

黒部市民病院経営強化プランの点検・評価
(令和5年度実績)

令和6年8月

1. はじめに

黒部市は、令和4年3月に総務省から示された「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を受け、令和6年3月に「黒部市民病経営強化プラン」を策定しました。

この経営強化プランの期間は令和5年度から令和9年度までの5年間で、黒部市病院事業運営協議会の中で毎年、点検・評価・公表を行うこととしております。

2. 評価方法

目標に対する評価を以下の区分で行いました。

区分	評価の内容
A	目標以上に達成されている
B	目標には届いていないが、一定の実績がある
C	目標が未達成で実績不足である

3. 点検・評価

令和5年度の点検・評価は、「医療機能等指標に係る数値目標」及び「経営指標に係る数値目標」について行いました。

次頁 黒部市民病院経営強化プランの進捗状況及び評価①～⑤

黒部市民病院経営強化プランの進捗状況及び評価(令和5年度)①

項目・区分等			最終目標 (R9年度)	単位	目標設定の考え方	R5年度		取組	実績	課題	自己評価
医療機能等指標に係る数値目標	地域連携の・医療機能分化との	紹介率	65.0	%以上		目標	実績				
		逆紹介率	60.0	%以上	初診患者のうち、当院から他の医療機関に紹介した患者の割合で、紹介率と同じく地域の医療機関との連携を示す指標であり、紹介率と合わせ、地域連携病院として記載数値の維持を目指す。	79.0	86.7	【紹介率】 ・紹介状のない方の選定療養費徴収 ・地域連携室職員による他の医療機関の訪問 【逆紹介率】 ・医療局会での院長から他の医師へ依頼	100.0% 90.0% 80.0% 70.0% 60.0% 50.0% 94.0% 95.2% 89.0% 84.0% 86.7% 60.3% 63.3% 60.1% 64.8% 71.6% 令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度 令和5年度 紹介率 逆紹介率	・診療科特有の課題の解決	A
	救急の適正利用の把握	救急患者に占める入院患者の割合	25.0	%	2.5次救急に対応する病院として、入院の必要な救急患者の応需が期待されていることから、高齢化の進展を見込み、毎年1%増を目指す。	21.0	21.7	・令和5年5月8日からコロナ5類へ移行に伴い特に制限なく救急患者を受入れ実施	30.0% 25.0% 20.0% 15.0% 20.2% 25.7% 22.8% 18.8% 21.7% 令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度 令和5年度	・#7119、#8000の案内に関する周知と利用の促進 ・他の医療機関からの入院適応患者の紹介増	A
	高度な医療の提供状況	全身麻酔手術件数	1,960	件	手術に携わるスタッフを確保し、手術室の効率的な運用を行うことにより、毎年20件の増を目指す。	1,880	1,987	・大学医局への働きかけによる常勤麻酔科医の確保、応援医師の派遣依頼 ・手術室の午前中の活用	2,100件 2,000件 1,900件 1,800件 1,700件 1,842件 1,804件 1,993件 1,855件 1,987件 令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度 令和5年度	・件数維持のために麻酔科医、手術室スタッフの安定確保	A
	ロボットシステムを用いた手術件数	mako	110	件	手術支援ロボットは安全で低侵襲(患者の身体的負担が少ない)、術後の回復も早い手技として定着しており、医療圏内外からの患者の受け入れを強化する。当院では既に導入されているロボットシステムmakoでは、整形外科領域を、Da-Vinciは泌尿器科領域を中心に適応を増やし、件数の増加を目指す。	90	103	令和5年はDa-Vinci導入期であったが、現在対応手術の施設基準申請は9件(7月1日時点)となっている。 ・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除) ・胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超えるもの) ・腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 ・腹腔鏡下直腸切除・切斷術(切除術、低位前方切除術、切斷術) ・腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術 ・胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるもの) ・腹腔鏡下胃切除術(単純切除術)及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術) ・腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術)及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術) ・腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術)及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術)	mako 整形外科 103 Da-Vinci 外科 泌尿器科 呼吸器外科 24 9 6 35 39	・Da-Vinci導入初期では手術室スタッフの業務負担が増加したと思われるが、2年目以降の負担軽減とスタッフの確保	A

黒部市民病院経営強化プランの進捗状況及び評価(令和5年度)②

項目・区分等			最終目標 (R9年度)	単位	目標設定の考え方	R5年度		取組	実績	課題	自己評価																																									
						目標	実績																																													
医療機能等指標に係る数値目標	地域における医療の充実	分娩件数	443	件	地域の産科医療の集約を判断する指標であり、少子化が急速に進み分娩件数も減少する中、医療圏唯一の周産期母子医療センターとして、医療圏内の分娩の75%に加え、糸魚川市からの受入れを見込み件数の維持を目指す。	420	393	・地域の産科との連携強化の働きかけ	<table border="1"> <tr><td>600件</td><td>533件</td><td>531件</td><td>515件</td><td>482件</td><td>393件</td></tr> <tr><td>500件</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>400件</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>300件</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>200件</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>令和元年度 令和2年度 令和3年度 令和4年度 令和5年度</p>	600件	533件	531件	515件	482件	393件	500件						400件						300件						200件						・糸魚川市を含めた新川医療圏以外からの妊婦の受入強化 ・入院病棟の壁紙の張り替えといったアメニティの整備	C											
600件	533件	531件	515件	482件	393件																																															
500件																																																				
400件																																																				
300件																																																				
200件																																																				
がん登録件数	720	件	各病院で対応したがん患者数や罹患率、生存率、治療効果などのデータを登録することでがん対策の基礎データとなり、登録件数が多いほど、がん治療に積極的で広く受け入れていると評価される。国指定の「がん診療病院」から「がん診療拠点病院」への再認定にむけ、Da-Vinciの導入と合わせて年5件増を目標とする。	700	758	Da-Vinciの導入により確実に患者増加が見られた。	(件)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>診断のみ</th> <th>診断・治療</th> <th>他施設診断・ 当院治療</th> <th>初回治療 終了後</th> <th>その他 (未確定含む)</th> <th>登録総数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>令和元年度</td><td>52</td><td>505</td><td>95</td><td>45</td><td>7</td><td>704</td></tr> <tr><td>令和2年度</td><td>52</td><td>484</td><td>89</td><td>47</td><td>5</td><td>677</td></tr> <tr><td>令和3年度</td><td>60</td><td>543</td><td>87</td><td>42</td><td>10</td><td>742</td></tr> <tr><td>令和4年度</td><td>61</td><td>540</td><td>106</td><td>40</td><td>6</td><td>753</td></tr> <tr><td>令和5年度</td><td>39</td><td>542</td><td>122</td><td>37</td><td>18</td><td>758</td></tr> </tbody> </table>		診断のみ	診断・治療	他施設診断・ 当院治療	初回治療 終了後	その他 (未確定含む)	登録総数	令和元年度	52	505	95	45	7	704	令和2年度	52	484	89	47	5	677	令和3年度	60	543	87	42	10	742	令和4年度	61	540	106	40	6	753	令和5年度	39	542	122	37	18	758	・現状Da-Vinciの対応できる診療科が呼吸器外科、外科(消化器)、泌尿器科の3科であり、適応がある診療科の手術の増加に取組む ・Da-Vinci以外の患者を診療することによるがん登録の増加に取組む	A
	診断のみ	診断・治療	他施設診断・ 当院治療	初回治療 終了後	その他 (未確定含む)	登録総数																																														
令和元年度	52	505	95	45	7	704																																														
令和2年度	52	484	89	47	5	677																																														
令和3年度	60	543	87	42	10	742																																														
令和4年度	61	540	106	40	6	753																																														
令和5年度	39	542	122	37	18	758																																														
医療の質の向上	認定看護師数	16	人	専門的な知識、技術を有する認定看護師は、特定の看護分野において優れた看護を実践でき、医療水準と患者満足度の向上につながる。当院においても毎年1人増を目標に資格取得を推進する。	12	13	・受講者は経験年数等を考慮して対象者を選出 ・受講期間の職場のフォローアップ体制を整え、病院全体で受講環境を作り受講しやすい体制整備の実施 ・取得者を増やすために手当を設ける。	平成21年度に最初の認定を受けてから、着実に認定看護師数を増やし続けており、令和5年度には、感染管理の分野で1人を追加。全体で13人となっている。	・認定看護師のニーズが増大する中で、最初の認定から15年が経過し、認定看護師の退職者も出てきている。この補充のみならず、更なる増加を目指す意味での受講環境の整備	A																																										

自己評価 : 達成状況評価 A→目標以上、B→一定の実績、C→実績不足

黒部市民病院経営強化プランの進捗状況及び評価(令和5年度)③

項目・区分等			最終年度 (R9年度)	単位	目標設定の考え方	R5年度		取組	実績	課題	自己評価	黒字病院平均※				
						目標	実績					令和2年度	令和3年度	令和4年度		
経営指標に係る数値目標 1 / 3	1日当たり患者数	外来	780	人	地域の医療機関との連携、役割分担を踏まえ、適正な患者数の確保が重要ではあるが、人口減少の影響で患者数は減少傾向にある中で、高齢者の増加を鑑み年1%増を目指す。	750	764	<p>【外来】 ・地域医療支援病院の機能周知に努めた ・対前年度比で8.7人の減 (減の主な診療科:内科▲8.9人、皮膚科▲7.8人、脳神経内科▲3.2人) (増の主な診療科:眼科4.7人、耳鼻科4.7人、小児科4.5人)</p> <p>【入院】 ・積極的な退院支援に努めた ・対前年度比で3.1人の減 減の主な診療科:内科▲3.6人、産婦人科▲3.3人、脳神経内科▲3.0人 増の主な診療科:脳神経外科2.6人、外科1.8人、呼吸器外科1.7人</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・他医療機関との更なる連携に向けた地域医療連携室の体制強化 		A	736	757	750	
		入院	287	人	症例・症状に応じた入院期間での退院を基本としつつ、一定程度の患者を確保していくことが重要である。人口減少の中において地域完結型医療を推進し、医療圏の中核病院として年2%増を目指す。	265	269			<ul style="list-style-type: none"> ・他医療機関との更なる連携に向けた地域医療連携室の体制強化 ・円滑な入退院支援 ・脳神経内科の常勤医の不在 		A	291	285	284	
	一般病床稼働率		84.4	%	病床の利用割合を示す指標で、厚生労働省は急性期病床の病床稼働率を78%と示している(2015年医療構想策定ガイドライン検討会)。一般的に病床数は許可病床数を基本とするが、休床等がある場合は実態と乖離するため、本プランでは実際の稼働病床数で算出する。	79.6	74.5	<ul style="list-style-type: none"> ・救急外来から患者の受入 ・地域連携による紹介患者への積極的な働きかけ 		<ul style="list-style-type: none"> ・一般病床稼働率の推移 令和元年度 79.6% 令和2年度 74.6%(休床考慮) 令和3年度 73.9%(休床考慮) 令和4年度 74.9%(休床考慮) 令和5年度 74.5%(休床考慮) 		<ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度からはコロナが影響しているものの、コロナの5類移行に伴い以前並みの入院適応が求められる。 		参考	病床利用	
	1日当たり単価	外来	20,000	円	外来診療の収益率をみる指標であり、適切な医療行為の提供により、単価の維持を目標とする。	20,000	19,575	<p>【外来】 ・新たな施設基準の取得 ・専門医療、急性期医療を必要とする患者の他の医療機関からの積極的な受入れ、積極的ながん治療 ・対前年度比で1日当たり690円の減(20,265円→19,575円) ・令和5年10月から新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の臨時的な取り扱いによる特例点数の縮小(院内トリアージ実施料)</p> <p>【入院】 ・在院日数の適正化 ・対前年度比1日当たり2,303円増(59,080円→61,383円) ・増となった主な診療区分は入院料と手術であった。入院料についてはコロナ特例によるDPC係数増、手術については件数増</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・紹介、逆紹介の推進 ・連携地域の拡大 ・他の医療機関との更なる連携に向けた地域医療連携室の体制強化 		B	17,203	17,648	18,281	
		入院	65,000	円	入院収益は、金額が高いほど収益率の高い医療サービスを提供していると判断される。積極的な加算取得や高度な医療行為、適切な在院日数調整により年1,000円増を目指す。	61,000	61,383			<ul style="list-style-type: none"> ・新入院患者数の伸び悩み 令和元年度 9,030人 令和2年度 8,078人 令和3年度 8,583人 令和4年度 8,139人 令和5年度 8,122人 		A	63,401	64,825	67,862	
	一般病床平均在院日数		11.5日 ± 0.5日		DPC(診断群分類別包括評価)病院にとって、入院収益に大きく影響する指標。症例や症状によって適切な入院期間を適用できれば収益率が上がる。当院においては、11日台の入院期間を維持することを目標とする。	11.5日 ± 0.5日	11.2	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的な退院支援 		<ul style="list-style-type: none"> ・退院調整介入件数の推移 令和元年度 2,013件 令和2年度 1,907件 令和3年度 1,926件 令和4年度 2,127件 令和5年度 2,283件 		<ul style="list-style-type: none"> ・後方支援病院や連携地域の拡大による速やかな転院 		A	12.1	11.9

自己評価 : 達成状況評価 A→目標以上、B→一定の実績、C→実績不足

※一般病床数350床から449床の黒字病院平均

黒部市民病院経営強化プランの進捗状況及び評価(令和5年度)④

項目・区分等			最終年度 (R9年度)	単位	目標設定の考え方	R5年度		取組及び実績	課題	自己評価	黒字病院平均			
目標	実績	令和2年度	令和3年度	令和4年度										
経営指標に係る 数値目標 2 /3	リソースの最適化	院外処方箋発行率	90	% 以上	医薬分業の指標であるが、他院と比べて低い傾向にあったことから院外処方を推進した結果、現在は他院並みの率となっており、救急患者の受入れ等も考慮し、現状値の維持を目標とする。	90%以上	89	<ul style="list-style-type: none"> 投薬量が多い透析患者へ院外処方への切替要請の実施 平日時間内の救急外来においても院外処方を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 院外処方箋発行率の推移 令和元年度 80.8% 令和2年度 83.5% 令和3年度 83.9% 令和4年度 87.7% 令和5年度 89.0% 	<ul style="list-style-type: none"> 今後は院内処方にできない理由を明確にし、それ以外の場合は、院外処方とする「院外処方箋マニュアル」の作成 	A	県内自治体病院平均 92.2	91.7	89.6
		常勤職員数(正規職員)	79	人	病院の安定的な経営には、病院の規模、診療科目に応じた医師の配置が重要であるため、不足状況の解消に向けた医師の確保に努める。	76	76	<ul style="list-style-type: none"> 金沢大学及び富山大学の医局との連携 常勤医1人診療科における複数人員体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 年度末 医師数76人 救急科 常勤医1人増員 脳神経内科の増員なし 1人診療科の解消にはつながらなかつた。 	<ul style="list-style-type: none"> 診療ニーズの高い脳神経内科等の増員を継続要望(複数人体制の確立) 関連大学医局との密な情報交換及び連携強化 	B	-	-	-
		看護師数	330	人	入院病床や外来診療科を安定的に運用するには、適正に看護師が配置されていることが重要であるため、年度末比較で年2人の実員増を目標とする。	322	318	<ul style="list-style-type: none"> 県内、近隣県の看護学校訪問 看護学生向け病院見学会の実施 看護部PR動画の作成 看護学生奨学金及び看護職員奨学金返還助成金のアピール 二交代制の実施(多様な働き方の実現) 看護職員定着・離職防止支援 	<ul style="list-style-type: none"> 看護学生奨学金 3人 看護職員就業補助金 9人 看護職員の救急二交代制の実施 看護職員定着プロジェクトチームによる支援に向けた取組を検討・実施 一般病棟入院基本料1は維持 	<ul style="list-style-type: none"> 産休・育休・介護などライフステージに合わせた多様な働き方の提案 ワークライフバランス推進 定着に向けた支援体制の更なる充実 	B	-	-	-
	基幹型臨床研修医受入	16	人	臨床研修医の受入は、病院の評価につながるとともに将来の医師確保にも結び付く。研修プログラムや雇用環境の見直しなどに取り組むとともに、病院見学や実習をこれまで以上に積極的に受け入れ、定員8人のフルマッチを目指す。	14	14	<ul style="list-style-type: none"> 病院見学の随時受入 実習の受入 合同説明会への出展 臨床研修プログラムの更新、研修における選択肢の拡充 	<ul style="list-style-type: none"> 基幹型臨床研修医8人の募集に対し、8人受入れ 	<ul style="list-style-type: none"> 臨床研修プログラムの見直し 医学生への積極的な勧誘 	A	-	-	-	

自己評価 : 達成状況評価 A→目標以上、B→一定の実績、C→実績不足

※一般病床数350床から449床の黒字病院平均

黒部市民病院経営強化プランの進捗状況及び評価(令和5年度)⑤

項目・区分等			最終年度 (R9年度)	単位	目標設定の考え方	R5年度		取組及び実績	課題	自己評価	黒字病院平均				
						目標	実績				令和2年度	令和3年度	令和4年度		
経営指標に係る数値目標 3 / 3	財政の健全化	経常収支比率	100.2	%	補助金や繰入金、併設施設を含めた病院事業全体の収益性を示す指標で、100%以上で黒字となる。本プランでは、総体的な経営改善に向けた取組を推進することで、最終年度での黒字化を目指す。	94.3	94.8	・一般病棟入院基本料1(旧7対1看護体制)の算定継続 ・新たな加算の取得	・総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算を取得 ・経常収支比率、医業収支比率、修正医業収支比率のすべて目標を達成	・人件費の上昇や物価高騰による経費全体の増大している。	A	106.5	107.7	105.3	
		医業収支比率	97.8	%	補助金や併設施設を除いた病院の本業である医療活動の収益状況を示す指標であるが、自治体病院は周産期や小児、救急など採算のとれにくい医療を担っており、黒字化は難しい中で比率向上を目指す。	92.9	94.0	当院	107.8% 105.3% 100.9% 94.8% 91.8%	98.9% 98.5% 97.0% 94.9% 93.0% 96.3% 95.5% 93.5% 94.0%	98.5% 97.0% 94.9% 96.3% 95.5% 94.4% 93.5% 94.0%	A	88.7	89.2	89.6
		修正医業収支比率	95.6	%	市からの繰入金(他会計負担金)を除いて医業収支を計算し、病院単体での経営の実態を表す指標。ガイドラインで新たに示され、「繰入金の見込を踏まえた経常収支の黒字化の達成に向けて修正医業収支の改善に向けた取り組みを進めるべき」とされている。	90.7	91.8	黒字病院平均	105.3% 107.7% 106.5% 105.5% 104.5% 103.5% 102.5% 101.5% 100.5% 99.5% 98.5% 97.5% 96.5% 95.5% 94.5% 93.5% 92.5% 91.5% 90.5% 89.5% 88.5% 87.5% 86.5% 85.5%	101.8% 95.0% 92.6% 88.7% 86.2% 89.2% 86.7% 85.7% 84.7% 83.7% 82.7% 81.7% 80.7% 79.7% 78.7% 77.7% 76.7% 75.7% 74.7% 73.7% 72.7% 71.7% 70.7% 69.7% 68.7% 67.7% 66.7% 65.7% 64.7% 63.7% 62.7% 61.7% 60.7% 59.7% 58.7% 57.7% 56.7% 55.7% 54.7% 53.7% 52.7% 51.7% 50.7% 49.7% 48.7% 47.7% 46.7% 45.7% 44.7% 43.7% 42.7% 41.7% 40.7% 39.7% 38.7% 37.7% 36.7% 35.7% 34.7% 33.7% 32.7% 31.7% 30.7% 29.7% 28.7% 27.7% 26.7% 25.7% 24.7% 23.7% 22.7% 21.7% 20.7% 19.7% 18.7% 17.7% 16.7% 15.7% 14.7% 13.7% 12.7% 11.7% 10.7% 9.7% 8.7% 7.7% 6.7% 5.7%	98.5% 97.0% 94.9% 96.3% 95.5% 94.4% 93.5% 94.0%	A	86.2	86.7	87.1
	経営指標に係る数値目標 3 / 3	給与費	52.7	%	病院の費用の中で最も割合が高い給与費が修正医業収益に占める割合を示す。低いと適正な待遇がされているか、高ければ設備投資などへの余力が問われるため、病院経営で均衡がとれると言われる50~56%を目指す。	54.7	54.6	【給与費】 ・適正な職員配置 ・出退勤の管理 ・医師の働き方改革推進 ・タスクシフト/シェアの推進 【材料費】 ・年2回の薬品価格交渉時には、他病院と購入価格の情報共有を実施 ・購入額の多い診療材料を中心としたメーカーとの個別価格交渉 ・全国的なベンチマークの活用 【減価償却費】 ・医療器械の更新時期の見直し	【給与費】 ・給与改定に対応し、基本給の増額を実施したが、目標値はクリアしており適正である。 【材料費】 ・特定の症例に特化した高額薬剤等の購入費増 ・価格交渉値引効果 ・薬品0.50%削減(約8,520千円) 【減価償却費】 ・償却期間が終了した医療機器が多く、更新費用が増大している。 ・投資の抑制	【給与費】 ・医業収益増に向けた取組 ・適正な人員配置 【材料費】 ・薬品費の削減 ・診療材料費の削減 【減価償却費】 ・償却期間が終了した医療機器が多く、更新費用が増大している。 ・投資の抑制	B	60.8	60.0	58.2	
		修正医業収益に占める費用の割合	25.8	%	修正医業収益に占める材料費(薬品、診療材料、給食材料等)の割合。材料費は、給与費に次いで費用に占める割合が高く、コスト削減効果が高い費用といわれており、黒字病院の平均以下を目指す。	28.6	28.5	65.0% 55.0% 45.0% 35.0% 25.0% 15.0% 5.0%	51.1% 54.0% 52.3% 53.1% 54.6%	28.1% 28.2% 28.1% 28.3% 28.5%	28.1% 10.0% 10.6% 9.7% 9.3%	B	28.3	28.2	28.2
		減価償却費(医業費用分のみ)	9.5	%	修正医業収益に対する減価償却費の割合。低いほど収益率が高いと評価されるが、新たな設備投資や施設設備の適切な更新を考慮した投資が行われているかを判断する。	9.3	9.3	65.0% 55.0% 45.0% 35.0% 25.0% 15.0% 5.0%	9.8% 10.0% 10.6% 9.7% 9.3%	28.1% 28.2% 28.1% 28.3% 28.5%	28.1% 10.0% 10.6% 9.7% 9.3%	A	7.9	7.6	7.5

自己評価 : 達成状況評価 A→目標以上、B→一定の実績、C→実績不足

※一般病床数350床から449床の黒字病院平均

4. 病院事業運営協議会委員からのご意見

- ・県全体の分娩数が 6,000 件を切り、どんどん減ってきているなかで、地域周産期母子医療センターの機能をなんとしても維持してもらいたい。
- ・政策医療の拠点として、経営の観点だけでなく、使命として不採算の部門を維持していただきたい。
- ・認定看護師の手当や外国人看護助手の雇用について、もっとアピールしてもらいたい。