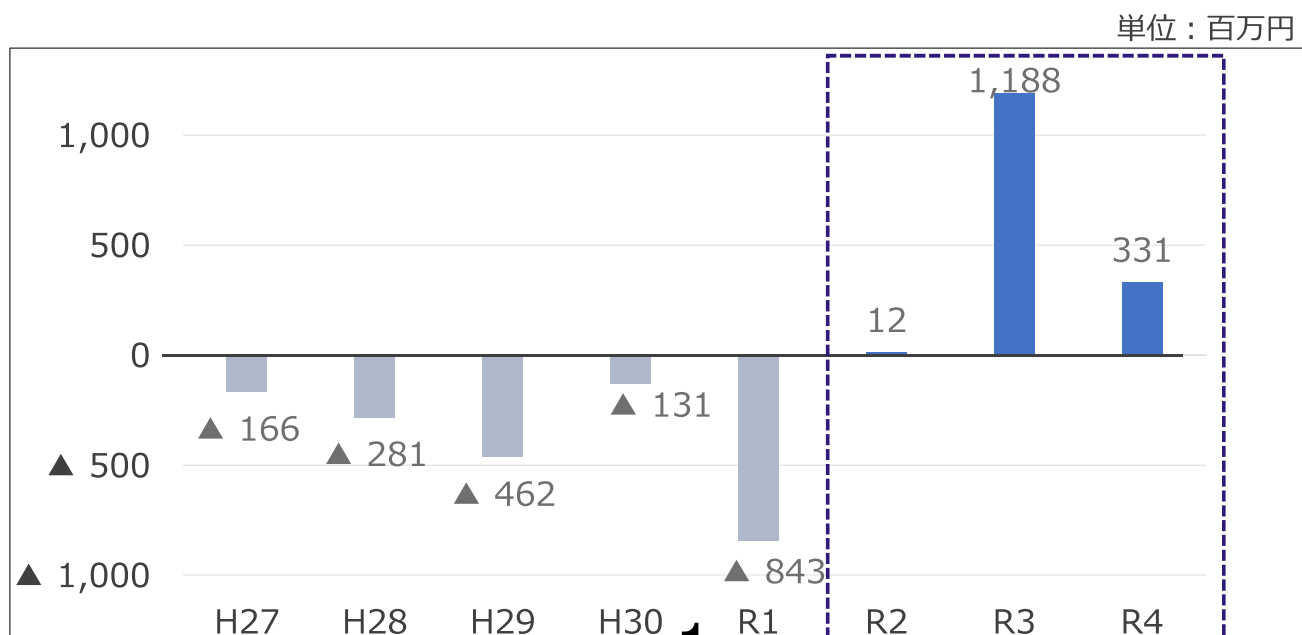


令和4年度病院事業会計 決算見込について

病院局経営戦略課

決算（純損益）の推移

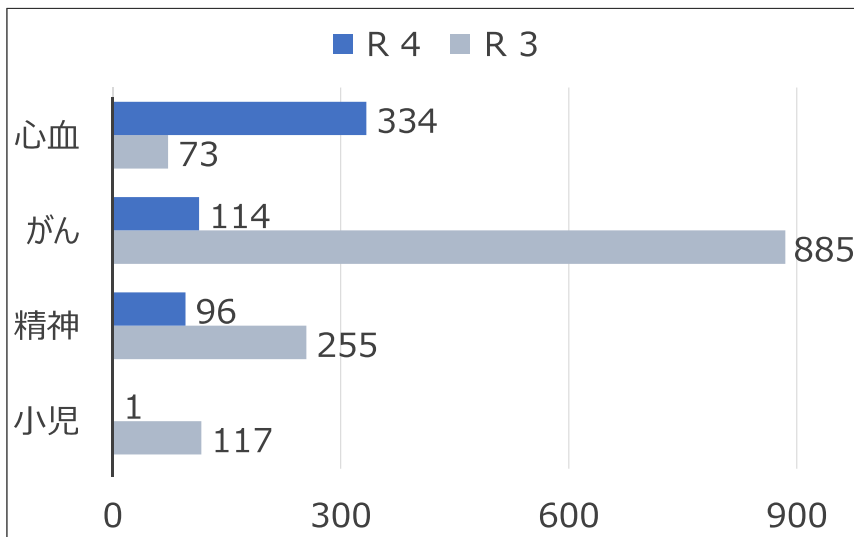
病院事業全体で **3年連続 黒字決算** の見込



4 病院の決算見込

2 年連続 4 病院全てで黒字の見込

単位：百万円



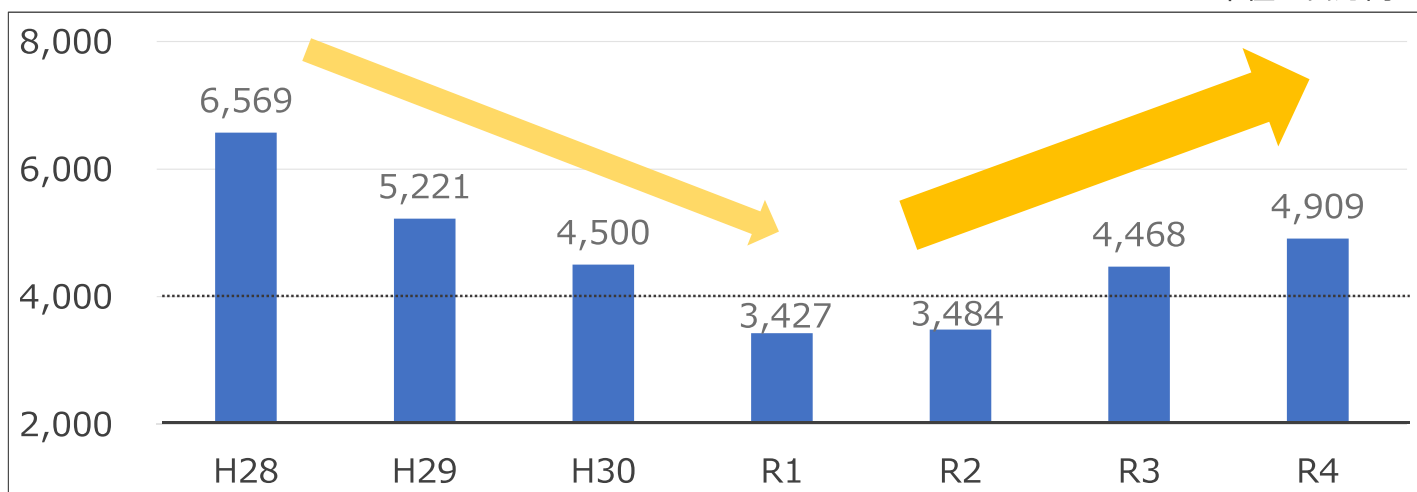
純損益増減の要因	
心血	<ul style="list-style-type: none"> 手術件数の増加 (+334件、10.7%増) 外来患者数の増加 (+1,771人、2.7%増) コロナ補助金の増加 (+233,250千円、297.6%増)
がん	<ul style="list-style-type: none"> 手術件数の増加 (+119件、5.9%増) 外来患者数の増加 (+2,614人、2.9%増) コロナ補助金の減少 (▲587,351千円、47.4%減) 給与費の増加 (+154,139千円、3.9%増)
精神	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者数の減少 (▲4,360人、7.4%減) 給与費、経費の増加 (+99,963千円、4.2%増)
小児	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者数の減少 (▲5,531人、13.8%減) 外来患者数の減少 (▲1,186人、2.7%減) 手術件数の減少 (▲158件、12.5%減) コロナ補助金の増 (+271,131千円、156.2%増)

※ 管理部門である経営戦略課は214百万円の赤字

資金の推移

資金残高は 3 年連続増加し、H29水準まで回復

単位：百万円

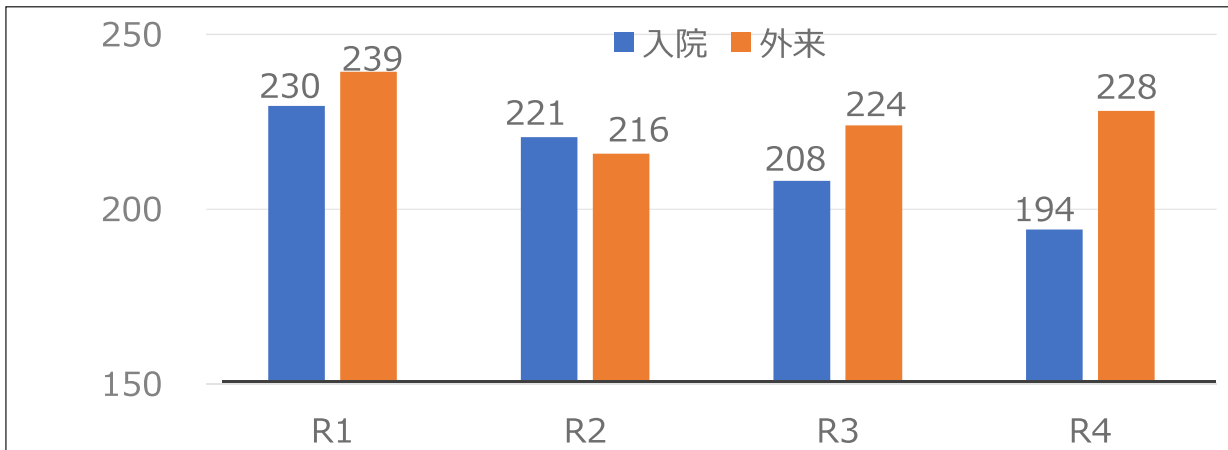


患者数の推移

入院患者はクラスター発生等のコロナ影響で減少
 外来患者は2年連続で増加し、回復傾向

< 4病院合計の患者数 >

単位：千人



5

参考 (決算見込の詳細)

括弧内の数字は対前年度増減 単位：百万円

区分	R4年度決算見込			医業収益	医業費用	コロナ補助金 ※医業外収益分	コロナ補助金 除く純損益	主な要因	
	事業収益	事業費用	純損益						
病院	心血	10,544 (+885)	10,210 (+624)	334 (+261)	8,996 (+637)	10,105 (+658)	312 (+233)	22 (+28)	・手術数、外来患者数の増による医業収益の増加 ・手術増に伴う診療材料費等の医業費用の増加 ・コロナ補助金の増による医業外収益の増加
	がん	11,744 (▲167)	11,630 (+605)	114 (▲771)	9,449 (+352)	11,223 (+565)	652 (▲587)	▲538 (▲184)	・手術数、外来患者数の増による医業収益の増加 ・薬品費等の医業費用の増加 ・コロナ補助金の減による医業外収益の減少
	精神	3,019 (▲68)	2,923 (+92)	96 (▲159)	1,966 (▲86)	2,880 (+108)	48 (▲58)	48 (▲101)	・入院患者数の減による医業収益の減少 ・給与費、委託料等の経費の増加による医業費用の増 ・コロナ補助金の減少
	小児	6,706 (+45)	6,704 (+160)	1 (▲115)	4,053 (▲340)	6,543 (+111)	445 (+271)	▲444 (▲386)	・入院、外来患者数、手術数の減少による医業収益の減少 ・給与費、経費の増による医業費用の増加 ・コロナ補助金の増による医業外収益の増加
経営戦略課	22 (▲18)	236 (+55)	▲214 (▲73)	0 (0)	236 (+55)	0 (0)	▲214 (▲73)	・給与費の増加による医業費用の増	
合計	32,035 (+678)	31,704 (+1,536)	331 (▲858)	24,464 (+564)	30,986 (+1,497)	1,456 (▲141)	▲1,125 (▲716)	・本来医業の伸張による医業収益の増加 ・給与費、診療材料費等の増による医業費用の増加 ・コロナ補助金の減	

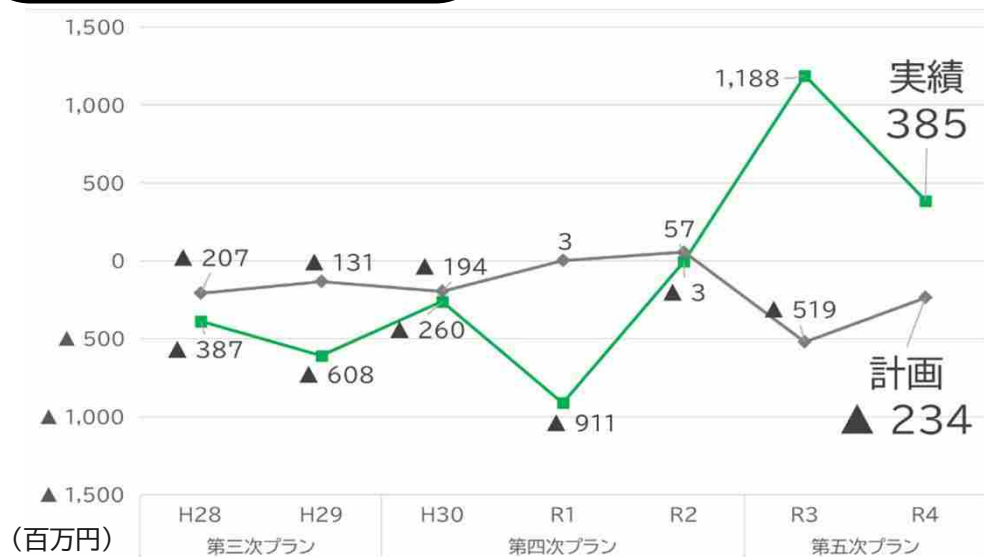
※数値は、表示単位未満を四捨五入しているため、端数において合計とは一致しないものがある。

6

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (病院事業合計)

資料 1 - 2 ①

1、経常収支の推移



経常収支

約3億8千5百万円の経常黒字(前年度比:▲約8億円)
プランとの比較 約6億1千9百万円の上乗せ達成

- 4病院すべてで経常黒字を達成(2年連続※)。
- 病院事業合計で経常黒字を達成(2年連続※)。

※いずれもR3年度決算で初めての黒字を達成。

経常収入・経常支出の推移



経常収入

約320億3千3百万円 (前年度比: +約6億7千7百万円)

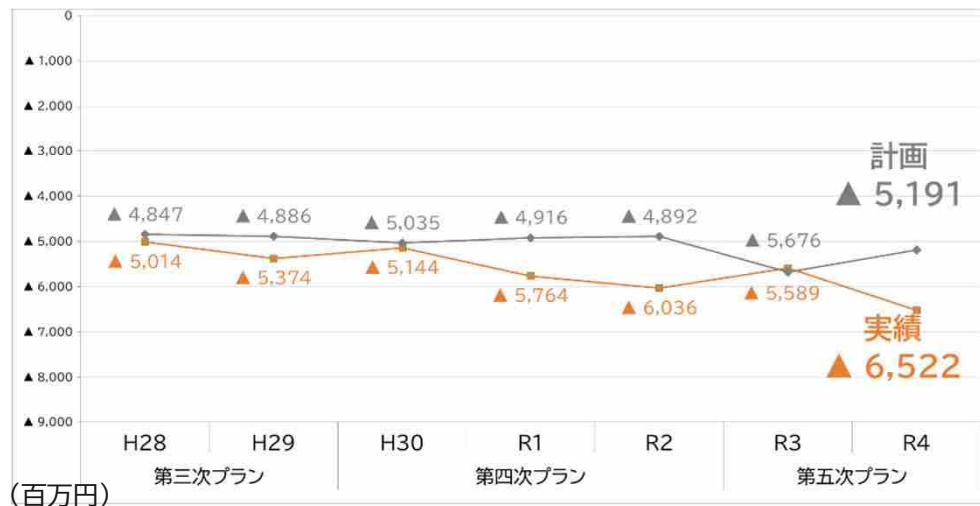
経常支出

約316億4千8百万円 (前年度比: +約14億7千9百万円)

- 医業収益の増加(前年度比: +約5億6千4百万円)。
- 診療材料費、給与費等の増による医業費用の増加。(前年度比: +約14億9千7百万円)。
- コロナ補助金の減(前年度比: ▲約1億5千2百万)。

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (病院事業合計)

2、医業収支の推移

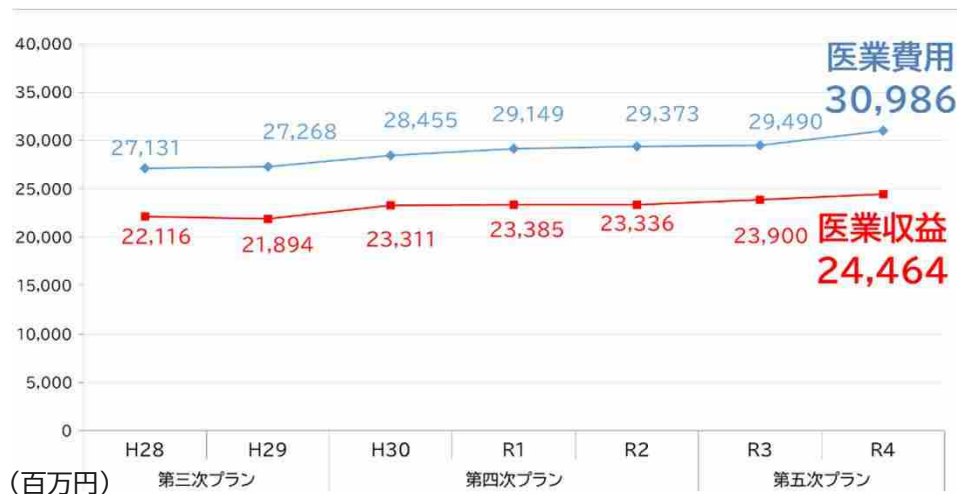


医業収支

約65億2千2百万円の赤字 (前年度比: ▲約9億3千3百万円)
 プランとの比較 約13億3千百万円の未達

- 4病院すべてで医業収支が悪化。
- 光熱水費、材料費、給与費等の経費の増加によって、医業費用が大幅に増加。

医業収益・医業費用の推移



医業収益

約244億6千万円 (前年度比: +約5億6千4百万円)

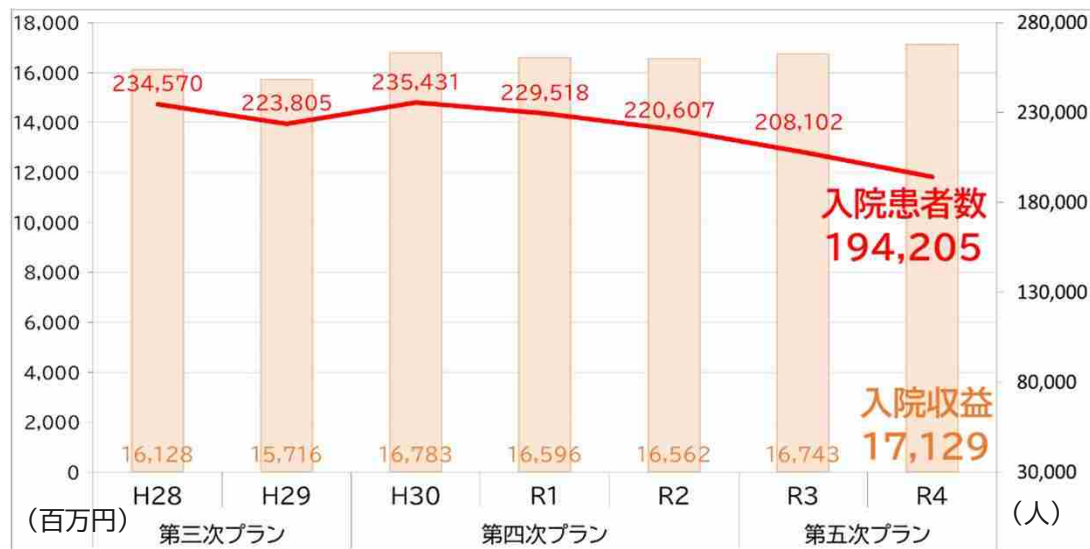
医業費用

約309億8千万円 (前年度比: +約14億9千7百万円)

- 入院患者1人あたりの診療単価の増加や外来患者数の増加により、医業収益は増加
- 一方、世界的な燃料高、物価高の影響で光熱水費や燃料費に加え、診療材料費やその他経費も増加し、医業費用が大幅に増加。

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (病院事業合計)

3、入院収益・外来収益・患者数の推移



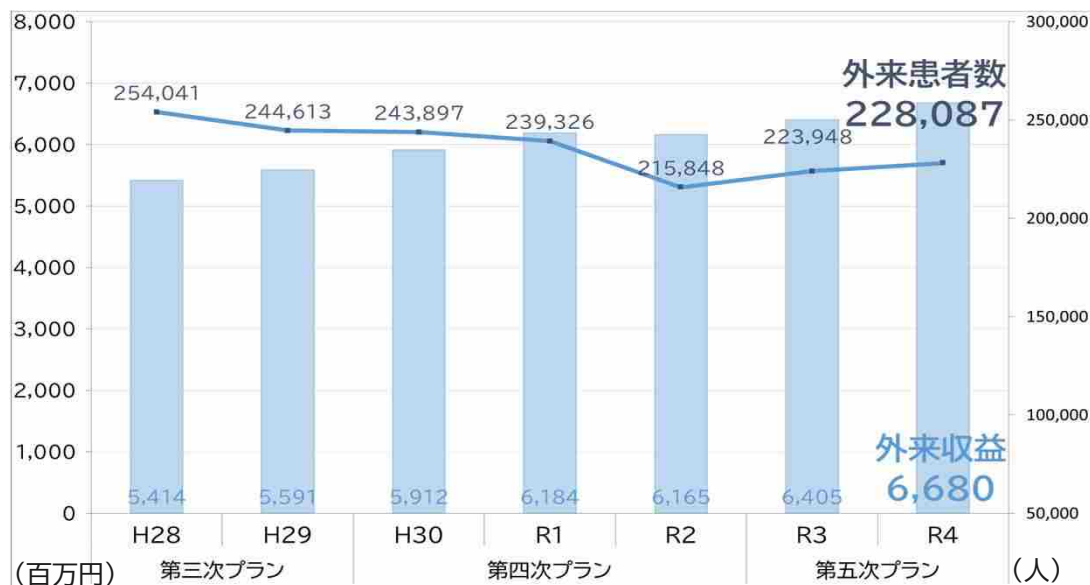
入院収益

約171億2千9百万円(前年度比: +約3億8千6百万円)

入院患者数

194,205人 (前年度比: ▲13,897人)

- 新型コロナウイルスの影響や平均在院日数の短縮により、4病院全てで入院患者数が減少。
- 一人あたり入院単価の増により、収益は増加した。



外来収益

約66億8千万円 (前年度比: +約2億7千5百万円)

外来患者数

228,087人 (前年度比: +4,139人)

- 外来患者数は小児医療センターを除く3病院で増加し、新型コロナ前の水準近くまで回復。
- 外来収益は過去最高の66億8千万円(前年比104.3%)。

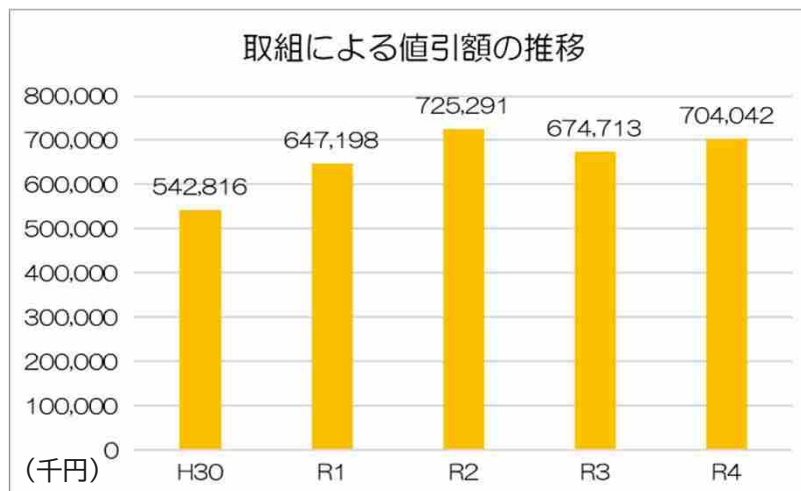
第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (病院事業合計)

参考:費用削減の取組

薬品費 高額医薬品等の使用増により年々増加傾向。

- 取組
- ・ 病院局での医薬品一括購入
 - ・ 卸業者等への費用削減交渉
- を実施

⇒ R4は約7億4百万円を削減



※値引額は、薬価一購入額で算出

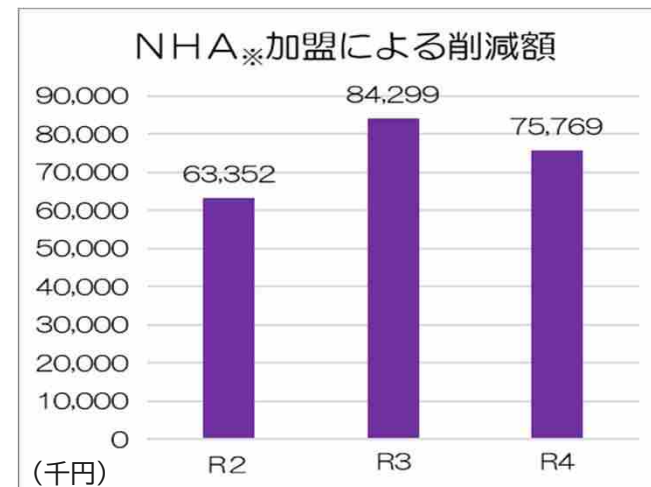
※出来高での単純計算した数値であり、DPCIによる影響は除いている。

診療材料費 毎年多数の新規採用品、償還価格改定があり、継続して価格購入の見直しが必要。

- 取組
- ・ ベンチマークシステムの導入
 - ・ 全国的な共同購入組織NHA加盟
 - ・ コンサルを入れた4病院一括価格交渉
- を実施

4病院一括価格交渉 削減実績 R3/ 6,230千円
R4 /5,324千円 (共に年間試算)

⇒ R4は約8千百万円を削減

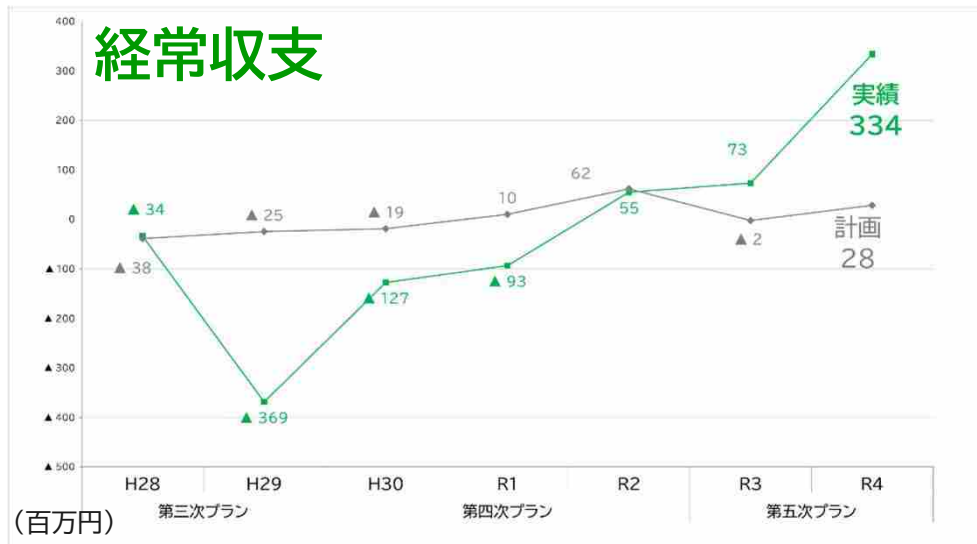


※一社)日本ホスピタルアライアンス

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (心臓血管センター)

資料 1 - 2 ②

1、経常収支・医業収支の推移



経常収支

約3億3千4百万円の黒字 (前年度比: + 約2億6千百万円)

プランとの比較 約3億5百万円の上乗せ達成

医業収支

約11億9百万円の赤字 (前年度比: ▲約2千1百万円)

プランとの比較 約7千8百万円の未達

- 経常収支は、コロナ対策補助金が前年度より2億3千3百万円増加したことなどにより黒字を達成。
- 医業収支は、医業費用の増加が医業収益の増加を上回ったため赤字。



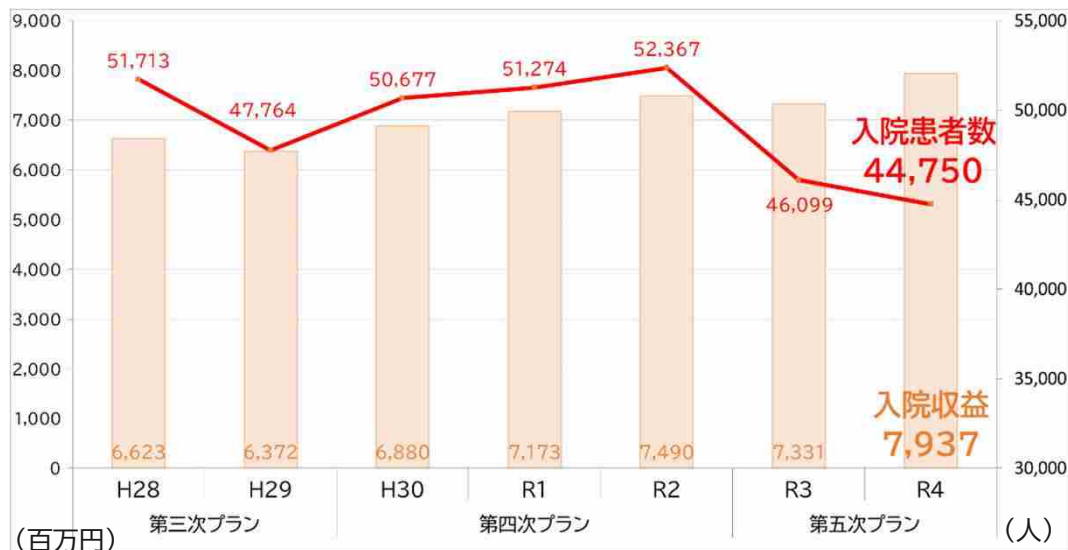
<参考> 医業収益・医業費用



- 手術件数の増加に伴う関連材料の購入費用等の増により医業費用は増加。

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (心臓血管センター)

2、入院収益・外来収益・患者数の推移



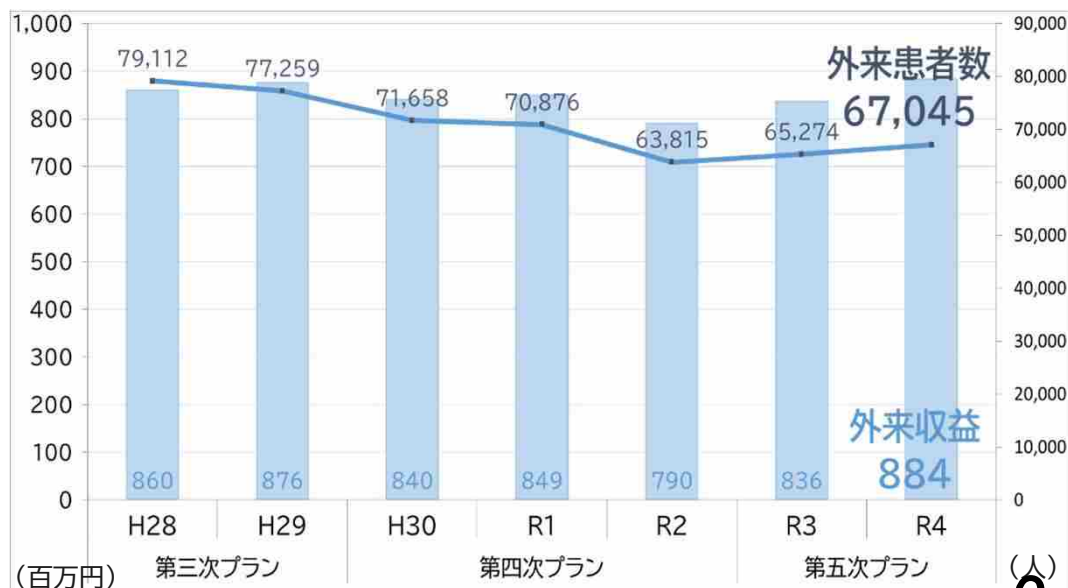
入院収益

約79億3千7百万円(前年度比: +約6億6百万円)

入院患者数

44,750人 (前年度比: ▲ 1,349人)

- 手術件数の増加により、患者一人一日当たりの入院収入が増加したため、入院収益は増加。
- 新規入院患者数は増加したものの、低侵襲型症例の割合が増えたことにより、平均在院日数が短くなったため、入院患者数は減少。



外来収益

約8億8千4百万円 (前年度比: +約4千7百万円)

外来患者数

67,045人 (前年度比: +1,771人)

- 外来患者数増加に伴い、外来収益が増加。
- 外来患者数は、新型コロナウイルス感染症による受診控えが減少したため増加。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果 <心臓血管センター>

1、県立病院としての機能強化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)	実績	達成状況	
患者ニーズに対応する高度・先進医療の検討	患者に寄り添った医療提供	<ul style="list-style-type: none"> ・新規入院患者数については、新型コロナウイルス感染症患者受入による制限があったことに加え、クラスター発生の影響により、目標をやや下回った。 ・紹介率については、新型コロナウイルス感染症患者受入による影響がある中で、11月までは目標達成ペースであったが、クラスター発生の影響も加わり、12月以降は目標を下回った。 ・逆紹介率については、紹介元の医療機関と積極的に診療情報提供書のやりとりを行うことで、目標を大きく上回っている。 ・インシデント報告数に対する確認不足事例割合は、全体を通して目標を下回っているため、引き続き確認行動を徹底する。 	新規入院患者数	5,010人	4,820人	未達
多職種間の協体制充実による地域連携の強化	地域連携による相互支援		紹介率	78.0%	77.5%	未達
部門間コミュニケーションの強化による医療安全対策の徹底	医療安全・感染対策の徹底		逆紹介率	92.0%	149.3%	達成
			インシデント報告数に対する確認不足事例割合	37.0%	54.0%	未達

K P I 進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<p>【地域連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携に関して、WEB形式での症例検討会、学術講演会を計2回開催した。 【医療安全】 ・リスクマネジメント委員会でインシデント発生内容について情報共有を行い、リスクマネージャーが部署内で周知した。更に各部署、再発防止策を「見える化」することで、再発の防止に取り組んだ。最終実施者となる看護師への注意喚起として、再発している事例（確認不足を要因としている事例を含む）について部署毎に毎月の看護師長会で共有した。 	<p>【地域連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携に関して、登録医大会をWEB+会場のハイブリッド形式で開催した。 ・症例検討会、学術講演会を下期で計4回開催した。 【医療安全】 ・令和5年2月～3月に実施した、医薬品・医療機器・診療用放射線・医療安全合同研修において、医療安全は10月に実施した患者確認にかかわる自己評価の結果をテーマに講義を行った。リスクマネジメント委員会や看護師長会、医局会においてインシデント事例内容についての情報共有を行った。更に、確認不足によるインシデントの再発防止のため、「対策の見える化」やRCAや医療安全問題解決シートでの事例分析を各部署で実施した。 	<p>【地域連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携に関して、登録医大会を開催予定。登録医に当院への理解を深めていただくことで、紹介患者の増加やスムーズな逆紹介につなげていく。 ・症例検討会、学術講演会を年間で計6回開催予定。 【医療安全】 ・各部署が確認不足を要因として発生したインシデントに対して要因分析を実施し、再発防止対策を立案し取り組む。特に患者確認に対しては、患者確認不足による患者誤認を0とするための具体策を立案し取り組む。 ・リスクマネジメント委員会、看護師長会、医局会でインシデント事例内容について情報共有を行い、同様のインシデント発生を防ぐ。 ・全職員が患者確認にかかわる自己評価を実施し、その結果をまとめ周知する。

2、群馬の医療を担う人材の確保と育成

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)	実績	達成状況	
キャリアデザインの構築による計画的な研修体制の整備	資格取得・各種研修等支援	<ul style="list-style-type: none"> ・資格取得や加算要件研修については新型コロナの影響がある中で、各部署とも感染対策に留意しながら積極的に参加している。 ・eラーニング研修については、研修メニューが増加したことや各部署の積極的な参加などから目標を大きく上回っている。 	資格取得・各種加算要件研修等参加人数	80人	135人	達成
研修・教育時間の確保等による人材育成体制の強化	eラーニング研修参加 他の医療機関等との人材交流		eラーニング研修参加人数	55人	162人	達成

K P I 進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<p>【検査課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資格取得：超音波検査士資格、心リハ指導士・上級指導士、細胞検査士等更新単位取得のための研修会参加 ・加算要件：感染対策向上加算1算定のためのカンファレンスの参加など 【臨床工学課】 ・日本人工臓器学会教育セミナー受講(web)、日本体外技術医学会教育セミナー受講 (web) 【栄養調理課】 資格取得…NST専門療法士習得のための研修参加 eラーニング…心不全療養指導士、骨粗鬆症マネージャー レクチャーコース 【健康指導局】 人間ドック健診情報管理指導士ブラッシュアップ研修会参加 (WEB) など 【薬剤部】 ・骨粗鬆症マネージャー・レクチャーコース、自病局 薬剤部セミナー 【看護部】 ・加算要件に必要な研修等について、「認知症ケア加算に関する研修」や「認定看護管理者教育課程研修」など各部署から計画的に受講 ・「看護補助体制充実加算」の新規取得にあたり、看護師長が看護協会研修に参加など <p>上記数値とは別に、以下のとおり院内 eラーニングを実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護部…加算要件に必要な全職員必須研修をメディカ出版の「CandY Link」を活用し、373名が受講。 ・医療安全管理室…7月～8月に医療安全講演会「医療における説明義務、カルテ記載の意義、民法改正」を実施し、464名参加のうち427名が eラーニング参加。 ・感染対策室…8月に感染対策研修会を実施し460名が受講。 	<p>【医療安全管理室】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年2月～3月医薬品・医療機器・診療用放射線・医療安全の合同研修を実施 ・令和5年3月4日病院局主催のImSAFER研修に医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士、薬剤師、事務の9名が参加 ・医療安全管理室主催ME研修…1月「ICD・除細動器」67名、2月「血液浄化装置」104名、3月「補助循環装置、VAD」65名がeラーニングで受講など 【栄養調理課】 資格取得…NST専門療法士受験のための研修 eラーニング…病態栄養学会、食事療法学会、群馬県栄養士会医療事業部研修など 【看護部】 ・資格取得/各種研修等支援、メディカ出版「Candy Link」各自受講、など 【健康指導局】 群馬県骨粗鬆症研究会参加、(日本循環器学会参加：医師) 【検査課】 ・資格取得：超音波検査士資格、心リハ指導士・上級指導士、細胞検査士等更新単位取得のための研修会参加 ・加算要件：感染対策向上加算1算定のためのカンファレンスの参加 ・eラーニング：タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会(基礎研修)など 【放射線課】 ・資格取得：タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会(基礎研修)など 【薬剤部】 ・資格取得：骨粗鬆症マネージャー 1人 ・eラーニング研修参加人数：感染制御専門薬剤師講習会 1名、医療情報システム講習会 1名、がん専門薬剤師集中教育講座 1名、日本循環器学会学術集会 1名、日本循環器学会コメディカルセミナー 1名 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、感染対策に留意しながら職員の資格取得や病院としての各種加算要件確保に向けて、研修・教育時間の確保などにより人材育成体制を継続していく。各部署の取組予定は以下のとおり。 【医療安全管理室】 ・全職員に向けた医療安全研修2回/年の実施、臨床工学課と協働し看護師向けのME研修の実施、ImSAFER研修の実施、BLS、ALS研修の実施。 【看護部】 ・看護師・院内全職員のeラーニングの業者を学研(株)に変更した。講義テーマが目新しいものも多くあり、視聴率が向上し教育体制の強化に繋がるよう取り組む。 ・県民健康科学大学大学院、感染管理認定看護師の養成教育過程の通学、学習に専念できるよう、最大限の支援をする。 ・特定行為研修の実習受け入れ協力病院として、体制を整備する。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果<心臓血管センター>

3. 経営の健全化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
多職種連携による加算取得の積極的取組	取得可能加算への対応	・新規取得加算数については、医師や看護師からの聞き取り、コンサルからの提案を受け、7件の新規加算を取得したため、目標を達成している。	新規取得加算数	3件	7件	達成
全職員一丸で取り組む材料費の更なる削減	医療材料費削減	・医業収益に対する材料比率については、手術件数の増加に伴い関連材料が増加したため、目標を達成することはできなかった。	医業収益に対する材料費比率	47.0%	51.4%	未達
全部門、全職員の経営参画意識の醸成	病院経営状況の周知	・経常収支比率については、新型コロナウイルス感染症患者受入によるコロナ補助金が増加したことなどにより、目標を達成している。	経常収支比率	100.3%	103.3%	達成

KPI進捗状況		
R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<p>【新規加算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月：診療報酬改定で新設された、「二次性骨折予防継続管理料1」、「二次性骨折予防継続管理料3」の届出を行った。 ・9月：令和4年度診療報酬改定で新設された、「看護補助体制充実加算（急性期看護補助体制加算）」、「早期離床・リハビリテーション加算（ハイケアユニット入院医療管理料1）」の届出を行った。 <p>【診療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同購入品への切替えについて、診療材料等委員会で協議しながら切替えを推進している。 ・診療材料費価格交渉について、2社を対象に群馬大学との共同価格交渉を実施。 <p>【経営状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理運営会議において、収支増減の主な理由及び今後の見込みなども含めて説明。 	<p>【新規加算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10月：ファブリー病の診断のための検査に対応するため、遺伝学的検査の届出を行った。 ・10月：看護職員等処遇改善事業補助金の診療報酬への移行に伴い、看護職員処遇改善評価料74の届出を行った。 ・12月：急性期看護補助体制加算について、50対1を届出していたが、看護師の配置数が基準を満たしたため25対1の届出を行った。 ・12月：診療情報提供料Iについて、算定ルールやチェック方法を見直し、算定件数向上に取り組んだ。 <p>【診療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同購入品への切替えについて、診療材料等委員会で協議しながら切替えを推進している。 <p>【経営状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理運営会議において、収支増減の主な理由及び今後の見込みなども含めて説明。 	<p>【新規加算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月からの後発医薬品の供給停止等に伴う特例措置により、後発医薬品使用体制加算、一般名処方加算について、より高い点数が設定されたため、基準を満たすことを確認したうえで算定を開始した。 ・4月から、CT装置に関する業務の専従者を配置し「16列以上64列未満」から「64列以上」へ変更し、単価が向上した。 ・人工透析に関わる診療報酬である「導入期加算1」の取得を目指す。 <p>【診療材料】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共同購入品への切替えを推進。 <p>【経営状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の経営状況を全部署へ説明。

4. デジタルトランスフォーメーションの推進

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
部門を横断した業務プロセスの整理・見直し	業務整理・デジタル化 各種動画の作成	・DX関係研修研修参加人数については、電子カルテ音声入力システムの導入に向けた説明会に参加するなど、各部署が積極的に参加することにより、目標を達成している。	DX関係研修参加人数	7人	18人	達成
DX推進体制の構築			動画作成数	6件	15件	達成
県内医療機関の情報共有体制の構築推進	情報共有用データ整備	成している。				

KPI進捗状況		
R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<p>【DX研修】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DXの推進として、AI問診システムおよび電子カルテ音声入力システムの導入に向けた説明会に参加。（看護部） 音声入力システム説明会参加 7月 8名 Web問診システム説明会参加 8月 4名 9月 4名 <p>【動画作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内感染対策研修用動画を作成。（感染対策室、薬剤部） ・学会啓蒙活動のための動画作成：2件（体外循環・ECMO）（臨床工学課） ・院内ME研修動画作成：2件（臨床工学課） 	<p>【栄養調理課】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NST研修会の動画作成（看護部）及び音声入力（栄養調理課） ・栄養相談用動画の作成（栄養調理課） <p>【看護部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DX推進ホームページワーキンググループ会議を開催（1回/月） ・2023年1月19日より、3階エレベーター前の待合場所43型TVを使用し【入院のご案内】および【カテーテルアブレーションの入室説明】について動画放映を開始した。 ・患者やご家族からよく聞かれる質問などの内容を入れた説明動画下記3項目を作成した。 「カテーテルアブレーションで入院される方へ」「自己検脈の方法」「血糖測定について」 <p>【薬剤部】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医薬品安全研修動画作成 	<p>【業務プロセスの整理・見直し】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度診療情報システム更新に向けた業務、記録の見直しに取り組む。 <p>【動画】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局で購入した動画編集用のPCを院内各課に貸出し、動画作成を支援する。 ・ワクチンセンターから譲り受けた大型TVを活用し、放映場所を1箇所拡充する（看護部）。 ・新たな動画作成を継続する（看護部）。 <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> DXワーキンググループで各部署での取組などについて検討を進める。

第五次群馬県立病院改革プラン(中期経営計画) 令和4年度進捗管理<心臓血管センター>

5、新たに挑戦するもの

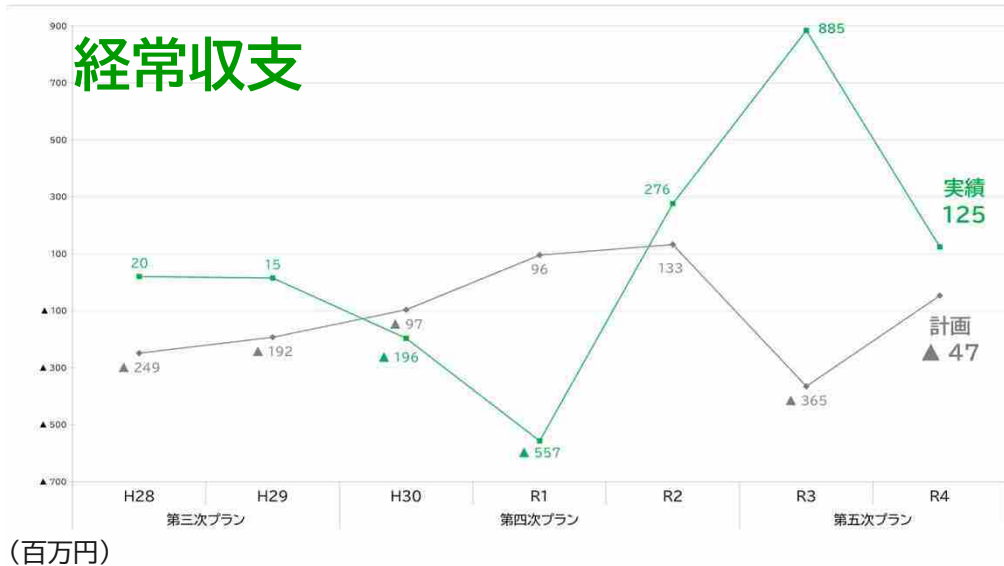
項目	プラン説明文	進捗状況
経皮的僧帽弁接合不全修復術	<p>僧帽弁閉鎖不全症に対するカテーテルを用いた新しい治療法です。胸を大きく切開することなく、また従来の外科的弁置換術のように心臓を停止させる必要がない（人工心肺を使用しない）低侵襲な治療であり、従来の標準治療である外科手術のリスクが高く困難な患者に対して有用性の高い画期的な治療法です。</p>	<p>令和3年9月1日に施設基準届出が受理され、9月29日に第1例目の経皮的僧帽弁接合不全修復術を実施しました。 手技は成功し、患者様も術後6日で合併症なく退院されました。 10月27日までに5症例を実施し、独立実施施設となり、令和3年度中に全10症例に手技を実施しました。また令和5年3月末時点で計33症例に手技を実施しました。 順調に症例数が増加してきています。引き続き安全かつ確実なカテーテル治療を継続していきます。</p>
パルスフィールドアブレーション	<p>心房細動に対するカテーテルアブレーション治療の新しい治療法です。従来の高周波カテーテルアブレーション、クライオバルーンアブレーション、ホットバルーンアブレーションなどの治療法と異なり、「熱」をエネルギーとして用いないアブレーション治療です。そのため心臓の周囲の臓器（食道や肺）への合併症出現が非常に低くなります。 心房細動アブレーション治療の合併症の出現確率を大幅に下げる画期的な治療法です。</p>	<p>パルスフィールドアブレーションについては2021年にアメリカ不整脈学会並びにヨーロッパ不整脈学会でも様々なメーカーから新しいアブレーションデバイスが発表されています。特筆すべきはその安全性であり、心房細動アブレーションに伴う合併症のリスクが非常に少なくなることが特徴です。 本治療法は近年増加の一途をたどる心房細動患者のアブレーション治療の大きな分岐点となる可能性がある治療法であり、特に心房細動治療において日本有数の症例件数を持つ当院において重要なデバイスとなる可能性を秘めています。 本治療法の導入においては高度な技術が必要となりますが、当院における心房細動アブレーション技術により、導入における技術的問題はありません。 新型コロナウイルスの影響により、国内への導入が遅延しておりますが、数年以内に国内での臨床使用が開始される見込みとなっています。日本不整脈心電学会カテーテルアブレーション委員会の委員として、当院への早期導入に取り組めます。</p>
神経調節性失神治療	<p>若年性における血管迷走神経性失神に対してカテーテルアブレーションで治療を行う新しい治療法です。従来難治性血管迷走神経性失神に対しては恒久式ペースメーカー植え込み術を行なっています。 しかし若年患者の場合、ペースメーカーの電池寿命の問題で複数回の交換手術が必要となります。カテーテルアブレーションによる血管迷走神経性失神に対する治療はペースメーカー植え込みを回避することが出来る可能性があり、若年性血管迷走神経性失神患者に対する画期的な治療法です。</p>	<p>本治療においては近年有効であるとの研究成果がCirculationなどの循環器系主要ジャーナルに多数報告されています。 治療には迷走神経を中枢性に刺激するための特殊なデバイスが必要であり、本治療を世界に発信しているベルギーのブリュッセル大学の医師からデバイスのレンタルにおいて了承を得ていますが、新型コロナウイルス感染症により海外医師の招聘が難しく、導入が困難な状況でした。今後、新型コロナウイルスの収束に伴い、治療機器および海外医師の招聘等の準備を進める予定です。</p>

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (がんセンター)

資料 1 - 2 ③

1、経常収支・医業収支の推移

経常収支



経常収支

約1億2千5百万円の黒字 (前年度比:▲約7億6千万円)

プランとの比較 約1億7千2百万円の上乗せ達成

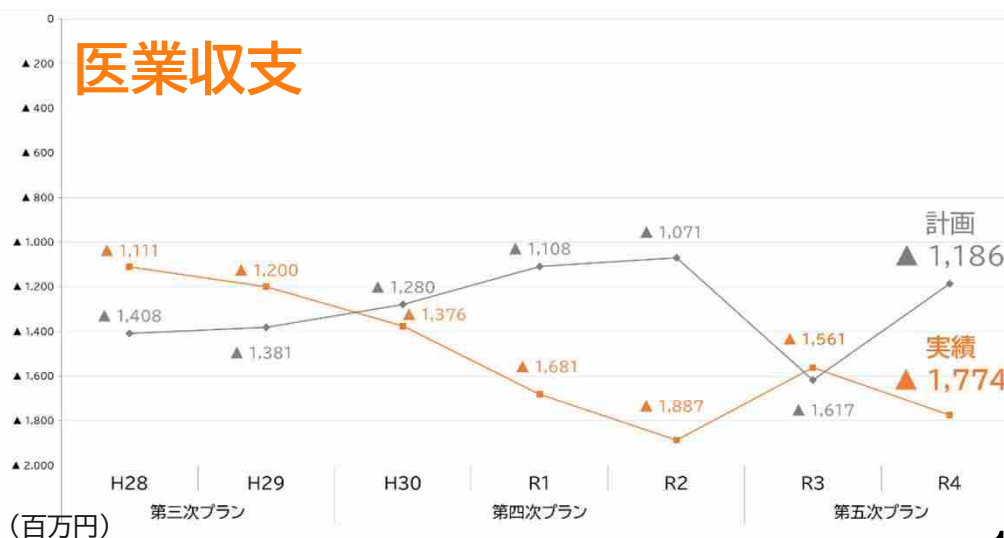
医業収支

約17億7千4百万円の赤字(前年度比:▲約2億千3百万円)

プランとの比較 約5億8千9百万円の未達

- 外来患者数の増加や手術件数の増加、一人あたり入院単価の増加による医業収益の増加。
- コロナ病床の算定数減少に伴うコロナ補助金の減額(前年度比:▲約5億8千7百万円)により大幅な収益減。

医業収支



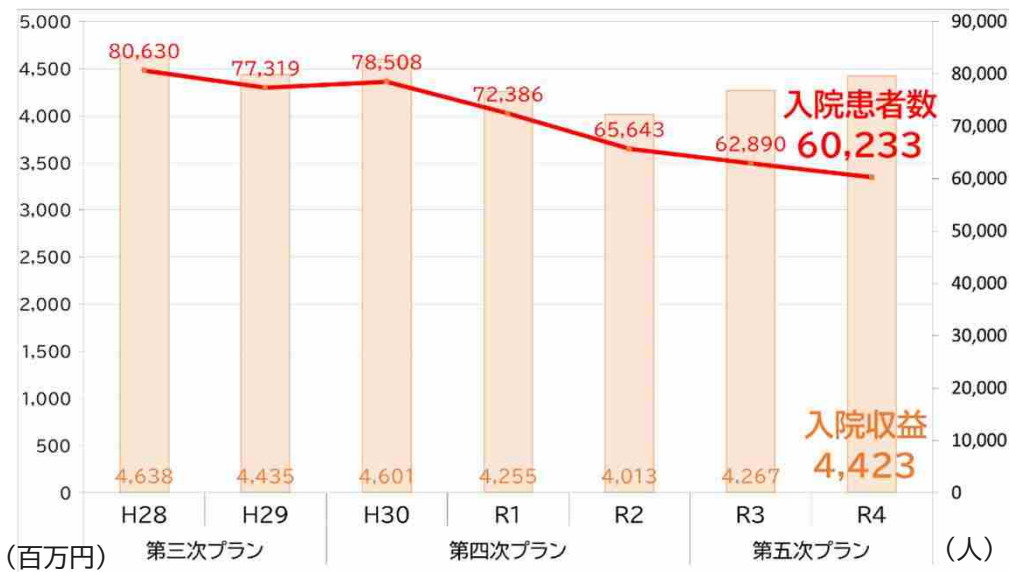
<参考> 医業収益・医業費用の推移



- 高額医薬品の使用増による薬品費の増加や、手術件数の増加により診療材料費が増加。
- 世界的な燃料価格の高騰による電気料金やガス料金などの光熱水費の増加。

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (がんセンター)

2、入院収益・外来収益・患者数の推移



入院収益

約44億2千3百万円 (前年度比: +約1億5千5百万円)

入院患者数

60,233人 (前年度比: ▲ 2,657人)

- 入院日数短縮を意識した病床運営も影響し、入院患者数は減少。
- 一方一人あたり入院単価の増加や手術室や手術枠の体制整備を図ったことによる手術件数の増加により、入院収益は増加。



外来収益

約47億5千万円 (前年度比: +約2億3千万円)

外来患者数

92,979人 (前年度比: + 2,614人)

- 患者のQOLを意識した入院治療から外来治療への移行により外来患者数は増加。
- 診療報酬体系の変更により、外来での化学療法が評価されるようになったことから血液内科や頭頸科を除き外来患者数が増加。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果〈がんセンター〉

1、県立病院としての機能強化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
地域連携の強化	地域医療機関等との関係強化	<ul style="list-style-type: none"> 「地域医療機関等への訪問回数」は新型コロナウイルス感染症の感染急拡大により、8月～1月にかけて訪問を自粛せざるを得なかった。 「地域連携バスの算定数」は安定的な算定に至らず、目標値を下回った。 「診療情報提供料算定率」は12月除き目標を下回る数値となった。 「エキスパートパネル」は目標値を上回った。 「ロボット支援手術症例数」は目標値を上回った。 「医師からのヒヤリ・ハット事例の報告」については、月によって達成率に増減があり、平均3.6%であった。目標を下回ったものの、昨年度平均(2.9%)と比べ着実に増えている。 	地域医療機関等への訪問回数	220件	132件	未達
			地域連携バス算定数	300件	233件	未達
			診療情報提供料算定率	92.0%	71.1%	未達
			エキスパートパネル	70件	90件	達成
			ロボット支援手術症例数	180件	207件	達成
			緩和ケアの延べ入院患者数	4,500人	4,207人	未達
			医師からのヒヤリ・ハット事例の報告	4.0%	3.2%	未達
高度専門医療提供体制の更なる強化	新たな施設認定の取得(地域がん診療連携拠点病院の高度型、がんゲノム医療拠点病院)					
各職員が専門性を発揮するための適材適所の人材配置	専門性になかった配置					
高度専門医療提供体制の更なる強化	Team STEPPSの導入					

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> 地域医療機関に適切な情報提供が行われるよう、紹介状に対する返書管理を強化した。 近隣医療機関への訪問時に地域連携バスの説明を行い、連携先の獲得及びバスの利用促進を図った。 Webセミナーを開催するなど、院外からのがんゲノム目的での紹介患者がスムーズに検査へ進むことができるよう、紹介元医療機関との連携強化を図った。 ロボット支援手術について、4月に結腸がんが、9月に肺がんが新しく始まった。 ヒヤリ・ハット事例の報告で医師からの「報告を求める事象について」具体化した。 	<ul style="list-style-type: none"> 2月より段階的に地域医療機関への訪問を再開。地域連携バスの説明を行い、連携先の獲得及びバスの利用促進を図った。 11月に「群馬県立がんセンター第3回がん診療連携大会」を開催し、地域医療機関との意見交換及び当院の取組状況の周知を行った。 ロボット支援手術について、2月に泌尿器科で縦2列を開始した。 ヒヤリ・ハット事例の報告で医師からの報告がない場合に他の会議報告等から情報を得て働きかけた。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携バスの算定数増加に向けて、院内の運用手順の整備を行う。 肺がん地域連携バスの運用を開始し、安定的な運用及び算定数の増加を図る。 ロボット支援手術について、手術枠の効率的な運用を行い、症例数の更なる増加を図る。 多職種でTeam STEPPSに取り組みことができるように院内研修を2回計画した。多職種でコミュニケーションを発揮し医師がヒヤリ・ハット報告を出せるような環境にする。

2、群馬の医療を担う人材の確保と育成

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
必要な資格・認定等の取得推進	研修の充実・強化	<ul style="list-style-type: none"> 「研修受講回数」は目標値を大きく上回り達成した。 「医師数」については、引き続き、採用への取組を行う必要がある。 「HP閲覧数」については、年間を通して横ばい傾向であり、目標値を達成できなかった。 	研修受講回数	560回	1,279回	達成
専門医の確保とレジデント育成	大学病院等との連携強化及びHP等発信		医師数	53人	51人	未達
経営戦略的観点での人材確保	有資格者の確保・育成・配置		HP閲覧数	194,000人	164,512人	未達
			資格取得者(看護部)	13人	17人	達成

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> オンライン研修のサービスで、全員必須の研修を受講したため、研修数が増加した。上記以外の研修参加数についても、昨年度と比較し増加した。 医師不足の診療科について、群馬大学医学部附属病院を訪問し派遣依頼を行った。 4月:2名の看護師が、学会認定・臨床輸血看護師制度臨床輸血看護師に認定された。 長期的視野に立ち、次世代を担う人材の発掘の必要性を確認し、必要な認定看護師等(WOC、嚥下、感染管理、リンパ等)について、看護師長会で検討を継続した。 1名の看護師が、リンパ浮腫ドレーナージセラピストの教育課程受講中。 1名の看護師が、感染管理認定看護師教育課程を受講中。 1名の看護師が、がん看護専門看護師教育課程を受講中。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足の診療科について、引き続き大学病院や専門病院に対して、派遣依頼を行った。 長期的視野に立ち、次世代を担う人材の発掘の必要性を確認し、必要な認定看護師等(WOC、嚥下、感染管理、リンパ等)について、看護師長会で検討を継続した。 2名の看護師が、リンパ浮腫ドレーナージセラピストの資格を取得した。 1名の看護師が、感染管理認定看護師教育課程を受講中。 教育課程受講中であった看護師1名が、認定審査を合格して、がん看護専門看護師となり1名増員した。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師不足の診療科について、引き続き大学病院や専門病院に対して、派遣依頼を行っていく。レジデントについては通年募集としているが、応募者が増えるようより分かりやすく魅力のあるホームページでの発信を検討する。 次世代を担う人材の発掘の必要性を確認し、必要な認定看護師等(WOC、嚥下、感染管理、リンパ等)等、有資格取得について看護部目標に掲げて取り組む。 1名の看護師が、緩和ケア認定看護師課程を受講予定。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果 <がんセンター>

3. 経営の健全化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
			運用病床利用率	66.0%		
入院収益の向上	診療報酬の適切・確実な取得	<ul style="list-style-type: none"> 「運用病床利用率」は、新型コロナウイルス感染症の影響等により目標値を下回った。 「入院単価」は4月を除き目標値を上回った。 「返戻率」はいずれの月も目標値を上回った。 	入院単価	64,000円	73,427円	達成
			返戻率	4.6%	3.6%	達成
			算定漏れ防止研修会	2回	1回	未達
			材料費比率	41.4%	42.9%	未達
費用の削減	建設改良費等の計画的執行・材料費の削減	<ul style="list-style-type: none"> 高額医薬品や高額材料の使用増、手術数の増加などにより、材料費比率は目標値を下回った。 減価償却費比率は、目標値の範囲内となった。 	減価償却費比率	12.0%	11.2%	達成
全職員の経営意識の醸成	経営状況の浸透					

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> 医療保険委員会でレセプトの審査内容について協議し、同様の返戻が生じないよう対策を講じた。 連携充実加算等の算定開始により入院単価の増加を図った。 医薬品、診療材料の価格交渉、後発医薬品への切替え、診療材料の共同購入への切替えの他、経営改善委員会で進捗状況を報告し、コスト意識の醸成を図る。 減価償却費比率は、計画的に執行することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療保険委員会でレセプトの審査内容について協議し、同様の返戻が生じないよう対策を講じた。 12月に「診療報酬勉強会」を開催し、職員に対して増収可能な項目や査定事例の情報共有を図った。 医薬品価格交渉への参加及び後発医薬品への切り替えを実施した。 診療材料の共同購入への切り替え並びに薬剤部門及び検査部門の共同購入加入を実施した。 在宅酸素の契約を1者随契から見積合わせに変更した。 減価償却費比率は、計画的に執行することができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 査定や返戻傾向を分析し、医療保険委員会にて医師やコメディカルへの情報提供を行う。 新型コロナウイルス感染症の5類移行後の影響を分析し、効率的な病床運用を行う。 令和6年度診療報酬改定に向けて情報収集や研修会を開催し、入院収益の向上に努める。 医薬品価格交渉へ引き続き参加する。 現状ほとんど行われていない検査試薬の価格交渉を行う。 群大病院等と連携し、診療材料の価格交渉を行う。 計画的な減価償却費の計上により、減価償却費率の適正化を継続する。

4. デジタルトランスフォーメーションの推進

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
			既存システムの改善件数	1件		
院内既存ITシステムの最適化	既存ITシステム最適化	<ul style="list-style-type: none"> 「既存ITシステム最適化」については、目標を達成した。 「新技術導入件数」については、目標を達成した。 「新技術導入検討に係る委員会開催」については、目標を達成した。 	既存システムの改善件数	1件	2件	達成
デジタル新技術の検討・導入	新技術の導入		新技術導入件数	1件	2件	達成
			新技術導入検討に係る委員会開催	1回	2回	達成

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> 「既存ITシステム最適化」として「未収金管理システム」を改修し、システム内で納入通知書の出力ができるようにした。 「DX推進委員会」を7月に開催し、DXの推進計画、各ワーキンググループにおける検討状況等を議論した。 デジタルサイネージ、RPA等の導入に向け、ワーキンググループで検討を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 「既存ITシステム最適化」として「ダイエットポインター」を改修し、食札の作成、印刷について、職員がすべて手動でおこなっていたものがすべて自動で行えるようになった。 「新技術の導入」として、2月に「手術室業者受付支援システム」を導入し、来院業者の訪問管理をシステム化した。また、3月には第一外来にサイネージを設置し、採血呼出システムとの連携を開始した。 2月に第2回DX推進委員会を開催し、下期の進捗状況等を審議した。 	<ul style="list-style-type: none"> 「既存ITシステム最適化」について、電子カルテ更新作業の進捗等を踏まえつつ、システム改善に向けて検討を進める。 サイネージについて、外来患者呼出システムとの連携を検討する。 RPAについて、医療機関への導入実績が豊富な業者を招いて院内説明会を開催する。

第五次群馬県立病院改革プラン(中期経営計画) 令和4年度進捗管理 <がんセンター>

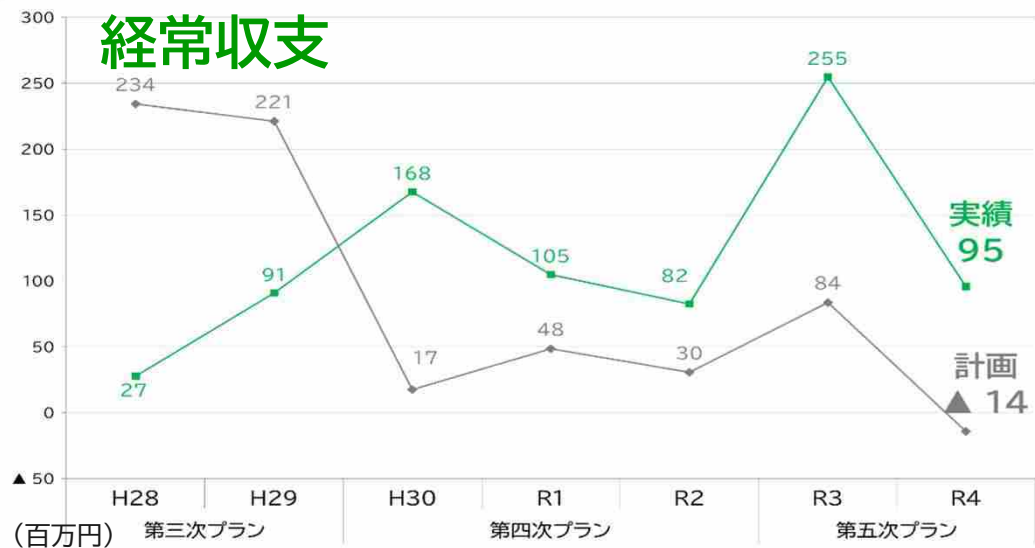
5、新たに挑戦するもの

項目	プラン説明文	進捗状況
地域がん診療連携拠点病院（高度型）	<p>当センターは「地域がん診療連携拠点病院」に指定されています。</p> <p>「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」とは、地域がん診療連携拠点病院に指定されている病院のうち、診療機能等が高い医療機関として厚生労働大臣が適当と認めた病院です。現在、厚生労働省は全国で47 施設を指定していますが、群馬県内にはありません。</p>	<p>令和4年8月1日付で新たながん診療連携拠点病院整備指針が通知され、「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」については令和4年度末をもって発展的に解消されることとなった。しかしながら、今回の指針改定はがん相談支援センター及び緩和ケアをはじめとして全体に大幅な変更（指定要件の底上げ）となっていた。</p> <p>令和4年度においては当院で充足していなかった要件である、患者サロン開設・臨床倫理カンファレンス開催等を行い、地域がん診療連携拠点病院の指定を4年間更新することができた（更新後指定期間R5.4~R9.3）。地域がん診療連携拠点病院の指定要件は年々ハードルが上がっており、今後必須化が見込まれる「望ましい」要件（wifi設置等）の充足について、当面は院内全体で取り組んでいく必要がある。</p>
がんゲノム医療拠点病院	<p>当センターは県内唯一の「がんゲノム医療連携病院」に指定されています。</p> <p>「がんゲノム医療拠点病院」とは、</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 専門家が集まり遺伝子解析結果を検討する委員会（エキスパートパネル）の実施 ② 専門の医師や遺伝カウンセラーなどが遺伝学的情報を家族に説明するとともに心理的支援や社会的な支援を総合的に提供する（遺伝カウンセリング）の実施 ③ 適切な臨床情報等の収集・管理・登録 ④ がんゲノム医療連携病院等の支援を行う医療機関として、厚生労働省から指定された病院です。 <p>現在、厚生労働省は全国で33 施設を指定していますが、群馬県内にはありません。</p>	<p>大学院を修了した常勤看護師・常勤臨床検査技師の2名が在籍。認定遺伝カウンセラーの試験を受講予定である。</p> <p>しかし、現状がんゲノムに関する業務を行う職員全員が他業務と兼務している状態であり、常勤病理医の新たな採用やエキスパートパネル（専門家会議）の自施設で開催のための人材確保などが大きな課題である。</p>

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (精神医療センター)

資料 1 - 2 ④

1、経常収支・医業収支の推移



経常収支

約9千5百万円の黒字 (前年度比:▲約1億5千9百万円)

プランとの比較 約1億1千万円の上乗せ達成

医業収支

約9億1千4百万円の赤字 (前年度比:▲約1億9千4百万円)

プランとの比較 約6千5百万円の未達

- 入院患者数の減少による医業収益の減少や、経費等の増加に伴う、医業収支の悪化。
- コロナ関係補助金は減少したが、繰入金が増加したことにより、医業外収益が増加。



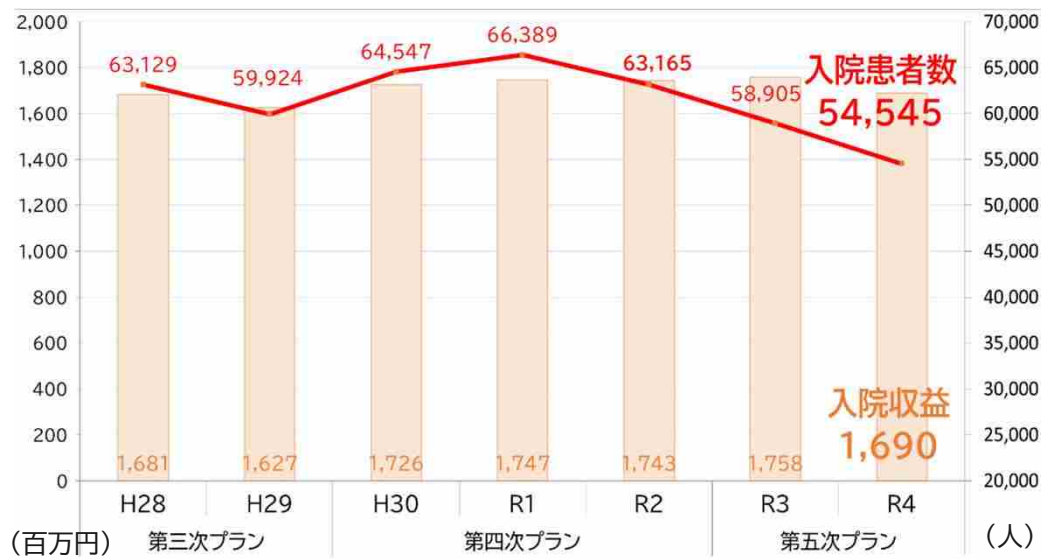
<参考> 医業収益・医業費用の推移



- 新型コロナウイルス感染症治療薬・検査試薬の購入により薬品費が増加。また燃料高騰等により経費も増加。

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (精神医療センター)

2、入院収益・外来収益・患者数の推移



入院収益

約16億9千万円 (前年度比: ▲約6千8百万円)

入院患者数

54,545人 (前年度比: ▲4,360人)

- 新規入院患者が減少し、延べ入院患者数は減少となった。
- 入院単価は、急性期病床のシェアが高まったことにより、増加(前年度比: +1,139円)。



外来収益

約2億3千9百万円 (前年度比: +約6百万円)

外来患者数

24,756人 (前年度比: +940人)

- 外来患者数は精神科一般外来で大幅に増加し、全体でも増加となった。
- 外来患者数の増加に伴い、外来収益も増加。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果<精神医療センター>

1、県立病院としての機能強化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)	実績	達成状況	
関係機関との連携強化	保健・医療・福祉関係者による協議の場の稼働	・精神科救急情報センターと連携を図り三次救急の患者を中心に受け入れるとともに、伊勢崎地域保健医療対策協議会地域医療構想部会への参画等を通じ、地域における方向性を共有、役割分担を明確化するとともに連携強化を図った。 ・ベッドコントロール委員会を月1回開催し、救急病棟の長期入院患者の転棟などを積極的に推進した。				
効率的かつ適切な入退院の調整	病院全体の入退院を調整する会議の設置					
患者の社会復帰促進			退院前訪問指導回数	440回	347回	未達
患者の地域移行・地域定着に向けた病院内の体制整備			支援会議回数	250回	219回	未達
精神科救急医療における基幹病院としての役割の実践			延入院患者数	62,440人	54,545人	未達

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
・医療サービス向上の一環として、丁寧な退院支援を行う。(退院前訪問指導) ・患者さんが退院後、地域で安心・安全して生活できるよう関係者とともに支援(支援会議) ・ベッドコントロール委員会を月1回開催し、救急病棟の長期入院患者の転棟などを積極的に推進	・医療サービス向上の一環として、丁寧な退院支援を行う。(退院前訪問指導) ・患者さんが退院後、地域で安心・安全して生活できるよう関係者とともに支援(支援会議) ・ベッドコントロール委員会を月1回開催し、救急病棟の長期入院患者の転棟などを積極的に推進 ・公立病院経営強化プランの策定に向け、現状分析のための職員アンケートを実施	・医療サービス向上の一環として、丁寧な退院支援を行う。(退院前訪問指導) ・患者さんが退院後、地域で安心・安全して生活できるよう関係者とともに支援(支援会議) ・ベッドコントロール委員会を月1回開催し、救急病棟の長期入院患者の転棟などを積極的に推進 ・公立病院経営強化プランを策定し、地域における適切な役割分担の下、持続可能な地域医療体制の確保を目指す。

2、群馬の医療を担う人材の確保と育成

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)	実績	達成状況	
医師の育成・確保	医療機関と連携した医学生・初期研修医への説明会等	・新型コロナ下であったが、感染対策を徹底の上、研修医及び看護実習生の受入れ目標は達成した。 ・精神科専攻医希望者へのweb説明会を実施した。				
	新専門医制度 専門研修プログラム作成					
効果的な情報発信による認知度の向上			研修医の受入	40人	42人	達成
			実習医の受入	120人	97人	未達
			看護実習生の受入	290人	294人	達成

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
・精神科医療を支える人材の育成のため、新型コロナの感染状況を注視しながら、研修医、実習医、看護実習生等を積極的に受け入れた。 (新型コロナの影響により受入れ人数を一時制限)	・精神科医療を支える人材の育成のため、新型コロナの感染状況を注視しながら、研修医、実習医、看護実習生等を積極的に受け入れた。	・精神科医療を支える人材の育成のため、研修医、実習医、看護実習生等を積極的に受け入れる。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果<精神医療センター>

3. 経営の健全化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
更なる費用削減	ESCO 事業による 施設維持費の削減	<ul style="list-style-type: none"> ・県 E S C O 事業の導入可能性について、病院局経営戦略課の協力を得ながら調査を実施した。 ・急性期病床シェアが高まったことにより入院単価は上昇したが、入院患者が減少したことに伴い、院収益は減少となった。 	運用病床利用率	82.2%	76.9%	未達
入院収益の向上 (病床管理の効率化・ 早期退院の促進・地域 への移行・定着の推進)	入院単価		26,210円	30,989円	達成	
入院収益以外の収益の拡大 (デイケア・訪問看護・ア ウトリーチ等の充実)	精神科救急病棟在院 延患者数		18,966人	25,444人	達成	
外来単価	9,331円		9,650円	達成		

K P I 進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> ・救急病棟の長期入院患者の転棟を積極的に推進するなど、適切なベッドコントロールを実施 ・精神科救急機能拡充のため、病棟再編を実施（7～10月、救急病床76→85床） ・月2回実施する推進会議において、入院患者数のほか、「精神科急性期医師配置加算1」の施設基準を満たすために必要となる患者の退院状況を共有 ・県ESCO事業についての情報収集 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急病棟の長期入院患者の転棟を積極的に推進するなど、適切なベッドコントロールを実施 ・精神科救急機能拡充のため、病棟再編を実施（7～10月、救急病床76→85床） ・月2回実施する推進会議において、入院患者数のほか、「精神科救急急性期医療入院料」の施設基準を満たすために必要となる患者の退院状況を共有 ・県ESCO事業の導入可能性について、調査を実施 ・患者数増につなげるため、外来新患枠を拡大 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急病棟の長期入院患者の転棟を積極的に推進するなど、適切なベッドコントロールを実施 ・月2回実施する推進会議において、入院患者数のほか、「精神科救急急性期医療入院料」の施設基準を満たすために必要となる患者の退院状況を共有 ・県ESCO事業の導入可能性調査結果を受け、更なる省エネ対策を検討 ・外来新患拡大への取組 ・アウトリーチ医療、依存症対策などの拡充

4. デジタルトランスフォーメーションの推進

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
DX の推進	AI-OCRの活用	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステムを核としたシステム群の更なる効率化、情報一元化、活用の多様化を進めた。 ・w e b 会議やw e b 研修の積極的な活用、電子決裁率の向上を図った。 	WEB会議件数	160件	274件	達成
	RPAの活用		電子決裁率	80.0%	33.0%	未達
業務プロセスの整理・見直し	時間外勤務時間		3,340H	2,010H	達成	

K P I 進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> ・w e b 会議やw e b 研修を積極的に活用 ・電子決裁の推奨（4月～9月 30.8%） ・各部署毎に、毎月の時間外勤務時間の数値目標を設定するとともに、四半期毎に取組計画を策定・振り返りを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・システム更新にあたってのDX化検討、R5予算要求 ・w e b 会議やw e b 研修を積極的に活用 ・電子決済の推奨(10～3月 35.3%) ・電子決裁の向上に向けて部門別データの集計・分析・対策を検討 ・各部署毎に、毎月の時間外勤務時間の数値目標を設定し、経営戦略会議にて振り返りを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・システム更新にあたってのDX化検討、R6予算要求 ・w e b 会議やw e b 研修を積極的に活用 ・電子決裁率の更なる向上策の検討 ・毎月、各部門ごとに業務効率化等の取組を経営戦略会議で発表し、好事例を共有

第五次群馬県立病院改革プラン(中期経営計画) 令和4年度進捗管理 <精神医療センター>

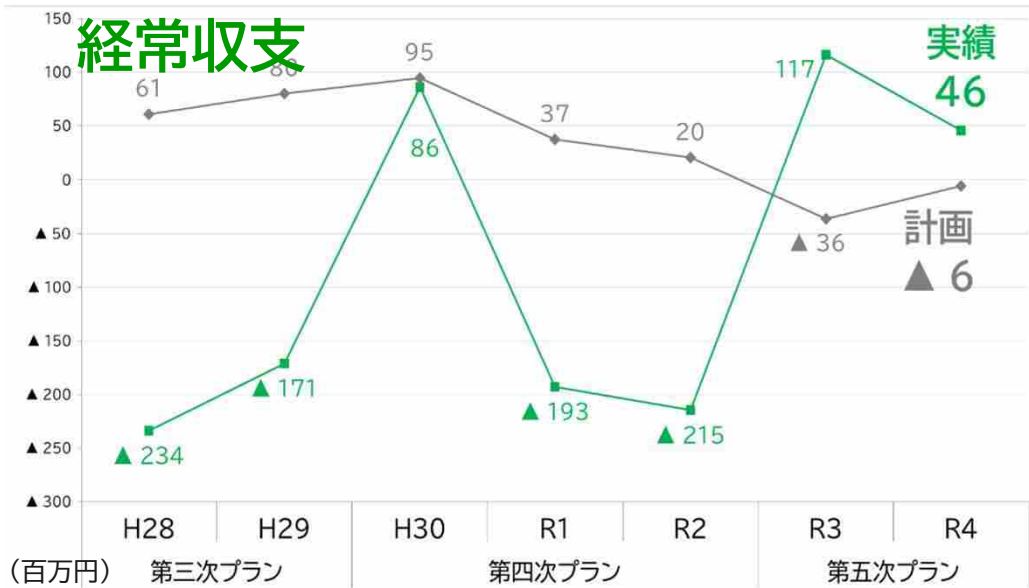
5、新たに挑戦するもの

項目	プラン説明文	進捗状況
アウトリーチ医療の充実	当院退院者、外来通院者が体調悪化により治療中断などになった際に、多職種による相談・訪問などで問題解決を図る体制を構築していきます。	・副院長をはじめとした多職種によるチームを編成し、治療中断例や症状増悪例へのアプローチを実施。退院者の再入院等を防ぐとともに、地域定着を促進している。
「WRAP」(患者主体のプログラム)の運営	今までのやや強制的治療が主体であった精神科医療から、「当事者研究」など患者が治療の主体となる新時代型の医療へと舵を切るための土台作りをしていきます。	・外部ファシリテーターを活用し、医療観察法病棟を中心に同プログラムの院内浸透を図っている。
児童・思春期の患者への対応強化	当県では児童思春期患者の入院対応施設が他県に比べ乏しいといわれている。当院でも一般病棟にて対応は行っているが、十分とはいえません。更なる充実のためスタッフの専門性を高め、対応の強化を目指します。	・毎週1回、専門外来を設置し対応にあっている。 ・令和4年6月から、思春期ショートケアを開設。
後期研修(精神科基幹)プログラムの充実	県内の精神科専門医育成のため、後期研修医の受け入れを積極的に行っており、ここ数年は対象者が増えています。更なる充実を図るため、専攻医のニーズを把握し、より魅力あるプログラムを作成・運用していきます。	・当院を基幹施設とする精神科専門医研修プログラムにより令和5年度採用専攻医を募集(4名)。1名採用。
依存症集団プログラムの実施	薬物やアルコール依存症の個別対応は行っているものの、依存症治療で有効とされる集団プログラムは行っていません。今後、ゲーム・ネット依存の対応も含めた集団プログラム体制を検討します。	・毎週1回、専門外来を設置し対応にあっている。 ある程度の人数の患者が揃った後は、集団プログラムを併用する予定。
クロザピン治療の地域連携強化	治療抵抗性統合失調症治療薬であるクロザピンは県内ではほぼ当院でのみ治療の導入を行っています。登録医療機関でないため処方できないため、その機関がない地域の患者は外来処方が受けにくいことで導入を断念する事態が生じています。その解消のため、導入後の外来治療ができる地域の医療機関を増やしネットワークを作っていきます。	・クロザピン治療の運用についての情報提供を行い、地域で対応可能な医療機関の掘り起こしを推進。 ・クロザピン導入患者は入院30日以上でも急性期入院料が算定できるようになったことから、より導入しやすくなっている。 ・R4年度の導入開始人数は23人であった。(R3年度23人)

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (小児医療センター)

資料 1 - 2 ⑤

1、経常収支・医業収支の推移



経常収支

約4千6百万円の黒字 (前年度比: ▲約7千1百万円)

プランとの比較 約5千2百万円の上乗せ達成

医業収支

約24億8千9百万円の赤字 (前年度比: ▲約4億5千万円)

プランとの比較 約5億7千2百万円の未達

- 入院患者数及び外来患者数の減少により医業収益は減少。
- コロナ関係補助金(前年度比: +約2億7千万円)等の受入れによる収益増。



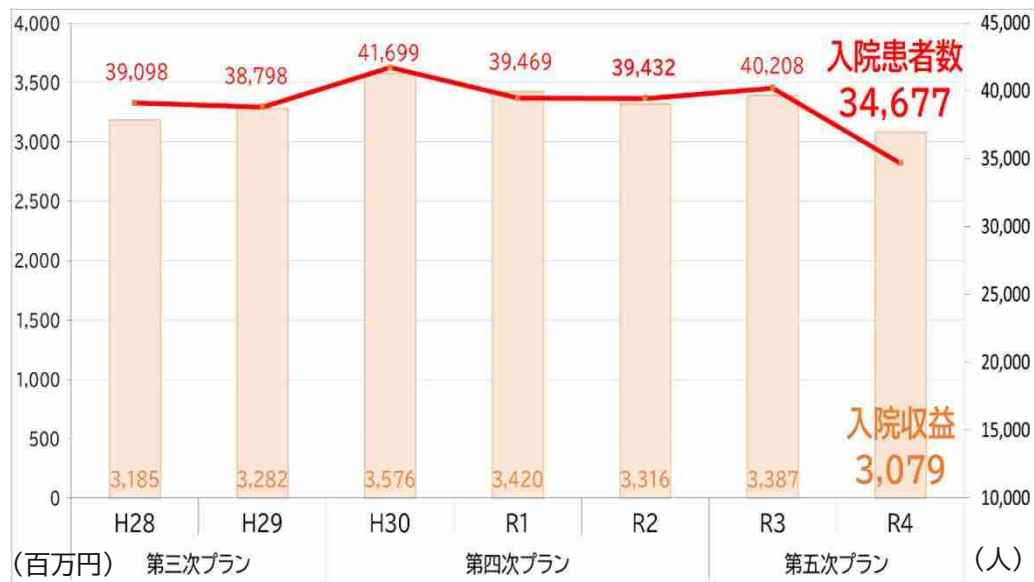
<参考> 医業収益・医業費用の推移



- 給与費、光熱水費及び委託料の増加等により医業費用が増加。

第五次群馬県県立病院改革プラン(R4年度)の取組結果について (小児医療センター)

2、入院収益・外来収益・患者数の推移



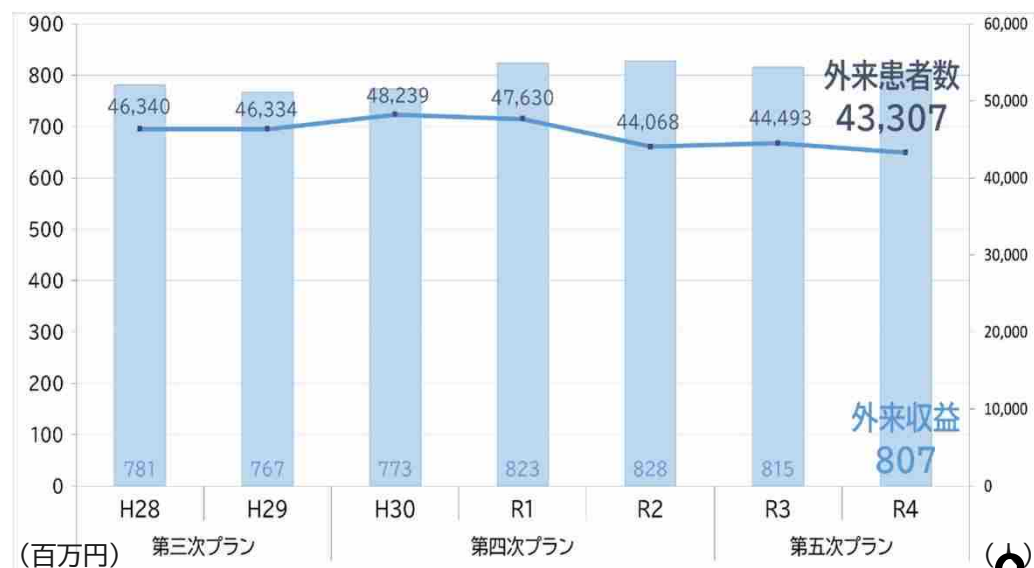
入院収益

約30億7千9百万円 (前年度比:▲約3億8百万円)

入院患者数

34,677人 (前年度比:▲5,531人)

- 全ての病棟で入院患者数が減少した。
- 「集中治療室等管理料」算定患者数の増加等により入院単価は増加したが、入院患者数の減により入院収益は減少。



外来収益

約8億7百万円 (前年度比:▲8百万円)

外来患者数

43,307人 (前年度比:▲1,186人)

- 外来患者数は診療科毎に増減はあったものの、全体では前年度より減少。
- 初診患者は前年度よりも増加したものの、再診患者がそれよりも大きく減少した。
- 外来患者数の減により外来収益は減少。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果<小児医療センター>

1、県立病院としての機能強化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
			紹介患者率	96.0%		
地域の病院や診療所等との密接な連携	紹介・逆紹介の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・登録医制度を推進し、患者の紹介・逆紹介にも積極的に取り組んだ結果、紹介患者率（年度平均）は85.7%となり、目標には届いていないが、数値を維持している。 ・在宅療養支援については、入院支援加算3を取得し、対象者に対して、担当が退院支援計画を作成し、入院支援を行った。また、NICU看護師に周知するとともに、小児在宅移行に係る適切な研修受講を勧めた。 ・摂食障害、2次障害を併発している発達障害、後遺症が顕著な被虐待、心身症等を併発している不登校等の児や家族を対象に心理カウンセリングを実施した。 ・ペアレントトレーニングについては、実施内容等について検討を行っている。 ・安全性を高めるチーム医療を推進するため、Team STEPPS®の導入に向けた研修会を行った。 	紹介患者率	96.0%	85.7%	未達
社会の変化に対応した診療体制の強化	在宅療養支援の充実 子どもの心のケアの充実		入院支援加算3算定件数	190件	125件	未達
総合周産期母子医療センターとしての役割の充実	ペアレントトレーニングの実施		小児特定疾患カウンセリング料算定件数	400件	307件	未達
安全な環境づくりとチーム医療の推進	Team STEPPSの導入		ペアレントトレーニング実施数	10件	0件	未達
			医療安全研修受講率	88.0%	93.9%	達成

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> ・登録医制度を推進し、新たに5名が登録医となった。(R4.3.31現在 321名) ・できるだけ漏れがないように、入院支援加算を取得した。また、GCU病棟において加算取得の説明を実施した。 ・小児特定疾患カウンセリングについては、心理士による定期的な相談時間の確保に努めた。 ・ペアレントトレーニングについては、他機関との連携等の実施可能性を検討した。 ・Team STEPPS®の導入については、アンケートにてチーム医療に対する問題を抽出した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・登録医制度を推進し、新たに5名が登録医となった。(R5.3.31現在326名) ・できるだけ漏れがないように、入院支援加算を取得した。また、GCU病棟において加算取得の説明を実施した。 ・ペアレントトレーニングについては、他機関での実施状況等を調査した。 ・Team STEPPS®の導入に向け11月に院内研修を実施した。全職員に向けて、医療事故当事者の過去の講演会のDVDを用い、チーム医療がいかに大事であるかを再度周知した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、新たな登録医の獲得を図り、また、登録医の定着や連携強化のため、登録医大会を実施する。 ・入院支援加算について、取りこぼすことなく算定する。 ・ペアレントトレーニングについては、他機関との連携等の実施可能性を検討する。 ・TeamSTEPPS®コミュニケーションツール活用に向けた取組。

2、群馬の医療を担う人材の確保と育成

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
			医学実習生の受入延べ人数	400人		
関係機関との連携を強化 センターの魅力・強みの情報発信	研修医・実習生の受入強化	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医・実習生の受入については、新型コロナウイルス感染症の警戒度に合わせて、対面とオンラインを組み合わせ実施した。 ・認定看護師については、12月に感染管理認定看護師教育課程（B課程）に1名が合格した。 ・理学療法士・作業療法士実習生の受け入れについては、新型コロナウイルスの感染状況を考慮しながら、関係機関と調整を行い実施した。群馬大学医学部保健学科に加えて、新たにパース大学、群馬医療福祉大学からの実習生の受け入れを行った。 	看護学生の受入延べ人数	1,000人	1,154人	達成
専門医養成プログラムの充実や各種専門資格の取得支援、院内研修体制の強化	各種認定・専門資格の取得支援、職員教育の強化		放射線実習生の受入延べ人数	20人	23人	達成
			理学療法士・作業療法士実習生の受入延べ人数	120人	125人	達成
			認定看護師の育成人数	9人	8人	未達

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> ・医学実習生の受入については、新型コロナウイルス感染症の警戒度が下がったためR4.3月から実習の受入が再開した。 ・その他実習生の受入についても、警戒度に合わせて、対面とオンラインを組み合わせ実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学実習生の受け入れについては、新型コロナウイルス感染症第8波の影響で12月までは受け入れを中止していたが、ピークを越えた1月から受け入れを再開し、予定通り実施できた。 ・認定看護師については、12月に感染管理認定看護師教育課程（B課程）に1名が合格した。 ・理学療法士・作業療法士実習生の受け入れについては、院内の感染対策に指示に従って院内またはリモートでの実習を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医・実習生の受入について、引き続き積極的に実施していく。 ・看護学生実習時間を延ばし、受入延べ人数を増加させる。 ・認定看護師については、サードレベル受講1名および当院が必要としている認定看護師受験を1名以上募集する。 ・放射線技師・理学療法士・作業療法士実習生の受け入れについては、関係機関と連携を図りながら可能なかぎり実習生の受け入れを行う。

第五次群馬県立病院改革プラン 令和4年度取組結果<小児医療センター>

3. 経営の健全化

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
PICU患者の入院の長期化	HCU設置の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・PICUの効率的な病床運用を図るため、一般病棟の受け入れ体制強化に努めた。 ・経費削減については、後発医薬品の採用による薬品費の削減や、共同購入品への切替促進、価格交渉の強化による診療材料費の削減などに取り組んだ。 ・職員の経営参画意識を高めるため、院内一斉メールにより経営状況に係る情報提供を行った。 	経常収支比率	99.9%	100.7%	達成
			病床利用率	74.5%	63.3%	未達
PICU加算算定患者数	1,012人		1,130人	達成		
後発医薬品指数	90.2%		88.3%	未達		
経費削減	材料費の削減 委託料の削減					
全職員の経営意識の醸成	経営参画意識の醸成					

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> ・患者数を増加させるため、各診療科ごとに入院患者数を1名増加させることを目標に取り組みとともに、適切なベッドコントロールによりPICU加算の算定患者数の増加に努めるなど、収益の向上を図った。 ・後発医薬品の採用に努めるとともに、供給が滞る医薬品もある中、医薬品卸業者や製薬メーカーとの密接な連絡により、納品の確保に努めた。 ・診療材料については、共同購入品への切替を促進するとともに、価格交渉支援委託を活用して価格交渉を強化、また随意契約から単価契約への切替も行い、経費削減を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数を増加させるため、各診療科ごとに入院患者数を1名増加させることを目標に取り組みとともに、適切なベッドコントロールによりPICU加算の算定患者数の増加に努めるなど、収益の向上を図った。 ・後発医薬品の採用に努めるとともに、供給が滞る医薬品もある中、医薬品卸業者や製薬メーカーとの密接な連絡により、納品の確保に努めた。 ・診療材料については、共同購入品への切替を促進するとともに、価格交渉支援委託を活用して価格交渉を強化し、経費削減を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、各診療科ごとに入院患者数を1名増加させることを目標に取り組みとともに、PICU加算の算定患者数の増加に努める。 ・診療材料については、引き続き、安価な代替品の導入や、共同購入品への切替を進めていく。 ・職員の経営参画意識を高めるため、経営状況をより分かりやすく伝える資料の作成に努める。

4. デジタルトランスフォーメーションの推進

課題	アクションプラン	R4アクションプラン取組結果	KPI(主な数値目標)		実績	達成状況
DX推進体制の構築	DX推進体制の構築	<ul style="list-style-type: none"> ・県庁DX課及び経営戦略課と連携し、スマートフォン導入、AI問診、音声入力、翻訳ツールなどの情報収集を行うとともに、AI問診、音声入力については実際に現場へ導入し、効果の検証を行った。 ・関係機関との連携によるWEB会議の実施や、電子決裁を活用したペーパーレス化の推進など、ICTによる業務効率化を図った。 				
部門を横断した業務プロセスの整理や見直し情報ネットワークの構築	WEB会議の推進 ペーパーレス化の推進		WEB会議実施件数	40件	103件	達成
			電子決裁率	80%	51.7%	未達

KPI進捗状況

R4年度 上期：取組内容	R4年度 下期：取組内容	R5年度：取組予定
<ul style="list-style-type: none"> ・スマートフォン導入について、病院局総務課と4病院で構成する「PBX更新等に係るワーキンググループ」に参加し、検討を行った。 ・WEB問診、音声入力について、院内説明会を開催するとともに、デモ（テスト運用）を開始した。 ・電子カルテ用Wi-Fiの設定変更によるインターネット系Wi-Fiの供用を開始した。 ・遠隔画像診断のツールとしてGカンファレンスの端末を導入した。 ・新型コロナウイルスの感染状況も考慮し、会議や研修会の実施・参加に当たっては、積極的にWEB方式を採用した。 ・総務事務システムによる文書作成において、電子決裁の活用を推進した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県庁DX課及び経営戦略課と連携し、AI問診、音声入力について実際に現場へ導入し、効果の実証を行った。 ・新型コロナウイルスの感染状況も考慮し、会議や研修会の実施・参加に当たっては、積極的にWEB方式を採用した。 ・総務事務システムによる文書作成において、電子決裁の活用を推進した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・AI問診、音声入力について引き続き現場での実証を行うほか、スマートフォン導入へ向けた検討を進める。 ・業務効率化の観点からも、引き続き、WEB方式による会議や研修会の実施、参加を推進する。 ・電子決裁率90%の達成に向けて、積極的に電子決裁を活用した文書作成を行う。

第五次群馬県県立病院改革プラン(中期経営計画) 令和4年度進捗管理<小児医療センター>

5、新たに挑戦するもの

項目	プラン説明文	進捗状況
脊髄性筋萎縮症患者に対するゾルゲンスマによる治療	<p>遺伝性疾患として難病に指定されている脊髄性筋萎縮症（SMA）患者に対して、新たな治療薬であるゾルゲンスマによる治療を行います。ゾルゲンスマは、SMAの根本原因であるSMN1 遺伝子の機能欠損を補う治療薬であり、2 歳未満の患者に対して、単回の静脈内投与を行うことで、生命予後及び運動機能の改善が期待できる新たな治療法です。</p>	<p>【R3】対象となる患者がいなかったため、進捗はなかった。 【R4】対象となる患者がいなかったため、進捗はなかった。</p>
未熟児網膜症患者に対するルセンティスによる治療	<p>未熟性の強い早産児の救命率は向上していますが、それに伴い未熟性の強い児では未熟児網膜症の発症が問題となってきています。重症の未熟児網膜症に対して、従来は網膜へのレーザー凝固療法が行われていましたが、これは患者への負担が大きい治療法です。新たに適応となったルセンティスは抗VEGF薬で、注射により眼内投与することで効果を発現します。本治療法を行うことにより、患者への負担の大きいレーザー凝固療法を回避することが期待されます。</p>	<p>【R3】未熟児網膜症患者5名（上期1名、下期4名）にルセンティスを投与し、患者への負担の大きいレーザー凝固療法を回避できた。 【R4】重症の未熟児網膜症の患者6名以上に抗VEGF薬を投与し、このうち、少なくとも4名で光凝固による治療を回避することができた。</p>

<p>新生児呼吸障害への新たな人工換気法 neurally adjusted ventilatory assist (NAVA) による治療</p>	<p>早産児ではしばしば呼吸障害が認められ、長期間の人工呼吸管理を要する症例も少なくありません。新生児呼吸障害への新たな人工換気法 neurally adjusted ventilatory assist (NAVA) は、横隔膜電位をモニタリングし、それを利用することにより換気を調節することのできる新しい人工呼吸管理法です。この治療法を用いることにより、呼吸障害を認める早産児において人工呼吸器からの早期の離脱が期待できます。</p>	<p>【R3】NAVAが実施できる人工呼吸器を整備し、使用法についての勉強会を行なった。 適応症例が生じた際に実施予定である。 【R4】重症の呼吸障害の患者2名に対してNAVAを用いた呼吸管理を行い、呼吸状態を安定化させることができた。</p>
<p>頸管短縮を伴う切迫早産患者に対する子宮頸管ベッサリー治療</p>	<p>頸管短縮を伴う切迫早産患者に対して、Dr.Arabinベッサリーによる治療を行います。Dr.Arabinベッサリーは医療用シリコンできており、子宮頸部に留置することで頸管開大を抑制することが期待できる治療法です。2020年現在、我が国では保険未収載ですが、多施設共同臨床試験進行中の新規治療です。</p>	<p>【R3】常勤医減少のため、新規治療に取り組むことができなかった。 【R4】令和5年中の開始に向けて準備作業進展中。</p>

<p>重症遺伝性疾患 患児出産既往 妊婦における絨毛検査</p>	<p>妊婦が重篤なX連鎖性遺伝病のヘテロ接合体の場合、カップルの両者が重篤な常染色体劣性遺伝病のヘテロ接合体の場合、あるいはカップルの一方もしくは両者が重篤な常染色体優性遺伝病のヘテロ接合体の場合に、出生前検査として行います。妊娠10～14週に経腹的あるいは経腔的に絨毛を採取、大学病院などの専門機関でNGSなどを用いて胎児が対象遺伝子変異のヘテロ接合体あるいはホモ接合体であるか否かを調べるものです。</p>	<p>【R3】対象となる患者がいなかったため、進捗はなかった。 【R4】対象となる患者がいなかったため、進捗はなかった。</p>
<p>胎児貧血に対する 胎児輸血</p>	<p>パルボウイルスB19 の胎内感染や母児間輸血症候群で発症した胎児貧血に対して胎児輸血を行います。胎児採血で得られたHb 値をもとに計算された量のO 型 Rh マイナスの赤血球濃厚液を、臍帯静脈あるいは胎児腹腔内に投与することで、胎児貧血と予後の改善を目指すものです。</p>	<p>【R3】対象となる患者がいなかったため、進捗はなかった。 【R4】対象となる患者がいなかったため、進捗はなかった。</p>

令和 5 年 8 月

- ▼現在、令和 6 年 4 月を始期とする県立病院経営強化プランの策定作業を進めています。現在のプラン骨子（案）は、以下のとおりです。
- ▼第 2 回の経営評価委員会（R5.12.11）で、素案をお示します。
- ▼パブリックコメントや県議会の議決等を経て、令和 6 年 3 月に公表予定です。

群馬県県立病院経営強化プラン骨子について（案）

第 1 新プランの策定（趣旨、期間、管理）

1 計画策定の趣旨

- 群馬県立病院では、令和 3 年 3 月に策定した第 5 次群馬県県立病院改革プラン（以下「第五次プラン」という。）に基づき、「県立病院としての機能強化」、「群馬の医療を担う人材の確保と育成」、「経営の健全化」及び「デジタルトランスフォーメーションの推進」の 4 つの柱のもと、安心して安全な高度・専門医療を継続して提供するための体制整備を進め、改革に取り組んできた。
- 第五次プランは、令和 6 年度末を終期としていたが、令和 4 年 3 月に総務省から「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン（以下「国ガイドライン」という。）」が示されたことを受け、新規の項目も加えた群馬県県立病院経営強化プラン（以下「経営強化プラン」という。）を策定する。

2 計画期間

令和 6 年度から 9 年度までの 4 年間

3 計画管理

県立病院経営評価委員会において実施状況を評価し、公表する。

【参考①】第 5 次改革プランの計画期間を 1 年短縮する理由

- ・新型コロナウイルス感染症対応の経験（入院患者受入、発熱外来設置、ワクチン接種センター運営等）を踏まえ、地域における県立病院の役割や平時からの備えについて再整理する必要
- ・医師の時間外労働規制や働き方改革等の国の動向も踏まえ、持続可能な地域医療提供体制の構築を目指し、財政の安定化と健全な経営のための取組を強化する必要
- ・国ガイドラインに則った計画を令和 5 年度までに策定することが求められている。

【参考②】経営強化プランに盛り込む新たな内容（第 5 次改革プランとの違い）

- (1)機能分化・連携強化の明確化
- (2)医師・看護師等の確保と働き方改革への対応
- (3)新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組
- (4)施設・整備の最適化(デジタル化への対応)

第2 現状の把握・分析(外部環境、これまでの取組)

1 県立病院を取り巻く環境

少子高齢化の進展による人口構造の変化、医師等の不足、医療DXの推進等

2 これまでの取組(第五次プランの実施状況)

- 令和3年度決算及び令和4年度決算(見込)では、4病院の収益的収支はプランの目標値を上回っている。
- 一方で、病床利用率の低下傾向や新型コロナウイルス関連補助金の減少等を踏まえると、今後の病院経営はこれまで以上に厳しいものになる。
- 令和5年度は第五次プランに基づく取組を実践、強化するとともに、新プラン策定とあわせて新たな取組を検討する。

第3 基本方針及び事業収支計画

1 基本方針

- 地域において必要とされる医療のうち、高度な専門性や採算性等の面から民間医療機関による提供が困難な医療を継続して提供する。
- 具体的には、
 - ・小児、周産期、精神、救急などの不採算、特殊部門に関わる医療の提供
 - ・がん、心疾患等、地域の民間医療機関等では限界のある高度先進医療の提供
 - ・医師等の医療従事者の養成等、県内の医療水準の向上に関わる取組 など
- 医療の質の向上と医療情報の連携、事務処理の一層の効率化のため、需要の増加が見込まれる遠隔医療への対応や、オンライン診断、音声入力システム等のデジタル化への対応を進める。

2 事業収支計画

- 新型コロナウイルス感染症による補助金の増加や、病院一丸となった経営努力により、4病院すべてで経常黒字を達成している(R3、4年度)状況である。
- 今後、病院経営は、より厳しい状況になると見込まれるため、これまで以上に経営改善に取り組み、令和9年度時点での経常収支の黒字化を目標とする。

3 本計画におけるプランの柱

- 「県立病院としての機能強化」、「群馬の医療を担う人材の確保と育成」及び「経営の健全化」の3つをプランの柱とし、各病院は、柱ごとに取組を設定して経営強化に取り組む。
- 第五次プランでは、これに「デジタルトランスフォーメーションの推進(※)」を加えて4本柱としている。同項目の重要性は変わらないが、基本方針として記載した上で、具体的な取組はそれぞれの項目ごとに分類して記載する。

(1) 県立病院としての機能強化

- ・不採算、特殊部門に関わる医療及び高度専門医療に取り組み、更なる医療技術の向上を図るとともに、関係機関との連携を強化する。
- ・新型コロナ対応の経験などを踏まえて、地域において果たすべき役割を見直

し、患者サービスの向上や医療安全の徹底等を通じ、安心して信頼される病院づくりを目指す。

(2) 群馬の医療を担う人材の確保と育成

- ・高度専門医療を維持、向上させるため、医師、看護職員等の専門職種の確保、定着に取り組むとともに、職員の資質を向上するための取組を推進し、県立病院の魅力を高める。
- ・医師や看護師等の働き方改革への対応を念頭に適切な労務管理やタスクシフト・タスクシェアの推進等に取り組む。

(3) 経営の健全化

- ・高度専門医療を継続的に提供するため、診療計画の見直し等による収益の向上や医薬品費や診療材料費等の費用の削減に積極的に取り組む。
- ・中長期的な患者動向等を踏まえ、病床の機能や規模、診療科等の見直しを進める。

(※) デジタルトランスフォーメーションの推進

デジタル技術を活用した業務の効率化やサービスの高度化への取組を、各柱の具体的取組内容として記載する。

第4 県立病院としての取組(個別計画)

各病院が、第3の3に記載したプランの柱ごとに取組を設定する。

柱	取組(イメージ)
県立病院としての機能強化	紹介・逆紹介数の増加推進、地域関係医療機関との連携、オンライン診療の推進 など
群馬の医療を担う人材の確保と育成	研修医・実習生の受入促進、研修受講体制の構築、オンライン研修の推進 など
経営の健全化	共同購入品への切替推進による材料費の削減、効率的な病床運営による病床利用率の上昇、RPAによる業務効率化 など

【参考③】今後のスケジュール

8月22日	第1回経営評価委員会	骨子案の説明
～10月中旬	経営強化プラン執筆	素案の作成
11月～12月	第3回後期議会	骨子の説明
12月11日	第2回経営評価委員会	素案の説明
12月下旬	パブリックコメント	
1月～2月	保健医療対策協議会・部会	地域(2次医療圏)との調整
～2月	プラン素案の調整	経営評価委員会やパブコメでの意見を踏まえて調整
3月	令和6年第1回議会	新プラン案説明→議決→公表

第五次プランとの比較

(1)プラン全体

プラン全体の構成の見直しを検討しています。

旧	新
<p>第1 第五次群馬県立病院改革プランの策定</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 運営理念 2 計画策定の趣旨 3 計画の位置付け 4 計画の期間 5 計画の管理 6 SDGsの理念を反映させた計画 	<p>第1 群馬県立病院経営強化プランの策定</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 運営理念 2 計画策定の趣旨 3 計画の位置付け 4 計画の期間 5 計画の管理 6 計画の目標 7 SDGsの理念を反映させた計画
<p>第2 第五次群馬県立病院改革プラン体系</p>	<p>第2 現状の把握・分析</p>
<p>第3 県立病院を取り巻く環境</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 政策的視点 2 社会経済的視点 3 デジタル技術の視点(Society5.0) 	<p>1 県立病院を取り巻く環境</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 政策的視点 2 社会経済的視点 3 医療DXの視点
<p>第4 第四次群馬県立病院改革プランの実施状況及び評価</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 第四次群馬県立病院プランの概要 2 心臓血管センター 3 がんセンター 4 精神医療センター 5 小児医療センター 	<p>2 これまでの取組（第5次プランの実施状況）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 第五次群馬県立病院プランの概要 2 心臓血管センター 3 がんセンター 4 精神医療センター 5 小児医療センター 6 病院局経営戦略課 <p>3 現状を踏まえた課題</p>
<p>第5 基本方針及び事業収支計画</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 中長期視点に立った方向性 2 本計画における改革の柱 3 事業収支計画 4 設備投資に関する計画 	<p>第3 基本方針及び事業収支計画</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 基本方針 2 事業収支計画及び設備投資計画 3 本計画におけるプランの柱 4 DXの推進
<p>第6 課題と取組</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 県立病院としての機能強化 2 群馬の医療を担う人材の確保と育成 3 経営の健全化 4 デジタルトランスフォーメーションの推進 	<p>第4 県立病院としての取組</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 概要
<p>第7 各病院の個別計画</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 心臓血管センター 2 がんセンター 3 精神医療センター 4 小児医療センター 5 病院局総務課 	<p>2 個別計画（詳細は次ページに記載）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 心臓血管センター 2 がんセンター 3 精神医療センター 4 小児医療センター 5 病院局経営戦略課

(2)各病院の個別計画(第4の2)の構成

国ガイドラインに盛り込まれた新規項目を追加します。

旧	新
柱 - 事業	柱 - 事業(★新規項目)
(1) 病院の理念	1 病院の理念
(2) 基本方針	2 基本方針
(3) 果たすべき役割	3 果たすべき役割
(4) 県立病院としての機能強化 <ul style="list-style-type: none"> - 高度・専門医療の充実・強化 - 安全・安心な医療の提供 - 地域連携の強化 - 救急医療提供体制の充実 	4 取組内容 (1) 県立病院としての機能強化 <ul style="list-style-type: none"> - 高度・専門医療の充実・強化 - 安全・安心な医療の提供 - 役割機能の最適化と地域連携の強化 - 救急医療提供体制の充実 - 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組 ★ - 業務改善・DXによる業務効率化 ★ 等
(5) 群馬の医療を担う人材の確保と育成 <ul style="list-style-type: none"> - 医師等の人材確保と職員の資質の向上 - 救急医療提供体制の充実 - 人材育成機能の充実 	(2) 群馬の医療を担う人材の確保と育成 <ul style="list-style-type: none"> - 医師等の人材確保と職員の資質の向上 - 救急医療提供体制の充実 - 人材育成機能の充実 - 医師・看護師等の働き方改革への対応 ★ - 業務改善・DXによる業務効率化 ★ 等
(6) 経営の健全化 <ul style="list-style-type: none"> - 収益の向上 - 費用の削減 - 経営意識の向上 	(3) 経営の健全化 <ul style="list-style-type: none"> - 収益の向上 - 費用の削減 - 経営意識の向上 - 業務改善・DXによる業務効率化 ★ 等
(7) デジタルトランスフォーメーションの推進 <ul style="list-style-type: none"> - RPA導入による業務の効率化 - オンライン診療の推進 - AI技術の導入 	<div style="border: 2px solid orange; border-radius: 15px; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>(1)~(3)の具体的取組内容として記載する</p> </div>
(8) 収支計画	5 収支計画