

土岐市立総合病院

及び

(仮称) 公立東濃中部医療センター

経営強化プラン

令和6年3月

土岐市

東濃中部病院事務組合

はじめに

土岐市、瑞浪市及び岐阜県厚生農業協同組合連合会の三者では、今後の人口減少や少子高齢化が急速に進むことを踏まえ、将来にわたり安定的に医療提供体制を確保するための取組について、平成28年度より協議を続けてまいりました。

土岐医師会のもとに一つの圏域が構成されるこの地域を「東濃中部」と名付け、令和3年1月には厚生労働省から重点支援区域に選定されました。国や県の支援を受け、協議をさらに深化し、医療機能を再編する方向性を定めたところです。

このたび、土岐市立総合病院と東濃厚生病院の統合による（仮称）公立東濃中部医療センターを建設する運びとなり、令和7年度の開院を予定しています。本プランは、（仮称）公立東濃中部医療センターの開院を見越し、土岐市立総合病院から継続して両病院を安定的に経営するために策定いたしました。

令和6年3月

土岐市長

東濃中部病院事務組合管理者

加藤淳司

土岐市立総合病院編

第1章 経営強化プラン策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の対象期間

第2章 土岐市立総合病院の概要

- 1 病院の概要
- 2 基本理念等
- 3 土岐市病院事業新公立病院改革プランの評価

第3章 土岐市立総合病院の経営強化のための取組

1 役割・機能の最適化と連携の強化

- ① 地域医療構想等を踏まえた土岐市立総合病院の果たすべき役割・機能
- 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・機能
- ③ 機能分化・連携強化
- ④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標
- ⑤ 一般会計負担の考え方
- ⑥ 住民理解のための取組

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ① 医師・看護師等の確保
- ② 臨床研修医の受け入れ等を通じた若手医師の確保
- ③ 医師の働き方改革への対応

3 経営形態の見直し

4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

5 施設・設備の最適化

- ① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ② デジタル化への対応

6 経営の効率化等

- ① 経営指標に係る数値目標
- ② 目標達成に向けた具体的な取組
- ③ プラン対象期間中の年度収支計画等

7 持続可能な社会に向けた取組

8 点検・評価・公表

(仮称) 公立東濃中部医療センター編

第1章 経営強化プラン策定にあたって

- 1 策定趣旨
- 2 プランの位置づけ、期間

第2章 新病院の経営強化に向けた取組

- 1 役割・機能の最適化と連携の強化
 - ① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
 - 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・機能
 - ③ 機能分化・連携強化
 - ④ 医療機能や医療の質・連携の強化等に係る数値目標
 - ⑤ 一般会計負担の考え方
 - ⑥ 住民理解のための取組
- 2 医師・看護師等の確保と働き方改革
 - ① 医師・看護師等の確保
 - ② 医師の働き方改革への対応
- 3 経営形態の見直し
- 4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組
- 5 施設・設備の最適化
 - ① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
 - ② デジタル化への対応
- 6 経営の効率化
 - ① 数値目標
 - ② 目標達成に向けた具体的な取り組み
 - ③ 収支計画
- 7 点検・評価・公表

土岐市立総合病院編

第1章 経営強化プラン策定にあたって

1 計画策定の趣旨

土岐市立総合病院は、急性期医療、救急医療を中心に回復期への対応など、市民の皆さんが必要とする医療を提供するため、地域における基幹的な公立医療機関として、重要な役割を果たしています。

しかしながら、近年の常勤医師をはじめとした医療職種の確保が大変厳しい状況にあることに加え、新興感染症発生・まん延時における医療等、持続可能な医療提供体制の確保が喫緊の課題となっています。そのため、土岐市立総合病院では、平成29年度から平成32年度（令和2年度）までを計画期間とした「土岐市病院事業新公立病院改革プラン」（以下「前改革プラン」という。）を策定しました。その計画期間内において、再編ネットワーク化の視点からは、土岐市、瑞浪市及び東濃厚生病院を設置運営する岐阜県厚生農業協同組合連合会（以下「JA岐阜厚生連」という。）の三者による「東濃中部の医療提供体制検討会」を組織し、土岐市立総合病院と東濃厚生病院の一病院化による新病院の建設について意見が統一されました。一方、経営形態の見直しの視点から、令和2年4月1日からJA岐阜厚生連を指定管理者とする指定管理者制度へ移行しました。

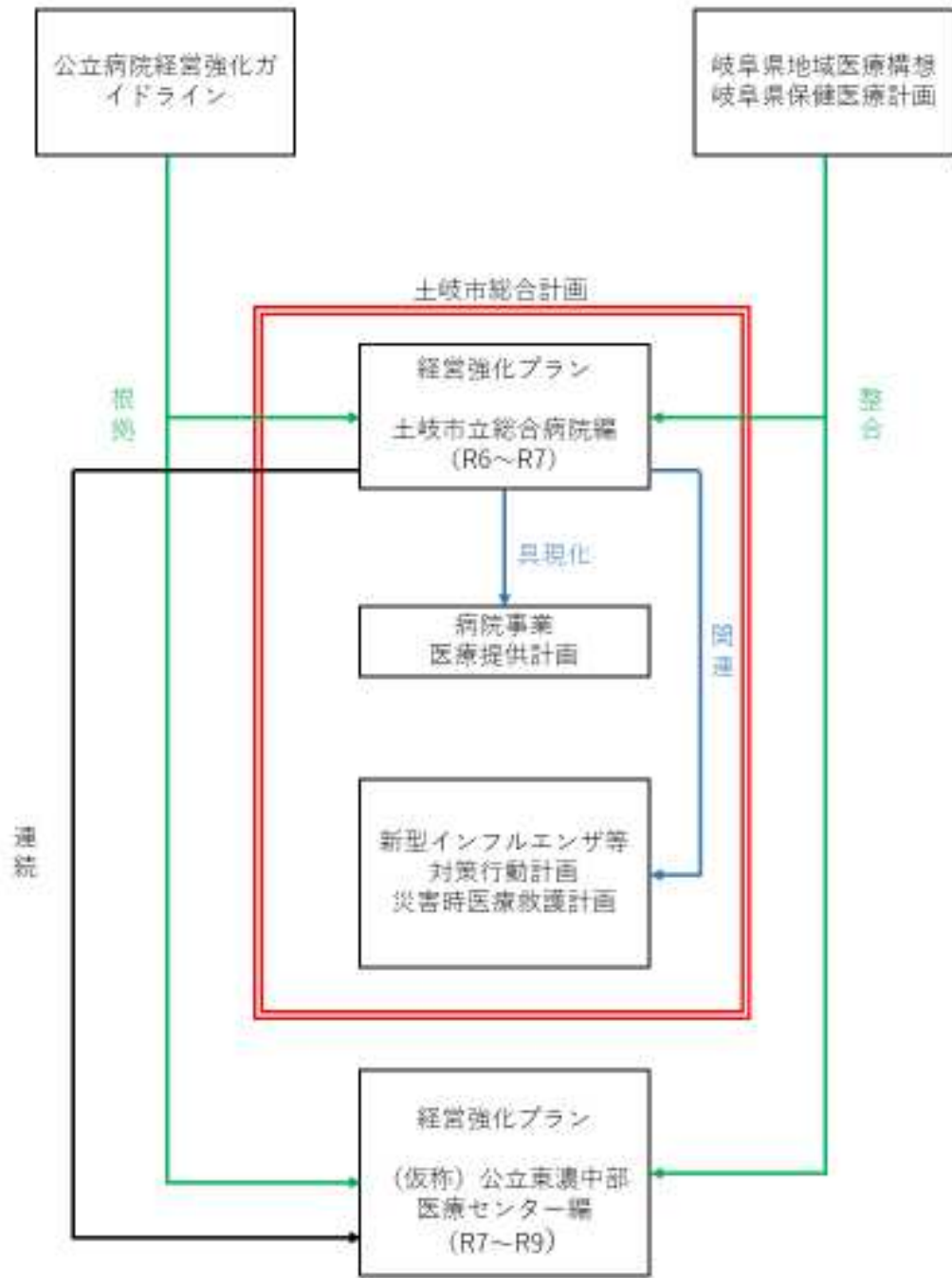
このような状況を踏まえ、統合による（仮称）公立東濃中部医療センター（以下「新病院」という。）が開設されるまでの間、土岐市立総合病院の経営強化に取り組むとともに、効率的な統合を推進するため、土岐市立総合病院の経営強化プランを策定しました。

なお、本篇は、「（仮称）公立東濃中部医療センター編」と連続するものとして、策定するとともに、岐阜県地域医療構想や岐阜県保健医療計画との整合性を確保し、必要に応じて見直しを行います。

2 計画の位置づけ

本計画は、令和4年3月に総務省が策定した「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」（以下「ガイドライン」という。）に基づき策定する公立病院経営強化プランであり、岐阜県が策定する「岐阜県保健医療計画」及び「岐阜県地域医療構想」と整合し、土岐市立総合病院の役割・機能の最適化と連携の強化や経営の効率化等について、目標を定め取り組むものです。

また、本計画は、土岐市の上位計画である「第六次土岐市総合計画」における基本目標「支え合い安心できるくらしづくり」を具体化するための計画として位置付けています。



3 計画の対象期間

ガイドラインにおいては、経営強化プランの計画期間を策定年度またはその次年度から令和9年度までとしています。土岐市立総合病院は、令和8年2月を目途に、東濃厚生病院と統合のうえ、新病院への移転を計画していることから、新病院開設後の病院運営については、新病院の開設者となる東濃中部病院事務組合において、「(仮称) 公立東濃中部医療センター編」として策定することとし、本計画「土岐市立総合病院編」では、令和6年度から統合予定の令和7年度までの、概ね2年間の計画期間とします。

第2章 土岐市立総合病院の概要

1 土岐市立総合病院の概要

- ① 病院名 岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃中部医療センター土岐市立総合病院
- ② 所在地 土岐市土岐津町土岐口703番地の24
- ③ 開設 昭和63年5月
- ④ 診療科目等 内科 神経内科 呼吸器内科 消化器内科 循環器内科 小児科
外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 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 リハビリテーション科
放射線科 歯科 麻酔科 精神科 糖尿病・内分泌内科 血液内科
腎臓内科
- ⑤ 許可病床数 350床 (令和5年4月現在稼働病床数225床)

2 基本理念等

- ① 病院の理念
地域の信頼に応えるため良質な医療を行います
- ② 基本方針
 - ・人間尊重の医療に努めます
 - ・常に研鑽し、質の高い医療をめざします
 - ・安全で満足できる医療を提供します
 - ・医療をとおして地域社会に貢献します

3 前改革プランの評価

平成29年3月に策定した「前改革プラン」では、平成29年度から平成32年度(令和2年度)までを計画期間とし、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、経営形態の見直しという4つの視点について方針を示すとともに、

医療機能・経営指標に係る数値目標を掲げ、土岐市病院事業の運営を行いました。

計画期間内においては、自治体病院を中心に経営改善に関する豊富な知識と実績をもつNPO法人病院経営支援機構に病院経営改善支援等を業務委託し、様々な支援を受けたほか、令和2年度からの指定管理者制度への移行とともに、JA岐阜厚生連のスケールメリットを生かして、業者との価格交渉を断続的に行うなど経費削減を図りましたが、平成29年度末における医師の大量離職により二次救急当番日の日数が減少したこと、手術件数が減少したことなどにより、病院経営は、引き続き大変厳しい状況が続いています。

一方、土岐市病院事業改革プラン推進委員会における議論を踏まえ、前改革プランで示していた再編・ネットワーク化の視点については、土岐市立総合病院と東濃厚生病院の統合による新病院建設に向け、土岐市と瑞浪市が附属機関として共同で設置した医療提供体制審議会の答申を踏まえ、新病院の建設予定地を定めるなど具体的取組を進めてきました。また経営形態の見直しの視点については、令和2年4月から指定管理者制度を導入し、民間経営手法を取り入れた経営を開始したほか、新病院の設置主体となる特別地方公共団体「東濃中部病院事務組合」を設立するなど、前改革プランを踏まえた病院事業改革を着実に進めています。

第3章 経営強化に向けた取り組み

1 役割・機能の最適化と連携の強化

① 地域医療構想を踏まえた土岐市立総合病院の果たすべき役割・機能

岐阜県地域医療構想における本市を抱合する東濃医療圏域全体の2025年（令和7年）の必要病床数は、岐阜県病床機能報告（令和4年7月1日時点）に基づく病床数より224床少ない2057床で、東濃医療圏の医療需要に応需できる試算となっています。

ただし、病床の機能別に見てみると高度急性期・急性期病床については医療応需を充足している一方で回復期病床は、206床不足すると推計されています。土岐市立総合病院は、現在急性期165床、回復期60床で稼働しており、岐阜県地域医療構想に示されているとおり、高度急性期医療は多治見市にある岐阜県立多治見病院が担うとされるため、令和8年2月に開院を予定している新病院に統合するまでの間、二次救急医療、急性期医療、回復期医療を中心に、土岐市周辺の地域医療を担います。

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・機能

土岐市立総合病院は、地域包括ケアシステムの構築における医療分野の要として、救急患者の受け入れのほか、入院ニーズに速やかに応えられる医療提供体制を確保するとともに、地域の病院・診療所および介護事業所・施設との連携強化に努めることで、

地域包括ケアシステムの構築に向けて役割を果たします。

在宅復帰支援を担う地域包括ケア病棟を運営し、同病棟においては、レスパイト入院も積極的に受け入れるほか、院内に設置している訪問看護ステーションでは、ケアマネージャーや居宅介護支援事業所等からの相談を受け付け、訪問リハビリに対応しているほか、土岐市・瑞浪市在宅医療・介護連携推進会議のメンバーとして参画し、在宅医療と介護にかかわる者の情報の共有と連携の強化を行うなど地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

③ 機能分化・連携強化

東濃医療圏域では、急性期医療の中心的役割を岐阜県立多治見病院が担うこととされており、土岐市立総合病院は引き続き、東濃厚生病院と連携して、二次救急医療、急性期医療、回復期医療を担います。土岐市立総合病院の強みとして、脳卒中センターでは土岐市・瑞浪市地域のみならず、東濃圏域全体から救急患者の受け入れに24時間・365日対応できる医療提供体制を確保します。

④ 医療機能や医療の質、連携の強化等に係る数値目標

指標		R 5 見込	R 6 目標	R 7 目標
医療機能・医療の質	一日あたり入院患者数	97人	107人	98人
	一日当たり外来患者数	222人	224人	216人
	救急搬送受入件数	1,546件	1,500件	1,125件
	救急受入件数（時間外患者数）	1,941件	2,040件	1,530件
	訪問看護件数	4,462件	4,486件	3,730件
	脳外科クリニカルパス使用件数	88件	107件	89件
	リハビリ件数（入院）	39,748件	40,821件	30,610件
	リハビリ件数（外来）	1,812件	1,832件	1,500件
連携の強化	紹介率	30.3%	33.3%	33.3%
	逆紹介率	46.4%	40.0%	40.0%
	健診者数	2,940人	2,993人	2,490人

⑤ 一般会計負担の考え方

地方公営企業法第17条の2で定めるところにより、救急医療、小児医療、リハビリテーション医療、災害時医療及び建設改良に要する経費等、性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費、性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみを

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については、一般会計が負担することとし、負担金・補助金等として病院事業会計に繰り入れます。算定にあたっては、総務副大臣通知「地方公営企業繰出金について」の考え方にに基づき計上します。

また、土岐市立総合病院は、令和2年4月から利用料金制指定管理者制度により運営しており、医業収益は指定管理者側の収入となります。このため、土岐市病院事業会計の病院経営による独自収入は、指定管理者から納入される負担金のみとなります。

指定管理者への委託料（指定管理料）については、指定管理者制度の導入時の条件、前述の総務省地方公営企業の繰出基準を基本とし、引き続き一般会計から適切な額の繰り出しを行います。

⑥ 住民理解のための取組

土岐市立総合病院が地域で果たす役割や医療機能について、市の広報誌やホームページのほか指定管理者が発行する広報誌などを活用し、積極的に周知を図ります。また、本経営強化プランの公表や、毎年度の病院事業の実施状況及びその評価結果をお知らせすることを継続します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

令和2年12月末現在の人口10万人あたりの医療施設従事医師数の全国平均は、256.6人ですが、本市における医師数は162.6人であり、岐阜県平均の224.5人、東濃圏域平均の191.3人を相当下回る状況にあります。また平成30年12月末現在の同数値は、全国246.7人、岐阜県215.1人、東濃圏域187.7人、土岐市166.7人となっています。（出典 厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計）

土岐市立総合病院が、質の高い医療を継続するには、医師をはじめとする医療従事者の確保が病院統合後の医療提供体制を安定的に確保するためにも、喫緊の課題となっています。そのため、医師等の確保に向けて、指定管理者である岐阜県厚生農業協同組合連合会のスケールメリット・ネットワークを活かして、大学医局からの派遣や指定管理者による採用を要請します。

また、東濃地域医師確保奨学資金貸付制度、東濃西部看護師等確保修学資金貸付制度、東濃中部病院事務組合助産師修学資金・就業資金貸与制度など免除要件のある公的支援制度を積極的に活用して、医師等の確保に取り組みます。

② 臨床研修医の受入等を通じた若手医師の確保

土岐市立総合病院は、厚生労働省より基幹型臨床研修病院として指定されています。臨床研修医の受け入れにおいては、当院では経験できない症例を、近接する「東

濃中部医療センター・東濃厚生病院」で経験できるように病院間の連携を強化し、令和 8 年 2 月には新病院が開院する予定であるなども含め、若手医師に選ばれる病院の体制を構築します。

③ 医師の働き方改革への対応

医師の働き方改革への対応については、診療体制や当直体制に必要な医師をはじめとする医療スタッフの確保が基本であり、医師・看護師等の確保については前述のとおりです。職員の労務管理は、指定管理者により行われていますが、医師の労働時間管理システムを導入済みであり、令和 6 年度以降においても特例水準指定要件には該当しない見込みとなっています。夜間及び休日の救急体制については、引き続き東濃厚生病院との輪番制により圏域内での救急体制を確保しながら、医師等の時間外勤務等労働時間の縮減を図ります。

タスクシフト・タスクシェアへの取組については、指定管理者が主宰する「働き方改革プロジェクト委員会」における協議を踏まえて積極的に業務整理・役割分担を進め、労働環境のさらなる改善に努めるとともに、病院開設者としても、指定管理者の対応状況について注視します。

3 経営形態の見直し

土岐市立総合病院は、令和 2 年 4 月 1 日から利用料金制による指定管理者制度に移行しています。指定管理者による土岐市立総合病院の管理運営の状況については、「土岐市病院事業指定管理者評価委員会」において毎年度、医療機能・政策的医療・地域医療連携・医療従事者の確保、育成・施設の維持管理等複数の項目について、指定管理に係る基本協定と照らしてその実績の評価を行っています。令和 2 年度から令和 4 年度に係る土岐市立総合病院の指定管理事業の評価は、概ね、事業計画及び協定事項に沿って適正に実施されているとの評価を受けているほか、協定事項を上回る運営がされていると評価を受けた項目もあり、指定管理者制度へ移行したことについて一定の成果が上がっています。

現行の指定管理期間は、令和 6 年度末までとなっているため、現在、令和 7 年度以降の病院事業の指定管理者制度への対応について、現行の指定管理者による管理を、新病院への統合まで期間延長することを基本に、指定管理者との予備協議を開始しており、経営形態の見直しは予定していません。

4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

新型コロナウイルス感染症に対する対応では、公立病院の果たすべき役割の重要性が再認識されたところ です。土岐市立総合病院においては、県下でもいち早く地域外来・検査センターを設置し、継続運営しているほか、県からの要請に応じ受入病床を確保してい

ます。また、コロナワクチンの集団接種の実施にあたり、医師・看護師を多数派遣するなど、感染症対応について、関係者から相応の評価を得られたところです。

こうした新型コロナ対応の経験から、今後も発生する可能性がある新興感染症に対しては、県や周辺医療機関との連携を一層強固なものとするとともに、専門人材の育成や感染防護具等の備蓄を充実することにより、感染拡大時あるいは院内感染発生時には、既存の休床スペースなどを活用して感染区域と清潔区域のゾーニングを行うなど、持続可能な医療提供体制の強化に努めます。

5 施設・設備の最適化

① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

土岐市立総合病院は、令和8年2月を目途に東濃厚生厚生病院と統合し、新築移転する予定であることから、移転までの間における、施設・設備については、大規模修繕を行わず、必要最小限の修繕で病院機能を維持する対応を行います。

医療設備・機械については、指定管理者による定期点検、日常点検等により適切な維持管理を図るとともに、特に、高額医療機器の更新については、新病院への移設・活用を前提に、投資の平準化と費用の抑制を図ります。特に新病院において後年度の医療機器更新のタイミングが重ならないよう長期的視点で指定管理者と協議します。

② デジタル化への対応

マイナンバーカードの健康保険証利用（オンライン資格確認）については、医療保険事務の効率化や患者の利便性向上に資するものとして既に導入していますが、現在の利用実績は、外来患者の概ね3割（令和5年4月～9月実績）と低調であります。引き続き、利用促進のための周知に取り組みます。

また、情報セキュリティについては、指定管理事業に関する基本協定及び指定管理者が定める「情報セキュリティ管理運用規定」に基づき、ランサムウェア対策・職員の研修・体制のアップデートを行い、医療情報事故を未然に防ぎ、医療提供体制の維持・継続を図ります。

6 経営の効率化等

①経営指標に係る数値目標

	指 標	R 5 見込	R 6 目標	R 7 目標
収支改善	経常収支比率	73.7%	71.9%	66.6%
	医業収支比率	73.4%	71.6%	66.3%
収入確保	病床利用率	43.0%	47.3%	43.6%
	外来患者数	53,916 人	54,532 人	43,848 人
経費削減	給与対医業収益比率	84.3%	87.2%	94.7%
	材料費対医業収益比率	19.7%	19.7%	19.7%
	経費対医業収益比率	18.4%	18.6%	19.8%
	後発薬品使用率	92.3%	91.0%	91.0%
経営の安定	医師数（含非常勤換算）	27.6 人	29.6 人	29.6 人

②目標達成に向けた具体的な取組

土岐市立総合病院は令和 8 年 2 月を目途に東濃厚生病院と統合のうえ、廃院を予定しており、その間における医療提供体制を継続して確保することが最重要課題となっています。このため、短期間の大幅な経営指標の改善は大変難しい状況です。

既に、利用料金制指定管理者制度へ移行していることから、全県的に展開している指定管理者のスケールメリットを生かした効率的な経営により、令和 6 年度・令和 7 年度の数値目標が達成できるよう指定管理者と緊密に連携します。

③プラン対象期間中の年度収支計画等

指定管理者収支計画

(単位：百万円)

項 目	R 5 年度 推計	R 6 年度 計画	R 7 年度 計画
1. 医 業 収 益	2,590	2,770	2,178
(1) 料 金 収 入	2,590	2,770	2,178
入 院 診 療 収 益	1,880	2,053	1,608
外 来 診 療 収 益	665	671	540
そ の 他 医 業 収 益	16	16	12
保 険 査 定 減	-9	-8	-8
保 健 予 防 活 動 収 益	38	38	26
(2) そ の 他	0	0	0
2. 医 業 外 収 益	1,022	1,212	1,152
訪 問 看 護 収 益	36	36	30
諸 引 当 金 戻 入	87	97	81
そ の 他	899	1,079	1,041
収 益 合 計 (A)	3,612	3,982	3,330

1. 医 業 費 用	3,575	3,946	3,300
(1) 職 員 給 与 費	1,997	2,231	1,910
(2) 材 料 費	510	545	429
(3) 経 費	903	953	781
う ち 委 託 料	311	322	257
(4) 減 価 償 却 費	17	25	21
(5) そ の 他	148	192	159
2. 医 業 外 費 用	37	36	30
(1) 支 払 利 息	0	0	0
(2) 訪 問 看 護 費 用	34	35	29
(3) そ の 他	3	1	1
費 用 合 計 (B)	3,612	3,982	3,330

純 損 益 (A) - (B)	0	0	0
-----------------	---	---	---

7 持続可能な社会に向けた取り組み

土岐市では、急速に進展する人口減少、少子・高齢化に向け、第2期土岐市まち・ひと・しごと創生総合戦略を策定し、その対策に取り組むとともにSDGs（2015年の国連総会で採択された2030年までの持続可能な開発目標。「Sustainable Development Goals」の略）の目標達成に向け、誰一人取り残さない、持続可能なまちづくりを進めています。土岐市立総合病院においては、SDGsのゴール3「すべての人に健康と福祉を」及びゴール11「住み続けられるまちづくりを」など関連する目標に取り組む、SDGsの目標達成及び持続可能なまちづくりを推進しています。

8 点検・評価・公表

計画の点検・評価

計画の進捗状況については、自己点検・評価を毎年行います。そのうえで、現在、土岐市病院事業の指定管理者による管理運営の状況について実績評価を行っている「土岐市病院事業指定管理者評価委員会」を改組し、設置予定の「(仮称)土岐市病院事業評価委員会」において、指定管理者による管理運営の状況についての評価に加え、本経営強化プランの進捗状況について点検・評価を行い、その結果をホームページ等で公開します。

なお、必要に応じ、本経営強化プランの見直しを行う際には、当該委員会において、検討したうえで、市議会への説明・市民意見の聴取など住民の理解を得ながら進めます。

(仮称) 公立東濃中部医療センター編

第1章 経営強化プラン策定にあたって

1 策定趣旨

土岐市及び瑞浪市（以下「2市」という。）には、土岐市立総合病院及び東濃厚生病院（以下「2病院」という。）がそれぞれ中核病院として存在し、地域医療を守ってきました。

しかしながら、近年の医師不足、少子高齢化の進行に伴う医療・介護需要の増加、新型コロナウイルス感染拡大などの影響から、医療現場には多大な負担がかかっており、2病院の輪番制による2次救急医療の受け入れを行うなど、医療提供体制は厳しさを増しています。

このような状況の中、東濃中部地域における医療提供体制については、岐阜県が策定した地域医療構想を踏まえ、将来にわたり継続的・安定的に医療提供ができることを目標として、2市、JA岐阜厚生連や関係団体により検討を進め、2病院の統合による新病院を建設することとなりました。2市を構成市とした東濃中部病院事務組合（以下「当組合」という。）による建設、指定管理予定者であるJA岐阜厚生連による運営、名称を（仮称）公立東濃中部医療センターとし、令和8年2月に開院するために、事業を進めています

一方で、国においては、今後も人口減少や少子高齢化が続く中、各地域において将来の医療需要を見据えつつ、新興感染症等や大規模災害などの緊急事態が発生した際にも機動的・弾力的に対応できるよう、質が高く効率的で持続可能な医療提供体制を整備するため、地域医療構想や地域包括ケアシステム、医師の働き方改革や偏在対策といった各種施策を一体的に推進しています。公立病院の経営強化はこうした医療政策の動向を十分に踏まえながら進めていく必要があるとして、令和4年3月にガイドラインを策定しました。

当組合では、将来にわたり継続的かつ安定的に病院運営を行っていくために、国の動向等を踏まえ、「本経営強化プラン（以下「プラン」という。）を策定します。

2 プランの位置づけ、期間

プランはガイドラインに基づき策定することとし、令和8年2月に新病院の開院を予定していることから、令和7年度から令和9年度までの3年間で策定期間とします。

第2章 新病院の経営強化に向けた取組

1 役割・機能の最適化と連携の強化

① 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能

平成28年に策定された岐阜県地域医療構想においては、入院患者及び医療需要の推計、将来あるべき医療提供体制を実現するための施策を定めた上で、必要病床数の考え方（急性期病床から回復期病床へ、慢性期病床から在宅医療等へ）、医療提供体制の見直しの方向性を定義し、岐阜県内を5圏域に分けてそれぞれ検討が進められました。

新病院が建設される東濃圏域においては、見直しの方向性として、病床稼働率が低いことによる病床規模の適正化、公立・公的病院が近隣して立地していること等による病院間の関係整理・位置づけの検討による経営基盤の効率化などについて記載されており、圏域内で検討を進めることが定められています。

このことを踏まえ、新病院においては次の役割・機能を果たします。

- ・2病院からの医師の集約による、診療提供体制・診療機能の強化。
- ・市外流出の多い救急医療及び各種疾患（循環器系疾患、新生物、内分泌系疾患、周産期医療等）への対応。
- ・急性期医療から回復期、慢性期、在宅医療を切れ目なく提供する地域医療体制の中心的役割を担うこと。

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・機能

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律においては、重度な要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の構築を目的の一つに掲げています。

新病院においても、岐阜県地域医療構想の回復期病床増加方針に則り、病床数400床のうち、84床を回復期病床（地域包括ケア病床40床、回復期リハビリテーション病床44床）として整備します。

その上で、行政や介護事業所、福祉施設等とも連携を強化し、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推進の中心的な役割を果たします。

③ 機能分化・連携強化

東濃圏域には、3次救急医療や高度急性期の機能を有した県立多治見病院を基幹病院として、2次救急医療機関が各市に設置されています。2市における救急医療に関し

ては2病院がその役割を担っていますが、医師不足等の影響から輪番制を取っており、令和元年度においては約29%が県立多治見病院等の2市外の医療機関に流出しています。

新病院においては、2次救急医療に関してすべて新病院で完結できることを目指しています。その上で、1次から2次、2次から3次と、機能分化を図ることで患者の重症度に応じた適切な治療が行えるよう、地域内の各病院・診療所と連携を密にしていきます。

④ 医療機能等に係る数値目標

項目	R7目標 (2ヶ月分)	R8目標	R9目標
一日あたりの入院患者数	190人	290人	320人
一日あたりの外来患者数	700人	820人	820人
健診者数(人間ドック)	800人	6,400人	6,400人

⑤ 一般会計負担の考え方

公立病院は、地方公営企業として経営される以上、独立採算が基本であり、地方公営企業法により、原則その経費は、当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならないと規定されています。一方、「その性質上当該地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみ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」については、一般会計からの負担が認められています。

開設者となる当組合は、医師の確保と経営の効率化を目的に、利用料金制指定管理者制度を導入する予定であり、収入の柱となる医業(営業)収益は、指定管理者側の収入となります。このため、当組合には、営業による独自の収入がなく、指定管理者への政策的医療に係る指定管理料や、企業債の元利償還金等の必要経費は、組合構成市一般会計からの繰出金で賄うこととなります。

政策的医療等に要する経費として指定管理者へ交付する指定管理料については、指定管理協定で定め、指定管理者制度の制度設計の下、総務省が定める地方公営企業の繰出基準を基本とし、組合構成市一般会計からの適正な繰り出しが行われるよう努めていきます。

⑥ 住民理解のための取組

東濃中部地域における医療提供体制については、平成28年度より検討を進めてきており、パブリックコメントによる住民意見の聴取や懇談会の実施、広報誌、ホームページを活用した情報発信を行ってきました。また、当組合設立後は新病院建設基本構想・基本計画を策定するにあたって策定委員会を設置し、住民代表を委員としたほか、策定前にも住民向けに意見聴取を行いました。

今後も住民に理解いただけるよう、当組合ホームページや2市の広報誌の活用、懇談会の実施などにより情報を発信、公開するとともに、新病院開院後は病院専用ホームページを作成するなど情報発信の場を広げることを検討します。

2 医師・看護師等の確保と働き方改革

① 医師・看護師等の確保

安定的に医療提供を行う上で、医師・看護師などの医療スタッフの確保は必要不可欠ですが、全国的な医師不足が常態化する中で、新病院においても医療スタッフの確保は重要な課題となります。これに加え、令和6年からの医師の時間外労働規制などもあり、今後、医師の確保は更に困難となる見込みです。

医療スタッフ確保については、2病院統合によるスタッフ集約を図る所ですが、組合としても助産師就学資金等貸与制度を設けています。また、大学医局からの医師派遣や直接採用、初期臨床研修による若手医師確保など、運営者に対して医療スタッフ確保を要請していきます。

② 医師の働き方改革への対応

前号でも述べたように、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）により、令和6年4月から医師の時間外労働に上限規制が適用されます。全国的に医師の長時間労働が問題となっていることもあり、医師の労働環境改善は重要な課題であると捉えますが、医師不足が進む中で更に医師の労働時間短縮を図ることは、病院の診療体制にも大きく影響します。

新病院を建設するにあたり、ICカード等を活用した出退勤管理システムや使いやすい電子カルテ閲覧システム等を導入し、労務環境を整備します。また、運営者に対してタスク・シフティングの推進など、働きやすい環境を整備するよう要請します。

3 経営形態の見直し

土岐市立総合病院は令和2年4月に指定管理者制度を導入し、経営形態の見直しを行いました。土岐市立総合病院編に記載があるように、令和2年度から令和4年度に係る土岐市立総合病院の指定管理事業の評価は、概ね、事業計画及び協定事項に沿って適正に実施されているとの評価を受けており、指定管理者制度へ移行した一定の成果が上がっています。

このことも踏まえ、新病院については引き続き指定管理者制度により運営をすることとして事業を進めます。

4 新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組

新病院建設においては、新型コロナウイルス等の新興感染症の感染拡大時に備え、次のとおり整備します。

- ・感染外来、専用玄関、検体採取出入口の設置
- ・感染症が疑われる患者と他の患者が交わらない動線、病棟及び諸室の確保
- ・感染症拡大時に入院受け入れが可能となる病床の整備

5 施設・設備の最適化

① 施設・設備の適正管理と整備費の抑制

新病院は新設であるため、当面の間、躯体・設備共に大規模修繕の必要は無い見込みです。しかしながら、数年経過すれば修繕工事等を要する可能性があることから、屋上防水や外壁等の老朽度調査を定期的を実施し、いずれ行う修繕工事に向けて計画的に準備を進め、特定の年度に集中して修繕工事を行うことの無いよう努めます。

医療機器等の設備については、新病院開院に合わせて新規で調達するものが多いものの、燃料費高騰などによる物価高騰の影響もあり、財政負担の観点からすべてを新調することはできません。また、2病院で現在使用している医療機器等を移設してこどもも想定していますが、物によってはすぐに更新を要する可能性もあるため、特定の年度に集中して機器を更新することの無いよう計画的に整備していきます。

最新の機器導入、更新による医療の質の向上や職員の負担軽減などの導入効果を十分検証したうえで、新病院が維持すべき医療機能や経営状況、機器の配置バランスを勘案しながら、状況に応じた投資を適正に行っていきます。

② デジタル化への対応

近年では病院がサイバー攻撃の標的となることもあり、電子カルテが使用できなくなり、システム復旧のための不当要求が行われるなど、診療業務に多大な影響が生じた

事例が発生しています。病院運営を継続して行うために、新たに導入する医療情報システムについては安全管理に関するガイドライン等を元に、セキュリティ対策、バックアップ体制を強固としたものとします。運営者に対しては職員の情報セキュリティ対策研修の実施など、人的ミスによる情報漏洩が無いよう要請します。

6 経営の効率化等

① 数値目標

項目		R 7 目標 (2ヶ月分)	R 8 目標	R 9 目標
収支改善	経常収支比率	69.8%	98.8%	102.2%
	修正医業収支比率	69.4%	98.3%	101.7%
収入確保	病床利用率	47.5%	72.5%	80.0%
	外来患者数	27,300 人	197,620 人	199,260 人
経費削減	給与対医業収益比率	69.3%	52.8%	50.5%
	材料費対医業収益比率	33.7%	23.3%	23.3%
	経費対医業収益比率	16.7%	10.0%	10.0%

② 目標達成に向けた具体的な取り組み

新病院開院から当面の間は職員が不慣れな点や想定外の対応等が予想され、病院機能全体を本格稼働させることは困難であると想定されるため、令和9年度より黒字化することを目標とします。運営者に対して、医療スタッフの充実等による患者増加・増収により各数値目標を達成し、安定した経営を行えるよう働きかけます。

③ 収支計画

(単位：百万円)

項目	R 7年度 (2ヶ月)	R 8年度	R 9年度
医業収益	1,123	9,670	10,415
入院診療収益	584	5,343	6,037
外来診療収益	500	4,016	4,065
その他 医業収益	5	47	49
保険査定減	-1	-8	-9
保健予防活動収益	35	272	273
養成収益	1	2	2
訪問看護収益	14	91	93
老人福祉事業収益	1	8	8
諸引当金戻入	106	222	232
事業外収益	7	52	53
収益合計	1,252	10,045	10,803

医業費用	577	3,104	3,327
医薬品費	170	1,469	1,583
診療材料費	97	841	906
医療消耗器具備品費、他	152	14	15
委託費	115	721	764
保健予防活動費用	43	59	59
養成費用	1	10	11
訪問看護費用	1	1	1
給与費	863	5,279	5,432
研究研修費	5	31	31
業務費	208	995	1,070
設備関係費	85	423	363
諸引当金繰入	38	232	240
共通管理費	15	94	94
事業外費用	1	1	1
法人税・住民税	1	1	1
費用合計	1,795	10,171	10,571

事業損益	-548	-176	181
損益	-543	-126	232

医薬品比率	15.1%	15.2%	15.2%
診療材料比率	8.6%	8.7%	8.7%
給与比率	47.3%	33.6%	32.1%
当期剰余金／事業収益	-43.6%	-1.3%	2.2%

7 点検・評価・公表

プランの進捗状況については、自己点検・評価を毎年行います。現時点では評価を行う組織等は存在しないことから、今後、経営評価委員会を立ち上げ、プランの進捗状況について点検・評価を行い、その結果をホームページ等で公開します。

プランの見直し等の必要性がある場合には、経営評価委員会において検討し、組合議会への説明や住民意見の聴取を行うなど、理解を得ながら進めて参ります。