

地方独立行政法人岐阜県総合医療センターに係る第1期中期計画・第2期中期計画（素案）の対照表

第2期中期計画（素案）	第1期中期計画
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	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
1-1 診療事業	1-1 診療事業
岐阜地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・先進医療、急性期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。	岐阜地域の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担・連携のもと、高度・先進医療、急性期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	1-1-1 より質の高い医療の提供
<p>(1) 高度先進医療機器の計画的な更新・整備 医療環境や県民の医療需要の変化、新たな医療課題に適切に対応するとともに、病院の医療機能の維持・向上を図るため、放射線治療装置（リニアック）、MRI等の高度先進医療機器を計画的に更新し、整備を進める。</p> <p>(2) <u>医師・看護師・コメディカル等の医療従事者の確保</u> 医療需要や患者動向の変化に迅速・柔軟に対応した診療科の変更に伴う医師・看護師・コメディカル等の採用や配置の弾力的運用を行う。 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が可能となる人事給与制度を構築することで、積極的に外部からの登用を図る。 また、医師事務作業補助（医療クラーク）及び病棟・外来看護事務補助（看護クラーク）を拡充する。</p> <p>(3) <u>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</u> 岐阜大学等関係機関との連携の強化や、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。</p> <p>(4) 認定看護師や専門看護師等の資格取得の促進 高度・多様化する医療を提供するため、計画的に認定看護師や専門看護師の</p>	<p>(1) 高度先進医療機器の計画的な更新・整備 医療環境や県民の医療需要の変化、新たな医療課題に適切に対応するとともに、病院の医療機能の維持・向上を図るため、高速X線CT装置（MDCT）、MRI等の高度先進医療機器を計画的に更新し、整備を進める。</p> <p>(2) <u>長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備</u> 病院が求められる機能を果たし、県民が必要とする医療をより良くかつ機能的に提供するとともに、職員の最適な勤務環境を創出するため、次の取り組みに努め、医師・看護師等職員の確保と定着化を促進する。 ・必要な医療従事者等の確保のための柔軟な職員採用、再雇用制度の構築 ・女性医師をはじめとした職員の柔軟な勤務時間体制の検討（例：15時終了制の導入） ・7：1看護体制（看護職員の二交代制）の維持 ・医師事務作業補助（医療クラーク）、病棟・外来看護事務補助（病棟等看護クラーク）等の拡充 ・代休取得、週休日の振替の徹底 ・24時間保育の実施 ・職員の悩みなどの相談体制の整備 ・患者相談体制の整備 ・院内暴力に対する警備の強化</p> <p>(3) <u>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をはじめとした職員の養成</u> 岐阜大学等関係機関との連携の強化や、国内先進病院への医師の研修派遣により、医師をはじめ優れた職員を養成する。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。</p> <p>(4) 認定看護師や専門看護師等の資格取得の促進 より水準の高い看護を患者及びその家族に提供するため、専門性の高い資格取</p>

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。

(5) コメディカルに対する専門研修の実施

診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師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できる体制を確保する。

(6) EBMの推進

先端医療など新しい医療について研究、研修を行うとともに、EBM（科学的根拠に基づいた医療）の実践を推進する。

そのためには、各診療科において各種疾患診療ガイドラインに基づく標準診療を確実に実践していく。現在使用しているクリニカルパスを積極的に活用し、退院時に評価・検証・改訂することで最適化されたクリニカルパスの活用を推進する。

**(7) 専門性を発揮したチーム医療の推進**

**医師・看護師・薬剤師他コメディカルなど専門的知識を有した医療従事者が、協働及び連携し、情報の共有化を行うことにより、質の高い医療を提供する。**

**(8) メディカカードの導入などのITの活用**

**救急医療現場でのメディカカードの導入を推進するとともに、地域医療連携ネットワークへの参加等、ITを活用した質の高い医療を提供する。**

(9) 医療安全対策の充実

医療安全管理委員会や医療安全部において、インシデント・アクシデント報告の収集・分析に努め、医療安全対策の充実を図る。

また、各部署で発生するインシデント・アクシデント報告について、根本原因分析し、安全対策上の課題解決について支援する。

アクシデント発生時には、速やかに事故調査を実施し発生要因を明らかにするとともに、医療事故の再発防止とリスクを回避するための方策を検討し、改善方策を共有化する。

安全管理に関する研修会の内容を充実させ、事故予防の徹底と安全意識の向上を図る。

(10) 院内感染防止対策の確立

感染制御チーム（ICT）が中心となり、定期的に各部署・部門の観察、指導（院内巡視）を行い、院内感染対策マニュアル（平成25年度に改訂）の遵

得に向けた研修制度を検討・整備し、研修センターの機能を強化する。

(5) コメディカルに対する専門研修の実施

診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師等の医療技術者について、専門性の向上に向けた研修制度を検討・整備し、研修センターの機能を強化する。

(6) EBMの推進

先端医学など新しい医療の研究・研修を行い、EBM（Evidence Based Medicineの略、科学的根拠に基づいた医療）の実践を推進する。

そのためには、各種診療ガイドライン等に基づいたクリニカルパスを作成し、積極的に活用するとともに、バリエーション分析を行いクリニカルパスを必要に応じ改訂し、作成されたクリニカルパスを検証することにより最適化されたクリニカルパスの推進に取り組み、医療の質の改善、向上を図る。また、クリニカルパス推進活動の一環として関係部門のスタッフが参加するクリニカルパス大会を実施し、新規クリニカルパスの紹介、改訂クリニカルパスの報告、DPC関連データの報告などを行う。

(7) 医療安全対策の充実

医療安全管理委員会や医療安全部において、インシデント・アクシデント報告の収集・分析に努め、医療安全対策の充実を図る。また、事故調査委員会において、医療事故の再発防止のため、リスクを回避するための方策を検討し、改善方策の共有化、安全管理に関する研修を充実させるなど、事故予防の徹底と予防意識の醸成を図る。

(8) 院内感染の発生原因の究明及び防止対策の確立のための体制整備

感染防止委員会や感染症対策部において、感染防止訓練や研修会の実施、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

<p>守状況について確認及び評価を行う。</p> <p>また、感染防止委員会及び感染症対策部、ICTが中心となり、全職員を対象とした研修会を開催し、院内感染対策マニュアルに沿った院内感染防止対策の周知徹底及び遵守を促す。</p> <p>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、抗生剤治療状況などを多面的かつ迅速に把握し、効果的な感染制御を目指す。</p> <p>院内感染等危機事案発生時においては、院内感染対応ルールに則った適切かつ速やかな対応を図る。</p>	<p>門医）及びICN（感染管理看護師）の資格を持った医療技術者を充実させることにより、院内感染防止体制を整備する。</p>
<p>1-1-2 患者・住民サービスの向上</p>	<p>1-1-2 患者・住民サービスの向上</p>
<p>(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療科間の情報の共有や他の医療機関との連携による外来予約システムの活用など医療体制を充実し、診療及び検査等の業務の効率化と迅速化を図る。</li> <li>また、診療時間の延長等の診療時間の弾力化等各種取組により、待ち時間の短縮を図る。</li> <li>・検査の効率的な実施や検査機器の稼働率の向上等により、検査待ち時間の改善を図る。</li> <li>・待ち時間の実態調査を行い、患者からの意見、要望に対して、改善計画を立案、実施する。</li> <li>・医師・看護師等の適正配置及び手術室の効率的な運用等による手術の実施体制を再整備し、手術件数の増加等による手術待ちの改善を図る。</li> </ul> <p>(2) <u>院内環境の快適性の向上</u></p> <p>患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努め、施設の計画的な改修・補修を実施し、快適な院内環境を維持する。</p> <p>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実施し、個人に適した食事を提供する。</p> <p>また、院内各所に設置された提案箱に寄せられた意見などについて、適切に対応することで、患者等から信頼される病院づくりに努める。</p> <p>さらに、地域住民などによる院内ボランティアや院内コンサートなどにより、患者等が安心して快適に利用できる院内環境を提供する。</p> <p>(3) <u>医療に関する相談体制の充実</u></p> <p>総合相談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、相談機能を充実させる。</p> <p>がん患者及びその家族の在宅医療支援については、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。</p>	<p>(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテ導入によるペーパーレス化、フィルムレス化とともに、他科の診療情報の共有、他医療機関との連携など医療体制を充実し、業務の効率化とスピード化を図る。また、診療時間帯の延長等の診療時間の弾力化など各種取組により待ち時間の短縮を図る。</li> <li>・検査の効率的な実施や検査機器の稼働率向上等により、検査待ちの改善を図る。</li> <li>・医師等の配置及び手術室の運用の改善等により、手術の実施体制を再整備し、手術待ちの改善を図る。</li> </ul> <p>(2) <u>院内環境の快適性向上</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者のプライバシー確保に配慮した院内環境の整備に努め、病室、待合室、トイレ等を計画的に改修・補修し、快適な院内環境を整備する。</li> <li>・治療効果を上げるための栄養管理の充実と患者の嗜好に配慮した選択メニューの拡充等、病院給食の改善を図る。</li> </ul> <p>(3) <u>医療情報に関する相談体制の整備</u></p> <p>カルテ開示等の個人の診療情報やその他情報公開請求時等における医療情報提供の環境を整備する。また、患者相談室の更なる活用を図り、患者及びその家族への情報開示についても適切に対応する。</p>

<p>(4) <u>患者中心の医療の提供</u>  当センターが掲げる「患者さんの権利と責務」（「平等に安全で良質な医療を受ける権利」、「十分な説明と助言のもとに患者自身の医療を決定する権利」、「セカンドオピニオンを受ける権利」、「個人のプライバシーが守られる権利」、「医療従事者と協力して医療に参加する責務」）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、これらの考えを院内・WEBページに掲示し情報発信を行う。</p> <p>(5) <u>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</u>  必要な情報を患者が理解できる言葉で、提供、説明し、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あたり、より良い判断をするために、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依頼件数を増加させる。</p> <p>(6) <u>患者や周辺住民からの病院運営に関する意見の反映</u>  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・環境及び患者サービス等に関する意見を聴取し、また、医療の質推進委員会や患者サービス部会において実施する患者満足度調査結果を運営・管理に反映させる。</p>	<p>(4) <u>患者の視点に立ったより良い医療の提供</u>  Humanity（人間性を大切にした）に基づいた医療の実践を病院の理念の1つとし、県民に信頼され、患者の立場に立ったより良い医療を提供するとともに、①平等に安全で良質な医療を受ける権利、②十分な説明の下に患者自身の医療を決定する権利、③個人のプライバシーが守られる権利を岐阜県総合医療センターの患者の権利とし、院内に掲示するとともに、病院案内、入院案内、病院ホームページに掲載し、情報を提供する。</p> <p>(5) <u>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</u>  必要な情報を患者が理解できる言葉で、提供、説明し、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・コンセントを徹底し、患者等が検査や治療を受けるにあたり、より良い判断をするために、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ように取り組むことで、セカンドオピニオンの推進を図る。</p> <p>(6) <u>患者や周辺住民を対象とした病院運営に関する満足度調査の病院運営への反映</u>  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、病院の運営、施設・環境及び患者サービス等に関する意見を運営・管理に反映させるものとする。</p> <p>(7) <u>患者支援システム（メタボリックシンドローム予防センター）の創設</u>  患者支援システムは、①生活指導教室、②専門外来（女性外来、禁煙外来）、③緩和医療、④スキンケア（ストーマ、褥瘡）・NST（栄養サポートチーム）、⑤看護外来により構成し、特にメタボ予防を目的とした「患者教育」を実施し再発防止に取り組む。なお、再診料、指導管理料など保険医療にも裏付けされた医療を実施し、医療計画と連携した患者支援システムとする。</p>
<p>1-1-3 診療体制の充実</p>	<p>1-1-3 診療体制の充実</p>
<p>(1) 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実  患者動向や医療需要の変化に対応するため、診療科の新設や外来診療室の増設等の診療体制の充実を図る。  また、高度先進医療等の専門外来の新設や従来の診療時間の変更等により、患者ニーズに対応した診療体制を整備する。</p> <p>(2) 多様な専門職の積極的な活用  高度な専門性を有する職員の外部からの登用にあたり、その専門性に応じた処</p>	<p>(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  地域完結型の病院として、「病連連携室」を充実させ、地域の医療機関、福祉施設をつなぐ架け橋として、患者やその家族が安心して医療が受けられる「地域に開かれた病院」としての機能を果たす。</p> <p>(2) 多様な専門職の積極的な活用  高度な専門性を有する職員の外部からの登用にあたり、その専門性に応じた処</p>

<p>遇が可能となる人事給与制度の構築を図る。</p> <p>また、定年を迎えた職員のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる医師等医療従事者を活用する再雇用制度の構築を図る。</p>	<p>遇が可能となる人事給与制度の構築を図る。</p> <p>また、定年を迎えた職員のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認められる医師等医療従事者を活用する再雇用制度の構築を図る。</p>
<p>1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携</p>	<p>1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携</p>
<p>(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・逆紹介率の向上</p> <p>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（50%以上）、逆紹介率（70%以上）の安定的な維持をめざす。</p> <p>病診連携における紹介患者の診療予約や画像診断予約に関しては、迅速に対応していく。</p> <p>また、医療機関を訪問することにより、開放型病床登録医療機関及び登録医師数の拡大を目指し、「病病連携」や「病診連携」をさらに推進する。</p> <p>(2) <u>地域連携パスの作成への参加協力及び普及推進</u></p> <p>現在運用しているクリニカルパスの有用性を検証し、運用率を向上させるとともに、岐阜地域医師会連携パス機構と協力して地域連携パスを作成、改良し、院内での普及、活用に努め、達成率を高める。</p> <p>また、急性心筋梗塞、脳卒中、大腿骨頸部骨折、ウイルス性肝炎等の連携パスについては、更なる改良・充実を図るとともに、5大がん（胃がん、大腸がん、肝臓がん、肺がん、乳がん）の地域連携パスについても、県がん診療連携拠点病院である岐阜大学病院や関係医療機関と共同で取り組む。</p> <p>(3) <u>救急医療コミュニティシステムの活用</u></p> <p><b>救急医療情報連携地域協議会に参加するとともに、コミュニティシステムの救急医療現場での積極的な利活用を促進することにより、適正な救急医療の実施に努める。</b></p> <p><b>また、岐阜県地域医療連携ネットワーク協議会へ参加し、地域の医療機関へ患者情報の提供を積極的に行うことにより、連携強化を図る。</b></p> <p>(4) <u>在宅医療・療養へ移行するための地域の介護・福祉機関との連携強化</u></p> <p>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、地域の医療機関や介護・福祉機関との連携及び協力体制の充実を図るとともに、退院調整室や自宅退院サポートセンター等により、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させ、在宅復帰率（75%以上）</p>	<p>(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・逆紹介率の向上</p> <p>地域の医療機関との連携及び協力体制の充実を図るとともに、「地域医療支援病院」として、紹介率（40%以上）、逆紹介率（60%以上）の強化をめざし、また「病病連携」や「病診連携」をさらに推進する。</p> <p>(2) <u>地域連携クリニカルパスの整備普及</u></p> <p>作成されたクリニカルパスの有効性を検証し、達成率を向上させる。また、既に進行中の急性心筋梗塞、脳卒中、大腿骨頸部骨折等の連携パスについては、更なる改善・充実を図る。5大がん、生活習慣病などについても、連携パスの作成・普及に努めるものとする。</p> <p>(3) <u>地域の介護・福祉機関など退院後の療養に関する各種情報の提供</u></p> <p>地域の療養機関との連携及び協力の体制の充実を図り、「病診連携」をさらに推進させる。また、退院調整室の機能強化を図る。</p>

<p>の安定的な維持を図る。</p>	
<p>1-1-5 重点的に取り組む医療</p>	<p>1-1-5 重点的に取り組む医療</p>
<p>高度・先進医療、急性期医療及び政策医療といった他の医療機関では実施が困難で、地域に不足している医療に積極的に取り組み、県民が必要とする医療を提供するため、次の医療に重点的に取り組むものとし、診療機能の充実に努める。</p> <p>(1) 救命救急センター（救命救急医療）</p> <p>岐阜地域の中核病院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すべての救命救急疾患（精神科疾患を除く）に対し全診療科が対応し、二次・三次救急患者を24時間体制で受入れ、安心して受診できる体制を確保し、更なる救命救急センターへの機能の強化と充実に図り、「断らない医療」を目指す。</p> <p>(2) 心臓血管センター（心臓血管疾患医療）</p> <p>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て治療するチーム医療を推進するとともに、専門の診療科を設け、不整脈治療、カテーテル治療、ハイブリッド治療、心臓リハビリテーションなど患者にとって最適な治療を提供する。</p> <p>(3) 母とこども医療センター（周産期医療）</p> <p>産婦人科系関係各診療科・総合周産期部と新生児医療センター（新生児内科）を基幹として、各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。</p> <p>また、岐阜県内外の医療機関から、ヘリコプターや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入れ、産婦人科系関係各診療科・総合周産期部と新生児医療センター（新生児内科）が連携をとりながら総合的なチーム医療を目指す。</p> <p>(4) がん医療センター（がん医療）</p> <p>がん拠点病院として、地域の医療機関と連携してあらゆる病期のがん患者に対して、診療ガイドラインに基づいた質の高い医療を提供する。最新機器を駆使して早期診断に努める。</p> <p>ロボット手術や鏡視下手術などの先進的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、化学療法などの集学的治療により、さらなる治療成績の向上を図る。</p> <p>また、がんの診断時から緩和ケアチームが積極的にかかわり、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</p>	<p>高度・先進医療、救急医療、急性期医療及び政策医療といった他の医療機関では実施が困難で、地域に不足している医療に積極的に取り組み、県民が必要とする医療を提供するため、次の医療に重点的に取り組むものとし、診療機能の充実に努める。</p> <p>(1) 救命救急センター（救命救急医療）</p> <p>全診療科が対応し、循環器系疾患、外傷を始め、広範囲熱傷、指肢切断、急性薬物中毒などの特殊な症例を含めすべての救命救急疾患に対し即対応できるよう、更なる救命救急センターへの機能の強化と充実に努める。また、脳卒中を主とする脳血管障害には、神経内科・脳神経外科が対応する。</p> <p>(2) 心臓血管センター（心臓血管疾患医療）</p> <p>心筋梗塞をはじめとする虚血性心疾患、慢性心不全、弁膜症等に循環器内科・心臓血管外科が中心となって、内科的・外科的治療をする。</p> <p>(3) 母とこども医療センター（周産期医療とこども医療）</p> <p>総合周産期母子医療センター（総合周産期部）、新生児医療センター（新生児内科）、小児総合医療センター（小児科、小児外科、小児心臓外科、小児脳神経外科等）の3つのセンターを基幹とするよう再編し、センターの枠を超えた母とこどもの総合的な医療を実施する。新生児医療センターではドクターカー（すこやか号）により、他病院・医院で出産した未熟児をはじめとする新生児疾患患者を医師同乗で搬送・入院することで、後遺症なき発育を目指す。また、各センターの充実に努めることで、より高度なチーム医療を目指す。</p> <p>(4) がん医療センター（がん医療）</p> <p>がんに対し、早期発見、早期治療など根治治療を実施する。がん末期患者に対しては医師、薬剤師、看護師などからなる緩和ケアチームが、がんによる痛みや不安などの苦痛をできる限り少なくし、患者と家族がよりよい生活を送ることができるよう支援する。</p>

<p>施する。</p> <p>(5) 女性医療センター（女性医療） 女性が診療、治療を受けやすい女性専用病棟での治療を実施し、女性特有の病気を持つ患者が安心して治療を受けられるようプライバシーの保護と安らぎづくりに努める。</p> <p>(6) 小児医療センター（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子どもの疾患に対し、高度で専門的な医療を提供する。また、2次・3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するため、P I C U（小児集中治療室）を増床整備する。 平成27年度に新設する医療型障害児入所施設における濃厚な医療的ケアを要する重症心身障がい児に対して、各関係部署と連携したチーム医療を推進する。 小児救命救急センターとして必要な整備基準（医師・看護師及び他の医療従事者の確保、施設及び設備）を満たすような体制づくりに努める。</p>	<p>(5) 女性医療センター 女性が診療、治療を受けやすい女性専用病棟での治療を実施し、女性特有の病気を持つ患者が安心して治療を受けられるようプライバシーの保護と安らぎづくりに努める。</p> <p>(6) 重症心身障がい児病棟と小児救急医療 高度・専門的な医療を必要とする重症心身障がい児病棟の整備を推進する。また、小児救急医療体制を強化するため、小児集中治療室の整備を推進し、こども医療の拠点としての機能の充実を図る。</p>
<p>1-2 調査研究事業</p>	<p>1-2 調査研究事業</p>
<p>当センター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。</p>	<p>岐阜県総合医療センターで提供する医療の質の向上及び県内の医療水準の向上並びに県民の健康意識の醸成を図るための調査及び研究を行う。</p>
<p>1-2-1 調査及び臨床研究等の推進</p>	<p>1-2-1 調査及び臨床研究等の推進</p>
<p>(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、治験管理センターを充実し、受託件数の増加促進を図る。</p> <p>(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。</p>	<p>(1) 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、受託件数の増加を図り、「治験センター」の認定を目指す。 平成20年度の実績は、18件である。 平成21年度の見込は、19件である。</p> <p>(2) 先端医療など新しい医療について研究、研修を行うとともに、EBMに基づく医療を行い、疫学統計調査や臨床研究を行いつつ管理する「臨床研究部（仮称）」を創設する。</p>
<p>1-2-2 診療情報等の活用</p>	<p>1-2-2 診療等の情報の活用</p>
<p>(1) 医療総合情報システムに蓄積された各種医療データの有効活用 医療情報の分析によるクリニカル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、効率的治療を実施する。 また、地域連携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。</p> <p>(2) 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用 電子カルテシステム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</p>	<p>(1) 医療総合情報システムに蓄積された各種医療データの有効活用 医療総合情報システムをより有効に活用し、診療記録等医療情報の電子化や管理機能の充実を図る。また、電子カルテ導入によりペーパーレス化、フィルムレス化を図るとともに、業務の効率化とスピード化を図り、医療機関との連携など医療体制の充実を図る。</p> <p>(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 集積したエビデンスを、カンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用</p>

<p>研修、臨床研究等において活用するため、診療情報委員会を中心に他の委員会等と連携して、データの処理を実施する。</p> <p>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 (Quality Indicator) を公表し、Q I 活動を積極的に推進する。</p>	<p>するため、診療録管理業務体制の充実を図り、院内診療データを集積、整理する。また、他職種による合同カンファレンスなどにより診療内容を共有化し、治療成績などの公表を推進する。</p>
	<p>1-2-3 保健医療情報の提供・発信</p> <p>(1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催</p> <p><u>平成20年度の実績は、「岐阜県総合医療センターで受けられる最新の医療」と題し、当センターで受けられる最新医療を紹介したり、模擬カンファレンス等を実施した。平成21年度は、「感染症対策～新型インフルエンザにそなえる～」と題してセミナーを開催するなど、今後も県民に関心の高いテーマを中心に県民健康セミナーを開催したり模擬カンファレンス等を実施する。</u></p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供</p> <p><u>岐阜県総合医療センター広報誌「けんこう」や、「診療案内」を発行するとともに、病院が有する保健医療情報を病院のホームページで公表する。</u></p>
<p>1-3 教育研修事業</p>	<p>1-3 教育研修事業</p>
<p><u>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並びに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。</u></p>	<p><u>医療の高度化・多様化に対応できるよう、岐阜大学医学部、岐阜県立衛生専門学校及び岐阜県立看護大学等の学生並びに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。</u></p>
<p>1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実</p>	<p>1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実</p>
<p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>質の高い医療従事者養成のため、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。また、国内や海外での留学を制度化し、他の先進病院へ医師を派遣することにより、長期研究できる体制を確保する。</p> <p>(2) 後期研修医に対する研修等</p> <p>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り組みを実施する。</p> <p>また、岐阜大学医学部附属病院や県が設立した他の地方独立行政法人などの臨床研修病院との連携や、看護部、臨床検査科、中央放射線部、薬剤部等院内の各部署と連携して、研修プログラムの充実を図る。</p>	<p>(1) 質の高い医療従事者の養成</p> <p>質の高い医療従事者養成のため、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。また、国内や海外での留学を制度化したり、他の先進病院へ医師を派遣することにより、長期研究できる体制を確保する。</p> <p>(2) 後期研修医 (レジデント) に対する研修等</p> <p>後期研修医に対しては、岐阜県総合医療センター独自の研修及び岐阜大学医学部附属病院と密なる連携による研修プログラムを開発し、推進する。</p>
<p>1-3-2 <u>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</u></p>	<p>1-3-2 <u>看護学生、救命救急士等に対する教育の実施</u></p>
<p>(1) 医学生、看護学生やコメディカルを目指す学生の実習受入れ</p>	<p>(1) 医学生、看護学生の実習受入れ</p>



<p>医学生、看護学生や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。</p> <p>(2) 救命救急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 救急救命士など地域医療従事者の養成を図るため、救急救命士に対する救急搬入後の事後検討会を実施するなど、病院での実習の受入れ体制を整備し、積極的に受け入れる。</p>	<p>県内医療従事者の育成を図るため、医学生、看護学生の実習の受入れ体制を整備し、今後も積極的に実習を受け入れる。</p> <p>平成21年度見込 医学生の病院見学 4月～ 延べ35名 看護学生 4月～ 359名</p> <p>(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 救急救命士など地域医療従事者の養成を図るため、救急救命士に対する救急搬入後の事後検討会を実施するなど、病院での実習の受入れ体制を整備し、今後も積極的に受け入れる。</p> <p>平成20年度の救急救命士養成に関する臨床実習受入実績は、18人である。 平成21年度の救急救命士養成に関する臨床実習受入見込は、63人である。 また、4、7、10月に救急救命士に対する救急搬入後の事後検討会を実施した。</p>
<p>1-4 地域支援事業</p>	<p>1-4 地域支援事業</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>
<p>1-4-1 地域医療への支援</p>	<p>1-4-1 地域医療への支援</p>
<p>(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向上を図る。</p> <p>(2) <u>医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援</u> へき地医療拠点病院として、医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援を継続して実施する。</p>	<p>(1) 地域医療水準の向上 地域の医療機関との連携を強化し、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向上を図る。</p> <p>○高度先進医療機器の共同利用 平成20年度実績 郡上市民病院との遠隔画像診断、地域がん診療拠点病院として病理診断の実施 ○開放型病床の利用促進及び共同診療 平成20年度の実績は、産科開業医13名が、夜間、周産期医療に参加、小児科開業医6名が小児急病センターに参加し、共同診療を実施した。また、開放型病床の登録医（387名／平成20年度末現在）とも共同診療を実施した。 平成21年度は、産科開業医13名が、夜間、周産期医療に参加、さらに8月に新設された小児急病センターにおいて、各務原市医師会所属小児科開業医7名（各1回／月）が小児科輪番日に共同診療を実施する見込みである。</p> <p>(2) <u>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など人的支援</u> 平成20年度の実績は、独立行政法人国立病院機構 長良医療センター（1名／週、脳神経外科）、岐阜県立下呂温泉病院（総合内科2人・神経内科3人・消</p>

<p>(3) へき地医療対策の支援</p> <p>岐阜県へき地医療支援機構との業務委託契約を締結した上で、へき地医療機関等からの代診要請に積極的に対応し、診療支援など人的支援ができるよう、へき地医療対策に重点を置く。</p> <p>さらに、新医師臨床研修制度における地域・保健プログラムやその他新規プログラムに積極的に参加するとともに、へき地医療機関と連携し、研修の動機付け・総括等、研修医のへき地医療研修支援を行う。へき地医療等を志向する後期研修医、またへき地勤務医の研修時は、地域医療部を所属の場として活用し、各科の横断的研修等を行う。</p>	<p>化器内科延べ6人・腎臓内科延べ2人・呼吸器内科1人、小児科延べ3人)、下呂市立金山病院(1人/月、外科延べ12人)等において診療における人的支援を行った。</p> <p>平成21年度は、岐阜赤十字病院(2名/週 循環器内科)、岐阜県立下呂温泉病院(6月から1名:循環器内科、9月から1名:整形外科、4月から1名:小児科)、下呂市立金山病院(1人/月、外科)、公立学校共済組合東海中央病院(10月から2名/週 小児科)において診療における人的支援を行う見込みである。</p> <p>今後も、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など人的支援を継続する。</p> <p>(3) へき地医療対策の支援</p> <p>岐阜県とへき地医療支援機構業務についての業務委託契約を締結した上で、へき地医療機関等からの代診要請に積極的に対応し、診療支援など人的支援ができるよう、地域医療部の強化、総合診療科の新設などを検討する。また、地方独立行政法人岐阜県立多治見病院や地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院の地域医療部と連携、協力して代診等業務、情報の共有や問題点の解決に当たる。</p> <p>さらに、新医師臨床研修制度における地域・保健プログラムやその他新規プログラムに積極的に参加するとともに、へき地医療機関と連携し、研修の動機付け・総括等、研修医のへき地医療研修支援を行う。へき地医療等を志向する後期研修医、またへき地勤務医の研修時は、地域医療部を所属の場として活用し、各科の横断的研修等を行う。</p>
<p>1-4-2 社会的な要請への協力</p>	<p>1-4-2 社会的な要請への協力</p>
<p>医療に関する鑑定や調査、講師派遣などの社会的な要請に対する協力を行う。</p>	<p>医療に関する鑑定や調査、講師派遣など社会的な要請に対する協力を行う。</p>
<p>1-4-3 保健医療情報の提供・発信</p>	
<p>(1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催</p>	
<p>県民に関心の高いテーマを中心として、公開講座(セミナー)や体験コーナー、各種相談コーナーを行う「健康祭」を実施する。</p>	
<p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供</p>	
<p>広報誌「けんこう」や地域医療連携センター部広報誌「すこやか」の定期発行、当センターを紹介した「診療案内」の適宜改訂、病院WEBサイトでの掲載により、病院が有する保健医療情報を提供する。</p>	
<p>1-5 災害等発生時における医療救護</p>	<p>1-5 災害等発生時における医療救護</p>
<p>災害等への日頃からの備えを行うとともに、災害等発生時には、医療救</p>	<p>災害等への日頃からの備えを行うとともに、災害等発生時には、医療救</p>

<p>護活動の拠点機能を担い、医療スタッフの現地派遣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活動を行う。</p>	<p>護活動の拠点機能を担い、研修医を含む医療スタッフの現地派遣やDMAT（Disaster Medical Assistance Teamの略、災害派遣医療チーム）の派遣など医療救護活動を行う。</p>
<p>1-5-1 医療救護活動の拠点機能の充実</p>	<p>1-5-1 医療救護活動の拠点機能</p>
<p>(1) 医療救護活動の拠点機能の充実 24時間対応可能な救急医療体制を維持し、災害発生時の救急・重篤患者を受け入れる。 また、NBC（核・生物・化学）災害に対応できるように災害対策訓練を実施する。さらに、職員が積極的に参加して、職員・部署の役割分担、各部署の備蓄品等を見直し、災害等発生時に患者の受入れ等求められる機能が発揮できる組織を強化する。</p> <p>(2) 基幹災害医療センター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と連携し、災害医療の教育・研修・訓練を実施する。また、地域の消防機関や災害拠点病院と連携した災害時の患者転送と緊急医療班派遣の調整を図る。</p>	<p>(1) 岐阜県地域防災計画に基づき、又は自らの判断で、岐阜県或いは岐阜地域の医療救護活動拠点機能を担うこととする。 24時間対応可能な救急医療体制を確保し、災害等発生時の救急・重篤患者を受け入れる。 また、NBC（核、生物、化学）災害に対しても対応できるよう、広域災害対策訓練を実施する。さらに全職員が積極的に参加して、職員・部署の役割分担、各部署の備蓄品等を見直し、災害等発生時に患者の受入れ等求められる機能を発揮する組織を構築する。</p> <p>(2) 県下5圏域の災害拠点病院を統括する最先端の「基幹災害医療センター」としての機能を強化し、指導的役割を発揮する。</p>
<p>1-5-2 他県等の医療救護への協力</p>	<p>1-5-2 他県等の医療救護への協力</p>
<p>(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2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。 また、災害対策備品の整備及び備蓄保管場所の整備を行う。</p> <p>(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。</p>	<p>(1) 大規模災害発生時のDMATの派遣 大規模災害への対応を図るため、DMATを編成し、必要な機能を整備する。 平成16年度には、岐阜県地域防災計画に基づく医療班を編成し、新潟県中越地震にて医療支援を実施した。（5班体制：1班5名）</p> <p>(2) 大規模災害に対応するよう、DMATの5班体制を確保するために県内外の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。</p>
<p>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確立</p>	
<p>(1) 診療継続計画の作成及び訓練等による体制の整備 被災時における病院機能の損失をできるだけ少なくするため、機能回復を早急に行い、継続的に診療ができるよう診療継続計画の作成及び訓練等による体制の整備を図る。</p> <p>(2) 診療情報のバックアップシステムの構築 診療情報の外部保管を実施し、大規模災害時でも活用できるバックアップシステムを構築する。</p>	
<p>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</p>	
<p>(1) 新型インフルエンザ等発生時における受入れ体制の整備 指定地方公共機関として、新型インフルエンザ等対策措置法及び業務計画に</p>	

<p>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。</p> <p>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、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。</p> <p><b>(2) 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施</b></p> <p>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。</p>	
<p>1-6 医療型障害児入所施設の運営</p>	
<p><b>岐阜県が推進する総合療育の拠点として、医療型障害児入所施設の運営を行う。</b></p>	
<p>1-6-1 医療的ケアが求められる障がい児の医療・療育体制の整備</p>	
<p><b>(1) 医療型障害児入所施設の運営</b></p> <p>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実施する。</p> <p><b>(2) 受入れ重症心身障がい児に対する療育・機能訓練プログラムの実施</b></p> <p>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、栄養士等の連携による療育及び機能訓練プログラムを実施する。</p> <p>また、訪問教育実施のための受入れ態勢の整備を行う。</p>	
<p>1-6-2 在宅医療支援体制の充実</p>	
<p><b>(1) レスパイトケアのための短期入所施設の整備・充実</b></p> <p>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）を実施する。</p> <p><b>(2) 家族に対する在宅医療指導等の実施</b></p> <p>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的入院を実施する。</p> <p>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。</p> <p><b>(3) 在宅移行後の容体悪化等に対する医療支援</b></p> <p>在宅移行後の容体悪化等に対する入院などの医療支援を実施する。</p>	
<p>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</p>	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
<p>2-1 効率的な業務運営体制の確立</p>	2-1 効率的な業務運営体制の確立
<p>自律性・機動性・効率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</p>	<p>自律性・機動性・効率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</p>

<p>化に努める。</p>	<p>化に努める。</p>
<p>2-1-1 <u>効果的な組織体制の確立</u></p>	<p>2-1-1 <u>簡素で効果的な組織体制の確立</u></p>
<p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の充実 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、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。</p> <p>(2) 各種業務のIT化の推進 人事給与システム、旅費システム、医事会計システム、財務会計システムなどの機能の見直し、強化、改善を図り業務効率化に努める。</p> <p>(3) アウトソーシング導入による合理化 定型的な業務のうち委託することが効果的・効率的である業務については、アウトソーシングの導入を図る。</p> <p>(4) 経営効率の高い業務執行体制の確立 事務局職員の病院運営や医療事務等にかかる能力向上を支援することで、経営環境の変化に対応できる業務執行体制を整備する。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。</p> <p><b>(5) 危機管理事案等発生時における情報共有体制の確立</b> <b>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、関係機関へ迅速かつ適切な情報提供ができる体制を確立する。</b></p>	<p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の構築 理事長のイニシアチブの下、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組織づくりを進め、迅速で柔軟性のある業務運営に努め、職員の自主性を尊重し、職員それぞれが自己の役割を全うできるよう効率的・効果的な組織体制づくりをする。</p> <p>(2) 各種業務のIT化の推進 人事給与システム、旅費システム、経営管理システムなど各種事務処理において、積極的にITを活用する。</p> <p>(3) アウトソーシング導入による合理化 定型的な業務のうち委託が可能なものについては、アウトソーシングの導入を図る。</p> <p>(4) 経営効率の高い業務執行体制の確立 事務局職員の病院運営や医療事務等に係る能力向上を支援することで、経営企画機能を強化し、経営環境の変化に対応できる業務執行体制を整備する。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制度を整備する。</p>
<p>2-1-2 <u>診療体制及び人員配置の弾力的運用</u></p>	<p>2-1-2 <u>診療体制、人員配置の弾力的運用</u></p>
<p>(1) 弾力的運用の実施 医療需要や患者動向の変化に迅速・柔軟に対応した診療科の変更、医師・看護師等の配置の弾力的運用を行う。</p> <p>(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など、効果的な体制による医療の提供に努める。 特に、医療職サポートシステム（医療クラーク、看護クラーク等）の強化、充実を図る。</p> <p>(3) 3法人間の人事交流による適正な職員配置</p>	<p>(1) 弾力的運用の実施 医療需要や患者動向の変化に迅速・柔軟に対応した診療科の変更、医師・看護師等の配置の弾力的運用を行う。 脊椎脊髄外科センター、睡眠時無呼吸センター、前立腺センター、小児腎臓科、総合診療科等、医療需要の変化や患者動向に迅速に対応した診療科を設置し、また、漢方医療を活用した日本型医療の創生をめざし、漢方科の設置について検討する。</p> <p>(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など、効果的な体制による医療の提供に努める。 特に、医療職サポートシステム（医療クラーク、病棟等看護クラーク等）の強化、充実を図る。</p>

<p>地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院間で、職種の特殊性に配慮し人事交流を行うなど適正な職員配置を実現する。</p>	<p>(3) 3法人間の人事交流による適正な職員配置（人材活用のネットワーク化） 地方独立行政法人岐阜県立多治見病院及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院間で、職種の特殊性に配慮し、積極的に人事交流を行うなど、3法人間人材活用等のネットワーク化により、適正な職員配置を実現する。</p>
	<p><b>2-1-3 人事評価システムの構築</b> 職員の業績や能力を職員の給与に反映し、職員の人材育成、人事管理に活用するための公正で客観的な人事評価制度を構築する。なお、中期目標の期間内に当該制度を試行的に実施するものとする。</p>
<p><b>2-1-3 事務部門の専門性の向上</b> 経営管理機能を強化するため、病院事務に精通し、経営の中心となるプロパー職員を計画的に確保する。 また、専門性の向上に計画的に取り組むため、診療報酬等の医事業務や診療情報分析、病院経営に係る財務経営分析、危機管理等専門性の高い業務に関する研修などに参加し、事務部門の病院運営や医療事務に精通した職員を育成する。</p>	<p><b>2-1-4 事務部門の専門性の向上</b> 経営管理機能を強化するため、病院事務に精通し、経営の中心となるプロパー職員を計画的に確保する。 また、専門性の向上に計画的に取り組むため、診療報酬等の専門研修、病院経営に係る財務経営分析等の研修、危機管理に関する研修など事務部門の病院運営や医療事務に精通した職員を確保する。</p>
<p><b>2-1-4 コンプライアンス（法令や倫理の遵守）の徹底</b></p>	
<p><b>(1) 業務執行におけるコンプライアンスの徹底</b> 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し、職員に対し定期的な意識啓発を実施する。 監事監査、内部監査、監査法人監査等の実施により、チェック体制を確立し、コンプライアンスを確実なものとする。 岐阜県情報公開条例に基づく公文書の公開及び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とともに、医療情報提供の環境を整備する。</p>	
<p><b>2-1-5 適切な情報管理</b></p>	
<p><b>(1) 情報セキュリティ対策の推進</b> 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を実施するとともに、不正プログラム・不正アクセス対策、外部委託を行う際のセキュリティ確保など当センター情報セキュリティポリシーに基づく、情報セキュリティ対策及びチェック体制の確立を図る。</p>	
<p><b>2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善</b></p>	<p><b>2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善</b></p>
<p>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。</p>	<p>地方独立行政法人制度の特徴を活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。</p>
<p><b>2-2-1 多様な契約手法の導入</b></p>	<p><b>2-2-1 多様な契約手法の導入</b></p>
<p>入札・契約事務について、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法を導入し、</p>	<p>入札・契約事務について、民間病院の取り組みを参考に、複数年契約や複合契約</p>

<p>効果的・効率的な運営や経費の節減に努めるとともに事務の合理化を図る。</p>	<p>などの多様な契約手法を導入するなど、集約化・簡素化・迅速化を図り、経費の節減に努める。</p>
<p>2-2-2 収入の確保</p>	<p>2-2-2 収入の確保</p>
<p>(1) 効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用  長期入院の患者数を常に把握しながら空床管理マニュアルを活用し、併せて地域の医療機関を訪問しながら、病診連携によって退院調整を促進し、平均在院日数の短縮及び病床利用率の向上に努める。  また、医療機器については、開放型病院登録医師（地域開業医師）との「病診連携」、「病病連携」を密にし、検査、外来予約制度を活用することで、医療機器の稼働率の向上を図る。併せて、手術室の効率化を図り、手術件数の増加による収益確保に努める。</p> <p>(2) 未収金の発生防止対策等  未収金の発生防止対策として、退院時請求・支払いが行える体制及び支払いに関する相談体制の確保・充実を図る。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の委託することで、円滑な回収を図る。</p> <p>(3) <u>総合入院体制加算</u>として退院時の開業医への紹介率等の向上  「総合入院体制加算」の施設基準要件を確保するため、退院時における加算算定割合をはじめ、各指標の維持に努める。  （総合入院体制加算：退院時診療情報添付加算算定割合40%以上）  また、地域医療支援病院の指定を継続して受けることにより、地域医療支援病院入院診療加算を安定的に確保する。（紹介率50%以上、逆紹介率70%以上）</p> <p><b>(4) 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応</b>  <b>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情報収集し、診療収入の確保につながる施設基準等にかかる体制の整備を検討し、迅速な届出を行う。</b></p>	<p>(1) 効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用  担当職員の配置と空床管理マニュアルにより、有効な病床管理を徹底し、病床利用率の向上に取り組む。また、医療機器については、開放型病床登録医師（地域開業医師）との病診連携を密にし、開放型病床を活用することで、医療機器の稼働率の向上を図る。さらに、医療需要の変化や患者動向に対応できるよう診療科を多様化し、健診部門についても導入を目指す。</p> <p>(2) 未収金の発生防止対策等  診療報酬の請求もれ防止と未収金の発生の未然防止を徹底するため、相談窓口拡充を図る。</p> <p>(3) <u>入院時医学管理加算</u>として退院時の開業医への紹介率（退院時加算等40%以上）の向上  入院時医学管理加算の強化や看護師の集中による集中治療加算など、診療報酬を増やし収入が確保できる体制を整備する。</p>
<p>2-2-3 費用の削減</p>	<p>2-2-3 費用の削減</p>
<p>(1) 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  他病院での医薬品・診療材料等の購入価格や後発医薬品の使用状況を調査・分析し、消費管理を軸とした物流システムにより、適正在庫を把握し、効率的・経済的な購入に努め、費用の削減を図る。</p> <p>(2) 後発医薬品の効率的採用  平成26年度より導入された後発医薬品指数による後発医薬品への切り替えを選定ルールに基づき継続して実施する。  診療に支障を来さない後発医薬品への円滑な切り替えを行うとともに、効率的・経済的な購入に努める。</p>	<p>(1) 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後発医薬品（ジェネリック医薬品）の効率的採用などによる費用の節減  <u>専門職員を配置し、他病院での医薬品・診療材料等の購入価格や後発医薬品の使用状況を調査・分析し、効率的・経済的な購入に努め、費用の節減を図る。</u></p>

3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

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

3-1 予算（平成27年度～平成31年度）

--	--

3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標の期間の最終年度までに、経常収支比率100%以上及び職員給与費対医業収益比率を50%以下とすることを旨とする。

3-1 予算（平成22年度～平成26年度）

		(単位：百万円)
区 分		金 額
収入		
営業収益		79,993
医業収益		74,758
運営費負担金収益		3,816
その他営業収益		1,420
営業外収益		1,156
運営費負担金収益		1,017
その他営業外収益		138
資本収入		10,525
長期借入金		5,963
運営費負担金		4,339
その他資本収入		223
その他の収入		0
計		91,674
支出		
営業費用		73,180
医業費用		71,899
給与費		36,395
材料費		22,621
経費		12,385
研究研修費		497
一般管理費		1,281
給与費		1,063
経費		218
営業外費用		1,624



資本支出	16,430
建設改良費	5,554
償還金	10,826
その他資本支出	50
その他の支出	221
計	91,454

(注1) 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。

[人件費の見積もり]

期間中の給与費のベースアップ率を0%として試算し、総額37,458百万円を支出する。

上記の額は、法人役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費およ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および高度医療等の不採算経費については、地方独立行  
政法人法第85条第1項の規定により算定された額とする。

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

3-2 収支計画 (平成27年度～平成31年度)

3-2 収支計画 (平成22年度～平成26年度)

(単位：百万円)

区 分	金 額
収益の部	81,130
営業収益	79,937
医業収益	74,673
運営費負担金収益	3,816
資産見返負債戻入	50
その他営業収益	1,399
営業外収益	1,153
運営費負担金収益	1,017
その他営業外収益	136
臨時利益	39
費用の部	85,259
営業費用	80,911

		医業費用	79,528
		給与費	36,070
		材料費	21,570
		経費	11,985
		減価償却費	9,428
		研究研修費	475
		一般管理費	1,383
		給与費	1,058
		減価償却費	117
		経費	208
		営業外費用	4,128
		臨時損失	170
		予備費	50
		純利益	▲4,129
		目的積立金取崩額	0
		総利益	▲4,129

(注1) 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 (平成27年度～平成31年度)	3-3 資金計画 (平成22年度～平成26年度)
--------------------------	--------------------------

		(単位：百万円)	
区 分		金 額	
	資金収入	100,881	
	業務活動による収入	81,149	
	診療業務による収入	74,758	
	運営費負担金による収入	4,833	
	その他の業務活動による収入	1,558	
	投資活動による収入	4,562	
	運営費負担金による収入	4,339	
	その他の投資活動による収入	223	
	財務活動による収入	5,963	
	長期借入による収入	5,963	
	その他の財務活動による収入	0	
	前事業年度からの繰越金	9,207	

	<table border="1"> <tr> <td>資金支出</td> <td>100,881</td> </tr> <tr> <td>業務活動による支出</td> <td>74,974</td> </tr> <tr> <td>    給与費支出</td> <td>37,458</td> </tr> <tr> <td>    材料費支出</td> <td>22,621</td> </tr> <tr> <td>    その他の業務活動による支出</td> <td>14,895</td> </tr> <tr> <td>投資活動による支出</td> <td>5,554</td> </tr> <tr> <td>    有形固定資産の取得による支出</td> <td>5,554</td> </tr> <tr> <td>    その他の投資活動による支出</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>財務活動による支出</td> <td>10,826</td> </tr> <tr> <td>    長期借入金の返済による支出</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>    移行前地方債償還債務の償還による支出</td> <td>10,826</td> </tr> <tr> <td>    その他の財務活動による支出</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>翌事業年度への繰越金</td> <td>9,527</td> </tr> </table> <p>(注1) 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。</p>	資金支出	100,881	業務活動による支出	74,974	給与費支出	37,458	材料費支出	22,621	その他の業務活動による支出	14,895	投資活動による支出	5,554	有形固定資産の取得による支出	5,554	その他の投資活動による支出	0	財務活動による支出	10,826	長期借入金の返済による支出	0	移行前地方債償還債務の償還による支出	10,826	その他の財務活動による支出	0	翌事業年度への繰越金	9,527
資金支出	100,881																										
業務活動による支出	74,974																										
給与費支出	37,458																										
材料費支出	22,621																										
その他の業務活動による支出	14,895																										
投資活動による支出	5,554																										
有形固定資産の取得による支出	5,554																										
その他の投資活動による支出	0																										
財務活動による支出	10,826																										
長期借入金の返済による支出	0																										
移行前地方債償還債務の償還による支出	10,826																										
その他の財務活動による支出	0																										
翌事業年度への繰越金	9,527																										
4 短期借入金の限度額	4 短期借入金の限度額																										
4-1 限度額	4-1 限度額																										
10億円	10億円																										
4-2 想定される短期借入金の発生理由	4-2 想定される短期借入金の発生理由																										
<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営費負担金の受入れ遅延、賞与の支給等による資金不足への対応</li> <li>・退職手当等突発的な出費への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営費負担金の受入れ遅延、賞与の支給等による資金不足への対応</li> <li>・退職手当等突発的な出費への対応</li> </ul>																										
4の2 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																											
5 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	5 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	なし																										
6 剰余金の使途	6 剰余金の使途																										
決算において、剰余金が発生した場合は、病院の施設整備、医療機器の購入等に充てる。	決算において、剰余金が発生した場合は、病院の施設整備、医療機器の購入等に充てる。																										
7 料金に関する事項	7 料金に関する事項																										
岐阜県総合医療センターの使用料及び手数料は次に定めるところにより徴収する。	岐阜県総合医療センターの使用料及び手数料は次に定めるところにより徴収する。																										
7-1 使用料の額	7-1 使用料の額																										

- (1) 使用料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項、第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。)又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項、第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額(以下「算定額」という。)とする。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる療養又は医療の提供(健康保険法その他の社会保険に関する法令の規定により行われる療養又は医療の提供を除く。)に係る使用料の額は、算定額に100分の150を乗じて得た額とする。
- (2) 労働災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の規定による保険給付の対象となる療養又は医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人岐阜県総合医療センター理事長(以下「理事長」という。)が岐阜労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額とする。
- (3) 療養又は医療の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、前2項の規定にかかわらず、算定額に100分の108を乗じて得た額とする。この場合において、使用料の額に10円未満の端数が生じたときは、10円未満を四捨五入する。
- (4) 使用料の額の算定が前3項の規定により難しい場合の使用料の額は、前3項の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。

- (1) 使用料の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項、第85条第2項及び第85条の2第2項(これらの規定を同法第149条において準用する場合を含む。)又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項、第74条第2項及び第75条第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める算定方法により算定した額(以下「算定額」という。)とする。ただし、自動車損害賠償保障法(昭和30年法律第97号)の規定による損害賠償の対象となる療養又は医療の提供(健康保険法その他の社会保険に関する法令の規定により行われる療養又は医療の提供を除く。)に係る使用料の額は、算定額に100分の150を乗じて得た額とする。
- (2) 労働災害補償保険法(昭和22年法律第50号)の規定による保険給付の対象となる療養又は医療の提供に係る使用料の額は、地方独立行政法人岐阜県総合医療センター理事長(以下「理事長」という。)が岐阜労働局長と協定した療養に要する費用の額の算定方法により算定した額とする。
- (3) 療養又は医療の提供が消費税及び地方消費税の課税の対象となる場合の使用料の額は、前2項の規定にかかわらず、算定額に100分の108を乗じて得た額とする。この場合において、使用料の額に10円未満の端数が生じたときは、10円未満を四捨五入する。
- (4) 使用料の額の算定が前3項の規定により難しい場合の使用料の額は、前3項の規定にかかわらず、理事長が定める額とする。

7-2 手数料の名称、額等

(1) 手数料の名称、額等は、次の表のとおりとする。

事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)
1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県総合医療センター生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,860円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,500円
2 死亡診断書(死体検案書)、死産証書(死胎検案書)又は普通診療費明細	岐阜県総合医療センター死亡診断書等交付手数料	1通につき	2,380円

7-2 手数料の名称、額等

(1) 手数料の名称、額等は、次の表のとおりとする。

事務の内容	手数料の名称	単位	額(円)
1 生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書、恩給診断書、年金診断書若しくは訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書の交付	岐阜県総合医療センター生命保険診断書等交付手数料	1通につき	生命保険診断書、自動車損害賠償保険診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,860円、恩給診断書、年金診断書、訴訟関係診断書又はこれらに関する診療費明細書に係るものにあつては3,500円
2 死亡(死産)診断書、普通診療費明細書又は死体検案書の交付	岐阜県総合医療センター死亡診断書等交付手数料	1通につき	2,380円

書の交付			
3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県総合医療センター普通診断書等交付手数料	1通につき	1,620円
4 再発行診察券の交付	岐阜県総合医療センター再発行診察券交付手数料	1通につき	260円

3 普通診断書又は証明書の交付	岐阜県総合医療センター普通診断書等交付手数料	1通につき	1,620円
4 再発行診察券の交付	岐阜県総合医療センター再発行診察券交付手数料	1通につき	260円

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

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

### 7-3 保証金

理事長は、特に必要があると認めるときは、病院に入院しようとする者から、保証金を納入させることができる。

### 7-3 保証金

理事長は、特に必要があると認めるときは、病院に入院しようとする者から、保証金を納入させることができる。

### 7-4 使用料及び手数料の徴収方法等

(1) 使用料は、診療の都度支払わなければならない。ただし、入院患者にあっては、毎月1日から月末までの使用料を請求書に定める期限（発行の日から10日を経過する日）までに、退院する入院患者にあっては、退院の日までの使用料を同日までに支払わなければならない。

(2) 前項の規定にかかわらず、理事長は同項の規定による支払期限までに使用料を支払うことが困難であると認めるときは、支払期限を別に定めることができる。

(3) 手数料は、申請の際に支払わなければならない。ただし、事務の性質上申請の際に支払うことができないものとして理事長が別に定めるものについては、この限りでない。

(4) 支払われた使用料及び手数料は、返還しない。ただし、算定額を変更するとき又は理事長が特別の理由があると認めるときは、その全額又は一部を返還することができる。

### 7-4 使用料及び手数料の徴収方法等

(1) 使用料は、診療の都度支払わなければならない。ただし、入院患者にあっては、毎月1日から月末までの使用料を請求書に定める期限まで（退院する入院患者にあっては、退院の日までの使用料を同日まで）に支払わなければならない。

(2) 前項の規定にかかわらず、理事長は同項の規定による支払期限までに使用料を支払うことが困難であると認めるときは、支払期限を別に定めることができる。

(3) 手数料は、申請の際に支払わなければならない。ただし、事務の性質上申請の際に支払うことができないものとして理事長が別に定めるものについては、この限りでない。

(4) 支払われた使用料及び手数料は、返還しない。ただし、算定額を変更するとき又は理事長が特別の理由があると認めるときは、その全額又は一部を返還することができる。

### 7-5 使用料及び手数料の減免等

理事長は、公益その他特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減免し、又は使用料及び手数料の支払を猶予することができる。

### 7-5 使用料及び手数料の減免等

理事長は、公益その他特別の理由があると認めるときは、使用料及び手数料を減免し、又は使用料及び手数料の支払を猶予することができる。

### 7-6 その他

ここに定めるもののほか、使用料及び手数料徴収に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

### 7-6 その他

ここに定めるもののほか、使用料及び手数料徴収に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

## 8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

### 8-1 職員の就労環境の向上

## 8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

### 8-1 職員の就労環境の向上

<p>(1) <b>職員の就労環境の整備</b>          病院が求められる機能を果たし、県民が必要とする医療をより良くかつ機能的に提供するために、職員の悩みなどの相談体制を整備し、院内暴力に対する警備の強化することで、職員の最適な勤務環境を創出する。          職員の専門的能力が十分に活用される効果的な病院運営を行うため、医師事務作業補助職員や看護事務補助職員を始めとする専門職の雇用を拡充するとともに、病院職員の最適な勤務環境の改善に努める。          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。また、時間外勤務時間の縮減、年次有給休暇の取得促進、代休の取得や法定休・週休の振替の徹底等、適切な労働時間の管理のもと職員の勤務環境に配慮する。</p> <p>(2) <b>職員の健康管理対策の充実</b>          職員の健康管理のための定期健康診断や各種抗体価検査、ワクチン接種等を実施するとともに、心理的な負荷の程度を把握するためのストレスチェックを実施する等、職員の身体や心の健康相談の充実を図る。</p> <p><b>(3) 病児・病後児保育を含めた院内保育施設の整備及び充実</b>  <b>24時間保育を継続的に実施し、病児・病後児保育施設の整備及び運営に取り組み、職員が安全かつ安心して勤務できる環境をつくる。</b></p>	<p>(1) 職員の専門的能力が十分に活用される効果的な病院運営のため、病院職員の最適な勤務環境創出に努める。</p> <p>(2) 仕事と生活をともに充実したものとするため、職員の実情に応じた柔軟な勤務形態の採用、時間外勤務時間の縮減、年次有給の取得促進、代休の取得や週休日の振替の徹底、育児等を支援するための特別休暇の創設等、適切な労働時間の管理のもと職員の家庭環境への配慮に努める。</p> <p>(3) 病院職員の健康管理のため、定期健康診断の受診に努めるとともに、職員の勤務状況による健康相談の実施等メンタルヘルスにも配慮した職員の健康管理対策の充実を努める。</p> <p>(4) 医師住宅、看護師寮などの福利厚生施設を充実したり、24時間保育の実施に向け、夜間保育を整備するなど病院の施設・設備を整備することで、ゆとりある職場環境を創造し、職員が安全かつ安心して勤務できる勤務環境づくりに努める。</p> <p>(5) 職員が高い意欲を持ち、能力を発揮できる病院を目指し、学会等へ参加する機会の確保と、病院内における研修会、講演会等の開催に努める。</p>						
<p>8-2 <b>岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項</b></p>	<p>8-2 <b>県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項</b></p>						
<p>医師、看護師やコメディカルなどの医療従事者の人事交流など、<u>岐阜県及び岐阜県</u>が設立した他の地方独立行政法人との連携を推進する。</p>	<p>医師、看護師やコメディカルなどの医療従事者の人事交流など、<u>県及び県</u>が設立した他の地方独立行政法人との連携を推進する。</p>						
<p>8-3 <b>施設・医療機器の整備に関する事項</b></p>	<p>8-3 <b>医療機器・施設整備に関する事項</b></p>						
<p>(1) <b>医療機器の計画的な更新・整備</b>          耐用年数を経過した医療機器については、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先進医療を推進するために医療機器等の整備を行う。</p> <p>(2) <b>診療施設等の計画的な整備</b>          放射線治療装置（リニアック）の更新に伴い、新たな施設整備を実施するとともに、既存施設の設備等の改修を計画的に実施する。</p>	<p>(1) 中期目標の期間における医療機器・施設整備に関する総投資額については、次のとおり。</p> <table border="1" data-bbox="1167 1281 2112 1366"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額（単位：百万円）</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>5, 554</td> <td>設立団体からの長期借入金等</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 医療機器・施設整備に当たっては、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展などを総合的に判断し、高度先進医療機器（高速X線CT装置（MDCT）、MRI等）の整備、超音波室の増設等、着実に実施する。</p>	施設及び設備の内容	予定額（単位：百万円）	財 源	病院施設、医療機器等整備	5, 554	設立団体からの長期借入金等
施設及び設備の内容	予定額（単位：百万円）	財 源					
病院施設、医療機器等整備	5, 554	設立団体からの長期借入金等					

8-4 法人が負担する債務の償還に関する事項				8-4 法人が負担する債務の償還に関する事項				
法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実にやっていく。				法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実にやっていく。				
(単位：百万円)				(単位：百万円)				
区 分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額	区 分	中期目標期間償還額	次期以降償還額	総債務償還額	
移行前地方債償還債務	2,751	6,337	9,088	移行前地方債償還債務	10,826	9,088	19,914	
長期借入金償還額	3,579	5,990	9,569	長期借入金償還額	0	7,434	7,434	
8-5 中期目標の期間を超える債務負担				8-5 中期目標の期間を超える債務負担				
				(単位：百万円)				
項 目	契約期間	中期目標期間 事業費	次期以降事業費	総事業費				
新棟整備事業	平成25年度 ～ 平成27年度	1,281	854	2,135				