

令和2年度

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 年度計画

令和2年3月24日 届出

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

岐阜県地域医療構想に基づき、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、先進医療及び政策医療等の県民が必要とする医療を提供する。

1-1-1 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

- ・新中央診療棟整備に向けて策定した整備計画に基づき、MRI、CTなど大型医療機器のほか、特に老朽化が激しい機器について計画的に整備を行う。

(2) 医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の確保

- ・看護職員修学資金貸付などの支援制度を継続実施する。
- ・ガイダンスへの参加、学校訪問等を積極的に行うとともに、インターネットや新聞などの広報媒体を活用し、職員の募集活動を実施する。
- ・定年を向かえた医師、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する。
- ・大学医局との連携や代務医の招聘などにより、引き続き医師確保に努める。
- ・医師や看護師の業務負担軽減を推進するため、引き続き医師事務作業補助者、看護助手、介護福祉士などの確保に努める。
- ・仕事と家庭を両立させるため、育児部分休業の活用や、院内保育施設での夜間保育・休日保育・病児保育を引き続き実施するとともに、職員のニーズに対応できる体制の維持に努める。

(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

- ・名古屋大学、名古屋市立大学、岐阜大学等と連携し、関連する各診療科の医師の教育研修等を継続する。
- ・岐阜県医師確保育成コンソーシアム及び名古屋大学卒後臨床研修・キャリア形成支援センターと連携し、医師としての資質向上を図る。
- ・大学等関連機関や学会における教育研修への職員の参加を支援する。
- ・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、専攻医育成に努めるとともに、必要に応じてプログラムの見直しを行い、プログラムの充実に努める。

(4) 特定行為看護師、認定看護師等の資格取得の促進

- ・認定看護師教育課程への派遣にあたっては、新たな認定看護師制度にもとづく「特定行為研修を含む研修」を実施している教育機関への派遣を優先させる。
- ・「慢性心不全看護認定看護師教育課程」「放射線看護認定看護師教育課程」へ各1名派遣する。その他の認定看護師においても、新たな認定看護師制度への移行を促す。
- ・救急看護認定看護師1名をクリティカル領域の特定行為研修へ派遣する。

(5) コメディカルに対する専門研修の実施

- ・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、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格の取得、維持のための支援を行う。

| | |
|-----------------|---|
| 【薬剤部】 | <p><支援認定資格></p> <ul style="list-style-type: none">・がん薬物療法領域専門資格取得・感染対策領域専門資格取得・その他 <p><講習・研修等></p> <ul style="list-style-type: none">・各種学会、研修会、講演会等 |
| 【中央放射線部】 | <p><支援認定資格></p> <ul style="list-style-type: none">・治療専門医学物理士・医学物理士・マンモグラフィ撮影認定技師・I V R 専門診療放射線技師・放射線治療品質管理士・放射線治療専門放射線技師・日本磁気共鳴専門技術者・核医学専門技師認定・その他 <p><講習・研修等></p> <ul style="list-style-type: none">・日本医学物理士講習会・日本放射線技師専門放射線技師認定機構統一講習会・その他各種行政機関、各種学術団体の主催する学会、研修会等 |
| 【臨床検査科】 | <p><支援認定資格></p> <ul style="list-style-type: none">・細胞検査士・超音波検査士・認定輸血検査技師・認定臨床微生物検査技師・認定血液検査技師・認定病理検査技師・血管診療技師・糖尿病療養指導士・各種臨床検査士・POCコーディネーター |

| | |
|--------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・その他各種学会認定資格 <p>< 講習・研修等 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種行政機関、各種学術団体の主催する学会、研修会等 ・労働安全衛生法による作業主任者講習等 |
| 【臨床工学部】 | <p>< 支援認定資格 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外循環技術認定士 ・呼吸療法認定士 ・透析療法認定士 ・第一種ME技術実力検定試験 <p>< 講習・研修等 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種行政機関、各種学術団体の主催する学会、研修会等 |
| 【リハビリテーション科】 | <p>< 支援認定資格 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・3学会合同呼吸療法認定士 ・心臓リハビリテーション指導士 ・認定理学療法士、作業療法士 ・日本糖尿病療養指導士 ・その他各学会認定資格 <p>< 講習・研修等 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん・緩和リハビリテーションの実務的な、研修会 ・がんのリハビリテーション アドバンス研修 ・ICU等急性期リハビリテーション関連研修会・学会 ・内部障害（呼吸器、循環器、内分泌）関連の研修会 ・摂食嚥下リハビリテーション関連研修会・学会 ・手の外科関連研修会 ・病棟専従療法士の対応へ研修会 ・理学療法、作業療法、言語聴覚関連学会 ・その他リハビリテーション関連学会等 |
| 【栄養管理部】 | <p>< 支援認定資格 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病療養指導士 ・NST専門療法士 ・病態栄養認定管理栄養士 ・がん病態栄養専門管理栄養士 <p>< 講習・研修会等 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本糖尿病学会 ・日本臨床栄養代謝学会 ・日本病態栄養学会 ・専門資格更新のための学会、研修会 ・その他栄養関連学会、研修会等 |

(6) 専門性を発揮したチーム医療の推進

- ・ICT（感染防止対策チーム）、NST（栄養サポートチーム）やRST（呼吸ケアサポートチーム）、精神科リエゾンチーム、褥瘡対策チーム、PCT（緩和ケアチーム）、糖尿病チームなどの活動を推進する。
- ・医師の負担軽減にともなうタスクシフティングに対応するため、看護師が行ってい

る「診療の補助」業務の他職種への移管を進める。また、看護師の負担軽減のために、「療養生活上の世話」の一部業務を看護補助者と協働あるいは委譲を図る。

- ・クリニカルパスの新電子カルテシステムへの登録を進める。また、新電子カルテシステムの機能にあるバリエーション登録を活かし、クリニカルパスの分析・評価・フィードバックする手順等の検討を進める。

(7) ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）等の活用

- ・地域の医療機関と情報共有するための「ぎふ清流ネット」を継続活用するとともに、当院独自のシステム構築に向けた検討を開始する。
- ・テレビ会議システムを有効活用し、他の医療機関との情報の共有を図るとともに、医療連携体制強化を進める。
- ・画像診断等でのAIの活用に向けて、診療科等と共同して情報収集を行う等の検討を進める。また、AI問診システムを試行的に導入し、待ち時間の軽減や医師による診察時間の改善等を目指す。

(8) 入退院支援の充実

- ・入退院支援センターにおいて、外来との連携を強化し、入院予定患者への早期支援を行う。
- ・退院支援として、転院先等への訪問活動を行い、関係機関との連携を図り、患者サービスの充実に努める。
- ・多職種と協働を目指し、先進病院への視察や研修への参加を支援する。

(9) 医療事故防止等医療安全対策の充実

- ・医療安全に関する研修会・勉強会、医療安全推進週間のキャンペーン活動を通じて医療安全に対する職員の意識を高める。特に医療安全講演会は、当院のインシデント・アクシデント事案に基づいた題材を採用するなど職員にとって興味深い内容を厳選するとともに、講演内容を録画したDVDによる追加講演の開催などで、全職員受講を目指す。
- ・インシデント・アクシデント事案の収集・分析結果の検討や、公益財団法人日本医療機能評価機構等が発信する最新の医療安全に関する情報収集を行い、適宜、院内の各種マニュアルや手順書に反映させる等、継続的に見直しを行う。
- ・診療材料委員会に医療安全管理者と医療機器安全管理責任者が委員として参加し、コスト面に加え、医療安全や品質管理の面で審査を行う。
- ・臨床工学技士による新人看護師向け研修や医療機器導入時の取り扱い研修、アクシデント・インシデント事例に基づく実践的な医療安全管理研修を継続的に実施する。
- ・麻薬に特化したラウンドを継続し、麻薬の適正使用・保管の遵守を啓発する。
- ・医療安全地域連携加算1-1、1-2施設間カンファレンスを活用し、客観的視点による医療安全施策の評価を図る。
- ・医療安全に関する院外研修に積極的に参加をして、安全対策の向上を図る。

(10) 院内感染防止対策の充実

- ・感染管理部が中心となりICT（感染防止対策チーム）・AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の活動を実践し、院内の感染対策の強化を図る。また、感染対策委員会を毎月1回開催し、感染の発生状況や感染対策活動の周知徹底を図る。
- ・院内分離菌情報をもとにリスク評価を行い、リスクの高い病棟に対してラウンドを実践する。リスクの高い病棟の早期察知、早期介入、調査、分析、指導を実践する。
- ・職業感染対策やワクチン接種を促し、職員に対する感染対策を行う。
- ・AST／ICT通信を隔月で発行し、職員の感染対策に対する意識を高める。

- ・感染対策に関する研修会を年2回以上開催するとともに、講演内容を録画したDVDによる追加講演を開催するなど、全職員受講を目指す。
- ・厚生労働省や県、保健所等の行政機関や関係学会等が主催する研修会、講習会へ関係職員の参加を促し、感染対策や感染管理に関する知識の維持向上を支援する。

1-1-2 患者・住民サービスの向上

(1) 待ち時間の改善等

- ・患者待ち時間調査を実施し、現状分析による改善策を立案する。
- ・連携予約検査枠の適宜見直すとともに、開業医への訪問活動、効果的な広報等の実施により、紹介患者数及び高度医療機器利用率の向上を図る。
- ・患者の待ち時間の改善のため、外来患者呼出システムについて、院内の運用検討を進める。
- ・生理検査の呼出ベルシステムの試行的に運用するとともに、利用状況等により利用拡大について検討を進める。
- ・千年カルテにより患者個人が処方箋や検査結果の参照ができるシステムの利用拡充を図る。
- ・よろず相談、かかりつけ医紹介センターの利用を促進し、逆紹介を推進する。

(2) 院内環境の快適性向上

- ・老朽化した空調配管等の改修工事について、新中央診療棟整備を見据え計画的に実施し、快適な院内環境を整備する。
- ・患者からの施設に係る意見、要望について、適切な対応を行う。
- ・病院給食の改善を図り、治療効果を高めるため病態に配慮しながら、イベントメニューの実施、メニューの見直し等を行う。
- ・化学療法の副作用や機能低下などで喫食量が低下した患者へ、早期に介入し喫食量増加を目指す。特別食・がん・低栄養・嚥下食喫食者の栄養指導も含め、栄養管理を継続的に行っていく。

(3) 医療に関する相談体制の充実

- ・医療情報に関する相談に柔軟に対応するため、引き続き地域医療連携センター内の医療連携担当と医療相談担当と医療安全部が、患者サポートカンファレンスを定期的に開催し、相互の情報共有と問題点の洗い出しを行う。必要に応じて改善に向けて、院内の各部門へ問題提起を行っていく。
- ・入退院支援センターで、入院決定から退院まで切れ目なく入院患者や家族への相談に対応し、患者が安心して治療に専念できるよう支援を行う。
- ・患者やその家族からの医療に関する様々な相談に対し、よろず相談・かかりつけ医紹介センターを活用して、迅速に対応する。
- ・東濃情報交換会に継続して参加をしていくとともに、この交換会で得られた情報を職場内で共有し患者や家族の退院調整・医療相談に活用する。
- ・がん相談支援センターを中心に、がん患者やその家族等の相談者に寄り添い、柔軟に対応していく。
- ・がん患者サロンを活用し、がん患者及びその家族に対し相談を行うとともに、がん患者サロンの対応者であるピアサポーターの育成研修を継続し、対応者のフォロー研修を開催し、質の向上に努める。

(4) 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上

- ・患者サポート体制カンファレンスを継続して実施し、患者からの要望等を把握・分

析し、患者の権利の保障に努める。

- ・がん相談支援センターやがんサロンの役割を周知するとともに、患者やその家族のニーズを把握し、有益な情報の提供に努める。
- ・患者満足度調査を実施し、当院の運営・管理に反映させる。

(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

- ・治療に関する情報やリスク等について、患者が理解し治療方針等を選択できるように説明書や同意書を整備し、より分かりやすいインフォームド・コンセントを行う。
- ・がん患者へのセカンドオピニオンについては、院内や病院のホームページに掲示し、医療連携担当及びがん相談支援担当を窓口とし、相談件数の増加を図る。

(6) 病院運営に関する情報発信及び意見の反映

- ・病院ホームページや病院広報誌「けんびょういん」の定期発行により、院内行事その他運営に関する情報について、積極的な広報に努める。
- ・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、病院の運営、患者サービス等に関するニーズや意見を把握する。

1-1-3 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

- ・医療連携推進協議会、東濃可児地域病病連携会議、地域連携パス合同会議等医師会や他医療機関との情報交換をとおして、患者動向や医療需要を把握し、当院の診療体制の整備・充実に努める。
- ・地域の医療需要に応えるため、新たにこども発達（児童精神）専門外来を開設するなど診療体制の充実に図る。
- ・医療連携センターと医事課が中心となり、院内各部門と連携しながら、患者動向やデータ分析、地域連携クリニカルパスの運用、入院初期段階からの転院・退院調整等の充実に努める。

(2) 多様な専門職の積極的な活用

- ・定年を迎えた職員のうち、医療の質向上に寄与すると認められる医療従事者の定年延長・再雇用を引き続き進める。
- ・幹部職員を再雇用し、新設する医療機器整備室に専任の医療機器調整監として配置し新中央診療棟整備体制の充実に図る。
- ・介護福祉士及び看護助手を計画的に病棟に配置し、看護補助体制の充実に図る。

1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携

(1) 近隣の医療機関等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

- ・地域医療構想を踏まえた病病連携の推進を図るため、定期的に東濃・可児地域病病連携推進会議を開催するとともに、近隣の医療機関との間で急性期医療、回復期医療の提供体制について、意見交換等を行う。
- ・診療所等訪問活動チームによる診療所等への訪問活動等を通じ、診療所等との連携を深めるとともに、当院以外でも診療可能な診療科や疾患を分析し、高度急性期・急性期病院としての役割を全うするため、外来診療規模の最適化を推進する。
- ・連携予約の強化及びかかりつけ医紹介を推進するとともに、多治見シャトル（病診連携システム）を効果的に活用し、近隣の医療機関との協力体制の充実により紹介・逆紹介を促進する。

- (2) 地域連携クリニカルパス
 - ・地域連携クリニカルパス（大腿骨頸部骨折、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、地域医療連携推進協議会や医療連携講演会、医療連携交流会等を通じ、医師会、行政機関等へ理解と協力を求める。
 - ・連携パスコーディネーター等を中心に、地域連携クリニカルパスの運用促進に向け院内外に対するPR活動を重点的に行う。また、パス運用中の患者のデータ管理等により円滑な運用を図る。
- (3) 疾病予防の推進
 - ・地域住民を対象とした健康づくり講座等の継続的な開催や、広報誌「けんびょういん」の定期発行を通じて、医療や健康に対する知識や関心を高める。
- (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
 - ・医療相談室ミーティングの定例開催などにより、退院調整看護師と医療相談員との緊密な連携体制を維持・強化し、退院支援の充実を図る。
 - ・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し、地域との密接な連携に努める。
 - ・転院先、訪設先の訪問活動を実施し、地域の関係機関との連携強化に努める。

1-1-5 重点的に取り組む医療

- (1) 救急医療
 - ・救命救急センターと各診療科の緊密な連携により、引き続き受入れ体制を維持するとともに救急医療部門の体制を拡充し、救急医療のさらなる充実に努める。
- (2) 周産期医療
 - ・地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊娠や分娩に対し、24時間対応出来る体制を継続する。また、現在の診療体制を維持、充実させるために、今後も継続して医師、助産師の確保、増員に努める。
- (3) がん医療
 - ・地域がん診療連携拠点病院として、質の高いがん医療を提供する体制を確保するとともに、院内がん登録数、がん相談件数等を増加させる。
 - ・高精度放射線治療装置「ノバリスTx」「トゥルービーム」の2台体制により、根治照射・予防照射・緩和照射等正確で症例に適した質の高い治療を提供する。
 - ・化学療法センターの活用により外来化学療法の増進を図る。
 - ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関として、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に引き続き協力していく。
 - ・がんゲノム医療連携病院として、がん診療連携センターを中心に、がんゲノム医療への積極的な参加が可能となるよう、適宜運用手順等の改善を実施する。
 - ・ゲノム医療に関する勉強会等を開催するなど、院内スタッフの知識の向上に努めるとともに連携体制の強化を図る。
 - ・がん相談支援センターや行政施設等との連携により、治療と就労の両立など患者の就労支援も含めた相談支援体制の充実を図る。
- (4) 精神科医療・感染症医療
 - ・結核、感染症病棟について、救急患者や他の医療機関で対応が困難な患者の受け入れ体制を維持する。
 - ・精神、結核医療について院内外の理解を深めるための各種研修、啓発活動を行う。
 - ・東濃精神科医療連絡会の定期開催、精神科病院を中心とした医療機関等への訪問活動により関係する地域医療機関、行政、福祉施設等との連携強化を図る。

(5) 緩和ケア

- ・緩和ケアセンターを中心に、在宅医療機関との連携を強化し、在宅で療養できる体制の確立を目指すとともに、院内に対しては、依頼から介入終了までチームでの協働ができる体制を整備する。また、一般病棟での症状緩和ができるように、その体制を整備する。

(6) レスパイトケアのための短期入所施設の整備・充実

- ・新中央診療棟整備にあわせて医療的ケア児等を対象としたレスパイト入院の運用を開始できるよう施設・備品、人員体制、運用方法等についての具体的な検討に着手する。

1-2 調査研究事業

岐阜県立多治見病院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。

1-2-1 調査及び臨床研究等の推進

(1) 臨床研究及び治験の推進

- ・SMO（治験施設支援機関）に働きかけて治験や、臨床研究事業に参画し、新規受託を目指す。
- (2) 大学等の研究機関や企業との共同研究の推進
 - ・大学等との共同研究等については、積極的に進める。

1-2-2 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

- ・当院のホームページ上で公開しているQ I 指標については、内容を更新し、公開を継続する。また、厚生労働省の定めたDPCデータに基づく病院指標についても、当院のホームページ上で公開し、機能評価係数の確保に努める。
- ・診療情報分析担当において、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、各診療科や部門からの要望に応じ、必要な医療情報を提供する。
- ・診療報酬改定による看護必要度項目の変更に対応するとともに、引き続き看護必要度の精度向上や施設基準に関するデータ把握に努める。
- ・医療連携関連データについては、地域医療連携推進協議会等を通じ、医師会をはじめとする医療関係機関、行政機関と情報を共有し、医療連携の推進を図る。

(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

- ・学会などが主導する疾患別登録事業、国や県が行うがん登録事業、日本病院会が行うQ I 事業に引き続き参加する。各事業から提供されたデータに基づいた他院とのベンチマーク比較等を行い、医療の質向上に活用する。また、各種指標を当院ホームページ上で公開する。
- ・DPCデータや各種情報システム（EVE、メディカルコード、MIL）を活用し、医師、看護師等に対して診療情報の提供を進めるとともに、診療報酬委員会においてデータの分析や分析結果の検討を行い、関係診療科や関係部門と医療の質向上に努める。

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など、地域の医療従事者への教育及び研修を実施する。

1-3-1 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

- ・研修医が充実した研修期間を送れるよう、臨床研修病院として必要に応じて研修プログラム等の充実を図る。
- ・研修医のニーズを踏まえた「症例検討会」「各診療科部長による講義」や「早朝講義」などを定期的を開催する。
- ・岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携によって、研修医の確保と資質向上を図る。

(2) 専攻医の育成等

- ・内科領域、外科領域及び精神科領域においては、専門研修プログラムの基幹施設として、専攻医に対する研修を実施する。
- ・その他の診療科においては、基幹施設である大学病院等との緊密な連携により充実したプログラムを提供する。
- ・各診療科においては、専門領域の疾患の診断と治療の指導はもとより、研究会、学会参加や学会発表の支援を行うなどの専門医取得に向けたサポート体制を継続する。

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

(1) 医学生、看護学生やコメディカルを目指す学生の実習受入れ

- ・医学生、看護学生、コメディカルを目指す学生に対する講義や実習については、今後も積極的に受け入れる。
- ・特に、看護学生については、引き続き専門学校や看護大学の学生の実習を積極的に受け入れるとともに、インターンシップ制度について広報し、多くの看護学生を受け入れ、採用に繋げる。

(2) 救急救命士の病院実習など地域医療従事者への研修の実施及び充実

- ・生涯教育実習、就業前実習、気管挿管実習、薬剤投与実習のほか、救急搬入後の事後検証会を定期的実施するなど、医療技術の向上を図る。

(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

- ・医師、看護師等を専任教員または非常勤講師として派遣し、看護師養成を支援する。

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。

1-4-1 地域医療への支援

(1) 地域医療水準の向上

- ・高度医療機器や開放型病床の共同利用について継続的にPRし、利用を促進する。
- ・地域医療連携推進協議会の開催や、医療連携登録医等への継続的な訪問活動を通じて、医療連携の強化、各医療機関の役割分担の明確化を図り、地域医療支援病院の指定に必要な紹介率・逆紹介率の確保を目指す。
- ・診療所等への訪問活動等を通じ、当院以外でも診療可能な診療科や疾患を分析し、外来診療の適正化（縮小）を進める。

- ・東濃精神科医療連絡会を定期的に開催し、精神科を設置している地域医療機関、行政、福祉施設等との連携強化を図る。
 - ・東濃医学会学術集会などの積極的な演題発表や座長を務めるなどにより、地域の医療水準の向上に努める。
- (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に対し、定期的な医師の派遣支援を継続する。
 - ・へき地医療に関しては、岐阜県へき地医療支援機構の求めに応じ、随時医師の派遣を行う。
 - ・東濃地域等の他院からの依頼に応じ、可能な限り随時医師の派遣を行う。

1-4-2 社会的な要請への協力

- ・自治体、医師会等の社会的な要請に応じ、医療に関する鑑定・調査及び講師派遣を行う。
- ・また、自治体等で開催される各種イベントでの救急患者対応等の協力を行う。
- ・医療系専門学校、大学、企業、地域や介護老人福祉施設などの要請に応じ、講師の派遣などを行う。
- ・地域の中学生、高校生の職場体験実習に協力する。

1-4-3 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
- ・一般市民向けの公開講座を開催し、医療に対する知識や関心を高める。
 - ・医師、看護師等が地域に出向き、地域住民を対象とした講座（健康づくり講座）を継続的に実施する。
 - ・病院秋まつり等のイベントを通じ、地域住民に対して医療情報を発信する。
 - ・岐阜県難病団体連絡協議会の主催する難病医療福祉相談会などに、相談員として参加する。
- (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」を定期的に発行し、最新の医療情報を発信する。
 - ・地域情報誌等への医療情報の提供に積極的に協力する。
 - ・病院のホームページで最新の保健医療、健康管理等の情報を発信する。また、更新後の電子カルテシステムの外来待合モニターで、医療に関する情報の掲載ができるよう検討を進める。

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、災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）及び災害派遣精神医療チーム（以下「DPAT」という。）の派遣など医療救護を行う。

1-5-1 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
- ・24時間対応可能な救急医療体制を維持し、災害発生時の救急・重篤患者を受け入れる。
 - ・また、東濃地域の唯一結核指定医療機関及び感染症指定医療機関として、対象患者

を受け入れる体制を維持する。

- ・ 当院が担う病院機能を維持するため、必要な施設設備の修繕、改修等維持管理に努める。また、より効果的な災害実動訓練、消防訓練を実施して有事対応能力の向上を図る。
- ・ 新電子カルテシステムの機能である「トリアージシステム」の活用を検討する。

(2) 災害拠点病院としての機能強化

- ・ 災害発生時に診療継続可能な機能（強固なインフラ整備、浸水防止機能、防災ヘリポート等）を備えた新中央診療棟の建設工事を発注する。
- ・ 災害時の断水に備え、飲用水を供給できる井水浄化プラントを整備する。

1-5-2 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

- ・ 必要な訓練・研修に派遣することにより、隊員の能力の維持向上に努める。また、通信機器等の点検、整備を確実に行う。
- ・ 大規模災害時にも迅速に対応できるようDMATについては、2チーム体制を維持しつつ、隊員の増強にも努める。
- ・ 大規模災害時において精神医療活動を行うDPATについては、1チームを編成し、派遣できる体制を維持する。

(2) 大規模災害発生時のDMAT及びDPATの派遣

- ・ 大規模災害時における国等の要請に基づきDMAT又はDPATを派遣する。

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

(1) 診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施

- ・ 業務継続計画（BCP）については、部署毎の実態に即した小規模な訓練や研修を適宜実施し、院内における役割の認識や災害意識の底上げを図るとともに、適宜必要な見直しを行っていく。また、こうした研修や意識向上をベースに、災害実動訓練がより効果的なものとなるよう取り組んでいく。

(2) 診療情報のバックアップシステムの適正管理

- ・ 遠隔地へバックアップを行っている診療情報データの適正な維持管理に努める。また、データのリアルタイムでアップデートする仕組みの運用検討を進める。

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

(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

- ・ 新型インフルエンザ等発生時における業務計画に沿った新型インフルエンザ等対策について、職員への周知と、必要な物資及び資材の備蓄等の整備を計画的に実施する。

(2) 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施

- ・ 新型インフルエンザ等発生時における業務計画に基づき、職員への教育及び訓練を実施し、被災時等においても病院機能が継続できる体制の維持に努める。

(3) 感染症指定医療機関としての役割の発揮

- ・ 感染防止対策地域連携病院として情報共有、感染管理支援を強化する。
- ・ 東濃地区のICTと感染対策、治療等に関する情報交換を推進する。

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

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。

2-1-1 組織体制の充実

(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るとともに、効率性・透明性の高い業務運営に努め、当院が有する各種機能が効果的に働く組織体制の充実を図る。

(2) アウトソーシングの導入等による合理化の推進

- ・新たなアウトソーシングの導入については、費用対効果等バランスを鑑みながら、適切な活用により業務の合理化を進める。
- ・新人事給与システムを県立3病院で開発（更新）し、令和3年4月の稼働開始を目指す。

(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

- ・床頭台に付随した医療看護用ピクトグラムモニター（タブレット端末）の測定したバイタルデータが自動的に電子カルテに入力される機能や、患者さんのもとでその患者情報等を確認できる機能により、看護業務の効率化を図る。
- ・画像診断等でのAIの活用に向けて、診療科等と共同して情報収集を行う等の検討を進める。また、AI問診システムを試行的に導入し、待ち時間の軽減や医師による診察時間の改善等を目指す。

2-1-2 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

- ・各診療部門の状況や患者動向の変化に迅速・柔軟に対応できるよう、医師・看護師等の配置の弾力的運用を行う。

(2) 効果的な体制による医療の提供

- ・常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用等、効果的な体制による医療の提供に努める。
- ・医師クランクについて、各診療科のフォロー体制を見直す等、安定した業務の提供を目指すとともに安定した雇用の確保にも努め、医師の負担軽減を目指す。
- ・看護師の負担軽減効果を検証しながら、看護補助者及び介護福祉士の計画的な採用を行う。

2-1-3 人事評価システムの運用

(1) 人事評価システムの運用

- ・人事評価制度については、運用効果を検証しながら、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る。引き続き職員の人材育成、人事管理に活用する。

2-1-4 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
 - ・プロパー職員の採用を計画的に進めるとともに、新規採用職員研修を始めとし、事務職員としての総合的な資質を高めつつ、専門性の向上を図る。
 - ・業務委託しているDPCコーディング業務について、病院職員自らで行えるよう職員個々の能力向上と体制の整備に努める。

2-1-5 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
 - ・医療法をはじめとする国の法令や関係規程、法人が定める倫理方針や各種規程の遵守を徹底する。
 - ・コンプライアンスの体制を確立するため、就業規則や倫理規程等のパンフレットや院内広報誌の作成及び研修の実施により、意識啓発や周知徹底を図るとともに、監事監査、内部監査等を実施し、適正な業務執行の確認体制を継続する。

2-1-6 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
 - ・不正プログラムや不正アクセス対策等の情報セキュリティ機能の充実を図る。
 - ・データ可搬メディアの使用制限、端末管理システムによる監視体制の強化、Eメールの誤送信対策システムの導入等による情報漏洩の対策強化を図る。
- (2) 情報セキュリティに対する意識向上
 - ・職員等に対する情報セキュリティ研修や啓発を定期的に行い、情報セキュリティに対する意識の向上を図る。

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。

2-2-1 多様な契約手法の導入

- (1) 調達効率化及び適正な契約事務の実施
 - ・契約方法の点検を行い、プロポーザルや複数年契約などの多様な契約手法についての検討を行う。
 - ・政府調達の対象となる調達案件は、制度に則り適正な競争入札等を実施する。
 - ・引き続き「病院経営に関するコンサルタント業務」を活用することにより 効果的な契約方法や費用の妥当性についての情報収集及び検討を行う。
 - ・高額医療機器については、プロポーザルや購入後のメンテナンス費用も含めた複数年契約などの多様な契約手法の導入により、整備費用の縮減を図る。

2-2-2 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
 - ・診療所等訪問活動チームによる診療所等との連携強化により新規入院患者の増加等による病床利用率の向上や、入退院支援センターによる退院調整の推進等による在院日数の適正化に努める。
 - ・高度医療機器の共同利用促進については、開業医訪問活動等を通じて継続的に検査

情報を提供しながらPRを進める。

- ・診療科別、部門別の原価計算を導入し、財務的な改善点を認識するとともに、組織全体の経済的な健全性の強化を図る。
- (2) 未収金の発生防止対策等
 - ・医療相談担当と医事担当との連携を図り、診療の初期段階から患者の状況に応じた制度の適用等について積極的に介入するなど、未収金発生の未然防止に取り組む。
- (3) 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応
 - ・DPC特定病院群を維持するため、診療密度等の各指標について、診療内容等の分析を行い、院内で情報共有することで、数値の維持、向上に取り組む。
 - ・令和2年度の診療報酬改定に伴う施設基準要件の変更に的確に対応していく。
 - ・診療報酬算定の適正化に向けて外部有識者による客観的な点検を行うとともに、点検結果を研修会等で院内職員へ周知・指導し、問題点の改善に努める。

2-2-3 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
 - ・物流管理システムによる、医療現場に直接納品される診療材料等の在庫管理・消費管理を行い、過剰な在庫の抑制を目指す。
 - ・品質を考慮した上での安価な同等医療材料への切り替えを行う。
 - ・「病院経営に関するコンサルタント業務」を活用し、薬品及び診療材料にかかる費用の節減を図る。
- (2) 後発医薬品の使用促進
 - ・有効性・安全性ならびに経済性を考慮した後発医薬品・後続医薬品使用のための方策を検討し、その使用を進める。

3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画

「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を50%以下とすることを目指す。

3-1 予算

(単位：百万円)

| 区 分 | | 金 額 |
|-------|----------|--------|
| 収入 | | |
| 営業収益 | | 19,626 |
| | 医業収益 | 18,454 |
| | 運営費負担金収益 | 1,127 |
| | その他営業収益 | 45 |
| 営業外収益 | | 367 |
| | 運営費負担金収益 | 23 |
| | その他営業外収益 | 344 |
| 資本収入 | | 757 |
| | 長期借入金 | 446 |

| | | |
|----|---------|--------|
| | 運営費負担金 | 286 |
| | その他資本収入 | 25 |
| | その他の収入 | 0 |
| | 計 | 20,750 |
| 支出 | | |
| | 営業費用 | 18,966 |
| | 医業費用 | 18,374 |
| | 給与費 | 9,570 |
| | 材料費 | 5,599 |
| | 経費 | 3,144 |
| | 研究研修費 | 61 |
| | 一般管理費 | 596 |
| | 給与費 | 421 |
| | 経費 | 171 |
| | 営業外費用 | 45 |
| | 資本支出 | 1,447 |
| | 建設改良費 | 873 |
| | 償還金 | 499 |
| | その他資本支出 | 75 |
| | その他の支出 | 0 |
| | 計 | 20,458 |

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。

そのため、各項目の数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

[人件費の見積]

期間中の給与費のベースアップ率を0%として試算している。

上記の額は、法人役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するもの。

[運営費負担金の算定ルール]

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。

建設改良費及び長期借入金等元金償還金に充当される運営費負担金等については、資本助成のための運営費負担金等とする。

3-2 収支計画

(単位：百万円)

| 区 分 | 金 額 |
|----------|--------|
| 収益の部 | 19,929 |
| 営業収益 | 19,589 |
| 医業収益 | 18,412 |
| 運営費負担金収益 | 1,127 |
| 資産見返負債戻入 | 6 |
| その他営業収益 | 44 |

| | |
|----------|--------|
| 営業外収益 | 340 |
| 運営費負担金収益 | 23 |
| その他営業外収益 | 317 |
| 臨時利益 | 0 |
| 費用の部 | 20,429 |
| 営業費用 | 19,573 |
| 医業費用 | 18,972 |
| 給与費 | 9,497 |
| 材料費 | 5,090 |
| 経費 | 2,881 |
| 減価償却費 | 1,448 |
| 研究研修費 | 56 |
| 一般管理費 | 601 |
| 給与費 | 417 |
| 減価償却費 | 28 |
| 経費 | 156 |
| 営業外費用 | 856 |
| 臨時損失 | 0 |
| 予備費 | 0 |
| 純利益 | ▲500 |
| 目的積立金取崩額 | 0 |
| 総利益 | ▲500 |

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。

そのため、各項目の数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

3-3 資金計画

(単位：百万円)

| 区 分 | 金 額 |
|---------------|--------|
| 資金収入 | 29,976 |
| 業務活動による収入 | 19,993 |
| 診療業務による収入 | 18,454 |
| 運営費負担金による収入 | 1,150 |
| その他の業務活動による収入 | 389 |
| 投資活動による収入 | 45 |
| 運営費負担金による収入 | 20 |
| その他の投資活動による収入 | 25 |
| 財務活動による収入 | 712 |
| 長期借入による収入 | 446 |
| その他の財務活動による収入 | 266 |
| 前事業年度からの繰越金 | 9,226 |
| 資金支出 | 29,976 |
| 業務活動による支出 | 19,011 |

| | | |
|--|--------------------|-------|
| | 給与費支出 | 8,014 |
| | 材料費支出 | 5,599 |
| | その他の業務活動による支出 | 5,398 |
| | 投資活動による支出 | 948 |
| | 有形固定資産の取得による支出 | 873 |
| | その他の投資活動による支出 | 75 |
| | 財務活動による支出 | 499 |
| | 長期借入金の返済による支出 | 332 |
| | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 167 |
| | その他の財務活動による支出 | 0 |
| | 翌事業年度への繰越金 | 9,518 |

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。

そのため、各項目の数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

(注2) 予備費は、活動による支出に計上していない。

4 短期借入金の限度額

4-1 限度額

10億円

4-2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

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

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

なし

7 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。

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

(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

- ・職員募集や再雇用制度などを活用した職員数の確保や、育児部分休業の活用など仕事と家庭を両立させるための柔軟な勤務時間体制の推進により、職員のライフスタイルにあわせた働きやすい環境づくりに努め、離職防止を図る。
- ・職員相談支援室における、障がい者を含めた職員に対する相談支援業務を充実するとともに、定期的に情報を発信（「土岐川のしらべ」）する等の活動により、院内相談窓口の機能を強化する。

(2) 働き方改革の実現に向けた取組

- ・働き方改革部門の強化し、働き方改革推進本部及び働き方改革検討チームを設置するとともに、医師労働時間短縮計画を作成する等、職員の長時間労働の改善や有給休暇取得促進など、ワークライフバランスの充実に努める。
- ・医師の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者等による安定した業務の提供体制の充実に図る。
- ・全職員の健康管理対策及びメンタルヘルス対策の充実に図るために、衛生管理者や保健師を活用し、法定健診（定期健康診断、人間ドック）、任意検査等（各種抗体検査、各種予防接種）の実施や、作業環境管理の改善に向けた取組を行う。

(3) 職員のモチベーション向上に資する取組

- ・業務貢献手当の支給要件を見直し、より公平で効果的な運用を図る。
- ・職員食堂においては、新メニューを考案し提供する等、福利厚生の充実に図る。
- ・職員の福利厚生充実に向け、継続的に他院の状況や職員ニーズの把握等に努める。

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

(1) 県との連携・強化

- ・新中央診療棟の整備について、岐阜県と緊密に連携し、適時適切な財政支援、法規制や発注業務に対する助言指導を受けながら着実に進める。
- ・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または非常勤講師として派遣するなど、同校との連携の強化に努める。

(2) 他の地方独立行政法人との連携・強化

- ・医師、看護師やメディカルなどの医療従事者の人事交流や、災害時における協力体制など岐阜県が設立した他の地方独立行政法人との連携を推進する。

8-3 施設・医療機器の整備に関する事項

(1) 新中央診療棟などの施設の計画的な整備

- ・新中央診療棟整備第一期工事について、先進事例や市況の動向を踏まえて発注し、契約を締結する。あわせて既存棟（東病棟）の一部先行改修工事を施工する。
- ・関連事業である立体駐車場の整備では、西側立体駐車場の完成、東側立体駐車場の早期着工を目指す。また病院前市道の拡幅整備を段階的に進め、新中央診療棟開設時の完成を目指す。

(2) 医療機器の計画的な更新・整備

- ・医療機器等の整備については、新棟整備計画に向けた医療機器等整備方針（2019年6月策定）及び整備スケジュールに則り、過剰な施設整備とならないよう「緊急度・移設性・収益性」などを総合的に勘案し整備を進める。

8-4 内部統制の充実強化

(1) 内部統制の取組

- ・内部統制委員会及びリスク管理委員会等の体制を整備し、リスクへの対応状況の十分性の確認やリスク分析・評価等内部統制の取組を進める。
- ・コンプライアンス遵守について、職員の意識向上を図るため、必要な研修を実施する。

(2) 内部統制に対する監査及び評価

- ・モニタリングによりリスク対応が計画的に実施されているかを監視する。また、必

要に応じて、リスクを再評価し、リスクの見直しを行う。

(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

- ・危機管理事案等発生時に、理事長の命令及び指示が適切に実行されるように、必要に応じて業務継続計画（BCP）等の見直しを行う。

8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項

法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に行っていく。

8-6 年度計画における主な計画数値

| 主な目標・計画 | 年度目標 |
|--|---|
| 立体駐車場を建設し供用開始 ・西立体駐車場 ・東立体駐車場 新中央診療棟の整備 児童精神科外来の開設 | 9月に開設 10月に建設着工 年度内に建設工事を契約 10月から診療開始 |
| 入院患者数（1日平均） 外来患者数（1日平均） | 新規入院 41.1人 外来 1,080人 |
| 手術件数（年間） | 手術室 5,000件 中央放射線・内視鏡 2,980件 |
| 高精度放射線治療患者数（年間） | 495人 |
| DPC病床での入院期間Ⅰ・Ⅱ以内の退院患者比率（年間） | 80.0% |
| 病床利用率（全病床・年間） | 85.8% （休床を除く病床数549床） |
| 紹介率・逆紹介率（年間） | 紹介率 79.0% 逆紹介率 90.5% |
| 患者満足度（調査期間） | 外来 90.0% 入院 97.0% |
| 後発医薬品使用率（数量ベース） | 92.0% |

8-7 積立金の使途

前期中期目標期間における積立金については、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。