

第3次市立輪島病院改革プラン  
(平成29年度分)  
点検・評価

平成30年8月

市立輪島病院

## 目次

はじめに	P1
I. 経営の効率化	
1. 各年度収支計画	P2
2. 目標達成に向けた具体的な取組及び自己評価	P4
3. 医療機能等指標に係る数値目標	P6
4. 経営指標に係る数値目標	P6
II. 地域医療をふまえた役割の明確化	P7
III. 再編・ネットワーク化	P7
IV. 経営形態等の見直し	P7
V. 総括	P7
VI. 評価	P7

はじめに

○公立病院改革プラン策定経緯等

平成19年2月 公立病院の経営の健全化を図るため、総務省から「公立病院改革ガイドライン」が示され、各自治体に「公立病院改革プラン」の策定が義務付けられた。

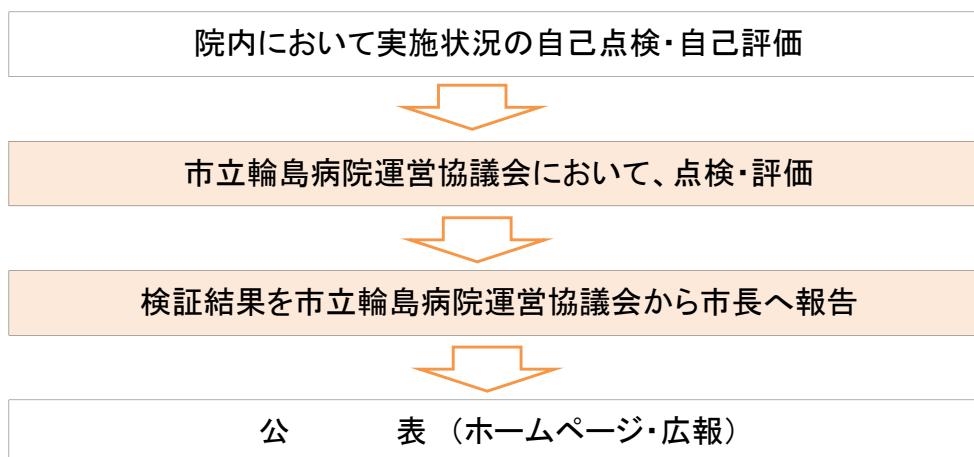
平成21年2月 第1次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成21年度～平成25年度 5ヶ年)

平成26年2月 第2次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成26年度～平成30年度 5ヶ年)

平成27年3月 総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、県の地域医療構想との整合性を図りながら、各自治体に「新公立病院改革プラン」の策定が要請された。

平成29年3月 第3次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成29年度～平成32年度 4ヶ年)

○点検・評価の方法



○取組状況に対する評価

区分	評価の内容
A	大きな成果あり。今後の活用も十分に期待される。
B	一定の成果あり。今後の活用も期待される。
C	概ね許容できる成果あり。
D	成果に不満が残る状況。
E	成果がほとんど得られていない。

○数値目標に対する評価

区分	評価の内容
○	目標達成値が100以上の場合
△	目標達成値が95以上で100未満の場合
×	目標達成値が95未満の場合

※目標達成値＝実績値÷目標値×100

平成29年度 市立輪島病院改革プランの点検・評価

I. 経営の効率化

1. 各年度収支計画

収益的収支

(単位:百万円、%)

区分	年度	H28年度	H29年度		対前年 ウ-ア	対計画 ウ-イ	H30年度 計画	H31年度 計画	H32年度 計画	
		実績 ア	計画 イ	実績 ウ						
収 入	1. 医業収益	a	3,183	3,324	3,297	114	▲ 27	3,296	3,293	3,291
	(1) 料金収入		2,992	3,124	3,095	103	▲ 29	3,118	3,115	3,116
	(2) その他		191	200	202	11	2	178	178	175
	うち他会計負担金		54	60	59	5	▲ 1	60	60	60
	2. 医業外収益		437	426	433	▲ 4	7	409	413	419
	(1) 他会計負担金・補助金		229	225	229	0	4	219	209	203
	(2) 国・県補助金		19	19	18	▲ 1	▲ 1	18	18	18
	(3) 長期前受金戻入		168	161	162	▲ 6	1	152	166	178
	(4) その他		21	21	24	3	3	20	20	20
	経常収益	(A)	3,620	3,750	3,730	110	▲ 20	3,705	3,706	3,710
支 出	1. 医業費用	b	3,301	3,479	3,306	5	▲ 173	3,359	3,377	3,389
	(1) 職員給与費	c	1,864	1,920	1,806	▲ 58	▲ 114	1,909	1,896	1,884
	(2) 材料費		596	639	620	24	▲ 19	624	623	620
	(3) 経費		606	679	646	40	▲ 33	600	599	598
	(4) 減価償却費		225	225	225	0	0	205	238	266
	(5) その他		10	16	9	▲ 1	▲ 7	21	21	21
	2. 医業外費用		246	243	230	▲ 16	▲ 13	215	205	192
	(1) 支払利息		126	114	114	▲ 12	0	103	93	81
	(2) その他		120	129	116	▲ 4	▲ 13	112	112	111
	経常費用	(B)	3,547	3,722	3,536	▲ 11	▲ 186	3,574	3,582	3,581
経常損益 (A)-(B)	(C)	73	28	194	121	166	131	124	129	
特別利益	(D)	80	82	83	3	1	84	86	90	
特別損失	(E)	1	0	0	▲ 1	0	1	1	1	
特別損益	(F)	79	82	83	4	1	83	85	89	
純損益 (C)+(F)		152	110	277	125	167	214	209	218	
累積欠損金 (G)		2,616	2,495	2,339	▲ 277	▲ 156	2,280	2,071	1,853	
不 良 債 務	流動資産 (ア)		1,151	1,217	1,243	92	26	1,207	1,195	1,184
	流動負債 (イ)		841	879	954	113	75	914	930	925
	うち一時借入金		0	0	0	0	0	0	0	0
	翌年度繰越財源 (ウ)		0	0	0	0	0	0	0	0
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (エ)		0	0	0	0	0	0	0	0
	差引 不良債務 [(イ)-(エ)]-(ア)-(ウ)	(オ)	▲ 310	▲ 338	▲ 289	21	49	▲ 293	▲ 265	▲ 259
経常収支比率	$\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.1	100.8	105.5	3.4	4.7	103.7	103.5	103.6	
不良債務比率	$\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 9.7	▲ 10.2	▲ 8.8	0.9	1.4	▲ 8.9	▲ 8.0	▲ 7.9	
医業収支比率	$\frac{a}{b} \times 100$	96.4	95.5	99.7	3.3	4.2	98.1	97.5	97.1	
職員給与費対医業収 支比率	$\frac{c}{a} \times 100$	58.6	57.8	54.8	▲ 3.8	▲ 3.0	57.9	57.6	57.2	
地方財政法施行令第15条第1項 により算定した資金の不足額 (H)		▲ 310	▲ 338	▲ 289	21	49	▲ 293	▲ 265	▲ 259	
資金不足比率	$\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 9.7	▲ 10.2	▲ 8.8	0.9	1.4	▲ 8.9	▲ 8.0	▲ 7.9	
病床利用率		79.5	81.4	80.5	1.0	▲ 0.9	81.9	82.2	82.4	

資本的収支

(単位:百万円)

区分	年度	H28年度	H29年度		対前年 ウ-ア	対計画 ウ-イ	H30年度 計画	H31年度 計画	H32年度 計画
		実績 ア	計画 イ	実績 ウ					
取 入	1.企業債	68	115	95	27	△ 20	240	200	67
	2.他会計出資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.他会計負担金	297	299	299	2	0	325	312	327
	4.他会計借入金	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.他会計補助金	7	0	0	△ 7	0	0	0	0
	6.国・県補助金	2	0	0	△ 2	0	0	20	0
	7.その他	0	0	1	1	1	0	0	0
	収入計 (a)	374	414	395	21	△ 19	565	532	394
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額 (b)	0	0	0	0	0	0	0	0
	前年度許可債で当年度借入分 (c)	0	0	0	0	0	0	0	0
純計(a)-(b)+(c) (A)	374	414	395	21	△ 19	565	532	394	
支 出	1.建設改良費	87	125	104	17	△ 21	293	233	80
	2.企業債償還金	459	460	460	1	0	470	505	521
	3.他会計長期借入金返還金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.その他	3	0	3	0	3	2	2	2
	支出計 (B)	549	585	567	18	△ 18	763	738	601
差引不足額(B)-(A) (C)	175	171	172	△ 3	1	198	206	207	
補 て ん 財 源	1.損益勘定留保資金	174	171	171	△ 3	0	198	206	207
	2.利益剰余金処分額	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.繰越工事資金	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.その他	1	0	1	0	1	0	0	0
計 (D)	175	171	172	△ 3	1	198	206	207	
補てん財源不足額(C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	0	0	
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (F)	0	0	0	0	0	0	0	0	
実質財源不足額 (E)-(F)	0	0	0	0	0	0	0	0	

一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:百万円)

	H28年度	H29年度		対前年 ウ-ア	対計画 ウ-イ	H30年度 計画	H31年度 計画	H32年度 計画
	実績 ア	計画 イ	実績 ウ					
収益的収支	( 1)	( 1)	( 4)	3	3	( 1)	( 1)	( 1)
	283	285	288	5	3	279	269	263
資本的収支	( 7)	( 0)	( 13)	6	13	( 43)	( 23)	( 3)
	303	299	299	▲ 4	0	325	312	327
合計	( 8)	( 1)	( 17)	9	16	( 44)	( 24)	( 4)
	586	584	587	1	3	604	581	590

(注)

1 ( )内はうち基準外繰入金額

2 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰出金について」(総務副大臣通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいう

2. 目標達成に向けた具体的な取組及び自己評価

- A 大きな成果あり。今後の活用も十分に期待される。 B 一定の成果あり。今後の活用も期待される。  
 C 概ね許容できる成果あり。 D 成果に不満が残る状況。  
 E 成果がほとんど得られていない。

	取組事項	具体的な内容	実施状況の点検結果	評価結果
収 支 改 善 ・ 収 入 確 保	1 ベッドコントロールの徹底	地域包括ケア病棟開設により、医療機能が増えたため、患者の状況に応じた効果的かつ効率的なベッドコントロールを行います	週2回、各病棟間の患者の調整を行うための会議である病棟運営部会を開催し、在院日数の長い患者や地域包括ケア病棟への転棟が可能な患者の情報共有を行った。その結果、転棟など円滑な運用をすすめることができ、病床利用率は前年度(H28)の77.0%から80.5%に上昇し、一般病棟の収益増(前年対比1億6千万円)に繋がったと考える。本プランにおいては、平成29年度の病院全体の病床利用率の目標を81%に設定していたが、実績は80.5%であり0.5%未達であった。	B
	2 新たな施設基準の届出検討及び算定状況のモニタリング	診療報酬改定時の施設基準の検討及び届出済み施設基準の算定状況をモニタリングし、収入増加策を検討します	平成29年度から「感染防止対策加算1」の届出を行い、年間1,000万円(従前200万円)程度の医業収入を得ることができた。また、「糖尿病透析予防指導材料」の算定を開始し、指導件数は41件、143,500円(3,500円/件)の増収となった。このほか、「臨床研修病院入院診療加算」を平成29年8月より新たに算定を開始し、720,000円の増収となった。また、施設基準に必要な各種数値データを毎月一覧表で管理することにより、届出区分の変更や取り下げ・再届出など迅速な対応を図ることができるようになった。しかし、各々の加算の算定により目標額までの確保とはなっていないこと、また、新たな施設基準の取得の結果生じるコストの増加もあり、取組全体としては概ねその目標を達成できていると考えるが課題も多い。	B
	3 医療機器の計画的な更新・導入	設備投資計画を作成すると共に、投資採算の検討及び投資後の採算チェックを行い、限られた資金を効率的・効果的に投資し必要な医療機器を更新・導入できる体制を構築します	医療機器の購入、更新は必要性や費用対効果等を考慮し、計画的に行った。医療機器更新計画に基づく機器(検査室自動細菌検査装置1,024万円など)総額6,132万円の購入を行ったほか、各部門へ機器の使用状況調査を行い医療機器購入計画一覧表を作成した。しかし、目標として掲げていた費用対効果を検証する「不採算医療機器の検証」が行われていない状況である。	C
	4 未収金対策の徹底	未収金の発生予防策として連帯保証人を設けていますが、未収金が発生した場合には、未収金対応マニュアルに従い、定期的な督促や個別訪問面談を実施し債権回収の強化を図ります	患者、債務者の状況に合わせた対応をするとともに、有効な回収方法等を検討した。未納者に対して年12回の月例通知、年2回の催告通知、悪質な滞納者に対して個別訪問面談3件の実施により、未収金の回収に努めた。また、新たな未収金発生の抑制を図るため、高額療養費制度などの周知徹底や医療費に関する面談を行うなど、事務職の共通認識の下で医療相談を積極的に取り組んだ。しかし、課題改善への取り組みを盛り込んだ実行力のある未収金対応マニュアルの改定には至っていない。	C
	5 地域包括ケア病棟の導入	平成28年10月より地域包括ケア病棟を開設し、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションの提供及びレスパイト入院の受け入れを開始しており、今後は、入院患者の在宅復帰に向けた利用価値の高い病床となることを目指します	平成29年度の病床利用率は、週2回の病棟運営部会を開催し転棟等の調整を行った。よって、目標としている包括ケア病棟の利用率86%を超える86.1%となり、収益確保及び患者数増加に繋がった。また、レスパイト入院(自宅で療養されている方や介護者であるご家族の支援)については、医療依存度の高い方のみを受け入れたことから目標の20件から6件と減少した。今後は、介護施設と当院の空床状況を把握し、市民のニーズにあった受け入れ体制を再構築していく予定である。全体としては、平成29年度の当該病棟の収益について、予算上は約4億9千万であったが実績は約5億3千万と4千万増収に繋がっており、収益改善に大きく寄与していると考えられ、目標は十分に達成できていると考えている。	A
経 費 削 減	6 医療機器の保守管理徹底	医療機器別に保守管理計画を作成し、保守点検の実施状況や機器の状況を把握し、保守契約内容の適正化を図ります	平成29年3月に導入した医療機器管理システムにより、保守点検未実施の医療機器を抽出し、円滑に保守点検を実施した。また、医療機器の特性を踏まえ、保守点検の実施状況、使用状況、修理状況等を評価し、必要に応じて保守点検計画の見直しを行った。また、その状況を毎月定期的にプリントアウトし、医療機器管理委員会にも報告し、しっかりとした管理体制ができあがりつつあると考えている。よって、保守管理の適正化に繋がっており、目標は達成出来ていると考える。	B
	7 医薬品へのSPD導入	民間的経営手法の導入の観点から診療材料に続き医薬品についてもSPD業者へ業務委託を行い、経費の削減を図ります	平成29年2月、院内で使用する医薬品を効率的に管理するため、医薬品SPDを導入した。導入による効果として、職員の負担軽減による本来業務への特化などのメリットをもたらした。しかし、委託費が高額であり、SPD導入のもう一つの重要な目的であった経費削減には至らなかった。また、医薬品廃棄ロスなどの経費軽減状況については、医薬品毎に使用期限が異なるため、効果額を算出できていない状況にある。	D
	8 薬品費の削減	後発医薬品比率が低く、薬事審議委員会で後発医薬品比率を高めるための検討体制を構築し、薬品費の削減を図ります	国は、平成32年9月末までに後発医薬品の使用割合(数量ベース)を80%とし、できる限り早期に達成できることを目標としている。当院は、院内の薬事審議委員会において積極的に後発医薬品へ切り替えを行い、平成29年度は86.6%(改革プランでの目標78%)の使用割合となり、早期に目標を達成した。よって、後発医薬品係数の上昇による入院単価の増加や仕入れ値の低下によるコスト削減が図られた。	A
9 給食業務の外部委託化	民間的経営手法の導入の観点から、給食業務の外部委託化の必要性と患者サービスへの影響を考慮して検討を行います	直営から外部委託(全面委託)へ切り替えた場合の費用について、試算したところ現状より3,300万円増額となり、費用対効果、メリット・デメリットを検討した結果、外部委託しないという方向性を結論づけた。また、平成28年度から市役所では、「臨時職員」から「任期付短時間勤務職員」への切り替えが進んでいること、並びに院内で外部委託しないと結論づけたことから、調理員についても「臨時職員」から「任期付短時間勤務職員」へ雇用形態の変更につながった。本来の目的である経費削減に繋がることができなかったが、今後の方向性を示すことができたことに対し一定の評価を行うこととしたい。	B	

	取組事項	具体的な内容	実施状況の点検結果	評価結果
経営安定性	10 医師の確保	医師数を維持するため、大学医局や県等との連携を強化します	耳鼻咽喉科の常勤医師が2年目となり、病院の安定した収入の確保に繋がっていると考える。ただし、本プランの目標にもある精神科医、脳外科医の確保については、大学等と連携しながら、その確保に努めているが進展がない状況である。また、年度末に内科医が1名死亡退職となり、内科医の補充ができていない。よって、引き続き大学等と連携し、医師確保に努める。改革プランにおいては平成29年度の常勤医師数は19名であり、目標数の21名に達していない。	C
	11 薬剤師・看護師等の確保	病床数及び一般病棟入院基本料10対1維持のため、輪島市の修学資金貸与制度を活用し、人材の安定的な採用を図ります	平成29年度は看護師採用者5名のうち、修学資金貸与者は3名であった。また、新たに県修学資金6名、市修学資金3名に貸与した。今後も薬剤師・看護師等の確保のため、修学資金を継続かつ活用することが効果的であると考え。一方、課題となっていた定年前(50歳代)の退職者は皆無であったが、今後、何らかの改善策が必要と考える。また、看護師確保の取組みの一つである看護職のワークライフバランス推進については、看護師長会等で改善策の報告および検討した結果、入院支援センターの本格稼働、病棟の配茶業務を廃止し、業務改善で一定の成果があった。一方、育休及び産休者が増加傾向にあるため、実労働員数は減少しており、ワークライフバランス調査結果で「看護ケアに費やす時間」の項目が年々低下している。	C
	12 医師の事務負担軽減	医師事務作業補助者の継続的な採用および教育により医師の事務負担軽減を行います	平成29年3月の東海北陸厚生局の適時調査で、「医師事務作業補助体制加算の要件を満たしていない」との指摘を受け、いったん加算を取り下げた。指摘事項に対しての必要書類整備に時間を要したことから、当該加算の届出再開にH29年10月1日までの一定期間を要し、この結果600万円の減収となった。一方で、医師の負担軽減等に関する充実した計画書が完成し、医師の負担軽減施策が目で確認できる状況となった。よって、取組全体としては、対前年で取組みが進んでおり、課題の改善に向けた体制整備が前進したと考えている。なお、将来像に掲げた医師の超過勤務については平成28年度と同じ14時間/週である。(日直・当直の時間を組み込んでいない。)	C
	13 職員の人材育成	患者満足度の向上及び職員のモチベーションアップを図る目的で、職員の資格取得計画の作成及び手当支出の検討を行います	各部門ごとに費用対効果を考慮し、公平に予算を配分できるよう出張費を把握した。次年度(H30)予算要求時に各部署と研修計画について協議を実施し、職員研修計画策定を目指したが完成には至っていない。また、個人の保有している資格を活かすことができる部署に配置を行い、満足度やモチベーションアップを図るため、保有資格と実業務とのかい離に関する職員の意見を収集した。課題は残っているものの許容できる程度の成果があったものとする。	C
	14 事務職の人材育成	医療に精通した事務職員の配置のための検討を行います	事務職員が専門的知識等を得るための研修会として、DPC初心者向け研修会、自治体病院協議会事務長研修、石川県診療報酬情報管理実務研修会および病院経営実務研修会に参加した。しかし、参加した研修をその後どのように活かすことができたかの検証が不十分であった。事務職員は数年間隔で異動の対象となることから、診療報酬及び病院経営等に精通した職員の配置・育成が難しい。よって、改善策として市当局に対し、医事係プロパー職員採用に向けた検討を要請したほか、頻回な異動は控えるなど要請をした。よって、5年未満での異動職員は0名(目標0名)、事務職1名あたり平均勤続年数5.7年(目標5.0年以上)となり許容できる程度の成果があったものとする。	C
	15 職員の意識改革	経営効率化には全職員の協力が不可欠であり、職員に病院の経営状況を理解する機会を設け、改革の実行可能性を高めます	新規採用職員へのオリエンテーションにおいて、公務員としてのコンプライアンスについて説明を行った。また、当院の厳しい経営状況について、看護師長会、企画調整部会および管理者会議において説明した。この結果、看護部においては、効率的なベッドコントロールが入院収益に直結することなど経営への意識が高まった。その他医療職の管理職においても、病院経営に係る研修に参加するなど以前より経営感覚を持つようになったと考える。しかし、職員一人一人が日々経営感覚を持つ状況には至っていないと考える。	C
	16 職員満足度の向上	職員がやりがいを感じ働きやすい職場環境を確保するため、ワークライフバランスの体制整備を図りながら、職員満足度の向上に努めます	看護部職員へ労働環境改善に関する希望調査を行い、管理職との協議を実施した。また、職員の不満などに対してすぐに対応できるよう、院内に相談窓口として少人数のプロジェクトチームの設置を行った。また、院内に設置している14委員会に対し業務負担軽減と効率化を主題とした聞き取り調査を実施し、その結果をもとに主管者へ提言を行ったところ、3委員会の廃止および合併、5委員会の医師10名、看護職員32名等の委員数削減となり、職員負担軽減と効率化を図ることができた。取組全体としては概ねその目標を達成できていると考える。	B
その他	17 在宅サービスの充実	求められる在宅支援体制を検討し、在宅サービスの内容及び通所リハビリテーションの拡充を継続的に検討します	当院の在宅サービスとして、訪問診療、訪問看護、通所リハビリテーションおよび訪問リハビリテーションを実施した。 訪問診療 延べ件数93件(H28 122件) 要望に対しては対応しているが、家族介護力の低下等で在宅介護を希望する方は減少傾向である。しかし、在宅看取りは5件あり、家族が希望する在宅医療を提供することができた。訪問看護 延べ件数1,595件(H28 1,678件) 自宅でのターミナル対応や、認知症を伴う糖尿病患者のインスリン注射等の要望が多い。 通所リハビリテーション 延べ件数846件(H28 924件) 他施設の通所事業と比べ送迎を行っていないことや一時的な職員不足などもあり利用者の増加にはつなげていない。 訪問リハビリテーション 延べ375件(H28 687件) 産休・育休取得によるスタッフ不足から大幅に減少している。退院後に短期集中してリハビリを実施するほうが効果があり、実施体制についても検討する必要がある。 患者や家族ニーズの変化に十分に対応できていないサービスもあるが、看取りなど一定の成果があったものとする。	C

	取組事項	具体的な内容	実施状況の点検結果	評価結果
その他	18 関係医療機関との連携強化	・地域包括ケアシステムを医療分野から支えるため、市の地域包括支援センターをはじめとする関係機関との連携を強化します ・市内診療所(開業医)との定期的なオープンカンファレンスや研修会の開催により連携を強化します	地域包括ケアシステムを医療面から支えるため、開業医や介護施設等と連携強化に努めた。また、受託検査については、目標値として掲げる100件を超える106件と目標を達成した。しかし、開放型病床については、包括ケア病棟を経由して退院するケースが多く利用日数が伸びず、利用率は目標値として掲げる37%を下回る32.2%と減少した。このほか、前年度まで中止していたオープンカンファレンスを再開し、介護施設職員や開業医と連携強化に繋げることができたなどの成果も認められる。	B
	19 患者満足度調査の実施	継続して選ばれる病院となるよう、患者満足度調査を毎年実施し、経営の効率化を図りながらも満足度向上に努めます	入院・外来患者を対象に利用者満足度調査を実施し、当院に対する信頼度、サービス満足度も改善を認めた。しかし、外来患者の「待ち時間が長い」という意見が最も多い状況であり、予約患者を適正数にするなど対応しているが、待ち時間の抜本的な改善には至っていない。 なお、アンケート結果からのご意見のうち2項目について対応した。 「トイレの低いところにカバンかけがあればよい」→「S字フックを設置」 「高齢者が多く車椅子が通過する幅が狭い」→「待合い椅子の配置変更など車椅子でも余裕があるスペースを確保した」 アンケート結果の公表を目指していたが、公表はできていない。 全体的には、改革プランで掲げた目標値を入院患者・外来患者とも上回っている(入院患者の満足度は目標90%に対して実績97.2%、外来患者の満足度は目標80%に対して実績86.9%)ため、一定の成果があったと認められる。	B
	20 広報活動の強化	・病院だより、連携室だよりの定期発行、地域の方に輪島病院を理解してもらえるよう情報発信を行います ・市民の要望を考慮した出前講座の定期開催の継続、輪島病院タウンミーティングを新たに開催するなど開かれた親しみのある病院を目指します	広報わじま、病院だより(たっしゃかいね)、連携室だよりの発行を行った。病院だより(たっしゃかいね)については、目標の年2回発行(H28までは1回)できた。連携室だよりについては、年3回発行を目標とされていたが、2回であった。また、出前講座およびホームページでの情報発信を継続して行った。特に、今年度は、タウンミーティングを開催し、院長等が公民館等3会場に出向き、市民と直接意見交換をする機会を設けたことは、市民に病院を身近に感じてもらう効果があったと考える。さらに、例年開催している病院フェアに替えて、今年度は、石川県医師会等主催の「糖尿病フェア」を他の医療機関および市町村の連携により当院で開催した。市外からも人が訪れ、当院をアピール出来た。	B
21 病院の外部評価受審	現在、(公社)日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審しており、今後も受審を継続しサービスの向上を図ります	平成26年度に日本機能評価機構一般病院1の認定を受けており、引き続きその体制を維持することによって、高いレベルでの患者サービスの提供につなげた。しかし、当該評価の項目においてB以下の評価を得たものについて、更に改善を図るための取組みができなかった。	C	

### 3. 医療機能等指標に係る数値目標

指標	H28年度実績	H29年度目標	H29年度実績	達成値	達成状況
救急患者受入拒否率	0%	0%	0.9%	皆増	×
能登北部医療圏外からの紹介患者数	557名	560名	540名	96.4	△
訪問看護件数	1678件	1750件	1595件	91.1	×
患者からの信頼度・サービス満足度	入院患者	90%	97.2%	108.0	○
	外来患者	80%	86.9%	108.6	○

### 4. 経営指標に係る数値目標

指標	H28年度実績	H29年度目標	H29年度実績	達成値	達成状況	
収支改善	経常収支比率	102%	101%	105.5%	104.5	○
	医業収支比率	96%	96%	99.7%	103.9	○
	職員給与費比率	59%	58%	54.8%	105.8	○
経費削減	後発医薬品比率	76%	78%	86.6%	111.0	○
収入確保	病床利用率	77%	81%	80.5%	99.4	△
	平均在院日数	17日	18日	16.5日	91.7	×
経常安定性	医師数	18名	21名	19名	90.5	×



## II. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

項 目	点 検
①急性期機能の維持による地域医療への貢献 ②回復期医療ニーズを有する患者の積極的な受け入れ ③慢性期ニーズを有する患者の受け入れ ④かかりつけ医としての外来機能の維持 ⑤在宅医療等の提供体制の維持・強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急・小児・産婦人科等の不採算医療について継続して提供できている。</li> <li>脳外科再開、精神科常勤医師の確保については目途が立っていない。</li> <li>認知症認定看護師養成はできていないものの、看護職員認知症対応力向上研修を4名受講した。</li> <li>地域包括ケア病床の利用率も高く、回復期医療のニーズに対応できている。レスパイト対応については、受入れ要件などを再検討する必要がある。</li> <li>療養病床を維持し、医療依存度の高い長期療養が必要な患者を受け入れている。</li> <li>家族介護力が低下していることから、在宅より医療機関や施設への入院・入所を希望する患者や家族が増加傾向にあるなどニーズを把握しながら体制の維持・強化を図る。</li> </ul>

## III. 再編・ネットワーク化

項 目	点 検
【検討体制】 能登北部地域医療協議会	<p>本プランにおいては、地理的な制約などから、病床機能を分担し病床規模や診療科目を見直す再編は行わない方針としており、199床と診療科目を維持している。</p> <p>ネットワーク化として、医師の相互派遣の継続や、ID-Linkなど診療情報を共有するシステムの活用を実施している。</p> <p>今後も、医療提供体制を維持しながら、能登北部地域医療協議会などを利用して能登北部の4公立病院における再編・ネットワーク化について継続して検討する。</p>

## IV. 経営形態等の見直し

### (1) 経営形態の見直し

項 目	点 検
<b>【現況】</b> 地方公営企業法財務適用 <b>【見直しの方向】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>地方公営企業法全部適用</li> <li>地方独立行政法人化</li> <li>指定管理者制度の導入</li> <li>民間譲渡</li> </ul>	<p>地方公営企業法の一部(財務規定のみ)適用は、経営責任が不明確であることなどデメリットもある一方、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化、指定管理者制度の導入、民間譲渡などにおけるメリット、デメリットを検討した結果、現時点では見直す時期ではないと判断している。本プランに記載のとおり、今後、経営環境の変化や経営形態に起因する問題点が生じた場合には、「円滑な移行」と「持続性」を確保できることを前提に、検討を行っていく。</p>

### (2) 事業形態の見直し

項 目	点 検
<b>【現況】</b> 医療療養病床20対1 <b>【見直しの方向】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療療養病床20対1の継続</li> <li>若しくは介護医療院への転換(今後、検討が必要)</li> </ul>	<p>当初、医療療養病床(25対1の病床のみ)が平成30年3月末で廃止予定とされていたが、その期間が延長されて平成36年3月末となった。2018診療報酬改定に伴い当院の医療療養の人員配置を再検討したところ、20対1の届出に上方修正することができたため、今後は20対1の維持又は介護医療院への転換についてのみ考察することが必要となった。</p> <p>今後は、当院療養病床入院患者数の動向、市内介護保険施設入居者及び待機者の状況、療養と介護医療院の施設基準上での比較及び収益への影響など具体的な検討を実施していくこととしたい。</p>

## V. 総括

平成29年度は、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に基づき策定した「第3次市立輪島病院改革プラン」に沿って経営改善と医療の質の向上に努めた。今後は、医療療養病床などを含む医療環境が著しく変化することが予想される中、病院をとりまく経営環境に迅速かつ柔軟に対応しつつ、さらに経営改善に努める必要があると考える。今後も、当該プランに沿って、健全で安定的な運営を図るとともに、市民のニーズを把握し、選ばれ信頼される地域の中核病院として、他の医療機関や介護保険施設等と連携を図りながら良質で安全な医療の提供に努める。

## VI. 評価

市立輪島病院運営協議会において評価(予定)