

事業運営方針及び 当初予算の概要（案） （令和8年度）

令和8年2月
岩手県医療局

令和8年度事業運営方針

厳しい経営環境のもと、診療報酬改定の効果等を最大限に取り込みつつ、DXによる労働生産性向上の取組や将来に向けた投資を着実にを行い、県民が県立病院に求める役割を着実に果たしていく

《 経営計画に掲げる5つの基本方向ごとの主な重点取組事項 》

1

地域の医療需要の動向を踏まえた県立病院の機能分化と連携強化

- 県民に県内で高度・専門医療を安定的に提供できる体制を確保
- 民間医療機関が立地しにくい地域では、県立病院が身近な医療を継続して提供 等

2

良質な医療を提供できる環境の整備

- 病院の施設・設備の計画的な更新、高度医療器械の重点整備
- オンライン診療の拡充、AI・RPA等による業務手法の見直し、DXによる医療現場の労働生産性の向上 等

3

職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

- 中堅層医師の確保、医師の地域・診療科偏在の解消に向けた関係機関との連携と取組の推進
- 薬剤師等、不足する職員確保に向けた取組を進めながら、少ない人員であっても良質な医療を提供できるための環境を整備
- 魅力ある勤務環境の整備に向けた働き方改革や公舎整備 等

4

職員の適正配置

- 各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえた職員の重点配置
- 病床規模等を踏まえた職員の適正配置
- 事務・業務の本庁集約の推進による病院の業務負担を軽減 等

5

持続可能な経営基盤の確保

- 診療報酬改定効果の確実な取込みや新規・上位施設基準の取得による診療単価の向上
- 新入院患者の受入強化、DPC分析によるクリニカルパスの見直し等、費用削減の取組の徹底
- 給与費の適正化、薬品・診療材料の廉価購入等、費用削減の取組の徹底
- 不採算医療に係る地方財政措置の拡充、診療報酬改定の影響等を踏まえた国への要望 等

診療報酬改定の状況と診療単価への影響

- 今回の診療報酬改定は30年ぶりの規模の改定であり、病院の窮状について一定の理解がされたが、物価高騰、人件費増を全て補う内容とはなっておらず、引き続き、厳しい経営環境が続く
- 県立病院では、今般の改定の影響を折り込みながら、様々な経営改善の努力を継続するが、なお大幅な赤字予算を計上せざるを得ない
- 経営改善に向けた自助努力と併せ、引き続き国に対して改善要望を行っていく

<令和8年度改定>

項目	改定率 (%)			R8入院単価増減 (見込み)
	平均	R8	R9	
賃上げ分	+1.70	+1.23	+2.18	+1,554円
物価対応分 <small>・うちR8以降の物価上昇対応 ・うち高度医療機能を担う病院への物価対応本格導入時の特例的対応</small>	+0.76 (+0.62) (+0.14)	+0.55 (+0.41) (+0.14)	+0.97 (+0.82) (+0.14)	物価高騰分として整理 +616円
食費・光熱水費分	+0.09	+0.09	+0.09	
R6改定以降の経営環境悪化を踏まえた緊急対応分	+0.44	+0.44	+0.44	
適正化・効率化分	▲0.15	▲0.15	▲0.15	+68円
その他	+0.25	+0.25	+0.25	
全体	+3.09	+2.41	+3.77	+2,238円

- ・現時点の情報に基づき機械的に試算
- ・上位・新規施設基準の取得等により医療の質と診療単価の向上に努める

<令和6年度改定>

項目	改定率 (%)	R6入院単価増減
賃上げ分	+0.61	+771円
物価対応 (食費) 分	+0.06	-
適正化・効率化分	△0.25	△449円
その他	+0.46	
全体	+0.88	+322円

- 救命救急センター配置医師に係る要件厳格化等により、プラス改定にもかかわらず単価減

★今回の改定のポイント

- ・2か年に渡る段階的引き上げ (初)
- ・経済、物価動向等が大きく変動した場合、R9 予算編成において更に調整することを予め規定

<令和8年度診療報酬影響見込み>

- ◆入院単価・・・R7比 +2,238円
- ◆外来単価・・・R7比 + 504円

令和8年度当初予算案の概要

(1) 患者数

(人)

区 分	R 8 当初	R 7 当初	比 較
入院患者数	1,137,917	1,114,177	23,740
外来患者数	1,593,969	1,644,260	△ 50,291

(2) 収益的収支

(億円)

区 分	R 8 当初	R 7 当初	比 較
収 益 A	1,215.0	1,194.5	20.5
うち医業収益 a	1,030.2	1,011.1	19.1
うち入院収益	674.8	649.4	25.4
うち外来収益	294.9	300.3	△ 5.4
うち医業外収益	184.8	183.3	1.5
費 用 B	1,247.8	1,229.4	18.4
うち医業費用 b	1,225.8	1,206.7	19.1
うち給与費	655.0	632.6	22.4
うち材料費	299.1	300.7	△ 1.6
うち経費	186.5	187.2	△ 0.7
うち医業外費用	210.4	217.1	△ 0.7
医業損益 (a-b)	△ 195.6	△ 195.5	0.7
差引損益 (A-B)	△ 32.8	△ 34.9	2.1

(3) 資本的収支

(億円)

区 分	R 8 当初	R 7 当初	比 較
収 入	140.0	153.4	△ 13.4
支 出	208.5	220.3	△ 11.8
(1)建設改良費	80.8	91.6	△ 10.8
(2)企業債償還金	112.6	113.5	△ 0.9
(3)他会計からの長期借入金償還金	10.0	10.0	0
(4)投資	5.1	5.2	△ 0.1
差引(内部留保資金充当)	68.5	66.9	1.6

収益的収支予算の主なポイント

(1) 医業収益

人口減少等により外来患者数は一定程度減少すると見込まれるものの、救急や地域の医療機関と連携を強化し、新入院患者を積極的に受け入れるなど、県立病院に求められるニーズに丁寧に対応するとともに、診療報酬のプラス改定の影響や上位・新規施設基準の取得等により診療単価を向上させ、19億円程度の増収を見込む

(2) 医業外収益

救急、小児、周産期医療に係る地方財政措置の拡充に伴う単価増等により、1.5億円程度の増収を見込む

(3) 医業費用

R7給与改定に伴う給与費の増加等により、費用全体の増加は避けられないものの、医療現場のデジタル化による業務手法の見直し、院外処方への推進、エネルギーの消費量削減等、材料費・経費の効率的な執行により費用の抑制に努めていく

資本的収支予算の主なポイント

(1) 建設改良費

釜石病院をはじめ施設等の計画的な更新に係る費用や、高度・専門医療の充実に向けた医療器械等の重点整備に係る費用を計上

- ア 釜石病院新築工事（基本設計） 0.5億円（2年総額 1.0億円）
- イ 中部病院サバ-ナ1棟整備工事 5.1億円（2年総額 10.7億円）
- ウ 医療器械購入費 37.0億円
 - ・放射線治療外照射（リニアック）装置（中央）
 - ・HCU設置に伴う生体情報管理システム等（磐井）

(2) 投資

医療局医師奨学資金貸付金 5.2億円

経営計画に定める基本方向ごとの 重点取組事項

(令和8年度)

1 地域の医療需要の動向を踏まえた県立病院の機能分化と連携強化

【重点取組事項】

- 医療の高度・専門化、人口減少等の課題に対応し、県民に県内で高度・専門医療を安定的に提供できる体制を確保するとともに、民間医療機関が立地しにくい地域では、**県立病院が身近な医療を継続して提供するため、県立病院の機能分化と連携強化を推進**

《機能分化と連携強化の推進》

区 分		事 項
基幹病院	センター、機能強化	<ul style="list-style-type: none"> ○手術支援ロボットの本格稼働（中央） ○HCUにおける感染症患者受入れに向けた施設整備（中央） ○サイバーナイフ整備に向けた施設整備（中部） ○一般病床増床による急性期患者の受入強化（磐井、中部） ○HCUの本格稼働（6床）（胆沢） ○HCUの導入に向けた施設整備の実施（磐井） ○リニアック集約による放射線治療体制の強化（大船渡） ○救急科専門研修プログラムを活用した専攻医募集（大船渡）
	ケアミックス・連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ○地域で必要な診療科の常勤医確保に全力 ○地域包括ケア病棟等を活用し圏域外に流出している回復期患者への対応強化 ○救急患者の受入強化に向けた施設整備（二戸） ○リハセンサテライトの設置に向けた必要な人員・設備の検討（釜石） ○派遣大学と連携しオンライン診療の取組を拡充
地域病院	準広域	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括医療病棟の運用（千厩）
	地域密着	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケア病床の運用 ○訪問診療等、身近な医療の提供
精神科		<ul style="list-style-type: none"> ○精神科救急の受入 ○訪問看護ステーションの指定取得（南光）
地域診療センター		<ul style="list-style-type: none"> ○地域におけるプライマリケア領域の外来医療の実施

1 地域の医療需要の動向を踏まえた県立病院の機能分化と連携強化

【重点取組事項】

- 患者数を踏まえ、**病床の機能・規模の適正化**を推進
- 前方・後方連携による**積極的な紹介・逆紹介の推進**や、地域包括ケア病床を活用した施設・在宅患者の**レスパイト入院の受入拡大**等、県立病院以外の**医療機関、介護施設等との役割分担と連携を強化**
- 県立病院の**現状の発信、空きスペース**の活用等、地域との協働による病院運営を推進

《病床の規模の適正化》

- 病床利用率の向上に向けた新規入院患者の積極的な受入れ等
- 病床利用率の現状や地域の医療資源の状況を踏まえた**病床規模の適正化**の検討

《病床の機能の適正化》

- 胆沢・磐井病院へ**HCU設置**
 - ・胆沢病院 ハイケアユニット（6床）の整備が完了し、高度急性期医療を提供する体制を本格稼働
 - ・磐井病院 HCU設置に向けた**施設整備**を実施し、高度急性期医療を担う体制を構築
- 結核病床の削減による**空きスペース**を一般病床に転用し、急性期患者の受入れを強化（中部・磐井）

《医療機関、介護施設等との役割分担と連携強化》

- 前方・後方連携の強化による**紹介・逆紹介の積極的な推進**
 - ・前方連携の**手順書作成**や、連携施設への**訪問計画の策定**等により、**地域医療福祉連携室の業務活動を強化**
 - ・計画的な医療機関訪問を通じた、**顔の見える関係性の構築**と**紹介・逆紹介の活性化**
 - ・地元医療機関、消防との**症例検討会の実施**等、**受入れできる患者情報の共有**
 - ・地域包括医療病棟・地域包括ケア病棟（床）による**施設からの患者受入れ強化**と**在宅生活支援の充実**
 - ・経営分析ソフトを活用し、**診療科ごとの患者の増減、診療単価**等の収益構造を**管理**

《地域との協働による病院運営》

- 病棟休止等で生じた**空きスペース**の**積極的な活用**
 - ・一戸病院の診療棟3階及び2階（一部）を**中山の園の施設**として活用することに向け、必要な調整を実施

2 良質な医療を提供できる環境の整備

【重点取組事項】経営計画で予定している釜石病院の建替について、基本設計に着手（令和8～9年度）

- 基本設計等に2年程度、実施設計・工事に4年程度必要と見込み、順調に推移すれば、令和14年頃の稼働
- 沿岸圏域での回復期機能の強化に向け、回復期リハビリテーション病棟を設置（リハビリテーションセンターサテライト施設として機能）



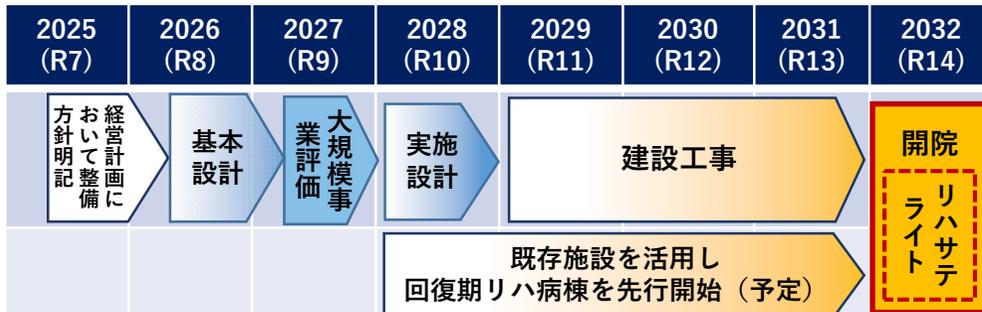
（昭和52年整備）

≪ 新病院の規模・主な機能 ≫

病棟数	病床数	病床機能	備考
2病棟	120床	急性期	将来の圏域人口推計から
1病棟	60床	回復期リハビリテーション病棟	沿岸全圏域から集患
計3病棟	180床		

主な機能	内容
救急医療	二次救急医療機関として、交通外傷等への対応や救急患者の初期治療等を実施
入院への対応	主に内科、循環器内科、消化器内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、総合診療科の入院医療を提供
外来への対応	地域で必要となる診療科の医師を確保しながら、現在の診療科を基本として身近な医療を提供
透析療法	透析患者に対応する体制を維持
リハビリテーション医療	慢性疾患の急性増悪や機能回復への対応、治療後の生活を見据えた退院支援やリハビリの充実を図る

≪ 整備スケジュール ≫



≪ 建設費（概算事業費） ≫

区分	所要額	積算
設計・監理	4.0億円	基本・実施設計及び工事監理
建設	122.4億円	延床面積×公立病院実勢価格
外構・解体等	19.6億円	
合計	146.0億円	

2 良質な医療を提供できる環境の整備

- 【重点取組事項】患者中心の安全・安心医療を提供するため、次の取組を実施
- 病院機能評価の受審等、第三者の視点を活用し医療の質を確保
 - アウトカム評価やバリエーション分析が可能な医療局推奨パスの作成、展開、評価、修正等、クリニカル・パスによる良質な医療の提供を推進
 - 院外調理施設を活用した給食提供方法を一部導入し、人材確保が困難となる中で、安定的な給食提供を確保

《医療の質の確保》

- 病院機能評価の受審
 - ・ R 8 受審予定 大船渡、二戸、軽米、大東
(参考：R 7 受審 釜石、遠野、高田、中部)
- クリニカル・パスの推進
 - ・ 標準化パス作業部会による医療局推奨パスの作成（3分類）を作成
 - ・ 医療局推奨パスのバリエーション分析を行うことでパスの見直しを推進
 - ・ 電子パス登録者等のパスを扱う職員の育成に向け、各病院毎に行っていた基礎研修内容を統一
(県立病院全体で統一した教材を使用)

バリエーション分析

あらかじめ立てた目標（アウトカム）と実績値の差（バリエーション）を要因ごとに分けて、どこで、なぜずれが生じたのかを明らかにし、パスの改善を実施すること

【例】アウトカム「手術後発熱がない」
→観察項目「体温が37.0℃以下」
→実績値38.5℃
この場合アウトカム未達成となりバリエーション要因を登録・分析

実施計画における目標	R5 (実績)	R6 (実績)	R7 (見込)	R8	R9	R10	R11	R12
クリニカルパスの使用率 (%)	68.7%	69.3%	70.2%	71.0%	71.5%	72.0%	72.5%	73.0%

- 給食提供体制の変更（院外調理委託方式の導入）
 - ・ 院内調理から院外調理施設を活用した給食提供方式（調理済みの食材を購入し、再加熱・盛付けを行って提供する方式）へ変更
 - ・ R10までにセンター及び機能集約・強化型病院を除く県立病院へ順次移行を予定

2 良質な医療を提供できる環境の整備

- 【重点取組事項】患者中心の安全・安心医療を提供するため、次の取組を実施
- 生産年齢人口の減少により、医療従事者の確保が困難となっている状況下にあっても、AI、RPA等のデジタル技術を活用し、各部門の業務検討委員会等を中心に、医療の質を確保しつつ、業務の効率化を推進

部 門	取組事項
共通	○生産年齢人口の減少により、医療従事者の確保が困難となっている現状を踏まえ、RPA、AI等のデジタル技術を活用した人からデジタルへの移行を推進
医師	○生成AI活用による医療文書（退院時サマリ等）の作成支援、オンライン診療の拡大
薬剤	○院外調剤徹底の継続及び対物業務（調剤・薬品管理）の効率化推進（医療機器導入推進）
看護	○デジタル技術を活用した業務効率化の検討（患者向け説明動画アプリ、勤務表作成自動作成ツール）
放射線	○基幹病院へ職員を重点配置することによる、地域病院業務の円滑な運営の推進と拡充の検討
検査	○検査分野ごとの業務の効率化と集約を推進
リハ	○疾患別リハ料優先体制から入院基本料加算や、特定入院料の拡充への転換 （早期離床リハ加算、リハ栄養口腔連携加算、地域包括医療病棟、回復期リハ病棟など療法士専従専任施設基準の拡充） ○医療DXによる書類作成業務の効率化
栄養	○セントラルキッチンを活用した院外調理方式の導入（R8：遠野、江刺、大槌、山田、大東）
臨床工学	○施設横断的に統一した医療機器の整備による機器操作に伴う業務の効率化、医療安全の推進 ○診療科への臨床技術提供業務にあわせた技士、専門資格者の重点配置の検討
事務	○各病院の医事、総務部門へのRPA、AI等の積極的な導入による業務の効率化等、共通業務の本庁集約（施設管理、契約業務等） ○クラウドファンディング等、新たな資金調達方法を実施

2 良質な医療を提供できる環境の整備

- 【重点取組事項】患者中心の安全・安心医療を提供するため、次の取組を実施
- 医療事故の防止等に向け、発生リスクが高い事案への重点的な対策を強化
 - 患者満足度の向上に向けて、接遇と診療待ち時間の負担軽減に向けた取組を推進

《医療安全の推進》

○発生リスクが高い事案への重点的対策の強化

- ・事例の発生要因分析の徹底により、システム上の不備を特定・改善する再発防止機能を強化
- ・インシデントやアクシデントが発生しやすい事案を共通課題と位置づけ、ICTの活用や確認プロセスの標準化を推進
例) 「画像診断・病理診断の結果見落とし」「患者誤認による誤薬」
「転倒・転落」「〇〇件以上の類似インシデントが発生した事案」

○組織的なリスクマネジメント体制の確立と教育

- ・幹部職員^{*}が安全を最優先する組織文化を醸成できるよう、職位に応じたリスクマネジメント研修を実施
(^{*}院長・医療安全管理室長、総看護師長、事務局長、医療安全管理専門員など)

○救急医療における安全性の確保と標準化の推進

- ・救急搬送患者に対し、経過観察入院パスの活用を推進することで診療プロセスの標準化を図り、安全・安心な医療を提供

《患者満足度の向上》

○「接遇」と「待ち時間」が大きな課題となっており、職員接遇の改善や待ち時間の負担軽減等が必要

- ・より効果的な接遇研修のあり方を検討しながら、職員の接遇意識の向上に向けた取組を実施
- ・外来患者のかかりつけ医等への適切な逆紹介、予約枠の適正化等による待ち時間の負担軽減等の取組を実施

実施計画における目標		R6 (実績)	R7 (実績)	R8	R9	R10	R11	R12
患者満足度調査における満足度 (%)	入院	94.3%	<u>91.9%</u>	95.0%	95.2%	95.4%	95.6%	95.8%
	外来	90.6%	<u>79.4%</u>	89.2%	89.4%	89.6%	89.8%	90.0%

2 良質な医療を提供できる環境の整備

【重点取組事項】高度医療器械の重点整備、病院の施設・設備の計画的な整備に向けて、次の取組を実施

- 手術支援ロボット、サイバーナイフ等の高度医療器械の新たな整備
- 施設の老朽化により多くの附帯設備等の修繕や更新等が必要であることから、老朽化の状況、医療需要、キャッシュフローを見極め、計画的な修繕・更新等を実施

《高度医療器械の重点配置》

- 手術支援ロボットの本格稼働（中央）
 - ・ R8.1～ 稼働
- サイバーナイフ整備（中部）
 - ・ R8.3～R9.9 サイバーナイフ棟建設工事
 - ・ R9.10～R10.1 機器整備
 - ・ R10.2 稼働
- リニアック装置更新（中央）
 - ・ R8.9～R8.11 機器整備
 - ・ R8.11 稼働
- 磁気共鳴画像（MRI）更新（大船渡）
 - ・ R8.9～R8.11 機器整備
 - ・ R8.11 稼働



手術支援ロボット（中央）

《病院の施設・設備の計画的な改修》

- 計画的な附帯設備更新の実施
 - ・ 附帯設備等の老朽化に対応するため、設備類型ごとに定める周期に基づき、計画的な更新を行う

※エレベーター、空調、電源装置、医療ガス、中央監視、公舎用住宅設備等の更新

- 点検結果等を踏まえたきめ細かな補修・修繕の実施
 - ・ 計画的な更新のほか、点検結果等を踏まえて優先順位を設定し、きめ細かな修繕を進め、施設の劣化防止を図る
 - ・ 建物修繕に用途を限定して予算配分（修繕費）

※附帯設備のオーバーホール、部品交換等

- 療養・労務環境の充実に向けた改修の実施
 - ・ 生活様式の変化や業務実態に合わせた環境整備
 - ・ 建物一般整備計画による実施（建物費）

※救急室の拡張、トイレ洋式化、ホルムアルデヒド対策設備、患者相談室の間仕切改修等

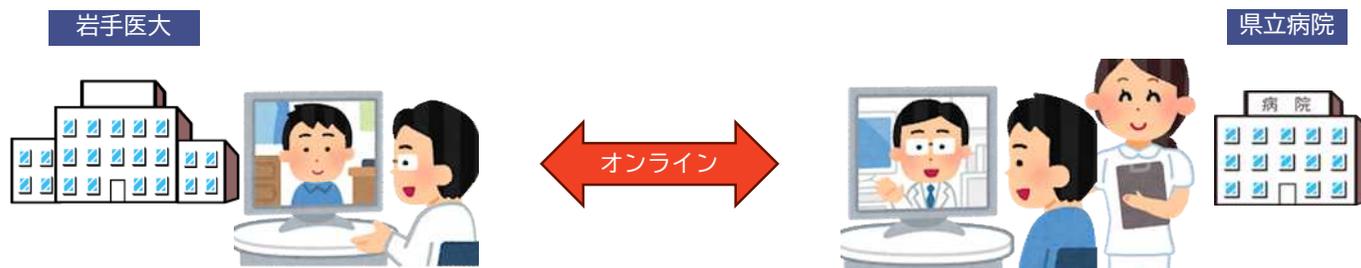
2 良質な医療を提供できる環境の整備

【重点取組事項】 次の取組を実施し、医療現場のデジタル化による良質な医療の提供を強力に推進

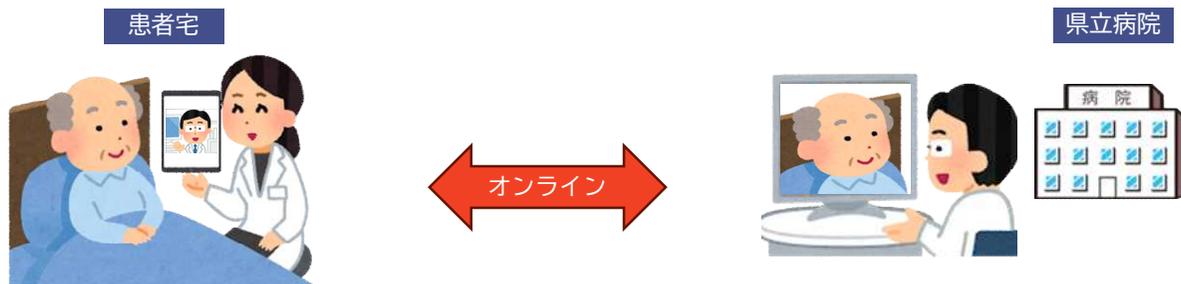
- 派遣大学や市町村と連携し、オンライン診療の取組を拡充
- デジタル技術やロボットを活用した業務支援環境を構築し、医療現場の業務の効率化・質向上を推進

《オンライン診療の拡充》

- 岩手医大と県立病院をオンラインで結び、岩手医大の専門医師による診察を県立病院で実施
 - ・患者は、県立病院に来院し、岩手医大の専門医師による診察を受ける（来院型オンライン診療）
 - ・身近な地域に居住しながら、高度・専門医療を受診することが可能に



- 住田町及び住田町内の訪問看護事業所と連携し、患者宅と住田診療センターを結んだオンライン診療を試行
 - ・令和5年に重茂診療所で試行した患者宅におけるオンライン診療では、高齢者等の機器操作が課題
 - ・訪問看護事業所と連携し、看護師が機器を操作することで、スムーズな診療を期待



2 良質な医療を提供できる環境の整備

対人サービス (AI)

○専用アプリを活用した患者説明

- ・入院案内や定型的な手術説明等の患者説明業務をデジタル化し、説明時間短縮、説明内容標準化により看護業務を効率化



書類作成 (AI×RPA)

○生成AIを活用した退院サマリの作成支援機能

- ・退院サマリ作成業務、議事録作成、紹介状読取転記等を効率化

○RPAの活用拡大

- ・算定漏れチェック確認項目の追加など

○各職種の定型PC処理業務の標準化及び本庁集約による生成AI×RPA一括処理

- ・ロボットによる自動処理可能な定型業務を洗い出し、業務手順見直しのうえ標準化、一括処理により業務を効率化

労務等 (ロボット等)

○調剤監査システム

- ・調剤過誤防止や薬品鑑別等支援機能を強化し、医療の質向上と業務を効率化



処方箋読み取り



薬品バーコードの読み取り



薬品棚への充填

○ロボット食器洗浄機

- ・食器洗浄業務の省人化、自動化し業務を効率化、委託費の削減

○ロボット掃除機

DXを進める基盤整備

○PHSから院内スマートフォンへの切替え (多機能化) による業務効率化

- ・院内通話、ナースコール応答、カメラ、電子カルテ連携、チャットなど
- ・他病院の状況を参考に、モデル病院に導入

○人材育成

- ・医療現場でのAIやRPAの活用を見据え、職員の基本的な知識習得に向けた研修等を実施



3 職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

【重点取組事項】 医師数の減少を踏まえ、常勤医の確保を推進するとともに、医師の地域・診療科偏在の解消を図る

- 奨学金養成医師の着実な義務履行の推進と配置調整
- 中堅医師の確保に向けたキャリア形成支援
- 関係大学への必要な医師の派遣要請

《奨学金養成医師の着実な義務履行の推進と配置調整》

- ・ 県北沿岸・中小病院での義務履行に必要な医師の増加に対応した重点的な配置
- ・ 県内における臨床研修の義務化に向けた学生へのきめ細かなサポートと、県内臨床研修医の採用増に向けた募集定員枠の拡充

《中堅医師の確保に向けたキャリア形成支援》

- 県立病院の機能分化と連携強化による専門研修プログラムの充実
 - ・ 県立病院が基幹施設となる専門研修プログラムの増設を検討
 - ・ 大学専門研修プログラムの連携施設となる県立病院の増と、専攻医の受入れの拡大
- 関係機関と連携した医学生・臨床研修医に対する県内定着に向けた取組の推進
 - ・ 広域連携型プログラムによる研修開始を見据えた県内受入病院の拡充と、医師多数県の研修医への周知
 - ・ 臨床研修医に対する、県内の専門研修プログラム選択に向けた働きかけ
 - ・ 大学やイーハトーヴ臨床研修病院群WGと連携し、医学生への広報PRの強化
- 奨学金養成医師の義務履行後の県内への定着促進
 - ・ 奨学金養成医師への面談実施と義務履行終了予定者に対するアンケートによるフォローアップ、県内定着に向けた施策の検討

《関係大学への必要な医師の派遣要請》

- ・ 地域、診療科、専門資格など、優先的なニーズに基づく医師の派遣要請

計画目標	R6 (現員)	R7 目標/実績見込	R8	R9	R10	R11	R12
常勤医師数 (人)	642	643/618	647	651	656	661	665
指導医数 (人)	105	111/102	117	123	129	135	141
専門医数 (人)	321	332/322	340	349	358	367	376
専攻医数 (人)	135	139/126	143	147	151	155	159

(指導医数と専門医数は、重複計上)

3 職員の確保、育成と魅力ある勤務環境の整備

【重点取組事項】職員の確保・育成と、魅力ある勤務環境の整備

- 職員の確保に向けた取組強化と、各部門における専門性に優れた職員の育成
- 医療従事者の適切な労務管理と働き方改革の推進やハラスメント対策の実施
- タスク・シフティング、タスク・シェアリング等の取組の継続や、妊娠、出産、子育てや介護等、職員の生活と仕事との両立

《職員の確保に向けた取組強化》

- 情報発信の強化
 - ・養成施設の訪問、就職説明会の開催や参加のほか、多様な方策による県立病院の魅力ややりがいの発信
- 採用試験の見直し
 - ・受験者が少ない職種の採用試験実施方法の見直し
- 薬剤師確保
 - ・新たに病院に勤務する薬剤師の奨学金の返還に要する費用を支援

《各部門における専門性に優れた職員の育成》

資格等	目標人数	資格等	目標人数
専門・認定薬剤師	3人	心臓リハビリ指導士	1人
認定・特定認定看護師	5人	NST専門療法士	3人
特定行為研修修了看護師	3人	認定血液浄化臨床工学技士	3人
医学物理士	1人	病院経営管理士	2人
超音波検査士	7人	診療情報管理士	4人
呼吸療法認定技士	7人	パス認定士	4人

※専門・認定薬剤師、認定・特定認定看護師、特定行為研修修了看護師の目標人数は、実施計画におけるR8目標値であること

《魅力ある勤務環境の整備》

- 医療従事者の適切な労務管理と働き方改革の推進
 - ・勤務管理システムによる労働時間の適正管理
 - ・医師労働時間短縮計画等による労働時間の短縮
 - ・RPA、AI技術等を活用し、業務の効率化を推進（再掲）
- ハラスメント対策
 - ・各病院の取組内容を共有し、優良事例を横展開
 - ・web相談窓口の活用等、ハラスメント対策の推進
 - ・ハラスメント事案が生じた病院への支援の強化
- タスク・シフティング、シェアリング等の推進
 - ・医療クラーク、薬剤助手、看護補助等を活用した負担軽減
- 妊娠、出産、子育てや介護等、職員の生活と仕事の両立
 - ・産育休代替職員等の適切な配置
 - ・24時間保育、病児保育等の実施
 - ・休暇の取得促進 等
- 公舎整備による職員の住環境の向上

実施計画における目標	R5 (実績)	R7 (実績)	R9	R11
職員満足度調査における満足度 (%)	71.1%	70.9%	73.5%	75.0%

4 職員の適正配置

【重点取組事項】各病院の機能分化と連携強化の方向性を踏まえた職員の重点配置等

- HCUの設置等、高度・医療機能の集約に伴う職員の重点配置を推進
- 患者数の状況に応じた弾力的な職員体制の見直し
- 生成AIの活用等、業務の効率化に向けた医療DXの積極的な導入

《機能分化と連携強化の方向性を踏まえた職員の重点配置等》

- HCU設置に伴い磐井病院に看護師を増員（R8～13名）
- 中部病院のHCU満床運用に伴う体制強化のため看護師を増員（R8～4名）
- 釜石病院から大船渡病院へのリニアック集約に伴い大船渡病院に診療放射線技師を増員（R8～1名）
- 放射線部門では、釜石圏域及び宮古圏域において、基幹病院から地域病院へ常時応援配置する体制とするため、基幹病院に職員を集約（R8～）
- そのほか、各職種において、基幹病院等への専門人材の重点配置を推進

《組織体制の弾力的な見直し》

- 患者数の状況等に応じた弾力的な職員体制の見直しを実施。
（入院患者数の実績が目標を大きく乖離する場合等は、年度途中であっても定数措置（増減）を実施）
- 今後の病床休止の状況等を踏まえて、職員の適正配置を検討
- 生成AIの活用など、医療DXを積極的に導入して「人からデジタル」への転換を推進

5 持続可能な経営基盤の確立

【重点取組事項】

- 経営分析等を行いながら、各病院の収支計画を策定し、着実に実行
- 新規・上位施設基準取得による診療単価の向上、新入院患者の積極的な受入れ等、収益強化の取組を推進
- 後発医薬品や診療材料の医療局推奨品の使用推進、エネルギー消費量の縮減、委託業務の見直し等、費用削減の取組を徹底
- 地方財政措置の拡充や診療報酬改定の影響を踏まえた支援等に係る国への要望を実施

POINT

業務の必要性・収益性を踏まえた職員体制の見直し等

- ・業務の徹底的な見直し、収益性を踏まえた職員体制の見直し
- ・全国水準等を踏まえた職員手当の見直し

POINT

廉価購入等による材料費の節減

- ・医療局推奨品等の使用促進
- ・全国ベンチマーク等を活用した薬品、診療材料の価格交渉の強化

POINT

契約内容等の見直しによる経費増加の抑制

- ・清掃のロボット化、医事業務等、委託業務の見直し
- ・照明LED化によるエネルギー消費量縮減

(R8当初予算)
費用 1,247 億円 収益 1,215 億円

給与費 655 (52.5%)	入院収益 675 (55.5%)
材料費 299 (24.0%)	外来収益 295 (24.3%)
経費 187	その他 77
その他 107	繰入金 168
	赤字 ▲33

POINT

診療単価・患者数の向上

- ・新入院患者の確保、新規・上位施設基準等の取得による診療単価の増
- ・地域の医療機関等との連携、介護休養等のための一時入院（レスパイト）の受入の強化
- ・赤字パスの改善
- ・診療報酬改定に伴うパスの設定日数の見直し等

POINT

地方財政措置の拡充等に係る国への要望

- ・地方財政措置の拡充や、診療報酬改定の影響を踏まえた支援等を国へ要望

危機的な経営状況を踏まえ、経営改善の取組を推進

5 持続可能な経営基盤の確立

《後発医薬品や診療材料の医療局推奨品の使用促進》

○医療局推奨後発医薬品の使用促進

- ・令和7年度推奨後発医薬品59品目の採用・切替え
- ・後発医薬品金額シェア向上のため、特に薬価が高い先行バイオ医薬品から、バイオシミラー（バイオ後発品）への切替を推進

実施計画における目標	R6 (実績)	R7 (見込)	R8	R9	R10	R11	R12
後発医薬品金額シェア (%)	53.7%	65.0%	66.0%	67.0%	68.0%	69.0%	70.0%

○医療局推奨診療材料の使用促進

- ・令和7年度に新設した医療局指定品（5品目）について、さらに品目を拡大
- ・医療局推奨品についても、削減効果が高い品目（おむつ等）を中心に、積極的に切替を推進

《個人未収金の縮減》

○個人未収金縮減に向けた取組

- ・滞納債権に係る債権回収業務委託の積極的活用

実施計画における目標	R6 (実績)	R7 (見込)	R8	R9	R10	R11	R12
過年度個人未収金額／医業収益 (%)	0.57%	0.54%	0.54%	0.53%	0.53%	0.52%	0.52%

経営計画で定める経営指標及び数値目標

項目		R8	
		経営計画	当初予算（案）
経常収支比率		98.5%	97.4%
修正医業収支比率		85.2%	81.1%
職員給与費対医業収益比率		64.7%	63.6%
材料費対医業収益比率		26.2%	26.4%
病床利用率	基幹病院 （センター、機能集約・強化型）	83.0%	79.3%
	基幹病院 （ケアミックス・連携強化型）	73.0%	77.5%
	地域病院	70.0%	67.3%
	精神科病院	70.0%	60.5%

※ 材料費等の控除対象外消費税を医業外費用に計上した上で算出しています。