

第３期中期目標期間 業務実績報告書

令和７年６月

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター(病院法人)

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) 役員の状況(令和7年4月1日現在)

	氏 名	役 職
理事長	桑原 尚志	センター院長
副理事長	村上 誠一	センター副院長兼事務局長
理事	河合 雅彦	センター副院長
理事	野田 俊之	センター副院長
理事	荒井 正純	センター副院長
理事	田口 路代	センター副院長兼看護部長
理事	清島 満	朝日大学歯学部総合医科学講座内科学教授
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）

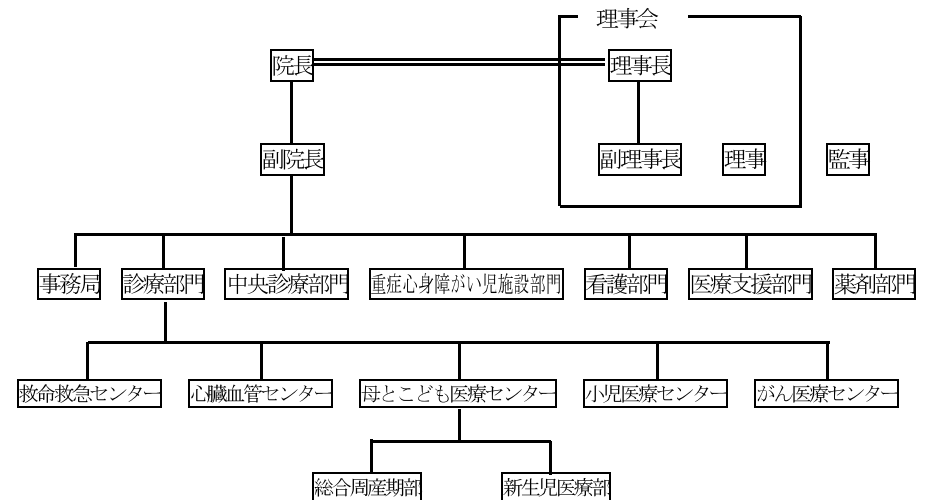
(5) 職員数(令和7年4月1日現在)

単位：人

職種	常勤	非常勤	合計
医師	201	46	247
看護師等	750	74	824
コメディカル	291	9	300
事務等	79	230	309
合計	1,321	359	1,680

(6) 組織図

令和7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 年度の設立以降、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、岐阜圏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。

平成 27 年度から令和元年度までの第 2 期中期目標期間においては、地方独立行政法人制度の特徴を生かした病院経営をしながらより質の高い医療サービスの提供に努め、高度先進医療機器の整備、重症心身障がい児施設「すこやか」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、少子高齢化が進行し、2025 年には全ての団塊世代が 75 歳以上となることから、将来あるべき医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療や介護を確保するため、県では、地域医療構想を策定し、医療機能の分化や地域の医療機関の連携を推進している。

このため、第 3 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 2 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、さらなる自主性・効率性・透明性の高い病院運営に努め、岐阜圏域はもとより、県全体の中核病院として、政策医療を担う等重要な役割を果たすとともに、地域医療構想を踏まえた医療の提供、地域の医療機関への支援等により、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、効率的な病院運営に努める。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（Ver. 3.1）の認定取得
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	4 月	（財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver. 5.0）の認定取得
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

			(4) その他		
平成 20 年	2 月	総合周産期母子医療センターに指定	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。	
平成 20 年	9 月	地域医療支援病院に指定	主な役割及び機能	・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	
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（現：特定病院群）の適用			
平成 24 年	4 月	へき地医療拠点病院の指定			
平成 24 年	5 月	（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（Ver. 6. 0）の認定取得			
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	重点医療	5つの重点医療と5つのセンターによる高度先進医療の提供 ・救急医療（救命救急センター） ・心血管疾患医療（心臓血管センター） ・周産期医療（母とこども医療センター） ・がん医療（がん医療センター） ・こども医療（小児医療センター）	
平成 27 年	7 月	PICU（小児集中治療室）6床稼働	診療科目	内科/総合診療科/膠原病科/臨床栄養科/東洋医学科/腎臓内科/血液内科/糖尿病・内分泌内科/感染症内科/精神科/脳神経内科/呼吸器内科/呼吸器内視鏡科/消化器内科/消化器内視鏡科/胆臓内科/肝臓内科/循環器内科/高血圧科/不整脈科/心血管カテーテル治療科/睡眠時無呼吸科/成人先天性心疾患診療科/小児科/小児感染症内科/小児腎臓内科/小児療育内科/小児循環器内科/新生児内科/外科/大腸外科/内視鏡外科/肝胆膵外科/緩和医療科/消化器外科/乳腺外科/整形外科/脊椎脊髄外科/形成外科/脳神経外科/脳血管内治療科/脳神経外科/呼吸器外科/心臓血管外科/胸部外科/小児外科/小児脳神経外科/小児心臓外科/皮膚科/泌尿器科/泌尿器内視鏡科/前立腺治療科/産科/胎児診療科/成人医療科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科・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/放射線科/放射線診断科/放射線治療科/消化器画像診断科/核医学診療科/歯科口腔外科/口腔腫瘍科/麻酔科/小児麻酔科/心臓血管麻酔科/産科麻酔科/ペインクリニック科/病理診断科/遺伝子病理診断科/臨床検査科/救急科/脳卒中治療科/小児救急科/遺伝子診療科（78 科目） (令和7年4月1日現在)	
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	（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（3rdG:Ver. 1. 1）の認定取得 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）			
令和2年	6 月	「事件現場医療派遣チーム（IMAT）」の運用に関する協定締結			
令和2年	7 月	総合サポートセンター運用開始	病床数	一般病床 620 床（令和7年4月1日現在）	
		NICU（新生児集中治療室）増床（12床→15床）	年間延べ患者数 （令和6年度実績）	入院 182, 333 人 外来 343, 568 人	
令和2年	8 月	看護師特定行為研修指定研修機関認定			
令和5年	1 月	医療総合情報システム（電子カルテ）を全面更新			
令和5年	3 月	（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価（3rdG:Ver. 2. 0）の認定取得			
令和5年	8 月	紹介受診重点医療機関に指定			
令和6年	2 月	南棟（放射線治療、外来、手術室2室）完成			
令和6年	7 月	電子処方箋の運用開始			
令和7年	1 月	自動検体搬送システム稼働			

Ⅱ 全体的な状況

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

岐阜県総合医療センターは、岐阜圏域の基幹病院として地域の医療機関との役割分担・連携のもと、高度で専門的な医療を推進するため、「救急医療」、「心血管疾患医療」、「周産期医療」「がん医療」「こども医療」を5つの重点医療として位置づけ、救命救急センターをはじめとする5つのセンターを柱として、地域の基幹病院として急性期医療及び政策医療等を提供している。

高度医療機器については、先進的な医療の提供と質の向上を図るため、稼働状況・費用対効果を勘案しながら、計画的な更新・整備を進めた。

また、当センターの医療を支える優秀な医師・看護師・コメディカル等の医療スタッフを確保するため、採用時期の前倒しや中途採用の他、医師補助・看護補助体制を強化して長時間勤務の改善等を図る等、地方独立行政法人化のメリットを活かして柔軟に、必要な職員の採用を行った。

職員の質の向上については、特定行為看護師の育成や各職種における資格取得をはじめ、学会や研修・セミナーへの参加を積極的に支援した。また、各職種の専門性が発揮できるチーム医療を積極的に推進することで、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った。

入院支援の充実については、入院支援から退院支援への情報共有を図り、患者に継続した支援が実施できるよう設置した「総合サポートセンター」の対象診療科を段階的に拡大した。

患者・住民サービスについては、各部門において待ち時間の短縮への取組みを継続したほか、中央検査部門において、第2採血室を設置する等、改善活動を実施した。また、「提案箱」に投函された患者からの意見を毎日回収し、迅速に対応するとともに、その内容を2週間以内に院内に掲示した。

周辺住民に対しては、「岐阜県総合医療センター運営協議会」を開催し地域住民の代表者との意見交換を実施した。また、患者満足度調査を実施し、その結果を業務改善につなげるとともにホームページで公表した。

診療体制の充実については、従来から患者の需要に的確に対応できる医療を目指しており、76の診療科と38の専門外来により各種症例に的確に応えられる体制とした。

近隣医療機関との連携については、その役割分担を明確化し最終年度には目標の紹介率75%、逆紹介率110%を達成し、地域医療支援病院として、中核的な機能を果たした。また、地域の医療機関や介護・福祉施設との連携を強化し、積極的な退院調整や情報共有を行った。

1-2 調査研究事業

提供する医療の質及び県内の医療水準の向上を図るため、治験事業や調査研究事業に積極的に取り組むとともに、岐阜大学の寄附講座の継続や県立看護大学、千葉大学との共同研究を新たに開始、継続した。

また、診療情報の活用として、電子カルテ等診療情報から抽出したDPCデータを使用して毎年10診療科程度の分析を行った。院内の分析チームによる分析ツールを利用した解析やコンサルタントの活用により、当センターの診療内容を他院のデータと比較することで、各診療科の医師に改善を促し、その改善状況を定量的に評価した。

1-3 教育研修事業

質の高い医療従事者の養成として、新しい医療技術の修得・研究のため、国内外に医師を派遣した。医師の卒後臨床研修等の充実については、岐阜大学病院との連携を密にしながら当センター独自の研修プログラムを企画、実施したことで、初期臨床研修医、専攻医の確保につながった。

また、平成29年度に専門医療機関から基幹病院として認定された内科、小児科、整形外科において、その役割（研修プログラムの作成と運用）を果たした。

学生の実習については、感染防止に配慮した上で可能な限り、医学生、看護学生、コメディカルの学生の他、救命救急士等の実習を受け入れた。

1-4 地域支援事業

地域医療への支援では、高度医療機器の共同利用や開放型病床の活用による共同診療、周産期や小児診療の分野では周辺地域の開業医と協力した地域連携診療を推進した。

また、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として、県立下呂温泉病院、高山赤十字病院、郡上市民病院等に対する人的支援を継続したほか、岐阜県へき地医療支援機構からの代診要請に対して派遣を行った。

その他にも講師派遣等、社会的な要請に対しても、随時協力をを行い、法人が有する人材や知見を提供した。

また、県民を対象とした健康祭や公開講座をライブ形式でWEB配信した。既存のホームページを通じた情報提供、広報誌「けんこう」や地域医療連携誌「れんけい」の発行に加え、1つの疾患を特集した新たな広報誌「つなぐ」により、保健医療情報の提供・発信を積極的に行った。

1-5 災害発生時における医療救護

基幹災害拠点病院としてその機能を発揮するため、災害対策訓練や近隣病院との情報共有訓練を実施した。COVID-19に対しては対策本部を中心として、簡易陰圧室を備えた専用病棟の確保や発熱外来の継続、ワクチン接種会場の提供等、行政機関と協力して積極的に対応した。また、感染対策部による指導やゾーニングの徹底、患者や職員に感染者が発生した際の迅速な対応等により、院内感染を最小限に抑えることができた。また、令和6年能登半島地震発生時には、被災地にDMATや医療従事者（看護師、薬剤師）を派遣し、病院支援や患者搬送支援を行った。

1-6 医療型障害児入所施設の運営

重症心身障がい児施設「すこやか」において、濃厚な医療的ケアが必要な重症心身障がい児の長期入所の受入れ及び療育・生活支援を実施するとともに、レスパイトケアのために短期入所の受入れを実施した。また、長期入所については、障がいの程度がやや低い周辺児の受入れを開始した他、在宅療養の増加を踏まえ、ニーズに応じて短期入所の定員を3人から6人に、段階的に増員した。

これらをはじめ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みについては、中期計画に掲げた目標を概ね順調に達成することができた。

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

電子カルテシステム更新に合わせて胸部レントゲン診断を支援するAI（人工知能）やRPA（ロボットによる業務自動化）を導入するとともに、専門的スキルを必要とする業務について引き続きアウトソーシングを継続した。

医師の業務負担軽減に向けたタスク・シフトを進めるため、DA（ドクターズアシスタント）の定着に向けた処遇改善や人員配置のバックアップ体制を整えた。

2-2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

収入の確保について、COVID-19の影響で患者数は減少したが、DPC特定病院群を維持し、診療報酬改定により重点配分された項目に対して迅速に対応することで、外来・入院ともに患者1人あたりの診療単価が大幅に増額となった。

未収金への対応については、その発生防止対策として、入院決定患者に対する入院費用や福祉制度の説明・支援等を積極的に実施した。発生した未収金については、適切に把握し督促等を実施するとともに、回収困難な未収金については、弁護士法人に委託する等厳格な対応を行った。

一方、費用の削減については、委託契約の見直しや医療機器及び診療材料におけるベンチマークを活用した価格交渉、経費圧縮等に関するアドバイザーを活用した医薬品等の購入方法の見直しにより、コスト削減を図るとともに、適正で効率的な在庫管理の徹底や後発医薬品の計画的な採用等による費用の削減を図った。

上記のとおり、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については、中期計画に掲げた目標を概ね順調に達成することができた。

3 予算、収支計画及び資金計画

3-1 決算（令和2年度～令和6年度）

収入については、営業収益で133,294百万円、資本収入で11,581百万円となり、収入全体で146,121百万円となった。（中期計画に対しては4,325百万円の増）

一方、支出については、営業費用で124,435百万円、資本支出で29,514百万円となり、支出全体で155,172百万円となった。（中期計画に対しては14,575百万円の増）

この結果、9,050百万円の支出超過となった。（中期計画では1,199百万円の収入超過）

3-2 収支計画に対する実績（令和2年度～令和6年度）

収益の部については、営業収益で133,037百万円、営業外収益で1,057百万円となり、臨時利益を含めた収益の部全体で134,318百万円となった。（中期計画に対しては6,507百万円の増）

一方、費用の部については、営業費用で129,275百万円、営業外費用で7,808百万円となり、臨時損失を含めた費用の部全体で137,529百万円となった。（中期計画に対しては10,029百万円の増）

この結果、2,989百万円の純損失となった。（中期計画では311百万円の純利益）

3-3 資金計画に対する実績（令和2年度～令和6年度）

資金収入については、業務活動における収入で132,478百万円、投資活動による収入で2,622百万円、財務活動による収入で9,406百万円となった。

一方、資金支出については、業務活動における支出で123,737百万円、投資活動による支出で23,028百万円、財務活動による支出で6,880百万円となった。

この結果、資金収入全体及び資金支出全体で154,582百万円となり（中期計画に対しては4,120百万円の増）、次期繰越金が934百万円となった。（中期計画では9,865百万円の繰越）

<目標とする経営指標>

中期計画の期間全体では、経常収支比率（経常収益／経常費用）が97.8%、医業収支比率（営業収益／営業費用）が103.9%、人件費比率（給与費／医業収益）が51.5%となり、経常収支比率と人件費比率の目標が達成できなかったが、医業収支比率は最終年度を含むすべての年度で目標が達成できた。

○経営指標比較

単位：％

項目／年度	R2 実績	R3 実績	R4 実績	R5 実績	R6 実績	全期間 実績	目標値
経常収支比率	97.8	102.8	98.8	95.1	95.1	97.8	100以上
医業収支比率 ※1	103.0	108.3	106.1	101.9	100.5	103.9	100以上
人件費比率 ※1	54.2	49.6	51.7	51.4	51.1	51.5	50以下

※1 重症心身障がい児施設を除く

4 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

働き方改革の実現に向けた取組みとして、医師の業務については、業務と自己研さんの区分を明確にした上で、ピーコンによる自動打刻システムを導入し、時間外労働が多い医師に対して早期に面接指導した。また、医療支援部門との間で可能なタスク・シフト（シェア）を推進した。さらに、職員のモチベーション向上に資する取組みとして、人事評価制度の目標評価における成績優秀者に対して手当に反映した。

また、施設・医療機器の整備について、医療需要や費用対効果等を総合的に判断し必要な医療機器の更新を行うとともに、策定した更新計画に基づき老朽化した本館の機械及び電気設備を計画的に更新した。また、総合サポートセンターやリニアック更新に伴う南棟の工事が完了した。

内部統制の強化では、法人におけるリスク管理の取組み方針を定め、各部署において対応を行った。各部署のリスク事象について、リスク回避の対策を検討し、リスク管理委員会にて意見交換を行った。

法人が負担する債務の償還については、岐阜県に対する債務の償還を確実に実施した。

その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項については、中期計画に掲げた目標を概ね順調に達成することができた。

Ⅲ 評価結果一覧表

項目	項目番号	年度評価結果					期間評価		
		R2 A	R3 A	R4 A	R5 A	R6	見込 自己 評価	自己 評価	
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									
	1-1-1 より質の高い医療の提供	01	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
	1-1-2 患者・住民サービスの向上	02	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
	1-1-3 診療体制の充実	03	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
	1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担 及び連携	04	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅳ
	1-1-5 重点的に取り組む医療	05	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
1-2 調査研究事業									
	1-2-1 調査及び臨床研究等の推進	06	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ
	1-2-2 診療情報等の活用	07	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
1-3 教育研修事業									
	1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実	08	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ
	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	09	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ
1-4 地域支援事業									
	1-4-1 地域医療への支援	10	Ⅲ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ
	1-4-2 社会的な要請への協力	11	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ
	1-4-3 保健医療情報の提供・発信	12	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅲ		Ⅳ	Ⅳ
1-5 災害等発生時における医療救護									
	1-5-1 医療救護活動の拠点機能の充実	13	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
	1-5-2 他県等の医療救護への協力	14	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
	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	15	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
	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	16	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ
1-6 重症心身障がい児の入所施設の運営									
	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	17	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ
	1-6-2 在宅医療支援体制の充実	18	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ

項目		項目 番号	年度評価結果					期間評価		
			R2	R3	R4	R5	R6	見込 自己 評価	自己 評価	
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										
	2-1-1 組織体制の充実	19	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅳ	
	2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用	20	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	2-1-3 人事評価システムの運用	21	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	2-1-4 事務部門の専門性の向上	22	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	2-1-5 コンプライアンスの徹底	23	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	2-1-6 適切な情報管理	24	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善										
	2-2-1 多様な契約手法の導入	25	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	2-2-2 収入の確保	26	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	2-2-3 費用の削減	27	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
3 予算(人件費の見積含む)、収支計画及び資金計画		28	Ⅲ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	
4 短期借入金の限度額										
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										
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 職員の勤務環境の向上	29	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ		Ⅳ	Ⅳ	
	8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携	30	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	
	8-3 施設・医療機器の整備	31	Ⅳ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅳ	
	8-4 内部統制の充実強化	32	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	
	8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項	33	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ		Ⅲ	Ⅲ	

Ⅳ 財務情報及び人員に関する情報

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
経常収益（千円）千円未満切り捨て	24,797,753	26,930,947	27,302,120	27,116,883	27,947,796
経常費用（千円）千円未満切り捨て	25,346,964	26,209,332	27,626,670	28,525,756	29,375,933
経常利益（千円）千円未満切り捨て	▲549,211	721,615	▲324,549	▲1,408,873	▲1,428,136
従事人員数（年度当初）	1,600	1,640	1,703	1,699	1,697

Ⅴ 項目別の状況

主な指標（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）								
項目	指標	達成目標（中期目標・中期計画）		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
			（参考）前中期目標最終年度値					
1-1	患者満足度（外来）	80%以上	82.2%	85.8%	81.9%	83.2%	79.5%	80.4%
	患者満足度（入院）	90%以上	95.1%	91.5%	93.9%	91.2%	94.9%	93.2%
	紹介率	75%以上	77.3%	70.0%	71.9%	67.2%	74.3%	78.3%
	逆紹介率	95%以上	96.2%	97.6%	110.5%	107.9%	111.2%	114.2%
主な指標（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）								
項目	指標	達成目標（中期目標・中期計画）		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
			（参考）前中期目標最終年度値					
2-2	病床利用率	87%以上	86.7%	76.6%	81.4%	78.7%	78.7%	80.5%
	後発医薬品使用率（数量ベース）	85%以上	86.1%	87.7%	87.8%	87.7%	89.2%	90.9%
主な指標（3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画）								
	指標	達成目標（中期目標・中期計画）		2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
			（参考）前中期目標最終年度値					
	経常収支比率	100%以上	99.7%	97.8%	102.8%	98.8%	95.1%	95.1%
	医業収支比率	100%以上	104.5%	103.0%	108.3%	106.1%	101.9%	100.5%
	職員給与費対医業収益比率	50%以下	48.4%	54.2%	49.6%	51.7%	51.4%	51.1%

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

中期目標	1-1-1 診療事業 岐阜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、政策医療等の県民が必要とする医療を提供することを求める。 ※ より質の高い医療の提供 法人が有する人的・物的資源を有効に活用し、高度で専門的な医療に取り組むことで、県内医療水準の向上に努めること。 特に、チーム医療に貢献できる専門性を持った医療スタッフの確保や医師のタスク・シフティング（業務の移管）に資する特定行為を実施できる看護師の育成及び各職種の教育研修の充実に努め、提供する医療水準の維持・向上を図ること。 また、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、チーム医療やクリニカルパスの推進、入退院支援の充実、ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）などの活用にも努めること。 さらに、院内感染予防、医療事故防止等医療安全対策を徹底し、安全・安心な医療と治療環境の提供に努めること。 ※ 患者・住民サービスの向上 来院から診察、検査、会計等に至る全てのサービスの待ち時間の改善、快適性及びプライバシー確保に配慮した院内環境の充実、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、医療に関する相談体制の充実など、病院が提供する全てのサービスについて患者の利便性の向上に努めるとともに、患者満足度調査の実施等により満足度の向上を図ること。 また、病院運営について、ホームページなどを通じて積極的に情報発信するとともに、患者のみならず地域住民の意見を取り入れ、患者・住民サービスの向上を図ること。 ※ 診療体制の充実 医療需要の質的・量的な変化や新たな医療課題に適切に対応するため、患者動向や医療需要の変化に即して診療部門の充実若しくは見直し又は専門外来の設置若しくは充実など診療体制の整備・充実を図ること。 ※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携 医療保険者による糖尿病の重症化予防や脳卒中、心臓病その他の循環器病の予防等の取組を推進すること。 近隣の医療機関等との役割分担を明確にし、病院・病棟機能の分化・強化を図るとともに、地域連携クリニカルパスやICT（情報通信技術）の活用などにより地域の医療機関との連携を充実・強化し、地域の実情に応じて岐阜圏域の基幹病院としての機能を引き続き発揮し、県民が求める医療を提供すること。 また、地域医療支援病院として、紹介率・逆紹介率の維持・向上に努めること。 さらに、円滑に在宅医療・介護へ移行するため、他の機関との連携を充実・強化し、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービス提供の促進を図ること。 ※ 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においては実施が困難ではあるものの県民が必要とする医療を重点的に実施すること。 特に、「救急医療」、「心血管疾患医療」、「周産期医療」、「がん医療」及び「こども医療」を重点医療として位置付け、さらに充実・強化して高度で先進的な医療を提供すること。 周産期医療については、未熟児や重症妊産婦に対する高度な医療の提供等、総合周産期母子医療センターとしての機能を強化するとともに、胎児診断や胎児治療を実施すること。 がん医療については、高精度放射線治療装置の更新・拡充に加え、患者の就労支援等の充実により、拠点病院としての機能を強化すること。 また、こども医療については、小児救命救急センターの設置に向け、他病院との連携を強化し、必要な症例を確保するとともに、診療科を問わず全ての重篤な小児患者に対する救急医療の提供をするなど、拠点としての機能の一層の充実を図ること。 なお、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協力しつつ、適切な医療体制を構築すること。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）		自己評価理由
		自己評価	
1-1-1-1 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	※ 医療の物的、人的な質向上に関する事項 より質の高い医療を提供するため、必要な高度医療機器を整備するとともに、それらの保有状況及び更新時期等について、基本的な計画を作成している。加えて、当センターの診療方針、財務状況等経営的な視点も考慮しつつ、既存機器の稼働状況、費用対効果を勘案するとともに、人材育成を見据えた視点から高度医療機器の整備を進めている。 また、当センターの医療を支える医師・看護師・コメディカル等の優秀な医療スタッフを確保するため、採用時期の前倒しや中途採用、	IV	各職種の職員確保や高難度手術の増加、入退院支援体制の充実強化に加え、その他にも継続的

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）						自己評価理由																																																																																																																																																																							
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、放射線治療装置（リニアック）、内視鏡手術用支援機器等の高度医療機器を計画的に更新し、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 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。 （3）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、計画的に特定行為看護師、認定看護師及び専門看護師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。 （4）高度先端医療の推進 高度先端医療など新しい医療について研究及び研修を行うとともに、高齢化社会に向けたより低侵襲な治療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	DA（ドクターズアシスタント）や看護補助職員の積極的な活用等、地方独立行政法人化のメリットを活かした柔軟な雇用制度に積極的に取り組み、長時間勤務の改善やローテーション維持に必要な職員の採用を行っている。 職員の質の向上については、専門医や研修指導医等の取得に向けた研修体制の充実や国内外の先進的な大学病院等への医師の研修派遣等により医療技術の向上に努めるとともに、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、看護師特定行為研修指定研修機関となり、院内外の特定行為看護師を育成する体制を整えた。また、コメディカルについても国内外の学会への参加や資格取得、研修・セミナーへの参加を積極的に支援した。 ○ 令和2年度以降に更新・整備した代表的な高度医療機器の一覧 <table><tr><th colspan="7">単位：件</th></tr><tr><th>導入年度</th><th>機 器 名</th><th>R2 年度 稼働件数</th><th>R3 年度 稼働件数</th><th>R4 年度 稼働件数</th><th>R5 年度 稼働件数</th><th>R6 年度 稼働件数</th></tr><tr><td rowspan="5">R2 年度</td><td>磁気共鳴画像診断装置</td><td>3,879</td><td>5,765</td><td>5,981</td><td>6,050</td><td>6,131</td></tr><tr><td>手術部門・重症部門患者情報システム</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td></tr><tr><td>全身用 X 線 CT 装置</td><td>2,087</td><td>12,677</td><td>12,935</td><td>12,935</td><td>13,845</td></tr><tr><td>泌尿器 X 線透視装置</td><td>102</td><td>662</td><td>711</td><td>840</td><td>911</td></tr><tr><td>AI 搭載型 3D 画像処理装置</td><td>129</td><td>2,165</td><td>3,145</td><td>3,606</td><td>3,620</td></tr><tr><td rowspan="3">R3 年度</td><td>乳房用 X 線撮影装置</td><td>—</td><td>0</td><td>3,156</td><td>4,207</td><td>4,378</td></tr><tr><td>重症系生体情報モニタ</td><td>—</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td></tr><tr><td>人工透析装置システム</td><td>—</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td><td>常時</td></tr><tr><td rowspan="2">R4 年度</td><td>内視鏡手術支援ロボット</td><td>—</td><td>—</td><td>49</td><td>188</td><td>253</td></tr><tr><td>前立腺ナビゲーションシステム</td><td>—</td><td>—</td><td>0</td><td>145</td><td>193</td></tr><tr><td rowspan="4">R5 年度</td><td>高精度放射線治療システム</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>0</td><td>3,933</td></tr><tr><td>放射線治療装置</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>0</td><td>2,610</td></tr><tr><td>3D 対応・移動型 X 線透視診断装置</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>0</td><td>135</td></tr><tr><td>X線TV装置</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>1,392</td><td>1,610</td></tr><tr><td rowspan="4">R6 年度</td><td>人工心肺装置（大人用）</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>2</td></tr><tr><td>人工心肺装置（小人用）</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>59</td></tr><tr><td>検体検査総合搬送システム</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>常時</td></tr><tr><td>定位放射線治療装置</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>0</td></tr></table> ○ 医師、看護師、コメディカル、DA、看護補助職員の職員数（年度当初時点） <table><tr><th colspan="8">単位：人</th></tr><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>医師</td><td>230</td><td>234</td><td>237</td><td>244</td><td>250</td><td>250</td><td>+20</td></tr><tr><td>（うち非常勤）</td><td>(48)</td><td>(45)</td><td>(45)</td><td>(46)</td><td>(46)</td><td>(46)</td><td>(▲2)</td></tr><tr><td>看護師・助産師</td><td>763</td><td>811</td><td>832</td><td>857</td><td>849</td><td>845</td><td>+82</td></tr></table>						単位：件							導入年度	機 器 名	R2 年度 稼働件数	R3 年度 稼働件数	R4 年度 稼働件数	R5 年度 稼働件数	R6 年度 稼働件数	R2 年度	磁気共鳴画像診断装置	3,879	5,765	5,981	6,050	6,131	手術部門・重症部門患者情報システム	常時	常時	常時	常時	常時	全身用 X 線 CT 装置	2,087	12,677	12,935	12,935	13,845	泌尿器 X 線透視装置	102	662	711	840	911	AI 搭載型 3D 画像処理装置	129	2,165	3,145	3,606	3,620	R3 年度	乳房用 X 線撮影装置	—	0	3,156	4,207	4,378	重症系生体情報モニタ	—	常時	常時	常時	常時	人工透析装置システム	—	常時	常時	常時	常時	R4 年度	内視鏡手術支援ロボット	—	—	49	188	253	前立腺ナビゲーションシステム	—	—	0	145	193	R5 年度	高精度放射線治療システム	—	—	—	0	3,933	放射線治療装置	—	—	—	0	2,610	3D 対応・移動型 X 線透視診断装置	—	—	—	0	135	X線TV装置	—	—	—	1,392	1,610	R6 年度	人工心肺装置（大人用）	—	—	—	—	2	人工心肺装置（小人用）	—	—	—	—	59	検体検査総合搬送システム	—	—	—	—	常時	定位放射線治療装置	—	—	—	—	0	単位：人								項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	医師	230	234	237	244	250	250	+20	（うち非常勤）	(48)	(45)	(45)	(46)	(46)	(46)	(▲2)	看護師・助産師	763	811	832	857	849	845	+82	な取組みができており、項目全体で特に進捗していると評価。
	単位：件																																																																																																																																																																													
	導入年度	機 器 名	R2 年度 稼働件数	R3 年度 稼働件数	R4 年度 稼働件数	R5 年度 稼働件数	R6 年度 稼働件数																																																																																																																																																																							
	R2 年度	磁気共鳴画像診断装置	3,879	5,765	5,981	6,050	6,131																																																																																																																																																																							
		手術部門・重症部門患者情報システム	常時	常時	常時	常時	常時																																																																																																																																																																							
		全身用 X 線 CT 装置	2,087	12,677	12,935	12,935	13,845																																																																																																																																																																							
		泌尿器 X 線透視装置	102	662	711	840	911																																																																																																																																																																							
		AI 搭載型 3D 画像処理装置	129	2,165	3,145	3,606	3,620																																																																																																																																																																							
	R3 年度	乳房用 X 線撮影装置	—	0	3,156	4,207	4,378																																																																																																																																																																							
		重症系生体情報モニタ	—	常時	常時	常時	常時																																																																																																																																																																							
人工透析装置システム		—	常時	常時	常時	常時																																																																																																																																																																								
R4 年度	内視鏡手術支援ロボット	—	—	49	188	253																																																																																																																																																																								
	前立腺ナビゲーションシステム	—	—	0	145	193																																																																																																																																																																								
R5 年度	高精度放射線治療システム	—	—	—	0	3,933																																																																																																																																																																								
	放射線治療装置	—	—	—	0	2,610																																																																																																																																																																								
	3D 対応・移動型 X 線透視診断装置	—	—	—	0	135																																																																																																																																																																								
	X線TV装置	—	—	—	1,392	1,610																																																																																																																																																																								
R6 年度	人工心肺装置（大人用）	—	—	—	—	2																																																																																																																																																																								
	人工心肺装置（小人用）	—	—	—	—	59																																																																																																																																																																								
	検体検査総合搬送システム	—	—	—	—	常時																																																																																																																																																																								
	定位放射線治療装置	—	—	—	—	0																																																																																																																																																																								
単位：人																																																																																																																																																																														
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																																																																							
医師	230	234	237	244	250	250	+20																																																																																																																																																																							
（うち非常勤）	(48)	(45)	(45)	(46)	(46)	(46)	(▲2)																																																																																																																																																																							
看護師・助産師	763	811	832	857	849	845	+82																																																																																																																																																																							

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																								
	自己評価																																															
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。 （５）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。 （６）ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）等の活用 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、画像診断や内視鏡検査等にICTやAIを活用し、医師の負担軽減を図り、より安全かつ質の高い医療を提供する。 （７）入院支援の充実 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を設置し、入院支援の充実を図る。 （８）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	<table><tr><td>（うち非常勤）</td><td>(80)</td><td>(78)</td><td>(74)</td><td>(86)</td><td>(78)</td><td>(79)</td><td>(▲1)</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>243</td><td>249</td><td>272</td><td>292</td><td>298</td><td>301</td><td>+58</td></tr><tr><td>（うち非常勤）</td><td>(11)</td><td>(8)</td><td>(9)</td><td>(9)</td><td>(12)</td><td>(11)</td><td>(±0)</td></tr><tr><td>DA</td><td>54</td><td>56</td><td>60</td><td>59</td><td>55</td><td>56</td><td>+2</td></tr><tr><td>看護補助職員</td><td>94</td><td>94</td><td>92</td><td>96</td><td>92</td><td>93</td><td>▲1</td></tr></table>	（うち非常勤）	(80)	(78)	(74)	(86)	(78)	(79)	(▲1)	コメディカル	243	249	272	292	298	301	+58	（うち非常勤）	(11)	(8)	(9)	(9)	(12)	(11)	(±0)	DA	54	56	60	59	55	56	+2	看護補助職員	94	94	92	96	92	93	▲1							
	（うち非常勤）	(80)	(78)	(74)	(86)	(78)	(79)	(▲1)																																								
	コメディカル	243	249	272	292	298	301	+58																																								
	（うち非常勤）	(11)	(8)	(9)	(9)	(12)	(11)	(±0)																																								
	DA	54	56	60	59	55	56	+2																																								
	看護補助職員	94	94	92	96	92	93	▲1																																								
	○ 医師の研修派遣数							単位：件																																								
	<table><tr><td>項目</td><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td>専門医研修等</td><td>843</td><td>563</td><td>730</td><td>817</td><td>748</td><td>726</td><td>▲117</td></tr><tr><td>派遣</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>+1</td></tr><tr><td>受入</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>2</td><td>±0</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	専門医研修等	843	563	730	817	748	726	▲117	派遣	1	2	1	2	3	2	+1	受入	2	3	3	4	5	2	±0															
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																								
	専門医研修等	843	563	730	817	748	726	▲117																																								
	派遣	1	2	1	2	3	2	+1																																								
	受入	2	3	3	4	5	2	±0																																								
	○ 認定看護師・専門看護師数・特定行為看護師等（年度末時点）							単位：人																																								
	<table><tr><td>項目</td><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td>認定看護師</td><td>27</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>32</td><td>31</td><td>+4</td></tr><tr><td>専門看護師</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>▲1</td></tr><tr><td>特定行為看護師</td><td>1</td><td>3</td><td>6</td><td>11</td><td>15</td><td>18</td><td>+17</td></tr><tr><td>認定遺伝カウンセラー</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>+1</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	認定看護師	27	31	32	33	32	31	+4	専門看護師	3	3	3	2	3	2	▲1	特定行為看護師	1	3	6	11	15	18	+17	認定遺伝カウンセラー	0	0	1	1	1	1	+1							
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																								
	認定看護師	27	31	32	33	32	31	+4																																								
	専門看護師	3	3	3	2	3	2	▲1																																								
	特定行為看護師	1	3	6	11	15	18	+17																																								
	認定遺伝カウンセラー	0	0	1	1	1	1	+1																																								
	○ コメディカルの研修参加数							単位：人																																								
<table><tr><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td>639</td><td>398</td><td>520</td><td>668</td><td>745</td><td>846</td><td>+207</td></tr></table>	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	639	398	520	668	745	846	+207																																		
R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																										
639	398	520	668	745	846	+207																																										
＊ 高度先端医療、チーム医療の推進及びICTやAI等の活用に関する事項																																																
高度先端医療など新しい医療技術を実施するための施設認定を積極的に取得することで、外科系学会社会保険委員会連合が指定した高難度手術（D、E）や遺伝子検査を積極的に実施した。																																																
チーム医療の推進では、異なる職種のメディカルスタッフが連携・協働し、それぞれの専門スキルを発揮することにより、治療やケアに当たることができた。加えて、患者の状態や社会的背景に応じて、入院前から退院を見据えて患者が安心して過ごせるよう支援することを目的とした総合サポートセンターの運用を令和2年7月に開始し、徐々に対象診療科を拡大した。																																																
また、準夜帯及び深夜帯の救急外来において、専門外による見落とし防止の観点から外部の放射線専門医による画像コンサルテーションの依頼を継続した。さらに、令和5年1月の電子カルテシステムの更新に合わせ、胸部単純撮影に対して放射線画像 AI 診断システムを導入した。																																																

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由
								自己評価
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確立する。 （９）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、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とともに、マニュアルに沿った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なかつ速やかな対応を実施する。	国が推進する医療 DX への対応については、電子処方箋の運用を令和6年7月より開始し、患者への質の高い医療の提供に取り組んだ。また、患者の利便性向上が期待できるマイナ保険証やマイナ診察券についても運用を開始し、利用促進に努めた。							
	○ 高度先端医療の実施状況							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	D、E 難度手術実施数	5,311	4,850	5,263	5,149	5,437	5,558	+247
	遺伝子検査実施数	686	809	1,211	1,398	1,310	1,480	+794
	○ 各種チーム加算算定数							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	緩和ケア診療加算	1,757	1,221	1,148	1,406	1,783	1,410	▲347
	呼吸ケアチーム加算	0	16	26	7	4	12	+12
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	2,268	2,101	2,545	2,442	1,738	1,106	▲1,162
	栄養サポートチーム加算	774	951	988	892	1,086	1,064	+290
	認知症ケア加算	1,645	1,176	1,331	1,292	986	1,351	▲294
	早期離床リハビリテーション加算	1,013	999	1,313	1,347	1,224	1,442	+429
	排尿自立支援加算（外来指導料）	0	0	0	0	0	22	+22
	術後疼痛管理チーム加算	0	0	0	0	395	1,230	+1,230
	慢性腎臓病透析予防指導管理料	0	0	0	0	0	76	+76
	○ 入退院支援業務の実施状況							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	入院時支援介入数	—	879	2,706	3,472	3,601	4,025	+4,025
	入退院支援加算 1 算定数	1,427	2,208	2,897	3,906	6,116	6,356	+4,929
	入院時支援加算算定数	—	162	302	1,262	1,984	2,203	+2,203
	入退院支援加算 3 算定数	—	—	—	—	36	86	+86
	○ 救急の外部コンサルテーション依頼数							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	CT	2,983	3,091	3,271	3,321	3,203	3,178	+195
	MRI	377	412	372	390	315	268	▲109

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己評価理由																																																																
	＊ 医療安全対策、院内感染防止対策に関する事項 医療安全対策として、必要に応じてマニュアルの見直しを行うとともに、その遵守状況を把握し、マニュアルの運用遵守を徹底した。 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部で検討し、必要があれば担当医等にヒアリングを実施している。岐阜県医療事故調査等支援団体連絡協議会に参加し、医療事故の現状把握と関係機関との情報共有を行った。 また、発生したインシデント・アクシデント事案については、医療安全管理委員会で検討した上で、病棟会議や医療安全便りを通じて全職員に周知を図った。特に、重大事例につながる事案については、発生原因を明らかにし、再発防止とリスクを回避する方策を検討した。 医療安全意識醸成のために、全職員を対象とした医療安全研修会をオンデマンドで2～3テーマを配信し、全職員が最低2回以上視聴している。研修会の内容についても充実を図るとともに、医療安全に関するポスター掲示や毎月の医療安全標語により、さらなる安全意識の向上を図っている。 院内感染防止対策として、感染制御チーム（ICT）が中心となり、院内感染防止マニュアルを改訂し、マニュアルに基づいて院内ラウンドを行った。頻度は、耐性菌の発生リスクが高い病棟（救命救急センター、新生児センター等）は毎週、侵襲的な手術や検査を行う部署については2ヶ月に1回、それ以外の病棟は毎月実施した。 「感染制御支援システム」を活用し、耐性菌検出状況などから感染対策が必要な患者の把握を行うとともに、血液培養陽性患者を確認し、各部署における医療関連感染の発生状況を把握した。 感染症専門医や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）による抗菌薬の適正指導や、ICTにより適切な手指衛生について指導を行い、新規MRSA検出数の管理、把握を行った。 また、医療安全と同様に意識醸成のために、全職員を対象とした感染防止研修会をオンデマンドで配信し、全職員が最低2回以上視聴している。 ○ インシデント・アクシデント件数 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>インシデント</td><td>3,965</td><td>3,828</td><td>4,171</td><td>3,436</td><td>3,422</td><td>3,314</td><td>▲651</td></tr><tr><td>アクシデント</td><td>112</td><td>103</td><td>123</td><td>89</td><td>78</td><td>79</td><td>▲33</td></tr><tr><td>総数</td><td>4,077</td><td>3,931</td><td>4,294</td><td>3,525</td><td>3,500</td><td>3,393</td><td>▲684</td></tr><tr><td>うち、医師のみ</td><td>209</td><td>178</td><td>218</td><td>150</td><td>162</td><td>162</td><td>▲47</td></tr></table> 単位：件 ○ 手指衛生とMRSA 状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>手指消毒剤使用量 (単位:L/1,000 患者)</td><td>28.3</td><td>45.1</td><td>43.0</td><td>39.2</td><td>37.3</td><td>36.4</td><td>+8.1</td></tr><tr><td>新規MRSA 検出数 (入院のみ)</td><td>179</td><td>156</td><td>162</td><td>112</td><td>142</td><td>171</td><td>▲8</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	インシデント	3,965	3,828	4,171	3,436	3,422	3,314	▲651	アクシデント	112	103	123	89	78	79	▲33	総数	4,077	3,931	4,294	3,525	3,500	3,393	▲684	うち、医師のみ	209	178	218	150	162	162	▲47	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	手指消毒剤使用量 (単位:L/1,000 患者)	28.3	45.1	43.0	39.2	37.3	36.4	+8.1	新規MRSA 検出数 (入院のみ)	179	156	162	112	142	171	▲8	
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																											
インシデント	3,965	3,828	4,171	3,436	3,422	3,314	▲651																																																											
アクシデント	112	103	123	89	78	79	▲33																																																											
総数	4,077	3,931	4,294	3,525	3,500	3,393	▲684																																																											
うち、医師のみ	209	178	218	150	162	162	▲47																																																											
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																											
手指消毒剤使用量 (単位:L/1,000 患者)	28.3	45.1	43.0	39.2	37.3	36.4	+8.1																																																											
新規MRSA 検出数 (入院のみ)	179	156	162	112	142	171	▲8																																																											

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																												
								自己評価																																												
	○ 院内研修の実施状況 <table><thead><tr><th colspan="2">項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr></thead><tbody><tr><td rowspan="2">医療安全研修会</td><td>回数</td><td>17 回</td><td>2 テーマ</td><td>3 テーマ</td><td>3 テーマ</td><td>3 テーマ</td><td>2 テーマ</td><td>▲15</td></tr><tr><td>参加者</td><td>3,320 人</td><td>2,966 人</td><td>4,987 人</td><td>5,104 人</td><td>5,223 人</td><td>3,500 人</td><td>+180</td></tr><tr><td rowspan="2">感染防止研修会</td><td>回数</td><td>45 回</td><td>2 テーマ</td><td>2 テーマ</td><td>2 テーマ</td><td>2 テーマ</td><td>2 テーマ</td><td>▲43</td></tr><tr><td>参加者</td><td>3,026 人</td><td>2,976 人</td><td>3,011 人</td><td>2,996 人</td><td>3,084 人</td><td>3,074 人</td><td>+48</td></tr></tbody></table>							項目		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	医療安全研修会	回数	17 回	2 テーマ	3 テーマ	3 テーマ	3 テーマ	2 テーマ	▲15	参加者	3,320 人	2,966 人	4,987 人	5,104 人	5,223 人	3,500 人	+180	感染防止研修会	回数	45 回	2 テーマ	2 テーマ	2 テーマ	2 テーマ	2 テーマ	▲43	参加者	3,026 人	2,976 人	3,011 人	2,996 人	3,084 人	3,074 人	+48		
項目		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																												
医療安全研修会	回数	17 回	2 テーマ	3 テーマ	3 テーマ	3 テーマ	2 テーマ	▲15																																												
	参加者	3,320 人	2,966 人	4,987 人	5,104 人	5,223 人	3,500 人	+180																																												
感染防止研修会	回数	45 回	2 テーマ	2 テーマ	2 テーマ	2 テーマ	2 テーマ	▲43																																												
	参加者	3,026 人	2,976 人	3,011 人	2,996 人	3,084 人	3,074 人	+48																																												
1－1－2 患者・住民サービスの向上 （１）待ち時間の改善等 当院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、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、待ち時間の系統的な確認を継続的にを行い、患者からの意見・要望に対して、改善計画を立案・実施する。 （２）院内環境の快適性の向上 院内案内表示の改善や利用者の利便性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。また、外来患者数に応じた外来駐車場の整備を行う。 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	* 患者の利便性、快適性の向上に関する事項 検査・診察・治療を患者に合わせ、きめ細かく対応するために、以下のような対策を実施している。 ・検査が必要な患者に対して診察前に検査を実施 ・診察待ち時間に看護師による患者への指導・説明 ・入院患者への説明の一元化 ・病診連携患者の優先診療の徹底 ・検査技師の増員、検査ブースの増設、第2採血室の開設 ・外部コンサルタントの活用 ・患者向け退院支援アプリの導入（携帯電話による呼び出し等）等 待ち時間及び検査については、外来患者が令和2年度の COVID-19 の流行で減少したことにより一時的にやや減少し、発熱患者に対する感染対策の実施やその後の患者数の戻りにより、平均待ち時間はやや増加傾向となったが、令和6年度には平均待ち時間、待ち時間 30 分以内の患者割合ともに改善した。超音波検査の待ち時間 60 分未満割合については、電子カルテシステム（レポートシステム）更新により、令和4年度に悪化したが、令和5年度以降は95%以上の高い数字となった。 病院環境については、受付環境の見直しや患者送迎車の乗降スペースを確保するためのバス停及びタクシー待機場の配置見直し、新たな南棟を含めた院内案内表示の全面見直し等を行うことで、より快適な環境を提供するように努めた。ボランティアの活用については、COVID-19 により休止していたが、令和6年1月から再開し、患者案内等を実施した。 医療相談体制については、外来初診受付付近に患者に分かりやすい相談窓口を設け、相談担当が関係部署との連携を図り、あらゆる相談に迅速に対応できる体制を整えている。また、増加する外国人の受診を支援するため、県国際交流センターへの医療通訳ボランティアの派遣依頼や通訳専門職員の採用、翻訳アプリ搭載のタブレットの配備、電話通訳サービスの導入等、通訳体制を充実させている。 侵襲的検査・治療等の看護師の同席を必要とする医療行為を明確にした上で、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、相談窓口を明確にすることで、他病院のセカンドオピニオンを受けやすい環境を整備した。 また、本館1階ロビーに患者の権利やこども患者さんの権利、個人情報の保護に関する方針を掲示するとともに病院ホームページにも掲載し、患者の視点に立った医療情報の提供を行っている。 ○ 外来患者の平均待ち時間の状況 <table><thead><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr></thead><tbody></tbody></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	IV	各部門による待ち時間対策の実施及び増加する外国人患者に対する通訳体制の充実が継続されたのに加え、その他にも継続的な取り組みが実施できており、項目全体で特に進捗していると評価。																																									
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																													

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）								自己評価理由
									自己評価
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。 （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」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：80％以上、入院：90％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。	外来患者数	343,120 人	310,685 人	335,788 人	345,196 人	342,661 人	343,568 人	+448 人	
	平均待ち時間	36 分	32 分	36 分	38 分	39 分	36 分	±0 分	
	30 分以内割合	51.5％	51.4％	43.9％	46.6％	59.8％	63.4％	+11.9pt	
	○ 超音波検査待ち時間の状況								
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
	検査件数	26,155 件	25,430 件	24,906 件	24,428 件	23,704 件	24,836 件	▲1,319 件	
	うち、外来分	21,985 件	18,860 件	19,828 件	18,250 件	18,227 件	20,043 件	▲1,942 件	
	うち、心臓	6,316 件	5,477 件	5,832 件	5,729 件	5,863 件	6,694 件	+378 件	
	60 分未満割合	86.8％	93.3％	94.7％	85.4％	96.7％	98.0％	+11.2pt	
	○ 医療相談、医療通訳の対応状況								
単位：件									
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
医療相談件数		20,368	21,536	22,036	21,439	23,870			
通訳（職員）	999	1,098	1,084	984	862	1,039	+40		
通訳（派遣）	246	2	0	47	62	86	▲160		
電話通訳サービス	19	17	38	36	10	12	▲7		
※通訳（派遣）については、COVID-19 流行により、一時休止している（令和4年4月に再開）。									
○ セカンドオピニオン実施件数									
単位：件									
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
外来受入	30	26	24	28	20	16	▲14		
他院紹介	50	53	72	62	65	54	+4		
* 周辺住民からの意見反映に関する事項									
「岐阜県総合医療センター運営協議会」を継続して開催し、地域住民の代表者との意見交流を図るとともに、施設、環境及び患者サービス等に関する患者満足度調査を毎年実施し、病院運営に反映している。総合評価を5段階で評価する設問において、「満足」と「やや満足」を選択した割合は、令和6年度には外来で 80.4％、入院で 93.2％となり、目標を達成できた。また、患者満足度調査の結果をホームページにて公表したり、院内各所に設置した提案箱により寄せられた意見に対し、回収から2週間後に院内へ掲示する運用を継続し、患者等から信頼される病院づくりに努めた。									
○ 患者満足度調査結果（「満足」「やや満足」と回答された割合）									
単位：％									

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）								自己評価理由	
	自己評価									
（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。	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
	外来	82.2	85.8	81.9	83.2	79.5	80.4	▲1.8pt		
	入院	95.1	91.5	93.9	91.2	94.9	93.2	▲1.9pt		
	○ 提案箱に寄せられた意見数									単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
	感謝	154	153	184	203	267	209	+55		
	意見	159	84	103	201	263	285	+126		
	苦情	154	237	121	22	46	24	▲130		
	総数	467	474	408	426	576	518	+51		
	* 診療体制の充実に関する事項									
患者の需要に的確に対応できる医療を目指し、患者動向や医療需要を把握した上で診療科や専門外来の新設等を行い、さらに年俸制などの導入や再雇用制度の活用により専門的な人材を確保することで、診療体制の充実を図った。										
○ 診療部門・専門外来										
新設	【診療科】 R2：胸部外科、婦人科、放射線科 R3：遺伝子病理診断科 R4：口腔顎顔科、脳神経外科 【専門外来】 R3：心原性脳梗塞精査外来									
変更	【専門外来】 R4：弁膜症外来→心雑音・弁膜症外来									
○ 職種別再雇用職員数								単位：人		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)			
医師	5	7	7	7	7	9	+4			
看護師	6	7	7	12	14	15	+9			
コメディカル	6	6	5	6	6	8	+2			
1－1－3 診療体制の充実	* 診療体制の充実に関する事項								Ⅳ	遺伝子病理診断科や循環器系専門外来の設置等、将来の医療需要に対応した組織編制を積極的に行っており、項目全体で特に進捗していると評価。
（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	患者の需要に的確に対応できる医療を目指し、患者動向や医療需要を把握した上で診療科や専門外来の新設等を行い、さらに年俸制などの導入や再雇用制度の活用により専門的な人材を確保することで、診療体制の充実を図った。									
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な診療体制の充実を図る。	○ 診療部門・専門外来									
（２）多様な専門職の積極的な活用	【診療科】 R2：胸部外科、婦人科、放射線科 R3：遺伝子病理診断科 R4：口腔顎顔科、脳神経外科 【専門外来】 R3：心原性脳梗塞精査外来									
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、定年職員等に対する再雇用制度の活用を強化する。	【専門外来】 R4：弁膜症外来→心雑音・弁膜症外来									

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）	自己評価	自己評価理由																																																																								
		自己評価																																																																									
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」として、紹介率（75%以上）、逆紹介率（95%以上）の安定的な維持を目指す。 病診連携における紹介患者の診療予約、画像診断予約及び当日の診察に関しては、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、開放型病院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）地域連携パスの整備普及 現在運用している地域連携パスの有有用性を検証し、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、達成率を高める。 （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	＊ 近隣の医療機関等との役割分担に関する事項 「地域医療支援病院」として地域医療の中核的な機能を果たすため、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協力体制を更に充実させ、中期計画の目標である紹介率 75%以上、逆紹介率 95%以上の達成を目指している。逆紹介率については継続して達成できしており、紹介率については令和5年度までは達成できていなかったが、開業医への積極的な訪問により徐々に増加し最終年度の令和6年度には78.3%となり、目標を達成できた。 加えて、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」を目指した。 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、新規に開設した医療機関に対する働きかけを行った結果、医療機関数、医師の登録数ともに、増加傾向となった。医療機関からのWEBを活用した外来予約について、従来は小児科のみの運用だったが、令和5年1月より全診療科に拡大した。対象拡大以降の予約受付件数については、地域の医療機関への積極的な広報活動やシステム設定等のサポートを行ったことで、大幅に増加している。 また、地域連携パスに関する院内への周知、定期的なモニタリングを行うとともに、院内外の相談窓口として連絡調整を行うことで、現在17種類の運用を行っている地域連携パスの普及に努めたが、入院患者の高齢化に伴い、合併症を多く保有している患者の増加に加え、術後の状態も不安定な患者が多く、当センターで引き続き管理する症例が増加したことから、適用数は減少した。 岐阜医療圏地域コンソーシアムについては、定期的に開催されるワーキング会議（治験、ゲノム、研修、薬品等契約、人事、医師確保、病院薬局連携、災害等）に当センターの各分野の担当者が参加し、その結果を構成医療機関の院長による運営委員会にて報告、協議する等、効率的で質の高い医療体制の構築に向けて連携の強化を図った。 ○ 紹介率・逆紹介率 単位：％ <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>紹介率</td><td>77.3</td><td>70.0</td><td>71.9</td><td>67.2</td><td>74.3</td><td>78.3</td><td>+1.0pt</td></tr><tr><td>逆紹介率</td><td>96.2</td><td>97.6</td><td>110.5</td><td>107.9</td><td>111.2</td><td>114.2</td><td>+18.0pt</td></tr></table> ○ 医療機関への訪問件数 単位：件 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>転院先</td><td>23</td><td>4</td><td>1</td><td>0</td><td>22</td><td>19</td><td>▲4</td></tr><tr><td>開業医</td><td></td><td>16</td><td>41</td><td>45</td><td>149</td><td>250</td><td>－</td></tr></table> ○ 紹介・逆紹介・転院患者数 単位：人 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>紹介患者数</td><td>15,931</td><td>13,139</td><td>13,837</td><td>14,120</td><td>14,535</td><td>14,695</td><td>▲1,236</td></tr><tr><td>逆紹介患者数</td><td>19,811</td><td>18,330</td><td>21,249</td><td>22,670</td><td>21,754</td><td>21,432</td><td>+1,621</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	紹介率	77.3	70.0	71.9	67.2	74.3	78.3	+1.0pt	逆紹介率	96.2	97.6	110.5	107.9	111.2	114.2	+18.0pt	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	転院先	23	4	1	0	22	19	▲4	開業医		16	41	45	149	250	－	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	紹介患者数	15,931	13,139	13,837	14,120	14,535	14,695	▲1,236	逆紹介患者数	19,811	18,330	21,249	22,670	21,754	21,432	+1,621	IV	紹介率、逆紹介率の目標達成や医療機関への訪問件数も大幅に増加しており、項目全体で特に進捗していると評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																				
紹介率	77.3	70.0	71.9	67.2	74.3	78.3	+1.0pt																																																																				
逆紹介率	96.2	97.6	110.5	107.9	111.2	114.2	+18.0pt																																																																				
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																				
転院先	23	4	1	0	22	19	▲4																																																																				
開業医		16	41	45	149	250	－																																																																				
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																				
紹介患者数	15,931	13,139	13,837	14,120	14,535	14,695	▲1,236																																																																				
逆紹介患者数	19,811	18,330	21,249	22,670	21,754	21,432	+1,621																																																																				

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由
								自己評価
患者防の周知に努める。 （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、退院サポート部を中心として、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。	転院患者数	1, 242	1, 177	1, 140	1, 016	1, 043	1, 176	▲66
	○ 開放型病床登録数							
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	医療機関数	389 件	416 件	433 件	406 件	435 件	444 件	+55 件
	医師数	521 人	531 人	550 人	570 人	580 人	617 人	+96 人
	○ WEB 予約受付件数							
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	受付数	81	68	55	44	638	1, 648	+1, 567
	○ 地域連携パスの新規適用実績							
	連携パス名	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	急性心筋梗塞	59	62	69	44	20	15	▲44
	大腿骨頸部骨折	125	132	124	121	115	115	▲10
	脳卒中	284	313	255	318	253	279	▲5
	胃がん	41	30	45	30	22	35	▲6
	肝がん	3	1	2	0	0	0	▲3
	大腸がん	53	72	70	43	45	69	+16
	乳がん	127	82	40	48	38	35	▲92
	肝炎	2	1	0	0	0	0	▲2
	肺がん	22	16	9	22	14	18	▲4
	糖尿病	0	1	1	2	1	1	+1
	COPD	1	1	0	2	0	5	+4
	CKD	0	0	0	0	0	0	±0
	PSA	17	21	14	22	8	8	▲9
	前立腺がん	41	33	29	31	17	10	▲31
	尿路上皮がん	2	1	0	0	0	0	▲2
サポートパス	0	0	0	0	0	0	±0	
心不全	1	0	0	0	0	0	▲1	
合計	778	766	658	683	533	590	▲188	

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己 評価	自己評価理由																																																																
	＊ 疾病予防の推進に関する事項 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ため、当該疾患で入院した患者に対して栄養指導を積極的に実施した。心不全患者に対する栄養指導は患者の高齢化に伴い、患者本人への実施困難な場合が多く、実施率は減少傾向となっている。 また、感染予防に配慮した上で、健康祭や糖尿病教室、肝臓病教室（対面実施の代替として情報誌を発行）を実施し、疾患予防の周知に努めた。 ○ 各疾患に対する栄養指導実施率 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>糖尿病</td><td>93.2</td><td>95.0</td><td>95.1</td><td>97.9</td><td>93.6</td><td>89.8</td><td>▲3.4pt</td></tr><tr><td>心不全</td><td>63.3</td><td>67.1</td><td>47.0</td><td>53.0</td><td>46.5</td><td>47.7</td><td>▲15.6pt</td></tr></table> ＊ 地域の介護・福祉機関との連携に関する事項 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入院支援室（看護師等）が入院前から積極的に関わるとともに、各病棟に退院支援に従事する専任の退院支援職員（看護師・MSW 等）を配置することで、患者の症状や家族の状況等を迅速に把握し、患者にとってより適切な医療機関への転院、介護・福祉施設への退院を進めている。 さらに、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ため、地域の訪問看護ステーションの看護師と共に患者を訪問（ICT を活用した、リモートによる訪問も含む）し、支援を実施した。 ○ 地域の医療機関、福祉施設等への連携状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>退院調整</td><td>1,912</td><td>1,802</td><td>1,839</td><td>1,835</td><td>1,845</td><td>1,927</td><td>+15</td></tr><tr><td>施設からの情報提供</td><td>830</td><td>881</td><td>787</td><td>1,074</td><td>1,136</td><td>927</td><td>+97</td></tr><tr><td>退院前合同カンファレンス</td><td>182</td><td>77</td><td>83</td><td>108</td><td>128</td><td>154</td><td>▲28</td></tr><tr><td>訪問看護（退院前後）</td><td>13</td><td>15</td><td>14</td><td>6</td><td>9</td><td>17</td><td>+4</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	糖尿病	93.2	95.0	95.1	97.9	93.6	89.8	▲3.4pt	心不全	63.3	67.1	47.0	53.0	46.5	47.7	▲15.6pt	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	退院調整	1,912	1,802	1,839	1,835	1,845	1,927	+15	施設からの情報提供	830	881	787	1,074	1,136	927	+97	退院前合同カンファレンス	182	77	83	108	128	154	▲28	訪問看護（退院前後）	13	15	14	6	9	17	+4		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																												
糖尿病	93.2	95.0	95.1	97.9	93.6	89.8	▲3.4pt																																																												
心不全	63.3	67.1	47.0	53.0	46.5	47.7	▲15.6pt																																																												
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																												
退院調整	1,912	1,802	1,839	1,835	1,845	1,927	+15																																																												
施設からの情報提供	830	881	787	1,074	1,136	927	+97																																																												
退院前合同カンファレンス	182	77	83	108	128	154	▲28																																																												
訪問看護（退院前後）	13	15	14	6	9	17	+4																																																												
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	＊ 救急医療に関する事項 岐阜圏域における救命救急センターとして、「断らない医療」を目指し、精神科疾患を除くすべての救急疾患を対象に24時間体制で対応している。 受入体制について、外来では地域の医療機関と連携しながら、内科系、外科系、小児科系の医師による24時間体制とし、入院では主治医制で対応した。特に、二次、三次救急患者等の重症・重篤症例や複数診療科にまたがる症例を受け入れ、当センターでの救急医療の完結を目指している。そのため、臨床検査や放射線検査を常時可能とし、全診療科の24時間呼び出し体制を取ることで、緊急手術も常時行える体制となっている。	IV	救急車受入台数の増加やハイリスク妊婦の増加に加え、がん患者数も増加しており、項目全体で特に進捗していると評価。																																																																

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																																																																																																															
								自己評価																																																																																																																															
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、急性薬物中毒など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 総合周産期センター（産婦人科等）と新生児医療センター（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、岐阜県内外の医療機関から、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妊産婦や未熟児をはじめとする新生児疾患患者を 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。	○ 病床利用状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>延入院患者数</td><td>8,062 人</td><td>6,360 人</td><td>7,708 人</td><td>8,304 人</td><td>7,795 人</td><td>7,915 人</td><td>▲147 人</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>73.4%</td><td>58.1%</td><td>70.4%</td><td>75.8%</td><td>71.0%</td><td>72.3%</td><td>▲1.1pt</td></tr></table> ○ 救急車受入台数 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>救急車受入件数</td><td>5,706 件</td><td>4,705 件</td><td>5,327 件</td><td>6,014 件</td><td>6,285 件</td><td>6,082 件</td><td>+376 件</td></tr><tr><td>同 一日平均台数</td><td>15.6 台</td><td>12.9 台</td><td>14.6 台</td><td>16.5 台</td><td>17.2 台</td><td>16.7 台</td><td>+1.1 台</td></tr></table> ○ 救急外来患者数 単位：人 <table><tr><th>診療科</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>小児科</td><td>6,428</td><td>2,831</td><td>3,945</td><td>4,672</td><td>5,483</td><td>4,441</td><td>▲1,987</td></tr><tr><td>消化器内科</td><td>2,809</td><td>2,237</td><td>2,449</td><td>2,593</td><td>2,659</td><td>2,611</td><td>▲198</td></tr><tr><td>整形外科</td><td>2,693</td><td>2,096</td><td>2,051</td><td>2,072</td><td>2,414</td><td>2,280</td><td>▲413</td></tr><tr><td>総合診療科</td><td>3,975</td><td>2,827</td><td>2,975</td><td>3,121</td><td>3,290</td><td>3,098</td><td>▲877</td></tr><tr><td>外科</td><td>1,473</td><td>1,236</td><td>1,215</td><td>1,160</td><td>863</td><td>812</td><td>▲661</td></tr><tr><td>循環器内科</td><td>1,873</td><td>1,482</td><td>1,764</td><td>1,765</td><td>1,668</td><td>1,835</td><td>▲38</td></tr><tr><td>脳神経内科</td><td>1,254</td><td>1,107</td><td>1,185</td><td>1,436</td><td>1,295</td><td>1,199</td><td>▲55</td></tr><tr><td>その他</td><td>6,788</td><td>5,583</td><td>5,758</td><td>6,236</td><td>6,397</td><td>6,256</td><td>▲532</td></tr><tr><td>計</td><td>27,293</td><td>19,399</td><td>21,342</td><td>23,055</td><td>24,069</td><td>22,532</td><td>▲4,761</td></tr></table> * 心血管疾患医療に関する事項 心臓血管センターは、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し、高齢化社会に対応した低侵襲治療を充実させている。 心臓血管系の病気は救急処置を要することが多く、循環器内科医師、心臓血管外科医師が 24 時間体制で対応し、カテーテル治療、外科的治療など患者にとって最適な治療を提供している。また、救命救急センター、心臓カテーテル室、手術室などは専用大型エレベーターで直結されており、患者の最短でスムーズな移動が確保されている。 さらに、ハイブリッド手術室の整備により、循環器内科と心臓血管外科による腹部・胸部ステントグラフト内挿術や TAVI、MitraClip 等の術式を多く実施している。							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	延入院患者数	8,062 人	6,360 人	7,708 人	8,304 人	7,795 人	7,915 人	▲147 人	病床利用率	73.4%	58.1%	70.4%	75.8%	71.0%	72.3%	▲1.1pt	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	救急車受入件数	5,706 件	4,705 件	5,327 件	6,014 件	6,285 件	6,082 件	+376 件	同 一日平均台数	15.6 台	12.9 台	14.6 台	16.5 台	17.2 台	16.7 台	+1.1 台	診療科	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	小児科	6,428	2,831	3,945	4,672	5,483	4,441	▲1,987	消化器内科	2,809	2,237	2,449	2,593	2,659	2,611	▲198	整形外科	2,693	2,096	2,051	2,072	2,414	2,280	▲413	総合診療科	3,975	2,827	2,975	3,121	3,290	3,098	▲877	外科	1,473	1,236	1,215	1,160	863	812	▲661	循環器内科	1,873	1,482	1,764	1,765	1,668	1,835	▲38	脳神経内科	1,254	1,107	1,185	1,436	1,295	1,199	▲55	その他	6,788	5,583	5,758	6,236	6,397	6,256	▲532	計	27,293	19,399	21,342	23,055	24,069	22,532	▲4,761
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																																
延入院患者数	8,062 人	6,360 人	7,708 人	8,304 人	7,795 人	7,915 人	▲147 人																																																																																																																																
病床利用率	73.4%	58.1%	70.4%	75.8%	71.0%	72.3%	▲1.1pt																																																																																																																																
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																																
救急車受入件数	5,706 件	4,705 件	5,327 件	6,014 件	6,285 件	6,082 件	+376 件																																																																																																																																
同 一日平均台数	15.6 台	12.9 台	14.6 台	16.5 台	17.2 台	16.7 台	+1.1 台																																																																																																																																
診療科	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																																
小児科	6,428	2,831	3,945	4,672	5,483	4,441	▲1,987																																																																																																																																
消化器内科	2,809	2,237	2,449	2,593	2,659	2,611	▲198																																																																																																																																
整形外科	2,693	2,096	2,051	2,072	2,414	2,280	▲413																																																																																																																																
総合診療科	3,975	2,827	2,975	3,121	3,290	3,098	▲877																																																																																																																																
外科	1,473	1,236	1,215	1,160	863	812	▲661																																																																																																																																
循環器内科	1,873	1,482	1,764	1,765	1,668	1,835	▲38																																																																																																																																
脳神経内科	1,254	1,107	1,185	1,436	1,295	1,199	▲55																																																																																																																																
その他	6,788	5,583	5,758	6,236	6,397	6,256	▲532																																																																																																																																
計	27,293	19,399	21,342	23,055	24,069	22,532	▲4,761																																																																																																																																

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由
（４）がん医療 地域がん診療連携拠点病院として高精度放射線治療装置を更新及び拡充をし機能強化を図った上で、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、進行がんに対しては放射線療法、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に関わり、地域の医療機関と連携を強め、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がんゲノム医療拠点病院等と連携しつつ、適切な診療体制の構築を図る。 （５）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として必要な整備基準（PICU への入院症例確保）を満たすよう体制づくりに努める。	○ 手術・検査件数	単位：件						
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	心臓カテーテル	1, 220	1, 023	1, 082	1, 053	1, 142	1, 020	▲200
	PCI（経皮的冠動脈形成術）	458	398	531	421	473	503	+45
	冠動脈バイパス術	59	26	42	47	36	44	▲15
	弁置換術	35	25	28	17	16	14	▲21
	弁形成術	20	6	11	15	10	7	▲13
	大動脈瘤切除術	28	34	46	48	38	46	+18
	Ablat（アブレーション）	264	255	273	259	299	313	+49
	PMI（ペースメーカー）	128	128	150	143	144	146	+18
	CRT（心臓再同期療法）	5	6	9	3	3	11	+6
	ICD（植込み型除細動器）	17	23	17	32	35	31	+14
	CRT-D（両室ペーシング機能付植込み型除細動器）	9	8	8	8	10	13	+4
	EVAR（腹部ステント内挿術）	68	34	35	31	27	12	▲56
	TEVAR（胸部ステント内挿術）	24	7	11	6	6	8	▲16
TAVI（経カ大動脈弁置換）	59	50	59	50	57	51	▲8	
MitraClip（経カ僧帽弁クリップ）	45	40	30	26	19	25	▲20	
経カテーテル的左心耳閉鎖術			31	72	48	33	—	
＊ 周産期医療に関する事項								
総合周産期母子医療センターでは、新生児センター機能とハイリスクの妊産婦等の医療機能などを統合し、産婦人科と小児科の枠を超えた高度医療を提供しており、合併症妊娠や異常妊娠、多胎妊娠、産褥異常、胎児異常等の患者の診療を行っている。								
また、県内外の医療機関から、専用のドクターカー（すこやか号）やヘリコプター、救急車による緊急母体搬送などで紹介されてくるハイリスク妊婦を 24 時間体制で可能な限り受け入れ、産科と新生児内科が連携をとりながら総合的なチーム医療を行っている。								
○ 分娩件数等の状況	単位：件							
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
分娩件数	624	545	592	512	519	474	▲150	
母体搬送受入件数	103 (6)	75 (2)	143 (1)	147 (0)	143 (3)	153 (2)	+50 (▲4)	
救急搬送受入件数	13	6	10	3	7	15	+2	
※（ ）数値はヘリコプター搬送								

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）							自己評価理由
								自己評価
	○ 産科合併症の状況							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	早産	135	117	106	95	140	111	▲24
	HDP（妊娠高血圧症候群）	61	36	34	31	18	20	▲41
	常位胎盤・早期剥離	11	5	12	6	5	13	+2
	胎盤位置異常	39	53	50	28	29	38	▲1
	羊水の異常	70	80	84	52	34	87	+17
	胎児異常	98	77	115	101	92	120	+22
	FR（胎児発育不全）	48	43	53	51	33	62	+14
	○ 合併症妊娠の状況							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	婦人科系疾患	50	117	132	157	153	178	+128
	心・血管疾患	11	9	8	10	22	12	+1
	血液疾患	3	1	8	9	4	5	+2
	腎疾患	6	9	14	13	13	17	+11
	糖尿病・妊娠性糖尿病	57	39	43	36	49	23	▲34
	甲状腺疾患	26	35	38	59	37	31	+5
	自己免疫・膠原病	6	9	5	3	6	7	+1
	呼吸器疾患	6	8	13	19	26	23	+17
	消化器疾患	2	3	22	9	13	7	+5
	精神・神経系	10	11	14	6	27	14	+4
	運動機能系	0	0	0	0	0	0	±0
	○ ハイリスク妊娠・分娩（対象者）							単位：件
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	総合周産期加算	347	307	335	291	310	264	▲83
	ハイリスク妊娠	215	209	254	264	287	217	+2
	ハイリスク分娩	87	91	128	109	132	116	+29
	救急加算	109	156	149	148	148	171	+62
	新生児センターでは、県内の新生児医療の中核となり、高度な医療設備のもとで、専用のドクターカー（すこやか号）を活用し、超低出							

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																																																																								
								自己評価																																																																																								
	生体重児の後遺症なき発育を目指している。 軽症の院外出生児は他院へ三角搬送を行い、当センターでしか管理できない中等症・重症例を受け入れている。緊急対応が必要な新生児手術は、産科や小児外科系の診療科と連携をとりながら、総合的なチーム医療を行っている。 また、令和2年7月には、拡張工事により NICU 病床を3床増床し、中等症・重症例の搬送受け入れを増やすことが可能になった。 ○ 母体搬送及び低出生体重児等の状況 単位：件 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>母体搬送受入件数</td><td>60</td><td>36</td><td>30</td><td>31</td><td>44</td><td>43</td><td>▲17</td></tr><tr><td>超低出生体重児</td><td>31</td><td>31</td><td>22</td><td>24</td><td>31</td><td>23</td><td>▲8</td></tr><tr><td>極低出生体重児</td><td>60</td><td>57</td><td>48</td><td>41</td><td>50</td><td>62</td><td>+2</td></tr></table> ○ 新生児手術の状況 単位：件 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>小児心臓外科</td><td>10</td><td>15</td><td>9</td><td>8</td><td>8</td><td>13</td><td>+3</td></tr><tr><td>小児脳神経外科</td><td>1</td><td>5</td><td>6</td><td>3</td><td>1</td><td>7</td><td>+6</td></tr><tr><td>小児外科</td><td>16</td><td>25</td><td>47</td><td>23</td><td>26</td><td>31</td><td>+15</td></tr><tr><td>耳鼻科（気管切開）</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>+1</td></tr></table> ＊ がん医療に関する事項 がん医療にかかわる部門（緩和ケア部、がん相談支援部、化学療法部、放射線治療部、がん登録室、その他各診療部門等）をまとめたがん医療センターとして、地域がん診療連携拠点病院の機能を充実し、チーム医療を行っている。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し、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っている。また、ロボット手術をはじめとした鏡視下手術等の先進的低侵襲治療を積極的に展開している。 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と連携し、遺伝子変異に基づいた個別化治療につなげるためのがん遺伝子パネル検査を推進している。 がんの在宅患者及び入院患者、その患者家族の相談支援のために、「ほっとサロン」を継続的に開催し、がん患者や家族の交流の場として利用されている。また、がん患者に対する就労支援についても、ハローワーク就労支援員や社会保険労務士等による相談も実施している。 AYA 世代サポートチームの活動を令和4年11月から開始し、AYA 世代のがん患者を支援する活動（イベント参加や広報等）を行った。 ○ がん患者及び治療実績 単位：人 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>入院患者数</td><td>3,073</td><td>2,926</td><td>3,069</td><td>3,342</td><td>3,465</td><td>3,395</td><td>+322</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	母体搬送受入件数	60	36	30	31	44	43	▲17	超低出生体重児	31	31	22	24	31	23	▲8	極低出生体重児	60	57	48	41	50	62	+2	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	小児心臓外科	10	15	9	8	8	13	+3	小児脳神経外科	1	5	6	3	1	7	+6	小児外科	16	25	47	23	26	31	+15	耳鼻科（気管切開）	2	3	4	4	2	3	+1	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	入院患者数	3,073	2,926	3,069	3,342	3,465	3,395	+322	
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																									
母体搬送受入件数	60	36	30	31	44	43	▲17																																																																																									
超低出生体重児	31	31	22	24	31	23	▲8																																																																																									
極低出生体重児	60	57	48	41	50	62	+2																																																																																									
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																									
小児心臓外科	10	15	9	8	8	13	+3																																																																																									
小児脳神経外科	1	5	6	3	1	7	+6																																																																																									
小児外科	16	25	47	23	26	31	+15																																																																																									
耳鼻科（気管切開）	2	3	4	4	2	3	+1																																																																																									
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																									
入院患者数	3,073	2,926	3,069	3,342	3,465	3,395	+322																																																																																									

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由		
								自己評価		
		外来患者数	70,577	70,467	73,399	74,646	75,528	79,829	+9,252	
		外科的治療	1,371(136)	1,299(150)	1,200(120)	1,319(149)	1,448(188)	1,501(253)	+130(+117)	
		外来がん化学療法	5,937	6,469	6,549	6,599	6,525	7,131	+1,194	
		入院がん化学療法	2,794	2,601	2,634	2,925	3,115	2,682	▲112	
		放射線治療	470	471	445	427	510	661	+191	
	※（ ）数値は、ダ・ヴィンチによる手術									
	○ がん相談、就労相談件数とほっとサロン利用人数 単位：人									
		項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
		がん相談件数	953	917	1,127	1,018	1,262	1,140	+187	
		就労支援（がん）	113	54	89	35	18	21	▲92	
		ほっとサロン利用人数	1,792	250	719	750	718	923	▲869	
	* こども医療に関する事項									
	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している。また、6床のPICU（小児集中治療室）により、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した。									
	小児救命救急センターになるべく、整備基準（PICUへの入院症例確保）を満たすよう努めたが、必要数には至っていない。									
	岐阜県の小児医療の中心的な役割を担う施設として、日本小児総合医療施設協議会（JACHRI）に所属し、総会への参加（2022年度は総会の担当病院）や各種照会による情報共有を継続した。									
	○ PICU稼働状況									
		項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
	入院患者数	186 人	178 人	202 人	168 人	185 人	177 人	▲9 人		
	稼働率	49.8%	51.5%	59.9%	75.4%	64.2%	66.3%	+16.5pt		
○ 15歳未満救急外来受入状況 単位：人										
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
	受入患者数	8,694	4,581	5,711	6,408	7,129	5,963	▲2,731		
	うち、入院数	1,091	728	848	890	1,053	911	▲180		

中 期 目 標	1－2 調査研究事業 法人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ことを求める。 ※ 調査及び臨床研究等の推進 先進医療の各分野において、疫学調査、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究を推進すること。 岐阜県及び岐阜圏域の医療の水準の向上に寄与する観点から、大学等の研究機関や企業との共同研究などを促進すること。 ※ 診療情報等の活用 電子カルテシステム等をより有効に活用し、標準化された診療データの収集・分析を行い医療の質の向上を図るとともに、他の医療機関への情報提供を行うこと。
------------------	--

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、		自己評価理由																																
	課題及びその改善策（●）	自己評価																																	
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。	＊ 調査及び臨床研究等に関する事項 提供する医療の質及び県内の医療水準の向上等を図るため、治験事業や調査研究事業に積極的に参画できる体制を整備するための「治験管理部」を中心に岐阜医療圏地域コンソーシアムでの共同治験にも参加し、治験症例数は増加傾向となった。 また、千葉大学との科研費を活用した共同研究（研究課題：早老症のエビデンス集積を通じて診療の質と患者 QOL を向上する全国研究）を開始した。 ○ 治験件数 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>治験実施件数</td><td>23</td><td>19</td><td>18</td><td>23</td><td>22</td><td>15</td><td>▲8</td></tr><tr><td>治験症例件数</td><td>26</td><td>17</td><td>35</td><td>39</td><td>25</td><td>38</td><td>+12</td></tr><tr><td>受託研究件数</td><td>102</td><td>129</td><td>108</td><td>140</td><td>104</td><td>113</td><td>+11</td></tr></table> 単位：件 ○ 主な臨床研究事業 ・ JROAD-DPC を使用した劇症型心筋炎の疾患登録とその解析 ・ COVID-19 中等症～重症患者の比較的徐脈に関する後方視的調査 ・ MitraClip EXPAND G4 システムの安全性と性能を評価するための市販後臨床研究 ・ 妊娠 22 週未満の前期破水例における人工羊水注入療法の意義と長期予後の検討 ・ 消化管腫瘍や消化管出血既往を有する患者における WATCHMAN デバイスを用いた経皮的左心耳閉鎖術の有用性の検討 ・ 循環器疾患診療実態調査のデータベースと CRT 患者の予後に関わる因子に関する研究 ・ 非壊死性絞扼性腸閉塞の画像診断と予後：人工知能を用いた新規診断法の開発 ・ 当院の新生児低血糖ハイリスク児アルゴリズムにおける臍帯血糖値の役割について ・ がん患者の意向を尊重した看護を行うための外来化学療法センターと他部署の連携の充実 ○ 大学等の研究機関への参加状況 <岐阜大学> ・ 先端画像開発講座（H29～R3）	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	治験実施件数	23	19	18	23	22	15	▲8	治験症例件数	26	17	35	39	25	38	+12	受託研究件数	102	129	108	140	104	113	+11	III	継続的に取り組みができているが、計画どおりの実績と評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																												
治験実施件数	23	19	18	23	22	15	▲8																												
治験症例件数	26	17	35	39	25	38	+12																												
受託研究件数	102	129	108	140	104	113	+11																												

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、						自己評価理由																																	
	課題及びその改善策（●）																																							
	<県立看護大学> ・小児関係共同研究（R1～） <千葉大学> ・早老症のエビデンス集積を通じて診療の質と患者 QOL を向上する全国研究（R2～）																																							
1－2－2 診療情報等の活用 （1）電子カルテシステム等の更新 平成18年11月から移動している電子カルテシステムやその他の部門システムの更新について、医療情報等の有効活用及び他医療機関との情報共有を考慮し、医療安全、医療の質の向上等に寄与できるよう機能強化を図るとともに、次期電子カルテシステムへ円滑に移行できるよう努める。 （2）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、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。 （3）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、診療情報管理委員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。	* 電子カルテシステム等の更新に関する事項 令和5年1月に稼働に向けて、公募型プロポーザル方式によるベンダーの選定を実施し、院内各部署との調整を経て、予定通り稼働を開始できた。稼働後も新たな電子カルテシステムやその他の部門システムを有効活用し、医療情報等の標準化及び他医療機関との情報共有を実現し、医療安全、医療の質の向上等に寄与できるよう機能強化に努めた。 * 診療情報等の活用に関する事項 電子カルテ等の診療情報から抽出したDPC データを分析し、診療科別に報告会を実施した。これにより、ベンチマーク分析を通して各診療科のポジショニングを把握し、在院日数や医療資源投入金額、コーディングに関して改善点を抽出して診療科医師へフィードバックしている。平成29年度までは外部のコンサルティング会社に委託していたが、平成27年度より立ち上げた院内の多職種による分析チームにより、分析報告会の実施及び実施状況の定量的な評価を継続した。 医療の質向上のための QI 活動については、従来からの日本病院会、全国自治体病院協議会及び京都大学での QI 活動に継続的に参加し、各団体からのフィードバックされた結果を院内の電子掲示板に公開し、すべての職員が閲覧できる環境を継続した。 ○ DPC 分析報告会の実施状況とコンサルティング委託費用 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>分析報告会数</td><td>9 回</td><td>10 回</td><td>9 回</td><td>10 回</td><td>9 回</td><td>10 回</td><td>+1 回</td></tr><tr><td>定量評価</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td><td>－</td></tr><tr><td>委託費用</td><td>2,177 千円</td><td>2,777 千円</td><td>2,999 千円</td><td>3,109 千円</td><td>2,933 千円</td><td>2,933 千円</td><td>+756 千円</td></tr></table>						項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	分析報告会数	9 回	10 回	9 回	10 回	9 回	10 回	+1 回	定量評価	○	○	○	○	○	○	－	委託費用	2,177 千円	2,777 千円	2,999 千円	3,109 千円	2,933 千円	2,933 千円	+756 千円	IV	診療情報を活用した分析報告会を院内職員にて実施していることに加え、QI 活動の継続等の取組みができており、項目全体で特に進捗していると評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																	
分析報告会数	9 回	10 回	9 回	10 回	9 回	10 回	+1 回																																	
定量評価	○	○	○	○	○	○	－																																	
委託費用	2,177 千円	2,777 千円	2,999 千円	3,109 千円	2,933 千円	2,933 千円	+756 千円																																	

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）		自己評価理由
		自己評価	
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。			

中期目標	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ことを求める。
	※ 医師の卒後臨床研修等の充実 臨床研修指定病院として、臨床研修医の積極的な受入れを行うとともに、岐阜県医師育成・確保コンソーシアム等と連携し、臨床研修医の資質向上を図ること。 また、専門研修プログラムの基幹又は連携施設として、専攻医の育成に努めること。 ※ 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 医学生、岐阜県立看護大学、岐阜県立衛生専門学校、岐阜県立看護専門学校等の学生及びコメディカルを目指す学生の実習の受入れ、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を図ること。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																							
								自己評価																																							
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、薬剤センター等病院内の各部署と連携し	＊ 質の高い臨床研修医、専攻医の養成に関する事項 医師の卒後臨床研修等の充実について、岐阜大学医学部附属病院等と連携を密にしながら、当センター独自の研修プログラムを推進した。また、国内の大学附属病院や先進病院への定期的な研修派遣に加え、海外の先進病院へも研修派遣を行い、高度な医療技術の習得に努めている。 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、研修指導医を中心に、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している。 専攻医の育成については、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、スムーズな専門医取得ができるように推進している。また、専門医機構から基幹病院として認定された、内科、小児科、整形外科においては、研修プログラムの作成と運用を継続し、その役割を果たした。 令和6年12月には、臨床研修評価機構（JCEP）の審査を受け、認定された。 ○ 研修医（専攻医）の受入数及び学会参加者延べ数 単位：人 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>初期研修医（医師）</td><td>32</td><td>32</td><td>32</td><td>31</td><td>33</td><td>33</td><td>+1</td></tr><tr><td>初期研修医（歯科医師）</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>2</td><td>▲1</td></tr><tr><td>研修指導医</td><td>89</td><td>89</td><td>88</td><td>89</td><td>86</td><td>89</td><td>±0</td></tr><tr><td>専攻医</td><td>41</td><td>52</td><td>42</td><td>40</td><td>42</td><td>45</td><td>+4</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	初期研修医（医師）	32	32	32	31	33	33	+1	初期研修医（歯科医師）	3	2	2	1	3	2	▲1	研修指導医	89	89	88	89	86	89	±0	専攻医	41	52	42	40	42	45	+4
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																								
初期研修医（医師）	32	32	32	31	33	33	+1																																								
初期研修医（歯科医師）	3	2	2	1	3	2	▲1																																								
研修指導医	89	89	88	89	86	89	±0																																								
専攻医	41	52	42	40	42	45	+4																																								
								Ⅲ	継続的に取組みができているが、計画どおりの実績と評価。																																						

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由	
								自己評価	
て、研修プログラムの充実及び専攻医の資質向上を図る。	専攻医学会参加者数	89	91	85	79	99	82	▲7	
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	＊ 地域医療従事者への教育に関する事項 県内の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体制を整備し、積極的に実習を受け入れている。併せて地域医療への協力・支援として、周辺市消防や自衛隊他の救急救命士養成実習に積極的な支援を行っている。 COVID-19の影響により、全体的に減少したが、感染予防を実習校とともにし、期間や人数を分散させながら、実習を継続した。							III	継続的に取り組みができているが、計画どおりの実績と評価。
（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れ体制を充実し、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等、病院での実習受入れ体制を整備し、積極的に受け入れる。	○ 医学生等の実習受入数								
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
	医学生（実習）	40	25	42	56	41	41	+1	
	医学生（病院見学）	146	123	151	123	118	88	▲58	
	看護学生（延べ）	7,786	4,687	6,490	5,772	5,614	5,749	▲2,037	
	コメディカル	88	96	87	85	97	118	+30	
	救急救命士	44	25	31	48	58	55	+11	

中期目標	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ことを求める。 ※ 地域医療への支援 地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図り、高度医療機器の共同利用の促進、開放病床の利用促進など、岐阜圏域の基幹病院として地域医療の確保に努めること。 医師不足地域、医師不足診療科、へき地診療所等への、医師派遣等の人的支援を含む診療支援を充実させ、県全体の医療の確保に努めること。 へき地医療拠点病院として、代診医師の派遣や巡回診療などへき地診療所等への支援機能を充実させること。 ※ 社会的な要請への協力 法人が有する人材や知見を提供し、鑑定、調査、講師派遣などの社会的な要請に対し、積極的な協力を行うこと。 ※ 保健医療情報の提供・発信 県民の健康意識の醸成を図るため、専門医療情報など病院が有する保健医療情報について、県民を対象とした公開講座やホームページなどにより情報発信を行うこと。
------	--

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）		自己評価理由
		自己評価	
1－4－1 地域医療への支援	＊ 地域医療水準の向上に関する事項 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	III	継続的に取り組みができ

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																
								自己評価																																
（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、県全体の医療体制の確保に努める。 （３）へき地医療対策の支援 岐阜県へき地医療支援機構との業務委託契約を締結するとともに、へき地診療所等からの代診要請等に積極的に対応し、診療支援など人的支援ができるよう、へき地医療対策の支援を充実させる。 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を推進する。	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っている。共同利用の件数については、自施設に CT を設置する医療機関が増加したことから、CT の件数は減少傾向となっている。二次性骨折予防パスの普及を目指し、令和 7 年 1 月より新たに骨密度（骨塩定量測定）検査を追加したが、年度内の利用はなかった。 また、総合周産期母子医療センターでは夜間・休日診療に周辺地域の開業医の協力を得ており、小児夜間急病センターでは各務原市医師会と連携し、小児夜間輪番において地域連携診療を実施している。 平成 27 年度より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診療情報を提供するとともに、放射線画像の公開を行っている。							ているが、計画どおりの実績と評価。																																
	○ 高度医療機器の共同利用実績 単位：件 <table><tr><th>機器名</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>CT</td><td>393</td><td>272</td><td>318</td><td>252</td><td>189</td><td>227</td><td>▲166</td></tr><tr><td>MRI</td><td>290</td><td>286</td><td>309</td><td>274</td><td>237</td><td>315</td><td>+25</td></tr><tr><td>骨密度検査</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>0</td><td>—</td></tr></table>								機器名	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	CT	393	272	318	252	189	227	▲166	MRI	290	286	309	274	237	315	+25	骨密度検査						0	—
	機器名	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		増減 (R1→R6)																															
	CT	393	272	318	252	189	227		▲166																															
	MRI	290	286	309	274	237	315		+25																															
	骨密度検査						0		—																															
	○ 開放病床の利用状況及び共同指導回数 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>共同指導（月平均）</td><td>8.0 回</td><td>2.8 回</td><td>6.0 回</td><td>1.3 回</td><td>1.3 回</td><td>0.8 回</td><td>▲7.2 回</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>48.3%</td><td>37.1%</td><td>29.3%</td><td>14.7%</td><td>21.1%</td><td>40.8%</td><td>▲7.5pt</td></tr></table>								項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	共同指導（月平均）	8.0 回	2.8 回	6.0 回	1.3 回	1.3 回	0.8 回	▲7.2 回	病床利用率	48.3%	37.1%	29.3%	14.7%	21.1%	40.8%	▲7.5pt								
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		増減 (R1→R6)																															
	共同指導（月平均）	8.0 回	2.8 回	6.0 回	1.3 回	1.3 回	0.8 回		▲7.2 回																															
	病床利用率	48.3%	37.1%	29.3%	14.7%	21.1%	40.8%		▲7.5pt																															
○ 輪番制実施状況 単位：日 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>小児</td><td>278</td><td>257</td><td>249</td><td>234</td><td>250</td><td>253</td><td>▲25</td></tr><tr><td>内科・外科系</td><td>85</td><td>66</td><td>84</td><td>72</td><td>99</td><td>99</td><td>+14</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	小児	278	257	249	234	250	253	▲25	内科・外科系	85	66	84	72	99	99	+14										
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																	
小児	278	257	249	234	250	253	▲25																																	
内科・外科系	85	66	84	72	99	99	+14																																	
○ ぎふ清流ネット公開状況（累計） 単位：件 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>医療機関数</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td><td>13</td><td>16</td><td>19</td><td>+6</td></tr><tr><td>患者数</td><td>205</td><td>220</td><td>227</td><td>238</td><td>280</td><td>349</td><td>+144</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	医療機関数	13	13	13	13	16	19	+6	患者数	205	220	227	238	280	349	+144										
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																	
医療機関数	13	13	13	13	16	19	+6																																	
患者数	205	220	227	238	280	349	+144																																	

* 人的支援に関する事項

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																																																																																																	
								自己評価																																																																																																																	
	へき地医療拠点病院における医師不足地域の医療機関や医師不足診療科、へき地診療所等への診療支援として、高山赤十字病院、県立下呂温泉病院、郡上市民病院、各国保診療所等への人的支援を継続して実施している。 ○ 他の医療機関への人的支援状況 単位：人日 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>県立下呂温泉病院※1</td><td>930</td><td>888</td><td>978</td><td>402</td><td>767</td><td>402</td><td>▲528</td></tr><tr><td>高山赤十字病院</td><td>63</td><td>14</td><td>14</td><td>58</td><td>22</td><td>125</td><td>+62</td></tr><tr><td>下呂市立金山病院</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>±0</td></tr><tr><td>県立多治見病院</td><td>3</td><td>1</td><td>1</td><td>4</td><td>8</td><td>0</td><td>▲3</td></tr><tr><td>国保津保川診療所</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td><td>+12</td></tr><tr><td>国保洞戸診療所</td><td>0</td><td>12</td><td>11</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>±0</td></tr><tr><td>国保久々野診療所※2</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>±0</td></tr><tr><td>郡上市民病院</td><td>50</td><td>49</td><td>46</td><td>41</td><td>0</td><td>0</td><td>▲50</td></tr><tr><td>計</td><td>1,058</td><td>976</td><td>1,063</td><td>530</td><td>821</td><td>551</td><td>▲507</td></tr></table> ※1 退職派遣した専攻医を含む。 ※2 岐阜県へき地医療支援機構依頼分 * へき地医療対策の支援に関する事項 岐阜県へき地医療支援機構の運営に係る業務委託契約は令和2年度で終了したが、当機構からの代診要請に対して対応可能な体制を確保し、依頼があった際には派遣を行った。 また、新専門医制度による専門研修プログラムに基づき、一定期間下呂温泉病院に対して専攻医を退職派遣した。 ○ 下呂温泉病院への派遣状況 単位：人日 <table><tr><th>機関名</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>内科医</td><td>732</td><td>730</td><td>942</td><td>366</td><td>732</td><td>378</td><td>▲354</td></tr><tr><td>小児科医</td><td>159</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>▲159</td></tr><tr><td>合計</td><td>891</td><td>730</td><td>942</td><td>366</td><td>732</td><td>378</td><td>▲513</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	県立下呂温泉病院※1	930	888	978	402	767	402	▲528	高山赤十字病院	63	14	14	58	22	125	+62	下呂市立金山病院	12	12	12	12	12	12	±0	県立多治見病院	3	1	1	4	8	0	▲3	国保津保川診療所	0	0	0	12	12	12	+12	国保洞戸診療所	0	12	11	0	0	0	±0	国保久々野診療所※2	0	0	1	1	0	0	±0	郡上市民病院	50	49	46	41	0	0	▲50	計	1,058	976	1,063	530	821	551	▲507	機関名	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	内科医	732	730	942	366	732	378	▲354	小児科医	159	0	0	0	0	0	▲159	合計	891	730	942	366	732	378	▲513		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																		
県立下呂温泉病院※1	930	888	978	402	767	402	▲528																																																																																																																		
高山赤十字病院	63	14	14	58	22	125	+62																																																																																																																		
下呂市立金山病院	12	12	12	12	12	12	±0																																																																																																																		
県立多治見病院	3	1	1	4	8	0	▲3																																																																																																																		
国保津保川診療所	0	0	0	12	12	12	+12																																																																																																																		
国保洞戸診療所	0	12	11	0	0	0	±0																																																																																																																		
国保久々野診療所※2	0	0	1	1	0	0	±0																																																																																																																		
郡上市民病院	50	49	46	41	0	0	▲50																																																																																																																		
計	1,058	976	1,063	530	821	551	▲507																																																																																																																		
機関名	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																		
内科医	732	730	942	366	732	378	▲354																																																																																																																		
小児科医	159	0	0	0	0	0	▲159																																																																																																																		
合計	891	730	942	366	732	378	▲513																																																																																																																		
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。	* 社会的な要請への協力に関する事項 医療に関する鑑定や調査、講師派遣など、随時求められる社会的な要請に対し、協力を行った。 具体的には、岐阜大学や岐阜県衛生専門学校等の各種学校の講師として、医療従事者を派遣している。 ○ 講師派遣の状況 単位：人							Ⅲ	継続的に取り組みができているが、計画どおりの実績と評価。																																																																																																																

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																			
								自己評価																																			
	<table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>医師・歯科医師</td><td>218</td><td>232</td><td>234</td><td>247</td><td>258</td><td>264</td><td>+46</td></tr><tr><td>看護師</td><td>134</td><td>87</td><td>119</td><td>114</td><td>107</td><td>118</td><td>▲16</td></tr><tr><td>コメディカル等</td><td>23</td><td>25</td><td>23</td><td>40</td><td>46</td><td>49</td><td>+26</td></tr><tr><td>計</td><td>375</td><td>344</td><td>376</td><td>401</td><td>411</td><td>431</td><td>+56</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	医師・歯科医師	218	232	234	247	258	264	+46	看護師	134	87	119	114	107	118	▲16	コメディカル等	23	25	23	40	46	49	+26	計	375	344	376	401	411	431	+56		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																				
医師・歯科医師	218	232	234	247	258	264	+46																																				
看護師	134	87	119	114	107	118	▲16																																				
コメディカル等	23	25	23	40	46	49	+26																																				
計	375	344	376	401	411	431	+56																																				
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。	＊ 公開講座等の定期的開催に関する事項 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」を開催した。COVID-19の影響で令和2年度は開催できなかったが、翌年度以降はWEBでの開催を継続し、令和6年度には対面で開催できた。 また、コロナ禍における公開講座として、循環器疾患等をテーマとしたWEB配信での講座を実施した。 ○ 健康祭の実施状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>テーマ</td><td>先端医療</td><td></td><td>健康寿命</td><td>やさしい医療</td><td>救急・放射線</td><td>知って学ぶ</td><td>－</td></tr><tr><td>開催方式</td><td>対面</td><td></td><td>WEB</td><td>WEB</td><td>WEB</td><td>対面</td><td>－</td></tr><tr><td>参加者数（人）</td><td>550</td><td></td><td>84</td><td>85</td><td>108</td><td>414</td><td>▲136</td></tr></table> ＊ 保健医療、健康管理等の情報提供に関する事項 最近のトピックや診療科を紹介する広報誌「けんこう」及び地域の連携医療機関を紹介する地域医療連携広報誌「れんけい」に加え、令和4年度より「けんこう」の特別号の位置付けで1つの疾患に特化した特集を掲載した「つなが」の発行を開始し、それぞれ年2回発行した。がん医療については、各診療科で実施するがん治療を周知するため、地域の医療機関向けに「当センターが取り組むがん医療最前線」を、地域住民向けに「患者さんやご家族のためのがん治療・療養生活ハンドブック」を発行した。また、ホームページの情報も適宜改訂を行い、病院が有する情報を積極的に公表した。							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	テーマ	先端医療		健康寿命	やさしい医療	救急・放射線	知って学ぶ	－	開催方式	対面		WEB	WEB	WEB	対面	－	参加者数（人）	550		84	85	108	414	▲136	IV	健康祭の WEB 開催や新たな広報誌「つなが」の発行に加え、コロナ禍でも WEB 配信で公開講座を実施しており、項目全体として特に進捗していると評価。		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																				
テーマ	先端医療		健康寿命	やさしい医療	救急・放射線	知って学ぶ	－																																				
開催方式	対面		WEB	WEB	WEB	対面	－																																				
参加者数（人）	550		84	85	108	414	▲136																																				

中期目標	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。）の派遣など医療救護を行うことを求める。
	※ 医療救護活動の拠点機能の充実	災害等発生時には、岐阜県地域防災計画に基づき、患者の受入れや医療スタッフの現地派遣など本県あるいは岐阜圏域の医療救護活動の拠点機能を担うこと。
		岐阜県の基幹災害拠点病院として、県内の災害拠点病院に対し災害医療研修や災害医療訓練（公開）を行うなど指導的役割を發揮すること。
		また、食料及び飲料水の優先納入体制の整備など災害時医療体制の充実・強化を図ること。
	※ 他県等の医療救護への協力	県内のみならず他県等の大規模災害等においても、岐阜県の要請に基づき DMAT を派遣するなど、積極的に医療救護の協力を行うこと。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）		自己評価理由																																
		自己評価																																	
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・重篤患者の受け入れ体制を充実・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、食料及び飲料水の優先納入体制の整備など災害時医療体制の充実・強化を図る。	＊ 医療救護活動の拠点機能に関する事項 当センターは、岐阜地域における災害拠点病院を統括する「基幹災害拠点病院」に指定されており、また岐阜県地域防災計画に基づき、岐阜圏域の災害発生時に即応できる医療体制の確保を求められているため、震度 7 の地震が発生し、当センターに多数の負傷者が来院または搬送されるという想定で、病院機能を通常診療から災害医療体制に切り替える訓練を毎年実施しているが、COVID-19 の流行により、大人数が密集して実施する訓練を自粛したため、その代替として少人数での講習会や WEB 講習会を実施した。令和 5 年度には、通常の災害対策訓練を実施し、災害対策本部の立ち上げや病院機能の通常診療から災害医療体制への切り替え、他医療機関との情報共有方法を確認した上で、来院する被災者に対するトリアージ訓練等を実施した。 また、事件現場における傷病者の発生に対し、応急的な治療を行うことで救命率を向上させるため、岐阜県警察と事件現場医療派遣チーム（IMAT）の運用に関する協定を令和 2 年度に締結し、継続した。 ○ 災害対策訓練の実施状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>実施日</td><td>9/28</td><td>10/2</td><td>9/10</td><td>11/24</td><td>10/21</td><td>12/18</td><td>－</td></tr><tr><td>実施方法</td><td>対面訓練</td><td>講習会</td><td>WEB 講習会</td><td>講習会</td><td>対面訓練</td><td>机上訓練</td><td>－</td></tr><tr><td>参加者数（人）</td><td>203</td><td>73</td><td>1,264</td><td>93</td><td>242</td><td>120</td><td>▲83</td></tr></table>	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	実施日	9/28	10/2	9/10	11/24	10/21	12/18	－	実施方法	対面訓練	講習会	WEB 講習会	講習会	対面訓練	机上訓練	－	参加者数（人）	203	73	1,264	93	242	120	▲83	IV	基幹災害拠点病院として他医療機関との情報共有訓練を含んだ災害対策訓練を実施していることに加え、岐阜県警との IMAT 協定も継続しており、項目全体として特に進捗していると評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																												
実施日	9/28	10/2	9/10	11/24	10/21	12/18	－																												
実施方法	対面訓練	講習会	WEB 講習会	講習会	対面訓練	机上訓練	－																												
参加者数（人）	203	73	1,264	93	242	120	▲83																												
1－5－2 他県等の医療救護への協力	＊ 医療救護の協力に関する事項 医師、看護師、業務調整員で構成された災害派遣医療チーム（DMAT）を 3 班編成し、国主催の訓練等に派遣している。また、岐阜県地域防災計画に基づく医療救護班を編成し、必要な機能の整備を図っている。	IV	DMAT 3 班体制の維持に加え、能登半島地震の際																																

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己 評価	自己評価理由
（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。	令和6年能登半島地震発生時には、被災地にDMATや医療従事者（看護師、薬剤師）を派遣し、病院支援や患者搬送支援を行った。加えて、岐阜県に設置されたDMAT調整本部を支援するため、統括DMATや小児周産期リエゾンを派遣した。 【DMAT】 派遣者：延べ25名（医師5名、看護師9名、業務調整員11名） 派遣期間：令和6年1月2日～2月3日（延べ21日） 【災害支援ナース】 派遣者：延べ3名（看護師3名） 派遣期間：令和6年1月14日～2月5日（延べ16日） 【看護師派遣（全国自治体病院協議会）】 派遣者：延べ3名（看護師3名） 派遣期間：令和6年2月1日～3月10日（延べ20日） 【薬剤師派遣（公益社団法人日本薬剤師会）】 派遣者：延べ3名（薬剤師3名） 派遣期間：令和6年2月4日～3月9日（延べ15日）		にも多くの医療従事者を現地及び岐阜県庁に派遣しており、項目全体として特に進捗していると評価。
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継続的に診療継続計画の見直しを行うとともに、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。	* 診療継続計画の整備に関する事項 被災時において、病院機能の回復を早急に行い、継続的に診療ができるよう作成した診療継続計画について、必要な見直しを行った。また、被災時に迅速に災害医療体制に移行できるよう幹部職員に対する講習会や「災害対策マニュアル」に沿った訓練を行った。 * 診療情報のバックアップ構築に関する事項 大規模災害やシステム障害に備え、院内2か所の電算室と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た。また、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た。 また、サイバー攻撃などによりシステムが利用できなくなる障害に備え、医療総合情報システム事業継続計画（IT-BCP）を策定した。	IV	遠隔地へのバックアップに加え、システム障害にも備えた体制が整備されており、項目全体として特に進捗していると評価。
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	* 新型インフルエンザ等発生時における役割に関する事項 COVID-19の流行に伴い、令和2年2月に立ち上げたCOVID-19対策本部を継続し、病院幹部と各部門責任者、感染対策部メンバーを構成員として、随時開催した。 現場の対応としては、診療・検査医療機関として、発熱外来を設置し発熱患者のトリアージを行った。また、新型コロナウイルス感染症	IV	COVID-19流行時の発熱外来の体制整備や専用病棟の確保に加え、ワク

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）		自己評価理由														
		自己評価															
おける受入れ体制の整備 指定地方公共機関として、新型インフルエンザ等対策特別措置法及び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対策の実施に努める。 また、新型インフルエンザ等対策として、必要な物資及び資材の備蓄・整備・点検並びに施設及び設備の整備・点検を行うことで、病院機能の維持・業務継続等について、必要な措置を講じる。 （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、新型インフルエンザ等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。	重点医療機関として、５階西病棟を COVID-19 患者受け入れ病棟として確保し、感染状況に応じた病床を確保した。令和５年度以降は、専用病棟以外でも受け入れが出来るよう準備を進め、受入れを行った。 感染予防に必要なマスク・ガウン・消毒薬などの必要物資の調達・備蓄に努めた。 ワクチン接種については、通院中の外来患者、入院患者に対する COVID-19 ワクチン接種に取り組んだ。また県からの依頼によりノババックス社製ワクチンの接種も実施し、ファイザー製ワクチンの接種ができない方でも接種できるよう対応した。院内職員及びその家族に対する COVID-19 ワクチンの接種を実施し、安全な医療を提供できる体制を整えた。 職員への教育については、感染防止研修会の一環として、COVID-19 に関する情報などをオンデマンドにて配信した。新型コロナウイルス院内対応マニュアル、SARS-Cov-2 検査フローチャートを電子カルテシステムの掲示板に掲載し、職員がいつでも学べるように整備した。 ○ COVID-19 診療体制 （令和３～４年度） <table><tr><td>基本チーム</td><td>リーダー（感染症内科 or 呼吸器内科） 医師１名（感染症内科 or 呼吸器内科） 専攻医２名（内科系・外科系） 循環器内科医師１名（ECMO 対応）</td></tr><tr><td>拡充チーム</td><td>上記、基本チームの体制に加え、 専攻医１名（小児・産科系） 重症管理医師１名</td></tr></table> （令和５年度） <table><tr><td>チームリーダー</td><td>毎週１名２週交替 リーダー（感染症内科２名 or 呼吸器内科２名）</td></tr><tr><td>軽症～中等症Ⅰ</td><td>順次当番制（呼内→糖内→循内→消内→腎内→神内→感内→外科→整形→脳外→心呼外→泌尿器）</td></tr><tr><td>中等症Ⅱ以上</td><td>呼吸器内科・感染症内科のペア体制</td></tr></table> （令和６年度） <table><tr><td>軽症～中等症Ⅰ</td><td>当該科</td></tr><tr><td>中等症Ⅱ以上</td><td>呼吸器内科・感染症内科の交代制</td></tr></table>	基本チーム	リーダー（感染症内科 or 呼吸器内科） 医師１名（感染症内科 or 呼吸器内科） 専攻医２名（内科系・外科系） 循環器内科医師１名（ECMO 対応）	拡充チーム	上記、基本チームの体制に加え、 専攻医１名（小児・産科系） 重症管理医師１名	チームリーダー	毎週１名２週交替 リーダー（感染症内科２名 or 呼吸器内科２名）	軽症～中等症Ⅰ	順次当番制（呼内→糖内→循内→消内→腎内→神内→感内→外科→整形→脳外→心呼外→泌尿器）	中等症Ⅱ以上	呼吸器内科・感染症内科のペア体制	軽症～中等症Ⅰ	当該科	中等症Ⅱ以上	呼吸器内科・感染症内科の交代制		チン接種に対しても積極的に協力しており、項目全体として特に進捗していると評価。
基本チーム	リーダー（感染症内科 or 呼吸器内科） 医師１名（感染症内科 or 呼吸器内科） 専攻医２名（内科系・外科系） 循環器内科医師１名（ECMO 対応）																
拡充チーム	上記、基本チームの体制に加え、 専攻医１名（小児・産科系） 重症管理医師１名																
チームリーダー	毎週１名２週交替 リーダー（感染症内科２名 or 呼吸器内科２名）																
軽症～中等症Ⅰ	順次当番制（呼内→糖内→循内→消内→腎内→神内→感内→外科→整形→脳外→心呼外→泌尿器）																
中等症Ⅱ以上	呼吸器内科・感染症内科のペア体制																
軽症～中等症Ⅰ	当該科																
中等症Ⅱ以上	呼吸器内科・感染症内科の交代制																

中期目標	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、在宅で療養を行うことが困難な重症心身障害児のうち、人工呼吸器装着など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の継続を求める。 ※ 医療的ケアが求められる障害児の医療・療育体制の充実 入所児に対し、訪問教育を実施する受入れ体制を維持すること。また、デイルーム、図書室兼遊戯室、機能訓練室、言語療養室などの各種施設・設備を活用した療育及び機能訓練プログラム等を行い、医療・療育体制の充実を図ること。 ※ 在宅医療支援体制の充実 レスパイトケア（障害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）のための短期入所機能の維持を図ること。 入院障害児の円滑な在宅移行を支援するため、家族に対する医療的ケア指導等の在宅移行に向けた訓練や、在宅医療・療育の相談などを実施すること。 在宅移行後の容体悪化や救急時に対応するための医療支援を行うこと。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																																																									
								自己評価																																																																									
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れ体制の整備を行う。 （3）入所児への在宅移行又は退院に向けた支援の実施 入所児の在宅移行又は退院に向けた支援者会議を必要に応じて開催する。	＊ 障がい児の医療・療育体制の充実に関する事項 平成 28 年 3 月に開所した医療型障害児入所施設「重症心身障がい児施設すこやか」において、濃厚な医療的ケアを要する長期入所児に対して医療的ケア、生活支援及び療育を実施している。こども基本法の基本理念に沿って、家庭における重症心身障がい児の養育を支援し、保護者等に対して労力、技術、精神的な支援を行うと共に、家庭での養育が困難な児にはできる限り家庭と同様の養育環境を提供できるよう施設運営を進めた。 長期入所として入所児に対し医療的ケア、生活支援及び療育を実施し、退院後に在宅で安心して生活できるよう家族がケア方法等を習得するための有期有目的入所（教育入所）も受け入れた。入所児に対しては、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・機能訓練プログラムを実施した。また、岐阜県立長良特別支援学校からの訪問教育では、授業や入学式等の学校行事が円滑に実施されるよう、医教連絡会議や月例連絡会議を実施するなど学校との連携を図り、積極的な支援に取り組んだ。 人員については、医師、看護師、介護福祉士及び保育士について、入所者数に応じた適切な人員確保に努めた。 ○ 入所者数の推移 <table><tr><td>項目</td><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td>有期入所</td><td>7</td><td>4</td><td>4</td><td>6</td><td>6</td><td>8</td><td>+1</td></tr><tr><td>教育入所</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td><td>±0</td></tr><tr><td>長期入所</td><td>5</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>4</td><td>3</td><td>▲2</td></tr><tr><td>措置入所</td><td>5</td><td>5</td><td>4</td><td>4</td><td>6</td><td>6</td><td>+1</td></tr></table> ○ 人員体制の推移 <table><tr><td>項目</td><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td>医師</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td><td>±0</td></tr><tr><td>看護師</td><td>22</td><td>24</td><td>24</td><td>28</td><td>28</td><td>24</td><td>+2</td></tr><tr><td>介護福祉士</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>13</td><td>12</td><td>±0</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	有期入所	7	4	4	6	6	8	+1	教育入所	4	2	3	1	3	4	±0	長期入所	5	3	4	5	4	3	▲2	措置入所	5	5	4	4	6	6	+1	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	医師	4	4	4	4	4	4	±0	看護師	22	24	24	28	28	24	+2	介護福祉士	12	13	14	15	13	12	±0	III	継続的に取り組みができているが、計画どおりの実績と評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																										
有期入所	7	4	4	6	6	8	+1																																																																										
教育入所	4	2	3	1	3	4	±0																																																																										
長期入所	5	3	4	5	4	3	▲2																																																																										
措置入所	5	5	4	4	6	6	+1																																																																										
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																										
医師	4	4	4	4	4	4	±0																																																																										
看護師	22	24	24	28	28	24	+2																																																																										
介護福祉士	12	13	14	15	13	12	±0																																																																										

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）							自己評価理由																																																																																	
								自己評価																																																																																	
	保育士	3	3	3	2	2	2	▲1																																																																																	
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継続 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）を継続する。 （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、当院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。	＊ 在宅医療支援体制の充実に関する事項 平成28年7月から県内の在宅で生活する重症心身障がい児・者と契約し、レスパイトケアを実施しており、当初は定員2人(空床利用型)で短期入所の受入れを開始した。その後、重症心身障がい児(者)の在宅療養が増える傾向にあり、保護者等の介護の負担軽減と児(者)への良好な療養環境の提供を目指して、段階的に短期入所を増床して受入人数を増やした（現在は定員6名で運用）。それに伴い、利用延日数は大幅に増加した。 家族に対しては、在宅移行に向けて、家族の障がいの受容や在宅療育に必要な技術等を指導するための教育入所用居室2室の確保や指導マニュアルの作成等、受入体制を整えている。在宅生活を支援する地域の医療機関や福祉サービス事業者等との連携会議に、在宅医療指導等実施施設として参加し、在宅移行への課題を解決して円滑な在宅移行を達成することができた。 在宅移行後の容体悪化等に対しては、かかりつけ医療機関への受診及び当センターでの救急医療や入院治療等の体制を整備しており、安心して在宅生活が出来るよう医療支援ができています。 ○ 短期入所施設の利用状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>定員</td><td>3 人</td><td>3 人</td><td>3 人</td><td>3→4 人</td><td>4→5→6 人</td><td>6 人</td><td>+3 人</td></tr><tr><td>契約者数</td><td>87 人</td><td>92 人</td><td>97 人</td><td>106 人</td><td>107 人</td><td>107 人</td><td>+20 人</td></tr><tr><td>利用延人員</td><td>215 人</td><td>97 人</td><td>123 人</td><td>172 人</td><td>246 人</td><td>347 人</td><td>+132 人</td></tr><tr><td>利用延日数</td><td>908 日</td><td>465 日</td><td>541 日</td><td>809 日</td><td>1,283 日</td><td>1,541 日</td><td>+633 日</td></tr><tr><td>利用率</td><td>76.6%</td><td>42.5%</td><td>49.4%</td><td>70.1%</td><td>64.7%</td><td>70.3%</td><td>▲6.3pt</td></tr><tr><td>予約率</td><td>91.0%</td><td>85.5%</td><td>78.7%</td><td>82.4%</td><td>73.7%</td><td>80.0%</td><td>▲11.0pt</td></tr></table> ○ 教育入所受入数 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>実人数</td><td>4 人</td><td>2 人</td><td>3 人</td><td>1 人</td><td>3 人</td><td>4 人</td><td>±0 人</td></tr><tr><td>延べ日数</td><td>237 日</td><td>126 日</td><td>220 日</td><td>58 日</td><td>151 日</td><td>414 日</td><td>+177 日</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	定員	3 人	3 人	3 人	3→4 人	4→5→6 人	6 人	+3 人	契約者数	87 人	92 人	97 人	106 人	107 人	107 人	+20 人	利用延人員	215 人	97 人	123 人	172 人	246 人	347 人	+132 人	利用延日数	908 日	465 日	541 日	809 日	1,283 日	1,541 日	+633 日	利用率	76.6%	42.5%	49.4%	70.1%	64.7%	70.3%	▲6.3pt	予約率	91.0%	85.5%	78.7%	82.4%	73.7%	80.0%	▲11.0pt	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	実人数	4 人	2 人	3 人	1 人	3 人	4 人	±0 人	延べ日数	237 日	126 日	220 日	58 日	151 日	414 日	+177 日	IV	短期入所定員の増加によるレスパイトケアの充実に加え、その他も継続的な取組みが実施できており、項目全体で特に進捗していると評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																		
定員	3 人	3 人	3 人	3→4 人	4→5→6 人	6 人	+3 人																																																																																		
契約者数	87 人	92 人	97 人	106 人	107 人	107 人	+20 人																																																																																		
利用延人員	215 人	97 人	123 人	172 人	246 人	347 人	+132 人																																																																																		
利用延日数	908 日	465 日	541 日	809 日	1,283 日	1,541 日	+633 日																																																																																		
利用率	76.6%	42.5%	49.4%	70.1%	64.7%	70.3%	▲6.3pt																																																																																		
予約率	91.0%	85.5%	78.7%	82.4%	73.7%	80.0%	▲11.0pt																																																																																		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																		
実人数	4 人	2 人	3 人	1 人	3 人	4 人	±0 人																																																																																		
延べ日数	237 日	126 日	220 日	58 日	151 日	414 日	+177 日																																																																																		

過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況

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

中期目標	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ことを求める。
	※ 組織体制の充実	医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、組織・業務体制の改善及び充実を図ること。
		ICT（情報通信技術）などの活用とアウトソーシングを適切に進めるとともに、経営効率の高い業務執行体制の充実を図ること。
	※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用	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することができるよう、職員配置の在り方を検証し、弾力的に運用すること。
		また、常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用による、効果的な医療の提供に努めること。
	※ 人事評価システムの運用	人事評価システムにより職員の業績、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こと。
	※ 事務部門の専門性の向上	事務部門において、病院特有の事務に精通した職員の確保及び育成により、専門性の向上を図ること。
	※ コンプライアンス（法令等の遵守）の徹底	職員一人ひとりが誠実かつ公正に職務を遂行するため、業務執行におけるコンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行うこと。
	※ 適切な情報管理	職員の情報セキュリティに対する意識向上やセキュリティ監視機能の充実・強化等、情報セキュリティ対策に努めること。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）		自己評価理由				
		自己評価					
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	* 組織体制の充実に関する事項 医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応し、当センターが有する各種機能が最大限に発揮するため、組織体制の充実を図った。 また、DA（ドクターズアシスタント）処遇改善や人員配置の仕組み作りにより、体制の充実を図った。 ○ 組織の新設・変更 <table><tr><td>新設</td><td>R2：病床管理部、総合サポートセンター、病理細胞診検査担当、遺伝子病理検査担当 R3：臨床研究部、IVR 担当、放射線治療担当 R4：超音波検査部、診療報酬対策室、入院会計担当 R5：放射線治療部、超音波検査担当 R6：放射線治療品質管理担当、術後疼痛管理部、NP 部</td></tr><tr><td>変更</td><td>R5：情報システム担当→情報企画担当・情報システム管理担当（分割） 後方連携室→連携推進室、前方連携室→連携調整室</td></tr></table> * 各種業務の合理化、経営効率の高い業務執行体制の充実に関する事項	新設	R2：病床管理部、総合サポートセンター、病理細胞診検査担当、遺伝子病理検査担当 R3：臨床研究部、IVR 担当、放射線治療担当 R4：超音波検査部、診療報酬対策室、入院会計担当 R5：放射線治療部、超音波検査担当 R6：放射線治療品質管理担当、術後疼痛管理部、NP 部	変更	R5：情報システム担当→情報企画担当・情報システム管理担当（分割） 後方連携室→連携推進室、前方連携室→連携調整室	IV	事務部門における業務負担軽減に向けて RPA を導入し、一部の業務を自動化できたことに加え、病床管理部や超音波検査部、NP 部の新設等、将来に向けた組織体制の充実が図られており、項目全体で特に進捗していると評価。
新設	R2：病床管理部、総合サポートセンター、病理細胞診検査担当、遺伝子病理検査担当 R3：臨床研究部、IVR 担当、放射線治療担当 R4：超音波検査部、診療報酬対策室、入院会計担当 R5：放射線治療部、超音波検査担当 R6：放射線治療品質管理担当、術後疼痛管理部、NP 部						
変更	R5：情報システム担当→情報企画担当・情報システム管理担当（分割） 後方連携室→連携推進室、前方連携室→連携調整室						

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己 評価	自己評価理由
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など、ICTを有効活用した業務の効率化に努める。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ことで、質の高い業務執行を推進する。	施設管理部門（設備管理、清掃、防災他）、情報システム関連部門や医業部門（給食、医事業務、洗濯業務他）の専門的スキルを必要とする部門について、アウトソーシングを継続し、業務の合理化を図った。導入したアウトソーシングについては、必要に応じて委託内容や方法の見直しを実施（予定価格が1,000万円以上のは、契約審査会にて協議）した。 令和３年４月に稼働開始した新人事給与システムにて、専用回線を利用したセキュリティの向上や給与計算等の処理時間の短縮を図った。また、職員の勤怠管理を適正に行うため、勤怠管理システム（タイムレコーダー）を継続した。 COVID-19に対応するため、各種研修会をオンデマンド形式で配信することができるシステムや小規模な会議等に対応できるオンライン会議システムを活用した。 定年を迎えた事務職員のうち、病院経営に寄与すると認められる職員を再雇用及び定年延長し、質の高い業務執行に努めた。 令和６年度には、事務部門における定型業務を自動化し、業務の負担軽減を図るため、RPAを導入した。各部署から洗い出した自動化可能な74業務のうち、18業務がツールによって自動化された。								
○ 事務職員再雇用職員数 単位：人									
		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
再雇用		7	8	8	8	7	7	±0	
定年延長		0	0	1	1	1	1	+1	
合計		7	8	9	9	8	8	+1	
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、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。	＊ 診療体制及び人員配置の弾力的運用に関する事項 平成 27 年度をベースとした各職種の職員 1 人あたりの医業収入推移を検証し、医療需要と経営状況のバランスを検討した上で、各職種の人員配置を弾力的に行った。 また、働き方改革による業務のタスク・シフティングを推進するため、DA（ドクターズアシスタント）の定着に向け、処遇改善や人員配置のバックアップ体制と整えた。看護補助者（病棟外来看護事務、看護助手）についても、人員体制を維持することで、効果的な医療の提供に努めている。							IV	医師、看護師、薬剤師の職員 1 人あたりの医業収益が増加していることに加え、タスク・シフティングに資する職種の定着に向けた取組みを実施しており、項目全体として特に進捗していると評価。
○ 各職種の職員 1 人あたりの医業収入 単位：％									
		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	
医師		105.0	98.1	107.3	105.4	106.0	109.8	+4.8pt	
看護師		102.4	95.1	102.1	105.1	104.8	108.2	+5.8pt	
薬剤師		128.1	120.1	119.4	132.5	135.1	140.1	+12.0pt	
臨床検査技師		83.3	81.7	94.7	93.2	82.5	83.6	+0.3pt	
放射線技師		92.0	81.5	80.8	74.8	66.3	65.4	▲26.6pt	
リハビリ技師		84.4	78.2	77.7	71.7	77.5	78.3	▲6.1pt	
管理栄養士		117.1	114.0	106.9	97.3	109.4	108.2	▲8.9pt	

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己 評価	自己評価理由	
	臨床工学技士	46.4	39.1	42.4	32.5	33.6	36.0	▲10.4pt		
	※数値は平成27年度をベースとした伸び率									
	○ DA・看護補助者数							単位：人		
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
	DA	59	55	61	52	55	55	▲4		
	病棟外来看護事務	26	26	24	26	26	28	+2		
	看護助手	78	71	71	67	72	71	▲7		
	合計	163	152	156	145	153	154	▲9		
2－1－3 人事評価システムの運用 （1）人事評価システムによる公平かつ客観的な人事制度の運用 人事評価システムにより職員の業績、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。	＊ 人事評価システムの運用に関する事項 人事評価システムにより職員の業績、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た。 目標評価については、目標の困難度と達成度を判定することにより、公平かつ客観的な評価を図った。また、6月支給の勤勉手当において、目標評価の成績優秀者にはその結果を手当に反映した。							IV	評価に応じて手当を支給する等、職員の意欲が引き出される公平かつ客観的な人事制度が運用できており、項目全体として特に進捗していると評価。	
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 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。	＊ 事務部門の専門性向上に関する事項 病院運営や医療事務に精通した事務職員を確保するため、プロパー職員を計画的に採用した。特に、経営管理機能を強化するため、社会人経験者の採用を行い、銀行勤務経験者を中途採用することで、更なる専門性の向上に努めた。 また、専門性の向上のため、令和3年度に職務に関連する研修の実施や資格取得を支援する「事務局職員人材育成計画」を策定し、それに沿って診療情報管理士や医療経営士等の資格取得に向けた支援を行った。 ○ 事務職員の状況（年度末時点）							IV	病院運営や専門的な知識を有するプロパー職員の採用や人材育成計画の策定・実行等、項目全体として特に進捗していると評価。	
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
	プロパー職員	64	67	67	67	70	68	+4		
	うち、診療情報管理士	10	10	9	9	10	10	±0		
	うち、医療経営士	2	2	2	2	3	3	+1		
	うち、院内がん登録実務 中級認定者	0	2	2	2	2	2	+2		

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）								自己評価理由																																																																				
									自己評価																																																																				
	<table><tr><td>県派遣職員</td><td>5</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>▲3</td></tr><tr><td>計</td><td>69</td><td>70</td><td>69</td><td>69</td><td>72</td><td>70</td><td>+1</td></tr></table>	県派遣職員	5	3	2	2	2	2	▲3	計	69	70	69	69	72	70	+1																																																												
県派遣職員	5	3	2	2	2	2	▲3																																																																						
計	69	70	69	69	72	70	+1																																																																						
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にする。 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。	＊ コンプライアンスの徹底に関する事項 個人情報保護や医療倫理に関する研修を毎年実施し、職員に対して定期的な意識啓発を実施している。令和２年度以降は、オンデマンド形式で実施し、個人情報保護については100%、医療倫理については100%に近い受講率となった。 また、定期的に実施される監事監査、内部監査及び会計監査人監査の実施により、チェック体制を確立し、コンプライアンスの遵守を徹底した。 患者本人又は家族から請求のあったカルテ開示については、保存期間を超えたカルテ開示請求による不存在を理由として開示できないことはあるものの、適切な情報開示を行っている。 ○ 各種研修受講状況 <table><tr><th>項目</th><th></th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td rowspan="2">個人情報保護</td><td>人数</td><td>391 人</td><td>1,055 人</td><td>996 人</td><td>1,192 人</td><td>1,569 人</td><td>1,568</td><td>+1,177 人</td></tr><tr><td>受講率</td><td>24.6%</td><td>70.9%</td><td>67.1%</td><td>82.0%</td><td>100%</td><td>100%</td><td>+75.4pt</td></tr><tr><td rowspan="2">医療倫理</td><td>人数</td><td>94 人</td><td>1,380 人</td><td>1,430 人</td><td>1,415 人</td><td>1,451 人</td><td>1,301 人</td><td>+1,207 人</td></tr><tr><td>受講率</td><td>5.9%</td><td>99.6%</td><td>99.9%</td><td>97.5%</td><td>97.8%</td><td>82.9%</td><td>+77.0pt</td></tr></table> ○ カルテ開示請求件数・開示件数・開示率 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>請求件数</td><td>171</td><td>185</td><td>244</td><td>226</td><td>228</td><td>211</td><td>+40</td></tr><tr><td>開示件数</td><td>153</td><td>180</td><td>234</td><td>223</td><td>217</td><td>203</td><td>+50</td></tr></table> 単位：件								項目		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	個人情報保護	人数	391 人	1,055 人	996 人	1,192 人	1,569 人	1,568	+1,177 人	受講率	24.6%	70.9%	67.1%	82.0%	100%	100%	+75.4pt	医療倫理	人数	94 人	1,380 人	1,430 人	1,415 人	1,451 人	1,301 人	+1,207 人	受講率	5.9%	99.6%	99.9%	97.5%	97.8%	82.9%	+77.0pt	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	請求件数	171	185	244	226	228	211	+40	開示件数	153	180	234	223	217	203	+50	IV	継続的な監査等への取り組みに加え、個人情報保護や医療倫理の研修に毎年多くの職員が受講できており、項目全体として特に進捗していると評価。
項目		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																					
個人情報保護	人数	391 人	1,055 人	996 人	1,192 人	1,569 人	1,568	+1,177 人																																																																					
	受講率	24.6%	70.9%	67.1%	82.0%	100%	100%	+75.4pt																																																																					
医療倫理	人数	94 人	1,380 人	1,430 人	1,415 人	1,451 人	1,301 人	+1,207 人																																																																					
	受講率	5.9%	99.6%	99.9%	97.5%	97.8%	82.9%	+77.0pt																																																																					
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																						
請求件数	171	185	244	226	228	211	+40																																																																						
開示件数	153	180	234	223	217	203	+50																																																																						
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 情報セキュリティに関する監視ツール等を活用し、当センターの情報セキュリティポリシーに基づく、適切な情報セキュリティ対策及びチェック体制	＊ 適切な情報管理に関する事項 情報セキュリティ監視機能として、監視ツール SKYSEA を活用し、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、メールのウイルスチェック等のセキュリティ対策の適正な維持・管理を行った。 新規採用職員に対する情報セキュリティ研修を実施するとともに、「情報セキュリティ通信」及び情報セキュリティに関する周知文書を随時発行することにより全職員への啓発を行い、情報セキュリティ意識の向上を図った。 また、令和５年度には、サイバーセキュリティ対策について、岐阜県警、岐阜県医療整備課と合同で、サイバーインシデント対応研修を12月に開催した。院長をはじめ、医師、看護師、コメディカル、事務等合計39名が参加し、サイバーインシデントの現状を把握するとともに、実際にサイバー攻撃を受け、電子カルテシステムが利用できないことを想定した初動訓練を実施した。令和6年度も同様の規模で訓練を実施し、合計43名の職員が参加した。								IV	通常の情報セキュリティ対策に加え、県警や県等の行政と合同でサイバーインシデント対応研修を実施しており、項目全体として特に進捗していると評価。																																																																			

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）		自己評価理由
		自己評価	
の充実・強化を図る。 （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意識向上のための研修等を実施する。			

中期目標	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、収支の改善を図ることを求める。 ※ 多様な契約手法の導入 透明性・公平性の確保に十分留意しつつ、複数年契約など多様な契約手法を導入し、契約事務の合理化を図ること。 ※ 収入の確保 病床利用率など収入確保につながる数値目標を設定し、地域社会のニーズに即した病院経営を行うことにより、その達成を図ること。 また、未収金の発生防止や早期回収等により、収入の確保に努めること。 さらに、安定した経営を維持するため、国の医療制度改革や診療報酬改定等に速やかに対応すること。 ※ 費用の削減 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し、在庫管理の徹底、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の採用などにより費用の節減に努めること。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）		自己評価理由																
		自己評価																	
2-2-1 多様な契約手法の導入 （1）調達の効率化及び適正な契約事務の実施 複数年契約など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。	＊ 多様な契約手法の導入に関する事項 経営分析等を行うことで、薬品や診療材料の購入価格や委託業務の複数年契約等の経営改善すべき点の把握に努め、効率的な病院運営を図るための方策等を検討した。 医療機器については、複数メーカーの機種選定を進め、ベンチマークを活用した交渉による購入を行い、大幅なコスト削減ができた。 診療材料については、ベンチマークを活用して新規採用品目の価格を抑えるとともに、既存使用品目も継続して価格交渉を行い、節減効果を維持した。 医薬品については、経費圧縮等に関するアドバイザーの活用により、継続的な価格交渉を行い、経費削減を図った。 複数年契約が終了する一部の業務委託において、その評価を行うとともに、経営的にメリットのある契約手法を検討し、契約を締結した。 ○ 複数年契約数の推移 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>契約数</td><td></td><td>16</td><td>21</td><td>36</td><td>20</td><td>37</td><td>－</td></tr></table> 単位：件	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	契約数		16	21	36	20	37	－	IV	複数メーカーによる機種選定やベンチマークを活用した価格交渉等によるコスト削減に加え、その他も継続的な取り組みが実施できていると評価し、項目全体で特に進捗していると評価。
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)												
契約数		16	21	36	20	37	－												
2-2-2 収入の確保	＊ 収入の確保に関する事項																		

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）								自己評価理由																																																																																																																							
									自己評価																																																																																																																							
（１）効果的な病床管理及び医療機器の効率的な活用 総合サポートセンター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87%以上を目指す。 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外来専用手術室の増設を図り、手術件数の増加による収益確保に努める。 （２）医療資源を最大限活用した施設基準等の適正管理 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。また、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。 （３）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・支払が行える体制及び支払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。 （４）国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応 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。 （５）効率的な資金運用 安定した債券の取得による効率的な	収入の確保については、医療制度の影響による平均在院日数短縮及び COVID-19 の流行に伴い、病床利用率は減少傾向ではあるが、令和2年度に設置した院長直轄の「病床管理部」を中心に効果的で効率的な病床管理による病床利用率の向上を目指した。また、共同利用による医療機器の有効活用や手術内容に応じた手術枠の弾力的運用等による手術室稼働率の向上、術後患者の ICU の有効利用等を行うことで入院診療単価の増額による収益確保に努めた。 また、地域医療支援病院や DPC 医療機関群Ⅱ群（現：特定病院群）を維持するため、それぞれの要件を毎月確認し、各数値の維持に努めた。 未収金の発生防止対策として、以下のような取組みを実施している。 ・入院説明室における医療相談員による入院にかかる概算費用の提示や福祉制度の説明の実施 ・救急搬送患者に対する身元確認、保険確認の早期実施及び高額な患者負担とならないように医療保険制度の活用の紹介 ・出産に伴う入院費については、出産一時金直接払制度を全ての出産に利用するように徹底 ・病棟による支払確認後の退院 ・休日退院患者に対する退院前入院費用計算の実施及び請求 ・クレジットカード決済の導入による支払機会の拡大 未収金が発生した場合の回収については、月3回の督促状の発布及び電話・臨宅による催促を行っている。 回収が困難な未収金については、弁護士法人に回収業務を委託し、回収の実績を上げている。また、診療費を分納により支払っている患者について、令和2年8月より直接納付から金融機関口座振替への切替を進める取組みを実施し、確実な収納に努めた。 ○ 収入関係数値の状況 <table><tr><th colspan="3">項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td rowspan="4">外 来</td><td>患者数</td><td>人</td><td>343,120</td><td>310,685</td><td>335,788</td><td>345,196</td><td>342,661</td><td>343,568</td><td>+448</td></tr><tr><td>平均患者数</td><td>人/日</td><td>1,418</td><td>1,279</td><td>1,388</td><td>1,421</td><td>1,410</td><td>1,413</td><td>▲5</td></tr><tr><td>診療額</td><td>百万円</td><td>6,264</td><td>5,918</td><td>6,445</td><td>6,624</td><td>6,860</td><td>7,468</td><td>+1,204</td></tr><tr><td>診療単価</td><td>円/日</td><td>18,257</td><td>19,050</td><td>19,194</td><td>19,189</td><td>20,021</td><td>21,739</td><td>+3,482</td></tr><tr><td rowspan="6">入 院</td><td>患者数</td><td>人</td><td>194,649</td><td>173,389</td><td>184,225</td><td>178,114</td><td>178,549</td><td>182,333</td><td>▲12,316</td></tr><tr><td>平均患者数</td><td>人/日</td><td>532</td><td>475</td><td>505</td><td>480</td><td>487</td><td>499</td><td>▲33</td></tr><tr><td>診療額</td><td>百万円</td><td>16,556</td><td>15,324</td><td>17,223</td><td>17,090</td><td>17,421</td><td>17,781</td><td>+1,225</td></tr><tr><td>診療単価</td><td>円/日</td><td>85,055</td><td>88,379</td><td>93,486</td><td>95,953</td><td>97,575</td><td>97,521</td><td>+12,466</td></tr><tr><td>在院日数</td><td>日</td><td>11.3</td><td>11.6</td><td>11.3</td><td>10.6</td><td>10.2</td><td>10.6</td><td>▲0.7</td></tr><tr><td>病床利用率</td><td>%</td><td>86.7</td><td>76.6</td><td>81.4</td><td>78.7</td><td>78.7</td><td>80.6</td><td>▲6.1pt</td></tr></table> ※病床利用率 分子：延べ入院患者数（＝当日末在院患者数＋退院患者数） 分母：運用病床数×日数 ○ 共同利用検査機器の利用状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 単位：件								項目			R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	外 来	患者数	人	343,120	310,685	335,788	345,196	342,661	343,568	+448	平均患者数	人/日	1,418	1,279	1,388	1,421	1,410	1,413	▲5	診療額	百万円	6,264	5,918	6,445	6,624	6,860	7,468	+1,204	診療単価	円/日	18,257	19,050	19,194	19,189	20,021	21,739	+3,482	入 院	患者数	人	194,649	173,389	184,225	178,114	178,549	182,333	▲12,316	平均患者数	人/日	532	475	505	480	487	499	▲33	診療額	百万円	16,556	15,324	17,223	17,090	17,421	17,781	+1,225	診療単価	円/日	85,055	88,379	93,486	95,953	97,575	97,521	+12,466	在院日数	日	11.3	11.6	11.3	10.6	10.2	10.6	▲0.7	病床利用率	%	86.7	76.6	81.4	78.7	78.7	80.6	▲6.1pt	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)									IV	DPC 特定病院群の維持、各種施設基準への対応や未収金回収が確実に実施できたことに加え、その後も継続的に取組みが実施できており、項目全体で特に進捗していると評価。
	項目			R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																						
	外 来	患者数	人	343,120	310,685	335,788	345,196	342,661	343,568	+448																																																																																																																						
		平均患者数	人/日	1,418	1,279	1,388	1,421	1,410	1,413	▲5																																																																																																																						
		診療額	百万円	6,264	5,918	6,445	6,624	6,860	7,468	+1,204																																																																																																																						
		診療単価	円/日	18,257	19,050	19,194	19,189	20,021	21,739	+3,482																																																																																																																						
	入 院	患者数	人	194,649	173,389	184,225	178,114	178,549	182,333	▲12,316																																																																																																																						
		平均患者数	人/日	532	475	505	480	487	499	▲33																																																																																																																						
		診療額	百万円	16,556	15,324	17,223	17,090	17,421	17,781	+1,225																																																																																																																						
		診療単価	円/日	85,055	88,379	93,486	95,953	97,575	97,521	+12,466																																																																																																																						
在院日数		日	11.3	11.6	11.3	10.6	10.2	10.6	▲0.7																																																																																																																							
病床利用率		%	86.7	76.6	81.4	78.7	78.7	80.6	▲6.1pt																																																																																																																							
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																																																																									

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己評価理由
								自己評価
資金運用を実施する。								
	FAX 予約	959	794	863	531	426	542	▲417
	CT 外来	36,792	34,281	36,732	35,665	35,904	36,862	+70
	CT 入院	7,889	6,247	6,669	7,160	6,495	6,738	▲1,151
	MRI 外来	12,005	12,168	12,304	12,675	12,489	12,466	+461
	MRI 入院	1,870	1,991	1,680	1,508	1,421	1,486	▲384
	○ 時間内手術室稼働率・総手術件数							
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	稼働率	72.9%	69.3%	73.5%	73.5%	69.3%	68.9%	▲4.0pt
	手術件数	7,777 件	6,906 件	7,433 件	7,602 件	8,106 件	8,106 件	+329 件
	○ 3 西 ICU 稼働率・算定率							
	単位：％							
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	稼働率	95.0	78.2	99.5	100.1	96.4	95.9	+0.9pt
	算定率	76.2	70.6	75.7	82.2	75.0	87.3	+11.1pt
	○ 地域医療支援病院、DPC 特定病院群要件指標の推移							
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	紹介率	77.3%	70.0%	71.9%	67.2%	74.3%	78.3%	+1.0pt
	逆紹介率	96.2%	97.6%	110.5%	107.9%	111.2%	114.2%	+18.0pt
	診療密度	1,282.5	1,329.9	1,427.4	1,378.9	1,408.9	1,417.1	+134.6
	外保連指数	15.81	15.52	15.53	15.63	15.45	15.74	▲0.07
	内保連疾患割合	2.7%	2.4%	3.1%	2.8%	2.6%	2.9%	+0.2pt
	○ 回収実績（年度末現在）							
	項目／年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)
	累積委託金額（千円）	187,462	199,628	201,662	205,233	215,571	232,538	－
	累積回収金額（千円）	85,310	91,071	94,062	96,006	99,224	102,093	－
累積回収率（％）	45.5	45.6	46.6	46.8	46.0	43.9	▲1.6pt	
単年度回収金額（千円）	4,564	5,766	2,986	1,943	3,219	2,868	▲1,696	

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己評価理由			
								自己 評価			
	○ 未収金の発生状況（翌年度5月末現在） 金額単位：千円										
	項目	R1 年度		R2 年度		R3 年度					
		件数	金額	件数	金額	件数	金額				
	過年分	657	60,094	348	42,633	289	38,748				
	現年分	358	22,209	232	15,183	281	22,686				
	合計	1,015	82,303	580	57,816	570	61,434				
	項目	R4 年度		R5 年度		R6 年度				増減(R1→R6)	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額			件数	金額
	過年分	386	24,469	485	43,583	563	48,010			▲94	▲12,084
	現年分	332	41,398	302	22,454	257	12,447			▲101	▲9,762
合計	718	65,867	787	66,037	820	60,457	▲195	▲21,846			
＊ 効率的な資金運用に関する事項 金利の動向を注視し、令和2年度に日本高速道路保有・債務返済機構が発行する安定した債券を60億円取得した。令和5年度には南棟建設費用の支払いのため、8億円を売却し、令和6年度にも年度末支払い等のため、同額の8億円を売却した。保有している債券から、毎年下記の利息を取得した。											
○ 債券年度末保有額、利息金額の推移											
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)				
保有額（億円）	100	160	160	160	152	144	+44				
利息金額（千円）	56,321	66,433	81,041	81,204	79,963	72,107	+15,786				
2－2－3 費用の削減											
＊ 費用の削減に関する事項 業務運営の見直しについて、「2－2－1 多様な契約手法の導入」に記載した取組みを通じて、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定数配置の見直しの他、後発医薬品の効率的採用等による費用の節減を図った。院外処方箋については、医師に一般名処方の利用を啓発し、一般名処方率を上げることで、薬局での後発医薬品の使用促進に寄与した。 また、経費圧縮等に関するアドバイザーを継続することにより、医薬品の適正な管理、購入価格の削減に努めている。 不安定な原油価格による光熱費の増加を抑えるため、電気設備のLED化や空調・照明の管理スケジュールの変更、空調に使用する循環用冷水の設定温度の見直し等を行った。また、階段証明に関しては、省エネ対策として有効な人感センサーライトを採用した。 令和6年度には、委託費等の経費削減を目的としたローコストオペレーションコンサルティング契約を締結し、業者との交渉の結果、年間約700万円の削減効果を得た。											
(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											
							IV	経費圧縮に関するアドバイザーを活用し、医薬品等の価格交渉を継続的に実施していることに加え、一般名処方を含む後発医薬品の使用促進が確実に実施できており、項目全体で特に進捗していると評価。			

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己評価理由	
								自己評価	
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85%以上を安定的に維持する。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。	○ 医薬収益に対する材料費比率 単位：％								
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		増減 (R1→R6)
	材料比率 ※	30.3	30.4	30.9	30.7	31.4	32.0		+1.7pt
	（内 薬品費）	15.0	16.2	16.2	16.4	16.6	17.7		+2.7pt
	（内 診療材料費）	15.3	14.2	14.6	14.3	14.8	14.3		▲1.0pt
	※ 重症心身障がい児施設を除く								
	○ 後発医薬品関連数値の推移 単位：％								
	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度		増減 (R1→R6)
	後発医薬品使用率 ※	86.1	87.7	87.8	87.7	89.2	90.9		+4.8pt
	一般名処方率	7.8	12.4	16.2	18.8	22.6	23.0		+15.2pt
※：〔後発医薬品の数量〕 /〔〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕〕									
○ 経費関連数値の推移									
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)		
経費率（単位：％）	14.3	15.8	15.2	16.7	15.8	15.8	+1.5pt		
光熱水費（単位：百万円）	362	322	359	636	450	534	+172		

過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況

3 予算(人件費の見積含む。)、収支計画及び資金計画

中期目標	※ 経常収支比率等 業務運営の改善及び効率化を効果的に進めることで、経常収支比率100%以上を達成すること。 医薬収支比率については、同規模の全国自治体病院の平均値等を参考に、適切な目標を定め達成すること。 ※ 職員給与費対医薬収益比率 職員給与費対医薬収益比率については、同規模の全国自治体病院の平均値等を参考に、適切な目標を定め達成すること。
------	---

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）						自己 評価	自己評価理由	
3－1 経常常収支比率	＊ 経常収支比率に関する事項 中期目標期間の2年目の令和3年度については、COVID-19 関連の補助金の影響で経常収支比率が100%以上となったが、それ以外の年度については、COVID-19 流行による入院患者数の減少や電子カルテシステム更新や南棟建設による減価償却費及び料割除対象外消費税の増加により、経常収支比率100%以上を達成することができなかった。							III	最終年度の経常収支比率95.1%、医業収支比率100.5%、職員給与費対医業収益比率51.1%と医業収支比率のみ中期計画の目標を達成できていることから、平年並みの実績と評価。
3－2 職員給与費対医業収益比率									
「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。									
○ 経常収支比率									
中期計画目標	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			
100%以上	99.7%	97.8%	102.8%	98.8%	95.1%	95.1%			
＊ 医業収支比率に関する事項 「医業収支比率100%以上を達成する」という中期計画については、中期目標期間中のすべての年度において医業収支比率100%以上を達成することができた。									
○ 医業収支比率									
中期計画目標	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			
100%以上	104.5%	103.0%	108.3%	106.1%	101.9%	100.5%			
＊ 職員給与費対医業収益比率に関する事項 「職員給与費対医業収益比率50%以下を達成する」という中期計画については、経常収支比率と同様に令和3年度のみ達成できたが、それ以外の年度において職員給与費対医業収益比率50%以下を達成することができなかった。									
○ 職員給与費対医業収益比率									
中期計画目標	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度			
50%以下	48.4%	54.2%	49.6%	51.7%	51.4%	51.1%			
病院運営については、第3期中期目標期間において経常収支比率の目標が令和4年度以降、達成できなかったことに加え、今後も老朽化した本館設備の更新や南棟へ移設した本館エリアの跡地利用等を控え、引き続き厳しい状況が続くものと予想される。 「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」で定めた計画を確実に実施し、投資した資金の確実な回収や業務運営の改善及び効率化を進めるなど安定的な病院運営ができるよう、今後とも経営基盤の強化と収益確保のための努力を継続していく必要がある。（●）									

過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況

4 短期借入金の限度額

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

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

中期目標	8-1 職員の勤務環境の向上	働き方改革を実現するため、労務管理を適正に行うとともに、医療従事者等職員の必要数確保、柔軟な勤務形態の導入、育児支援体制の充実など、職員の勤務環境の改善に取り組むこと。 特に、医師の業務負担軽減や労働時間短縮のため、タスク・シフティング（業務の移管）の推進等国の指針に基づいた取組を着実に実施すること。 また、職員の意見が反映される仕組みの充実を図り、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こと。
	8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携	医師の診療応援や人事交流など、岐阜県及び岐阜県の設立した他の地方独立行政法人との連携を推進すること。
	8-3 施設・医療機器の整備	新病棟などの施設整備や医療機器整備については、県民の医療需要、費用対効果、医療技術の進展などを総合的に勘案し、岐阜県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、計画的に実施すること。
	8-4 内部統制の充実強化	内部統制の充実強化を図るため、内部監査のほかモニタリングの結果を、リスクの評価・対応や法人の規程に適切に反映させるなど、内部統制の取組を着実に推進すること。 また、危機管理事案等発生時には、理事長のリーダーシップを発揮し迅速かつ適正に対応すること。
	8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項	法人は、岐阜県に対して負担する地方独立行政法人法第86条第1項に規定する債務の処理を確実に行うこと。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）		自己評価理由
		自己評価	
8-1 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時間保育を継続的に実施し、病児・病後児保育施設を充実させることで、育児中の職員が安心して勤務できる環境をつくる。 離職防止としては、看護師定着プ	＊ 職員の勤務環境の向上に関する事項 育児中の職員が安心して勤務できる環境を整備するため、保育施設については平成24年2月から24時間保育を継続している。また、病児・病後児保育施設の利用者についても、定員の増員や利用資格の拡大を実施したことで、多くの職員が採用できている。 平成29年度の改正男女雇用機会均等法及び改正育児介護休業法施行による不利益取扱いの禁止に対応して、ハラスメント防止の目的で設置した2つの院内相談窓口と専用アドレスを継続し、プライバシーに配慮した相談環境を整えた。 また、女性職員が働きやすい勤務環境への改善に向け、「女性職員が継続して働ける病院づくり委員会」にて、次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画及び女性活躍推進法に基づく行動計画の進捗状況を確認した。 衛生・労働安全委員会では、長時間残業職員数を報告し、現状把握と縮減に向けた啓発に努めた。看護師のみならず医師やコメディカルについても、変形労働時間制による勤務を採用することにより、時間外勤務時間の縮減に努め、職員1人あたりの時間外勤務は減少傾向となった。	IV	病児・病後児保育の利用拡大や働き方改革の実現に向けた取組みに加え、実際に年休取得が増加し、時間外勤務が減少しており、項目全体で特に進捗していると評価。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己 評価	自己評価理由																																																																								
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、女性医師をはじめとした職員の柔軟な勤務体制の改善に努める。時間外勤務時間の縮減、年次有給休暇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）働き方改革の実現に向けた取組 働き方改革を実現するため、タイムレコーダー等の導入により労務管理を適正に行うとともに、医師等職員の業務負担軽減や労働時間短縮のためのタスク・シフティングの推進等国の指針に基づいた取組を着実に実施する。 （３）職員のモチベーション向上に資する取組 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を実施する。	ている。年次有給休暇については、年 10 日以上取得を病院全体で推進し、取得日数が芳しくない職員には個別に取得促進を指導した結果、平均取得日数は徐々に増加している。 働き方改革実現に向けた取組として、職員の労働時間の適正な把握を行うため、タイムレコーダー（ID カードによる打刻システム）に加え、医師にはクラウド型システム（Dr. JOY）を新たに導入し、ビーコンによる自動打刻を継続した上で、医師の労働時間短縮に向け、「医師の働き方改革に関するワーキンググループ」会議における議論を踏まえ業務と自己研さんの区分を策定し、診療科及び各医師へ周知した。また、医師の負担軽減に向け、医師と医療支援部門職員との間でタスク・シフト（シェア）を推進するとともに、随時項目の洗い出しを行った。さらに、人材の確保策として、看護師特定行為研修指定研修機関としての特定行為看護師の育成や DA（ドクターズアシスタント）の定着に向けた人員配置のバックアップ体制を整えた。 職員のモチベーション向上の取組として、人事評価制度による成績優秀者への手当反映や職員提案箱から回収した意見の病院運営への反映を継続した。また、令和 3 年度に職員満足度調査を実施し、「総合評価」の項目では、「満足」「やや満足」と回答した割合は 38.2% となり、全国平均（500 床以上）の 32.1% を上回った。 ○ 院内保育所の運営状況（年度末現在） ・入所施設（こばと） <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>入所者数</td><td>39</td><td>34</td><td>44</td><td>34</td><td>43</td><td>35</td><td>▲4</td></tr><tr><td>保育士数</td><td>19</td><td>16</td><td>18</td><td>18</td><td>19</td><td>19</td><td>±0</td></tr></table> 単位：人 ・病児・病後児保育施設（バンビ） <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>延べ利用者数</td><td>131</td><td>86</td><td>169</td><td>156</td><td>387</td><td>317</td><td>+186</td></tr><tr><td>保育士・看護師数</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>▲1</td></tr></table> 単位：人 ○ 職員 1 人あたりの休暇、時間外勤務状況 <table><tr><th>項目</th><th>R1 年度</th><th>R2 年度</th><th>R3 年度</th><th>R4 年度</th><th>R5 年度</th><th>R6 年度</th><th>増減 (R1→R6)</th></tr><tr><td>年次有給休暇 ※ (単位：日／年)</td><td>9.8</td><td>10.9</td><td>12.8</td><td>14.4</td><td>15.2</td><td>14.9</td><td>+5.1</td></tr><tr><td>時間外勤務 (単位：時間／月)</td><td>14.7</td><td>11.9</td><td>13.1</td><td>12.7</td><td>11.6</td><td>10.9</td><td>▲3.8</td></tr></table> ※夏季休暇等の取得数も含む（令和 2 年度以前）							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	入所者数	39	34	44	34	43	35	▲4	保育士数	19	16	18	18	19	19	±0	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	延べ利用者数	131	86	169	156	387	317	+186	保育士・看護師数	3	3	3	3	3	2	▲1	項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	年次有給休暇 ※ (単位：日／年)	9.8	10.9	12.8	14.4	15.2	14.9	+5.1	時間外勤務 (単位：時間／月)	14.7	11.9	13.1	12.7	11.6	10.9	▲3.8		
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																										
入所者数	39	34	44	34	43	35	▲4																																																																										
保育士数	19	16	18	18	19	19	±0																																																																										
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																										
延べ利用者数	131	86	169	156	387	317	+186																																																																										
保育士・看護師数	3	3	3	3	3	2	▲1																																																																										
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																																																										
年次有給休暇 ※ (単位：日／年)	9.8	10.9	12.8	14.4	15.2	14.9	+5.1																																																																										
時間外勤務 (単位：時間／月)	14.7	11.9	13.1	12.7	11.6	10.9	▲3.8																																																																										
8－2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携 医師、看護師、コメディカル等の	* 他法人との連携に関する事項 県及び他の地方独立行政法人との連携については、医療従事者の人事交流を行うなど連携を推進している。							Ⅲ	継続的に取組みができているが、計画どおりの																																																																								

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）							自己 評価	自己評価理由																																											
医療従事者の人事交流等、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。	○ 他法人との人事交流 単位：人 <table><tr><td colspan="2">項目</td><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td rowspan="2">出 向</td><td>看護師</td><td>0 (1)</td><td>0 (2)</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>+1 (▲1)</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>±0</td></tr><tr><td rowspan="2">受 入</td><td>看護師・助産師</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>▲1</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>±0</td></tr></table> ※（ ）は岐阜県への退職派遣者数《外数》							項目		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	出 向	看護師	0 (1)	0 (2)	1	0	0	1	+1 (▲1)	コメディカル	0	1	0	1	1	0	±0	受 入	看護師・助産師	1	1	0	0	0	0	▲1	コメディカル	0	0	0	0	0	0	±0		実績と評価。
項目		R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																												
出 向	看護師	0 (1)	0 (2)	1	0	0	1	+1 (▲1)																																												
	コメディカル	0	1	0	1	1	0	±0																																												
受 入	看護師・助産師	1	1	0	0	0	0	▲1																																												
	コメディカル	0	0	0	0	0	0	±0																																												
8－3 施設・医療機器の整備 （１）病棟などの施設の計画的な整備 放射線治療の強化などを目的とした「南棟」及びPFM（入院前から患者のリスクを把握し、スムーズな入院治療や早期退院の実現を目的とした患者の入院から退院までを支援する仕組み）実現を目的とした「総合サポートセンター」の整備を行う。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などの更新を計画的に実施する。 （２）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、県民の医療需要、費用対効果、医療技術の進展等から総合的に判断し、当センターとして担うべき機能の強化が図られるよう、計画的に更新する。	＊ 施設・医療機器の整備に関する事項 施設設備については、PFMの実現及び患者サービス向上のための総合サポートセンターへの改修工事及び放射線治療装置（リニアック）の更新に伴う南棟の整備を行うとともに、既存施設の改修を計画的に進めた。南棟に移転したことにより発生した本館内の跡地整備として、業務効率化を目的とした検査搬送システムの導入に伴う中央検査部の拡張工事、外来待ち時間の短縮や診療環境の改善等を目的とした診察室の増設工事を実施した。また、耐用年数が経過し老朽化した本館の機械設備及び電気設備などの中期的な更新計画を策定し、その計画に基づき、更新を進めた。 耐用年数を経過した医療機器については、医療機器整備委員会を中心に費用対効果、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急性期医療を推進するために医療機器等の整備を行っている。 ○ 総投資額 単位：百万円 <table><tr><td>項目</td><td>R1 年度</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td><td>増減 (R1→R6)</td></tr><tr><td>施設等整備</td><td>143</td><td>369</td><td>143</td><td>79</td><td>5,966</td><td>207</td><td>+64</td></tr><tr><td>医療機器等整備</td><td>987</td><td>1,115</td><td>608</td><td>1,670</td><td>821</td><td>2,004</td><td>+1,017</td></tr><tr><td>計</td><td>1,131</td><td>1,484</td><td>752</td><td>1,750</td><td>6,787</td><td>2,211</td><td>+1,080</td></tr></table>							項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)	施設等整備	143	369	143	79	5,966	207	+64	医療機器等整備	987	1,115	608	1,670	821	2,004	+1,017	計	1,131	1,484	752	1,750	6,787	2,211	+1,080	IV	患者サービス向上等を目的とした総合サポートセンターやがん医療の充実を目的とした南棟の整備の他、業務効率化や待ち時間短縮に向けた改修工事が進められており、項目全体で特に進捗していると評価。											
項目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (R1→R6)																																													
施設等整備	143	369	143	79	5,966	207	+64																																													
医療機器等整備	987	1,115	608	1,670	821	2,004	+1,017																																													
計	1,131	1,484	752	1,750	6,787	2,211	+1,080																																													
8－4 内部統制の充実強化 （１）内部統制の取組 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。	＊ 内部統制の充実強化に関する事項 内部監査やリスク評価等の結果を法人規程、マニュアル、手順書等に適切に反映させ、継続的に見直しを行うことで、内部統制の充実強化を図った。具体的には、職員による業務監査及び会計監査を毎年実施する他、リスク管理委員会を開催し、法人におけるリスク管理の取組み方針を定め、それをもとに、各部署へのヒアリング等を行い、現状や今後の対応を含めたリスク事象リストを作成し、各部署において対応を行った。各部署から洗い出したリスク事象について、リスク回避の対策を検討し、リスク管理委員会にて意見交換を行った。また、実際の事案が発生した際には、内部統制委員会を開催し、事案の再発防止策を策定して病院の各部署に通知するとともに、病院ホームページに掲載し公表した。							III	継続的に取組みができているが、計画どおりの実績と評価。																																											

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績 課題及びその改善策（●）		自己評価理由																														
		自己評価																															
（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。	＊ 災害等危機管理事案に関する事項 災害時における初動体制（災害対策本部の立ち上げ等）について、災害対策マニュアルに基づき、毎年実施する机上訓練や災害対策訓練により確認した。																																
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実行していく。	＊ 債務の償還に関する事項 当法人が負担する債務の償還については、岐阜県に対する債務の償還を確実に実施している。 ○ 債務の償還状況 <table><tr><td></td><td colspan="5">単位：百万円</td></tr><tr><td>項目</td><td>R2 年度</td><td>R3 年度</td><td>R4 年度</td><td>R5 年度</td><td>R6 年度</td></tr><tr><td>移行前地方債償還債務償還額</td><td>360</td><td>367</td><td>375</td><td>382</td><td>390</td></tr><tr><td>長期借入金償還額</td><td>1,227</td><td>555</td><td>547</td><td>1,593</td><td>1,080</td></tr><tr><td>合計</td><td>1,587</td><td>923</td><td>922</td><td>1,976</td><td>1,470</td></tr></table>		単位：百万円					項目	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	移行前地方債償還債務償還額	360	367	375	382	390	長期借入金償還額	1,227	555	547	1,593	1,080	合計	1,587	923	922	1,976	1,470	Ⅲ	継続的に取組みができているが、計画どおりの実績と評価。
	単位：百万円																																
項目	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																												
移行前地方債償還債務償還額	360	367	375	382	390																												
長期借入金償還額	1,227	555	547	1,593	1,080																												
合計	1,587	923	922	1,976	1,470																												

過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況