

No. 10 公益財団法人いわてリハビリテーションセンター

I 法人の概要

1 基本情報

令和6年7月1日現在

法人の名称	公益財団法人いわてリハビリテーションセンター			所管部局 室・課等	保健福祉部 医療政策室
設立の根拠法令	一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律			代表者 職・氏名	理事長 大井 清文
設立年月日 (公益法人への移行年月日、統合等があった場合、その年月日、相手団体の名称等)	平成4年4月1日		事務所の所在地	〒020-0503 岩手県岩手郡雫石町セツ森16-243	
	※平成25年8月1日 公益財団法人に移行		電話番号	019-692-5800	
			HPアドレス	https://www.irc.or.jp/	
資(基)本金等	30,000,000 円		うち県の出資等 ・割合	10,000,000 円	33.3%
設立目的	リハビリテーションの普及啓発に関する事業を行うほか、リハビリテーションの推進に関する必要な事業を行うことにより、県民の保健医療の充実に寄与することを目的とする。				
事業内容	1 リハビリテーションの普及啓発に関する事業 2 リハビリテーションの推進に関する必要な事業 3 岩手県から委託を受けたリハビリテーション施設の運営 4 その他この法人の目的を達成するために必要な事業				
常勤役員の状況	合計	3 名	うち県現職	0 名	うち県OB 1 名
	平均年収 ※	17,932 千円	平均年齢 ※	60.3 才	※令和6年度実績
常勤職員の状況	合計	194 名	うち県派遣	1 名	うち県OB 25 名
	平均年収 ※	4,742 千円	平均年齢 ※	39.8 才	※令和6年度実績

2 県施策推進における法人の役割《所管部局記載》

1	必要に応じた医療を受けることができる体制の充実 リハビリテーション医療及びリハビリテーションに関する教育・研修及び地域における活動の支援等の実施
2	良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携の推進 急性期医療機関との連携や多職種によるチーム医療の推進などを通じたリハビリテーションの質の向上
3	保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進 岩手県リハビリテーション支援センター（いわてリハビリテーションセンター）と各圏域に設置した地域リハビリテーション広域支援センターとの協働により、医療機関、介護保険施設等に必要の情報や研修の機会を提供

3 公的サービスを提供する事業主体としての適切性《所管部局記載》

(1) 他の民間団体等との代替性及び役割分担について

リハビリテーション医療は、他の医療機関でも実施していますが、本法人は回復期のリハビリテーションに特化しているリハビリ専門機能を有しており、他にはありません。また、県の施策と一体となって、リハビリテーションに関する地域活動の支援及び教育研修、調査研究に係る不採算の公益事業を実施しており、民間団体では代替ができません。

(2) 県直営との比較（機動性・効率性・専門性等の法人の長所、強み）について

医師を理事長とした法人による運営は、迅速な意思決定が可能であり現場のニーズや状況変化等に柔軟に対応することが可能となっています。また、専門スタッフを多数有していることから、専門的なノウハウを活用し、効率的に質の高いサービスの提供が可能となっているなど、県直営よりも優位性があります。

4 連携・協働のあり方《所管部局記載》

本法人は、県のリハビリ医療の中核施設であるいわてリハビリテーションセンターの管理運営に関する業務を行うほか、県民が必要な医療を適切に受けられるよう、リハビリテーションに関する教育研修及び地域における活動の支援等に関する業務を行い、県の施策推進に寄与していることから、県は本法人が展開する事業について、より効果的なものとなるよう連携・協働し、法人の強みを発揮することにより、効果的な施策推進を目指します。

Ⅱ 経営目標の達成状況

1 事業目標

1	事業目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	リハビリテーション医療の質の向上	① 看護必要度の改善度 4.1点	4.2点	4.1点	4.1点
		② 在宅復帰率 88.0%	85.4%	88.2%	88.4%
		③ FIMアウトカム評価の実績指数 50点	52.3点	50点	50点
取組内容	新型コロナの5類移行後、平均在院日数が伸びる傾向にあり、さらに訓練・治療時間の調整等により、3項目中2項目について達成することができた。（質の向上の指標として、診療報酬の改善基準や回りハ病棟の質の評価等で使用され、日常生活動作や身体機能の障がいの度合いを示す【看護必要度】【在宅復帰率】【FIMアウトカム評価】を用いた。目標値は、診療報酬の施設基準や改善基準を基本として当センターの実績を加味した。） 在宅復帰率は目標値に達しなかったが、前年度並みの数値を維持している。				
課題	看護必要度、FIMのアウトカム評価は、日常生活動作の「できることを増やす」ことによって増加する。充実した診療・訓練により、身体機能の再獲得を最大限支援し、より短期間での改善度の向上を目指す。				
2	事業目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	医療連携体制等の構築 （切れ目のないケアを適切な機関で提供することを目的とし、急性期医療機関からの早期受け入れや、自宅又は自宅以外への退院受け皿体制の確立を図るなど医療連携体制を推進する。）	① 脳卒中地域連携パスの使用率 38%	37.8%	39%	40%
		② 逆紹介率 90%	97.2%	90%	90%
取組内容	①地域連携パスの使用率向上のため、関連機関の連携バス会議へ出席し、実績報告等により対象者の治療過程・予後等を共有し、診療方針決定の参考としたり、予後を見据えた指導・訓練を行うなど、連携パスの使用目的や有用性の認識を高めた。 目標値は達成できなかったが、パス運用の有用性を確認できた。				
課題	引き続き、連携機関との関係づくりに努め、地域連携パスの有効活用を図る。				
3	事業目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	公益事業（教育・研修事業）の実施	① 岩手医科大学の臨床実習生受入人数 125人	123人	120人	120人
		② 看護学生の臨床実習受入人数 400人（延べ）	154人	150人（延べ）	150人（延べ）
		③ 療法士の学生臨床実習受入人数 250人（延べ）	496人	450人（延べ）	450人（延べ）
取組内容	学生の臨床実習については、実習前に抗原検査を実施するなど、感染のリスクを考慮しながら受入を行った。 看護学生の臨床実習については、養成校側の事情で、実習を中止する養成機関もあったため実績数が減となった。				
課題	感染症流行を前提とした受け入れ態勢を整備し、患者・学生双方が安心して、積極的に実習に臨める環境づくりに取り組む。				
4	事業目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	公益事業（調査・研究事業）の実施	① 学会発表件数 医師 6件	7件	6件	6件
		② 学会発表件数 療法士 20件	19件	20件	20件
		③ 学会発表件数 看護師 4件	3件	4件	4件
		④ 学会発表件数 その他医療従事者 1件	1件	1件	1件
取組内容	概ね計画通りの学会発表となった。 対面開催が多くなり新型コロナウイルス感染症流行前の現地開催に移行しつつある。				
課題	新型コロナウイルス感染予防対策の継続・強化で業務量が増える一方で、職員の感染者や近親者の感染による予防待機等により勤務状況が厳しくなる現状は変わりなく、業務管理が必要とされている。今後も調査・研究等に割ける時間が確保しにくくなる状況で、学会・研修会等を利用し、発表実績を重ね、人材育成やキャリアアップを図る。				

Ⅱ 経営目標の達成状況

2 経営改善目標

1	経営改善目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	経営の安定化（黒字収支）	① 収支 447千円	△36,747千円	△78,200千円	△48,463千円
取組内容	急性期病院等との連携により新規患者数の確保に努め、過去10年で最も高い病床利用率となった。また、リハビリ提供単位数の増加の取組を図ることにより、入院収益が大幅に増加した。その一方で、給与費の増加や燃料費・人件費高騰による委託料等の増加、施設設備の老朽化による修繕費の増加、さらには引き続き感染防止対策経費の確保により、経費削減に努めてもなお費用は増加傾向が続くと見込まれ、黒字収支は困難な状況にある。				
課題	今後も高い収益を確保出来るよう、引き続き新規患者の確保とリハビリ提供単位数の増加に向けた取組を実施する。また、委託契約等の内容見直しや、廉価購入の取組み等あらゆる費用の見直しに継続して取り組み費用削減に努めるとともに、指定管理料のあり方について県と協議していく。				
2	経営改善目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	支出の削減	① 材料費 対医業収益比 5.5%	6.7%	6.11%	5.99%
取組内容	ジェネリック薬品、後発診療材料の継続活用等適正支出に努めた。 なお、重症患者に係る経費の増、感染防止対策に係る経費は引き続き確保が必要となっている。				
課題	重症患者経費や感染防止対策経費は必須であるため、廉価購入のための品目見直しや購入方法の工夫が必要である。				
3	経営改善目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	病床利用率の向上	① 89.0%	90.1%	91.0%	93.0%
取組内容	入退院日の調整等により効率的なベッドコントロールに努めた。 夏場の病床利用率は低下したものの、新型コロナウイルス感染拡大予防対策等の徹底により、月平均88～89%の病床利用率を維持できたことで、冬場の90%以上の病床利用率に繋がっており、目標値を上回ることができた。				
課題	診療効率の向上やコロナ禍における早期退院希望等により在院日数が短縮傾向にあったが、令和5年度に入りコロナ禍以前の在院日数（70日台）に戻りつつある。入退院調整による効率的な病床運用も実施しており、より多くの患者紹介を得られるよう、連携強化の取組を継続していきたい。				
4	経営改善目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	紹介患者の確保	① 紹介患者数 466人	468人	475人	475人
取組内容	紹介元の急性期病院の医療機関や医療連携バスの関連医療機関等を訪問し、当センターの特色・診療実績を説明することにより、理解を深めていただき、社会復帰や生活の自立等を目的とした患者を紹介して頂けるように取り組んだ。				
課題	特定地域からの紹介患者数が減少しており、より連携医療機関との強化が必要である。 減少理由を分析し連携先医療機関の訪問強化とともに、新規紹介医療機関を開拓する必要がある。（胆江・両磐地域の脳疾患センター集約化による影響等）				
5	経営改善目標	目標値《令和5年度》	実績	《令和6年度》	《令和7年度》
	入院患者1日単価の向上	① 43,000円	42,537円	42,000円	42,000円
取組内容	療法士のスケジュール調整などにより入院患者一人一日あたり7.5単位以上のリハビリテーション提供を目指したが、リハ職の新型コロナウイルス感染症のり患及び感染予防対策としての出勤制限等の影響により、6.9単位にとどまった。				
課題	新型コロナウイルス感染症の5類移行後の通常生活の中、医療機関でのゼロコロナを目指し、感染予防対策の徹底、職員の交差感染の予防等を実施しているが、突発的な感染発生に対応する職員の配置体制への取組みが重要である。とりわけ、リハ職を確保したうえで、効率的なスケジュール管理に努め、リハビリテーション実施単位数の向上を図る。				

Ⅲ 役職員の状況

1 役員（令和6年7月1日現在）

（単位：人）

	令和4年度				令和5年度				令和6年度			
	県現職 (特別職)	県現職 (一般職)	県OB	その他	県現職 (特別職)	県現職 (一般職)	県OB	その他	県現職 (特別職)	県現職 (一般職)	県OB	その他
常勤	3	1		2	3		1	2	3		1	2
非常勤	8	2		6	8	2		6	8	2		6
計	11	3		8	11	2	1	8	11	2	1	8

※役員には監事を含む。

2 (1) 職員（令和6年7月1日現在）

（単位：人）

		令和4年度				令和5年度				令和6年度			
		プロパー	県派遣	県OB	その他	プロパー	県派遣	県OB	その他	プロパー	県派遣	県OB	その他
常勤	管理職 (役員兼務)	28	12 (2)	2 (1)	14	27	12 (2)	1 (1)	14	26	12 (2)	1 (1)	13
	一般職	167	151		11	175	157		13	168	151		12
	小計	195	163	2	25	202	169	1	27	194	163	1	25
非常勤	管理職 (役員兼務)												
	一般職	11			2	11			2	11			2
	小計	11			2	11			2	11			2
計		206	163	2	27	213	169	1	29	205	163	1	27

「県派遣」のうち、公益的法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法律第6条第2項に基づき県が給与支給する者の数

令和4年度 人

令和5年度 人

令和6年度 人

※管理職：課長職相当以上とする。役員兼務の者は、役員・職員の両方に計上し、職員数には「(役員兼務)」欄で表示する。

※プロパー：法人直接雇用の常勤無期職員。

※その他：プロパー、県派遣、県OB以外で、他団体派遣職員や法人直接雇用の有期職員等。

2 (2) 職員の年齢構成（令和6年7月1日現在）

（単位：人）

		19歳以下	20-29	30-39	40-49	50-60	61歳以上	計
常勤	管理職					19	7	26
	プロパー					11	1	12
	県派遣						1	1
	県OB					8	5	13
	その他							
	一般職		56	50	30	27	5	168
	プロパー		55	48	22	21	5	151
	県派遣							
	県OB			2	6	4		12
	その他		1		2	2		5
計			56	50	30	46	12	194

法人説明欄

〔役職員数の状況について〕

役員は、常勤・非常勤ともに増減はなく、定数を維持している。職員は、施設基準や働き方改革による影響がほとんどなかったことから、退職補充を原則としつつ、薬剤師、医療社会事業士、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の充足を図った。

〔県の関与の状況について〕

赤字収支の抜本的な改善を図るため、県との連携を強化し、経営の立て直しに取り組む。事業面では、引き続き保健師1名の派遣を受け、地域支援部と教育研修部の副部長職にあたり、県、市町村及び関係団体との事業のすり合わせ等を行っている。

〔職員の年齢構成について〕

定年退職後の再任用や職務経験者、転職の新卒者の採用も多いことから、平均年齢は高めで推移し、年々上昇傾向にある。出身地へのＵターンやスキルアップ等のため、経験10年程度の中堅職員の退職が目立つ。

Ⅳ 財務の状況

【社団・財団】

(単位：千円)						
区分		令和３年度	令和４年度	令和５年度	増減(令４-令３)	
貸借対照表	資産	753,571	674,444	660,613	▲ 13,831	
	流動資産	443,925	529,701	530,613	912	
	うち現預金	28,990	56,277	181,101	124,824	
	うち有価証券	0	0	0	0	
	固定資産	309,646	144,743	130,000	▲ 14,743	
	基本財産	30,000	30,000	30,000	0	
	うち投資有価証券	0	0	0	0	
	特定資産	267,620	110,190	100,000	▲ 10,190	
	うち投資有価証券	0	0	0	0	
	その他固定資産	12,026	4,553	0	▲ 4,553	
	うち投資有価証券	0	0	0	0	
	負債	440,148	446,893	469,809	22,916	
	流動負債	166,870	141,415	141,973	558	
	うち有利子負債	0	0	0	0	
	固定負債	273,278	305,478	327,836	22,358	
	うち有利子負債	0	0	0	0	
	正味財産	313,423	227,551	190,804	▲ 36,747	
	指定正味財産	30,000	30,000	30,000	0	
	一般正味財産	283,423	197,551	160,804	▲ 36,747	
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	増減(令４-令３)	
正味財産増減計算書	経常収益	1,598,788	1,610,548	1,662,509	51,961	
	経常費用	1,636,321	1,696,420	1,699,256	2,836	
	事業費	1,628,140	1,689,082	1,691,983	2,901	
	うち人件費	1,178,860	1,202,687	1,219,131	16,444	
	うち支払利息	709	407	102	▲ 305	
	管理費	8,181	7,338	7,273	▲ 65	
	うち人件費	5,473	4,580	4,676	96	
	評価損益等増減額	0	0	0	0	
	当期経常増減額	▲ 37,533	▲ 85,872	▲ 36,747	49,125	
	経常外収益	0	0	0	0	
	経常外費用	0	0	0	0	
	当期経常外増減額	0	0	0	0	
	法人税、住民税及び事業税	0	0	0	0	
	当期一般正味財産増減額	▲ 37,533	▲ 85,872	▲ 36,747	49,125	
	当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	
	正味財産期末残高	313,423	227,551	190,804	▲ 36,747	
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	増減(令４-令３)	内容
県の財政的関与	長期貸付金残高	0	0	0	0	
	短期貸付金実績（運転資金）	0	0	0	0	
	短期貸付金実績（事業資金）	0	0	0	0	
	損失補償（残高）	0	0	0	0	
	補助金（運営費）	0	0	0	0	
	補助金（事業費）	5,575	43,332	220	▲ 43,112	新人看護職員研修事業費補助金、コロナ感染症入院施設確保事業費補助金
	委託料（指定管理料除く）	17,086	16,853	16,908	55	地域リハビリテーション推進事業他
	指定管理料	147,393	158,895	149,072	▲ 9,823	いわてリハビリテーションセンターの管理・運営
	その他	0	0	0	0	
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	増減(令４-令３)	
財務指標	自己資本比率（％）	41.6	33.7	28.9	▲ 4.8	=正味財産/総資産×100
	流動比率（％）	266.0	374.6	373.7	▲ 0.9	=流動資産/流動負債×100
	有利子負債依存度（％）	0.0	0.0	0.0	0.0	=有利子負債/総資産×100
	管理費率（％）	0.5	0.4	0.4	0.0	=管理費/経常費用×100
	人件費比率（％）	72.4	71.2	71.7	0.5	=人件費/経常費用×100
	独立採算度（％）	97.7	94.9	97.8	2.9	=(経常・経常外収益-補助金【運営費】)/(経常・経常外費用)×100
	総資本当期経常増減率（％）	▲ 12.0	▲ 37.7	▲ 19.2	18.5	=当期経常増減額/正味財産期末残高×100
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	増減(令４-令３)	
財務評価	C	C	D		A(100.0)、B(70.0)、C(40.0)、D(20.0)	

※財務評価は、フローチャートに従いAからDによる評価をし、点数化したものである。

法人説明欄

【貸借対照表・正味財産増減計算書について】

固定負債が増え、経常収支のマイナスにより一般正味財産が減少した。

【県の財政的関与について】

補助金(事業費)は、看護師の新人研修や新型コロナウイルス感染症入院施設等確保事業に係る補助事業を活用した。
また、指定管理料については、光熱水費・食料費高騰分等の上乗せがあった。
なお、受託事業についてはほぼ例年どおりであった。

【財務指標・財務評価について】

自己資本比率…マイナス収支のため、自己資本比率が下向となった。
総資本当期経常増減率…当期経常増減額のマイナス幅が昨年度より縮小したため、増減率はプラスとなった。

V 法人及び所管部局の評価

1 県施策と法人との連携・協働

(1) 県施策の推進について

法人	『いわて県民計画（2019～2028）』にある「必要に応じた医療を受けることができる体制の充実」、『岩手県保健医療計画（2024～2029）』にある「保健・医療・介護・福祉の総合的な取組の推進」の実現に向け、岩手県におけるリハビリテーションの中核施設として、自宅退院を目標としたリハビリテーション医療の提供、患者・家族を取り巻く各々の地域における医療・福祉・介護分野での情報共有等による連携の強化、リハビリテーション・介護に関する研修会の開催等による普及・啓発活動など、高齢者や障がいを持つ方々の社会的復帰を目指し支援する事業を展開している。
所管部局	県の施策推進のため県のリハビリテーション医療の中核施設として設置され、上記の事業を実施していることから、事業目標の設定は適切である。新型コロナウイルス感染症の影響を受け目標に届かなかった事業もあるが、地域の機関との連携を図り、地域連携バスの活用を進めた。

(2) 民間団体との代替性及び役割分担について

法人	リハビリテーション医療の提供については、他医療機関でも回復期リハビリテーション病棟を有している。三事業（地域支援、教育研修、研究開発）は公益事業で不採算部門となっており、かつ、事業の推進に必要なノウハウについて熟達した経験を有する専門職員の確保が不可欠であるため、当センター以外の実施は多くの課題があると考えられる。役割分担として、医療と三事業を分ける意見もあるが、当センターの場合、医療現場での実経験・情報を三事業に生かしているメリットがあり最大の特色となっているため、役割を分担した場合、これらが失われ、生きた情報の無い事業となる可能性が否定できない。
所管部局	当法人は患者へのリハビリテーションの提供に加え、上記の公益事業を実施しているが、不採算事業であるため、当法人が事業を実施しなければ事業の実施主体がなくなることから、民間団体では代替できないもの。

2 自律的マネジメントの促進

(1) 組織マネジメントの確立について

法人	令和5年10月に迎えた開設30周年を契機に、これまでの働き方改革や勤務環境改善の取組みに加え、職員がセンターの将来像を創造しながら、主体性を持ち持てる力を十二分に発揮し、仕事と生活の調和を図りながら、経営目標にしっかりと向き合える働きがいのある職場環境の実現がなされるよう、その一端として、管理職員向け及び若手職員向けのマネジメント研修を実施するとともに、全職員から「30周年記念事業」と「業務改善」の提案募集をし実践することで、職員の意識醸成の向上と組織一体となった取組みを進めている。
所管部局	厚生労働省による医療従事者の勤務環境マネジメントシステムに関する指針を踏まえた勤務環境の改善により、昨年度に引き続き全職員が有給休暇を5日間以上取得されている。併せて、職員へのマネジメント研修の実施や職員からの提案募集を通じ、病院経営の意識醸成及び職員の資質向上に取り組んでいることから、適切に組織マネジメントが為されているものと認められる。

(2) リスク管理体制の強化について

法人	役員の就任時や職員の採用時に欠格事項を提示し、該当していないことの宣誓を得ている。事務・会計処理では、公認会計士と顧問契約を結び、通年の収支に関して定期監査を受け、適正処理を担保している。また、病院という特性上、診療記録という個人情報を全職員が取り扱うことから、内部規定を定め、職員に対し個人情報の取り扱いをテーマとした院内研修を行うなどの取組みを行っており、一定のコンプライアンスは確保されていると判断する。これらの取組みにより、センター全体としては情報漏洩の事故が起きていないが、今後とも気を緩めることなく既存規定の見直し等の検証を進めるとともに、個人レベルでの実施に関しては、引き続き、業務評価等で確認していく必要がある。
所管部局	診療情報の外部への漏洩やその他問題が発生しておらずコンプライアンスは確保されているといえる。事務・会計処理は公認会計士から定期監査を受けることにより適切に処理する体制を構築している。病院運営に当たっては、医療安全及び感染防止に関するマニュアルを整備し、毎月開催している委員会では情報共有を図っているほか、防災マニュアルやBCPを策定し、災害時における対応を職員へ周知されており、病院機能を維持するためのリスクマネジメント体制が構築されている。

3 健全経営の維持・確保

(1) 経営改善について

法人	今期は、設定した5つの経営改善目標のうち、達成は「病床利用率の向上」及び「紹介患者の確保」の2項目となった。入院収益、診療単価とも前年度比で増加したものの、令和6年度診療報酬改定の影響により、減収が予想されることから、新規施設基準の取得や紹介患者及びリハビリテーション実施単位数の増加等に取組み、収入を確保する必要がある。
所管部局	5つの経営改善目標のうち、特に「病床利用率の向上」、「紹介患者の確保」や「入院単価の向上」は入院収益の向上につながるものであり、達成されると経営改善が見込まれることから、適切な目標設定である。今期は、急性期病院等と連携した新規入院患者数の確保等の取組みにより、医療収益は過去最大となったものの、給与費、材料費及び委託料の増加により、厳しい経営状況が続いていることから、新規施設基準の取得をはじめ、紹介患者及びリハビリテーション実施単位数の増加等に取り組むことにより、収益を確保するほか、材料費の廉価購入や委託業務の仕様の見直し等による費用削減を図り、経営改善に取り組む必要がある。

(2) 県の人的・財政的関与について

所管部局	県から保健師1名を派遣。県や市町村との事業を円滑に推進する役割を担っており、リハビリテーション医療の提供や介護予防事業など県民の保健医療に直結することから、県の関与が必要である。派遣の妥当性及び派遣期間については、年度毎の事業計画及び中期経営計画を策定する際に検討を行っている。
------	---

※財政的関与は、貸付金・損失補償・補助金（運営費）を受けている場合に記載。

4 情報公開の推進について ※開示状況は別表参照

法人	主たる事務所への備え置きによる情報公開は、法で求めるものは全て公開している。ホームページでの公開は、次の理由により一部公開していないものがある。 ・中期経営計画等法人に係る基本的な計画書…収益の殆どが入院患者数に依存する。「患者の確保」やこれに似た表現が多用され、県が関与している病院という性格上好ましくないため。 ・県派遣職員に関する情報…対象が1名のみであり、個人の特定につながるため。
所管部局	・岩手県出資等法人連携・協同指針に記載している項目一覧のとおり（上記「中期経営計画書」除く）法人HPで公表している。 ・HPのトップページに「公開情報・財務諸表」と明記しており、容易にアクセスできるほか内容もわかりやすいものとなっている。

VI 統括部署（総務部）の総合評価

1 取り組むべきこと（指摘事項）

法人	財務状況について、令和5年度は正味財産は190,804千円まで減少しているところ、令和6年度以降の当期一般正味財産増減はマイナスを見込んでおり、このまま赤字の状況が継続した場合、負債が資産を上回る債務超過が懸念されることから、今後の経営改善に向けて、低調である経営改善目標の達成率の向上又は新たな目標の設定や、収入の確保及び費用の削減などによる赤字縮小又は黒字化に一層取り組む必要があります。
所管部局	今回、法人に対して指摘した項目について、指導監督の責務を担う所管部局として、経営改善に向けた取組に積極的に関与する必要があります。

2 過去の指摘事項に対する取組状況

【令和4年度指摘事項】

	指摘事項	取組状況	取組実績・効果・進捗状況	達成時期
法人	1 現行の中期経営計画（R1～R4）について、令和4年度に最終年度を迎えることから、事業目標及び経営改善目標に対する実績と計画期間内における取組内容の評価が必要となります。 この評価結果を踏まえ、課題を明らかにしたうえで、事業目標等の見直しや、より実効性の高い取組、具体的な工程などの検討を十分に行い、令和4年度に策定する次期中期経営計画（R5～R8）に反映させる必要があります。	実施済	事業目標及び経営改善目標について検討を行い、理事会の承認を得て策定した。	R5.3
所管部局	1 今回、法人に対して指摘した項目について、指導監督の責務を担う所管部局として、評価の段階から次期中期経営計画の策定まで積極的に関与する必要があります。	実施済	中期経営計画（R5～R8）の策定に向けて、当法人と複数回にわたり検討を行うことにより、計画の評価から策定まで積極的に関与した。 今回策定した中期経営計画（R5～R8）に基づいた事業運営が行われているか適宜確認し、適切に指導していく。	R5.3

【令和5年度指摘事項】

	指摘事項	取組状況	取組実績・効果・進捗状況	達成時期
法人	1 令和5年3月に策定した令和5年度から令和8年度を計画期間とする中期経営計画について、令和5年5月の新型コロナウイルス感染症の感染法上の5類への移行を受けて、ポストコロナの観点から令和6年度以降の経営目標及び事業目標の目標値及び収支計画等の見直しの検討を進め、検討結果に応じた計画に変更する必要があります。 なお、計画の見直しにあたっては、策定時から現在までの状況の変化などを踏まえ、改めて課題を整理した上で、検討を十分に行う必要があります。	実施済	令和6年度以降の事業目標及び経営改善目標について見直しを行い、理事会の承認を得た。	R6.3
所管部局	1 今回、法人に対して指摘した項目について、指導監督の責務を担う所管部局として、見直しの検討の段階から検討結果に応じた計画の変更まで積極的に関与する必要があります。	実施済	中期経営計画（R5～R8）の評価、時点修正のため、当法人と複数回にわたり検討を行い、計画の評価から時点修正まで積極的に関与した。 適切な事業運営が行われているか確認し、適宜指導していく。	R6.3