

岩手県立病院等の経営計画の取組状況について

(令和元年度の取組実績)

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す。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。

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 令和元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。

令和元年度の実績は、別紙「令和元年度重点取組事項の実績について」(p5～p16)のとおりです。

2 決算等の概況

(1) 決算の概況

令和元年度の県立病院等事業会計決算は、総収益1,095億9千4百万円に対し、総費用1,101億8千8百万円で、差引5億9千4百万円の純損失となりました。

これにより、累積欠損金は、平成30年度末478億5千5百万円から484億2千9百万円となりました。

収益面では、入院・外来ともに患者数が減少したものの、患者一人一日当たり収益の伸びによる収益の増加等により、平成30年度に比較し24億4千8百万円の増加となっています。

費用面では、職員の増員や給与改定に伴う給料、手当の増、高額薬剤の使用量の増加等により、平成30年度に比較し16億8千1百万円の増加となっています。

なお、経常損益は、3億2千万円の黒字となり、3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、119万4千人余で、収支計画比3万2千人余の減(2.7%減)となりました。また、外来患者数は、181万6千人余で、収支計画比4万5千人余の減(2.5%減)となりました。

イ 収 益

入院収益は、582億9千4百万円となり、収支計画比2億4百万円減(0.3%減)となりました。

外来収益は、282億7千3百万円となり、収支計画比6億3千1百万円増(2.3%増)となりました。

収益の合計は、1,095億9千4百万円となり、収支計画比4億7千2百万円減(0.4%減)となりました。

ウ 費 用

費用は、1,101億8千8百万円となり、収支計画比17億7千3百万円増(1.6%増)となりました。

エ 損 益

損益は、5億9千4百万円の赤字となり、収支計画比22億4千5百万円減(136.0%減)となりました。

◇令和元年度実績（決算）と収支計画との比較

（単位：人、百万円）

	30年度 決算 (A)	元年度		対30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〕※	4,379	4,395	4,409	30	0.7	14	0.3		
患者数	入院患者延数	1,209,513	1,227,546	1,194,902	△14,611	△1.2	△32,644	△2.7	
	外来患者延数	1,856,504	1,862,696	1,816,735	△39,769	△2.1	△45,961	△2.5	
収益	入院収益	57,104	58,498	58,294	1,190	2.1	△204	△0.3	
	外来収益	26,965	27,642	28,273	1,309	4.9	631	2.3	
	その他医業収益	6,304	6,304	5,991	△314	△5.0	△313	△5.0	
	医業外収益	16,455	17,621	17,036	581	3.5	△585	△3.3	
	特別利益	318	0	0	0	皆減	0	0	
	収益計 (a)	107,146	110,066	109,594	2,448	2.3	△472	△0.4	
	うち一般会計負担金	15,541	16,111	15,564	23	0.1	△547	△3.4	
費用	給与費	56,663	56,662	57,467	804	1.4	804	1.4	
	材料費	23,236	25,636	24,482	1,246	5.4	△1,154	△4.5	
		うち薬品費	14,363	15,639	15,259	896	6.2	△380	△2.4
		うち診療材料費	8,153	9,209	8,520	367	4.5	△689	△7.5
	その他医業費用	20,827	23,534	21,572	745	3.6	△1,962	△8.3	
	医業外費用	5,493	2,583	5,753	260	4.7	3,171	122.8	
	特別損失	2,289	0	914	△1,375	△60.1	914	皆増	
	費用計 (b)	108,507	108,415	110,188	1,681	1.5	1,773	1.6	
損益 (a-b)	△1,361	1,651	△594	767	56.4	△2,245	△136.0		
年度末累積欠損金	△47,835	△44,666	△48,429	△594	△1.2	△3,763	△8.4		

※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、令和元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	H30	R元		評価等	
		実績	計画	実績		
経常収支比率	%	100.6	101.5	100.3	入院・外来ともに患者数は減少したものの、患者一人一日当たり収益の伸び等により、入院・外来収益の医業収益は増加した。一方、給与費、材料費等の経費の増加により医業費用が増加したことから、目標達成に至らなかった。	
医業収支比率	%	89.7	87.4	89.4		
職員給与費対医業収益比率	%	62.7	61.3	62.1		
材料費対医業収益比率	%	25.7	27.7	26.5		
病床利用率	センター病院及び基幹病院（内陸南部）	%	81.0	83.0	80.2	平均在院日数の短縮により延べ患者数が減少したため、目標達成に至らなかった。
	基幹病院（県北・沿岸部）	%	70.3	73.0	70.0	
	地域病院	%	65.2	73.0	64.4	
	精神科病院	%	71.8	72.0	68.1	

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	H30	R元		評価等
		実績	計画	実績	
紹介率（中央病院及び基幹病院）	%	59.6	58.0	59.5	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、紹介率・逆紹介率ともに目標を達成した。
逆紹介率（中央病院及び基幹病院）	%	66.9	65.0	73.7	
初期研修医1年次受入数	人	59	57	53	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、目標達成に至らなかった。

《参考》経営指標の解説

$\text{経常収支比率}(\%) = \frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}}$	<p>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。</p>
$\text{医業収支比率}(\%) = \frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}}$	<p>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。</p>
$\text{職員給与費対医業収益比率}(\%) = \frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}}$	<p>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。</p>
$\text{材料費対医業収益比率}(\%) = \frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}}$	<p>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。</p>

令和元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（R元年度）
(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の実施
(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 ・地域包括ケア病床（棟）導入（一戸、高田、二戸）
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（6月、10月） ・許可病床の変更（軽米△1床、二戸△10床、江刺△4床）、稼働病床の変更（大船渡+53床、軽米△1床、久慈△18床、江刺△4床、二戸△5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）導入（一戸、高田、二戸） ○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（5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（7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（2人）
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（4月：大迫、花泉、一戸、九戸、5月：紫波） ・沼宮内地域診療センターの利活用に係る担当者打合せ（7月、10月、11月）

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)								
(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	<ul style="list-style-type: none"> ○市町村の広報事業等を通じた情報発信 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・診療日や健康講座開催案内等の市町村広報誌への掲載 ○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) <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 ・令和元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、ラジオ広報を実施 ・医療局医師奨学生募集についてテレビ広報等を実施 ・県立病院看護科PR動画の更新 ・医師募集情報掲載ホームページのリニューアル実施 ○地域懇談会における普及啓発活動 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・19病院で延べ187回実施、参加者数5,160人 ○県立病院オープンホスピタルの開催 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・11病院で開催 (5月～10月) <table border="1"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</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>60.3%</td> <td>59.0%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：ホームページや地域懇談会等において県民への普及啓発に努めた が、浸透が十分でなかったため。</p>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	大きな病院と診療所の役割分担の認知度	60.3%	59.0%	未達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況						
大きな病院と診療所の役割分担の認知度	60.3%	59.0%	未達成						
1-(4)-② 運営協議会等の開催	<ul style="list-style-type: none"> ○県立病院運営協議会の開催 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・9圏域で開催 (7月～2月) 								
1-(4)-③ ボランティアとの協働	<ul style="list-style-type: none"> ○病院ボランティアの受入推進 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・H30年度院内ボランティア受入状況調査の実施 (9月) ・地域診療センターを含む26病院等のうち20病院等で実施 (77%) ・実施20病院等のうち11病院等でボランティア団体の組織化 (55%) 								

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 (R元年度)								
(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》	<ul style="list-style-type: none"> ○病院機能評価の受審 (経営管理課) <ul style="list-style-type: none"> ・受審予定病院の動向確認 久慈：1月認定 (更新) ※R元.10月受審 宮古：3月認定 (更新) ※R元.12月受審 高田：6月認定 (再取得) ※R2.2月受審 遠野：6月認定 (新規) ※R2.2月受審 								
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》	<ul style="list-style-type: none"> ○職員配置計画を踏まえた体制の強化 (職員課、業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士の増員 (10人)、作業療法士の増員 (2人)、言語聴覚士の増員 (3人) ○365日リハビリテーションへの対応 (業務支援課) <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) ・土リハ実施病院 (高田、大東 (土日いずれか)) ・4連休以上での休日対応 (軽米、東和、大槌) <table border="1"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</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>10病院 (0病院)</td> <td>11病院 (0病院)</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	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)	10病院 (0病院)	11病院 (0病院)	達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況						
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)	10病院 (0病院)	11病院 (0病院)	達成						

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)								
<p>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》</p>	<p>○クリニカルパスの推進 (業務支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルパス推進委員会の開催 (6月、11月) ・クリニカルパス研修会の開催 (10月、2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 (7月～) <p>○クリニカルパス使用率の向上・支援 (業務支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1四半期 (4～6月) 使用率62.5% ・第2四半期 (7～9月) 使用率63.9% ・第3四半期 (10～12月) 使用率61.2% ・第4四半期 (1～3月) 使用率62.0% <table border="1" data-bbox="469 551 1374 618"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス使用率</td> <td>64.0%</td> <td>62.4%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：クリニカルパスの推進を図るため、パス推進委員会に部会を設置し 病院の支援に取り組んだものの、パスに精通した人材の不足等により、 新規パスの作成や既存パスの見直しが進まなかったため。</p>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	クリニカルパス使用率	64.0%	62.4%	未達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況						
クリニカルパス使用率	64.0%	62.4%	未達成						
<p>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》</p>	<p>○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)</p> <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 ・入退院支援看護師やMSWとの連携による患者に適した食事の提供 <p>○薬剤部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟薬剤業務の実施 (19病院) <p>○看護部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内ケアチームによる活動 (ICT、緩和ケアチーム、認知症ケアチーム、呼吸ケアチーム、排尿ケアチーム、褥瘡回診チーム、NST等) <p>○放射線部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急現場における放射線画像の読影補助の実施 (19病院) <p>○検査部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査技師による超音波検査及び採血・検体採取の実施 (超音波検査19病院、採血12病院、検体採取3病院) ・検査技師による病棟・外来業務 (生理検査・輸血業務等) の見直しによる出向検査の実施 (20病院) <p>○リハビリ部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専門認定資格取得の促進によるチーム医療への貢献 <p>○栄養部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NST専門療法士の育成とNST専門療法士によるチーム医療への貢献 								
<p>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 》</p>	<p>○大規模災害等に対応できる防災体制の整備 (経営管理課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BCP策定等研修会の開催 (8月) ・地域病院におけるBCPの策定 (3月) ・職員に係る備蓄物資の整備 (3月) <table border="1" data-bbox="469 1579 1334 1646"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BCP策定病院</td> <td>11病院 (地域病院)</td> <td>11病院 (地域病院)</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	BCP策定病院	11病院 (地域病院)	11病院 (地域病院)	達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況						
BCP策定病院	11病院 (地域病院)	11病院 (地域病院)	達成						
<p>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》</p>	<p>○医療安全対策の推進 (業務支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全推進委員会 (8月、12月、2月、3月) ・医療安全管理者等会議 (5月、8月、11月、2月) ・医療安全管理専門委員会 (4月、6月、7月、9月、10月、12月、1月、3月) ・インシデントレポートシステムの改修 (3月) ・既存ガイドライン及びマニュアルの見直し・作成 ・クレーム対応研修会の開催 (6月) ・セーフティマネジメント研修会の開催 (10月) 								

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)														
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に関する基本方針及び業務取扱の見直し検討（8月） ・医療メディエーター養成研修会開催（9月） ・医療メディエーター差分・フォローアップ研修会開催（2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（7月、9月、12月） ・感染管理認定看護師等の県立病院間支援の継続実施 ・感染防止対策加算病院の連携等活動の継続実施														
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） ・調査実施（5月）、調査結果公表（8月）、各病院における改善計画の策定（9月） ・患者満足度の向上に関する取組の推進のため、各病院の取組を調査し、活用状況を情報共有（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） <table border="1" data-bbox="469 801 1362 907"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>項目</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</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>94.2%</td> <td>93.6%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>94.9%</td> <td>88.6%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：前回（H30）調査と比較して、職員接遇に係る満足度は向上したものの、施設設備に係る満足度が低下したこと等によるため。</p>	数値目標	項目	目標	R元実績	R元達成状況	患者満足度調査における満足度	入院	94.2%	93.6%	未達成	外来	94.9%	88.6%	未達成
数値目標	項目	目標	R元実績	R元達成状況											
患者満足度調査における満足度	入院	94.2%	93.6%	未達成											
	外来	94.9%	88.6%	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） ・県立病院劣化調査の実施（胆沢、久慈、千厩、東和、釜石、遠野、江刺） ・大船渡病院附帯設備改修（工期：H28.10月～R2.1月） ・令和2年度建物一般整備要望調査（8月～9月）、整備計画策定（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、10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の周知（5月） ○多様な整備方式の試行継続（業務支援課） ・VPPリース方式の試行継続（中央、胆沢、中部）及び効果検証の実施（2月）														
(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	○電子カルテ導入・更新（医事企画課） ・江刺病院（9月）、花泉地域診療センター（2月）導入 ・東和病院（12月）、磐井・南光病院（2月）ハード更新 ○電子カルテ標準化の推進（医事企画課） ・岩手県立病院医療情報化推進委員会（8月） ・標準仕様ガイドライン（ソフトウェア要件）策定（3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	○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） ・診療情報共有システムの連携データの拡充（5項目） ○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） ・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） ○岩手県医療情報連携ネットワークシステムへの参画（医事企画課） ・岩手県医療情報連携推進協議会第3回ワーキンググループ会議参加（3月）														

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（R元年度）																
(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開催（4月） ・レジデントスキルアップセミナーの開催（9月） ・医師臨床研修指導医講習会の開催（10月） ○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"> ・専門研修プログラムのニーズ把握のためのアンケート調査の実施（6月） ・専門研修プログラム責任者会議の開催による専門研修プログラム改善策の検討 ・内科専門研修プログラムの見直し（3月） ○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"> ・県立病院が基幹施設となる内科専門研修プログラムの連携施設の拡充（3月） 																
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95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54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"> ・市町村保健福祉主管課長会議での周知（4月） ・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の開催（7月～9月） ・ママドクター募集広告掲載（1月～3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開催（8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、3月） ・医療局奨学金養成医師とのキャリア支援面談（延べ147回、126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） ・産科医として勤務する意思のある医学生を対象とした医療局奨学金産婦人科特別枠の創設 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <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;">R元実績</th> <th style="text-align: center;">R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規招聘医師数</td> <td style="text-align: center;">9人</td> <td style="text-align: center;">7人</td> <td style="text-align: center;">未達成</td> </tr> <tr> <td>奨学金養成医師配置数</td> <td style="text-align: center;">23人</td> <td style="text-align: center;">9人</td> <td style="text-align: center;">未達成</td> </tr> <tr> <td>初期臨床研修医数</td> <td style="text-align: center;">113人</td> <td style="text-align: center;">112人</td> <td style="text-align: center;">未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;">未達成理由：新規招聘医師数：13人を招聘したものの、6人が非常勤医師としての招聘となったため。 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。 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	R元実績	R元達成状況	新規招聘医師数	9人	7人	未達成	奨学金養成医師配置数	23人	9人	未達成	初期臨床研修医数	113人	112人	未達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況														
新規招聘医師数	9人	7人	未達成														
奨学金養成医師配置数	23人	9人	未達成														
初期臨床研修医数	113人	112人	未達成														

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)								
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、3月) ・医療局奨学金養成医師とのキャリア支援面談 ([新制度]延べ112回、93名 [旧制度]延べ35回、33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) ・産科医として勤務する意思のある医学生を対象とした医療局奨学金産婦人科特別枠の創設 								
3-(1)-④ 初期研修医及び専攻医の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○関係大学等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 ・専門研修プログラムのPR方法の改善策の検討 ・専門研修PR用パンフレットの更新・作成 ○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開催 (4月) ・レジデントスキルアップセミナーの開催 (9月) ・医師臨床研修指導医講習会の開催 (10月) ・指導医の資格取得支援と手当等待遇改善策の検討・拡充 ○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"> ・医学生合同説明会への参加 (5月、6月、11月) ・臨床研修病院合同面接会の開催 (8月) <table border="1" data-bbox="470 1003 1362 1077" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">数値目標</th> <th style="width: 25%;">目標</th> <th style="width: 25%;">R元実績</th> <th style="width: 25%;">R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医1年次受入数</td> <td>57人</td> <td>53人</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-left: 20px;">未達成理由：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	R元実績	R元達成状況	初期研修医1年次受入数	57人	53人	未達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況						
初期研修医1年次受入数	57人	53人	未達成						
(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"> ・厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会の議論を踏まえた医師間のタスク・シェアリングによる業務負担軽減策の検討 ・病棟薬剤業務の実施 (19病院) ・特定行為看護師への活動支援及び適時適切な特定行為の実施 (呼吸器関連3区分、創傷管理、ろう孔管理、創部ドレーン管理、栄養・水分管理に係る薬剤投与) ・放射線画像の異常所見報告による読影医師の補助 (9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12病院、検体採取3病院) ・廃用症候群の予防、疾患別リハの必要なケースの提案、退院に必要な機能の助言指導の補助 ・管理栄養士の病棟担当制による、医師の包括的指示のもとでの入院患者の食事調整及び入院栄養食事指導の入力・変更業務の代行 (14病院) ○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"> ・医療クラークスキルアップ研修の実施 (9月) ・医療クラーク業務検討委員会等を踏まえた医師事務作業補助者業務基準の制定、研修の新設 (3月) ・医療クラークの追加配置 (39人) 								

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)
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（7月～9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
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） <ul style="list-style-type: none"> ・職場環境改善及び職員満足度の向上を目的とした予算令達の実施（9月） ・江刺病院医局デスク・パーティション整備事業（2月～3月） ○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"> ・医療局と医師連との懇談会（5月） ・知事と県立病院に勤務する医師との懇談会（2月）

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 (R元年度)
(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"> ・令和元年度職員採用選考試験の受験機会の拡充（受験実施時期の前倒し、受験対象年齢の拡大等） ・県立病院看護科PR動画の更新、職員採用PRパンフレットの作成 ○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（大学17校、就職支援業者主催14回） ・受験案内のための看護師養成校等訪問（県内12校、県外11校） ・岩手県立大学看護学部と連携した取組（バスツアーの実施（1月、2月）等）
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（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8人、認定看護師3名） ・病院経営分析研修への派遣（13人）
4-(1)-③ 専門性に優れた職員の育成	<ul style="list-style-type: none"> ○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） <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（21人） ○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） <ul style="list-style-type: none"> （薬剤部門） <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） ・認定薬剤師の養成（17人） （看護部門） <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） ・認定看護師の養成（3人） ・特定行為に係る看護師の養成（5人）

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)																																
	<p>(放射線部門)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務指導の実施 (19病院) ・業務検討委員会の開催 (6回) ・実務研修会の実施 (6月、11月、12月、1月、2月) ・認定等放射線技師の養成 (10人) <p>(検査部門)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実務研修会の実施 (6月、9月、11月、2月) ・業務検討委員会の開催 (5回) ・認定等検査技師の養成 (13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 (4月、6月、9月、10月、1月、2月) ・認定等療法士の養成 (17人) <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 (6回) ・実務研修会の実施 (10月、2月) ・NST専門療法士の養成 (2人) <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 (6月)) ・医事業務指導の実施 (5月～10月 20病院) <table border="1" data-bbox="469 965 1361 1301"> <thead> <tr> <th>数値目標 (資格取得者数)</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定行為に係る看護師数</td> <td>3人</td> <td>2人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>8人</td> <td>7人</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>専門・認定薬剤師数</td> <td>5人</td> <td>5人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定等放射線技師数</td> <td>2人</td> <td>4人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定等検査技師数</td> <td>1人</td> <td>1人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>認定等療法士数</td> <td>6人</td> <td>7人</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>NST専門療法士数</td> <td>2人</td> <td>2人</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：特定行為研修派遣及び認定看護師への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>	数値目標 (資格取得者数)	目標	R元実績	R元達成状況	特定行為に係る看護師数	3人	2人	未達成	認定看護師数	8人	7人	未達成	専門・認定薬剤師数	5人	5人	達成	認定等放射線技師数	2人	4人	達成	認定等検査技師数	1人	1人	達成	認定等療法士数	6人	7人	達成	NST専門療法士数	2人	2人	達成
数値目標 (資格取得者数)	目標	R元実績	R元達成状況																														
特定行為に係る看護師数	3人	2人	未達成																														
認定看護師数	8人	7人	未達成																														
専門・認定薬剤師数	5人	5人	達成																														
認定等放射線技師数	2人	4人	達成																														
認定等検査技師数	1人	1人	達成																														
認定等療法士数	6人	7人	達成																														
NST専門療法士数	2人	2人	達成																														
4-(1)-④ 効果的な研修の企画・実施	<p>○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)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院経営分析研修への派遣 (13人) 																																
(2) 働きやすい職場環境																																	
4-(2)-① 職員満足度の向上	<p>○職員満足度調査の実施及び結果の活用 (職員課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査実施 (7月～8月) ・調査結果取りまとめ・分析 (8月～10月) ・調査結果公表、医療局重点取組項目の設定、病院・職域に対する取組促進通知 (11月) <p>○ハラスメント防止対策の推進 (職員課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメント防止セミナーの実施 (5月、11月) <table border="1" data-bbox="469 1798 1361 1883"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員満足度調査における満足度</td> <td>67.4%</td> <td>65.2%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：前回 (H29) 調査と比較して休暇取得に係る満足度は向上したものの、超過勤務時間に係る満足度が低下したこと等によるため。</p>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	職員満足度調査における満足度	67.4%	65.2%	未達成																								
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況																														
職員満足度調査における満足度	67.4%	65.2%	未達成																														

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)
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(大東、宮古、山田、高田、釜石、大槌、千厩) ・正規看護職員の夜勤専従の実施(15病院68病棟) ・岩手県立病院版PNS導入・運用ガイドラインの策定(8月) ○超過勤務の縮減(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・人事考課制度を活用した業務改善の取組推進及び超過勤務時間10%縮減を目標とした超勤縮減通知発出(4月) ・超過勤務の縮減に向けた各病院へのヒアリング・状況調査の実施(9月) ・各病院の取組事項紹介及びICカード取扱について記載した超勤縮減通知発出(10月) ○休暇計画書の活用による年次休暇の取得促進(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・夏季休暇、年次休暇、キャリアアップ休暇等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進捗状況の確認通知発出(9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
4-(2)-③ 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) ・抗体検査実施対象者の指定年齢の引上げ ○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 ・ストレス対処法セミナーの開催(5月) ○復職支援プログラムによる職場復帰支援の強化(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・職員の病気休暇・休職に係る対応指針の策定(1月) ・医療局職員職場復帰支援プログラム等の見直し(1月) ○出退勤時刻の客観的な把握(職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・ICカードの導入による適正な勤務時間管理の実施(4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(2人)
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"> ・薬剤師や理学療法士など医療技術部門の増員(39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"> ・医療クラークスキルアップ研修の実施(9月) ・医療クラーク業務検討委員会等を踏まえた医師事務作業補助者業務基準の制定、研修の新設(3月) ・医療クラークの追加配置(39人) ○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"> ○基幹病院への新調理方式の導入による調理師の負担軽減(業務支援課) <ul style="list-style-type: none"> ・新調理方式の導入(宮古、釜石) ○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"> ・遠野、江刺、大東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（R元年度）																																
(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"> ○中期財政見通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元年度事業運営方針の策定（4月） ・令和2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"> ・平成30年度重点取組事項の評価結果を公表（10月） ・令和元年度重点取組事項の進捗管理（四半期毎） 																																
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"> ○令和元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） ・事務局長Web会議による収支状況の報告等（6月～） 																																
(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（5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（7月）（R2.3月末累計） ・新入院患者76,925人（前年同月比+258人） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">数値目標</th> <th style="width: 15%;">目標</th> <th style="width: 15%;">R元実績</th> <th style="width: 15%;">R元達成状況</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>80.2%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・基幹病院（県北・沿岸部）</td> <td>73.0%</td> <td>70.0%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・地域病院</td> <td>73.0%</td> <td>64.4%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>・精神科病院</td> <td>72.0%</td> <td>68.1%</td> <td>未達成</td> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>58.0%</td> <td>59.5%</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>65.0%</td> <td>73.7%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table> <p style="margin-top: 10px;">未達成理由：平均在院日数の短縮による延べ患者数の減少により、病床利用率が未達成となったもの。</p>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	病床利用率				・センター病院及び基幹病院（内陸南部）	83.0%	80.2%	未達成	・基幹病院（県北・沿岸部）	73.0%	70.0%	未達成	・地域病院	73.0%	64.4%	未達成	・精神科病院	72.0%	68.1%	未達成	紹介率	58.0%	59.5%	達成	逆紹介率	65.0%	73.7%	達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況																														
病床利用率																																	
・センター病院及び基幹病院（内陸南部）	83.0%	80.2%	未達成																														
・基幹病院（県北・沿岸部）	73.0%	70.0%	未達成																														
・地域病院	73.0%	64.4%	未達成																														
・精神科病院	72.0%	68.1%	未達成																														
紹介率	58.0%	59.5%	達成																														
逆紹介率	65.0%	73.7%	達成																														
5-(2)-①-イ 収益の確保 《施設基準の算定に向けた院内体制の整備》	<ul style="list-style-type: none"> ○診療報酬改定情報の共有による、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 ・適時調査実施結果の情報提供（随時） ・診療報酬改定に係る情報提供（随時） ・診療報酬改定説明会の開催（3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、9月） ・DPC担当者会議（6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（6月、7月） ・DPC分析事例発表会の開催（12月、1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 R元年度202件 うちパス分析108件） 																																

重点取組事項	主な取組内容 (R元年度)								
5-(2)-①-エ 収益の確保 ≪算定強化等による 収益の確保≫	○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) ・各技師長等会議において、各病院での分析提案への協力依頼 (5月) ・医事業務指導の実施 (5月～10月) ・入院加算・指導料に係る資料の提供 (1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64.6% (前年度比+0.4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≫	○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"> ・特定保健指導の導入 (沼宮内) ・公衆衛生活動に係る契約事務等の指導の実施 								
5-(2)-②-ア 費用の効率的執行 ≪職員の適正配置≫	○超過勤務の縮減 (職員課) <ul style="list-style-type: none"> ・人事考課制度を活用した業務改善の取組推進及び超過勤務時間10%縮減を目標とした超勤縮減通知発出 (4月) ・超過勤務の縮減に向けた各病院へのヒアリング・状況調査の実施 (9月) ・各病院の取組事項紹介及びICカード取扱について記載した超勤縮減通知発出 (10月) <table border="1" data-bbox="469 1128 1361 1196"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>職員給与費対医業収益比率</td> <td>61.3%</td> <td>62.1%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：医業収益は増加したが、職員の増員や給与改定に伴い給料、手当が増加したため。</p>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	職員給与費対医業収益比率	61.3%	62.1%	未達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況						
職員給与費対医業収益比率	61.3%	62.1%	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≫	○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"> ・県立病院劣化調査の実施 (胆沢、久慈、千厩、東和、釜石、遠野、江刺) ・大船渡病院附帯設備改修 (工期：H28.10月～R2.1月) ・令和2年度建物一般整備要望調査 (8月～9月)、整備計画策定 (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、10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 (R元年度)												
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 (30成分68品目) <p>○使用指針及び選択基準を含む採用品目集 (医療局フォーミュラリー) の作成 (業務支援課)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フォーミュラリー作成手順の検討及び抗インフルエンザ薬フォーミュラリーの試作 <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 <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 (新規2区分2品目、見直し5区分6品目) ・診療材料担当者研修会 (9月) <table border="1" data-bbox="469 678 1359 779"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>後発医薬品数量割合</td> <td>88.0%</td> <td>94.2%</td> <td>達成</td> </tr> <tr> <td>診療材料費対入外収益比率</td> <td>10.43%</td> <td>10.73%</td> <td>未達成</td> </tr> </tbody> </table> <p>未達成理由：高額診療材料を使用する診療科の手術件数が増加したため。</p>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	後発医薬品数量割合	88.0%	94.2%	達成	診療材料費対入外収益比率	10.43%	10.73%	未達成
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況										
後発医薬品数量割合	88.0%	94.2%	達成										
診療材料費対入外収益比率	10.43%	10.73%	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 ・省エネ・節電取組事例の情報提供の実施 (6月、9月、10月) ・令和2年度電力供給契約に係る一般競争入札の実施 (3月) <table border="1" data-bbox="469 972 1359 1072"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</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>△1.1%</td> <td>1.4%</td> <td>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、大規模改修工事完了に伴う稼働面積の増加や医療機器の設置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	R元実績	R元達成状況	温室効果ガス(CO2)使用量削減(エネルギー使用量前年度比)	△1.1%	1.4%	未達成				
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況										
温室効果ガス(CO2)使用量削減(エネルギー使用量前年度比)	△1.1%	1.4%	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"> ・遠野、江刺、大東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4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) ・未収金適正管理研修会の開催 (5月～10月) ・人材育成プランに基づく研修会の開催 (7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 (高田・山田病院を除く18病院) ・口座振替払い (全病院・地域診療センター) <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 (6月) ・滞納債権集金代行委託業務による回収 (270件、8,197千円、回収率5.7%) <table border="1" data-bbox="469 1722 1359 1800"> <thead> <tr> <th>数値目標</th> <th>目標</th> <th>R元実績</th> <th>R元達成状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過年度個人未収金額÷医業収益</td> <td>0.61%</td> <td>0.55%</td> <td>達成</td> </tr> </tbody> </table>	数値目標	目標	R元実績	R元達成状況	過年度個人未収金額÷医業収益	0.61%	0.55%	達成				
数値目標	目標	R元実績	R元達成状況										
過年度個人未収金額÷医業収益	0.61%	0.55%	達成										