

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院に係る第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 |
| 東濃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。 | 東濃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) 高度医療機器の計画的な更新・整備 高精度放射線治療装置、CT（64・128スライス）、3T MRI、PET/CT、連続血管撮影装置、超音波診断装置、ESWL、内視鏡、手術用顕微鏡など高度医療機器を整備しているが、診療各科の需要に応じて新規購入及び老朽化した機器の更新・整備を計画的に進める。 <u>また、高度で先進的な医療及び急性期医療の拡充を図るため、診療機能・施設の再編整備を図る。</u></p> <p>(2) 医師・看護師・コメディカル等の医療従事者の確保 医師、看護師等職員の確保と定着化を推進するため、次の取り組みに努める。 <u>・7対1看護体制を維持するために、支援制度の継続実施などによる看護師の確保</u> ・定年を向かえた医師・看護師・コメディカルのうち、病院経営に寄与すると認められる職員の再雇用 ・大学病院との連携などによる医師確保 ・積極的な広報などによる看護師・コメディカルの確保 ・医師・看護師の業務の負担を軽減するため、医師事務作業補助者・看護事務補助者の採用 ・院内保育運営の充実による医師、看護師等の確保</p> <p>(3) 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 高度な医療を提供できる医師の養成のため、大学等関連機関や学会における教育研修に積極的に参加させ、院内においてフィードバックできる体制の確立を図る。</p> | <p>(1) 高度医療機器の計画的な更新・整備 CT（64・128スライス）、3T MRI、PET/CT、連続血管撮影装置、超音波診断装置、ESWL、内視鏡、手術用顕微鏡など高度医療機器を整備しているが、老朽化した機器も現存しているため、診療各科の需要に応じて新規購入及び更新を計画的に進める。</p> <p>(2) 長時間勤務の改善等働きやすい環境の整備 職員の負担を軽減するため、職種毎の業務量に見合った人員数を確保し、時間外勤務の縮減に努めるとともに、職務に専念できる環境整備の一環として、院内保育所についてソフト面、ハード面の両面から充実を図り、働きやすい環境の整備及び職員の定着化を図る。</p> <p>(3) 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 高度な医療を提供できる医師の養成のため、関連大学や学会における教育研修に積極的に参加させ、院内においてフィードバックできる体制の確立と研修医に対する充実した研修プログラムを実行する。</p> |

(4) 認定看護師や専門看護師等の資格取得の促進
認定看護師や専門看護師など専門性の高い資格取得のための研修・支援制度を整備し、計画的に実施する。

(5) コメディカルに対する専門研修の実施
国、岐阜県等が主催する講習会、研修会の参加支援などを行い、各種認定資格の取得を促進することで専門性を高め、優れた技能・知識を有する職員を養成する。

(6) EBMの推進
各種診療ガイドラインの充実を行い、EBM(科学的根拠に基づいた医療)の実践を推進する。
また、各種診療ガイドライン等に基づいて作成されたクリニカルパスを活用するとともに、評価・改善をすることによる最適化されたクリニカルパスの推進に取り組み、医療の質の向上を図る。

(7) 専門性を発揮したチーム医療の推進
あらゆる部門や職種を超えた医療従事者間でのチーム医療の専門性を発揮するため、医療従事者間で目的と情報の共有化及び業務連携による患者への的確な医療等を提供する。

(8) メディカカードの導入などのITの活用
地域の医療機関と患者情報を共有できるシステムの構築や、救急搬送患者等に対する迅速かつ的確な医療を提供するためのメディカカードの導入など、ITの活用に積極的に取り組む。

(9) 医療安全対策の充実
医療安全部におけるインシデントレポートの集積分析及び事例の検討、アクシデントに対する迅速な対応を行い、医療安全対策の徹底及び意識の醸成、及びリスクを回避するための方策を検討し、情報の共有化と医療事故の再発防止及び予防の徹底を図る。

(10) 院内感染防止対策の確立
毎月感染防止委員会を開催して、感染の状況や感染対策活動の評価等を行

(4) 認定看護師や専門看護師の資格取得の促進
認定看護師や専門看護師の資格取得のための研修を計画的に実施する。

(5) コメディカルに対する専門研修の実施
国、岐阜県等が主催する講習会、研修会の参加支援、また、先進病院への出向研修支援を行い、各種認定資格の取得促進することで専門性を高め、優れた技能・知識を有する職員を養成する。

(6) EBMの推進
各診療科の疾患についてのガイドラインに基づいた診療の確立と院内での治療成績などの集積を充実し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。

(7) 医療安全対策の充実
医療安全部におけるインシデントレポートの集積分析及び事例の検討、アクシデントに対する迅速な対応を行い、毎月安全管理における検討と年2回の研修会及び各部署における検討会を行い事例及び対策などの共有化を図る。

(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
感染管理看護師を中心にサーベイランス、コンサルテーション、職員教育等

| | |
|--|---|
| <p>うとともに、感染防止研修会の実施や院内感染防止マニュアルの周知徹底・啓発を図る。</p> <p><u>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い、医療技術者の充実による院内感染防止体制を整備する。</u></p> | <p>を実施し、院内の感染防止対策に務める。</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> <p>院内での取り組みとして、予約による待ち時間の改善、会計機能の充実による会計待ち時間の短縮、検査機器の稼働率向上、手術室の運用の改善等に取り組む。</p> <p>開業医との連携体制及び役割分担を広報することなどにより、直来患者数の縮減や開業医への逆紹介を積極的に推進し、診療待ち時間の短縮や検査、手術待ちの改善を図る。</p> <p>(2) 院内環境の快適性の向上</p> <p>病室、待合室、トイレ等を計画的に改修・補修し、快適な院内環境を推進するとともに患者のプライバシー確保に配慮した院内環境を整備する。また、意見箱などに寄せられた意見を反映して院内施設の改善を図る。</p> <p>また、病院給食については、より快適な入院生活を送れるように患者の嗜好を配慮した個人対応食を充実させる。</p> <p>(3) 医療に関する相談体制の充実</p> <p>医療費支払いに関する各種福祉制度の活用や転院相談等の医療情報に関する相談について、より受け易くできるような相談体制の充実を図る。</p> <p><u>また、がん患者及びその家族に対し、がんに対する不安や悩みなどの相談について、がん患者サロンを活用して充実を図る。</u></p> <p>(4) 患者中心の医療の提供</p> <p>患者の権利（安全、平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できるなど）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。</p> <p><u>また、患者や家族が病気や治療への理解を深めるための医療情報などを提供する「患者図書室」の活用を更に推進する。</u></p> <p>(5) 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</p> | <p>(1) 待ち時間及び検査・手術待ちの改善等</p> <p>診療時間帯の延長、検査機械の稼働率向上化、医師等の配置及び手術室の運用の改善等による手術実施体制の再整備により、診療待ち時間の短縮や検査、手術待ちの改善を図る。</p> <p>(2) 院内環境の快適性向上</p> <p>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提供するとともに患者のプライバシー確保に配慮した院内環境を整備する。また、治療効果を高めつつ、より快適な入院生活を送れるように栄養管理及び患者の嗜好を配慮した個人対応食を充実させる。</p> <p>(3) 医療情報に関する相談体制の整備</p> <p>医療費支払いに関する各種福祉制度の活用や転院相談等の医療情報に関する相談を、より受け易くできるような相談体制の整備、充実を図る。</p> <p>(4) 患者中心の医療の提供</p> <p>患者の権利（安全、平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できるなど）の保証と職員への周知、医療者としての倫理観の確立に努める。</p> <p>(5) インフォームドコンセント・セカンドオピニオンの徹底</p> |

| | |
|--|--|
| <p>患者自らが選択し納得できる治療方針等が決定できるようインフォームドコンセントを徹底する。</p> <p>セカンドオピニオンについては、院内や病院のホームページに掲示し、セカンドオピニオンがしやすい院内体制の整備を図る。</p> <p>(6) 患者や周辺住民からの病院運営に関する意見の反映 地域住民等と病院とで構成する「多治見病院運営協議会」を定期的に開催し、地域住民のニーズを把握し、病院運営に反映させる。</p> | <p>説明と同意について院内での方針を明文化し、全職員にその意義を周知するとともにセカンドオピニオンについて院内や病院のホームページに掲示し、医療連携室を窓口として一元的に対応する。</p> <p>(6) 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 地域住民等と病院とで構成する「多治見病院運営協議会」を定期的に開催し、地域住民のニーズを把握し、病院運営に反映させる。</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 患者動向や周辺医療機関の状況などに応じ、地域医療支援病院として医療資源の活用が図れるように医療連携室の充実と診療体制の整備を図る。</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を外部から登用するにあたり、その専門性に適した処遇が可能となる人事給与制度を推進する。さらに、高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度も構築する。</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 患者動向や周辺医療機関の状況などに応じ、地域医療支援病院として医療資源の活用を図れるように医療連携室の充実と診療体制の整備を図る。</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を外部から登用するにあたり、その専門性に適した処遇が可能となる人事給与制度を構築する。さらに高度な専門性を有する職員が定年を迎えた場合の再雇用制度も構築する。</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 東濃・可児地域病病連携推進会議の開催などにより地域医療支援病院として、次の取り組みをする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣の医療機関との連携及び協力体制の充実による紹介・逆紹介の促進 ・急性期を脱した患者が病状に応じた医療が受けられるための病病連携・病診連携の促進 <p>(2) 地域連携クリティカルパスの整備普及 地域連携クリティカルパス（大腿骨頸部骨折、脳卒中、5大がん、狭心症・心筋梗塞、糖尿病）を活用し、地域医療機関との連携を促進する。 また、連携パスコーディネーターによる積極的な地域連携クリティカルパスの普及や運用を促進する。</p> <p>(3) 救急医療コミュニティシステムなどの活用</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 近隣の医療機関との連携を強化し、地域医療支援病院としての要件である紹介率40%以上、逆紹介率60%以上の確保をはかるとともに、当院機器の共同利用、開放病床の普及を図る。近隣の医療機関がかかりつけ医としての役割を担うこと及び当院が二次医療病院であることを住民や地域医療機関に周知し、紹介率、逆紹介率のさらなる向上に努める。</p> <p>(2) 地域連携クリティカルパスの整備普及等 すでに進行中の脳卒中、大腿骨頸部骨折連携パスのさらなる改善、充実を目指す。5大がん、生活習慣などについて連携パスの作成、普及に努める。</p> |

| | |
|--|--|
| <p><u>患者情報を地域の医療機関と共有できるシステムの構築などITの活用を推進し、他の医療機関との患者情報の共有化、及び東濃地域を超えた広域的な医療連携の促進を図る。</u></p> <p>(4) 地域の介護・福祉機関など退院後の療養に関する連携強化 退院調整及び医療相談を中心に近隣の医療機関、介護、福祉機関との連携に努める。</p> | <p>(3) 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 退院調整担当師長及び医療相談室を中心に近隣の医療機関、介護・福祉機関との連携に努める。</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) 救命救急医療 救命救急センターと各診療科の緊密な連携による24時間を通しての受け入れ体制をさらに充実させる。</p> <p>(2) 周産期医療 地域周産期母子医療センターとして二次診療の24時間を通しての受け入れ体制を維持する。</p> <p>(3) がん医療 <u>地域がん診療連携拠点病院として手術、薬物及び高精度放射線治療装置などによる先進治療の実施に努める。</u></p> <p>(4) 精神科医療・感染症医療 精神科医療において、急性期総合病院に併設した特徴を生かし、救急患者や</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において実施が困難で、かつ県民が必要とする医療の提供を行う。新病棟稼働を機に医師、看護師などのスタッフの充実を図り、行政と連携して必要な政策医療を提供する。また、そのために経営基盤の安定に努める。</p> <p>(1) 救命救急医療 救命救急センターと各診療科の緊密な連携による24時間を通しての受け入れ体制をさらに充実する。 また、ドクターカーなどを活用して先進的な地域救急システムの構築に取り組む。</p> <p>(2) <u>心臓血管疾患医療</u> 循環器内科、心臓血管外科および救命救急センターが連携し、専門的医療を提供する体制の充実に努める。 さらに病病連携など地域医療機関との関係をいっそう深める。</p> <p>(3) <u>母子周産期医療</u> 地域周産期母子医療センターとして二次診療の24時間を通しての受け入れ体制を維持するため、スタッフの増員、労働環境の向上に努める。</p> <p>(4) <u>がん診療拠点</u> 地域がん診療拠点病院として地域の医療従事者を含めた研修に積極的に取り組む。がん連携パスなどによって地域連携を推進し、がん診療の均てん化を図る。</p> <p>(5) 精神科医療・感染症医療 急性期総合病院に併設した特徴を生かし、救急患者や他の医療機関で対応の</p> |

| | |
|--|--|
| <p>他の医療機関で対応が困難な患者の治療を行える体制の維持・充実を図る。</p> <p>感染症医療では、東濃地域の唯一の結核指定医療機関及び感染症指定医療機関として、平時から患者を受入れられる体制・設備の整備、及び、地域の医療機関に対して医療情報の提供などを推進する。</p> <p>(5) 緩和ケア</p> <p><u>緩和ケアセンターの機能を生かし、緩和ケア病棟を核とした地域の医療機関との連携の充実により、在宅での緩和ケアが受けられる体制を確保するため、次の取り組みを実施する。</u></p> <p>①在宅マップの作成</p> <p>②研修会等による医療関係者の育成</p> <p>③緩和クリニカルパスの作成及び運用</p> <p>④苦痛のスクリーニングの徹底</p> <p>⑤苦痛への対応の明確化と診療方針の提示</p> <p>⑥緩和ケアチームの看護師による外来看護業務の支援・強化</p> | <p>困難な患者の治療を行える体制の充実を図る。</p> <p>(6) 緩和ケア</p> <p>緩和ケア認定看護師、がん疼痛認定看護師を中心に、地域の医療機関と連携した緩和ケアを提供していく。</p> |
| <p>1-2 調査研究事業</p> | <p>1-2 調査研究事業</p> |
| <p>岐阜県立多治見病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。</p> | <p>岐阜県立多治見病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</p> <p>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。</p> | <p>(1) 治験や調査研究事業に積極的に参画できるように治験管理事務、治験コーディネーター業務を推進するための人材を育成し体制の強化、受託件数の増加を図る。</p> <p>平成20年度実績 1件 平成21年度見込 1件</p> <p>平成26年度に向け院内の体制を強化し、受託件数の増加に努める。</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</p> <p>医療総合情報システムの有効な活用による診療記録等医療情報の充実を図り、次の取り組みを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実績データ項目に基づくクリニカルインディケーターの作成 ・DPCデータを基にした分析システムを活用した経営 ・医療情報の提供などによる地域医療機関との連携及び患者情報の共有 <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</p> <p>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</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</p> <p>医療情報システムに蓄積された各種医療データを分析し、医療情報として提供することにより院内の医療従事者の総合的なレベルアップを図る。</p> <p>また、その情報を地域の医療機関へ提供することにより、地域医療の活性化を図るための仕組みづくりを検討する。</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</p> <p>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>用し医療の質の向上を図るとともに、学会発表や他の医療機関へ情報提供などを行う。また、実績データ項目に基づくクリニカルインディケーターの公表を推進する。</p> | <p>するため、診療録管理体制の充実を図り、院内診療データを集積整理する。多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。また、一部を他の医療機関へ情報提供する。</p> |
| <p>1-2-3 保健医療情報の提供・発信</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 一般市民向けの公開講座や医療に関する相談会を定期的を開催し、保健医療・各種福祉制度に関する情報の提供や発信を行う。 ○市民公開講座 平成20年度実績 1件 脳卒中について(参加者137名) 平成21年度見込 1件 骨粗しょう症について(参加者132名) 今後も年一回以上、より市民の関心度が高いテーマを厳選し、開催する。</p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供 病院のホームページで最新の情報を発信するとともに関係機関や医療情報サイト等に情報を提供する。さらに病院広報誌では、掲載内容を厳選し、幅広い年齢層に対し最新の情報を提供する。</p> |
| <p>1-3 教育研修事業</p> | <p>1-3 教育研修事業</p> |
| <p>医療の高度化・多様化に対応できるよう、<u>医師・看護師・コメディカル</u>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。</p> | <p>医療の高度化・多様化に対応できるよう、岐阜県立看護大学及び岐阜県立看護専門学校等の学生並びに救急救命士に対する教育、臨床研修医への研修など、地域の医療従事者への教育及び研修を実施する。</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 他の臨床研修病院との連携により、臨床研修プログラムを生かした質の高い医療従事者を養成する。</p> <p>(2) 後期研修医に対する研修等 新しい専門医制度の対応に向けて、大学病院、他の医療機関、各部門との連携により研修プログラムを推進する。</p> | <p>(1) 質の高い医療従事者の養成 質の高い医療従事者養成のため、独自の臨床プログラムを開発し、その推進体制を強化する。</p> <p>(2) 後期研修医(レジデント)に対する研修等 後期研修医(レジデント)に対しては、多治見病院独自の研修と大学病院と連携した研修等、魅力あるプログラムを開発し運用推進していく。</p> |
| <p>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</p> | <p>1-3-2 看護学生、救命救急士等に対する教育の実施</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 医学生、看護学生、コメディカルを目指す学生に対して、講義や実習の積極的な受入れなど地域医療に貢献するとともに、当院の人員確保に努める。</p> | <p>(1) 医学生、看護学生の実習受け入れ 看護学生に対しては実習の積極的な受け入れ、当院の人員確保に努める。 ○看護学生に対する教育 平成20年度実績 大学77名、看護学校等136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 救急救命士に対しては、定期的な講習及び病院実習を実施し医療技術の向上を図る。</p> | <p>平成21年度見込 大学73名、看護学校等176名 今後も積極的に看護師に対する実習を定期的実施する。</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 救急救命士に対しては、定期的な講習及び病院実習を実施し医療技術の向上を図る。</p> <p>○救急救命士に対する教育 平成20年度実績 生涯教育実習74名、気管挿管実習5名、薬剤投与実習1名 平成21年度見込 生涯教育実習70名、気管挿管実習5名、薬剤投与実習2名 今後も積極的に救急救命士に対する実習を定期的実施する。</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 地域の医療機関と連携を強化し、高度先進医療機器の共同利用や開放型病床の利用の促進などにより、地域医療水準向上を図る。</p> <p>(2) 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 東濃地域等の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 平成20年9月より開放型病床の登録医を募り、5床の開放型病床を稼働。医科歯科合わせて207名の登録医により、1年間に21名の共同診療を実施した。二次医療圏における連携強化を図り登録医師促進、開放型病床・高度医療機器の共同利用を推進する。 東濃地域周産期母子医療センターとして、東濃地域の産科開業医との「お産ネットワーク」を結び、密接な連携のもと、小児科医と共にハイリスクの周産期医療を担っている。地域医療機関と共に安心して出産ができる体制づくりを推進する。</p> <p>(2) 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 へき地医療は、国民健康保険上矢作病院へ、医師を一人派遣しており、研修医も、月単位に一人ずつ、派遣している。今後も継続し、支援を推進する。</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、講師派遣などの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、医療相談会等の開催 一般市民向けの公開講座や医療に関する相談会を定期的開催し、保健医</p> | |

| | |
|---|---|
| <p>療・各種福祉制度に関する情報の提供や発信を行う。</p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供 病院のホームページで最新の情報を発信するとともに関係機関や医療情報サイト等に情報を提供する。さらに病院広報誌では、掲載内容を厳選し、幅広い年齢層に対し最新の情報を提供する。</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。</p> | <p>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、医療スタッフの派遣や災害派遣医療チームの派遣など医療救護を行う。</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 岐阜県地域防災計画に基づき、又は自らの判断で、本県あるいは東濃地域の医療救護活動の拠点機能を担う。 <u>また、大規模災害等緊急事態に備えた災害医療訓練を実施する。</u></p> <p>(2) 災害拠点病院としての機能強化及び指導的役割の推進 <u>災害時における医療体制の構築を図るため、行政やその他の機関との連携を強化するとともに設備、備品、医療物資の優先納入体制を整備する。</u></p> | <p>(1) 医療救護活動拠点機能確保、訓練実施</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) DMATの質の向上と維持 DMATが大規模災害に対応できるように、国及び中部地区で定期的開催される講習会に参加し、質の向上と維持を図る。 <u>また、DMATに必要な設備、備品の整備を図る。</u></p> <p>(2) 大規模災害発生時のDMATの派遣 大規模災害時に厚生労働省医政局や岐阜県の要請に基づきDMATを派遣し、積極的に医療救護の協力をを行う。</p> | <p>(1) 大規模災害発生時の災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣 大規模災害時に厚生労働省医政局からの要請に常時対応出来る体制をとり、災害派遣医療チーム（DMAT）を派遣する。</p> <p>(2) 災害派遣医療チーム（DMAT）の質の向上と維持 大規模災害に対応できるよう災害派遣医療チーム（DMAT）は、国及び中部地区で定期的開催される講習会に参加し、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 <u>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を整備する。</u></p> | |

| | |
|---|--|
| <p>(2) 診療情報のバックアップシステムの構築 <u>被災時においても診療情報が失われないよう、外部の場所にバックアップし、被災時に活用できるようにシステムの構築を図る。</u></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における受入れ体制の整備 <u>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、新型インフルエンザ等対策を実施する。</u> <u>併せて、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・点検を実施する。</u></p> <p>(2) 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施 <u>業務計画等に基づく職員への教育及び訓練を実施する。</u></p> <p>(3) 感染症指定医療機関としての役割 <u>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。</u> <u>また、東濃地域の医療機関に対して医療情報の提供など指導的な役割を担う。</u></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> | <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> |
| <p>2-1 効率的な業務運営体制の確立</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生かし、業務運営の改善及び効率化に努める。</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化に努め、生産性の向上を図る。</p> |
| <p>2-1-1 効果的な組織体制の確立</p> | |
| <p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の充実 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・業務体制の充実を図る。</p> <p>(2) 各種業務のIT化の推進 経営効率を高めるためのITを活用した各種業務の合理化を進める。</p> <p>(3) アウトソーシング導入などによる合理化 定例的な業務についてはアウトソーシングを導入または見直しすることに</p> | <p>(1) 効率的かつ効果的な組織体制の構築 理事長のリーダーシップが発揮できる効率的・効果的な組織体制を構築する。</p> <p>(2) 各種業務のIT化の推進 病院独自のITインフラを再整備することで、情報到達に確実性を持たせ、ペーパーレス化、迅速化を図る。</p> <p>(3) アウトソーシング導入による合理化 定期的な業務についてはアウトソーシングを導入することにより各種事務</p> |

| | |
|--|---|
| <p>より各種業務の合理化を進める。</p> <p>(4) 経営効率の高い業務執行体制の確立 経営企画機能を強化することで、経営効率の高い業務執行体制を確立するために、次の取り組みを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「病院経営に関するコンサルタント業務」を活用した経営の効率化の推進 ・事務局職員の病院運営企画にかかわる能力向上の支援 ・定年を向かえた職員のうち、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の推進 <p>(5) 危機管理事案等発生時における情報共有体制の確立 危機管理事案等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。</p> | <p>合理化を進める。</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企画にかかわる能力向上の支援を行ったり、病院経営に寄与すると認められる職員が定年を迎えた場合の再雇用制度の積極的な活用を図り、経営企画機能を強化することで、経営効率の高い業務執行体制を確立する。</p> <p>(5) 時差出勤制度の導入 女性医師を対象に時差出勤制度を導入することで、女性医師のより積極的な病院運営参画を促す。</p> |
| <p>2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用</p> | <p>2-1-2 診療体制、人員配置の弾力的運用</p> |
| <p>(1) 弾力的運用の実施 医療需要の変化や患者動向に迅速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、医師事務作業補助者(医療クラーク)、病棟・外来看護事務補助者(病棟看護クラーク)、看護補助者の強化、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 地方独立行政法人岐阜県総合医療センター及び地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院との人事交流・情報交換等によって、適正な人員配置を実現する。</p> | <p>(1) 弾力的運用の実施 医療需要の変化や患者動向に迅速に対応した、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。</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) 3法人間の人事交流により(人材活用のネットワーク化)適正な職員配置を確保する。</p> |
| <p>2-1-3 人事評価システムの構築</p> | <p>2-1-3 人事評価システムの構築</p> |
| <p>(1) 人事評価システムの構築 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。 また、中期目標期間内に当該制度の円滑な運用の構築をする。</p> | <p>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。また、中期目標の期間内に当該制度の試行を実施する。</p> |
| <p>2-1-4 事務部門の専門性の向上</p> | <p>2-1-4 事務部門の専門性の向上</p> |

| | |
|---|--|
| <p>病院特有の事務に精通し、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確保と体系的な研修体制の整備により育成する。</p> <p>また、診療報酬事務、病院経営等の専門研修を実施し事務部門の総合的な専門性の向上を図る。</p> | <p>病院特有の事務に精通し、法人の事務及び経営の中心となるプロパー職員を計画的に確保するため、企業会計、庁舎管理、医事会計、電子カルテシステム等病院内各分野に精通した事務局職員を計画的に採用し育成する。</p> <p>また、診療報酬事務、病院経営等の専門研修を実施し事務部門の総合的な専門性の向上を図る。</p> |
| <p>2-1-5 コンプライアンス（法令や倫理の遵守）の徹底</p> | |
| <p>(1) 業務執行におけるコンプライアンスの徹底</p> <p><u>職員一人ひとりが誠実かつ公正に職務を遂行するため、次の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。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・職員に対する定期的な意識啓発の実施 ・監事監査、内部監査等の実施によるチェック体制の確立 ・岐阜県情報公開条例及び岐阜県個人情報保護条例に基づくカルテ等医療情報の開示 | |
| <p>2-1-6 適切な情報管理</p> | |
| <p>(1) 情報セキュリティ対策の推進</p> <p><u>職員等に対する十分な教育・啓発、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情報セキュリティ基本方針に基づく情報セキュリティ対策の推進及びチェック体制の確立を図る。</u></p> | |
| <p>2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善</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>2-2-1 多様な契約手法の導入</p> | |
| <p>他の病院の情報を積極的に収集し、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法の導入により、契約事務の集約化・簡素化・迅速化を図る。</p> <p>また、高度医療機器については、購入後のメンテナンス費用も含めた契約方法の導入を図る。</p> | <p>民間病院の取り組みを参考に、複数年契約や複合契約などの多様な契約手法導入により、契約事務の集約化・簡素化・迅速化を図る。具体的には、病院関連委託業務（医療事務、給食、警備、清掃、薬剤、診療材料、寝具、洗濯等）について、「複数年契約」、「包括的業務委託」、「委託業務の集約化」などにより事務合理化及び費用の節減を図る。</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、DPCの推進</p> <p>地域社会のニーズに即した病院経営を行う収入を確保するため、次の取り組みを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病診連携などにより退院調整を促進し、適切な在院日数の推進 | <p>(1) 効果的な病床管理、医療機器の効率的な活用、DPCの推進</p> <p>平成21年4月1日から本格的に運用の始まったDPC（Diagnosis Procedure Combinationの略、診断群分類）は、①医療の質の向上と情報開示、②医療の標準化と透明化、③標準的な治療と価格を患者に明らかにする等を目</p> |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ D P C 係数分析とあわせ、新規評価項目等について早期に情報を把握し、係数の確保と向上 ・ 高度医療機器の利用促進 <p>(2) 未収金の発生防止対策等 診療報酬の請求漏れ防止を徹底するために内査の強化を図るとともに、未収金発生時での防止を徹底するために相談窓口の拡充を図る。 回収困難が見込まれる未収金に対しては、弁護士法人への債権回収業務の委託を継続実施する。</p> <p>(3) 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応 安定した経営を維持するため、次の取り組みを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国の医療制度改革に柔軟に対応 ・ 診療報酬改定情報を早期に収集・分析し、診療収入の確保につながる施設基準に係る体制の整備及び迅速な届出 | <p>的に、「1入院あたり人的・物的に医療資源を最も投入した傷病名を」を一つだけ選択し、その傷病名に最も適切な診断群分類のコーディングにより、入院の1日当たりの包括点数が決定され、この包括点数には、主な検査や投薬、処置料が包括されている。</p> <p>よって、医療資源を最も投入した傷病名の選択、診断群分類のコーディング等、効果的な運用及び推進を図るとともに、効率的な検査、投薬等の推進を図り、出来高の活用も図っていく。また、診療科に制限されない効率的な病床管理、医療機器の効率的な活用を図る。</p> <p>(2) 未収金の発生防止対策等 診療報酬の請求漏れ防止を徹底するために内査の強化を図るとともに、未収金発生時での防止を徹底するために相談窓口の拡充を図る。</p> |
| <p>2-2-3 費用の削減</p> | <p>2-2-3 費用の削減</p> |
| <p>(1) 在庫管理の徹底などによる費用の節減 物流管理システムにより薬品・診療材料の適正な在庫管理を徹底するとともに、他病院の契約単価の調査などにより効率的・経済的な購入による費用の削減を図る。</p> <p>(2) 有効性・安全性に考慮した後発医薬品の採用 有効性・安全性に考慮した後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的な採用により、薬品費・診療材料費用の節減を図る。</p> | <p>(1) 薬品・診療材料の在庫管理を適正に行い院内在庫を必要最小限に抑える。また、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的採用・他病院の契約単価の調査などにより薬品費・診療材料費の節減を図る。</p> |
| <p>3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</p> | <p>3 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画</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」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。</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」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、経常収支比率を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。</p> |

3-1 予算（平成27年度～平成31年度）

(単位：百万円)

| 区 分 | | 金 額 |
|----------|--|-----|
| 収入 | | |
| 営業収益 | | |
| 医業収益 | | |
| 運営費負担金収益 | | |
| その他営業収益 | | |
| 営業外収益 | | |
| 運営費負担金収益 | | |
| その他営業外収益 | | |
| 資本収入 | | |
| 長期借入金 | | |
| 運営費負担金 | | |
| その他資本収入 | | |
| その他の収入 | | |
| 計 | | |
| 支出 | | |
| 営業費用 | | |
| 医業費用 | | |
| 給与費 | | |
| 材料費 | | |
| 経費 | | |
| 研究研修費 | | |
| 一般管理費 | | |
| 給与費 | | |
| 経費 | | |
| 営業外費用 | | |
| 資本支出 | | |
| 建設改良費 | | |
| 償還金 | | |
| その他資本支出 | | |
| その他の支出 | | |

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 | | 70,064 |
| 医業収益 | | 65,820 |
| 運営費負担金収益 | | 3,861 |
| その他営業収益 | | 383 |
| 営業外収益 | | 538 |
| 運営費負担金収益 | | 443 |
| その他営業外収益 | | 95 |
| 資本収入 | | 3,719 |
| 長期借入金 | | 1,493 |
| 運営費負担金 | | 2,226 |
| その他資本収入 | | 0 |
| その他の収入 | | 0 |
| 計 | | 74,321 |
| 支出 | | |
| 営業費用 | | 61,665 |
| 医業費用 | | 59,723 |
| 給与費 | | 32,189 |
| 材料費 | | 15,890 |
| 経費 | | 11,254 |
| 研究研修費 | | 390 |
| 一般管理費 | | 1,942 |
| 給与費 | | 1,457 |
| 経費 | | 485 |
| 営業外費用 | | 722 |
| 資本支出 | | 8,654 |
| 建設改良費 | | 4,972 |
| 償還金 | | 3,624 |
| その他資本支出 | | 58 |
| その他の支出 | | 165 |

| 計 | |
|--|--|
| (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、総額〇〇, 〇〇〇百万円を支出する。 | |
| 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。 | |

| 計 | | 71,206 |
|--|--|--------|
| (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33,646百万円を支出する。 | | |
| 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)

| 区 分 | | 金 額 |
|----------|--|-----|
| 収益の部 | | |
| 営業収益 | | |
| 医業収益 | | |
| 運営費負担金収益 | | |
| 資産見返負債戻入 | | |
| その他営業収益 | | |
| 営業外収益 | | |
| 運営費負担金収益 | | |
| その他営業外収益 | | |
| 臨時利益 | | |
| 費用の部 | | |
| 営業費用 | | |
| 医業費用 | | |
| 給与費 | | |
| 材料費 | | |

| 区 分 | | 金 額 |
|----------|--|--------|
| 収益の部 | | 70,530 |
| 営業収益 | | 69,997 |
| 医業収益 | | 65,728 |
| 運営費負担金収益 | | 3,861 |
| 資産見返負債戻入 | | 30 |
| その他営業収益 | | 378 |
| 営業外収益 | | 533 |
| 運営費負担金収益 | | 443 |
| その他営業外収益 | | 90 |
| 臨時利益 | | 0 |
| 費用の部 | | 70,600 |
| 営業費用 | | 67,799 |
| 医業費用 | | 65,955 |
| 給与費 | | 33,854 |
| 材料費 | | 15,150 |

| | | |
|--|----------|--|
| | 経費 | |
| | 減価償却費 | |
| | 研究研修費 | |
| | 一般管理費 | |
| | 給与費 | |
| | 減価償却費 | |
| | 経費 | |
| | 営業外費用 | |
| | 臨時損失 | |
| | 予備費 | |
| | 純利益 | |
| | 目的積立金取崩額 | |
| | 総利益 | |

(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。

| | | |
|--|----------|--------|
| | 経費 | 11,102 |
| | 減価償却費 | 5,474 |
| | 研究研修費 | 375 |
| | 一般管理費 | 1,844 |
| | 給与費 | 1,349 |
| | 減価償却費 | 50 |
| | 経費 | 445 |
| | 営業外費用 | 2,636 |
| | 臨時損失 | 115 |
| | 予備費 | 50 |
| | 純利益 | ▲70 |
| | 目的積立金取崩額 | 0 |
| | 総利益 | ▲70 |

(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)

| 区分 | | 金額 |
|---------------|--|----|
| 資金収入 | | |
| 業務活動による収入 | | |
| 診療業務による収入 | | |
| 運営費負担金による収入 | | |
| その他の業務活動による収入 | | |
| 投資活動による収入 | | |
| 運営費負担金による収入 | | |
| その他の投資活動による収入 | | |
| 財務活動による収入 | | |
| 長期借入による収入 | | |
| その他の財務活動による収入 | | |
| 前事業年度からの繰越金 | | |
| 資金支出 | | |
| 業務活動による支出 | | |
| 給与費支出 | | |

3-3 資金計画 (平成22年度～平成26年度)

| 区分 | | 金額 |
|---------------|--|--------|
| 資金収入 | | 76,702 |
| 業務活動による収入 | | 70,602 |
| 診療業務による収入 | | 65,820 |
| 運営費負担金による収入 | | 4,304 |
| その他の業務活動による収入 | | 478 |
| 投資活動による収入 | | 2,226 |
| 運営費負担金による収入 | | 2,226 |
| その他の投資活動による収入 | | 0 |
| 財務活動による収入 | | 1,493 |
| 長期借入による収入 | | 1,493 |
| 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 | | 2,381 |
| 資金支出 | | 76,702 |
| 業務活動による支出 | | 62,509 |
| 給与費支出 | | 33,647 |

| | | |
|--|--------------------|--|
| | 材料費支出 | |
| | その他の業務活動による支出 | |
| | 投資活動による支出 | |
| | 有形固定資産の取得による支出 | |
| | その他の投資活動による支出 | |
| | 財務活動による支出 | |
| | 長期借入金の返済による支出 | |
| | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | |
| | その他の財務活動による支出 | |
| | 翌事業年度への繰越金 | |

(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。

| | | |
|--|--------------------|--------|
| | 材料費支出 | 15,890 |
| | その他の業務活動による支出 | 12,972 |
| | 投資活動による支出 | 5,029 |
| | 有形固定資産の取得による支出 | 4,972 |
| | その他の投資活動による支出 | 57 |
| | 財務活動による支出 | 3,624 |
| | 長期借入金の返済による支出 | 332 |
| | 移行前地方債償還債務の償還による支出 | 3,292 |
| | その他の財務活動による支出 | 0 |
| | 翌事業年度への繰越金 | 5,540 |

(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。

| |
|--|
| 4 短期借入金の限度額 |
| 4-1 限度額 |
| 10億円 |
| 4-2 想定される短期借入金の発生理由 |
| 賞与の支給等、資金繰り資金への対応 |
| 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 |
| なし |
| 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。 |
| 7 料金に関する事項 |
| 岐阜県立多治見病院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 |
| (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 |

| |
|--|
| 4 短期借入金の限度額 |
| 4-1 限度額 |
| 10億円 |
| 4-2 想定される短期借入金の発生理由 |
| 賞与の支給等、資金繰り資金への対応 |
| 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 |
| |
| 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 |
| 6 剰余金の使途 |
| 決算において剰余金が発生した場合は、病院施設の整備、医療機器の購入等に充てる。 |
| 7 料金に関する事項 |
| 岐阜県立多治見病院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 |
| (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立多治見病院理事長（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。

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立多治見病院理事長（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 | 岐阜県立多治見病院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書の交付 | 岐阜県立多治見病院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 | 岐阜県立多治見病院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 | 岐阜県立多治見病院死亡診断書等交付手数料 | 1通につき | 2,380円 |

| | | | | | | | |
|--|----------------------|-------|--------|--|----------------------|-------|--------|
| 3 普通診断書又は証明書の交付 | 岐阜県立多治見病院普通診断書等交付手数料 | 1通につき | 1,620円 | 3 普通診断書又は証明書の交付 | 岐阜県立多治見病院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 | 岐阜県立多治見病院再発行診察券交付手数料 | 1通につき | 260円 | 4 再発行診察券の交付 | 岐阜県立多治見病院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 | | | | 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。 | | | | 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 | | | | 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。 | | | | (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。 | | | | (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。 | | | | (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。 | | | | (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 | | | | 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。 | | | | 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 | | | | 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 | | | | 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。 | 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 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 | 8-1 職員の就労環境の向上 | | | | | | |
| <p>(1) 職員の就労環境の整備 医療従事者の業務負担を軽減するため、次の取り組みを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・柔軟な職員採用、再雇用制度の充実 ・柔軟な勤務時間体制、適切な労働時間、必要な人数の確保 ・医師事務作業補助者(医療クラーク)、病棟・外来看護事務補助者(病棟看護クラーク)、看護補助者の増員、及びコメディカルの病棟配置の拡充 <p>(2) 職員の健康管理対策の充実 職員の身体面だけでなくメンタル面も含めた、心身の健康管理対策を充実を図る。</p> <p>(3) 院内保育施設の充実 育児中の職員のための病児保育や夜間保育などの更なる活用を推進する。</p> | <p>(1) 医療従事者の業務負担を軽減し、本来の業務に専念できるようにするため、必要な人数を迅速に確保することで、病院全体の勤務環境の改善を図る。</p> <p>(2) 育児中の女性職員のために院内保育所の受け入れ体制を強化する。具体的には、保育対象年齢の引き上げ、病後児保育の追加を検討する。また、保育対象年齢引き上げに伴う受け入れ人数増加に対応するため、既存保育施設の増築及び一部改修を進める。さらに時差出勤制度の導入により、仕事と家庭の両立を図る。</p> <p>(3) 看護師については、7対1看護体制の導入のため、新規採用者の積極的な受け入れと離職防止に努め、必要な職員数を確保し、看護師の就労環境の整備に努める。</p> <p>(4) 全職員を対象とした健康管理対策及びメンタルヘルス対策の充実にも努める。</p> | | | | | | |
| 8-2 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 | 8-2 県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項 | | | | | | |
| 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、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。 | 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、県及び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。 | | | | | | |
| 8-3 施設・医療機器の整備に関する事項 | 8-3 医療機器・施設整備に関する事項 | | | | | | |
| <p>(1) 医療機器の計画的な更新・整備 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判断し、計画的な更新・整備を実施する。</p> <p>(2) 質の高い医療をするための新中央診療棟の整備 東濃地域の基幹病院として、住民に対し高度で先進的な医療及び急性期医療が提供できるよう新中央診療棟の建設に向けての取り組みを進める。</p> | <p>中期目標の期間における医療機器・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て着実に実施する。</p> <p style="text-align: right;">(単位：百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>施設及び設備の内容</th> <th>予定額</th> <th>財 源</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院施設、医療機器等整備</td> <td>4, 9 7 2</td> <td>岐阜県長期借入金 1, 4 9 3 自主財源 3, 4 7 9</td> </tr> </tbody> </table> | 施設及び設備の内容 | 予定額 | 財 源 | 病院施設、医療機器等整備 | 4, 9 7 2 | 岐阜県長期借入金 1, 4 9 3 自主財源 3, 4 7 9 |
| 施設及び設備の内容 | 予定額 | 財 源 | | | | | |
| 病院施設、医療機器等整備 | 4, 9 7 2 | 岐阜県長期借入金 1, 4 9 3 自主財源 3, 4 7 9 | | | | | |

| 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。 (単位：百万円) | | | | 法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実にやっていく。 (単位：百万円) | | | | | |
| 区分 | 中期目標期間償還額 | 次期以降償還額 | 総債務償還額 | 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 | 1,486 | 1,830 | 3,315 | 移行前地方債償還債務 | 3,292 | 3,232 | 6,524 | | |
| 長期借入金償還額 | | | | 長期借入金償還額 | 332 | 1,161 | 1,493 | | |
| 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) | | | | (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 | 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 |
| 研修医宿舎 整備事業 | 平成25年度 ～ 平成44年度 | 101 | 186 | 328 | 研修医宿舎 整備事業 | 平成25年度 ～ 平成44年度 | 41 | 287 | 328 |

(備考)

- ・第2期中期計画（素案）の太字ゴシック下線部箇所は、新たに追記する事項
- ・第2期中期計画（素案）の下線部は、第1期中期計画との変更事項