

#### 4 職員配置計画の実績

(単位：人)

	H30 (現員)	配置数												R6 (現員)		
		R1		R2		R3		R4		R5		R6				
		計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績	計画	実績			
診療部門 (医師)	575	13	13	11	10	11	22	10	23	10	17	△ 18	72	67	642	
	111	2	2	△ 15	2	1	2	1	4	3	△ 6	0	9	△ 8	103	
看護部門	686	15	15	13	△ 5	12	24	11	27	13	11	△ 13	81	59	745	
	(医療の質の向上等)	10	6	13	13	4	34	4	2	0	0	16	31	71		
	(産育休等に対する職員の確保)	15	15	15	18	15	15	14	14	14	10	△ 1	87	71		
	(病床適正化等)	△ 13	△ 13	△ 10	0	△ 10	△ 59	△ 10	△ 10	△ 10	△ 10	△ 40	△ 63	△ 123		
	(その他)	0	△ 46	0	△ 22	0	31	0	△ 3	0	29	0	36	0	25	
計	3,461	12	△ 38	18	9	9	21	8	12	4	29	4	11	55	44	3,505
医療技術部門		19	37	18	39	14	19	0	2	2	8	5	56	110		
	(医療の質の向上等)	6	15	6	0	6	9	4	△ 4	4	6	△ 4	30	22		
	(産育休等に対する職員の確保)	0	△ 7	0	2	0	△ 3	0	13	0	△ 10	0	13	0	8	
	(その他)	25	45	24	41	20	25	4	11	6	4	7	14	86	140	1,096
	計	956	5	8	5	7	3	8	4	0	0	7	0	17	32	
事務管理部門		△ 2	△ 1	△ 1	0	△ 1	0	△ 4	△ 3	△ 1	△ 2	△ 4	△ 11	△ 10		
	(医療の質の向上等)	0	9	0	35	0	19	0	8	0	8	0	0	79		
	(業務の見直し等)	3	16	4	42	2	27	0	5	△ 1	13	△ 2	6	101	1,161	
	(その他)	1,060	55	38	59	43	97	23	55	22	57	10	228	344	6,507	
合計	6,163	55	38	59	87	43	97	23	55	22	57	10	228	344	6,507	

(注) 1 いずれも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)の人数の合計である。

2 「H30(現員)」は、年度末現在の休職者等を含む正規職員と常勤臨時職員の合計である。

3 「R6」の「実績」は、令和6年5月1日現在(診療部門にあっては4月2日)の人数である。

## 5 企業債償還の状況

### (1) これまでの企業債償還の推移

(単位：百万円)

	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	
借入額	8,308	7,672	4,193	6,826	6,636	8,203	
償還額	元金	13,724	12,857	12,406	12,193	12,698	11,654
	利息	1,589	1,439	1,284	1,133	1,004	888
	元利計	15,313	14,296	13,689	13,327	13,702	12,542
企業債年度末残高 a	96,620	91,435	83,222	77,855	71,793	68,342	
医業収益 b	92,558	89,316	92,466	94,843	94,397	102,024	
企業債残高対医業収益 a/b	104.4%	102.4%	90.0%	82.1%	76.1%	67.0%	

※償還額の実績値は、小数点以下をそれぞれ四捨五入しているため、元金、利息の合計値は必ずしも元利計と一致しない。

### (2) 今後の償還見込み

(単位：百万円)

	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	
借入額	10,698	11,452	5,983	7,081	11,884	13,065	
償還額	元金	11,792	11,552	10,673	9,842	9,916	9,669
	利息	790	731	693	626	577	566
	元利計	12,582	12,283	11,366	10,468	10,493	10,235
企業債年度末残高 a	67,248	67,148	62,458	59,697	61,665	65,061	
医業収益 b	104,750	106,882	108,201	109,968	111,103	112,778	
企業債残高対医業収益 a/b	64.2%	62.8%	57.7%	54.3%	55.5%	57.7%	

## VI 基本方向

医療の高度・専門化や人口減少等による医療需要の変化、疾病・事業別医療圏の設定等に的確に対応し、地域医療を確保しながら、持続可能な医療提供体制を構築する必要があります。

このため、県立病院間の機能分化と連携強化を一層推進し、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、民間病院が立地しにくい地域では、県立病院が身近な医療を継続的に提供できる体制を確保します。

この基本方向のもと、次の5つの取組を実施します。

### 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

- 県立病院の機能分化と連携強化を推進します。
- 限られた医療資源の有効活用に向け、各病院の病床の規模と機能の適正化を推進します。
- 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進めます。
- 地域との協働による病院運営に取り組みます。

### 2 良質な医療を提供できる環境の整備

- 患者中心の安全・安心な医療の提供を推進します。
- 病院の施設・設備の計画的な整備を行います。
- 高度医療器械の重点配置を進めます。
- 医療現場のデジタル化の取組を推進します。

### 3 職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

- 医師をはじめとする職員確保に向け、必要となる取組を実施します。
- 医療の高度・専門化等に対応した職員を育成します。
- 魅力ある勤務環境の整備を進めます。

### 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、専門人材を重点配置します。
- 医療の質の向上や、医療安全を図りながら、患者数や業務量を踏まえ、必要な部門、部署に職員を適正に配置します。

### 5 持続可能な経営基盤の確立

- 収支計画を策定し、経営改善の取組を進めます。
- 収益強化、費用の効率的執行など、適正収支に向けた取組を強化します。

## VII 実施計画

### 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

#### (1) 県立病院の機能分化と連携強化

##### 【現状と課題】

- 医療現場においては、手術支援ロボットや高精度リニアック等の高度医療器械を用いた治療方法が標準化、一般化しています。また、新専門医制度のもとで養成された各領域の専門医や、専門性の高い医療従事者によるチーム医療が進展しています。このような状況のもとで、限られた医療資源を分散させることは、高度医療器械や専門人材の配置に支障を来す可能性があります。
- 専攻医や専門医は、症例数や手術数が多く、指導医が充実している大病院に集中する傾向があり、人口減少により、症例数等が減少すれば、この傾向は更に拡大し、次世代の医師を育成するための環境が確保できなくなったり、大学医局から医師派遣を継続して受けることができなくなったりするなど、県全体の医療の質の低下を招きかねない状況にあります。
- 本計画の期間内は、年少人口、生産年齢人口、高齢者人口の全ての年齢層で、人口減少が進みますが、年少人口、生産年齢人口の減少に比較して、受療率の高い高齢者人口の減少程度は緩やかであり、おおむね横ばいにとどまる見込みです。なお、本計画の初年度である令和7年度は、団塊の世代が全て75歳以上となるなど、医療需要が変化していくことが見込まれています。
- 医師奨学金制度が定着し、奨学金養成医師の配置が年々増加していますが、医師の地域・診療科偏在は、いまだ解消に至っていません。生産年齢人口が大きく減少することから、今後、一層医療従事者の確保が困難になるおそれがあります。
- 内陸部と沿岸部、沿岸部の各市町村間の移動時間は、復興道路等の整備が完了したことにより、相当程度短縮されています。
- 岩手県保健医療計画（2024－2029）では、二次保健医療圏のほかに、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患の疾病・事業別に、二次保健医療圏を越えた疾病・事業別医療圏が設定されました。

##### 【具体的方策】

- 医療の高度・専門化、人口減少、医療需要の変化等の環境変化に対応し、限られた医療資源を最大限効率的に活用し、県立病院として、地域で必要となる役割を引き続き果たしていくため、岩手県保健医療計画（2024－2029）で設定された二次保健医療圏と疾病・事業別医療圏に対応しながら、基幹病院と地域病院の機能分化と連携強化を推進するとともに、そのネットワークを生かし、一体として、県全体の医療提供体制の中で、必要な役割を果たしていきます。
- 基幹病院は、現在の医療機能や地域の医療資源の状況等を踏まえながら、センター、機能集約・強化型、ケアミックス・連携強化型の3区分に分類します。（「各病院の機能分化と連携強化の方向性」の表（44ページ）のとおり）
- 基幹病院（センター）は、県立病院全体の中核としての機能を担い、全県を対象とした救急医療や高度・専門医療、高度急性期医療を提供します。

- 基幹病院（機能集約・強化型）は、現在の医師の体制等の強みや特長を生かしながら、疾病・事業別医療圏等に対応し、がんや脳卒中、心血管疾患等の疾病ごとに、中核となる病院に専門人材や高度医療器械の配置の重点化を進めるなど医療機能を集約し、症例数や手術数の集積を図りながら、ハイボリュームセンターとしての機能や役割を果たしていきます。また、症例数、手術数の推移、患者動向の変化等を継続的に分析し、将来的な基幹病院の統合整備等について検討します。
- 基幹病院（ケアミックス・連携強化型）は、カバーエリアの広さや地域の医療資源の状況等を踏まえ、急性期から回復期までの幅広い機能を他の基幹病院と連携して担います。
- 地域病院は、採算性や人材確保の面から、民間医療機関の立地が困難な地域等における初期救急や回復期等の身近な医療を引き続き提供します。
- 基幹病院間、基幹病院と地域病院等、県立病院間の連携を強化し、中核的な病院での高度な治療ののちは、より患者の生活の場に近い病院で継続して医療を受けられる体制を確保します。
- 施設の老朽化や受入患者数、周辺の医療資源の状況等を踏まえ、県立施設としての役割を終えたと考えられる紫波地域診療センターについては、計画期間中に廃止します。
- 各病院及び地域診療センターの主な医療機能は、別表1のとおりとします。

● 各病院の機能分化と連携強化の方向性

区分		対象人口	機能分化・連携強化の方向性	病院等
基幹病院	センター	120万人	県立病院全体の中核としての機能を担い、全県を対象とした救急医療や高度・専門医療、高度急性期医療を提供する。	中央病院
	機能集約・強化	10万人以上	疾病・事業別医療圏等に対応し、がんや脳卒中、心血管疾患等の疾病ごとに、中核となる病院に専門人材や高度医療器械の配置の重点化を進めるなど医療機能を集約し、症例数や手術数の集積を図りながら、ハイボリュームセンターとしての機能や役割を果たす。	中部病院、胆沢病院、磐井病院、大船渡病院
	ケアミックス・連携強化	4～5万人	カバリエリアの広さや地域の医療資源の状況等を踏まえ、急性期から回復期までの幅広い機能を他の基幹病院と連携して担う。	釜石病院、宮古病院、久慈病院、二戸病院
地域病院	準広域	3～4万人	地理的条件や人口状況に応じた基幹病院と地域病院の中間機能として、基幹病院と連携し、急性期から回復期までの機能を担う。	遠野病院、千厩病院
	地域密着	1～2万人	基幹病院と連携し、地域包括ケア病床等により、主に回復期の機能に対応し、かかりつけ、在宅医療、検査等の身近な医療を担う。	東和病院、江刺病院、大東病院、高田病院、大槌病院、山田病院、一戸病院、軽米病院
精神科病院			精神科救急医療、救急治療終了後の治療、認知症医療等、地域において必要となる精神科医療を担う。	南光病院、一戸病院、大船渡病院
地域診療センター			地域におけるプライマリケア領域の外来医療を担う。	沼宮内地域診療センター、紫波地域診療センター、大迫地域診療センター、花泉地域診療センター、住田地域診療センター、九戸地域診療センター

## (2) 各病院の病床の機能と規模の適正化

### 〔現状と課題〕

- 県立病院では、地域医療構想における各構想区域の令和7（2025）年における必要病床数の状況や、構想区域ごとに設置された協議の場における協議等を踏まえ、各地域で必要となる機能の病床を設置しています。
- 令和元年9月に、厚生労働省が公表した具体的対応方針の再検証の要請<sup>6</sup>に係る対象医療機関には、4つの県立病院が含まれていましたが、それぞれ病床機能の見直し等を行い、令和5年度末に再検証は全て終了しました。
- 県立病院の稼働病床の利用率が低下しており、限られた医療資源の有効活用等を図るため、地域医療構想や、地域の医療ニーズ等の状況を踏まえて、病床機能と規模を絶えず見直していく必要があります。
- 国では、2040年を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体について、新たな地域医療構想の策定を検討しています。
- 新興感染症の発生・まん延時に、公立病院は、病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供が義務付けられ、平時に、これに係る協定を都道府県との間で、あらかじめ締結しておくこととされました。

### 【具体的方策】

- 一般病床及び療養病床の病床利用率が、公立病院経営強化ガイドラインに示されている過去3年連続して70%未満となっている病院については、地域の医療ニーズを考慮したうえで、病床機能、病床数・病棟数の見直しを行います。
- 2040年を見据えた新たな地域医療構想について、各構想区域の協議の場における検討に参画します。
- 新興感染症の発生及びまん延時における医療については、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、予防計画等に沿って、病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の確保等に関する協定を締結し、公立病院としての役割を地域で果たしていきます。

## (3) 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

### 〔現状と課題〕

- 県立病院では、県立病院以外の医療機関も含めて、入院・外来患者の紹介・逆紹介の取組や、医師や看護師による診療応援等の取組を行っています。

<sup>6</sup> 具体的対応方針の再検証の要請 平成30年及び令和元年の「骨太の方針」において、公立・公的医療機関の再編統合の議論を進めるとされたことから、厚生労働省は高度急性期や急性期病床を有する全国1,455の公立・公的医療機関の診療状況を分析し、令和元年9月26日に「診療実績が乏しい」などと判断した再検証対象医療機関として、全国424病院を公表し、各病院の地域医療構想の実現に向けた具体的対応方針の再検証を要請した。岩手県の再検証対象医療機関は10医療機関（そのうち県立病院は4病院（江刺、一戸、軽米、東和））であり、県立病院については、病床機能を回復期に転換する等、必要な対応を行い、国に対し、再検証結果を報告した。

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時にも、クラスターが発生した医療機関等に対し、医師や看護師等を派遣しました。
- 医療の高度・専門化や人口減少といった環境の変化に対応し、地域における医療提供体制を維持するためには、県立病院間だけではなく、県立病院以外の医療機関との役割分担と連携を更に進める必要があります。
- 75歳以上人口の増加とともに、医療と介護の複合ニーズが一層高まることが見込まれており、地域包括ケアシステムや、在宅医療の推進をはじめとする医療と介護の連携体制の重要性が更に高まっています。

### 【具体的方策】

- 地域医療福祉連携室を中心に、地域における役割分担と医療、介護、福祉等の関係機関との連携強化を進めます。
- 地域における病院の機能や役割分担を踏まえ、地域連携クリニカルパスや、地域における診療情報の共有の取組等を通じて、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関等の指定を受けている病院を中心に、入院・外来患者の紹介・逆紹介を推進します。
- 医師をはじめとする医療従事者の確保が困難な病院に対し、県立病院から医療従事者を派遣し、病院間の連携を推進します。
- 市町村と連携しながら、地域包括ケア病床の運用等による在宅や高齢者施設からの入院患者の積極的な受入れや、在宅医療、訪問看護の実施等、地域における県立病院以外の医療機関との役割分担と連携のもと、地域包括ケアシステムの構築に参画します。
- 病床の適正化等により生じた空きスペースについて、医療、福祉施設等として活用の提案があった場合、地元市町村とも連携し、活用に向けた取組を行います。

## (4) 地域との協働による病院運営

### 〔現状と課題〕

- 県立病院の機能分化と連携強化の取組等に対応し、各病院の役割や機能等について、様々な広報媒体を用いて、県民に周知していく必要があります。
- 岩手県保健医療計画（2024－2029）においては、地域医療を支える県民の参画や取組を促進することとしており、医療機関の役割や機能に応じた適正な受診等について、県民理解の醸成が必要です。
- 圏域ごとに県立病院運営協議会を毎年度開催しているほか、病院ごとに地域懇談会を開催していますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時は、中断を余儀なくされました。
- 地域との協働による病院運営のため各病院でボランティア活動が行われており、16病院2地域診療センターでボランティア団体が組織化（令和5年7月末現在）されています。

### 【具体的方策】

- 各病院の役割や機能と、これに応じた適正な受診等について、県立病院運営協議



会、地域懇談会や、医療局ホームページやSNS等を活用するなど、多様な方法によって広報活動を強化します。

- 地域からの意見を聴取し県立病院の運営に反映させるため、県立病院運営協議会と地域懇談会を開催します。
- ボランティアの受入れなど、地域との協働による病院運営を行います。

### 《実施計画における目標》

	R5(実績)	R8
大きな病院と診療所の役割分担の認知度 (県の施策に関する県民意識調査) (%)	56.8	66.0

※岩手県保健医療計画（2024-2029）における目標

## 2 良質な医療を提供できる環境の整備

### (1) 患者中心の安全・安心な医療の提供

#### ア 医療の質の確保

##### 〔現状と課題〕

- 患者中心の安全・安心な医療を提供するためには、チーム医療の取組を一層強化し、多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性のもと、目的と情報を共有して、連携、補完しあう必要があります。
- 高齢化が進む中で、脳卒中等の予後の改善や社会復帰、高齢者の自立支援、QOL（クオリティ・オブ・ライフ）の向上等を一層進めていくに当たり、リハビリテーションが重要となっています。
- クリニカルパス（標準治療計画）の適用が進んできていますが、各種指導がパスに十分位置付けられていない事例や、パスに基づき提供した医療の評価が不十分である状況が見受けられます。
- 東日本大震災津波や新興感染症の経験や教訓を踏まえ、大規模災害等が発生した際に医療提供体制を確保できるよう、業務継続計画（BCP）に基づいた取組が必要です。
- 患者サービスの向上と医療の信頼を高めるとともに、職員の意識改革に向け、17病院が病院機能評価の認証を取得（令和6年4月現在）しています。
- 質の高い患者給食を安定的かつ効率的に提供する体制整備が求められています。

##### 【具体的方策】

- 専門職種の積極的な活用、多職種間の協働を図ること等により、医療の質を高め、効率的な医療サービスを提供するとともに、医療スタッフの業務負担の軽減も含めたチーム医療を推進します。
- 各部門の業務検討委員会等において、医療の質の向上と業務の効率化、標準化を推進するための取組を検討し、実行します。
- 各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえ、急性期から回復期まで切れ目な

いりハビリテーションを県立病院のネットワークを生かして提供します。

- アウトカム評価<sup>7</sup>が可能なクリニカルパスの活用を進め、評価結果に基づくパスの分析により、クリニカルパスの見直しを推進し、患者のQOLに配慮した医療の質の向上を図ります。
- 大規模災害時等における業務継続計画（BCP）を継続的に見直すとともに、計画に基づく研修及び訓練を実施します。
- 災害拠点病院に、災害派遣医療チーム（DMAT）を設置し、大規模災害時や新興感染症の発生時等に迅速に派遣します。
- 病院機能評価の認証取得及び更新を行います。
- 提供食数の減少や給食業務従事者の不足に対応しながら、安定的かつ効率的に給食業務を継続していくため、給食業務の集約化等について検討を進めます。

### 《実施計画における目標》

	R5 (実績)	R7	R8	R9	R10	R11	R12
クリニカルパスの使用率 (%)	68.7	70.0	71.0	71.5	72.0	72.5	73.0

### イ 医療安全対策・感染対策の推進

#### 【現状と課題】

- 医療安全の向上のため、安全管理体制を整備し、予防活動や研修教育を実施してきましたが、県立病院全体として、より一層、医療事故防止対策や人材育成等を総合的に推進する必要があります。
- 患者側と医療側の対話を促進することを通して情報共有を進め、認知齟齬の予防・調整を支援するため、医療メディエーターの養成を継続し、院内体制として組織的に十分な活用を図っていく必要があります。
- 新型コロナウイルス感染症への対応により得られた知見等を踏まえ、院内感染防止対策をより一層推進する必要があります。

#### 【具体的方策】

- インシデントレポートシステム等による県立病院全体での情報共有を推進するとともに、必要なガイドライン、マニュアルの作成、更新等を行い、医療安全対策の強化を図ります。
- 患者側と医療側との認知齟齬の予防・調整を支援するため、医療メディエーターの普及啓発についての院内研修を開催するなど、その十分な活用を図ります。
- インфекションコントロールドクター、感染管理認定看護師、感染制御認定薬剤師、感染制御認定臨床微生物検査技師等を基幹病院に配置し、圏域内の連携等により、全ての病院において適切な院内感染対策に取り組みます。

<sup>7</sup> アウトカム評価 クリニカルパスに基づき患者に提供した医療が、当初の目標を達成できているかどうかを評価すること。

## ウ 患者満足度の向上

### 〔現状と課題〕

- 令和5年度患者満足度調査における「全体としての病院満足度」は、「満足・やや満足」の割合が入院94.6%、外来88.8%となっています。
- 患者中心の安全・安心な医療提供のため、継続してサービスの維持・向上に努めていく必要があります。

### 【具体的方策】

- 患者満足度調査を定期的実施し、調査結果を分析のうえ患者満足度の向上に向け必要な改善に取り組みます。
- 研修の実施等により、引き続き接遇の向上に努め、研修を受講した指導者の各所属での伝達講習を進めることにより更なる職員の接遇意識の向上を図ります。

### 《実施計画における目標》

		R5 (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	94.8	95.0	95.2	95.4	95.6	95.8
	外来	88.8	89.0	89.2	89.4	89.6	89.8	90.0

## (2) 病院の施設・設備の計画的な整備

### 〔現状と課題〕

- 新築整備や大規模改修から年数が経過し、施設の老朽化への対応が必要な状況となっています。
- 増大する維持管理費や改修、更新等に要する経費への対応が課題となっています。
- 改修、更新等に当たっては、老朽化の状況のほか、今後の医療需要の動向やキャッシュ・フローの状況等を見極める必要があります。

### 【具体的方策】

- 老朽化が著しい釜石病院及び遠野病院について、優先的に整備を進めることとし、機能分化・連携強化の方向性に沿って、機能と規模を見直しながら、計画期間中に建替に着手します。機能と規模は、周辺の医療資源の状況や、今後の医療需要の見込み等を踏まえて、総合的に検討を進めます。
- 良質な医療を持続的に提供していくため、病院の施設、設備については、老朽化の状況や今後の医療需要の動向等を踏まえ、計画的に改修、更新を進めます。

## (3) 高度医療器械の重点配置

### 〔現状と課題〕

- 医療の高度・専門化に伴い、医療現場においては、手術支援ロボットや、高精度リニアック等の高度医療器械を用いた治療方法が標準化、一般化しています。

- 高度医療器械の新たな整備や維持、更新は、多額の資金を必要とすることから、キャッシュ・フローの状況等、経営面への影響を慎重に考慮し、限られた予算の中で、より効率的かつ効果的に行う必要があります。
- 医療需要の変化等により、高度医療器械の使用頻度が少なくなっている病院があります。
- 高度医療器械については、疾病・事業別医療圏の設定状況や、各病院の機能分化・連携強化の方向性等を踏まえ、メリハリのある整備が求められています。

### 【具体的方策】

- 各病院の機能分化と連携強化の方向性に沿って、センターや機能集約・強化型の基幹病院に、手術支援ロボットや高精度リニアック等の高度医療器械を重点整備します。
- 岩手県保健医療計画（2024－2029）における疾病・事業別医療圏の設定状況等を踏まえ、ケアミックス・連携強化型の基幹病院等の使用頻度が少ないリニアック、血管撮影装置等の高度医療器械は、センターや機能集約・強化型の基幹病院と連携して対応することとし、集約します。
- 高度医療器械の主な配置計画は、別表1のとおりとします。
- 整備費用の適正化に向けて、病院ごとに必要となるスペック、機能の精査や高度医療器械の長期使用、廉価購入の徹底、まとめ買いが可能な医療器械の仕様、規格の統一した本庁一括購入による廉価購入の拡大を図ります。

### （４） 医療現場のデジタル化の推進

#### 〔現状と課題〕

- 県立病院では、20 病院全てに電子カルテを導入し、全病院間で診療情報を共有する仕組みや新たな生活様式に対応したシステム環境を整備するなど、積極的にデジタル化に取り組んでいます。
- 令和3年度にオンライン資格確認システム、令和5年度に電子処方箋を導入するなど、国のデジタル化と連携した取組も進めていますが、医療の質の向上、働き方改革の推進及び病院経営の効率化に向けて、更なるデジタル化の推進が求められています。
- 脳卒中や心血管疾患等、早期の治療開始が必要な疾病への対応については、救急搬送の段階から、情報共有により、切れ目のない医療提供体制を構築することが、患者の治療効果の向上に有効です。
- 県立病院間における診療情報の共有を進めデータの充実を図りましたが、引き続き各圏域の医療機関、保険薬局及び介護施設等との連携が求められています。
- 医療機関がサイバー攻撃の標的とされる事例が増加しているとともに、医療情報は極めて機微であるため、国のガイドライン等を踏まえて、情報セキュリティ対策を徹底することが求められています。

## 【具体的方策】

- 患者、医療従事者双方の負担軽減を図るため、オンライン診療を導入し、県立病院間や県立病院と施設間での活用を中心として拡充するとともに、栄養指導や入院説明等、診療以外の業務の拡大にも取り組みます。
- 「オンライン資格確認システム」を基盤とした国のデジタル化の施策と連携し、「電子処方箋」の安定運用や「診療報酬改定DX」などに、適時かつ適切に対応します。
- 費用対効果を踏まえながら、電子カルテのデータ標準化や機能強化を進め、県立病院全体でのデータ分析や業務改善に活用できる環境整備に取り組みます。
- 脳卒中や心血管疾患等、早期の治療開始が必要な疾病への対応については、救急搬送の段階から、デジタル技術を活用したCT画像や心電図データの共有を図りながら、消防等と連携し、切れ目のない医療を提供します。
- 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します。
- RPA、AI技術等を活用し、業務の効率化に取り組みます。
- 必要な機能や運用を見極めながら、県立病院診療情報共有システムの更なる有効活用と安定稼働に向けた機能強化に取り組み、県立病院間の連携を確保します。
- 各圏域の医療機関、保険薬局及び介護施設等との連携については、国が進める全国医療情報プラットフォームの状況や、各圏域の動向、岩手県保健医療計画（2024－2029）を踏まえ、県立病院の参画を進めます。
- 県のセキュリティポリシーと国の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に沿ったセキュリティ対策の徹底を図ります。

## 3 職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

### (1) 職員の確保

#### ア 医師の確保

##### 〔現状と課題〕

- 令和6年4月現在における県立病院の常勤医師数は642人と、奨学金養成等によるこれまでの取組により、人数の上では、概ね計画どおりに医師配置が進んでいます。
- 一方で、医師の地域偏在（県北・沿岸部の医師の不足）や診療科偏在（産科、小児科等の医師の不足）は、未だ解消に至っていません。
- 専攻医をはじめとする若手の医師が増加する一方、中堅層の医師が以前に比べて不足しています。また、65歳以上のシニアドクターが以前と比べて増加しており、医師の年齢構成が二極化しています。
- 医師数の増加による給与費の増加額に、医業収益の増加額が届いておらず、収益強化に向けた取組が必要です。

## 【具体的方策】

- 医師の地域偏在、診療科偏在の解消や、各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏

また適正な医師配置を進めるため、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等について検討を進めます。

- 義務履行後の定着を促進し、指導医、専門医等の資格を有する中堅層の医師の確保を進めます。
- 各病院における医療ニーズを踏まえ、適正な医師配置を進めます。
- 関係大学等に対し、医師の地域偏在、診療科偏在の解消や、各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえた適正な医師配置、指導医、専門医等の資格を有する中堅層の医師の派遣、特に県北・沿岸部にあつては経験年数等のバランスに考慮した医師の派遣を要請します。
- 即戦力医師の招へい活動については、地域偏在、診療科偏在の解消に向けたものに重点化します。
- 県立病院が基幹施設となる専門研修プログラムを増やし、専攻医の確保を進めます。
- 各病院で不足する診療科の医師については、診療体制を確保するため、県立病院間の医師派遣の取組を継続するとともに、医師が不足している公立病院等に医師派遣の取組を継続します。

#### 《実施計画における目標》

	R5 (実績)	R7	R8	R9	R10	R11	R12
指導医数(人)	104	111	117	123	129	135	141
専門医数(人)	301	332	340	349	358	367	376
専攻医数(人)	151	139	143	147	151	155	159

※指導医数と専門医数は、重複計上しています。

#### イ 薬剤師、看護職員その他の職員

##### 【現状と課題】

- 県全体が病院薬剤師少数県であり、また、盛岡及び二戸圏域を除く7圏域が、病院薬剤師少数区域となっていることから、県では、岩手県薬剤師確保計画を策定して、病院薬剤師の確保を図っています。
- 生産年齢人口の減少に伴い、医療従事者のなり手が減少しています。
- 高齢化の進展や医療の高度・専門化への対応に加え、働き方改革の推進により、医療従事者の需要が全国的に高まっています。
- 県立病院における職員採用選考試験は、看護師、助産師、薬剤師、臨床検査技師について、受験者数の減少が続いています。

##### 【具体的方策】

- 偏在が著しい薬剤師の確保については、岩手県薬剤師確保計画に基づく取組等、知事部局と連携して確保を進めます。
- 県立病院の魅力ややりがいについて、多様な方策による情報発信を強化します。

- 養成施設の臨床実習を積極的に受け入れます。
- 養成施設の訪問、就職説明会の開催や参加、インターンシップの受入れ等、優秀な職員の安定的な確保に努めます。
- オープンホスピタルの開催や、小中学生等を対象とした職業体験等の取組により、将来の職業選択における意識醸成に取り組みます。

## (2) 職員の育成

### ア 医師

#### 〔現状と課題〕

- 岩手医科大学附属病院等と一体となって、8基幹病院が「いわてイーハトーヴ臨床研修病院群」として、臨床研修の受入れを行っています。
- 奨学金養成医師については、令和4年度貸付者から、県内での臨床研修を義務化しています。
- 県立病院が基幹施設となって、8領域12プログラムの専門研修の受入れを行っていますが、医師の確保・育成のため、更に拡充させていく必要があります。

#### 【具体的方策】

- 若手医師が、臨床研修医から新専門医制度に対応した県立病院の専門研修プログラム専攻医として勤務しながらキャリアアップが図られるよう、県立病院が連携するとともに、各病院の研修指導や受入体制の充実、県立病院が基幹施設となる専門研修プログラムを増やすための取組を進め、専門医を養成します。

### イ 薬剤師、看護職員その他の職員

#### 〔現状と課題〕

- 医療の高度・専門化に対応するため、各部門において、専門性に優れた職員を育成する必要があります。
- 病院の機能や役割のほか、診療報酬改定の動向等も踏まえながら職員の育成・配置を行う必要があります。
- 専門能力、コミュニケーション能力、マネジメント能力等の醸成を中心とした研修を実施していますが、業務の複雑化・多様化、患者ニーズの高まりなど病院を取り巻く環境の変化に対応した研修体系や研修内容の見直しが必要です。

#### 【具体的方策】

- 専門・認定薬剤師、認定・特定認定看護師、医学物理士、超音波検査士、心臓リハビリ指導士、NST専門療法士、専門不整脈治療臨床工学技士、診療情報管理士、パス指導士等、各部門において、専門性に優れた職員を育成します。
- 人員の確保が困難となっている助産師については、看護師からの内部養成を継続します。
- 配置先の病院の役割や機能にかかわらず、専門能力の維持、向上が可能となるよう、役割や機能が異なる病院との人事交流を進めます。

- 病院を取り巻く環境等の変化に応じて研修体系や研修内容を見直しながら、人材育成につながる効果的な研修の企画・実施を行います。

#### 《実施計画における目標》

	R5 (実績)	R7	R8	R9	R10	R11	R12
認定・特定認定看護師養成数(人)	13	10	10	10	10	10	10
特定行為研修修了看護師養成数(人)	3	5	5	5	5	5	5
専門・認定薬剤師養成数(人)	3	3	3	3	3	3	3

### (3) 魅力ある勤務環境の整備

#### 〔現状と課題〕

- 医師の時間外労働規制が令和6年度に開始されたことや、医師をはじめとする医療従事者全体のワーク・ライフ・バランスを考慮し、業務の負担軽減を図るため、適切な労務管理、ICTの活用、管理者をはじめとする医療従事者全体の意識改革・啓発等の取組を進める必要があります。
- 現在勤務している医師の業務負担を軽減するため、特定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、医療クラークの導入等の取組を行っています。
- 職員1人当たりの時間外労働時間は減少傾向であり、引き続き職員の業務負担の軽減、ワーク・ライフ・バランスの推進等、勤務環境の改善に取り組み、健康で安心して働くことができる環境の整備を進める必要があります。
- 令和2年6月からハラスメント対策が法律により義務付けられ、ハラスメント防止等に関する基本方針を策定し、必要な対応を行っています。
- 時差出勤や夜勤専従制度等、業務の状況に応じて選択可能な勤務時間制度を導入しています。
- 地域における医療提供体制を確保しつつ、職員の働き方改革を進め、妊娠や出産、子育てや介護などと仕事を両立できる環境を整備する必要があります。
- 職員の業務全般に対する満足度は上昇しています。今後も継続して職員満足度調査により職員のニーズを把握することが必要です。
- 公舎の老朽化等、職員の住環境についても、配慮が必要です。

#### 【具体的方策】

- 勤務管理システムの運用による労働時間の適正管理や、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に取り組むとともに、必要に応じて、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、医師をはじめとする医療従事者の適切な労務管理を推進します。
- 各情報システムの一層の活用や、遠隔医療の更なる推進などICTによる業務の効率化を図り、医療従事者の負担軽減を進めます。
- 管理者をはじめとする医療従事者全体の意識改革・啓発等の取組を進めるため、働



き方改革に係る研修会等を継続的に実施します。

- ハラスメント相談窓口を設置し、職員が相談しやすい環境を整備するとともに、研修会の実施等による意識啓発等を行い、ハラスメントを起こさない職場づくりに継続して取り組みます。
- 医療従事者の働き方改革が求められている現状や、医療機関の役割・機能に応じた適正な受診等について、医療局ホームページや市町村広報等を活用した広報活動を実施するとともに、県民みんなで支える岩手の地域医療推進会議と協働して県民理解の醸成を図ります。
- タスク・シフティング、タスク・シェアリング等の取組を継続し、医師の負担軽減に努めるとともに、医療従事者がそれぞれの専門性を生かしてチーム医療の水準の向上を図ります。
- 妊娠、出産、子育てや介護等、職員の生活と仕事の両立を図るため、柔軟で多様な勤務形態による支援や、24 時間保育・病児保育の実施、休暇の取得促進等に取り組みます。
- 引き続き職員満足度調査を定期的（2年に1回程度）に実施し、職員のニーズを把握しながら、職員満足度の向上に向けた取組を進めます。
- ワーク・ライフ・バランスを考慮した多様な勤務形態の導入に向けた取組を推進します。
- 賃貸物件の供給が少なく、職員の住居の確保が困難な地域については、経営状況等を踏まえながら、老朽化した公舎の建替えや改修を計画的に進めます。

#### 《実施計画における目標》

	R5 (実績)	R7	R8	R9	R10	R11	R12
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

### (1) 各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえた専門人材の重点配置

#### 【現状と課題】

- 県内で高度・専門医療を安定的に提供するためには、医師をはじめとする限られた専門人材を最大限効率的に活用する必要があります。
- 現在、基幹病院に医療技術職員等を重点的に配置し、圏域内での効率的な職員の配置、支援体制の構築等、一体的な運営に向けて取組を進めています。
- 支援体制の構築や充実のためには、病院ごとに異なる業務の進め方について、更なる標準化が必要です。

#### 【具体的方策】

- 本計画期間内の各部門別の職員配置は、別表2のとおりとします。
- 各病院の機能分化・連携強化の方向性に沿って、専門・認定薬剤師、認定・特定認

定看護師、医学物理士、超音波検査士、心臓リハビリ指導士、NST専門療法士、専門不整脈治療臨床工学技士、診療情報管理士等、各部門における専門人材を、機能を集約・強化する病院に重点配置します。

- 各病院で不足する専門人材等については、二次保健医療圏や疾病・事業別医療圏内での柔軟な人員や、重点配置した病院を中心として圏域を越えた支援体制を強化します。
- 病院間の連携を強化するため、更なる業務の標準化に取り組みます。

## (2) 職員の適正配置

### 〔現状と課題〕

- 職員の適正配置は、医療の質の向上や医療安全の確保、患者数や業務量等を踏まえることが重要です。
- 生産年齢人口の減少とともに、医療従事者の確保が困難となるため、業務の効率化が必要です。
- 患者数や業務量に応じた適正な職員配置に努めながら、新規・上位施設基準の算定に向けた柔軟な職員配置を行う必要があります。
- 職員配置については、必要性や収益性について不断の検証を行い、随時、適切な見直しを行うことが重要です。

### 【具体的方策】

- 医療の質の向上や安全安心な医療の提供、夜勤体制の確保、産育休への代替職員の措置、人材育成などの取組を引き続き進めながら、患者数や業務量等を踏まえ、必要な部門、部署に適正に職員を配置します。
- 適正な病床利用率を確保するため、病床運用を不断に見直し、併せて配置職員数を適正化します。
- デジタル技術等の活用による業務の効率化や、診療報酬改定の状況等を踏まえ、収益性や必要性を検証し、随時、配置の見直しを行います。

## 5 持続可能な経営基盤の確立

### (1) 収支計画の策定と着実な実行等

#### 〔現状と課題〕

- 医療器械や施設整備等について一定の投資を継続しながら、県民に良質な医療を提供していくためには、約10億円の純利益の確保が必要です。
- 年度当初に病院ごとに経営目標及び収支計画を策定のうえ、4半期ごとに達成状況を把握し進捗管理を行い、全病院長会議等で共有していますが、今後も安定した経営基盤の確立に向け適切な進捗管理が必要です。

### 【具体的方策】

- 経営計画を実行していくため、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、各病院においても事業運営方針に基づいた取組目標等を策定します。

- 年度ごとの重点取組事項については、取組実績により評価するとともに、第三者委員で構成する経営委員会の審議を経て公表します。
- 持続可能な経営基盤を確立するため、病院ごとに、病院の役割や機能、地域の状況等を踏まえて経営目標と収支計画を策定し、病院内での情報共有を徹底します。
- 4半期ごとに進捗状況を検証し、検証結果を踏まえて、収支計画が達成されるよう病院と本庁が一体となって取り組みます。
- 診療情報管理士の活用を図りながら、経営分析、医療統計、診療録管理をより実効的に行うための体制等を強化します。
- 持続可能な経営基盤の確立のため、病院事務局の経営企画機能を強化できるよう、業務や委託内容の見直し、整理等を行います。

## (2) 適正収支に向けた取組

### ア 収益の強化

#### 〔現状と課題〕

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、令和2年度以降、1日平均患者数は入院・外来とも大幅に減少しており、医業損益は悪化しています。
- 入院については、平均在院日数の短縮等により患者数が減少し、患者1人1日当たりの収益は伸びていますが、全体として収益は悪化しています。
- 外来については、がん治療における高額薬剤の増加等により、患者1人1日当たりの収益が伸びていますが、薬品費も同様に伸びており、収益の増が純利益の増につながっていません。
- 公舎等跡地のうち、数度の入札によっても処分が進まない物件については、物件の形態や地域の状況等を勘案し売却方法を検討する必要があります。

#### 【具体的方策】

- 医療の高度・専門化に対応した中核的な病院への専門人材や高度医療器械の重点配置、急性期病院等を中心とした紹介・逆紹介の推進等、県立病院間や地域の医療機関、介護施設、市町村等との連携強化と病床の効率的な運用により、新入院患者の積極的な受入れと診療単価の増を図ります。
- 診療報酬改定内容の的確な把握に努め、診療報酬改定説明会や各病院の届出状況の情報共有により、適切な施設基準の早期算定に向けた院内体制等の整備に取り組みます。
- DPC分析等を実施し、クリニカルパス等の継続的な改善を行うことで、標準的効率的な医療の提供と収支の改善に努めます。
- 各種指導・リハビリテーションの実施・提供強化、特別室の利用促進などにより収益確保に継続的に取り組みます。
- 公舎等跡地については、土地の分筆など売却方法を工夫しながら売却を進めます。
- 地域の医療資源の状況等を踏まえ、人間ドックや健康診断など公衆衛生活動を行います。

## イ 費用の効率的執行

### 〔現状と課題〕

- 医療の質の向上のため、医療技術職員、看護職員等の増員と人事委員会勧告に基づく職員給与の改定などにより、医業収益に対する職員給与費の割合（医業収益対給与費比率）は、令和5年度決算においては、65%を超えています。
- 材料費については、薬品や診療材料等の調達代行や、後発医薬品の使用の促進による費用の削減を図っていますが、薬物療法の増加等により費用が増加しています。
- 後発医薬品については、数量ベースでの使用割合が95%（令和5年度）となっている一方、金額ベースでは55.6%にとどまっており、更なる取組が必要です。
- 経費についても、受託業者の人件費の上昇による委託料の増加、エネルギー価格の高騰による光熱水費、燃料費が増加しています。
- 令和5年度決算では、施設・設備に係る減価償却費が78億円と多額となっているほか、令和5年度末の企業債残高が718億円となっており、減少傾向にはあるものの、これまでの施設・設備の整備に伴う負担が大きくなっています。
- 新型コロナウイルス感染症への対応等のため、エネルギー使用量が増加しており、節電等による工夫が必要です。

### 【具体的方策】

- 医療従事者を確保しつつ、持続可能な経営基盤を確立するため、全国的な給与水準等を参考としながら、給与面での適正な処遇に努めるとともに、業務の見直しと職員の意識改革を通じて超過勤務の縮減に取り組みます。
- 後発医薬品の使用促進、ベンチマークシステムを活用した価格削減、調達代行による廉価購入等に取り組みます。
- SPDデータを活用した同種同効品の整理統一、医療局推奨品の導入推進、多職種連携や調達代行による廉価購入やベンチマークシステムを活用した材料費の削減に取り組みます。
- エコマネジメントシステムの実施等によるエネルギー使用量の削減に取り組みます。

### 《実施計画における目標》

	R5 (実績)	R7	R8	R9	R10	R11	R12
後発医薬品金額シェア (%)	55.6	60.0	62.0	64.0	66.0	68.0	70.0

## ウ 個人未収金の縮減

### 〔現状と課題〕

- 令和5年度末で、約5億円の過年度個人未収金残高があります。（対医業収益率0.54%）

### 【具体的方策】

- 未収金の発生防止に向け、高額療養費受領委任払制度、出産育児一時金受取代理制度、医療費助成制度等の各種制度の利用促進と、口座振替、コンビニエンスストア収納、クレジット払いなど利用者の利便性の向上に努めます。
- 滞納債権については、未収金回収専門員等による訪問、債権回収業務委託、法的措置等により回収を強化します。
- 滞納債権や回収困難債権については、ガイドラインに沿って、適切に対応します。

### 《実施計画における目標》

	R5 (実績)	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	0.53	0.53	0.52	0.52

以上の実施計画に掲げる取組を着実に実行し、安定した経営基盤を確立するため、別表3のとおり収支計画を策定します。

また、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は、別表4のとおりとします。

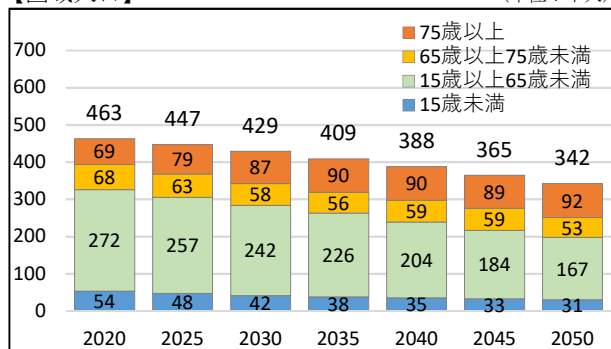
## 別表 1：各病院の役割・機能等

### 盛岡圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い 65 歳以上人口は、増加する見込みです。
- ・ 入院医療の完結率は 96.2% となっており、隣接する圏域からの患者流入が多く見られます。
- ・ 地域医療構想においては、高度急性期、急性期病床が過剰とされている一方で、回復期病床が不足しています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和 5 (2023) 年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和 5 年度 報告病床数 A	令和 7 年 予定病床数 B	令和 7 年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	1,232	1,232	547	685
急性期	2,081	2,009	1,553	456
回復期	1,145	1,155	1,861	▲ 706
慢性期	1,528	1,342	1,224	118
休床等	98	13	-	-
合計	5,986	5,738	5,185	553

資料：病床機能報告 (令和 5 年度)

### 中央病院の役割と機能

所在地 盛岡市上田一丁目 4 番 1 号

病床種別 (令和 6 年 8 月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		685				
稼働病床数		685					685

病床機能報告 (稼働病床) (令和 5 年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和 5 年時点		325	360			
令和 7 年時点		325	360				685

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和 6 年 8 月現在)	内科、精神科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓・リウマチ科、小児科、外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、小児外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科
-------------------------	--

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県立病院全体のセンター病院としての機能を担い、全県を対象とした救急医療や高度・専門医療、高度急性期医療を提供</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受入れ、地域の医療従事者に対する研修の開催など、かかりつけ医等への支援、連携を強化</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における基幹施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏 (盛岡・久慈・二戸) における拠点として、久慈、二戸病院等のがん診療を支援しながら、高度・専門的がん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏 (盛岡) において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏 (盛岡) において専門的な心血管疾患医療を提供</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周産期医療圏（盛岡・宮古）における地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 小児地域医療センターとして、小児専門医療を提供するとともに、入院小児救急医療における輪番病院として、小児救急医療を提供</li> <li>・ 救命救急センターを設置し、三次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受け入れを実施</li> <li>・ へき地医療拠点病院として、へき地診療所への医師派遣等の支援を実施</li> <li>・ 流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 侵襲性が低く、精度の高い手術を実施するため、手術支援ロボットを導入</li> </ul>
--	---

## 中央病院附属沼宮内地域診療センターの役割と機能

所在地 岩手郡岩手町大字五日市第10地割4番地7

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、外科、整形外科、リハビリテーション科
---------------------	-----------------------

### 【今後の方向性】

基本方向	・ 地域におけるプライマリケア領域の外来医療を担う
主な役割・機能	・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う

## 中央病院附属紫波地域診療センターの役割と機能

所在地 紫波郡紫波町桜町字三本木32番地

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、外科
---------------------	-------

### 【今後の方向性】

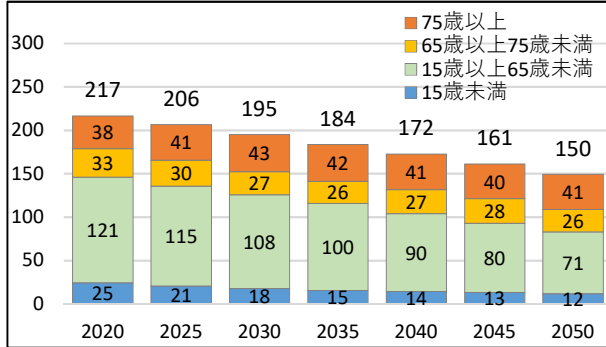
基本方向	・ 施設の老朽化や、受入患者数、周辺の医療資源の状況等を踏まえ、県立施設としての役割を終えたと考えられることから、令和7年度末に廃止することとし、必要な取組を行う。
主な役割・機能	・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う。

## 岩手中部圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は横ばいで推移する見込みです。
- ・ 地域医療構想においては、急性期病床が過剰とされている一方で、回復期病床が不足しています。
- ・ 釜石道の完成により、遠野市と花巻市、北上市、盛岡市中心部との間の移動時間が短縮しています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	50	50	135	▲ 85
急性期	807	842	438	404
回復期	380	380	555	▲ 175
慢性期	215	315	248	67
休床等	54	19	-	-
合計	1,452	1,587	1,376	211

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 中部病院の役割と機能

所在地 北上市村崎野17地割10番地

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		414			20	
稼働病床数		414			20		434

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点		50	364			
令和7年時点		50	364				414

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、心療内科、精神科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、糖尿病代謝内科、腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、頭頸部外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能集約・強化型の基幹病院として、現在の医師の体制等の強みや特長を生かし、専門人材や高度医療器械を重点的に配置し、症例数や手術数の集積を図り、ハイボリュームセンターとしての機能と役割を果たす</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能強化の一環として麻酔科を強化し、手術件数の増加を図る</li> <li>・ 地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受入れ、地域の医療従事者に対する研修の開催など、かかりつけ医等への支援、連携を強化</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における基幹施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(岩手中部)における拠点として、高度・専門的ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(岩手中部)において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(岩手中部)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 周産期医療圏(岩手中部・胆江・両磐)における地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 小児地域医療センターとして、小児専門医療を提供</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急</li> </ul>



	患者の受入れを実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 高精度リニアック（サイバーナイフ）を増設し、がんの放射線治療を強化</li> </ul>
--	---

## 遠野病院の役割と機能

所在地 遠野市松崎町白岩 14 地割 74 番地

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		120				2
稼働病床数		118				2	120

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			120			
令和7年時点			120				120

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科
---------------------	--

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、急性期から回復期までの機能を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 遠野市唯一の透析医療施設として、人工透析を実施</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 第二種感染症指定医療機関、協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 機能分化・連携強化の方向性に沿って、機能と規模を見直しながら、計画期間中に建替に着手</li> <li>・ 血管撮影装置（脳血管）については、更新等のタイミングで中部病院に集約</li> </ul>

## 東和病院の役割と機能

所在地 花巻市東和町安俣 6 区 75 番地 1

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		68				
稼働病床数		68					68

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点				68		
令和7年時点				68			68

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、消化器内科、外科、リハビリテーション科
---------------------	------------------------

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
------	--

主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 救急告示病院として救急医療を提供</li> <li>・ 協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>
---------	--

## 中央病院附属大迫地域診療センターの役割と機能

所在地 花巻市大迫町大迫第 13 地割 20 番地 1

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和 6 年 8 月現在)	内科、外科
-------------------------	-------

### 【今後の方向性】

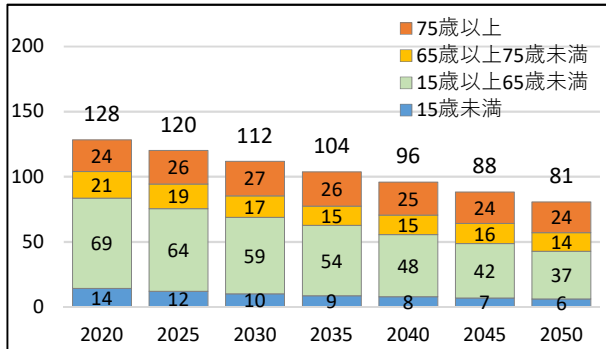
基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域におけるプライマリケア領域の外来医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> </ul>

## 胆江圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 地域医療構想においては、高度急性期、慢性期病床が不足とされる一方で、回復期病床が過剰とされています。
- ・ 県立病院以外の医療資源が一定程度集積しています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	0	0	84	▲ 84
急性期	396	393	357	36
回復期	512	454	312	142
慢性期	483	364	445	▲ 81
休床等	85	46	-	-
合計	1,391	1,211	1,198	13

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 胆沢病院の役割と機能

所在地 奥州市水沢字龍ヶ馬場61番地

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		337			9	
稼働病床数		337			9		346

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			337			
令和7年時点			337				337

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、精神科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能集約・強化型の基幹病院として、現在の医師の体制等の強みや特長を生かし、専門人材や高度医療器械を重点的に配置し、症例数や手術数の集積を図り、ハイボリュームセンターとしての機能と役割を果たす</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受入れ、地域の医療従事者に対する研修の開催など、かかりつけ医等への支援、連携を強化</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における基幹施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(胆江)における拠点として、高度・専門的ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(胆江・両磐)において磐井病院と連携しながら、身近な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(胆江)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> <li>・ 流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ HCUを整備し、新たに高度急性期機能を担う</li> </ul>

- ・ 侵襲性が低く、精度の高い手術を実施するため、手術支援ロボットを更新
- ・ 血管撮影装置（脳血管）については、更新等のタイミングで磐井病院に集約

## 江刺病院の役割と機能

所在地 奥州市江刺西大通り5番23号

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		118			15	
稼働病床数		60					60

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点				118		
令和7年時点				60			60

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、リハビリテーション科、麻酔科
---------------------	--

### 【今後の方向性】

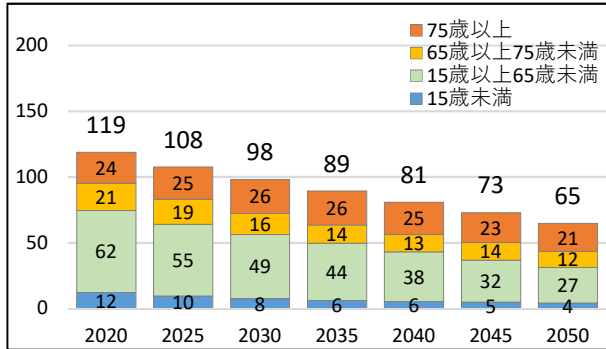
基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 旧江刺市唯一の透析医療施設として、人工透析を実施</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 在宅医療において積極的な役割を担う医療機関として、在宅医療を実施</li> </ul>

## 両磐圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 地域医療構想においては、急性期病床が過剰とされている一方で、回復期、慢性期病床が不足しています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	0	0	76	▲ 76
急性期	593	611	278	333
回復期	314	254	290	▲ 36
慢性期	200	200	237	▲ 37
休床等	120	0	-	-
合計	1,107	1,065	881	184

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 磐井病院の役割と機能

所在地 一関市狐禅寺字大平 17 番地

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		305			10	
稼働病床数		305			10		315

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			305			
令和7年時点			305				305

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、心療内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科、歯科口腔外科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能集約・強化型の基幹病院として、現在の医師の体制等の強みや特長を生かし、専門人材や高度医療器械を重点的に配置し、症例数や手術数の集積を図り、ハイボリュームセンターとしての機能と役割を果たす</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受入れ、地域の医療従事者に対する研修の開催など、かかりつけ医等への支援、連携を強化</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における基幹施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(両磐)における拠点として、高度・専門的ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(胆江・両磐)において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(両磐)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 周産期医療圏(岩手中部・胆江・両磐)における地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> <li>・ 流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>

## 千厩病院の役割と機能

所在地 一関市千厩町千厩字草井沢 32 番地 1

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		148				4
稼働病床数		116				4	120

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			60	56		
令和7年時点			60	56			116

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科
---------------------	--

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、急性期から回復期までの機能を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>旧東磐井郡唯一の透析医療施設として、人工透析を実施</li> <li>病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>第二種感染症指定医療機関、協定締結医療機関として入院医療等を提供</li> </ul>

## 大東病院の役割と機能

所在地 一関市大東町大原字川内 128 番地

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		40				
稼働病床数		40					40

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点				40		
令和7年時点				40			40

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、脳神経内科、外科、整形外科、リハビリテーション科
---------------------	-----------------------------

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>

## 南光病院の役割と機能

所在地 一関市狐禅寺字大平 17 番地

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数				359		
稼働病床数				305			305

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点						
令和7年時点							-

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	精神科、リハビリテーション科
---------------------	----------------

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県南部における精神医療の拠点病院としての機能を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専門研修における基幹施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 精神科救急医療圏（県南）における常時対応型精神科救急医療施設として、24時間体制で精神科救急患者を受入れ</li> <li>・ 両磐保健医療圏における認知症疾患医療センターとして認知症医療を提供</li> <li>・ 協定締結医療機関として、精神患者に対し、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 精神科訪問看護の実施等、患者の社会生活等の充実支援</li> <li>・ 医療、福祉、行政、支援事業者等と連携しながら長期入院患者の地域移行を推進</li> <li>・ 一般病院との連携体制を強化</li> </ul>

## 磐井病院附属花泉地域診療センターの役割と機能

所在地 一関市花泉町涌津字上原 31 番地

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、外科
---------------------	-------

### 【今後の方向性】

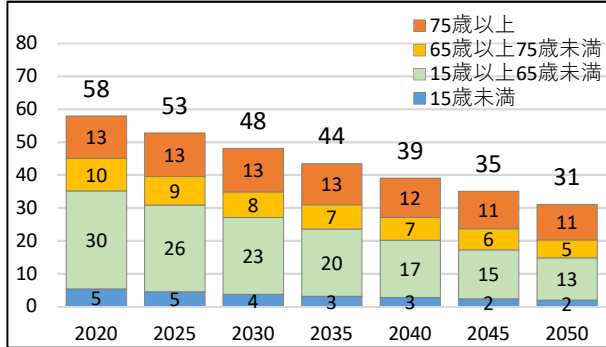
基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域におけるプライマリケア領域の外来医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う。</li> </ul>

## 気仙圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 復興道路の完成により、釜石市、盛岡市等との移動時間が短縮されています。
- ・ 県立病院以外の病院は、圏域内に1病院のみであり、医療資源が少ない状況となっています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	20	20	44	▲24
急性期	244	224	164	60
回復期	120	105	93	12
慢性期	98	98	69	29
休床等	65	0	-	-
合計	482	447	370	77

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 大船渡病院の役割と機能

所在地 大船渡市大船渡町字山馬越10番地1

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		370		105	10	4
稼働病床数		293		105		4	402

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点		20	224	45		
令和7年時点		20	224	45			289

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、精神科、児童精神科、脳神経内科、血液内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能集約・強化型の基幹病院として、専門人材や高度医療器械を重点的に配置し、釜石保健医療圏を含め、症例数や手術数の集積を図る</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における連携施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(盛岡・気仙・釜石・宮古)における拠点となる病院と連携し、身近ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(気仙・釜石)において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(気仙・釜石)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 精神科救急の協力病院として、救急治療終了後の患者の受入りに協力</li> <li>・ 医療、福祉、行政、支援事業者等と連携しながら精神科の長期入院患者の地域移行を推進</li> <li>・ 精神科において、一般病院との連携体制を強化</li> <li>・ 周産期医療圏(気仙・釜石)における地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 小児地域医療センターとして、小児専門医療を提供</li> <li>・ 救命救急センターを設置し、三次救急医療を提供</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> <li>・ 第二種感染症指定医療機関、流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>
--	--

## 高田病院の役割と機能

所在地 陸前高田市高田町字太田 512 番地 2

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		60				
稼働病床数		60					60

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点				60		
令和7年時点				60			60

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、小児科、外科、整形外科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科
---------------------	--

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 在宅医療において積極的な役割を担う医療機関として、在宅医療を実施</li> </ul>

## 大船渡病院附属住田地域診療センターの役割と機能

所在地 気仙郡住田町世田米字大崎 22 番地 1

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、外科
---------------------	-------

### 【今後の方向性】

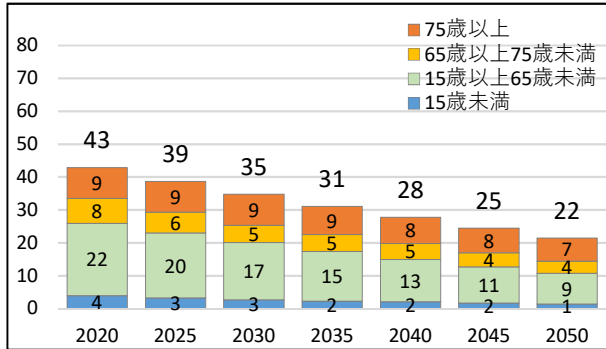
基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域におけるプライマリケア領域の外来医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> </ul>

## 釜石圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 復興道路の完成により、大船渡市や盛岡市等との移動時間が短縮されています。
- ・ 県立病院以外の病院は、国立病院、民間病院が、回復期病床、慢性期病床を一定程度有しています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	0	0	31	▲ 31
急性期	240	196	130	66
回復期	217	169	165	4
慢性期	334	334	223	111
休床等	5	0	-	-
合計	791	699	549	150

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 釜石病院の役割と機能

所在地 釜石市甲子町第10地割483番地6

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		180				
稼働病床数		180					180

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			224	33		
令和7年時点			180				180

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、脳神経内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアミックス・連携強化型の基幹病院として、地域の医療資源の状況等を踏まえ、急性期から回復期までの幅広い機能を他の基幹病院と連携して対応</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(盛岡・気仙・釜石・宮古)において拠点となる病院と連携し、身近ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(気仙・釜石)において大船渡病院と連携し、身近な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(気仙・釜石)において大船渡病院と連携し、身近な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> <li>・ 協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 産後ケアの実施</li> <li>・ リニアック等の高度医療器械については、更新等のタイミングで大船渡病院に集約</li> </ul>

・ 機能分化・連携強化の方向性に沿って、機能と規模を見直しながら、計画期間中に建替に着手

## 大槌病院の役割と機能

所在地 上閉伊郡大槌町小槌第23地割字寺野1番地1

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		50				
稼働病床数		50					50

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点				50		
令和7年時点				50			50

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、外科、整形外科、皮膚科、眼科、リハビリテーション科
---------------------	------------------------------

### 【今後の方向性】

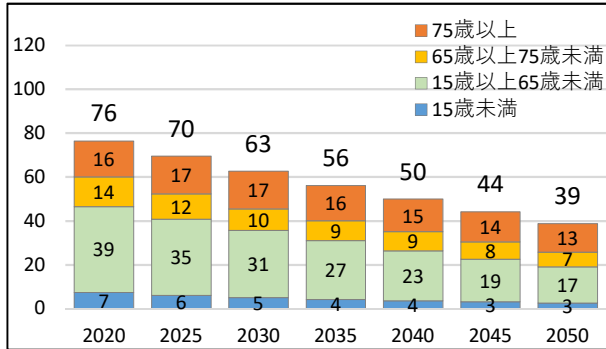
基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>

## 宮古圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 復興道路の完成により、盛岡市との移動時間が短縮されています。
- ・ 地域医療構想においては、急性期、回復期病床が過剰となっています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	0	0	39	▲ 39
急性期	289	269	143	126
回復期	256	224	196	28
慢性期	70	70	94	▲ 24
休床等	54	35	-	-
合計	615	563	472	91

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 宮古病院の役割と機能

所在地 宮古市崎嶽ヶ崎第1地割11番地26

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		320			10	4
稼働病床数		231			5	4	240

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			231	36		
令和7年時点			231	36			267

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアミックス・連携強化型の基幹病院として、地域の医療資源の状況等を踏まえ、急性期から回復期までの幅広い機能を、他の基幹病院と連携して対応</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>・ 地域医療支援病院として、紹介患者の積極的な受入れ、地域の医療従事者に対する研修の開催など、かかりつけ医等への支援、連携を強化</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における基幹施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(盛岡・気仙・釜石・宮古)における拠点となる病院と連携し、身近ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(宮古)において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(宮古)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 周産期医療圏(盛岡・宮古)における地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 小児地域医療センターとして、小児専門医療を提供</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> </ul>

- ・ 流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供
- ・ 施設の老朽化に伴い、大規模改修を実施

## 山田病院の役割と機能

所在地 下閉伊郡山田町飯岡第1地割21番地1

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数	50					50
	稼働病床数	50					50

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点			50			50
	令和7年時点			50			50

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、小児科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科
---------------------	------------------------------

### 【今後の方向性】

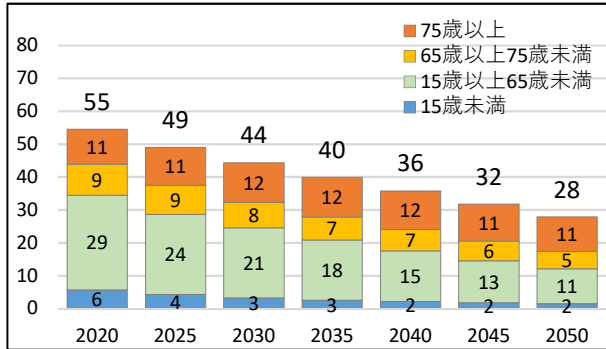
基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>

## 久慈圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 復興道路の完成により、八戸市との移動時間が短縮されており、八戸圏域に患者が流出しています。
- ・ 開業医が減少しており、県立病院の役割が拡大しています。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	20	20	43	▲ 23
急性期	166	166	136	30
回復期	156	100	133	▲ 33
慢性期	42	62	42	20
休床等	123	6	-	-
合計	384	348	354	▲ 6

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 久慈病院の役割と機能

所在地 久慈市旭町第10地割1番

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		287	43			4
稼働病床数		242				4	246

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点		20	163	59		
令和7年時点		20	163	59			242

## 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科
---------------------	---

## 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアミックス・連携強化型の基幹病院として、地域の医療資源の状況等を踏まえ、急性期から回復期までの幅広い機能を、他の基幹病院と連携して対応</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における連携施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(盛岡・久慈・二戸)において拠点となる中央病院と連携し、身近ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(久慈)において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(久慈)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 周産期医療圏(久慈・二戸)において二戸病院とともに県北地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 小児地域医療センターとして、小児専門医療を提供</li> <li>・ 救命救急センターを設置し、三次救急医療を提供</li> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> </ul>

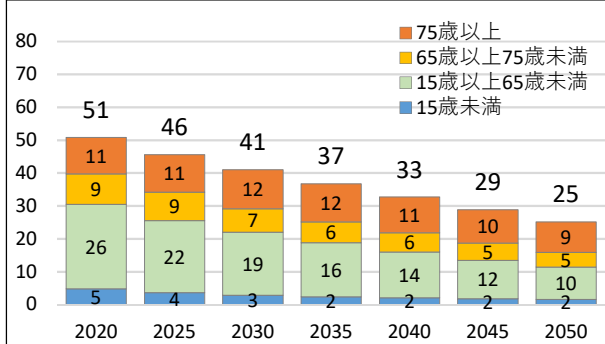
- ・ へき地医療拠点病院として、へき地診療所への医師派遣等の支援を実施
- ・ 第二種指定感染症医療機関、流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供
- ・ リニアックについては、更新時期等のタイミングで中央病院に集約
- ・ 血管撮影装置（脳血管）については、更新等のタイミングで集約

## 二戸圏域

- ・ 将来人口推計においては、人口減少が見込まれていますが、受療率の高い65歳以上人口は、横ばいで推移する見込みです。
- ・ 盛岡、八戸圏域に患者が流出しています。
- ・ 地域医療構想においては、急性期病床が過剰となっています。
- ・ 県立病院以外の病院が圏域内にはありません。

【圏域人口】

(単位：千人)



資料：国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」  
(令和5(2023)年推計)

【地域医療構想の状況】

(単位：床)

機能区分	令和5年度 報告病床数 A	令和7年 予定病床数 B	令和7年 必要病床数 C	差引 B-C
高度急性期	0	0	31	▲ 31
急性期	283	283	134	149
回復期	50	50	91	▲ 41
慢性期	45	45	35	10
休床等	92	23	-	-
合計	378	378	291	87

資料：病床機能報告(令和5年度)

## 二戸病院の役割と機能

所在地 二戸市堀野字大川原毛 38 番地 2

病床種別 (令和6年8月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数		248			5	
稼働病床数		225			5		230

病床機能報告 (稼働病床) (令和5年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和5年時点		175	50			225
	令和7年時点		175	50			225

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
---------------------	---

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアミックス・連携強化型の基幹病院として、地域の医療資源の状況等を踏まえ、急性期から回復期までの幅広い機能を、他の基幹病院と連携して対応</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域で必要となる診療科の常勤医師を確保し、必要な医療を提供</li> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 紹介患者の積極的な受入れ、地域の医療従事者に対する研修の開催など、かかりつけ医等への支援、連携を強化</li> <li>・ 医師が不足する地域への診療応援など、地域医療支援を強化</li> <li>・ 臨床研修病院及び専門研修における連携施設として、研修医及び専攻医を受入れ</li> <li>・ がん医療圏(盛岡・久慈・二戸)において拠点となる中央病院と連携し、身近ながん医療を提供</li> <li>・ 脳卒中医療圏(二戸)において専門的な脳卒中医療を提供</li> <li>・ 心血管疾患医療圏(二戸)において専門的な心血管疾患医療を提供</li> <li>・ 周産期医療圏(久慈・二戸)において久慈病院とともに県北地域周産期母子医療センターとして、周産期に係る比較的高度な医療を提供</li> <li>・ 小児地域医療センターとして、小児専門医療を提供</li> <li>・ 病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域災害拠点病院として、災害発生時の災害派遣医療チームの派遣や被災地内の重篤救急患者の受入れを実施</li> <li>・ 流行初期医療確保措置協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 在宅医療において積極的な役割を担う医療機関として、在宅医療を実施</li> </ul>
--	---

## 一戸病院の役割と機能

所在地 二戸郡一戸町一戸字砂森 60 番地 1

病床種別 (令和 6 年 8 月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数	48		147		4	199
	稼働病床数	47		147		4	198

病床機能報告 (稼働病床) (令和 5 年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和 5 年時点		47				47
	令和 7 年時点		47				47

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和 6 年 8 月現在)	内科、精神科、脳神経内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、歯科
-------------------------	--

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 県北部における精神医療の拠点病院としての機能と、圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期の機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療、訪問看護の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>・ 専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>・ 精神科救急医療圏(県北)における精神科救急の輪番病院として、精神科救急患者を受入れ</li> <li>・ 二戸保健医療圏における認知症疾患医療センターとして認知症医療を提供</li> <li>・ 救急告示病院として救急医療を提供</li> <li>・ 第二種感染症指定医療機関、協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> <li>・ 医療、福祉、行政、支援事業者等と連携しながら精神科の長期入院患者の地域移行を推進</li> <li>・ 精神科において、一般病院との連携体制を強化</li> <li>・ 介護保険法に基づく訪問看護ステーションの指定による訪問看護の機能強化</li> </ul>

## 軽米病院の役割と機能

所在地 九戸郡軽米町大字軽米第 2 地割 54 番地 5

病床種別 (令和 6 年 8 月現在)	区分	一般	療養	精神	結核	感染症	計
	許可病床数	53	45				98
	稼働病床数	53	45				98

病床機能報告 (稼働病床) (令和 5 年度報告)		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	その他	計
	令和 5 年時点		53		45		98
	令和 7 年時点		53		45		98

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和 6 年 8 月現在)	内科、精神科、小児科、外科、リハビリテーション科
-------------------------	--------------------------

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら、主に回復期から慢性期までの機能や、在宅医療、検診等の身近な医療を担う</li> </ul>
------	---

主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、レスパイト入院の受入れや在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> <li>専門研修における連携施設として、専攻医を受入れ</li> <li>病院群輪番制病院として、二次救急医療を提供</li> <li>協定締結医療機関として、新興感染症に係る入院医療等を提供</li> </ul>
---------	---

## 二戸病院附属九戸地域診療センター

所在地 九戸郡九戸村大字伊保内第7地割35番地1

### 【病院の診療科】

標榜診療科 (令和6年8月現在)	内科、精神科、外科
---------------------	-----------

### 【今後の方向性】

基本方向	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域におけるプライマリケア領域の外来医療を担う</li> </ul>
主な役割・機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療・介護・福祉・行政との連携、協働により、在宅医療の実施等、地域包括ケアシステムの一翼を担う</li> </ul>

別表2：職員配置計画

(単位：人)

	R6 (現員)	配置計画(強化・削減)数										R12 (目標)
		R7	R8	R9	R10	R11	R12	増減計				
診療部門 (医師)	医師	642	1	4	4	5	5	4	23	665		
	初期研修医	103	1	4	3	2	2	1	13	116		
看護部門	計	745	2	8	7	7	7	5	36	781		
	(専門人材の重点配置)		15	10		4			29			
	(機能等の見直し)		△ 20	△ 10		△ 4		△ 4	△ 38			
	(病床適正化等)		△ 36						△ 36			
医療技術部門	計	3,505	△ 41	0	0	0	0	△ 4	△ 45	3,460		
	(専門人材の重点配置)		3	1	1	0	0	0	5			
	(機能等の見直し)		△ 5	△ 5	△ 3	0	△ 1	0	△ 14			
	(病床適正化等)		△ 1	0	0	0	0	0	△ 1			
事務管理部門	計	1,096	△ 3	△ 4	△ 2	0	△ 1	0	△ 10	1,086		
	(専門人材の重点配置)								0			
	(業務の見直し等)		△ 2	△ 1	△ 1				△ 4			
	計	1,161	△ 2	△ 1	△ 1	0	0	0	△ 4	1,157		
合 計	6,507	△ 44	3	4	7	6	1	△ 23	6,484			

(注) 1 いずれも正規職員と会計年度任用職員(2号(フルタイム))の合計である。

2 「R6(現員)」は、令和6年5月1日(診療部門にあっては4月2日)現在の休職者等を含む正規職員と会計年度任用職員(2号(フルタイム))の合計である。

### 別表3：収支計画

(単位：人、千円)

	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	増減数 R6 - R12	増減率 増減/R6	
稼働病床数 (一般+療養+精神)	4,168	4,168	4,168	4,168	4,168	4,168	4,168	0	-	
患者数	入院患者数	1,120,313	1,121,356	1,109,199	1,097,106	1,085,075	1,073,108	1,061,203	△ 59,110	△5.3%
	外来患者数	1,677,453	1,673,315	1,657,165	1,646,015	1,634,865	1,623,715	1,612,565	△ 64,888	△3.9%
収益	医業収益	102,024,181	104,750,354	106,906,514	108,225,365	109,992,310	111,127,427	112,801,831	10,777,650	10.6%
	入院収益	65,341,840	67,291,232	68,842,942	69,538,273	70,693,065	71,227,397	72,312,383	6,970,543	10.7%
	外来収益	30,632,605	31,409,386	32,033,836	32,657,356	33,269,509	33,870,294	34,459,712	3,827,107	12.5%
	その他 医業収益	6,049,736	6,049,736	6,029,736	6,029,736	6,029,736	6,029,736	6,029,736	△ 20,000	△0.3%
	医業外 収益	17,887,477	17,984,899	17,939,597	17,749,279	17,715,604	17,665,876	17,646,540	△ 240,937	△1.3%
	特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	計(a)	119,911,658	122,735,254	124,846,111	125,974,645	127,707,914	128,793,303	130,448,371	10,536,713	8.8%
	うち 一般会計 負担金	15,879,995	15,879,995	15,799,995	15,799,995	15,799,995	15,799,995	15,799,995	△ 80,000	△0.5%
費用	医業費用	114,870,047	116,881,781	117,915,170	118,732,409	120,017,838	121,089,734	122,322,469	7,452,422	6.5%
	給与費	61,814,833	62,564,050	62,817,106	63,231,494	63,666,575	64,090,246	64,482,492	2,667,659	4.3%
	材料費	27,013,525	28,187,368	28,767,571	29,122,462	29,597,931	29,903,380	30,353,947	3,340,422	12.4%
	うち 薬品費	16,618,610	17,360,125	17,717,462	17,936,034	18,228,867	18,416,988	18,694,485	2,075,875	12.5%
	うち 診療材料費	9,565,136	10,030,044	10,236,500	10,362,783	10,531,971	10,640,660	10,800,988	1,235,852	12.9%
	その他 医業費用	26,041,689	26,130,363	26,330,493	26,378,453	26,753,332	27,096,108	27,486,029	1,444,340	5.5%
	医業外 費用	6,774,577	6,796,882	6,808,857	6,849,036	6,873,445	6,899,133	6,976,046	201,469	3.0%
	特別損失	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	予備費	90,909	90,909	90,909	90,909	90,909	90,909	90,909	0	-
	計(b)	121,735,532	123,769,572	124,814,937	125,672,354	126,982,192	128,079,777	129,389,425	7,653,893	6.3%
損益 (a - b)	△ 1,823,874	△ 1,034,318	31,174	302,291	725,721	713,526	1,058,946	2,882,820	158.1%	
資金期末残高	1,069,380	127,239	85,801	508,356	1,641,680	2,672,276	4,105,564	3,036,184	283.9%	

※ 材料費等の控除対象外消費税については、医業外費用に計上している。

## 別表4：数値目標

### 1 経営状況の検証に用いる経営指標及び数値目標

(単位：%)

項目		R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12
経常収支比率		99.2	100.1	100.3	100.6	100.6	100.9
修正医業収支比率		86.8	87.9	88.4	88.9	89.0	89.5
職員給与費対医業収益比率		59.7	58.8	58.4	57.9	57.7	57.2
材料費対医業収益比率		26.9	26.9	26.9	26.9	26.9	26.9
病床利用率	基幹病院（センター、機能集約・強化型）	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0	83.0
	基幹病院（ケアミックス・連携強化型）	73.0	73.0	73.0	73.0	73.0	73.0
	地域病院	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
	精神科病院	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0

※別表3「収支計画」をもとに設定

※修正医療収支比率 医業収益から他会計負担金、運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）を用いて算出した医業収支比率

### 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

(単位：%)

項目	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12
紹介率（基幹病院）	60.0	60.0	61.0	61.0	62.0	62.0
逆紹介率（基幹病院）	68.0	68.0	69.0	69.0	70.0	70.0