

見直し箇所対照表

沖縄県立病院経営計画（平成29年度～平成32年度）（平成29年3月 沖縄県病院事業局）見直し箇所対照表	
見直し後の経営計画	現行の経営計画
<p>表紙</p> <p>沖縄県立病院経営計画 （平成29年度～平成32年度）</p> <p>平成29年3月<u>策定</u> 平成31年3月<u>改訂</u></p> <p>沖縄県病院事業局</p> <p>沖縄県病院事業基本理念・基本方針</p> <p>基本理念</p> <p>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。</p> <p>基本方針</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 人材育成を推進し、知識、技術の向上に取り組みます。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 安定した経営を行い、適切な投資が出来るよう努めます。</p>	<p>表紙</p> <p>沖縄県立病院経営計画 （平成29年度～平成32年度）</p> <p>平成29年3月_____</p> <p>_____</p> <p>沖縄県病院事業局</p> <p>沖縄県病院事業基本理念・基本方針</p> <p>基本理念</p> <p>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。</p> <p>基本方針</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 人材育成を推進し、知識、技術の向上に取り組みます。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 安定した経営を行い、適切な投資が出来るよう努めます。</p>

目次	
<b>第 1</b>	沖縄県立病院経営計画の目的 ..... 1
1	県立病院の現状 ..... 1
2	国の動向 ..... 1
3	計画の意義 ..... 2
4	計画の位置づけ ..... 2
5	計画の目標 ..... 2
6	計画の進行管理 ..... 3
7	計画の期間 ..... 3
8	計画の見直しについて ..... 3
<b>第 2</b>	病院事業局の主な経営計画 ..... 5
1	県立病院経営再建計画 ..... 5
(1)	概要 ..... 5
(2)	評価 ..... 5
2	県立病院経営安定化計画 ..... 7
(1)	概要 ..... 7
(2)	評価 ..... 7
3	今後の課題 ..... 9
<b>第 3</b>	県立病院の役割 ..... 11
1	北部病院 ..... 11
2	中部病院 ..... 12
3	南部医療センター・こども医療センター ..... 13
4	宮古病院 ..... 14
5	八重山病院 ..... 15
6	精和病院 ..... 16
<b>第 4</b>	県立病院の役割を果たしていくための取組 ..... 17
1	救急医療 ..... 18

目次	
<b>第 1</b>	沖縄県立病院経営計画の目的 ..... 1
1	県立病院の現状 ..... 1
2	国の動向 ..... 1
3	計画の意義 ..... 2
4	計画の位置づけ ..... 2
5	計画の目標 ..... 2
6	計画の進行管理 ..... 2
7	計画の期間 ..... 3
<b>第 2</b>	病院事業局の主な経営計画 ..... 4
1	県立病院経営再建計画 ..... 4
(1)	概要 ..... 4
(2)	評価 ..... 4
2	県立病院経営安定化計画 ..... 6
(1)	概要 ..... 6
(2)	評価 ..... 6
3	今後の課題 ..... 8
<b>第 3</b>	県立病院の役割 ..... 9
1	北部病院 ..... 9
2	中部病院 ..... 10
3	南部医療センター・こども医療センター ..... 11
4	宮古病院 ..... 12
5	八重山病院 ..... 13
6	精和病院 ..... 14
<b>第 4</b>	県立病院の役割を果たしていくための取組 ..... 15
1	救急医療 ..... 16

(1) 救急医療に係る取組	18
(2) 救急医療に係る指標	18
2 小児・周産期医療	19
(1) 小児・周産期医療に係る取組	19
(2) 小児・周産期医療に係る指標	19
3 離島・へき地医療	20
(1) 離島・へき地医療に係る取組	20
(2) 離島・へき地医療に係る指標	22
4 教育研修	23
(1) 教育研修に係る取組	23
(2) 教育研修に係る指標	24
<b>第5 経営の効率化</b>	<b>25</b>
1 経営計画の3つの目標	25
(1) 経常収支の黒字確保	25
(2) 投資資金の確保	25
(3) 手元流動性の確保	25
2 経営の効率化に関する取組	26
(1) 収支の改善	26
(2) 経営の安定性	29
3 目標の設定	30
(1) 経常収支の黒字確保	31
(2) 投資資金の確保	32
(3) 手元流動性の確保	32
4 主な経営指標	33
<b>第6 病院事業への支援等の考え方</b>	<b>36</b>
<b>第7 経営形態及び再編・ネットワーク化</b>	<b>37</b>
1 経営形態	37

(1) 救急医療に係る取組	16
(2) 救急医療に係る指標	16
2 小児・周産期医療	17
(1) 小児・周産期医療に係る取組	17
(2) 小児・周産期医療に係る指標	17
3 離島・へき地医療	20
(1) 離島・へき地医療に係る取組	18
(2) 離島・へき地医療に係る指標	20
4 教育研修	21
(1) 教育研修に係る取組	21
(2) 教育研修に係る指標	22
<b>第5 経営の効率化</b>	<b>23</b>
1 経営計画の3つの目標	23
(1) 経常収支の黒字確保	23
(2) 投資資金の確保	23
(3) 手元流動性の確保	23
2 経営の効率化に関する取組	24
(1) 収支の改善	24
(2) 経営の安定性	25
3 目標の設定	26
(1) 経常収支の黒字確保	26
(2) 投資資金の確保	27
(3) 手元流動性の確保	27
4 主な経営指標	27
<b>第6 病院事業への支援等の考え方</b>	<b>30</b>
<b>第7 経営形態及び再編・ネットワーク化</b>	<b>31</b>
1 経営形態	31

2 再編・ネットワーク化	37
別表「収支計画」(第5経営の効率化3-(1)関連)	38
◇総括表	38
◇北部病院	40
◇中部病院	42
◇南部医療センター・こども医療センター	44
◇宮古病院	46
◇八重山病院	48
◇精和病院	50
◇本庁	52
資料編	54
<u>県立病院の役割と機能</u>	55
<u>県立病院・附属診療所位置図</u>	56
<u>沖縄県病院事業機構図</u>	57
<u>各県立病院の基本諸元</u>	58

2 再編・ネットワーク化	31
別表「収支計画」(第5経営の効率化3-(1)関連)	33
◇総括表	33
◇北部病院	35
◇中部病院	37
◇南部医療センター・こども医療センター	39
◇宮古病院	41
◇八重山病院	43
◇精和病院	45
◇ <u>県立病院課</u>	47
資料編	
<u>県立病院・附属診療所位置図</u>	49
<u>県立病院の役割と機能</u>	50
_____	
_____	

**第1 沖縄県立病院経営計画の目的**

**1 県立病院の現状**

沖縄県では、北部、中部、南部、宮古、八重山の5つの二次医療圏に、6つの県立病院と16カ所の附属診療所が整備され、県立病院が中核となって本県の医療提供体制が構築されてきた。

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。

現在でも、県立病院は、救急医療、小児医療及び周産期医療など、一般的に不採算と言われる医療で地域の中核となり、また、救命救急センターなど、3次医療の拠点を整備し、高度な医療を提供している。

**第1 沖縄県立病院経営計画の目的**

**1 県立病院の現状**

沖縄県では、北部、中部、南部、宮古、八重山の5つの保健医療圏に、6つの県立病院と16カ所の附属診療所が整備され、県立病院が中核となって本県の医療提供体制が構築されてきた。

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。

現在でも、県立病院は、救急医療、小児医療及び周産期医療など、一般的に不採算と言われる医療で地域の中核となり、また、救命救急センターなど、3次医療の拠点を整備し、高度な医療を提供している。

このほか、本県においては、市町村立及びその他の公的病院が少ないことなどから、県立病院が地域医療の確保においても大きな役割を果たしており、小規模な離島においても、プライマリ・ケアを学んだ医師等により医療を提供している。

このように県立病院は、本県の医療提供体制において重要な役割を担っており、県立病院が今後も地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、自律的な経営の下で、持続可能な経営の健全化の達成に向けた取組を進めていく必要がある。

## 2 国の動向

国においては、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムの構築を通じ、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、医療法、介護保険法等の関係法律について整備を行う「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」を平成26年6月に公布した。

また、厚生労働省が平成27年3月に策定した「地域医療構想策定ガイドライン」において、都道府県は、病床機能報告制度や地域の医療需要の将来推計等に基づき、二次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想を策定し、更なる機能分化を推進することとされている。

さらに、総務省が平成27年3月に策定した「新公立病院改革ガイドライン」において、地方公共団体は、地域医療構想を踏まえた役割の明確化や経営の効率化等を踏まえた「新公立病院改革プラン」を策定し、更なる改革を実施する必要があるとしており、公立病院を巡る環境は大きく変化してきている。

## 3 計画の意義

沖縄県病院事業局（以下「病院事業局」という。）では、これまでに4次にわたる「沖縄県病院事業経営健全化計画（昭和57年度～平成19年度）」や「県立病院経営再建計画（平成21年度～平成23年度）」及び「県立病院経営安定化計画（平成24年度～平成28年度）」を策定し、同計画に基づき、経営改善に取り組んできたところである。

このほか、本県においては、市町村立及びその他の公的病院が少ないことなどから、県立病院が地域医療の確保においても大きな役割を果たしており、小規模な離島においても、プライマリ・ケアを学んだ医師等により医療を提供している。

このように県立病院は、本県の医療提供体制において重要な役割を担っており、県立病院が今後も地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、自律的な経営の下で、持続可能な経営の健全化の達成に向けた取組を進めていく必要がある。

## 2 国の動向

国においては、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムの構築を通じ、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、医療法、介護保険法等の関係法律について整備を行う「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」を平成26年6月に公布した。

また、厚生労働省が平成27年3月に策定した「地域医療構想策定ガイドライン」において、都道府県は、病床機能報告制度や地域の医療需要の将来推計等に基づき、二次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想を策定し、更なる機能分化を推進することとされている。

さらに、総務省が平成27年3月に策定した「新公立病院改革ガイドライン」において、地方公共団体は、地域医療構想を踏まえた役割の明確化や経営の効率化等を踏まえた「新公立病院改革プラン」を策定し、更なる改革を実施する必要があるとしており、公立病院を巡る環境は大きく変化してきている。

## 3 計画の意義

\_\_\_\_\_病院事業局\_\_\_\_\_では、これまでに4次にわたる「沖縄県病院事業経営健全化計画（昭和57年度～平成19年度）」や「県立病院経営再建計画（平成21年度～平成23年度）」及び「県立病院経営安定化計画（平成24年度～平成28年度）」を策定し、同計画に基づき、経営改善に取り組んできたところである。

また、「県立病院経営安定化計画」の期間中には、消費税率の引き上げや会計制度の見直し等による外部環境の変動など、県立病院の経営に大きな影響を与える要因が生じている。

このようなことから、病院事業局では、さらなる経営の安定化や県立病院の改革に向けて、これまでの「県立病院経営再建計画」や「県立病院経営安定化計画」における財務面の指標等に加えて、県立病院の役割の明確化や、役割を果たしていくための取組等を明記した計画を策定するものである。

#### 4 計画の位置づけ

本計画は、「県立病院経営安定化計画」に続く、新たな経営計画に位置付けるとともに、「新公立病院改革ガイドライン」に基づく「新公立病院改革プラン」にも位置付けるものとする。

#### 5 計画の目標

本計画においては、「経常収支の黒字確保」、「投資資金の確保」、「手元流動性の確保」を経営の基本目標とする。

併せて、県立病院の役割を果たしていくための取組を実施することとする。

#### 6 計画の進行管理

計画の推進にあたっては、病院ごとに実施計画を定めて取組を進めるとともに、取組状況については「経営改革会議」等において進行管理を行う。

その際、計画の達成状況を四半期ごとにP D C Aサイクルで検証・評価し、目標管理を徹底していく。

また、外部有識者で構成される「沖縄県立病院経営評価委員会」においても評価を実施することとする。

#### 7 計画の期間

計画の期間は、平成29年度から平成32年度までの4年間とする。

また、医療政策に係る国及び県等の動向を注視しながら、診療報酬改定、患者動向等の変化、計画の達成状況の検証・評価及び経営状況等も踏まえ、必要に応じて

また、「県立病院経営安定化計画」の期間中には、消費税率の引き上げや会計制度の見直し等による外部環境の変動など、県立病院の経営に大きな影響を与える要因が生じている。

このようなことから、病院事業局では、さらなる経営の安定化や県立病院の改革に向けて、これまでの「県立病院経営再建計画」や「県立病院経営安定化計画」における財務面の指標等に加えて、県立病院の役割の明確化や、役割を果たしていくための取組等を明記した計画を策定するものである。

#### 4 計画の位置づけ

本計画は、「県立病院経営安定化計画」に続く、新たな経営計画に位置付けるとともに、「新公立病院改革ガイドライン」に基づく「新公立病院改革プラン」にも位置付けるものとする。

#### 5 計画の目標

本計画においては、「経常収支の黒字確保」、「投資資金の確保」、「手元流動性の確保」を経営の基本目標とする。

併せて、県立病院の役割を果たしていくための取組を実施することとする。

#### 6 計画の進行管理

計画の推進にあたっては、病院ごとに実施計画を定めて取組を進めるとともに、取組状況については「経営改革会議」等において進行管理を行うこととする。

その際、計画の達成状況を\_\_\_\_\_ P D C Aサイクルで検証・評価し、目標管理を徹底していくこととする。

また、外部有識者で構成される「沖縄県立病院経営評価委員会」においても評価を実施することとする。

#### 7 計画の期間

計画の期間は、平成29年度から平成32年度までの4年間とする。

また、医療政策に係る国及び県等の動向を注視しながら、診療報酬改定、患者動向等の変化、計画の達成状況の検証・評価及び経営状況等も踏まえ、必要に応じて

計画の見直しを行う。

計画の見直しを行う。

## 8 計画の見直しについて

計画の策定時である平成28年度に設定した経営計画の3つの目標は、計画期間の初年度である平成29年度において、いずれの目標も達成することができなかった。

平成26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、同年度の消費税率の引上げによる税負担、平成27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という外的要因による各種の費用負担は、病院経営に大きな影響を与え、病院事業局の経常収支は平成27年度から赤字へ転じ、経営状況の悪化が進み始めた。

また、計画を策定した平成28年度においては労働基準監督署から医師のいわゆる当直勤務に係る時間外勤務手当の支給等に関する是正勧告を受け、平成29年度においては当該是正勧告に対応して過年度分の手当追給分を含め多額の費用を負担するなどし、給与費が増大した。これにより、平成29年度決算は、すべての県立病院において経常収支と純損益が赤字となった。

医業収益に対する給与費の割合が70パーセントを超える高い水準となっており、時間外勤務時間の縮減等による給与費の抑制が緊急に対応すべき重大な課題となっている。さらに、平成31年10月の消費税率の引上げによる税負担の増、平成32年4月の地方公務員法等の改正による会計年度任用職員制度の導入に伴う給与費の負担増など、病院経営に大きく関連する外的条件の変化に伴い費用を負担することに適切に対処していかなければならない状況にある。

このように病院事業局の経営環境は、極めて厳しい状況に変化しており、計画の策定時に考慮できなかったこれらの制度改正等に伴う費用の増加等を計画に反映させ、病院事業局が病院事業を実施する上での課題を明らかにし、経営を改善させるための方向性、具体的施策及び目標を定め、経営を健全化させる新たな道筋を明らかにする必要がある。

以上のことから、病院事業局は、沖縄県立病院経営計画の見直しに関する基本方針（平成30年7月沖縄県立病院事業局長決定。「見直しに関する基本方針」という。）に基づき、経営計画を見直した。

## 第2 病院事業局の主な経営計画

### 1 県立病院経営再建計画

#### (1) 概要

県立病院の経営状況については、昭和47年度の事業開始から平成18年度の地方公営企業法の全部適用に至るまで、昭和53年度決算を除き、常に経常損失を計上していた。

こうした状況の下、病院事業局では昭和57年度から平成19年度まで4次にわたる経営健全化計画を策定し、経営改善に取り組んだものの、平成18年度決算では過去最大となる約50億円の経常損失を計上、約113億円の資金不足となった。

そのため、平成21年度から平成23年度までの3年間を経営再建期間と位置づけ、集中的な改革を実行するため、「県立病院経営再建計画」を策定した。

同計画においては、(1)不良債務の解消、(2)約100億円の資金不足の解消、(3)経常収支の黒字化の3つの目標を掲げ、公立病院特例債の活用、一般会計からの支援強化、各病院の権限の強化等の取組を進めた。

#### (2) 評価

##### ア 不良債務の解消

平成12年度から発生している不良債務の解消については、公立病院特例債の活用等により平成20年度に達成した。

(不良債務等の推移) (単位：百万円、%)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
不良債務額	3,795	0	0	0	0
不良債務比率	10.2	0	0	0	0

##### イ 資金不足の解消

資金不足の解消については、材料費縮減プロジェクトの実施や一般会計からの支援等により、目標年度から1年前倒しの平成22年度に達成した。

(資金不足額の推移) (単位：百万円)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
計 画	9,990	5,808	4,389	2,618	0
実 績	9,990	2,900	1,080	0	0

## 第2 病院事業局の主な経営計画

### 1 県立病院経営再建計画

#### (1) 概要

県立病院の経営状況については、昭和47年度の事業開始から平成18年度の地方公営企業法の全部適用に至るまで、昭和53年度決算を除き、常に経常損失を計上していた。

こうした状況の下、病院事業局では昭和57年度から平成19年度まで4次にわたる経営健全化計画を策定し、経営改善に取り組んだものの、平成18年度決算では過去最大となる約50億円の経常損失を計上、約113億円の資金不足となった。

そのため、平成21年度から平成23年度までの3年間を経営再建期間と位置づけ、集中的な改革を実行するため、「県立病院経営再建計画」を策定した。

同計画においては、(1)不良債務の解消、(2)約100億円の資金不足の解消、(3)経常収支の黒字化の3つの目標を掲げ、公立病院特例債の活用、一般会計からの支援強化、各病院の権限の強化等の取組を進めた。

#### (2) 評価

##### ア 不良債務の解消

平成12年度から発生している不良債務の解消については、公立病院特例債の活用等により平成20年度に達成した。

(不良債務等の推移) (単位：百万円、%)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
不良債務額	3,795	0	0	0	0
不良債務比率	10.2	0	0	0	0

##### イ 資金不足の解消

資金不足の解消については、材料費縮減プロジェクトの実施や一般会計からの支援等により、目標年度から1年前倒しの平成22年度に達成した。

(資金不足額の推移) (単位：百万円)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
計 画	9,990	5,808	4,389	2,618	0
実 績	9,990	2,900	1,080	0	0

ウ 経常収支の黒字化

経常収支の黒字化については、病院事業全体では目標年度から2年前倒しの平成21年度に達成した。

(計画策定時) (単位：百万円)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
経常収益	42,184	40,795	42,031	41,990	43,068
経常費用	45,650	44,073	42,911	42,516	42,050
経常収支	▲3,466	▲3,278	▲880	▲526	1,018

※ 以下、各表については四捨五入で端数が合わない場合あり

(実績) (単位：百万円)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
経常収益	42,184	41,544	43,908	45,936	48,805
経常費用	45,650	43,696	43,165	44,110	45,855
経常収支	▲3,466	▲2,152	743	1,826	2,950

2 県立病院経営安定化計画

(1) 概要

「県立病院経営再建計画」では、同計画で掲げた3つの目標を達成したものの、「県立病院の経営再建検証委員会」から、経営再建の検証結果として、更なる経営改善の取り組みや、患者数の確保、医師・看護師等の人材の確保、固定費の中で大きな割合を占める給与費の適正化などが課題と指摘された。

また、過去の資金不足などの短期債務を公立病院特例債等の長期債務へ振り替えたことによる約70億円の固定債務を計画的に返済するなど財務体質の強化も求められた。

このような状況から、「県立病院経営再建計画」の成果を受け、県立病院改革を継続するという基本的な考え方の下、大綱的な計画として「県立病院経営安定化計画」を策定した。

同計画は、平成24年度から平成28年度までを計画期間とし、(1)経常収支の黒字

ウ 経常収支の黒字化

経常収支の黒字化については、病院事業全体では目標年度から2年前倒しの平成21年度に達成した。

(計画策定時) (単位：百万円)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
経常収益	42,184	40,795	42,031	41,990	43,068
経常費用	45,650	44,073	42,911	42,516	42,050
経常収支	△3,466	△3,278	△880	△526	1,018

※ 以下、各表については四捨五入で端数が合わない場合あり

(実績) (単位：百万円)

区 分	H19	H20	H21	H22	H23
経常収益	42,184	41,544	43,908	45,936	48,805
経常費用	45,650	43,696	43,165	44,110	45,855
経常収支	△3,466	△2,152	743	1,826	2,950

2 県立病院経営安定化計画

(1) 概要

「県立病院経営再建計画」では、同計画で掲げた3つの目標を達成したものの、「県立病院の経営再建検証委員会」から、経営再建の検証結果として、更なる経営改善の取り組みや、患者数の確保、医師・看護師等の人材の確保、固定費の中で大きな割合を占める給与費の適正化などが課題と指摘された。

また、過去の資金不足などの短期債務を公立病院特例債等の長期債務へ振り替えたことによる約70億円の固定債務を計画的に返済するなど財務体質の強化も求められた。

このような状況から、「県立病院経営再建計画」の成果を受け、県立病院改革を継続するという基本的な考え方の下、大綱的な計画として「県立病院経営安定化計画」を策定した。

同計画は、平成24年度から平成28年度までを計画期間とし、(1)経常収支の黒字

維持、(2)手元流動性の確保、(3)約70億円の長期債務の縮減の3つの目標を掲げ、収益の確保、費用の縮減、人員体制の整備と人材の安定確保、効果的・効率的な設備投資等に取り組むこととした。

(2) 評価

※計画期間中に新たな会計基準が適用となったことから、平成26年度以降の実績については同基準に基づく決算値となっている。

ア 経常収支の黒字維持

経常収支については、平成24年度から平成26年度については黒字維持の目標を達成したものの、平成27年度及び平成28年度は赤字となり目標を達成できなかった。

(計画策定時)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28※
経常収益	46,752	48,185	48,117	48,042	57,352
経常費用	45,348	47,933	47,664	48,089	56,748
経常収支	1,404	252	453	▲47	604

※ 平成28年度は計画の期間延長時（平成27年度）に追加

(実績)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28
経常収益	47,043	48,466	51,576	52,890	53,058
経常費用	45,781	47,584	51,092	53,073	53,798
経常収支	1,262	882	485	▲183	▲740

イ 手元流動性の確保

手元流動性の確保については、各年度で目標を達成している。

※手元流動性の確保：期末資金残高が年間費用の1ヶ月分以上確保されているかで判断している。

維持、(2)手元流動性の確保、(3)約70億円の長期債務の縮減の3つの目標を掲げ、収益の確保、費用の縮減、人員体制の整備と人材の安定確保、効果的・効率的な設備投資等に取り組むこととしている。

(2) 評価【平成27年度実績まで】

※計画期間中に新たな会計基準が適用となったことから、平成26年度以降の実績については同基準に基づく決算値となっている。

ア 経常収支の黒字維持

経常収支については、平成24～26年度については黒字維持の目標を達成したものの平成27年度は赤字となり目標を達成できなかった。

(計画策定時)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28※
経常収益	46,752	48,185	48,117	48,042	57,352
経常費用	45,348	47,933	47,664	48,089	56,748
経常収支	1,404	252	453	△47	604

※ H28は 期間延長時（H27）に追加

(実績)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28※
経常収益	47,043	48,466	51,576	52,890	—
経常費用	45,781	47,584	51,092	53,073	—
経常収支	1,262	882	485	△183	—

※ H28は年度中のため実績なし

イ 手元流動性の確保

手元流動性の確保については、各年度で目標を達成している。

※手元流動性の確保：期末資金残高が年間費用の1ヶ月分以上確保されているかで判断している。

(計画策定時)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28※
期末残高	9,569	10,625	11,162	11,513	5,161

※ 平成28年度は計画の期間延長時（平成27年度）に追加

(実績)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28
期末残高	10,814	8,732	8,008	6,410	6,088
費用1ヶ月分	3,830	4,070	4,500	4,437	4,503

### ウ 約70億円の長期債務の縮減

長期債務については、平成28年度まで当初の計画どおり償還しており、目標を達成している。

※長期債務：過去の資金不足から積み上がった短期債務を長期借入金に振り替えたことに伴い発生した債務であり、「公立病院特例債」、「産業振興基金借入金」、「一般会計借入金」を対象としている。

(計画策定時・実績)

(単位：百万円)

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
償 還 額	0	595	596	996	1,196	1,197	600
期末残高	6,980	6,385	5,789	4,793	3,597	2,400	1,800

### 3 今後の課題

病院事業局では、「県立病院経営再建計画」、「県立病院経営安定化計画」に基づいた取組により、平成21年度から平成26年度まで経常利益を計上し経営改善の成果を挙げていたものの、企業債の償還や長期債務の返済等に伴い資金は減少傾向にあった。

そのように経営状況が推移する中、平成26年度の会計基準変更や平成27年度の社会保険制度の変更による給与費の負担増等があり、平成27年度及び平成28年度にお

(計画策定時)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28※
期末残高	9,569	10,625	11,162	11,513	5,161

※ H28は 期間延長時（H27）に追加

(実績)

(単位：百万円)

区 分	H24	H25	H26	H27	H28※
期末残高	10,814	8,732	8,008	6,410	二
費用1ヶ月分	3,830	4,070	4,500	4,437	二

※ H28は年度中のため実績なし

### ウ 約70億円の長期債務の縮減

長期債務については、平成27年度まで当初の計画どおり償還しており、目標を達成している。

※長期債務：過去の資金不足から積み上がった短期債務を長期借入金に振り替えたことに伴い発生した債務であり、「公立病院特例債」、「産業振興基金借入金」、「一般会計借入金」を対象としている。

(計画策定時・実績)

(単位：百万円)

区 分	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
償 還 額	0	595	596	996	1,196	1,197	600
期末残高	6,980	6,385	5,789	4,793	3,597	2,400	1,800

### 3 今後の課題

沖縄県病院事業は、「県立病院経営再建計画」、「県立病院経営安定化計画」に基づいた取組により、平成21年度から平成26年度まで経常利益を計上し経営改善の成果を挙げていたものの、企業債の償還や長期債務の返済等に伴い資金は減少傾向にあるほか、

平成27年度においては経常損失を計上するなど厳しい経営状況となっている。

いては経常損失を計上し、病院事業の経営は厳しい状況となった。平成29年度においては、労働基準監督署からの是正勧告に対応して、医師のいわゆる当直勤務に係る職員手当を追加支給したこと等により、経営は更に悪化し、極めて厳しい状況となった。

病院事業局においては、病院経営による収益の増加を図るとともに、時間外勤務手当その他給与費を含めた費用の縮減に資する取組を実践して行かなければならない状況にある。

これまでの計画では、主に収益的収支（3条予算収支）に重点を置いた目標を掲げていたが、病院事業を実施する上で定期的な医療機器等の設備投資が不可欠であることから、資本的収支（4条予算収支）の収支を均衡させるために必要な資金が確保できるよう、収益的収支を確実に確保する経営を行うことが極めて重要である。

さらに、地域医療構想も踏まえ、今後の県立病院に求められる役割を果たしていくために必要な設備投資に加え、人員体制の整備に取り組むなど、医療提供体制の確保・充実を図るとともに、2年毎に実施される診療報酬の改定や今後予定されている消費税の税率改正等、制度改正に伴う経営への影響等を考慮しつつ、今後の病院経営に取り組む必要がある。

また、制度改正等に伴う費用負担による経営状況の変化を踏まえつつ、琉球大学医学部附属病院の西普天間地区への移転や診療科の偏在による医師確保の困難性が増していること、超高齢化社会の到来に向けた病床機能の転換の促進など、県立病院を取り巻く様々な変化に的確に対応し、持続的に安定した病院事業を維持・運営するための措置を講ずるなど長期的な観点から、病院事業局においては、関係部局と連携して県立病院の機能再編・統合を行うことについて、検討するものとする。

これまでの計画では、主に収益的収支（3条予算\_\_\_\_）に重点を置いた目標を掲げていたが、病院\_\_\_\_では定期的な医療機器等の設備投資が不可欠なことから、\_\_\_\_資本的収支（4条予算\_\_\_\_）の収支均衡に必要な資金\_\_\_\_も踏まえて経営を行うことが\_\_\_\_重要である。

さらに、地域医療構想も踏まえ、今後の県立病院に求められる役割を果たしていくために必要な設備投資に加え、人員体制の整備に取り組むなど、医療提供体制の確保・充実を図るとともに、2年毎に実施される診療報酬の改定や今後予定されている消費税の税率改正等、制度改正に伴う経営への影響等を考慮しつつ、今後の病院経営に取り組む必要がある。

### 第3 県立病院の役割

県立病院は、民間医療機関では対応の困難な医療の提供、地域特性や医療機能を踏まえた医療の提供、公的医療機関として担う必要がある医療の提供等を中心に役割を担っており、このような役割を踏まえ、高度医療、特殊医療、不採算医療、地

### 第3 県立病院の役割

県立病院は、民間医療機関では対応の困難な医療の提供、地域特性や医療機能を踏まえた医療の提供、公的医療機関として担う必要がある医療の提供等を中心に役割を担っており、このような役割を踏まえ、高度医療、特殊医療、不採算医療、地

域医療の確保、法令等の位置付けがある医療、先導的医療、地域の医療レベル向上のための教育・研修機能等を提供している。

県立病院の役割については、当面は、現在の役割を維持することを基本とするが、今後は、地域医療構想を踏まえ、将来の医療機能、病床機能について検討を進めることとする。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、各県立病院の特性に応じて検討を行う必要がある。

このほか、地域医療を安定的かつ効果的に提供していく観点から、市町村とのさらなる連携・協力が必要とされている。

なお、各県立病院の役割等については、次のとおりである。

## 1 北部病院

北部病院は、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っており、また、地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

周産期医療については、平成28年5月に、地域周産期母子医療センターに認定され、北部\_\_\_\_医療圏における周産期医療の中核となっている。

平成28年12月には、急性期治療を終えた患者の在宅復帰を目的とする地域包括ケア病棟を設置し、在宅医療の支援に努めている。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施している。

このほか、附属診療所として、伊平屋診療所、伊是名診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域の中核医療機関として診療科の強化、地域と連携した在宅医療の支援に努め、また、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、一翼を担えるよう検討を進める。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・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

域医療の確保、法令等の位置付けがある医療、先導的医療、地域の医療レベル向上のための教育・研修機能等を提供している。

県立病院の役割については、当面は、現在の役割を維持することを基本とするが、今後は、地域医療構想を踏まえ、将来の医療機能、病床機能について検討を進めることとする。

また、地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、各県立病院の特性に応じて検討を行う必要がある。

このほか、地域医療を安定的かつ効果的に提供していく観点から、市町村とのさらなる連携・協力が必要とされている。

なお、各県立病院の役割等については、次のとおりである。

## 1 北部病院

北部病院は、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っており、また、地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

周産期医療については、平成28年5月に、地域周産期母子医療センターに認定され、北部保健医療圏における周産期医療の中核となっている。

平成28年12月には、急性期治療を終えた患者の在宅復帰を目的とする地域包括ケア病棟を設置し、在宅医療の支援に努めている。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施している。

このほか、附属診療所として、伊平屋診療所、伊是名診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、\_\_\_\_診療科の強化、地域と連携した在宅医療の支援に努め、また、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・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
- ・基幹型臨床研修病院
- ・地域医療支援病院
- ・看護学生実習施設

## 2 中部病院

中部病院は、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割や、中部\_\_\_\_医療圏におけるがん診療連携拠点病院としての役割を担っており、また、地域医療の拠点として、地域医療支援病院に指定されている。

救急医療については、1次からの救急患者に対応しながら、救命救急センターとして、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に提供している。

周産期医療については、総合周産期母子医療センターとして、中部及び北部\_\_\_\_医療圏のリスクの高い妊婦に対する医療等を提供している。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施するとともに、へき地医療拠点病院として、診療所に医師を派遣し、離島の人々の健康をサポートしているほか、離島中核病院に医師を派遣する役割も担っている。

災害医療については、都道府県の中心的な役割を果たす基幹災害拠点病院に指定されている。

さらに、日本臓器移植ネットワーク会員施設となっており、県内唯一の生体肝移植を行っている。

このほか、附属診療所として、津堅診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割については、在宅療養患者の緊急時における後方病床の確保や人材育成など、病院の特性に応じて、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・救命救急センター
- ・基幹災害拠点病院
- ・総合周産期母子医療センター
- ・地域災害拠点病院

- ・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
- ・救急指定病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・地域医療支援病院
- ・看護学生実習施設

## 2 中部病院

中部病院は、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割や、中部保健医療圏におけるがん診療連携拠点病院としての役割を担っており、また、地域医療の拠点として、地域医療支援病院に指定されている。

救急医療については、1次からの救急患者に対応しながら、救命救急センターとして、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に提供している。

周産期医療については、総合周産期母子医療センターとして、中部及び北部保健医療圏のリスクの高い妊婦に対する医療等を提供している。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施するとともに、へき地医療拠点病院として、診療所に医師を派遣し、離島の人々の健康をサポートしているほか、離島中核病院に医師を派遣する役割も担っている。

災害医療については、都道府県の中心的な役割を果たす基幹災害拠点病院に指定されている。

さらに、日本臓器移植ネットワーク会員施設となっており、県内唯一の生体肝移植を行っている。

このほか、附属診療所として、津堅診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割については、在宅療養患者の緊急時における後方病床の確保や人材育成など、病院の特性に応じて、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・救命救急センター
- ・基幹災害拠点病院
- ・総合周産期母子医療センター
- ・地域災害拠点病院

- ・がん診療連携拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・エイズ治療拠点病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・日本臓器移植ネットワーク会員施設
- ・救急\_\_\_\_病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・地域医療支援病院
- ・看護学生実習施設
- ・第二種感染症指定医療機関

### 3 南部医療センター・こども医療センター

南部医療センター・こども医療センターは、全国でも数少ないこども病院を併設した大人と子どものための総合医療センターであり、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っており、また、地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

救急医療については、救命救急センターとして、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に提供しているとともに、平成28年4月には、小児救命救急センターとして指定を受け、重篤な小児救急患者への対応も行っている。

周産期医療については、総合周産期母子医療センターとして、リスクの高い妊婦に対する医療等を提供している。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施するとともに、へき地医療拠点病院として、診療所に医師を派遣し、離島の人々の健康をサポートしているほか、離島中核病院に医師を派遣する役割も担っている。

さらに、感染症医療については、県立病院として唯一、第一種感染症指定医療機関に指定されている。

このほか、附属診療所として、8つの診療所（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）を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割については、在宅療養患者の緊急時における後方病床の確保や人材育成など、病院の特性に応じて、検討する必要がある。

- ・がん診療連携拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・エイズ治療拠点病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・日本臓器移植ネットワーク会員施設
- ・救急指定病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・地域医療支援病院
- ・看護学生実習施設
- ・第二種感染症指定医療機関

### 3 南部医療センター・こども医療センター

南部医療センター・こども医療センターは、全国でも数少ないこども病院を併設した大人と子どものための総合医療センターであり、救急医療、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っており、また、地域医療の拠点として地域医療支援病院に指定されている。

救急医療については、救命救急センターとして、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に提供しているとともに、平成28年4月には、小児救命救急センターとして指定を受け、重篤な小児救急患者への対応も行っている。

周産期医療については、総合周産期母子医療センターとして、リスクの高い妊婦に対する医療等を提供している。

また、基幹型臨床研修病院として、研修医に対して研修プログラムを実施するとともに、へき地医療拠点病院として、診療所に医師を派遣し、離島の人々の健康をサポートしているほか、離島中核病院に医師を派遣する役割も担っている。

さらに、感染症医療については、県立病院として唯一、第一種感染症指定医療機関に指定されている。

このほか、附属診療所として、8つの診療所（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）を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割については、在宅療養患者の緊急時における後方病床の確保や人材育成など、病院の特性に応じて、検討する必要がある。

【主な指定医療機関等の状況】

- ・救命救急センター
- ・小児救命救急センター
- ・総合周産期母子医療センター
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・日本小児総合医療施設協議会会員施設
- ・救急\_\_\_\_病院
- ・地域医療支援病院
- ・第一種感染症指定医療機関
- ・第二種感染症指定医療機関
- ・地域災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・DPAT登録病院
- ・エイズ治療拠点病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

#### 4 宮古病院

宮古病院は、一般医療はもとより、救急医療、精神医療において、宮古\_\_\_\_医療圏の中核的な病院となっており、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っている。

また、宮古\_\_\_\_医療圏が離島であるという地理的条件を踏まえ、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備に努めており、周辺離島における救急搬送受け入れも行っている。

周産期医療については、平成26年4月に、地域周産期母子医療センターに認定され、宮古\_\_\_\_医療圏における周産期医療の中核となっている。

また、平成27年4月には、地域がん診療病院として指定され、がん診療の均てん化を図っている。

さらに、基幹型臨床研修病院として、平成28年4月から研修医に対して研修プログラムを実施している。

このほか、附属診療所として、多良間診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

【主な指定医療機関等の状況】

- ・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

【主な指定医療機関等の状況】

- ・救命救急センター
- ・小児救命救急センター
- ・総合周産期母子医療センター
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・日本小児総合医療施設協議会会員施設
- ・救急指定病院
- ・地域医療支援病院
- ・第一種感染症指定医療機関
- ・第二種感染症指定医療機関
- ・地域災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・DPAT登録病院
- ・エイズ治療拠点病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

#### 4 宮古病院

宮古病院は、一般医療はもとより、救急医療、精神医療において、宮古保健医療圏の中核的な病院となっており、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っている。

また、宮古保健医療圏が離島であるという地理的条件を踏まえ、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備に努めており、周辺離島における救急搬送受け入れも行っている。

周産期医療については、平成26年4月に、地域周産期母子医療センターに認定され、宮古保健医療圏における周産期医療の中核となっている。

また、平成27年4月には、地域がん診療病院として指定され、がん診療の均てん化を図っている。

さらに、基幹型臨床研修病院として、平成28年4月から研修医に対して研修プログラムを実施している。

このほか、附属診療所として、多良間診療所を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

【主な指定医療機関等の状況】

- ・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
- ・医療観察法指定通院医療機関
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・救急\_\_\_\_病院
- ・地域災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

## 5 八重山病院

八重山病院は、一般医療はもとより、救急医療、精神医療において、八重山\_\_\_\_医療圏の中核的な病院となっており、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っている。

また、八重山\_\_\_\_医療圏が12の有人離島であるという地理的条件を踏まえ、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備に努めており、周辺離島からの救急搬送も受け入れているほか、与那国町立診療所の後方支援も行っている。

周産期医療については、平成27年11月に、地域周産期母子医療センターに認定され、八重山\_\_\_\_医療圏における周産期医療の中核となっている。

さらに、平成28年4月には、地域がん診療病院として指定され、がん診療の均てん化を図っている。

このほか、附属診療所として、4つの診療所（大原診療所、西表西部診療所、小浜診療所、波照間診療所）を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・地域周産期母子医療センター
- ・地域がん診療病院
- ・医療観察法指定通院医療機関
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・救急\_\_\_\_病院
- ・第二種感染症指定医療機関
- ・地域災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・協力型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

- ・地域がん診療病院
- ・医療観察法指定通院医療機関
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・救急指定病院
- ・地域災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・基幹型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

## 5 八重山病院

八重山病院は、一般医療はもとより、救急医療、精神医療において、八重山保健医療圏の中核的な病院となっており、高度医療、特殊医療、不採算医療、医療従事者への研修などの役割を担っている。

また、八重山保健医療圏が12の有人離島であるという地理的条件を踏まえ、可能な限り地域完結型医療の提供体制の整備に努めており、周辺離島からの救急搬送も受け入れているほか、与那国町立診療所の後方支援も行っている。

周産期医療については、平成27年11月に、地域周産期母子医療センターに認定され、八重山保健医療圏における周産期医療の中核となっている。

さらに、平成28年4月には、地域がん診療病院として指定され、がん診療の均てん化を図っている。

このほか、附属診療所として、4つの診療所（大原診療所、西表西部診療所、小浜診療所、波照間診療所）を運営し、プライマリ・ケアを中心に地域に必要な医療を提供するとともに、相互に連携して救急医療にも対応している。

今後は、現在の病院の役割を維持しつつ、地域包括ケアシステムの構築に向けた役割についても、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・地域周産期母子医療センター
- ・地域がん診療病院
- ・医療観察法指定通院医療機関
- ・沖縄県難病医療協力病院
- ・へき地医療拠点病院
- ・救急指定病院
- ・第二種感染症指定医療機関
- ・地域災害拠点病院
- ・DMAT指定病院
- ・協力型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

## 6 精和病院

精和病院は、本県の精神医療の中核的機能を担う病院として、民間病院では対応困難な触法患者や、治療抵抗性の患者を多く受け入れており、また、結核合併症患者の受入れや、離島・へき地の精神医療への協力及び支援を行い、地域医療の確保に努めている。

精神科救急については、精神科救急医療体制当番病院として、平日夜間及び土日祝日の救急患者の受入れを行い、精神保健福祉の充実を図っている。

なお、精神医療においては、「精神保健医療福祉の改革ビジョン（平成16年）」における「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念に沿って、長期入院患者の退院促進を図るとともに、本県の精神保健医療分野における公立精神科病院としての今後のあり方について、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・医療観察法指定通院医療機関
- ・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
- ・D P A T登録病院
- ・協力型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

### 第4 県立病院の役割を果たしていくための取組

県立病院は、沖縄県における基幹病院、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、地域医療を確保するため、医療水準の向上に努め、人材育成を推進するなど、引き続き県立病院に求められる役割を果たして行くための取組を進めることとする。

県立病院がその役割を果たしていくために取り組むべき課題は多岐にわたるが、本計画では、特に重視すべきと考える、救急医療、小児・周産期医療、離島・へき地医療、教育・研修について、指標を示して取組を実施することとする。

なお、ここで示す指標は、県立病院が役割に応じた機能を発揮し、必要な医療を提供できているか等を確認・検証するために注視すべき指標として掲げるものであ

## 6 精和病院

精和病院は、本県の精神医療の中核的機能を担う病院として、民間病院では対応困難な触法患者や、治療抵抗性の患者を多く受け入れており、また、結核合併症患者の受入れや、離島・へき地の精神医療への協力及び支援を行い、地域医療の確保に努めている。

精神科救急については、精神科救急医療体制当番病院として、平日夜間及び土日祝日の救急患者の受入れを行い、精神保健福祉の充実を図っている。

なお、精神医療においては、国の医療政策である「入院医療から地域生活への移行の推進」が進められていることから、長期入院患者の退院促進を図るとともに、本県の精神保健医療分野における公立精神科病院としての今後のあり方について、検討する必要がある。

### 【主な指定医療機関等の状況】

- ・医療観察法指定通院医療機関
- ・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
- ・D P A T登録病院
- ・協力型臨床研修病院
- ・看護学生実習施設

### 第4 県立病院の役割を果たしていくための取組

県立病院は、沖縄県における基幹病院、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、地域医療を確保するため、医療水準の向上に努め、人材育成を推進するなど、引き続き県立病院に求められる役割を果たして行くための取組を進めることとする。

県立病院がその役割を果たしていくために取り組むべき課題は多岐にわたるが、本計画では、特に重視すべきと考える、救急医療、小児・周産期医療、離島・へき地医療、教育・研修について、指標を示して取組を実施することとする。

なお、ここで示す指標は、県立病院が役割に応じた機能を発揮し、必要な医療を提供できているか等を確認・検証するために注視すべき指標として掲げるものであ

り、実績値により管理を行うこととする。

また、それぞれの病院が医療機能を十分発揮するためには、体制の整備・強化が必要であるが、北部及び離島を中心に、医師・看護師等医療スタッフの安定的な確保は大きな課題であり、保健医療部等とも連携して、引き続き人材確保に取り組むこととする。

県立病院ではこのほかにも、がんや心疾患等を対象とした高度医療、重症精神障害者医療などの特殊医療、地域で不足する一般医療など、幅広い医療を担っており、それぞれに課題もある。

そのため各病院においては、実施計画のなかで、次に掲げる主な取組に加え、それぞれの役割や機能、特色を踏まえた取組を定めて管理していくこととする。

今後については、地域医療構想を踏まえた医療機関の機能分化・連携の推進が求められることから、県立病院としての役割や機能のあり方についてもさらに検討を進め、地域で必要とされる病院を目指した取組を行う必要がある。

## 1 救急医療

### (1) 救急医療に係る取組

県立病院は、救急\_\_\_病院（精和病院においては、救急医療体制当番病院）として地域の救急医療を担っている。その中でも、中部病院に、救命救急センター、南部医療センター・こども医療センターに、救命救急センター及び小児救命救急センターを設置し、より高度な救急医療に常時対応できる医師や看護師等の医療スタッフを配置して対応している。

今後も、その機能や体制を維持していく必要があることから、引き続き次のことに取り組むこととする。

- 24時間365日、救急患者を受け入れるための環境の整備
- 市町村及び地域医療機関等との更なる連携の強化
- 医療スタッフの安定的な確保

り、実績値により管理を行うこととする。

また、それぞれの病院が医療機能を十分発揮するためには、体制の整備・強化が必要であるが、北部及び離島を中心に、医師・看護師等医療スタッフの安定的な確保は大きな課題であり、保健医療部等とも連携して、引き続き人材確保に取り組むこととする。

県立病院ではこのほかにも、がんや心疾患等を対象とした高度医療、重症精神障害者医療などの特殊医療、地域で不足する一般医療など、幅広い医療を担っており、それぞれに課題もある。

そのため各病院においては、実施計画のなかで、次に掲げる主な取組に加え、それぞれの役割や機能、特色を踏まえた取組を定めて管理していくこととする。

今後については、地域医療構想を踏まえた医療機関の機能分化・連携の推進が求められることから、県立病院としての役割や機能のあり方についてもさらに検討を進め、地域で必要とされる病院を目指した取組を行う必要がある。

## 1 救急医療

### (1) 救急医療に係る取組

県立病院は、救急指定病院（精和病院においては、救急医療体制当番病院）として地域の救急医療を担っている。その中でも、中部病院に、救命救急センター、南部医療センター・こども医療センターに、救命救急センター及び小児救命救急センターを設置し、より高度な救急医療に常時対応できる医師や看護師等の医療スタッフを配置して対応している。

今後も、その機能や体制を維持していく必要があることから、引き続き次のことに取り組むこととする。

- 24時間365日、救急患者を受け入れるための環境の整備
- 市町村及び地域医療機関等との更なる連携の強化
- 医療スタッフの安定的な確保

(2) 救急医療に係る指標

区 分	①救急入院患者延数※1 (人)			②救急車両受入数※2 (件)		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	3,761	3,854	3,789	3,533	3,658	3,669
中部病院	8,460	7,723	8,449	7,502	7,804	7,671
センター※3	5,920	5,898	4,380	4,644	4,659	4,694
宮古病院	2,870	2,973	3,054	2,323	2,349	2,418
八重山病院	3,042	3,250	3,189	1,640	1,766	1,941
精和病院	104	114	84	68	65	53
合 計	24,157	23,812	22,945	19,710	20,301	20,446

※1 救急入院患者延数：救急受診患者のうち入院に至った患者(時間内、時間外、土日祝1日を含む)

※2 救急車両：救急車、警察及び保健所車両等(救急医療用ヘリコプター、民間航空機等を経由した搬送を含む)

※3 センター：南部医療センター・こども医療センター(以下、同じ)

2 小児・周産期医療

(1) 小児・周産期医療に係る取組

県立病院は、各二次医療圏に、総合周産期母子医療センター、または、地域周産期母子医療センターを設置し、リスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を提供している。

また、南部医療センター・こども医療センターにおいては、小児集中治療室(PICU)を設置し、重篤な患者に対する治療やケアを実施している。

しかしながら、産科・新生児科医師や看護師、助産師等の安定的な人材の確保が課題であり、特に北部及び離島においては確保が難しい状況となっている。

このことから、その機能や体制を充実していくために、引き続き次のことに取り組むこととする。

(2) 救急医療に係る指標

区 分	①救急入院患者延数※1 (人)			②救急車両受入数※2 (件)		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	3,168	3,490	3,761	3,254	3,246	3,533
中部病院	9,203	8,743	8,460	7,497	7,749	7,502
センター※3	4,363	5,588	5,920	3,952	4,389	4,644
宮古病院	3,010	2,854	2,870	2,097	2,327	2,323
八重山病院	3,259	2,843	3,042	1,659	1,614	1,640
精和病院	133	114	104	80	62	68
合 計	23,136	23,632	24,157	18,539	19,387	19,710

※1 救急入院患者延数：救急受診患者のうち入院に至った患者(時間内、時間外、土日祝1日を含む)

※2 救急車両：救急車、警察及び保健所車両等(救急医療用ヘリコプター、民間航空機等を経由した搬送を含む)

※3 センター：南部医療センター・こども医療センター(以下、同じ)

2 小児・周産期医療

(1) 小児・周産期医療に係る取組

県立病院は、各保健医療圏に、総合周産期母子医療センター、または、地域周産期母子医療センターを設置し、リスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を提供している。

また、南部医療センター・こども医療センターにおいては、小児集中治療室(PICU)を設置し、重篤な患者に対する治療やケアを実施している。

しかしながら、産科・新生児科医師や看護師、助産師等の安定的な人材の確保が課題であり、特に北部及び離島においては確保が難しい状況となっている。

このことから、その機能や体制を充実していくために、引き続き次のことに取り組むこととする。

- 安定した小児医療提供体制の整備と機能の充実
- 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターの充実
- 専門医師、看護師、助産師等の安定的な人材の確保

(2) 小児・周産期医療に係る指標

区 分	①分娩件数 (件)					
	分娩件数			うち異常分娩件数※		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	184	159	164	89	88	85
中部病院	1,086	1,131	1,117	434	488	512
センター	429	422	332	244	248	187
宮古病院	383	319	290	177	164	149
八重山病院	582	510	519	159	132	147
合 計	2,664	2,541	2,422	1,103	1,120	1,080

※ 異常分娩：健康保険の適用となる分娩（例：帝王切開、胎児の位置異常など）

区 分	②新生児集中治療室 (NICU) 入院患者延数 (人)		
	H27	H28	H29
北部病院※	二	1,059	1,208
中部病院	4,366	4,299	4,187
センター	5,848	6,553	6,560
宮古病院	674	354	994
八重山病院	581	617	555
合 計	11,469	12,882	13,504

※ 北部病院は平成28年4月に新生児集中治療室 (NICU) を設置

- 安定した小児医療提供体制の整備と機能の充実
- 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターの充実
- 専門医師、看護師、助産師等の安定的な人材の確保

(2) 小児・周産期医療に係る指標

区 分	①分娩件数 (件)					
	分娩件数			うち異常分娩件数※		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	58	121	184	36	62	89
中部病院	1,201	1,057	1,086	553	464	434
センター	484	502	429	276	286	244
宮古病院	361	360	383	168	158	177
八重山病院	605	525	582	195	142	159
合 計	2,709	2,565	2,664	1,228	1,112	1,103

※ 異常分娩：健康保険の適用となる分娩（例：帝王切開、胎児の位置異常など）

区 分	②新生児集中治療室 (NICU) 入院患者延数 (人)		
	H25	H26	H27
北部病院※	二	二	二
中部病院	4,359	4,382	4,366
センター	4,359	4,365	5,848
宮古病院	2,726	851	674
八重山病院	二	47	581
合 計	11,444	9,645	11,469

※ 北部病院は平成28年4月に新生児集中治療室 (NICU) を設置

区 分	③小児科患者延数（人）					
	入院			外来		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	6,731	6,203	6,413	15,975	14,817	15,411
中部病院	20,045	18,066	18,355	24,502	18,938	12,852
センター	30,623	30,802	31,084	38,178	33,678	25,833
宮古病院	5,193	4,633	4,782	13,518	13,877	13,500
八重山病院	4,634	5,116	5,114	15,207	15,928	16,963
合 計	67,226	64,820	65,748	107,380	97,238	84,559

区 分	③小児科患者延数（人）					
	入院			外来		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	6,667	8,931	6,731	17,534	16,678	15,975
中部病院	19,648	21,104	20,045	28,608	24,755	24,502
センター	32,442	30,509	30,623	38,534	37,775	38,178
宮古病院	5,844	3,960	5,193	12,857	12,702	13,518
八重山病院	4,586	4,565	4,634	15,920	14,965	15,207
合 計	69,187	69,069	67,226	113,453	106,875	107,380

区 分	④小児集中治療室（P I C U） 入院患者延数（人）		
	H27	H28	H29
北部病院	-	-	-
中部病院	-	-	-
センター※	1,770	1,991	2,197
宮古病院	-	-	-
八重山病院	-	-	-
合 計	1,770	1,991	2,197

※ センターのみ小児集中治療室（P I C U）を設置

区 分	④小児集中治療室（P I C U） 入院患者延数（人）		
	H25	H26	H27
北部病院	-	-	-
中部病院	-	-	-
センター※	1,659	1,643	1,770
宮古病院	-	-	-
八重山病院	-	-	-
合 計	1,659	1,643	1,770

※ センターのみ小児集中治療室（P I C U）を設置

### 3 離島・へき地医療

#### (1) 離島・へき地医療に係る取組

県立病院は、民間医療機関の少ない地域における医療を確保するため、北部、宮古及び八重山\_\_\_医療圏に、それぞれ北部病院、宮古病院及び八重山病院を設置するとともに、周辺離島16ヶ所に附属診療所を設置し、住民の医療を担っている。

また、中部病院、南部医療センター・こども医療センターでは、離島中核病院の宮古病院、八重山病院へ継続的に医師の派遣や応援を行なっている。

### 3 離島・へき地医療

#### (1) 離島・へき地医療に係る取組

県立病院は、民間医療機関の少ない地域における医療を確保するため、北部、宮古及び八重山保健医療圏に、それぞれ北部病院、宮古病院及び八重山病院を設置するとともに、周辺離島16ヶ所に附属診療所を設置し、住民の医療を担っている。

また、中部病院、南部医療センター・こども医療センターでは、離島中核病院の宮古病院、八重山病院へ継続的に医師の派遣や応援を行なっている。

しかしながら、離島・へき地においては、医師、看護師等の安定的な人材確保が難しい状況にあるほか、地域で唯一の医療機関である附属診療所では、スタッフへの負担が大きいこと、研修や学会に参加する機会が少ないことなどの課題がある。

このことから、その機能や体制を充実していくために、引き続き次のことに取り組むこととする。

- 県内外の大学や医療機関等との連携による医師の確保
- 沖縄県北部地域及び離島緊急医師確保対策基金の活用による医師確保
- 島しょ看護に係る研修の実施
- 代診・代看等による附属診療所に勤務する医師、看護師の研修参加等の支援※1
- しまナースの派遣による、附属診療所に勤務する看護師の研修参加等の支援※2
- 中部病院及び南部医療センター・こども医療センターからの北部及び離島への応援体制の支援
- 設備や医療機器等の整備・充実
- 新八重山病院の新築移転による、医療提供体制の整備・充実
- 附属診療所における、医療提供体制を維持するための市町村とのさらなる連携・協力

※1 代診・代看：附属診療所に勤務する医師、看護師が研修等で島を離れる際の代替要員として、各県立病院が主体となって医師（代診）、看護師（代看）を派遣している。

※2 しまナース：代替看護師派遣事業により、診療所の看護師不在を防ぐために派遣される離島医療支援看護師

しかしながら、離島・へき地においては、医師、看護師等の安定的な人材確保が難しい状況にあるほか、地域で唯一の医療機関である附属診療所では、スタッフへの負担が大きいこと、研修や学会に参加する機会が少ないことなどの課題がある。

このことから、その機能や体制を充実していくために、引き続き次のことに取り組むこととする。

- 県内外の大学や医療機関等との連携による医師の確保
- 沖縄県北部地域及び離島緊急医師確保対策基金の活用による医師確保
- 島しょ看護に係る研修の実施
- 代診・代看等による附属診療所に勤務する医師、看護師の研修参加等の支援※1
- しまナースの派遣による、附属診療所に勤務する看護師の研修参加等の支援※2
- 中部病院及び南部医療センター・こども医療センターからの北部及び離島への応援体制の支援
- 設備や医療機器等の整備・充実
- 新八重山病院の新築移転による、医療提供体制の整備・充実
- 附属診療所における、医療提供体制を維持するための市町村とのさらなる連携・協力

※1 代診・代看：附属診療所に勤務する医師、看護師が研修等で島を離れる際の代替要員として、各県立病院が主体となって医師（代診）、看護師（代看）を派遣している。

※2 しまナース：代替看護師派遣事業により、診療所の看護師不在を防ぐために派遣される離島医療支援看護師

## (2) 離島・へき地医療に係る指標

※再掲

区 分	①救急入院患者延数(人)			②救急車輛受入数(件)		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	3,761	3,854	3,789	3,533	3,658	3,669
宮古病院	2,870	2,973	3,054	2,323	2,349	2,418
八重山病院	3,042	3,250	3,189	1,640	1,766	1,941
合 計	9,673	10,077	10,032	7,496	7,773	8,028

※再掲

区 分	③分娩件数(件)					
	分娩件数			うち異常分娩件数		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	184	159	164	89	88	85
宮古病院	383	319	290	177	164	149
八重山病院	582	510	519	159	132	147
合 計	1,149	988	973	425	384	381

※再掲

区 分	②新生児集中治療室 (NICU) 入院患者延数(人)		
	H27	H28	H29
北部病院	-	1,059	1,208
宮古病院	674	354	994
八重山病院	581	617	555
合 計	1,255	2,030	2,757

## (2) 離島・へき地医療に係る指標

※再掲

区 分	①救急入院患者延数(人)			②救急車輛受入数(件)		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	3,168	3,490	3,761	3,254	3,246	3,533
宮古病院	3,010	2,854	2,870	2,097	2,327	2,323
八重山病院	3,259	2,843	3,042	1,659	1,614	1,640
合 計	9,437	9,187	9,673	7,010	7,187	7,496

※再掲

区 分	③分娩件数(件)					
	分娩件数			うち異常分娩件数		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	58	121	184	36	62	89
宮古病院	361	360	383	168	158	177
八重山病院	605	525	582	195	142	159
合 計	1,024	1,006	1,149	399	362	425

※再掲

区 分	②新生児集中治療室 (NICU) 入院患者延数(人)		
	H25	H26	H27
北部病院	-	-	-
宮古病院	2,726	851	674
八重山病院	-	47	581
合 計	2,726	898	1,255

区 分		⑤附属診療所患者延数（人）		
		H27	H28	H29
北部病院	伊平屋診療所	4,818	4,946	4,789
	伊是名診療所	5,986	5,375	5,704
中部病院	津堅診療所	2,582	2,349	2,383
センター	久高診療所	1,303	1,310	1,465
	渡嘉敷診療所	2,712	2,858	2,994
	座間味診療所	4,133	4,049	3,937
	阿嘉診療所	2,231	1,855	2,057
	渡名喜診療所	2,492	2,581	2,624
	栗国診療所	3,581	3,822	3,772
	北大東診療所	3,122	4,001	3,486
	南大東診療所	7,157	6,372	6,739
宮古病院	多良間診療所	5,059	5,400	5,670
八重山病院	大原診療所	3,874	3,805	4,189
	西表西部診療所	4,636	4,573	4,992
	小浜診療所	2,775	2,879	2,736
	波照間診療所	3,366	2,953	3,193
合計		59,827	59,128	60,730

#### 4 教育・研修

##### (1) 教育・研修に係る取組

県立病院は、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及び宮古病院が基幹型臨床研修病院に、八重山病院、精和病院が協力型臨床研修病院に指定されており、研修医に対して研修プログラム等を実施している。

また、全県立病院においては、看護師やコメディカル等の養成のため、看護学生や研修生を受け入れ、実習指導を行うとともに、地域の医療機関等からの職員

区 分		⑤附属診療所患者延数（人）		
		H25	H26	H27
北部病院	伊平屋診療所	6,157	5,560	4,818
	伊是名診療所	6,773	7,020	5,986
中部病院	津堅診療所	2,911	3,015	2,582
センター	久高診療所	1,317	1,239	1,303
	渡嘉敷診療所	2,889	2,714	2,712
	座間味診療所	3,905	3,922	4,133
	阿嘉診療所	2,320	2,308	2,231
	渡名喜診療所	2,431	2,369	2,492
	栗国診療所	4,548	4,059	3,581
	北大東診療所	3,806	3,278	3,122
	南大東診療所	6,714	7,147	7,157
宮古病院	多良間診療所	5,476	5,201	5,059
八重山病院	大原診療所	4,084	3,933	3,874
	西表西部診療所	4,014	4,509	4,636
	小浜診療所	3,100	3,209	2,775
	波照間診療所	3,399	3,416	3,366
合計		63,844	62,899	59,827

#### 4 教育・研修

##### (1) 教育・研修に係る取組

県立病院は、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及び宮古病院が基幹型臨床研修病院に、八重山病院、精和病院が協力型臨床研修病院に指定されており、研修医に対して研修プログラム等を実施している。

また、全県立病院においては、看護師やコメディカル等の養成のため、看護学生や研修生を受け入れ、実習指導を行うとともに、地域の医療機関等からの職員

研修等の受入れも実施している。

新専門医制度が開始された平成30年度から、専門研修を実施する基幹施設プログラムの実施施設として県立病院診療科のうち15診療科が認定され、これら診療科において新専門医制度による専攻医を受け入れている。今後の基幹施設プログラムの拡充に当たっては、一定の指導医の人数や症例数を確保することが必要とされており、指導医の確保・育成等が課題となっている。

県立病院においては、各病院の機能や特性に応じて、引き続き次のことに取り組むこととする。

- 研修医・専攻医の安定的な確保・育成
- 指導医や専門医等の指導スタッフの確保・育成
- 教育・研修プログラムの整備・充実
- 教育・研修に必要な設備・機能の充実

(2) 教育・研修に係る指標

区 分	①研修医の受入数（人）								
	初期研修			後期研修			その他※		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	7	7	9	5	4	5	8	10	10
中部病院	57	56	55	31	32	38	12	7	6
センター	11	14	23	22	21	18	48	9	96
宮古病院	0	1	4	4	3	3	32	37	45
八重山病院	0	0	0	0	0	0	8	5	13
精和病院	0	0	0	0	0	1	23	19	26
合 計	75	78	91	62	60	65	131	87	196

※ その他：初期研修、後期研修以外の受入れ研修医

研修等の受入れも実施している。

なお、平成30年度から開始が予定されている新専門医制度においては、研修を実施する施設に認定されるための要件として、

一定の指導医の人数や症例数が必要とされており、今後の指導医の確保・育成等が課題となっている。

このことから、県立病院においては、各病院の機能や特性に応じて、次のことに取り組むこととする。

- 研修医の安定的な確保・育成
- 指導医や専門医等の指導スタッフの確保・育成
- 教育・研修プログラムの整備・充実
- 教育・研修に必要な設備・機能の充実

(2) 教育・研修に係る指標

区 分	①研修医の受入数（人）								
	初期研修			後期研修			その他※		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	8	7	7	1	0	5	6	10	8
中部病院	55	56	57	29	34	31	10	18	12
センター	26	15	11	16	15	22	10	30	48
宮古病院	0	0	0	0	1	4	21	23	32
八重山病院	0	0	0	0	0	0	25	23	8
精和病院	0	0	0	0	0	0	24	14	23
合 計	89	78	75	46	50	62	72	118	131

※ その他：初期研修、後期研修以外の受入れ研修医

区 分	②看護学生の実習 受入実数（人）※1			③看護学生以外の実習 受入実数（人）※2		
	H27	H28	H29	H27	H28	H29
北部病院	523	451	450	14	15	15
中部病院	579	511	605	70	61	46
センター	751	1,149	586	124	39	82
宮古病院	33	33	39	120	15	16
八重山病院	14	15	16	11	4	5
精和病院	137	99	114	5	4	4
合 計	2,037	2,258	1,810	344	138	168

※1 看護実習計画等に基づき受入れた看護学生の実人数

※2 看護学生以外（薬剤師・放射線技師・救命救急士の学生等）の実習受入れ実人数

区 分	②看護学生の実習 受入延数（人）※1			③看護学生以外の実習 受入延数（人）※2		
	H25	H26	H27	H25	H26	H27
北部病院	312	535	523	1	10	14
中部病院	533	667	579	34	65	70
センター	828	826	751	136	112	124
宮古病院	18	45	33	19	46	120
八重山病院	7	18	14	16	7	11
精和病院	146	155	137	9	4	5
合 計	1,844	2,246	2,037	215	244	344

※1 看護実習計画等に基づき受入れた看護学生の延人数

※2 看護学生以外（薬剤師・放射線技師・救命救急士の学生等）の実習受入れ延人数

## 第5 経営の効率化

### 1 経営計画の3つの基本目標

県立病院が今後も地域において、必要な医療を適切かつ安定的に提供していくため、本計画において「経常収支の黒字確保」、「投資資金の確保」、「手元流動性の確保」の3つの基本目標を達成するよう経営に取り組むこととする。

#### (1) 経常収支の黒字確保

沖縄県病院事業は、平成21年度から平成26年度まで経常収支が黒字となったものの、平成27年度から平成29年度までのいずれの年度においても赤字となった。

経常収支の黒字を確保することは、医療の安定的な提供、施設・医療機器等に係る設備投資及び健全な病院経営を維持するための基本的な目標であることから、「経常収支の黒字確保」を計画の目標とする。

#### (2) 投資資金の確保

県立病院が、地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、施設や医療機器の整備に係る設備投資が不可欠である。

投資を継続して行うためには、安定した経営基盤の構築に取り組み、十分な資

## 第5 経営の効率化

### 1 経営計画の3つの基本目標

県立病院が今後も地域において、必要な医療を適切かつ安定的に提供していくため、本計画において「経常収支の黒字確保」、「投資資金の確保」、「手元流動性の確保」の3つの基本目標を達成するよう経営に取り組むこととする。

#### (1) 経常収支の黒字確保

沖縄県病院事業は、平成21年度から平成26年度まで経常収支が黒字となったものの、平成27年度\_\_\_\_\_は赤字となったことから、

医療を安定的に提供するために経常収支の黒字確保を\_\_\_\_\_目標とする。

#### (2) 投資資金の確保

県立病院が、地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、施設や医療機器の整備に係る設備投資が不可欠である。

投資を継続して行うためには、安定した経営基盤の構築に取り組み、十分な資

金を確保する必要がある。

そのため、収益的収支に加え、設備投資に係る資本的収支も含めた収支を均衡させるための資金を確保することが重要であることから、「投資資金の確保」を計画の目標とする。

### (3) 手元流動性の確保

県立病院は、地方公営企業として運営していることから、発生する資金需要に対応するために必要な現金を確保していなければならない。

安定した病院経営のためには、手元資金について年間事業費用の2ヶ月分以上の額を確保することが望ましく、手元資金の額が1ヶ月分相当額を下回る状況になると経営に係る資金繰りに多大な影響が生じる可能性があることから、経営の安全性を考慮し、「手元流動性の確保」を常時維持する観点から、1ヶ月分以上の額を経営上必要な手元資金として常時確保することを目標とする。

## 2 経営の効率化に関する取組

見直しに関する基本方針に定める経営改善のために必要な事項を踏まえつつ、県立病院が本計画で掲げた3つの基本目標の達成に向け、経営の効率化に資する次に掲げる事項を実施し、持続的な経営の健全化に取り組むこととする。

### (1) 収支の改善

沖縄県病院事業は、平成20年度まで経常損失を計上していたが、経営改善に取り組むとともに一般会計から支援を受けた結果、平成21年度から平成26年度まで経常利益を計上した。

しかしながら、平成27年度決算から再び経常損失を計上し、損失額は平成28年度決算で拡大し、平成29年度決算で更に拡大するなどし、加速的に収支が悪化していることから、持続可能な病院経営に向けた改善措置を急ぎ講じる必要がある。

#### ア 収益の確保

県立病院の運営に要する経費については、ほとんどが医療を提供することにより得られる医業収益で賄い、その大半を占める保険診療に係る診療報酬は、国が定めていることから各病院においては診療報酬を確実に得るため、診療報

金を確保する必要がある。

そのため、収益的収支に加え、設備投資に係る資本的収支も含めた収支均衡に必要な投資資金の確保を目標とする。

### (3) 手元流動性の確保

県立病院は、地方公営企業として運営していることから、発生する資金需要に対応するために必要な現金を確保することを目標とする。

※ 一般的に手元流動性は、年間費用の2ヶ月分以上が望ましいとされている。また、1ヶ月分を割り込むと資金繰りに多大な影響が生じる可能性がある。

## 2 経営の効率化に関する取組

\_\_\_\_\_県立病院が本計画で掲げた3つの基本目標を達成するため、経営の効率化に資する以下に掲げる事項を実施し、持続的な経営の健全化に取り組むこととする。

### (1) 収支の改善

沖縄県病院事業は、平成20年度まで経常損失を計上していたが経営改善に取り組むとともに一般会計から支援を受けた結果、平成21年度から平成26年度まで経常利益を計上した。

しかしながら、平成27年度決算では再び経常損失となったことから、改めて経営改善の取組を強化する必要がある。

#### ア 収益の確保

県立病院の運営に要する経費については、ほとんどが医療を提供することにより得られる医業収益で賄い、その大半を占める保険診療に係る診療報酬は、国が定めていることから各病院においては診療報酬を確実に得るため、診療報

酬改定への対応や患者数の確保等に取り組む必要がある。

このため、次に掲げる事項について、収益の確保と向上のための取組として具体的に実践する必要がある。

(7) 入院収益及び外来収益の確保のための取組

他の医療機関との連携による紹介患者や新入院患者の確保と併せて、病床利用の効率化に努めるとともに、診療報酬制度の改定に合わせた施設基準や加算の取得、D P C分析の強化等による診療単価の増加に取り組む。

更に、診療報酬に係る請求保留・査定・返戻の縮減等を図り、引き続き収益の確保に向けて取り組む。

また、個人負担分医業未収金の縮減に向けては、納付相談の強化、クレジットカード決済の拡充等を行い発生防止に努めるとともに、債務者への訪問督促等、適切な債権管理を行う。

(4) 保険適用外収入の確保のための取組

県立病院として、その利用者に対し適正な使用料、手数料等を求めることとし、そのために必要な関係規程の整備などに取り組む、保険適用外収入の適正確保を図る。

(7) 診療所収益の確保のための取組

離島医療における診療所については、本院が診療所の経営及び運営方法について検討し、市町村や保健医療部等の関係機関と意見交換を行い、経営及び運営における役割分担を含め必要な協力連携体制を確保し、診療所運営の改善措置を講じる。

(エ) 財産貸付による収益の確保のための取組

行政財産及び普通財産を適切に管理し、その経済的価値を最大限に発揮する観点から、財産貸付による収益確保に取り組む。

(オ) 医業外収益の確保のための取組

治験収益、広告料収入その他の医業以外の事業での収益確保に取り組む。

(カ) 一般会計繰入金の算定方法の見直し等

地方公共団体が運営する病院事業は、その経営に要する経費について、原則として独立採算制に基づくものであるが、採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な救急医療、高度・特殊医療、小児・周産期医療、離島・

酬改定への対応や患者数の確保等に取り組む必要がある。

そのため、他医療機関との連携による患者数の確保、病床利用の効率化に努めるとともに、施設基準の取得やD P C分析の強化に加え査定・返戻の縮減等、引き続き収益の確保に向けて取り組むこととする。

また、個人負担分医業未収金の縮減に向けては、納付相談の強化、クレジットカード決済の拡充等を行い発生防止に努めるとともに、債務者への訪問督促等、適切な債権管理を行うこととする。

へき地医療及び医療従事者の養成研修事業等の政策医療等を実施していることから、当該医療等に係る経費のうち、その性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、及び能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費は、一般会計が一般会計繰入金として負担することとされている。

沖縄県病院事業会計においても、地方公営企業法及び総務省繰出基準に基づき、一般会計繰入金が措置されているところであるが、沖縄県病院事業が持続的・自律的にその役割を果たしていく観点から、他の地方公共団体が運営する病院事業における一般会計繰入金の考え方や取扱その他を調査分析し、関係機関と連携し、沖縄県病院事業の一般会計繰入金の算定方法の見直しについて検討する。

#### イ 費用の縮減

県立病院は地方公営企業として医療を提供し、医療提供に要する経費を診療報酬等という形で回収して、また医療を提供するという活動を繰り返し継続している。

医療を安定的に提供するため、費用については、その必要性は当然のこと、最小限の費用で最大限の効果を発揮しているかを常に意識する必要がある。

収益より費用が増加する経営状況の中で、人件費的な経費、物件費的な経費、管理費的な経費を含め、あらゆる経費について縮減する取組が急務となる。

このため、次に掲げる事項について、費用の縮減のための取組として具体的に実践する必要がある。

##### (7) 材料費の縮減のための取組

県立病院全体での採用品の規格統一化や一括価格交渉による低廉購入、後発医薬品への切替促進による購入額の低廉化、消費状況の分析等による支出額の適正化等に取り組む。

##### (イ) 給与費の縮減のための取組

医師の変形労働時間制の導入を含めた時間外勤務の縮減、業務内容や手順

#### イ 費用の縮減

県立病院は地方公営企業として医療を提供し、それに要する経費を診療報酬等という形で回収して、また医療を提供するという活動を繰り返し継続しているところである。

医療を安定的に提供するため、費用については、その必要性は当然のこと、最小限の費用で最大限の効果を発揮しているかを常に意識する必要がある。

そのため、材料費等の適正化や委託業務の見直し等を引き続き実施し、費用の縮減に取り組むこととする。

の見直しによる業務効率化や業務移管及び民間事業者への委託化、非常勤職員を含めた執行体制と配置の適正化等に取り組む。

(ウ) 賃借料の縮減のための取組

物品の賃借に係る長期継続契約の適用を行うほか、賃借に依らない方法での調達として、企業債での調達や別の県立病院で所有する資産の共同利用その他の方法を積極的に検討して導入し、賃借料の縮減に取り組む。

(エ) 委託料の縮減のための取組

現に委託している業務の目的と成果を精査し、当該目的を効率的に達成する契約内容や方法について検討し必要な見直しを図る。また、収益の確保に直接関係する委託業務については、その採算性を精査し、必要な改善を図る。

(オ) 資産購入、施設整備費用の縮減のための取組

資産等の調達から廃棄までの全過程において発生する費用に加えて、企業債利息を含めた総合的なコストを精査し、当該コストの額と、当該資産等の活用に伴い得られる収益の額とを比較して投資効果を精査した上で、投資効果が認められる資産等について調達を行う。

また、複数の病院で使用している共通又は類似の資産等については、関係する病院による共同購入を積極的に実施して、費用縮減に取り組む。

(2) 経営の安定性

県立病院が経営を安定的に行うためには、経常収支の黒字を維持するとともに、資金の確保が必要である。

また、医療を提供する人員体制の整備と人材の安定確保や設備投資等も必要であり、特に平成30年10月に新築移転した八重山病院の整備に伴い、今後、企業債を償還するために多額の資金を要することから、これまで以上に経営の安定に向けて取り組むこととする。

ア 資金の確保

資金は、病院事業の継続のため 必要不可欠なものであり、資金が不足することは病院の経営に大きな影響を与えることから、その状況を日頃から注

(2) 経営の安定性

県立病院が経営を安定的に行うためには、経常収支の黒字を維持するとともに、資金の確保が必要である。

さらに、医療を提供する人員体制の整備と人材の安定確保や設備投資等も必要であり、特に平成27年度から実施している新八重山病院の整備に伴い、今後、企業債を償還するために多額の資金を要することから、引き続き 経営の安定に向けて取り組むこととする。

ア 資金の確保

資金は、日々の医療を実施するために必要不可欠なものであり、資金が不足することは病院の経営に大きな支障を与えることから、その状況を \_\_\_\_\_注

視する必要がある。

現金預金残高が加速的に減少していることから、病院事業局全職員が改革意識を共有し、収益の確保、費用の縮減、業務の効率化を図る等、経営改善に向けた取組が求められる。

また、県立病院における施設・医療機器等の設備投資については、企業債や補助金等を財源として整備しており、設備投資のために借り入れた企業債  
は後年度に償還する必要があることから、当該償還のための財源を収益的収支において資本的収支の補填財源として安定的に確保できるよう努めていくこととする。

#### イ 人員体制の整備と人材の安定確保

地域医療構想を踏まえた県立病院の役割や機能についての検討を進め、医療提供体制の確保と経営の影響等を総合的に考慮し、医療制度等の動向を注視しつつ、事業運営に必要な人員体制を整備することとする。

医師や看護師等については、県内外の大学・医療機関との連携体制の強化や県内外での採用・就職説明会及び視察ツアーの実施、研修制度の充実等によって安定的な人材確保に取り組む。

また、事務職については、県立病院の運営の安定化及び経営の効率化に係る専門性の強化を図るため、病院運営の知識と経験を有する人材を確保するとともに、研修制度の充実等により職員の資質及び能力の向上を図る。

#### ウ 効果的・効率的な設備投資

県立病院が地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、施設や医療機器の整備、更新を行っていく必要がある。このため、医療ニーズや施設状況の把握、企業債の償還シミュレーション等に基づいた経営的な視点での検討を前提に、選択と集中によって戦略的な経営を展開し、収益拡大に向け効果的・効率的な設備投資を行うこととする。

また、医療機器（情報システム含む）の調達にあたっては、他病院や県立病院間の調達情報の収集・分析、県立病院間での一括調達の推進、競争入札による競争性を確保する等の取組により調達価格の低廉化を図る。

さらに、施設については、沖縄県立病院施設等総合管理計画を策定し、ファ

視する必要がある。

また、県立病院における施設・医療機器等の設備投資については、企業債や補助金等を財源として整備しているところである。企業債について  
は後年度に償還する必要があることから、今後も 収益的収支において資本的収支の補填財源を 安定的に確保できるよう努めていくこととする。

#### イ 人員体制の整備と人材の安定確保

地域医療構想を踏まえた県立病院の役割や機能についての検討を進め、医療提供体制の確保と経営の影響等を総合的に考慮し、医療制度等の動向を注視しつつ、事業運営に必要な人員体制を整備することとする。

医師や看護師等の人材については、他の医療機関との協力連携の強化や県内外での説明会の実施、研修制度の充実等によって医師・看護師等の安定確保を行うこととする。

また、人材確保の取り組みに加え、医療の適切かつ安定的な提供と経営の効率化に資する人材を育成するため、各種研修等を推進し職員の資質及び能力の向上を図る。特に事務部門においては、病院運営の知識・経験を有する人材の育成・確保を行い、専門性の強化を図る。

#### ウ 効果的・効率的な設備投資

県立病院が地域において必要な医療を適切かつ安定的に提供していくためには、施設や医療機器の整備、更新を行っていく必要がある。このため、医療ニーズや施設状況の把握、企業債の償還シミュレーション等に基づいた経営的な視点での検討を前提に、選択と集中によって戦略的な経営を展開し、収益拡大に向け効果的・効率的な設備投資を行うこととする。

また、医療機器（情報システム含む）の調達にあたっては、他病院や県立病院間の調達情報の収集・分析、県立病院間での一括調達の推進、競争入札による競争性を確保する等の取組により調達価格の低廉化を図る。

さらに、施設については、沖縄県立病院施設等総合管理計画を策定し、ファ

シリティマネジメント手法を活用した中長期的な改修・更新に取り組むこととする。

### 3 目標の設定

見直しに関する基本方針を踏まえて策定した経営改善の方向性と、それに基づき経営を改善するために策定した実施計画を实践した結果として、病院事業の経営状況がどうなるかを示すため、経常収支等の各種指標について数値目標を設定し、病院事業局が一丸となって目標達成に向けて取り組むこととする。

なお、次の目標のうち、経常収支以外の目標については、病院事業全体で達成に向けて取り組むこととする。

#### (1) 経常収支の黒字確保

○経常収支

(単位：百万円)

区 分	H28(実績) (2016)	H29(実績) (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)
北部病院	148	▲297	1	24	▲87	56	147
中部病院	▲232	▲898	▲201	519	▲107	246	737
センター	▲317	▲834	210	321	▲578	▲433	▲266
宮古病院	▲19	▲14	32	130	▲123	15	47
八重山病院	312	▲87	▲423	▲46	▲104	▲96	▲24
精和病院	▲98	▲108	▲194	▲204	▲271	▲105	129
本庁	▲534	▲508	▲707	▲456	▲450	▲459	▲441
事業計	▲740	▲2,745	▲1,283	286	▲1,721	▲777	328

※

※ 平成30年度以降は、平成26年度から適用された新会計基準による過去分の退職給付引当金を除いた数値目標を記載している。

上表の詳細については、別表「収支計画」(38から53ページ)のとおりである。

シリティマネジメント手法を活用した中長期的な改修・更新に取り組むこととする。

### 3 目標の設定

県立病院の経営状況を示すため、

\_\_\_\_\_ 経常収支等の各種指標における数値目標を設定し、各県立病院一丸となって目標達成に向けて取り組むこととする。

なお、次の目標のうち、経常収支以外の目標については、病院事業全体で達成に向けて取り組むこととする。

#### (1) 経常収支の黒字確保

○経常収支

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
北部病院	90	205	81	62	101	85	121
中部病院	274	29	87	240	264	315	492
センター	270	△181	200	201	151	152	100
宮古病院	193	172	100	105	124	116	120
八重山病院	352	344	328	14	226	△90	△67
精和病院	△99	△231	△106	△43	△43	△55	△74
県立病院	△595	△521	△520	△520	△520	△520	△520
事業計	485	△183	170	59	303	3	172

※ H26～27は決算値(太枠囲い)、H28以降は見込となっている。(以下、同じ)

上表の詳細については、別表「収支計画」(33～48ページ)のとおりである。

○経営を健全化させる目標年度

経営を健全化させる上で最初に達成すべき基本目標は、「経常収支の黒字確保」である。

本計画は計画期間を平成32年度までとしているが、経営を改善する取組を実践しても、計画終了年度である平成32年度から施行される地方公務員法等の改正の影響により、同年度の給与費の負担増が大きいことから、計画期間中に経常収支を黒字化する数値目標を定めることが困難となっている。

平成32年度の給与費の負担増を克服するには、計画期間が終了した後に更に2年の期間を要することが見込まれており、病院事業全体で経常収支が黒字化する年度を「平成34年度」と目標設定している。

(2) 投資資金の確保

○資金収支

(単位：百万円)

区 分	H28(実績) (2016)	H29(実績) (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)
3条現金収支(a)	197	▲2,502	▲1,083	366	▲444	163	1,139
4条収支(b)	▲1,770	▲2,021	▲1,352	▲892	▲1,782	▲1,776	▲1,882
資金収支(a+b)	▲1,573	▲4,523	▲2,435	▲526	▲2,226	▲1,613	▲743

※ 資金収支については、資本的収支（4条収支）の収支差額を収益的収支（3条現金収支）でまかなうことを目標としている。

(2) 投資資金の確保

○資金収支

(単位：百万円)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
3条現金収支(a)	△1,059	773	1,724	1,700	1,700	1,700	1,700
4条収支(b)	△2,332	△2,332	△1,776	△1,696	△1,315	△1,507	△1,551
資金収支(a+b)	△3,396	△1,573	△52	4	385	137	91

※ 資金収支については、4条予算の収支均衡に必要な資金を算出し、3条予算で確保することを目標としている。

(3) 手元流動性の確保

○期末現金残高（退職給付引当金を含まない）

（単位：百万円）

区 分	H28(実績) (2016)	H29(実績) (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)
事業計 (参考)	3,564	1,247	▲1,005	699	▲1,516	▲3,129	▲2,776
退職給付引当金を 含めた場合	6,088	4,602	3,377	6,060	4,941	4,435	5,885
費 2ヶ月分	8,520	9,126	9,162	9,496	10,202	9,956	9,948
用 1ヶ月分	4,260	4,563	4,581	4,748	5,101	4,978	4,974

※ 平成28年度以降の費用「1か月分・2ヶ月分」は減価償却費を除く。

4 主な経営指標

県立病院では、経営状況を把握・分析するにあたり、経常収支比率等に加え、患者数、病床稼働率等の別表（次頁）に示した指標を注視し、今後の病院経営に取り組むこととする。

主な経営指標(別表)

略

第6 病院事業への支援等の考え方

病院事業は、地方公営企業として常に経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営しているところである。

しかしながら、県立病院は地方公営企業として政策医療を担っており、地方公営企業法においても収入をもって充てることが適当でない経費等、一般会計等が負担すべき経費が定められ、総務省は毎年度「地方公営企業繰出金について」において地方公営企業への繰出金の考え方を通知している。

この考え方に沿って繰出しを行ったときは、その一部について地方交付税等にお

(3) 手元流動性の確保

○期末現金残高（退職給付引当金は含まない）

（単位：百万円）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32
事業計	8,008	6,410	8,300	8,640	8,860	9,100	9,280
費 2ヶ月分	9,000	8,874	8,300	8,640	8,860	9,100	9,280
用 1ヶ月分	4,500	4,437	4,150	4,320	4,430	4,550	4,640

※ H28以降の費用「1か月分・2ヶ月分」は減価償却費を除く。

4 主な経営指標

県立病院では、経営状況を把握・分析するにあたり、経常収支比率等に加え、患者数、病床稼働率等の別表（次頁）に示した指標を注視し、今後の病院経営に取り組むこととする。

主な経営指標(別表)

略

第6 病院事業への支援等の考え方

病院事業は、地方公営企業として常に経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように運営しているところである。

しかしながら、県立病院は地方公営企業として政策医療を担っており、地方公営企業法においても収入をもって充てることが適当でない経費等、一般会計等が負担すべき経費が定められ、総務省は毎年度「地方公営企業繰出金について」において地方公営企業への繰出金の考え方を通知している。

この考え方に沿って繰出しを行ったときは、その一部について地方交付税等にお

いて考慮することとなっていることも踏まえ、病院事業では、同通知を基本として一般会計が負担する経費として位置づける。

また、県立病院は、救急医療、離島・へき地医療等の政策医療を提供するとともに、地域医療を確保するため、医療水準の向上に努め、人材育成を推進するなど、引き続き県立病院に求められる役割を果たす必要があることから、病院事業では、その経費に対する支援のあり方を検討するとともに、一時的に自己資金が確保できないような状況がある場合は、特に政策医療を提供している病院事業の経営の健全化及び安定化に繋げるために、必要な資金の確保が可能となるよう関係機関への働きかけを行っていくこととする。

いて考慮することとなっていることも踏まえ、病院事業では、同通知を基本として一般会計が負担する経費として位置づける。

また、県立病院は、救急医療、離島・へき地医療等の政策医療を提供するとともに、地域医療を確保するため、医療水準の向上に努め、人材育成を推進するなど、引き続き県立病院に求められる役割を果たす必要があることから、病院事業では、その経費に対する支援のあり方を検討するとともに、\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
関係機関への働きかけを行っていくこととする。

## 第7 経営形態及び再編・ネットワーク化

「新公立病院改革ガイドライン」により、記載が求められている経営形態及び再編・ネットワーク化については、次のとおりとなっている。

### 1 経営形態

沖縄県では、県立病院の経営形態を維持するとしている。

### 2 再編・ネットワーク化

病院事業局においては、医療計画及び地域医療構想を踏まえ、民間病院と県立病院が提供すべき役割・機能を再検証し、県立病院に求められる医療提供のあり方について、検討を進めているところである。

また、県立北部病院と北部地区医師会病院の統合については、平成29年12月に知事から「北部圏域における医師不足の抜本的な解決を図り、安定的かつ効率的で地域完結型の医療提供体制を構築するとともに、病院経営の効率化などを実現するため、県立北部病院と北部地区医師会病院を統合し、北部圏域に新たな基幹病院を整備するための作業に取り組む」方針が示された。

それを受けて沖縄県では、平成30年1月から関係団体と統合に向けた基本的枠組みに関する協議を行っているところである。

## 第7 経営形態及び再編・ネットワーク化

「新公立病院改革ガイドライン」により、記載が求められている経営形態及び再編・ネットワーク化については、次のとおりとなっている。

### 1 経営形態

沖縄県では、経営形態について現行の経営形態（地方公営企業法全部適用）を維持することとしている。

### 2 再編・ネットワーク化

沖縄県では、再編・ネットワーク化について「沖縄県地域医療構想」において、次のとおり記載している。

沖縄県地域医療構想（抜粋）

## 第6 構想区域編

### 第1節 北部構想区域

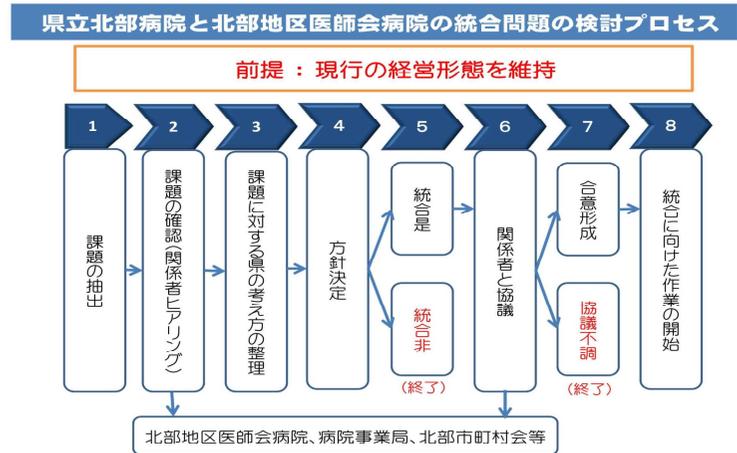
#### 4. 構想実現に向けた取り組み

##### (5) 急性期医療の提供体制の充実

北部圏域の急性期医療における医師不足及び患者流出などの課題の解決を図り、充実して安定した医療提供体制を構築するためには、医師が魅力を感

じる医療機能を備えた病院を整備する必要があります。しかしながら、同圏域は病床過剰地域のため、急性期病院の増床により医療機能の充実を図ることは、困難な状況です。

北部圏域の急性期医療の充実及び安定化を図る観点から、また、地方公営企業という病院事業の現行の経営形態を維持することを前提として、以下のプロセスにより、県立北部病院と北部地区医師会病院（同附属病院を含む。）の統合の是非について、検討を行うこととします。



別表「収支計画」(第5 経営の効率化 3-(1) 関連)

略

別表「収支計画」(第5 経営の効率化 3-(1) 関連)

略