令和6年度 業務実績報告書

令和7年6月



地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院

I 法人の概要

- 1 法人の現況
 - (1) 法人名称 地方独立行政法人岐阜県立多治見病院
 - (2) 所在地 岐阜県多治見市前畑町5丁目161番地
 - (3) 設立年月日 平成22年4月1日
 - (4) 役員の状況

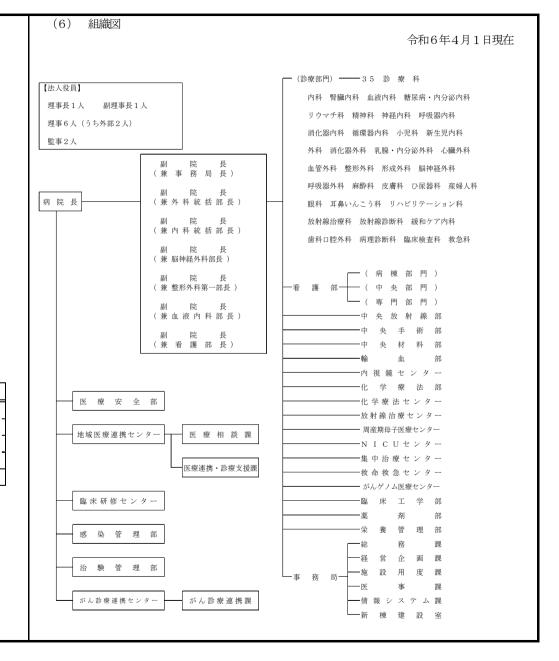
令和6年4月1日現在

KH VIVI	l .	は他の十五年まれて日か町で
	氏 名	役 職
理事長	近藤 泰三	院長
副理事長	後藤 賢也	副院長兼事務局長
理事	梶川 真樹	副院長兼外科統括部長
理事	日比野 剛	副院長兼内科統括部長
理事	杉田 竜太郎	副院長兼脳神経外科部長
理事	東智美	副院長兼看護部長
理事	加藤 智子	ヤマカ㈱代表取締役
理事	村瀬 登志夫	元多治見市教育委員会教育長
監事	小島 浩一	弁護士
監事	木村 太哉	公認会計士

(5) 職員数(令和6年4月1日現在)

単位:人

職種	常勤	非常勤	合計
医師	175	2	177
看護師等	465	207	672
コメディカル	210	29	239
事務等	58	109	167
合計	908	347	1, 255



2 法人の基本的な目標

(1) 中期目標の前文

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院(以下「法人」という。)は、平成22年度の設立以降、県 民が身近な地域でいつでも安心して良質な医療を享受できるように、東濃圏域の基幹病院として地 域の医療水準の向上及び住民の健康増進に取り組んできた。

平成27年度から令和元年度までの第2期中期目標期間においては、地方独立行政法人制度の特徴を生かした病院経営をしながらより質の高い医療サービスの提供に努め、高精度放射線治療装置の充実による先進的かつ効果的な治療の実施、院内保育施設の移転新築による職員の就労環境の整備、経常収支比率100%以上を達成するなど着実な成果をあげた。

一方、医療を取り巻く環境は、少子高齢化が進行し、2025年には全ての団塊世代が75歳以上となることから、将来あるべき医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療や介護を確保するため、県では、地域医療構想を策定し、医療機能の分化や地域の医療機関の連携を推進している。

このため、第3期中期目標期間においては、これらの医療制度や社会経済情勢の変化に迅速に対応するとともに、第2期中期目標期間の経営面・運営面における実績等を踏まえ、さらなる自主性・効率性・透明性の高い病院運営に努め、東濃地域の中核病院として、政策医療を担うなど重要な役割を果たすとともに、地域医療構想を踏まえた医療の提供、地域の医療機関への支援等により、地域全体の医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与していくことを強く求めるものである。

(2) その他法人の特徴として記載すべき事項

◆中央診療棟の建替えの推進

昭和56年及び59年に建てられた旧中央診療棟は築30年以上を経過し、外来患者の増加による外来部門の狭隘化や手術室・カテーテル治療室の不足、設備(上水道等)老朽化等が深刻となってきており、また災害時の診療機能にも不安が大きいため、早急な対応が求められていた。

地域の基幹病院として県民・地域住民に引き続き適切な医療環境を提供するため、中央診療棟の再整備を図る必要があり、平成27年度に基本構想、平成28年度に基本計画、平成30年6月に基本設計、令和元年8月に実施設計を策定した。令和3年7月の入札を経て、令和3年9月に建設工事に着手し、令和6年1月に竣工。令和6年4月に開設した。

◆病床機能報告

県では、2次医療圏ごとの各医療機能の将来の必要量を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)の分化と連携を適切に推進するための地域医療構想が策定された。

当院においても、当院の医療機能(高度急性期、急性期、慢性期)について病棟単位で現状と今後のあり方を検討し、東濃圏域における地域医療構想の具現化に参画する。

3 設置する病院の概要

- (1) 病院名称 岐阜県立多治見病院
- (2) 所在地 岐阜県多治見市前畑町5丁目161番地

3) 沿 革		,
年	月	概要
昭和14年	5月	県立多治見病院開設→診療開始 昭和14年9月8日
昭和33年	10月	医療法による「総合病院」の指定
昭和43年	2月	岐阜県知事から「救急病院」の指定
昭和56年	11月	診療本館(現 中央診療棟)一期工事完成
昭和59年	2月	診療本館(現 中央診療棟)二期工事完成
昭和63年	12月	MRI 棟完成
平成 2年	10月	新東病棟(現 東病棟)完成
平成14年	3月	(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(Ver. 5. 0)の認定取得
平成18年	1月	電子カルテシステム導入
平成22年	3月	中・西病棟完成
	4月	地方独立行政法人に移行
"	6月	緩和ケア病棟20床開設
平成24年	1月	(公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(Ver6.0)の認定取得
<i>"</i>	5月	精神科病棟 46 床開設(再開)
平成25年	4月	高精度放射線治療センター稼働
平成28年	3月	卒後臨床研修評価機構の認定取得
<i>II</i>	11月	病床数を 575 床へ変更(一般病床 52 床廃止)
平成29年	3月	(公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG:Ver1.1)の認定取得
# JU / JU	4月	血液浄化センター稼働
平成30年 平成31年	<u>6月</u> 3月	自治体立優良病院総務大臣表彰受賞 新保育施設開設
令和 2年	<u>3月</u> - 4月	利休 目 旭 京 所 成
〒411 <u>2</u> 午	3月	初外数と370 水・変更(一般的水1水・桐州や砂水4水差正) (公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG: Ver2. 0) の認定取得
<u> </u>	10月	病床数を561床へ変更(精神科病床9床廃止)
	<u>10 万</u> 1月	病床数を553床へ変更(一般病床8床廃止)
令和 6年	<u></u> 22 1月	新中央診療棟竣工
<u> плн от</u>	 4月	新中央診療棟開設
"	- 23	
"	11	病床数を 539 床へ変更(一般病床 14 床廃止)

基本理念	安全で、やさしく、あたたかい医療に努めます。	
主な役割及び機能	東濃医療圏における基幹病院として、高度先進医療、急性期医療 及び政策医療等の県民が必要とする医療の提供	
重点医療	救急医療/周産期医療/がん医療/精神科医療・感染症医療/緩和ケア/レスパイトケアのための短期入所施設の整備・充実	
診療科目	内科/腎臓内科/血液内科/糖尿病・内分泌内科/リウマチ科/精神科/神経内科/呼吸器内科/消化器内科/循環器内科/小児科/新生児内科/外科/消化器外科/乳腺・内分泌外科/心臓外科/血管外科/整形外科/形成外科/脳神経外科/呼吸器外科/麻酔科/皮膚科/ひ尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻いんこう科/リハビリテーション科/放射線治療科/放射線診断科/緩和ケア内科/歯科口腔外科/病理診断科/臨床検査科/救急科	
病床数	539 床 (一般 487 床: 結核 13 床: 精神 33 床: 感染症 6 床)	
年間延べ患者数 (令和6年度)	入院 : 139,541 人 外来 : 265,219 人	1

Ⅱ 全体的な状況

1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組

1-1 診療事業

東濃圏域の基幹病院として、地域の医療機関等との役割分担・連携のもと、地域の限られた医療資源を有効活用し、良質かつ高度な医療を提供できるよう病床機能や規模、医療需要等の将来予測を踏まえながら診療事業を推進した。

より質の高い医療の提供のために、新中央診療棟の整備、高度医療機器の計画的な整備、必要な職員の確保、職員のスキルアップ支援、院内研修の実施、チーム医療の推進、ICT(情報通信技術)の活用、入退院支援の充実、医療安全対策や院内感染防止対策の充実を図った。

患者・住民サービスの向上について、施設改修や患者給食の向上による院内環境の整備、よろず相談、がん相談等の実施による相談体制の充実、患者の紹介、逆紹介の推進等を実施した。また、病院広報誌や地域情報誌、SNS等において積極的な情報発信を展開したほか、患者や周辺住民からの病院運営に関する意見を反映する場として、地域住民等と病院とで構成する「岐阜県立多治見病院運営協議会」を開催し、協議会の委員らとの意見交換を行った。

診療体制の充実について、入院前や入院初期に介入することで、転院や早期退院の問題となる事象を速やかに把握し、在院日数の短縮を図った。また、医療連携推進協議会等を開催し、地域医師会や地域の医療機関と情報交換を行い、患者動向や医療ニーズの把握に努めた。

地域医療支援病院として、訪問活動を通じて近隣医療機関との役割分担の明確化と連携強化を図っており、患者紹介率、逆紹介率ともに高い水準を維持した。(紹介率73.3%、逆紹介率95.3%)重点的に取り組む医療として、がん医療においては、引き続き高精度放射線治療装置の2台体制により、根治照射・予防照射・緩和照射等、正確で質の高い放射線治療を提供した。

新中央診療棟への移転と同時に手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入し、ひ尿器科、外科、産婦人科をはじめとする患者への手術時の負担軽減を可能とした。

また、大動脈弁狭窄症に対するカテーテル治療「TAVI」の実施に向け準備を開始した。体への負担が少なく入院期間が短いのが特徴であり、開胸手術が困難な患者への適応が期待される。

レスパイトケアのための短期入所施設の整備では、新中央診療棟の5階病棟に医療的ケア児を対象とした短期入所に対応可能な病室を整備した。また、医師、看護師、事務職員で構成したプロジェクトチームで、他病院の視察等を実施するなど具体的かつ詳細検討を行うとともに、関係機関との事前協議を開始した。

1-2 調査研究事業

臨床共同研究について、関連大学等からの依頼に積極的に取り組んだ。

診療に関する情報は分析・集計した上で一元的に管理し、各診療科医師や各部門からの要望に応じ、 必要な医療情報を提供した。また、各種医療データを活用した集計データを管理会議や診療報酬委員 会へ報告し、病院経営や研究支援に活用した。

「QI 事業」には引き続き参加し、データの提出後、フィードバックされたベンチマーク結果を医療の質向上委員会へ報告し、医療の質の向上を図った。

1-3 教育研修事業

内科領域、外科領域及び精神科領域において、専攻医の専門研修プログラムの基幹施設として専攻を募集し、内科領域で4名、外科領域で1名を採用した。

医学部生、看護学生等の実習を積極的に受け入れるなど、医療従事者の育成に努めた。また、救急救命士に対して、病院実習の実施のほか、救急入院後の事後検証会を定期的に開催するなど医療技術の向上を支援した。

県立多治見看護専門学校に対して、当院の医師・看護師等を専任教員又は非常勤講師として派遣し看 護師養成を支援した。

1-4 地域支援事業

開業医への訪問活動を通じて、高度医療機器や開放型病床の共同利用の促進を図るとともに、国民健康保険上矢作病院、土岐市立総合病院へ医師を派遣するなど、医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援を継続した。

岐阜県病院協会医学会において当院から 11 名が発表し1名が優秀演題賞に選出された。また、東濃医学会学術集会では5演題を発表するなど地域医療水準の向上に寄与した。

大学、専門学校からの要請に応じ、講師の派遣や実習生の受入れを行った。また、高校生を対象にした「ふれあい看護体験」や、多治見市内の中学生の職場体験に各部署で対応するなど、社会的な要請に対し積極的に協力した。

多治見市のバロー文化ホールで健康フェスタを開催し、体験ブースや病院紹介ブースの設置、外部講師による市民公開講座を実施し、保健医療情報の積極的な発信に努めた。

1-5 災害等発生時における医療救護

新中央診療棟〜外来・救急部門が移転したことに伴いBCP および災害対策マニュアルの改定を行った。 また、BCP に基づいた災害実動訓練を行った。

多治見市消防本部の職員を講師に招き机上訓練を初めて行い、火災発生時の動きや消火設備等を改めて確認する機会となった。

病院被災時においても診療情報が消失しないよう、院内および遠隔地に保存するバックアップデータの 作動確認を行った。

感染症指定医療機関として、地域の医療機関や保健所と連携し、感染症に係る情報共有や感染対策の支援ができる体制整備を行った。

DMAT は、国が主催する大規模地震時を想定した医療活動訓練に参加した。

2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組

コンプライアンスの徹底について、新規採用職員へ服務と倫理研修を実施したほか、全職員に対しコンプライアンス研修として、個人情報保護とハラスメント防止に係る動画による研修を実施した。また、委託業者2社を選定し業務委託の質を評価した。委託業者による自己評価及び担当部署の評価を行う事で改善点を見出し、業務の質の向上へつなげた。

適切な情報管理については、情報担当部門の職員が情報セキュリティ管理士の資格を取得したことで、より高度なセキュリティ対策の実施につながった。また、厚生労働省のサイバーセキュリティ確保事業を活用し専門家の現地調査等による脆弱性診断を行った。

多様な契約手法の導入については、診療材料の価格交渉を進めるうえで病院単独交渉には限界があることから、共同購入組織に調達業務を委託し価格低減を図った。また、MRP ベンチマークシステムを活用することで適正価格を把握することができ、入札時には複数の応札があり競争が生まれた。

収入の確保について、長期入院患者やDPC 入院期間IIの期間を越えた患者の状況を確認し、必要に応じ病棟をラウンドすることで原因を把握し対策した。

3 予算、収支計画及び資金計画

[収益] 入院について、昨年度と比べ入院診療単価、入院患者数ともに増加し、入院収益は昨年度 比2.6% (3.1億円)の増となった。外来については、外来患者数および外来診療単価が増加 したため、外来収益は昨年度比5.8% (3.5億円)の増となった。その他、補助金等収益が昨 年度比76.7% (2.5億円)の減となったが、運営費負担金収益は昨年度比18.8% (2.7億円) の増となり、収益全体では昨年度比3.7%(7.5億円)の増となった。また、計画に比べ医業収 益において3.1% (6.1億円)の減、収益全体で1.7% (3.7億円)の減となった。

[費用] 薬品費、診療材料費の増により、昨年度と比べ医業費用で8.4% (17.0 億円) の増となった。中央診療棟への引越しを含む経費の増により昨年度比1.9% (4.5 億円) の増となり、費用全体では昨年度比7.9%(16.7 億円) 増となった。また、計画に比べ医業費用において4.6% (9.7 億円) の増、費用全体では6.0% (13.7 億円) の増となった。

この結果、単年度収支は32億1千万円の赤字となり、経常収支比率も87.0%で、昨年に引き続き目標である100%以上を達成することができなかった。職員給与費対医業収益比率は、目標50%以下に対して、52.4%となった。業務の効率化や医業収益の更なる増収を目指していくことが必要である。

経常収支比率 = (営業収益+営業外収益) ÷ (営業費用+営業外費用) ×100

営業収益 20,787,137 千円 営業外収益 139,015 千円 営業費用 22,690,538 千円 営業外費用 1,371,881 千円

4 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

職員の就労環境の向上について、院長、副院長を構成員とする働き方改革会議を毎月実施し、部門ごとの時間外勤務の状況や各医師の時間外勤務の推移を把握し、長時間労働該当医師の診療科部長に対し文書で注意喚起を行った。

看護職員向けに顔認証による勤怠管理システムを構築した。本システムにより時間外勤務や休暇等の申請を紙申請からシステム申請になることで負担軽減を見込んでいる。

職員のモチベーション向上に資する取組みとして、「パワハラをなくそう」と題してメンタルヘルス講演会を開催し、職員が安心して働ける職場づくりをめざした。

職員の健康管理について、前期定期健康診断 とあわせて「ストレスチェック」を実施した。また、 定期健康診断や人間ドックの確実な受診を促し、要精密検査等の指示のあった職員に対するフォローア ップを行い、健康管理対策の充実に努めた。

化学療法の患者増加に対応するため、旧外来スペースを活用し「第2化学療法センター」を開設した。 医療機器の整備について、厳しい経営状況から整備対象を緊急性の高い機器、収益性の高い機器、複数の診療科で共同利用できる機器に対象を絞って整備した。

法人が負担する債務の償還について、岐阜県に対する債務の償還を確実に実施した。

Ⅲ 自己評価結果一覧表

	項	自己	検証
項目	目亚	評価	結果
	番		
	号		
1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を 達成するための取組			
1-1 診療事業			
1-1-1 より質の高い医療の提供	01	IV	
1-1-2 患者・住民サービスの向上	02	IV	
1-1-3 診療体制の充実	03	IV	
1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携	04	IV	
1-1-5 重点的に取り組む医療	05	IV	
1-2 調査研究事業			
1-2-1 調査及び臨床研究等の推進	06	Ш	
1-2-2 診療情報等の活用	07	Ш	
1-3 教育研修事業			
1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実	08	Ш	
1-3-2 医師・看護師・コメディカルを目指す学生、救急救命士等に対する教育の実施	09	Ш	
1-4 地域支援事業			
1-4-1 地域医療への支援	10	IV	
1-4-2 社会的な要請への協力	11	IV	
1-4-3 保健医療情報の提供・発信	12	IV	
1-5 災害等発生時における医療救護			
1-5-1 医療救護活動の拠点機能の充実	13	IV	
1-5-2 他県等の医療救護への協力	14	IV	
1-5-3 被災時における病院機能維持のための準備体制の充実	15	Ш	
1-5-4 新型インフルエンザ等発生時における役割の発揮	16	IV	

	項	自己	検証
項目	目	評価	結果
ΑΠ	番		
	号		
2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組			
2-1 効率的な業務運営体制の確立			
2-1-1 組織体制の充実	17	IV	
2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用	18	Ш	
2-1-3 人事評価システムの運用	19	Ш	
2-1-4 事務部門の専門性の向上	20	Ш	
2-1-5 コンプライアンス (法令等の遵守) の徹底	21	Ш	
2-1-6 適切な情報管理	22	IV	
2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善			
2-2-1 多様な契約手法の導入	23	IV	
2-2-2 収入の確保	24	Ш	
2-2-3 費用の削減	25	IV	
3 予算(人件費の見積含む。)、収支計画及び資金計画	26	I	
4 短期借入金の限度額			
5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれ			
る財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画			
6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画			
7 剰余金の使途			
8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項			
8-1 職員の就労環境の向上	27	IV	
8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項	28	Ш	
8-3 施設・医療機器の整備に関する事項	29	IV	
8-4 内部統制の充実強化	30	Ш	
8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項	31	Ш	
8-6 年度計画における主な計画数値	32	Ш	

IV 財務情報及び人員に関する情報

指標	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度
経常収益 (千円)	19, 606, 644	20, 844, 128	20, 816, 367	20, 206, 597	20, 926, 153
経常費用 (千円)	20, 195, 136	20, 959, 164	21, 494, 821	23, 717, 259	24, 062, 419
経常利益 (千円)	▲ 588, 492	▲ 115, 036	▲ 678, 454	▲ 3, 510, 662	▲ 3, 136, 266
従事人員数(人)	1, 287	1, 265	1, 245	1, 239	1, 265

V 項目別の状況

主	主な指標(3 予算(人件費の見積含む。)、収支計画及び資金計画)												
	指標 達成目標(中期目標・中期計画)		(6) tr) 26.1-140 C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度					
			(参考) 前中期目標最終年度値										
	経常収支比率	100%を超過	95.5%	97.1%	99.5%	96.8%	85.2%	87.0%					
	医業収支比率	100%を超過	96.7%	91.3%	95.5%	91.8%	90.0%	94.0%					
	職員給与費対医業収支比率	50%未満	54.4%	58.0%	53.0%	54.2%	53.5%	52.4%					

1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組

- 1-1 診療事業 東濃圏域の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担・連携の下、高度急性期医療、急性期医療、先進医療、政策医療等の県民が必要とする医療を提供することを求める。
- ※ より質の高い医療の提供

法人が有する人的・物的資源を有効に活用し、高度で専門的な医療に取り組むことで、県内医療水準の向上に努めること。

特に、チーム医療に貢献できる専門性を持った医療スタッフの確保や医師のタスク・シフティング(業務の移管)に資する特定行為を実施できる看護師の育成及び各職種の教育研修の充実に努め、提供する医療水準の維持・向上を図ること。

また、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、チーム医療やクリニカルパスの推進、入退院支援の充実、ICT(情報通信技術)やAI(人工知能)等の活用に努めること。 さらに、院内感染予防、医療事故防止等医療安全対策を徹底し、安全・安心な医療と治療環境の提供に努めること。

- ※ 患者・住民サービスの向上
- 来院から診察、検査、会計等に至る全てのサービスの待ち時間の改善、快適性及びプライバシー確保に配慮した院内環境の充実、インフォームドコンセントの徹底、セカンドオピニオンの推進、医療に 関する相談体制の充実等、病院が提供する全てのサービスについて患者の利便性の向上に努めるとともに、患者満足度調査の実施等により満足度の向上を図ること。
- また、病院運営について、ホームページ等を通じて積極的に情報発信するとともに、患者のみならず地域住民の意見を取り入れ、患者・住民サービスの向上を図ること。
- ※ 診療体制の充実

医療需要の質的・量的な変化や新たな医療課題に適切に対応するため、患者動向や医療需要の変化に即して診療部門の充実若しくは見直し又は専門外来の設置若しくは充実等診療体制の整備・充実を図ること。

※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携

医療保険者による糖尿病の重症化予防や脳卒中、心臓病その他の循環器病の予防等の取組みを推進すること。

近隣の医療機関等との役割分担を明確にし、病院・病床機能の分化・強化を図るとともに、地域連携クリニカルパスや ICT (情報通信技術) の活用等により地域の医療機関との連携を充実・強化し、地域の実情に応じて東濃圏域の基幹病院としての機能を引き続き発揮し、県民が求める医療を提供すること。

また、地域医療支援病院として、紹介率・逆紹介率の維持・向上に努めること。

さらに、円滑に在宅医療・介護へ移行するため、他の機関との連携を充実・強化し、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービス提供の促進を図ること。

※ 重点的に取り組む医療

高度急性期医療、急性期医療、先進医療及び政策医療といった他の医療機関においては実施が困難ではあるものの県民が必要とする医療を重点的に実施すること。

特に、「救急医療」、「周産期医療」、「がん医療」等の高度で先進的な医療及び「精神科医療」、「感染症医療」等の政策医療を重点医療として位置付け、提供すること。

救急医療については、地域の医療機関等との連携の推進や新中央診療棟の整備に伴う高度な医療の提供等により、東濃圏域の中核病院として重症救急患者への対応を強化すること。

がん医療については、新たに整備した高精度放射線治療装置等による治療に加え、患者の就労も含めた相談支援の充実を図る等、拠点病院としての機能を強化すること。また、地域の医療機関等との連携の強化や、緩和ケアを提供できる人材の育成・確保等により、緩和ケア病棟と在宅での一貫した緩和ケアが受けられる体制の充実を図ること。

また、新中央診療棟整備に合わせて、レスパイトケア(障がい児を在宅でケアしている家族を癒すため、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらう家族支援サービス)のための短期入所機能 の整備をすること。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 6	年度計画で特に進捗し	た取組み	み/評価	話果の	反映状	況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己 評価 自己評価理由
01	※ より質の高い医療の 提供1 高度医療機器の計画 的な更新・整備2 医師、看護師、コメデ	・看護師14 修了した。 ・臨床輸血系 ・自己血輸加 ・造血細胞科	言護師認定研修の資格を □看護師1名が認定資格 ጷ植コーディネーター説	翻管理 ≥1名取 Sを取得	領域)(得した。 した。 に1名	の特定で ・ ・ 受講中。			1 高度医療機器の計画的な更新・整備 ・新棟移転時の集中的な整備により医療機器の調達に一定の目途が立っていること、病院の経営状況が厳しい状況となっていることから、機器整備の対象を老朽化や故障により緊急的に整備が必要な機器及び高い収益性が見込める機器に限定し、高額医療機器の調達を次年度以降に見送った。今後、整備が必要となる高額医療機器について院内関係部門と製造元、機種、機能、調達方法、調達時期について検討を行った。 IV 資格取得者が前年度り増えていること、療安全・感染対策教講演会への参加率がえたことを評価。
	ィカル等の医療従事者 の確保	区分	師・専門看護師数】 分野	R2	平4立 R3	.:人(各年度 R5	R6	【更新・整備した主な機器】 機器名 整備目的・用途
	3 大学等関係機関との 連携や教育研修の充実 による優れた医師の養 成	認定	皮膚・排泄ケア 集中ケア 緩和ケア がん化学療法看護 がん性疼痛看護	3 2 1 3	3 2 1 3	2 2 1 3	2 2 1 3	2 2 1 3	なし 2 医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の確保
	4 特定行為看護師、認定 看護師等の資格取得の 促進5 コメディカルに対す		がいきを用者設 感染管理 新生児集中ケア 摂食・嚥下障害看護 救急看護(クリティ	1 2 1 1	1 2 1 1	1 2 1 1	1 2 1 1	2 0 1	・看護師・助産師の確保について、就職ガイダンスへの参加、当院ホームページやSNS等の各種媒体を活用した。 ・大学医局との連携や代務医の招聘等により、医師確保に努めた。 ・定年を迎えた医師・看護師等のうち、病院経営に寄与すると認められる職員の再雇用を実施した。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 64	手度計画で特に進捗し	た取組み	·/評価	結果の月	支映状 沉	Ţ	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己評価理由	I
	る専門研修の実施		カルケア看護へ移 行)						・福利厚生対策として、院内保育施設にて夜間保育・休日保育・病児保育 を実施した。夜間保育(木曜日)利用者数は延べ70人、病児保育利用	
	6 専門性を発揮したチ		慢性心不全看護	1	1	1	1	1	者数は延べ83人、休日保育実施日数は65日。	
	ーム医療の推進		脳卒中リハビリテ	1	1	1	1	1		
	= (I++DZ/=11/IA) A		ーション看護						【医療従事者数(常勤)】(各年度末時点) 単位:人	
	7 ICT (情報通信技術) や		糖尿病看護	2	2	2	2	1	区分\年度 R2 R3 R4 R5 R6	
	AI(人工知能)等の活用		認知症看護	1	2	2	2	2	医師 151 156 163 165	
	8 入退院支援の充実		訪問看護	1	1	1	1	1	看護師・助産師 490 477 446 453 451	
			手術看護	1	1	1	1	1	コメディカル 199 199 198 201 205	
	9 医療事故防止等医療		透析看護	1	1	1	1	1	3 大学等関係機関との連携や教育研修の充実による優れた医師の養成	
	安全対策の充実		心不全看護	_	1	1	1	1	・岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの補助金を活用し、外部講師によ	
			小 計	23	25	24	24	22	る研修を実施した。(計16回開催)	
	10 院内感染防止対策の	専門	がん看護	3	3	3	3	2	・岐阜県医師育成・確保コンソーシアムが岐阜大学で開催する臨床研修指	
	充実		急性・救急看護	1	1	1	1	1	導医講習会を、上級医4名が受講した。	
		認定看該	管理者	1	1	1	1	0	・専攻医研修プログラムの基幹施設(内科・外科・精神科領域)としてプ	
		C 中田4+3		D+#+#					ログラムの見直しを行い、日本専門医機構の承認を得た。	
		- 1,1 1,132 0	・発揮したチーム医療の 対応チーム(RRT)確立		お会め	本 左 「	1夕 化	5字/字为	5 コメディカルに対する専門研修の実施	
			で週2回モデル病棟						・最新の高度医療に対応できる技術・知識を有する職員を養成するため、	
			パスの新規登録を推り						引き続き国、岐阜県等が主催する講習会、研修会への参加や各種認定資	
			「働きかけ、新規パス						格の取得、維持のための支援を行った。	
		パス利用率	⊠は2.1%増加した。							
									【資格取得・認定及び学会研修会等の参加状況】	
			リクリニカルパスの内	, · <u>·</u>			単位:件	=	項目 資格取得· 学会研修会等	
			名〉年度 R2	R3	R4	R5	R6		職種 R2 R3 R4 R5 R6 区分 R2 R3 R4 R5 R6	
		産婦人	`-' 	19	16	21			参加 42 74 102 47 22	
		整形外		12	12	12			薬剤師 6 9 3 8 13 - 2 2 12 5 6	
		呼吸器	`-'	4	4	8			放射線 3 8 33 15 12 参加 213 307 144 94 82	
			消化器外科 11	13	13	13			技師 発表 5 20 18 12 9	
		循環器		23	20	22			臨床検 2 3 3 6 8 参加 9 28 56 68 25	
		その他		76	90	89		_	査技師	
			計 142	147	155	165	179		臨床工 4 2 7 12 15 参加 6 22 31 37 17 学技士 4 2 7 12 15 発表 0 0 4 2 1	
									11 万ピ	
									りたし 20 22 33 28 29 発表 0 1 14 7 6	

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
	中期計画の取組項目	【クリニカルパス利用率】 R2 R3 R4 R5 R6 45.3% 45.0% 49.9% 50.3% 52.4% 50.3% 45.0% 49.9% 50.3% 52.4% 9 医療事故防止等医療安全対策の充実 ・第2回医療安全講演会は、「心理的安全性」「カルテ記載の重要性」をテーマに講演した。 医療安全推進週間の取組みとして、「医療安全、心理的安全性」について川柳を募集し、投票と表彰を行い掲示板と食堂への掲示を行った。多数の応募があり、病院全体で取り組むことができた。 転卸帳落事例についてはSELL分析を行い評価した。 医療安全ラウンドを月に1回行うことで、麻薬の適正使用・保管の状況の確認、環境の確認を行い、医療安全予防を図った。 医療安全対策地域連携加算1-1、1-2施設間カンファレンスを行い、他病院での取組みを参考に当院のルールを再確認する機会となった。 患者誤認について病院全体での取組みとし、インシデント事例の内容と件数を部会、管理委員会で報告し、改善策の検討、周知ができるよう取組みを行った。この結果、患者誤認の減少に繋げることができた。 【インシデント・アクシデント件数】 単位:件 区分 年度 R2 R3 R4 R5 R6 インシデント 4,007 4,305 3,960 3,354 3,420 アクシデント 24 29 18 19 34 合計 4,031 4,334 3,978 3,373 3,454	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 管理栄		自己評価理由
		テーマ (開催日)参加数参加率 (%)心理的安全性について SafetyPlusを使用し講演の視聴と アンケートを実施 (1) 心理的安全性と現場に心理 的安全性がないとき! (2) 心理的安全性と医療安全文化1,15897.2			

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取締	33/評価	結果の反映状況	₹	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
		カルテ記載の重要性 〜法的観点からみたカルテ記載の ポイント〜	1,068	90. 2				
		10 院内感染防止対策の充実 ・感染対策委員会を毎月開催し、感染症等を行い注意喚起や感染対策の周知徹子カルテの掲示板や院内メールを活所た。 ・毎週、院内分離菌情報をもとにリスク部署の委員や所属長へ指導を行った。染対策委員会及び看護部感染対策委員・AST/ICT通信の発行や年2回感染対策染に対する意識向上を図った。 ・新型コロナウイルス感染症について、た。院内メールでマニュアル変更を周	底を実施し 見し、情報 評価を行いまた、ICT 会で報告し 溝演会を通 適宜マニ	た。全職員に 提供や注意喚い ラウンドを実 ラウンドの結 、情報共有を に情報提供を	対し、電を行い、をしてい、をしてい、を見い、を見い、を見い、を見い、を見いい。			
		【感染対策教育講演会開催実績】	参加数	単位:人参加率				
		「抗微生物適正使用の手引きについて」 「潜入!食中毒サミット」	1, 187	94. 4				
		「下痢に対する院内の抗菌薬使用 状況について」 「感染対策の基礎知識⑥症状別感 染予防策 -下痢・嘔吐、発熱、皮 膚症状-」	1, 133	95. 4				

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
02	※ 患者・住民サービスの向上 1 待ち時間の改善等 2 院内環境の快適性の向上 3 医療に関する相談体制の充実 4 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上 5 インフォームド・コンセントの徹底、セカンドオピニオンの推進 6 病院運営に関する情報発信及び意見の反映	お中央診療棟の開設にあわせ、表示盤を各診察室に設置したほか、生理検査、放射線検査、中央採血についても新たに導入した。 ・携帯電話やWi-Fi の通信環境の改善工事を行い、待合室の環境改善を図った。 ・保険証確認の端末台数を大幅に増やすと共に、患者の呼び出し画面を分かりやすくカスタマイズすることで受付の効率化を図った。 【平均待ち時間】 単位:分 R2 R3 R4 R5 R6	3 医療に関する相談体制の充実 ・患者サポートカンファレンスでは延べ120 件の症例について検討、各症例に対応した。内容に応じ各部門へ改善を依頼した。 ・患者総合支援センターのプロジェクトチームによる定期ミーティングを開催した。本格的な電子カルテ内の運用は令和7年7月頃を予定している。 ・がんサロンは、対応する職員を増員し、昨年度より82 件増の延べ171件の相談等の対応をした。 【よろず相談・かかりつけ医紹介件数】 単位:件項目\年度 R2 R3 R4 R5 R6 かかりつけ医への紹介 414 445 244 146 241 よろず相談 2,432 2,256 620 650 521 ※よろず相談の業務内容を明確化したことに伴い限から件数減となった。 【医療相談件数】 単位:件項目\年度 R2 R3 R4 R5 R6 医療相談件数 21,347 26,203 27,571 29,732 28,874 がん患者サロン (ほっとサロン) 39 39 79 89 171 相談件数 28 32 29 29 28 開示件数 28 32 29 29 28 171 4 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	IV	待ち時間の改善や、患者満足度の向上を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R	6年度計画で特に	進捗した取	雑み/評	価結果の	反映状沙	兄	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己評価理由 自己評価理由
		項目 栄養指 栄養管理 NST 介力 4 患者中 ・市民公界 するパンロンの活 ・患者満足 た。	算 5,317 里 7,439	R3 5, 262 8, 691 1, 240 なび患者満 後大学、看 するなどし	R4 5,042 8,720 1,139 足度の向」 護学校、地 してがん相 来共に前年	8,90 1,04 上 域の図書 談支援セ	17 E 07 G 46 1 計算等に アンター・	R6 5, 972 0, 309 1, 413 がんに関 やがんサ	[セカンドオピニオン実施件数] 単位:件 区分/年度 R2 R3 R4 R5 R6 外来受入 4 4 3 5 11 他完紹介 38 52 95 70 65 6 病院運営に関する情報発信及び意見の反映 ・病院広報誌「けんびょういん」について、各診療科や新中央診療棟等のトピックスを取り上げた紙面を作成し、9月と3月に発行した。 ・地域情報誌において、隔月で医療情報を発信した。 ・地域情報誌において、隔月で医療情報を発信した。 ・公式LINEを活用し柿院のイベントや、病院広報誌を使って医療情報を発信した。 ・当院と地域住民の代表等で構成する岐阜県立多治見病院運営協議会を3月に開催し、新中央診療棟の整備状況、市民公開講座等の情報発信の状況、公立病院経営強化プランについて報告し、地域住民等の代表との意見交換を行った。 ・ホームページ用サーバーを更新し、ホームページの不正アクセス等の監視を強化した。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
	*※ 診療体制の充実 1 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実 2 多様な専門職の積極的な活用	1 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実 ・入院前や入院初期に介入することで、転院や早期退院の問題となる事象を速やかに把握し、在院日数の短縮を図った。 (DPC 平均在院日数 9.8 日→9.6 日) ・医療連携能進協議会を年4回、地域連携パス合同会議を年3回、東濃・可児地域病病連携能進会議を年2回それぞれ開催し、地域医師会や地域の医療機関との情報交換を行い、患者動向や医療ニーズの把握に努めた。 【連携予約状況】 単位:件	2 多様な専門職の積極的な活用 ・看護師や臨床検査技師、医師事務作業補助者等、多職種の非常勤職員(派遺職員3名を含む)を38名採用した。 ・定年再雇用者は13名採用した。	IV	連携予約の件数増加や自粛していた医療連携交流会の再開を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
04	 ※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携 1 近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の維持・向上 2 地域連携クリニカルパス 3 疾病予防の推進 4 地域の介護・福祉機関との連携強化による地域包括ケアシステムへの貢献 	1 近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の維持・向上 ・東濃・可児地域病病連携能進会議を年2回開催し、地域の医療機関と急性期医療、回復期医療の提供体制について、意見交換を行った。 ・多治見シャトル(病診連携システム)やたじみのネット(地域医療連携ネットワークシステム)の効果的な活用等により、紹介率、逆紹介率とも高い水準を維持できた。 【多治見シャトル利用】 単位:件 R2 R3 R4 R5 R6 2、834 3、273 3、321 3、202 3、368 【紹介患者のうち医療連携予約の割合】 単位:% R2 R3 R4 R5 R6 82.0 80.7 79.0 79.8 84.5 【紹介率・逆紹介率】 区分〉年度 R2 R3 R4 R5 R6 紹介率(単位:%) 74.3 72.8 73.3 74.8 73.3 (4.6) 年位:(4) 逆紹介率 98.6 97.4 100.5 98.2 95.3 逆紹介率(単位:(4) 近紹介率 98.6 97.4 100.5 98.2 95.3 逆紹介実件数 (単位:(4) 16,590 17,638 18,149 17,967 18,127	2 地域連携クリニカルパスの整備普及 ・地域連携クリニカルパス (大腿骨頚部骨折、脳卒中、5 大がん、狭心症・心筋梗塞、糖尿病) の運用促進のため、医療連携推進協議会を年4回開催し、医師会、行政機関等との連携を強化した。 【地域連携パス運用実績】 単位:件 パス名\年度 R2 R3 R4 R5 R6 大腿骨頚部骨折 93 87 115 109 79 脳卒中 251 220 206 188 118 5 大がん 19 13 15 25 30 狭心症・心筋梗塞 11 2 1 0 0 年 糖尿病 0 0 0 0 0 0 0 0 在 計 374 322 337 322 227 【共同指導・連携指導の実績】 単位:件 項目\年度 R2 R3 R4 R5 R6 退泞時共同指導実績 222 202 194 194 237 介護支援連携指導 229 174 171 180 205 3 疾病予防の推進 ・令和7年1月に健康フェスタを実施し、地域住民の方への健康増進のための講座や、病院での取組みについて情報発信を行った。 ・各地区の公民館等に出張し、医師や看護師、コメディカルの職員が講師となって健康づくり講座を 20 回開催した。 4 地域の介護・福祉機関との連携強化による地域包括ケアシステムへの貢献・医療ソーシャルワーカーが参加する東農情報交換会を年3 回開催し、参加病院や施設と情報交換を行い、連携を強化した。 ・恵那市を除く東濃地域の行政訪問を実施し、今後の課題等について検討を行った。 ・入院時、退院時にケアマネージャー等を交えたカンファレンスを開催し、患者に関する情報を共有することで患者が円滑に退院できるよう取り組んだ。 ・DPC 入院期間Ⅱ超え患者について、担当者から治療や今後の方針等を確	IV	地域の医療機関との連携強化による紹介率・逆紹介率の向上を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
No.		「高度医療機器利用状況 単位:件 機器名 年度 R2 R3 R4 R5 R6 R6 CT 856 907 867 1,028 1,010 MRI 601 608 620 588 705 RI 194 197 197 214 233 PET 61 47 74 37 50 骨密度 79 99 99 97 103 合 計 1,791 1,858 1,857 1,964 2,101	認し、困難事例を検討するなど退院支援を継続して行った。 【在宅復帰率】 単位:% R2 R3 R4 R5 R6 91.6 92.2 90.7 91.2 91.5 【相談対応件数】 単位:件 R2 R3 R4 R5 R6 21,347 26,454 27,571 29,732 28,874 【合同カンファレンスの実績】 単位:件 R2 R3 R4 R5 R6 450 377 371 405 444		

項 l No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
No. 05	 ※ 重点的に取り組む医療 1 救急医療 2 周産期医療 3 がん医療 4 精神科医療・感染症医療 5 緩和ケア 6 レスパイトケアのための短期入所施設の整備・充実 	1 救急医療 ・救急医療用の病床確保のため、下り搬送の受入れ先として周辺医療機関 8 施設と新たに協定を締結した。 救急救命士による下り搬送が行えるよう体制の整備を行っている。 下り搬送受入先医療機関 多治見市民病院(多治見市) 高井病院(土岐市) 東海記念病院(春日井市) 土岐市立総合病院(土岐市) 春日井リハビリテーション病院(春日井市) 地山病院(中津川市) 中津川市民病院(中津川市) 中津川市民病院(小人) (少) (少) (少) (少) (少) (少) (少) (少) (少) (少	2 周産期医療 ・地域周産期除子医療センターとして、ハイリスク妊娠や分娩に対し、24時間対応できる体制を維持した。 ・現在の診療体制を維持するため、継続して医師、助産師の確保に努めている。 【周産期母子医療センターの主な実績】 区分・年度 R2 R3 R4 R5 R6 分娩件数(単位:件) 462 539 529 409 472 新生児数(単位:人) 516 535 566 454 469 472 新生児数(単位:人) 485 195 183 169 208 者数 GCU(単位:人) 638 604 573 474 523 日始勝送件数(単位:什) 86 73 63 41 62 新生児療送件数(単位:件) 86 73 63 41 62 新生児療送件数(単位:件) 48 93 40 45 25 25 4 精神科医療・感染症医療・救急患者や他の医療機関で対応が困難な患者を受け入れた。 ・精神地域包括ケアシステム連携会議、東濃3市による自殺予防対策会議に参加し、地域の現状を把握し課題等を共有した。 【患者の受入実績】 単位:人 病床、年度 R2 R3 R4 R5 R6 R6 R6 R6 R6 R6 R6	IV	下り搬送の体制整備や、レスパイトケアのための短期入所施設の整備等の進捗状況を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
No.		「心臓血管手術症例数] 単位:件 区分〉年度 R2 R3 R4 R5 R6 虚血性心疾患 28 22 17 33 18 弁膜症 36 20 27 35 31 大動脈 39 54 40 46 34 その他 40 36 76 47 61 6 計 143 132 160 161 144	接和ケアの患者動向	5*100	

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 6年度計画で特別	こ進捗した取組	み/評価結果	やの反映状況	Ž.
		【がん患者等の状況】	D1 P0	-		D=
		項目年度	R1 R2	R3	R4	R5
		入院患者数(単位:人) 外来患者数(単位:人)	2, 808 2, 6 1, 923 2, 1		2, 926 2, 189	3, 030 1, 969
		手術件数		59 983	972	1, 102
		入院	1,760 1,5		1,646	1, 477
		化学療法件数 外来	11, 176 12, 5	28 12,871	12, 683	12, 338
		放射線治療施行 入院	2,835 2,6	21 2, 150	1,826	2, 453
		回数外来	5, 834 5, 9	5, 453	4,660	5, 081
		【がんパス件数】			畄石	2:件
		R2 R3	R4	R5	R6	
		19	13 1	5	25	30
		「方性時代的公成といっこ	.) () SH =	r last.	18 211	
		【高精度放射線治療システ 項目 年度	R2 R		R5	R6
		患者数(単位:人)	446	435		447
		強度変調放射線治療(IMRT) 患者数(単位:人)	392	305 296	263	313
		延べ件数(単位:件)	9,040 8,	911 7, 940	6, 754	8, 064
				,		
		6 レスパイトケアのため				割空の知
		・医師、看護師、事務職員 察等を実施するなど具体				内)元(/)代
		・令和7年度内に運用開始				を開始し
		た。				

1-2 調査研究事業 法人で提供する医療の質の向上及び県内の医療水準の向上を図るための調査及び研究を行うことを求める。

※ 調査及び臨床研究等の推進

中期 目標 先進医療の各分野において、疫学調査、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究を推進すること。 岐阜県及び東濃圏域の医療の水準の向上に寄与する観点から、大学等の研究機関や企業との共同研究等を促進すること。

※ 診療情報等の活用

電子カルテシステム等をより有効に活用し、標準化された診療データの収集・分析を行い医療の質の向上を図るとともに、他の医療機関への情報提供を行うこと。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
06	※ 調査及び臨床研究等の推進1 臨床研究及び治験の推進2 大学等の研究機関や企業との共同研究の推進		1 臨床研究及び治験の推進 ・受託可能な案件がなく、新規受託はゼロとなった。 2 大学等の研究機関や企業との共同研究の推進 ・臨床共同研究について、関連大学等からの依頼に積極的に応じた。 【臨床研究及び治験件数】 単位:件 区分、年度 R2 R3 R4 R5 R6 治験実施件数 0 0 0 0 臨床共同研究件数 12 8 7 10 17	Ш	継続的な取組みを実施しており、平年並みの実績と評価。
07	※ 診療情報等の活用1 電子カルテ等に蓄積された各種 医療データの有効活用2 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用		1 電子カルテ等に蓄積された各種医療データの有効活用 ・診療に関する情報を分析・集計し、一元的に管理することで、各診療科医師や各部門からの要望に応じ、必要な医療情報を提供した。 ・各種医療データを活用し、稼働額や患者月報、各種算定件数を管理会議や診療報酬委員会へ報告し、病院経営や研究支援に活用した。 ・医療連携関連データについて、医療連携推進協議会を通じ、地域医師会や近隣医療機関等と情報を共有した。 【看護必要度】 単位:% 項目 年度 R2 R3 R4 R5 R6 当院値 33.7 33.8 32.8 34.1 37.5 7対1施設基準 29.0 29.0 28.0 28.0 27.0	Ш	QI 事業等の継続的な取組 みを実施しており、平年並 みの実績と評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価理由
			頂目 改定年度 R2 R4 R6 当院値 2674. 42 2759. 87 2, 836. 73 II 群基準値 2476. 99 2544. 49 2, 537. 96 対基準値 (%) 107. 8 108. 5 111. 8 IDPC 係数	
			機能評価係数II 0.1005 0.1140 0.1005 0.1187 0.1024 ※改定年 2 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用 ・日本病院会 QI 事業や京都大学 QIP 事業に引き続き参加してデータを提出し、フィードバックされたベンチマーク結果を医療の質向上委員会に報告し、医療の質の向上に活用した。	
			・厚生労働省指定項目目標を病院ホームページに公開し、それに対するDPC病院指数を確保した。 ・DPCデータや各種情報システム(MIL・EVE・メディカルコード)を活用し、診療報酬委員会においてデータ分析や分析結果の検討を行い、関係診療科や関係部門と収益増加に努めた。 【QI 指標項目数】 単位:個	
			R2 R3 R4 R5 R6 40 40 36 36 36 ばん登録件数】 単位:件 R2 R3 R4 R5 R6 1,453 1,790 2,597 2,036 1,997	

中期 目標

- 1-3 教育研修事業 医療の高度化・多様化に対応できるよう、医師・看護師・コメディカルを目指す学生及び救急救命士に対する教育、臨床研修医の受入れ等、地域の医療従事者への教育及び研修を実施することを求める。
- ※ 医師の卒後臨床研修等の充実 臨床研修指定病院として、臨床研修医の積極的な受入れを行うとともに、岐阜県医師育成・確保コンソーシアム等と連携し、臨床研修医の資質向上を図ること。 また、専門研修プログラムの基幹又は連携施設として、専攻医の育成に努めること。
- ※ 医師・看護師・コメディカルを目指す学生、救急救命士等に対する教育の実施 医学生、岐阜県立看護大学、岐阜県立衛生専門学校、岐阜県立看護専門学校等の学生及びコメディカルを目指す学生の実習の受入れ、救急救命士の病院実習等地域医療従事者への研修の実施及び充 実を図ること。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己評価理由	その他の
No. 08	※ 医師の卒後臨床研修等の充実1 質の高い臨床研修医の養成等2 専攻医の育成等		1 質の高い臨床研修医の養成等 ・研修医の資質の向上に寄与するため、岐阜県医師確保育成コンソーシアムの補助金を活用し、名古屋大学等から講師を招聘して総合診療教育カンファレンス (計8回)、感染症研修 (計8回)を開催した。 ・内科症例検討会を月1回開催し、研修医自ら症例を提示した。・研修医に対し、各診療科部長による実践的な講義 (毎月2診療科)を開催した (計24回開催)。また、若手先輩医師を講師とした早朝勉強会を月1回開催した (計12回開催)。 【医師の研修派遣実績人数】 単位:人区分、年度 R2 R3 R4 R5 R6派遣 182 309 432 525 524 【職員を対象とした外部講師開催実績】 単位:人開催日 講演会等名 講師 参加者教育委員会 ニチイ学館 定田早苗氏 (WEB) 医療安全管理委員会 第2回医療安全 講面会 第10/10 「医療接過研修」 全職員 定田早苗氏 (WEB) 「カルテ記載の事要性〜法が観 光楽氏 全職員 WEB) 特任准教授 弁法任教授 弁法任教授 弁法任教授 非流 清水 光楽氏	・研修医の資質の ソーシアムの補 総合診療教育力 開催した。 ・内科症の検討会 ・研修医にた(計 朝勉強会を月1 【医師の研修派遣 区分\年度 派遣 【職員を対象とし 開催日 10/10

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己 評価 自己評価理由
目	中期計画の取組項目	R 6 年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	

項 目 №.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
			博文医 (レジデント)数】 単位:人 (各年度末時点) 区分 年度 R2 R3 R4 R5 R6 医師 20 21 18 28 26 歯科医師 2 2 1 1 0		
09	※ 医師・看護師・コメディカルを 目指す学生、救急救命士等に対する教育の実施 1 医学生、看護学生及びコメディカルを目指す学生の実習受入れ 2 救急救命士の病院実習等地域 医療従事者への研修の実施及び充実 3 岐阜県立多治見看護専門学校での看護師養成に対する支援		下 医学生、看護学生及びコメディカルを目指す学生の実習受入れ 下 医学生について、名古屋大学、名古屋市立大学、岐阜大学等関連大学から、積極的に受入実習を行った。また、看護学生やコメディカルも同様に大学や専門学校からの実習を積極的に受け入れた。 「学生の実習受入状況】 単位:人	Ш	継続的な取組みが実施できており、平年並みの実績と評価。

項 目 №.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
			3 岐阜県立多治見看護専門学校での看護師養成に対する支援 ・県立多治見看護専門学校に対して、当院の医師・看護師等を専任 教員又は非常勤講師として派遣し、看護師養成を支援した。		

1-4 地域支援事業 地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう、地域への支援を行うことを求める。

※ 地域医療への支援

地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図り、高度医療機器の共同利用の促進、開放病床の利用促進等、東濃圏域の基幹病院として地域医療の確保に努めること。 医師不足地域、医師不足診療科、へき地診療所等への、人的支援を含む診療支援を充実させ、地域医療の確保に努めること。

目標 ※ 社会的な要請への協力

中期

法人が有する人材や知見を提供し、鑑定、調査、講師派遣等の社会的な要請に対し、積極的な協力を行うこと。

※ 保健医療情報の提供・発信

県民の健康意識の醸成を図るため、専門医療情報等病院が有する保健医療情報について、県民を対象とした公開講座やホームページ等により情報発信を行うこと。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
10	※ 地域医療への支援1 地域医療水準の向上2 医師不足地域や医師不足診療科、へき地診療所等への人的支援を含む診療支援による地域医療の確保	1 地域医療水準の向上 ・岐阜県病院協会医学会にて、当院からは3名が座長を務め、11名が発表した。うち1名が優秀演題賞に選出された。 ・恵那医師会主催の東濃医学会学術集会にて、当院は5演題を発表した。 ・精神地域包括ケアシステム連携会議、東濃3市による自殺予防対策会議に参加し、地域の現状を把握し課題等を共有した。	2 医師不足地域や医師不足診療科、へき地診療所等への人的支援を含む診療支援による地域医療の確保 ・国民健康保険上矢作病院へ週に1度、医師1名を当直業務に派遣した。 ・土岐市立総合病院へ週に1度、医師1名を当直業務に派遣した。 ・土岐市立総合病院(循環器内科・消化器内科)へそれぞれ医師1名を派遣した。 派遣医療機関 派遣状況 国民健康保険上矢作病院 週1回(当直業務)1人(5人で交代)土岐市立総合病院 ・毎週金曜日(当直業務)(4人で交代)・消化器内科 毎週大曜日と木曜日(4人で交代)・循環器内科 毎週大曜日と木曜日(4人で交代)・循環器内科 毎週木曜日(2人で交代)※5月31日まで	IV	岐阜県病院協会医学会 で当院職員が優秀演題 賞に選出されるなど、 地域医療水準の向上に 寄与した実績を評価。
11	※ 社会的な要請への協力	 ・大学、専門学校等からの要請に応じ、講師の派遣や実習生の受入れを行った。 ・「ふれあい看護体験」を7月と8月の2回に分けて開催し、合計70名の高校生が参加した。 ・多治見市内の中学生の職場体験に各部署で協力した。 ・健康づくり講座への講師として医師、看護師及びコメディカルの職員を派遣した。 【講師等派遣の状況】 単位:人 区分へ年度 R2 R3 R4 R5 R6 医師 106 197 191 199 193 193 看護師 40 39 53 72 62 コメディカル 22 17 14 26 41 合計 168 253 258 297 296 		IV	令和5年度に続き、積極的に講師派遣や高校生、実習生の受入れを行った実績を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
12	※ 保健医療情報の提供・発信1 公開講座、医療相談会等の定期的開催2 保健医療、健康管理等の情報提供	1 公開講座、医療相談会等の定期的開催 ・1月に多治見市のバロー文化ホールで健康フェスタを開催し、体験ブースや病院紹介ブースの設置、外部講師による市民公開講座を実施した。 ・地域住民を対象とした健康づくり講座について、昨年度より4回多い20回開催した。 【市民公開講座】 単位:人 開催日 満演会等名 市民公開講座 野菜・果物の積極的摂取による脳心 1/13 腎疾患予防と総死亡率の低下~多施 設大規模臨床試験からのメッセージ っ 2 保健医療、健康管理等の情報提供 ・病院広報誌「けんびょういん」について、各診療科の新しい治療等について取り上げ、9月と3月に発行した。 ・地域情報誌において、隔月で医療情報を発信した。 ・公式 LINE で病院イベントを周知し、あわせて広報誌での紙面を活用して情報発信した。		IV	健康フェスタや市民公 開講座を実施し、地域 情報誌等で積極的な情 報発信を実施した実績 を評価。

1-5 災害等発生時における医療救護	災害等発生時において、医療救護活動の拠点機能を担うとともに、医療スタッフや災害派遣医療チーム(以下「DMAT」という。)、災害派遣精神医療チーム(以
	下「DPAT」という。)の派遣等医療救護を行うことを求める。

※ 医療救護活動の拠点機能の充実

災害等発生時には、岐阜県地域防災計画に基づき、患者の受入れや医療スタッフの現地派遣等本県あるいは東濃圏域の医療救護活動の拠点機能を担うこと。 災害拠点病院としての機能を十分に発揮できるよう、食料及び飲料水の優先納入体制の整備等災害時医療体制の充実・強化を図ること。 また、新中央診療棟の整備に合わせて、防災ヘリが離着陸可能なヘリポートを整備するとともに、水害に備えた施設、設備を整備すること。

中期 ※ 他県等の医療救護への協力 県内のみならず他県等の大規

県内のみならず他県等の大規模災害等においても、岐阜県の要請に基づき DMAT 及び DPAT を派遣するなど、積極的に医療救護の協力を行うこと。

- ※ 被災時における病院機能維持のための準備体制の充実 大規模災害等緊急事態を想定した業務継続計画 (BCP) の継続的な見直し及び訓練等を実施すること。
- ※ 新型インフルエンザ等発生時における役割の発揮 新型インフルエンザ等 (新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条に規定する新型インフルエンザ等をいう。以下同じ。)発生時には、指定地方公共機関として、業務計画に基づき、新型インフル エンザ等の患者の外来診療・入院の受入れ、重症症例の治療等を行うこと。

感染症指定医療機関として、平時から患者受入れ体制を整備するとともに、東濃圏域の医療機関に対して医療情報の提供等指導的役割を担うこと。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 6年度計画で特	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況		その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
13	※ 医療救護活動の拠点機能の 充実1 医療救護活動の拠点機能の 充実	の体制等の見直しを ・消防訓練では消防署 行った。	後、初めてとなる災害実動訓練に向け、災害時・		2 災害拠点病院としての機能強化 ・毎月各部署の担当者が集まりBCPや災害対策マニュアルの改定 について協議し、BCP第2版・災害対策マニュアル第3版を策 定した。	IV	訓練の方法を工夫するなどの取組みを評価。
	2 災害拠点病院としての機能 強化	(災害訓練の実績) 訓練内容 災害実働訓練	開催日	備考 大地震の発生を想定 し、後方支援病院とし ての傷病者受入訓練を 実施した。			
		消防訓練	6/28	多治見南消防の協力の もと、火災図上訓練 (FIG) を実施した。 中央診療棟2F外来部			
			1/22	を出火元と想定し、避難誘導・初期消火訓練を実施した。			

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
14	※ 他県等の医療救護への協力1 DMAT 及び DPAT の質の向上と維持2 大規模災害発生時の DMAT 及び DPAT の派遣	1 DMAT 及びDPAT の質の向上と維持 ・訓練や毎月の定例会等を通じて、令和6年能登半島地震の派遣を機に有事に対応する体制を維持している。 ・国が主催する大規模地震時の医療活動訓練に参加した。 ・各隊員が技能維持研修に参加した。 ・中部ブロック訓練に参加した。 【主な DMAT 活動訓練等実績】 実施期間 訓練内容 参加人数 9/28 大規模地震時医療活動 割練(政府訓練) 8	2 大規模災害発生時のDMAT 及びDPAT の派遣 ・DMAT について、令和6年9月に発生した奥能登豪雨による災害発生に伴い派遣待機要請があり待機したが、派遣は無かった。	IV	有事に対応する体制を 維持し、各訓練にも積極 的に参加した実績を評 価。
15	※ 被災時における病院機能維持のための準備体制の充実1 診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施2 診療情報のバックアップシステムの適正管理		1 診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施・新中央診療棟を想定した内容にBCPを改定した。改定後初めてとなる災害実働訓練を計画している。2 診療情報のバックアップシステムの適正管理・遠隔地や院内に世代別管理されているバックアップデータの動作確認を行った。	Ш	継続的な取組みが実施できており、平年並みの 実績と評価。
16	 ※ 新型インフルエンザ等発生時における役割の発揮 1 新型インフルエンザ等発生時における受入れ体制の整備 2 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施 3 感染症指定医療機関としての役割の発揮 	1 新型インフルエンザ等発生時における受入体制の整備 ・新興感染症への対応を強化するため、県と医療措置等の協定を締結し、当院は第1種協定指定医療機関として流行初期段階から入院や発熱外来の受入れ等を行う体制を整えた。 ・個人防護具等の在庫について、県で30日分備蓄見込みであることを考慮し、院内で30日分確保した。	2 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施 ・院内研修で個人防護具の着脱訓練を実施した。 3 感染症指定医療機関としての役割の発揮 ・感染症指定医療機関及び感染対策向上加算算定病院として、地域の医療機関や保健所と連携し、感染症に係る情報共有や感染対策の支援ができる体制整備を行った。 ・東濃地区の医療機関とのカンファレンスを年4回実施し、感染症に係る感染対策や治療等について情報交換を行い、施設等からの質問に対応した。	IV	新興感染症発生時に早 期に受け入れる体制を 整えたことを評価。

2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組み

2-1 効率的な業務運営体制の確立 自主性・効率性・透明性の高い病院運営を行うための業務運営体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に生かし、業務運営の改善及び効率 化に努めることを求める。

※ 組織体制の充実

医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、組織・業務体制の改善及び充実を図ること。 ICT (情報通信技術)等の活用とアウトソーシングを適切に進めるとともに、経営効率の高い業務執行体制の充実を図ること。

※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用

医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、職員配置の在り方を検証し、弾力的に運用すること。また、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用による、効果的な医療の提供に努めること。

※ 人事評価システムの運用

人事評価システムにより職員の業績、職務能力、職責等を公正に評価し、職員の意欲が引き出される公平かつ客観的な人事制度の運用に努めること。

※ 事務部門の専門性の向上

事務部門において、病院特有の事務に精通した職員の確保及び育成により、専門性の向上を図ること。

※ コンプライアンス (法令等の遵守) の徹底

職員一人ひとりが誠実かつ公正に職務を遂行するため、業務執行におけるコンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行うこと。

※ 適切な情報管理

職員の情報セキュリティに対する意識向上やセキュリティ監視機能の充実・強化等、情報セキュリティ対策に努めること。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
17	※ 組織体制の充実1 組織体制の充実2 アウトソーシングの導入等による合理化の推進3 ICT (情報通信技術) の活用等による経営効率の高い業務執行体制の充実	3 ICT (情報通信技術) の活用等による経営効率の高い業務執行体制の充実・電子カルテ画面をスマートフォン型端末に表示することで、病棟を巡回する看護師の業務効率向上を図った。	1 組織体制の充実 ・医療環境の変化や医療需要に的確に対応できるよう、弾力的な診療体制づくりを進めた。 ・効率性・透明性の高い業務運営を目標とし、当院が有する各種機能が効果的に働く組織体制の充実に取り組んだ。 2 アウトソーシングの導入等による合理化の推進・一部病棟で看護補助業務委託を実施しており、引き続き安定的な委託業務の遂行を促す。	IV	ICTを活用し看護師の負担 軽減に貢献したことを評価。
18	※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用1 人員配置の検証及び弾力的運用2 効果的な体制による医療の提供		1 人員配置の検証及び弾力的運用・各診療部門の状況や患者動向の変化に迅速かつ柔軟に対応できるよう、医師、看護師の配置について弾力的運用を行った。2 効果的な体制による医療の提供・看護師や臨床検査技師、医師事務作業補助者等、多職種の非	Ш	人員の配置、採用等につい ては概ね平年並みと評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
			常勤職員(派遣職員3名を含む)を38名採用した。 ・医師事務作業補助者を27名配置しており、医師の負担軽減を図った。 ・看護師の負担軽減のため、看護補助者(看護助手)及び介護福祉士を採用した。		
19	※ 人事評価システムの運用 1 人事評価システムの運用		1 人事評価システムの運用・目標管理と連動し、公正で客観的な人事評価制度の円滑な運用に努めた。	Ш	例年どおりの運用であり、 平年並みと評価。
20	※ 事務部門の専門性の向上1 事務部門職員の確保及び育成		1 事務部門職員の確保及び育成 ・事務局職員研修体系に基づき、若手職員を対象に対象者 14 名が、上半期、下半期でそれぞれ 1 講座受講し、各階層に必要とされるスキル及び専門性の向上を図った。 ・DPC コーディング業務について、引き続き職員で行い、診療内容に最も適した DPC が選択できるよう、適切なコーディングに努めた。 ・医療情報技師等の資格取得や更新を支援した。	Ш	事務部門職員の確保、育成については概ね平年並みと評価。
21	※ コンプライアンス (法令等の遵守) の徹底1 業務執行におけるコンプライア ンスの徹底		1 業務執行におけるコンプライアンスの徹底 ・新規採用オリエンテーション時に、服務と倫理について、関係法令、規則、規程の説明を行った。 ・コンプライアンス研修として、個人情報保護とハラスメント防止について動画による研修を実施した。 ・監事監査を毎月実施し、適正な業務執行の確認体制を継続した。 ・委託業務評価について、2業者を抽出し業務が適切に実施されているか確認を行い、業務の改善、向上を図った。 ・内部統制について、監査法人と委託契約を締結し、昨年度に識別されたリスクへの対応状況や、収益認識基準の導入における内部統制への影響、令和2年度作成のリスクインテリジェントマップの見直しを行い、令和6年度の取組みについて、内部統制委員会、リスク管理委員会へ報告し、リスク等の共有を図った。	III	例年どおりの取組みであり、平年並みと評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況		その他の	の主な取組み/課題及びその改善策	(●)	自己評価	自己評価理由
22	※ 適切な情報管理1 情報セキュリティ監視機能の充実・強化等2 情報セキュリティに対する意識向上	1 情報セキュリティ監視機能の充実・強化等 ・情報セキュリティ管理士の資格を1名取得した。 ・厚生労働省のサイバーセキュリティ確保事業を活用し専門家の現地調査等による脆弱性診断を行った。	2.	開催期間 R6.4.1 R6.6 ~ R6.7 R6.12 ~ R7.1 情報セキコ e-learning	アンス研修開催実績】 講師・演題等 総務課 阿部栄治 『服務と倫理』 動画視聴『個人情報・プライバ シー』 動画視聴『ハラスメント防止』 ユリティに対する意識向上 による情報セキュリティ研修や院内 目して情報セキュリティに係る啓発を		IV	職員の育成や制度の活用 により情報セキュリティ 対策の充実を図った実績 を評価。

- 2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善地方独立行政法人制度の特徴を生かした業務内容の見直しや効率化を通じて、収支の改善を図ることを求める。
- ※ 多様な契約手法の導入

透明性・公平性の確保に十分留意しつつ、複数年契約等多様な契約手法を導入し、契約事務の合理化を図ること。

中期目標

※ 収入の確保 病床利用率等収入確保につながる数値目標を設定し、地域社会のニーズに即した病院経営を行うことにより、その達成を図ること。

また、未収金の発生防止や早期回収等により、収入の確保に努めること。

さらに、安定した経営を維持するため、国の医療制度改革や診療報酬改定等に速やかに対応すること。

※ 費用の削減

医薬品・診療材料等の購入方法の見直し、在庫管理の徹底、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の採用等により費用の節減に努めること。

項 l No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他	この主な	反組み/課	題及びその	改善策(■)	自己評価	自己評価理由
23	※ 多様な契約手法の導入1 調達の効率化及び適正な契約事務の実施	1 調達の効率化及び適正な契約事務の実施 ・診療材料の価格交渉を進めるうえで病院単独交渉には限界があることから、共同購入組織に調達業務を委託し価格低減を図った。 ・MRPベンチマークシステムを活用することで適正価格を把握することができ、入札時には複数の応札があり競争が生まれた。 ・目的が異なる機器の共通部品(ディスプレイ)を一括調達することで安価に購入するとともに事務量の省力化を図った。							IV	多様な契約手法を導入 し事務量省力化と価格 低減を図った実績を評 価。
24	※ 収入の確保1 効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用2 未収金の発生防止対策等3 国の医療制度改革や診療報酬改定等への迅速な対応		1 効果的な病・高度医療機器で、1 の2倍程度 の2倍程度 の2倍程度 の2倍程度 の2倍程度 の2倍程度 用の	の共同 検査情報 (2, 206 件) 次状況を終 と 単位: 人) 単位: 人) 一般 全体 一般 ・ を ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	训用につい 服を提供し ‡)の利用:	で、開業医 ながら PR があった。 視した。 R3 13,966 159,465 10.4 10.2 78,220	その訪問。 したとこれ R4 13,159		III	未収金の発生防止等継続的に取り組んでいるが、未収金額が増えており平年並みの実績と評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己評価理由
			平均在院 日数 (単位: 一般 9.8 9.7 日) 9.8 9.7 一人当たり 入院単価 (単位:円) 全体 85,168 87,140 人院単価 (単位:円) 一般 87,192 89,338
			(参考) 項目 年度 R2 R3 R4 一日当たり外来患者数 (単位:人) 1,068 1,086 一人当たり外来単価 (単位:円) 21,851 21,346 21,602
			項目 年度 R5 R6 一日当たり外来患者数 (単位:人) 1,057 1,091 一人当たり外来単価 (単位:円) 23,580 24,167
			2 未収金の発生防止対策等 ・未収が発生する可能性がある患者について、事前に医事担当や 医療相談担当、各市の行政担当者と連携を図り、未収防止に努 めた。 ・診療費の回収を行うため、担当者2名による催促、督促、分納 相談を実施し、事案によっては弁護士に委託した。
			【未収金の発生状況】 (各年度末時点※) R2 R3 R4 件数 金額 件数 6年分 317 22,013 329 26,200 440 30,794 現年分 518 23,564 574 22,152 572 35,590 合計 835 45,577 903 48,352 1,012 66,384

項 目 №.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
25	※ 費用の削減 1 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正な在庫管理の徹底 2 後発医薬品の使用促進	1 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正な在庫管理の 徹底 ・汎用分野の診療材料については、統一価格品への切替提案や部署 へのサンプリングを行い選定品採用の促進を図り年間約 6,900 万円の削減効果を得た。 ・薬品について、薬価交渉を行い年間約 920 万円の削減効果を得た。 ・薬品について、薬価交渉を行い年間約 920 万円の削減効果を得た。 ・薬品費 18.5 18.5 20.3 21.4 21.8 診療材料費 10.9 11.1 11.6 12.2 12.1 材料費全体 29.5 29.8 31.9 33.8 34.1 【薬品費及び診療材料費】 単位:千円 区分、年度 R2 R3 R4 薬品費 3,142,369 3,410,882 3,688,839 診療材料費 1,850,991 2,048,555 2,092,256	R5	IV	診療材料を年間約6,900万円削減した実績を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 6年度	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況			その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
		区分\年度 薬品費 診療材料費	R5 3, 911, 475 2, 224, 529					

3 予算(人件費の見積含む。)、収支計画及び資金計画

※ 経常収支比率等

中期目標

業務運営の改善及び効率化を効果的に進めることで、経常収支比率100%以上を達成すること。

医業収支比率については、同規模の全国自治体病院の平均値等を参考に、適切な目標を定め達成すること。

※ 職員給与費対医業収益比率

職員給与費対医業収益比率については、同規模の全国自治体病院の平均値を参考に、適切な目標を定め達成すること。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●) 自己評価理由
26	「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を効果的に進めるなどして、経常収支比率 100%以上、医業収支比率 100%以上及び職員給与費対医業収益比率 50%以下を目指す。		・ 補助金等収益の減、薬品費、診療材料費、新中央診療棟への 引越しを含む経費等の増により、経常収支比率87.0%となっ た。また、職員給与費対医業収益比率は目標の50%以下を上 回ったため、業務の効率化や医業収益の更なる増収を目指して いく。
			経常収支比率・職員給与費対医業収益比率 単位:% 区分 年度 R2 R3 R4 R5 R6 経常収支 97.1 99.5 96.8 85.2 87.0
			職員給与費 58.0 53.0 54.2 53.5 52.4

項 目 中期計画の取組の No.	須目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況		その他の主な取組み/課題及び	どの改善策(●)	自己評価	自己評価理由
区分収入 営業収益 医業収益 医業収益 医業収益 医業別収益 医業別収益 運営費負担金収益 その他営業外収益 資本収入 長期借入金 運営費負担金 その他の収入 計 支出 営業費用 「富業費用 「富業費用 「富業費 日本 経費 研究研修費 一般管理費 経費 経費 経費 経費 経費 経費 国建設改良費 電業外費用 資本支出 建設改良費 電影企資本支出 その他の支出 計 (注記 略)	(単位:百万円) 金 額 21,205 19,570 1,533 102 150 70 80 349 0 332 17 0 21,704 19,944 19,222 9,493 6,266 3,389 74 722 480 242 254 2,848 1,831 968 49 0 23,046		-	区 分 収入 営業収益 医業収益 運営費負担金収益 その他営業収益 運営費負担金収益 その他営業外収益 資本収入 長期借入金 運営費負担金 その他資本収入 その他の収入 計 世	(単位:百万円) 金 額 22,740 20,897 1,739 104 146 48 98 444 360 45 39 0 23,330 21,248 20,608 9,213 7,131 4,207 57 640 404 236 202 1,657 686 888 83 0 23,107		

項 目 中期計画の取組項目 No.	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価理由
(単位:百万円) (単位:百万円) (単位:百万円)		図	

項 目 中期計画の取組項目 No.	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びそ	この改善策(●)	自己評価	自己評価理由
運営費負担金による収入 その他の投資活動による収入 日教活動による収入 日期	7	区 分 資金収入 業務活動による収入 連営費負担金による収入 連営費負担金による収入 投資活動による収入 連営費負担金による収入 建営費負担金による収入 をの他の業務活動による収入 長期借入による収入 長期借入による収入 をの他の財務活動による収入 高事業年度からの繰越金 資金支出 業務活動による支出 総与費支出 材料費支出 その他の業務活動による支出 投資活動による支出 投資活動による支出 有形固定資産の取得による支出 その他の投資活動による支出 長期借入金の返済による支出 長期借入金の返済による支出 核前地质償園豚の償還による支出 その他財務活動による支出 をの他財務活動による支出 との他財務活動による支出 をの他財務活動による支出 をの他財務活動による支出	(単位:百万円) 金 額 29,640 21,037 18,830 1,776 431 64 42 22 363 45 318 8,176 26,745 22,482 8,203 7,140 7,139 3,354 3,243 111 909 707 96 106 2,895		

4 短期借入金の限度額

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
_	※ 短期借入金の限度額1 限度額		1 限度額 ・10 億円	_	
	2 想定される短期借入金の発生理 由		2 想定される短期借入金の発生理由 ・実績なし		

5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

項 目 №.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
	※ 出資等に係る不要財産又は出資 等に係る不要財産となることが見 込まれる財産がある場合には、当 該財産の処分に関する計画		・該当なし	_	

6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
_	※ 重要な財産を譲渡し、又は担保		該当なし	_	
	に供しようとするときは、その計				1
	画				1

7 剰余金の使途

項				白口	
目	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	評価	自己評価理由
No				нтіш	
_	※ 剰余金の使途		該当なし	_	

8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

	8-1 職員の勤務環境の向上 働き方改革を実現するため、労務管理を適正に行うとともに、医療従事者等職員の必要数確保、柔軟な勤務形態の導入、育児支援体制の充実等、職員の	勤務環境の改善
	に取り組むこと。	
	特に、医師の業務負担軽減や労働時間短縮のため、タスク・シフティング(業務の移管)の推進等国の指針に基づいた取組を着実に実施すること。	
	また、職員の意見が反映される仕組みの充実を図り、病院で働く全ての職員が誇りを持って職責が果たせるよう、やりがいの創出に努めること。	
中期	8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携 医師の診療応援や人事交流等、岐阜県及び岐阜県の設立した他の地方独立行政法人との連携を推進すること。	
目標	8-3 施設・医療機器の整備 新中央診療棟等の施設整備や医療機器整備については、県民の医療需要、費用対効果、医療技術の進展等を総合的に勘案し、岐阜県立多治見病院として	担うべき機能の
	強化が図られるよう、計画的に実施すること。	
	8-4 内部統制の充実強化 内部統制の充実強化を図るため、内部監査のほかモニタリングの結果を、リスクの評価・対応や法人の規程に適切に反映させるなど、内部統制の取組を着	実に推進するこ
	と。	
	また、危機管理事案等発生時には、理事長のリーダーシップを発揮し迅速かつ適正に対応すること。	
	8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項 法人は、岐阜県に対して負担する地方独立行政法人法第86条第1項に規定する債務の処理を確実に行うこと。	

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
27	※ 職員の就労環境の向上 1 育児・介護との両立支援や離職 防止・復職支援体制の充実 2 働き方改革の実現に向けた取 組 3 職員のモチベーション向上に 資する取組	1 育児・介護との両立支援や離職防止・復職支援体制の充実 ・育児部分休業の活用等、仕事と家庭を両立させるための柔軟な勤務時間体制を推進した結果、育児部分休業及び育児短時間勤務利用者数は62名となった。 ・働き方改革・職員相談支援室において、職場環境や人間関係等の悩みを相談できる体制を確保しており、看護部についてはナースサポートセンターとして専任の看護師が対応を行った。また、院内広報誌「土岐川のしらべ」を隔週で発行し、相談機能の充実に努めた。 【有給休暇取得率】 単位:% 区分、年度 R2 R3 R4 R5 R6 年次休暇 43.9 40.1 44.1 48.9 52.2 【医師・看護師事務作業補助者数】単位:人(各年度末時点)区分、年度 R2 R3 R4 R5 R6 医師事務作業補助者(医療クラーク) 37 36 36 32 29 病棟事務補助者(看 18 18 13 18 18 18 19 50 47		IV	働き方改革会議による長時間労働者の把握や注意 喚起、有給休暇取得率の 向上等についての取組み を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
		管児部分休業及び育児短時間勤務利用者数			
		R2 R3 R4 R5 R6 8 9 5 5 5 【メンタルヘルス講習会参加者数】 単位:人 R2 R3 R4 R5 R6 - - - 48 55 ※令和2~4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため開催を見送った。また、令和5年度から当日参加できない職員にも配慮し、WEBで後日視聴が可能となるようにした。 3 職員のモチベーション向上に資する取組 ・ 夜間看護事増手当を新設し、モチベーションの向上に努めた。			

項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
28	※ 岐阜県及び他の地方独立行政 法人との連携に関する事項1 県との連携・強化2 他の地方独立行政法人との連携・強化		1 県との連携・強化 ・岐阜県立多治見看護専門学校に対して、病院の医師・看護師等を専任教員又は非常勤講師として派遣するなど、同校との連携の強化を維持した。 ・厳しい経営状況から病院運営や施設整備(既存棟の改修等)に必要な財源を確保するため、政策医療に必要な費用の確実な補填(運営費負担金の増)、岐阜県地方独立行政法人経営安定化基金の貸付、施設整備費用(既存棟の改修等)の全額補填(起債の増額等)、看護師等の確保対策支援を県(健康福祉部長)へ要望した。 2 他の地方独立行政法人との連携・強化 ・新しい人事給与システムを3法人で連携して構築している。	Ш	県との連携強化は推進したが、他の地方独立行政 法人との連携強化はなかったため平年並みと評価。
29	 ※ 施設・医療機器の整備に関する事項 1 新中央診療棟等の施設の計画的な整備 2 医療機器の計画的な更新・整備 	 新中央診療棟等の施設の計画的な整備 ・既存棟の改修工事(患者総合支援センター、化学療法センター、管理部門等の整備) は必要な財源を確保できるまで発注を延期したが、化学療法の患者数増加に対応するため、旧外来の空きスペースに最小限の改修を行って、第2化学療法センターを開設した。・手術支援ロボット、ハイブリッド手術室、増設強化した MRI 装置について有効活用するため、東濃圏域等へのPR活動や院内調整を行い、円滑かつ効果的に運用できるように努めた。 2 医療機器の計画的な更新・整備・厳しい経営状況から、整備対象を緊急性の高い医療機器、収益性の高い医療機器、複数の診療科で共同利用する医療機器に厳選して整備を行った。 【総投資額】 (単位:百万円) 区 R2 R3 R4 R5 R6 産薬工事 700 2,814 4,942 - 電気設備工事 0 119 2,238 - 電気設備工事 0 119 2,238 - 電気設備工事 0 119 2,238 - 電気設備工事 0 0 9 1,621 - コペーナ設備 0 0 91 - 工事監理 30 52 39 - コーナー・計 730 2,985 11,135 - 		IV	第2化学療法センターの 開設や、新たに導入した 医療機器を PR する活動 を評価。

項 目 No.	中期計画の取組項目	R 6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
		医療機器等整備 562 358 184 3510 134 施設等整備 101 100 145 47 32 合計 663 1,188 3,314 14,692 166			
30	※ 内部統制の充実強化1 内部統制の取組2 内部統制に対する監査及び評価3 災害等危機管理事案発生時における理事長の統制環境の充実強化		1 内部統制の取組み ・内部統制委員会、リスク管理委員会を3月に開催し、昨年度に識別されたリスクへの対応状況等について報告し、リスク等の共有を図った。 2 内部統制に対する監査及び評価 ・監査法人と委託契約を締結し、昨年度に識別されたリスクへの対応状況や、収益認識基準の導入における内部統制への影響、令和2年度作成のリスクインテリジェントマップの見直しを行い、令和6年度の取組みについて、内部統制委員会、リスク管理委員会へ報告し、リスク等の共有を図った。 3 災害等危機管理事案発生時における理事長の統制環境の充実強化 ・新中央診療棟への診療機能移転に伴い災害対策本部を病棟の中心となるエリアに移動することとした。	Ш	継続的な取組みが実施できているが、平年並みの 実績と評価
31	※ 法人が負担する債務の償還に 関する事項		・法人として岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に行った。 【企業債償還額(元本)】(単位:百万円) 「食還月 金 額 9月 401 3月 401 計 802 【債務の償還状況(合計)】 (単位:百万円) 年度 実績 第1期中期計画期間計 3,603 第2期中期計画期間計 2,634 R 2 527 R 3 448 R 4 525 R 5 392 R 6 802	Ш	償還計画に則って償還できている。

(内訳) Fee Fig Fig	項 目 No.	中期計画の取組項目	R6年度計画で特に進捗した取組み/評価結果の反映状況	その他の主な取組み/課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由
長期借入金件還額 (単位:百万円)				(内訳) 移行前地方債償還債務 (単位:百万円) <u>年度</u> <u>実績</u> 第1期中期計画期間計 3,211 第2期中期計画期間計 1,485 R 2 167 R 3 90 R 4 91 R 5 94 R 6 95 長期借入金償還額 (単位:百万円) <u>年度</u> <u>実績</u> 第1期中期計画期間計 392 第2期中期計画期間計 392 第2期中期計画期間計 1,149 R 2 360 R 3 358 R 4 434 R 5 298	評価	

	自己評価	自己評価理由	
П		達成された目標がある一 方で、未達成となった項 目もあった。	
年度目標			
入院患者数 (1日平均) 新規入院 38 人 入院患者数 (1日平均) 新規入院 34.9 人 外来患者数 (1日平均) 外来患者数 (1日平均) 外来患者数 (1日平均) 外来 1,091.4 人			
室 5,114件 放射線・内視鏡 3,228件			
Λ.			
%			
病床利用率(全病床·年間) 80% 病床利用率(全病床·年間) 75.9%			
率 73.3% 介率 95.3%			
87. 1% 98. 7%			
3%			
介	率 95.3% 87.1% 98.7%	率 95.3% 87.1% 98.7%	