

岩手県立病院等の経営計画の取組状況について
（令和5年度の取組実績）

I 経営計画（岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕）の概要

1 計画策定の趣旨

医師不足等の限られた医療資源の中で、県民に良質な医療を持続的に提供するためには、県立病院間はもとより、他の医療機関及び介護施設等との役割分担と連携をより一層進める必要があり、また、持続可能な経営基盤の確立が求められることから、これらの実現に向けた方策を明らかにするため本計画を策定しました。

2 計画の位置付け

「岩手県立病院等の経営計画 2014-2018」に続く、新たな経営計画として位置付けるとともに、平成 27 年（2015 年）3 月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」に定める「新公立病院改革プラン」に位置付けます。

また、県が平成 30 年度（2018 年度）から 6 年間の医療政策の方向性を定めた「岩手県保健医療計画 2018-2023」を踏まえた計画となっています。（保健医療計画の令和 2 年度における中間見直しの結果を踏まえ、令和 3 年度に本計画も中間見直しを実施しました。）

なお、令和 4 年（2022 年）3 月に総務省が策定した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に定める「公立病院経営強化プラン」に位置づけるため、令和 5 年度（2023 年度）の一部を改定しました。

3 基本理念及び基本方針

県立病院の創業の精神である「県下にあまねく良質な医療の均てんを」という基本理念のもと、次の 4 つの基本方針を掲げ、県立病院の運営に努めることとしています。

- ◇ 心のかよう、患者中心の医療の展開 〈患者本位〉
- ◇ 職員が働きがいを持つ職場づくり 〈職員重視〉
- ◇ 健全経営に向けた経営の効率化 〈不断の改革改善〉
- ◇ 地域と一体となった医療の確保 〈地域との協働〉

4 計画の基本方向

計画の実行にあたって、次の 5 つの基本方向ごとに実施計画を定めています。

- 1 県立病院間・他の医療機関及び介護施設等を含めた役割分担と地域連携の推進
- 2 良質な医療を提供できる環境の整備
- 3 医師不足解消に向けた医師の育成・確保と医師の負担軽減に向けた取組の推進
- 4 職員の資質向上と患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定を踏まえた人員の適正配置
- 5 持続可能な経営基盤の確立

5 計画の期間

令和元年度（2019 年度）から令和 6 年度（2024 年度）までの 6 年間の計画期間とします。

なお、医療政策に係る国の動向を注視しながら、「岩手県地域医療構想」を踏まえ、診療報酬改定や患者動向等、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、随時見直しを行います。

6 計画の進行管理

計画を進めるにあたっては、年度ごとの事業運営方針・重点取組事項を定めるとともに、取組

状況について自己評価を行います。

評価結果は、外部委員会の意見等を踏まえてとりまとめ、医療局のホームページなどで公表します。

II 令和5年度県立病院等事業の概況

1 取組実績

経営計画に掲げる5つの基本方向ごとに、実施計画を定め取組を推進しました。

令和5年度の実績は、別紙「令和5年度重点取組事項の実績について」(p7～p18)のとおりです。

2 決算等の概況

(1) 決算の概況

令和5年度の県立病院等事業会計決算は、総収益1,167億4,000万円に対し、総費用1,202億7,700万円で、差引35億3,700万円の純損失となりました。

これにより、累積欠損金は、令和4年度末392億8,500万円から428億2,200万円となりました。

収益面では、患者数の減少により、令和4年度と比較し31億8,200万円の減少となっています。

費用面では、給与費、材料費及び経費等の増加により、令和4年度と比較し26億9,200万円の増加となっています。

なお、経常損益は、32億6,100万円の赤字となり、平成28年度(2016年度)以来の赤字を計上しました。

(2) 収支計画等との比較

経営計画における病床数や患者数の目標、収支計画に対する実績との比較は次表のとおりです。

ア 患者数

入院患者数は、106万3,000人余で、収支計画比8万9,000人余の減(7.8%減)となりました。また、外来患者数は、168万9,000人余で、収支計画比3,000人余の増(0.2%増)となりました。

イ 収益

入院収益は、587億1,400万円となり、収支計画比40億2,900万円減(6.4%減)となりました。

外来収益は、298億4,400万円となり、収支計画比5億8,800万円増(2.0%増)となりました。

収益の合計は、1,167億4,000万円となり、収支計画比18億3,200万円増(1.6%増)となりました。

ウ 費用

費用は、1,202億7,700万円となり、収支計画比55億7,300万円増(4.9%増)となりました。

エ 損益

損益は、35億3,700万円の赤字となり、収支計画比37億4,000万円減(1,842.4%減)となりました。

◇令和5年度実績（決算）と収支計画との比較

（単位：人、百万円）

	4年度 決算 (A)	5年度		対4年度決算比較		対収支計画比較			
		収支計画 (B)	実績 (C)	増減 (C-A)	率(%) ((C-A)/A)	増減 (C-B)	率(%) ((C-B)/B)		
稼働病床数〔床〕※	4,363	4,364	4270	△93	△2.1	△94	△2.2		
患者数	入院患者延数	1,071,448	1,152,504	1,063,124	△8,324	△0.8	△89,380	△7.8	
	外来患者延数	1,718,747	1,686,645	1,689,646	△29,101	△1.7	3,001	0.2	
収益	入院収益	59,176	62,743	58,714	△462	△0.8	△4,029	△6.4	
	外来収益	29,721	29,256	29,844	123	0.4	588	2.0	
	その他医業収益	5,946	5,986	5,839	△107	△1.8	△147	△2.5	
	医業外収益	25,079	16,922	22,204	△2,875	△11.5	5,282	31.2	
	特別利益	0	0	139	139	皆増	139	皆増	
	収益計 (a)	119,922	114,908	116,740	△3,182	△2.7	1,832	1.6	
	うち一般会計負担金	17,032	14,459	18,592	1,560	9.2	4,133	28.6	
費用	給与費	60,656	58,545	62,060	1,404	2.3	3,515	6.0	
	材料費	25,955	28,653	26,625	670	2.6	△2,028	△7.1	
		うち薬品費	16,102	17,881	16,329	227	1.4	△1,552	△8.7
		うち診療材料費	9,125	10,018	9,542	417	4.6	△476	△4.8
	その他医業費用	24,331	25,013	24,812	481	2	△201	△0.8	
	医業外費用	6,373	2,221	6,365	△8	△0.1	4,144	186.6	
	特別損失	270	0	415	145	53.7	415	皆増	
	費用計 (b)	117,585	114,704	120,277	2,692	2.3	5,573	4.9	
損益 (a-b)	2,338	203	△3,537	△5,875	△251.3	△3,740	△1,842.4		
年度末累積欠損金	39,285	43,543	42,822	3,537	△5.6	△721	△1.7		

※1 稼働病床数は一般、療養、精神の稼働病床数である。

※2 金額を百万円単位としているため、決算公表資料の数値と一致しないことがある。

Ⅲ 数値目標の評価

経営計画では、「経営状況の検証に用いる経営指標及び数値目標」並びに「県立病院として担うべき医療機能の確保に係る指標及び数値目標」を設定しており、令和5年度の実績は次のとおりとなっています。

1 経営状況の検証に用いる経営指標及び数値目標

項目	単位	R 4	R 5		評価等	
		実績	計画	実績		
経常収支比率	%	102.2	100.4 以上	97.3	新型コロナウイルス感染症入院施設等確保事業費補助金などの減少による医業外収益の減少、医師の増員や給与改定による給与費の増加、高額薬剤の使用量の増加等による材料費の増加等により、経常収益が減少し目標達成に至らなかった。	
医業収支比率	%	85.5	87.3 以上	83.2	新型コロナウイルス感染症の院内での感染拡大に伴う診療制限等通常の診療体制への移行が困難な状況が続いたことなどによる患者数の減少により医業収益が計画値に至らなかったほか、医師の増員や給与改定による給与費の増加、高額薬剤の使用量の増加等による材料費の増加等により目標達成に至らなかった。	
職員給与費対医業収益比率	%	64.0	59.7 以下	65.7	入院患者数の減少により医業収益が減少したほか、医師の増員や給与改定等により給与費が増加したことから、目標達成に至らなかった。	
材料費対医業収益比率	%	27.4	29.2 以下	28.2	抗がん剤や難病治療薬の使用量が増加し、全体として材料費が増加したものの、目標を達成した。	
病床利用率	センター病院及び基幹病院(内陸南部)	%	76.1	83.0 以上	75.9	平均在院日数の短縮に伴う患者数の減、新型コロナウイルス感染症の5類移行後もクラスターによる入院制限を行ったことなどから、目標達成に至らなかった。
	基幹病院(県北・沿岸部)	%	63.6	73.0 以上	62.5	
	地域病院	%	54.0	73.0 以上	55.4	
	精神科病院	%	59.1	72.0 以上	59.2	

2 県立病院として担うべき医療機能の確保に係る指標及び数値目標

項目	単位	R 4	R 5		評価等
		実績	計画	実績	
紹介率(中央病院及び基幹病院)	%	56.4	60.0 以上	58.1	急性期病院等を中心とした紹介・逆紹介の取組を行っており、逆紹介率については、目標を達成した。紹介率については、新型コロナウイルス感染症による受入制限の影響により、紹介患者の回復が芳しくなかったことから目標達成に至らなかった。
逆紹介率(中央病院及び基幹病院)	%	77.9	67.0 以上	82.9	
初期研修医1年次受入数	人	56	60 以上	46	前年度比で▲10人となり、新型コロナウイルス感染症等の影響により病院見学の受入れ中止となった病院もあったことから、目標達成には至らなかった。

《参考》経営指標の解説

経常収支比率(%) = $\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}}$ 経常収益(医業収益+医業外収益)に対し経常費用(医業費用+医業外費用)があったかを示す。比率は100%を超える(黒字)ことが望ましい。

医業収支比率(%) = $\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}}$ 比率は100%を超えることが望ましいが、自治体病院は不採算を担っていることから低位にならざるを得ないという見方もある。

職員給与費対医業収益比率(%) = $\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}}$ 医療活動に伴う収益(医業収益)に対し職員給与費が占める割合。

材料費対医業収益比率(%) = $\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$ 医療活動に伴う収益(医業収益)に対し、薬品費や診療材料費が占める割合。

令和5年度重点取組事項の取組実績について

1 県立病院間・他の医療機関及び介護施設等を含めた役割分担と地域連携の推進

重点取組事項	主な取組内容（R5年度）
(1) 県立病院群の一体的・効率的な運営	
1-(1)-① 一体的な運営に向けた取組の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○幹部懇談会の開催（業務支援課） <ul style="list-style-type: none"> ・病院の経営改善及び一体的運営の推進について意見交換（10病院） ○職員の効率的な配置等による地域病院への支援体制の構築など、圏域内の一体的な運営の推進（職員課、業務支援課） <ul style="list-style-type: none"> ・計画的な休暇・出張等に対する応援要請への対応 ・基幹病院と地域病院間の相互による業務支援の実施
1-(1)-② 圏域内及び圏域を越えた応援体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域を越えた応援体制の確保（医師支援推進室、業務支援課） <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内病院との応援体制の調整、把握 ・圏域内調整及び肋骨連携支援に係る打合せ会議（2月） ・認定看護師による圏域を越えた業務応援、教育専従看護師による圏域への支援 ・医師確保対策検討委員会等での地域病院への医師確保対策の検討
(2) 各病院が担うべき役割と機能・病床機能適正化	
1-(2)-① 病院ごとの役割・機能の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携、在宅医療や介護との連携推進等の医療提供体制の改革への対応（経営管理課、医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・各構想区域の地域医療構想調整会議への参画（経営計画の改定等） ・病床機能報告状況のとりまとめ（県病分） ・各病院からの収支改善に向けた相談への対応 ・感染症予防法に基づき各病院等で新興感染症にかかる医療措置協定を締結 ・次期岩手県保健医療計画検討ワーキンググループへの参画 ○現経営計画の改定及び次期経営計画の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・公立病院経営強化ガイドラインへの対応のため、現経営計画を改定 ・次期経営計画検討委員会を設置し、次期経営計画の検討を実施
1-(2)-② 病床機能、病床数・病棟数の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○公立病院経営強化ガイドライン、次期保健医療計画の策定等、国や県の医療政策動向や地域の医療ニーズを踏まえた病床機能、病床数・病棟数の見直し（経営管理課、医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・許可病床数の変更（釜石 △92床） ・稼働病床数の変更（釜石 △65床、千厩 △32床）
(3) 他の医療機関・介護施設等との役割分担と連携	
1-(3)-① 医療・介護・福祉の連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の医療・介護・福祉等関係機関との協同による連携会議・研修会の開催による連携強化（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療福祉連携室等担当者会議の開催（6月、11月） ・各病院における病院機能の周知に係る実施計画の策定（5月） ○入退院支援に携わる看護師及び医療社会事業士の体制強化（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・医療社会事業士の適正配置
1-(3)-② 病院等施設の空きスペースの活用	<ul style="list-style-type: none"> ○空きスペースの活用に係る地元自治体との協議、現在活用している施設の状況把握（経営管理課） <ul style="list-style-type: none"> ・空きスペース活用に係る自治体協議（9月～11月：住田町、岩手町） ・併設特別養護老人ホーム等経営状況ヒアリング（11月～12月：大迫、花泉）
(4) 地域との協働による病院運営	
1-(4)-① 広報活動等による県民理解の醸成	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の広報事業等を通じた情報発信（経営管理課） <ul style="list-style-type: none"> ・診療日等の市町村広報誌への掲載 ・適正受診の意識啓発に係る市町村広報誌への掲載依頼 ○ホームページ及び広報メディアの効果的活用（経営管理課） <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度県立病院職員採用選考試験についてホームページ広報、SNS広報を実施

<p>1-(4)-① 広報活動等による県民理解の醸成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県政記者クラブへの情報提供を実施 ・ 県の広報媒体等の積極的活用について県立病院に周知 ・ 「県民みんなで支える岩手の地域医療推進会議」で製作した“かかりつけ医の重要性を伝える広報動画”の活用について県立病院に周知 <p>○地域懇談会における普及啓発活動（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 12病院で延べ71回実施、参加者数1,414人 <table border="1" data-bbox="470 360 1332 461"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大きな病院と診療所の役割分担の認知度</td> <td>64.0%</td> <td>56.8%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：新型コロナウイルス感染症の影響により、ホームページやテレビCM、リーフレット等による非接触型の活動が中心となり、県民に直接働きかける活動の機会が減少したため。</p>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	大きな病院と診療所の役割分担の認知度	64.0%	56.8%	未達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況						
大きな病院と診療所の役割分担の認知度	64.0%	56.8%	未達成						
<p>1-(4)-② 運営協議会等の開催</p>	<p>○県立病院運営協議会の開催（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 9圏域で開催 								
<p>1-(4)-③ ボランティアとの協働</p>	<p>○病院ボランティアの受入推進（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内ボランティア受入状況調査の実施（8月） ・ 地域診療センターを含む26病院等のうち19病院等で実施 ・ 実施19病院等のうち11病院等でボランティア団体の組織化 ・ 実施19病院等のうち9病院で新型コロナウイルス感染症の影響によりボランティア活動の制限を実施 								

2 良質な医療を提供できる環境の整備

重点取組事項	主な取組内容（R5年度）								
<p>(1) 患者中心の安全・安心な医療の提供</p>									
<p>2-(1)-①-ア 医療の質の確保 《病院機能評価受審の推進》</p>	<p>○病院機能評価の受審（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> 東和：R5.5受審→R5.9認定（更新） 大槌：R5.7受審→R5.11認定（更新） 江刺：R5.9受審→R5.12認定（更新） 山田：R5.9受審→R6.1認定（更新） 磐井：R5.11受審→R6.5認定（更新） 								
<p>2-(1)-①-イ 医療の質の確保 《リハビリテーション提供体制の強化》</p>	<p>○職員配置計画を踏まえた体制の強化（職員課、業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士の増員（3人）、作業療法士の増員（1人）、言語聴覚士の増員（1人） <p>○365日リハビリテーションへの対応（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 365日リハ実施病院（中央、中部、千厩、久慈、胆沢、磐井、二戸、大船渡、宮古、釜石、遠野、東和、うち全処方対応⇒千厩・久慈・二戸・宮古・釜石） ・ 土・祝日リハ実施病院（江刺、大槌、高田、軽米） ・ 土リハ実施病院（大東、南光、一戸） <table border="1" data-bbox="470 1525 1374 1664"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>365日リハビリテーション実施病院数（うち365日全処方実施病院数）</td> <td>12病院（7病院）</td> <td>12病院（5病院）</td> <td>達成（未達成）</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	365日リハビリテーション実施病院数（うち365日全処方実施病院数）	12病院（7病院）	12病院（5病院）	達成（未達成）
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況						
365日リハビリテーション実施病院数（うち365日全処方実施病院数）	12病院（7病院）	12病院（5病院）	達成（未達成）						
<p>2-(1)-①-ウ 医療の質の確保 《クリニカルパスの精度向上と患者のQOLに配慮したパスの見直し》</p>	<p>○クリニカルパスの推進（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ クリニカルパス推進委員会の開催（6月、12月） ・ クリニカルパス研修会の開催（8月、2月） ・ クリニカルパス推進に向けた職員向け広報の発行（年4回） ・ 業務指導を通じた指導（5月～） ・ 指導件数状況の定期的な情報提供（毎月） 								

<p>2-(1)-①-ウ 医療の質の確保 《クリニカルパスの 精度向上と患者のQ OLに配慮したパス の見直し》</p>	<p>○クリニカルパス使用率の向上・支援（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1四半期（4～6月）使用率68.3% ・第2四半期（7～9月）使用率67.1% ・第3四半期（10～12月）使用率68.4% ・第4四半期（1～3月）使用率70.5% <table border="1" data-bbox="470 331 1370 398"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用率</td> <td>68.0%</td> <td>68.7%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	クリニカルパス使用率	68.0%	68.7%	達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況						
クリニカルパス使用率	68.0%	68.7%	達成						
<p>2-(1)-①-エ 医療の質の確保 《多職種間の協働等 によるチーム医療の 推進》</p>	<p>○看護、薬剤、栄養、MSW等の専門性を生かした入退院支援部門の充実（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師による入退院時の調整業務の実施 ・薬剤師による入退院支援患者の持参薬確認等（基幹9病院） ・入退院支援看護師やMSWと連携した入院時からの患者に適した食事の提供 <p>○薬剤部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務の実施（19病院） <p>○看護部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定行為看護師等による適時適切な特定行為の実施（実践15区分、3,342件） ・周産期医療体制充実に向けた県立病院間の助産師出向システムの推進（7名） <p>○放射線部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線画像の読影補助の推進（19病院） <p>○検査部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・超音波検査、採血・検体採取の推進（超音波検査19病院、採血15病院、検体採取5病院） <p>○リハビリ部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション計画書等の作成・説明に係る補助の推進（作成20病院、説明20病院） <p>○栄養部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入退院支援部門の看護師と連携し、特別食・栄養食事指導等の介入推進（20病院） 								
<p>2-(1)-①-オ 医療の質の確保 《大規模災害等に対 応できる体制の整備 》</p>	<p>○大規模災害等に対応できる防災体制の整備（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時における業務継続計画（BCP）訓練等研修会の開催（8月） ・各病院におけるBCP訓練の実施（5月～3月） ・職員に係る備蓄物資の整備（3月） <table border="1" data-bbox="470 1211 1370 1279"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BCP訓練実施病院</td> <td>20病院</td> <td>20病院</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	BCP訓練実施病院	20病院	20病院	達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況						
BCP訓練実施病院	20病院	20病院	達成						
<p>2-(1)-②-ア 医療安全対策・感染 対策の推進 《医療安全対策の推 進・強化》</p>	<p>○医療安全対策の推進・強化（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進委員会（7月、12月、3月） ・医療安全管理専門員会議（4月、6月、7月、9月、10月、12月、1月、3月） ・医療安全管理者等会議（5月、8月、11月、2月） ・レポート見落とし防止対策実施状況調査実施、結果のフィードバック ・インシデントレポートシステム更新（R4～R5） ・医師のインシデントレポート報告基準施行（4月） ・医療局院内暴力対応ガイドライン見直しに向けた検討 ・クレーム対応研修会の開催（7月） ・セーフティマネジメント研修会の開催（8月） ・医療事故対応研修会の開催（11月） 								
<p>2-(1)-②-イ 医療安全対策・感染 対策の推進 《医療メディエータ ーの活用推進》</p>	<p>○医療メディエーターの活用推進（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療メディエーター養成研修会の開催（11月） ・医療メディエーター差分・フォローアップ研修会の開催（12月） 								
<p>2-(1)-②-ウ 医療安全対策・感染 対策の推進 《感染対策の推進》</p>	<p>○各病院における院内感染防止対策の推進（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療局感染対策委員会の開催（4月、8月、11月、2月） ・基幹病院の感染管理認定看護師等による地域病院におけるアウトブレイク阻止等の感染制御に関する助言やクラスター発生時の支援等 ・感染管理認定看護師等の県立病院間支援の継続実施 								

<p>2-(1)-②-ウ 医療安全対策・感染対策の推進 《感染対策の推進》</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新採用職員に感染管理認定看護師による感染対策の講義を実施（10月、11月） ・感染対策向上加算算定病院の連携等活動の継続実施 ・抗菌薬適正使用に関する病院間での助言等によるAST活動 ・院内感染対策ガイドラインの改訂（5月、6月） <p>○新型コロナウイルス感染症への対応（経営管理課、職員課、医事企画課、業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関の設置 ・新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床の確保 ・入院・外来機能の強化に向けた機器整備の実施（R4：簡易陰圧装置、人工呼吸器、HEPAフィルター付パーティション、リアルタイムPCR装置、全自動化学発光酵素免疫測定装置、気管支鏡、ポータブル一般撮影装置、血液浄化装置、生体情報モニタ、超音波画像診断装置等） ・PCR検査機器の整備など院内検査体制の強化 ・慢性疾患患者等に対する電話診療の実施 ・他の医療機関や地方自治体等からの要請を受けて、県内外の医療機関・宿泊療養施設へ看護師等を派遣 ・新型コロナウイルス感染症に係る感染対策の見直しについて通知発出（4月、3月） 														
<p>2-(1)-③ 患者満足度の向上</p>	<p>○患者満足度調査の実施及び結果の共有と改善（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査実施（6月）、調査結果公表（9月） <p>○研修の実施等による職員の接遇意識の向上（職員課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新採用職員研修（前期）（4、5月） ・接遇指導者養成研修（9月） <p>○オンライン面会の実施（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン面会用タブレット端末の貸出（入院患者1,211件、家族等1,182件、合計2,343件） <table border="1" data-bbox="470 1030 1364 1131"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>項目</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">患者満足度調査における満足度</td> <td>入院</td> <td>95.5%</td> <td>94.6%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>95.0%</td> <td>88.8%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：入院については、「やや不満・不満」の割合は5.4%となっており、前回調査（令和元年度）より1.0ポイント減少しているが、「忙しそうで話かけにくい雰囲気である」と職員接遇に不満な割合が高い。 また、外来の不満な理由として「待ち時間」が62.3%を占めており、満足度が減少する大きな要因となっている。</p>	数値目標	項目	目標	R5実績	R5達成状況	患者満足度調査における満足度	入院	95.5%	94.6%	未達成	外来	95.0%	88.8%	未達成
数値目標	項目	目標	R5実績	R5達成状況											
患者満足度調査における満足度	入院	95.5%	94.6%	未達成											
	外来	95.0%	88.8%	未達成											
<p>(2) 病院の施設・設備の整備</p>															
<p>2-(2)-① 病院の施設・設備の計画的な改修</p>	<p>○病院施設・設備の計画的な改修等の実施（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度建物一般整備要望調査（7月～8月）、整備計画取りまとめ（11月） ・宮古病院付帯設備改修工事設計完了 														
<p>2-(2)-② 高度医療機器の効率的な整備</p>	<p>○医療用設備整備調査委員会による高度医療機器の効果検証等、必要性・有用性等の十分な精査（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査委員会開催（7月、11月、3月） ・緊急整備要望への対応検討 ・重要資産（一般整備）に係る整備対象機器の選定 ・高度医療機器の適正配置 ・放射線治療装置、CT等の更新に係る機能レベルの検討 <p>○遊休資産の有効活用（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共有ファイルの活用推進 														
<p>(3) 電子カルテ・診療情報の共有</p>															
<p>2-(3)-① 電子カルテの導入・更新</p>	<p>○電子カルテ導入・更新（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・千厩更新（10月）、大槌更新（10月）、山田更新（12月）、胆沢更新（2月） ・中央更新（令和7年2月）対応（総合評価一般競争入札により業者決定） <p>○電子カルテ標準化の推進（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県立病院医療情報化推進委員会（7月、2月） 														

<p>2-(3)-① 電子カルテの導入・更新</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○医事会計システム更新（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・遠野（8月）、釜石・大槌（9月）、千厩・一戸・大東（10月）、宮古・山田（12月）、胆沢・江刺・東和（1月）、大船渡・高田・住田（2月）、二戸・軽米・九戸（3月）、大迫・紫波・沼宮内（R6.4運用開始） ○患者待ち状況（番号）通知機能の利用（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・遠野、高田、江刺、千厩、一戸、山田、軽米（2月） ○オンライン診療等の運用及び活用方法の拡大（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・重茂診療所運用開始（4月）、住田-介護施設間運用開始（1月）、一戸-九戸間運用開始（3月） ○電子処方箋の運用開始に向けた環境整備（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・20病院、3地域診療センター運用開始（3月） ○情報システム全般に係るセキュリティ対策の強化（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・オフラインバックアップ開始（3月） ・USBメモリ等外部記憶媒体のセキュリティ強化にかかる運用開始に向けた準備（R6.4運用開始） ・ネットワーク間ファイル共有システム運用開始に向けた準備（R6.4運用開始）
<p>2-(3)-② 診療情報共有システムの機能強化・各圏域の医療機関等との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○県立病院診療情報共有システムの安定運用と活用支援（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・圏域を越えたセンター統合システム閲覧件数合計 37,298件 ○二次保健医療圏連携システムの導入検討への参画（医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・システム導入済地域への継続運用支援（釜石、宮古、久慈、気仙、岩手中部）

3 医師不足解消に向けた医師の育成・確保と医師の負担軽減に向けた取組の推進

重点取組事項	主な取組内容（R5年度）
(1) 医師確保に向けた取組	
<p>3-(1)-① 医師の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○臨床研修医合同オリエンテーション、医師臨床研修指導医講習会等の開催による臨床研修医・指導医のスキルアップ（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修医合同オリエンテーションの開催（4月） ・臨床能力向上セミナー（旧レジデントスキルアップセミナー及びアドバンス・ケア・プランニング（ACP）セミナーの開催（11月） ・医師臨床研修指導医講習会の開催（1月） ○専門研修プログラムの充実による専攻医の育成（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・専門研修ガイドブックの更新・作成（10月、2,000部） ○県立病院の連携による研修受入体制整備（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・県立病院専門研修プログラム責任者会議の開催（2月） ○関係大学に対する継続した派遣要請の実施（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・関係大学医局の随時訪問による派遣要請（岩手医大、東北大ほか） ○重点的なアプローチによる即戦力医師の招聘活動の推進及び医師の定着支援に向けた意見交換等のフォローアップの実施（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・招聘の可能性の高い医師に対する重点的なアプローチ（面談医師数：67人） ・既招聘医師に対するフォローアップ面談（面談医師数：延べ73人）
<p>3-(1)-② 医師の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の任期付職員（シニアドクター）及び育児短時間勤務医師の採用推進（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・医師募集サイト「e-doctor」への広告掲載 ・女性医師・子育て中の医師との意見交換会（10月） ・岩手JOYサポートプロジェクトチーム会議（3回） ○本県出身学生に対する県人会等での働きかけの実施（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・本県出身学生に対する県人会の開催（対面2回、WEB2回） ○奨学金養成医師の効果的な配置及び早期義務履行の促進（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県奨学金養成医師配置調整会議（6月、2月） ・医療局奨学金養成医師とのキャリア支援面談（延べ206回、169名） ・医師支援調整監との関係大学医局訪問（岩手医大、東北大、秋田大） ・医療局奨学金産婦人科特別枠による産科医志望の医学生の確保（2名） ○ホームページ見直し等による医師募集広報の強化（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・病院群Instagramの12臨床研修基幹病院による交代投稿（通年） ・病院群Twitterの投稿（通年）

<p>3-(1)-② 医師の確保</p>	<table border="1" data-bbox="470 201 1364 358"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規招聘医師数</td> <td>9人</td> <td>9人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>奨学金養成医師配置数</td> <td>21人</td> <td>18人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医数</td> <td>97人</td> <td>98人</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：奨学金養成医師配置数：大学の専門研修プログラムを選択するため、義務履行の猶予を取得する人が多かったため。</p>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	新規招聘医師数	9人	9人	達成	奨学金養成医師配置数	21人	18人	未達成	初期臨床研修医数	97人	98人	達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況														
新規招聘医師数	9人	9人	達成														
奨学金養成医師配置数	21人	18人	未達成														
初期臨床研修医数	97人	98人	達成														
<p>3-(1)-③ 地域・診療科の偏在の緩和</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域を越えた応援体制の確保（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内病院との応援体制の調整、把握 ・圏域内調整及び肋骨連携支援に係る打合せ会議（2月） ○奨学金養成医師の効果的な配置及び早期義務履行の促進（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県奨学金養成医師配置調整会議（7月、12月、2月） ・医療局奨学金養成医師とのキャリア支援面談（延べ226回、172名） ・医師支援調整監との関係大学医局訪問（岩手医大、東北大、秋田大） ・医療局奨学金産婦人科特別枠による産科医志望の医学生の確保（2名）（R2～R5累計6名） ○奨学金養成医師の沿岸・県北部への配置（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・奨学金養成医師の義務履行期間の1/3を沿岸・県北部での勤務とし、地域偏在の解消を図るよう配置（R5配置：61名） 																
<p>3-(1)-④ 初期研修医及び専攻医の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○関係大学への専門研修プログラムのPR等による専攻医の確保（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・医学生や臨床研修医に対するPRの実施 ・専門研修ガイドブックの更新・作成（2月、1,100部） ○臨床研修医・指導医のスキルアップによる受入体制の充実（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修医合同オリエンテーションのWEB開催（4月） ・レジデントスキルアップセミナーの開催（9月） ・指導医の資格取得支援と手当等の待遇改善による指導医の確保 ○レジナビや合同説明会等での学生への働きかけ（医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・医学生合同説明会（WEB）の開催（5月） ・臨床研修病院合同面接会の開催（8月） <table border="1" data-bbox="470 1243 1364 1317"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医1年次受入数</td> <td>60人</td> <td>46人</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：新型コロナウイルス感染症の影響により病院見学の受入れ中止等により、マッチング数が減少したため。</p>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	初期研修医1年次受入数	60人	46人	未達成								
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況														
初期研修医1年次受入数	60人	46人	未達成														
<p>(2) 魅力ある勤務環境への改善</p>																	
<p>3-(2)-① 医師の業務負担軽減</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進（業務支援課、医師支援推進室） <ul style="list-style-type: none"> ・医師に関する諸問題検討委員会による検討（7月、11月） ・医師の労働時間短縮に係る計画の作成（20病院） ・病棟薬剤業務の実施（19病院） ・特定行為看護師等による適時適切な特定行為の実施（実践15区分、3,342件） ・放射線画像の読影補助の推進（19病院） ・超音波検査、採血・検体採取の推進（超音波検査19病院、採血14病院、検体採取5病院） ・リハビリテーション計画書等の作成・説明に係る補助の推進（作成20病院、説明20病院） ・入退院支援部門の看護師と連携し、特別食・栄養食事指導等の介入推進（12病院） 																

<p>3-(2)-① 医師の業務負担軽減</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○医療クラークの配置や質的向上に向けた取組(職員課、医師支援推進室) <ul style="list-style-type: none"> ・医療クラークの追加配置(1人) ・医療クラークのレベルに応じたキャリアアップ研修の実施(10月) ○医師の働き方改革を踏まえた医師の労働時間の適正化に向けた対応策の検討(医師支援推進室) <ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革に向けた意識醸成のための研修会の開催(9月) ・病院長と医師の面談を活用した働き方改革への意識の共有 ・医師の労働時間短縮に係る計画の作成(20病院) ・宿日直許可(全病院)、特定労務管理対象機関の指定取得(B水準、4病院) ・休日夜間の救急業務に係る医師の勤務体制のあり方検討
<p>3-(2)-② 働きやすい職場環境の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○女性医師支援のための総合的な施策(岩手JOYサポートプロジェクト)の推進(医師支援推進室) <ul style="list-style-type: none"> ・女性医師支援のための相談窓口の継続設置 ・幼児等保育送迎サポート事業の継続実施 ・休業中医師の学会参加費等支援金交付事業の継続実施 ・医学生に対する女性医師支援制度パンフレットの配付(随時) ・女性医師・子育て中の医師との意見交換会の開催(10月) ○女性医師の仕事と家庭の両立支援(医師支援推進室、職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・24時間保育、病後児保育、学童保育の継続実施 ・育児短時間勤務の対象となる子の年齢を小学6年生までに拡大
<p>3-(2)-③ 医師の勤務環境改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○医師の勤務環境及び生活環境の向上(経営管理課)(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・活性化事業費の追加令達の実施(9月) ・中央病院医師休憩スペースの整備(9月) ・中部病院女性医師専用仮眠室及びシャワー室等改修工事(12月) ○勤務医との意見交換の実施(医師支援推進室) <ul style="list-style-type: none"> ・知事と県立病院に勤務する医師との懇談会(2月) ○医師の人事考課制度の見直しによる面談の実施(医師支援推進室) <ul style="list-style-type: none"> ・医師に係る勤務意向調査及び病院長と医師の面談の実施

4 職員の資質向上と患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定を踏まえた人員の適正配置

重点取組事項	主な取組内容(R5年度)
(1) 人材の確保・育成	
<p>4-(1)-① 職員の安定的な確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○職員確保策の検討・実施(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・職員採用選考試験に係る試験内容の見直し(SPI基礎能力検査導入)(6月～) ・職員採用選考試験の受験資格に係る年齢上限の見直し(6月～) ○就職説明会への参加及び養成校等訪問による人材の確保(職員課、業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員養成施設及び就職支援業者主催就職説明会への参加(養成施設12校、就職支援業者主催9回) ・受験案内のための看護師養成校等訪問(県内10校、県外2校) ・岩手県立大学看護学部と連携した取組(意見交換会の実施、助産学科特別枠編入の新設(R4～))
<p>4-(1)-② 各病院の機能・医療ニーズに応じた職員の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○専門資格取得に係る研修派遣の拡充(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・各職域派遣計画に基づく専門資格者研修への派遣(認定薬剤師3人、認定看護師3名、特定行為看護師3名) ・病院経営分析研修への派遣(13人)
<p>4-(1)-③ 専門性に優れた職員の育成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○看護管理者の育成、監督者研修、経営幹部職員研修等の受講によるリーダーとなる人材の育成(職員課、業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・新任監督者研修の実施(6月) ・経営幹部職員研修の実施(7月) ・認定看護管理者の育成(R5年度開講なし)

<p>4-(1)-③ 専門性に優れた職員の育成</p>	<p>○人材育成計画に基づく専門・認定資格者等の育成（業務支援課、職員課、医事企画課）</p> <p>（薬剤部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務検討委員会の開催（6回） ・認定薬剤師の養成（2人） <p>（看護部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務指導の実施（20病院） ・業務検討委員会の開催（6回） ・認定看護師の養成（3人） ・特定行為に係る看護師の養成（13人） <p>（放射線部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務検討委員会の開催（6回） ・実務研修会等の実施（8月、1月、2月） ・認定等放射線技師の養成（2人） <p>（検査部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実務研修会等の実施（5月、6月、7月、8月、9月、10月、12月、2月） ・業務検討委員会の開催（6回） ・認定等検査技師の養成（5人） <p>（リハビリ部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務指導の実施（20病院） ・業務検討委員会の開催（6回） ・実務者研修等の実施（4月、6月、8月、10月、11月、1月、3月） <p>（栄養部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務指導の実施（20病院） ・業務検討委員会の開催（6回） ・実務研修会等の実施（7月、9月、11月） <p>（事務部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務職員人材育成プランの実施（新採用職員研修（前期・後期）、新任主任職員研修（6月） ・医事業務指導の実施（5月～9月 20病院） <table border="1" data-bbox="470 1131 1364 1550"> <thead> <tr> <th>数値目標（資格取得者数）</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定行為に係る看護師数</td> <td>2人</td> <td>13人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>6人</td> <td>3人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>専門・認定薬剤師数</td> <td>7人</td> <td>5人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>認定等放射線技師数</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定等検査技師数</td> <td>7人</td> <td>5人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>認定等療法士数</td> <td>9人</td> <td>19人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>NST専門療法士数</td> <td>2人</td> <td>3人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>給食特殊専門調理師数</td> <td>2人</td> <td>3人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>新調理専任講師</td> <td>2人</td> <td>20人</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：認定看護師数：認定看護師及び特定行為研修への派遣人選等を同時並行で進めており派遣者の確保が十分できなかったこと等によるため。</p> <p>専門・認定薬剤師数及び認定等検査技師数：認定試験の合格者が見込を下回ったため。</p>	数値目標（資格取得者数）	目標	R5実績	R5達成状況	特定行為に係る看護師数	2人	13人	達成	認定看護師数	6人	3人	未達成	専門・認定薬剤師数	7人	5人	未達成	認定等放射線技師数	2人	2人	達成	認定等検査技師数	7人	5人	未達成	認定等療法士数	9人	19人	達成	NST専門療法士数	2人	3人	達成	給食特殊専門調理師数	2人	3人	達成	新調理専任講師	2人	20人	達成
数値目標（資格取得者数）	目標	R5実績	R5達成状況																																						
特定行為に係る看護師数	2人	13人	達成																																						
認定看護師数	6人	3人	未達成																																						
専門・認定薬剤師数	7人	5人	未達成																																						
認定等放射線技師数	2人	2人	達成																																						
認定等検査技師数	7人	5人	未達成																																						
認定等療法士数	9人	19人	達成																																						
NST専門療法士数	2人	3人	達成																																						
給食特殊専門調理師数	2人	3人	達成																																						
新調理専任講師	2人	20人	達成																																						
<p>4-(1)-④ 効果的な研修の企画・実施</p>	<p>○医療環境変化の対応に必要な研修への派遣及び開催（職員課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院経営分析研修への派遣（25人） 																																								

(2) 働きやすい職場環境											
4-(2)-① 職員満足度の向上	<ul style="list-style-type: none"> ○職員満足度の向上に資する取組の推進（職員課） ○職員満足度調査の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・職員満足度調査の調査実施（7～8月） ・調査結果公表（11月） ・調査結果を踏まえた病院・職域に対する取組方針通知（11月） ○パワハラ防止法への対応（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント等に関する本庁相談員に弁護士を追加し、病院へ通知（4月） ○ハラスメント防止対策の推進（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント防止セミナーの実施（5、10月） ・全職員を対象としたハラスメント防止研修（動画配信）の実施（11月～2月） ・すべての病院にハラスメント対策委員会を設置するよう通知（2月） 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">数値目標</th> <th style="width: 25%;">目標</th> <th style="width: 25%;">R5実績</th> <th style="width: 25%;">R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員満足度調査における満足度</td> <td style="text-align: center;">72.0%</td> <td style="text-align: center;">71.1%</td> <td style="text-align: center;">未達成</td> </tr> </tbody> </table>		数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	職員満足度調査における満足度	72.0%	71.1%	未達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況								
職員満足度調査における満足度	72.0%	71.1%	未達成								
4-(2)-② ワークライフバランスを考慮した勤務環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> ○育児・介護のための休暇・勤務時間制度、職場の実情に応じた多様な勤務形態（2交代12時間勤務、夜勤専従）の実施（職員課、業務支援課） <ul style="list-style-type: none"> ・2交代12時間勤務等の実施（12時間勤務導入11病院、16時間勤務1病院） ・正規看護職員の夜勤専従の実施（14病院64病棟） ○超過勤務の縮減（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間の適正な管理等に係る通知発出（4月、9月、1月） ・ノー残業デー（定時退庁日）の継続（本庁のみ） ○年次休暇管理簿の活用による計画的な年次休暇の取得促進（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・休暇の取得促進に係る通知発出（4月） ・年5日以上年次休暇の取得に伴う取得状況の確認通知発出（6月） ・正規職員の令和5年における年5日以上年次休暇の取得促進通知発出（1月） ・会計年度任用職員の令和5年度における年5日以上年次休暇の取得促進通知発出（3月） ○産前産後休暇・育児休業等が取得しやすい環境の整備（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・産前産後休暇・育児休業取得者等に係る代替職員の確保及び適正配置 ・育児支援計画シート及びFamilyハズ更新通知発出（1月） ○新型コロナウイルス感染症への対応（職員課・医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大防止等のための特別休暇措置及び本庁時差通勤の継続 ・新型コロナウイルス感染拡大防止等のための本庁時差休憩時間の継続 ・新型コロナウイルスワクチン接種時の特別休暇措置及びワクチン接種後の副反応等発生時の服薬取扱いの見直し検討 ・リモートワーク用端末の整備（院長用：20、病院用：119、本庁用：74） 										
4-(2)-③ 業務の見直しと職員の意識改革の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○RPAなどICTの利活用による事務業務の見直しの推進（経営管理課、医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・RPA検討部会の設置 ・事務業務のRPA化に向けた検証（10件） ○勤務管理システムを活用した休暇や超過勤務など勤務管理の効率化（職員課、医事企画課） <ul style="list-style-type: none"> ・休日給申請対応による勤務管理の効率化 ・超過勤務時間数の見える化による職場マネジメント向上 ・医事企画課・職員課による勤務管理システム運用管理PT会議開催（22回） ・休日給自動化対応等機能改修 										
4-(2)-④ 職員の健康サポート	<ul style="list-style-type: none"> ○職員定期健康診断、各種検診及び予防接種の実施（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・職員定期健康診断の実施（年2回） ○ストレスチェックの早期実施及びフィードバックによる心身に不安を持つ職員への支援（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェックの早期実施及びフィードバック ・メンタルヘルスケア研修の実施（6月、10月） ○復職支援プログラムの周知及び運用支援（職員課） <ul style="list-style-type: none"> ・経営幹部研修、新任監督者研修等を通じた実務者への周知（6、7月） 										

(3) 職員の適正配置	
4-(3)-① 地域医療福祉連携の効果が発揮できる体制の構築	○入退院支援に携わる看護師及び医療社会事業士の体制強化（職員課） ・医療社会事業士の適正配置
4-(3)-② 医師及び看護師の負担軽減、良質な医療の提供等のための職員体制の整備	○職員配置計画を踏まえた医療技術部門の体制強化（職員課、業務支援課） ・理学療法士など医療技術部門の増員（1人） ○医療クラークの配置や質的向上に向けた取組（職員課、医師支援推進室） ・医療クラークの追加配置（4人） ・医療クラークのレベルに応じたキャリアアップ研修の実施（7、9月） ○産育休に係る代替職員の確保（職員課） ・産前産後休暇・育児休業取得者等に係る代替職員の確保及び適正配置 ○看護科夜勤者確保に向けた取組（職員課） ・夜勤専従職員ニーズに合わせた従事期間拡大等の改正実施（12月）
4-(3)-③ 給食業務に係る職員体制の確保、安定的な給食業務の継続	○調理師の負担軽減の取組（業務支援課） ・給食提供のあり方検討部会の開催（4回） ○質の高い委託業者の確保による安定的かつ効率的な給食業務の実施（業務支援課） ・大槌、山田、東和、一戸病院の給食業務委託更新に向けた取組支援

5 持続可能な経営基盤の確立

重点取組事項	主な取組内容（R5年度）																																
(1) 病院マネジメント																																	
5-(1)-① 経営計画の推進	○中期財政見直しに基づく経営計画の見直しによる検証改善（PDCA）サイクルの徹底（経営管理課） ・各病院における令和5年度事業運営方針の策定（4月） ・令和6年度県立病院等事業運営方針等の策定（3月） ○重点取組事項に基づく主要課題の着実な取組の推進（経営管理課） ・令和4年度重点取組事項の評価結果を公表（10月） ・令和5年度重点取組事項の進捗管理（四半期毎）																																
5-(1)-② 病院ごとの経営目標の設定と進捗管理	○令和5年度当初予算に基づいた各病院の経営目標及び収支計画の設定（経営管理課） ・各病院の経営目標及び収支計画の策定（5月）及び進捗管理（四半期毎） ・収支計画等に係る病院と本庁との情報交換会、病院訪問（6月、8月～9月） ・収支計画に係る進捗状況の情報共有 ・収支改善に向けた本庁の取組の進捗状況の情報共有																																
(2) 適正収支に向けた取組																																	
5-(2)-①-ア 収益の確保 ≪新入院患者の確保≫	○急性期病院を中心とした紹介・逆紹介の推進等による、新入院患者の確保（医事企画課） ・地域医療福祉連携室等担当者会議の開催（6月、11月） ・各病院における病院機能の周知に係る実施計画の策定（5月）（R6.3月末累計） ・新入院患者71,848人（前年同月比+1,198人）																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病床利用率</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>・センター病院及び基幹病院（内陸南部）</td> <td>83.0%</td> <td>75.9%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・基幹病院（県北・沿岸部）</td> <td>73.0%</td> <td>62.5%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・地域病院</td> <td>73.0%</td> <td>55.4%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・精神科病院</td> <td>72.0%</td> <td>59.2%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>60.0%</td> <td>58.1%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>67.0%</td> <td>82.9%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>		数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	病床利用率				・センター病院及び基幹病院（内陸南部）	83.0%	75.9%	未達成	・基幹病院（県北・沿岸部）	73.0%	62.5%	未達成	・地域病院	73.0%	55.4%	未達成	・精神科病院	72.0%	59.2%	未達成	紹介率	60.0%	58.1%	未達成	逆紹介率	67.0%	82.9%	達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況																														
病床利用率																																	
・センター病院及び基幹病院（内陸南部）	83.0%	75.9%	未達成																														
・基幹病院（県北・沿岸部）	73.0%	62.5%	未達成																														
・地域病院	73.0%	55.4%	未達成																														
・精神科病院	72.0%	59.2%	未達成																														
紹介率	60.0%	58.1%	未達成																														
逆紹介率	67.0%	82.9%	達成																														
未達成理由：平均在院日数の短縮に伴う患者数の減、新型コロナウイルス感染症の5類移行後もクラスターによる入院制限等の影響で患者が減少したため。																																	

<p>5-(2)-①-イ 収益の確保 《施設基準の早期算定に向けた院内体制の整備》</p>	<p>○新規・上位施設基準の早期算定に向けた院内体制等の整備（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規・上位施設基準の早期取得に向けた院内体制等の整備及び各病院への提案 ・診療報酬改定 ・医事経営課長等会議（4月、11月） ・医事経営課長等連絡会議（2月） 								
<p>5-(2)-①-ウ 収益の確保 《標準的効率的な医療の提供》</p>	<p>○全国DPC病院のベンチマーク分析、DPCデータ分析に基づくクリニカルパスの見直しの推進（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医事経営課長等会議での情報共有（4月） ・DPC担当者会議（6月、11月） ・機能評価係数Ⅱに係る県立病院間比較の情報提供（毎月） ・共同分析研修会（5月） ・DPC分析事例発表会の開催（10月、11月、12月） ・DPC分析等実施状況報告の情報提供（毎月） <p>（各病院における分析件数 R5年度127件 うちパス分析108件）</p>								
<p>5-(2)-①-エ 収益の確保 《算定強化等による収益の確保》</p>	<p>○指導料等の算定強化等による収益確保の取組（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指導管理料の他県立病院比較及び前年度比較を情報提供（毎月） ・医事業務指導の実施（5月～9月） ・入院加算・指導料に係る資料の提供（毎月） <p>○請求精度の向上による査定減防止への取組徹底及び再審査請求の促進（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・査定状況調査表の通知（毎月） ・レセプト精度管理研修会の実施（医事業務指導時に実施） ・委託職員とのレセプト精度管理の実施（毎月） ・医事企画課と医事業務受託業者支店との連絡会議の開催（毎月） ・再審査請求実施結果の情報共有（毎月） ・再審査復活事例の情報共有（毎月） <p>○診療部門と協力した特別室の利用促進と算定率向上（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用率59.4%（前年度比+1.6ポイント） 								
<p>5-(2)-①-オ 収益の確保 《地域の実情等に応じた公衆衛生活動の実施》</p>	<p>○地域の実情等に応じた公衆衛生活動の実施（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公衆衛生活動に係る契約事務等の指導の実施 								
<p>5-(2)-②-ア 費用の効率的執行 《職員の適正配置》</p>	<p>○超過勤務の縮減（職員課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間の適正な管理等に係る通知発出（4月、9月、1月） ・ノー残業デー（定時退庁日）の継続（本庁のみ） ・長時間勤務者と超過勤務命令権者との面談の継続 <table border="1" data-bbox="470 1377 1364 1444"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員給与対医業収益比率</td> <td>59.8%</td> <td>65.7%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：職員の増員、給与（給料、期末・勤勉手当）の引上げ改定等により、給与費が増加したため。</p>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	職員給与対医業収益比率	59.8%	65.7%	未達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況						
職員給与対医業収益比率	59.8%	65.7%	未達成						
<p>5-(2)-②-イ 費用の効率的執行 《投資的経費の効率的な執行》</p>	<p>○病院施設・設備の計画的な改修等の実施（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県立病院等個別施設計画の策定（7月） ・令和5年度建物一般整備要望調査（7月～8月）、整備計画取りまとめ（11月） <p>○医療用設備整備調査委員会による高度医療機器の効果検証等、必要性・有用性等の十分な精査（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査委員会開催（7月、11月、3月） ・緊急整備要望への対応検討 ・重要資産（一般整備）に係る整備対象機器の選定 ・高度医療機器の適正配置 ・放射線治療装置、MRI等の更新に係る機能レベルの検討 								

<p>5-(2)-②-ウ 費用の効率的執行 《薬品・診療材料等 の効率的な調達》</p>	<p>○後発医薬品の使用拡大（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療局推奨後発医薬品の品目追加（26成分46品目） <p>○ベンチマーク情報等を基にした薬品の廉価購入の推進（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メーリングリストを利用した各病院間の診療材料削減取組の共有（4件） <p>○SPDデータを活用した同種同効品の整理統一及び診療材料の廉価購入（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SPDデータによる分析資料提供（4月～3月） ・診療材料プロジェクトチーム会議（4回） ・医療局推奨品の指定（9件） <table border="1" data-bbox="470 459 1364 560"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品数量割合</td> <td>90.0%</td> <td>94.8%</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>診療材料費対入外収益比率</td> <td>11.21%</td> <td>11.85%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：腹腔鏡関連手術及びダヴィンチ関連手術、整形外科のインプラント手術等の高額な診療材料を使用する手術件数が増加したため。</p>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	後発医薬品数量割合	90.0%	94.8%	達成	診療材料費対入外収益比率	11.21%	11.85%	未達成
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況										
後発医薬品数量割合	90.0%	94.8%	達成										
診療材料費対入外収益比率	11.21%	11.85%	未達成										
<p>5-(2)-②-エ 費用の効率的執行 《エネルギー使用量 の削減》</p>	<p>○エコマネジメントシステムに基づく取組の推進（経営管理課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・エネルギー使用量等の定期報告の実施 ・クールビズ・ウォームビズ実施通知、省エネ・節電取組事例の情報提供の実施（4月、7月、11月） ・省エネ診断の受診（山田、軽米、大東、東和） ・令和6年度電力供給契約に係る一般競争入札の実施（2月） <table border="1" data-bbox="470 817 1364 918"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>温室効果ガス（CO2）使用量削減（エネルギー使用量H25年度比）</td> <td>△3.53%</td> <td>△2.45%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：各病院でエネルギー使用量の削減に取り組んだが、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も、新型コロナウイルス感染症対策（換気等）及び猛暑による夏場の使用電力増加等により、エネルギー使用量が計画よりも増加したため。</p>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	温室効果ガス（CO2）使用量削減（エネルギー使用量H25年度比）	△3.53%	△2.45%	未達成				
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況										
温室効果ガス（CO2）使用量削減（エネルギー使用量H25年度比）	△3.53%	△2.45%	未達成										
<p>5-(2)-②-オ 費用の効率的執行 《給食業務委託の質 の確保》</p>	<p>○給食業務委託更新支援（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大槌、山田、東和、一戸病院の給食業務委託更新に向けた取組支援 <p>○給食業務委託業務評価項目の評価と見直し（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・給食業務委託業務評価検証の実施（年4回） 												
<p>5-(2)-③ 個人未収金の縮減</p>	<p>○病院全体での発生防止、回収の取組（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・滞納債権回収強化月間の実施（5月、11月～12月） ・人材育成プランに基づく研修会の開催（8月） <p>○支払いやすい環境の整備（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャッシュレス決済（クレジットカード、QuickPay（20病院・5地域診療センター）） ・コンビニ払い（山田病院を除く19病院） ・口座振替払い（全病院・地域診療センター） ・自動入金機へのクレジットカード払い機能の追加（当日外来分以外等の取扱対象の拡大） <p>○滞納債権回収業務委託や法的措置の実施による回収強化（医事企画課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人未収金（法的措置・不能欠損処理）事務担当者研修会の実施（6月） ・滞納債権集金代行委託業務による回収（509件、4,840千円、回収率11.83%） <table border="1" data-bbox="470 1601 1364 1680"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R5実績</th> <th>R5達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過年度個人未収金額÷医業収益</td> <td>0.60%</td> <td>0.54%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R5実績	R5達成状況	過年度個人未収金額÷医業収益	0.60%	0.54%	達成				
数値目標	目標	R5実績	R5達成状況										
過年度個人未収金額÷医業収益	0.60%	0.54%	達成										