

岩手県立病院等の経営計画《2014-2018》の一部見直しについて

岩手県立病院等の経営計画《2014-2018》は、総務省が策定を求めている「新公立病院改革プラン」に位置付けるため、医療局内での協議や経営委員会での御意見を踏まえて、昨年度見直しを行いました。

1 見直しの考え方

現経営計画（H26～H30）は、医療政策に係る国の動向を注視しながら、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、**随時見直し**を行うこととしており、「**新公立病院改革プラン**」に位置付けるため、昨年度見直しを行ったものです。

なお、今回の見直しは、20病院・6地域診療センターでの現行診療体制を確保しながら、**平成29・30年度における収支計画等の一部を見直した**ものです。

2 見直しの主な内容

(1) 計画本文

現経営計画を「**新公立病院改革プラン**」に位置付けることを明確にするとともに、「**岩手県地域医療構想**」を踏まえ**随時見直し**を行っていく旨の文言を盛り込みました。

(2) 職員配置計画

これまで、看護部門をはじめ**医師以外の職員**については、医療の質の向上を中心に**計画を前倒し**する形で配置してきており、平成28年度時点で**平成30年度目標数をほぼ満たし**ております。

平成29・30年度については、引き続き**産休育休職員対応**を中心に配置する予定です。

(3) 収支計画

診療報酬のマイナス改定や**消費税率の引上げ**、**地方公営企業会計基準の見直し**、給与改定等を踏まえた見直しを行いました。

上位施設基準の取得や地域包括ケア病床の導入などの取組により、**着実に収支改善の傾向**が表れており、平成29年度以降もこの**取組を強化**していきます。

旧	新
<p>Ⅲ 計画策定について</p>	<p>Ⅲ 計画策定について</p>
<p>1 計画策定の必要性</p> <p>「岩手県立病院等の新しい経営計画」は、計画期間が平成 21 年度から平成 25 年度までであり、平成 25 年度が最終年度となっています。</p> <p>医師不足等の限られた医療資源の中で、県民に良質な医療を持続的に提供するためには、県立病院間はもとより、他の医療機関との役割分担と連携をより一層進める必要があります、また、安定した経営基盤の確立が求められることから、これらの実現に向けた方策を明らかにする必要があります。</p>	<p>1 計画策定の必要性</p> <p>「岩手県立病院等の新しい経営計画」は、計画期間が平成 21 年度から平成 25 年度までであり、平成 25 年度が最終年度となっています。</p> <p>医師不足等の限られた医療資源の中で、県民に良質な医療を持続的に提供するためには、県立病院間はもとより、他の医療機関との役割分担と連携をより一層進める必要があります、また、安定した経営基盤の確立が求められることから、これらの実現に向けた方策を明らかにする必要があります。</p>
<p>2 計画の位置付け</p> <p>「岩手県立病院等の新しい経営計画」に続く、新たな経営計画として位置付けるとともに、平成 19 年 12 月に総務省が策定した「公立病院改革ガイドライン」に定める「公立病院改革プラン」に位置付けます。</p> <p>また、県が平成 25 年度から 5 年間の医療政策の方向性を定めた「岩手県保健医療計画 2013-2017」を踏まえた計画とします。</p>	<p>2 計画の位置付け</p> <p>「岩手県立病院等の新しい経営計画」に続く、新たな経営計画として位置付けるとともに、<u>平成 25 年 12 月策定時において、平成 19 年 12 月に総務省が策定した「公立病院改革ガイドライン」に定める「公立病院改革プラン」に位置付けていますが、平成 27 年 3 月に総務省が策定した「新公立病院改革ガイドライン」に定める「新公立病院改革プラン」に改めて位置付けるものです。</u></p> <p>また、県が平成 25 年度から 5 年間の医療政策の方向性を定めた「岩手県保健医療計画 2013-2017」を踏まえた計画とします。</p>
<p>3 計画の期間</p> <p>平成 26 年度から平成 30 年度までの 5 年間とします。</p>	<p>3 計画の期間</p> <p>平成 26 年度から平成 30 年度までの 5 年間とします。</p>
<p>4 計画の進行管理</p> <p>計画を進めるにあたっては、年度ごとの事業運営方針・重点取組事項を定めるとともに、取組状況について自己評価を行います。</p> <p>評価結果は、外部委員会の意見等を踏まえてとりまとめ、医療局のホームページなどで公表します。</p>	<p>4 計画の進行管理</p> <p>計画を進めるにあたっては、年度ごとの事業運営方針・重点取組事項を定めるとともに、取組状況について自己評価を行います。</p> <p>評価結果は、外部委員会の意見等を踏まえてとりまとめ、医療局のホームページなどで公表します。</p>
<p>5 計画の見直し</p> <p>医療政策に係る国の動向を注視しながら、診療報酬改定や患者動向等、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、随時見直しを行います。</p>	<p>5 計画の見直し</p> <p>医療政策に係る国の動向を注視しながら、<u>「岩手県地域医療構想」を踏まえ、診療報酬改定や患者動向等、県立病院を取り巻く環境の変化に的確に対応していくため、随時見直しを行います。</u></p>
- 34 -	- 34 -

旧	新
<p style="text-align: center;">- 40～41-</p>	<p style="text-align: center;">- 40～41-</p>

Ⅶ 実施計画

1 県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進

(1) 県立病院群の一体的・効率的な運営

[略]

(2) 地域の状況や各病院の特色等に基づいた各病院が担うべき役割と機能

【現状と課題】

- 地域ごとの医療資源や患者動向等に応じて、県立病院各々の役割・機能が求められています。
- 医師不足の状況の中、救急医療への対応は医師への負担が大きく、圏域の地域病院によっては医師の配置状況等により、現在の救急医療体制の維持が難しい面も見られます。
- 平成 24 年度末の稼働病床利用率（一般病床及び療養病床）は 76.5%であり、限りある医療資源の有効活用等を図るため、患者動向を見ながら病床規模の適正化について、絶えず見直しを行う必要があります。
- 国の「社会保障・税一体改革大綱（平成 24 年 2 月閣議決定）」において、地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担や連携の推進、在宅医療の充実等に向けた医療政策の見直しが見込まれています。

【具体的方策】

- 各二次保健医療圏の状況を踏まえながら、病院ごとに基本的な役割・機能を定め、適切な病床規模による運営を行うとともに、各病院において担うべき特色のある医療を提供します。病院ごとの機能、特色等については、「別表 1：各病院・地域診療センターの役割・機能・特色等」のとおりです。
- 一般病床及び療養病床の病床利用率が、概ね過去 3 年連続して 70%未満となっている病院については、病床数を抜本的に見直すとともに、これに該当しないものの空き病床が多い病院についても、医師の配置や患者動向を見極めつつ、患者の療養環境の向上や新たな医療ニーズへの対応を考慮しながら、病棟休止も視野に入れて病床数を見直します。
- 医療政策に係る国の動向を注視しながら、地域の医療資源の状況等、実情に応じて病院ごとの役割・機能を見直します。

(3) 他の医療機関・介護施設等との役割分担と連携

[略]

Ⅶ 実施計画

1 県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進

(1) 県立病院群の一体的・効率的な運営

[略]

(2) 地域の状況や各病院の特色等に基づいた各病院が担うべき役割と機能

【現状と課題】

- 地域ごとの医療資源や患者動向等に応じて、県立病院各々の役割・機能が求められています。
- 医師不足の状況の中、救急医療への対応は医師への負担が大きく、圏域の地域病院によっては医師の配置状況等により、現在の救急医療体制の維持が難しい面も見られます。
- 平成 24 年度末の稼働病床利用率（一般病床及び療養病床）は 76.5%であり、限りある医療資源の有効活用等を図るため、患者動向を見ながら病床規模の適正化について、絶えず見直しを行う必要があります。
- 国の「社会保障・税一体改革大綱（平成 24 年 2 月閣議決定）」において、地域の実情に応じた医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担や連携の推進、在宅医療の充実等に向けた医療政策の見直しが見込まれています。
- 県の「岩手県地域医療構想（平成 28 年 3 月策定）」において、構想の実現に向けては、入院患者の状態に応じた病床機能に分化し、各病床機能が連携していく医療提供体制を構築していくために、地域で過剰となる病床機能を不足する病床機能に転換し、それぞれの病床機能が連携していくことが必要であり、構想区域ごとに医療関係者や介護関係者、市町村、医療保険者等を構成員とした「協議の場」において協議を行いながら取り組むこととされています。

【具体的方策】

- 各二次保健医療圏の状況を踏まえながら、病院ごとに基本的な役割・機能を定め、適切な病床規模による運営を行うとともに、各病院において担うべき特色のある医療を提供します。病院ごとの機能、特色等については、「別表 1：各病院・地域診療センターの役割・機能・特色等」のとおりです。
- 一般病床及び療養病床の病床利用率が、概ね過去 3 年連続して 70%未満となっている病院については、病床数を抜本的に見直すとともに、これに該当しないものの空き病床が多い病院についても、医師の配置や患者動向を見極めつつ、患者の療養環境の向上や新たな医療ニーズへの対応を考慮しながら、病棟休止も視野に入れて病床数を見直します。
- 医療政策に係る国の動向を注視しながら、「岩手県地域医療構想」に係る「協議の場」における議論を踏まえ、地域の医療資源の状況等、実情に応じて病院ごとの役割・機能を見直します。

(3) 他の医療機関・介護施設等との役割分担と連携

[略]

《実施計画における目標》

		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
1-(4) 地域との協働による病院運営							
大きな病院と診療所の役割分担の認知度（県民生活基本調査、県の施策に関する県民意識調査）（％）	目標	52.7	54.0	* 57.6	* 58.4	* 59.2	* 60.0
	実績		56.8	53.8			
救急患者総数のうち当日帰宅措置患者の割合（％）	目標	78.5	77.8	77.2	76.6	76.0	75.4
	実績		77.5	76.9	76.3		
2-(1) 患者中心の安全・安心な医療の提供							
病院機能評価認定病院数・職員による病院機能評価実施病院数	目標	17	17	17	18	20	20
	実績		17	17	17		
クリニカルパス適用率（％）	目標	53.0	55.0	57.0	59.0	61.0	63.0
	実績		58.9	60.1	60.5		
病棟薬剤業務実施病院数	目標	7	9	11	11	11	11
	実績		7	8	8		
2-(3) 医療情報システムの整備							
電子カルテ稼働病院数	目標	9	10	11	14	* 17	* 19
	実績		10	11	14		
3-(1) 医師確保に向けた取組							
新規招聘医師数（人）	目標	10	10	10	10	10	10
	実績		9	6	9		
4-(1) 人づくり							
認定看護師数（人）	目標	66	75	84	89	94	99
	実績		72	79	86		
専門・認定薬剤師数（人）	目標	26	31	35	40	44	49
	実績		35	35	39		
4-(2) 働きやすい職場環境							
職員満足度調査における満足度（％）	目標	77.0	—	79.5	—	81.0	—
	実績		—	74.5	—		
5-(2)-② 費用の効率的執行							
後発医薬品数量割合（％）	目標	53.6	* 60.8	* 70.3	* 72.0	* 83.8	* 84.2
	実績		68.1	77.1	82.9		
調理業務委託を導入している病院数	目標	2	3	5	8	9	10
	実績		3	5	8		
5-(2)-③ 個人未収金の縮減							
過年度個人未収金額／医業収益（％）	目標	0.73	0.73	0.73	0.72	* 0.63	* 0.63
	実績		0.66	0.64	0.63		

注) 1 28年度の実績値は実績見込。

2 「*」を付している目標値は見直しを行ったもの。

二次保健医療圏	二次保健医療圏の状況	病院名・診療所名	役割・特色等
盛岡	○圏域内に大学病院・公的病院・民間病院計39病院が集中し、県全体の医療提供の中心的な機能を担っており、岩手医科大学附属病院の矢巾キャンパス移転が予定されている。 ○人口10万人当たり一般病床1,099.0床、療養病床320.7床、医師数297.8人といずれも県平均（一般病床942.6床・療養病床219.3床、医師数219.7人）を上回っている。 ○高齢化率は23.7%と県平均（27.9%）を下回っている。	中央病院	・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、高度急性期医療を行う。 ・医師の不足する地域への診療応援など、地域医療支援を行う。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		沼宮内地域診療センター	・プライマリケア領域の外来機能を担う。
		紫波地域診療センター	・プライマリケア領域の外来機能を担う。
岩手中部	○圏域内に大学病院・公的病院・民間病院計13病院あり、花巻市花巻地域、北上市に病院・診療所が多く立地している。 ○人口10万人当たり一般病床814.5床、療養病床97.9床、医師数182.8人といずれも県平均を下回っている。 ○高齢化率は28.1%と県平均をわずかに上回っている。	中部病院	・圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療や、がん治療、緩和ケア、周産期医療等の高度・専門医療を行う。 ・地域医療支援病院機能を充実し、介護、福祉等との連携を強化する。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		遠野病院	・圏域の総合的な地域病院として、基幹病院と連携しながら地域の入院機能を担う。 ・市町村や介護施設等と一体となった在宅医療を行う。
		東和病院	・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら地域の入院機能を担う。 ・介護施設等との連携など、地域の福祉施策との一体的な運営を行う。
		大迫地域診療センター	・プライマリケア領域の外来機能を担う。
胆江	○圏域内に公的病院・民間病院計10病院あり、奥州市水沢区に病院・診療所が多く立地している。 ○人口10万人当たり一般病床879.6床、医師数185.1人は県平均を下回っているが、療養病床329.8床は県平均を上回っている。 ○高齢化率は29.5%と県平均を上回っている。	胆沢病院	・圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療や、がん治療等の高度・専門医療等を行う。 ・地域医療支援病院機能を充実し、介護、福祉等との連携を強化する。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		江刺病院	・圏域の総合的な地域病院として、基幹病院と連携しながら地域の入院機能を担う。 ・消化器科を中心とした、総合内科機能や肝臓病、糖尿病の専門医療を行う。
両磐	○圏域内に公的病院・民間病院計10病院あり、一関市一関地域に病院・診療所が多く立地している。 ○人口10万人当たり一般病床984.0床は県平均を上回っているが、療養病床87.4床、医師数181.2人は県平均を下回っている。 ○高齢化率は30.9%と県平均を上回っている。	磐井病院	・圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療や、がん治療、緩和ケア、周産期医療等の高度・専門医療を行う。 ・地域医療支援病院機能を充実し、介護、福祉等との連携を強化する。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		千厩病院	・圏域の総合的な地域病院として、基幹病院と連携しながら地域の入院機能を担う。 ・県南部の回復期リハビリテーション機能を担う。
		大東病院	・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら高齢者を中心とした入院医療を担う。 ・内科、外科を基本とし、被災前の外来診療機能を維持する。
		南光病院	・県南圏域における精神医療の拠点病院としての機能を担う。 ・医療、福祉（行政）、支援事業者等と連携しながら退院支援を行う。
		花泉地域診療センター	・プライマリケア領域の外来機能を担う。
気仙	○圏域内3病院のうち、一般病床は県立2病院で担っている。 ○人口10万人当たり一般病床749.0床、療養病床91.5床、医師数152.6人は、いずれも県平均を下回っている。 ○高齢化率は33.1%と県平均を上回っている。	大船渡病院	・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、二次救急医療や、がん治療、周産期医療等の高度・専門医療を行う。 ・地域住民の高齢化に対応した医療を提供する。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		高田病院	・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら高齢者を中心とした入院医療を担う。 ・内科、外科を基本とし、被災前の外来診療機能を維持する。
		住田地域診療センター	・プライマリケア領域の外来機能を担う。
釜石	○圏域内6病院のうち、3病院は国公立病院である。 ○人口10万人当たり一般病床1,279.2床は県平均を上回っているが、療養病床204.2床、医師数188.4人は県平均を下回っている。 ○高齢化率は33.8%と県平均を上回っている。	釜石病院	・圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療や、がん治療、脳卒中、心筋梗塞に対応する急性期医療を行う。 ・医療、介護、福祉、行政の連携、協働により、地域包括ケアにおける中心的な役割を担う。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		大槌病院	・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら高齢者を中心とした入院医療を担う。 ・内科、外科を基本とし、被災前の外来診療機能を維持する。
宮古	○圏域内6病院のうち、3つの公的病院は一般病床を担い、民間病院は精神病床・療養病床を担っている。 ○人口10万人当たり一般病床639.2床、療養病床172.7床、医師数145.8人はいずれも県平均を下回っている。 ○高齢化率は32.5%と県平均を上回っている。	宮古病院	・圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療や、がん治療、脳卒中、心筋梗塞に対応する急性期医療を行う。 ・地域医療支援病院機能を充実し、医療、介護、福祉、行政の連携、協働により、地域包括ケアにおける中心的な役割を担う。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		山田病院	・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら高齢者を中心とした入院医療を担う。 ・内科、外科を基本とし、被災前の外来診療機能を維持する。
久慈	○圏域内4病院のうち公的病院は2病院で、県立久慈病院が圏域の中心的な医療機能を担っている。 ○人口10万人当たり一般病床706.9床、療養病床167.4床、医師数151.6人はいずれも県平均を下回っている。 ○高齢化率は29.2%と県平均を上回っている。	久慈病院	・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、二次救急医療や、がん治療、脳卒中等の高度専門医療を行う。 ・脳血管疾患の急性期医療から回復期リハビリまでの機能を担う。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
二戸	○圏域内3病院は全て県立病院で、入院医療は県立病院間の役割分担と連携により行われている。 ○人口10万人当たり一般病床854.2床、療養病床182.6床、医師数179.9人はいずれも県平均を下回っている。 ○高齢化率は32.7%と県平均を上回っている。	二戸病院	・圏域の基幹病院としての機能を担い、二次救急医療や、がん治療、周産期医療等の高度専門医療を行う。 ・医療、介護、福祉、行政の連携、協働により、地域包括ケアにおける中心的な役割を担う。 ・医師や医療技術者等の研修・養成支援を通じた人材育成を行う。
		一戸病院	・県北圏域における精神医療の拠点病院としての機能を担う。 ・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら地域の入院機能を担う。
		軽米病院	・圏域の地域病院として、基幹病院と連携しながら地域の入院機能を担う。 ・糖尿病をはじめとした生活習慣病の治療と予防を行う。
		九戸地域診療センター	・プライマリケア領域の外来機能を担う。

※「二次保健医療圏の状況」における、「人口10万人当たり病床数・医師数」「高齢化率」は、岩手県保健医療計画（2013-2017）の地域編から抜粋。

別表2:職員配置計画

(単位:人)

	25年度 (現員)	配置計画(強化・削減)数												28年度 (現員)	配置計画 (強化・削減)数		30年度 (目標)	
		26年度			27年度			28年度			増減計 (26~28年度)				29年度	30年度		
		計画(A)	実績(B)	計画比 (B-A)	計画(A)	実績(B)	計画比 (B-A)	計画(A)	見込(B)	計画比 (B-A)	計画(A)	見込(B)	計画比 (B-A)		計画	計画		
診療部門(医師)	医師	572	14	▲ 10	▲ 24	15	▲ 7	▲ 22	20	10	▲ 10	49	▲ 7	▲ 56	565	14	16	651
	初期研修医	112	12	1	▲ 11	10	3	▲ 7	4	1	▲ 3	26	5	▲ 21	117	4	0	142
	計	684	26	▲ 9	▲ 35	25	▲ 4	▲ 29	24	11	▲ 13	75	▲ 2	▲ 77	682	18	16	793
看護部門	(被災病院の再建)		25	23	▲ 2	21	21	0	25	25	0	71	69	▲ 2		1	0	
	(医療の質の向上等)		21	27	6	15	39	24	13	43	30	49	109	60		17	2	
	(病床適正化等)		▲ 10	▲ 16	▲ 6	0	▲ 2	▲ 2	0	▲ 22	▲ 22	▲ 10	▲ 40	▲ 30		0	0	
	計	3,463	36	34	▲ 2	36	58	22	38	46	8	110	138	28	3,601	18	2	3,593
医療技術部門	(被災病院の再建)		3	5	2	4	5	1	3	4	1	10	14	4		0	0	
	(医療の質の向上等)		30	36	6	20	19	▲ 1	20	29	9	70	84	14		16	17	
	計	870	33	41	8	24	24	0	23	33	10	80	98	18	968	16	17	983
事務管理部門	(被災病院の再建)		2	3	1	0	1	1	0	4	4	2	8	6		0	0	
	(医療の質の向上等)		0	3	3	14	22	8	4	9	5	18	34	16		3	3	
	(技能労務職の業務委託・退職不補充)		0	1	1	▲ 25	▲ 19	6	▲ 14	▲ 10	4	▲ 39	▲ 28	11		▲ 9	▲ 8	
	計	943	2	7	5	▲ 11	4	15	▲ 10	3	13	▲ 19	14	33	957	▲ 6	▲ 5	913
小計	5,276	71	82	11	49	86	37	51	82	31	171	250	79	5,526	28	14	5,489	
合計	5,960	97	73	▲ 24	74	82	8	75	93	18	246	248	2	6,208	46	30	6,282	

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

2 医師の「28年度見込」は、29年2月時点の数値である。

別表3: 収支計画

(単位:人、百万円)

	25年度			26年度			27年度			28年度			29年度	30年度	増減数	増減率	
	当初予算(A)	実績(B)	計画比(B-A)	収支計画(A)	実績(B)	計画比(B-A)	収支計画(A)	実績(B)	計画比(B-A)	収支計画(A)	実績見込(B)	計画比(B-A)	収支計画	収支計画	30年度-25年度(A)	30年度/25年度(A)	
稼働病床数 (一般+療養+精神)	4,746	4,644	△ 102	4,792	4,676	△ 116	4,792	4,610	△ 182	4,892	4,645	△ 247	4,645	4,664	△ 82	98.3%	
患者数	入院患者数	1,365,564	1,324,662	△ 40,902	1,330,188	1,306,736	△ 23,452	1,333,383	1,269,916	△ 63,467	1,351,599	1,264,967	△ 86,632	1,273,380	1,297,726	△ 67,838	95.0%
	外来患者数	2,019,065	2,044,098	25,033	2,003,946	2,026,398	22,452	1,976,301	1,967,743	△ 8,558	1,971,087	1,931,210	△ 39,877	1,934,925	1,930,786	△ 88,279	95.6%
収益	入院収益	57,403	56,295	△ 1,108	57,002	55,867	△ 1,135	57,304	55,220	△ 2,084	57,844	55,662	△ 2,182	56,405	57,416	13	100.0%
	外来収益	23,088	24,792	1,704	23,887	25,491	1,604	23,607	26,830	3,223	23,549	26,566	3,017	26,390	26,334	3,246	114.1%
	その他の収益	6,149	6,008	△ 141	6,130	5,918	△ 212	6,123	5,852	△ 271	6,137	5,956	△ 181	5,928	5,928	△ 221	96.4%
	医業外収益	13,536	13,665	129	12,886	12,858	△ 28	13,141	12,807	△ 334	13,688	14,816	1,128	15,936	15,936	2,400	117.7%
	特別利益	0	139	139	0	112	112	0	0	0	0	450	450	518	0	0	—
	計(a)	100,176	100,899	723	99,905	100,246	341	100,175	100,709	534	101,218	103,450	2,232	105,177	105,614	5,438	105.4%
	うち一般会計負担金	14,971	15,004	33	14,518	14,302	△ 216	14,360	13,547	△ 813	14,490	14,786	296	15,157	15,157	186	101.2%
費用	給与費	52,452	51,599	△ 853	52,931	52,901	△ 30	53,443	54,266	823	53,966	55,668	1,702	55,569	55,404	2,952	105.6%
	材料費	22,560	22,014	△ 546	22,744	22,391	△ 353	22,742	23,506	764	22,818	23,292	474	23,545	23,798	1,238	105.5%
	うち薬品費	13,868	13,527	△ 341	13,843	13,705	△ 138	13,830	14,659	829	13,859	14,361	502	14,562	14,718	850	106.1%
	うち診療材料費	7,678	7,603	△ 75	7,879	7,796	△ 83	7,886	8,011	125	7,920	8,182	262	8,136	8,223	545	107.1%
	その他の費用	17,565	16,951	△ 614	17,886	16,936	△ 950	18,657	17,297	△ 1,360	19,425	18,631	△ 794	19,674	19,978	2,413	113.7%
	医業外費用	5,788	7,223	1,435	3,910	6,736	2,826	3,660	6,354	2,694	3,389	5,940	2,551	5,715	5,602	△ 186	96.8%
	特別損失	350	336	△ 14	27,849	28,647	798	0	660	660	0	1,031	1,031	567	0	△ 350	—
計(b)	98,715	98,123	△ 592	125,320	127,612	2,292	98,502	102,083	3,581	99,598	104,562	4,964	105,070	104,782	6,067	106.1%	
損益(a-b)	1,461	2,776	1,315	△ 25,415	△ 27,366	△ 1,951	1,673	△ 1,374	△ 3,047	1,620	△ 1,112	△ 2,732	107	832	△ 629	56.9%	
年度末 累積欠損金	△ 17,719	△ 16,404	1,315	△ 43,134	△ 43,770	△ 636	△ 41,461	△ 45,144	△ 3,683	△ 39,841	△ 46,256	△ 6,415	△ 46,149	△ 45,317	△ 27,598	255.8%	

(注)28年度までの収支計画には診療報酬改定(26年度、28年度)、消費税率引上げ(26年4月:5%→8%)及び給与改定は見込んでいない。

別表4: 数値目標

1 経営状況の検証に用いる経営指標及び数値目標

(単位:%)

項目			26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
経常収支比率	センター病院及び 基幹病院(内陸南部)	計画	—	—	—	—	—
		実績	107.0	105.6			
	基幹病院(県北・沿岸部)	計画	—	—	—	—	—
		実績	98.1	95.5			
	地域病院	計画	—	—	—	—	—
		実績	90.2	88.0			
	精神科病院	計画	—	—	—	—	—
		実績	98.8	94.1			
全体	計画	102.5	101.7	101.6	100.1	100.8	
	実績	101.2	99.3	99.5			
医業収支比率	センター病院及び 基幹病院(内陸南部)	計画	—	—	—	—	—
		実績	107.6	106.6			
	基幹病院(県北・沿岸部)	計画	—	—	—	—	—
		実績	97.2	93.3			
	地域病院	計画	—	—	—	—	—
		実績	79.5	76.8			
	精神科病院	計画	—	—	—	—	—
		実績	70.6	65.7			
	全体	計画	93.0	91.8	91.0	89.8	90.4
		実績	94.6	92.5	90.4		
職員給与費対医業収益比率		計画	60.8	61.4	61.7	62.6	61.8
		実績	60.6	61.7	63.1		
材料費対医業収益比率		計画	26.1	26.1	26.1	26.5	26.5
		実績	25.7	26.7	26.4		
病床利用率 (稼働)	センター病院及び 基幹病院(内陸南部)	計画	85.0	85.0	85.0	83.0	83.0
		実績	84.5	82.4	83.2		
	基幹病院(県北・沿岸部)	計画	78.0	78.0	78.0	71.6	71.8
		実績	72.6	71.9	72.7		
	地域病院	計画	75.0	75.0	75.0	70.0	72.5
		実績	67.9	66.2	62.4		
	精神科病院	計画	78.0	78.0	78.0	70.9	70.9
		実績	78.0	71.0	70.9		

(注) 1 28年度の実績値は実績見込。

2 「病床利用率(稼働)」は、一般病床、療養病床及び精神病床によるもので、基幹病院(県北・沿岸)は大船渡病院、地域病院は一戸病院のそれぞれの精神病床を含めた値である。

「新公立病院改革ガイドライン」において、経営指標について、対象期間中(平成32年度まで)に経常黒字(すなわち経常収支比率が100%以上)化する数値目標を定めるべきとし、また、一つの経営主体が複数の病院を持ち、その複数の病院が機能を補完しながら一体的に運営している場合には、複数の病院を合わせて経常黒字化の数値目標をつくることができるとしているもの。

「新公立病院改革ガイドライン」において例示されている経営指標については、各病院の経営上の課題を解決していく手段として数値目標を設定することが有効な経営指標を病院毎に検討し、数値目標を定めるもの。

- 1) 収支改善に係るもの
不良債務比率、資金不足比率、累積欠損金比率など
- 2) 経費削減に係るもの
薬品費・委託費などの対医業収益比率、100床当たり職員数など
- 3) 収入確保に係るもの
医師(看護師)1人当たり入院・外来診療収入、平均在院日数、DPC機能評価係数など
- 4) 経営の安定性に係るもの
企業債残高など

2 県立病院として担うべき医療機能の確保に係る指標及び数値目標

(単位: %、人)

項 目		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
紹介率(中央及び基幹病院)	計画	49.0	50.0	51.0	56.0	57.0
	実績	51.4	52.1	55.0		
逆紹介率(中央及び基幹病院)	計画	38.0	39.0	40.0	61.0	62.0
	実績	57.4	59.4	60.5		
初期研修医1年次受入数	計画	67	67	71	71	71
	実績	56	59	58		

(注)28年度の実績値は実績見込。