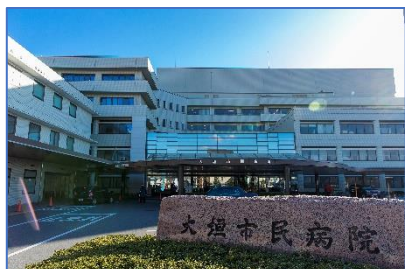




# 大垣市民病院経営強化プラン

(令和 5 年度～令和 9 年度)



令和 5 年 3 月

大垣市

## 大垣市民病院の理念・基本方針

### < 理念 >

患者中心の医療・良質な医療の提供

### < 基本方針 >

- 1 地域の基幹病院として、住民の健康と福祉の増進に貢献します。
- 2 患者さんの立場を第一に考え、公正且つ普遍的な医療の提供に努めます。
- 3 医療安全を推進し、安心して安全な医療の提供に努めます。
- 4 医学の進歩に沿って、病院施設・医療機器の整備や充実を図り、専門的な医療の提供に努めます。
- 5 公共性と経済性を両立し、健全な病院経営に努めます。
- 6 地域の医療機関との連携を保ちつつ、患者さんに信頼される医療活動に努めます。

## 目次

第1章	はじめに.....	3
第1節	計画策定の目的.....	3
第2節	大垣市民病院の概要.....	4
第2章	大垣市民病院の現状.....	5
第1節	大垣市民病院の経営状況.....	5
第2節	医療圏の現状と将来動向.....	8
第3節	医療提供体制と地域医療構想.....	10
第3章	大垣市民病院の経営改革.....	12
第1節	計画期間.....	12
第2節	役割・機能の最適化と連携の強化.....	12
第3節	医師・看護師等の確保と働き方改革.....	14
第4節	経営形態の見直し.....	16
第5節	新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み.....	16
第6節	施設・設備の最適化.....	18
第7節	経営の効率化等.....	21
第4章	点検・評価・公表.....	24
第1節	点検、評価、公表等の体制.....	24

## 第1章 はじめに

### 第1節 計画策定の目的

公営企業は独立採算制を基本原則としながら、住民生活に必要なサービスを提供する役割を果たしていますが、その機能を維持するため、施設等の老朽化や人口減少に伴う収入減少等、公営企業をめぐる経営環境の変化に適切に対応する必要があります。このため、総務省では公営企業が自らの経営等についての的確な現状把握を行った上で、中長期的な視野に基づく計画的な経営に取り組む必要があるとし、各公営企業に経営戦略の策定を求めています。

大垣市民病院は、質の高い医療を提供するための地域の基幹病院として重要な役割を果たしており、急速な少子高齢化の中、高度な医療提供体制を維持するため一層の健全経営が求められています。大垣市民病院の経営戦略計画は、総務省の「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、平成29年3月に計画期間を平成29年度から令和2年度までの4年間とする「大垣市民病院改革プラン」、続いて令和3年3月に計画期間を1年間とする「大垣市民病院改革プラン令和3年度計画」、令和4年3月に計画期間を1年間とする「大垣市民病院改革プラン令和4年度計画」を策定し、経営改革に努めてまいりました。

大垣市民病院を取り巻く医療環境は、社会に多大な影響を与えている新型コロナウイルス感染症の影響により大きく変わりました。この感染症対応において大垣市民病院は地域において中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における公立病院の重要性が改めて認識されることとなりましたが、令和2年度には一時的ですが患者数が減少し、経営上の課題となりました。また、令和6年4月からは医師の時間外労働の上限規制が適用されることになっています。

このたび、令和4年3月に総務省から「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」が示され、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の経営強化に必要な取り組みとして、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み、施設・設備の最適化、経営の効率化等を進めることが公立病院に求められています。

大垣市民病院経営強化プランは、このガイドラインを踏まえ、病院経営に計画的に取り組むために策定するものです。

## 第2節 大垣市民病院の概要

### (1) 病院概要

名称	大垣市民病院				
所在地	岐阜県大垣市南頬町4丁目86番地				
開設年月日	昭和34年10月1日				
開設者	大垣市長				
法的資格	地方公営企業法財務適用				
施設規模	敷地面積 37,645.23 m <sup>2</sup> 建物延面積 86,057.11 m <sup>2</sup>				
診療科目	内科	神経内科	消化器内科	呼吸器内科	循環器内科
	精神科	小児科	小児科循環器新生児		外科
	消化器外科	小児外科	乳腺外科	脳神経外科	心臓血管外科
	呼吸器外科	形成外科	整形外科	皮膚科	泌尿器科
	産婦人科	眼科	頭頸部・耳鼻いんこう科		歯科口腔外科
	放射線診断科	放射線治療科	リハビリテーション科		麻酔科
	病理診断科				
機関指定等	医師臨床研修施設		エイズ治療の拠点病院		
	がんゲノム医療連携病院		岐阜県地域周産期母子医療センター認定施設		
	岐阜県特定不妊治療費助成事業医療機関		岐阜DMAT指定病院		
	救急告示病院		原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律指定医療機関		
	原子爆弾被爆者一般疾病指定病院		原子力災害医療協力機関		
	国民健康保険療養取扱機関		歯科医師臨床研修施設		
	新型コロナウイルス感染症重点医療機関		児童福祉法による助産施設		
	身体障害者福祉法指定医		小児救急医療拠点病院		
	指定小児慢性特定疾病医療機関		指定自立支援医療機関(腎臓、整形外科、口腔、心臓脈管外科、眼科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、小腸、免疫、形成外科に関する)指定病院		
	指定養育医療機関		生活保護法指定病院		
	第二種感染症指定医療機関		地域医療支援病院		
	地域がん診療連携拠点病院		地域災害医療センター指定病院		
	地域災害拠点病院		透析療法従事職員研修実習施設病院		
	特定疾患治療研究受託病院		保険医療機関		
	母体保護法指定医		難病の患者に対する医療等に関する法律指定医療機関		
日本医療機能評価認定病院		労災保険指定病院			
許可病床	817床(一般771床・感染症6床・結核40床)				

※ 令和4年11月1日現在

## 第2章 大垣市民病院の現状

### 第1節 大垣市民病院の経営状況

#### (1) 医業収益

令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大に伴う受診控えの影響を受け減少しましたが、令和3年度には回復しました。中期的には平成29年度比で18億4,470万円増加しました。

表1 医業収益額

(千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
医業収益	32,737,795	33,255,716	33,562,899	32,589,570	34,582,503
前年度対比	104.7%	101.6%	100.9%	97.1%	106.1%

#### (2) 入院収益

平均在院日数の短縮と新入院患者の増加を目標に収益改善に取り組み、平均在院日数は平成29年度比で1.1日短縮、新入院患者数は14人減少となりました。入院収益は平成29年度比で13億2,673万円増加しました。

表2 入院収益等の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院収益(千円)	18,752,092	19,127,941	19,191,163	18,943,367	20,078,830
延入院患者数	227,196人	227,345人	217,733人	209,381人	215,563人
新入院患者数(一般)	19,959人	19,362人	20,298人	18,669人	19,945人
1日平均入院患者数	622人	623人	595人	574人	591人
入院患者1人当り収益	82,537円	84,136円	88,141円	90,473円	93,146円
平均在院日数(一般)	11.8日	12.0日	10.8日	11.1日	10.7日
病床利用率(一般)	72.1%	72.1%	68.6%	65.9%	67.6%

※ 入院患者1人当り収益＝入院収益÷延入院患者数

※ 平均在院日数＝延入院患者数÷{(新入院患者数＋退院患者数)÷2}

※ 病床利用率＝1日平均入院患者数÷稼働病床数

### (3) 外来収益

大垣市民病院が専門性の必要な医療を担い、初期診療や健康相談を身近な診療所などが担う機能分化を推進するため、紹介率・逆紹介率の向上に取り組みました。令和3年度の紹介率は平成29年度比で3.1%減の64.5%、逆紹介率は7.5%増の131.0%となり、紹介率に課題があります。

平成29年度比で延患者数は60,922人減少しましたが、内訳では初診患者8,390人の減、再診患者52,532人の減となり、初診患者を維持しながら再診患者の機能分化を進めることができたことで外来の負担軽減に繋がりました。なお、外来収益は外来化学療法の実行増等により、平成29年度比で4億9,715万円増加しました。

表3 外来収益等の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
外来収益（千円）	13,414,842	13,531,222	13,781,558	13,077,130	13,911,993
延外来患者数	524,719人	515,520人	499,057人	450,648人	463,797人
初診患者数	57,038人	57,296人	54,188人	44,576人	48,648人
再診患者数	467,681人	458,224人	444,869人	406,072人	415,149人
1日平均外来患者数	2,150人	2,113人	2,079人	1,855人	1,917人
外来患者1人当たり収益	25,566円	26,248円	27,615円	29,019円	29,996円
診療日数	244日	244日	240日	243日	242日
外来入院患者比率	231.0%	226.8%	229.2%	215.2%	215.2%
外来化学療法件数	7,555件	8,157件	9,157件	9,558件	9,018件
紹介率	67.6%	68.5%	70.2%	68.8%	64.5%
逆紹介率	123.5%	124.7%	131.4%	135.1%	131.0%

※ 紹介率・逆紹介率は地域医療支援病院基準で算出

※ 外来患者1人当たり収益＝外来収益÷延外来患者数

※ 外来入院患者比率＝延外来患者数÷延入院患者数

### (4) 医業費用

平成29年度から導入した「7対1看護体制」に伴う看護師増員により給与費は増加しました。材料費は、令和2年度後半から続く物価上昇の影響を受け、令和3年度は増加傾向となりました。経費は主に委託費が増加しました。なお、施設や医療機器等を計画的に整備することにより減価償却費は抑制ができています。

表4 医業費用

(千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
給与費	12,838,404	13,020,629	13,318,099	13,784,293	14,046,651
構成比 (%)	39.4%	39.7%	39.8%	40.3%	40.0%
材料費	12,556,018	12,520,308	12,890,254	12,319,787	13,325,279
構成比 (%)	38.5%	38.1%	38.5%	36.0%	38.0%
経費	3,658,214	3,792,243	3,561,505	3,770,245	3,798,600
構成比 (%)	11.2%	11.6%	10.6%	11.0%	10.8%
減価償却費	1,606,179	1,424,714	1,496,695	1,616,120	1,531,170
構成比 (%)	4.9%	4.3%	4.5%	4.7%	4.4%
資産減耗費	23,994	111,101	63,812	19,618	29,266
構成比 (%)	0.1%	0.3%	0.2%	0.1%	0.1%
研究研修費	97,595	97,476	93,678	62,193	66,382
構成比 (%)	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%
合計	30,780,404	30,966,471	31,424,043	31,572,256	32,797,348

## (5) 純利益

令和元年度の消費税率引上げに伴い、社会保険診療を行うための設備や医薬品等の仕入れに係る消費税の負担分（控除対象外消費税）等が増加し、純利益は減少しました。さらに、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響による患者減少により医業収益が減少しましたが、新型コロナウイルス感染症患者の受入れによる新型コロナウイルス関連補助金の交付を受け前年比 103.9%となりました。なお、令和3年度以降は回復傾向ですが、引き続きコロナ禍は継続しており、感染症対策に注意を払いながらの病院経営が続きます。

表5 純利益

(千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
純利益	663,029	861,701	546,822	568,129	772,931

表6 新型コロナウイルス関連補助金の交付状況

(千円)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
新型コロナウイルス関連補助金	—	—	—	1,169,202	834,063

※ 資本的収入を除く新型コロナウイルス関連補助金の交付状況



## 第2節 医療圏の現状と将来動向

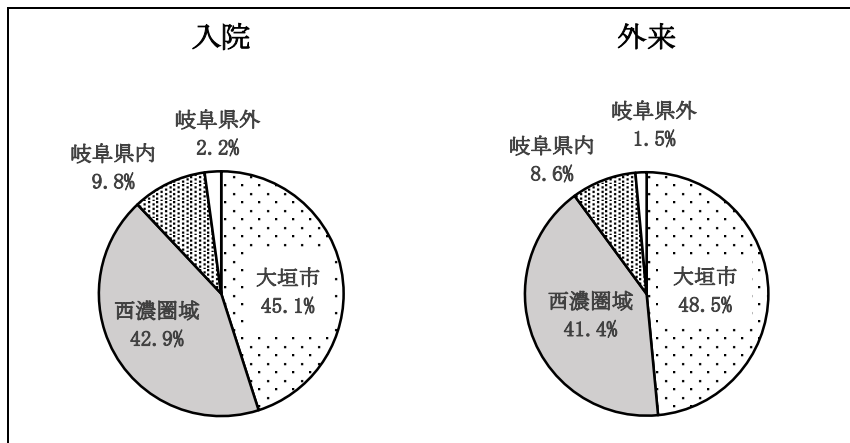
### (1) 地勢等

大垣市は、岐阜県の西南部に位置する西濃圏域にあり、西濃圏域は2市9町（大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ヶ原町、神戸町、輪之内町、安八町、揖斐川町、大野町、池田町）で構成しています。圏域面積は1,432.97㎢で県全体の13.5%を占めています。東部は岐阜圏域や愛知県、西部は福井県、滋賀県、三重県に隣接しています。

### (2) 大垣市民病院の患者分布

大垣市民病院は、約50%を大垣市の利用者、約40%を西濃圏域の利用者が占めており、二次医療圏の基幹病院として中心的な役割を果たしています。

図表1 大垣市民病院の患者分布（令和3年度）



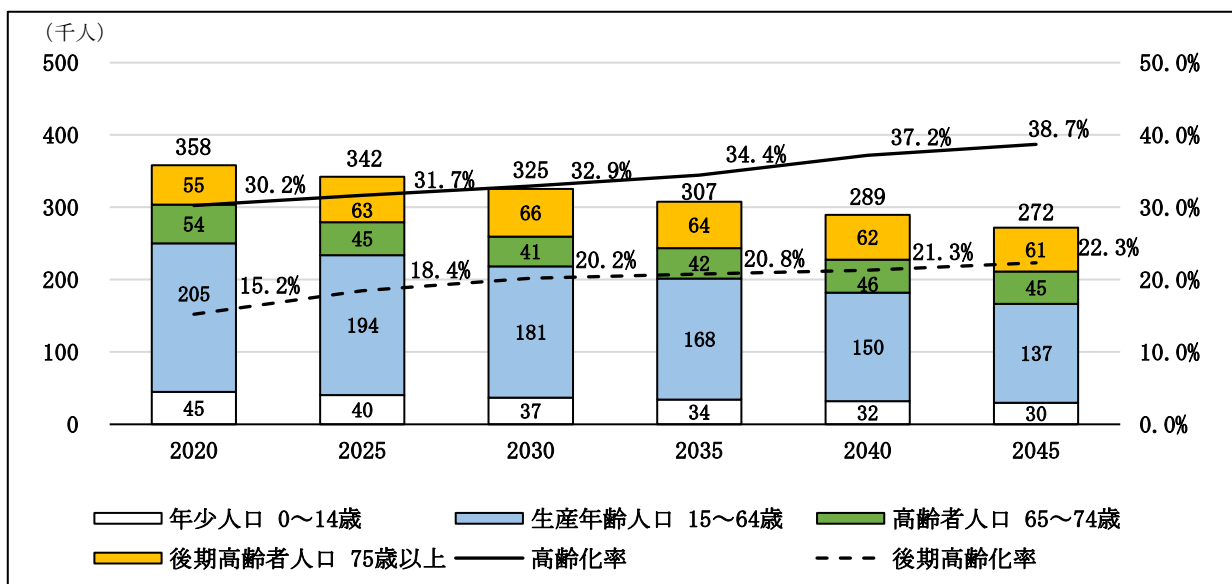
出所：大垣市民病院患者数（令和3年4月1日から令和4年3月31日まで）から作成

### (3) 二次医療圏の人口と将来推計

西濃圏域の人口は、令和4年4月1日現在で351,466人となっています。推計によると人口総数はピークを過ぎており、令和2（2020）年から令和12（2030）年までの10年間で約3万3千人減少する見込みです。年齢別にみると、15歳から64歳の生産年齢人口は2万4千人減少見込みであり、対して75歳以上の高齢者人口は約1万1千人増加し人口割合も5%上昇する見込みです。

出所：岐阜県「岐阜県の人口・世帯数（令和4年4月1日現在）人口動態統計調査結果」、図表2

図表 2 西濃圏域の人口推計

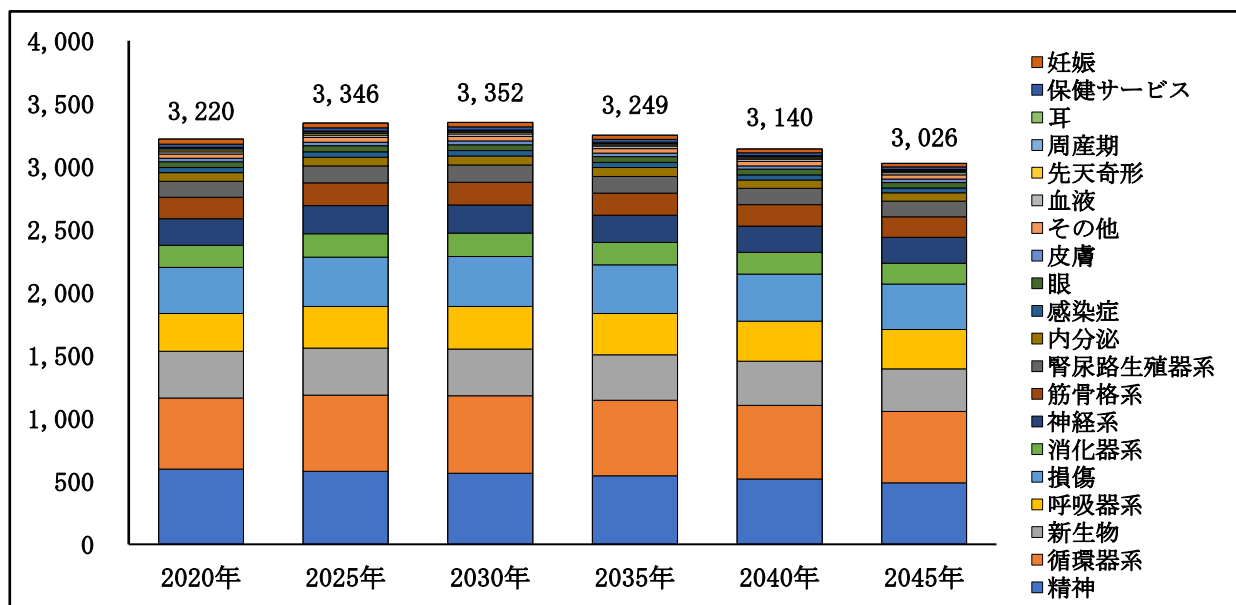


出所：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」より作成

#### (4) 西濃圏域の入院患者数推計

西濃圏域の入院患者は、令和 12(2030)年まで増加することが予測されています。疾患別には、令和 2（2020）年から令和 12（2030）年にかけて、主に循環器系、呼吸器系、損傷、神経系、筋骨格系がピークを迎え、その後減少すると推計されています。

図表 3 西濃圏域の入院患者数推計（人／日）



出所：国立社会保障人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」及び

厚生労働省「平成 29 年度患者調査\_127 表」より作成

### 第3節 医療提供体制と地域医療構想

#### (1) 医療圏の医療提供体制

岐阜県地域医療構想における構想区域は、人口規模や面積、患者の受療動向や医療提供体制の状況を踏まえ、二次医療圏と同一区域とされています。西濃医療圏（西濃圏域）には病院が12施設あり、大垣市民病院の病床数は高度急性期機能の約9割、急性期機能の約4割を担っています。

表7 西濃医療圏の病院

No.	所在地	名称	令和3年度病床機能報告				
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定
1	大垣市	大垣市民病院	290	567	0	0	0
2	大垣市	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	8	173	51	51	0
3	揖斐川町	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 揖斐厚生病院	15	159	55	52	0
4	垂井町	博愛会病院	0	143	45	93	0
5	養老町	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院	0	136	60	63	0
6	大垣市	名和病院	0	0	33	73	0
7	海津市	海津市医師会病院	0	49	50	0	0
8	池田町	新生病院	0	51	0	45	0
9	大垣市	医療法人社団豊正会大垣中央病院	0	0	60	0	0
10	大垣市	医療法人社団正和会 馬淵病院	0	0	0	52	0
11	大垣市	大垣病院	0	0	0	41	0
12	大垣市	金森病院	0	0	0	38	0
	合計		313	1,278	354	508	0

出所：厚生労働省「令和3年度病床機能報告」様式1病棟票、岐阜県「令和3年度病床機能報告」岐阜県における医療機能ごとの病床の状況（令和4年11月1日時点）より作成

#### (2) 地域医療連携体制

大垣市民病院は、西濃圏域の地域医療支援病院及び地域がん診療連携拠点病院等として、急性期機能の中心的役割を担っています。地域の医療機関との効率的な連携を実現するため、大垣市民病院の診療情報を、かかりつけ医と情報共有するための仕組みである地域医療連携ネットワークシステム（OMN e t）や、西濃圏域の

病院に迅速な転院を図るために、大垣市民病院が受入可能ベッド数を把握する仕組みである西濃医療ネットワーク（SMN）を運用しており、令和4年4月1日現在、OMN e tの利用登録医数は192名、SMNの連携医療機関は8施設となっています。

### (3) 地域医療構想

岐阜県は、平成28年7月に策定した岐阜県地域医療構想で、令和7年度における必要病床数は2,430床と定めています。岐阜県が公表した令和2年度病床機能報告結果によると、西濃医療圏の令和7年度の病床数見込量は2,658床であり、医療需要に対応できることになっています。ただし、病床機能別では回復期病床が不足しているため、大垣市民病院を除く西濃圏域全体の医療機関は、急性期病床から回復期病床への一部転換を求められています。また、西濃医療圏の医療提供体制を見直すにあたっては、適正な役割分担、病床規模の適正化、経営基盤の効率化の視点から支援策を講じるとされています。西濃医療圏の主な病床再編に係る取り組みとしては、令和5年10月に揖斐厚生病院と西美濃厚生病院が、病床数400床（急性期293床、回復期82床、慢性期25床）の西濃厚生病院として開院を計画しています。また、大垣市民病院では、病床規模の適正化に向けた取り組みとして、令和4年11月1日から急性期病床86床を削減しました。

なお、地域医療構想における大垣市民病院の役割は、西濃医療圏の救命救急、災害拠点、がん拠点、周産期、小児救急等、高度急性期機能・急性期機能の中心的役割とされています。

表8 西濃圏域の必要病床数と既存病床数

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計
必要病床数						
令和7(2025)年必要量(A)	253	917	744	516		2,430
想定病床数						
令和7(2025)年見込量(B)	298	1,153	493	451	263	2,658
(B) - (A)	45	236	▲251	▲65		

出所：岐阜県地域医療構想及び岐阜県令和3年度病床機能報告結果の令和7(2025)年7月1日時点の機能の予定より作成

### 第3章 大垣市民病院の経営改革

#### 第1節 計画期間

この計画は令和5年度を初年度とし、令和9年度を目標年次とする5か年の計画です。

#### 第2節 役割・機能の最適化と連携の強化

##### (1) 地域医療構想等を踏まえた大垣市民病院の果たすべき役割・機能

岐阜県地域医療構想の医療提供体制見直しの方向性を踏まえ、大垣市民病院は、西濃医療圏の救命救急、災害拠点、がん拠点、周産期、小児救急等における、診療密度の特に高い医療を提供する高度急性期機能や、急性期の患者に対して医療を提供する急性期機能の提供により、西濃圏域における中心的役割を担います。

##### (2) 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能

地域包括ケアシステムは、国が高齢化社会に備えて構築を進める施策で、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制のことです。

地域包括ケアシステムでの医療分野における大垣市民病院の役割は、救急や入院など高度急性期・急性期の医療機能を担っていくことです。また、地域医療支援病院として、かかりつけ医等からの紹介患者に対する医療の提供、かかりつけ医等への逆紹介、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施等により、患者さんが安心できる医療提供体制により地域医療に貢献します。

表9 地域医療支援病院等の主な機能と大垣市民病院の実績

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
紹介患者に対する医療の提供 (上段：紹介率/下段：逆紹介率)	67.6% 123.5%	68.5% 124.7%	70.2% 131.4%	68.8% 135.1%	64.5% 131.0%
医療機器の共同利用の実施 (共同利用病床数) ※開放型病床	10床	10床	10床	10床	10床
地域がん診療連携拠点病院関係 (緊急緩和ケア病床)	—	—	2床	2床	2床
救急医療の提供 (救命救急センター外来患者数)	39,963人	40,295人	37,925人	31,082人	37,323人
地域の医療従事者に対する研修実施 (研修実施回数)	36回	32回	19回	5回	11回

### (3) 機能分化・連携強化

持続可能な地域医療提供体制を確保するためには、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用することが必要です。大垣市民病院は、西濃圏域の高度急性期機能、急性期機能の基幹病院として、医師・看護師等を確保し、地域においてかかりつけ医機能を担っている診療所等との連携強化を推進します。

### (4) 医療の質や機能、連携の強化等に係る数値目標の設定

#### ① 医療機能・医療の質に係る指標と目標

区分	単位	実績	見込	計画
		令和3年度	令和4年度	令和9年度
入院手術件数	件	12,295	11,800	12,700
専門看護師・認定看護師資格取得者数	人	33	32	38
クリニカルパス利用率	%	69.8	80.0	90.0

#### ② 連携の強化・医師の確保・相談に係る指標と目標

区分	単位	実績	見込	計画
		令和3年度	令和4年度	令和9年度
※1 紹介率	%	64.5	67.5	72.9
※1 逆紹介率	%	131.0	139.6	148.3
地域連携ネットワークシステム利用登録医数	人	192	200	220
※2 臨床研修医の受入人数	人	16	20	19
医療福祉相談件数	件	19,383	21,438	28,162

※1 地域医療支援病院基準

※2 臨床研修医の受入件数は別に岐阜県による調整があるため、計画目標は当院の目標値。

### (5) 一般会計負担の考え方

大垣市民病院は、健全経営を維持しています。一般会計が負担すべき経費の範囲については、総務省が通知する繰出基準の範囲としています。

### 第3節 医師・看護師等の確保と働き方改革

#### (1) 医師・看護師等の確保

持続可能な地域医療の確保、医療の質の向上、新興感染症の感染拡大時の対応等、公立病院としての機能強化を図るためには医療従事者の育成・確保は重要です。大垣市民病院は、高度急性期・急性期機能を発揮するためにふさわしい人員配置となるよう、大垣市民病院独自の取り組みを中心に、岐阜県の支援策を活用し、医療従事者の育成・確保に努めています。

##### ① 臨床研修医の研修プログラムの充実を通じた若手医師の確保

臨床研修医の確保にあたっては、大垣市民病院独自の人材確保に関する取り組みの他に、岐阜県臨床研修合同説明会等への出展など岐阜県の支援策を活用しています。

大垣市民病院の臨床研修医研修プログラムは、全診療科研修を必修とするスーパーローテーション方式を採用しており、豊富な症例数と充実した指導体制の下で医師としての基礎力形成を支援しています。地域医療研修等の研修プログラムでは、研修協力病院・施設の協力を受け、地域医療の特性及び地域包括ケアの概念と枠組みを理解し、医療・介護・保健・福祉に関わる施設や組織と連携できる人材育成を目的としています。

表 10 研修協力病院・施設

研修	研修協力病院・施設
精神科	大垣病院、西濃病院、養南病院
地域医療	揖斐厚生病院、関ヶ原診療所、揖斐郡北西部地域医療センター、飛騨市民病院、海津市医師会病院
保健・医療行政	西美濃さくら苑、くすのき苑

#### (2) 医師の働き方改革への対応

医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することで、医療の質や医療の安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持することができます。大垣市民病院では、医師の長時間労働を改善するため、岐阜県医療勤務環境改善支援センターの支援を活用し、医師の長時間労働の解消に向けた施策に取り組み、適切な労務管理に努めます。

##### ① 労務管理の推進

医師の労働時間を正確に把握するため就業管理システムを導入しており、長時間労働が慢性化する医師の労働環境改善に必要な対策に活用しています。また、労働や自己研鑽の明確化等にも取り組んでいます。

## ② タスクシフト・シェアの推進

大垣市民病院に勤務する医療従事者の負担軽減及び勤務環境改善を計画的に推進するため、「大垣市民病院医療従事者負担軽減・処遇改善計画」を毎年策定しています。この計画では、病院勤務医、看護職員、医療従事者別に労働環境等について課題を整理し、当該年度の取組内容や目標年次を設定することで、医療従事者の負担軽減のためのタスクシフト、シェア及び勤務環境の改善を推進しています。

表 11 医療従事者負担軽減・処遇改善計画体系図（抜粋）

1 病院勤務医の負担軽減及び処遇改善	① 連続当直を行わない勤務体制の実施
	② 前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間の一定時間の休息時間の確保
	③ 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮
	④ 当直翌日の業務内容に対する配慮
	⑤ 交替勤務制・複数主治医制の実施
	⑥ 育児・介護休業法の規定による措置を活用した短時間正規雇用医師の活用
	⑦ 医師と医療関係職種、医療関係職種と事務職員等における役割分担（看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士）
2 看護職員の負担軽減及び処遇改善	① 業務内容の調整
	② 看護職員と他職種との業務
	③ 看護補助員の配置
	④ 短時間正規雇用の看護職員の活用
	⑤ 2交代制への移行
	⑥ 夜間における看護業務の負担軽減
3 医療従事者の負担軽減及び処遇改善	① 外来診療時間の短縮
	② 他の保健医療機関との連携
	③ 院内保育所の設置（運用）
	④ 医師事務作業補助者の配置
	⑤ 特定行為研修修了者の複数名の配置及び活用
	⑥ 妊娠・子育て中の医療従事者に対する配慮
	⑦ PFM（入退院支援センター）の運用



## 第4節 経営形態の見直し

### (1) 大垣市民病院の経営形態

公立病院である大垣市民病院は地方公営企業法の適用を受けますが、財務・会計に関する規定のみが適用されています。

### (2) 経営形態に関する検討

大垣市民病院は、西濃圏域の約7割の入院患者数を占め、豊富な手術実施症例数がありますが、十分な医師・看護師等の確保には至らず、不足する職員数については、業務効率化等の取り組みにより対応しています。

経営においては、安定した経営を維持しておりますが、経営形態については、医師・看護師の確保に課題があるため、職員の採用や給与等について柔軟に対応可能な地方公営企業法の全部適用等、必要に応じて検討する方針です。

出所：厚生労働省 中央社会保険医療協議会診療報酬調査専門組織（DPC評価分科会）令和2年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」の結果報告について（参考資料2）

## 第5節 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み

### (1) 新型コロナウイルス感染症への対応

大垣市民病院は、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者を担当する医療機関として、岐阜県から第二種感染症指定医療機関の指定を受け、感染症病床6床、結核病床40床で対応しています。

新型コロナウイルス感染症の対応においては、令和2年7月22日に岐阜県から新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受け、感染症拡大時には救急病棟、感染症病棟、結核病棟及び休床病棟を転用した一般病棟を活用し56床（表12）まで新型コロナウイルス感染症患者を受入れています。

※大垣市民病院の確保病床数：軽症（30床）、軽症から中等症（17床）、中等症から重症（9床）

また、西濃圏域の医療機関と新型コロナウイルス感染症患者の情報共有により医療提供体制を維持する取り組みとして、令和2年8月から大垣市医師会、大垣歯科医師会、大垣薬剤師会と連携した情報共有ツールである西濃コロナネットワーク（コロネット）を立ち上げ、週1回新型コロナウイルス感染症の入院患者数（大垣市民病院・揖斐厚生病院・西美濃厚生病院・大垣徳洲会病院）、発熱外来患者数、検査施行状況、陽性率の情報を提供し共有しています。

表 12 岐阜県の主な新型コロナウイルス感染症患者入院受入医療機関の状況

二次医療圏	病院名	許可病床数	確保病床数
西濃圏域	大垣市民病院	817 床	56 床
岐阜圏域	長良医療センター	440 床	48 床
中濃圏域	中部国際医療センター	502 床	46 床
東濃圏域	東濃厚生病院	270 床	45 床
飛騨圏域	岐阜県立下呂温泉病院	206 床	62 床

出所：岐阜県「新型コロナウイルス感染症入院医療機関（令和 4 年（2022 年）12 月 1 日時点）」より作成

## (2) 平時における計画的な取り組み

地域の基幹病院として、二次医療圏での大垣市民病院の役割の明確化、医師会や保健所等との協力体制の整備、後方支援施設との連携関係の構築、対応する医療従事者や事務員の育成等による体制整備を推進し、新興感染症の感染拡大時に備えます。

表 13 平時における新興感染症対策計画

年度	実施・計画内容
令和 5 年度～9 年度	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中長期的に対応可能な体制を整備するため、発熱外来で対応する医療従事者及び事務員を育成する。</li> <li>・ 新興感染症拡大時における二次医療圏における大垣市民病院の役割を明確化し、医師会・保健所・医療機関との協力体制として、ICTを活用した情報の共有手段や相互補完体制等を整備する。</li> <li>・ 後方支援施設への転院・移送体制を構築する。</li> </ul>

## (3) 新興感染症等への対応

大垣市民病院では、感染対策室を中心とした院内体制で新興感染症に対応します。新型コロナウイルス感染症の経験を基に、医療従事者の育成、受け入れ体制の整備、事務作業の見直し等を進めます。

また、感染症拡大時には、二類感染症及び新型インフルエンザ等感染症の患者を担当する医療機関としての役割の範囲で、公立病院として積極的に対応し、必要な病床を確保します。

表 14 平時及び新興感染症拡大時の対応計画

項目	計画
平時からの取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対応する病床等（病床・医療機器・ナースコール・スタッフ用施設）を整備する。</li> <li>・ PCR検査等病原体検査体制を整備する。</li> <li>・ 感染防護具を備蓄する。</li> <li>・ 院内感染対策として職員への研修等、教育・指導を実施する。</li> <li>・ 医療機関向けの講演会等により、感染対策に関する教育・指導を実施する。</li> <li>・ 院内クラスター発生による業務計画を整備する。</li> </ul>
感染拡大時の取り組み	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 急性期の病院として、中等症以上の患者を積極的に受け入れる。</li> <li>・ 患者受入体制を維持するため、後方支援施設と連携して、急性期を脱した患者の転院を推進する。</li> <li>・ 院内クラスター発生時においても医療提供体制を維持するため、病床運用、手術や検査体制を維持する。</li> <li>・ 二次医療圏内の医療機関との定期的な情報交換を実施する。</li> <li>・ 医療提供体制を維持するため、必要に応じて介護老人保健施設等からの受入制限等を実施する。</li> </ul>

## 第 6 節 施設・設備の最適化

### (1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制等

大垣市民病院の施設は、病棟ごとの建替えや修繕等による整備を行い機能の充実を図ってきました。しかしながら、施設や設備の老朽化及び狭隘化が進み、病棟等の配置上も非効率となり課題となっています。

そのため、施設全体の整備を総合的に推進することを目的として、平成 29 年度から令和 8 年度を計画期間とした、大垣市民病院施設整備計画を策定しました。計画では、まず熱源設備や空調用冷温水等を供給する施設であるエネルギーセンター棟の建設を計画しています。大垣市民病院のエネルギーセンター棟は、エネルギーセンター棟と第 2 エネルギーセンター棟からなり、建物、設備機器及び配管等の老朽化により、再整備の必要性が高い施設です。次に 2 病棟整備に伴う施設整備計画

基本方針及び構想案の策定を計画しており、西濃圏域の急性期機能の中心的役割を担うための施設として、病棟及び医療機器の整備に努め、医療機能の充実を図ります。

**表 15 施設整備計画**

計画年度	計画内容
令和4年度	・ 市民病院 2 病棟整備計画（新エネルギーセンター棟建設工事）設計業務委託（新エネルギーセンター棟建設設計業務委託基本設計、2 病棟整備に伴う施設整備計画基本方針および構想案策定業務委託）
令和5年度	・ 新エネルギーセンター棟建設設計業務委託実施設計
令和6年度	・ 新エネルギーセンター棟建設工事
令和7年度	・ 新エネルギーセンター棟建設工事
令和8年度	・ 旧エネルギーセンター棟改修工事

## (2) デジタル化への対応

### ① マイナンバーカードの活用

地域における医療機関等の中で、ICTを活用した情報連携を進めることで、住み慣れた地域で安心して質の高い医療サービスの提供に寄与する取組みとして、国は令和3年10月20日にデータヘルス基盤であるオンライン資格確認を導入しました。このことにより、医療機関等の窓口で、患者の加入している医療保険や自己負担限度額等の確認、マイナンバーカードによる本人確認で特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、より良い医療を受けられる環境が整備されました。大垣市民病院もこの取り組みに参加しており、将来はこのサービスの普及に伴いサービスの向上及び業務の効率化が期待できます。

### ② DXの推進

大垣市民病院では、既存業務の見直しによる業務効率化、患者サービスの向上及び院内データ活用による良質な医療の提供を実現するためDXを推進します。計画期間中においては、電子カルテシステムの更新を契機として、情報のデジタル化を推進し、デジタル化した情報の業務への活用、新たな技術やサービスとの連携を検討します。

表 16 想定される ICT システム

計画年度	導入予定システム	機能等
令和 7・8 年度	電子カルテシステムの更新	厚生労働省が推進する「HL7 FHIR」等の標準規格を実装したシステムに更新する。
	多機能スマートフォンの導入	医師等が電子カルテにある患者情報を院内移動時等に閲覧することができる。

③ 情報セキュリティ対策

近年、病院を標的とするサイバー攻撃の事例が増加しています。医療機関において扱われる医療情報は、極めてプライバシーに機微な情報です。大垣市民病院では、厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等を踏まえ、情報セキュリティ対策を徹底します。

表 17 セキュリティ対策の取組概要

	セキュリティ対策の概要
ハード対応	V P N等の通信設備の脆弱性対策
	医療情報データのバックアップ環境の構築
	システムログ等の取得環境の構築
	新たな脅威に対する対応等
ソフト対応	ウイルス対策ソフトによるウイルスチェック
	職員に対する情報セキュリティ研修の実施（年 1 回）
	情報セキュリティ総合窓口（C S I R T）の設置
	サイバー攻撃対応マニュアルの策定

④ ICTによる患者サービスの向上

大垣市民病院では、外来における患者さんの待ち時間短縮が課題となっているため、患者さんの待ち時間短縮を目的として診察呼出し通知サービスを運用しています。また業務効率化の取り組みとして、令和 4 年度には外来で現病歴、既往歴、生活歴等を確認する問診において、A I を使用した問診サポートシステムを導入し、問診やカルテ記載業務の効率化を図る取り組みを始めました。健康管理センターでは、人間ドックやがん健診等の健康診断受付業務の一部をインターネットで受け付ける健診W e b 予約サービスを令和 4 年 9 月から開始しました。

計画期間中においては、院内システムの整備に合わせて、患者の利便性向上に資する ICT システムについて随時検討します。

## 第7節 経営の効率化等

### (1) 経営指標に係る数値目標の設定

#### ① 収支改善に係る指標と目標

区分	単位	実績	見込	計画
		令和3年度	令和4年度	令和9年度
経常収支比率	%	103.2	100.9	100.9
修正医業収支比率	%	105.1	105.1	104.8

#### ② 経営の安定性・収入に係る指標と目標

区分	単位	実績	見込	計画
		令和3年度	令和4年度	令和9年度
医師数（常勤）	人	206	202	210
1日当たり入院患者数	人	591	600	610
1日当たり外来患者数	人	1,917	1,915	1,900
新入院患者数（一般病床）	人	19,945	20,000	20,600
病床利用率（一般病床）	%	67.6	70.1	78.0
平均在院日数（一般病床）	日	10.7	10.7	10.7

#### ③ 経費削減に係る指標と目標

区分	単位	実績	見込	計画
		令和3年度	令和4年度	令和9年度
医業収益に対する材料費の割合	%	38.5	38.4	38.1
医業収益に対する委託費の割合	%	6.6	6.8	6.3
医業収益に対する職員給与費の割合	%	40.6	39.9	39.9
100床当たり職員数	人	187.2	214.6	215.3
後発医薬品の採用品目割合	%	18.7	19.0	25.0

### (2) 目標達成に向けた具体的な取り組み

大垣市民病院経営強化プランに記載した取り組みについては、各年度に具体的な取り組み内容や時期について明記した実施計画を策定します。

### (3) 経営強化プラン対象期間中の各年度の収支計画等

#### ① 収益的収支

消費税抜表示 単位：千円、%

区分/年度		令和3年度 (実績)	令和4年度 (見込)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (見込)	令和7年度 (見込)	令和8年度 (見込)	令和9年度 (見込)
収 入	1. 病院医業収益 (a)	34,582,503	35,245,540	35,375,000	35,459,000	35,565,000	35,733,000	35,810,000
	(1) 入院収益	20,078,830	20,300,539	20,418,000	20,501,000	20,583,000	20,726,000	20,782,000
	(2) 外来収益	13,911,993	14,355,816	14,357,000	14,358,000	14,382,000	14,407,000	14,428,000
	(3) その他医業収益	591,680	589,185	600,000	600,000	600,000	600,000	600,000
	(うち他会計負担金)	117,000	117,000	117,000	117,000	117,000	117,000	117,000
	2. 病院医業外収益	1,280,756	1,226,722	487,000	483,000	480,000	476,000	472,000
	(1) 国(県)補助金	937,707	846,880	110,000	110,000	110,000	110,000	110,000
	(2) 他会計負担金・補助金	55,730	52,500	50,000	46,000	43,000	39,000	35,000
	(3) 長期前受金戻入	54,270	67,000	67,000	67,000	67,000	67,000	67,000
	(4) その他医業外収益	233,049	260,342	260,000	260,000	260,000	260,000	260,000
	経常収益 (A)	35,863,259	36,472,262	35,862,000	35,942,000	36,045,000	36,209,000	36,282,000
支 出	1. 病院医業費用 (b)	32,797,348	33,430,229	33,605,400	33,440,700	33,449,200	33,918,800	34,047,500
	(1) 給与費 (c)	14,046,651	14,072,943	14,222,406	14,229,049	14,259,539	14,264,501	14,271,950
	(2) 材料費	13,325,279	13,542,000	13,581,000	13,615,000	13,621,000	13,624,000	13,634,000
	(3) 経費	3,798,600	4,162,236	4,200,000	3,940,000	3,940,000	3,950,000	3,950,000
	(4) 減価償却費	1,531,170	1,527,000	1,475,994	1,446,651	1,418,661	1,880,299	2,065,550
	(5) その他医業費用	95,648	126,050	126,000	210,000	210,000	200,000	126,000
	2. 病院医業外費用	1,943,170	1,950,839	1,927,600	2,172,300	2,266,800	1,961,200	1,905,500
	(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	88,004	82,900	77,600	72,300	66,800	61,200	55,500
	(2) その他医業外費用	1,855,166	1,867,939	1,850,000	2,100,000	2,200,000	1,900,000	1,850,000
	経常費用 (B)	34,740,518	35,381,068	35,533,000	35,613,000	35,716,000	35,880,000	35,953,000
	経常損益 (A)-(B) (C)	1,122,741	1,091,194	329,000	329,000	329,000	329,000	329,000
特 別 損 益	1. 特別利益 (D)	475	991	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	2. 特別損失 (E)	350,285	315,400	320,000	320,000	320,000	320,000	320,000
	特別損益 (D)-(E) (F)	▲ 349,810	▲ 314,409	▲ 319,000	▲ 319,000	▲ 319,000	▲ 319,000	▲ 319,000
純利益 (C)+(F)	772,931	776,785	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	
繰越利益剰余金 (G)	19,519,608	20,296,393	20,306,393	20,316,393	20,326,393	20,336,393	20,346,393	
不 良 債 務	流動資産 (r)	32,583,168	31,000,000	31,000,000	30,000,000	28,000,000	27,000,000	27,000,000
	流動負債 (i)	3,297,874	3,300,000	3,300,000	3,300,000	3,300,000	3,300,000	3,300,000
	差引	—	—	—	—	—	—	—
経常収支比率 (A)/(B) × 100	103.2%	103.1%	100.9%	100.9%	100.9%	100.9%	100.9%	
医業収支比率 (a)/(b) × 100	105.4%	105.4%	105.3%	106.0%	106.3%	105.3%	105.2%	
給与費対医療収益比率 (c)/(a) × 100	40.6%	39.9%	40.2%	40.1%	40.1%	39.9%	39.9%	

## ② 資本的収支

消費税抜表示 単位：千円

区分/年度		令和3年度 (実績)	令和4年度 (見込)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (見込)	令和7年度 (見込)	令和8年度 (見込)	令和9年度 (見込)
資本的収入	1. 企業債	0	0	0	1,000,000	1,600,000	0	0
	2. 他会計出資金	166,167	170,000	173,000	177,000	180,000	184,000	188,000
	3. 他会計補助金	5,468	200	0	0	0	0	0
	4. 固定資産売却代金	0	0	0	0	0	0	0
	5. その他	412,215	310,800	311,000	311,000	311,000	311,000	311,000
	資本的収入計 (A)	583,850	481,000	484,000	1,488,000	2,091,000	495,000	499,000
資本的支出	1. 建設改良費	1,032,543	1,074,500	1,148,210	3,496,100	4,881,100	2,163,100	638,100
	2. 企業債償還金	260,268	266,000	271,000	277,000	282,000	288,000	293,000
	3. 貸付金	57,900	76,200	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000
	4. その他	0	1,005,300	1,005,300	1,005,300	1,005,300	1,005,300	1,005,300
	資本的支出計 (B)	1,350,711	2,422,000	2,484,510	4,838,400	6,228,400	3,516,400	1,996,400
差引不足額 (B)-(A) (C)		766,861	1,941,000	2,000,510	3,350,400	4,137,400	3,021,400	1,497,400
補てん財源内訳	1. 過年度分消費税及び地方 消費税資本的収支調整額	3,370	5,784	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800
	2. 損益勘定留保資金	763,491	1,935,216	1,994,710	3,344,600	4,131,600	3,015,600	1,491,600
	3. その他	0	0	0	0	0	0	0
	補てん財源計 (D)	766,861	1,941,000	2,000,510	3,350,400	4,137,400	3,021,400	1,497,400
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		0	0	0	0	0	0	0

## ③ 一般会計からの繰入金の見通し

単位：千円

区分/年度	令和3年度 (実績)	令和4年度 (見込)	令和5年度 (見込)	令和6年度 (見込)	令和7年度 (見込)	令和8年度 (見込)	令和9年度 (見込)
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	172,730	169,500	167,000	163,000	160,000	156,000	152,000
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	166,167	170,000	173,000	177,000	180,000	184,000	188,000
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	338,897	339,500	340,000	340,000	340,000	340,000	340,000

※ ( ) 内はうち基準外繰入金額

※ 「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のこと。



## 第4章 点検・評価・公表

### 第1節 点検、評価、公表等の体制

本計画の点検、評価については、医療関係者及び市民、有識者等の第三者委員により構成される「大垣市民病院経営強化プラン評価委員会」において行います。

#### (1) 点検・評価の時期

本計画の点検、評価は、事業終了後3か月以内に行います。

#### (2) 公表の方法

評価結果の公表については、大垣市議会で報告するとともに、大垣市民病院ホームページに掲載します。

#### (3) 計画の見直し

本計画の対象期間中に、病院を取り巻く環境の変動等が生じた場合には、必要に応じて計画内容を見直します。