

# （仮称）岩手県立病院等の経営計画《2014-2018》（案）の概要

岩手県医療局

## I 計画のコンセプト

- 1 20 病院・6 地域診療センターでの現行体制を基本とし、県立病院間のみならず、福祉・介護施設との役割分担と連携を一層進めながら、県民に良質な医療を持続的に提供する。
- 2 医師不足解消に向けた取組を進めることはもとより、基幹病院に医師等を重点的に配置しながら、圏域内の地域病院への応援体制を強化するなど、県立病院間のネットワークを活用した円滑な医療提供体制を構築する。
- 3 医師をはじめとした医療従事者の負担を軽減し、医療の質や患者サービスの向上を図るため、医療提供に必要な職種の人員増を行うとともに、職種間の連携を強化するなどチーム医療を推進する。
- 4 こうした取組を進めるためには、安定した経営基盤の構築が必要であり、収益の確保や効率的な費用の執行など、経営の効率化に積極的に取り組むほか、診療報酬改定等の経営を取り巻く環境の変化に迅速に対応する。

## II 計画の構成と主な内容

### 1 県立病院の状況

県立病院等事業の沿革、県立病院の果たしてきた役割、県立病院を取り巻く環境等（経年データをグラフ等で掲載）

### 2 「岩手県立病院等の新しい経営計画」（平成 21 年度～平成 25 年度）による取組状況

「岩手県立病院等の新しい経営計画」による取組内容と今後の課題等（数値目標とそれに対する実績等を掲載）

### 3 計画策定について

計画策定の必要性、計画の位置付け、計画の期間、計画の進行管理等（医療政策に係る国の動向を注視しながら、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するため、随時見直しを実施）

### 4 経営計画の目指すもの

基本理念、基本方針、基本方向（5 項目：次頁のとおり）

### 5 県立病院が担うべき役割と機能

「岩手県保健医療計画 2013-2017」における、公的医療機関の役割、疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患・認知症）・事業（周産期医療・小児救急医療・救急医療・災害時における医療・へき地医療）・在宅医療の医療提供体制で県立病院に求められる疾病等ごとの主な機能、医師養成・確保

### 6 二次保健医療圏を基本とした各病院の役割分担と連携

各病院の役割分担、各病院の医療提供体制

## 7 実施計画（基本方向 5 項目ごとの具体的方策）

### (1) 県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進

- ・限られた医療資源の中、県立病院間の更なる連携を進めるため、基幹病院に医師・コメディカル等を重点的に配置するとともに、圏域内における診療応援や人的支援体制を強化する。
- ・医師不足等により経営環境が厳しい病院についても、公立病院としての使命を果たしていくため、現行の体制において、県立病院全体で効率的な運営を行いながら、収益の確保を図る。
- ・高齢化が進行している状況において、医療と介護の連携体制の構築を図るため、安心の医療ネットワークの仕組みづくりに参画するほか、基幹病院を中心に医療社会事業士や退院調整に携わる看護師を配置するなど、必要な体制の強化に努める。

### (2) 良質な医療を提供できる環境の整備

- ・ニーズに対応した良質な医療を提供するため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の増員により、早期リハビリや休日リハビリ等、リハビリテーション提供体制を強化する。
- ・東日本大震災津波で被災した沿岸部の 3 病院について、大槌病院と山田病院は平成 28 年度まで、高田病院は平成 29 年度まで、それぞれの開院に向けた取組を進めるとともに、電子カルテシステム等の計画的な導入を進める。

### (3) 医師不足の解消と医師の負担軽減に向けた取組みの推進

- ・医師の絶対数を確保するため、関係大学等への派遣要請や即戦力医師の招聘活動を継続するほか、今年度作成する奨学金養成医師の配置ルールを踏まえて、養成医師の効果的な配置と早期の義務履行を促進する。
- ・医師の地域別、診療科別の偏在を緩和するため、基幹病院に医師を重点的に配置するとともに、圏域内の診療応援体制を強化する。

### (4) 職員の資質向上と人員の重点配置

- ・医療の質の向上を図るため、専門資格職員の育成や適正配置、職種・部門ごとのリーダーとなる人材を計画的に育成するとともに、損益の状況を見ながら、職員の増員により必要な部門・部署に対する重点配置を行う。

（※詳細は「職員配置計画」のとおり）

### (5) 安定した経営基盤の確立

- ・県民医療を持続的に提供していくためには、安定した経営基盤の確立が必要であるとの認識のもと、新入院患者の確保や診療単価の増を図るとともに、診療報酬改定への的確な対応により上位施設基準を早期に算定するなど、収益確保に向けた取組を進める。
- ・計画的かつ効率的な施設整備に努めるとともに、後発医薬品の使用拡大、SPD を活用した材料費抑制等により費用の効率的な執行に努め、経常収支の黒字を維持する。

（※詳細は「収支計画」のとおり）

【別紙】

ア 職員配置計画

(単位:人)

		25年度 (現員)	配置計画(強化・削減)数					増減計	30年度 (目標)
			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度		
診療部門(医師)	医師	572	14	15	20	14	16	79	651
	初期研修医	112	12	10	4	4	0	30	142
	計	684	26	25	24	18	16	109	793
看護部門	(被災病院の再建)		25	21	25	1	0	72	
	(医療の質の向上等)		21	15	13	17	2	68	
	(病床適正化等)		▲10	0	0	0	0	▲10	
	計	3,463	36	36	38	18	2	130	3,593
医療技術部門	(被災病院の再建)		3	4	3	0	0	10	
	(医療の質の向上等)		30	20	20	16	17	103	
	計	870	33	24	23	16	17	113	983
事務管理部門	(被災病院の再建)		2	0	0	0	0	2	
	(医療の質の向上等)		0	14	4	3	3	24	
	(技能労務職の業務委託・退職不補充)		0	▲25	▲14	▲9	▲8	▲56	
	計	943	2	▲11	▲10	▲6	▲5	▲30	913
合計		5,960	97	74	75	46	30	322	6,282

(注) 1 いずれも正規職員と常勤臨時職員の合計である。

2 「25年度(現員)」は25年5月1日現在の退職者等を含む正規職員と常勤臨時職員の合計である。

イ 収支計画

(単位:人、千円)

項目		H25(当初)	H26(見込)	H27(見込)	H28(見込)	H29(見込)	H30(見込)	増減数 H30-H25	増減率 H30/H25(%)
患者数	入院患者延数	1,365,564	1,330,188	1,333,383	1,351,599	1,359,690	1,359,919	-5,645	99.6%
	外来患者延数	2,019,065	2,003,946	1,976,301	1,971,087	1,953,192	1,931,448	-87,617	95.7%
収益		100,175,584	99,904,859	100,174,701	101,218,120	101,820,893	102,056,670	1,881,086	101.9%
	うち入院収益	57,402,901	57,002,482	57,303,646	57,843,743	58,222,824	58,303,678	900,777	101.6%
	うち外来収益	23,087,882	23,886,779	23,606,680	23,549,087	23,376,649	23,167,857	79,975	100.3%
費用		98,715,288	125,319,823	98,501,511	99,598,101	100,332,526	100,764,771	2,049,483	102.1%
	うち給与費	52,451,949	52,931,092	53,442,689	53,965,924	54,295,149	54,519,924	2,067,975	103.9%
	うち材料費	22,560,089	22,743,860	22,741,923	22,818,231	22,836,152	22,794,733	234,644	101.0%
	うち特別損失	350,595	27,848,940	0	0	0	0	-350,595	-
損益(a-b)		1,460,296	-25,414,964	1,673,190	1,620,019	1,488,367	1,291,899	-168,397	88.5%
累積欠損金		-17,565,889	-42,980,853	-41,307,663	-39,687,644	-38,199,277	-36,907,378	-19,341,489	210.1%

地方公営企業会計制度の見直し(H26年度より適用)により、退職給付引当金(約241億円余)、賞与引当金(21億円余)及び減損会計による減損処理費用(16億円余)を特別損失に計上