

宮下病院



ふたば医療センター附属病院



素案

【令和3年2月18日現在】

ふくしま県立病院事業 改革プラン

南会津病院



矢吹病院



ふたば復興診療所



目 次

I	改革プランの概要	...	P.1
II	県立病院事業を取り巻く環境	...	P.2
III	県立病院の基本的役割	...	P.3
	1 南会津病院	...	P.4
	2 宮下病院	...	P.5
	3 矢吹病院	...	P.6
	4 ふたば医療センター	...	P.7
IV	医療の質向上の取組	...	P.8
V	経営効率化に向けた収支計画	...	P.9

I 改革プランの概要

- <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、「改革プラン」に基づいて、会津総合病院と喜多方病院を統合した「会津医療センター」を整備し、地方独立行政法人化するなど、改革を進めるとともに、避難地域等の医療を支える「ふたば医療センター」の開所など、地域に必要な医療の確保に取り組んできたところです。
- 県立病院を取り巻く環境は、①人口減少・高齢化の本格化 ②医師・医療スタッフの確保難 ③避難地域等の復興の進展 ④自然災害・感染症の発生など、刻々と変化しております。
- こうしたことを踏まえ、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、『地域に必要な医療の安定的な提供』『効率的な病院経営』を目標とする「ふくしま県立病院事業改革プラン」を策定します。
- <位置づけ>** 前プランの後継として策定し、改定予定の公立病院改革ガイドラインや保健医療福祉に関する計画等との整合性を図りながら推進します。
- <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

環境変化

人口減少・高齢化の本格化

医師・医療スタッフの確保難

避難地域等の復興の進展

自然災害・感染症の発生

基本目標

地域に必要な医療の安定的な提供

効率的な病院経営

目標達成に向けた取組

政策医療の安定的な提供

地域包括ケアの支援

医療資源の効果的な活用

基本的役割

南会津病院

宮下病院

矢吹病院

ふたば医療センター

附属病院

ふたば復興診療所

中山間地域における医療提供体制の確保

先進的な精神科医療の提供

震災復興を支える医療提供体制の確保

地域医療の確保

地域包括ケアシステムの構築支援

安定的な運営体制の確保

精神科医療の確保

地域生活支援の充実

社会ストレスへの対応

復興を支える医療の確保

地域生活への医療的支援

安定的な運営体制の確保

医療の質向上の取組

数値目標による病院機能の点検

病院機能評価を活用した運営状況の点検

経営効率化の取組

収益の確保と費用の削減

適切な運営経費の確保

Ⅱ 県立病院事業を取り巻く環境

環境変化

人口減少・高齢化の本格化

特に中山間地域では、人口減少（患者減少）が本格化する一方、高齢化も顕著であることから、地域のニーズに応じた医療提供のあり方の再検討が必要になっています。

医師・医療スタッフの確保難

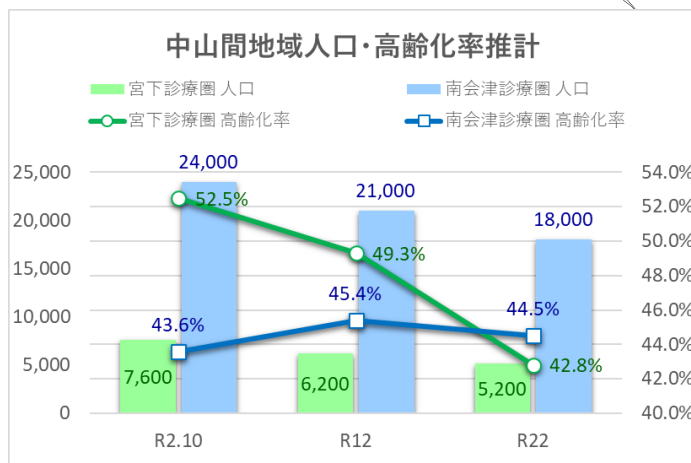
人口減少・高齢化が進む地域や、住民帰還が途上の地域では、医師・医療スタッフの確保が難航しており、限られた医療資源を効果的に活用した医療の提供が必要になっています。

避難地域等の復興の進展

避難指示の解除による帰還者の増とともに、新施設の開所等による交流人口の増が見込まれ、新たなニーズを踏まえた医療提供体制が必要となります。

自然災害・感染症の発生

全国で大規模な自然災害が発生しているほか、感染症が流行していることから、医療機関として、地域の安心を支える体制づくりが必要となります。



宮下病院診療圏の現状

	R2.10	R22目標	増減
人口	7,600人	5,200人	△2,400人
高齢化率	52.5%	42.8%	△9.7%
診療圏	柳津町・三島町・金山町・昭和村		

南会津病院診療圏の現状

	R2.10	R22目標	増減
人口	24,000人	18,000人	△6,000人
高齢化率	43.6%	44.5%	+0.9%
診療圏	南会津町・下郷町・檜枝岐村・只見町		

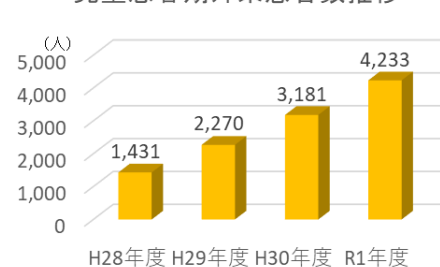
福島県全体

	R2.10	R22目標	増減
人口	1,830,000人	1,530,000人	△300,000人
高齢化率	31.8%	38.1%	+6.3%

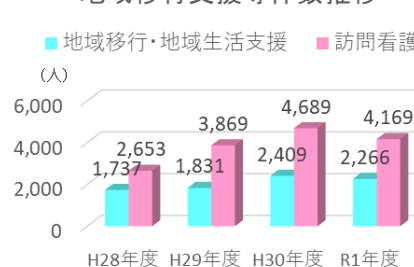
矢吹病院診療圏の現状

	R2.10	R22目標	増減
人口	660,000人	600,000人	△60,000人
高齢化率	29.7%	37.1%	+7.4%
診療圏	県中・県南地域		

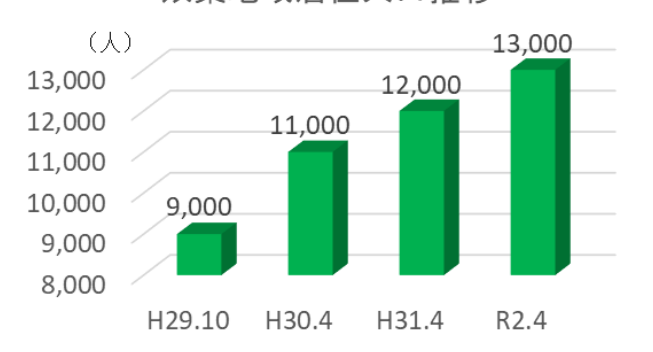
児童思春期外来患者数推移



地域移行支援等件数推移



双葉地域居住人口推移



ふたば医療センター診療圏の現状

	H29.10	R2.10	増減
居住人口	9,000人	14,000人	+5,000人
観光客入込数(年間)	H29/25万人	R1/95万人	+70万人
診療圏	双葉地域		

< 出典 >

- ・ 県現住人口調査月報（R2.10.1現在）
- ・ 県・市町村人口ビジョン
- ・ 県観光客入込状況
- ・ 市町村ホームページ等による県調べ

Ⅲ 県立病院の基本的役割

県立病院は、政策医療を中心とした病院運営を行っています。

- ① 民間医療機関の進出が困難な中山間地域における医療提供を担う「南会津病院」「宮下病院」
- ② 精神科の先進的な専門医療を担う「矢吹病院」
- ③ 震災からの復興・再生を支える「ふたば医療センター（附属病院・附属ふたば復興診療所）」

中山間地域における
医療提供体制の確保

南会津病院

宮下病院

主要な取組

地域医療の確保

地域包括ケアシステムの
構築支援

安定的な運営体制の確保

先進的な精神科医療の提供

矢吹病院

主要な取組

精神科医療の確保

地域生活支援の充実

社会ストレスへの対応

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

ふたば復興診療所

主要な取組

復興を支える医療の確保

地域生活への医療的支援

安定的な運営体制の確保

南会津病院 ～中山間地域における医療提供体制の確保～

現状と課題

課題1 地域医療の維持・確保

住民が安心して暮らしていくため、地域に必要な医療（救急医療、透析、入院等）の安定的な提供が求められています。

課題2 自然災害・感染症等への備え

自然災害の発生や新型コロナウイルスの流行等への適切な対応が必要になります。

課題3 地域包括ケアへの対応

診療圏町村の高齢化等に伴い、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

課題4 医師の安定的な確保

常勤医師の減少が、必要な診療体制の維持や、へき地医療拠点病院の役割である公的診療所への診療応援にも影響を与えており、医師の安定的な確保が必要になっています。

課題5 地域状況に即した医療提供

高齢化・人口減少等の地域状況を踏まえ、限られた医療資源を効果的に活用した医療の提供が求められています。

<病院基本情報>

所 在 地	南会津町																																																						
診 療 圏	南会津町、下郷町、檜枝岐村、只見町																																																						
病 床 数	98床（外科等：48床、内科：50床） ※ 令和3年度以降見直し想定																																																						
指定状況	救急告示病院、災害拠点病院（地域災害医療センター）、協力型臨床研修病院（施設）へき地医療拠点病院、認知症疾患医療センター 等																																																						
診療科目 医 師 数	<table><tr><th rowspan="2">診療科</th><th rowspan="2">診療日</th><th colspan="5">常勤医師数</th></tr><tr><th>R2</th><th>R1</th><th>H30</th><th>H29</th><th>H28</th></tr><tr><td>内 科</td><td>常設</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>外 科</td><td>常設</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>整形外科</td><td>常設</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>小児科</td><td>常設</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>8</td><td>10</td><td>13</td><td>13</td><td>12</td></tr></table>							診療科	診療日	常勤医師数					R2	R1	H30	H29	H28	内 科	常設	4	5	7	6	6	外 科	常設	2	2	2	2	2	整形外科	常設	1	2	3	3	2	小児科	常設	1	1	1	1	1	計		8	10	13	13	12	※ R2年度は 10.1現在
	診療科	診療日	常勤医師数																																																				
			R2	R1	H30	H29	H28																																																
	内 科	常設	4	5	7	6	6																																																
	外 科	常設	2	2	2	2	2																																																
	整形外科	常設	1	2	3	3	2																																																
	小児科	常設	1	1	1	1	1																																																
	計		8	10	13	13	12																																																
	<table><tr><th>診療科</th><th>診療日</th><th>診療科</th><th>診療日</th><th>診療科</th><th>診療日</th></tr><tr><td>神経内科</td><td>週1日</td><td>皮膚科</td><td>週1日</td><td>漢方内科</td><td>週1日</td></tr><tr><td>産婦人科</td><td>週1日</td><td>泌尿器科</td><td>月2日</td><td>耳鼻咽喉科</td><td>週2日</td></tr><tr><td>眼 科</td><td>週2日</td><td>神経精神科</td><td>月5日</td><td></td><td></td></tr></table>							診療科	診療日	診療科	診療日	診療科	診療日	神経内科	週1日	皮膚科	週1日	漢方内科	週1日	産婦人科	週1日	泌尿器科	月2日	耳鼻咽喉科	週2日	眼 科	週2日	神経精神科	月5日																										
	診療科	診療日	診療科	診療日	診療科	診療日																																																	
神経内科	週1日	皮膚科	週1日	漢方内科	週1日																																																		
産婦人科	週1日	泌尿器科	月2日	耳鼻咽喉科	週2日																																																		
眼 科	週2日	神経精神科	月5日																																																				
<table><tr><th>合計</th><th>医師</th><th>看護</th><th>薬剤</th><th>栄養</th><th>医療技術</th><th>事務</th></tr><tr><td>121</td><td>7</td><td>86</td><td>3</td><td>1</td><td>15</td><td>9</td></tr></table>							合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術	事務	121	7	86	3	1	15	9																																			
合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術	事務																																																	
121	7	86	3	1	15	9																																																	
建設年月 平成7年1月（築26年）																																																							

主要な取組

地域医療の確保

1 地域医療の安定的な提供

地域唯一の「救急告示病院」として、24時間365日体制で救急医療等に対応します。

また、専門外来（人工透析など）による慢性疾患への対応を行うほか、地域の医療ニーズに応えられるよう、診療科の維持・充実に取り組みます。

災害派遣医療チーム「DMAT」



2 公的診療所への診療応援

「へき地医療拠点センター病院」である会津医療センターとの連携の下、地域の公的診療所の診療応援を行い、地域住民の診療にあたります。

3 自然災害・感染症等への対応

「災害拠点病院」として、大規模災害発生時に、重篤救急患者の救命医療を行います。

また、感染（疑い）患者に適切に対応するため、感染症等の流行・新たな発生に備えて、職員の専門知識の習得を支援するほか、保健所や地元医師会等と連携強化を図ります。

地域包括ケアシステムの構築支援

1 在宅医療の提供

在宅支援を必要とする方への訪問診療・訪問看護・訪問リハビリを実施します。

2 地域包括ケアシステムの構築支援

回復期病床を確保し、関係する医療機関と連携しながら、診断・治療からリハビリに至る総合的な医療を提供します。

また、町村等関係機関との連携強化により、地域包括ケアの具体的なシステムづくりを支援します。



在宅支援のため訪問活動

3 健康づくりの支援

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行います。

また、保育所等の職員、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します。

4 認知症への対応

神経精神科の外来診療において医療面での支援を行いながら、関係機関との連携により、認知症の方々の早期受診や地域での生活支援を行います。

安定的な運営体制の確保

1 医療人材の確保

自治医科大学・県立医科大学等との連携強化等により、地域医療の維持・確保に必要な医師を始めとする医療人材の確保を図ります。

2 人材育成

臨床研修医や地域医療に関心を持つ医学生等を受け入れ、地域医療への理解促進や将来的な医師確保を目指します。

3 効果的・効率的な医療の提供

限られた医療資源での効果的・効率的な医療提供に向けて、ICTを活用した遠隔診療等の体制整備に取り組みます。



救急医療の講習会

宮下病院 ～中山間地域における医療提供体制の確保～

現状と課題

課題1 地域医療の維持・確保

住民が安心して暮らしていくため、地域に必要な医療（救急医療、在宅医療、入院等）の安定的な提供が求められています。

課題2 自然災害・感染症等への備え

自然災害の発生や新型コロナウイルスの流行等への適切な対応が必要になります。

課題3 地域包括ケアへの対応

診療圏の町村は高齢化が進んでいる地域であることから、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

課題4 地域状況に即した医療提供

高齢化・人口減少等の地域状況を踏まえ、限られた医療資源を効果的に活用した医療の提供が求められています。


課題5 医師の安定的な確保

常勤医師の減少が、必要な診療体制の維持や、へき地医療拠点病院の役割である公的診療所への診療応援にも影響を与えており、医師の安定的な確保が必要になっています。

課題6 施設の老朽化と新施設への建替え

安全・安心な医療提供体制を維持・確保するため、老朽化した施設の建替えに向けた対応が必要になります。

<病院基本情報>

所 在 地	三島町																																														
診 療 圏	柳津町、三島町、金山町、昭和村																																														
病 床 数	32床（内科：32床） ※ 建替え基本計画を踏まえて新施設で見直し想定																																														
指定状況	救急協力病院、臨床研修協力病院（施設）、 へき地医療拠点病院 等																																														
診療科目 医 師 数	<table><tr><th rowspan="2">診療科</th><th rowspan="2">診療日</th><th colspan="5">常勤医師数</th></tr><tr><th>R2</th><th>R1</th><th>H30</th><th>H29</th><th>H28</th></tr><tr><td>内 科</td><td>常設</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td></tr><tr><td>耳鼻咽喉科</td><td>常設</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>外 科</td><td></td><td></td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td colspan="2">計</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>							診療科	診療日	常勤医師数					R2	R1	H30	H29	H28	内 科	常設	1	2	3	3	4	耳鼻咽喉科	常設	1					外 科			1	1	1	1	計		2	3	4	4	5
	診療科	診療日	常勤医師数																																												
			R2	R1	H30	H29	H28																																								
	内 科	常設	1	2	3	3	4																																								
	耳鼻咽喉科	常設	1																																												
	外 科			1	1	1	1																																								
	計		2	3	4	4	5																																								
	<table><tr><th>診療科</th><th>診療日</th><th>診療科</th><th>診療日</th><th>診療科</th><th>診療日</th></tr><tr><td>外 科</td><td>月1日</td><td>整形外科</td><td>月6日</td><td>精神科</td><td>月2日</td></tr><tr><td>皮膚科</td><td>月2日</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							診療科	診療日	診療科	診療日	診療科	診療日	外 科	月1日	整形外科	月6日	精神科	月2日	皮膚科	月2日																										
診療科	診療日	診療科	診療日	診療科	診療日																																										
外 科	月1日	整形外科	月6日	精神科	月2日																																										
皮膚科	月2日																																														
職 員 数 R2.4.1	<table><tr><th>合計</th><th>医師</th><th>看護</th><th>薬剤</th><th>栄養</th><th>医療技術</th><th>事務</th></tr><tr><td>42</td><td>2</td><td>27</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>6</td></tr></table>							合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術	事務	42	2	27	2	2	3	6																										
	合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術	事務																																								
42	2	27	2	2	3	6																																									
建設年月	昭和44年12月（築52年）																																														



主要な取組

地域医療の確保

1 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を図りながら、救急・時間外医療等に対応します。

また、地域の医療需要に応えるよう入院に対応するほか、診療科の維持・充実に取り組みます。

2 公的診療所への診療応援

「へき地医療拠点センター病院」である会津医療センターとの連携の下、地域の公的診療所や施設等への診療応援を行い、地域住民の診療にあたります。

3 自然災害・感染症等への対応

感染（疑い）患者に適切に対応するため、感染症等の流行・新たな発生に備え、院内感染防止対策を徹底するほか、職員の専門知識の習得を支援します。

また、傷病者の受入など、災害に備えて地域に必要な対応を検討します。

「心ある医療」の実践



地域包括ケアシステムの構築支援

1 在宅医療の提供

会津医療センター等と連携した在宅医療の拠点として、訪問診療や訪問看護を実施することで、住み慣れた地域での生活を支える在宅医療の充実を図ります。

2 地域包括ケアシステムの構築支援

在宅での生活能力の維持に資するため、リハビリ機能の充実を図ります。

また、医療機関として、地域ケア会議への参画や専門職の派遣など、町村等の地域包括ケアシステム構築の取組を積極的に支援します。

3 健康づくりの支援

出前講座や院内健康教室、「愛ばんしょ外来」等の独自の取組により、「健康寿命延伸」をコンセプトとした健康づくりの啓発を行います。

また、町村等との相互分担の中で、社会資源を有効活用しながら、予防医療・健康増進対策に取り組みます。

4 認知症への対応

精神科における「心身・もの忘れ外来」の取組継続により、医療面の支援を行いながら、認知症の方々の地域での生活支援を行います。



安定的な運営体制の確保

1 医療人材の確保

自治医科大学・県立医科大学等との連携強化や、町村等と連携した魅力ある職場・地域環境づくり等により、地域医療の維持・確保に必要な医師を始めとする医療人材の確保を図ります。

2 人材育成

臨床研修医や地域医療に関心を持つ医学生等を受け入れ、地域医療への理解促進や将来的な医師確保を目指します。

3 新施設への建替え

現状の医療機能は維持しつつ、奥会津地域に必要な在宅医療等の機能を充実しながら、有床診療所として建替えを行います。



地域の魅力を活かした
環境づくり

矢吹病院 ～先進的な精神科医療の提供～

現状と課題

課題1 新病院の建替えへの対応

児童思春期医療の充実や医療観察法への対応など、新病院での機能強化に向けた対応が必要になります。

課題2 精神科医療体制の確保

精神科救急体制や措置入院、処遇困難患者への対応について、市町村、医療・福祉機関、保健所、警察間での連携体制の確保が必要になります。

課題3 地域生活支援の充実

本県の精神科医療は、「入院中心の医療」が実態であり、精神疾患患者を地域で支えていく体制に転換していく必要があります。

課題4 子どもの心のケアの充実

大震災と原子力災害、新型感染症などにより、強い社会的ストレスを感じた子どもやその家族等の心のケア、教師等への支援が必要になります。

課題5 自然災害・感染症等への備え

自然災害の発生や新型感染症の流行等への適切な対応が必要になります。

<病院基本情報>

所在地	矢吹町					
診療圏	県中、県南地域					
病床数	196床（急性期：44床、慢性期：45床、社会復帰期：57床、旧病棟：50床） ⇒【建替後想定】 148床（急性期：45床、社会復帰期：33床、重症慢性期：44床、（新）児童思春期：20床、（新）医療観察法：6床）					
指定状況	協力型臨床研修病院（施設）、精神科応急入院指定病院、心神喪失者等医療観察法に基づく指定通院医療機関、認知症疾患医療センター 等					
診療科目 医師数	診療科	診療日	常勤医師数			
			R2	R1	H30	H29
	精神科	常設	7	8	7	8
	内科	常設	1	1	1	1
	計		8	9	8	9
	診療科	診療日				
	歯科	週1日				
職員数 R2.4.1	合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術
	128	8	87	3	2	19
建設年月	昭和59年3月（築37年）					



主要な取組

精神科医療の確保

1 新病院への建替え

精神科領域における機能の充実強化・先進的な取組の実施に向け、医療提供体制を確保していくとともに、「こころの医療センター（仮称）」として、令和4年度中を目途に、明るく開放的で快適な病院への建替えを行います。

また、感染症等の流行・新たな発生に備え、職員の専門知識の習得を支援するとともに、院内感染防止対策を意識した施設整備を行います。

2 救急・急性期医療の充実

県中・県南地域の精神科救急輪番の役割を担う一方で、段階的に精神科の夜間・休日の常時救急体制を整備するとともに、質の高いチーム医療により、急性期患者に対応します。

3 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治療を行い、関係機関との連携の下、退院後も支援を行います。

4 触法患者の社会復帰支援

心神喪失等の状態で、重大な他害行為を行った方に対し、最先端の専門的な精神科医療を提供し、社会復帰するまで支援します。



地域生活支援の充実

1 地域生活への適切な移行

退院後の生活拠点に係る関係者との協議の場を設けるなど、適切な地域移行を図ります。

2 継続的な在宅療養支援

訪問看護や訪問支援活動により、患者の地域生活の維持に向けて継続的なケアを行います。

また、地域の保健師・教員等と連携し、治療中断者やひきこもりなど、潜在的な要支援者宅を訪問し、生活支援や治療につなげます。

3 認知症への対応力強化

「認知症疾患医療センター」として県南地域における認知症疾患に関する診断・治療・専門医療相談や研修等を実施するとともに、「認知症初期集中支援チーム」に参画し、地域と協働して認知症の方々を支援します。

訪問看護ステーションのびのび



社会ストレスへの対応

1 子どもの心のケア（児童思春期医療の充実強化）

強いストレスを受けた子どもや家族等の心のケア、教師等への支援に長期的に対応します。

＜児童思春期医療の取組＞

- 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、県中・県南地区において、関係機関との連携強化を図りながら、取組を実施します。
- 安心して受診・療養できる専門病棟・外来を設置します。

2 災害派遣精神医療チーム（DPAT）

各種研修等への参加による人材育成を図り、DPAT先遣隊としての派遣に対応できる体制を整え、被災地の治療支援や避難等によりストレスを抱えた方への支援を行います。

児童思春期医療のシンポジウム



ふたば医療センター ～震災復興を支える医療提供体制の確保～

現状と課題

課題1 地域医療の維持・確保

住民が安心して暮らしていくため、地域に必要な医療（救急医療、入院対応、外来等）の安定的な提供が求められています。

課題2 地域状況に即した医療提供

帰還人口や医療需要等の地域状況を踏まえ、医療資源を効果的に活用した医療の提供が求められています。

課題3 自然災害・感染症等への備え

原子力発電所の廃炉が進む地域、大震災による被災地域であることを踏まえた原子力災害や自然災害等への医療の備えのほか、新型感染症の流行等への適切な対応が必要になります。

課題4 地域包括ケアへの対応

帰還が進む診療圏において、安心した暮らしを支えるため、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が求められています。

課題5 医療人材の安定的な確保

復興が進む地域の医療提供体制を安定的に提供するため、医療人材の確保が必要になります。

<病院基本情報>

所在地	【附属病院】富岡町、【ふたば復興診療所】榎葉町					
診療圏	双葉地域					
病床数	【附属病院】救急科等：30床					
指定状況	【附属病院】救急告示病院、原子力災害医療協力機関 等					
診療科目 医師数	【附属病院】					
	診療科	診療日	常勤医師数			
			R2	R1	H30	
	救急科	常設	2	1	1	
	計		2	1	1	
職員数 R2.4.1	【ふたば復興診療所】					
	診療科	診療日	診療科	診療日		
	内科	毎日	整形外科	週3日		
	【附属病院】					
	合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術 事務
建設年月	44	2	26	2	2	6 6
	【ふたば復興診療所】					
	合計	医師	看護	薬剤	栄養	医療技術 事務
	9	0	5	1	0	1 2
	附属病院：平成30年4月（築3年）、ふたば復興診療所：平成28年2月（築5年）					

主要な取組

復興を支える医療の確保

1 救急医療の提供

附属病院において、双葉地域の再開した医療機関や近隣の二次・三次救急医療機関、消防機関等との連携のもと、多目的医療用ヘリ等も活用した広域的な救急医療体制を確保します。

2 専門医療の提供

附属病院において、糖尿病の専門外来やチャレンジ入院（教育入院）を実施します。

ふたば復興診療所において、県立医科大学からの診療応援により、地域の医療機関と連携し、患者に寄り添った医療を提供します。

3 自然災害・感染症等への対応

附属病院において、災害や多数傷病者発生時に、救急患者等への医療を提供するほか、放射性物質による汚染を伴う傷病者等への初期レベルの対応を行います。

また、附属病院・ふたば復興診療所において、感染（疑い）患者に適切に対応するため、感染症等の流行・新たな発生に備え、院内感染防止対策を徹底するほか、職員の専門知識の習得を支援します。

消防機関との症例検討会



地域の患者に寄り添う医療



地域生活への医療的支援

1 在宅復帰を支える医療

附属病院において、退院前に在宅療養で必要な指導を行うとともに、急性期治療終了後の在宅生活に不安のある患者に対して、医師・看護師・リハビリスタッフ等が協力し、訪問看護や訪問リハビリ等を行うことで、帰還が進む地域における在宅復帰を支援します。

2 地域包括ケアシステムの構築支援

附属病院において、町村等の関係機関との連携強化により、帰還が進む地域における地域包括ケアのあり方の検討を支援します。

3 地域住民や復興事業従事者の健康づくり

附属病院において、出前講座や院内健康講座等を通じて、地域住民や復興関連事業従事者の予防医療・健康づくり等の啓発を行います。



地域生活の安心を支える訪問看護

安定的な運営体制の確保

1 医療人材の確保

県立医科大学等との連携体制を維持しながら、復興が進む地域の医療の維持・確保に必要な医療人材の確保を図ります。

2 教育・研究機能の展開

県立医科大学と連携し、大学研修プログラムへの参加や臨床研修医への研修・教育の実施、地域医療に関心を持つ医学生の受入など、人材育成に向けた支援を行います。

3 双葉地域における医療提供のあり方検討

ふたば医療センター、大野病院（休止中）の医療提供のあり方について、住民の帰還状況や復興事業従事者の居住状況等を踏まえて医療需要を確認し、関係機関と連携しながら、検討を進めます。

学生への教育・研修の実施



IV 医療の質向上の取組

県立病院の基本的役割を果たしていくためには、医療の質の向上に向けた取組が必要になります。
具体的には、「病院機能評価」の評価項目を踏まえた数値目標を設定し、その目標達成に向けた取組を行うほか、「病院機能評価」の外部審査受審年次以外においても、同評価項目を活用した自主点検を実施します。

数値目標による点検

各病院の機能が十分に発揮されているか確認するため、病院機能評価の「患者中心」「良質な医療」「組織運営」の3領域に対応する形で、各病院共通の項目に加え、それぞれの機能に即した項目について計画期間中に達成すべき目標を設定しています。

目標項目		南会津病院				宮下病院				矢吹病院				ふたば医療センター附属病院				ふたば復興診療所			
		R1実績	R3	R4	R5	R1実績	R3	R4	R5	R1実績	R3	R4	R5	R1実績	R3	R4	R5	R1実績	R3	R4	R5
患者中心	入院患者満足度	70.9%	75.0%	75.0%	75.0%	91.2%	92.0%	92.5%	93.0%	49.1%	50.0%	60.0%	60.0%	85.7%	100.0%	100.0%	100.0%	－	－	－	－
	外来患者満足度	77.1%	80.0%	80.0%	80.0%	79.7%	80.0%	80.5%	81.0%	74.4%	75.0%	80.0%	80.0%	85.2%	100.0%	100.0%	100.0%	87.4%	91.0%	92.0%	93.0%
	交流イベント等開催数	2回	2回	2回	2回	7回	7回	7回	7回	0回	0回	1回	2回	2回	2回	2回	2回	－	－	－	－
良質な医療	紹介率	20.5%	20.0%	20.0%	20.0%	20.3%	21.0%	21.5%	22.0%	56.1%	57.0%	60.0%	60.0%	58.5%	60.0%	60.0%	63.0%	11.3%	13.0%	15.0%	17.0%
	逆紹介率	18.9%	20.0%	20.0%	20.0%	32.1%	32.5%	33.0%	33.5%	27.3%	28.0%	30.0%	30.0%	72.5%	60.0%	57.0%	55.0%	8.7%	10.0%	11.0%	13.0%
	病床利用率	49.6%	55.6%	55.6%	55.6%	29.4%	33.0%	32.4%	31.7%	70.6%	70.5%	83.8%	83.8%	14.3%	21.0%	22.0%	23.1%	－	－	－	－
	地域医療機関サポート率	14.0%	15.0%	15.0%	15.0%	8.1%	8.5%	8.5%	8.5%	－	－	－	－	15.9%	16.0%	16.0%	16.0%	9.5%	10.0%	11.0%	13.0%
	地域救急貢献率 （診療圏内貢献率）	5.2% (45.5%)	5.2% (45.5%)	5.2% (45.5%)	5.2% (45.5%)	0.6% (14.4%)	0.6% (14.4%)	0.6% (14.4%)	0.6% (14.4%)	－	－	－	－	11.7% (56.0%)	11.7% (56.0%)	11.7% (56.0%)	11.7% (56.0%)	－	－	－	－
	在宅復帰率	97.0%	90.2%	90.2%	90.2%	87.5%	88.0%	88.5%	89.0%	92.3%	93.0%	93.0%	93.0%	37.5%	45.0%	50.0%	52.0%	－	－	－	－
	措置入院件数	－	－	－	－	－	－	－	－	9.0件	5.0件	5.0件	5.0件	－	－	－	－	－	－	－	－
組織運営	常勤医師数	10人	8人	8人	8人	3人	3人	4人	4人	9人	10人	12人	12人	1人	2人	2人	2人	－	－	－	－
	資格取得支援者数	17人	3人	3人	3人	4人	4人	4人	4人	1人	1人	1人	1人	2人	2人	2人	2人	－	－	－	－
	医療安全研修参加率	95.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	97.0%	100.0%	100.0%	100.0%	64.4%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	後発医薬品使用率（数量）	64.1%	75.0%	75.0%	75.0%	94.8%	95.0%	95.0%	95.0%	56.3%	80.0%	80.0%	80.0%	91.1%	92.0%	92.0%	92.0%	89.9%	91.0%	92.0%	93.0%

病院機能評価による点検

医療の質の「向上・持続」を目的として、病院機能評価を活用した点検を行います。
なお、外部評価の受審年度は、当該受審を自主点検に代えるものとします。

- ① 点検体制
- 院長等を中心とした点検を統括する内部委員会等を設置
- ② 進行管理
- a 自主点検 年度前半に自主点検 → C評価や前評価から悪化項目の改善の取組 → 年度末迄に改善
- b 外部審査 外部審査受審前に自主点検 → 受審に向けた改善の取組 → 受審（認定）
- c 状況確認 上記a・bの状況を病院局で確認 → 経営評価委員会で報告

<点検計画>

	南会津病院	宮下病院	矢吹病院	ふたば医療センター 附属病院	ふたば復興診療所
R1	自主点検	自主点検	自主点検	自主点検	自主点検
R2	自主点検	自主点検	外部審査	自主点検	自主点検
R3	外部審査	外部審査	自主点検	外部審査	自主点検
R4	中間検査	自主点検	中間検査	自主点検	自主点検
R5	自主点検	中間検査	自主点検	中間検査	自主点検

【病院機能評価について】
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」「良質な医療」「チーム医療」「組織運営」の各領域の項目で評価
（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）

V 経営効率化に向けた収支計画

収支目標

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
政策医療経費〔△〕	1,355百万円	1,752百万円	1,765百万円	1,615百万円	1,524百万円
経常収支比率〔◇〕	99.4%	100.0%	99.7%	99.8%	99.8%
医業収支比率〔◇〕	44.1%	33.3%	38.2%	40.4%	41.6%

主要な取組

収益の確保

1 医療機能の充実

医師の確保や地域の医療機関等との連携等により、地域のニーズに即した形で医療機能を充実しながら、患者の増による収益確保を図ります。

また、医療機能の充実等に伴って、収益増につながる新たな施設基準等の取得にも努めます。

なお、病院経営の専門性や医療環境の変化等へ適切に対応するため、医療ソーシャルワーカーや診療情報管理士等の専門知識を有する人材の活用等を含めた検討を行います。

2 未収金の発生防止と早期回収

未収金の発生防止に向けて、未収金の恐れのあるケースでは、早期の相談対応等の未然の対策に取り組みます。

また、未収金が発生した場合には、早期の回収に向けて、定期的な文書による納付依頼や督促、電話や訪問による納付交渉、弁護士の回収委託等の対応を行います。

3 未利用財産の活用

旧県立病院跡地等の未利用財産の処分により、売却益の確保に努めます。

□ 売却対象財産

財産名	敷地面積	評価額等
旧リハビリ飯坂温泉病院跡地	10,546㎡	2.0万円/㎡
旧会津総合病院跡地	24,921㎡	3.3万円/㎡

これらは市街地の一団地であり、まちづくりと密接不可分のため、土地利用計画等を確認しながら、丁寧に対応していきます。

考え方

1 収益確保・費用削減

病院経営に関する専門知識を有する人材の活用等により、収益確保と費用縮減の取組を徹底し、新型コロナウイルス感染症の影響により悪化した収支の改善を図るほか、未利用財産の処分による売却益の確保に努めます。

2 適切な運営経費の確保

県立病院は、政策医療に特化した運営を行っていることから、安定的な政策医療の提供に向けて、一般会計からの繰入や補助金等による運営経費の確保に努めます。

費用の削減

1 適正な人員配置

医療機能に即した人員配置や業務効率化等により、適正な人件費による運営を行います。

2 医薬品・診療材料等の効率的な調達

SPD（物品の一元管理・供給）を活用し、医薬品・診療材料の共同購入や適正管理による費用の縮減を図ります。

なお、購入品に係る値引率を随時交渉することで、より好条件での仕入れを行います。

3 後発医薬品等の適切な採用

同種同効力でより安価な後発医薬品（ジェネリック）の採用・切替を促進し、医薬品費を削減します。

また、診療材料についても、安価同等品への切替を行うことにより、購入費用の削減を図ります。

□ 後発医薬品の使用状況（R2. 10実績）

	使用率（数量）	加算
南会津病院	83.1%	後発医薬品使用体制加算 3
宮下病院	86.0%	後発医薬品使用体制加算 1
矢吹病院	77.6%	—
ふたば附属病院	87.0%	後発医薬品使用体制加算 1
ふたば復興診療所	90.6%	後発医薬品使用体制加算 1
県立病院全体	85.9%	

運営経費の確保

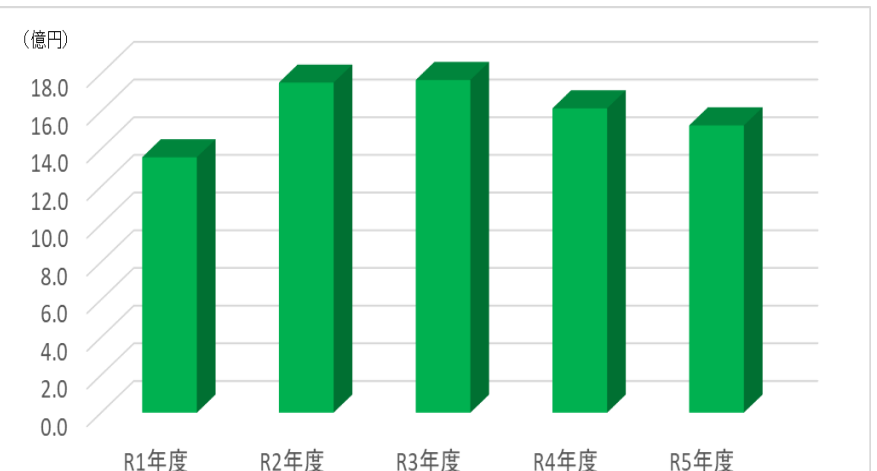
1 政策医療経費の確保

南会津病院、宮下病院、矢吹病院では、政策医療に係る経費を一般会計より繰り入れているため、適切な規模による経費の確保に努めます。

2 運営経費の確保

ふたば医療センター（附属病院・ふたば復興診療所）では、地域医療復興事業補助金により運営を実施しているため、安定的な財源確保に努めます。

＜政策医療経費の推移見込み＞



県立病院事業の収支計画

県立病院事業は、本局・病院・診療所ごとに毎年策定する事業計画に基づいて運営しています。
本収支計画を目標にしながら、それぞれの実情を踏まえて適切な事業計画を策定し、経営の効率化に努めます。

病院事業全体 (単位:百万円)

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	7,564	7,154	7,496	7,736	8,904
(政策医療経費繰入前)	(6,209)	(5,402)	(5,731)	(6,121)	(7,379)
医療収益	3,008	2,291	2,794	3,049	3,192
うち入院収益	1,385	933	1,292	1,502	1,633
うち外来収益	1,059	889	1,051	1,079	1,091
医療外収益	3,996	4,787	4,698	4,684	4,658
うち一般会計繰入金	2,402	2,781	2,847	2,685	2,586
特別利益	560	76	4	3	1,053
費用	7,200	7,181	7,532	7,767	7,885
医療費用	6,819	6,871	7,307	7,556	7,673
うち給与費	3,864	3,788	3,944	4,091	4,091
うち材料費	518	416	512	522	529
うち経費	1,738	1,944	2,127	2,147	2,179
医療外費用	226	210	205	193	193
特別損失	155	99	21	19	19
医療損益	-3,811	-4,581	-4,513	-4,507	-4,481
経常損益	-41	-3	-19	-16	-16
損益	364	-27	-36	-31	1,019
(政策医療経費繰入前)	(-992)	(-1,778)	(-1,801)	(-1,647)	(-506)
累積欠損金	6,563	6,589	6,625	6,657	5,638
経常収支比率	99.4%	100.0%	99.7%	99.8%	99.8%
医療収支比率	44.1%	33.3%	38.2%	40.4%	41.6%

本局 (単位:百万円)

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	1,535	1,016	1,106	1,108	2,158
費用	1,163	1,030	1,118	1,114	1,114
損益	373	-14	-12	-7	1,043
経常収支比率	99.9%	100.4%	100.1%	100.6%	100.6%
医療収支比率	44.5%	37.2%	30.6%	31.4%	31.4%

南会津病院 (単位:百万円)

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	2,186	2,165	2,269	2,256	2,256
(政策医療経費繰入前)	(1,737)	(1,570)	(1,585)	(1,596)	(1,597)
費用	2,186	2,165	2,269	2,256	2,256
損益	0	0	0	0	0
(政策医療経費繰入前)	(-449)	(-594)	(-683)	(-661)	(-659)
経常収支比率	100.1%	100.2%	100.1%	100.1%	100.1%
医療収支比率	62.2%	41.3%	52.2%	53.0%	53.0%
病床利用率	49.6%	27.7%	55.6%	55.6%	55.6%
入院患者数(1日当たり)	48.8人	27.1人	45.0人	45.0人	45.0人
外来患者数(1日当たり)	239.2人	171.9人	211.3人	211.3人	211.3人

宮下病院 (単位:百万円)

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	655	700	728	743	743
(政策医療経費繰入前)	(341)	(259)	(345)	(342)	(330)
費用	655	700	728	743	743
損益	0	0	0	0	0
(政策医療経費繰入前)	(-314)	(-441)	(-383)	(-402)	(-413)
経常収支比率	94.8%	100.1%	100.0%	100.1%	100.1%
医療収支比率	31.3%	21.1%	31.7%	30.8%	30.3%
病床利用率	29.4%	15.4%	33.0%	32.4%	31.7%
入院患者数(1日当たり)	9.4人	4.9人	10.6人	10.6人	10.6人
外来患者数(1日当たり)	54.7人	48.3人	64.4人	64.4人	64.4人

矢吹病院 (単位:百万円)

年度	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	1,749	1,732	1,836	2,074	2,223
(政策医療経費繰入前)	(1,156)	(1,016)	(1,137)	(1,521)	(1,771)
費用	1,749	1,732	1,836	2,074	2,223
損益	0	0	0	0	0
(政策医療経費繰入前)	(-593)	(-716)	(-699)	(-553)	(-452)
経常収支比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
医療収支比率	50.9%	43.8%	48.1%	53.5%	56.0%
病床利用率	70.6%	60.4%	70.5%	83.8%	83.8%
入院患者数(1日当たり)	103.1人	88.1人	103.0人	124.0人	124.0人
外来患者数(1日当たり)	96.9人	86.5人	95.5人	115.5人	115.5人

ふたば医療センター附属病院 (単位:百万円)

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	1,105	1,195	1,207	1,202	1,171
(地域医療復興事業補助金受入前)	(420)	(570)	(381)	(381)	(354)
費用	1,105	1,195	1,207	1,202	1,171
損益	0	0	0	0	0
(地域医療復興事業補助金受入前)	(-685)	(-625)	(-827)	(-822)	(-817)
経常収支比率	100.1%	100.2%	100.2%	100.0%	100.0%
医療収支比率	9.8%	10.2%	10.7%	11.5%	12.6%
病床利用率	14.3%	20.6%	21.0%	22.0%	23.1%
入院患者数(1日当たり)	4.3人	6.2人	6.3人	6.6人	6.9人
外来患者数(1日当たり)	11.9人	13.6人	14.5人	15.6人	16.9人

ふたば復興診療所 (単位:百万円)

	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	244	257	265	266	267
(地域医療復興事業補助金受入前)	(137)	(130)	(133)	(134)	(135)
費用	244	257	265	266	267
損益	0	0	0	0	0
(地域医療復興事業補助金受入前)	(-107)	(-127)	(-132)	(-132)	(-132)
経常収支比率	100.1%	99.6%	100.1%	100.1%	100.1%
医療収支比率	42.8%	38.2%	38.9%	39.2%	39.5%
病床利用率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
入院患者数(1日当たり)	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人
外来患者数(1日当たり)	33.9人	29.7人	34.4人	34.9人	35.1人

大野病院(休止中) (単位:百万円)

年度	R1決算	R2見込	R3	R4	R5
収益	89	89	85	86	86
費用	98	101	109	110	110
損益	-9	-13	-24	-24	-24
経常収支比率	90.3%	87.3%	78.2%	78.0%	78.0%
医療収支比率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
病床利用率	-	-	-	-	-
入院患者数(1日当たり)	-	-	-	-	-
外来患者数(1日当たり)	-	-	-	-	-