

## 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」

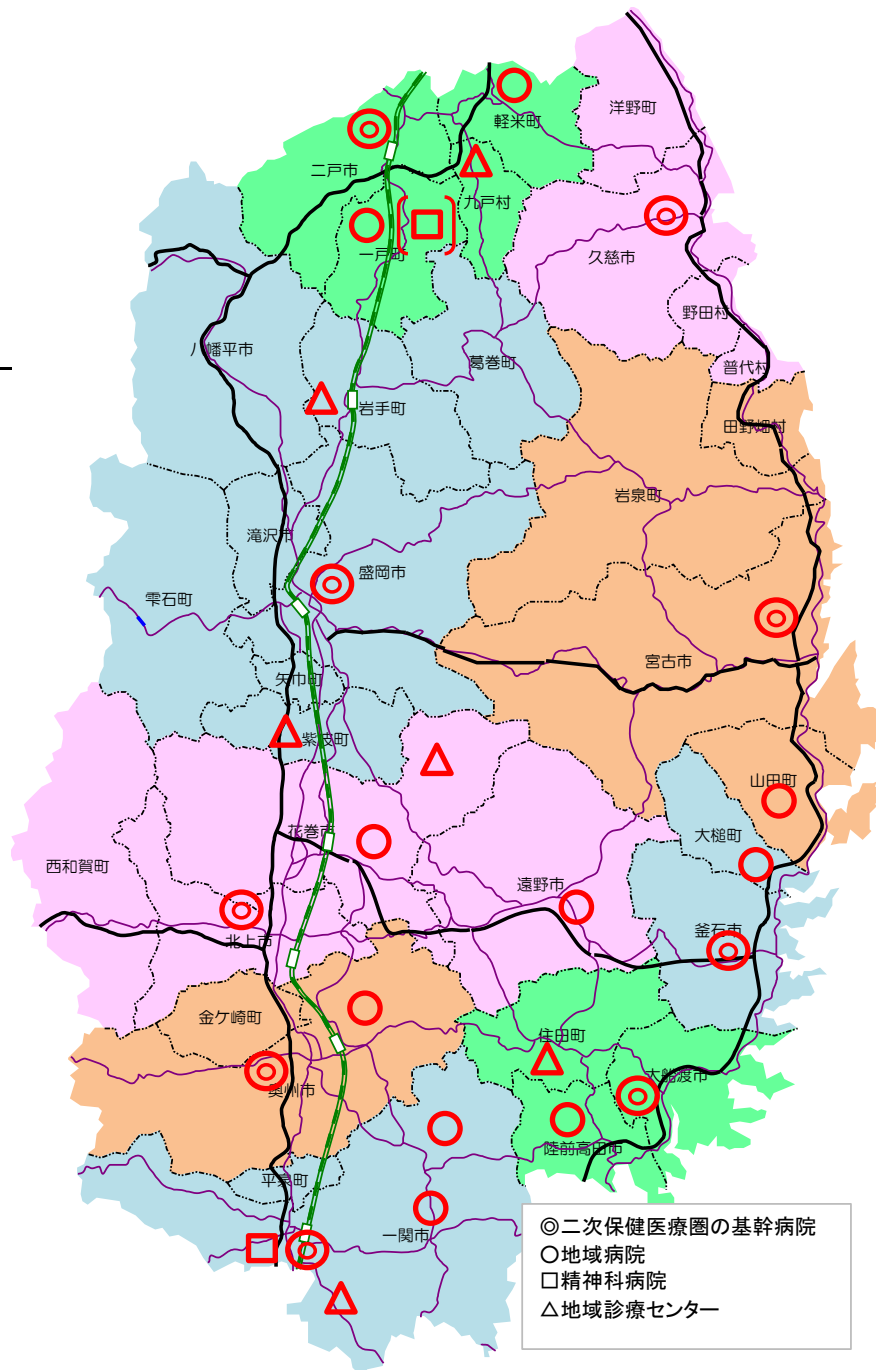
今日の県営医療は、昭和初期の疲弊した経営環境と劣悪な医療事情の下で、「無医村に医療の灯を」と希求する人々の血のにじむような苦闘の中で開設された協同の医療施設である。苦心、努力した先人の考え方、行動を創業の精神として受け継いだものであること。

## 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。



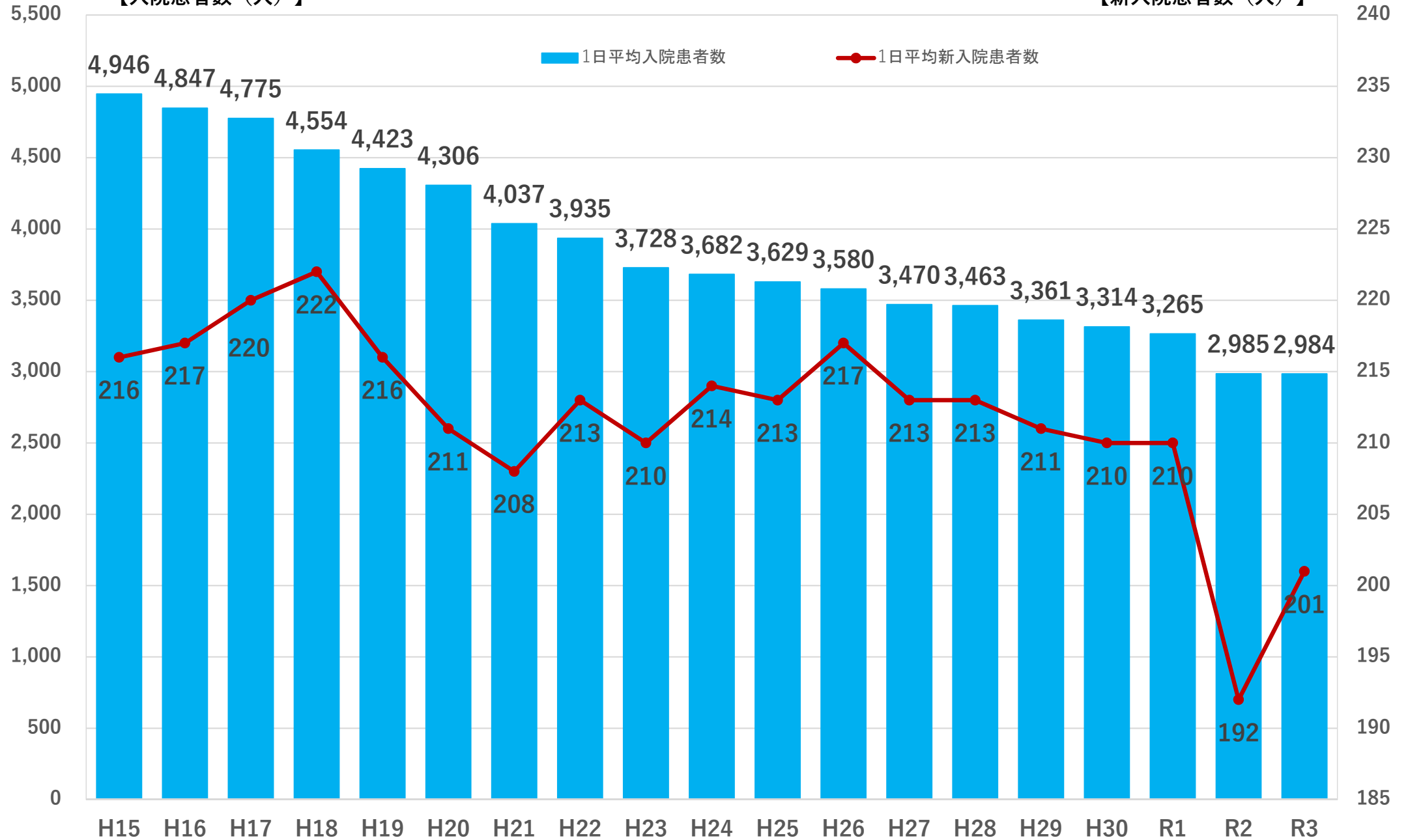
# 各病院の診療科、病床数等の状況

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

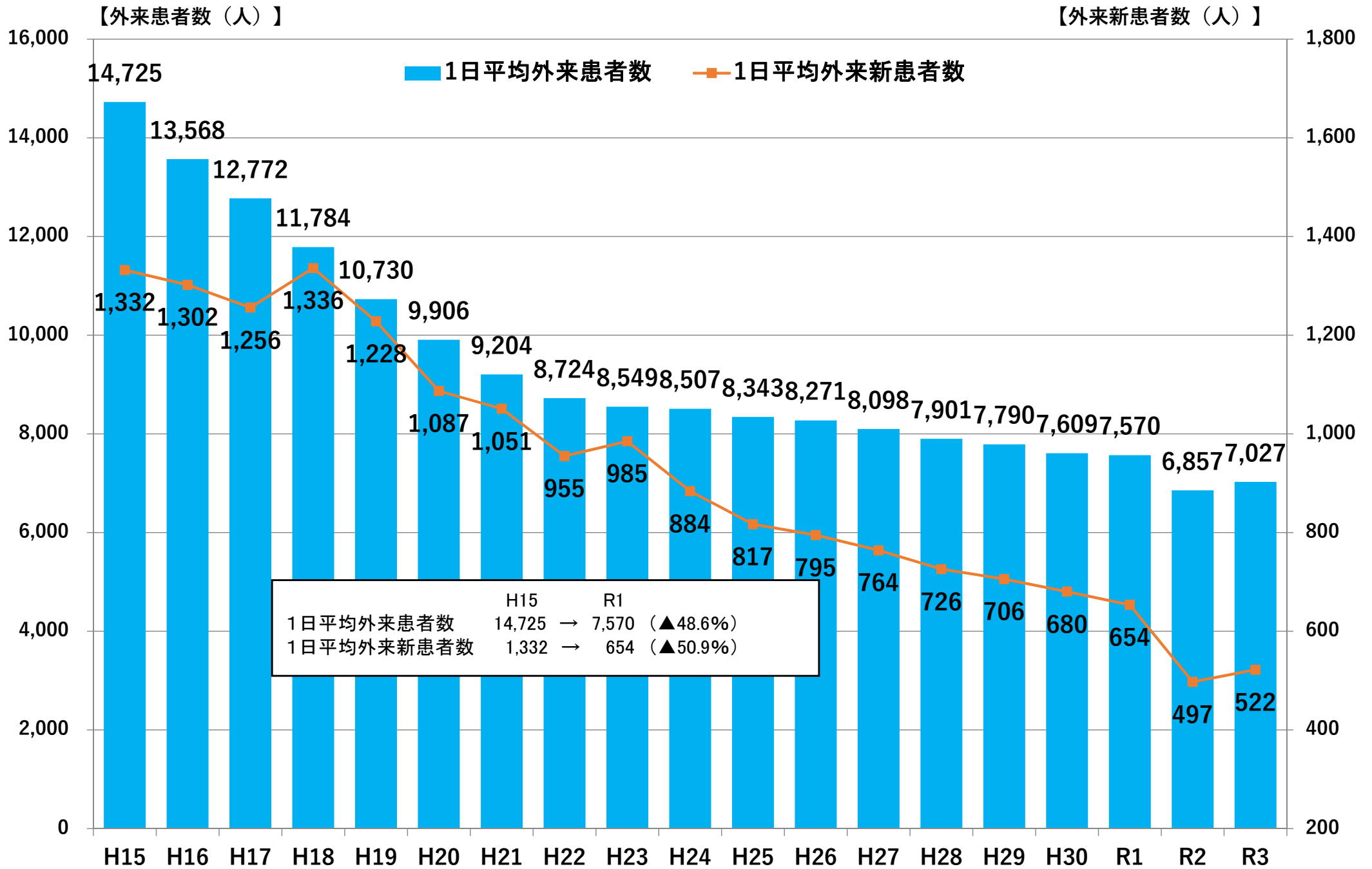
# 入院患者の状況

【入院患者数（人）】

【新入院患者数（人）】



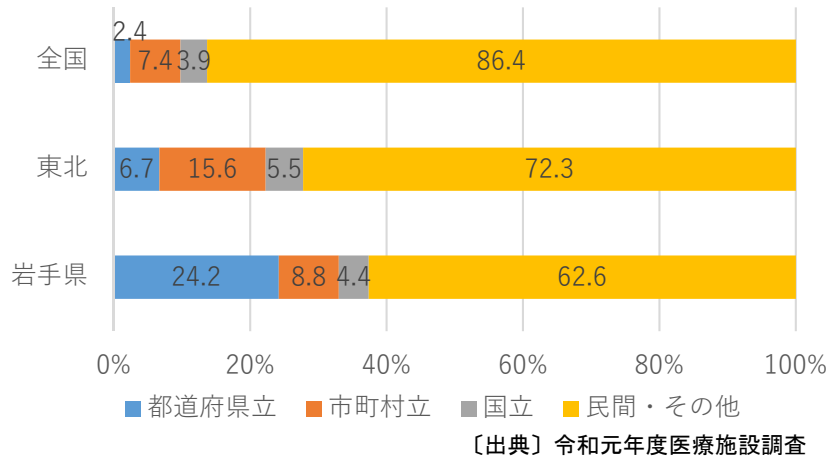
# 外来患者の状況



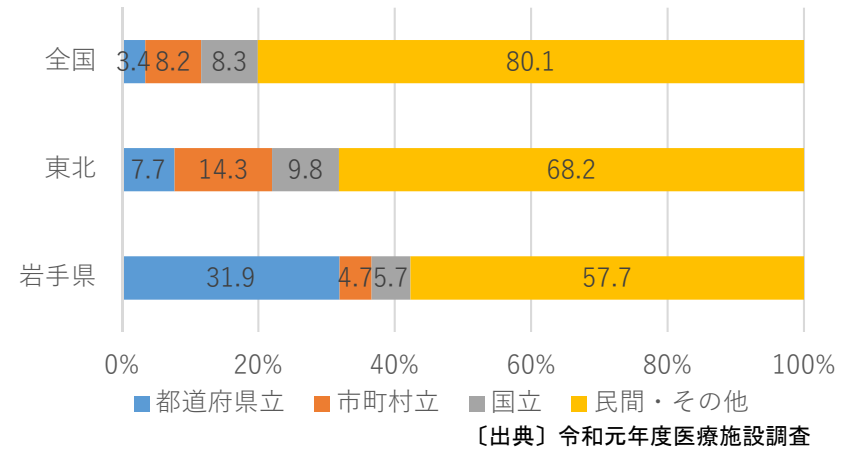
# 県立病院等の特徴・役割①

- 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。

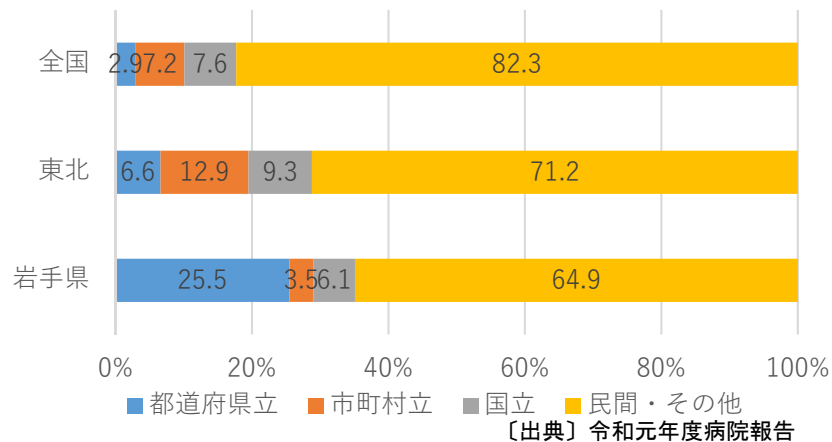
### 病院数の割合



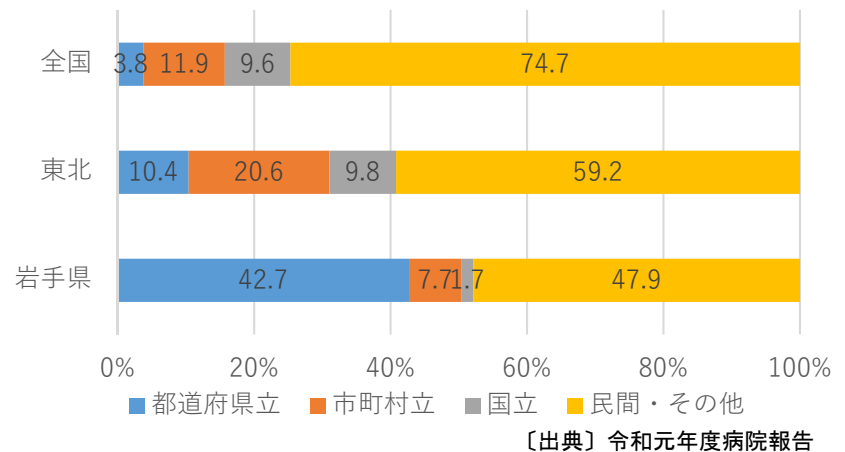
### 病床数の割合



### 入院患者数の割合（病院のみ）



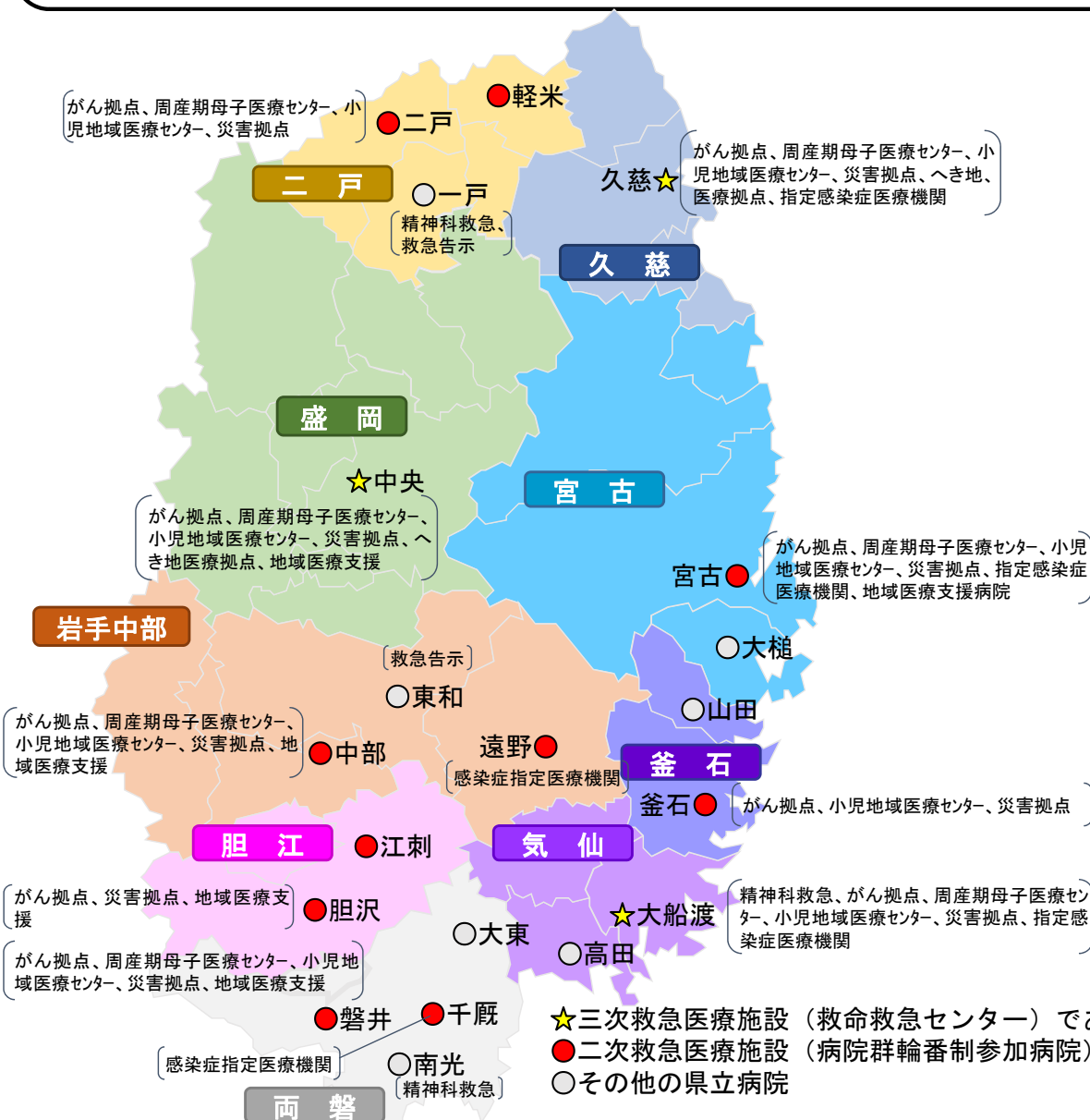
### 外来患者数の割合（病院のみ）



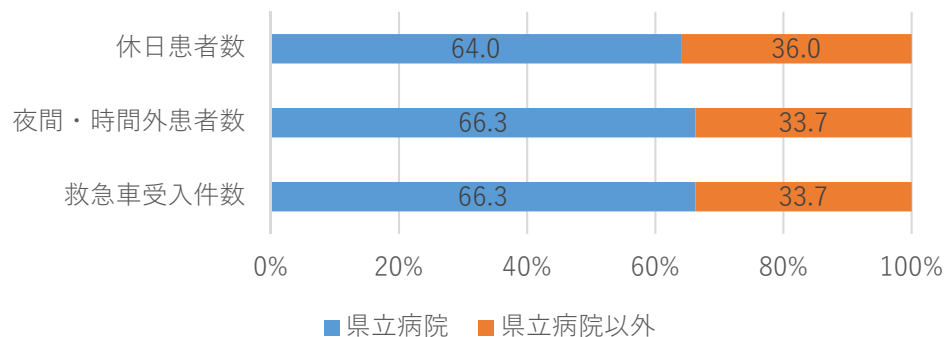


# 県立病院等の特徴・役割②

- 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。

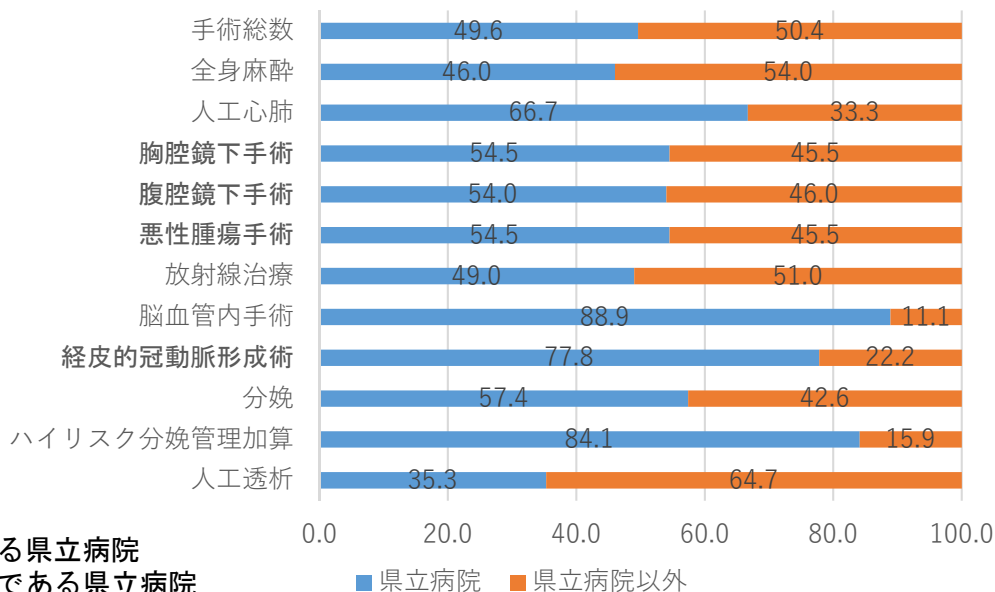


救急患者数等のうち県立病院の割合



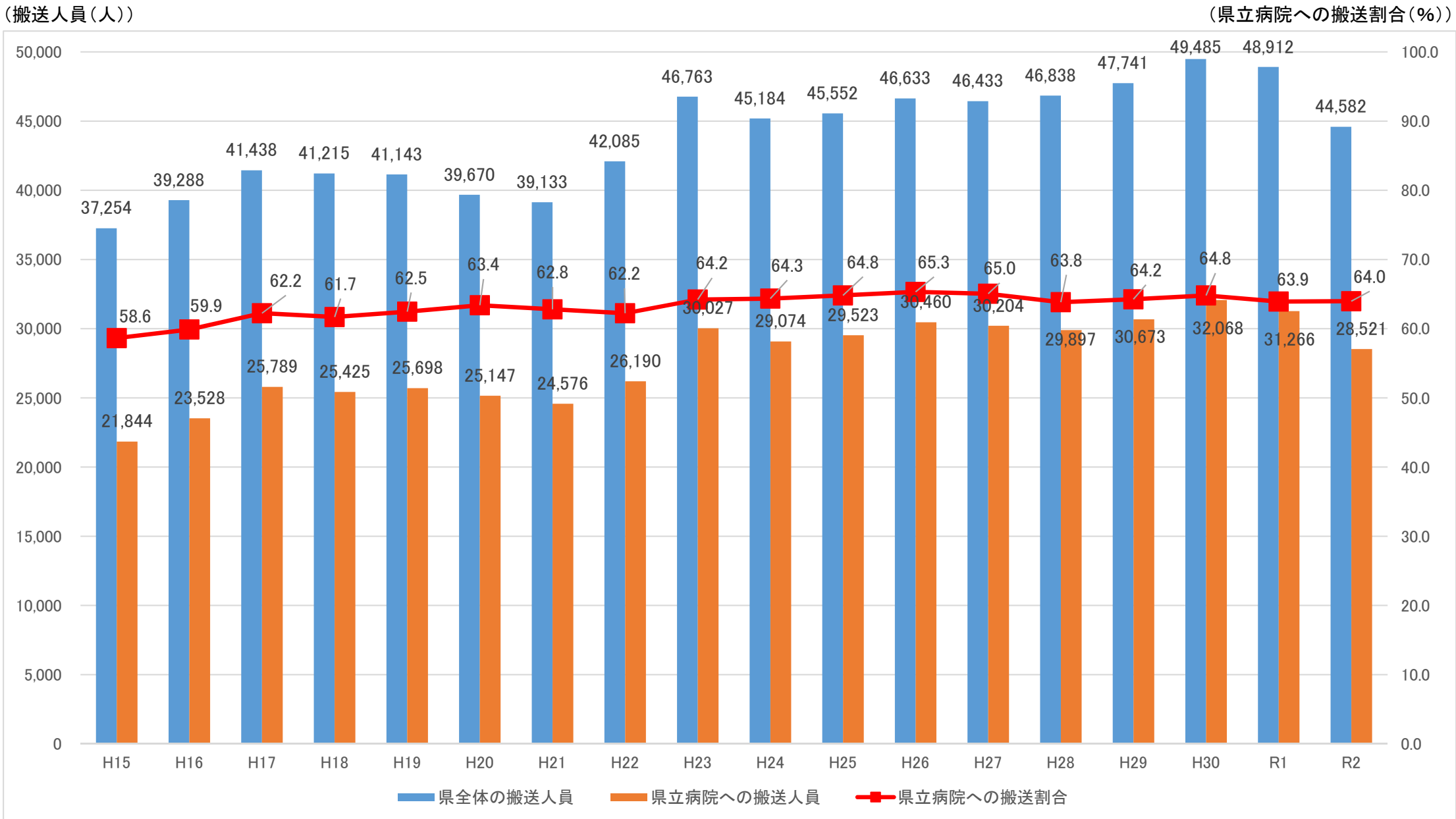
【出典】令和2年度病床機能報告

手術等実施件数のうち県立病院の割合



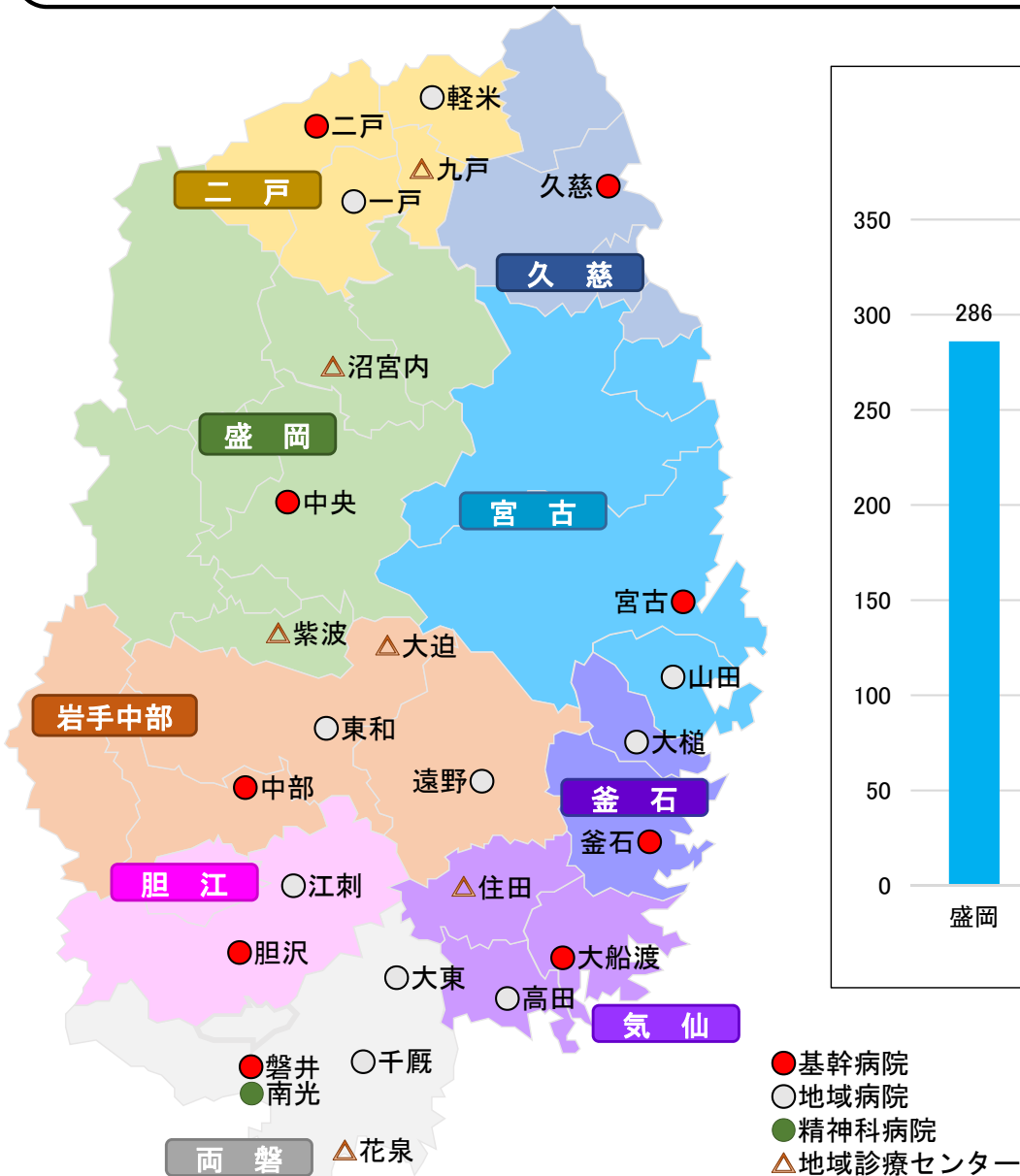
【出典】平成28年度病床機能報告 9

# 県内の救急搬送人員と県立病院への搬送人員の推移

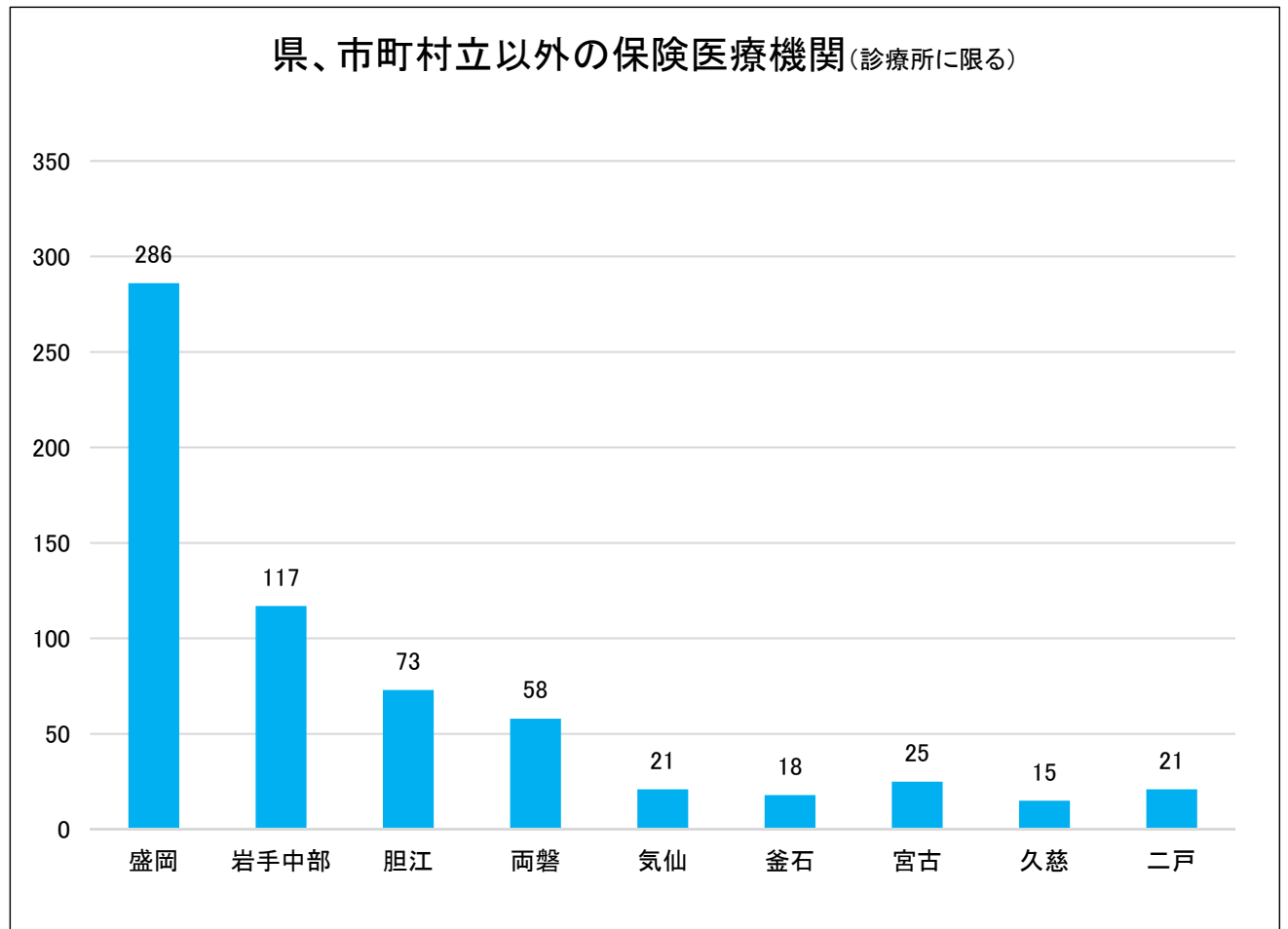


# 県立病院等の特徴・役割③

○ 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。



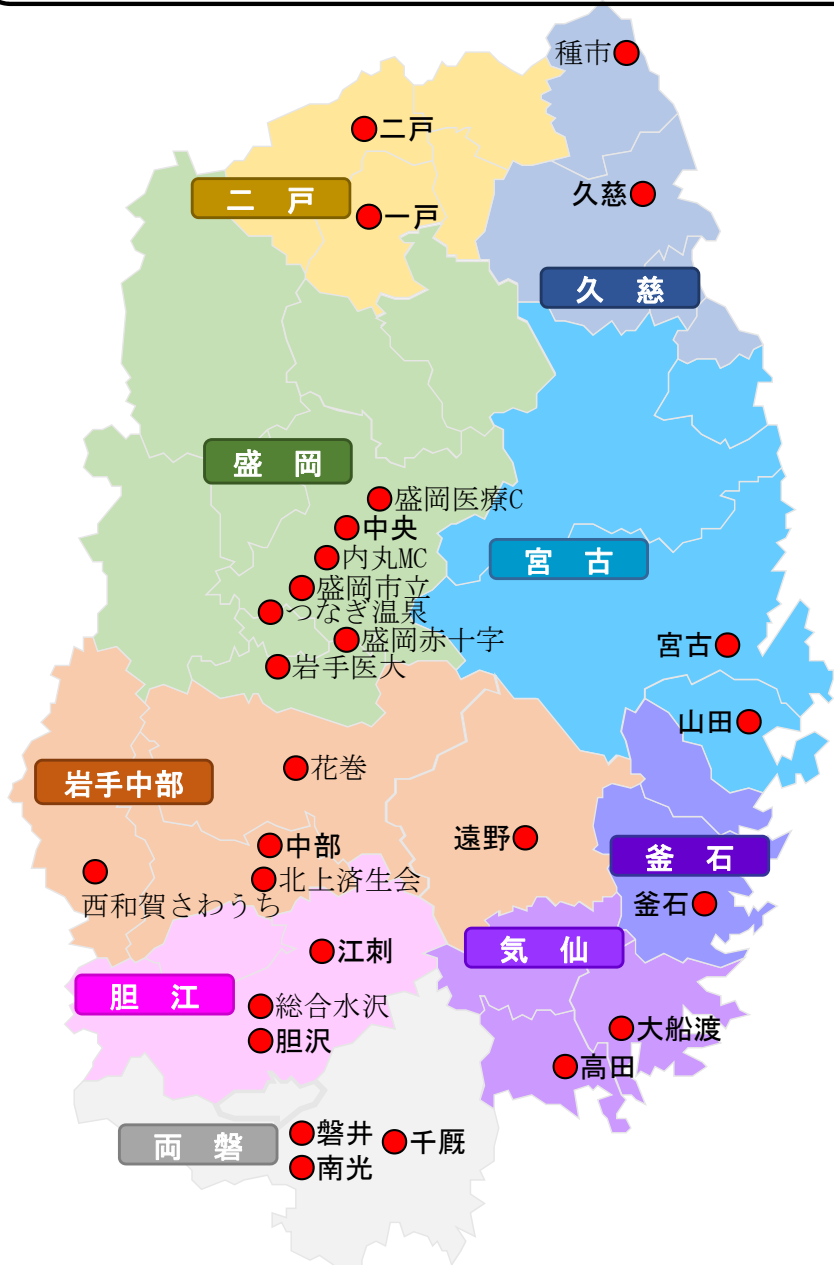
県、市町村立以外の保険医療機関(診療所に限る)



# 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)

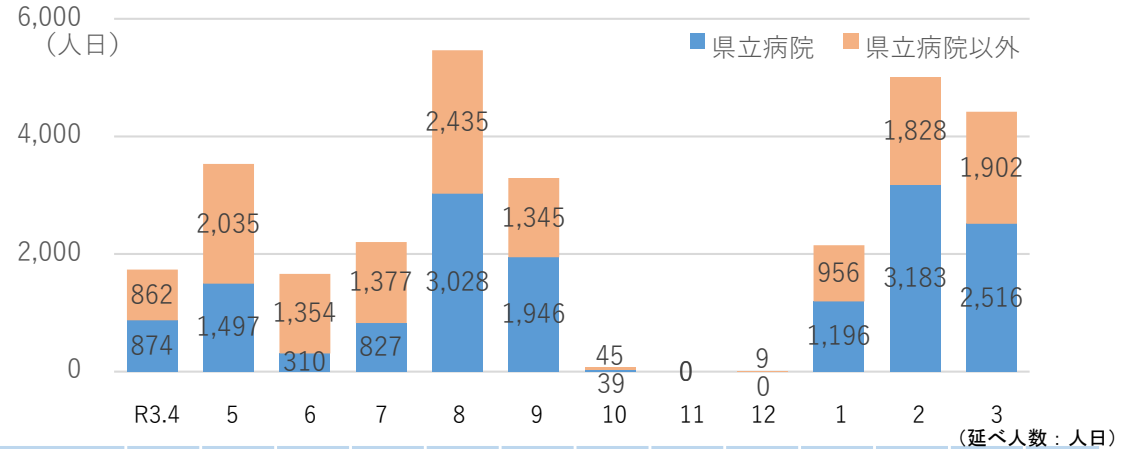


## 【新型コロナウイルス感染症に係る確保病床数（令和4年3月末時点）】

	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%	

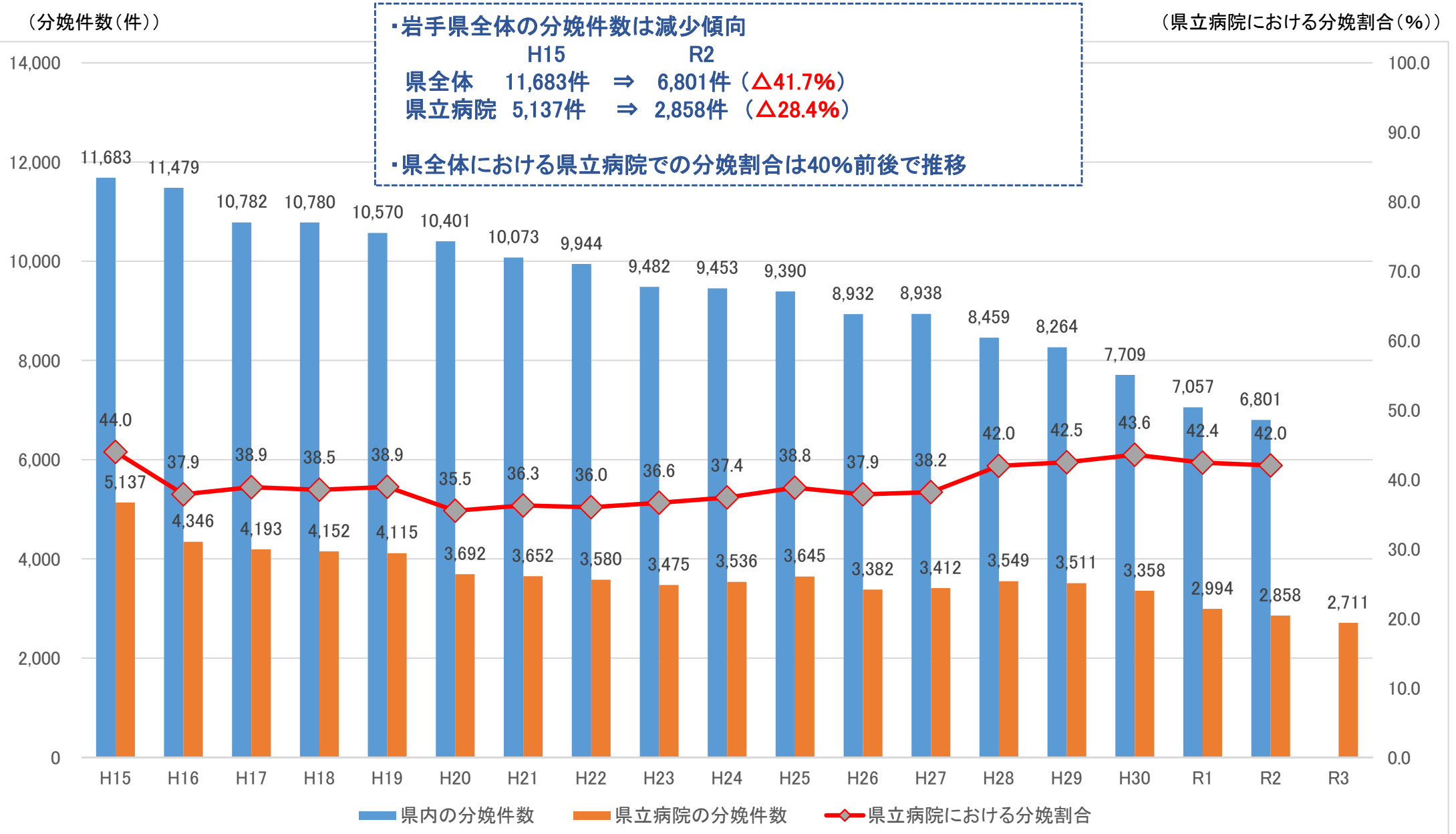
## 【医療圏ごとの入院患者数における県立病院の占める割合】

	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

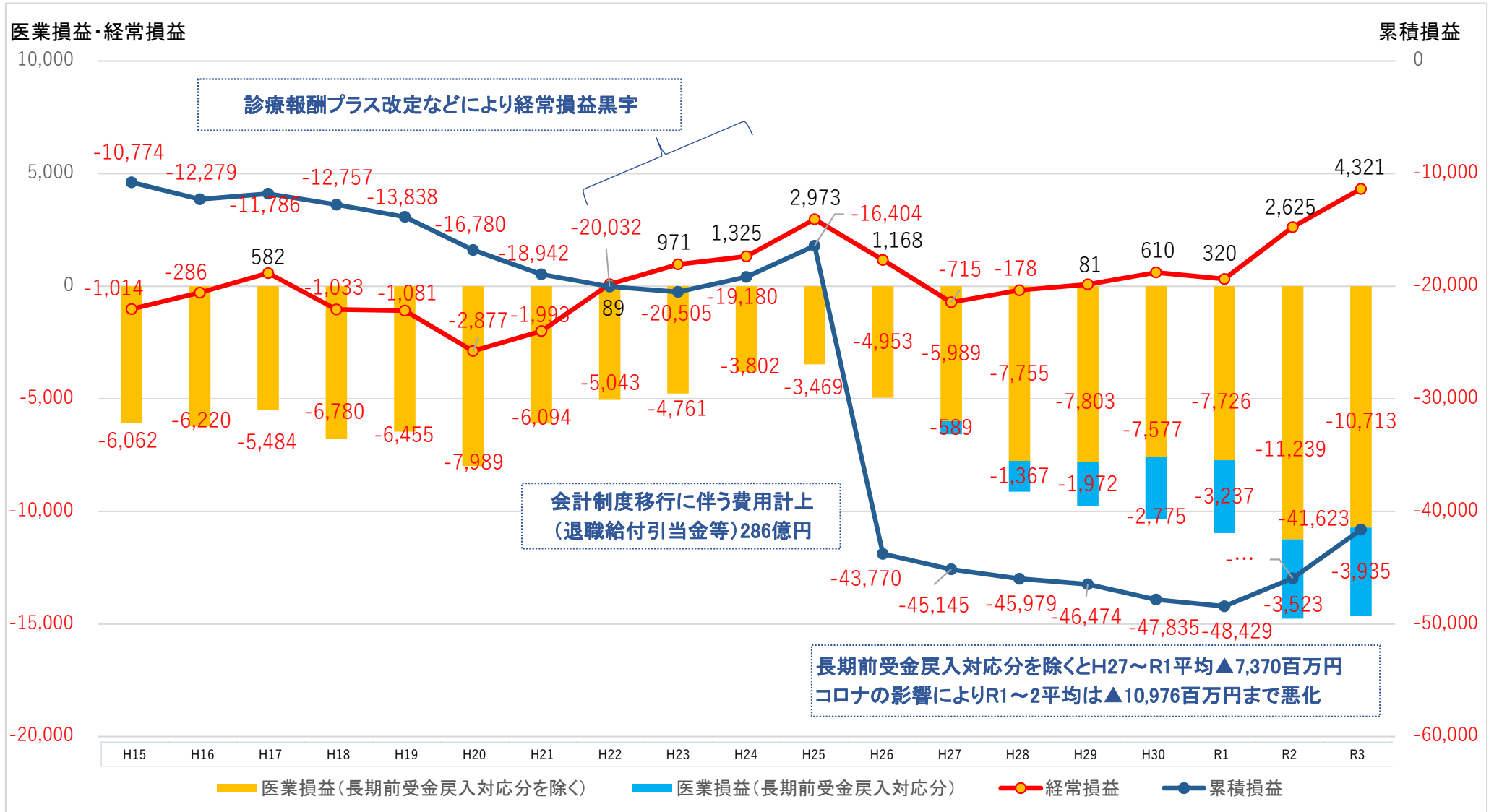
- 令和2年度決算は、9病院が黒字、11病院が赤字となっている。
- 損益合計は新型コロナウイルス感染症の感染防止対策や受入病床の確保に係る補助金等の増加等により、約26億2,500億円の黒字となっている。

(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

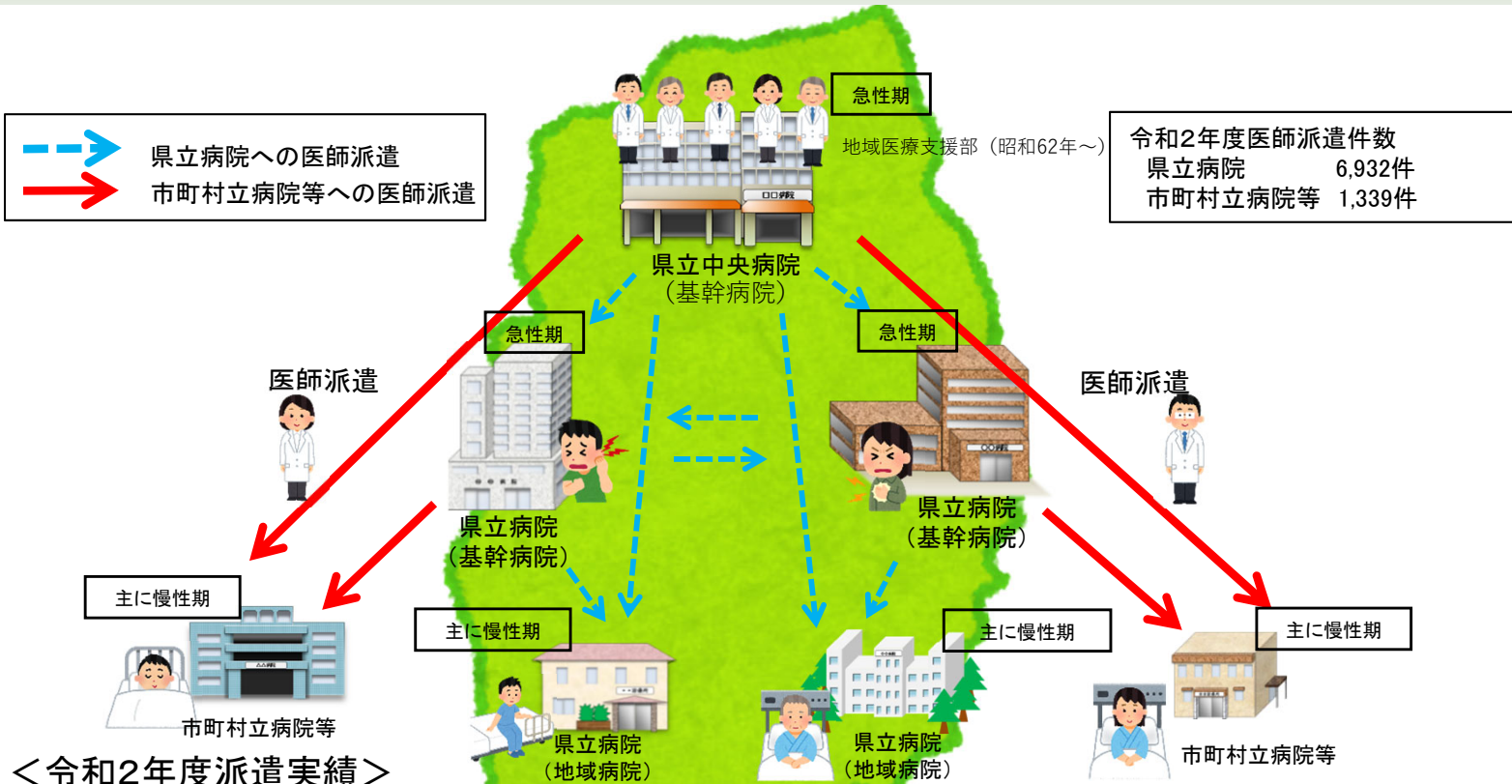
	名称	期間	主な取組
1	岩手県立病院等長期経営計画－県立病院ヒューマニティ21計画	H3～12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・S62 中央病院に市町村立病院等に診療応援を行う地域医療支援部を設置</li> <li>・H2 中央病院に高額医療器械の共同利用等の調整を行う地域医療連携室を設置</li> </ul>
2	県立病院ヒューマニティ21計画(中間見直し)	H8～12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H9 久慈病院救命救急センター設置</li> <li>・H10 大船渡救命救急センター設置</li> <li>・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)</li> </ul>
3	岩手県立病院等長期経営計画	H11～22	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>
4	県立病院改革実施計画	H16～20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H17 県立病院経営委員会設置</li> <li>・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)</li> <li>・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</li> <li>・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)</li> <li>・H20 医師奨学金制度の拡充により医師確保対策を強化</li> </ul>
5	岩手県立病院等の新しい経営計画	H21～25	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・H22 釜石市民病院、県立釜石病院を統合</li> <li>・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</li> <li>・H23 SPD導入(H24全面稼働)。沼宮内病院を無床診療所化(20病院)</li> <li>・H24 花泉診療センターを再び県営へ移管</li> </ul>
6	岩手県立病院等の経営計画	H26～30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H26 地域包括ケア病床の導入(R4末現在14病院414床)</li> <li>・H27 職員保養施設廃止</li> <li>・H28 大槌及び山田病院の再建</li> <li>・H29 高田病院の再建</li> </ul>
7	岩手県立病院等の経営計画	R1～6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・R4 中央病院救命救急センター設置</li> </ul>

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	

# 役割分担と連携強化 基幹病院から過疎地等の中小病院への医師の派遣



**<主な取組・効果>**

- ・県立病院等（基幹病院）から医師不足が著しい地域の病院に医師を派遣することで**地域医療提供体制を維持・確保**
- ・派遣元病院と派遣先病院の**地域連携の推進が図られることにより、地域の機能分化・連携強化に寄与**
- ・急性期から慢性期まで幅広く診療に従事することにより、**応援医師の経験値及び能力が向上**

＜令和2年度派遣実績＞

主な派遣元病院	主な派遣先病院（設立団体）	主な派遣診療科目	延派遣日数／月
県立中央病院	国保葛巻病院（葛巻町）	小児科、血液内科、整形外科	25日／月
	八幡平市立病院（八幡平市）	内科、循環器内科、血液内科、神経内科	25日／月
	西和賀さわうち病院（西和賀町）	外科	2日／月
	安代診療所（八幡平市）	内科	2日／月
県立中部病院	西和賀さわうち病院（西和賀町）	内科	19日／月
	金ヶ崎診療所（金ヶ崎町）	整形外科	5日／月
	北上済生会病院（社会福祉法人）	循環器内科	5日／月
県立胆沢病院	国保まごころ病院（奥州市）	内科、外科	10日／月
	衣川診療所（奥州市）	内科	4日／月
	総合水沢病院（奥州市）	内科	4日／月
県立宮古病院	済生会岩泉病院（社会福祉法人）	内科	6日／月

※上記以外の病院を含め、計8県立病院から市町村立病院等へ医師派遣を実施

# 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）】

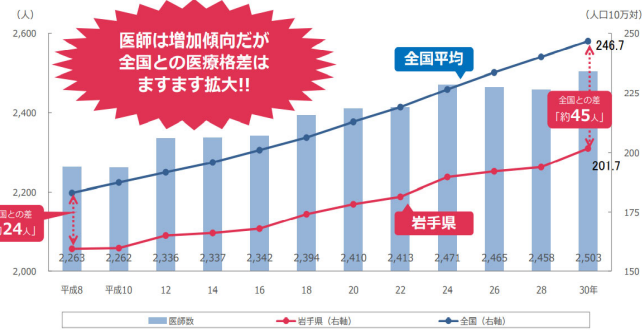
単位：件

		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			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													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								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

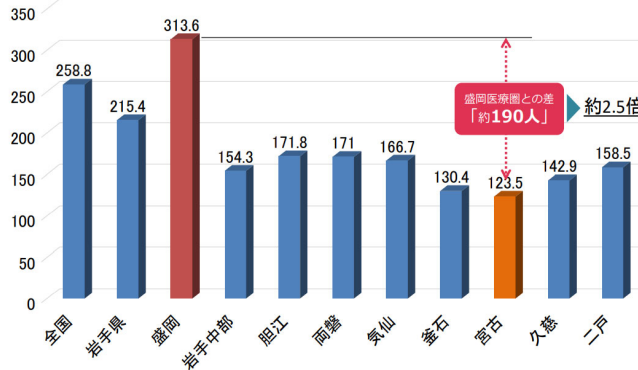
- 医療施設に従事している医師数は、「増加傾向」
- しかし、人口10万対の医師数で全国と比較すると、岩手と全国の「格差は拡大」



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）

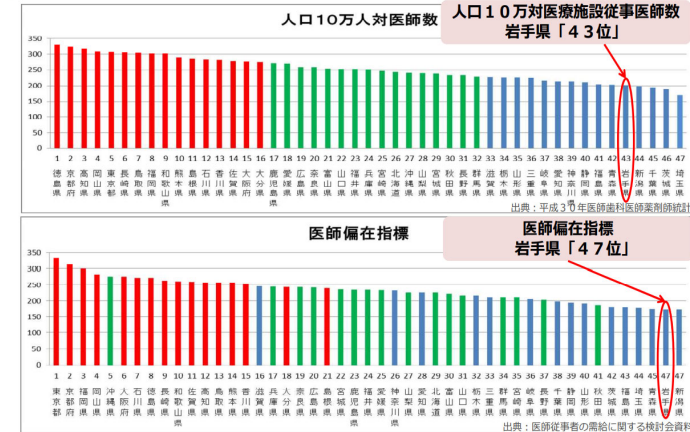
- 県庁所在地である盛岡市周辺と県中部に医師が集中し、「**県北・沿岸部の医師が少ない**」傾向



「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。



出典：平成30年医師歯科医師薬剤師統計  
出典：医師偏在の偏在に関する検討会資料

## ● 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

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)

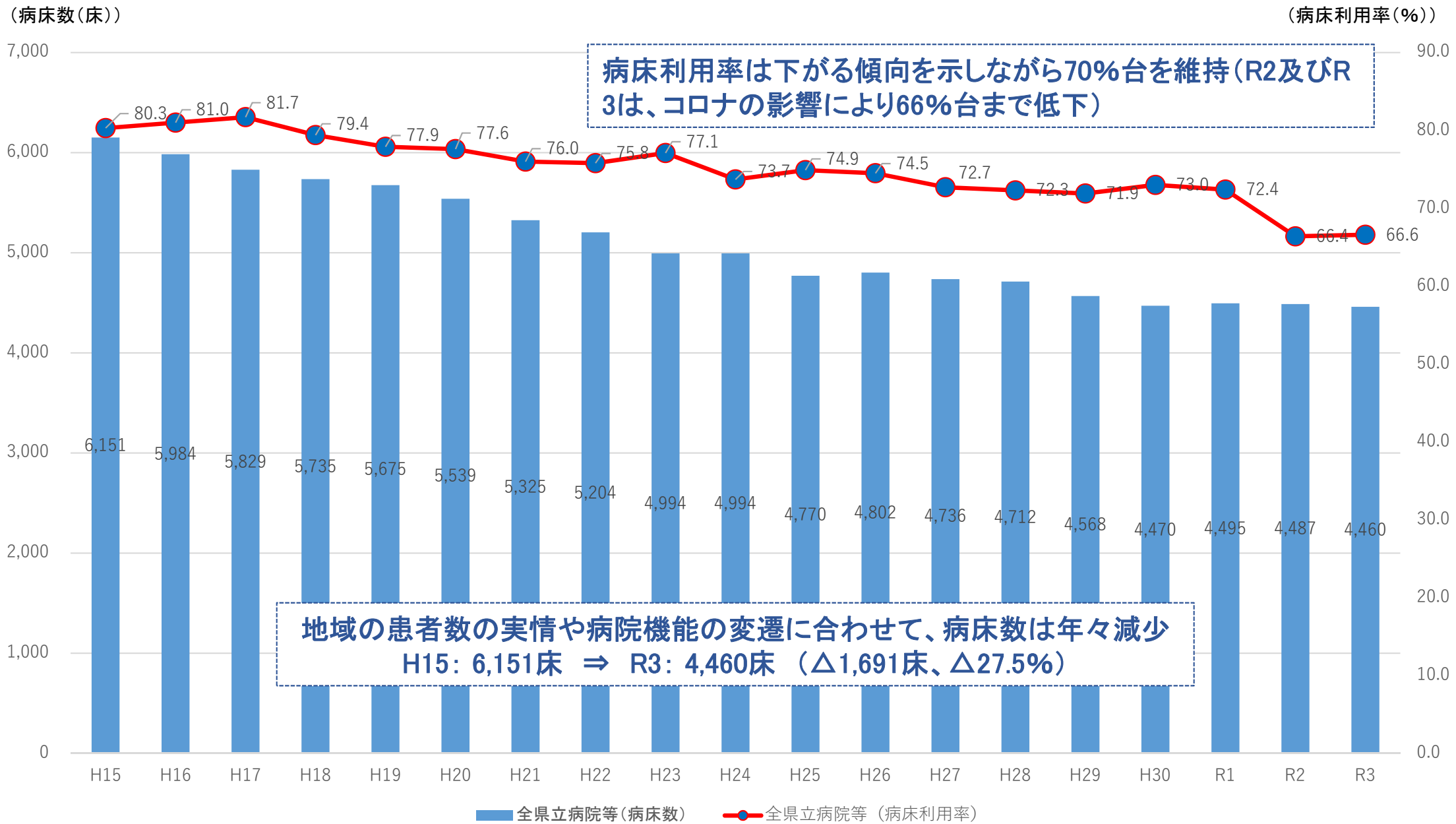
#### ④ 病院間人事交流

- ・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>	— <b>67.6</b>
	○中部	(414) 82.7	—	—	—	—	—	—		高田	(41) <b>60.8</b>	— <b>44.7</b>	— <b>45.7</b>	— <b>46.4</b>	— <b>46.0</b>	— <b>36.4</b>	— <b>27.9</b>
岩手 中部	東和	(68) 82.8	—	—	—	—	—	—	釜石	○釜石	(272) <b>68.9</b>	— <u>72.8</u>	— <b>65.5</b>	— <b>65.8</b>	— <b>65.1</b>	— <b>51.3</b>	— <b>51.2</b>
	遠野	(177) <b>58.6</b>	— <b>55.9</b>	— <b>55.3</b>	— <u>70.8</u>	— <b>66.7</b>	— <b>63.1</b>	— <b>58.6</b>		大槌	(0) —	(50) <b>49.1</b>	— <b>59.0</b>	— <b>48.8</b>	— <b>56.6</b>	— <b>54.4</b>	— <b>46.3</b>
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) <b>65.3</b>	— <b>58.6</b>	— <b>51.9</b>	— <b>58.5</b>	— <b>56.2</b>	— <b>46.2</b>	— <b>43.5</b>		山田	(0) —	(50) <b>34.2</b>	— <b>44.1</b>	— <b>44.6</b>	— <b>44.0</b>	— <b>39.0</b>	— <b>34.1</b>
両磐	○磐井	(305) 80.9	—	—	—	—	—	—	久慈	○久慈	(242) <b>66.4</b>	— 77.7	— <u>70.9</u>	— <b>69.8</b>	— <b>68.5</b>	— <u>71.7</u>	— <u>72.3</u>
	千厩	(155) <u>72.6</u>	(148) 75.6	— 81.3	— 78.2	— <b>67.3</b>	— <b>49.7</b>	— <b>41.7</b>		○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>	— <b>69.9</b>
	大東	(40) <b>29.7</b>	— <b>27.0</b>	— <b>31.9</b>	— <b>39.4</b>	— <b>35.6</b>	— <b>44.3</b>	— <b>46.4</b>	二戸	一戸	(48) <b>64.3</b>	— <b>63.0</b>	— <b>67.7</b>	— <b>61.5</b>	— <b>82.2</b>	— <b>59.0</b>	— <b>48.3</b>
								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



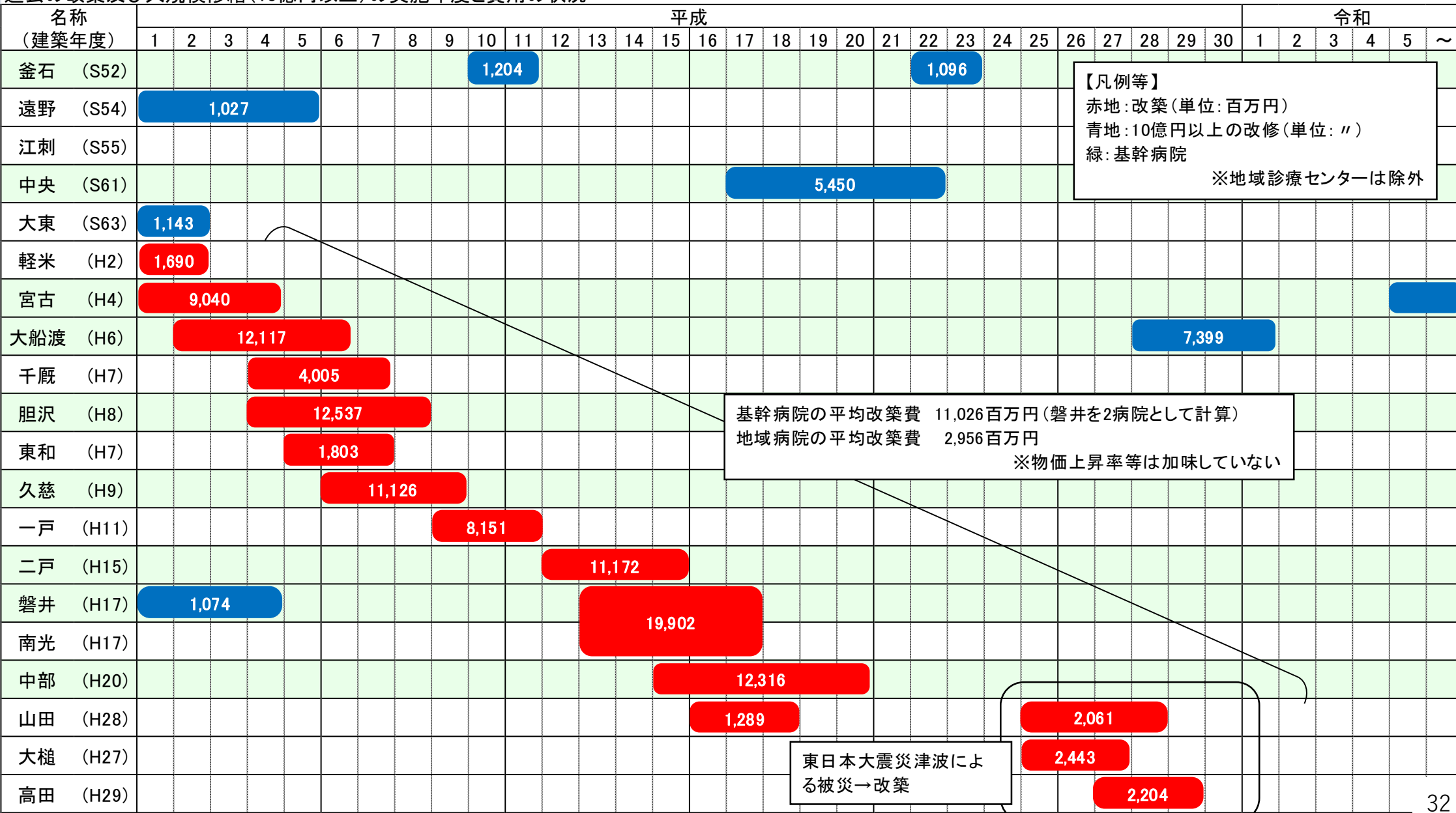
### 令和4年度

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直しなどについて、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。

