

第3次市立輪島病院改革プラン点検・評価 (令和元年度分)

令和2年9月

市立輪島病院

目次

| | |
|-----------------------------|---|
| はじめに | 1 |
| I. 経営の効率化 | |
| (1) 収支計画及び実績 | 2 |
| (2) 目標達成に向けた具体的な取組及び自己評価 | 4 |
| (3) 経営指標に係る数値目標 | 6 |
| II. 地域医療を踏まえた役割の明確化 | |
| (1) 地域医療構想を踏まえた輪島病院の果たすべき役割 | 7 |
| (2) 医療機能等指標に係る数値目標 | 7 |
| III. 再編・ネットワーク化 | 7 |
| IV. 経営形態等の見直し | 7 |
| V. 総括 | 7 |
| VI. 評価 | 7 |

はじめに

○公立病院改革プラン策定経緯等

平成19年12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。

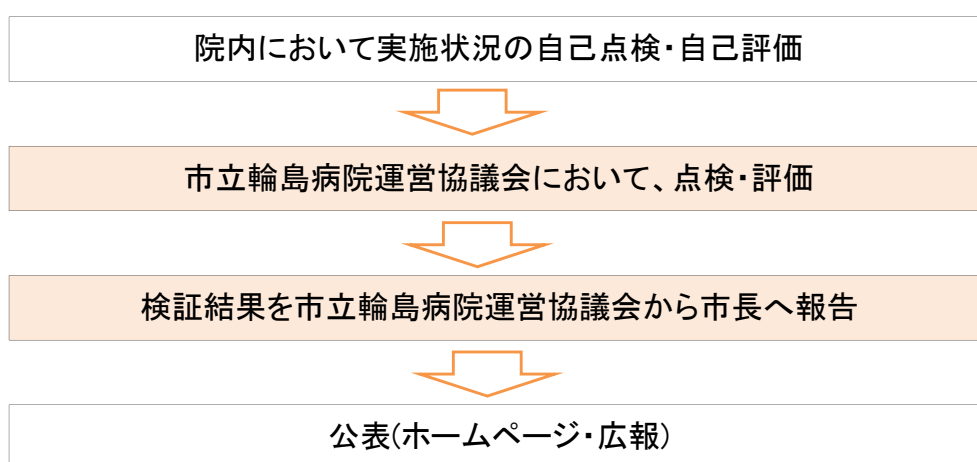
平成21年2月 第1次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成21年度～平成25年度 5ヶ年)

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～令和2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

令和元年度 市立輪島病院改革プランの点検・評価

I. 経営の効率化

(1) 収支計画及び実績

収益的収支

(単位:百万円、%)

| 区分 | 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | | 対前年 | 対計画 | R2 |
|----------------------------------|------------------------------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | | 実績 | 実績 | 実績 ア | 計画 イ | 実績 ウ | ウ-ア | ウ-イ | 計画 |
| 1. 医業収益 | a | 3,183 | 3,297 | 3,308 | 3,293 | 3,253 | ▲ 55 | ▲ 40 | 3,291 |
| (1) 料金収入 | | 2,992 | 3,095 | 3,122 | 3,115 | 3,033 | ▲ 89 | ▲ 82 | 3,116 |
| (2) その他 | | 191 | 202 | 186 | 178 | 220 | 34 | 42 | 175 |
| うち他会計負担金 | | 54 | 59 | 45 | 60 | 52 | 7 | ▲ 8 | 60 |
| 2. 医業外収益 | | 437 | 433 | 429 | 413 | 457 | 28 | 44 | 419 |
| (1) 他会計負担金・補助金 | | 229 | 229 | 220 | 209 | 232 | 12 | 23 | 203 |
| (2) 国・県補助金 | | 18 | 18 | 29 | 18 | 39 | 10 | 21 | 18 |
| (3) 長期前受金戻入 | | 168 | 161 | 154 | 166 | 156 | 2 | ▲ 10 | 178 |
| (4) その他 | | 22 | 25 | 26 | 20 | 30 | 4 | 10 | 20 |
| 経常収益 | (A) | 3,620 | 3,730 | 3,737 | 3,706 | 3,710 | ▲ 27 | 4 | 3,710 |
| 1. 医業費用 | b | 3,301 | 3,306 | 3,336 | 3,377 | 3,300 | ▲ 36 | ▲ 77 | 3,389 |
| (1) 職員給与費 | c | 1,838 | 1,806 | 1,869 | 1,896 | 1,866 | ▲ 3 | ▲ 30 | 1,884 |
| (2) 材料費 | | 596 | 620 | 586 | 623 | 574 | ▲ 12 | ▲ 49 | 620 |
| (3) 経費 | | 631 | 646 | 662 | 599 | 648 | ▲ 14 | 49 | 598 |
| (4) 減価償却費 | | 226 | 225 | 182 | 238 | 201 | 19 | ▲ 37 | 266 |
| (5) その他 | | 10 | 9 | 37 | 21 | 11 | ▲ 26 | ▲ 10 | 21 |
| 2. 医業外費用 | | 246 | 230 | 215 | 205 | 213 | ▲ 2 | 8 | 192 |
| (1) 支払利息 | | 126 | 114 | 103 | 93 | 91 | ▲ 12 | ▲ 2 | 81 |
| (2) その他 | | 120 | 116 | 112 | 112 | 122 | 10 | 10 | 111 |
| 経常費用 | (B) | 3,547 | 3,536 | 3,551 | 3,582 | 3,513 | ▲ 38 | ▲ 69 | 3,581 |
| 経常損益 (A)-(B) | (C) | 73 | 194 | 186 | 124 | 197 | 11 | 73 | 129 |
| 特別利益 | (D) | 80 | 83 | 124 | 86 | 52 | ▲ 72 | ▲ 34 | 90 |
| 特別損失 | (E) | 1 | 0 | 5 | 1 | 2 | ▲ 3 | 1 | 1 |
| 特別損益 | (F) | 79 | 83 | 119 | 85 | 50 | ▲ 69 | ▲ 35 | 89 |
| 純損益 | (C)+(F) | 152 | 277 | 305 | 209 | 247 | ▲ 58 | 38 | 218 |
| 累積欠損金 | (G) | 2,616 | 2,339 | 2,034 | 2,071 | 1,777 | ▲ 257 | ▲ 294 | 1,853 |
| 流動資産 | (ア) | 1,151 | 1,243 | 1,282 | 1,195 | 1,275 | ▲ 7 | 80 | 1,184 |
| 流動負債 | (イ) | 841 | 954 | 933 | 930 | 879 | ▲ 54 | ▲ 51 | 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 | ▲ 289 | ▲ 349 | ▲ 265 | ▲ 396 | ▲ 47 | ▲ 131 | ▲ 259 |
| 経常収支比率 | $\frac{(A)}{(B)} \times 100$ | 102.1 | 105.5 | 105.2 | 103.5 | 105.6 | 0.4 | 2.1 | 103.6 |
| 不良債務比率 | $\frac{(オ)}{a} \times 100$ | ▲ 9.7 | ▲ 8.8 | ▲ 10.6 | ▲ 8.0 | ▲ 12.2 | ▲ 1.6 | ▲ 4.2 | ▲ 7.9 |
| 医業収支比率 | $\frac{a}{b} \times 100$ | 96.4 | 99.7 | 99.2 | 97.5 | 98.6 | ▲ 0.6 | 1.1 | 97.1 |
| 職員給与費対医業収支 比率 | $\frac{c}{a} \times 100$ | 57.7 | 54.8 | 56.5 | 57.6 | 57.4 | 0.9 | ▲ 0.2 | 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) | | | | | | 0 | 0 | |
| 資金不足比率 | $\frac{(H)}{a} \times 100$ | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 病床利用率 | | 77.0 | 80.5 | 84.0 | 82.2 | 78.6 | ▲ 5.4 | ▲ 3.6 | 82.4 |

資本的収支

(単位:百万円)

| 区分 | 年度 | H28 | H29 | H30 | R1 | | 対前年 | 対計画 | R2 |
|----------------------------|------------------------------|-----|-----|------|------|------|-------|------|-----|
| | | 実績 | 実績 | 実績 ア | 計画 イ | 実績 ウ | ウ-ア | ウ-イ | 計画 |
| 取 入 | 1.企業債 | 68 | 95 | 242 | 200 | 175 | ▲ 67 | ▲ 25 | 67 |
| | 2.他会計出資金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 3.他会計負担金 | 303 | 299 | 307 | 312 | 328 | 21 | 16 | 327 |
| | 4.他会計借入金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 5.他会計補助金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 6.国・県補助金 | 2 | 0 | 44 | 20 | 4 | ▲ 40 | ▲ 16 | 0 |
| | 7.その他 | 1 | 1 | 13 | 0 | 2 | ▲ 11 | 2 | 0 |
| | 収入計 (a) | 374 | 395 | 606 | 532 | 509 | ▲ 97 | ▲ 23 | 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 | 395 | 606 | 532 | 509 | ▲ 97 | ▲ 23 | 394 | |
| 支 出 | 1.建設改良費 | 87 | 105 | 299 | 233 | 189 | ▲ 110 | ▲ 44 | 80 |
| | 2.企業債償還金 | 459 | 460 | 472 | 505 | 513 | 41 | 8 | 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 | 3 | 4 | 0 | 3 | ▲ 1 | 3 | 0 |
| | 支出計 (B) | 549 | 568 | 775 | 738 | 705 | ▲ 70 | ▲ 33 | 601 |
| 差引不足額(B)-(A) (C) | 175 | 173 | 169 | 206 | 196 | 27 | ▲ 10 | 207 | |
| 補 填 財 源 | 1.損益勘定留保資金 | 175 | 172 | 168 | 206 | 195 | 27 | ▲ 11 | 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 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 計 (D) | 175 | 173 | 169 | 206 | 196 | 27 | ▲ 10 | 207 | |
| 補填財源不足額(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 | H29 | H30 | R1 | | 対前年 | 対計画 | R2 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------|
| | 実績 | 実績 | 実績 ア | 計画 イ | 実績 ウ | ウ-ア | ウ-イ | 計画 |
| 収益的収支 | (6) | (4) | (3) | (1) | (3) | (0) | (2) | (1) |
| | 283 | 288 | 265 | 269 | 284 | 19 | 15 | 263 |
| 資本的収支 | (20) | (13) | (13) | (23) | (12) | (▲1) | (▲11) | (3) |
| | 303 | 299 | 307 | 312 | 328 | 21 | 16 | 327 |
| 合計 | (26) | (17) | (16) | (24) | (15) | (▲1) | (▲9) | (4) |
| | 586 | 587 | 572 | 581 | 612 | 40 | 31 | 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。
E 成果がほとんど得られていない。
D 成果に不満が残る状況。

| | 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。 | 年度初め及び年度末の入院患者の落込みが大きく影響し、全体の病床利用率は前年度の84.0%から78.6%に大きく減少し、目標の82%は達成することができなかった。特に療養病棟での落込みが大きく、病床利用率が50%を下回る月もあった。 一方で、週2回の病棟運営部会の継続的な開催により、関係スタッフの連携が取れるようになってきたとともに、常に経営を意識したベッドコントロールが行えるようになってきた。 | 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。 | 後発医薬品使用体制加算1の算定について検討を行い、院内で調整及び体制を整備した結果、令和元年11月から算定が可能となった。さらに、機能強化加算及び在宅時医学総合管理料についても、令和2年4月からの算定に向けて体制構築等の準備を行った。 引き続き積極的な情報収集や勉強会の参加など収益に繋がる施設基準の届出を検討していく。 | B |
| | 3 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。 | 週2回病棟運営部会を開催し、転棟等の調整を行った結果、目標としている地域包括ケア病棟の病床利用率88%を超える92.4%まで伸び、患者数の増加及び収益確保に繋がった。 また、レスパイト入院(医療設備の整った病院が、要介護者を対象に、医療保険で短期入院を受け入れる制度)についても、ケアマネ等への積極的な周知により、26件(H30:9件)と大幅に増加した。地域包括ケア病棟の適切な運営については、病院の収益増に繋がるだけでなく、地域の在宅支援としての機能も果たしていることから、今後も関係機関と連携し、更なる有効活用を図る必要がある。 | A |
| | 4 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ともに、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。 | 医療機器の購入及び更新については、必要性、緊急性、費用対効果等を考慮し、医療機器選考委員会で諮った上で計画的に行った(人工腎臓装置1,987万円など総額1億5,537万円)。特にCT装置の更新(9,909万円)については、施設の改修等も含め関係部門が連携し、スムーズに行うことができた。 また、各部門へ医療機器等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」については、基礎数値の選定、収集方法の検討等に時間を要し令和元年度も行うことができなかった。 | C |
| | 5 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、定期的な督促や戸別訪問面談を実施し債権回収の強化を図ります。 | 例年実施している未納者に対して年12回の月別通知及び年2回の催告通知に加え、悪質な滞納者に対し支払督促(簡易裁判所を介して債務者に督促するための手続)を実施し未収金の回収に努めた。 また、未収金の回収額についても、17,734,606円(H30:17,164,373円)とわずかであるが前年度を上回ることができた。 新たな未収金発生の抑制を図るため、引き続き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、職員の共通認識の下で医療相談を積極的に取り組む一方で、キャッシュレス対応など患者及び債務者の状況に合わせた対応を積極的に取り入れるなど、有効な回収方法等を検討する必要がある。 | B |
| 経 費 削 減 | 6 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。 | 院内で使用する医薬品及び診療材料を効率的に管理するため、平成29年2月に医薬品SPDを導入し、令和2年4月の契約更新に向けて準備を進めた。 当該SPDの導入については、職員の負担軽減による重点業務への特化など一定の効果はあったものと考えられる。 また、廃棄ロスなどの経費軽減状況については、診療材料については廃棄額が前年度以下となり目標を達成したものの、薬品については達成することができなかった(中止・臨時薬の影響を除くと前年度とほぼ横ばい)。 | B |
| | 7 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。 | 後発医薬品使用体制加算1(利用率85%以上等が必要)の算定に向けて薬事審議委員会と協力しながら積極的に後発医薬品への切替えを行った結果、使用割合が87.3%(目標85%以上維持)と前年度を上回り、目標を達成することができた。 | A |
| | 8 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和患者サービスへの影響を考慮して検討を行います。 | 調理員の高齢化が進んでいることから、他病院の取組を参考にするため視察を行い、業務負担の軽減施策を検討した。その結果、早番の出勤時間を午前4時から4時半に変更、夕食の早飯(午後4時45分開始)を取りやめ午後6時からに統一したほか、基本の食スタイルを32食から24食に減らし、調理員のシフトに余裕を持たせることができた。 また、令和2年4月からの会計年度任用職員への移行については、十分に説明を行い、1人の退職希望者も出さずにスムーズに行えた。 | A |
| 9 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4月から医療機器管理システムの運用を開始しており、保守点検未実施の医療機器を抽出するなど、引き続き適切な機器の保守管理に努め、当初計画していた機器の保守については、全て実施することができた。 今後も、医療機器の特性を踏まえ、保守点検の実施状況、使用状況、修理状況等を評価するとともに、必要に応じて保守点検計画の見直しを行う必要がある。 | A | |

| | 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。 | 医師数について、改革プラン上の医師全体としての目標値は達成しているが、診療機能ごとに目を向けた場合、精神科及び脳神経外科の医師確保には繋げることができなかった。 このほか、外科系医師数と内科系医師数のバランス不均衡が継続しており課題となっている。 また、2名の循環器専門医退職への対応として、1名新たに専門医を確保することができた。 | A |
| | 11 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及び教育により医師の事務負担軽減を行います。 | 医師事務作業補助者の産休・育休取得に対する補充を計画的に実施し、医師の負担増を抑えることができた。 また、「病院勤務医の負担軽減及び処遇に関する計画」については、4月に新たな計画を策定するとともに、年度末までに実績を取りまとめ、概ね計画目標を達成することができたが、予定術者の前日又は当日の宿直は、医師の急用等により目標(ゼロ)を達成することができなかった。 医師の働き方改革については、研究会参加及び情報収集に努めているが、医師の時間外の定義がはっきりしない部分が依然として多い現状にあり、引き続き情報収集に努める必要がある。 | A |
| | 12 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。 | 新規採用看護師9人のうち6人が県の修学資金貸与者であり、令和元年度新たに7人に県の修学資金の貸与を開始した。今後も薬剤師、看護師等の確保のため、当該修学資金制度を積極的かつ継続的に活用することは非常に効果的であると考えており、現在市単独で行っている薬剤師に対する修学資金制度についても県の制度として拡充するよう継続的に要望を行った。薬剤師の貸与者は1名であるため、早急な貸与者確保が求められている。 また、新たな取組として外部講師を招いたワークライフバランス研修会を開催するとともに、令和2年度からの看護師のタイムカード方式導入に向けて調整を行った。引き続き、時間外の縮減及び働き方改革の推進として、院内各会議や委員会の就業時間内での開催についても徹底した。 これらの取組により、育休等による年平均の退職者が前年度比4.0人増加し、平均の月末在職者数は2.3人の減少となったが、年休の平均取得日数については7.5日と前年度から0.7日増加した。 | B |
| | 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。 | 認定看護管理者教育課程セカンドレベルを受講し、職員のスキルアップに繋げるとともに、感染症指定医療機関としての役割を十分に果たしつつ、より強固なものにするため、令和2年度当初予算において感染管理認定看護師教育課程を受講するために必要な経費を措置した。 | B |
| | 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。 | 任期付短時間勤務職員のうち医師事務作業補助者の業務内容の見直し及び充実を図るため、他病院を視察し、院内ヘフィードバックした結果、職員の業務改善、意識改革及びスキルアップに一定の効果があった。この視察研修については、今後も継続して取り組むべきと考える。しかしながら、正規の事務職員については、スキルアップのための研修会への参加が少ない状況であり課題が残った。 事務職員は数年間隔で異動の対象となり、施設基準、診療報酬、病院経営等に精通した職員の配置及び育成が難しいことから、市当局に対して医事係プロパー職員の採用のほか、頻回な異動は控えるよう引き続き要請した。また、今年度は人事ヒアリングにおいて、院長がはじめて出席し、病院の状況や特別な事情について配慮してもらおう要請した。 | B |
| | 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。 | 看護師長会等において、経営状況等の説明を行ったが、その他の医療職については行えなかった。 今後はより分かりやすい数値や資料等を用いて全職員に周知できるよう取り組むとともに、職員一人一人が病院の魅力を伸ばし、できるだけ多くの患者に来ていただけるような取組を考える意識付けをしていきたい。 | B |
| その他 | 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。 | 前年度に要望及び提案のあった男性看護職員の当直室(仮眠室)については、第2言語聴覚室を改修(認知症デイケアルームを整備)し、時間外において当直室として利用できるよう調整した。 | B |
| | 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。 | 退院後も継続した支援を行うため、訪問診療、訪問看護、通所リハ及び訪問リハを実施し、在宅支援に努めている。 在宅サービスについては、全体的に昨年度を上回る実績となっており、特に訪問リハについては、リハ職員を1人を配置し、実人数及び延べ人数ともに大きく増加している。 今後も、地域の中核病院として在宅サービスを充実させ、市民が地域で住み続けられる支援を行っていきたい。 | B |
| | 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。 | 医療機関との連携については、顔の見える関係が構築できており、紹介、逆紹介及びオープンベッドの利用も円滑に実施できている。 病診連携としてのIDリンクの利用については、院内外においても二極化が見られるため、利用を促していきたい。また、開業医とのオープンカンファについても、平成29年度から継続的に開催し、令和元年度は開業医から紹介のあったケースについて検討するなど良好な関係が構築できている。 地域包括支援センター主催の会議にも積極的に多職種が参加しており、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療分野から支援が行えたと考える。 | A |

| | 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 | 19 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。 | 年度当初に院内にプロジェクトチームを発足させ、受審に向けた院内体制を構築した。 令和元年12月に評価調査者による審査を受けたが、C項目が1つあったため、即時認定とはならず、引き続き受審継続となっている(以降追加書類提出など書類審査により、R2.7に認定通知あり)。 この取組については、職員の意識改革や一体感、医療の質の向上等に繋がることから非常に重要であり、今後も中間評価等を含め継続的に取り組んでいきたい。 | B |
| | 20 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。 | 外来患者を対象とした利用者満足度アンケートを自由意見のみを記載する形式に変更し、当該アンケート結果を院内掲示及び病院ホームページで公表した。 また、改善項目として要望のあった心療科前のテレビの設置については、速やかに対応し利用者の満足度向上に努めた。 しかしながら、アンケート形式を変更したため、外来患者に係る満足度指標が数値化できず目標達成状況が表せないことが課題となった。 | B |
| | 21 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。 | 「連携室だより」及び「病院広報(たっしやかいね)」については、それぞれ目標どおり発行ができた。 また、病院フォーラムについては開催できなかったものの、それに代わる脳卒中フォーラムを病院エントランスで開催し、80人程度の来場者があり、質疑応答も活発に行われた。 出前講座については、要請によるものを12回、計画的実施のものを5回開催し、参加者が約350人と過去3年を上回る開催回数及び参加人数となった。 しかしながら、タウンミーティングについては、3会場での実施を予定し広報等でも周知を行っていたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止の観点から中止となり、直接市民と意見交換する機会が設けられず残念な結果となった。 | B |

(3) 経営指標に係る数値目標

| 指標 | | H28実績 | H29実績 | H30実績 | R1目標 | R1実績 | 達成値 | 達成状況 |
|-------|--------------|--------|--------|--------|------|--------|-------|------|
| 収支改善 | 経常収支比率 | 102.1% | 105.5% | 105.2% | 104% | 105.6% | 101.5 | ○ |
| | 医業収支比率 | 96.4% | 99.7% | 99.2% | 98% | 98.6% | 100.6 | ○ |
| | 職員給与費比率 | 57.7% | 54.8% | 56.5% | 58% | 57.4% | 101.0 | ○ |
| 経費削減 | 後発医薬品比率 | 76.0% | 86.6% | 86.3% | 83% | 87.3% | 105.2 | ○ |
| 収入確保 | 病床利用率(全病棟) | 77.0% | 80.5% | 84.0% | 82% | 78.6% | 95.9 | △ |
| | 平均在院日数(一般病棟) | 16.9日 | 16.5日 | 16.7日 | 18日 | 16.1日 | 111.8 | ○ |
| 経常安定性 | 医師数 | 18名 | 19名 | 21.3名 | 21名 | 21.7名 | 103.3 | ○ |

II. 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

(1) 地域医療構想を踏まえた輪島病院の果たすべき役割

| 項目 | 点検 |
|-------------------------|--|
| ①急性期機能の維持による地域医療への貢献 | <ul style="list-style-type: none"> 救急、小児、産婦人科等の不採算医療については、一般会計からの繰入れ(基準内)を受けつつ、継続して提供ができています。 脳外科及び精神科常勤医師の確保については、依然として目途が立っていない。 地域包括ケア病床の利用率は高く、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件数が伸びてきており、家族等の支援など一定の役割を果たしている。 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。 外来患者数は減少しているものの、開業医等と連携を図りながら、地域のかかりつけ医として外来機能の維持ができています。 訪問看護や訪問リハビリテーション等については近年件数が伸びてきており、人員の拡充等在宅医療等を提供できる体制が維持及び強化できている。 |
| ②回復期医療ニーズを有する患者の積極的な受入れ | |
| ③慢性期ニーズを有する患者の受入れ | |
| 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 | |

(2) 医療機能等指標に係る数値目標

| 指標 | H28実績 | H29実績 | H30実績 | R1目標 | R1実績 | 達成値 | 達成状況 | |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|---|
| 救急患者受入拒否率 | 0% | 0.9% | 1.1% | 0% | 0.3% | - | × | |
| 能登北部医療圏外からの紹介患者数 | 557名 | 540名 | 541名 | 575名 | 562名 | 97.7 | △ | |
| 訪問看護件数 | 1,678件 | 1,595件 | 1,744件 | 1,900件 | 1,856件 | 97.7 | △ | |
| 患者からの信頼度・サービス満足度 | 入院患者 | 90.0% | 97.3% | 97.6% | 90% | 97.6% | 108.4 | ○ |
| | 外来患者 | 80.0% | 87.0% | 86.0% | 85% | - | - | - |

※アンケート形式変更(自由記載)のため数値化不可

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(医療療養病床の在り方を含め次期病院改革プランで検討)。</p> <p>また、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も積極的に活用している。</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 |
|--|--|
| <p>【現況】 地方公営企業法財務適用(一部適用)</p> <p>【見直しの方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地方公営企業法全部適用 地方独立行政法人化 指定管理者制度の導入 民間譲渡 | <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。</p> <p>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こととする。</p> |

(2) 事業形態の見直し

| 項目 | 点検 |
|---|--|
| <p>【現況】 医療療養病床20対1</p> <p>【見直しの方向】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療療養病床20対1の継続 介護医療院への転換 | <p>医療療養病床については、現行の20対1を維持し、介護医療院への転換は当面の間見送ることとしたが、令和元年度の患者数が9,519人(前年度11,768人)、病床利用率が54.2%(前年度67.2%)と大幅に減少し、50%を切る状況も多くあった。</p> <p>このことから、令和3年度からを期間とする次期病院改革プランの中で、療養病床の入院患者数の動向、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考慮し、その在り方を検討していきたい。</p> |

V. 総括

令和元年度においても引き続き、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。

人口減少や少子高齢化などにより多様化する医療ニーズや著しく変化する医療環境などに迅速かつ適切に対応するとともに、新型コロナウイルス感染症など感染症対策の一層の強化など、限られた医療資源や財源の中で本院の果たすべき役割は益々大きくなっているものとする。

今後も、本プランに沿って、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