

会議結果のお知らせ

1. 開催した会議の名称

岩手中部地域県立病院運営協議会

2. 開催日時

平成25年12月20日(金) 13時30分から15時30分まで

3. 開催場所

北上市大通り1-10-1

ブランニュー北上

4. 議題及び報告事項

- (1) 岩手中部地域県立病院の運営について
- (2) 岩手県立病院等の経営計画について
- (3) その他

なお、会議録については、作成後、直ちに配架します。

5. 傍聴人数

一般 なし 報道関係 2人

6. 問い合わせ先

所在地 : 北上市村崎野17-10

名称、電話番号: 県立中部病院事務局(電話0197-71-1511 内線3151)

7. アドレス

ホームページアドレス <http://www.chubu-hp.com/>

平成 25 年度

岩手中部地域県立病院運営協議会

日 時：平成 25 年 12 月 20 日（金）

13 時 30 分から

場 所：ブランニュー北上

次 第

- 1 開 会
- 2 委員及び職員紹介
- 3 会長あいさつ
- 4 病院長あいさつ
- 5 医療局長あいさつ
- 6 議 事
 - (1) 岩手中部地域県立病院群の運営について
 - (2) 岩手県立病院等の経営計画《2014-2018》について
 - (3) その他
- 8 閉 会

【目次】

- ・ 座席表 . . . 1
- ・ 運営協議会委員名簿 . . . 2
- ・ 県立病院運営協議会等要綱 . . . 3

岩手中部地域県立病院運営協議会座席表

議 長

(代理)
健康こども部長 出茂 寛

花巻市長 (副会長)
大石 満雄 委員
岩手県議会議員
佐々木 順一 委員
岩手県議会議員
小田島 峰雄 委員
中部保健所長
田名場 善明 委員
北上医師会長
小池 博之 委員
花巻市手をつなぐ育成会会長
鎌田 哲子 委員
遠野市社会福祉協議会長
臼井 悦男 委員
遠野市地域婦人団体協議会長
海老 糸子 委員
特別養護老人ホーム東和荘施設長
伊藤 芳江 委員

(代理)
理事 茂木 隆

欠席

北上市長 (会長)
高橋 敏彦 委員
遠野市長
本田 敏秋 委員
岩手県議会議員
工藤 勝子 委員
岩手県議会議員
久保 孝喜 委員
北上市民生委員児童委員協議会委員
鈴木 栄子 委員
花巻市医師会長
大沼 一夫 委員
北上市保健推進員協議会長
多田 勝江 委員
花巻市地域婦人団体協議会長
平賀 喜代美 委員
大迫地区婦人会長
池田 悦子 委員
北上商工会議所青年部会長
高橋 香 委員

(代理)
保健医療担当部長 菊地 永菜

傍
聴
席

報
道
関
係
者
席

大迫 センター長	東和 病院長	遠野 病院長	中部 病院長	医療局長	経営管理課 総括課長	業務支援課 総括課長	医師支援 推進監
星 晴久	松浦 和博	貴田岡 博史	北村 道彦	佐々木 信	熊谷 泰樹	菅原 教雄	千葉 雅弘
	東和 事務局長	遠野 事務局長	中部 事務局長	中部 総看護師長	遠野 総看護師長	東和 総看護師長	経営管理課 主査
	小笠原 一行	小松 一幸	及川 秀	小松 道子	高橋 弥栄子	高橋 明美	金 亜希子
					中部 医事経営課長	中部 総務課長	中部 事務局次長
					戦場 博和	菊地 健治	松館 隆

入口

入口

岩手中部地域県立病院運営協議会委員

(任期H24.9.27～H26.3.31)

区 分	現 職	氏 名		備考
学識経験者	岩手県議会議員	佐々木 順一	出席	
	岩手県議会議員	工藤 勝子	出席	
	岩手県議会議員	小田島 峰雄	出席	
	岩手県議会議員	高橋 元	欠席	
	岩手県議会議員	久保 孝喜	出席	
市町村長	北上市長	高橋 敏彦	出席	(会長)
	花巻市長	大石 満雄	出席	(副会長)
	遠野市長	本田 敏秋	出席	
関係行政機関	中部保健所長	田名場 善明	出席	
	北上市民生委員児童委員協議会委員	鈴木 栄子	出席	
医療関係団体	北上医師会長	小池 博之	出席	
	花巻市医師会長	大沼 一夫	出席	
	遠野市医師会長	新里 滋	欠席	
社会福祉団体	花巻市手をつなぐ育成会会長	鎌田 哲子	出席	
	北上市保健推進委員協議会会長	多田 勝江	出席	
	遠野市社会福祉協議会会長	臼井 悦男	欠席	
婦人団体	北上市地域婦人団体協議会会長	齋藤 和香子	欠席	
	花巻市地域婦人団体協議会会長	平賀 喜代美	出席	
	遠野市地域婦人団体協議会会長	海老 糸子	出席	
	大迫地区婦人会会長	池田 悦子	出席	
各種関係団体	特別養護老人ホーム東和荘施設長	伊藤 芳江	出席	
青年団体	花巻商工会議所青年部大迫ブロック長	佐藤 和明	欠席	
	花巻商工会議所青年部会長	高橋 聖明	欠席	
	北上商工会議所青年部会長	高橋 香	出席	
	遠野商工会議所青年部長	鳥屋部 恵児	欠席	

県立病院運営協議会等要綱

(協議会の設置)

第1条 二次保健医療圏内の県立の病院の円滑な運営を図り、もって地域住民の医療及び保健衛生の向上に寄与するため、別表に掲げる病院に県立病院運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について、協議会を置く病院の長（以下「病院長」という。）の諮問に応じ、又は建議することができる。

- (1) 二次保健医療圏内の県立の病院の円滑な運営に必要な事項
- (2) 保健衛生活動の協力に関する事項
- (3) その他病院長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、原則として委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、市町村、関係行政機関、社会保険団体、医療関係団体、社会福祉関係団体、学校、事業所、婦人団体青年団体等の代表者及び学識経験者のうちから医療局長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、病院長が招集する。

2 会議は、定例会及び臨時会とし、定例会は年1回、臨時会は必要に応じて招集する。

3 会議は、必要に応じて他の協議会と合同で開催することができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、病院において処理する。

(地域懇談会)

第8条 県立の病院の運営に関し、地域住民から意見、提言等を得て病院運営上の参考とするため、病院に県立病院地域懇談会を置く。

2 県立病院地域懇談会の組織及び運営に関し必要な事項は、病院の長が定める。

平成25年度岩手県立中部病院事業運営方針

【基本理念】

『私たちは、生命の尊厳と人間愛の精神に則って、地域の人々の生命と健康を守り、地域医療の充実・発展に貢献します。』

【基本方針】

- I 患者さん中心の医療を心がけ、患者さんと医療者の信頼と相互努力により安全で質の高い医療の実践に努めます。
- II 総合的ながん診療や救急医療などの医療機能の充実・強化に努めます。
- III 中部圏域の基幹病院として地域の医療機関、保健、福祉施設との機能分担と連携の充実に努めます。
- IV 臨床研修や生涯教育体制の充実を図り、医療スタッフの育成に努めます。
- V 健全経営と効率的な医療の提供に努めます。
- VI 一人ひとりが自らを高める気概を持ち、働き甲斐を感じられる職場づくりに努めます。

★ 最重点取組項目

項目	行動理念・方針、行動目標	担当部門・委員会	H25目標値
5 S運動の推進	<p>【理念】 心かよう5 S運動を通じて、患者・職員・環境の安全を守ります。</p> <p>【方針】 1) 5 S運動を通じて業務の改善を行い、ゆとりある働きがいのある職場をつくり、一流の仕事を目指します。その結果、経営改善を推進します。 2) 職員全員で5 S運動に取り組みます。 3) 5 S運動を単なる美化運動に終わらせません。</p> <p>【行動目標】 1 整理→物や情報をためない活動 2 整頓→動作経済の原則で、仕事前・中・後の段取り改善 3 清掃→問題発生時点原因除去対策 4 清潔→潜在化するリスクの予知・予防対策 5 躰→自分自身で何が正しいのか考えて行動する</p> <p>【取組内容・展開方向等】 ① 5 S運動の啓発 ○ リーダー研修会の実施 ○ 5 S通信の発行により5 S運動の効果・効用の周知 ② 5 S運動の実践 ○ 5 S推進委員会開催（1回/月開催） ○ 5 S推進事務局会議開催 ○ 各部署改善発表会を開催し更なる改善の実施・進捗報告会開催</p>	5 S推進本部（管理会議） 5 S推進委員会 5 S推進事務局	改善カ所率 100%

重点的取組事項	取組内容・展開方向等	担当部門・委員会	H25目標値
I 患者さん中心の医療を心がけ、患者さんと医療者の信頼と相互努力により安全で質の高い医療の実践に努めます。			
1 安全で質の高い医療が提供できる環境の整備			
(1) 医療事故防止の徹底	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理委員会及び院内感染対策委員会の定期開催 インシデント事例の情報共有と効果的活用 臨床工学技士の体制強化に伴う圏域対応 院内安全研修会の出席率向上 定期的な安全パトロールを実施し、危険の予知、回避の啓発を図る 	医療安全管理室(委員会) MEセンター	委員会：毎月開催 パトロール：毎月実施 院内安全研修会の出席率100% (職場研修も加えて)
(2) クリニカルパスの拡大と内容の充実	<ul style="list-style-type: none"> パス監査の実施及び患者アンケート調査等による内容の充実 パス大会の充実 バリエーション分析の課題整理及び分析の実施 DPC制度下におけるパス検証 パス勉強会、研修参加による人材育成 パス学会開催に向けた取組み、準備への参加 	クリニカルパス委員会 DPC委員会	パス適用率 本庁報告適用率65.7%
(3) 院内感染予防対策の徹底	<p>【感染対策の周知、徹底】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染制御に関するサーベイランス活動の積極的展開 地域におけるネットワークの構築 研修会の開催と参加率向上 職業感染対策の徹底 	感染対策委員会 ICT委員会 感染管理室	<p>《サーベイランスの実施とフィードバック》</p> <ul style="list-style-type: none"> JANNISサーベイランス事業、全病院部門・SSI部門参加 《岩手県中部感染管理NW》 合同カンファレンス4回/年 感染症SNSの運用 《研修会》 出席率100% 《血液体液曝露件数》 20件以下 インフルエンザワクチン接種率 98%以上
(4) 患者満足度の向上	<p>【患者満足度の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 接遇の改善 説明の改善 待ち時間の改善(診療、会計) 説明、同意の徹底、分かりやすい説明の徹底 	医療相談・CS向上委員会 職場研修委員会 外来運営会議 診療情報管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 外来投書中の感謝の率 40%以上 満足度調査における説明に関する満足度「満足、やや満足」70%以上 看護科接遇自己他者評価の実施 自己評価 3.5
(5) 医療相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 医療相談機能の円滑な運用 週1回(月曜)の定期開催による迅速な対応 医療安全メディエーターによる調整 	医療相談室 医療相談・CS向上委員会	患者支援医療相談室会議 週1回(月曜)の定期開催
(6) 医療の質の検証と向上	<ul style="list-style-type: none"> 退院サマリー2週間以内記入率100%達成 カルテ記録監査の実施 DPCデータからの全国統一定義と形式に基づいた病院指標の作成 DPCデータの診療への活用 臨床の質についてのホームページの更新 オカレンスレポートの共有 同意書の監査(カルテ記録監査時に行う) 	診療情報管理委員会 DPC委員会	<ul style="list-style-type: none"> 退院サマリー2週間以内記入率100%達成 カルテ記録監査年10回実施 DPCデータからの全国統一定義と形式に基づいた病院指標の作成
(7) チーム医療の推進	<ul style="list-style-type: none"> 各種カンファレンスの定期開催と記録の徹底 病棟、外来運営会議における目標値設定と取組み 各種チーム医療の取組みの推進(医療安全対策チーム、ICT、がん患者支援チーム、NST、褥瘡対策チーム、退院支援チーム 救急・呼吸ケアチーム等) 	各病棟・外来・手術室	<ul style="list-style-type: none"> 合同カンファレンス(各看護単位運営事業方針)の実施率 各委員会の目標 各リンクナース部会目標
(8) 病棟薬剤業務の実施	<ol style="list-style-type: none"> ① しっかりした業務体制の構築による実施加算算定の継続 ② 入院期間中の薬学的管理の実施 ③ 薬剤師の主体的な薬物療法への参加 ④ 患者のための安心で質の高い薬物療法の実施 ⑤ 医師・看護師等の医療スタッフとのよりよいコミュニケーションの形成 	薬剤科運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> 病棟薬剤業務実施加算(100点/週1回)算定の継続100% 薬剤管理指導件数の対前年度比3.5%増(2,560件) 薬剤業務(処方提案等)プロトコルの作成→2件以上 プレアポイド報告件数7件
(9) 第14回日本クリニカルパス学会の開催準備	<ul style="list-style-type: none"> 実行組織(事務局や人員)の確立 会期までの準備業務の進捗管理 	クリニカルパス委員会 学会実行委員会(仮称)	

重点的取組事項	取組内容・展開方向等	担当部門・委員会	H25目標値
II 総合的ながん診療や救急医療などの医療機能の充実・強化に努めます。			
1 診療体制の充実			
(1) 医師の確保	①診療科医師の複数配置及び非常勤部門の常勤化 ・病理診断科の常勤化 ・医師支援推進室との連携による招聘活動の積極的推進 ②後期研修医(卒後3～4年目)の獲得 ・後期研修医向けHPの充実 ・初期研修医OBとの同窓会の開催 ・総合診療後期プログラムの具体化と積極的受入れPR ・後期研修医獲得に向けたPR(説明会への参加等)	院長 事務局長(次長) 臨床研修(管理)委員会	常勤医師数90名 (年度末) ※4/1予定85名(正規65・臨時2・研修医18) 後期 10名
(2) 医師の勤務環境の改善	①医師事務作業補助体制加算の維持(15対1:28名配置) ・医師の業務負担軽減検討委員会の開催と評価 ・医療クラークの業務の見直し及び更なる増員の検討 ②医療クラークの計画的育成 ・外部研修会等への参加 ・部署別業務の発表会の開催 ③岩手医大・東北大学とのネットワーク構築(画像診断) ・効率的な運用方法の検討 ・ネットワーク構築の効果検証 3D再構成画像の提供(診断補助・術前シミュレーション) ・病理診断報告所用日数の短縮及び過誤の防止 ④コメディカルへの業務移管の推進 ・臨床検査技師による超音波検査等の拡大・推進 ⑤女性医師の就業継続に向けた制度の積極的活用 ・育児短時間勤務制度の活用等による医師の受入れ ・女性医師の勤務環境の整備(仮眠室の確保等) ・男性も含めたWLBの推進	医師の負担軽減検討委員会 放射線科運営委員会 ・臨床検査適正化委員会 臨床検査科 事務局長次長・総務課	医療クラークのスキル向上 所要報告日数(1週間以内) 過誤防止0件 心エコー:2人↑/週 腹部エコー:2↑/週 頸動脈:10↑/1ヶ月 ・仮眠室の確保
(3) 地域がん診療連携拠点病院体制の充実	①地域がん診療連携拠点病院としての機能充実 ・放射線治療、放射性内用療法、PET・ストロンチウム89の積極的な活用及び受入れ、イットリウム治療の継続 ・がん相談支援センター及び緩和ケアチームの充実・強化 ・診療情報管理室の体制強化 ・地域がんセンターボードの開催 ・緩和ケア医師研修会の開催 ・当院主催の学会(研修会)の開催 ・五大がん地域連携パスの運用 ・がん登録情報の活用(生存率の算出) ②化学療法の強化 ・化学療法マニュアル整理、更新 ・登録レジメンの整理(使用しないレジメンの処理等) ・前年度の課題対応	地域医療福祉連携室 がん療養支援センター 診療情報管理室 キャンサーボード運営委員会 事務局 がん登録委員会 化学療法委員会	・5年生存不明例10%以下 ・緩和ケア医師研修会の開催 ・緩和ケア研修会の開催
(4) 救急医療体制の充実	・救急医療運営委員会の開催(毎月第3月曜日) 不搬送事例の減少へ向けた取り組み強化 院内トリアージの継続実施と適正算定 ・ドクターヘリ受入れ体制の整備と対応 ・夜間休日救急搬送医学管理料の適正算定 ・受入れ不能症例の分析と検証 ・救急搬送症例検証会の開催(年3回)	・救急医療運営委員会	・トリアージ及びドクターヘリの受け入れ実態把握
(5) 手術室体性の強化	・手術室体制の強化 ・ME関与の強化	手術室運営委員会 MEセンター	・手術件数前年度より2%増 ・ME関与の手術件数実件数 ・医療機器メンテナンス実件数
(6) 大震災等の災害発生時の体制整備	①岩手県災害拠点病院としての救急・救助の初動体制の確立 ・地域での災害訓練への参加協力、院内訓練の計画 ・DMAT(災害派遣医療チーム)の養成、スタッフの育成 ・必要資機材の整備	災害時医療対策部会	

重点的取組事項	取組内容・展開方向等	担当部門・委員会	H25目標値
(7)増改築への対応	<ul style="list-style-type: none"> 認定看護師室の拡充 手術室エレベータの設置 ペイン外来の新設 1階会議室の機能検討 研修医休憩室の検討 増築工事を早急に進める 	事務局 管理会議	増改築の準備完了 <ul style="list-style-type: none"> 工事内容の確定 設計業務 入札業務 着工に向けて準備を加速する
(8)急性期リハビリ【新規】	急性期リハビリの推進と質の高いリハビリテーション医療の提供 <ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患（I）施設基準の維持 土曜日勤務の維持と日曜日勤務の推進 チーム医療として、リハビリカンファレンスの充実 リハビリ業務の軽減を図る 収益の確保として、1療法士1日平均単位数の増加 	リハビリテーション運営委員会	<ul style="list-style-type: none"> 臨時職員を増やすことに対応 PT3名、OT2名の臨時職員増にて日曜日勤務の導入 各病棟、各科 周1回カンファレンス実施 事務職員（クラーク）1名以上、患者搬送者の導入 1日平均16単位以上実施

III 中部圏域の基幹病院として地域の医療機関、保健、福祉施設との機能分担と連携の充実に努めます。

1 地域の医療機関、保健、福祉施設との機能分担と連携

(1) 機能分担と診療連携の充実	①地域医療機関との診療連携の積極的推進・強化 <ul style="list-style-type: none"> 紹介患者の積極的受入れ及び逆紹介の推進 退院支援看護師及びMSWの体制強化に伴う退院支援等の充実 紹介時の返信率の向上 退院時の返信の実績調査 医科歯科連携の推進 がん患者の治療前・中・後の口腔ケアの推進 	地域医療福祉連携室 地域医療連携推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> 紹介率80% 逆紹介率60% 地域医療研究会年2回開催 返書率99% 	
	②新しい医療計画に即した対応 <ul style="list-style-type: none"> 医療計画の各分野での役割の具体化 			
	③県民の意見を反映した病院運営の実施等 <ul style="list-style-type: none"> 地域懇談会（医療講演会）の開催 花巻市及び北上市への出前講座等の推進 医療連携コーディネーターの活動推進 運営協議会の開催（圏域・病院単独） 	事務局長 地域医療福祉連携室 地域医療連携推進委員会		
	④地域医療支援病院としての活動 <ul style="list-style-type: none"> 地域医療支援委員会の定期的開催と地域医療機関との連携強化 地域医療研究会の開催 開放病床の運用 	医事経営課 地域医療福祉連携室	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療研究会の開催（年2回） 地域医療支援委員会の開催（年2回） 	

IV 臨床研修や生涯教育体制の充実を図り、医療スタッフの育成に努めます。

1 臨床研修の積極的な受入と医療スタッフのスキルアップ

(1) 研修医の受入	①初期研修医の確保 <ul style="list-style-type: none"> 実習医学生及び病院見学医学生との積極的受入れ（継続） 医学生への説明会及び合同面接会の積極的参加（継続） 初期研修医向けHPの充実 フェイスブックの積極的活用 院内に臨床研修企画運営チームを設置し、自主的に活動してもらう 初期研修医OBとの同窓会の開催 見学時の内容の充実工夫（待機時間の活用、研修医との対話等） イーハトーヴ事務局WSでの検討結果の反映 事務担当者のネットワークの活用とベンチマーキングによる改良 	臨床研修(管理)委員会	初期研修医：10名全員採用（フルマッチ）	
	②指導医への支援 <ul style="list-style-type: none"> 指導医評価の充実とフィードバック 指導医講習会等への積極的な派遣 		受講率80%	
	③医学用シミュレーターの活用			
	④臨床研修行事の充実 <ul style="list-style-type: none"> いつでも、どこでも行えるフリーカンファレンス実施のための環境整備 木曜モーニングセミナーの充実 		毎週火・木曜日定期開催	
	⑤研修評価の実施とフィードバック			年3回開催
	⑥電子カルテ上の研修医診療の承認システムの運用 <ul style="list-style-type: none"> 外部講師の招へい 			

重点的取組事項	取組内容・展開方向等	担当部門・委員会	H25目標値
	③入院基本看護体制の維持 ・7:1入院基本料の体制維持 急性期看護補助体制加算50:1の維持 → // 25:1への引上げ検討 ・ハイケアユニット入院医療管理料の維持	看護科、医事経営課	
	④患者数の確保及び診療単価増による収入確保 ・入院患者数の確保 ・上位の施設基準及び新規施設基準の検討 ・高度医療機器等の効率の活用（施設開放等）	医事経営課 経営改善推進委員会 病床管理運営検討部会 診療報酬適正算定部会	平均入院患者数 340人 病床利用率(一般) 82.1% 入院単価 59,800円 外来単価 17,800円
	⑤診療報酬の適正算定及び請求もれ防止対策等の強化 【課題】 ・医事委託業者の精度向上 ・査定等に関する分析及び個別対応の検討 【今後の対応】	医事経営課 診療報酬適正算定部会	査定率(医・国) 0.05%
	⑥個人未収金発生防止及び未回収の強化 ・未収金管理の徹底及び回収体制の強化・未収金発生防止の徹底(委託・正期職員の適正分担による督促の強化) ・計画的な訪問回収の実施 ・自賠責保険適応未収金の早期請求	医事経営課 経営改善推進委員会	未収額 ・過年度5%減 ・年度内5%減
(4) 費用の縮減	①材料費の抑制 【薬品】 *後発医薬品の使用促進 ・医療局推奨後発医薬品への切替え推進 ・バイオジェネリックの採用を検討 ・過去に審議した銘柄の再検討の実施 ・化学療法委員会の協力を得ながら抗がん剤の後発品切替えを推進 *同種同効薬品の整理統一 ・各薬効別にアンケート調査を行い整理統一を実施 *共済会等の利用促進 *薬品管理の徹底を図り、薬品減耗費の縮減に努める 【課題】 ・新SPDデータを活用した、あたらな費用抑制方法の検討。SPD業務委託の効果等検証。 【今後の対応】 ・診療材料検討委員会による職員意識の向上、SPDデータの活用方法検討。 【光熱水費等の経費縮減】 ・各セクション設置の冷・暖房、空調器の温度設定(夏期・冬期・中間期)を行い、管理の徹底(温度管理)する ・職員に対する設定温度の周知・啓発活動の継続(運営連絡会議での周知等)	薬事委員会 薬剤科運営委員会 栄養管理室運営委員会 診療材料等管理検討委員会 SPD運営部会 総務課管財係 院長・事務局長 長・総看護師長	薬品費対入外収益比 19.2% 後発医薬品 ・品目数比 20% ・薬品費比 10% 採用品目数 1,600品目 (内後発品目数 320品目) ・共済会等利用の経済効果 3,000千円 ・薬品減耗費 1,500千円 診療材料費対入外収益比 11.0% 電気使用量 -1% 水道使用量 -1% A重油使用量 -1%

VI 一人ひとりが自らを高める気概を持ち、働き甲斐を感じられる職場づくりに努めます。

1 組織の活性化

(1) 副院長等の運営上の役割(権限)の明確化	①部長制の導入(院内組織)後の検証 ・担当部門の統括、指導及び強化 ・外来運営会議の定期的開催 3回/年(5月 9月 2月)	管理会議 外来運営会議	・外来運営会議の開催数 3回
(2) 各種委員会の活性化	①組織運営に必要な委員会体制の構築 ②委員会の定期開催を含む積極的な開催 ③年間活動の振り返りと活動内容の見直し、実践	管理会議	
(3) 院内広報活動の推進と強化	①院内及び院外広報の定期的発行 ②病院ホームページの充実 ③年報の作成	広報委員会	院内広報 年2回 (THE TUBE NEWS) 連携だより 年3回 (ハート) 年報の年内発行
(4) 職員の意識改革	①所属長表彰の積極的活用 ②業務方針推進支援の取組による職員の育成及び援助 ③医師の人事考課の推進	管理会議 各部門 院長(医局)	人事考課スケジュール

重点的取組事項	取組内容・展開方向等	担当部門・委員会	H25目標値
(2) 看護実習生等の受入	①看護実習生の積極的な受入・看護実習生、他施設看護師等の積極的な受入れ ②臨床指導者の育成 ③救命救急士実習の受け入れ	看護科（事務室）	①ワンフロアに10名以内の受け入れ調整 ②臨床指導者養成研習参加者数
	・実習生の積極的な受入れ ・Interprofessional Education (IPE)、Team-based-learning (TBL) の実践 ・各実習期毎の実習カリキュラムの作成 ・実習指導者の養成 ・実習報告会の開催	各部門	②コメディカル等各部門の積極的な実習生の受入れ(予定) ・薬剤6名(1期3名、3期3名) ・放射線3名 ・リハビリ3名 ・栄養1名 ・医事課 名 ・他の部門は要望があれば昨年並みの人数の実習生を受け入れる ・薬学部インターシップ学生3名程度
(3) 職員研修の実施	①職場研修計画の策定	職場研修委員会	岩手糖尿病療養指導士1名(検査) 認定血液検査技師1名(検査) 感染制御認定薬剤師1名(薬剤) ・NST専門療法士1名(薬剤)
	②専門資格職員の養成 ・認定看護師、専門性の高い看護師等の育成と有資格者の複数配置に向けた取組 ・コメディカル部門のキャリアシートの導入	各部門 総務課	
	③学会及びセミナー等への積極的派遣と復命書の活用推進		
	④先端医療対応のための研修会等積極的な参加		

V 健全経営と効率的な医療の提供に努めます。

1 効率的病院運営の推進

(1) 新病院運営体制の確立	電子カルテシステムの円滑な導入及びシステムの充実 【課題】 ・電子カルテシステムの効率的運用 ・緊急事態発生時の対応マニュアルの見直し、連絡体制の確立 ・地域医療連携システム導入の検討 【今後の対応】 ・地域医療連携システム導入に向けた取組み ・部門別マニュアルの見直し ・内部監査の実施及び監査後のフォローアップ	電子カルテ委員会	・委員会開催 毎月 ・各部門協議による電子カルテシステムの問題報告と改修要望立案 ・定例打合による問題報告と改修要望の協議
	②他部門との円滑な連携体制の確立及び強化 →情報の共有化 ・外来アシスタント、医事業務委託、医療クラークの連携 外来ブロック別会議の開催 毎月 ・医療クラーク連絡会議 4月・6月・8月・11月 開催	看護科 医事経営課 医師の負担軽減検討委員会	・外来ブロック別会議の開催 毎月 ・医療クラーク連絡会議 4月・6月・8月・11月 開催 ・医師の負担軽減検討委員会 ・看護師の負担軽減検討委員会
(2) 経営目標の設定と進捗管理	①経営改善推進委員会の定期的開催及び進捗管理 ・経営収支の分析と対応方法の検討	経営改善推進委員会	・委員会開催：毎月 ・進捗管理：半期毎 ・会議録 Shinシステムへのアクセス200件
	②経営収支状況等の全職員への周知徹底 ・運営連絡会議での周知及びShinシステムの活用		
(3) 収益の確保	①現在取得中の施設基準の維持と新規及び上位施設基準の引き上げを検討 ・取得施設基準の維持 ・新規施設基準の検討 ・有資格者の維持と増員 ・将来的な展望に立った有資格者の確保・育成	医事経営課 診療報酬適正算定部会	
	②DPCの運用管理 ・DPC制度の円滑な運用 ・次回(H26年4月)診療報酬改定を含めた今後のDPC制度の動向把握及びその対応 ・診療科等へのDPCデータのフィードバック ・DPCに対応した経営分析手法の確立 ・包括評価部分に係る収益確保、維持 ・適切なコーディングの実施 ・適切な病名付けの徹底並びに医療資源病名の適正化(医療資源病名と入院契機疾患や主傷病名との一致率の調査)	医事経営課 DPC委員会	・出来高比較：3%増 ・入院期間Ⅰ+Ⅱ以内の退院：60%以上 ・入院期間Ⅲ超えの退院：5%以下 ・不明コードの発生：5%以下

重点的取組事項	取組内容・展開方向等	担当部門・委員会	H25目標値
(5) コンプライアンスの確立	①コンプライアンス確立の日(運営連絡会議)による職員への周知 ・特に飲酒運転、酒気帯び運転撲滅への職員周知の徹底	運営連絡会議	毎月
(6) 院内ボランティアの体制整備	①院内ボランティアの受入体制の強化・充実 ②緩和ボランティアの活動充実 ③ボランティア活動への支援 ・定期的な会議開催と職員との交流会の開催、リーダーの育成	ボランティア委員会 がん療養・緩和ケア部運営委員会	四半期毎 緩和ケア病棟ボランティア活動の定例化 緩和ケア病棟ボランティアリーダー会の定例化(月1回)
2 職員福利厚生 の 充実			
(1) 地域イベントへの積極的参加	①みちのく芸能まつりパレードへの参加 ②花巻まつりへの参加 →早期の参加呼びかけによる参加者の確保	福利厚生委員会	前年度以上の参加者数
(2) 院内イベントの積極的開催	・定例イベントの開催 ①院内七夕コンサート ②永年勤続者祝賀会 ③院内文化祭 ④クリスマスコンサート ⑤病院送別会		各時期での開催(7,11,12、3)
(3) 球技大会等への参加	①医療局開庁記念病院等対抗球技大会 中部地区大会への参加(4種目) ②同上県大会への参加	各部(サークル) 福利厚生委員会 職員有志	地区大会4種目参加
(4) 食堂・売店等の充実(新規)	・食堂メニューの充実 ・売店販売品目の充実	総務課管財係	
3 環境への配慮			
(1) 環境マネジメントシステムの継続取組	・職員の省エネの意識付け	総務課管財係	毎月
(2) 敷地内禁煙の実施	・ポスターの増設と劣化したポスターの張替	総務課管財係	

<基本理念>

敷居の低い、患者さんに気を遣わせない病院に

<運営方針>

私たち遠野病院職員は、”3Aの意識”をもって、地域医療のために、一歩踏み出します。

Aggressive: 積極的な
Active: 活気がある、活発な
Academic: 学究的、理論的な

区分	行動マップ	運営方針達成のための行動計画	取組みの評価指標	H25達成目標
患者さんの視点	<p>患者満足度の向上</p> <p>在宅医療の推進 関係機関との連携</p> <p>苦情・提言への迅速対応 置かれる行事の企画</p> <p>患者さんが満足できるサービスの提供</p>	<p>運営方針達成のための行動計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆敷居を低くし、患者満足度の高い医療サービスを提供します。 ◆在宅医療の向上のため、在宅ケアの他セクションとの連携を進めます。 ◆患者さんとのコミュニケーションを密にし、患者さんが気軽に参加できる行事を企画します。 	<p>取組みの評価指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆患者満足度調査 ◆苦情・提言への迅速な対応 ◆他セクションとの連携による円滑な退院 ◆患者さん向けのイベント実施、広報発行 	<p>H25達成目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆患者満足度向上 ◆地域医療福祉連携室の充実 ◆広報4回発行 ◆イベントの実施
プロセス改善の視点	<p>業務プロセスの見直しと大胆な改善</p> <p>クリニカルパスの推進 インシデント分析による医療事故防止 診療報酬算定の適正化</p> <p>新しい発想の活用 職員提案による業務改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆診療報酬の適正算定、請求もれ防止等に積極的に取り組みます。 ◆クリニカルパスを推進し、医療の質の向上と業務の改善を目指します。 ◆インシデント発生の原因を分析し、医療事故を防止します。 ◆環境にやさしい病院運営に努めます。 ◆診療材料費の縮減に向け、SPDDの効率的・効果的な運用を推進します。 ◆職員からの提案を取り入れ、業務の改善に活かします。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆診療報酬の査定・請求もれの縮減 ◆クリニカルパスの実施、評価、拡大 ◆分析改善内容の周知、マニュアル反映 ◆ベンチマーク、診療部門のラウンド ◆光熱水・燃料消費量の動向把握 ◆診療材料の定数管理の徹底 ◆委員会、ミーティングの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ◆査定率の縮減 ◆パスの評価発表 ◆医療事故発生ゼロ ◆光熱水・燃料の節減 ◆診療材料の縮減(※)
収支の視点	<p>経営収支の黒字化</p> <p>経営目標の設定と進捗管理</p> <p>10対1看護の維持 薬品・診療材料費縮減 個人未収金の新規発生抑制</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆経営収支の黒字化を目指します。 ◆経営目標を設定し、進捗管理を行います。 ◆入院を促進し、10対1看護を維持します。 ◆薬品、診療材料の整理統一と縮減に努めます。 ◆未収金の縮減に努め、発生を防止します。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆経営収支改善 ◆患者数、在院日数、診療単価 ◆10対1入院基本料 ◆一増一減の徹底 ◆入院時相談の実施、未収金残高 	<ul style="list-style-type: none"> ◆収支の黒字化 ◆経営目標の達成 ◆薬品費の縮減 ◆診療材料の縮減(※) ◆未収金発生額前年度比減
職員の成長の視点	<p>3A</p> <p>積極的な研究発表と参加 院内研修会の推進 新しい知識・技術の習得</p> <p>アイデアを出して活カある職場づくり</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆積極的にアイデアを出し、Activeな職場を創ります。 ◆学会や研修会で積極的にAcademicな研究を発表します。 ◆院内研修会をAggressiveに実施し、職員の質の向上に努めます。 ◆新しい知識や技術の習得のため、職域関連学会・セミナー・先進病院等に積極的に派遣します。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆病院長表彰の実施 ◆学会・研修会での演題発表と参加 ◆職場研修、院長指名研修の定期的実施 ◆職域関連学会・セミナー等への派遣 ◆先進病院の視察、講師招聘 	<ul style="list-style-type: none"> ◆年1回実施 ◆全部門発表 ◆毎月実施 ◆学会・セミナー等への派遣 ◆先進病院視察

平成25年度岩手県立東和病院事業運営方針

基本理念	地域の皆さんの立場に立ち、より頼りにされる病院づくりを進めます。
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者さんの権利を尊重し、プライバシーを守り、心の通う医療をおこないます。 2 地域の医療機関と連携し適切で良質な医療サービスの提供に努めます。 3 医療のみでなく保健福祉への支援体制の確立を図ります。 4 職員は信頼しあい、常に研鑽を積みより信頼される病院づくりに努めます。

《環境運用方針》

基本理念	岩手県立東和病院は、岩手県医療局環境方針に基づき、地域の皆さんと地球環境に優しい病院づくりを進めます。
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1 当病院の医療活動にかかわる環境側面を常に認識し、環境運用システムを継続的に向上させながら環境汚染の予防に努めます。 2 関連する環境の法規制等を遵守します。 3 省エネルギー、リサイクル活動を進め、CO2の削減に努めます。 4 医療材料、薬品、食材を無駄にしないように、更に廃棄物の縮小も図り環境汚染の予防に努めます。 5 環境に悪影響をあたえる緊急事態を想定し、その対応を講じます。 6 環境に対する負荷の軽減に継続的に取り組み、地域、家庭でも応用するよう努めます。 7 当院の環境運用システムは、住民から頼りにされる病院づくりの手段といたします。 8 当院で働く又は当院のために働く全ての人に方針を周知します。また、方針は外部に公表し、入手可能とします。

《事業運営方針重点事項》

※ 赤字表示→新規

平成25年度の病院運営にあたっては、医療局の方針をふまえ、東和病院の基本理念、基本方針、更には環境運用方針に基づき、病院機能を十分発揮し、地域医療の確保及び公衆衛生活動の推進を図る等、地域住民の期待に応えるため、地域に密着した病院作りを行っていくことと併せ、二次保健医療圏や地区の県立病院との連携を強化することにより、患者の権利を尊重しながら心のかよう患者中心の医療サービスの提供と、働きがいがあり魅力ある職場づくりをめざして事業運営にあたるものとする。

区分	重点事項	具体的方策（☆最重要方策）
顧客の視点	診療体制の充実・強化 医療安全体制の確立	☆県立病院間の連携強化、研修医の積極的な受け入れ ＊医療事故防止及び院内感染対策の徹底 ＊インシデント事例の分析と業務への積極的活用 ☆「医療安全管理」、「感染管理」及び「医療機器管理」の向上を目指した中部地区病院間の連携
	住民から信頼される医療の推進	☆医療・保健・福祉との連携強化 ＊地域ケア会議への出席 ＊地域連携研修会の開催 ＊救急患者の受け入れ体制の確立（1次救急の全面受け入れ） ＊病院情報（診療・行事等）の積極的な発信
	良質な医療の提供	☆「10：1入院基本料」の円滑運用 ☆在宅医療の推進 ＊中部地区病院間における退院調整看護師の連携・情報交換 ＊チーム医療の推進（NST・褥そう対策活動の推進） ＊薬剤管理指導の推進 ＊病棟薬剤業務の継続 ＊画像情報の一元管理（PACS導入による）の推進 ＊検体検査集約化（中部病院）の適正運用 ☆摂食機能療法の推進 ☆糖尿病教室・高血圧教室の継続開催 ＊外来診療予約制導入検討 ＊院内イベントの推進（ひな祭り、七夕、クリスマス等） ＊患者満足度調査の実施（①接遇・②インフォームドコンセント）
財務の視点	健全経営の推進 ・収益の確保の取組み	☆適時・適切な収支データの提供・分析 ☆診療報酬改定への適切な対応（適合施設基準の届出）、請求漏れ防止 ＊病床管理の適正化による病床利用率の向上 ＊診療単価の増加 ＊特別室の積極的な利用促進 ＊健康診断の積極的な受け入れ ＊超音波検査等の拡大及び推進
	・費用の効率的執行	＊給与費の縮減（超過勤務手当） ＊材料費（薬品・診療材料）の削減 ＊経費の縮減
内部プロセスの視点	病院機能の明確化	＊基幹病院及び保健所との連携強化 ＊保健・福祉との連携強化（「華の苑」指定管理者制導入に伴う運用検討）
	地域住民との連携強化	＊地域医療懇談会の開催 ＊住民を対象とした健康教育の推進 ＊病院応援団との定期的な情報交換の推進
	環境管理の持続的な活動	＊エコ活動の推進 ＊PDCAサイクルを応用した業務改善の推進
学習と成長の視点	職員の資質・専門性の向上	＊職員を講師とする院内職場研修会の定期開催 ＊院内職場研修会への積極的な出席推進 ＊学会、研修会への積極的な参加
	人材の育成	＊各種認定及び専門資格取得への支援
	職員のやる気・モチベーションの向上	＊人事考課等による業務支援の充実感及び達成感の向上 ＊院内行事及び地域行事への積極的な参加
	職務満足度の向上	＊満足度調査結果の分析と改善実施。調査実施

平成25年度 大迫地域診療センター事業運営方針

基本理念：地域に信頼され、地域とともに生きる地域診療センター

コンセプト：アットホームで活気のある地域診療センター

区 分	目標値等	展 開 ・ 方 向
I 良質な医療提供ができる環境整備	1 患者満足度の向上	① インフォームドコンセントの実践と徹底 ② 患者中心の医療の提供 ③ 心のかよう接遇 … 患者さんの目線で ④ 診療情報の提供 ⑤ 医療相談窓口の充実 … 親切・丁寧に ⑥ 在宅医療の推進(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ) ⑦ 安全・安心の医療提供体制の継続 ⑧ 個人情報の管理と適切な対処・対応 ⑨ 健診結果の迅速対応の継続 ⑩ ボランティア活動の受入れと支援
	2 医療事故防止の徹底	① 医療安全対策の推進 ② インシデント事例の情報共有と効果的な活用 ③ 医療事故防止の研修及び事例の検討
	3 災害等に対する安全対策	① 自家発電、燃料備蓄、通信機器等の整備、保守管理の継続 ② 災害拠点病院等との連携 ③ 災害時等訓練の継続
II 診療体制の充実	1 診療体制の充実と医師確保	① 遠野病院との診療連携の充実(内科、外科、耳鼻いんこう科) ② 紫波地域診療センターからの診療応援(外科)の継続 ③ 診療応援医師の依頼継続 東北大学(高血圧外来)・岩手医科大学(眼科) ④ 内科の午後診療体制の継続 ⑤ 地域医療の理解のため医学生研修協力等の継続
	2 専門領域の医療の展開と機能分担による連携強化	① 中部病院への診療応援(糖尿病内科)…健康いわて21プラン ② 遠野病院への〃 (総合内科) ③ プライマリ・ケアの展開と急性期、専門医療機関との連携強化 (各種疾病への適切対応、機能に応じた医療機関への搬送等、連携による総合力で安全、安心な医療提供)
	3 業務応援によるコメディカル分野の充実	① コメディカル分野の継続的業務応援による医師支援体制及び医療の充実(放射線、検査、栄養管理、リハビリ、医療安全)
III 効率的な医療提供体制の構築	1 本院と連携した一体的・効率的な運営の推進	① 本院と連携した効果的で効率的運営の推進 名称変更等本院と連携した医療局への要望 ② 圏域病院群との連携の推進 (遠野、中部、東和、紫波診療センター) ③ 効果的で効率的業務の推進 ④ SPDの効果的活用による本院との連携体制の強化 ⑤ 滅菌業務集約化の継続と推進 ⑥ 検体検査業務の本院への集約化の推進 ⑦ 特養開設に伴う地域医療と介護の継続的・安定的連携の推進

	<p>2 経営の進捗管理</p> <p>3 収入の確保・費用の抑制</p> <p>4 公衆衛生活動の充実</p> <p>5 保健・福祉との連携強化</p>	<p>① 収支計画の策定及び計画実践の評価</p> <p>② 重点事項の進捗管理</p> <p>① 公衆衛生活動収益・医療相談収益の確保</p> <p>② 特定保険医療材料の適正管理・・・SPDの効果的活用</p> <p>③ 後発医薬品及び院外処方箋発行の適正利用</p> <p>④ 査定減及び請求漏れ防止への対策</p> <p>⑤ 個人未収金 0（ゼロ）運動の継続</p> <p>① 花巻市大迫教育委員会との連携 (保育所・小学校・中学校、高校の健診)</p> <p>② 各種検診、予防接種の継続実施</p> <p>③ 血糖検査、家庭血圧測定事業等、市の保健活動への支援</p> <p>④ 糖尿病教室の支援</p> <p>① 大迫保健福祉センターとの連携</p> <p>② 近隣訪問看護ステーションとの連携</p> <p>③ ケアマネージャーとの連携</p> <p>④ 地域ケア会議等保健・福祉関連機関・施設等との連携の継続</p> <p>⑤ 介護施設への支援を通じた地域要望への対応</p>
IV 職員の資質の向上	職員の意欲改革	<p>① 「職員の経営参加」への意識高揚</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員が事業運営方針に取組み、業務の推進を図る。 <p>② 所属長表彰制度への積極的な取組み</p> <p>③ 研修体制の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター内教育及び研修会の開催 ・学会、セミナー等への派遣 <p>④ 厚生福利事業の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スポーツ、文化活動の推進 ・地域交流会の開催(花火大会)
V 環境整備	環境への配慮	<p>① 環境に配慮したセンターづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岩手県エコマネジメントシステムの推進 (省エネ・省資源への取組み、廃棄物の3R(減量化、再利用、再使用)に向けた分別処理の徹底) ・センター内外の美化運動の推進 ・ユニバーサルデザイン、バリアフリーの推進 <p>② 館内禁煙による受動喫煙防止対応の継続</p>

平成25年度 岩手中部地域県立病院運営協議会

日時 平成25年12月20日(金)
13時30分～
会場 プラズニュー北上

目次

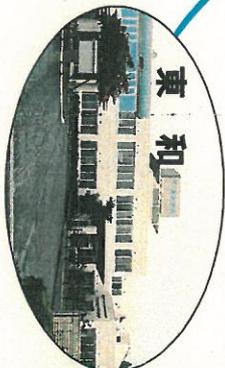
- 1 岩手中部地域県立病院群医療資源等の状況 …… (1)～(2)
 - (1) 診療科及び医師数の状況
 - (2) 基本的機能等
 - (3) 部門別常勤職員数
- 2 岩手中部地域県立病院群患者数の状況 …… (2)～(4)
 - (1) 診療科別一日平均患者数(平成25年度10月末現在)
 - (2) 一日平均外来患者数の推移
 - (3) 一日平均入院患者数の推移
 - (4) 病床利用率の推移
 - (5) 平均在院日数の推移
- 3 岩手中部地域県立病院群経営収支の推移 …… (5)
- 4 岩手中部地域県立病院市町村別利用状況 …… (6)
- 5 岩手中部地域県立病院の救急患者の状況 …… (7)
 - (1) 救急患者の取り扱い状況
 - (2) 管内救急隊の患者搬送状況
- 6 平成24年度岩手県立病院事業会計決算概要 …… (8)



中部



遠野



東和



大迫

(3) 部門別常勤職員数

(平成25年12月1日現在)

(単位:人)

	医師	薬剤師	診療放射線技師	臨床検査技師	理学療法士	作業療法士	理療士	言語聴覚士	視覚聴覚士	臨床工学技士	看護師	准看護師	看護助手	医師助手(保健士等)	訪問看護士	看護師(中)	事務	医技スタッフ	その他	計
中部病院	86.0	16.0	18.0	19.75	6.0	4.0	1.0	2.0	3.2	5.0	342.9	6.65	77.05	3.0	6.0	19.0	38.75	28.0	11.0	693.3
遠野病院	20.3	8.0	6.0	8.0	3.0	1.0	1.0		1.0		105.3	11.0	15.2	1.0	2.0	9.6	14.0	8.0	8.2	222.6
東和病院	6.5	3.0	1.0	3.0	1.0						37.9	3.7	9.1		1.0	7.7	9.7	2.0		85.6
大田地域診療センター	2.0	1.0	0.8	0.7							4.7	0.4							0.60	13.7
医療圏計	114.8	28.0	25.8	31.5	10.0	5.0	2.0	2.0	4.2	5.0	490.8	21.8	101.4	4.0	9.0	36.3	66.0	38.0	19.8	1,015.2

*職員数は、病休、育児休業は除く、非常勤医師、パート職員は換算数による。
*その他職員には医療安全管理専門員、ボイラー技士、運転技士、電話交換手、歯科医衛生士、臨床心理士等を含む。

2 岩手中部地域県立病院群患者数の状況

(1) 診療科別一日平均患者数(平成25年10月累計)

	(入院)																			合計
	内科	心療内科	精神科・神経内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	血液内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	その他	
中部病院			22.5	22.8	54.6	25.2	19.5	18.9	68.4	27.2	24.4	2.0	3.5	11.3	27.4	2.7		0.6	16.6	347.6
遠野病院	76.9							0.5	4.9	8.4	6.2					0.9				99.5
東和病院	54.5								8.5											63.0
大田地域診療センター																				0.0
医療圏計	131.4	0.0	0.0	22.8	54.6	25.2	19.5	19.4	81.8	35.6	30.6	2.0	3.5	11.3	27.4	3.6	0.0	0.6	16.6	510.1
県立病院全体	690.5		512.5	160.6	112.7	380.8	225.9	103.3	434.7	260.8	209.4	22.4	9.5	132.0	214.2	19.3		2.9	75.9	3,584.0

(単位:人)

	(外来)																			合計
	内科	心療内科	精神科・神経内科	呼吸器内科	消化器内科	循環器内科	血液内科	小児科	外科	整形外科	脳神経外科	呼吸器外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	放射線科	その他	
中部病院		0.8	19.2	19.0	71.2	33.9	25.4	41.5	80.4	25.9	12.7	6.5	24.7	41.9	36.9	38.5	6.0	23.3	57.3	565.1
遠野病院	180.7		4.1		13.4	9.3		27.8	16.6	57.9	10.1		8.5	8.2	3.2	44.7	37.8			422.3
東和病院	70.1								34.4											104.5
大田地域診療センター	63.4								4.0							6.1	1.5			75.0
医療圏計	314.2	0.8	0.0	23.3	19.0	84.6	43.2	25.4	69.3	135.4	83.8	22.8	33.2	50.1	40.1	89.3	45.3	23.3	57.3	1,166.9
県立病院全体	1,598.6	2.7	353.8	237.4	170.2	722.4	391.7	457.6	857.5	651.8	198.7	27.8	343.1	668.2	398.3	473.9	208.2	240.1	256.6	8,258.6

注) 中部病院の外科欄は「形成外科、腫瘍内科、ペインクリニック、糖尿病・代謝内科、救急総合診療科」

注) 中部病院のその他欄は「形成外科、腫瘍内科、ペインクリニック、糖尿病・代謝内科、救急総合診療科」

(2)

(2) 一日平均外来患者数の推移(年報統計表より(但し、精神科を除く))

(単位:人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年10月累計
中部病院	511	547	570	565
遠野病院	484	471	453	422
東和病院	117	113	110	105
大迫地域診療センター	82	79	78	75
医療圏計	1,194	1,210	1,211	1,167
県立病院全体	9,044	8,578	8,406	8,259

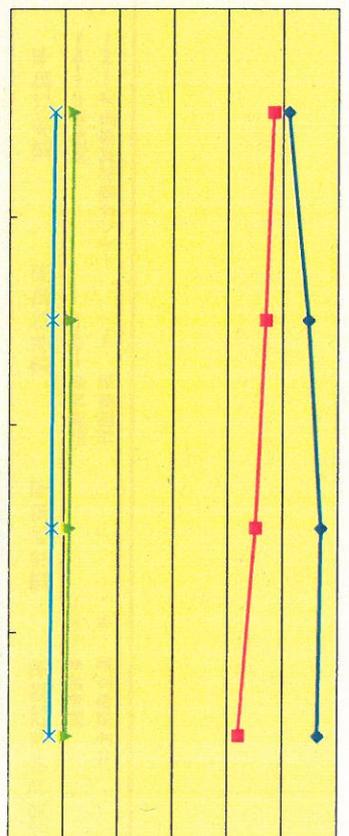
【うち新外来患者数】

(単位:人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年10月累計
中部病院	64	66	69	64
遠野病院	55	55	52	45
東和病院	10	10	10	9
大迫地域診療センター	3	3	3	2
医療圏計	132	133	134	120
県立病院全体	953	983	881	810

(人)

一日平均外来患者数の推移



(3) 一日平均入院患者数の推移(年報統計表より(但し、精神科を除く))

(単位:人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年10月累計
中部病院	335	355	341	348
遠野病院	129	145	133	100
東和病院	65	64	62	63
大迫地域診療センター				
医療圏計	529	564	536	511
県立病院全体	3,654	3,452	3,414	3,071

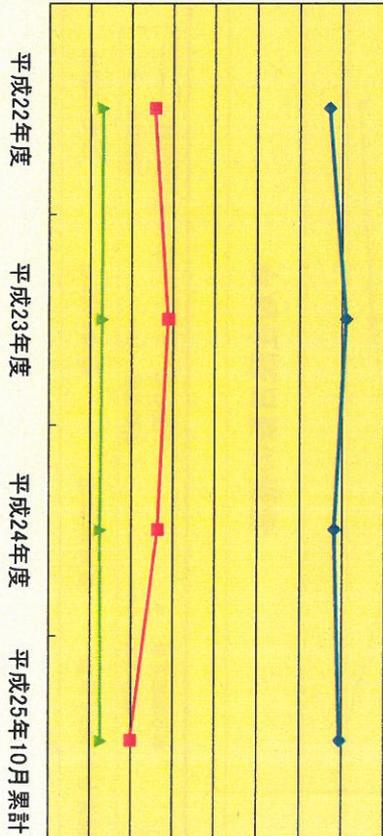
【うち新入院患者数】

(単位:人)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年10月累計
中部病院	27	30	30	30
遠野病院	5	5	6	5
東和病院	3	3	3	3
大迫地域診療センター				
医療圏計	35	38	39	38
県立病院全体	215	216	213	212

(人)

一日平均入院患者数の推移

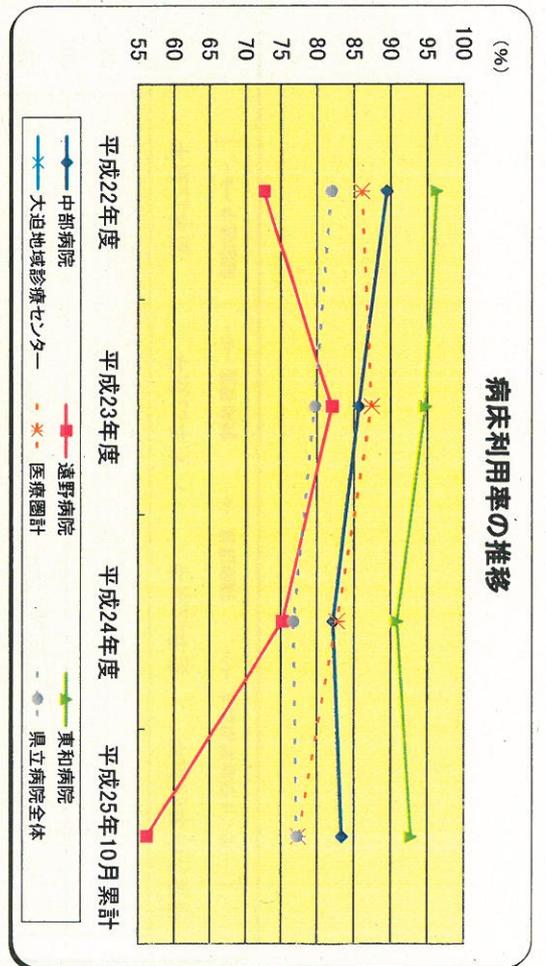


(3)

(4) 病床利用率の推移(稼働病床(一般病床)・年報統計表より)

(単位:%)

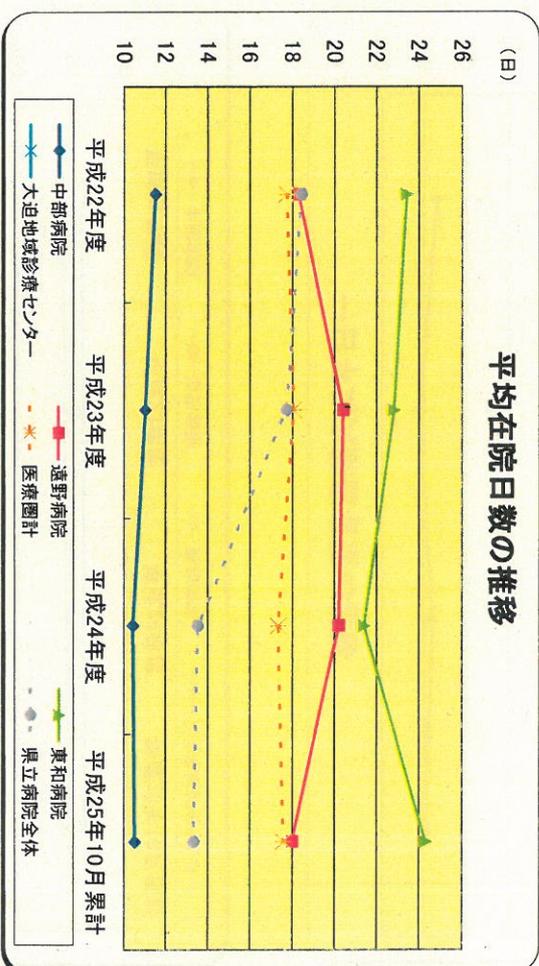
	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年10月累計
中部病院	89.4	85.6	82.1	83.3
遠野病院	72.6	82.0	75.2	56.2
東和病院	96.2	94.7	90.8	92.7
大迫地域診療センター				
医療圏計	86.1	87.4	82.7	77.4
県立病院全体	81.8	79.6	76.6	77.1



(5) 平均在院日数の推移(一般病床・年報統計表より)

(単位:日)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年10月累計
中部病院	11.5	11.0	10.4	10.5
遠野病院	18.3	20.4	20.2	18.0
東和病院	23.4	22.8	21.4	24.3
大迫地域診療センター				
医療圏計	17.7	18.1	17.3	17.6
県立病院全体	18.4	17.7	13.5	13.3



3 岩手中部地域県立病院群経営收支の推移

(単位:千円)

区分	平成 22 年度				備考
	収益	費用	損益	繰入金	
中部病院	9,912,382	9,763,202	149,180	1,172,894	
遠野病院	2,999,366	3,079,931	△ 80,565	295,436	
東和病院	1,021,315	981,751	39,564	144,336	
大田地域診療センター	315,097	268,438	46,659	151,515	
医療圏計	14,248,160	14,093,322	154,838	1,764,181	
県立病院全体	95,089,622	96,178,998	△ 1,089,376	14,694,975	

区分	平成 23 年度				備考
	収益	費用	損益	繰入金	
中部病院	11,278,358	10,783,096	495,262	1,338,774	
遠野病院	3,283,713	3,148,380	135,333	349,771	
東和病院	1,045,920	997,377	48,543	145,826	
大田地域診療センター	224,111	264,695	△ 40,584	38,615	
医療圏計	15,832,102	15,193,548	638,554	1,872,986	
県立病院全体	96,269,127	96,742,791	△ 472,664	14,740,941	

区分	平成 24 年度				備考
	収益	費用	損益	繰入金	
中部病院	11,798,626	11,376,402	422,224	1,339,350	
遠野病院	3,135,589	3,217,316	△ 81,727	346,803	
東和病院	995,788	986,819	8,969	131,700	
大田地域診療センター	277,571	274,081	3,490	73,568	
医療圏計	16,207,574	15,854,618	352,956	1,891,421	
県立病院全体	99,918,795	98,593,080	1,325,715	15,127,405	

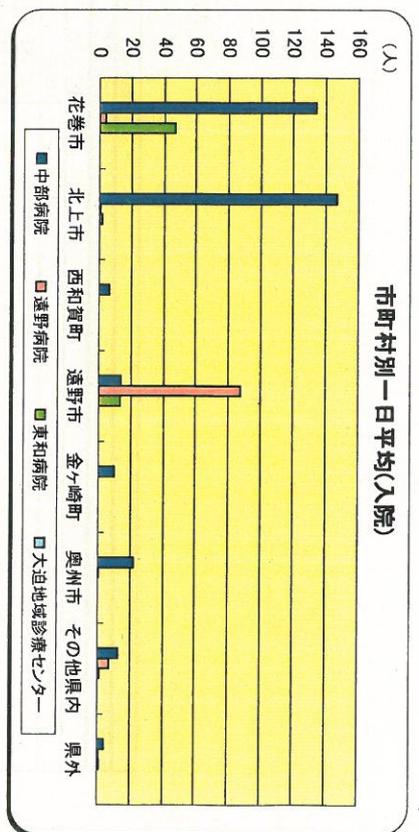
区分	平成25年10月末現在(累計)の収支状況				備考
	収益	費用	損益(A)	前年度損益(B)	
中部病院	6,225,466	6,481,595	△ 256,129	△ 366,331	
遠野病院	1,485,017	1,754,541	△ 319,524	△ 178,923	
東和病院	510,374	562,643	△ 52,269	△ 57,563	
大田地域診療センター	111,136	157,078	△ 45,942	△ 44,457	
医療圏計	8,281,993	8,955,857	△ 673,864	△ 647,274	
県立病院全体	59,735,419	62,311,842	7,423,577	6,964,097	

(5)

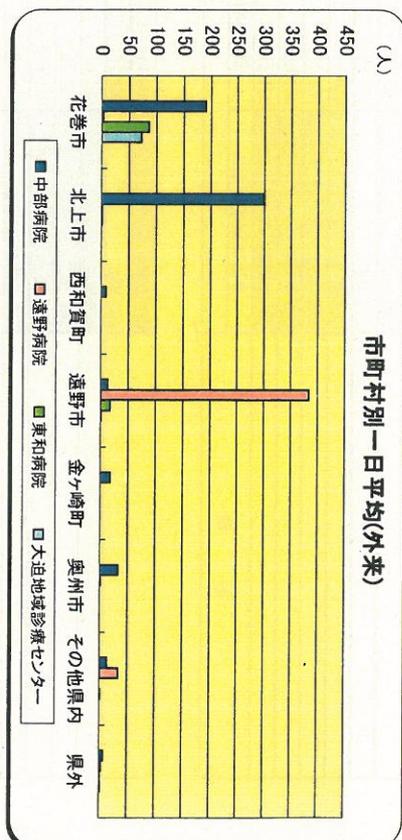
4 岩手中部地域県立病院市町村別利用状況

一日平均患者数(平成25年10月末累計)

	(人 院)									
	花巻市	北上市	西和賀町	遠野市	金ヶ崎町	奥州市	その他県内	県外	合計	単位:人)
中部病院	133.9	146.7	5.9	13.5	9.5	21.7	12.3	3.8	347.3	
遠野病院	3.5	0.6		87.8		0.2	6.8	0.6	99.5	
東和病院	46.6	1.6		13.2			0.8	0.8	63.0	
大迫地域診療センター									0.0	
医療圏計	184.0	148.9	5.9	114.5	9.5	21.9	19.9	5.2	509.8	



	(外 来)									
	花巻市	北上市	西和賀町	遠野市	金ヶ崎町	奥州市	その他県内	県外	合計	単位:人)
中部病院	189.8	298.1	8.4	12.4	17.8	32.4	13.1	6.6	578.6	
遠野病院	2.2	0.3		383.6	0.1	0.7	32.9	2.5	422.3	
東和病院	85.9	0.5		17.4			0.1	0.6	104.5	
大迫地域診療センター	72.5	0.0		0.6			0.7	1.2	75.0	
医療圏計	350.4	298.9	8.4	414.0	17.9	33.1	46.8	10.9	1,180.4	



5 岩手中部地域域立病院の救急患者の状況

(1) 救急患者取扱い状況

【平成25年10月末累計】

病院名	来院方法別			発生原因別内訳										一日平均				
	救急車	その他	計	交通事故	中毒	自殺 自傷	傷害 事故	その他 外的	分娩	脳疾患	心疾患	その他 一般	計		入院	転医	帰宅	死亡
中部病院	2,163	6,105	8,268	192		1,022	24	294	7	373	342	6,014	8,268	2,285	40	5,877	66	38.6
遠野病院	455	2,066	2,521	58		343	5	121		82	66	1,841	2,521	467	28	1,990	36	11.8
東和病院	216	1,242	1,458	36		1		281		22	20	1,097	1,458	279	90	1,071	18	6.8
大迫地域診療センター	6	16	22			1				1		14	16		4	11	1	0.1
医療圏計	2,840	9,429	12,269	286		1,367	29	696	7	478	428	8,966	12,263	3,031	162	8,949	121	57.3

*「大迫病院」は19年4月から「大迫地域診療センター」に名称が変更されました。

(2) 管内救急隊の患者搬送状況

【平成25年4月～10月累計：北上・花巻地区消防組合、遠野地区消防組合資料】

消防組合名	救急告示病院										その他の医療機関				計	合計	
	中部圏域内					中部圏域外					中部圏域内		中部圏域外				
	中部 病院	東和 病院	大迫地 域診療 センター	遠野 病院	その他	計	岩手 医大	中央 病院	その他	計	計	入院	転医	帰宅	死亡		
北上地区消防組合	1,013				463	1,476	45	19	48	112	1,588		92		2	94	1,682
花巻地区消防組合	957	166	7	28	637	1,795	41	31	41	113	1,908		87		6	93	2,001
遠野地区消防組合	51	45		422	5	523	10	31	10	64	587		4			9	596
医療圏	2,021	211	7	450	1,105	3,794	96	81	99	289	4,083		183		8	196	4,279

※岩手医大には、高度救命救急センター含む。

平成24年度岩手県立病院等事業会計決算概要

(単位:千円、%)

科目	平成24年度			平成23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
1 医業収益	86,189,705	86.3	-	82,965,476	86.2	-	3,224,229	3.9
(1) 入院収益	56,180,540	56.2	-	53,778,100	55.9	-	2,402,440	4.5
(2) 外来収益	23,956,879	24.0	-	22,997,012	23.9	-	959,867	4.2
小計	80,137,419	80.2	-	76,775,112	79.8	-	3,362,307	4.4
(3) その他医業収益	6,052,286	6.1	-	6,190,364	6.4	-	△138,078	△2.2
2 医業外収益	13,490,375	13.5	-	13,201,517	13.7	-	288,858	2.2
3 特別利益	238,715	0.2	-	102,134	0.1	-	136,581	133.7
収益合計	99,918,795	100.0	-	96,269,127	100.0	-	3,649,668	3.8
(うち一般会計繰入金)	(15,127,405)	(15.1)	-	(14,788,961)	(15.4)	-	(338,444)	(2.3)
1 医業費用	89,992,193	91.3	104.4	87,726,675	90.7	105.7	2,265,518	2.6
(1) 給与費	52,003,655	52.7	60.3	50,794,693	52.5	61.2	1,208,962	2.4
(2) 材料費	21,545,980	21.9	25.0	20,780,367	21.5	25.0	765,613	3.7
(3) 経費	11,961,996	12.1	13.9	11,544,788	11.9	13.9	417,208	3.6
(4) 交際費	100	0.0	0.0	45	0.0	0.0	55	122.2
(5) 減価償却費	3,766,456	3.8	4.4	3,846,840	4.0	4.6	△80,384	△2.1
(6) 資産減耗費	311,908	0.3	0.4	423,991	0.4	0.5	△112,083	△26.4
(7) 研究研修費	402,098	0.4	0.5	335,951	0.3	0.4	66,147	19.7
2 医業外費用	8,362,721	8.5	9.7	7,469,439	7.7	9.0	893,282	12.0
(うち支払利息)	(2,963,395)	(3.0)	(3.4)	(3,299,215)	(3.4)	(4.0)	△335,820	(△10.2)
3 特別損失	238,166	0.2	0.3	1,546,677	1.6	1.9	△1,308,511	△84.6
費用合計	98,593,080	100.0	114.4	96,742,791	100.0	116.6	1,850,289	1.9
医業損益	△3,802,488	-	-	△4,761,199	-	-	958,711	20.1
経常損益	1,325,166	-	-	970,879	-	-	354,287	36.5
純損益	1,325,715	-	-	△473,664	-	-	1,799,379	379.9
年度末累積欠損金	19,179,570	-	-	20,505,285	-	-	-	-
医業収支比率	95.8%	-	-	94.6%	-	-	1.2%	-
経常収支比率	101.3%	-	-	101.0%	-	-	0.3%	-
総収支比率	101.3%	-	-	99.5%	-	-	1.8%	-

1 年間患者数		2 一日平均患者数		3 患者一人一日当り平均収益		4 病床利用率(稼働病床)		5 診療実日数	
区分	入院	入院	外来	入院	外来	入院	外来	一般	療養
平成24年度	a	1,343,965	3,682	a	3,682	a	41,802	76.8	66.0
平成23年度	b	1,364,323	3,728	b	3,728	b	39,417	81.0	73.8
比較	a-b(c)	△20,358	△46	a-b(c)	△46	a-b(c)	2,385	△4.2	△7.8
増減	c/b	△1.5%	△0.1%	c/b	△1.2%	c/b	6.1%	△7.8	1.1
									△0.2
									△3.4

※ 医業外費用には、「仕入控除できない消費税」及び過去に資本的支出において負担した消費税を後年度償却する「繰延勘定償却」併せて1,852百万円余の消費税負担が含まれている。
 なお、診療報酬等により補填されている消費税負担は1,480百万円余と推計しており、消費税の最終負担額は371百万円余と試算している。

岩手県立病院等の経営計画《2014-2018》の概要

岩手県医療局

I 計画のコンセプト

- 1 20病院・6地域診療センターでの現行体制を基本とし、県立病院間のみならず、福祉・介護施設との役割分担と連携を一層進めながら、県民に良質な医療を持続的に提供する。
- 2 医師不足解消に向けた取組を進めることはもとより、基幹病院に医師等を重点的に配置しながら、圏域内の地域病院への応援体制を強化するなど、県立病院間のネットワークを活用した円滑な医療提供体制を構築する。
- 3 医師をはじめとした医療従事者の負担を軽減し、医療の質や患者サービスの向上を図るため、医療提供に必要な職種の人員増を行うとともに、職種間の連携を強化するなどチーム医療を推進する。
- 4 こうした取組を進めるためには、安定した経営基盤の構築が必要であり、収益の確保や効率的な費用の執行など、経営の効率化に積極的に取り組むほか、診療報酬改定等の経営を取り巻く環境の変化に迅速に対応する。

II 計画の構成と主な内容**1 県立病院の状況**

県立病院等事業の沿革、県立病院の果たしてきた役割、県立病院を取り巻く環境等（経年データをグラフ等で掲載）

- 2 「岩手県立病院等の新しい経営計画」（平成21年度～平成25年度）による取組状況
「岩手県立病院等の新しい経営計画」による取組内容と今後の課題等（数値目標とそれに対する実績等を掲載）

3 計画策定について

計画策定の必要性、計画の位置付け、計画の期間、計画の進行管理等（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するため、随時見直しを実施）

4 経営計画の目指すもの

基本理念、基本方針、基本方向（5項目：次頁のとおり）

5 県立病院が担うべき役割と機能

「岩手県保健医療計画2013-2017」における、公的医療機関の役割、疾病（がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病・精神疾患・認知症）・事業（周産期医療・小児救急医療・救急医療・災害時における医療・へき地医療）・在宅医療の医療提供体制で県立病院に求められる疾病等ごとの主な機能、医師養成・確保

6 二次保健医療圏を基本とした各病院の役割分担と連携

各病院の役割分担、各病院の医療提供体制

7 実施計画（基本方向 5 項目ごとの具体的方策）

(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

- ・限られた医療資源の中、県立病院間の更なる連携を進めるため、基幹病院に医師・コメディカル等を重点的に配置するとともに、圏域内における診療応援や人的支援体制を強化する。
- ・医師不足等により経営環境が厳しい病院についても、公立病院としての使命を果たしていくため、現行の体制において、県立病院全体で効率的な運営を行いながら、収益の確保を図る。
- ・高齢化が進行している状況において、医療と介護の連携体制の構築を図るため、安心の医療ネットワークの仕組みづくりに参画するほか、基幹病院を中心に医療社会事業士や退院調整に携わる看護師を配置するなど、必要な体制の強化に努める。

(2) 良質な医療を提供できる環境の整備

- ・ニーズに対応した良質な医療を提供するため、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の増員により、早期リハビリや休日リハビリ等、リハビリテーション提供体制を強化する。
- ・東日本大震災津波で被災した沿岸部の 3 病院について、大槌病院と山田病院は平成 28 年度まで、高田病院は平成 29 年度まで、それぞれの開院に向けた取組を進めるとともに、電子カルテシステム等の計画的な導入を進める。

(3) 医師不足の解消と医師の負担軽減に向けた取組みの推進

- ・医師の絶対数を確保するため、関係大学等への派遣要請や即戦力医師の招聘活動を継続するほか、今年度作成する奨学金養成医師の配置ルールを踏まえて、養成医師の効果的な配置と早期の義務履行を促進する。
- ・医師の地域別、診療科別の偏在を緩和するため、基幹病院に医師を重点的に配置するとともに、圏域内の診療応援体制を強化する。

(4) 職員の資質向上と人員の重点配置

- ・医療の質の向上を図るため、専門資格職員の育成や適正配置、職種・部門ごとのリーダーとなる人材を計画的に育成するとともに、損益の状況を見ながら、職員の増員により必要な部門・部署に対する重点配置を行う。

（※詳細は「職員配置計画」のとおり）

(5) 安定した経営基盤の確立

- ・県民医療を持続的に提供していくためには、安定した経営基盤の確立が必要であるとの認識のもと、新入院患者の確保や診療単価の増を図るとともに、診療報酬改定への的確な対応により上位施設基準を早期に算定するなど、収益確保に向けた取組を進める。
- ・計画的かつ効率的な施設整備に努めるとともに、後発医薬品の使用拡大、SPD を活用した材料費抑制等により費用の効率的な執行に努め、経常収支の黒字を維持する。（※詳細は「収支計画」のとおり）

【別紙】

ア 職員配置計画

(単位:人)

	25年度 (現員)	配置計画(強化・削減)数						増減計	30年度 (目標)
		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度			
診療部門(医師)	医師	572	14	15	20	14	16	79	651
	初期研修医	112	12	10	4	4	0	30	142
	計	684	26	25	24	18	16	109	793
看護部門	(被災病院の再建)		25	21	25	1	0	72	
	(医療の質の向上等)		21	15	13	17	2	68	
	(病床適正化等)		▲10	0	0	0	0	▲10	
	計	3,463	36	36	38	18	2	130	3,593
医療技術部門	(被災病院の再建)		3	4	3	0	0	10	
	(医療の質の向上等)		30	20	20	16	17	103	
	計	870	33	24	23	16	17	113	983
事務管理部門	(被災病院の再建)		2	0	0	0	0	2	
	(医療の質の向上等)		0	14	4	3	3	24	
	(技能労務職の業務委託・退職不補充)		0	▲25	▲14	▲9	▲8	▲56	
	計	943	2	▲11	▲10	▲6	▲5	▲30	913
合計	5,960	97	74	75	46	30	322	6,282	

(注)1 いずれも正規職員と常勤臨時職員の合計である。

2 「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。

イ 収支計画

(単位:人、千円)

項目		H25(当初)	H26(見込)	H27(見込)	H28(見込)	H29(見込)	H30(見込)	増減数 H30-H25	増減率 H30/H25(%)
患者数	入院患者延数	1,365,564	1,330,188	1,333,383	1,351,599	1,359,690	1,359,919	-5,645	99.6%
	外来患者延数	2,019,065	2,003,946	1,976,301	1,971,087	1,953,192	1,931,448	-87,617	95.7%
収益		100,175,584	99,904,859	100,174,701	101,218,120	101,820,893	102,056,670	1,881,086	101.9%
	うち入院収益	57,402,901	57,002,482	57,303,646	57,843,743	58,222,824	58,303,678	900,777	101.6%
	うち外来収益	23,087,882	23,886,779	23,606,680	23,549,087	23,376,649	23,167,857	79,975	100.3%
費用		98,715,288	125,319,823	98,501,511	99,598,101	100,332,526	100,764,771	2,049,483	102.1%
	うち給与費	52,451,949	52,931,092	53,442,689	53,965,924	54,295,149	54,519,924	2,067,975	103.9%
	うち材料費	22,560,089	22,743,860	22,741,923	22,818,231	22,836,152	22,794,733	234,644	101.0%
	うち特別損失	350,595	27,848,940	0	0	0	0	-350,595	-
損益(a-b)		1,460,296	-25,414,964	1,673,190	1,620,019	1,488,367	1,291,899	-168,397	88.5%
累積欠損金		-17,565,889	-42,980,853	-41,307,663	-39,687,644	-38,199,277	-36,907,378	-19,341,489	210.1%

地方公営企業会計制度の見直し(H26年度より適用)により、退職給付引当金(約241億円余)、賞与引当金(21億円余)及び減損会計による減損処理費用(16億円余)を特別損失に計上