

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院
平成24年度 業務の実績に関する評価結果
(原 案)

平成25年 8月

岐阜県地方独立行政法人評価委員会

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 岐阜県立下呂温泉病院

(2) 所在地

岐阜県下呂市幸田1162

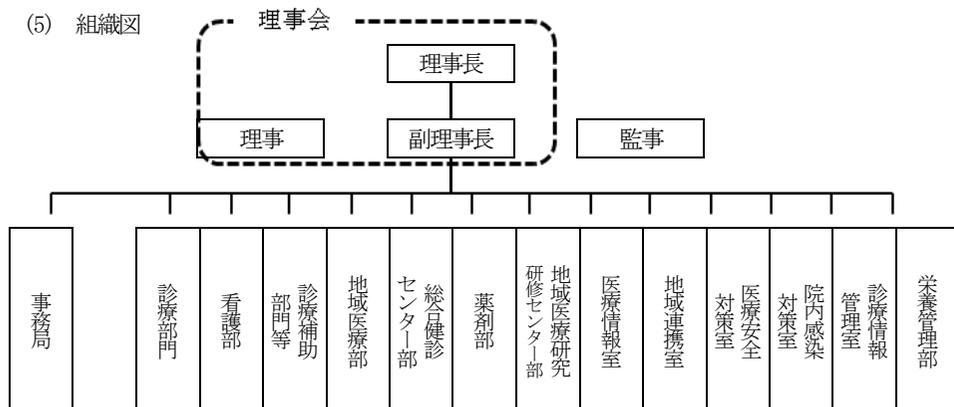
(3) 設立年月日

平成22年4月1日

(4) 役員の状況

役員名	区分	氏名
理事長	常勤	山森 積雄
副理事長	常勤	鈴木 康
理事	非常勤	近藤 靖士
理事	常勤	小谷 美重子
理事	常勤	藤枝 紀夫
監事	非常勤	堀 雅博
監事	非常勤	所 直好

(5) 組織図



(6) 職員数 (平成24年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	計
医師	26名	3名	29名
看護師	190名	18名	208名
コメディカル	53名	6名	59名
事務ほか	30名	42名	72名
計	299名	69名	368名

※医師はフルタイム非常勤

2 法人の基本的な目標

(1) 中期目標の前文

岐阜県立下呂温泉病院においては、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、地域の基幹病院として地域の医療水準の向上、住民の健康と福祉の増進に取り組んできた。

しかし、少子・高齢化の進展、医療技術の高度化・専門化、疾病構造の変化、医療需要の高度化・多様化などにより、近年の医療を取り巻く環境は大きく変化している。

特に、産科・小児科の医師不足、手厚い看護体制の導入に起因する看護師不足、診療報酬のマイナス改定等、医療、病院経営を取り巻く状況は一段と厳しさを増している。

一方、県民の健康への関心はきわめて高く、今後、これまで以上に、質の高い医療サービスを求められることが十分に予想される。

これからも、岐阜県立下呂温泉病院として、このような、医療制度や社会経済情勢の変化に迅速に対応し、県民が必要とする医療をより良くかつ継続的に提供することができるように、地方独立行政法人に移行することとし、この中期目標において、地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院（以下「法人」という。）の業務運営の目標や方向性を示すこととする。

地方独立行政法人化後は、地方独立行政法人制度の特徴を十分に活かした、自律性・機動性・透明性の高い病院運営に努め、飛騨地域の中核病院として、都市部の病院と同様に、県民が必要とする安全・安心・良質な医療を提供するとともに、地域の医療施設との間で病診連携を推進することで、飛騨地域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

新病院建設にあたっては、岐阜県立下呂温泉病院が担うべき機能の強化を図るとともに、診療機能に相応しい施設内容（規模、建設単価等）、財源や建替え手法など、建設に必要な検討を十分行ったうえ建設を進めること。

○強化すべき岐阜県立下呂温泉病院の機能

- ・ 地域医療の教育・研究機能（地域医療研究研修センターの機能）
- ・ へき地医療の提供・支援機能
- ・ 高度急性期医療の提供機能
- ・ 地域災害医療の提供機能
- ・ 終末期医療（入院・在宅）の提供機能
- ・ 医療従事者の確保機能
- ・ 地域医療機関等との連携機能

3 設置する病院の概要

- (1) 病院名称 岐阜県立下呂温泉病院
- (2) 所在地 岐阜県下呂市幸田1162
- (3) 沿革 昭和28年 7月 1日 岐阜県立下呂病院 開設
昭和35年 7月 1日 名称変更「岐阜県立下呂温泉病院」
- (4) その他

主な役割 及び機能	<input type="radio"/> へき地中核病院 <input type="radio"/> へき地医療拠点病院 <input type="radio"/> 救急告示病院 <input type="radio"/> 病院群輪番制病院 <input type="radio"/> 臨床研修指定病院
診療科	内科、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、漢方内科、内分泌内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、胸部外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科口腔外科、病理診断科、臨床検査科、救急科
許可病床数	一般病床 255床
看護体制	7対1
年間延患者数 (H23実績)	入院 57,057 人 外来 86,172 人
建物面積	17,682 m ²
理念	地域の中核病院「へき地医療の拠点病院」として“生活の場の医療”を県立病院の立場から創設し、地域住民及び県民から信頼され、必要とされる病院づくりを目指します。

Ⅱ 全体評価

○ 総評

【総合的な評定】

「 B（中期目標の達成に向けておおむね順調に進んでいる） 」

【評定の区分】

段階	説 明
S	中期目標の達成に向けて特筆すべき実施状況にある（特記事項の内容等を勘案して評価委員会が特に認める場合）
A	中期目標の達成に向けて順調に進んでいる。
B	中期目標の達成に向けておおむね順調に進んでいる。
C	中期目標の達成のためにはやや遅れている。
D	中期目標の達成のためには重大な遅れがある。

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の状況

1-1 診療事業

<特筆すべき事項>

医師募集エージェントの紹介により皮膚科の常勤医師を確保できたことは評価できる。
アクシデント件数の減少など医療安全対策の充実が図られており評価できる。
マッサージ師を常勤雇用し、患者へのサービスの向上を図るなど特色ある取り組みがなされている。
人工透析予防に下呂市とともに取り組み、作成したCKDパスが岐阜県のパスとして採用されるなど地域連携への取り組みは評価できる。

<課題>

常勤医不在の診療科における医師の確保に努力されたい。
クリニカルパスの作成にさらなる努力をされるとともに、クリニカルインディケータの導入・公表に向けて検討されたい。
近隣の医療機関との役割分担を明確にするるとともに、さらなる紹介率・逆紹介率の向上に取り組まれたい。
地域連携クリニカルパスの運用について、引き続き、積極的に取り組まれたい。

1-3 教育研修事業

<特筆すべき事項>

医学生・看護学生・コメディカル・救急救命士の実習の受け入れに努めている。

<課題>

独自の研修プログラムを開発し、地域医療を目指す医師の養成に努めるとともに、特色ある病院運営を目指されることを期待する。

1-4 地域支援事業

<特筆すべき事項>

開放型病床の運用を開始したことは評価できる。

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の状況

<特筆すべき事項>

医師事務作業補助者を増員し医師の負担軽減に取り組む努力が見られる。

<課題>

アウトソーシングを積極的に取り入れ業務の合理化に向けて引き続き検討されたい。
次年度には、人事評価システムが構築できるよう引き続き努力されたい。
新病院開院に向けて、病床利用率の向上策及び平均在日数の目標設定について取り組まれたい。

3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善）の状況

<課題>

新病院開院後の経営方針・経営計画を速やかに策定し、経常収支比率の向上など赤字改善に向けての積極的な取り組みを進められたい。

4 その他

<特筆すべき事項>

院内保育所の土曜保育を制度化して、病院職員が働きやすい環境整備を図っており評価できる。
県に対し負担する債務の償還が確実に実施されており、債務償還の遂行は順調である。

Ⅲ 項目別評価 一 小項目ごとの検証結果の概要一

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の状況

【小項目ごとの検証結果の集計】

	検証対象項目数	I 年度計画を大幅に下回っている	II 年度計画を下回っている	III 概ね年度計画どおり実施している	IV 年度計画を上回っている
診療事業	21		1	19	1
調査研究事業	5			5	
教育研修事業	4			4	
地域支援事業	4			4	
災害時医療救護	1			1	
合計	35		1	33	1

【検証結果の概要】

1-1 診療事業

- 医師募集エージェントの紹介により皮膚科の常勤医師を確保できたことは評価できる。引き続き、常勤医不在の診療科における医師の確保に努力されたい。(項目番号2)
- クリニカルパスの作成についてさらに努力するとともに、クリニカルインディケータの導入・公表についても検討されたい。(項目番号6)
- アクシデント件数の減少など医療安全対策の充実が図られており評価できる。(項目番号7)
- 利用者サービスとして、院内環境の改善(外来トイレに荷物かけ金属の取付)は重要であり、その取り組みは評価できる。(項目番号10)
- 看護師を医療相談窓口に半日常駐させ、医療情報に関する相談体制の強化を図ったことは評価できる。(項目番号11)
- マッサージ師を常勤雇用し、患者へのサービスの向上を図るなど特色ある取り組みがなされている。(項目番号16)

○近隣の医療機関との役割分担を明確にするとともに、さらなる紹介率・逆紹介率の向上に取り組みたい。(項目番号17)

○地域連携クリニカルパスの運用について、引き続き、積極的に取り組みたい。(項目番号18)

○人工透析予防に下呂市とともに取り組み、作成したCKDパスが岐阜県のパスとして採用されるなど地域連携への取り組みは評価できる。また、病院内カンファレンス・看護連絡会議の回数も順調に増加しており積極的な取り組みが伺える。(項目番号19)

1-2 調査研究事業

○多くの公開講座を実施しており、その取り組みについての努力は認められるが、参加人数が少なく広報などの在り方について検討されたい。(項目番号25)

1-3 教育研修事業

○臨床研修の実情に合わせて研修プログラムを変更したことは好ましい。また、中期計画に記載がある独自の研修プログラムの開発に努力されたい。(項目番号27)

○医学生・看護学生・コメディカル・救急救命士の実習の受け入れに努めている。(項目番号29)

1-4 地域支援事業

○開放型病床の運用を開始したことは評価できる。(項目番号31)

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の状況

【小項目ごとの検証結果の集計】

	検証対象項目数	I 年度計画を大幅に下回っている	II 年度計画を下回っている	III 概ね年度計画どおり実施している	IV 年度計画を上回っている
効率的な業務運営体制の確立	9		3	5	1
業務運営の見直しや効率化による収支改善	7			7	
合計	16		3	12	1

【検証結果の概要】

2-1 効率的な業務運営体制の確立

- アウトソーシングを積極的に取り入れ業務の合理化に向けて引き続き検討されたい。(項目番号 38)
- 年度計画どおり、定年を迎えた職員の再雇用制度を整備したことは評価できるが、経営効率の高い業務体制の確立に向けてさらなる取り組みを期待する。(項目番号 39)
- 看護部の支援時間数が大幅に増加しており、支援体制の定着に向けての取り組みが行われている。(項目番号 40)
- 医師事務補助加算がアップしたことは評価できる。また、医師事務作業補助者を増員し医師の負担軽減に取り組む努力が見られる。(項目番号 41)

2-2 業務運営の見直しや効率化による収支改善

- 新病院開院に向けて、病床利用率の向上策及び平均在日数の目標設定について取り組まされたい。(項目番号 46)

3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善に関する事項）の状況

【小項目ごとの検証結果の集計】

	検証対象項目数	I 年度計画を大幅に下回っている	II 年度計画を下回っている	III 概ね年度計画どおり実施している	IV 年度計画を上回っている
財務内容の改善に関する事項	1		1		

【検証結果の概要】

- 経常収支比率について、中期計画期間中の100%達成に向けて努力されたい。(項目番号 52)
- 新病院建設後の経営方針・経営計画を速やかに策定し、赤字改善に向けての積極的な取り組みを進められたい。(項目番号 52)

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の状況

【小項目ごとの検証結果の集計】

	検証対象項目数	I 年度計画を大幅に下回っている	II 年度計画を下回っている	III 概ね年度計画どおり実施している	IV 年度計画を上回っている
職員の就労環境の向上	2			2	
県及び他の地方独立行政法人との連携	1			1	
医療機器・施設整備に関する事項	2			2	
法人が負担する債務の償還に関する事項	1			1	
合計	6			6	

【検証結果の概要】

8-1 職員の就労環境の向上

- 院内保育所の土曜保育を制度化して、病院職員が働きやすい環境整備を図ったことは評価できる。(項目番号 56)

8-4 法人が負担する債務の償還に関する事項

- 償還を確実にしている。(項目番号 61)

参考 入院・外来患者数、収支、経常収支比率・職員給与費対医業収益比率

	入院患者	外来患者	収支	経常収支比率	目標(*)	職員給与費対医業収益比率	目標(*)
H23	61,168人	82,152人	▲2.9億円	93.5%	100%以上	74.4%	60%以下
H24	57,057人	86,172人	▲2.5億円	94.4%		79.2%	

*経常収支比率・職員給与費対医業収益比率の目標値は平成26年度までに達成すべき数値