



大垣市民病院改革プラン

平成29年3月

大垣市

■大垣市民病院 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. 患者さま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. 地域の医療機関と連携を保ちつつ、患者さまに信頼される医療活動に努めます。

目 次

第1章 はじめに	.....	1
1. 現状		
2. 新改革プランの策定について		
3. 計画対象期間		
4. 計画の位置付け		
第2章 大垣市民病院の概要	.....	2
1. 施設概要		
2. 診療科目		
3. 病床数		
4. 法的資格		
5. 主な機関指定等		
第3章 現況	.....	3
1. 医療圏の状況		
2. 医療圏における大垣市民病院の役割		
3. 大垣市民病院 事業内容について		
第4章 地域医療構想を踏まえた役割の明確化	.....	12
1. 地域医療構想を踏まえた大垣市民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		
3. 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）		
4. 医療機能等指標に係る数値目標		
第5章 経営の効率化	.....	16
1. 経営指標に関する数値目標		
2. 経常収支比率に係る目標設定の考え方		
3. 目標達成に向けた具体的な取り組み		
4. 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等		
第6章 再編・ネットワーク化	.....	22
1. 大垣市民病院の状況		
2. 二次医療圏域内の病院等配置の状況		
3. 大垣市民病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要		
第7章 経営形態の見直し	.....	23
1. 経営形態の現況		
2. 経営形態の見直し（検討）の方向性		
第8章 点検、評価、公表等	.....	23
1. 点検、評価、公表等の体制		
2. 点検、評価の時期		
3. 公表の方法		
4. その他		

第1章 はじめに

1. 現 状

大垣市民病院は、昭和34年10月1日に、岐阜県厚生農業協働組合連合会から大垣市へ移管され、診療を開始しました。

以後、当院は西濃医療圏域（大垣市、海津市、揖斐郡、安八郡、不破郡、養老郡）人口約37万人の中核的基幹病院として、高度で専門的な医療施設や医師・歯科医師臨床研修病院の環境を整備しており、地域がん診療連携拠点病院、第二種感染症指定医療機関、地域災害拠点病院等、多くの機関から指定・認定を受け、質の高い医療を提供しています。

西濃医療圏内唯一である救命救急センターでは、24時間体制で一次から三次までの救急医療を実施し、地域の急性期病院として大きな役割を担うとともに、出産・新生児や小児医療においても、専門スタッフや施設整備の充実を図り、岐阜県地域周産期母子医療センターや小児救急医療拠点病院等の指定・認定を受けています。

また高齢化が急速に進むなか、地域医療支援病院として、在宅医療を含む医療・福祉及び介護の連携体制（地域包括ケアシステム）の実現のために、地域の医療機関との連携と機能分担を促進する役割が求められています。

そのため病院理念である「患者中心の医療・良質な医療の提供」に基づき、これからも専門的かつ安心で安全な医療の提供に努めるとともに、公共性と経済性を両立させ、健全な病院経営を維持する必要があります。

2. 新改革プランの策定について

総務省が平成19年2月に示した「公立病院改革ガイドライン」を踏まえ、当院では平成21年3月に平成25年度までを対象期間とした「大垣市民病院改革プラン」を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組みました。平成25年度以降、改革プランは「大垣市民病院中期計画」に継承され、計画では具体的な事業運営の目標を明確にし、病院運営の指針としてまいりましたが、平成27年3月には総務省から「新公立病院改革ガイドライン」が示され、都道府県が策定する地域医療構想を踏まえた改革プランの策定が責務となり、新たに「大垣市民病院改革プラン」を策定するものです。

3. 計画対象期間

平成29年度から平成32年度の4年間とします。

終期については「新公立病院改革ガイドライン」を踏まえ平成32年度までとします。

4. 計画の位置付け

本改革プランは、策定予定の大垣市未来ビジョン（仮称）をはじめ、岐阜県が策定する「岐阜県保健医療計画」や「岐阜県地域医療構想」において示された役割を実現するための計画になります。また、これまでに策定した「大垣市民病院中期計画」を継承し、病院の経営形態や再編・ネットワーク等の視点から、今後の方向性や将来構想を明確にし、目標を掲げた計画として策定するものです。

第2章 大垣市民病院の概要

1. 施設概要

- ・開設年月日 昭和34年10月1日
- ・開設者 大垣市長
- ・所在地 岐阜県大垣市南頬町4丁目86番地
- ・敷地面積 34,570.81 m²
- ・建物延床面積 85,942.87 m²

2. 診療科目 総合内科、糖尿病・腎臓内科、血液内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、精神科（精神神経科）、小児科、第二小児科（小児循環器、新生児科）、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（胸部外科）、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
（救命救急センター、集中治療室、健康管理センター、透析センター、新生児集中治療室、新生児治療回復室、通院治療センター）

3. 病床数 903床（一般857床・感染症6床・結核40床）

4. 法的資格 地方公営企業法財務適用

5. 主な機関指定等

- ・救急告示病院・第二種感染症指定医療機関・医師臨床研修施設・地域がん診療連携拠点病院・小児救急医療拠点病院・岐阜県地域周産期母子医療センター認定施設・地域医療支援病院・地域災害拠点病院・岐阜DMA T指定病院・日本医療機能評価認定病院 等

第3章 現況

1. 医療圏の状況

(1) 人口の推移

西濃医療圏域（大垣市、海津市、揖斐郡、安八郡、不破郡、養老郡）における人口は約37万人となっています。

◆岐阜県市町村別推計人口・世帯数：平成28年9月1日現在（抜粋）◆

（単位：人、世帯）

市町等	男	女	総数	世帯数
大垣市	77,460	82,225	159,685	60,716
海津市	16,844	17,776	34,620	11,490
揖斐郡	33,145	35,446	68,591	22,580
安八郡	21,622	22,311	43,933	14,555
不破郡	16,988	17,722	34,710	12,081
養老郡	13,913	14,663	28,576	9,397
合計	179,972	190,143	370,115	130,819

出典：岐阜県「岐阜県の人口・世帯数（平成28年9月1日現在）人口動態統計調査結果」より

(2) 年齢構成別人口推計【平成22年～平成52年】

西濃医療圏域の人口は全体的に減少傾向が続いており、平成37年度には平成28年よりさらに2万人減少し、約35万人となる見込みです。年齢別で見ると、64歳までの年少人口及び生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢人口は人口数及び構成比率ともに増加し続けます。75歳以上の後期高齢者人口も同様に増加する見込みとなっています。

◆年齢構成別人口推計【平成22年（2010年）～平成52年（2040年）】◆

		2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
総数（人）		385,021	375,177	363,772	350,130	335,112	319,137	302,553
年少人口 （0～14歳）	（人）	54,215	49,549	44,143	39,813	36,205	33,872	32,133
	構成比率	14.1%	13.2%	12.1%	11.4%	10.8%	10.6%	10.6%
生産年齢人口 （15～64歳）	（人）	240,515	222,792	211,199	201,724	191,489	178,982	162,603
	構成比率	62.5%	59.4%	58.1%	57.6%	57.1%	56.1%	53.7%
高齢人口 （65歳以上）	（人）	90,291	102,836	108,430	108,593	107,418	106,283	107,817
	構成比率	23.5%	27.4%	29.8%	31.0%	32.1%	33.3%	35.6%
後期高齢者人口 ※【再掲】 （75歳以上）	（人）	43,860	48,981	54,928	63,711	66,339	64,679	62,597
	構成比率	11.4%	13.1%	15.1%	18.2%	19.8%	20.3%	20.7%

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」より

2. 医療圏における大垣市民病院の役割

(1) 医療機関数、病床数

西濃医療圏域の医療機関数は、病院が17機関、診療所が260機関となっています。また精神、結核、感染症病床を除いた病床数の合計は3,040床です。全体の約27%が療養病床となっており、岐阜県内における医療圏域では療養病床の占める割合が最も高くなっています。

◆医療機関数（平成27年3月31日現在）◆ 単位：機関

病 院 数			診 療 所 数		
合計	一般	精神	合計	有床	無床
17	14	3	260	26	234

出典：厚生労働省「医療施設動態調査」

◆病床数（精神、結核、感染症病床を除く）（平成27年3月31日現在）◆

合計	病 院			診 療 所		
	計	一般病床	療養病床	計	一般病床	療養病床
3,040 床	2,727 床	1,947 床	780 床	313 床	279 床	34 床

出典：厚生労働省「医療施設動態調査」

- ※有床診療所 . . . 入院治療のできる診療所 ベッド数は1～19床まで
- ※一般病床 . . . 主に急性期の患者が入院する病床
- ※療養病床 . . . 症状が安定している長期療養患者に対し、看護・介護やリハビリテーションを継続して行う病床

(2) 主な病院における入院患者数

西濃医療圏域の主な病院（200床以上の病院）における入院患者数は約2万4千人となっています。（平成26年度中のDPC退院症例数）

このうち大垣市民病院で入院される患者数は16,629人で全体の約7割を占めています。

また手術実施症例数も8,245人で手術を実施した患者の7割を超えています。

◆西濃医療圏域の主な病院（200床以上の病院）における入院患者数◆

施設名	手術有無	小計	総計	比率
大垣市民病院	無	8,384人	16,629人	68.3%
	有	8,245人		
医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	無	834人	1,559人	6.4%
	有	725人		
岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	無	1,241人	2,035人	8.4%
	有	794人		
博愛会病院	無	718人	1,438人	5.9%
	有	720人		
岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	無	1,860人	2,691人	11.1%
	有	831人		
合計	無	13,105人	24,352人	
	有	11,315人		

出典：厚生労働省

「平成27年度第7回診療報酬調査専門組織・DPC評価分科会」資料

医療機関別件数より抜粋 対象：平成26年度退院患者

※DPC（／PDPS）

診断群分類別包括支払い制度、入院期間中に治療した病気において最も医療資源を投入した疾患に対し、厚生労働省が定めた1日当たりの診療報酬点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等）と、従来どおりの出来高評価部分（手術、リハビリ等）と合わせて計算する方式。1日当たりの診療報酬点数は「診断群分類」ごとに入院期間に応じて定められている。

3. 大垣市民病院 業務概況について ※大垣市民病院事業概要ほかより

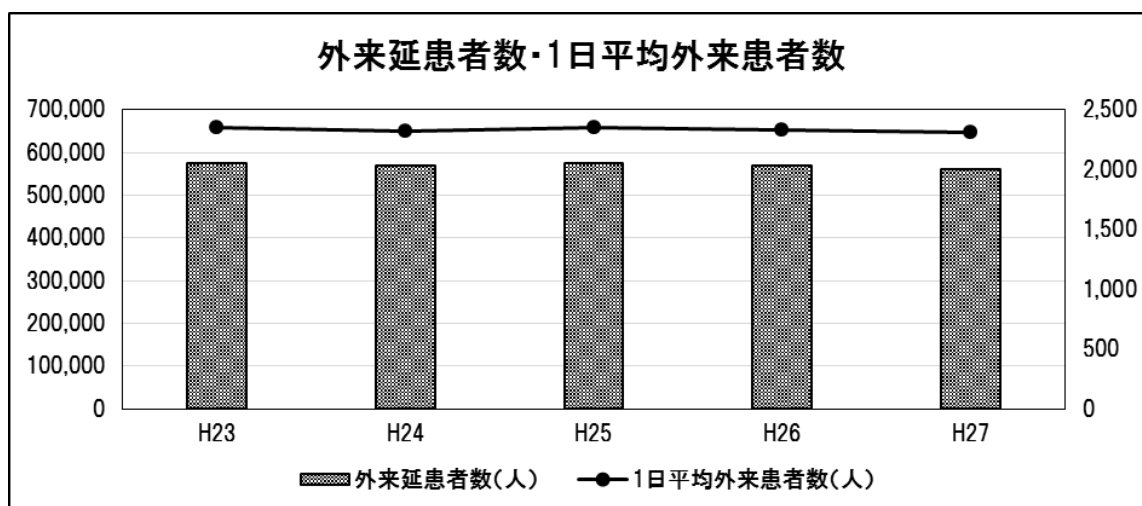
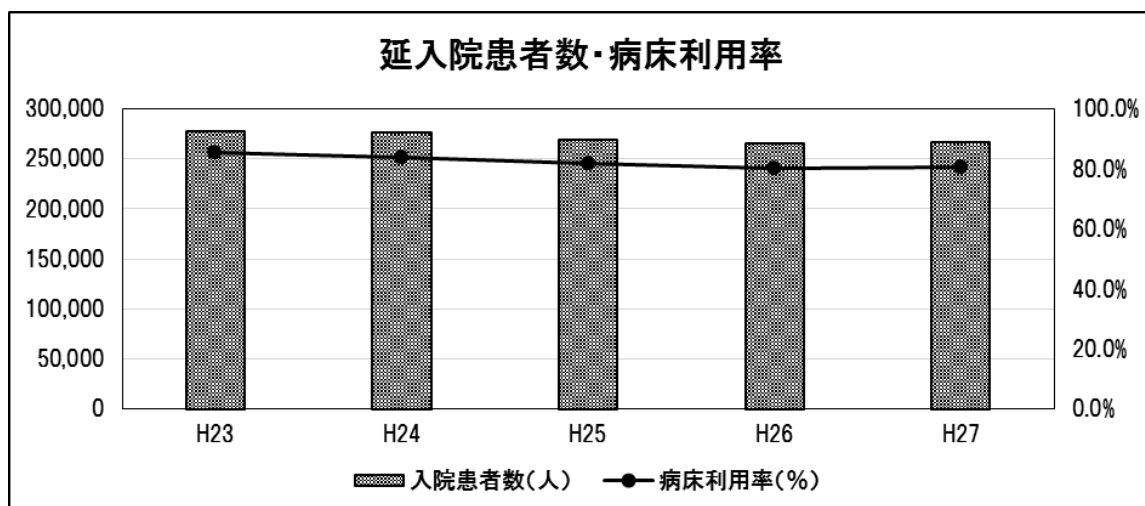
(1) 大垣市民病院 患者数推移

入院延患者は近年、減少傾向となっておりますが、これは平均在院日数の短縮によるもので、新入院患者数は増加傾向となっております。

外来延患者数は横ばいで推移しています。

◆患者数推移（入院・外来） 単位：人、%

	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
入院延患者数	277,727	275,958	269,350	264,885	266,964
1 日平均入院患者数	759	756	738	726	729
病床利用率	85.5	83.7	81.7	80.4	80.8
新入院患者数	19,097	19,287	19,133	19,021	19,755
外来延患者数	574,033	568,397	573,445	568,975	561,862
1 日平均外来患者数	2,353	2,320	2,350	2,332	2,312



◆診療科別患者数◆

・入院延患者数が多い診療科は、外科、循環器内科、呼吸器内科となっており、外科や循環器内科、神経内科等の患者数が増加する一方、整形外科や小児科、第二小児科等の患者数は減少傾向となっています。

・外来延患者数が多い診療科は消化器内科、循環器内科、糖尿病・腎臓内科となっており、消化器内科や糖尿病・腎臓内科の患者数が増加する一方、整形外科、循環器内科、小児科等の患者数は減少傾向となっています。

外来でがんの薬物治療を行う、通院治療センターの患者数は増加傾向となっています。

【入院延患者数】 単位：人

科名／年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
総合内科	252	125	470	792	562
糖尿病・腎臓内科	10,050	9,422	10,215	9,726	9,881
血液内科	19,561	19,365	18,788	16,873	14,668
神経内科	15,302	17,781	17,437	18,400	21,260
消化器内科	28,858	26,901	26,901	26,577	24,711
呼吸器内科	31,120	28,246	27,780	25,766	27,286
循環器内科	29,837	29,596	26,631	26,058	28,700
小児科	10,374	10,214	8,448	8,113	8,168
第二小児科	9,941	9,720	9,438	7,958	7,725
外科	28,218	28,381	29,723	30,005	32,123
脳神経外科	16,303	17,944	16,546	16,712	15,384
胸部外科	7,270	6,484	7,207	7,373	6,649
形成外科	3,024	3,536	3,323	3,499	3,756
整形外科	31,229	31,619	30,304	29,876	26,262
皮膚科	4,160	3,978	4,516	4,416	4,599
泌尿器科	6,599	6,748	7,167	7,660	8,291
産婦人科	14,771	14,396	13,117	13,859	14,818
眼科	3,172	2,889	2,391	2,030	2,251
頭頸部・耳鼻いんこう科	5,349	6,225	6,539	6,009	6,604
歯科口腔外科	2,337	2,388	2,409	3,183	3,266
麻酔科	0	0	0	0	0
感染症	0	0	0	0	0
合計	277,727	275,958	269,350	264,885	266,964

【外来延患者数】 単位：人

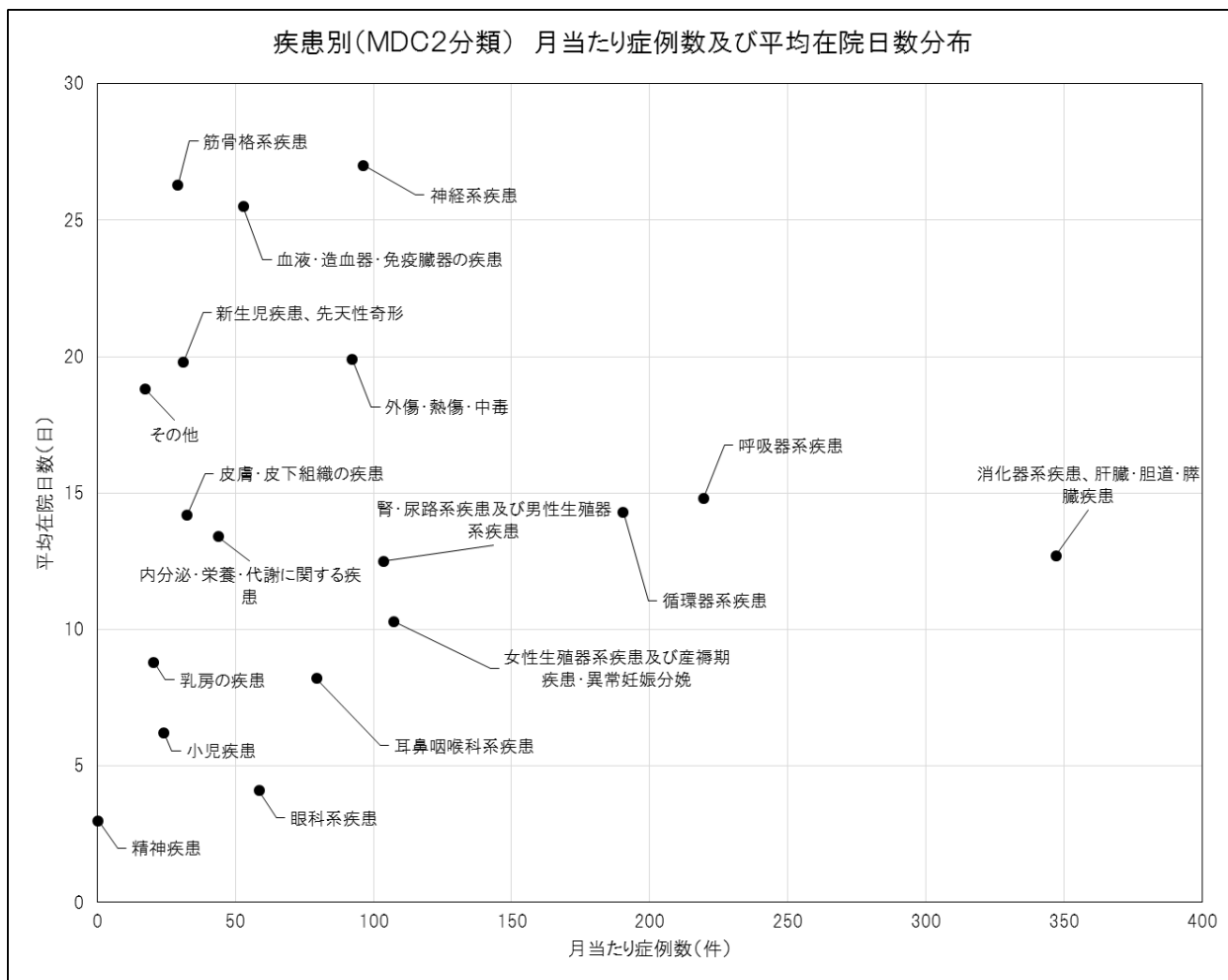
科名／年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
総合内科	8,878	8,582	9,645	9,307	8,930
糖尿病・腎臓内科	34,223	34,895	37,699	40,995	40,684
血液内科	9,092	10,333	10,193	11,081	12,009
神経内科	13,913	13,877	14,442	15,875	17,036
消化器内科	63,926	61,695	63,187	63,291	65,807
呼吸器内科	33,902	34,202	34,215	32,012	33,615
循環器内科	48,654	47,995	48,430	47,103	42,936
精神神経科	31	37	10	13	13
小児科	28,579	30,397	27,710	25,857	25,247
第二小児科	10,834	10,127	10,173	9,930	9,810
外科	41,627	38,464	38,183	37,204	37,113
脳神経外科	13,905	13,870	13,503	12,854	12,177
胸部外科	7,762	6,985	7,498	7,489	7,623
形成外科	8,970	9,748	11,671	11,848	11,134
整形外科	43,664	42,687	41,696	40,865	38,768
皮膚科	42,285	40,604	37,573	37,433	38,442
泌尿器科	32,503	31,311	32,964	33,802	33,316
産婦人科	29,065	27,576	27,420	26,981	27,794
眼科	27,945	27,962	28,246	28,780	25,369
頭頸部・耳鼻いんこう科	18,245	18,988	19,749	18,391	18,704
歯科口腔外科	18,697	20,507	21,792	20,213	18,424
リハビリテーション科	19,291	18,590	18,456	18,947	17,813
麻酔科	230	269	261	208	198
放射線科	158	193	146	146	144
通院治療センター	10,299	11,490	11,717	11,109	11,979
健康管理センター	7,355	7,013	6,866	7,241	6,777
合 計	574,033	568,397	573,445	568,975	561,862

◆主要診断群別（MDC 2分類） 月当たり症例数及び平均在院日数分布◆

月当たり症例数が最も多い疾患は消化器系、肝臓・胆道・膵臓疾患で、次いで呼吸器系疾患、循環器系疾患となっています。

平均在院日数が25日を超える疾患は神経系疾患、筋骨格系疾患、血液・造血器・免疫臓器の疾患となっています。

対象：平成27年4月～平成28年3月 退院症例分 単位：人、日



※MDC (Major Diagnostic Category) = 主要診断群

WHOが制定しているICD-10分類「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回修正」に基づく主要診断群。

(2) 救命救急センター患者数推移

救命救急センターの患者数について、ここ数年では入院延患者数・外来実患者数及び救急車利用患者数は増加傾向となっています。

単位：人

項目／年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
入院延患者数	6,800	5,084	4,793	4,993	5,290
外来実患者数	45,284	46,497	47,061	44,358	46,834
救急車利用患者数	9,768	8,620	9,364	9,099	9,597

(3) 職種別職員数の推移

高度で質の高い医療を提供するために病院職員の人員確保を積極的に行っています。

パートや臨時職員を除いた職員数は平成23年度と比較すると、148人の増員となっており、そのうち看護師については、64人の増員となっています。

単位：人

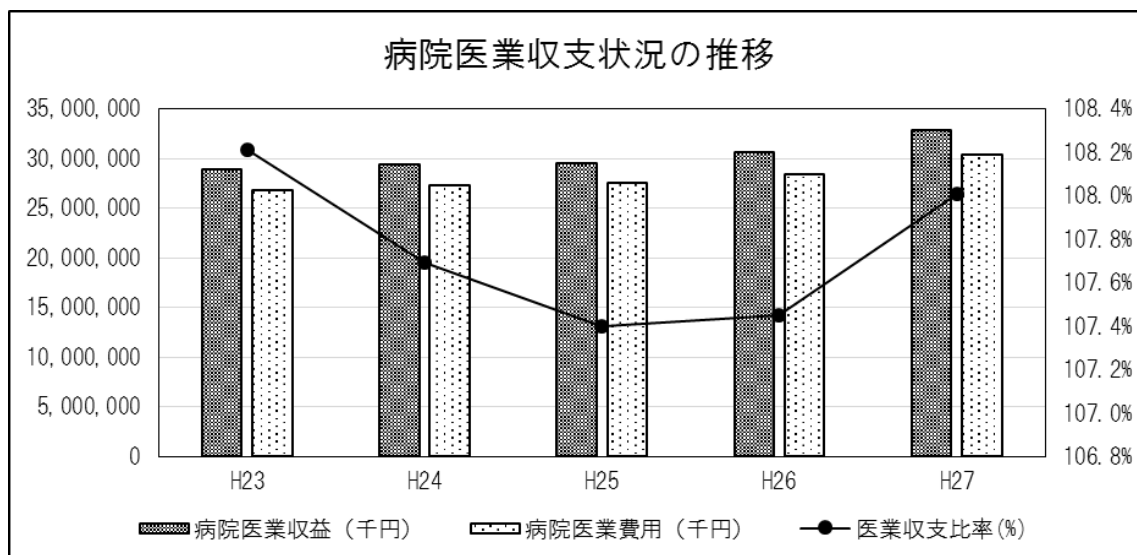
職種／年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
医師	190	188	199	203	198
看護師・助産師	665	683	689	696	729
医療技術員	187	195	205	218	224
事務員	43	45	52	52	52
医療補助員	64	63	60	59	58
その他の職員	127	128	113	108	105
小計	1,276	1,302	1,318	1,336	1,366
パート・非常勤等	146	179	198	201	204
総合計	1,422	1,481	1,516	1,537	1,570

(4) 病院医業収支状況の推移

病院医業収益、費用ともに年々増加していますが、医業収支比率は107%～108%台となっております。

単位：千円、%

項目／年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
病院医業収益	28,953,728	29,392,116	29,530,170	30,583,619	32,867,673
病院医業費用	26,756,719	27,292,204	27,495,834	28,462,543	30,430,535
医業収支比率	108.2	107.7	107.4	107.5	108.0



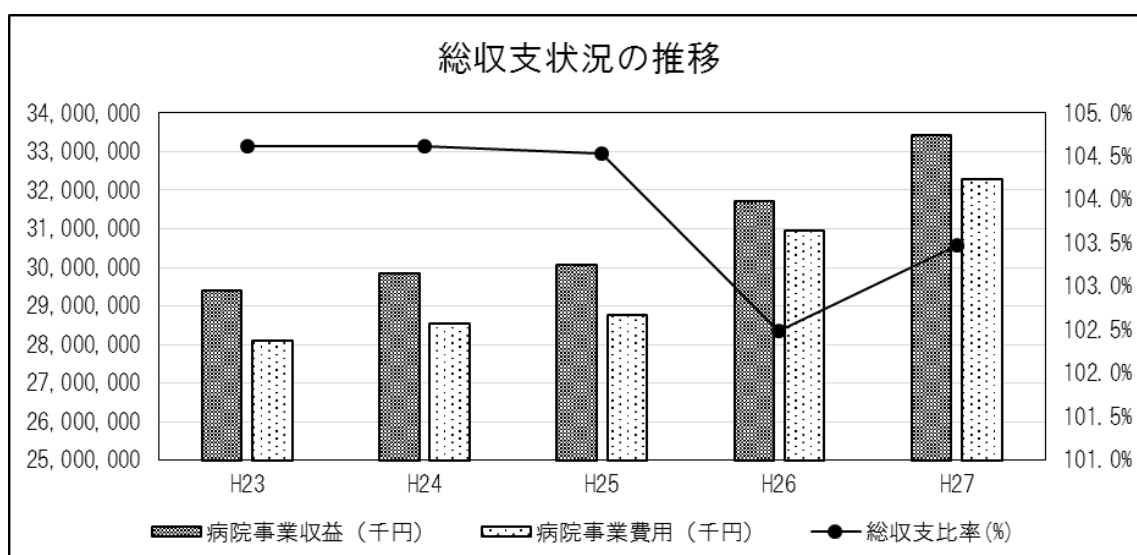
(5) 総収支状況の推移

病院事業全体の収益、費用とも増加傾向が続いていますが、総収支比率は100%を上回っており、黒字経営を維持しています。

平成26年度の収支比率が低下しているのは、会計制度改正の影響によるものです。

単位：千円、%

項目／年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度
病院事業収益	29,386,889	29,849,289	30,071,945	31,711,933	33,409,543
病院事業費用	28,088,920	28,533,365	28,766,818	30,940,405	32,285,636
総収支比率	104.6	104.6	104.5	102.5	103.5



第4章 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大垣市民病院の果たすべき役割

「地域医療構想」とは、将来（2025年（平成37年））の医療需要に基づき、効率的で質の高い医療提供体制を構築することを目的として、都道府県が策定するものです。（「医療介護総合確保推進法」（平成26年成立）による。）

岐阜県が策定した「西濃圏域における地域医療構想」では平成27年から平成37年までに、圏域内の人口は約7%減少する一方、75歳以上の後期高齢者は平成42年頃までは増加傾向となっております。

大垣市民病院は西濃医療圏域において高度医療及び急性期医療の中核病院としての機能を存分に発揮し続けることが求められており、その役割はこれまで以上に重要になってきます。

特に「救命救急」、「がん」、「周産期」、「小児救急」、「災害医療」等については圏域における拠点病院として、中心的な役割を果たしてまいります。

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

国は、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37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・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム構築の実現を目指しています。（厚生労働省：平成25年3月 地域包括ケア研究会報告書資料より）

大垣市民病院は地域医療支援病院として、地域での完結型医療の実現のために、圏域内の病院・診療所との連携を推進し、医療機関の機能分化促進に努めてまいります。

また在宅医療を担う医療従事者の研修の実施や、病院・診療所と患者情報を共有できるシステムを推進するなどして、在宅医療提供体制の充実を図ります。

3. 一般会計負担の考え方（繰出基準の概要）

病院事業会計へ繰入される一般会計負担金については、地方公営企業法等に定める経営に関する基本原則を堅持しながら、地方公営企業の経営の健全化を促進し、その経営基盤を強化するため、総務省が定める繰出基準に基づいて繰入を行っております。

今後も、大垣市民病院が西濃医療圏域における高度医療及び急性期医療の中核病院としての機能を維持するため、病院の建設改良に要する経費や、高度医療に要する経費、経営基盤強化対策に要する経費等について繰入を行ってまいります。

4. 医療機能等指標に係る数値目標

大垣市民病院が地域住民より期待される役割を果たすために、次のとおり数値目標を定め医療の質、機能等の向上に努めます。

(1) 医療機能・医療品質に係るもの

① 病院職員数

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
1,366 人	平成 27 年度	1,560 人

※5月1日現在

臨時パート、非常勤嘱託職員を除く。

② 入院手術件数

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
12,503 件	平成 27 年度	12,800 件

③ 分娩件数

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
674 件	平成 27 年度	650 件

④ 転倒・転落レベル 2 以上の発生率

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
0.03%	平成 27 年度	0.02%

※転倒・転落レベル 2 以上の発生率＝インシデント・アクシデントレポートの入院患者 転倒・転落数（レベル 2 以上）÷入院延日数

【参考：転倒・転落による損傷のレベル】

レベル 1 患者に損傷なし

レベル 2 軽度の損傷（あざ、擦り傷等を招いた）

レベル 3 中程度（縫合等の処置が必要、または筋肉・関節の挫傷を招いた）

レベル 4 重度手術（ギプス、骨折等を招いた、または神経損傷・身体内部の損傷のため診察が必要になった）

レベル 5 死亡

レベル 6 U T D（記録からは判定不可能）

⑤ 手術・処置等の合併症発症率

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
0.29%	平成 27 年度	0.20%

※手術・処置等の合併症

手術・処置等を実施した患者のうち、施術後に出血や、下肢静脈血栓症、感染症など不可避に生じる病気や症状。

(2) その他

① 患者満足度（入院・外来）

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
【入院】 91.1%	平成 27 年度	93.0%
【外来】 88.9%		93.0%

※患者満足度

当院で治療を行った患者に対して満足度アンケートを実施し、4段階で評価のうち「満足」「やや満足」の割合で評価する。

【入院】調査日数は7日間以上、期間中の退院患者を対象とする。

【外来】調査日数は2日間以上、期間中の外来患者を対象とする。

② 認定・専門看護師資格取得者数

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
21 人	平成 27 年度	40 人

※認定看護師・専門看護師

専門的な看護分野について優れた知識と熟練した看護技術を持つと日本看護協会が認定した看護師。

【当院に在籍する認定・専門看護師】

がん看護専門看護師

皮膚・排泄ケア認定看護師

救急看護認定看護師

感染管理認定看護師

緩和ケア認定看護師 等

③ 紹介率、逆紹介率（地域医療支援病院基準）

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
【紹介率】 52.5%	平成 27 年度	60.0%
【逆紹介率】 103.3%		110.0%

※【紹介率】当院を受診した患者のうち、他の医療機関から紹介状を持参して来院された患者割合。

※【逆紹介率】当院から他の医療機関へ紹介した患者数の割合。

④ 地域連携クリニカルパスの登録者数

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
3,435 人	平成 27 年度	5,260 人

※地域連携クリニカルパス

急性期から回復期、維持期まで切れ目のない治療を提供するための疾患別に作成される診療計画表。

⑤ 地域医療連携ネットワークシステム利用登録医数

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
95 人	平成 27 年度	170 人

※大垣市民病院医療連携システム (OMN e t)

レントゲン写真や投薬履歴などの診療内容について、インターネットを介し、かかりつけの医療機関（登録制）で共有することができるシステム

5. 目標達成に向けた取り組み

- ・大垣市民病院の理念「患者中心の医療・良質な医療の提供」に基づき、医療水準や患者サービスの一層の向上に努めます。
- ・医師、看護師等の医療従事者の確保については、教育、研修体制の充実を図るとともに、長時間労働の抑制や年次有給休暇の促進等、働きやすい環境づくりを推進し、職員の満足度向上に努めます。
- ・安心して安全な医療提供体制の充実を図るため、医療安全対策や感染防止対策については最重要課題として院内全体で取り組んでまいります。そのため医療現場で働く職員を対象とした講演会や研修会を計画的に開催し、周知徹底に努めてまいります。
- ・住民の健康と福祉の増進を図るため、病院広報誌・ホームページや市民公開講座等で情報発信を行い、医療や健康に対する意識啓発を推進するとともに、地域包括ケアシステム実現のため、医療機関の機能分化について地域住民の理解と協力を求めてまいります。

第5章 経営の効率化

1. 経営指標に関する数値目標

健全かつ効率的な医療提供体制を維持するために、公立病院改革ガイドラインに基づき、次のとおり数値目標を設定し、経営改善に取り組みます。

(1) 収支改善に係るもの

① 経常収支比率

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
104.2%	平成 27 年度	101.1%

※経常収支比率＝（病院医業収益＋病院医業外収益）÷（病院医業費用＋病院医業外費用）×100

繰入金や補助金を含む病院事業の収益性を示す指標。100%以上であれば利益を上げていることになる。

② 医業収支比率

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
108.0%	平成 27 年度	104.3%

※医業収支比率＝医業収益÷医業費用×100

医業活動による収益状況を示す指標。100%以上であれば利益を上げていることになる。

(2) 経費削減に係るもの

① 医業収益に対する材料費の割合

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
39.6%	平成 27 年度	35.6%

※医業収益に対する材料費の割合＝材料費÷医業収益×100

② 医業収益に対する委託料の割合

現状		目標 (平成 32 年度)
基準値	基準年度	
5.7%	平成 27 年度	5.5%

※医業収益に対する委託料の割合＝委託料÷医業収益×100

(3) 収入確保に係るもの

① 1日当たり入院患者数

現状		目標 (平成32年度)
基準値	基準年度	
729人	平成27年度	670人

※平成29年度より7対1看護体制導入予定

② 1日当たり外来患者数

現状		目標 (平成32年度)
基準値	基準年度	
2,312人	平成27年度	2,110人

③ 新入院患者数

現状		目標 (平成32年度)
基準値	基準年度	
19,755人	平成27年度	20,000人

④ 平均在院日数

現状		目標 (平成32年度)
基準値	基準年度	
12.4日	平成27年度	12.0日

※平成29年度より7対1看護体制導入予定

(4) 経営の安定性に係るもの

① 医師数

現状		目標 (平成32年度)
基準値	基準年度	
198人	平成27年度	210人

② 自己資本構成比率

現状		目標 (平成32年度)
基準値	基準年度	
73.2%	平成27年度	75.0%

※自己資本構成比率＝自己資本金＋（資本剰余金＋利益剰余金－欠損金）÷負債＋資本×100

総資産に占める自己資本の割合を表すもので、企業の自己資本調達度（どの程度、自前の資本で賄っているか）を判断する指標。一般的には50%を超えているとかなり優良な状態とされる。

③ 流動比率

現状		目標
基準値	基準年度	(平成 32 年度)
956.3%	平成 27 年度	800.0%

※流動比率＝流動資産÷流動負債×100

財務状況を示す指標で、短期債務に対する支払能力を表している。100%以上であることが必要で、100%を下回っていれば不良債務が発生していることになる。

2. 経常収支比率に係る目標設定の考え方

病院医業収益について、平成29年度より7対1看護体制の導入を予定しており、入院収益は増加が見込まれます。7対1入院基本料の算定基準として、「重症度、医療・看護必要度」で評価される重症患者が入院患者の一定割合を満たすことが定められているため、容体が安定した入院患者については、早期退院（在宅医療への移行や、地域医療機関への転院）の促進など効率的な病床運営が求められます。

平成28年度の診療報酬改定に基づき、紹介状を持たない患者が、「特定機能病院」や「500床以上の大病院」での外来受診時に負担する「特別初診料」を平成28年4月に改正した影響により、外来患者数が減少しているため、外来収益は今後、減少傾向が続くものと思われま

す。病院医業費用について、7対1看護体制導入による看護師数の増員で給与費は増額する一方、外来患者数の減少によって、投薬など薬品費は減少する見込みです。

また、医療情報総合システム（電子カルテシステム）は平成31年度に更新を予定しております。システム整備に要した費用は、その使用期間の事業年度に応じて配分されるため、減価償却費は増加が見込まれます。

その他、各数値目標については、本改革プランに継承された「大垣市民病院 中期計画（平成25年度～平成29年度）」に基づいて、一部の指標は継続とし、必要に応じて新規指標の追加を行いました。

3. 目標達成に向けた具体的な取り組み

(1) 民間的経営手法の導入

平成26年度より地方公営企業会計制度等が改正され、企業会計基準の見直しがあり、これにより民間病院との経営や財務状況の比較が容易になりました。今後は必要に応じて民間的な経営手法を取り入れるなど、より効率的な病院経営に取り組んでまいります。

(2) 事業規模・事業形態の見直し

・病院の事業規模については、地域住民に求められる医療機能を維持するため、現況の体制維持に努めます。なお、国の政策や、医療を取り巻く環境の変化が著しい場合には、病院機能転換等について、検討するものとします。

・また事業形態の見直しについて、当院は開設以来、良好な病院経営を維持しており、地方独立行政法人化や、地方公営企業法の全部適用等による事業形態の変更は、現在のところ必要ないと考えております。

ただし将来的に安定した病院経営の継続が困難となる事態が予測される場合は、新たな経営形態のあり方について検討を行います。

(3) 経費削減・抑制対策

・材料費（薬品費・診療材料費等）については、適正価格での購入及び、院内在庫の使用・管理の効率化に努めます。また安全性の確認された後発医薬品については積極的な活用を推進します。

・院外処方については、患者さんの自主選択性となっており、引き続き、ポスター掲示や院外処方カードの配布等の環境整備を行っていきます。

・高度医療機器の導入については、費用対効果を見極めながら、老朽化した機器の更新と、先端医療機器の新規導入を計画的に推進します。

・その他、外部委託業務の見直しや、施設内の照明をLED器具に切替えることによって省エネルギー対策を推進するなど、経費削減に努めます。

(4) 収入増加・確保対策

・DPC/PDPS制度（診断群分類包括評価による診療報酬支払制度）を正しく理解・運用することで、診療行為に見合った診療報酬請求に努め、収入増加・確保を図るとともに、未収金対策強化に取り組めます。

・新規入院患者の増加を推進するとともに、平均在院日数の適正化を図り、効率的な医療の提供に努めます。

(5) その他

・医師・看護師・医療技術員等、病院職員の勤務負担の軽減を図りつつ、業務量に見合った適正人員の確保に努めます。

・病院施設、設備の計画的な整備を行い、高度で専門的な医療体制の充実を図ります。

特に脳血管疾患患者への治療を行う脳卒中集中治療室（SCU）の設置や、ハイリスク妊娠や新生児に対する周産期医療を提供する総合周産期母子医療センターの体制作りの推進については、重点的に取り組んでまいります。

4. 新改革プラン対象期間中の各年度の収支計画等

(1) 収支計画（収益的収支） ※消費税抜表示 単位：千円

区分／年度		H27 年度 (実績)	H28 年度 (見込)	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
収 入	1. 病院医業収益 a	32,867,673	32,504,600	32,658,641	32,659,000	33,011,000	33,476,000
	(1)入院収益	18,056,473	18,072,800	18,767,955	18,959,000	19,229,000	19,568,000
	(2)外来収益	14,192,472	13,851,000	13,313,263	13,100,000	13,182,000	13,308,000
	(3)その他医業収益	618,728	580,800	577,423	600,000	600,000	600,000
	(うち他会計負担金)	130,300	87,000	87,000	87,000	87,000	87,000
	2. 病院医業外収益	541,054	537,600	519,426	515,415	498,515	486,464
	(1)国(県)補助金	121,522	121,200	125,200	125,000	125,000	125,000
	(2)他会計負担金・補助金	79,452	75,400	69,500	65,300	62,200	59,000
	(3)長期前受金戻入	65,286	62,400	61,100	45,115	31,315	22,464
	(4)その他医業外収益	274,794	278,600	263,626	280,000	280,000	280,000
	経常収益 (A)	33,408,727	33,042,200	33,178,067	33,174,415	33,509,515	33,962,464
支 出	1. 病院医業費用 b	30,430,534	31,162,400	31,324,383	31,249,185	31,552,948	32,092,901
	(1)給与費 c	11,947,149	13,002,900	13,485,735	13,613,700	13,866,300	14,034,700
	(2)材料費	13,012,107	12,254,000	12,118,945	11,953,000	11,940,000	11,931,000
	(3)経費	3,548,163	3,991,900	3,943,224	4,100,000	4,200,000	4,200,000
	(4)減価償却費	1,812,425	1,773,700	1,628,400	1,432,485	1,396,648	1,777,201
	(5)その他医業費用	110,690	139,900	148,079	150,000	150,000	150,000
	2. 病院医業外費用	1,624,615	1,523,800	1,489,684	1,566,230	1,597,567	1,510,563
	(1)支払利息及び企業債取扱諸費	126,435	120,000	110,000	102,810	98,000	93,100
	(2)その他医業外費用	1,498,180	1,403,800	1,379,684	1,463,420	1,499,567	1,417,463
	経常費用 (B)	32,055,149	32,686,200	32,814,067	32,815,415	33,150,515	33,603,464
経常損益 (A)-(B) (C)	1,353,578	356,000	364,000	359,000	359,000	359,000	
特別 損益	1. 特別利益 (D)	816	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
	2. 特別損失 (E)	230,487	347,000	355,000	350,000	350,000	350,000
	特別損益 (D)-(E) (F)	△229,671	△346,000	△354,000	△349,000	△349,000	△349,000
純利益 (C)+(F)	1,123,907	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	
繰越利益剰余金 (G)	16,033,064	16,043,064	16,053,064	16,063,064	16,073,064	16,083,064	
不良 債務	流動資産 (7)	29,158,400	28,052,334	26,973,634	28,000,000	28,000,000	28,000,000
	流動負債 (4)	3,049,180	2,909,614	2,896,614	2,900,000	4,500,000	3,500,000
	差引 不良債務 (4)-(7) (H)	—	—	—	—	—	—
経常収支比率 (A)/(B)×100	104.2%	101.1%	101.1%	101.1%	101.1%	101.1%	
医業収支比率 a/b×100	108.0%	104.3%	104.3%	104.5%	104.6%	104.3%	
給与費対医療収益比率 c/a×100	36.3%	40.0%	41.3%	41.7%	42.0%	41.9%	

(2) 収支計画（資本的収支） ※消費税込表示 単位：千円

区分／年度		H27 年度 (実績)	H28 年度 (見込)	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
資本的収入	1. 企業債	100,000	0	0	0	0	0
	2. 他会計出資金	208,730	216,100	211,000	152,800	155,900	161,100
	3. 他会計補助金	3,445	0	200	200	200	200
	4. 固定資産売却代金	200,000	0	0	0	0	0
	5. その他	15,050	60,900	110,800	160,800	210,800	260,800
	資本的収入計 (A)	527,225	277,000	322,000	313,800	366,900	422,100
資本的支出	1. 建設改良費	1,157,124	785,500	839,900	741,000	2,938,000	1,240,300
	2. 企業債償還金	285,025	298,000	297,000	237,700	242,500	251,500
	3. 貸付金	601,250	615,200	606,800	610,000	610,000	610,000
	4. その他	0	1,005,300	1,005,300	1,005,300	1,005,300	1,005,300
	資本的支出計 (B)	2,043,399	2,704,000	2,749,000	2,594,000	4,795,800	3,107,100
差引不足額 (B)-(A) (C)		1,516,174	2,427,000	2,427,000	2,280,200	4,428,900	2,685,000
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	1,326	29,251	25,431	27,000	27,000	27,000
	2. 損益勘定留保資金	1,514,848	2,397,749	2,401,569	2,253,200	4,401,900	2,658,000
	3. その他	0	0	0	0	0	0
	補てん財源計 (D)	1,516,174	2,427,000	2,427,000	2,280,200	4,428,900	2,685,000
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)		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	H27 年度 (実績)	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
収益的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	209,752	162,400	156,500	152,300	149,200	146,000
資本的収支	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	208,730	216,100	211,000	152,800	155,900	161,100
合 計	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
	418,482	378,500	367,500	305,100	305,100	307,100

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もの

第6章 再編・ネットワーク化

1. 大垣市民病院の状況

より診療密度の高い医療提供体制の充実を図るため、平成29年度に7対1看護体制の導入を計画しており、看護師をはじめ医療従事者の確保に努めております。

また平成31年度には医療情報総合システム（電子カルテシステム）の更新を予定しています。

2. 二次医療圏内の病院等配置の状況

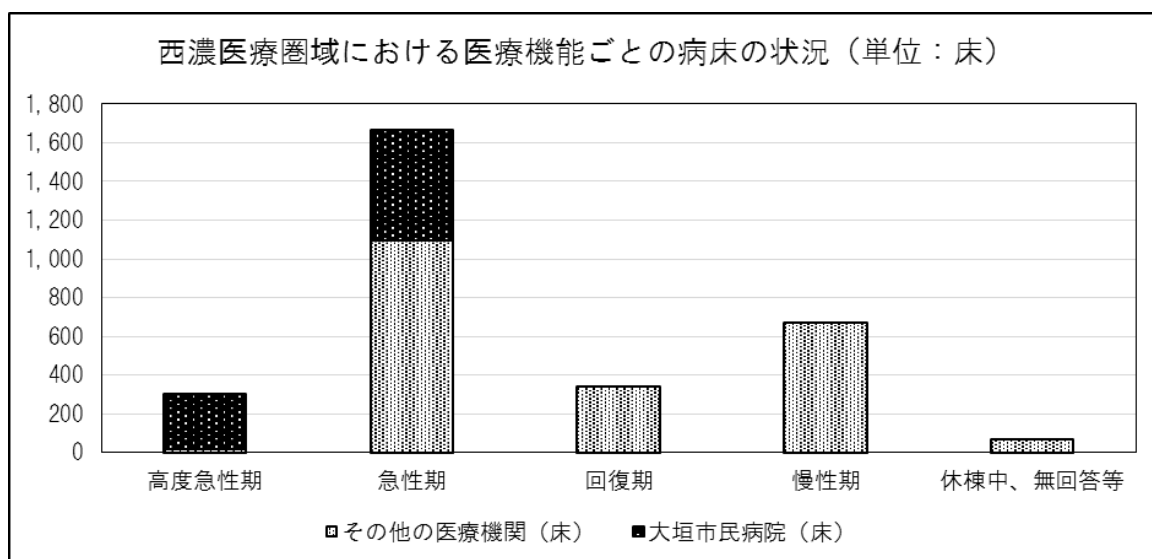
岐阜県地域医療構想によると、西濃医療圏域には病院が17施設（一般：14施設、精神：3施設）、診療所は260施設あり（※平成27年3月末現在）、大垣市民病院はその中心となって広く圏域内に医療を提供しています。

平成27年7月現在の病床機能報告制度では、一般病床857床のうち、診療密度が特に高い医療を提供する機能を有する高度急性期病床が289床、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けた医療を提供する急性期病床が568床としています。

◆西濃医療圏における医療機能ごとの病床の状況（平成27年7月1日時点報告）

病床数		病床区分				
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 無回答等
圏域全体	3,036床	304床	1,664床	337床	667床	64床
うち大垣 市民病院	857床	289床	568床	—	—	—

出典：岐阜県「平成27年度病床機能報告結果」より



3. 大垣市民病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要

西濃医療圏域における急性期医療の基幹病院として、地域の医療機関との相互連携、情報共有のネットワーク体制の充実・強化を図り、地域完結型医療の構築に努めます。

他の医療機関との統合や、地域医療連携推進法人制度の導入等については、現在のところ必要性はないと考えていますが、その効果や影響等については調査・研究を行うものとします。

第7章 経営形態の見直し

1. 経営形態の現況

本市病院事業は地方公営企業法の財務規定等の一部適用となっています。その他に、地方公営企業法の全部適用や地方独立行政法人化、指定管理者の設置、民間への事業譲渡等があります。

2. 経営形態の見直し（検討）の方向性

本改革プランの計画期間内においては、現在の経営形態を継続する中で、効率的な病院経営に努めます。

ただし、今後、大きな環境変化など、安定した病院経営の継続が困難となる事態が予測される場合は、経営形態の見直しについて検討していきます。

第8章 点検、評価、公表等

1. 点検、評価、公表等の体制

本改革プランの点検、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って構成される「大垣市民病院改革プラン評価委員会」において行います。

2. 点検、評価の時期

本改革プランの点検、評価は毎年度事業終了後3ヶ月以内に行います。

3. 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、病院ホームページに掲載します。

4. その他

本改革プランの対象期間中に、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。

