



大垣市民病院経営強化プラン

令和8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経営するため、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8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	・各手術室の稼働状況を分析し見直すことで、より効率的な手術室の運用を推進する。 ・最新の医療機器や治療を導入し、高齢化等、人口動態や医療ニーズに対応した手術・術式を積極的に実施することで、手術件数の増加に努める。	
	12,295 件	12,600 件	12,600 件	12,630 件	12,660 件	12,700 件		
			11,913 件	11,837 件	12,007 件			備 考

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	・専門、認定看護師の院内活動報告会を継続して実施し、活動を可視化することで周知を図り受講希望者が増えるように取り組む。 ・がん専門看護師1人の資格取得に向けサポートする。 ・専門、認定看護師希望者の相談会を開催する。 ・院内認定看護師研修及び、特定行為研修の受講希望者増加に努める。	
	33 人	33 人	33 人	33 人	38 人			
	33 人	31 人	31 人	30 人			備 考 【令和7年度実績】 30人（認定看護師） 8人（特定看護師）	

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	・増加する高齢者救急症例等について、クリニカルパスの作成を進める。 ・高密度医療に対し在院日数を適正化するため、クリニカルパスの活用を進める。 ・既存のクリニカルパスについても、診療報酬制度を踏まえ、より高密度・効率的な医療の体制を推進するため、適宜クリニカルパスの見直しを行う。	
	69.8%	83.0%	86.0%	90.0%	90.0%	90.0%		
		85.6%	89.7%	88.4%			備 考 【全自協QI（医療の質）】 令和6年度実績 600床以上病院平均値：64.0%	

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	・医療機関との連携を密にし、紹介患者の増加を図る。 ・紹介状持参者への対応状況を確認し、適切な診療情報の提供に努める。 ・地域連携部門専用車両を購入し、より緊密な連携の強化を図る。	
		65.0%	71.3%	71.8%	72.4%	72.9%		
	64.5%						備 考 【全自協QI（医療の質）】 令和6年度実績 600床以上病院平均値：88.0% 【令和7年度医療機関訪問件数】 202件	

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	・各地域医療機関の情報を収集し、適切な逆紹介先の把握に努める。 ・院内デジタルサイネージ等を活用し、患者さんが連携医療機関を受診しやすいよう情報提供に努める。 ・連携医療機関への転院については、早期に支援介入を行い、地域医療における機能分担を促進する。	
	131.0%	145.0%	145.7%	146.5%	147.4%	148.3%		
		149.8%	145.2%	150.2%			備 考 【全自協QI（医療の質）】 令和6年度実績 600床以上病院平均値：87.0%	

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 利用登録医数			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）を紹介し、利用登録の促進を図る。 ・病院職員が地域の医療機関を訪問した際に、システムについて紹介し、利用登録の促進を図る。	
	192人	204人	210人	220人	220人	220人		
		210人	217人	237人				備 考

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	・医師確保の取り組みとして、臨床研修医を医科18人、歯科1人確保する。 ・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就職支援事業者主催の合同説明会に年3回、岐阜県の支援策として年1回参加する。	
	16 人	19 人	19 人	19 人	19 人	19 人		
		18 人	19 人	19 人				備 考

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	・病院ホームページやデジタルサイネージ、院内掲示を活用するなど、患者さんが相談窓口を利用しやすい情報提供に努める。 ・退院支援のほか、多岐にわたる相談に対応するため、各種会議や研修に参加し、患者さんの満足度を高める取り組みを継続する。 ・がん患者さんに、がん相談支援センターが積極的に介入支援する体制づくりに努める。	
	19,383 件	22,000 件	22,000 件	22,200 件	25,200 件	28,162 件		
		20,160 件	21,731 件	22,392 件			備 考	

(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	・地域連携の強化や、救急医療提供体制の充実に努め、新規患者の確保を図る。 ・診療報酬制度を正しく理解・運用することで、高密度医療の提供を行い、適切な診療収益の確保に努める。 ・補助金制度などを活用し有効な財源確保に努める。 ・物品等の契約については、引き続き価格交渉を行うとともに、在庫の適正管理など経費削減に取り組む。	
	103.2%	100.9%	100.9%	100.9%	100.9%	100.9%		
			100.9%	98.0%	97.0%			備 考 【令和5年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：97.6% 全国平均：96.5%

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	・各診療科ヒアリングや院内ラウンドを引き続き実施し、診療実績や、経営支援システムの情報分析、病棟での在庫の適正管理などについて、多職種にわたり情報共有を行うことで、医業収支の改善を図る。	
	105.1%	104.0%	104.2%	104.3%	104.5%	104.8%		
	103.9%	101.3%	98.2%				備 考	

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	・医師の働き方改革を推進し、勤務環境改善に努める。 ・医療クラークの業務を拡充し、医師のタスクシフトを推進する。 ・医師の負担軽減を図るため、看護師の特定医療行為研修を開始する。	
	206人	204人	206人	210人	210人	210人		
	206人	196人	212人	215人			備 考	

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、 よろず相談・地域連携課
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	・医療圏域における地域住民の受療動向を分析し、医療ニーズに対応した診療提供体制の構築に努める。 ・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、新規入院患者の確保に努める。 ・救急救命センター医師の増員や、ドクターカーシステムの活用により、救急患者の受入体制の強化を図る。	
	591 人	600 人	600 人	600 人	605 人	610 人		
		560 人	561 人	550 人				備 考

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	・地域の医療機関との連携強化や、救急医療体制の充実により、初診患者の増加を図る。 ・新たな専門外来の設置を推進することで、患者確保に努める。 ・デジタルサイネージシステムの情報発信機能を活用し、外来患者さんへのサービス向上を図る。	
	1,917 人	1,900 人	1,900 人	1,900 人	1,900 人	1,900 人		
		1,835 人	1,817 人	1,763 人				備 考

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	・医療圏域における地域住民の受療動向を分析し、医療ニーズに対応した診療提供体制の構築に努める。 ・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、新規入院患者の確保に努める。 ・救急救命センター医師の増員や、ドクターカーシステムの活用により、救急患者の受入体制の強化を図る。 ・最新の医療機器や治療を導入し、地域住民に周知することで入院患者の増加に努める。	
	19,945 人	20,000 人	20,000 人	20,100 人	20,350 人	20,600 人		
		19,063 人	19,005 人	18,767 人				備

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	・PFM（入退院支援センター）を活用し、予定入院や退院の調整を行い、効率的な病床管理に努める。 ・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、新規入院患者の確保に努める。 ・多職種で退・転院に向け早期介入の仕組みを構築し、適切な病床稼働の維持に努める。	
	67.6%	72.0%	72.0%	73.4%	75.7%	78.0%		
		71.8%	72.3%	71.0%			備 考 【令和5年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：76.3% 全国平均：69.5%	

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	・クリニカルパスの見直しを適宜行い、患者さんの状態に応じて、効率的な医療提供体制を推進する。 ・主な転院先と情報交換を行うなど連携強化を図り、円滑な退院支援に務める。 ・高齢者救急症例等については下り搬送を促進するなど、連携医療機関への転院を支援する。	
	10.7日	10.5日	10.7日	10.7日	10.7日	10.7日		
		10.8日	10.8日	10.8日				備 考

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	・医薬品類や診療材料・用具について、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。 ・同種、同効品について、より安価な製品の採用を検討し、材料費の削減を推進する。 ・院内在庫の定数見直しを行うなど適正使用・管理の効率化に努める。	
	38.5%	38.4%	38.3%	38.2%	38.1%			
	38.5%	39.2%	39.8%	40.9%			備 考 【令和5年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：32.6% 全国平均：26.9%	

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	・委託業務内容の精査を行うなど、業務の効率化を推進し、必要に応じて見直しを検討する。 ・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。	
	6.6%	6.5%	6.4%	6.4%	6.3%			
	6.6%	6.8%	7.0%	7.2%			備 考	

No.	指標No.	経③-3	目標指標	医療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	・ 職員の確保及び適切な配置により、診療収益の確保を図る。 ・ 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、タスクシフトの推進、業務の効率化や分担を実現する。	
	40. 2%	40. 1%	40. 1%	40. 0%	39. 9%			
	40. 6%	40. 2%	42. 0%	44. 4%			備 考 【令和5年度決算公表値】 500床以上類似病院平均値：51. 4% 全国平均：58. 7% 【令和6年度 時間外労働時間】 271, 205時間 【令和7年度 時間外労働時間】 285, 154時間	

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	・採用試験の時期及び、実施内容の見直しを行い、積極的な採用活動に努める。 ・看護師採用に向けた合同説明会への出展内容の見直し等、効果的な採用活動を実施する。 ・多職種連携による医療の提供を行うため、管理栄養士、理学療法士、作業療法士などの人材確保に努める。	
	187.2 人	206.0 人	207.0 人	207.0 人	211.1 人	215.3 人		
		201.8 人	203.2 人	208.3 人				備 考

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の採用を促進する。 ・バイオシミラー（がん、リウマチ、糖尿病などの難治性疾患に高い効果のあるバイオ医薬品の後続品）については積極的な導入を図る。	
	18.7%	20.5%	23.0%	25.0%	25.0%	25.0%		
		22.5%	26.6%	28.1%				備 考 【算出方法】 後発医薬品採用品目数÷全採用品目数×100