

第3次市立輪島病院改革プラン点検・評価 (平成30年度分)

令和元年8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。

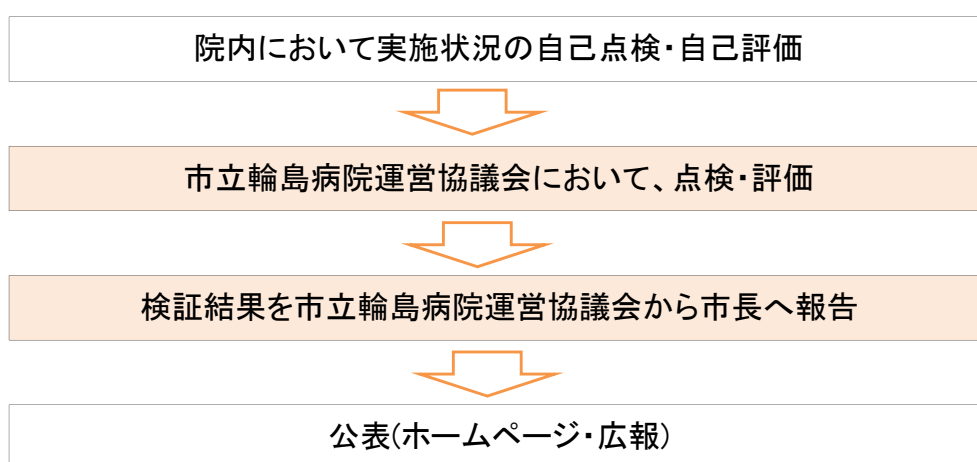
平成21年2月 第1次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成21年度～平成25年度 5ヶ年)

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

平成30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		対前年 ウ-ア	対計画 ウ-イ	R1 計画	R2 計画
		実績	実績 ア	計画 イ	実績 ウ				
収入	1. 医業収益 a	3,183	3,297	3,296	3,308	11	12	3,293	3,291
	(1) 料金収入	2,992	3,095	3,118	3,122	27	4	3,115	3,116
	(2) その他	191	202	178	186	▲ 16	8	178	175
	うち他会計負担金	54	59	60	45	▲ 14	▲ 15	60	60
	2. 医業外収益	437	433	409	429	▲ 4	20	413	419
	(1) 他会計負担金・補助金	229	229	219	220	▲ 9	1	209	203
	(2) 国・県補助金	18	18	18	29	11	11	18	18
	(3) 長期前受金戻入	168	161	152	154	▲ 7	2	166	178
	(4) その他	22	25	20	26	1	6	20	20
	経常収益 (A)	3,620	3,730	3,705	3,737	7	32	3,706	3,710
支出	1. 医業費用 b	3,301	3,306	3,359	3,336	30	▲ 23	3,377	3,389
	(1) 職員給与費 c	1,838	1,806	1,909	1,869	63	▲ 40	1,896	1,884
	(2) 材料費	596	620	624	586	▲ 34	▲ 38	623	620
	(3) 経費	631	646	600	662	16	62	599	598
	(4) 減価償却費	226	225	205	182	▲ 43	▲ 23	238	266
	(5) その他	10	9	21	37	28	16	21	21
	2. 医業外費用	246	230	215	215	▲ 15	0	205	192
	(1) 支払利息	126	114	103	103	▲ 11	0	93	81
	(2) その他	120	116	112	112	▲ 4	0	112	111
	経常費用 (B)	3,547	3,536	3,574	3,551	15	▲ 23	3,582	3,581
経常損益 (A)-(B) (C)	73	194	131	186	▲ 8	55	124	129	
特別利益 (D)	80	83	84	124	41	40	86	90	
特別損失 (E)	1	0	1	5	5	4	1	1	
特別損益 (F)	79	83	83	119	36	36	85	89	
純損益 (C)+(F)	152	277	214	305	28	91	209	218	
累積欠損金 (G)	2,616	2,339	2,280	2,034	▲ 305	▲ 246	2,071	1,853	
不良債務	流動資産 (ア)	1,151	1,243	1,207	1,282	39	75	1,195	1,184
	流動負債 (イ)	841	954	914	933	▲ 21	19	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	▲ 289	▲ 293	▲ 349	▲ 60	▲ 56	▲ 265	▲ 259
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.1	105.5	103.7	105.2	▲ 0.3	1.5	103.5	103.6	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 9.7	▲ 8.8	▲ 8.9	▲ 10.6	▲ 1.8	▲ 1.7	▲ 8.0	▲ 7.9	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	96.4	99.7	98.1	99.2	▲ 0.5	1.1	97.5	97.1	
職員給与費対医業収支比率 $\frac{c}{a} \times 100$	57.7	54.8	57.9	56.5	1.7	▲ 1.4	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	▲ 289	▲ 293	▲ 349	▲ 60	▲ 56	▲ 265	▲ 259	
資金不足比率 $\frac{(H)}{a} \times 100$	▲ 9.7	▲ 8.8	▲ 8.9	▲ 10.6	▲ 1.8	▲ 1.7	▲ 8.0	▲ 7.9	
病床利用率	77.0	80.5	81.9	84.0	3.5	2.1	82.2	82.4	

資本的収支

(単位:百万円)

区分	年度	H28	H29	H30		対前年	対計画	R1	R2
		実績	実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ	計画	計画
取 入	1.企業債	68	95	240	242	147	2	200	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	325	307	8	▲ 18	312	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	0	44	44	44	20	0
	7.その他	1	1	0	13	12	13	0	0
	収入計 (a)	374	395	565	606	211	41	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	395	565	606	211	41	532	394	
支 出	1.建設改良費	87	105	293	299	194	6	233	80
	2.企業債償還金	459	460	470	472	12	2	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	3	0	4	1	4	0	0
	支出計 (B)	549	568	763	775	207	12	738	601
差引不足額(B)-(A) (C)	175	173	198	169	▲ 4	▲ 29	206	207	
補 填 財 源	1.損益勘定留保資金	175	172	198	168	▲ 4	▲ 30	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	0	1	0	1	0	1	0	0
	計 (D)	175	173	198	169	▲ 4	▲ 29	206	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		対前年	対計画	R1	R2
	実績	実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ	計画	計画
収益的収支	(6)	(4)	(1)	(3)	(▲1)	(2)	(1)	(1)
	283	288	279	265	▲ 23	▲ 14	269	263
資本的収支	(20)	(13)	(43)	(13)	(0)	(▲30)	(23)	(3)
	303	299	325	307	8	▲ 18	312	327
合計	(26)	(17)	(44)	(16)	(▲1)	(▲28)	(24)	(4)
	586	587	604	572	▲ 15	▲ 32	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	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。	各病棟間の患者の調整を行うため、週2回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又は療養病棟への転棟が可能な患者の情報共有を行った。 全体の病床利用率は80.5%から84%に増加し、目標の82%を達成するとともに、一般病棟においても91.8%と利用率が伸びており、部会の円滑な運用によりタイムリーな転棟に寄与したものと考える。 また、職員についても収益を意識した経営的視点が持てるようになってきた。	A
	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30年度の診療報酬改定に伴う新たな施設基準の届出や現在届出をしている中で費用対効果が低いものについて、ワーキンググループにおいて洗出しを行い検討したが、見直しには至らなかった。 引き続き見直しの検討を行うとともに、令和元年度は令和2年度の診療報酬改定に向けた情報収集や勉強会など収益に繋がる施設基準の届出を検討する必要がある。	C
	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87%を超える92.5%まで増加し、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(自宅で療養されている方や介護者である家族の支援)については、目標の20件には達しなかったものの、介護施設と調整しながら受入れを行い9件と前年度から増加した。今後も引き続き介護施設と本院の空床状況を把握しながら、市内医療機関、介護施設等との連携を密にし、レスパイト入院の有効活用を図る必要がある。	B
	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、計画的に行なった。 医療機器更新計画に基づく機器(手術室電動油圧式手術台1,102万円など)総額4,488万円(電子カルテ更新等は除く。)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」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行うことができなかった。	C
収 入 確 保	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。	患者及び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。平成30年度においては、目標に掲げていた未収金対応マニュアルの見直しを行ったほか、例年実施している未納者に対して年12回の月例通知、年2回の催告通知に加え、悪質な滞納者に対し臨戸徴収(戸別訪問)を実施し未収金の回収に努めた(回収額:H29 13,361,632円、H30 17,164,373円(うち戸別訪問分36,132円))。 また、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むとともに、精算時の待ち時間の短縮や時間外での支払に対応するため、平成31年2月に自動精算機を導入した。	B
	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、平成30年9月に診療材料SPD契約の更新を行った。 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する。 また、廃棄ロスなどの経費軽減状況については、医薬品及び診療材料ともに廃棄額が前年度以下となっており、目標を達成している。	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。	国は令和2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よう対策を検討すると閣議決定したところであり、本院においても薬事審議委員会で積極的に後発医薬品へ切替えを行った。 その結果、平成30年度は前年度より若干下回ったものの、使用割合が86.3%(目標85%以上)と目標を達成した。	B
経 費 削 減	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と患者サービスへの影響を考慮して検討を行います。	平成29年度において、当面は委託せず任期付短時間勤務制度によるシフト体制を実施するとの方向性を示したところである。 平成30年度においては、雇用形態を変更(臨時職員から任期付短時間勤務職員)し、それにより年間約40万円の経費削減が図られた。 また、直営から外部委託(全面委託)へ切り替えた場合の経費について、引き続き比較検討したが、年間3,600万円程度増額する見込みとなった。 今後は、令和2年4月から始まる会計年度任用職員制度の動向に注視しながら、他病院の状況の把握にも努める。	B
	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、適切な機器の保守管理に努めた。 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うとともに、その状況を毎月把握するなど管理体制を構築した。	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。	市民に安全安心な医療を提供していくためには、まずは医師数を確保することが必要不可欠である。7月に女性医師(小児科医)を採用し、医師数が常勤換算で22人(H30から常勤換算に変更)と目標である21人を達成した。 常勤医の高齢化など本院の将来を見据えた医師確保のため、大学医局及び県への訪問も積極的に行った。 また、本プランの目標にもある精神科及び脳外科の常勤医確保については、大学医局、県等と連携しながらその確保に努めているが、県全体で当該医師が不足しており進展がない状況である。	B
	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継続的雇用により、引き続き医師の事務負担の軽減を図ったが、今後は手術簿の記載など医師事務作業補助者のスキルアップを図り、更なる負担軽減に努める必要がある。 平成29年度策定した「病院勤務医の負担軽減及び処遇の改善に資する計画」については、平成30年度において評価及び見直し順調に行われており、医師の処遇改善に繋がった。 また、7月から小児科医1人を雇用したことにより、現在いる小児科医の身体的及び精神的な負担軽減にも繋がった(日直宿直体制の負担軽減については次年度以降となった。) 働き方改革関連法が成立し、医師への時間外労働上限規制の適用が令和6年4月までと適用猶予期間が設けられたが、法案の内容等を主幹者会議で報告するとともに、医師の時間外勤務時間についても把握するよう努めた。	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8人のうち6人が県の修学資金貸与者であり、平成30年度新たに6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。薬剤師貸与者が1名辞退したため、早急な貸与者確保が求められている。 一方で、課題となっている定年前(50歳代)の退職者は1人であり、今後職場環境の改善など何らかの改善策が必要であると考えている。 また、ワークライフバランス推進フォローアップワークショップに参加し、看護師主任会等においてワークライフバランスに関する研修会を2回開催するとともに、残業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を徹底した。 育休等による年平均の休職者が減ったこと、平均の月末在職者数が増加したことなどにより、年休の平均取得日数については、6.8日と前年度から3.1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。	部署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一覧表を作成した。昨年度に引き続き、当初予算要求時に各部署と研修計画について協議を行い、職員研修計画の策定を目指したが完成には至らなかった。 また、職員満足度アンケートを実施し、各部署に関する意見収集を行ったが、資格に見合った部署への配置の検討までは行えなかった。	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。	専門的知識等を得るための研修会への参加を推奨するとともに、院内へのフィードバック状況を把握するため、復命書の様式を一部変更し、事務職員全員に配布した。その結果、職員のスキルアップに繋がりが、他部署を巻き込んだ研修会の実施、委員会の創設及びマニュアルの策定までに発展する事例もあり、一定の効果があったものとする。 また、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、市当局に対し医事係プロパー職員の採用ほか、頻回な異動は控えるよう引き続き要請した。	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。	新規採用職員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、看護師長会及び企画調整部会において、コーチングスキル(やる気を引き出し成長させることで、自分で物事を考えられる自立した部下を育成する指導手法)の研修会を実施し、部下を指導する側の意識改革に努めた。 決算状況や経理状況など事務職員をはじめ看護師長等医療職員に対し分かりやすい数値等を用いて説明し、改善案等提案する機会を設けたが、各部門の長において経営改善に対する意識を持つ必要があると考える。	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。	職員満足度アンケートを実施し、集計結果を接遇業務改善委員会に報告するとともに、ワーキンググループでの協議を経て、グループウェア掲載により院内全体に公表した。	C	
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。	引き続き本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及び訪問リハビリテーションを実施した。 ・訪問診療(居宅療養管理指導を含む。) 延件数91件(H29:93件、H28:122件) ・訪問看護 延件数1,744件(H29:1,595件、H28:1,678件) 目標には達しなかったものの、利用者数及び1人当たりの利用回数が前年度から増加した。 ・通所リハビリテーション 延件数568件(H29:846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から利用者の増加には繋がっておらず課題である。 ・訪問リハビリテーション 延件数603件(H29:375件、H28:687件) 平成29年度は一時的なスタッフ不足により大幅に減少していたが、平成30年度は通年ペースで推移している。 訪問リハは増加したものの、医療も含めリハ全体では減収となっており、今後リハとしての対応や方向性について検討が必要である。	B

	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、介護施設、地域包括支援センター等関係機関との連携強化に努めた。 開放型病床については、地域包括ケア病棟に転棟後の利用日数もカウントできることとなり、利用率が目標である39%を上回る52.8%と大幅に増えた。 このほか平成29年度に再開したオープンカンファレンスについても引き続き実施し、開業医や介護施設職員等連携強化に繋げることができ、一定の効果があつたものとする。	A
	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。	平成26年1月に日本医療機能評価機構の病院機能評価(一般病院A)の認定を受け、その認定有効期限が令和2年1月までとなっている。職員の意識改革や医療の質向上に繋がる体制を構築するため、引き続き当該機構の評価認定を受けるべく、平成31年度当初予算に受審に係る経費の予算措置を行ったが、プロジェクトチーム発足や自己点検については、人事異動もあり次年度に見送った。	C
	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。	入院及び外来患者を対象とした利用者満足度調査を実施し、本院に対する信頼度及びサービス満足度を把握するとともに、アンケート結果を公表した。更に、改善項目として要望のあつた自動精算機及び外来番号案内システムを平成31年2月に導入し、利用者の満足度の向上に努めた。 また、平成30年10月に外部講師を招いた院内接遇研修会を実施し、接遇マナーの更なる向上に努めた。 満足度については、目標値を入院患者・外来患者とも上回っており(入院患者は目標90%に対して実績97.6%、外来患者は目標85%に対して実績86.0%)、一定の成果があつたものとする。	A
	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。	広報わじま、病院だより(たつしゃかいね)及び連携室だよりの発行を行った。病院だより(たつしゃかいね)については目標の年2回発行できたものの、連携室だよりについては年3回発行を目標としていたが、2回の発行となった。 また、出前講座及びホームページでの情報発信を継続して行うとともに、平成29年度から始めたタウンミーティングについても引き続き開催し、院長等が公民館等2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つたものとする。 例年開催している病院フェアについても、継続的に開催し、市民に開かれた親しみのある病院として取り組んだ。	B

(3) 経営指標に係る数値目標

指標		H28実績	H29実績	H30目標	H30実績	達成値	達成状況
収支改善	経常収支比率	102.1%	105.5%	104%	105.2%	101.2	○
	医業収支比率	96.4%	99.7%	98%	99.2%	101.2	○
	職員給与費比率	57.7%	54.8%	58%	56.5%	102.7	○
経費削減	後発医薬品比率	76%	86.6%	81%	86.3%	106.5	○
収入確保(※1)	病床利用率(全病棟)	77.0%	80.5%	82%	84.0%	102.4	○
	平均在院日数(一般病棟)	16.9日	16.5日	18日	16.7日	92.8	
経常安定性	医師数	18名	19名	21名	22名	104.8	○

(※1)病床利用率と平均在院日数は反比例の関係(病床利用率の上昇は平均在院日数の減少となること)が好ましいとされている)にあるため、達成状況については、入院収益が計画に対してプラスであれば「○」と記載することとしている。

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。 認知症認定看護師の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受講し、認知症ケアへの対応に努めている。
②回復期医療ニーズを有する患者の積極的な受入れ	<ul style="list-style-type: none"> 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、空床状況やニーズ等を見ながら、受入要件などを再検討する必要がある。
③慢性期ニーズを有する患者の受入れ	<ul style="list-style-type: none"> 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。
④かかりつけ医としての外来機能の維持	<ul style="list-style-type: none"> 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。
⑤在宅医療等の提供体制の維持・強化	<ul style="list-style-type: none"> 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・強化を図る必要がある。

(2) 医療機能等指標に係る数値目標

指標	H28実績	H29実績	H30目標	H30実績	達成値	達成状況	
救急患者受入拒否率	0%	0.9%	0%	1.1%	-	×	
能登北部医療圏外からの紹介患者数	557名	540名	570名	541名	94.9	×	
訪問看護件数	1,678件	1,595件	1,900件	1,744件	91.8	×	
患者からの信頼度・サービス満足度	入院患者	90%	97.3%	90%	97.6%	108.4	○
	外来患者	80%	87.0%	85%	86.0%	101.2	○

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>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>(今後検討が必要)</p>	<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令和6年3月末までとなった。平成30年度の診療報酬改定に伴い、本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、当面の間は、20対1を維持し、介護医療院への転換については見送ることとした。</p> <p>今後は、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30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。

人口減少や超高齢化社会の到来などに伴う医療ニーズの変化や医療療養病床のあり方など医療環境が著しく変化することが予想されることから、これら市民の医療に対するニーズを迅速かつ的確に把握するとともに、経営環境に十分留意しながら、経営の健全化に努めていくことが必要であると考えた。

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