

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

＜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

基本的役割				
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	
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

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	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 → 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
数値目標評価	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 → 目標評価：目標値達成状況の自己評価（定量評価）

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 佐竹 賢仰



#### ◆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

	R1	R2	R3
救急車受入(回)	685	559	691
時間外患者(人)	3,346	1,786	2,141

#### ◆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

	R1	R2	R3
国保診療所(回)	65	45	49
特養老人ホーム(回)	67	66	70

※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を確保

	R1	R2	R3
初期臨床研修医(人)	13	21	14
地域医療実習(人)	1	0	1

#### ◆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

	R1	R2	R3
訪問看護利用者(人)	1,928	2,315	2,389

#### ◆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

	R1	R2	R3
医療講演会(回)	9	2	※0
医療相談会(回・人)	4・70	※0・0	※0・0

※新型コロナウィルスの影響により中止

#### 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

	R1	R2	R3
救急車受入(件)	81	57	73
時間外患者(人)	538	226	274

#### ◆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

	R1	R2	R3
国保診療所(回)	161	102	163
特養老人ホーム(回)	70	64	63

#### ◆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

	R1	R2	R3
初期臨床研修医(人)	6	8	8
地域医療実習(人)	7	9	1

#### ◆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

	R1	R2	R3
訪問診療(件)	41	183	907
内 奥会津C(件)		177	907
訪問看護(件)	273	186	1,506
内 奥会津C(件)		110	1,506
出前講座(回・人)	32・472	5・86	9・149
院内健康教室(回・人)	46・317	※0・0	※0・0

※院内健康教室は新型コロナウィルスの影響により中止

### 先進的な精神科医療の提供

#### 矢吹病院(196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 ころの杜」として全面建替工事を実施中【新病院竣工：R4.8.23、診療開始R4.10.12】

#### ◆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

	R1	R2	R3
措置入院(人)	9	4	3

#### ◆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

	R1	R2	R3
児童思春期外来(人)	4,233	4,773	5,494

#### ◆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

	R1	R2	R3
訪問看護(人/日)	17.4	14.4	14.7
デイケア(人/日)	14.2	10.2	11.0
アウトリーチ(件)	25	37	67

#### ◆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

	R1	R2	R3
休日・時間外診療患者数(人)	30	14	5
休日・時間外入院患者数(人)	17	5	14

### 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3年度ヘリ運航件数:59件(R2:49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)
R3	988	600	552	60.7
R2	985	596	551	60.5
R1	1,057	647	592	61.2

#### ◆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)

	R1	R2	R3
入院(人)	1,572	2,183	2,558
外来(人)	4,352	4,698	4,556
うち訪問看護(人)	183	379	322

##### ふたば復興診療所【リカーレ】

所長 谷川 攻一



#### ◆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

- 新型コロナによる受診控え等で患者数減少傾向
- 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割以上が60歳以上

	R1	R2	R3
内科(人)	5,160	4,395	3,919
整形外科(人)	2,972	2,916	2,115



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 日本医療機能評価機構による訪問審査
実施時期	訪問調査：令和3年12月1日、2日
評価結果概要 (令和3年12月)	【S評価：2項目、A評価：77項目、B評価：9項目、C評価：0項目】 <div>■ 公益財団法人日本医療機能評価機構による訪問審査を受審。</div> <div>■ 訪問審査の結果、認定更新となった。</div> <div>■ 課題としては、全退院患者の診療録の点検体制の確立である。</div> <div>■ B評価項目について、引き続き改善に取り組んでいく。</div>
前回の改善結果 (令和2年7月)	【前回点検時（R2.7）の自己評価 S評価：2項目、A評価：73項目、B評価：13項目、C評価：0項目】 <div>■ A評価からS評価へ改善：2項目 →「地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている」「必要な患者に在宅などで継続した診療・ケアを実施している」</div> <div>■ S評価からA評価へ悪化：2項目 →「地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている」「画像診断機能を適切に発揮している」</div> <div>■ B評価からA評価へ改善：10項目 →「来院した患者が円滑に診療を受けることができる」「症状などの緩和を適切に行っている」他8項目</div> <div>■ A評価からB評価へ悪化：6項目 →「診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる」「診療・ケアの管理・責任体制が明確である」他4項目</div>

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和3年度				令和2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	あなたの声の反映や接遇改善の取組み	84.5%	93.3%	5
	外来患者満足度	80.0%	98.6%	5	あなたの声の反映や接遇改善の取組み		96.2%	5
	交流イベント等開催数	0回	0回	1	新型コロナウイルス感染感染拡大防止より中止	2回	0回	1
良質な医療の実践	紹介率	20.0%	19.4%	4	地域内の診療所等との相互紹介の定着	20.6%	21.4%	5
	逆紹介率	20.0%	16.8%	3	地域内の診療所等との相互紹介の定着	15.6%	16.1%	5
	病床利用率	55.6%	40.3%	3	新型コロナウイルス陽性患者受入れによる病床確保	59.7%	34.2%	2
	地域医療機関サポート率	15.0%	9.6%	2	地域内の診療所等との相互紹介の定着	－	10.3%	－
	地域救急貢献率 (診療圏内貢献率)	5.2% 45.5%	5.6% 47.0%	5 5	救命技術訓練の実施（救急蘇生講習会）	－ －	4.7% 42.1%	－ －
	在宅復帰率	90.2%	96.5%	5	地域内の施設等との相互紹介の定着	－	95.6%	－
	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	9人	5	非常勤医師の確保に向けた関係機関等への働きかけ	12人	8人	2
	資格取得支援者数	3人	1人	1	特定行為資格取得の支援	8人	9人	5
	医療安全研修参加率	100.0%	96.0%	4	感染症対策のため書面研修	90.0%	100.0%	5
	後発医薬品使用率(数量)	75.0%	80.5%	5	薬事委員会等での切替え検討	－	77.4%	－
	経常収支比率	99.9%	99.7%	4	医療費用が増加したが、医療収益も増加したため、概ね目標を達成できた	100.1%	100.0%	5
	医療収支比率	52.2%	59.3%	5	入院、外来患者数増により収益増加したため、目標を達成できた	62.8%	52.7%	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）		R3	R2
【5】	目標値を上回った。達成度100%以上	8	7
【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	2	1
【2】	目標値を下回った。達成度50%以上	1	2
【1】	目標値を大きく下回った。達成度50%未満	2	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

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		R 3 実績	R 2 実績	R 3 -R 2
1	施設等の概要			
	病床数 [床]	98	98	0
	100床当たり医師数 [人]	9.2	8.2	1
	医師数 [人]	9	8	1
	100床当たり看護職員数 [人]	111.2	106.1	5.1
	看護職員数 [人]	109	104	5
2	病院概要			
	診療圏の人口 [人]	23,658	23,658	0
	診療科	内科/外科/整形外科/小児科/麻酔科/耳鼻いんごう科/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/耳鼻いんごう科/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]	2,292,893	2,161,743	131,150
	医療収益 [千円] (うち一般会計繰入金)	1,331,879 (113,206)	1,088,441 (101,974)	243,438 (11,232)
	入院収益 [千円]	567,138	394,110	173,028
	外来収益 [千円]	599,244	555,017	44,227
	その他医療収益 [千円]	165,497	139,314	26,183
	医療外収益 [千円] (うち一般会計繰入金)	952,864 (532,891)	1,032,415 (530,588)	-79,551 (2,303)
	特別利益 [千円]	8,150	40,887	-32,737
	病院事業費用 [千円]	2,295,503	2,163,527	131,976
	医療費用 [千円]	2,246,147	2,064,126	182,021
	給与費 [千円]	1,236,483	1,179,936	56,547
	材料費 [千円]	267,702	211,083	56,619
	経費 [千円]	521,578	464,954	56,624
	減価償却費 [千円]	176,858	167,704	9,154
	資産減耗費 [千円]	5,881	9,745	-3,864
	研究研修費 [千円]	37,645	30,704	6,941
	医療外費用 [千円] (うち企業債利息)	44,450 (44,450)	56,011 (56,011)	-11,561 (-11,561)
	特別損失 [千円]	4,906	43,390	-38,484
	医療収支〔収益-費用〕 [千円]	-914,268	-975,685	61,417
	純損益 [千円]	-2,610	-1,784	-826
	収支差補填額 (全額一般会計繰入金) [千円]	284,699	275,252	9,447
4	経営分析			
	病床利用率 [%]	40.3	34.2	6.1
	平均在院日数 [日]	14.2	15.3	-1.1
	入院患者数 [人]	14,431	12,216	2,215
	1日平均入院患者 [人]	39.5	33.4	6.1
	入院診療単価 [円]	39,779	32,262	7,517
	外来患者数 [人]	58,365	48,984	9,381
	1日平均外来患者 [人]	241.2	205.8	35.4
	外来診療単価 [円]	10,360	11,331	-971
	外来/入院比率 [%]	404.4	401.0	-4.3

収益増減理由

○入院収益の増（+173,028千円）  
・入院患者数の増（+2,125人）  
○外来収益の増（+44,227千円）  
・外来患者数の増（+9,381人）  
○その他医療収益の増（+26,183千円）  
・健診・ドックの増、退職者の増  
○医療外収益の減（△79,551千円）  
・補助金の減（△83,417千円）

費用増減理由

○給与費の増（+56,547千円）  
・手当、法定福利費等の増  
○材料費の増（+56,619千円）  
・患者増に伴う薬品、診療材料等の増  
○経費の増（+56,624千円）  
・委託料、報償費、賃借料等の増  
○減価償却費の増（+9,154千円）  
・償却資産の増  
○資産減耗費の減（△3,864千円）  
・固定資産除却の減

一般会計繰入金説明

政策医療に係る経費の収支差補填



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 日本医療機能評価機構による訪問審査
実施時期	令和３年８月26日、27日
評価結果概要 (令和3年8月)	【S評価：0項目、A評価：75項目、B評価：11項目、C評価：0項目】 <div>■ 公益財団法人日本医療機能評価機構による外部審査を受審。</div> <div>■ 訪問審査の結果、認定更新となった。</div> <div>■ 課題としては次の2点。<div>①診療情報を管理したり閲覧できるスペースの確保や診療情報管理士の配置。</div><div>②新たな診療・治療方法や技術の導入について、審査を行う部門の設置（外部有識者を含む新たな倫理委員会）。</div></div>
改善結果 (令和4年3月)	【S評価：0項目、A評価：78項目、B評価：8項目、C評価：0項目】 <div>■ B評価からA評価へ改善：3項目 →「患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している」 「医療関連感染を制御するための活動を実践している」 「職員への教育・研修を適切に行っている」</div> <div>■ B評価項目について、引き続き改善に取り組んでいく。</div>

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和３年度				令和２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	92.0%	85.6%	4	入院患者の食事の要望対応 1人部屋の提供	80.0%	76.1%	4
	外来患者満足度	80.0%	66.5%	3	待合室や廊下への各種情報の掲示 三島町ケーブルテレビの放映			
	交流イベント等開催数	7回	9回	5	出前講座の実施 (新型コロナウイルス感染拡大時以外)	4回	0回	－
良質な医療の実践	紹介率	21.0%	28.1%	5	医師の診療応援などを通じた綿密な連携	29.5%	33.2%	5
	逆紹介率	32.5%	53.8%	5	医師の診療応援などを通じた綿密な連携	32.5%	39.9%	5
	病床利用率	33.0%	17.9%	2		46.3%	17.4%	1
	地域医療機関サポート率	8.5%	7.2%	3	医師の診療応援などを通じた綿密な連携	－	10.5%	－
	地域救急貢献率 (診療圏内貢献率)	0.6%	0.9%	5	緊急搬送時の消防署との連携・情報共有	－	0.5%	－
		14.4%	13.4%	4		－	11.3%	－
	在宅復帰率	88.0%	61.4%	3	他職種による退院調整会議によるより良い退院先の検討	－	91.4%	－
理念達成に向けた組織運営	措置入院件数	－	－	－		－	－	－
	常勤医師数	3人	4人	5		5人	2人	1
	資格取得支援者数	4人	8人	5	医師2名、看護師6名取得	8人	0人	－
	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	90.0%	100.0%	5
	後発医薬品使用率(数量)	95.0%	96.9%	5	薬事委員会等での切替え検討・使用促進	－	96.4%	－
	経常収支比率	100.0%	99.8%	4		100.0%	100.0%	5
	医業収支比率	31.7%	31.4%	3	職員による除雪の実施による経費削減	39.7%	23.4%	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）		R3	R2
【5】	目標値を上回った。達成度100％以上	8	4
【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	4	0
【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	2

○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		R 3 実績	R 2 実績	R 3 -R 2	
1	施設等の概要				
	病床数【床】	32	32	0	
	100床当たり医師数【人】	17.0	12.5	4.5	
	医師数【人】	4	2	2	
	100床当たり看護職員数【人】	86.0	89.0	-3	
	看護職員数【人】	29	26	3	
2	病院概要				
	診療圏の人口【人】	7,298	7,478	-180	
	診療科	内科/外科/整形外科/皮膚科/耳鼻いんごう科/精神科	内科/外科/整形外科/皮膚科/耳鼻いんごう科/精神科		
3	損益の状況				収益増減理由
	病院事業収益【千円】	720,809	680,503	40,306	○入院収益の増（+5,659千円） ・入院患者の増（+58人）
	医業収益【千円】 （うち一般会計繰入金）	226,493	157,841	68,652 (0)	○外来収益の増（+29,312千円） ・外来患者の増（+6,046人）
	入院収益【千円】	60,729	55,070	5,659	○その他医業収益の増（+33,681千円） ・退職手当の増（+18,768千円） ・診療応援受託料の増（10,136千円）
	外来収益【千円】	120,452	91,140	29,312	○医業外収益の減（△24,534千円） ・一般会計負担金の減（△15,358千円）
	その他医業収益【千円】	45,312	11,631	33,681	
	医業外収益【千円】 （うち一般会計繰入金）	494,076 (445,438)	518,610 (467,103)	-24,534 (-21,665)	
	特別利益【千円】	240	4,052	-3,812	
	病院事業費用【千円】	722,796	681,116	41,680	費用増減理由
	医業費用【千円】	720,934	674,646	46,288	○給与費の増（+45,184千円） ・退職手当の増（+18,768千円） ・特殊勤務手当の増（+5,142千円）
	給与費【千円】	442,533	397,349	45,184	○材料費の増（+4,618千円） ・薬品費の増（+3,110千円）
	材料費【千円】	35,914	31,296	4,618	○経費の減（△8,138千円） ・診療応援経費の減（△11,089千円）
	経費【千円】	179,174	187,312	-8,138	○研究研修費の増（+5,512千円） ・診療応援手当等の増
	減価償却費【千円】	46,277	48,222	-1,945	○特別利益の減（△4,427千円）
	資産減耗費【千円】	1,853	796	1,057	
	研究研修費【千円】	15,183	9,671	5,512	
	医業外費用【千円】 （うち企業債利息）	1,381 (1,381)	1,562 (1,562)	-181 (-181)	
	特別損失【千円】	481	4,908	-4,427	
	医業収支【収益-費用】【千円】	-494,441	-516,805	22,364	
	純損益【千円】	-1,987	-613	-1,374	
	収支差補填額 （全額一般会計繰入金）【千円】	390,932	406,289	-15,357	一般会計繰入金説明 政策医療に係る経費の収支差補填
4	経営分析				
	病床利用率【%】	17.9	17.4	0.5	
	平均在院日数【日】	12.5	13.4	-0.9	
	入院患者数【人】	2,094	2,036	58	
	1日平均入院患者【人】	5.7	5.6	0.1	
	入院診療単価【円】	29,089	27,150	1,939	
	外来患者数【人】	18,036	11,990	6,046	
	1日平均外来患者【人】	74.6	49.8	24.8	
	外来診療単価【円】	5,512	7,988	-2,476	
	外来/入院比率【%】	861.3	588.9	272.4	



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 日本医療機能評価機構による期中確認（自己評価表の提出）
実施時期	点検：令和3年10月～令和4年2月 改善：令和4年3月
点検結果概要 (令和3年10月～令和4年2月)	【S評価：0項目、A評価：82項目、B評価：6項目、C評価：0項目】 <div>■ 期中確認として公益財団法人日本医療機能評価機構へ自己評価表を提出した。</div> <div>■ 前回評価でB評価とされた項目について、新病院での対応を含め、院内で検討を行った。</div>
改善結果 (令和4年3月)	【S評価：0項目、A評価：83項目、B評価：5項目、C評価：0項目】 <div>■ B評価からA評価への改善：1項目 →「診療記録を適切に記載している」</div> <div>■ B評価の項目について、引き続き改善に取り組んでいく。</div>

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和3年度				令和2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	50.0%	58.3%	5	患者様の声チーム開催（毎月目安箱回収）	75.0%	52.0%	3
	外来患者満足度	75.0%	73.1%	4	接遇研修の実施		72.3%	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のため、開催中止	2回	0回	1
良質な医療の実践	紹介率	57.0%	35.3%	2	総合相談・地域医療連携室で専任3名体制で対応	63.0%	85.6%	5
	逆紹介率	27.0%	52.6%	5	総合相談・地域医療連携室で専任3名体制で対応	27.0%	67.6%	5
	病床利用率	70.5%	60.1%	3		80.5%	62.2%	3
	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%	85.8%	4	総合相談・地域医療連携室のP S W（精神保健福祉士）による退院支援	－	65.5%	－
	措置入院件数	5人	3人	2	入院受入依頼の減	－	4人	－
理念達成に向けた組織運営	常勤医師数	10人	8人	3	病院ホームページでの医師募集	10人	7人	3
	資格取得支援者数	1人	0人	1	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%	96.1%	4	e ラーニングによる実施（ミニテスト回収）	95%	98.6%	5
	後発医薬品使用率(数量)	80.0%	63.0%	3	全国的な後発薬の供給量の減少	70.0%	67.5%	4
	経常収支比率	100.0%	99.7%	4		100.1%	99.9%	4
	医療収支比率	48.1%	45.4%	4		51.7%	50.1%	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）		R3	R2
【5】	目標値を上回った。達成度100%以上	2	3
【4】	目標値を達成できた。達成度90%以上	5	4
【3】	目標値をほぼ達成できた。達成度70%以上	3	3
【2】	目標値を下回った。達成度50%以上	2	0
【1】	目標値を大きく下回った。達成度50%未満	1	2

○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

矢吹病院経営分析

県立矢吹病院			
事業開始年月		S30.11	
年度	R 3 実績	R 2 実績	R 3 -R 2
1 施設等の概要			
病床数	196	196	0
100床当たり医師数	4.6	4.1	0.5
医師数	9	8	1
100床当たり看護職員数	45.9	45.9	0
看護職員数	90	90	0
2 病院概要			
診療圏の人口	263,620	265,677	-2,057
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	1,833,222	1,842,968	-9,746
医療収益	829,203	917,561	-88,358
（うち一般会計繰入金）			(0)
入院収益	545,860	549,161	-3,301
外来収益	201,122	182,483	18,639
その他医療収益	82,221	185,917	-103,696
医療外収益	1,002,657	915,211	87,446
（うち一般会計繰入金）	(852,178)	(807,745)	(44,433)
特別利益	1,362	10,196	-8,834
病院事業費用	1,835,751	1,845,058	-9,307
医療費用	1,827,622	1,830,033	-2,411
給与費	1,274,719	1,363,254	-88,535
材料費	91,342	80,399	10,943
経費	305,187	279,592	25,595
減価償却費	105,763	66,637	39,126
資産減耗費	231	849	-618
研究研修費	50,380	39,302	11,078
医療外費用	7,942	5,009	2,933
（うち企業債利息）	(7,942)	(5,009)	(2,933)
特別損失	187	10,016	-9,829
医療収支〔収益-費用〕	-998,419	△ 912,472	-85,947
純損益	-2,529	△ 2,090	-439
収支差補填額 （全額一般会計繰入金）	704,934	661,258	43,676
4 経営分析			
病床利用率	60.1	62.2	-2.1
平均在院日数	253.3	292.2	-38.9
入院患者数	32,043	33,164	-1,121
1日平均入院患者	87.8	90.9	-3.1
入院診療単価	17,036	16,559	477
外来患者数	21,776	21,565	211
1日平均外来患者	90.0	88.7	1.3
外来診療単価	9,293	8,578	715
外来/入院比率	68.0	65.0	3.0

収益増減理由  
○入院収益の減（△3,301千円）  
・入院患者数の減（△1,121人）  
○外来収益の増（＋18,639千円）  
・児童思春期外来患者数の増（＋721人）  
○その他医療収益の減（△103,696千円）  
・退職手当対応経費の減  
○特別利益の減（△8,834千円）

費用増減理由  
○給与費の減（△88,535千円）  
・退職手当の減  
○材料費の増（＋10,943千円）  
・持効性注射薬増による薬品費の増  
○経費の増（＋25,595千円）  
・電子カルテ保守点検委託等の増  
○減価償却費の増（＋39,126千円）  
・電子カルテ導入による増  
○研究研修費の増（＋11,078千円）  
・診療受託による研究雑費の増  
○特別損失の減（△9,829千円）

一般会計繰入金説明  
政策医療に係る経費の収支差補填



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：令和4年3月 改善：（未実施）
点検結果概要 （令和4年3月）	【S評価：0項目 A評価：29項目、B評価：58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。 ■ 今回の評価を基準に、特にB評価の項目について、改善に取り組んでいく。 ■ 令和4年9月の訪問審査受審に向けて準備を進める。
前回からの 改善結果 （令和3年3月）	【前回点検時（R3.3）の自己評価 S評価：0項目 A評価：22項目、B評価：63項目、C評価：0項目】 ■ B評価からA評価へ改善した項目：7項目 →「必要な情報を地域等へわかりやすく発信している」「安全確保に向けた情報収集と検討を行っている」 他5項目 ■ A評価からB評価へ悪化した項目：1項目 →「職員への教育・研修を適切に行っている」 ■ 新たに評価を行った項目：1項目 →（B評価）「倫理・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3年度				令和2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%	50.0%	2	全室個室	90.0%	66.7%	3
	外来患者満足度	100.0%	66.7%	2	意見箱設置		33.3%	1
	交流イベント等開催数	2回	0回	1	新型コロナウイルス感染拡大により実施せず	4回	0回	－
良質な医療の 実践	紹介率	60.0%	43.5%	3	他医療機関との連携強化	39.0%	57.3%	5
	逆紹介率	60.0%	58.6%	4	他医療機関との連携強化	26.4%	38.0%	5
	病床利用率	21.0%	23.4%	5	24時間365日対応で救急患者受入	15.0%	19.9%	5
	地域医療機関サポート率	16.0%	17.8%	5	他医療機関との連携強化	－	11.1%	－
	地域救急貢献率 (診療圏内貢献率)	11.7%	12.8%	5	消防機関等との連携強化	－	12.5%	－
		56.0%	59.8%	5		－	58.8%	－
	在宅復帰率	45.0%	79.2%	5	多職種によるより良い退院先の検討	－	76.4%	－
	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	2人	5		2人	2人	5
	資格取得支援者数	2人	1人	2	認定看護管理者認定	4人	1人	1
	医療安全研修参加率	100.0%	100.0%	5		98.0%	100.0%	5
	後発医薬品使用率(数量)	92.0%	89.6%	4	先発医薬品から後発医薬品への切り替え	－	91.3%	－
	経常収支比率	100.2%	100.1%	4		100.0%	100.0%	4
	医業収支比率	10.7%	13.7%	5	24時間365日対応で救急患者受入	12.0%	10.1%	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）		R3	R2
【5】	目標値を上回った。達成度100%以上	8	5
【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	1	2
【2】	目標値を下回った。達成度50%以上	3	0
【1】	目標値を大きく下回った。達成度50%未満	1	2

○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	R3実績	R2実績	R3-R2
1 施設等の概要			
病床数	【床】30	30	0
100床当たり医師数	【人】17.0	17.0	0
医師数	【人】2	2	0
100床当たり看護職員数	【人】100.0	91.7	8.3
看護職員数	【人】30	27	3
2 病院概要			
診療圏の人口	【人】58,702	59,995	-1,293
診療科	内科、救急科	内科、救急科	
3 損益の状況			
病院事業収益	【千円】1,180,619	1,162,623	17,996
医業収益	【千円】160,810	115,170	45,640
（うち一般会計繰入金）			(0)
入院収益	【千円】79,875	51,987	27,888
外来収益	【千円】69,565	58,017	11,548
その他医業収益	【千円】11,370	5,166	6,204
医業外収益	【千円】1,017,210	1,028,921	-11,711
（うち一般会計繰入金）	(66,263)	(91,559)	(-25,296)
特別利益	【千円】2,599	18,532	-15,933
病院事業費用	【千円】1,179,474	1,161,101	18,373
医業費用	【千円】1,170,349	1,140,108	30,241
給与費	【千円】428,869	363,939	64,930
材料費	【千円】57,449	51,486	5,963
経費	【千円】494,621	542,072	-47,451
減価償却費	【千円】180,275	172,854	7,421
資産減耗費	【千円】408	769	-361
研究研修費	【千円】8,727	8,988	-261
医業外費用	【千円】8	0	8
（うち企業債利息）	(8)		(8)
特別損失	【千円】9,117	20,993	-11,876
医業収支〔収益-費用〕	【千円】-1,009,539	-1,024,938	15,399
純損益	【千円】1,145	1,522	-377
収支差補填額	【千円】596,169	544,611	51,558
（全額地域医療復興事業補助金）			
4 経営分析			
病床利用率	【%】23.4	19.9	3.5
平均在院日数	【日】8.0	7.6	0.4
入院患者数	【人】2,558	2,183	375
1日平均入院患者	【人】7.0	6.0	1
入院診療単価	【円】31,610	25,223	6,387
外来患者数	【人】4,556	4,383	173
1日平均外来患者	【人】11.9	12.0	-0.1
外来診療単価	【円】15,345	13,411	1,934
外来/入院比率	【%】178.1	200.8	-22.7

収益増減理由
○入院収益の増（+27,888千円） ・入院患者数の増
○外来収益の増（+11,548千円） ・発熱外来などのPCR検査の増

費用増減理由
○給与費の増（+64,930千円） ・正規職員の増
○材料費の増（+5,963千円） ・患者数の増 ・新型コロナウイルス感染対策による増
○経費の減（△47,451千円） ・応札者増による業務委託料の減 ・災害派遣職員受入経費の減

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



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：令和3年12月 改善：令和4年3月
点検結果概要 (R3.12)	【S評価：2項目 A評価：21項目 B評価：34項目 C評価：0項目】 <div>■ 無床診療所のため、病院機能評価項目のうち対象となる項目を抽出し、自主点検を実施。</div> <div>■ C評価は無かったものの、「良質な医療の実践」や「理念達成に向けた組織運営」において、A評価の割合が少なかった。</div>
改善結果 (R4.3)	【S評価：2項目 A評価：23項目 B評価：34項目 C評価：0項目】 <div>■ B評価からA評価への改善：2項目 →「患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している」「投薬・注射を確実・安全に実施している」</div> <div>■ A評価からB評価へ悪化した項目：1項目 →「必要な情報を地域等へわかりやすく発信している」</div> <div>■ 新たに評価を行った項目：3項目 →（A評価）「転倒・転落防止対策を実践している」 （B評価）「患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している」「褥瘡の予防・治療を適切に行っている」</div> <div>■ 評価を取りやめた項目：1項目 →（B評価）「薬剤管理機能を適切に発揮している」</div> <div>■ B評価の項目について、引き続き改善に取り組んでいく。</div>

2 数値目標の達成状況

評価分野	評価項目	令和3年度				令和2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	91.0%	90.8%	4	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	75.0%	91.6%	5
	交流イベント等開催数	－	－	－		－	－	－
良質な医療の実践	紹介率	13.0%	19.3%	5	地域の医療機関との連携	13.0%	12.5%	4
	逆紹介率	10.0%	22.5%	5	地域の医療機関との連携	10.0%	9.8%	4
	病床利用率	－	－	－		－	－	－
	地域医療機関サポート率	10.0%	6.1%	2	地域の医療機関との連携	－	7.2%	－
	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)	91.0%	60.5%	2		－	90.5%	－
	経常収支比率	100.1%	100.0%	5		100.0%	100.0%	5
	医療収支比率	38.9%	23.9%	2		32.5%	39.1%	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）		R3	R2
【5】	目標値を上回った。達成度100%以上	3	4
【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	0	0
【2】	目標値を下回った。達成度50%以上	3	0
【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		R3実績	R2実績
R3-R2			
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]	(0)	(1)
	100床当たり看護職員数 [人]	－	－
	看護職員数 [人]	7	7
2	病院概要		
	診療圏の人口 [人]	58,685	59,994
	診療科	内科/整形外科	内科/整形外科
3	損益の状況		
	病院事業収益 [千円]	197,864	250,827
	医療収益 [千円]	46,428	97,473
	（うち一般会計繰入金）		
	入院収益 [千円]	－	－
	外来収益 [千円]	45,567	96,630
	その他医療収益 [千円]	861	843
	医療外収益 [千円]	149,342	150,993
	（うち一般会計繰入金）	(5,652)	(5,861)
	特別利益 [千円]	2,094	2,361
	病院事業費用 [千円]	197,686	250,667
	医療費用 [千円]	195,486	248,764
	給与費 [千円]	82,212	86,625
	材料費 [千円]	7,913	56,627
	経費 [千円]	80,205	80,617
	減価償却費 [千円]	23,592	23,753
	資産減耗費 [千円]	1,358	758
	研究研修費 [千円]	206	384
	医療外費用 [千円]	16	18
	（うち企業債利息）	(16)	(18)
	特別損失 [千円]	2,184	1,885
	医療収支〔収益-費用〕 [千円]	-149,058	-151,291
	純損益 [千円]	178	160
	収支差補填額 [千円]	120,051	120,304
	（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]	6,034	7,311
	1日平均外来患者 [人]	24.9	30.1
	外来診療単価 [円]	7,594	13,257
	外来/入院比率 [%]	－	－

収益増減理由

○外来収益の減（△51,063千円）  
・整形外科の診療日数減  
・院外処方（令和3年3月開始）の実施

費用増減理由

○給与費の減（△4,413千円）  
・病気休職中職員の給与費の減  
○材料費の減（△48,714千円）  
・院外処方の実施に伴う薬品費の減

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



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	延 入 院 患 者 数				延 外 来 患 者 数			
病院名	R3年度	R2年度	増減	増減率	R3年度	R2年度	増減	増減率
南 会 津	14,431	12,216	2,215	18.1	58,365	48,984	9,381	19.2
宮 下	2,094	2,036	58	2.8	18,036	11,990	6,046	50.4
矢 吹	32,043	33,164	△ 1,121	△ 3.4	21,776	21,565	211	1.0
ふ た ば	2,558	2,183	375	17.2	4,556	4,698	△ 142	△ 3.0
リカーレ	-	-	-	-	6,034	7,311	△ 1,277	△ 17.5
合 計	51,126	49,599	1,527	3.1	108,767	94,548	14,219	15.0

\*延入院患者数増減の主な要因・・・(ふたば)コロナ患者の受入増、(宮下・南会津)常勤医の増に伴う患者の受入増  
(矢吹)地域生活への移行による長期入院患者の減

\*延外来患者数増減の主な要因・・・(矢吹)児童思春期外来の増、(宮下・南会津)常勤医の増に伴う診察増やコロナワクチン接種者の増  
(リカーレ)受診控えの継続及び診療日数の減

2 県立病院事業の決算額

(単位: 百万円)

年 度	R3	R2	R1
病 院 事 業 収 益	7,012	6,784	7,546
病 院 事 業 費 用	7,049	6,805	7,180
当年度純損益	▲ 37	▲ 21	366

\*R3年度純損益の主な要因・・・常勤職員の増等による給与費の増(+148百万円)、減価償却費の増(+55百万円) など

損益の状況 (消費税抜)

(単位: 百万円、%)

区 分	R3年度 (A)	R2年度 (B)	増減 (A－B)	増減率
病 院 事 業 収 益	7,012	6,784	228	3.4
医 業 収 益	2,651	2,377	274	11.5
う ち 入 院 収 益	1,254	1,051	203	19.3
う ち 外 来 収 益	1,036	983	53	5.4
うちその他医業収益	361	343	18	5.2
医 業 外 収 益	4,346	4,330	16	0.4
一 般 会 計 負 担 金 等	2,315	2,283	32	1.4
特 別 利 益	15	77	▲ 62	▲ 80.5
病 院 事 業 費 用	7,049	6,805	244	3.6
医 業 費 用	6,808	6,514	294	4.5
医 業 外 費 用	192	203	▲ 11	▲ 5.4
特 別 損 失	49	88	▲ 39	▲ 44.3
当 年 度 純 損 益	▲ 37	▲ 21	▲ 16	76.2

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			1,381

【病院別の政策医療に係る経費(決算額)】

矢 吹 病 院	661	705			705
宮 下 病 院	407	391			391
南 会 津 病 院	275	285			285
ふ た ば	545	597			597
リ カ ー レ	120	120			240

一般会計繰入金

参考: 地域医療復興事業補助金

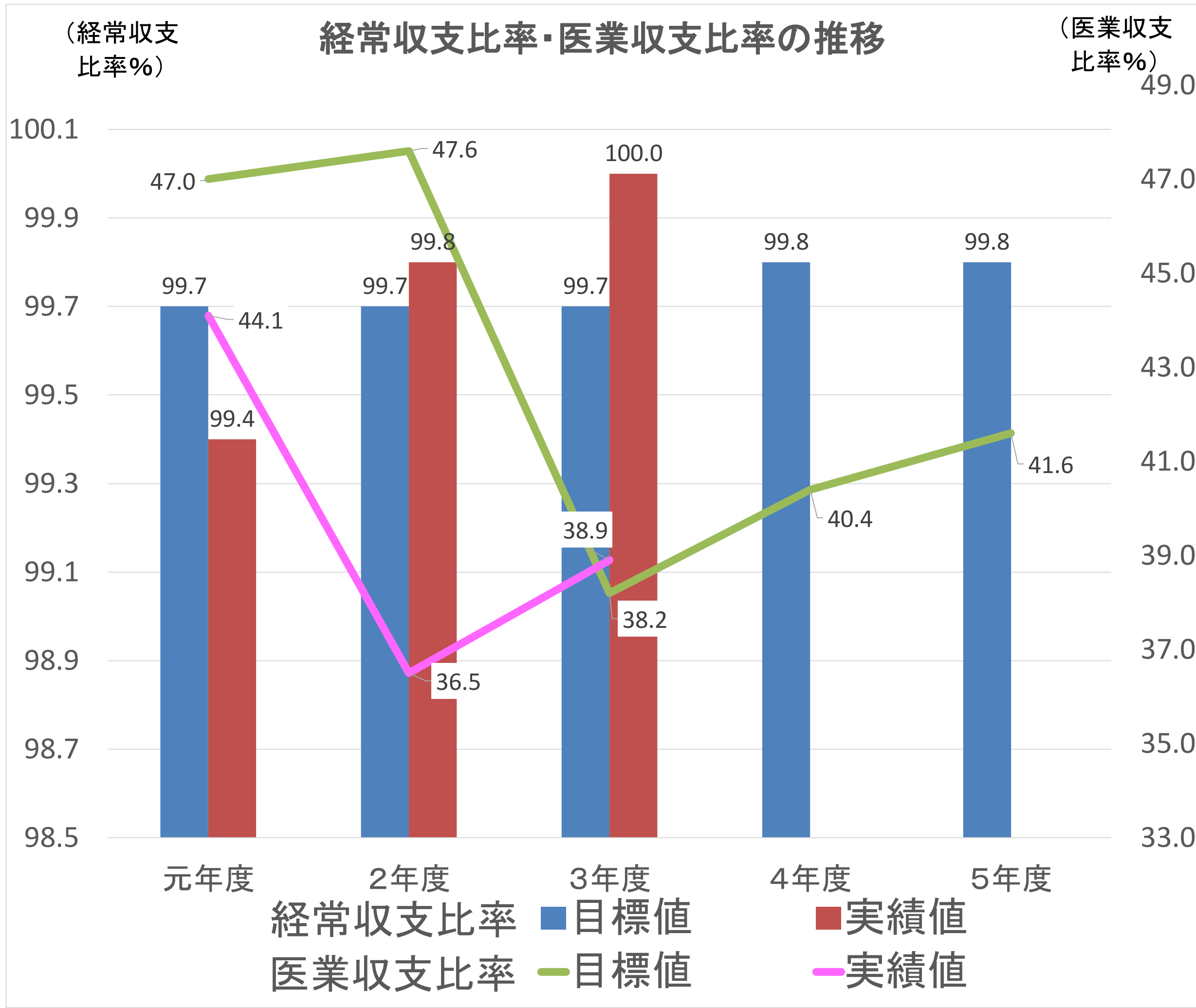
※目標額は、安定した政策医療運営のため設定した「ふくしま県立病院事業改革プラン」の目標値

病院別では、矢吹病院は目標額を6百万円(目標額699百万円)、宮下病院は目標額を8百万円(目標額383百万円)各々上回り目標値以下にすることができなかったが、南会津病院は目標額を398百万円下回り(目標額683百万円)、目標値以下にすることができた。なお、全体では目標額を384百万円下回っており、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・医業収支比率

収益確保・費用削減に努めるとともに、様々な手段を講じ、収支の改善に取り組む。



経常収支比率については、企業債に係る支払利息が減少したことにより経常費用の増加を経常収益の増加が上回った結果、前年度から0.2ポイント上昇した。医業収支比率については、新型コロナウイルス感染症患者の受入及び常勤医師の増に伴う患者数増による収益増等により前年度から2.4ポイント上昇している。両指標ともに改革プラン目標値を上回ったが、引き続き、医療の質向上に取り組み、収支改善を図る。