



# 大垣市民病院経営強化プラン

令和5年度 実施計画

## 1. 大垣市民病院経営強化プラン実施計画の概要

### (1)実施計画策定までの経緯

総務省が令和4年3月に示した「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」は、公立病院の経営強化に必要な取り組みとして、役割・機能の最適化と連携の強化、医師・看護師等の確保と働き方改革、経営形態の見直し、新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取り組み、施設・設備の最適化、経営の効率化等に取り組むことを求めています。

大垣市民病院では、この方針に沿って病院を運営するため、令和5年3月に令和5年度から令和9年度を計画期間とする大垣市民病院経営強化プランを策定しました。

### (2)実施計画の目的

この実施計画は、大垣市民病院経営強化プランに示した目標指標について、各年度の数値目標を定めるとともに、目標を達成するための方策を明らかにしたものです。

### (3)実施計画期間

この計画は、令和9年度を目標年次とする大垣市民病院経営強化プランにおける令和5年度の実施計画です。

### (4)推進方法

実施計画は、毎年度自己点検及び評価を実施し、院内計画・評価部会において確認・評価します。この結果は、事業終了後3か月以内に大垣市民病院経営強化プラン評価委員会に報告します。

また、大垣市民病院経営強化プラン評価委員会の評価結果は、大垣市議会に報告するとともに、大垣市民病院ホームページに掲載します。

## 2. 数値目標体系

### (1)医療の質や機能、連携の強化等に係る数値目標

- ① 医療機能・医療の質に係る指標と目標
  - 1 入院手術件数
  - 2 専門看護師・認定看護師資格取得者数
  - 3 クリニカルパス使用率
  
- ② 連携の強化・医師の確保・相談に係る指標と目標
  - 1 紹介率
  - 2 逆紹介率
  - 3 地域連携ネットワークシステム利用登録医数
  - 4 臨床研修医の受入人数
  - 5 医療福祉相談件数

### (2)経営指標に係る数値目標

- ① 収支改善に係る指標と目標
  - 1 経常収支比率
  - 2 修正医業収支比率
  
- ② 経営の安定性・収入に係る指標と目標
  - 1 医師数（常勤）
  - 2 1日当たり入院患者数
  - 3 1日当たり外来患者数
  - 4 新入院患者数（一般病床）
  - 5 病床利用率（一般病床）
  - 6 平均在院日数（一般病床）
  
- ③ 経費削減に係る指標と目標
  - 1 医業収益に対する材料費の割合
  - 2 医業収益に対する委託料の割合
  - 3 医業収益に対する職員給与費の割合
  - 4 100床当たり職員数
  - 5 後発医薬品の使用割合

(1) 医療の質や機能、連携の強化等に係る数値目標

① 医療機能・医療の質に係る指標と目標

No.	指標No.	医①-1	目標指標	入院手術件数			推進部署	診療部、中央手術室
1	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中央手術室運営委員会を通じて、手術室の効率的な運用を検討する。</li> <li>・周術期管理センターや入退院支援センターで役割分担を行い、手術業務の効率化を図る。</li> </ul>	
	12,295 件	12,600 件				12,700 件		
							備 考	
						【令和4年度実績】 12,546件		

No.	指標No.	医①-2	目標指標	専門看護師・認定看護師資格取得者数			推進部署	看護部
2	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定看護師研修及び特定行為研修受講者の研究・研修活動や資格更新について支援する。</li> <li>・当院が必要とする分野の認定看護師数を把握し、人材育成に努める。</li> <li>・令和5年度は認定看護師として心不全看護、がん薬物療法看護、脳卒中看護各1人、合計3人の資格取得を目指す。</li> </ul>	
	33 人	33 人				38 人		
							備 考	
						【令和4年度実績】 32人（専門看護師1人、認定看護師31人） ※認定看護師のうち2人が年度末で退職したため、令和5年4月1日現在は30人		

No.	指標No.	医①-3	目標指標	クリニカルパス使用率			推進部署	クリニカルパス部会、診療部、医事課
3	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クリニカルパス部会を中心に、各科のクリニカルパスの作成及び利用を推進する。</li> <li>・クリニカルパスの使用率を毎月院内で情報共有し、科ごとの利用促進に繋げる。</li> </ul>	
	69.8%	83.0%				90.0%		
							備 考	
						【令和4年度実績】 79.7% 【公立病院・医療の質評価・公表等事業】 令和3年度実績 600床以上病院平均値：58.8%		

② 連携の強化・医師の確保・相談に係る指標と目標

No.	指標No.	医②-1	目標指標	紹介率			推進部署	診療部・よろず相談・地域連携課
4	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・西濃地域の医療機関訪問、講演会や意見交換の場を設けるなどにより、大垣市民病院と地域医療機関との連携を強化することで、医療連携の推進し、紹介患者の割合を増やす。	
	64.5%	65.0%				72.9%		
								備 考
							【令和4年度実績】 62.5% 【公立病院・医療の質評価・公表等事業】 令和3年度実績 600床以上病院平均値：79.2%	

No.	指標No.	医②-2	目標指標	逆紹介率			推進部署	診療部・よろず相談・地域連携課
5	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・急性期を脱した患者さんの逆紹介により、地域の医療機関との機能分担を推進する。	
	131.0%	145.0%				148.3%		
								備 考
							【令和4年度実績】 147.0% 【公立病院・医療の質評価・公表等事業】 令和3年度実績 600床以上病院平均値：81.9%	

No.	指標No.	医②-3	目標指標	地域連携ネットワークシステム登録医数			推進部署	よろず相談・地域連携課
6	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・地域医療機関の新規開院等の機会に地域連携ネットワークシステム（OMN e t）の紹介を行い、利用登録の促進を図る。	
	192人	204人				220人		
								備 考
							【令和4年度実績】 196人	

No.	指標No.	医②-4	目標指標	臨床研修医の受入人数			推進部署	診療部、庶務課
7	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師確保の取り組みとして、臨床研修医として、医科18人、歯科1人を確保する。</li> <li>・大垣市民病院を医学生に周知するため、独自の取り組みとして合同説明会に年3回、岐阜県の支援策として年1回参加する。</li> </ul>	
	16人	19人				19人		
								備
							【令和4年度実績】 20人	

No.	指標No.	医②-5	目標指標	医療福祉相談件数			推進部署	よろず相談・地域連携課
8	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院支援相談件数は増加傾向にあることから、患者さんのニーズに対応するため、効率的な相談対応及び職員の研修等を実施し、満足度を高める取り組みをする。</li> </ul>	
	19,383件	22,000件				28,162件		
								備
							【令和4年度実績】 20,343件	

## (2) 経営指標に係る数値目標

### ① 収支改善に係る指標と目標

No.	指標No.	経①-1	目標指標	経常収支比率			推進部署	診療部、医事課、庶務課
9	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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る。</li> <li>・収入増加を図るとともに、経費の抑制に努める。</li> </ul>	
	103.2%	100.9%				100.9%		
								備
							【令和4年度実績】 102.5% 【令和3年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：106.1% 全国平均：106.2%	

No.	指標No.	経①-2	目標指標	修正医業収支比率			推進部署	診療部、医事課、庶務課
10	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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る。</li> <li>・収入増加を図るとともに、経費の抑制に努める。</li> </ul>	
	105.1%	104.0%				104.8%		
							備 考	
						【令和4年度実績】 103.7%		

② 経営の安定性・収入に係る指標と目標

No.	指標No.	経②-1	目標指標	医師数（常勤）			推進部署	庶務課
11	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院説明会などで、医学生・看護学生らが、大垣市民病院の若手職員と接する機会を設けることで、大垣市民病院の情報発信に努める。</li> <li>・岐阜県医療勤務環境改善支援センターと連携し、医師の労働時間短縮計画を用いた働き方改革を推進する。</li> </ul>	
	206人	204人				210人		
							備 考	
						【令和4年度実績】 202人		

No.	指標No.	経②-2	目標指標	1日当たり入院患者数			推進部署	診療部、医事課、庶務課
12	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規入院患者の増加、適切な在院日数の維持に努める。</li> </ul>	
	591人	600人				610人		
							備 考	
						【令和4年度実績】 581人		

No.	指標No.	経②-3	目標指標	1日当たり外来患者数			推進部署	診療部、医事課、庶務課、よろず相談・地域連携課
13	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・初診患者の維持、再診患者の削減及びかかりつけ医への紹介に努め、地域の医療機関との機能分担を推進する。	
	1,917 人	1,900 人				1,900 人	備 考	
		【令和4年度実績】 1,882人						

No.	指標No.	経②-4	目標指標	新入院患者数（一般病床）			推進部署	診療部、医事課、庶務課、よろず相談・地域連携課
14	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・地域の医療機関との連携強化により紹介患者の増加を推進し、新規入院患者を確保する。	
	19,945 人	20,000 人				20,600 人	備 考	
		【令和4年度実績】 19,222人						

No.	指標No.	経②-5	目標指標	病床利用率（一般病床）			推進部署	診療部、看護部、医事課、庶務課、よろず相談・地域連携課
15	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・入退院支援センターを活用し、入院及び退院を効率化するとともに、病棟ごとに適切な病床管理に努める。	
	67.6%	72.0%				78.0%	備 考	
		【令和4年度実績】 68.9% 【令和3年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：71.4% 全国平均：67.1%						



No.	指標No.	経②-6	目標指標	平均在院日数（一般病床）			推進部署	診療部、医事課、庶務課、よろず相談・地域連携課
16	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者の重症度に応じて、適切で効率的な医療の提供に努める。</li> <li>・疾患に応じたクリニカルパスの適用を推進し、平準化した医療提供を推進する。</li> <li>・主な転院先と意見交換を行うなど連携を深め円滑な退院支援に務める。</li> </ul>	
	10.7日	10.5日				10.7日		
							備 考	
						【令和4年度実績】 11.0日		

### ③ 経費削減に係る指標と目標

No.	指標No.	経③-1	目標指標	医業収益に対する材料費の割合			推進部署	診療部、庶務課
17	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・材料費（薬品費、診療材料費）について、ベンチマークシステムを活用し適正価格での購入に努める。</li> <li>・院内在庫の使用・管理の効率化に努める。</li> </ul>	
	38.5%	38.5%				38.1%		
							備 考	
						【令和4年度実績】 39.2% 【令和3年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：29.2% 全国平均：24.8%		

No.	指標No.	経③-2	目標指標	医業収益に対する委託費の割合			推進部署	診療部、薬剤部、庶務課
18	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来業務等の効率化を実施し、経費削減を推進する。</li> <li>・医療機器等の保守契約について、契約内容の見直しを検討する。</li> </ul>	
	6.60%	6.60%				6.30%		
							備 考	
						【令和4年度実績】 6.8%		

No.	指標No.	経③-3	目標指標	医業収益に対する職員給与費の割合			推進部署	診療部、薬剤部、庶務課
19	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・大垣市民病院医療従事者負担軽減・処遇改善計画を推進し、業務の効率化や分担を実現することで、時間外労働の削減に努める。	
	40.6%	40.2%				39.9%		
							備 考	
						【令和4年度実績】 40.2% 【令和3年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：49.6% 全国平均：56.4%		

No.	指標No.	経③-4	目標指標	100床当たり職員数			推進部署	庶務課
20	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・常勤職員数及び非常勤職員数の適正数を把握し、計画的な人員確保に努める。	
	187.2 人	206.0 人				215.3 人		
							備 考	
						【令和4年度実績】 203.7人		

No.	指標No.	経③-5	目標指標	後発医薬品の採用品目割合			推進部署	薬剤部、薬事委員会
21	基準値	目標値（上段）・実績値（下段）					実施計画施策	
	令和3年度	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	・安全性の確認された後発医薬品について積極的な活用に努める。	
	18.7%	20.5%				25.0%		
							備 考	
						【令和4年度実績】 20.4% 【算出方法】 後発医薬品採用品目数÷全採用品目数×100		