

黒部市民病院新改革プランの点検・評価
(令和4年度実績)

令和5年8月

1. はじめに

黒部市は、平成27年3月に新たに総務省から示された「新公立病院改革ガイドライン」を受け、平成29年3月に「黒部市民病院新改革プラン」を策定しました。

この新改革プランの期間は平成28年度から令和4年度までの7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4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 黒部市民病院新改革プランの進捗状況及び評価①～④

黒部市民病院新改革プランの進捗状況及び評価(令和4年度)①

【資料3-1】

項目・区分等	最終目標 (R4年度)	単位	目標設定の考え方	R4年度		取り組みと実績及び課題等	自己評価																																									
				目標	実績																																											
医療機能等指標に係る数値目標	紹介率	50.0	%	地域の医療機関との連携を進め、紹介率・逆紹介率の向上を目指す。	50.0	64.8	<p>・令和4年10月からの選定療養費の引き上げ等の要因により、令和3年度に比べ紹介率は4.7ポイント上昇したが、コロナの影響に伴う発熱症状患者を院内で診ていたこともあり、逆紹介率は5.0ポイント減少した。引き続き、地域医療支援病院として必要な紹介率・逆紹介率を維持していく。</p>	A																																								
	逆紹介率	70.0	%	令和元年6月1日より地域医療支援病院に認定された。要件である紹介率50%、逆紹介率70%以上を継続していく。	70.0	84.0		A																																								
	新入院患者数	8,650	人	基幹病院としての役割を果たし、新入院患者を確保する。	8,650	8,139	<p>・新型コロナウイルス感染症対応病床を令和4年11月中旬から令和5年3月上旬まで20床から50床に増床したこと等の要因により、令和4年度の新入院患者数は再び減少に転じたものの、コロナ対応を要した状況を勘案すれば、一定程度の実績を残すことができた。</p>	B																																								
	内視鏡手術件数 注)内視鏡センター施行分除く	900	件	高度な医療の提供状況の把握として、内視鏡手術件数を指標とし、安全かつ負担の少ない同手術の増を目指す。	900	733	<p>・入院患者数の減に伴い全体の手術件数が減少 ・内視鏡手術件数については、医師の退職等により産婦人科で件数が減ったものの、外科、整形外科等で対象手術が増加し、結果として前年度並みの件数を確保した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(件)</th> <th>外科</th> <th>整形外科</th> <th>産婦人科</th> <th>泌尿器科</th> <th>耳鼻科</th> <th>呼吸器外科</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>135</td> <td>115</td> <td>125</td> <td>128</td> <td>42</td> <td>79</td> <td>624</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>217</td> <td>116</td> <td>113</td> <td>74</td> <td>31</td> <td>61</td> <td>612</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>238</td> <td>104</td> <td>144</td> <td>140</td> <td>36</td> <td>66</td> <td>728</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>271</td> <td>126</td> <td>75</td> <td>159</td> <td>41</td> <td>61</td> <td>733</td> </tr> </tbody> </table>	(件)	外科	整形外科	産婦人科	泌尿器科	耳鼻科	呼吸器外科	計	令和元年度	135	115	125	128	42	79	624	令和2年度	217	116	113	74	31	61	612	令和3年度	238	104	144	140	36	66	728	令和4年度	271	126	75	159	41	61	733	B
	(件)	外科	整形外科	産婦人科	泌尿器科	耳鼻科	呼吸器外科	計																																								
	令和元年度	135	115	125	128	42	79	624																																								
令和2年度	217	116	113	74	31	61	612																																									
令和3年度	238	104	144	140	36	66	728																																									
令和4年度	271	126	75	159	41	61	733																																									
救急患者に占める入院患者の割合	20.0	%	救急の適正な利用を推進し、救急患者の入院者数に占める割合を一定以上に保つ。	20.0	18.8	<p>・令和3年度に比べ4.0ポイント減少し、目標未達となった。新型コロナウイルス感染症第7波及び第8波の影響で救急患者数が増えたが、コロナ患者の大半が自宅療養として帰宅となり、入院患者の増に繋がらなかったことが主な要因である。</p>	B																																									
初発がん治療患者数 注)数値の確定には2年を要するため変動有	600	人	がん診療連携拠点病院として初発がんの治療患者数の増を目指す。	600	630	<p>・がん診断、治療体制の充実に努める。 ・他の医療機関との連携強化に努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>(件)</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>計</th> <th>治療有計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>49</td> <td>499</td> <td>95</td> <td>643</td> <td>594</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>48</td> <td>462</td> <td>87</td> <td>597</td> <td>549</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>59</td> <td>543</td> <td>85</td> <td>687</td> <td>628</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>58</td> <td>527</td> <td>103</td> <td>688</td> <td>630</td> </tr> </tbody> </table>	(件)	診断のみ	診断・治療	他施設診断・当院治療	計	治療有計	令和元年度	49	499	95	643	594	令和2年度	48	462	87	597	549	令和3年度	59	543	85	687	628	令和4年度	58	527	103	688	630	A											
(件)	診断のみ	診断・治療	他施設診断・当院治療	計	治療有計																																											
令和元年度	49	499	95	643	594																																											
令和2年度	48	462	87	597	549																																											
令和3年度	59	543	85	687	628																																											
令和4年度	58	527	103	688	630																																											

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

黒部市民病院新改革プランの進捗状況及び評価(令和4年度)②

【資料3-2】

項目・区分等	最終年度 (R4年度)	単位	目標設定の考え方	R4年度		取組	実績	課題	自己評価	黒字病院平均																								
				目標	実績					R1	R2	R3																						
経営指標に係る数値目標 1 / 3	経常収支比率	96.7	%	経常収支比率は病院の経営全体を、医業収支比率は本業での収支をみるための指標であり、100%が損益の分岐点となる。改革プラン期間中は多額の減価償却費の影響により、100%超えを目標とはしない。	96.7	100.9	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 新たに総合入院体制加算、急性期看護補助体制加算、感染対策向上加算を取得 経常収支比率、医業収支比率、減価償却費を除いた医業収支比率のすべて目標を達成 	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料1(旧7対1看護体制)の維持 新たな加算の取得 	A	101.0	106.3	106.1																					
	医業収支比率	95.0	%		95.0	95.5	<table border="1"> <caption>経常収支比率、医業収支比率、減価償却費を除く医業収支比率</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>経常収支比率</th> <th>医業収支比率</th> <th>減価償却費を除く医業収支比率</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>98.5%</td> <td>98.9%</td> <td>109.4%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>107.8%</td> <td>94.9%</td> <td>104.7%</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>105.3%</td> <td>96.3%</td> <td>107.1%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>100.9%</td> <td>95.5%</td> <td>105.1%</td> </tr> </tbody> </table>				年度	経常収支比率	医業収支比率	減価償却費を除く医業収支比率	令和元年度	98.5%	98.9%	109.4%	令和2年度	107.8%	94.9%	104.7%	令和3年度	105.3%	96.3%	107.1%	令和4年度	100.9%	95.5%	105.1%	A	96.8	92.0	92.8
	年度	経常収支比率	医業収支比率	減価償却費を除く医業収支比率																														
	令和元年度	98.5%	98.9%	109.4%																														
	令和2年度	107.8%	94.9%	104.7%																														
令和3年度	105.3%	96.3%	107.1%																															
令和4年度	100.9%	95.5%	105.1%																															
減価償却費を除いた医業収支比率	106.5	%	上記2つの指標には特殊要因として増改築事業にかかる減価償却費が含まれるため、これを除いて106.5%以上を保ち将来の黒字化につなげることを目標とする。	106.5	105.1					B	104.7	99.1	99.6																					
給与費対医業収益比率	53.5	%	病院の職員数が適正かどうかを判断する指標。医業収益に対する給与費が53.5%以下を目標とする。	53.5	51.9	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 処遇改善手当の増加やコロナ対応に伴う時間外勤務が増加したものの、目標値はクリアしており適正である。 	<ul style="list-style-type: none"> 医業収益増に向けた取組 適正な人員配置 	A																									
退職手当負担金を除いた給与費対医業収益比率	50.8	%	病院の職員数が適正かどうかを判断する指標。当院では退職手当負担金を除き最終的に50.8%以下に抑える。	50.8	50.8	<table border="1"> <caption>給与費対医業収益比率、給与費対医業収益比率(退職手当除く)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>給与費対医業収益比率</th> <th>給与費対医業収益比率(退職手当除く)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>50.1%</td> <td>48.2%</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>52.8%</td> <td>51.5%</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>51.2%</td> <td>50.0%</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>51.9%</td> <td>50.8%</td> </tr> </tbody> </table>				年度	給与費対医業収益比率	給与費対医業収益比率(退職手当除く)	令和元年度	50.1%	48.2%	令和2年度	52.8%	51.5%	令和3年度	51.2%	50.0%	令和4年度	51.9%	50.8%	A	51.1	57.6	56.8						
年度	給与費対医業収益比率	給与費対医業収益比率(退職手当除く)																																
令和元年度	50.1%	48.2%																																
令和2年度	52.8%	51.5%																																
令和3年度	51.2%	50.0%																																
令和4年度	51.9%	50.8%																																
材料費対医業収益比率	27.0	%	医業収益に対する材料費の割合を示す指標。平成27年度の黒字病院平均以下を目標とした。	27.0	27.7	<ul style="list-style-type: none"> 材料ごとの個別価格交渉 全国的なベンチマークの活用 メーカーヒアリングの実施を含めた価格交渉 	<ul style="list-style-type: none"> 高額薬剤等の購入増により目標未達が継続している。 価格交渉値引効果 薬品0.50%削減(約8,800千円) 医薬品のジェネリック移行 令和4年度末92.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 薬品費の削減 診療材料費の削減 	B	26.0	26.4	26.2																						

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

黒部市民病院新改革プランの進捗状況及び評価(令和4年度)③

【資料3-3】

項目・区分等	最終年度 (R4年度)	単位	目標設定の考え方	R4年度		取組	実績	課題	自己評価	黒字病院平均																	
				目標	実績					R1	R2	R3															
経営指標に係る数値目標 2 / 3	院外処方箋発行率	85	%	薬剤師の人員確保が困難な中、薬剤師の入院患者関係業務への比重拡大のため院外処方箋発行率の増を目指す。	85.0	86.8	<ul style="list-style-type: none"> 院外処方の推進 透析患者の原則院外処方化 平日救急への対象拡大 	<ul style="list-style-type: none"> 対令和3年度比 3.0ポイント増(83.8%→86.8%) (参考) R5.3 院外処方率 90.3%(R4.3 84.4%から5.9ポイント増) R5.3 院外処方率(透析) 78.2%(R4.3 33.6%から44.6ポイント増) 	<ul style="list-style-type: none"> 院外処方の一層の推進 救急患者の院外処方化 	A	県内自治体病院平均																
	一日当たり外来患者数	815	人	他の医療機関との機能分化・医療連携を進め外来患者数の適正化を目指す。	815	773.4	<ul style="list-style-type: none"> 逆紹介の推進 地域医療支援病院の機能周知 発熱外来の継続 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介患者は増となった。(R3年度4,843人→R4年度5,218人) また、令和4年10月の選定療養費の引き上げ等により、令和4年度の1日当たり外来患者数は、減少。(ただし、新型コロナウイルス感染症患者は増加) 	<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 ウィズコロナの状況が続く中、安全に受診できる体制の構築 	B	90.6	92.2	91.7%														
	一日当たり入院患者数	282	人	一般病棟入院基本料1(旧7対1看護体制)を維持するため一日当たり入院患者数は320人以下とした。	282	272.3	<ul style="list-style-type: none"> 積極的な退院支援 	<ul style="list-style-type: none"> 対令和3年度比 一日当たり入院患者数 +6.2人 病床稼働率 +1.5ポイント 	<ul style="list-style-type: none"> 円滑な入退院支援 感染症指定医療機関としての役割を果たしていく中で一般患者に対する入院体制の維持 	B	367	325	323														
	病床稼働率	71.5	%		71.5	65.8	<table border="1"> <caption>病床稼働率と平均在院日数の推移</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>病床稼働率 (%)</th> <th>平均在院日数 (日)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>78.8%</td> <td>12.2日</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>66.4%</td> <td>11.4日</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>64.3%</td> <td>10.3日</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>65.8%</td> <td>11.2日</td> </tr> </tbody> </table>			年度	病床稼働率 (%)	平均在院日数 (日)	令和元年度	78.8%	12.2日	令和2年度	66.4%	11.4日	令和3年度	64.3%	10.3日	令和4年度	65.8%	11.2日	B	(参考)病床利用率	
	年度	病床稼働率 (%)	平均在院日数 (日)																								
	令和元年度	78.8%	12.2日																								
	令和2年度	66.4%	11.4日																								
令和3年度	64.3%	10.3日																									
令和4年度	65.8%	11.2日																									
平均在院日数	13.0	日	適正な入院管理により在院日数の適正化を目指す。	13.0	11.2	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室社会福祉士、看護師等による積極的な退院支援の実施 クリニカルパス見直し ベンチマーク等による適正值報告 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度比 全体で+0.9日、内科入院の平均在院日数がプラス1.6日となったものの、目標水準はクリアしている。 	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉士、看護師等による更なる退院支援実施のための人員体制の構築 急性期以降の退院先機関との連携 	A	11.7日 / 446床	11.6日 / 434床	11.9日 / 438床															
一日当たり外来単価	20,500	円	紹介・逆紹介の推進により、当院が担うべき外来患者に対し適切な医療資源を投入することにより、外来単価の増を目指す。	20,500	20,265	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度比 2円増(20,263円→20,265円) 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り単価増となった。 	<ul style="list-style-type: none"> 紹介、逆紹介患者の推進 他の医療機関との顔の見える関係づくりの強化 	B	16,539円	17,548円	17,487円															
一日当たり入院単価	59,000	円	適切な入院管理及び医療資源の投入により、入院単価の増を目指す。	59,000	59,080	<ul style="list-style-type: none"> 新たな施設基準の取得 急性期医療終了後の他の医療機関への積極的な患者の紹介 ベンチマークシステムを活用した適正な診療方針の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 対令和3年度比 1,093円増(57,987円→59,080円) 在院日数の適正化 新たな加算取得の効果 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単価増 看護職員処遇改善評価料(R4.10新設)等の算定 以上により目標をクリアした。 	<ul style="list-style-type: none"> 一般病棟入院基本料1(旧7対1看護体制)の維持 総合入院体制加算・地域医療支援病院の要件維持 ベンチマークの検討内容を周知・実行する組織体制 ハイケアユニット入院医療管理料を目指した取組 	A	61,555円	65,700円	67,102円															

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

黒部市民病院新改革プランの進捗状況及び評価(令和4年度)④

【資料3-4】

項目・区分等	最終年度 (R4年度)	単位	目標設定の考え方	R4年度		取組	実績	課題	自己評価	黒字病院平均			
				目標	実績					R1	R2	R3	
経営指標に係る数値目標 3 / 3	医師の確保 (年度末職員数、初期研修医除く)	72	人	脳神経内科医、呼吸器内科医等常勤医が1人の診療科の複数人体制を目標とする。	72	75	<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体制 	<ul style="list-style-type: none"> 年度末 医師数75名 救急科、緩和ケアセンターの常勤医を各1名新規確保 呼吸器外科1名減 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った。 	<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	89人	92人	96人
	看護師の確保 (年度末職員数)	330	人	一般病棟入院基本料1(旧7対1看護体制)の維持及び看護職員の負担軽減、ワークライフバランスの向上のため、人員増を図る。	330	318	<ul style="list-style-type: none"> 県内、近隣の看護学校訪問 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 一部病棟で二交代制の実施(多様な働き方の実現) 看護職員定着に向けた支援 	<ul style="list-style-type: none"> 看護学生奨学金 4名 看護職員就業補助金 7名 二交代制及び三交代制の実施 看護職員の救急二交代制の試行 看護職員定着プロジェクトによる支援取組の実施 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	392人	388人	389人
	他会計繰入金対医業収益比率(資本的収入分含む)	7.9	%	一般会計において負担すべき経費について繰入比率のアップを図る。	7.9	6.6	<ul style="list-style-type: none"> 一般会計として負担すべき経費を整理し、繰出を要望 	<ul style="list-style-type: none"> 対令和3年度比 230千円の繰入増 	<ul style="list-style-type: none"> 収支見通しに基づいた繰入額の確保 	B	8.5%	9.3%	9.2%
	他会計繰入金の繰入額		他会計負担金	他会計出資金	繰入金合計								
令和元年度		643,273千円	30,000千円	673,273千円									
令和2年度		646,499千円	30,000千円	676,499千円									
令和3年度		650,079千円	30,000千円	680,079千円									
令和4年度		650,309千円	30,000千円	680,309千円									
現金保有残高	1,800	百万円	安定的な運営が可能となる現金保有を維持する。	1,800	3,485	<ul style="list-style-type: none"> 予算の策定や執行において経費の削減や収益増が見込まれる事業に対する投資を推進 	<ul style="list-style-type: none"> 入院収益の増、外来収益の減 企業債の新たな借入は行わなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> 今後、数年間は続く多額の企業債償還と高額医療器械更新のための現金確保 	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

4. 病院事業運営協議会委員からのご意見

- ・毎年言われていることだが、看護師の確保が課題となっている。薬剤師の確保もそうだが、そちらは院外処方を進めて対応していると思う。看護師の離職率は高くないが、応募者が集まらないので、魅力を高めていく必要がある。
- ・資格取得者を増やすために認定看護師資格を取った看護師の処遇を改善し、アピールしてはどうか。