

## 令和6年度県立病院事業経営評価委員会 次第

日 時 令和7年1月20日(月)  
13:15～14:45  
場 所 杉妻会館3階 百合

### 1 開 会

### 2 挨拶

### 3 議 題

- (1) ふくしま県立病院事業改革プランの令和5年度の実施状況について
- (2) 宮下病院建替え基本設計について
- (3) 双葉地域における中核的病院の公立大学法人福島県立医科大学の附属病院化について
- (4) その他

### 4 閉 会

※ マスコミフルオープン

# 令和6年度県立病院事業経営評価委員会 席次

日 時：令和7年1月20日（月）  
 13：15～14：45  
 場 所：杉妻会館3階 百合

【Zoom出席者】  
 菅野智行委員  
 樋口裕子委員

鈴木弘行  
 委員長



市川聡  
 委員  
 秦千代栄  
 委員  
 渡部正義  
 委員

佐藤博子  
 委員  
 堀川章仁  
 委員

次長	管理者	局長	課長 (説明)
----	-----	----	------------

ふくしま医療 センターこころの杜	宮下病院	局主幹	主幹 (司会)
---------------------	------	-----	------------

南会津病院	ふたば医療センター 附属病院	ふたば復興診療所	病院局担当
-------	-------------------	----------	-------

○ ○ ○ 報道席 ○ ○ ○



※ 受付は会場外側に設置

## 令和6年度県立病院事業経営評価委員会 出席者名簿

### 【委員】

敬称略

	所 属 等	役 職	氏 名 (五十音順)	備考
1	福島県厚生農業協同組合連合会	管理部長兼 双葉厚生病院事務長	市川 聡	
2	一般社団法人福島県精神科病院協会	会長	菅野 智行	Zoom
3	公益社団法人福島県看護協会	会長	佐藤 博子	
4	公立大学法人 福島県立医科大学	理事	鈴木 弘行	委員長
5	社会福祉法人みしま	理事長	秦 千代栄	
6	社会福祉法人福島県社会福祉協議会 地域包括・在宅介護支援センター協議会	協議員	樋口 裕子	Zoom
7	一般社団法人双葉郡医師会	会長	堀川 章仁	
8	南会津町	町長	渡部 正義	

※ 委員任期 令和8年3月31日まで

### 【事務局】

	所 属 等	役 職	氏 名	備考
1	病院局	病院事業管理者	挾間 章博	
2	病院局	局長	菅野 崇	
3	病院局	局次長	小林 弘文	
4	病院局病院経営課	課長	熊田 昌由	
5	病院局病院経営課	局主幹兼副課長	阿部 浩陽	
6	病院局病院経営課	主幹	森澤 一郎	
7	県立ふくしま医療センターこころの杜	事務長	皆川 雅光	
8	県立宮下病院	事務長	齋藤 敦	
9	県立南会津病院	事務長	浅倉 孝	
10	県ふたば医療センター附属病院	主幹（兼）事務次長	杉内 理知	
11	県ふたば医療センター附属 ふたば復興診療所	次長	遊佐 昌志	

## 県立病院事業経営評価委員会設置要綱

### (設置目的)

第1条 県立病院改革プランの取組状況の点検・見直しや今後の病院経営のあり方についての検討等を行うため、経営状況分析の専門家、学識経験者、医療関係者等で構成する「県立病院事業経営評価委員会」（以下「委員会」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議し、意見・提言を行う。

- (1) 県立病院改革プランの進捗状況等に関すること
- (2) 毎年度の経営方針の進捗状況等に関すること
- (3) 今後の病院経営のあり方に関すること

### (構成)

第3条 委員会の委員は、8名以内とし、経営状況分析の専門家、学識経験者、医療関係者等の中から病院事業管理者が選任する。

2 委員の任期は、委嘱した日から翌年度末までとする。

ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

### (運営)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、病院事業管理者が指名するものとする。

3 委員会は必要に応じ、委員長が召集する。

4 委員長は委員会を代表し、委員会の進行をつかさどる。

5 委員長に事故等あるときは、委員長が指名した副委員長がその職務を代理する。

### (意見の聴取)

第5条 委員長は、必要に応じて専門的助言及び意見を得るため、委員会に関係者の出席を求めることができる。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、病院局（病院経営課）において処理する。

### (雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

#### 附 則

この要綱は、平成19年6月26日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成20年5月20日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成22年6月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年10月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年7月2日から施行する。

## 令和5年度県立病院事業経営評価委員会からの意見への対応状況

2025年1月20日  
福島県病院局

委員会からのご意見	<p>県立病院の果たすべき役割を踏まえ、遠隔診療などの活用も検討しながら、地域の実情を踏まえた体制づくりや診療機能の確保に継続して取り組むこと。</p>
対応状況等	<p><b>【南会津病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・南会津地域唯一の救急告示病院として、24時間365日体制で救急医療の提供を行った。</li> <li>・人工透析については、令和2年1月から県立医大とICT機器で結び、透析専門医から遠隔により指導・助言を受けながら医療の提供を行った。</li> <li>・訪問診療や訪問看護などの在宅支援に取り組んだほか、令和6年4月からは地域包括ケア病床を新たに設けて、患者の在宅復帰に向けた治療・看護や長期的なリハビリテーションを提供するなど、南会津地域における包括ケアシステムの構築を支援した。</li> </ul>
	<p><b>【宮下病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・奥会津地域唯一の救急協力病院として、24時間365日体制で一次救急を担った。</li> <li>・へき地医療拠点病院として、公的診療所等への診療応援を実施し、地域における安定的な医療の確保に努めた。</li> <li>・会津医療センターと連携して奥会津在宅医療センターの活動を支援し、訪問診療や訪問看護など在宅医療の充実を図った。なお、令和6年度からは会津医療センターから事業を引き継いで実施しているところであり、今後はオンライン診療の活用などについても検討していく。</li> </ul>
	<p><b>【ふくしま医療センターこころの杜】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科救急医療システム指定医療機関として、県中・県南地域における休日・時間外の救急輪番に対応した。</li> <li>・自傷他害の危険性が高いと診断された者や処遇困難者の入院を受け入れ、地域で生活ができるよう治療を実施した。</li> <li>・訪問看護、デイケア、アウトリーチにより、患者の地域生活支援を進めた。</li> <li>・相談直後から多職種による支援を開始する「ふくしまモデル」の取組により、児童思春期医療の充実・強化を図った。</li> </ul>
	<p><b>【ふたば医療センター附属病院】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・双葉地域唯一の二次救急医療機関として、県立医科大学との連携を図って24時間365日体制で救急医療の提供を行った。</li> <li>・多目的医療用ヘリの運航による救急搬送時間の短縮や救急患者の移動中の負担軽減を図るとともに、令和5年2月にはMRIを導入するなど双葉地域における救急医療体制の強化を図った。</li> </ul>
	<p><b>【ふたば医療センター附属ふたば復興診療所（リカーレ）】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県立医科大学と連携を図りながら、地域に必要な医療の安定的な提供を行った。</li> <li>・令和5年4月からは新たに心身医療科を開設して精神科医療の提供を開始するとともに、双葉郡内の町村とも連携して、精神分野における地域包括ケアシステムの推進を支援した。</li> </ul>



## ふくしま県立病院事業改革プランについて

- ◇ 県立病院が、地域住民の健康をしっかりと守ることのできる医療を確保していくため、『地域に必要な医療の安定的な供給』『効率的な病院経営』を基本目標として、令和3年度から令和5年度までの3年間における病院経営の指針として策定したもの。
- ◇ 「Ⅰ 各県立病院が果たすべき基本的役割」、「Ⅱ 医療の質の向上の取組」、「Ⅲ 県立病院事業の経営効率化に向けた収支計画」を取組内容とし、その取組状況を毎年進行管理していく。

### <改革プランの経過>

- ① 県立病院改革プラン：平成21年度～平成25年度
- ② 第2次県立病院改革プラン：平成26年度～平成28年度
- ③ 新たな県立病院改革プラン：平成29年度～令和2年度
- ④ ふくしま県立病院事業改革プラン：令和3年度～令和5年度
- ⑤ 県立病院事業経営強化プラン：令和6年度～令和9年度

### <経営評価委員会の主な役割>

県立病院改革プランの取組状況を点検・評価し、病院局及び各県立病院に対して意見・助言を行うこと。

## ふくしま県立病院事業改革プラン進行管理

### I 県立病院の取組状況

P. 2

#### ■ 各県立病院の基本的役割を果たすために必要となる主要な取組の実績



### II 医療の質の向上の取組状況

P. 3～7

#### ■ 各県立病院における医療の質の向上に向けて実施する病院機能評価等の結果

病院機能評価	<p>各県立病院の組織全体の運営管理と提供する医療について「患者中心の医療」「良質な医療」「チーム医療」「組織運営」の各領域の項目（一般病院：90項目、精神病院：93項目）を外部審査等により評価</p> <p>→ 外部審査：5年に1回受審 中間検査：外部審査認定後3年目に受審 自主点検：上記審査等以外の年に実施</p>
数値目標評価	<p>病院機能評価の項目の中から各県立病院で設定した数値目標の評価</p> <p>→ 目標評価：目標値達成状況の自己評価（定量評価）</p>

### III 経営の効率化に向けた取組状況

P. 8

- 患者状況
- 決算状況
- 収支計画の目標「政策医療経費の繰入」「経常収支比率・医業収支比率」の状況



# I 県立病院の取組状況

## 【基本的役割】

### 中山間地域における医療提供体制の確保

#### 南会津病院(98床)

院長 吉田 典行



##### ◆地域医療の安定的な提供

- 南会津地域唯一の救急告示病院として、『断らない救急』を目指し、24時間365日体制で救急医療を実施

	R3	R4	R5
救急車受入(回)	691	770	834
時間外患者(人)	2,141	1,556	2,099

##### ◆公的診療所等への診療応援

- 只見町朝日診療所等への応援を実施

	R3	R4	R5
国保診療所(回)	49	22	0
特養老人ホーム(回)	70	63	62

※H30より、地域医療支援C(南会津広域町村組合)が行っていた訪問診療について継承

##### ◆人材育成

- 臨床研修医や地域医療に関心を持つ医学生や看護学生等を受け入れ、地域医療への理解促進や将来的な医療人材確保

	R3	R4	R5
初期臨床研修医(人)	14	17	14
地域医療実習(人)	1	0	0

##### ◆在宅医療の提供

- 在宅医療を必要とする方へ訪問看護等を実施

	R3	R4	R5
訪問看護利用者(人)	2,389	2,522	2,620

##### ◆健康づくりへの支援

- 健康診断や町村と連携した出前講座等を通して予防医療や健康づくりの啓発を実施
- 保育所等の職員及び保護者を対象に、家庭や施設で抱える子育ての不安や疑問に答える相談会を継続して実施

	R3	R4	R5
医療講演会(回)	※0	※0	7
医療相談会(回・人)	※0・0	※0・0	7・72

※対面による医療講演会及び医療相談会は新型コロナウイルス5類移行後に再開

#### 宮下病院(32床)

院長 横山 秀二



##### ◆地域医療の安定的な確保

- 救急協力病院として、必要な医療機能や病床を確保するとともに、地域の医療機関等と連携して救急医療・時間外医療等を実施
- 診療科の維持及び充実の確保

	R3	R4	R5
救急車受入(件)	73	103	76
時間外患者(人)	274	319	323

##### ◆公的診療所等への診療応援

- 金山町国保診療所等への応援を実施

	R3	R4	R5
国保診療所(回)	163	164	164
特養老人ホーム(回)	63	64	83

##### ◆人材育成

- 臨床研修医や地域医療に関心を持つ医学生や看護学生等を受け入れ、地域医療への理解促進や将来的な医療人材確保に協力

	R3	R4	R5
初期臨床研修医(人)	8	8	7
地域医療実習(人)	1	2	23

##### ◆訪問診療・訪問看護等の充実

- 住民が安心して在宅療養ができる訪問診療・訪問看護を実施し、平成30年11月から更に、介護保険に係る訪問看護を開始
- 出前講座等による住民の健康増進の支援
- 令和2年7月、会津医療センターから派遣された医師・看護師等の訪問医療チーム(奥会津在宅医療センター)による訪問診療、訪問看護を開始

	R3	R4	R5
訪問診療(件)	907	1,405	1,557
訪問看護(件)	1,506	2,093	1,713
出前講座(回・人)	9・149	11・127	14・171
院内健康教室(回・人)	※0・0	※0・0	3・11

※対面による院内健康教室は新型コロナウイルス5類移行後に再開

### 先進的な精神科医療の提供

#### ふくしま医療センター

#### こころの杜(148床)

院長 橋高 一



##### ◆明るく開放的で快適な病院への建替

- 先進的な精神科医療を担う「ふくしま医療センターこころの杜」として全面建替工事を実施【診療開始R4.10、工事完了R6.2】

##### ◆措置入院等

- 自分や他人を傷つける危険が高いと診断された者や処遇困難患者の入院を受け入れ、地域で生活できるよう関係機関と連携した退院後の支援を実施

	R3	R4	R5
措置入院(人)	3	10	5

##### ◆児童思春期医療の充実強化

- 相談直後から医療スタッフ等による支援を開始する「ふくしまモデル」により、取組を充実強化

	R3	R4	R5
児童思春期外来(人)	5,494	6,553	7,176

##### ◆訪問看護・デイケアの充実

- アウトリーチ(多職種による訪問支援)の実施
- 医療相談室や訪問看護ステーションを中心に患者の地域移行・地域定着支援を実施
- 未治療者やひきこもりの障がい者へのアウトリーチによる早期発見・治療の促進

	R3	R4	R5
訪問看護(人/日)	14.7	14.6	16.0
デイケア(人/日)	11.0	10.4	14.5
アウトリーチ(件)	67	39	35

##### ◆救急・急性期医療の充実

- 精神科救急医療システム指定医療機関として救急輪番に対応する一方、精神科の夜間・休日の常時救急体制を整備し、質の高い医療チームで急性期患者に対応

	R3	R4	R5
休日・時間外診療患者数(人)	5	15	10
休日・時間外入院患者数(人)	14	21	18

### 震災復興を支える医療提供体制の確保

#### ふたば医療センター

#### 附属病院【ふたば】(30床)

センター長(兼) 院長 谷川 攻一



##### ◆地域医療の確保

- 双葉地域唯一の二次救急医療機関として、平成30年4月23日診療開始
- 同地域の救急医療の更なる強化に向け、同年10月29日多目的医療用ヘリの運航を開始 令和5年度ヘリ運航件数75件(R4:52件)

##### ※救急搬送の状況(双葉消防本部管内)

	搬送人数(a)	うち管内搬送(b)	うちふたば搬送	管内搬送率(b/a)
R5	1,284	840	802	65.4
R4	1,185	741	695	62.5
R3	988	600	552	60.7

##### ◆提供する医療機能

- 診療科：救急科・内科
- 救急医療(24時間365日対応)
- 訪問看護(平成30年7月開始)

	R3	R4	R5
入院(人)	2,558	2,710	3,317
外来(人)	4,556	5,172	5,519
うち訪問看護(人)	322	254	68

#### ふたば復興診療所【リカール】

所長 宮川 明美



##### ◆地域医療の確保

- 県立福島医大のバックアップにより、大学病院と同等の高度な診療を提供する「かかりつけ医」として附属病院と役割分担し、外来診療を実施

##### ◆患者数の動向

- R5年度に心身医療科を新設
- 地域別では、楢葉町と広野町で全体の8割弱
- 年齢別では、全体の7割強が60歳以上

	R3	R4	R5
内科(人)	3,919	3,877	3,824
整形外科(人)	2,115	1,097	905
心身医療科(人)	-	-	423



1 病院機能評価を活用した点検状況

点検方法	中間検査
実施時期	点検結果：令和6年3月 改善結果：令和6年3月
評価結果概要	【S評価：0項目、A評価：85項目、B評価：4項目、C評価：0項目】 ■ 院内各部署で自主点検を実施し、集計結果を評価機構に報告した。
改善結果	【S評価：0項目、A評価：85項目、B評価：4項目、C評価：0項目】 ■ 院内各部署で前回B評価以下であった事項の改善状況を自己評価のコメント欄に記載し、状況を再度確認した。 ■ B評価の項目・・・「臨床における倫理的課題について病院の方針を決定している」「必要な情報を地域等へわかりやすく発信している」「診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる」「倫理面・安全面などに配慮しながら新たな診療・治療方法や技術を導入している」

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和5年度				令和4年度		
		目標値	実績値	評価	主な取組状況	目標値	実績値	評価
患者中心の医療の推進	入院患者満足度	75.0%	97.4%	5	患者アンケートを踏まえた改善	75.0%	94.2%	5
	外来患者満足度	80.0%	97.0%	5	患者アンケートを踏まえた改善	80.0%	95.7%	5
	交流イベント等開催数	2回	0回	1	感染予防のため中止	0回	0回	-
良質な医療の実践	紹介率	20.0%	26.0%	5	関係機関との連携強化	20.0%	19.2%	4
	逆紹介率	20.0%	19.4%	4	関係機関との連携強化	20.0%	13.0%	2
	病床利用率	55.6%	33.7%	2	コロナ患者の受入を実施	55.6%	34.1%	2
	地域医療機関サポート率	15.0%	12.0%	3	地域の医療機関との連携	15.0%	9.6%	2
	地域救急貢献率(診療圏内貢献率)	5.2% (45.5%)	8.8% 54.5%	5	消防との連携	5.2% (45.5%)	5.4% 45.8%	5
	在宅復帰率	90.2%	94.3%	5	関係機関との連携協化	90.2%	90.0%	4
	措置入院件数	-	-	-		-	-	-
理念達成に向けた組織運営	常勤医師数	8人	10人	5	医大への訪問	8人	9人	5
	資格取得者支援者数	3人	1人	3	特定行為資格取得のため	3人	2人	2
	医療安全研修参加率	100.0%	100.0%	5	全職員に実施	100.0%	100.0%	4
	後発医薬品使用率(数量)	75.00%	83.60%	5	薬事委員会で検討	75.0%	78.4%	5
	経常収支比率	100.1%	99.6%	3	コロナ補助金減による経費削減の取り組み	100.1%	99.6%	4
	医業収支比率	53%	47%	3	救急受入、訪問診療、訪問看護など	53.0%	54.5%	4

※ 前年度実績値比：増加→緑色、減少→赤色

○自己評価基準

目標値達成状況の自己評価(定量評価)	R5	R4
【5】 目標値を上回った。達成度100%以上	9	6
【4】 目標値を達成できた。達成度90%以上	1	5
【3】 目標値をほぼ達成できた。達成度70%以上	4	0
【2】 目標値を下回った。達成度50%以上	1	4
【1】 目標値を大きく下回った。達成度50%未満	1	0

○病院機能評価の評価基準

S	秀でている
A	適切に行われている
B	一定の水準に達している
C	一定の水準に達しているとはいえない

南会津病院経営分析

県立南会津病院			
事業開始年月	S24.7		
年度	R5実績	R4実績	R5-R4
1 施設等の概要			
病床数 [床]	98	98	0
100床当たり医師数 [人]	11.7	9.2	2.5
医師数 [人]	10	9	1
100床当たり看護職員数 [人]	125.8	109.1	16.7
看護職員数 [人]	107	107	0
2 病院概要			
診療圏の人口 [人]	21,779	23,160	-1,381
診療科	内科/外科/整形外科/小児科/麻酔科/耳鼻いんご科/眼科/婦人科/皮膚科/神経精神科/神経内科/泌尿器科/漢方内科	内科/外科/整形外科/小児科/麻酔科/耳鼻いんご科/眼科/婦人科/皮膚科/神経精神科/神経内科/泌尿器科/漢方内科	
3 損益の状況			
病院事業収益 [千円]	2,306,517	2,366,140	-59,623
医業収益 [千円]	1,075,730	1,218,778	-143,048
(うち一般会計繰入金)	(0)	(0)	(0)
入院収益 [千円]	412,774	472,492	-59,718
外来収益 [千円]	577,835	626,397	-48,562
その他医業収益 [千円]	84,922	119,889	-34,967
医業外収益 [千円]	1,209,209	1,069,385	139,824
(うち一般会計繰入金)	(205,384)	(243,499)	(-38,115)
特別利益 [千円]	21,578	77,977	-56,399
病院事業費用 [千円]	2,307,889	2,368,470	-60,581
医業費用 [千円]	2,274,564	2,244,846	29,718
給与費 [千円]	1,258,214	1,217,505	40,709
材料費 [千円]	248,975	267,967	-18,992
経費 [千円]	544,965	525,626	19,339
減価償却費 [千円]	169,465	194,189	-24,724
資産減耗費 [千円]	15,638	3,796	11,842
研究研修費 [千円]	35,875	35,763	112
医業外費用 [千円]	19,386	32,155	-12,769
(うち企業債利息)	(19,386)	(32,155)	(-12,769)
特別損失 [千円]	13,939	91,469	-77,530
医業収支 [収益-費用] [千円]	-1,198,834	-1,026,068	-172,766
純損益 [千円]	-1,372	-2,330	958
収支差補填額 [千円]	565,206	22,047	543,159
(全額一般会計繰入金)			
4 経営分析			
病床利用率 [%]	33.7	34.1	-0.4
平均在院日数 [日]	14.2	16	-1.8
入院患者数 [人]	12,043	12,197	-154
1日平均入院患者 [人]	32.9	33.0	-0.1
入院診療単価 [円]	34,361	38,518	-4,157
外来患者数 [人]	53,176	59,840	-6,664
1日平均外来患者 [人]	218.8	245	-26.2
外来診療単価 [円]	10,924	10,520	404
外来/入院比率 [%]	441.6	490.6	-4.3

収益増減理由※

- 入院収益・・・重篤な患者や手術件数の減
- 外来収益・・・新型コロナワクチン接種、発熱外来受診患者の減
- その他医業収益・・・退職手当経費の減
- 医業外収益・・・コロナ補助金等の減
- 特別利益・・・過年度分の固定資産の除却に伴う長期前受金戻入の付替の減

費用増減理由※

- 資産減耗費・・・不要機器除却のため
- 医業外費用・・・企業債利息の減
- 特別損失・・・器械備品の減価償却がなかったことによる減

一般会計繰入金説明

政策医療に係る経費の収支差補填

※ 増減の理由の記載については次のとおりとした。  
【収益】入院収益・外来収益は全病院・診療所で記載。他の項目は、前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。  
【費用】前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。



1 病院機能評価を活用した点検状況

点検方法	院内自己点検（中間検査）
実施時期	点検結果：令和5年5月 改善結果：令和6年2月
評価結果概要	【S評価：0項目、A評価：82項目、B評価：4項目、C評価：0項目】 Aとした項目：82件、Bとした項目：4件、Cとした項目：0件
改善結果	【S評価：0項目、A評価：84項目、B評価：2項目、C評価：0項目】 ■ B評価からA評価へ改善した項目：2項目 ・診療の質の向上に向けた活動・・・2021年の本審査時は未実施としていた大腸ポリープ切除術のクリニカルパスについて、運用できる体制を整備している。 ・診療記録を適切に記載している・・・医師記録に関して、2021年の本審査時は量的監査のみとなっていたが、令和5年度より診療記録の量的監査・質的監査を実施し、点検結果のフィードバックについても今後の対応欄を追記するなど、院内の共有を図ることとしている。

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和5年度				令和4年度		
		目標値	実績値	評価	主な取組状況	目標値	実績値	評価
患者中心の医療の推進	入院患者満足度	93.0%	87.7%	4	入院患者の食事について、要望を聞き可能であれば提供している。	92.5%	69.1%	3
	外来患者満足度	81.0%	68.9%	3	外来待合室で月1回の健康教室を実施するほか、来院患者に健康教室の資料を配付するなど、待ち時間の緩和を図っている。	80.5%	60.1%	3
	交流イベント等開催数	7回	14回	5	出前講座を14回開催し、看護師等が直接地域に出向き、病棟の認知度向上と地域に親しまれる病院を目指した取組を実施している。	7回	11回	5
良質な医療の実践	紹介率	22.0%	29.7%	5	会津管内の病院を中心に25の医療機関から紹介を受け、紹介元へ御礼状を送付しているが、地域連携室専任の職員を配置していないため、全てには対応できていないのが現状である。	21.5%	27.4%	5
	逆紹介率	33.5%	42.1%	5	医師が他機関へ診療応援を行い、患者の診察をするなど他機関との綿密な連携を図っている。	33.0%	45.9%	5
	病床利用率	31.7%	13.6%	1	介護老人福祉施設や国保診療所への診療応援を継続し、患者の状況を把握し、早期入院に繋げている。	32.4%	17.7%	2
	地域医療機関サポート率	8.5%	18.5%	5	医師が他機関へ診療応援を行い、患者の診察をするなど他機関との綿密な連携を図っている。	8.5%	15.0%	5
	地域救急貢献率（診療圏内貢献率）	0.6%	0.8%	5	救急搬送連絡の際に、患者にとって最適な診療ができるよう判断し、その情報を消防署と共有している。	0.6%	1.0%	5
		14.4%	13.5%	4		14.4%	17.2%	5
	在宅復帰率	89.0%	88.5%	4	退院先について課題がある場合に、多職種による退院調整会議を行い、各専門知識を持ち寄り最善の策を協議している。	88.5%	55.9%	2
	措置入院件数	-	-	-	-	-	-	-
理念達成に向けた組織運営	常勤医師数	4人	6人	5	本局対応	4人	4人	5
	資格取得者支援者数	4人	1人	1	認定看護師教育課程（摂食嚥下障害看護）修了	4人	12人	5
	医療安全研修参加率	100.0%	100.0%	5	全職員（委託職員含む）対象として年2回実施。未受講の職員にはレポートの提出を課している。	100.0%	100.0%	5
	後発医薬品使用率（数量）	95.0%	98.4%	5	薬事委員会で先発品から後発品への切替を諮り、後発品を使用することとしている。	95.0%	97.1%	5
	経常収支比率	100.1%	99.7%	5	事務の効率化を図り超過勤務手当の削減を図った。また、会議のペーパーレス化を図り、経費削減を図っている。	100.1%	99.8%	5
	医薬収支比率	32.1%	25.9%	3	補助金を活用し簡易除圧装置を設置する等、感染対策を講じた病床を用意しコロナ陽性患者の受入を行っている。	32.6%	31.1%	4

※ 前年度実績値比：増加→緑色、減少→赤色

○自己評価基準

目標値達成状況の自己評価（定量評価）		R5	R4
【5】	目標値を上回った。達成度100%以上	9	11
【4】	目標値を達成できた。達成度90%以上	3	1
【3】	目標値をほぼ達成できた。達成度70%以上	2	2
【2】	目標値を下回った。達成度50%以上	0	2
【1】	目標値を大きく下回った。達成度50%未満	2	0

○病院機能評価の評価基準

S	秀でている
A	適切に行われている
B	一定の水準に達している
C	一定の水準に達しているとはいえない

宮下病院経営分析

県立宮下病院			
事業開始年月	S26.11		
年度	R5実績	R4実績	R5-R4
<b>1 施設等の概要</b>			
病床数	32	32	0
100床当たり医師数	20.6	17.0	3.6
医師数	6	4	2
100床当たり看護職員数	90.6	93.8	-3.2
看護職員数	31	32	-1
<b>2 病院概要</b>			
診療圏の人口	6,858	7,047	-189
診療科	内科/外科/整形外科/皮膚科/耳鼻いんこう科/精神科	内科/外科/整形外科/皮膚科/耳鼻いんこう科/精神科	
<b>3 損益の状況</b>			
病院事業収益	737,070	744,784	-7,714
医療収益	190,925	231,777	-40,852
（うち一般会計繰入金）			(0)
入院収益	44,095	59,455	-15,360
外来収益	122,337	119,414	2,923
その他医療収益	24,492	52,908	-28,416
医療外収益	542,301	512,351	29,950
（うち一般会計繰入金）	(506,249)	(475,016)	(31,233)
特別利益	3,844	656	3,188
病院事業費用	738,996	746,272	-7,276
医療費用	736,237	744,292	-8,055
給与費	448,366	466,001	-17,635
材料費	34,205	32,341	1,864
経費	197,909	188,171	9,738
減価償却費	34,611	40,482	-5,871
資産減耗費	1,900	323	1,577
研究研修費	19,246	15,707	3,539
医療外費用	1,030	1,195	-165
（うち企業債利息）	(1,030)	(1,195)	(-165)
特別損失	1,729	786	943
医療収支〔収益-費用〕	-545,312	-512,515	-32,797
純損益	-1,926	-1,488	-438
収支差補填額			
（全額一般会計繰入金）	462,898	418,350	44,548
<b>4 経営分析</b>			
病床利用率	13.6	17.7	-4.1
平均在院日数	11.6	13.3	-1.7
入院患者数	1,587	2,073	-486
1日平均入院患者	4.3	5.7	-1.4
入院診療単価	27,814	28,768	-954
外来患者数	16,764	17,412	-648
1日平均外来患者	69.0	71.7	-2.7
外来診療単価	7,361	6,913	448
外来/入院比率	1056.3	839.9	216.4

収益増減理由※
○ 入院収益・・・入院患者の減
○ 外来収益・・・带状疱疹ワクチン接種者数の増加によるもの
○ その他医療収益・・・退職手当経費の減

費用増減理由※
○ 該当なし

一般会計繰入金説明
政策医療に係る経費の収支差補填

※ 増減の理由の記載については次のとおりとした。  
【収益】入院収益・外来収益は全病院・診療所で記載。他の項目は、前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。  
【費用】前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。



1 病院機能評価を活用した点検状況

点検方法	公益財団法人 日本病院評価機構評価に係る自主点検
実施時期	点検結果：令和5年12月 改善結果：令和6年3月
評価結果概要	【S評価：0項目、A評価：82項目、B評価：6項目、C評価：0項目】 令和3年の期中確認項目のうち、B評価であった以下の5項目について自己評価を行った。 ①患者の意思を尊重した医療、②診療の質向上に向けた取組、③チーム医療による診療・ケアの実践、④電気けいれん療法（ECT治療）の適切な実施、⑤洗浄・滅菌機能の適切な発揮
改善結果	【S評価：0項目、A評価：83項目、B評価：5項目、C評価：0項目】 <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ホームページ等に「患者様の権利に関する宣言」等として掲載、院内にも掲示</li> <li>■ 臨床指標データの収集分析を行い、病院概要にとりまとめ、ホームページに掲載</li> <li>■ 児童思春期医療チームで虐待や自殺企図等の事例について症例検討会を実施</li> <li>■ 令和5年1月から週2回の頻度で実施しているmECTの妥当性・倫理性の確保に向け、クロザリル・mECT委員会を設置</li> <li>■ オートクレーブを更新し滅菌の精度を高めるとともに医療機器の一次洗浄は超音波洗浄機を導入した滅菌室で一括で実施</li> </ul>

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和5年度				令和4年度		
		目標値	実績値	評価	主な取組状況	目標値	実績値	評価
患者中心の医療の推進	入院患者満足度	60.0%	44.8%	3	患者様の声チームの開催（意見投書箱の設置）	60.0%	43.4%	3
	外来患者満足度	80.0%	62.1%	4	患者様の声チームの開催（意見投書箱の設置）	80.0%	76.8%	4
	交流イベント等開催数	0回	0回	-	新型コロナウイルス感染症対策	0回	0回	-
良質な医療の実践	紹介率	60.0%	31.9%	2	総合相談・地域連携室で専任3名体制	60.0%	35.5%	2
	逆紹介率	30.0%	49.6%	5	総合相談・地域連携室で専任3名体制	30.0%	52.3%	5
	病床利用率	83.8%	58.4%	2	新病院への移転に伴う退院促進	83.8%	51.9%	2
	地域医療機関サポート率	-	-	-		-	-	-
	地域救急貢献率（診療圏内貢献率）	-	-	-		-	-	-
	在宅復帰率	93%	70.0%	3	総合相談・地域連携室PSWによる退院支援	93%	73.7%	3
	措置入院件数	5件	5件	5	関係機関との連絡調整	5件	10件	5
理念達成に向けた組織運営	常勤医師数	12人	10人	3	病院ホームページでの募集	12人	10人	3
	資格取得者支援者数	1人	1人	5	新型コロナウイルス感染症対策	1人	0人	1
	医療安全研修参加率	100.0%	95.9%	4	eラーニングによる実施（ミニテスト回収）	100.0%	95.0%	4
	後発医薬品使用率（数量）	80.0%	71.0%	3	市場における供給不足	80.0%	62.6%	3
	経常収支比率	100.0%	100.0%	5		100.0%	100.0%	5
	医業収支比率	53.5%	34.7%	3	旧病院除却等経費計上	53.5%	38.3%	3

※ 前年度実績値比：増加→緑色、減少→赤色

○自己評価基準

目標値達成状況の自己評価（定量評価）	R5	R4
【5】 目標値を上回った。達成度100%以上	4	3
【4】 目標値を達成できた。達成度90%以上	2	2
【3】 目標値をほぼ達成できた。達成度70%以上	5	5
【2】 目標値を下回った。達成度50%以上	2	2
【1】 目標値を大きく下回った。達成度50%未満	0	1

○病院機能評価の評価基準

S	秀でている
A	適切に行われている
B	一定の水準に達している
C	一定の水準に達しているとはいえない

ふくしま医療センターこころの杜経営分析

県立ふくしま医療センターこころの杜			
事業開始年月	S30.11		
年度	R5実績	R4実績	R5-R4
1 施設等の概要			
病床数【床】	148	148	0
100床当たり医師数【人】	6.9	6.1	0.8
医師数【人】	9	9	0
100床当たり看護職員数【人】	76.5	68.2	8.3
看護職員数【人】	113	101	12
2 病院概要			
診療圏の人口【人】	257,515	260,789	-3,274
診療科	精神科/内科/歯科	精神科/内科/歯科	
3 損益の状況			
病院事業収益【千円】	2,921,872	2,317,510	604,362
医業収益【千円】	992,594	883,526	109,068
（うち一般会計繰入金）			(0)
入院収益【千円】	684,201	533,084	151,117
外来収益【千円】	251,309	225,421	25,888
その他医業収益【千円】	57,084	125,021	-67,937
医業外収益【千円】	1,924,301	1,432,537	491,764
（うち一般会計繰入金）	(1,369,644)	(1,287,266)	(82,378)
特別利益【千円】	4,977	1,447	3,530
病院事業費用【千円】	2,880,609	2,317,986	562,623
医業費用【千円】	2,860,503	2,309,229	551,274
給与費【千円】	1,478,077	1,467,929	10,148
材料費【千円】	82,144	90,400	-8,256
経費【千円】	392,070	588,141	-196,071
減価償却費【千円】	329,591	102,259	227,332
資産減耗費【千円】	538,398	9,077	529,321
研究研修費【千円】	40,223	51,423	-11,200
医業外費用【千円】	17,800	7,734	10,066
（うち企業債利息）	(17,800)	(7,734)	(10,066)
特別損失【千円】	2,306	1,022	1,284
医業収支【収益-費用】【千円】	-1,867,909	△ 1,425,703	-442,206
純損益【千円】	41,263	△ 476	41,739
収支差補填額【千円】	801,266	1,107,691	-306,425
（全額一般会計繰入金）			
4 経営分析			
病床利用率【%】	58.4	51.9	6.5
平均在院日数【日】	111.4	135	-23.6
入院患者数【人】	29,401	27,682	1,719
1日平均入院患者【人】	80.3	75.8	4.5
入院診療単価【円】	23,273	19,259	4,014
外来患者数【人】	27,133	23,722	3,411
1日平均外来患者【人】	111.7	99.3	12.4
外来診療単価【円】	8,977	9,548	-571
外来/入院比率【%】	92.3	85.7	6.6

収益増減理由※

- 入院収益・・・新入院患者数の増による入院患者数の増
- 外来収益・・・児童思春期外来患者数の増
- その他医業収益・・・退職者の減
- 医業外収益・・・県立病院再編等経費の増

費用増減理由※

- 経費・・・新病院移転関連業務の減
- 減価償却費・・・新庁舎の償却開始による増
- 資産減耗費・・・旧病院庁舎除却等
- 研究研修費・・・診療応援の減
- 医業外費用・・・企業債利息の増

一般会計繰入金説明

政策医療に係る経費の収支差補填

※ 増減の理由の記載については次のとおりとした。  
 【収益】 入院収益・外来収益は全病院・診療所で記載。他の項目は、前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。  
 【費用】 前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。



1 病院機能評価を活用した点検状況

点検方法	自己点検
実施時期	点検結果：令和5年9月 改善結果：令和6年1月
評価結果概要 (令和5年9月)	【S評価：0項目、A評価：76項目、B評価：8項目、C評価：0項目】 ■ 各部署において、病院機能評価項目に基づいて自主点検を行った。 ■ 改善結果について、院内の「質改善委員会」において確認した。
改善結果 (令和6年1月)	【S評価：0項目、A評価：83項目、B評価：3項目、C評価：0項目】 ■ B評価からA評価へ改善：5項目 → 「倫理面・安全面などに配慮しながら新たな診療・治療方法や技術を導入している」 「施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている」、「診療記録を適切に記載している」 「患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している」、「身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている」

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和5年度				令和4年度		
		目標値	実績値	評価	主な取組状況	目標値	実績値	評価
患者中心の医療の推進	入院患者満足度	100.0%	87.0%	3	全室個室	100.0%	81.3%	3
	外来患者満足度	100.0%	78.3%	3	意見箱設置	100.0%	60.0%	2
	交流イベント等開催数	2回	2回	5	ふたばワールド出展及び病院祭開催	2回	2回	5
良質な医療の実践	紹介率	63.0%	40.3%	2	他医療機関との連携強化	60.0%	48.1%	3
	逆紹介率	55.0%	41.5%	3	他医療機関との連携強化	57.0%	61.0%	5
	病床利用率	23.1%	30.2%	5	24時間365日対応で救急患者受入	22.0%	24.7%	5
	地域医療機関サポート率	16.0%	12.3%	3	他医療機関との連携強化	16.0%	11.6%	3
	地域救急貢献率 (診療圏内貢献率)	11.7%	15.2%	5	消防機関等との連携強化	11.7%	14.1%	5
		56.0%	65.7%	5		56.0%	61.0%	5
	在宅復帰率	52.0%	78.1%	5	他職種によるより良い退院先の検討	50.0%	77.8%	5
措置入院件数	-	-	-		-	-	-	
理念達成に向けた組織運営	常勤医師数	2人	3人	5	本局対応	2人	3人	5
	資格取得者支援者数	2人	2人	5	日本DMAT資格、福島県糖尿病療養指導士	2人	2人	5
	医療安全研修参加率	100.0%	100.0%	5	全職員対象として年2回実施	100.0%	86.0%	3
	後発医薬品使用率(数量)	92.0%	95.7%	5	先発医薬品から後発医薬品への切り替え	92.0%	95.3%	5
	経常収支比率	100.0%	99.5%	4	患者受入や経費削減	100.0%	100.2%	5
	医業収支比率	12.6%	17.3%	5	24時間365日対応で救急患者受入	11.5%	16.2%	5

※ 前年度実績値比：増加→緑色、減少→赤色

○自己評価基準

目標値達成状況の自己評価（定量評価）	R5	R4
【5】 目標値を上回った。達成度100%以上	10	11
【4】 目標値を達成できた。達成度90%以上	1	0
【3】 目標値をほぼ達成できた。達成度70%以上	4	4
【2】 目標値を下回った。達成度50%以上	1	1
【1】 目標値を大きく下回った。達成度50%未満	0	0

○病院機能評価の評価基準

S	秀でている
A	適切に行われている
B	一定の水準に達している
C	一定の水準に達しているとはいえない

県ふたば医療センター附属病院経営分析

県ふたば医療センター附属病院			
事業開始年月	H30.4		
年度	R5実績	R4実績	R5-R4
<b>1 施設等の概要</b>			
病床数【床】	30	30	0
100床当たり医師数【人】	20.0	24.0	-4
医師数【人】	3	3	0
100床当たり看護職員数【人】	120.0	103.0	17
看護職員数【人】	36	33	3
<b>2 病院概要</b>			
診療圏の人口(居住人口)【人】	16,641	15,616	1,025
診療科	内科、救急科	内科、救急科	
<b>3 損益の状況</b>			
病院事業収益【千円】	1,274,448	1,249,175	25,273
医業収益【千円】	219,035	201,842	17,193
(うち一般会計繰入金)			(0)
入院収益【千円】	129,554	112,278	17,276
外来収益【千円】	80,835	79,748	1,087
その他医業収益【千円】	8,646	9,816	-1,170
医業外収益【千円】	1,042,804	1,044,182	-1,378
(うち一般会計繰入金)	(60,424)	(59,426)	(998)
特別利益【千円】	12,609	3,151	9,458
病院事業費用【千円】	1,273,024	1,247,473	25,551
医業費用【千円】	1,268,451	1,243,418	25,033
給与費【千円】	491,017	471,658	19,359
材料費【千円】	69,452	62,759	6,693
経費【千円】	514,820	507,074	7,746
減価償却費【千円】	177,222	184,194	-6,972
資産減耗費【千円】	582	929	-347
研究研修費【千円】	15,358	16,804	-1,446
医業外費用【千円】	5	173	-168
(うち企業債利息)	(5)	(7)	(-2)
特別損失【千円】	4,568	3,882	686
医業収支【収益-費用】【千円】	-1,049,416	-1,041,576	-7,840
純損益【千円】	1,424	1,702	-278
収支差補填額【千円】	758,850	656,390	102,460
(全額地域医療復興事業補助金)			
<b>4 経営分析</b>			
病床利用率【%】	30.2	24.7	5.5
平均在院日数【日】	8.2	8.6	-0.4
入院患者数【人】	3,317	2,710	607
1日平均入院患者【人】	9.1	7.4	1.7
入院診療単価【円】	39,065	41,440	-2,375
外来患者数【人】	5,519	5,172	347
1日平均外来患者【人】	15.1	14.2	0.9
外来診療単価【円】	14,689	15,470	-781
外来/入院比率【%】	166.4	190.8	-24.5

収益増減理由※

- 入院収益・・・入院患者の増
- 外来収益・・・外来患者の増

費用増減理由※

- 該当なし

地域医療復興事業補助金  
政策医療に係る経費の収支差補填

※ 増減の理由の記載については次のとおりとした。  
 【収益】入院収益・外来収益は全病院・診療所で記載。他の項目は、前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。  
 【費用】前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。



1 病院機能評価を活用した点検状況

点検方法	自主点検
実施時期	点検結果：令和5年6月、改善結果：令和6年3月
評価結果概要	【S評価：1項目、A評価：32項目、B評価：31項目、C評価：0項目】 ■ 無床診療所のため、病院機能評価項目のうち評価可能な項目（89項目）について自主点検を実施した。
改善結果	【S評価：1項目、A評価：38項目、B評価：27項目、C評価：0項目】 ■ 患者の権利擁護（「患者の権利と責務」を策定・掲示）、質の向上に向けた活動（診療ガイドラインの設置）、転倒防止対策（初診時のリスク評価）など6項目の評価が改善。

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和5年度				令和4年度		
		目標値	実績値	評価	主な取組状況	目標値	実績値	評価
患者中心の医療の推進	入院患者満足度					-	-	-
	外来患者満足度	93.0%	78.9%	3	飲料水の提供、雑誌・新聞の配置 生活習慣病の方への情報誌配付	92.0%	75.0%	3
	交流イベント等開催数					-	-	-
良質な医療の実践	紹介率	17.0%	16.8%	4	地域の医療機関との連携	15.0%	17.5%	5
	逆紹介率	13.0%	12.8%	4	地域の医療機関との連携	11.0%	31.2%	5
	病床利用率					-	-	-
	地域医療機関サポート率	13.0%	9.0%	2	地域の医療機関との連携	11.0%	6.0%	2
	地域救急貢献率 (診療圏内貢献率)					-	-	-
	在宅復帰率					-	-	-
	措置入院件数					-	-	-
理念達成に向けた組織運営	常勤医師数					-	-	-
	資格取得者支援者数					-	-	-
	医療安全研修参加率	100.0%	100.0%	5	院内研修の参加徹底	100.0%	100.0%	5
	後発医薬品使用率(数量)	93.0%	88.5%	4	後発医薬品への切り替え推進	92.0%	56.7%	2
	経常収支比率	100.1%	100.1%	5	地域に不足する医療の提供	100.1%	100.1%	5
	医業収支比率	39.5%	22.7%	2	地域に不足する医療の提供	39.2%	24.0%	2

※ 前年度実績値比：増加→緑色、減少→赤色

○自己評価基準

目標値達成状況の自己評価（定量評価）		R5	R4
【5】	目標値を上回った。達成度100%以上	2	4
【4】	目標値を達成できた。達成度90%以上	3	0
【3】	目標値をほぼ達成できた。達成度70%以上	1	1
【2】	目標値を下回った。達成度50%以上	2	3
【1】	目標値を大きく下回った。達成度50%未満	0	0

○病院機能評価の評価基準

S	秀でている
A	適切に行われている
B	一定の水準に達している
C	一定の水準に達しているとはいえない

ふたば復興診療所経営分析

県ふたば医療センター附属ふたば復興診療所			
事業開始年月	H28.2		
年度	R5実績	R4実績	R5-R4
1 施設等の概要			
病床数 [床]	-	-	-
100床当たり医師数 [人]	-	-	-
医師数(非常勤) [人]	1(9)	0(6)	1(3)
100床当たり看護職員数 [人]	-	-	-
看護職員数 [人]	7	6	1
2 病院概要			
診療圏の人口 [人]	56,228	57,412	-1,184
診療科	内科/整形外科/心身医療科	内科/整形外科	
3 損益の状況			
病院事業収益 [千円]	218,711	188,155	30,556
医業収益 [千円]	49,434	44,895	4,539
(うち一般会計繰入金)			(0)
入院収益 [千円]	-	-	-
外来収益 [千円]	46,152	44,427	1,725
その他医業収益 [千円]	3,282	468	2,814
医業外収益 [千円]	167,799	143,216	24,583
(うち一般会計繰入金)	(5,934)	(4,984)	(950)
特別利益 [千円]	1,478	44	1,434
病院事業費用 [千円]	218,586	187,848	30,738
医業費用 [千円]	218,049	187,690	30,359
給与費 [千円]	97,262	72,853	24,409
材料費 [千円]	12,092	10,973	1,119
経費 [千円]	90,685	82,966	7,719
減価償却費 [千円]	11,496	19,011	-7,515
資産減耗費 [千円]	347	319	28
研究研修費 [千円]	6,167	1,568	4,599
医業外費用 [千円]	11	12	-1
(うち企業債利息)	(11)	(12)	(-1)
特別損失 [千円]	526	146	380
医業収支[収益-費用] [千円]	-168,615	-142,795	-25,820
純損益 [千円]	125	307	-182
収支差補填額 [千円]	150,795	119,882	30,913
(全額地域医療復興事業補助金)			
4 経営分析			
病床利用率 [%]	-	-	-
平均在院日数 [日]	-	-	-
入院患者数 [人]	-	-	-
1日平均入院患者 [人]	-	-	-
入院診療単価 [円]	-	-	-
外来患者数 [人]	5,152	4,974	178
1日平均外来患者 [人]	21.2	20.6	0.6
外来診療単価 [円]	8,998	8,969	29
外来/入院比率 [%]	-	-	-

収益増減理由※  
○ 外来収益・・・心身医療科の開設に伴う患者数の増

費用増減理由※  
○ 給与費・・・診療管理者である心身医療科医の増

地域医療復興事業補助金説明  
政策医療に係る経費の収支差補填

※ 増減の理由の記載については次のとおりとした。  
【収益】入院収益・外来収益は全病院・診療所で記載。他の項目は、前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。  
【費用】前年度と比較して20%以上の増減があり、さらに増減額が1千万円以上のものを記載。

### Ⅲ 経営の効率化に向けた取組状況

#### 1 患者数の状況

(単位:人、%)

区分 病院名	延入院患者数				延外来患者数			
	R5年度	R4年度	増減	増減率	R5年度	R4年度	増減	増減率
こころの社	29,401	27,682	1,719	6.2	27,133	23,722	3,411	14.4
宮下	1,587	2,073	△ 486	△ 23.4	16,764	17,412	△ 648	△ 3.7
南会津	12,043	12,197	△ 154	△ 1.3	53,176	59,840	△ 6,664	△ 11.1
ふたば	3,317	2,710	607	22.4	5,519	5,172	347	6.7
リカーレ	-	-	-	-	5,152	4,974	178	3.6
合計	46,348	44,662	1,686	3.8	107,744	111,120	△ 3,376	△ 3.0

- \*延入院患者数増減の主な要因…(こころ)児童思春期患者の増等、(ふたば)新規患者の増等  
(宮下)在宅医療充実による減等、(南会津)コロナ患者の減及び手術件数の減による患者減等
- \*延外来患者数増減の主な要因…(こころ)児童思春期患者の増等、(ふたば)新規患者の増等、(リカーレ)診療科新規開設による増等  
(宮下)ワクチン接種者の減等、(南会津)発熱外来患者及びワクチン接種者の減等

#### 2 県立病院事業の決算額

(単位:百万円)

年度	R3	R4	R5
病院事業収益	7,012	7,792	8,274
病院事業費用	7,049	7,704	8,296
当年度純損益	▲ 37	88	▲ 22

\*R5年度純損益の主な要因…東京電力からの賠償金の減(▲99百万円)等

#### 損益の状況(消費税抜)

(単位:百万円、%)

区分	R5年度(A)	R4年度(B)	増減(A-B)	増減率
病院事業収益	8,274	7,792	482	6.2
医療収益	2,534	2,625	▲ 91	▲ 3.5
うち入院収益	1,271	1,177	94	8.0
うち外来収益	1,079	1,096	▲ 17	▲ 1.6
うちその他医療収益	184	352	▲ 168	▲ 47.7
医療外収益	5,694	5,082	612	12.0
一般会計負担金等	3,241	2,433	808	33.2
特別利益	46	85	▲ 39	▲ 45.9
病院事業費用	8,296	7,704	592	7.7
医療費用	8,107	7,429	678	9.1
医療外費用	161	174	▲ 13	▲ 7.5
特別損失	28	101	▲ 73	▲ 72.3
当年度純損益	▲ 22	88	▲ 110	▲ 125.0

#### 3 収支計画の目標1:政策医療経費

一般会計繰入金のうち

「政策医療に係る経費」を、改革プラン計画期間(R3~R5)中の目標値以下とする。

<政策医療に係る経費> (単位:百万円)					
年度	R2(参考)	R3	R4	R5	R3~R5計
目標額	1,383	1,765	1,615	1,524	4,904
決算額	1,343	1,381	1,548	1,829	4,758

【病院別の政策医療に係る経費(決算額)】

病院名	R3	R4	R5	R3~R5計
こころの社	661	705	1,108	2,614
宮下病院	407	391	418	1,272
南会津病院	275	285	22	872
ふたば	545	597	656	2,012
リカーレ	120	120	118	387

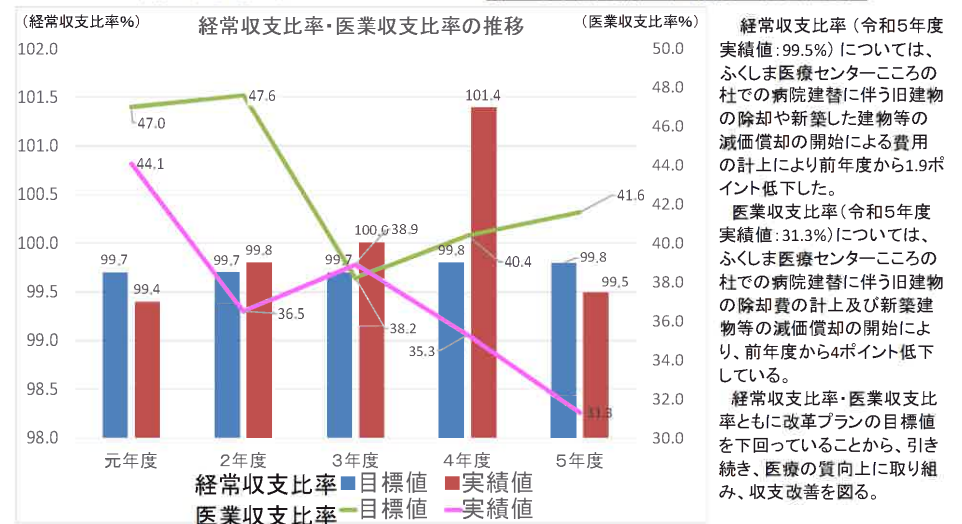
※目標額は、安定した政策医療運営のため設定した「ふくしま県立病院事業改革プラン」の目標値

病院別では、南会津病院は目標額を94百万円下回ったものの(目標額659百万円)、こころの社は目標額を349百万円(目標額452百万円)、宮下病院は目標額を50百万円(目標額413百万円)各々上回り、令和5年度においては目標値以下にすることができなかった。なお、計画期間全体では目標額を146百万円下回っており、目標値以下となっている。

なお、ふたば医療センター附属病院、ふたば復興診療所(リカーレ)では、政策医療に係る経費として、地域医療復興事業補助金を受け入れているため、引き続き財源確保が必要となる。

#### 4 収支計画の目標2:経常収支比率・医療収支比率

収益確保・費用削減に努めるとともに、様々な手段を講じ、削減に取り組む。





- <策定趣旨>** 県立病院事業は、平成16年度から地方公営企業法の全部適用に移行し、平成21年度から公立病院改革ガイドライン（総務省）に基づき策定した「改革プラン」を経営指針としながら、政策医療の提供に努めてまいりました。これまでの取組を踏まえ、変化し続ける県立病院の運営環境に的確に対応するとともに、地域住民の健康をしっかりと守ることのできる医療を確保していくため、「県立病院事業経営強化プラン」を策定します。
- <計画期間>** 4年間：令和6（2024）～令和9（2027）年度
- <進行管理>**
- ① 各病院で毎年、病院機能評価項目や個別数値目標等による自主点検（一次点検）を行い、課題の改善を図ります。
  - ② 毎年、有識者等で構成される県立病院事業経営評価委員会において、取組状況の評価を受けます。

## プランの全体像

### 取り巻く環境

人口減少・  
高齢化の進行

医療スタッフの確保・  
働き方改革への対応

東日本大震災・原子力  
発電所事故後の復興状況

自然災害・新興感染症の  
発生

精神疾患患者数の  
増加

医療DXの  
進展

### 基本目標

### 地域に必要な医療の持続的な提供

### 効率的な病院経営

### 果たすべき役割

#### 中山間地域における政策医療の提供

##### 南会津病院

##### 宮下病院

地域医療の確保

地域包括ケアシステムの構築支援

##### <南会津病院>

- ・地域医療（救急・入院・透析等）の提供
- ・災害・感染症対応
- 地域包括ケアにおける医療の充実 等

##### <宮下病院>

- 新施設への建替え
- ・地域医療（救急・入院等）の確保
- ・在宅医療の確保
- ・災害・感染症対応 等

#### 先進的な精神科医療の提供

##### ふくしま医療センター こころの杜

精神科医療の確保

地域生活支援の充実

- ・精神科医療体制の強化
- 地域生活支援の充実
- 児童思春期医療の充実（専門病棟・外来）
- ・災害・感染症対応
- ・医療人材のスキルアップ支援
- ・医療観察法に基づく患者への支援 等

#### 復興を支える医療提供体制の確保

##### ふたば医療センター

##### 附属病院

##### ふたば復興診療所

復興を支える医療の確保

地域包括ケアシステムの構築支援

##### <附属病院>

- 双葉地域の医療（救急・入院・専門医療）確保
- ・地域包括ケアシステムの構築支援
- ・災害・感染症対応 等

##### <復興診療所>

- ・地域医療の提供
- 心の健康づくり支援
- ・感染症対応 等

※○がついている項目は本プラン計画期間中に特に取り組む事項

### 機能分化・連携強化の取組

地域における県立病院の役割・医療機能の明確化 等

### DXへの対応

診療効率化に向けた取組 等

### 医療の質向上の取組

数値目標による病院機能の点検 等

### 経営効率化の取組

収益の確保と費用の削減 等

県立病院に  
共通する取組

# ふくしま県立病院事業改革プランの概要

令和3年3月  
福島県病院局

- <策定趣旨>** 県立病院事業は、平成16年度から地方公営企業法の全部適用に移行し、平成21年度から公立病院改革ガイドライン（総務省）に基づき策定した「改革プラン」を経営指針としながら、政策医療の提供に努めてまいりました。これまでの取組を踏まえ、県立病院を取り巻く環境変化に的確に対応するとともに、地域住民の健康をしっかりと守ることができる医療を確保していくため、「ふくしま県立病院事業改革プラン」を策定します。
- <計画期間>** 3年間：令和3（2021）～令和5（2023）年度
- <進行管理>**
- ① 各病院で毎年、病院機能評価項目や個別数値目標等による自主点検（一次点検）を行い、課題の改善を図ります。
  - ② 毎年、有識者等で構成される県立病院事業経営評価委員会において、取組状況の評価を受けます。

## 改革プランの全体像







## ●設計コンセプト

### ○奥会津地域の人々の安全・安心を支える

#### 「ケアリング・コミュニティ※」の拠点

- ・訪問診療や訪問看護などの在宅医療の拠点機能
- ・地域住民への健康教室等を開催できる多目的ルームを設置

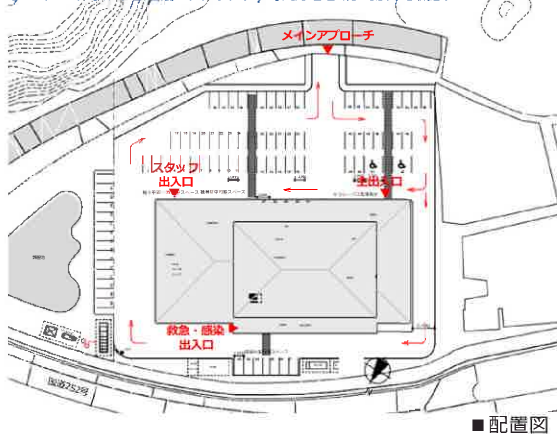
### ○患者や家族の不安を緩和し快適に過ごせる空間

- ・1床室（個室）の確保
- ・4床室では1床ごとに窓を設けプライバシーに配慮
- ・回遊廊下等の内装材等を木質化し温もりを創出

### ○木造化と県産材の活用

- ・RC造と木造の組み合わせによる木造化
- ・柱や梁などの主要な部材へ県産材を積極的に活用

※ケアリングコミュニティとは、福祉サービスを必要とする人を社会的に排除するのではなく、地域社会を構成する一人として包摂し、日常生活圏域の中で支えていく機能を有しているコミュニティのことで、介護のケアリングの考え方を地域まで広げる概念。



■配置図

## ●平面計画

- ・1階に外来やバックヤード、2階に病棟を配置した明快的なゾーニング
- ・2階病棟は中央と北面にスタッフエリアを集約、病室は東・西・南面に配置し採光を確保

## ●構造計画

- ・中央2階建て部分はRC造、周囲の平屋部分はRC造+木造+鉄骨造で構成
- ・落雪時の事故を考慮し堆雪型の屋根を採用

## ●各諸室の主な特徴について

### 1F

- ① 地域の人を迎え入れる大きな南面の軒下空間
- ② スタッフ間のコミュニケーションを円滑にするワンルーム執務室
- ③ 診察室と検査部門・放射線部門に隣接した中央処置室とスタッフ・救急動線を考慮した外来医療バックヤード
- ④ 回遊廊下等の内装材等を木質化し温もりを創出
- ⑤ 冬季利用・搬入動線を考慮した車庫
- ⑥ 地域住民への健康教室等を開催できる多目的ルーム

### 2F

- ⑦ スタッフステーションに近接したEVや階段
- ⑧ 前室を設けた感染対応室(1床室)
- ⑨ スタッフステーションに隣接した観察対応室(1床室)
- ⑩ 4床室では1床ごとに窓を設けプライバシーに配慮
- ⑪ 冬期の日当たりに配慮したデイルーム

## ●想定スケジュール



## ●建築概要

計画地 福島県大沼郡三島町大登寺沢976  
 用途 有床診療所  
 病床数 19床  
 診療科 内科、外科、整形外科、精神科、皮膚科、耳鼻咽喉科  
 構造 RC造+木造+鉄骨造  
 1F：外来・診察、執務室、外部車庫、栄養管理室、施設管理室  
 2F：病棟

## ●広域地図



敷地面積 約10,300 m<sup>2</sup>  
 延べ面積 1F：1,916.06 m<sup>2</sup>  
 2F：738.99 m<sup>2</sup>  
 合計：2,655.05 m<sup>2</sup>

駐車台数 合計81台



■2階平面図



■1階平面図

## 双葉地域における中核的病院の 公立大学法人福島県立医科大学の附属病院化について

### 1 経営形態の検討経過

令和6年7月29日に行財政改革推進本部県立病院改革推進部会を開催し、双葉地域における中核的病院（以下「中核的病院」という。）の経営形態について、様々な比較検討を行った結果、当該病院の整備目的に沿い、担うべき役割や機能を十分に発揮するためには、下記の点などから公立大学法人福島県立医科大学（以下「医科大学」という。）の附属病院化が最も適していることを決定し、7月30日に医科大学に対して附属病院化についての申し入れを行った。

- ① 双葉地域における医師の安定的な確保について、医科大学による一体的な医師配置の効果が最も期待できる。
- ② 中核的病院が担う政策医療について、中期目標等に盛り込むことで位置付けることが可能。
- ③ 医師にとって魅力の大きい研究・研修・スキルアップの面で充実が期待でき、将来に向けて継続した医療技術の維持・向上が図られると考えられる。
- ④ 医科大学は原子力災害拠点病院に加え、高度被ばく医療支援センター、原子力災害医療・総合支援センターとしての機能も有しており、地域の原子力災害医療の対応に最も適している。
- ⑤ 今後、人口の増加が予想される双葉地域において、医療機能を強化する取組にも十分な対応が期待できる。

### 2 医科大学の附属病院化

県からの申し入れを受け、医科大学において中核的病院の附属病院化について検討が行われてきたが、令和6年12月26日に県に対して附属病院化を受諾する旨の回答があったことから、県として中核的病院を医科大学の附属病院として整備することとする。なお、医科大学からは、回答に際して「地域医療支援を含む政策医療の展開や果たすべき医療人材育成の役割などについて、本学と福島県で更に協議を行っていく」との考えが示されたところである。

今後は医科大学の附属病院化に向けて必要な事項について、引き続き医科大学と連携の上、協議・検討を行いながら、当該病院が双葉地域における地域医療の拠点として大きな役割を果たすことができるよう、着実に整備を進めていくこととする。