

議第五十五号

地方独立行政法人岐阜県総合医療センターの第四期中期計画に関する認可について

地方独立行政法人岐阜県総合医療センターが中期計画を別添のとおり作成することについて、地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二十六条第一項の規定により、認可をするものとする。

令和七年二月二十一日提出

岐阜県知事 江崎 禎 英

地方独立行政法人岐阜県総合医療センターに係る第4期中期計画

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み

1-1 診療事業

岐阜県地域医療構想に基づき、岐阜圏域の基幹病院及び岐阜県全体の中核病院として、地域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

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、南棟に移転した部署・部門が配置されていた本館の跡地利用に必要な高度医療機器の整備やCT、MRI、心臓血管撮影装置を計画的に更新する。

(2) 高度先端医療の推進

高度先端医療等新しい医療について研究及び研修を行うとともに、高齢化社会に向けてより低侵襲な治療や高難度手術を積極的に導入する。また、がんや小児の分野におけるゲノム医療を積極的に取り入れ、遺伝子レベルで病態を把握することにより、個々の患者に合った最適な医療を効率的に提供する。

(3) 専門性を発揮したチーム医療の推進

医師・看護師・薬剤師のほか、コメディカル等専門的知識を有した医療従事者が、多職種で協働及び連携し、情報の共有化を行うことにより、医療ニーズに合わせた質の高い医療を提供する。また、クリニカルパスを活用し、質の高い医療の標準化を推進する。

(4) 医療DXの積極的な推進

準夜帯や深夜帯における放射線専門医による画像コンサルテーションを引き続き実施するとともに、画像解析やサマリ文書の作成についてのAI（人工知能）の活用推進に加え、その他のAIツールについても診療の効率化、医療従事者の負担軽減につながるシステムの調査・検討を行う。また、患者が利用する通院支援アプリの利用拡大に努めるとともに、更なる利便性向上に向け、アプリの機能拡充を推進する。

さらに、マイナ保険証を利用した患者医療データの活用や電子処方箋の利用拡大等、効率的かつ効果的な医療提供を行い、診療の質の向上や治療等の最適化に努める。

(5) 入退院支援の充実

患者の状態や社会的背景に応じて、入院前から退院まで患者が安心して過ごせるよう支援する総合サポートセンターの機能を拡充し、周術期患者以外の患者への支援拡大や

患者家族のニーズに合わせた退院支援を行うため関係多職種との連携を強化するなど、入退院支援業務の充実を図る。

(6) 医療事故防止等医療安全対策の充実

安全で安心な医療を支えるため、医療安全マニュアルを適宜見直すほか、安全管理に関する研修会を充実させるとともに、各部署で発生するインシデント・アクシデント報告を収集し、その根本原因分析に努め、医療安全対策の充実を図る。

アクシデントや死亡症例発生時には、速やかに事故調査を実施し、発生要因を明らかにするとともに、医療事故の再発防止とリスクを回避するための方策を検討し、改善方策を共有化することで医療事故調査制度へ適切に対応する。

また、高難度な医療技術や未承認材料を用いた医療を新たに提供する際の安全確保に向けた体制を継続する。

(7) 院内感染防止対策の充実

感染制御チーム（ICT）や抗菌薬適正使用推進チーム（AST）を中心に、定期的に各部署・部門の観察及び指導（院内巡視）を行い、適切な感染対策の実施状況について確認及び評価を行うとともに、全職員を対象とした院内感染対策研修会を定期的に開催することで院内感染防止対策の充実を図る。

さらに、「感染制御支援システム」を活用し、感染状況、臨床経過、抗菌薬・抗生物質治療状況等の多面的かつ迅速な把握に努め、効果的な感染制御を実施する。

また、院内感染等危機事案発生時においては、院内感染対応ルールに則った適切かつ速やかな対応を実施する。

1-1-2 患者・住民サービスの向上

(1) 待ち時間の改善等

当センターにおける急性期治療から脱した患者に対する他の医療機関への逆紹介の推進や予約枠の均等配分等により、外来機能のスリム化及び平準化を図るとともに、ドクターズアシスタント（医師事務作業補助者）の適正な配置により、診療及び検査等の業務の効率化と迅速化を図ることで診察待ち時間の短縮に努める。

また、検査の効率的な実施やキャッシュレス決済、後払い決済等による支払手法の拡大等により、検査や会計待ち時間の改善を図る。

さらに、通院支援アプリの活用や説明用動画の利用により、待ち時間を有効活用することで、待ち時間に対する患者満足度を向上させる。

(2) 院内環境の快適性の向上

院内案内表示の改善、患者の利便性やプライバシーに配慮した適切な施設の改修及び補修を行うことで院内環境の快適性向上に努める。

病院給食については、患者の嗜好に配慮した選択メニューを設定し、一人ひとりに適した治療食を提供する。

さらに、地域住民からなるボランティアによる院内案内や生花、院内コンサート等により、患者等が安心、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

総合サポートセンターがあらゆる相談に対応できるように関係部署と連携し、相談体制を充実させるとともに、患者が相談しやすく、分かりやすい案内表記を工夫する。

(4) 外国人に配慮した受診支援

外国人の受診を支援するため、医療通訳体制を充実させるとともに、院内表示や医療に関する各種書類等の外国語対応を図る。

(5) 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上

当センターが掲げる「患者さんの権利と責務」「こども患者さんへの約束とお願い」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、これらを遵守することで、患者満足度の向上（外来：85%以上、入院：95%以上）を目指す。

(6) インフォームド・コンセントの徹底及び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及び説明をし、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・コンセントを徹底する。患者等が検査や治療を受けるに当たり、より良い判断を可能とするため、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環境を整える。

また、他院からのセカンドオピニオンの依頼を積極的に受け入れる。

(7) 病院運営に関する情報発信及び意見の反映

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、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、患者サービス等に関する意見を聴取する。また、ホームページ、広報誌等により積極的な情報発信を行うとともに、院内の提案箱や患者満足度調査に寄せられた意見に対して早期に病院運営・管理に反映させることで、患者から信頼される病院づくりに努める。

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

患者動向、医療需要の変化及び医療の進歩に対応するため、診療科や専門外来の新設等、患者ニーズに対応したきめ細やかで持続可能な診療体制の充実を図る。

(2) 多様な専門職の積極的な活用

高度な専門的知識を有する職員に対して、その専門性に応じた処遇を柔軟に行うことで、積極的に外部からの登用を図る。また、再雇用制度を活用し、定年退職者等の質の高い職員の雇用を図る。

1-1-4 地域の医療機関等との役割分担及び連携

(1) 地域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・逆紹介率の維持・向

上

地域の医療機関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、地域の医療機関との連携及び協力体制の更なる充実を図るとともに、「地域医療支援病院」及び「紹介受診重点医療機関」として、紹介率（75%以上）、逆紹介率（110%以上）の安定的な維持を目指す。特に、逆紹介については、紹介元への確実な逆紹介に加え、地域医療連携支援システム（逆紹介したい疾患を受け入れることが可能な医療機関を地図上に表示し、患者の自宅から通院しやすい診療所を検索できるシステム）を活用した新規の逆紹介を推進する。

他医療機関からの紹介患者の診療予約については、WEB 予約システムの利用を一層推進するとともに、従前からの FAX 利用による予約も含め、迅速に対応する。

また、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拡大を目指し、「病病連携」や「病診連携」をさらに推進する。

（2）地域連携パスの活用

現在運用している地域連携パスの有用性を検証し、運用実績を向上させるとともに、関係機関と協力して各種疾患に対する地域連携パスの更なる改良及び充実を図り、院内での普及及び活用に努める。

（3）疾病予防の推進

糖尿病患者に対する重症化及び合併症発症の予防や、心不全患者に対する重症化予防に取り組む。また、健康祭や糖尿病教室等の各種行事を通じて疾患予防の周知に努める。

（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

地域の医療機関や介護・福祉機関を積極的に訪問することを通じて、各機関との連携及び協力体制の充実を図るとともに、入退院サポート部を中心として、地域医療連携支援システムを活用した情報収集や種々の診療状況を常に分析し、機能強化を図るなど、円滑な在宅医療・療養への移行を推進する。

また、看護師等の医療従事者による退院前・退院後訪問を推進し、医療ニーズが高い患者が安心・安全に在宅療養へ移行できるように支援する。

（5）岐阜医療圏地域コンソーシアムの活用

岐阜圏域の急性期を担う 4 つの医療機関（岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院及び松波総合病院）の連携を強化し、効率的で質の高い医療体制を確保する。

1－1－5 重点的に取り組む医療

高度急性期医療、急性期医療、先進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）救急医療

岐阜圏域の救命救急センターとして、循環器系疾患、外傷を始め、指肢切断、急性薬物中毒等の特殊な症例を含め全ての救急疾患（精神科疾患を除く。）に全診療科が対応し、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、救命救急センターへの更なる機能強化と充実を図り、「断らない医療」を目指す。

（2）心血管疾患医療

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たチーム医療を推進するとともに、高齢化社会に対応した低侵襲治療を充実させることで、不整脈治療、カテーテル治療、ハイブリッド治療等患者にとって最新で最適な治療を提供する。

（3）周産期医療

総合周産期部（産婦人科等）と新生児医療部（新生児内科）を基幹として、各診療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。

また、岐阜県内を中心とした医療機関から、ヘリコプターや救急車、すこやか号により緊急母体搬送される重症なハイリスク妊産婦や未熟児をはじめとする超低出生体重児等の重症児を24時間体制で可能な限り受け入れるとともに、出生前診断、胎児治療等の最新の治療を提供する。

（4）小児医療

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重篤な小児患者を診療科を問わず24時間体制で受け入れ、高度で専門的な医療を提供する。

また、小児救命救急センター等の要件を満たすため、必要な整備基準（PICUへの入院症例確保）を満たすよう体制づくりに努める。

（5）がん医療

地域がん診療連携拠点病院として、地域の医療機関と連携して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質の高い医療を提供する。

ロボット手術、鏡視下手術等の低侵襲治療を積極的に展開するとともに、南棟に整備した高精度放射線治療装置を活用した放射線療法、化学療法等の集学的治療の充実により、更なる治療成績の向上を図る。

また、がんの診断時から緩和ケアチームが積極的に関わり、地域の医療機関と連携を強め、在宅緩和ケア等患者の希望に沿った切れ目のない緩和ケアを実施する。

がん患者及びその家族の在宅医療支援や就労支援については、患者のニーズを踏まえ、がん相談支援センターの機能の充実を図る。

さらに、ゲノム医療については、がんゲノム医療中核拠点病院である名古屋大学医学部附属病院を中心に地域の医療機関と連携し、がんゲノム医療連携病院としての役割を果たす。

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岐阜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、治験管理部を充実させ、岐阜医療圏地域コンソーシアムを活用することで、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

大学等の研究機関や企業との共同研究・研修を実施するとともに、疫学統計調査や臨床研究を行い医療水準の向上に資する。

1-2-2 診療情報等の活用

(1) 電子カルテシステム等に蓄積された各種医療データの有効活用

標準化された診療データが収集されたツールを有効に活用した分析データを各診療科へフィードバックし、医療の質向上を図るとともに、効果的・効率的な治療の実施を支援する。

また、ぎふ清流ネット（岐阜県内の情報提供病院の診療情報を診療所等から閲覧できるネットワークシステム）を活用した地域の医療機関等との医療情報共有化の推進等により医療連携の強化を図る。

(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

電子カルテシステム等に集積した院内の診療データを合同カンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用するため、診療情報管理部会を中心に他の委員会等と連携して、データの有効活用に努める。

また、医療の質の向上のために、診療のプロセスとアウトカムに関する指標 QI (Quality Indicator) を公表し、QC (Quality Control) 活動を積極的に推進する。

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) 質の高い臨床研修医の養成等

質の高い臨床研修医養成のため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアム及び岐阜医療圏地域コンソーシアムとの連携や各種研修シミュレーターの導入等により独自の臨床研

修プログラムを開発し、その推進体制を強化する。

(2) 専攻医の育成等

当センター独自の研修プログラムを積極的に適用し、専門医取得に向けた取組みを実施する。

また、岐阜医療圏地域コンソーシアム及び研修協力病院との連携や、看護部、中央検査部、中央放射線部、薬剤部等病院内の各部署と連携して、研修プログラムの充実及び専攻医の資質向上を図る。

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、看護学生及びコメディカルを目指す学生の実習受入れ

医学生、看護学生及びコメディカルを目指す学生の病院実習受入体制を充実し、積極的に実習を受け入れる。

(2) 救急救命士の病院実習等地域医療従事者への研修の実施及び充実

救急救命士等の養成を支援するため、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、病院での実習受入体制を整備し、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、高度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や開放型病床利用登録医師との共同診療の実施及びぎふ清流ネットの活用等により地域医療の質の向上を図る。

(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岐阜県全体の医療の確保

へき地医療拠点病院として、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を継続し、岐阜県全体の医療体制の確保に努める。

さらに、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを活用した医師不足解消に向けた取組みを推進する。

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中心として、公開セミナー、体験コーナー及び各種相談コーナーを行う「健康祭」や地域住民・医療者を対象とした公開講座を開催する。

(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広報誌「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、病院ホームページでの掲載等により、病院が有する保健医療情報を提供する。

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、医療スタッフや災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）の派遣等医療救護を行う。

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、災害発生時において救急・重篤患者の受入体制を充実・強化する。

また、災害等発生時に求められる機能が十分に発揮できるよう、NBC（核・生物・化学）災害を含む実災害を想定した災害対策訓練を実施する。

(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や消防機関と連携し、災害医療の教育・研修・訓練を実施する。また、食料、飲料水及び燃料等の優先納入体制の整備等災害時医療体制の充実・強化を図る。

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 の複数班体制を維持し、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。

(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

被災時における病院機能の低下をできるだけ少なくし、機能回復を早急に行うことができるよう実災害を想定した診療継続計画の見直しを継続的に行うとともに、当該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適正管理

診療情報の外部保管等のバックアップシステムを適正に管理し、大規模災害時やシス

テム障害時でも診療業務の継続が可能な環境を維持する。

1-5-4 新興感染症発生時における役割の発揮

(1) 新興感染症発生時における受入体制の整備

岐阜県と締結した医療措置協定に基づき、新興感染症発生時における予防接種の実施に関する協力を含めた患者受入体制を状況に応じて柔軟かつ機動的に整備し、物資については平時から必要数を確保する。

また、新型インフルエンザ等対策特別措置法の指定地方公共機関として、業務計画に定めるところにより、岐阜県、関係市町及び医療機関と相互に連携・協力し、新型インフルエンザ等の患者の外来診療・入院の受入れ、重症症例の治療等を行う。

(2) 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施

業務計画等に基づき、新興感染症の発生時に適切な医療を提供できるよう、患者の安全確保及び職員の危機意識の向上に必要な教育及び訓練を実施する。

1-6 重症心身障がい児の入所施設の運営

岐阜県が推進する総合療育の拠点として、在宅で療養を行うことが困難な重症心身障がい児のうち、人工呼吸器装着等濃厚な医療的ケアを要する児を主な対象とする医療型障害児入所施設の運営を継続する。

1-6-1 医療的ケアが求められる障がい児の医療・療育体制の充実

(1) 医療型障害児入所施設の運営の継続

当センターが有する専門医療機能を活用し、濃厚な医療的ケアを要する重症心身障がい児に対する専門的な医療を継続する。

(2) 医療・療育体制の充実

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、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の充実を図る。

また、訪問教育実施のための受入体制の整備を行う。

(3) 入所児への在宅移行又は転院に向けた支援の実施

入所児の在宅移行又は転院に向けた支援者会議を必要に応じて開催する。

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機能の充実

在宅で重症心身障がい児を抱える家族の精神的・身体的負担の軽減を図るためのレスパイトケア（障がい児を在宅でケアしている家族を癒すため、一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらう家族支援サービス）を利用者のニーズに応じて充実させる。

(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

かかりつけ医と連携し、在宅移行後の容体悪化等に対して、当センターの小児医療機能により、救急や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み

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、迅速で柔軟性のある業務運営に努めることで、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。

(2) アウトソーシングの導入等による合理化の推進

定型的な業務のうち委託することが効果的・効率的である業務や専門的な知識・技術を要する業務については、アウトソーシングを推進し、導入後もその委託内容や方法を適切に見直す。

(3) ICT（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

人事給与システム、勤怠管理システム、旅費システム、医事会計システム、財務会計システム等の機能の見直しを随時行うとともに、申請書類等を電子化することで、RPA（ロボティック・プロセス・オートメーションの略、人間がパソコン上で日常的に行っている作業を自動化する仕組み）を含めた ICT を有効活用した業務の効率化（時間外業務の縮減）に努める。

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

各職種の職員 1 人あたりの医業収入推移等を検証した上で、医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応できる各職種の人員配置を弾力的に行う。

(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。特に、ドクターズアシスタント（医師事務作業補助者）や看護補助者の充実を図ることで、業務のタスク・シフティングを推進する。

2-1-3 人事評価制度の運用

人事評価制度により職員の業績、職務能力、職責等を公正に評価し、職員の意欲が引き出される公平かつ客観的な人事制度の運用に努める。

2-1-4 人材確保・育成方針

（１）医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の確保

医療需要や患者動向の推移を見据え、長期的に安定した運営を考慮した医師、看護師、コメディカル等の計画的な採用や配置の弾力的運用を行う。

（２）医師、看護師、コメディカル等の人材育成の充実

岐阜医療圏地域コンソーシアムでの他病院との連携や、国内や海外の先進病院への医師の研修派遣により、優れた医師を養成する。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。

高度・多様化する医療の提供や医師のタスク・シフティングに資するため、計画的に特定看護師、認定看護師、専門看護師及び診療看護師（NP）の資格を取得するための研修等へ参加できる体制を確保する。

診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、管理栄養士等の医療技術者について、専門性の向上に向けた研修等への参加による技術的向上や資格取得を推進する。

（３）事務職員の確保及び育成

病院特有の事務に精通し、運営の中心となるプロパー職員を計画的に確保し、育成する。また、専門性の向上を図るため、診療情報管理士や医療経営士等の資格取得を積極的に支援する。

2-1-5 医療 DX への対応

電子処方箋や医療情報の共有化を含む全国医療情報プラットフォームへの準拠等、国が推進する医療 DX の各施策の状況を随時把握し、導入を検討する。

2-1-6 コンプライアンス（法令等の遵守）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することで、保健所や厚生局からの立入検査及び指導に適切に対応する。また、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個人情報の保護に関する法律その他法

人規程に基づくカルテ等医療情報の開示を着実に行之、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。

2-1-7 適切な情報管理

(1) 情報セキュリティ対策の充実・強化等

医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づき策定した情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、常時見直しを行うことで、対策の向上に努める。また、情報セキュリティに関する監視ツール等を活用し、適切な情報セキュリティ対策及びチェック体制の充実・強化を図る。

(2) 情報セキュリティや個人情報保護に対する教育

職員等への情報セキュリティや個人情報保護に対する意識向上のための研修等を実施する。また、サイバーセキュリティ（サイバーテロ）を想定した訓練を定期的の実施する。

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

複数年契約等の多様な契約手法を導入し、効果的・効率的な運営や経費の節減に努めるとともに、関連性のある委託業務について包括的な発注を行うなどにより業務管理事務の効率化や業務品質の標準化を目指す。

2-2-2 収入の確保

(1) 効果的な病床管理及び医療機器の効率的な活用

病床管理部を中心とした効果的で効率的な病床管理を実施することで、病床利用率85%以上を維持しながら在院日数の適正化に努める。

また、医療機器については、近隣医療機関との連携を密にし、共同利用等を推進することで、医療機器の稼働件数向上を図る。あわせて、手術室の更なる効率化や南棟手術室を活用し、手術件数の増加による収益確保に努める。

(2) 未収金の発生防止対策等

未収金の発生防止対策として、退院時に請求・支払いが行える体制及び支払いに関する相談体制の確保・充実に加え、支払手法の拡大を図る。また、回収困難が見込まれる未収金に対する弁護士法人への債権回収業務を委託することで、円滑な回収を図る。

(3) 国の医療制度改革や診療報酬改定等への迅速な対応

国の医療制度改革に柔軟に対応するとともに、診療報酬改定情報を早期に収集し、迅

速な届出を行い、診療収入の確保に努める。

また、DPC 特定病院群や各種施設基準の要件指標の安定的な維持に努めるとともに、人的な医療資源を最大限活用し、新たな施設基準の取得を積極的に検討する。

(4) 効率的な資金運用

安定した債券の取得による効率的な資金運用を実施する。

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及び適正な在庫管理の徹底

外部のアドバイザーや他病院のベンチマークを活用し、医薬品・診療材料等の価格を交渉することで経済的な購入に努め、費用の削減を図る。

(2) 後発医薬品等の使用促進

院内で使用する医薬品については、数量ベースでの後発医薬品使用率 90%以上を安定的に維持するとともに、バイオ後続品を積極的に導入する。また、院外処方箋については、一般名処方を推進し、薬局での後発医薬品の使用促進に寄与する。

(3) 経費の削減

各種委託契約の仕様書や入札条件及び契約方式の見直しを行うことにより委託料や光熱水費等の削減を目指す。

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み」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、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 50%以下を達成する。

3-1 予算（令和7年度～令和11年度）

（単位：百万円）

区 分		金 額
収入		
営業収益	営業収益	1 4 5, 6 0 7
	医業収益	1 3 4, 9 1 1
	運営費負担金収益	8, 3 0 6
	重症心身障がい児施設収益	8 8 4
	その他営業収益	1, 5 0 6
	営業外収益	8 4 3
	運営費負担金収益	2 7 5
	その他営業外収益	5 6 7
	資本収入	1 1, 3 1 4
	長期借入金	1, 7 0 9

	運営費負担金	5, 4 9 3
	その他資本収入	4, 1 1 1
	その他の収入	0
	計	1 5 7, 7 6 5
支出		
	営業費用	1 3 6, 1 9 0
	医業費用	1 3 1, 8 8 6
	給与費	6 3, 4 5 8
	材料費	4 7, 0 3 7
	経費	2 0, 7 0 7
	研究研修費	6 8 3
	重症心身障がい児施設費用	2, 1 1 9
	一般管理費	2, 1 8 4
	給与費	1, 9 8 7
	経費	1 9 6
	営業外費用	5 2 6
	資本支出	1 9, 1 1 9
	建設改良費	1 0, 9 3 3
	償還金	8, 0 2 3
	その他資本支出	1 6 3
	その他の支出	0
	計	1 5 5, 8 3 6

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ切り捨てている。

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]

期間中の給与費を前年度の 0.1%増として試算し、総額 67,182 百万円を支出する。

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、経常費助成のための運営費負担金等とする。

3-2 収支計画（令和 7 年度～令和 11 年度）

(単位：百万円)

区 分		金 額
収益の部		1 4 6, 2 2 7
	営業収益	1 4 5, 3 9 0

	医業収益	1 3 3, 7 2 0
	運営費負担金収益	8, 3 0 6
	資産見返負債戻入	1, 0 1 9
	重症心身障がい児施設収益	8 8 4
	その他営業収益	1, 4 5 9
	営業外収益	8 3 7
	運営費負担金収益	2 7 5
	その他営業外収益	5 6 1
	臨時利益	0
費用の部		1 4 7, 4 9 7
	営業費用	1 4 0, 6 1 0
	医業費用	1 3 6, 3 3 8
	給与費	6 3, 4 5 8
	材料費	4 2, 7 7 4
	減価償却費	1 0, 5 3 9
	経費	1 8, 9 3 5
	研究研修費	6 3 0
	重症心身障がい児施設費用	2, 0 8 4
	一般管理費	2, 1 8 7
	給与費	1, 9 8 7
	減価償却費	2 0
	経費	1 7 9
	営業外費用	6, 8 8 6
	臨時損失	0
	予備費	0
純損失		▲ 1, 2 6 9
目的積立金取崩額		0
総損失		▲ 1, 2 6 9

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ切り捨てている。

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（令和7年度～令和11年度）

(単位：百万円)

区 分		金 額
資金収入		1 5 9, 1 9 3
	業務活動による収入	1 4 6, 4 5 1
	診療業務による収入	1 3 5, 7 9 5
	運営費負担金による収入	8, 5 8 2
	その他の業務活動による収入	2, 0 7 3
	投資活動による収入	5, 8 7 9
	運営費負担金による収入	1, 7 6 7

	その他の投資活動による収入	4, 1 1 1
	財務活動による収入	5, 4 3 4
	長期借入による収入	1, 7 0 9
	その他の財務活動による収入	3, 7 2 5
	第3期中期目標期間からの繰越金	1, 4 2 8
資金支出		1 5 9, 1 9 3
	業務活動による支出	1 3 6, 7 1 7
	給与費支出	6 7, 1 8 2
	材料費支出	4 7, 1 2 9
	その他の業務活動による支出	2 2, 4 0 5
	投資活動による支出	1 1, 0 9 6
	有形固定資産の取得による支出	1 0, 9 3 3
	その他の投資活動による支出	1 6 3
	財務活動による支出	8, 0 2 3
	長期借入金の返済による支出	5, 9 4 8
	移行前地方債償還債務の償還による支出	2, 0 7 5
	その他の財務活動による支出	0
	第5期中期目標期間への繰越金	3, 3 5 6

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ切り捨てている。

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 料金に関する事項

当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。

8-1 使用料の額

- (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、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。）又は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、第 74 条第 2 項及び第 75 条第 2 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額（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 200 を乗じて得た額とする。
- (2) 労働者災害補償保険法（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。
- (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 2 項の規定にかかわらず、算定額に消費税及び地方消費税に相当する額を加算して得た額とする。この場合において、使用料の額に 1 円未満の端数が生じたときは、1 円未満を切り捨てる。
- (4) 使用料の額の算定が前 3 項の規定に拠り難い場合の使用料の額は、前 3 項の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。

8-2 手数料の名称、額等

- (1) 手数料の名称、額等は、次の表のとおりとする。この場合において、手数料の額に 1 円未満の端数が生じたときは、1 円未満を切り捨てる。

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・明細書、恩給診断書、年金診断書又は訴訟関係診断書の交付	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	5,000円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算して得た額
2 死亡診断書(死体検案書)又は死産証書(死胎検案書)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	4,000円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算して得た額
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	1 通につき	1,500円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算して得た

	通診断書等交付手数料		額
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 枚につき	240円に消費税及び地方消費税に相当する額を加算して得た額

(2) 前項の規定に抛り難い場合の手数料の額等は、理事長が別に定める額等とする。

8-3 保証金

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、保証金を納入させることができる。

8-4 使用料及び手数料の徴収方法等

- (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日から月末までの使用料を請求書に記載する期限まで（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。
- (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。
- (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。
- (4) 支払われた使用料及び手数料は、返還しない。ただし、算定額を変更するとき又は理事長が特別の理由があると認めるときは、その全額又は一部を返還することができる。

8-5 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。

8-6 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。

9 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

9-1 職員の勤務環境の向上

- (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

24時間保育や病児・病後児保育を継続的に実施し、職員の意見にも配慮したより良い保育環境の整備に取り組むことで、育児中の職員が安心して勤務できる環境をつくる。

離職防止に向けた取組みとしては、看護師定着プログラムを継続的に実施する。

また、ワークライフバランスの実現に向け、全ての職員が働きやすい労務環境の構築に努める。さらに、全職員において、年次有給休暇の取得目標を年10日以上とし、時間外勤務時間の縮減や特別休暇の取得促進、法定休・週休の振替や代休の取得徹底等、適切な労働時間の管理の下、職員の勤務環境に配慮する。

(2) 働き方改革の推進に向けた取組み

働き方改革を推進するため、「働き方改革推進計画」や「医師の労働時間短縮計画」に基づき、医師の業務を中心としたタスクシフト／シェア、労務管理システムの導入や勤怠管理システムの利活用及びシステムの更新等により業務効率化を進める。

(3) 職員のモチベーション向上に資する取組み

人事評価制度による公平で客観的な評価を実施した上で、職員提案箱等による職員の意見が反映される仕組みの充実や職員表彰制度の拡充を図り、病院で働く全ての職員が誇りを持って職責が果たせるよう、やりがいの創出に努める。

また、職員満足度を把握し、数値の向上に向けた取組みを実施する。

9-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携

(1) 岐阜県との連携・強化

岐阜県との人事交流を含めた連携を推進する。

(2) 他の地方独立行政法人との連携・強化

岐阜県全体の中核病院として、医師の診療応援等の支援や、看護師、コメディカル等の医療従事者の人事交流等、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。

9-3 施設・設備の整備

(1) 病棟等の施設の計画的な整備

南棟に移転した部署・部門が配置されていた本館跡地について、医療需要や費用対効果から必要性を十分に検討した上で、当センターとして果たすべき役割・機能の強化が図られるよう、整備する。また、耐用年数を経過し老朽化した機械設備及び電気設備等の更新を計画的に実施する。

(2) 医療機器等の設備の計画的な更新・整備

耐用年数を経過した医療機器については、県民の医療需要、費用対効果、医療技術の進展、長寿命化・平準化等の観点から総合的に判断し、当センターとして果たすべき役割・機能の強化が図られるよう、計画的に更新する。

9-4 内部統制の充実強化

(1) 内部統制の取組み

内部監査やリスク評価等の結果を法人規程に適切に反映させ、継続的に見直しを行う

ことで、内部統制の充実強化を図る。

(2) 内部統制に対する監査及び評価

業務の内部監査や内在するリスクを洗い出し、その評価を継続的に実施する。

(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

災害等危機管理事案発生時における情報共有体制を構築するとともに、理事長のリーダーシップにより迅速かつ適切な対応ができる体制を確立する。

9-5 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やっていく。

(単位：百万円)

区 分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額
移行前地方債償還債務	2, 0 7 5	2, 3 8 4	4, 4 6 0
長期借入金償還額	5, 8 5 8	2, 5 7 9	8, 4 3 7