

地方独立行政法人県立 3 病院の中期計画（素案）比較表

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター	地方独立行政法人岐阜県立多治見病院	地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院
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 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 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	1-1 診療事業	1-1 診療事業
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、急性期医療及び政策医療等の県民が必要とする医療を提供する。	東濃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、急性期医療及び政策医療等の県民が必要とする医療を提供する。	飛騨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	1-1-1 より質の高い医療の提供	1-1-1 より質の高い医療の提供
<p>(1) 高度先進医療機器の計画的な更新・整備 医療環境や県民の医療需要の変化、新たな医療課題に適切に対応するとともに、病院の医療機能の維持・向上を図るため、高速X線CT装置（MDCT）、MRI等の高度先進医療機器を計画的に更新し、整備を進める。</p> <p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備 病院が求められる機能を果たし、県民が必要とする医療をより良くかつ機能的に提供するとともに、職員の最適な勤務環境を創出するため、次の取り組みに努め、医師・看護師等職員の確保と定着化を促進する。 ・必要な医療従事者等の確保のための柔軟な職員採用、再雇用制度の構築 ・女性医師をはじめとした職員の柔軟な勤務時間体制の検討（例：15時終了制の導入） ・7：1看護体制（看護職員の二交代制）の維持 ・医師事務作業補助（医療クラーク）、病棟・外来看護事務補助（病棟等看護クラーク）等の拡充 ・代休取得、週休日の振替の徹底 ・24時間保育の実施 ・職員の悩みなどの相談体制の整備 ・患者相談体制の整備 ・院内暴力に対する警備の強化</p> <p>(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をはじめとした職員の養成 岐阜大学等関係機関との連携の強化や、国内先進病院への医師の研修派遣により、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。</p> <p>(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患者及びその家族に提供するため、専門性の高い資格取得に向けた研修制度を検討・整備し、研修センターの機能を強化する。</p> <p>(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制度を検討・整備し、研修センターの機能を強化する。</p> <p>(6) EBMの推進 先端医学など新しい医療の研究・研修を行い、EBM（Evidence Based Medicineの略、科学的根拠に基づいた医療）の実践を推進する。 そのためには、各種診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパスを作成し、積極的に活用するとともに、バリエーション分析を行いクリニカルパスを必要に応じ改訂し、作成されたクリニカルパスを検証することにより最適化されたクリニカルパスの推進に取り組み、医療の質の改善、向上を図る。また、クリニカルパス推進活動の一環として関係部門のスタッフが参加するクリニカルパス大会を実施し、新規クリニカルパスの紹介、改訂クリニカルパスの報告、DPC関連データの報告などを行う。</p> <p>(7) 医療安全対策の充実</p>	<p>(1) 高度医療機器の計画的な更新・整備 CT（64・128スライス）、3T MRI、PET/CT、連続血管撮影装置、超音波診断装置、ESWL、内視鏡、手術用顕微鏡など高度医療機器を整備しているが、老朽化した機器も現存しているため、診療各科の需要に応じて新規購入及び更新を計画的に進める。</p> <p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備 職員の負担を軽減するため、職種毎の業務量に見合った人員数を確保し、時間外勤務の縮減に努めるとともに、職務に専念できる環境整備の一環として、院内保育所についてソフト面、ハード面の両面から充実を図り、働きやすい環境の整備及び職員の定着化を図る。</p> <p>(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 高度な医療を提供できる医師の養成のため、関連大学や学会における教育研修に積極的に参加させ、院内においてフィードバックできる体制の確立と研修医に対する充実した研修プログラムを実行する。</p> <p>(4) 認定看護師や専門看護師の資格取得の促進 認定看護師や専門看護師の資格取得のための研修を計画的に実施する。</p> <p>(5) コメディカルに対する専門研修の実施 国、岐阜県等が主催する講習会、研修会の参加支援、また、先進病院への出向研修支援を行い、各種認定資格の取得促進することで専門性を高め、優れた技能・知識を有する職員を養成する。</p> <p>(6) EBMの推進 各診療科の疾患についてのガイドラインに基づいた診療の確立と院内での治療成績などの集積を充実しEBM（Evidence Based Medicineの略、科学的根拠に基づいた医療）の実践を推進する。</p> <p>(7) 医療安全対策の充実 医療安全部におけるインシデントレポートの集積分析及び事例の検討、アクシ</p>	<p>(1) 高度医療機器の計画的な更新・整備 高度専門医療等の水準を維持・向上させるため、中期目標期間における更新及び整備計画を策定し、高度医療機器の計画的な更新・整備を進める。 医療機器の整備及び更新に当たっては、稼働率や収支の予測を十分に行った上で進めるとともに、リース等を含めた最適な導入形態を検討する。</p> <p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備 より質の高い医療を安定的に提供するため、医師・看護師職員をはじめとする医療職の必要数確保及び定着を図る。 特に医師の勤務条件を緩和するため、医師確保と医師定着化の対策を実施する。 ・下呂温泉病院勤務医師や岐阜大学地域医療医学センター医師等が地域の教育研究を実践する場として設置した地域医療研究研修センターにおいて、地域医療を志す医師の養成 ・定年を迎えた医師のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる者の再雇用 ・インターネットや医学専門誌などのメディアの積極的活用による医師の公募 ・県民ニーズに柔軟かつ迅速に対応できるよう非常勤医師の活用 ・看護師負担の軽減とともに高い患者サービスも可能な、7対1看護体制維持に必要な看護師数の確保</p> <p>(3) 大学等関係機関との連携や教育研修の実習による優れた医師の養成 岐阜大学地域医療医学センター及び岐阜県総合医療センター等の連携により多くの臨床研修医の受け入れと指導體制の充実を図り、特に地域医療を志す医師の養成を行う。</p> <p>(4) 認定看護師や専門看護師の資格取得の促進 患者及びその家族に接する機会が多い看護職の専門性の向上及び水準の高い看護を提供するため、認定看護師及び専門看護師の資格取得を促進する。</p> <p>(5) コメディカルに対する専門研修の実施 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師等の技術職について、研修等を充実し、専門技能の向上を図る。</p> <p>(6) EBMの推進 学会の診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパス（入院患者に対する治療の計画を示した日程表）を作成し、クリニカルパスの積極的な活用に取り組みとともに、バリエーション分析（設定した目標に対して逸脱した事項の分析）等を行うことにより、医療の質の改善、向上及び標準化を図り、科学的根拠に基づいた医療（EBM：Evidence Based Medicine）を提供する。 また、電子カルテを中心とする医療総合情報システムをより有効に活用し、クリニカルパスの電子化や診療支援及び安全管理への活用を図り、医療水準の向上及び診療内容の標準化を進める。</p> <p>(7) 医療安全対策の充実 ○チーム医療の推進</p>

<p>医療安全管理委員会や医療安全部において、インシデント・アクシデント報告の収集・分析に努め、医療安全対策の充実を図る。また、事故調査委員会において、医療事故の再発防止のため、リスクを回避するための方策を検討し、改善方策の共有化、安全管理に関する研修を充実させるなど、事故予防の徹底と予防意識の醸成を図る。</p> <p>(8) 院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立のための体制整備 感染防止委員会や感染症対策部において、感染防止訓練や研修会の実施、院内感染防止マニュアルの周知徹底・啓発を図る。また、ICD（感染症対策専門医）及びICN（感染管理看護師）の資格を持った医療技術者を充実させることにより、院内感染防止体制を整備する。</p>	<p>デントに対する迅速な対応を行い、毎月安全管理における検討と年2回の研修会及び各部署における検討会を行い事例及び対策などの共有化を図る。</p> <p>(8) 院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立のための体制整備 感染管理看護師を中心にサーベイランス、コンサルテーション、職員教育等を実施し、院内の感染防止対策に務める。</p>	<p>あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションの下に、専門職が一つになって総合的に医療を行うとともに、より専門的かつ安全な診療を実現するために、内科系医師・外科系医師・看護師などの構成員によるチーム医療をより一層推進する。</p> <p>○インシデント・アクシデント報告の分析及び改善方策の共有化 院内の医療安全対策室において、医療総合情報システムを活用し、インシデント及びアクシデントに関する情報の収集及び分析に努め、リスクを回避する方策の立案や、対策実施後の評価等を定期的に討議し、医療事故の再発防止及び予防の徹底を図る。 また、分析結果及び改善方策について、医療総合情報システムにより情報の共有化を図る。</p> <p>○安全管理に関する研修体制の充実 全職員が患者の安全を最優先にして万全な対応を行うことができるように、情報の収集・分析による医療安全対策の徹底及び医療安全文化の醸成など安全管理に関する研修体制を整備する。</p> <p>(8) 院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立のための体制整備 院内に複数の医療職から構成する院内感染対策室を設置し、職員に対する院内感染対策（マニュアル）の周知徹底・啓発を行うとともに、定期的に感染対策委員会を開催し、感染の状況や感染対策活動の評価等を行う。 また、重大な院内感染が発生した場合には、医療事故と同様に、原因の分析・再発防止策の立案と県民に対する適正な情報提供に努める。</p>
<p>1-1-2 患者・住民サービスの向上</p> <p>(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等 ・電子カルテ導入によるペーパーレス化、フィルムレス化とともに、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。また、診療時間帯の延長等の診療時間の弾力化など各種取組により待ち時間の短縮を図る。 ・検査の効率的な実施や検査機器の稼働率向上等により、検査待ちの改善を図る。 ・医師等の配置及び手術室の運用の改善等により、手術の実施体制を再整備し、手術待ちの改善を図る。</p> <p>(2) 院内環境の快適性向上 ・患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努め、病室、待合室、トイレ等を計画的に改修・補修し、快適な院内環境を整備する。 ・治療効果を上げるための栄養管理の充実と患者の嗜好に配慮した選択メニューの拡充等、病院給食の改善を図る。</p> <p>(3) 医療情報に関する相談体制の整備 カルテ開示等の個人の診療情報やその他情報公開請求時等における医療情報提供の環境を整備する。また、患者相談室の更なる活用を図り、患者及びその家族への情報開示についても適切に対応する。</p> <p>(4) 患者の視点に立ったより良い医療の提供 Humanity（人間性を大切に）に基づいた医療の実践を病院の理念の1つとし、県民に信頼され、患者の立場に立ったより良い医療を提供するとともに、①平等に安全で良質な医療を受ける権利、②十分な説明の下に患者自身の医療を決定する権利、③個人のプライバシーを守られる権利を岐阜県総合医療センターの患者の権利とし、院内に掲示するとともに、病院案内、入院案内、病院ホームページに掲載し、情報を提供する。</p> <p>(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 必要な情報を患者が理解できる言葉で、提供、説明し、患者自らの判断で治療方針等を決定できるようインフォームド・コンセントを徹底し、患者等が検査や治療を受けるにあたり、より良い判断をするために、主治医以外の専門医に意見やアドバイスを求めた場合に適切に対応できるように取り組むことで、セカンドオピニオンの推進を図る。</p>	<p>1-1-2 患者・住民サービスの向上</p> <p>(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等 診療時間帯の延長、検査機械の稼働率向上化、医師等の配置及び手術室の運用の改善等による手術実施体制の再整備により、診療待ち時間の短縮や検査、手術待ちの改善を図る。</p> <p>(2) 院内環境の快適性向上 病室、待合室、トイレ等を計画的に改修、補修し快適な院内環境を提供するとともに患者のプライバシー確保に配慮した院内環境を整備する。また、治療効果を高めつつ、より快適な入院生活を送れるように栄養管理及び患者の嗜好を配慮した個人対応食を充実させる。</p> <p>(3) 医療情報に関する相談体制の整備 医療費支払いに関する各種福祉制度の活用や電話相談等の医療情報に関する相談を、より受け易くできるような相談体制の整備、充実を図る。</p> <p>(4) 患者中心の医療の提供 患者の権利（安全、平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できるなど）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。</p> <p>(5) インフォームドコンセント・セカンドオピニオンの徹底 説明と同意について院内での方針を明文化し、全職員にその意義を周知するとともにセカンドオピニオンについて院内や病院のホームページに掲載し、医療連携室を窓口として一元的に対応する。</p>	<p>1-1-2 患者・住民サービスの向上</p> <p>(1) 待ち時間の改善等 診療時間の弾力的運用など待ち時間の短縮や待ち時間の過ごし方について総合的な待ち時間対策に取り組む。待ち時間等の実態を把握し、総合的な待ち時間対策に反映させる。</p> <p>(2) 院内環境の快適性向上 待合室、トイレ等の改修・補修に努めるとともに、患者のプライバシーとアメニティの確保に配慮した快適な院内環境の整備を行う。 また、治療効果を上げるため、栄養管理の向上及び患者の病態に応じた個別対応食の促進に努める。</p> <p>(3) 医療情報に関する相談体制の整備 苦情等へ迅速な対応ができる組織体制を整備する。 また、接遇研修会を開催するなど職員の接遇意識向上にも努める。</p> <p>(4) 患者中心の医療の提供 患者の権利（安全、平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できるなど）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。</p> <p>(5) インフォームドコンセント・セカンドオピニオンの徹底 患者自らが選択し納得できる医療を提供するため、インフォームドコンセント・セカンドオピニオンを徹底する。</p> <p>(6) 患者や周辺住民を対象とした病院運営に関する満足度調査の病院運営への反映</p>

<p>(6) 患者や周辺住民を対象とした病院運営に関する満足度調査の病院運営への反映運営の透明性を図り、地域住民から信頼が得られる病院とするため、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運営・管理に反映させるものとする。</p> <p>(7) 患者支援システム（メタボリックシンドローム予防センター）の創設 患者支援システムは、①生活指導教室、②専門外来（女性外来、禁煙外来）、③緩和医療、④スキンケア（ストーマ、褥（じょく）瘡（そう））・NST（栄養サポートチーム）、⑤看護外来により構成し、特にメタボ予防を目的とした「患者教育」を実施し再発防止に取り組む。なお、再診料、指導管理料など保険医療にも裏付けされた医療を実施し、医療計画と連携した患者支援システムとする。</p>	<p>(6) 患者や周辺住民を対象とした病院運営に関する満足度調査の病院運営への反映地域住民等と病院とで構成する「多治見病院運営協議会」を定期的開催し、地域住民のニーズを把握し、病院運営に反映させる。</p>	<p>患者や周辺住民を対象とした病院満足度調査を実施するとともに、その結果を病院運営に反映させる。</p>
<p>1-1-3 診療体制の充実</p> <p>(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 地域完結型の病院として、「病診連携室」を充実させ、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「地域に開かれた病院」としての機能を果たす。</p> <p>(2) 多様な専門職の積極的な活用 高度な専門性を有する職員の外部からの登用にあたり、その専門性に適した処遇が可能となる人事給与制度の構築を図る。 また、定年を迎えた職員のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる医師等医療従事者を活用する再雇用制度の構築を図る。</p>	<p>1-1-3 診療体制の充実</p> <p>(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 患者動向や周辺医療機関の状況などに応じ、地域医療支援病院として医療資源の活用を図れるように医療連携室の充実と診療体制の整備を図る。</p> <p>(2) 多様な専門職の積極的な活用 高度な専門性を有する職員を外部から登用するにあたり、その専門性に適した処遇が可能となる人事給与制度を構築する。さらに高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度も構築する。</p>	<p>1-1-3 診療体制の充実</p> <p>(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 病診連携機能を強化するとともに、患者の動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備及び充実を図る。</p> <p>(2) 多様な専門職の積極的な活用 高度な専門性を有する職員を外部から登用するにあたり、その専門性に適した処遇が可能となる人事給与制度を構築する。さらに高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度も構築する。</p>
<p>1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携</p> <p>(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 地域の医療機関との連携及び協力体制の充実を図るとともに、「地域医療支援病院」として、紹介率（40%以上）、逆紹介率（60%以上）の強化をめざし、また「病病連携」や「病診連携」をさらに推進する。</p> <p>(2) 地域連携クリニカルパスの整備普及 作成されたクリニカルパスの有効性を検証し、達成率を向上させる。また、既に進行中の急性心筋梗塞、脳卒中、大腿骨頸部骨折等の連携パスについては、更なる改善・充実を図る。5大がん、生活習慣病などについても、連携パスの作成・普及に努めるものとする。</p> <p>(3) 地域の介護・福祉機関など退院後の療養に関する各種情報の提供 地域の療養機関との連携及び協力の体制の充実を図り、「病診連携」をさらに推進させる。また、退院調整室の機能強化を図る。</p>	<p>1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携</p> <p>(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 近隣の医療機関との連携を強化し、地域医療支援病院としての要件である紹介率40%以上、逆紹介率60%以上の確保をはかるとともに、当院機器の共同利用、開放病床の普及を図る。近隣の医療機関がかかりつけ医としての役割を担うこと及び当院が二次医療病院であることを住民や地域医療機関に周知し、紹介率、逆紹介率のさらなる向上に努める。</p> <p>(2) 地域連携クリティカルパスの整備普及等 すでに進行中の脳卒中、大腿骨頸部骨折連携パスのさらなる改善、充実を目指す。5大がん、生活習慣病などについて連携パスの作成、普及に努める。</p> <p>(3) 地域の介護・福祉機関など退院後の療養に関する各種情報の提供 退院調整担当師長及び医療相談室を中心に近隣の医療機関、介護・福祉機関との連携に努める。</p>	<p>1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携</p> <p>(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 近隣の医療機関と連携強化することで、紹介・逆紹介を促進する 下呂市立金山病院については次のとおり役割分担を明確化する。 ア 岐阜県立下呂温泉病院 高度急性期医療（脳疾患、心疾患）、二次救急医療及び産科医療 イ 下呂市立金山病院 初期医療、慢性期・回復期医療、一次救急医療及び療養病床 また、脳血管障害後遺症等での長期入院患者については、下呂市立金山病院が受け皿の役目を果たすなどの連携を確保することで、地域で完結できる医療体制づくりに努める。</p> <p>(2) 地域連携クリニカルパスの整備普及 飛騨地域の中核病院として、他の医療機関との機能分担と連携を強化するために、地域連携クリティカルパスの整備・普及等に取り組む。</p> <p>(3) 地域の介護・福祉機関との連携の強化 地域の介護・福祉機関との連携を強化し、介護・福祉機関への患者情報の積極的な提供や、退院時カンファレンスの取り組みの強化等により、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービスを提供する。</p>
<p>1-1-5 重点的に取り組む医療</p> <p>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。</p> <p>(1) 救命救急センター（救命救急医療） 全診療科が対応し、循環器系疾患、外傷を始め、広範囲熱傷、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に対し即対応できるよう、更なる救命救急センターへの機能の強化と充実に努める。また、脳卒中を主とする脳血管障害には、神経内科・脳神経外科が対応する。</p> <p>(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、弁膜症等に循環器内科・</p>	<p>1-1-5 重点的に取り組む医療</p> <p>高度・先進医療、急性期医療及び政策医療といった他の医療機関において実施が困難で、かつ県民が必要とする医療の提供を行う。新病棟稼働を機に医師、看護師などのスタッフの充実に図り、行政と連携して必要な政策医療を提供する。また、そのために経営基盤の安定に努める。</p> <p>(1) 救命救急医療 救命救急センターと各診療科の緊密な連携による24時間を通しての受け入れ体制をさらに充実する。 また、ドクターカーなどを活用して先進的な地域救急システムの構築に取り組む。</p> <p>(2) 心臓血管疾患医療</p>	<p>1-1-5 重点的に取り組む医療</p> <p>二次医療を行う飛騨南部地域の唯一の中核病院として、不採算・特殊部門となりやすい救急・小児・周産期医療等の提供に努める。 また、へき地医療の拠点病院として、「生活の場の医療」を県立病院の立場から創設し、その結果を研修医等に反映させるよう努力し、地域住民及び県民から信頼され必要とされる病院づくりを推進する。</p> <p>(1) へき地医療の拠点機能の充実 県全体の約12%も占める広大な診療面積と飛騨川水系に沿った細く長い距離を有するという特徴のため、病院という施設医療のみでは住民の健康を守ることはできない。 地域医療研究研修センターの機能を充実し、検診医療の充実と地域診断機能の創設、さらに診療所との連携強化を図ることで、予防医学、連携医療を構築し、</p>

<p>心臓血管外科が中心となって、内科的・外科的治療をする。</p> <p>(3) 母と子ども医療センター（周産期医療と子ども医療） 総合周産期母子医療センター（総合周産期部）、新生児医療センター（新生児内科）、小児総合医療センター（小児科、小児外科、小児心臓外科、小児脳神経外科等）の3つのセンターを基幹とするよう再編し、センターの枠を超えた母と子どもの総合的な医療を実施する。新生児医療センターではドクターカー（すこやか号）により、他病院・医院で出産した未熟児をはじめとする新生児疾患患者を医師同乗で搬送・入院することで、後遺症なき発育を目指す。また、各センターの充実を図ることで、より高度なチーム医療を目指す。</p> <p>(4) がん医療センター（がん医療） がんに対し、早期発見、早期治療など根治治療を実施する。がん末期患者に対しては医師、薬剤師、看護師などからなる緩和ケアチームが、がんによる痛みや不安などの苦痛をできる限り少なくし、患者と家族がよりよい生活を送ることができるよう支援する。</p> <p>(5) 女性医療センター 女性が診療、治療を受けやすい女性専用病棟での治療を実施し、女性特有の病気を持つ患者が安心して治療を受けられるようプライバシーの保護と安らぎづくりに努める。</p>	<p>循環器内科、心臓血管外科および救命救急センターが連携し、専門的医療を提供する体制の充実を図る。</p> <p>さらに病病連携など地域医療機関との関係をいっそう深める。</p> <p>(3) 母子周産期医療 地域周産期母子医療センターとして二次診療の24時間を通しての受け入れ体制を維持するため、スタッフの増員、労働環境の向上に努める。</p> <p>(4) がん診療拠点 地域がん診療拠点病院として地域の医療従事者を含めた研修に積極的に取り組む。がん連携パスなどによって地域連携を推進し、がん診療の均てん化を図る。</p> <p>(5) 精神科医療・感染症医療 急性期総合病院に併設した特徴を生かし、救急患者や他の医療機関で対応の困難な患者の治療を行える体制の充実を図る。</p> <p>(6) 緩和ケア 緩和ケア認定看護師、がん疼痛認定看護師を中心に、地域の医療機関と連携した緩和ケアを提供していく。</p>	<p>「生活の場の医療」の完成を目指す。</p> <p>(2) 急性期医療の機能強化 高度・先進医療、急性期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が、県民が必要とする医療を提供するとともに、岐阜地域等の高度・先進医療機関との連携を強化する。</p>
<p>1-2 調査研究事業</p> <p>岐阜県総合医療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並びに県民の健康意識の醸成を図るための調査及び研究を行う。</p>	<p>1-2 調査研究事業</p> <p>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並びに県民の健康意識の醸成を図るための調査及び研究を行う。</p>	<p>1-2 調査研究事業</p> <p>岐阜県立下呂温泉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並びに県民の健康意識の醸成を図るための調査及び研究を行う。</p>
<p>1-2-1 調査及び臨床研究等の推進</p> <p>(1) 治験や調査研究事業に積極的に参画できるよう体制を整備し、受託件数の増加を図り、「治験センター」の認定を目指す。 平成20年度の実績は、18件である。 平成21年度の見込は、19件である。</p> <p>(2) 先端医療など新しい医療について研究、研修を行うとともに、EBMに基づく医療を行い、疫学統計調査や臨床研究を行いかつ管理する「臨床研究部（仮称）」を創設する。</p>	<p>1-2-1 調査及び臨床研究等の推進</p> <p>(1) 治験や調査研究事業に積極的に参画できるように治験管理事務、治験コーディネーター業務を推進するための人材を育成し体制の強化、受託件数の増加を図る。 平成20年度実績 1件 平成21年度見込 1件 平成26年度に向け院内の体制を強化し、受託件数の増加に努める。</p>	<p>1-2-1 調査及び臨床研究等の推進</p> <p>(1) 治験や調査研究事業に積極的に参画できるよう体制を整備し、受託件数の増加に努めるとともに、大学等の研究機関との共同研究を推進する。</p>
<p>1-2-2 診療等の情報の活用</p> <p>(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をより有効に活用し、診療記録等医療情報の電子化や管理機能の充実を図る。また、電子カルテ導入によりペーパーレス化、フィルムレス化を図るとともに、業務の効率化とスピード化を図り、医療機関との連携など医療体制の充実を図る。</p> <p>(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 集積したエビデンスを、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、診療録管理業務体制の充実を図り、院内診療データを集積、整理する。また、他職種による合同カンファレンスなどにより診療内容を共有化し、治療成績などの公表を推進する。</p>	<p>1-2-2 診療等の情報の活用</p> <p>(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、医療情報として提供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る。 また、その情報を地域の医療機関へも情報提供することにより地域医療全体の活性化を図る。</p> <p>(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 集積したエビデンスをカンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用するため、診療録管理業務体制の充実を図り、院内診療データを集積整理する。多職種による合同カンファレンスなどにより診療内容を共有化し、治療成績などの公表を推進する。また、一部を他の医療機関へ情報提供する。</p>	<p>1-2-2 診療等の情報の活用</p> <p>(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、医療情報として提供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る。 また、その情報を地域の医療機関へも情報提供することにより地域医療全体の活性化を図る。</p> <p>(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 集積したエビデンスをカンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用することで、医療の質の向上を図る。 特に、地域医療研究研修センターでの調査研究事業において有効な活用を図る。</p>
<p>1-2-3 保健医療情報の提供・発信</p> <p>(1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催 平成20年度の実績は、「岐阜県総合医療センターで受けられる最新の医療」と題し、当センターで受けられる最新医療を紹介したり、模擬カンファレンス等を実施した。平成21年度は、「感染症対策～新型インフルエンザにそなえる～」と題してセミナーを開催するなど、今後も県民に関心の高いテーマを中心に県民健康セミナーを開催したり模擬カンファレンス等を実施する。</p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供 岐阜県総合医療センター広報誌「けんこう」や、「診療案内」を発行するとともに、病院が有する保健医療情報を病院のホームページで公表する。</p>	<p>1-2-3 保健医療情報の提供・発信</p> <p>(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や医療に関する相談会を定期的に開催し、保健医療・各種福祉制度に対する情報の提供や発信を行う。</p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供 病院のホームページで最新の情報を発信するとともに関係機関や医療情報サイト等に情報を提供する。さらに病院広報誌では、掲載内容を厳選し、幅広い年齢層に対し最新の情報を提供する。 ○市民公開講座</p>	<p>1-2-3 保健医療情報の提供・発信</p> <p>(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や医療に関する相談会を定期的に開催し、保健医療・各種福祉制度に対する情報の提供や発信を行う。</p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供 病院が有する保健医療情報についてもホームページで公開するよう努める。 また、他の機関が主催する住民等に対する講師派遣についても積極的に協力していく。</p>

	平成20年度実績 1件 脳卒中について(参加者137名) 平成21年度見込 1件 骨粗しょう症について(参加者132名) 今後も年一回以上、より市民の関心度が高いテーマを厳選し、開催する。	
1-3 教育研修事業	1-3 教育研修事業	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、岐阜県立看護専門学校、岐阜県立衛生専門学校及び地方独立行政法人岐阜県立看護大学等の学生並びに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。	医療の高度化・多様化に対応できるよう、岐阜県立看護大学及び岐阜県立看護専門学校等の学生並びに救急救命士に対する教育、臨床研修医への研修など、地域の医療従事者への教育及び研修を実施する。	医療の高度化・多様化に対応できるよう、岐阜県立看護大学及び岐阜県立看護専門学校等の学生並びに救急救命士に対する教育、臨床研修医への研修など、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	1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実	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 質の高い医療従事者養成のため、独自の臨床研修プログラムを開発し、その推進体制を強化する。また、国内や海外での留学を制度化したり、他の先進病院への医師を派遣することにより、長期研究できる体制を確保する。 (2) 後期研修医(レジデント)に対する研修等 後期研修医に対しては、岐阜県総合医療センター独自の研修及び岐阜大学医学部附属病院と密なる連携による研修プログラムを開発し、推進する。	(1) 質の高い医療従事者の養成 質の高い医療従事者養成のため、独自の臨床プログラムを開発し、その推進体制を強化する。 (2) 後期研修医(レジデント)に対する研修等 後期研修医(レジデント)に対しては、多治見病院独自の研修と大学病院と連携した研修等、魅力あるプログラムを開発し運用推進していく。	(1) 地域医療を目指す医師の養成 岐阜大学地域医療医学センター及び岐阜県総合医療センターからの臨床研修医を積極的に受け入れ、地域医療を目指す医師の養成に努める。 また、独自の臨床研修プログラムの開発に努める。 (2) 臨床研修医の県内定着化の促進 岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及びその他の県内臨床研修病院等と連携し、研修医を支援するネットワークを構築することで、臨床研修医の県内定着化を促進する。
1-3-2 看護学生、救急救命士等に対する教育の実施	1-3-2 看護学生、救急救命士等に対する教育の実施	1-3-2 看護学生、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。 平成21年度見込 医学生の病院見学 4月～ 延べ35名 看護学生 4月～ 359名 (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。 平成20年度の救急救命士養成に関する臨床実習受入実績は、18人である。 平成21年度の救急救命士養成に関する臨床実習受入見込は、63人である。 また、4、7、10月に救急救命士に対する救急搬入後の事後検討会を実施した。	(1) 医学生、看護学生の実習受け入れ 看護学生に対しては実習の積極的な受け入れ、当院の人員確保に努める。 ○看護学生に対する教育 平成20年度実績 大学77名、看護学校等136名 平成21年度見込 大学73名、看護学校等176名 今後も積極的に看護師に対する実習を定期的実施する。 (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 救急救命士に対しては、定期的な講習及び病院実習を実施し医療技術の向上を図る。 ○救急救命士に対する教育 平成20年度実績 生涯教育実習74名、気管挿管実習5名、薬剤投与実習1名 平成21年度見込 生涯教育実習70名、気管挿管実習5名、薬剤投与実習2名 今後も積極的に救急救命士に対する実習を定期的実施する。	(1) 医学生、看護学生の実習受け入れ 看護学生の病院実習の受入れ体制充実に努める。 平成20年度実績 看護学校等106名 (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 救急救命士などの病院実習の受入れ体制充実に努める。 また、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士等の学生についても積極的に受け入れを行う。 平成20年度実績 就業前教育実習3名、再教育実習12名、 ワークステーション方式実習7名、薬剤投与実習7名
1-4 地域支援事業	1-4 地域支援事業	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。	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。	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	1-4-1 地域医療への支援	1-4-1 地域医療への支援
(1) 地域医療水準の向上 地域の医療機関との連携を強化し、高度先進医療機器の共同利用を促進するとともに、開放型病床の利用促進及び開放型病床利用登録医師との共同診療の実施により地域医療の向上を図る。 ○高度先進医療機器の共同利用 平成20年度実績 郡上市市民病院との遠隔画像診断、地域がん診療拠点病院として病理診断の実施 ○開放型病床の利用促進及び共同診療 平成20年度の実績は、産科開業医13名が、夜間、周産期医療に参加、小児科開業医6名が小児急病センターに参加し、共同診療を実施した。また、開放型病床の登録医(387名/平成20年度末現在)とも共同診療を実施した。 平成21年度は、産科開業医13名が、夜間、周産期医療に参加、さらに8月に新設された小児急病センターにおいて、各務原市医師会所属小児科開業医7名(各1回/月)が小児科輪番日に共同診療を実施する見込みである。 (2) 医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的支援 平成20年度の実績は、独立行政法人国立病院機構 長良医療センター(1名/週、脳神経外科)、岐阜県立下呂温泉病院(総合内科2人・神経内科3人・消化器内科延べ6人・腎臓内科延べ2人・呼吸器内科1人、小児科延べ3人)、下呂市立金山病院(1人/月、外科延べ12人)等において診療における人的支援を行った。	(1) 地域医療水準の向上 平成20年9月より開放型病床の登録医を募り、5床の開放型病床を稼働。医科歯科合わせて207名の登録医により、1年間に21名の共同診療を実施した。二次医療圏における連携強化を図り登録医師促進、開放型病床・高度医療機器の共同利用を推進する。 東濃地域周産期母子医療センターとして、東濃地域の産科開業医との「お産ネットワーク」を結び、密接な連携のもと、小児科医と共にハイリスクの周産期医療を担っている。地域医療機関と共に安心して出産ができる体制づくりを推進する。 (2) 医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的支援 へき地医療は、国民健康保険上矢作病院へ、医師を一人派遣しており、研修医も、月単位にひとりずつ、派遣している。今後も継続し、支援を推進する。	(1) 地域医療水準の向上 地域医療研究研修センターでは、岐阜大学地域医療医学センター及び岐阜県総合医療センターとの密接な連携のもと、二次医療圏における医療提供体制の課題と解決策に関する調査研究及び当院を実践フィールドとした地域医療学の研究を行うことで、地域医療を担う医師の養成に取り組む。 病診連携を推進し、開業医との情報交換を積極的に行う。 (2) 医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的支援 飛騨及び中濃医療圏のへき地診療所や医師不足地域の医療機関への診療支援などの人的支援を行う。

<p>平成21年度は、岐阜赤十字病院（2名/週 循環器内科）、岐阜県立下呂温泉病院（6月から1名：循環器内科、9月から1名：整形外科、4月から1名：小児科）、下呂市立金山病院（1人/月、外科）、公立学校共済組合東海中央病院（10月から2名/週 小児科）において診療における人的支援を行う見込みである。</p> <p>今後も、医師不足の地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援など人的支援を継続する。</p> <p>(3) へき地医療対策の支援</p> <p>県とへき地医療支援機構業務についての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、診療支援など人的支援ができるよう、地域医療部の強化、総合診療科の新設などを検討する。また、岐阜県立多治見病院や岐阜県立下呂温泉病院の地域医療部と連携、協力して代診等業務、情報の共有や問題点の解決に当たる。</p> <p>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。へき地医療等を志向する後期研修医、またへき地勤務医の研修時は、地域医療部を所属の場として活用し、各科の横断的研修等を行う。</p>		<p>(3) へき地医療拠点病院としての地域医療支援</p> <p>へき地医療拠点病院として地域医療のすべてに取り組むとともに、飛騨南部地域の中心的役割を担い、へき地医療のモデル的病院としてその成果を県内に還元していく。</p>
<p>1-4-2 社会的な要請への協力</p> <p>医療に関する鑑定や調査、講師派遣など社会的な要請に対する協力を行う。</p>	<p>1-4-2 社会的な要請への協力</p> <p>医療に関する鑑定や調査、講師派遣などの社会的な要請に対する協力を行う。</p>	<p>1-4-2 社会的な要請への協力</p> <p>医療に関する鑑定や調査、講師派遣など社会的な要請に対する協力を行う。</p>
<p>1-5 災害等発生時における医療救護</p> <p>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DMAT（Disaster Medical Assistance Team の略、災害派遣医療チーム）の派遣など医療救護活動を行う。</p>	<p>1-5 災害等発生時における医療救護</p> <p>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、医療スタッフの派遣や災害派遣医療チームの派遣など医療救護を行う。</p>	<p>1-5 災害等発生時における医療救護</p> <p>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、医療スタッフの派遣など医療救護を行う。</p>
<p>1-5-1 医療救護活動の拠点機能</p> <p>(1) 岐阜県地域防災計画に基づき、又は自らの判断で、本県或いは岐阜地域の医療救護活動拠点機能を担うこととする。</p> <p>24時間対応可能な救急医療体制を確保し、災害等発生時の救急・重篤患者を受け入れる。</p> <p>また、NBC（核、生物、化学）災害に対しても対応できるよう、広域災害対策訓練を実施する。さらに全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け入れ等求められる機能を発揮する組織を構築する。</p> <p>(2) 県下5圏域の災害拠点病院を統括する最先端の「基幹災害医療センター」としての機能を強化し、指導的役割を發揮する。</p>	<p>1-5-1 医療救護活動の拠点機能</p> <p>(1) 岐阜県地域防災計画に基づき、又は自らの判断で、本県或いは東濃地域の医療救護活動拠点機能を担う。</p> <p>そのため、日頃から実践的な災害医療訓練を定期的に行い医療救護活動の拠点となる病院としての機能を維持し災害発生時には患者の受け入れなど求められる機能を發揮する。</p>	<p>1-5-1 医療救護活動の拠点機能</p> <p>(1) 岐阜県地域防災計画に基づき、本県或いは飛騨地域の医療救護活動拠点機能を担うとともに、災害等の発生時には患者の受け入れなど求められる機能を發揮する。</p>
<p>1-5-2 他県等の医療救護への協力</p> <p>(1) 大規模災害発生時のDMATの派遣</p> <p>大規模災害への対応を図るため、DMATを編成し、必要な機能を整備する。</p> <p>平成16年度には、岐阜県地域防災計画に基づく医療班を編成し、新潟県中越地震にて医療支援を実施した。（5班体制：1班5名）</p> <p>(2) 大規模災害に対応できるよう、DMATの5班体制を確保するために県内外の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。</p>	<p>1-5-2 他県等の医療救護への協力</p> <p>(1) 大規模災害発生時の災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣</p> <p>大規模災害時に厚生労働省医政局からの要請に常時対応出来る体制をとり、災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣する。</p> <p>(2) 災害派遣医療チーム（DMAT）の質の向上と維持</p> <p>大規模災害に対応できるよう災害派遣医療チーム（DMAT）は、国及び中部地区で定期的開催される講習会に参加し、質の向上と維持を図る。</p>	
<p>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</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
<p>2-1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>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活かし、業務運営の改善及び効率化に努める。</p>	<p>2-1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>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活かし、業務運営の改善及び効率化に努め、生産性の向上を図る</p>	<p>2-1 効率的な業務運営体制の確立</p> <p>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活かし、業務運営の改善及び効率化に努め、生産性の向上を図る</p>
<p>2-1-1 簡素で効果的な組織体制の確立</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の構築</p> <p>理事長のイニシアチブの下、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組織づくりを進め、迅速で柔軟性のある業務運営に努め、職員の自主性を尊重し、職員それぞれが自己の役割を全うできるよう効率的・効果的</p>	<p>2-1-1 簡素で効果的な組織体制の確立</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の構築</p> <p>理事長のリーダーシップが發揮できる効率的・効果的な組織体制を構築する。</p>	<p>2-1-1 簡素で効果的な組織体制の確立</p> <p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の構築</p> <p>理事長のリーダーシップが發揮できる組織体制を構築する。</p>

<p>な組織体制づくりをする。</p> <p>(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、経営管理システムなど各種事務処理において、積極的にITを活用する。</p> <p>(3) アウトソーシング導入による合理化 定型的な業務のうち委託が可能なものについては、アウトソーシングの導入を図る。</p> <p>(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、経営企画機能を強化し、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制度を整備する。</p>	<p>(2) 各種業務のIT化の推進 病院独自のITインフラを再整備することで、情報到達に確実性を持たせ、ペーパーレス化、迅速化を図る。</p> <p>(3) アウトソーシング導入による合理化 定期的な業務についてはアウトソーシングを導入することにより各種事務合理化を進める。</p> <p>(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企画にかかわる能力向上の支援を行ったり、病院経営に寄与すると認められる職員が定年を迎えた場合の再雇用制度の積極的な活用を図り、経営企画機能を強化することで、経営効率の高い業務執行体制を確立する。</p> <p>(5) 時差出勤制度の導入 女性医師を対象に時差出勤制度を導入することで、女性医師のより積極的な病院運営参画を促す。</p>	<p>(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、経営管理システムなどITを活用した各種事務合理化を進める。</p> <p>(3) アウトソーシング導入による合理化 定期的な業務についてはアウトソーシングを導入することにより各種事務合理化を進める。</p> <p>(4) 経営効率の高い業務執行体制の確立 経営企画機能を強化することで、経営効率の高い業務執行体制を確立するとともに、職員の意見が反映されやすい風通しの良い組織運営に努める。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制度を整備する。</p>
<p>2-1-2 診療体制、人員配置の弾力的運用</p> <p>(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。 脊椎脊髄外科センター、睡眠時無呼吸センター、前立腺センター、小児腎臓科、総合診療科等、医療需要の変化や患者動向に迅速に対応した診療科を設置し、また、漢方医療を活用した日本型医療の創生をめざし、漢方科の設置について検討する。</p> <p>(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など、効果的な体制による医療の提供に努める。 特に、医療職サポートシステム（医療クラーク、病棟等看護クラーク等）の強化、充実を図る。</p> <p>(3) 3法人間の人事交流による適正な職員配置（人材活用のネットワーク化） 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、職種の特長性に配慮し、積極的に人事交流を行うなど、3法人間人材活用等のネットワーク化により、適正な職員配置を実現する。</p>	<p>2-1-2 診療体制、人員配置の弾力的運用</p> <p>(1) 弾力的運用の実施 医療需要の変化や患者動向に迅速に対応した、診療科の変更、医師・看護師等の配置の弾力的運用を行う。</p> <p>(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など、効果的な体制による医療の提供に努める。</p> <p>(3) 3法人間の人事交流による適正な職員配置（人材活用のネットワーク化） 3法人間の人事交流により（人材活用のネットワーク化）適正な職員配置を確保する。</p>	<p>2-1-2 診療体制、人員配置の弾力的運用</p> <p>(1) 弾力的運用の実施 医療需要の変化や患者の動向に迅速に対応するため、診療科の変更や医師・看護師等の配置の弾力的運用に努める。特に看護師については業務量に応じ柔軟な職員配置を行う。</p> <p>(2) 効果的な体制による医療の提供 職種の特殊性に基づき、多様な勤務形態の非常勤専門職を活用することで、効率的に医療を提供する。</p> <p>(3) 3法人間の人為交流による適正な職員配置（人材活用のネットワーク化） 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター及び地方独立行政法人岐阜県立多治見病院間での人事交流を積極的に行うことで、適正な人員配置を実現する。</p>
<p>2-1-3 人事評価システムの構築</p> <p>職員の業績や能力を職員の給与に反映し、職員の人材育成、人事管理に活用するための公正で客観的な人事評価制度を構築する。なお、中期目標期間内に当該制度を試行的に実施するものとする。</p>	<p>2-1-3 人事評価システムの構築</p> <p>職員の業績や能力を職員の給与に反映し、職員の人材育成、人事管理に活用するための公正で客観的な人事評価制度を構築する。また、中期目標期間内に当該制度の試行を実施する。</p>	<p>2-1-3 人事評価システムの構築</p> <p>職員の実績や能力を職員の給与に反映し、職員の人材育成、人事管理に活用するための公正で客観的な人事評価制度を構築する。 なお、当該制度を中期目標期間内に試行的に実施する。</p>
<p>2-1-4 事務部門の専門性の向上</p> <p>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、診療報酬等の専門研修、病院経営に係る財務経営分析等の研修、危機管理に関する研修など事務部門の病院運営や医療事務に精通した職員を確保する。</p>	<p>2-1-4 事務部門の専門性の向上</p> <p>病院特有の事務に精通し、法人の事務及び経営の中心となるプロパー職員を計画的に確保するため、企業会計、庁舎管理、医事会計、電子カルテシステム等病院内各分野に精通した事務局職員を計画的に採用し育成する。 また、診療報酬事務、病院経営等の専門研修を実施し事務部門の総合的な専門性の向上を図る。</p>	<p>2-1-4 事務部門の専門性の向上</p> <p>病院特有の事務に精通し、法人の事務及び経営の中心となるプロパー職員を計画的に確保するとともに、プロパー職員には診療報酬事務、病院経営等の専門研修に積極的に出席させるなど、事務部門の専門性の向上に努める。 特に、メディカルソーシャルワーカーや電算専門職員といった県からの派遣が難しい職種については、早い段階でプロパー職員の手当てを行う。</p>
<p>2-2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>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。</p>	<p>2-2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>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。</p>	<p>2-2 業務運営の見直しや効率化による収支改善</p> <p>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。</p>
<p>2-2-1 多様な契約手法の導入</p> <p>入札・契約事務について、民間病院の取り組みを参考に、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を導入するなど、集約化・簡素化・迅速化を図り、経費の節減に努める。</p>	<p>2-2-1 多様な契約手法の導入</p> <p>民間病院の取り組みを参考に、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法導入により、契約事務の集約化・簡素化・迅速化を図る。具体的には、病院関連委託業務（医療事務、給食、警備、清掃、薬剤、診療材料、寝具、洗濯等）について、「複数年契約」、「包括的業務委託」、「委託業務の集約化」などにより事務合理化及び費用の節減を図る。</p>	<p>2-2-1 多様な契約手法の導入</p> <p>民間病院の取り組みを参考に、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法の導入により、契約事務の集約化・簡素化・迅速化を図る。 特に、高度医療機器については、購入後のメンテナンス費用も考慮する必要があることから、メンテナンスも含めた入札、契約方法の導入について検討を行う。</p>
<p>2-2-2 収入の確保</p>	<p>2-2-2 収入の確保</p>	<p>2-2-2 収入の確保</p>

<p>(1) 効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用 担当職員の配置と空床管理マニュアルにより、有効な病床管理を徹底し、病床利用率の向上に取り組む。また、医療機器については、開放型病床登録医師（地域開業医師）との病診連携を密にし、開放型病床を活用することで、医療機器の稼働率の向上を図る。さらに、医療需要の変化や患者動向に対応できるよう診療科を多様化し、健診部門についても導入を目指す。</p> <p>(2) 未収金の発生防止対策等 診療報酬の請求もれ防止と未収金の発生の未然防止を徹底するため、相談窓口拡充を図る。</p> <p>(3) 入院時医学管理加算として退院時の開業医への紹介率（退院時加算等40%以上）の向上 入院時医学管理加算の強化や看護師の集中による集中治療加算など、診療報酬を増やし収入が確保できる体制を整備する。</p>	<p>(1) 効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用、DPCの推進 平成21年4月1日から本格的に運用の始まったDPC（Diagnosis Procedure Combinationの略、診断群分類）は、①医療の質の向上と情報開示、②医療の標準化と透明化、③標準的な治療と価格を患者に明らかにする等を目的に、「1入院あたり人的・物的に医療資源を最も投入した傷病名を」を一つだけ選択し、その傷病名に最も適切な診断群分類のコーディングにより、入院の1日当たりの包括点数が決定され、この包括点数には、主な検査や投薬、処置料が包括されている。よって、医療資源を最も投入した傷病名の選択、診断群分類のコーディング等、効果的な運用及び推進を図るとともに、効率的な検査、投薬等の推進を図り、出来高の活用も図っていく。また、診療科に制限されない効率的な病床管理、医療機器の効率的な活用を図る。</p> <p>(2) 未収金の発生防止対策等 診療報酬の請求漏れ防止を徹底するために内査の強化を図るとともに、未収金発生時での防止を徹底するために相談窓口の拡充を図る。</p>	<p>(1) 効率的な病床管理、医療機器の効果的な活用 病床利用率については、病棟ごとの稼働率を常に把握し、病院全体として効率的な活用ができるよう病床管理を徹底する。 医療機器については、医師確保により稼働率の向上を目指すとともに、有効活用の点から開業医等の受託促進に努める。</p> <p>(2) 未収金の発生防止対策等 分納制度及び公的制度を可能な限り利用した未収金の発生防止対策を積極的に進めるほか、使用料・手数料についても、県内の公立病院及び民間病院の状況を把握することで、適正な使用料・手数料の算定できるよう努める。</p> <p>(3) 施設基準の取得 診療報酬制度については、入院基本料の診療報酬最高額である7対1看護体制を維持するとともに、非常勤医師の常勤化や経験年数の長い医師の確保等により冠動脈CT撮影加算やハイリスク分娩管理加算等の新たな施設基準の取得を目指す。</p>
<p>2-2-3 費用の削減</p> <p>(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や後発医薬品（ジェネリック医薬品）の効率的採用などによる費用の削減 専門職員を配置し、他病院での医薬品・診療材料等の購入価格や後発医薬品の使用状況を調査・分析し、効率的・経済的な購入に努め、費用の削減を図る。</p>	<p>2-2-3 費用の削減</p> <p>(1) 薬品・診療材料の在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に抑える。また、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的採用・他病院の契約単価の調査などにより薬品費・診療材料費の削減を図る。</p>	<p>2-2-3 費用の削減</p> <p>(1) 在庫管理の徹底 薬剤・診療材料については、在庫管理システムによる管理を徹底するとともに、新規規格品購入時には、原則として類似品を廃止することで、費用の削減を図る。</p> <p>(2) 経営意識の向上 経営情報を職員間で共有することで、職員全員の経営意識を向上させ、一層の費用削減に繋げる。</p> <p>(3) 内部牽制機能の強化 より安価でより効率的な執行に努めるとともに、内部牽制機能を強化することで、安易な執行の抑制を図る。</p>
<p>3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>「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とるべき措置」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進めるなどして、中期目標期間内の最終年度までに、経常収支比率100%以上及び職員給与費対医業収益比率を〇〇%以下とすることを旨とする。</p>	<p>3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>「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とるべき措置」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進めるなどして、中期目標期間内の最終年度までに、経常収支比率を100%以上及び職員給与費対医業収益比率を〇〇%以下とすることを旨とする。</p>	<p>3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画</p> <p>「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とるべき措置」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進めるなどして、中期目標期間内の最終年度までに、経常収支比率を100%以上及び職員給与費対医業収益比率を〇〇%以下とすることを旨とする。</p>
<p>3-1 予算（平成22年度～平成26年度）</p>	<p>3-1 予算（人件費の見積、運営費負担金の算定ルール（考え方））</p>	<p>3-1 予算（人件費の見積、運営費負担金の算定ルール（考え方））</p>
<p>3-2 収支計画（平成22年度～平成26年度）</p>	<p>3-2 収支計画</p>	<p>3-2 収支計画</p>
<p>3-3 資金計画（平成22年度～平成26年度）</p>	<p>3-3 資金計画</p>	<p>3-3 資金計画</p>
<p>4 短期借入金の限度額</p>	<p>4 短期借入金の限度額</p>	<p>4 短期借入金の限度額</p>
<p>4-1 限度額 △△△△円</p>	<p>4-1 限度額 △△△△円</p>	<p>4-1 限度額 △△△△円</p>
<p>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資への対応</p>	<p>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</p>	<p>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</p>
<p>5 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</p>	<p>5 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</p>	<p>5 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</p>
<p>6 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。</p>	<p>6 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。</p>	<p>6 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。</p>

7 料金に関する事項	7 料金に関する事項	7 料金に関する事項																																																												
岐阜県総合医療センターの使用料及び手数料は次に定めるところにより徴収する。	岐阜県立多治見病院の使用料及び手数料は次に定めるところにより徴収する。	岐阜県立下呂温泉病院の使用料及び手数料は次に定めるところにより徴収する。																																																												
<p>7-1 使用料の額</p> <p>(1) 使用料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149において準用する場合を含む。)高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額、健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。)並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づく基準により算定した額(以下「算定額」という。)とする。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる療養又は医療の提供(健康保険法(大正11年法律第70号)その他の社会保険に関する法令の規定により行われる療養又は医療の提供を除く。)に係る使用料の額は、算定額に100分の150を乗じて得た額とする。</p> <p>(2) 労働災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の規定による保険給付の対象となる療養の給付又は医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人岐阜県総合医療センター理事長(以下「理事長」という。)が岐阜労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額とする。</p> <p>(3) 療養又は医療の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、前項の規定にかかわらず、算定額に100分の105を乗じて得た額とする。この場合において、使用料の額に10円未満の端数が生じたときは、10円未満を四捨五入する。</p> <p>(4) 使用料の額の算定が前2項の規定により難しい場合の使用料の額は、前2項の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。</p>	<p>7-1 使用料の額</p> <p>(1) 使用料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149において準用する場合を含む。)高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額、健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。)並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づく基準により算定した額(以下「算定額」という。)とする。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる療養又は医療の提供(健康保険法(大正11年法律第70号)その他の社会保険に関する法令の規定により行われる療養又は医療の提供を除く。)に係る使用料の額は、算定額に100分の150を乗じて得た額とする。</p> <p>(2) 労働災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の規定による保険給付の対象となる療養の給付又は医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院理事長(以下「理事長」という。)が岐阜労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額とする。</p> <p>(3) 療養又は医療の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、前項の規定にかかわらず、算定額に100分の105を乗じて得た額とする。この場合において、使用料の額に10円未満の端数が生じたときは、10円未満を四捨五入する。</p> <p>(4) 使用料の額の算定が前2項の規定により難しい場合の使用料の額は、前2項の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。</p>	<p>7-1 使用料の額</p> <p>(1) 使用料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項(同法第149において準用する場合を含む。)高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定に基づく方法により算定した額、健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。)並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づく基準により算定した額(以下「算定額」という。)とする。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる療養又は医療の提供(健康保険法(大正11年法律第70号)その他の社会保険に関する法令の規定により行われる療養又は医療の提供を除く。)に係る使用料の額は、算定額に100分の150を乗じて得た額とする。</p> <p>(2) 労働災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の規定による保険給付の対象となる療養の給付又は医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院理事長(以下「理事長」という。)が岐阜労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額とする。</p> <p>(3) 療養又は医療の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、前項の規定にかかわらず、算定額に100分の105を乗じて得た額とする。この場合において、使用料の額に10円未満の端数が生じたときは、10円未満を四捨五入する。</p> <p>(4) 使用料の額の算定が前2項の規定により難しい場合の使用料の額は、前2項の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。</p>																																																												
<p>7-2 手数料の名称、額等</p> <p>(1) 手数料の名称、額等は、次の表のとおりとする</p> <table border="1" data-bbox="118 1039 1050 1638"> <thead> <tr> <th>事務の内容</th> <th>手数料の名称</th> <th>単位</th> <th>額(円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付</td> <td>岐阜県総合医療センター生命保険診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,750円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,400円</td> </tr> <tr> <td>2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付</td> <td>岐阜県総合医療センター死亡診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>2,310円</td> </tr> <tr> <td>3 普通診断書又は証明書の交付</td> <td>岐阜県総合医療センター普通診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>1,580円</td> </tr> <tr> <td>4 再発行診察券の交付</td> <td>岐阜県総合医療センター再発行診察券交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>250円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 前項の規定により難しい場合の手数料の名称、額等は、理事長が別に定める名称、額等とする。</p>	事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)	1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県総合医療センター生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,750円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,400円	2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県総合医療センター死亡診断書等交付手数料	1通につき	2,310円	3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県総合医療センター普通診断書等交付手数料	1通につき	1,580円	4 再発行診察券の交付	岐阜県総合医療センター再発行診察券交付手数料	1通につき	250円	<p>7-2 手数料の名称、額等</p> <p>(1) 手数料の名称、額等は、次の表のとおりとする</p> <table border="1" data-bbox="1050 1039 1982 1638"> <thead> <tr> <th>事務の内容</th> <th>手数料の名称</th> <th>単位</th> <th>額(円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付</td> <td>岐阜県立多治見病院生命保険診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円</td> </tr> <tr> <td>2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付</td> <td>岐阜県立多治見病院死亡診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>〇,〇〇〇</td> </tr> <tr> <td>3 普通診断書又は証明書の交付</td> <td>岐阜県立多治見病院普通診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>〇,〇〇〇</td> </tr> <tr> <td>4 再発行診察券の交付</td> <td>岐阜県立多治見病院再発行診察券交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>〇〇〇</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 前項の規定により難しい場合の手数料の名称、額等は、理事長が別に定める名称、額等とする。</p>	事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)	1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県立多治見病院生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円	2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県立多治見病院死亡診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇	3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県立多治見病院普通診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇	4 再発行診察券の交付	岐阜県立多治見病院再発行診察券交付手数料	1通につき	〇〇〇	<p>7-2 手数料の名称、額等</p> <p>(1) 手数料の名称、額等は、次の表のとおりとする</p> <table border="1" data-bbox="1982 1039 2929 1638"> <thead> <tr> <th>事務の内容</th> <th>手数料の名称</th> <th>単位</th> <th>額(円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付</td> <td>岐阜県立下呂温泉病院生命保険診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円</td> </tr> <tr> <td>2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付</td> <td>岐阜県立下呂温泉病院死亡診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>〇,〇〇〇</td> </tr> <tr> <td>3 普通診断書又は証明書の交付</td> <td>岐阜県立下呂温泉病院普通診断書等交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>〇,〇〇〇</td> </tr> <tr> <td>4 再発行診察券の交付</td> <td>岐阜県立下呂温泉病院再発行診察券交付手数料</td> <td>1通につき</td> <td>〇〇〇</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 前項の規定により難しい場合の手数料の名称、額等は、理事長が別に定める名称、額等とする。</p>	事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)	1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県立下呂温泉病院生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円	2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県立下呂温泉病院死亡診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇	3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県立下呂温泉病院普通診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇	4 再発行診察券の交付	岐阜県立下呂温泉病院再発行診察券交付手数料	1通につき	〇〇〇
事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)																																																											
1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県総合医療センター生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,750円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,400円																																																											
2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県総合医療センター死亡診断書等交付手数料	1通につき	2,310円																																																											
3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県総合医療センター普通診断書等交付手数料	1通につき	1,580円																																																											
4 再発行診察券の交付	岐阜県総合医療センター再発行診察券交付手数料	1通につき	250円																																																											
事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)																																																											
1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県立多治見病院生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円																																																											
2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県立多治見病院死亡診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇																																																											
3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県立多治見病院普通診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇																																																											
4 再発行診察券の交付	岐阜県立多治見病院再発行診察券交付手数料	1通につき	〇〇〇																																																											
事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)																																																											
1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県立下呂温泉病院生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては〇,〇〇〇円																																																											
2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県立下呂温泉病院死亡診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇																																																											
3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県立下呂温泉病院普通診断書等交付手数料	1通につき	〇,〇〇〇																																																											
4 再発行診察券の交付	岐阜県立下呂温泉病院再発行診察券交付手数料	1通につき	〇〇〇																																																											
<p>7-3 保証金</p> <p>理事長は、特に必要があると認めるときは、病院に入院しようとする者から、保証金を徴収することができる。</p>	<p>7-3 保証金</p> <p>理事長は、特に必要があると認めるときは、病院に入院しようとする者から、保証金を徴収することができる。</p>	<p>7-3 保証金</p> <p>理事長は、特に必要があると認めるときは、病院に入院しようとする者から、保証金を徴収することができる。</p>																																																												
<p>7-4 使用料及び手数料の徴収方法等</p>	<p>7-4 使用料及び手数料の徴収方法等</p>	<p>7-4 使用料及び手数料の徴収方法等</p>																																																												

<p>(1) 使用料は、診療の都度支払わなければならない。ただし、入院患者にあっては、毎月1日から15日まで及び16日から月末までの使用料をそれぞれ請求書に定める期限まで(退院する入院患者にあっては、退院の日までの使用料を同日まで)に支払わなければならない。</p> <p>(2) 前項の規定にかかわらず、理事長は同項の規定による支払期限までに使用料を支払うことが困難であると認めるときは、支払期限を別に定めることができる。</p> <p>(3) 手数料は、申請の際に支払わなければならない。ただし、事務の性質上申請の際に支払うことができないものとして理事長が別に定めるものについては、この限りでない。</p> <p>(4) 支払われた使用料及び手数料は、算定内容を変更しない限り返還しない。</p>	<p>(1) 使用料は、診療の都度支払わなければならない。ただし、入院患者にあっては、毎月1日から15日まで及び16日から月末までの使用料をそれぞれ請求書に定める期限まで(退院する入院患者にあっては、退院の日までの使用料を同日まで)に支払わなければならない。</p> <p>(2) 前項の規定にかかわらず、理事長は同項の規定による支払期限までに使用料を支払うことが困難であると認めるときは、支払期限を別に定めることができる。</p> <p>(3) 手数料は、申請の際に支払わなければならない。ただし、事務の性質上申請の際に支払うことができないものとして理事長が別に定めるものについては、この限りでない。</p> <p>(4) 支払われた使用料及び手数料は、算定内容を変更しない限り返還しない。</p>	<p>(1) 使用料は、診療の都度支払わなければならない。ただし、入院患者にあっては、毎月1日から15日まで及び16日から月末までの使用料をそれぞれ請求書に定める期限まで(退院する入院患者にあっては、退院の日までの使用料を同日まで)に支払わなければならない。</p> <p>(2) 前項の規定にかかわらず、理事長は同項の規定による支払期限までに使用料を支払うことが困難であると認めるときは、支払期限を別に定めることができる。</p> <p>(3) 手数料は、申請の際に支払わなければならない。ただし、事務の性質上申請の際に支払うことができないものとして理事長が別に定めるものについては、この限りでない。</p> <p>(4) 支払われた使用料及び手数料は、算定内容を変更しない限り返還しない。</p>
<p>7-5 使用料及び手数料の減免等 理事長は、公益その他特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減免し、又は使用料及び手数料の支払を猶予することができる。</p>	<p>7-5 使用料及び手数料の減免等 理事長は、公益その他特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減免し、又は使用料及び手数料の支払を猶予することができる。</p>	<p>7-5 使用料及び手数料の減免等 理事長は、公益その他特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減免し、又は使用料及び手数料の支払を猶予することができる。</p>
<p>7-6 その他 ここに定めるもののほか、使用料及び手数料徴収に関し必要な事項は、理事長が別に定める。</p>	<p>7-6 その他 ここに定めるもののほか、使用料及び手数料徴収に関し必要な事項は、理事長が別に定める。</p>	<p>7-6 その他 ここに定めるもののほか、使用料及び手数料徴収に関し必要な事項は、理事長が別に定める。</p>
<p>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</p>		
<p>8-1 職員の就労環境の向上</p> <p>(1) 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、病院職員の最適な勤務環境創出に努める。</p> <p>(2) 仕事と生活をともに充実したものとするため、職員の実情に応じた柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務時間の縮減、年次有給の取得促進、代休の取得や週休日の振替の徹底、育児等を支援するための特別休暇の創設等、適切な労働時間の管理のもと職員の家庭環境への配慮に努める。</p> <p>(3) 病院職員の健康管理のため、定期健康診断の受診に努めるとともに、職員の勤務状況による健康相談の実施等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に努める。</p> <p>(4) 医師住宅、看護師寮などの福利厚生施設を充実したり、24時間保育の実施に向け、夜間保育を整備するなど病院の施設・設備を整備することで、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努める。</p> <p>(5) 職員が高い意欲を持ち、能力を発揮できる病院を目指し、学会等へ参加する機会の確保と、病院内における研修会、講演会等の開催に努める。</p>	<p>8-1 職員の就労環境の向上</p> <p>(1) 医療従事者の業務負担を軽減し、本来の業務に専念できるようにするため、必要人数を迅速に確保することで、病院全体の勤務環境の改善を図る。</p> <p>(2) 育児中の女性職員のために院内保育所の受け入れ体制を強化する。具体的には、保育対象年齢の引き上げ、病後児保育の追加を検討する。また、保育対象年齢引き上げに伴う受け入れ人数増加に対応するため、既存保育施設の増築及び一部改修を進める。さらに時差出勤制度の導入により、仕事と家庭の両立を図る。</p> <p>(3) 看護師については、7対1看護体制の導入のため、新規採用者の積極的な受け入れと離職防止に努め、必要な職員数を確保し、看護師の就労環境の整備に努める。</p> <p>(4) 全職員を対象とした健康管理対策及びメンタルヘルス対策の充実に努める。</p>	<p>8-1 職員の就労環境の向上</p> <p>(1) 医療従事者の負担軽減対策 医療従事者の業務負担を軽減するため、必要人数の確保に努めるとともに、時間外勤務の縮減等の勤務環境の改善を図る。また、職員の実情に応じた柔軟な勤務形態導入について検討を行う。 さらに、育児中の女性医師が夜間の診療業務に従事する際には、夜間保育を実施するなどの対策も講じる。</p> <p>(2) 健康管理対策 職員の身体面だけでなくメンタル面も含めた、心身の健康管理対策を充実する。</p>
<p>8-2 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、看護師やコメディカルなどの医療従事者の人事交流など、県及び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。</p>	<p>8-2 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、看護師やコメディカルなどの医療従事者の人事交流など、県及び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。</p>	<p>8-2 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、看護師やコメディカルなどの医療従事者の人事交流など、県及び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。</p>
<p>8-3 医療機器・施設整備に関する事項</p> <p>(1) 本中期目標期間中における医療機器・施設整備に関する総投資額については、〇〇〇のとおり</p> <p>(2) 医療機器・施設整備に当たっては、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に判断し、高度先進医療機器(高速X線CT装置(MDCT)、MRI等)の整備、超音波室の増設等、着実に実施する。</p>	<p>8-3 医療機器・施設整備に関する事項</p> <p>本中期目標期間中における医療機器・施設整備に当たっては、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に判断して着実に実施する</p>	<p>8-3 医療機器・施設整備に関する事項</p> <p>(1) 医療機器の計画的な更新・整備 医療機器は、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に判断し、計画的な更新・整備を実施する。</p> <p>(2) 新病院建設の施設整備計画 新病院建設に当たっては、法人の運営により建設費の償還が可能となるよう十分留意するとともに、次の点に留意した施設整備計画とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・耐震性能の確保に加え、医療を提供する場としての安全性、機能性及び効率的な運営が可能となる部門構成や建築形態 ・患者をはじめ誰もが利用しやすいデザインを基本とし、患者のプライバシーとアメニティの確保や働きやすい職場環境に配慮した建築形態 ・経営上の負担を軽減するため、建設及び維持管理コストの低減、エネルギー部門の変更・拡張、将来の医療制度の変更、医療機器更新などに柔軟に対応できる建築形態 <p>また、新病院では特に次の機能を強化する。</p> <p>ア 「地域医療研究研修センター」の拡充 下呂温泉病院勤務医師や岐阜大学地域医療医学センター医師等が、地域</p>

		<p>医療の教育・研究を実践する場として、地域医療研究研修センターを拡充し、診療・教育・研究体制を整備する。</p> <p>イ ヘき地医療の機能強化 岐阜大学地域医療医学センター及び岐阜県総合医療センター等の協力のもとに、多くの臨床研修医の受入れと指導体制の充実を図り、へき地を含む地域医療の魅力を実感できる研修プログラムを整える。</p> <p>ウ 高度急性期医療の機能強化 病院敷地内にヘリポートを備えることで、高度急性期医療の機能を強化する。</p> <p>エ 災害対応機能の充実 飛騨地域と東濃地域の地域災害医療センターの間に位置ことから、地震等有事の際には地域災害医療センターの機能も代替えできる病院として整備する。</p> <p>オ 終末期医療（入院・在宅）の実施 末期がん等の終末期の患者に対し心身のケアを図るため、終末期病床を整備する。在宅ケアに関しては、患者が自宅で安らかな最期の時を過ごせるよう地域の医療機関と密接な連携を図る。</p> <p>カ 医療従事者の確保対策 地域医療研究研修センターでは地域医療を志す医師の養成を行う。</p> <p>キ 地域連携機能の強化 地域において必要な医療を供給するため、民間では不採算・特殊部門となりやすい救急・小児・周産期医療の提供、飛騨医療圏の公立病院で実施していない救急・急性期リハ、糖尿病（基幹）、周産期（2次、分娩取扱い）の提供を継続して行う。</p>
<p>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やっていく。</p>	<p>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やる。</p>	<p>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やる。</p>