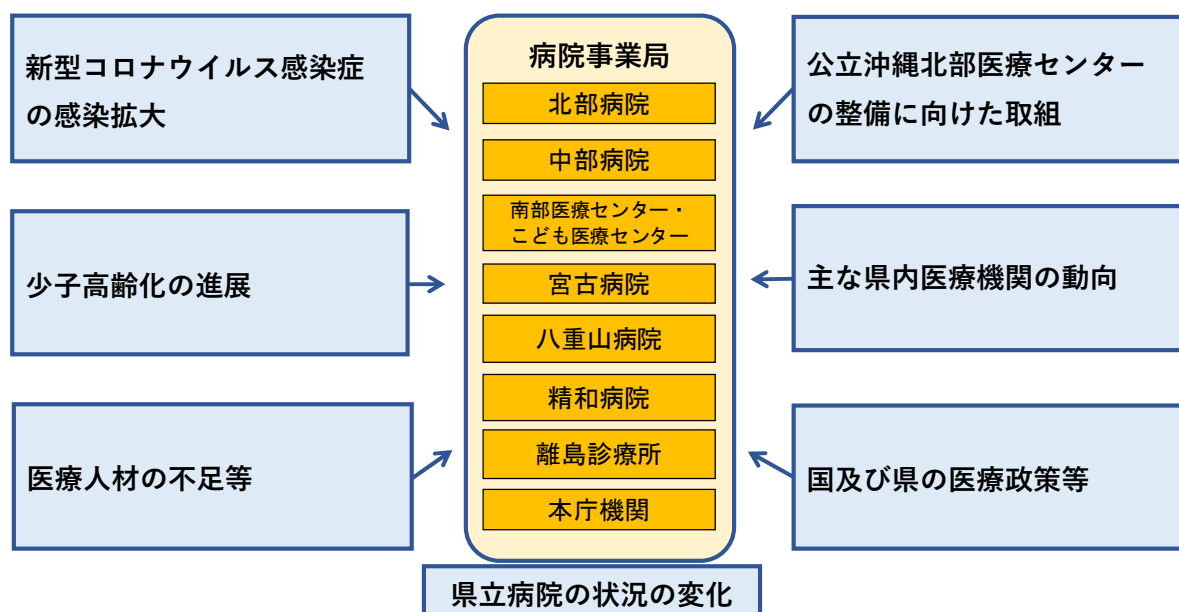


第3章 県立病院を取り巻く環境の変化

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

<県立病院を取り巻く主な環境の変化のイメージ>



1 新型コロナウイルス感染症の感染拡大

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

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

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

1 一方、新型コロナウイルス感染症病床の確保による一般診療の制限、感染や濃厚
 2 接触による医療従事者の就業制限、院内における感染クラスターの発生など、県民
 3 に必要な医療提供を安定して提供するための体制の確保に課題も生じた。

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

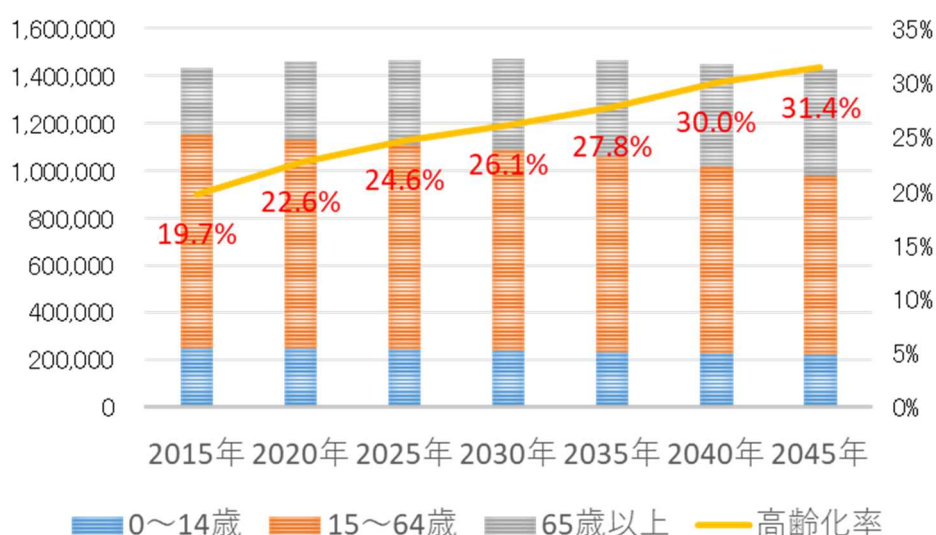
9 2 少子高齢化の進展と医療需要の変化

11 国立社会保障・人口問題研究所の平成30年（2018年）推計によると、本県の人口は
 12 令和12年（2030年）前後にピークを迎え、それ以降は減少に転じる見込みとな
 13 っている。年齢階級別にみると、年少人口及び生産年齢者人口は減少する一方、
 14 高齢者人口は増加を続け、65歳以上人口の割合（高齢化率）は、平成27年（2015
 15 年）の19.7%（全国26.6%）から令和12年（2030年）には26.1%（全国
 16 31.2%）へと、全国を上回るペースで上昇することが見込まれている。

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

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

22 <沖縄県の人口の推移（推計）>



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

3 医療を担う人材の確保に関する状況の変化

(1) 医師の人材確保に関する状況

ア 医師の研修制度の変遷

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

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

イ 医師の働き方改革

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

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

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

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

令和3年（2021年）5月28日に公布された医療法等の一部を改正する法律では、令和6年（2024年）4月1日の医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け、①勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成、②地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設、③当該医

1 療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施等の措置を講ずることとされている。

3 また、タスクシフト及びタスクシェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士の業務範囲の拡大等を行うことや、医師養成課程を見直し、共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨の明確化が行われた。

9 (2) 看護師の人材確保に関する状況

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

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

21 (3) 薬剤師の人材確保に関する状況

22 平成30年(2018年)の医師・歯科医師・薬剤師統計によると、平成30年
23 (2018年)末時点における届出薬剤師数は311,289人で、2年前の前回調査に比
24 べて9,966人増加している。しかし、主に従事している施設・業務の種別では、
25 薬局の従事者が8,273人増加しているのに対し、医療施設の従事者は1,912人の
26 増加にとどまっている。診療報酬制度上、病棟薬剤業務実施加算の創設など医療
27 機関に勤務する薬剤師の需要が高まっているのに対し、実際に医療機関で勤務す
28 る薬剤師数の増加は小幅にとどまっている。

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

34 (4) その他の医療従事者及び事務職等の状況

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

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

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

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

12 4 県内医療機関の動向

14 (1) 公立沖縄北部医療センターの整備に向けた取組の進展

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

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

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

25 (2) 主な県内医療機関の動向

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

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

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

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

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

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

3 4 5 国及び県の医療政策等

6 (1) 国及び県の主な医療に関する計画等

7 ア 経済財政運営と改革の基本方針 2021

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

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

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

28 29 イ 沖縄21世紀ビジョン及び同基本計画

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

34 沖縄21世紀ビジョンの下、沖縄振興特別措置法に基づく沖縄振興計画として
35 沖縄21世紀ビジョン基本計画(計画年度:2012年~2021年)が平成24年
36 (2012年)5月に策定(2017年5月に改訂)された。同計画では、県民ニーズに
37 即した保健医療サービスの推進のため、「県立病院については、地域における中
38 核的な公的医療機関としての役割に応じた安定的な医療提供ができるよう、持続
39 的な経営の健全化に取り組むとともに、必要な医療提供体制の整備を図りま
40 す。」とされた。

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

7 ウ 沖縄県医療計画

8 医療法に基づき、都道府県は医療提供体制の確保を図るための計画（医療計
9 画）を定めることとなっている。沖縄県では平成30年（2018年）に、2024年3
10 月までを計画期間とした第7次沖縄県医療計画を策定した。同計画の中では、課
11 題及び基本方向として「人口構成の変化」「死亡率、平均寿命の改善」、「効率
12 的で質の高い医療連携体制の構築」、「保健、医療、福祉の連携体制の構築」の
13 4点を掲げ、疾病対策、医療政策、地域医療構想及び医療従事者の養成確保に係
14 る施策を位置づけている。

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

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

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

26 エ 沖縄県地域医療構想

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

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

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

38 オ 沖縄県外来医療計画

39 沖縄県が令和2年（2020年）3月に策定した沖縄県外来医療計画では、充実が
40 必要な外来医療機能として「夜間休日等における地域の初期救急医療」、「在宅

1 医療」、「心筋梗塞等の心血管疾患」、「糖尿病」の4機能を定め、これら機能
2 の確保に向け取り組むこととされた。

3 4 **カ 沖縄県医師確保計画**

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

10 11 **(2) 医療制度に関する改革等**

12 **ア 医療介護総合確保推進法**

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

21 22 **イ 近年の診療報酬改定の動向**

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

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

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

1 ウ 公立病院改革

2 総務省は、平成27年（2015年）3月に「新公立病院改革ガイドライン」を策
3 定し、「公立病院改革の究極の目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域にお
4 いて必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下で
5 へき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に
6 担っていくことができるようにすること」と定め、各公立病院設置自治体に対
7 し、令和2年度（2020年度）までを計画期間とする新公立病院改革プランを定め
8 るよう求めた。

9 同ガイドラインでは、(1)地域医療構想を踏まえた役割の明確化、(2)経営の効率
10 化、(3)再編・ネットワーク化、(4)経営形態の見直しの4つの視点に立った改革に
11 ついて定めることとされており、沖縄県病院事業局ではこれに対応して平成29年
12 （2017年）3月に「沖縄県立病院経営計画」を策定（2019年3月に改定）した。

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

17 令和3年（2021年）10月に総務省に「持続可能な地域医療提供体制を確保する
18 ための公立病院経営強化に関する検討会」が設置され、令和3年度（2021年度）
19 末までの新たなガイドライン策定に向け検討が行われている。

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

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

31 エ オンライン診療の普及に向けた対応

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

37 その後、令和2年度（2020年度）診療報酬改定で対象疾患が追加されたほか、
38 2020年4月から新型コロナウイルス対策の時限的な特例として、初診対面原則が
39 撤廃された。

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

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

第4章 目指すべき将来像

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

分野1 県立病院として必要な医療の提供及び充実

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

1

2 分野2 県民・患者の視点に立った医療の提供

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

3

4

5 分野3 人材の確保・育成及び生き生きと働ける職場づくりの推進

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

6

7

1 分野4 安定した経営及び適切な投資

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

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13