

令和7年度

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 年度計画

令和7年3月12日届出

1 住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するための取組み

1－1 診療事業

岐阜県地域医療構想に基づき、東濃圏域の基幹病院として、地域の医療機関との役割分担・連携の下、高度急性期医療、急性期医療、先進医療及び政策医療等の県民が必要とする医療を提供する。

1－1－1 より質の高い医療の提供

(1) 高度医療機器の計画的な更新・整備

- ・第3期中期計画期間中に更新を先送りした医療機器について、必要な医療機能を維持するため、緊急性や収益性、資金状況を考慮しながら機器の更新・整備を計画的に進める。

(2) 専門性を発揮したチーム医療の推進

- ・診療報酬改定により設置が義務付けられた「身体抑制最小化チーム」の活動の下、入院患者の身体抑制率を減少させる。
- ・クリニカルパスの新規作成について、委員会を通じて各診療科に働きかけを行い医療の質の均一化を図る。
- ・作成済みのクリニカルパスの稼働率や内容を確認し、現在の医療と診療報酬に即したものの点検を行う。

(3) 医療DXの積極的な推進

- ・マイナ保険証や電子処方箋の利用拡大について、ホームページや院内掲示等により積極的に周知する。
- ・地域医療連携ネットワークシステム（たじみのネット）の利用拡充に向け、引き続き近隣医療機関へのPR活動を実施し、活用を促進する。また、WEB上で診療及び検査予約が可能となるよう調整を進める。
- ・電子カルテの入出力デバイスとしてスマートフォンを導入し、チャットによるコミュニケーションを実施するとともに、医師が院外でも使用可能なネットワークを導入する。
- ・AIによる読影分析の対象範囲拡大の他、診療録の記載に利用できる文書作成機能の導入を検討する。
- ・床頭台に設置したベッドサイド端末は、バイタルの測定や閲覧ができ電子カルテにデータが転送されるなど、業務の効率化が図られるため引き続き活用する。

(4) 入退院支援の充実

- ・関係医療機関や介護・福祉関連施設、訪問看護ステーション、行政担当課への訪問活

動や情報交換の機会を活用し、地域連携の強化を進める。

- ・外来と連携しながら予定入院患者に早期から介入し、退院までの支援を継続する。
- ・地域や近接する他県の病院等と連携し、患者の転院や退院が円滑に進むよう早期から取り組む。

(5) 医療事故防止等医療安全対策の充実

- ・医療安全に関する研修会・勉強会、医療安全推進週間のキャンペーン活動等により、医療安全に対する職員の意識を高める。特に医療安全講演会は、職員にとって興味深い内容を厳選し、全職員の受講を目指す。
- ・インシデント・アクシデント事案の収集・分析結果の検討や、公益財団法人日本医療機能評価機構等が発信する、最新の医療安全に関する情報収集を行い、院内の各種マニュアルや手順書に反映させ、継続的に見直しを行う。
- ・臨床工学技士による新人看護師向け研修や、医療機器導入時の取扱い研修、インシデント・アクシデント事例に基づく、実践的な医療安全管理研修を継続的に実施する。
- ・麻薬に特化したラウンドを継続し、麻薬の適正使用・保管の遵守を啓発する。
- ・医療安全対策地域連携加算 1-1、1-2 施設間カンファレンスを活用し、客観的な視点による医療安全施策の外部評価を得る。
- ・医療安全に関する院外研修に積極的に参加し、安全対策の向上を図る。
- ・誤認のない安全な医療を実施するため、2つの識別子（フルネーム+ID 番号、フルネーム+生年月日）による確実な患者確認行動について、委員会等により継続して全職員に周知徹底する。
- ・各部門における医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録する。

(6) 院内感染防止対策の充実

- ・ICT（感染防止チーム）、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の活動を実践し、院内の感染対策の強化を図るとともに、感染対策等に関する研修会を通じて職員の意識を高め、院内感染防止マニュアルの周知徹底・啓発を図る。また、ICD（感染症対策専門医）及びICN（感染管理看護師）の資格取得に向けた支援を行う。

1-1-2 患者・住民サービスの向上

(1) 院内環境の快適性の向上

- ・新たに整備した中央診療棟について、患者や職員からの意見等を反映しながら、より一層施設の充実に努める。また、管理棟についても改修工事の遅れによる過渡期運用の長期化に備え、必要に応じて軽微な改修工事を行い快適な院内環境を整備する。
- ・ファシリティマネジメントに基づいてその他の既存棟の修繕計画を立てるに当たり、必要な修繕項目の洗い出しを行う。
- ・院内の照明のLED化や、空調の計画的な更新、壁紙・床の剥がれの修繕等を計画的に実施し、院内環境の快適性の向上を図る。
- ・患者からの施設に係る意見、要望について、適切な対応を行う。
- ・病院給食について、治療効果を高めるため指示食全量摂取を目標とし、かつ患者に満足いただける食事を提供する。
- ・疾患の影響や治療の副作用、機能低下などで喫食量が低下した患者へ早期に介入し、

嚥食量増加を目指す。また、特別食・がん・低栄養・嚥下食嚥食者の栄養指導も含め、栄養管理を継続的に行っていく。

- ・栄養不良が疑われる患者に対しては、NST（栄養サポートチーム）の介入で、早期改善を図る。

（２）医療に関する相談体制の充実

- ・環境整備やスタッフの資質向上等ハードとソフトの両面から相談しやすい環境づくりに継続して取り組む。また、教育ラダー（能力やキャリアを段階的に評価し、質の向上や成長を促すためのツール）や研修等の受講機会を活用し、スタッフの育成と資質向上を図る。

- ・よろず相談の活用を積極的にPRし、患者やその家族からの様々な相談に迅速に対応する。

- ・検討が必要な事案に関しては、院内の患者サポートミーティングで解決策を検討し、対応する。

（３）患者中心の医療の提供

- ・患者の権利と責務について、引き続き周知するとともに必要に応じて見直しを行う。

（４）待ち時間の短縮等による患者満足度の向上

- ・開業医への訪問活動、効果的な広報等の実施により、地域医療機関との連携を強化し、逆紹介を推進する。

- ・患者満足度調査を行い、患者満足度の目標値を入院 95%以上、外来 85%以上に設定し、患者満足度の向上に努める。また、結果については分析評価を行い、院内へフィードバックするとともにホームページで結果を公表する。

（５）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

- ・治療に関する情報やリスク等について、患者が理解し治療方針等を選択できるよう説明書や同意書を整備し、より分かりやすいインフォームド・コンセントに繋げる。

- ・セカンドオピニオンについて、患者のニーズに対応するとともに、院内や病院のホームページに掲示し、医療連携担当及びがん相談支援担当を窓口として、相談件数の増加を図る。

- ・がん相談支援センターを活用し、がん患者や家族の不安や悩み、相談、セカンドオピニオン等のニーズに対応し、自己決定ができるよう支援を継続する。

（６）病院運営に関する情報発信及び意見の反映

- ・ホームページや当院広報誌「けんびょういん」の定期発行により、当院の治療体制や院内行事、その他運営に関する情報について、積極的に広報する。また、地域情報誌において定期的に記事を掲載するなど、当院の情報発信を行うとともに、LINE 等の SNS を活用することで、より効果的に情報を発信する。

- ・利用者が必要とする情報を見つけやすく、かつデザイン性とアクセシビリティとが両立したホームページとするため、定期的に見直しを行う。

- ・地域住民等と病院とで構成する「岐阜県立多治見病院運営協議会」を開催し、病院の運営、患者サービス等に関するニーズや意見を把握する。

1-1-3 診療体制の充実

（１）患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実

- ・地域医療連携推進協議会、東濃・可児地域病病連携推進会議、地域連携パス合同委員会等、医師会や他の医療機関との情報交換を通じて患者動向や医療需要を把握し、当院の診療体制の整備・充実に活かす。

- ・地域医療連携センターと医事課が中心となり、院内各部門と連携しながら、患者動向

やデータ分析、地域連携クリニカルパスの運用、入院初期段階からの転院・退院調整等を進める。

(2) 多様な専門職の積極的な活用

- ・定年を迎えた職員のうち、医療の質向上に寄与すると認められる医療従事者の雇用の継続に努める。
- ・介護福祉士及び看護助手を計画的に病棟に配置し、看護補助体制の充実を図る。

1-1-4 地域の医療機関等との役割分担及び連携

(1) 地域の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の維持・向上

- ・病病連携の推進を図るため、定期的に東濃・可児地域病病連携推進会議を開催するとともに、近隣の医療機関との間で急性期医療、回復期医療の提供体制について、意見交換等を行う。
- ・連携予約の強化及びかかりつけ医への逆紹介を推進するとともに、病診連携システム（多治見シャトル）、たじみのネットを効果的に活用し、近隣の医療機関との協力体制の充実により紹介・逆紹介の増加を促進する。（紹介率 80%以上、逆紹介率 95%以上）

(2) 地域連携パスの整備普及

- ・地域医療連携推進協議会、地域連携パス合同委員会等を通じ、医師会、行政機関等に働きかけ、地域連携クリニカルパスの活用を促進する。
- ・連携パスコーディネーター等を中心に、地域連携クリニカルパスの活用促進に向け、院内外に対する PR 活動を重点的に行う。

(3) 疾病予防の推進

- ・地域住民を対象とした健康づくり講座や健康フェスタ等の開催、当院広報誌「けんぴょういん」の発行や地域情報誌のコラム掲載等を通じて、医療や健康に対する知識や関心を高める。また、ホームページ上に過去の健康づくり講座の動画を公開し、広く情報を発信する。

(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

- ・地域の関係機関との連携を強化し、長期入院患者や DPC 入院期間Ⅱ超え患者の早期退院に取り組む。
- ・緊急入院の患者や、その他退院が困難な要因が認められる患者に対し、早期からの介入を行い、転院・退院調整等を円滑に進める。

1-1-5 重点的に取り組む医療

(1) 救急医療

- ・救命救急センターと各診療科との緊密な連携により、24 時間を通しての受入体制を維持するとともに、地域の医療機関等との連携を推進し、救急医療の更なる充実に努める。また、積極的な重症患者の受入れや病床確保を目的として、下り搬送の更なる拡充を図る。
- ・マイナ保険証に係るオンラインによる保険確認システムに付随する救急時医療情報閲覧機能が運用開始されたことに伴い、その仕組みを利用できるようシステムの導入及び運用の調整を進める。

(2) 周産期医療

- ・地域周産期母子医療センターとして、ハイリスク妊娠や分娩に対し、24 時間対応出来る体制を継続する。

(3) がん医療

- ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」の活用や造血幹細胞移植を実施するとともに、高精度放射線治療装置「ノバリス Tx」「トゥルービーム」の2台体制により、根治照射・予防照射・緩和照射等、正確で症例に適した質の高い治療を提供する。また、放射性リガンド療法（ルタテラ治療）の提供及び今後開発される新しい薬剤を使用した放射性リガンド療法にいち早く対応できるよう情報収集を行う。

- ・がん患者のニーズを個々に把握し、円滑な治療や働きたいという患者の就労支援を継続する。

- ・地域がん診療連携拠点病院として質の高いがん医療が提供できる体制の充実を図る。

- ・がん看護専門看護師や関連の認定看護師と協働し、院内がん登録数、がん相談件数、がんサロン活用数等を増加させる。また、がんゲノム医療への積極的な参加を各診療科に働きかけ、症例数の増加を図る。

- ・手術支援ロボットの運用等が始まり、今後がんに対する新しい手術等が増えることから、施設基準の新規届出や算定に対応する。

- ・術前からのプレ・ハビリテーション及び術後のリハビリ、化学療法や緩和ケア目的等様々な状況で生活機能の維持・改善ができるようリハビリの充実を図る。

（４）精神科医療・感染症医療

- ・他の医療機関で対応が困難な精神疾患や感染症患者の治療が行える体制を維持する。

- ・精神科病院を中心とした医療機関等と情報共有を行い、連携を強化する。

- ・関連施設や行政機関等とともに地域内での精神疾患患者の現状を把握し、課題に取り組む。

（５）緩和ケア

- ・緩和ケア病棟で開催される情報交換会や定期ミーティング、勉強会や研修会等の活用や介護施設等への訪問活動を通じて、地域内でのがん患者支援の強化を図る。

- ・緩和ケアチームによるラウンド等を活用し、院内のがん患者の苦痛軽減を図る。

- ・関係機関との連携を活用し、がん患者の在宅での生活を支援する。

1－2 調査研究事業

当院で提供する医療の質の向上及び県内の医療水準の向上を図るための調査及び研究を行う。

1－2－1 調査及び臨床研究等の推進

（１）臨床研究及び治験の推進

- ・治験や調査研究事業に積極的に参画できるよう体制を整備し、受託件数の増加に努める。

（２）大学等の研究機関や企業との共同研究の推進

- ・大学等との共同研究等について、引き続き積極的に進める。

1－2－2 診療情報等の活用

（１）電子カルテシステム等に蓄積された各種医療データの有効活用

- ・ホームページにおいて医療の質指標の更新を行い、医療の質向上委員会で内容を報告及び分析評価し、院内へフィードバックする。

- ・MIL システム（退院情報やがん登録システム）や EVE システム（DPC 分析システム）等を使用し、各部署や医師からの情報提供に正確に対応するとともに、各数値の分析を行う。

- ・医療連携関連データについて、地域医療連携推進協議会等を通じ、医師会をはじめとする医療関係機関、行政機関と情報を共有し、医療連携の推進を図る。

(2) 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用

- ・医療の質向上のため、日本病院会が行う QI 事業（医療の質の評価・公表等推進事業）及び京都大学が行う QIP 事業（診療パフォーマンス指数の多施設比較事業）に参加し、分析結果をもとに他院との比較を行うとともに、各関係部署にフィードバックし、PDCA サイクルによる医療の質の向上を図る。

1-3 教育研修事業

医療の高度化・多様化に対応できるよう、医師・看護師・コメディカルを目指す学生及び救急救命士に対する教育、臨床研修医の受入れ等、地域の医療従事者への教育及び研修を実施する。

1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実

(1) 質の高い臨床研修医の養成等

- ・研修医が充実した研修期間を送ることができるよう、必要に応じて研修プログラム等の見直しを行い、研修内容を充実させる。
- ・研修医のニーズを踏まえた「症例検討会」「各診療科部長による講義」や「若手医師による勉強会」等を定期的に開催する。
- ・岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携により、研修医の資質向上を図る。

(2) 専攻医の育成等

- ・内科領域、外科領域及び精神科領域においては、専門研修プログラムの基幹施設として、専攻医に対する研修を実施する。また、その他の診療科においては、基幹施設である大学病院等との緊密な連携により充実したプログラムを提供する。
- ・各診療科において、専門領域の疾患の診断と治療の指導はもとより、研究会、学会参加や学会発表の支援を行うなど、専門医取得に向けたサポート体制を継続する。

1-3-2 医師・看護師・コメディカルを目指す学生、救急救命士等に対する教育の実施

(1) 医学生、看護学生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、コメディカルを目指す学生を今後も積極的に受け入れ、講義や実習を行う。
- ・看護大学、看護専門学校からの実習受入れを継続する。また、夏期インターンシップを実施し、看護学生の職場体験学習を支援する。

(2) 救急救命士の病院実習等地域医療従事者への研修の実施及び充実

- ・生涯教育実習、就業前実習、気管挿管実習、薬剤投与実習のほか、救急搬入後の事後検証会を定期的に実施し、医療技術の向上を図る。

(3) 岐阜県立多治見看護専門学校への支援

- ・岐阜県立多治見看護専門学校に対して、医師・看護師等を専任教員または非常勤講師として派遣し、看護師養成を支援する。

1-4 地域支援事業

地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう、地域への支援を行う。

1-4-1 地域医療への支援

(1) 地域医療水準の向上

- ・高度医療機器や開放型病床の共同利用について継続的に PR し、利用を促進する。

- ・地域医療連携推進協議会の開催や、医療連携登録医等への継続的な訪問活動を通じて医療連携の強化、各医療機関の役割分担の明確化を図り、地域医療支援病院の指定に必要な紹介率・逆紹介率の確保を目指す。

- ・医療機関や行政機関等を訪問し、積極的に情報交換を行う。

- ・独居や身寄りがないといった背景を抱えている患者や、長期入院となった患者の事案について、関係機関や行政等と検討し課題を明確にする。

- ・岐阜県病院協会医学会、東濃医学会学術集会等への積極的な演題発表や座長を務めるなどにより、地域の医療水準の向上に貢献する。

(2) 医師不足地域や医師不足診療科、へき地診療所等への人的支援を含む診療支援による地域医療の確保

- ・国民健康保険上矢作病院に対し、定期的な医師の派遣支援を継続する。

- ・へき地医療について、岐阜県へき地医療支援機構の求めに応じ、可能な限り医師の派遣を行う。

- ・東濃圏域等の他院からの依頼に応じ、可能な限り医師の派遣を行う。

1-4-2 社会的な要請への協力

- ・自治体、医師会等の社会的な要請に応じ、医療に関する鑑定・調査及び講師の派遣を行う。

- ・医療系専門学校、大学、企業、地域や介護老人福祉施設等の要請に応じ、講師の派遣を行う。

- ・医療系専門学校、大学等の要請に応じ、実習生を受け入れる。

- ・地域の中学生、高校生の職場体験や実習等に協力する。

1-4-3 保健医療情報の提供・発信

(1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催

- ・医師、看護師等が地域に出向き、地域住民を対象とした講座（健康づくり講座）を継続的に実施する。

- ・地域住民、医療従事者等を対象とした、公開講座を開催する。

(2) 保健医療情報の提供・発信

- ・当院広報誌「けんびょういん」の定期的な発行や地域情報誌等への記事掲載を通じて、最新の医療情報やトピックスなど幅広く情報を発信するとともに、ホームページやSNSでも情報を発信する。

- ・市民公開講座等をアーカイブ配信し、地域住民等へ情報発信を行う。

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「DMAT」及び災害派遣精神医療チーム「DPAT」等の派遣等医療救護を行う。

1-5-1 医療救護活動の拠点機能の充実

(1) 医療救護活動の拠点機能の充実

- ・東濃圏域唯一の結核指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関として、対象患者を受け入れる体制を維持する。また、24時間対応可能な救急医療体制を維持し、災害発生時の救急・重篤患者を受入れる。

- ・当院が担う病院機能を維持するため、必要な施設設備の修繕、改修等維持管理を行う。

また、業務継続計画（BCP）に基づいたより効果的な災害実動訓練、消防訓練を実施し、有事対応能力の向上を図る。

（２）地域災害拠点病院としての機能強化

- ・中央診療棟に新たに導入された設備等が、災害時でも機能するよう仕様を把握するとともに、訓練等を通じて災害時をシミュレーションしていく。
- ・食料、飲料等を計画的に確保・入替を行い災害時に備える。

１－５－２ 他県等の医療救護への協力

（１）DMAT 及び DPAT の質の向上と維持

- ・国、岐阜県、消防等が開催する訓練等に積極的に参加し、DMAT、DPAT 隊員の対応力強化を図る。また、岐阜 DMAT の取組みに積極的に参加する。

（２）大規模災害発生時の DMAT 及び DPAT 等の派遣

- ・大規模災害時における国や岐阜県の要請に基づき、DMAT 及び DPAT を派遣する。また、関係機関の要請に基づき、災害時リハビリテーション支援チーム（JRAT）や災害支援ナースを派遣する。
- ・JRAT について、岐阜県と連携しながら派遣体制の整備等を進める。

１－５－３ 被災時における病院機能維持のための準備体制の充実

（１）業務継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施

- ・BCP の継続的な見直しを行うとともに、DMAT や DPAT との連携した訓練等により災害時における病院機能維持に必要な体制の充実を図る。

（２）診療情報のバックアップシステムの適正管理

- ・被災時においても診療情報が失われないよう、内部及び外部それぞれに最新のデータだけでなく過去のデータも保管する世代別バックアップを行い、被災時に活用可能なシステムの維持に努める。

１－５－４ 新興感染症発生時における役割の発揮

（１）新興感染症発生時における受入体制の整備

- ・業務継続計画に定める新型インフルエンザ等を含む新興感染症対策を実施する。また、新興感染症対応に必要な個人防護具等について、岐阜県の備蓄計画と連携しながら必要量の確保に努めるとともに、感染の規模によっては物資不足が広域に及ぶことも視野に入れ、引き続き供給ルートの分散を図っていく。

（２）業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施

- ・業務継続計画に基づき、職員への教育及び訓練を実施し、被災時等においても病院機能が継続できる体制を維持する。

（３）感染症指定医療機関としての役割の発揮

- ・第二種感染症指定医療機関として、平時から患者を受け入れられる体制及び設備の整備を図る。また、東濃圏域の医療機関に対し、医療情報の提供等指導的な役割を担う。

１－６ 医療的ケア児の短期入所施設の運営

- ・医療的ケアを要する児を在宅でケアしている家族の支援のため、一時的にケアを代替するレスパイトケアのための短期入所施設を年度内に開設する。

２ 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取り組み

2-1 効率的な業務運営体制の確立

自主性・効率性・透明性の高い病院運営を行うための業務運営体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に活かし、業務運営の改善及び効率化に努める。

2-1-1 組織体制の充実

(1) 組織体制の充実

- ・医療環境の変化や医療需要に的確に対応できるよう、弾力的な診療体制づくりを進めるとともに、効率性・透明性の高い業務運営を目標とし、当院が有する各種機能が効果的に働く組織体制の充実を図る。

(2) ICT（情報通信技術）等の活用、アウトソーシング等による経営効率の高い業務執行体制の充実

- ・新たなアウトソーシングの導入については、費用対効果等バランスを鑑みながら、適切な活用により業務の合理化を進める。
- ・RPA（自動化ツール）や生成AI等の導入の検討を各業務で進める。

2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用

(1) 人員配置の検証及び弾力的運用

- ・各診療部門の状況や、患者動向の変化に迅速・柔軟に対応できるよう、医師・看護師等の配置の弾力的運用を行う。

(2) 効果的な体制による医療の提供

- ・常勤以外の雇用形態も含めた多様な専門職の活用等、効果的な体制による医療の提供を継続する。
- ・医師クラークについて、各診療科のフォロー体制を見直すなど、安定した業務の提供を目指すとともに雇用の確保（人材派遣を含む。）に努め、医師の負担軽減を目指す。
- ・看護師の負担軽減効果を検証しながら、病棟・外来看護事務補助者、看護補助者及び介護福祉士の計画的な採用を行う。
- ・夜間における看護業務において、夜間専従看護助手を配置し、看護師の負担軽減や役割分担を推進する。

2-1-3 人事評価制度の運用

- ・人事評価制度について、運用効果を検証しながら目標管理と連動し、公正で客観的な人事評価制度を円滑に運用する。また、引き続き職員の人材育成、人事管理に活用する。

2-1-4 人材確保・育成方針

(1) 医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の確保

- ・看護師の確保について、ホームページ、SNS等の各種媒体の活用や、就職ガイダンスへの参加を継続するとともに学校訪問校を増やすなど、各種養成機関（大学等）との繋がりを強化し、看護師確保に努める。
- ・定年を迎えた医師・看護師等のうち、病院経営に寄与すると認められる職員の雇用継続に努める。
- ・大学医局との連携や代務医の招聘等により、引き続き医師の確保に努める。
- ・医師や看護師の業務負担軽減を推進するため、引き続き医師事務作業補助者、看護助手、介護福祉士等の確保に努める。

・仕事と家庭を両立させるため、育児部分休業の活用の推進や、院内保育施設での夜間保育・休日保育・病児保育を引き続き実施するとともに、職員のニーズに対応できる体制を維持する。

(2) 大学等関係機関との連携や教育研修の充実による優れた医師の養成

- ・名古屋大学、名古屋市立大学、岐阜大学等と連携し、関連する各診療科の医師の教育研修等を継続する。
- ・岐阜県医師育成・確保コンソーシアム及び名古屋大学卒後臨床研修・キャリア形成支援センターと連携し、医師としての資質向上を図る。
- ・大学等関係機関や学会における教育研修への職員の参加を支援する。
- ・専攻医研修プログラムの基幹施設（内科・外科・精神科領域）として、専攻医を育成するとともに、必要に応じてプログラムの見直しを行い、研修内容の充実を図る。

(3) 特定行為看護師、専門看護師等の資格取得の促進

- ・資格取得支援制度を利用し、組織のニーズに適した資格取得を進める。

(4) コメディカルに対する専門研修の実施

- ・最新の高度医療に対応できる技術・知識を有する職員を養成するため、引き続き国、岐阜県等が主催する講習会、研修会への参加や各種認定資格の取得・維持のための支援を行う。

【薬剤部】	<支援認定資格> ・日病薬病院薬学認定薬剤師 ・日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師 ・がん薬物療法認定薬剤師 ・日本糖尿病療養指導士 ・NST 専門薬剤師 ・緩和薬物療法認定薬剤師 ・抗菌化学療法認定薬剤師 ・その他各種学会認定薬剤師 <講習・研修等> ・自治医科大学薬剤師研修会 ・岐阜県病院薬剤師会研修会 ・岐阜県病院薬剤師会東濃ブロック研修会 ・岐阜県病院薬剤師会新任薬剤師研修会 ・その他自治体・各種学会等が主催する講習会・研修会
【中央放射線部】	<支援認定資格> ・医学物理士 ・マンモグラフィ撮影認定技師 ・IVR 専門診療放射線技師 ・放射線治療品質管理士 ・放射線治療専門放射線技師 ・日本磁気共鳴専門技術者 ・核医学専門技師認定 ・内視鏡技師 <講習・研修等> ・日本医学物理士講習会 ・日本放射線技師公示研修

	・その他各種行政機関、各種学術団体の主催する学会、研修会等
【臨床検査科】	<支援認定資格> ・細胞検査士 ・超音波検査士 ・認定輸血検査技師 ・認定臨床微生物検査技師 ・感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT） ・認定血液検査技師 ・認定病理検査技師 ・認定一般検査技師 ・血管診療技師 ・日本糖尿病療養指導士 ・各種臨床検査士 ・POC コーディネーター ・その他各種学会認定資格 <講習・研修等> ・各種行政機関、各種学術団体の主催する学会、研修会等 ・労働安全衛生法による作業主任者講習
【臨床工学部】	<支援認定資格> ・3学会合同呼吸療法認定士 ・心血管インターベンション技師 ・植え込み型心臓デバイス認定士 <講習・研修等> ・告示研修 ・日本透析医学会 ・日本体外循環技術医学会
【リハビリテーション科】	<支援認定資格> ・3学会合同呼吸療法認定士 ・心臓リハビリテーション指導士 ・登録理学療法士、作業療法士 ・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 ・その他各学会認定資格 <講習・研修等> ・がんのリハビリテーション新規従事者研修 ・ICU 等急性期リハビリテーション関連研修会・学会 ・内部障害（呼吸器、循環器、内分泌）関連の研修会 ・摂食嚥下リハビリテーション関連研修会・学会 ・手の外科関連研修会 ・理学療法：日本神経理学療法学会、日本運動器理学療法学会、日本呼吸理学療法学会等 ・作業療法：岐阜県作業療法学会、東海北陸作業療法学会等 ・言語聴覚療法関連学会

	・臨床実習指導者研修会 ・その他リハビリテーション関連学会等
【栄養管理部】	<支援認定資格> ・日本糖尿病療養指導士 ・NST 専門療法士 ・病態栄養認定管理栄養士 ・がん病態栄養専門管理栄養士 <講習・研修会等> ・日本糖尿病学会 ・日本栄養治療学会 ・日本病態栄養学会 ・専門資格更新のための学会、研修会 ・その他栄養関連学会、研修会等

(5) 事務職員の確保及び育成

- ・法人の事務及び経営の中心となるプロパー職員の計画的な採用を進める。
- ・事務職員研修体系に基づき研修を実施し、各階層に必要とされるスキル及び専門性の向上を図る。

2-1-5 医療 DX への対応

- ・国において進める医療 DX の各施策の状況を随時把握し、導入を検討する。

2-1-6 コンプライアンス（法令等の遵守）の徹底

- ・医療法をはじめとする国の法令や関係規程、法人が定める倫理方針や各種規程の遵守を徹底する。
- ・コンプライアンス遵守について、職員の意識向上を図るため必要な研修を実施する。
- ・監事監査、内部監査及び内部統制を実施し、適正な業務執行の確認体制を継続する。

2-1-7 適切な情報管理

(1) 情報セキュリティ対策の充実・強化等

- ・医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づく情報セキュリティ対策を徹底し、サイバー攻撃等、最新のセキュリティ危機事案に関する情報収集を行うなど対策向上に努める。また、情報セキュリティに関連する院内規程を整備する。

(2) 情報セキュリティや個人情報保護に対する教育

- ・情報セキュリティに関する研修を実施し、全職員の受講を目指す。
- ・個人情報保護について、職員の意識向上を図るため、必要な研修を実施する。

2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善

地方独立行政法人制度の特徴を生かした業務内容の見直しや効率化を通じて、収支の改善を図る。

2-2-1 多様な契約手法の導入

- ・共同購入について、現在参加する共同購入組織と連携し、最適な費用削減が得られるよう進める。
- ・汎用品について、費用削減効果の大きい物品から順次切り替えていく。また、専門分野における医療材料の選定に当たっては、各診療科等と協議しながら進める。
- ・医療材料の調達について、メーカーとディーラーの帳合決定を含めた複数年契約の手法を模索し、契約事務の簡素化及び費用削減に繋がる契約方法の導入を目指す。
- ・工事の発注、物品調達等の性質に合わせ、効果的な契約手法を選択し、価格を抑えつつ品質の確保が可能な調達を図る。また、政府調達案件は、制度に則り適正な競争入札を実施する。
- ・医療機器の購入は、緊急性や収益性の高い機器を中心に購入後のメンテナンス費用も含めた複数年契約等の契約手法を導入する。また、原則2機種以上で比較検討及び価格競争を促してさらなる整備費用の縮減を図る。

2-2-2 収入の確保

- (1) 効果的な病床管理及び医療機器の効率的な活用
 - ・高度医療機器の共同利用について、開業医への訪問活動等を通じて継続的に検査情報を提供しながらPRし、利用を促進する。
 - ・関係医療機関や介護施設等との連携を強化し、DPCⅡの期間内に退院できるよう調整し病床利用の推進を図る。(DPC病床利用率85%以上を目標とする。)
 - ・独居や身寄りがない患者の退院について、問題解決が困難な事案や長期入院になることが予想される事案について早期に介入する。
- (2) 未収金の発生防止対策等
 - ・診療及び入院の初期段階から患者の状況に応じた制度の説明を行うなど積極的に介入することで、未収金発生の未然防止に取り組む。また、未収金の回収について督促や分納相談を行い、必要に応じて弁護士に回収を委託する。
- (3) 国の医療制度改革や診療報酬改定への迅速な対応
 - ・DPC 特定病院群（高診療密度病院群）としての診療機能を確保することに努めるとともに、今後さらに医療DXの要件が増えることを想定し、情報収集に努める。

2-2-3 費用の削減

- (1) 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正な在庫管理の徹底
 - ・共同購入組織へ引き続き参加し、スケールメリットを活かしたボリュームディスカウントにより価格の抑制を図る。
 - ・ベンチマーク等を利用し、他病院の契約単価等の情報収集したデータをもとに、メーカー及びディーラーとの交渉を行い適正価格での調達を図る。また、物流管理システムにより診療材料の適正な在庫管理・消費管理を行い、過剰在庫や死蔵在庫の発生を抑制する。
- (2) 後発医薬品等の使用促進
 - ・納入業者等に働きかけ、後発医薬品（ジェネリック医薬品）やバイオ後続品（バイオシミラー）への切替提案などの情報収集に努める。また、引き続き薬剤部や医事課との連携のもと、後発医薬品の使用促進を図る。
 - ・後発医薬品使用率90%以上とし、後発医薬品使用体制加算1を維持する。

3 予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画

「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組み」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を効果的に進めるなどして、経常収支比率 100%以上、医業収支比率 100%以上及び職員給与費対医業収益比率 50%以下を達成する。

3-1 予算

(単位：百万円)

区 分		金 額
収入	営業収益	21,718
	医業収益	19,797
	運営費負担金収益	1,545
	その他営業収益	376
	営業外収益	113
	運営費負担金収益	46
	その他営業外収益	67
	資本収入	207
	長期借入金	192
	運営費負担金	0
	その他資本収入	15
	その他の収入	0
	計	22,038
支出	営業費用	22,004
	医業費用	21,248
	給与費	9,923
	材料費	7,434
	経費	3,807
	研究研修費	84
	一般管理費	756
	給与費	464
	経費	292
	営業外費用	141
	資本支出	1,424
	建設改良費	439
	償還金	912
	その他資本支出	73
	その他の支出	0
	計	23,569

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。

そのため、各項目の数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

[人件費の見積]

期間中の給与費のベースアップ率を０％として試算している。

上記の額は、法人役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するもの。

[運営費負担金の算定ルール]

救急医療等の行政的経費及び高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法第 85 条第 1 項の規定により算定された額とする。

建設改良費及び長期借入金等元金償還金に充当される運営費負担金等については、經常費助成のための運営費負担金等とする。

３－２ 収支計画

(単位：百万円)

区 分		金 額
収益の部		21,802
	営業収益	21,697
	医業収益	19,771
	運営費負担金収益	1,545
	資産見返負債戻入	292
	その他営業収益	89
	営業外収益	105
	運営費負担金収益	46
	その他営業外収益	59
	臨時利益	0
費用の部		23,991
	営業費用	22,942
	医業費用	22,166
	給与費	9,912
	材料費	6,758
	減価償却費	1,959
	経費	3,461
	研究研修費	76
	一般管理費	776
	給与費	460
	減価償却費	51
	経費	265
	営業外費用	1,049
	臨時損失	0
	予備費	0
純損失		▲2,189
目的積立金取崩額		0
総損失		▲2,189

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。

そのため、各項目の数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

３－３ 資金計画

(単位：百万円)

区 分		金 額
資金収入		24,763
	業務活動による収入	21,547
	診療業務による収入	19,800
	運営費負担金による収入	1,591
	その他の業務活動による収入	156
	投資活動による収入	48
	運営費負担金による収入	33
	その他の投資活動による収入	15
	財務活動による収入	443
	長期借入による収入	191
	その他の財務活動による収入	252
前事業年度からの繰越金		2,725
資金支出		24,763
	業務活動による支出	22,220
	給与費支出	8,454
	材料費支出	7,433
	その他の業務活動による支出	6,334
	投資活動による支出	492
	有形固定資産の取得による支出	418
	その他の投資活動による支出	74
	財務活動による支出	912
	長期借入金の返済による支出	705
	移行前地方債償還債務の償還による支出	98
	その他の財務活動による支出	109
翌事業年度への繰越金		1,139

(注) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。

そのため、各項目の数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。

(注2) 予備費は、活動による支出に計上していない。

4 短期借入金の限度額

4-1 限度額

25 億円

4-2 想定される短期借入金の発生理由

賞与の支給等、資金繰り資金への対応

5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

なし

6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

なし

7 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。

8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

8-1 職員の勤務環境の向上

- (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
 - ・育児部分休業の活用等、仕事と家庭を両立させるための柔軟な勤務時間体制の推進により、職員のライフスタイルにあわせた働きやすい環境づくりに努め、離職防止を図る。
 - ・職員相談支援室における職員に対する相談支援業務を充実するとともに、定期的に情報（院内広報誌「土岐川のしらべ」等）を発信するなどの活動により、院内相談窓口の機能を維持する。
- (2) 働き方改革の推進に向けた取り組み
 - ・院内の働き方改革会議及び働き方改革検討委員会において、協議・検討を行い、職員の長時間労働の改善や、有給休暇取得促進等ワークライフバランスを充実させる。
 - ・医師の業務負担軽減のため、医師事務作業補助者等による安定した業務の提供体制の充実を図る。
- (3) 職員のモチベーション向上に資する取り組み
 - ・目標管理と連動し、公正で客観的な人事評価制度を円滑に運用する。
 - ・職員の福利厚生充実に向け、継続的に他院の状況や職員のニーズ等を把握する。

8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携

- (1) 岐阜県との連携・強化
 - ・岐阜県立多治見看護専門学校に対し、病院の医師・看護師等を専任教員または非常勤講師として派遣するなど、同校との連携を図る。
 - ・既存棟の改修工事、旧棟の解体工事、外構工事に係る必要な財源の確保に向けて、適時適切な財政支援を受けることができるよう、岐阜県と緊密に連携する。
 - ・政策医療や不採算医療に対する岐阜県の適切な負担について要求するとともに、経営に係る現状分析や課題の共有に努める。
- (2) 他の地方独立行政法人との連携・強化
 - ・医療従事者の人事交流や、災害時における協力体制等、岐阜県が設立した他の地方独立行政法人との連携を引き続き推進する。

8-3 施設・設備の整備

- (1) 管理棟改修等の施設の整備
 - ・既存棟の改修工事（患者総合支援センター、化学療法センター、管理部門等）を可能な限り早期に発注できるよう必要な財源の確保に努める。また、資金状況を考慮しながら設計内容や積算金額を再検証し、必要に応じて計画の見直しを行う。
- (2) 設備や医療機器の計画的な更新・整備
 - ・医療需要や医療技術の進展、資金状況等を考慮しながら過剰投資とならないよう検討し、緊急性や収益性の高い機器から順次更新・整備を進める。

8-4 内部統制の充実強化

- (1) 内部統制の取り組み

- ・内部統制委員会やリスク管理委員会を開催し、リスクへの対応状況を確認するなど、内部統制の取組みを進める。
 - ・コンプライアンス遵守について、職員の意識向上を図るため必要な研修を実施する。
- (2) 内部統制に対する監査及び評価
- ・委託先監査法人の協力を得ながら各部署へのヒアリング等を行い、リスク対応が実施されているか監視するなど、適切なリスク管理を行う。
 - ・委託業務について内部監査を実施し、業務の改善と向上を図る。
- (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
- ・災害実動訓練を通じて問題点の洗い出しと見直しを行い、理事長の指示が各現場へ迅速・的確に伝達される体制を構築する。

8－5 法人が負担する債務の償還に関する事項

法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に行っていく。