

事業運営方針及び 当初予算（案）の概要 （令和7年度）

令和7年2月
岩手県医療局

令和7年度事業運営方針

岩手県立病院等の経営計画（2025 - 2030）の初年度として、厳しい経営状況の中、喫緊の課題である経営改善の取組を軌道に乗せながら、県立病院の機能分化・連携強化を推進し、県民に良質な医療を提供

《 経営計画に掲げる5つの基本方向ごとの主な重点取組事項 》

1

地域の医療需要の動向を踏まえた県立病院の機能分化と連携強化

- 県民に県内で高度・専門医療を安定的に提供できる体制を確保
- 民間医療機関が立地しにくい地域では、**県立病院が身近な医療を継続して提供** 等

2

良質な医療を提供できる環境の整備

- 高度医療器械の重点整備、病院の施設・設備の計画的な整備
- オンライン診療の拡充、RPAの本格導入等、**医療現場のデジタル化**の推進 等

3

職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

- **中堅層医師の確保、医師の地域・診療科偏在の解消**に向けた奨学金養成医師の**配置調整ルールの見直し**
- 医師の**専門研修プログラムの充実**
- 魅力ある勤務環境の整備に向けた**働き方改革等の継続実施** 等

4

職員の適正配置

- 各病院の**機能分化と連携強化**の方向性を踏まえた**職員の重点配置**
- 病床規模等を踏まえた**職員の適正配置**
- **事務・業務の本庁集約**の推進による病院の**業務負担を軽減** 等

5

持続可能な経営基盤の確保

- **新入院患者の受入強化、DPC分析によるクリニカルパスの見直し**等、収益強化策の実施
- **給与費の適正化、薬品・診療材料の廉価購入**等、費用削減の取組の徹底
- **地方財政措置の拡充、診療報酬改定等に係る国への要望** 等

令和7年度県立病院等事業会計当初予算の概要

1 予算の内訳

(1) 患者数 (人)

| 区 分 | 令和7年度 当初 | 令和6年度 当初 | 比 較 |
|-------|-------------|-------------|---------|
| 入院患者数 | 1,114,000 | 1,120,000 | △6,000 |
| 外来患者数 | 1,644,000 | 1,677,000 | △33,000 |

(2) 収益的収支 (千円)

| 区 分 | 令和7年度 当初 | 令和6年度 当初 | 比 較 |
|------------|-------------|-------------|------------|
| 収 益 A | 119,445,404 | 119,911,658 | △466,254 |
| うち入院収益 | 64,942,442 | 65,341,840 | △399,398 |
| うち外来収益 | 30,030,523 | 30,632,605 | △602,082 |
| うち医業外収益 | 18,330,406 | 17,887,477 | 442,929 |
| 費 用 B | 122,937,781 | 121,735,532 | 1,202,249 |
| うち給与費 | 63,263,992 | 61,814,833 | 1,449,159 |
| うち材料費 | 30,067,311 | 29,714,877 | 352,434 |
| うち経費 | 18,718,902 | 19,132,200 | △413,298 |
| 差引損益 (A-B) | △3,492,377 | △1,823,874 | △1,668,503 |
| 経常損益 | △3,492,377 | △1,823,874 | △1,668,503 |

(3) 資本的収支 (千円)

| 区 分 | 令和7年度 当初 | 令和6年度 当初 | 比 較 |
|-------------------|-------------|-------------|-----------|
| 収 入 | 15,340,796 | 14,758,929 | 581,867 |
| 支 出 | 22,031,194 | 20,634,188 | 1,397,006 |
| (1)建設改良費 | 9,162,235 | 8,461,655 | 700,580 |
| (2)企業債償還金 | 11,350,559 | 11,654,133 | △303,574 |
| (3)他会計からの長期借入金償還金 | 1,000,000 | 0 | 1,000,000 |
| (4)投資 | 518,400 | 518,400 | 0 |
| 差引(内部留保資金充当) | 6,690,398 | 5,875,259 | 815,139 |

2 収益的収支予算の主なもの

(1) 医業収益

人口減少等により患者数の減を見込むものの、地域の医療機関等との連携強化やレスパイト入院の受入等、県立病院に求められるニーズに対応しながら、入院患者を確保するとともに、上位・新規施設基準の取得等による診療単価の向上により、入院・外来収益はおおむね横ばいで推移すると見込んでいます。

(2) 医業費用

病棟再編等による職員の適正配置や、後発医薬品の使用促進、エネルギーの消費量削減等、経費の効率化により費用の抑制に努める一方、給与改定等に伴う給与費の増加や、医療の高度化による材料費の増加等により医業費用は増加を見込んでいます。

ア 給与費 63,264 百万円 (前年度比 1,449 百万円)
イ 材料費 30,067 百万円 (前年度比 352 百万円)

(3) その他

資金不足額の解消に充てるため、企業債（経営改善推進事業）4,500 百万円の借り入れを見込んでいます。

3 資本的収支予算の主なもの

(1) 建設改良費

災害医療体制の充実、脱炭素化及び施設・設備の老朽化に対応するための工事費や、高度医療を充実させるため医療器械の計画的・重点的な整備費等を計上しています。

ア 久慈病院浸水対策工事 427 百万円
イ 照明器具改修工事 2,518 百万円
ウ 手術用ロボット手術ユニット等医療器械購入費 3,267 百万円

(2) 投資

計画的な医師養成を目的とする医療局医師奨学資金貸付金として、518 百万円を計上しています。

経営計画に定める基本方向ごとの 重点取組事項

(令和7年度)

1 地域の医療需要の動向を踏まえた県立病院の機能分化と連携強化

【重点取組事項】

- 医療の高度・専門化、人口減少等の課題に対応し、県民に県内で高度・専門医療を安定的に提供できる体制を確保するとともに、民間医療機関が立地しにくい地域では、**県立病院が身近な医療を継続して提供するため、県立病院の機能分化と連携強化を推進**

《機能分化と連携強化の推進》

| 区 分 | | 事 項 |
|----------|-------------|--|
| 基幹病院 | センター、機能強化 | <ul style="list-style-type: none"> ○手術支援ロボット整備（中央、R7～稼働） ○HCUにおける感染症患者受入れに向けた施設整備の実施（中央、R8～稼働） ○サイバーナイフ整備に向けた施設整備の実施（中部、R8～稼働） ○HCUの導入（6床）（胆沢、R7～稼働） ○HCUの導入に向けた施設整備の実施（磐井、R8～稼働） ○救命救急センターの運用（大船渡） |
| | ケアミックス・連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> ○地域で必要な診療科の常勤医確保に全力 ○圏域外に流出している回復期の医療需要への対応強化 ○障がい者歯科治療の開始（久慈） |
| 地域病院 | 準広域 | ○ 地域包括医療病棟 の運用（千厩） |
| | 地域密着 | <ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア病床の運用（山田） ○訪問看護ステーションの指定取得（一戸、R7） |
| 精神科 | | ○ 精神科救急 の受入強化（南光） |
| 地域診療センター | | ○紫波診療センターの廃止に向けた 患者の円滑な紹介等 の実施 |

1 地域の医療需要の動向を踏まえた県立病院の機能分化と連携強化

【重点取組事項】

- 患者数を踏まえ、病床の機能・規模の適正化を推進
- 前方・後方連携による積極的な紹介・逆紹介の推進や、地域包括ケア病床を活用した施設・在宅患者のレスパイト入院の受入拡大等、県立病院以外の医療機関、介護施設等との役割分担と連携を強化
- 県立病院の現状の発信、空きスペースの活用等、地域との協働による病院運営を推進

《病床の規模の適正化》

○南光病院の1病棟休止

- ・精神科の長期入院患者の地域移行等で、近年、病床利用率が低下（H21：78.2% R1：68.1% R5：59.2%）
- ・6病棟305床を、R7～5病棟256床に見直し
- ・精神科救急への対応病棟を26→44床に増床し、急性期状態にある精神患者への対応を強化

《病床の機能の適正化》

○胆沢・磐井病院へHCU設置

- ・胆沢病院について、HCU（ハイケアユニット）を設置（6床）し、新たに高度急性期機能を担う
- ・磐井病院についても、HCU設置に向けた施設整備を実施（R8～）

《医療機関、介護施設等との役割分担と連携強化》

○前方連携、後方連携の強化による紹介・逆紹介の積極的な推進

- ・基幹病院に新たな経営分析ソフトを導入し、診療科ごとの患者の増減、診療単価等の収益構造を管理
- ・地元医療機関、消防との症例検討会の実施等、受入れできる患者情報の共有
- ・症状の安定した外来患者について、かかりつけ医等へ積極的な逆紹介を実施

《地域との協働による病院運営》

○病棟休止等で生じた空きスペースの積極的な活用

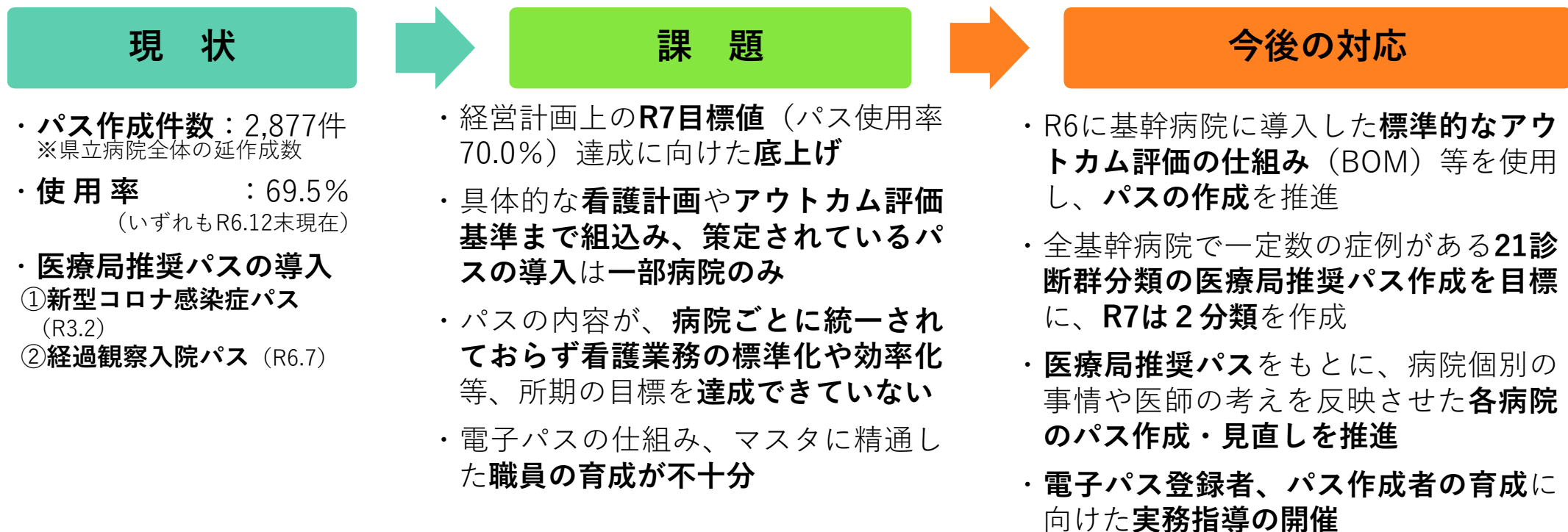
2 良質な医療を提供できる環境の整備

【重点取組事項】患者中心の安全・安心な医療を提供するため、次の取組を実施

- アウトカム評価が可能な医療局推奨パスの展開や、給食提供体制の見直しを進め、医療の質を確保
- 各部門の業務検討委員会における業務の質の向上と効率化の検討
- 救急搬送患者に係る経過観察入院等の適切な対応による医療安全対策の推進
- 患者満足度の向上のため、かかりつけ医等への適切な逆紹介等、待ち時間の負担軽減等の取組を実施

《医療の質の確保》

- アウトカム評価が可能な医療局推奨パスの作成・展開



| 実施計画における目標 | R5 (実績) | R6 (見込) | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|-----------------|------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| クリニカルパスの使用率 (%) | 68.7% | 69.5% | 70.0% | 71.0% | 71.5% | 72.0% | 72.5% | 73.0% |

2 良質な医療を提供できる環境の整備

《医療の質の確保》

○給食提供体制の変更（院外調理委託方式の導入）

- ・一部の病院に、院内調理から院外調理委託方式（調理済みの食材を購入し、再加熱・盛付けを行って提供する方式）を導入予定
- ・R8からの導入に向けた院内の体制整備、調整等を実施

《各部門の業務検討委員会における業務の質の向上と効率化の検討》

○経営計画で取り組むこととされた機能分化・連携強化、医療の質の確保・向上に向けて、具体的なあり方を各部門の業務検討委員会を中心に検討し、順次実施

| 部 門 | 取組事項 |
|------|--|
| 共通 | ○生産年齢人口の減少により、医療従事者の確保が困難となっている現状を踏まえ、RPA、AI等のデジタル技術を活用した業務の効率化を推進 |
| 薬剤 | ○深刻化する薬剤師不足への対応として、院外調剤の徹底や、採算性を踏まえた職員配置（病棟薬剤業務） |
| 看護 | ○デジタル技術を活用した業務効率化の検討 ○クリニカルパスに盛り込む看護計画の具体化 |
| 放射線 | ○基幹病院へ職員を重点配置しつつ、地域病院における業務の円滑な運営を確保するための方策の検討と実施 |
| 検査 | ○職員確保が困難となりつつある現状を踏まえ、更なる業務集約等の検討を実施 |
| リハ | ○記録の簡素化や、参加するカンファレンス等の基準等を検討し、職員1人1日当たりの実施単位数を一定数確保 ○限られた職員数を有効活用するため圏域内支援体制を構築 |
| 栄養 | ○セントラルキッチンを活用した院外調理委託の導入（R8～遠野病院等）に向けた体制整備、調整 |
| 臨床工学 | ○医療器械の整備状況にあわせた技師、専門資格者の重点配置の検討 |
| 事務 | ○各病院の医事、総務部門へのAI・RPAの積極的な導入による業務の効率化等 ○共通する業務の本庁集約（施設管理、契約業務等） ○クラウドファンディング等、新たな資金調達方法について検討 |

2 良質な医療を提供できる環境の整備

《医療安全の推進》

○医療安全対策の強化

- ・医療事故発生防止対策の推進と強化を図るため、インシデント管理システムの活用等による県立病院全体での情報共有と連携強化
- ・幹部職員の適切なリスクマネジメントに向けた研修体制の充実と人材育成の推進

○救急搬送患者の経過観察入院等の積極的な推進

- ・救急搬送患者の経過観察入院等の積極的な推進
- ・R6に作成した経過観察入院パス（医療局推奨パス）を用いて、入退院に伴う業務の効率化を進めながら、安全・安心な医療を提供

《患者満足度の向上》

○待ち時間の負担軽減等、患者満足度の向上に向けた取組の実施

- ・外来患者のかかりつけ医等への適切な逆紹介、予約枠の適正化等による待ち時間の負担軽減等の取組を実施

| 実施計画における目標 | | R5 (実績) | R6 (実績) | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|--------------------|----|------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 患者満足度調査における満足度 (%) | 入院 | 94.6% | 94.3% | 94.8% | 95.0% | 95.2% | 95.4% | 95.6% | 95.8% |
| | 外来 | 88.8% | 90.6% | 89.0% | 89.2% | 89.4% | 89.6% | 89.8% | 90.0% |

2 良質な医療を提供できる環境の整備

【重点取組事項】高度医療器械の重点整備、病院の施設・設備の計画的な整備に向けて、次の取組を実施

- 手術支援ロボット、サイバーナイフ等の高度医療器械の整備
- 医療器械のフルメンテナンス契約からスポットメンテナンス契約への切替え
- 釜石病院の新築整備に係る基本的事項の検討
- 病院照明のLED化による省エネルギーの取組の推進

《高度医療器械の整備》

○手術支援ロボットの導入（中央）

- ・ R7上期 手術支援ロボット整備
- ・ R7下期 稼働

○サイバーナイフの導入（中部）

- ・ R7上期 サイバーナイフ棟整備（設計）
- ・ R7下期～ サイバーナイフ棟及び機器整備
- ・ R8 稼働

《保守契約の見直し》

| | 概要 | メリット | デメリット |
|------|----------------------------|-----------------------------|-------------------|
| フル | 定期点検、消耗品交換、故障時の修理などを含む包括契約 | 使用頻度、メンテ頻度が高い医療器械は、費用対効果が高い | 一定程度の費用が発生 |
| スポット | 定期点検、故障の都度、修繕を委託 | 費用は一定程度抑えられる | 故障→修繕までの期間が一定程度発生 |



使用頻度が低く故障が少ない医療器械は、スポットに移行

《釜石病院整備に係る基本的事項の検討》

次の事項について、検討を開始

○基本的事項（主なもの）

- ・ 医療機能（診療科、病床機能等）
- ・ 患者数、職員数
- ・ 病床数
- ・ 収支見込み

《病院照明のLED化》

- 削減効果(消費電力量)：従来型蛍光灯比▲65%（見込）
従来型誘導灯比▲90%（見込）

○スケジュール

| | |
|----------|----------------------------|
| R6完了(予定) | 千厩・江刺 |
| R7完了(予定) | 中央・宮古・胆沢・磐井・久慈・中部・二戸・一戸・南光 |

2 良質な医療を提供できる環境の整備

- 【重点取組事項】 次の取組を実施し、医療現場のデジタル化による良質な医療の提供を強力に推進
- オンライン診療の拡充による患者・医療従事者双方の負担を軽減
 - AI画像診断補助ソフト等を活用した高度かつ迅速な画像診断等、診療支援環境を構築
 - RPA、AI技術等を活用し、業務の効率化を推進

《オンライン診療の拡充》

【これまでの取組】

- R5.3～重茂診療所で試験運用開始（病院－患者宅）
- 慢性・精神疾患、施設入所者など対象を順次拡大
 - ・ 県立病院間（基幹病院－地域病院）
 - ・ 地域病院－施設間



【R7の取組】

- 県立病院間の診療応援 6病院150件程度
- 病院・介護施設間での活用 2病院220件程度
- 他業務への拡充
 - ・ 遠隔地への家族への病状説明
 - ・ 入退院説明、栄養指導等 4病院360件程度

《AI画像診断補助ソフト等を活用した高度かつ迅速な画像診断等、診療支援環境を構築》

- AI画像診断補助ソフトの導入等について、医療器械整備検討委員会で検討
- 業務の効率化を図るため、PHSから院内スマホへの切替えについて検討を開始
（課題：技術的な課題、情報セキュリティ対策等）

2 良質な医療を提供できる環境の整備

《RPA、AI技術等を活用し、業務の効率化を推進》

RPAの本格導入

(1) RPAの活用拡大と業務の効率化

本庁各室課において、病院の定型業務を集約し、作業をRPAで一括処理することによる業務の標準化、業務負担の軽減

(2) 人材育成等

- ・ 本庁各室課担当者をはじめとしたRPAに関する知識の習熟
- ・ 事務以外への導入拡大を見据えたRPA部会や局主催研修による職員の基本的な知識習得

(3) 令和7年度の取組目標

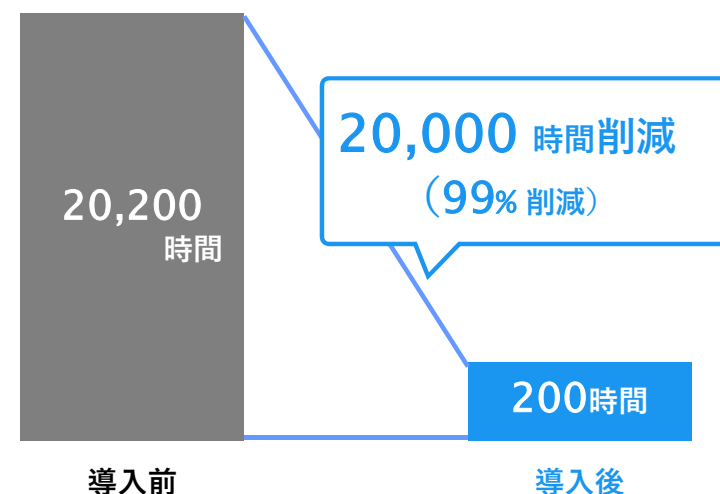
開発済RPAによる業務時間削減 … **20,000**時間削減

取組内容

- 算定漏れチェックの活用を拡大
 - ・ ICS電子カルテへの拡大
- 職員健康管理システム等への活用
 - ・ 受診オーダー、結果等の登録作業の軽減
- 固定資産登録への活用
 - ・ 借上公舎の登録や公舎台帳への転記作業の標準化等
- 事務業務以外の定型業務への活用
 - ・ 看護、医療技術、医療クラーク業務
- AI×RPAによる紙媒体のデータ取込
 - ・ 紹介状等の読み取り電子カルテに転記等

取組目標

R7年度 開発済RPAの業務時間削減目標



3 職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

【重点取組事項】医師の地域、診療科偏在の解消、各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえた医師の適正配置等

- 地域偏在・診療科偏在の解消に向けた奨学金養成医師の着実な義務履行の推進や配置調整ルールの見直し
- 専門研修プログラムの充実による専攻医の確保
- 義務履行後の定着を促進し、指導医、専門医等の中堅層の医師を確保
- 関係大学への必要な医師の派遣要請の強化
- 薬剤師、看護師等、必要となる医師以外の医療従事者の確保も、引き続き実施

《奨学金養成医師の着実な義務履行の推進や配置調整ルールの見直し》

- 奨学金養成医師の着実な義務履行の推進
- 配置調整ルールの見直しの検討
 - ・診療科偏在が著しい診療科について、義務履行の特例の創設を検討

《専門研修プログラムの充実による専攻医の確保》

- 県立病院の機能分化と連携強化による専門研修プログラムの充実
 - ・センター病院、機能集約・強化型病院に、一部の医療機能を集約し、専門研修プログラムを充実
 - ・県立病院が基幹施設となる専門研修プログラムの増設を検討

《義務履行後の定着の促進と、指導医、専門医等の中堅層の医師を確保》

- センター病院、機能集約・強化型病院に、一部の医療機能を集約し、義務履行後の医師のキャリア形成を支援
- 指導医、専門医等の資格の維持のために、インセンティブの付与を検討

(指導医数と専門医数は、重複計上)

| 実施計画における目標 | R5 (実績) | R6 (見込) | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|------------|---------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 指導医数 (人) | 104 | 105 | 111 | 117 | 123 | 129 | 135 | 141 |
| 専門医数 (人) | 301 | 321 | 322 | 340 | 349 | 358 | 367 | 376 |
| 専攻医数 (人) | 151 | 135 | 139 | 143 | 147 | 151 | 155 | 159 |

3 職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

【重点取組事項】 職員の育成と、魅力ある勤務環境の整備

- 医師の専門研修プログラムの充実と、各部門における専門性に優れた職員の育成
- 医療従事者の適切な労務管理と働き方改革の推進やハラスメント対策の実施
- タスク・シフティング、タスク・シェアリング等の取組の継続や、妊娠、出産、子育てや介護等、職員の生活と仕事との両立

《専門研修プログラムの充実》

- 県立病院の機能分化と連携強化による専門研修プログラムの充実（再掲）
 - ・センター病院、機能集約・強化型病院に、一部の医療機能を集約し、専門研修プログラムを充実
 - ・県立病院が基幹施設となる専門研修プログラムの増設を検討

《各部門における専門性に優れた職員の育成》

| 資格等 | 目標人数 | 資格等 | 目標人数 |
|-------------|------|---------------|------|
| 専門・認定薬剤師 | 3人 | 心臓リハビリ指導士 | 2人 |
| 認定・特定認定看護師 | 6人 | NST専門療法士 | 1人 |
| 特定行為研修修了看護師 | 3人 | 専門不整脈治療臨床工学技士 | 1人 |
| 医学物理士 | 1人 | 診療情報管理士 | 4人 |
| 超音波検査士 | 6人 | パス認定士 | 1人 |
| リンパ浮腫療法士 | 1人 | | |

※専門・認定薬剤師、認定・特定認定看護師、特定行為研修修了看護師の目標人数は、実施計画におけるR7目標値であること

《魅力ある勤務環境の整備》

- 医療従事者の適切な労務管理と働き方改革の推進
 - ・勤務管理システムによる労働時間の適正管理
 - ・医師労働時間短縮計画等による労働時間の短縮
 - ・RPA、AI技術等を活用し、業務の効率化を推進（再掲）
- パワーハラスメント対策
 - R6：全病院にハラスメント防止対策委員会を設置
 - R7：各病院の取組内容を共有し、優良事例の横展開を図る
- タスク・シフティング、タスク・シェアリング等の取組の推進
 - ・医療クラーク、薬剤助手、看護補助等を活用した負担軽減
- 妊娠、出産、子育てや介護等、職員の生活と仕事の両立
 - ・産育休代替職員等の適切な配置
 - ・24時間保育、病児保育等の実施
 - ・休暇の取得促進 等

| 実施計画における目標 | R5 (実績) | R7 | R9 | R11 |
|--------------------|---------|-------|-------|-------|
| 職員満足度調査における満足度 (%) | 71.1% | 72.0% | 73.5% | 75.0% |

4 職員の適正配置

【重点取組事項】

- 各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえた職員の重点配置等を進めるとともに、医療現場のDXを強力に推進するため、医事企画課に**医療DX推進担当**を設置
- 事務・業務の本庁集約を推進し、各病院の業務負担を軽減

《機能分化と連携強化の方向性を踏まえた職員の重点配置等》

- HCU設置に伴い胆沢病院に看護師を増員（R7～8名）
- 手術支援ロボットの導入に伴い中央病院に臨床工学技士を増員（R7～1名）
- 各職種において、基幹病院等への専門人材の重点配置を推進
- 病床休止の状況等を踏まえて、職員の適正配置を推進

《経営計画を推進するための組織の見直し》

- 医療現場のデジタル化を強力に推進するため、医事企画課システム担当を改組し、**医療DX推進担当**を設置

《事務・業務の本庁集約を推進》

- 各病院で共通する業務を本庁で一元管理し、病院の業務負担を軽減
 - ・紙ベースで各病院ごとに行っていた年末調整を、システムで個人が入力する形態に改め、入力データをRPAを用いて給与額に反映（本庁で一括）（R6～）
 - ・外部への検査業務委託について、本庁一括契約の範囲を拡大
 - ・300床以上の病院の建物保全業務について、段階的に本庁に集約（300床未満は既に集約済み）
 - ・他の業務についても、同様の取組を進め、更なる効率化

5 持続可能な経営基盤の確立

【重点取組事項】

- 新たな経営分析の手法等を導入しながら、各病院の収支計画を策定し、着実に実行
- 新入院患者の積極的な受入れ、新規・上位施設基準取得による診療単価の向上等、収益強化の取組を推進
- 後発医薬品や診療材料の医療局推奨品の使用推進、エネルギー消費量の縮減、委託業務の見直し等、費用削減の取組を徹底
- 地方財政措置の拡充や診療報酬改定等に係る国への要望を実施

POINT

業務の必要性・収益性を踏まえた職員体制の見直し等

- ・業務の徹底的な見直し、収益性を踏まえた職員体制の見直し
- ・全国水準等を踏まえた職員手当の見直し

POINT

廉価購入等による材料費の節減

- ・医療局推奨品等の使用促進
- ・全国ベンチマーク等を活用した薬品、診療材料の価格交渉の強化

POINT

契約内容等の見直しによる経費増加の抑制

- ・清掃のロボット化、医事業務等委託業務の見直し
- ・照明LED化によるエネルギー消費量縮減

(R7当初予算)

費用 **1,229** 億円

収益 **1,194** 億円

| | |
|-----------------------|------------------------|
| 給与費 633 (51.5%) | 入院収益 649 (54.4%) |
| 材料費 301 (24.5%) | 外来収益 300 (25.1%) |
| 経費 187 (15.2%) | その他 80 |
| その他 109 | 繰入金 165 |
| | 赤字 ▲35 |

POINT

患者数・診療単価の向上

- ・地域の医療機関等との連携、レスパイト入院の受入の強化
- ・新入院患者の確保、新規・上位施設基準等の取得による診療単価の向上
- ・DPC分析によるクリニカルパスの改善

POINT

地方財政措置の拡充等に係る国への要望

- ・地方財政措置の拡充や、診療報酬改定等を国へ要望

**危機的な経営状況を踏まえ、
経営改善の取組を推進**

5 持続可能な経営基盤の確立

《後発医薬品や診療材料の医療局推奨品の使用促進》

○医療局推奨後発医薬品の使用促進

- ・令和6年度推奨後発医薬品27品目の採用・切替え
- ・後発医薬品金額シェア向上のため、特に薬価が高い先行バイオ医薬品から、バイオシミラー（バイオ後発品）への切替を推進

| 実施計画における目標 | R5（実績） | R6（見込） | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|---------------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 後発医薬品金額シェア（%） | 55.6% | 52.3% | 60.0% | 62.0% | 64.0% | 66.0% | 68.0% | 70.0% |

○医療局推奨診療材料の使用促進

- ・医療局推奨品を新たに15品目程度を追加
- ・手術等で医師が使用する材料についても、医療局推奨品に追加（R6：5品目）しており、引き続き推奨品を拡大

《個人未収金の縮減》

○個人未収金縮減に向けた取組

- ・滞納債権に係る債権回収業務委託の積極的活用

| 実施計画における目標 | R5（実績） | R6（見込） | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 |
|-------------------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 過年度個人未収金額／医業収益（%） | 0.54% | 0.54% | 0.54% | 0.54% | 0.53% | 0.53% | 0.52% | 0.52% |

経営計画で定める経営指標及び数値目標

| 項目 | | R5決算 | R6 決算見込み | R7 | |
|--------------|----------------------|-------|-------------|-------|-------|
| | | | | 経営計画 | 当初予算 |
| 経常収支比率 | | 97.3% | 93.7% | 97.4% | 97.2% |
| 修正医業収支比率 | | 80.3% | 77.2% | 83.9% | 80.9% |
| 職員給与費対医業収益比率 | | 65.7% | 65.8% | 66.0% | 62.6% |
| 材料費対医業収益比率 | | 28.2% | 28.4% | 26.2% | 27.0% |
| 病床利用率 | センター病院 基幹病院（内陸南部） | 75.9% | 76.8% | 83.0% | 81.3% |
| | 基幹病院（県北・沿岸） | 62.5% | 70.2% | 73.0% | 71.2% |
| | 地域病院 | 55.4% | 62.2% | 70.0% | 65.4% |
| | 精神科病院 | 59.2% | 55.6% | 70.0% | 62.5% |

※ 材料費等の控除対象外消費税を医業外費用に計上したうえで算出しています。