

# 第3次市立輪島病院改革プラン点検・評価 (令和2年度分)

令和3年11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)

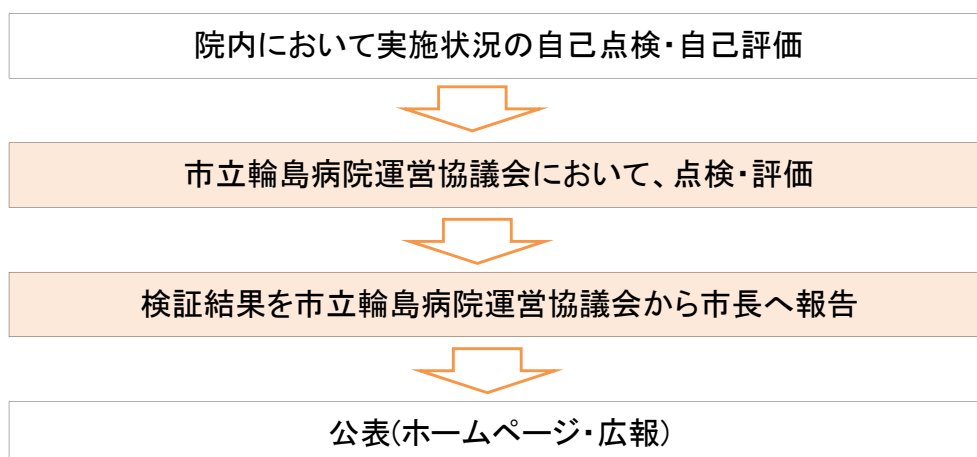
平成26年2月 第2次市立輪島病院改革プラン策定(計画期間:平成26年度～平成30年度 5ヶ年)

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)

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



### ○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2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	R2		対前年	対計画
		実績	実績	実績	実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ
収入	1. 医業収益 a	3,183	3,297	3,308	3,253	3,291	2,759	▲ 494	▲ 532
	(1) 料金収入	2,992	3,095	3,122	3,033	3,116	2,544	▲ 489	▲ 572
	(2) その他	191	202	186	220	175	215	▲ 5	40
	うち他会計負担金	54	59	45	52	60	52	0	▲ 8
	2. 医業外収益	437	433	429	457	419	1,391	934	972
	(1) 他会計負担金・補助金	229	229	220	232	203	238	6	35
	(2) 国・県補助金	18	18	29	39	18	976	937	958
	(3) 長期前受金戻入	168	161	154	156	178	154	▲ 2	▲ 24
	(4) その他	22	25	26	30	20	23	▲ 7	3
	経常収益 (A)	3,620	3,730	3,737	3,710	3,710	4,150	440	440
支出	1. 医業費用 b	3,301	3,306	3,336	3,300	3,389	3,154	▲ 146	▲ 235
	(1) 職員給与費 c	1,838	1,806	1,869	1,866	1,884	1,800	▲ 66	▲ 84
	(2) 材料費	596	620	586	574	620	458	▲ 116	▲ 162
	(3) 経費	631	646	662	648	598	676	28	78
	(4) 減価償却費	226	225	182	201	266	208	7	▲ 58
	(5) その他	10	9	37	11	21	12	1	▲ 9
	2. 医業外費用	246	230	215	213	192	204	▲ 9	12
	(1) 支払利息	126	114	103	91	81	79	▲ 12	▲ 2
	(2) その他	120	116	112	122	111	125	3	14
	経常費用 (B)	3,547	3,536	3,551	3,513	3,581	3,358	▲ 155	▲ 223
経常損益 (A)-(B) (C)	73	194	186	197	129	792	595	663	
特別利益 (D)	80	83	124	52	90	4	▲ 48	▲ 86	
特別損失 (E)	1	0	5	2	1	2	0	1	
特別損益 (F)	79	83	119	50	89	2	▲ 48	▲ 87	
純損益 (C)+(F)	152	277	305	247	218	794	547	576	
累積欠損金 (G)	2,616	2,339	2,034	1,777	1,853	983	▲ 794	▲ 870	
不良債務	流動資産 (ア)	1,151	1,243	1,282	1,275	1,184	2,009	734	825
	流動負債 (イ)	841	954	933	879	925	947	68	22
	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	▲ 396	▲ 259	▲ 1,062	▲ 666	▲ 803
経常収支比率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	102.1	105.5	105.2	105.6	103.6	123.6	18.0	20	
不良債務比率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	▲ 9.7	▲ 8.8	▲ 10.6	▲ 12.2	▲ 7.9	▲ 38.5	▲ 26.3	▲ 30.6	
医業収支比率 $\frac{a}{b} \times 100$	96.4	99.7	99.2	98.6	97.1	87.5	▲ 11.1	▲ 9.6	
職員給与費対医業収支比率 $\frac{c}{a} \times 100$	57.7	54.8	56.5	57.4	57.2	65.2	7.8	8.0	
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	78.6	82.4	63.5	▲ 15.1	▲ 18.9	

資本的収支

(単位:百万円)

区分	年度	H28	H29	H30	R1	R2		対前年	対計画
		実績	実績	実績	実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ
取 入	1.企業債	68	95	242	175	67	172	▲ 3	105
	2.他会計出資金	0	0	0	0	0	213	213	213
	3.他会計負担金	303	299	307	328	327	115	▲ 213	▲ 212
	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	4	0	103	99	103
	7.その他	1	1	13	2	0	1	▲ 1	1
	収入計 (a)	374	395	606	509	394	604	95	210
	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	509	394	604	95	210	
支 出	1.建設改良費	87	105	299	189	80	276	87	196
	2.企業債償還金	459	460	472	513	521	520	7	▲ 1
	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	3	0	1	▲ 2	1
	支出計 (B)	549	568	775	705	601	797	92	196
差引不足額(B)-(A) (C)	175	173	169	196	207	193	▲ 3	▲ 14	
補 填 財 源	1.損益勘定留保資金	175	172	168	195	207	192	▲ 3	▲ 15
	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	1	0	1	0	1
計 (D)	175	173	169	196	207	193	▲ 3	▲ 14	
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	R2		対前年	対計画
	実績	実績	実績	実績 ア	計画 イ	実績 ウ	ウ-ア	ウ-イ
収益的収支	( 6)	( 4)	( 3)	( 3)	( 1)	( 0)	( ▲3)	( ▲1)
	283	288	265	284	263	290	6	27
資本的収支	( 20)	( 13)	( 13)	( 12)	( 3)	( 7)	( ▲5)	( 4)
	303	299	307	328	327	328	0	1
合計	( 26)	( 17)	( 16)	( 15)	( 4)	( 7)	( ▲8)	( 3)
	586	587	572	612	590	618	6	28

(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。	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前々年度の84.0%から大きく減少した前年度78.6%を更に大きく下回る63.3%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29.6%となった。 令和2年度においては、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ドコントロールについては難しい状況であった。	C
	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。	機能強化加算、せん妄ケア加算、小児入院医学管理料、外来化学療法加算の連携充実加算など新たな加算を取得できた。また、救急医療管理加算の算定率向上のための仕組みを整え、継続的な増収に繋げることができた。今後、新たに取得した加算については、算定率を維持するための院内モニタリング体制を確立していく必要がある。	A
	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。	地域包括ケア病棟は、本来在宅復帰に向けた病棟としての患者受入れとなる病棟であるが、令和2年度においては一般病棟2つのうち1つをコロナ専用病棟とした影響を受け、コロナ患者の受入れを最優先するベッドコントロールとなった。週2回開催している病棟運営部会の内容についても、県内のコロナ感染状況に合わせた患者受入体制を速やかに整備するための調整が中心となったが、地域包括ケア病棟の病床利用率は、目標としている88.0%を上回り88.8%となった。 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、令和2年度はコロナ患者受入れを優先したため、11件となり、前年の26件から大幅に減少した。 本市の医療需要に見合った病床数・病床機能を検討した結果、療養病棟を廃止し、ダウンサイジングした上で、地域包括ケア病棟に転換する方針を固め、令和5年度からの実施を目指すこととした。	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・効果的に投資に必要な医療機器を更新・導入できる体制を構築します。	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もの(高圧蒸気滅菌装置20,020千円ほか)に加え、令和2年度はコロナ関連の医療機器(回診用X線撮影FPDシステム11,220千円ほか)を購入した。 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急遽購入する必要があり採算性を考慮した投資とはならなかったが、ほとんどが補助金等を活用し購入することができた。 また、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」については行うことができなかった。	C
経 費 削 減	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付けていますが、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対策のため、臨戸訪問は取りやめた。未収金の回収額については、16,032,367円(R1:17,734,606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。	C
	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月に契約を更新した。引き続き、経費削減と職員の負担軽減を図った。 薬品に係る費用については、臨時薬品の廃棄が影響し、廃棄額及び廃棄割合ともに前年度より悪化した。	C
	7 薬品費の削減	後発医薬品比率が低く、薬事審議委員会では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)の届出し、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、後発医薬品使用割合が91.46%(目標85%以上維持)と前年度の87.3%をさらに上回り、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と患者サービスへの影響を考慮して検討を行います。	令和2年度から調理員の雇用形態を任期付短時間勤務職員から会計年度任用職員へ変更したが、スムーズに移行ができ、退職者もなく直営での給食業務が円滑に実施できている。令和5年度に病床数をダウンサイジングする計画が固まっているが病床数が減少しても、現在の実稼働病床数が極端に減少することは考えにくい。調理員数の減員は見込めず、現在の人員の確保が必要である。また、調理員の高齢化が進んでいることから、退職者の補充として新たな人員の確保ができない場合は、現在の業務を維持することが困難となるため、再度、外部委託化を検討する必要がある。	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。	令和2年6月に常勤の外科医が退職した影響により、医師数については、目標値は未達成となった。診療機能においては、精神科及び脳神経外科の医師確保が困難な状況であり、未達成のままである。 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。一方で、令和3年度から消化器内科の医師の確保の目途がたつた。	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産休・育休取得に対する補充は外部委託するなど、医師の負担軽減に努めた。 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。特に、令和6年度から施行される年間960時間上限の労働時間を遵守することができるよう、医局長の協力を得て、体制を整備した。	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5人のうち修学資金貸与者が4人(全て県修学資金の利用者)であり、令和2年度新たに6人に県の修学資金の貸与を開始した。また、令和2年度は、市単独の修学資金貸与制度を利用した薬剤師を初めて1人採用することができた。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、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。 看護部については、年次有給休暇の取得日数が前年の8.3日から増加し、11.4日となっており、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。	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。	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、妊産婦や新生児に対して良質で安全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、院内だけでは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。	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。	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、引き続き、プロパー職員の採用については要請していきたい。	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。	感染対策のため、これまでのように経営状況等を職員に説明する機会が減少したものの、企画調整部会及び主管者・管理者会議においてR1決算状況及び当院の経営状況について説明した。 また、第4次市立輪島病院改革プランの策定に併せて、コンサルタントによるヒアリング・webミーティングを10回以上実施するとともに、職員に対し加算等の算定強化やVAT(価値分析チーム)の立上げなどを提案し、収益確保や業務改善など院内全体での取組を始めることができた。このことにより、これまで以上に職員の経営に対する意識の醸成にも繋がったと考える。	B
	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病棟における職員のWi-Fiが使用できるよう整備した。これまで病棟職員は、e-ラーニングなどの研修の際、私用の端末と回線を使用していたが、Wi-Fi環境を整備したことにより、院内で職員がいつでも気軽に研修できるようになった。	A
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。	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、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。	A
	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。	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。一方で、紹介患者の返書率の向上に向けて、院内の医師に積極的に働きかけた結果、前年度を上回る88.1%となったことは、開業医との情報共有が図られたと考える。また、受託検査については、心エコーを追加するなど検査項目を拡大し地域の医療ニーズに応えるよう努めたことは連携の強化に繋がったと考える。	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	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。	令和元年12月に評価調査者による審査を受けた結果、C項目が1つあったため、即時認定とはならなかったが、追加書類を提出し書類審査を通過し、令和2年7月に認定を継続することができた。 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。	A
	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。	コロナ禍における感染対策のため、紙による外来患者満足度調査は実施することができなかった。今後はインターネットを利用したアンケートフォームによる満足度調査の実施や院内研修会の開催など検討が必要と考える。	D
	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(たっしゅかいね)」については、それぞれ目標どおり発行ができた。 しかし、病院フォーラムやタウンミーティングについてはコロナ禍における感染対策のため実施できなかった。親しみのある病院であるには、やはり、直接市民と意見交換する機会を設けることが重要と考えるため、感染症が流行している場合においても、今までと異なる新たな方式で意見交換できるよう検討していきたい。	C

(3) 経営指標に係る数値目標

指標		H28実績	H29実績	H30実績	R1実績	R2目標	R2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%	105.6%	104%	123.6%	118.8	○
	医業収支比率	96.4%	99.7%	99.2%	98.6%	98%	87.5%	89.3	×
	職員給与費比率	57.7%	54.8%	56.5%	57.4%	58%	65.2%	89.0	×
経費削減	後発医薬品比率	76.0%	86.6%	86.3%	87.3%	83%	91.5%	110.2	○
収入確保	病床利用率(全病棟)	77.0%	80.5%	84.0%	78.6%	82%	63.5%	77.4	×
	平均在院日数(一般病棟)	16.9日	16.5日	16.7日	16.1日	18日	13.8日	130.4	○
経常安定性	医師数	18名	19名	21.3名	21.7名	21名	20.6名	98.1	△



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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。コロナ患者受入れ優先によりレスパイト入院件数は減少したものの、家族等の支援など一定の役割は果たしている。</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。近年の利用状況等を鑑み、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した。</li> <li>コロナの影響による受診控えにより外来患者数は大きく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。</li> <li>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ができています。</li> </ul>
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実績	R2目標	R2実績	達成値	達成状況	
救急患者受入拒否率	0%	0.9%	1.1%	0.3%	0%	0.9%	-	×	
能登北部医療圏外からの紹介患者数	557名	540名	541名	562名	575名	586名	101.9	○	
訪問看護件数	1,678件	1,595件	1,744件	1,856件	1,900件	1,942件	102.2	○	
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%	97.6%	90%	97.5%	108.3	○
	外来患者	80.0%	87.0%	86.0%	-	85%	-	-	-

※新型コロナウイルス感染症感染防止のため外来患者アンケート中止

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(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>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"> <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、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"> <li>医療療養病床20対1の継続</li> <li>介護医療院への転換</li> </ul>	<p>医療療養病床について、第3次市立輪島病院改革プランの期間内においては、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2年度においても患者数が9,449人(前年度9,519人)、病床利用率が53.9%(前年度54.2%)と、依然として50%を切る状況が続いている。</p> <p>このことから、令和3年度からの第4次市立輪島病院改革プランの中で、令和5年度を目途に、現在48床ある療養病床の一部を地域包括ケア病床に転換するとともに、病床削減によりダウンサイジングを図ることを明記した。具体的な転換病床数及び削減病床数については、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、今後検討する。</p>

V. 総括

令和2年度においても引き続き「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。令和2年度は特に、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例年と異なる対応をとるなど医療提供体制や経営面にも大きな影響があったが、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てきたところであり、今後も益々その必要性は大きくなっていくものと考え。

このような大変厳しい状況にもかかわらず、新たに「第4次市立輪島病院改革プラン」を策定できたことは大きな成果であり、令和3年度以降も新たに策定した改革プランに沿って、健全で安定的な病院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