

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター

令和元年度における業務の実績に関する評価結果

令和2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総合医療センター
- (2) 所在地 岐阜県岐阜市野一色4-6-1
- (3) 設立年月日 平成22年4月1日
- (4) 役員状況(平成31年4月1日現在)

| | 氏名 | 役職 |
|------|-------|--------------------|
| 理事長 | 滝谷 博志 | センター院長 |
| 副理事長 | 水野 雅臣 | センター副院長兼事務局長 |
| 理事 | 桑原 尚志 | センター副院長 |
| 理事 | 野田 俊之 | センター副院長 |
| 理事 | 飯田 真美 | センター副院長 |
| 理事 | 古田 明美 | センター副院長兼看護部長 |
| 理事 | 森 秀樹 | 国立大学法人岐阜大学前学長 |
| 理事 | 石井 直子 | 学校法人岐阜学園理事長 |
| 監事 | 小森 正悟 | 弁護士(小森正悟法律事務所) |
| 監事 | 山田 英貴 | 公認会計士・税理士(山田会計事務所) |

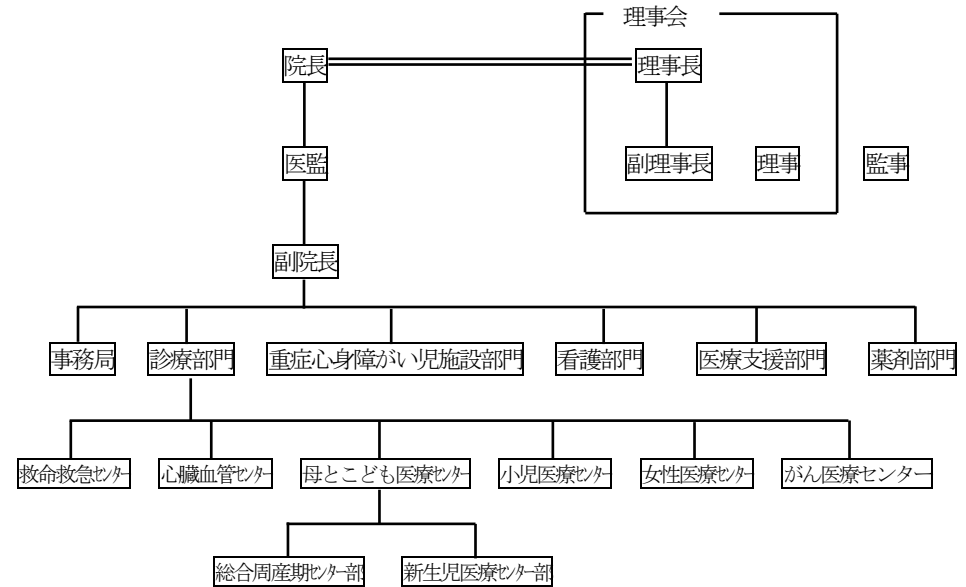
(5) 職員数(平成31年4月1日現在)

単位：人

| 職種 | 常勤 | 非常勤 | 合計 |
|--------|-------|-----|-------|
| 医師 | 182 | 48 | 230 |
| 看護師等 | 683 | 80 | 763 |
| コメディカル | 232 | 11 | 243 |
| 事務等 | 91 | 211 | 302 |
| 合計 | 1,188 | 350 | 1,538 |

(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総合医療センター（以下「法人」という。）は、平成22年度の設定以降、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、内視鏡支援ロボット（ダ・ヴィンチ）の導入、小児集中治療室（PICU）の開設、経常収支比率100%の3年目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歳以上となる平成37年（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、二次医療圏はもとより、三次医療圏の中核的な病院として、県下全体を視野に入れて、県民が必要とする安全・安心・良質な医療を提供するとともに、県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

岐阜県総合医療センターの理念は、「県民に信頼され、患者本位の安全で良質な全人的医療の提供」で、①岐阜県の基幹病院としての急性期を中心とした医療を担当する。②科学的根拠に基づく医療の提供と医療安全に努める。③必要な医療情報を広く公開し、医療の信頼性を確保する。④地域の医療機関や福祉施設との連携を重視する。⑤迅速かつ確実な医療とするとともに、効率的な病院経営に努める。⑥医学的知識、医療技術の研鑽に努め、医学や医療の進歩に寄与することなどを基本方針としている。

3 設置する病院の概要

- (1) 病院名称 岐阜県総合医療センター
- (2) 所在地 岐阜県岐阜市野一色4-6-1
- (3) 沿革

| 年 | 月 | 概要 | |
|-------|-----|---------------------------------|----------------|
| 昭和28年 | 7月 | 岐阜県立岐阜病院として開院 | (病床数130床) |
| 昭和29年 | 10月 | 総合病院の承認を受ける | (病床数259床) |
| 昭和43年 | 2月 | 救急告示病院に指定 | |
| 昭和45年 | 6月 | 特殊放射線棟新築 | |
| 昭和47年 | 8月 | 東病棟新築 | (病床数370床) |
| 昭和49年 | 3月 | 厚生省臨床研修病院に指定 | |
| 昭和58年 | 9月 | 西病棟新築 | (病床数500床) |
| 昭和58年 | 11月 | 救命救急センター開設 | |
| 昭和63年 | 3月 | 中央診療・新生児センター棟新築 | (病床数522床) |
| 平成4年 | 2月 | 特殊放射線棟増築 | |
| 平成4年 | 7月 | 病院医療総合情報システム導入 | |
| 平成8年 | 8月 | 新生児センター3床増床 | (病床数525床) |
| 平成8年 | 12月 | 基幹災害拠点病院に指定 | |
| 平成9年 | 4月 | 院外処方箋実施 | |
| 平成9年 | 7月 | 結核病床を廃止し、一般病床に変更 | (病床数530床) |
| 平成11年 | 8月 | クリニカルパス導入 | |
| 平成11年 | 11月 | 25床増床 | (病床数555床) |
| 平成13年 | 6月 | 病診連携室（平成14年4月より病診連携部に改組）設置 | |
| | | 開放型病床（12床）開設 | （平成14年1月より27床） |
| 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の認定証取得 | |
| 平成14年 | 4月 | 女性専用外来開設 | |
| 平成14年 | 10月 | 医療安全全部開設 | |
| 平成16年 | 4月 | 新医師臨床研修病院に指定 | |
| 平成17年 | 1月 | 地域がん診療連携拠点病院に指定 | |
| 平成18年 | 11月 | 本館新築。岐阜県総合医療センターへ名称変更 | (病床数590床) |
| | | 岐阜県立病院医療総合情報システム（電子カルテ）導入 | |
| 平成19年 | 8月 | 岐阜DMAT指定病院に指定（DMAT：災害派遣医療チームの略） | |
| 平成19年 | 9月 | 7対1看護体制を取得 | |

| | | |
|-------|-----|--|
| 平成20年 | 2月 | 総合周産期母子医療センターに指定 |
| 平成20年 | 9月 | 地域医療支援病院に指定 |
| 平成21年 | 4月 | DPC（入院包括診療報酬制度）対象病院に指定 |
| 平成22年 | 1月 | 情報交流棟・管理棟改修工事完成 |
| 平成22年 | 4月 | 地方独立行政法人岐阜県総合医療センターへ移行 |
| 平成23年 | 4月 | 患者駐車場500台の整備 |
| 平成24年 | 3月 | DPC医療機関群II群の適用 |
| 平成24年 | 4月 | へき地医療拠点病院の指定 |
| 平成25年 | 4月 | PICU（小児集中治療室）2床稼働 |
| 平成25年 | 7月 | ハイブリッド手術室新設 |
| 平成26年 | 10月 | PICU（小児集中治療室）4床稼働 |
| 平成27年 | 7月 | PICU（小児集中治療室）6床稼働 |
| 平成28年 | 2月 | 重症心身障がい児病棟（小児医療センター）完成（病床数604床） |
| 平成28年 | 3月 | 重症心身障がい児施設「すこやか」運営開始 |
| 平成28年 | 10月 | 新生児医療センター改修工事完成 |
| 平成29年 | 4月 | 日本小児総合医療施設協議会に入会 |
| 平成29年 | 10月 | 救命救急センター改修工事完成（S-ICU:0床→8床、救命救急:26床→22床、ICU:4床→0床） |
| 平成30年 | 10月 | 5階東西病棟再編（5階東:54床→40床、5階西:16床→30床） |
| 平成30年 | 12月 | 9階西病棟に感染症専用病床（2床）設置 |
| 令和元年 | 9月 | 重症心身障がい児施設「すこやか」4階（16床）稼働（病床数620床） |

| | |
|----------|---|
| 理念 | 県民の皆様方に信頼され、患者さん本位の安全で良質な全人的医療を提供します。 |
| 主な役割及び機能 | <ul style="list-style-type: none"> 高度で先進的な急性期医療センター機能 救命救急センターを設置する第三次救急医療施設 基幹災害拠点病院及びDMAT指定病院 地域がん診療連携拠点病院 総合周産期母子医療センター 小児救急医療拠点病院 地域医療支援病院 へき地医療拠点病院 エイズ治療拠点病院 臨床研修指定病院 |
| 重点医療 | <p>5つの重点医療と6つのセンターによる高度先進医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 救命救急医療（救命救急センター） 心臓血管疾患医療（心臓血管センター） 周産期医療とこども医療（母とこども医療センター、小児医療センター） がん医療（がん医療センター） 女性医療（女性医療センター） |
| 診療科目 | 総合診療科／内科／糖尿病・内分泌内科／膠原病科／腎臓内科／心療内科／精神科／精神腫瘍科／神経内科／血液内科／呼吸器内科／感染症内科／消化器内科／肝臓内科／胆嚢内科／疼痛緩和内科／循環器内科／高血圧科／不整脈科／小児科／小児感染症内科／小児腎臓内科／小児循環器内科／成人先天性心疾患診療科／小児療育内科／新生児内科／外科／消化器外科／肝胆膵外科／大腸外科／乳腺外科／疼痛緩和外科／小児外科／整形外科／形成外科／脳神経外科／小児脳神経外科／呼吸器外科／内視鏡外科／心臓血管外科／小児心臓外科／皮膚科／泌尿器科／泌尿器内視鏡科／産婦人科／胎児診療科／成育医療科／眼科／耳鼻いんこう科／頭頸部外科／リハビリテーション科／心臓リハビリテーション科／放射線診断科／放射線治療科／歯科口腔外科／病理診断科／病理診断連携科／麻酔科／小児麻酔科／産科麻酔科／救急科／救急外科／小児救急科／脳卒中内科／脳卒中外科／女性科／脳血管内治療科／臨床栄養科（68科目）（平成31年4月1日現在） |
| 病床数 | 一般病床 604床（平成31年4月1日現在） |
| 年間延べ患者数 | 入院 194,649人 外来 343,120人 |

II 全体評価

○ 総評

【総合的な評定】

「 A（中期目標の達成に向けて順調に進んでいる） 」

【評定の区分】

| 段階 | 説明 |
|----|---|
| S | 中期目標の達成に向けて特筆すべき実施状況にある（特記事項の内容等を勘案して評価委員会が特に認める場合） |
| A | 中期目標の達成に向けて順調に進んでいる。 |
| B | 中期目標の達成に向けておおむね順調に進んでいる。 |
| C | 中期目標の達成のためにはやや遅れている。 |
| D | 中期目標の達成のためには重大な遅れがある。 |

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>

認定看護師の着実な養成、インシデント報告数の増加など、医療の質の向上に努めている点は評価できる。

介護施設・ケアマネージャーからの情報提供件数が増加している点は評価できる。

TAVI（TAVR）（経カテーテル大動脈弁置換術）、MitraClip（経皮的僧帽弁接合不全修復術）の導入・充実など循環器系における取組は評価できる。

1-3 教育研修事業

<特筆すべき事項>

専門医取得に向け、各種学会への参加について引き続き支援されたい。

1-4 地域支援事業

<特筆すべき事項>

高度医療機器の共同利用実績が増加している点は評価できる。

県全体の中核病院としての役割を果たすため、県立下呂温泉病院だけでなく、特に循環器医師の派遣など高山赤十字病院への支援を期待したい。

1-6 医療型障がい児入所施設の運営

<特筆すべき事項>

新たに16床を稼働させた点は評価できる。さらなる増床を期待したい。

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>

総合サポートセンターの設置により、より効率的な体制を期待したい。

医療経営士の育成は評価できる。さらなる育成を期待したい。

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>

医業収支比率及び職員給与費対医業収益比率の目標達成については評価できる。

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>

病児・病後児保育の利用対象者の拡大など院内保育所の充実が評価できる。

Ⅲ 項目別評価 —中項目ごとの検証結果の概要—

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 年度計画を大幅に下回っている | II 年度計画を下回っている | III 概ね年度計画どおり実施している | IV 年度計画を上回っている |
|----------------|---------|---------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| 診療事業 | 5 | | | 2 | 3 |
| 調査研究事業 | 2 | | | 1 | 1 |
| 教育研修事業 | 2 | | | 2 | |
| 地域支援事業 | 3 | | | 1 | 2 |
| 災害時医療救護 | 4 | | | 1 | 3 |
| 医療型障がい児入所施設の運営 | 2 | | | | 2 |
| 合計 | 18 | | | 7 | 11 |

【検証結果の概要】

1-1 診療事業

- 認定看護師の着実な養成、インシデント報告数の増加など、医療の質の向上に努めている点は評価できる。(項目番号1)
- 逆紹介率については、100%を目指されたい。(項目番号4)
- 介護施設・ケアマネージャーからの情報提供件数が増加している点は評価できる。(項目番号4)
- 退院調整件数の増加及び地域連携バスの利用率の上昇に向け、引き続き努力されたい。(項目番号4)
- TAVI (TAVR) (経カテーテル大動脈弁置換術)、MitraClip (経皮的僧帽弁接合不全修復術) の導入・充実など循環器系における取組は評価できる。(項目番号5)
- 重点的に取り組む医療の充実に向け、引き続き努力されたい。(項目番号5)

1-3 教育研修事業

- 専門医取得に向け、各種学会への参加について引き続き支援されたい。(項目番号8)
- 看護学生の実習受入が減少しているため、取組を強化されたい。(項目番号9)

1-4 地域支援事業

- 高度医療機器の共同利用実績が増加している点は評価できる。(項目番号10)
- 県全体の中核病院としての役割を果たすため、県立下呂温泉病院だけでなく、特に循環器医師の派遣など高山赤十字病院への支援を期待したい。(項目番号10)
- 引き続き、大学等への講師派遣を期待したい。(項目番号11)

1-6 医療型障がい児入所施設の運営

- 新たに16床を稼働させた点評価できる。さらなる増床を期待したい。(項目番号17)
- レスパイトケアの充実評価できる。(項目番号18)

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 年度計画を大幅に下回っている | II 年度計画を下回っている | III 概ね年度計画どおり実施している | IV 年度計画を上回っている |
|----------------------|---------|---------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| 効率的な業務運営体制の確立 | 5 | | | 3 | 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 | 8 | | | 3 | 5 |

【検証結果の概要】

2-1 効率的な業務運営体制の確立

- 総合サポートセンターの設置により、より効率的な体制を期待したい。(項目番号 19)
- 医療職サポートシステムのさらなる充実を期待したい。(項目番号 20)
- 医療経営士の育成は評価できる。さらなる育成を期待したい。(項目番号 21)

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）

【中項目ごとの検証結果の集計】

| | 検証対象項目数 | I 年度計画を大幅に下回っている | II 年度計画を下回っている | III 概ね年度計画どおり実施している | IV 年度計画を上回っている |
|---------------|---------|---------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| 財務内容の改善に関する事項 | 1 | | | 1 | |

【検証結果の概要】

- 医業収支比率及び職員給与費対医業収益比率の目標達成については評価できる。(項目番号 27)

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 年度計画を大幅に下回っている | II 年度計画を下回っている | III 概ね年度計画どおり実施している | IV 年度計画を上回っている |
|-------------------------|---------|---------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| 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・医療機器の整備に関する事項 | 1 | | | | 1 |
| 法人が負担する債務に関する事項 | 1 | | | 1 | |
| 合計 | 4 | | | 2 | 2 |

【検証結果の概要】

- 病児・病後児保育の利用対象者の拡大など院内保育所の充実は評価できる。(項目番号 28)

【参考】

4 短期借入金の限度額

- 1 限度額 10億円
- 2 想定される短期借入金の発生理由 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

—

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

—

入院・外来患者数、収支、経常収支比率・医業収支比率・職員給与費対医業収益比率

| | 入院患者 | 外来患者 | 収支 | 経常収支比率 | 目標 | 医業収支比率(*2) | 目標 | 職員給与費対医業収益比率(*2) | 目標(*1) |
|-----|----------|----------|--------|--------|------|------------|------|------------------|--------|
| H30 | 191,035人 | 336,232人 | 0.3億円 | 100.4% | 100% | 104.4% | 100% | 48.1% | 50% |
| R1 | 194,649人 | 343,120人 | ▲0.6億円 | 99.7% | 以上 | 104.5% | 以上 | 48.4% | 以下 |

*1 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

*2 医業収支比率・職員給与費対医業収益比率は重症心身障がい児施設を除く数値

