

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院
第2期中期目標の期間の終了時に見込まれる
中期目標の期間における
業務の実績に関する評価

令和元年 9月

岐阜県

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 岐阜県多治見市前畠町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

平成31年4月1日現在

	氏名	役職
理事長	近藤 泰三	院長
副理事長	松葉 英之	副院長兼事務局長
理事	上田 幸夫	副院長兼医療安全部参与
理事	竹田 明宏	副院長兼産婦人科統括部長
理事	伊藤 淳樹	副院長兼救命救急センター長
理事	東 智美	副院長兼看護部長
理事	加藤 智子	ヤマカ株代表取締役
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

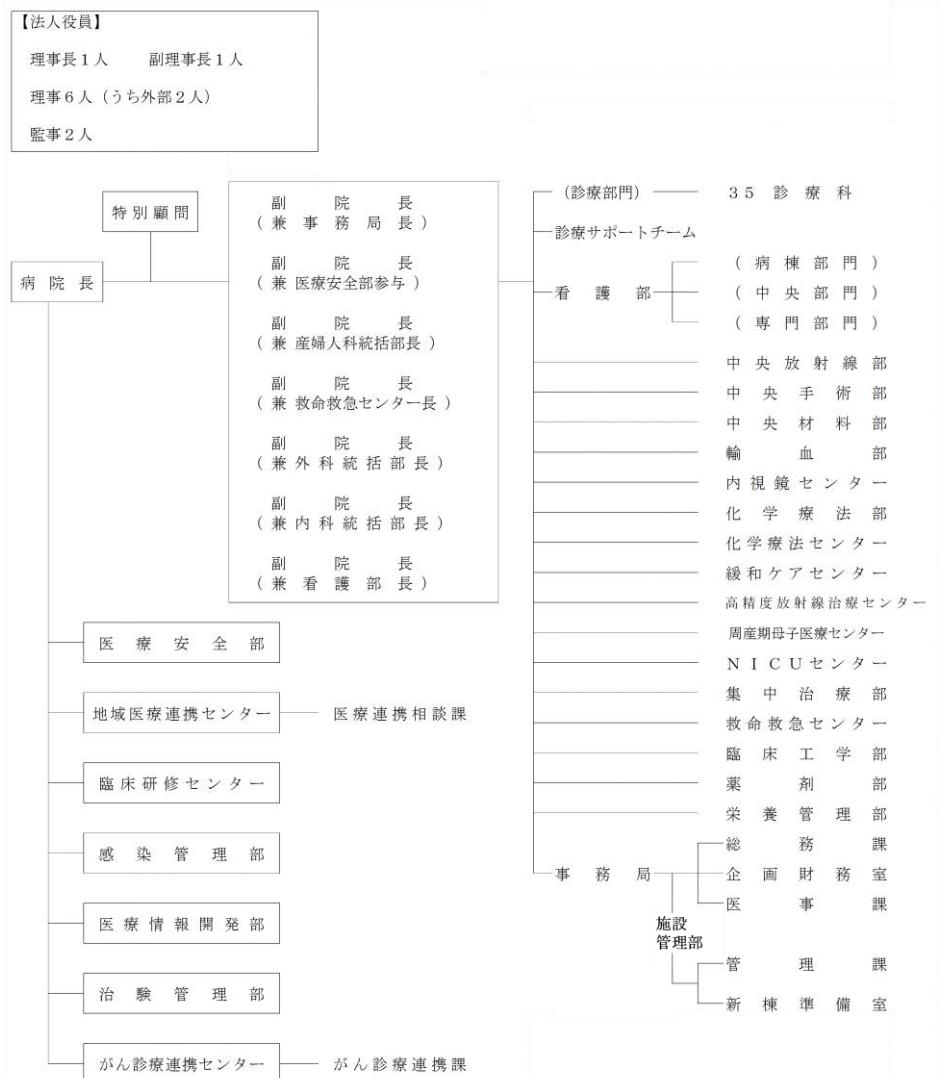
(5) 職員数(平成31年4月1日現在)

単位:人

職種	常勤	非常勤	合計
医師	133	26	159
看護師	520	119	639
コメディカル	184	14	198
事務等	66	180	246
合計	903	339	1,242

(6) 組織図

平成31年4月1日現在



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、地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。

設立から平成 26 年度までの第 1 期中期目標期間中においては、理事長の強いリーダーシップの下、職員一丸となって診療機能の充実・強化及び経営改善を図り、目標としてきた質の高い医療サービスの効果的な提供に努め、高精度放射線治療システムの導入、経常収支比率 100% の初年度からの達成など着実な成果をあげた。

一方、医療を取り巻く環境は、社会保障・税一体改革大綱（平成 24 年 2 月 17 日閣議決定）において、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実などに取り組み、団塊世代が 75 歳以上となる令和 7 年に向けて医療提供体制の再構築や地域包括ケアシステムの構築を図ることとされている。

このため、第 2 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 1 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、さらなる自律性・機動性・透明性の高い病院運営に努め、東濃地域の中核的な病院として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 年に建てられた中央診療棟は 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・カテール治療室の不足、設備（上水道など）老朽化などが深刻となっており、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る。

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 年度に基本構想を、平成 28 年度に基本計画を、平成 30 年 6 月に基本設計を、令和元年 8 月に実施設計を策定した。今後、令和 5 年度の開院に向けて本体建設を進めていく。

◆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

岐阜県多治見市前畠町 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	MR I 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（Ver. 6.0）の認定取得
〃	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
〃	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
〃	4 月	血液浄化センター稼働
平成 30 年	6 月	自治体立優良病院総務大臣表彰受賞
平成 31 年	3 月	新保育施設開設

(4) その他

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	救命救急医療／周産期医療／がん医療／精神科医療・感染症医療／緩和ケア	
診療科目	内科 腎臓内科 血液内科 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 ひだり器科 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	575 床（一般 510 床：結核 13 床：精神 46 床：感染症 6 床）	
年間延べ患者数 (平成 30 年度)	入院	： 167,723 人
	外来	： 277,922 人

II 全体評価

○ 総評

【総合的な評定】

「 A (中期目標が十分に達成されている) 」

【評定の区分】

段階	説明
S	中期目標を大幅に上回っており、特筆すべき達成状況にある
A	中期目標が十分に達成されている
B	中期目標がおおむね達成されている
C	中期目標がやや達成されていない
D	中期目標が達成されていない

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

1-1 診療事業

<特筆すべき事項>

医療安全対策及び感染防止対策の体制整備は評価できる。

地域医療連携センターを中心に診療体制の充実を図っている点は評価できる。

多治見シャトルの利用数の増加は評価できる。

高精度放射線治療の充実は評価できる。

1-4 地域支援事業

<特筆すべき事項>

地域ケア会議への参加や出張講演を期待したい。

1-5 災害等発生時における医療救護

<特筆すべき事項>

D P A T 派遣は先進的で評価できる。

B C P が策定されており、また、集中豪雨などへの対応も進められている点は評価できる。

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の状況

2-1 効率的な業務運営体制の確立

<特筆すべき事項>

人事評価、業務貢献手当の新設は評価できる。

プロパー職員の計画的な採用は評価できる。

3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善）の状況

<特筆すべき事項>

経常収支比率について、目標の達成、維持は評価できる。

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の状況

8-1 職員の就労環境の向上

<特筆すべき事項>

院内保育所の充実は評価できる。

8-3 施設・医療機器の整備に関する事項

<特筆すべき事項>

ノバリスト x 、トゥルービームの両者の特徴を活かした放射線治療を行っており、評価できる。

III 項目別評価 一中項目ごとの検証結果の概要一

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

【中項目ごとの検証結果の集計】

	検証 対象 項目数	I 中期目標を 大幅に下回 っている	II 中期目標を 下回ってい る	III おおむね中 期目標どお り達成して いる	IV 中期目標を 上回ってい る
診療事業	5				5
調査研究事業	2			2	
教育研修事業	2			2	
地域支援事業	3			3	
災害時医療救護	4			2	2
合計	16			9	7

【検証結果の概要】

1-1 診療事業

- インシデントレポートの分析を行い、再発防止策を検討するなどの医療安全対策は評価できる。また、感染症発症時の早期察知と報告によるICTの早期介入などの感染防止対策の体制整備は評価できる。(項目番号1)

※インシデント・アクシデント件数:H26(3,681件)→H30(3,371件)

※ICT: Infection Control Team の略、感染防止対策チーム

- 地域医療連携センターを中心に、開業医から地域の医療ニーズを聴取し、院内関係部門と情報共有を行うなど、診療体制の充実を図っている点は評価できる。(項目番号3)

- 多治見シャトルの利用数の増加は評価できる。(項目番号4)

※かかりつけ医へ患者の診療予定日をお知らせする仕組み(平成26年度構築)

- ノバリストx及びトゥルービームによる高精度放射線治療の充実は評価できる。(項目番号5)

1-4 地域支援事業

- 地域ケア会議への参加や出張講演を期待したい。(項目番号12)

1-5 災害等発生時における医療救護

- 熊本地震の際に行なった、DPAT派遣によるこころのケアに対する支援は先進的で評価できる。(項目番号14)

※DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team): 災害派遣精神医療チーム

- BCPが策定されており、また、集中豪雨などへの対応も進められている点は評価できる。被災時に、要介護者や在宅で医療機器を使用している医療依存度の高い患者を受け入れる体制の整備を期待したい。(項目番号15)

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

【中項目ごとの検証結果の集計】

	検証 対象 項目数	I 中期目標を 大幅に下回 している	II 中期目標を 下回ってい る	III おおむね中 期目標どお り達成して いる	IV 中期目標を 上回ってい る
効率的な業務運営体制の確立	6			4	2
業務運営の見直しや効率化による収支の改善	3			3	
合計	9			7	2

【検証結果の概要】

2-1 効率的な業務運営体制の確立

- 人事評価制度の構築、業務貢献手当の新設は評価できる。(項目番号19)

- プロパー職員の採用を計画的に進め、病院事務等に精通した外部人材の確保に継続的に取り組んだ点は評価できる。(項目番号20)

3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善に関する事項）

	検証対象項目数	I 中期目標を大幅に下回っている	II 中期目標を下回っている	III おおむね中期目標どおり達成している	IV 中期目標を上回っている
財務内容の改善に関する事項	1				1

【検証結果の概要】

経常収支比率について、目標の達成、維持は評価できる。(項目番号 26)

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

【中項目ごとの検証結果の集計】

	検証対象項目数	I 中期目標を大幅に下回っている	II 中期目標を下回っている	III おおむね中期目標どおり達成している	IV 中期目標を上回っている
職員の就労環境の向上	1				1
県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項	1			1	
施設・医療機器整備に関する事項	1				1
法人が負担する債務の償還に関する事項	1			1	
積立金の使途	1			1	
合計	5			3	2

【検証結果の概要】

8-1 職員の就労環境の向上

- 保育所の移転新築にあたり施設の定員を増員するなど、院内保育所の充実は評価できる。(項目番号 27)

8-3 施設・医療機器の整備に関する事項

- ノバリスTx、トゥルービームの両者の特徴を活かした放射線治療を行っており、評価できる。(項目番号 29)

参考

経常収支比率・医業収支比率・職員給与費対医業収益比率

指標	目標	(参考)前中期目標最終年度値	H27	H28	H29	H30	R1(見込)
経常収支比率	100%以上	101.6%	100.5%	100.7%	102.0%	100.2%	101.2%
医業収支比率	100%以上	101.5%	100.1%	100.7%	102.3%	99.8%	99.7%
職員給与費対医業収益比率	50%以下	50.6%	51.5%	51.7%	51.0%	52.5%	53.6%

* 職員給与費対医業収益比率の目標値は令和元年度までに達成すべき数値

