

(案)

岐阜市民病院経営強化プラン

令和5(2023)年度～令和9(2027)年度

令和6(2024)年●月

岐阜市



岐阜市民病院の理念

心にひびく医療の実践

基本方針

- 1 患者さんの権利を尊重し、心温まる医療を行います。
- 1 安全で信頼されるチーム医療を行います。
- 1 地域の医療機関と連携し、患者さん中心の継続した医療を行います。
- 1 地域の中核病院として、最新かつ高度な医療を提供できるよう努めます。
- 1 職員が生き生きと働くことができる環境づくりに努めます。
- 1 病院の理念を理解し、専門性を持った人材を育成します。

平成19年4月1日施行

—— 目 次 ——

I 岐阜市民病院経営強化プランについて

1 計画策定の趣旨	5
2 計画の位置づけ	6
3 計画対象期間	6
4 進捗管理・評価／点検・公表	6
(1)進捗管理・評価	
(2)点検・公表	
5 岐阜市民病院新改革プランの振り返り	7
(1)岐阜市民病院新改革プランにおける取組	
(2)岐阜市民病院新改革プランの評価	

II 現状分析

1 医療環境	9
(1)日本の将来人口推計	
(2)岐阜医療圏の状況	
2 岐阜市民病院の現状	13
(1)岐阜市民病院の概要	
(2)主な機関指定等	
(3)その他の機能	
(4)主な施設整備の状況	

(5)診療の状況	
(6)経営の状況	
(7)医療提供体制における位置づけ(5疾病6事業への対応)	
(8)医療機関との連携	
3 市民・地域医療機関のニーズ	29
(1)市民へのアンケート結果の概要	
(2)地域の医療機関(診療所、有床診療所、病院)へのアンケート結果の概要	

Ⅲ 経営強化を進める上での課題

1 課題① 公立病院・急性期病院としての機能の充実	36
2 課題② 人材の確保・育成	36
(1)人材の確保	
(2)人材の育成	
3 課題③ 医師・看護師など医療技術職の働き方改革	37
4 課題④ 地域の医療機関等との連携強化	38
(1)紹介患者の受け入れ	
(2)在院日数の適正化	
5 課題⑤ 医業収支の改善	40
(1)入院・外来の診療単価の引き上げ	
(2)経費の削減	

IV 経営強化に向けた取組

- 1 岐阜市民病院の将来像 42
 - (1)基本方針
 - (2)計画対象期間終了時点における岐阜市民病院の姿
- 2 経営強化を進めるための“6つの取組の柱” 42
 - 【取組の柱1】 役割・機能の最適化と連携の強化 42
 - (1)急性期病院としての診療機能の強化
 - (2)先進的ながん医療の提供
 - (3)公立病院としての医療の提供(幅広い医療)
 - (4)地域の医療機関等との連携による切れ目のない「地域完結型」医療の提供
 - 【取組の柱2】 人材の確保・育成と働き方改革への対応 46
 - (1)人材の確保・育成
 - (2)医療従事者の派遣
 - (3)医師・看護師など医療技術職の働き方改革への対応
 - 【取組の柱3】 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組 49
 - (1)新興感染症への対応
 - 【取組の柱4】 施設・設備の最適化 50
 - (1)施設の適正管理と長期施設整備計画の策定
 - (2)DX の推進
 - 【取組の柱5】 組織のあり方検討と働き甲斐のある職場づくり 53
 - (1)経営形態のあり方検討
 - (2)適切な病院運営を行うための組織づくり

(3)職員が生き生きと働くことができる環境づくり

【取組の柱6】 経営の効率化等 55

(1)収支の改善

(2)収益の確保

(3)費用の削減

(4)経営の安定性

3 収支計画 59

(資料) 岐阜市民病院機構図 61



岐阜市民病院 外観(東側正面玄関付近)

I 岐阜市民病院経営強化プランについて

1 計画策定の趣旨

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療を確保するために重要な役割を担っています。そのため公立病院は、これまで総務省が策定した「公立病院改革ガイドライン(平成19(2007)年12月)」及び「新公立病院改革ガイドライン(平成27(2015)年3月)」に基づいて「公立病院改革プラン」を策定し、持続可能な経営の確保に努めてきました。

しかしながら公立病院は、医師・看護師等の不足、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった急激な変化等を背景とする厳しい経営環境が続いており、持続可能な経営を確保しきれていない公立病院も少なくないのが現状です。

一方で、公立病院は新型コロナウイルス感染症への対応において、各地で中核的な役割を果たしたことにより、感染症拡大時に公立病院が果たす役割の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の人材確保への取組を平時から進めておく必要性が明らかとなりました。また、医師の働き方改革の推進により、令和6(2024)年度から、時間外労働規制が原則として医師に適用されることとなり、医師不足に直面している公立病院にとって、医療提供体制確保の面で更に厳しい状況となることが予想されています。

こうした状況を受け、総務省は、公立病院が適切な役割分担のもと、地域において必要な役割を継続的に担うことができるようにするための指針として、令和4(2022)年3月に「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」を策定し、公立病院を有する地方公共団体に対し、病院の経営強化への取組を進めるための「公立病院経営強化プラン」の策定を要請しました。

本市においても、これまでに「岐阜市民病院改革プラン(平成21(2009)年度～平成25(2013)年度)」及び「岐阜市民病院新改革プラン(平成28(2016)年度～令和2(2020)年度)」を策定し、岐阜市民病院の経営改善に取り組んできたところですが、新型コロナウイルス感染症対応により悪化した医業収支を改善し、働き方改革にも対応しながら、急性期病院としての機能の維持・向上を図り、これからも安定経営のもとで、地域に必要不可欠な医療を継続して提供していくため、ここに「岐阜市民病院経営強化プラン」を策定しました。

▼これまでの総務省ガイドラインに基づく岐阜市民病院の経営計画

平成17年度～21年度	岐阜市民病院集中改革プラン
平成21年度～25年度	岐阜市民病院改革プラン
平成28年度～令和2年度	岐阜市民病院新改革プラン
令和5年度～9年度	岐阜市民病院経営強化プラン

2 計画の位置づけ

岐阜市民病院経営強化プラン(以下「本プラン」という。)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」(令和4年3月29日付け総財準第72号総務省自治財政局長通知。以下「経営強化ガイドライン」という。)で示された以下の内容に基づいて策定したものであり、医療環境の著しい変化に対応しつつ、将来にわたり安定経営のもとで、公立病院として市民に必要とされる医療を提供していくための基本計画です。

【経営強化ガイドラインで示された公立病院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
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革
- 3 経営形態の見直し
- 4 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- 5 施設・設備の最適化
- 6 経営の効率化等

3 計画対象期間

本プランの計画対象期間は、令和5(2023)年4月1日から令和10(2028)年3月31日まで(令和5(2023)年度～令和9(2027)年度)の5年間とします。

4 進捗管理・評価／点検・公表

(1) 進捗管理・評価

本プランでは、経営強化に向けた様々な取組の成果を測定する重要業績評価指標を定め、数値目標を設定します。

本プランの重要業績評価指標の達成状況については、病院幹部職員がメンバーとなる岐阜市民病院管理者会議及び岐阜市民病院経営会議において、年度ごとに評価を行います。

なお、重要業績評価指標の達成状況は、診療報酬の改定など経営環境の変化の影響を受けることがあるため、こうした環境の変化や評価の結果を踏まえ、数値目標を見直すなど必要な措置を講じます。

(2) 点検・公表

本プランの進捗状況の評価は、「岐阜市民病院経営強化プラン評価委員会」を設け、当委員会において点検し、その結果を病院ホームページに掲載して公表します。

5 岐阜市民病院新改革プランの振り返り

(1) 岐阜市民病院新改革プランにおける取組

岐阜市民病院では、総務省が平成27(2015)年3月に策定した「新公立病院改革ガイドライン」(平成27年3月31日付け総財準第59号総務省自治財政局長通知。以下「新改革ガイドライン」という。)に基づき、平成29(2017)年3月に「岐阜市民病院新改革プラン」(以下「新改革プラン」という。)を策定し、平成28(2016)年度から令和2(2020)年度まで、新改革ガイドラインで示された以下の4つの視点から、病院改革に取り組みました。

【新改革プランで示された改革のための4つの視点】

- ① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化
- ② 経営の効率化
- ③ 再編・ネットワーク化
- ④ 経営形態の見直し

(2) 岐阜市民病院新改革プランの評価

新改革プランに基づく取組状況や数値目標に対する達成状況の評価は、毎年度、「岐阜市民病院改革プラン評価委員会」(以下「評価委員会」という。)において点検し、その結果を病院ホームページに掲載して公表しています。

評価委員会における最終点検の結果は、次のとおりです。

(令和4年3月22日付け 岐阜市民病院改革プラン評価委員会「岐阜市民病院新改革プランの評価等について」より抜粋。)

① 地域医療構想を踏まえた役割の明確化

岐阜市民病院は、未曾有の新型コロナウイルス感染症にいち早く対応するとともに、新改革プランの取組により、着実に診療機能を高め、緊急かつ高度な治療を必要とする患者の受け入れに継続して取り組むなど、新改革プランに定める岐阜市民病院の役割を果たすことができていると評価できる。

② 経営の効率化

岐阜市民病院は、平成30(2018)年度に7.3億円の赤字を計上したが、新改革プランの取組に加え、平成31(2019)年4月の地方公営企業法の全部適用への移行を契機に事業収支が改善しており、経営の効率化は進んでいると言える。今後も、病院事業管理者のもと、更なる収支改善に努め、質の高い医療を継続して提供できるよう、安定的な経営基盤の強化を図られたい。

③ 再編・ネットワーク化

岐阜市民病院は、岐阜医療圏の急性期医療を担う岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及び社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院との連携体制を維持するとともに、同じ公立病院である羽島市民病院と定期的な意見交換を実施し、医療連携体制を構築するなど、地域の医療機関とのネットワーク化は順調に推進できていると評価できる。

④ 経営形態の見直し

岐阜市民病院は、病院が主体性をもって、迅速かつ機動的な運営が可能な体制を整備し、早期に病院経営の改善が図られるとの観点から、平成31(2019)年4月1日、地方公営企業法の全部適用へ移行した。移行後は、病院事業管理者が中心となり、職員の意識改革を促すとともに、全部適用の利点を活かし、経営改善の取組を推進したことなどにより、事業収支を大きく改善させており、経営形態の見直しの効果が十分に発揮されたものと評価できる。

新改革プランの取組期間中には、新型コロナウイルス感染症の拡大といった大きな医療環境の変化もありましたが、評価委員会からは、急性期機能を着実に高めたことや、地方公営企業法の全部適用へ移行し経営改善の取組を推進したことなどを背景に、「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」「経営の効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」の4つの視点をおおむね達成し、岐阜市民病院の役割を果たすことができているとの意見を得ることができました。

新改革プランの取組に係る評価委員会の意見を踏まえ、本プランにおいては、岐阜県保健医療計画や岐阜県地域医療構想における岐阜市民病院の果たすべき役割に留意しつつ、基本的には新改革プランの取組の方針を継承していくこととします。

しかしながら、令和2(2020)年度以降の収支状況は、新型コロナウイルス感染拡大の影響を大きく受けており、令和4年度の当年度純損益に関しては、新型コロナウイルス関連の補助金等もあり黒字化が達成できているものの、本業に係る医業収支の段階では経常的に赤字の状態であるなど、大変厳しい経営状況が続いています。

今後は、少子高齢化による医療環境の変化や医師の働き方改革などに対応しながら経営を更に強化し、安定経営のもとで病院を運営していくため、新改革プランから更に踏み込んだ取組が必要であると考えています。

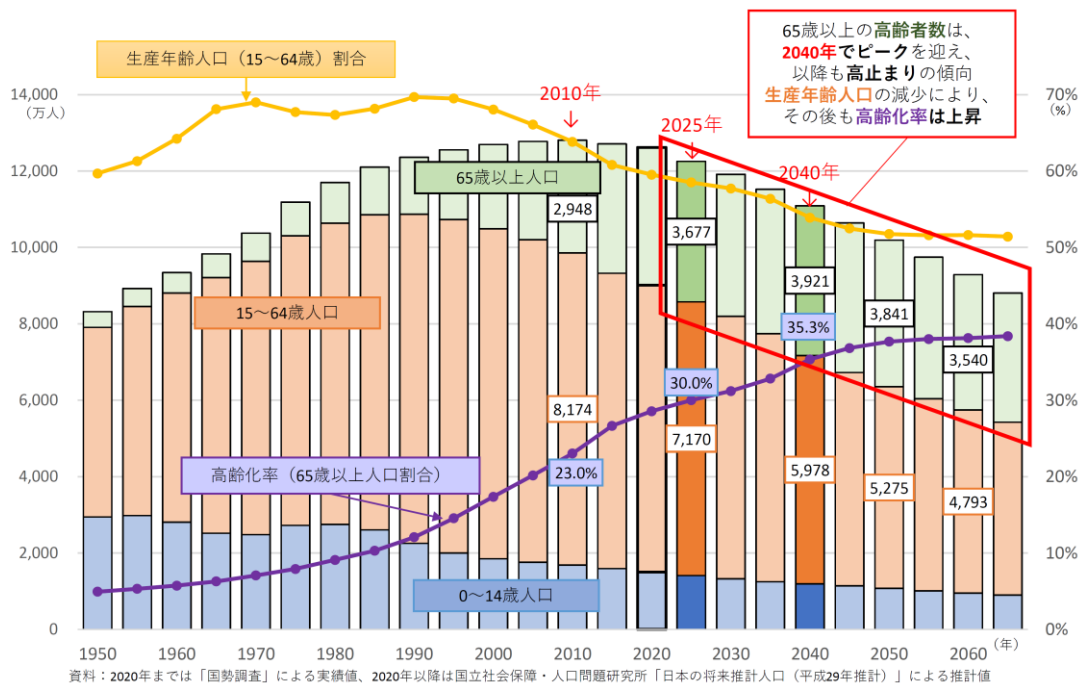
II 現状分析

1 医療環境

(1) 日本の将来人口推計

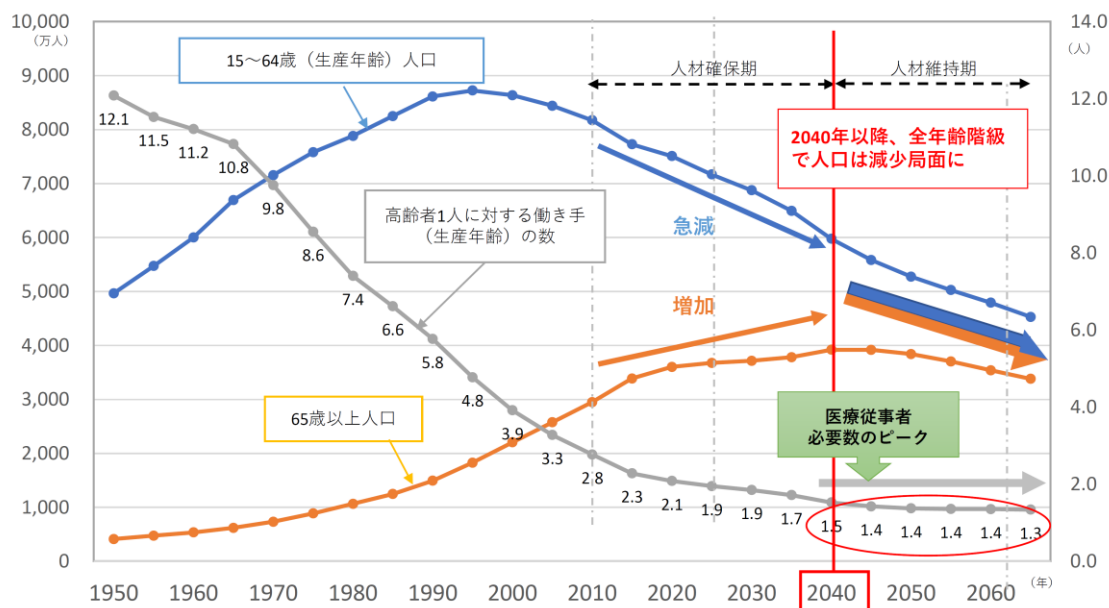
日本の高齢化率(65歳以上の人口の割合)は令和4(2022)年10月時点で29.0%¹となり、3~4人に1人が高齢者という状況にあります。今後も高齢化は進み、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年までは、医療需要が急増することが見込まれています。高齢化の一方で、社会の支え手となる生産年齢人口(15歳から64歳までの人口)は急速に減少し、平成22(2010)年の8,174万人から令和7(2025)年には7,170万人になり、65歳以上の高齢者数がピークを迎える令和22(2040)年には5,978万人にまで減少すると推計されています。高齢化率の上昇に伴い増加する医療需要に対し、医療の担い手となる生産年齢人口の減少が問題となっています。(図1・図2)

図1 我が国の人口推移と見通し



¹ 総務省 人口推計(令和4(2022)年10月1日現在)

図2 少子高齢化の影響



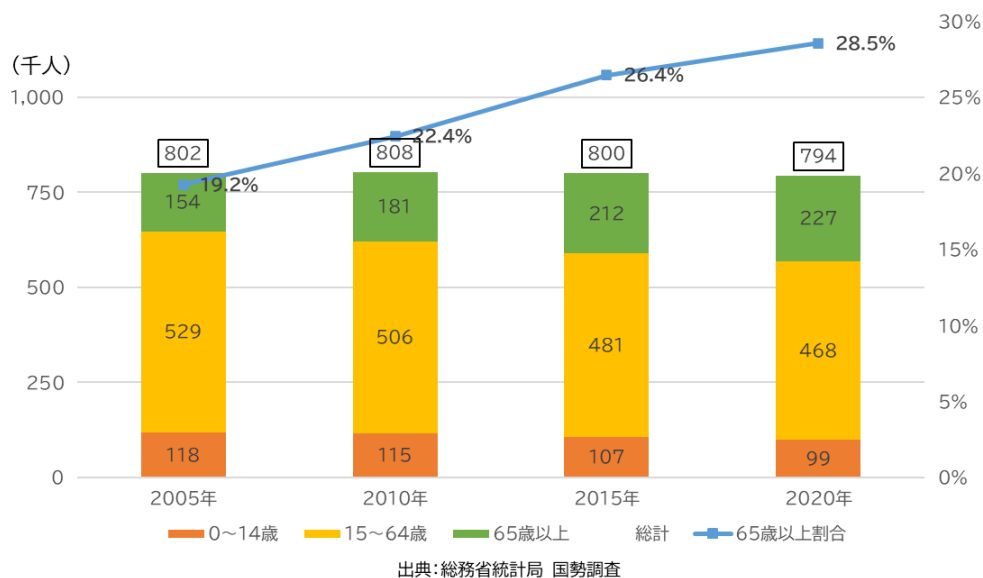
(2) 岐阜医療圏の状況

① 人口

岐阜市民病院が位置する岐阜医療圏(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)の人口は、令和5(2023)年4月1日現在794,506人で、うち岐阜市は401,294人であり、全体の約50%を占めています。岐阜医療圏の過去5年間毎の総人口の推移は、ほぼ横ばいとなっています。

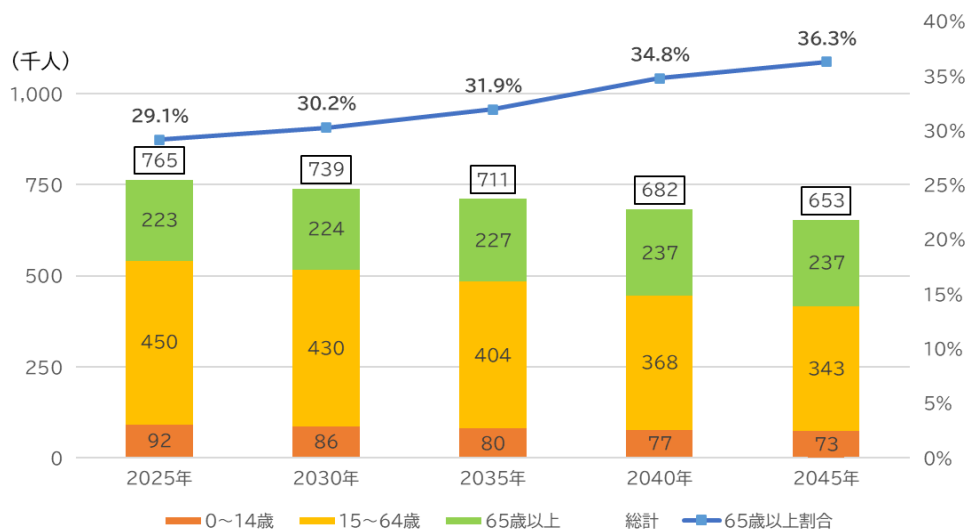
年齢構成では、65歳以上の人口の割合が年々上昇しており、令和2(2020)年における割合は岐阜医療圏が28.5%、本市では29.5%となっています。(図3)

図3 岐阜医療圏における人口推移



この地域における今後の人口推計については、全国の傾向と同様に、総人口が減少する一方で65歳以上の人口は増加することが予測されており、岐阜医療圏における65歳以上の人口の割合は、令和27(2045)年まで増加が見込まれています。また、高齢者の増加に対して、15歳から64歳までの生産年齢人口の割合は減少していくことが予測されています。(図4)

図4 岐阜医療圏における人口推計



出典：人口・患者推計(岐阜圏域)(岐阜県健康福祉部医療整備課ホームページ)(令和4(2022)年10月推計)

② 医療提供体制

(ア) 医療施設

岐阜医療圏には、37の病院²(令和4(2022)年7月1日現在で、精神病床、結核病床のみを有する病院を除く。)があります。そのうち一般病床を300床以上有する病院は9病院であり、うち7病院は岐阜市内に所在しています。(図5)

また、令和5(2023)年10月には、岐阜医療圏に隣接する西濃医療圏に、岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院(400床)が新たに開院しています。

² 令和4(2022)年度病床機能報告整理(病院施設票)(岐阜県健康福祉部医療整備課ホームページ)

図5 岐阜市及び岐阜医療圏の一般病床300床以上の病院



(イ) 病床数

第7期岐阜県保健医療計画(平成25(2013)年3月告示)における岐阜医療圏の一般病床及び療養病床が基準病床数6,215床であるのに対し、実際の病院の一般病床及び療養病床の合計は7,135床(令和4(2022)年7月1日現在)となっています。

岐阜県地域医療構想(平成28(2016)年7月策定)で示された、令和7(2025)年度における岐阜医療圏の必要病床数は7,074床と推計されており、令和4(2022)年度の病床機能報告の結果と比較すると、岐阜医療圏は全体で病床過剰地域となっています。病床機能別では、高度急性期、急性期病床等は過剰となっている一方で、回復期病床は不足しています。

なお、病床機能報告制度に係る岐阜市民病院の報告内容は次のとおりです。

◆病床機能報告制度に係る岐阜市民病院の病床機能別内訳

年度	高度急性期	急性期	休床	合計	備考
平成26(2015)年度	559			559	
平成27(2015)年度	207	352		559	
平成28(2016)年度	207	352		559	
平成29(2017)年度	207	352		559	
平成30(2018)年度	207	352		559	
令和元(2019)年度	222	296	41	559	中3階病棟HCU化工事による一部休床
令和2(2020)年度	183	332		515	許可病床数の変更(609床→565床)
令和3(2021)年度	183	332		515	
令和4(2022)年度	183	332		515	

▲岐阜市民病院におけるこれまでの病床機能報告の病床機能別内訳(各年度7月1日現在、ただし令和4年度のみ11月1日現在)
 ※精神病床(50床)は病床機能報告の対象外となるため上記の表には含まれていません。

2 岐阜市民病院の現状

(1) 岐阜市民病院の概要

岐阜市民病院は、昭和16(1941)年に岐阜市診療所を岐阜市民病院と改称し、現在地に移転しました。昭和47(1972)年には敷地内に、岐阜市民病院附属高等看護学院(現在の岐阜市立看護専門学校)を開設しています。

① 施設の概要(令和5(2023)年4月1日現在)

所在地:岐阜市鹿島町7丁目1番地

敷地面積:23,008.77㎡

建物床面積:59,365.03㎡

玄関棟 鉄骨造3階建

北診療棟 鉄筋コンクリート造3階建

中央診療棟 鉄筋鉄骨コンクリート造10階建

西診療棟 鉄骨一部鉄筋コンクリート造11階建

② 診療科目

内科、糖尿病・内分泌内科、精神科、脳神経内科、呼吸器・腫瘍内科、消化器内科、血液内科、循環器内科、腎臓内科、小児科、外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、頭頸部外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、臨床検査科、歯科、歯科口腔外科 (29科)

③ 許可病床数

565床

【内訳】

- ・一般病床:515床（うち、集中治療室6床、ハイケアユニット28床）
- ・精神病床: 50床

④ 組織及び職員数

組 織:令和5(2023)年5月1日現在 巻末資料参照

職員数:令和5(2023)年4月1日現在 1,341人(休業者除く)

(2) 主な機関指定等

岐阜市民病院は、平成17(2005)年1月に「地域がん拠点病院(当時)」の指定、平成19(2007)年2月には岐阜県で最初の「地域医療支援病院」の承認、平成23(2011)年10月には「災害拠点病院(地域災害医療センター)」の指定を受けています。また、平成29(2017)年4月には「認知症疾患医療センター(基幹型)」、平成30(2018)年10月には「がんゲノム医療連携病院」の指定を受けています。令和5(2023)年8月には岐阜医療圏の「紹介受診重点医療機関」となりました。

主要な機関指定認定等	救急告示病院 地域がん診療連携拠点病院 地域医療支援病院 紹介受診重点医療機関 周産期医療支援病院 臨床研修指定病院(基幹型)※医科 災害拠点病院(地域災害医療センター) 岐阜DMAT指定病院 認知症疾患医療センター(基幹型) がんゲノム医療連携病院
------------	--

平成30(2018)年4月から整備された医師の専門研修制度においては、基幹型の内科専門研修施設として専門研修プログラム(内科領域)を整備し、多くの内科専門医を育成しています。その他の診療科においても、岐阜大学医学部附属病院の専門研修プログラムにおける連携医療機関として、地域の若手医師の育成に貢献しています。

(3) その他の機能

本市の医療施策として、中部地方の公立病院では初めてとなる「小児夜間急病センター」を岐阜市医師会等の協力を得て、平成14(2002)年から運営しています。また、平

成24(2012)年10月から、それまで市内青柳町で運営してきた岐阜市休日急病診療所及び岐阜市休日急病歯科診療所を、西診療棟の開設に合わせて岐阜市民病院内へ機能移転し、岐阜市医師会、岐阜市歯科医師会及び岐阜市薬剤師会の協力を得て「岐阜市休日急病センター」及び「岐阜市休日急病歯科センター」を運営するなど、地域の時間外救急医療の充実に努めています。

(4) 主な施設整備の状況

病院の施設は、中央診療棟、西診療棟、立体駐車場等から構成されています。中央診療棟は平成3(1991)年に完成し、築32年が経過しています。一方で、西診療棟は平成23(2011)年に完成した施設で、築12年が経過しました。

① 岐阜市民病院

所在地： 岐阜市鹿島町7丁目1番地

対象施設： 以下の表のとおり

No	建築年度	施設名	延べ床面積(m ²)	構造	階数	用途	備考
1	昭和52 (1977)年度	エネルギー棟	1,286.04	鉄筋コンクリート造	2階建	病院	
2	昭和63 (1988)年度	北診療棟	3,726.58	鉄筋コンクリート造	3階建	病院	
3	平成3 (1991)年度	中央診療棟	22,468.25	鉄骨鉄筋コンクリート造	11階建	病院	
4	平成5 (1993)年度	看護師寮	933.67	鉄筋コンクリート造	3階建	寮	
5	平成23 (2011)年度	西診療棟	22,704.06	鉄骨一部鉄筋コンクリート造	11階建	病院	
6	平成24 (2012)年度	玄関棟	1,438.44	鉄骨造	3階建	病院	
7	平成25 (2013)年度	IMRT棟	165.36	鉄筋コンクリート造	1階建	病院	
8	平成25 (2013)年度	駐車場棟	2,958.10	鉄骨造	2階建	駐車場	

② 託児所

所在地： 岐阜市瑞穂町32番地8

対象施設： 以下の表のとおり

No	建築年度	施設名	延べ床面積(㎡)	構造	階数	用途	備考
10	昭和45 (1970)年度	託児所	287.57	鉄筋コンク リート造	2階建	託児所	倉庫(2.37 ㎡)を含む

③ 岐阜市立看護専門学校

所在地： 岐阜市鹿島町7丁目1番地

対象施設： 以下の表のとおり

No	建築年度	施設名	延べ床面積(㎡)	構造	階数	用途	備考
10	昭和63 (1988)年度	看護専門学校	1,890.20	鉄筋コンク リート造	3階建	学校	

(5) 診療の状況

① 入院患者

令和4(2022)年度の1日平均の入院患者数は、一般病床が418人、精神病床が30人となっています。(図6)

1日当たりの新規入院患者数は、平成29(2017)年度以降、増加傾向にありましたが、令和2(2020)年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け減少しました。令和3(2021)年度は、救急搬送患者の積極的な受け入れ等により増加に転じましたが、新型コロナウイルス感染症への対応など病棟の業務負担を軽減するため、令和4(2022)年3月から1病棟(53床)を一時的に休止して運用したことから、令和4(2022)年度は再び減少しています。(図7)

一方で、より多くの新規入院患者を受け入れるため、入院患者の平均在院日数の短縮に努めた結果、令和4(2022)年度の一般病棟の平均在院日数は10.7日まで短縮しています。(図8)

図6 1日平均の入院患者数の推移

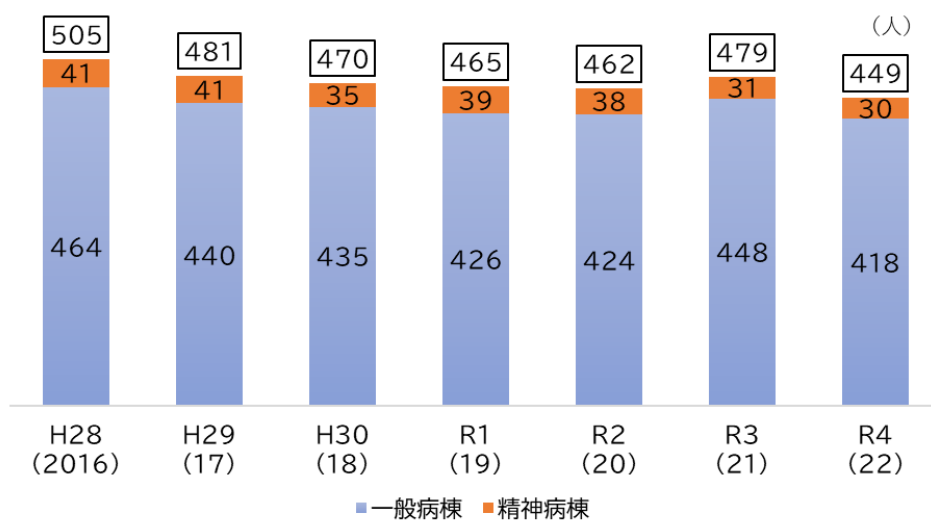


図7 1日当たりの新規入院患者数の推移

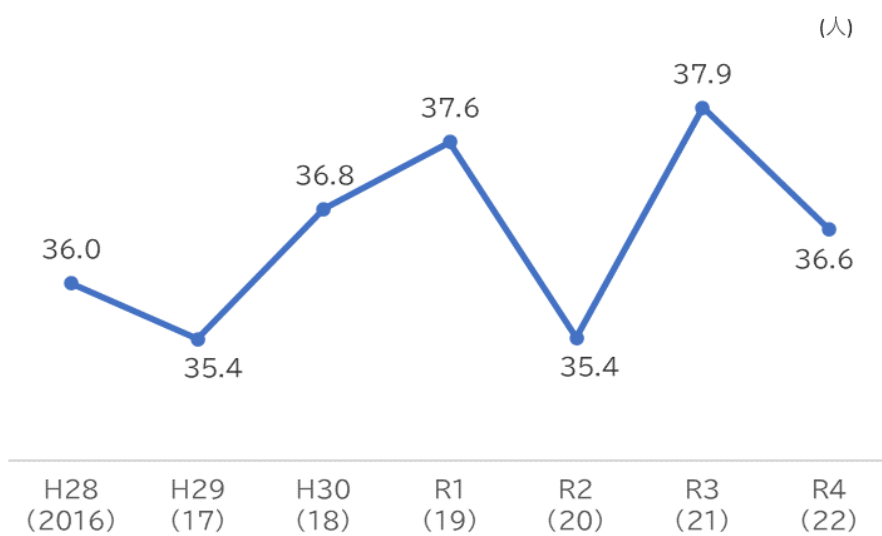
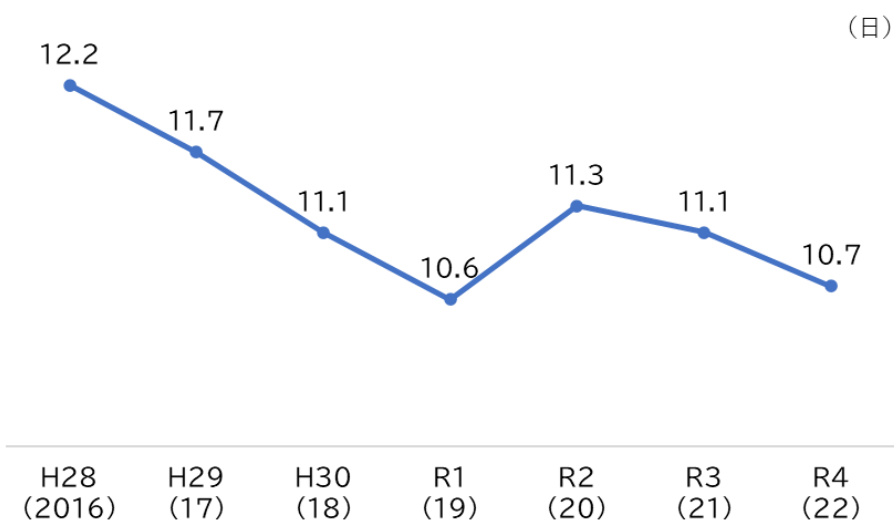


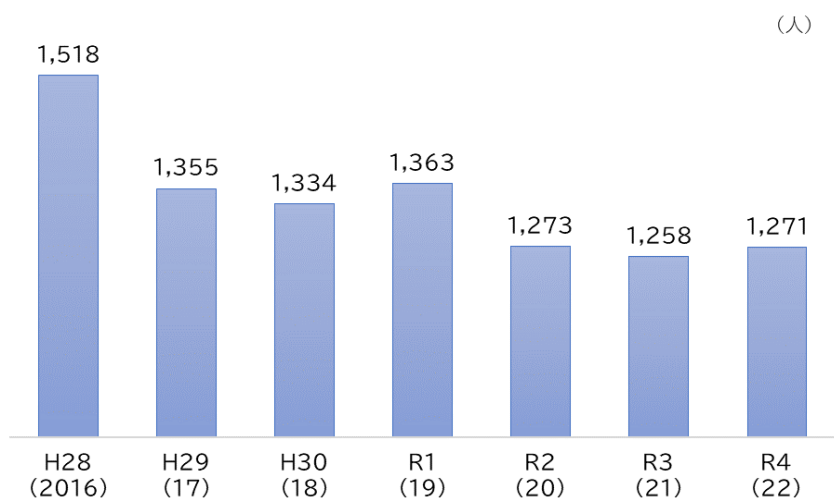
図8 一般病棟における平均在院日数の推移



② 外来患者

令和4(2022)年度の1日平均の外来患者数は、1,271人となっています。外来患者数は、岐阜市民病院が逆紹介を推進してきたことに加え、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えや選定療養費の改定などの影響により、令和2(2020)年度以降、減少しています。(図9)

図9 1日平均の外来患者数の推移



(6) 経営の状況

① これまでの経営状況(収益的収支)

岐阜市民病院は、平成3(1991)年度から平成7(1995)年度まで連続して赤字決算となり、累積欠損金も平成7(1995)年度には34億円余りとなりました。そのため、国の第4次病院事業経営健全化団体の指定を受けることとなりました。このような状況の中、経営改善等に取り組んだ結果、平成8(1996)年度から平成17(2005)年度まで連続して当年度純利益を計上し、平成15(2003)年度には累積欠損金も解消しました。

その後の平成18(2006)年度は、診療報酬改定等の影響を受け、0.9億円余りの当年度純損失を計上しましたが、病院を挙げて経営改善に取り組んだ結果、平成19(2007)年度から平成25(2013)年度まで連続して当年度純利益を計上することができました。これを受けて、平成26(2014)年度には総務省から『自治体立優良病院 総務大臣表彰』を受賞しています。

この間、平成18(2006)年3月に「岐阜市民病院集中改革プラン(平成17(2005)年度～21(2009)年度)」、平成19(2007)年度に「岐阜市民病院経営健全化計画(平成19(2007)年度～23(2011)年度)」、平成21(2009)年3月に「岐阜市民病院改革プラン(平成21(2009)年度～25(2013)年度)」をそれぞれ策定し、経営の健全化に取り組みました。

しかし、平成26(2014)年度から地方公営企業の会計基準が見直され、退職給付引当金を令和16年(2028)年度までの15年間、毎年約2.6億円を計上することとなるなど、それ以降、各年度の収支に少なからぬ影響を与えることとなりました。

平成26(2014)年度は退職給付引当金の計上に加え、消費税率の引き上げの影響等が主な要因となり、9.9億円の当年度純損失を計上しました。そのため、病院内に岐阜市民病院経営改善推進本部を設置し、病院全体で経営改善に取り組んだ結果、翌年度となる平成27(2015)年度は当年度純損失が1.9億円まで縮小し、平成28(2016)年度には2.4億円の当年度純利益を計上することができました。しかし、平成29(2017)年度には再び赤字に転落し、平成30(2018)年度には7.3億円の当年度純損失を計上しました。

その後、新改革プランの取組に加え、後述する平成31(2019)年4月の地方公営企業法の全部適用への移行を契機に再び収支は改善し、令和元(2019)年度は当年度純損失が1.3億円まで縮小しました。

令和2(2020)年度は、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診者数の減少などにより、本業に係る医業収支は19.9億円の大幅な赤字を計上しましたが、新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等の活用もあり、純損益では約5.5億円の当年度純利益を計上しました。

令和3(2021)年度についても、医業収支は12.6億円の赤字を計上し、令和2(2020)年度の医業収支と比較して7.3億円改善したものの、依然として厳しい収支

状況となりました。経常収支では2.5億円の経常利益を計上しましたが、令和2(2020)年度以前の医師の超過勤務手当の遡及支給に伴う特別損失3.4億円を計上したことにより、0.9億円の当年度純損失を計上しました。

令和4(2022)年度は、平均在院日数の短縮による高稼働な病床運用などにより医業収支は改善したものの、9.7億円の赤字を計上しました。一方で、新型コロナウイルス感染症対応に係る補助金等の活用もあり、4.9億円の当年度純利益を計上することができました。(図10)

② 会計基準の見直しの影響を踏まえた経営状況の分析

このように、地方公営企業の会計基準が見直された平成26(2014)年度以降は、それまでの黒字経営から赤字基調の経営となり、また令和2(2020)年度からは新型コロナウイルス感染症の影響等により医業収支が大幅に悪化するなど、ここ数年の収支構造は大きく変動しました。

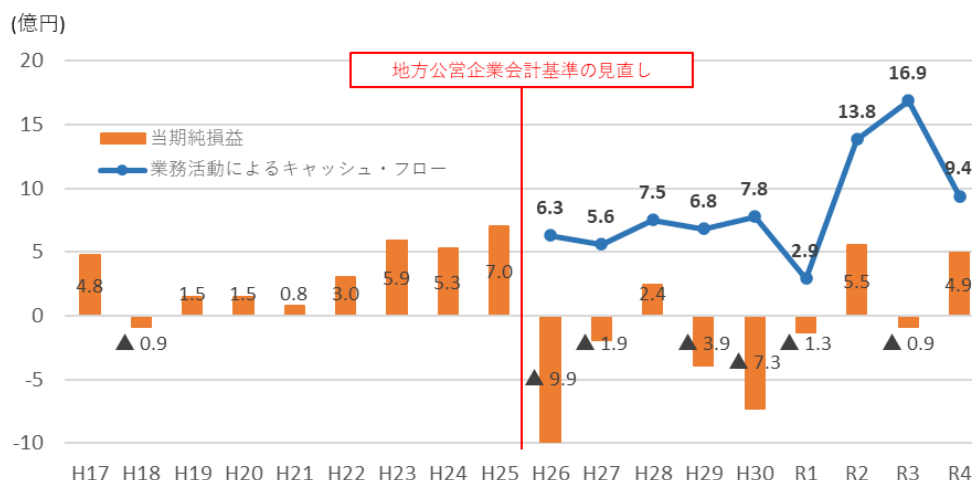
中でも地方公営企業の会計基準の見直しによる収支への影響は大きく、仮に、退職給付引当金の計上がなければ単年度では当年度純損益が黒字となっていた年度もあります。そのため、平成26(2014)年度以降の経営状況については、当年度純損益のみならず、会計基準の見直しの影響を踏まえた分析など、多角的に分析する必要があることから、本プランでは、損益計算書の状況に加え、特に業務活動によるキャッシュ・フロー、資本勘定及び企業債等借入金残高の推移から経営状況の分析を行いました。

(ア) 業務活動によるキャッシュ・フロー

地方公営企業の会計基準の見直しによりキャッシュ・フロー計算書の作成が義務付けられました。キャッシュ・フロー計算書には、業務活動によるキャッシュ・フローと投資活動によるキャッシュ・フロー、財務活動によるキャッシュ・フローの3つが掲載されています。その中の業務活動によるキャッシュ・フローは、本業となる病院事業を行うことで得られる現金と費用として支出する現金の流れを示すものです。キャッシュ・フローには、減価償却費や諸引当金など実際の現金の増減を伴わない費用を含まないことから、純粋な現金の増減、つまり、より実態に則した業績の計数を把握することができます。現金を確保することは経営の安定性にもつながるため、企業の健全性を図る上で大変重要な指標となります。

平成26(2014)年度以降の、岐阜市民病院の業務活動によるキャッシュ・フローは、毎年黒字を確保しています。特に令和2(2020)年度以降は新型コロナウイルス感染症関連補助金による収益などにより、大幅な黒字を確保しています。(図10)

図10 当年度純損益と業務活動によるキャッシュ・フローの推移



(イ) 資本勘定

資本勘定とは一般企業における自己資本に当たるもので、資本勘定が大きいほど安定した経営を行うことができます。

岐阜市民病院の資本勘定は、平成25(2013)年度に約60.9億円まで増加しましたが、平成26(2014)年度に当年度純損失を計上したことで、約9.9億円減少しました。その後も、平成29(2017)年度から令和元(2019)年度まで資本勘定は減少したものの、令和2(2020)年度以降、最終利益を計上したことに伴い、再び資本勘定を積み上げており、安定した経営を取り戻しつつあります。

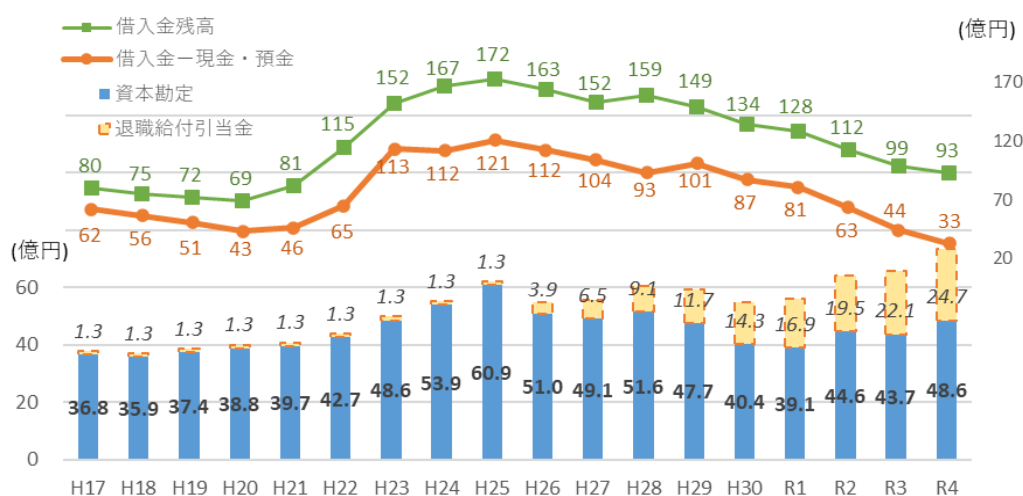
また、平成26(2014)年度以降は会計基準の見直しにより、毎年、退職給付引当金を約2.6億円ずつ計上しているところですが、仮に、それまでと同様に、平成26(2014)年度以降も退職給付引当金を計上せず、資本勘定に組み入れることができていたとするならば、令和4(2022)年度末時点の資本勘定は70億円を超える額となります。これはあくまでも仮定の試算ですので単純な比較はできませんが、会計基準の見直しの影響の大きさが分かる結果となっています。(図11)

(ウ) 借入金残高

岐阜市民病院は、建物の改築整備や大型医療機器の購入、病院情報システムの導入などにおいて企業債を発行して金融機関等から借入を行い、計画的に償還しています。

岐阜市民病院の借入金残高は、平成21(2009)年2月に着手した、西診療棟の建設を含む改築整備事業により、平成25(2013)年度には約172億円まで増加しました。その後、病院情報システムの更新により一時的な増加は見られたものの、令和4(2022)年度末には約93億円となり、改築整備事業前の水準まで減少しています。また、借入金残高から現金・預金を引いた実質的な借入金残高は、令和4(2022)年度末で約33億円となり、過去18年遡って見ても、最も少ない実質的な借入金残高となっています。(図11)

図11 資本勘定と借入金残高の推移



これまで見てきたように、平成26(2014)年度以降、当年度純損益では赤字基調の経営状況であり、また、近年は新型コロナウイルス感染症の影響等により医業収支が悪化している状況ではありますが、一方で業務活動によるキャッシュ・フローや借入金、現金・預金の残高推移から見れば、安定した経営を行っているとも評価することができます。

③ 一般会計の負担

本市では地方公営企業法及び地方公営企業繰出金に関する総務省通知に基づき、「その性質上病院経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」及び「能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」として、下記に示す経費を一般会計で負担しています。

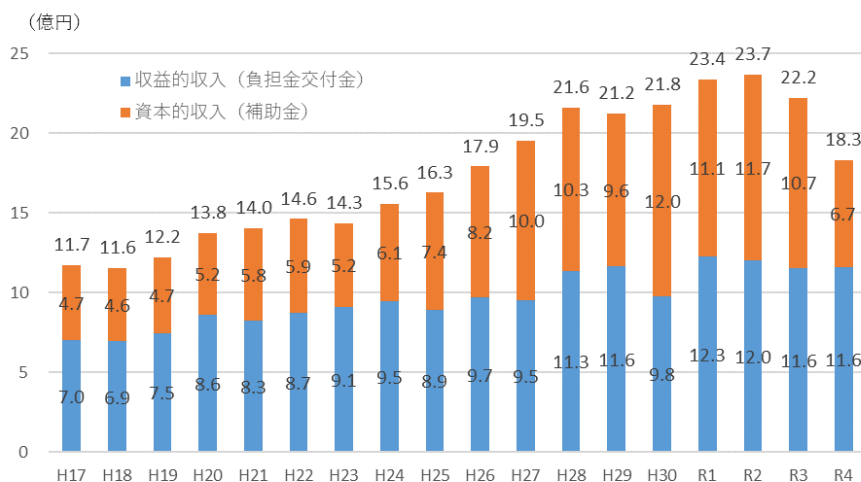
その内訳は、救急医療や小児・精神医療の提供に係る費用、保育所や看護師養成所の運営に係る費用など病院の事業活動によって生じる経費に対する負担と、設備や医療機器の整備に伴う企業債元利償還金の一部に対する負担の大きく2つに分類されます。岐阜市民病院の病院事業会計では前者を収益的収支の一般会計負担金、後者を資本的収支の補助金として計上しています。

一般会計の負担は平成17(2005)年度以降、病院事業の拡大に伴う診療機能の向上等により、令和2(2020)年度の約23.7億円をピークとしてそれまで増加傾向にありましたが、平成29年度に整備した病院情報システムに係る企業債の償還が令和3年度で終了したことなどにより資本的収支の補助金が減少し、令和4(2022)年度は約18.3億円となっています。(図12)

【一般会計が負担する経費(令和4(2022)年度実績)】

- ・救急医療の確保に要する経費
- ・病院の建設改良に要する経費
- ・精神医療に要する経費
- ・小児医療に要する経費
- ・高度医療に要する経費
- ・リハビリテーション医療に要する経費
- ・保健衛生行政事務に要する経費
- ・医師及び看護師等の研究研修に要する経費
- ・病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費
- ・公立病院附属看護師養成所の運営に要する経費
- ・院内保育所の運営に要する経費
- ・地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費
- ・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

図12 一般会計負担金の推移



このように、一般会計からは毎年約20億円近い負担金等を交付しており、公立病院として幅広い医療を提供することなどに対する経費負担であるものの、負担金や補助金による収益の下支えがあって、現在の経営状況があることも事実です。

これまで岐阜市民病院は、入院患者の平均在院日数を短縮し、より多くの新規入院患者を受け入れるとともに(図13)、放射線治療装置や手術支援ロボットなど高度な医療機器の導入や中3階 HCU・循環器病センターの整備などにより診療機能を拡充し、入院患者1人に対する1日当たりの診療単価を高めることで、収益の根幹のひとつである入院収益を増加させてきました。(図14)

また、外来においても、紹介患者や救急搬送患者を積極的に受け入れるとともに、PET-CT検査などの専門的な検査や外来化学療法などの高度な医療を提供することで、

外来患者1人に対する1日当たり診療単価を高め外来収益の増加を図るなど(図15)、本業に係る医業収益の増加に取り組んできたところです。

しかし、今後も少子高齢化や新興感染症への対応など医療環境の変化に対応し、岐阜市民病院が自律的な経営を行っていくためには、本プランに基づく様々な取組を実現することにより医業収支を改善し、病院としての収益性をより高めていくことが大変重要となります。

図13 1日当たりの新規入院患者数と一般病棟における平均在院日数の推移

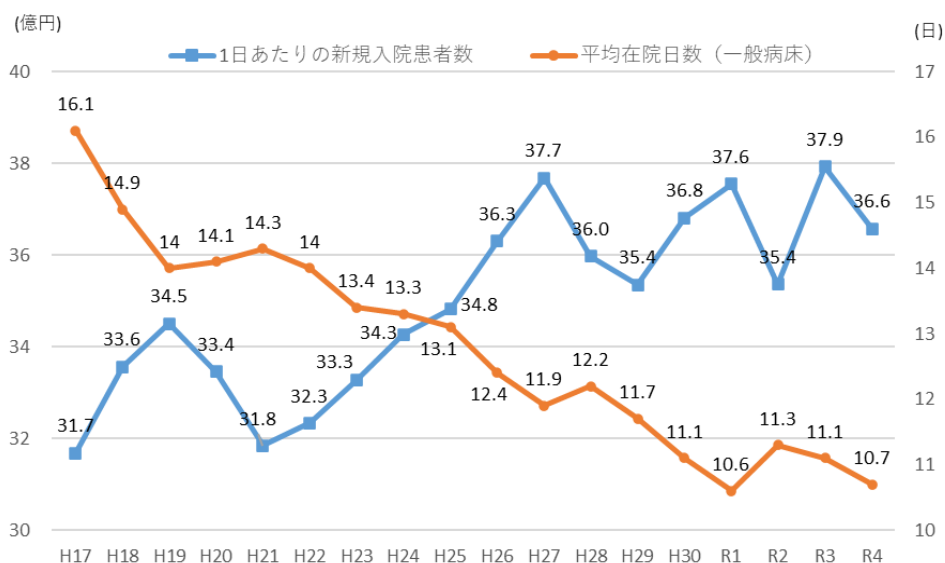


図14 入院収益と入院患者1人1日当たりの診療収益の推移

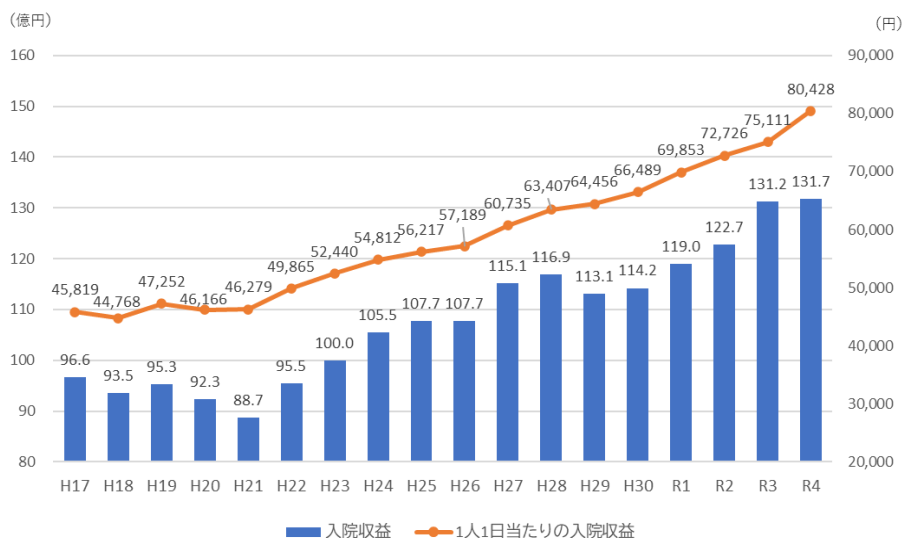
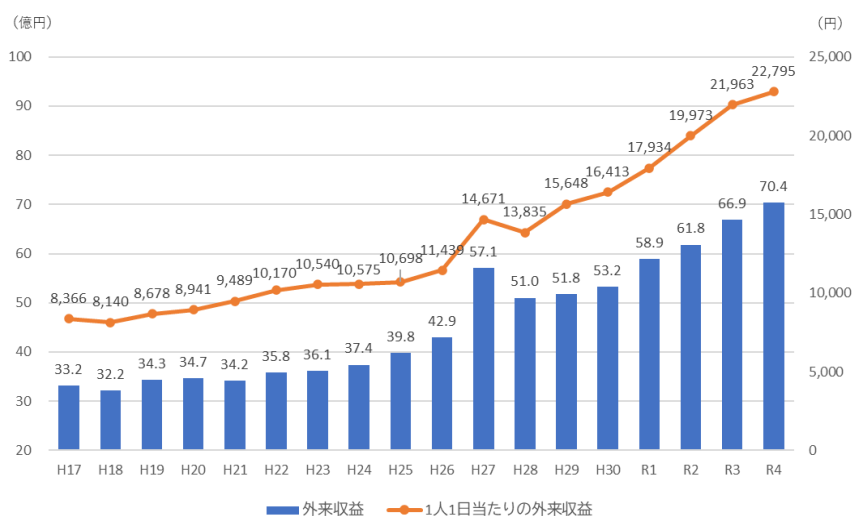


図15 外来収益と外来患者1人1日当たりの診療収益の推移



(7) 医療提供体制における位置づけ(5疾病6事業への対応)

令和6(2024)年4月から施行される予定の第8期岐阜県保健医療計画では、これまでの5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患)5事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、小児(救急)医療及び周産期医療)に、新たに「新興感染症発生・まん延時における医療」を6つ目の事業として加え、それぞれの疾病・事業について、医療資源・医療連携等に関する現状を踏まえた医療連携体制構築のための施策等が示される予定です。

5疾病6事業に対する岐阜市民病院の機能の概要及び位置づけは、次のとおりです。

【5疾病】

① がん

岐阜市民病院は「地域がん診療連携拠点病院」として、専門的ながん医療を提供するとともに、地域におけるがん診療の連携協力体制の整備や、がんに対する相談支援、情報提供、がん医療従事者に対する研修の実施等により、がん医療水準の均てん化等における役割を果たしています。

地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすため、平成29(2017)年9月には、内視鏡下手術支援ロボットを導入し、身体への負担が少ないがん手術の実施に取り組んでいます。また、平成30(2018)年10月には、がんゲノム医療連携病院の指定を受け、がんゲノム医療中核拠点病院と連携して、がん遺伝子の情報に基づいた患者一人ひとりにふさわしいがんの治療の実施にも取り組んでいます。

このように、岐阜市民病院では、患者の症状や身体状況に応じて、手術(外科治療)、薬物療法(抗がん剤治療)、放射線療法、免疫療法などの治療方法を組み合わせた、集

学的ながん医療の提供に努めています。

② 脳卒中

岐阜市民病院は脳卒中センターを設置し、関係診療科と救急診療部が連携して、24時間体制で緊急を要する患者の受け入れに努めています。

岐阜県保健医療計画では、救急医療・急性期リハビリテーション機能(入院)を有する施設として位置づけられています。

③ 急性心筋梗塞

岐阜市民病院は、令和2(2020)年4月に開設したHCU・循環器病センターを活用し、関係診療科と救急診療部が連携して、24時間体制で緊急を要する患者の受け入れに努めています。

岐阜県保健医療計画では、救急医療機能(心臓カテーテル治療施設、心臓外科治療施設)を有する施設として位置づけられています。

④ 糖尿病

岐阜市民病院は糖尿病専門医を配置し、糖尿病教室や栄養指導などを行うとともに、各診療科と連携して合併症の専門治療も含めた総合的な診療に対応しています。

岐阜県保健医療計画では、基幹的医療機能を有する施設として位置づけられています。

⑤ 精神疾患

岐阜市民病院の精神科は、急性期の治療を主体とし、岐阜医療圏において数少ない入院施設を有する総合病院の精神科として、精神疾患に身体疾患を併発した患者の診療に対応しています。

【6事業】

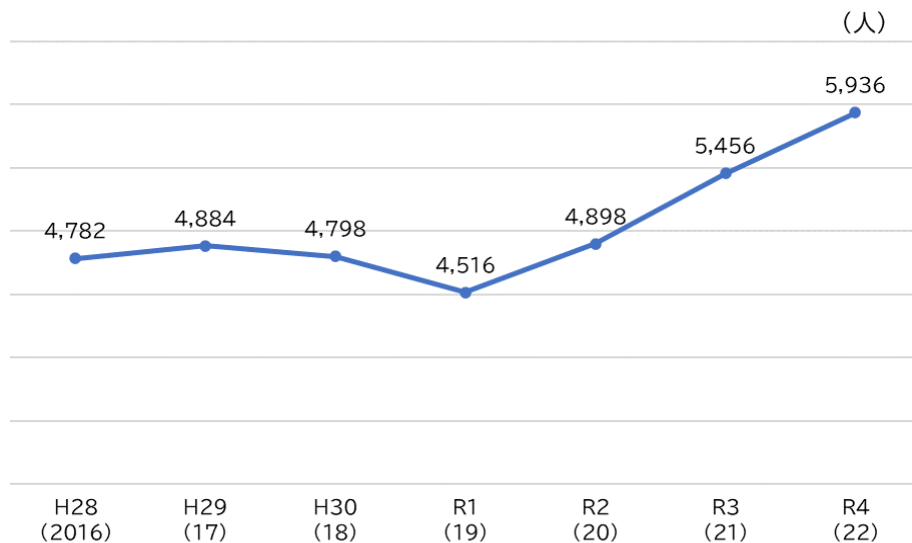
① 救急医療

岐阜市民病院は「断らない救急」を掲げ、第二次救急医療施設として救急搬送患者を受け入れています。令和4(2022)年度の救急車搬送受け入れ患者数は5,936人(1日平均約16人)となっており、受け入れ患者数は年々増加しています。(図16)

また、西診療棟にヘリポートを設置し、岐阜県防災ヘリやドクターヘリの受け入れを行っています。

小児医療については、岐阜市民病院内に小児夜間急病センターを設置し、小児救急患者への対応を行うとともに、小児科医が24時間365日待機しており、地域の夜間一次救急診療への対応を行っています。

図16 救急搬送受け入れ患者数の推移



② 災害医療

岐阜市民病院は、岐阜県から「災害拠点病院(地域災害医療センター)」の指定(平成23(2011)年10月)を受けています。また、「岐阜 DMAT 指定病院」として、災害派遣医療チーム(DMAT)を3隊派遣できる体制を整備しています。(令和5(2023)年9月現在)

災害医療部を中心に病院内での災害訓練を定期的の実施するとともに、地域と合同で傷病者の受け入れ訓練を実施するなど、平時から災害に備えた取組を行っています。

③ ヘき地医療

岐阜市民病院は、初期臨床研修プログラムにおける地域研修を活用し、初期臨床研修医を岐阜医療圏以外の医師が不足している地域へ派遣することで、当該地域の医療を支援しています。

④ 小児(救急)医療

岐阜市民病院は、厚生労働省から「小児がん連携病院」の指定を、また、日本小児血液・がん学会から「小児血液・がん専門医関連研修施設」の認定を受けており、小児患者専用の病棟において、小児悪性腫瘍疾患に対する造血幹細胞移植などの高度な治療を行っています。

また、前述のとおり、病院内において、小児夜間急病センター及び休日急病センターを運営するとともに、24時間365日小児科医が常駐し、夜間や休日に発生する救急診療を担当しています。

⑤ 周産期医療

岐阜市民病院は、岐阜県から「周産期医療支援病院」の指定を受けており、NICU（新生児特定集中治療室）に準じた新生児室を設置しています。地域の医療機関と連携して、救急医療にも対応しています。

⑥ 新興感染症発生・まん延時における医療

令和2（2020）年3月に、本市で初めて感染者が確認された新型コロナウイルス感染症に対し、岐阜市民病院は発生初期から多くの発熱患者の診察や陽性患者の入院受け入れに対応し、公立病院としての役割を果たしてきました。

令和5（2023）年5月8日に、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（いわゆる「感染症法」）」における新型コロナウイルス感染症の位置づけが、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」に引き下げられましたが、引き続き病院内の感染防止対策を徹底するとともに、陽性患者を受け入れる体制を保持しています。

今後、新たな感染症が発生・まん延した際には、新型コロナウイルス感染症への対応で蓄積した経験を活かし、岐阜県や他の医療機関と連携しながら、地域の医療提供体制を守っていくことが、基幹的機能を有する公立病院の役割であると考えています。

(8) 医療機関との連携

岐阜市民病院は、平成19（2007）年2月に岐阜県で最初の「地域医療支援病院」の承認を受け、地域の医療機関との連携体制を構築してきました。「地域医療支援病院」の承認要件である紹介率及び逆紹介率は、令和4（2022）年度はそれぞれ77.4%、153.6%となっており、基準値を上回っています。

令和5（2023）年度には地域連携部の組織改編を行い、入院説明や患者相談、連携医療機関への転院調整などの機能をひとつにまとめ、入院から退院までを一元的に支援する「患者総合支援センター」を新たに設置し、主に紹介元の医療機関との連携を担当する地域連携室と合わせ、「地域完結型」医療を更に推進する体制を構築しています。

また、平成31（2019）年1月に設立された「岐阜医療圏地域コンソーシアム（共同事業体）」に参加し、岐阜医療圏の急性期医療を担う岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及び松波総合病院との間で、治験の実施や若手医師の育成、働き方改革など様々な分野において情報を共有しています。

更には、令和5（2023）年度から岐阜連携都市圏の連携事業として、同じ公立病院である羽島市民病院との医療連携体制を確立しています³。

³ 第2期岐阜連携都市圏ビジョン（令和5（2023）年3月策定）



中央診療棟1階 患者総合支援センター

3 市民・地域医療機関のニーズ

岐阜市民病院ではこれまで、岐阜市民病院改革プラン策定時(平成20(2008)年)と岐阜市民病院新改革プラン策定時(平成28(2016)年)に、市民と地域の医療機関を対象にしたアンケートを実施しています。この度、本プランを策定するに当たり、令和5(2023)年7月から8月にかけて改めて市民及び地域の医療機関を対象としたアンケートを実施しました。アンケートの結果からは、岐阜市民病院に対し、次に示す評価・ニーズが得られました。

(アンケートの概要)

◆市民へのアンケート

	平成28(2016)年実施	令和5(2023)年実施
調査対象者	20歳以上の岐阜市民 3,000人	
調査手段	郵送配布、回収	郵送配布、WEB 回答又は郵送回収
調査期間	平成28年9月20日～ 平成28年10月6日	令和5年7月24日～ 令和5年8月9日
回収数	1,128件	881件
回収率	37.6%	29.4%

◆地域の医療機関へのアンケート

	平成28(2016)年実施	令和5(2023)年実施
調査対象者	岐阜市医師会、各務原市医師会、羽島郡医師会、羽島市医師会、 もとす医師会及び山県医師会会員	
調査手段	医師会より送付、郵送回収	医師会より送付又は郵送配布、 WEB 回答又は郵送回収
調査期間	平成28年9月下旬～ 平成28年10月上旬	令和5年7月24日～ 令和5年8月9日
配布数	616機関	628機関
回収数	281機関	306機関
回収率	45.6%	48.7%

(1) 市民へのアンケート結果の概要

① 診療機能面での要望

市民へのアンケートでは、岐阜市民病院の診療機能について、次に掲げる機能に対するニーズが高くみられました。

- ・高度医療機器を導入し、診断機能を充実
- ・専門的な診療科、特殊な診療科の整備
- ・救急医療体制の充実
- ・がん診療の充実
- ・感染症医療の充実

平成28(2016)年9月に実施したアンケート(以下「前回」という。)の結果と比較すると、市民のニーズに大きな変化はありませんが、全体として各項目を選択した割合が減少しており、新改革プランの取組等を通じて診療機能の充実を図ってきたことがこの結果につながっているものと考えられます。

また、新たに設けた「感染症医療の充実」に対する要望が高く、新型コロナウイルス感染症の拡大により、感染症医療に対する市民の関心が高まっているとともに、感染拡大時における岐阜市民病院の対応に期待が寄せられていることが分かります。

② 現状に対する評価

病医院の中で岐阜市民病院を選ぶ理由については、「かかりつけ病医院からの紹介」が最も多く、前回の44.8%から56.0%へ大きく増加しています。これは、「かかりつけ医」制度が広く浸透してきたことや、地域の医療機関同士の役割分担が進み、岐阜市民病院が他の病医院から紹介患者を受け入れる医療機関として、より明確になってきていることが要因のひとつと考えられます。

一方で、岐阜市民病院を選ばなかった理由では、

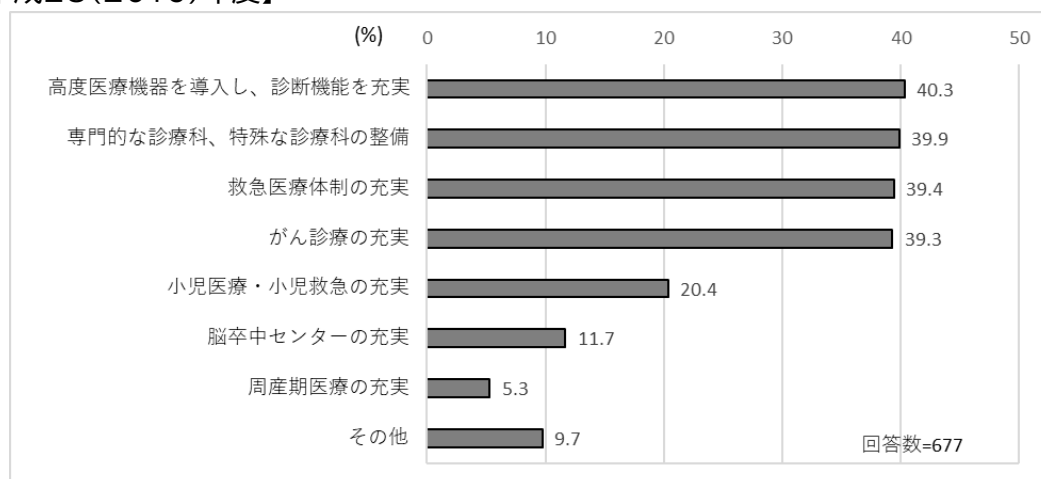
- ・診察までの待ち時間が長い
- ・駐車場が狭い

ことが指摘されています。これは、前回と同様の結果となっています。

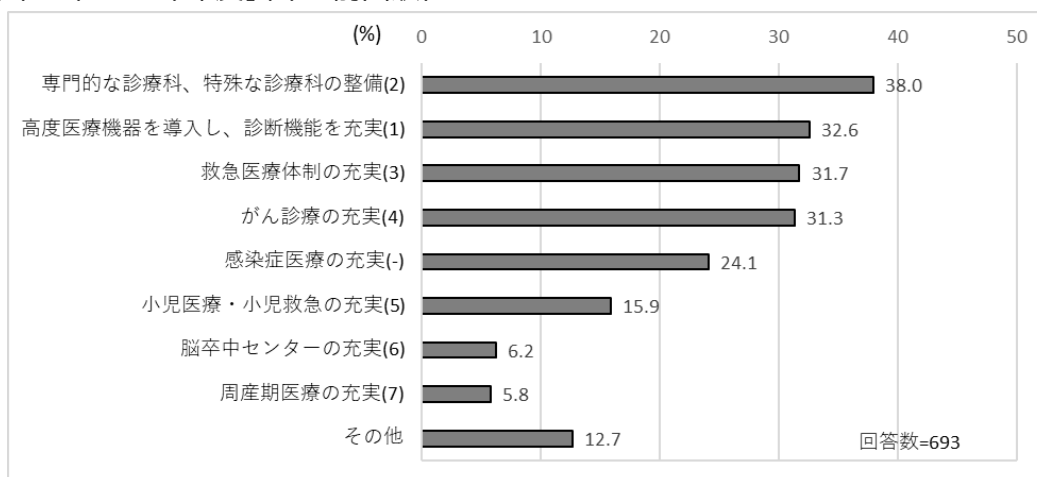
ただし、前回のアンケート結果と比較すると、「診察までの待ち時間が長い」(18.0%)が、前回(30.7%)と比較して大きく減少しています。これは、1日当たりの外来患者数が、前回実施した平成28(2016)年と比較して減少していることが影響していると考えられます。(図9)

◆診療機能面での要望

【平成28(2016)年度】

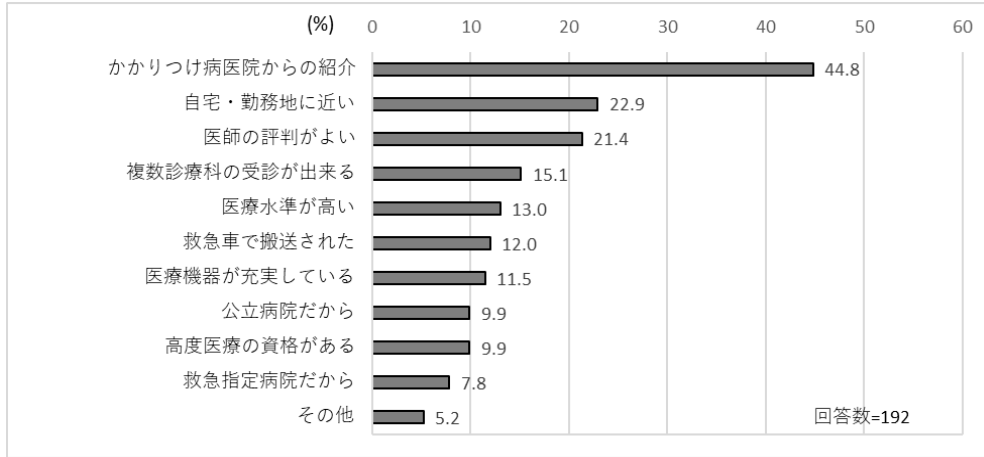


【令和5(2023)年度】()は前回順位

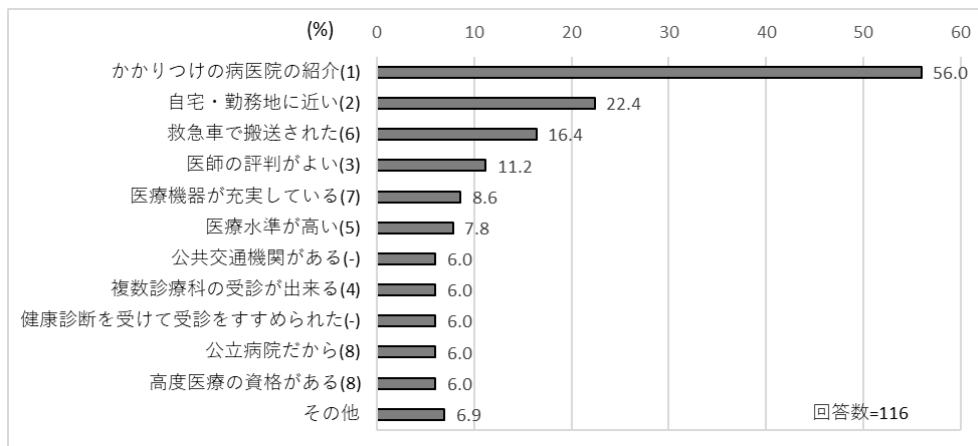


◆岐阜市民病院を選んだ理由(上位10項目)

【平成28(2016)年度】

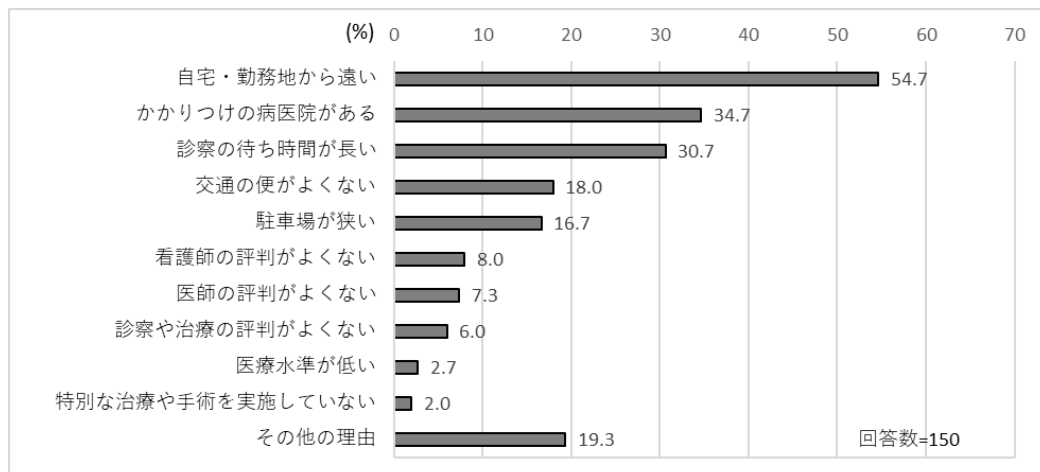


【令和5(2023)年度】()は前回順位

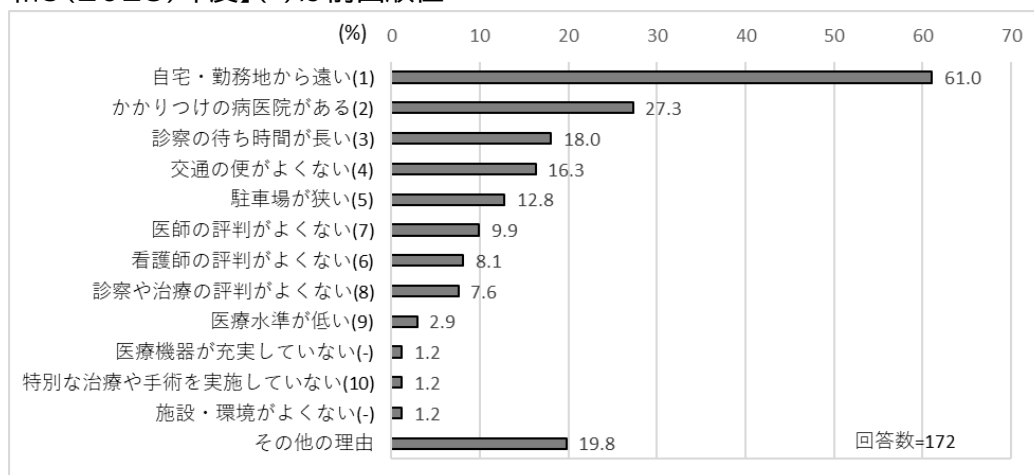


◆岐阜市民病院を選ばない理由(上位10項目)

【平成28(2016)年度】

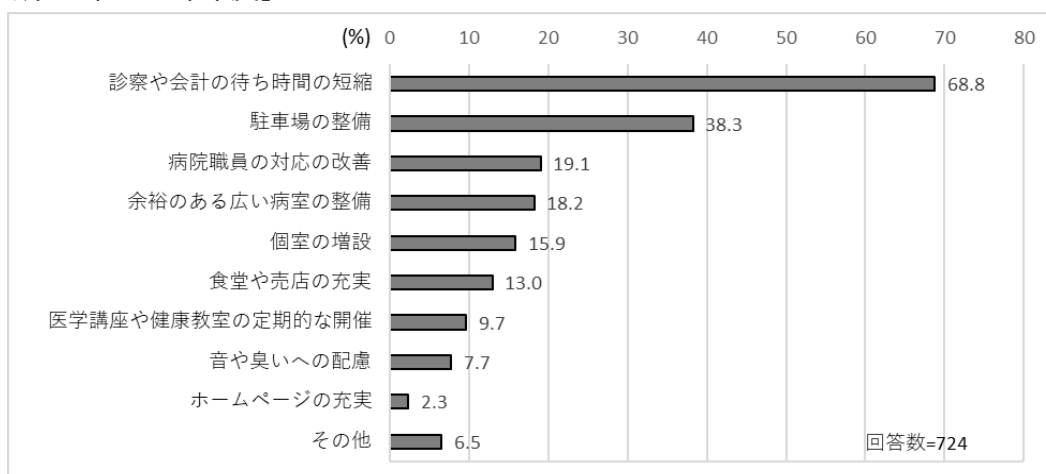


【令和5(2023)年度】()は前回順位

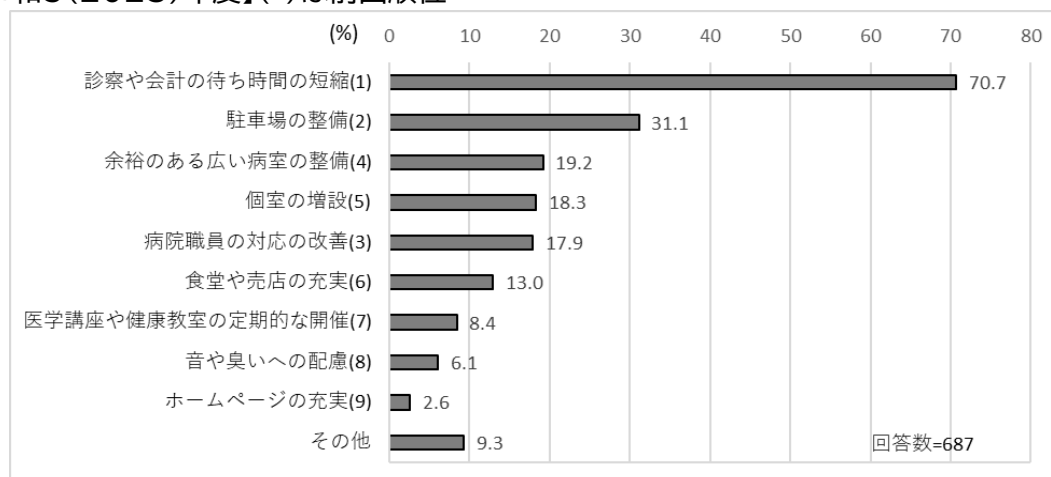


◆施設サービス面での要望

【平成28(2016)年度】



【令和5(2023)年度】()は前回順位



(2) 地域の医療機関(診療所、有床診療所、病院)へのアンケート結果の概要

① 診療機能面での要望

地域の医療機関へのアンケートでは、岐阜市民病院の診療機能について、次に掲げる機能に対するニーズが高くみられました。

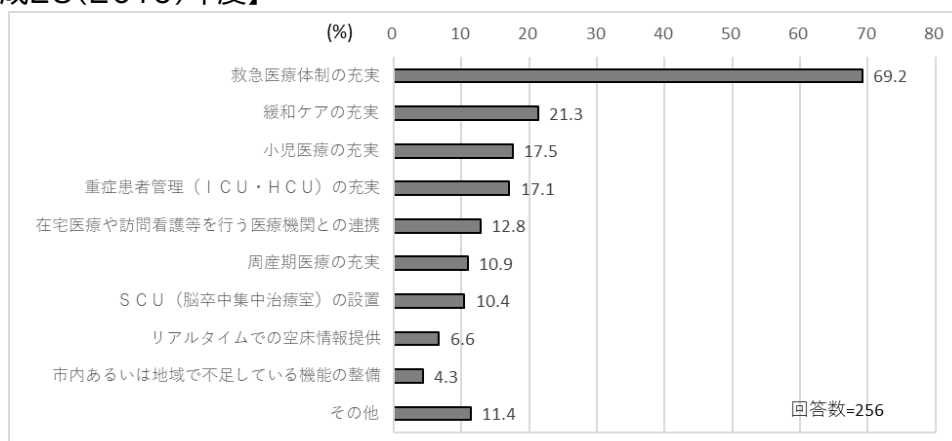
- ・救急医療体制の充実
- ・重症患者管理(ICU・CCU・HCU)の充実
- ・小児医療の充実
- ・新興感染症医療の充実
- ・周産期医療の充実

前回同様、「救急医療体制の充実」に対する要望が最も高くなっていますが、前回と比較して「重症患者管理(ICU・HCU)の充実」に対する要望が高まり、「緩和ケアの充実」に対する要望が低くなっています。これは、岐阜圏域の地域医療構想に基づき、岐阜市民病院の急性期病院としての役割がより明確になったことによるものと考えられます。

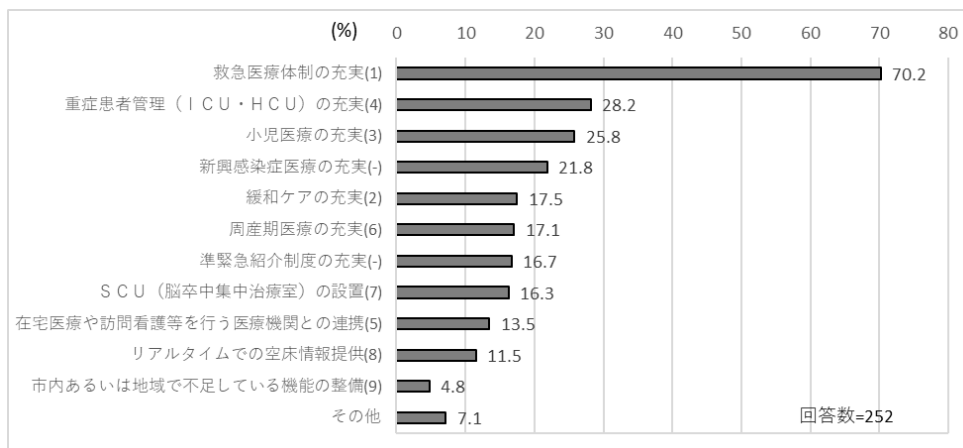
また、市民へのアンケートと同様に、「新興感染症医療の充実」に対するニーズが高く、新興感染症が発生した際に、急性期病院としての対応が求められています。

◆連携・協力体制を築く上で岐阜市民病院に必要なもの(上位10項目)

【平成28(2016)年度】



【令和5(2023)年度】()は前回順位



(アンケート結果を踏まえて)

今回のアンケートでは、市民からは専門的かつ高度な医療の提供や救急医療、がん診療の充実、地域の医療機関からは救急医療や重症患者管理の充実に対する要望が高く、前回のアンケートを実施した平成28(2016)年と比較して、岐阜市民病院の急性期病院としての役割がより明確になり、加えて、更なる機能の充実が求められていることが分かりました。

また、市民・地域医療機関ともに感染症医療の充実に対する要望が高く、新興感染症への対応が期待されていることが分かりました。これらの意見や要望を踏まえ、今後の経営強化の取組を進めていきます。

III 経営強化を進める上での課題

1 課題① 公立病院・急性期病院としての機能の充実

前述(Ⅱ1(2))のとおり、岐阜医療圏では、65歳以上の高齢者人口が令和22(2040)年まで増加していくことが予測されています。とりわけ後期高齢者の増加に伴い、複数の疾患を併せ持つ患者や救急で搬送される患者など重症な患者の増加が見込まれています。

これまで岐阜市民病院では、公立病院の使命として積極的に救急搬送の受け入れに努め、また、急性期医療を担う病院として専門的な手術やがん医療などの高度な医療の提供に取り組んできたところですが、現在の岐阜市民病院の救急診療の体制や手術室数、集中治療室(ICU)・高度治療室(HCU)及び外来化学療法室の病床数では、今後も増加する重症患者に対応していくことが困難になるおそれがあることが課題のひとつです。職員の確保や施設整備などに要する期間を考慮すると、早急に医療提供体制の強化に向け、取り組んでいかなければなりません。

2 課題② 人材の確保・育成

(1) 人材の確保

上記1のとおり、岐阜医療圏における65歳以上の高齢者人口が令和22(2040)年まで増加していく一方で、15歳以上65歳未満の生産年齢人口は減少していくことが予測されています。(Ⅱ1(2))今後、労働者の確保が更に厳しくなるおそれがあることから、岐阜市民病院では、医療提供体制の強化に必要な医療従事者をいかに確保するかが課題のひとつであると考えています。したがって、令和22(2040)年に向けて様々な施策を講じ、医療従事者を計画的に採用していく必要があります。

また、前述(Ⅱ2(5))のとおり、新型コロナウイルス感染症への対応など病棟の業務負担を軽減するため、令和4(2022)年3月以降現在まで、入院病床数を53床休止した状態で運用しており、その影響により、令和4(2022)年度は延入院患者数や手術件数が減少しています。

地域の入院のニーズに応えるとともに入院収益を確保し、医業収益を改善させるためには、休止病床の早期再開が必要不可欠ですが、休止している病床を再開するためには、入院・退院に関する業務や夜間勤務に係る病棟看護師の負担が増加しないよう、看護師の増員や業務改善等による離職防止などにも取り組んでいかなければなりません。こうした看護師の確保も当面の課題であると認識しています。

(2) 人材の育成

幅広い医療や高度な医療を提供するためには、職員全体のスキルアップはもとより、専門的な知識や技能、十分な経験を持つ職員を確保・育成していく必要があります。

現在、岐阜市民病院には、様々な領域の専門医や専門・認定看護師、がん薬物療法専門薬剤師など、専門的な知識や高度な技術を有する職員が多数在籍しており、これらの職員がそれぞれの分野で能力を発揮することで、岐阜市民病院は急性期病院として高度な医療を提供できているのが現状です。

今後も岐阜市民病院が質の高い医療を提供していくためには、より幅広い分野に、より多くの専門職を継続して配置する必要があります。とりわけ、今後、重要となる救急診療部門には救急診療に精通した医師(専門医や指導医など)を、また、未知なる感染症への備えとして、感染対策部門には感染症に関する専門的な研修を修了した医師や看護師、薬剤師などを複数配置する必要があると考えています。

しかしながら、こうした専門職はもともとの人数が少なく、医療機関からのニーズも高いことから、外部から採用することは大変困難です。したがって、岐阜市民病院に在籍する職員の中から計画的に育成していくことが重要であると考えています。

また、多くの公立病院において、事務職員は市長部局との定期的な人事異動があるため定着せず、医療事務に関するノウハウを事務局に蓄積できないことが指摘されています。しかし、診療報酬の請求や補助金等の獲得、経営分析、医療機器・材料・医薬品等の効率的な調達など、事務職員の業務は病院経営に大きな影響を与えることから、医療事務に精通した専門の事務職員を育成することも重要です。

岐阜市民病院では平成22(2010)年度から、診療情報管理士の資格を有する病院専属の事務職員の採用を始め、複雑な診療報酬制度に対応してきたところですが、医療環境の変化や2年に1度の診療報酬の改定に即応し、経営を強化していくためには、更なる事務局体制の強化が重要であると考えています。

なお、看護師や薬剤師、臨床検査技師等の医療技術職員や事務職員を確保・育成することは、タスクシフト・タスクシェアの担い手の確保につながり、後述する医師の働き方改革にも寄与すると期待されています。

3 課題③ 医師・看護師など医療技術職の働き方改革

医療の高度化や感染対策の強化などにより、医療従事者の業務は年々増加しています。加えて、地域の救急医療を担う岐阜市民病院は、救急搬送患者の受け入れ要請や地域の病院、診療所及び高齢者施設などからの緊急の診察要請に24時間体制で対応していることから、従事する職員の業務負担はますます大きくなっています。

医師や看護師、薬剤師などそれぞれの職種がそれぞれの職務に専念できるよう、医師事務作業補助者や看護補助者、事務職員などを配置し業務負担の軽減を図っている

ところですが、今後も重症患者の増加や働き手の減少が予想される中、地域の医療を守りつつ、かつ、心身ともに健康で働くことができる職場環境を整備することが喫緊の課題となっています。

また、令和4(2022)年4月1日に「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」(令和3年法律第49号)が施行され、令和6(2024)年4月1日から、時間外労働の上限規制が原則として医師に適用されることとなりました。そのため、岐阜市民病院では、「医師労働時間短縮計画」を策定し、時間外労働時間の削減に向けて、適切な労務管理やタスクシフト・タスクシェアの推進等の取組を進めています。医師の業務負担を軽減し、地域の医療を守るためにも、医師の働き方改革は今後も重点的に取り組むべき課題のひとつであると考えています。

4 **課題④**地域の医療機関等との連携強化

(1) 紹介患者の受け入れ

岐阜市民病院では早くから連携医療の重要性に着目し、平成14(2002)年4月に地域連携部を発足し、高度な治療・検査が必要な紹介患者の受け入れと症状が落ち着いた患者の逆紹介を進めてきました。また、前述(Ⅱ2(8))のとおり、平成19(2007)年2月には、岐阜県で最初の「地域医療支援病院」の承認を受け、地域の医療機関等との切れ目ない「地域完結型」医療を推進しています。

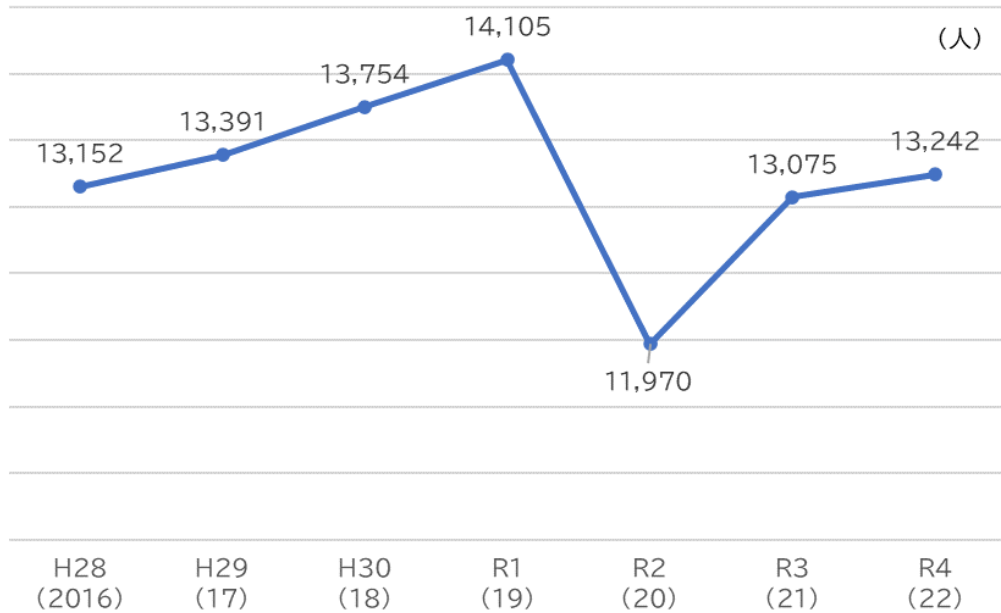
国も、紹介状なしで大病院を受診した際に徴収することができる選定療養費を導入するなど、医療機関間の機能分化(役割分担)を進めてきました。

しかし、新型コロナウイルス感染症が拡大した令和2(2020)年度は、外出制限や受診控えなどにより、診療所や病院を受診する患者が減少し、岐阜市民病院への紹介患者も大きく減少しました。岐阜市民病院に入院する患者の多くは、他の医療機関等からの紹介又は救急搬送で受診した患者であることから、これらの患者の減少は入院患者の減少にもつながる結果となりました。

令和3(2021)年度以降、救急搬送患者の積極的な受け入れなどにより、入院患者数は回復しつつありますが、紹介患者数がコロナ禍以前の水準に達していない状況です。(図17)

岐阜市民病院は、令和5(2023)年8月から岐阜医療圏の「紹介受診重点医療機関」となりました。専門分野に精通した医師や高度な医療機器など、岐阜市民病院が有する優れた医療資源を、地域で効果的に活用するためにも、紹介患者の受け入れ拡大に努めていく必要があります。

図17 紹介患者数の推移



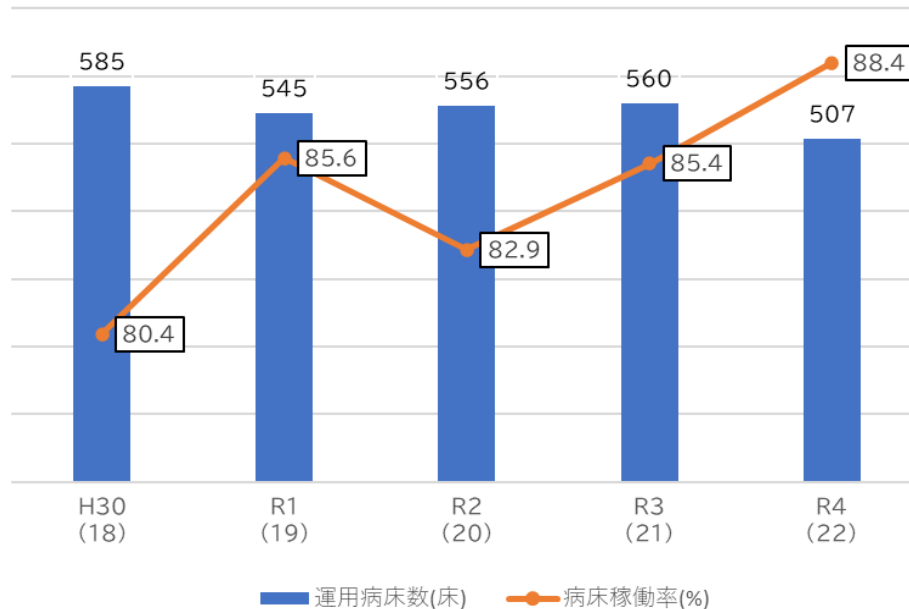
(2) 在院日数の適正化

岐阜市民病院は、令和4(2022)年3月以降現在まで、入院病床数を53床休止した状態で運用していることから、一般病床の病床稼働率は非常に高い状況が続いています。(図18) そのため、症状が安定した患者は、回復期機能を有する他の医療機関等への転院を進め、できるだけ多くの新規入院患者を受け入れられる状態に整えておく必要があります。

他の医療機関等への転院が円滑に進まず、一般病棟の入院期間が長くなると、重症患者管理病床の患者は一般病棟へ転病棟することが困難になるおそれが生じます。それに伴い、新たな重症患者の受け入れが困難となり、その結果、救急搬送患者や紹介患者の受け入れにも支障をきたすこととなります。

限られた病床を最大限効率的に活用するためには、在院日数の適正化と重症患者管理病床の適正な運用が重要であり、そのためには転院先となる他の医療機関等との緊密な連携が必要となります。

図18 病床稼働率の推移(運用病床数ベース)



5 課題⑤ 医業収支の改善

(1) 入院・外来の診療単価の引き上げ

前述(Ⅱ2(6))のとおり、岐阜市民病院は、平成26(2014)年度から赤字基調の経営が続いています。令和2(2020)年度以降は、新型コロナウイルス感染症関連の補助金等の活用により、当年度純損益では黒字を計上していますが、本業に係る医業収支は赤字が続いており、自律的な経営を行っていくためには、医業収支の改善が大変重要な課題であると考えています。

そのためには、先に示したように必要な人材を確保・育成し、公立病院又は急性期病院としての機能の充実を図り、患者1人1日当たりの診療単価を引き上げる必要があります。具体的には、例えば高齢化によって増加が見込まれる救急搬送患者や重症患者への診療体制を強化することや、手術室を拡充し手術件数を増加させることなどが考えられます。その上で在院日数を適正化して病床を効率よく運用し、病院全体で高稼働・高密度な入院診療を実現しなければなりません。また、紹介患者の増加に努めるとともに、特殊な医療機器を用いた検査や放射線治療・外来化学療法などの高度な治療を行うなど、外来の専門性を更に高める必要があります。

本プランの計画期間中には、令和6(2024)年と令和8(2026)年に診療報酬の改定が予定されています。診療報酬の改定に対しては、これまで以上に組織的に対応し、岐阜市民病院が提供する医療に見合った診療報酬を確実に得ることで、医業収益を確保しなければなりません。

(2) 経費の削減

医業収支を改善するためには、入院・外来の診療収益を引き上げる一方で、経費の削減にも努めなければなりません。しかし、新型コロナウイルス感染症やウクライナを取り巻く情勢の影響などによる原材料価格の高騰や輸送コストの上昇により、材料費や光熱水費などの経費は年々増加しています。

経費の増加に対しては、材料費や委託費について契約方法の見直し等に取り組むなど様々な費用をできる限り削減する努力を続けていくとともに、職員一人ひとりが常にコスト意識を持って業務を行うことが重要です。

IV 経営強化に向けた取組

1 岐阜市民病院の将来像

(1) 基本方針

新型コロナウイルス感染症の拡大により、私たちの生活は様変わりし、健康や教育、経済活動など、様々な面で新たな課題が明らかになりました。本市では、こうした変化や課題に対して的確に対応するとともに、従来からの課題解決にも取り組むため、新たなまちづくりの方向性を示す指針として令和4(2022)年2月に「岐阜市未来のまちづくり構想」を策定しました。

「岐阜市未来のまちづくり構想」では、健康・福祉・医療分野における方向性のひとつとして「いのちを支える安心の医療体制」を掲げ、岐阜市民病院の役割として、小児医療、精神科医療を含む幅広い医療や先進的かつ高度な医療、救急医療、災害時における救命医療を担うことと定めています。

また、平成28(2016)年7月に策定された岐阜県地域医療構想では、岐阜市民病院が岐阜県総合医療センター、松波総合病院とともに岐阜大学医学部附属病院と連携して岐阜圏域全体の急性期医療を担うとされています。

岐阜市民病院は、こうした本市のまちづくりの方向性や、岐阜県地域医療構想における岐阜市民病院の役割等を踏まえ、小児科医療や精神科医療など地域医療において必要不可欠な医療を提供するとともに、岐阜大学医学部附属病院や岐阜県総合医療センターなどと連携しながら、専門的な手術、がん医療などの先進的かつ高度な医療を提供し、岐阜圏域全体の急性期医療を担うことで、市民にとって「最後の砦(よりどころ)」となる役割を果たしていきます。

(2) 計画対象期間終了時点における岐阜市民病院の姿

経営強化ガイドラインで示された経営強化を進めるための視点に基づき、本プランに基づいた様々な施策に取り組むことで、安定した経営のもとで、小児、精神科医療などの幅広い医療、高度で先進的な医療、救急医療や災害医療など、市民に必要とされる医療を提供します。

2 経営強化を進めるための“6つの取組の柱”

【取組の柱1】 役割・機能の最適化と連携の強化

令和22(2040)年まで65歳以上の高齢者数は年々増加し、それに伴い緊急または重症な患者も増加していくことが見込まれています。こうした中、地域の急性期医療を担

う岐阜市民病院は診療機能の強化を図り、増加する重症患者に対応していかなければなりません。また、多くの患者を受け入れるため、地域の医療機関との連携を更に進めていく必要があります。診療機能の強化と連携医療の推進に関し、本プランでは次のことに取り組みます。

(1) 急性期病院としての診療機能の強化

- 岐阜市民病院における救急診療体制強化の方針と近年の救急搬送患者数の受け入れ実績等に鑑み、本プラン計画期間中の令和9(2027)年度末までに、救急診療に対する専門的な知識や十分な経験を持つ医師(一般社団法人日本救急医学会指導医及び救急科専門医など)を確保・育成し、救命救急センターの指定を取得します。
- 重症患者管理部門と救急診療部、中央手術部などが連携し、重症患者への対応を円滑かつ迅速に行います。
- 不足する手術室や重症患者管理病床、外来化学療法室の拡充について速やかに検討を開始し、具体的な方針を決定します。
- 救命救急センターの指定に伴う専用病床の整備や重症患者管理病床の拡充など、一般病棟の高機能化と集約化を念頭に、岐阜市民病院の適正な病床数を判断します。
- 手術支援ロボットなど最新の医療技術の導入・確保を継続的に推進し、高度な医療の提供に努めます。

(2) 先進的ながん医療の提供

- 「地域がん診療連携拠点病院」としての機能の充実を図り、患者の身体状況や症状に応じて各診療科が連携し、手術、薬物療法(化学療法)、放射線療法及び免疫療法に、最新のゲノム医療を組み合わせた集学的ながん治療を提供します。
- がん相談など患者支援体制(がん患者サポーターケア)の充実を図るとともに、市民を対象としたがんイベントの開催やSNSを通じた情報発信を行います。

(3) 公立病院としての医療の提供(幅広い医療)

① 小児科・精神科医療の提供

- 小児科医が病院内に終日従事する体制を維持し、病院内で運営する小児夜間急病センター及び休日急病センターと連携して、一次から三次までの幅広い小児救

急医療を提供します。

- 小児悪性腫瘍疾患に対し、「小児がん連携病院」及び「小児血液・がん専門医関連研修施設」として造血幹細胞移植などの高度ながん治療を行います。
- 岐阜医療圏にある精神科単科病院や精神科診療所との機能分化・連携を推進するとともに、精神科病床を有する急性期の総合病院として、精神疾患に身体疾患を合併した患者の入院要請に対応します。

② 災害医療の充実

- 災害の発生が危惧される南海トラフ地震やその他の災害発生時において、一定レベルの病院機能が維持できるよう、平時から、BCP(業務継続計画)に基づいた備えを行います。
- 病院全体で定期的に災害訓練を実施し、BCPや災害対応マニュアルの充実を図ります。
- DMAT指定病院として、大規模な自然災害や多数の傷病者を伴う事故が発生した際に迅速に対応できるよう、DMATを複数編成できる体制を構築します。
- 地域住民をはじめ、関係機関との連携を図り、地域全体の災害対応能力の向上と防災意識の醸成に寄与します。

③ 認知症医療の提供

- 「認知症疾患医療センター(基幹型)」として、身体合併症を伴う認知症患者への急性期診療を行います。
- 専門的な検査や診察が必要な認知症の鑑別診断を実施するとともに、初期対応と適切な治療方針の選定、地域の医療・福祉関係機関との連携・調整を図ります。

(4) 地域の医療機関等との連携による切れ目のない「地域完結型」医療の提供

- 岐阜県で最初の「地域医療支援病院」として、また岐阜医療圏の「紹介受診重点医療機関」として「かかりつけ医」制度をさらに推進し、専門的な検査や治療を必要とする紹介患者を積極的に受け入れます。
- 急性期の治療を終え、症状が安定・軽快した患者について、かかりつけ医などの

地域の関係機関へ逆紹介を進めます。また、質の高い医療を切れ目なく提供できるように、転院先の医療機関へ病状報告を適切に実施するなど、関係機関との緊密な連携体制を確保します。

- 在宅医療を担う医療機関や介護・福祉関連施設とも密に連携を図り、急性期病院として地域包括ケアシステムの構築に寄与します。
- 平成31(2019)年1月に設立された「岐阜医療圏地域コンソーシアム(共同事業体)」への参加などを通じ、岐阜県地域医療構想において岐阜圏域の急性期医療を担うとされている、岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及び松波総合病院との間で相互に情報を共有し、岐阜医療圏内での効率的な急性期医療の提供に努めます。
- 岐阜連携都市圏の連携事業として、岐阜医療圏内の公立病院である羽島市民病院と情報交換を行い、急性期から回復期に至る医療連携体制を構築します。

■ 重要業績評価指標

① 救急搬送不応需率

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
救急搬送 不応需率	7.3%	7%以下	6%以下	5%以下	4%以下	4%以下

※救急隊からの救急搬送患者の受け入れ要請件数に対し、受け入れに至らなかった件数の割合

② 紹介率、逆紹介率

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
紹介率	77.4%	80%以上	81%以上	82%以上	83%以上	84%以上
逆紹介率	153.6%	150%以上	150%以上	150%以上	150%以上	150%以上

※紹介率…初診料を算定した患者に占める他院からの紹介患者の割合(救急搬送を除く)

※逆紹介率…初診料を算定した患者に対する診療情報提供料を算定した患者の割合

③ 治験実施件数

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
新規治験 実施件数	25件	20件以上	20件以上	20件以上	20件以上	20件以上

※各年度内に実施した治験の数(後観察含む)

【取組の柱2】人材の確保・育成と働き方改革への対応

(1) 人材の確保・育成

岐阜市民病院が、地域に必要不可欠な医療分野や救急医療、岐阜医療圏全体の急性期医療を提供する役割を果たすためには、医療の担い手となる人材の確保・育成が大変重要となります。人材の確保・育成に向けて、本プランでは次のことに取り組みます。

① 人材の確保

- 職員の採用計画に基づき、岐阜市民病院の役割を果たすために必要な職員を計画的に採用します。その際、収支バランスも考慮し、採用する職種、人数について十分な検討を行います。また、職員の採用計画は、採用状況やタスクシフト・タスクシェアによって増減する業務量を考慮し、定期的に見直します。
- 医師の主な派遣元である岐阜大学大学院医学系研究科及び同大学医学部附属病院と緊密な連携を図り、岐阜市民病院に求められる医療機能を維持できるよう、医師の確保に努めます。
- 市中の臨床研修指定病院として、軽症から重症まで幅広い疾患を経験することができる魅力ある研修環境をアピールすることなどにより、より多くの初期臨床研修医の受け入れに努めます。
- 新専門医制度の内科領域における研修基幹病院として、研修プログラムの充実や研修指導医の育成など、魅力ある研修環境の整備に取り組むことにより、より多くの専攻医の受け入れに努めます。
- 岐阜薬科大学との緊密な連携体制を構築し、実習生の受け入れや職員の人事交流などの取組を通じて、必要な人数の薬剤師確保に努めます。
- 岐阜市立看護専門学校との連携やオープンホスピタルの開催、随時採用の実施などの取組を通じて、必要な人数の看護師確保に努めます。
- 職種ごとの採用試験を最適な時期に実施し、新規採用者の確保に努めます。

② 人材の育成

- 研修センターの強化を図り、病院全体又は各職種、部門における充実した研修体制を構築します。

- 各職種に求められる能力開発を体系的に進める人材育成計画を策定するとともに、各職員の能力や成果を適切に評価する仕組みを構築します。
- あらゆる職種において、病院機能の維持・向上に資する専門的な知識や高い技能を持った職員を計画的に育成します。また、学会発表や論文作成、資格取得に向けて必要な支援を行います。
- 「臨床研修指定病院」として、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けた初期臨床研修医の育成を図ります。
- 新専門医制度において、内科領域では研修基幹病院として、その他の診療科では研修連携病院として、各分野の診療に精通した専門医の育成を図ります。
- 岐阜市民病院内に設置された岐阜薬科大学健康医学薬学研究室(サテライト研究室)との学術交流や共同研究等を通じ、岐阜市民病院に勤務する薬剤師の学位取得等を支援することで、より専門性の高い薬剤師の育成に努めます。
- 公務員倫理やハラスメントなどの基礎的な研修を一元的に管理し、全ての職員を対象に実施することで、公務員として相応しい人材を育成します。
- ジョブローテーションや病院内外の研修を通じて、病院事務に精通した事務職員を育成します。また、病院専属の事務職員を採用し、知識や経験を蓄積することで、事務局体制の強化を図ります。

(2) 医療従事者の派遣

地域の急性期医療を担う岐阜市民病院は、専門的な資格を有し、知識や経験が豊かな職員も多数在籍しています。これらの職員の経験やスキルを地域の中で活かしていくことも、地域医療支援病院である岐阜市民病院の役割のひとつであると考えます。このことを踏まえ、医療従事者の派遣に関し、次のことに取り組みます。

- 地域の医療機関の求めに応じて、手術執刀医師や不足する診療科等の医師の派遣を実施します。
- 初期臨床研修プログラムにおける地域研修を活用し、初期臨床研修医を岐阜医療圏以外の医師が不足している地域へ派遣することで、当該地域の医療を支援します。

- 医療安全や感染対策に関し、専任スタッフによる連携医療機関との相互訪問などを通じて、地域全体の医療安全、感染対策の向上に努めます。
- 特定行為看護師研修を修了した看護師(いわゆる特定看護師)や特定の分野で専門的な研修を受講した看護師(いわゆる認定看護師)など、特定の専門知識や高い技能を持った職員を地域の医療機関に派遣し、地域全体の医療の質向上に努めます。

(3) 医師・看護師など医療技術職の働き方改革への対応

医師・看護師など医療技術職の働き方改革に関し、次のことに取り組みます。

- 全ての医師を対象に労務管理等に関する研修や講演会を開催し、適切な労務管理や時間外労働時間の削減に対する啓発や意識改革に努めます。
- システムを活用し医師の在院時間を把握するとともに、労働と自己研鑽に関するルールに則り、適切な労務管理を実施します。
- 多職種によるタスクシフト・タスクシェアを推進し、職員の業務負担の軽減・平準化と時間外労働時間の削減を図ります。
- 医師の時間外・休日労働上限規制の特例水準に該当する医師について、連続勤務の実態や勤務間インターバルの確保状況、代償休息の付与・消化状況の把握を行い、適切な追加的健康確保措置を講じます。
- 病院全体で看護師支援プログラム⁴に取り組み、業務の見直しによる業務負担の軽減と離職防止に努めます。
- 職場復帰プログラム(研修制度)の充実や院内保育所の拡充などを通じて、育児休業等を利用した職員が安心して職場復帰できる環境を整備します。

⁴ 看護師支援プログラム(NSP:Nurse Support Program)とは、看護師確保及び看護師の業務改善や看護部組織改革などの取り組みの総称。令和4(2022)年5月、副院長(医師)をトップとするプロジェクトチームが中心となり、看護師支援プログラムの検討及び実践を開始。

■ 重要業績評価指標

① 職員数

	令和4年度 (実績)	令和5年度 (実績)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
医師	149人	150人	150人	151人	152人	152人
看護師	538人	545人	553人	566人	566人	566人

※各年度4月1日時点の正規職員数(休職者を除く)

② 専門・認定看護師(人)

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
専門・認定 看護師	27人	27人	28人	29人	30人	31人

※専門・認定看護師・・・日本看護協会から専門看護師又は認定看護師として認定を受けた看護師の数

③ 職員満足度(働き方改革)

	令和4年度 (実績)	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
「現在の働き方に満足している」に「そう思う」「ややそう思う」と回答した職員の割合	58.4%	60% 以上	62% 以上	64% 以上	66% 以上	68% 以上

※職員満足度調査の結果

④ 医師の時間外・休日労働上限規制の特例水準に該当する医師

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
該当 医師数	15人	13人	10人	9人	8人	7人

※特例水準に該当する医師・・・やむを得ない理由により年間の時間外・休日労働時間数が960時間を超える可能性がある医師。2036年4月までに、全ての医師について時間外・休日労働時間数を960時間以下に抑えることが義務付けられています。

【取組の柱3】新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

前述(Ⅱ2(7)6事業⑥)のとおり、岐阜市民病院は、今般の新型コロナウイルス感染症への対応において、岐阜県から「診療・検査医療機関」の指定を受け、発熱患者の診察等の対応にあたるとともに、「新型コロナウイルス重点医療機関」の指定を受け、保健所からの要請等により陽性患者の入院受け入れに対応しました。

当初、未知なる感染症に対する不安や通常とは異なる診療手順等への戸惑いがある中、感染患者への診療や感染拡大防止対策、通常診療の継続にも努め、経験やノウハウを蓄積してきました。

一方、新型コロナウイルス感染症に対応する中で、専門的な資格・知識を有する人材不足や感染防護具等の不足、院内クラスター発生時の通常診療の維持など、様々な課題も見えてきました。

将来、新型コロナウイルス感染症と同等又はそれ以上の新興感染症が発症した際に、今回の経験で得られたノウハウを活かし、岐阜圏域の感染症対応の基幹的な役割を果たすためには、現状の課題を解決し、平時から感染拡大に備えることが重要です。そのため、新興感染症の感染拡大時に備え、本プランでは次のことに取り組みます。

(1) 新興感染症への対応

- 新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ整備した、新興感染症の感染拡大に対応したBCP(業務継続計画)に基づき、次のことに取り組みます。
 - ▶マスク等の感染防護具や手指消毒液等の感染対策資材を必要数備蓄します。
 - ▶感染拡大時において、感染(疑い)患者を診察する外来スペースや感染患者の入院を受け入れる専用の病棟を定め、当該スペースや病棟における感染(疑い)患者の受け入れ手順等を周知します。
 - ▶病院内で感染が発生した際の対応手順を定め、感染拡大を防止するとともに、診療体制を最大限維持できるよう努めます。
- 感染症専門医や認定看護師(感染管理)等専門職の確保及び計画的な育成に努めます。
- 新興感染症が発生した際、地域全体で速やかに対応できるよう、感染拡大時の対応方針と各医療機関との連携体制を関係機関と事前に協議し共有します。

■ 重要業績評価指標

① 院内感染研修会職員参加率

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
院内感染研修会職員参加率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※病院内で開催する感染対策に関する法定研修への職員受講率(会計年度任用企業職員を含む)

【取組の柱4】施設・設備の最適化

岐阜市民病院は公立病院として市民のニーズに応え、幅広い医療を提供するとともに、岐阜県保健医療計画や岐阜県地域医療構想に基づき、岐阜医療圏における急性期

医療を担っています。こうした地域における役割や機能に合わせ、施設や設備を最適化していく必要があります。今後の施設整備等について、本プランでは次のことに取り組みます。

(1) 施設の適正管理と長期施設整備計画の策定

前述(Ⅱ1(1))のとおり、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴い、医療需要が変化していくことが見込まれます。今後、更に医療機関の役割が明確化され、それぞれの医療機関の役割に応じた施設整備が必要となります。

① 施設の適正な管理

本市では、将来の人口規模や社会情勢等に応じた公共サービスを安全かつ持続的に提供するため、施設の更新・長寿命化などを計画的に行い、財政負担を軽減・平準化するとともに、公共施設等の最適な配置を実現することが必要であるとの観点から、「岐阜市公共施設等総合管理計画」を策定し、公共施設等の総合かつ計画的なマネジメントを実施しています。また、学校や道路などの個別施設ごとに「個別施設計画」を策定し、施設等の長寿命化と維持管理・更新費用の低減を図っています。

岐阜市民病院においても、令和3(2021)年1月に「岐阜市民病院個別施設計画」を策定し、施設の現状を把握した上で、必要な点検箇所や修繕計画を明確にして施設の長寿命化を図るとともに、維持管理・更新等に係るトータルコストの削減や予算の平準化を実現することにより、安全・安心な施設環境を確保しています。

更に本市では、地球温暖化対策推進法に基づき、「環境アクションプランぎふ(岐阜市地域温暖化対策実行計画)」を令和5(2023)年3月に策定し、本市の事務事業において、温室効果ガスの排出削減を目的として、省エネルギー・省資源、廃棄物の減量化などの取組を推進しています。

これらのことを踏まえ、施設の適正な管理に向けて、本プランでは次のことに取り組みます。

- 「岐阜市民病院個別施設計画」に基づき、必要な点検や修繕を定期的に行うことで施設の長寿命化を図り、安心・安全な医療の提供に努めます。
- 更新や修繕が必要な設備等を把握し、更新等を計画的に行うことで、維持管理に係るコストの平準化を図ります。
- 「環境アクションプランぎふ(岐阜市地域温暖化対策実行計画)」において重点的に進める取組を念頭に、施設・設備の省エネルギー・省資源を推進することで、経費の削減と温室効果ガス排出量の削減に努めます。

② 長期施設整備計画の策定

平成3(1991)年に完成した中央診療棟は築32年を迎え、「岐阜市民病院個別施設計画」に基づく長寿命化により診療機能を維持しているものの、医療機器の大型化・高機能化に伴う設置スペースの拡大や電力消費量の増加、診療情報の電子化に伴うネットワークインフラの整備など、建設当時に想定していた規格を超える機器や設備への対応に、その都度、施設改修等で対応してきているところですが、今後の医療機器等の進化にどこまで対応できるかが課題となっています。

また、中央診療棟は耐震構造であり、震度6の地震にも耐えられる施設となっていますが、中央手術室や集中治療室、腎臓病・血液浄化センターなどの重要な施設が配置されており、大規模な地震が発生した際に、これらの診療機能を停止せざるを得ない状況になる可能性があることが問題となっています。

更には、病院機能の拡充や職員数の増加に伴い、病院施設内があらゆる面で手狭となっており、病院全体でスペースの有効活用が課題となっています。

これらのことを踏まえ、長期的な施設整備に関し、本プランでは次のことに取り組みます。

- 診療機能の強化に係る中長期的な視点から、中央診療棟の整備の方向性については、本プラン対象期間中に集中的に議論します。その上で、長期施設整備計画の立案に着手します。
- 長期施設整備計画の策定にあたっては、岐阜県保健医療計画や岐阜県地域医療構想における役割、機能等との整合を図ります。

(2) DXの推進

岐阜市民病院ではこれまで、平成18(2006)年1月にオーダリングシステムを、平成22(2010)年2月に電子カルテシステムを導入するなど、診療情報のデジタル化を進めてきました。電子カルテを中心とした病院情報システムは、今や患者の診療になくてはならないものとなっています。

また、病院情報システムの利活用は、利便性の向上や医療の質の向上のみならず、デジタル技術を駆使することで、病院経営の効率化や働き方改革にも寄与することが期待されることから、医療に関わるDX(デジタルトランスフォーメーション:デジタル技術によって、社会や生活の形、スタイルを変えること)を推進していく必要があります。

これらのことを踏まえ、DXの推進に関し、本プランでは次のことに取り組みます。

- 令和2(2020)年度に導入したAI問診システムやAI音声入力システムの利用を促進するとともに、処方箋をペーパーレス化する電子処方箋やデータ入力など

の事務作業を自動化するRPA(Robotic Process Automation)の導入など新たなDXの取組を通じて、更なる患者サービスの向上と業務の効率化を図ります。

- 遠隔医療など医療分野への新たな情報通信技術の活用を見据え、DXの推進に継続して取り組みます。
- DXを推進するに当たり、近年増加する医療機関を標的としたサイバー攻撃に備え、情報セキュリティ対策を徹底するとともに、システムダウンやサイバー攻撃を想定したBCPや対応マニュアル等を整備します。
- 電子カルテ情報の標準化や診療報酬改定DXなど、国が進める医療DXに関する施策の動向を注視し、適宜対応します。

■ 重要業績評価指標

① 有形固定資産減価償却率

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
有形固定資産償却率	54.24%	54.00% 以下	53.11% 以下	52.65% 以下	52.50% 以下	51.68% 以下

※有形固定資産のうち、償却資産の取得対価に対する減価償却累計額の割合

【取組の柱5】組織のあり方検討と働き甲斐のある職場づくり

経営強化に向けた様々な取組を高い次元で達成するためには、職員が自らの力を最大限発揮することができる組織でなければなりません。

また、医療の担い手である職員一人ひとりが充実感を持ち、やりがいをもって業務に向き合う必要があります。そのためには、職場の風土や職員同士の支え合いが大変重要であると考えています。

こうした理想的な組織づくりや働き甲斐のある職場づくりに関し、本プランでは次のことに取り組みます。

(1) 経営形態のあり方検討

① 岐阜市民病院の経営形態

岐阜市民病院は新改革プランの取組により、経営形態の見直しを検討した結果、『病院が主体性をもって、迅速かつ機動的な運営が可能となる体制を整備し、2年に一度の診療報酬の改定や医療環境の変化に対応できる組織づくり、職員配置を行うことで、早期に病院経営の改善が図られる』との観点から、平成31(2019)年4月か

ら地方公営企業法の全部適用へ移行しました。

② 経営形態の方向性

全部適用への移行後は、病院事業管理者が中心となり職員の意識改革を促すとともに、柔軟に制度を運用し経営努力を重ねており、経営の効率化に努めています。

しかし、今後も厳しい経営環境が見込まれる中、公立病院として将来にわたり地域に必要な医療を安定して提供していくため、地方公営企業法の全部適用による成果を検証した上で、更なる経営形態の見直しの必要性について検討します。

(2) 適切な病院運営を行うための組織づくり

より効果的な病院運営を行うため、基盤となる組織の活性化を図ります。

- 局を中心とした体制を更に進化させ、健全かつ効果的な組織運営を行います。
- 常に組織の再編や新設・統廃合を検討し、経営環境や取り組むべき課題の変化に迅速かつ柔軟に対応します。

(3) 職員が生き生きと働くことができる環境づくり

岐阜市民病院で働くことの魅力を高めるとともに職員全員が生き生きと働くことができる環境を整備することで、職員のモチベーションを高め、組織の力を最大限発揮します。

- 職員同士の結束を高め、チーム医療を推進するため、岐阜市民病院の方向性や目標を全ての職員で共有し実現します。
- 職種を超えてお互いを認め合う承認文化やハラスメントのない風通しのよい職場風土の醸成を通じて、誰もが活躍できる心理的安全性の高い職場づくりを目指します。
- 職員一人ひとりが心身ともに健康で、安心して業務に専念できる職場環境を作るため、業務改善を図り超過勤務時間を縮減するなど、ワーク・ライフ・バランスの改善に努めます。

■ 重要業績評価指標

① 職員満足度(働き甲斐のある職場づくり)

	令和4年度 (実績)	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度
「今の職場にできるだけ長く勤めたい」に「そう思う」「ややそう思う」と回答した職員の割合	60.0%	62% 以上	64% 以上	66% 以上	68% 以上	70% 以上

※職員満足度調査の結果

【取組の柱6】経営の効率化等

市民に必要とされる医療を継続的に提供していくためには、経営の効率化は避けて通れないものであり、重症患者への対応などによる収益確保や医薬品費、診療材料費などの経費削減に取り組むことが重要となります。

このため、経営の効率化の達成度合いを示す経営指標について、本プラン対象期間終了時点における数値目標を定め、目標達成に向けた具体的な取組を実施します。

(1) 収支の改善

岐阜市民病院が幅広い医療や急性期医療の提供など、その役割を継続的に果たすためには、経常収支比率100%以上の水準を維持することにより、持続可能な経営を実現する必要があります。

しかしそのためには、本業に係る修正医業収支比率を改善させ、一般会計からの繰出を前提としない本来の意味での「黒字化」の達成を目指すことが大変重要です。そのため、医業収支の改善に主眼を置いた取組を推進します。

- 本プランを全ての職員で共有し、経営強化に向けた具体的な取組を病院一丸となって実践します。
- 病院内の会議等での報告やグループウェアへの掲示などを通じて経営状況を定期的に発信・共有することで、全ての職員の経営意識の醸成を図ります。
- 診療科別、部門別の収支分析やコスト評価、全国と同規模病院との比較分析(ベンチマーク分析)を行い、診療科や部門の理解と協力のもとで収益増加、費用削減の各項目に取り組めます。
- ジョブローテーションや病院内外の研修を通じて、病院事務に精通した事務職員を育成します。また、病院専属の事務職員を採用し、知識や経験を蓄積することで、事務局体制の強化を図ります。(再掲)

■ 重要業績評価指標

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
経常収支比率	102.1%	100% 以上	100% 以上	100% 以上	100% 以上	100% 以上
修正医業収支 比率	95.46%	95.0% 以上	95.5% 以上	96.0% 以上	96.5% 以上	97.0% 以上

(2) 収益の確保

限られた医療資源を最大限有効に活用し、より多くの患者の診療を行うことで収益を確保します。

① 診療機能の向上(診療単価の引き上げ)

- 救急搬送患者や紹介患者を積極的に受け入れ、新規入院患者数の増加に努めることで病床稼働率の向上を図ります。
- より多くの入院患者が受け入れられるよう、地域の医療機関と連携を強化し、円滑な転院を実現することで、平均在院日数の適正化を図ります。
- 必要な人数の看護師を確保し、令和4(2022)年3月から一時的に休止している病床の再開を図ることで入院収益を最大化します。
- 救命救急センターの指定や手術室、重症患者管理病床の整備等、急性期病院としての診療機能の強化し、より多くの重症患者を受け入れることで、患者一人当たりの収益の向上を図ります。

② 診療報酬の適正化と精度向上

- 入院や外来で行った診療行為について、診療報酬点数表に定められている診療報酬項目を確実に算定するためのチェック体制を強化し、算定率の向上を図ります。
- 診療報酬制度に関する研修会の実施や全診療科に対する診療実績の分析報告会を定期的実施することで、診療報酬の精度向上を図ります。
- 機能が類似する全国の同規模病院の診療報酬加算の取得状況を分析し、岐阜市民病院の役割・機能に対応する診療報酬加算を適切に取得します。
- 診療報酬の改定に伴う新たな診療報酬項目等について、病院内に多職種からなる検討チームを組織し、速やかに算定の可否を精査し、必要な届出を行います。

③ DPC特定病院群の堅持

- 岐阜市民病院は、平成28(2016)年4月から厚生労働省が定める「DPC特定病院群(=大学病院本院に準じた機能を有する医療機関)」の指定を受けています。これは、岐阜市民病院が、急性期病院として高い機能を有していることが公に認められ、急性期医療を志す医療従事者にとって魅力ある病院であることの証のひとつと考えています。医師や看護師などの医療従事者を確保することは収益の確保に直結するため、今後もDPC特定病院群の指定の堅持に努めます。

④ 未収金対策の推進による損失の防止

- 未収金の発生防止を図るため、患者が医療費を滞納する要因を検証し、対策を講じるとともに、各公費負担制度の利用方法について、患者への更なる周知とより相談しやすい窓口対応に努めます。
- 未収金回収業務は、現行の文書による督促と催告、臨戸徴収、弁護士法人への委託などを継続しつつ、成果と費用等を精査し、未収金の早期回収に向けた取組を今まで以上に強化します。

■ 重要業績評価指標

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
外来患者1人1日当たりの収益 対前年度比増加額	832円	500円	500円	600円	600円	600円
入院患者1人1日当たりの収益 対前年度比増加額	5,317円	1,000円	1,200円	1,000円	1,200円	1,000円
未収金収納率(現年分)	99.66%	99.70%以上	99.72%以上	99.74%以上	99.76%以上	99.78%以上
未収金収納率(滞納繰越分)	34.62%	35.0%以上	35.3%以上	35.6%以上	35.9%以上	36.2%以上

(3) 費用の削減

原材料費の高騰などによる物価の上昇が続く中、様々な工夫と努力によって費用の削減に取り組めます。

① 医薬品費比率・診療材料費比率等の低減

- ベンチマークの活用により、購入価格の見直しを効果的・継続的に実施します。
- 後発医薬品の使用割合の向上、同種同効品・定数の見直しによる不働在庫の解消等を進め、費用の抑制を図ります。
- 新たな物流システムの運用により、精度の高い在庫管理を進めます。

- 岐阜医療圏地域コンソーシアム参加病院や岐阜連携都市圏で連携する羽島市民病院と情報共有を図り、これらの病院と連携した診療材料等の購入についても検討します。

② 委託費の削減

- 業務委託契約について、契約金額の適正化とコストダウンに向けた調査・研究を行います。
- 施設の維持・管理について、契約形態や業務内容の見直しなどによるトータルコストの削減について、具体的な検討を行います。

③ エネルギー経費の削減

- 「環境アクションプランぎふ(岐阜市地域温暖化対策実行計画)」に定められた日常業務における省エネルギー・省資源に係る取組を職員一人ひとりが実践し、電気や燃料、水の使用量の削減に努めることで、かかる費用の削減を図ります。
- 電気使用量等を可視化し、省エネルギーと経費の削減に対する職員の意識向上を図ります。

■ 重要業績評価指標

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
材料費対医業収益比率	31.7%	33.0%以下	33.0%以下	33.0%以下	33.0%以下	33.0%以下
診療材料費対医業収益比率	8.4%	9.0%以下	9.0%以下	9.0%以下	9.0%以下	9.0%以下
薬品費対医業収益比率	23.2%	25.0%以下	25.0%以下	25.0%以下	25.0%以下	25.0%以下
委託費対医業収益比率	10.0%	10.0%以下	10.0%以下	10.0%以下	10.0%以下	10.0%以下
職員給与対医業収益比率	47.8%	48.0%以下	48.0%以下	48.0%以下	48.0%以下	48.0%以下

(4) 経営の安定性

公立病院や急性期病院としての診療機能を維持・充実させていくため、相応の設備投資は必要不可欠ですが、施設・医療機器の更新にあたっては、この地域における岐阜市民病院の役割や医療需要の見通し、設備投資によって得られる効果を考慮しながら、計画的に実施していく必要があります。

- 病院内の医療機器を適切に管理し計画的に更新することで、各年度の費用の平準化を図ります。

- 高額な医療機器を更新する際は、岐阜県外来医療計画に基づき、地域の他病院における当該医療機器の整備状況、今後の需要予測などを踏まえ、更新の是非や更新する場合の時期、機種等を慎重に検討します。
- 財政状況を踏まえ、長期施設整備計画の立案に着手します。(再掲)
- 岐阜市民病院が地域における役割を果たすための様々な取組を実施するに当たり、引き続き地方公営企業法及び地方公営企業繰出金に関する総務省通知に基づき、項目ごとに算出した費用を一般会計が負担します。

■ 重要業績評価指標

	令和4年度 (実績)	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度
企業債残高 (億円)	92.7	109.6	108.8	104.0	91.0	87.8

3 収支計画

本プランの取組の実施を踏まえた、対象期間中の収支計画は次のとおりです。
 なお、収支計画は、診療報酬の改定など経営環境の変化等による影響を受けるため、本プラン実施期間中においても、状況の変化に応じて必要な見直しを行います。

【収支計画】

< 収益的収支 >

(単位：億円)

区 分		年 度	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	
1. 医業収益 (A)	1. 医業収益 (A)		234.8	240.0	248.0	253.6	258.3	
	(1) 入院収益		148.1	150.6	155.8	158.9	161.1	
	(2) 外来収益		82.8	85.6	88.4	90.9	93.4	
	(3) その他		3.8	3.8	3.8	3.8	3.8	
	2. 医業費用 (B)	2. 医業費用 (B)		242.9	251.0	256.8	262.5	265.9
		(1) 給与費 (a)		111.3	113.7	115.7	117.9	118.8
		(2) 材料費 (b)		77.2	79.4	81.6	83.7	85.7
		(3) 経費		40.9	41.8	42.6	43.5	44.3
		(4) 減価償却費・資産減耗費		13.6	16.1	16.9	17.3	17.1
	医業損益 (A) - (B) (C)			▲ 8.2	▲ 11.0	▲ 8.9	▲ 8.9	▲ 7.7
1. 医業外収益 (D)	1. 医業外収益 (D)		23.7	25.6	26.0	26.0	25.9	
	(1) 他会計負担金 (c)		13.3	13.8	13.8	13.9	13.9	
	(2) 国(県)補助金		0.5	0.4	0.4	0.4	0.4	
	(3) 長期前受金戻入		7.4	8.7	9.1	9.0	8.8	
	(4) その他		2.6	2.6	2.7	2.7	2.7	
	2. 医業外費用 (E)	2. 医業外費用 (E)		15.3	15.9	16.5	16.8	17.0
		(1) 支払利息		0.8	0.9	0.9	0.9	1.0
		(2) その他		14.5	15.0	15.6	15.9	16.1
	その他損益 (D) - (E) (F)			8.4	9.7	9.6	9.1	8.8
	経常損益 (C) + (F)			0.3	▲ 1.3	0.7	0.3	1.2
純損益			0.3	▲ 1.3	0.7	0.3	1.2	
繰越利益剰余金			▲ 2.8	▲ 4.1	▲ 3.4	▲ 3.1	▲ 1.9	

< 資本的収支 >

(単位：億円)

区 分		年 度	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)
収入	1. 企業債		29.8	22.3	25.6	19.4	23.2
	2. 他会計補助金 (d)		6.4	8.6	8.9	9.6	9.2
	収入計 (G)		36.2	30.8	34.4	29.0	32.4
支出	1. 建設改良費		29.6	16.3	12.8	5.6	15.3
	2. 企業債償還金		12.9	23.0	30.4	32.3	26.4
	支出計 (H)		42.5	39.4	43.2	37.9	41.7
差引不足額 (H) - (G)			6.3	8.5	8.8	8.9	9.4
他会計負担金・他会計補助金合計 (c) + (d)			19.7	22.3	22.7	23.5	23.1

【経営指標】

(単位：%)

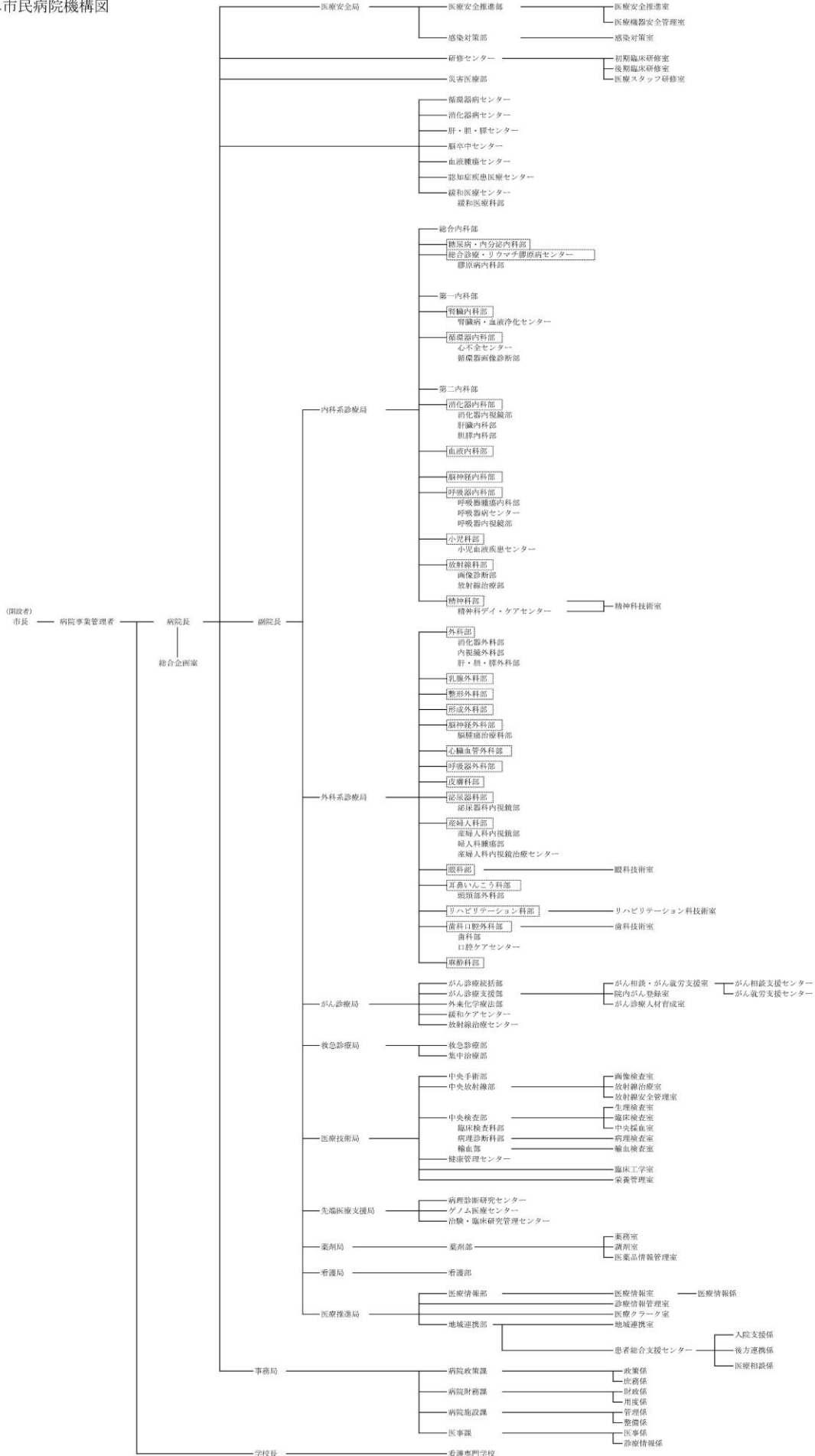
区 分	年 度	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)
経常収支比率 (A + D) / (B + E)		100.1	99.5	100.3	100.1	100.5
修正医業収支比率 (A) / (B)		96.7	95.6	96.6	96.6	97.1
職員給与費対医業収益比率 (a) / (A)		47.4	47.4	46.7	46.5	46.0
材料費対医業収益比率 (b) / (A)		32.9	33.1	32.9	33.0	33.2

(注) 端数処理の関係上、表中の数値間で計算した値と一致しない場合があります。

(資料)

岐阜市民病院機構図

令和5年4月1日



持続可能な都市を実現するため、岐阜市民病院は地域に必要な幅広い医療を提供するとともに健全な病院経営を確立することにより、SDGs を推進します。



SDGs 未来都市 岐阜市

このロゴマークは SDGs 未来都市推進のための
岐阜市オリジナルロゴマークです。

岐阜市民病院経営強化プラン

令和 6(2024)年●月発行

岐阜市民病院 総合企画室

〒500-8513 岐阜市鹿島町7丁目1番地

電話番号:058-215-8071(直通)

ファックス:058-252-1335

E-mail:byoin-keiei@city.gifu.gifu.jp
