県立病院ビジョンの各施策は、SDGsのゴール「3すべての人に健康と福祉を」の達成に寄与するものです。

県立病院ビジョン

持続可能な、より良い医療のために

令和４年３月

沖縄県病院事業局

はじめに

沖縄県病院事業局では、北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、宮古病院、八重山病院及び精和病院の県立６病院並びに 16 か所の附属診療所を運営し、一般医療のほか、離島・へき地医療、小児・周産期医療などの不採算医療、救急医療など地域で不足する医療、民間医療機関では対応が困難な特殊医療など、政策的な医療を担っています。

また、県立病院は、本土復帰前から医師の卒後臨床研修事業に取り組み、今日まで多くの医師を養成し、県内医療機関の医師確保に貢献してきたところです。

新型コロナウイルスの感染拡大の局面では、県立病院において多くの入院患者を受け入れたほか、県全体及び地域の感染防止対策等に積極的に関与するなど、最前線で県民の命を守る役割を果たしました。

県立病院は、沖縄県の医療提供体制において重要な役割を担っており、県民のかけがえのない財産となっていますが、少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化、医療人材の不足、公立沖縄北部医療センターの整備や琉球大学病院の移転など、県立病院を取り巻く内外の環境は大きく変化し続けています。

このような中にあって、今後も県民に必要となる医療を効果的かつ安定的に提供していくためには、県立病院の在り方についても検討を行い、あるべき姿を描きながら、そこに到達するための不断の取組を行っていく必要があります。

そのため、病院事業局長及び各県立病院長に加え、県内外の有識者、医療関係者、医療行政関係者からなる県立病院ビジョン検討委員会及び病院事業局の若手・中堅職員等で構成する県立病院ビジョン検討作業部会を設置し、今後 10 年間を見据えた県立病院の将来像及び将来像実現のための施策の基本方向を検討しました。

また、検討に当たっては、県民、県内医療機関及び病院事業局職員を対象にそれぞれアンケート調査を行い、その結果の反映に努めました。

今般、検討した結果をとりまとめた「県立病院ビジョン」を策定しました。同ビジョンを今後の病院事業運営における指針としながら、令和 13 年度までの将来ビジョン実現に向け、病院事業局職員が一丸となって取り組み、県民に必要とされる医療提供体制の確保及び安定的な病院経営に努めてまいります。

県民、関係者の皆様の病院事業に対するご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。

結びに、このビジョンの策定にあたり、貴重なご意見をいただきました県民の皆様、県内医療機関及び病院事業局職員並びに県立病院ビジョン検討委員会委員及び作業部会員の皆様に心から御礼を申し上げます。

令和４年３月 30 日

沖縄県病院事業局

局長　我那覇　仁

目　次

第１章　総説

１　県立病院ビジョン策定の意義……1
２　県立病院ビジョンの性格……1
３　県立病院ビジョンの期間……2
４　県立病院ビジョンの位置づけ……2

第２章　県立病院の概況

１　県立病院及び附属診療所の位置図……3
２　県立病院の概要……4
３　県立病院の病床数……6
４　県立病院の標榜診療科目……7
５　病院事業局の職員数……8
６　病院事業局の収益的収支決算額の推移……10
７　病院事業局の主要経営指標の推移……13

第３章　県立病院を取り巻く環境の変化

１　新型コロナウイルス感染症の感染拡大……16
２　少子高齢化の進展と医療需要の変化……17
３　医療を担う人材の確保に関する状況の変化……18
　⑴　医師の人材確保に関する状況……18
　⑵　看護師の人材確保に関する状況……19
　⑶　薬剤師の人材確保に関する状況……19
　⑷　その他の医療従事者及び事務職等の状況……19
４　県内医療機関の動向……20
　⑴　公立沖縄北部医療センターの整備に向けた取組の進展……20
　⑵　主な県内医療機関の動向……20
５　国及び県の医療政策等……21
　⑴　国及び県の主な医療に関する計画等……21
　⑵　医療制度に関する改革等……23

第４章　目指すべき将来像

分野１　県立病院として必要な医療の提供及び充実……25
分野２　県民・患者の視点に立った医療の提供……26
分野３　人材の確保・育成及び生き生きと働ける職場づくりの推進……26
分野４　安定した経営及び適切な投資……27

第５章　施策の基本方向

【分野１　県立病院として必要な医療の提供及び充実】
⑴　県民医療の最後の砦として政策的医療を提供する体制の確保 …… 28
①　離島・へき地医療 …… 28
②　救急医療 …… 29
③　小児・周産期医療 …… 31
④　循環器疾患医療 …… 33
⑤　がん医療 …… 35
⑥　糖尿・腎臓病医療 …… 36
⑦　難病医療 …… 36
⑧　精神科医療 …… 37
⑵　高度・専門的な医療を提供する拠点の整備 …… 38
⑶　離島診療所の医療及び職員に対するサポートの充実 …… 39
⑷　大規模災害や感染症に備えた医療体制の整備 …… 40
①　災害医療 …… 40
②　感染症医療 …… 42
⑸　少子高齢化の進展に対応した医療提供体制の整備 …… 43
⑹　県立病院間及び県内外の医療機関との人事交流等の促進 …… 44
⑺　北部医療圏の医療提供体制の整備 …… 45

【分野２　県民・患者の視点に立った医療の提供】
⑴　県立病院が提供する医療及びサービスに対する満足度の向上 …… 47
⑵　患者や家族に対する相談支援及び地域医療連携の強化 …… 48
⑶　外国人患者の受入体制の充実 …… 49
⑷　県立病院の広報・情報発信の強化 …… 50

【分野３　人材の確保・育成及び生き生きと働ける職場づくりの推進】
⑴　医療の質の向上及び適正な労働環境の確保等のための人員配置 …… 52
⑵　県立病院の臨床研修医及び専攻医の増加及び定着 …… 53
⑶　体系的・総合的な人材の確保・育成及びキャリア形成支援 …… 54
⑷　働き方改革の推進 …… 56

【分野４　安定した経営及び適切な投資】
⑴　県立病院ビジョン実現に向けた目標の共有及び職員の意識改革 …… 58
⑵　県立病院の経営基盤の強化 …… 59
⑶　経常黒字の達成及び医療の質の向上や業務効率化に必要な投資 …… 60
⑷　電子カルテシステムの統一及び医療機器や業務手順等の標準化 …… 61

第６章　県立病院ビジョンの推進及び進捗管理

１　県立病院ビジョンの推進 …… 64
⑴　県立病院ビジョンの推進体制 …… 64
⑵　県立病院ビジョン実現に向けた施策の展開 …… 64
２　県立病院ビジョンの進捗管理と見直し …… 64

参考資料１　県立病院ビジョン策定に関する資料

１　県立病院ビジョン検討委員会設置要綱 …… 65
２　県立病院ビジョン検討委員名簿 …… 67
３　県立病院ビジョン作業部会員名簿 …… 68
４　県立病院ビジョン策定に係るアンケート調査 …… 69
５　検討の経過 …… 70

参考資料２　県立病院ビジョン用語集 …… 71

第１章　総説

１　県立病院ビジョン策定の意義

沖縄県病院事業局（以下「病院事業局」という。）では、病院事業の在り方に関する根本的な考え方及び実現のための方策を明らかにするため、平成 29 年４月に「沖縄県病院事業基本理念・基本方針」を策定した。

沖縄県立病院（以下「県立病院」という。）を取り巻く内外の環境が大きく変化する中において、沖縄県病院事業基本理念・基本方針に基づき、県立病院が今後も果たすべき役割等を効果的かつ持続的に担っていくためには、病院事業局の全ての職員が進むべき方向性について認識を共有するとともに、関係機関・団体との連携・分担を行いながら取組を推進していくことが必要となっている。

そこで、10 年後の県立病院の目指すべき将来像を定め、将来像実現に向けた施策の基本方向を明らかにするため「県立病院ビジョン」を策定するものとする。

＜沖縄県病院事業基本理念・基本方針（平成 29 年４月）＞

基本理念	県立病院は、沖縄県の基幹病院、また、地域の中核病院として、救急医療、小児・周産期医療、離島・へき地医療、精神医療等の政策医療を提供するとともに、地域医療の確保に努めます。
基本方針	⑴　県民・患者の視点に立った医療を提供するとともに、医療水準の向上に努めます。 ⑵　人材育成を推進し、知識、技術の向上に取り組みます。 ⑶　県立病院として必要な医療提供体制を整備するとともに、職員が生き生きと働ける職場を目指します。 ⑷　安定した経営を行い、適切な投資ができるよう努めます。

２　県立病院ビジョンの性格

県立病院ビジョンは、沖縄振興計画、沖縄県医療計画等の関連計画及び沖縄県病院事業基本理念・基本方針を踏まえつつ、沖縄県病院事業の目指すべき将来像及び施策の基本方向を明らかにするものであり、ＳＤＧｓ（ゴール３「すべての人に健康と福祉を」）の達成に寄与する性格を有するものである。

病院事業局の全ての職員が病院事業運営の指針として意識し、令和 13 年度までの将来ビジョン実現に向け一丸となって取り組み、心豊かで、安全・安心に暮らせる島を目指して、県民に必要とされる医療提供体制の確保及び安定的な病院経営に努めていくべきものである。

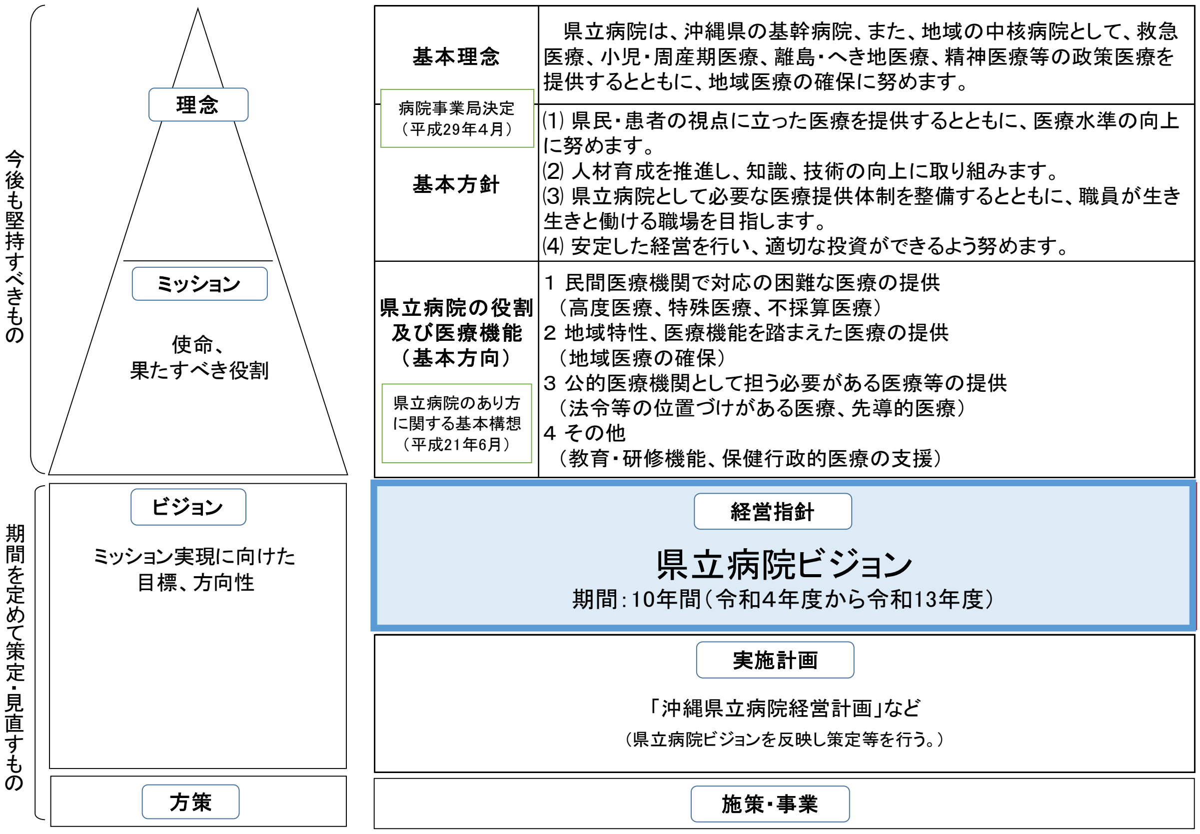
３　県立病院ビジョンの期間

県立病院ビジョンの期間は、令和４年度（2022 年度）から令和 13 年度（2031 年度）までの 10 年間とする。

４　県立病院ビジョンの位置づけ

県立病院ビジョンは、沖縄県病院事業の理念（沖縄県病院事業基本理念・基本方針）及びミッション（県立病院の役割及び医療機能）を踏まえ、ビジョン（ミッション実現に向けた目標、方向性）を示すものとして、沖縄県立病院経営計画等の個々の実施計画の上位に位置づけられるものである。

＜県立病院ビジョンの位置づけの概念図＞



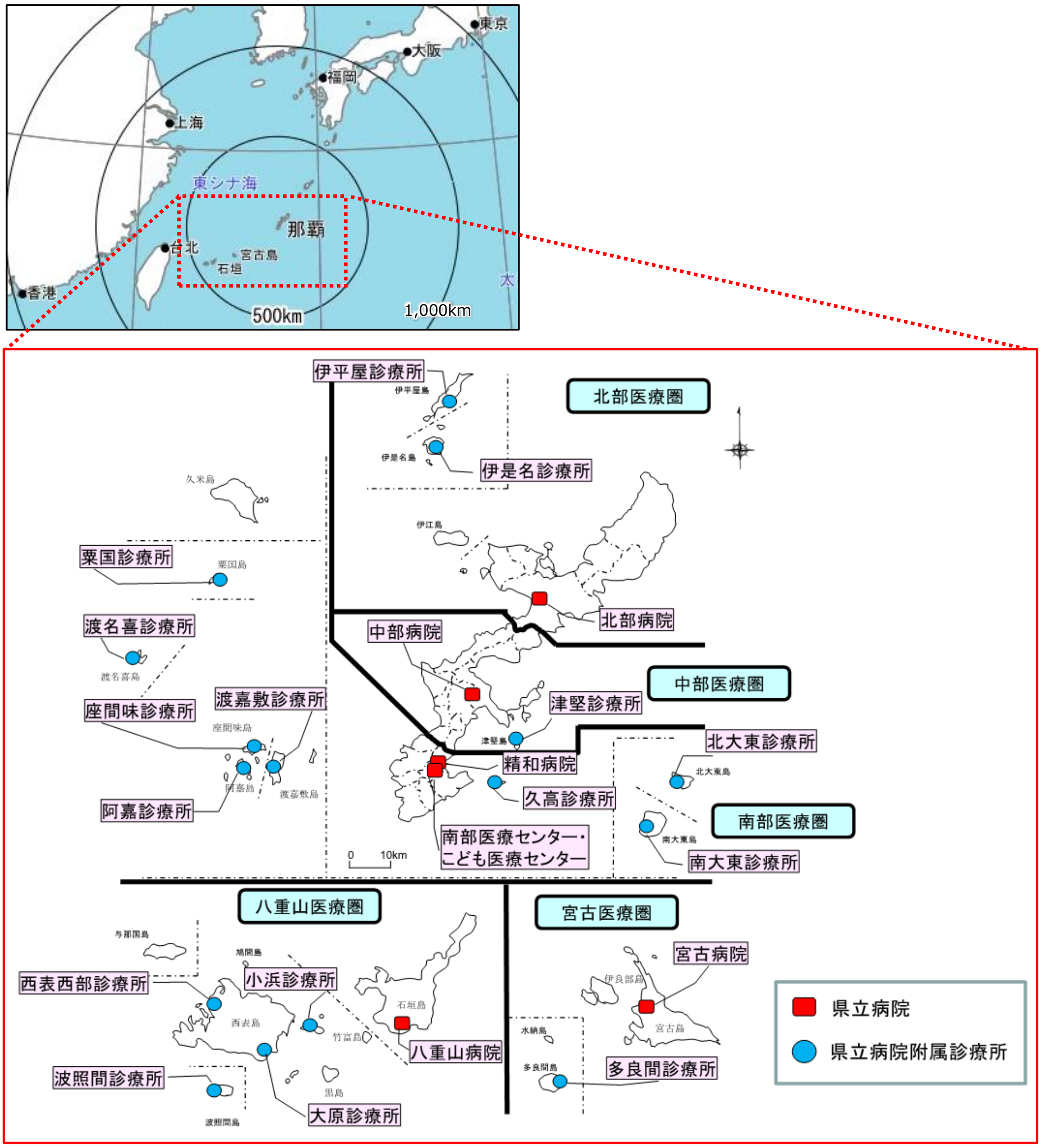
第２章　県立病院の概況

１　県立病院及び附属診療所の位置図

沖縄県は、東西約 1,000 km、南北約 400 kmに及ぶ広大な海域に多数の離島が散在し、有人島は沖縄本島を含め 47 島となっている。

沖縄県では、北部、中部、南部、宮古及び八重山の5つの二次医療圏全てに、県立6病院（精神科単科病院1か所を含む。）及び 16 か所の附属診療所を設置している。

【県立病院及び附属診療所の位置図】



２　県立病院の概要

沖縄県病院事業は、昭和 47 年(1972 年)5 月 15 日の本土復帰に伴い、琉球政府立病院を引き継ぎ、5病院(名護病院、中部病院、那覇病院、宮古病院、八重山病院)、総病床数 865 床及び県立病院附属診療所 32 か所(13 か所休診)で始まった。

現在では、北部病院、中部病院、南部医療センター・こども医療センター、宮古病院、八重山病院及び精和病院の県立6病院並びに16か所の附属診療所を運営しており、沖縄県の基幹病院、また、地域の中核病院として、救急医療、小児・周産期医療、離島・へき地医療、精神医療等の政策医療を提供するとともに、地域医療の確保に努めている。

【北部病院、中部病院及び南部医療センター・こども医療センター】

	北部病院	中部病院	南部医療センター・ こども医療センター
病院			
開設年月	昭和21年(1946年)2月	昭和21年(1946年)4月	平成18年(2006年)4月
移転	平成3年(1991年) 12月1日新築移転	平成13年(2001年) 10月23日改築移転 ※南病棟竣工は昭和56年(1981年)12月	平成18年(2006年) 4月新築
所在地	名護市大中2-12-3	うるま市宇宮里281	南風原町字新川118-1
建物	RC造6階地下1階 延床面積:18,252㎡	SRC一部RC造地上7階地下1階 延床面積:35,609㎡	RC造6階(免震構造) 延床面積:36,571㎡
敷地面積	28,505㎡	41,723㎡	57,278㎡
主な指定等	・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・沖縄県難病医療協力病院 ・地域災害拠点病院 ・へき地医療拠点病院 ・DMAT指定病院 ・救急病院 ・地域医療支援病院　ほか	・救命救急センター ・基幹(地域)災害拠点病院 ・総合周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・地域がん診療連携拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・救急病院　ほか	・救命救急センター ・総合周産期母子医療センター ・小児救命救急センター ・第一種感染症指定医療機関 ・地域災害拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・救急病院　ほか
附属診療所	伊平屋診療所、伊是名診療所	津堅診療所	久高診療所、渡嘉敷診療所 座間味診療所、阿嘉診療所 渡名喜診療所、粟国診療所 北大東診療所、南大東診療所

【宮古病院、八重山病院及び精和病院】

	宮古病院	八重山病院	精和病院
病院			
開設年月	昭和25年（1950年）１月	昭和24年（1949年）７月	昭和48年（1973年）４月
移転	平成25年（2013年） ６月１日新築移転	平成30年（2018年） 10月１日新築移転	昭和61年（1986年） ３月１日新築移転
所在地	宮古島市平良字下里427-1	石垣市真栄里584-1	南風原町字新川260
建物	RC造６階 延床面積：20,409㎡	RC造５階 延床面積：23,258㎡	RC造３階 延床面積：10,259㎡
敷地面積	23,040㎡	39,769㎡	22,689㎡
主な指定等	・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・地域がん診療病院 ・地域災害拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・地域医療支援病院 ・救急病院　ほか	・地域周産期母子医療センター ・第二種感染症指定医療機関 ・地域がん診療病院 ・地域災害拠点病院 ・沖縄県難病医療協力病院 ・へき地医療拠点病院 ・救急病院　ほか	・第二種感染症指定医療機関 ・精神科救急医療体制当番病院 ほか
附属診療所	多良間診療所	大原診療所、西表西部診療所 小浜診療所、波照間診療所	

３　県立病院の病床数

県立病院６病院全体の許可病床数は 2,177 床となっており、その内訳は、一般病床 1,808 床、結核病床 13 床、精神病床 338 床、感染症病床 18 床となっている。

また、一般病床のうち、ＩＣＵ（集中治療室）やＮＩＣＵ（新生児集中治療室）などの高度急性期病床については、216 床となっている。

【県立病院の許可病床数】

病床区分	許可病床数						
	北部病院	中部病院	南部医療センター・こども医療センター	宮古病院	八重山病院	精和病院	病院合計
一般病床	325	555	423	250	255		1,808
結核病床				3	6	4	13
精神病床			5	49	38	246	338
感染症病床	2	4	6	3	3		18
病床合計	327	559	434	305	302	250	2,177

※宮古病院は条例病床が 277 床で、許可病床より少なくなっている。

【県立病院の稼働病床数】

病床区分	稼働病床数						
	北部病院	中部病院	南部医療センター・こども医療センター	宮古病院	八重山病院	精和病院	病院合計
一般病床	257	552	424	231	226		1,690
高度急性期病床	18	79	85	17	17		216
救命救急病床		12	12				24
ICU（集中治療室）	4	14	14	4			36
HCU（高度治療室）	8	8		4	8		28
SCU（脳卒中集中治療室）			3				3
MFICU（母体・胎児集中治療室）		6	6				12
NICU（新生児集中治療室）	6	21	18	3	3		51
GCU（新生児回復室）		18	24	6	6		54
PICU（小児集中治療室）			8				8
その他病床	239	473	339	214	209		1,474
結核病床				(3)	(6)	(4)	(13)
精神病床			5	45	38	197	285
感染症病床	(2)	(4)	(6)	(3)	(3)		(18)
病床合計	257	552	429	276	264	197	1,975

※（　）は、一般病棟の内数。

４　県立病院の標榜診療科目

県立病院は、成人部門から小児部門まで、精神科を含め県民に対する医療提供に必要となる幅広い診療科（57 診療科）を標榜している。

	標榜診療科	北部病院	中部病院	南部医療センター・こども医療センター	宮古病院	八重山病院	精和病院
1	内科	○	○	○	○	○	○
2	呼吸器内科	○	○	○	○	○	
3	消化器内科	○	○	○	○	○	
4	循環器内科	○	○	○	○	○	
5	腎臓内科	○	○	○	○	○	
6	神経内科	○	○	○	○	○	
7	血液・腫瘍内科		○	○			
8	感染症内科		○	○			
9	糖尿病・代謝内科		○	○			
10	内分泌内科		○				
11	緩和ケア内科		○				
12	心療内科		○				○
13	外科	○	○	○	○	○	
14	呼吸器外科	○	○	○		○	
15	消化器外科	○	○	○	○	○	
16	気管食道外科		○	○			
17	肛門外科		○	○			
18	心臓血管外科		○	○	○		
19	脳神経外科	○	○	○	○	○	
20	乳腺外科		○	○			
21	小児外科		○	○			
22	整形外科	○	○	○	○	○	
23	形成外科	○	○	○			
24	精神科	○	○	○	○	○	○
25	アレルギー科		○				
26	リウマチ科	○	○	○			
27	小児科	○	○	○	○	○	
28	皮膚科	○	○	○	○	○	
29	泌尿器科	○	○	○	○	○	
30	産科	○	○	○	○	○	
31	婦人科	○	○	○	○	○	
32	眼科	○	○	○	○	○	
33	耳鼻咽喉科	○	○	○	○	○	
34	耳鼻咽喉・頭頸外科		○				
35	リハビリテーション科	○	○	○	○	○	○
36	放射線科	○	○	○	○	○	
37	病理診断科	○	○	○	○		
38	救急科	○	○	○	○	○	
39	小児循環器科			○			
40	小児心臓血管外科			○			
41	小児腎臓内科			○			
42	小児神経内科			○			
43	小児血液・腫瘍内科			○			
44	小児内分泌・代謝内科			○			
45	小児脳神経外科			○			
46	小児整形外科			○			
47	小児形成外科			○			
48	小児精神科			○			
49	小児泌尿器科			○			
50	小児眼科			○			
51	小児耳鼻咽喉科			○			
52	新生児内科		○	○			
53	小児放射線科			○			
54	小児麻酔科			○			
55	歯科						○
56	歯科口腔外科	○	○	○	○	○	
57	麻酔科	○	○	○	○	○	

５　病院事業局の職員数

病院事業局全体の職員数については、令和3年(2021 年)６月時点で 4,189 人となっている。

職種ごとの内訳をみると、「医師職」は 592 人(14.1%)、「看護職」は 2,365 人(56.5%)、「医療技術職」は 622 人(14.8%)、「事務職等」は 610 人(14.6%)となっている。

【病院事業局全体の定数及び職員数】

区分	職種	病院事業局全体			
		定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）		
			常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計
医師職	医師・歯科医師	456	396	35	431
	臨床研修医	0	0	100	100
	専攻医	0	0	61	61
	小計①	456	396	196	592
看護職	看護師	1,883	1,867	186	2,053
	看護補助員	13	13	246	259
	看護クラーク	0	0	53	53
	小計②	1,896	1,880	485	2,365
医療技術職	薬剤師	68	65	2	67
	診療放射線技師	89	92	9	101
	臨床検査技師	123	129	9	138
	臨床工学技士	52	49	0	49
	管理栄養士	23	23	14	37
	調理士	14	12	0	12
	理学療法士	55	57	0	57
	作業療法士	29	27	0	27
	言語聴覚士	19	17	3	20
	視能訓練士	5	5	0	5
	歯科衛生士	0	0	30	30
	病院社会福祉	6	6	8	14
	病院精神保健福祉	9	9	1	10
	病院心理	9	9	1	10
	保育士	0	0	8	8
	助手	0	0	37	37
	小計③	501	500	122	622
事務職等	事務職・技術職	186	191	260	451
	診療情報管理士	0	0	9	9
	医師クラーク	0	0	135	135
	施設管理技士	15	15	0	15
	小計④	201	206	404	610
合計（小計①＋②＋③＋④）		3,054	2,982	1,207	4,189

（※1）常勤職員については、再任用短時間職員及び臨時的任用職員を含んでいる。（育児休業等職員は除く。）
（※2）会計年度任用職員については、フルタイム会計年度任用職員（週38.75時間）及びパートタイム会計年度任用職員（週38.75時間未満）の職員数となっている。

【北部病院、中部病院及び南部医療センター・こども医療センター】

区分	職種	北部病院				中部病院				南部医療センター・こども医療センター			
		定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）			定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）			定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）		
			常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計		常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計		常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計
医師職	医師・歯科医師	49	37	2	39	128	114	14	128	170	144	10	154
	臨床研修医	0	0	11	11	0	0	58	58	0	0	30	30
	専攻医	0	0	1	1	0	0	31	31	0	0	24	24
	小計①	49	37	14	51	128	114	103	217	170	144	64	208
看護職	看護師	271	266	17	283	587	583	38	621	536	531	53	584
	看護補助員	4	4	32	36	3	3	60	63	5	5	74	79
	看護クラーク	0	0	13	13	0	0	11	11	0	0	23	23
	小計②	275	270	62	332	590	586	109	695	541	536	150	686
医療技術職	薬剤師	10	10	0	10	19	18	0	18	17	15	0	15
	診療放射線技師	12	13	0	13	28	29	4	33	25	25	4	29
	臨床検査技師	19	19	0	19	37	37	3	40	33	37	5	42
	臨床工学技士	5	5	0	5	18	18	0	18	21	18	0	18
	管理栄養士	3	3	1	4	7	7	4	11	5	5	4	9
	調理士	0	0	0	0	5	5	0	5	0	0	0	0
	理学療法士	9	9	0	9	17	18	0	18	16	17	0	17
	作業療法士	4	4	0	4	5	5	0	5	5	5	0	5
	言語聴覚士	3	2	0	2	6	5	0	5	6	6	3	9
	視能訓練士	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	0	2
	歯科衛生士	0	0	5	5	0	0	7	7	0	0	7	7
	病院社会福祉	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	7	9
	病院精神保健福祉	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
	病院心理	0	0	0	0	2	2	0	2	3	3	1	4
	保育士	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	3	3
	助手	0	0	10	10	0	0	5	5	0	0	5	5
	小計③	67	67	18	85	146	146	26	172	136	135	40	175
事務職等	事務職・技術職	21	20	32	52	39	39	71	110	29	29	59	88
	診療情報管理士	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8	8
	医師クラーク	0	0	21	21	0	0	44	44	0	0	35	35
	施設管理技士	3	3	0	3	3	3	0	3	3	3	0	3
	小計④	24	23	54	77	42	42	115	157	32	32	102	134
合計（小計①＋②＋③＋④）		415	397	148	545	906	888	353	1,241	879	847	356	1,203

【宮古病院、八重山病院及び精和病院】

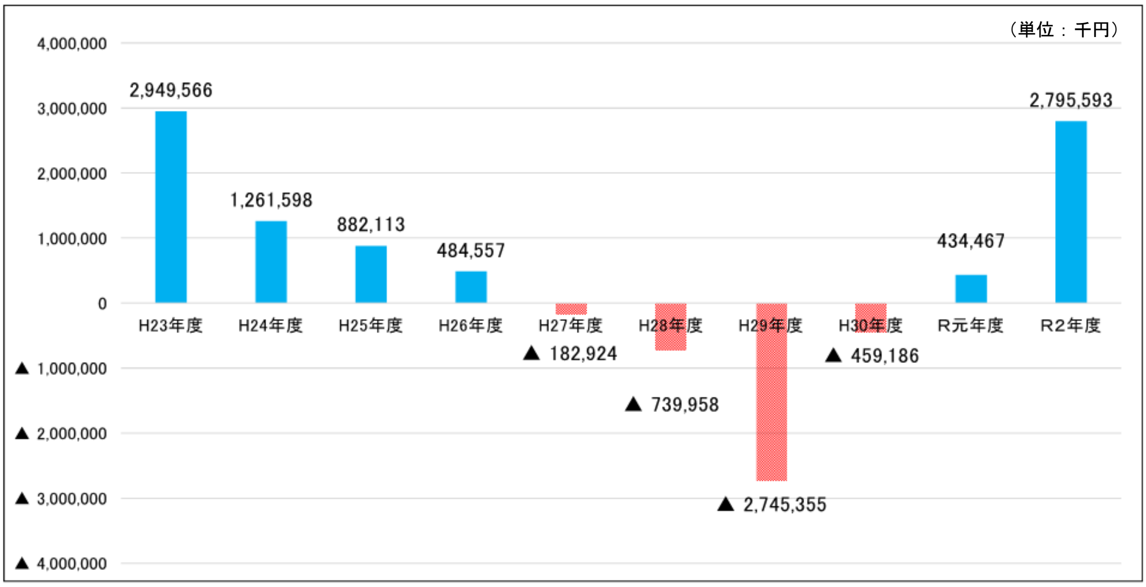
区分	職種	宮古病院				八重山病院				精和病院			
		定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）			定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）			定数（R3.4.1）	実働数（R3.6.1）		
			常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計		常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計		常勤職員（※1）	会計年度任用職員（※2）	合計
医師職	医師・歯科医師	51	46	2	48	49	47	4	51	9	8	3	11
	臨床研修医	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	専攻医	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	小計①	51	46	8	54	49	47	4	51	9	8	3	11
看護職	看護師	198	195	29	224	198	200	37	237	93	92	12	104
	看護補助員	0	0	34	34	1	1	30	31	0	0	16	16
	看護クラーク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6
	小計②	198	195	63	258	199	201	67	268	93	92	34	126
医療技術職	薬剤師	10	10	1	11	8	8	1	9	4	4	0	4
	診療放射線技師	12	13	1	14	12	12	0	12	0	0	0	0
	臨床検査技師	17	17	1	18	16	17	0	17	1	2	0	2
	臨床工学技士	4	4	0	4	4	4	0	4	0	0	0	0
	管理栄養士	3	3	2	5	3	3	3	6	2	2	0	2
	調理士	0	0	0	0	0	0	0	0	9	7	0	7
	理学療法士	6	6	0	6	7	7	0	7	0	0	0	0
	作業療法士	5	4	0	4	5	5	0	5	5	4	0	4
	言語聴覚士	2	2	0	2	2	2	0	2	0	0	0	0
	視能訓練士	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	歯科衛生士	0	0	5	5	0	0	4	4	0	0	2	2
	病院社会福祉	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
	病院精神保健福祉	1	1	0	1	1	1	0	1	6	7	0	7
	病院心理	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	0	2
	保育士	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	助手	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	7	7
	小計③	63	63	21	84	60	61	8	69	29	28	9	37
事務職等	事務職・技術職	21	21	24	45	21	21	50	71	11	11	16	27
	診療情報管理士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	医師クラーク	0	0	18	18	0	0	15	15	0	0	2	2
	施設管理技士	2	2	0	2	2	2	0	2	2	2	0	2
	小計④	23	23	42	65	23	23	65	88	13	13	18	31
合計（小計①＋②＋③＋④）		335	327	134	461	331	332	144	476	144	141	64	205

※本庁機関は「事務職・技術職」定数 44、常勤職員 50 人、会計年度任用職員８人となっている。

６　病院事業局の収益的収支決算額の推移

直近 10 年間の病院事業の経常収支の推移については、平成 23 年度(2011 年度)から平成 26 年度(2014 年度)までは黒字、平成 27 年度(2014 年度)から平成 30 年度(2018 年度)までは赤字となったが、令和元年度(2019 年度)及び令和2年度(2020 年度)は黒字に回復している。

【病院事業の経常収支の推移（直近 10 年間）】



【収支増減の主な要因】

平成 26 年度(2014 年度)における地方公営企業に係る会計基準の変更に伴う退職給付引当金に係る費用負担の増加、同年度の消費税率の引き上げによる税負担の増加、平成 27 年度(2015 年度)における社会保険制度の変更に伴う法定福利費の費用負担の増加などの外的要因が重なったこと等により病院事業の経常収支は平成 27 年度に赤字に転じた。

さらに、平成 28 年度(2016 年度)に労働基準監督署から医師の時間外勤務手当の支給等に関する是正勧告を受けたため、平成 29 年度(2017 年度)に過年度分の時間外手当追給等の費用負担の増加があったため、同年度の経常収支は約 27 億 5 千万円の赤字となった。

その後、入院及び外来患者１人当たり診療単価の増加などにより医業収益が増加したこと等により、令和元年度(2019 年度)に経常収支が黒字に転じた。

令和2年度(2020 年度)においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、入院・外来患者が大幅に減少したことにより医業収益が大幅に減少したものの、新型コロナウイルス感染症入院病床確保等に対する補助金があったことにより医業外収益が大幅に増加したことから、前年度に引き続き経常収支は黒字となった。

【病院事業局の収益的収支決算額の推移（平成 23 年度～平成 27 年度）】

（単位：千円）

科目	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
1 病院事業収益	49,550,016	47,141,428	48,588,530	52,000,593	53,106,858
1-1 医業収益	42,055,328	42,410,550	43,404,319	44,251,033	45,548,547
1-1-1 入院収益	31,679,522	31,731,084	32,889,945	33,590,410	34,197,800
1-1-2 外来収益	8,090,291	8,305,304	8,499,947	8,747,575	9,417,119
1-1-3 診療所収益	591,830	585,471	597,687	585,319	558,692
1-1-4 その他医業収益	1,693,685	1,788,690	1,416,740	1,327,729	1,374,937
1-1-5 (他会計負担金)	1,190,382	1,211,052	825,567	706,557	744,450
1-2 医業外収益	6,749,831	4,632,156	5,061,617	7,325,039	7,341,532
1-2-1 受取利息配当金	21,143	6,180	3,450	7,637	5,444
1-2-2 他会計補助金	3,166,554	1,875,138	1,879,012	2,070,641	2,070,727
1-2-3 国庫補助金	826,241	435,421	425,544	265,736	229,841
1-2-4 負担金交付金	2,165,146	1,763,539	2,121,002	1,976,680	1,987,630
1-2-5 長期前受金戻入	0	0	0	2,352,935	2,326,004
1-2-6 その他医業外収益	570,748	551,878	632,609	651,410	721,885
1-3 特別利益	744,857	98,722	122,594	424,521	216,779
2 病院事業費用	46,043,241	45,961,577	48,839,457	53,998,815	53,246,421
2-1 医業費用	44,363,469	44,266,953	45,975,291	48,972,822	50,988,773
2-1-1 給与費	27,054,446	27,367,885	27,589,392	29,410,157	30,453,876
2-1-2 材料費	9,274,172	8,821,881	9,352,513	9,336,179	10,006,694
2-1-3 経費	5,715,158	6,075,597	6,732,630	6,859,095	7,175,626
2-1-4 減価償却費	2,142,125	1,743,567	1,968,051	2,995,671	3,084,080
2-1-5 資産減耗費	31,253	93,361	150,242	187,067	34,758
2-1-6 研究研修費	146,315	164,663	182,463	184,653	233,740
2-2 医業外費用	1,492,123	1,514,155	1,608,532	2,118,693	2,084,230
2-2-1 支払利息	678,660	652,731	638,784	583,329	547,424
2-2-2 長期前払消費税勘定償却	73,221	76,533	105,008	109,396	119,649
2-2-3 雑損失	740,241	784,891	864,740	1,425,968	1,417,157
2-3 特別損失	187,648	180,470	1,255,634	2,907,300	173,418
2-4 予備費	0	0	0	0	0
3 純損益	3,506,775	1,179,850	▲ 250,927	▲ 1,998,222	▲ 139,563
3-1 一般会計繰入金	6,522,082	4,849,729	4,825,581	4,753,878	4,802,807
経常損益 ［純損益-(特別利益-特別損失)］	2,949,566	1,261,598	882,113	484,557	▲ 182,924

(注1)端数処理のため、表の計数は各勘定科目の数値の合計とは一致しない場合がある。(注2)平成26年度以降は改定後の地方公営企業会計基準を適用している。

【給与費内訳】

科目	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
給与費(再掲)	27,054,446	27,367,885	27,589,392	29,410,157	30,453,876
給料	9,762,632	9,782,703	9,790,303	10,124,932	10,339,478
手当	9,706,272	9,835,204	10,157,583	9,620,967	9,948,328
賞与引当金繰入額	0	0	0	1,127,051	1,172,507
賃金	100,137	93,303	85,877	49,957	47,696
報酬	1,946,511	2,118,412	2,306,225	2,489,946	2,744,119
法定福利費	3,891,700	3,739,980	3,841,159	3,734,076	3,887,812
法定福利費引当金繰入額	0	0	0	195,243	215,200
退職給付費	1,647,194	1,798,282	1,408,245	2,067,985	2,098,737

【病院事業局の収益的収支決算額の推移（平成 28 年度～令和２年度）】

（単位：千円）

科目	H28年度	H29年度	H30年度	令和元年度	令和2年度
1 病院事業収益	53,165,739	54,050,300	55,973,006	59,153,990	63,999,540
1-1 医業収益	46,117,158	46,327,955	48,060,478	50,177,505	46,080,209
1-1-1 入院収益	34,409,930	34,583,167	35,294,941	36,534,509	33,735,723
1-1-2 外来収益	9,700,369	9,750,934	10,180,356	11,254,098	10,342,465
1-1-3 診療所収益	520,328	535,924	523,210	493,729	478,085
1-1-4 その他医業収益	1,486,531	1,457,930	2,061,970	1,895,168	1,523,936
1-1-5（他会計負担金）	866,718	847,195	1,449,915	1,277,654	932,384
1-2 医業外収益	6,940,847	7,032,846	7,695,530	8,756,444	16,996,218
1-2-1 受取利息配当金	165	0	0	0	1
1-2-2 他会計補助金	1,759,606	1,728,237	1,968,826	2,427,278	9,679,178
1-2-3 国庫補助金	175,824	165,129	265,530	245,457	1,307,186
1-2-4 負担金交付金	2,170,888	2,476,988	2,811,789	3,209,206	3,425,818
1-2-5 長期前受金戻入	2,074,151	1,918,419	1,898,515	2,130,409	2,045,667
1-2-6 その他医業外収益	760,213	744,072	750,870	744,094	538,369
1-3 特別利益	107,735	689,498	216,999	220,041	923,113
2 病院事業費用	54,041,709	57,738,276	56,451,251	58,779,670	61,769,780
2-1 医業費用	51,756,088	54,059,461	54,144,389	56,066,333	57,643,664
2-1-1 給与費	30,977,324	33,159,358	33,085,868	33,362,538	35,094,727
2-1-2 材料費	10,219,264	10,011,704	10,057,633	11,107,994	10,557,018
2-1-3 経費	7,325,642	7,650,480	8,177,900	8,292,138	8,483,213
2-1-4 減価償却費	2,925,659	2,982,294	2,509,994	2,895,011	3,286,590
2-1-5 資産減耗費	60,811	42,702	67,386	152,252	104,136
2-1-6 研究研修費	247,386	212,923	245,608	256,400	117,980
2-2 医業外費用	2,041,875	2,046,695	2,070,805	2,433,149	2,637,170
2-2-1 支払利息	515,119	483,689	482,009	459,302	429,406
2-2-2 長期前払消費税勘定償却	123,489	146,288	141,950	174,716	244,136
2-2-3 雑損失	1,403,268	1,416,718	1,446,845	1,799,130	1,963,629
2-3 特別損失	243,746	1,632,120	236,057	280,188	1,488,945
2-4 予備費	0	0	0	0	0
3 純損益	▲ 875,970	▲ 3,687,976	▲ 478,244	374,320	2,229,761
3-1 一般会計繰入金	4,797,212	5,052,420	6,230,530	6,914,138	14,037,380
経常損益 ［純損益-（特別利益-特別損失）］	▲ 739,958	▲ 2,745,355	▲ 459,186	434,467	2,795,593

（注1）端数処理のため、表の計数は各勘定科目の数値の合計とは一致しない場合がある。（注2）平成26年度以降は改定後の地方公営企業会計基準を適用している。

【給与費内訳】

科目	H28年度	H29年度	H30年度	令和元年度	令和2年度
給与費（再掲）	30,977,324	33,159,358	33,085,868	33,362,538	35,094,727
給料	10,397,625	10,765,096	10,870,618	10,989,440	13,120,360
手当	10,068,991	11,138,221	11,179,802	11,500,458	13,376,032
賞与引当金繰入額	1,213,953	1,312,126	1,390,723	1,388,454	1,512,509
賃金	0	0	0	0	0
報酬	2,921,683	3,031,571	2,985,329	2,909,926	255,123
法定福利費	4,190,646	4,332,467	4,383,698	4,396,525	4,597,665
法定福利費引当金繰入額	222,464	237,121	254,939	257,236	290,550
退職給付費	1,961,962	2,342,755	2,020,759	1,920,500	1,942,488

7　病院事業局の主要経営指標の推移

病院事業全体では、「3. 医業収支比率」(医業費用に対する医業収益の割合)は 100 パーセントを下回り赤字となっているが、政策医療に必要となる経費を補うための一般会計からの繰入金などの医業外収益を含む「1.事業収支比率」(総費用に対する総収益の割合)は、概ね 100 パーセントを超える水準で推移している。

病院事業局は、24 時間体制で医療を提供していること、離島地域に病院及び診療所を設置していること、手厚い看護を要する病床が多いことなどにより、「4. 給与費比率」(医業収益に対する給与費の比率)が 60 パーセント台から 70 パーセント台と高い水準で推移している。

＜参考：経営指標の見方＞

指標項目	算式	指標項目	算式
1 事業収支比率	$\frac{\text{事業収益}}{\text{事業費用}} \times 100$	13 職員1人当たり生産額	$\frac{\text{付加価値額}}{\text{年度末職員数}}$
2 経常収支比率	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	14 1床当たり生産額	$\frac{\text{付加価値額}}{\text{病床数}}$
3 医業収支比率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	15 付加価値労働分配率	$\frac{\text{給与費}}{\text{付加価値額}} \times 100$
4 給与費比率	$\frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	16 損益分岐点 変動率＝材料費÷医業収益	$\frac{\text{医業費用－材料費}}{\text{1－変動率}}$
5 材料費比率	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	17 損益分岐点対事業収益	$\frac{\text{損益分岐点}}{\text{事業収益}} \times 100$
6 経費比率	$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}} \times 100$	18 損益分岐点対医業収益	$\frac{\text{損益分岐点}}{\text{医業収益}} \times 100$
7 減価償却費比率	$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}} \times 100$	19 病床利用率	$\frac{\text{入院患者延数}}{\text{延病床数}} \times 100$
8 研究研修費比率	$\frac{\text{研究研修費}}{\text{医業収益}} \times 100$	20 平均在院日数	$\frac{\text{在院患者延数}}{\text{(新入院患者数＋退院患者数)÷2}}$
10 賃金水準	$\frac{\text{年間給与費}}{\text{年度末職員数}}$	21 入院対外来患者比率	$\frac{\text{外来患者総数}}{\text{入院患者総数}} \times 100$
11 付加価値額	医業収益－(材料費＋経費＋減価償却費＋研究研修費)	22 患者1人1日当たりの診療収入	$\frac{\text{入院収益＋外来収益＋診療所収益}}{\text{患者総数}}$
12 付加価値率	$\frac{\text{付加価値額}}{\text{医業収益}} \times 100$		

【病院事業局の主要経営指標の推移（平成 23 年度～平成 27 年度）】

経 営 指 標		H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
1. 事業収支比率	(%)	103.3	103.5	100.4	97.4	100.7
2. 経常収支比率	(%)	106.4	102.8	101.9	100.9	99.7
3. 医業収支比率	(%)	95.8	96.8	95.5	91.5	90.3
4. 給与費比率	(%)	63.5	63.8	62.9	65.9	66.3
5. 材料費比率	(%)	22.1	20.8	21.5	21.1	22.0
(1)薬 品 費 比 率	(%)	12.6	11.7	12.2	11.7	12.5
(2) その他材料費比率	(%)	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9
6. 経費比率	(%)	13.2	13.9	15.1	15.1	15.4
7. 減価償却費比率	(%)	5.1	4.1	4.5	6.8	6.8
8. 研究研修費比率	(%)	0.3	0.4	0.4	0.4	0.5
9. 患者総数	(人)	1,470,052	1,457,223	1,451,132	1,437,561	1,453,981
(1)入 院 患 者 総 数	(人)	689,789	674,367	674,465	669,943	671,735
(2)外 来 患 者 総 数	(人)	780,263	782,856	776,667	767,618	782,246
(3) 医師1人1日当たり入院患者数	(人)	3.7	3.8	3.5	3.4	3.3
(4) 医師1人1日当たり外来患者数	(人)	4.2	4.4	4.1	3.9	3.8
(5) 看護師1人1日当たり入院患者数	(人)	1.0	1.0	1.0	0.9	0.9
(6) 看護師1人1日当たり外来患者数	(人)	1.2	1.1	1.1	1.1	1.1
(7) 患者1人当たり職員数	(人)	0.7	0.8	0.8	0.8	0.9
(8) 患者1人当たり材料費	(円)	6,309	6,054	6,445	6,494	6,882
(イ) 薬 品 費	(円)	3,613	3,410	3,651	3,605	3,925
(ロ) 診 療 材 料 費	(円)	2,454	2,396	2,531	2,613	2,671
(9) 患者1人当たり 経 費	(円)	3,785	4,058	4,529	4,654	4,832
10. 賃金水準	(千円)	9,193	8,853	8,233	8,183	8,890
11. 付加価値額	(千円)	24,933,620	25,774,492	25,342,811	25,054,020	25,210,801
12. 付加価値率	(%)	59.3	60.8	58.4	56.6	55.3
13. 職員1人当たり生産額	(千円)	8,566	8,428	7,656	7,523	7,460
14. 1床当たり生産額	(千円)	10,822	11,187	11,436	11,306	11,377
15. 付加価値労働分配率	(%)	107.3	105.0	107.5	108.8	119.2
16. 損益分岐点	(千円)	44,437,233	44,164,345	46,030,834	49,491,094	51,787,396
17. 損益分岐点対事業収益	(%)	94.4	93.8	94.9	95.3	97.7
18. 損益分岐点対医業収益	(%)	105.7	104.1	106.1	111.8	113.7
19. 病床利用率(許可)	(%)	82.0	80.0	83.4	82.8	82.8
病床利用率(稼働)	(%)	93.5	91.1	91.0	90.7	90.6
20. 平均在院日数	(日)	15.8	15.8	15.6	15.8	15.5
21. 入院対外来患者比率	(%)	113.1	116.1	115.2	114.6	116.5
22. 患者1人1日当たり診療収入	(円)	27,456	27,876	28,934	29,858	30,381
(1) 患者1人1日当たり入院診療収入		45,926	47,053	48,764	50,139	50,910
(2) 患者1人1日当たり外来診療収入		11,127	11,357	11,714	12,158	12,753
(再 掲 ― 本 院)		11,305	11,563	11,924	12,413	13,036
(再 掲 ― 診療所)		9,156	9,065	9,362	9,306	9,338

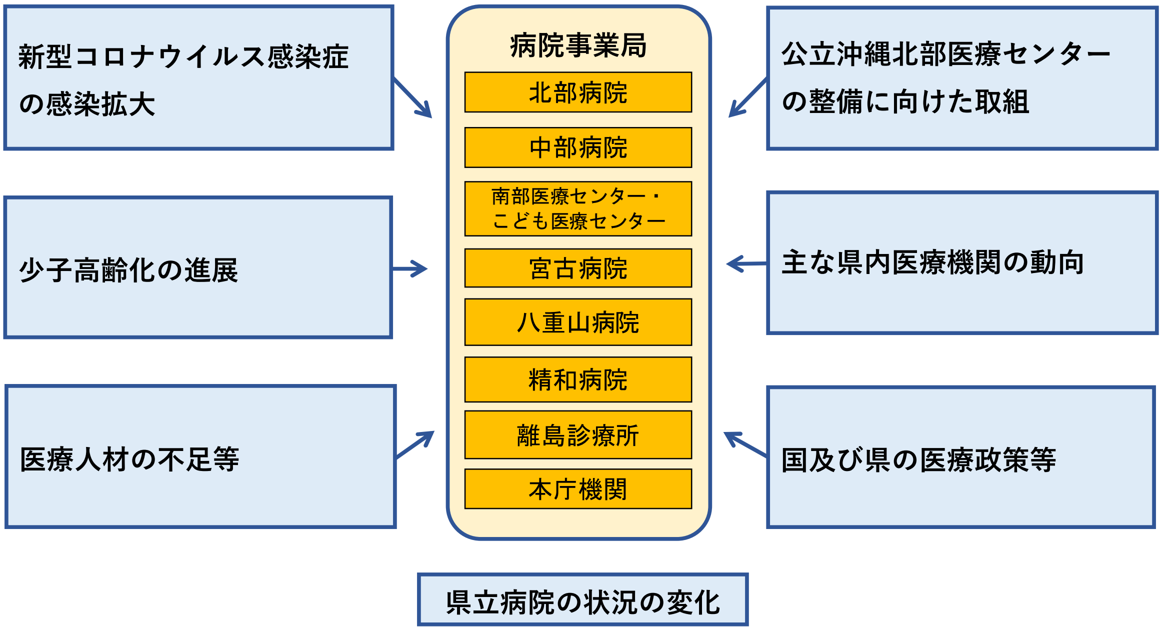
【病院事業局の主要経営指標の推移（平成 28 年度～令和２年度）】

経 営 指 標		H28年度	H29年度	H30年度	令和元年度	令和2年度
1. 事業収支比率	(%)	99.4	94.4	100.1	101.2	104.4
2. 経常収支比率	(%)	98.6	95.1	99.2	100.7	104.6
3. 医業収支比率	(%)	90.2	86.7	89.8	90.6	81.0
4. 給与費比率	(%)	66.6	71.0	68.4	66.0	75.1
5. 材料費比率	(%)	22.2	21.6	20.9	22.1	22.9
(1)薬 品 費 比 率	(%)	12.7	12.4	11.9	13.2	14.0
(2) その他材料費比率	(%)	0.9	1.0	0.9	0.7	0.7
6. 経費比率	(%)	15.5	16.2	16.7	16.2	18.0
7. 減価償却費比率	(%)	6.3	6.4	5.2	5.8	7.1
8. 研究研修費比率	(%)	0.4	0.4	0.5	0.4	0.2
9. 患者総数	(人)	1,443,201	1,428,965	1,414,715	1,429,241	1,202,559
(1)入 院 患 者 総 数	(人)	664,878	661,449	646,516	646,017	547,749
(2)外 来 患 者 総 数	(人)	778,323	767,516	768,199	783,224	654,810
(3) 医師1人1日当たり入院患者数	(人)	3.2	3.2	3.1	3.1	2.5
(4) 医師1人1日当たり外来患者数	(人)	3.8	3.7	3.7	3.7	3.0
(5) 看護師1人1日当たり入院患者数	(人)	0.9	0.8	0.8	0.9	0.7
(6) 看護師1人1日当たり外来患者数	(人)	1.0	1.0	1.0	1.0	0.8
(7) 患者１人当たり職員数	(人)	0.9	0.9	0.9	0.9	1.3
(8) 患者1人当たり材料費	(円)	7,081	7,006	7,109	7,772	8,779
(ｲ) 薬 品 費	(円)	4,057	4,023	4,036	4,639	5,352
(ﾛ) 診 療 材 料 費	(円)	2,731	2,669	2,760	2,875	3,171
(9) 患者１人当たり 経 費	(円)	4,965	5,254	5,681	5,691	6,898
10. 賃金水準	(千円)	8,884	9,618	9,303	9,152	8,301
11. 付加価値額	(千円)	25,640,632	25,630,479	27,232,765	27,819,327	23,862,386
12. 付加価値率	(%)	55.6	55.3	56.7	55.4	51.8
13. 職員１人当たり生産額	(千円)	7,455	7,534	7,768	7,746	5,725
14. 1床当たり生産額	(千円)	11,571	11,566	12,509	12,779	10,961
15. 付加価値労働分配率	(%)	119.2	127.7	119.8	118.1	145.0
16. 損益分岐点	(千円)	52,586,016	55,426,633	54,953,226	56,855,443	60,140,558
17. 損益分岐点対事業収益	(%)	99.1	102.8	98.5	96.8	94.5
18. 損益分岐点対医業収益	(%)	114.0	119.6	114.3	113.3	130.5
19. 病床利用率(許可)	(%)	82.2	81.8	81.4	81.1	68.9
病床利用率(稼働)	(%)	89.2	89.9	88.1	89.4	76.2
20. 平均在院日数	(日)	15.4	15.2	14.2	13.7	13.9
21. 入院対外来患者比率	(%)	117.1	116.0	118.8	121.2	119.5
22. 患者１人１日当たり診療収入	(円)	30,925	31,400	32,514	33,782	37,051
(1) 患者1人1日当たり入院診療収入		51,754	52,284	54,593	56,553	61,590
(2) 患者1人1日当たり外来診療収入		13,132	13,403	13,933	14,999	16,525
(再 掲 ー 本 院)		13,488	13,796	14,310	15,461	17,017
(再 掲 ー 診療所)		8,800	8,825	9,210	8,928	10,160

第３章　県立病院を取り巻く環境の変化

　県立病院について、建物の老朽化や、医療需要に対応した医療機能の見直しなどの状況の変化があることに加え、病院事業局（県立病院）を取り巻く様々な医療及び経営環境の変化を考慮して、目指すべき将来像を検討していく必要があることから、主な環境の変化について整理した。

＜県立病院を取り巻く主な環境の変化のイメージ＞



１　新型コロナウイルス感染症の感染拡大

　令和２年（2020 年）２月以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大は、全国及び本県の医療提供体制に多大な影響を及ぼし、病床及び人材の不足、医療機関間の役割分担・連携体制の構築、マスク等の感染防護具や人工呼吸器等の医療用物資の確保・備蓄など、地域医療の様々な課題を浮き彫りにした。

　県立病院においては、病床稼働率や入院患者の状況に応じて一般診療の制限等を行うことにより、新型コロナウイルス感染症病床を確保し、中等症以上、妊婦、乳幼児、精神疾患患者等の一般の病院では対応が困難な患者など、令和３年 12 月までにおいて、県全体の約３割の新型コロナウイルス感染症入院患者を受け入れた。

　また、附属診療所を含む県立病院の職員が住民に対するワクチン接種にあたったほか、県立病院でＰＣＲ検査や抗体カクテル療法を実施するなど、県内における新型コロナウイルス感染症に対する医療提供に大きな役割を果たした。

　一方、新型コロナウイルス感染症病床の確保による一般診療の制限、医療従事者本人又はその家族の感染や濃厚接触による医療従事者の就業制限、院内におけ

る感染クラスターの発生など、県民に必要な医療提供を安定して提供するための体制の確保に課題も生じた。

今般の新型コロナウイルス感染症対応で得られた知見を踏まえ、今後の新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響が及ぶことを前提に、必要な対策が機動的に講じられるよう、基本的な事項についてあらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論し、必要な準備を行うことが重要となっている。

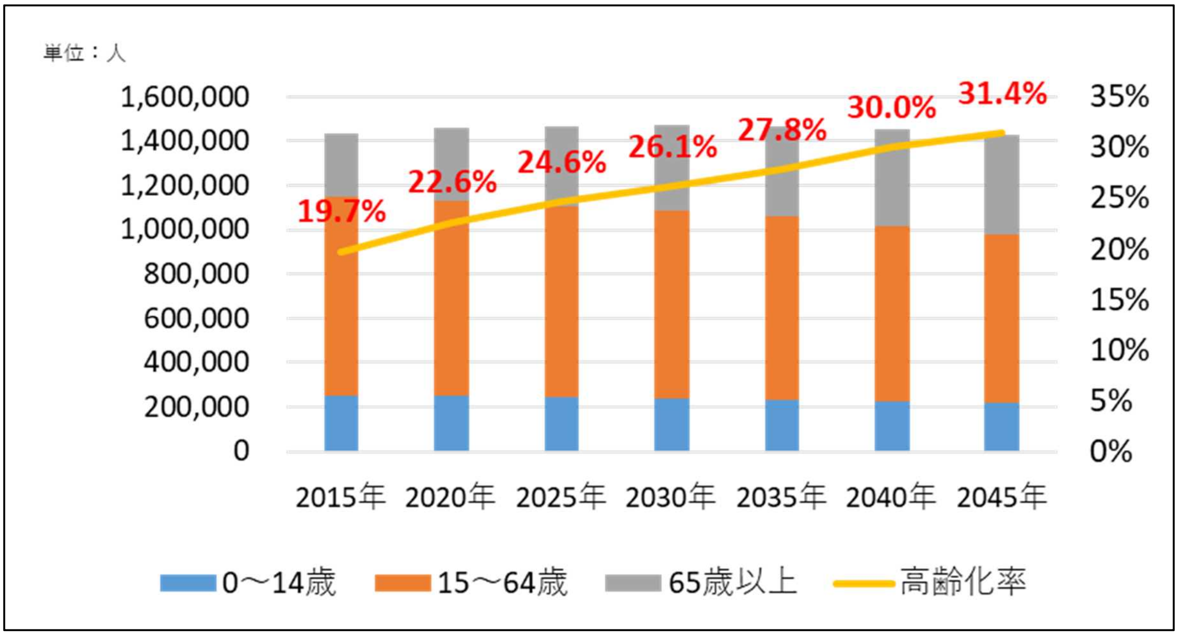
２　少子高齢化の進展と医療需要の変化

国立社会保障・人口問題研究所の平成 30 年（2018 年）推計によると、本県の人口は令和 12 年（2030 年）前後にピークを迎え、それ以降は減少に転じる見込みとなっている。年齢階級別にみると、年少人口及び生産年齢者人口は減少する一方、高齢者人口は増加を続け、65 歳以上人口の割合（高齢化率）は、平成 27 年（2015 年）の 19.7%（全国 26.6%）から令和 12 年（2030 年）には 26.1%（全国 31.2%）へと、全国を上回るペースで上昇することが見込まれている。

本県において、医療受療率が高い高齢者層が増加することに伴い、入院患者数及び外来患者数の総数が増加していくものと見込まれる。

また、後期高齢者の増加に伴い、複数の疾患や慢性疾患を有している患者や、介護を要したり認知症を有する患者が増加することが見込まれる。

＜沖縄県の人口の推移（推計）＞



国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018)年推計）」に基づき作成

３　医療を担う人材の確保に関する状況の変化

⑴　医師の人材確保に関する状況

ア　医師の研修制度の変遷

医師については、平成16年度（2004年度）から新医師臨床研修制度が開始され、診療に従事しようとする医師全てに２年間の臨床研修が義務付けられた。同制度では、内科、救急ほか７科目の研修が必修とされ、従来から、多くの診療科を経験するスーパーローテート型の研修を行っていた沖縄県立病院等の臨床研修病院を希望する研修医が増加した。一方で、大学病院の医師の減少を補うため、いわゆる医局人事により地方の医療機関に勤務していた医師の大学への引き上げが行われるなどの影響があった。

平成30年（2018年）から開始された新専門医制度においては、基本領域とサブスペシャリティ領域が定められ、日本専門医機構が認定するプログラムを修了することで専門医資格が取得できることとなった。多くのプログラムにおいては、幅広い症例について一定数の診療経験を有することが求められることから、より多くの症例を経験できる都市部の医療機関に専攻医が集中する傾向が生じた。

イ　医師の働き方改革

労働基準法の改正により、令和元年（2019 年）４月から使用者と労働者の協定、いわゆる36 協定により定めることができる時間外及び休日労働の時間に上限が設けられたが、医師については令和６年（2024　年）３月末まで上限規制導入が猶予されることになっている。医師に対する労働時間の上限規制導入に向け、「医師の働き方改革に関する検討会」及び「医師の働き方改革の推進に関する検討会」において検討が行われた。

その結果、診療従事勤務医の時間外労働の上限水準として、脳・心臓疾患の労災認定基準を考慮したＡ水準（年960時間/月 100時間）が設定されたほか、医療機関が指定を受けることを前提として、Ｂ水準：地域医療確保暫定特例水準とＣ水準：集中的技能向上水準については年1,860時間/月 100時間を上限とすることが認められることとなった。

ＡからＣ水準においては、月の上限を超える場合の面接指導と就業上の措置が必要とされ、Ｂ・Ｃ水準には連続勤務時間制限28時間、勤務間インターバル９時間の確保、代償休息が義務付けられる。さらにＢ・Ｃ水準の医療機関には医師労働時間短縮計画の作成が求められる。

Ｂ水準については　令和17年度（2035年度）末には解消し、Ｃ水準については将来的に向け縮減することが目標とされている。

令和３年（2021年）５月28日に公布された医療法等の一部を改正する法律では、令和６年（2024　年）４月１日の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、①勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成、②地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設、③当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施等の措置を講ずることとされている。

また、タスクシフト及びタスクシェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士の業務範囲の拡大等を行うことや、臨床実習を開始する前に習得すべき知識及び技能を有しているかどうかを評価するために大学が行う試験（共用試験）に合格した医学生は、臨床実習において医師の指導監督の下、医業を行うことができる旨の明確化が行われた。

⑵　看護師の人材確保に関する状況

厚生労働省の医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会が令和元年（2019 年）11 月に公表した中間取りまとめでは、３つのシナリオに基づく全国及び都道府県ごとの看護職員の需要と供給について推計している。これによると、本県では令和７年（2025 年）に 1,045 人から 2,841 人の看護職員が不足すると推計されている。

平成 27 年（2015 年）10 月に導入された特定行為に係る看護師の研修制度では、一定の研修を受けた看護師が、医師があらかじめ作成する「手順書」に基づき、医師・歯科医師の判断を待たずに一定の医療行為を診療の補助として実施することが可能となった。国は、特定行為を行う看護師を令和７年度（2025 年度）に 10 万人以上に拡大することを目指している。

⑶　薬剤師の人材確保に関する状況

平成 30 年（2018 年）の医師・歯科医師・薬剤師統計によると、平成 30 年（2018 年）末時点における届出薬剤師数は 311,289 人で、２年前の前回調査に比べて 9,966 人増加している。しかし、主に従事している施設・業務の種別では、薬局の従事者が 8,273 人増加しているのに対し、医療施設の従事者は 1,912 人の増加にとどまっている。診療報酬制度上、病棟薬剤業務実施加算の創設など医療機関に勤務する薬剤師の需要が高まっているのに対し、実際に医療機関で勤務する薬剤師数の増加は小幅にとどまっている。

また、人口 10 万人に対する薬剤師数は、全国平均が 190.1 人なのに対し、沖縄県は 139.4 人と最も少なくなっている。沖縄県内には薬剤師を養成する高等教育機関が存在しないことから、一般社団法人沖縄県薬剤師会は、沖縄県内の国公立大学に薬学部（科）の創設を求めている。

⑷　その他の医療従事者及び事務職等の状況

病院運営を支える人材の職種は多様であり、医師、看護師、薬剤師のほか、診療放射線技師、臨床検査技師、視能訓練士、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、診療情報管理士、施設管理技士、歯科衛生士、看護補助員、調理士、事務職員等についても適切な人員を確保する必要がある。

現在、病院事業局では各職種について、必要に応じて職員選考採用試験を実施している。試験の実施に当たっては、一定の経験を有する者を対象にした試験を実施することで、必要な経験や能力を持つ人材の確保に努めている。

また、一部の業務については令和２年度（2020 年度）から地方公務員法の改正により導入された会計年度任用職員の任用や人材派遣等の活用のほか、必要に応じ業務委託を行うなどして、運営体制の確保に努めている。

しかし、本県においては、今後、全国を上回るペースで高齢化が進展するほか、人口が令和 12 年（2030 年）前後にピークを迎え、それ以降は減少に転じることが見込まれていることを背景に、労働力不足が懸念されているため、各職種の人材確保が困難となることも想定される。

４　県内医療機関の動向

⑴　公立沖縄北部医療センターの整備に向けた取組の進展

令和２年（2020 年）７月、沖縄県知事、沖縄県病院事業局長、公益社団法人北部地区医師会長及び北部 12 市町村長の間で沖縄県立北部病院及び公益社団法人北部地区医師会北部地区医師会病院の統合による基幹病院の設立について合意された。

現在、令和３年（2021 年）３月に策定された基本構想に基づき、令和 10 年(2028 年)の開院に向けた取組が進められている。

公立沖縄北部医療センターの整備に当たっては、同センターの人材確保や同センターと県立病院との連携・協力体制の構築など、県立病院の在り方にも大きな影響を与えるため、関係機関・団体との協議を踏まえ、適切に対応していく必要がある。

⑵　主な県内医療機関の動向

平成 28 年（2016 年）に、医療法人沖縄徳洲会中部徳洲会病院は、沖縄市照屋から北中城村字比嘉に移転し、社会医療法人敬愛会中頭病院は、沖縄市知花から沖縄市登川に移転した。

令和２年（2020 年）に、社会医療法人友愛会豊見城中央病院は、豊見城市字上田から豊見城市字与根に移転し、名称を「友愛医療センター」に改めた。

令和５年（2023 年）を目途に、社会医療法人仁愛会浦添総合病院は、浦添市伊祖から浦添市前田に移転する計画である。

令和７年（2025 年）を目途に、琉球大学病院は、西原町千原から宜野湾市西普天間地区に移転する計画であり、移転とともに高度救命救急センター（20 床）の整備も予定している。

令和７年（2025 年）を目途に、地方独立行政法人那覇市立病院は、現在地に新病院を建設する予定である。新病院では、ＨＣＵ（高度治療室）及びＳＣＵ（脳卒中集中治療室）を新設する予定となっている。

これら医療機関の移転及び新病院建設に伴い、医療機能の拡充等が図られるなど、地域における医療提供体制に変化が生じている。

５　国及び県の医療政策等

⑴　国及び県の主な医療に関する計画等

ア　経済財政運営と改革の基本方針 2021

令和３年（2021 年）６月 18 日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針 2021」においては、平時と感染症拡大などの緊急時で医療提供体制を迅速かつ柔軟に切り替える仕組みの構築、地域医療構想の推進やかかりつけ医機能の強化・普及等による医療機関の機能分化・連携の推進、更なる包括払いの在り方の検討も含めた診療報酬の見直し、診療所も含む外来機能の明確化・分化の推進、実効的なタスクシフティング、看護師登録制の実効性確保及び潜在看護師の復職に係る課題解消、医学部などの大学における医療人材養成課程の見直しや医師偏在対策の推進などにより、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進めることとしている。

また、オンライン診療を幅広く適正に活用するための検討や、地域の産科医療施設の存続など安心・安全な産科医療の確保等についても推進することとしている。

データヘルス改革については、医療・特定健診等の情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みや民間ＰＨＲ（パーソナル・ヘルス・レコード）サービスの利活用も含めた自身で閲覧・活用できる仕組みについて、令和４年度（2022 年度）までに集中的な取組を進めることや、医療機関・介護事業所における情報共有とそのための電子カルテ情報や介護情報の標準化の推進、医療情報の保護と利活用に関する法制度の在り方の検討、画像・検査情報、介護情報を含めた自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備など、データヘルス改革に関する工程表に則り、改革を着実に推進することとしている。

イ　沖縄２１世紀ビジョン及び同基本計画

沖縄県が平成 20 年（2008 年）３月に策定し、おおむね 2030 年頃の沖縄のあるべき姿、ありたい姿を描いた沖縄２１世紀ビジョンでは、目指すべき将来像として医療をはじめとした社会環境の整備、健康福祉セーフティネットの整備等が掲げられ、これらを実現するための施策の展開方向が定められている。

沖縄２１世紀ビジョンの下、沖縄振興特別措置法に基づく沖縄振興計画として沖縄２１世紀ビジョン基本計画（計画年度：2012 年～2021 年）が平成 24 年（2012 年）５月に策定（2017 年５月に改訂）された。同計画では、県民ニーズに即した保健医療サービスの推進のため、「県立病院については、地域における中核的な公的医療機関としての役割に応じた安定的な医療提供ができるよう、持続的な経営の健全化に取り組むとともに、必要な医療提供体制の整備を図ります。」とされた。

現在、沖縄県では令和４年度（2022 年度）からの新たな振興計画の策定に取り組んでいるところであるが、県立病院に関しては、地域における中核的な公的医療機関としての役割に応じた安定的な医療提供ができるよう、持続的な経営の健全化と必要な医療提供体制の整備に取り組むことなどが位置づけられる予定となっている。

ウ　沖縄県医療計画

医療法に基づき、都道府県は医療提供体制の確保を図るための計画（医療計画）を定めることとなっている。沖縄県では平成 30 年（2018 年）に、2024 年３月までを計画期間とした第７次沖縄県医療計画を策定した。同計画の中では、課題及び基本方向として「人口構成の変化」、「死亡率、平均寿命の改善」、「効率的で質の高い医療連携体制の構築」、「保健、医療、福祉の連携体制の構築」の４点を掲げ、疾病対策、医療政策、地域医療構想及び医療従事者の養成確保に係る施策を位置づけている。

同医療計画は、令和３年度（2021 年度）に中間見直しが行われ、指標の追加や、本文の記述の追加及び修正が行われた。

また、厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会」による報告書「新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方（令和２年 12 月 15 日）」において、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、いわゆる５事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児救急医療を含む小児医療）から６事業にすることが示された。

第８次医療計画は、令和５年度（2023 年度）中に策定し、令和６年度（2024 年度）からスタートすることとなっている。

エ　沖縄県地域医療構想

医療計画の一部として平成 29（2017 年）３月に沖縄県が定めた沖縄県地域医療構想では、令和７年（2025 年）に県内の５構想区域（北部、中部、南部、宮古、八重山）ごとに必要となる機能別病床数を推計している。

同推計によると、５構想区域とも回復期病床が不足し、急性期病床が過剰になる見通しとなっている。将来の医療需要の変化に応じた対応については、各医療機関の自主的な取組を中心としつつ、沖縄県地域医療構想推進会議や区域ごとに開催される地域医療構想調整会議を通じて取組を推進することとされた。

厚生労働省は、地域医療構想実現に向け、各都道府県が令和４年度（2022 年度）までに、民間も含めた各医療機関の対応方針を策定するよう要請することとしている。

オ　沖縄県外来医療計画

沖縄県が令和２年（2020 年）３月に策定した沖縄県外来医療計画では、充実が必要な外来医療機能として「夜間休日等における地域の初期救急医療」、「在宅医療」、「心筋梗塞等の心血管疾患」、「糖尿病」の４機能を定め、これら機能の確保に向け取り組むこととされた。

カ　沖縄県医師確保計画

沖縄県が令和２年（2020 年）３月に策定した沖縄県医師確保計画では、沖縄県は医師多数都道府県かつ全ての医療圏で医師多数区域と位置づけられているが、適切な地域完結型の医療提供体制を維持するため医師数を増やすこととされ、特に産科と小児科について、区域ごとに目標医師数を定めて医師確保に取り組むこととされた。

⑵　医療制度に関する改革等

ア　医療介護総合確保推進法

平成 26 年（2014 年）に、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）が成立した。同法により、都道府県に地域医療介護総合確保基金が設置され、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等のための補助金が交付されることとなった。また、全ての病院が保有する病床の現在の機能及び将来の予定を報告する病床機能報告制度、地域医療構想の策定、医師確保支援の設置等により、医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制を構築する地域包括ケアシステムの構築を目指すこととされた。

イ　近年の診療報酬改定の動向

病院事業の収入の大半を占める保険診療による診療報酬は、国の中央社会保険医療協議会の答申をもとに、原則として２年ごとに改定が行われている。近年の改定においては、手術、入院、処置等に対して支払われる、いわゆる本体部分の報酬はプラス、薬品、診療材料等の価格はマイナスで改定され、全体としてマイナスになる傾向が続いている。

入院料については急性期一般入院料１（旧：７対１看護入院料）の算定要件となる重症度、医療・看護必要度の基準が引き上げられ厳格化する一方、地域包括ケア病棟（病床）等の回復期では、高い入院料が新設される等の変化がみられる。

令和４年度（2022 年度）の診療報酬改定では、「Ⅰ　新型コロナウイルス感染症等にも対応できる効率的･効果的で質の高い医療提供体制の構築」、「Ⅱ　安心・安全で質の高い医療の実現のための医師等の働き方改革等の推進」、「Ⅲ　患者・国民にとって身近であって、安心・安全で質の高い医療の実現」、「Ⅳ　効率化・適正化を通じた制度の安定性・持続可能性の向上」の４つの視点に基づき、具体的な改定が行われることとなっている。

ウ　公立病院改革

総務省は、平成 27 年（2015 年）３月に「新公立病院改革ガイドライン」を策定し、「公立病院改革の究極の目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役

割を継続的に担っていくことができるようにすること」と定め、各公立病院設置自治体に対し、令和２年度（2020 年度）までを計画期間とする新公立病院改革プランを定めるよう求めた。

同ガイドラインでは、⑴地域医療構想を踏まえた役割の明確化、⑵経営の効率化、⑶再編・ネットワーク化、⑷経営形態の見直しの４つの視点に立った改革について定めることとされており、病院事業局ではこれに対応して平成 29 年（2017 年）３月に「沖縄県立病院経営計画」を策定（2019 年３月に改定）した。

公立病院の令和３年度（2021 年度）以降の「新たな改革プラン」の策定に向け、総務省は令和２年（2020 年）夏頃に新たなガイドラインを示す予定であったが、同年 10 月に、現行ガイドラインの改定等を含む同ガイドラインの取扱いについては、その時期も含めて改めて示すことが通知された。

令和３年（2021 年）10 月に総務省に「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に関する検討会」が設置され、令和３年度（2021 年度）末までの新たなガイドライン策定に向け検討が行われている。

同検討会が令和３年（2021 年）12 月に中間とりまとめとして示した「公立病院経営強化ガイドライン（ＧＬ）の方向性」では、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、地域医療を支える公立病院の経営強化に向けた新たなガイドラインの策定が必要としている。

また、ガイドライン策定に当たっては、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点をこれまで以上に重視するとともに、感染拡大時の対応という視点も踏まえる必要があるとし、新たな公立病院経営強化プランのポイントとして、「機能分化・連携強化の推進」、「医師・看護師等の確保、働き方改革の推進」、「経営形態の見直し」、「新興感染症に備えた平時からの対応」の４点を挙げている。

エ　オンライン診療の普及に向けた対応

厚生労働省は平成 30 年度（2018 年度）診療報酬改定で、「オンライン診療科」などの項目を創設するとともに、実施に関する留意点などを定めた「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を平成 30 年（2018 年）３月に策定し、初診を対面で診察した患者に対象を限定する「初診対面原則」の考え方のほか、対象疾患などについても様々な要件を定めた。

その後、令和２年度（2020 年度）診療報酬改定で対象疾患が追加されたほか、2020 年４月から新型コロナウイルス対策の時限的な特例として、初診対面原則が撤廃された。

さらに、厚生労働省は、令和４年（2022 年）１月に「オンライン診療の適切な実施に関する指針」を改正し、初診からのオンライン診療について、「かかりつけの医師」が行うことを原則として、制度化する方針を示した。

令和４年（2022 年）２月に中央社会保険医療協議会が答申した令和４年度（2022 年度）診療報酬改定においても、オンライン診療を恒久化し、初診料を引き上げることとされた。

第４章　目指すべき将来像

医療需要の変化や働き方改革の進展など経営環境が急速に変化する中においては、現状積み上げにより課題解決を図るアプローチ（フォアキャスティング）より、中長期的なゴールを明確にしゴールから逆算して課題解決を図るアプローチ（バックキャスティング）が有効であるため、今後 10 年程度の期間において病院事業局が「目指すべき将来像」について、沖縄県病院事業基本方針に沿った４分野に区分して次のとおり設定した。

分野１　県立病院として必要な医療の提供及び充実

項目	目指すべき将来像
(1) 県民医療の最後の砦として政策的医療を提供する体制の確保	○ 県立病院が県民医療の最後の砦としての役割を果たすため、各県立病院においては、離島・へき地医療や小児・周産期医療などの「不採算医療」、救急医療など「地域で不足する医療」、民間医療機関では対応が困難な難病や児童思春期・精神身体合併症等の精神科医療等の「特殊な医療」など、政策的医療を担っていく体制が地域の実情に応じ確保されています。
(2) 高度・専門的な医療を提供する拠点の整備	○ 中部病院及び南部医療センター・こども医療センターは、高度・専門的な医療を担う広域的な拠点となっており、そのために必要な人材、医療機器等が、両病院間や他の医療機関との役割分担及び連携も踏まえながら整備されています。
(3) 離島診療所の医療及び職員に対するサポートの充実	○ 離島に所在する各県立病院附属診療所において、子どもから高齢者まで幅広い年齢層の患者に対する一次医療を担うため、医師及び看護師が安定的に確保されているほか、ICTを活用した親病院からの指導・助言や職員が不在になる場合の代替職員の派遣などの支援が充実し、質の高い医療を提供しています。 ○ また、離島診療所に赴任した職員に対し、診療環境及び住環境の改善、教育・交流、キャリア形成支援などのサポートが充実しています。
(4) 大規模災害や感染症に備えた医療体制の整備	○ 大規模災害や新興・再興感染症の発生に備え、県全体の医療体制の中で県立病院が担う役割が明確化されており、そのために必要なハード・ソフト両面の体制が整備されています。
(5) 少子高齢化の進展に対応した医療提供体制の整備	○ 少子高齢化の進展に伴う医療需要の増加や疾病構造の変化に対応するため、各県立病院は病院間の病床の機能分担や医療と介護相互の連携等においてリーダーシップをとるとともに、各二次医療圏の医療提供体制に応じ県立病院として必要となる体制を整備しています。
(6) 県立病院間及び県内外の医療機関との人事交流等の促進	○ 医療提供体制の確保に向け、県立病院間において、医師も含め人事異動が行われています。 ○ また、県立病院及び地域全体の医療レベルの向上や、経営ノウハウの蓄積、人材確保のため、琉球大学病院をはじめ、公民を問わず県内外の医療機関との人事交流やネットワークづくりが活発に行われています。
(7) 北部医療圏の医療提供体制の整備	○ 北部医療圏の医療の充実のため、北部病院において医師確保等に引き続き取り組むほか、公立沖縄北部医療センター設置に向けて県立病院が協力しています。 ○ また、同センター設置後も、人材の育成・交流や患者の紹介などにおいて、県立病院との連携が図られています。

分野２　県民・患者の視点に立った医療の提供

項目	目指すべき将来像
⑴ 県立病院が提供する医療及びサービスに対する満足度の向上	○ 県立病院が提供する医療及びサービス全体に対して患者等の満足度を上げるため、患者中心の安心・安全な医療の提供や、患者の尊厳を尊重した接遇、病院の心地よい環境の整備、待ち時間の減少などの施策が取られています。
⑵ 患者や家族に対する相談支援及び地域医療連携の強化	○ 患者が外来受診、入院、退院後まで、不安なく療養することができるよう、地域医療連携、医療福祉相談、入退院支援、がん相談などの相談支援を一貫して行う体制が整っており、関係する職員が連携し、それぞれの専門性を活かして対応しています。
⑶ 外国人患者の受入体制の充実	○ 外国人が県立病院を受診する際、安心して医療を受けられるよう、言語、支払い、感染症対策、家族対応など院内の関係職員が連携して対応にあたる体制が整っており、県の外国人観光客に対する施策等とも連携が図られています。
⑷ 県立病院の広報・情報発信の強化	○ 県立病院についての県民や地域医療機関の理解が深まり、適切な医療機関の受診や円滑な患者紹介につながるよう、県立病院が果たしている役割や医療の内容、経営状況等に関する情報が分かりやすく広報・情報発信がなされています。 ○ また、県立病院のブランド価値の向上や人材確保に資するよう、県立病院が目指す方向性や働く魅力などが全国を視野に入れて戦略的に発信されています。

分野３　人材の確保・育成及び生き生きと働ける職場づくりの推進

項目	目指すべき将来像
⑴ 医療の質の向上及び適正な労働環境の確保等のための人員配置	○ 医療の質の向上、職員の勤務負担の軽減及び収益の向上を図るため、医療の高度・専門化及び医療需要の増加への対応と、適正な労働環境の確保を両立するために必要となる人員が、計画的・段階的に配置されています。
⑵ 県立病院の臨床研修医及び専攻医の増加及び定着	○ 全国から優秀な臨床研修医・専攻医の応募を増やすため、県立病院における医師の臨床研修や専門研修が魅力あるものとなっています。 ○ また、専門研修修了後に県立病院に定着する医師が増え、若手の医師の安定的な確保につながっています。
⑶ 体系的・総合的な人材の確保・育成及びキャリア形成支援	○ 病院事業に必要な人材の確保・育成に向けた方針に基づき、人材確保、資格取得支援、生涯教育、キャリア形成支援等が体系的・総合的に行われています。 ○ また、職員個々の専門性が組織として評価され、日々の業務に知識・技術を発揮しやすい環境が整っています。
⑷ 働き方改革の推進	○「働く人を大切にする」ことが、組織全体の風土として浸透し、風通しがよく働きやすい職場づくりやワークライフバランスの実現に向けた取組が積極的に行われています。 ○また、職員の負担軽減及び医療の質の向上のため、チーム医療やタスクシフティング等の推進及び業務の効率化等が図られています。

分野４　安定した経営及び適切な投資

項目	目指すべき将来像
⑴ 県立病院ビジョン実現に向けた目標の共有及び職員の意識改革	○ 組織、職種等の枠を超えて課題の解決に取り組む組織風土を醸成するため、職員全員に県立病院ビジョンが浸透し、目標が共有されています。 ○ また、全ての職員の経営に関する意識向上のため、病院事業局全体及び各県立病院の経営状況等の情報が「見える化」されており、職員一人ひとりが経営感覚を持って業務に取り組んでいます。
⑵ 県立病院の経営基盤の強化	○ 若手のうちから経営や組織の運営に関わる機会を増やし、リーダーシップやマネジメント能力の向上を図るなど、病院経営を支える人材を育成するためのシステムが構築されています。 ○ また、経営や診療報酬制度に関する事務職員の専門性が向上し、的確な経営判断のための分析や、経営改善に関する医療部門との連携も密に行われているほか、必要に応じ、専門人材の採用や、業務のアウトソーシングが行われています。
⑶ 経常黒字の達成及び医療の質の向上や業務効率化に必要な投資	○ 適正な人員配置等による収益向上や業務効率化等の取組により安定的に経常黒字が達成されています。 ○ その結果、投資に必要な資金が確保され、県立病院の医療の質の向上や業務効率化などに必要な建物、設備、機器、システム等が適切に整備されています。
⑷ 電子カルテシステムの統一及び医療機器や業務手順等の標準化	○ 職員がどの県立病院や離島診療所においてもストレスなく標準的な医療を提供することができるよう、県立病院及び離島診療所間において、電子カルテシステムが統一され、また、医療機器や基本的な業務手順等について標準化が図られています。