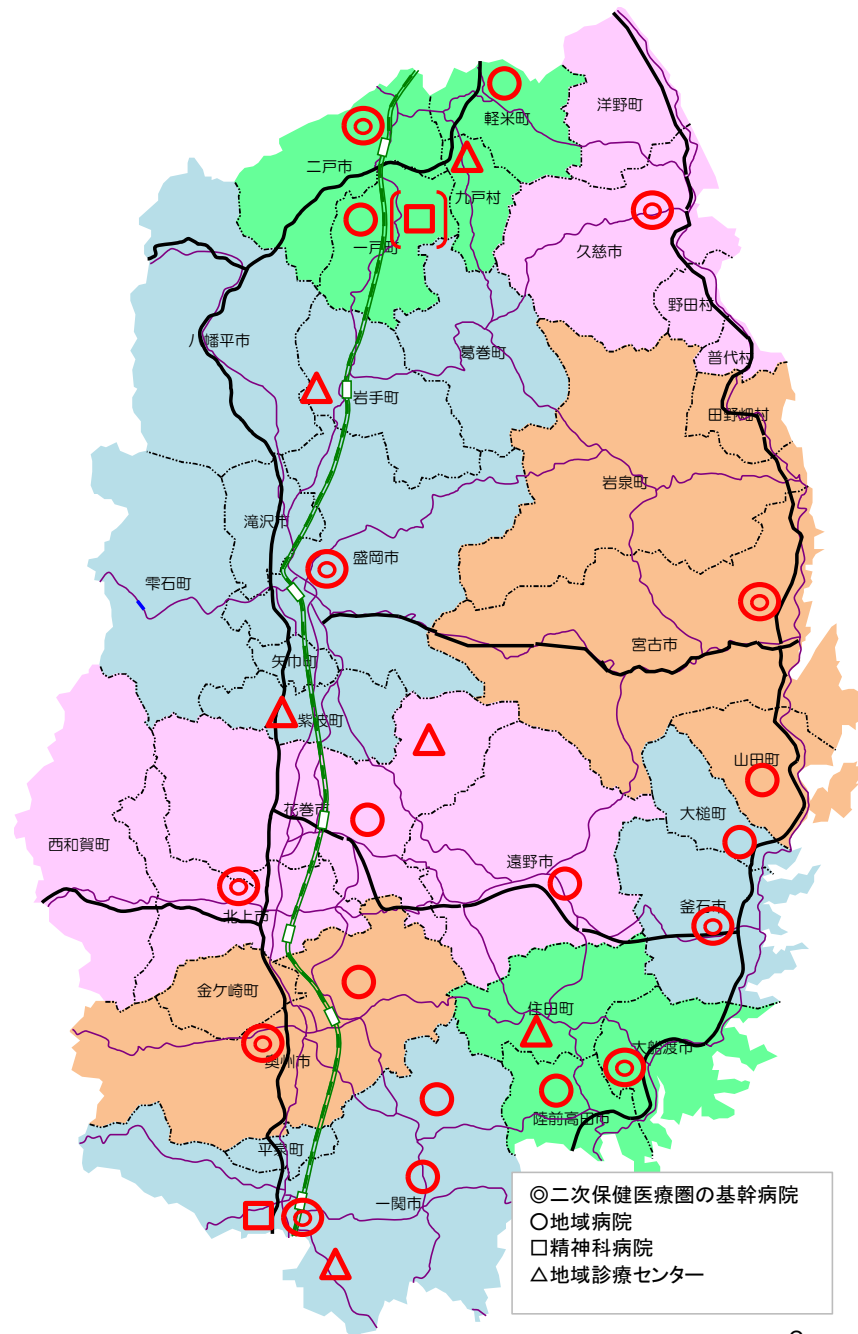


県立病院の現状と課題

1 県立病院の設置状況

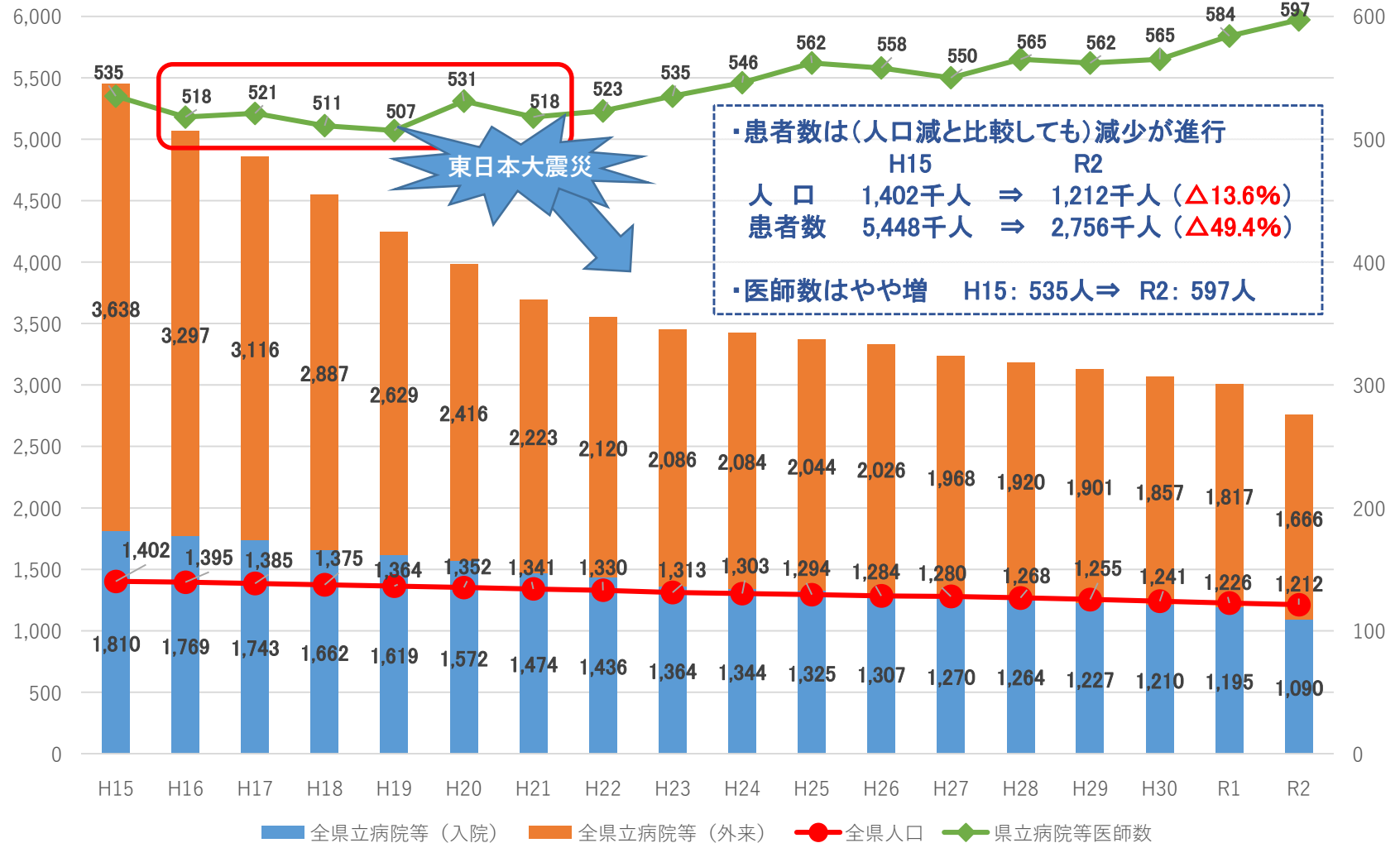
- 20病院(基幹病院9、地域病院10、精神1)、6地域診療センターで運営。
- 県保健医療計画で設定された9つの二次保健医療圏ごとに、**基幹病院**を設置。
- 交通事情や医療資源を考慮し、地域の初期医療等の役割を担う**地域病院、地域診療センター**を設置。



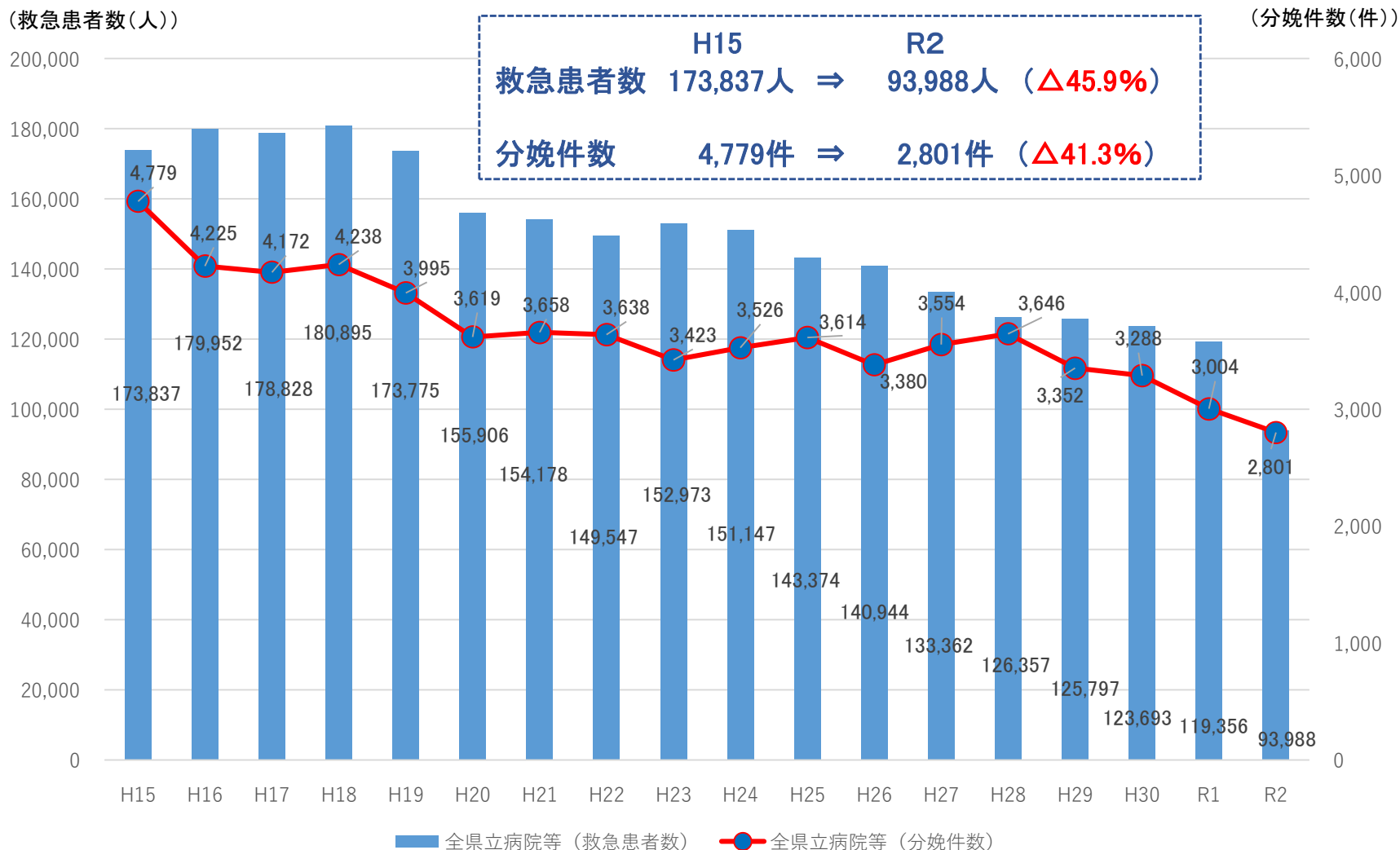
2 人口・患者数・医師数の推移

(人口・患者数(千人))

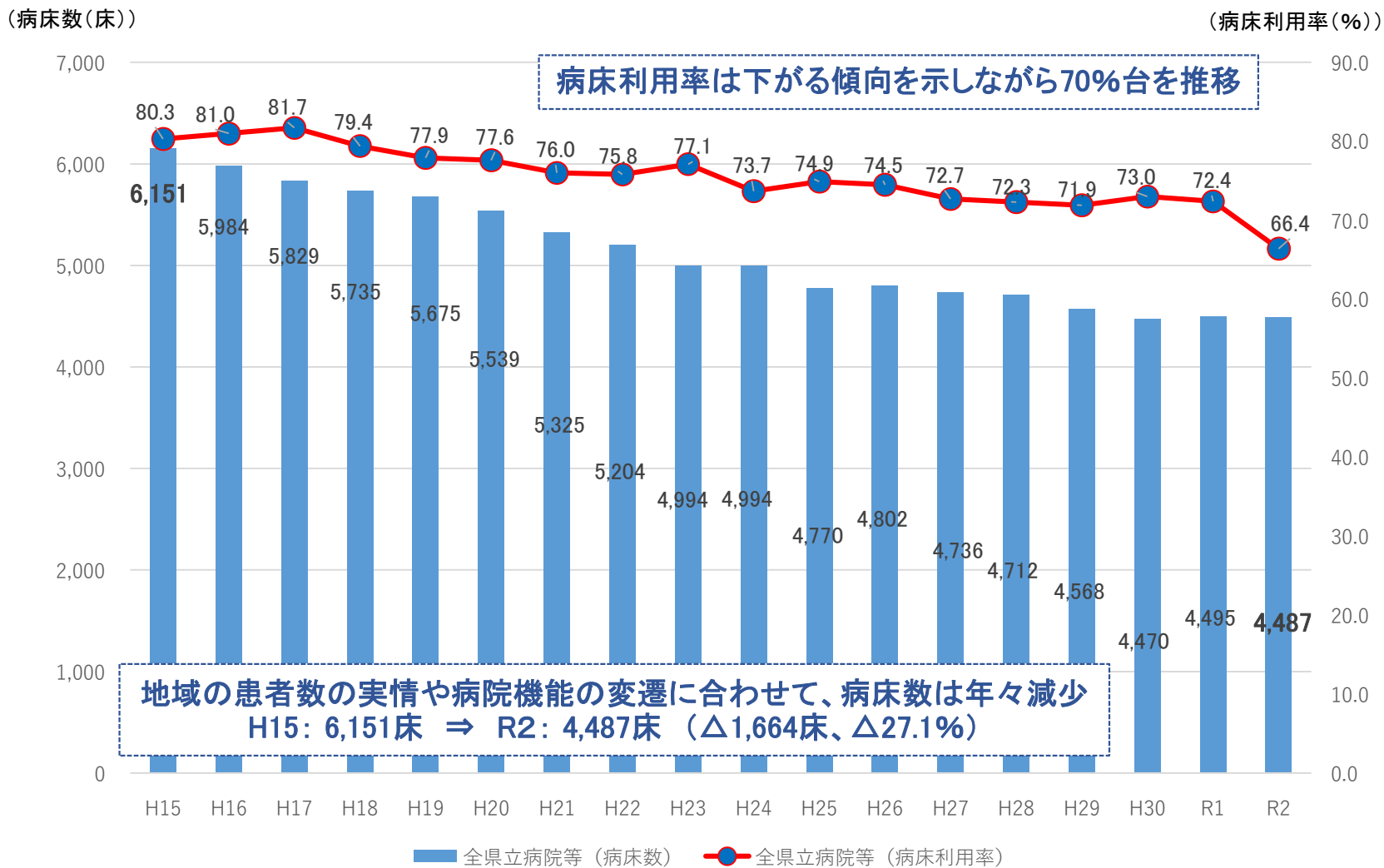
(医師数(人))



3 救急患者・分娩件数の推移



4 病床数・病床利用率の推移



5 県立病院の経営状況

(1) 令和2年度決算の概要

① 【医療局全体】

(単位:千円、%)

科目 \ 年度	令和2年度			令和元年度			比較増減	
	金額 A	構成比	費用 医収	金額 B	構成比	費用 医収	金額 C=A-B	増減率 C/B
収益合計	114,528,002	100.0	—	109,594,497	100.0	—	4,933,505	4.5
医業収益	89,315,569	78.0	—	92,558,062	84.5	—	△ 3,242,493	△ 3.5
うち入院収益	56,084,216	49.0	—	58,293,931	53.2	—	△ 2,209,715	△ 3.8
うち外来収益	27,512,624	24.0	—	28,273,413	25.8	—	△ 760,789	△ 2.7
医業外収益	23,523,811	20.5	—	17,036,435	15.5	—	6,487,376	38.1
特別利益	1,688,622	1.5	—	0	0.0	—	1,688,622	皆増
費用合計	112,036,751	100.0	125.4	110,188,260	100.0	119.0	1,848,491	1.7
医業費用	104,077,477	92.9	116.5	103,520,718	93.9	111.8	556,759	0.5
うち給与費	58,220,742	52.0	65.2	57,466,747	52.2	62.1	753,995	1.3
うち材料費	23,932,508	21.4	26.8	24,481,789	22.2	26.5	△ 549,281	△ 2.2
うち経費	14,002,141	12.5	15.7	14,233,295	12.9	15.4	△ 231,154	△ 1.6
医業外費用	6,136,716	5.5	6.9	5,753,466	5.2	6.2	383,250	6.7
特別損失	1,822,558	1.6	2.0	914,076	0.8	1.0	908,482	99.4
医業損益	△ 14,761,908	—	—	△ 10,962,656	—	—	△ 3,799,252	△ 34.7
経常損益	2,625,187	—	—	320,313	—	—	2,304,874	719.6
純損益	2,491,251	—	—	△ 593,763	—	—	3,085,014	519.6

5 県立病院の経営状況

(1) 令和2年度決算の概要

20病院中、9病院が黒字、11病院が赤字
 (令和元年度:黒字5病院、赤字15病院)

②【病院別損益】

(単位:千円、%)

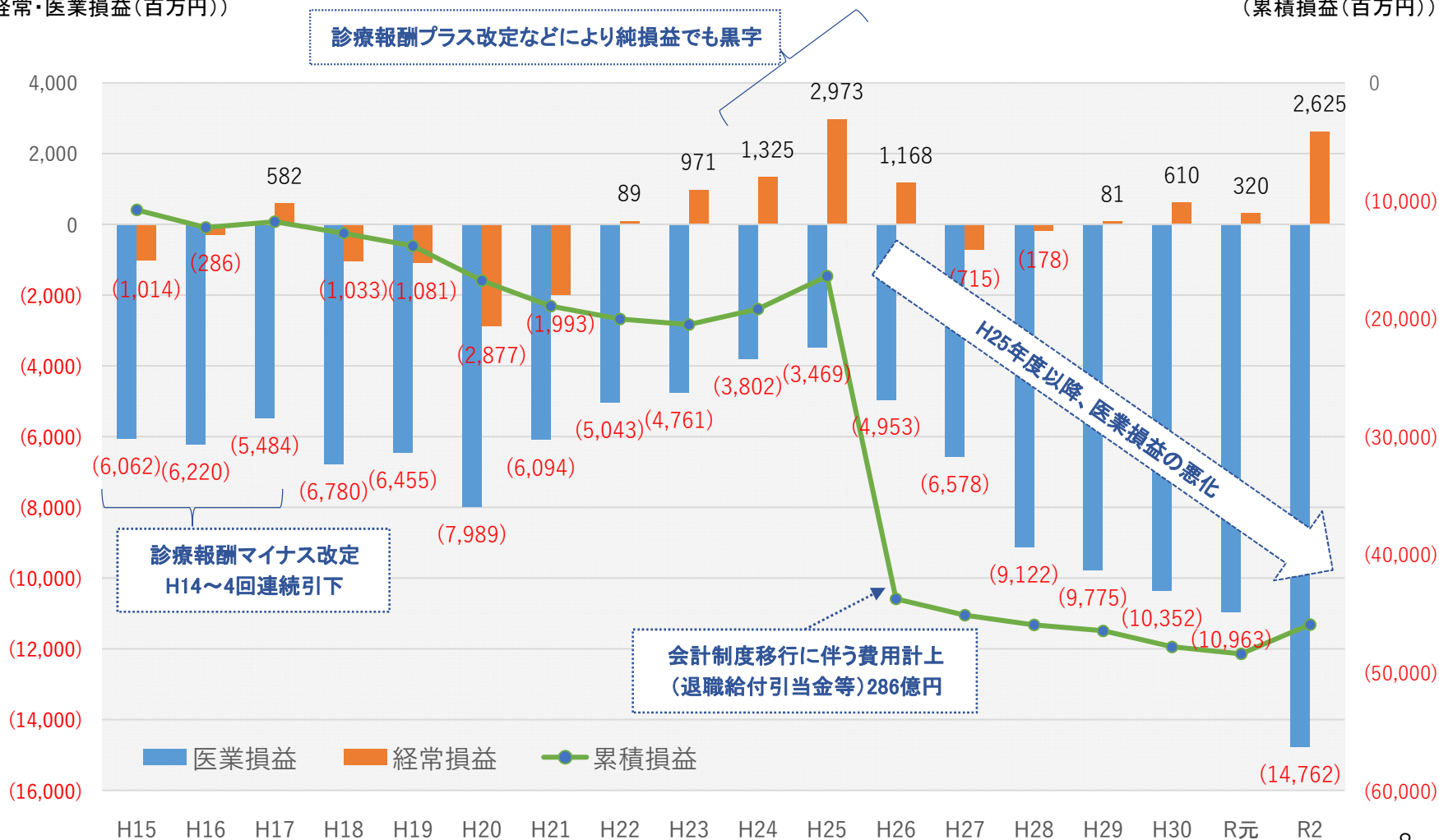
病院名		令和2年度			令和元年度	損益増減
		収益	費用	純損益	純損益	
盛岡	中央	25,848,641	24,994,823	853,818	1,714,441	△ 860,623
岩手中部	中部	14,799,066	13,161,876	1,637,190	688,473	948,717
	遠野	2,480,122	2,388,534	91,588	△ 416,504	508,092
	東和	△ 959,444	△ 1,017,937	△ 58,493	△ 168,154	109,661
胆江	胆沢	11,132,994	10,421,372	711,622	573,991	137,631
	江刺	2,555,233	2,087,666	467,567	△ 105,031	572,598
両磐	磐井	10,076,557	9,430,836	645,721	56,466	589,255
	千厩	3,293,123	2,912,579	380,544	△ 84,064	464,608
	大東	△ 727,087	△ 805,640	△ 78,553	△ 145,706	67,153
	南光	△ 2,839,778	△ 3,213,583	△ 373,805	△ 171,714	△ 202,091
気仙	大船渡	△ 8,516,561	△ 9,092,537	△ 575,976	△ 579,030	3,054
	高田	1,264,871	1,144,771	120,100	△ 18,036	138,136
釜石	釜石	△ 4,426,062	△ 4,857,417	△ 431,355	△ 288,513	△ 142,842
	大槌	△ 982,767	△ 1,049,948	△ 67,181	△ 53,856	△ 13,325
宮古	宮古	6,994,130	6,722,857	271,273	159,756	111,517
	山田	△ 934,262	△ 936,018	△ 1,756	△ 102,916	101,160
久慈	久慈	△ 6,909,711	△ 7,111,336	△ 201,625	△ 308,295	106,670
二戸	二戸	△ 5,997,105	△ 6,389,796	△ 392,691	△ 665,483	272,792
	一戸	△ 2,535,227	△ 3,029,307	△ 494,080	△ 566,470	72,390
	軽米	△ 1,255,261	△ 1,267,918	△ 12,657	△ 113,118	100,461

5 県立病院の経営状況

(2) 損益の推移

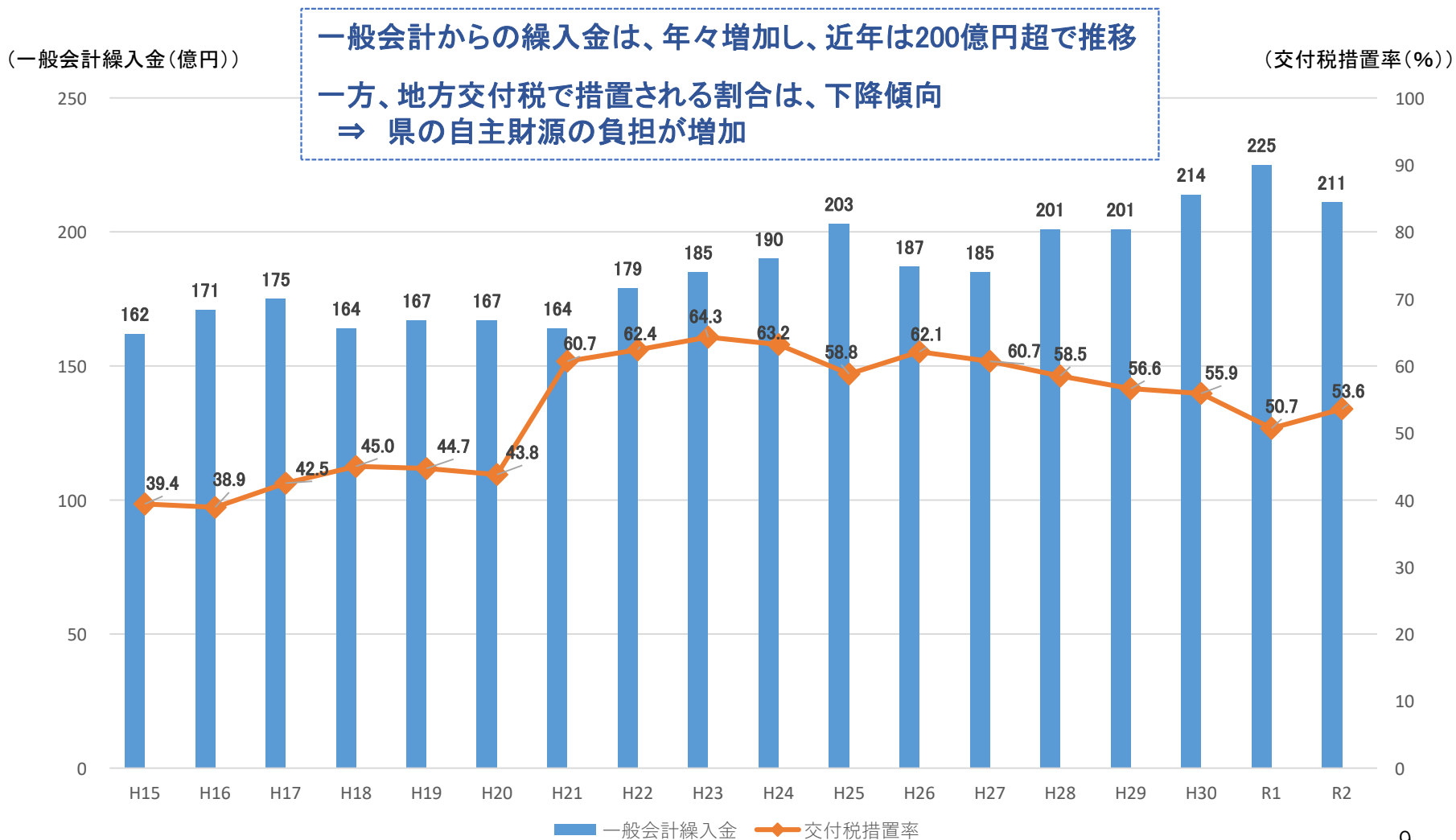
(経常・医業損益(百万円))

(累積損益(百万円))



5 県立病院の経営状況

(3) 一般会計繰入金・交付税措置率の推移



6 県立病院を取り巻く課題

➤ 人口減少・少子高齢化への対応

人口減少による医療需要の減少と少子高齢化による**医療需要の変化に対応していく必要**

➤ 地域医療構想、新興感染症対応を踏まえた地域医療体制の確保

地域医療構想における医療需要の見通しや病床の必要量の枠組み、新興感染症等への対応も踏まえて、地域の**医療機能の分担と連携体制**の確保に取り組む必要

➤ 医師不足・偏在、働き方改革

医師の絶対数の不足及び地域偏在・診療科偏在の解消に向けた取り組みを継続

また、**2024年(令和6年)4月から適用される医師の「時間外労働の上限規制」などの医師の働き方改革**に対応する必要 ⇒ **次ページで詳細**

➤ 危機的な国財政・県財政

国財政は、高齢化の進展等による社会保障関係経費の増嵩に加え、新型コロナウイルス感染症等への対応のため**歳出増、国債残高が拡大**

県も、地方交付税の減に伴う一般財源の縮小や社会保障関係費の増、高水準で推移する県債償還のため、**多額の財源不足**が生じ、より一層厳しい財政状況が続く

7 「医師の働き方改革」について

- 令和3年5月、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」成立
- 令和6年4月以降、医師について、時間外労働の上限規制が適用される
〔水準ごとの年の上限時間〕
A：960時間 B、連携B：1,860時間 ※2035年3月を目標に終了 C-1、C-2：1,860時間
- 医療機関内での医師の働き方改革の推進、健康確保の措置が求められる
医療機関は、適切な労務管理と医師の業務移管（タスク・シフト、シェア）が求められ、健康管理のための面接指導、休息時間の確保（連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制）が義務付け
上限時間を超える医師がいる医療機関は、「労働時間短縮計画」を作成し、取組を実施
- 県立病院における「医師の働き方改革」への対応
医師不足の中で様々な医療需要に応えるため、多くの医師が多くの時間外労働を行っている状況
法令を遵守し、健康を確保するため、医師等の労働時間の短縮に向けた具体的な対応策を検討中
医師の業務移管等を進めていくが、患者さんやご家族の方々、地域の関係者の協力も不可欠

8 県立病院、岩手県医療局の特徴

➤ 全県20病院と6診療センター一体で経営

採算がとれる病院の黒字で不採算地区の病院の赤字を補てんし、全体で収支均衡

<u>R2決算 経常損益</u>	+ 2,625百万円	〔黒字〕	9病院	+ 5,179百万円
		〔赤字〕	11病院	△ 2,554百万円

➤ 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。

➤ 病院現場感覚と経営感覚を兼ね備えた職員の育成、配置

事務職員は、基幹病院、地域病院、医療局本庁を定期的に異動、病院経営に必要な業務を数多く経験させることにより、医療現場に精通し、経営感覚も兼ね備えた多くの職員を育成している。さらに、優秀な人材について事務局長等の職に配置することができる。

➤ 知事部局との緊密な連携

県の公営企業として公共性、経済性が求められることから、知事部局等との人事交流により、医療・福祉政策をはじめ、財政運営や議会対応等を踏まえた経営を行っている。

病院と医療局本庁の間で頻繁に意見交換等を行うことで、県の政策や方針等の共有が図られている。