

分野2 県民・患者の視点に立った医療の提供

(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

【現状と課題】

- 各県立病院において安心・安全な医療提供のため、医療安全管理委員会の活動、インシデントの報告の仕組みの構築、研修会や事例検討会の開催などについて、各病院において取組が行われているが、取組状況は病院により差がある。
- 各県立病院において患者への接遇の向上等に向け、接遇研修を実施しているが、看護部や事務部など実施しているセクションが一部に限られている。また、実施する場合においても、対象者を新人職員のみ限定するなどしているため、研修の受講者が一部に限られている。
- 各県立病院において院内の環境（アメニティ）向上に向け、患者の利便施設の設置や、衛生委員会による巡視などの取組が行われているが、病院間で「環境（アメニティ）の向上」についての定義が統一されておらず、取組状況は病院により差がある。
- 各県立病院において待ち時間の短縮に向け、診察前の採血実施、新患外来の設置、自動再来受付機・会計支払機の導入など、様々な取り組みが行われており、また、待ち時間が長くなる場合の声掛けなども行われているが、取組状況は病院により差がある。
- 病院事業局全体や各県立病院において、医療の質や患者サービス向上に向けた具体的な目標設定がない。また、患者等からの評価を確認するため、患者満足度調査の実施やご意見箱の設置を各病院において行っているが、実施方法等について病院事業局統一の定めがないため、県立病院間や経年での比較が行いづらく、客観的な効果測定が行えていない。

【施策の基本方向】

ア 医療の質及びサービス向上に向けた取組体制の強化

- 医療の質やサービス向上について、病院事業局全体の目標設定、取組状況の把握及び効果測定等を行うため、本庁機関にこれらの事務を所掌する組織を設置し、各県立病院と連携して取組を推進する。
- 医療の質及びサービス向上について、各県立病院ごとに目指すべき目標を設定し、改善に向けた取組を実施する。取組を行うにあたっては、各県立病院や他の医療機関における好事例等を病院事業局全体で共有し、より効果的な方策の検討を行う。

- 1 ● 医療の質及びサービス向上に向けた取組による改善効果を測定するための客
2 観的な指標について、日本病院会のクオリティ・インディケータなど、県立
3 病院以外の医療機関とも比較できる指標を用いることなども検討の上、設定
4 し、毎年度、改善効果を測定する。
- 5
- 6 ● 患者満足度調査について、県立病院間の比較及び経年での比較が可能となる
7 よう、調査の内容、方法及び時期等を統一して本庁機関及び県立病院が連携し
8 て実施し、本庁機関においてとりまとめ、結果の分析を行う。
- 9

10 イ 接遇向上に向けた取組の強化

- 11 ● 県立病院を訪れる全ての人に「思いやりの心」「おもてなしの心」を感じて
12 いただけるようなマナーやコミュニケーションを実践できるようにするため、
13 全ての職員が接遇について意識を高め、学ぶための機会を拡充する。
- 14
- 15 ● 県立病院職員による接遇の好事例について、病院事業局全体で共有し、モデル
16 化して全県立病院での展開を図るなど、良い取組を評価し、広げていくため
17 の仕組みを構築する。
- 18

19 (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

20 【現状と課題】

- 21 ■ 患者やご家族が、外来受診、入院、在宅復帰又は転院まで、不安なく療養
22 するためには、地域医療連携（患者紹介・逆紹介）、医療福祉相談（退院調
23 整や退院後の生活等の相談）、入退院支援（入院のオリエンテーション、治
24 療予定や検査の説明、入院時より退院後を見据えた様々な相談）、がん相談
25 （がんに関する様々な相談）、患者サポート（患者と家族に対する疾患や生
26 活上の様々な相談）などの相談支援を多職種が連携して、一貫して行う必要
27 がある。
- 28
- 29 ■ 県立病院では、これらの相談支援を看護部の「入退院支援室」（入退院支
30 援室の設置がない病院においては入退院支援業務は地域連携室において実
31 施）と院長直下の「地域連携室」及び「医療安全管理室」において行ってい
32 るが、患者の利便性向上や一貫性のある患者の相談支援体制構築の観点か
33 ら、組織を統一すべきとの意見もある。
- 34
- 35 ■ また、高齢化の進展等に伴い、相談支援が必要となるケースの増加や、患
36 者や家族が抱える課題が複雑化・多様化することが見込まれるため、より専
37 門性の高い相談支援体制の構築や、地域の医療機関等との連携体制を強化し
38 ていく必要がある。
- 39
- 40 ■ 国においても、地域の医療提供体制が人口減少、高齢化等に直面している
41 ことや、外来医療の高度化が進展していることなど地域の状況の変化に対応
42 して、質の高い外来医療の提供体制を確保・調整していくことについて議論が
43 行われている。県立病院においても、患者のセルフケア能力を高め再入院を
44 防ぐなど、外来機能の果たす役割が高まることが見込まれる。外来部門の充
45 実や専門性の向上など、外来機能のあり方を見直していく必要がある。

【施策の基本方向】

ア 患者の相談支援及び地域医療連携体制の整備

● 入退院支援、地域連携及び患者サポートを一体的に提供する組織（（仮称）患者総合支援センター）の設置や国の進めるデータヘルス改革に係る医療・特定健診等の情報等を医療機関等で確認できる仕組みの構築への対応など、患者の相談支援及び地域医療連携体制の強化について検討を行い、実施する。

● 患者の相談支援及び地域医療連携に関する専門人材（社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師等）の人員体制を強化し、より専門性の高い相談支援体制を構築する。

イ 外来機能の強化

● 国及び県における外来医療の機能の明確化・連携に関する検討も踏まえ、県立病院が担うべき外来医療のあり方を整理し、看護専門外来等を含め、必要な体制を整備する。

(3) 外国人患者の受入体制の充実

【現状と課題】

■ 国においては、外国人患者受入環境の整備の促進に向け、外国人患者を受け入れる医療機関のリスト作成や地方自治体のためのマニュアル作成などに取り組んでいるところである。今後、地域における体制整備に向けた本格的な検討が求められるものと見込まれる。

■ 沖縄県への外国人観光客数は、東アジア各地からの航空路線の開設や相次ぐクルーズ船の就航などにより、平成25年度以降急速に増加し、平成30年度は過去最高の300万800人となったが、新型コロナウイルスの影響により、令和元年度は249万400人と減少し、令和2年度は皆減となった。しかし、現在策定作業が行われている「令和4年度から令和13年度までを計画期間とする『第6次沖縄県観光振興基本計画』において、『外国人観光客に対応できる相談・医療体制の整備、充実』が施策に位置づけられる予定であり、アフターコロナを見据えた対応を検討していく必要がある。

■ 県立病院における外国人患者受入のための体制整備（院内の連携体制、マニュアル作成、翻訳機器の整備など）について、病院事業局全体の方針がないため、県立病院間で取組状況に差がある。

【施策の基本方向】

ア 外国人患者受入体制の整備

● 外国人患者受入環境の整備に向けた病院事業局全体の方針を策定し、各県立病院における外国人観光客受入体制の整備を促進する。

- 1 ● 各県立病院において、院内の連携体制の構築、通訳・翻訳に関する機器等の
2 整備、外国人患者対応マニュアルの整備、外国人患者受入に関する情報発信など、外国人患者が受診した際も安心して医療が受けられる体制を整備する。
3
4
- 5 ● 外国籍かつ日本国内で有効な公的健康保険を有しない患者の診察に係る、適
6 正な料金の設定について検討を行う。
7

8 イ 外国人患者受入に関する地域の連携体制の構築

- 9 ● 県全体又は各地域において、医療機関間における外国人患者受入環境の整備
10 に関する協議等が必要となる場合は、本庁機関又は各県立病院から関係者が積
11 極的に参画し、外国人患者受入に関する地域の連携体制構築に向け必要な対応
12 を行う。
13

14 (4) 県立病院の広報・情報発信の強化

15 【現状と課題】

- 16 ■ 県民や地域の医療機関等から、県立病院が担っている役割や提供している
17 医療についての発信が十分でないとの意見がある。県立病院が公立病院とし
18 て果たしている役割を理解いただくことや、患者から選ばれ地域の医療機関
19 から患者を紹介される病院であるためには、各県立病院が行っている医療や
20 経営内容について、わかりやすく伝えることが求められている。
21
- 22 ■ 各県立病院においては、広報に関する委員会（広報委員会、広報誌編集委
23 員会、ホームページ委員会）を定期又は随時に開催し、ホームページ、広報
24 誌、病院概要（冊子）などで発信する内容等について話し合われているが、
25 広報対象者、広報手段、広報頻度などは病院により異なっている。また、県
26 立病院の広報手段としては、SNSの活用は一部に留まっている。
27
- 28 ■ 病院事業局全体としての広報戦略がなく、各県立病院がバラバラに広報を
29 行っているため、県立病院全体のイメージの向上につながりにくい。患者に
30 選ばれる病院になることに加え、優秀な人材の確保や職員の働きがいを高め
31 るにあたって、県立病院全体のブランドイメージ向上に向けた取組（ブラ
32 ンディング）が必要となっている。
33

34 【施策の基本方向】

35 ア 病院事業局の広報体制の強化

- 36 ● 本庁機関に病院事業局全体の広報戦略等を担う担当者を配置するとともに、
37 各県立病院の広報業務担当者の明確化（各県立病院の事務部と広報委員会との
38 業務分担等の整理を含む。）を行い、病院事業局の広報体制を強化する。
39
- 40 ● 病院事業局職員の広報に関する専門性の向上に向け、研修等の機会を確保す
41 る。

1 イ 病院事業局の広報戦略の策定及び実施

- 2 ● 県立病院の医療や経営に関する広報を適切に行うため、病院事業局全体の広
3 報戦略を策定し、広報に関する目標、対象、目的、広報活動メニュー（本庁機
4 関と病院の役割分担を含む。）をとりまとめ、実施する。
5
- 6 ● ホームページ、広報誌などの広報媒体について、統一感のあるデザイン等を
7 採用するなど、病院事業局全体のブランドイメージの向上につながるよう考慮
8 する。
9
- 10 ● 広報の目的や対象者等を考慮の上、SNS等を積極的に活用する。SNSの
11 運用を行うにあたっては、トラブルの防止等のため、あらかじめガイドライン
12 を策定し、ルールに基づき運用がなされるようにする。
13

14
15

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

(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

【現状と課題】

- 平成22年度（2010年度）から9度にわたる沖縄県職員定数条例の改正により、病院事業局の条例定数は2,294人から3,175人まで増加しているが、職員アンケートでは職場の不満な点として、「人手不足」と回答する割合が、医師、看護師、コメディカル職、事務職それぞれについて最も高くなっている。
- これまで事務職、ソーシャルワーカーなど、配置により直接的な収益が生じない職種については増員が控えられてきたため、常勤職員が少なく、安定した人材確保ができていない。
- 年齢階級別の人口10万人当たりの入院受療率は、高齢になるほど増加傾向にあり、特に75歳以上では平均を大きく上回る状況にある。沖縄県の将来推計人口及び年齢階級別入院受療率の推移から推計すると、今後、北部、中部、南部、八重山の各医療圏においては入院患者数が増加するものと見込まれ、宮古医療圏については横ばいで推移するものと見込まれている。
- 今後の医療需要を踏まえ、県立病院が果たすべき役割に応じた医療機能、経営基盤の強化、診療報酬及び医療制度等の見直しへの対応、働き方改革（時間外労働縮減、タスクシフト・タスクシェアなど）の推進、感染症流行時の即応体制の構築、公立沖縄北部医療センター開設に伴う北部病院廃止など、県立病院の人員体制に影響を与える様々な観点を考慮したうえで、必要な人員を適正に配置していく必要がある。

【施策の基本方向】

ア 計画的・段階的な人員配置

- 医療の高度・専門化及び医療需要の増加への対応、労働環境の改善、収益の向上等に必要となる人員を安定的に確保するため、計画的・段階的に配置することにより、医療の質の向上及び経営改善を図る。
- 人的投資を行うにあたっては、直接的な収支改善効果だけでなく、中長期的な観点で、県立病院全体の医療や経営に資するものであるか総合的に判断を行うこととする。

イ 欠員の解消に向けた取組の推進

- 育児休業等により生じる欠員に対し、職員の補充が適切に行えるよう取組を行う。

ウ 県立病院間の業務応援体制の強化

- 各県立病院の人員状況や医療需要を勘案し、必要がある場合は県立病院間における職員の業務応援を円滑に行うことができる体制を構築し、一部の病院・セクションに過重負担が生じないよう支援を行う。

(2) 県立病院の臨床研修医及び専攻医の増加及び定着

【現状と課題】

- 若手医師は、早期の専門医資格取得やキャリア形成を重視する傾向にあることから、県立病院において専攻医採用数の伸び悩みや、専門研修終了後の定着の減少などが生じている。医師の意識変化に対応し、キャリア形成支援を見据えた研修体制を構築する必要がある。
- 臨床研修・専門研修について本庁機関の関与が少なく、研修体制の強化などについて、病院事業局全体での検討などが行われていない。

< 県立病院の研修施設指定及びプログラム実施状況（令和2年度） >

病院名	施設指定・認定等	研修プログラム実施状況
北部病院	・臨床研修指定病院（基幹・協力） ・医師専門研修基幹病院（総合診療科）	・臨床研修「沖縄県立北部病院臨床研修プログラム」を実施している。令和2年度の定数は6人。そのほか、県内の3プログラムの協力型臨床研修病院となっている（令和元年度現在）。 ・総合診療科の専門研修を実施している。
中部病院	・臨床研修指定病院（基幹・協力） ・医師専門研修基幹病院（内科、救命救急科、小児科、産婦人科、総合診療科）	・臨床研修「中部病院初期臨床研修総合プログラム」及び「中部病院初期臨床研修小児・産婦人科専攻プログラム」を実施している。令和2年度の定数は29人。そのほか、県内外の5プログラムの協力型臨床研修病院となっている（令和元年度現在）。 ・内科、救命救急科、小児科、産婦人科及び総合診療科の専門研修を実施している。
南部医療センター・こども医療センター	・臨床研修指定病院（基幹・協力） ・医師専門研修基幹病院（内科、外科、救命救急科、小児科、形成外科、総合診療科）	・臨床研修「沖縄県立南部医療センター・こども医療センター初期臨床研修プログラム」を実施している。令和2年度の定数は14人。県内外の5プログラムの協力型臨床研修病院となっている（令和元年度現在）。 ・内科、外科、救命救急科、小児科、形成外科及び総合診療科の専門研修を実施している。
宮古病院	・臨床研修指定病院（基幹・協力） ・医師専門研修基幹病院（総合診療科）	・臨床研修「沖縄県立宮古病院初期臨床研修プログラム「パイカ星」」を実施している。令和2年度の定数は3人。そのほか、県内外の4プログラムの協力型臨床研修病院となっている（令和元年度現在）。 ・総合診療科の専門研修を実施している。
八重山病院	・臨床研修指定病院（協力） ・医師専門研修基幹病院（総合診療科）	・県内外の7プログラムの協力型臨床研修病院となっている（令和元年度現在）。 ・総合診療科の専門研修を実施している。
精和病院	・臨床研修指定病院（協力） ・医師専門研修基幹病院（精神科）	・県内の11プログラムの協力型臨床研修病院となっている（令和元年度現在）。 ・精神科の専門研修を実施している。

【施策の基本方向】

ア 本庁機関及び各病院の研修支援体制の強化

- 本庁機関に医師の研修を含む人材育成を所掌する組織を設置し、県立病院の研修教育システム・プログラムの見直し、県立病院の研修プログラムに係る研

1 修施設認定や他の医療機関等との連携、研修に関する対外的な広報等につい
2 て、各県立病院と連携して取組を推進する。
3

4 イ 研修プログラムの拡充

- 5 ● 各県立病院の指導医の育成・確保を強化するとともに、他の医療機関のプロ
6 グラムとの連携強化により研修内容の充実や症例数の確保を図ることなどによ
7 り、県立病院の研修プログラムの増加及び充実を図る。
8

9 ウ 臨床研修医及び専攻医の研修環境等の充実等

- 10 ● 臨床研修医及び専攻医の研修環境及び生活環境の充実を図るための整備を行
11 うとともに、臨床研修医及び専攻医の将来のキャリア形成を見据えたサポート
12 を手厚く行う体制を確保する。
13

14 (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

15 【現状と課題】

- 16 ■ 事務職については「沖縄県病院事業局事務職員に係る人材育成プラン（平
17 成29年3月）」を定めており、看護師については沖縄県立病院看護業務基準
18 の「県立病院における看護職員教育基準」に基づき、キャリア開発ラダー、
19 看護管理者マネジメントラダーを活用し人材育成を行っているが、医師及び
20 コメディカル職については、病院事業局としての人材育成に関する方針がな
21 いため、県立病院にどのような人材がどの程度必要で、どのように育成するの
22 か、体系的な考え方が整理されていない。
23
- 24 ■ 病院事業局における人材育成及びキャリア形成支援に関する取組として
25 は、医師については専門医資格取得のための国内研修や指導医の養成のため
26 の海外研修の制度がある。看護師については、認定看護師育成のための研修
27 費等の負担などの支援がある。コメディカル職については、認定薬剤師の資
28 格取得に係る支援のみ行われている。事務職については、令和3年度（2021
29 年度）から体系的な人材育成研修が開始されたほか、診療情報管理士講座受
30 講に対する支援が行われている。
31
- 32 ■ 職員の専門性を高めるためのサポートやキャリア形成を支援する体制が充
33 分整備されていない。
34
- 35 ■ チーム医療において看護の質を向上させ、看護師がその専門性をさらに発
36 揮するため、難易度の高い診療の補補助業務（特定行為）を、医師があらか
37 じめ作成する「手順書」に基づき実践することができる看護師を養成するた
38 め、平成27年（2015年）から看護師の特定行為に係る研修制度が開始された
39 が、県立病院は当該研修の研修機関に指定されておらず、当該研修を修了し
40 た看護師は少数（令和4年2月現在3人）に留まっている。
41
42

【施策の基本方向】

ア 人材育成・キャリア形成支援等を体系的・総合的に行う体制の強化

- 本庁機関に人材育成・キャリア形成支援を行う組織を設置するとともに、各病院に人材育成・キャリア形成支援を担当する職員を配置する。

イ 人材確保・育成・キャリア形成支援等に関する基本方針の策定及び実施

- 県立病院の医療や経営を行う上で、どのような資格（専門性）をもった職員が、どの程度必要か考え方を整理し、必要な人材の確保・育成のための方策等について、基本方針を策定する。

- 基本方針に基づき、病院事業局及び各県立病院による教育・研修の拡充、必要な人材を確保するための資格取得等の支援、大学院や他病院への研修派遣等の強化、職員のキャリア形成支援（キャリアイメージモデルの提示、キャリア支援相談、交流会など経験共有の場の提供など）、職員の専門性を評価する仕組みの導入、インセンティブのあり方についての検討などを体系的・総合的に実施する。

ウ 人事評価を通じた人材育成等

- 人事評価の取組を通じ、職員一人ひとりが自律的・主体的に業務に取り組む意識が向上することや、上司から評価結果に基づき指導・助言等を行うことなどにより、職員の意欲や資質の向上を図る。

エ 特定行為を行う看護師の育成強化

- 県立病院が、看護師の特定行為に係る研修の施設指定を受けることなどにより、特定行為を行う看護師の育成を強化する。

(4) 働き方改革の推進

【現状と課題】

- 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。

- 診療従事勤務医の時間外労働の上限水準として、A水準（年960時間/月100時間上限）、B水準：地域医療確保暫定特例水準（年1,860時間/月100時間上限）、C水準：集中的技能向上水準（年1,860時間/月100時間上限）が認められることとなったが、AからC水準において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。

- 1 ■ 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
2 ては将来的に向け縮減することが目標とされている。
3
- 4 ■ 職員アンケート等では、ワークライフバランスに配慮した働き方の実現を
5 求める意見や、ハラスメントに近い言動の指摘などもある。今いる職員を大
6 切にすることが、離職防止にもつながるとの意見もある。
7
- 8 ■ 各県立病院において多職種連携の取組が行われているが、医療の質の向上
9 や働きやすい勤務環境づくりに向けては、職種間の連携をさらに高めていく
10 必要がある。
11

12 【施策の基本方向】

13 ア 勤務環境改善及び働き方改革への対応のための取組強化

- 14 ● 各県立病院が策定する「医師労働時間短縮計画」に基づく取組を推進するほ
15 か、医療勤務環境改善マネジメントシステムの導入、職員が働きやすい環境整
16 備（労働環境改善に関する意識の向上、情報ツールの活用などによる職員間の
17 連携・協力体制の強化、更衣室等の確保など）、働きやすさに関する職員アン
18 ケートの定期的な実施などを総合的に行うことにより、働く人を大切にする職
19 場づくりを推進し、質の高い医療の提供につなげる。
20
- 21 ● 医師から他の職種へのタスクシフト、タスクシェアを進めるため、職員全体
22 の意識改革・啓発を行うほか、看護師の特定行為に係る研修を推進することな
23 どにより、タスクシフト、タスクシェアを受ける側の知識・技能の習得や余力
24 の確保に努める。
25

26 イ 女性医療職に対する働き方支援の強化

- 27 ● 女性医療職が、キャリアと家庭を両立し、働き続けやすい環境を整備するた
28 め、局内での理解促進や勤務環境の整備に取り組むほか、育児支援、復職支
29 援、キャリア支援など女性医療職に対する支援を強化する。
30

31 ウ 他の医療機関との医療機能分化及び連携の推進

- 32 ● 他の医療機関との医療機能分化や連携を推進することにより、県立病院にお
33 いて過重負担が生じている医療現場の負担緩和を図る。
34

35 エ 計画的・段階的な人員配置〔分野3-(1)-ア再掲〕

36 オ 欠員の解消に向けた取組の推進〔分野3-(1)-イ再掲〕

分野4 安定した経営及び適切な投資

(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

【現状と課題】

- 沖縄県病院事業局は、6つの県立病院、16の診療所、本庁機関から構成されており、組織全体の規模が大きく、地理的にも離れて立地している状況にある。また、多職種が、広域異動職員、地域異動職員、再任用職員、臨時的任用職員、会計年度任用職員など異なる身分で働いており、病院事業局の職員だけで4,000人を超える組織となっている。
- 病院組織は多職種の専門職が多数集まる組織構造であるため縦割りの弊害が生じやすいといわれるが、県立病院ビジョンに掲げる将来像を実現し、より良い医療や経営を実践していくためには、病院事業局組織全体で目指すべき方向性を同じくして連携・協力する組織風土を醸成することが必要となっている。
- 県立病院の職員の意識に関し、職員から、企業としての経営感覚やコスト意識に乏しいとの指摘がある。病院事業局は公営企業であるため、常に企業の経済性を発揮するとともに、公共の福祉を増進するよう運営しなければならない。
- 企業としての経済性を発揮するためには、職員1人ひとりが経営やコストに関する意識を持ちつつ、仕事の質の向上に取り組んでいくことが基本となるが、そうした意識がすべての職員に共有されているとは言い難い状況となっている。
- 質の高い医療を提供し、経営改善を図るためには、職員の意識を高めることが必要となっている。職員が経営について関心を持つためには、情報がわかりやすく共有されることが前提となる。

【施策の基本方向】

ア 県立病院ビジョンの浸透に向けた取組の推進

- 県立病院ビジョンの内容について毎年度、職員に対する説明及び周知を行い、病院事業局が目指す方向性が全職員に浸透することにより、組織、職種の枠を超えて課題の解決に取り組む組織風土の醸成につなげる。

イ 病院事業局職員間のコミュニケーション等の促進

- 病院事業局内において、病院内、病院間、本庁機関と病院間など、組織や職種等を超えた職員間の理解促進や信頼関係の醸成がなされるよう、コミュニ

1 ケーシヨンの機会を増やすことや、情報共有のためのツール導入等に取り組
2 む。

4 ウ 職員一人ひとりの経営に対する意識の向上

- 5 ● 病院事業局全体及び各県立病院の経営状況について、電子カルテトップ画面
6 への表示など「見える化」を行い、職員一人ひとりが経営状況に関心を持ち、
7 意識を高めることができるようにする。

9 (2) 県立病院の経営基盤の強化

10 【現状と課題】

- 11 ■ 病院事業局においては、経営を担う人材を育成する体系的なシステムがな
12 く、また、職員のマネジメント能力向上やリーダーシップ向上に関する取組
13 も十分行われていない。
- 14 ■ 県立病院の事務部においては、病院の財務等に関する事務の適正な執行に
15 加え、病院経営に関する企画や、職員の人事・労務管理、施設整備、物品の
16 調達・管理など、病院経営を支える多岐にわたる業務を担っているが、医療
17 に関する制度見直し等への対応や、働き方改革への対応など、業務が複雑
18 化・多様化している。しかし、常勤職員が少ないことにより、安定的な業務
19 執行や職員の育成・指導等を行う体制について課題が生じている。
- 20 ■ 職員から、病院の経営基盤強化のためには事務部門の専門性向上が不可欠
21 との指摘があるが、診療報酬の算定業務や診療情報の管理業務などについて
22 委託化が進んだことにより、県立病院の事務職員がこれら業務について専門
23 性を獲得する機会が損なわれ、適切に管理等を行うことが困難となってきた
24 いる。

28 【施策の基本方向】

29 ア 病院経営を担う人材の体系的な育成システムの構築

- 30 ● 院長の補佐を行う職の設置や事務部門における係制の導入など、職員が若手
31 のうちから経営に関与したりマネジメント業務を担う機会を拡充することや、
32 病院経営に関する大学院等での研修への派遣、認定看護管理者の養成、マネジ
33 メント能力やリーダーシップ向上に向けた体系的な研修の実施などに取り組
34 み、病院経営を担う人材を体系的に育成するシステムを構築する。

36 イ 事務部門の強化及び医療部門と事務部門の連携強化

- 37 ● 本庁機関の組織を見直し、各県立病院に対する支援等を行う体制を強化す
38 る。また、各県立病院の事務部について、組織の見直し（設備・調達課の設
39 置、係制の導入など）や定数の増員を行うことにより、事務執行体制及び職員
40 の育成・指導体制の強化を図るとともに、経営分析力及び経営企画力の向上や
41 経営改善等に関する医療部門との連携強化につなげる。

- 1 ● 入院算定業務や診療情報管理業務について、段階的に内製化することによ
2 り、事務職員の専門性向上及び経営の効率化につなげる。
- 3
- 4 ● ICTなど特に専門性が高い業務については、専門人材の採用やアウトソー
5 シングの検討を行い、最適な方法により対応を行う。
- 6

7 (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

8 【現状と課題】

- 9 ■ 沖縄県立病院経営計画（平成29年度から令和元年度）では、「経常収支の
10 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
11 を掲げ、経営の効率化に取り組んでいる。令和2年度（2020年度）の達成状
12 況は、「経常収支の黒字確保」については全ての県立病院で経常収支が黒字
13 で目標達成、「投資資金の確保」については資金収支が約33億円の黒字で目
14 標達成、「手元流動性の確保」については手元現金が約30億円で目標とする
15 1か月分の病院事業費用約49億円に届かなかった。
- 16
- 17 ■ 平成27年度（2015年度）から平成30年度（2018年度）までは経常収支が
18 赤字であったが、令和元年度（2019年度）に黒字に転じ、令和2年度（2022
19 年度）は病床確保料等の収入増により約28億円の黒字を計上した。新型コロ
20 ナウイルス感染症による患者動向の変化等に対応し、更なる経営努力を行
21 い、県立病院の医療の質の向上や業務効率化のための投資に必要な資金の確
22 保に努める必要がある。
- 23
- 24 ■ 精和病院は、高齢化の進展に伴う精神身体合併症の増や県内における児童
25 思春期の精神科医療ニーズの増などの変化に対応し、医療機能を充実させて
26 いく必要があるが、建築から35年が経過し老朽化が著しい。また、病院敷地
27 が平成24年（2012年）に土砂災害警戒区域に指定されており、大規模災害時
28 における精神科医療の拠点としての役割を担うことが困難となっている。
- 29
- 30 ■ 中部病院は、南病棟が築40年、本館も築20年が経過しており、また、施
31 設が狭隘になっている。そのため、医療機能等の充実や、患者の利便性向上
32 等のための環境整備などにおいて、制約が生じている。
- 33
- 34 ■ 医療技術の進歩や医療の情報化の進展に対応し、機器やシステム等の導入
35 及び更新について適切に対応していく必要がある。
- 36
- 37 ■ ICTの利活用などを進めることにより、業務の効率化や生産性の向上を
38 更に図っていく必要がある。
- 39
- 40 ■ 病院事業局の施設について、より長く安全に利用するため、建物の劣化状
41 況や維持管理・更新等に係る中長期的な財政負担の見込みなどを踏まえ、計
42 画的に維持改修及び改築更新等の対応を行う必要がある。
- 43
- 44
- 45
- 46

1 **【施策の基本方向】**2 **ア 経営の効率化の取組推進及び情報発信**

- 3 ● 「沖縄県立病院経営計画」に基づき、収支の改善や経営の安定性に資する取
-
- 4 組を計画的に実施し、更なる経営の効率化を図る。

6 **イ 精和病院の建替及び医療機能の拡充等に向けた取組の推進**

7 [分野1-(1)-⑧-ア再掲]

9 **ウ 中部病院の建替等に向けた取組の推進**

- 10 ● 中部病院の果たす役割や医療機能等のあり方を整理した上で、将来の建替等
-
- 11 について構想を策定し、同構想に基づき必要な対応を行う。

13 **エ 医療技術の進歩や医療分野の情報化への対応に必要な投資**

- 14 ● 医療技術の進歩や医療の情報化の進展に対応し、必要となる機器やシステム
-
- 15 等の導入及び更新について、病院事業局全体の方針等に基づき、医療における
-
- 16 I C Tの利活用やデジタル化について、計画的に対応する。

18 **オ 業務効率化及び生産性向上に向けた取組の推進**

- 19 ● 業務プロセスや作業の自動化を行うR P A（ロボティック・プロセス・オー
-
- 20 トメーション）などのシステムの導入や、病院事業局の業務システムの改善、
-
- 21 総務事務の集中化、会議の効率化など、更なる業務効率化及び生産性の向上に
-
- 22 向け、必要な取組を行う。

24 **カ 適切な維持改修・改築更新等**

- 25 ● 病院事業局の施設について「沖縄県立病院施設等総合管理計画」に基づき、
-
- 26 計画的に維持改修及び改築更新等の対応を行う。

28 **(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**29 **【現状と課題】**

- 30 ■ 電子カルテシステムや医療機器等を各県立病院で異なる仕様で調達してい
-
- 31 るため、職員が異動するたびに、異なる業務手順やシステム等の習熟に時間
-
- 32 を要している。職員アンケートでは、「電子カルテシステムや医療機器等が
-
- 33 県立病院間で可能な限り統一化されている」ことについて、「重要」又は
-
- 34 「やや重要」との回答が75.5%を占める結果となっているが、県立病院間で
-
- 35 の統一化は図られていない。また、県立病院間においてカルテデータの連携
-
- 36 は行われていない。

- 1 ■ 県立病院における医療機器の調達及び保守等にかかる費用を縮減し、より
2 効率的な医療機器の調達及び更新を行うため、平成30年度（2018年度）から
3 病院事業局医療機器共同購入等検討委員会（各県立病院及び病院事業経営課
4 職員で構成）を設置しているが、まだ本格的な運用に至っていない。
- 5
- 6 ■ 県立病院間で共通する業務について、業務手順を標準化するための取組は
7 行われていない。医療の内容の標準化に資するクリニカルパスの導入状況
8 （クリニカルパスの数）は、病院により多寡に差がある。
- 9

10 【施策の基本方向】

11 ア 県立病院の電子カルテシステム統一化等に向けた取組の推進

- 12 ● 病院事業局の職員がどの県立病院に勤務する場合でも、円滑に電子カルテシ
13 ステムを使用することができるようにするため、ベンダーの統一や電子カルテ
14 データの標準化・共有化を含め、県立病院の電子カルテシステムの運用を統一
15 化に向け取組を行う。取組に当たっては、国が進める医療情報システム及び電
16 子カルテの標準化に関する施策との整合を図るものとする。
- 17
- 18 ● 県立病院附属診療所の電子カルテシステムについては、代替職員（代診医や
19 離島医療支援看護師（しまナース）など）もシステムを使用することや、施設
20 の規模等を勘案し、親病院とは別に、診療所共通のシステムを構築する。
- 21

22 イ 各県立病院に共通する業務・機器等・システムの標準化の推進

- 23 ● 県立病院間の職種ごとの共通業務の洗い出し、業務・機器・システムに関す
24 る標準化の協議及び方針の策定、同方針に基づく業務の標準化及び医療機器等
25 の共同購入等を推進する。
- 26
- 27 ● 標準化が可能な疾患については、可能な限りクリニカルパスの導入を進め、
28 医療の内容の標準化や職員間における治療計画の共有化によるチーム医療に役
29 立てる。
- 30