

### 3 職員

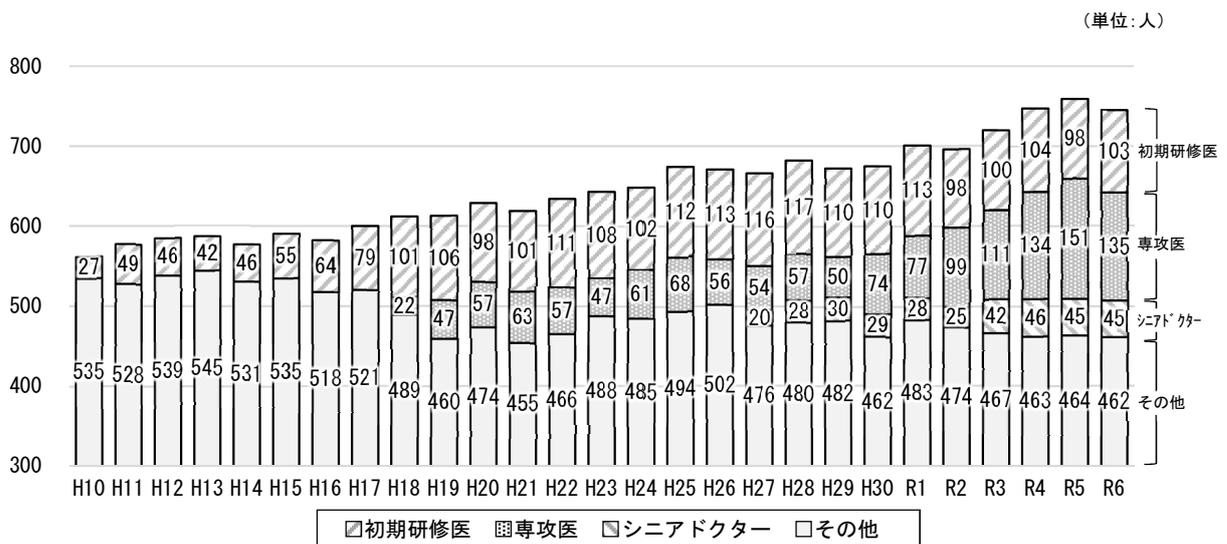
#### (1) 医師

医師偏在指標が全国最下位の中で、奨学金養成等の取組により、着実に医師の確保が進んでおり、常勤医師数は、令和6年4月2日現在で642人となっています。

一方で、医師数の増加は、年齢が若い専攻医（主に奨学金養成医師）や、シニアドクター（65歳以上）の増によるところが大きく、医師の年齢構成が二極化しており、中堅層の医師が以前に比べて不足しています。

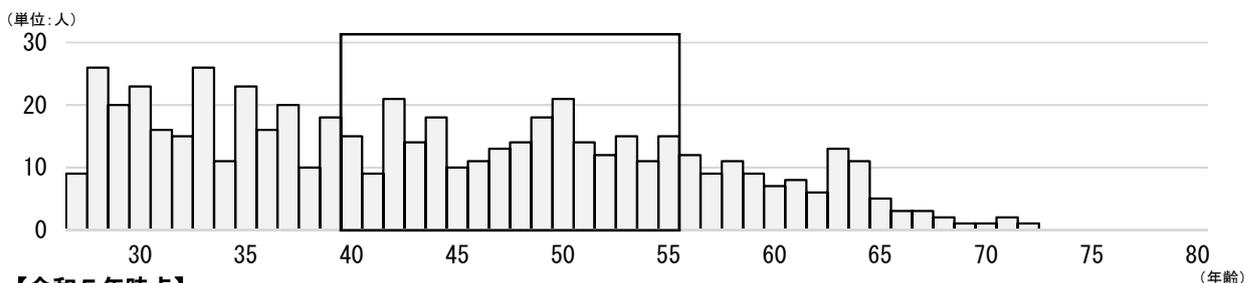
また、産科、小児科等の医師の診療科偏在や、県北・沿岸地域の病院で、医師の地域偏在がいまだ解消されていません。

図表 40 県立病院の医師数の推移

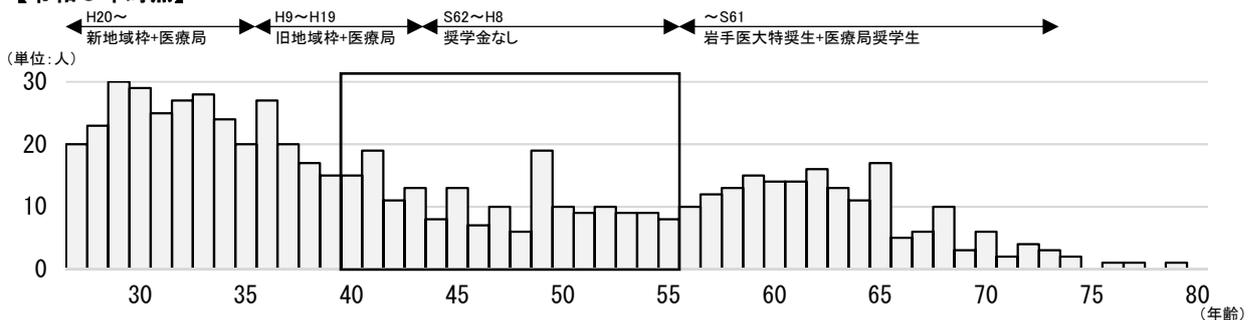


図表 41 県立病院の医師の年齢構成

【平成24年時点】



【令和5年時点】



図表 42 県北・沿岸地域、産科・小児科の医師の比較増減

(単位:人)

区分	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	比較増減 (H30-R 6)
常勤医師	575	588	598	620	643	660	642	67 (11.7%)
うち県北・沿岸	185	188	192	194	195	196	193	8 (4.3%)
うち産科・小児科	61	66	63	62	67	66	64	3 (4.9%)

(2) 医師以外の職種ごとの職員数の状況

これまで、施設基準の取得や医療の質の向上、産育休等に対する職員の確保を目的に、看護、医療技術、事務管理のいずれの部門についても、人員体制を強化し、令和6年5月1日時点で、5,762人となっています。

なお、生産年齢人口の減少、全国的な医療従事者の需要拡大、就職先の選択肢が全国に拡大していること等に伴い、受験者数は減少しています。特に、薬剤師については、近年、採用試験の受験者が募集人員に満たない状況が続いています。

図表 43 職種ごとの職員数

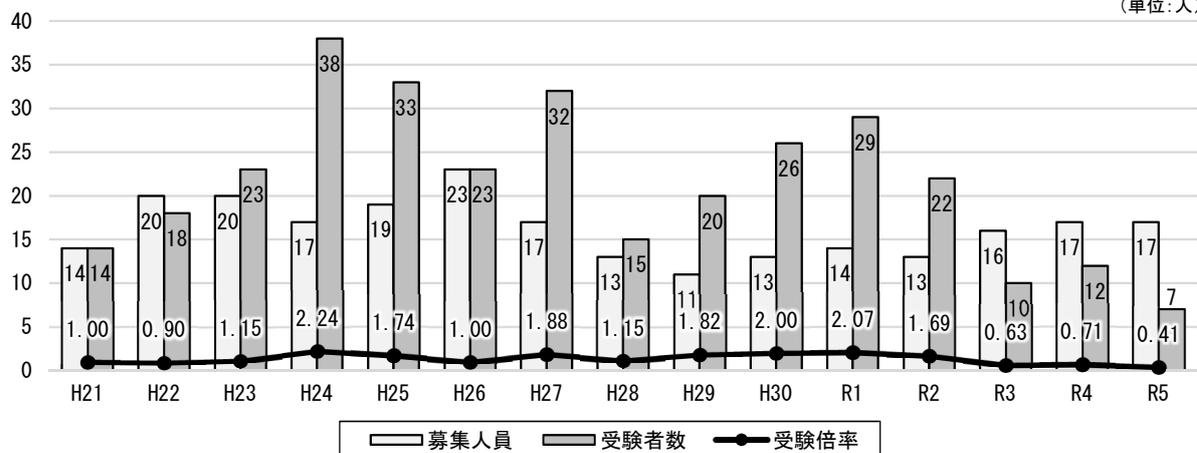
(単位:人)

区分	H20	H25	H30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	比較増減 H30-R 6
看護	3,426	3,429	3,461	3,423	3,432	3,453	3,465	3,494	3,505	44 (1.27%)
医療技術	787	850	956	1,001	1,042	1,067	1,078	1,082	1,096	140 (14.64%)
事務管理	865	992	1,060	1,076	1,118	1,145	1,150	1,163	1,161	101 (9.53%)
計	5,078	5,271	5,477	5,500	5,592	5,665	5,693	5,739	5,762	285 (5.20%)

※ 年度末 (R6は5月1日) 現在の正規職員と会計年度任用職員 (2号 (フルタイム)) (R1以前は常勤臨時職員) の合計である。

図表 44 薬剤師の募集人員と受験者数、受験倍率の推移

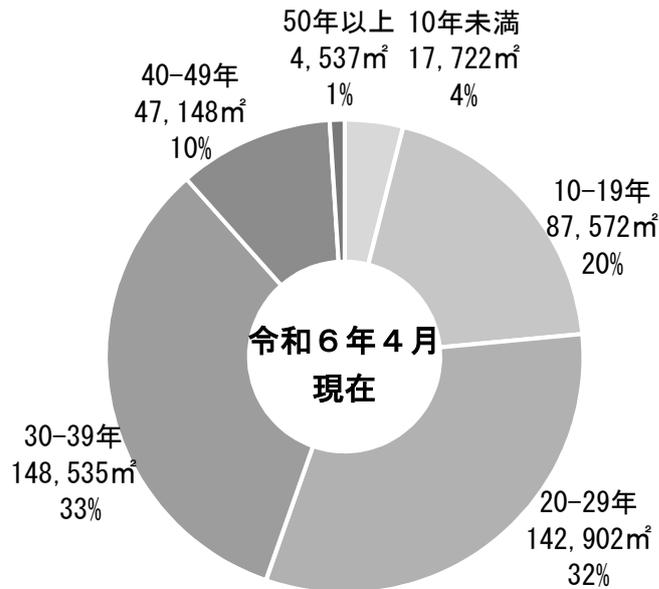
(単位:人)



#### 4 施設

現在の県立病院等の事業施設は、昭和40年代から建設されており、整備後の経過年数別では、30年から39年が経過した施設が33%、40年以上が経過した施設が11%となっており、施設の老朽化への対応が必要な状況となっています。

図表 45 県立病院の経過年数別延床面積の割合



#### ○ 経営形態について

国の公立病院改革ガイドライン（平成19年）において、公立病院改革の3つの視点のひとつに「経営形態の見直し」を掲げられており、本県では、保健福祉部が設置した「岩手県立病院等事業の経営形態のあり方に関する懇談会」で、県立病院の経営形態のあり方について検討がなされ、平成23年2月県議会に報告書が提出されました。

報告書は、県立病院の経営形態をどうするかは、最終的には県の政策的判断に委ねられるものであるとの結論であり、これを受けた県の対応として、長期的な検討が必要な内容について、必要に応じて県の計画等に位置付け検討を行っていくこととされています。

こうしたことから、医療局においては、現在の経営形態（地方公営企業法全部適用）のもとで、効率的な医療提供体制の構築を図りながら、地域医療の確保に取り組んでいます。

## V 岩手県立病院等の経営計画〔2019－2024〕による取組状況

### 1 主な取組内容

岩手県立病院等の経営計画（2019－2024）では、次の5項目について実施計画を定め、計画に基づき取組を進めてきました。

#### （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 ア 県立病院群の一体的・効率的な運営

- 県立病院間の診療応援

（単位：件）

R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
6, 536	6, 932	7, 454	6, 344	6, 769

- 県立病院間の看護職員、医療技術職員等の業務応援

#### イ 各病院が担うべき役割と機能・病床機能適正化

- 病床数の適正化（稼働病床 H30 末：4, 470 床→R 6 当初：4, 249 床）

（主な病床適正化）

（単位：床）

R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6
久慈▲15		釜石▲27		千厩▲32 釜石▲65	江刺▲73

※このほか、大船渡病院は大規模改修工事の終了に伴い 53 床を再稼働（R 1）、宮古病院は大規模改修工事に伴い 27 床減（R 6）

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、新興感染症の発生及びまん延時に、入院や外来医療等、必要な医療を提供するため、これに係る医療措置協定を締結（20 病院 6 地域診療センター）
- 各構想区域の地域医療構想調整会議への参画

#### ウ 他の医療機関・介護施設等との役割分担と連携

- 地域包括ケア病棟（床）の導入等による地域包括ケアへの参画
- 入退院支援に携わる看護師や社会福祉事業士の体制強化

#### エ 地域との協働による病院運営

- 医療機関の役割に応じた適正受診等に係る広報の実施

（大きな病院と診療所の役割分担の認知度）

（単位：％）

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
60.3	59.0	61.2	51.1	62.1	57.1	63.0	56.8	64.0	56.8

- 運営協議会、地域懇談会の実施

#### （2） 良質な医療を提供できる環境の整備

##### ア 患者中心の安全・安心な医療の提供

- 病院機能評価<sup>3</sup>の更新・再取得病院 13 病院（令和元年度～令和 5 年度）

<sup>3</sup> 病院機能評価 病院が担っている役割を果たす能力を医療専門職である第三者が評価する方法。病院

- 365 日リハビリテーション提供体制の強化  
(365 日リハ実施病院数 (うち 365 日全処方実施病院数))

(単位: 病院)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
10(0)	11(0)	11(0)	11(0)	11(2)	11(2)	11(3)	11(3)	12(7)	12(6)

- クリニカルパス<sup>4</sup>の推進

(クリニカルパス使用率)

(単位: %)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
64.0	62.4	65.0	65.9	66.0	67.8	67.0	70.1	68.0	68.7

- 災害時における業務継続計画 (BCP) の策定、BCP 訓練の実施
- 医療安全対策の推進・強化 (インシデントレポートの共有等)
- 新型コロナウイルス感染症への対応 (診療・検査医療機関の設置、感染が疑われる患者の診療・検査、入院患者の受入、ワクチン接種体制への参画)

(患者満足度調査における満足度)

(単位: %)

	R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
入院	94.2	93.3	94.5	-	94.8	-	95.2	-	95.5	94.6
外来	94.9	88.6	94.9	-	94.9	90.7	95.0	89.2	95.0	88.8

※ 令和 2 年度～令和 4 年度は、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 (一部) を中止

## イ 病院の施設・設備の整備

- 中央病院へのハイブリッド手術室等の整備 (R 2)
- 劣化状況等を踏まえた施設・設備の計画的な改修の実施
- 高度医療機器については、必要性や他の医療機関との機能分担と連携及び経営収支の状況を精査のうえ、3.0 テスラ MRI (R 5: 中央)、高精度リニアック (R 2: 宮古・二戸、R 3: 磐井、R 4: 胆沢、R 5: 大船渡) 等を整備

## ウ 医療現場のデジタル化

- 20 病院への電子カルテの導入が完了 (R 1: 江刺)
- 県立病院診療情報共有システムを活用した県立病院間の診療連携の強化
- オンライン資格確認システムの導入
- オンライン診療等支援機能を導入し、オンライン診療を試行的に実施

## (3) 医師不足の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

### ア 医師確保に向けた取組

- 岩手医科大学や他の公的医療機関等と連携し、医学生に対する合同説明会や面

として必要な人的・物的資源の確保、体制整備の状況や病院が担っている役割と実績の整合性を確認するものである。

<sup>4</sup> クリニカルパス 治療法ごとの内容や日程等のモデルを作り、患者に対する適切な説明の実施、業務の標準化、省力化を目指す方法。

## 接会を実施

- ・ 専門研修プログラムの充実による専攻医の確保
- ・ 即戦力医師の招へい

(新規招へい医師数)

(単位：人)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
9	7	9	4	9	6	9	4	9	9

- ・ 奨学金養成医師の早期の義務履行と効果的な配置

(奨学金養成医師配置数)

(単位：人)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
23	9	20	12	22	13	21	17	19	18

## イ 魅力ある勤務環境への改善

- ・ 勤務時間管理システムの運用による労働時間の適正管理、医師労働時間短縮計画等に基づく時間外労働時間の短縮
- ・ 宿日直許可や特定労務管理対象機関の指定を受けるなど、医師の時間外労働時間の上限規制に対応（特定労務管理対象機関：中央、中部、胆沢、磐井病院）
- ・ ICTを活用した業務の効率化
- ・ タスクシフティング、タスクシェアリングの推進
- ・ 認定看護師等の専門資格職員の養成による医師業務のサポート体制の強化
- ・ 24時間保育、病児保育の実施

## (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

### ア 人材の確保・育成

- ・ 人材育成計画に基づく専門・認定資格者等の育成

(特定行為に係る看護師数等)

(単位：人)

	R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
	目標	実績								
特定行為に係る看護師	3	2	3	5	4	13	2	6	2	13
認定看護師	8	7	7	1	8	4	6	9	6	3
専門・認定薬剤師	5	5	4	2	4	5	5	7	4	5

### イ 働きやすい職場環境

- ・ ワークライフバランスを考慮した多様な勤務形態（2交代12時間勤務等）の導入
- ・ 産前産後休暇・育児休業等が取得しやすい環境の整備
- ・ 復職支援プログラムによる職場復帰支援の強化
- ・ ハラスメントの防止等に関する基本方針の策定
- ・ ICTを活用した業務の効率化
- ・ 24時間保育、病児保育の実施

(職員満足度調査における満足度)

(単位：%)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
67.4	65.2	—	—	69.7	70.8	—	—	72.0	71.1

## ウ 職員の適正配置

- ・ 診療部門を除く各部門合計で 285 人を増員
- ・ 地域包括ケアシステムへの参画等を進めるため、地域医療福祉連携体制を構築
- ・ 医療の質の向上や産育休等へ対応するため、看護職員を確保するとともに、病床適正化等を推進
- ・ 早期リハビリテーションや 365 日リハビリテーションへの対応等を進めるため、リハビリテーション等医療技術部門を充実
- ・ 調理師の早出勤務の緩和と業務の平準化を推進するため、新調理方式（ニュークックチル）を導入

## (5) 持続可能な経営基盤の確立

### ア 病院マネジメント

- ・ 当初予算に基づき各病院ごとに収支計画を策定（毎年度）
- ・ 第三者委員で構成する経営委員会で取組実績を評価

### イ 適正収支に向けた取組

- ・ 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
- ・ 上位施設基準の算定等による診療単価の向上
- ・ 診療情報管理士の配置による D P C 分析等の実施・情報共有による収支改善
- ・ 業務の見直し等による超過勤務の縮減
- ・ 患者数の減少等に伴う職員配置の適正化
- ・ 後発医薬品の使用拡大

(後発医薬品の使用割合)

(単位：%)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
88.0	94.2	88.5	93.1	89.0	93.6	89.5	92.4	90.0	95.0

- ・ 個人未収金の縮減

(過年度個人未収金額／医業収益)

(単位：%)

R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
目標	実績								
0.61	0.55	0.61	0.57	0.60	0.56	0.60	0.53	0.60	0.54

## 2 経営指標に係る数値目標の実績

経常収支比率は、新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等の影響により、令和2年度から令和4年度にかけて目標を達成したものの、医業収支比率は、令和2年度以降未達成であり、医業収益の改善が必要な状況となっています。

職員給与費対医業収益比率、病床利用率は、いずれの年度も未達成であり、特に職員給与費対医業収益比率の改善が急務です。

### (1) 経営状況の検証に用いる経営指標

(単位：%)

		R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
		目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績
経常収支比率		101.5	100.3	101.5	102.4	101.6	103.8	100.1	102.2	100.4	97.3
医業収支比率		87.4	89.4	87.1	85.8	87.1	86.3	85.9	85.5	87.3	83.2
職員給与費対医業収益比率		61.3	62.1	61.0	65.2	60.8	63.7	61.4	64.0	59.7	65.7
材料費対医業収益比率		27.7	26.5	27.9	26.8	27.9	27.1	29.0	27.4	29.2	28.2
病床利用率	センター及び基幹 (内陸南部)	83.0	80.2	83.0	73.9	83.0	77.0	83.0	76.1	83.0	75.9
	基幹(県北・沿岸部)	73.0	70.0	73.0	64.6	73.0	63.8	73.0	63.6	73.0	62.5
	地域病院	73.0	64.4	73.0	58.0	73.0	55.3	73.0	54.0	73.0	55.4
	精神科病院	72.0	68.1	72.0	62.1	72.0	59.7	72.0	59.1	72.0	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

(単位：%、人)

	R 1		R 2		R 3		R 4		R 5	
	目標	実績								
紹介率 (基幹病院)	58.0	59.5	58.0	60.0	59.0	57.6	59.0	56.4	60.0	58.1
逆紹介率 (基幹病院)	65.0	73.7	65.0	81.7	66.0	79.0	66.0	77.9	67.0	82.9
研修医1年次受入数	57	53	57	45	57	56	60	46	60	46

### 3 収支計画の実績

(単位：床、人、百万円)

	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	計画	実績										
稼働病床数 (一般+療養+精神)	4,395	4,409	4,395	4,391	4,395	4,364	4,364	4,363	4,364	4,270	4,364	4,283
入院患者延数	1,227,546	1,194,902	1,207,785	1,089,600	1,191,725	1,089,223	1,144,602	1,071,448	1,152,204	1,063,124	1,141,284	1,120,313
外来患者延数	1,862,696	1,816,735	1,825,173	1,666,259	1,792,978	1,700,620	1,697,213	1,718,747	1,686,645	1,689,646	1,664,041	1,677,453
入院収益	58,498	58,294	59,497	56,084	60,049	57,612	60,850	59,176	62,743	58,714	63,572	65,342
外来収益	27,642	28,273	28,107	27,513	28,363	28,708	28,806	29,721	29,256	29,844	29,498	30,633
その他医業収益	6,304	5,991	6,323	5,719	6,321	6,147	6,160	5,946	5,986	5,839	5,974	6,049
医業外収益	17,621	17,036	18,176	23,524	18,162	25,151	18,256	25,079	16,922	22,204	17,359	17,887
特別利益	0	0	0	1,689	0	50	0	0	0	139	0	0
計(a)	110,066	109,594	112,104	114,528	112,895	117,667	114,073	119,922	114,908	116,740	116,403	119,911
うち一般会計負担金	16,111	15,564	16,133	15,636	16,091	15,659	14,538	17,032	14,459	18,592	14,991	15,879
給与費	56,662	57,467	57,254	58,221	57,584	58,892	58,823	60,656	58,545	62,060	59,196	61,815
材料費	25,636	24,482	26,188	23,933	26,421	25,103	27,791	25,955	28,653	26,625	28,940	29,715
うち薬品費	15,639	15,259	15,987	14,758	16,137	15,290	17,194	16,102	17,881	16,329	18,068	18,280
うち診療材料費	9,209	8,520	9,415	8,497	9,507	9,136	9,815	9,125	10,018	9,542	10,123	10,521
その他医業費用	23,534	21,572	24,436	21,924	24,702	23,121	24,909	24,331	25,013	24,812	24,959	27,863
医業外費用	2,583	5,753	2,535	6,137	2,448	6,181	2,380	6,373	2,221	6,365	2,120	2,241
特別損失	0	914	0	1,823	0	56	443	270	272	415	0	0
予備費							100					
計(b)	108,415	110,188	110,412	112,037	111,155	113,352	114,445	117,584	114,704	120,277	115,215	121,734
経常損益	1,651	320	1,692	2,625	1,739	4,321	70	2,608	475	△ 3,261	1,188	△ 1,823
純損益(a-b)	1,651	△ 594	1,692	2,491	1,739	4,315	△ 372	2,338	203	△ 3,537	1,188	△ 1,823
年度未累積欠損金	44,666	48,429	42,974	45,938	41,235	41,623	43,746	39,285	43,543	41,822	42,355	39,999