資料①－１（総）

令和７年度　業務実績報告書

令和８年６月

地方独立行政法人岐阜県総合医療センター

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）

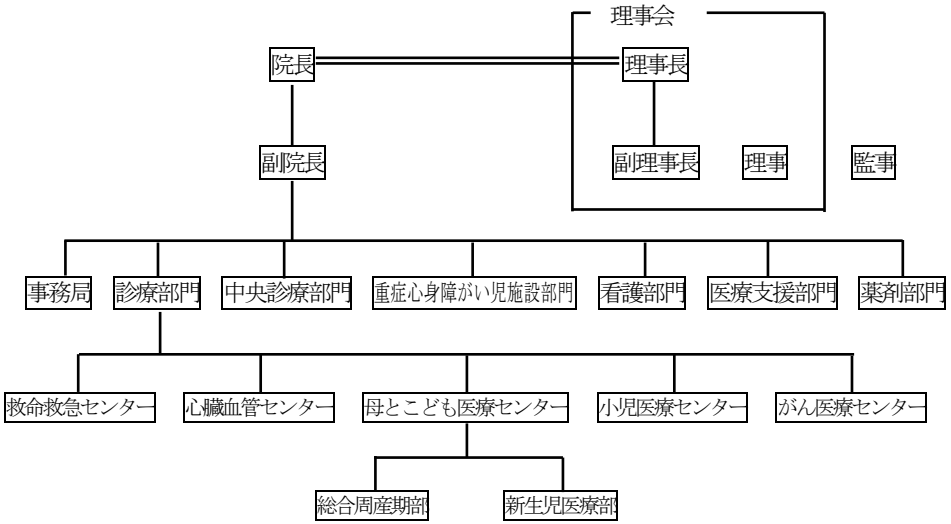
	氏　　名	役　　職
理事長	桑原 尚志	センター院長
副理事長	村上 誠一	センター副院長兼事務局長
理事	河合 雅彦	センター副院長
理事	野田 俊之	センター副院長
理事	荒井 正純	センター副院長
理事	田口 路代	センター副院長兼看護部長
理事	清島 満	朝日大学歯学部総合医科学講座内科学教授
理事	石井 直子	学校法人岐阜学園理事長
監事	小森 正悟	弁護士（小森正悟法律事務所）
監事	山田 英貴	公認会計士・税理士（山田会計事務所）

（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。

また、COVID-19への対応においては、多くの患者受入を行うなど、地域で中核的な役割を果たしてきた。

令和２年度から令和６年度までの第３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、南棟の整備、総合サポートセンターの開設、各事業年度における医業収支比率100%の達成など着実な成果をあげた。

他方、医療を取り巻く環境は厳しさを増している。少子高齢化の進行により、高齢者人口は2040年頃にピークを迎え、その先は減少に転じると予測されている一方で、若年層は減少し続ける見込みであり、こうした大きな医療需要の変化にも対応できるよう医療提供体制の再構築が必要である。さらに、医療従事者の不足・偏在、働き方改革への対応、新興感染症の発生・まん延を見据えた体制の整備も必要である。

このため、第４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しつつ、第３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・透明性の向上と持続可能な病院運営に努め、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）
		（一部省略）
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
平成20年	２月	総合周産期母子医療センターに指定
平成20年	９月	地域医療支援病院に指定
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	2月	内視鏡手術用支援機器（ダ・ヴィンチSi）稼働
平成25年	4月	PICU（小児集中治療室）2床稼動
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床稼動
平成27年	7月	PICU（小児集中治療室）6床稼動
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）稼動　（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
		NICU（新生児集中治療室）増床（12床→15床）
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4年	12月	内視鏡手術用支援機器（ダ・ヴィンチXi）稼働
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（放射線治療室3室、外来、手術室2室）完成
令和6年	5月	高精度放射線治療装置（ラディザクトX9）稼働
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
令和7年	4月	定位放射線治療装置（サイバーナイフS7）稼働
令和7年	6月	心臓カテーテル室（不整脈専用）の増設

（4）　その他

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。
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
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） ・小児医療（小児医療センター） ・がん医療（がん医療センター）
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/胆膵内科/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/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/脳腫瘍治療科/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/成育医療科/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/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（77科目） （令和7年4月1日現在）
病床数	一般病床　620床（令和7年4月1日現在）
年間延べ患者数 （令和7年度実績）	入院　184,598人 外来　341,346人

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・先進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」、「小児医療」、「がん医療」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た。

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、異なる職種が連携・協働し、それぞれの専門性を発揮するため、チーム医療を推進した。

入退院支援の充実としては、令和７年２月から病棟主体の体制を整え、患者が安心・納得して退院し、住み慣れた地域で療養・生活を継続できるように早期に支援する入退院支援加算１の算定向上に取り組んだ。その結果、算定件数は約２倍に増加した。

患者・住民サービスについては、中央検査部門において第２採血室を継続する等、従来からの取組を継続することで、待ち時間の短縮を図った。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、その内容を院内に掲示した。

地域住民・団体に対しては、「岐阜県総合医療センター運営協議会」を開催し、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。

地域の医療機関との連携については、その役割分担を明確化することで紹介率78.6%、逆紹介率113.7%を達成し、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した。また、地域の医療機関や介護・福祉施設と連携し、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等を図るため、治験事業や調査研究事業に積極的に取り組むとともに、県立看護大学や千葉大学との共同研究を継続した。

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９診療科の分析を行った。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

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31人、専攻医41人を確保することができた。

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、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

地域医療への支援のため、高度医療機器の共同利用や共同診療を推進した。

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、随時協力を行い、法人が有する人材や知見を提供した。

「今から始める健康習慣」～あなたらしく輝くために～をテーマとした対面での健康祭の実施やアレルギーに関する市民公開講座をライブ形式でWEB配信した。また、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広報誌「つなぐ」の発行を継続した。

１－５　災害等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、「災害対策マニュアル」に基づいた災害対策訓練や岐阜大学医学部附属病院との情報共有訓練を実施した。また、新興感染症発生時における役割を発揮するため、受入病棟の確保と防護具の備蓄を確保した。

１－６　重症心身障がい児の入所施設の運営

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を実施した。

また、長期入所児２名について、家族及び地域における関係機関等との連携により、在宅への移行を行った。

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取組については、年度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

胸部レントゲン診断を支援するAI（人工知能）の継続的な活用やRPA（ロボットによる業務自動化）を導入するとともに、専門的技能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。

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、特定行為看護師の育成を含め、地方独立行政法人化のメリットを生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、各種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。

２－２　業務運営の見直しや効率化による収支の改善

収入の確保について、新規入院患者数の減少等により、病床利用率は目標値を大きく下回っているが、平均在院日数の延長や化学療法患者の増加による診療単価の増加により、入院診療額は対前年度比103%、外来診療額は対前年度比104%と、ともに過去最高額となった。

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や委託費等の経費削減を目的とした取組により、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。

３　予算、収支計画及び資金計画（各数値は、１千万円未満の端数をそれぞれ四捨五入しています。）

３－１　決算（令和７年度）

収入については、昨年度に比較して営業収益で約14億６千万円の増額、資本収入で約１億１千万円の減額となり、収入全体で約322億５千万円と約13億７千万円の増額となった。（年度計画に対しては約１億円の増額）

一方、支出については、昨年度に比較して営業費用で約11億３千万円の増額、資本支出で約３億７千万円の減額となり、支出全体で約315億５千万円と約９億２千万円の増額となった。（年度計画に対しては約４億６千万円の減額）

この結果、約７億１千万円の収入超過となった。（年度計画では約１億５千万円の収入超過）

３－２　収支計画に対する実績（令和７年度）

収益の部については、全体で約295億７千万円となり、営業収益で昨年度に比較して約16億３千万円の増額となった。（年度計画に対しては約１億３千万円の増額）

一方、費用の部については、昨年度に比較して営業費用で約10億９千万円の増額、営業外費用で約２億2千万円の増額となり、費用の部全体で約307億１千万円と約13億円増額となった。（年度計画に対しては約２億７千万円の増額）

この結果、約11億３千万円の純損失となった。（年度計画では約９億９千万円の純損失）

３－３　資金計画に対する実績（令和７年度）

資金収入については、昨年度に比較して業務活動における収入で約13億６千万円の増額、投資活動による収入で約８億１千万円の増額、財務活動による収入で約10億５千万円の減額となった。

一方、資金支出については、昨年度に比較して業務活動における支出で約13億５千万円の増額、投資活動による支出で約５億７千万円の減額、財務活動による支出で約１億８千万円の増額となった。

この結果、資金収入全体及び資金支出全体で約325億２千万円と約14億１千万円の増額となり（年度計画に対しては約３億円の減額）、次年度繰越金が約13億８千万円となった。（年度計画では約８億１千万円の繰越）

＜目標とする経営指標＞

経常収支比率（経常収益／経常費用）が96.4%、医業収支比率（営業収益／営業費用）が102.3%、人件費比率（給与費／医業収益）が50.0%と、年度計画の目標は医業収支比率と人件費比率が達成となった。

○経営指標比較　　単位：%

項目／年度	R5 実績	R6 実績	R7 実績			中期計画
経常収支比率	95.1	95.1	96.4			100
医業収支比率 ※1	101.9	100.5	102.3			100
人件費比率 ※1	51.4	51.1	50.0			50

※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、ビーコンによる自動打刻システムを継続し、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。

施設・医療機器の整備については、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、南棟稼働による本館跡地の工事として、心臓血管カテーテル室の増設工事等を実施した。

内部統制の充実強化では、リスク管理の一環として、各部署が洗い出しを行ったリスク事象への対応について、引き続き検討を行うとともに、実際に発生した事案に対応した。

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、年度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　自己評価結果一覧表

項目	項目番号	自己評価	検証結果
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	
１－１－２　患者・住民サービスの向上	02	Ⅳ	
１－１－３　診療体制の充実	03	Ⅳ	
１－１－４　地域の医療機関等との役割分担及び連携	04	Ⅳ	
１－１－５　重点的に取り組む医療	05	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	
１－２－２　診療情報等の活用	07	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	
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	
１－４　地域支援事業			
１－４－１　地域医療への支援	10	Ⅲ	
１－４－２　社会的な要請への協力	11	Ⅲ	
１－４－３　保健医療情報の提供・発信	12	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	
１－５－２　他県等の医療救護への協力	14	Ⅲ	
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	
１－５－４　新興感染症発生時における役割の発揮	16	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	
１－６－２　在宅医療支援体制の充実	18	Ⅳ	

項目	項目番号	自己評価	検証結果
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	Ⅳ	
２－１－２　診療体制及び人員配置の弾力的運用	20	Ⅳ	
２－１－３　人事評価制度の運用	21	Ⅳ	
２－１－４　人材確保・育成方針	22	Ⅳ	
２－１－５　医療DXへの対応	23	Ⅳ	
２－１－６　コンプライアンス（法令等の遵守）の徹底	24	Ⅲ	
２－１－７　適切な情報管理	25	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	26	Ⅳ	
２－２－２　収入の確保	27	Ⅳ	
２－２－３　費用の削減	28	Ⅳ	
３　予算（人件費の見積含む。）、収支計画及び資金計画	29	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	30	Ⅳ	
８－２　岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携	31	Ⅲ	
８－３　施設・設備の整備	32	Ⅲ	
８－４　内部統制の充実強化	33	Ⅲ	
８－５　法人が負担する債務の償還に関する事項	34	Ⅲ	

Ⅳ　財務情報及び人員に関する情報

指標	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
経常収益（千円）	26,930,947	27,302,120	27,116,883	27,947,796	29,574,153
経常費用（千円）	26,209,332	27,626,670	28,525,756	29,375,933	30,686,572
経常利益（千円）	721,615	▲324,549	▲1,408,873	▲1,428,137	▲1,112,418
従事人員数（年度当初）	1,640	1,703	1,699	1,697	1,680

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の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）	（参考）前中期目標最終年度値	７年度				
１－１	患者満足度（外来）	85%以上	80.4%	78.4%				
	患者満足度（入院）	95%以上	93.2%	94.9%				
	紹介率	75%以上	78.3%	78.6%				
	逆紹介率	110%以上	114.2%	113.7%				

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）	（参考）前中期目標最終年度値	７年度				
２－２	病床利用率	85%以上	80.5%	81.6%				
	後発医薬品使用率	90%以上	90.9%	92.1%				

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）	（参考）前中期目標最終年度値	７年度				
	経常収支比率	100%以上	95.1%	96.4				
	医業収支比率	100%以上	100.5%	102.3				
	職員給与費対医業収益比率	50%以下	51.1%	50.0				

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

中期目標	１－１　診療事業　　岐阜圏域の基幹病院及び県全体の中核病院として、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、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・物的資源の有効活用と計画的な整備・更新を進め、高度で専門的かつ先進的な医療を、ニーズに応じて県民に広く提供することにより、県内医療水準の向上に努めること。 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、入退院支援の充実などに努めること。 特に、マイナンバーカードの保険証利用による健診情報や投薬情報の共有、電子処方箋の利用拡大、AI（人工知能）の活用といった医療DXを積極的に推進し、効率的かつ効果的な医療の提供による診療の質の向上や治療等の最適化に努めること。 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 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、患者満足度の実態調査の実施等により、待ち時間の短縮等患者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、持続可能な病院経営に配慮しつつ診療体制の整備・充実を図ること。 ※　地域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。 地域の医療機関等との役割分担を明確にし、病院・病床機能の分化・強化を図るとともに、地域連携パスや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、地域医療支援病院及び紹介受診重点医療機関として、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・療養へ移行するため、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」、「小児医療」及び「がん医療」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。 小児医療については、診療科を問わず全ての重篤な小児患者に対する救命救急医療を提供し、他病院との連携を強化するとともに、症例数に応じて小児救命救急センター等を設置することにより、小児患者の第三次救急を担う機能の一層の充実を図ること。 がん医療については、南棟に整備したリニアック等の高精度放射線治療装置の活用に加え、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、がん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。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
01	※　より質の高い医療の提供 １　高度医療機器の計	２　高度先端医療の推進 ・高度先端医療等新しい医療技術を実施するため、新たに下記の施設認定を取得した。 ＜施設認定名称＞	１　高度医療機器の計画的な更新・整備 ・高額な機器に関しては、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を整備し、先進的な医療の提供と質の向上を図った。	Ⅳ	マイナ保険証利用率の向上及び入退院支援業務の充実に加え、そ

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>画的な更新・整備

２　高度先端医療の推進

３　専門性を発揮したチーム医療の推進

４　医療 DX の積極的な推進

５　入退院支援の充実

６　医療事故防止等医療安全対策の充実

７　院内感染防止対策の充実</td>
<td>・経カテーテル的肺動脈弁留置術（Harmony）
・医原性心房中隔欠損（iASD）
・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 難度）や遺伝子検査を積極的に実施し、高度先端医療を推進した。

○高度先端医療の実施状況　　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>D,E 難度手術実施数</td><td>5,437</td><td>5,558</td><td>5,635</td></tr>
<tr><td>遺伝子検査実施数</td><td>1,310</td><td>1,480</td><td>1,551</td></tr>
</table>
※遺伝子検査：D004-21、D006-2～20、D006-22～30 に該当する検査

３　専門性を発揮したチーム医療の推進
・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。
＜主な医療チーム＞
ICT、緩和ケアチーム、呼吸器ケアチーム、褥瘡ケアチーム、口腔ケアチーム、NST、摂食嚥下チーム、認知症ケアチーム、AST、早期離床リハビリテーションチーム、心不全チーム、排尿自立ケアチーム、術後疼痛管理チーム、腎不全チーム、身体拘束最小化チーム、AYA 世代サポートチーム

○各種チーム加算算定数　　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>緩和ケア診療加算</td><td>1,783</td><td>1,410</td><td>1,561</td></tr>
<tr><td>呼吸ケアチーム加算</td><td>4</td><td>12</td><td>16</td></tr>
<tr><td>褥瘡ﾊｲﾘｽｸ患者ケア加算</td><td>1,738</td><td>1,106</td><td>954</td></tr>
<tr><td>栄養ｻﾎﾟｰﾄチーム加算</td><td>1,086</td><td>1,064</td><td>1,112</td></tr>
<tr><td>認知症ケア加算</td><td>986</td><td>1,351</td><td>1,098</td></tr>
<tr><td>早期離床ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ加算</td><td>1,224</td><td>1,442</td><td>1,205</td></tr>
<tr><td>排尿自立支援加算
（外来排尿自立指導料）</td><td>0</td><td>22</td><td>171</td></tr>
<tr><td>術後疼痛管理チーム加算</td><td>395</td><td>1,230</td><td>1,108</td></tr>
<tr><td>慢性腎臓病透析予防指導管理料</td><td>0</td><td>76</td><td>109</td></tr>
</table>
</td>
<td>○代表的な更新・整備機器一覧
<table>
<tr><th>機器名等</th><th>金額</th><th>整備目的・用途等</th></tr>
<tr><td>内視鏡システム</td><td>32 百万円</td><td>患者検査・処置に使用</td></tr>
<tr><td>据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置</td><td>149 百万円</td><td>患者手術時の血管撮影に使用</td></tr>
</table>
※３千万円以上の高額機器（税抜）

○更新・整備を実施した機器の稼動件数　　単位：件
<table>
<tr><th>機器名／年度</th><th>年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>X線TV装置
（R5.5稼働）</td><td>R5</td><td>1,392</td><td>1,610</td><td>1,977</td></tr>
<tr><td>3D対応・移動型X線透視診断装置
（R6.3稼働）</td><td>R5</td><td>0</td><td>135</td><td>245</td></tr>
<tr><td>高精度放射線治療システム
（R6.5稼働）</td><td>R6</td><td>0</td><td>3,933</td><td>4,474</td></tr>
<tr><td>放射線治療装置
（R6.10稼働）</td><td>R6</td><td>0</td><td>2,610</td><td>4,980</td></tr>
<tr><td>人工心肺装置
（大人用）</td><td>R6</td><td>－</td><td>2</td><td>89</td></tr>
<tr><td>人工心肺装置
（小人用）</td><td>R6</td><td>－</td><td>59</td><td>64</td></tr>
<tr><td>検体検査総合搬送システム
（R7.1稼働）</td><td>R6</td><td>－</td><td>常時</td><td>常時</td></tr>
<tr><td>定位放射線治療装置
（R7.5稼働）</td><td>R6</td><td>－</td><td>0</td><td>463</td></tr>
<tr><td>内視鏡システム
（R7.4稼働）</td><td>R7</td><td>－</td><td>－</td><td>常時</td></tr>
<tr><td>据置型デジタル式循環器用X線透視診断装置
（R7.5稼働）</td><td>R7</td><td>－</td><td>－</td><td>1,168</td></tr>
</table>
６　医療事故防止等医療安全対策の充実</td>
<td></td>
<td>の他の項目も継続的な取組ができており、項目全体で特に進捗していると評価。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
○クリニカルパス適用率
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>使用率</td><td>67.2%</td><td>67.7%</td><td>67.9%</td></tr>
</table>
４　医療DXの積極的な推進
・平成29年度及び平成30年度に整備した遠隔画像コンサルテーションシステムを積極的に活用し、準夜帯及び深夜帯の院内専門医不在時における画像コンサルテーションを、外部の放射線専門医に依頼することにより、安全かつ質の高い医療を提供した。令和７年度は3,209件のCT・MRI検査画像のコンサルテーション依頼を行った。

○救急の外部コンサルテーション依頼数　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>CT</td><td>3,203</td><td>3,178</td><td>2,944</td></tr>
<tr><td>MRI</td><td>315</td><td>268</td><td>265</td></tr>
</table>
・電子カルテシステム等の更新に合わせて導入した放射線画像AI診断システムについて、胸部X線画像において全診療科での活用を実施し、医師の負担軽減および質の高い医療の提供を実現した。
・患者向け通院支援アプリに「かかりつけ医検索」機能を追加し、「急性期病院から地域へ」という逆紹介の流れを促進するための機能強化を実施した。
・令和６年１月よりマイナ診察券を再来受付機で利用可能とし、令和７年度中は、マイナ診察券の利用促進に取り組んだ。その結果、令和７年度末には利用率が80%まで向上した。また、令和７年９月からはマイナスマホにも対応し、引き続きマイナ診察券の利用推進に向けた取組を継続している。

５　入退院支援の充実
・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に業務改善を行った。
・退院支援における患者支援の方法も検討し、安心して退院できるよう業務改善を行った。予定入院する患者の入院当日の面談、入院支援室看護師からの事前の情報共有、病棟カンファレンスへの入院支援室・退院支援室・外来看護師の参加、さらに緊急入院となった患者への面談を確実に実
</td><td>
・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。
・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。

○インシデント・アクシデント報告数　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>レベル０</td><td>604</td><td>599</td><td>671</td></tr>
<tr><td>レベル１</td><td>2,078</td><td>1,905</td><td>1,873</td></tr>
<tr><td>レベル２</td><td>502</td><td>545</td><td>502</td></tr>
<tr><td>レベル３ａ</td><td>238</td><td>265</td><td>219</td></tr>
<tr><td>小計（ｲﾝｼﾃﾞﾝﾄ）</td><td>3,422</td><td>3,314</td><td>3,265</td></tr>
<tr><td>レベル３ｂ</td><td>72</td><td>76</td><td>72</td></tr>
<tr><td>レベル４</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr>
<tr><td>レベル５</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>その他(合併症等)</td><td>2</td><td>1</td><td>6</td></tr>
<tr><td>小計（ｱｸｼﾃﾞﾝﾄ）</td><td>78</td><td>79</td><td>81</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>3,500</td><td>3,393</td><td>3,346</td></tr>
<tr><td>合計（医師のみ）</td><td>162</td><td>162</td><td>159</td></tr>
</table>
・医療安全研修会は今年度も感染防止の観点からオンデマンドでの実施を継続し、全職員の参加を得た。

○医療安全研修会実施状況
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>実施回数</td><td>３テーマ</td><td>２テーマ</td><td>２テーマ</td></tr>
<tr><td>参加延べ人数</td><td>5,223人</td><td>3,500人</td><td>3,464人</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>施するようにした。
・新生児特定集中治療室に入院した患者に対する入退院支援に関する評価である入退院支援加算３を算定する体制を継続した。昨年度に比べて算定数の向上が見られ、加算算定における取組は定着していると考えられる。
・入退院支援加算１については、令和７年２月からWGを立ち上げ、算定対象者の検討をし、病棟主体の体制を整え、算定向上に向けて取り組んだ。その結果、算定件数は大幅に増加した。

○入退院支援業務の実施状況　　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>入院時支援介入数</td><td>3,601</td><td>4,025</td><td>4,260</td></tr>
<tr><td>入退院支援加算１算定数</td><td>6,116</td><td>6,356</td><td>12,373</td></tr>
<tr><td>入院時支援加算算定数</td><td>1,984</td><td>2,203</td><td>3,493</td></tr>
<tr><td>入退院支援加算３</td><td>36</td><td>86</td><td>144</td></tr>
</table>
</td>
<td>・また、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。

７　院内感染防止対策の充実
・耐性菌の発生リスクが高い病棟（3W、3E、4W）は毎週、侵襲的な手術や検査を行う部署については２か月に１回、それ以外の病棟も巡回を行っていない月が無いように、ICTラウンドを行った。指摘事項が改善されているかの確認は次のラウンド時に行った。
・感染制御支援システムを活用し、耐性菌検出状況等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ASTによる抗菌薬の適正指導や、ICTより適切な手指衛生について指導を行っているが、手指消毒剤使用量は伸び悩んだが、新規MRSA検出数はやや減少した。

○手指衛生とMRSA状況
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>手指消毒剤使用量
（単位：L／1,000患者）</td><td>37.3</td><td>36.4</td><td>34.4</td></tr>
<tr><td>入院のみ新規MRSA検出数</td><td>142</td><td>171</td><td>165</td></tr>
</table>
・感染防止研修会は今年度も感染防止の観点からオンデマンドでの実施を継続し、昨年度と同様に多数の参加を得た。

○感染防止研修会実施状況
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>実施回数</td><td>２テーマ</td><td>２テーマ</td><td>２テーマ</td></tr>
<tr><td>参加延べ人数</td><td>3,084人</td><td>3,074人</td><td>3,082人</td></tr>
</table>
※参加延べ人数：委託職員を除いた集計数

・非日常的な感染拡大を防止するために、注意すべき病原微生物や医療器具関連感染・手術部位感染のサーベイランスを継続実践し、フィードバックと改善のための介入を行った。</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr>
<td>02</td>
<td>※　患者・住民サービスの向上

１　待ち時間の改善等

２　院内環境の快適性の向上

３　医療に関する相談体制の充実

４　外国人に配慮した受診支援

５　患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上

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

７　病院運営に関する情報発信及び意見の反映</td>
<td>３　医療に関する相談体制の充実
・毎週１回カンファレンスを開催し、医療相談に係る問題事項や苦情等について協議し、対応した。

○カンファレンスで協議した事項及び件数　　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>病院の環境</td><td>0</td><td>8</td><td>0</td></tr>
<tr><td>患者等からの相談</td><td>6</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>患者相談対応力向上のための事例検討</td><td>31</td><td>33</td><td>54</td></tr>
<tr><td>患者等からの苦情</td><td>83</td><td>26</td><td>26</td></tr>
<tr><td>その他</td><td>15</td><td>27</td><td>46</td></tr>
</table>
・退院支援・福祉制度・経済的な相談が最も多く、身寄りのない患者や特定妊婦などの児童虐待に関わる相談が増加傾向にある。また、入退院支援加算算定数増加の取組と業務の効率化により相談件数が減少した。

○医療相談件数　　単位：件
<table>
<tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>20,014</td><td>23,870</td><td>18,785</td></tr>
</table>
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、ボランティア及び職員による対応を引き続き行った。

○医療通訳病院職員対応件数　　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>中国語</td><td>176</td><td>120</td><td>158</td></tr>
<tr><td>英語</td><td>410</td><td>515</td><td>580</td></tr>
<tr><td>ポルトガル語</td><td>169</td><td>296</td><td>218</td></tr>
<tr><td>スペイン語</td><td>55</td><td>47</td><td>39</td></tr>
<tr><td>その他</td><td>52</td><td>61</td><td>29</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>862</td><td>1,039</td><td>1,024</td></tr>
</table>
</td>
<td>１　待ち時間の改善等
＜外来部門＞
・検査・診察・治療を患者に合わせたきめ細かい対応を行うことによって、院内滞在時間の縮減を図る取組を継続した。
・検査が必要な患者に対しては検査を先に実施
・看護師による指導を必要とする患者に対しての指導・説明を待ち時間に実施
・入院患者に対する説明の一元化
・病診連携による紹介患者については、診察予約時間30分以内の診察を徹底

・待ち時間の有効活用に向けた取組を継続した。
・患者向け通院支援アプリの活用により、診察待ち時間の負担を軽減
・待ち時間に待合場所を離れる患者に対して、希望により携帯電話による呼び出しを実施
・診療科に即したパンフレットや図書を配置

・患者満足度調査にあわせて、待ち時間調査を実施するとともに、システムによる待ち時間の把握を実施し、状況の把握に努めた。調査の結果、システムによる待ち時間では、30 分未満の割合が減少した。会計受付から会計終了までの割合は変わらないため、予約時間から診察開始までの待ち時間が増加したものと思われる。

○待ち時間に関する患者満足度調査結果の割合　　単位：％
<table>
<tr><th></th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>短い</td><td>8.3</td><td>8.9</td><td>5.3</td></tr>
<tr><td>やや短い</td><td>7.0</td><td>8.1</td><td>5.5</td></tr>
<tr><td>どちらとも言えない</td><td>41.0</td><td>39.4</td><td>37.1</td></tr>
<tr><td>やや長い</td><td>28.7</td><td>27.9</td><td>33.6</td></tr>
<tr><td>長い</td><td>15.0</td><td>15.7</td><td>18.5</td></tr>
</table>
○システムによる待ち時間別患者構成率　　単位：％
<table>
<tr><th>年月／待ち時間</th><th>～30分</th><th>30分～2時間</th><th>2時間～</th></tr>
<tr><td>R6.1</td><td>59.8</td><td>35.4</td><td>4.7</td></tr>
</table>
</td>
<td>Ⅳ</td>
<td>相談体制の充実に加え、通訳ボランティア派遣等により医療通訳体制を継続できており、項目全体で特に進捗していると評価。</td>
</tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
		○医療通訳ボランティア派遣依頼件数　単位：件 （項目／年度：R5／R6／R7） ポルトガル語：57／77／111 中国語：0／0／0 タガログ語：5／9／15 ベトナム語：－／－／2 合計：62／86／128 ・電話による通訳サービスを継続し、通訳担当職員不在時（夜間休日）等にも対応できるよう努めた。 ○電話通訳サービス利用件数　単位：件 （項目／年度：R5／R6／R7） ポルトガル語：0／2／0 中国語：0／2／0 タガログ語：0／1／0 ベトナム語：0／4／1 英語：1／0／0 スペイン語：0／0／0 タイ語：6／2／4 ミャンマー語：3／1／0 インドネシア語：0／0／0 合計：10／12／5 ・医療に関する各種書類については、説明書等の文書や患者の診断書の翻訳版を提供することで、外国人患者が安心して受診できる体制の構築に努めた。今年度は、初診時に使用する問診票について英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、ベトナム語、タガログ語に翻訳したものを作成した。	R7.1：63.4／33.9／2.7 R8.1：56.9／39.5／3.6 ※予約時間から診療開始、会計受付から会計終了までを合算した時間 ＜中央検査部門＞ ・待ち時間の短縮と混雑緩和を図るため、令和８年１月から採血開始時間を７時45分とする取組を開始した。また、中央採血室７ブースに、呼び込み者を配置し回転率を上げたことで待ち時間は減少した。、第２採血室２ブースでは、全体の２割の採血を実施した。 ＜超音波検査部＞ ・外来の超音波検査件数は、前年比４％の増加であった。心臓超音波が7,000 件/年と依然として多いが、人員が１名減少し、研修中の技師が増えたことで待ち時間が増加した。研修者が独り立ちすることで待ち時間改善を目指す。 ○超音波検査待ち時間の推移（カッコ内の数字は技師数） （年度／項目：総数／60分未満／～90分／90分超） R5（13）：23,704件／96.7%／3.0%／0.3% R6（15）：24,836件／98.0%／1.9%／0.1% R7（14）：25,689件／95.3%／3.5%／1.2% ○超音波検査件数（外来分）　単位：件 （項目／年度：R5／R6／R7） 総数：18,227／20,043／20,636 うち心臓超音波：5,863／6,694／7,001 ２　院内環境の快適性の向上 ・患者への対応が円滑になるよう、受付環境の配置（椅子の配置や待ち行列の整理等）の見直しを行った。 ・治療効果を上げるため、病名と病態にあった病院給食を提供できるよう総合サポートセンターでの面談を中心とした入院時のチェック体制を強化し、栄養管理の充実を図った。 ・転倒防止を目的に一部病棟の室内に手摺りを追加した。 ・中央採血室の待合廊下の寒さ防止を目的にパネルヒーターを設置した。		

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
○特別食提供割合　　単位：％
<table>
<tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>38.1</td><td>38.4</td><td>36.9</td></tr>
</table>
・患者の嗜好に配慮した病院給食とするため、令和６年度嗜好調査や行事食提供時の意見収集を実施し、メニューの改善を図った。
・院内ボランティアの方とボランティア委員会のメンバーとで意見交換会を行った。病院への意見や要望等を聞き、安心、快適に利用できる院内環境づくりに努めた。

５　患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上
・患者の権利、こども患者の権利、個人情報保護に関する方針をロビーやホームページに継続して掲示している。
・患者満足度調査の結果、５段階評価で「満足」と「やや満足」の割合は、外来は78.4%、入院は94.9%となり、ともに目標を達成できなかった。

○患者満足度調査満足割合　単位：％
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>外来</td><td>79.5</td><td>80.4</td><td>78.4</td></tr>
<tr><td>入院</td><td>94.9</td><td>93.2</td><td>94.9</td></tr>
</table>
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
・インフォームド・コンセントを徹底するとともに、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。

○セカンドオピニオン実施件数　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>外来受入</td><td>20</td><td>16</td><td>22</td></tr>
<tr><td>他院紹介</td><td>65</td><td>54</td><td>90</td></tr>
</table>
７　病院運営に関する情報発信及び意見の反映
・岐阜県総合医療センター運営協議会を 11 月に１回開催し、地域の代表者等から意見を聴取した。
・令和７年９～10 月に病院の運営、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実施し、その結果をホームページで公表するととも
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>に、身だしなみチェックやあいさつの啓発等具体的な取組を実施した。
・令和７年度「提案箱」に457件（感謝185件、意見268件、苦情４件）の意見が寄せられた。毎日回収し、すみやかに改善を実施することで、回収から２週間後には院内に掲示することができた。また、職員へのフィードバックについては、１か月分をまとめて管理会議で報告し、周知を図った。</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>03</td><td>※　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

２　多様な専門職の積極的な活用</td><td>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した組織改編等に積極的に取り組んだことにより、患者に対してよりきめ細やかなサービスを提供することができた。新たな診療部門の設置や需要に対応するため医療支援部門の新設・再編等、将来を見据えた診療体制の充実を図った。

○組織・診療科等の新設等
【診療部門】
・大腸外科、心臓血管麻酔科、リウマチ・乾癬・膠原病診療部、呼吸器先進診療部
【医療支援部門】
・血液・一般検査担当、生化・免疫検査担当、微生物検査担当（改称）</td><td>２　多様な専門職の積極的な活用
・年俸制による雇用制度を活用し、高度な専門性を有する医師を引き続き登用した。
年俸制医師
令和５年度: ７人 → 令和６年度：８人 → 令和７年度：10人
・職員の再雇用制度を活用し、質の高い医療の提供に寄与すると認められる医療従事者を再雇用し、更なる充実を図った。

○職種別再雇用職員数　　単位：人
<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>医師</td><td>7</td><td>9</td><td>12</td></tr><tr><td>看護師</td><td>14</td><td>15</td><td>20</td></tr><tr><td>診療放射線技師</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>臨床検査技師</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>薬剤師</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>管理栄養士</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>理学療法士</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>臨床心理士</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>臨床工学技士</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>合計</td><td>27</td><td>32</td><td>40</td></tr></table></td><td>Ⅳ</td><td>将来の需要を見据えた新たな部門の設置に加え、業務の専門性に応じた柔軟な雇用ができており、項目全体で特に進捗していると評価。</td></tr>
<tr><td>04</td><td>※　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</td><td>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
・逆紹介プロジェクトチームを中心に、逆紹介を推進する活動として、病院としての逆紹介基準の作成や患者用ビデオを作成し、啓発活動を行った。かかりつけ医紹介窓口の依頼件数は219件であった。今年度の目標（100件）を達成しており、今後も継続して活動していく。
・紹介率・逆紹介率について、年度計画（紹介率75%以上、逆紹介率110%以上）の目標に対して紹介率・逆紹介率ともに達成できた。「かかりつけ医紹介窓口」を全診療科に実施し、外来患者の逆紹介につなげた。</td><td>２　地域連携パスの活用
・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った。
・地域医師会や岐阜大学医学部附属病院による地域連携パスに係る学習会（大腿骨頚部骨折）を開催予定だったが、今年度は開催できなかった。
・地域連携パスの院内での普及を進めており、現在17種類の運用を行っている。しかし、パスの更新がされていないことにより現状に合わないケースがあり、運用件数が減少している。</td><td>Ⅳ</td><td>地域連携パスの適用数がやや伸び悩んでいるが、紹介率、逆紹介率の目標達成はできており、項目全体として特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
	２　地域連携パスの活用 ３　疾病予防の推進 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 ５　岐阜医療圏地域コンソーシアムの活用	○紹介率・逆紹介率　単位：％ 項目／年度 R5 R6 R7 紹介率 74.3 78.3 78.6 逆紹介率 111.2 114.2 113.7 ・転院先となる医療機関等への訪問件数は、地域医療連携部の協力のもと増加した。 ○医療機関への訪問件数　単位：件 項目／年度 R5 R6 R7 転院先 22 19 20 開業医 149 250 488 ○連携関連件数　単位：件 項目／年度 R5 R6 R7 紹介患者数 14,535 14,695 14,687 逆紹介患者数 21,754 21,432 21,202 転院患者数 1,043 1,176 1,210 ○退院調整件数　単位：件 R5 R6 R7 1,845 1,927 2,029 ・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した。 ○開放型病床登録数 項目／年度 R5 R6 R7 医療機関数 435 444 451 医師数 580 617 642 ・医療機関からの外来予約について、WEB 予約システムを活用した受付を全診療科で実施した。	○地域連携パスの新規適用実績　単位：件 連携パス名 R5 R6 R7 急性心筋梗塞 20 15 4 大腿骨頚部骨折 115 115 156 脳卒中 253 279 213 胃がん 22 35 29 肝がん 0 0 0 大腸がん 45 69 65 乳がん 38 35 40 肝炎 0 0 0 肺がん 14 18 15 糖尿病 1 1 0 COPD 0 5 0 CKD 0 0 0 PSA 8 8 0 前立腺がん 17 10 0 尿路上皮がん 0 0 0 サポートパス 0 0 0 心不全 0 0 0 合計 533 590 522 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 ・在宅医療・療養への移行に当たっては、退院後の在宅医療を担う医療機関の医師、看護師、訪問看護ステーションの看護師等と退院前合同カンファレンスを実施した。また、退院後に介護サービスの利用が見込まれる患者に対しては、ケアマネージャーと連携した退院指導を実施した。さらにケアマネージャーに連絡し、連携がスムーズにできるよう周知し		

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>・WEB 予約システムに関する広報活動とともに、地域医療機関への WEB 予約システム訪問設定及び利用開始後のサポートを継続実施することで、利用施設数及び利用件数が大きく増加した。

○WEB 予約受付件数
<table><tr><td>項目／年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>受付数</td><td>638</td><td>1,648</td><td>2,658</td></tr></table>
３　疾病予防の推進
・糖尿病患者に対する栄養指導を積極的に実施した結果、糖尿病患者に対する実施率は増加した。心不全患者に対しては患者の高齢化に伴い患者本人への指導が困難な中、実施率は維持できた。

○各疾患に対する栄養指導実施率　単位：％
<table><tr><td>項目／年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>糖尿病</td><td>93.6</td><td>89.8</td><td>97.2</td></tr><tr><td>心不全</td><td>46.5</td><td>47.7</td><td>47.5</td></tr></table>
・糖尿病教室は12回実施した。
・令和７年11月８日に「今から始める健康習慣」～あなたらしく輝くために～をテーマに健康祭を実施した。医師による「認知症の早期診断の重要性とアルツハイマー病の新しい治療」他４講演を行い、来場者対象の骨密度測定の実施、また内視鏡検査体験・ロコモ体験・利き手交換体験・災害食体験・沐浴体験・妊婦体験を実施した。</td><td>た。
・在宅調整は増加傾向となり、合同カンファレンス実施増加により地域包括ケアシステムへの貢献につながっている。

○介護施設・ケアマネージャーからの情報提供件数　単位：件
<table><tr><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>1,136</td><td>927</td><td>1,289</td></tr></table>
○退院前合同カンファレンスの実施件数　単位：件
<table><tr><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>128</td><td>154</td><td>176</td></tr></table>
・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家を訪問し、支援を実施した。

○訪問看護関連件数　単位：件
<table><tr><td>項目／年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>退院前</td><td>3</td><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>退院後</td><td>6</td><td>16</td><td>15</td></tr><tr><td>うち、訪問看護同行</td><td>5</td><td>11</td><td>20</td></tr></table>
５　岐阜医療圏地域コンソーシアムの活用
・定期的に開催されるワーキング会議（治験、ゲノム、薬品等契約、働き方改革、研修、医師確保、病院薬局連携、災害対策等）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、協議するなど、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。</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>05</td><td>※　重点的に取り組む医療

１　救急医療

２　心血管疾患医療</td><td>２　心血管疾患医療
・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チーム医療を行う県内初の施設として、心臓血管系の疾患患者に対応するとともに、不整脈科等設置した専門の診療科において、それぞれの患者に最適な治療を提供することができた。

○手術・検査数　単位：件</td><td>１　救急医療
・岐阜圏域の救命救急センターとして、救急疾患に対し全診療科が対応、当センターでの救急医療の完結を目指し、二次・三次救急患者を24時間体制で受け入れた。
・受入体制について、外来については、内科系、外科系、小児科系の医師による24時間体制としたほか、入院については、主治医制で対応した。一方、臨床検査や放射線検査については、常時、検査可能とし、救急関</td><td>Ⅳ</td><td>救急患者は減少傾向にあるが、心血管疾患患者、周産期患者の増加に加え、がん患者数も維持できており、</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>３　周産期医療

４　小児医療

５　がん医療</td>
<td>
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>心臓カテーテル</td><td>1,142</td><td>1,020</td><td>931</td></tr>
<tr><td>PCI(経皮的冠動脈形成術)</td><td>473</td><td>503</td><td>524</td></tr>
<tr><td>冠動脈バイパス術</td><td>36</td><td>44</td><td>25</td></tr>
<tr><td>弁置換術</td><td>16</td><td>14</td><td>19</td></tr>
<tr><td>弁形成術</td><td>10</td><td>7</td><td>5</td></tr>
<tr><td>大動脈瘤切除術</td><td>38</td><td>46</td><td>46</td></tr>
</table>
○循環器系　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>Ablation（ｱﾌﾞﾚｰｼｮﾝ）</td><td>299</td><td>313</td><td>449</td></tr>
<tr><td>PMI（ペースメーカ）</td><td>144</td><td>146</td><td>127</td></tr>
<tr><td>CRT（心臓再同期療法）</td><td>3</td><td>11</td><td>7</td></tr>
<tr><td>ICD(植込み型除細動器)</td><td>35</td><td>31</td><td>29</td></tr>
<tr><td>CRT-D(両室ﾍﾟｰｼﾝｸﾞ機能付植込み型除細動器)</td><td>10</td><td>13</td><td>12</td></tr>
</table>
○心臓血管系　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>EVAR(腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術)</td><td>27</td><td>12</td><td>22</td></tr>
<tr><td>TEVAR（胸部大動脈瘤ステントグラフト内挿術）</td><td>6</td><td>8</td><td>8</td></tr>
<tr><td>TAVI（TAVR）（経カテーテル大動脈弁置換術）</td><td>57</td><td>51</td><td>44</td></tr>
<tr><td>MitraClip(経皮的僧帽弁接合不全修復術)</td><td>19</td><td>25</td><td>11</td></tr>
<tr><td>左心耳閉鎖術(経カテーテル)</td><td>48</td><td>33</td><td>31</td></tr>
</table>
</td>
<td>
係診療科の24時間呼び出しにより、緊急手術に常時対応できる体制を確保した。また、麻酔科医、産婦人科医等専門診療科医については、オンコール体制での対応を行った。

○病床利用状況
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>延入院患者数
（単位：人）</td><td>7,795</td><td>7,915</td><td>7,442</td></tr>
<tr><td>病床利用率
（単位：%）</td><td>71.0</td><td>72.3</td><td>68.0</td></tr>
</table>
○救急車受入状況　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>救急車受入件数</td><td>6,285</td><td>6,082</td><td>5,802</td></tr>
<tr><td>うち、軽症</td><td>3,732</td><td>4,161</td><td>3,941</td></tr>
<tr><td>うち、中等症</td><td>2,101</td><td>1,559</td><td>1,574</td></tr>
<tr><td>うち、重症</td><td>452</td><td>362</td><td>287</td></tr>
<tr><td>一日平均件数</td><td>17.2</td><td>16.7</td><td>15.9</td></tr>
</table>
○救急外来患者（診療科別：上位のみ）単位：人
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>小児科</td><td>5,483</td><td>4,441</td><td>3,670</td></tr>
<tr><td>消化器内科</td><td>2,659</td><td>2,611</td><td>2,103</td></tr>
<tr><td>整形外科</td><td>2,414</td><td>2,280</td><td>2,222</td></tr>
<tr><td>総合診療科</td><td>3,290</td><td>3,098</td><td>2,670</td></tr>
<tr><td>外科</td><td>863</td><td>812</td><td>971</td></tr>
<tr><td>循環器内科</td><td>1,668</td><td>1,835</td><td>1,722</td></tr>
<tr><td>脳神経内科</td><td>1,295</td><td>1,199</td><td>1,186</td></tr>
<tr><td>その他</td><td>6,397</td><td>6,256</td><td>6,365</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>24,069</td><td>22,532</td><td>20,909</td></tr>
</table>
４　小児医療
・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小児の疾患に対し、高度で専門的な医療を提供した。
・６床のPICU（小児集中治療室）により、重篤な小児患者への対応を行っ
</td>
<td></td>
<td>項目全体で特に進捗していると評価。</td>
</tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
		３　周産期医療 ＜総合周産期センターの運営＞ ・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等の統合を継続し、産婦人科と小児科の枠を超えた高度医療を提供した。特に、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た。 ・当センターを受診されている妊婦だけではなく、緊急母体搬送で送られてくるハイリスク妊婦を24時間体制で受け入れた。 ○母体搬送の受入件数　単位：件 項目/年度 R5 R6 R7 母体搬送 143(3) 153(2) 157(1) 救急搬送 7 15 14 分娩件数 517 473 437 ※（　）はヘリコプター搬送《内数》 ○産科合併症　単位：件 項目／年度 R5 R6 R7 早産 140 111 118 HDP（妊娠高血圧症候群） 18 20 14 常位胎盤・早期剥離 5 13 12 胎盤位置異常 29 38 47 羊水の異常 34 87 81 胎児異常 92 120 104 FGR（胎児発育不全） 33 62 63 ○合併症妊娠　単位：件 項目／年度 R5 R6 R7 婦人科系疾患 153 178 188 心・血管疾患 22 12 13 血液疾患 4 5 10 腎疾患 13 17 12 糖尿病・妊娠性糖尿病 49 23 25	た。 ・救急外来では、24時間体制で小児患者を受け入れた。 ・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）に所属して総会への参加を継続した。 ○PICUにおける病床稼働状況 項目／年度 R5 R6 R7 入院患者数(人) 159 152 163 稼働率（%） 64.2 66.3 63.8 ○15歳未満救急外来受入状況　単位：人 項目／年度 R5 R6 R7 受入患者数 7,129 5,963 5,108 うち、入院数 1,053 911 743 ○研修会開催実績 ・児童虐待を見逃さないための研修「BEAMS Stage1」 開催回数３回　修了者201名 ・児童虐待の被害児童の面接技法「司法面接」の研修 開催回数１回　修了者84名 ・児童虐待の事例検討会 開催回数１回　出席者37名		

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***

甲状腺疾患	37	31	49
自己免疫・膠原病	6	7	12
呼吸器疾患	26	23	24
消化器疾患	13	7	2
精神・神経系	27	14	37
運動機能系	0	0	0

○ハイリスク妊婦・分娩等（対象者）　　単位：件

項目／年度	R5	R6	R7
総合周産期加算	310	264	251
ハイリスク妊娠	287	217	217
ハイリスク分娩	132	116	95
救急加算	148	171	158

○保健指導実績　　単位：件

項目／年度	R5	R6	R7
保健指導	1,167	1,114	978
母乳相談	92	77	80

＜新生児医療センターの運営＞

・超低出生体重児は34名と過去５年間で最多であった。
・院外出生児に関しては、当院でしか管理できない中等症・重症例を中心に受け入れた結果、81名と前年度をはるかに上回った。
・手術担当の診療科に受入可能か確認した上で、新生児手術症例の受入を行ったが、小児外科の手術件数が大きく減少し総数30件と前年を下回った。

○出生、母体搬送件数　　単位：件

項目／年度	R5	R6	R7
院内出生	225	208	171
院外出生	38	50	81
母体搬送経由	44	43	26
超低出生体重児	31	23	34
極低出生体重児	50	62	60

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
		○新生児手術状況　単位：件 （下表）			

○新生児手術状況　単位：件

項目／年度	R5	R6	R7
小児心臓外科	8	13	11
小児脳神経外科	1	7	1
小児外科	26	31	17
耳鼻科(気管切開)	2	3	1
合計	37	54	30

５　がん医療

・がん診療連携拠点病院として地域の医療機関と連携、あらゆる病期のがん患者に対して、良質な医療を提供した結果、入院患者および外来患者は増加した。

○がん患者数　単位：人

項目／年度	R5	R6	R7
入院	3,465	3,395	3,403
外来	75,528	79,829	80,918
がん患者死亡数	79	89	83

・医療従事者や一般市民を対象とした研修会やがん事例の検討を行う「がんカンファレンス」、末期がん患者の症例や課題を検討する「病診連携緩和ケアカンファレンス」を感染防止に配慮するためハイブリッド形式で開催し、がん医療に係る啓発を行った。
・がん専門認定看護師及びがん関連分野認定看護師が、がん治療及び療養に携わった。

○がん治療及び療養に携わるがん認定看護師等　単位：人

項目／年度	R5	R6	R7
がん看護専門看護師	1	1	1
がん性疼痛看護師認定看護師	1	1	1
がん化学療法認定看護師	3	3	2
がん放射線療法認定看護師	1	1	1
乳がん看護認定看護師	1	1	1

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>緩和ケア認定看護師</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>皮膚・排泄ケア認定看護師</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>摂食嚥下障害認定看護師</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr>
</table>
・身体的・精神的な苦痛を和らげる緩和ケアについて、チームとして取り組んだ。

〇緩和ケアチームの人員体制等
・医師７人、看護師５人、薬剤師２人、臨床心理士１人、管理栄養士１人、リハビリ１人
・依頼者数
令和５年度：281 人 → 令和６年度：245 人 → 令和７年度：267 人

〇治療の実績　単位：人
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>外科的治療</td><td>1,448
(188)</td><td>1,501
(253)</td><td>1,503
(387)</td></tr>
<tr><td>外来がん化学療法</td><td>6,525</td><td>7,131</td><td>7,464</td></tr>
<tr><td>入院がん化学療法</td><td>3,115</td><td>2,682</td><td>2,801</td></tr>
<tr><td>放射線治療</td><td>510</td><td>661</td><td>753</td></tr>
</table>
※（　）はダ・ヴィンチによる手術《内数》

・ゲノム医療に関しては、がんゲノム連携病院として、49 件のがん遺伝子パネル検査を実施した。
・がん相談支援センターとして、「相談室」、「退院サポート部」及び「セカンドオピニオン」のがん相談をとりまとめている。
・がん患者の就労支援として、社会保険労務士及び両立支援促進員による相談をそれぞれ月１回、ハローワーク就労支援員による相談を月２回実施した。

〇がん相談支援センターの活動実績　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>がん相談</td><td>1,262</td><td>1,140</td><td>1,282</td></tr>
<tr><td>就労支援（がん）</td><td>18</td><td>21</td><td>28</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>・平成24年度から、がん患者や家族のための「ほっとサロン」を毎日開催し、ピアサポーターによる支援を実施した。

○ほっとサロン利用人数　単位：人
<table><tr><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>718</td><td>923</td><td>1,066</td></tr></table>
・AYA世代サポートチームの活動を令和４年11月から開始した。隔月の最終月曜日にチーム会議を開催した他、AYA世代（15～39歳）のがん患者さんへの様々な支援を充実する活動（令和８年３月７日AYA WEEK2026GIFUへのイベント参加や院内広報等）を行った。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

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

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こと。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td>06</td><td>※　調査及び臨床研究等の推進

１　臨床研究及び治験の推進

２　大学等の研究機関や企業との共同研究の推進</td><td></td><td>１　臨床研究及び治験の推進
・治験実施件数は昨年と同程度であり、治験症例件数は減少した。

○治験　単位：件
<table><tr><td>項目／年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr></table></td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>治験実施件数</td><td>22</td><td>15</td><td>15</td></tr>
<tr><td>治験症例件数</td><td>25</td><td>38</td><td>31</td></tr>
</table>
○臨床研究事業　　単位：件
<table>
<tr><td>項目／年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr>
<tr><td>受託研究件数</td><td>104</td><td>113</td><td>155</td></tr>
</table>
○主な臨床研究事業
・局所興奮時間ベクトル解析による標的同定と初回冷却領域成功率の検討：通常型房室結節リエントリー性頻拍に対するクライオアブレーション前向き研究
・術前化学療法を施行した局所進行Ｓ状結腸癌の検討
・看護師のウロストーマケアに対する看護実践能力の向上に向けた意識調査と看護師に対する支援内容の考察

２　大学等の研究機関や企業との共同研究の推進
・県立看護大学との共同研究（がん関係）を継続した。
・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）を継続した。
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>07</td><td>※　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

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</td><td>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
・医師、看護師、コメディカルが記載した電子カルテの診療記録について、記述内容等を診療情報管理部会の医師、看護師、コメディカル、診療情報管理士の多職種で監査し、そのレベル向上を図るとともに、病理検査結果、内視鏡検査結果の患者への説明状況や画像診断結果の確認状況等を点検することにより、医療の安全と質の向上に努めた。また、医療画像の提供（7,606 件）やぎふ清流ネットの活用により、病診連携の実現に努めた。
・診療情報として蓄積された DPC データについては、多職種で構成する分析チームにより、分析ソフトによる解析とコンサルタントを活用した 11 診療科の分析を実施し、医師・看護師への報告会を開催した。また、分析報告により指摘した事項について、半年後の定量的な評価を継続した。</td><td>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
・診療内容やカンファレンス等については、診療科・センター毎にホームページにて随時情報提供を行った。
・電子カルテの診療データから、がん登録対象患者を見つけ出し、標準登録様式に従って院内がん登録を実施した。令和６年症例として 1,993 件を国立がん中央センターに提出した。また、同じデータを全国がん登録として県にも提出した。
・QI 活動では、日本病院会（指標数：49）、全国自治体病院協議会（指標数：39）、京都大学が研究している QIP 事業（指標数：157）に参加し、委員会での報告や院内の電子掲示板への公開によりフィードバック内容を共有した。</td><td>Ⅳ</td><td>院内分析チームにより診療情報を活用した分析報告会を多く実施していることに加え、QI 活動の継続等の取組ができており、項目全体で特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
		○分析報告会の実施状況とコンサルティング委託費用 項目 / R5 / R6 / R7 分析報告会開催回数 / 10 / 10 / 9 定量評価 / ○ / ○ / ○ 委託費用（千円） / 2,933 / 2,933 / 2,879			

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

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、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。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
08	※　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 ２　専攻医の育成等		１　質の高い臨床研修医の養成等 ・各診療科の研修指導医のもと、臨床研修医の養成を実施した。 ・令和７年12月に臨床研修評価機構（JCEP）の審査を受け、認定された。 ○初期臨床研修医と研修指導医数　（年度末時点）　単位：人 項目／年度 / R5 / R6 / R7 初期臨床研修医 / 33 / 33 / 31 初期臨床研修医（歯科） / 3 / 2 / 0 研修指導医 / 86 / 89 / 81	Ⅲ	継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>２　専攻医の育成等
・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、その役割（研修プログラムの作成と運用）を果たした。

○専攻医学会参加者数（延べ人数）　単位：人<table><tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>99</td><td>82</td><td>50</td></tr></table>
○専攻医数（年度末時点）　単位：人<table><tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>42</td><td>45</td><td>41</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>09</td><td>※　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

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</td><td></td><td>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
・県内医療従事者の育成を図るため、医学生をはじめ看護学生、コメディカルを目指す学生の実習等の受入を行った。

○医学生の実習等受入状況（実人数）単位：人<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>医学生（実習）</td><td>41</td><td>41</td><td>47</td></tr><tr><td>医学生（病院見学）</td><td>118</td><td>88</td><td>90</td></tr></table>
○看護学生の実習受入状況（延べ人数）　単位：人<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>看護学生</td><td>5,614</td><td>5,749</td><td>5,965</td></tr></table>
○コメディカルの実習受入状況（実人数）　単位：人<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>薬剤部</td><td>18</td><td>18</td><td>24</td></tr><tr><td>リハビリ</td><td>15</td><td>16</td><td>16</td></tr><tr><td>中央放射線部</td><td>11</td><td>12</td><td>11</td></tr><tr><td>臨床工学部</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td></tr><tr><td>栄養部</td><td>4</td><td>4</td><td>7</td></tr><tr><td>中央検査部</td><td>29</td><td>24</td><td>34</td></tr></table></td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>病理部</td><td>7</td><td>25</td><td>19</td></tr>
<tr><td>総合相談部</td><td>11</td><td>16</td><td>29</td></tr>
<tr><td>合　計</td><td>97</td><td>118</td><td>142</td></tr>
</table>
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
・救急救命士の病院実習や救急救命士取得のための臨床実習を受け入れた。
○実習受入状況　　単位：人
<table>
<tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>58</td><td>55</td><td>45</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

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

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を、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。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td>10</td><td>※　地域医療への支援

１　地域医療水準の向上</td><td></td><td>１　地域医療水準の向上
・院外医師を対象とした当院の最新トピックスを取り上げたクリニカルミーティングを、ハイブリット形式にて開催した。院内外の</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td>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岐阜県全体の医療の確保</td><td></td><td>多職種 49 名の参加があった。
・地域連携パスの二次性骨折予防パスの普及をめざし、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、利用は限局的な状況である。

○高度医療機器の共同利用実績　　単位：件
<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>CT</td><td>189</td><td>227</td><td>228</td></tr><tr><td>MRI</td><td>237</td><td>315</td><td>388</td></tr><tr><td>骨密度検査</td><td>－</td><td>0</td><td>2</td></tr></table>
・開放型病床の利用実績を踏まえ、令和６年度より開放型病床数を 20 床より 10 床に変更した。

○開放型病床の利用状況
<table><tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>共同指導
（単位：回/月）</td><td>1.3</td><td>0.8</td><td>1.3</td></tr><tr><td>病床利用率
（単位：%）</td><td>21.1</td><td>40.8</td><td>39.5</td></tr></table>
・母とこども医療センターの夜間・休日診療に４人、救命救急センターの夜間・休日診療に４人の勤務医・開業医が協力するとともに、各務原市医師会所属医師５人が小児輪番日において地域連携診療を実施した。

○輪番制実施状況　　単位：日
<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>小児</td><td>250</td><td>253</td><td>253</td></tr><tr><td>内科・外科系</td><td>99</td><td>99</td><td>96</td></tr></table>
・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した。

○ぎふ清流ネット公開状況（累計）　単位：件</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>医療機関数</td><td>16</td><td>19</td><td>19</td></tr>
<tr><td>患者数</td><td>280</td><td>349</td><td>375</td></tr>
</table>

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
・県立下呂温泉病院や高山赤十字病院等に対して、診療上の人的支援を行った。

○他の医療機関への人的支援の状況（延べ人数）　単位:人
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>県立下呂温泉病院
（後期研修医を含む※1）</td><td>767</td><td>402</td><td>151</td></tr>
<tr><td>高山赤十字病院</td><td>22</td><td>125</td><td>18</td></tr>
<tr><td>下呂市立金山病院</td><td>12</td><td>12</td><td>－</td></tr>
<tr><td>県立多治見病院</td><td>8</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>国保津保川診療所</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td></tr>
<tr><td>国保久々野診療所※2</td><td>－</td><td>－</td><td>12</td></tr>
<tr><td>久美愛厚生病院</td><td>－</td><td>－</td><td>12</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>821</td><td>551</td><td>205</td></tr>
</table>
※後期研修医数に退職派遣した専攻医を含む。
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>※　社会的な要請への協力</td><td></td><td>
・医療に関する鑑定や調査、講師派遣等、社会的な要請に対し随時協力を行った。

○大学等への派遣実績　単位：人
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>岐阜大学への講師（医師・歯科医師）派遣</td><td>44</td><td>43</td><td>41</td></tr>
<tr><td>岐阜県衛生専門学校への講師（医師・歯科医師）派遣</td><td>162</td><td>162</td><td>137</td></tr>
<tr><td>岐阜県衛生専門学校への講師（看護師）派遣</td><td>61</td><td>63</td><td>60</td></tr>
<tr><td>各種学校への講師（看護</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr>
</table>
</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>師）派遣</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>金城学院大学への講師（薬剤師）派遣</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>岐阜医療科学大学への講師（薬剤師）派遣</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>岐阜医療科学大学への講師（臨床検査技師）派遣</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>岐阜県衛生専門学校への専門相談員（理学療法士）派遣</td><td>6</td><td>6</td><td>2</td></tr>
<tr><td>岐阜県衛生専門学校への講師（管理栄養士）派遣</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>岐阜県衛生専門学校への専門相談員（臨床心理士）派遣</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>岐阜県衛生専門学校への講師（社会福祉士）派遣</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
</table>
○講師派遣の状況（上記以外）　単位：人
<table>
<tr><th colspan="2">項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td colspan="2">医師</td><td>52</td><td>58</td><td>52</td></tr>
<tr><td colspan="2">歯科医師</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td colspan="2">看護師</td><td>39</td><td>48</td><td>42</td></tr>
<tr><td rowspan="6">コメディカル</td><td>薬剤部</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>リハビリ</td><td>15</td><td>13</td><td>15</td></tr>
<tr><td>中央放射線部</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>臨床工学部</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>栄養部</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>中央検査部</td><td>15</td><td>19</td><td>19</td></tr>
<tr><td colspan="2">社会福祉士</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr>
<tr><td colspan="2">合計</td><td>124</td><td>144</td><td>138</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>※　保健医療情報の提供・発信</td><td>1　公開講座、医療相談会等の定期的開催
・令和７年11月８日に「今から始める健康習慣」～あなたらしく</td><td></td><td>Ⅳ</td><td>健康祭の参加者数が増えていること、情報発信</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td>１　公開講座、医療相談会等の定期的開催

２　保健医療、健康管理等の情報提供</td><td>輝くために～をテーマに健康祭を実施した。医師による「認知症の早期診断の重要性とアルツハイマー病の新しい治療」のほか４講演を行い、来場者対象の骨密度測定の実施、また内視鏡検査体験・ロコモ体験・利き手交換体験・災害食体験・沐浴体験・妊婦体験を実施した。
・令和８年２月28日に、日本アレルギー協会東海支部との共催で、アレルギーに関する市民公開講座をWEB上でライブ配信した。

○健康祭の実施状況
<table><tr><td>項目/年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr><tr><td>テーマ</td><td>救急医療・放射線治療</td><td>病院をしってもらう</td><td>生活習慣</td></tr><tr><td>参加者数（人）</td><td>108※</td><td>414</td><td>653</td></tr></table>※令和５年度は視聴者数

２　保健医療、健康管理等の情報提供
・広報誌「けんこう」及び地域医療連携誌「れんけい」に加え、「けんこう」の特別号である「つなぐ」をそれぞれ２回発行した。
・プレス発表や取材協力等マスメディアを活用した情報発信を行った。
・「地域の患者さんや開業医とのつながりを重視し、必要な情報選択に迷わないホームページ」をコンセプトとした病院ホームページリニューアルのための準備を行った。（令和８年４月１日　リニューアル完了）</td><td></td><td></td><td>も継続できており、項目全体で特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

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

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、患者の受入や医療スタッフの現地派遣など岐阜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発揮すること。 また、食料、飲料水、燃料等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。 ※　被災時における病院機能維持のための準備体制の充実 被災した病院の課題や支援を通じた分析等に基づき、大規模災害等緊急事態を想定した業務継続計画（BCP）の見直し、訓練等を継続的に実施すること。 ※　新興感染症発生時における役割の発揮 新興感染症（感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成 11 年４月１日厚生省告示第 115 号）第一の七の３に規定する新興感染症をいう。）発生時には、医療措置協定に基づき、予防接種の実施に関する協力を含めた必要な医療を提供するとともに、必要に応じて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に対応すること。 特に、新型インフルエンザ等（新型インフルエンザ等対策特別措置法第２条に規定する新型インフルエンザ等をいう。以下同じ。）発生時には、指定地方公共機関として、業務計画に基づき、新型インフルエンザ等の患者の外来診療・入院の受入、重症症例の治療等を行うこと。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td>13</td><td>※　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

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</td><td>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
・災害時における医療体制の連携強化のため、岐阜大学医学部附属病院と被害状況及び災害体制についての情報共有訓練を実施した。
・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継続した。</td><td>１　医療救護活動の拠点機能の充実
・診療時間中に大型台風に伴う送電線被害によって商用電源が使用不能となり浸水被害で非常用電源も停止するという想定の下に、災害対策本部の立ち上げ、病院避難に伴う重症患者の搬送を主な内容とした災害対策訓練を実施した。
・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継続した。

○災害対策訓練の実施状況
<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>実施日</td><td>10/21</td><td>12/18</td><td>12/6</td></tr><tr><td>参加者（人）</td><td>242</td><td>120</td><td>87</td></tr></table>
・岐阜県警本部が主催する「テロ災害、多数傷病者対応訓練」の「人質立てこもり事件対応訓練」に DMAT メンバーからなる IMAT を派遣し訓練に参加した。</td><td>Ⅳ</td><td>災害対策訓練が実施できたこと及び全国でも稀な事件現場での応急処置を対応する IMAT 協定も継続できており、項目全体で特に進捗していると評価。</td></tr>
<tr><td>14</td><td>※　他県等の医療救護への協力

１　大規模災害に対応するための</td><td></td><td>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
・大規模災害への対応を図るため、DMAT（４班）及び岐阜県</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
	DMAT 体制の確保と訓練･研修 ２　大規模災害発生時のDMAT の派遣		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た。 ・中部ブロック DMAT 技能維持研修に５人参加した。 ２　大規模災害発生時の DMAT の派遣 ・今年度は DMAT の派遣要請がなかった。		
15	※　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 ２　診療情報のバックアップシステムの適正管理	２　診療情報のバックアップシステムの適正管理 ・大規模災害やシステム障害に備え、院内２か所の電算室および遠隔地へのバックアップ体制を構築し、診療情報の適正な維持管理を継続した。 ・各部署に配備された診療情報参照用端末（ローカル SS-MIX ストレージ）の保守点検を徹底し、常時閲覧可能な環境を維持した。 ・サイバー攻撃等の不測の事態を想定し、「医療総合情報システム事業継続計画（IT-BCP)」を策定した。また、非常時における情報資産の保護と早期復旧に向けた体制を整備した。	１　診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施 ・被災時において、迅速に災害医療体制に移行できるよう、「災害対策マニュアル」に基づいた災害対策訓練を行った。	Ⅳ	遠隔地へのバックアップに加え、サイバー攻撃等の不測の事態にも備えた体制が継続されており、項目全体として特に進捗していると評価。
16	※　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 ２　業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施	１　新興感染症発生時における受入体制の整備 ・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等などにより２か月に１回程度開催した。（令和７年度で定期開催は終了） ・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継続した。 ・５階西病棟を新興感染症発生時の受入病棟として確保するとともに、業務計画の見直しを行い、新型インフルエンザ等対策準備検討委員会の承認を得た。 ・医療措置協定に基づきマスク・ガウン・手袋などの防護具の備蓄を２か月分確保することに努めた。	２　業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施 ・新興感染症の研修について、医療措置協定に基づき適切な研修が受けられるよう情報の提供と参加の推進に努めた。 ・令和７年度岐阜県新興感染症対策対応力強化研修の参加者は看護師 66 名であった。	Ⅳ	新興感染症発生時の受入病棟と防護具の備蓄を確保しており、項目全体として特に進捗していると評価。

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

中期目標	１－６　重症心身障がい児の入所施設の運営　　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がい児のうち、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がい児の医療・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 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について、利用者のニーズに応じて短期入所機能の充実を図ること。 入院障がい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。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
17	※　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 ２　医療・療育体制の充実 ３　入所児への在宅移行又は転院に向けた支援の実施		１　医療型障害児入所施設の運営の継続 ・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療育を支援し、保護者等に対して労力、技術、精神的な支援を行うとともに、家庭での養育が困難な児にはできる限り家庭と同様の療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た。（年度末入所児（長期・有期）は合計12名（前年＋２名）） ・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）として２名（前年比-２名）を受け入れた。 ○入所者数の推移　　単位：人 項目／年度 R5 R6 R7 有期入所 6 8 10 教育入所 3 4 2 長期入所 4 3 5 措置入所 6 6 8 ※措置入所には一時保護委託を含む ・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。 ○人員体制の推移　　単位：人	Ⅲ	継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>医師</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr>
<tr><td>看護師</td><td>28</td><td>24</td><td>24</td></tr>
<tr><td>介護福祉士</td><td>13</td><td>12</td><td>12</td></tr>
<tr><td>保育士</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr>
</table>

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、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。
・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。
（小学部：４人、中学部：１人、高等部：２人）

３　入所児への在宅移行又は転院に向けた支援の実施
・入所児の支援者会議等の中で在宅移行や転院の検討を行った。

【支援者会議開催状況】
<table>
<tr><th></th><th>支援者会議</th><th>個別懇談</th></tr>
<tr><td>長期入所児</td><td>20 回</td><td>10 回</td></tr>
<tr><td>在宅移行（転院目的）</td><td>3 回</td><td>2 回</td></tr>
<tr><td>在宅移行（教育入所）</td><td>3 回</td><td>2 回</td></tr>
<tr><td>有期入所児（要支援）</td><td>4 回</td><td>4 回</td></tr>
<tr><td>一時保護委託</td><td>0 回</td><td>0 回</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18</td><td>※　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充実

２　家族に対する在宅医療指導等の実施</td><td>１　レスパイトケアのための短期入所機能の継続
・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。
・利用延人数は前年度比３％の増、利用延べ日数は前年比5.6％の増となっており、利用が増加した。

○短期入所定員数（空床利用型）の推移</td><td>２　家族に対する在宅医療指導等の実施
・重症心身障がい児の在宅移行に向けて、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、受入体制を整えた。
・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（２回開催）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</td><td>Ⅳ</td><td>在宅療養の増加を踏まえ、介護の負担軽減と良好な療養環境の提供に努め、短期入所利用延べ日数が増加しているなど、項目全体として特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>３　在宅移行後の容体悪化等に対する医療支援</td>
<td>
<table>
<tr><td>H28.7～H29.10</td><td>定員２人</td></tr>
<tr><td>H29.11～R5.1</td><td>定員３人</td></tr>
<tr><td>R5.2～R5.4</td><td>定員４人</td></tr>
<tr><td>R5.5～R5.9</td><td>定員５人</td></tr>
<tr><td>R5.10～</td><td>定員６人</td></tr>
</table>
○短期入所施設の利用状況
<table>
<tr><td>項目/年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr>
<tr><td>契約者数</td><td>107 人</td><td>107 人</td><td>107 人</td></tr>
<tr><td>利用延人員</td><td>246 人</td><td>347 人</td><td>359 人</td></tr>
<tr><td>利用延日数</td><td>1,283 日</td><td>1,541 日</td><td>1,627 日</td></tr>
<tr><td>利用率</td><td>64.7%</td><td>70.3%</td><td>74.3%</td></tr>
<tr><td>予約率</td><td>73.7%</td><td>80.0%</td><td>82.3%</td></tr>
</table>
</td>
<td>
移行を達成することができた。

○教育入所受入数
<table>
<tr><td>項目/年度</td><td>R5</td><td>R6</td><td>R7</td></tr>
<tr><td>実人数</td><td>3 人</td><td>4 人</td><td>1 人</td></tr>
<tr><td>延べ日数</td><td>151 日</td><td>414 日</td><td>58 日</td></tr>
</table>
３　在宅移行後の容体悪化等に対する医療支援
・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た。
</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</table>

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等により、医師を含めた職員の時間外業務を縮減するなど、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。 ※　人事評価制度の運用 人事評価制度により職員の業績、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。 ※　人材確保・育成方針 地域の医療需要、職員の労務環境、病院の経営状況などから職員の必要数を精査した上で、計画的に確保及び育成を行うこと。 医療部門においては、医療需要に的確に対応できる医師・看護師を確保するとともに、高度・多様化する医療の提供や医師及び看護師のタスク・シフティングに資する医療従事者、医師事務作業補

	助者等の確保及び育成により、提供する医療水準の維持・向上を図ること。 事務部門においては、病院特有の事務に精通した法人職員の計画的な確保及び育成により、専門性の向上を図ること。 ※　医療DXへの対応 電子処方箋の利用拡大、救急時にレセプト情報から患者の医療情報を閲覧できる仕組みの整備、電子カルテ情報の標準化など、国において進める医療DXの各施策の状況を随時把握し、導入について検討すること。 ※　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 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）に基づく情報セキュリティ対策を徹底するとともに、常に最新のセキュリティ危機事案に関する情報収集を行い、対策の向上に努めること。 また、職員に対する研修を定期的に実施し、情報セキュリティや個人情報保護に対する意識と知識の向上に努めること。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
19	※　組織体制の充実 １　組織体制の充実 ２　アウトソーシングの導入等による合理化の推進 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	１　組織体制の充実 ・リウマチ医療を総合的に提供する部門として「リウマチ・乾癬・膠原病診療部」を新設した。 ・心臓血管麻酔の専門性を高めるため「心臓血管麻酔科」を新設した。 ・ダ・ヴィンチ等の低侵襲外科治療と化学療法を組み合わせた高度な医療を提供するため「大腸外科」を新設した。 ・小型肺癌や重症肺気腫などの先進医療を総合的に推進していくため「呼吸器先進診療部」を新設した。 ・中央検査部において、組織管理体制を整備するため「検体検査担当」を「血液・一般検査担当」と「生化・免疫検査担当」に分割した。 ・中央検査部において、業務内容からより実態に即した担当名とするため「細菌検査担当」を「微生物検査担当」に改称した。 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、労務システムについて改善点の見直しを行った。来年度のシステム更新に合わせ、申請書や配布物のペーパーレス化を進めるとともに、情報の迅速把握やセキュリティ向上を可能とするシステム設計を行った。 ・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。	２　アウトソーシングの導入等による合理化の推進 ・施設管理部門（設備管理、清掃、防災ほか）、情報システム関連部門や医業部門（給食、医事業務、洗濯業務ほか）の専門的技能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。 ・入院セット提供業務及びCOVID-19感染防止の方策として実施していた病院正面玄関における検温業務を継続し、業務の効率化を図った。 ・医事業務のうち入院診療費算定業務については、精度を高めることを目的として一部委託業務から派遣業務に切替を行い、直接業務管理を継続した。 ・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した。	Ⅳ	事務部門に加えて医療技術部門にもRPAを導入したことに加え、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。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>・事務部門に加えて医療技術部門にも定型業務の自動化を拡大し、業務負担の軽減を図るため RPA を導入し、病院全体での業務改善を推進した。
・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。

○事務職員再雇用職員数　　単位：人
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>再雇用</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr>
<tr><td>定年延長</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>8</td><td>8</td><td>8</td></tr>
</table></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>20</td><td>※　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

２　効果的な体制による医療の提供</td><td>１　人員配置の検証及び弾力的運用
・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。

○各職種の職員１人あたりの医業収入　単位：％
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>医師</td><td>106.0</td><td>109.8</td><td>115.2</td></tr>
<tr><td>看護師</td><td>104.8</td><td>108.2</td><td>110.4</td></tr>
<tr><td>薬剤師</td><td>135.1</td><td>140.1</td><td>150.2</td></tr>
<tr><td>臨床検査技師</td><td>82.5</td><td>83.6</td><td>89.6</td></tr>
<tr><td>放射線技師</td><td>66.3</td><td>65.4</td><td>68.2</td></tr>
<tr><td>リハビリ技師</td><td>77.5</td><td>78.3</td><td>75.9</td></tr>
<tr><td>管理栄養士</td><td>109.4</td><td>108.2</td><td>99.5</td></tr>
<tr><td>臨床工学技士</td><td>33.6</td><td>36.0</td><td>33.7</td></tr>
</table>
※数値は平成27年度をベースとした伸び率</td><td>２　効果的な体制による医療の提供
・ドクターズアシスタント（医師事務作業補助者）数の定着に向け、人員配置のバックアップ体制を維持した。
・総合サポートセンターに引続き３名のドクターズアシスタントを配置し、入院診療に必要な代行オーダの入力等、医師が実施していた業務のタスク・シフトを図った。

○医師・看護師事務作業補助者数（年度末時点）　単位：人
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>ドクターズアシスタント</td><td>55</td><td>55</td><td>57</td></tr>
<tr><td>病棟外来看護事務</td><td>26</td><td>28</td><td>27</td></tr>
<tr><td>看護助手</td><td>72</td><td>71</td><td>68</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>153</td><td>154</td><td>152</td></tr>
</table></td><td>Ⅳ</td><td>職種別の職員１人あたりの医業収入を検証し、柔軟な人員配置ができていることに加え、補助者による業務のタスク・シフトが進められており、項目全体で特に進捗していると評価。</td></tr>
<tr><td>21</td><td>※　人事評価制度の運用</td><td>・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。</td><td></td><td>Ⅳ</td><td>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、特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>22</td><td>※　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

２　医師、看護師、コメディカル等の人材育成の充実

３　事務職員の確保及び育成</td><td>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は、年度途中の退職者を見込み年度当初に61 人、年度途中７人採用することで、長時間勤務やローテーション維持等についての改善を図るとともに、診療報酬の要件である７：１看護体制を上回る体制を確保できた。
・定年退職した医師を３人再雇用することで、人員の確保に努めた。

○医療従事者の確保状況　単位：人
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>常勤医師</td><td>193</td><td>196</td><td>196</td></tr>
<tr><td>常勤歯科医師</td><td>4</td><td>4</td><td>3</td></tr>
<tr><td>常勤看護師</td><td>741</td><td>728</td><td>725</td></tr>
<tr><td>常勤コメディカル</td><td>283</td><td>289</td><td>285</td></tr>
<tr><td>ドクターズアシスタント</td><td>55</td><td>55</td><td>57</td></tr>
<tr><td>看護補助職員</td><td>100</td><td>99</td><td>95</td></tr>
</table>
※年度末現在

２　医師、看護師、コメディカル等の人材育成の充実
【医師】
・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った。

○医師の研修派遣・受入実績　単位：件
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>派遣</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>受入</td><td>5</td><td>2</td><td>3</td></tr>
</table>
○専門医や研修指導医等の取得に向けた研修、学会・セミナー等の派遣実績　単位：件
<table>
<tr><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>748</td><td>726</td><td>779</td></tr>
</table></td><td></td><td>Ⅳ</td><td>病院運営や専門的な知識を有するプロパー職員の育成や人材育成計画の遂行等、特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
		【看護師】 ・認定看護師等長期研修５か年計画に基づき、計画的に認定看護師や専門看護師の資格取得のための研修・講習に参加できる体制を確保した。また、看護師特定行為研修指定研修機関として、当センターの看護師に加え、外部の看護師も受け入れる等、特定行為看護師を育成する役割を果たした。 ○認定看護師等資格取得者在籍状況　　単位：人			

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***

項目／年度		R5	R6	R7
認定	がん化学療法	3	3	2
	がん性疼痛	1	1	1
	感染管理	4	3	2
	救急看護	2	2	2
	小児救急	1	1	0
	摂食・嚥下障害	2	2	2
	皮膚・排泄ケア	1	1	1
	新生児集中ケア	2	2	2
	クリティカルケア	3	3	3
	糖尿病看護	0	0	0
	がん放射線療法看護	1	1	1
	乳がん看護	1	1	1
	認定看護管理者	3	3	4
	慢性心不全	1	1	1
	緩和ケア	1	1	1
	認知症	2	2	2
	脳卒リハビリテーション	1	1	1
	手術看護	2	2	2
	精神科看護	1	1	1
計		32	31	29
専門	小児看護	2	1	1
	がん看護	1	1	1
計		3	2	2
特定行為	創傷管理モデル	1	1	1
	術中麻酔管理モデル	5	5	5
	外科術後管理領域	9	9	11
	呼吸関連・動脈血ガス関連	－	1	1
	クリティカル	－	1	1
	栄養および水分関連	－	1	1
計		15	18	20
NP（診療看護師）		－	－	1
認定遺伝カウンセラー		1	1	1

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***

合計	51	52	53

○研修実績

項　目	内　　容
認定看護師	単位：人

	R5	R6	R7
認定看護管理者（1st）	8	8	4
認定看護管理者（2nd）	0	3	0
認定看護管理者（3rd）	1	1	0
医療安全研修	2	4	4

学会等参加

・日本看護学会
・日本看護協会研修
・岐阜県看護協会研修
・研修会、セミナー
・その他　看護学会等

	R5	R6	R7
参加延べ数	163	484	413

【コメディカル】
・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・講習会への参加を支援し、高度医療に対する知識・技術を有する職員を養成した。

○専門研修への参加状況　　単位：人

項目／年度	R5	R6	R7
薬剤師	284	274	269

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***

臨床検査技師	中央検査部	128	162	70
	病理部	41	55	51
臨床工学技士		27	23	38
リハビリ技師		53	55	54
管理栄養士		10	10	8
放射線技師		202	267	449
合計		745	846	939

○主な専門研修・講習会等

【中央放射線部】
・日本放射線技術学会
・全国自治体病院放射線部会研修会
・日本放射線治療セミナー
・日本核医学学術総会
・日本磁気共鳴医学会
・医学物理士ミニマム講習会
・診療放射線技師実習施設指導者等養成講習会
・業務拡大に伴う統一講習会
・PET 研修セミナー
・医療安全管理者養成研修会
・画像等手術支援認定講習会
・日本心血管インターベンション治療学会
・日本CT 技術学会
・CVIT 学術集会
・日本放射線技師学術大会
・中部放射線医療技術学術大会
・日本放射線腫瘍学会
・循環器画像研究会
・東海放射線腫瘍研究会

※主な資格取得者数（年度末）　　単位：人

資格名／年度	R5	R6	R7
アドバンス診療放射線技師	5	6	6
放射線被曝相談員	2	4	6

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*

X線CT認定技師	7	6	7
放射線機器管理士	11	12	15
放射線管理士	15	16	19
医療情報技師	4	4	4
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	7	7	9
第１種放射線取扱主任者	5	5	6
救急撮影認定技師	4	4	7
画像等手術支援認定診療放射線技師	2	2	4
医療画像情報精度管理士	2	2	2

※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む）
・放射線被曝相談員　２名
・放射線機器管理士　３名
・放射線管理士　３名
・X線CT認定技師　１名
・検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師　２名
・第１種放射線取扱主任者　１名
・救急撮影認定技師　３名
・画像等手術支援認定診療放射線技師　２名

【中央検査部】
・日本臨床衛生検査技師会
・日本超音波医学会
・日本超音波検査学会
・日本臨床微生物学会
・日本臨床検査医学会
・日本輸血・細胞治療学会
・日本心エコー図学会
・日本検査血液学会
・岐阜県病院協会医学会
・タスクシフト・シェアに関する厚生労働大臣指定講習会

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
		・病院中堅職員育成研修 ・日本臨床神経生理学会 ・日本臨床一般検査学会 ・日本医療検査科学会 ・岐阜県医学検査学会 ※主な資格取得者数（年度末）　単位：人			

資格名／年度	R5	R6	R7
超音波検査士（循環器）	8	9	10
超音波検査士（消化器）	11	11	12
超音波検査士（体表臓器）	3	4	4
超音波検査士（泌尿器）	0	0	0
超音波検査士（産婦人科）	0	0	0
超音波検査士（血管）	2	2	2
血管診療技師	2	2	2
乳房超音波技術試験	―	2	3
JHRS 認定心電図専門士	2	2	2
緊急臨床検査士	14	17	19
認定血液検査技師	3	4	4
認定臨床微生物検査技師	2	3	3
認定輸血検査技師	1	1	1
認定心電図検査技師	2	2	3
認定一般検査技師	2	1	1
認定緊急検査技師	－	－	1
心臓リハビリテーション指導士	2	2	2
２級臨床検査士(微生物)	6	7	8
２級臨床検査士(循環器)	2	2	2
２級臨床検査士(神経生理)	－	1	1
２級臨床検査士(免疫血清)	1	1	1
感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）	2	3	3
医療安全管理者	3	3	3
臨床検査技師臨地実習指	2	2	3

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*

導者			
タスクシフト・シェアに関する厚生労働大臣認定	49	51	53
POCT 測定認定士	1	1	1
遺伝子分析化学認定士	1	1	1
日本糖尿病療養指導士	1	1	1
有機溶剤作業主任者	4	4	4
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	－	3	3
岐阜県肝炎医療コーディネーター	1	16	16
精度管理責任者	2	1	1
品質管理検定	1	1	1
心電図検定１級	－	1	2
心電図検定２級	1	1	2
心電図検定３級	1	1	1
ゆうパックによる検体送付するための研修会	－	7	7

※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む）
・超音波検査士（循環器）　１名
・超音波検査士（体表臓器）　１名
・乳房超音波技術試験　B 判定　１名　A 判定１名
・緊急臨床検査士　１名
・認定血液検査技師　１名
・認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師　１名
・２級臨床検査士(微生物)　１名
・感染制御認定臨床微生物検査技師（ICMT）　１名
・特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者　３名
・岐阜県肝炎医療コーディネーター　１名
・心電図検定１級　１名
・心電図検定２級　１名
・心電図検定３級　１名
・ゆうパックによる検体送付するための研修会　１名
・臨床検査技師臨地実習指導者講習会　１名
・厚生労働省　院内感染対策講習会　１名

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
		・岐阜院内内臓器提供連絡調整員　１名 【病理部】 ・日本臨床衛生検査技師会 ・日本臨床細胞学会 ・認定病理検査技師講習会 ・日本遺伝カウンセリング学会 ・日本人類遺伝学会 ・日本認定遺伝カウンセラー協会 ※主な資格取得者数（年度末）　単位：人 資格名／年度 / R5 / R6 / R7 認定病理検査技師 / 7 / 7 / 7 細胞検査士 / 7 / 7 / 7 二級臨床検査士（病理学） / 1 / 1 / 1 検体採取等の講習会修了者 / 8 / 8 / 8 タスクシフト・シェアに関する厚生労働大臣認定 / － / 3 / 4 がんゲノム医療コーディネーター / ― / 1 / 1 臨床検査技師臨地実習指導者 / ― / ― / 2 化学物質管理者 / ― / ― / 1 ※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む） ・ﾀｽｸｼﾌﾄ･ｼｪｱに関する厚生労働大臣認定　１名 ・臨床検査技師臨地実習指導者　２名 ・化学物質管理者　１名 【薬剤部】 ・日本医療薬学会年会 ・日病薬　日薬東海ブロック合同学術大会 ・全日本自治体病院学会 ・日本麻酔科学会　周術期管理チームセミナー ・岐阜県病院薬剤師会研修会 ・岐阜県病院協会医学会 ・日本病院薬剤師会研修会			

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ ***評価結果の反映状況***	その他の主な取組／ ***課題及びその改善策（●）***	自己評価	***自己評価理由***
		・日本糖尿病学会 ・日本小児臨床薬理学会 ・日本腎臓病薬物療法学会 ・日本緩和医療薬学会 ・日本薬学会 ・日本 TDM 学会 ・日本化学療法学会 ・日本臨床救急医学会 ・感染制御専門薬剤師講習会 ・妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会 ・妊婦・授乳婦専門薬剤師養成研修会 ・放射性医薬品取り扱いガイドライン講習会 ・がん専門薬剤師集中教育講座 ・日本臨床腫瘍薬学会 ※主な資格取得者数（年度末）　単位：人			

資格名／年度	R5	R6	R7
感染制御認定薬剤師	3	3	3
抗菌化学療法認定薬剤師	4	6	6
日病薬　病院薬学認定薬剤師	29	33	38
がん専門薬剤師	3	4	4
がん指導薬剤師	1	1	2
緩和薬物療法認定薬剤師	2	2	2
日本糖尿病療養指導士	4	5	6
周術期管理チーム認定薬剤師	3	3	4
外来がん治療認定薬剤師	1	1	1
腎臓病薬物療法認定薬剤師	1	1	1
腎臓病療養指導士	2	2	2
小児薬物療法認定薬剤師	2	2	2
救急認定薬剤師	2	2	2
NST 専門療法士	2	2	2
心不全療養指導士	1	1	1
認定実務実習指導薬剤師	5	7	8

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td>医薬品情報認定薬剤師</td><td>－</td><td>－</td><td>1</td></tr>
</table>
※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む）
・病院薬学認定薬剤師　６名
・認定実務実習指導薬剤師　１名
・医薬品情報認定薬剤師　１名

【中央リハビリテーション部】
・日本ハンドセラピィ学会
・日本理学療法学会
・日本集中治療医学会
・日本呼吸ケアリハビリテーション学会
・日本心臓リハビリテーション学会

※主な資格取得者数（年度末）　単位：人
<table>
<tr><th>資格名／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>３学会合同呼吸療法認定士</td><td>33</td><td>35</td><td>36</td></tr>
<tr><td>心臓リハビリテーション指導士</td><td>6</td><td>7</td><td>9</td></tr>
<tr><td>認定理学療法士</td><td>7</td><td>7</td><td>7</td></tr>
<tr><td>心不全療養指導士</td><td>4</td><td>5</td><td>5</td></tr>
<tr><td>日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>LSVT®資格認定</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td>公認心理士</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>認定ハンドセラピスト</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr>
<tr><td>集中治療理学療法士</td><td>－</td><td>－</td><td>1</td></tr>
</table>
※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む）
・３学会合同呼吸療法認定士　１名
・心臓リハビリテーション指導士　２名
・認定理学療法士　１名
・集中治療理学療法士　１名

【栄養部】
・全国自治体病院学会
・岐阜県病院協会医学会
・日本心臓リハビリ学会学術集会
</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
		・日本臨床栄養代謝学会 ・日本病態栄養学会年次学術集会 ・がん専門管理栄養士セミナー ※主な資格取得者数（年度末）　単位：人 資格名／年度 R5 R6 R7 NST 専門療法士 5 5 5 糖尿病療養指導士 5 5 4 病態栄養専門管理栄養士 4 5 5 がん病態栄養専門管理栄養士 2 2 3 心臓リハビリテーション指導士 1 1 1 アレルギー疾患療養指導士 2 2 1 ※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む） ・病態栄養専門管理栄養士　１名 ・がん病態栄養専門管理栄養士　１名 【臨床工学部】 ・日本臨床工学技士会 ・岐阜県臨床工学技士会 ・日本心血管インターベンション治療学会 ・日本不整脈心電学会 ・日本透析医学会 ・日本人工臓器学会教育セミナー ・臨床工学技士臨床実習指導者講習会 ※主な資格取得者数（年度末）　単位：人 資格名／年度 R5 R6 R7 体外循環技術認定士 5 8 8 透析技術認定士 5 5 5 呼吸療法認定士 5 5 6 不整脈治療関連専門臨床工学技士 1 1 1 認定集中治療関連臨床工学技士 3 4 4 植込み型心臓デバイス認定士 1 2 3			

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*

心血管インターベンション技師	6	7	7
第一種ME技術者	1	1	1
医療機器情報コミュニケーター（MDIC）	2	2	2
認定ホスピタルエンジニア	1	1	1
ICLS認定インストラクター	1	1	1
AHA-BLSプロバイダーコース	4	4	4
AHA-ACLS プロバイダーコース	4	4	4
心・血管カテーテル関連専門臨床工学技士	1	1	1
日本アフェレイシス学会認定技士	－	1	1
集中治療専門臨床工学技士	－	－	1

※令和７年度新規資格取得者（新規採用者も含む）
・呼吸療法認定士　１人
・集中治療専門臨床工学技士　１人

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
		【事務局】 ・日本医療ソーシャルワーカー協会 ・岐阜県ソーシャルワーカー協会 ・日本社会福祉士会 ・岐阜県社会福祉士会 ・救急認定ソーシャルワーカー認定機構 ※主な資格取得者数（年度末）　単位：人 <table><tr><th>資格名／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>がん相談支援センター相談員基礎研修１・２</td><td>13</td><td>15</td><td>15</td></tr><tr><td>がん相談支援センター相談員基礎研修３</td><td>6</td><td>6</td><td>6</td></tr><tr><td>救急認定ソーシャルワーカー</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>肝炎医療コーディネーター</td><td>11</td><td>14</td><td>14</td></tr><tr><td>医療メディエーター</td><td>4</td><td>6</td><td>6</td></tr></table> ３　事務部門職員の確保及び育成 ・専門性の向上のため、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」に沿って、医療経営士の資格取得に向けた研修を受講させた。 ○事務職員の状況（年度末）　単位：人 <table><tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>プロパー職員</td><td>70</td><td>68</td><td>67</td></tr><tr><td>うち、診療情報管理士</td><td>12</td><td>12</td><td>12</td></tr><tr><td>うち、医療経営士</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>うち、院内がん登録実務中級認定者</td><td>4</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>うち、院内がん登録実務初級認定者</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>県派遣職員</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>合計</td><td>72</td><td>70</td><td>69</td></tr></table>			

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td>23</td><td>※　医療DXへの対応</td><td>・電子処方箋は令和６年７月から運用を開始し、電子処方箋の発行および処方情報のオンライン資格確認環境への格納を実施している。院外薬局とも情報共有を行い、電子処方箋の円滑な利用に向けた取組を継続している。
・マイナ診察券対応を令和６年１月から開始し、マイナンバーカードの利用促進に取り組んでいる。さらに、令和７年９月からはマイナスマホにも対応し、国が推進する医療DXへの対応を推進している。
・令和７年４月から救急時医療情報閲覧機能の運用を開始し、国が推進する医療DXに対して迅速かつ適切に対応してきている。</td><td></td><td>Ⅳ</td><td>マイナスマホへの対応、救急時医療情報閲覧機能の運用といった、国が推進する医療DXに対応しており、特に進捗していると評価。</td></tr>
<tr><td>24</td><td>※　コンプライアンス（法令等の遵守）の徹底</td><td></td><td>・新規採用職員に対して個人情報保護に関する研修を行った。
・全職員を対象にした個人情報保護に関する研修をオンデマンド形式で複数回実施し、トータルで1,571人が参加、受講率100%となった。
・医療倫理に関する研修をオンデマンド形式で配信し、1,292人の職員の参加を得た。

○各種研修受講状況
<table><tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td rowspan="2">個人情報保護</td><td>1,569</td><td>1,568</td><td>1,571</td></tr><tr><td>100.0</td><td>100.0</td><td>100.0</td></tr><tr><td rowspan="2">医療倫理</td><td>1,451</td><td>1,301</td><td>1,292</td></tr><tr><td>97.8</td><td>82.9</td><td>81.7</td></tr></table>※上段：受講延べ数（単位：人）、下段：受講率（単位：%）

・「倫理的検討を必要とする医療行為」や「診療における倫理的な問題に関すること」に関する個別事案について、「臨床倫理委員会」で審議した。

○臨床倫理委員会審議件数　　単位：件
<table><tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>審議件数</td><td>20</td><td>8</td><td>18</td></tr></table>
○主な審議課題</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組できているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>・短腸症候群や長期の中心静脈栄養に伴う胆汁うっ滞・肝障害に対するオメガベンの使用について
・悪性胸膜中皮腫に対する薬物療法を用いた悪性腹膜中皮腫に対する薬物療法の実施について

・監事監査（隔月実施）、会計監査人監査（年４回実施）及び内部監査の実施により、コンプライアンスを徹底した。
・患者や家族からの請求による個人情報の開示を適切に行った。

○カルテ開示請求・開示件数　単位：件
<table><tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>請求件数</td><td>228</td><td>211</td><td>196</td></tr><tr><td>開示件数</td><td>217</td><td>203</td><td>186</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>25</td><td>※　適切な情報管理

１　情報セキュリティ対策の充実・強化等

２　情報セキュリティや個人情報保護に対する教育</td><td>２　情報セキュリティに対する意識向上
・新規採用職員への導入研修に加え、全職員を対象とした情報セキュリティ研修を継続的に実施した。あわせて、「情報セキュリティ通信」や周知文書を随時発行することで、常に最新の脅威情報を共有し、組織全体のリテラシー向上と意識の定着を図った。
・２月に岐阜県警察と合同で「サイバーインシデント対応研修」を開催した。病院長をはじめ、医師、看護師、コメディカル、事務等、職種を横断して計 46 名が参加。サイバー攻撃により電子カルテシステムが利用不能となった事態を想定し、最新の脅威動向の把握とともに、有事の際の初動対応シミュレーションを通じて組織的な危機管理能力を強化した。</td><td>１　情報セキュリティ監視機能の充実・強化等
・情報セキュリティ監視機能を強化するため、ネットワーク監視、USB メモリ等の外部デバイス制御、電子メールのウィルスチェック等のセキュリティ対策を適正に運用・管理した。</td><td>Ⅳ</td><td>サイバーインシデント対応研修を実施するなど、サイバーセキュリティ対策について特に進捗していると評価。</td></tr>
</table>

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

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、複数年契約等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、後発医薬品の採用などによる費用の節減により経営の効率化に努めること。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
26	※　多様な契約手法の導入	・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。 ・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医療機器の購入を行い、当初の予定金額より年間約74百万円のコスト削減ができた。 ・診療材料について、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、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、次期契約の締結を行った。 ○複数年契約の推移　　単位：件 項目/年度 ｜ R5 ｜ R6 ｜ R7 契約数 ｜ 20 ｜ 37 ｜ 28		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が実施できており、特に進捗していると評価。
27	※　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 ２　未収金の発生防止対策等 ３　国の医療制度改革や診療報酬	２　未収金の発生防止対策等 ＜発生防止＞ ・入院決定時に概算費用の提示や福祉制度の説明等を行った。マイナンバーカードの利用を推進し、オンラインで限度額が確認できるようにした。 ・救急搬送患者に対しては、医療相談員が身元確認、保険確認を早期に行い、医療保険制度の活用を紹介するなど高額な患者負担額とならないよう努めた。	１　効果的な病床管理及び医療機器の効率的な活用 ・病床管理部を中心として適切な病床管理による病床利用率の向上に努めたが、新規入院患者数の減少等により、病床利用率の目標値（85%）は達成できなかった。 ○収入関係数値 ｜ R5 ｜ R6 ｜ R7	Ⅳ	未収金回収や各種施設基準の要件確認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。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
	改定等への迅速な対応 ４　効率的な資金運用	・出産に伴う入院費については、出産一時金直接払制度を利用していただくよう徹底を図った。制度の利用が困難な事案については、医療相談員が早期に介入し、退院時の支払いが出来るよう支援を行った。 ＜回収＞ ・毎月３回、定期に督促状を発布し、早期に未収金回収に着手した。 ・督促状発布後、随時催告状を発送するとともに必要に応じ夜間電話催告や臨宅催告を行った。 ・未納者が受診した際には、面談による納付催告を実施した。 ・回収困難な未収金について、弁護士法人に回収業務を委託し、回収の実績を上げた。 ・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えを進める取組を継続し、確実な収納に努めた。 ○回収実績（年度末現在） 項目/年度 ／ R5 ／ R6 ／ R7 累積委託金額（単位：千円） ／ 215,571 ／ 232,538 ／ 243,669 累積回収金額（単位：千円） ／ 99,224 ／ 102,093 ／ 105,486 累積回収率（単位：%） ／ 46.0 ／ 43.9 ／ 43.3 単年度回収金額（単位：千円） ／ 3,219 ／ 2,868 ／ 3,394 ○未収金発生状況（翌年度５月末現在） R5（件数／金額（千円））／ R6（件数／金額（千円））／ R7（件数／金額（千円）） 過年度分 ／ 485 ／ 43,583 ／ 563 ／ 48,010 ／ 527 ／ 41,731 現年度分 ／ 302 ／ 22,454 ／ 257 ／ 12,447 ／ 257 ／ 16,119 合計 ／ 787 ／ 66,037 ／ 820 ／ 60,457 ／ 784 ／ 57,850	外来 患者数(人) ／ 342,661 ／ 343,568 ／ 341,346 外来 平均患者数(人/日) ／ 1,410 ／ 1,413 ／ 1,411 外来 診療額(百万円) ／ 6,860 ／ 7,468 ／ 7,781 外来 診療単価(円/日) ／ 20,021 ／ 21,739 ／ 22,797 入院 患者数(人) ／ 178,549 ／ 182,333 ／ 184,598 入院 平均患者数(人/日) ／ 487 ／ 499 ／ 505 入院 診療額(百万円) ／ 17,421 ／ 17,781 ／ 18,348 入院 診療単価(円/日) ／ 97,575 ／ 97,521 ／ 99,397 入院 在院日数(日) ／ 10.2 ／ 10.6 ／ 10.9 入院 病床利用率(%) ／ 78.7 ／ 80.6 ／ 81.6 ※病床利用率 分子：延べ入院患者数（＝各24時時点の在院患者数＋退院患者数） 分母：運用病床数×日数 ・登録医からのFAXによるMRI、CT、骨密度検査等の検査予約を実施した。 ○FAXによる検査予約実績　単位：件 項目/年度 ／ R5 ／ R6 ／ R7 FAX予約 ／ 426 ／ 542 ／ 618 ○検査件数　単位：件 年度/項目 ／ CT外来 ／ CT入院 ／ MRI外来 ／ MRI入院 R5 ／ 35,904 ／ 6,495 ／ 12,489 ／ 1,421 R6 ／ 36,862 ／ 6,738 ／ 12,466 ／ 1,486 R7 ／ 36,533 ／ 6,928 ／ 12,834 ／ 1,482 ・手術の内容に応じた手術枠の弾力的運用や手術機材のキット化の継続と内容の見直しを行った。 ○時間内手術室稼働率・総手術件数 項目/年度 ／ R5 ／ R6 ／ R7 稼働率（単位：%） ／ 69.3 ／ 68.9 ／ 64.2 件　数（単位：件） ／ 8,106 ／ 8,106 ／ 7,933		

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
・他院とのベンチマークや医療安全の観点から、外科の術後患者をICU経由とすることなどにより、ICUの稼働率は高い数値を維持できた。

○ICU稼働率・算定率　単位：％
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>稼働率</td><td>96.4</td><td>95.9</td><td>90.4</td></tr>
<tr><td>算定率</td><td>75.0</td><td>87.3</td><td>76.5</td></tr>
</table>

３　国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応
・次期診療報酬改定の内容の早期把握に努め、事前に算定シミュレーション等を幹部職員へ説明、提示することで、病院としての方向性を早期に決定できた。
・地域医療支援病院入院診療加算（紹介率：50％以上、逆紹介率：70％以上）の算定基準（要件）を大幅に超えることができた。
・DPC特定病院群の各種要件（診療密度、外保連指数、内保連疾患割合）について、毎月状況を確認し、各数値の維持に努めた。

○各種指標の推移
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>紹介率</td><td>74.3%</td><td>78.3%</td><td>78.6%</td></tr>
<tr><td>逆紹介率</td><td>111.2%</td><td>114.2%</td><td>113.7%</td></tr>
<tr><td>診療密度</td><td>1,408.9</td><td>1417.1</td><td>1451.2</td></tr>
<tr><td>外保連指数</td><td>15.45</td><td>15.74</td><td>15.99</td></tr>
<tr><td>内保連疾患割合</td><td>2.6%</td><td>2.9%</td><td>2.9%</td></tr>
</table>

４　効率的な資金運用
・年度末支払い等のため、保有債券の16億円分を売却した。
・保有している債券から発生した今年度の利息は、約６千５百万円だった。
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr>
<td>28</td>
<td>※　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

２　後発医薬品等の使用促進

３　経費の削減</td>
<td>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
・医薬品については、アドバイザー活用による情報収集により価格交渉を実施し、年間薬価差益が約２億３千万円となった。
・診療材料については、ベンチマークを活用して価格交渉を実施し、当初の予定金額より年間約 8,100 万円のコスト削減ができた。
・各部署における診療材料の定数配置について、継続的に品目及び数量の見直しを行い、効率的な管理を推進した。

○医業収益に対する材料費比率　　単位：％
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>材料費比率 ※</td><td>31.4</td><td>32.0</td><td>33.9</td></tr>
<tr><td>（内薬品費）</td><td>16.6</td><td>17.7</td><td>18.7</td></tr>
<tr><td>（内診療材料費）</td><td>14.8</td><td>14.3</td><td>15.2</td></tr>
</table>
※重症心身障がい児施設を除く

３　経費の削減
・無駄な電気利用を抑制するため、空調・照明の管理スケジュールの変更、空調の温度設定の見直し等のシステム的な対応を行った。
・令和７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。

○経費関連数値の年度推移
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>経費率
（単位：％）</td><td>15.8</td><td>15.8</td><td>15.6</td></tr>
<tr><td>光熱水費
（単位：百万円）</td><td>462</td><td>547</td><td>510</td></tr>
</table>
</td>
<td>２　後発医薬品等の使用促進
・先発医薬品から後発医薬品に、院内コンセンサスを得ながら切替えを促進した。
・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、薬局での後発医薬品の使用促進に寄与した。

○後発医薬品関連の数値　　単位：％
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>後発医薬品使用率※</td><td>89.2</td><td>90.9</td><td>92.1</td></tr>
<tr><td>一般名処方率</td><td>22.6</td><td>23.0</td><td>22.2</td></tr>
</table>
※［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］）</td>
<td>Ⅳ</td>
<td>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、その他の項目も継続的な取組が実施できており、項目全体で特に進捗していると評価。</td>
</tr>
</table>

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。 医業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。 ※　職員給与費対医業収益比率 職員給与費対医業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。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
29	「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。		中期計画上の取組を確実に実施し、業務運営の改善及び効率化を進めたことにより、経常収支比率96.4%、医業収支比率102.3%、職員給与費対医業収益比率50.0%となり、医業収支比率と職員給与費対医業収益比率において目標を達成することができた。 ○経常収支比率・医業収支比率・職員給与費対医業収益比率 単位：%	Ⅲ	経常収支比率96.4%、医業収支比率102.3%、職員給与費対医業収益比率50.0%と、経常収支比率は達成できなかったが、医業収支比率及び職員給与費医業収益比率は達成できたため、平年並みの実績と評価。

項目/年度	R5	R6	R7
経常収支比率	95.1	95.1	96.4
医業収支比率　※	101.9	100.5	102.3
職員給与費対医業収益比率（人件費比率）※	51.4	51.1	50.0

※重症心身障がい児施設を除く

○決算（令和７年度）

単位：百万円

区　　分	計画額	決算額	増減
収入			
営業収益	29,170	29,156	▲14
医業収益	26,944	26,299	▲645
運営費負担金収益	1,756	1,727	▲29
重症心身障がい児施設収益	227	280	53
その他営業収益	241	849	608
営業外収益	183	255	72
運営費負担金収益	69	80	11
その他営業外収益	113	175	62

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*

資本収入	2,803	2,840	37
長期借入金	247	218	▲29
運営費負担金	1,024	1,004	▲20
その他資本収入	1,531	1,618	87
その他の収入	0	0	0
計	32,157	32,253	96
支出			
営業費用	27,705	27,945	240
医業費用	26,760	27,061	301
給与費	12,839	12,711	▲128
材料費	9,150	9,795	645
経費	4,598	4,411	▲187
研究研修費	171	142	▲29
重症心身障がい児施設費用	473	436	▲37
一般管理費	471	447	▲24
給与費	409	385	▲24
経費	61	62	1
営業外費用	119	399	280
資本支出	4,182	3,201	▲981
建設改良費	2,511	1,534	▲977
償還金	1,647	1,647	0
その他資本支出	24	19	▲5
その他の支出	0	0	0
計	32,007	31,547	▲460

（注）各項目の数値は、端数をそれぞれ切り捨てている。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。なお、増減額は表中の決算額－計画額で算出している。

○収支計画に対する実績（令和７年度）

単位：百万円

区　分	計画額	決算額	増減
収益の部	29,442	29,574	132
営業収益	29,263	29,378	115
医業収益	26,909	26,263	▲646
運営費負担金収益	1,756	1,724	▲32
資産見返負債戻入	139	569	430

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*

重症心身障がい児施設収益	227	280	53
その他営業収益	230	540	310
営業外収益	179	195	16
運営費負担金収益	69	80	11
その他営業外収益	109	115	6
臨時利益	0	0	0
費用の部	30, 434	30, 708	274
営業費用	28, 831	28, 868	37
医業費用	27, 900	27, 987	87
給与費	13, 113	12, 760	▲353
材料費	8, 321	8, 909	588
減価償却費	2, 107	2, 145	38
経費	4, 197	4, 040	▲157
研究研修費	160	130	▲30
重症心身障がい児施設費用	466	429	▲37
給与費	392	346	▲46
材料費	18	25	7
減価償却費	0	0	0
経費	55	57	2
研究研修費	0	0	0
一般管理費	464	451	▲13
給与費	392	380	▲12
減価償却費	15	13	▲2
経費	56	57	1
営業外費用	1, 602	1, 817	215
臨時損失	0	22	22
予備費	0	0	0
純利益	▲991	▲1, 134	▲143
目的積立金取崩額	0	0	0
総利益	▲991	▲1, 134	▲143

（注）各項目の数値は、端数をそれぞれ切り捨てている。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。なお、増減額は表中の決算額－計画額で算出している。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
			○資金計画に対する実績（令和７年度）　単位：百万円		

区　分	計画額	決算額	増減
資金収入	32,815	32,519	▲296
業務活動による収入	29,353	28,946	▲407
診療業務による収入	27,172	26,320	▲852
運営費負担金による収入	1,826	1,807	▲19
その他の業務活動による収入	354	819	465
投資活動による収入	1,772	1,611	▲161
運営費負担金による収入	241	174	▲67
その他の投資活動による収入	1,531	1,437	▲94
財務活動による収入	1,030	1,025	▲5
長期借入による収入	247	218	▲29
その他の財務活動による収入	782	807	25
前事業年度からの繰越金	658	934	276
資金支出	32,815	32,519	▲296
業務活動による支出	27,825	27,874	49
給与費支出	13,641	13,545	▲96
材料費支出	9,170	9,715	545
その他の業務活動による支出	5,013	4,613	▲400
投資活動による支出	2,535	1,615	▲920
有形固定資産の取得による支出	2,511	1,298	▲1,213
その他の投資活動による支出	24	317	293
財務活動による支出	1,647	1,647	0
長期借入金の返済による支出	1,248	1,248	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	398	398	0
その他の財務活動による支出	0	0	0

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
			翌事業年度への繰越金　807　1,380　573 （注）各項目の数値は、端数をそれぞれ切り捨てている。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。なお、増減額は表中の決算額－計画額で算出している。		

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

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
－	※　短期借入金の限度額 １　限度額 ２　想定される短期借入金の発生理由		１　限度額 ・10 億円 ２　想定される短期借入金の発生理由 ・実績なし	－	

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

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

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
－	なし		・該当なし	－	

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

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

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
－	なし		・該当なし	－	

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

７　剰余金の使途

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
－	※　剰余金の使途		・該当なし	－	

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

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　　働き方改革を推進するため、労務管理を適正に行うとともに、柔軟な勤務形態の導入、育児支援体制の充実、DX の導入等により、職員の勤務環境の改善に取り組むこと。 特に、医師については、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　　県全体の中核病院として、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間で、医師の診療応援や人事交流といった支援・連携を推進すること。 ８－３　施設・設備の整備　　施設・設備整備については、医療需要、費用対効果、医療技術の進展、長寿命化・平準化などを総合的に勘案し、法人として果たすべき役割・機能の強化が図られるよう、必要性や適正な規模等について十分に検討したうえで、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。

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
30	※　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 ２　働き方改革の実現に向けた取組 ３　職員のモチベーション向上に資する取組	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 ・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、定員を増やし、利用資格の拡大を図ったことで、多くの職員が利用できている。 ・ハラスメント防止に向けて、２つの院内相談窓口の設置や専用アドレスの運用を継続した。 ・女性職員が働きやすい労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、令和７年４月からの５か年を期間とする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を策定した。 ・衛生・労働安全委員会で、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た。 ・年 10 日以上の年休取得目標を病院全体で推進し、年次休暇の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。		Ⅳ	育児・介護との両立支援及び医師の働き方改革の推進に向けた取組など、職員へのきめ細かい対応ができており、項目全体で特に進捗していると評価。

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>*自己評価理由*</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
○院内保育所の運営状況（年度末現在）
・入所施設（こばと）　単位：人
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>入所者数</td><td>43</td><td>35</td><td>35</td></tr>
<tr><td>保育士数</td><td>19</td><td>19</td><td>19</td></tr>
</table>
・病児・病後児保育施設（バンビ）単位：人
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>延べ利用者数</td><td>387</td><td>317</td><td>228</td></tr>
<tr><td>保育士･看護師数</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td></tr>
</table>
○職員１人あたりの休暇、時間外勤務状況
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>年次有給休暇
（単位：日/年）</td><td>15.2</td><td>14.9</td><td>14.0</td></tr>
<tr><td>時間外勤務
（単位:時間/月）</td><td>11.6</td><td>10.9</td><td>7.65</td></tr>
</table>
○医師１人あたりの時間外勤務状況
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>時間外勤務
（単位:時間/月）</td><td>42.38</td><td>40.30</td><td>37.32</td></tr>
</table>
２　働き方改革の実現に向けた取組
・職員（医師除く）の労働時間の適正な把握に向けて、タイムレコーダー（ID カードによる打刻システム）を継続した。
・医師の勤怠管理に向けてクラウド型システム（Dr. joy）により、ビーコンでの自動打刻及び時間外勤務時間や年次休暇等の休暇について電子申請（承認）を継続した。
・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策定した業務と自己研さんの区分に基づき、取り組んだ。
・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。
</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>・医師の業務負担軽減に向けたタスク・シフト／シェアを進めるため、ドクターズアシスタント（医師事務作業補助者）の定着に向け人員配置のバックアップ体制を維持し、勤務時間を延長する勤務体系等を活用することで、医師ニーズを満たした。
・医師事務支援に係る幅広い知識とスキルを持ったドクターズアシスタントを評価するため、段階的な評価制度を継続した。
・従来からの産業医（当院医師）による健康相談に加え、時間外・休日労働が 100 時間以上となる前に必要に応じて就業上の措置を講ずることを目的に、当該月の 15 日時点で時間外・休日労働時間が 45 時間を超えた医師を抽出し、面接指導（健康確保措置）を実施した。
・勤務間インターバル確保（連続勤務時間制限）及び代償休息確保（健康確保措置）を可能とする勤務体制（予定勤務表の作成）となるよう、当直明けは原則休日とし、遅くとも正午には退勤するよう努めた。
・病院ホームページに、「症状説明等（インフォームド・コンセント）の時間内実施」、「複数主治医制の導入」、「タスク・シフト／シェアの推進」について掲載（入院案内資料にも掲載）し、患者への周知に努めた。

３　職員のモチベーション向上に資する取組
・人事評価制度により、公平かつ客観的な評価を図り、目標評価における成績優秀者にはその結果を手当に反映した。
・職員提案箱を設置し、回収した意見を病院運営に反映した。</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>31</td><td>※　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

２　他の地方独立行政法人との連携・強化</td><td></td><td>１　岐阜県との連携・強化

○職員の県への出向状況　　単位：人
<table><tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr><tr><td>看護師</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>コメディカル</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>事務等</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>合計</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>
○県職員の受入状況　　単位：人</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>看護師・助産師</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>コメディカル</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>事務等</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td></tr>
</table>
２　他の地方独立行政法人との連携・強化

○職員の他法人への出向状況　単位：人
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>看護師</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>コメディカル</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr>
</table>
○他法人職員の受入状況　　単位：人
<table>
<tr><th>項目/年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>看護師・助産師</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>コメディカル</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
</table>
（再掲）
○他の医療機関への人的支援の状況（延べ人数）　　単位:人
<table>
<tr><th>項目／年度</th><th>R5</th><th>R6</th><th>R7</th></tr>
<tr><td>県立下呂温泉病院
（後期研修医を含む※1）</td><td>767</td><td>402</td><td>151</td></tr>
<tr><td>県立多治見病院</td><td>8</td><td>－</td><td>－</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>775</td><td>402</td><td>151</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>32</td><td>※　施設・医療機器の整備

１　病棟等の施設などの計画的な整備

２　医療機器等の計画的な更新・整備</td><td></td><td>１　病棟等の施設等の計画的な整備
・南棟に本館内の一部機能が移転したことにより発生した本館内の跡地整備として、心臓カテーテル室の増設工事を完了した。また、同じく跡地整備の一環である超音波検査室の拡張工事に関しては、一般競争入札を実施し工事実施事業者を選定するとともに、工事契約を締結し工事を開始した。
・先に策定した設備更新計画に基づき、老朽化した設備の更</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目No.</th><th>中期計画の取組項目</th><th>令和７年度計画で特に進捗した取組／
評価結果の反映状況</th><th>その他の主な取組／
課題及びその改善策（●）</th><th>自己評価</th><th>自己評価理由</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>新を計画的に実施した。

２　医療機器等の計画的な更新・整備
・医療機器について、更新計画の見直しを行い、計画的な整備を実施した。
・血管内カテーテル治療体制の充実を図るため、必要な機器の整備を実施した。

○医療機器・施設整備に関する総投資額<table><tr><th></th><th>投資額</th><th>財　源</th></tr><tr><td>病院施設、
医療機器等整備</td><td>218 百万円</td><td>設立団体からの長期借入金等</td></tr></table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>33</td><td>※　内部統制の充実強化

１　内部統制の取組

２　内部統制に対する監査及び評価

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</td><td></td><td>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、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。

２　内部統制に対する監査及び評価
・業務監査では端末、消耗品等の在庫管理が適切に実施されているかを確認した。
・会計監査では診療費（自己負担分）の請求が正しくできているかを確認した。

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
・岐阜県警察と合同で「サイバーインシデント対応研修」を開催した。院長をはじめ、医師、看護師、コメディカル、事務等職種を横断して参加し、サイバー攻撃により電子カルテシステムが利用不能となった事態を想定し、有事の際の初動対応シミュレーションを通じて組織的な危機管理能力を強化した。</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
<tr><td>34</td><td>※　法人が負担する債務の償還に関する事項</td><td></td><td>・法人が岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に実施した。</td><td>Ⅲ</td><td>継続的に取組ができているが、平年並みの実績と評価。</td></tr>
</table>

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*

○債務の償還状況（合計）　単位：百万円

年度	実績	計画
R7 年	1, 647	1, 647
R8 年		1, 950
R9 年		1, 669
R10 年		1, 396
R11 年		1, 359
中期計画期間計		8, 023
第３期計（参考）	6, 878	6, 762
第２期計（参考）	6, 312	6, 312
第１期計（参考）	10, 826	10, 826

＜内訳＞
○移行前地方債償還債務　単位：百万円

年度	実績	計画
R7 年	398	398
R8 年		406
R9 年		414
R10 年		423
R11 年		431
中期計画期間計		2, 075
第３期計（参考）	1, 877	1, 877
第２期計（参考）	2, 750	2, 750
第１期計（参考）	10, 826	10, 826

○長期借入金償還額　単位：百万円

年度	実績	計画
R7 年	1, 248	1, 248
R8 年		1, 543
R9 年		1, 254
R10 年		973
R11 年		927
中期計画期間計		5, 948
第３期計（参考）	5, 002	4887

項目No.	中期計画の取組項目	令和７年度計画で特に進捗した取組／ *評価結果の反映状況*	その他の主な取組／ *課題及びその改善策（●）*	自己評価	*自己評価理由*
			第２期計（参考） 3,562 3,562		

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