

令和5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5年3月14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伴い必要となる医療機器について、引き続き院内の各部門とヒアリングを実施し、購入計画、資金計画の更新を行う。
- ・高度医療機器のうち特に老朽化が激しく診療に支障をきたすと思われる医療機器や、新棟開設に合わせて更新等を要する機器について整備を行う。

(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制度、ガイダンスへの参加、インターネットや新聞などの広報媒体を活用し、看護職員を募集、採用する。
- ・定年を迎えた医師、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推進や、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を維持する。

(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、専攻医を育成するとともに、必要に応じてプログラムの見直しを行い、研修内容の充実を図る。

(4) 特定行為看護師、認定看護師等の資格取得の促進

- ・今後も希望者を募り、受講を支援する。現在認定された看護師が在籍している分野についても、後進の育成を図っていく。

(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">・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・内視鏡技師 <p><講習・研修等></p> <ul style="list-style-type: none">・日本医学物理士講習会・日本放射線技師公示研修・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・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

<p>【臨床工学部】</p>	<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 ・ 透析療法認定士 ・ 体外循環技術認定士 ・ 消化器内視鏡技師 <p><講習・研修等></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 告示研修 ・ 3学会合同呼吸療法認定士指定講習会 ・ DMAT 技能維持研修 ・ 日本透析医学会 ・ 日本体外循環技術医学科
<p>【リハビリテーション科】</p>	<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 ・ 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 ・ 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
<p>【栄養管理部】</p>	<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

- ・ クリティカルケア認定看護師を中心とした、RRS（院内迅速対応システム）の構築を進める。
- ・ 在籍する特定行為看護師が活動できるよう支援体制を充実させる。

- ・医療の質の均一化や適切な入院期間のため、クリニカルパスの新規登録をクリニカルパス推進委員会を通じて働きかけていく。また、引き続きバリエーションのデータ収集に努め、分析結果は委員会で報告し、医療の質の向上を図る。
- (7) ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）等の活用
- ・建設中の新中央診療棟へのICT導入に積極的に関与し、経費と業務効率のバランスを図りながら導入を調整する。
 - ・地域医療連携ネットワークシステム（たじみのネット）を引き続き近隣医療機関へPRし、活用を促進する。
- (8) 入退院支援の充実
- ・新診療棟完成後における医療相談の体制作りに取り組む。
 - ・関係医療機関や施設、訪問看護ステーション、行政担当課への訪問活動を継続するとともに、東濃情報交換会等に参加し連携を強化する。
 - ・外科等の患者に対する説明のパスを作成する。
 - ・新中央診療棟開設後に設置される患者総合支援センターの運用等を具体化するため、プロジェクトチームを結成し、具体的な運用の検討を進める。
 - ・関係機関へ診療情報を提供し、連携を強化することで、円滑に入退院を進める。
 - ・患者総合支援センターで活用する予定の情報システムを見直し、リニューアルを実施する。
- (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、職員にとって興味深い内容を厳選し、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。
 - ・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外部評価を得る。
 - ・誤認の無い安全な医療を実施するため、二つの識別子（フルネーム＋ID番号、フルネーム＋生年月日）による確実な患者確認行動について、委員会やお知らせ、掲示などを通じて、継続して全職員に周知徹底する。
- (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を徹底する。
 - ・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。リスクの高い病棟を早期察知、早期介入し、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。期間内に受講できなかった職員に対してメール等を使用して参加を促し、参加率100%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。

- ・新型コロナウイルス感染防止対策としてラウンドを実施するとともに、定期的に職員に向けて情報発信を行い、感染対策に対する意識を高める。

1-1-2 患者・住民サービスの向上

(1) 待ち時間の改善等

- ・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。
- ・新中央診療棟における待ち時間対策として、呼び出し関連システムの他、会計に関連する情報システムについても新たな仕組みを検討する。
- ・よろず相談、かかりつけ医紹介センターの利用をPRし、促進することで逆紹介率90%以上を維持する。

(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。
- ・病院給食については、治療効果を高めるため、指示食全量摂取を目標とし、なおかつ患者に満足いただける食事を提供する。
- ・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。
- ・栄養不良が疑われる患者に対しては、NST（栄養サポートチーム）の介入で早期改善を図る。
- ・新中央診療棟において、ユーザー認証のレベルを高くし、セキュリティをより向上させたWi-Fiを提供できるよう構築準備を進めていく。

(3) 医療に関する相談体制の充実

- ・患者サポートカンファレンスを定期的に開催し、情報共有と問題点の洗い出し・分析等を行う。
- ・患者や家族からの相談や苦情は速やかに情報収集をし、検討後、必要に応じて各部門に問題提起や改善依頼を行う。
- ・入院決定から退院まで切れ目のない支援を目指し、入院前から患者が安心して治療に専念できるような体制を作る。
- ・よろず相談を活用して、患者やその家族からの医療に関する様々な相談に迅速に対応する。
- ・Web会議や東濃情報交換会などを活用し、東濃地域の関連施設等との情報交換を進める。得られた情報は職場内で共有し、退院調整や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など相談者の立場に立ち、柔軟に対応していく。
- ・がん患者サロンでは、がん患者及びその家族の相談に対応していくとともに、がん患者サロンの担当者であるピアサポーターを育成するため、Webで研修を開催する。

(4) 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上

- ・患者サポートカンファレンスを継続して開催し、患者からの要望等を把握・分析し、患者の権利を保障する。

- ・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、有益な情報を提供する。
 - ・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
- ・広報等を積極的に行い、がん患者はもとより、他の疾患の患者からも依頼があれば迅速に対応し、相談件数全体の増加を図る。
 - ・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・コンセントにつなげる。
 - ・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に広報する。また、地域情報誌において定期的に記事を掲載する等により、当院の情報発信を行っていく。
 - ・利用者が必要とする情報を見付けやすく、なおかつ高いデザイン性とアクセシビリティとが両立した病院ホームページとするため、さらなる改善を行う。また、ホームページの他、LINEやFacebookの公式アカウントを活用した情報発信を行う等により、広報を進める。
 - ・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。
 - ・関係委託業者と調整し、病院ホームページがサイバー攻撃で閲覧不能とならないようにする。

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
- ・緊急入院の患者やその他退院が困難な要因が認められる患者に対し、入院前、および入院初期段階から転院・退院調整等を円滑にすすめていく。
 - ・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通して、患者動向や医療需要を把握し、当院の診療体制の整備・充実に活かす。
 - ・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・退院調整等を進める。
- (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。
 - ・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に向けての検討材料とする。

- ・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）、地域医療連携ネットワークシステム（たじみのネット）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・逆紹介の増加を促進する。

(2) 地域連携クリニカルパス

- ・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、行政機関等に働きかけ、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）の運用を促進する。
- ・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を適切に行い、円滑に運用する。

(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」の定期発行や、ホームページ、SNSの積極的な運用により、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

- ・定期ミーティングの継続開催と毎朝の担当者同士の打ち合わせ、DPCⅡ越え患者の情報報告等を継続し、スタッフ同士の関係を緊密に維持しながら、適切かつ効果的な退院支援を進める。
- ・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を構築する。
- ・転院先や訪設への訪問活動およびWebによる会議やカンファレンスを開催し、地域の関係機関との連携強化をさらに進める。

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を図る。
- ・RRS充実のため、各一般病棟に3台ずつ配備されるナース・カートにそれぞれタブレットを配備し、バイタル・モニタが閲覧可能となる体制を構築する。

(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するため、今後も継続して医師、助産師を確保する。

(3) がん医療

- ・地域がん診療連携拠点病院としての要件を整え、質の高いがん医療が提供できる体制を構築するとともに、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。
- ・がんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療への積極的な参加を各診療科に働きかける。
- ・ゲノム医療に関する勉強会等を開催し、医師をはじめ院内スタッフの知識向上を図る。
- ・他施設の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を充実させる。

- ・地域がん診療連携拠点病院としての役割を果たすため、がん看護専門看護師やがん関連の認定看護師と互いに連携、協働する。
- ・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する。

(4) 精神科医療・感染症医療

- ・結核、感染症病棟において、救急患者や他の医療機関での対応が困難な患者の受け入れ体制を維持する。
- ・新型コロナウイルス感染拡大状況も考慮しながら、東濃精神科医療連絡会を開催する。
- ・精神科病院を中心とした医療機関等を訪問し、情報共有を行うことで、さらに連携を強化する。

(5) 緩和ケア

- ・地域内外の在宅医療機関との連携をさらに強化するとともに、緩和ケアチームのメンバー間で協働し、患者のニーズが充足できる体制を整備する。また、一般病棟に入院中のがん患者等の症状緩和を目的にチームでの対応症例数を増やす。

(6) レスパイトケアのための短期入所施設の整備・充実

- ・新中央診療棟の開院後、医療的ケア児等を対象とした短期入所の運用ができるよう施設・備品、人員体制、運用方法等について、先進病院の取組状況を参考に詳細な検討を行う。

1-2 調査研究事業

当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、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、引き続き積極的に進める。

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

- ・当院ホームページにおいて医療の質指標の更新を行い、医療の質向上委員会での内容を報告、分析評価し、院内へフィードバックする。
- ・診療報酬・診療情報担当において、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データ抽出要望に応じ、必要な医療情報を提供する。
- ・施設基準に関するデータ把握に努め、新規・変更届を遅滞なく行っていく。
- ・各種医療データを活用し、稼働額や患者月報、各種算定件数を毎月診療報酬委員会や管理会議等へ報告し、病院経営の議論及び研究支援に活用させる。また、公的機関への毎月の報告にも活用する。
- ・分析ツールの有効活用を進めていく。
- ・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

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
 - ・日本病院会Q I 事業や京都大学Q I P 事業に引き続き参加し、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を院内各部門へフィードバックし、医療の質向上に活用する。
 - ・収益増加を目標として、DPCデータや各種情報システム（EVE、メディカルコード、MIL）を活用する。
 - ・病院ホームページの病院情報の各種指標について、2022 年度分を更新する。また、厚労省指定項目指標を病院ホームページに公開し、DPC病院指数を獲得する。

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ることができるよう、必要に応じて研修プログラム等の見直しを行い、研修内容を充実させる。
 - ・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」などを定期的で開催する。
 - ・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を今後も積極的に受け入れ、講義や実習を行う。
 - ・看護学生の実習受け入れを継続するとともに、インターンシップを実施し、職場体験の機会を提供していく。
- (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
 - ・引き続き生涯教育実習、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の実施し、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
 - ・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、外来診療の適正化を進める。
- ・新型コロナウイルス感染拡大状況を考慮しながら、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を行う。
- ・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貢献する。

(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

- ・医療系専門学校、大学等の要請に応じ、実習生を受け入れる。
- ・新型コロナウイルス感染拡大状況も考慮しながら、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、講師の派遣を行う。
- ・地域の中학생、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

- ・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。

(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。
- ・地域情報誌等において医療情報を積極的に掲載する。
- ・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。
- ・市民公開講座や出前講座などを録画し、配信を行うことで、地域住民に向けての情報発信を行う。
- ・Web講座を行い、開業医等の医療者向けの情報発信も行っていく。

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、改修等維持管理を行う。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。
- ・大規模災害時にも通信インフラが途絶えないよう、光回線については経路冗長化に向けた導入を進め、衛星回線についてはリニューアルに向け調整する。
- ・災害時に必要な設備や備品の点検を進めるとともに、災害時に使用できるように、実際の使用も訓練時から実施する。

(2) 災害拠点病院としての機能強化

- ・災害時の情報収集システムを更新し、災害時の本部機能の強化を図る。
- ・災害時を想定したインフラ強化と省エネを目的に都市ガスを燃料とする自家発電設備（GCS:ガスコジェネレーションシステム）を新中央診療棟建設に併せて増設する。
- ・岐阜県防災ヘリが離発着可能な耐荷重性能を備えたヘリポートを新中央診療棟の屋上階に設置する。

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、隊員の能力を維持向上する。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、研修等により隊員の増強を図る。
- ・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

- ・新棟建設後の運用変更を反映した業務継続計画（BCP）の見直しを行うとともに、訓練等により災害時における病院機能維持に必要な体制の充実を図る。

(2) 診療情報のバックアップシステムの適正管理

- ・遠隔地及び院内において世代別管理されているバックアップデータの動作確認を行う。

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対策について職員へ周知し、

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。

- ・ 個人防護具等の在庫管理対象物品について、90 日分を目安に在庫の確保、管理をする。
- (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を維持する。
- (3) 感染症指定医療機関としての役割の発揮
 - ・ 感染症指定医療機関及び感染向上対策加算算定病院として、近隣の病院やクリニック等と情報共有し、感染管理支援を強化する。
 - ・ 東濃地区の I C T 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を目標とし、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。
- (3) I C T (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
 - ・ I C T デバイスだけでなく、多様なリソースにより効率を上げるような情報システムの導入を画策する。
 - ・ 令和4年度に導入した職員基本情報管理システムの運用を調整し、事務を効率するとともに、職員の個人情報を保護する。
 - ・ 試験導入された R P A (ロボティック・プロセス・オートメーション) の状況を分析し、新たな展開につなげる。
 - ・ 経営効率向上に加え、情報セキュリティについても新たに調達するもの全てに配慮が可能な「情報システム導入審査委員会」の導入を図る。

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を継続する。
 - ・ 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、病棟・外来看護事務補助者、看護補助者及び介護福祉士の計画的な採用を行う。
- ・夜間における看護業務において、夜間専従看護助手を配置し、看護師の負担軽減や役割分担を推進する。

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を円滑に運用する。また、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

- ・事務職員研修体系に基づき研修を実施し、各階層に必要とされるスキル及び専門性の向上を図る。
- ・DPCコーディング業務を引き続き病院職員で行い、診療内容に最も適したDPCを選択できるよう、適切なコーディングを行う。また、算定内容も同時に点検できるよう、診療報酬知識を向上させる。
- ・病院業務全般に必要な情報システムを整備する職員の専門性の向上やスキルアップのため、医療情報技師等の資格取得及び更新を支援する。

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について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、内部統制等を実施し、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

- ・保守期間終了が近づく無線LANコントローラーを、セキュリティレベルの高いものに更新し、対策を強化する。
- ・ネットワークの監視システムについて、リモート等により即時対応が可能な体制を構築する。

(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

- ・全国の300を超える病院で構成する共同購入組織に加入し、診療材料費の削減に取り組む。
- ・物品調達や業務委託の性質に合わせ、効果的な契約手法を選択し、価格を抑えつつも品質の確保が可能な調達を図る。また政府調達案件は、制度に則り適正な競争入札等を実施する。
- ・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。また、原則2機種以上での比較検討および価格競争を促すとともに、ベンチマークを利用することにより、さらなる整備費用の縮減を図る。
- ・医療機器保守において、包括契約による費用の削減を図る。
- ・専門的知識が必要な情報システムや部門間で連携する医療機器等の調達においては、費用面や情報セキュリティの面で適正に契約できるよう「情報システム導入審査委員会」の導入を図る。

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を図る。
- ・高度医療機器の共同利用については、開業医への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し、利用を促進する。
- ・四半期ごとに分析ツールを用いた診療科別の原価計算を引き続き実施し、対前年度比較等を行うことで、収益と費用の状況を継続的に注視し、今後の経営に反映できるよう検討する。

(2) 未収金の発生防止対策等

- ・医療相談担当と医事担当と連携を図り、診療の初期段階、あるいは入院初期の段階から患者の状況に応じた制度の説明を行うなど積極的に介入することで、未収金発生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特定病院群維持のため、診療密度の向上や入院期間のチェック・適正なDPCコーディング、外部コンサルによる客観的な点検を行い、その結果を院内へ周知し改善を図る。
- ・外部コンサルによる客観的な分析・点検と、改定情報の提供を受けるとともに、院内各部門と連携し、診療報酬の加算や施設基準の変更への対応に遺漏がないよう取り組む。

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

- ・診療材料共同購入において、安価な汎用医療材料への切り替えだけでなく、各診療科専門分野の診療材料についても切り替えを検討し、費用削減を図る。
- ・四半期ごとに提供される自治体病院共済会の値引率調査の状況を基に目標値を設定し、薬価交渉を進めることによって、費用の削減を図る。

(2) 後発医薬品の使用促進

- ・引き続き後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用し、薬品費の節減を図る。

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%以下とすることを旨とする。

3-1 予算

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入	—
営業収益	21,235
医業収益	19,669
運営費負担金収益	1,474
その他営業収益	92
営業外収益	104
運営費負担金収益	33
その他営業外収益	71
資本収入	10,497
長期借入金	10,171
運営費負担金	308
その他資本収入	17
その他の収入	0
計	31,835
支出	—
営業費用	20,023
医業費用	19,321
給与費	9,637
材料費	6,060
経費	3,556
研究研修費	68
一般管理費	702
給与費	487
経費	215
営業外費用	116
資本支出	16,541
建設改良費	16,074
償還金	447
その他資本支出	20
その他の支出	0
計	36,680

(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(税抜き)
収益の部	21,346
営業収益	21,249
医業収益	19,678
運営費負担金収益	1,474
資産見返負債戻入	6
その他営業収益	91
営業外収益	97
運営費負担金収益	33
その他営業外収益	64
臨時利益	0
費用の部	23,243
営業費用	20,955
医業費用	20,237
給与費	9,435
材料費	5,993
経費	3,287
減価償却費	1,459
研究研修費	63
一般管理費	718
給与費	482
減価償却費	41
経費	195
営業外費用	2,288
臨時損失	0
予備費	0
純損失	▲1,897
目的積立金取崩額	0
総損失	▲1,897

(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	42,920
業務活動による収入	21,066
診療業務による収入	19,395
運営費負担金による収入	1,507
その他の業務活動による収入	164
投資活動による収入	112
運営費負担金による収入	94
その他の投資活動による収入	18
財務活動による収入	10,385
長期借入による収入	10,171
その他の財務活動による収入	214
前事業年度からの繰越金	11,357
資金支出	42,920
業務活動による支出	20,566
給与費支出	8,341
材料費支出	6,173
その他の業務活動による支出	6,052
投資活動による支出	15,495
有形固定資産の取得による支出	15,475
その他の投資活動による支出	20
財務活動による支出	448
長期借入金返済による支出	328
移行前地方債償還債務の償還による支出	94
その他の財務活動による支出	26
翌事業年度への繰越金	6,411

(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。
 - ・引き続き、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（院内広報誌「土岐川のしらべ」等）を発信する等の活動により、院内相談窓口の機能を維持する。
- (2) 働き方改革の実現に向けた取組
 - ・引き続き働き方改革部門を強化し、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などにより、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を充実させる。
 - ・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を図る。
 - ・全職員の健康管理対策及びメンタルヘルス対策の充実を図るために、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。
 - ・サーマルカメラを利用した顔認証による入退室管理システムを活用して職員の勤怠管理と行い、医師以外の職員も時間外勤務の他、各種手当や休暇等の申請をシステムで行えるようにすることで、時間外勤務の削減に繋げる。
- (3) 職員のモチベーション向上に資する取組
 - ・目標管理と連動し、公正で客観的な人事評価制度を円滑に運用する。
 - ・職員食堂においては、新メニューを考案し提供する等、福利厚生の実施を図る。
 - ・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等を把握する。

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、同校との連携強化を維持する。
- (2) 他の地方独立行政法人との連携・強化
 - ・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引き続き推進する。

- ・公立病院経営強化プランの策定にあたっては、岐阜県が設立した他の地方独立行政法人との協調を図る。

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

- ・令和5年12月末竣工に向けて着実に工事を施工する。本年度は外壁工事、内装工事、各種設備工事、外構工事を順次施工する。同時に関連する既存棟の一部改修工事を施工する。
- ・新中央診療棟の建設工事と並行し、新棟への機能移転準備（機器移転や移転期における診療制限の調整、運用検討等）や新棟開院後に予定している東棟の改修工事の発注準備、過渡期の病院運用準備を行い、新中央診療棟が円滑に開院できるように進める。

(2) 医療機器の計画的な更新・整備

- ・新中央診療棟整備に伴い必要となる医療機器について、院内の各部門とヒアリングを実施し、医療需要、費用対効果、医療技術の進展等を総合的に判断し、リース等の手法を活用しながら計画的な更新・整備を進める。
- ・過剰な整備とならないよう、現場を熟知している CE と連携し、機器整備の必要性・妥当性を確認したうえで購入機器を決定する。複数診療科による医療機器の共同利用を推進することで、現有機器の有効活用を図る。

8-4 内部統制の充実強化

(1) 内部統制の取組

- ・内部統制委員会やリスク管理委員会を開催し、リスクへの対応状況を確認する等の取り組みを進める。
- ・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

- ・委託先監査法人の協力を得ながら、各部署へのヒアリングを実施する等により、リスク対応が実施されているかを監視し、適切なリスク管理を行う。
- ・災害時情報収集システムの更新を行い、システムを活用した訓練を通じて情報収集し、さらに理事長の指示が各現場まで迅速・的確に伝達される体制を構築する。

(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

- ・災害時情報収集システムの更新を行い、システムを活用した訓練を通じて情報収集し、さらに理事長の指示が各現場まで迅速・的確に伝達される体制を構築する。

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
新中央診療棟の整備	12月末に竣工

入院患者数（1日平均） 外来患者数（1日平均）	新規入院 39人 外来 1100人
手術件数（年間）	手術室 4600件 中央放射線・内視鏡 3300件
高精度放射線治療患者数（年間）	470人
DPC病床での入院期間Ⅰ・Ⅱ以内の 退院患者比率（年間）	80%
病床利用率（全病床・年間）	80%
紹介率・逆紹介率（年間）	紹介率 80% 逆紹介率 90%
患者満足度（調査期間）	外来 90% 入院 97%
後発医薬品使用率（数量ベース）	92%

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。