

# 美濃市立美濃病院経営強化プラン

令和 5 年度（2023 年度）～令和 9 年度（2027 年度）



令和 6 年（2024 年）3 月

 美濃市立美濃病院

## 第1章 はじめに

1. 経営強化プラン策定の背景 .....1
2. 計画の対象期間 .....1

## 第2章 病院の概要

1. 美濃病院の概要 .....2
2. 基本理念 .....2
3. 基本方針 .....2
4. 美濃病院の約束 .....2

## 第3章 美濃病院の現状

1. 美濃病院の経営状況 .....3
2. 医療圏の現状と将来動向 .....5
  - (1) 地理的条件
  - (2) 二次医療圏（中濃医療圏）の人口と将来推計
  - (3) 中濃医療圏の将来推計人口と医療需要指数・介護需要指数
  - (4) 二次医療圏（中濃医療圏）の患者動向
  - (5) 二次医療圏の傷病大分類別将来患者推計
3. 医療圏の医療提供体制 .....10

## 第4章 経営強化プランの内容

1. 役割・機能の最適化と連携の強化 .....11
  - (1) 地域医療構想等を踏まえた病院の果たすべき役割
  - (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
  - (3) 機能分化・連携強化
  - (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
  - (5) 一般会計負担の考え方
  - (6) 住民の理解のための取組
2. 医師・看護師等の確保と働き方改革 .....14
  - (1) 職務環境の整備
  - (2) 医師・看護師等の確保
3. 経営形態の見直し（経営形態に関する検討） .....16
  - (1) 経営形態の現況
  - (2) 経営形態見直しの方向性

4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組	16
(1) 新型コロナウイルス感染症への対応	
(2) 平時における計画的な取り組み	
(3) 新興感染症等への対応	
5. 施設・設備の最適化	17
(1) 施設・設備の適正管理と整備費の抑制	
(2) ICT の活用	
6. 経営の効率化等	18
(1) 外来診療の強化	
(2) 入院診療の強化	
(3) 地域のかかりつけ病院としての機能強化	
(4) 収入増加・確保対策	
(5) 経費削減・抑制対策	
(6) 収益改善にかかる目標	
(7) 収入確保にかかる目標	
(8) 経費削減にかかる目標	
(9) 経営の安定性にかかる目標	
7. 点検・評価・公表	21
(1) 経営強化プランの点検・評価・公表	
(2) 経営強化プランの改定	
美濃病院経営強化プラン 財政計画（令和 4～9 年度）	22

## 第1章 はじめに

---

### 1. 経営強化プラン策定の背景

美濃市立美濃病院（以下「美濃病院」という）は昭和28年（1953年）の開院以来、地域に寄り添う病院として、地域医療の充足・発展のために医療提供体制の充実と医療の質の向上に努めてきました。

令和4年（2022年）3月に総務省は「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」を公表し、病院事業を設置している地方公共団体に対し、経営強化プランの策定を求めています。

公立病院では、医師不足等による厳しい経営状況に直面する中、令和6年度（2024年度）から医師の働き方改革が適用されることで、さらに厳しい状況が見込まれるとともに、新型コロナウイルス感染症対応では感染拡大時に備えた平時からの取り組みの重要性が浮き彫りになったところであり、地域に必要な医療提供体制を確保するためには、病院・診療所の機能分化・連携強化、医師等の確保、働き方改革の推進等の公立病院の経営強化への取り組みが急務となっています。

こうしたことを踏まえ、今後も持続可能な地域医療提供体制を確保するため「美濃市立美濃病院経営強化プラン」を策定します。このプランの策定を通じ、地域に信頼される医療機関として存在し続けるため、病院・開業医・介護施設等と連携し、地域全体で医療と介護の在り方を考える契機となれどと考えています。

### 2. 計画の対象期間

令和5年度（2023年度）から令和9年度（2027年度）まで（5年間）

## 第2章 病院の概要

---

### 1. 美濃病院の概要

所在地：岐阜県美濃市中央4丁目3番地

開設日：昭和28年（1953年）2月21日

診療科目：14診療科

内科・消化器内科・外科・整形外科・脳神経外科・産婦人科・小児科・眼科・

耳鼻いんこう科・放射線科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・麻酔科

病床数：122床（うち地域包括ケア病床77床）

関連施設：訪問看護ステーション、院内保育所

### 2. 基本理念

『地域から選ばれる満足度の高い医療サービスの提供』

美濃病院は、地域から選ばれる満足度の高い医療サービスを提供することで自治体病院としての責務を果たします。

### 3. 基本方針

- ・自治体病院として地域社会に貢献します。
- ・患者様の権利を尊重した患者様中心の医療を提供します。
- ・常に医療水準の向上のために努力し続けます。
- ・地域医療機関との連携を大切にします。
- ・明確な方針のもと効率的な病院運営を心がけます。

### 4. 美濃病院の約束

- ・美濃病院の使命は、様々な部門とスタッフが職種の垣根を超えて連携し、健診・治療・入院前から退院後までを一貫して支援することと考えています。
- ・健康管理センター・在宅医療支援センター・訪問看護・訪問リハビリテーションなどのサービスを充実させると共に、スタッフの円滑なコミュニケーションでその使命を果たしてまいります。
- ・美濃病院のスタッフは、患者さまとの相互の信頼関係のなかで医療サービスの提供にあたります。私たちの明るい笑顔と優しく丁寧な声掛けが、患者さまとご家族にとっての安心のシンボルでありたいと考えます。

## 第3章 美濃病院の現状

---

### 1. 美濃病院の経営状況

美濃病院は、昭和28年（1953年）の開院以来、地域に寄り添う病院として地域医療体制の確保と医療の質の向上に努めてまいりました。

平成15年（2003年）に新築移転した当初の経営状況は、減価償却費など費用の増加により、大幅な赤字決算となっていました。このため、収益の増加や経費削減などによる経営改善を目的に、平成21年度（2009年度）から平成26年度（2014年度）の6年間の計画期間とした「美濃市立美濃病院改革プラン」、平成27年度（2015年度）から令和2年度（2020年度）の6年間の計画期間とした「美濃市立美濃病院経営安定化プラン」を策定し、プランの目標値の達成に向け、経営の効率化に取り組んできました。その結果、平成21年度（2009年度）以降は黒字を継続しています。

近年では、新型コロナウイルス感染症の拡大による患者の受診抑制などの影響から外来収益が大幅に減少し、令和2年度（2020年度）及び令和3年度（2021年度）の医業収益が減少しました。しかし、新型コロナウイルス関連補助金による医業外収益の増加により経常収支比率は改善しています。

令和4年度（2022年度）は、患者数も回復傾向にあり、外来収益が新型コロナウイルス前と同程度に回復したものの、専攻医の受け入れなどによる人件費の増加やウクライナ情勢等による物価高騰や資源不足などに伴い、経常費用が大幅に増加したため、経常収支比率は前年度に比べ低下しています。

【医業収支状況の推移】

(単位：千円)

項 目	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
医業収益	2,563,735	2,585,440	2,503,825	2,502,908	2,594,386
医業外収益	68,625	65,611	183,557	214,421	245,451
経常収益(A)	2,632,360	2,651,051	2,687,382	2,717,329	2,839,837
医業費用	2,501,631	2,513,714	2,521,205	2,514,098	2,699,952
医業外費用	121,458	128,654	142,277	145,572	136,575
経常費用(B)	2,623,089	2,642,368	2,663,482	2,659,670	2,836,527
特別損益(C)	▲ 1,813	▲ 905	▲ 1,750	▲ 2,228	▲ 3,059
純利益(A)-(B)+(C)	7,458	7,778	22,150	55,431	251
経常収支比率(A)/(B)×100	100.4%	100.3%	100.9%	102.2%	100.1%

【入院収益などの推移】

項 目	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
入院収益 (千円)	1,615,987	1,578,445	1,588,992	1,578,437	1,574,641
延べ入院患者数 (人)	39,824	39,722	38,153	37,979	38,377
新規入院患者数 (人)	1,685	1,585	1,462	1,538	1,540
1 日平均入院患者数 (人)	109.1	108.5	104.5	104.1	105.1
入院 1 人当たりの収益 (円)	40,578	39,737	41,648	41,561	41,031
DPC 病棟平均在院日数 (日)	13.85	11.8	12.54	12.31	12.56
病床利用率 (%)	89.4	89.0	85.7	85.3	86.2

【外来収益などの推移】

項 目	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
外来収益 (千円)	734,272	785,122	691,136	696,248	792,636
延べ外来患者数 (人)	65,935	66,249	60,763	55,188	61,049
1 日平均外来患者数 (人)	270.2	273.8	250.1	228.0	251.2
外来 1 人当たりの収益 (円)	11,136	11,851	11,374	12,616	12,984
紹介率 (%)	35.2	29.6	34.0	36.0	33.0

## 2. 医療圏の現状と将来動向

### (1) 地理的条件

美濃市は、県中央部に位置する中濃医療圏にあり、中濃医療圏は5市7町1村（美濃市、関市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町）で構成されています。総面積は2,454.26km<sup>2</sup>で、県全体の23.1%を占めています。

岐阜医療圏、飛騨医療圏、東濃医療圏に囲まれ、北部は福井県に、南部は愛知県に接しています。

交通は、国道156号などの主要幹線道路と、東海北陸自動車道、東海環状自動車道などの高速道路が整備されており、県内外へ短時間でのアクセスが可能です。そのため、岐阜医療圏への一定数の患者流出がみられます。

#### 【岐阜県二次医療圏の構成市町村等】

二次医療圏	構成市町村	面積(k m <sup>2</sup> )	人口(人) R2.10
岐阜医療圏	岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、笠松町、北方町（6市3町）	993.28	793,551
西濃医療圏	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（2市9町）	1,432.97	358,439
中濃医療圏	関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町（5市7町1村）	2,454.26	364,282
東濃医療圏	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市（5市）	1,562.82	323,574
飛騨医療圏	高山市、飛騨市、下呂市、白川村（3市1村）	4,177.99	138,896

出典：国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調（令和5年(2023年)1月1日現在）」及び  
総務省「令和2年(2020年)国勢調査」

#### 【岐阜県二次医療圏】



## (2) 二次医療圏（中濃医療圏）の人口と将来推計

岐阜県・中濃医療圏の将来人口を、国立社会保障・人口問題研究所から公表されている平成30年（2018年）推計から年齢区分の構成比をみると、岐阜県・中濃医療圏ともに、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向となっています。一方、65～74歳及び75歳以上の高齢者人口は増加傾向にあります。

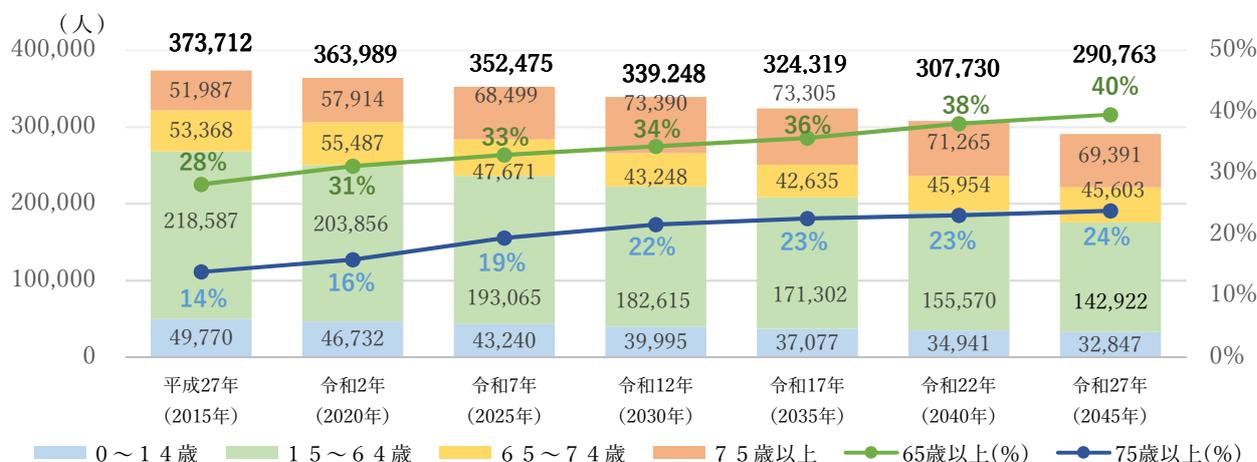
【岐阜県・中濃医療圏の将来推計人口率の推移】

項目	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
岐阜県	総数	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	0～14歳	13.2%	12.5%	11.8%	11.4%	11.1%	11.0%
	15～64歳	58.7%	57.0%	56.4%	55.6%	54.3%	51.7%
	65～74歳	14.5%	14.6%	12.8%	12.5%	13.6%	15.7%
	75歳以上	13.6%	15.9%	19.0%	20.5%	21.0%	22.7%
中濃医療圏	総数	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	0～14歳	13.3%	12.9%	12.3%	11.8%	11.4%	11.3%
	15～64歳	58.5%	56.0%	54.8%	53.8%	52.8%	49.1%
	65～74歳	14.3%	15.2%	13.5%	12.8%	13.2%	14.9%
	75歳以上	13.9%	15.9%	19.4%	21.6%	22.6%	23.9%

出典：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年(2018年)推計）」及び  
総務省「平成27年(2015年)国勢調査」

中濃医療圏の総人口は平成27年（2015年）と令和7年（2025年）を比較すると約6%減少、令和7年（2025年）から令和12年（2030年）までに更に約4%減少する見込みです。15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者人口は増加の予測となっています。75歳以上の後期高齢者人口は令和12年（2030年）頃まで増加し、その後、減少に転じる見込みですが、人口割合は年々増加する見込みです。

【中濃医療圏 将来推計人口】

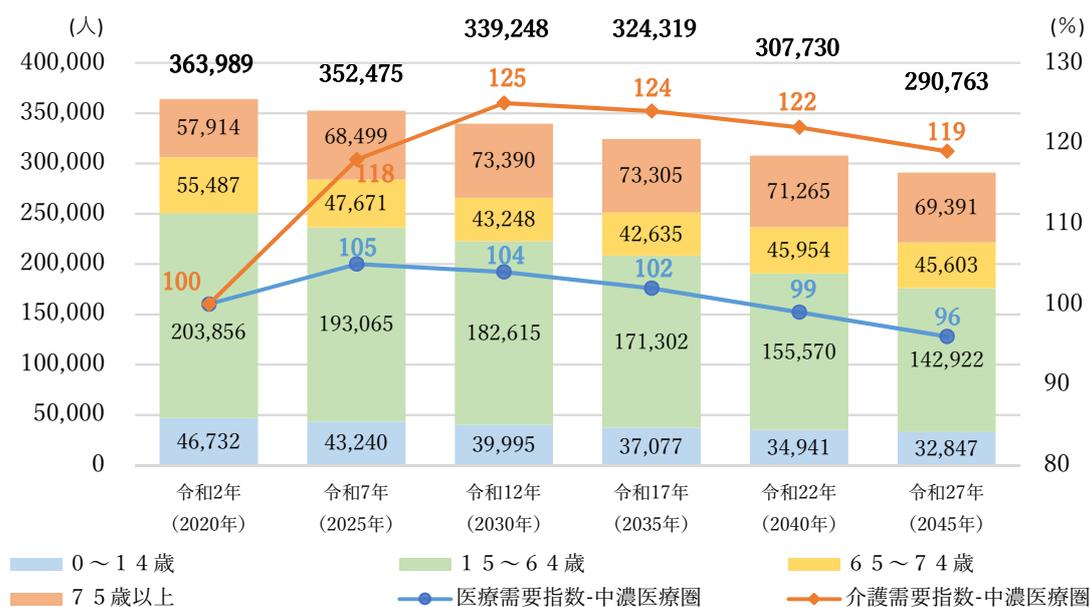


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年(2018年)推計）」及び  
総務省「平成27年(2015年)国勢調査」

### (3) 中濃医療圏の将来推計人口と医療需要指数・介護需要指数

中濃医療圏の総人口は令和2年(2020年)より以前から減少傾向にあり、75歳以上の後期高齢者人口は令和12年(2030年)にピークを迎え減少に転じる見込みとなっています。将来推計人口の推移と同様に、中濃医療圏の医療需要は令和7年(2025年)から年々減少傾向、中濃医療圏の介護需要は75歳以上の後期高齢者人口が減少に転じる令和12年(2030年)にピークを迎え減少に転じる見込みとなっています。

【中濃医療圏 医療需要指数・介護需要指数】



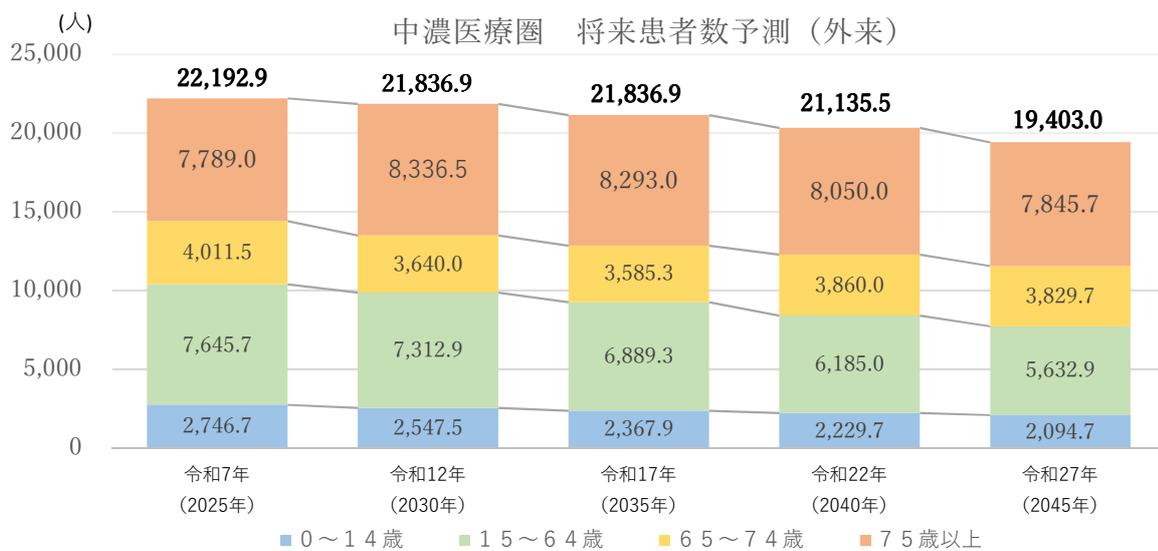
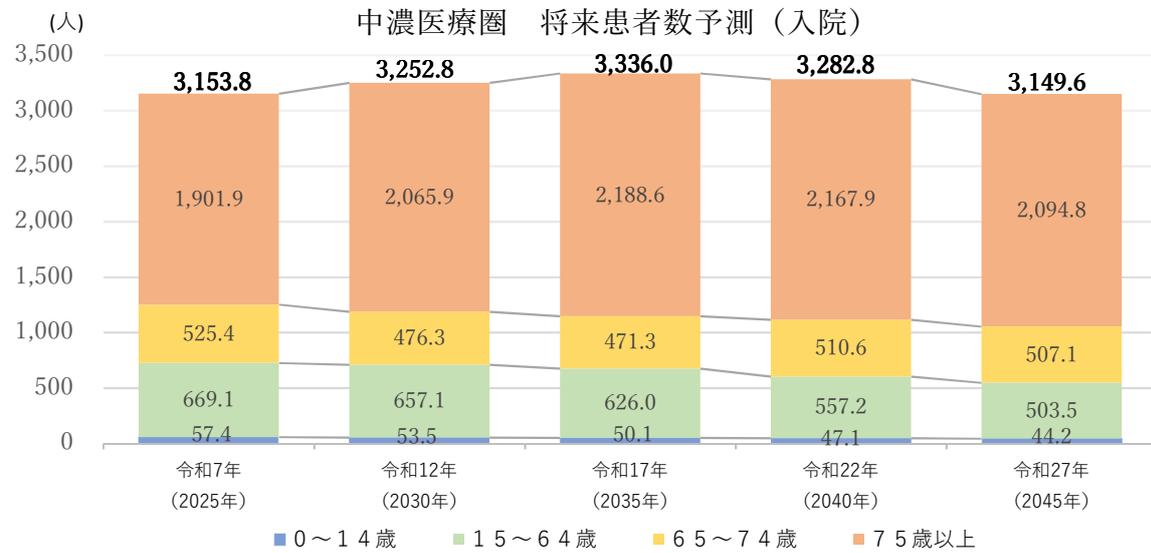
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年(2018年)推計)」及び総務省「平成27年(2015年)国勢調査」及び日医総研ワーキングペーパーNo.323「地域の医療提供体制の現状と将来-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2014年度版)」

### (4) 二次医療圏(中濃医療圏)の患者動向

入院患者については、75歳以上の後期高齢者の増加により、令和17年(2035年)頃まで増加傾向となっていますが、その後減少していく見込みです。

外来患者については、既にピークが過ぎており、年々減少していく見込みです。ただし、75歳以上の後期高齢者については令和12年(2030年)頃まで増加傾向がみられ、その後減少していく見込みです。

【中濃医療圏 将来患者数予測（1日あたり）】

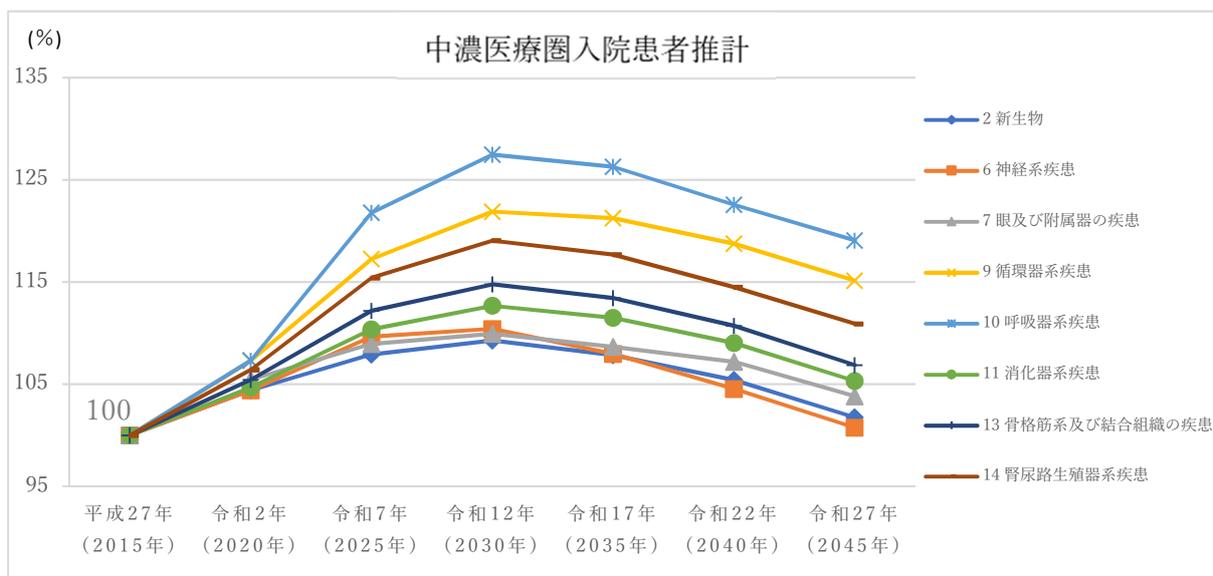


出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年(2018年)推計）」及び  
総務省「平成27年(2015年)国勢調査」

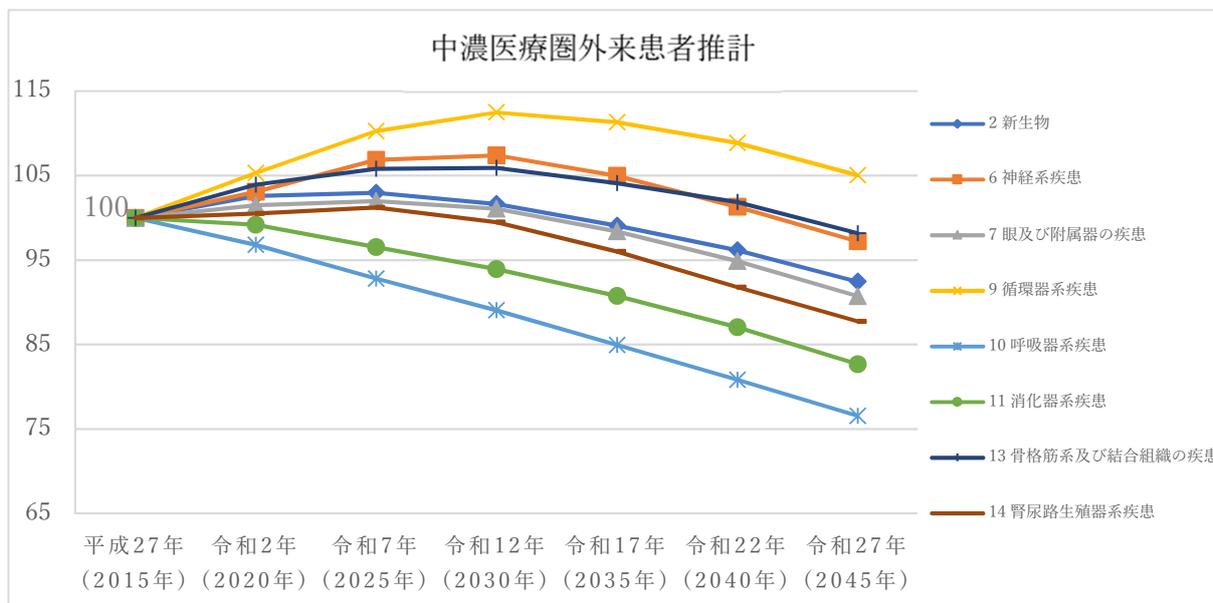
### (5) 二次医療圏の傷病大分類別将来患者推計

入院患者推計を傷病分類別にみると、後期高齢者数が増加する令和12年（2030年）までは呼吸器系疾患、循環器系疾患、腎尿路生殖器系疾患を中心に増加し、その後、緩やかに全ての傷病が減少する見込みです。

【中濃医療圏 傷病大分類別患者推計】



外来患者推計を傷病分類別にみると、循環器系疾患、神経系疾患、骨格筋系及び結合組織の疾患が令和12年（2030年）まで増加する見込みです。



出典：厚生労働省「令和2年（2020年）患者調査」

### 3. 医療圏の医療提供体制

中濃医療圏には一般病院が17施設あり、可茂地域は中部国際医療センター、関・美濃地域は中濃厚生病院、郡上地域は郡上市民病院が中心的役割を担っています。

美濃病院では、地域の回復期医療を中心に対応していますが、救急医療体制確保のため急性期医療についても担っています。

救急医療体制を確保し、地域における持続的な医療提供体制を維持するためには、継続的な医療従事者確保が課題となります。

#### 【中濃医療圏 病院一覧】

区分	主体開設	市町名	施設名称	病床数						救急告示	災害拠点	へき地医療拠点	
				計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等				
病院	自治体	① 美濃市	美濃市立美濃病院	122		45	77			●			
		② 郡上市	郡上市民病院	150		108		42		●		●	
		③ 郡上市	県北西部地域医療センター 国保白鳥病院	46			46			●			
	医療法人	④ 関市	関中央病院	150			100	50		●			
		⑤ 美濃加茂市	太田病院	89		30	29	30		●			
		⑥ 美濃加茂市	中部国際医療センター	502	219	191	92			●	●	●	
		⑦ 美濃加茂市	中部脳リハビリテーション病院	150			42	50	58	●			
		⑧ 可児市	濃成病院	60				60					
		⑨ 可児市	東可児病院	188		99			89	●			
		⑩ 可児市	藤掛病院	59		48	9		2	●			
		⑪ 郡上市	鷺見病院	149		101	17	31		●			
		⑫ 郡上市	八幡病院	38		38							
		⑬ 八百津町	伊佐治病院	48				48					
		⑭ 白川町	白川病院	124		59		65		●			
		⑮ 御嵩町	桃井病院	75		27		48		●			
		その他	⑯ 関市	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	489	119	326	44			●	●	●
			⑰ 可児市	(独)地域医療機能推進機構 可児とうのう病院	190		102	53		35	●		
病院 計				2,629	338	1,174	509	424	184				

出典：岐阜県健康福祉部 「各医療機関の対応方針について（中濃圏域）」

【令和5年度(2023年度)第1回岐阜県圏域地域医療構想等調整会議資料】

## 第4章 経営強化プランの内容

### 1. 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病院の果たすべき役割

岐阜県地域医療構想（平成28年（2016年）7月策定）における岐阜県の令和7年（2025年）の必要病床数と令和4年度（2022年度）病床機能報告を比較すると県全体で1,102床超過しています。病床機能別では高度急性期・急性期・慢性期が超過し、回復期が不足しています。

中濃医療圏では、必要病床数と比べて、全体で180床超過しています。病床機能別では、高度急性期が124床、急性期が430床、慢性期が64床超過し、回復期が438床不足しています。

#### 【病床機能報告と必要病床数の比較】

（単位：床）

項目	医療機能	令和4年（2022年） 病床機能報告		令和7年（2025年） 必要病床数（暫定推計値）		①－②
		病床数①	構成比	病床数②	構成比	
岐 阜 県	高度急性期	2,516	14.9%	1,692	11.3%	+824
	急性期	7,588	44.8%	5,792	38.7%	+1,796
	回復期	2,682	15.8%	4,765	31.8%	△2,083
	慢性期	3,294	19.5%	2,729	18.2%	+565
	休棟等	846	5.0%			
	計	16,926	100%	14,978	100%	+1,102
中濃医療圏	高度急性期	350	12.8%	226	9.4%	+124
	急性期	1,332	48.7%	902	37.4%	+430
	回復期	403	14.7%	841	34.9%	△438
	慢性期	506	18.5%	442	18.3%	+64
	休棟等	144	5.3%			
	計	2,735	100%	2,411	100%	+180

出典：岐阜県健康福祉部 「令和4年度(2022年度)病床機能報告結果」

【令和5年度(2023年度)第1回岐阜県圏域地域医療構想等調整会議資料】

なお、地域医療構想における美濃病院の役割は、特定の診療分野や政策医療分野での急性期機能を担うとともに、回復期中心へのシフトを求められており、平成26年（2014年）及び平成30年（2018年）に急性期から回復期への転換を行っています。今後も、地域医療構想の改定や地域の医療ニーズの変化などに合わせ、随時見直しを図ります。

## 【美濃病院 機能ごとの病床数の推移】

病床機能区分	昭和 54 年 (1979 年)～	平成 26 年 (2014 年)10 月 ～	平成 30 年 (2018 年)11 月 ～	令和 7 年 (2025 年) 見込	令和 9 年 (2027 年) 見込
高度急性期	0 床	0 床	0 床	0 床	0 床
急性期	1 2 2 床	7 7 床	4 5 床	4 5 床	4 5 床
回復期	0 床	4 5 床	7 7 床	7 7 床	7 7 床
慢性期	0 床	0 床	0 床	0 床	0 床
計	1 2 2 床	1 2 2 床	1 2 2 床	1 2 2 床	1 2 2 床

美濃病院は、美濃市における唯一の病院として、地域の回復期の医療を中心に、急性期から慢性期までの医療を担っています。これからも市民が安心して医療を受けることができるよう、救急医療体制を維持しつつ、回復期機能の充実と在宅への復帰を目指し公立病院としての役割を果たしてまいります。また、市外の高度急性期病院での治療や検査を終えた患者の受け皿的機能を担います。

### (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とは、令和 7 年（2025 年）を目途に、重度な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・生活支援を一体的に提供する仕組みのことです。

美濃病院の役割は、通院や入院など地域に必要な医療の提供です。かかりつけ病院（地域密着型多機能病院）としての機能を強化し、地域のハブ病院として開業医からの紹介患者及び救急搬送患者を快く受け入れていきます。また、治療後は、患者支援部門（入退院支援室・訪問看護ステーション）が中心となり、多職種協働で対応するとともに、かかりつけ医等への逆紹介による医療の提供や介護事業者・行政等への連携により各種サービスのスムーズな利用を促進し、地域の高齢者が安心して暮らし続けることができるよう取り組んでいきます。

### (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、地域の各病院・診療所の役割や機能を明確にし、連携の強化を図るとともに、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。

美濃病院は、初期救急や特定の分野での急性期機能、地域包括ケア病棟を活用した回復

期機能を担っています。また、高度医療や手術症例により、当院では対応が難しい高度急性期機能・急性期機能については、岐阜大学医学部附属病院や岐阜県総合医療センター、中濃厚生病院、中部国際医療センター等に紹介し、急性期病院での治療後は、美濃病院で受け入れを行い、在宅復帰に向けた治療を行います。

今後も限られた医療資源を効率的に活用するため、初期救急や可能な急性期機能は維持しながら、他病院や開業医等との連携強化に努めます。

また、連携強化策の一つとして地域医療連携推進法人等の設立についても検討していきます。

#### (4) 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

項目	令和4年度 (2022年度) 実績	令和5年度 (2023年度) 見込	令和9年度 (2027年度) 目標
救急受入件数(件)	999	902	900
手術件数(件)	622	630	630
在宅復帰率(%)※	84.8	86.0	90.0
紹介率(%)	33.0	35.0	35.0
地域医療研修の受入人数(人)	5	8	10

※地域包括ケア病棟から在宅への復帰率

#### (5) 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として独立採算性が原則となりますが、経営の健全化を促進及び強化するため、経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費については一般会計が負担するものとされています。

一般会計から病院事業への経費負担については、国の繰出基準を基本とし、公立病院としての役割を果たす上で必要とされる経費について市と協議し決定していくものとします。

#### (6) 住民の理解のための取組

美濃病院についての情報発信は、病院のホームページや市の広報紙を活用し、住民に分かりやすい情報をタイムリーに発信するとともに、必要に応じてパブリックコメントなどの方法で、市民の意見を反映させることにより、情報を共有し、信頼関係を構築します。

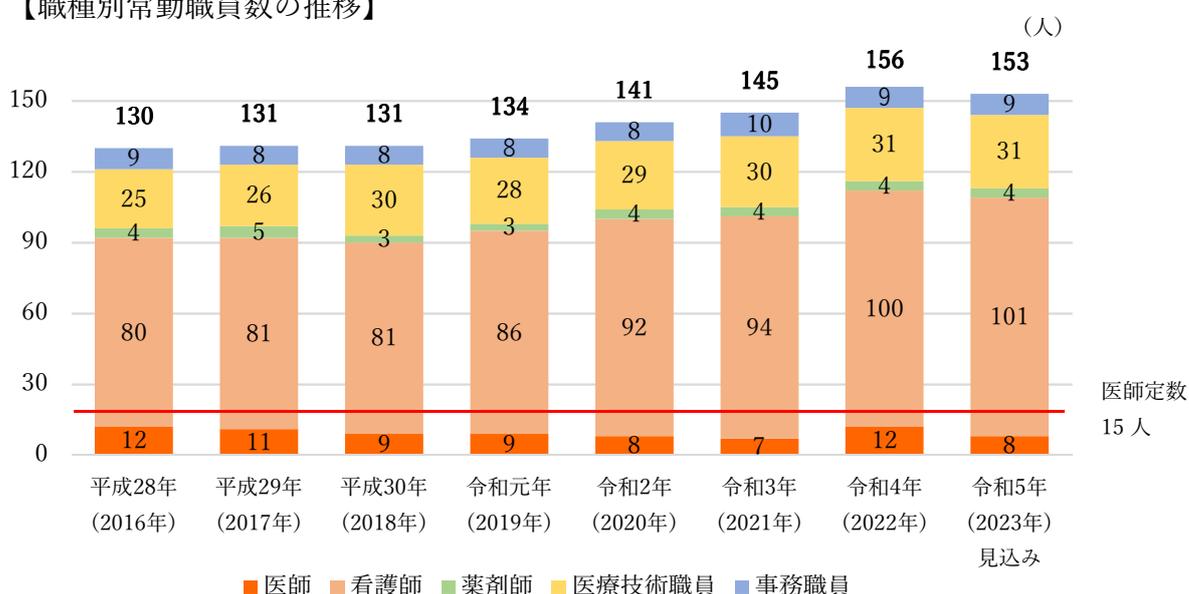
また、地域に根ざした信頼される病院となるため、院内のメッセージボックスや患者アンケートにより意見を収集し反映、改善に努めます。

## 2. 医師・看護師等の確保と働き方改革

地域の救急医療を支え、在宅支援病院としての役割を果たすためには、医師・看護師・薬剤師・技師など多くの医療従事者が必要です。そのため、人材の育成・確保は病院運営における大きな課題となっています。

特に医師については、常勤医の定数 15 名に対し平成 16 年（2004 年）以降は定数を満たせない状況が続いており、令和 5 年度（2023 年度）については、常勤医が 8 名で定数の半数程度の医師数となっています。また、常勤医師の平均年齢は 51 歳と高く、60 歳以上の医師が 4 名と半数を占めており、病院の継続のため若手中堅医師の確保も課題です。研修制度の整備や連携先からの受け入れにより、人材育成の促進と離職防止対策を進め、定着と確保に取り組む必要があります。

【職種別常勤職員数の推移】



### (1) 職務環境の整備

#### ① 適切な労務管理の推進

職員の労働時間を把握するために入退室管理システムを導入しており、長時間労働が慢性化する職員に対しては、所属長による面談を行い環境改善に取り組めます。また、医師については、業務効率の向上及びワークライフバランスの推進のため、時差出勤勤務を導入しています。

#### ② タスクシフト／シェアの推進

医師及び看護師の負担軽減を目的に「医師および看護職員業務負担軽減および処遇改善策」を策定しています。また、令和 3 年度（2021 年度）に法制化された「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正

する法律」に則し、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士の業務拡大を推進しています。

## (2) 医師・看護師等の確保

### ① 岐阜大学医学部及び他の医療機関との連携や派遣の受入

医師については、岐阜大学医学部及び松波総合病院より常勤医師の派遣を受けており、今後も岐阜大学医学部附属地域医療医学センター並びに各医局と連携し、地域枠医師を中心に専攻医の安定派遣を受ける環境を整えます。

また、非常勤医師についても、岐阜大学医学部及び松波総合病院からの派遣体制の継続を依頼し、外来診療及び宿日直業務を維持していきます。

### ② 研修プログラムの充実等を通じた若手医師の確保

前期臨床研修（地域医療研修）については、典型的な地域密着型病院での働き方を学ぶプログラム「うだつ研修」により、7つの医療機関の協力型臨床研修病院・研修協力病院として登録を受け、毎年5名前後の研修医を受け入れています。

専門医プログラムについては6つの医療機関の連携施設として基本領域の4領域についてプログラムに参加し、研修環境を整えています。令和4年度（2022年度）には、更なる専攻医の受入れのため、日本地域医療学会「地域総合診療専門医」研修プログラム研修基幹施設としての認定を受け、サブスペシャリティ領域の専門医の育成についても役割を担います。

### ③ 新たな連携方法の検討

前述のように、医師の確保については岐阜大学医学部からの派遣に頼っていましたが、現状、定数とする医師の確保ができていない状況です。今後、最低限必要とする医師を確保するために「地域医療連携推進法人」の設立について検討していきます。

また、高齢者の多様化する疾患に対する医師確保として、地方・へき地などの地域医療に関心のある総合診療医を全国から確保する施策も検討していきます。

### ④ 看護師等の確保

看護師の職員数は定数を満たしていますが、子育て世代の看護師が多いことから、夜勤のできる看護師の確保が課題になっています。

働きやすい環境整備、資格取得の支援、タスクシフトやタスクシェアなどを通じ、働き甲斐のある環境を整えることで、職員の確保・育成・定着へ繋げていきます。

### 3. 経営形態の見直し（経営形態に関する検討）

#### （1）経営形態の現況

美濃病院の経営形態は、地方公営企業法の一部適用であり、同法の規定のうち財務規定のみを適用としています。したがって、全部適用のように組織・体制や人事等の決定は市から独立しておらず、市の一般行政職員と同様に市長の決裁を得て決定されています。

#### （2）経営形態見直しの方向性

経営形態については、当面、現状の形態を継続して運営することとしますが、経営状況によっては、公営企業法の全部適用、地方独立行政法人（非公務員型）、指定管理者制度の導入などを検討します。

また、前述の他医療機関等との地域医療連携推進法人についても検討していきます。

### 4. 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

#### （1）新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症については、令和2年（2020年）8月に疑い患者の受け入れを行う医療機関として岐阜県に登録を受け、外来診療を開始しました。

入院については、地域包括ケア病棟の個室部分のゾーニング、各部屋に換気扇の設置など必要な改修を行い、令和3年（2021年）1月より岐阜県から新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入協力医療機関として指定を受け、4床で感染症患者を受け入れています。

#### （2）平時における計画的な取り組み

第8期岐阜県保健医療計画から「新興感染症発生、まん延時における医療」が追加記載されることも踏まえ、感染拡大に備えた平時からの取り組みを進めていく必要があります。二次医療圏における美濃病院の役割の明確化、近隣医療機関、医師会、保健所等との連携を推進し、新興感染症の感染拡大に備えます。

また、流行時に備え、継続的にBCPの見直しを図るとともに、施設・設備の整備や感染防護具等の備蓄を行います。

#### （3）新興感染症等への対応

新型コロナウイルス感染症の経験を活かし、医療従事者の育成、受け入れ態勢の整備を院内感染対策委員会中心に進めます。また、感染拡大時には診療体制を整え、公立病院としての責務を果たすため、積極的に対応します。

## 5. 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

美濃病院は、平成15年（2003年）6月に移転新築してから20年が経過し、施設・設備の老朽化が進んでいます。今後、エネルギー関連設備など大規模修繕が必要になるため、財政負担を平準化するなど計画的な施設・設備の整備を行っていきます。

また、大型医療機器の更新等に当たっては、使用状況等を踏まえた採算性の検証を行うとともに、地域において担うべき役割等を踏まえて、戦略的に整備していきます。

### (2) ICTの活用

#### ① サイバーセキュリティへの対策

近年全世界で脅威となっているサイバー攻撃は日々進化しており、病院でもサイバー攻撃の標的とされる事例が増加していることから、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、医療情報のバックアップをオフラインで確保するなど、情報セキュリティ対策を引き続き徹底します。

#### ② マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）の利用促進

マイナンバーカードによるオンライン資格確認については、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものであり、利用促進を図るため、積極的に推進します。

また、マイナンバーカードに診察券の機能を持たせカード1枚での受診が可能となる体制を構築します。

#### ③ RPAの導入による業務の効率化

RPA（Robotic Process Automation：ロボティック・プロセス・オートメーション）とは、パソコン上で人が行うプロセスを事前に登録しておき、システムやアプリケーションを自動で実行することが可能なシステムの名称です。定型的な業務を自動化することにより効率化を図り、経費の削減などにつなげることができます。今後、院内の各部署において活用できる業務について検討していきます。

#### ④ オンライン診療

患者が医療機関等に行かずに、自宅等でパソコンやスマートフォン等を用い、診察等を行う診療方法です。まずは、訪問看護の看護師が在宅訪問する際に、タブレット端末を持参し、在宅患者と医師を繋ぐオンライン診療を実施することから始め、受診困難者への在宅医療提供体制の強化を図ります。

## 6. 経営の効率化等

経営の効率化は、地域の医療提供体制を確保し、良質な医療を継続的に提供していくためには、避けて通れないものであり、医療の質の向上等による収入確保や医薬品費、医療材料費等の経費節減に積極的に取り組みます。

### (1) 外来診療の強化

新規外来患者の獲得のため、美濃病院健診センターの受診者のみでなく、他院の健診で健診後精査目的（二次健診）となった方でも、スムーズな受診を可能とするよう、初診予約（総合診療科）の設置を検討します。また、循環器疾患増加に伴う心大血管リハビリテーションの開始など高齢者の増加による疾病変化にも可能な限り対応していきます。

また、退院後や在宅での治療継続が必要な方への支援が途切れないよう、地域の開業医や在宅サービス支援部門との連携を密にして在宅療養を可能にしていきます。

### (2) 入院診療の強化

かかりつけ医機能の強化（在宅療養支援病院・地域密着型多機能病院）を図ります。他の医療機関での高度急性期・急性期の治療が終了した後、美濃病院が回復期としての受け皿機能を強化するため、みの在宅医療センターを中心に他院の地域連携室との関係を強化します。

退院後も患者をフォローできるよう、訪問看護ステーションによる、訪問看護、訪問リハビリテーションの体制を維持していきます。また、引き続きレスパイト入院にも対応していきます。

### (3) 地域のかかりつけ病院としての機能強化

美濃市・関市・郡上市の地域の人から親しまれ、頼りにされ、最初に受診する病院として、なくてはならない価値を持つ病院を目指し取り組みを行います。

#### ① 日常的な疾病管理及び重症化予防

多くの疾患を有する高齢患者に対応する総合外来的診療とがん・整形疾患・生活習慣病に対応する専門外来により疾病管理を行います。

#### ② 高齢者の高頻度疾患の入院診療体制の充実

入院から在宅までを繋ぐため、入院治療においての課題を事前に抽出し、問題解決に向け他職種で早期に着手し、必要な治療・支援ができるようPFM（Patient Flow Management）を強化します。

#### ③ 地域医療機関との連携

地域のハブ病院としての機能を向上し、地域で発生する幅広い疾病領域に対する医療ネットワークを構築します。

④ 在宅医療支援、介護との連携

地域支援室を中心に居宅介護支援事業者及び市の地域包括支援センターとの連携を強化し、退院後にスムーズに在宅に移れるよう支援します。また、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーションについては希望に応じて提供します。

⑤ 在宅支援病院としての役割

救急患者の受け入れを24時間体制で行い、地域の高齢者救急を支え、在宅支援病院としての役割を果たします。

⑥ 健康診断や健康相談の充実

健康管理センターの受診者に対し、SNSを利用した定期健診の案内や検診結果に基づく二次検査の受診勧奨を行い、受診者の健康を守る施設を目指します。

**(4) 収入増加・確保対策**

① 積極的に可能な診療報酬の加算や施設基準を取得し、収益の確保に努めるとともに、引き続き診療報酬改定等に的確な対応を行い算定漏れが無いよう努めます。

② ICTの活用等により効果的・効率的な診療報酬請求事務を更に進めるとともに、診療報酬請求に係るスタッフが診療報酬について情報共有し、請求精度の向上に努めていくことで、請求漏れ、返戻・査定を減少させ、医業収益の増加に努めます。

**(5) 経費削減・抑制対策**

① 委託契約については、業務内容や手順等を十分に検討し、執行状況の確認、委託範囲や仕様の見直し、複数年契約の活用、契約方法の見直し、価格交渉等により経費削減を図ります。

② 医薬品については、薬局と事務局が協働し、後発医薬品の採用拡大やベンチマーク分析を活用し購入数量等を考慮した適正な価格交渉を行うことにより、購入費用の縮減に努めます。

③ 診療材料については、医療技術局と事務局が協働し、ベンチマーク分析を活用した価格交渉を行うことにより、購入費用の縮減に努めます。

④ 医療機器については、更新の必要性及び導入効果など十分考慮した医療機器整備計画の策定を行い、導入費用の抑制・削減を図るとともに、購入後の使用実績を把握することで、機器の効率的な使用に努めます。

- ⑤ 電気等のエネルギー価格が高騰していることから、電気料金・使用量を適宜職員で共有し、節電意識を高め、適切な照明・空調で管理することにより、費用の抑制を図ります。また、太陽光発電の更新など節電効果のある設備の導入を検討します。

**(6) 収益改善にかかる目標**

項 目	R4 年度 (2022 年度) 実績	R5 年度 (2023 年度) 見込	R9 年度 (2027 年度) 目標
経常収支比率 (%)	100.1	98.5	100.2
修正医業収支比率 (%)	95.5	97.1	100.4

**(7) 収入確保にかかる目標**

項 目		R4 年度 (2022 年度) 実績	R5 年度 (2023 年度) 見込み	R9 年度 (2027 年度) 目標
1 日あたり 平均患者数(人)	入院	105.1	107.3	108
	外来	251.2	260	280
患者 1 人 1 日あたり 診療収入(円)	入院	41,031	40,700	41,300
	外来	12,984	12,000	12,500
病床利用率 (%)		86.2	88.0	88.5
DPC 病棟平均在院日数(日)		12.6	12.6	13.0

## (8) 経費削減にかかる目標

項 目		R4 年度 (2022 年度) 実績	R5 年度 (2023 年度) 見込み	R9 年度 (2027 年度) 目標
対医業収益比率 (%)	材料費	12.6	12.3	12.0
	経費	27.4	27.5	26.0
	職員給与費	53.3	51.9	50.9
	減価償却費	8.2	8.1	7.4
後発医薬品の使用割合 (%)		43.0	43.0	43.0

## (9) 経営の安定性にかかる目標

項 目	R4 年度 (2022 年度) 実績	R5 年度 (2023 年度) 見込	R9 年度 (2027 年度) 目標
常勤医師数 (人)	12	8	11
看護師数 (人) ※准看護師含む	100	103	96
企業債残高 (千円)	2,478,735	2,218,533	1,445,850

## 7. 点検・評価・公表

### (1) 経営強化プランの点検・評価・公表

経営強化プランの実現に向け、実施状況を定期的に把握し、評価することが必要です。具体的には以下のとおり実施します。

- ・本プランの点検及び評価については、「美濃病院経営強化プラン検証委員会」にて毎年度2回実施します。
- ・本プランの進捗状況や達成状況については、検証委員会においての点検及び評価後、速やかに当院のホームページに掲載し、市民に公表します。

### (2) 経営強化プランの改定

点検・評価などの結果、経営強化プランに掲げた数値目標の達成が著しく困難と判断される場合には、抜本的な見直しを含めた経営強化プランの改定を行います。

美濃病院経営強化プラン 財政計画（令和4～9年度）

（税抜き・単位：千円）

項目		4年度決算	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度		
収益的収支	収入	1. 入院、外来収益	2,367,277	2,356,522	2,416,662	2,416,581	2,464,328	2,483,006	
		2. 他会計負担金	16,376	16,418	16,418	16,418	16,418	16,418	
		3. その他	210,733	222,008	233,108	239,558	246,227	253,122	
		1. 他会計負担金	21,233	19,428	17,599	15,746	13,885	11,999	
		2. 他会計補助金	22,012	21,461	21,675	21,891	22,109	22,330	
	3. その他	202,206	72,710	25,000	25,000	25,000	25,000		
	収入計 (A)	2,839,837	2,708,547	2,730,462	2,735,194	2,787,967	2,811,876		
	支出	医業費用	1. 給与費	1,382,126	1,347,572	1,361,047	1,374,657	1,388,403	1,402,287
			2. 材料費	326,849	320,476	319,942	320,706	327,236	330,305
			3. 経費	711,404	713,610	706,539	708,227	719,920	715,662
4. 減価償却費			211,615	209,933	218,627	197,783	195,285	204,751	
5. 資産減耗費			3,888	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	
医業外費用	6. その他	64,070	62,162	62,939	64,680	66,481	68,343		
	1. 支払利息	29,096	26,350	23,568	20,750	17,928	15,059		
	2. 繰延資産償却	18,038	7,888	7,888	7,888	7,888	7,888		
3. その他	89,441	60,000	60,000	60,000	60,000	60,000			
支出計 (B)	2,836,527	2,750,991	2,763,550	2,757,691	2,786,141	2,807,295			
経常利益 (C) =(A)-(B)	3,310	△ 42,444	△ 33,088	△ 22,497	1,826	4,581			
特別損益 (D)	△ 3,059	△ 2,000	△ 2,000	△ 2,000	△ 2,000	△ 2,000			
当年度純利益 (E) =(C)+(D)	251	△ 44,444	△ 35,088	△ 24,497	△ 174	2,581			
前年度未処分利益剰余金 (F)	308,886	309,137	264,693	229,605	205,108	204,933			
前年度分利益剰余金処分額 (G)									
前年度繰越利益剰余金 (H) =(F)-(G)	308,886	309,137	264,693	229,605	205,108	204,933			
当年度未処分利益剰余金 (I) =(E)+(H)	309,137	264,693	229,605	205,108	204,933	207,514			
資本的収支	収入	1. 企業債				54,000			
		2. 出資金(他会計)	161,214	163,019	164,849	150,801	148,636	157,268	
		3. 国、県負担金、補助金							
		4. 他会計負担金、補助金							
		5. その他							
	収入計 (J)	161,214	163,019	164,849	204,801	148,636	157,268		
	支出	1. 建設改良費	100,249	125,000	30,000	68,000	50,000	50,000	
2. 企業債償還金		257,457	260,202	262,984	164,849	164,849	234,001		
3. その他		0							
支出計 (K)	357,706	385,202	292,984	232,849	214,849	284,001			
差し引き合計 (L) =(J)-(K)	△ 196,492	△ 222,183	△ 128,135	△ 28,048	△ 66,213	△ 126,733			
留保資金	前年度未残高	2,819,800	2,851,222	2,806,116	2,873,108	3,029,934	3,170,419		
	当年度発生額	減価償却費	211,615	209,933	218,627	197,783	195,285	204,751	
		資産減耗費	3,888	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	
		繰延勘定償却	18,038	7,888	7,888	7,888	7,888	7,888	
		収益的収支	251	△ 44,444	△ 35,088	△ 24,497	△ 174	2,581	
		その他(調整を含む)	△ 5,878	700	700	700	700	700	
		当年度充当額	196,492	222,183	128,135	28,048	66,213	126,733	
	資本的収支	資本的収支	196,492	222,183	128,135	28,048	66,213	126,733	
		その他							
	当年度未残高	2,851,222	2,806,116	2,873,108	3,029,934	3,170,419	3,262,606		
一般会計繰出金の合計額	220,835	220,326	220,541	204,856	201,048	208,015			
年度末企業債残高	2,478,735	2,218,533	1,955,549	1,844,700	1,679,851	1,445,850			

美濃病院 財政計画にかかる目標値・実績値（令和4～9年度）

項目	4年度決算	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
入院単価(円)	41,031	40,700	41,000	41,000	41,200	41,300
1日あたり入院患者数(人)	105.1	107.3	108.0	108.0	108.0	108.0
日数	365	366	365	365	365	366
入院収益(千円)	1,574,641	1,598,362	1,616,220	1,616,220	1,624,104	1,632,506
外来単価(円)	12,984	12,000	12,200	12,300	12,400	12,500
1日あたり外来患者数(人)	251	260	270	270	280	280
日数	243	243	243	241	242	243
外来収益(千円)	792,636	758,160	800,442	800,361	840,224	850,500
経常収支比率(%)	100.12	98.46	98.80	99.18	100.07	100.16
医業収支比率(%)	96.09	97.67	99.78	100.13	100.99	101.04
修正医業収支比率(%)	95.48	97.06	99.16	99.52	100.38	100.43
職員給与費比率(%)	53.27	51.93	51.05	51.44	50.91	50.95
病床利用率(%)	86.18	87.95	88.52	88.52	88.52	88.52
平均在院日数(日)	12.56	13.00	13.00	13.00	13.00	13.00
後発医薬品への転化率(%)	42.98	42.98	42.98	42.98	42.98	42.98
紹介率(%)	33.00	34.00	35.00	36.00	37.00	38.00
年延手術件数(件)	622	650	660	670	680	700
年延入院患者数(人)	38,377	39,272	39,420	39,420	39,420	39,528
年延外来患者数(人)	61,049	63,180	65,610	65,070	67,760	68,040
年健診受診件数(件)	20,547	21,574	22,653	23,106	23,568	24,040
一月平均訪問看護利用者数(人)	103.4	110.0	115.5	121.3	127.3	133.7



## 美濃市立美濃病院経営強化プラン

令和6年(2024年)年3月

〒501-3746 岐阜県美濃市中央4丁目3番地

<美濃市立美濃病院>

TEL 0575-33-1221 / FAX 0575-33-4724