

# 第4次市立輪島病院改革プラン点検・評価 (令和3年度分)

令和4年11月

市立輪島病院

## 目次

はじめに	1
I. 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	2
(2) 医療機能等指標に係る数値目標	2
II. 経営の効率化	
(1) 収支計画及び実績	3
(2) 経営指標に係る数値目標	4
(3) 目標達成に向けた具体的な取組及び自己評価	4
III. 再編・ネットワーク化	6
IV. 経営形態等の見直し	6
V. 総括	6
VI. 評価	6

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)

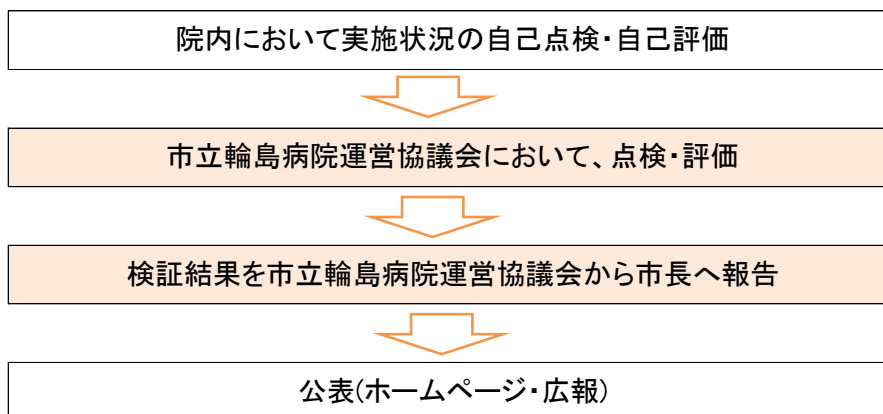
平成26年2月 第2次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成26年度～平成30年度 5ヶ年)

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)

令和3年3月 第4次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:令和3年度～令和7年度 5ヶ年)

○点検・評価の方法



○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

※取組状況については実施状況の自己点検結果報告のみ

# 令和3年度 市立輪島病院改革プランの点検・評価

## I. 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急変患者を積極的に受け入れる	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症が流行し、一般病棟をコロナ専用病棟とした影響により、一時的に救急の受け入れができない場合があったが、可能な限り、救急の受け入れを実施した。</li> </ul>
②能登中部・石川中央の医療圏から(高度)急性期医療を脱した患者を受け入れる	<ul style="list-style-type: none"> <li>能登北部医療圏にはICUなどを備えた三次救急、高度急性期医療の機能を担う医療機関がないため、隣接する能登中部や石川中央の医療圏と連携し、本市の高度急性期医療を必要とする患者を支えている。また、高度急性期医療を脱した患者が、住み慣れた本市で治療することを望む方を当院で再度受け入れ、切れ目ない医療を提供するため、地域連携の維持・強化に取り組んだ。</li> </ul>
③市民の健康向上に貢献する	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民の病気を予防するため、健診受診後の要2次検査対象者への受診勧奨を強化した。また、前立腺がんのスクリーニング検査を導入し、早期がんの発見及び予防に繋がる取組を実施した。</li> </ul>
④新興感染症等に対応する	<ul style="list-style-type: none"> <li>当院は、第二種感染症指定医療機関として平時から感染症病床4床を保有しており、新型コロナ流行時には、国及び県の要請に応じて最大18床をコロナ専用病床として感染した入院患者の受け入れを実施した。また、外来では、検査体制の整備や発熱外来の充実など、スタッフ不足の中、最大限に対応した。</li> </ul>

### (2) 医療機能等指標に係る数値目標

(単位:%、件)

指標	R2実績	R3目標	R3実績	達成値	達成状況
救急患者受入拒否率	0.8	0.0	0.7	-	×
紹介率	25.7	23.0	25.8	112.2	○
逆紹介率	22.0	16.0	23.5	146.9	○
訪問リハビリテーション(医療・介護)件数	819	624	977	156.6	○
訪問看護(医療・介護)件数	1,942	1,900	1,711	90.1	×
栄養指導件数	475	375	469	125.1	○

## II. 経営の効率化

### (1) 収支計画及び実績

(単位:百万円、%)

区分	年度	R2	R3		対前年	対計画
		実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ
経常 収益 的 収 支	1. 医業収益 a	2,759	2,985	2,913	154	▲ 72
	(1)料 金 収 入	2,544	2,785	2,670	126	▲ 115
	うち入院収益	1,445	1,604	1,510	65	▲ 94
	うち外来収益	1,099	1,181	1,160	61	▲ 21
	(2)そ の 他	215	200	243	28	43
	うち他会計負担金 b	52	52	52	0	0
	2. 医業外収益	1,391	525	1,477	86	952
	(1)他会計負担金・補助金	259	367	341	82	▲ 26
	(2)そ の 他	1,132	158	1,136	4	978
	経常収益 (A)	4,150	3,510	4,390	240	880
	1. 医業費用 c	3,154	3,244	3,227	73	▲ 17
	(1)職 員 給 与 費 d	1,800	1,874	1,815	15	▲ 59
	(2)材 料 費	458	534	494	36	▲ 40
	(3)減 価 償 却 費	208	221	219	11	▲ 2
	(4)そ の 他	688	615	699	11	84
	2. 医業外費用	204	188	200	▲ 4	12
	経常費用 (B)	3,358	3,432	3,427	69	▲ 5
	経常損益 (A)-(B) (C)	792	78	963	171	885
	特別利益 (D)	4	0	0	▲ 4	0
	特別損失 (E)	2	0	1	▲ 1	1
特別損益 (F)	2	0	▲ 1	▲ 3	▲ 1	
純損益 (C)+(F)	794	78	962	168	884	
繰越利益剰余金又は累積欠損金 (G)	▲ 992	▲ 1,200	▲ 30	962	1,170	
資本金・剰余金(積立金を含む。)処分等	0	0	0	0	0	
資本 的 収 入 支 出	1. 企業債	172	194	187	15	▲ 7
	2. 他会計出資金	213	219	219	6	0
	3. 他会計負担金・補助金	116	107	107	▲ 9	0
	4. そ の 他	104	12	16	▲ 88	4
	収 入 計 (a)	605	532	529	▲ 76	▲ 3
	1. 建設改良費	276	205	202	▲ 74	▲ 3
	2. 企業債償還金	520	519	519	▲ 1	0
	3. そ の 他	2	1	0	▲ 2	▲ 1
	支 出 計 (b)	798	725	721	▲ 77	▲ 4
	差引不足額 (a)-(b) (オ)	▲ 193	▲ 193	▲ 192	1	1
経常収支比率 (A)/(B)×100	123.6	102.3	128.1	5	25.8	
修正医業収支比率 (a-b)/c×100	85.8	90.4	88.7	3	▲ 1.8	
職員給与費対医業収支比率 d/a×100	65.2	62.8	62.3	▲ 3	▲ 0.5	
病床利用率	63.5	70.2	62.1	▲ 1	▲ 8.1	

#### 一般会計等からの繰入金の見通し

区分	年度	R2	R3		対前年	対計画
		実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ
収 益 的 収 支		311	418	393	82	-25
資 本 的 収 支		328	326	326	-2	0
合 計		639	744	719	80	-25

(2) 経営指標に係る数値目標

(単位: %、人、千円)

指標	R2実績	R3目標	R3実績	達成値	達成状況
経常収支比率	123.6	102.2	128.1	125.3	○
医業収支比率	85.8	92.0	88.7	96.4	△
材料費対医業収益比率	16.6	17.9	17.0	105.3	○
後発医薬品比率	88.5	89.0	88.5	99.4	△
病床利用率 (一般病棟)	67.5	78.6	66.2	84.2	×
病床利用率 (うち地域包括ケア病棟)	88.6	90.2	90.5	100.3	○
1日当たりの入院患者数	126	140	123	113.8	○
1日当たりの外来患者数 ※診療所外来を除く。	458	484	453	93.6	×
医師数(常勤) ※舩倉島診療所を含む。	18	18	17	94.4	×
現金保有残高	1,328,816	1,000,000	2,270,014	227	○

(3) 目標達成に向けた具体的な取組及び自己評価

	取組事項	具体的な内容	実施状況の点検結果
収 支 改 善 ・ 収 入 確 保	1	診療報酬改定時に、現在届け出ている基準の内容の変更点をチェックするとともに、収益向上に繋がる項目を洗い出し、収入増加に向けた取組を実施します。また、DPC制度上で出来高算定可能な加算等の算定強化を行い、主に入院収益の増加を目指します。	一般病棟2つのうち1つをコロナ専用病棟としてコロナ患者を受け入れたことなどが大きく影響し、全体の病床利用率はコロナ前の令和元年度の78.6%から大きく減少した前年度63.5%を更に下回る62.1%となった。この結果、目標の82%には届かず、特にコロナ専用病棟とした4東病棟の落込みが大きく、利用率は20.1%となった。 令和3年度においては、令和2年度に引き続き県内のコロナ感染状況に合わせて一般病棟からコロナ専用病棟へ転換するなどの対応を頻回に行う必要があり、その都度患者の転棟や転院・退院を調整し、ベッドコントロールを行った。コロナ患者受入れを優先したため、平時における効果的かつ効率的なベットコントロールについては難しい状況であった。しかし、救急医療管理加算の算定を強化するなど、効果的な収益増加に積極的に取り組んだ。
	2	保有する医療機器等のリストを整理し、使用状況等を的確に把握するとともに、更新時期及び新規購入時期を反映させた医療機器等更新・購入計画を策定します。	例年、必要性、緊急性、費用対効果等を考慮し、医療機器等購入検討委員会で諮った上で計画的に購入及び更新した(ビデオ内視鏡システム17,160千円、人工腎臓装置14,025千円ほか)。 コロナ関連の医療機器については、コロナ患者に対応するための簡易PCR検査装置など急遽購入したが、ほとんどについて補助金を活用し財政負担なく購入することができた。
	3	戸別訪問や支払督促など引き続き積極的な未収金対策に取り組みるとともに、新たな未収金の発生を抑制するため、キャッシュレス決済の拡充等様々な支払方法の導入も検討します。	例年実施している未納者に対して年12回の月例通知及び年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)を年2回実施し未収金の回収に努めた。しかし、新型コロナウイルス感染症の市中感染状況を憂慮し、臨戸訪問は取りやめた。未収金の回収額については、14,915,625円(R2: 16,032,367円)となり、前年度を下回った。 新たな未収金発生を抑制を図るため、引き続き高額療養費制度などの周知徹底や医療費一部負担金の納入方法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に積極的に取り組む一方で、今後は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。
	4	2次検査が必要な健診受診者に対して、医療機関への受診を進める取組を実施します。また、職員配置を含む健診体制の強化に取り組みます。	例年、当院が受託している定期健康診断のうち、市内の小中学校に勤務する教職員及び市役所職員に対する健診において健診実施後のアンケートにより2次検査の受診希望などを把握した。健診結果から2次検査が必要な場合に、該当者に当院で2次検査の予約をしやすい体制を整備(当該受診枠の設定等)し、2次検査の受診率の向上及び外来患者の集患に繋げた。
経 費 削 減	5	保守点検の実施又は未実施の医療機器を抽出するとともに、保守内容が適切な範囲で契約しているかなど契約内容の見直し及び適正化を図ります。	平成29年4月から医療機器管理システムを導入しており、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。
	6	令和3(2021)年春からVAT(Value Analysis Team: 価値分析チーム)を立ち上げます。現場職員に医療の質向上又はコスト削減に繋がる提案をさせ、順次検討するとともに、経営に対する意識を醸成させます。	VATを3チーム編成し、それぞれのチームから日常業務における課題や改善策などを各チーム100項目を目標に提案してもらい、その中でR3中に特に取り組むべき事項を選んで取り組んだ。 取り組んだ主な項目としては、デジタルサイネージの導入、ワンコイン健診の周知・特定健診の周知、委員会の人数の適正化、消耗品の適正使用、ペーパーレス化、整理整頓などである。コストカットや業務の効率化に大きな効果が得られたとは言えないが、日常業務の中で改善点を常に意識し、一部の職員ではあるが気付いたことを気軽に話し合うことができる環境の醸成に繋がったことが大きな成果であると考えている。

	取組事項	具体的な内容	実施状況の点検結果
経営 安定性	7 医師の確保	本市に必要な医療を提供するために、医師数の確保に努め、大学医局や県等との連携を強化します。	令和2年6月に常勤外科医の退職後の外科常勤医師補充がされていないが、内科医師を配置することにより院内の適正な診療体制は確保できた。 特に退職した外科医は内視鏡検査を担当していたため、その後については消化器内科担当医師が実施することになったため、内科医師の勤務配置(外来・救急・健診・透析)に苦慮しており、常勤内科医師の増員を求めることが急務となっている。 このほか、医師の働き方改革を見据え、産婦人科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・小児科のような1人医長の診療科においては、ますます県や医局との連携を強化する必要がある。
	8 薬剤師・看護師等の確保	一般病棟入院基本料10対1の維持及び良質な医療提供のため、県や本市の修学資金貸与制度を活用し、人材の安定的な採用を行います。	新規採用看護師7人助産師1人のうち修学資金貸与者が5人(全て県修学資金の利用者)であり、令和4年度新たに看護師10人に県の修学資金の貸与を開始した。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いるが、修学資金の返還が免除される年数を経過した後、若い職員の離職が目立つため、採用後、離職者を出さない取組も併せて必要であると考えている。 看護部については、コロナ禍においても年次有給休暇の取得日数が前々年の8.3日、前年度11.4日、R3についてはさらに増加し12.3日となった。引き続きワークライフバランスに配慮した職場環境の整備に努め、人材の確保に繋げていきたい。 こうした働きやすい現場であることについて、病院ホームページで看護部専用のページを構築し、更なる職員確保に繋げていく必要がある。
	9 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ため、職員の資格取得計画の作成及び各種手当の見直しを検討します。	医療安全の体制強化と患者満足度の向上を図るため、医療安全管理者養成研修を3人が受講した。また、妊産褥婦や新生児に対して良質なケアの提供できるよう、助産師2人がアドバンス助産師の更新を行い助産師のスキルアップを図った。さらに、看護師1人が感染管理認定看護師の研修を受講し、感染管理認定看護師2人体制とし、感染対策を強化した。令和2年度においては新型コロナウイルス感染症がまん延し、院内だけでなく地域においても感染対策の専門的な知識を持った人材が必要とされる状況となったが、今後においても新興感染症等に対応できる感染症指定医療機関としての役割を果たすため、より一層の体制の強化が求められる。また、令和3年度は、特定行為看護師養成のための研修経費を予算措置し、計画的な人材育成に努めた。しかし、育成した人材又は保持している資格に見合った部署に効果的に配置することについては課題が残った。
	10 事務職員の人材育成	医療に精通し、行政情報や事務スキルを医療現場に伝達できる事務職員の配置を検討します。	新型コロナウイルス感染症の流行により、対面での研修のほとんどが中止となり、オンライン開催となったがコロナ対応などにより業務が急増し、研修会などへの参加ができなかった。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、頻回な異動は控えるよう引き続き要請した。医事係プロパー職員の採用については、導入が難しいため、計画的な配置と育成、異動に配慮してもらうことにより当面は対応する方向性とした。しかし、今後、ますます専門的な技術が必要とされることが想定されるため、特に、システムエンジニアのプロパー職員の採用について要請していきたい。
	11 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。	コロナ専用病棟として空床とした場合の看護師の働き方など、柔軟な対応が求められる、やりがいなどを重視した職場環境構築が難しい時期があった。一方で、看護師の特定行為の資格取得などを、スキルアップによるモチベーションアップが図られた。看護部では職員にお気持アンケートを実施し、職員の要望などを把握する中で、職員が働きやすい勤務環境となるよう努めた。
その他	12 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、コロナ禍において感染対策のため訪問が難しい状況もあったが、在宅サービスを必要としている方に対し希望どおり提供できる体制となっている。 病院としては輪島市の地域包括ケアシステムに貢献するため、人員不足の状況にあっても在宅支援サービスの継続に力を注いでいる。一方、本市全体では在宅高齢者の日常生活を支える訪問系サービス提供事業者の量的減少が懸念される。
	13 関係医療機関との連携強化	病病連携、病診連携など関係機関との連携を一層強化し、診療情報の共有化を図ります。	コロナ禍で、オープンカンファレンスや研修会の開催等は予定どおり行うことができなかった。一方、オープンベットの積極的な受入れや、受託検査の種類を拡大するなど病診連携の強化に取り組んだ。(受託検査:CT、MRI、骨密度測定、ABI、心エコー、歯科CT)
	14 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するとともに、寄せられた声に対してスピーディーに対応し、患者満足度の向上に努めます。	令和3年度Googleフォームを活用し患者さまからのご意見を募集する取組を行った。(7件)いただいたご意見について、院内の主管者会議に周知し、検討を行った。感染症対策もあり紙でのアンケート方式による患者満足度調査は実施していない。
	15 広報活動の強化	開かれた病院として、広報誌の発行やタウンミーティングの開催など積極的に住民に対する情報発信に努めます。また、ウィズコロナ時代に対応して、オンラインによる講演、講座等の開催を検討します	病院広報誌「たっしやかいね」については、1年に2回発行できた。タウンミーティングについては、新型コロナウイルス感染症対策のため、対面での開催は難しいため、オンライン等の開催を検討したが、実施には至らなかった。また、今後強化したい広報活動としては、病院ホームページ内に看護部紹介ページを構築することであり、看護師確保にも繋がる取組であると考えているため、現在、掲載内容について検討を進めている。
16 施設の長寿命化	建物、設備等の現状を的確に把握するとともに、将来の大規模改修に備え、長寿命化計画(個別施設計画)を策定します。	令和4年3月に、長寿命化計画を策定した。建設から25年経過し、老朽化による影響が各所に見られるが、現在まで大規模な修繕は行っていない。今後は、策定した長寿命化計画に基づき、施設の老朽化の把握、維持管理・更新に係るトータルコストの縮減や予算の平準化に努めながら効果的な改修に備えたい。	

### 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いる。ネットワーク化については、医師の相互派遣により、医療圏全体の医療水準の確保に努める。しかし、人口減少により、輪島病院は令和5年度に、医療需要に見合った病床数として、ダウンサイジングし、199床から175床とする予定としている。(第4次市立輪島病院改革プランにおいて療養病床を地域包括ケア病床に転換することを明記済み)。</p> <p>今後は、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公立病院がそれぞれ担うべき医療を整理し、選択と集中などによる再編・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

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"> <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が、他の経営形態への見直しは、現在提供している医療サービスの質の低下や人件費の増加のリスクもある。現在は、経常黒字を維持できていることもあり、経営形態を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、医療を取り巻く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する。</p>

### Ⅴ. 総括

令和3年度においては策定した「第4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。

令和3年度は令和2年度同様、新型コロナウイルス感染症の影響により、コロナ患者対応病床の確保、検査体制の整備や発熱外来の設置など引き続き例年と異なる対応が必要とされ、医療提供体制や経営面にも大きな影響があった。限られた医療資源を最大限に活用しながら、能登北部医療圏唯一の感染症指定医療機関として、その役割を果たした上で、補助金等を活用するなど経常収支は黒字となり健全な経営状況を維持することができた。今後、人口減少にともなう患者数の減少に見合った病床規模・医療機能への転換を図るとともに、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