

## 平成31年度

## 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター 年度計画

平成31年3月25日 届出

## 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

## 1-1 診療事業

岐阜県地域医療構想（平成28年7月策定）に基づき、岐阜地域の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担・連携のもと、高度・先進医療、急性期医療、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) 先進的な医療機器の計画的な更新・整備

第2期中期計画期間中の主要医療機器の更新・整備計画に基づき、PET-CTシステム、体外式結石破碎装置や心臓用超音波画像診断装置等の更新・整備を進める。

## (2) 医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の確保

必要な医療従事者等を確保するため、職員採用試験の時期・回数をチェックし、計画的・効果的な職員採用に努める。

特に7：1看護体制を確保するために、看護師採用を随時実施する。

引き続き年俸制を導入し、平成22年度に構築した定年退職者（医師）の再雇用制度を効果的に運用する。

また、医師事務作業補助職員、看護補助職員等の配置を充実させる。

## (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

岐阜大学医学部附属病院等国内外先進病院への医師の研修派遣者数を増やし、医師をはじめ優れた職員を養成する。

また、高度専門医療の水準の維持・向上のため、専門医や研修指導医等の取得に向けた研修体制の充実を図る。

## (4) 認定看護師や専門看護師等の資格取得の促進

より水準の高い看護を提供するため、認定看護師や専門看護師の資格取得を目指す看護師、又は認定看護管理の資格取得を目指す管理者に対しては、中長期的に研修・講習に参加できる体制を引き続き確保する。

## ・平成31年度 受講予定

専門看護師1人（がん看護）、認定遺伝カウンセラー1人

認定看護師2人（手術看護2人）、認定看護管理者4人（ファーストレベル4人）

## ・平成31年度 資格試験予定

認定看護師2人（脳卒中リハビリテーション看護1人、がん化学療法看護1人）、

認定看護管理者1人

## (5) コメディカルに対する専門研修の実施

診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師等の医療技術者について、専門性の向上に向けた研修・講習会への参加を支援し、高度医療に対する知識・技術を有する職員を養成

する。

<p><b>【中央放射線部】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・医学物理士</li><li>・救急撮影認定技師</li><li>・MR 専門技術者</li><li>・放射線治療専門放射線技師</li><li>・放射線管理士</li><li>・放射線治療品質管理士</li><li>・検診マンモグラフィー診療放射線技師</li><li>・診療放射線技師実習施設指導者講習会</li><li>・血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師</li><li>・医療被ばく低減施設認定</li><li>・その他各種学会、研修会等への参加</li></ul>	<p>希望人数と業務内容を考慮し、必要とされる資格の取得計画、研修会等への参加計画を策定した上で、各種資格取得・研修会等への参加のための支援を行う。</p>
<p><b>【臨床検査科】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・超音波検査士</li><li>・心臓リハビリテーション指導士</li><li>・認定心電検査技師</li><li>・日本エコー図学会認定検査技師（マイスター）</li><li>・認定一般検査技師</li><li>・認定輸血検査技師</li><li>・二級臨床検査士（微生物学・循環生理・呼吸生理）</li><li>・その他各種学会、研修会等への参加</li></ul>	
<p><b>【病理センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・細胞検査士</li><li>・二級臨床検査士（病理学）</li><li>・遺伝子分析科学認定士（初級）</li><li>・認定臨床染色体遺伝子検査師</li><li>・その他各種学会、研修会等への参加</li></ul>	
<p><b>【薬剤センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・がん専門薬剤師</li><li>・感染制御専門薬剤師</li><li>・抗菌化学療法認定薬剤師</li><li>・日本糖尿病療養指導士</li><li>・栄養サポートチーム（NST）専門療法士</li><li>・小児薬物療法認定薬剤師</li><li>・緩和薬物療法認定薬剤師</li><li>・妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師</li><li>・腎臓病薬物療法認定薬剤師</li><li>・救急認定薬剤師</li><li>・周産期管理チーム薬剤師</li><li>・認定実務実習指導薬剤師</li><li>・日病薬病院薬学認定薬剤師</li><li>・その他各種学会、研修会等への参加</li></ul>	

<p><b>【中央リハビリテーション部】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がんのリハビリテーション研修</li> <li>・3学会合同呼吸療法認定士</li> <li>・心臓リハビリテーション指導士</li> <li>・AHA BLS ICLS プロバイダ</li> <li>・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士</li> <li>・認定ハンドセラピスト</li> <li>・その他各種学会、研修会等への参加</li> </ul>	
<p><b>【栄養センター】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本糖尿病療養指導士</li> <li>・栄養サポートチーム（NST）専門療法士</li> <li>・病態栄養認定管理栄養士</li> <li>・がん病態栄養専門管理栄養士</li> <li>・腎臓病病態栄養専門管理栄養士</li> <li>・糖尿病病態栄養専門管理栄養士</li> <li>・摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士</li> <li>・その他各種学会、研修会等への参加</li> </ul>	
<p><b>【臨床工学部】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機器安全管理責任者研修会</li> <li>・透析液安全管理責任者セミナー</li> <li>・ICLS認定インストラクター</li> <li>・3学会合同呼吸療法認定士</li> <li>・体外循環技術認定士 ・透析技術認定士</li> <li>・医療機器情報コミュニケーター（MDIC）</li> <li>・認定ホスピタルエンジニア（CHE）</li> <li>・血液浄化専門臨床工学技士</li> <li>・不整脈専門臨床工学技士</li> <li>・呼吸治療専門臨床工学技士</li> <li>・臨床ME専門認定士</li> <li>・日本アフェレンス学会認定技師</li> <li>・BLSプロバイダーコース</li> <li>・ACLSプロバイダーコース</li> <li>・その他各種学会、研修会等への参加</li> </ul>	

(6) EBMの推進

ロボット手術をはじめとする鏡視下手術、ハイブリッド手術等の先進的医療を推進するとともに、各診療科において各種疾患診療ガイドラインに基づく標準的診療を安全に効率的に実践する。そのために、現在使用されているクリニカルパスの使用率を向上させ、退院時に評価完了し、改善に繋げる工程を強化する。

クリニカルパス大会や研修会を開催して、新規クリニカルパスの登録や既存クリニカルパスの評価・改善を推進し、より多くの疾患についてEBMに基づく標準治療が実践できる環境を整える。

(7) 専門性を発揮したチーム医療の推進

医師・看護師・薬剤師他コメディカル等の専門的知識を有した医療従事者が、1人の

患者に対してより質の高い医療を提供するために協働及び連携し、情報の共有化を行う。  
また、チーム医療を進める上で、医療従事者は専門性の高い知識や技術を習得し、ガイドラインやプロトコル等を活用した治療の標準化の浸透を図る。

(8) メディカカードの導入等のITの活用

メディカカードの発行など救急医療現場で迅速かつ質の高い診療が提供できるようITを有効活用し、患者情報の共有等を図る。

(9) 医療安全対策の充実

安全な医療が提供できるように医療安全管理マニュアルの改正を検討するとともに、各部署への視察・指導による確認評価を実施する。

医療事故調査に当たっては、重大事故のみならず、すべての死亡例について医療安全全部で検討し、必要があれば担当医等にヒアリングを実施する。

また、インシデント事例に関しても、その把握に努めるものとする。

なお、調査により明らかになった「発生要因」や「発生防止とリスク回避策」については、院内での共有化を進める。

安全管理に関する研修会については、その内容を充実するとともに、医療安全に関するポスターの掲示により、さらなる安全意識の向上を図る。

また、病棟会議や部署別会議等において、医療安全を議題とした具体的な討論を行う。

(10) 院内感染防止対策の確立

感染制御チーム（ICT）が中心となり、週1回各部署・部門の視察・指導（院内巡視）を行い、「院内感染対策マニュアル」の遵守状況について確認及び評価を行う。そして、感染防止委員会において、ICT院内巡視後の各部署への新たな感染対策の追加指導や特に手指衛生のさらなる向上に対する改善策についての報告を実施する。

また、「感染防止対策マニュアル」は感染症法の改正や、厚生労働省通知に併せて適時改訂し、院内へ周知を図る。

感染防止委員会及び感染対策部、ICTが中心となり、全職員を対象とした感染防止研修会を毎月開催し、全職員の年2回以上の参加を継続する。

さらに、感染症内科医を中心に、毎日細菌検査ミーティングを開催する。また、平成30年度に発足した抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を中心に抗菌薬の適正使用を推進するとともに、耐性菌発生時には、早期の感染防止対策を指導、実施する。

平成26年度に導入した「感染制御支援システム」を駆使して、感染症の発生状況、抗生剤の使用状況、臨床経過などを多面的かつ迅速に把握し、効果的な感染制御を継続する。

また、職員間でのインフルエンザウイルスやノロウイルス感染症などのアウトブレイクを防止するため、職員の健康チェックや就業制限などの管理を厳格に行う。

## 1-1-2 患者・住民サービスの向上

(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等

待ち時間の実態調査（患者満足度調査「年1回」及びシステムによる調査「年4回」）を実施し、患者からの意見・要望に対して、各部署において改善計画を立案し、積極的に取り組むことで平均待ち時間の短縮を図る。

また、診察の待ち時間の短縮を図るため、平成30年度に実施した外部業者による調査結果を踏まえ、各診療科の診察枠の見直しや診療単価等の分析による患者構成を把握することで病状等に即した医療機能の分化を推進する。

さらに、他科の診療情報の共有、他医療機関との連携など医療体制を充実し、業務の効率化とスピード化を図る。

中央採血室における採血待ちや心電図、超音波の待ち時間短縮に努める。

また、臨床検査科での各種検査の精度管理を推し進め、業務の見直しや新規導入機器を活用し、結果報告までの時間短縮を図る。

継続して地域医療機関との外来予約受付体制の改善を行い、外来予約システムの構築を検討する。

また、継続して手術枠の効率的な運用を検討し実施することで、手術件数を増大させ手術待ち時間の改善につなげる。

## (2) 院内環境の快適性向上

患者や来院者により快適な環境を提供するため、次期発注工事の内容についても検討を行い、ニーズに合った院内環境の整備に努め、院内施設の案内表示等の改善や病室、待合室、トイレ等の計画的な改修・補修を実施する。

また、患者ニーズを踏まえ、院内売店の飲食物・アメニティグッズ等の種類・量を充実させるとともに、レストランや職員食堂の運営主体の変更を行い、メニューの充実を図る。

さらに、治療効果を上げるための栄養管理を充実し、患者の嗜好にも配慮したメニューを拡充するため、患者嗜好調査を実施し、病院給食の改善を図る。

病棟等に設置した「提案箱」に投函された患者からの意見に対して適切な対応を行い、改善・解決に努めるとともに、対応内容等について速やかに院内に掲示することで患者へお知らせし、併せて職員へフィードバックする。

また、地域住民等による院内ボランティアや院内コンサート等により、患者等が安心して快適に利用できる院内環境を提供する。

## (3) 医療に関する相談体制の充実

総合相談センターに相談担当者が常駐する相談窓口を設置し、関係部署との連携を図り、診療内容、在宅支援、苦情、就労支援をはじめあらゆる相談に迅速に対応可能なシステムを整える。

また、毎週、カンファレンスを開催し、問題事項についてスタッフ間で協議する。

提案箱も含め、意見、苦情に対して積極的に対応し、内容を公表していく。

外国語の対応については、新たに常勤の医療通訳を配置するほか、院内の外国語表示の充実や電話による医療通訳の活用を行い、外国人患者が安心して受診できる体制を整備する。

また、がん診療連携拠点病院として、がん相談支援センター機能を充実させ、がん相談件数の増加を図るほか、平成30年11月に新設した就労支援センターでは、治療と仕事の両立に関する支援を実施する。

## (4) 患者中心の医療の提供

当センターが掲げる「患者さんの権利と責務」（「平等に安全で良質な医療を受ける権利」、「十分な説明と助言のもとに患者自身の医療を決定する権利」、「セカンドオピニオンを受ける権利」、「個人のプライバシーが守られる権利」、「医療従事者と協力して医療に参加する責務」）を推進し、県民に信頼され、患者本位の安全で良質な全人的医療を提供する。また、これらの考えを院内・WEBページに掲示し情報発信を行う。

## (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

治療にあたって必要な情報を患者が理解できる言葉で提供、説明し、納得のもとに自

身の治療方針を決定できるようにインフォームド・コンセントを徹底させる。侵襲的検査・治療、重大な病状説明の場合には看護師等が同席する。

治療や検査を受ける際に、患者の権利として他施設医師のセカンドオピニオンを受けやすい環境を整備する。同時に当センターのセカンドオピニオン外来を充実させ、相談件数の増加を図る。

(6) 患者や周辺住民からの病院運営に関する意見の反映

運営の透明性を図り、患者のみならず地域住民からも信頼が得られる病院とするため、外部有識者を構成員とする「岐阜県総合医療センター運営協議会」を開催し、病院の運営、施設・環境及び患者サービス等に関する意見を聴取する。

また、患者満足度調査を実施し、当センターの運営・管理に反映させる。

### 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

地域の医療機関、福祉施設をつなぐ架け橋として、患者やその家族が安心して医療が受けられる地域に開かれた「地域医療支援病院」としての機能を果たす。そのため、「地域医療連携センター一部」（「病診連携部」、「退院サポート部」、「連携パス部」）、「総合相談センター」（「就労支援センター」）の機能をさらに充実させ、患者動向や医療需要も把握し、診療体制の整備・充実を図る。

また、時間外にも病診連携部を通じた診療予約を継続し、患者や地域医療機関の利便性を高める。

(2) 多様な専門職の積極的な活用

高度な専門性を有する医師等医療従事者の外部からの登用にあたり、その専門性に応じた処遇が可能となる人事給与制度の更なる活用を図る。

また、定年退職者の再雇用制度を活用し、定年を迎えた職員について引き続き質の高い医療の提供に寄与する医師等医療従事者の雇用の充実を図る。

### 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・逆紹介率の向上

当センターと地域医療機関がそれぞれの特性を生かしながら機能分担し、患者が病状に即した医療を受診できるよう地域全体で協力し、ケアしていくため、「地域医療支援病院」として、さらなる紹介率の向上（80%以上）、及び逆紹介率の向上（100%以上）を目指すことで、地域の医療機関との連携及び協力体制のさらなる充実を図る。

また、地域の各医療機関を定期的に訪問することにより、開放型病床登録医療機関及び登録医師数のさらなる拡大や紹介患者数の増加を目指し、「病病連携」や「病診連携」を強力に推進する。

(2) 地域連携パスの作成への積極的参加及び普及推進

現在運用しているクリニカルパスの有用性を検証し、運用率の向上を目指す。また、既に運用中の急性心筋梗塞、脳卒中、大腿骨頸部骨折、ウイルス性肝炎等の連携パスについては、更なる改善・充実を図るとともに、平成23年から運用が開始された5大がん及び前立腺がんを加えた六つのがん（胃がん、大腸がん、肝臓がん、肺がん、乳がん、前立腺がん）の既存の地域連携パスについても、岐阜大学医学部附属病院等関係医療機関と共同で取り組む。また、岐阜地域医師会連携パス機構による新たな連携パス（CR-GNet）の院内での普及、活用に努め、運用率を高める。

(3) 救急医療コミュニティシステムの活用

救急医療情報連携協議会に参加するとともに、救急医療コミュニティシステムの救急医療現場での積極的な利活用を図る。

また、岐阜県医師会が運用する「ぎふ清流ネット」に参加し、地域の医療機関に当センターの電子カルテの診療情報を提供するとともに、放射線検査画像の公開も行う。

(4) 在宅医療・療養へ移行するための地域の介護・福祉機関との連携強化

地域の医療機関や介護・福祉機関と連携及び協力し、安心して在宅療養ができるように退院サポート部（看護師等）が積極的に関わるとともに、転院等の患者に対しても、退院サポート部（MSW等）が患者の症状や家族の状況等を把握し、患者にとってより適切な医療機関への転院等を進める。

また、各病棟に退院支援に従事する専任の退院支援職員（MSW等）を配置し、退院前多職種合同カンファレンスを積極的に開催して、自宅退院や転院を効果的に行い、「退院支援加算1」を維持する。

より適切な退院、転院を進めるために、医療機関や介護・福祉機関を定期的に訪問し、各医療機関等の機能や稼働状況等を把握するとともに「顔の見える連携」を目指し、在宅復帰率（90%以上）の安定的な維持を図る。

### 1-1-5 重点的に取り組む医療

高度・先進医療、救急医療、急性期医療及び政策医療といった他の医療機関では実施が困難で、地域に不足している医療に積極的に取り組み、県民が必要とする医療を提供するため、次の医療に重点的に取り組むものとし、診療機能の充実に努める。

(1) 救命救急センター（救命救急医療）

岐阜地域の中核病院の救命救急センターとして、救命救急センター運営マニュアルに基づき、循環器系疾患、外傷をはじめ、指肢切断、急性薬物中毒などの特殊な症例を含めすべての救命救急疾患（精神科疾患を除く）に対し全診療科が対応し、二次・三次救急患者を24時間体制で受け入れ、安心して受診できる体制を確保し、更なる救命救急センター機能の強化と充実に努め、「断らない医療」を目指す。

(2) 心臓血管センター（心臓血管疾患医療）

心筋梗塞をはじめとする虚血性心疾患、慢性心不全、弁膜症、大動脈疾患、末梢血管疾患等心臓血管系の疾患患者に対し、内科系の循環器内科と外科系の心臓血管外科が連携して治療するチーム医療を推進するとともに、専門の診療科（不整脈科、高血圧科、心臓カテーテル室）を設け、不整脈治療、カテーテル治療、外科的治療、ハイブリッド治療、心臓リハビリテーション等患者にとって最適な治療を提供する。

(3) 母とこども医療センター（周産期医療）

産婦人科系関係各診療科・総合周産期部と新生児医療センター（新生児内科）を基幹として、胎児診断・胎児治療を含め各科の枠を超えた母とこどもの総合的な高度医療を提供する。

新生児医療センターでは、超早産児をはじめとして他施設では対応困難な症例の受入と専用のドクターカー（すこやか号）により新生児搬送を行い、後遺症なき発育を目指す。

また、各センター等の充実に努めることで、より高度なチーム医療を目指す。県下全域に影響が危惧される事案が発生した場合には、県及び岐阜県周産期医療協議会等へ報告するとともに連携し協力体制を整える。

#### (4) がん医療センター（がん医療）

がん診療連携拠点病院として各部署の機能を一層充実させ、院内がん登録数、がん相談件数等を増加させる。地域の患者と医療機関からの信頼を得るべく、あらゆる病期のがん患者に対して、診療ガイドラインに基づいた良質な医療を提供する。

若年世代のがん患者が増加していることから、就学や就労、生殖機能の温存等のニーズに対応できるように近隣の病院や専門施設との連携を強化する。

最新技術を用いて、がんの早期診断、早期治療に努めるとともに、進行がん患者に対しては、集学的治療により、さらなる治療成績の向上を図る。ダ・ヴィンチS iによるロボット手術が泌尿器科領域で広く行われているが、各診療科においても、鏡視下手術等の先進的低侵襲治療を積極的に展開させる。

がん診療において、ゲノム医療を実施し、個別化医療の提供を実施する。

5大がん地域連携パスを活用して、一層緊密な病診連携を推進する。治療方針に苦慮する症例については、カンサーボードに提示し、全科的な検討の上、当センターとしての治療方針を決定する。

外来化学療法センターでは、快適な環境下で多職種スタッフが関わり、安全で質の高い化学療法ができるように運営する。

緩和ケアセンターでは、がん患者の外来・入院時のスクリーニングを推進し、緩和ケアチームが積極的に関われる体制を強化する。また、緩和ケア外来、がん看護外来及び緩和ケア病床の充実を図るとともに、緩和ケアの患者がいつでも緊急入院できる体制を整える。

地域連携カンファランスや診療所訪問などを通じて、顔のみえる病診連携を進め、在宅緩和ケアなど患者の希望に沿った切れ目のない緩和ケアを展開する。

がん相談支援センターでは、特になん患者の就労支援や広報に力を入れ、利用者数の増加を図っていく。

#### (5) 女性医療センター（女性医療）

婦人科疾患、乳腺疾患、更年期障害等の女性特有疾患を基幹として、各科の枠を超えた全人的医療を提供する。

また、身体的疾患だけではなく、女性特有の悩みや家庭内の問題等の精神的苦痛に対しては、女性外来や臨床心理士によるサポートを行いながら、総合的に診療する。

#### (6) 小児医療センター（こども医療）

小児医療の拠点病院として、一般の医療機関では対応が困難な小児の疾患に対し、高度で専門的な医療を提供する。

小児救命救急センターとして必要な整備基準（医師・看護師及び他の医療従事者の確保、施設及び設備）を満たす体制づくりに努める。

また、二次・三次小児救急患者を24時間体制で受け入れ、重篤な小児患者に対応するため、P I C U（小児集中治療室）の増床を検討する。

医療型障害児入所施設における濃厚な医療的ケアを要する重症心身障がい児に対して、各関係部署と連携したチーム医療を推進する。

### 1-2 調査研究事業

当センター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

治験や臨床研究事業に積極的に取り組むため、治験管理センターを充実し、受託件数の増加促進を図る。

#### (2) 大学等の研究機関や企業との共同研究の推進

臨床研究部や高度先端医療センターにおいて、治験、EBM、臨床研究、先端・先進・高度医療等の新しい医療について研究研修を推進する。

### 1-2-2 診療情報等の活用

#### (1) 医療総合情報システムに蓄積された各種医療データの有効活用

医療総合情報システムに蓄積された各種医療データを分析し、医療情報として院内に提供する。

また、診療録記載内容の監査、病理検査結果の患者への説明状況や画像診断結果の確認状況等を点検することにより、院内の医療従事者の総合的なレベルアップを図り、医療の安全と質の向上に寄与する。

診療情報の提供においては、ぎふ清流ネットを活用して、検査結果や放射線検査画像等を迅速に提供し、病診連携などの医療体制の充実を図る。

#### (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

電子カルテに集積した院内の診療データをカンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用するため、診療情報管理委員会を中心に他の委員会等の協力も得たうえで、データの処理を行う。

医療の質推進委員会では、医療の質を客観的に把握するため、診療のプロセスとアウトカムに関する250の指標（Quality Indicator）について、日本病院会、全国自治体病院協議会及び京都大学の活動に参画し、各指標の数値を評価・分析する。また、フィードバックされた結果を職員と情報共有し、当センターのホームページ上で公開することで、QI活動による医療の質の向上を図る。

### 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等、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) 質の高い医療従事者の養成

最先端の医療技術・知識の取得のため、各種学会や研修会、講習会等へ参加できるよう支援する。

また、国内や海外での留学や他の先進病院へ医師を派遣することにより、長期研修できる体制を引き続き維持する。

##### (2) 初期臨床研修医の確保及び育成の支援

優秀な初期臨床研修医を確保するため、研修プログラムを充実させ、研修指導医の養成を図る。当センターの研修プログラムにマッチングした研修医に対しては、医師は勿論のこと、看護師、薬剤師、その他コメディカル、事務職員等、当センターのすべての職員が研修医の教育に関わり、チーム医療の一員としての優秀な医師の養成を支援する。

### (3) 専攻医に対する研修等

平成30年度に開始された新専門医制度の下、研修基幹施設として、内科、小児科、整形外科の専攻医に対する研修を実施する。

この専攻医に対しては、専門医取得に向けた当センター独自の研修プログラムにより、スムーズに専門医取得ができるように推進する。また、看護部、臨床検査科、中央放射線部、薬剤部等病院内の各部署の協力を得て、研修プログラムの充実を図るとともに、チーム医療が円滑に行えるよう支援する。さらに、専門医取得に向けて各種学会、研究会等への参加について支援する。

## 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

県内医療従事者の育成を図るため、医学生、看護学生、コメディカルを目指す学生の実習の受入れ体制を整備し、今後も積極的に実習を受け入れる。

なお、薬学部学生については、薬学教育協議会による病院・薬局実務実習東海地区調整機構を通じて、当センターの定員である18人の実務実習の受入れを行う。

### (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

救急救命士など地域医療従事者の養成を図るため、救急救命士に対する救急搬入後の事後検討会を実施するなど、病院での実習の受入れ体制を整備し、今後も積極的に受け入れる。

## 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

地域の医療機関を積極的に訪問することにより連携を強化し、先進医療機器の共同利用を促進するとともに、開放型病床の利用及び開放型病床利用登録医師との共同診療を促進することにより地域医療水準の向上を図る。

また、岐阜県医師会が運用する「ぎふ清流ネット」に参加し、地域の医療機関に当センターの電子カルテの診療情報を提供するとともに、放射線画像の公開も行う。

#### (2) 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

へき地医療拠点病院として、医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への人的支援を継続して実施する。

#### (3) へき地医療対策の支援

岐阜県との間で岐阜県へき地医療支援機構の運営に係る業務委託契約を締結した上で、へき地医療機関等からの代診要請に積極的に対応し、診療支援等の人的支援を行う。

さらに、新医師臨床研修制度における地域・保健プログラムやその他新規プログラムに積極的に参加するとともに、へき地医療機関と連携し、研修の動機付け・総括等、研修医のへき地医療研修支援を行う。

また、当センターは、平成30年度から開始された新専門医制度において、内科、小児科、整形外科領域における研修基幹施設としての役割を担うことになり、へき地をはじめとする研修連携施設での研修（1年間）を含めた専門医研修プログラムを通じて地域の医療や保健活動に貢献するとともに、地域医療を担える医師の育成に努める。

#### 1-4-2 社会的な要請への協力

医療に関する鑑定や調査、講師派遣等の社会的な要請に対する協力を行う。

#### 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

県民に関心の高いテーマを取り上げ、県民向けのセミナーや各部門がブースを出展する「健康祭」を開催する。

##### (2) 保健医療、健康管理等の情報提供

広報誌「けんこう」や地域医療連携センター部新聞「れんけい」の定期発行、当センターを紹介した「診療案内」の適宜改定やホームページでの掲載を通じて、病院が有する保健医療情報を積極的に公表する。

#### 1-5 災害等発生時における医療救護

災害等への日頃からの備えを行うとともに、災害等発生時においては、医療救護活動の拠点機能を担い、医療スタッフの現地派遣や災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）の派遣等の医療救護活動を行う。

##### 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、NBC（核・生物・化学）災害に対応できるように災害対策訓練を実施する。

さらに、職員が積極的に参加して、職員・部署の役割分担、各部署の備蓄品等を見直し、災害等発生時に患者の受入れ等求められる機能が発揮できる組織を強化する。

###### (2) 基幹災害拠点病院としての機能強化及び指導的役割の推進

地域の災害拠点病院と連携し、災害医療の教育・研修・訓練を実施する。

また、地域の消防機関や災害拠点病院と連携した災害時の患者転送と緊急医療班派遣の調整を図る。

##### 1-5-2 他県等の医療救護への協力

###### (1) 大規模災害に対応するためのDMAT体制の確保と訓練・研修

DMATの2班体制を維持し、岐阜県内外のDMATとの訓練・研修に派遣することにより、質の向上と維持を図る。

また、災害対策備品の整備及び備蓄保管場所の整備を行う。

###### (2) 大規模災害発生時のDMATの派遣

大規模災害時における岐阜県の要請に基づきDMAT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確立

###### (1) BCP（事業継続計画）に基づく訓練等の実施

被災時における病院機能の損失をできるだけ少なくし、病院機能の回復を早急に行うため、BCP（事業継続計画）に基づく訓練等を実施する。

(2) 診療情報のバックアップシステムの維持

大規模災害に備え、院内2か所の電算室において二重化している診療情報データや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、平成30年度に各部署へ配備した診療情報参照用パソコン（ローカルSS-MIXストレージ）の適正な維持管理に努める。

**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

岐阜県及び岐阜市が主催する「岐阜地域新型インフルエンザ等対策会議」に参画し、岐阜県、岐阜市及び参画の各医療機関と連携した岐阜地域における新型インフルエンザ等の発生時の診療体制を構築する。

また、当センターの受入れ体制を確保するため、必要な物資及び資材の備蓄・整備・点検、施設及び設備の整備・点検を行う。

(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対策に関する業務計画に基づき、岐阜県及び岐阜市が主催する訓練に参加するとともに職員を対象とした教育及び訓練を実施する。

**1-6 医療型障害児入所施設の運営**

岐阜県が推進する総合療育の拠点として、医療型障害児入所施設の運営を行う。

**1-6-1 医療的ケアが求められる障がい児の医療・療育体制の整備**

(1) 医療型障害児入所施設の運営

当センターが有する専門医療機能を活用し、重症心身障がい児に対する専門的な医療的ケアを実施する。

入所依頼件数の増加に伴い、すこやか棟4階の運用を開始する。

(2) 受入れ重症心身障がい児に対する療育・機能訓練プログラムの実施

入所施設の各種施設・設備を活用し、医師、看護師、リハビリテーション技師、保育士、介護福祉士、管理栄養士等の連携による療育及び機能訓練プログラムを作成する。

また、訪問教育実施のための受入れ態勢の整備を行う。

**1-6-2 在宅医療支援体制の充実**

(1) レスパイトケアのための短期入所施設の整備、充実

医療型障害児入所施設内の3床（空床利用）による短期入所を実施する。

(2) 家族に対する在宅医療指導等の実施

在宅移行に向けた家族への在宅医療指導を行い、障がい受容と養育の援助のための教育的入所を実施する。

また、在宅移行後も安心して地域での生活を送ることができるよう、地域の医療機関や福祉サービス事業者との連携を行う。

(3) 在宅移行後の容体悪化等に対する医療支援

在宅移行後の容体悪化等に対する入院等の医療支援を実施する。

## 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

自律性・機動性・効率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 効果的な組織体制の確立

##### (1) 効率的かつ効果的な組織体制の充実

医療環境の変化や県民の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、迅速で柔軟性のある業務運営に努め、当センターが有する各種機能が最大限に発揮できる組織体制の充実を図る。

患者がより安心して入院治療や療養生活を送ることができるよう、入退院サポート部門、地域連携部門、各種の相談部門等を統合する「総合サポートセンター」の設置を目指す。

##### (2) 各種業務のIT化の推進

人事給与システム、旅費システム等の機能の見直しを随時実施し、効率的な事務環境を整備する。

##### (3) アウトソーシング導入による合理化

新たなアウトソーシングの導入については、病院経営とのバランスを考慮しながら、委託内容や方法などの見直しを行う。

##### (4) 経営効率の高い業務執行体制の確立

事務局職員の病院運営や医療事務等に係る能力向上を支援することで、経営環境の変化に対応できる業務執行体制を整備する。

また、定年を迎えた職員のうち、病院経営に寄与すると認められる職員を再雇用することで、質の高い業務執行を推進する。

さらに、平成28年度に整備した非常勤職員の定年制及び評価制度の運用により、その能力向上を図るとともに、無期雇用契約に転換した非常勤職員を雇用することにより、質の高い業務執行体制を整備する。

##### (5) 危機管理事案等発生時における情報共有体制の確立

危機管理事案発生時において、情報を収集・共有し、関係機関へ提供できる体制を整備し、職員への周知を図る。

#### 2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用

##### (1) 弾力的運用の実施

医療需要や患者動向の変化に迅速・柔軟に対応した診療科の変更、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を含む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とともに、医師事務作業補助職員及び看護補助職員による医療職サポートシステムの充実を図る。

##### (3) 3法人間の人事交流による適正な職員配置

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院間

で、職種の特殊性に配慮し、人事交流を行うことで、職種による人材の過不足を相互に補い、適正な職員配置を実現する。

### 2-1-3 事務部門の専門性の向上

経営管理機能を強化するため、病院事務に精通し、経営の中心となるプロパー職員を計画的に確保する。

また、専門性の向上に計画的に取り組むため、診療報酬等の医事業務や診療情報分析、病院経営に係る財務経営分析、危機管理等専門性の高い業務に関する研修への参加及び資格取得の支援をするなど、事務部門の病院運営や医療事務に精通した職員を育成する。

### 2-1-4 コンプライアンス（法令や倫理の遵守）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を遵守し、職員に対し定期的な意識啓発を実施する。

監事監査、内部監査、会計監査人監査等の実施により、チェック体制を確立し、コンプライアンスを確実なものとする。

岐阜県情報公開条例に基づく公文書の公開及び岐阜県個人情報保護条例その他法人規程に基づくカルテ等医療情報の開示を着実にを行い、医療の透明性を確保するとともに、医療情報提供の環境を整備する。

### 2-1-5 適切な情報管理

職員に対する情報セキュリティ研修及び啓発を行い、情報セキュリティ意識の向上を図るとともに、情報セキュリティ対策の推進及びチェック体制の確立に努める。

また、情報ネットワークのセキュリティ対策、USBメモリ等のデバイス制御、メールのウィルスチェック等の技術的セキュリティ対策を適正に行う。

## 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活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

業務内容の集約化・簡素化・迅速化・費用削減等の提案を評価するプロポーザル方式による業者選定をはじめ、複数年契約や包括委託化等多様な契約手法の導入を検討する。

また、ベンチマーク分析や経費圧縮等に関するアドバイザーを活用することにより、効果のある契約方法の検討と経費の節減を図る。

### 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

長期入院の患者数を常に把握しながら空床管理マニュアルを活用し、あわせて病診連携による退院調整を促進し、在院日数の短縮及び病床利用率の向上に努める。

また、医療機器については、開放型病床登録医師との病診連携を密にし、開放型病床を活用しながら、医療機器の稼働率の向上に努める。

CT、MRI及び上部消化管内視鏡検査については、検査のみの希望に対しても病診連携部を通じたFAX予約を活用し、医療機器のより効果的な活用に努める。

#### (2) 未収金の発生防止対策及び回収

診療費に係る未収金の発生防止対策として、緊急に入院となった患者への面談を実施することで保険確認や支払相談に早期に着手し、未収金発生未然防止を徹底する。

また、平成23年10月から導入した入院患者に対する退院時請求・支払が行える体制を定着化させるとともに支払に関する相談に応じる体制も確保する。

西暦2020年4月1日に施行される民法（債権法）改正について、連帯保証人の設定方法の見直し等に適切に対応する。

やむなく未収金となった場合には、支払計画の作成を促すとともにその履行を確認し、早期の督促、催告を実施する。あわせて回収が困難と見込まれる未収金については、平成22年度末に開始した債権回収業務委託（弁護士法人）を引き続き実施し、効果的、効率的な未収金回収に努める。

### （3）各種施設基準への対応及び要件の維持

診療報酬改定に的確に対応し、収益の向上に繋がる施設基準については、関係部署との連携を密に行うことにより、その体制整備等を行い、速やかに届出を行う。また、既に届け出た施設基準の要件を定期的に確認し、その維持に努める。特に、総合入院体制加算や地域医療支援病院入院診療加算等収入への影響が大きい加算に係るものについては、その算定基準（要件）を維持し、そのための体制を構築する。

- ・総合入院体制加算：退院時診療情報添付加算算定割合 40%以上

- ・地域医療支援病院入院診療加算：紹介率 50%以上、逆紹介率 70%以上

### （4）国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応

当センターが指定を受けたDPC特定病院群を維持するため、診療密度、外保連手術指数などの各指標について、診療内容等の分析を行い、院内で情報を共有することで、数値の維持・向上に取り組む。

また、診療報酬改定に伴う指定要件に注視し、早期の情報収集と分析に努める。

## 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、適正な在庫管理の徹底

医薬品及び診療材料については、全国自治体病院協議会と民間企業のベンチマークによる価格情報による交渉を行うとともに、経費圧縮等に関するアドバイザーを活用することにより、購入価格の削減に努める。

また、SPD業務として各部署の棚卸を実施し、診療材料の適正な管理に努める。

材料費について医業収益の30%以下（高額医薬品及び重症心身障がい児施設を除く。）を目指す。

### （2）後発医薬品の効率的採用

診療に支障を来さない後発医薬品への円滑な切り替えを推進し、後発医薬品指標（係数）が向上することに伴う収益の向上と、包括範囲におけるコスト削減に努める。

### 3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画

第2期中期計画の最終年度であることから、引き続き収益の確保や費用の削減に努めながら、黒字化を確実なものとし、経常収支比率100%以上、医業収支比率100%以上（重症心身障がい児施設を除く。）、職員給与費対医業収益比率50%以下（重症心身障がい児施設を除く。）の達成を目指す。

#### 3-1 予算（平成31年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収入		
営業収益		24,500
医業収益		22,553
運営費負担金収益		1,496
重症心身障がい児施設収益		185
その他営業収益		266
営業外収益		218
運営費負担金収益		108
その他営業外収益		111
資本収入		1,681
長期借入金		948
運営費負担金		722
その他資本収入		12
その他の収入		—
計		26,400
支出		
営業費用		21,839
医業費用		21,009
給与費		10,108
材料費		7,181
経費		3,524
研究研修費		196
重症心身障がい児施設費用		405
一般管理費		425
給与費		380
経費		45
営業外費用		174
資本支出		4,507
建設改良費		2,922
償還金		1,520
その他資本支出		65
その他の支出		—
計		26,520

（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（平成31年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収益の部		24,685
営業収益		24,471
	医業収益	22,517
	運営費負担金収益	1,496
	資産見返負債戻入	17
	重症心身障がい児施設収益	185
	その他営業収益	255
営業外収益		214
	運営費負担金収益	108
	その他営業外収益	107
臨時利益		—
費用の部		24,656
営業費用		23,356
	医業費用	22,555
	給与費	10,386
	材料費	6,595
	減価償却費	2,140
	経費	3,251
	研究研修費	184
	重症心身障がい児施設費用	396
	給与費	329
	材料費	17
	減価償却費	—
	経費	49
	研究研修費	1
	一般管理費	404
	給与費	359
	減価償却費	4
	経費	41
営業外費用		1,300
臨時損失		—
予備費		—
純利益		29
目的積立金取崩額		—
総利益		29

（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（平成31年度）

（単位：百万円）

区 分	金 額
資金収入	35,400
業務活動による収入	24,719
診療業務による収入	22,738
運営費負担金による収入	1,604
その他の業務活動による収入	376
投資活動による収入	180
運営費負担金による収入	168
その他の投資活動による収入	12
財務活動による収入	1,501
長期借入による収入	948
その他の財務活動による収入	553
前事業年度からの繰越金	9,000
資金支出	35,400
業務活動による支出	22,013
給与費支出	10,820
材料費支出	7,200
その他の業務活動による支出	3,993
投資活動による支出	2,987
有形固定資産の取得による支出	2,922
その他の投資活動による支出	65
財務活動による支出	1,520
長期借入金の返済による支出	526
移行前地方債償還債務の償還による支出	993
その他の財務活動による支出	—
翌事業年度への繰越金	8,881

（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。

#### 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

- ・運営費負担金の受入れ遅延、賞与の支給等による資金不足への対応
- ・退職手当等突発的な出費への対応

#### 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) 職員の就労環境の整備

職員の精神的な悩みなどに対して窓口を設置し、専門家による定期的な相談体制を充実するとともに、ハラスメント防止に向けた職員への周知活動など院内相談窓口の機能を強化する。

また、24時間体制で警備員を配置し、併せて「院内暴力対応マニュアル」を周知することで、院内暴力に対する取組を強化する。

さらに、職員の専門的能力が十分に活用される効果的な病院運営のため、医師事務作業補助職員や看護事務補助職員をはじめとする専門職の雇用を拡充し、病院職員の最適な勤務環境の改善に努める。

院内施設の整備について検討し、ゆとりある職場環境を創造し、職員が安全かつ安心して勤務できる勤務環境づくりに取り組む。

また、「女性職員が継続して働ける病院づくり委員会」が行った働きやすい職場環境づくりアンケート調査結果の意見を踏まえ、女性職員が働きやすい勤務環境の改善について検討する。

さらに、仕事と生活をともに充実したものとするため、1箇月単位の変形労働時間制の利点を活かし、時間外勤務時間の縮減、年次有給休暇の取得促進、代休の取得や週休日の振替の徹底等、適切な労働時間の管理の下、職員の家庭環境に配慮する。

#### (2) 職員の健康管理対策の充実

病院職員の健康管理のため、地方独立行政法人化前と同程度以上の健診（定期健康診断及び人間ドック）や任意検査等（各種抗体検査や予防接種等）を実施するとともに、ストレスチェックを実施することで、メンタルヘルスにも配慮した職員の健康管理対策の充実を図る。また、院内相談窓口について、全職員に利用の周知を図るとともに、医師による相談を開始する。

#### (3) 病児・病後児保育を含めた院内保育施設の充実

院内保育所の在り方について職員・保育所との意見交流を図り、保育の質の向上や運営体制の充実を行うなど、環境整備に取り組む。

また、24時間保育を継続的に実施するとともに、利用対象者の拡大について引き続き検討を行う。

### 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

医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の人事交流など、岐阜県及び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 医療機器・施設整備に関する事項

#### (1) 医療機器の計画的な更新・整備

耐用年数を経過した医療機器については、費用対効果、医療技術の進展等から総合的に判断し、計画的な更新を図るとともに、県民の医療需要や高度先進医療を推進するために医療機器等の整備を行う。

また、次期中期計画の策定に向けて、主要医療機器の更新・整備計画を新たに作成する。

#### (2) 診療施設等の計画的な整備

放射線治療装置（リニアック）の更新に伴う南棟の整備については、本体工事に先立ち、公用車庫の移設や真和寮の解体工事（アスベスト撤去工事を含む）を行い、不足する駐車場を確保する。

また、総合サポートセンターの開設に向けた改修工事や産科病棟のつれさり防止工事等、既存施設の改修を計画的に進める。

なお、これらの整備に当たっては、総合医療センターとして担うべき機能の強化が図られるよう、医療需要や費用対効果等を総合的に勘案するものとする。

### 8-4 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。