

第3回 持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会

日時: 令和4年6月8日(水)

14:00~17:00

場所: 都道府県会館4階

407会議室

次第

1 開会

2 議事

- (1) 第2回研究会 議事要旨
- (2) 県立病院の概況と経営状況
- (3) 県立病院を取り巻く環境
- (4) 県立病院等事業会計の経営状況分析
- (5) 県立病院の施設更新に係る将来推計
- (6) 持続可能な県立病院の運営に向けた論点
- (7) 一般会計繰出金の状況
- (8) 現地視察スケジュール(案)
- (9) その他

出席者名簿（構成員）

（敬称略、構成員は五十音順）

区分	氏名	現職	出欠
座長	辻 琢也	一橋大学国際・公共政策研究部教授	出席
構成員	金崎健太郎	武庫川女子大学経営学部教授	出席
構成員	神尾 文彦	株式会社野村総合研究所研究理事	出席
構成員	沼尾 波子	東洋大学国際学部教授	出席
顧問	堀場 勇夫	青山学院大学名誉教授（前地方財政審議会会長）	出席

会議資料一覧

- 資料1 第2回研究会 議事要旨
- 資料2 県立病院の概況と経営状況
- 資料3 県立病院を取り巻く環境
- 資料4 県立病院等事業会計の経営状況分析
- 資料5 県立病院の施設更新に係る将来推計
- 資料6 持続可能な県立病院の運営に向けた論点
- 資料7 一般会計繰出金の状況

【議事録】第2回持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会

日時：令和4年4月20日（水）13：00～16：11

場所：都道府県会館 15階 岩手県東京事務所分室

資料1「第1回研究会 議事要旨」～資料3「普通会計歳入決算及び県税収入の推移」

（税収の推計について）

- 岩手県の法人二税が震災後増加している要因について、産業構造の違い等による、岩手県特有の傾向なのか、それとも全国と同様の傾向なのか。これは、長期的な推計をする上で、一つのポイントになると思う。

資料4「県税収入構造の分析」、資料5「超過課税・法定外目的税の状況」

（超過課税の見直しについて）

- 森林環境・水源環境の保全等を目的とした超過課税は、多くの都道府県で導入されているが、導入当初と今では県土保全や水源かん養で活用する事業量が変わってきていると感じており、時代の変化に合わせた内容の見直しが必要。他の都道府県では議論が進んでおらず、そのままになっているものが多いと感じられるので、先陣を切って議論するのは良いと思う。

（税収における経済指標の推計について）

- 経済的な指標の将来予測はかなり難しく、民間でも5年先ですら長期と位置付けたり、やめてしまったりしている。これまでの40年間の経済構造と、今後の10年先、20年先の経済構造は、デジタル化もあって大きく変革することが見込まれる。これまでの回帰分析のトレンドを伸ばしただけでは駄目だという指摘もあり、推計は難しいところがある。

（森林の役割の変化について）

- 森林については、パリ協定以降、社会資本の側面に加え、カーボンニュートラルの観点から、活用する、使う、収益化といった経済価値の側面が生じており、上手くバランスを取りながら収益化できるところは収益化を図っていくべき。

（将来的な経済動向の推計について）

- 将来的な本県経済動向の推計に際しては、GDP成長率を単に乘じるのではなく、今後付加価値を生み出すことが見込まれる成長分野で区切って考えるのもあり得るのではないかと。

（今後の超過課税の使途の検討について）

- 森林づくりも大事だが、今後、例えば教育や子育てのような、人的な投資については非常に重要視されており、これに対する財源について、地方財政計画ベースでの保障に加え、県独自のツールとして、超過課税を選択肢として残すことは検討して良いのではないかと。

（森林環境譲与税の執行等について）

- 森林環境譲与税の執行に際しては、市町村がどのような課題を抱えているのか、県との役割分担や連携をどのように図

っていくかなどを、市町村と県で調整しながら、この税の使い道や、今後の税額の維持というところを検討する必要がある。

(歳入の公表方法について)

- 県民に対しては、税収が今後落ちるという姿を見せる場合は、毎年新しいデータを積み上げて広報すればよいと思う。内部向けには、税収の推計ではなくて、一般財源ベースの推計を行っていくことが必要ではないかと考える。

(税収の推計方法について)

- 今後の税収入の推計について、人口連動分と経済連動分に分けて、分析することは良い。ただ、経済動向分の中には、全国的な経済動向しか反映されない部分と、個々の岩手県の企業実態が反映され、県や市町村の努力が税収効果として出てくる部分があり、この部分を分析する必要がある。また、今後、名目 GDP のみが上がり、物価が高くなるが、実質 GDP はほぼ変わらない、若しくは地域によってはマイナス成長の可能性がある。これをどう見積もるかも問題。人口連動分も同様で、長期的にみた場合、人口動態が県の努力でどのくらい変わり得るのかということを示さないと分けた意味はない。

(森林づくり県民税について)

- 森林づくり県民税については、財政的な問題というよりも、今後 100 年、200 年先を見据えた岩手県の県土の在り方、県の基本的スタンスが問われている。これに幾ら課税するかしないのかというのは、歳入歳出以上の問題がある。

資料 6 「地方交付税措置状況の分析」

(市町村の財政負担の状況について)

- 基準財政需要額と一般財源負担額を比較して、教育費分野と衛生費分野の乖離が大きい要因を教えてください。また、県が手厚い行政サービスを提供した結果、市町村の財政負担が軽減されていることが分析可能であれば教えてください。

(基準財政需要額と実際の支出額の乖離について)

- 基準財政需要額と実際の支出額の乖離があること自体はおかしいことではない。財政運営上、できるだけトータルで響かないようにすることが重要。教育費分野や衛生費分野が基準財政需要額と乖離しているのは、岩手県の特徴とも捉えることができ、乖離を解消することは難しい。一方で、面積の大きさによるかかり増しが生じている、あるいは人口の減少によって乖離が拡大している状況は、要因を分析する際の目の付け所となる。

(本県の財政運営について)

- 普通交付税算定上の基準財政需要額が岩手県の場合は 3,500 億円あるのに対し、県の考え方として、政策的に重きを置いているので、教育及び医療に関して手厚くやるのは構わないが、上乗せできる上限は留保財源 300 億円である。留保財源を超えて、300 億円の財源対策までして対応しているというのは、理屈的に無理があると思う。

(病院事業と教育の分析について)

- 病院と教育については、性質別の分析をする必要がある。人件費ならば人数や平均単価も分析する必要がある。人件費分は相当我慢し、その他の経費で膨らんでいるのであれば、面積など、やむを得ない要因といえる可能性がある。

(病院事業と教育の行政サービスの向上について)

- 将来の病院事業と高等学校などを中心に、希望と持続ということを県民に訴えていく必要がある。県民目線からすれば、今のままのサービスの維持ではなく、更に良くするためにどうするか視点が必要。そのためには、優秀な教員や医者の確保が重要で、少子化、人口減少の中で、医療や高等学校のサービス水準を高めていくために何をしたら良いかという議論を併せてやっていく必要がある。

資料7「財源確保（歳入）に係る諸原則」～資料9「公営企業の状況」

(スクラップ・アンド・ビルドとデジタル化について)

- スクラップ・アンド・ビルドについては、デジタル化を引き金とすべきであり、地域情報化や福祉、インフラも含めて、全体で情報化の枠を超えてデジタルを推進し、複数の政策テーマを効率的な組織で実行していくべきである。

(予算と政策評価について)

- 使い切ったら予算が来て、使い切れなかったら予算が減る形は本来の姿とは逆となっており、予算と政策評価や複数年予算の関係も含め、検討の余地がある。

(スクラップ・アンド・ビルドの概念について)

- 予算編成上のスクラップ・アンド・ビルドは、一般財源ベースの話が中心となっているが、そうなるとソフトの単独事業が中心となり、夢と希望がなくなりやすい。本来査定すべきは、公共事業等の借金で実施する事業であり、スクラップ・アンド・ビルドの概念を変えていく必要がある。

(病院事業会計への繰出しの分析について)

- 病院事業会計は、トータルでの資金不足は生じていないが、実際には一般会計からの繰出が多額となっている。その繰出しの中身を基準内、基準外、更には基準内の中身を分析する必要がある。赤字についても、どこで出ているのか、人件費なのか、特定の診療科なのか、コストが高いのか、お客さんが少ないのか、丁寧に分析する必要がある。

(資金調達時の情報発信について)

- 市場公募型地方債など、資金を調達するときには、岩手県がどのような希望や未来があるかというところを投資家に対して情報発信していくことが重要。その際に、岩手県内には教育の場や自然環境があって、そこで活動している人たちがいて、そこに投資をすることでその成果が見える化されるといった仕組みが大切で、その際に自治体の役割はどのようなものか、そして財政資金を使ったもので、どこをそういった理念への共感や投資に期待するのかというような戦略も中長期的には考えていく必要。中長期的な話としては、市場公募債というのも従来型の市場公募債とはまた違った目線で動きをつくっていくことも大事なのかなと

(本研究会の特徴について)

- 本研究会の一つの特徴は、県だけでなく、市町村も含めて適正な歳入と歳出を確保して、県全体で良くなっていくかということ。

(下水道事業について)

- 下水道事業について、潜在的には高スペックで工事をしていたり、繋ぐところが少なかったり、といった弊害が出てくる可能性がある。弊害が出てしまうと、市町村の負担が増してしまい、県に任せない方が良かった、ともなりかねない。支障が出る前に、固定資産、減価償却を適正に見ていくことをシステムとして担保していくことが必要。

資料2 県立病院の概況と経営状況

岩手県医療局の沿革①

- 昭和25年11月1日、「厚生連」系列、「国保連」系列の医療施設を県で一括して運営するため、病院25、診療所40、病床数1,865の岩手県医療局を設置。
 - 「厚生連」系列の医療施設(病院数17、診療所21)
 - ・ 昭和5年、気仙郡矢作村に地域の農村漁村住民自ら医療を確保するため、産業組合の医療利用部を設置したのが本県最初。
 - ・ この運動が全県下に広がり、各地に産業組合の医療施設を設置。
 - ・ 町村単位での医療施設では組合員数が限られ施設が貧弱なことから広域化が進み、全県に統合。
 - ・ S8年県医薬連→S16年県産連→S18年県農業会→S23年県厚生農業協同組合連合会(厚生連)による病院経営となる。
 - 「国保連」系列の医療施設(病院数6、診療所9)
 - ・ 昭和17年、国民医療法に基づく日本医療団が組織され、農業団体等の手が及ばなかった地域に6病院、9診療所を設置。
 - ・ 昭和22年、日本医療団の解散により県はこれらの医療施設を取得。
 - ・ 昭和23年、当時県有だった2病院、11診療所と併せて経営を岩手県国民健康保険団体連合会(国保連)に委託。
 - 「岩手県医療局の誕生」
 - ・ 昭和25年、厚生連は資金面に問題を抱えていたこと、「厚生連」と「国保連」を一括して経営する形態が実現すれば県全域の医療という理想の形が完成することから、一括して県営とすることを決定し、「医療局」が設置。

《創業の精神》「県下にあまねく良質な医療の均てんを」

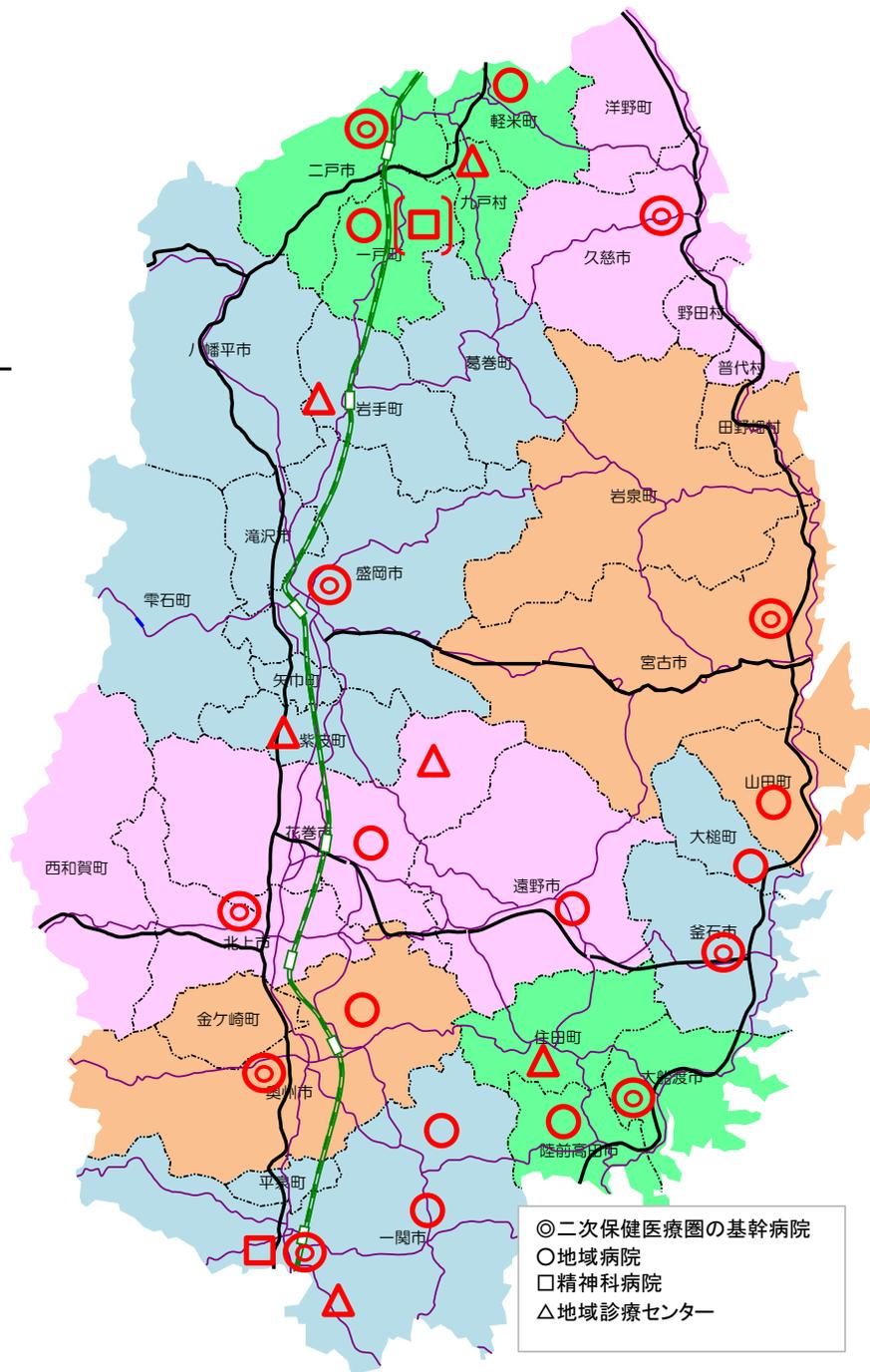
今日の県営医療は、昭和初期の疲弊した経営環境と劣悪な医療事情の下で、「無医村に医療の灯を」と希求する人々の血のにじむような苦闘の中で開設された協同の医療施設である。苦心、努力した先人の考え方、行動を創業の精神として受け継いだものであること。

岩手県医療局の沿革②

年 度	事 項	病院数
昭和25年度	岩手県県立病院等条例を公布	25病院
昭和26年度	千厩地方病院廃止、藤沢病院開設、職員組合結成	25病院
昭和27年度	紫波病院、長坂病院開設	27病院
昭和29年度	北陽病院、沼宮内病院、南光病院開設、地方公営企業法一部適用	30病院
昭和32年度	花泉病院開設	31病院
昭和34年度	宮古地方病院、宮古共済病院を合併し、宮古病院開設	30病院
昭和35年度	地方公営企業法全部適用、職員組合→労働組合	
昭和43年度	藤沢病院、長坂病院廃止	28病院
平成12年度	一戸病院、北陽病院を合併し、一戸病院開設	27病院
平成18年度	紫波病院、花泉病院を有床診療所化	25病院
平成19年度	大迫病院、九戸病院を有床診療所化	23病院
平成20年度	住田病院を有床診療所化	22病院
平成21年度	花巻厚生病院、北上病院を合併し、中部病院を開設 5有床診療所を無床診療所化	21病院
平成23年度	沼宮内病院を無床診療所化	20病院

県立病院等の設置状況

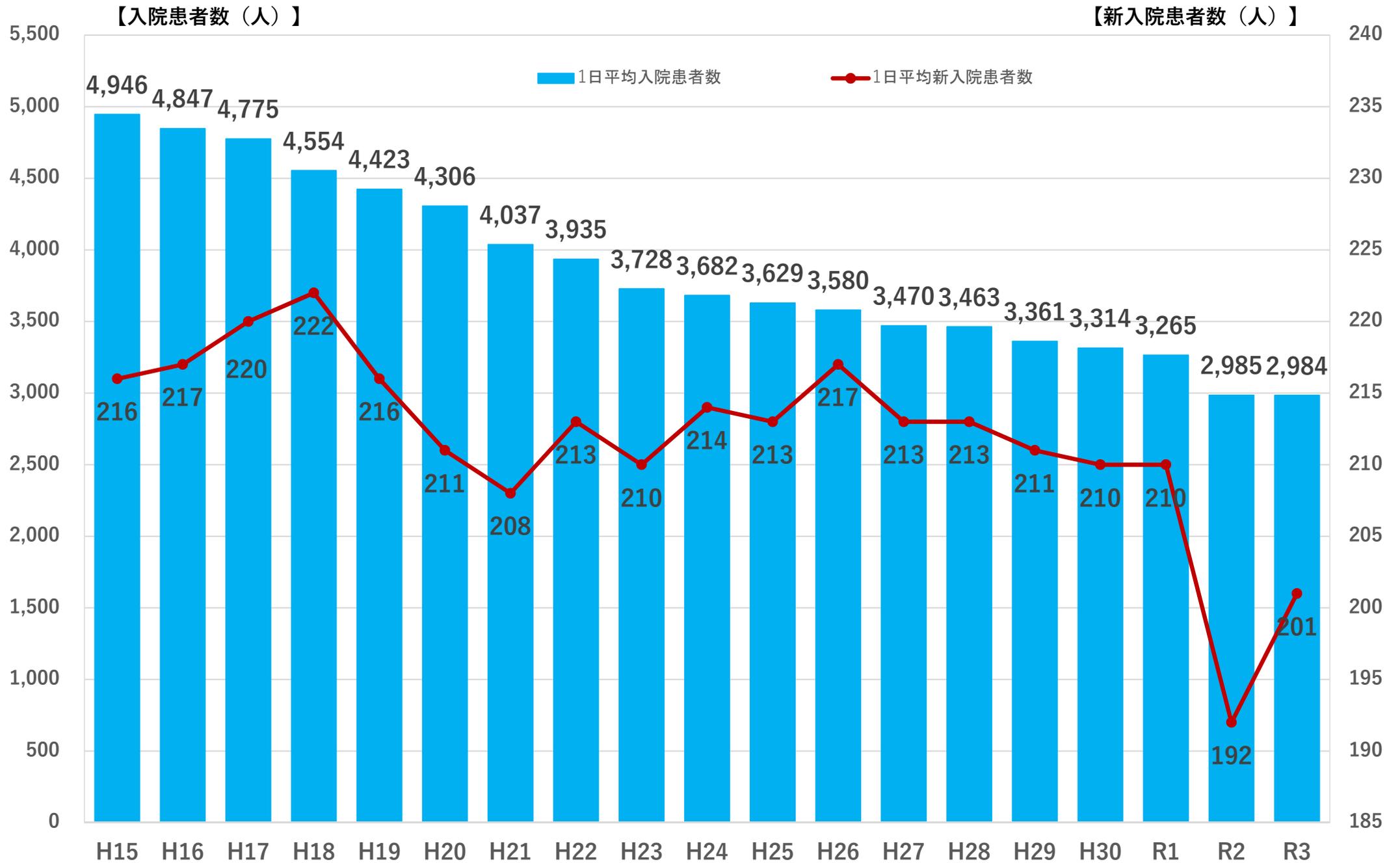
- **20病院**（基幹病院9、地域病院10、精神1）、**6地域診療センター**で運営。
- 県保健医療計画で設定された9つの二次保健医療圏ごとに、**基幹病院**を設置。
- 交通事情や医療資源を考慮し、地域の初期医療等の役割を担う地域病院、地域診療センター（診療所）を設置。
- **全県20病院と6診療センター一**体で経営
採算可能な病院で不採算地区の病院を支え、**全体で収支均衡**
R3決算見込 経常損益 +4,321百万円〔黒字〕 11病院 + 6,127百万円
〔赤字〕 9病院 △ 1,806百万円
- **基幹病院と地域病院との圏域での一体的な運営**
県立病院のネットワークを活かし、**基幹病院と地域病院との間で異動や診療応援**を実施、**医師偏在の課題に対応**するほか、各職種で様々な**経験、スキルアップ**などに取り組んでいる。



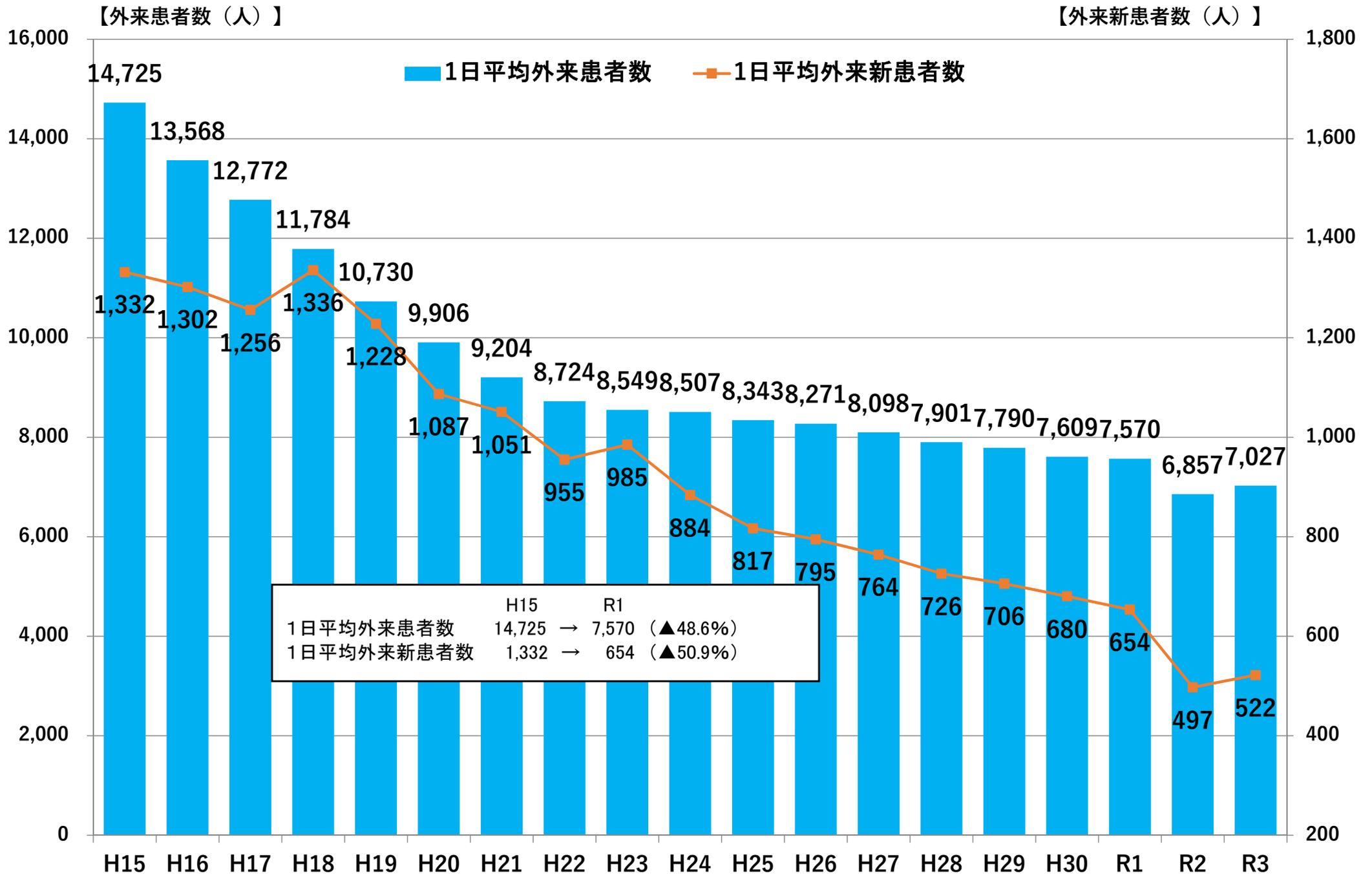
各病院の診療科、病床数等の状況

医療圏	病院名	基幹病院	標榜診療科数	稼働病床数			救急				がん診療連携拠点病院	周産期母子医療センター	小児地域医療センター	災害拠点病院	へき地医療拠点病院	指定医療機関 感染症	地域医療支援病院
				一般十療養	結核十感染	精神	救命救急センター	二次救急	小児救急	精神科救急							
盛岡	中央	○	29	685			○		○		○	○	○	○			○
岩手中部	中部	○	28	414	20			輪番			○	○	○	○			○
	東和		4	68				告示									
	遠野		14	120	2			輪番								○	
胆江	胆沢	○	22	337	9			輪番			○			○			○
	江刺		13	118	15			輪番									
両磐	磐井	○	22	305	10			輪番			○	○	○	○			○
	千厩		15	148	4			輪番								○	
	大東		5	40													
	南光		2			305				○							
気仙	大船渡	○	20	289	14	105	○				○	○	○	○		○	
	高田		8	60													
釜石	釜石	○	17	272				輪番			○		○	○			
	大槌		6	50													
宮古	宮古	○	20	265	9			輪番			○	○	○	○		○	○
	山田		6	50													
久慈	久慈	○	20	242	4		○				○	○	○	○	○	○	
二戸	二戸	○	18	225	5			輪番			○	○	○	○			
	一戸		12	48	4	147		告示		○							
	軽米		5	98				輪番									
		9	286	3,834	96	557	3	12	1	2	9	7	8	9	2	5	5

入院患者の状況



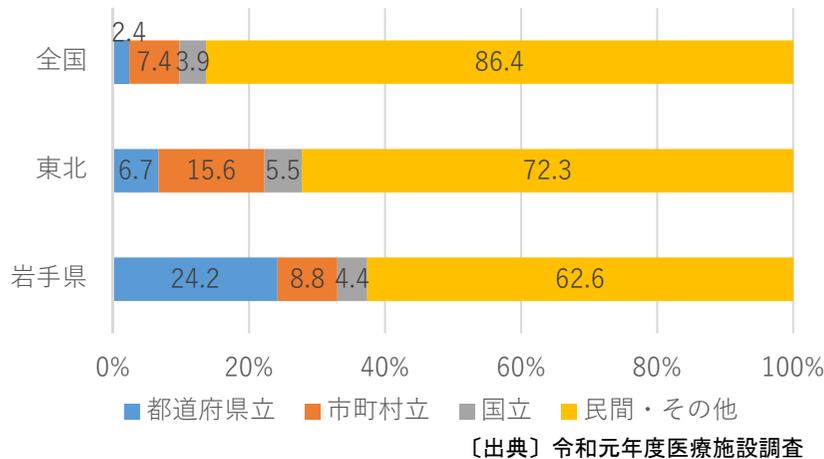
外来患者の状況



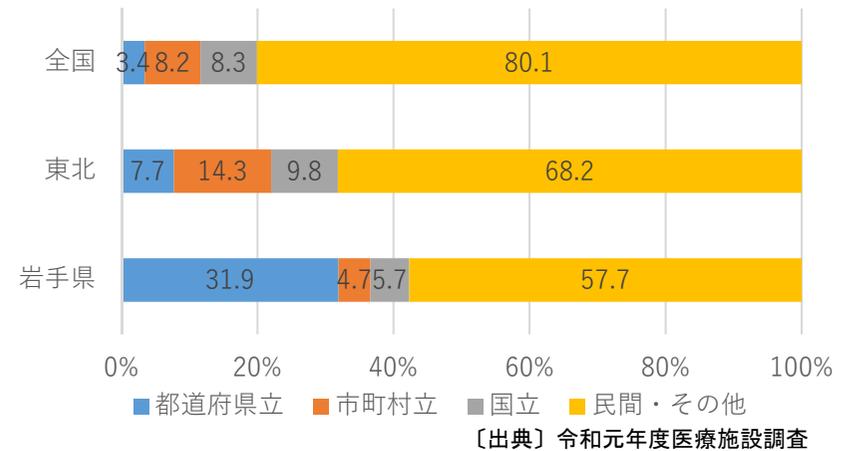
県立病院等の特徴・役割①

- 県立病院は20病院、稼働病床数は4,487床（令和2年度末現在）であり、県立病院としては、全国で最も多い病院数及び病床数となっている。岩手県内でみると、病院数は24.2%、病床数は31.9%を占めており（令和元年10月1日現在）、全国平均を大きく上回っている。
- 県立病院の患者数は、県全体の病院の患者数のうち、入院患者数は25.5%、外来患者数は42.7%を占めており、いずれも全国平均を上回っている。

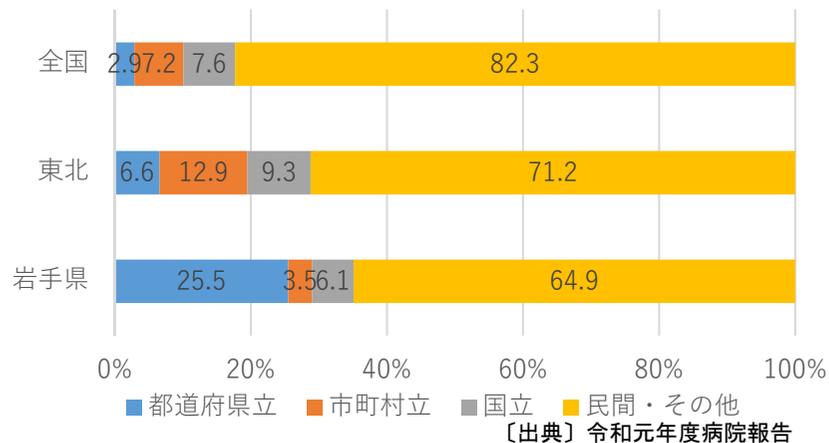
病院数の割合



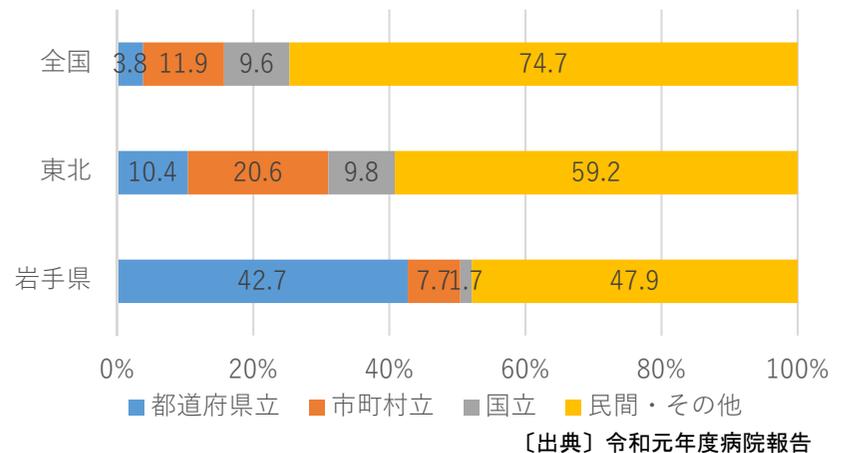
病床数の割合



入院患者数の割合（病院のみ）

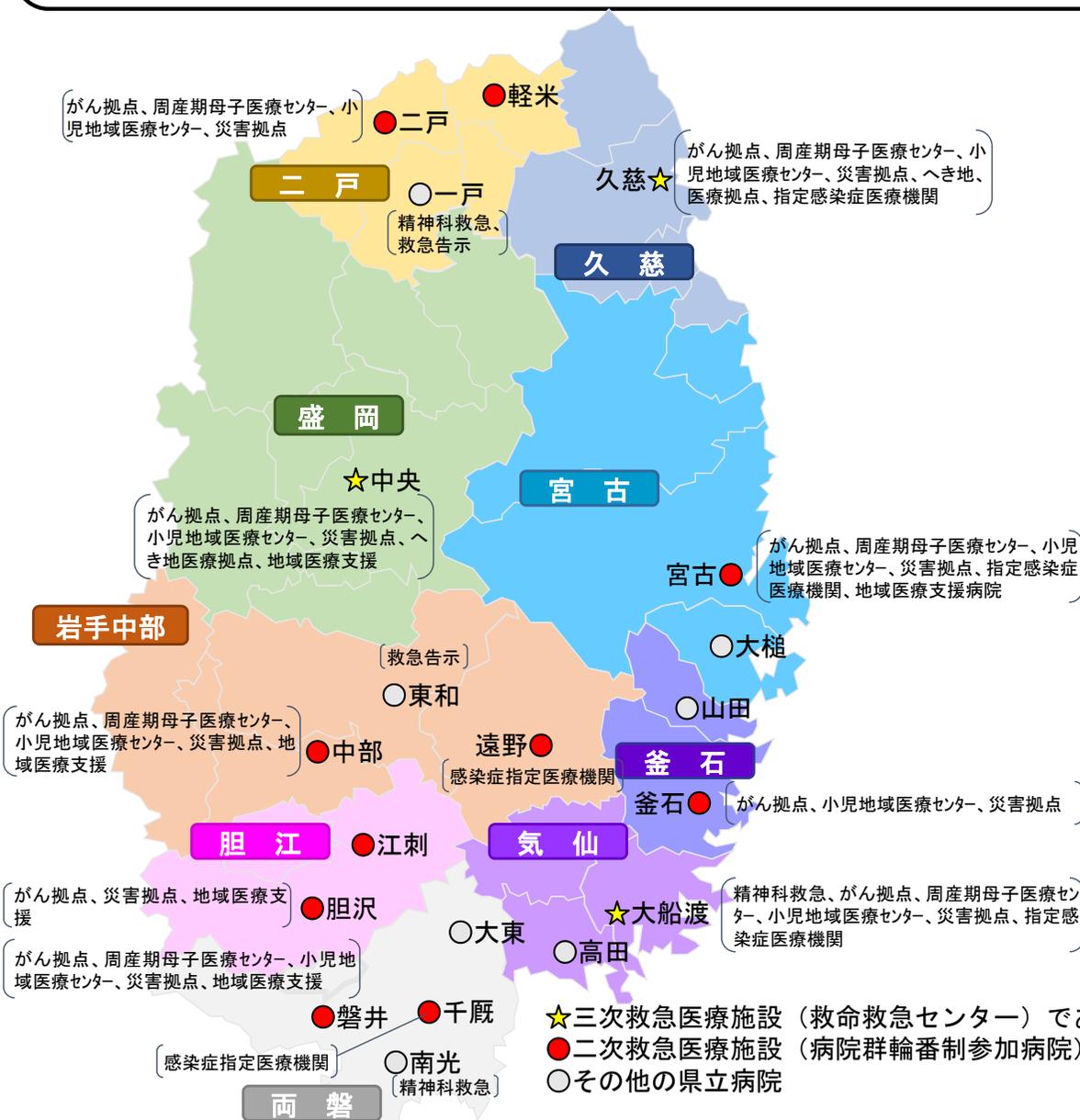


外来患者数の割合（病院のみ）

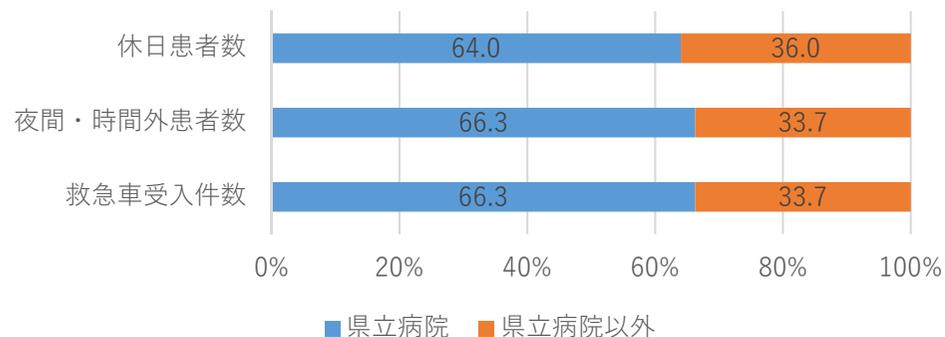


県立病院等の特徴・役割②

- 中央病院、大船渡病院、久慈病院に救命救急センターを設置し、3次救急を担うとともに、10病院が病院群輪番制に参加し2次救急を担っている。
- 民間医療機関の立地が困難なへき地等における医療や、小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に係る医療を行いながら、広域的な範囲を対象とした、高度・先進医療を担っている。

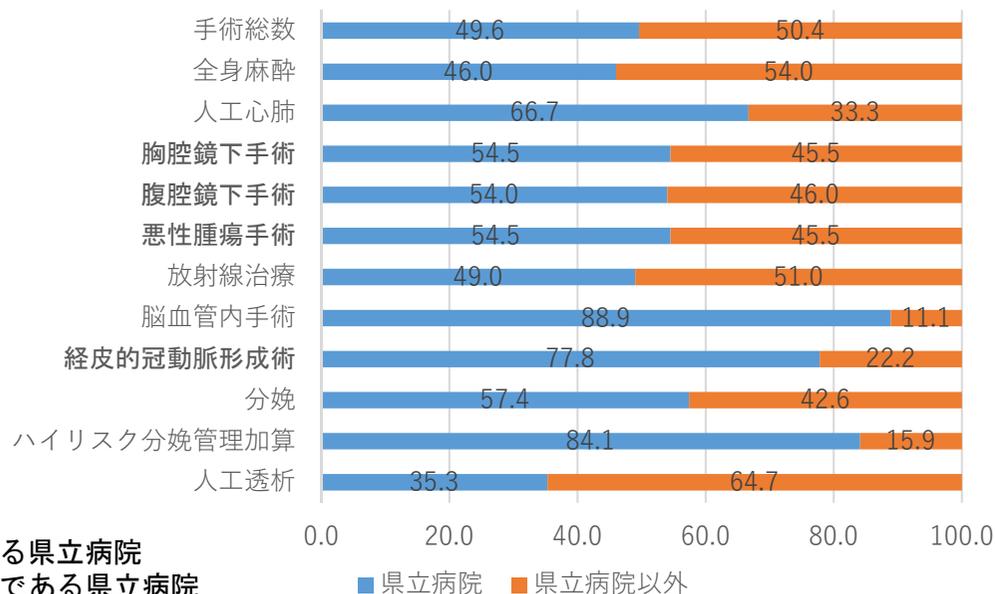


救急患者数等のうち県立病院の割合



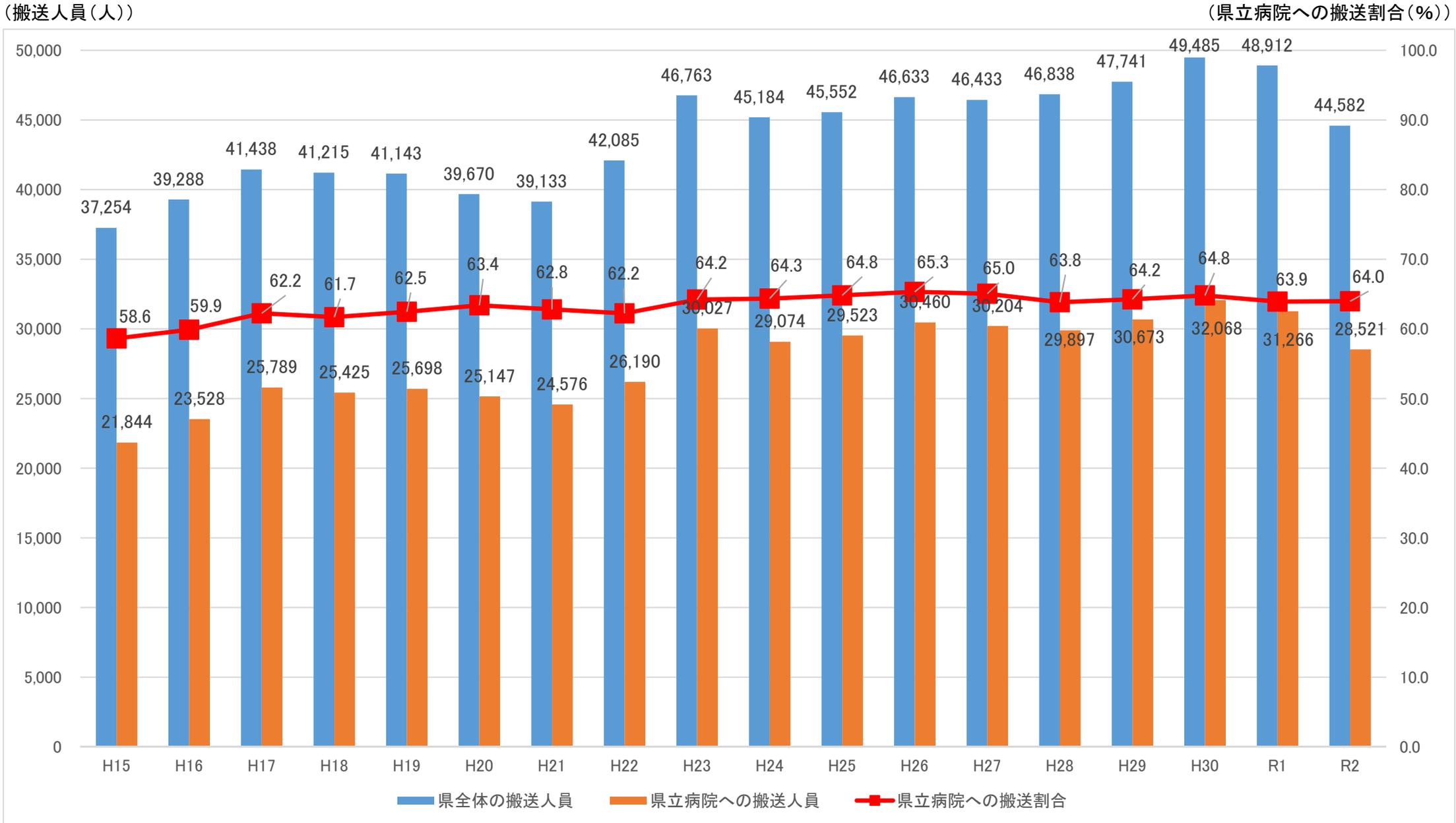
【出典】令和2年度病床機能報告

手術等実施件数のうち県立病院の割合



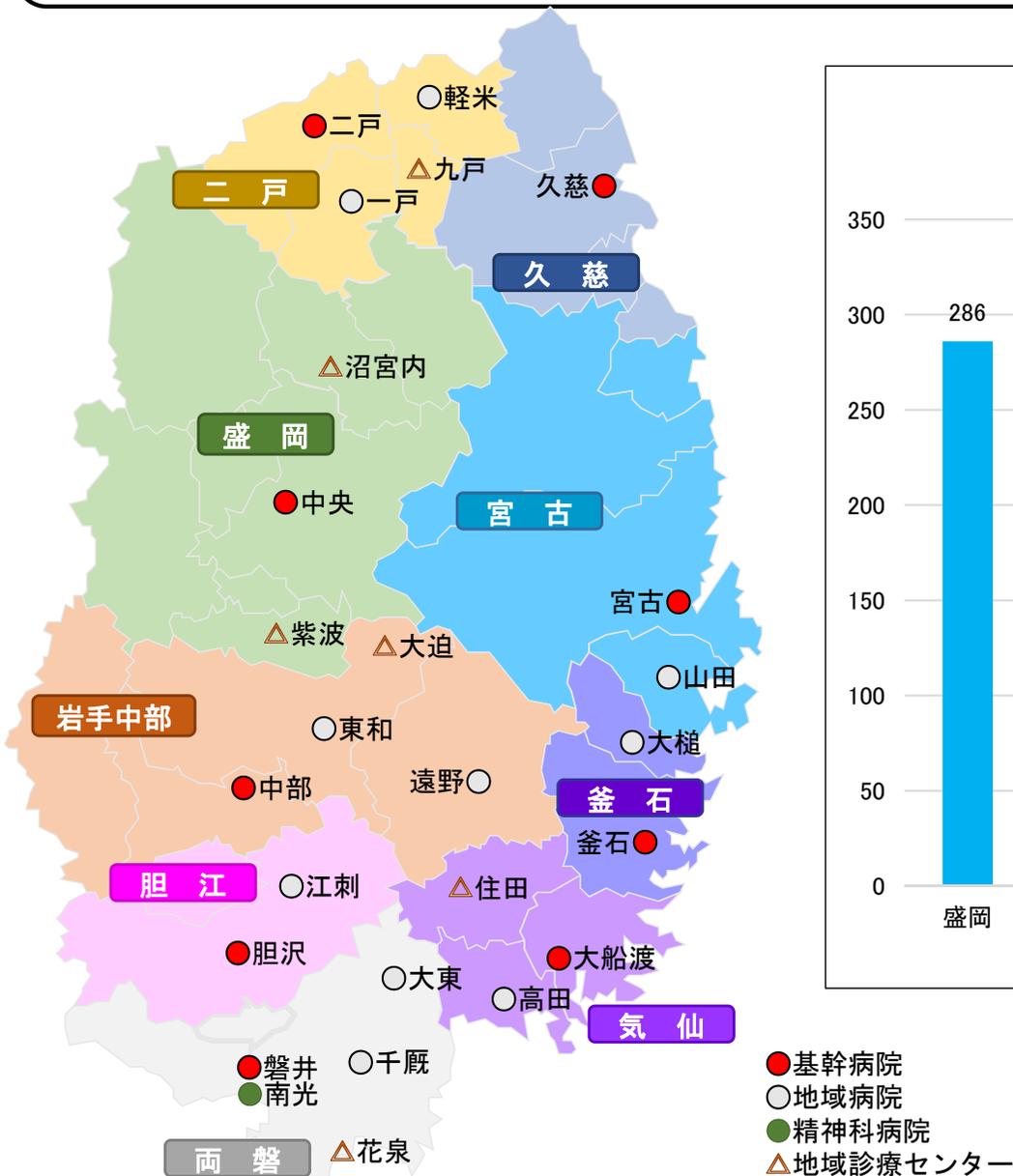
【出典】平成28年度病床機能報告 9

県内の救急搬送人員と県立病院への搬送人員の推移

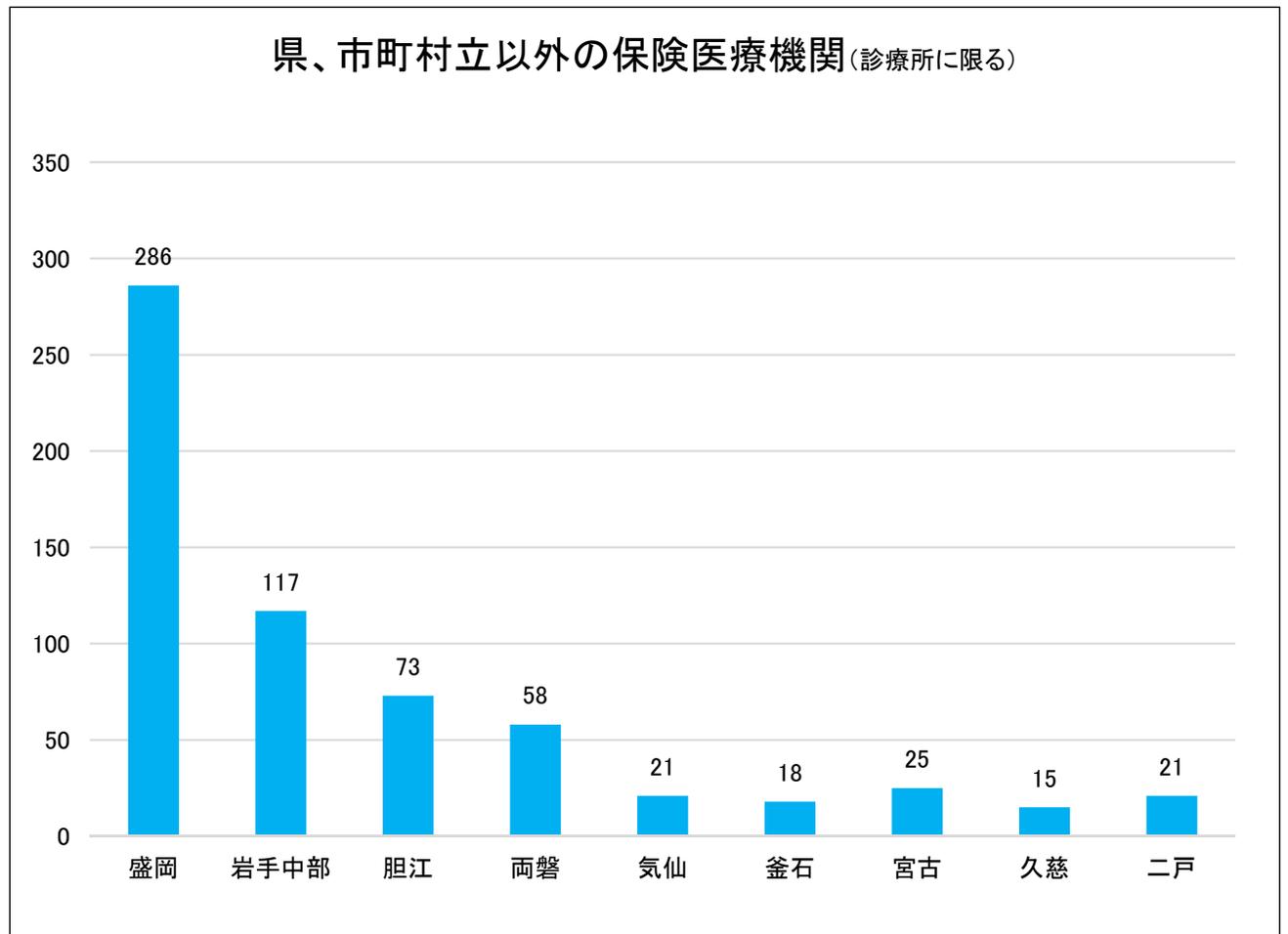


県立病院等の特徴・役割③

○ 特に県北沿岸地域などの交通事情や医療資源に恵まれない地域においては、地域の初期医療等の役割を、基幹病院や地域病院が、市町村立医療機関と一体となって担っており、県民生活の最も重要な社会基盤の一つとなっている。



県、市町村立以外の保険医療機関(診療所に限る)



県立病院等の役割④ 新型コロナウイルス感染症への対応

患者等の受入医療機関に占める県立病院の割合【R3】

- ・ 医療機関数 27医療機関のうち16医療機関(59.3%)
- ・ 確保病床数 確保病床414床のうち247床(59.7%)
- ・ 入院患者数 29,564人のうち15,416人(52.1%) (盛岡、胆江以外は80%超)

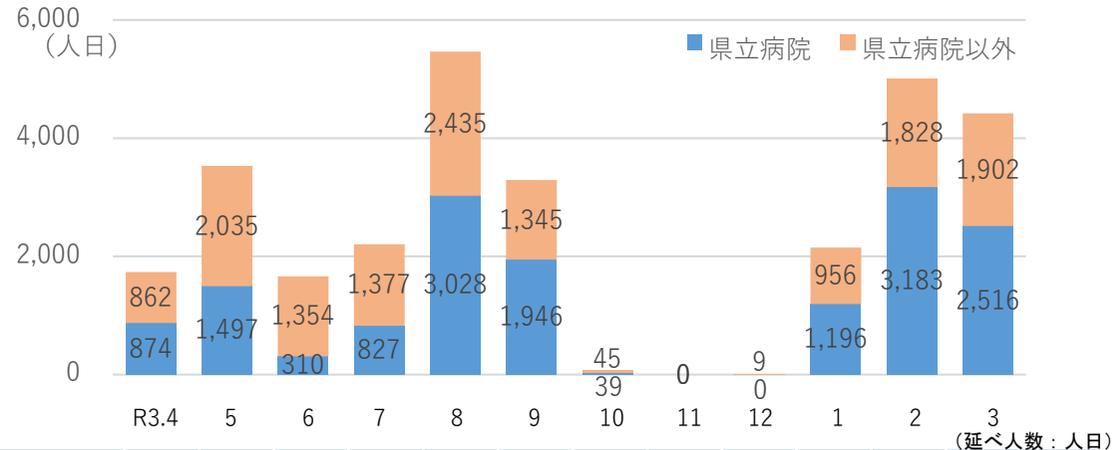


【新型コロナウイルス感染症に係る確保病床数（令和4年3月末時点）】

	医療機関数	確保病床数
県立病院	16 (59.3%)	247 (59.7%)
県立病院以外	11 (40.7%)	167 (40.3%)
計	27	414

参考：全国の即応病床数（R3.6.16時点）（※）
 総数 35,196 うち公立病院 11,130（約32%）

【新型コロナウイルス感染症入院患者数の推移（令和3年度）】



	R3年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4年 1月	2月	3月	計
県立病院	874	1,497	310	827	3,028	1,946	39	0	0	1,196	3,183	2,516	15,416
県立病院以外	862	2,035	1,354	1,377	2,435	1,345	45	0	9	956	1,828	1,902	14,148
計	1,736	3,532	1,664	2,204	5,463	3,291	84	0	9	2,152	5,011	4,418	29,564
県立病院割合	50.3%	42.4%	18.6%	37.5%	55.4%	59.1%	46.4%	0.0%	0.0%	55.6%	63.5%	56.9%	52.1%

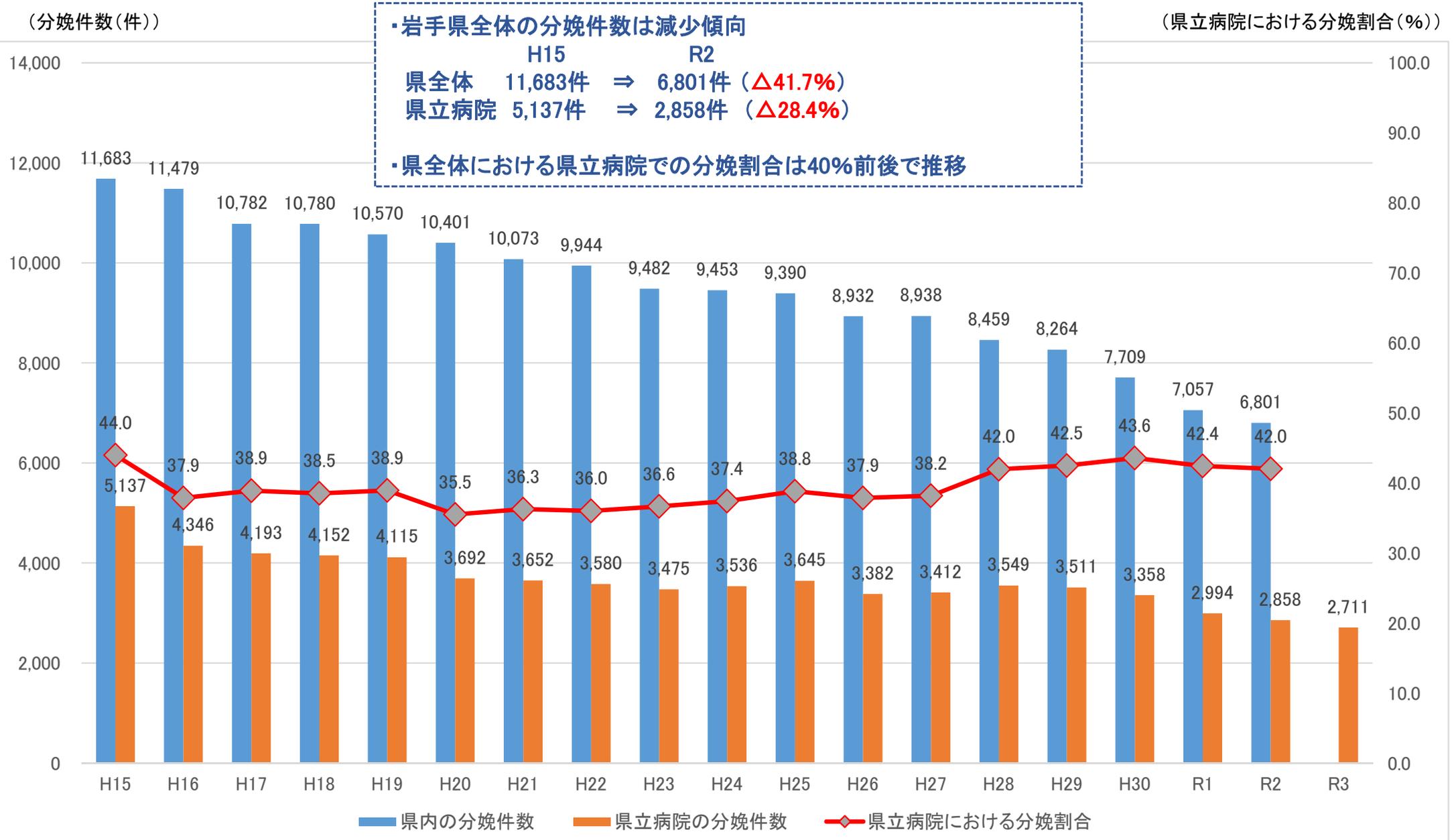
【医療圏ごとの入院患者数における県立病院の占める割合】

	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	計
県立病院割合	3.3%	81.6%	42.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	88.6%	100.0%	52.1%

参考：全国の人工呼吸器等使用新型コロナ入院患者数（人）（R3.1.6時点）（※）
 総数 564 うち公立 315（約56%）

県立病院等の特徴・役割⑤

県内の分娩件数と県立病院の分娩件数及び割合



県立病院等の職員の状況(R3.3.31現在)

		医師		薬剤		放射線		検査		看護		事務		その他		合計		
		正規	会計年度	正規	会計年度	正規	会計年度	正規	会計年度	正規	会計年度	正規	会計年度	正規	会計年度	正規	会計年度	計
盛岡	中央	158	(6) 36	35	(3) 15	(2) 35	(3) 4	(3) 34	(7) 5	(4) 567	(162) 30	(3) 39	(1) 30	(1) 81	(24) 57	(13) 949	(206) 177	(219) 1,126
岩手 中部	中部	75	(20) 16	20	4	(1) 23		20	(1) 3	(3) 312	(92) 21	24	(1) 20	51	(8) 46	(4) 525	(122) 110	(126) 635
	東和	6	(1)	3	(1)	(1) 1		(1) 2	(1)	(1) 36	(12) 6	5	(5)	4	3	(3) 57	(20) 9	(23) 66
	遠野	9	(9)	7	(2)	5	(1)	6	1	(1) 79	(20) 7	9	(1) 5	9	(5) 10	(1) 124	(38) 23	(39) 147
胆江	胆沢	64	(7) 9	14	4	16		16	(1) 4	(2) 260	(66) 14	24	(2) 15	42	40	(2) 436	(76) 86	(78) 522
	江刺	8	(6)	6	1	(1) 3	(1)	(1) 4	1	(4) 68	(21) 6	8	4	6	(5) 8	(6) 103	(33) 20	(39) 123
両磐	磐井	61	(12) 11	16	(1) 4	15	(2) 1	16	(1) 3	227	(29) 29	(1) 24	(1) 17	46	(7) 55	(1) 405	(53) 120	(54) 525
	千厩	9	(7)	7	(1)	6	1	(1) 7	(1) 1	(1) 87	(22) 14	9	5	16	(1) 14	(2) 141	(32) 35	(34) 176
	大東	3	(2)	2		1		2		(1) 26	(7) 4	4	3	3	(2) 4	(1) 41	(11) 11	(12) 52
	南光	9	(4)	4	2			1		(1) 146	(17) 16	(1) 7	4	20	9	(2) 187	(21) 31	(23) 218
気仙	大船渡	41	(9) 10	17	4	(1) 13	1	(2) 18	4	(3) 247	(64) 20	(1) 22	(1) 13	38	(10) 47	(7) 396	(84) 99	(91) 495
	高田	6	(4)	2	1	2		2	(1) 1	24	(13) 7	4	4	4	8	44	(18) 21	(18) 65
釜石	釜石	17	(15)	11	2	11		(1) 10	1	(1) 163	(24) 6	16	(2) 3	(1) 30	(2) 33	(3) 258	(43) 45	(46) 303
	大槌	6	(2)	2	1	2		2		28	(9) 1	(1) 4	2	4	(6) 5	(1) 48	(17) 9	(18) 57
宮古	宮古	32	(9) 8	13	2	12	2	(1) 14	1	(2) 190	(60) 5	19	(3) 10	36	(5) 33	(3) 316	(77) 61	(80) 377
	山田	2	(5)	2	1	2		2		28	(6) 2	4	2	2	(4) 5	42	(15) 10	(15) 52
久慈	久慈	29	(11) 12	13	3	13	(2)	(1) 18	1	(3) 190	(62) 11	17	10	39	(4) 35	(4) 319	(79) 72	(83) 391
二戸	二戸	33	(10) 9	12	2	11	(2)	(1) 11	(3) 2	(3) 154	(56) 18	21	(5) 9	35	(9) 24	(4) 277	(85) 64	(89) 341
	一戸	14	(4) 2	6	1	3	(1) 1	4		124	(28) 6	9	(3) 4	15	(2) 8	175	(38) 22	(38) 197
	軽米	5	(5)	3		2		3		40	(20) 7	5	3	4	5	62	(25) 15	(25) 77
本庁		0		2						4		(1) 77	(9) 16			(1) 83	(9) 16	(10) 99
休職者等		1		4		3		5		202		9		25		249		249
合計		588	(148) 113	201	(8) 47	(6) 179	(12) 10	(12) 197	(16) 28	(30) 3,202	(790) 230	(8) 360	(34) 179	(2) 510	(94) 449	(58) 5,237	(1,102) 1,056	(1,160) 6,293

(注1) 医療局長は含まない。(注2) ()内は、短時間勤務職員の数を外書きしたものである。

医療局の組織体制

岩手県医療局

経営委員会

目的: 経営計画の策定、経営計画に基づく重点取組事項の進捗状況等について、外部有識者の意見・提言を得ること
 開催: 年2回程度
 構成員: 医療、市町村、社会福祉、経営の各分野の有識者に、県立病院院長1名を加え計8名で構成

本庁

全病院長会議: 局長、次長、全病院長、本庁室課長等が出席し、収支計画の進捗状況や諸課題等を協議(四半期に1回)
 各部門長会議: 局長、次長、各病院部門(総務、看護、薬剤等)の長、本庁関係室課長等が出席し、各部門の業務の諸課題等を協議(年2回)
 課長会議: 局長、次長、本庁室課長等が参加し、各病院の患者数や収支の状況の共有、取組事項の進捗管理等を行う。(毎週)

室課	主な所掌事務	経営改善に関する主な取組
経営管理課	予算・決算、経理、経営計画	経営(収支)状況の分析・管理
職員課	人事管理、組織定数、給与	職員配置・人件費の管理、職員の働き方(超勤削減)
医事企画課	収益確保、医事統計、システム	患者数・収益の分析、診療報酬の適正算定
業務支援課	費用分析、業務指導、医療相談	費用比較・分析、職種ごとの業務調査・改善
医師支援推進室	医師確保、医師の働き方	負担軽減(タスクシフト、医療クランク配置)

各医療圏



各病院ごと

管理会議等: 院長、事務局長、総看護師長等、部門の長が参加する会議の場等で経営状況の共有や課題を協議

室課(事務局)	所掌事務
医事経営課	経営分析(主に収益)
地域医療福祉連携室	地域連携(紹介・逆紹介)
診療情報管理室	診療情報の管理分析
総務課	経営分析(主に費用)

病院運営協議会

目的: 二次保健医療圏ごと各県立病院の現状と課題、連携と機能分担の状況等について、市町村、医療・福祉関係団体等関係者への理解を促し、病院運営に関する意見交換を行うことにより、今後の円滑な運営を図ること
 開催: 二次保健医療圏ごとに基幹病院の主催で年1回開催 構成員: 圏域内市町村長、医療、福祉等の団体の長、県議ほか、各圏域で選定

岩手県立病院等事業会計決算概要① 令和2年度

○ 県立病院等事業会計の令和2年度の決算は、収益が1,145億2,800万円余、費用が1,120億3,675万円余であり、差引損益は24億9,125万円余の黒字となっている。年度末累積欠損金は、459億3,773万円となっている。

(単位：千円、%)

区分	令和2年度		令和元年度		比較増減	
	金額 A	構成 比率	金額 B	構成 比率	増減額 A-B	伸率
1 医業収益	89,315,569	78.0	92,558,062	84.5	▲ 3,242,493	▲ 3.5
(1)入院収益	56,084,216	49.0	58,293,931	53.2	▲ 2,209,715	▲ 3.8
(2)外来収益	27,512,624	24.0	28,273,413	25.8	▲ 760,789	▲ 2.7
小計	83,596,840	73.0	86,567,344	79.0	▲ 2,970,504	▲ 3.4
(3)その他医業収益	5,718,729	5.0	5,990,718	5.5	▲ 271,989	▲ 4.5
2 医業外収益	23,523,811	20.5	17,036,434	15.5	6,487,376	38.1
3 特別利益	1,688,622	1.5	0	0.0	1,688,622	-
収益合計	114,528,002	100.0	109,594,497	100.0	4,933,505	4.5
(うち他会計繰入金)	(15,636,462)	(13.7)	(15,564,058)	(14.2)	(72,404.0)	(0.5)
1 医業費用	104,077,477	92.9	103,520,718	93.9	556,759	0.5
(1)給与費	58,220,742	52.0	57,466,747	52.2	753,995	1.3
(2)材料費	23,932,508	21.4	24,481,789	22.2	▲ 549,281	▲ 2.2
(3)経費	14,002,141	12.5	14,233,295	12.9	▲ 231,154	▲ 1.6
(4)交際費	29	0.0	201	0.0	▲ 172	▲ 85.6
(5)減価償却費	7,508,746	6.7	6,734,096	6.1	774,650	11.5
(6)資産減耗費	129,460	0.1	150,745	0.1	▲ 21,286	▲ 14.1
(7)研究研修費	283,851	0.3	453,844	0.4	▲ 169,993	▲ 37.5
2 医業外費用	6,136,716	5.5	5,753,466	5.2	383,250	6.7
(うち支払利息)	(1,439,923)	(1.3)	(1,590,670)	(1.4)	(▲150,747)	(▲9.5)
3 特別損失	1,822,558	1.6	914,076	0.8	908,482	99.4
4 予備費	0	0.0	0	0.0	0	-
費用合計	112,036,751	100.0	110,188,260	100.0	1,848,491	1.7
差引損益	2,491,251	-	▲ 593,763	-	-	-
前年度末繰越欠損金	48,428,981	-	47,835,217	-	-	-
当年度末累積欠損金	45,937,730	-	48,428,980	-	-	-

【延患者数】

(単位：人、%)

区分	入院	外来
令和2年度	1,089,600	1,666,259
令和元年度	1,194,902	1,816,735
増減	▲ 105,302 ▲ 8.8	▲ 150,476 ▲ 8.3

【1日平均患者数】

(単位：人、%)

区分	入院	外来
令和2年度	2,985	6,857
令和元年度	3,265	7,570
増減	▲ 280 ▲ 8.6	▲ 713 ▲ 9.4

【患者1人1日平均収益】

(単位：円、%)

区分	入院	外来
令和2年度	51,472	16,512
令和元年度	48,786	15,563
増減	2,686 5.5	949 6.1

【病床利用率】

(単位：床、%)

区分	病床数	2年度	元年度	比較増減
一般	3789	69.0	75.3	▲ 6.3
療養	45	58.8	65.3	▲ 6.5
結核	74	3.0	3.9	▲ 0.9
精神	557	60.6	65.1	▲ 4.5
感染症	22	0.0	0.0	0.0
合計	4487	66.4	72.4	▲ 6.0

岩手県立病院等事業会計決算概要② 病院別損益の状況

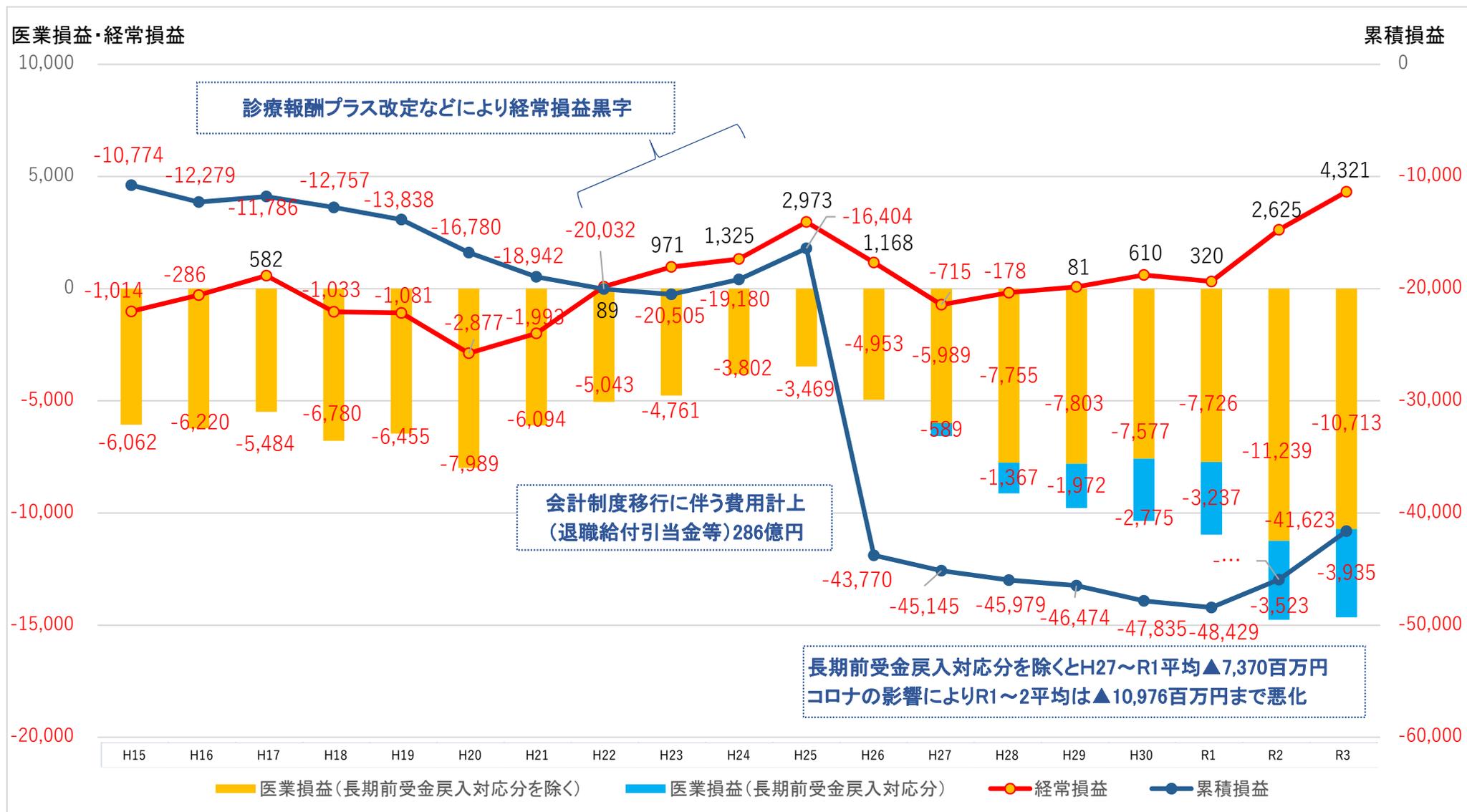
- 令和2年度決算は、9病院が黒字、11病院が赤字となっている。
- 損益合計は新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や受入病床の確保に係る補助金等の増加等により、約26億2,500億円の黒字となっている。

(単位:千円)

区分	令和2年度決算額			令和2年度末累計額			
	損益 (A)	うち繰入金 (B)	繰入前損益 (A-B)	損益 (A)	うち繰入金 (B)	繰入前損益 (A-B)	
盛岡	中央病院	853,818	2,468,314	▲ 1,614,496	5,481,080	89,652,350	▲ 84,171,270
	小計	853,818	2,468,314	▲ 1,614,496	5,481,080	89,652,350	▲ 84,171,270
岩手 中部	中部病院	1,637,190	1,373,045	264,145	690,705	35,831,942	▲ 35,141,237
	遠野病院	91,588	658,275	▲ 566,687	▲ 6,855,738	12,655,550	▲ 19,511,288
	東和病院	▲ 58,493	252,437	▲ 310,930	84,886	6,628,808	▲ 6,543,922
	小計	1,670,285	2,283,757	▲ 613,472	▲ 6,080,147	55,116,300	▲ 61,196,447
胆江	胆沢病院	711,622	1,017,976	▲ 306,354	12,953,222	27,394,356	▲ 14,441,134
	江刺病院	467,567	153,193	314,374	▲ 6,142,645	12,353,373	▲ 18,496,018
	小計	1,179,189	1,171,169	8,020	6,810,577	39,747,729	▲ 32,937,152
両磐	磐井病院	645,721	1,063,041	▲ 417,320	7,216,192	29,802,446	▲ 22,586,254
	千厩病院	380,544	487,161	▲ 106,617	▲ 3,871,360	13,801,641	▲ 17,673,001
	大東病院	▲ 78,553	418,525	▲ 497,078	▲ 4,788,224	9,958,192	▲ 14,746,416
	南光病院	▲ 373,805	1,187,352	▲ 1,561,157	▲ 4,591,554	33,856,918	▲ 38,448,472
	小計	573,907	3,156,079	▲ 2,582,172	▲ 6,034,946	87,419,197	▲ 93,454,143
気仙	大船渡病院	▲ 575,976	1,336,577	▲ 1,912,553	▲ 6,076,170	43,906,508	▲ 49,982,678
	高田病院	120,100	276,762	▲ 156,662	▲ 5,850,960	9,900,707	▲ 15,751,667
	小計	▲ 455,876	1,613,339	▲ 2,069,215	▲ 11,927,130	53,807,215	▲ 65,734,345
釜石	釜石病院	▲ 431,355	558,853	▲ 990,208	▲ 2,416,695	14,894,312	▲ 17,311,007
	大槌病院	▲ 67,181	360,883	▲ 428,064	▲ 4,312,329	7,957,086	▲ 12,269,415
	小計	▲ 498,536	919,736	▲ 1,418,272	▲ 6,729,024	22,851,398	▲ 29,580,422
宮古	宮古病院	271,273	828,835	▲ 557,562	670,639	27,922,151	▲ 27,251,512
	山田病院	▲ 1,756	334,268	▲ 336,024	▲ 4,570,777	7,578,758	▲ 12,149,535
	小計	269,517	1,163,103	▲ 893,586	▲ 3,900,138	35,500,909	▲ 39,401,047
久慈	久慈病院	▲ 201,625	888,339	▲ 1,089,964	1,389,548	25,762,248	▲ 24,372,700
	小計	▲ 201,625	888,339	▲ 1,089,964	1,389,548	25,762,248	▲ 24,372,700
二戸	二戸病院	▲ 392,691	724,480	▲ 1,117,171	▲ 6,507,598	25,955,640	▲ 32,463,238
	一戸病院	▲ 494,080	915,458	▲ 1,409,538	▲ 18,031,050	27,076,537	▲ 45,107,587
	軽米病院	▲ 12,657	332,688	▲ 345,345	▲ 408,902	10,095,713	▲ 10,504,615
	小計	▲ 899,428	1,972,626	▲ 2,872,054	▲ 19,466,269	63,127,890	▲ 82,594,159
計	2,491,251	15,636,462	▲ 13,145,211	▲ 45,937,730	473,794,760	▲ 519,732,490	

岩手県立病院等事業会計決算概要③ 医業損益・経常損益の推移

- 長期前受金戻入対応分を除く医業損益は一時期、診療報酬プラス改定等により▲34億円まで圧縮できたが、現在は▲70億円台で推移し、コロナの影響によりさらに悪化している。
- 経常損益は一般会計繰入金等により、概ね損益が均衡する状況となっている。
- 累積損失は、令和3年度末で▲416億円となっている。



これまでの経営改善の主な取組

- 厳しい経営環境を踏まえ、平成3年度から、経営計画を策定し、計画的な経営完全の取組と進捗状況を管理
- 現在は、令和元年度から6年度までを計画期間とする、第7次医療計画を踏まえた計画を策定し、取組を推進

I 経営計画による計画的な取組と進捗管理

1 経営計画による計画的な取組と進捗管理

経営計画を策定し、経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率、材料費対医業収益比率、病床利用率、紹介率、逆紹介率、初期研修医1年次受入数等の数値目標を設定。年度ごとに重点取組事項を策定し、進捗管理。

2 経営委員会等の外部委員会による取組の評価

経営委員会で経営状況や取組の進捗状況を評価。各医療圏ごとに設置した病院運営協議会で病院の課題等について、地域と共有。

II 各病院の役割分担と連携強化

1 地域医療構想と整合した各病院の機能分化

二次医療圏ごとに、基幹病院と地域病院、地域診療センターに機能を分化し、各病院の経営計画は地域医療構想との整合を確保

2 基幹病院からの医師派遣の取組

基幹病院から、医師を地域病院、地域診療センターや市町村立病院に派遣

3 医師、看護師等の確保

知事部局との共管組織である医師支援室を設置。奨学金による養成、招聘、臨床研修病院による取組等による医師確保、女性医師の働き方改革支援等の実施
看護師等の医療従事者の確保についても取組を推進

III 病床規模の適正化等の経営効率化

1 病床規模の適正化等

70%未満の利用率の病床については、病床機能、病床数を見直し

2 収益の確保

上位施設基準の取得、DPC/PDPSの導入、診療単価の向上、未収金削減

3 費用の削減

医療器械の整備適正化、SPDの導入、後発医薬品の使用促進

4 業務の改善

業務委託、働き方改革に係る民間コンサルの導入

IV 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

1 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

東日本大震災津波による被災3病院(全額国による地域医療再生基金で対応)以外については、平成20年度以降、新築整備を行っていない。大規模改修についても、厳しい経営環境を踏まえ、優先順位をつけて対応するとともに、器械、電気、空調等の付帯設備の更新を計画的に実施。

V 経営形態の検討

- 平成21～22年度に、外部有識者による「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」における検討では、現状の地方公営企業法の全部適用と、地方独立行政法人への移行について検討。
- 現在は、その検討をもとに、地方公営企業法の全部適用による経営形態を選択。

これまでの経営計画と主な取組

	名称	期間	主な取組
1	岩手県立病院等長期経営計画－県立病院ヒューマニティ21計画	H3～12	<ul style="list-style-type: none"> ・S62 中央病院に市町村立病院等に診療応援を行う地域医療支援部を設置 ・H2 中央病院に高額医療器械の共同利用等の調整を行う地域医療連携室を設置
2	県立病院ヒューマニティ21計画(中間見直し)	H8～12	<ul style="list-style-type: none"> ・H9 久慈病院救命救急センター設置 ・H10 大船渡救命救急センター設置 ・H12 一戸病院と北陽病院(精神)を統合し、一戸病院を開設(28病院→27病院)
3	岩手県立病院等長期経営計画	H11～22	<ul style="list-style-type: none"> ・H15 本庁内に病院改革室を設置。5病院を有床診療所化する「県立病院改革実施計画」を策定
4	県立病院改革実施計画	H16～20	<ul style="list-style-type: none"> ・H17 県立病院経営委員会設置 ・H18～20 紫波、花泉、大迫、九戸、住田の5病院を有床診療所化(22病院) ・H19 臨床研修制度の法制化によりイーハトーヴ臨床研修病院群を設立 ・H19 中央病院の地域医療支援病院指定(～H28までに中部、磐井、胆沢、宮古) ・H20 医師奨学金制度の拡充により医師確保対策を強化
5	岩手県立病院等の新しい経営計画	H21～25	<ul style="list-style-type: none"> ・H21 花巻厚生病院と北上病院を統合、中部病院設置。5有床診療所を無床化(21病院) ・H22 釜石市民病院、県立釜石病院を統合 ・H22 医師確保対策室(知事部との共管)設置。花泉地域診療センターを民間移管 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報告書(保健福祉部) 東日本大震災津波により高田、大槌、山田病院が被災 ・H23 SPD導入(H24全面稼働)。沼宮内病院を無床診療所化(20病院) ・H24 花泉診療センターを再び県営へ移管
6	岩手県立病院等の経営計画	H26～30	<ul style="list-style-type: none"> ・H26 地域包括ケア病床の導入(R4末現在14病院414床) ・H27 職員保養施設廃止 ・H28 大槌及び山田病院の再建 ・H29 高田病院の再建
7	岩手県立病院等の経営計画	R1～6	<ul style="list-style-type: none"> ・R4 中央病院救命救急センター設置

H20～26 公立病院
 改革ガイドライン
 H27～R3
 新ガイドライン

指標による経営計画の進捗管理

		H28		H29		H30		R1		R2		全国平均 R2
		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		101.6	99.8	100.1	100.1	100.8	100.6	101.5	100.3	101.5	102.4	101.9
医業収支比率		91.4	90.6	89.8	90.1	90.4	89.7	87.4	89.4	87.1	85.8	83.2
職員給与対医業 収益比率		61.7	63.3	62.6	63.2	61.8	62.7	61.3	62.1	61.0	65.2	62.1
材料費対医業収益 比率		26.1	26.3	26.5	26	26.5	25.7	27.7	26.5	27.9	26.8	25.3
病床利用 率	センター病院 及び基幹病院 (内陸部)	85.0	81.6	83.0	81.5	83	81	83.0	80.2	83.0	73.9	64.4
	基幹病院(県 北・沿岸部)	78.0	70.9	71.6	73.5	71.8	70.3	73.0	70	73.0	64.6	
	地域病院	75.0	62.5	70.0	59.2	72.5	65.2	73.0	64.4	73.0	58	
	精神科病院	78.0	70.6	70.9	67.5	70.9	71.8	72.0	68.1	72.0	62.1	

県立病院間の診療応援

○ 県立病院間の診療応援は、令和2年度実績6,932件

【県立病院間の診療応援件数（令和2年度）】

単位：件

		応援した病院(県立病院間)																										
		中央	大船渡	釜石	宮古	胆沢	磐井	遠野	高田	久慈	江刺	千厩	中部	二戸	一戸	大槌	山田	沼宮内	軽米	大東	花泉	東和	大迫	住田	九戸	紫波	南光	計
応援を受けた病院(県立病院間)	中央					38					3	3		70														114
	大船渡	24		105		21			59	1	99		73															382
	釜石	171	491		73	12		91	2	3			83			227												1,153
	宮古	148		43									6			7	59											263
	胆沢	59						47				79	51	60	1													297
	磐井	45				36			22				46								13							162
	遠野	227	19	10		48							131	10						9			101			15		570
	高田		59	12		48							36							45								200
	久慈											13		392	43													448
	江刺					222							23							21						23		289
	千厩		18	12		24	218					48		23						45							1	389
	中部	24	4		1	22	87						22															160
	二戸	6											1		143					10								160
	一戸	143												115														258
	大槌			121																								123
	山田	79		3	199											37												318
	沼宮内	225																								132		357
	軽米	22												118	218													358
	大東	19				24	93		22												10							168
	花泉						3						126															129
	東和	12				30							121															163
	大迫								23																	20	49	92
	住田		84																									84
	九戸													139	84					48								271
	紫波	24																										24
南光																											0	
計	1,228	675	306	273	525	401	161	105	4	241	248	560	775	558	271	59	0	58	133	10	0	101	20	0	219	1	6,932	

医師の確保と医師の負担軽減に向けた取組の推進

① 人口10万人当たりの医師数の状況

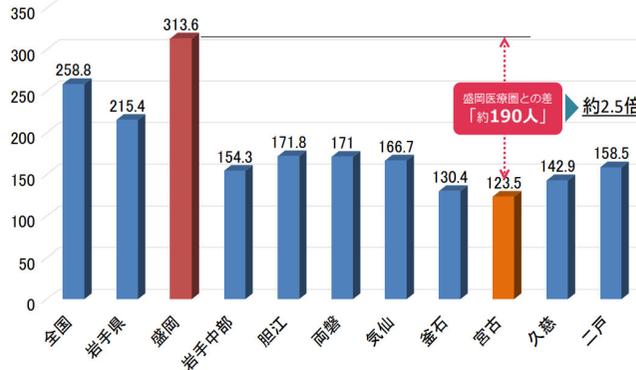
- 医療施設に従事している医師数は、「増加傾向」
- しかし、人口10万対の医師数で全国と比較すると、岩手と全国の「格差は拡大」



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）〔各年12月31日現在〕
備考：医師数は、医療施設に従事している医師数

② 2次医療圏別人口10万人対医師数（平成30年）

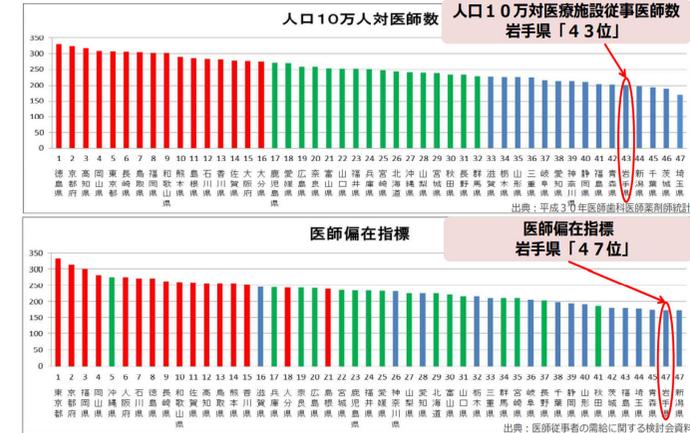
- 県庁所在地である盛岡市周辺と県中部に医師が集中し、「県北・沿岸部の医師が少ない」傾向



「平成30年医師、歯科医師、薬剤師統計」厚生労働省

③ 医師偏在の状況

- 厚生労働省は、医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示すため、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の年齢構成等を踏まえた医師偏在指標を公表。
- この医師偏在指標によると、岩手県は「最下位」となっている。



● 医師確保に向けた取組（①招聘、②奨学金、③臨床研修医）

勤務医数（全体）	2018	2022
経営計画	—	737
実績	682	748

②奨学金養成医師数	2018	2022
経営計画	—	(+70)
実績	40	107 (+67)

①即戦力招聘医師数	2018	2022
経営計画	—	165
実績	128	162

③臨床研修医数	2018	2022
経営計画	—	117
実績	111	104

医師の絶対数の不足に加えて地域偏在、診療科偏在など依然として厳しい状況が続いている

● 魅力ある勤務環境の確保

- 女性医師の働き方支援（岩手県立病院JOYサポートプロジェクト）
 - ◆育児短時間勤務の対象年齢を引き上げ（小学校6年生まで）
 - ◆院内保育所（10病院）、病児保育所（2病院）

女性医師	2018	2021
女性医師数	72	108
割合（%）	13.0	17.6

岩手県医師求む

【連絡先】岩手県医師支援推進室
〒020-0023 岩手県盛岡市内丸11-1
TEL 019-629-6351
FAX 019-629-6354
e-mail: ad008@pref.iwate.jp

岩手県立病院 JOYサポートプロジェクト

TEL 019-629-6352
E: EA006@pref.iwate.jp

東北新幹線
車内誌広告

女性医師の働き方支援P
パンフレット

看護師確保の推進

○ 知事部局と連携した看護師確保の取組(看護師等修学資金の義務履行施設として県立病院等を指定)

	貸付者(卒業生)※	県内就業	左のうち県立病院
令和2年度	108人	97人	37人(38.1%)
令和3年度	93人	78人	31人(39.7%)

※大学等進学者は含まない

○ 就職説明会等による看護師確保の取組

- ・医療局主催の看護職員就職説明会の実施
- ・東北各県の看護師養成校主催の就職説明会への参加
- ・県内外の看護師養成校への訪問
- ・インターンシップの受入
- ・ホームページの充実、リーフレットの作成等

○ 働きやすく働き続けられる職場環境づくり

- ・2交代12時間夜勤(多様な勤務形態)の導入
- ・夜勤専従の導入
- ・PNS(パートナーシップナーシングシステム)の推進
- ・familyパス活用による子育て支援
- ・院内保育所(夜間保育含む)、病児保育

○ 看護師のキャリア教育支援

① 専門職者として生涯にわたり成長できる継続教育の実施

- ・新人看護職員研修到達目標達成への教育プログラムによる育成
- ・クリニカルラダー(看護実践能力指標)に応じた教育プログラムによる育成

② スペシャリスト等資格取得支援

- ・認定看護師
- ・特定行為に係る看護師
- ・アドバンス助産師
- ・認定看護管理者
- ・その他学会認定等による資格

③ eラーニングの活用(各病院予算で整備)

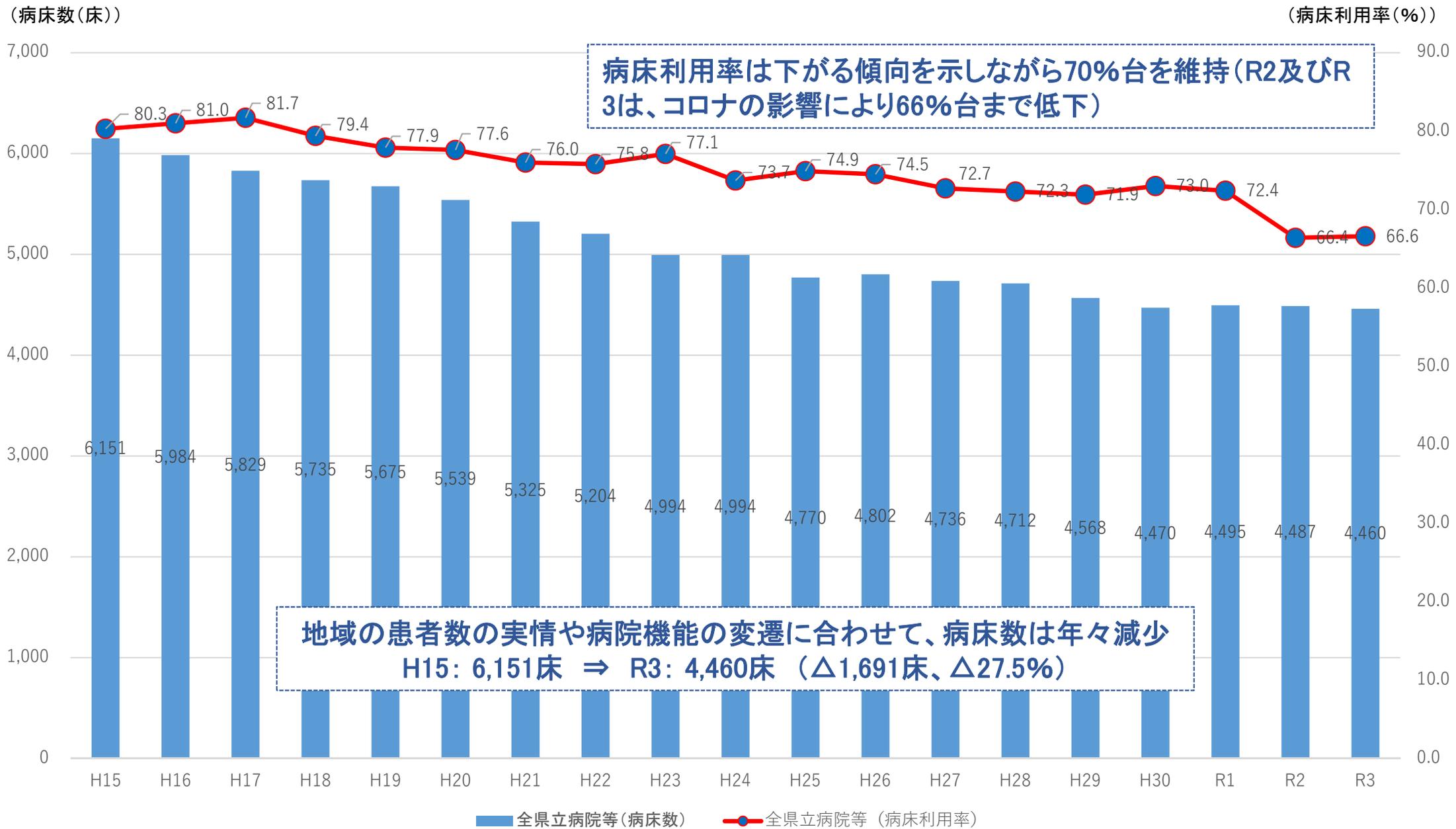
④ 病院間人事交流

- ・助産師の交流研修及び出向システムの実施
- ・業務応援の実施

○ 助産師の内部養成

助産師の内部養成として、県立病院に勤務する看護師のうち助産師志望者に対し、職員の身分を確保したまま養成校へ派遣し資格取得を支援する取組を実施

病床規模、病床機能の適正化①



病床規模、病床機能の適正化②

- 経営計画において、病床利用率が概ね70%未満(過去3年間連続)の病院については、地域の医療ニーズを考慮した上で、病床規模、機能の適正化を図ることとしている。
- なお、コロナによる患者受入れに備えて病床を確保するため、R2及び3は見直しを見合わせている。

一般病床の稼働状況

		(稼働病床数) 病床利用率									(稼働病床数) 病床利用率						
		H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3			H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
盛岡	○中央	(685) 84.0	—	—	—	—	—	—	気仙	○大船渡	(335) 76.0	(276) <u>72.7</u>	(244) 83.8	(227) 86.6	(280) 81.7	(289) <u>72.4</u>	— 67.6
	○中部	(414) 82.7	—	—	—	—	—	—		高田	(41) 60.8	— 44.7	— 45.7	— 46.4	— 46.0	— 36.4	— 27.9
岩手 中部	東和	(68) 82.8	—	—	—	—	—	—	釜石	○釜石	(272) 68.9	— <u>72.8</u>	— 65.5	— 65.8	— 65.1	— 51.3	— 51.2
	遠野	(177) 58.6	— 55.9	— 55.3	— <u>70.8</u>	— 66.7	— 63.1	— 58.6		大槌	(0) —	(50) 49.1	— 59.0	— 48.8	— 56.6	— 54.4	— 46.3
胆江	○胆沢	(337) 80.3	—	—	—	—	—	—	宮古	○宮古	(279) 85.0	— 79.8	— 79.7	— 82.5	— 82.5	— 78.8	— 78.5
	江刺	(130) 65.3	— 58.6	— 51.9	— 58.5	— 56.2	— 46.2	— 43.5		山田	(0) —	(50) 34.2	— 44.1	— 44.6	— 44.0	— 39.0	— 34.1
両磐	○磐井	(305) 80.9	—	—	—	—	—	—	久慈	○久慈	(242) 66.4	— 77.7	— <u>70.9</u>	— 69.8	— 68.5	— <u>71.7</u>	— <u>72.3</u>
	千厩	(155) <u>72.6</u>	(148) 75.6	— 81.3	— 78.2	— 67.3	— 49.7	— 41.7		○二戸	(225) <u>72.3</u>	— 75.2	— <u>73.5</u>	— <u>73.9</u>	— <u>71.5</u>	— <u>70.9</u>	— 69.9
	大東	(40) 29.7	— 27.0	— 31.9	— 39.4	— 35.6	— 44.3	— 46.4	二戸	一戸	(48) 64.3	— 63.0	— 67.7	— 61.5	— 82.2	— 59.0	— 48.3
								軽米		(60) <u>71.5</u>	— <u>71.5</u>	— <u>71.8</u>	— 78.7	— 78.4	— 81.1	— 81.5	

※病床利用率が70%未満は黄色で着色、70~75%未満は_としている。
 ※赤で着色している部分は、病床数の見直しを行った年度である。

経営の効率化－収益の確保①

1 医業収益の確保

① 上位施設基準の取得等

新たな施設基準や、上位施設基準の取得、現行施設基準の維持等のため、診療報酬改定にあわせて各病院と本庁関係課がチェック、情報共有を行い、取得・維持に向けた取組を実施

【取組により取得した上位施設基準等による効果】

H29	H30	R1	R2	R3
347,091千円	558,046千円	283,474千円	436,446千円	135,153千円

② DPC／PDPS(診断群分類による包括支払方式)の導入

H18～22にかけて9基幹病院に導入

件数	入院延べ日数	DPC請求額(A)	出来高請求額(B)	比較(A-B)
59,726件	740,602日	47,125百万円	44,696百万円	+2,429百万円

(R3年度にDPC包括請求を行った退院患者について、出来高による請求を行ったと仮定した場合の請求額比較)

③ 診療単価の向上

地域医療支援病院の指定、急性期病院等を中心とした紹介・逆紹介率の推進や、県立病院間及び開業医との連携強化と病床の効率的な運用による診療単価の増に向けた取組を実施

	H29	H30	R1	R2	R3
入院	45,311円	47,214円	48,787円	51,474円	52,894円
外来	14,082円	14,527円	15,565円	16,514円	16,883円

経営の効率化－収益の確保②

④ 未収金の縮減

個人未収金について、コンビニ払い等の導入による発生の防止や、徴収の外部委託による縮減の取組を実施

【個人未収金(年度末)】

(保険者留保分を含まない)

H29	H30	R1	R2	R3
518,008千円	494,875千円	491,300千円	488,885千円	482,994千円

2 医業外収益の確保

① 遊休資産の売却(病院、公舎の跡地)

【売却額】

	病院用地	公舎用地	計
H29~R3	712,740千円	167,768千円	880,508千円

② 病棟休止、無床化による空きスペースの活用

一戸病院、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、九戸地域診療センターの空きスペースを、地元市町村や社会福祉法人に賃貸(特別養護老人ホームの施設等として活用が図られている。)

経営の効率化－費用の適正化

1 医療器械の整備費の適正化

医療器械の整備は、医療器械等整備基準（更新基準や予算執行基準（収益の一定割合によるシーリング））を定めて対応

- ▶ 高額医療器械の整備品目は、各病院からの要望を踏まえ、地域ニーズや圏域内の整備状況等を考慮した上で、医療用設備整備調査委員会（本庁室課長、病院長等で構成）で必要性、緊急性、費用対効果等を総合的に勘案して選定
- ▶ 整備時の計画に沿った運用がなされているか検証を継続的に行うため、特定医療器械管理簿を作成し検証

2 診療材料費の抑制

全病院への物流管理システム（SPD）を導入し、消費データを活用した同種同効品の整理統一、プロジェクトチーム（事務職員、コメディカル及びSPD業者）による医療局推奨品の導入推進、多職種連携による廉価購入や、ベンチマークシステムを活用した価格削減の取組を推進

【効果】

H29	H30	R1	R2	R3
69,637千円	115,351千円	117,460千円	88,474千円	109,338千円

3 後発医薬品の使用促進（R3実績）

先発薬による購入推計額	後発薬による購入実績額	費用削減効果
約2,725百万円	約1,341百万円	約1,384百万円

業務の効率化

1 民間業務委託

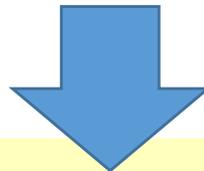
業務	病院等	業務	病院等
清掃業務(H10～本庁一括契約)	26病院等	物品管理業務(SPD)(H25～本庁契約)	26病院等
医事業務(H8～順次導入)	26病院等	宿日直・警備業務	26病院等
中央監視業務	16病院	給食業務	8病院
下膳食器洗浄業務	10病院	下処理業務	1病院

2 働き方改革に係る民間コンサルの導入

令和3年度

中央病院をモデル病院として選定し、働き方改革の専門家によるコンサルティング及び課題解決への実行支援を受け、業務の効率化や業務フローの見直し等を通じ、職員の業務負担を軽減し、働きやすい職場環境を実現することにより、職員満足度を高め、組織パフォーマンスの向上と離職防止を図る。

- 10課題の業務改善に取り組み、超過勤務の縮減及び職員の業務負担を軽減
- 医師の働き方改革として、勤務実態調査を行い、ワーキンググループによる検討を重ね、一部診療科において、主治医制からチーム制への転換を行う等の業務改善を実施



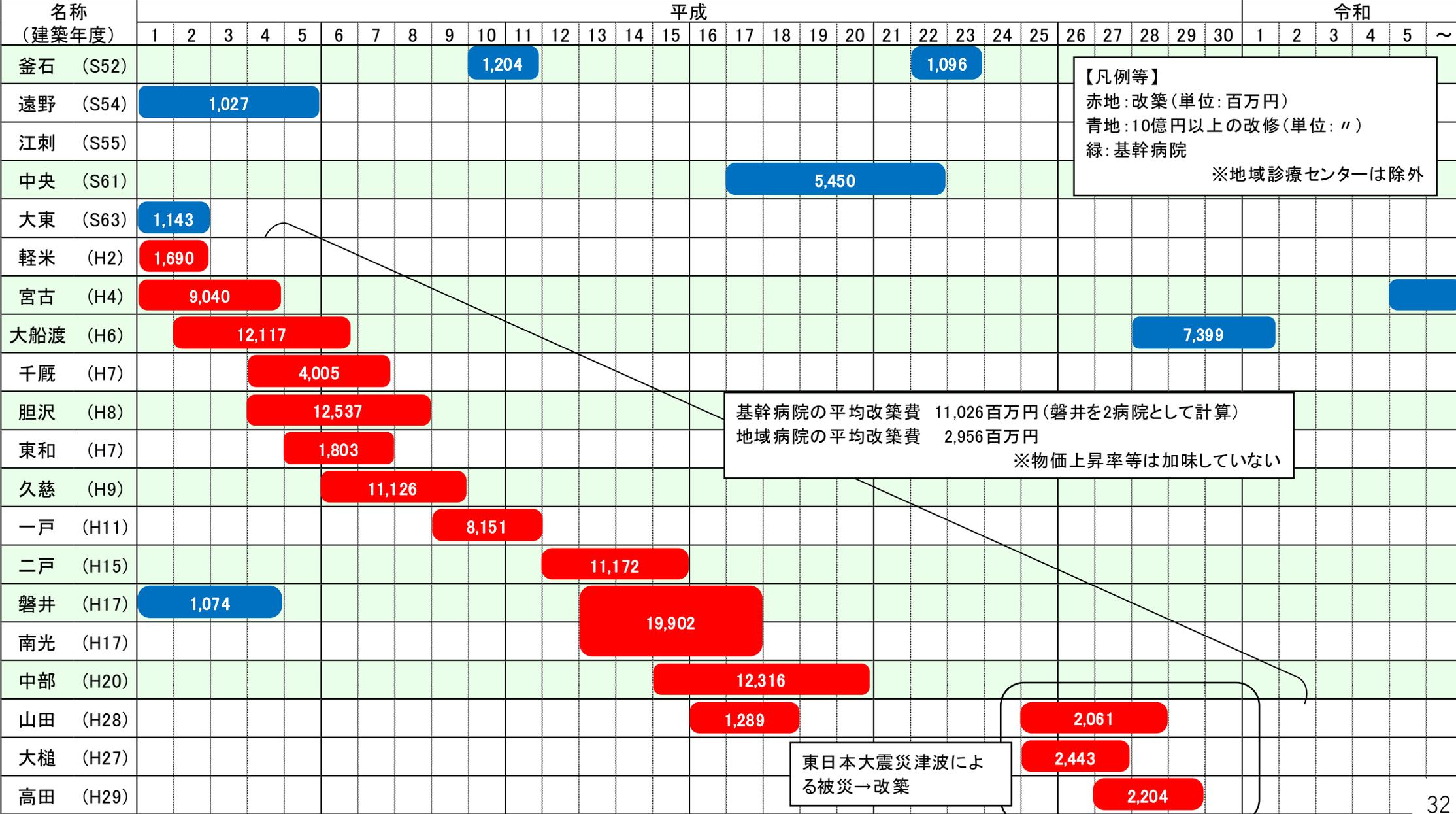
令和4年度

モデル病院での取組やノウハウ等を共有し、県立病院全体で働き方改革に取り組む機運の醸成を図る。

施設・設備の更新、管理の適正化

○ 概ね20年を経過するごとに大規模改修を行う計画としているが、厳しい経営状況や、今後求められる病院機能、役割等を踏まえ、優先度の高いものから順次改修を行うこととしている。

過去の改築及び大規模修繕(10億円以上)の実施年度と費用の状況



経営形態の見直しについて

- 平成21～22年度に、外部有識者による「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」における検討では、現状の地方公営企業法の全部適用と、地方独立行政法人への移行について、両論併記との結論となった。
- これを受け、不採算地区における政策、地域医療の提供や、医師、看護師確保等の課題に、県(知事部局)と県医療局(地方公営企業)が一体となって実施してきた経緯や、議会における予算、決算審査等を通じて病院事業のあり方を県民合意として形成できること等を踏まえて、地方公営企業法の全部適用の選択を継続している。

県立病院等事業の経営形態等のあり方に関する報告書

(H23.2)

- 県立病院等事業の経営形態に関しては、多大な時間と労力を必要とする経営形態の変更は行わず、現在の地方公営企業法の全部適用を維持しながら、経営改善を進めるべきとする意見と、少しでも経営の自由度が高い地方独立行政法人に移行すべきとする意見との2つに大きく分かれたため、上記意見の両論併記とし、その上で、次のような運営がなされる経営形態を政策判断として選択すべきとした。
 - ① 組織のトップ(病院事業管理者あるいは法人理事長)が人事と予算を中心に「権と責任をもつ」という体制を構築
 - ② 開設者である県知事と組織のトップ・病院長とが課題認識を共有化すること
 - ③ 最終的な負担者である県民や県議会の理解と協力も不可欠であり、県立病院等事業の現状や課題、医師確保の現状や見通しなどについて、これからも積極的に説明責任を果たすべき

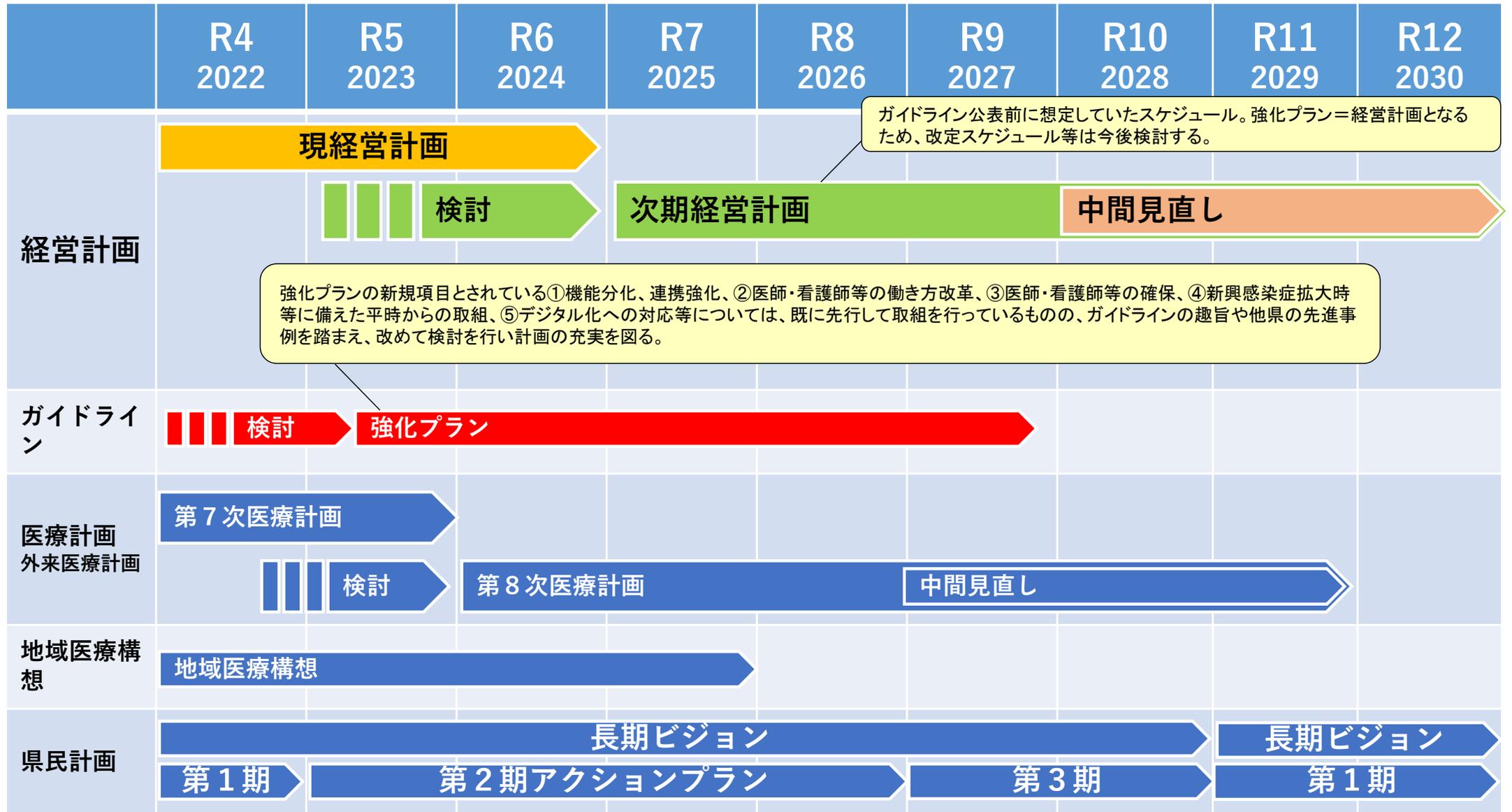


上記を踏まえ、現経営形態を前提として、「新しい経営計画の着実な推進」及び「次期経営計画の策定」の取組を進め、検証を行っていくこととした。(いわて県民計画第2期アクションプラン(改革編)(H23策定))

独法化のメリット (ガイドライン)	岩手県医療局の現状
① 予算・財務・契約、職員定数・人事・給与などの面でより自立的・弾力的な経営が可能	地方公営企業法においても一定の自立的な運用が可能であり、また、全国有数のスケールメリットを最大限活用して、一定の弾力的な経営が可能。
② 医師・看護師等の確保の面で高い効果	全体として医療従事者が不足している本県にあっては、給与の弾力的な運用が、必ずしも所期の効果を上げられるとは限らず、慎重に見極める必要がある。
③ 職員定数・人事面での自立性を活かした機動的な人員配置	短時間勤務職員も合わせると、総数で7,400人余の職員がおり、一定の規模の中で、機動的な人員配置が現在でも可能であること。

公立病院経営強化プランに係る医療局の対応

- 新公立病院改革ガイドライン(平成27年3月)への対応と同様、「岩手県立病院等の経営計画」を公立病院経営強化プランに位置づけ、経営の強化を図る。



第3回 持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会

資料3 県立病院を取り巻く環境

人口の変化① (二次医療圏別・年齢区分別 人口推計)

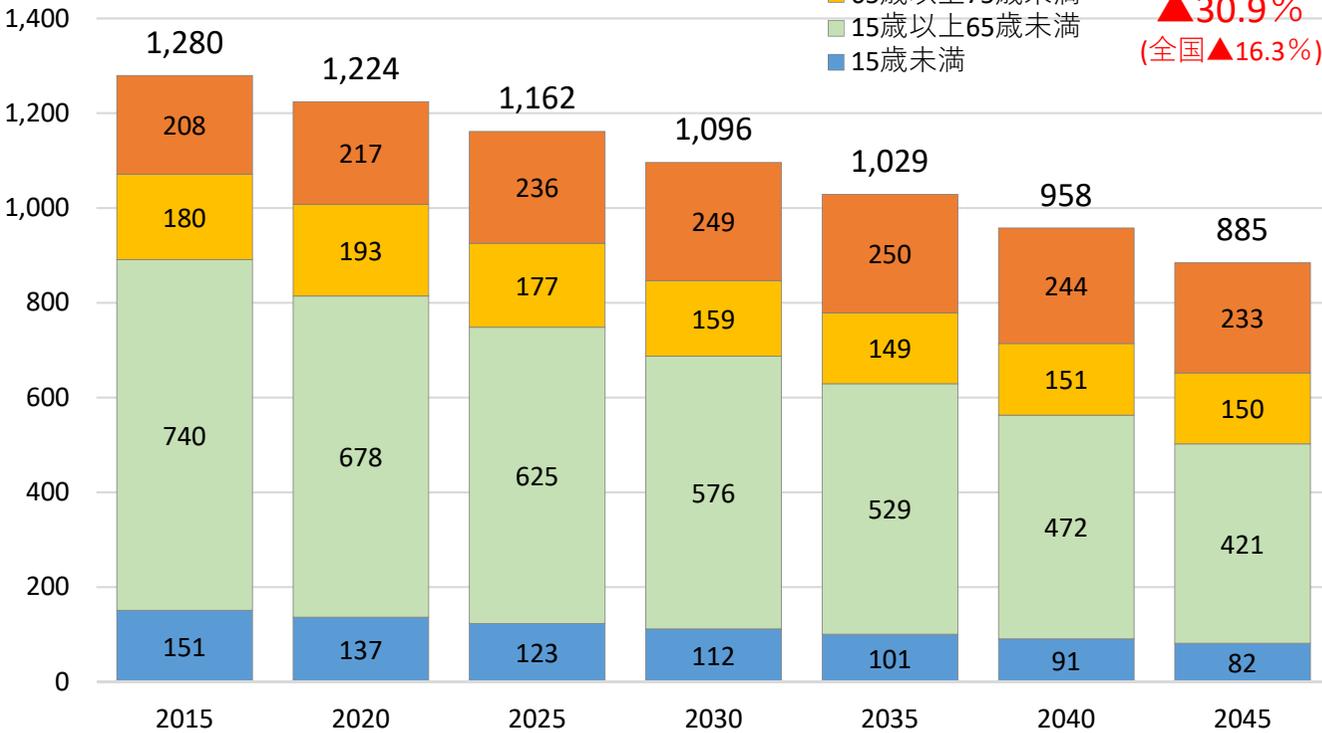
○岩手県の人口は2015年から2045年までの30年間で▲30.9%減少する見込み(全国▲16.3%)。
 ○65歳以上人口は2025年にピークを迎え減少に転じる見込み(全国の65歳以上人口のピークは2040年)。
 ○15歳以上65歳未満人口は30年間で▲43.2%の減少が見込まれ、医療人材確保が困難になる可能性(全国平均▲27.7%)。
 ○医療圏別では、県北・沿岸地域の減少率が特に高く、30年間で人口は平均▲43.9%、労働力人口は平均▲55.9%の減少が見込まれる。

(単位：千人)

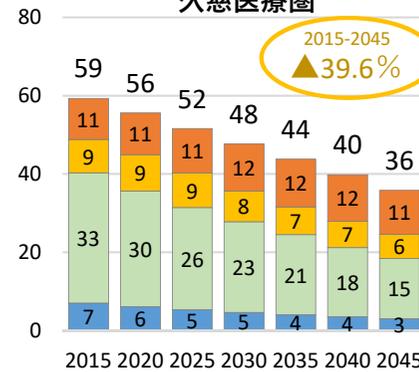
岩手県計

■ 75歳以上
 ■ 65歳以上75歳未満
 ■ 15歳以上65歳未満
 ■ 15歳未満

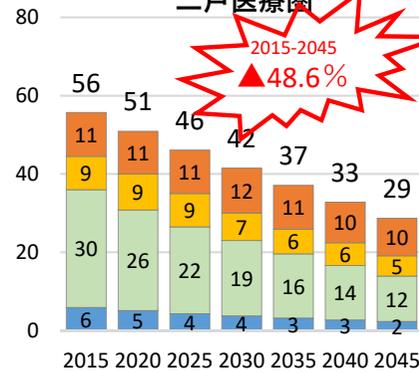
2015-2045
 ▲30.9%
 (全国▲16.3%)



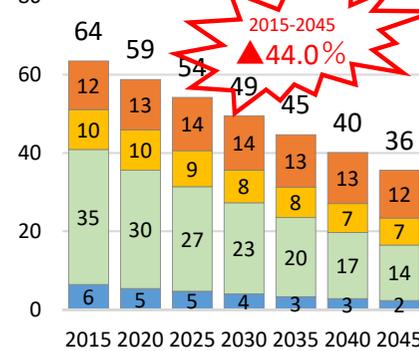
久慈医療圏



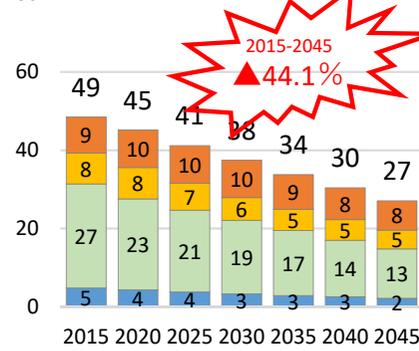
二戸医療圏



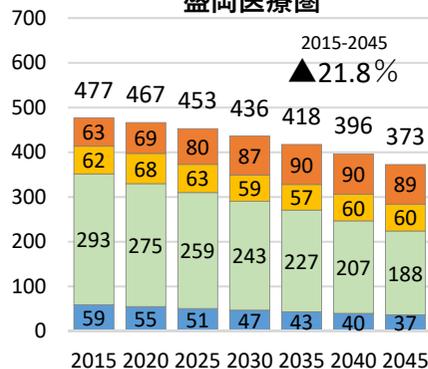
気仙医療圏



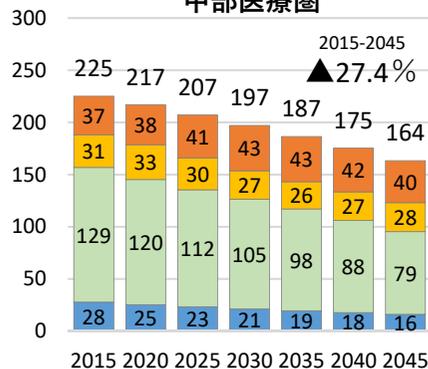
釜石医療圏



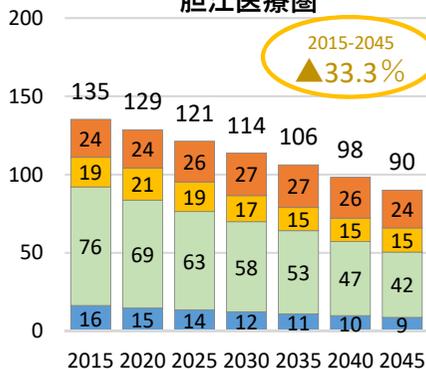
盛岡医療圏



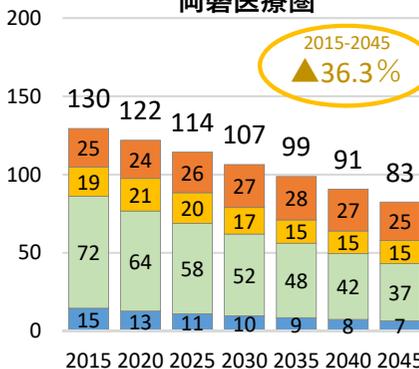
中部医療圏



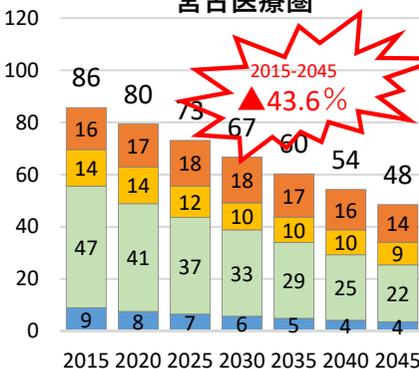
胆江医療圏



両磐医療圏



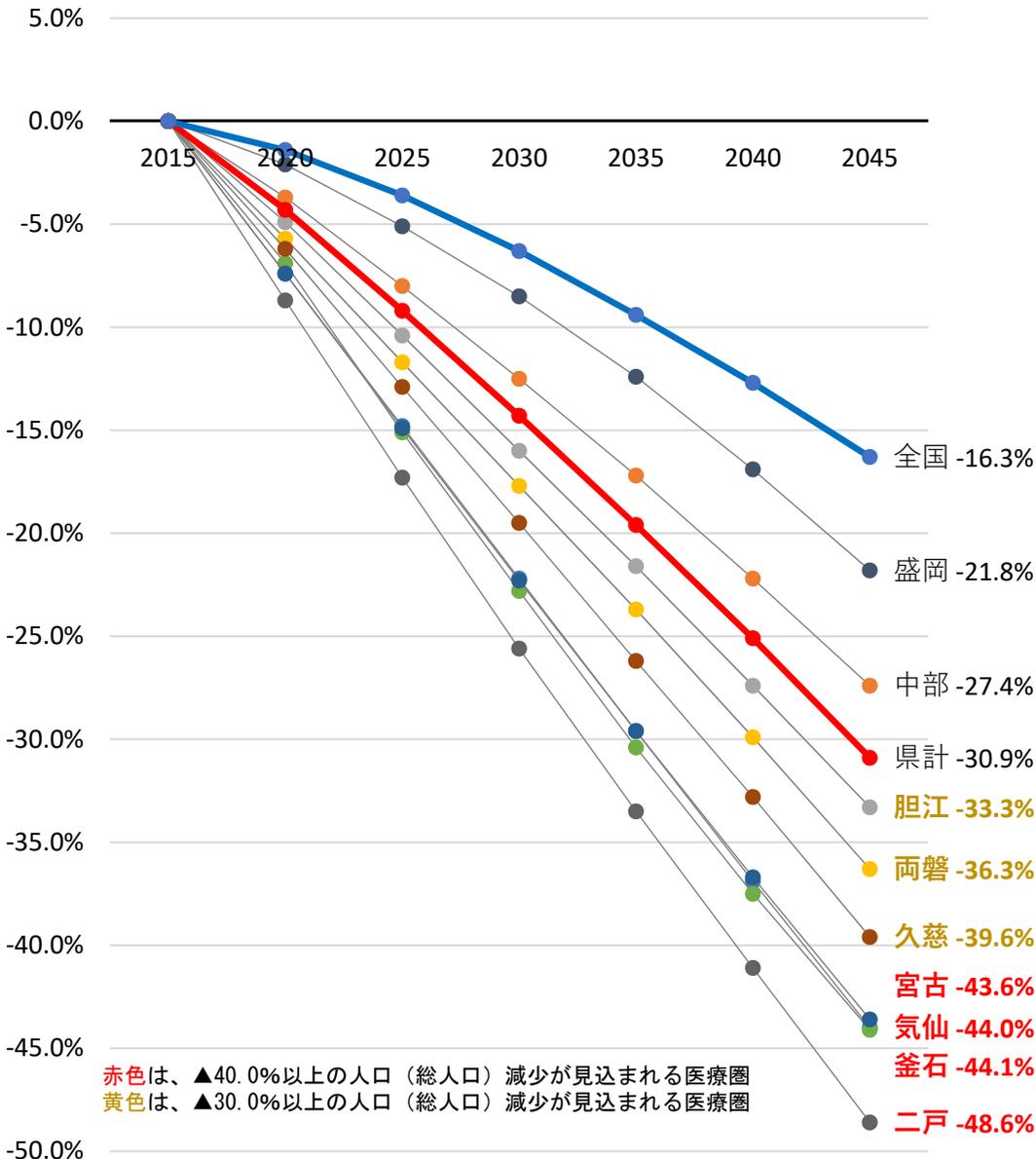
宮古医療圏



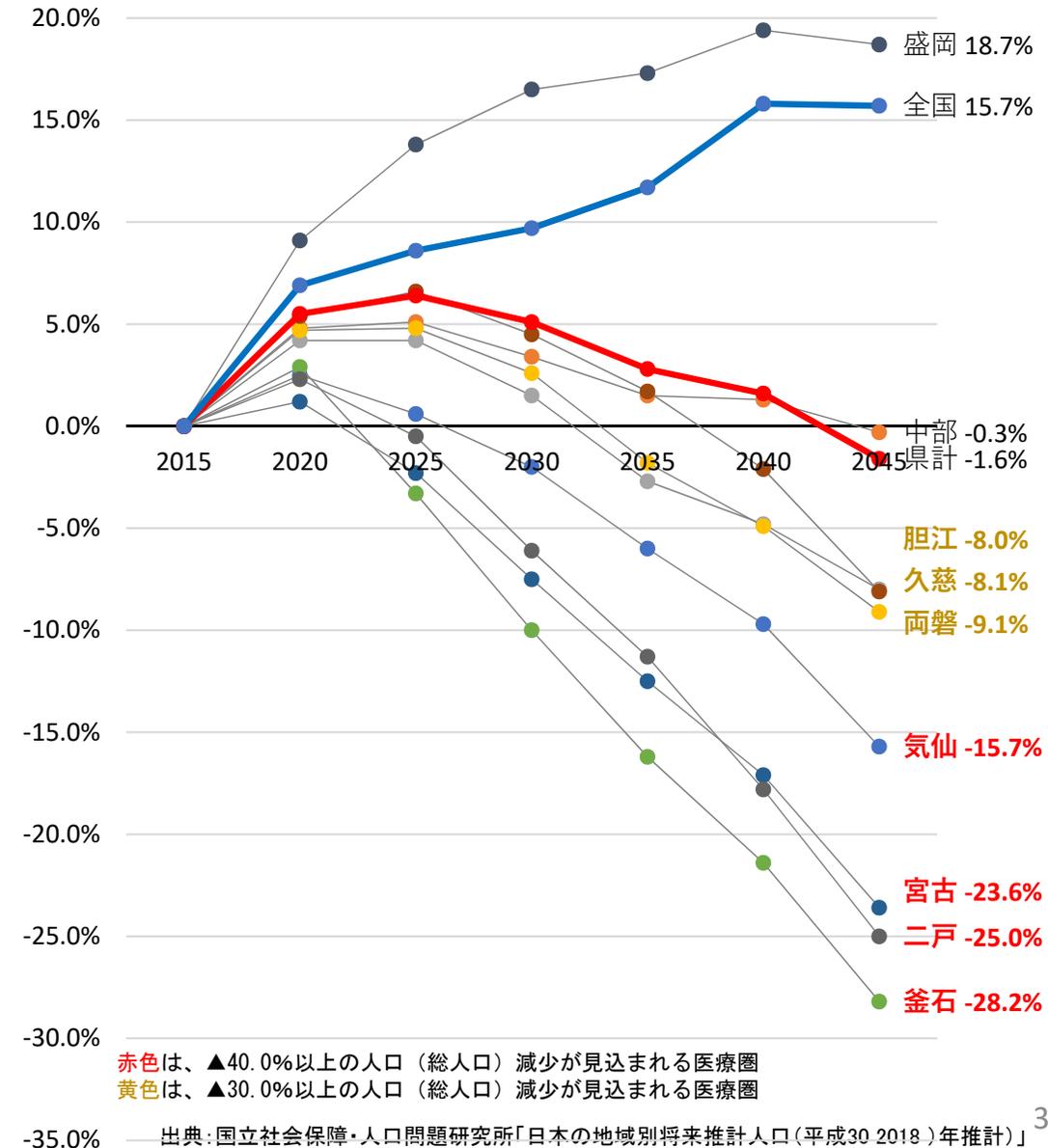
人口の変化②（2次医療圏別 人口増減率推計）

○岩手県の人口は2015年から2045年までの30年間で▲30.9%の減少(全国▲16.3%)が見込まれ、特に県北・沿岸地域の大幅な減少が見込まれる。
 ○受療率が特に高い65歳以上人口も2025年以降減少に転じるため、今後、患者数の大幅な減少が見込まれる(全国の65歳以上人口のピークは2040年)。
 ○盛岡医療圏では総人口が減少する中で65歳以上人口は2040年まで増加する見込み。他の医療圏は2025年以降、全年齢区分で減少が続く見込み。

人口増減率（総人口）



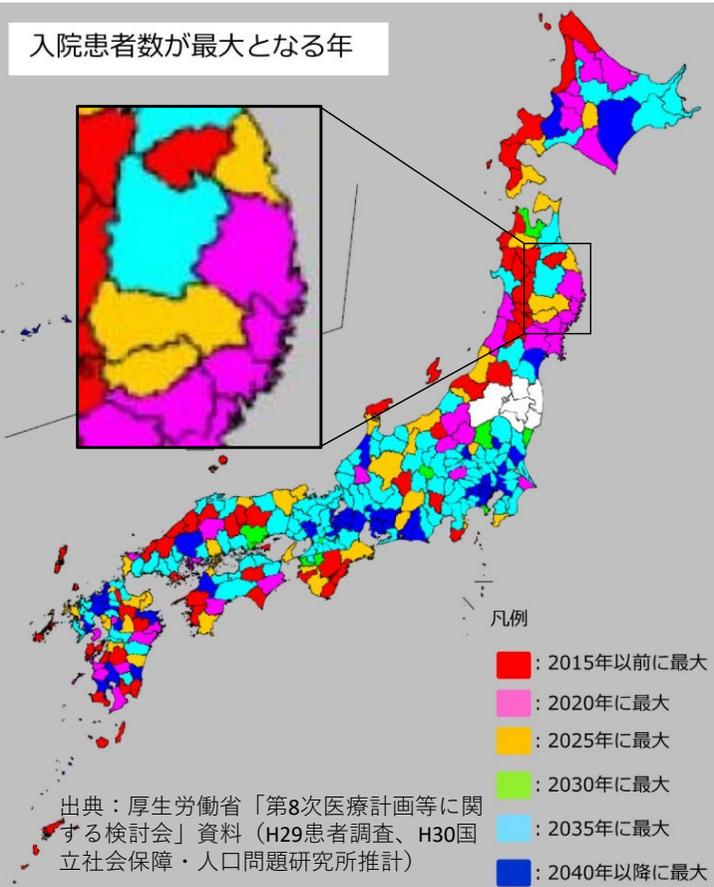
人口増減率（65歳以上人口）



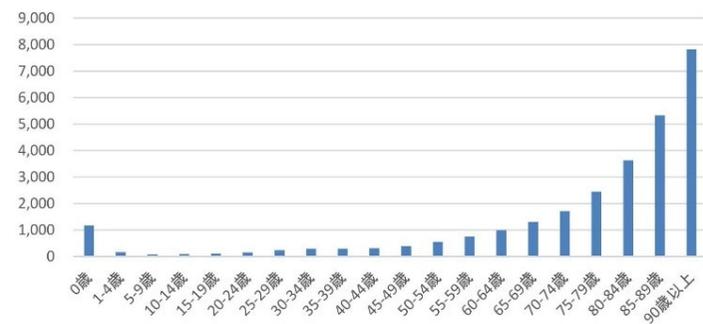
医療需要の変化① (1日あたり入院患者数推計)

- 年齢別の入院受療率(高齢者ほど高い)と人口推計から将来の入院患者数を推計すると、全国の入院患者数のピークは2040年と見込まれる。
- 一方、全国に先行して高齢者人口が減少する岩手県では、入院患者数は2025年にピークを迎え減少に転じる見込み。
- 医療圏別では、盛岡医療圏は2035年まで増加するが、その他の医療圏は2025年までに減少に転じる見込み。

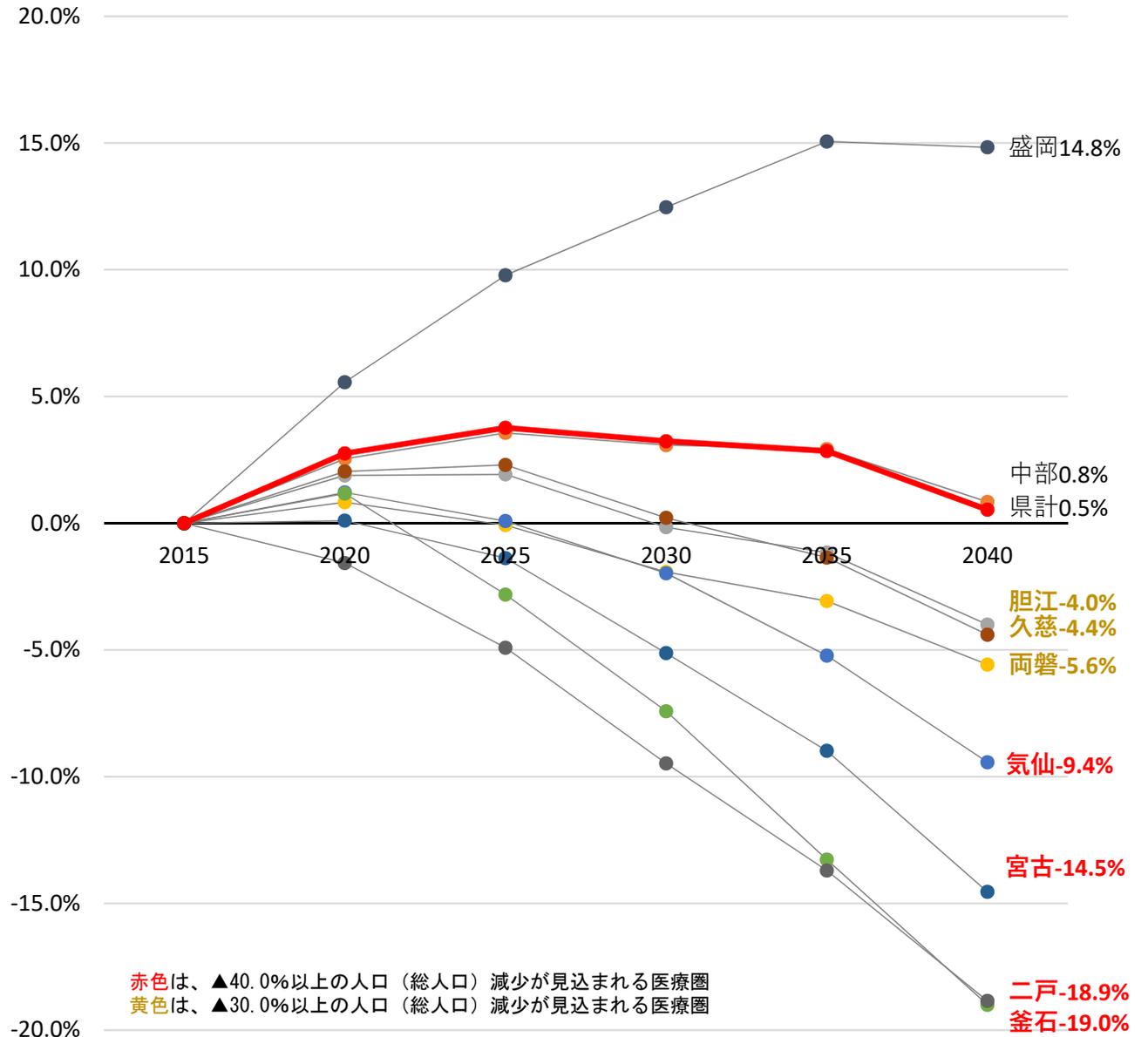
入院患者数が最大となる年



入院受療率(人口10万対)

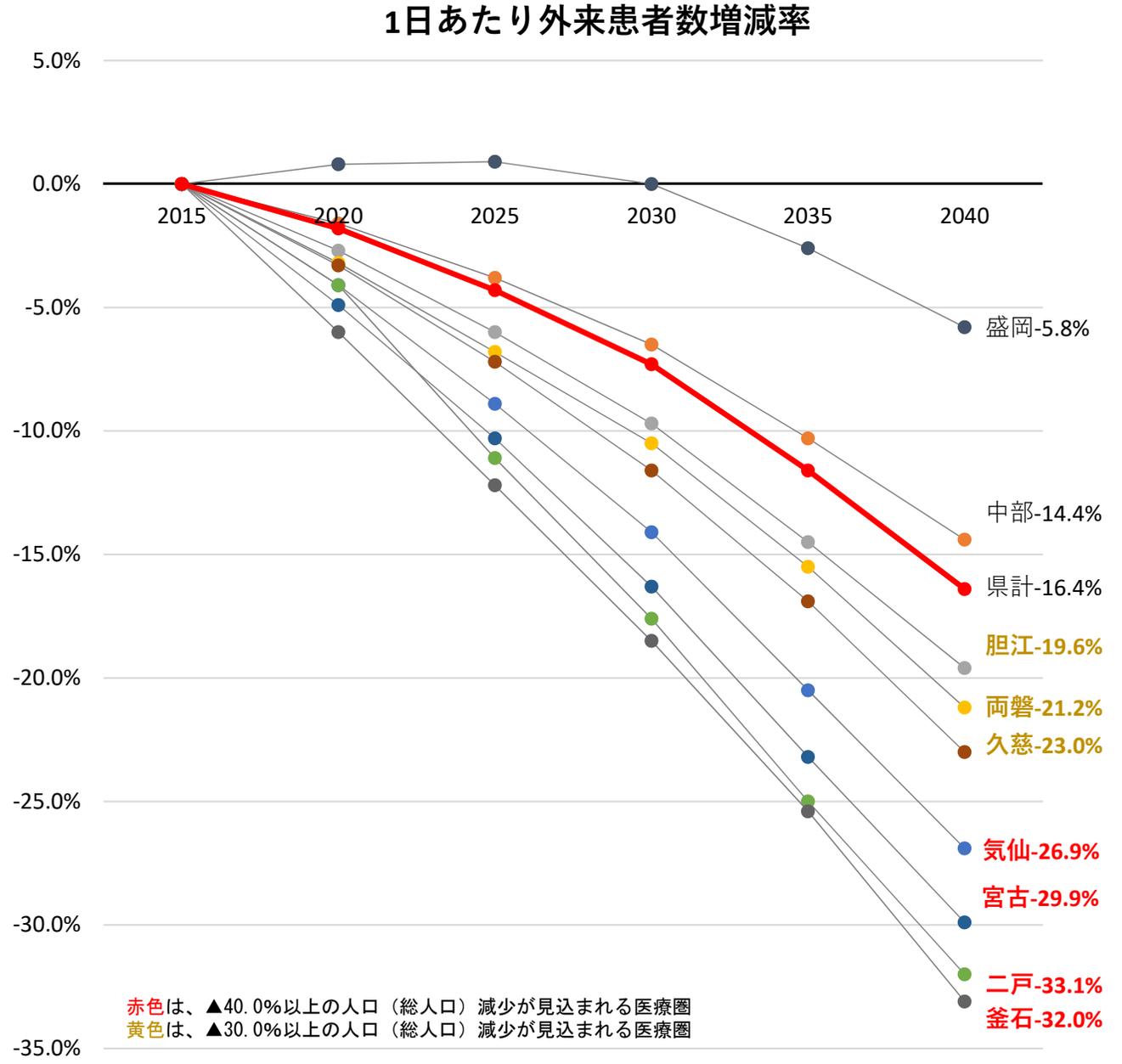
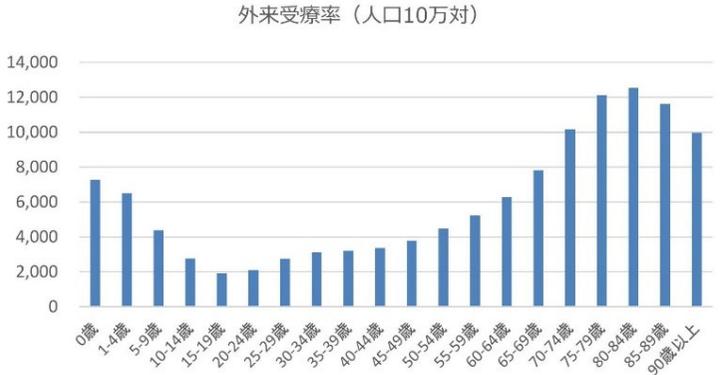
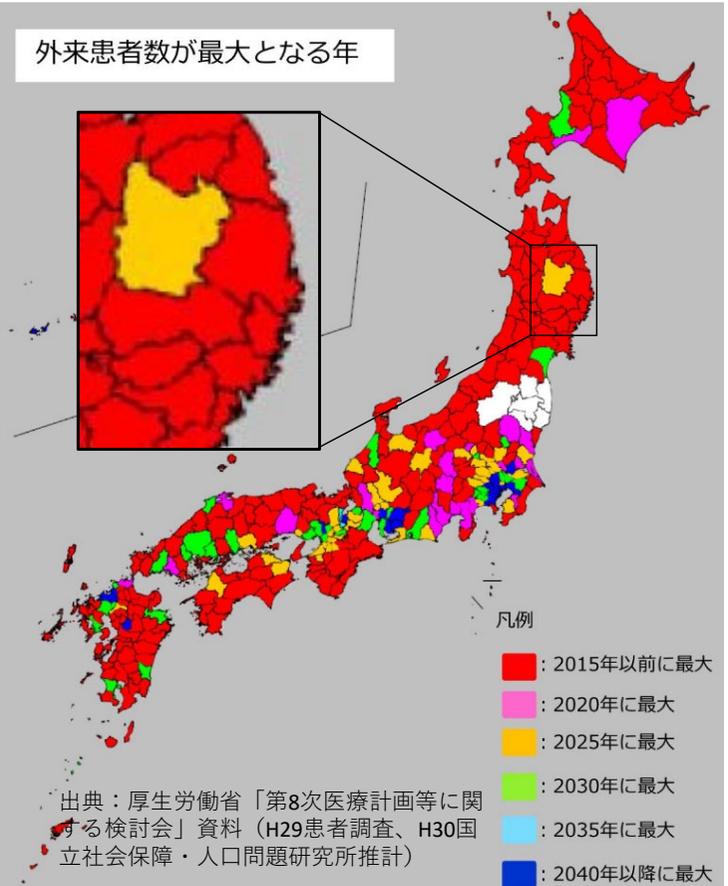


1日あたり入院患者数増減率



医療需要の変化② (1日あたり外来患者数推計)

○年齢別の外来受療率(乳幼児と高齢者が高い)と人口推計から将来の外来患者数を推計すると、全国の外来患者数のピークは2025年と見込まれる。
 ○一方、岩手県の外来患者数は2015年以前にピークを過ぎており、2015年から2040年までの25年間で平均▲16.4%の減少が見込まれる。
 ○特に県北・沿岸地域の減少が大きく、3割程度の減少が見込まれる。



県立病院等の状況① 経常収支比率、修正医業収支比率等

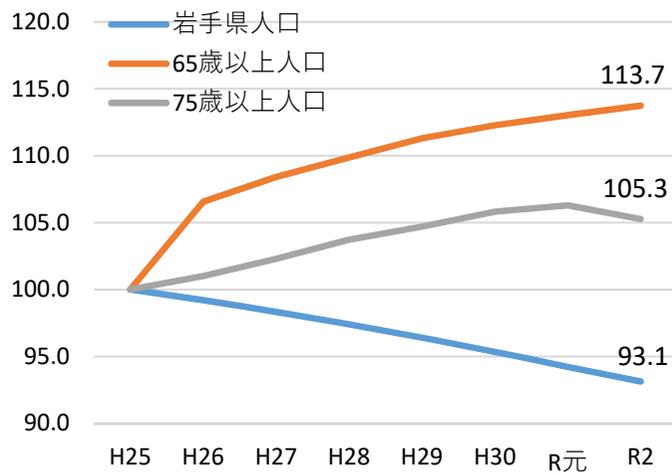
- 経常収支比率は、平成25年度は103.0、令和2年度は102.4であり、ほぼ横ばいである。
- 県立病院全体の修正医業収支比率は平成25年度の93.1%から令和2年度の83.0%と10.1ポイント低下している。

【県立病院等全体】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
岩手県人口	1,311,367	1,300,963	1,289,470	1,277,271	1,264,329	1,250,142	1,235,517	1,221,205
(うち65歳以上)	358,665	382,225	388,860	394,045	399,210	402,688	405,394	407,949
(うち75歳以上)	203,506	205,561	208,169	211,082	213,071	215,352	216,319	214,231
医師数	541	542	539	552	545	552	574	588
年延入院患者数	1,324,662	1,306,736	1,269,916	1,263,986	1,226,812	1,209,513	1,194,902	1,089,600
年延外来患者数	2,044,098	2,026,398	1,967,743	1,919,999	1,900,687	1,856,504	1,816,735	1,666,259
収益	100,898,752	100,245,448	100,708,910	103,095,975	103,995,855	107,146,408	109,594,497	114,528,002
費用	98,123,348	127,611,670	102,083,302	103,930,602	104,490,636	108,507,436	110,188,260	112,036,751
損益	2,775,404	▲ 27,366,222	▲ 1,374,392	▲ 834,627	▲ 494,781	▲ 1,361,028	▲ 593,763	2,625,187

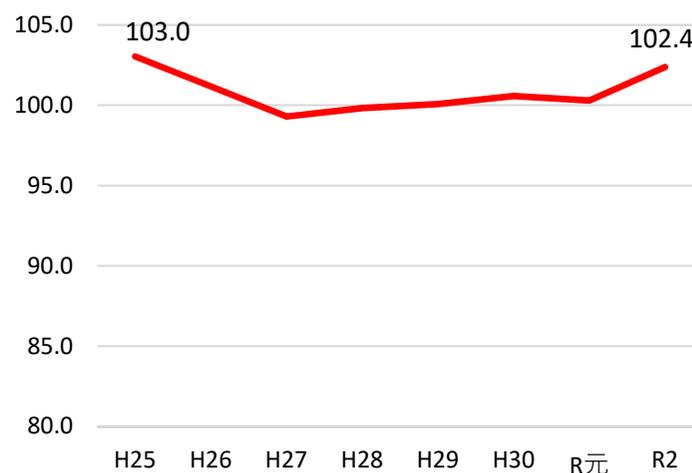
人口



※人口は、H25を100とした指数である。

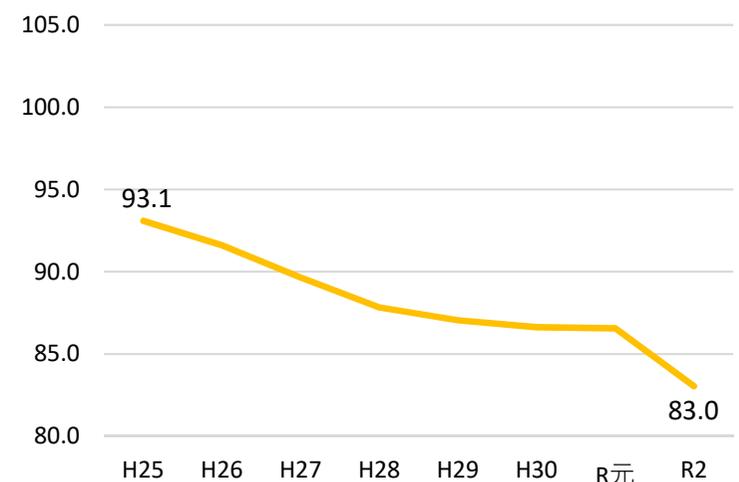
経常収支比率

(単位:%)



修正医業収支比率

(単位:%)



県立病院等の状況② 病床利用率

○ 平成29年度から令和元年度までの3年連続で病床利用率が70%を下回っているのは6病院である。

【一般病床稼働率の推移】

(単位:%)

病院名	H29	H30	R元	平均	病院名	H29	H30	R元	平均
中央病院	83.7	83.6	84.0	83.8	千厩病院	81.3	78.2	67.3	75.6
大船渡病院	83.8	86.6	81.7	84.0	中部病院	85.9	83.1	79.6	82.9
釜石病院	65.5	65.8	65.1	65.5	二戸病院	73.5	73.9	71.5	73.0
宮古病院	79.7	82.5	82.5	81.6	一戸病院	67.7	61.5	82.2	70.5
胆沢病院	82.2	79.8	82.1	81.4	大槌病院	59.0	48.8	56.6	54.8
磐井病院	80.4	82.1	80.2	80.9	山田病院	44.1	44.6	44.0	44.2
遠野病院	55.3	70.8	66.7	64.3	軽米病院	71.8	78.7	78.4	76.3
高田病院	45.7	46.4	46.0	46.0	大東病院	31.9	39.4	35.6	35.6
久慈病院	70.9	69.8	68.5	69.7	東和病院	82.2	78.8	77.0	79.3
江刺病院	51.9	58.5	56.2	55.5					

※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

岩手県地域医療構想における必要病床数等

- 全国では、地域医療構想におけるR7必要病床数119.1万床に対し、病床機能報告におけるR2病床数は119.8万床であり、概ね想定規模まで病床数の削減が進んでいる。
- 一方、岩手県では、地域医療構想におけるR7必要病床数10,676床に対し、R2病床数は13,337床であり、2,661床(24.9%)が過剰となっている。全国を上回るペースで病床削減が進んでいるが、地域医療構想における適正水準には届いていない状況。
- 機能区分別では急性期病床が2,163床過剰である一方、回復期は846床不足しており、病床の総量と機能区分の見直しを同時に進める必要がある。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床、%)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B' -A'	C	
高度急性期	1,413	417	1,322	415	▲91	▲2	1,030	292
急性期	7,002	3,442	5,496	2,783	▲1,506	▲659	3,333	2,163
回復期	1,707	190	2,850	649	1,143	459	3,696	▲846
慢性期	3,439	92	3,006	45	▲433	▲47	2,617	389
休棟中等	725	312	663	284	▲62	▲28		663
合計	14,286	4,453	13,337	4,176	▲949 (▲6.6%)	▲277 (▲6.2%)	10,676	2,661 (+24.9%)
全国	125.1万	—	120.9万	—	▲4.2万 (▲3.4%)	—	119.1万	1.8万 (+1.5%)

岩手県立病院等の設置状況

○ 岩手県立病院等、20病院(うち1病院は精神科病院)、6地域診療センターからなり、各二次保健医療圏における基幹病院としての役割や、交通事情や医療資源の恵まれない地域における、地域の初期医療等の役割を担っている。



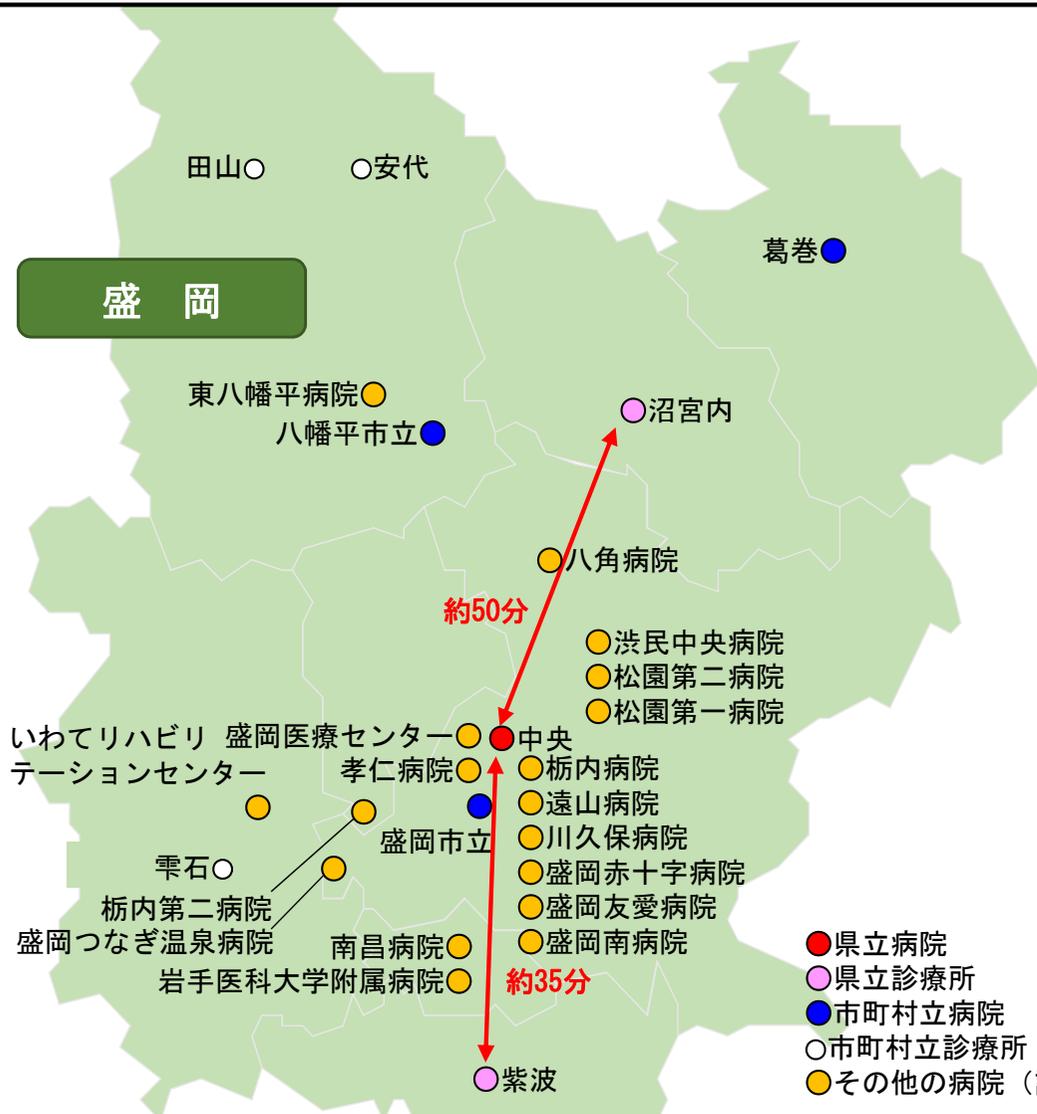
医療圏	病院名	稼働病床数
盛岡	中央病院	685
	沼宮内地域診療センター	0
	紫波地域診療センター	0
岩手中部	中部病院	434
	遠野病院	122
	東和病院	68
	大迫地域診療センター	0
胆江	胆沢病院	346
	江刺病院	133
両磐	磐井病院	315
	千厩病院	152
	大東病院	40
	花泉地域診療センター	0
気仙	南光病院	305
	大船渡病院	408
	高田病院	60
釜石	住田地域診療センター	0
	釜石病院	272
宮古	大槌病院	50
	宮古病院	274
久慈	山田病院	50
	久慈病院	246
二戸	二戸病院	230
	一戸病院	199
	軽米病院	98
	九戸地域診療センター	0

● 県立病院 (20)
 ○ 県立診療所 (6)
 ※令和4年4月現在

※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ①盛岡医療圏

- 盛岡医療圏では、県全域のセンター機能を担う岩手医科大学附属病院や県立中央病院が立地するほか、病床機能報告の対象となる病床の約46%(R2現在)が集中している。
- 盛岡医療圏には、センター病院として中央病院のほか、沼宮内地域診療センター、紫波地域診療センターが所在している。
- 中央病院は、県立病院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・専門医療等、高度急性期医療を中心に提供している。
- 沼宮内、紫波地域診療センターは、プライマリケア領域の外来機能を担っている。また、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っている。



【各病院の状況(令和2年度)】

	中央病院
病床数	685
勤務医数	158
標榜診療科目数	29
入院患者／日	516
外来患者／日	1017
救急車受入台数／年	6,986
	(単位:千円)
収益	25,848,640
費用	24,994,822
損益	853,818
うち繰入金	2,468,314
累積欠損金	5,481,080

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ②岩手中部医療圏

- 岩手中部医療圏では、高度急性期や急性期については県立中部病院などを中心として主に公的病院が担い、回復期や慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 岩手中部医療圏には、基幹病院として中部病院、地域病院として遠野病院、東和病院のほか、大迫地域診療センターが所在している。
- 中部病院は、圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療やがん医療、周産期医療等の高度・専門医療を提供。
- 遠野病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である中部病院と連携しながら入院医療等を提供。救急告示病院として遠野市内を中心に救急患者を受け入れ。遠野市内唯一の透析医療機関として、人工透析を実施。
- 東和病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である中部病院と連携しながら入院医療等を提供。地域に密着した「かかりつけ」医療機関として軽症者の入院患者受け入れ及び地域包括ケア病床への急性期医療後の回復期患者を受け入れ。救急告示病院として旧東和町を中心に救急患者を受け入れ。
- 大迫地域診療センターは、プライマリケア領域の外来機能を担う。また、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っている。



【各病院の状況(令和2年度)】

	中部病院	遠野病院	東和病院
病床数	434	122	68
勤務医数	75	9	6
標榜診療科目数	28	14	4
入院患者/日	322	76	47
外来患者/日	554	266	82
救急車受入台数/年	2,413	737	342
収益	14,799,066	2,480,122	959,444
費用	13,161,876	2,388,534	1,017,937
損益	1,637,190	91,588	▲ 58,493
うち繰入金	1,373,045	658,275	252,437
累積欠損金	3,786,342	▲ 6,855,738	84,886

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ③胆江医療圏

- 胆江医療圏では、高度急性期、急性期については県立胆沢病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 胆江医療圏には、基幹病院として胆沢病院、地域病院として江刺病院が所在している。
- 胆沢病院は、圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療やがん医療等の高度・専門医療を提供。
- 江刺病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である胆沢病院をはじめとした他の医療機関、施設と連携しながら入院医療等を提供。旧江刺市内唯一の透析医療機関として、人工透析を実施。在宅医療として訪問診療、往診、看取りを実施。地域包括ケア病床を稼働し、急性期医療後の回復期患者等を受け入れ。

【各病院の状況(令和2年度)】

	胆沢病院	江刺病院
病床数	346	133
勤務医数	64	8
標榜診療科目数	22	13
入院患者/日	262	55
外来患者/日	573	164
救急車受入台数/年	3,179	356
		(単位:千円)
収益	11,132,994	2,555,233
費用	10,421,372	2,087,666
損益	711,622	467,567
うち繰入金	1,017,976	153,193
累積欠損金	12,953,222	▲ 6,142,645



※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ④両磐医療圏

- 両磐医療圏では、高度急性期、急性期については県立磐井病院を中心として主に公的病院や民間病院が担い、回復期や慢性期は主に公的病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 両磐医療圏には、基幹病院として磐井病院、地域病院として千厩病院、大東病院が所在しているほか、花泉地域診療センターが所在している。また、南光病院は、県南部における精神医療の拠点。
- 磐井病院は、圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療やがん医療、周産期医療等の高度・専門医療を提供。
- 千厩病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である磐井病院と連携しながら入院医療等を提供。救急告示病院として救急患者を受け入れ、旧東磐井郡唯一の透析医療施設として、人工透析を実施。
- 大東病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である磐井病院と連携しながら高齢者を中心とした入院医療等を提供。在宅療養支援病院として、在宅医療において積極的に役割を担っている。
- 花泉地域診療センターは、プライマリケア領域の外来機能を担う。また、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。
- 南光病院は、常時対応型精神科救急医療施設として、県南圏域を中心に24時間体制で精神科救急患者を受け入れ。

【各病院の状況(令和2年度)】

	磐井病院	千厩病院	大東病院	南光病院
病床数	315	152	40	305
勤務医数	61	10	3	9
標榜診療科目数	22	15	5	2
入院患者/日	215	74	18	189
外来患者/日	450	216	38	135
救急車受入台数/年	2,643	840	17	-
(単位:千円)				
収益	10,076,557	3,293,123	727,087	2,839,778
費用	9,430,836	2,912,579	805,639	3,213,583
損益	645,721	380,544	▲ 78,553	▲ 373,805
うち繰入金	1,063,041	487,161	418,525	1,187,352
累積欠損金	7,216,192	▲ 3,871,360	▲ 4,788,224	▲ 4,591,554

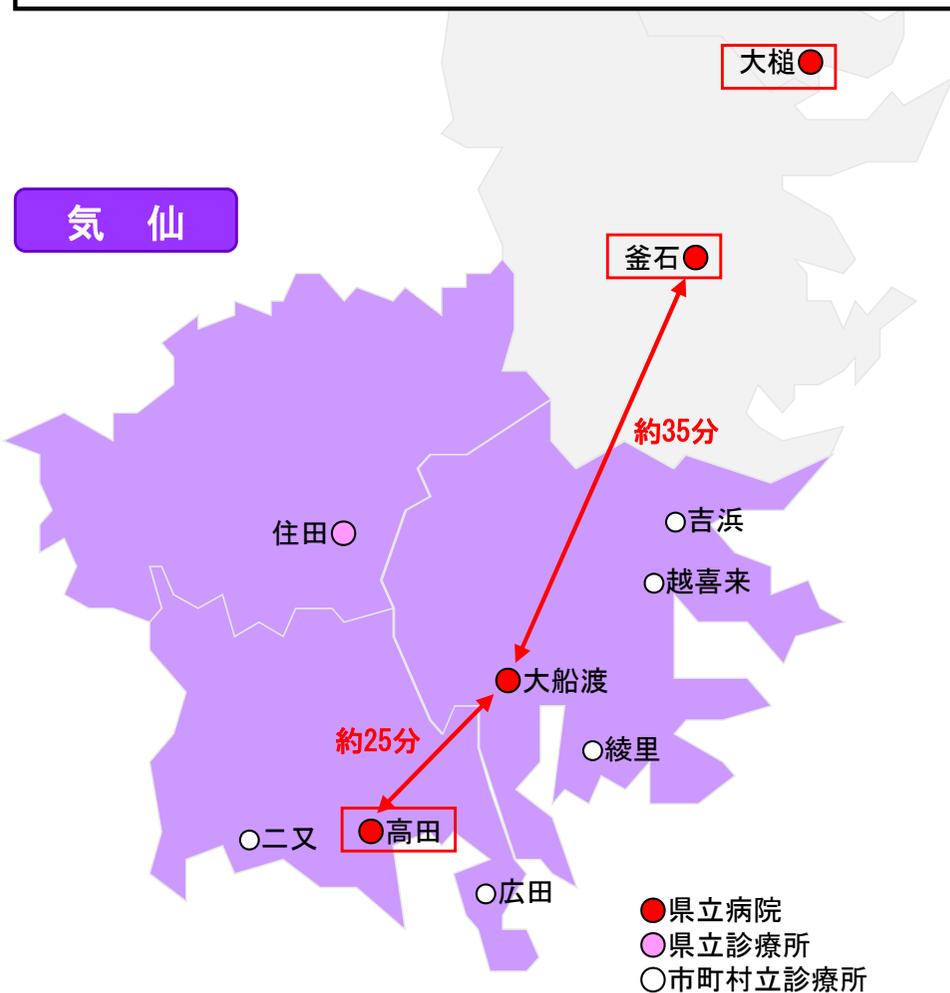
※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

両 磐



各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ⑤気仙医療圏

- 気仙医療圏では、高度急性期、急性期については県立大船渡病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期については主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 気仙医療圏には、基幹病院として大船渡病院、地域病院として高田病院のほか、住田地域診療センターが所在している。
- 大船渡病院は、圏域の基幹病院及び救命救急センターとしての機能を担い、三次救急医療やがん医療、周産期医療等の高度・専門医療を提供。
- 高田病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である大船渡病院と連携しながら高齢者を中心とした入院医療等を提供。
- 住田地域診療センターは、プライマリケア領域の外来機能を担う。また、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っている。



【各病院の状況(令和2年度)】

	大船渡病院	高田病院
病床数	408	60
勤務医数	41	6
標榜診療科目数	20	8
入院患者/日	242	22
外来患者/日	619	136
救急車受入台数/年	2,408	36
	(単位:千円)	
収益	8,516,560	1,264,871
費用	9,092,537	1,144,771
損益	▲ 575,976	120,100
うち繰入金	1,336,577	276,762
累積欠損金	▲ 6,076,170	▲ 5,850,960

※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ⑥釜石医療圏

- 釜石医療圏では高度急性期や急性期は主に県立釜石病院が担い、回復期は主に民間病院が、慢性期については公立・民間の病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 釜石医療圏には、基幹病院として釜石病院、地域病院として大槌病院が所在している。
- 釜石病院は、圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療やがん医療等の高度・専門医療を提供。
- 大槌病院は、圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら入院医療等を提供。大槌町との連携による健康教室等への参画により、糖尿病をはじめとした生活習慣病の治療と予防にも注力。



【各病院の状況(令和2年度)】

	釜石病院	大槌病院
病床数	272	50
勤務医数	17	6
標榜診療科目数	17	6
入院患者/日	139	27
外来患者/日	379	56
救急車受入台数/年	1,568	26
		(単位:千円)
収益	4,426,062	982,767
費用	4,857,417	1,049,948
損益	▲ 431,355	▲ 67,181
うち繰入金	558,853	360,883
累積欠損金	▲ 2,416,695	▲ 4,312,329

※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ⑦宮古医療圏

- 宮古医療圏では高度急性期や急性期は主に県立宮古病院を中心として主に公的病院が担い、回復期は主に民間病院が、慢性期は公的病院や民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 宮古医療圏には、基幹病院として宮古病院、地域病院として山田病院が所在している。
- 宮古病院は、圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療やがん医療、周産期医療等の高度・専門医療を提供。
- 山田病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である宮古病院と連携しながら入院医療等を提供。山田町内を中心に訪問診療及び訪問看護を実施。山田町と連携した健康教室(出前健康講座、糖尿病重症化・合併症予防教室等)を開催。

宮古



- 県立病院
- 市町村立診療所
- その他の病院（許可病床100床以上、病院群輪番制参加施設等）

【各病院の状況(令和2年度)】

	宮古病院	山田病院
病床数	274	50
勤務医数	32	2
標榜診療科目数	20	6
入院患者/日	211	19
外来患者/日	430	77
救急車受入台数/年	2,717	38
(単位:千円)		
収益	6,994,130	934,262
費用	6,722,857	936,018
損益	271,273	▲ 1,756
うち繰入金	828,835	334,268
累積欠損金	670,639	▲ 4,570,777

※赤枠は3年連続で病床利用率が70%を下回っている病院である。

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ⑧久慈医療圏

- 久慈医療圏では、高度急性期、急性期及び回復期は県立久慈病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。
- 久慈医療圏には、基幹病院として久慈病院が所在している。
- 久慈病院は、圏域の基幹病院及び救命救急センターとしての機能を担い、三次救急医療やがん医療、脳卒中等の高度専門医療を提供。また、医療圏内での分娩の取扱いが久慈病院のみ。リスクの高い妊産婦の分娩に係る八戸、二戸など隣接する医療圏との連携が重要となっている。

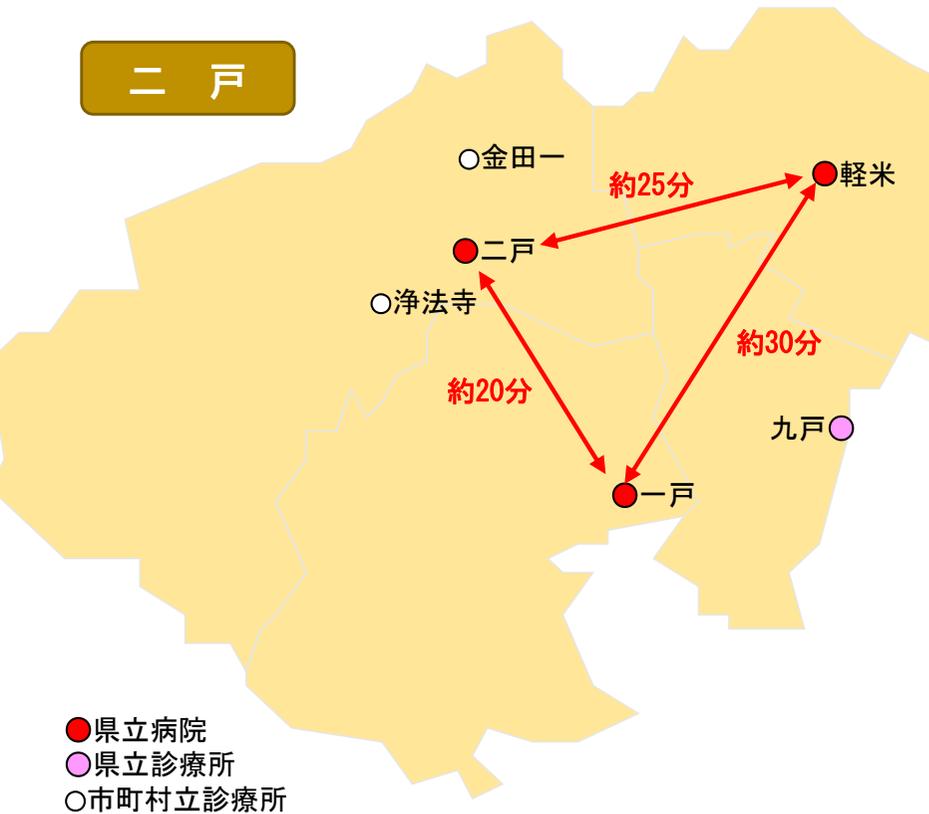


【各病院の状況(令和2年度)】

	久慈病院
病床数	246
勤務医数	29
標榜診療科目数	20
入院患者/日	176
外来患者/日	641
救急車受入台数/年	1,752
	(単位:千円)
収益	6,909,712
費用	7,111,336
損益	▲ 201,625
うち繰入金	888,339
累積欠損金	1,389,548

各保健医療圏及び所在する県立病院等の状況 ⑨二戸医療圏

- 二戸医療圏では、高度急性期、急性期及び慢性期は県立二戸病院を中心として主に公的病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。回復期を担う医療機関はほとんどない。
- 二戸医療圏には、基幹病院として二戸病院、地域病院として一戸病院、軽米病院のほか、九戸地域診療センターが所在している。
- 二戸病院は、圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療やがん医療、周産期医療等の高度・専門医療を提供。
- 一戸病院は、県北部における精神医療の拠点。圏域の地域病院として、基幹病院である二戸病院と連携しながら入院医療等を提供。
- 軽米病院は、圏域の地域病院として、基幹病院である二戸病院と連携しながら入院医療等を提供。地域包括ケア病床を稼働し急性期医療後の回復期患者等を受け入れ。
- 九戸地域診療センターは、プライマリケア領域の外来機能を担う。また、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。



【各病院の状況(令和2年度)】

	二戸病院	一戸病院	軽米病院
病床数	230	199	98
勤務医数	33	14	5
標榜診療科目数	18	12	5
入院患者/日	160	145	70
外来患者/日	476	189	100
救急車受入台数/年	1,557	301	251
(単位:千円)			
収益	5,997,105	2,535,227	1,255,261
費用	6,389,796	3,029,307	1,267,918
損益	▲ 392,691	▲ 494,080	▲ 12,657
うち繰入金	724,480	915,458	332,688
累積欠損金	▲ 6,507,598	▲ 12,549,769	▲ 408,902

岩手県内の自治体立医療機関の設置状況

岩手県内の自治体立医療機関 (休日夜間診療所、歯科診療所を除く)



- 岩手県立病院等、20病院(うち1病院は精神科病院)、6地域診療センターからなり、各二次保健医療圏における基幹病院としての役割や、交通事情や医療資源の恵まれない地域における、地域の初期医療等の役割を担っている。
- 県内の市町村立病院数は、8病院であり、病床数は合計で710床となっている。盛岡市立病院(盛岡市)、総合水沢病院(奥州市)のほかは、主に県立病院の所在しない(合併前の)市町村に設置され、地域医療の役割を担っている。
- 市町村立診療所は、30診療所(休日夜間診療所、歯科診療所等を含めると44診療所)が設置されている。

【市町村立病院の設置状況】

	病院数	病院名	病床数	公営企業会計
盛岡市	1	盛岡市立病院	268	有
一関市	1	一関市国保藤沢病院	44	有
八幡平市	1	八幡平市立病院	60	有
奥州市	2	奥州市総合水沢病院 奥州市まごころ病院	149 48	有 有
葛巻町	1	国保葛巻病院	60	有
西和賀町	1	町立西和賀さわうち病院	40	有
洋野町	1	国保種市病院	41	有
計	8		710	

● 県立病院 (20)
 ○ 県立診療所 (6)
 ● 市町村立病院 (8)
 ○ 市町村立診療所 (30) ※斜字体は許可病床を有するもの
 ※令和3年4月現在

市町村立診療所の設置状況

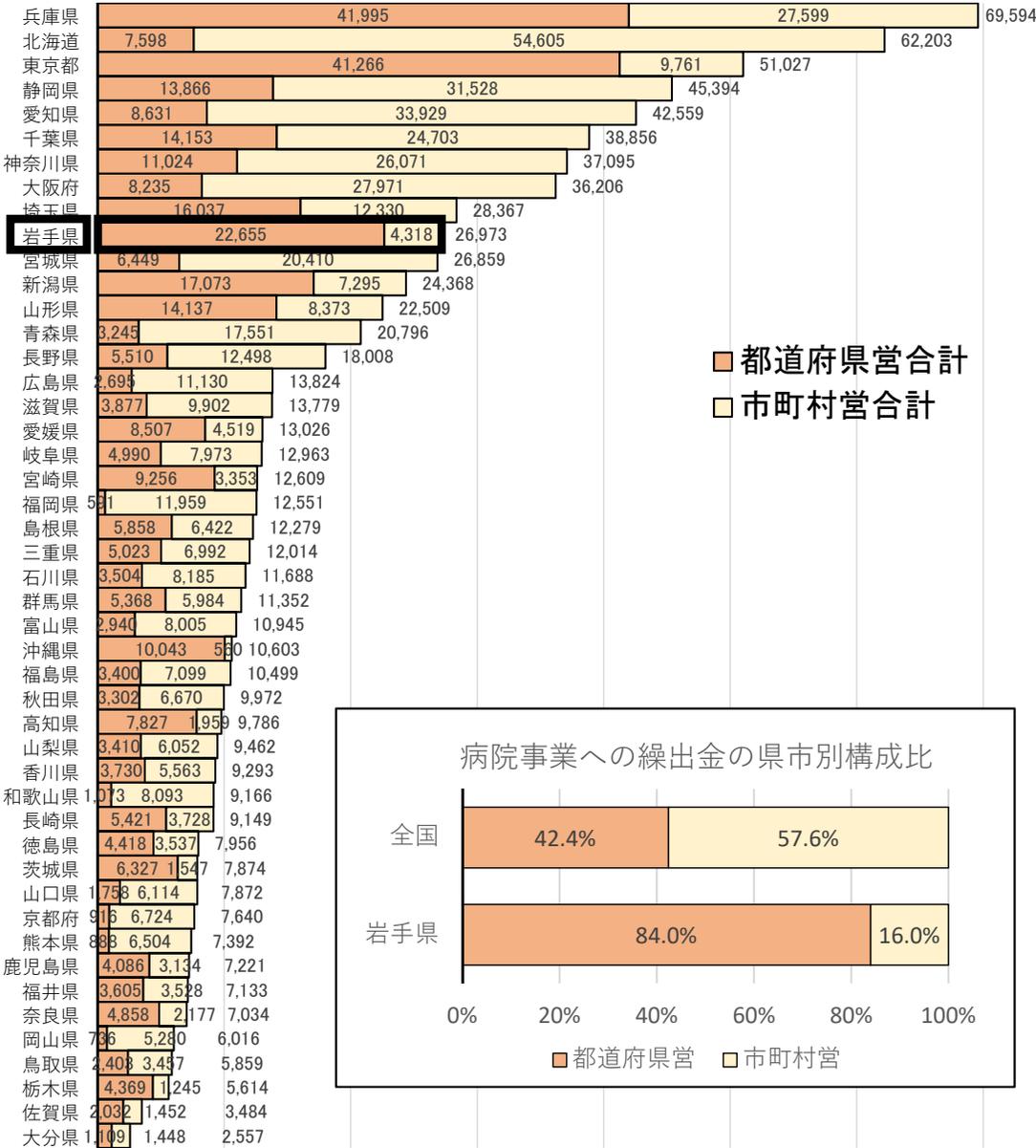
【市町村立診療所の設置状況】

	診療所数	診療所名	病床数	公営企業会計		診療所数	診療所名	病床数	公営企業会計
盛岡市	1	盛岡市夜間急患診療所			八幡平市	2	八幡平市立安代診療所	2	有
宮古市	5	宮古市国民健康保険田老診療所 宮古市国民健康保険新里診療所 宮古市国民健康保険川井診療所 宮古市国民健康保険川井歯科診療所 宮古市休日急患診療所			奥州市	6	奥州市国民健康保険前沢診療所 奥州市国民健康保険衣川診療所 奥州市国民健康保険衣川歯科診療所 奥州市国民健康保険直営診療所 胆江地区休日診療所 胆江地区夜間診療所	19 19 有	
大船渡市	4	大船渡市国民健康保険綾里診療所 大船渡市国民健康保険越喜来診療所 大船渡市国民健康保険吉浜診療所 大船渡市国民健康保険歯科診療所			雫石町	1	雫石町雫石診療所	19	
花巻市	3	国民健康保険花巻市石鳥谷医療センター 花巻市休日歯科診療所 花巻市臨時診療所	19		金ヶ崎町	2	国民健康保険金ヶ崎診療所 国民健康保険金ヶ崎歯科診療所		
久慈市	1	国民健康保険山形診療所	19		岩泉町	5	岩泉町安家診療所 岩泉町大川診療所 岩泉町釜津田診療所 岩泉町小本診療所 岩泉町国民健康保険岩泉歯科診療所		
遠野市	2	遠野市国民健康保険小友診療所 遠野市国民健康保険中央診療所			田野畑村	2	国民健康保険田野畑村診療所 国民健康保険田野畑村歯科診療所		
一関市	4	国民健康保険猿沢診療所 国民健康保険千厩歯科診療所 国民健康保険室根診療所 国民健康保険室根歯科診療所			普代村	2	普代村国民健康保険医科診療所 普代村国民健康保険歯科診療所	13	
陸前高田市	2	陸前高田市国民健康保険 広田診療所 陸前高田市国民健康保険 二又診療所			洋野町	2	国民健康保険大野診療所 国民健康保険大野歯科診療所	6	
二戸市	2	金田一診療所 浄法寺診療所	10		計	44		126	

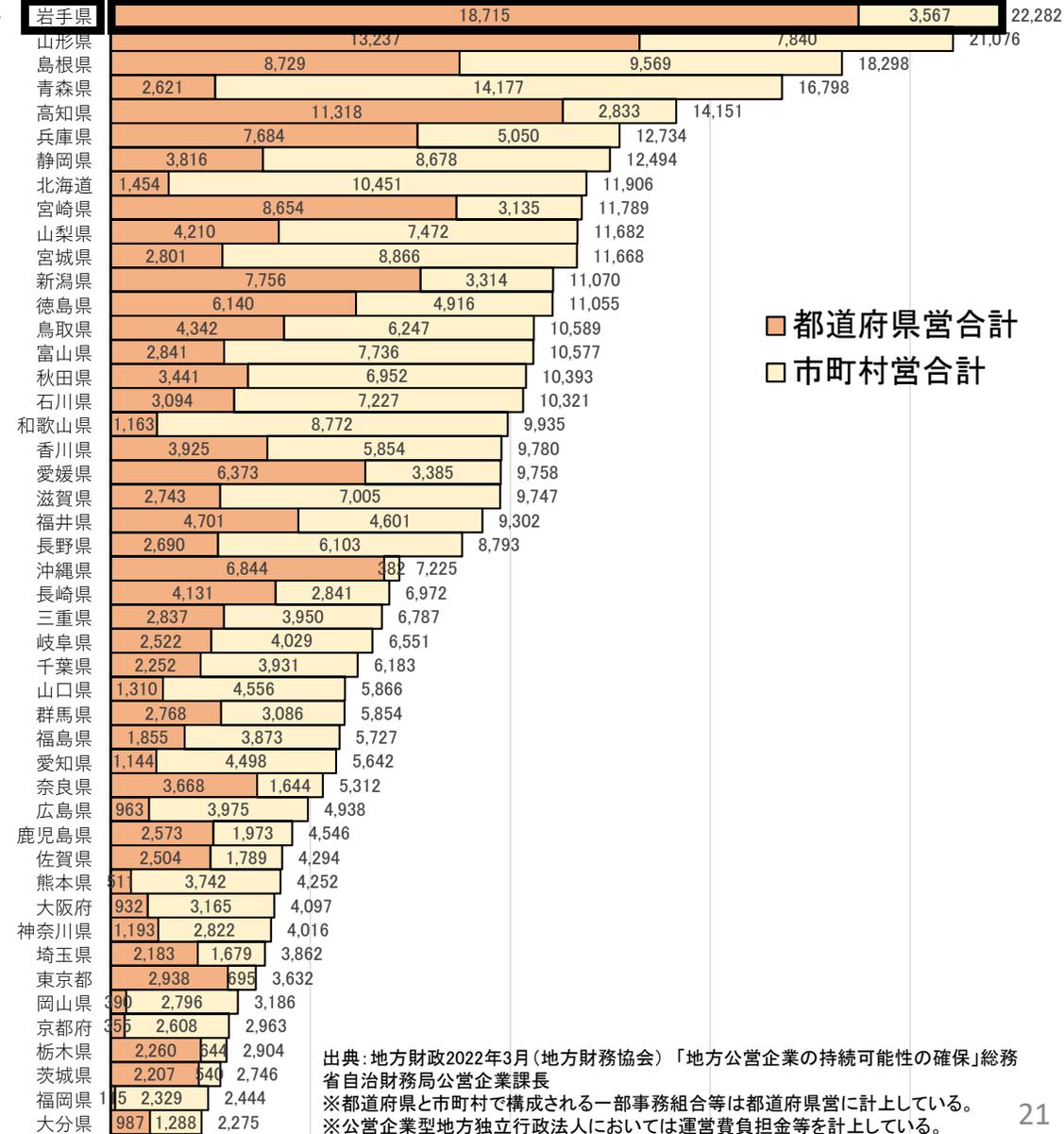
病院事業への繰出金の状況（都道府県別・経営主体別）

- 公立病院への繰出金の県市別構成比は、全国合計で都道府県営が42%、市町村営が58%。
- 岩手県は広大な県土に医療を提供するため、人口当たりで全国最大の繰出金となっているが、このうち県営は84%を占め、医療提供体制の大部分を県が担っている。
- 同様に面積が広い他の道県では、市町村営も一定規模を有しており、県と市町村が連携して医療提供体制を構築していると推察される。
（県営：市町村営）岩手県84:16 北海道12:88 青森県16:84 秋田県33:67 福島県32:68 新潟県70:30 長野県31:69 岐阜県38:62

病院事業への繰出金【実所要額】（百万円）



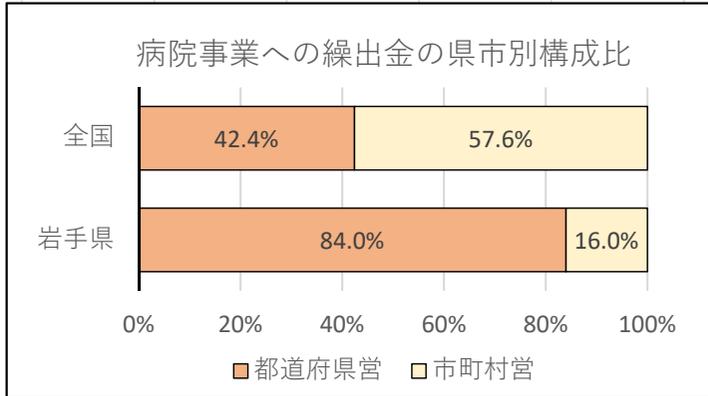
病院事業への繰出金【人口一人当たり所要額】（円）



■ 都道府県営合計
□ 市町村営合計

■ 都道府県営合計
□ 市町村営合計

病院事業への繰出金の県市別構成比



出典：地方財政2022年3月（地方財務協会）「地方公営企業の持続可能性の確保」総務省自治財政局公営企業課長
※都道府県と市町村で構成される一部事務組合等は都道府県営に計上している。
※公営企業型地方独立行政法人においては運営費負担金等を計上している。

【参考】岩手県地域医療構想(平成27年度策定)の概要等 ①地域医療構想の性格

【目指すべき将来像】

- 患者のニーズに応じ、高度急性期から急性期、回復期、慢性期、在宅医療・介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく、過不足なく提供される医療体制を確保されていること。

【地域医療構想の内容】

- 構想区域の設定(本県は二次保健医療圏を構想区域に設定)
- 構想区域における将来の病床機能ごとの必要病床数
- 構想区域における将来の在宅医療等の必要量
- 地域医療構想の実現に向けて取り組む事項

【病床機能報告制度】

- 一般病床・療養病床を有する医療機関は、現在の病床機能と6年後の病床機能の予定を高度急性期、急性期、回復期、慢性期から選択し、都道府県に毎年報告。

【地域医療構想と病床機能報告の比較】

- 地域医療構想で定めた病床機能ごとの必要病床数と、病床機能報告による病床機能ごとの病床数を想定区域単位で比較。
- 構想区域において不足する病床機能と過剰となる病床機能の方向性が明確になる。

【協議の場】

- 医療・介護関係者や市町村、医療保険者等で構成する「協議の場」を構想区域ごとに設置
- 不足する病床機能の確保方法や在宅医療等の体制整備等を話し合う。
- 協議結果に基づき、医療機関が自主的に不足する病床機能への転換や訪問診療への参入等を行い、地域の医療提供体制を確保。

参考)病床の機能区分(国の定義)

【高度急性期機能】急性期の患者に対し、該当患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供するもの(救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット等の病棟)

【急性期機能】急性期の患者に対し、該当患者の状態の早期安定化に向けて、医療を提供するもの(高度急性期機能を除く)

【回復期機能】急性期を経過した患者に対し、在宅復帰に向けた医療またはリハビリテーションの提供を行うもの

【慢性期機能】長期にわたり療養が必要な患者を入院させるもの

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ①盛岡医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 盛岡医療圏では、県全域のセンター機能を担う岩手医科大学附属病院や県立中央病院が立地するほか、病床機能報告の対象となる病床の約46%(R2現在)が集中している。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、高度急性期、急性期、慢性期が過剰となり、回復期が不足すると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	1,323	327	1,232	325	▲ 91	▲ 2	547	685
急性期	2,274	358	2,091	360	▲ 183	2	1,553	538
回復期	909	0	1,173	0	264	0	1,861	▲ 688
慢性期	1,743	0	1,422	0	▲ 321	0	1,224	198
休棟中等	113	38	163	38	50	0		163

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立中央病院	325	360	0	0	0
岩手県立中央病院附属沼宮内地域診療センター	0	0	0	0	19
岩手県立中央病院附属紫波地域診療センター	0	0	0	0	19

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ②岩手中部医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 岩手中部医療圏では、高度急性期や急性期については県立中部病院などを中心として主に公的病院が担い、回復期や慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期が過剰となり、回復期と慢性期が不足すると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	50	50	50	50	0	0	135	▲ 85
急性期	1,253	609	904	484	▲ 349	▲ 125	438	466
回復期	231	0	364	68	133	68	555	▲ 191
慢性期	251	0	225	0	▲ 26	0	248	▲ 23
休棟中等	169	19	38	19	▲ 131	0		38

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立中部病院	50	364	0	0	0
岩手県立遠野病院	0	120	0	0	0
岩手県立東和病院	0	0	68	0	0
岩手県立中央病院附属大迫地域診療センター	0	0	0	0	19

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ③胆江医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 胆江医療圏では、高度急性期、急性期については県立胆沢病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期と慢性期が過剰となり、回復期が不足すると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	0	0	0	0	0	0	84	▲ 84
急性期	816	467	578	337	▲ 238	▲ 130	357	221
回復期	91	0	275	118	184	118	312	▲ 37
慢性期	527	0	487	0	▲ 40	0	445	42
休棟中等	38	0	49	0	11	0		49

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立胆沢病院	0	337	0	0	0
岩手県立江刺病院	0	0	118	0	0

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ④両磐医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 両磐医療圏では、高度急性期、急性期については県立磐井病院を中心として主に公的病院や民間病院が担い、回復期や慢性期は主に公的病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期及び慢性期が過剰となると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	0	0	0	0	0	0	76	▲ 76
急性期	855	428	669	395	▲ 186	▲ 33	278	391
回復期	151	101	262	98	111	▲ 3	290	▲ 28
慢性期	230	0	260	0	30	0	237	23
休棟中等	76	0	58	0	▲ 18	0		58

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立磐井病院	0	305	0	0	0
岩手県立千厩病院	0	90	58	0	0
岩手県立大東病院	0	0	40	0	0

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ⑤気仙医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 気仙医療圏では、高度急性期、急性期については県立大船渡病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期については主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期、回復期、慢性期が過剰となると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	20	20	20	20	0	0	44	▲ 24
急性期	345	345	244	244	▲ 101	▲ 101	164	80
回復期	46	46	120	120	74	74	93	27
慢性期	98	0	98	0	0	0	69	29
休棟中等	23	19	65	65	42	46		65

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立大船渡病院	20	244	60	0	46
岩手県立高田病院	0	0	60	0	0
岩手県立大船渡病院附属住田地域診療センター	0	0	0	0	19

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ⑥釜石医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 釜石医療圏では高度急性期や急性期は主に県立釜石病院が担い、回復期は主に民間病院が、慢性期については公立・民間の病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期及び慢性期が過剰となると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B' -A'	C	
高度急性期	0	0	0	0	0	0	31	▲ 31
急性期	340	272	272	272	▲ 68	0	130	142
回復期	119	0	169	50	50	50	165	4
慢性期	282	0	334	0	52	0	223	111
休棟中等	119	119	21	0	▲ 98	▲ 119		21

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立釜石病院	0	272	0	0	0
岩手県立大槌病院	0	0	50	0	0

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ⑦宮古医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 宮古医療圏では高度急性期や急性期は主に県立宮古病院を中心として主に公的病院が担い、回復期は主に民間病院が、慢性期は公的病院や民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期及び回復期が過剰となり、慢性期が不足すると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	0	0	0	0	0	0	39	▲ 39
急性期	359	292	289	249	▲ 70	▲ 43	143	146
回復期	78	0	256	86	178	86	196	60
慢性期	168	0	70	0	▲ 98	0	94	▲ 24
休棟中等	98	98	60	35	▲ 38	▲ 63		60

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立宮古病院	0	249	36	0	35
岩手県立山田病院	0	0	50	0	0

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ⑧久慈医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 久慈医療圏では、高度急性期、急性期及び回復期は県立久慈病院を中心として主に公的病院が担い、慢性期は主に民間病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期、回復期及び慢性期が過剰となると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	20	20	20	20	0	0	43	▲ 23
急性期	335	273	166	166	▲ 169	▲ 107	136	30
回復期	82	43	181	59	99	16	133	48
慢性期	48	0	65	0	17	0	42	23
休棟中等	13	0	117	85	104	85		117

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

(単位:床)

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立久慈病院	20	166	59	0	85

【参考】病床機能報告と必要病床数の比較 ⑨二戸医療圏

【医療提供体制の概況】

○ 二戸医療圏では、高度急性期、急性期及び慢性期は県立二戸病院を中心として主に公的病院が担うかたちで医療提供体制が確保されている。回復期を担う医療機関はほとんどない。

【病床機能報告と必要病床数の比較】

○ 令和2年度の病床機能報告と令和7年度の必要病床数を比較すると、急性期が過剰となり、回復期が不足すると見込まれる。

【地域医療構想で定める必要病床数と病床機能報告による病床数との比較】

(単位:床)

機能区分	病床機能報告						地域医療構想	過剰(不足)病床数
	H27	うち 県立病院	R2	うち 県立病院	病床見直し 実績 (R2-H27)	うち 県立病院	R7 必要病床数	
	A	A'	B	B'	B-A	B'-A'	C	
高度急性期	0	0	0	0	0	0	31	▲ 31
急性期	425	398	283	276	▲ 142	▲ 122	134	149
回復期	0	0	50	50	50	50	91	▲ 41
慢性期	92	92	45	45	▲ 47	▲ 47	35	10
休棟中等	76	19	92	42	16	23		92

【所在する県立病院等(一般病床及び療養病床を有する医療機関のみ)】

医療機関名	R2病床機能報告によるR2現在の病床数				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岩手県立二戸病院	0	175	50	0	23
岩手県立軽米病院	0	53	0	45	0
岩手県立一戸病院	0	48	0	0	0
岩手県立二戸病院附属九戸地域診療センター	0	0	0	0	19

【参考】人口、損益等の推移 ①中央病院

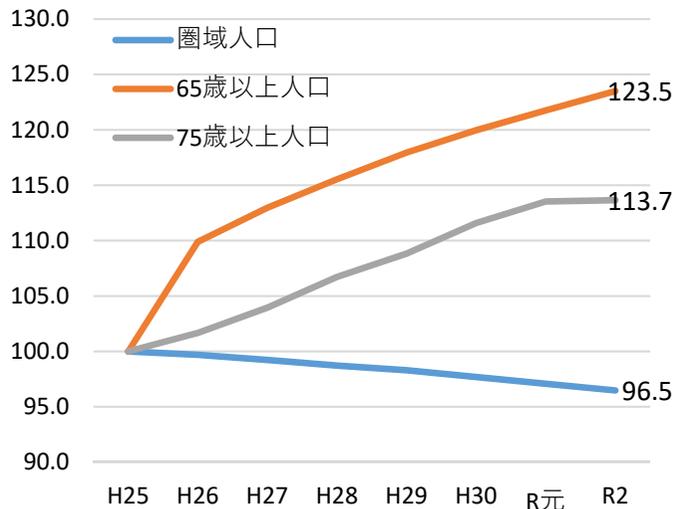
○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【中央病院】

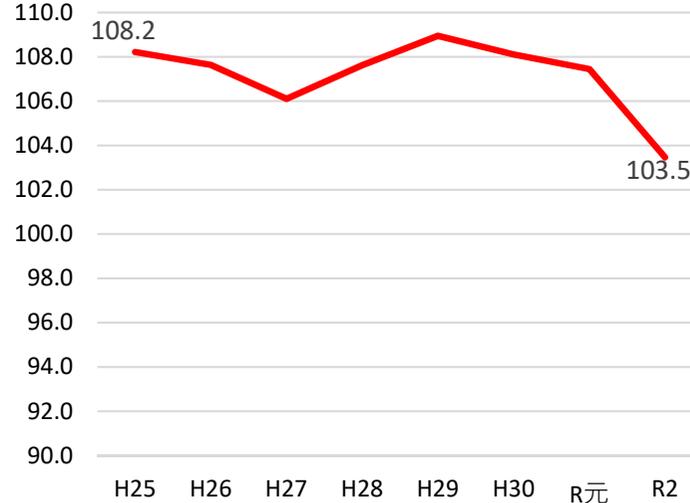
(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	295,680	295,170	294,106	292,795	291,859	290,136	288,470	286,820
(うち65歳以上)	64,799	71,550	73,506	75,081	76,527	77,728	78,859	79,976
(うち75歳以上)	34,876	35,484	36,365	37,439	38,323	39,390	40,240	40,404
圏域人口	479,207	477,742	475,516	473,094	471,033	468,126	465,224	462,337
(うち65歳以上)	109,855	120,726	124,108	126,926	129,581	131,785	133,753	135,672
(うち75歳以上)	59,553	60,547	61,909	63,555	64,812	66,458	67,611	67,683
医師数	146	153	152	150	147	149	152	158
年延入院患者数	215,247	217,825	210,513	211,777	209,227	209,032	210,492	188,493
年延外来患者数	315,949	318,591	319,007	310,157	305,124	303,315	305,002	277,854
収益	21,627,444	22,336,447	23,047,835	23,773,888	24,096,389	24,743,613	26,376,947	25,848,641
費用	19,985,798	25,678,649	21,757,429	22,090,137	22,117,774	23,356,540	24,662,506	24,994,823
損益	1,641,646	▲ 3,342,202	1,290,406	1,683,751	1,978,615	1,387,073	1,714,441	853,818

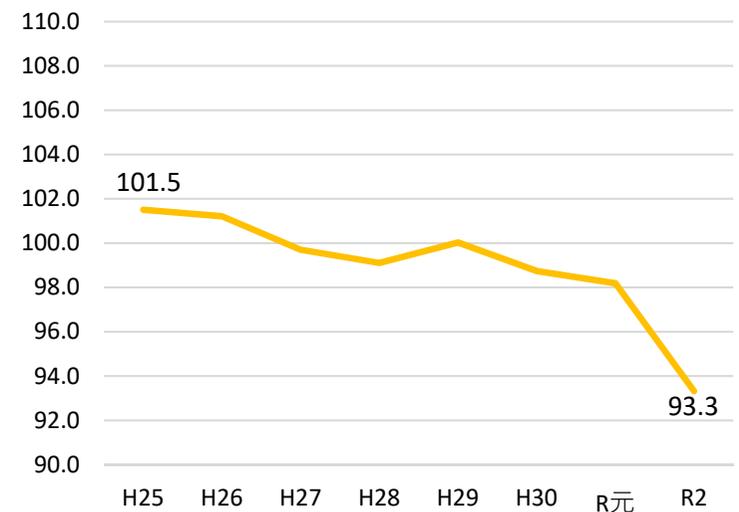
人口



経常収支比率 (単位:%)



修正医業収支比率 (単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ②中部病院

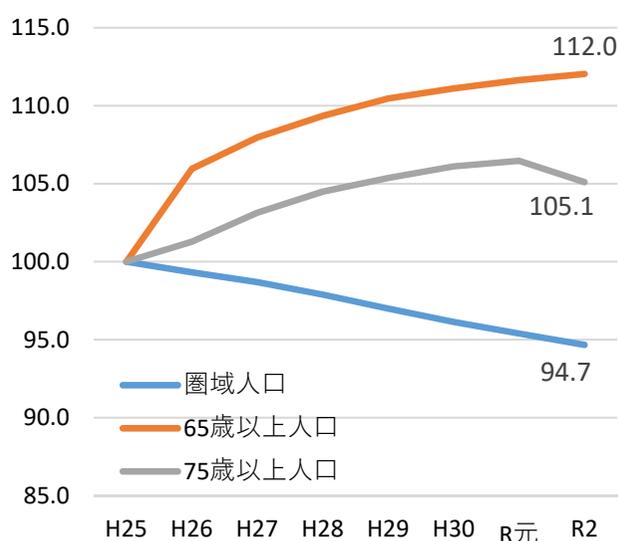
○ 人口の推移に比べると修正医業収支比率の落ち込みが小さい。

【中部病院】

(単位:人、千円)

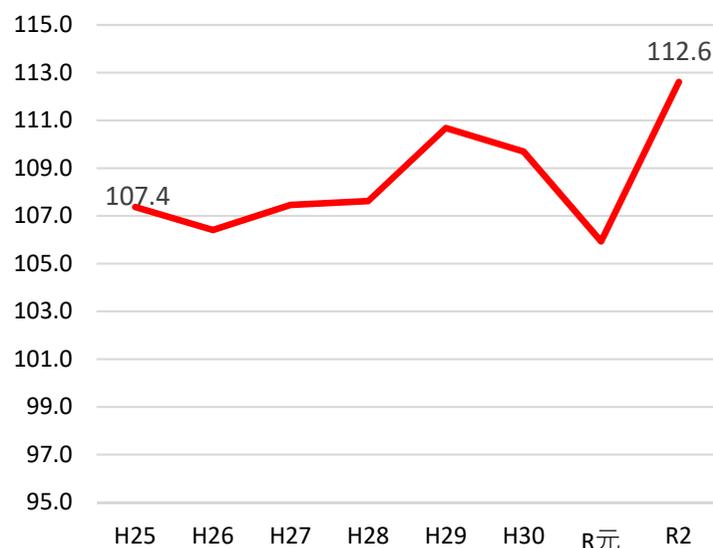
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	93,930	93,769	93,692	93,268	92,911	92,742	92,546	92,370
(うち65歳以上)	21,271	23,077	23,710	24,191	24,682	25,079	25,277	25,546
(うち75歳以上)	11,715	11,929	12,256	12,490	12,677	12,867	12,976	12,904
圏域人口	230,479	228,912	227,469	225,604	223,549	221,584	219,873	218,185
(うち65歳以上)	63,343	67,114	68,388	69,263	69,971	70,380	70,714	70,967
(うち75歳以上)	36,002	36,463	37,133	37,619	37,934	38,201	38,329	37,839
医師数	67	66	69	73	76	75	77	75
年延入院患者数	128,604	129,173	126,140	128,927	130,205	126,638	120,956	117,514
年延外来患者数	139,588	140,110	138,324	139,694	147,340	149,449	146,855	134,675
収益	12,132,020	12,202,709	12,380,622	13,056,514	13,577,572	14,212,017	13,583,837	14,799,066
費用	11,298,591	15,788,971	11,978,497	12,743,033	12,842,683	13,144,826	12,895,364	13,161,876
損益	833,429	▲ 3,586,262	402,125	313,481	734,889	1,067,191	688,473	1,637,190

人口



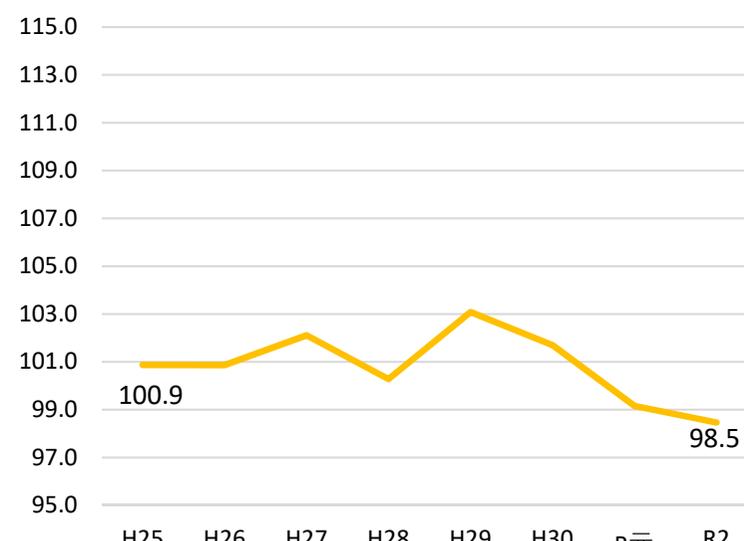
経常収支比率

(単位:%)



修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ③遠野病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【遠野病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	29,402	29,107	28,692	28,285	27,772	27,161	26,555	26,013
(うち65歳以上)	10,063	10,390	10,522	10,569	10,579	10,510	10,491	10,423
(うち75歳以上)	6,122	6,180	6,256	6,282	6,227	6,172	6,075	5,889
圏域人口	230,479	228,912	227,469	225,604	223,549	221,584	219,873	218,185
(うち65歳以上)	63,343	67,114	68,388	69,263	69,971	70,380	70,714	70,967
(うち75歳以上)	36,002	36,463	37,133	37,619	37,934	38,201	38,329	37,839
医師数	11	10	10	8	7	8	7	9
年延入院患者数	39,235	37,092	37,938	36,135	32,863	31,007	29,311	27,710
年延外来患者数	103,397	97,545	94,451	91,611	87,756	81,785	75,322	64,684
収益	2,831,309	2,727,680	2,763,988	2,651,758	2,456,236	2,004,578	1,956,335	2,480,122
費用	3,112,023	3,887,316	3,133,038	2,993,145	2,808,275	2,356,001	2,372,839	2,388,534
損益	▲ 280,714	▲ 1,159,636	▲ 369,050	▲ 341,387	▲ 352,039	▲ 351,423	▲ 416,504	91,588

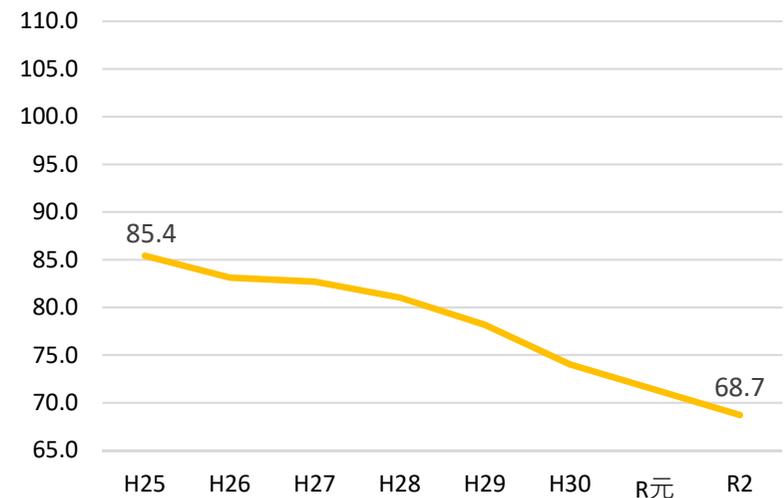
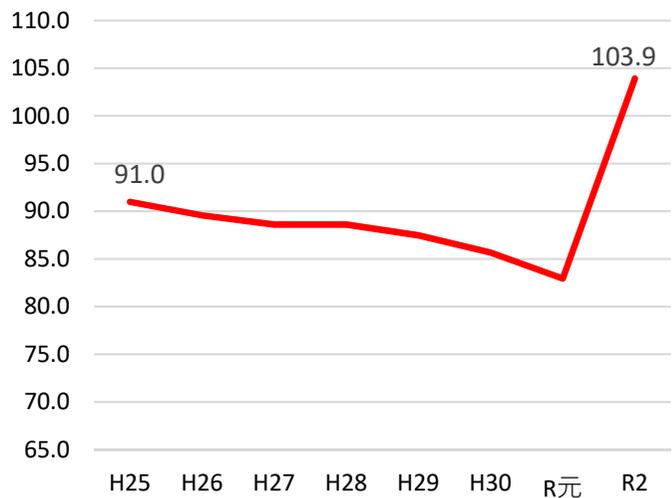
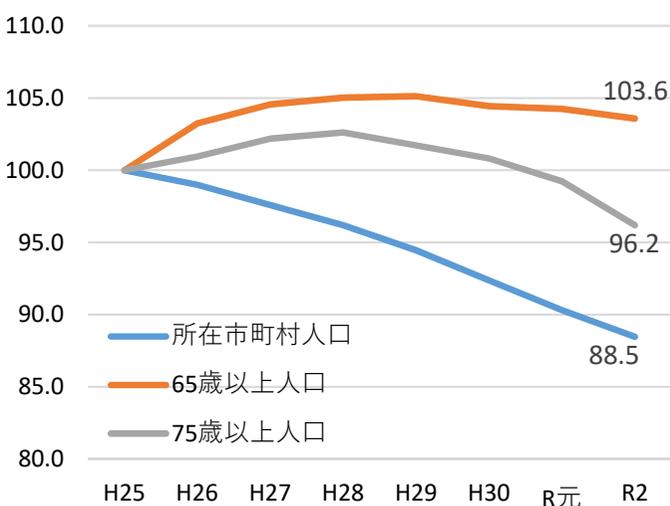
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ④東和病院

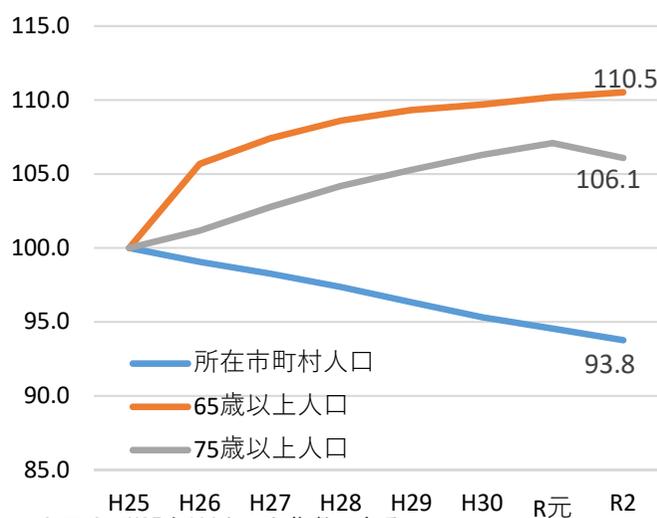
○ 人口の推移に比べて修正医業収支比率の落ち込みが大きい。

【東和病院】

(単位:人、千円)

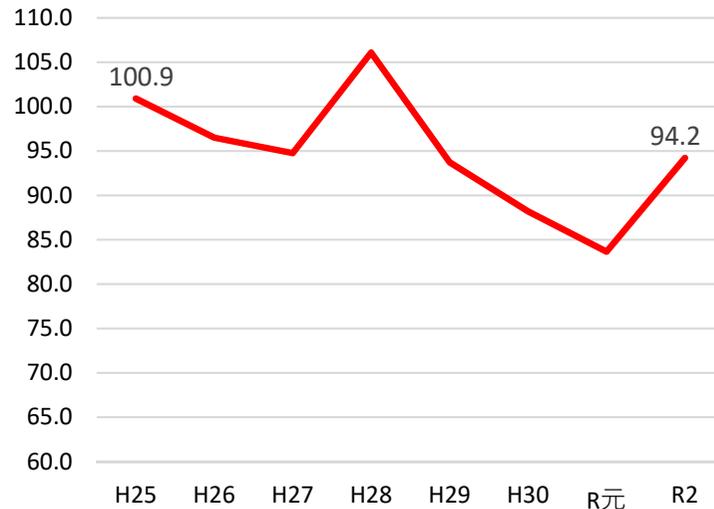
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	100,722	99,773	98,975	98,059	97,027	96,000	95,235	94,438
(うち65歳以上)	29,234	30,894	31,401	31,752	31,960	32,068	32,216	32,311
(うち75歳以上)	16,395	16,587	16,849	17,083	17,261	17,426	17,558	17,393
圏域人口	230,479	228,912	227,469	225,604	223,549	221,584	219,873	218,185
(うち65歳以上)	63,343	67,114	68,388	69,263	69,971	70,380	70,714	70,967
(うち75歳以上)	36,002	36,463	37,133	37,619	37,934	38,201	38,329	37,839
医師数	4	4	4	4	4	5	5	6
年延入院患者数	22,377	20,977	20,596	21,566	20,399	19,557	19,163	17,109
年延外来患者数	25,222	25,852	25,281	24,120	23,134	22,655	22,025	19,890
収益	986,571	963,187	922,955	1,045,995	916,216	879,442	816,490	959,444
費用	977,702	1,329,730	976,119	985,885	977,610	1,002,811	984,644	1,017,937
損益	8,869	▲ 366,543	▲ 53,164	60,110	▲ 61,394	▲ 123,369	▲ 168,154	▲ 58,493

人口



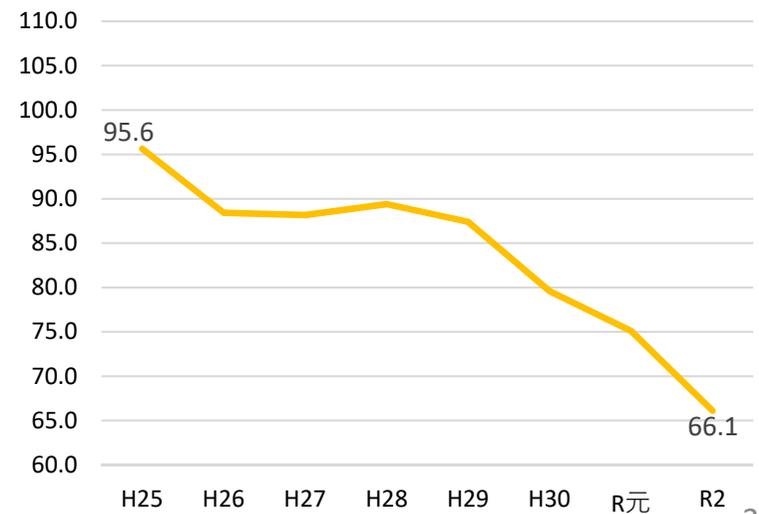
経常収支比率

(単位:%)



修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑤胆沢病院

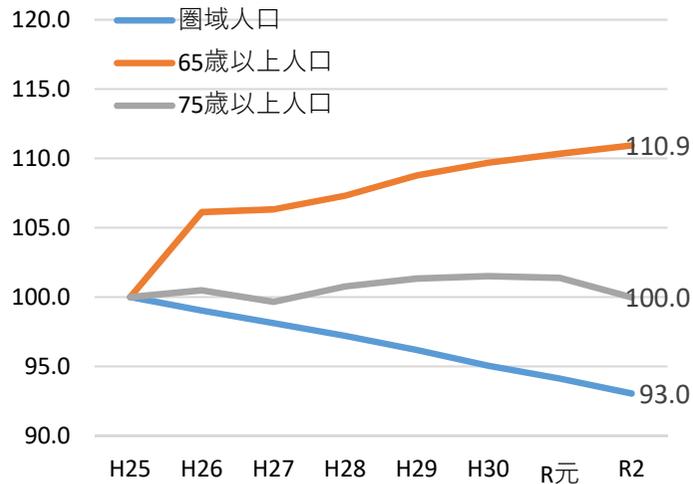
○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【胆沢病院】

(単位:人、千円)

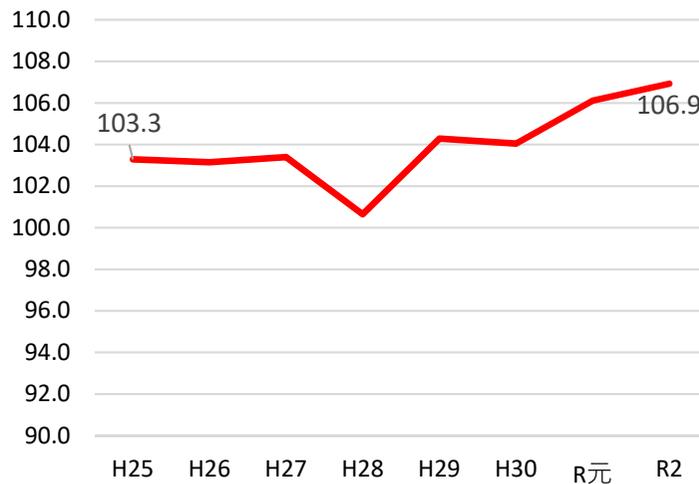
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	123,737	122,421	121,282	120,099	118,852	117,360	116,082	114,644
(うち65歳以上)	36,116	38,382	38,397	38,778	39,295	39,613	39,867	40,044
(うち75歳以上)	21,571	21,625	21,396	21,664	21,823	21,862	21,867	21,566
圏域人口	139,944	138,570	137,303	136,034	134,603	133,004	131,704	130,205
(うち65歳以上)	40,374	42,847	42,929	43,327	43,917	44,284	44,550	44,788
(うち75歳以上)	24,069	24,187	23,985	24,254	24,389	24,432	24,402	24,064
医師数	53	54	52	54	54	57	63	64
年延入院患者数	99,926	99,690	99,775	99,089	101,424	99,034	101,524	95,721
年延外来患者数	161,553	162,011	148,937	140,500	143,897	146,305	150,739	139,174
収益	8,888,664	8,852,103	9,074,046	9,049,357	9,580,667	10,038,061	10,836,259	11,132,994
費用	8,605,714	10,770,651	8,794,290	9,062,801	9,186,706	9,826,602	10,262,268	10,421,372
損益	282,950	▲ 1,918,548	279,756	▲ 13,444	393,961	211,459	573,991	711,622

人口



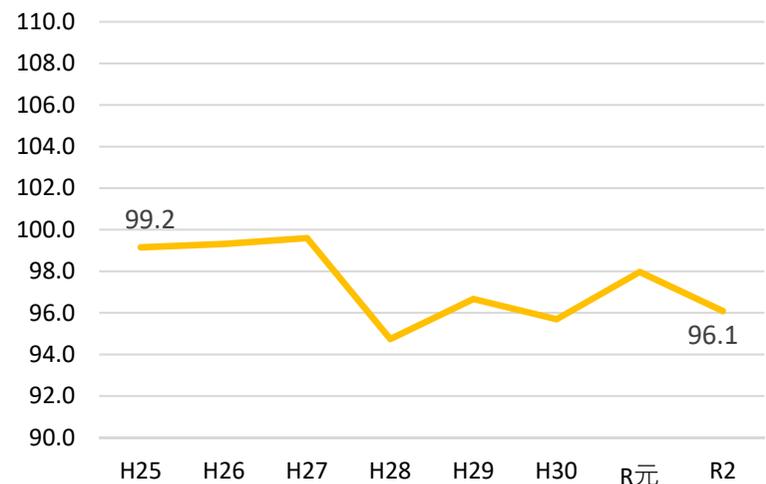
経常収支比率

(単位:%)



修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑥江刺病院

○ 人口の推移に比べて修正医業収支比率の落ち込みが大きい。

【江刺病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	123,737	122,421	121,282	120,099	118,852	117,360	116,082	114,644
(うち65歳以上)	36,116	38,382	38,397	38,778	39,295	39,613	39,867	40,044
(うち75歳以上)	21,571	21,625	21,396	21,664	21,823	21,862	21,867	21,566
圏域人口	139,944	138,570	137,303	136,034	134,603	133,004	131,704	130,205
(うち65歳以上)	40,374	42,847	42,929	43,327	43,917	44,284	44,550	44,788
(うち75歳以上)	24,069	24,187	23,985	24,254	24,389	24,432	24,402	24,064
医師数	6	7	7	7	6	7	7	8
年延入院患者数	32,401	32,170	31,047	27,824	24,371	26,044	24,946	19,913
年延外来患者数	67,288	67,006	62,815	55,649	49,080	46,016	42,955	39,767
収益	1,985,432	2,128,148	2,039,292	1,893,087	1,720,025	1,877,913	1,858,214	2,555,233
費用	2,077,551	2,770,592	2,138,347	2,020,305	1,924,694	1,940,098	1,963,245	2,087,666
損益	▲ 92,119	▲ 642,444	▲ 99,055	▲ 127,218	▲ 204,669	▲ 62,185	▲ 105,031	467,567

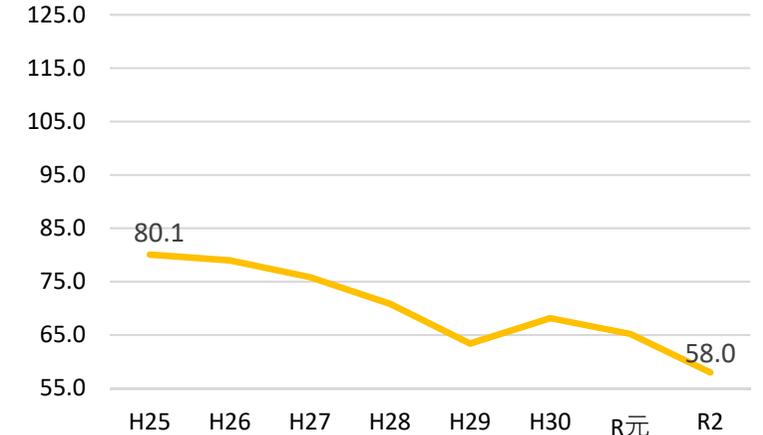
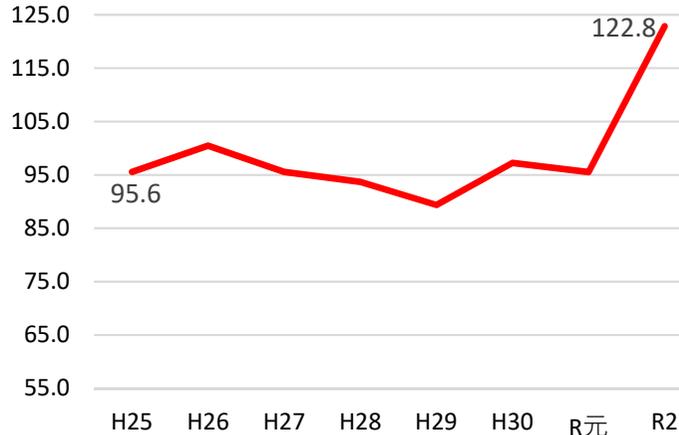
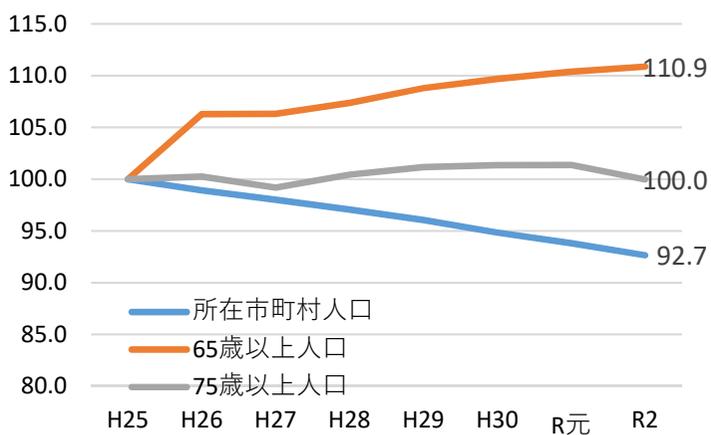
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑦磐井病院

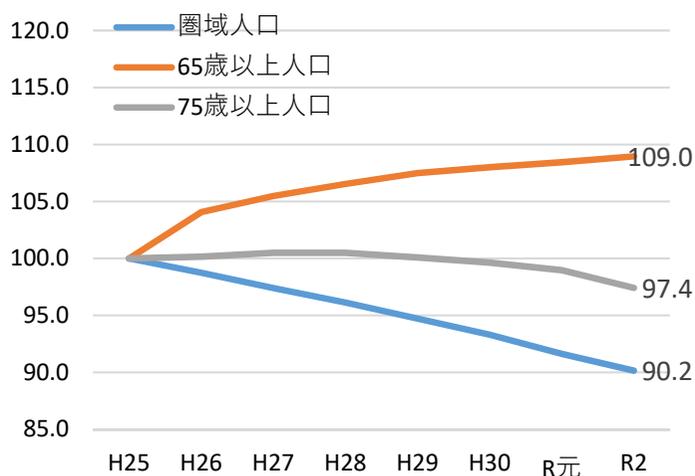
○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【磐井病院】

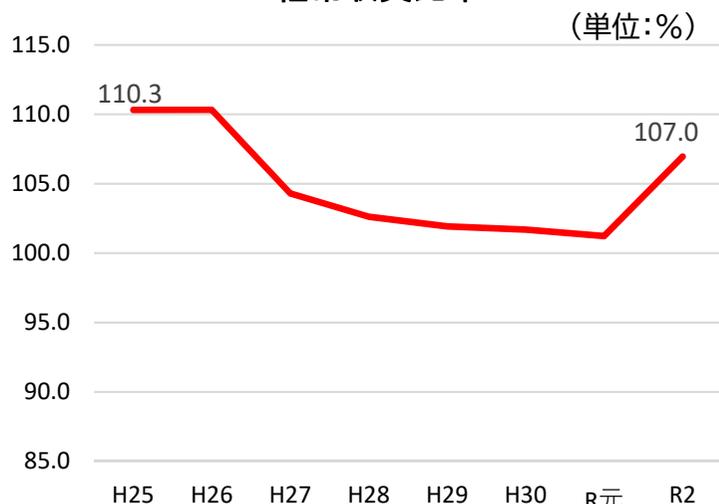
(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	125,934	124,344	122,644	121,059	119,273	117,530	115,426	113,604
(うち65歳以上)	38,500	40,032	40,566	40,954	41,308	41,492	41,658	41,857
(うち75歳以上)	23,033	23,071	23,133	23,142	23,031	22,919	22,753	22,391
圏域人口	134,139	132,461	130,649	128,945	127,053	125,173	122,911	120,934
(うち65歳以上)	41,036	42,705	43,286	43,721	44,113	44,322	44,500	44,713
(うち75歳以上)	24,518	24,556	24,638	24,640	24,539	24,427	24,265	23,886
医師数	49	52	51	53	55	61	64	61
年延入院患者数	91,208	92,121	90,596	90,390	89,595	91,449	89,657	78,627
年延外来患者数	130,176	127,895	126,663	124,776	124,882	129,082	131,158	115,121
収益	8,071,085	8,193,854	8,141,662	8,183,917	8,293,963	8,792,079	9,238,986	10,076,557
費用	7,466,313	9,526,173	7,819,766	7,974,896	8,137,614	8,813,439	9,182,520	9,430,836
損益	604,772	▲ 1,332,319	321,896	209,021	156,349	▲ 21,360	56,466	645,721

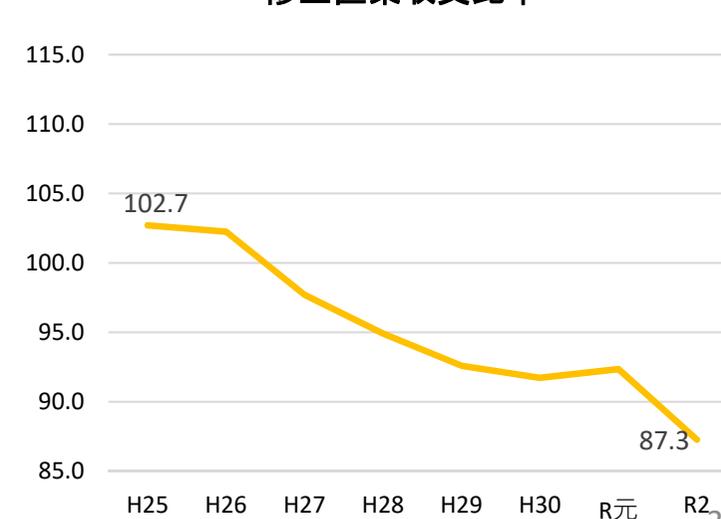
人口



経常収支比率



修正医業収支比率 (単位: %)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑧千厩病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【千厩病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	125,934	124,344	122,644	121,059	119,273	117,530	115,426	113,604
(うち65歳以上)	38,500	40,032	40,566	40,954	41,308	41,492	41,658	41,857
(うち75歳以上)	23,033	23,071	23,133	23,142	23,031	22,919	22,753	22,391
圏域人口	134,139	132,461	130,649	128,945	127,053	125,173	122,911	120,934
(うち65歳以上)	41,036	42,705	43,286	43,721	44,113	44,322	44,500	44,713
(うち75歳以上)	24,518	24,556	24,638	24,640	24,539	24,427	24,265	23,886
医師数	9	8	7	7	8	10	9	10
年延入院患者数	40,395	41,440	41,213	42,640	43,337	42,268	36,468	26,879
年延外来患者数	61,463	63,674	60,233	60,106	61,657	58,836	56,372	52,517
収益	2,524,024	2,543,224	2,448,267	2,472,779	2,592,533	2,549,991	2,896,340	3,293,123
費用	2,948,156	3,851,287	2,893,004	2,883,299	3,039,852	3,078,022	2,980,404	2,912,579
損益	▲ 424,132	▲ 1,308,063	▲ 444,737	▲ 410,520	▲ 447,319	▲ 528,031	▲ 84,064	380,544

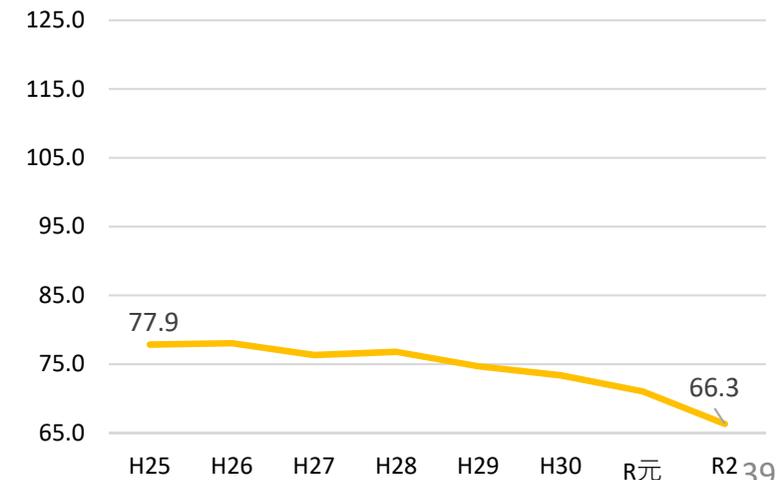
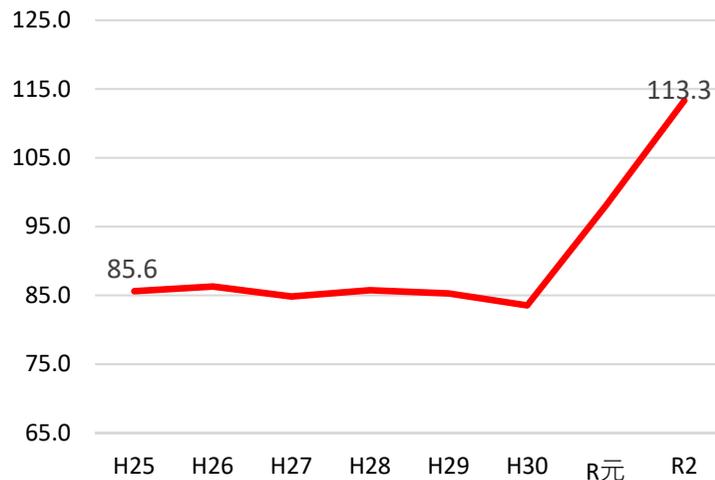
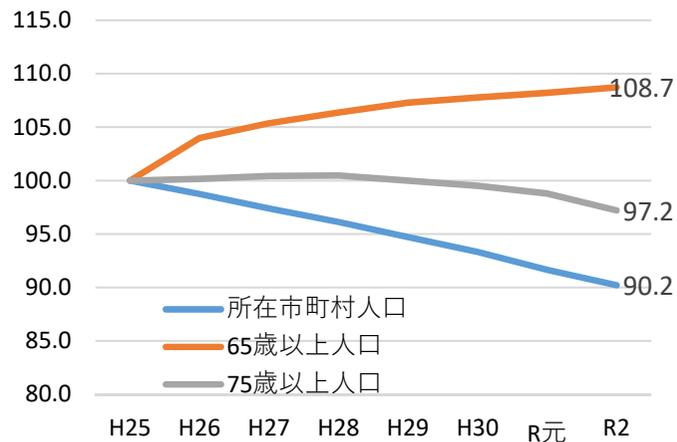
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑨大東病院

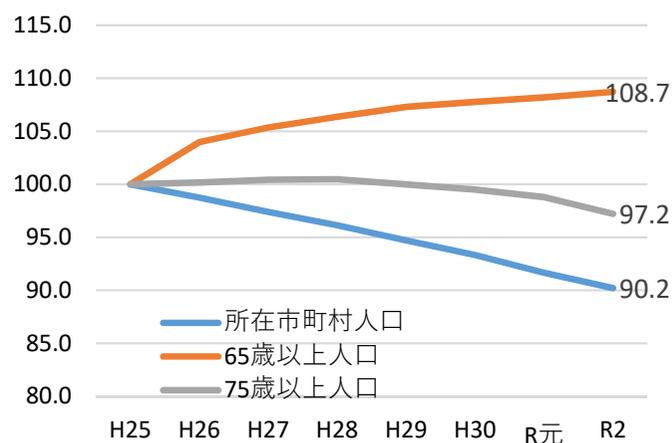
○ 東日本大震災津波の影響により、病棟を休止したのち、平成26年4月から再開しており、修正医業収支比率は増加傾向(平成25年度:16.8→令和2年度:34.8)。

【大東病院】

(単位:人、千円)

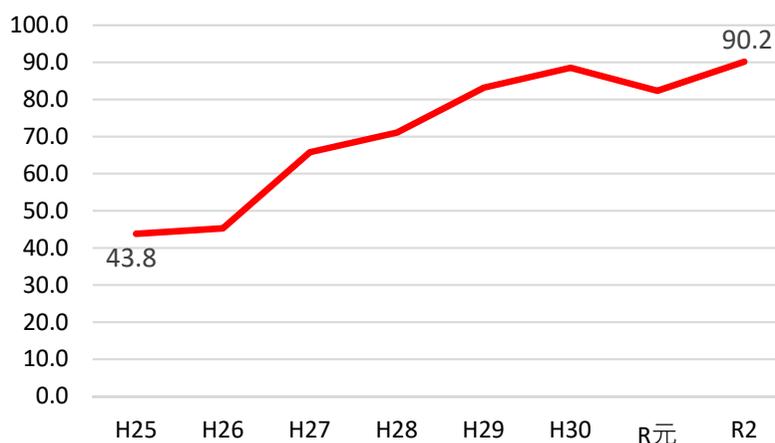
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	125,934	124,344	122,644	121,059	119,273	117,530	115,426	113,604
(うち65歳以上)	38,500	40,032	40,566	40,954	41,308	41,492	41,658	41,857
(うち75歳以上)	23,033	23,071	23,133	23,142	23,031	22,919	22,753	22,391
圏域人口	134,139	132,461	130,649	128,945	127,053	125,173	122,911	120,934
(うち65歳以上)	41,036	42,705	43,286	43,721	44,113	44,322	44,500	44,713
(うち75歳以上)	24,518	24,556	24,638	24,640	24,539	24,427	24,265	23,886
医師数	2	2	2	3	3	3	3	3
年延入院患者数	0	3,510	4,353	3,945	4,655	5,757	5,213	6,467
年延外来患者数	11,491	11,578	11,460	10,654	10,518	10,724	10,656	9,335
収益	202,402	311,190	458,100	508,516	615,523	692,569	642,193	727,087
費用	522,337	918,623	698,618	715,593	740,160	784,818	787,899	805,640
損益	▲ 319,935	▲ 607,433	▲ 240,518	▲ 207,077	▲ 124,637	▲ 92,249	▲ 145,706	▲ 78,553

人口



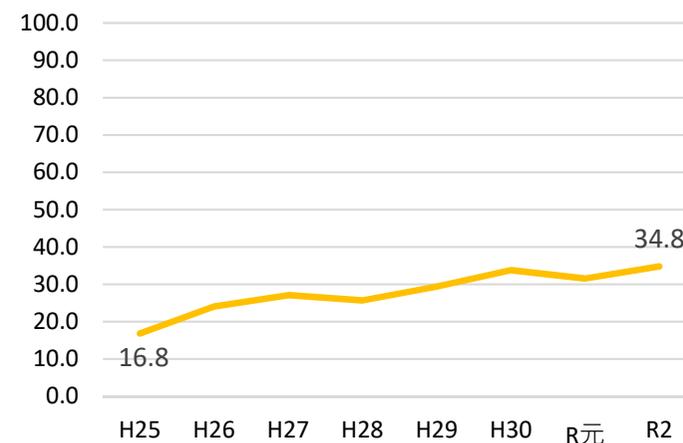
経常収支比率

(単位:%)



修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑩南光病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【南光病院】

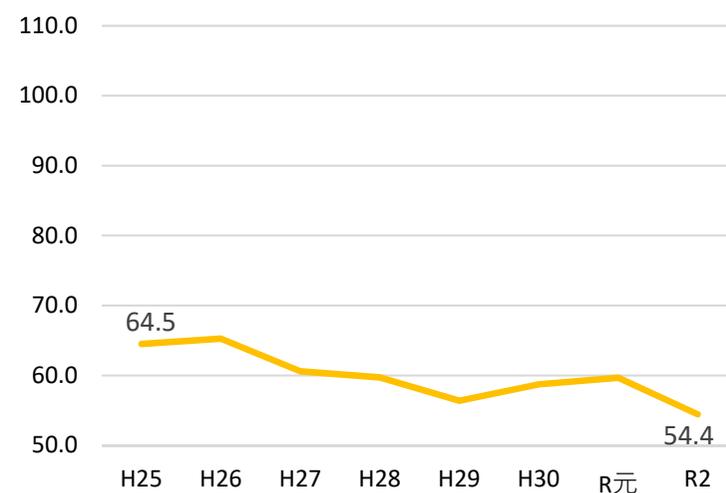
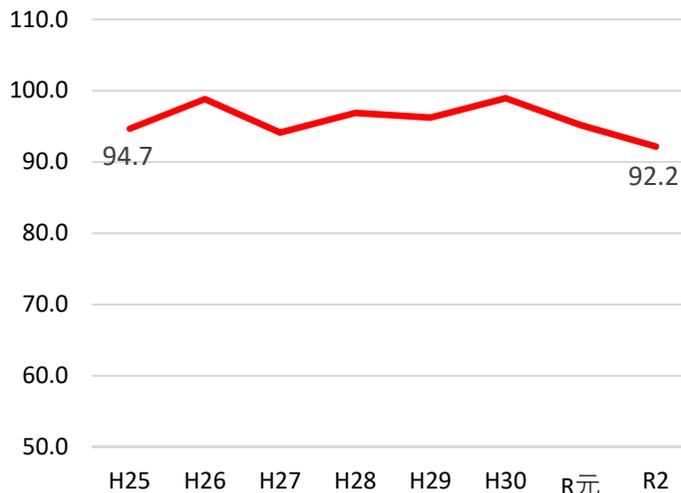
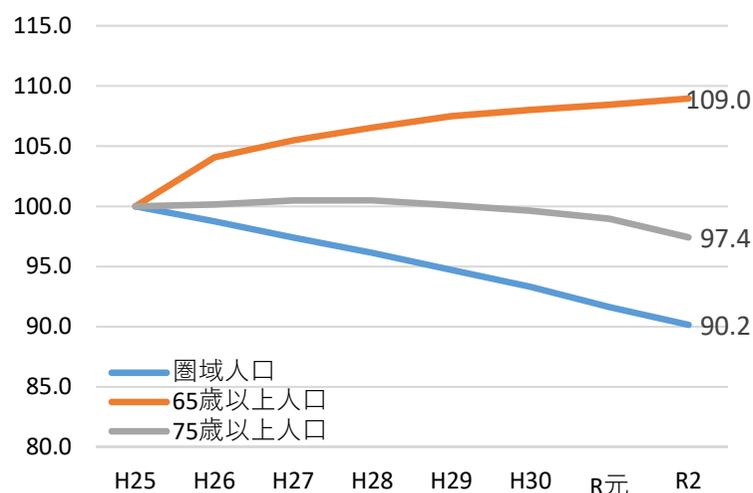
(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	125,934	124,344	122,644	121,059	119,273	117,530	115,426	113,604
(うち65歳以上)	38,500	40,032	40,566	40,954	41,308	41,492	41,658	41,857
(うち75歳以上)	23,033	23,071	23,133	23,142	23,031	22,919	22,753	22,391
圏域人口	134,139	132,461	130,649	128,945	127,053	125,173	122,911	120,934
(うち65歳以上)	41,036	42,705	43,286	43,721	44,113	44,322	44,500	44,713
(うち75歳以上)	24,518	24,556	24,638	24,640	24,539	24,427	24,265	23,886
医師数	9	8	10	9	8	9	9	9
年延入院患者数	98,653	94,464	86,330	85,506	79,656	79,502	76,049	69,159
年延外来患者数	34,796	35,083	35,514	36,149	36,124	35,440	34,905	32,700
収益	2,833,147	2,844,715	2,734,095	2,918,596	2,910,908	3,043,156	2,918,456	2,839,778
費用	2,992,362	4,187,494	2,915,135	3,012,342	3,025,018	3,100,103	3,090,170	3,213,583
損益	▲ 159,215	▲ 1,342,779	▲ 181,040	▲ 93,746	▲ 114,110	▲ 56,947	▲ 171,714	▲ 373,805

人口

経常収支比率 (単位:%)

修正医業収支比率 (単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑪大船渡病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【大船渡病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	39,134	38,896	38,421	37,891	37,264	36,655	35,849	35,107
(うち65歳以上)	12,166	12,962	13,124	13,216	13,345	13,372	13,300	13,243
(うち75歳以上)	6,848	6,943	7,065	7,237	7,367	7,454	7,420	7,331
圏域人口	65,826	65,325	64,505	63,604	62,469	61,371	60,164	58,969
(うち65歳以上)	21,428	22,566	22,860	22,978	23,144	23,165	23,081	22,976
(うち75歳以上)	12,317	12,438	12,630	12,888	13,022	13,109	13,091	12,892
医師数	41	42	42	44	42	42	41	41
年延入院患者数	113,782	113,799	112,290	103,071	96,307	88,169	94,858	88,247
年延外来患者数	191,750	194,576	190,744	187,242	185,317	182,627	178,729	165,039
収益	8,755,345	8,644,755	8,588,223	8,486,837	8,222,104	8,253,061	8,328,847	8,516,561
費用	8,628,810	11,007,988	8,919,260	8,792,729	8,576,798	8,679,484	8,907,877	9,092,537
損益	126,535	▲ 2,363,233	▲ 331,037	▲ 305,892	▲ 354,694	▲ 426,423	▲ 579,030	▲ 575,976

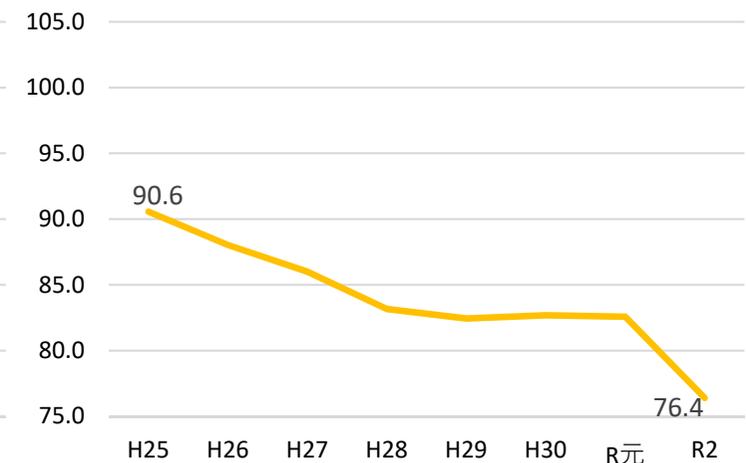
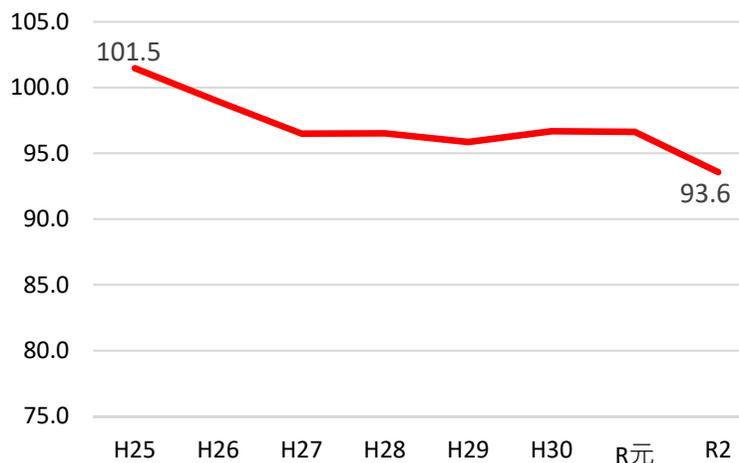
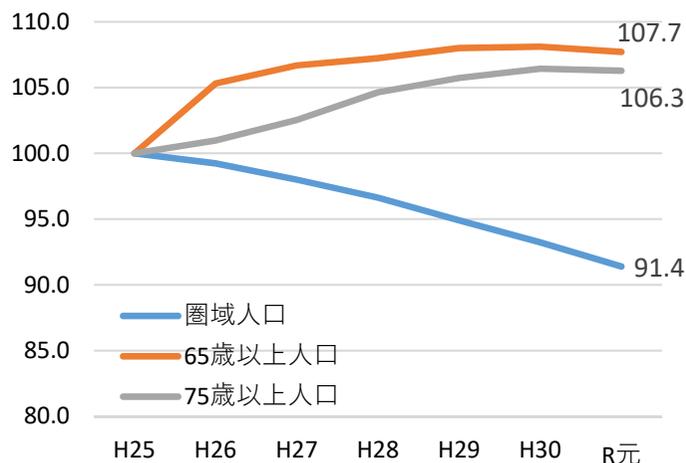
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑫高田病院

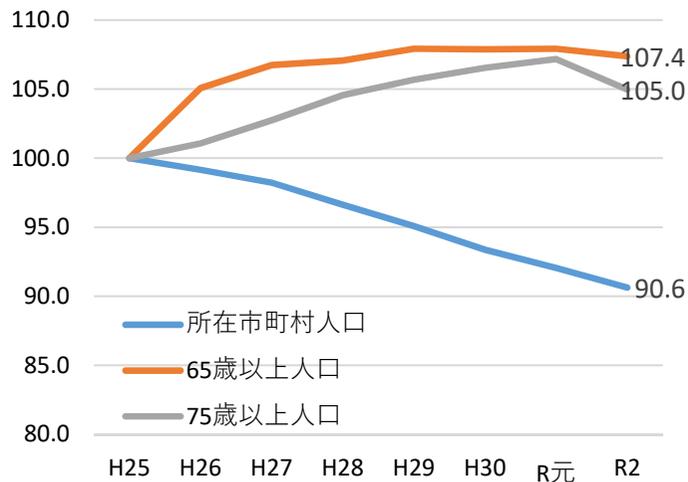
○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【高田病院】

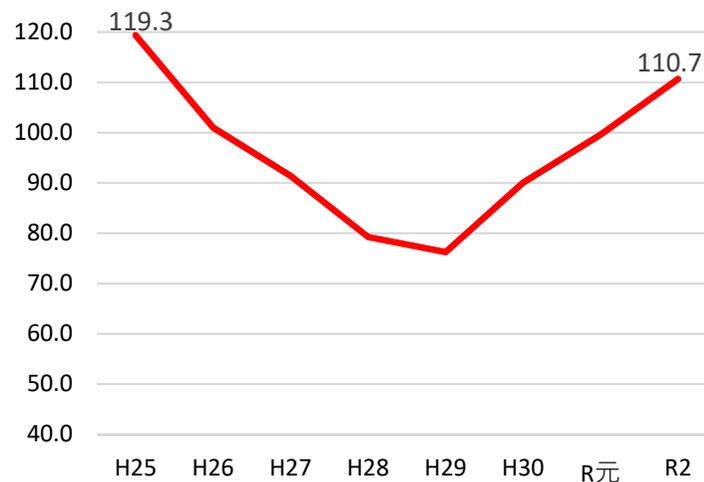
(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	20,565	20,392	20,199	19,871	19,553	19,201	18,931	18,637
(うち65歳以上)	6,856	7,204	7,318	7,340	7,399	7,396	7,399	7,362
(うち75歳以上)	3,948	3,990	4,056	4,128	4,172	4,206	4,231	4,144
圏域人口	65,826	65,325	64,505	63,604	62,469	61,371	60,164	58,969
(うち65歳以上)	21,428	22,566	22,860	22,978	23,144	23,165	23,081	22,976
(うち75歳以上)	12,317	12,438	12,630	12,888	13,022	13,109	13,091	12,892
医師数	9	7	5	7	6	6	6	6
年延入院患者数	10,778	10,799	9,125	6,694	7,113	10,158	10,112	7,961
年延外来患者数	46,986	44,614	41,084	42,996	43,352	38,453	35,144	33,103
収益	1,240,984	981,308	869,274	759,020	815,142	1,108,899	1,145,784	1,264,871
費用	1,039,882	1,316,252	951,631	957,854	1,068,983	1,239,464	1,163,820	1,144,771
損益	201,102	▲ 334,944	▲ 82,357	▲ 198,834	▲ 253,841	▲ 130,565	▲ 18,036	120,100

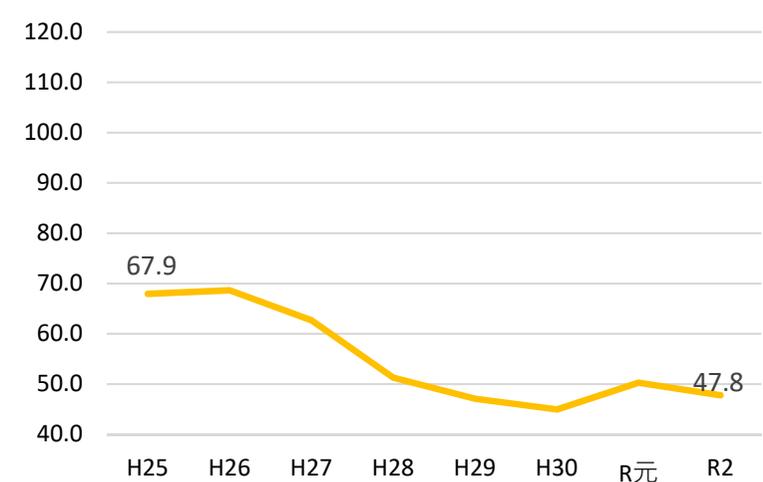
人口



経常収支比率 (単位:%)



修正医業収支比率 (単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑬釜石病院

○ 人口の推移に比べて修正医業収支比率の落ち込みが大きい。

【釜石病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	36,934	36,425	35,841	35,272	34,656	33,837	32,977	32,176
(うち65歳以上)	12,720	12,905	12,946	13,000	13,052	13,019	12,925	12,799
(うち75歳以上)	7,126	7,135	7,152	7,249	7,299	7,380	7,310	7,151
圏域人口	49,669	48,988	48,236	47,570	46,711	45,762	44,640	43,593
(うち65歳以上)	16,753	17,090	17,220	17,349	17,391	17,372	17,271	17,142
(うち75歳以上)	9,264	9,285	9,364	9,505	9,567	9,695	9,627	9,424
医師数	22	20	20	18	16	14	19	17
年延入院患者数	76,078	75,447	68,576	72,254	65,077	65,290	64,764	50,910
年延外来患者数	124,164	122,894	114,175	110,469	106,005	104,558	100,697	92,185
収益	4,969,706	4,921,578	4,838,102	5,026,786	4,774,672	4,890,442	4,721,105	4,426,062
費用	4,741,058	6,180,369	5,104,445	4,960,290	4,913,443	5,043,939	5,009,618	4,857,417
損益	228,648	▲ 1,258,791	▲ 266,343	66,496	▲ 138,771	▲ 153,497	▲ 288,513	▲ 431,355

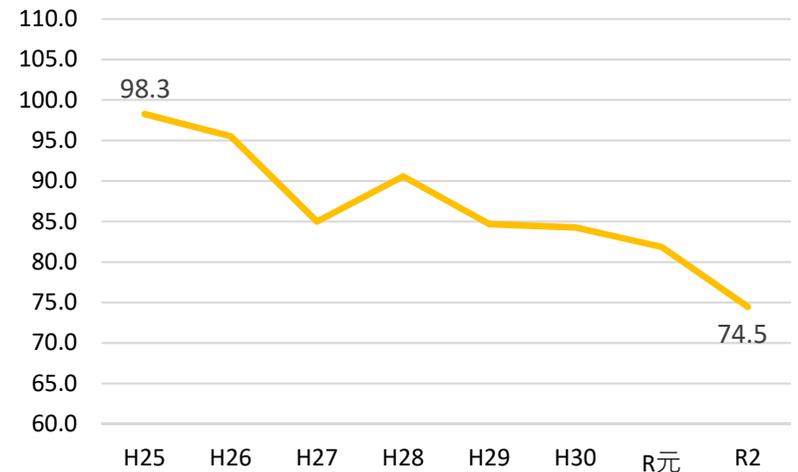
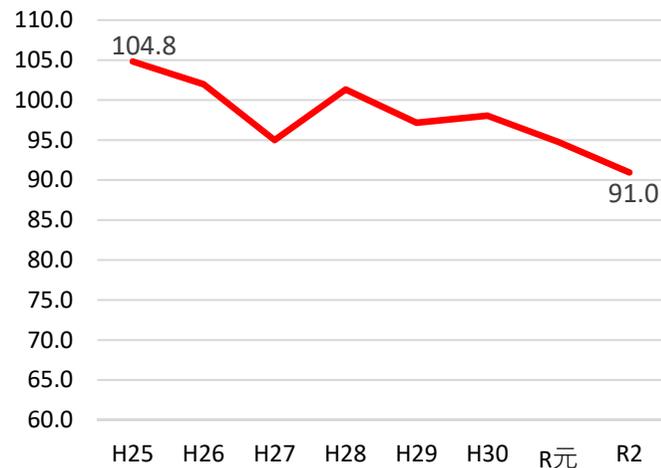
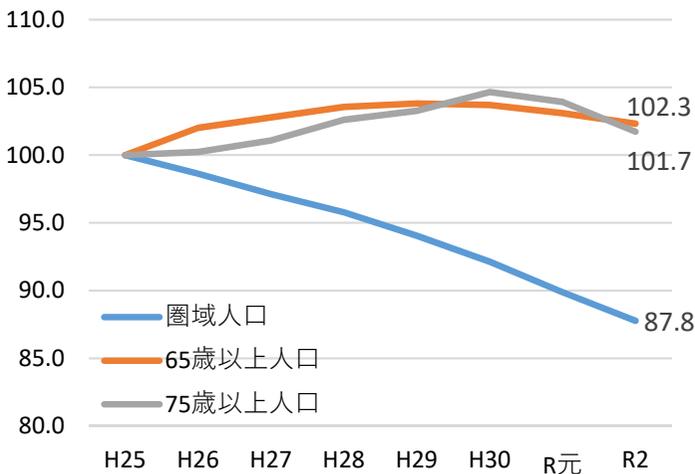
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



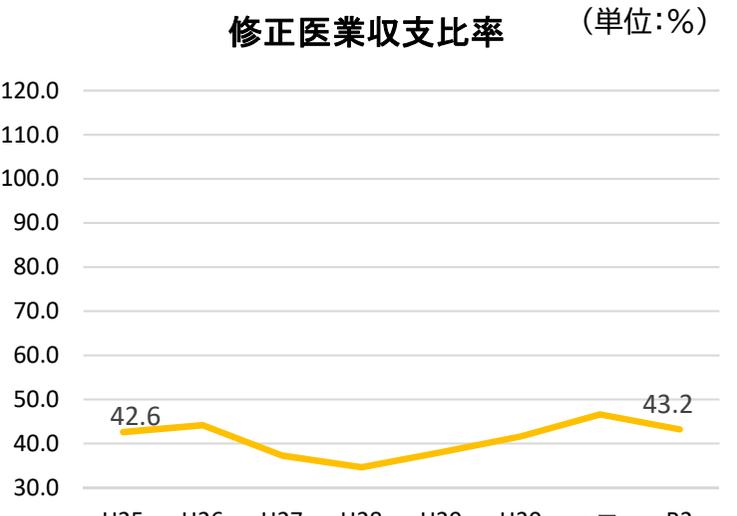
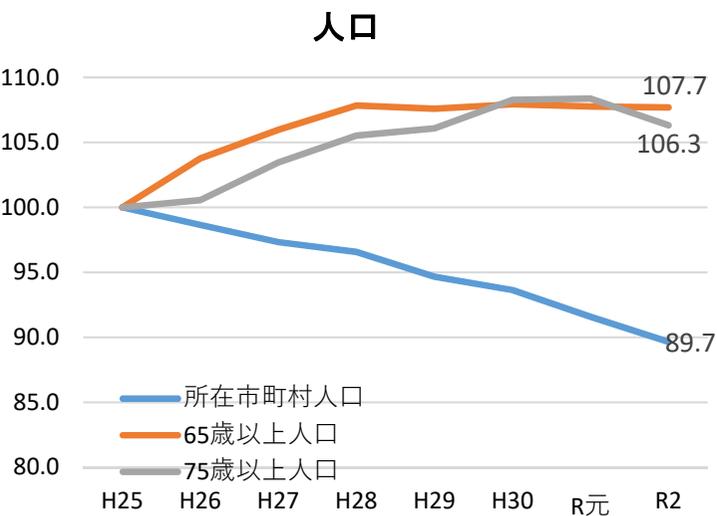
※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑭大槌病院

○ 東日本大震災津波の影響により、病棟を休止したのち、平成28年5月から再開しており、修正医業収支比率はほぼ横ばいである(平成25年度:42.6→令和2年度:43.2)。

【大槌病院】 (単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	12,735	12,563	12,395	12,298	12,055	11,925	11,663	11,417
(うち65歳以上)	4,033	4,185	4,274	4,349	4,339	4,353	4,346	4,343
(うち75歳以上)	2,138	2,150	2,212	2,256	2,268	2,315	2,317	2,273
圏域人口	49,669	48,988	48,236	47,570	46,711	45,762	44,640	43,593
(うち65歳以上)	16,753	17,090	17,220	17,349	17,391	17,372	17,271	17,142
(うち75歳以上)	9,264	9,285	9,364	9,505	9,567	9,695	9,627	9,424
医師数	4	3	5	5	5	4	5	6
年延入院患者数	0	0	0	7,857	10,768	8,910	10,360	9,919
年延外来患者数	21,918	21,111	20,593	18,737	16,907	15,486	15,108	13,594
収益	530,510	335,133	386,935	687,260	862,739	940,473	932,700	982,767
費用	456,191	557,514	492,142	949,862	996,268	947,618	986,556	1,049,948
損益	74,319	▲ 222,381	▲ 105,207	▲ 262,602	▲ 133,529	▲ 7,145	▲ 53,856	▲ 67,181



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑮宮古病院

○ 人口の推移に比べると修正医業収支比率の落ち込みが小さい。

【宮古病院】

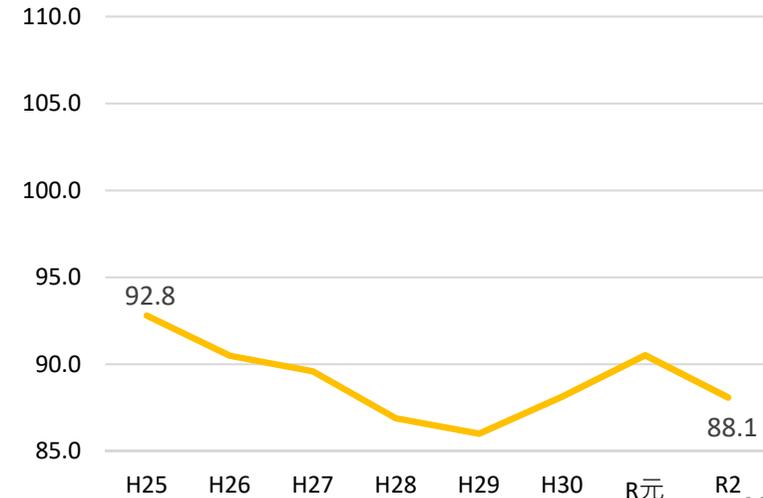
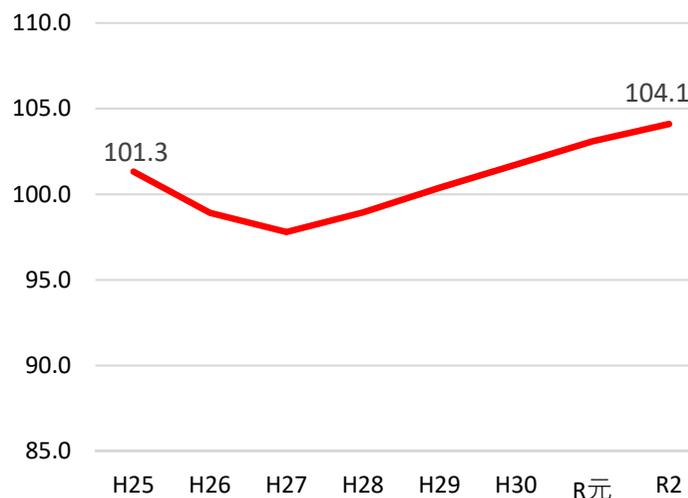
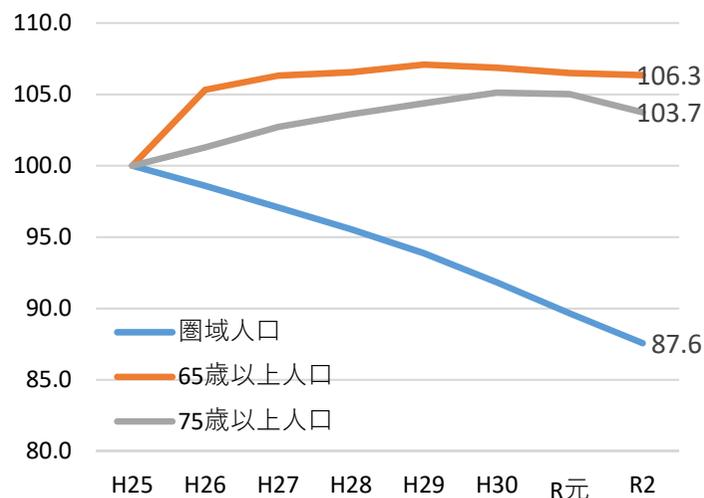
(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	57,459	56,795	56,031	55,150	54,159	52,973	51,744	50,562
(うち65歳以上)	17,870	18,986	19,193	19,274	19,371	19,300	19,214	19,190
(うち75歳以上)	9,920	10,083	10,240	10,387	10,455	10,524	10,525	10,424
圏域人口	88,724	87,474	86,134	84,773	83,289	81,475	79,545	77,698
(うち65歳以上)	28,598	30,121	30,404	30,471	30,625	30,563	30,456	30,412
(うち75歳以上)	15,935	16,141	16,368	16,510	16,633	16,751	16,735	16,532
医師数	31	30	29	30	28	28	29	32
年延入院患者数	81,854	84,405	87,157	81,797	80,579	79,421	80,856	77,002
年延外来患者数	110,634	114,935	115,500	111,572	111,476	110,274	109,683	104,534
収益	6,080,217	6,094,803	6,097,128	6,139,851	6,273,348	6,483,513	6,719,164	6,994,130
費用	6,000,878	7,828,587	6,248,861	6,205,531	6,249,725	6,449,901	6,559,408	6,722,857
損益	79,339	▲ 1,733,784	▲ 151,733	▲ 65,680	23,623	33,612	159,756	271,273

人口

経常収支比率 (単位:%)

修正医業収支比率 (単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑩山田病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【山田病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	16,963	16,727	16,409	16,191	15,984	15,665	15,330	15,073
(うち65歳以上)	5,424	5,756	5,844	5,892	5,930	5,930	5,932	5,957
(うち75歳以上)	2,856	2,906	2,975	3,038	3,093	3,188	3,181	3,170
圏域人口	88,724	87,474	86,134	84,773	83,289	81,475	79,545	77,698
(うち65歳以上)	28,598	30,121	30,404	30,471	30,625	30,563	30,456	30,412
(うち75歳以上)	15,935	16,141	16,368	16,510	16,633	16,751	16,735	16,532
医師数	3	2	4	4	3	3	3	2
年延入院患者数	0	0	0	3,623	8,043	8,138	8,044	7,114
年延外来患者数	23,355	19,594	19,489	24,795	23,268	21,171	20,617	18,754
収益	509,808	371,729	327,731	517,559	670,309	825,222	813,719	934,262
費用	377,157	440,205	369,057	666,048	865,683	1,285,283	916,635	936,018
損益	132,651	▲ 68,476	▲ 41,326	▲ 148,489	▲ 195,374	▲ 460,061	▲ 102,916	▲ 1,756

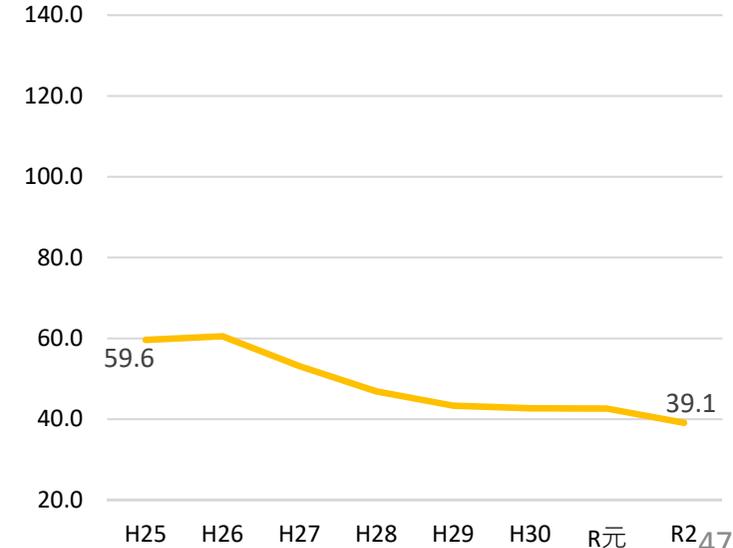
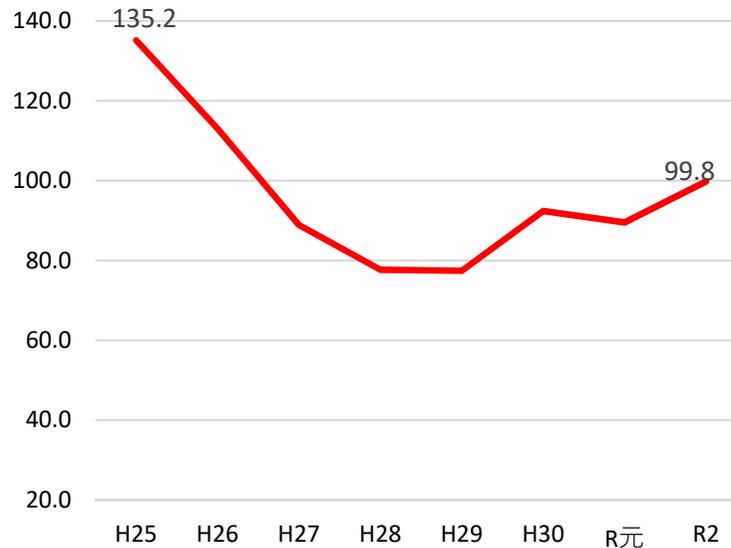
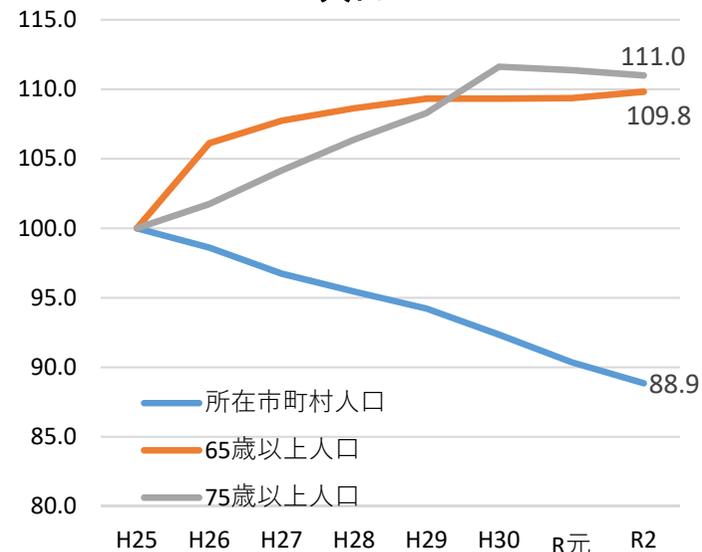
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑰久慈病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

(単位:人、千円)

【久慈病院】

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	37,488	37,103	36,722	36,141	35,678	35,199	34,696	34,094
(うち65歳以上)	9,827	10,541	10,734	10,861	11,022	11,149	11,281	11,353
(うち75歳以上)	5,614	5,709	5,816	5,816	5,845	5,905	5,958	5,881
圏域人口	63,485	62,619	61,829	60,876	59,900	58,995	57,980	56,866
(うち65歳以上)	17,799	19,020	19,397	19,621	19,881	20,102	20,346	20,464
(うち75歳以上)	10,286	10,430	10,629	10,637	10,693	10,810	10,859	10,679
医師数	32	31	28	30	29	25	27	29
年延入院患者数	86,830	75,744	72,017	79,102	72,436	73,229	71,049	64,366
年延外来患者数	186,885	183,142	181,206	177,854	176,907	169,476	166,771	155,806
収益	7,162,968	6,483,583	6,448,764	6,826,699	6,635,792	6,766,143	6,755,294	6,909,711
費用	6,819,979	8,383,268	6,754,472	6,904,429	6,953,831	7,072,971	7,063,589	7,111,336
損益	342,989	▲ 1,899,685	▲ 305,708	▲ 77,730	▲ 318,039	▲ 306,828	▲ 308,295	▲ 201,625

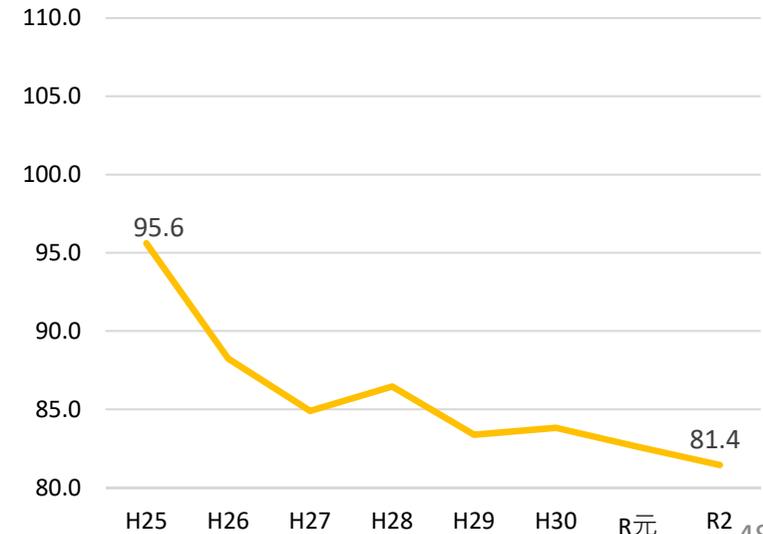
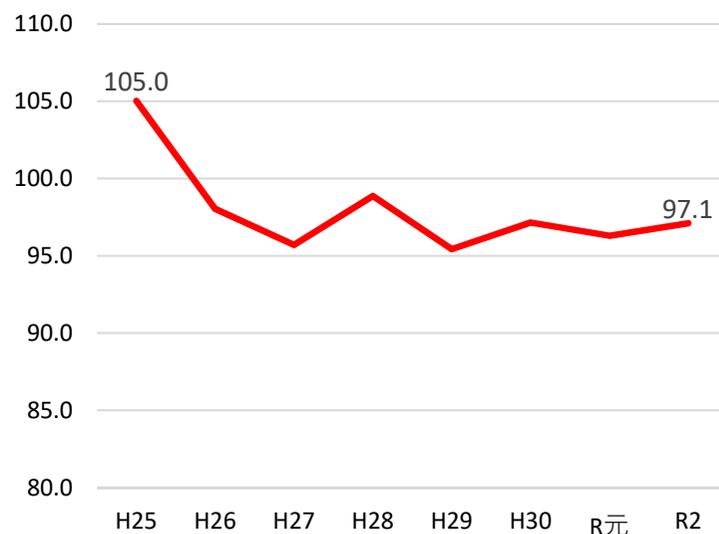
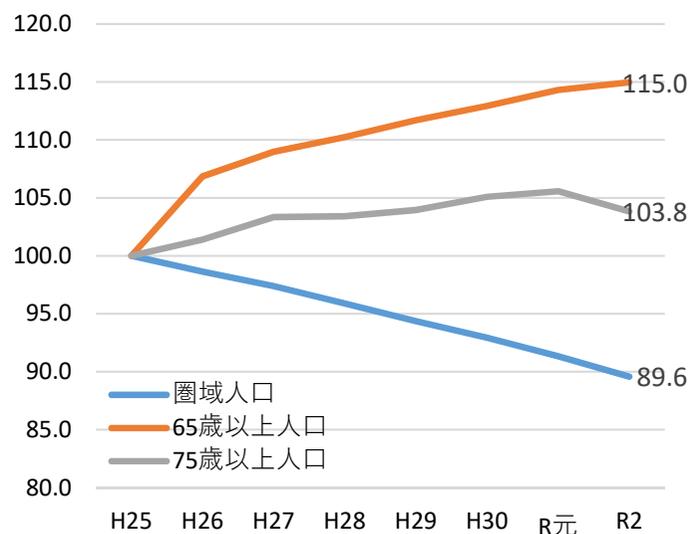
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑱二戸病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【二戸病院】

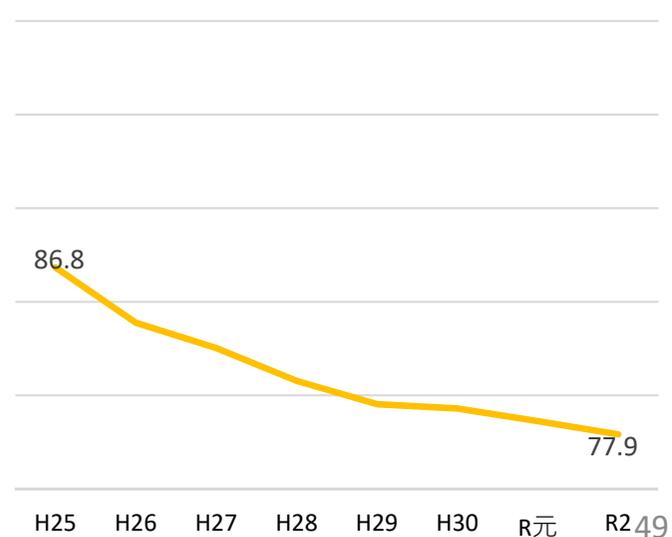
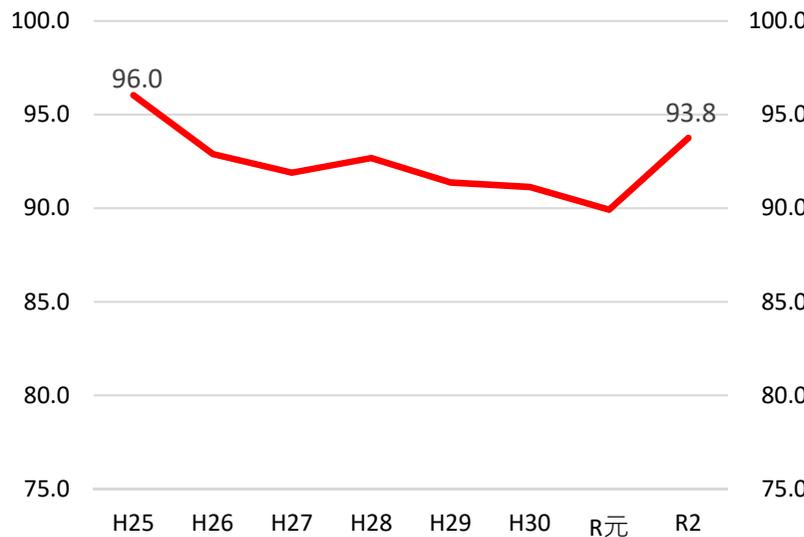
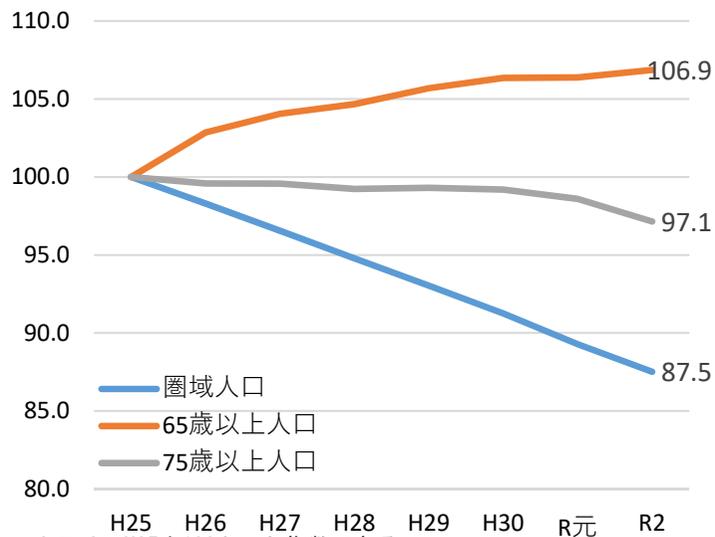
(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	29,399	28,943	28,501	28,034	27,566	27,087	26,576	26,138
(うち65歳以上)	9,007	9,413	9,505	9,599	9,678	9,713	9,720	9,776
(うち75歳以上)	5,263	5,262	5,260	5,270	5,292	5,300	5,285	5,246
圏域人口	59,894	58,872	57,829	56,771	55,722	54,652	53,476	52,418
(うち65歳以上)	19,479	20,036	20,268	20,389	20,587	20,715	20,723	20,815
(うち75歳以上)	11,562	11,514	11,513	11,474	11,482	11,469	11,400	11,232
医師数	30	29	28	33	32	29	30	33
年延入院患者数	70,177	66,220	65,697	61,741	60,379	60,706	58,881	58,259
年延外来患者数	163,811	161,962	161,361	160,052	157,155	146,743	136,100	127,111
収益	5,573,940	5,444,151	5,486,635	5,459,995	5,432,327	5,529,896	5,490,142	5,997,105
費用	5,803,906	7,534,138	5,988,074	5,891,462	5,945,045	6,173,131	6,155,625	6,389,796
損益	▲ 229,966	▲ 2,089,987	▲ 501,439	▲ 431,467	▲ 512,718	▲ 643,235	▲ 665,483	▲ 392,691

人口

経常収支比率 (単位:%)

修正医業収支比率 (単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ⑱軽米病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

【軽米病院】

(単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	10,204	9,972	9,770	9,583	9,399	9,193	8,984	8,773
(うち65歳以上)	3,354	3,427	3,476	3,469	3,515	3,557	3,597	3,600
(うち75歳以上)	1,995	1,969	1,985	1,974	1,976	1,984	1,975	1,943
圏域人口	59,894	58,872	57,829	56,771	55,722	54,652	53,476	52,418
(うち65歳以上)	19,479	20,036	20,268	20,389	20,587	20,715	20,723	20,815
(うち75歳以上)	11,562	11,514	11,513	11,474	11,482	11,469	11,400	11,232
医師数	5	5	4	4	4	5	5	5
年延入院患者数	30,793	28,352	25,911	25,874	24,474	26,487	24,906	25,463
年延外来患者数	34,296	33,872	31,585	30,125	28,680	27,802	26,442	24,385
収益	1,185,218	1,146,094	1,084,777	1,115,583	1,083,377	1,114,713	1,158,319	1,255,261
費用	1,104,871	1,508,622	1,174,598	1,148,667	1,148,313	1,211,864	1,271,437	1,267,918
損益	80,347	▲ 362,528	▲ 89,821	▲ 33,084	▲ 64,936	▲ 97,151	▲ 113,118	▲ 12,657

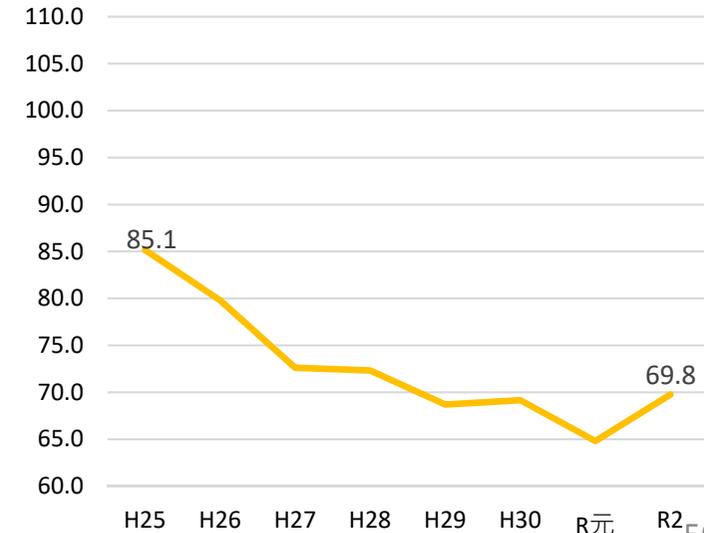
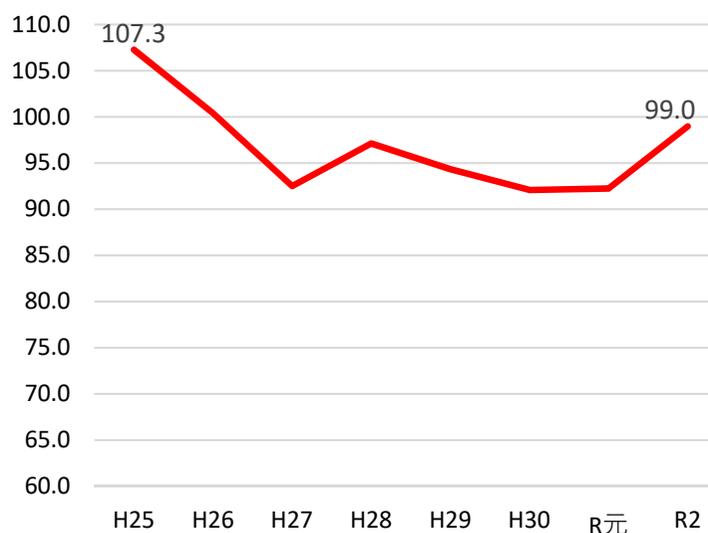
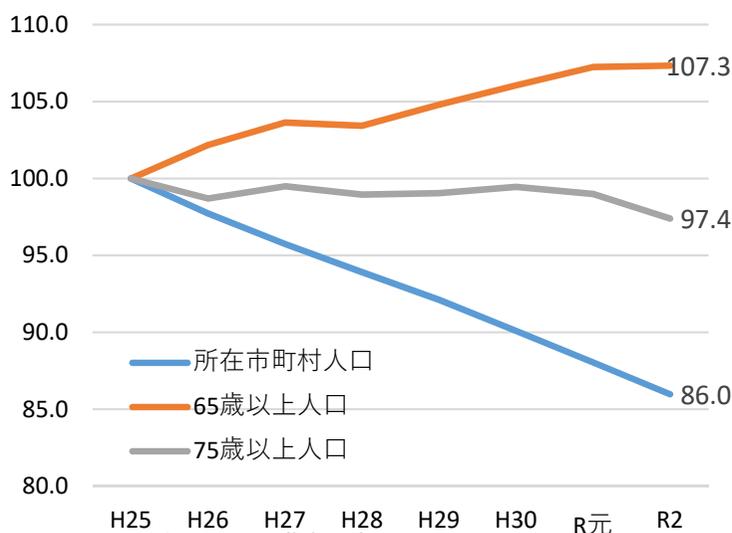
人口

経常収支比率

(単位:%)

修正医業収支比率

(単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】人口、損益等の推移 ②一戸病院

○ 人口の推移と修正医業収支比率の動向は全県と類似している。

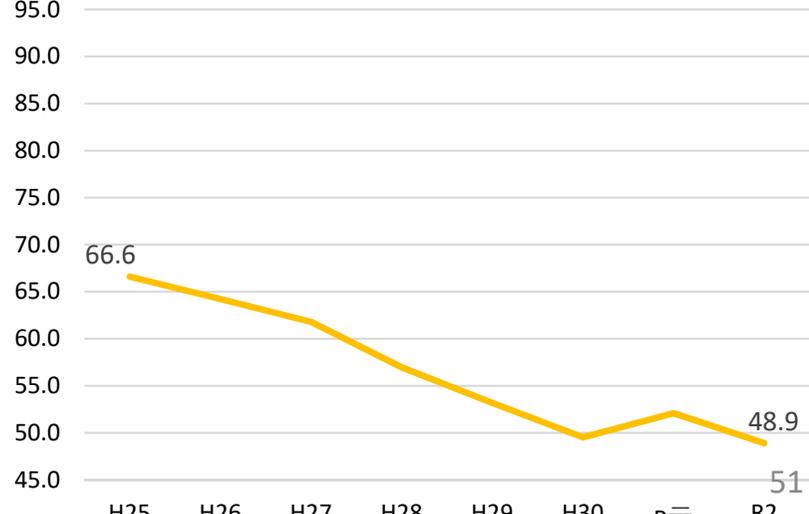
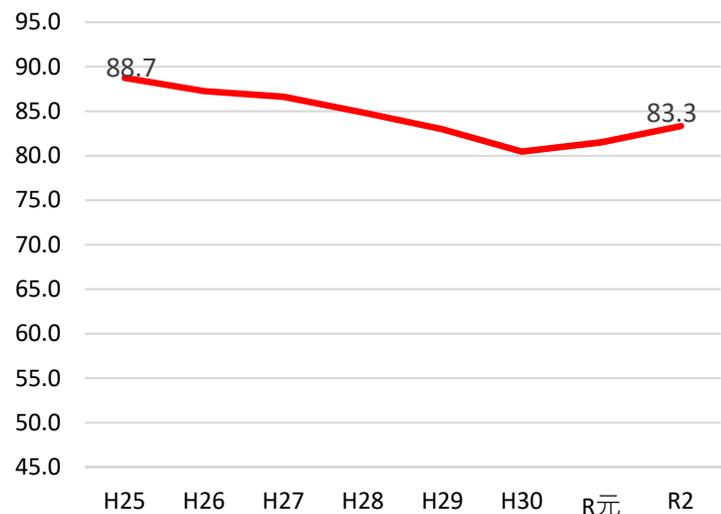
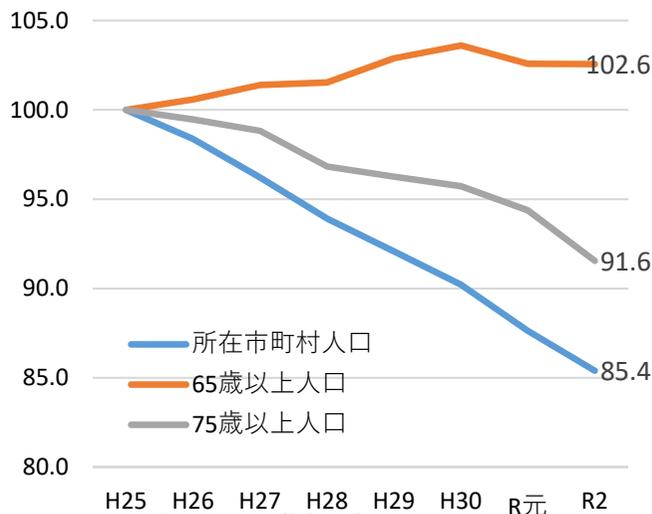
【一戸病院】 (単位:人、千円)

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
所在市町村人口	13,933	13,707	13,405	13,086	12,830	12,570	12,210	11,899
(うち65歳以上)	4,885	4,914	4,953	4,960	5,026	5,061	5,011	5,010
(うち75歳以上)	2,971	2,955	2,936	2,877	2,860	2,844	2,804	2,720
圏域人口	59,894	58,872	57,829	56,771	55,722	54,652	53,476	52,418
(うち65歳以上)	19,479	20,036	20,268	20,389	20,587	20,715	20,723	20,815
(うち75歳以上)	11,562	11,514	11,513	11,474	11,482	11,469	11,400	11,232
医師数	8	9	10	9	12	12	13	14
年延入院患者数	86,324	83,508	80,642	74,174	65,904	58,717	57,293	52,767
年延外来患者数	89,376	80,353	69,321	62,741	62,108	56,307	51,455	46,031
収益	2,807,958	2,719,057	2,570,479	2,521,978	2,466,013	2,400,627	2,405,366	2,535,227
費用	3,164,069	4,145,241	2,976,519	2,972,294	2,972,161	3,000,521	2,971,836	3,029,307
損益	▲ 356,111	▲ 1,426,184	▲ 406,040	▲ 450,316	▲ 506,148	▲ 599,894	▲ 566,470	▲ 494,080

人口

経常収支比率 (単位:%)

修正医業収支比率 (単位:%)



※人口は、H25を100とした指数である。

【参考】病院事業への繰出金の状況（都道府県別・経営主体別）

病院事業への他会計繰入金

	実所要額（単位：百万円）			人口1人当たり（単位：円）			構成比		R2国調人口 （単位：人）
	都道府県営	市町村営	合計	都道府県営	市町村営	合計	都道府県営	市町村営	
北海道	7,598 (16)	54,605 (1)	62,203 (2)	1,454 (36)	10,451 (2)	11,906 (8)	12.2%	87.8%	5,224,614
青森県	3,245 (36)	17,551 (9)	20,796 (14)	2,621 (27)	14,177 (1)	16,798 (4)	15.6%	84.4%	1,237,984
岩手県	22,655 (3)	4,318 (34)	26,973 (10)	18,715 (1)	3,567 (27)	22,282 (1)	84.0%	16.0%	1,210,534
宮城県	6,449 (17)	20,410 (8)	26,859 (11)	2,801 (23)	8,866 (4)	11,668 (11)	24.0%	76.0%	2,301,996
秋田県	3,302 (35)	6,670 (25)	9,972 (29)	3,441 (18)	6,952 (12)	10,393 (16)	33.1%	66.9%	959,502
山形県	14,137 (7)	8,373 (16)	22,509 (13)	13,237 (2)	7,840 (7)	21,076 (2)	62.8%	37.2%	1,068,027
福島県	3,400 (34)	7,099 (22)	10,499 (28)	1,855 (35)	3,873 (25)	5,727 (31)	32.4%	67.6%	1,833,152
茨城県	6,327 (18)	1,547 (43)	7,874 (36)	2,207 (33)	540 (46)	2,746 (45)	80.4%	19.6%	2,867,009
栃木県	4,369 (27)	1,245 (46)	5,614 (45)	2,260 (31)	644 (45)	2,904 (44)	77.8%	22.2%	1,933,146
群馬県	5,368 (22)	5,984 (30)	11,352 (25)	2,768 (24)	3,086 (32)	5,854 (30)	47.3%	52.7%	1,939,110
埼玉県	16,037 (5)	12,330 (11)	28,367 (9)	2,183 (34)	1,679 (41)	3,862 (40)	56.5%	43.5%	7,344,765
千葉県	14,153 (6)	24,703 (7)	38,856 (6)	2,252 (32)	3,931 (24)	6,183 (28)	36.4%	63.6%	6,284,480
東京都	41,266 (2)	9,761 (15)	51,027 (3)	2,938 (20)	695 (44)	3,632 (41)	80.9%	19.1%	14,047,594
神奈川県	11,024 (9)	26,071 (6)	37,095 (7)	1,193 (38)	2,822 (35)	4,016 (39)	29.7%	70.3%	9,237,337
新潟県	17,073 (4)	7,295 (21)	24,368 (12)	7,756 (6)	3,314 (29)	11,070 (12)	70.1%	29.9%	2,201,272
富山県	2,940 (37)	8,005 (19)	10,945 (26)	2,841 (21)	7,736 (8)	10,577 (15)	26.9%	73.1%	1,034,814
石川県	3,504 (32)	8,185 (17)	11,688 (24)	3,094 (19)	7,227 (10)	10,321 (17)	30.0%	70.0%	1,132,526
福井県	3,605 (31)	3,528 (37)	7,133 (41)	4,701 (11)	4,601 (18)	9,302 (22)	50.5%	49.5%	766,863
山梨県	3,410 (33)	6,052 (29)	9,462 (31)	4,210 (13)	7,472 (9)	11,682 (10)	36.0%	64.0%	809,974
長野県	5,510 (20)	12,498 (10)	18,008 (15)	2,690 (26)	6,103 (14)	8,793 (23)	30.6%	69.4%	2,048,011
岐阜県	4,990 (24)	7,973 (20)	12,963 (19)	2,522 (29)	4,029 (21)	6,551 (27)	38.5%	61.5%	1,978,742
静岡県	13,866 (8)	31,528 (3)	45,394 (4)	3,816 (16)	8,678 (6)	12,494 (7)	30.5%	69.5%	3,633,202
愛知県	8,631 (12)	33,929 (2)	42,559 (5)	1,144 (40)	4,498 (20)	5,642 (32)	20.3%	79.7%	7,542,415
三重県	5,023 (23)	6,992 (23)	12,014 (23)	2,837 (22)	3,950 (23)	6,787 (26)	41.8%	58.2%	1,770,254
滋賀県	3,877 (29)	9,902 (14)	13,779 (17)	2,743 (25)	7,005 (11)	9,747 (21)	28.1%	71.9%	1,413,610
京都府	916 (44)	6,724 (24)	7,640 (38)	355 (46)	2,608 (37)	2,963 (43)	12.0%	88.0%	2,578,087
大阪府	8,235 (14)	27,971 (4)	36,206 (8)	932 (43)	3,165 (30)	4,097 (38)	22.7%	77.3%	8,837,685
兵庫県	41,995 (1)	27,599 (5)	69,594 (1)	7,684 (7)	5,050 (16)	12,734 (6)	60.3%	39.7%	5,465,002
奈良県	4,858 (25)	2,177 (41)	7,034 (42)	3,668 (17)	1,644 (42)	5,312 (33)	69.1%	30.9%	1,324,473
和歌山県	1,073 (43)	8,093 (18)	9,166 (33)	1,163 (39)	8,772 (5)	9,935 (18)	11.7%	88.3%	922,584
鳥取県	2,403 (39)	3,457 (38)	5,859 (44)	4,342 (12)	6,247 (13)	10,589 (14)	41.0%	59.0%	553,407
島根県	5,858 (19)	6,422 (27)	12,279 (22)	8,729 (4)	9,569 (3)	18,298 (3)	47.7%	52.3%	671,126
岡山県	736 (46)	5,280 (32)	6,016 (43)	390 (45)	2,796 (36)	3,186 (42)	12.2%	87.8%	1,888,432
広島県	2,695 (38)	11,130 (13)	13,824 (16)	963 (42)	3,975 (22)	4,938 (34)	19.5%	80.5%	2,799,702
山口県	1,758 (41)	6,114 (28)	7,872 (37)	1,310 (37)	4,556 (19)	5,866 (29)	22.3%	77.7%	1,342,059
徳島県	4,418 (26)	3,537 (36)	7,956 (35)	6,140 (10)	4,916 (17)	11,055 (13)	55.5%	44.5%	719,559
香川県	3,730 (30)	5,563 (31)	9,293 (32)	3,925 (15)	5,854 (15)	9,780 (19)	40.1%	59.9%	950,244
愛媛県	8,507 (13)	4,519 (33)	13,026 (18)	6,373 (9)	3,385 (28)	9,758 (20)	65.3%	34.7%	1,334,841
高知県	7,827 (15)	1,959 (42)	9,786 (30)	11,318 (3)	2,833 (34)	14,151 (5)	80.0%	20.0%	691,527
福岡県	591 (47)	11,959 (12)	12,551 (21)	115 (47)	2,329 (38)	2,444 (46)	4.7%	95.3%	5,135,214
佐賀県	2,032 (40)	1,452 (44)	3,484 (46)	2,504 (30)	1,789 (40)	4,294 (36)	58.3%	41.7%	811,442
長崎県	5,421 (21)	3,728 (35)	9,149 (34)	4,131 (14)	2,841 (33)	6,972 (25)	59.3%	40.7%	1,312,317
熊本県	888 (45)	6,504 (26)	7,392 (39)	511 (44)	3,742 (26)	4,252 (37)	12.0%	88.0%	1,738,301
大分県	1,109 (42)	1,448 (45)	2,557 (47)	987 (41)	1,288 (43)	2,275 (47)	43.4%	56.6%	1,123,852
宮崎県	9,256 (11)	3,353 (39)	12,609 (20)	8,654 (5)	3,135 (31)	11,789 (9)	73.4%	26.6%	1,069,576
鹿児島県	4,086 (28)	3,134 (40)	7,221 (40)	2,573 (28)	1,973 (39)	4,546 (35)	56.6%	43.4%	1,588,256
沖縄県	10,043 (10)	560 (47)	10,603 (27)	6,844 (8)	382 (47)	7,225 (24)	94.7%	5.3%	1,467,480
合計	360,193	489,237	849,430	181,890	216,582	398,473	42.4%	57.6%	126,146,099

出典：地方財政2022年3月（地方財務協会）「地方公営企業の持続可能性の確保」総務省自治財務局公営企業課長
 ※都道府県と市町村で構成される一部事務組合等は都道府県営に計上している。
 ※公営企業型地方独立行政法人においては運営費負担金を計上している。
 ※（ ）内は順位を表している。

第3回 持続可能で希望ある岩手を実現する行財政研究会

資料4

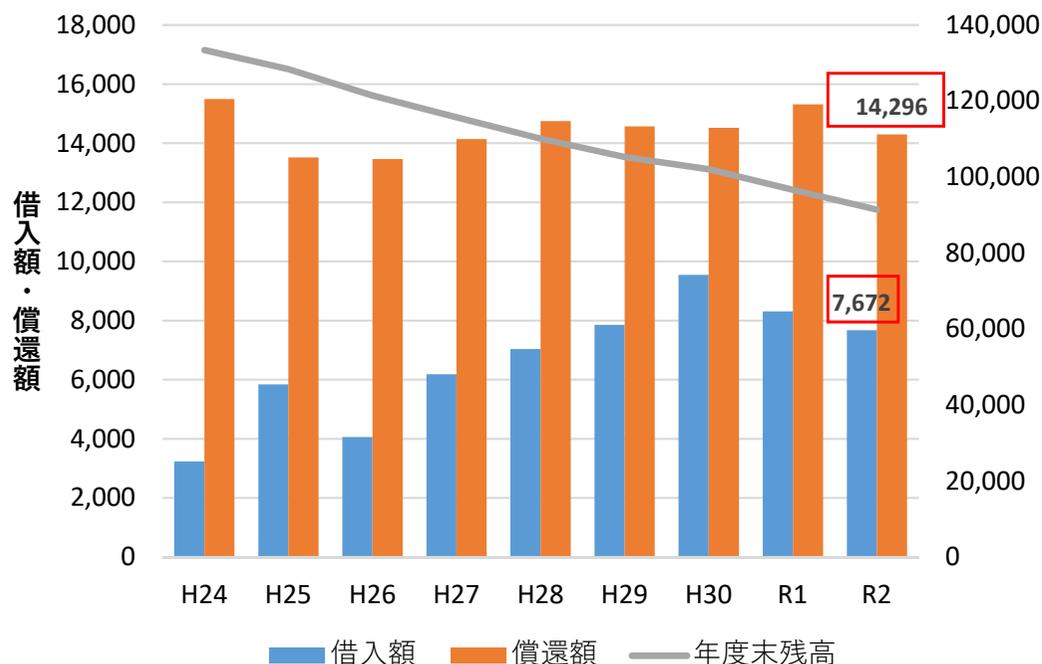
県立病院等事業会計の経営状況分析

企業債元利償還に係る繰出額について

○R②年度の企業債の借入額は約77億円、償還額は約143億円と極めて高い水準で推移している(全国1位の水準)。
 ○企業債元利償還金等の財源について、約半分程度を一般会計からの繰入金、残り半分程度を内部留保等で対応している。
 ※R②年度の企業債元利償還金に係る一般会計からの繰出額は、約68億円で全国1位の水準 ※2位は新潟県(13病院)の約34億円
 ○企業債の償還が病院事業の経営にとって大きな影響を与えることを踏まえると、病院事業の安定的で持続可能な経営基盤の構築に向けては、今後の県立病院の更新需要等も勘案しながら、企業債の借入対象のより一層の精査、償還額の平準化を図っていく必要がある。

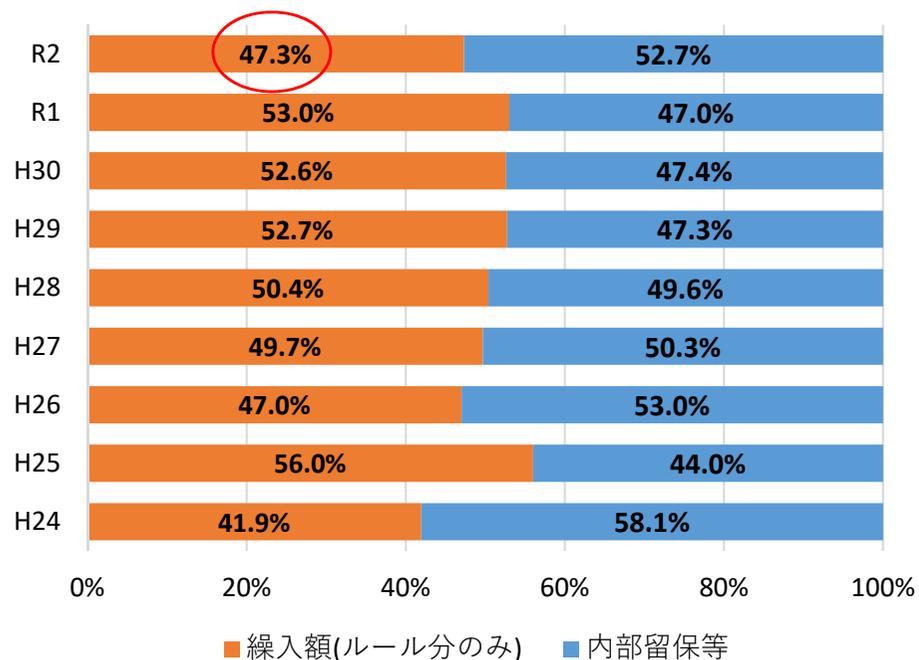
【企業債元利償還金等の推移】

(単位：百万円)



【企業債元利償還金等のうち繰入金の割合】

(単位：%)



(単位：百万円)

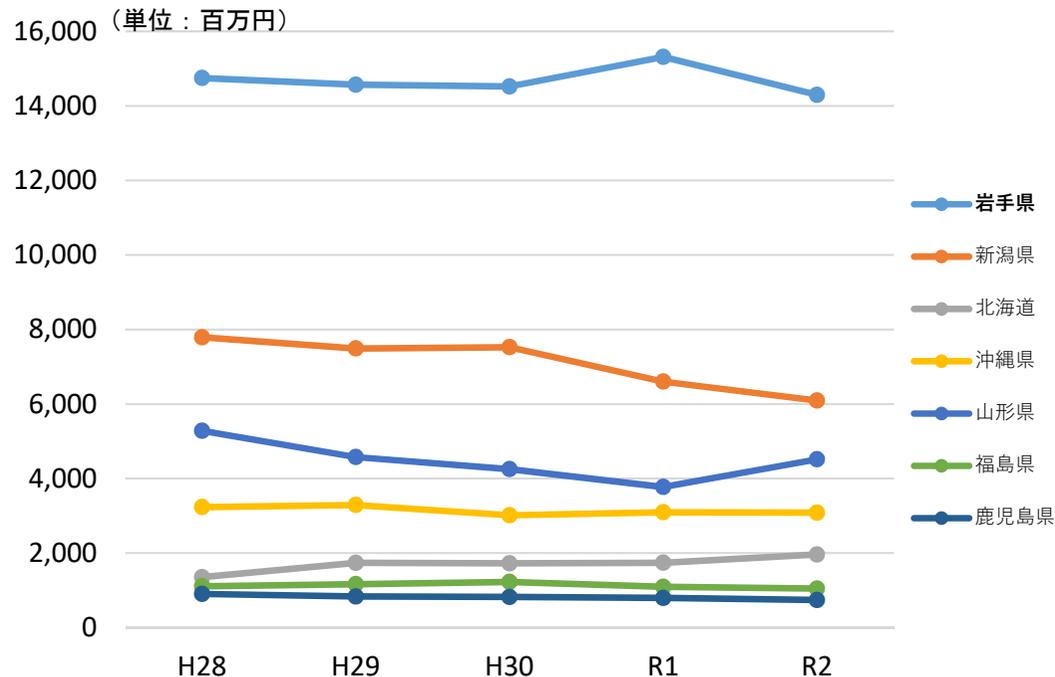
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
企業債借入額	3,235	5,841	4,066	6,180	7,033	7,854	9,544	8,308	7,672
元利償還額	15,492	13,516	13,464	14,137	14,748	14,568	14,520	15,313	14,296
(うち元金)	12,534	10,859	11,012	11,873	12,679	12,674	12,780	13,724	12,857
(うち利息)	2,957	2,657	2,452	2,264	2,069	1,893	1,740	1,589	1,439
年度末現在高	133,395	128,377	121,432	115,739	110,093	105,272	102,036	96,620	91,435
元利償還額のうち繰入金 ※ルール分のみ	6,496 (41.9%)	7,569 (56.0%)	6,330 (47.0%)	7,024 (49.7%)	7,431 (50.4%)	7,681 (52.7%)	7,639 (52.6%)	8,119 (53.0%)	6,764 (47.3%)

企業債元利償還等に係る他県比較①

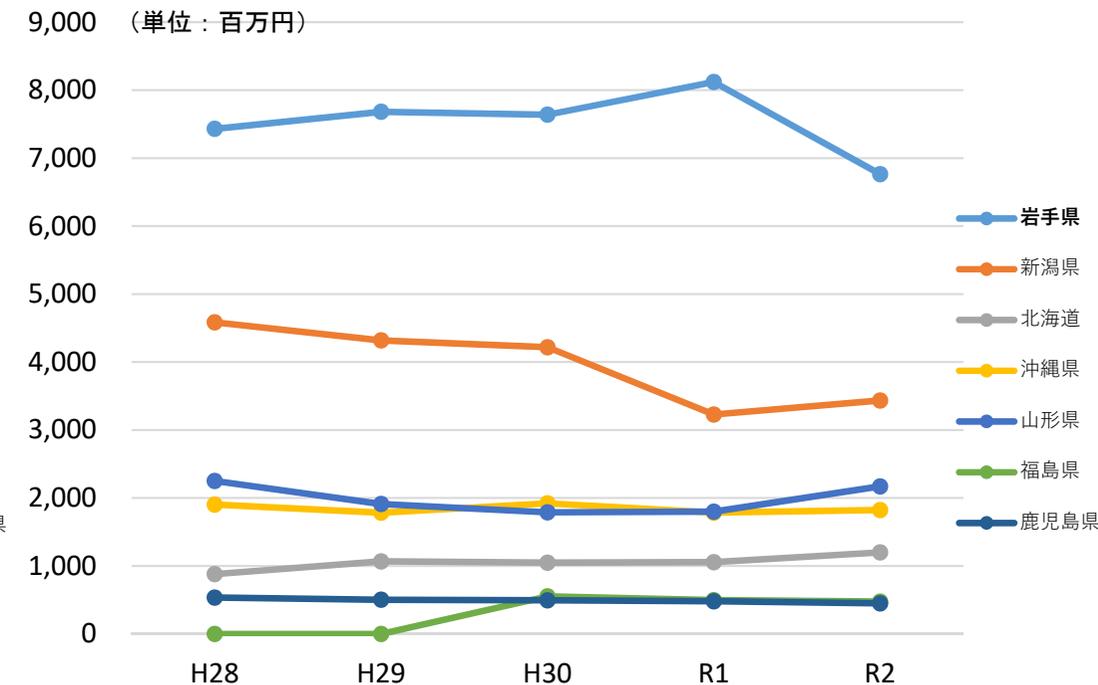
○病院事業の企業債元利償還金について、他県と比較すると、R②年度の本県償還額が約143億円で全国1位の水準であるのに対して、新潟県が約61億円(15病院)、山形県が約45億円(4病院)となっており、極めて高い水準となっている。

○企業債元利償還金に係る一般会計からの繰出額についても、R②年度の本県繰出額が約68億円で全国1位の水準であるのに対して、新潟県が約34億円、山形県が約22億円となっており、企業債元利償還金の水準に比例して極めて高い水準となっている。

【企業債元利償還金の推移（他県比較）】



【企業債元利償還金に係る一般会計からの繰出額の推移（他県比較）】



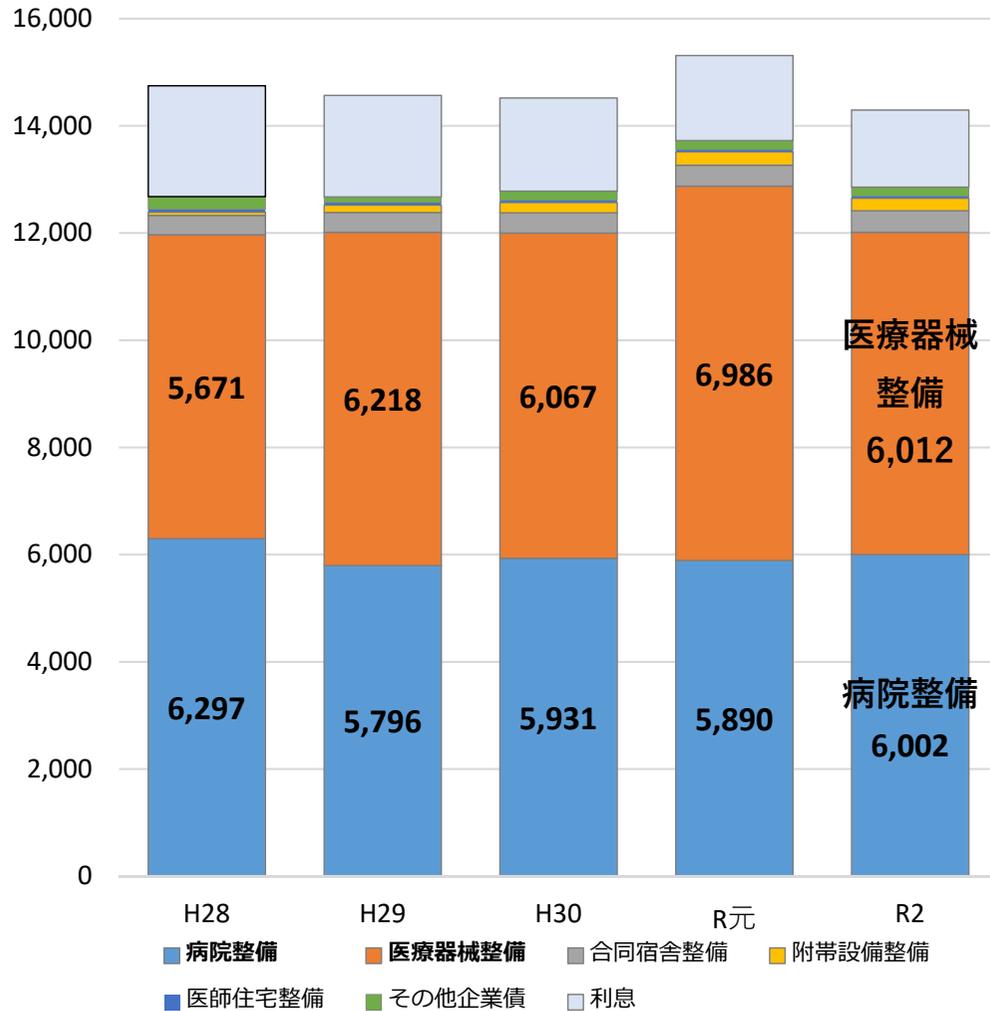
県名	病院数	平均病床数	H28		H29		H30		R元		R2		平均		
			元利償還金	繰出額	繰出／元利(%)										
岩手県	20	240	14,748	7,431	14,568	7,681	14,520	7,639	15,313	8,119	14,296	6,764	14,689	7,527	51.2
新潟県	15	247	7,791	4,584	7,489	4,318	7,525	4,218	6,601	3,228	6,092	3,435	7,100	3,957	55.7
北海道	6	146	1,354	880	1,738	1,069	1,724	1,049	1,739	1,057	1,962	1,200	1,703	1,051	61.7
沖縄県	6	363	3,234	1,904	3,289	1,784	3,014	1,922	3,094	1,785	3,085	1,824	3,143	1,844	58.7
山形県	4	353	5,279	2,250	4,575	1,911	4,252	1,789	3,772	1,799	4,515	2,171	4,479	1,984	44.3
福島県	5	101	1,108	0	1,165	0	1,225	553	1,094	498	1,047	476	1,128	305	27.1
鹿児島県	5	239	903	536	836	504	823	496	796	481	740	451	820	494	60.2

企業債元利償還等に係る他県比較②

- 企業債元利償還金の内訳について、医療機器整備や病院整備に係る経費が大宗を占めており、その他は利息支払い費となっている。
 ※R②年度償還額:約143億円に対して、医療機器整備が約60億円、病院整備が約60億円で約84%を占めている
- 病床1床当たりの固定資産について他県と比較すると、他県が1床当たり約1,100万円(鹿児島県)～約1,800万円(北海道)であるのに対して本県では3,500万円と極めて高い水準となっている(建物:27,222千円、器械・備品:7,628千円)。
- 高水準となっている要因について、会計処理の相違、東日本大震災に起因する病院の新設(高田病院、大槌病院、山田病院)があったことによる固定資産費の押し上げなどの要因が考えられる一方で、現行の病床数に対して建物や医療器械・備品への投資が過剰となっていないか検証する必要。

【企業債元利償還金の推移（岩手県内訳）】

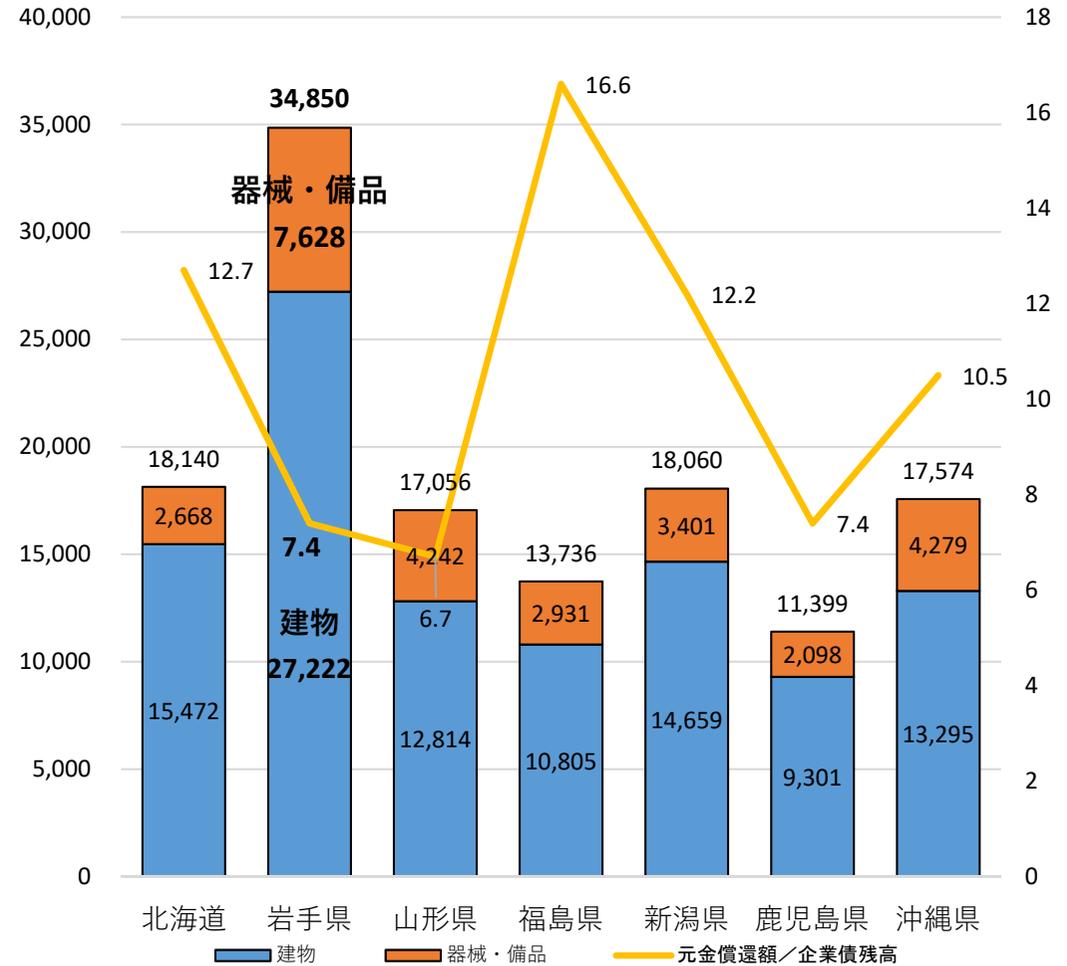
(単位：百万円)



(出) 令和2年度地方公営企業等決算

【1床当たり固定資産（他県比較）】

(単位：千円、年)



注) 病床は許可病床数

(出) 令和2年度地方公営企業年鑑、地方公営企業等決算

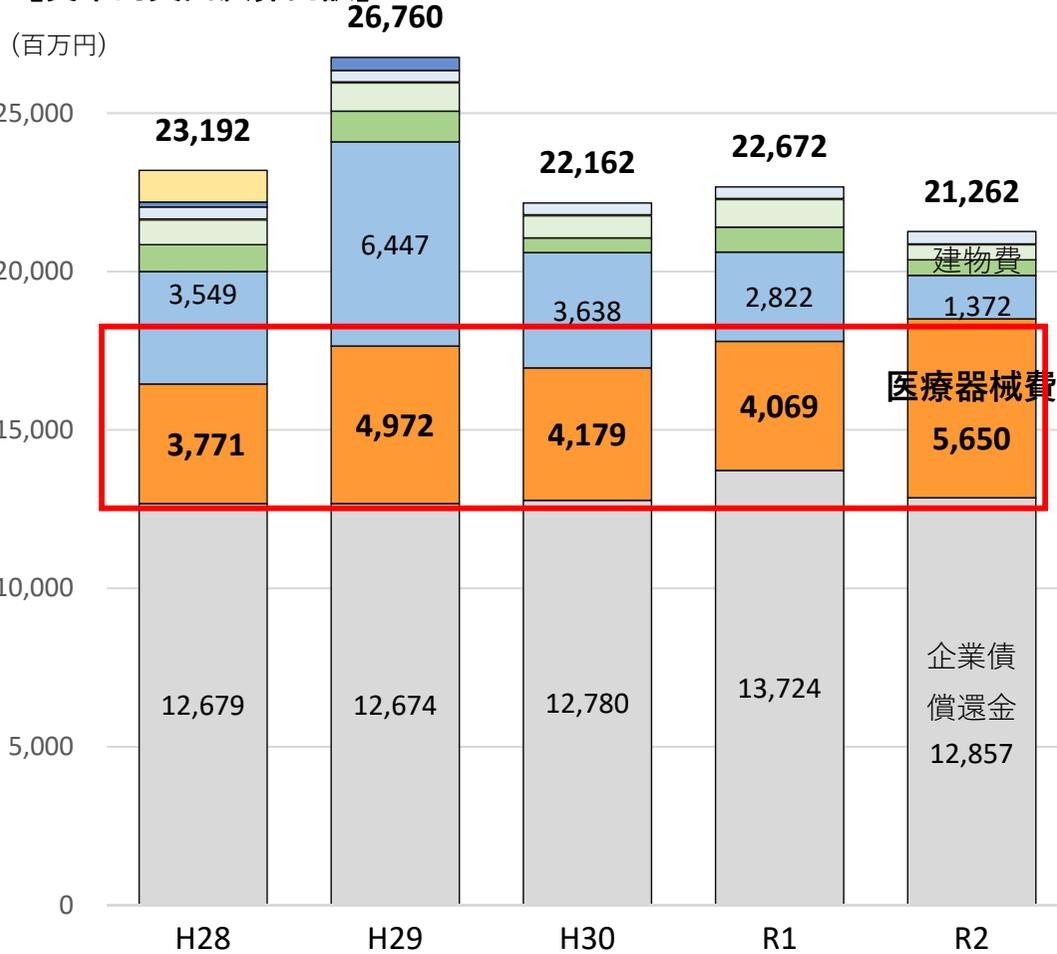
資本的収支の決算状況分析～医療器械費について～

○資本的支出の決算については、過去5年間210～260億円超で推移しており、R②年度は資本的支出で約213億円、その内訳は企業債償還金が約129億円(60.5%)、医療機器費が約57億円(26.6%)と太宗を占めている。その他には建物費(約14億円)などがあるところ。

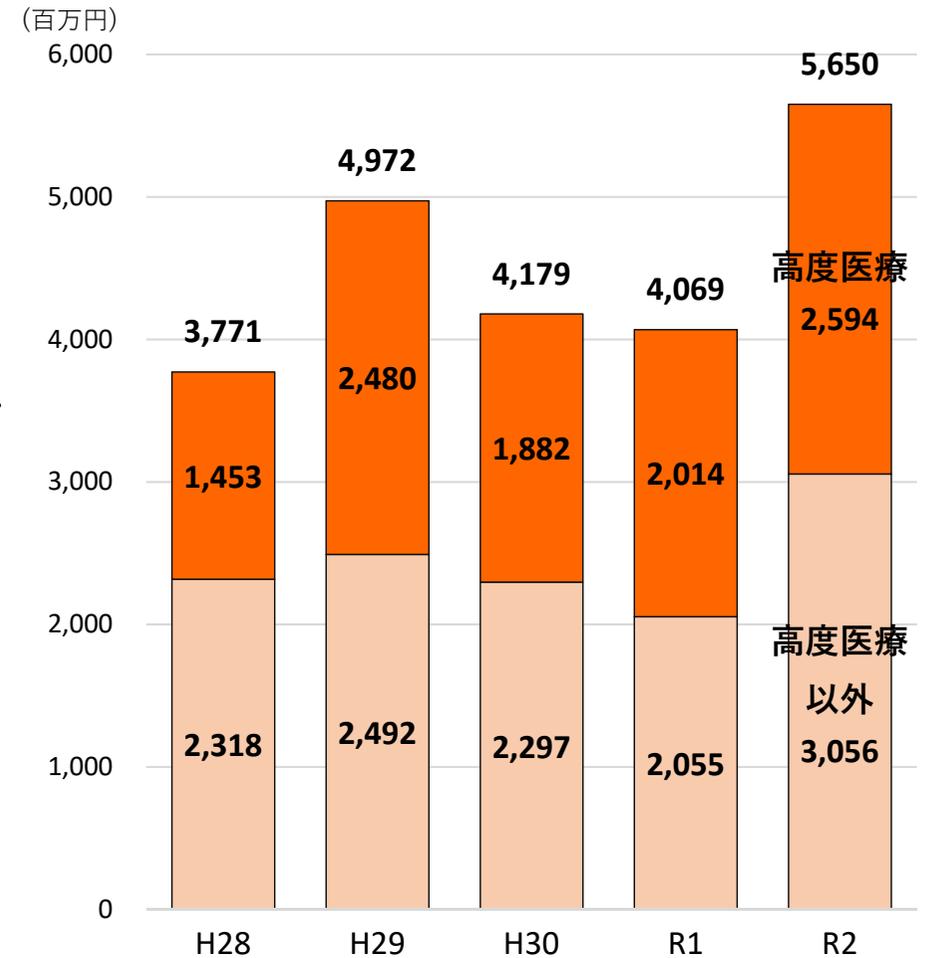
○R②年度決算の医療器械費(約57億円)のうち、高度医療に係る経費が約26億円(45.9%)、その他医療器械費が約31億円(約54.1%)となっている。**※高度医療器械費:取得価格5,000万円以上の医療器械**

○高度医療、その他医療器械については毎年度の事業経営を通じて必要性や収益性等を精査していく必要。

【資本的支出決算内訳】



【医療器械費の内訳】



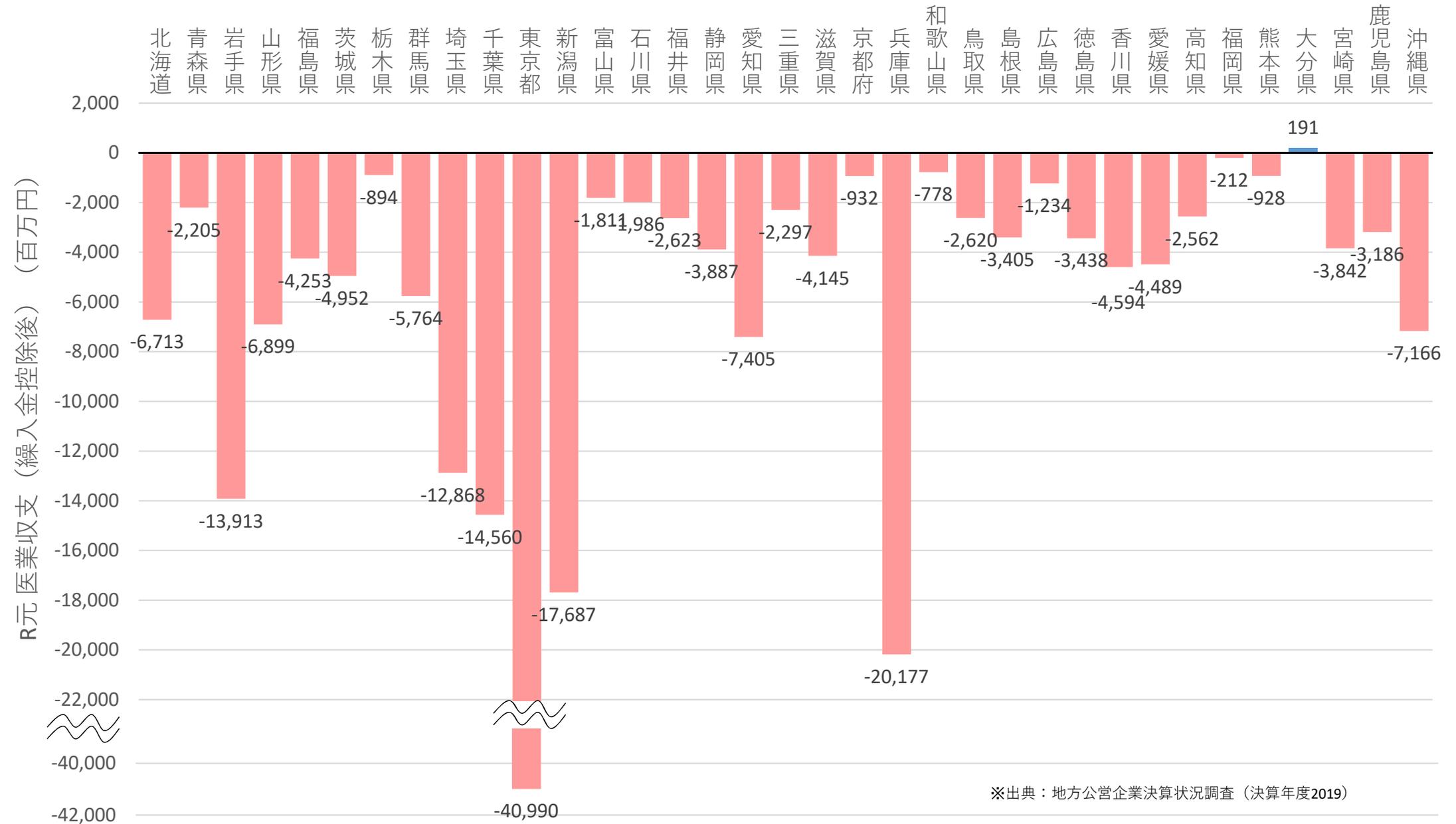
- 企業債償還金
- 医療器械費
- 建物費
- 備品費
- ソフトウェア
- リース資産
- 投資
- 土地費
- 長期借入金償還金

- 高度医療以外
- 高度医療

医業収支の状況（都道府県立病院）

○R元年度の都道府県立病院の医業収支（繰入金控除後）を県単位で集計すると、ほぼ全ての県で赤字の状況。政策医療を担うため黒字化が困難と考えられる。

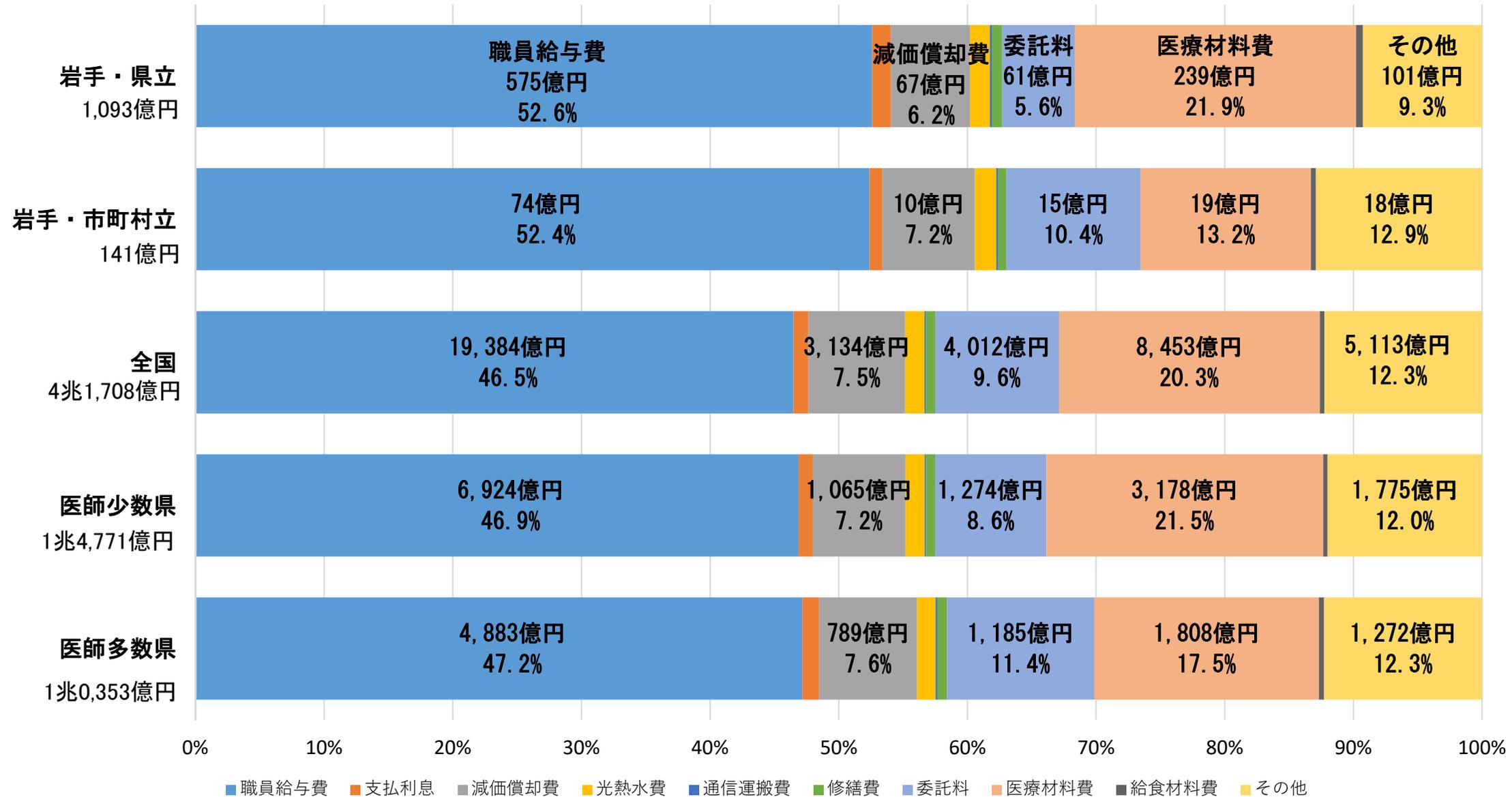
○赤字額は都道府県間で大きな差があり、岩手県の赤字額（-139億円）は東京都、兵庫県、新潟県、千葉県に続く全国5位の規模。



※出典：地方公営企業決算状況調査（決算年度2019）

令和元年度決算 費用構成の比較

○ 岩手県立病院は、全国に比べて職員給与費(岩手県52.6%、全国46.5%)、医療材料費(岩手県21.9%、全国20.9%)の構成比率が高く、委託料(岩手県5.6%、全国9.6%)、減価償却費(岩手県6.2%、全国7.5%)の構成比率が低い。



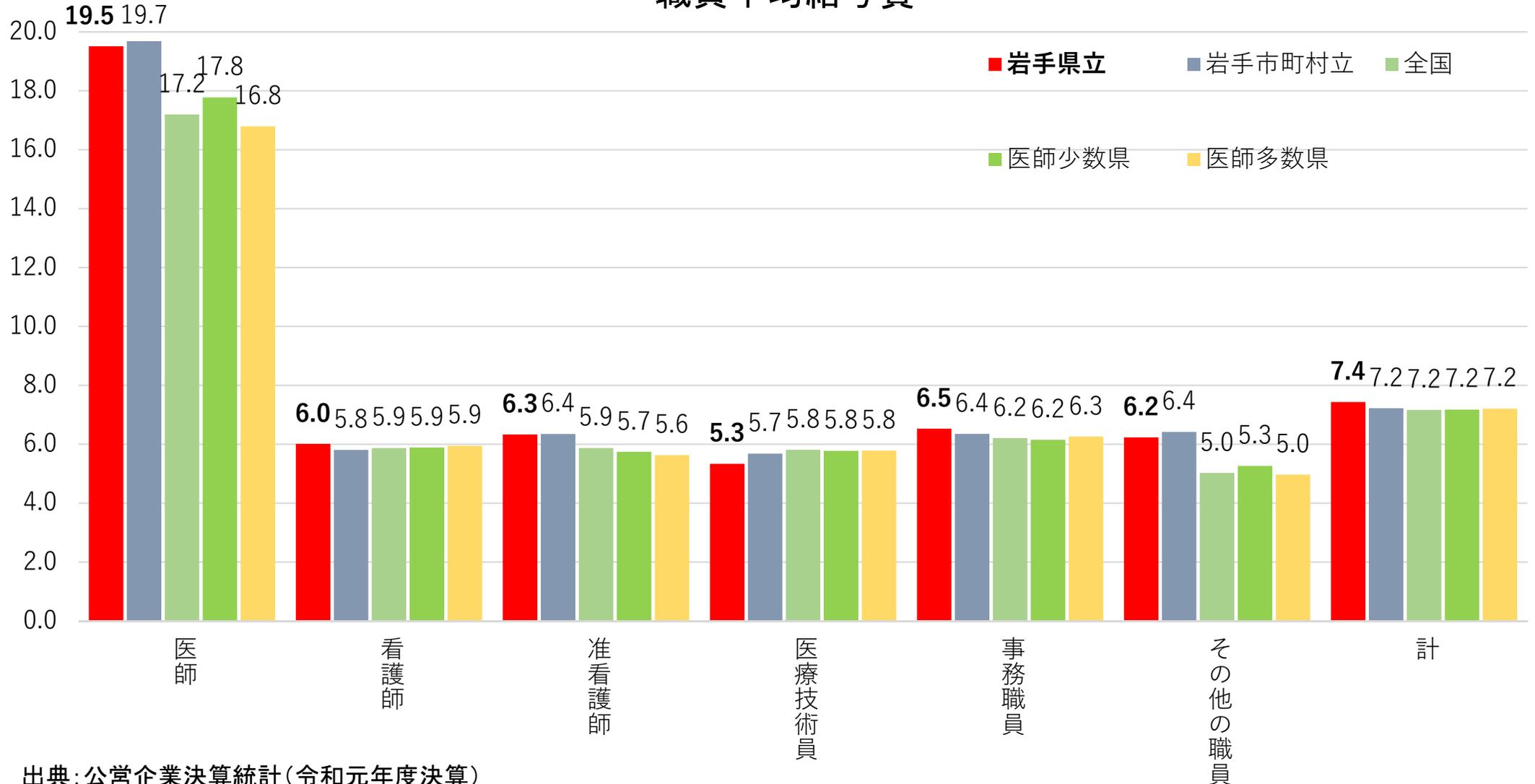
出典：公営企業決算統計(令和元年度決算)

令和元年度決算 職種別平均給与と費の比較

- 職種別の平均給与と費は、本県の県立、市町村立とも医師及びその他の職員が全国水準よりも高い。
- 医師少数県においては医師確保の必要性から、医師の平均給与が高くなる傾向にあるものの、医師少数県と比べても本県の水準は高い水準にあるところ。

職員平均給与と費

(百万円/人)



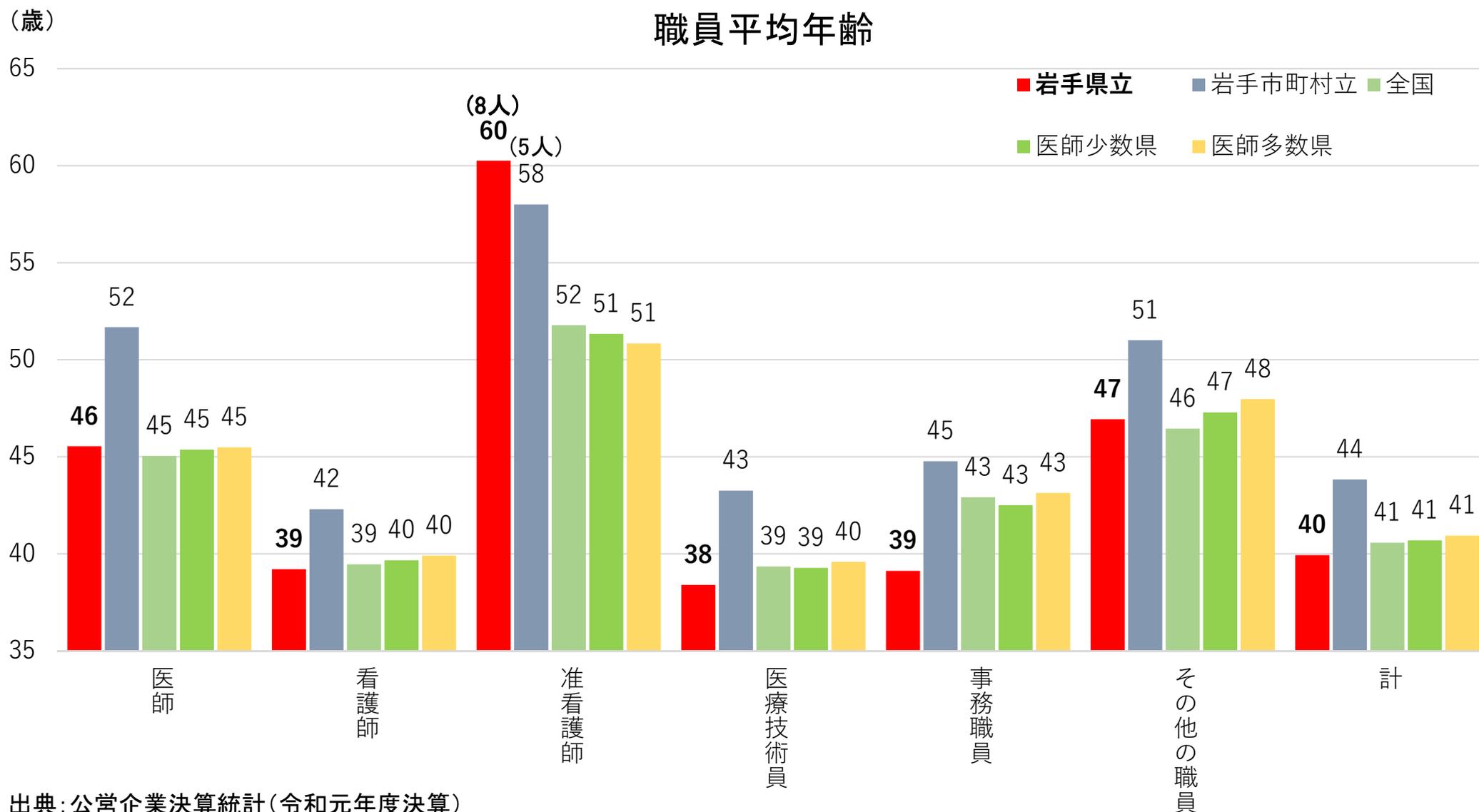
出典：公営企業決算統計(令和元年度決算)

職員は企業管理者及び臨時又は非常勤の職員を除く常勤職員数。(R2.3.31時点)

全国・医師少数県・医師多数県は県立、市町村・一組立の合計。給与費は基本給と各種手当の合計額で算出。

令和元年度決算 職種別職員平均年齢の比較

- 岩手県立病院の職種別の平均年齢は、(人数の少ない准看護師を除き)全国とほぼ同程度か低い水準。
- 一方、岩手県の市町村立の病院の平均年齢は各職種において全国よりも高い水準。



出典: 公営企業決算統計(令和元年度決算)

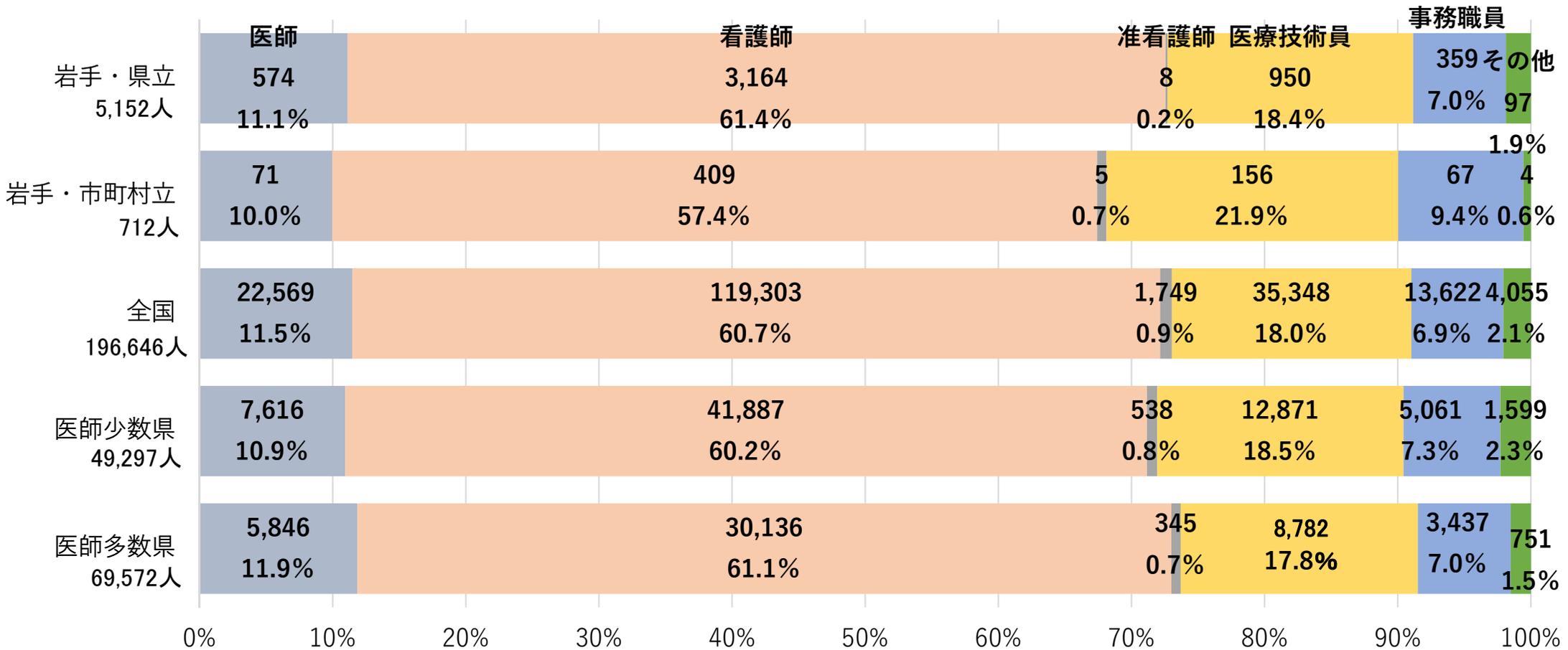
職員は企業管理者及び臨時又は非常勤の職員を除く常勤職員数。(R2.3.31時点)

全国・医師少数県・医師多数県は県立、市町村・一組立の合計。

【参考】令和元年度決算 職種別職員構成の比較

- 岩手県立病院の職員数の職種別構成比率を見ると、県内の市町村立病院と比べて看護師が多い。
- 一方、全国と比べると、医師数、看護師数はほぼ同水準となっている。

職員構成(人)



出典: 公営企業決算統計(令和元年度決算)

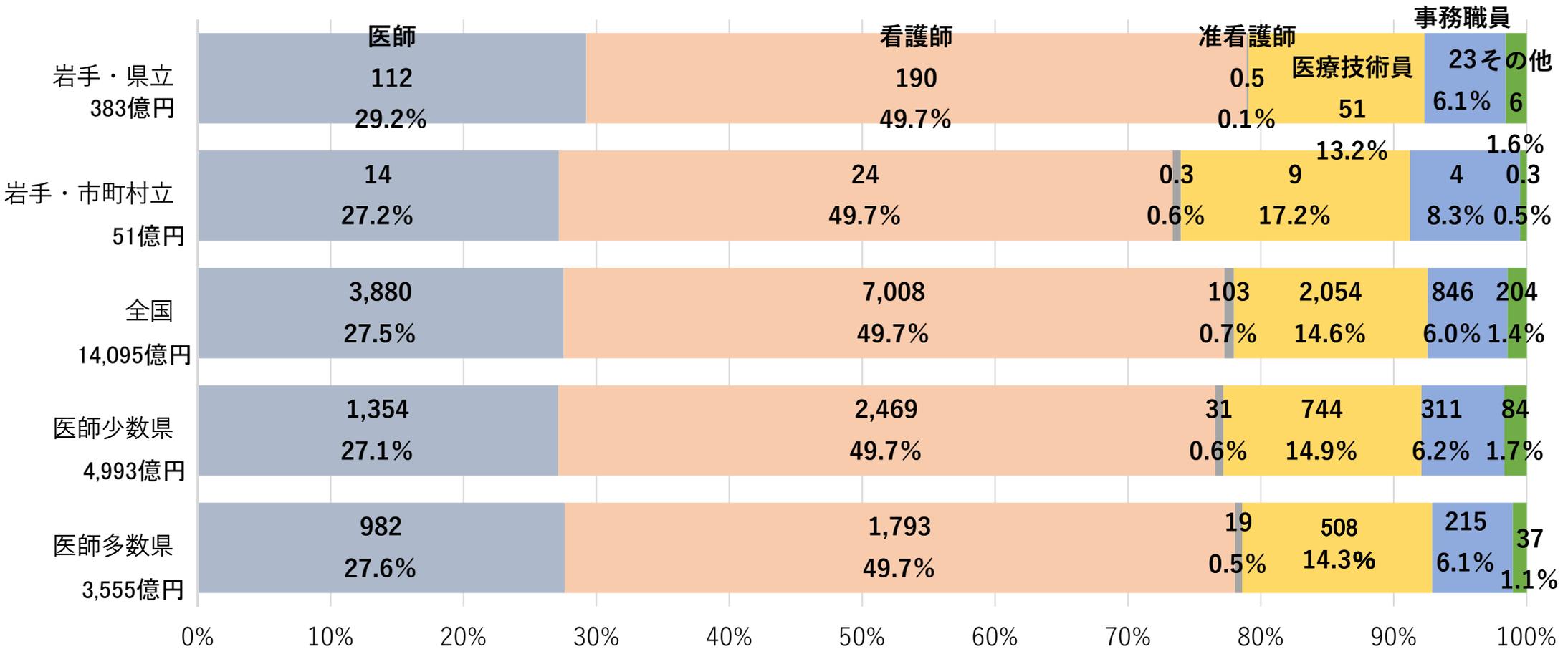
職員は企業管理者及び臨時又は非常勤の職員を除く常勤職員数。(R2.3.31時点)

全国・医師少数県・医師多数県は県立、市町村・一組立の合計。

【参考】令和元年度決算 職種別職員給与費構成の比較

- 岩手県立病院の職員給与費の職種別構成比率を見ると、県内の市町村立病院と比べて医師・看護師の構成率が高い。
- 一方、全国と比べると、医師の構成率が高い。

職員給与費(億円)



出典: 公営企業決算統計(令和元年度決算)

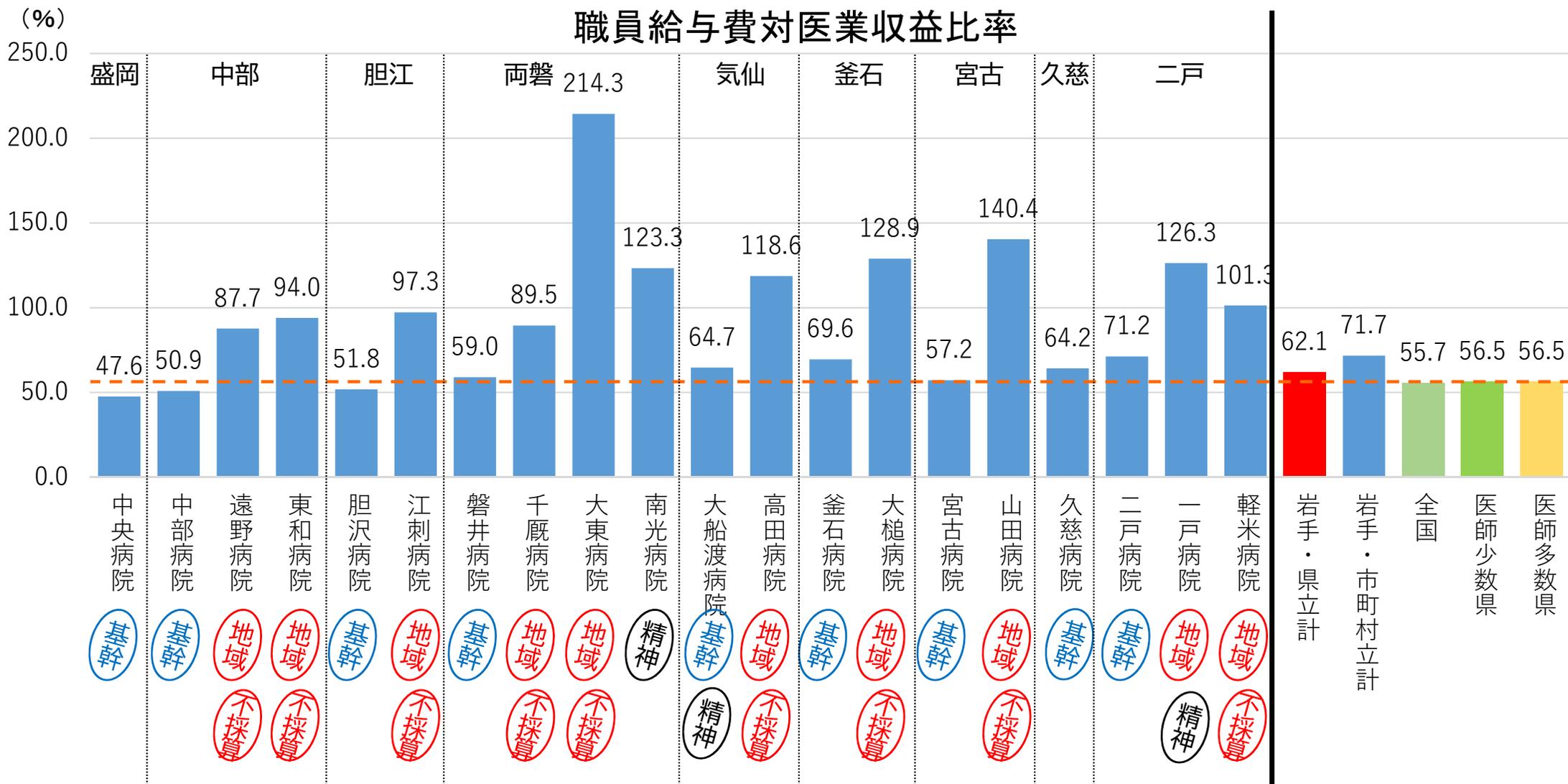
職員は企業管理者及び臨時又は非常勤の職員を除く常勤職員数。(R2.3.31時点)

全国・医師少数県・医師多数県は県立、市町村・一組立の合計。給与費は基本給と各種手当の合計額で算出。

令和元年度決算 職員給与と費対医業収益比率の比較

- 職員給与と費対医業収益比率が高い病院は、職員配置に対して医業収益が少なく、職員配置や給与水準が適正か検討する必要がある。
- 本県県立病院について比較すると、全国平均よりも高い病院が多く、特に地域病院・不採算地区病院の比率は高い。

職員給与と費対医業収益比率



出典：公営企業決算統計（令和元年度決算）

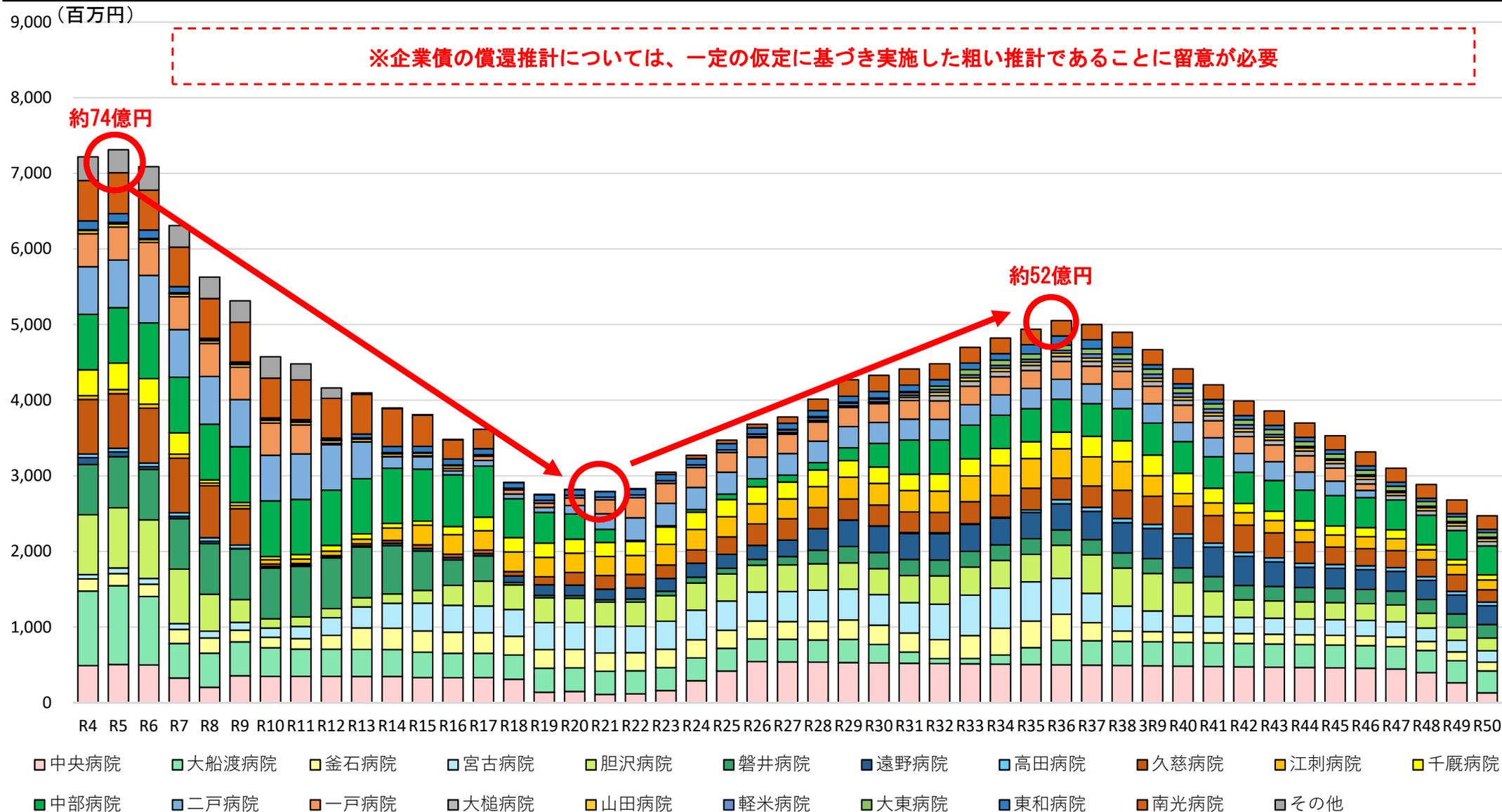
職員は企業管理者及び臨時又は非常勤の職員を除く常勤職員数。（R2.3.31時点）

全国・医師少数県・医師多数県は県立、市町村・一組立の合算に係る加重平均。

資料 5 県立病院の施設更新に係る将来推計

今後の企業債償還額(推計)～長寿命化分～

- 県立病院について、今後の老朽化に対して長寿命化のみで対応する場合、企業債償還額については、磐井・南光病院、中部病院の新築、大船渡病院の大規模改修の影響等により、令和5年度にピーク(約74億円)を迎え、その後、令和21年度まで減少傾向となる見込み。
- 一方で、長寿命化対策に係る建設事業費の増加などにより、令和21年度頃から再び企業債償還額が増加し、令和36年度頃に二度目のピーク(約52億円)を迎える見込み。
- 長寿命化のみを実施した場合においても、今後の企業債償還額の推計を踏まえれば平準化を一定程度図っていく必要。



資料6 持続可能な県立病院の運営に向けた論点

持続可能な県立病院の運営に向けた視座について

1. 基本的な方針

- 持続可能な県立病院の運営に向けて、以下の視座に立って、中長期的なグランドデザインについて議論を深めていく必要。
 - ①2040年を見据えて、地域医療を守りながら県民へより質の高い医療の提供ができるか、住民サービスをどのように向上させるか、
 - ②医療従事者のより一層の働き方改革の推進をどのように図るか、
 - ③持続可能な県立病院の経営基盤の構築ができるか
- グランドデザインの議論においては、二次保健医療圏の姿などについても一体で検討する必要。
- なお、県立病院の更なる充実にあたっては、「岩手県の医療は岩手県全体で支える」との考えに則り、県民や関係市町村と丁寧に議論していく必要。

2. 具体的な方向性

- ①県民へのより質の高い医療の提供、住民サービスの向上に向けては、昨今の医療の高度化、専門化に対応した広域的な基幹病院を整備していくとともに、デジタル化への対応を積極的に推進する必要。
- ②医療従事者のより一層の働き方改革に向けては、医療従事者にとってより魅力の高い病院の整備に向けて、機能分化、連携強化をより一層進めていく必要。
- ③持続可能な病院事業の更なる経営基盤の強化に向けては、より一層の経営の効率化を検討していく必要。
⇒①～③の取組の結果として、一般会計繰出金等の県民負担の軽減も図られるものと思料。
- ④県立病院の更なる充実に向けて、受益と負担の観点から、県民負担の見える化、新たな財源の検討や市町村との役割分担等について整理して行く必要。

3. 主な論点

※前提として保健医療計画や地域医療構想の在り方も含めた議論が必要

- ①今後の医療需要を踏まえ、どのようにしてより質の高い医療を提供していくかの検討
⇒中長期的な視点に立った計画的な施設・設備の整備、ICTの活用による様々な視点からの医療の充実の検討
- ②医療の高度化、専門化に対応した広域的な基幹病院の整備に向けた課題の検討
- ③病院事業のより一層の経営効率化(公立病院経営強化プランへの対応)
- ④今後見込まれる県立病院の更新需要に係る経費負担方策についての検討

県立病院間の診療応援

○県立病院間の診療応援は、令和2年度実績6,932件。

【県立病院間の診療応援件数（令和2年度）】

単位：件

		応援した病院(県立病院間)																										
		中央	大船渡	釜石	宮古	胆沢	磐井	遠野	高田	久慈	江刺	千厩	中部	二戸	一戸	大槌	山田	沼宮内	軽米	大東	花泉	東和	大迫	住田	九戸	紫波	南光	計
応援を受けた病院(県立病院間)	中央					38					3	3		70														114
	大船渡	24		105		21			59	1	99		73															382
	釜石	171	491		73	12			91	2	3		83			227												1,153
	宮古	148		43									6			7	59											263
	胆沢	59											60	1														297
	磐井	45				36							46								13							162
	遠野	227	19	10		48							131	10							9			101		15		570
	高田		59	12		48							36								45							200
	久慈													392	43													448
	江刺					222							23								21					23		289
	千厩		18	12		24	218						48		23						45						1	389
	中部	24	4		1	22	87						22															160
	二戸	6											1			143												160
	一戸	143													115													258
	大槌			121																								123
	山田	79		3	199												37											318
	沼宮内	225																									132	357
	軽米	22												118	218													358
	大東	19				24	93			22												10						168
	花泉						3							126														129
	東和	12				30								121														163
	大迫																									20	49	92
	住田		84																									84
	九戸														139	84					48							271
	紫波	24																										24
南光																											0	
計	1,228	675	306	273	525	401	161	105	4	241	248	560	775	558	271	59	0	58	133	10	0	101	20	0	219	1	6,932	

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

第1 公立病院経営強化の必要性

- 公立病院は、これまで**再編・ネットワーク化、経営形態の見直し**などに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多い**のが実態。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用する**という視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、**公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

資料7 一般会計繰出金の状況

病院事業に対する一般会計の負担

総務省「持続可能な医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会」資料

公立病院の設置自治体

〔公立病院に係る公営企業会計〕

病院事業会計

○ 独立採算が原則

⇒ 主に診療収入(外来収益+入院収益)で経営

○ 一般会計等が負担すべき経費

- ① 収入をもって充てることが適当でない経費
- ② 能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費

【一般会計繰出金の根拠】

- ・地方公営企業法第17条の2第2項
- ・地方公営企業法施行令第8条の5
- ・総務省の定める繰出基準(総務副大臣通知)

一般会計

〈繰出が認められる経費〉

- ① 民間医療機関の立地が困難な地域における医療の提供
 - ・ 離島・山間地等のへき地医療の確保
- ② 不採算・特殊部門に関わる医療の提供
 - ・ 救急医療の確保
 - ・ 小児医療、周産期医療
 - ・ 精神医療、結核医療、感染症医療 等
- ③ 地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
 - ・ 県立がんセンター、県立循環器病センター 等
- ④ 広域的な医師派遣の拠点機能の確保
 - ・ 医師及び看護師等の研究研修
 - ・ 医師派遣等の医師確保対策
- ⑤ その他の事業
 - ・ 看護師養成所、院内保育所の運営
 - ・ 集団検診等の保健衛生行政事務 等
- ⑥ 病院事業債元利償還金の一部

繰出金

地方交付税で措置

※指定管理者制度導入病院・地方独立行政法人設置病院の場合も同等の措置。

※ 経費の性格に応じて、普通交付税または特別交付税により措置。

岩手県立病院等事業会計への繰出基準等について

- 岩手県立病院等事業会計への繰出額は、R②年度で約227億円。このうち約114億円について地方交付税措置がなされており、県の実負担額は約112億円となっている。
- 繰出額の内訳について、ルール分(総務省の繰出基準に基づくもの)とそれ以外のルール外分は以下のとおり。
 - ① ルール分:約211億円
主なものは、企業債元利償還金(約70億円)、不採算地区病院(約26億円)、高度医療(約19億円)等
 - ② ルール外分:約15億円(うち新型コロナウイルス感染症対応経費が約5億円)
主なものは、「仕入れ控除できない消費税」に係る経費(約7億円)等

1 本県の繰出ルール

- ①ルール分の算定方法は、地方財政計画における公営企業繰出金(病院事業)の算出基礎を基本として算定。
- ②但し、不採算地区病院(中核病院以外)は、実損失額の一部を負担、附属診療所に係る経費についても損失額を基本に繰出額を算定。
※県立の診療所に係る経費については都道府県分の地方交付税措置なし

2 ルール外分の項目

- (1) 本来一般会計において措置するものについて、医療局が整備し、整備に係る企業債元利償還金について繰出を行っているもの
 - ア 救命救急センター経費
県における救急医療体制の検討において、久慈及び大船渡地域に救命救急センターを設置することとしたため、実際に設置する医療局に対し、施設及び設備の整備に要する経費の企業債元利償還金について繰出。
 - イ 人工透析装置整備経費
従来、腎不全対策は政策医療であり、人工透析装置を一般会計で整備し、医療局に無償貸与していたが、現在は繰出により整理。
 - ウ 感染症病床経費
伝染病予防法廃止(H11)に伴い、市町村の隔離病棟の設置義務も廃止されたが、県では隔離病棟を維持する必要があることから、市町村から譲渡を受けて医療局に無償貸与しており、その観点から、大船渡病院の当該病棟の改修経費については、一般会計が直接負担するのではなく、医療局への繰出によることとして整理。
- (2) 仕入控除できない消費税
医療機器等を購入する際に負担した課税相当分について、①診療報酬が非課税であるため収益に係る消費税から控除できないこと、②地方消費税清算金には、医療局が支払った地方消費税が含まれていること等の理由により、繰出を行っているもの。

岩手県立病院等事業会計への繰出基準等について

- 本県の実負担額約112億円のうち、太宗を占めているのは高度医療分を含む企業債元利償還金で▲約48億円となっている。
- 損失額を基礎として繰出額を算定している不採算地区病院(中核病院以外)、附属診療所分では▲約10億円の实負担が生じている。
- 新型コロナ対応を除く、「仕入れ控除できない消費税」などのルール外分では、▲約10億円の实負担が生じている。

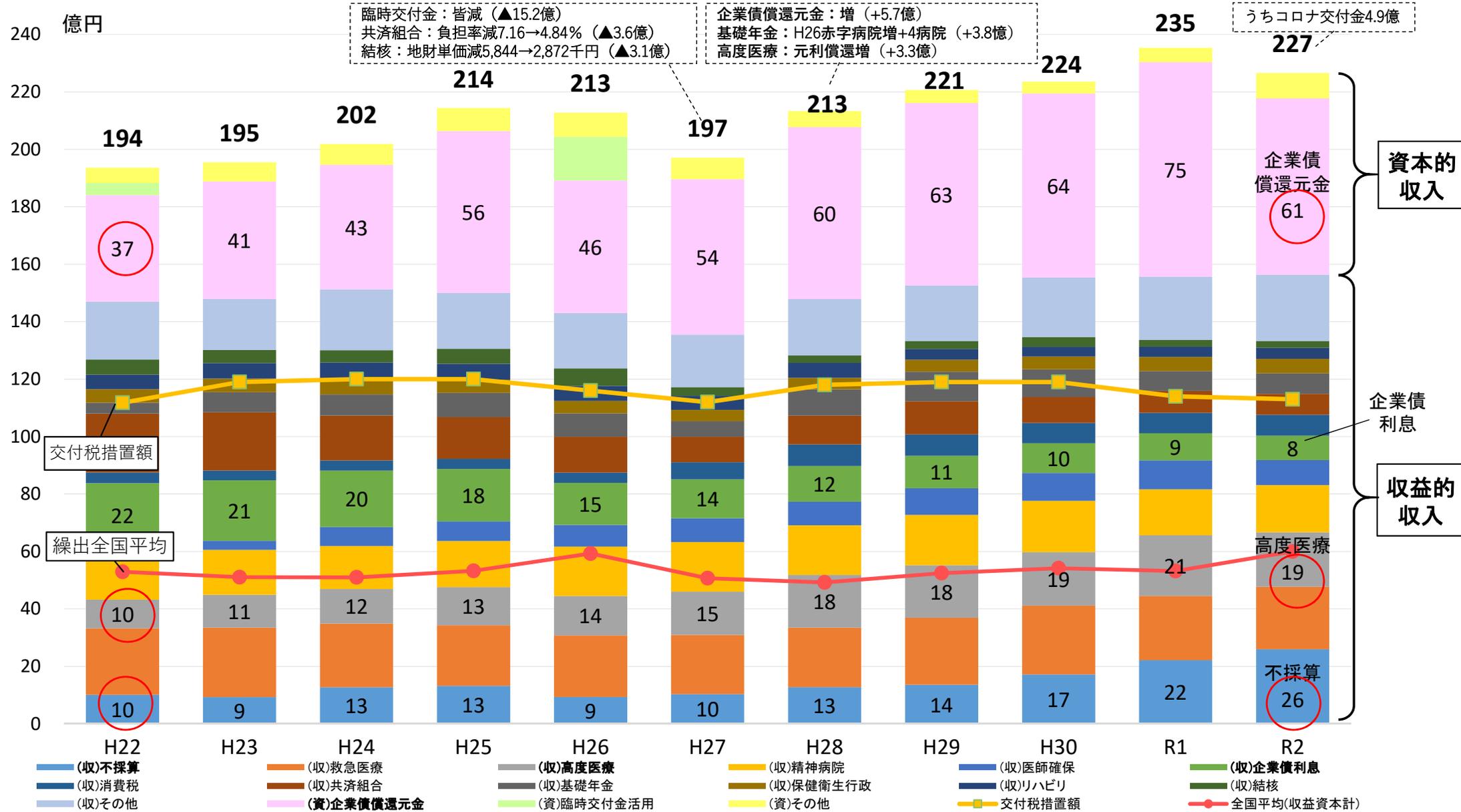
(単位：千円、%)

区分	繰出額 算定方法	繰出額		交付税措置額		差引 B - A	措置率 B/A	普通交付税		特別 交付税
		金額 A	構成比率	金額 B	構成比率			単位費用 + 病床数割	元利償還 + 救急告示	
病院数	1 不採算地区病院(中核病院)	地財単価×病院数	427,456	1.9	565,305	5.0	137,849	132.2	○	○
	2 救急医療	地財単価×病院数	2,179,968	9.6	1,216,611	10.7	▲963,357	55.8		○
	3 研究研修費	地財単価×病院数	284,830	1.3	100,697	0.9	▲184,133	35.4	○	
	4 保健衛生行政経費	地財単価×病院数(加算あり)	506,210	2.2	178,962	1.6	▲327,248	35.4	○	
	5 院内保育所	地財単価×病院数	192,780	0.9	200,560	1.8	7,780	104.0	○	○
病床数	6 結核医療	地財単価×病床数	241,503	1.1	173,561	1.5	▲67,942	71.9	○	○
	7 精神医療	地財単価×病床数	1,643,590	7.3	1,511,616	13.2	▲131,974	92.0	○	○
	8 高度医療(集中治療室等運営費)	地財単価×病床数	631,200	2.8	223,150	2.0	▲408,050	35.4	○	
	9 小児医療経費	地財単価×病床数	302,512	1.3	340,048	3.0	37,536	112.4	○	○
	10 医師確保対策(勤務環境改善分)	地財単価×病床数	286,926	1.3	101,438	0.9	▲185,488	35.4	○	
	11 感染症医療	地財単価×病床数	145,112	0.6	144,824	1.3	▲288	99.8	○	○
	12 周産期医療	地財単価×病床数	176,154	0.8	176,676	1.5	522	100.3	○	○
	13 企業債元利償還	償還金×負担割合	6,984,743	30.8	2,750,336	24.1	▲4,234,407	39.4		○
	14 高度医療(元利償還分)	償還金×負担割合	951,751	4.2	374,765	3.3	▲576,986	39.4		○
	15 防災対策経費	償還金×負担割合	203,221	0.9	171,426	1.5	▲31,795	84.4	○	○
ルール分	16 不採算地区病院(中核病院以外)	地財単価×病床数+実損失額※1×負担割合	2,167,890	9.6	1,484,630	13.0	▲683,260	68.5	○	○
	17 へき地保健医療	特別交付税積算額(前年度)	294,764	1.3	282,134	2.5	▲12,630	95.7		○
	18 看護師養成所	講師派遣経費+従事者給与	173,762	0.8	0	0.0	▲173,762	0.0		
	19 高度医療(補助金一般財源化)	基準額×負担割合×病院数	311,558	1.4	110,146	1.0	▲201,412	35.4	○	
	20 附属診療所	繰入前損失-補助金	307,306	1.4	0	0.0	▲307,306	0.0		
	21 基礎年金拠出金	給料×負担率	711,657	3.1	251,594	2.2	▲460,063	35.4	○	
	22 共済組合追加費用	追加費用支払額	730,005	3.2	258,081	2.3	▲471,924	35.4	○	
	23 リハビリ医療	地財単価×患者数	380,786	1.7	134,620	1.2	▲246,166	35.4	○	
	24 児童手当経費	支給額-事業主負担	278,551	1.2	98,477	0.9	▲180,074	35.4	○	
	25 医師確保対策(医師派遣分)	実績額	582,084	2.6	553,380	4.8	▲28,704	95.1	○	○
26 建設改良費(起債対象外)	企業債対象外経費×負担割合	36,613	0.2	12,944	0.1	▲23,669	35.4	○		
ルール外分	1 救急救命センター経費	償還金×負担割合	281,632	1.2	0	0.0	▲281,632	0.0		
	2 人工透析装置整備費	償還金×負担割合	15,686	0.1	0	0.0	▲15,686	0.0		
	3 感染症病床経費	償還金×負担割合	425	0.0	0	0.0	▲425	0.0		
	4 仕入れ控除できない消費税	仕入れ控除できない消費税+繰延勘定償却額	731,721	3.2	0	0.0	▲731,721	0.0		
	5 新型コロナ対応経費	実績額	492,799	2.2	0	0.0	▲492,799	0.0		
計		22,655,195	100.0	11,415,981	100.0	▲11,239,214	※2 54.0			

※1 地財単価×病床数を超える部分。負数の場合は零。 ※2 ルール分における措置率

県立病院等事業会計への繰出金及び交付税措置額の推移

- 病院事業に対する繰出額は過去10年間で、資本的収支、収益収支ともに増加傾向(H22:約194億円→R2:約227億円、+17%)。
- 収益的収入のうち、不採算病院や高度医療に係る経費に対する繰出額は増加傾向、一方で結核病床に係る経費に対する繰出額は減少傾向。
- 資本的収入のうち、企業債償還元金に係る経費に対する繰出額については年度間でのバラつきはあるものの基本的に増加傾向となっている(H22:約37億円→R2:約61億円、+65%)。



〔出典〕繰出額…地方財政状況調査、交付税措置額…普通交付税及び特別交付税の合算

地域診療センターに係る繰出額について

- 岩手県立病院等事業では6地域診療センター(診療所)を運営している(本県以外では、沖縄県が16診療所(離島に所在)を運営しているのみ)。
- 県立の診療所に対しては、交付税措置はない一方で、市町村に対しては普通交付税が措置がされているところ。
- 今後、医療提供体制のグランドデザインの構築にあたっては、市町村との役割分担等を改めて整理する必要。

1 地域診療センターの運営状況

(単位：千円、人)

名称	令和2年度決算額			令和2年度取扱患者数(外来)	
	損益	うち繰入金	差引損益	延患者数	1日平均患者数
沼宮内地域診療センター	▲ 17,617	82,057	▲ 99,674	10,530	43.3
大迫地域診療センター	▲ 58,034	70,076	▲ 128,110	12,150	50.0
紫波地域診療センター	▲ 29,545	73,952	▲ 103,497	7,960	32.8
花泉地域診療センター	▲ 22,541	81,225	▲ 103,766	5,788	23.8
住田地域診療センター	▲ 29,091	49,923	▲ 79,014	14,700	60.5
九戸地域診療センター	▲ 35,541	34,763	▲ 70,304	11,473	47.2
計	▲ 192,369	391,996	▲ 584,365	62,601	42.9

2 診療所に係る主な地方交付税措置(市町村のみ、県には措置なし)

(1) 普通交付税(令和3年度)

区分	算定額
1病床当たり	360千円×稼働病床数
1診療所当たり	7,100千円

(2) 特別交付税

※①及び②については、各項目に応じて算定した合算額または各項目に対応する繰出見込額の合算額に0.8を乗じて得た額のうちいずれか少ない額を措置

区分		単価		
		令和3年度	令和2年度	令和元年度
①不採算地区診療所(1病床当たり)	第1種	3,246千円	2,497千円	1,549千円
	第2種	2,165千円	1,665千円	1,033千円
②救急診療所		1,697千円×救急病床数+32,900千円		
③休日夜間急患センター等(1診療所当たり)		32,900千円		