

令和元年度 業務実績報告書

令和2年6月

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院

I 法人の概要

1 法人の現況

(1) 法人名称

地方独立行政法人 岐阜県立下呂温泉病院

(2) 所在地

岐阜県下呂市森2211

(3) 設立年月日

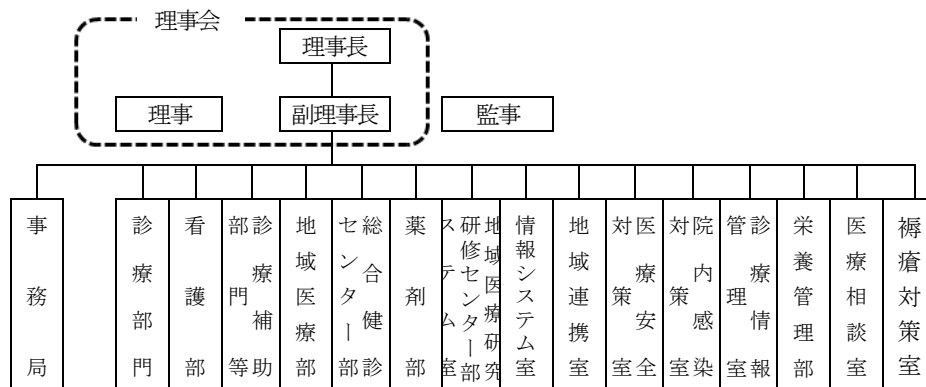
平成22年4月1日

(4) 役員の状況

(平成31年4月1日現在)

役員名	区分	氏名
理事長	常勤	山森 積雄
副理事長	常勤	鈴木 康
理事	非常勤	岩佐 文幸
理事	常勤	中村 千代美
理事	非常勤	大塚 正義
監事	非常勤	堀 雅博
監事	非常勤	井上 学

(5) 組織図



(6) 職員数 (平成31年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	計
医師	27名	※ 3名	30名
看護師	192名	24名	216名
コメディカル	68名	8名	76名
事務ほか	33名	66名	99名
計	320名	101名	421名

※ 医師2名はフルタイム非常勤

2 法人の基本的な目標

(1) 中期目標の前文

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院は、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、地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。

設立から平成26年度までの第1期中期目標期間中においては、理事長の強いリーダーシップの下、職員一丸となって診療機能の充実・強化を図り、免震機能及び屋上ヘリポートを備えた新病院建設や高度医療機器の導入など目標としてきた質の高い医療サービスの効果的な提供に努めたものの、経常収支比率100%の目標は未達成となった。

一方、医療を取り巻く環境は、社会保障・税一体改革大綱（平成24年2月17日閣議決定）において、急性期をはじめとする医療機能の強化、病院・病床機能の役割分担・連携の推進、在宅医療の充実などに取り組み、団塊世代が75歳以上となる平成37年に向けて医療提供体制の再構築や地域包括ケアシステムの構築を図ることとされている。

このため、第2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するとともに、第1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、さらなる自律性・機動性・透明性の高い病院運営に努め、飛騨地域の中核病院として、都市部の病院と同様に、県民が必要とする安全・安心・良質な医療を提供するとともに、地域の医療施設と間で病診連携を推進することで、飛騨地域全体の医療水準の向上を図り、もって県民の健康の確保及び増進に寄与していくことを強く求めるものである。

(2) その他法人の特徴として記載すべき事項

平成26年5月に新築移転した新病院の機能を活用し、飛騨南部地域における中核病院として、下記の役割を担う。

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

3 設置する病院の概要

(1) 病院名称

岐阜県立下呂温泉病院

(2) 所在地（平成26年5月1日から）

岐阜県下呂市森2211

(3) 沿革

昭和28年7月1日 岐阜県立下呂病院 開設

昭和35年5月4日 名称変更「岐阜県立下呂温泉病院」

平成26年5月1日 下呂市森へ新築移転

(4) その他(平成31年4月1日現在)

主な役割 及び機能	<input type="radio"/> へき地中核病院 <input type="radio"/> へき地医療拠点病院 <input type="radio"/> 救急告示病院 <input type="radio"/> 病院群輪番制病院 <input type="radio"/> 臨床研修指定病院
診療科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、内分泌内科、腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、胸部外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科、病理診断科、臨床検査科、救急科
許可病床数	一般病床 206床
看護体制	7対1（地域包括ケア病棟及び回復期病棟については、13対1）
年間延患者数 (R1実績)	入院 52,959名 外来 83,519名

建物面積	19,594㎡
理念	地域の中核病院「へき地医療の拠点病院」として“生活の場の医療”を県立病院の立場から創設し、地域住民及び県民から信頼され、必要とされる病院づくりを目指します。
基本方針	1. 病める人の権利を擁護し適切な医療を行います。 2. より質の高い医療の提供に努めます。 3. 患者・住民サービスの向上に努めます。 4. へき地医療の拠点病院として地域医療の充実を図ります。 5. 地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図ります。 6. 健全な経営に努めます。

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

多様な手段の積極的活用による医師確保の取り組みにより、令和元年度は臨床研修医2名を確保することができた。

また、職員の資格取得の促進・専門研修参加への支援、医療安全・院内感染防止対策の確立などにより、飛騨地域の基幹病院として、地域県民が必要とする医療の提供に努めた。

- ・ 急性期医療・政策医療の提供
- ・ 医療従事者の資質向上
- ・ 患者サービス、院内環境の快適性向上
- ・ 診療体制の充実
- ・ へき地医療の拠点機能の充実

1-2 調査研究事業

調査研究の推進、診療等で得られた情報の活用や保健医療情報を発信することで、県民の健康意識向上に努めるとともに、医療情報データベースの構築に寄与した。

- ・ マタニティエクササイズなどの公開教室の開催
- ・ 病院広報誌による保健医療情報の提供
- ・ 院内活動に関して病院ホームページでの情報提供
- ・ NCD、全国がん登録など医療情報データベースへのデータ提供

1-3 教育研修事業

令和元年度については、臨床研修生2名について採用を行った。さらに、岐阜大学地域医療医学センター及び岐阜県総合医療センター等の臨床研修医に係る研修協力施設として、「地域医療研修(1ヶ月)」の受入れを行い、医師の養成に努めた。

さらに、下呂看護専門学校の見習看護学生や下呂市消防本部の救急救命士などの地域医療従事者の実習受入れを行い、教育・研修の充実を図った。

1-4 地域支援事業

地域医療機関や在宅医療への支援として、以下の事業に取り組み、地域支援に努めた。

- ・ 東白川村国保診療所等への医師の派遣による人的支援
- ・ 地域開業医等の当院医療機器の共同利用の推進
- ・ 褥瘡対策出張講座
- ・ 下呂地域認知機能低下予防研究会による「認知症早期発見のための下呂式簡易知能評価シート」の普及及び下呂市主催の認知症講演会等に協力した。

1-5 災害等発生時における医療救護

医療救護活動の拠点機能を担うため、災害発生時に備えて体制の充実、訓練を実施した。

- ・ 各種セミナーへの参加や訓練を通じて、BCPの認識を深めた。

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

人員の弾力的配置と地方独立行政法人のメリットを活かした人材確保により、看護体制の確保を図るとともに、業務運営の見直しや効率化・費用節減の徹底として、医療機器保守点検料の見直し(スポット契約等)を引き続き行い、収支改善に努めた。

また、経営効率の高い業務執行体制の確立のため、職員と管理者との意見交換会開催による風通しの良い組織運営と、経営情報の共有による職員の経営意識の向上を図ることができた。

未収金対策として、電話や臨宅による催告、分納制度を活用するなどして回収に努めた。

また、各種システムの活用により重複購入・期限切れによる廃棄物品の削減など適正在庫の実現と在庫圧縮に努めることで費用節減を図ったほか、より安価な物品の発掘など、類似物品の切り替えを実施し、材料費の削減に努めた。

3 予算、収支計画及び資金計画(財務内容の改善に関する事項)

収支計画のうち収益の部については、昨年度と比較して営業収益で約1億9千2百万円の減額などにより、収益の部全体で約4億2千8百万円、約2億2千5百万円の減額となった。(年度計画に対しては約3億3千万円の減額)

一方、費用の部については、昨年度と比較して営業費用で約5千8百万円の増額、営業外費用で約4千8百万円の減額となり、費用の部全体で約4億9千6百万円、約1億3千9百万円余の減額となった。(年度計画に対しては約2千3百万円の減額)

この結果、前年度と比較して約8千5百万円悪化し、約6億9千万円の純損失となった。(年度計画では3億8千1百万円の純損失)

また、経常収支比率は、収支計画92.3%に対して、決算では86.0%(昨年度より4.7ポイント減少)、医業収支比率は、収支計画94.8%に対し、決算では88.2%(昨年度5.2ポイント減少)と、職員給与費対医業収益比率は、収支計画81.7%に対し、決算では94.5%と、計画を下回ることとなった。

来期以降も中期計画で定める経常収支比率100%以上、職員給与費対医業収益比率75%以下、医業収支比率100%以上を目指し、継続して経営努力を行っていく。

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

就労環境の向上

職員の就労環境の向上のため、院内保育所の体制強化、人間ドック事業・定期健診の院内実施・健康管理セミナー開催などの健康管理対策を実施した。

平成27年度に締結したユニオンショップ協定を機に、労使による適正な労働環境の向上に引き続き努めた。

また、時間外勤務の事前命令・事後確認の徹底、電子カルテアクセスログ等の適正管理に加え、事務局、看護部及びコメディカルにタイムカードを導入し、時間外勤務等の適正化を図った。

医療機器整備

医療機器の整備については、導入時期、費用対効果等を勘案し、計画的な整備に努めた。

法人が負担する債務の償還に関する事項

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。

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	Ⅲ	
1-1-2 患者・住民サービスの向上	02	Ⅲ	
1-1-3 診療体制の充実	03	Ⅲ	
1-1-4 近隣の医療機関等との役割分担及び連携	04	Ⅲ	
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	Ⅲ	
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	Ⅲ	
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	Ⅲ	
1-5-2 被災時における病院機能維持のための準備体制の確立	14	Ⅲ	
1-5-3 新型インフルエンザ等発生時における役割の発揮	15	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 効果的な組織体制の確立	16	Ⅲ	
2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用	17	Ⅲ	
2-1-3 人事評価システムの構築	18	Ⅲ	
2-1-4 事務部門の専門性の向上	19	Ⅲ	
2-1-5 コンプライアンスの徹底	20	Ⅲ	
2-1-6 適切な情報管理	21	Ⅲ	
2-2 業務運営の見直しや効率化による収支改善			
2-2-1 多様な契約手法の導入	22	Ⅲ	
2-2-2 収入の確保	23	Ⅲ	
2-2-3 費用の削減	24	Ⅲ	
3 予算(人件費の見積含む。)、収支計画及び資金計画	25	Ⅱ	
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 職員の就労環境の向上	26	Ⅲ	
8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項	27	Ⅲ	
8-3 施設・医療機器の整備に関する事項	28	Ⅲ	
8-4 法人が負担する債務の償還に関する事項	29	Ⅲ	

IV 財務情報及び人員に関する情報

指標	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度
経常収益(千円)	4,109,551	4,202,828	4,337,756	4,441,291	4,218,491
経常費用(千円)	4,746,120	4,812,193	4,839,411	4,897,169	4,906,375
経常利益(千円)	▲636,569	▲609,365	▲501,655	▲455,879	▲687,884
従事人員数(人)	375	388	395	406	421

V 項目別の状況

主な指標								
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	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	
			経常収支比率	100%以上	81.6%	86.6%	87.4%	89.6%
医業収支比率	100%以上	—	90.6%	90.8%	93.1%	93.4%	88.2%	
職員給与費対医業収益比率	60%以下	83.3%	80.9%	82.9%	80.6%	83.4%	94.5%	

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

中期目標

- 1-1 診療事業 飛騨地域の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担・連携の下、高度・先進医療、急性期医療、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
法人が有する医師、看護師、コメディカル等や、先進かつ高度な医療機器といった人的・物的資源を有効に活用し、高度で専門的な医療に取り組むことで、県内医療水準の向上に努めること。
特に、医師、看護師、コメディカル等の優秀な医療スタッフの確保や各職種の専門性の向上を図るための教育研修の充実に努め、提供する医療水準の維持・向上を図ること。
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、科学的な根拠に基づく医療の推進、クリニカルパスの推進、チーム医療体制の充実、メディカカードの導入などITの活用にも努めること。
さらに、医療事故を未然に防ぎ、患者が安心して治療に専念できる安全・安心な医療と治療環境を提供できるよう、院内感染対策など医療安全対策を徹底すること。
 - ※ 患者・住民サービスの向上
来院から診察、検査、会計等に至る全てのサービスの待ち時間の改善、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こと。
また、病院運営に関し、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診療体制の整備・充実を図ること。
 - ※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携
近隣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、地域連携クリティカルパスの活用など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飛騨地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、救急医療コミュニティシステムを利用した医療画像等の患者情報の共有など他の医療機関との連携による医療提供の促進を図ること。
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・先進医療、急性期医療及び政策医療といった他の医療機関において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、専門的なりハビリ治療の実施など、予防から治療・回復に至る一貫した高度・専門的な医療の提供に加え、へき地医療の拠点病院として診療所への医療支援、高齢人口が多い地域性を踏まえた診療科機能の充実及び在宅療養支援の充実を図ること。
また、第2次救急告示病院としての役割を維持すること。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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						
		<p>診療依頼延べ回数</p> <table border="1" data-bbox="580 284 1039 352"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,717 回</td> <td>1,708 回</td> <td>1,793 回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護師負担の軽減と看護体制維持に必要な看護師数の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部において、ワークライフバランス（WLB：仕事とプライベートのバランスをとれるようにする取り組み）を推進した。年休取得に関して、取得状況を随時知らせることで、令和元年度の年休取得率は、7.8日であった。 ・ 退職後の看護師が中心となって患者搬送を行う「ポーター制度」を引き続き実施した。患者搬送に加えて、外来、透析支援も定期的に行える支援体制を整備した。 ・ 看護の質の向上と拘束時間の短縮を目的に、新たな看護方式「PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）」を全ての病棟へ導入し、PNSの定着を図った。今年度は、監査員による評価を6病棟に行い、PNSの課題の洗い出しを行った。 ・ 三重大学加藤彰一教授の指導のもと急性期病棟における看護動線追跡調査を実施し、効率的な看護を実施した全室個室病棟が評価され、令和2年2月20日、第14回日本ファシリティマネジメント大賞の優秀ファシリティマネジメント大賞を受賞した。 ・ WLB推進事業委員会を中心に育児懇談会を行い、育児休業明けの看護師の不安軽減に努めた。 ・ 法人化のメリットである弾力的な職員採用（随時募集・年2回の就職試験）を行い、看護体制の維持に必要な看護師・看護補助者等を確保した。（非常勤看護師3名、業務補助看護師1名、非常勤看護補助者2名） ・ 再就職支援者研修を2回計画したが、参加はなかった。 ホームページへの掲載、下呂市が発行する機関誌への掲載などにより、引き続き看護師の再就職を支援する。（●） ・ 大垣女子短期大学看護学科24名のガイダンスを受け入れた。 	H29	H30	R 1	1,717 回	1,708 回	1,793 回			
H29	H30	R 1									
1,717 回	1,708 回	1,793 回									

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																																																
		<p>看護師等に係る採用活動の実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>14</td> <td>9</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>-</td> <td>1</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>保健師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>(専門業務) 看護師</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>(業務補助) 看護師</td> <td>-</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>(専門業務) 看護補助者</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>(業務補助) 看護補助者</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度4月1日採用者は、前年度の採用状況に含む。</p> <p>○ コメディカル等の医療従事者の確保 より質の高い医療の提供に必要なコメディカル、医師事務作業補助者の確保に取り組んでいる。薬剤師の確保については、随時募集の実施や大学へのPRを行っているが、欠員(1人)が充足できない状態が続いている。このため、薬剤師の補助として、医療サービス専門職2名を新たに配置した。今後も引き続き薬剤師の確保に取り組む。(●)</p> <p>コメディカル(常勤)採用活動の実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>診療放射線技師</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度4月1日採用者は、前年度の採用状況に含む。 ※薬剤師については、元年度に2人退職のため、増員となっていない。</p>	職種別	H29	H30	R 1	常勤				看護師	14	9	6	助産師	-	1	-	保健師	-	-	-	非常勤				(専門業務) 看護師	1	5	8	(業務補助) 看護師	-	1	1	(専門業務) 看護補助者	-	-	1	(業務補助) 看護補助者	2	1	2	職種別	H29	H30	R 1	薬剤師	0	0	2	臨床検査技師	2	1	1	臨床工学技士	0	1	0	診療放射線技師	1	2	2	理学療法士	2	2	0	作業療法士	0	2	0	言語聴覚士	2	0	0	管理栄養士	1	0	0	社会福祉士	0	1	0			
職種別	H29	H30	R 1																																																																																		
常勤																																																																																					
看護師	14	9	6																																																																																		
助産師	-	1	-																																																																																		
保健師	-	-	-																																																																																		
非常勤																																																																																					
(専門業務) 看護師	1	5	8																																																																																		
(業務補助) 看護師	-	1	1																																																																																		
(専門業務) 看護補助者	-	-	1																																																																																		
(業務補助) 看護補助者	2	1	2																																																																																		
職種別	H29	H30	R 1																																																																																		
薬剤師	0	0	2																																																																																		
臨床検査技師	2	1	1																																																																																		
臨床工学技士	0	1	0																																																																																		
診療放射線技師	1	2	2																																																																																		
理学療法士	2	2	0																																																																																		
作業療法士	0	2	0																																																																																		
言語聴覚士	2	0	0																																																																																		
管理栄養士	1	0	0																																																																																		
社会福祉士	0	1	0																																																																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																												
	<p>3 大学等関係機関との連携や教育研修の充実による優れた医師の養成</p> <p>4 認定看護師等看護の専門性を高める資格取得の促進</p>	<p>医師事務作業補助者採用活動の実績</p> <table border="1" data-bbox="577 319 1151 421"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(専門業務) 医師事務作業補助者</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>※各年度4月1日採用者は、前年度の採用状況に含む。</p>	職種別	H29	H30	R 1	(専門業務) 医師事務作業補助者	2	0	1	<p>3 大学等関係機関との連携や教育研修の充実による優れた医師の養成 協力型の臨床研修病院として、臨床研修プログラムで設定されている「地域医療研修（1ヶ月）」について他病院の臨床研修医の受入れを行った。</p> <p>臨床研修医の受入状況</p> <table border="1" data-bbox="1238 684 1780 892"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>岐阜大学医学部附属病院</td> <td>4名</td> <td>2名</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県総合医療センター</td> <td>5名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>岐阜市民病院</td> <td>1名</td> <td>4名</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>10名</td> <td>10名</td> <td>11名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※歯科を含む。</p> <p>4 認定看護師等看護の専門性を高める資格取得の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 認定看護師 <ul style="list-style-type: none"> ・ ファーストレベル 2名修了 ・ 皮膚排せケア認定看護師教育課程 1名修了 ○ 「新人看護職員教育研修」に従事する職員の研修 <ul style="list-style-type: none"> ・ 教育担当者研修 1名 ○ その他の専門研修参加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護補助者活用推進研修 2名 ・ 災害対策に関する研修 11名 ・ 認知症ケア加算2研修 6名 ・ 重症度医療看護必要度指導者研修 4名 ・ 新生児蘇生法専門コースAコース 3名 ・ フットケア加算対応研修 1名 	病院名	H29	H30	R 1	岐阜大学医学部附属病院	4名	2名	5名	岐阜県総合医療センター	5名	4名	4名	岐阜市民病院	1名	4名	2名	計	10名	10名	11名		
職種別	H29	H30	R 1																														
(専門業務) 医師事務作業補助者	2	0	1																														
病院名	H29	H30	R 1																														
岐阜大学医学部附属病院	4名	2名	5名																														
岐阜県総合医療センター	5名	4名	4名																														
岐阜市民病院	1名	4名	2名																														
計	10名	10名	11名																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																								
	5 コメディカルに対する専門研修の実施		<p>認定看護師・認定看護管理者数（各年度末時点）</p> <table border="1" data-bbox="1238 319 1731 676"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>皮膚排泄ケア</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>感染管理</td> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>脳卒中リハビリテーション</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>緩和ケア</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>摂食・嚥下</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>8名</td> </tr> </tbody> </table> <p>今後、認定看護師養成過程と特定看護師養成過程の統合が検討されているため、状況を見ながら研修計画を立てていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ eラーニング(Electronic Learning)による研修の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 1人あたり個人視聴講義数 3.2講義 平均視聴時間 5時間4分 集合研修 18回 集合研修参加者 129名 推奨研修 8講義 受講率 87.9% <p>5 コメディカルに対する専門研修の実施 コメディカルの研修会、学会への参加に対して経費的支援を行い、専門技術・技能の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ コメディカルの研修会・学会参加人数 <table border="1" data-bbox="1245 1212 1738 1430"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>7名</td> <td>6名</td> <td>8名</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>11名</td> <td>13名</td> <td>6名</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>6名</td> <td>7名</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>14名</td> <td>15名</td> <td>12名</td> </tr> <tr> <td>リハビリ技師</td> <td>13名</td> <td>10名</td> <td>14名</td> </tr> </tbody> </table>	分野	H29	H30	R 1	皮膚排泄ケア	1名	1名	2名	感染管理	2名	2名	2名	脳卒中リハビリテーション	1名	1名	1名	緩和ケア	1名	1名	1名	摂食・嚥下	1名	1名	1名	認定看護管理者	1名	1名	1名	計	7名	7名	8名	職種	H29	H30	R 1	薬剤師	7名	6名	8名	検査技師	11名	13名	6名	臨床工学技士	6名	7名	5名	放射線技師	14名	15名	12名	リハビリ技師	13名	10名	14名		
分野	H29	H30	R 1																																																										
皮膚排泄ケア	1名	1名	2名																																																										
感染管理	2名	2名	2名																																																										
脳卒中リハビリテーション	1名	1名	1名																																																										
緩和ケア	1名	1名	1名																																																										
摂食・嚥下	1名	1名	1名																																																										
認定看護管理者	1名	1名	1名																																																										
計	7名	7名	8名																																																										
職種	H29	H30	R 1																																																										
薬剤師	7名	6名	8名																																																										
検査技師	11名	13名	6名																																																										
臨床工学技士	6名	7名	5名																																																										
放射線技師	14名	15名	12名																																																										
リハビリ技師	13名	10名	14名																																																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																				
6	EBMの推進		<table border="1"> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>4名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>55名</td> <td>54名</td> <td>48名</td> </tr> </table> <p>6 EBMの推進 短期派遣医が増え、標準化が難しく、クリニカルパスの作成に至らなかった。DPCデータの活用を行うことで、診療支援及び安全管理への活用を図り、医療水準の向上に役立てていく。</p> <p>クリニカルパス種類数・使用数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">内科</td> <td>種類数</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>使用数</td> <td>36</td> <td>48</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>適用率</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">産婦人科</td> <td>種類数</td> <td>10</td> <td>13</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>使用数</td> <td>167</td> <td>119</td> <td>135</td> </tr> <tr> <td>適用率</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">小児科</td> <td>種類数</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>使用数</td> <td>140</td> <td>89</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>適用率</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>	管理栄養士	4名	3名	3名	計	55名	54名	48名	区分		H29	H30	R1	内科	種類数	3	3	3	使用数	36	48	36	適用率	100.0	100.0	100.0	産婦人科	種類数	10	13	10	使用数	167	119	135	適用率	100.0	100.0	100.0	小児科	種類数	14	15	15	使用数	140	89	98	適用率	100.0	100.0	100.0		
管理栄養士	4名	3名	3名																																																						
計	55名	54名	48名																																																						
区分		H29	H30	R1																																																					
内科	種類数	3	3	3																																																					
	使用数	36	48	36																																																					
	適用率	100.0	100.0	100.0																																																					
産婦人科	種類数	10	13	10																																																					
	使用数	167	119	135																																																					
	適用率	100.0	100.0	100.0																																																					
小児科	種類数	14	15	15																																																					
	使用数	140	89	98																																																					
	適用率	100.0	100.0	100.0																																																					
7	専門性を発揮したチーム医療の推進		<p>7 専門性を発揮したチーム医療の推進 各部署から業務改善計画書の提出（計25事例）があった。類似のインシデントが発生した場合、業務改善策を評価し直し、再度実施するPDC Aサイクルを回すことで更なる業務改善に繋げた。また重大なインシデント分析をするにあたっては、他職種連携を図り、専門的な視点から分析することで、より安全なチーム医療を推し進めた。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">委員会等名称</th> <th colspan="3">実施回数</th> </tr> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全管理委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策室会議</td> <td>45</td> <td>86</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>看護事故防止委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table>	委員会等名称	実施回数			H29	H30	R1	医療安全管理委員会	12	12	12	医療安全対策室会議	45	86	66	看護事故防止委員会	12	12	12																																			
委員会等名称	実施回数																																																								
	H29	H30	R1																																																						
医療安全管理委員会	12	12	12																																																						
医療安全対策室会議	45	86	66																																																						
看護事故防止委員会	12	12	12																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																													
	<p>8 メディカカードの導入などの I T の活用</p> <p>9 医療安全対策の充実</p>	<p>9 医療安全対策の充実</p> <p>○ インシデント・アクシデント報告の分析及び改善方策の共有化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ リスクマネジメントシステム (Safe Producer) を利用し、毎月のインシデント・アクシデントのまとめとインシデントレベル2及び3 (事故報告書) について各会議にて分析・検討し対策立案を行った。また、分析結果及び改善方策について、医療総合情報システムにより情報の共有化を図った。 ・ 平成30年度から医療安全対策地域連携加算1の算定に伴い、病院間で連携し、相互チェックを行っており、令和元年度も引き続き行った。この中で医療事故防止の討議を行い、医療安全対策の充実を図った。 <p>アクシデントは前年度より増加した。認知症状のある高齢者の転倒が平成30年度は7件だったが、令和元年度は12件と増加した。今後は早期に転倒予防に対する対策がとれるよう、コメディカルとの話し合いの場を多くしていく。</p> <p>インシデント・アクシデント件数</p> <table border="1" data-bbox="566 1134 1120 1273"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント</td> <td>1,727 件</td> <td>1,591 件</td> <td>1,626 件</td> </tr> <tr> <td>アクシデント</td> <td>13 件</td> <td>15 件</td> <td>19 件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,740 件</td> <td>1,606 件</td> <td>1,645 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医療安全管理に関する研修体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元年度も引き続き、院内全職員を対象にした医療安全推進大会を実施した。令和元年度は各部門から演題発表とし、「部門の壁を乗り越えて意見かわせる職場を作ろう」をテーマに院内の5部門からインシデントに関する演題を発表し、多職種協 	区分	H29	H30	R 1	インシデント	1,727 件	1,591 件	1,626 件	アクシデント	13 件	15 件	19 件	計	1,740 件	1,606 件	1,645 件	<table border="1" data-bbox="1247 252 1776 497"> <tbody> <tr> <td>院内感染防止対策委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>感染対策室会議</td> <td>31</td> <td>32</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>新型コロナ対応連絡会議 (感染対策室+関係部署)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策委員会</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p>8 メディカカードの導入などの I T の活用</p> <p>I C カード化した診察券とメディカカードとの共通化については、電子カルテ更新時に検討することとした。</p>	院内感染防止対策委員会	12	12	12	感染対策室会議	31	32	22	新型コロナ対応連絡会議 (感染対策室+関係部署)	-	-	21	褥瘡対策委員会	11	12	12		
区分	H29	H30	R 1																																		
インシデント	1,727 件	1,591 件	1,626 件																																		
アクシデント	13 件	15 件	19 件																																		
計	1,740 件	1,606 件	1,645 件																																		
院内感染防止対策委員会	12	12	12																																		
感染対策室会議	31	32	22																																		
新型コロナ対応連絡会議 (感染対策室+関係部署)	-	-	21																																		
褥瘡対策委員会	11	12	12																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																																																			
10	院内感染防止対策の確立	<p>働で医療安全について考える機会となった。</p> <p>研修会では、糖尿病の薬剤使用に関するインシデントからと経管栄養チューブの変更についての2事例の臨時研修会を行い、再発予防に役立てた。</p> <p>看護補助者対象の研修会は今年度は集合教育としては行わなかったが、新規の看護補助者に関してはOJTで教育を行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">研修名</th> <th colspan="6">回数・参加人数</th> </tr> <tr> <th colspan="2">H29</th> <th colspan="2">H30</th> <th colspan="2">R 1</th> </tr> <tr> <th>回数</th> <th>人数</th> <th>回数</th> <th>人数</th> <th>回数</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全全職員研修会</td> <td>2</td> <td>715</td> <td>2</td> <td>750</td> <td>2</td> <td>811</td> </tr> <tr> <td>医療機器学習会</td> <td>3</td> <td>71</td> <td>3</td> <td>38</td> <td>1</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>薬剤学習会</td> <td>5</td> <td>101</td> <td>3</td> <td>64</td> <td>3</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>検査学習会</td> <td>2</td> <td>26</td> <td>1</td> <td>11</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>臨時研修会</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>111</td> </tr> <tr> <td>新人研修</td> <td>7</td> <td>111</td> <td>8</td> <td>122</td> <td>8</td> <td>94</td> </tr> <tr> <td>看護補助者対象研修会</td> <td>4</td> <td>36</td> <td>2</td> <td>28</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>BLS研修会</td> <td>1</td> <td>13</td> <td>1</td> <td>9</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>10 院内感染防止対策の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内感染防止マニュアルの整備・周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内感染防止に関するマニュアル「感染症に基づく医師の届出」「カテーテル関連血流感染防止マニュアル」「使用後器具処理マニュアル」「標準予防策と感染経路別予防策マニュアル」「各疾患別感染対策チェック表」を改訂した。 ○ 感染管理教育の実施状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入転入職員研修</td> <td>3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)</td> <td>3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)</td> </tr> <tr> <td>全体研修会</td> <td>14回、延べ1,451名 ①感染対策研修</td> <td>4講義×12回 延べ1,487名</td> </tr> </tbody> </table> 	研修名	回数・参加人数						H29		H30		R 1		回数	人数	回数	人数	回数	人数	医療安全全職員研修会	2	715	2	750	2	811	医療機器学習会	3	71	3	38	1	19	薬剤学習会	5	101	3	64	3	66	検査学習会	2	26	1	11	-	-	臨時研修会	0	0	0	0	2	111	新人研修	7	111	8	122	8	94	看護補助者対象研修会	4	36	2	28	-	-	BLS研修会	1	13	1	9	-	-		H30	R 1	新入転入職員研修	3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)	3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)	全体研修会	14回、延べ1,451名 ①感染対策研修	4講義×12回 延べ1,487名		
研修名	回数・参加人数																																																																																							
	H29			H30		R 1																																																																																		
	回数	人数	回数	人数	回数	人数																																																																																		
医療安全全職員研修会	2	715	2	750	2	811																																																																																		
医療機器学習会	3	71	3	38	1	19																																																																																		
薬剤学習会	5	101	3	64	3	66																																																																																		
検査学習会	2	26	1	11	-	-																																																																																		
臨時研修会	0	0	0	0	2	111																																																																																		
新人研修	7	111	8	122	8	94																																																																																		
看護補助者対象研修会	4	36	2	28	-	-																																																																																		
BLS研修会	1	13	1	9	-	-																																																																																		
	H30	R 1																																																																																						
新入転入職員研修	3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)	3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)																																																																																						
全体研修会	14回、延べ1,451名 ①感染対策研修	4講義×12回 延べ1,487名																																																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
		(医療器材の洗浄・消毒・滅菌：354名、感染症法とその利用353名) ②抗菌薬適正使用 (当院の細菌検出状況：355名、効果的な抗菌薬の使い方361名) ③WEB研修 CD感染症 28名	①細菌検査の基本 参加368名、FUPレポート52名(履修率98%) ②CD感染症ガイドラインの紹介 参加375名、FUPレポート44名(履修率98%) ③カテーテル関連尿路感染症予防のために 参加370名、FUPレポート49名(履修率98%) ④おさらい接触・飛沫・空気予防策 参加374名、FUPレポート45名(履修率98%)			
		看護補助職員	— 手指消毒について			
		グローブウェアを利用した情報発信	・ミレジャヤ：3回 ・感染対策室NEWS：2回 ・岐阜県感染症発生動向調査他：毎週1回 ・インフルエンザ流行状況：流行期間中毎日	・ミレジャヤ：5回 (伝染性紅斑、手足口病3回、CD感染症、CRE、COVID-19) ・岐阜県感染症発生動向調査：毎週1回配信 ・インフルエンザ流行状況：流行期間中は発生状況と感染対策を毎日配信 ・COVID-19発生後、定期的に情報まとめ配信		
		○ ラウンドによる感染対策実施状況のチェック				

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 手指衛生直接観察 ・ 部門別環境チェック (臨床検査部、薬剤部、中央放射線部、リハビリテーション部) ・ 月1回環境チェック (病棟、透析センター、外来) ・ 感染経路別予防策実施状況の確認 ・ インフルエンザ、ノロウイルス流行シーズン前の感染対策環境の確認 ・ 感染防止対策加算算定病院相互チェック受審 <ul style="list-style-type: none"> ○ 手足口病、Bウイルス感染症、インフルエンザ・CD感染症、COVID-19等の病院内外の感染症流行を受けて、情報共有と院内体制を確認した。 ○ 抗菌薬適正使用支援チームカンファレンスによる事例検討と、病院内外への抗菌薬教育により、国のAMR(薬剤耐性菌)アクションプランに参画した。 ○ 手指衛生直接観察の実施、手指消毒自動ディスペンサー増設、手指消毒剤使用量モニタリングにより、手指衛生を強化した。 			
02	※ 患者・住民サービスの向上 1 待ち時間の改善等		1 待ち時間の改善等 ○ 待ち時間対策 待ち時間については、常に看護師が患者の様子を気にか け、声かけを行っている。 緊急患者のため診療時間が遅れそうなときは必ず声かけ を行い、患者の不安軽減に努めている。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診察の遅れについては、診察の進行状況に係る情報を 提供 ・ 看護師による待合室の巡視(患者の急変や気分不快等 の早期発見に努める)と患者への積極的な声掛けの推進 ・ 椅子の配置を検討し、プライバシーが保たれること のできる空間づくり ・ 小児科外来における図書コーナーでの、持ち帰り可 能な雑誌等の設置 ・ 待ち時間の過ごし方を検討(初診の診察が混んで いる場合は一旦病院外へ出て良いことを説明し、ソファ で待つ必要が無いように声かけ) ○ 外来診療待ち時間調査	Ⅲ	継続的な取り組みが実施 できているが、項目全体 としては、平年並みの実 績と評価。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 院内環境の快適性の向上		<table border="1" data-bbox="1227 252 1771 467"> <thead> <tr> <th rowspan="2">待ち時間 ・初診患者</th> <th colspan="2">H29</th> <th colspan="2">H30</th> <th colspan="2">R 1</th> </tr> <tr> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>なし</td> <td>66</td> <td>81</td> <td>64</td> <td>86</td> <td>38</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>1～30分</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>27</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>31～60分</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>10</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>61分以上</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="1227 499 1771 722"> <thead> <tr> <th rowspan="2">待ち時間 ・再診患者</th> <th colspan="2">H29</th> <th colspan="2">H30</th> <th colspan="2">R 1</th> </tr> <tr> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>なし</td> <td>197</td> <td>79</td> <td>243</td> <td>86</td> <td>111</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>1～30分</td> <td>35</td> <td>14</td> <td>30</td> <td>11</td> <td>185</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>31～60分</td> <td>11</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>2</td> <td>77</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>61分以上</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1227 730 1621 754">※ワンデイ調査、調査実施時期が異なる。</p> <p data-bbox="1205 791 1487 815">2 院内環境の快適性の向上</p> <ul data-bbox="1205 820 1792 1425" style="list-style-type: none"> ○ 患者サービス向上委員会では、ご意見箱からの意見等を院内の掲示板でフィードバックしている。そのほか院内環境改善について要望等を検討し、改善に努めた。 ○ 院内ラウンド実施回数：5回 主に院内環境面をチェックするラウンドを実施した。 【主な改善事項】傘立ての整理、掲示物の点検、物品の整理整頓危険物の撤去等 ○ 患者サービス向上委員会が主体となって、院内の清掃だけでなく、病院周辺の清掃も行った。 6月13日 17:30～18:00 74名 9月19日 17:30～18:00 63名 ○ 正面玄関に季節の飾り物を設置し、癒しの空間作りに努めた（七夕、月見、ハロウィン、クリスマス、正月、雛飾り）。 ○ 個別の栄養管理のため、医師の指示により「栄養管理計画書」を作成し、食事内容及び栄養補給量等について、栄養管理指導を行った。入院患者へ食事内容についての理解を促すと共に、必要に応じ患者の要望に応えた食事を提供 	待ち時間 ・初診患者	H29		H30		R 1		人数	%	人数	%	人数	%	なし	66	81	64	86	38	49	1～30分	3	4	7	9	27	35	31～60分	7	9	1	1	10	13	61分以上	5	6	2	4	2	3	待ち時間 ・再診患者	H29		H30		R 1		人数	%	人数	%	人数	%	なし	197	79	243	86	111	28	1～30分	35	14	30	11	185	48	31～60分	11	5	8	2	77	20	61分以上	5	2	1	1	17	14		
待ち時間 ・初診患者	H29		H30		R 1																																																																																		
	人数	%	人数	%	人数	%																																																																																	
なし	66	81	64	86	38	49																																																																																	
1～30分	3	4	7	9	27	35																																																																																	
31～60分	7	9	1	1	10	13																																																																																	
61分以上	5	6	2	4	2	3																																																																																	
待ち時間 ・再診患者	H29		H30		R 1																																																																																		
	人数	%	人数	%	人数	%																																																																																	
なし	197	79	243	86	111	28																																																																																	
1～30分	35	14	30	11	185	48																																																																																	
31～60分	11	5	8	2	77	20																																																																																	
61分以上	5	2	1	1	17	14																																																																																	

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 医療に関する相談体制の充実	<p>3 医療に関する相談体制の充実</p> <p>○ 医療相談室には、社会福祉士2名、看護師3名の計5名の職員が常駐しており、患者・家族からの医療情報に関する相談・苦情について対応した。</p> <p>問題事象への発展が懸念されるものは情報を速やかに幹部へ報告することを徹底し、組織として初期段階での対応が行えるように取り組んだ。</p> <p>相談件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療福祉相談</td> <td>4,128 件</td> <td>3,896 件</td> <td>6,007 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 接遇マナーの啓発活動の一環として啓蒙ポスターを作成し掲示した。また、令和元年8月27日～9月13日に接遇マナーチェックを実施した。委託職員を含む484名に配布、99%の回収率であった。</p> <p>マナーチェック結果</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="3">「概ねできている」以上の回答割合</th> </tr> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>態度・表情等</td> <td>93%</td> <td>96%</td> <td>95.3%</td> </tr> <tr> <td>身だしなみ</td> <td>95%</td> <td>97%</td> <td>92.1%</td> </tr> <tr> <td>電話対応</td> <td>85%</td> <td>92%</td> <td>86.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※設問毎の平均割合</p>	項目	H29	H30	R1	医療福祉相談	4,128 件	3,896 件	6,007 件	項目	「概ねできている」以上の回答割合			H29	H30	R1	態度・表情等	93%	96%	95.3%	身だしなみ	95%	97%	92.1%	電話対応	85%	92%	86.3%	<p>した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画書作成件数</td> <td>1,558 件</td> <td>1,529 件</td> <td>1285 件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">個別 指導</td> <td>入院</td> <td>268 件</td> <td>273 件</td> <td>251 件</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>206 件</td> <td>203 件</td> <td>153 件</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	H29	H30	R1	計画書作成件数	1,558 件	1,529 件	1285 件	個別 指導	入院	268 件	273 件	251 件	外来	206 件	203 件	153 件		
項目	H29	H30	R1																																														
医療福祉相談	4,128 件	3,896 件	6,007 件																																														
項目	「概ねできている」以上の回答割合																																																
	H29	H30	R1																																														
態度・表情等	93%	96%	95.3%																																														
身だしなみ	95%	97%	92.1%																																														
電話対応	85%	92%	86.3%																																														
区 分	H29	H30	R1																																														
計画書作成件数	1,558 件	1,529 件	1285 件																																														
個別 指導	入院	268 件	273 件	251 件																																													
	外来	206 件	203 件	153 件																																													
	4 患者中心の医療の提供		<p>4 患者中心の医療の提供</p> <p>○ カルテ等の医療情報開示は、診療情報の提供に関する指針等に基づき対応した。</p>																																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																														
			<p>カルテ開示請求件数・開示件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請求件数</td> <td>2 件</td> <td>7 件</td> <td>7 件</td> </tr> <tr> <td>開示件数</td> <td>2 件</td> <td>6 件</td> <td>7 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ ピンクリボンキャンペーン(乳がん検診の早期受診推進運動)への賛同 マンモグラフィ(乳房X線診断装置)乳がん無料検診を実施した(令和元年10月20日)。平成23年度から経費の一部に寄付金を活用しており、検査料は無料(定員30名)。</p> <p>乳がん無料検診数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10名</td> <td>21名</td> <td>24名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※平成30年度に受診条件を緩和(「受診歴のある方は除外」を「直近3年間にピンクリボン運動による受診歴のある方は除外」へ変更)</p> <p>5 インフォームドコンセントの徹底、セカンドオピニオンの推進 患者・その家族には、インフォームドコンセントの徹底を図り、規程に基づく同意を得たうえで治療に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院時の入院治療計画の提示 手術や検査の事前説明 <p>セカンドオピニオン実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来受入</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>他院紹介</td> <td>1 件</td> <td>1 件</td> <td>5 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※セカンドオピニオン外来は標榜しておらず、一般外来として受け入れている。</p> <p>6 患者や周辺住民からの病院運営に関する意見の反映 各種アンケートの実施など様々な機会を捉え、患者等から意見を聴取し、これを基に対応策を講じた。</p>	項目	H29	H30	R 1	請求件数	2 件	7 件	7 件	開示件数	2 件	6 件	7 件	H29	H30	R 1	10名	21名	24名	項目	H29	H30	R 1	外来受入	—	—	—	他院紹介	1 件	1 件	5 件		
項目	H29	H30	R 1																																
請求件数	2 件	7 件	7 件																																
開示件数	2 件	6 件	7 件																																
H29	H30	R 1																																	
10名	21名	24名																																	
項目	H29	H30	R 1																																
外来受入	—	—	—																																
他院紹介	1 件	1 件	5 件																																
5	インフォームドコンセントの徹底、セカンドオピニオンの推進																																		
6	患者や周辺住民からの病院運営に関する意見の反映																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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						
			<p>○ 退院時アンケート調査を11月に実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者数：退院107名、回答者100名 (回収率93.5%) 接遇・診療・サービスに対する説明など計3項目 <table border="1" data-bbox="1249 443 1742 544"> <thead> <tr> <th>アンケート項目</th> <th>「良い」以上の評価割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇面 態度</td> <td>81%</td> </tr> <tr> <td>診療面</td> <td>89%</td> </tr> </tbody> </table> <p>アンケートは概ね良い結果であった。個室に関して、安心感があってよかった、という意見があった。接遇面に関する苦情もあった。事例を一つ一つ丁寧に分析し改善に繋げていく。</p> <p>○ 院内に設置してある「ご意見箱」に投函された意見について、院内の掲示板でフィードバックするなど、患者サービス向上委員会が中心になり改善に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 御礼・感謝3件、苦情3件、要望12件、計18件 苦情が昨年度と比較して、減少した(H30年度：14件) <p>○ 地域住民との交流</p> <ul style="list-style-type: none"> 「看護の日」等を活用し、患者やその家族・外来受診者を対象に健康チェック・健康相談を行い、地域の人々との交流に努めた。 令和元年 9月 19日：54名 下呂温泉祭り行事協力 「いで湯卓球大会」4月20・21日：各1名 「龍神火祭り、花火等」8月1日～3日救護班：計8名 病院運営協議会（実施日：令和元年12月12日） 昨年度に引き続き、地域の代表者等を構成員とする「下呂温泉病院運営協議会」を開催した。病院の財務状況や取組を紹介し、病院の今後のあり方等について意見交換を行った。 <p>○ 病院ホームページの逐次更新 ホームページを逐次更新し、利用者の利便性の向上を図つ</p>	アンケート項目	「良い」以上の評価割合	接遇面 態度	81%	診療面	89%		
アンケート項目	「良い」以上の評価割合										
接遇面 態度	81%										
診療面	89%										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																
			た。																		
03	<p>※ 診療体制の充実</p> <p>1 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実</p> <p>2 多様な専門職の積極的な活用</p>		<p>1 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病診連携の強化として、開業医・診療所からの初診・検査予約に対応するため、予約受付を当院の地域連携室で行い、紹介患者のスムーズな対応に努めた。 ・ 外来や救急外来での外国人患者に対応するため、新たに通訳専用端末を導入し、円滑な診療体制の維持に努めた。 ・ 外来や救急外来での外国人患者に対応するため、通訳用タブレットの台数を増やし、円滑な診療体制の維持に努めた。 ・ 疾病、病状に応じたきめ細やかな治療として、引き続き午後5時以降の夜間透析や小児リハビリ、手外科リハビリに取り組んだ。 <p>(患者数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>夜間透析</td> <td>2名</td> <td>4名</td> <td>6名</td> </tr> <tr> <td>小児リハビリ</td> <td>48名</td> <td>43名</td> <td>48名</td> </tr> <tr> <td>手外科リハビリ</td> <td>54名</td> <td>67名</td> <td>45名</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 多様な専門職の積極的な活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平成30年度末に定年を迎えた技師長1名について、その専門性を考慮し、定年延長(再延長)を行った。 ・ 定年退職した看護師4名について、引き続き非常勤職員として雇用した。地域連携室、病院案内、外来へ配置することで患者の受診から入退院への支援が強化された。 	項目	H29	H30	R1	夜間透析	2名	4名	6名	小児リハビリ	48名	43名	48名	手外科リハビリ	54名	67名	45名	III	多様な専門職の積極的な活用をしたことについては評価できるが、項目全体としては平年並みの実績と評価。
項目	H29	H30	R1																		
夜間透析	2名	4名	6名																		
小児リハビリ	48名	43名	48名																		
手外科リハビリ	54名	67名	45名																		
04	<p>※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携</p> <p>1 近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の向上</p>	<p>1 近隣の医療機関との役割分担の明確化と連携強化による紹介率・逆紹介率の向上</p> <p>近隣の医療機関との連携強化を推進し、地域診療所(かかりつけ医)と当院の役割分担に努めた。</p>		III	近隣の医療機関との連携強化を推進し、地域診療所(かかりつけ医)と当院の役割分担に努めている点や、入退院支援加算1に上位変更できた点に																

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 地域連携クリニカルパスの整備普及	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>41.3 %</td> <td>41.7 %</td> <td>33.4 %</td> </tr> <tr> <td>紹介実施件数</td> <td>2,437 件</td> <td>2,676 件</td> <td>2,402 件</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>50.3 %</td> <td>51.3 %</td> <td>55.2 %</td> </tr> <tr> <td>逆紹介実施件数</td> <td>4,550 件</td> <td>4,354 件</td> <td>4,638 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 歯科を除く。</p> <p>○ 下呂市立金山病院及び小坂診療所との連携 金山病院からの手術依頼を受けて、医師を派遣するなど、連携に努めた。 ・ 整形外科医 (派遣回数 14 回)</p>	項目	H29	H30	R 1	紹介率	41.3 %	41.7 %	33.4 %	紹介実施件数	2,437 件	2,676 件	2,402 件	逆紹介率	50.3 %	51.3 %	55.2 %	逆紹介実施件数	4,550 件	4,354 件	4,638 件	<p>2 地域連携クリニカルパスの整備普及</p> <p>○ 当院は、計画管理病院の転院先となる回復リハビリテーション病院の一つであるが、地理的な問題もあり、平成 30 年度に引き続き運用実績は 0 件であった。 いつでも患者受け入れができるため、今後も東農地区とや飛騨地域の各診療拠点病院との連携に努め、地域連携クリニカルパスの整備普及に向けて取り組む。(●)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>連携バス名</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東濃地域脳卒中地域連携バス</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>飛騨地域がん地域連携クリニカルパス</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ CKD (慢性腎臓病) 予防に取り組む連携バスの普及促進 当院のCKD患者の中には、末期腎不全に近い状態で来院される方や、厳密な食事管理や生活管理が困難な方もおり、連携バスに取り組めないケースが多い。現在下呂市では、積極的に減塩指導を行っている。栄養士と連携し、食事の状況等把握し、指導が必要なCKD患者に対し必要な</p>	連携バス名	H29	H30	R 1	東濃地域脳卒中地域連携バス	0 件	0 件	0 件	飛騨地域がん地域連携クリニカルパス	0 件	0 件	0 件		については評価できるが、項目全体としては平年並みの実績と評価。
項目	H29	H30	R 1																																		
紹介率	41.3 %	41.7 %	33.4 %																																		
紹介実施件数	2,437 件	2,676 件	2,402 件																																		
逆紹介率	50.3 %	51.3 %	55.2 %																																		
逆紹介実施件数	4,550 件	4,354 件	4,638 件																																		
連携バス名	H29	H30	R 1																																		
東濃地域脳卒中地域連携バス	0 件	0 件	0 件																																		
飛騨地域がん地域連携クリニカルパス	0 件	0 件	0 件																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																												
	<p>3 救急医療コミュニティシステム等の活用</p> <p>4 地域の介護・福祉機関との連携の強化</p>		<p>介入が出来ているか評価を行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続支援を行ったeGFR30以下の患者数</td> <td>138</td> <td>94</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td>うちCKD手帳の利用者数</td> <td>21</td> <td>21</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>うち腎臓内科受診者数</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>うち透析導入患者数</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>支援内容：検査記録の記載、生活状況の確認と改善のアドバイス、透析への準備教育</p> <p>3 救急医療コミュニティシステム等の活用 ぎふ救急ネット（救急災害医療情報システム）へ診療情報を入力し、救急医療体制の確保に努めた。 患者情報を記録でき、他の医療機関等で記録情報を閲覧することで患者情報の共有化が可能となるICカード型診察券の導入について、医療情報システム（電子カルテ）更新に合わせての導入を検討することとした。</p> <p>4 地域の介護・福祉機関との連携の強化</p> <p>○ ケア会議の実施 在宅復帰に向けて、本人や家族・リハビリ技師・医師・ケアマネ・訪問看護師・施設担当者・退院調整看護師・担当看護師が検討を行った。 退院調整業務は、本人・家族の思いを尊重しながら実施することに重点を置いて取り組んだ。</p> <p>会議等実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケア会議</td> <td>195 件</td> <td>186 件</td> <td>199 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 訪問看護ステーションとの連携 令和元年度は、2名の看護師が退院後訪問指導として、訪問看護師に同行し指導を行った。 訪問看護ステーション主催の事例検討会にも参加した。(11月15日)。当院の緩和ケア認定看護師がアドバンスケアプラ</p>	区分	H29	H30	R1	継続支援を行ったeGFR30以下の患者数	138	94	79	うちCKD手帳の利用者数	21	21	22	うち腎臓内科受診者数	6	7	6	うち透析導入患者数	4	5	6	会議名	H29	H30	R1	ケア会議	195 件	186 件	199 件		
区分	H29	H30	R1																														
継続支援を行ったeGFR30以下の患者数	138	94	79																														
うちCKD手帳の利用者数	21	21	22																														
うち腎臓内科受診者数	6	7	6																														
うち透析導入患者数	4	5	6																														
会議名	H29	H30	R1																														
ケア会議	195 件	186 件	199 件																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																
			<p>ンニングに関する講義を実施、病棟看護師が事例を提供し地域の関係各職種と検討することでお互いの役割への理解を深めることができた。</p> <p>今後も継続した看護の提供のため、訪問看護師と協力しながら指導の充実を図っていく。</p> <table border="1" data-bbox="1238 427 1771 539"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護同行訪問数</td> <td>2 名</td> <td>3 名</td> <td>2 名</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導</td> <td>—</td> <td>5 名</td> <td>2 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 多職種連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内多職種カンファレンス、地域の支援担当者との合同カンファレンス等を通じて、課題を検討する場の創出により、多職種連携を推進した。 <ul style="list-style-type: none"> 下呂市主催の「多職種連携による医療・介護の輪会議」に年3回参加した。下呂市における課題について話し合いをし、顔の見える関係づくりを構築した。 <ul style="list-style-type: none"> 第1回 令和元年 8月 1日 8名 第2回 令和元年11月28日 8名 第3回 令和2年 1月30日 8名 <p>○ 診療報酬算定への取り組み</p> <table border="1" data-bbox="1232 943 1776 1126"> <thead> <tr> <th>診療報酬</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援連携指導料</td> <td>28 件</td> <td>16 件</td> <td>20 件</td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導料</td> <td>5 件</td> <td>12 件</td> <td>13 件</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算 2</td> <td>214 件</td> <td>172 件</td> <td>71 件</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算 1</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>399 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※介護支援連携指導料：ケアマネージャーとの連携を評価 ※退院時共同指導料：退院時に地域医療機関との連携を評価 ※退院支援加算 2：H28.4 月から開始。</p> <p>令和元年 6 月からは退院支援の体制強化を行い、入退院支援加算 1 へ上位変更。今後、入院時支援の質向上を目指し、入院時支援加算 1 の算定に向け取り組む。</p>	項目	H29	H30	R 1	訪問看護同行訪問数	2 名	3 名	2 名	退院後訪問指導	—	5 名	2 名	診療報酬	H29	H30	R 1	介護支援連携指導料	28 件	16 件	20 件	退院時共同指導料	5 件	12 件	13 件	入退院支援加算 2	214 件	172 件	71 件	入退院支援加算 1	—	—	399 件		
項目	H29	H30	R 1																																		
訪問看護同行訪問数	2 名	3 名	2 名																																		
退院後訪問指導	—	5 名	2 名																																		
診療報酬	H29	H30	R 1																																		
介護支援連携指導料	28 件	16 件	20 件																																		
退院時共同指導料	5 件	12 件	13 件																																		
入退院支援加算 2	214 件	172 件	71 件																																		
入退院支援加算 1	—	—	399 件																																		

項目No.	中期計画の取組項目	R1 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																																								
05	※ 重点的に取り組む医療 1 へき地医療の拠点的功能の充実 2 専門的なリハビリテーション治療の実施	1 へき地医療の拠点的功能の充実 飛騨南部地域の基幹病院として、不採算部門となりやすい救急・小児・産科医療の提供維持に努めた。 昨年度から引き続き下呂市が実施する産婦支援事業（産後ケア、産婦健診助成事業、母乳育児支援事業）に協力した。また、下呂市から乳幼児健診業務を受託するなど、地域連携による周産期の支援体制づくりに寄与した。 ○ 乳幼児健診等の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・ 4か月児健診 11回、129人 ・ 1歳6か月健診 11回、124人 ・ 歯科健診 11回、124人 2 専門的なリハビリテーション治療の実施 <ul style="list-style-type: none"> ○ リハビリテーションの実施状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人数</td> <td>34,486人</td> <td>33,459人</td> <td>33,757人</td> </tr> <tr> <td>疾患別リハ実施数</td> <td>91,706単位</td> <td>92,330単位</td> <td>102,812単位</td> </tr> </tbody> </table> ○ 各種認定資格等の取得を推進し、リハビリテーションの充実、早期離床の推進及び退院後の生活を見据えた住環境整備等の指導に当たった。令和元年度はリハビリ退院前後の訪問指導を58件行った。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>認定資格等</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸認定療法士</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>早期離床アドバイザー</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>福祉住環境コーディネーター</td> <td>16名</td> <td>16名</td> <td>17名</td> </tr> </tbody> </table> ※R1:理学療法士、作業療法士 計23名 ○ 疾病、病状に応じたきめ細やかなリハビリテーションの実施(患者数) <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児リハビリ</td> <td>48名</td> <td>43名</td> <td>48名</td> </tr> <tr> <td>手外科リハビリ</td> <td>54名</td> <td>67名</td> <td>45名</td> </tr> </tbody> </table> 	項目	H29	H30	R1	実人数	34,486人	33,459人	33,757人	疾患別リハ実施数	91,706単位	92,330単位	102,812単位	認定資格等	H29	H30	R1	呼吸認定療法士	5名	5名	5名	早期離床アドバイザー	1名	1名	1名	福祉住環境コーディネーター	16名	16名	17名	項目	H29	H30	R1	小児リハビリ	48名	43名	48名	手外科リハビリ	54名	67名	45名		IV	地域における妊娠、出産、子育て支援に対して、下呂市と協力して産前産後における支援の充実・強化を図っている。 予防医療の推進については、1日ドック・生活習慣病予防健診・下呂市がん検診の受診者は増加している。 また、専門的なリハビリテーション治療の実施（リハビリ実施単位数の増）や、3つの病棟機能（急性期病棟・地域包括ケア病棟・回復期病棟）の充実により、在宅療養支援体制を構築及び推進しており、項目全体で特に進捗していると評価。
項目	H29	H30	R1																																										
実人数	34,486人	33,459人	33,757人																																										
疾患別リハ実施数	91,706単位	92,330単位	102,812単位																																										
認定資格等	H29	H30	R1																																										
呼吸認定療法士	5名	5名	5名																																										
早期離床アドバイザー	1名	1名	1名																																										
福祉住環境コーディネーター	16名	16名	17名																																										
項目	H29	H30	R1																																										
小児リハビリ	48名	43名	48名																																										
手外科リハビリ	54名	67名	45名																																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 急性期医療の推進		<p>3 急性期医療の推進</p> <p>急性期医療の強化として、岐阜大学附属病院高次救命治療センターから医師の派遣を受け、地域県民が必要とする急性期医療の確保に寄与した。</p> <p>また、急性期病棟（76床）を有効的に活用するとともに、重症患者については、ドクターヘリ等を活用し、高度医療機関に搬送した。</p> <p>○ 招へい状況 毎月1回、延べ24日</p> <p>救急患者受診者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,846名</td> <td>4,788名</td> <td>4,246名</td> </tr> </tbody> </table> <p>救急車受入台数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入件数</td> <td>1,216件</td> <td>1,247件</td> <td>1,144件</td> </tr> <tr> <td>一日平均台数</td> <td>3.33台</td> <td>3.42台</td> <td>3.13台</td> </tr> </tbody> </table> <p>転院搬送件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>手段</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Drヘリ</td> <td>31件</td> <td>42件</td> <td>31件</td> </tr> <tr> <td>救急車</td> <td>44件</td> <td>54件</td> <td>66件</td> </tr> </tbody> </table>	H29	H30	R1	4,846名	4,788名	4,246名	区分	H29	H30	R1	受入件数	1,216件	1,247件	1,144件	一日平均台数	3.33台	3.42台	3.13台	手段	H29	H30	R1	Drヘリ	31件	42件	31件	救急車	44件	54件	66件		
H29	H30	R1																																	
4,846名	4,788名	4,246名																																	
区分	H29	H30	R1																																
受入件数	1,216件	1,247件	1,144件																																
一日平均台数	3.33台	3.42台	3.13台																																
手段	H29	H30	R1																																
Drヘリ	31件	42件	31件																																
救急車	44件	54件	66件																																
	4 予防医療の推進	<p>4 予防医療の推進</p> <p>平成26年度以降、当院で旧下呂町（6地区）の住民健診を実施し、平成28年度からは下呂市乳がん、前立腺がん検診を受託するなど、健康診断受診率の向上と予防医療の推進を図っている。</p> <p>下呂市がん検診は、要件変更等（※）により平成29年度と比較し平成30年度は300人以上の増加、令和元年度はさらに増加となった。</p> <p>※乳がん検診：41歳以上「2年に1回」を「毎年」に変更 また、昨年度に引き続き、勤労者のために「日曜健診」を2</p>																																	

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																										
		<p>回実施し 69 名の受診者を受け入れた。</p> <p>日曜健診の実施人数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>83 名</td> <td>83 名</td> <td>69 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和元年度より下呂市子宮細胞診を直接塗抹法から液状検体法に変更し精度を上げた。</p> <p>総合健診センター部 受診者数 (単位：名)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 日ドック</td> <td>1,069</td> <td>1,111</td> <td>1,148</td> </tr> <tr> <td>1 日+MR I</td> <td>63</td> <td>46</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>脳ドック</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>1,699</td> <td>1,744</td> <td>1,856</td> </tr> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>1,626</td> <td>1,950</td> <td>2,087</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>625</td> <td>623</td> <td>629</td> </tr> <tr> <td>定期健診（下呂温泉病院、 下呂看護専門学校）</td> <td>670</td> <td>798</td> <td>712</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウイルス検査</td> <td>51</td> <td>55</td> <td>59</td> </tr> <tr> <td>その他（企業健診他）</td> <td>501</td> <td>582</td> <td>690</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>6,307</td> <td>6,910</td> <td>7,231</td> </tr> </tbody> </table> <p>健康診断収益の推移 単位：千円（税抜）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康診断収益</td> <td>97,370</td> <td>100,142</td> <td>101,989</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定保健指導の対象団体のほとんどで実施率が向上した。 特に、今年度は県職員、県警察職員 100%達成することができた。 実施件数（実数）も昨年度と比較して増加となっている。 今後、さらに実施件数が増やせるよう、健診日当日の初回面接を推奨するとともに、協会けんぽや集合契約の受診者などに対し</p>	H29	H30	R 1	83 名	83 名	69 名		H29	H30	R 1	1 日ドック	1,069	1,111	1,148	1 日+MR I	63	46	48	脳ドック	3	1	2	生活習慣病予防健診	1,699	1,744	1,856	下呂市がん検診	1,626	1,950	2,087	下呂市特定・すこやか健診	625	623	629	定期健診（下呂温泉病院、 下呂看護専門学校）	670	798	712	下呂市肝炎ウイルス検査	51	55	59	その他（企業健診他）	501	582	690	合計	6,307	6,910	7,231		H29	H30	R 1	健康診断収益	97,370	100,142	101,989			
H29	H30	R 1																																																													
83 名	83 名	69 名																																																													
	H29	H30	R 1																																																												
1 日ドック	1,069	1,111	1,148																																																												
1 日+MR I	63	46	48																																																												
脳ドック	3	1	2																																																												
生活習慣病予防健診	1,699	1,744	1,856																																																												
下呂市がん検診	1,626	1,950	2,087																																																												
下呂市特定・すこやか健診	625	623	629																																																												
定期健診（下呂温泉病院、 下呂看護専門学校）	670	798	712																																																												
下呂市肝炎ウイルス検査	51	55	59																																																												
その他（企業健診他）	501	582	690																																																												
合計	6,307	6,910	7,231																																																												
	H29	H30	R 1																																																												
健康診断収益	97,370	100,142	101,989																																																												

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																																								
		<p>て、重点的な指導勸奨を行っていく。</p> <p>特定保健指導実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実数</td> <td>156件</td> <td>157件</td> <td>164件</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定保健指導実施率 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県職員</td> <td>92.0</td> <td>94.4</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>県警察職員</td> <td>66.7</td> <td>80.0</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>教職員</td> <td>68.1</td> <td>69.4</td> <td>83.9</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>45.8</td> <td>45.2</td> <td>48.6</td> </tr> <tr> <td>市町村職員</td> <td>70.0</td> <td>73.3</td> <td>77.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>胸腹部CTの画像検査については、アミノインデックス(がんスクリーニング検査)と組み合わせたことで、前年度より受診者が増加した。</p> <p>脳MRI、胸部CT、腹部CT等 がん検査受診者数 (単位：名)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳MRI</td> <td>105</td> <td>83</td> <td>125</td> </tr> <tr> <td>胸部CT</td> <td>115</td> <td>100</td> <td>152</td> </tr> <tr> <td>腹部CT</td> <td>93</td> <td>78</td> <td>139</td> </tr> <tr> <td>全身MRI・CT</td> <td>38</td> <td>23</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>大腸CT</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>前立腺MRI</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>もの忘れドック</td> <td>22</td> <td>19</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>AICS 検査(※)</td> <td>13</td> <td>13</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>396</td> <td>321</td> <td>525</td> </tr> </tbody> </table> <p>※アミノインデックスがんリスクスクリーニング検査</p> <p>○ 下呂地域認知機能低下予防研究会 下呂地域における「早期認知症予防システムの構築」を目指し、下呂市(地域包括センター)、下呂市医師会、下呂歯科医師会及び</p>	区分	H29	H30	R 1	実数	156件	157件	164件		H29	H30	R 1	県職員	92.0	94.4	100	県警察職員	66.7	80.0	100	教職員	68.1	69.4	83.9	協会けんぽ	45.8	45.2	48.6	市町村職員	70.0	73.3	77.8	項目	H29	H30	R 1	脳MRI	105	83	125	胸部CT	115	100	152	腹部CT	93	78	139	全身MRI・CT	38	23	36	大腸CT	5	0	3	前立腺MRI	5	5	3	もの忘れドック	22	19	17	AICS 検査(※)	13	13	50	計	396	321	525			
区分	H29	H30	R 1																																																																										
実数	156件	157件	164件																																																																										
	H29	H30	R 1																																																																										
県職員	92.0	94.4	100																																																																										
県警察職員	66.7	80.0	100																																																																										
教職員	68.1	69.4	83.9																																																																										
協会けんぽ	45.8	45.2	48.6																																																																										
市町村職員	70.0	73.3	77.8																																																																										
項目	H29	H30	R 1																																																																										
脳MRI	105	83	125																																																																										
胸部CT	115	100	152																																																																										
腹部CT	93	78	139																																																																										
全身MRI・CT	38	23	36																																																																										
大腸CT	5	0	3																																																																										
前立腺MRI	5	5	3																																																																										
もの忘れドック	22	19	17																																																																										
AICS 検査(※)	13	13	50																																																																										
計	396	321	525																																																																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																																																				
5	在宅療養支援体制の構築及び 推進	<p>薬剤師会と連携し、認知症早期発見のための「下呂式簡易知能評価シート」、「かかりつけ医対応マニュアル」の普及に努めた。 また下呂市主催の認知症講演会等に協力した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知機能低下予防リハビリ研修（集団指導） <table border="1"> <thead> <tr> <th>実績</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>12回</td> <td>5回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>実参加者数</td> <td>168名</td> <td>88名</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>参加クラブ数</td> <td>3団体</td> <td>1団体</td> <td>0団体</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 予防リハビリ指導（院内個別指導） <table border="1"> <thead> <tr> <th>実績</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>症例数</td> <td>1例</td> <td>2例</td> <td>1例</td> </tr> <tr> <td>延べ実施数</td> <td>3回</td> <td>2回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>5 在宅療養支援体制の構築及び推進 ○ 地域包括ケア病棟 病床機能の役割分担として、地域包括ケア病棟3棟104床を運用している。令和元年度は患者数の減少も影響し病床利用率の減少もみられたため地域からの直接入院の受け入れを考慮し地域との連携を密に行うよう取り組んだ。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">病棟名・区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">東 4</td> <td>延べ患者数</td> <td>10,941人</td> <td>10,473人</td> <td>9,168人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>78.9%</td> <td>75.5%</td> <td>65.9%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>90.3%</td> <td>93.0%</td> <td>86.7%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>33.5日</td> <td>38.6日</td> <td>36日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">西 4</td> <td>延べ患者数</td> <td>11,041人</td> <td>10,062人</td> <td>8,758人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>79.6%</td> <td>72.6%</td> <td>62.9%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>93.2%</td> <td>83.1%</td> <td>83.7%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>32.2日</td> <td>33.5日</td> <td>37日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">東 3</td> <td>延べ患者数</td> <td>—</td> <td>3,269人</td> <td>6,082人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>—</td> <td>64.2%</td> <td>59.4%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>—</td> <td>97.7%</td> <td>89.3%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>—</td> <td>16.4日</td> <td>18.1日</td> </tr> </tbody> </table>	実績	H29	H30	R 1	実施回数	12回	5回	0回	実参加者数	168名	88名	0人	参加クラブ数	3団体	1団体	0団体	実績	H29	H30	R 1	症例数	1例	2例	1例	延べ実施数	3回	2回	4回	病棟名・区分		H29	H30	R 1	東 4	延べ患者数	10,941人	10,473人	9,168人	病床利用率	78.9%	75.5%	65.9%	在宅復帰率	90.3%	93.0%	86.7%	平均在院日数	33.5日	38.6日	36日	西 4	延べ患者数	11,041人	10,062人	8,758人	病床利用率	79.6%	72.6%	62.9%	在宅復帰率	93.2%	83.1%	83.7%	平均在院日数	32.2日	33.5日	37日	東 3	延べ患者数	—	3,269人	6,082人	病床利用率	—	64.2%	59.4%	在宅復帰率	—	97.7%	89.3%	平均在院日数	—	16.4日	18.1日			
実績	H29	H30	R 1																																																																																						
実施回数	12回	5回	0回																																																																																						
実参加者数	168名	88名	0人																																																																																						
参加クラブ数	3団体	1団体	0団体																																																																																						
実績	H29	H30	R 1																																																																																						
症例数	1例	2例	1例																																																																																						
延べ実施数	3回	2回	4回																																																																																						
病棟名・区分		H29	H30	R 1																																																																																					
東 4	延べ患者数	10,941人	10,473人	9,168人																																																																																					
	病床利用率	78.9%	75.5%	65.9%																																																																																					
	在宅復帰率	90.3%	93.0%	86.7%																																																																																					
	平均在院日数	33.5日	38.6日	36日																																																																																					
西 4	延べ患者数	11,041人	10,062人	8,758人																																																																																					
	病床利用率	79.6%	72.6%	62.9%																																																																																					
	在宅復帰率	93.2%	83.1%	83.7%																																																																																					
	平均在院日数	32.2日	33.5日	37日																																																																																					
東 3	延べ患者数	—	3,269人	6,082人																																																																																					
	病床利用率	—	64.2%	59.4%																																																																																					
	在宅復帰率	—	97.7%	89.3%																																																																																					
	平均在院日数	—	16.4日	18.1日																																																																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																		
		<p>※東3病棟は、運用開始のH30.10月からの実績 ※在宅復帰率は6ヶ月平均の3月末値</p> <p>○ 継続看護連絡会議 既存の退院支援プログラムの見直し、外来通院中からの継続的な支援方法等について検討した。外来看護師の継続看護に対する意識が高まり、継続看護連絡会議が前年度より多く開催できた。</p> <p>会議の実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア判定会議</td> <td>117回</td> <td>120回</td> <td>100回</td> </tr> <tr> <td>継続看護連絡会議</td> <td>144回</td> <td>105回</td> <td>163回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 介護者及び関係施設職員に係る褥瘡指導 当院の皮膚・排泄ケア認定看護師が、メール、電話、手紙などでの相談に対応した(約40件)。また、関係施設職員に対する褥瘡ケア指導を行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>関係施設職員褥瘡ケア指導</td> <td>13回</td> <td>8回</td> <td>5回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 外来継続用紙 外来部門では、「外来継続用紙」を基に患者情報を共有し、継続看護が必要な患者に対して、生活指導を行うことができた。 令和元年度は外来看護師が関わり、在宅療養指導料を872件算定した。</p> <p>在宅自己注射指導管理料 延件数 (実人数)</p> <table> <tbody> <tr> <td>整形外科</td> <td>265件 (44人)</td> </tr> <tr> <td>小児科</td> <td>80件 (17人)</td> </tr> <tr> <td>皮膚科</td> <td>6件 (6人)</td> </tr> <tr> <td>外科</td> <td>2件 (2人)</td> </tr> <tr> <td>腎内</td> <td>40件 (4人)</td> </tr> <tr> <td>内科</td> <td>161件 (21人)</td> </tr> <tr> <td>ストマ処置</td> <td>207件</td> </tr> </tbody> </table>	会議名	H29	H30	R1	地域包括ケア判定会議	117回	120回	100回	継続看護連絡会議	144回	105回	163回		H29	H30	R1	関係施設職員褥瘡ケア指導	13回	8回	5回	整形外科	265件 (44人)	小児科	80件 (17人)	皮膚科	6件 (6人)	外科	2件 (2人)	腎内	40件 (4人)	内科	161件 (21人)	ストマ処置	207件			
会議名	H29	H30	R1																																				
地域包括ケア判定会議	117回	120回	100回																																				
継続看護連絡会議	144回	105回	163回																																				
	H29	H30	R1																																				
関係施設職員褥瘡ケア指導	13回	8回	5回																																				
整形外科	265件 (44人)																																						
小児科	80件 (17人)																																						
皮膚科	6件 (6人)																																						
外科	2件 (2人)																																						
腎内	40件 (4人)																																						
内科	161件 (21人)																																						
ストマ処置	207件																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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												
		外科 166 件 (46 人) 泌尿器 151 件 (12 人) がん患者指導管理料 1 件 (1 人) ○ 在宅患者訪問看護・指導料 (専門性の高い訪問看護実施) 平成 28 年度から、通院が困難な在宅療養を行っている患者に対し、計画的な訪問看護を実施しているが、令和元年度は、対象患者がいなかった。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>訪問看護・指導内容</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケア(退院後指導)</td> <td>1 回</td> <td>4 回</td> <td>0 回</td> </tr> <tr> <td>褥瘡ケア</td> <td>6 回</td> <td>1 回</td> <td>0 回</td> </tr> </tbody> </table> ○ 周産期医療の推進 地域における妊娠、出産、子育て支援に対して、下呂市と協力して産前産後における支援の充実・強化を図った。 <ul style="list-style-type: none"> 下呂市と連携し、産婦支援事業 (妊婦健診助成事業、産後ケア、母乳育児支援事業) の導入 産後 2 週間、4 週間健診の実施 ハイリスク母子に対する保健師・地域担当者による連携支援「母と子の健康サポート支援事業」連携件数：12 件 	訪問看護・指導内容	H29	H30	R 1	緩和ケア(退院後指導)	1 回	4 回	0 回	褥瘡ケア	6 回	1 回	0 回			
訪問看護・指導内容	H29	H30	R 1														
緩和ケア(退院後指導)	1 回	4 回	0 回														
褥瘡ケア	6 回	1 回	0 回														

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

看護師の再就職支援者研修の実績 (●)

- 看護師の再就職支援者研修の参加者がなかったことについて、令和元年度は次のような取り組みを行った。
 - ・ 病院のホームページを利用し、情報発信を行った。
 - ・ 看護協会主催の再就職支援者研修実施病院に登録した。
 - ・ 下呂市広報紙7月号に情報を掲載し、情報発信を行った。

コメディカル等の医療従事者の確保 (●)

- 薬剤師の欠員（1人）が充足できていない状態が続いていることについて、令和元年度は次のような取り組みを行った。
 - ・ 病院のホームページにおいて、薬剤師の業務紹介や病院見学受入れなどについて、情報発信を行っている。
 - ・ 採用試験の募集要項を、日本病院薬剤師会や岐阜県病院薬剤師会のホームページに掲載しPRを行った。
また、薬剤部のある全国の大学へ募集要項を送付した。
 - ・ 岐阜薬科大学を訪問し薬剤師募集の案内をした。
 - ・ 当院の臨床実習経験者（当時大学5年生）の卒業見込学生に募集の案内をした。
 - ・ 8月に開催された薬学生を対象にした「飛騨高山実地研修」に参加し、当院のPRを行った。
 - ・ 中日新聞の岐阜版・高山市民時報に薬剤師を含む職員募集について掲載し、PRを行った。

地域連携クリニカルパスの整備普及 (●)

- 地域連携クリニカルパスは、各診療拠点病院からの依頼で進められるもので、当院から主導的に働きかけることが難しく、各診療拠点病院の担当者とは良好な関係を築くよう努めてはいるものの、地域連携クリニカルパスの整備普及までには至っていない。
地域連携クリニカルパスの普及に向け、各診療拠点病院との連携に努め、整備普及を促進する。

中期 目標	<p>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。</p> <p>※ 調査及び臨床研究等の推進 高度・先進医療の各分野において、疫学調査や診断技法・治療法の開発、臨床応用のための研究を推進すること。 岐阜県及び飛騨地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。</p> <p>※ 診療情報等の活用 電子カルテシステムを中心とする医療総合情報システムをより有効に活用し、診療等で得た情報を医療の質の向上に活用するとともに、他の医療機関への情報提供を行うこと。</p>
----------	--

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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												
06	<p>※ 調査及び臨床研究等の推進</p> <p>1 調査及び臨床研究等の推進</p>		<p>1 調査及び臨床研究等の推進 薬剤部・事務局（契約締結、収入・研究予算管理）で役割分担し治験実施体制を整えている。また、受託実績に応じて研究に必要な予算を実施診療科に配分する仕組みにより受託件数の増加を促している。</p> <p style="text-align: center;">受託実績 ※契約締結数</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">受託内容</th> <th style="text-align: center;">H29</th> <th style="text-align: center;">H30</th> <th style="text-align: center;">R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">使用成績調査</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> <td style="text-align: center;">1 件</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">特定使用成績調査</td> <td style="text-align: center;">1 件</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> </tr> </tbody> </table>	受託内容	H29	H30	R 1	使用成績調査	0 件	0 件	1 件	特定使用成績調査	1 件	0 件	0 件	III	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。
受託内容	H29	H30	R 1														
使用成績調査	0 件	0 件	1 件														
特定使用成績調査	1 件	0 件	0 件														
07	<p>※ 診療情報等の活用</p> <p>1 医療総合情報システムに蓄積された各種医療データの有効活用</p> <p>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</p>		<p>1 医療総合情報システムに蓄積された各種医療データの有効活用 医療総合情報システムに蓄積されたデータを利用して、診療委員会における報告書や、診療実績、収支状況等の経営概要一覧を作成し、それらを毎月行う管理会議で職員に資料提示して病院の実状を周知させ、経営改善に向けてよりよい医療体制づくりに努めた。 また、各部署からの照会に対し、電子カルテ検索システムやDPCに関わるデータから資料を作成して提供した。 病院経営情報分析システムを利用し、各診療科の入院・外来の収入状況等を職員に提示した。また、入院栄養食事指導の算定増加に繋げた。</p> <p>2 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用</p>	III	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。												

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																								
	の活用		<p>各々の症例に関して、カンファレンスで集積したエビデンスに基づき評価を行い、成績の向上に努めた。</p> <p>また、各研究機関等が運営している医療情報データベースに参加し、症例の登録を行うとともに、データの活用と分析を進めている。</p> <p>医療情報データベース等への症例登録状況</p> <table border="1" data-bbox="1234 467 1767 675"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NOBUNAGA登録</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>NCD (外科)</td> <td>124 例</td> <td>102 例</td> <td>124 例</td> </tr> <tr> <td>NCD (脳外科)</td> <td>31 例</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>JND (脳外科)</td> <td>—</td> <td>212 例</td> <td>229 例</td> </tr> <tr> <td>全国がん登録</td> <td>145例</td> <td>152 例</td> <td>155 例</td> </tr> </tbody> </table> <p>※NOBUNAGA調査登録はH28年9月で終了 ※NCD (脳外科) はH29年12月で終了</p> <p>年報 43 号を発刊、業績・経営概要・論文等について平成 30 年度の実績をまとめ、関係機関等に配布した。また病院 HP にも掲載し、その内容を公表した。</p>	種類	H29	H30	R1	NOBUNAGA登録	—	—	—	NCD (外科)	124 例	102 例	124 例	NCD (脳外科)	31 例	—	—	JND (脳外科)	—	212 例	229 例	全国がん登録	145例	152 例	155 例		
種類	H29	H30	R1																										
NOBUNAGA登録	—	—	—																										
NCD (外科)	124 例	102 例	124 例																										
NCD (脳外科)	31 例	—	—																										
JND (脳外科)	—	212 例	229 例																										
全国がん登録	145例	152 例	155 例																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																								
			<p>また、大学医学部学生に対し、下呂地域の医療現場を理解してもらうべく、下呂市、市医師会とともに地域医療セミナーを2日間の日程で開催した。(令和元年8月22～23日・参加者15名)</p> <p>初期臨床研修医数(各年3.31時点)</p> <table border="1" data-bbox="1240 437 1688 708"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医数</td> <td>1名</td> <td>3名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>うち当該年度の新規採用数</td> <td>1名</td> <td>2名</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>上記採用者のうち現在の勤務地が岐阜県内である者</td> <td>—</td> <td>1名</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1	研修医数	1名	3名	4名	うち当該年度の新規採用数	1名	2名	2名	上記採用者のうち現在の勤務地が岐阜県内である者	—	1名	—																										
	H29	H30	R1																																										
研修医数	1名	3名	4名																																										
うち当該年度の新規採用数	1名	2名	2名																																										
上記採用者のうち現在の勤務地が岐阜県内である者	—	1名	—																																										
09	<p>※ 医師・看護師・コメディカルを目指す学生、救急救命士等に対する教育の実施</p> <p>1 医学生、看護学生やコメディカルを目指す学生の実習受入れ</p>		<p>1 医学生、看護学生やコメディカルを目指す学生の実習受入れ</p> <p>○ 医学生の実習受入実績</p> <table border="1" data-bbox="1240 932 1756 1002"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医学生</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護学生の実習受入実績</p> <table border="1" data-bbox="1240 1066 1778 1251"> <thead> <tr> <th>学校名</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂看護専門学校</td> <td>79名</td> <td>83名</td> <td>75名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県立看護大学</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>7名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>0名</td> <td>3名</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>86名</td> <td>93名</td> <td>84名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ コメディカル等の実習受入実績</p> <table border="1" data-bbox="1240 1315 1778 1436"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法士</td> <td>9名</td> <td>12名</td> <td>7名</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>3名</td> <td>4名</td> <td>2名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H29	H30	R1	医学生	0名	0名	0名	学校名	H29	H30	R1	下呂看護専門学校	79名	83名	75名	岐阜県立看護大学	7名	7名	7名	その他	0名	3名	2名	計	86名	93名	84名	職種	H29	H30	R1	理学療法士	9名	12名	7名	作業療法士	3名	4名	2名	III	<p>継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。</p>
項目	H29	H30	R1																																										
医学生	0名	0名	0名																																										
学校名	H29	H30	R1																																										
下呂看護専門学校	79名	83名	75名																																										
岐阜県立看護大学	7名	7名	7名																																										
その他	0名	3名	2名																																										
計	86名	93名	84名																																										
職種	H29	H30	R1																																										
理学療法士	9名	12名	7名																																										
作業療法士	3名	4名	2名																																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 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		<table border="1" data-bbox="1234 252 1776 483"> <tr><td>言語聴覚士</td><td>- 名</td><td>2 名</td><td>- 名</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>4 名</td><td>-</td><td>1 名</td></tr> <tr><td>管理栄養士</td><td>3 名</td><td>2 名</td><td>1 名</td></tr> <tr><td>社会福祉士</td><td>- 名</td><td>1 名</td><td>- 名</td></tr> <tr><td>医療事務</td><td>- 名</td><td>2 名</td><td>1 名</td></tr> <tr><td>計</td><td>19 名</td><td>23 名</td><td>12 名</td></tr> </table> <p data-bbox="1205 517 1570 544">○ 特別支援学校生徒の実習受入実績</p> <table border="1" data-bbox="1238 547 1682 628"> <tr><td>H29</td><td>H30</td><td>R 1</td></tr> <tr><td>1 名</td><td>3 名</td><td>1 名</td></tr> </table> <p data-bbox="1205 663 1778 751">○ 弥富看護学校の見学実習について ・ 小児看護学・老年看護学・統合実習については3名の 受入れを行った。</p> <p data-bbox="1205 788 1547 815">○ 下呂看護専門学校への講師派遣</p> <table border="1" data-bbox="1234 818 1753 1002"> <tr><td>職種</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R 1</td></tr> <tr><td>医師、歯科医師</td><td>7 名</td><td>7 名</td><td>10 名</td></tr> <tr><td>看護師</td><td>11 名</td><td>7 名</td><td>7 名</td></tr> <tr><td>コメディカル</td><td>5 名</td><td>4 名</td><td>6 名</td></tr> <tr><td>計</td><td>23 名</td><td>18 名</td><td>23 名</td></tr> </table> <p data-bbox="1205 1054 1778 1110">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</p> <p data-bbox="1205 1118 1727 1145">○ 下呂市消防本部の救急救命士の病院実習受入実績</p> <table border="1" data-bbox="1234 1149 1769 1361"> <tr><td>実習項目</td><td>H29</td><td>H30</td><td>R 1</td></tr> <tr><td>就業前教育実習</td><td>0 名</td><td>0 名</td><td>0 名</td></tr> <tr><td>再教育実習</td><td>26 名</td><td>23 名</td><td>24 名</td></tr> <tr><td>薬剤投与実習</td><td>0 名</td><td>2 名</td><td>0 名</td></tr> <tr><td>消防学校病院実習</td><td>2 名</td><td>2 名</td><td>0 名</td></tr> <tr><td>計</td><td>28 名</td><td>27 名</td><td>24 名</td></tr> </table>	言語聴覚士	- 名	2 名	- 名	薬剤師	4 名	-	1 名	管理栄養士	3 名	2 名	1 名	社会福祉士	- 名	1 名	- 名	医療事務	- 名	2 名	1 名	計	19 名	23 名	12 名	H29	H30	R 1	1 名	3 名	1 名	職種	H29	H30	R 1	医師、歯科医師	7 名	7 名	10 名	看護師	11 名	7 名	7 名	コメディカル	5 名	4 名	6 名	計	23 名	18 名	23 名	実習項目	H29	H30	R 1	就業前教育実習	0 名	0 名	0 名	再教育実習	26 名	23 名	24 名	薬剤投与実習	0 名	2 名	0 名	消防学校病院実習	2 名	2 名	0 名	計	28 名	27 名	24 名		
言語聴覚士	- 名	2 名	- 名																																																																												
薬剤師	4 名	-	1 名																																																																												
管理栄養士	3 名	2 名	1 名																																																																												
社会福祉士	- 名	1 名	- 名																																																																												
医療事務	- 名	2 名	1 名																																																																												
計	19 名	23 名	12 名																																																																												
H29	H30	R 1																																																																													
1 名	3 名	1 名																																																																													
職種	H29	H30	R 1																																																																												
医師、歯科医師	7 名	7 名	10 名																																																																												
看護師	11 名	7 名	7 名																																																																												
コメディカル	5 名	4 名	6 名																																																																												
計	23 名	18 名	23 名																																																																												
実習項目	H29	H30	R 1																																																																												
就業前教育実習	0 名	0 名	0 名																																																																												
再教育実習	26 名	23 名	24 名																																																																												
薬剤投与実習	0 名	2 名	0 名																																																																												
消防学校病院実習	2 名	2 名	0 名																																																																												
計	28 名	27 名	24 名																																																																												

中期 目標	<p>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。</p> <p>※ 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、高度先進医療機器の共同利用の促進、開放病床の利用促進など、地域基幹病院として地域医療の確保に努めること。 医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援を積極的に行うこと。 岐阜大学医学部及び岐阜県総合医療センターと連携し、地域医療学の研究と地域医療に携わる医師の養成を図ること。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 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。</p>
----------	---

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																								
10	<p>※ 地域医療への支援</p> <p>1 地域医療水準の向上</p>	<p>1 地域医療水準の向上</p> <p>地域医師会との情報交換会を原則第1木曜日に実施し、地域開業医との連携を図るとともに、下呂市医師会主催の学術講演会において座長・演者を務めるなどしている。</p> <p>また、二次医療体制の課題検討のため、下呂市及び中津川市消防本部との情報交換会を毎月開催。症例発表や講演会を通して地域メディカルコントロールの連携を強化し、救急医療体制の充実強化を図った。</p> <p>飛騨地域メディカルコントロール協議会の感染防止部会に感染管理認定看護師が参加し、共同して病院前救護における感染対策活動を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定例会議：2回（5月31日、11月8日） ・感染対策研修会：新型コロナにより中止 ・高山消防署のラウンド調査（新規事業）：10月18日 <p>○ 当院医療機器の地域開業医等の共同利用状況</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>医療機器</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MR I</td> <td>155 件</td> <td>173 件</td> <td>128 件</td> </tr> <tr> <td>C T</td> <td>29 件</td> <td>17 件</td> <td>21 件</td> </tr> <tr> <td>心エコー</td> <td>1 件</td> <td>2 件</td> <td>2 件</td> </tr> <tr> <td>頸動脈エコー</td> <td>1 件</td> <td>3 件</td> <td>2 件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>186 件</td> <td>195 件</td> <td>153 件</td> </tr> </tbody> </table>	医療機器	H29	H30	R1	MR I	155 件	173 件	128 件	C T	29 件	17 件	21 件	心エコー	1 件	2 件	2 件	頸動脈エコー	1 件	3 件	2 件	計	186 件	195 件	153 件		III	継続的な取り組みができているが、項目全体としては、平年並みの実績と評価。
医療機器	H29	H30	R1																										
MR I	155 件	173 件	128 件																										
C T	29 件	17 件	21 件																										
心エコー	1 件	2 件	2 件																										
頸動脈エコー	1 件	3 件	2 件																										
計	186 件	195 件	153 件																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援	<p>○ 開放型病床の導入</p> <p>医療資源の有効な活用と地域連携の推進を目指し、地元医師会及び歯科医師会等の協力のもと、平成24年度から開放型病床5床を運用しており、患者に対し安心した療養環境の提供が図られている。</p> <p>開放型病床利用実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数(実人数)</td> <td>15名</td> <td>17名</td> <td>12名</td> </tr> <tr> <td>利用延べ人数</td> <td>335名・日</td> <td>149名・日</td> <td>180名・日</td> </tr> </tbody> </table>	項目	H29	H30	R1	利用者数(実人数)	15名	17名	12名	利用延べ人数	335名・日	149名・日	180名・日	<p>2 医師不足地域の医療機関やへき地医療機関への診療支援</p> <p>○ へき地・医師不足診療所等への医師出向による人的支援状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>出向先</th> <th>診療科</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">東白川村国保診療所</td> <td>外科</td> <td>延11日</td> <td>延12日</td> <td>延12日</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> </tr> <tr> <td>東白川村母子健康センター</td> <td>産婦人科</td> <td>延20日</td> <td>延20日</td> <td>延21日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>延31日</td> <td>延32日</td> <td>延33日</td> </tr> </tbody> </table>	出向先	診療科	H29	H30	R1	東白川村国保診療所	外科	延11日	延12日	延12日	整形外科	延0日	延0日	延0日	東白川村母子健康センター	産婦人科	延20日	延20日	延21日	合計		延31日	延32日	延33日		
項目	H29	H30	R1																																						
利用者数(実人数)	15名	17名	12名																																						
利用延べ人数	335名・日	149名・日	180名・日																																						
出向先	診療科	H29	H30	R1																																					
東白川村国保診療所	外科	延11日	延12日	延12日																																					
	整形外科	延0日	延0日	延0日																																					
東白川村母子健康センター	産婦人科	延20日	延20日	延21日																																					
合計		延31日	延32日	延33日																																					
	3 へき地医療拠点病院としての地域医療支援	<p>3 へき地医療拠点病院としての地域医療支援</p> <p>昨年度に引き続き、下呂市がん検診等を行い、へき地医療拠点病院として地域医療を支援している。</p> <p>○ 下呂市がん検診等の受診状況:【No.5再掲】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>1,626名</td> <td>1,950名</td> <td>2,087名</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>625名</td> <td>623名</td> <td>629名</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウイルス検査</td> <td>51名</td> <td>55名</td> <td>59名</td> </tr> </tbody> </table>	種類	H29	H30	R1	下呂市がん検診	1,626名	1,950名	2,087名	下呂市特定・すこやか健診	625名	623名	629名	下呂市肝炎ウイルス検査	51名	55名	59名																							
種類	H29	H30	R1																																						
下呂市がん検診	1,626名	1,950名	2,087名																																						
下呂市特定・すこやか健診	625名	623名	629名																																						
下呂市肝炎ウイルス検査	51名	55名	59名																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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						
11	※ 社会的な要請への協力		<p>下呂市が実施する「障がい児療育支援事業」に対し、当院から専門知識を有する理学療法士を派遣し、社会的な要請に応えた。</p> <p>【派遣回数】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10回</td> <td>8回</td> <td>10回</td> </tr> </tbody> </table>	H29	H30	R 1	10回	8回	10回	Ⅲ	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。
H29	H30	R 1									
10回	8回	10回									
12	※ 保健医療情報の提供・発信 1 公開講座、医療相談会等の定期的開催		<p>1 公開講座、医療相談会等の定期的開催</p> <p>○ 公開講座等の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> マタニティーエクササイズ (計11回 延べ11名) ベビーマッサージ等 (計12回 延べ26組(母児)) 分娩準備クラス お産の仕組み、入院方法、呼吸法等 (計11回 延べ39名) 「命のふれあい講座」(受講:6校 計8回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、生命誕生と尊厳についての授業、妊婦体験、産道体験、赤ちゃんを抱く体験を実施 摂食嚥下障害看護学習会 第1回:院内 9名 院外 36名 (看護師9名、介護職21名、歯科衛生士2名、その他4名) 第2回:院内 16名 院外 27名 第3回:院内 11名 褥瘡対策研修会出前講座 褥瘡の基礎、リスクアセスメント等 (5施設、延べ41名受講) 褥瘡対策研修会市民講座 1会場、20名受講受講 下呂オストメイトの会 1回目 11名 2回目8名 3回目 6名 	Ⅲ	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。						

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 保健医療、健康管理等の情報提供		<p>○ 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域施設での感染対策研修会 <table border="1" data-bbox="1223 379 1776 483"> <thead> <tr> <th>研修施設</th> <th>研修内容</th> <th>受講者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>さわやかナーシング</td> <td>耐性菌の感染対策</td> <td>20名</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 保健医療、健康管理等の情報提供</p> <p>○ 病院広報誌の発行</p> <p>「健康と医療」を7月と12月に各15,000部発行。下呂市内全域、中津川市付知町及び加子母地区、加茂郡東白川村の住民に向け全戸配布し、当院の近況、診療に関する情報提供を行った。</p> <p>○ 地域医師会等主催講演会への参加</p> <p>地域医師会等主催の学術講演会等に当院医師・看護師等が講師、座長として参加。症例検討や講演などにより、医療情報の提供を行った。</p> <p>講師等で参加した回数・人数</p> <table border="1" data-bbox="1223 943 1671 1070"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>12回</td> <td>6回</td> <td>13回</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>25名</td> <td>13名</td> <td>20名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護学生インターンシップ</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和元年度は、定期開催以外に随時受付を追加し、学生の希望に沿って計画をした。PNS看護体制での看護提供を見学し、実習では体験のできない看護師の姿を知り、看護のやりがいや就職に対する準備や心構えを創出した。認定看護師との関りから専門性を知り看護のやりがいにつなげることができた。 <table border="1" data-bbox="1223 1358 1700 1437"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table>	研修施設	研修内容	受講者数	さわやかナーシング	耐性菌の感染対策	20名	項目	H29	H30	R1	回数	12回	6回	13回	人数	25名	13名	20名	項目	H29	H30	R1	実施回数	1回	1回	3回		
研修施設	研修内容	受講者数																													
さわやかナーシング	耐性菌の感染対策	20名																													
項目	H29	H30	R1																												
回数	12回	6回	13回																												
人数	25名	13名	20名																												
項目	H29	H30	R1																												
実施回数	1回	1回	3回																												

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
			参加人数	5 名	3 名	8 名		
			○ ふれあい看護体験2回/年 中高生を対象とした医療従事者の業務体験					
			項目	H29	H30	R 1		
			中学生対象	20名参加	20名参加	19名参加		
			高校生対象	10名参加	24名参加	7名参加		
			患者へのケア（洗髪・足浴）や、手作りのメッセージカードの作成・配布などの体験を通して、参加者の看護への興味が高まった。今後も感動を与えることができるよう委員会で計画し、取り組みを継続していく。					

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
14	<p>※ 被災時における病院機能維持のための準備体制の確立</p> <p>1 診療継続計画の作成及び訓練等による体制の整備</p> <p>2 診療情報のバックアップシステムの構築</p>		<p>1 診療継続計画の作成及び訓練等による体制の整備 各種セミナーへの参加や訓練を通じて、BCPへの認識を深めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各種セミナーへの参加 BCPブラッシュアップ訓練セミナー（6名） ・ 机上訓練の実施 <p>2 診療情報のバックアップシステムの構築 大規模災害時におけるデータ損失のリスクに対応するため、当院の電子カルテのバックアップを岐阜県立多治見病院に、また、岐阜県総合医療センター及び岐阜県立多治見病院の電子カルテバックアップは当院のサーバ室内に平成27年度に設置し、診療情報のバックアップシステムを構築している。</p>	III	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。
15	<p>※ 新型インフルエンザ等発生時における役割の発揮</p> <p>1 新型インフルエンザ等発生時における受入れ体制の整備</p> <p>2 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施</p>	<p>1 新型インフルエンザ等発生時における受入れ体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 飛騨地域新型インフルエンザ等発生対応訓練への参加に併せて、メールの受信確認、事務局内部での連携体制を確認した。 ・ 全室個室化とすべての病室に窓があり、換気もとれる構造を活かすとともに、岐阜大学地域医療医学センター 村上特任教授の指導のもと、感染管理認定看護師2名を中心に新型コロナウイルス陽性患者（軽症者）受入れ準備検討に着手した。 ・ 手指衛生直接観察の実施、手指消毒自動ディスペンサー増設、手指消毒剤使用量モニタリングにより手指衛生を強化した。 	<p>2 業務計画等に基づく職員への教育を実施した。（全体研修を含む）</p>	IV	新型コロナウイルスの感染拡大に備えて、全室個室等のメリットを活用するとともに、感染管理認定看護師2名を中心に、陽性患者受入れのための準備検討に着手することや、手指衛生の強化など、特に進捗していると評価。

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 自律性・機動性・効率性の高い病院運営を行うための業務運営体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に生かし、業務運営の改善及び効率化に努めることを求める。
	※ 効果的な組織体制の確立 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。 ITの活用とアウトソーシングを適切に進めるとともに、経営企画機能を強化し、経営効率の高い業務執行体制を確立すること。 危機管理事案等発生時における情報共有体制を確立すること。
	※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用 医療需要の変化に迅速に対応するため、診療科の変更や医師、看護師等の配置の弾力的運用を行うこと。 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。
	※ 人事評価システムの構築 職員のモチベーション向上のため、知識、能力、経験、勤務実績等を反映させた新たな公平で客観的な人事評価制度の構築を図ること。
	※ 事務部門の専門性の向上 事務部門において、病院特有の事務に精通した法人の職員を計画的に確保し、及び育成することにより、事務部門の専門性を向上すること。
	※ コンプライアンス(法令や倫理の遵守)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 業務の情報化に対応して、情報セキュリティ対策に努めること。

項目No.	中期計画の取組項目	R1 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
16	※ 効果的な組織体制の確立 1 効率的かつ効果的な組織体制の充実 2 各種業務のIT化の推進 3 アウトソーシング導入による合理化		1 効率的かつ効果的な組織体制の充実 引き続き経営企画部門を中心に病院の経営分析・改善等に努め、医師確保・病院経営改善等に取り組んだ。 2 各種業務のIT化の推進 人事給与システム・旅費システム等を活用し、事務の合理化を引き続き進めた。令和3年度の新システム以降に向けて県立3病院の給与担当者と連携し、システム構築、運用等について協議した。 3 アウトソーシング導入による合理化 アウトソーシングが導入可能な定期的な業務について検討したほか、外部に委託した全ての委託事業について見直しを行った。	III	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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						
	<p>4 経営効率の高い業務執行体制の充実</p> <p>5 危機管理事案等発生時における情報共有体制の確立</p>		<p>業務委託件数</p> <table border="1" data-bbox="1236 284 1693 352"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>77 件</td> <td>67 件</td> <td>73 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>4 経営効率の高い業務執行体制の充実 毎月最終水曜日開催の管理会議に職員の代表者2名がオブザーバーとして参加。必要に応じ行われる労使間の協議会や意見交換会で交わされた業務や経営に関する意見や提案などを病院運営に反映させ、風通しの良い職場づくりに努めた。</p> <p>平成30年度末に定年を迎えた技師長1名について、その専門性を考慮し、再雇用を行った。</p> <p>月次決算状況を理事長に提出する際、月次のキャッシュフローを添付し、資金の流れや資金量を常に注視する体制に引き続き努めた。</p> <p>平成27年度に締結したユニオンショップ協定を機に、労使による適正な労働環境の向上に引き続き努めた。 【労使協議会回数】12回</p> <p>5 危機管理事案等発生時における情報共有体制の確立 昨年度に引き続き、毎朝行う幹部会において、危機管理事案の報告と併せて対策を講じるとともに、管理会議において情報共有を行った。</p> <p>大雨特別警報発令時の課題・問題点の洗い出しを行い、災害レベルに応じた参集基準を見直し、災害発生時における院内体制を整備した。</p>	H29	H30	R1	77 件	67 件	73 件		
H29	H30	R1									
77 件	67 件	73 件									
17	<p>※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用</p> <p>1 弾力的運用の実施</p>		<p>1 弾力的運用の実施</p> <p>○ 柔軟な勤務配置 看護部では、状況に応じたタイムリーな支援体制を構築するために、入退院患者数や看護必要度の把握と支援状況の周</p>	III	<p>継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。</p>						

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 効果的な体制による医療の提供		<p>知を図った。</p> <p>また、退職後の看護師が中心となって患者搬送を行う「ポーター制度」を引き続き実施した。退職後の看護師が昨年度同様患者搬送に加えて、外来支援等も定期的に行っているため、看護師が行う病棟や外来支援時間を昨年度より短縮することができ、負担軽減につながった。</p> <table border="1" data-bbox="1234 464 1664 564"> <thead> <tr> <th colspan="2">全部署の支援時間数</th> <th>単位：時間</th> </tr> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2,532.1</td> <td>2,252.2</td> <td>1,118.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 病棟薬剤業務実施加算(●)</p> <p>薬剤師に係る欠員充当が実施できず、病棟毎に担当者を張り付けできない状況が続いており、加算の取得には至っていない。今後も欠員を充当し、加算を取得することを目指す。</p> <p>2 効果的な体制による医療の提供 【多様な勤務形態の非常勤職員の活用】</p> <p>○ 看護部では看護協会WLB(仕事とプライベートのバランスをとれるようにする取り組み)の推進を受けて、働きやすい職場作りを目指し勤務体制の検討に取り組んだ。</p> <p>退職後、非常勤職員として再雇用した看護師の勤務時間の希望を聞き、時間に見合った部署に配置した。</p> <p>○ 医師事務作業補助者(医療クラーク)については、計画的な配置により、医師の事務負担の軽減を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助体制加算(40対1) <p>○ 医事業務専門職の増員による受付業務等の直営化</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成27年度以降、外来受付と診断書受付等業務を直営化し、効率的な業務遂行を図っている。 <p>医師事務作業補助者数ほか(各年度3.31時点)</p> <table border="1" data-bbox="1227 1251 1776 1362"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>9名</td> </tr> <tr> <td>医療サービス業務専門職</td> <td>20名</td> <td>20名</td> <td>25名</td> </tr> </tbody> </table>	全部署の支援時間数		単位：時間	H29	H30	R 1	2,532.1	2,252.2	1,118.3	職 種	H29	H30	R 1	医師事務作業補助者	7名	7名	9名	医療サービス業務専門職	20名	20名	25名		
全部署の支援時間数		単位：時間																								
H29	H30	R 1																								
2,532.1	2,252.2	1,118.3																								
職 種	H29	H30	R 1																							
医師事務作業補助者	7名	7名	9名																							
医療サービス業務専門職	20名	20名	25名																							

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 3 法人間の人事交流による適 正な職員配置		<p>3 3 法人間の人事交流による適正な職員配置 必要に応じて3法人間で相互に職員を派遣し、医療サー ビスの水準を向上する。</p> <p>他法人からの受入状況</p> <table border="1" data-bbox="1227 432 1751 603"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>他法人への出向状況</p> <table border="1" data-bbox="1227 655 1751 826"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>1 名</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> </tbody> </table>	職種	H29	H30	R 1	薬剤師	-	-	-	検査技師	-	-	-	臨床工学技士	-	-	-	計	0 名	0 名	0 名	職種	H29	H30	R 1	看護師	-	-	-	助産師	1 名	-	-	薬剤師	-	-	-	計	1 名	0 名	0 名		
職種	H29	H30	R 1																																										
薬剤師	-	-	-																																										
検査技師	-	-	-																																										
臨床工学技士	-	-	-																																										
計	0 名	0 名	0 名																																										
職種	H29	H30	R 1																																										
看護師	-	-	-																																										
助産師	1 名	-	-																																										
薬剤師	-	-	-																																										
計	1 名	0 名	0 名																																										
18	※ 人事評価システムの構築		<p>意欲をもって働くことができる人事評価制度の構築に向 けて、平成 28 年度から、事務局非常勤職員に対する人事評 価の本格施行、事務局常勤職員に対する試行（年度後半）を 行っている。平成 29 年度から、事務局常勤職員に加えコメ ディカル職員に対して、年間を通した人事評価（試行）を行 っており、令和元年度も引き続き人事評価（試行）を継続実 施し、人事評価制度の構築に向けて取り組んだ。</p> <p>また、職員の実績や資格等について再評価し、特別昇給へ の反映などで職員のモチベーションの維持向上に努めた。</p> <p>看護部においては、引き続きクリニカルリーダー評価により 昇格・昇任・特別昇給を実施した。</p> <p>また、非常勤看護補助者については、評価表を作成し、自 己評価後、師長・部長等面接を行うことにより、意欲向上に 努めた。組織が望む能力を示したことで、各自が振り返り、 教育への希望や業務への提案をするなどの姿勢がみられる ようになった。</p>	III	継続的な取り組みが実施 できているが、平年並みの 実績と評価。																																								

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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	※ 事務部門の専門性の向上		<p>【医事課職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療報酬管理研修会 2名 ・ 医事課業務の基本と実務 2名 ・ 病院会計実務コース（基礎編） 1名 ・ 医療対話推進者研修 1名 ・ 診療報酬改定セミナー 1名 <p>【総務課・経営企画課職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ DPC制度初心者向け説明会 2名 ・ DPC対象病院移行準備セミナー 1名 ・ 腫瘍学分類コース 1名 ・ NCD及びがん登録実務研修(岐阜) 4名 ・ NCD及びがん登録実務研修(多治見) 2名 ・ がん登録実務初級者認定試験 1名 ・ 日本診療情報管理学会学術大会 1名 ・ 日本医療情報学会学術大会 1名 ・ 情報セキュリティ研修 1名 ・ 国際モダンホスピタルショー2019 1名 ・ BCPブラッシュアップ訓練セミナー 2名 ・ 診療報酬改定セミナー 2名 <p>事務職員の状況（各年度3.31時点）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プロパー</td> <td>18名</td> <td>20名</td> <td>19名</td> </tr> <tr> <td>県派遣</td> <td>7名</td> <td>5名</td> <td>6名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>25名</td> <td>25名</td> <td>25名</td> </tr> </tbody> </table>	区分	H29	H30	R1	プロパー	18名	20名	19名	県派遣	7名	5名	6名	計	25名	25名	25名	Ⅲ	継続的な取り組みが実施できているが、 平年並みの実績と評価。
区分	H29	H30	R1																		
プロパー	18名	20名	19名																		
県派遣	7名	5名	6名																		
計	25名	25名	25名																		
20	※ コンプライアンス（法令や倫理の遵守）の徹底		医療情報の情報開示については、診療情報の提供に関する指針に基づき、適切な対応を行った。	Ⅲ	継続的な取り組みが実施できているが、 平年並みの実績と評価。																
21	※ 適切な情報管理		情報セキュリティ委員会及び情報管理部会において院内における情報セキュリティの検討を行い、新規採用職員に対する情報セキュリティ研修、全職員に対する自己点検、各部門長に対する情報セキュリティ監査を実施した。	Ⅲ	継続的な取り組みが実施できているが、 平年並みの実績と評価。																

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
			情報セキュリティ委員会 2回開催 情報セキュリティ管理部会 5回開催		

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

病棟薬剤業務実施加算 (●)

- 各病棟に薬剤師を配置し薬剤管理指導業務を含めた業務を展開している。また、担当薬剤師によるカンファレンスなどを行い資質向上にも努めている。しかし、薬剤師の欠員補充ができず急性期病棟に週 20 時間薬剤師を配置することができず、実施加算の算定要件を満たさないため実施できていない。引き続き人員の確保に努める。

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、複数年契約や複合契約など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 地域社会のニーズに即した病院経営を行うことにより、病床利用率や医療機器の稼働率を高め、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 薬剤・診療材料の購入方法の見直し、在庫管理の徹底、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の採用などにより費用の節減に努めること。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
22	※ 多様な契約手法の導入	<p>○ 部門長及び実業者と内容及び必要性を精査しつつ、保守委託契約とスポット保守の比較検討を進めた。 引き続き、比較・分析を継続の上、複数年契約等も含めた有利な契約方針を決定していく必要がある。 電気需給契約については、引き続き節電等を行い、経費削減に努めている。</p> <p>○ 医療機器のメンテナンス費用(保守委託)については、昨年度に引き続き、内容及び必要性を精査し、スポット契約への切り換える等により経費削減に努めている。</p> <p>○ 次の維持管理業務については、昨年度より3年間の複数年契約を締結しており、引き続き経費の節減に努めている。 ・ 警備業務、機械、監視室等保全管理及び電話交換業務、建物清掃委託業務</p>		III	電気受給契約については、節電等による経費削減や、医療機器のメンテナンス費用(保守委託)については、業務内容を精査し、複数年契約業務も含めてスポット契約に切り換える等内容を見直し、経費削減を図っているが、取り組みとしては、平年並みの実績と評価。
23	※ 収入の確保 1 効率的な病床管理、医療機器の効果的な活用		<p>1 効率的な病床管理、医療機器の効果的な活用 病棟ごとの稼働率を常に把握し、病院全体として効率的な活用ができるよう病床管理の徹底を引き続き実施した。 「地域包括ケア病棟」については、引き続き3病棟104床として継続している。週2回の定例転棟会議を実施するとともに、急性期病棟の稼働状況に合わせ、臨時の転棟会議を実施するなど、効率的な運用により入院収益の向上を図った。</p>	III	継続的な取り組みが実施できているが、平年並みの実績と評価。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																																																																																
			<p>病床利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東3(包括ケア)</td> <td>70.4%</td> <td>65.3%</td> <td>59.4%</td> </tr> <tr> <td>東4(包括ケア)</td> <td>78.9%</td> <td>75.5%</td> <td>65.9%</td> </tr> <tr> <td>東5</td> <td>85.9%</td> <td>78.2%</td> <td>72.7%</td> </tr> <tr> <td>西3(回復期)</td> <td>87.1%</td> <td>84.8%</td> <td>78.3%</td> </tr> <tr> <td>西4(包括ケア)</td> <td>79.6%</td> <td>72.6%</td> <td>63.0%</td> </tr> <tr> <td>西5</td> <td>84.7%</td> <td>83.7%</td> <td>81.9%</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>81.3%</td> <td>76.8%</td> <td>70.2%</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) 届出病床数 206 床 注2) 東4 : H26. 9～ 地域包括ケア病棟移行 注3) 西4 : H28. 3～ 地域包括ケア病棟移行 注4) 東3 : H30. 10～ 地域包括ケア病棟移行</p> <p>その他の指標 (単位 収益:千円、単価:円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>61,098 名</td> <td>57,711 名</td> <td>52,959 名</td> </tr> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td>167 名</td> <td>158 名</td> <td>145 名</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>12.6 日</td> <td>12.4 日</td> <td>11.7 日</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>2,275,630</td> <td>2,235,846</td> <td>2,002,732</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>37,246</td> <td>38,742</td> <td>37,817</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>85,636 名</td> <td>87,590 名</td> <td>83,519 名</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td>351 名</td> <td>359 名</td> <td>348 名</td> </tr> <tr> <td>外来収益</td> <td>995,504</td> <td>1,028,828</td> <td>1,003,499</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>11,625</td> <td>11,746</td> <td>12,015</td> </tr> <tr> <td>室料差額収益(特別室)</td> <td>6,928</td> <td>6,665</td> <td>5,148</td> </tr> <tr> <td>受託検査収益</td> <td>2,337</td> <td>2,501</td> <td>2,053</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) 平均在院日数は重症者・回復期病棟等を除く 注2) 金額は税込で表示</p>	病棟	H29	H30	R 1	東3(包括ケア)	70.4%	65.3%	59.4%	東4(包括ケア)	78.9%	75.5%	65.9%	東5	85.9%	78.2%	72.7%	西3(回復期)	87.1%	84.8%	78.3%	西4(包括ケア)	79.6%	72.6%	63.0%	西5	84.7%	83.7%	81.9%	全体	81.3%	76.8%	70.2%	項目	H29	H30	R 1	入院延患者数	61,098 名	57,711 名	52,959 名	1日平均入院患者数	167 名	158 名	145 名	平均在院日数	12.6 日	12.4 日	11.7 日	入院収益	2,275,630	2,235,846	2,002,732	入院診療単価	37,246	38,742	37,817	外来延患者数	85,636 名	87,590 名	83,519 名	1日平均外来患者数	351 名	359 名	348 名	外来収益	995,504	1,028,828	1,003,499	外来診療単価	11,625	11,746	12,015	室料差額収益(特別室)	6,928	6,665	5,148	受託検査収益	2,337	2,501	2,053		
病棟	H29	H30	R 1																																																																																		
東3(包括ケア)	70.4%	65.3%	59.4%																																																																																		
東4(包括ケア)	78.9%	75.5%	65.9%																																																																																		
東5	85.9%	78.2%	72.7%																																																																																		
西3(回復期)	87.1%	84.8%	78.3%																																																																																		
西4(包括ケア)	79.6%	72.6%	63.0%																																																																																		
西5	84.7%	83.7%	81.9%																																																																																		
全体	81.3%	76.8%	70.2%																																																																																		
項目	H29	H30	R 1																																																																																		
入院延患者数	61,098 名	57,711 名	52,959 名																																																																																		
1日平均入院患者数	167 名	158 名	145 名																																																																																		
平均在院日数	12.6 日	12.4 日	11.7 日																																																																																		
入院収益	2,275,630	2,235,846	2,002,732																																																																																		
入院診療単価	37,246	38,742	37,817																																																																																		
外来延患者数	85,636 名	87,590 名	83,519 名																																																																																		
1日平均外来患者数	351 名	359 名	348 名																																																																																		
外来収益	995,504	1,028,828	1,003,499																																																																																		
外来診療単価	11,625	11,746	12,015																																																																																		
室料差額収益(特別室)	6,928	6,665	5,148																																																																																		
受託検査収益	2,337	2,501	2,053																																																																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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												
	<p>2 未収金の発生防止対策等</p> <p>3 施設基準の取得</p> <p>4 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応</p>		<p>2 未収金の発生防止対策等</p> <p>未収金発生防止については、入院費用等に高額療養費限度額適用(現物給付)や出産育児一時金直接支払制度利用等勧めるとともに、医療相談により、各種福祉制度の申請や市の福祉担当者との連携を図るなど、診療費の負担軽減に努めた。</p> <p>発生した未収金に対しては、電話や臨宅による催告必要に応じて実施し、分納制度を活用するなどして回収に努めた。</p> <p>【参考】未収金の発生状況と未収額(金額:千円)</p> <table border="1" data-bbox="1218 564 1700 691"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現年度件数</td> <td>161 件</td> <td>132 件</td> <td>130 件</td> </tr> <tr> <td>未収金額</td> <td>5,480</td> <td>4,431</td> <td>3,488</td> </tr> </tbody> </table> <p>※未収金額は、翌年度4月末までに納付されなかった金額</p> <p>3 施設基準の取得</p> <p>急性期一般入院料(7対1看護体制)の維持とともに令和元年度に次の施設基準を届出・算定開始した。医師の退職に伴い乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)、乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)を辞退したが、外来化学療法加算1及び抗悪性腫瘍剤処方管理料は人員変更により継続している。</p> <p>その他、以下の施設基準を届出・算定を開始した。</p> <p><基本></p> <p>○入院支援加算1 令和元年6月1日取得 (2から1へ上位変更)</p> <p><特掲></p> <p>○排尿自立指導料 令和元年5月1日取得</p> <p>4 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応</p> <p>診療報酬の改定に対応するため、医事課及び経営企画課職員が、外部で行われた各種研修会へ参加するとともに、院内各部署への説明会を行った。</p>	項目	H29	H30	R 1	現年度件数	161 件	132 件	130 件	未収金額	5,480	4,431	3,488		
項目	H29	H30	R 1														
現年度件数	161 件	132 件	130 件														
未収金額	5,480	4,431	3,488														

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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								
	4 内部牽制機能の強化		<p>見直しを進めたことにより1日1人当たり650円以下を達成することができた。</p> <table border="1" data-bbox="1227 316 1767 384"> <thead> <tr> <th>項目 (税込金額)</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食材費/日・人</td> <td>638 円</td> <td>665 円</td> <td>643 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 病院全体で事務事業の見直しに取り組むこととし、各部門等の個別事務に関する事務改善を行うため、各部門へ事業の見直しと経費削減検討項目の洗い出しについて照会、回答をまとめ、事務事業の見直しの検討に着手した。</p> <p>○ 職員に対し、経営状況等に関する説明会を開催し、経費削減の必要性に理解を求めるとともに、人件費削減についての検討に着手した。 計8回開催 計248名参加</p> <p>4 内部牽制機能の強化 物品の請求の際は各部署において責任者(看護部の場合は各セクション責任者から看護部)の承認を受けて請求する等の内部管理体制を徹底した。 平成30年度の総務課管理担当、総務担当及び医療安全対策室の執行内容を対象とした内部監査に引き続き、令和元年度は中央放射線部、臨床検査部、薬剤部の執行内容について内部監査を実施した。</p>	項目 (税込金額)	H29	H30	R1	食材費/日・人	638 円	665 円	643 円		
項目 (税込金額)	H29	H30	R1										
食材費/日・人	638 円	665 円	643 円										

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	<p>※ 経常収支比率 業務運営の改善及び効率化を効果的に進めることで、中期目標期間の最終年度までに経常収支比率100%以上を達成すること。</p> <p>※ 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うち黒字病院であるものの当該比率の平均値を参考に、中期計画にその目標を定め、中期目標期間の最終年度までに達成すること。</p>
----------	--

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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																												
25	「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標の期間の最終年度までに、経常収支比率を100%以上及び職員給与費対医業収益比率を60%以下とすることを旨とする。	<p style="text-align: center;">(評価結果の反映状況)</p> <p>経常収支比率、医業収支比率及び職員給与費対医業収益比率は、前年度比ですべて低下しており、年度計画も下回っている。次年度以降、引き続き経常収支比率及び医業収支比率100%以上、職員給与費対医業収益比率75%以下を目指して経営努力を続けていく。</p>	<p>【経常収支比率】(●) 経常収支比率について、収支計画の設定比率92.3%に対して、決算では86.0%となり、6.3ポイント計画を下回った。</p> <p>【医業収支比率】(●) 医業収支比率について、収支計画の設定比率94.8%に対して、決算では88.2%となり、6.6ポイント計画を下回った。</p> <p>【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、収支計画の設定比率81.7%に対して、決算では94.5%となり、12.8ポイント下回った。</p> <p>次年度以降、経常収支比率及び医業収支比率100%以上、職員給与費対医業収益比率75%以下を目指して引き続き経営努力を続けていく。</p> <p>1 予算に対する実績(予算執行状況) (単位:百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">計画額</th> <th style="text-align: center;">決算額</th> <th style="text-align: center;">増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収入</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> 営業収益</td> <td style="text-align: right;">4,496</td> <td style="text-align: right;">4,250</td> <td style="text-align: right;">▲246</td> </tr> <tr> <td> 医業収益</td> <td style="text-align: right;">3,548</td> <td style="text-align: right;">3,227</td> <td style="text-align: right;">▲321</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金収益</td> <td style="text-align: right;">917</td> <td style="text-align: right;">989</td> <td style="text-align: right;">72</td> </tr> <tr> <td> その他営業収益</td> <td style="text-align: right;">32</td> <td style="text-align: right;">34</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td> 営業外収益</td> <td style="text-align: right;">65</td> <td style="text-align: right;">66</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	計画額	決算額	増減	収入				営業収益	4,496	4,250	▲246	医業収益	3,548	3,227	▲321	運営費負担金収益	917	989	72	その他営業収益	32	34	2	営業外収益	65	66	1	II	経営改善に取り組んでいるものの、年度計画を下回っているため、「II」と評価。
区 分	計画額	決算額	増減																														
収入																																	
営業収益	4,496	4,250	▲246																														
医業収益	3,548	3,227	▲321																														
運営費負担金収益	917	989	72																														
その他営業収益	32	34	2																														
営業外収益	65	66	1																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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	
			運営費負担金収益	54	54	0		
			その他営業外収益	12	12	0		
			資本収入	330	153	▲177		
			長期借入金	170	15	▲155		
			運営費負担金	146	134	▲12		
			その他資本収入	13	5	▲8		
			その他の収入	0	0	0		
			計	4,891	4,468	▲423		
			支出					
			営業費用	4,111	4,476	365		
			医業費用	3,888	4,238	350		
			給与費	2,398	2,877	479		
			材料費	627	564	▲63		
			経費	846	786	▲60		
			研究研修費	16	12	▲4		
			一般管理費	223	238	15		
			給与費	165	171	6		
			経費	59	67	8		
			営業外費用	93	92	▲1		
			資本支出	539	295	▲244		
			建設改良費	275	37	▲238		
			償還金	258	256	▲2		
			その他資本支出	6	2	▲4		
			その他の支出	0	0	0		
			計	4,743	4,863	120		
			(注1) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。 そのため、各項目ごとの数値の合計と計の欄の数値は一致しないことがある。					
			2 収支計画に対する実績 (損益計算書) (単位: 百万円)					
			区 分	計画額	決算額	増減		
			収益の部	4,548	4,218	▲330		
			営業収益	4,483	4,153	▲330		
			医業収益	3,535	3,155	▲380		
			運営費負担金収益	917	964	47		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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	
			資産見返負債戻入	0	0	0		
			その他営業収益	31	34	3		
			営業外収益	65	66	1		
			運営費負担金収益	54	54	0		
			その他営業外収益	11	12	1		
			臨時利益	0	0	0		
			費用の部	4,929	4,906	▲23		
			営業費用	4,728	4,710	▲18		
			医業費用	4,475	4,456	▲19		
			給与費	2,709	2,808	99		
			材料費	576	517	▲59		
			経費	788	734	▲54		
			減価償却費	387	385	▲2		
			研究研修費	15	11	▲4		
			一般管理費	253	254	1		
			給与費	180	175	▲5		
			減価償却費	22	22	0		
			経費	51	58	7		
			営業外費用	201	197	▲4		
			臨時損失	0	0	0		
			予備費	0	0	0		
			純利益	▲381	▲688	▲307		
			目的積立金取崩額	0	0	0		
			総利益	▲381	▲688	▲307		
			(注1) 略					
			3 資金計画に対する実績					
			(単位: 百万円)					
			区 分	計画額	決算額	増減		
			資金収入	7,195	6,711	▲484		
			業務活動による収入	4,561	4,309	▲252		
			診療業務による収入	3,548	3,230	▲318		
			運営費負担金による収入	970	1,042	72		
			その他の業務活動による収入	43	36	▲7		
			投資活動による収入	30	50	20		
			運営費負担金による収入	17	5	▲12		
			その他の投資活動による収入	13	45	32		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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
			財務活動による収入	300	144	▲156	
			長期借入による収入	170	15	▲155	
			その他の財務活動による収入	130	129	▲1	
			前事業年度からの繰越金	2,304	2,208	▲96	
			資金支出	7,195	6,711	▲484	
			業務活動による支出	4,204	4,521	317	
			給与費支出	2,563	3,034	471	
			材料費支出	627	572	▲55	
			その他の業務活動による支出	1,014	915	▲99	
			投資活動による支出	280	62	▲218	
			有形固定資産の取得による支出	275	62	▲213	
			その他の投資活動による支出	5	0	▲5	
			財務活動による支出	258	256	▲2	
			長期借入金の返済による支出	183	182	▲1	
			前前地権取得費の償還による支出	75	75	0	
			その他財務活動による支出	0	0	0	
			翌事業年度への繰越金	2,453	1,870	▲583	
			(注1) (略)				

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

経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率(●)

○ 経常収支比率及び医業収支比率並びに職員給与費対医業収益比率について悪化し、年度計画を下回っている。

- ・ 経常収支比率 90.7% (H30) → 86.0% (R1) R1 計画の設定比率 92.3%
- ・ 医業収支比率 93.4% (H30) → 88.2% (R1) R1 計画の設定比率 94.8%
- ・ 職員給与費対医業収益比率 83.4% (H30) → 94.5% (R1) R1 計画の設定比率 81.7%

○ 営業収益については、入院収益及び外来収益が減少し、昨年度より約 19,200 万円減額した。

- ・ 入院延べ患者数の減に伴う収益減 57,711 人 (H30) → 52,959 人 (R1) 4,752 人減 8.2%減
入院の診療単価 38,742 円 (H30) → 37,817 円 (R1) 925 円減 2.4%減
- ・ 外来延べ患者数の増に伴う収益減 87,590 人 (H30) → 83,519 人 (R1) 4,071 人減 4.6%減
外来の診療単価 11,746 円 (H30) → 12,015 円 (R1) 269 円増 2.3%増

○ 営業費用については、後発薬品の効率的採用や食材費の見直しなどにより経費を削減したが、職員数の増により給与費が増加し、昨年度より約 5,800 万円増額した。

4 短期借入金の限度額

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 ・ 5億円 2 想定される短期借入金の発生理 由 ・ 実績なし	—	

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	R1 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
—	※ 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		・ 該当なし	—	

6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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		・ 該当なし	—	

7 剰余金の使途

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 No.	中期計画の取組項目	R1 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	—	

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 職員の就労環境の向上	職員の実情等を考慮した柔軟な勤務形態の導入、院内保育施設等の整備・拡充といった育児支援体制の充実など、日常業務の質の向上を図るために必要な職員の就労環境の整備に努めること。 さらに、地方独立行政法人制度の特徴を十分に生かし、医療従事者を必要数確保することによって、病院職員全体の勤務環境を改善すること。
	8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携	人事交流など、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連携を推進すること。
	8-3 施設・医療機器の整備	病棟などの施設整備や医療機器整備については、県民の医療需要、費用対効果、医療技術の進展などを総合的に勘案して計画的に実施すること。
	8-4 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を行うこと。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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	※ 職員の就労環境の向上 1 職員の就労環境の整備 2 職員の健康管理対策の充実	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(評価結果の反映状況) 時間外勤務の事前命令・事後確認の徹底、電子カルテ等によるアクセスログ管理に加え、事務局、看護部及びコメディカルにタイムカードを本格導入し、時間外勤務等の適正化を図った。</p> </div>	<p>1 職員の就労環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 正規職員・非正規職員との格差是正 <ul style="list-style-type: none"> ・ 正規職員・非正規職員の格差是正について、現状を洗い出し、該当する規程の見直しを行った。 ○ 時間外勤務の縮減 <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部及びコメディカルにタイムカードを導入し、勤務実態の適正化に努めた。 ○ 精神・発達障害しごとサポーター養成講座の受講 <ul style="list-style-type: none"> 精神・発達障害を持つ職員と同じ職場の仲間として仕事をするために、大垣公共職業安定所の職員を講師として招き、障がいの有無に関係なく活躍できる職場作りに努めた。(厚生労働省の普及活動事業を利用) 精神・発達障害しごとサポート養成講座 計2回開催 職員55名参加 <p>2 職員の健康管理対策の充実</p>	Ⅲ	タイムカードの本格導入や精神・発達障害しごとサポーター養成講座の受講など評価できる点はあるものの、平年並みの実績と評価。

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 院内保育施設の充実		<p>健康管理対策実施状況</p> <p>【健康診断関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期健康診断 受診数 176 名 ・ 特殊健康診断（有機溶剤・特定化学物質）受診数 10 名 ・ 特殊健康診断（深夜業務・X線）受診数 298 名 ・ 人間ドック 受診数 139 名 <p>※以上、常勤職員について記載 （人数は延べ、同時実施等で重複あり）</p> <p>【健康管理セミナー】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ストレスマネジメントセミナーの実施 南ひだせせらぎ病院副院長を講師にお招きし、ストレスマネジメントについて学んだ。 <p>【指導用教材購入事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 保健指導教材の購入 職員定期健康診断において、血圧、メタボリックシンドローム、脂質、血糖で所見のあった者に対し、所見内容に応じた指導箋・リーフレットを配布し、保健指導を行った。 <p>【ストレスチェック制度】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ストレスチェック制度の実施 義務化されたストレスチェック制度を平成 30 年度から開始した。 <p>3 院内保育施設の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 院内保育所 幼児を持つ病院職員が働きやすい環境整備に努め、令和元年度は 5 名の託児を受け入れた。 また、平成 24 年 6 月から制度化された土曜保育は、病院職員の勤務体制確立の一役を担っている。 <p>院内保育所の運営状況（各年 3. 31 時点）</p> <table border="1" data-bbox="1236 1265 1720 1374"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所児童数</td> <td>13 名</td> <td>10 名</td> <td>6 名</td> </tr> <tr> <td>保育士数</td> <td>5 名</td> <td>5 名</td> <td>4 名</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R 1	入所児童数	13 名	10 名	6 名	保育士数	5 名	5 名	4 名		
	H29	H30	R 1														
入所児童数	13 名	10 名	6 名														
保育士数	5 名	5 名	4 名														

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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 施設の計画的な整備		2 施設の計画的な整備 職員の福利厚生施設（別棟）の整備については、経営状況の改善に努め、その状況に応じて、検討に着手する。		

項目 No.	中期計画の取組項目	R1 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	※ 法人が負担する債務の償還に関する事項		<p>岐阜県に対し負担する債務について、次のとおり償還を行った。</p> <p>○ 当期の償還状況 (移行前地方債償還債務)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>期首残高</td> <td>398,085,218 円</td> </tr> <tr> <td>当期償還額</td> <td>74,684,854 円</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>323,400,364 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>(長期借入金)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>期首残高</td> <td>4,909,440,718 円</td> </tr> <tr> <td>当期借入額</td> <td>14,700,000 円</td> </tr> <tr> <td>当期償還額</td> <td>181,717,673 円</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>4,742,423,045 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 年度別の償還状況 (単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>実績</th> <th>実績</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">第1期中期計画 期間(H22-26計)</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>934</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>62</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H28</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H29</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>105</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">H30</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>71</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R1</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>181</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	金額	期首残高	398,085,218 円	当期償還額	74,684,854 円	期末残高	323,400,364 円	区 分	金額	期首残高	4,909,440,718 円	当期借入額	14,700,000 円	当期償還額	181,717,673 円	期末残高	4,742,423,045 円	年度	実績	実績	第1期中期計画 期間(H22-26計)	移行前地方債償還債務	934	長期借入金償還額	62	H28	移行前地方債償還債務	65	長期借入金償還額	63	H29	移行前地方債償還債務	68	長期借入金償還額	105	H30	移行前地方債償還債務	71	長期借入金償還額	126	R1	移行前地方債償還債務	75	長期借入金償還額	181	III	岐阜県に対し負担する債務の償還を確実にっており、平年並みの実績と評価。
区 分	金額																																																		
期首残高	398,085,218 円																																																		
当期償還額	74,684,854 円																																																		
期末残高	323,400,364 円																																																		
区 分	金額																																																		
期首残高	4,909,440,718 円																																																		
当期借入額	14,700,000 円																																																		
当期償還額	181,717,673 円																																																		
期末残高	4,742,423,045 円																																																		
年度	実績	実績																																																	
第1期中期計画 期間(H22-26計)	移行前地方債償還債務	934																																																	
	長期借入金償還額	62																																																	
H28	移行前地方債償還債務	65																																																	
	長期借入金償還額	63																																																	
H29	移行前地方債償還債務	68																																																	
	長期借入金償還額	105																																																	
H30	移行前地方債償還債務	71																																																	
	長期借入金償還額	126																																																	
R1	移行前地方債償還債務	75																																																	
	長期借入金償還額	181																																																	