（仮称）岐阜市民病院新改革プラン（案）

平成 29 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。

平成 19 年 4 月 1 日施行

はじめに

平成 19 年 6 月の経済財政諮問会議の答申「基本方針 2007」において、公立病院改革として、「総務省は、平成 19 年内に各自治体に対しガイドラインを示し、経営指標に関する数値目標を設定した改革プランを策定するよう促す。」ことが示されました。これを受けて、「公立病院改革懇談会」が発足し、そこでの意見を踏まえ公立病院改革ガイドライン（以下、「旧ガイドライン」という。）が策定されました。

当院では、旧ガイドラインに基づき平成 21 年 3 月に、5 年間を計画期間とする「岐阜市民病院改革プラン」を策定しました。同プランでは、数値目標を設定し継続的な経営改善を図ることにより、平成 25 年度まで、5 期連続で経常黒字を計上することができました。しかしながら、平成 26 年度及び平成 27 年度は、消費税率の引き上げや地方公営企業会計制度の見直し等の影響により、赤字決算となりました。

一方、団塊世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）には、高齢化の進展による医療需要の増大が見込まれています。このため、国は、医療制度改革を進めるとともに、都道府県は、「医療介護総合確保推進法」に基づき、地域の将来の医療提供体制に関する構想（以下、「地域医療構想」という。）を策定し取り組むことになりました。

このような状況のもと、平成 27 年 3 月には公立病院改革の更なる推進について、総務省から「新公立病院改革ガイドライン（以下、「新ガイドライン」という。)」が策定されました。新ガイドラインでは、これまでの「経営の効率化」、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」に新たに「地域医療構想を踏まえた役割の明確化」を加えた４つの視点に立って改革を進めることが求められています。

岐阜市では、地域医療構想や市民、医療機関等のニーズを踏まえ、岐阜市民病院が、これからも地域の医療を支える高度急性期病院としての役割を果たすべく、平成 32 年度までの新たな改革プランを定めて、実行していくこととします。

平成 29 年　月
岐阜市

目　次

Ⅰ　市民病院の概要・・・

Ⅰ　市民病院の概要

岐阜市民病院は、昭和 16 年に岐阜市診療所を岐阜市民病院と改称し、現在地に移転した。昭和 47 年に敷地内に、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）を開設した。また、平成 14 年からは、岐阜市の政策医療として、中部地方の公立病院では初めて小児夜間急病センターを開設し、岐阜市民病院と岐阜市医師会等が協力して運営している。さらに、平成 24 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岐阜市民病院内へ機能移転し、岐阜市医師会協力・岐阜市休日急病センター及び岐阜市歯科医師会協力・岐阜市休日急病歯科センターとして診療を行うとともに、岐阜市薬剤師会協力・休日処方せん調剤対応も行っている。

病院施設は、中央診療棟、西診療棟、立体駐車場等から構成されている。中央診療棟は平成 3 年に建設された。西診療棟については、平成 17 年度に岐阜市民病院改築基本計画を策定し、平成 20 年度から改築整備建設工事に着手し平成 23 年に完成した。続いて立体駐車場整備等に着手し、平成 25 年に改築整備事業が完了した。

病院機能については、平成 17 年に地域がん診療拠点病院（平成 18 年に指針の改定により「地域がん診療連携拠点病院」と名称が変更）の指定を受け、平成 19 年には、岐阜県で最初の地域医療支援病院の承認、平成 20 年には、周産期医療支援病院の指定を受けた。また、平成 23 年 10 月には、災害拠点病院（地域災害医療センター）の指定を受けた。

病院経営の状況は、平成 3 年度から平成 7 年度まで連続して赤字決算となり、累積欠損金も 34 億円余りとなった。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とともに、経営改善に取り組んだ結果、平成 8 年度から平成 17 年度まで連続して黒字を計上し、平成 15 年度には累積欠損金も解消した。平成 18 年度は、診療報酬改定等の影響を受け、91 百万円余りの損失を計上したが、経営努力の結果、平成 19 年度から平成 25 年度まで連続して黒字を計上した。これを受けて、平成 26 年度に総務省から『自治体立優良病院　総務大臣表彰』を受賞した。

この間、平成 18 年 3 月に岐阜市民病院集中改革プラン（平成 17 年度～21 年度）、平成 19 年度に岐阜市民病院経営健全化計画（平成 19 年度～平成 23 年度）、平成 21 年 3 月に岐阜市民病院改革プラン（平成 21 年度～平成 25 年度）をそれぞれ策定し、経営健全化に取り組んだ。

●病院の概要（平成 29 年 3 月現在）

許可病床数	一般病床　559 床 精神病床　　50 床 合計　　609 床
診療科目	内科、糖尿病・内分泌内科、精神科、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
主要な承認、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 周産期医療支援病院 臨床研修指定病院 災害拠点病院

Ⅱ　改革プランの策定

１　計画策定の背景

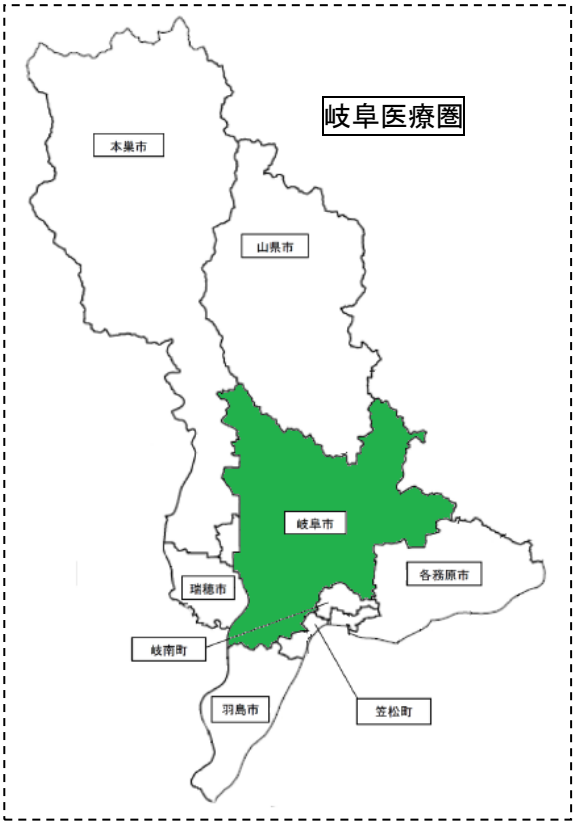
（１）岐阜市民病院を取り巻く環境

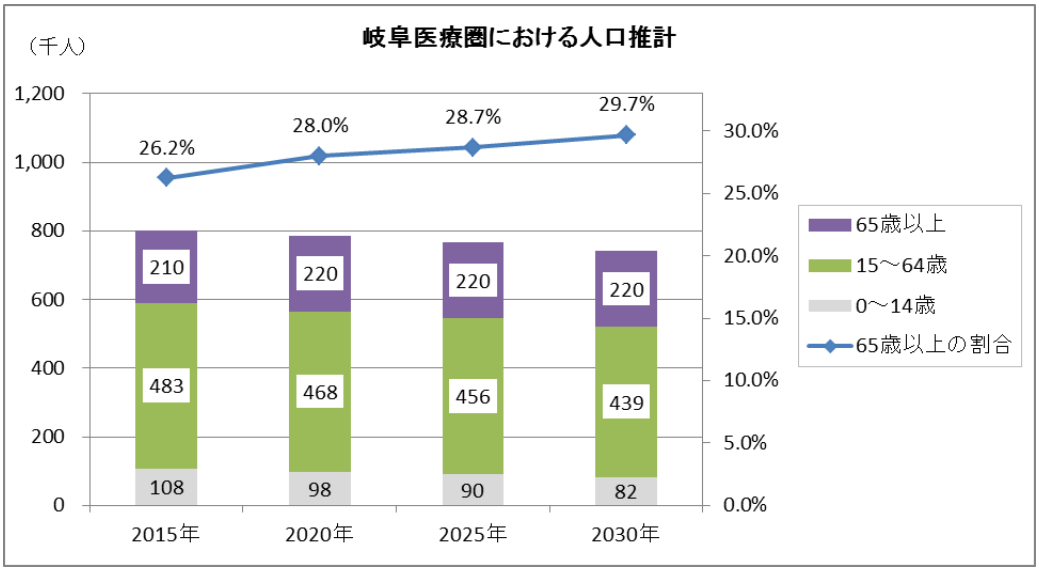
１）人口

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※1は平成28年7月1日現在798,899人で、うち岐阜市は405,631人で、全体の約50%を占めている。

65歳以上の人口の割合をみると、岐阜医療圏は26.1%、岐阜市は27.1%となっている。

なお、今後の人口の推移※2については、総人口が減少する一方、65歳以上の人口は増加が予測されており、2030年（平成42年）における65歳以上の人口の割合は、岐阜医療圏は29.7%、岐阜市は30.9%への増加が見込まれている。





※１：岐阜県の年齢別推計人口（岐阜県ホームページ：平成28年7月1日現在）

※２：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25年3月推計）

２）医療施設

岐阜医療圏には、39[※3]病院（平成 27 年 3 月 31 日現在で、精神病床、結核病床のみを有する病院を除く。）あり、うち一般病床を 300 床以上有する病院は 8 病院であり、うち 7 病院は岐阜市内にある。

また、同医療圏における国公立及び公的病院は、岐阜市に岐阜市民病院（609 床）、岐阜県総合医療センター（590 床）、岐阜大学医学部附属病院（614 床）、長良医療センター（468 床）、岐阜赤十字病院（311 床）、羽島市に羽島市民病院（271 床）がある。

※3：医療施設動態調査（厚生労働省）

岐阜市及び岐阜医療圏の 300 床以上の病院

３）病床数

岐阜県保健医療計画（平成 25 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に係る基準病床数 6,215 床に対し、病院の一般病床、療養病床の合計は 8,358 床(平成 27 年 3 月 31 日現在)となっている。

なお、岐阜県地域医療構想（平成 28 年 7 月策定）では、平成 37 年度における岐阜医療圏の必要病床数は 7,074 床と推計されている。

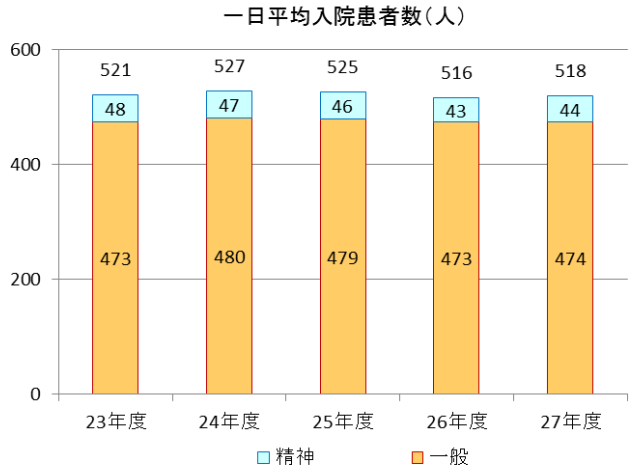
（２）岐阜市民病院の現状

１）患者の状況

①　入院患者

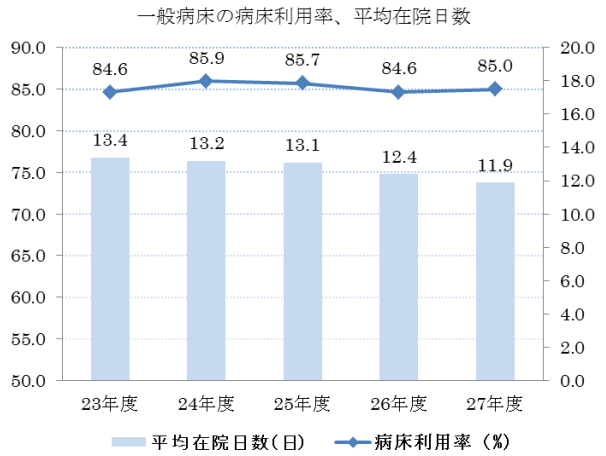
平成 27 年度の 1 日平均入院患者数は、一般病床は 474 人、精神病床は 44 人となっている。

一般病床の病床利用率は、平成 27 年度 85.0%であり、ほぼ横ばいで推移している。一方、平均在院日数は、平成 23 年度の 13.4 日から平成 27 年度は 11.9 日と約 11%減少し、短縮化の傾向にある。



【1 日平均入院患者数】

年延入院患者数／入院診療日数

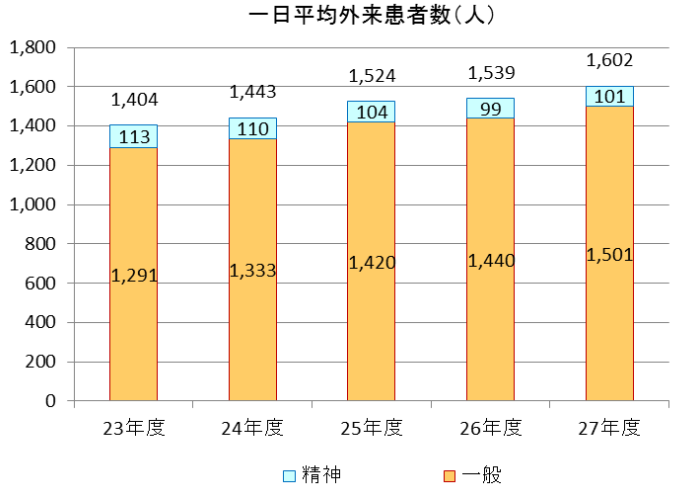


【病床利用率】

延入院患者数／（許可病床数×365(366)）×100

②　外来患者

平成 27 年度の 1 日平均外来患者数は 1,602 人であり、平成 23 年度の 1,404 人と比較して、約 14%増加している。



【1 日平均外来患者数】

年延外来患者数／外来診療日数

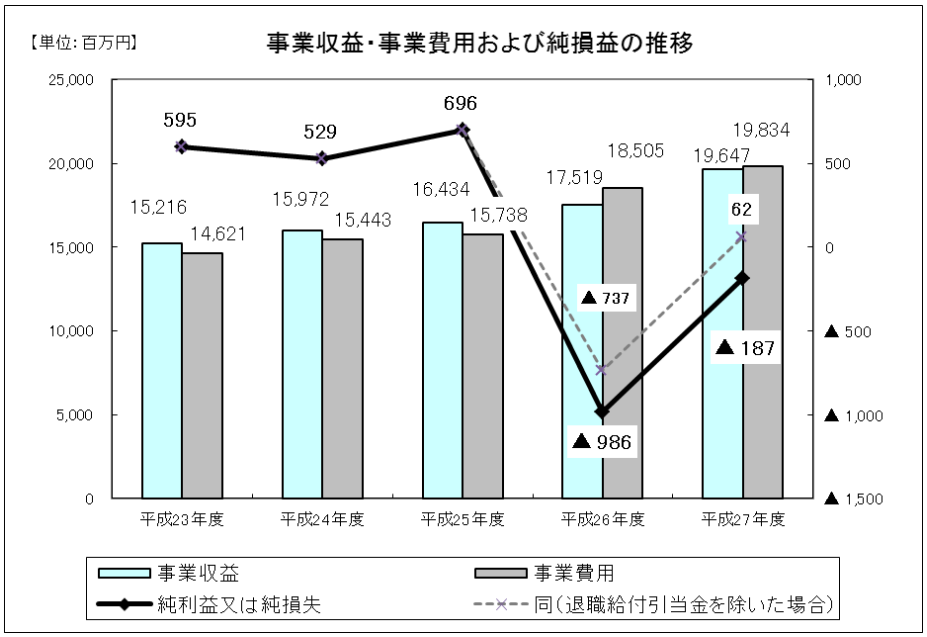
２）経営の状況

①　収支の状況

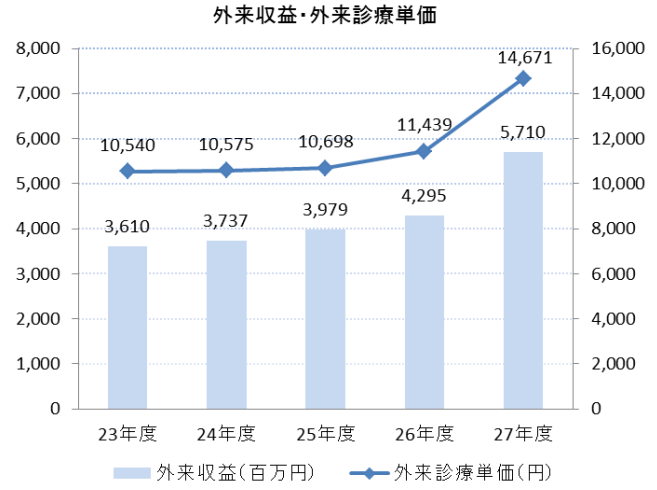
平成 27 年度の入院収益は 11,513 百万円であり、平成 23 年度の 10,001 百万円と比較すると増加傾向である。上述の病床利用率がほぼ横ばいで推移する中、平成 27 年度の入院診療単価は 60,735 円と平成 23 年度の 52,440 円と比較し増加傾向であることが寄与している。

平成 27 年度の外来収益は 5,710 百万円であり、平成 23 年度の 3,610 百万円と比較し増加傾向である。上述の患者数の増加とともに、平成 27 年度の外来診療単価は 14,671 円で、平成 23 年度の 10,540 円と比較し増加傾向であることが寄与している。

純損益は、平成 19 年度以降、連続黒字を計上し、平成 25 年度は 696 百万円の黒字であったが、平成 26 年度は、986 百万円の赤字に転じた。これは地方公営企業の会計基準の見直しや消費税率の引き上げの影響が要因である。平成 27 年度は、187 百万円の赤字まで縮小し、退職給付引当金を除いた場合は 62 百万円の黒字である。


【単位：百万円】
事業収益・事業費用および純損益の推移
25,000
20,000
15,000
10,000
5,000
0
1,000
500
0
▲ 500
▲ 1,000
▲ 1,500
595
529
696
▲ 737
▲ 986
▲ 187
15,216
14,621
15,972
15,443
16,434
15,738
17,519
18,505
19,647
19,834
62
平成23年度
平成24年度
平成25年度
平成26年度
平成27年度
事業収益
事業費用
純利益又は純損失
同（退職給付引当金を除いた場合）

入院収益・入院診療単価
16,000
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0
60,000
50,000
40,000
30,000
20,000
10,000
0
52,440
54,812
56,217
57,189
60,735
10,001
10,546
10,770
10,770
11,513
23年度
24年度
25年度
26年度
27年度
入院収益（百万円）
入院診療単価（円）


外来収益・外来診療単価
8,000
7,000
6,000
5,000
4,000
3,000
2,000
1,000
0
16,000
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0
10,540
10,575
10,698
11,439
14,671
3,610
3,737
3,979
4,295
5,710
23年度
24年度
25年度
26年度
27年度
外来収益（百万円）
外来診療単価（円）

②　一般会計の負担

地方公営企業法及び繰出基準に関する総務省通知に基づき、次の経費について平成 27 年度は約 19.4 億円を負担している。

・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
・精神病床の運営に要する経費
・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

３）医療提供体制における位置づけ（5 疾病 5 事業への対応）

平成 25 年 3 月に策定された岐阜県保健医療計画（第 6 期）においては、これまでの 4 疾病に「精神疾患」が加えられ、5 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）、5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、小児（救急）医療、周産期医療）について必要な機能を明らかにし、地域の医療関係者の協力の下に機能の分担と連携を進め、効果的かつ効率的な医療提供体制を構築していくこととしている。

岐阜市民病院の 5 疾病 5 事業における機能の概要、位置づけは次のようになっている。

① がん

地域がん診療連携拠点病院として、圏域内の医師を中心とするがん医療従事者に対する研修の実施、がん診療に関する情報提供等により、がん医療水準の均てん化※1等における役割を果たしている。

平成 25 年 4 月には、「緩和ケアセンター」を新設し、緩和医療の推進に取り組んでいる。

また、平成 26 年 4 月に、腫瘍だけに放射線治療が可能な強度変調放射線治療（IMRT）を開始するとともに、平成 28 年 10 月から、的確な部位の診断が可能な PET-CT を導入し、より質の高いがん治療の提供を図っている。

なお、平成 27 年の新入院患者に占めるがん患者の割合は 22.4%となっている。

※1 全国どこでもがんの標準的な専門医療を受けられるよう、医療技術等の格差の是正を図ること。

② 脳卒中

岐阜県保健医療計画において、救急医療・急性期リハビリテーション機能（入院）に該当する施設として位置づけられている。脳卒中センターにおいて、24 時間救急患者に対し円滑な対応を図っている。

③ 急性心筋梗塞

岐阜県保健医療計画において、心臓カテーテル治療施設、心臓外科治療施設に該当する施設として位置づけられており、24 時間対応している。

④ 糖尿病

岐阜県保健医療計画において、基幹的医療機能を有する病院として位置づけられている。

⑤ 精神疾患

急性期の治療が主体となっており、岐阜医療圏において数少ない精神疾患に身体疾患が合併した患者を診療する有床総合病院精神科として、入院要請に対応している。

⑥ 救急医療

「断らない救急」を実践し、第二次救急医療施設として救急患者を受け入れており、受入件数が増加傾向にある。平成 27 年の救急車搬送受入件数は 4,520 件で、1 日平均約 12 件となっている。

また、平成 23 年度には、ヘリポートの運用を開始し、ドクターヘリの受入を実施している。

小児医療については、小児夜間急病センターを市民病院内に設置し、小児救急患者への対応を図っている。また、小児科医が 24 時間 365 日待機し、小児医療への対応を行っている。平成 27 年の小児救急患者数は 10,569 件である。

⑦ 災害医療

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 年 10 月）を受けており、災害派遣医療チーム（DMAT）を 2 隊保有し、災害医療に対応している。

⑧ 周産期医療

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）に準じた高度かつ専門的な新生児医療が提供できる未熟児室を設置している。

4）地域医療機関との連携

平成 19 年に岐阜県で最初の地域医療支援病院として承認され、地域医療機関との連携体制を構築してきた。平成 27 年度の地域医療支援病院にかかる紹

介率は56.4%(※64.1%)、逆紹介率は107.2%(※88.8%)となっている。平成23年度の54.3%、75.8%と旧基準で比較すると紹介率、逆紹介率がともに上昇している。

※旧基準で計算（26年度から新基準となる）

５）前岐阜市民病院改革プランへの取組、成果、評価（平成21年度～25年度）

旧ガイドラインに基づき、岐阜市民病院改革プランを策定し、「経営の効率化」や、「再編・ネットワーク化」、「経営形態の見直し」について岐阜市民病院改革プラン評価委員会にて以下の評価を得ている。

① 経営の効率化

岐阜市民病院改革プランの開始時期である平成21年度以前から黒字を確保し続けているため、経営の効率化は順調である。地方公営企業会計制度の見直しや消費増税の影響等により費用の増加が懸念されるが、各年度の決算を検証しながら、引き続き安定した経営を続けることが望まれる。

② 再編・ネットワーク化

紹介率、逆紹介率ともに伸び、救急搬送患者数も増加している。また、休日急病センター・休日急病歯科センター・休日急病診療所の患者数や二次搬送率も安定して推移している。岐阜市医師会、岐阜市歯科医師会、岐阜市薬剤師会との協力を通じて順調にネットワークが進んでいる。

③ 経営形態の見直し

健全経営の下、病院機能に応じた医療資源の効果的な投入をしながら高度専門医療を継続して提供できる最適な経営形態を引き続き検討していくことが望まれる。

取組期間中は、すべて経常黒字であったことを背景に、概ね順調との評価を得ている。新改革プランについては、地域医療構想を踏まえた岐阜市民病院の果たすべき役割に留意しつつも、基本的には岐阜市民病院改革プランの取組を継承していくこととする。

６）地方公営企業会計基準見直しの影響

地方公営企業会計基準の見直しに伴い、平成26年度に諸引当金の計上を行った。その内訳は、賞与引当金、退職給付引当金、貸倒引当金であり、いずれも将来の特定の費用や損失に備えるために計上するものである。

なお、退職給付引当金は、所要額を分割して計上する。期間は、平成26年度から40年度までの15年間である。

（３）市民、地域医療機関のニーズ

平成 28 年に実施した市民、地域医療機関を対象としたアンケート結果から、岐阜市民病院に対し、次にあげる評価、ニーズが得られた。

１）市民アンケート

①　診療機能面での要望

次に掲げる機能に対するニーズが高くみられた。

・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
・小児医療・小児救急の充実

また、平成 20 年 8 月に実施したアンケート結果（以下「前回」という）と比較すると、「専門的な診療科、特殊な診療科の整備」（39.9%）は、前回（28.7%）から増加している。

②　現状に対する評価

岐阜市民病院の選択理由をみると、次の機能等が評価されていることから、今後も継続、維持を図る。

・複数科の受診ができる
・医療水準が高い

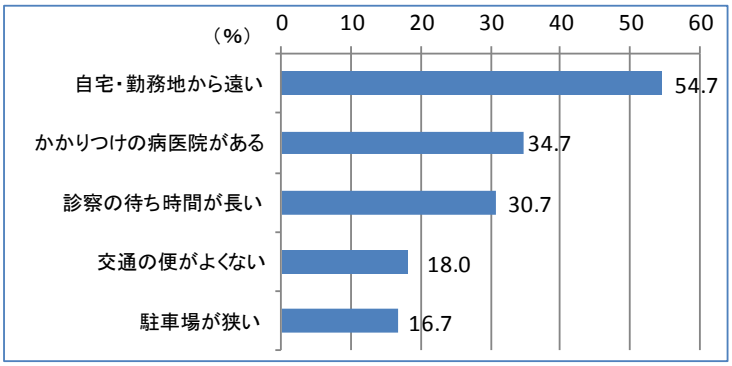
また、岐阜市民病院の非選択理由では、

・診察の待ち時間が長い
・駐車場が狭い

ことが指摘されている。これは、前回と同様の内容である。

ただし、前回のアンケート結果と比較すると、「駐車場が狭い」（16.7%）は前回（39.4%）と比較して大幅に減少している。これは、立体駐車場整備（平成 25 年度）を実施したためと考えられる。

岐阜市民病院を選ばない理由



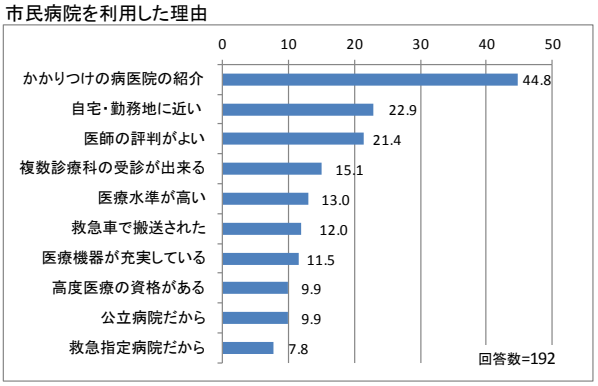
（市民アンケート）

調査の概要

	平成 28 年実施	平成 20 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	
調査期間	平成 28 年 9 月 20 日～ 平成 28 年 10 月 6 日	平成 20 年 9 月 19 日～ 平成 20 年 10 月 6 日
回収数	1,128 件	1,177 件
回収率	37.6%	39.2%

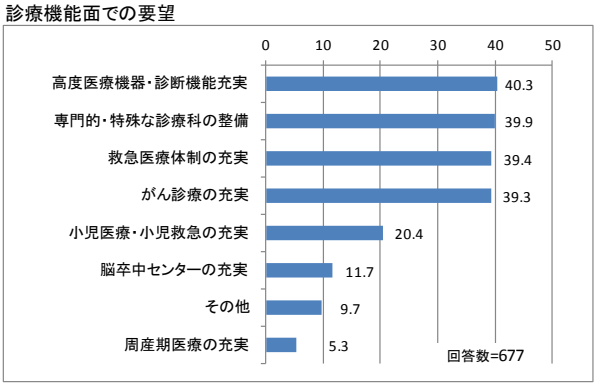
平成28年

市民病院を利用した理由



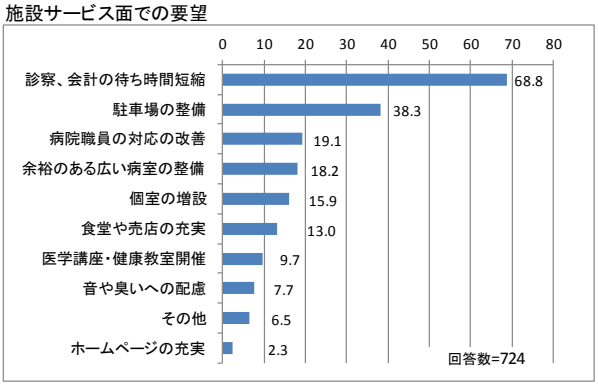
単位：%

診療機能面での要望



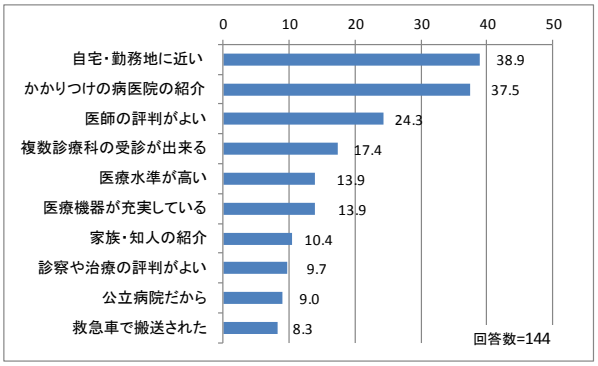
単位：%

施設サービス面での要望

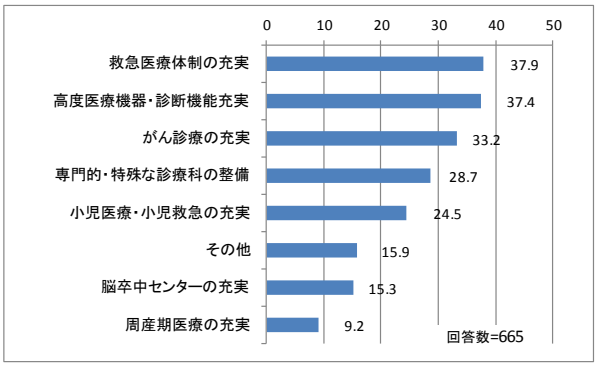


単位：%

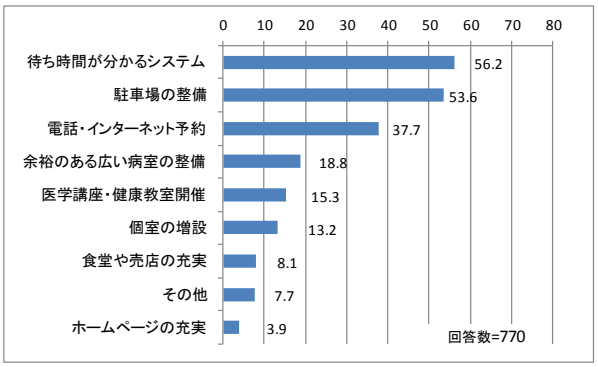
平成20年



単位：%



単位：%



単位：%

２）医療機関（診療所、有床診療所、病院）アンケート

①　診療機能面での要望

次に掲げる機能に対するニーズが高くみられた。

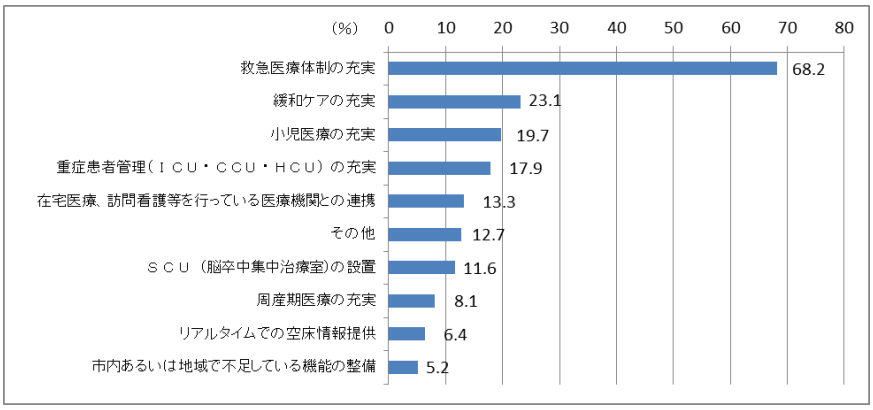
・救急医療体制の充実
・緩和ケアの充実
・小児医療の充実
・重症患者管理（ICU･CCU･HCU）の充実
・周産期医療の充実

有床診療所・病院では、「救急医療体制の充実」、「周産期医療の充実」、「重症患者管理（ICU･CCU･HCU）の充実」、「緩和ケアの充実」が上位を占めている。また、前回と比較して「小児医療の充実」に対する要望は低くなっている。

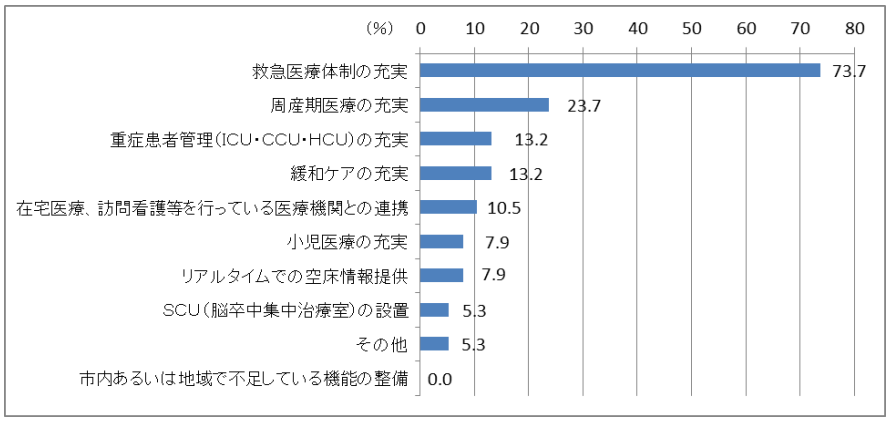
診療所では、「救急医療体制の充実」、「緩和ケアの充実」、「小児医療の充実」、「重症患者管理（ICU･CCU･HCU）の充実」が上位を占めている。また、前回と比較して「SCU（脳卒中集中治療室）の設置」が低くなっている。

連携・協力体制で岐阜市民病院に必要なもの

（診療所）



（病院・有床診療所）



（医療機関アンケート）

調査の概要

診療所、病院・有床診療所共通

	平成 28 年	平成 20 年
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	
調査期間	平成 28 年 9 月下旬～ 平成 28 年 10 月上旬	平成 20 年 9 月下旬～ 平成 20 年 10 月上旬

診療所

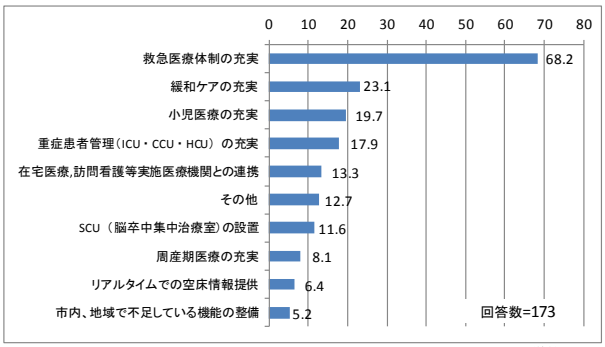
	平成 28 年	平成 20 年
配布数	507 機関	460 機関
回収数	229 機関	276 機関
回収率	45.2%	60.0%

病院・有床診療所

	平成 28 年	平成 20 年
配布数	109 機関	129 機関
回収数	52 機関	68 機関
回収率	47.7%	52.7%

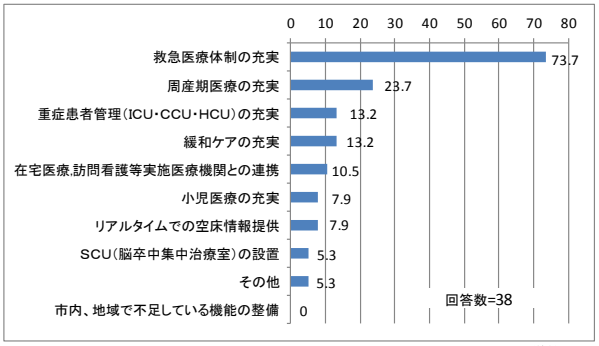
平成28年

連携・協力体制で岐阜市民病院に必要なもの（診療所）



単位：%

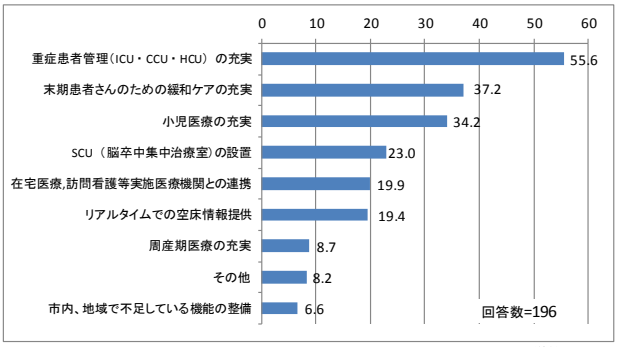
連携・協力体制で岐阜市民病院に必要なもの（病院・有床診療所）



単位：%

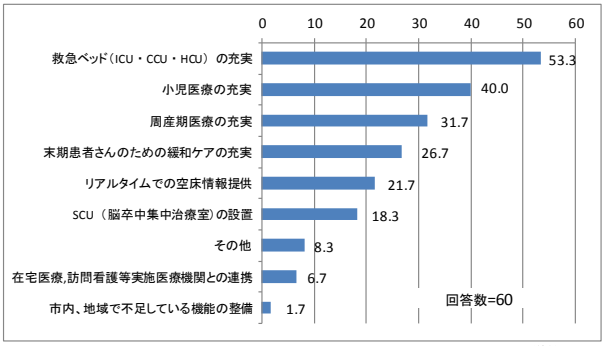
平成20年

連携・協力体制で岐阜市民病院に必要なもの（診療所）



単位：%

連携・協力体制で岐阜市民病院に必要なもの（病院・有床診療所）



単位：%

２　岐阜市民病院の果たすべき役割

（１）地域医療構想を踏まえた岐阜市民病院が今後果たすべき役割

平成26年の１年間における岐阜市の死因の上位3位は悪性新生物(29%※1)、心疾患（18%※1)、肺炎（8%※1）であり、平成21年から死因の上位3位は変動がなく、高齢社会を迎える中、これらに対する不安や健康に対する関心はますます高まっている。

岐阜市総合計画「ぎふ躍動プラン21」の「Ⅰ心安らかにくらそう計画」では「安心できる医療環境づくりを推進します」の主要施策として「岐阜市民病院改革プラン」、「第二次ぎふ市民健康基本計画」など3項目を掲げている。

また、平成28年7月に策定された「岐阜県地域医療構想」での岐阜市民病院の役割は、岐阜医療圏において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こととされている。

このような社会環境、市民の要望、市の計画を踏まえ、岐阜市は、これまで以上に地域の医療関係者と連携しながら、先進的かつ高度な医療を提供するとともに、市民の医療を確保する**「医療立市」**を重要な政策として取り組む。こうした中で、岐阜市では、民間病院があまり扱わない不採算の医療分野や救急医療を引き受けるなど、いわゆる政策医療を担うのが公立病院の役割であると位置づけ、岐阜市民病院を市民にとっての**「最後の砦（最後のよりどころ)」**として、しっかりと守って行くとともに、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、岐阜圏域全体の急性期医療を担う。

※1　平成26年岐阜市衛生年報

●本改革プラン期間末における具体的な将来像

◎心にひびく医療のさらなる実践
１）救急医療、がん医療を軸とする高度・専門医療の提供
２）政策医療（救急医療、小児医療、精神科医療、災害医療など）の提供
３）地域医療機関との連携による切れ目のない「地域完結型」医療の提供
４）高度急性期病院の強みを生かした人材育成の実施
５）災害医療の充実

１）救急医療、がん医療を軸とする高度・専門医療の提供

①　救急医療の提供

高齢化などにより増加が続いている救急患者に対応できるよう、「断らない救急」として救急医療体制を更に充実し、安心して暮らせるまちづくりに貢献する。

〇救急医療の基盤となる総合的な診療体制の維持

・総合診療基盤を有することの強みを生かした救急医療の提供を図る。
・総合的な診療体制を維持し、救急診療体制に必要な医師の確保を図る。
・循環器病センター、脳卒中センター、消化器病センター、呼吸器病センターを中心に救急医療の基盤となる高度・専門医療の充実を図る。

〇心疾患への対応

・循環器病センターとして 24 時間体制で救急患者等に対応する。

〇脳血管疾患への対応

・脳卒中センターとして 24 時間体制で速やかな診断・治療を行う。

〇岐阜市休日急病診療所との連携

・二次救急機能を有する岐阜市民病院と連携することにより、より効果的な救急医療を提供する。

② 重症患者管理体制の充実

・救急診療体制に不可欠な、重症患者の管理体制を強化する。

③ がんに対する医療の提供

〇地域がん診療連携拠点病院として地域のがん医療水準の均てん化への貢献

〇高度・専門医療の充実

・消化器病センター、呼吸器病センター、血液腫瘍センターを中心として、内科系、外科系の枠を超えたチーム医療を実践する。
このために、医師、看護師、薬剤師、検査技師、輸血部技師、放射線科医師・技師などによるチーム体制を構築し研修を行い、高いレベルの治療の安定した提供を行う。

〇がん医療に対する一貫した専門的かつ総合的な取組の推進

・がん相談支援センターによる相談支援、情報提供体制の充実を図る。
・緩和ケアセンターによる緩和医療提供の充実を図る。
・外来化学療法センターによる薬物療法の充実を図る。

〇質の向上、患者満足度の向上

・患者の負担を軽減する低侵襲治療※1を提供する。
・チーム医療を支えるコメディカルスタッフの専門性の向上を図る。

※1　内視鏡やカテーテルなどを利用し、なるべく体に傷をつけずに行う治療方法

２）政策医療（救急医療、小児医療、精神科医療、災害医療など）の提供

市民病院は、不採算の医療分野や救急医療を行うとともに、災害時においても対応するなど、民間の医療機関が対応することが難しい医療を提供し、市民にとっての「最後の砦」として、また、公立病院としてその役割を果たす。

① 救急医療

・救急患者に対応できるよう、「断らない救急」として救急医療の更なる充

実を図る。

② 小児医療

・24 時間 365 日全ての時間帯において当院で小児の時間外初期診療に対応する。

・小児血液疾患センターにおいて、血液腫瘍性疾患に対して、国内最先端の治療を提供する。

・小児夜間急病センター、休日急病センターと連携して効果的な小児救急医療を提供する。

③ 精神科医療

・岐阜医療圏において数少ない有床総合病院精神科として、合併症医療の入院要請に対応する。

④ 災害医療

・災害拠点病院（地域災害医療センター）として、多数傷病者の受入と救命医療を行う。

⑤ 認知症医療

・身体合併症を伴う認知症患者のセーフティネットとして認知症に対応する機能を組織し、当該認知症患者の救急・急性期医療への対応を行う。

・認知症を疑う患者の鑑別診断を実施し、初期対応と適切な治療方針を選定、地域の医療・福祉との連携を図りながら逆紹介を行う。

３）地域医療機関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、次の役割を果たすとともに、地域医療機関との連携を強化し、切れ目のない医療を提供する。

・地域医療機関との連携の強化を図り、高度な医療を必要とする患者さんを積極的に受け入れ、高度・専門医療を提供する病院としての役割を果たす。

・地域において標準化された診療を行うことを目的に、岐阜市医師会および周辺の医師会と岐阜地域の主要な病院などと協働で統一した「地域連携パス」（岐阜モデル）を作成・運用してきており、今後も多疾患に対応できるよう連携パスを作成していく。

・症状が安定し外来通院が可能となった患者さんは地域の「かかりつけ医」である医療機関に紹介する。

・高額医療機器の共同利用の推進を図る。

・紹介患者さんの病状報告を適切に実施し、緊密な連携体制を確保する。

４）高度急性期病院の強みを生かした人材育成の実施

①研修医の育成

・救急及び紹介を中心に患者さんが集まり、軽症から重症まで様々な疾患を

経験することが可能である。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、基本的で総合的な診療能力を身に付けた臨床研修医の育成を図る。

②専門医の育成

・今後、導入が予定されている新専門医制度では、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る。

③職員の専門能力の向上

・医療従事職員についても、医療に関わる高度な専門知識を備えた職員（認定看護師など）の育成を図る。

④地域医療機関の支援

・地域医療支援病院として、連携カンファレンス等を通じた地域医療機関の教育的役割を果たし、日々の診療・看護等で培った知識・技術の地域への還元を行う。

５）災害医療の充実

①災害拠点病院（地域災害医療センター）

・災害・救急医療センターを設立し運用を進める。

・ヘリポートの運用など広域からの救急受入に対応できる体制を維持する。

②ＤＭＡＴ指定病院

・自然災害や大規模事故の発生時に出動できる体制を維持する。

③災害訓練

・発生が危惧される南海トラフ巨大地震や、その他災害発生時への備えとして、多職種にて構成する「災害医療部」を中心に、災害発生時を想定した患者の受入訓練等を実施する。

・地域の消防や二次救急医療機関と共に連携して、定期的な訓練を行う。

６）その他

①総合的な診療体制の維持

・合併症の多い高齢者の増加に対応できるよう、総合的な診療基盤に基づく診療体制の維持・充実を図る。

・総合的な診療体制を維持・充実することにより、患者さんに最適な医療を提供する。

②糖尿病に対する総合的な医療の提供

・教育入院、栄養指導、合併症治療など糖尿病専門医、看護師、栄養士、薬剤師などが治療、療養指導にあたる。

●平成３７年（２０２５年）における当院の具体的な将来像

民間病院があまり扱わない不採算の医療分野や救急医療を引き受けるなど、いわゆる政策医療を担うのが公立病院の不変の役割である。

本改革プラン対象期間後も、引き続き岐阜大学医学部附属病院や地域の医療関係者と連携しながら、先進的かつ高度な医療を提供するとともに、岐阜圏域全体の急性期医療を担っていく。

（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

岐阜市医師会および周辺医師会や他の地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院（岐阜県総合医療センター等）とともに、地域として患者さんが適切な医療を受けられるよう医療・介護・福祉の分野が互いに協力を図り、よりよい地域包括ケアシステムを構築していく中で、当院が必要とされる役割を果たしていく。

（３）一般会計負担の考え方

引き続き地方公営企業法及び繰出基準に関する総務省通知に基づき、項目ごとに算定した費用を一般会計が負担する。

・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
・精神病床の運営に要する経費
・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

３　経営の効率化　（注）今後、平成 29 年度予算の反映に伴い数値等は変動します。

（１）数値目標の設定

１）収支改善

＜数値目標（収支改善）＞

	27 年度（決算）	28 年度（見込）	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
経常収支比率（%）	99.1	99.0	99.2	99.3	99.3	99.3
退職給付引当金を除いた経常収支比率（%）	100.3	100.2	100.4	100.5	100.5	100.5
医業収支比率（%）	96.0	95.2	94.9	95.2	95.7	96.3

●経常収支比率に係る目標設定の考え方

岐阜市民病院が地域の中核病院として「高度・専門医療」の提供や「政策医療」の提供など、その役割を継続的に果たすためには、経常黒字（すなわち経常収支比率が 100%以上）の水準を維持することにより、持続的な経営を実現する必要がある。

ただし、岐阜市民病院は、平成 26 年度から適用された新会計基準により過去分の退職給付引当金を分割して計上している。期間は、平成 26 年度から 40 年度までの 15 年間、金額は年間約 2.5 億円である。

このため、当該引当金を医業費用に計上することとなり、経常損益に大きく影響を与えることから、本改革プラン実施期間中は、当該引当金を除いた経常収支比率 100%以上を目標とする。

２）経費削減

＜数値目標（経費削減）＞

	27 年度（決算）	28 年度（見込）	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
材料費対医業収益比率（%）	32.9	30.3	29.8	29.4	29.0	28.7
診療材料費対医業収益比率（%）	9.6	8.8	8.7	8.6	8.5	8.4
薬品費対医業収益比率（%）	23.2	21.4	21.0	20.7	20.5	20.2
委託費対医業収益比率（%）	8.9	8.4	8.2	8.1	8.0	7.9
職員給与費対医業収益比率（%）	47.6	49.6	49.3	49.2	49.0	48.7

●目標達成のための具体的取組

（ア）医薬品費、材料費の縮減

購入価格の見直しにより、医薬品、材料ともに、より成果のある調達を実

施しているように、今後継続して見直しを図っていく。
また、診療材料については、ベンチマークの活用による効率的な価格交渉を継続していく。
　あわせて、新たな物流システムの運用により、より精度の高い在庫管理を進めていく。

②委託費の縮減

　既に、委託可能な業務は委託化を進めていることから、業務の内容や契約方法の見直しも含めた検討を図るなど、一層の委託費の縮減を図っていく。

③未収金対策の推進による損失の防止

　医療費滞納となるプロセスを検証し、未収金発生防止の検討と対策を行う。

【成果指標】

	27 年度（実績）	28 年度（見込）	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
収納率（現年分）（%）	99.63	99.65	99.67	99.69	99.71	99.73
収納率（滞納繰越分）（%）	29.27	29.30	29.33	29.36	29.39	29.42

（主な取組）

・未収金回収業務にかかる弁護士法人委託の継続

④経営状況の周知と経営意識のさらなる醸成

　現在、毎月１回開催の病院運営委員会や診療科部長会議などを通じて、職員へ経営状況の周知を行っている。また、ＢＳＣ（バランスト・スコアカード）を用いた「岐阜市民病院行動計画書」の策定、実施により、職員が目標を共有している。引き続き、職員の経営意識の醸成に取り組んでいく。

３）収入確保

＜数値目標（収入確保）＞

	27 年度（決算）	28 年度（見込）	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
１日当たり外来患者数(人)	1,602	1,580	1,590	1,590	1,590	1,590
外来患者１人１日当たり診療収入(円)	14,671	17,682	17,550	17,617	17,656	17,690
１日当たり入院患者数(人)	518	523	523	523	523	523
入院患者１人１日当たり診療収入(円)	60,735	61,692	62,498	63,693	64,710	66,081
病床利用率（%）	85.0	85.9	85.9	85.9	85.9	85.9
平均在院日数（日）	11.9	11.9	11.9	11.9	11.9	11.9

●目標達成のための具体的取組

①救急診療部門の充実

「断らない救急」の実現を目指し、救急搬送患者のより効率的な受入体制を確保するなど、救急診療体制の構築を進める。

【成果指標】

	27年度（実績）	28年度（見込）	29年度	30年度	31年度	32年度
救急車両等搬送人数（人）	4,520	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
救急搬送後入院率（%）	42.7	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0

（主な取組）

・救急専門医・小児科医の充実・確保

・救急施設・初療室の充実

・救急患者専用の病床の確保

②地域医療支援病院としての運営強化

地域の医療機関からの紹介患者の増加を図ることにより、新入院患者を確保し、病床利用率を維持する。

また、地域医療支援病院として、入院初期から退院に向けての支援を行い、かかりつけ医や他の医療機関への逆紹介を推進する。

あわせて、医療機関のみならず介護施設等との連携を強化することにより、切れ目のない連携医療の提供を目指す。

【成果指標】

	27年度（実績）	28年度（見込）	29年度	30年度	31年度	32年度
紹介率（%）	56.4	65.0	65.0	65.0	65.0	65.0
逆紹介率（%）	107.2	110.0	110.0	110.0	110.0	110.0

（主な取組）

・診療所、病院、介護施設等に向けた専門領域、診療実績の広報・アピールにより紹介患者の増加を図る。

・地域連携セミナー、多職種の医療従事者との勉強会、市民向けの公開講座等により地域全体のスキルアップとともに地域医療機関との連携を強化する。

③診療報酬算定における新たな加算などの取得

診療報酬制度に関する正確な情報収集を行うとともに、診療体制に応じた加算取得を図る。

④診療報酬請求に係る精度の向上

診療に要した費用を的確に把握し、請求できるように診療報酬請求の精度向上を図る。

４）経営の安定性

＜数値目標（経営の安定性）＞

	27 年度（決算）	28 年度（見込）	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
現金保有残高（百万円）	4,860	4,707	4,778	4,709	4,672	4,613
企業債残高（百万円）	15,236	15,979	15,220	13,892	12,683	11,511

●目標達成のための具体的取組

①計画的な施設・医療機器の整備・更新

地域の高度急性期病院としての診療機能を維持・充実していくため、相応の設備投資は必要不可欠であるが、施設・医療機器の更新にあたっては、医療需要、財政状況等を考慮しながら、計画的に実施していく。

（２）収支計画

上記の取組の実施を踏まえた、今後の収支計画を示す。

なお、本計画は、診療報酬の改定など経営環境の変化によって影響を受けるため、状況に応じて必要な見直しを図っていく。

＜ 収益的収支 ＞

（単位：百万円）

区分	年度	25年度（実績）	26年度（実績）	27年度（実績）	28年度（予算）	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 医業収益	15,190	15,505	17,672	18,795	19,162	19,416	19,659	19,900
	(1) 料金収入	14,749	15,065	17,223	18,373	18,739	18,993	19,236	19,477
	(2) その他	441	440	449	422	422	423	423	423
	2. 医業外収益	1,244	2,013	1,975	2,236	2,378	2,352	2,320	2,251
	(1) 他会計負担金・補助金	891	972	952	1,206	1,215	1,209	1,198	1,186
	(2) 国(県)補助金	26	26	36	22	22	22	22	22
	(3) 長期前受金戻入	－	689	696	709	844	823	803	745
	(4) その他	327	326	291	298	298	298	298	298
	経常収益 (A)	16,434	17,519	19,647	21,031	21,540	21,768	21,980	22,152
支出	1. 医業費用	14,912	17,069	18,693	20,027	20,475	20,680	20,836	20,957
	(1) 職員給与費	7,686	8,485	8,569	9,457	9,588	9,688	9,760	9,832
	(2) 材料費	4,026	4,397	5,904	5,784	5,837	5,941	6,055	6,169
	(3) 経費	2,582	2,799	2,817	3,297	3,320	3,330	3,330	3,330
	(4) 減価償却費	513	1,267	1,298	1,332	1,580	1,571	1,541	1,476
	(5) その他	105	120	105	158	150	150	150	150
	2. 医業外費用	827	1,041	1,142	1,224	1,240	1,235	1,299	1,354
	(1) 支払利息	268	253	232	228	237	231	214	196
	(2) その他	559	788	910	996	1,002	1,004	1,085	1,158
	経常費用 (B)	15,738	18,109	19,834	21,251	21,714	21,915	22,135	22,311
経常損益 (A)－(B) (C)		696	▲ 591	▲ 188	▲ 221	▲ 175	▲ 148	▲ 155	▲ 159
(退職給付引当金を除いた経常損益)		696	▲ 341	62	29	75	102	95	91
特別損益	1. 特別利益 (D)	0	0	0	0	0	0	0	0
	2. 特別損失 (E)	0	395	0	0	0	0	0	0
	特別損益 (D)－(E) (F)	0	▲ 395	0	0	0	0	0	0
純損益 (C)＋(F)		696	▲ 986	▲ 188	▲ 221	▲ 175	▲ 148	▲ 155	▲ 159
(退職給付引当金を除いた純損益)		696	▲ 737	62	29	75	102	95	91
累積欠損金 (G)		1,840	159	▲ 29	▲ 249	▲ 424	▲ 571	▲ 726	▲ 885

＜ 資本的収支 ＞

（単位：百万円）

区分	年度	25年度（実績）	26年度（実績）	27年度（実績）	28年度（予算）	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	1. 企業債	1,645	617	735	2,603	958	751	747	806
	2. 他会計補助金	702	820	986	1,017	945	1,128	1,054	1,064
	3. 国(県)補助金	34	0	13	0	0	0	0	0
	収入計 (A)	2,381	1,436	1,734	3,620	1,903	1,878	1,801	1,870
支出	1. 建設改良費	1,822	645	777	2,624	979	771	768	827
	2. 企業債償還金	1,146	1,486	1,816	1,861	1,717	2,078	1,956	1,977
	支出計 (B)	2,968	2,131	2,593	4,485	2,696	2,850	2,724	2,804
差引不足額 (B)－(A) (C)		587	695	859	865	792	971	923	934

（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。

４　再編・ネットワーク化

（１）再編

岐阜医療圏には、一般病床 500 床以上の病院として、岐阜市民病院、岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター、松波総合病院の 4 病院があり、岐阜市民病院は西部、岐阜大学医学部附属病院は北部、岐阜県総合医療センターは東部、松波総合病院は南部に位置し、それぞれ救急医療、高度・専門医療などを提供し、地域において重要な役割を果たしている。

現時点では、岐阜市民病院が地域における中核的な病院としての役割を果たしていることから、基本的には現行の体制を維持していく。

（２）ネットワーク化

１）地域医療機関との連携

地域の中核的な病院としての役割を果たすために、紹介・逆紹介の推進、高額医療機器の共同利用や開放型病床（一般病床 16 床）の設置など、地域医療機関との連携を図っている。

２）時間外救急医療における連携

小児救急医療については、岐阜地域の小児時間外救急医療の充実を図るために、岐阜市の政策医療として、中部地方の公立病院では初めて、平成 14 年 8 月に「小児夜間急病センター」を開設し、岐阜市民病院と岐阜市医師会等が協力して運営をしている。

また、平成 24 年 10 月からは、岐阜市の健康部の事業を受託し、「岐阜市休日急病センター」「岐阜市休日急病歯科センター」を当院内に開設し、岐阜市医師会及び、歯科医師会、薬剤師会の協力を得て診療を開始した。

さらに平成 25 年 9 月からは、小児夜間急病センターと休日急病センターの診療が終了する午後 11 時以降について当院の小児科医師が対応することで、24 時間 365 日切れ目のない小児一次救急医療体制を確立している。

３）血液疾患における連携

血液疾患については、岐阜市民病院、岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及び岐阜赤十字病院の 4 病院が連携体制を構築している。

４）画像診断における連携

放射線科専門医による岐阜大学医学部附属病院など 5 病院とのパソコンを利用したテレビ会議によるＣＴ等の画像に係る意見交換を行い、地域の医療機関とのネットワーク化により医療水準の向上に努めている。

５）情報ネットワークにおける連携

平成27年5月から岐阜県医師会と岐阜県病院協会の共同事業により、病院電子カルテ情報の閲覧が可能となるＩＴネットワーク「ぎふ清流ネット」が開始された。当院は開始当初から参加し、診療情報の提供を行っている。

今後は、地域の医療機関とともに岐阜地域統一連携パスの充実・整備を図る中で、病病連携のみならず介護・福祉関連施設とも連携してシステム化を図るとともに、ＤＰＣデータなどを活用して、各機関の特徴を活かした分担、連携のあり方を検討し、ネットワーク化を推進する。

なお、岐阜県地域医療構想では、「岐阜圏域においては、岐阜大学医学部附属病院を中心に、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院が地域医療連携推進法人制度の導入も視野に入れ、診療科、病床区分の棲み分け等を検討する研究会を設置します。」と示されたことから、今後、検討を図っていく。

５　経営形態の見直し

（１）経営形態見直しの必要性

新ガイドラインでは、経営形態の見直しに係る選択肢として、地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化（非公務員型）、指定管理者、民間譲渡、事業形態の見直しの５つが挙げられている。

当院が、今後とも安定経営のもとで、地域に必要な信頼される医療を継続して提供していくためには、直面する課題に対して迅速・確実に対応できる自律的かつ弾力的な病院運営が可能となる経営形態とする必要がある。

経営形態	利点及び課題などの留意事項（新ガイドラインから要約）
地方公営企業法の全部適用	・地方公営企業法の規定を、財務規定のみならず全部適用するもの。 ・事業管理者に対し、人事・予算に係る権限が付与され、より自律的な経営が期待される。 ・比較的取り組みやすい反面、経営の自由度拡大の範囲は地方独立法人に比べて限定的である。
地方独立行政法人（非公務員型）	・地方独立行政法人法の規定に基づき、地方独立行政法人を設立し、経営を委譲するもの。 ・地方公共団体が直営で事業を実施する場合に比べ、例えば予算・財務・契約、職員定数・人事などの面で、より自律的・弾力的な経営が可能となる。 ・ただし、設立団体からの職員派遣は段階的に縮小を図る等、実質的な自立性の確保に配慮することが適当である。

指定管理者	・地方自治法の規定により、法人その他の団体であって当該普通地方公共団体が指定するものに、公の施設の管理を行わせる制度。 ・民間の医療法人等を指定することで、民間的な経営手法の導入が期待される。 ・本制度の導入が効果を上げるためには、以下の点などが求められる。 ① 適切な指定管理者の選定に特に配慮すること ② 提供される医療の内容、委託料の水準等、指定管理者に係わる諸条件について事前に十分に相互で協議確認しておくこと ③ 病院施設の適性な管理が確保されるよう、管理の実態を把握し、必要な指示を行うこと
民間委譲	・地域の医療事情からみて公立病院を民間の医療法人等に譲渡し、その経営を委ねることが望ましい地域において検討対象とすべきである。
事業形態の見直し	・地域医療構想に示される医療需要や病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量、並びに介護・福祉サービスの需要動向を十分検証することにより、必要な場合、診療所や老人保健施設などへの転換を行うもの。

（２）岐阜市民病院の経営形態

現在、岐阜市民病院は、地方公営企業法の一部適用団体であり、地方公営企業法の規定のうち財務規定のみを適用している。

岐阜市も大変厳しい病院運営の中にあることは他の公立病院と同様であるが、診療報酬制度に対応した施策を講じることで収入を確保するとともに、現状の経営形態の中で、柔軟に制度を運用することにより経費削減を図るなど経営努力を重ねている。

（３）経営形態の見直し

当面は、地方公営企業法の一部適用を継続しながら、経営の効率化に努めていく。

しかしながら、病院経営の更なる改善を目指していくために、地方公営企業法の全部適用をはじめとした経営形態の見直しについて、他の公立病院の事例、評価等を参考にしながら、引き続き検討していく。

取組項目	内容	スケジュール				
		28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
全部適用	全部適用の検討	検討	→	→	→	→
その他経営形態への検討	他の公立病院の事例、評価等を参考にしながら検討	情報収集	情報収集	検討	→	→

※方針の決定については、期間内の可能な限り早い時期に行う。