

県立病院第2期チャレンジプラン ～ポストコロナに向けて～

令和5年3月

青森県病院局

病院事業管理者あいさつ

県立病院は、平成19年4月に地方公営企業法を全部適用させ、病院局を設置して以来4年ごとに策定する経営計画に基づき、多くのチャレンジを続けてきました。

その間、「患者さん中心の心あたかな病院」（県立中央病院）、「人権を尊重した精神医療の推進」（県立つくしが丘病院）といった各病院の基本理念の下、安全で高度な医療や良質な精神医療の提供体制の強化などの経営課題に取り組み、一定の成果が現れてきております。

一方で、医療機関を取り巻く環境は大きく変化しており、人口減少・少子高齢化の急速な進展に加え、新型コロナウイルス感染症感染拡大による受療行動の変化、ウクライナ情勢等による経費高騰、医療従事者の働き方改革への対応など、今後はより一層的確で、効率的かつ戦略的な病院運営が求められるものと考えております。

本プランでは、今後4年間の計画期間において、これまで推進してきた県全域を対象とした高度・専門・政策医療の提供や、他の医療機関では対応できない患者の受入れなどについて、更なる体制の強化を図るとともに、コロナ禍で顕在化した諸課題に対応するため県立病院としての役割・機能の最適化や、地域医療機関等との連携強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、新興感染症や情報技術革命への対応、経営基盤の強化等に取り組むこととしております。

また、将来における本県医療の課題等を見据え、医療資源を集約し、安定した医療提供体制を確保していくため、県立中央病院と青森市民病院との共同経営・統合新病院の早期整備に向けた検討を着実に進めていく必要があります。

県民の皆様が、地域で生まれ、地域で育ち、地域を助け、地域で安心して老後を迎えられる「青森県型地域共生社会」の一端を担い、更なる成長とポストコロナ時代における持続可能な地域医療提供体制を確保するため、病院局職員が一丸となって本プランの取組を推進して参ります。

県民の皆様には、県立病院の運営について、引き続き、御理解と御支援をお願いいたします。

令和5年3月

青森県病院事業管理者 吉田 茂昭

目 次

第 1	これまでの取組と成果	1
第 2	計画の基本的な考え方	3
1	計画策定の趣旨	
2	ポストコロナに向けた取組	
3	計画の期間	
4	計画の位置付け	
5	県立病院の目指す姿と取組方針	
6	計画の進行管理	
7	計画の見直し	
第 3	県立中央病院の取組方策	9
1	役割・機能の最適化と連携の強化	
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	
3	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	
4	施設・設備の最適化	
5	経営の効率化等	
第 4	県立つくしが丘病院の取組方策	22
1	役割・機能の最適化と連携の強化	
2	医師・看護師等の確保と働き方改革	
3	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	
4	施設・設備の最適化	
5	経営の効率化等	
第 5	経営形態の見直し	25
第 6	人材計画	26
第 7	収支計画	29
第 8	数値目標等一覧	31

第1 これまでの取組と成果

県立中央病院及び県立つくしが丘病院では、これまで「県立病院改革プラン」、「県立病院新成長プラン」、「県立病院第2期新成長プラン」、「県立病院チャレンジ（挑戦）プラン2019」の各プランに基づき、抜本的な改革を進め、医療機能の高度化や経営基盤の強化等に取り組んできました。

その結果、県立中央病院では、がんや脳卒中など診療機能のセンター化や多職種によるチーム医療の推進、PET-CTの整備、ロボット支援手術の適応拡大、ハイブリッド手術室の活用による低侵襲手術の提供、がんパネル検査の開始とゲノム医療部の設置など高度で質の高い医療の提供体制の構築、新救命救急センターの整備やドクターヘリ運航体制の構築、NICUの増床、小児在宅支援センターの設置などによる救急医療や周産期・小児医療といった政策医療の更なる充実、療養支援センター設置による入院前支援・退院支援の拡充など、県内唯一の県立総合病院として、県全域を対象とした高度急性期医療、専門医療、政策医療を担う体制が強化されました。また、各種加算の取得などによる収益性の向上や材料費の圧縮などにより、平成23年度決算からは11年連続の黒字となり、累積欠損金も解消されるなど経営の改善も図られました。

県立つくしが丘病院では、院舎の改築・改修や訪問看護ステーションの設置など機能強化が進むとともに、病棟の集約による医療提供体制の適正化や平均在院日数の大幅な短縮、精神科救急入院料の取得などにより、平成27年度決算から7年連続の黒字となるなど経営の改善が図られました。

このように、県立病院におけるこれまでの改革と成長に向けた取組は着実に成果を上げており、また、新型コロナウイルス感染症への対応においても、県立病院は、積極的な病床確保と入院患者の受入れをはじめ、感染防止対策に係る地域支援等を行うなど、基幹病院として重要な役割を果たしてきました。

（各プランの概要）

『県立病院改革プラン』

- ・計画期間：平成19年度～平成22年度
- ・主な取組：診療機能のセンター化によるチーム医療の推進 【中央病院】
重症度の高い急性期患者に対応する7対1看護の導入 【中央病院】
中毒性精神疾患、認知症疾患医療センター等の機能に対応したハード面の整備 【つくしが丘病院】

『県立病院新成長プラン』

- ・計画期間：平成23年度～平成26年度
- ・主な取組：血液疾患ユニットやストロークケアユニットの整備 【中央病院】
ドクターヘリ運航体制の構築 【中央病院】
退院支援などの業務を一体的に行う医療連携部の設置 【中央病院】
再入院防止と地域生活支援を目的とした訪問看護の充実 【つくしが丘病院】

『県立病院第2期新成長プラン』

- ・計画期間：平成27年度～平成30年度
- ・主な取組：PET-CTやハイブリッド手術室の整備 【中央病院】
医療の質の改善を担うTQM (Total Quality Management) センターの設置 【中央病院】
病棟の集約等による効率化 【つくしが丘病院】

『県立病院チャレンジ（挑戦）プラン2019』

- ・計画期間：令和元年度～令和4年度
- ・主な取組：ロボット支援手術の拡大やハイブリッド手術室の活用 【中央病院】
ゲノム医療部、小児在宅支援センター及び療養支援センターの設置 【中央病院】
精神科救急入院料の取得 【つくしが丘病院】
訪問看護ステーションの設置 【つくしが丘病院】

第2 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

県では、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる2025年の超高齢社会を見据え、将来にわたって必要な医療提供体制を確保していくための指針となる「青森県地域医療構想」を平成28年3月に策定しました。

平成30年3月に改定された「青森県保健医療計画」では、「青森県地域医療構想」を同計画に一体化し、県民一人ひとりが「地域で生まれ、地域で育ち、地域を助け、地域で安心して老後を迎えることができる社会」、すなわち「青森県型地域共生社会」の実現に向け取組を進めていくこととしています。

一方で、今後も人口減少や少子高齢化が続く中、将来の医療需要を見据えつつ、災害や新興感染症などの事態が発生した際にも適切に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を確保することが求められており、そのためには、地域の中で、各医療機関が担うべき役割・機能を明確化・最適化した上で、医療機関間の連携を強化する「機能分化・連携強化」を進めていくことが重要です。

県内唯一の県立総合病院である県立中央病院及び県内唯一の県立精神科病院である県立つくしが丘病院は、県の基本方針である保健医療計画や地域医療構想で求められる役割・機能に適切に対応し、救急・小児・周産期・災害・感染症・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療や高度・先進医療を提供していくための体制を強化するとともに、基幹病院として広域的な医師派遣等の拠点としての機能を強化することが必要です。

病院局ではこれまでも、「青森県型地域共生社会」の実現に向けた新たな医療モデルの創造に取り組んできましたが、更なる成長とポストコロナ時代における持続可能な地域医療提供体制の確保に向け、県立病院が先頭に立って引き続き挑戦していくこととし、県立病院の医療機能の充実や安定的な経営を確立するための取組方針として、新たな経営計画を策定するものです。

2 ポストコロナに向けた取組

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、診療制限、入院患者の減少、後方病床の不足、職員負担の増加、医業収益の悪化など、県立病院の医療提供体制にも多大な影響を及ぼし、新興感染症対応と高度急性期医療等の両立、人員体制の整備や経営基盤の再構築などに係る様々な課題が顕在化しています。

このため新たな経営計画では、ポストコロナに向けて、医療機関間の連携、人材の確保・育成、タスクシフト／シェアの推進、ICTを活用した業務改善など、医療提供体制の強化及び経営の効率化の取組を更に加速させる必要があります。

3 計画の期間

令和5年度（2023年度）から令和8年度（2026年度）までの4年間とします。

4 計画の位置付け

（1）県立病院の経営計画

本プランは、保健医療計画や地域医療構想をはじめとする県の医療施策において求められている県立病院の役割・機能に基づき、今後4年間の県立病院の目指す姿と取組を明確にする経営計画として位置付けるものです。

（2）公立病院経営強化プラン

総務省は「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（令和4年3月29日付け総務省自治財政局長通知）を策定し、公立病院に対し、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、①役割・機能の最適化と連携の強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化等の取組を内容とする「公立病院経営強化プラン」の策定と主体的な対策の実施を求めています。

本プランは、新たな国のガイドラインに基づき作成しており、「公立病院経営強化プラン」としての位置付けも有します。

5 県立病院の目指す姿と取組方針

（1）県立中央病院

ア 目指す姿

県立中央病院は、県全域を対象とした高度急性期病院として、より質の高い高度・専門・政策医療を県民に提供していきます。

具体的には、5疾病・5事業や新興感染症などの各種診療において、日々進歩する新たな医療技術を積極的に導入し、医療の高度化と効率化を図るとともに、医療従事者を確保・育成し、安全・安心で質の高い医療の提供を目指します。

また、県内唯一の県立総合病院として、県民が住み慣れた地域で安心して医療・介護サービスを受けられるよう、限られた医療資源を有効活用しつつ地域の医療機関等との連携を強化し、地域における切れ目のない医療・介護の提供体制の構築に取り組んでいきます。

イ 取組方針

1 役割・機能の最適化と連携の強化

A 高度・専門・政策医療の提供

地域医療構想で求められている県全域を対象とした高度・専門・政策医療を効果的に提供します。特に、がん対策ではロボット支援手術の充実・強化や遺伝性腫瘍への対応、心血管疾患対策では心臓血管外科手術の拡大・低侵襲化、救急医療対策では救急医療専門医の人材育成など各種診療の充実に取り組みます。

B 良質で安全な医療サービスの提供

患者満足度の向上につながる安全で質の高い医療サービスを提供するとともに、多種多様な人材を活用し、患者サービスの向上や健康寿命延伸に向けた予防・健康教育にも取り組みます。

C 地域医療支援と医療・介護との連携強化

保健医療計画や地域医療構想で求められている病床機能の分化・連携と青森県型地域共生社会の実現に向け、入院前から退院後の療養生活を見据えた切れ目のない支援を行うとともに、患者を受け入れる地域の医療機関や在宅医療・介護との連携・協力体制を強化します。

また、本県の地域医療・へき地医療を維持するため、医師・看護師等を適切に確保した上で、県全域を対象とした医師等の派遣を強化するとともに、自治体病院等との連携強化に取り組みます。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

D 良質な人材の確保・育成と専門能力発揮に向けた体制構築

質の高い医療サービスを安定的に提供するため、医師、看護師、医療技術員などの医療従事者を確保するとともに、各種専門資格の取得など専門性の高い人材を育成し、多職種連携によるチーム医療を推進します。

また、業務の効率化・集約化やタスクシフト／シェアの推進などにより医師の時間外勤務の縮減を図るなど、働き方改革に適切に対応します。

3 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

E 新興感染症への対応

新興感染症の感染拡大時等における医療を適切に提供するため、感染症に対応するための専門人材の確保・育成、感染拡大時に機動的に対応できる組織体制の検討及び感染予防・感染防止対策等に係る地域支援に取り組みます。

4 施設・設備の最適化

F 施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応

県と青森市の共同経営・統合新病院整備を見据え、病院施設の改修や設備の更新等を計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化を図るとともに、施設・設備の適正管理と整備費の抑制に取り組みます。

また、電子カルテ、P H R（パーソナル・ヘルス・レコード）等の各種情報システムの活用を図るとともに、更なるデジタル化に向け、R P A（ロボティック・プロセス・オートメーション）の導入や情報セキュリティの強化に取り組みます。

5 経営の効率化等

G 経営基盤の強化

安定した病院経営を継続するため、経営マネジメントの充実・強化や材料費等の節減に取り組み、病院運営を支える経営基盤を強化します。

(2) 県立つくしが丘病院

ア 目指す姿

県立つくしが丘病院は、県内唯一の県立精神科病院として、他の設置主体が対応困難な患者を受け入れながら、患者の円滑な地域移行、更には社会復帰を促進します。

具体的には、精神科医療が入院医療から地域生活中心に移行していることを踏まえ、安心と安全に配慮しながら計画的に退院を支援し、早期の地域移行を目指した入院医療に取り組むほか、安心して住み慣れた地域で生活を継続できるよう、患者の状態やその家族の状況に応じた外来医療と訪問支援を提供していきます。

イ 取組方針

1 役割・機能の最適化と連携の強化

H 多職種による質の高い入院医療の提供

多職種によるチーム医療を推進し、患者の社会復帰の促進を図るとともに、急性期精神疾患患者の受入体制を強化します。

I 多職種・施設間連携による外来医療と訪問支援の展開

訪問看護等の在宅支援の充実・強化、ショートケアや外来作業療法の充実、認知リハビリテーション実施体制の強化などにより、患者の社会復帰の促進を図ります。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

J 人材の確保・育成と働き方改革

県立精神科病院として求められる機能を発揮し、良質な医療を提供できる体制を構築するため、専門性の高い医療従事者を確保・育成するとともに、タスクシフト／シェアによる医療従事者の負担軽減を図ります。

3 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

K 新興感染症への対応

新興感染症の感染拡大時等に備え、院内の感染管理体制を強化します。

4 施設・設備の最適化

L 施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応

病院施設の長寿命化や設備の更新等を計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化を図るとともに、施設・設備の適正管理と整備費の抑制に取り組みます。

また、電子カルテの導入に取り組みます。

5 経営の効率化等

M 健全経営の推進

各種加算の取得等による収益の増加と後発医薬品の活用、薬品費等の経費削減に取り組みます。

6 計画の進行管理

具体的な取組内容については、実施計画として取りまとめ、毎年度、病院事業管理者が取組状況をヒアリングし、計画の進行管理を行っていきます。

また、毎年度、外部有識者等で構成する「青森県立病院経営評価会議」で取組状況の点検・評価を受け、その意見・提言等を今後の取組等に反映させていきます。

なお、各年度の取組状況等については、病院局のホームページにおいて公表します。

7 計画の見直し

本県の保健医療計画（地域医療構想を含む。）の計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間となっており、今後改定が予定されているほか、新型コロナウイルス感染症を踏まえた対応については、国においても議論が進められており、第8次医療計画（令和6年度から令和11年度まで）から「新興感染症等の感染拡大時における医療」として新たに記載することとされています。

また、県と青森市との共同経営・統合新病院整備に向け、新病院の整備のスケジュールや診療機能（病床数等）についても、令和5年度中を目途に策定する基本構想・計画で示す予定です。

これらの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、保健医療計画や新病院の整備内容が明らかになった段階で速やかに計画の点検を行い、「青森県立病院経営評価会議」の評価結果等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

第3 県立中央病院の取組方策

※各取組に付記している【整理番号】は実施計画に対応

1 役割・機能の最適化と連携の強化

A 高度・専門・政策医療の提供

(1) がん対策

① がん診療センターの充実・強化 【1A0101】

安全で質の高いがん治療を提供するため、がん診療センターの機能整備・連携強化やチーム医療の推進等により一層取り組みます。

② がん地域連携の充実 【1A0102】

がん診療の地域連携の推進体制を整備し、がん患者の痛みやつらさの評価方法等の更なる検討・協議を行います。

③ がん診療に係る医療従事者の育成 【1A0103】

都道府県がん診療連携拠点病院としての更なる機能強化やがん診療の質の向上のため、計画的にがん相談員、がん登録実務者、各種がん関連医療従事者を育成します。

④ 緩和ケア提供体制の充実・強化（新規） 【1A0104】

がん患者の痛みやつらさが医療従事者に十分把握され、適切な対応が行われているかを検証し、緩和ケア提供体制の強化等に取り組みます。

⑤ ロボット支援手術の充実・強化 【1A0105】

ロボット支援下内視鏡手術の保険適用の拡大を踏まえ、ロボット支援による術式の拡大及び術者の育成を更に進めます。

⑥ 婦人科腫瘍診療の高度・専門化 【1A0106】

婦人科腫瘍の診断・治療機能を強化するため、婦人科をがん診療センターに編入し、婦人科腫瘍専門医を育成するとともに、青森市民病院との連携を強化し、より専門的な医療を提供します。

⑦ 高精度放射線治療の充実・強化 【1A0107】

強度変調放射線治療（IMRT）の領域の拡大や腫瘍放射線科の体制強化を図り、より高度な放射線治療を提供します。

⑧ 遺伝性腫瘍への対応（新規） 【1A0108】

遺伝性疾患を発症する可能性のある方ががん検診体制を整備します。

⑨ 正確なゲノム検査の提供 【1A0109】

がん患者遺伝子情報に基づく個別化医療を推進するため、ゲノム医療部の診療体制等のより一層の充実に取り組みます。

⑩ がん患者のこころのケアの充実 【1A0110】

入院患者のこころのケアの更なる充実を図るため、リエゾンチームによる心理的サポート（回診・面接）を行います。

(2) 心筋梗塞等の心血管疾患対策

① カテーテル治療等の低侵襲治療の拡大 【1A0201】

心臓疾患のカテーテル治療等の低侵襲治療を拡大します。

② 心臓血管外科手術の低侵襲化等 【1A0202】

重症心不全の治療として、M i t r a C l i p（マイトラクリップ）による僧帽弁逆流の制御や補助人工心臓の装着ができる施設を目指すとともに、ロボット支援手術適応に向け準備を進めます。

③ 心大血管リハビリテーション科の組織体制の強化（新規） 【1A0203】

高度専門化した循環器内科・心臓血管外科治療に対応するため、リハビリテーションの専門的な資格や技能を有するスタッフの配置・育成に取り組みます。

(3) 脳神経疾患対策

① 脳卒中急性期治療の充実 【1A0301】

日本脳卒中学会が求める脳卒中センターとしての機能を強化し、地域における脳卒中医療の更なる充実に取り組みます。

② 脳神経内科診療の強化・医療連携体制の整備（新規） 【1A0302】

脳神経内科において高度専門的な診療を実施するとともに、啓発活動の実施や医療連携体制の整備を行います。

③ 神経血管内治療の充実 【1A0303】

脳神経血管内治療医を育成するとともに、神経疾患のMRI診断の更なる充実に取り組みます。

(4) 糖尿病対策

① 職域を超えた糖尿病地域医療連携システムの確立 【1A0401】

介護の要因（脳血管障害・認知症・フレイル等）には糖尿病が深く関わっていることから、介護現場における糖尿病の過小評価による被介護者の臨床転帰の悪化を防ぐため、地域包括支援センター・介護サービスとの職域を超えた地域連携システムを構築します。

(5) 精神疾患対策

① メンタルヘルスケアの充実 【1A0501】

周産期サポートチーム及び認知症サポートチームに精神保健福祉士を配置するとともに、自殺企図等により入院した患者に対するメンタルヘルスケアの充実により一層取り組みます。

② 心理・福祉支援の充実 【1A0502】

公認心理師の育成体制を整備するとともに、患者等の心理・福祉支援体制を維持・強化します。

(6) 周産期医療対策

① 産科医療体制の機能強化 【1A0601】

ハイリスク妊産婦やNICU管理に対応可能な医療スタッフを育成するとともに、母児の救命に必要な講習を定期的実施し、妊産褥婦ケアの更なる充実に取り組みます。

② 新生児医療体制の機能強化 【1A0602】

ハイリスク新生児の治療管理体制を維持・強化するため、多職種連携体制の更なる強化や医療スタッフの専門性の向上を図るとともに、医療機器の計画的な更新を進めます。

(7) 小児医療対策

① 医療的ケア児支援体制の強化 【1A0701】

医療的ケア児に対して適切な支援を行うため、市町村や医療・福祉機関等との連携をより一層強化します。

② 小児専門医療の提供体制の強化・専門医の育成 【1A0702】

より高度な小児専門医療を提供するとともに、小児科専門医の育成に取り組みます。

(8) 救急医療対策

① 救急医療専門医の人材育成（新規） 【1A0801】

臨床研修医に対する救急医療の研修を実施するとともに、救急科専門医育成プログラムを策定し、救急医療、ドクターヘリ・ドクターカーによる病院前診療、災害医療の中心的役割を果たす救急医の育成に取り組みます。

② EICU・HCUの遠隔ICU支援受入れの検討（新規） 【1A0802】

休日夜間の医療従事者の負担軽減及び集中治療専門医育成等を行うため、遠隔ICUによる専門的医療支援の受入れを検討します。

③ ICTを活用した救急医療体制の構築（新規） 【1A0803】

救急外来等に特化した患者情報記録・管理システムの活用による救急医療現場の業務効率化を図るとともに、関係機関との情報共有・連携体制を構築します。

(9) 災害医療対策

① 災害医療の提供体制の強化 【1A0901】

基幹災害拠点病院及び原子力災害拠点病院として、災害発生時の医療提供体制をより一層強化するとともに、災害発生時に迅速に対応できるように訓練や研修等を実施します。

(10) 各種診療体制の強化

① 呼吸器センター構想の推進 【1A1001】

肺がん、間質性肺炎、気管支ぜんそく、慢性閉塞性肺疾患、重症肺炎等の重症呼吸器疾患に対応するための診療体制を構築します。

② 嚥下機能障害の評価と対策 【1A1002】

嚥下評価を拡大するとともに、嚥下機能改善・誤嚥防止手術に関する情報提供を積極的に行い、地域の医療機関との連携をより一層強化します。

③ 骨再生医療の臨床実践（新規） 【1A1003】

骨再生医療の臨床実践等により、歯科口腔外科における医療提供体制の充実・強化を図ります。

④ 形成・再建外科の機能強化 【1A1004】

患者QOL（クオリティ・オブ・ライフ：生活の質）の更なる向上のため、各診療科と連携し、患者のニーズに応じた形成外科手術を推進します。

- ⑤ **血液診療における医療連携体制の構築（新規）** 【1 A 1 0 0 5】
診療の均てん化のため、血液内科診療の専門医が常勤する専門施設と常勤しない施設との連携を図るとともに、医療機関間で導入期・安定期・終末期とに分けた適切な医療提供体制を構築します。
- ⑥ **高度な血液診療の提供（新規）** 【1 A 1 0 0 6】
高度な血液診療を提供するため、移植施設認定基準「認定カテゴリー1」の維持等に必要な体制を整備するとともに、移植後長期フォローアップ（LTFU）外来の充実に取り組みます。
- ⑦ **腎臓内科医による診療拡大と人材育成（新規）** 【1 A 1 0 0 7】
腎臓内科医の専門的な検査・治療を継続するとともに、研修医の専門研修を行うことで腎臓内科医を育成します。
- ⑧ **斜視弱視診療及び網膜疾患の専門的検査・治療の充実** 【1 A 1 0 0 8】
斜視弱視診療・網膜疾患に対する専門的な検査・治療体制の更なる充実に取り組みます。
- ⑨ **重症患者の受入れの効率化等** 【1 A 1 0 0 9】
重症病棟カルテの電子化や病棟カルテとの連携により各診療科が使用しやすい環境整備及び効率化を図るとともに、集中治療室の更なる有効活用に取り組みます。
- ⑩ **集中治療部の体制整備（新規）** 【1 A 1 0 1 0】
集中治療向上のために必要な人材や医療機器を確保するとともに、特定集中治療室管理料1の施設基準への適合を図り、集中治療部の体制を整備します。
- ⑪ **大腿骨近位部骨折患者の早期手術実施（新規）** 【1 A 1 0 1 1】
大腿骨近位部骨折患者の早期手術（受傷後48時間以内）が可能となるよう診療体制を整備します。
- ⑫ **高度な内視鏡診療体制の構築** 【1 A 1 0 1 2】
内視鏡治療の増加に対応するため、関係部門との更なる連携強化を図るとともに、AIによる診断支援装置等の導入を検討します。

⑬ 手術室機能の充実・強化 【1 A 1 0 1 3】

県全域を対象とした高度で専門的な手術医療に対応するため、全身麻酔枠の更なる拡大に取り組むとともに、手術関連機器の適正管理に向けた体制を強化します。

⑭ 人工透析管理システム導入による施設・設備の最適化（新規） 【1 A 1 0 1 4】

安全な透析環境を構築するため、透析装置等を一元管理し、透析の流れに合わせた効率的で安全な運用が可能となる人工透析管理システムの導入を検討します。

⑮ 「ロボット外科診療部」新設による機能強化（新規） 【1 A 1 0 1 5】

ロボット支援手術における術式の拡大や施設基準の新設・変更、手技の複雑化等に対応するとともに、医療安全や業務効率化を図るため、ロボット支援手術に係る専門部門を設置します。

(1 1) 地域医療構想等の推進

① 県と青森市の共同経営・統合新病院整備の推進 【1 A 1 1 0 1】

人口減少や医療従事者不足、新興感染症対策など地域医療を取り巻く課題や多様な医療ニーズなどに対応し、持続可能で強い医療提供体制を構築していくため、県と青森市の共同経営・統合新病院整備に向けた検討を進めます。

B 良質で安全な医療サービスの提供

(1) 医療の質と安全性の向上

① 医療の質向上サイクルの定着 【1 B 0 1 0 1】

臨床指標等を用いた医療の質の測定・分析、改善活動の実施、質の向上・保証などの一連の取組を実施するとともに、取組の定着を図ります。

② クリニカルパスの拡充 【1 B 0 1 0 2】

入院中における検査・手術・リハビリなどの予定を示した入院診療計画書（クリニカルパス）の精度・使用率の向上やICTを活用した患者サービスの更なる向上を図るとともに、関連施設と意見交換を行うことなどにより診療提供体制の均てん化を目指します。

③ 医療安全管理体制の機能・連携強化 【1 B 0 1 0 3】

医療安全管理体制の機能・連携をより一層強化するため、院内の診療体制の評価・検討や連携施設との相互ラウンド等を実施するとともに、研修会等の実施により人材育成に取り組めます。

④ 褥瘡対策の充実・強化 【1 B 0 1 0 4】

入院患者の褥瘡の発生を防ぐため、多職種連携による褥瘡対策を検討し、急性期から慢性期までのあらゆる褥瘡ケアのニーズに対応できるより質の高いケアを提供します。

⑤ 医療被ばく・従事者被ばくの低減 【1 B 0 1 0 5】

放射線診療等における医療被ばく・従事者被ばくを低減するため、被ばく低減支援活動を行うとともに、被ばく状況の評価を実施します。

⑥ 画像診断機能と管理体制の充実・強化 【1 B 0 1 0 6】

画像診断報告書等の管理体制を構築するとともに、計画的な医療機器の更新等を行い、画像診断機能と管理体制の更なる充実・強化を図ります。

⑦ 医療機器の適正管理の強化 【1 B 0 1 0 7】

医療機器の更なる安全確保と効率的な運用のため、臨床工学部の組織体制を維持・強化するとともに、点検器具を用いた医療機器の点検及び適正使用に係る研修を行います。

⑧ 治験管理体制の強化（新規） 【1 B 0 1 0 8】

治験管理体制を強化するため、治験実施診療科を拡充するとともに、認定CRC（治験コーディネーター）を中心とした教育体制の確立と専門性の向上を図ります。

(2) 健康教育（予防と健康づくり）の推進

① 健康教育活動の推進 【1 B 0 2 0 1】

県全域でメディコトリム^{*}や医療・福祉・健康についての教育活動を展開するとともに、院内で患者向けの運動指導等を実施し、退院後の患者QOL（生活の質）の更なる向上を図ります。

※メディコトリム：「メディカル（医療）」＋「トリム（整える）」の造語で、医学的な観点から運動指導や食事指導を行い、生活習慣病の予防・改善、介護予防を目的とするもの

② HIV予防啓発の推進 【1 B 0 2 0 2】

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）の予防啓発のため、県健康福祉部及び教育委員会等と連携し、高校生を対象とした啓発活動をより一層推進します。

③ 健康増進活動の普及啓発 【1B0203】

臨床検査に関する情報発信のためのセミナーや高校生向けの臨床検査体験セミナーを開催し、県民の健康増進活動等の促進に向けた普及啓発を行います。

(3) 患者サービスの向上

① 相談支援体制の充実・強化 【1B0301】

全ての患者に相談支援センターを周知するとともに、相談支援の早期利用を促進するなど、患者・家族等に対する相談支援体制の更なる充実・強化を図ります。

② 病院ホスピタリティの向上 【1B0302】

患者満足度の更なる向上を図るため、病院ボランティア活動、院内イベント活動の充実や職員の接遇向上など、充実した療養環境や質の高いサービスを提供します。

③ 患者・家族と医療従事者との対話推進（新規） 【1B0303】

患者が治療に専念できる環境を整備するため、患者・家族と医療従事者との対話を推進するとともに、職員の患者対応力の向上を図ります。

C 地域医療支援と医療・介護との連携強化

(1) 入退院支援

① 療養支援機能の充実と効率化 【1C0101】

患者の治療や療養状況に応じた情報収集の効率化と質の向上に取り組むとともに、地域へのスムーズな療養の移行のための情報共有を推進します。

また、予定入院患者に加え緊急入院患者及び外来通院患者に対する療養支援の更なる充実を図り、適切なタイミングで次の療養先に移行できるよう支援を行うなど、患者が安心して療養を継続できる療養支援を提供します。

(2) 地域医療支援

① 膠原病・リウマチ診療に関する医療連携体制の構築 【1C0201】

膠原病・リウマチ診療を保健・医療・福祉包括ケアシステムに組み込んでいくため、院内の連携を推進しながら、地域連携へと繋げるシステムを構築します。

② 運動器疾患の地域連携の強化 【1C0202】

回復期までの「病病連携」を維持期までの「病診連携」に拡大し、運動器疾患の地域連携をより一層強化します。

③ 地域医療の支援体制の充実 【1C0203】

地域医療の環境改善と更なる充実を図るため、総合診療医の知識・技術向上に対する支援を行うとともに、地域医療を支える人材の確保・育成により一層取り組みます。

④ DICOM画像の統合保管と運用 【1C0204】

連携する医療機関間においてDICOM画像^{*}のより効率的な照会等を行うため、画像情報の統合保管を検討します。

※DICOM（ダイコム）画像：Digital Imaging and Communications in Medicineの略称で、医療分野における画像の保存に関する最も一般的な規格

⑤ 地域医療・へき地医療の支援強化 【1C0205】

地域医療・へき地医療の維持・強化を図るため、自治医科大学卒業医師の効率的な配置を行うとともに、中央病院の医師による診療応援を実施します。

また、総合診療医の育成に努めるとともに、地域医療に従事する医師・看護師等を適切に確保した上で、県全域を対象とした医師等の派遣をより一層強化します。

⑥ 女性ヘルスケア診療の充実（新規） 【1C0206】

地域の健康と福祉増進に貢献するため、思春期、性成熟期、更年期など、女性のそれぞれのライフステージに応じたトータルヘルスケアの充実に取り組みます。

(3) 在宅医療・介護との連携

① あおもり療養検索システム「どこさねっと」 【1C0301】

療養先に係る情報収集の更なる効率化を図るため、医療（病院・診療所、薬局、訪問看護等）と介護の情報を集約し、検索可能なシステムを構築します。

② 地域包括ケア支援体制の構築 【1C0302】

地域完結型の医療を提供するため、県の基幹病院として、看取り支援等の地域包括ケアの支援体制の更なる充実に取り組みます。

③ ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の推進 【1C0303】

患者・家族の意思を尊重した医療提供を推進するため、がん治療後の生活等について考えながら治療を継続する体制の構築やACP^{*}の推進により一層取り組みます。

※ACP：将来の意思決定能力の低下に備えて、患者や家族とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合うコミュニケーションプロセス

(4) 自治体病院等との連携

① 自治体病院等との連携強化（新規） 【1C0401】

県内自治体病院間のネットワーク構築や連携を推進するとともに、中央病院が担っている急性期機能を発揮していくため、回復期機能を有する病院等との連携を強化します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

D 良質な人材の確保・育成と専門能力発揮に向けた体制構築

(1) 医療従事者の確保・育成と看護・コメディカル部門の充実・強化

① 人材の確保・育成 【2D0101】

高度医療・専門医療・救急医療・地域医療支援等、県立病院として求められる医療機能を安定的に提供するため、共同採用試験の実施等により、医師・看護師・医療技術員等の確保・育成に一層取り組むとともに、スキルアップのための研修派遣等を行います。

② リハビリテーション組織体制の強化 【2D0102】

患者の早期自立・社会復帰を図るため、リハビリテーション技師の育成や病棟への配置を強化し、急性期リハビリテーション提供体制の更なる充実に取り組みます。

③ 病理診断機能の効率化・強化（新規） 【2D0103】

病理診断の効率化・強化を図るため、病理診断ソフトの導入を検討するとともに、認定病理検査技師を育成します。

④ 細胞治療に関する幹細胞の管理体制の充実・強化 【2D0104】

免疫・細胞治療を推進するため、無菌環境の整備や細胞治療認定管理士の養成により一層取り組みます。

⑤ 薬剤業務の機能強化 【2D0105】

安全・安心な薬物療法の提供及び医薬品の適正使用を図るため、各種専門認定薬剤師を育成するとともに、専門性の高い薬剤師を病棟に配置し、病棟業務の更なる質の向上に取り組みます。

⑥ 栄養管理業務の充実・強化 【2D0106】

安全・安心な食事の提供に取り組むとともに、管理栄養士の教育体制を構築し、栄養管理業務の更なる充実・強化を図ります。

⑦ **看護体制の強化** 【2D0107】

安全で質の高い看護を提供するため、看護体制の更なる充実を図るとともに、計画的に専門・認定看護師等を育成します。

⑧ **労働環境向上への取組（新規）** 【2D0108】

職員の労働環境向上のため、職員の教育環境を整備するとともに、「職員やりがい度」の向上に取り組めます。

⑨ **診療看護師育成と活動拠点の整備（新規）** 【2D0109】

診療看護師の育成と活動拠点の整備を図るため、診療看護師の配置診療科の拡充、役割の明確化、研修体制の充実、キャリアプランの策定及び組織体制の検討等に取り組めます。

⑩ **臨床工学部の機能強化（新規）** 【2D0110】

臨床工学部の機能を強化するため、補助人工心臓の知識習得や人工心臓管理技術認定士の育成に取り組むとともに、臨床実習の受入体制を整備します。

(2) 業務の負担軽減・効率化と働き方改革

① **医師の時間外労働に係る上限規制への対応（新規）** 【2D0201】

令和6年度から医師の時間外労働規制が開始されることに伴い、医師労働時間短縮計画を策定するなど、上限規制に適切に対応します。

② **職員の負担軽減と健康支援** 【2D0202】

医師・看護師等の負担軽減及び処遇改善のための計画を策定するとともに、職員の健康支援とハラスメント対策をより一層推進します。

③ **中央材料部の機能充実・強化** 【2D0203】

手術部の滅菌物の一元化により、更なる滅菌業務の集約化に取り組み、安全な医療機材の提供体制を構築します。

④ **検体採取の効率化・適正化** 【2D0204】

採血待ち時間の短縮のため、検体採取業務等の更なる効率化・適正化を図ります。

⑤ **外来予約センターの設置（新規）** 【2D0205】

初診・予約変更・受診方法の案内等に関する業務の効率化のため、外来予約センターの設置を検討します。

- ⑥ 臨床検査部によるタスクシフト／シェアへの対応（新規） 【2D0206】
医師・看護師業務の負担軽減のため、臨床検査技師によるタスクシフト／シェアを検討・実施します。

3 新興感染症の感染症拡大時等に備えた平時からの取組

E 新興感染症への対応

- ① 新興感染症対策への取組（新規） 【3E0001】
新興感染症の感染症拡大時等における医療を適切に提供するため、感染症に対応するための専門人材の確保・育成、感染対策組織のセンター化の検討及び感染予防・感染防止対策等に係る地域支援に取り組みます。

4 施設・設備の最適化

F 施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応

- ① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制 【4F0001】
病院施設の改修や設備の更新等を計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化を図るとともに、省エネ対策の推進や公舎等の財産の利活用の促進などにより、施設・設備の適正管理と整備費の抑制により一層取り組みます。
- ② ICTを活用した作業の効率化 【4F0002】
作業の更なる効率化・医療の質の向上のため、RPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）の導入や電子カルテの更新等を検討するとともに、デジタル化に向けた職員の情報リテラシーの向上を図ります。
- ③ 情報セキュリティの強化（新規） 【4F0003】
災害やコンピュータウイルス等に対応するため、コンピュータシステムのセキュリティの強靱化など、情報セキュリティを強化します。
- ④ PHRの活用（新規） 【4F0004】
患者自身による健康・医療情報の管理、患者サービスの向上及び医療連携の推進を図るため、令和4年度にサービスを開始したPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）システムの機能拡充等に取り組みます。
- ⑤ 医療情報管理体制の強化（新規） 【4F0005】
医療情報管理体制を強化するため、医療情報系専門職の活用を図るとともに、医療データベースの精緻化に取り組みます。

5 経営の効率化等

G 経営基盤の強化

① 経営マネジメントの充実・強化 【5G0001】

安定した病院経営を継続するため、経営課題の分析・抽出や改善策の実施など、経営マネジメント会議や外部有識者の活用による経営管理を行います。

② 未収金対策の強化 【5G0002】

未収金の未然防止及び早期納入のための取組を一層強化するとともに、悪質な未納者に対しては、法的措置等を講じて未収金の解消に努めます。

③ 材料費縮減に向けた取組の強化 【5G0003】

材料費（薬品と衛生材料を含む診療材料費）の更なる節減を図るため、業者間の適正な競争を促しつつ、契約手法の見直しや物品管理の強化、職員のコスト意識の醸成等に取り組みます。

④ 中央病院とつくしが丘病院の運営業務の一体的処理の拡大 【5G0004】

病院局の運営業務の更なる効率化を図るため、中央病院とつくしが丘病院の運営業務の一体的処理の拡大を検討・実施します。

⑤ 広報・情報発信の充実・強化 【5G0005】

県立病院を積極的にPRするため、ホームページの更なる充実や多様な広報媒体の活用などに努め、患者・医療機関など対象に合わせた効果的な情報を戦略的に発信します。

第4 県立つくしが丘病院の取組方策

※各取組に付記している【整理番号】は実施計画に対応

1 役割・機能の最適化と連携の強化

H 多職種による質の高い入院医療の提供

① 医療安全管理体制の強化 【1H0001】

安全な医療を提供するため、医療安全管理体制をより一層強化します。

② 計画的退院支援の強化 【1H0002】

医療連携室の相談・支援機能を十分に発揮するとともに、病棟による退院先訪問指導を積極的に進めます。

また、入院患者の計画的な退院をより一層促進するため、クリニカルパスの活用を図ります。

③ 多職種チーム医療の推進 【1H0003】

入院患者が退院後も円滑に地域生活を送ることができるようにするため、多職種連携による精神科医療をより一層推進します。

④ 精神科救急急性期医療入院料等の算定 【1H0004】

診療報酬に係る各種要件について進行管理を行い、精神科救急急性期医療入院料等を取得するとともに、重症の急性期精神疾患患者の受入体制をより一層強化するため、統合失調症患者に有効なクロザピンの新規導入を図ります。

⑤ 中央病院放射線部との業務連携（新規） 【1H0005】

シフト勤務の柔軟な調整やバックアップ体制・緊急検査の呼び出し体制の強化を図るため、中央病院放射線部との業務連携に取り組みます。

I 多職種・施設間連携による外来医療と訪問支援の展開

① 在宅支援の強化 【1I0001】

患者の療養生活をサポートするため、多職種連携による訪問支援や家族等を対象とした心理教育などの在宅支援をより一層強化します。

② 多様な精神疾患患者への対応 【1I0002】

児童青年期精神疾患、認知症などの多様な精神疾患に対応するため、専門医師・認定看護師を育成するとともに、集団精神療法の充実、精神疾患・認知症に関する相談窓口の開設、地域の関係機関との連携強化により一層取り組みます。

③ 患者及びその家族との情報共有の推進 【1 I 0 0 0 3】

患者・家族が安心して利用できる精神科病院となるよう、提供するサービスの内容や医療実績などの情報を積極的に公開するとともに、患者・家族との診療情報の共有化をより一層促進します。

④ 包括的支援の推進 【1 I 0 0 0 4】

精神疾患患者の生活力の更なる向上、再発防止、地域定着に向け、包括的支援をより一層推進します。

⑤ 認知リハビリテーション実施体制の強化（新規） 【1 I 0 0 0 5】

精神疾患患者の社会復帰につなげるため、認知リハビリテーションの実施体制を強化します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

J 人材の確保・育成と働き方改革

① 医療スタッフの充実 【2 J 0 0 0 1】

入院患者が安心して療養生活を送ることができる体制を構築するため、医療従事者の確保・育成を図ります。

② 専門性の高い医療従事者の育成 【2 J 0 0 0 2】

県立精神科病院として求められる機能を発揮するため、優秀な医療従事者を育成するとともに、精神科専門医養成病院（弘前大学医学部附属病院）の連携病院としての役割を継続的に担います。

③ 看護師業務のタスクシフト（新規） 【2 J 0 0 0 3】

看護師の負担軽減を図るため、看護事務員へのタスクシフトを行います。

3 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

K 新興感染症への対応

① 感染管理体制の強化（新規） 【3 K 0 0 0 1】

新興感染症の感染拡大時等に備え、感染管理体制を強化します。

4 施設・設備の最適化

L 施設・設備の適正管理及びデジタル化への対応

① 施設・設備の計画的管理（新規） 【4L0001】

長期保全計画に基づく施設の長寿命化（最適化）や、設備更新、機器購入等を計画的に行うことにより、財政負担の軽減・平準化を図るとともに、施設・設備の適正管理と整備費の抑制に取り組みます。

また、電子カルテの導入を検討します。

5 経営の効率化等

M 健全経営の推進

① 医業収益の確保 【5M0001】

入院収益については、診療報酬の各種加算の取得、精神科リハビリテーションの充実等により更なる増収を図ります。

外来収益については、訪問看護の推進、精神科リハビリテーションの充実、認知症疾患対策の推進により更なる増収を図ります。

② 費用の節減 【5M0002】

薬品の購入価格の節減、後発医薬品の活用、計画的な施設・設備の修繕の実施などにより、経費の節減により一層取り組みます。

第5 経営形態の見直し

青森県病院事業については、平成19年4月から地方公営企業法を全部適用し、従来の財務に係る規定の適用に加え、組織や職員の任免、給与制度の決定など病院事業について自律的、機動的な運営が可能となりました。

こうした経営形態の見直し等により、県立中央病院は、公立病院改革プランより前倒しで、平成23年度以降、純損益が黒字に転換し、県立つくしが丘病院も、平成27年度以降、純損益が黒字に転換しました。

県立中央病院では、県と青森市の共同経営による統合新病院整備に向けた検討を進めており、経営形態について、令和5年度中を目途に策定する新病院の基本構想・計画で示す予定です。

また、県立つくしが丘病院では、平成22年度の病院建物の改築・改修を機に精神科急性期医療に重点を置いた医療提供体制を構築するなど、これまでの取組により経営改善に一定の効果が上がっており、引き続き経営計画の点検と効果等の検証を行った上で、地域の実情や外部環境の変化等を踏まえ、経営形態の更なる見直しについても検討していきます。

第6 人材計画

医療の現場を支えているのは、医師、看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士その他医療技術員など、多種多様な医療スタッフです。

県立病院では、医療機能の強化等に必要となる優秀な人材の確保と専門性の高い人材の育成に積極的に取り組みます。

1 人材確保

医療機能の充実・強化や収益を確保する観点等から、計画期間である4年間で、正職員80名の増員を計画しています。

また、採用方法の多様化、積極的な広報活動等の取組により、安定的な職員の確保に取り組みます。

なお、増員に当たっては、職員の配置や業務の見直し等により、増員を最小限に抑えることで病院局全体の人件費の抑制に努めます。

【職員数の見通し（病院局計）】

（単位：人）

区 分	R4(2022) 年度現員	計画期間				合 計
		R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度	
定数内職員(正職員)	1,200	1,255	1,269	1,279	1,280	
対前年度増減		55	14	10	1	80
定数外職員(臨時職員等)	431	444	447	448	448	
対前年度増減		13	3	1	0	17
計	1,631	1,699	1,716	1,727	1,728	
対前年度増減		68	17	11	1	97

(注) 実際の採用等については、取組の進捗状況を踏まえつつ、収支への影響や必要性等を検討した上で、各年度において個別に判断するものです。また、定年退職者の再任用や育児休業の取得・復帰等により変更する場合があります。

2 人材育成

人口減少と高齢化の更なる進展に伴う医療ニーズの変化に柔軟に対応し、県民に安全・安心で質の高い医療を提供できる専門性の高い人材の育成に取り組みます。

また、地域の医療提供体制の維持・確保や医療水準の向上を図るため、県立病院の専門性の高い人材を有効に活用し、地域医療を支える人材の育成にも貢献してまいります。

(1) 医師

○質の高い医療を安定的に提供するため、専門医の確保・育成に取り組むとともに、救急科専攻医等の受入・教育を積極的に行ってまいります。

- 今後、需要の拡大が見込まれる高度・先進医療に対応するため、医師の技能向上・資格取得を推進します。（例：ロボット支援手術、臨床遺伝専門医（ゲノム関連）など）

（２）看護師等

- 看護師等が高度な看護技術を発揮できるよう、専門看護師・認定看護師・特定行為看護師を計画的に育成します。
- 地域包括ケアシステムの実現に向け、地域全体の医療・看護の質の向上に取り組むことができる人材（認定看護管理者）を育成します。
- 看護師等を地域の医療機関に派遣し、地域医療の人材育成にも積極的に取り組みます。

【専門・認定看護師等育成計画】

（単位：人）

区 分	R4(2022) 年度現員	育成人員				合 計
		R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度	
認定看護管理者	3	1	1	1	1	7
専門看護師(中央)	5	1	—	1	1	8
認定看護師(中央)	28	1	3	3	3	38
認定看護師(つくしが丘)	5	1	—	—	—	6

- 診療機能の充実と医師の負担軽減を図るため、診療看護師を計画的に育成します。

【診療看護師育成計画】

（単位：人）

区 分	R4(2022) 年度現員	育成人員				合 計
		R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度	
診療看護師	2	1	1	1	1	6

（３）医療技術員等

- がん、循環器、脳神経、糖尿病の各センターをはじめ、各種診療におけるチーム医療の更なる充実に向け、各職種専門性を高める資格・技能の取得を推進します。

【取得予定の主な資格等】

（がん診療センター関係）

- ・がん相談員、ゲノム医療コーディネーター、がん薬物療法認定薬剤師、医学物理士（放射線治療）、がんリハビリテーション、緩和薬物療法認定薬剤師 など

（糖尿病センター関係）

- ・糖尿病療養指導士 など

(循環器センター関係)

- ・心臓リハビリテーション指導士、腎臓リハビリテーション指導士、呼吸療法認定士 など

(その他の診療領域)

- ・公認心理師、細胞治療認定管理士、骨折リエゾンサービス など

第7 収支計画

新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響等により、入院患者数が減少しており、直近の令和3年度決算では医業損益が大幅な赤字となるなど、病院経営に大きな影響を与えています。

また、基本的な感染防止対策の徹底や外出の自粛などに伴う患者の受療行動の変化により、収束後もその影響が残ることが懸念されています。

令和5年度から令和8年度までの計画期間においては、入院患者数の確保、平均在院日数の短縮や各種取組による収益の向上に積極的に取り組むこととしていますが、一方で、高度・先進医療に必要な抗がん剤等の高額薬品や高額診療材料等の材料費の増加が見込まれるほか、電気使用料及び燃料費等の高騰や人件費の上昇に伴う委託料等の経費の増加も見込まれています。

更に、令和6年度から医師の時間外労働規制が開始されるため、医師、看護師、その他医療従事者を確保し、タスクシフト／シェアを適切に進めていく必要があることから、人員確保に伴う人件費の増加も見込まれるところです。

このため、計画期間における収支は大変厳しい状況が続くものと想定していますが、引き続き、収益性の向上及び経費の節減など経営の一層の効率化を図ることにより、収支の改善に努めていきます。

なお、一般会計からの繰入金については、地方公営企業への繰出基準や病院の経営状況に配慮しつつ、経営計画等の中で総合的に判断し、県と協議の上で繰入項目及び金額を設定していきます。

【収支計画（病院局計）】

（単位：百万円）

区 分	R3(2021) 年度決算	R4(2022) 年度予算	計画期間			
			R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度
病院事業収益	31,128	29,899	31,582	31,227	31,368	31,503
病院事業費用	30,120	30,459	32,571	32,261	32,327	32,025
当年度純損益	1,008	△560	△989	△1,034	△959	△522
一般会計繰入金	4,113	4,272	3,949	2,509	2,518	2,507

【収支計画（県立中央病院）】

（単位：百万円）

区 分	R3(2021) 年度決算	R4(2022) 年度予算	計画期間			
			R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度
病院事業収益	29,227	27,975	29,754	29,360	29,553	29,704
病院事業費用	28,288	28,404	30,655	30,309	30,395	30,189
当年度純損益	939	△429	△901	△949	△842	△485
一般会計繰入金	3,596	3,762	3,476	2,016	2,007	2,002

【収支計画（県立つくしが丘病院）】

（単位：百万円）

区 分	R3(2021) 年度決算	R4(2022) 年度予算	計画期間			
			R5(2023) 年度	R6(2024) 年度	R7(2025) 年度	R8(2026) 年度
病院事業収益	1,901	1,924	1,828	1,867	1,815	1,799
病院事業費用	1,832	2,055	1,916	1,952	1,932	1,836
当年度純損益	69	△131	△88	△85	△117	△37
一般会計繰入金	517	510	473	493	511	505

※上記表中のR4(2022)年度予算は当初予算

第8 数値目標等一覧

1 県立中央病院

項目	年度	R3 (2021)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
I 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標						
1) 医療機能に係るもの						
①新規入院患者数 (人)		13,935	14,900	16,700	17,300	17,900
②専門・認定看護師数 (人)		32	35	38	42	46
③手術件数 (件)		4,398	4,600	4,900	5,000	5,100
④病床数 (床)		684	684	684	684	684
高度急性期病床数 (床)		564	564	564	564	564
急性期病床数 (床)		115	115	115	115	115
感染症病床数 (床)		5	5	5	5	5
2) 医療の質に係るもの						
①患者満足度 (入院) (点)		—	4.50	4.50	4.50	4.50
②患者満足度 (外来) (点)		4.17	4.20	4.20	4.20	4.20
③クリニカルパス使用率 (%)		40.1	45.0	50.0	55.0	60.0
3) 連携の強化等に係るもの						
①紹介率 (%)		80.5	80.0	80.0	80.0	80.0
②逆紹介率 (%)		68.3	70.0	70.0	70.0	70.0
③医師派遣延回数 (回)		542	600	600	600	600
4) その他						
①退院患者への入退院支援介入率 (%)		13.2	25.0	25.0	30.0	30.0
II 経営指標に係る数値目標						
1) 収支改善に係るもの						
①経常収支比率 (%) <税抜ベース>		103.3	93.9	93.7	94.1	95.2
②医業収支比率 (%) <税抜ベース>		92.7	86.6	91.3	91.6	93.0
③修正医業収支比率 (%) <税抜ベース>		91.6	85.1	89.8	90.1	91.4
④資金不足比率 (%)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

項目	年度	R3 (2021)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
2) 収入確保に係るもの						
①平均在院日数 (日)		11.8	11.5	10.9	10.7	10.5
②一般病床利用率 (%)		72.3	75.0	80.0	81.5	83.0
③入院患者 1 人 1 日当たり診療収入 (円)		83,137	86,876	88,154	88,580	89,000
④外来患者 1 人 1 日当たり診療収入 (円)		30,103	31,177	31,177	31,177	31,177
⑤1 日当たり外来患者数 (人)		1,200	1,175	1,150	1,125	1,100
3) 経費削減に係るもの						
①給与費対修正医業収益比率 (%) 〈税抜ベース〉		46.4	49.6	46.8	47.2	46.5
②材料費対修正医業収益比率 (%) 〈税抜ベース〉		40.6	43.5	41.7	41.2	40.8
③後発医薬品の使用割合 (%)		90.4	90.0	90.0	90.0	90.0
4) 経営の安定性に係るもの						
①医師数 (人)		146	158	166	174	174
②企業債残高 (百万円)		6,736	7,159	6,779	6,047	5,376
③現金保有残高 (百万円)		11,350	10,905	9,933	9,728	9,055
④純損益 (百万円)		939	△ 901	△ 949	△ 842	△ 485
⑤不採算部門繰入金 (百万円) 〈義務的経費を除く〉		837	1,134	1,137	1,126	1,124

2 県立つくしが丘病院

項目	年度	R3 (2021)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
I 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標						
1) 医療機能に係るもの						
①訪問看護件数 (件)		3,067	3,200	3,200	3,200	3,200
②外来作業療法参加者数 (人)		857	910	910	910	910
③専門・認定看護師数 (人)		5	6	6	6	6
④精神病床数 (床)		230	230	230	230	230
2) 医療の質に係るもの						
①急性期患者における3か月退院率 (%)		91.7	85.0	85.0	85.0	85.0
3) 連携の強化等に係るもの						
①地域定着に向けた多職種による支援等件数 (件)		—	12	12	12	12
4) その他						
①相談・生活指導件数 (精神) (件)		295	250	250	260	260
②医療従事者を目指す学生の研修受入れ (人)		97	100	100	100	100
II 経営指標に係る数値目標						
1) 収支改善に係るもの						
①経常収支比率 (%) <税抜ベース>		103.8	95.4	95.7	94.0	98.1
②医業収支比率 (%) <税抜ベース>		68.5	64.8	65.4	66.0	69.4
③修正医業収支比率 (%) <税抜ベース>		67.4	63.6	64.3	64.8	68.2
④資金不足比率 (%)		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2) 収入確保に係るもの						
①1日当たり入院患者数 (人)		112	110	115	115	115
②1日当たり外来患者数 (人)		122	120	120	120	120
③入院患者1人1日当たり診療収入 (円)		20,592	20,488	20,434	20,434	20,434
④外来患者1人1日当たり診療収入 (円)		10,071	10,022	10,022	10,022	10,022

項目	年度	R3 (2021)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)
3) 経費削減に係るもの						
①給与費対修正医業収益比率 (%) (税抜ベース)		91.6	99.4	96.4	103.1	97.7
②経費対修正医業収益比率 (%) (税抜ベース)		26.7	27.6	30.7	28.1	26.3
4) 経営の安定性に係るもの						
①医師数 (人)		6	7	8	9	9
②企業債残高 (百万円)		128	138	136	126	361
③現金保有残高 (百万円)		1,439	1,570	1,524	1,583	1,659
④純損益 (百万円)		69	△ 88	△ 85	△ 117	△ 37
⑤不採算部門繰入金 (百万円) <義務的経費を除く>		460	420	441	459	452

<用語解説>

用語	解説
患者満足度	患者アンケートを実施し、治療結果や職員の接遇等に対して評価された内容 (5点満点)
クリニカルパス	効率的に診療を行うために、標準的な診療計画を示したもの
紹介率	紹介患者数 / 初診患者数 (救急患者を除く)
逆紹介率	逆紹介患者数 / 初診患者数 (救急患者を除く)
修正医業収支比率	病院の医業活動から生じる医業費用に対する医業収益の割合 算出式 = (医業収益 - 他会計負担金) / 医業費用 × 100
資金不足比率	当院における資金不足額の度合いを表す指標
不採算部門繰入金	周産期医療・救急医療・高度医療等の実施に要する経費のうち、これに伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額等について、一般会計が負担する経費

青森県病院局運営部経営企画室

青森市東造道2丁目1番1号

(県立中央病院3階)

T E L 017-726-8403

F A X 017-726-8325

E-mail kenbyo@pref.aomori.lg.jp