

岩手県立病院等の経営計画の取組状況について
（令和3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。）

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3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3年度の実績は、別紙「令和3年度重点取組事項の実績について」(p6～p18)のとおりです。

2 決算等の概況

(1) 決算の概況

令和3年度の県立病院等事業会計決算は、総収益1,176億6千7百万円に対し、総費用1,133億5千2百万円で、差引43億1千5百万円の純利益となりました。

これにより、累積欠損金は、令和2年度末459億3千8百万円から416億2千3百万円となりました。

収益面では、外来患者数の増加、患者一人一日当たり収益の増加及び新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等の増加により、令和2年度と比較し31億3千9百万円の増加となっています。

費用面では、給与費、材料費及び経費等の増加により、令和2年度と比較し13億1千5百万円の増加となっています。

なお、経常損益は、43億2千1百万円の黒字となり、5年連続の黒字を計上しました。

(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、108万9千人余で、収支計画比10万2千人余の減(8.6%減)となりました。また、外来患者数は、170万人余で、収支計画比9万2千人余の減(5.2%減)となりました。

イ 収益

入院収益は、576億1千2百万円となり、収支計画比24億3千7百万円減(4.1%減)となりました。

外来収益は、287億8百万円となり、収支計画比3億4千5百万円増(1.2%増)となりました。

収益の合計は、1,176億6千7百万円となり、収支計画比47億7千3百万円増(4.2%増)となりました。

ウ 費用

費用は、1,133億5千2百万円となり、収支計画比21億9千7百万円増(2.0%増)となりました。

エ 損益

損益は、43億1千5百万円の黒字となり、収支計画比25億7千6百万円増(148.1%増)となりました。

◇令和3年度実績（決算）と収支計画との比較

（単位：人、百万円）

	2年度 決算 (A)	3年度		対2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〕※	4,391	4,395	4,364	△27	△0.6	△31	△0.7	
患者数	入院患者延数	1,089,600	1,191,725	1,089,223	△377	△0.0	△102,502	△8.6
	外来患者延数	1,666,259	1,792,978	1,700,620	34,361	2.1	△92,358	△5.2
収益	入院収益	56,084	60,049	57,612	1,527	2.7	△2,437	△4.1
	外来収益	27,513	28,363	28,708	1,195	4.3	345	1.2
	その他医業収益	5,719	6,321	6,147	428	7.5	△174	△2.7
	医業外収益	23,524	18,162	25,151	1,627	6.9	6,989	38.5
	特別利益	1,689	0	50	△1,638	△97.0	50	皆増
	収益計 (a)	114,528	112,895	117,667	3,139	2.7	4,773	4.2
	うち一般会計負担金	15,636	16,091	15,659	23	0.1	△432	△2.7
費用	給与費	58,221	57,584	58,892	671	1.2	1,307	2.3
	材料費	23,933	26,421	25,103	1,170	4.9	△1,319	△5.0
	うち薬品費	14,758	16,137	15,290	531	3.6	△847	△5.3
	うち診療材料費	8,497	9,507	9,136	639	7.5	△371	△3.9
	その他医業費用	21,924	24,702	23,121	1,197	5.5	△1,581	△6.4
	医業外費用	6,137	2,448	6,181	44	0.7	3,733	152.5
	特別損失	1,823	0	56	△1,766	△96.9	56	皆増
	費用計 (b)	112,037	111,155	113,352	1,315	1.2	2,197	2.0
損益 (a-b)	2,491	1,739	4,315	1,824	73.2	2,576	148.1	
年度末累積欠損金	45,938	41,235	41,623	△4,315	△9.4	388	0.9	

※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3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 2	R 3		評価等	
		実績	計画	実績		
経常収支比率	%	102.4	101.6 以上	103.8	外来患者数の増加、患者一人一日当たり収益の増加及び新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等の増加により、経常収益は増加した。また、給与費、材料費及び経費等が増加したものの、その他の経費の削減の節減に努めたことなどから、目標を達成した。	
医業収支比率	%	85.8	87.1 以上	86.3	新型コロナウイルス感染症による患者数の減少により医業収益が減少したほか、職員の増員等による給与費、高額薬剤の使用量の増加等による材料費、燃料単価の高騰による燃料費等の経費が増加したことから、目標達成に至らなかった。	
職員給与費対医業収益比率	%	65.2	60.8 以下	63.7	患者数の減少により医業収益が減少したほか、職員の増員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	%	26.8	27.9 以下	27.1	感染症対策関連材料の使用量や単価が増加したものの、全体として材料費が減少したことから、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)	%	73.9	83.0 以上	77.0	新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床を確保するための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)	%	64.6	73.0 以上	63.8	
	地域病院	%	58.0	73.0 以上	55.3	
	精神科病院	%	62.1	72.0 以上	59.7	

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 2	R 3		評価等
		実績	計画	実績	
紹介率(中央病院及び基幹病院)	%	60.0	59.0 以上	57.6	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等の影響により紹介状を持たない初診患者が大幅に増加し、目標達成には至らなかった。
逆紹介率(中央病院及び基幹病院)	%	81.7	66.0 以上	79.0	
初期研修医1年次受入数	人	45	57 以上	56	前年度比で+11人と改善し、概ね目標どおりとなった。

《参考》経営指標の解説

$$\text{経常収支比率}(\%) = \frac{\text{経常収益}}{\text{経常費}}$$
 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。

$$\text{医業収支比率}(\%) = \frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}}$$
 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。

$$\text{職員給与費対医業収益比率}(\%) = \frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}}$$
 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。

$$\text{材料費対医業収益比率}(\%) = \frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$$
 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3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（R3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 ・病床機能報告状況のとりまとめ（県病分） ・「経営よろず相談所」による、各病院からの相談への対応 ・地域包括ケア病棟の導入（釜石） ・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
1-(2)-② 病床機能、病床数・病棟数の見直し	<ul style="list-style-type: none"> ○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"> ・病院との情報交換（7月） ・稼働病床の変更（釜石△27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"> ○地域包括ケアシステム構築への参画（経営管理課） <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケア病床（棟）の導入（釜石） ○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、10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"> ・医療社会事業士の増員（R1～3累計10人増員）
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"> ・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：紫波、大迫、花泉、一戸、九戸）

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)								
(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	<p>○市町村の広報事業等を通じた情報発信 (経営管理課)</p> <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 <p>○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)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大型連休中、年末年始期間中の県立病院の診療体制状況一覧の掲載 ・令和3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 ・県立病院紹介動画についてYoutube広報を実施 ・岩手県立病院WEB就職説明会録画映像の公開 ・医療局医師奨学生募集についてテレビ、新聞、ツイッター等で広報を実施 <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"> ・7病院で延べ65回実施、参加者数2,284人 <table border="1"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R3実績</th> <th>R3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>62.1%</td> <td>57.1%</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、地域懇談会や出前講座など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	R3実績	R3達成状況	大きな病院と診療所の役割分担の認知度	62.1%	57.1%	未達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況						
大きな病院と診療所の役割分担の認知度	62.1%	57.1%	未達成						
1-(4)-② 運営協議会等の開催	<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"> ・6圏域で開催、3圏域で書面開催 								
1-(4)-③ ボランティアとの協働	<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11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 (R3年度)								
(1) 患者中心の安全・安心な医療の提供									
2-(1)-①-ア 医療の質の確保 《病院機能評価受審の推進》	<p>○病院機能評価の受審 (経営管理課)</p> <p>大 東：R2. 12受審→R3. 4認定 (再取得) 中 部：R3. 2受審→R3. 7認定 (更新) 軽 米：R3. 11受審→R4. 3認定 (更新) 大船渡：R4. 1受審→R4. 6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>○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 (6人)、作業療法士の増員 (1人)、言語聴覚士の増員 (2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) ・土・祝日リハ実施病院 (江刺、東和、大槌、高田、軽米) ・土リハ実施病院 (大東、南光、一戸) <table border="1"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R3実績</th> <th>R3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>11病院 (2病院)</td> <td>11病院 (2病院)</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R3実績	R3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)	11病院 (2病院)	11病院 (2病院)	達成
数値目標	目標	R3実績	R3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)	11病院 (2病院)	11病院 (2病院)	達成						

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)											
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≫	○クリニカルパスの推進(業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス推進委員会の開催(9月、12月) ・クリニカルパス研修会の開催(7月) ・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) ○クリニカルパス使用率の向上・支援(業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・第1四半期(4～6月)使用率65.0% ・第2四半期(7～9月)使用率67.9% ・第3四半期(10～12月)使用率67.5% ・第4四半期(1～3月)使用率67.8% <table border="1" data-bbox="469 551 1374 618"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R3実績</th> <th>R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用率</td> <td>66.0%</td> <td>67.8%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>				数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	クリニカルパス使用率	66.0%	67.8%	達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況									
クリニカルパス使用率	66.0%	67.8%	達成									
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≫	○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) <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 ○薬剤部門 <ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務の実施(19病院) ○看護部門 <ul style="list-style-type: none"> ・特定行為看護師による適時適切な特定行為の実施(実践7区分、1,568件) ・周産期医療体制の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) ○放射線部門 <ul style="list-style-type: none"> ・放射線画像の読影補助の推進(19病院) ○検査部門 <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14病院、検体採取2病院) ○リハビリ部門 <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) ○栄養部門 <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(基幹5病院) 											
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 ≫	○大規模災害等に対応できる防災体制の整備(経営管理課) <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(12月) ・各病院におけるBCP訓練の実施(11月～3月) ・職員に係る備蓄物資の整備(3月) <table border="1" data-bbox="469 1487 1374 1554"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R3実績</th> <th>R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BCP訓練実施病院</td> <td>20病院</td> <td>13病院</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> 未達成理由：新型コロナウイルス感染症患者の受入れや、医療従事者への新型コロナウィルスワクチン接種の対応を優先したため。				数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	BCP訓練実施病院	20病院	13病院	未達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況									
BCP訓練実施病院	20病院	13病院	未達成									
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≫	○医療安全対策の推進・強化(業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進委員会(8月、12月、3月) ・医療安全管理者等会議(5月、8月、11月、2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) ・画像レポート未読・既読管理システムの運用状況調査の実施 ・インシデントレポートシステム更新に向けた検討 ・医療局院内暴力対応ガイドライン見直しに向けた検討 ・医療事故等マニュアルの見直し(5月) ・クレーム対応研修会の開催(11月) ・セーフティマネジメント研修会の開催(11月) 											

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)														
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》	○医療メディエーターの活用推進（業務支援課） ・医療メディエーター養成研修会（12月）														
2-(1)-②-ウ 医療安全対策・感染対策の推進 《感染対策の推進》	○各病院における院内感染防止対策の推進（業務支援課） ・医療局感染対策委員会の開催（6月、9月、12月、2月） ・医療局感染対策委員会等による感染対策、PPEの使用等に係る専門的助言 ・感染管理認定看護師等の県立病院間支援の継続実施 ・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） ・感染防止対策加算病院の連携等活動の継続実施 ・院内感染対策ガイドラインの改訂（3月） ○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） ・帰国者・接触者外来、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（R3：簡易陰圧装置、人工呼吸器、エクモ、医療用テント、ポータブル一般撮影装置、HEPAフィルター付空気清浄機 R4：超音波画像診断装置、CT撮影装置等） ・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														
2-(1)-③ 患者満足度の向上	○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） ・新型コロナウイルス感染症の影響等を考慮し外来分のみ実施 ・調査実施（11月）、調査結果公表（2月） ○研修の実施等による職員の接遇意識の向上（職員課） ・新採用職員研修（前期）（5月） ・接遇指導者養成研修（10月） ○オンライン面会の実施（医事企画課） ・オンライン面会用タブレット端末の貸出（入院患者1,060件、家族等887件、合計1,947件） <table border="1" data-bbox="470 1283 1364 1384"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>項目</th> <th>目標</th> <th>R3実績</th> <th>R3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>94.8%</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>94.9%</td> <td>90.7%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 未達成理由：入院分は、新型コロナウイルス感染症の影響等を考慮し患者満足度調査を中止したため、実績値を測定できなかったもの。外来分は前回調査（R1）から0.1%上昇した。全体として満足な理由は、職員接遇と待ち時間の2項目で65.5%を占め、不満な理由は施設設備等が58.4%を占めている。</p>	数値目標	項目	目標	R3実績	R3達成状況	患者満足度調査における満足度	入院	94.8%	—	—	外来	94.9%	90.7%	未達成
数値目標	項目	目標	R3実績	R3達成状況											
患者満足度調査における満足度	入院	94.8%	—	—											
	外来	94.9%	90.7%	未達成											
(2) 病院の施設・設備の整備															
2-(2)-① 病院の施設・設備の計画的な改修	○病院施設・設備の計画的な改修等の実施（経営管理課） ・岩手県立病院等個別施設計画の策定に向けた関係部局との協議（9月、3月）（R4.7公表） ・令和4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）														
2-(2)-② 高度医療機器の効率的な整備	○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） ・調査委員会開催（6月、11月、2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 ○遊休資産の有効活用（業務支援課） ・共有ファイルの活用推進														

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)
(3) 電子カルテ・診療情報の共有	
2-(3)-① 電子カルテの導入・更新	<ul style="list-style-type: none"> ○電子カルテ導入・更新 (医事企画課) <ul style="list-style-type: none"> ・釜石更新 (1月)、久慈更新 (3月) ○電子カルテ標準化の推進 (医事企画課) <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県立病院医療情報化推進委員会 (7月、10月、2月) ・医療器械販売事業者による電子カルテと医療機械等との接続情報等調査 (9月) ○マイナンバーカード保険証によるオンライン資格確認システム運用 (医事企画課) <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン資格確認の運用開始 (9月) ○AI問診システムの試験導入 (医事企画課) <ul style="list-style-type: none"> ・試験導入及び効果検証調査の実施 (大船渡、宮古、胆沢、磐井) ○患者待ち状況 (番号) 通知機能の追加 <ul style="list-style-type: none"> ・モデル病院での試験運用開始 (胆沢・大槌、1月)
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	<ul style="list-style-type: none"> ○県立病院診療情報共有システムの機能強化及びデータ連携・共有機能の整備 (医事企画課) <ul style="list-style-type: none"> ・センター統合システムのデータ削除実施 (8月) ・センター統合システムサーバストレージ増設整備 (2月) ○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 (R3年度)
(1) 医師確保に向けた取組	
3-(1)-① 医師の育成	<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WEB開催 (4月) ・レジデントスキルアップセミナーの開催 (10月) ・医師臨床研修指導医講習会の開催を中止 ○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 (9月～10月、1,100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"> ・若手医師等による総合診療科WGによる総合診療科プログラムの県内統一化
3-(1)-② 医師の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○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：延べ45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64人) ○医師の任期付職員 (シニアドクター) 及び育児短時間勤務女性医師 (ママドクター) 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 ・女性医師との意見交換会 (8月)、ママドクター募集広告掲載 (9月～2月) ・岩手JOYサポートプロジェクトチーム設置 (11月) ○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WEB開催 (4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、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200回、168名) ・医師支援調整監との関係大学医局訪問 (岩手医大、東北大学、秋田大学) ・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確保 (1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の開始 (7月) ・臨床研修病院群ホームページの掲載内容充実 (12月)

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)																			
	<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%;">R3実績</th> <th style="width: 25%;">R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規招聘医師数</td> <td>9人</td> <td>6人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>奨学金養成医師配置数</td> <td>22人</td> <td>13人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医数</td> <td>116人</td> <td>100人</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：新規招聘医師数：新型コロナウイルス感染症の影響により、招聘候補医師への訪問活動が思うようにできなかったため。</p> <p>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> <p>初期臨床研修医数：新たな専門医制度等による都市部の大規模病院志向の影響等により、マッチング数が減少したため。</p>				数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	新規招聘医師数	9人	6人	未達成	奨学金養成医師配置数	22人	13人	未達成	初期臨床研修医数	116人	100人	未達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況																	
新規招聘医師数	9人	6人	未達成																	
奨学金養成医師配置数	22人	13人	未達成																	
初期臨床研修医数	116人	100人	未達成																	
3-(1)-③ 地域・診療科の偏在の緩和	<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（6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200回、168名） ・医師支援調整監との関係大学医局訪問（岩手医大、東北大学、秋田大学） ・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～R4累計4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（R4配置：54名） 																			
3-(1)-④ 初期研修医及び専攻医の確保	<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（9月～10月、1,100部） ・専門研修PR用パンフレットの更新・配布 ○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（10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、7月、8月） ・臨床研修病院合同面接会の開催（8月） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">数値目標</th> <th style="width: 25%;">目標</th> <th style="width: 25%;">R3実績</th> <th style="width: 25%;">R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医1年次受入数</td> <td>57人</td> <td>56人</td> <td>概ね達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：前年度比で+11人と改善し、概ね目標を達成した。</p>				数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	初期研修医1年次受入数	57人	56人	概ね達成								
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況																	
初期研修医1年次受入数	57人	56人	概ね達成																	
(2) 魅力ある勤務環境への改善																				
3-(2)-① 医師の業務負担軽減	<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（6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） ・特定行為看護師による適時適切な特定行為の実施（実践7区分、1,568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2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（基幹5病院） 																			

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)
	<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 (12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 (7月、8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) ・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
3-(2)-② 働きやすい職場環境の整備	<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) ・女性医師との意見交換会の開催(8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 ○病児保育の導入(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・中部病院院内保育所における病児保育の導入(1月)
3-(2)-③ 医師の勤務環境改善	<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) ・釜石病院医師公舎改修工事 ・中部病院院内保育所における病児保育施設整備 ○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(9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 (R3年度)
(1) 人材の確保・育成	
4-(1)-① 職員の安定的な確保	<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"> ・キャリアアップ通信の発行(4回) ・看護科紹介パンフレット全面更新(1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17校、就職支援業者主催10回) ・受験案内のための看護師養成校等訪問(県内8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~))
4-(1)-② 各病院の機能・医療ニーズに応じた職員の育成	<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) ・病院経営分析研修への派遣(5人)

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)																																				
4-(1)-③ 専門性に優れた職員の育成	<p>○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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新任監督者研修の実施（7月） ・経営幹部職員研修の実施（7月） ・認定看護管理者の育成（受講者5人） <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（7回） ・認定薬剤師の養成（5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（9回） ・認定看護師の養成（4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） ・実務研修会の実施（7月、12月、1月、2月） ・認定等放射線技師の養成（5人） <p>（検査部門）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実務研修会の実施（4月、5月、6月、7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（2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（7月、9月、10月、11月、2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（5回） ・実務研修会の実施（11月、12月、1月、2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（8月～9月）） ・医事業務指導の実施（7月～1月 20病院） <table border="1" data-bbox="470 1355 1364 1736"> <thead> <tr> <th>数値目標（資格取得者数）</th> <th>目標</th> <th>R3実績</th> <th>R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定行為に係る看護師数</td> <td>4人</td> <td>13人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>22人</td> <td>4人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>専門・認定薬剤師数</td> <td>4人</td> <td>5人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定等放射線技師数</td> <td>3人</td> <td>5人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定等検査技師数</td> <td>8人</td> <td>2人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>認定等療法士数</td> <td>15人</td> <td>16人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>N S T 専門療法士数</td> <td>4人</td> <td>0人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>給食特殊専門調理師数</td> <td>4人</td> <td>3人</td> <td>未達成</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>認定等検査技師数及び給食特殊専門調理師数：認定試験の合格者が見込を下回ったため。</p> <p>N S T 専門療法士数：新型コロナウイルス感染症の影響により認定試験が中止となったため。</p>	数値目標（資格取得者数）	目標	R3実績	R3達成状況	特定行為に係る看護師数	4人	13人	達成	認定看護師数	22人	4人	未達成	専門・認定薬剤師数	4人	5人	達成	認定等放射線技師数	3人	5人	達成	認定等検査技師数	8人	2人	未達成	認定等療法士数	15人	16人	達成	N S T 専門療法士数	4人	0人	未達成	給食特殊専門調理師数	4人	3人	未達成
数値目標（資格取得者数）	目標	R3実績	R3達成状況																																		
特定行為に係る看護師数	4人	13人	達成																																		
認定看護師数	22人	4人	未達成																																		
専門・認定薬剤師数	4人	5人	達成																																		
認定等放射線技師数	3人	5人	達成																																		
認定等検査技師数	8人	2人	未達成																																		
認定等療法士数	15人	16人	達成																																		
N S T 専門療法士数	4人	0人	未達成																																		
給食特殊専門調理師数	4人	3人	未達成																																		

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)								
4-(1)-④ 効果的な研修の企画・実施	<ul style="list-style-type: none"> ○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) <ul style="list-style-type: none"> ・病院経営分析研修への派遣 (5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) <ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度取組項目及び内容の取りまとめ (7月～8月) ・上半期取組状況及び成果の把握 (11月～12月)、情報提供 (12月) ・年間取組状況及び成果の把握 (3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"> ・弁護士を講師としたハラスメント研修の実施 (2月) <table border="1" data-bbox="470 667 1364 750" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">数値目標</th> <th style="width: 15%;">目標</th> <th style="width: 15%;">R3実績</th> <th style="width: 15%;">R3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>69.7%</td> <td>70.8%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	職員満足度調査における満足度	69.7%	70.8%	達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況						
職員満足度調査における満足度	69.7%	70.8%	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時間勤務の実施 (導入8病院、コロナ受入による一時導入5病院) ・正規看護職員の夜勤専従の実施 (13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) ・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) ○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 ○病児保育の導入 (職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・中部病院院内保育所における病児保育の導入 (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継続 ・リモートワーク用端末の整備 (6月～) 								

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)
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"> ○看護業務量調査の実施及び調査結果を踏まえた業務の見直し(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・看護業務量調査の実施(中央、胆沢、磐井)、及び調査結果を踏まえた業務見直しの検討・実施 ・成果報告会の開催(2月) ○働き方改革に係るコンサルティング業務委託の実施(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・働き方改革にかかるコンサルティング中間報告実施(9月) ・働き方改革に係るコンサルティング最終報告会(3月) ○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"> ・主事級勉強会を活用した対象業務及び改善策の検討(5月) ・対象業務のRPA化の実施(6業務) ○休暇や超過勤務、出勤簿等を一体的かつ効率的に管理できる新たな勤務管理システムの導入(職員課、医事企画課) <ul style="list-style-type: none"> ・全職員の利用による勤務管理システムの運用開始(1次運用4月、2次運用5月) ・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(43回)
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 ・管理監督者を対象としたメンタルヘルスケア研修の実施(2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(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	<ul style="list-style-type: none"> ○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"> ・医療社会事業士の増員(R1~3累計10人増員)
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	<ul style="list-style-type: none"> ○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) <ul style="list-style-type: none"> ・診療放射線技師や理学療法士など医療技術部門の増員(2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) <ul style="list-style-type: none"> ・医療クラークの追加配置(12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) ○産育休に係る代替職員の確保(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
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	<ul style="list-style-type: none"> ○調理師の負担軽減の取組(業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・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) <ul style="list-style-type: none"> ・高田、千厩、軽米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（R3年度）																																
(1) 病院マネジメント																																	
5-(1)-① 経営計画の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○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） <ul style="list-style-type: none"> ・各病院における令和3年度事業運営方針の策定（4月） ・令和4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） <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度重点取組事項の評価結果を公表（10月） ・令和3年度重点取組事項の進捗管理（四半期毎） ○経営計画の中間見直し <ul style="list-style-type: none"> ・保健医療計画の中間見直しを踏まえた経営計画の中間見直しの実施（3月） 																																
5-(1)-② 病院ごとの経営目標の設定と進捗管理	<ul style="list-style-type: none"> ○令和3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） <ul style="list-style-type: none"> ・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（6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≫	<ul style="list-style-type: none"> ○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） <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）（R4.3月末累計） ・新入院患者73,237人（前年同月比3,144人） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">数値目標</th> <th style="width: 15%;">目標</th> <th style="width: 15%;">R3実績</th> <th style="width: 30%;">R3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>77.0%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・基幹病院（県北・沿岸部）</td> <td>73.0%</td> <td>63.8%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・地域病院</td> <td>73.0%</td> <td>55.3%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・精神科病院</td> <td>72.0%</td> <td>59.7%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>59.0%</td> <td>57.6%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>66.0%</td> <td>79.0%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;">未達成理由：新型コロナウイルス感染症患者の受入れ病床を確保するための入院制限を行ったこと等によるため。</p>	数値目標	目標	R3実績	R3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%	77.0%	未達成	・基幹病院（県北・沿岸部）	73.0%	63.8%	未達成	・地域病院	73.0%	55.3%	未達成	・精神科病院	72.0%	59.7%	未達成	紹介率	59.0%	57.6%	未達成	逆紹介率	66.0%	79.0%	達成
数値目標	目標	R3実績	R3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%	77.0%	未達成																														
・基幹病院（県北・沿岸部）	73.0%	63.8%	未達成																														
・地域病院	73.0%	55.3%	未達成																														
・精神科病院	72.0%	59.7%	未達成																														
紹介率	59.0%	57.6%	未達成																														
逆紹介率	66.0%	79.0%	達成																														
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≫	<ul style="list-style-type: none"> ○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） <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（経過措置延長）、コロナ特例措置に係る情報提供（随時） ・施設基準に係る勉強会の開催（7月） 																																
5-(2)-①-ウ 収益の確保 ≪標準的効率的な医療の提供≫	<ul style="list-style-type: none"> ○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） <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） ・共同分析研修会の開催に代えた各病院における院内指導及び医事企画課による指導（7月～9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） （各病院における分析件数 R3年度160件 うちパス分析99件） 																																

重点取組事項	主な取組内容 (R3年度)								
5-(2)-①-エ 収益の確保 ≪算定強化等による 収益の確保≫	<ul style="list-style-type: none"> ○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) <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 (8月～1月) ・入院加算・指導料に係る資料の提供 (毎月) ○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) <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) ○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) <ul style="list-style-type: none"> ・利用率58.1% (前年度比△1.5ポイント) 								
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≫	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の実情等に 応じた公衆衛生活動の実施 (医事企画課) <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 ・新型コロナウイルス感染症に係る検体採取・検査業務委託等の局一括契約の実施 								
5-(2)-②-ア 費用の効率的執行 ≪職員の適正配置≫	<ul style="list-style-type: none"> ○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) ・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 1032 1361 1099" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">数値目標</th> <th style="width: 10%;">目標</th> <th style="width: 15%;">R3実績</th> <th style="width: 25%;">R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員給与費対医業収益比率</td> <td>60.8%</td> <td>63.7%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 20px;">未達成理由：患者数の減少により医業収益が減少したほか、職員の増員等により給与費が増加したため。</p>	数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	職員給与費対医業収益比率	60.8%	63.7%	未達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況						
職員給与費対医業収益比率	60.8%	63.7%	未達成						
5-(2)-②-イ 費用の効率的執行 ≪投資的経費の効率的な執行≫	<ul style="list-style-type: none"> ○病院施設・設備の計画的な改修等の実施 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県立病院等個別施設計画の策定に向けた関係部局との協議 (9月、3月) (R4.7公表) ・令和4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) ○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) <ul style="list-style-type: none"> ・調査委員会開催 (6月、11月、2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 								

重点取組事項	主な取組内容（R3年度）												
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>○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41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（6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（6件） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">数値目標</th> <th style="text-align: center;">目標</th> <th style="text-align: center;">R3実績</th> <th style="text-align: center;">R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品数量割合</td> <td style="text-align: center;">90.0%</td> <td style="text-align: center;">93.6%</td> <td style="text-align: center;">達成</td> </tr> <tr> <td>診療材料費対入外収益比率</td> <td style="text-align: center;">11.04%</td> <td style="text-align: center;">11.64%</td> <td style="text-align: center;">未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：感染防止用医療関連材料の単価上昇に伴い診療材料費が増加したため。</p>	数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	後発医薬品数量割合	90.0%	93.6%	達成	診療材料費対入外収益比率	11.04%	11.64%	未達成
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況										
後発医薬品数量割合	90.0%	93.6%	達成										
診療材料費対入外収益比率	11.04%	11.64%	未達成										
5-(2)-②-エ 費用の効率的執行 《エネルギー使用量 の削減》	<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、6月、10月） ・省エネ無料診断結果の説明会（釜石） ・令和4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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">数値目標</th> <th style="text-align: center;">目標</th> <th style="text-align: center;">R3実績</th> <th style="text-align: center;">R3達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>温室効果ガス（CO2）使用量削減（エネルギー使用量前年度比）</td> <td style="text-align: center;">△1.47%</td> <td style="text-align: center;">3.75%</td> <td style="text-align: center;">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対策（換気等）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	R3実績	R3達成状況	温室効果ガス（CO2）使用量削減（エネルギー使用量前年度比）	△1.47%	3.75%	未達成				
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況										
温室効果ガス（CO2）使用量削減（エネルギー使用量前年度比）	△1.47%	3.75%	未達成										
5-(2)-②-オ 費用の効率的執行 《給食業務委託の質 の確保》	<p>○給食業務委託更新支援（業務支援課）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高田、千厩、軽米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3回） 												
5-(2)-③ 個人未収金の縮減	<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"> ・クレジットカード払い（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（7月） ・滞納債権集金代行委託業務による回収（105件、3,541千円、回収率7.2%） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">数値目標</th> <th style="text-align: center;">目標</th> <th style="text-align: center;">R3実績</th> <th style="text-align: center;">R3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 style="text-align: center;">0.60%</td> <td style="text-align: center;">0.56%</td> <td style="text-align: center;">達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R3実績	R3達成状況	過年度個人未収金額÷医業収益	0.60%	0.56%	達成				
数値目標	目標	R3実績	R3達成状況										
過年度個人未収金額÷医業収益	0.60%	0.56%	達成										