

令和3年度 業務実績報告書

令和4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

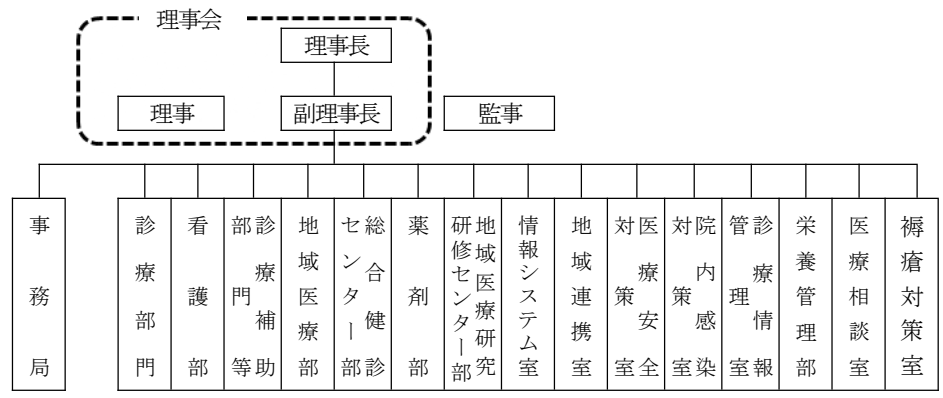
1 法人の現況

- (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 (令和3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	大平 敏樹
理事	常勤	金子 貢代
理事	非常勤	岩佐 文幸
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 (令和3年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	計
医師	26名	※ 4名	30名
看護師	185名	61名	246名
コメディカル	72名	6名	78名
事務ほか	24名	38名	62名
計	307名	109名	416名

※ 医師1名を除きフルタイム非常勤

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（以下「法人」という。）は、平成22年度設立以降、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、飛騨圏域南部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。

平成27年度から令和元年度までの第2期中期目標期間においては、より質の高い医療サービスを提供するため、医師等医療従事者の確保の取組、多様な契約手法の導入等、地方独立行政法人制度の特徴を生かした病院経営に努めたものの、経常収支比率100%の達成は厳しい見通しとなった。

一方、医療を取り巻く環境は、少子高齢化が進行し、2025年には全ての団塊世代が75歳以上となることから、将来あるべき医療提供体制や地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療や介護を確保するため、県では、地域医療構想を策定し、医療機能の分化や地域の医療機関の連携を推進している。

このため、第3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2期中期目標期間の経営面・運営面における実績等を踏まえ、さらなる自主性・効率性・透明性の高い病院運営に努め、飛騨圏域南部の中核病院として、政策医療を担う等重要な役割を果たすとともに、地域医療構想を踏まえた医療の提供や地域の医療機関との連携により、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。

<p>(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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>3 設置する病院の概要</p> <p>(1) 病院名称 岐阜県立下呂温泉病院</p> <p>(2) 所在地（平成26年5月1日から） 岐阜県下呂市森2211</p> <p>(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</p> <p>(4) その他(令和3年4月1日現在)</p> <table border="1"> <tr> <td>主な役割 及び機能</td> <td> <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 </td> </tr> <tr> <td>診療科</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>許可病床数</td> <td>一般病床 206床</td> </tr> <tr> <td>看護体制</td> <td>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）</td> </tr> <tr> <td>年間延患者数 (R3実績)</td> <td>入院 42,425名 外来 73,653名</td> </tr> </table>	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 (R3実績)	入院 42,425名 外来 73,653名	<table border="1"> <tr> <td>建物面積</td> <td>19,594㎡</td> </tr> <tr> <td>理 念</td> <td>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。</td> </tr> <tr> <td>基本方針</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 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。 </td> </tr> </table>	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	<ol style="list-style-type: none"> 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。
	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 (R3実績)	入院 42,425名 外来 73,653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	<ol style="list-style-type: none"> 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3年度は常勤医として内科医1名、小児科医1名を確保することができたほか、引き続き、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。

- ・ 地域施設における感染対策研修会などの開催
- ・ 病院ホームページ等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3年度は、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学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
- ・ 地域施設における感染対策研修会などの開催

1-5 災害等発生時における医療救護

新型コロナウイルス感染症の重点医療機関の指定を受け、新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れを行うとともに、検査体制の充実、発熱外来の運営など、早期に対応できる体制を設けた。

また、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。

- ・ フェーズに応じたコロナ専用病床の確保、10月までドライブスルー方式によるPCR検査の実施、他患者との接触を避けた発熱外来の設置を行った。
- ・ 令和2年7月の豪雨災害を受けて安否確認及び情報伝達、登院の可否を確認する初動体制訓練の実施
- ・ 各部門ごとにBCPに基づく机上訓練の実施によるBCPの理解の深化

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、経営情報を共有することで職員の経営意識の向上を図っている。

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。

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、昨年度に比較して営業収益で約2千7百万円の減額などにより、収益の部全体で約4億7千3百万円、約2千4百万円の減額となった。(年度計画に対しては約3億4百万円の増額)

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2億1百万円の増額、営業外費用で約8百万円の減額となり、費用の部全体で約4億8千7百万円、約2億1千6百万円の増額となった。(年度計画に対しては約1億7百万円の減額)

この結果、前年度と比較して約2億3千9百万円悪化し、約7千6百万円の純損失となった。(年度計画では4億8千7百万円の純損失)

また、経常収支比率は、収支計画90.1%に対して、決算では98.8%、医業収支比率は、収支計画92.4%に対し、決算では101.5%といずれも計画を達成できたが、職員給与費対医業収益比率は、収支計画92.3%に対し、決算では106.9%と計画を達成することができなかった。

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ジョブ協定を機に、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、タイムカードにより事務局職員、看護部及びコメディカルに対する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充実	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 組織体制の充実	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早期構築及び運用	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（法令等の遵守）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の改善			
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	Ⅲ	
4 短期借入金の限度額			
5 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画			
6 重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画			
7 剰余金の使途			
8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項			
8-1 職員の勤務環境の向上	26	Ⅲ	
8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携	27	Ⅲ	
8-3 施設・医療機器の整備	28	Ⅲ	
8-4 内部統制の充実強化	29	Ⅳ	
8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項	30	Ⅲ	

IV 財務情報及び人員に関する情報

指標	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
経常収益 (千円)	4,337,756	4,441,291	4,218,491	4,746,044	4,716,657
経常費用 (千円)	4,839,411	4,897,169	4,906,375	4,580,932	4,774,051
経常利益 (千円)	▲501,655	▲455,879	▲687,884	163,112	▲57,393
従事人員数 (人)	395	406	421	419	416

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	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	
			経常収支比率	100 %以上	86.0 %	89.6 %	90.6 %	86.0 %
医業収支比率	100 %以上	88.2 %	93.1 %	93.4 %	88.2 %	106.8%	101.5%	
職員給与費対医業収益比率	75 %以下	94.5 %	80.6 %	82.7 %	94.5 %	93.9%	106.9%	

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	<p>1-1 診療事業 飛騨圏域南部の基幹病院として、近隣の医療機関との役割分担・連携の下、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。</p> <p>※ より質の高い医療の提供 法人が有する人的・物的資源を有効に活用し、病院の特性や専門性を生かした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、薬剤師等医療スタッフの確保や医師のタスク・シフティング（業務の移管）に資する特定行為を実施できる看護師の育成及び各職種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、チーム医療やクリニカルパスの推進、入退院支援の充実、ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）などの活用に努めること。 さらに、院内感染予防、医療事故防止等医療安全対策を徹底し、安全・安心な医療と治療環境の提供に努めること。</p> <p>※ 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とともに、患者満足度調査の実施等により満足度の向上を図ること。 また、病院運営について、ホームページなどを通じて積極的に情報発信するとともに、患者のみならず地域住民の意見を取り入れ、患者・住民サービスの向上を図ること。</p> <p>※ 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。</p> <p>※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携 医療保険者による糖尿病の重症化予防や脳卒中、心臓病その他の循環器病の予防等の取組を推進すること。 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、地域連携クリニカルパスやICT（情報通信技術）の活用などにより地域の医療機関との連携を充実・強化し、地域の実情に応じて飛騨圏域南部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、紹介率・逆紹介率の維持・向上に努めること。 さらに、円滑に在宅医療・介護へ移行するため、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。</p> <p>※ 重点的に取り組む医療 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確保するとともに、二次救急医療機関としての役割を維持すること。 特に、高齢人口が多い地域性を踏まえた予防医療の推進、回復期機能の更なる充実等により、予防から治療、在宅復帰支援までの一貫した医療を提供するとともに、へき地医療拠点病院として診療所への医療支援の充実を図ること。 予防医療については、がん検診の精度管理の向上等により総合健診センターの更なる充実を図るとともに、認知症予防対策の推進に取り組むこと。 また、医療と介護の両方を必要とする患者や終末期に自宅での療養を望む患者への対応のため関係機関との連携の推進を図るとともに、認定看護師等の活用により、在宅療養支援の充実を図ること。</p>
----------	---

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己評価	自己評価理由																																																		
01	<p>※ より質の高い医療の提供</p> <p>1 医療機器の計画的な更新・整備</p>	<p>1 医療機器の計画的な更新・整備</p> <p>高額な機器については、補助金等の活用を図ることを更新・整備の条件としている。</p> <p>令和3年度は、新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備(高度医療事業)補助金を用いて、回診用X線撮影装置を新たに整備し、新型コロナウイルスの診療に対応できるように医療機器の充実を図った。また、へき地医療拠点病院設備整備費補助金を用いて、血管撮影装置を更新した。</p> <p>更新・整備を行った高額医療機器(予定価格2,000万円以上)の稼働件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>機器名</th> <th>整備年度</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内視鏡ビデオシステム</td> <td>H25</td> <td>1,887</td> <td>1,144</td> <td>1,334</td> </tr> <tr> <td>X-TV 透視診断装置</td> <td>H25</td> <td>479</td> <td>372</td> <td>395</td> </tr> <tr> <td>MRI(超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)</td> <td>H25</td> <td>2,819</td> <td>2,922</td> <td>2,244</td> </tr> <tr> <td>手術用顕微鏡システム</td> <td>H28</td> <td>15</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>内視鏡ビデオシステム</td> <td>H29</td> <td>654</td> <td>511</td> <td>651</td> </tr> <tr> <td>ガンマカメラ</td> <td>H30</td> <td>125</td> <td>74</td> <td>129</td> </tr> <tr> <td>全身用X線CT装置</td> <td>R2</td> <td>-</td> <td>15</td> <td>567</td> </tr> <tr> <td>回診用X線撮影装置</td> <td>R3</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>204</td> </tr> <tr> <td>血管撮影装置</td> <td>R3</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26～27、R1 高額医療機器の整備実績なし ※全身用X線CT装置(R2)は、R3.3月のみの稼働実績 ※回診用X線撮影装置(R3)は、R3.9～R4.3月までの稼働実績 ※血管撮影装置(R3)は、R4.3月のみの稼働実績</p>	機器名	整備年度	R1	R2	R3	内視鏡ビデオシステム	H25	1,887	1,144	1,334	X-TV 透視診断装置	H25	479	372	395	MRI(超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	H25	2,819	2,922	2,244	手術用顕微鏡システム	H28	15	5	6	内視鏡ビデオシステム	H29	654	511	651	ガンマカメラ	H30	125	74	129	全身用X線CT装置	R2	-	15	567	回診用X線撮影装置	R3	-	-	204	血管撮影装置	R3	-	-	2		III	医師の確保(内科医及び小児科医、臨床研修医2名)、インシデント・アクシデント報告の分析と情報共有の進展、感染管理教育の充実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。
機器名	整備年度	R1	R2	R3																																																			
内視鏡ビデオシステム	H25	1,887	1,144	1,334																																																			
X-TV 透視診断装置	H25	479	372	395																																																			
MRI(超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	H25	2,819	2,922	2,244																																																			
手術用顕微鏡システム	H28	15	5	6																																																			
内視鏡ビデオシステム	H29	654	511	651																																																			
ガンマカメラ	H30	125	74	129																																																			
全身用X線CT装置	R2	-	15	567																																																			
回診用X線撮影装置	R3	-	-	204																																																			
血管撮影装置	R3	-	-	2																																																			
	2 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の確保	2 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の確保 ○ 医師の確保																																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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"> ・ 令和3年度は4月から内科医1名、10月から小児科医1名を常勤医として確保した。また、前年度に引き続き臨床研修医2名を確保することができた。 ・ 内科は1年間、小児科は上半期を通し、各1名を専攻医として確保できた。 ・ 医師募集エージェントへの登録（インターネット等の活用）昨年度に引き続き募集情報を登録 8社 ・ 常勤医不在の診療科（耳鼻咽喉科、眼科）及び常勤医不足の診療科については、岐阜大学病院・岐阜県総合医療センター等からの支援医師（非常勤）により、診療体制を確保し、地域の県民ニーズに対応した医療の推進を図った。 <p>診療依頼延べ回数</p> <table border="1" data-bbox="577 691 1039 759"> <thead> <tr> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,793 回</td> <td>1,498 回</td> <td>1,452 回</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> ・ 看護部において、ワークライフバランス（WLB）推進を継続し、年休の取得しやすい月を割り出して取得推進を図った。全看護職員の令和3年度年休取得数は平均7.2日であり、部署毎の個人平均と比較すると最小6.9日、最大12日と大きな差があり、支援体制の充実に課題が残った。 ・ 看護の質の向上と拘束時間の短縮を目的に、「PNS（パートナシップ・ナーシング・システム）」を引き続き実施するとともにPNSが適切に機能しているかの観点から監査（監査方法については、令和3年度は前年度の問題点の改善状況に焦点を絞り、人員と時間の縮小を図った。）を実施した結果、大きな問題点は無く、改善されていた。 ・ プラチナ看護師はPNS看護体制の補完として、慢性期を中心に配属できるよう検討した。 ・ WLB推進事業委員会を中心に育児懇談会を毎年実施しているが、令和2年度同様、新型コロナウイルス感染症の影響で懇談会を中止した。令和3年度もお便りを作成して配布し、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を行い、看護体制 	R 1	R 2	R 3	1,793 回	1,498 回	1,452 回			
R 1	R 2	R 3									
1,793 回	1,498 回	1,452 回									

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>の維持に必要な看護師・看護補助者等を確保に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 再就職支援者研修を2回計画したが、応募者がなかったため実施しなかった。 <p>看護師等に係る採用活動の実績</p> <table border="1" data-bbox="580 384 1155 660"> <thead> <tr> <th colspan="2">職種別</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">常勤</td> <td>看護師</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>保健師</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">非常勤</td> <td>(専門業務) 看護師</td> <td>8</td> <td>7</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>(業務補助) 看護師</td> <td>1</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>(専門業務) 看護補助者</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>(業務補助) 看護補助者</td> <td>2</td> <td>-</td> <td>-</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" data-bbox="580 943 1068 1286"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>0</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>2</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士</td> <td>0</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。 ※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		R 1	R 2	R 3	常勤	看護師	6	7	5	助産師	-	-	-	保健師	-	-	-	非常勤	(専門業務) 看護師	8	7	4	(業務補助) 看護師	1	-	-	(専門業務) 看護補助者	1	1	-	(業務補助) 看護補助者	2	-	-	職種別	R 1	R 2	R 3	薬剤師	2	0	0	臨床検査技師	1	5	0	臨床工学技士	0	1	0	診療放射線技師	2	0	0	理学療法士	0	0	0	作業療法士	0	0	0	言語聴覚士	0	1	0	管理栄養士	0	0	0	社会福祉士	0	0	1			
職種別		R 1	R 2	R 3																																																																												
常勤	看護師	6	7	5																																																																												
	助産師	-	-	-																																																																												
	保健師	-	-	-																																																																												
非常勤	(専門業務) 看護師	8	7	4																																																																												
	(業務補助) 看護師	1	-	-																																																																												
	(専門業務) 看護補助者	1	1	-																																																																												
	(業務補助) 看護補助者	2	-	-																																																																												
職種別	R 1	R 2	R 3																																																																													
薬剤師	2	0	0																																																																													
臨床検査技師	1	5	0																																																																													
臨床工学技士	0	1	0																																																																													
診療放射線技師	2	0	0																																																																													
理学療法士	0	0	0																																																																													
作業療法士	0	0	0																																																																													
言語聴覚士	0	1	0																																																																													
管理栄養士	0	0	0																																																																													
社会福祉士	0	0	1																																																																													

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 特定行為看護師、認定看護師等の資格取得の促進</p>	<p>医師事務作業補助者採用活動の実績</p> <table border="1" data-bbox="577 284 1151 387"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(専門業務) 医師事務作業補助者</td> <td>1</td> <td>1</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	R1	R2	R3	(専門業務) 医師事務作業補助者	1	1	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 778 1780 968"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>岐阜大学医学部附属病院</td> <td>5名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県総合医療センター</td> <td>4名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>岐阜市民病院</td> <td>2名</td> <td>4名</td> <td>6名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>11名</td> <td>10名</td> <td>12名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※歯科を含む。</p> <p>4 特定行為看護師、認定看護師等看護等の資格取得の促進</p> <p>○ 認定看護師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ファーストレベル 2名 修了 <p>○ その他の専門研修参加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対策に関する研修 4名 ・ 医療安全管理者養成研修 1名 ・ 新生児蘇生法専門コースAコース 4名 ・ ストーマリハビリテーション研修 2名 ・ ICLS講習会 4名 <p>認定看護師・認定看護管理者数(各年度末時点)</p>	病院名	R1	R2	R3	岐阜大学医学部附属病院	5名	3名	3名	岐阜県総合医療センター	4名	3名	3名	岐阜市民病院	2名	4名	6名	計	11名	10名	12名		
職種別	R1	R2	R3																														
(専門業務) 医師事務作業補助者	1	1	1																														
病院名	R1	R2	R3																														
岐阜大学医学部附属病院	5名	3名	3名																														
岐阜県総合医療センター	4名	3名	3名																														
岐阜市民病院	2名	4名	6名																														
計	11名	10名	12名																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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		<table border="1" data-bbox="1238 252 1731 579"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>皮膚排泄ケア</td> <td>2名</td> <td>2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>0名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>7名</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1200 595 1787 683">認知症看護認定看護師養成への入学合格者1名、皮膚排泄ケア認定看護師による特定行為看護師養成への合格者1名あり、取得に向け推進。</p> <p data-bbox="1200 722 1765 906">○ eラーニング(Electronic Learning)による研修の推進 ・ 1人あたり個人視聴講義数 6.4講義 平均視聴時間 3時間55分 集合研修 17回 推奨研修 8講義 推奨研修受講率 96.8%</p> <p data-bbox="1200 946 1787 1034">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> <p data-bbox="1200 1058 1619 1082">○ コメディカルの研修会・学会参加人数</p> <table border="1" data-bbox="1245 1090 1738 1369"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>8名</td> <td>1名</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>6名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>5名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>診療放射線技師</td> <td>12名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション技師</td> <td>14名</td> <td>1名</td> <td>7名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>48名</td> <td>6名</td> <td>13名</td> </tr> </tbody> </table>	分野	R 1	R 2	R 3	皮膚排泄ケア	2名	2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	0名	計	8名	8名	7名	職種	R 1	R 2	R 3	薬剤師	8名	1名	3名	臨床検査技師	6名	0名	0名	臨床工学技士	5名	1名	0名	診療放射線技師	12名	0名	0名	リハビリテーション技師	14名	1名	7名	管理栄養士	3名	3名	3名	計	48名	6名	13名		
分野	R 1	R 2	R 3																																																																		
皮膚排泄ケア	2名	2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	0名																																																																		
計	8名	8名	7名																																																																		
職種	R 1	R 2	R 3																																																																		
薬剤師	8名	1名	3名																																																																		
臨床検査技師	6名	0名	0名																																																																		
臨床工学技士	5名	1名	0名																																																																		
診療放射線技師	12名	0名	0名																																																																		
リハビリテーション技師	14名	1名	7名																																																																		
管理栄養士	3名	3名	3名																																																																		
計	48名	6名	13名																																																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	専門性を発揮したチーム医療の推進		<p>6 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 21 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 P D C 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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</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>66</td> <td>45</td> <td>58</td> </tr> <tr> <td>看護事故防止委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <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>22</td> <td>57</td> <td>51</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>21</td> <td>57</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">一部書面決裁</p>	委員会等名称	実施回数			R 1	R 2	R 3	医療安全管理委員会	12	12	12	医療安全対策室会議	66	45	58	看護事故防止委員会	12	12	12	院内感染防止対策委員会	12	12	12	感染対策室会議	22	57	51	新型コロナ対応連絡会議（感染対策室＋関係部署）	21	57	51	褥瘡対策委員会	12	12	12		
委員会等名称	実施回数																																							
	R 1	R 2	R 3																																					
医療安全管理委員会	12	12	12																																					
医療安全対策室会議	66	45	58																																					
看護事故防止委員会	12	12	12																																					
院内感染防止対策委員会	12	12	12																																					
感染対策室会議	22	57	51																																					
新型コロナ対応連絡会議（感染対策室＋関係部署）	21	57	51																																					
褥瘡対策委員会	12	12	12																																					
7	I C T（情報通信技術）や A I（人工知能）等の活用		<p>7 I C T（情報通信技術）や A I（人工知能）等の活用 診療の効率化、医療従事者の負担軽減につながる I C T や A I 等の活用について情報収集を行った。</p>																																					
8	入退院支援の充実		<p>8 入退院支援の充実 ○ 介護支援連携及び共同指導の実施 急性期病棟において、本人・家族、在宅関係職種（在宅担当医、訪問看護師、ケアマネジャー、サービス事業所）、施設担当者、担当看護師、退院調整看護師が円滑な在宅療養移行に向けた会議を行った。今後も医療・介護の連携強化を推進していく。</p> <p>急性期病棟での連携機関とのカンファレンス件数</p>																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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																												
	9 医療事故防止等医療安全対策の充実	<p>9 医療事故防止等医療安全対策の充実</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いる。令和3年度も昨年に引き続き、新型コロナ感染防止対策にて訪問してのチェックは行うことができなかったため、自己評価を行いWeb会議で確認した。 ・ 令和3年度は、昨年度多かった転倒によるアクシデントを踏まえ、転倒転落に関する学習会 (「離床センサーについて」、「認知症、せん妄について」) を実施した。 ・ 令和3年4月以降はアクシデントも減少しており、各部署においても医療安全推進担当者が転倒転落予防に取り組んでいるため、今後も多職種で分析、検討して対策できるように推進していく。 <p>インシデント・アクシデント件数</p> <table border="1" data-bbox="566 1201 1120 1342"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント</td> <td>1,626件</td> <td>1,452件</td> <td>1,313件</td> </tr> <tr> <td>アクシデント</td> <td>19件</td> <td>7件</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,645件</td> <td>1,459件</td> <td>1,321件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医療安全管理に関する研修体制の充実</p>	区分	R1	R2	R3	インシデント	1,626件	1,452件	1,313件	アクシデント	19件	7件	8件	計	1,645件	1,459件	1,321件	<table border="1" data-bbox="1245 261 1722 365"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援連携</td> <td>20件</td> <td>10件</td> <td>14件</td> </tr> <tr> <td>共同指導</td> <td>13件</td> <td>3件</td> <td>6件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 入院時支援への取り組み 入院時支援加算にはつながらなかったが支援体制を継続した。 入院時支援の実施件数 R3年：226件 (R2年：166件)</p>		R1	R2	R3	介護支援連携	20件	10件	14件	共同指導	13件	3件	6件		
区分	R1	R2	R3																														
インシデント	1,626件	1,452件	1,313件																														
アクシデント	19件	7件	8件																														
計	1,645件	1,459件	1,321件																														
	R1	R2	R3																														
介護支援連携	20件	10件	14件																														
共同指導	13件	3件	6件																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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充実	<ul style="list-style-type: none"> 令和3年度は研修が開催できない状況だったため、院内掲示板「サイボウズ」やeラーニングでの全職員研修となった。 推進大会は、各部署の業務改善を作成し、院内掲示板で、全職員が閲覧できる方法で行った。各部署の取り組みがよく分かると言った意見が多くあり、インシデントや改善策を周知する良い機会となった。 <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">R 1</th> <th colspan="2">R 2</th> <th colspan="2">R 3</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>811</td> <td>2</td> <td>648</td> <td>2</td> <td>820</td> </tr> <tr> <td>医療機器学習会</td> <td>1</td> <td>19</td> <td>1</td> <td>11</td> <td>7</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>薬剤学習会</td> <td>3</td> <td>66</td> <td>3</td> <td>43</td> <td>1</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>検査学習会</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>臨時研修会</td> <td>2</td> <td>111</td> <td>1</td> <td>32</td> <td>1</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>新人研修</td> <td>8</td> <td>94</td> <td>9</td> <td>74</td> <td>9</td> <td>99</td> </tr> </tbody> </table> <p>10 院内感染防止対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 全室個室化のメリットを活かし、コロナ患者受入専用病棟の設置（フェーズ0：10床、フェーズ1：20床、フェーズ2：38床、フェーズ3：62床。コロナ入院患者累計288名（※R2.11月からの累計）（令和3年度245名））し、患者の受入れを行った。 <ul style="list-style-type: none"> ・ コロナ病棟及びゾーニングエリアの設定で、コロナ疑い入院病棟で徹底した感染防止策により院内感染の発生は無かった。 ○ 院内感染防止マニュアルの整備、周知 <ul style="list-style-type: none"> ・ 抗菌薬適正使用マニュアルを改訂した。 ・ 新型コロナウイルス感染対策マニュアル及び入院対応フロー、外来対応フロー、コロナ患者入院取り決めを改訂した。 ○ 感染管理教育の実施状況 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 2</th> <th>R 3</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</td> <td>3回 研修医・看護師・コ</td> </tr> </tbody> </table> 	研修名	回数・参加人数						R 1		R 2		R 3		回数	人数	回数	人数	回数	人数	医療安全全職員研修会	2	811	2	648	2	820	医療機器学習会	1	19	1	11	7	53	薬剤学習会	3	66	3	43	1	16	検査学習会	-	-	-	-	-	-	臨時研修会	2	111	1	32	1	29	新人研修	8	94	9	74	9	99		R 2	R 3	新入転入職員研修	3回 (標準予防策、感染	3回 研修医・看護師・コ			
研修名	回数・参加人数																																																																							
	R 1			R 2		R 3																																																																		
	回数	人数	回数	人数	回数	人数																																																																		
医療安全全職員研修会	2	811	2	648	2	820																																																																		
医療機器学習会	1	19	1	11	7	53																																																																		
薬剤学習会	3	66	3	43	1	16																																																																		
検査学習会	-	-	-	-	-	-																																																																		
臨時研修会	2	111	1	32	1	29																																																																		
新人研修	8	94	9	74	9	99																																																																		
	R 2	R 3																																																																						
新入転入職員研修	3回 (標準予防策、感染	3回 研修医・看護師・コ																																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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
			経路別予防策、職業 感染対策)	メディカル・事務系 職員 (COVID-19 対 策・標準予防策・感 染経路別予防策・職 業感染対策)		
		東5病棟コ ロナ病棟開 設前研修		・東5病棟スタッフ 31名 COVID-19 感染対策、 個人防護着脱		
		全体研修会 (感染症対 策室主催)	個人防護具着脱 看護師149名、リハ ビリ14名、研修医4 名 COVID-19 関 連WEBセミナー ①72名 (5月) ②108名 (10月) 厚生労働省院内感染 対策研修会 WEB 講習 (5講義) 研修会参加延べ315 名 WEB視聴延べ188名 抗菌薬適正使用のた めの研修会(資料研 修+テスト)360名	「COVID-19 の臨床 像・画像経過など」 研修会参加196名 個別Web視聴167名 「COVID-19 の感染 対策」 研修会参加193名 個別Web視聴206名		
		グルブウェアを 利用した情 報発信	COVID-19 情 報配信 ミニレクチャー (COVID-19、 ユニバーサルマスキ ング)	COVID-19 情報 ミニレクチャー		
		○ ラウンドによる感染対策実施状況のチェック <ul style="list-style-type: none"> ・ COVID-19 外来患者対応 ・ COVID-19 入院患者対応 				

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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"> ・ 感染対策相互チェック受審につき自己チェック ・ 感染経路別予防策実施状況の確認 ・ 感染防止対策加算算定病院相互チェック受審 <p>○ MRSA・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。</p> <p>○ 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。</p> <p>○ 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、個人携帯の推進、手指消毒剤使用量モニタリングにより、手指衛強化した。</p>			
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かけの推進 ・ 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は、新型コロナウイルス 感染症対策のため撤去 ・ 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 令和2年度から患者アンケートの一部で待ち時間調査 を実施し、継続して対策に取り組んだ。	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	R3 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		<p>①「本日の待ち時間は何分程度だったか」では、アンケート提出 83 名、回答率 69.9%</p> <table border="1" data-bbox="1227 316 1518 497"> <thead> <tr> <th rowspan="2">待ち時間</th> <th colspan="2">R 3</th> </tr> <tr> <th>人数</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1～30 分</td> <td>38</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>31～60 分</td> <td>15</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>61 分以上</td> <td>5</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> <p>②「待ち時間について職員から声かけがあったか」では、アンケート提出 83 名 (回答率 68.7%) 「あった」と回答 46 名 (81%)、「なかった」と回答 11 名 (19%)</p> <p>※昨年度と大きな差はなく、1 時間以内が 91%、職員の声かけは 19%がなかったという結果であったため、継続して対策を検討するとともに声かけを実施していく。</p> <p>2 院内環境の快適性の向上</p> <ul 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：3 回 新型コロナウイルス感染症対策で面会制限を実施しているため、今年度は、外来部門、病院周辺の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】 掲示物の点検、物品の整理整頓、ゴミ拾い、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。 10 月 21 日 16:30～16:45 67 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 	待ち時間	R 3		人数	%	1～30 分	38	65	31～60 分	15	26	61 分以上	5	9		
待ち時間	R 3																		
	人数	%																	
1～30 分	38	65																	
31～60 分	15	26																	
61 分以上	5	9																	

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>○ 医療相談室について、医療相談カンファレンスを毎週開催し、職員間で情報の共有を図るとともに、月1回医療相談室会議を開催し、兼務職員を含めた全員での情報共有を行った。 医療安全対策部門や患者サービス向上部門とも連携し、患者やその家族からの医療情報に関する相談・苦情や入退院にかかる相談業務に対応した。 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>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療福祉相談</td> <td>6,007 件</td> <td>6,431 件</td> <td>4,214 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 接遇マナーの啓発活動の一環として啓発ポスターを作成し掲示した。また、令和3年11月に接遇マナーチェックを実施した。委託職員を含む483名に配布、99.2%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>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>態度・表情等</td> <td>95.3%</td> <td>93.0%</td> <td>96.1%</td> </tr> <tr> <td>身だしなみ</td> <td>92.1%</td> <td>95.2%</td> <td>96.5%</td> </tr> <tr> <td>電話対応</td> <td>86.3%</td> <td>89.5%</td> <td>92.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※設問毎の平均割合</p>	項目	R1	R2	R3	医療福祉相談	6,007 件	6,431 件	4,214 件	項目	「概ねできている」以上の回答割合			R1	R2	R3	態度・表情等	95.3%	93.0%	96.1%	身だしなみ	92.1%	95.2%	96.5%	電話対応	86.3%	89.5%	92.3%	<p>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した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画書作成件数</td> <td>1,285 件</td> <td>1,130 件</td> <td>938 件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">個別指導</td> <td>入院</td> <td>251 件</td> <td>376 件</td> <td>172 件</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>153 件</td> <td>136 件</td> <td>205 件</td> </tr> </tbody> </table>	区分	R1	R2	R3	計画書作成件数	1,285 件	1,130 件	938 件	個別指導	入院	251 件	376 件	172 件	外来	153 件	136 件	205 件		
項目	R1	R2	R3																																														
医療福祉相談	6,007 件	6,431 件	4,214 件																																														
項目	「概ねできている」以上の回答割合																																																
	R1	R2	R3																																														
態度・表情等	95.3%	93.0%	96.1%																																														
身だしなみ	92.1%	95.2%	96.5%																																														
電話対応	86.3%	89.5%	92.3%																																														
区分	R1	R2	R3																																														
計画書作成件数	1,285 件	1,130 件	938 件																																														
個別指導	入院	251 件	376 件	172 件																																													
	外来	153 件	136 件	205 件																																													

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上</p> <p>5 インフォームド・コンセントの徹底及びセカンドオピニオンの</p>		<p>4 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上</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> <p>カルテ開示請求件数・開示件数</p> <table border="1" data-bbox="1234 400 1693 504"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請求件数</td> <td>7 件</td> <td>10 件</td> <td>11 件</td> </tr> <tr> <td>開示件数</td> <td>7 件</td> <td>9 件</td> <td>11 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※行政・裁判関連の照会を除く</p> <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</p> <p>平成 23 年度から経費の一部に寄付金を活用して実施している（検査料無料、定員 30 名）が、令和 2 年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえてやむなく実施を見合わせた。</p> <p>乳がん無料検診数</p> <table border="1" data-bbox="1234 815 1727 887"> <thead> <tr> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 名</td> <td>— 名</td> <td>— 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>○ 退院時アンケート調査を 11 月に実施した。 （回収率 93.1%）</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者数：退院 87 名、回答者 81 名 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="1245 1134 1738 1286"> <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>93.8%</td> </tr> <tr> <td>診療面</td> <td>87.7%</td> </tr> <tr> <td>サービス面</td> <td>90.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>アンケートは概ね良い結果であった。総合的評価では「満足」と回答が 72%、「やや満足」が 17%であった。</p> <p>5 インフォームド・コンセントの徹底及びセカンドオピニオンの推進</p>	項目	R 1	R 2	R 3	請求件数	7 件	10 件	11 件	開示件数	7 件	9 件	11 件	R 1	R 2	R 3	24 名	— 名	— 名	アンケート項目	「良い」以上の評価割合	接遇面 態度	93.8%	診療面	87.7%	サービス面	90.1%		
項目	R 1	R 2	R 3																												
請求件数	7 件	10 件	11 件																												
開示件数	7 件	9 件	11 件																												
R 1	R 2	R 3																													
24 名	— 名	— 名																													
アンケート項目	「良い」以上の評価割合																														
接遇面 態度	93.8%																														
診療面	87.7%																														
サービス面	90.1%																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>推進</p> <p>6 病院運営に関する情報発信及び意見の反映</p>		<p>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及び紹介件数</p> <table border="1" data-bbox="1234 440 1751 557"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来受入</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>他院紹介</td> <td>5 件</td> <td>1 件</td> <td>1 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 病院運営に関する情報発信及び意見の反映 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> <p>○ 退院時アンケート調査を 11 月に実施した。【再掲】 (回収率 93.1%)</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者数：退院 87 名、回答者 81 名 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="1245 914 1738 1043"> <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>93.8%</td> </tr> <tr> <td>診療面</td> <td>87.7%</td> </tr> <tr> <td>サービス面</td> <td>90.1%</td> </tr> </tbody> </table> <p>アンケートは概ね良い結果であった。総合的評価では「満足」と回答が 72%、「やや満足」が 17%であった。コロナ禍であり、面会などの不満や売店の営業時間の不満などはあったが、不満の項目をそれぞれに分析し改善に取り組んだ。</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：1 件、苦情：2 件、要望：5 件（計 8 件）が投函され、苦情が昨年度と比較して減少した（R2 年度：10 件）。 	項目	R 1	R 2	R 3	外来受入	0 件	0 件	0 件	他院紹介	5 件	1 件	1 件	アンケート項目	「良い」以上の評価割合	接遇面 態度	93.8%	診療面	87.7%	サービス面	90.1%		
項目	R 1	R 2	R 3																						
外来受入	0 件	0 件	0 件																						
他院紹介	5 件	1 件	1 件																						
アンケート項目	「良い」以上の評価割合																								
接遇面 態度	93.8%																								
診療面	87.7%																								
サービス面	90.1%																								

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>利用患者の減少、意見箱の設置場所にもよるが、今後検討し、サービス向上に繋げる。</p> <p>○ 地域住民との交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 毎年「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ているが、今年度もコロナ禍のため、「心に残る看護エピソード」「病院食レシピ」「アルコール手指消毒」を配布した。 令和3年9月17日：100名 ・ 下呂温泉祭り行事協力はコロナ禍のため、開催中止となった。 ・ 病院運営協議会 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」については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を鑑み、書面による開催とし、病院の財務状況や取組を紹介し、構成員から意見をいただいた。 <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った。</p>		
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>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"> ・ 令和3年4月から新たに産婦人科医1名を非常勤医(週40時間勤務)として確保し、診療の充実を図った。 ・ 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、令和2年度に引き続き通訳用専用端末の台数を増やし、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。 	III	<p>多様な専門職の積極的な活用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。</p>

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 多様な専門職の積極的な活用		<ul style="list-style-type: none"> 嚥下造影検査（VF）・嚥下内視鏡検査（VE）を活用し、摂食嚥下機能評価を実施した。 <p>(患者数)</p> <table border="1" data-bbox="1227 363 1747 513"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>夜間透析</td> <td>6名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>小児リハビリ</td> <td>48名</td> <td>56名</td> <td>67名</td> </tr> <tr> <td>手外科リハビリ</td> <td>45名</td> <td>30名</td> <td>22名</td> </tr> </tbody> </table> <p>(摂食嚥下機能評価)</p> <table border="1" data-bbox="1227 580 1615 715"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>造影検査（VF）</td> <td>75件</td> </tr> <tr> <td>嚥下内視鏡検査（VE）</td> <td>75件</td> </tr> <tr> <td>摂食嚥下機能評価入院</td> <td>1件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 2 多様な専門職の積極的な活用 令和3年度末に定年を迎えた薬剤部長1名について、その専門性を考慮し、定年延長（再雇用）を行った。 	項目	R1	R2	R3	夜間透析	6名	4名	4名	小児リハビリ	48名	56名	67名	手外科リハビリ	45名	30名	22名	項目	R3	造影検査（VF）	75件	嚥下内視鏡検査（VE）	75件	摂食嚥下機能評価入院	1件		
項目	R1	R2	R3																										
夜間透析	6名	4名	4名																										
小児リハビリ	48名	56名	67名																										
手外科リハビリ	45名	30名	22名																										
項目	R3																												
造影検査（VF）	75件																												
嚥下内視鏡検査（VE）	75件																												
摂食嚥下機能評価入院	1件																												
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・逆紹介率の維持・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・逆紹介率の維持・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> <table border="1" data-bbox="562 1157 1111 1364"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>33.4%</td> <td>36.9%</td> <td>37.3%</td> </tr> <tr> <td>紹介実施件数</td> <td>2,402件</td> <td>2,360件</td> <td>2,215件</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>55.2%</td> <td>60.7%</td> <td>63.9%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介実施件数</td> <td>4,638件</td> <td>4,197件</td> <td>4,603件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 歯科を除く。</p>	項目	R1	R2	R3	紹介率	33.4%	36.9%	37.3%	紹介実施件数	2,402件	2,360件	2,215件	逆紹介率	55.2%	60.7%	63.9%	逆紹介実施件数	4,638件	4,197件	4,603件		III	<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ている点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。</p>				
項目	R1	R2	R3																										
紹介率	33.4%	36.9%	37.3%																										
紹介実施件数	2,402件	2,360件	2,215件																										
逆紹介率	55.2%	60.7%	63.9%																										
逆紹介実施件数	4,638件	4,197件	4,603件																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	<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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外科医 外来診療 (派遣回数 45 回) ・整形外科医 手術 (派遣回数 5 回) 	<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、東濃地域脳卒中地域連携パスは、拠点病院からの依頼がなく、また、東濃地域での回復リハビリテーション病床が充実したこともあるため、依頼があれば対応可能な状況は確保している。</p> <p>また、飛騨地域がん地域連携クリニカルパスにおいても依頼があれば対応可能な状況は確保している。</p> <p>患者受け入れは可能であるため、今後も東農地区や飛騨地域の各診療拠点病院との連携に努める。</p> <table border="1" data-bbox="1223 871 1780 1050"> <thead> <tr> <th>連携パス名</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東濃地域脳卒中地域連携パス</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>2 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パスの普及促進</p> <p>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、連携パスに取り組めないケースが多い。令和2年度は、コロナ患者の受診者が急増し、発熱外来対応などに人員を要したため、CKD患者に必要な継続的な関わりが出来なかったケースがあり件数が減少したが、令和3年度は、発熱外来対応にも慣れたことやスタッフ間の支援体制を強化したことで継続的に関わる時間を設けることができたため、</p>	連携パス名	R 1	R 2	R 3	東濃地域脳卒中地域連携パス	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	2 件	0 件		
連携パス名	R 1	R 2	R 3														
東濃地域脳卒中地域連携パス	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	2 件	0 件														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 疾病予防の推進</p> <p>4 地域の介護・福祉機関との連携強化による地域包括ケアシステムへの貢献</p>		<p>件数が増加した。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続支援を行った eGFR30 以下の患者数</td> <td>79</td> <td>62</td> <td>119</td> </tr> <tr> <td>うち CKD 手帳の利用者数</td> <td>22</td> <td>6</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>うち腎臓内科受診者数</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>うち透析導入患者数</td> <td>6</td> <td>1</td> <td>2</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 疾病予防の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 栄養指導を計画し、後日受けてもらう。 ○ 血圧手帳、糖尿病手帳、慢性腎不全手帳の記入を促し、生活指導を行い自己管理能力を高める。 <p>4 地域の介護・福祉機関との連携強化による地域包括ケアシステムへの貢献</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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・担当看護師がリハの実施など個別のケースに応じた検討を行った。 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>会議等実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケア会議</td> <td>199 件</td> <td>177 件</td> <td>128 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R2 からコロナによる面会制限等による</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 訪問看護ステーションとの連携 令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった。 対象者が少ない現状ではあるが、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る。 	区 分	R 1	R 2	R 3	継続支援を行った eGFR30 以下の患者数	79	62	119	うち CKD 手帳の利用者数	22	6	7	うち腎臓内科受診者数	6	1	2	うち透析導入患者数	6	1	2	会議名	R 1	R 2	R 3	ケア会議	199 件	177 件	128 件		
区 分	R 1	R 2	R 3																														
継続支援を行った eGFR30 以下の患者数	79	62	119																														
うち CKD 手帳の利用者数	22	6	7																														
うち腎臓内科受診者数	6	1	2																														
うち透析導入患者数	6	1	2																														
会議名	R 1	R 2	R 3																														
ケア会議	199 件	177 件	128 件																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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																																
			<table border="1" data-bbox="1238 264 1771 379"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護同行訪問数</td> <td>2名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導</td> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1205 416 1420 440">○ 多職種連携の推進</p> <ul data-bbox="1229 448 1787 807" 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」は、コロナ禍により今年度は開催中止となった 下呂市居宅介護支援事業協会主催の連携会議に参加し、円滑な退院調整のための話し合いを行った。 令和3年10月11日：1名 地域包括ケアセンター主催の虐待ケース会議に参加し、保健・医療・介護の連携支援に加わった。 令和3年10月14日：1名 在宅療養中の医療依存度の高い児への救急搬送時の対応におけるケース会議を企画、開催した 令和4年3月26日：3名 (Web 会議) <p data-bbox="1205 847 1503 871">○ 診療報酬算定への取り組み</p> <table border="1" data-bbox="1232 876 1774 1058"> <thead> <tr> <th>診療報酬</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援連携指導料</td> <td>20件</td> <td>10件</td> <td>14件</td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導料</td> <td>13件</td> <td>3件</td> <td>6件</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算 2</td> <td>71件</td> <td>- 件</td> <td>- 件</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算 1</td> <td>399件</td> <td>562件</td> <td>397件</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1238 1066 1733 1090">※介護支援連携指導料：ケアマネージャーとの連携を評価</p> <p data-bbox="1238 1098 1751 1121">※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</p> <p data-bbox="1238 1129 1563 1153">※退院支援加算 2：H28.4月から開始。</p> <p data-bbox="1238 1161 1697 1185">※入退院支援加算 1：R1. 6月から開始 (2より変更)</p> <p data-bbox="1223 1193 1787 1249">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んできたが算定までに至らず断念した。</p>				項目	R 1	R 2	R 3	訪問看護同行訪問数	2名	0名	0名	退院後訪問指導	2名	2名	0名	診療報酬	R 1	R 2	R 3	介護支援連携指導料	20件	10件	14件	退院時共同指導料	13件	3件	6件	入退院支援加算 2	71件	- 件	- 件	入退院支援加算 1	399件	562件	397件		
項目	R 1	R 2	R 3																																					
訪問看護同行訪問数	2名	0名	0名																																					
退院後訪問指導	2名	2名	0名																																					
診療報酬	R 1	R 2	R 3																																					
介護支援連携指導料	20件	10件	14件																																					
退院時共同指導料	13件	3件	6件																																					
入退院支援加算 2	71件	- 件	- 件																																					
入退院支援加算 1	399件	562件	397件																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	<p>※ 重点的に取り組む医療</p> <p>1 新型コロナウイルス感染症対策の充実</p> <p>2 へき地医療の拠点的功能の充実</p> <p>3 リハビリテーションの推進</p>	<p>1 新型コロナウイルス感染症対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として軽症・中等症患者の受入れのための専用病床を確保（フェーズ0：10床、フェーズ1：20床、フェーズ2：38床、フェーズ3：62床）し、コロナ入院患者288名（R2.11月からの累計）の患者の受入れを行った。（令和3年度245名） 飛騨圏域宿泊療養施設の保健医療班として看護師を派遣するとともに、飛騨市の新型コロナウイルス感染症の受入れを行った。 下呂市の集団ワクチン接種へ看護師・薬剤師を派遣した。 発熱外来を開設し、PCR検査、抗原検査を実施した。（PCR検査1,599件、抗原検査1,048件） 下呂市と協力し、個別予防接種を毎週金曜日実施した。（12歳以上102件、12歳未満26件）また、下呂温泉観光協会・下呂市建設業協会等の関係者を対象とした職域接種を受託し、計3回の接種を行った。（2,384件） <p>2 へき地医療の拠点的功能の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、下呂市から引き続き乳幼児健診業務を受託するなど、地域連携による周産期から、乳幼児期の支援体制づくりに寄与した。 <p>○ 乳幼児健診等の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 4か月児健診 14回、123人 1歳6か月健診及び歯科健診 新型コロナウイルス感染症の予防対策により、別会場での実施となったため、当院では中止となった。 <p>3 リハビリテーションの推進</p> <p>○ リハビリテーションの実施状況</p> <table border="1" data-bbox="562 1377 1182 1422"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R1	R2	R3						IV	<p>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。</p> <p>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の受診者は増加しているほか、特定保健指導について、県職員と県警職員については、引き続き100%を維持している。</p> <p>新型コロナウイルス感染症重点医療機関としてフェーズごとの専用病床を確保し、対策の充実を図っている。</p> <p>また、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、病棟ごとの在宅復帰率の平均が8割以上を達成するなど、項目全体で特に進捗していると評価。</p>
項目	R1	R2	R3										

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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																																																
		<table border="1"> <tr> <td>実人数</td> <td>33,757 人</td> <td>33,769 人</td> <td>27,878 人</td> </tr> <tr> <td>疾患別リハ実施数</td> <td>102,812 単位</td> <td>101,196 単位</td> <td>93,242 単位</td> </tr> </table> <p>○ 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3年度はリハビリ退院前後の訪問指導を53件行った。</p> <table border="1"> <tr> <td>認定資格等</td> <td>R 1</td> <td>R 2</td> <td>R 3</td> </tr> <tr> <td>呼吸認定療法士</td> <td>5 名</td> <td>4 名</td> <td>4 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>17 名</td> <td>19 名</td> <td>19 名</td> </tr> </table> <p>※R3:理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 計29名 ・認知症ケア専門士2名 ・終末期ケア専門士1名 ・認定褥瘡理学療法士1名 ・岐阜県糖尿病療養指導士1名 ※R3 年度末累計</p> <p>○ 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)</p> <table border="1"> <tr> <td>項目</td> <td>R 1</td> <td>R2</td> <td>R3</td> </tr> <tr> <td>小児リハビリ</td> <td>48 名</td> <td>56 名</td> <td>67 名</td> </tr> <tr> <td>手外科リハビリ</td> <td>45 名</td> <td>30 名</td> <td>22 名</td> </tr> </table> <p>4 「生活の場の医療」の提供等による地域包括ケアシステムの推進</p> <p>4 「生活の場の医療」の提供等による地域包括ケアシステムの推進 令和3年における在宅復帰率は、回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟においても施設基準に定める7割以上を達成した。</p> <p>令和3年度 病棟別在宅復帰率</p> <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">病棟</td> <td rowspan="2">回復期リハビリテーション病棟</td> <td colspan="3">地域包括ケア病棟</td> </tr> <tr> <td>東3階病棟</td> <td>東4階病棟</td> <td>西4階病棟</td> </tr> <tr> <td>復帰率</td> <td>97.6%</td> <td>84.1%</td> <td>78.8%</td> <td>84.5%</td> </tr> </table>	実人数	33,757 人	33,769 人	27,878 人	疾患別リハ実施数	102,812 単位	101,196 単位	93,242 単位	認定資格等	R 1	R 2	R 3	呼吸認定療法士	5 名	4 名	4 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	17 名	19 名	19 名	項目	R 1	R2	R3	小児リハビリ	48 名	56 名	67 名	手外科リハビリ	45 名	30 名	22 名	病棟	回復期リハビリテーション病棟	地域包括ケア病棟			東3階病棟	東4階病棟	西4階病棟	復帰率	97.6%	84.1%	78.8%	84.5%		
実人数	33,757 人	33,769 人	27,878 人																																																		
疾患別リハ実施数	102,812 単位	101,196 単位	93,242 単位																																																		
認定資格等	R 1	R 2	R 3																																																		
呼吸認定療法士	5 名	4 名	4 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	17 名	19 名	19 名																																																		
項目	R 1	R2	R3																																																		
小児リハビリ	48 名	56 名	67 名																																																		
手外科リハビリ	45 名	30 名	22 名																																																		
病棟	回復期リハビリテーション病棟	地域包括ケア病棟																																																			
		東3階病棟	東4階病棟	西4階病棟																																																	
復帰率	97.6%	84.1%	78.8%	84.5%																																																	

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>○ 関係機関との連携強化 地域連携運営部会の設置により地域包括ケア病棟の運用、看取りに関すること、地域連携に関することを協議している。令和3年度はコロナ禍もあり、部会を3回開催した。その他は書面決裁を行った。 施設における看取り支援については、現在2施設と連携を行っている。令和3年度、看取り希望者は25件、看取り対象者は14件であった。</p> <p>○ 地域連携室による地域との連携 退院調整業務件数は年々増加傾向であったが、今年度はコロナ禍のため対象患者が減った。 退院調整業務件数</p> <table border="1" data-bbox="546 716 1108 820"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整業務件数</td> <td>15,515 件</td> <td>9,540 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>地域の特性である独居や高齢者世帯の増加、認知症患者の増加などにより施設入所を希望される患者・家族が増加してきている。このような現状を踏まえながら、地域連携室の機能を強化し在宅復帰、在宅療養への支援を引き続き行っていく。</p> <p>○ 緩和部会では、e-ラーニング学習を推奨研修として提案した。患者と家族の認識のズレなど ACP に関する相談はなかった。 緩和ケア外来は、院内4件、院外紹介が13件紹介数が増加した。 訪問看護師とは介入患者への支援を通じ、電話、メール、ケア会議等で連携している。今年度は50件連携した。</p> <p>○ ストーマ外来受診患者数 延べ146名 褥瘡外来受診患者数 延べ192名 患者会は新型コロナウイルス感染症防止のため実施できなかった。 地域（訪問看護師と他病院施設）との連携 ストーマ 43件</p>		R 2	R 3	退院調整業務件数	15,515 件	9,540 件			
	R 2	R 3									
退院調整業務件数	15,515 件	9,540 件									

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 地域性を踏まえた予防医療の 推進	<p style="text-align: center;">創傷（褥瘡） 27 件</p> <p>○ 排尿自立介入患者で令和3年度は25人、71件ラウンドを行った。算定件数は71件。退院後外来フォロー5人（20.0%）実施した。</p> <p>○ 摂食・嚥下障害看護認定看護師を中心に、嚥下造影検査（VF）・嚥下内視鏡検査（VE）を活用し、摂食機能療法看護師算定276人、2,313件、摂食嚥下支援カンファレンス8人、53件行い、摂食嚥下評価入院を1件受け入れた。</p> <p>5 地域性を踏まえた予防医療の推進 新型コロナウイルス感染症の状況を注視し、感染予防に万全を期すことを前提としつつ、開始時期は例年並みに戻して、健診業務を進めた。 検査の内容については、昨年度に引き続き、人間ドック等に係る肺機能検査の実施を見合わせたが、受診者数については全体として堅調に推移し、ほぼ前年度の水準を維持した。 協会けんぽの健診については138件増加した。 下呂市の健診については、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が、特定健診・すこやか健診とも1割以上件数が減少した。 また、昨年度に引き続き、勤労者のために「日曜健診」を2回実施し、50名の受診者を受け入れた。日曜健診に関して、初めて受診動機などのアンケートを実施した結果、約75%の方から「平日に仕事を休んで受診することは困難」という回答があった。 日曜健診の実施人数</p> <table border="1" data-bbox="571 1197 1019 1268"> <thead> <tr> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>69名</td> <td>81名</td> <td>50名</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和2年度より引き続き子宮細胞診及び喀痰細胞診について検査方法などの見直しにより精度の向上を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 子宮細胞診については直接塗抹法から液状検体法に改めた。 喀痰細胞診についてはダブルスリーピングを行うよう改めた。 	R 1	R 2	R 3	69名	81名	50名			
R 1	R 2	R 3									
69名	81名	50名									

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日ドック</td> <td>1,148</td> <td>1,250</td> <td>1,252</td> </tr> <tr> <td>1日+MR I</td> <td>48</td> <td>49</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>脳ドック</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>1,856</td> <td>1,913</td> <td>2,051</td> </tr> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>2,087</td> <td>1,970</td> <td>1,957</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>629</td> <td>617</td> <td>542</td> </tr> <tr> <td>定期健診(下呂温泉病院、 下呂看護専門学校)</td> <td>712</td> <td>718</td> <td>720</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウイルス検査</td> <td>59</td> <td>37</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>その他(企業健診他)</td> <td>690</td> <td>870</td> <td>774</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7,231</td> <td>7,424</td> <td>7,384</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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康診断収益</td> <td>101,989</td> <td>104,341</td> <td>104,990</td> </tr> </tbody> </table> <p>特定保健指導の実施率について、県職員・県警察職員については、引き続き100%達成することができた。 教職員については、令和2年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響がみられた一方で、令和3年度から当院が導入したズームによる遠隔指導(実績:2件)の実施により、実施率はやや向上した。 協会けんぽについては令和2年度に大きく実施率が下降した。これは、個々の受診者の健診センター滞在時間をできるだけ短くするなどの感染予防対策を講じた一方で、一定の検査結果の判明を踏まえて実施する健診当日の初回面接が時間的に間に合わなかったケースなどもあり、令和3年度についても実施率に大きな変化は見られなかった。</p> <p>特定保健指導実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		R 1	R 2	R 3	1日ドック	1,148	1,250	1,252	1日+MR I	48	49	43	脳ドック	2	0	0	生活習慣病予防健診	1,856	1,913	2,051	下呂市がん検診	2,087	1,970	1,957	下呂市特定・すこやか健診	629	617	542	定期健診(下呂温泉病院、 下呂看護専門学校)	712	718	720	下呂市肝炎ウイルス検査	59	37	45	その他(企業健診他)	690	870	774	合計	7,231	7,424	7,384		R 1	R 2	R 3	健康診断収益	101,989	104,341	104,990	区分	R 1	R 2	R 3					<p>○ 下呂地域認知機能低下予防研究会 令和元年度以降は、新型コロナウイルス感染拡大を受けて、</p>		
	R 1	R 2	R 3																																																														
1日ドック	1,148	1,250	1,252																																																														
1日+MR I	48	49	43																																																														
脳ドック	2	0	0																																																														
生活習慣病予防健診	1,856	1,913	2,051																																																														
下呂市がん検診	2,087	1,970	1,957																																																														
下呂市特定・すこやか健診	629	617	542																																																														
定期健診(下呂温泉病院、 下呂看護専門学校)	712	718	720																																																														
下呂市肝炎ウイルス検査	59	37	45																																																														
その他(企業健診他)	690	870	774																																																														
合計	7,231	7,424	7,384																																																														
	R 1	R 2	R 3																																																														
健康診断収益	101,989	104,341	104,990																																																														
区分	R 1	R 2	R 3																																																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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																																																																																																																
		<table border="1"> <tr> <td>実数</td> <td>164件</td> <td>134件</td> <td>138件</td> </tr> </table> <p>特定保健指導実施率 (単位: %)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県職員</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>県警察職員</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>教職員</td> <td>83.9</td> <td>75.8</td> <td>77.8</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>48.6</td> <td>32.0</td> <td>35.0</td> </tr> <tr> <td>市町村職員</td> <td>77.8</td> <td>78.6</td> <td>75.0</td> </tr> </tbody> </table> <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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳MRI</td> <td>125</td> <td>116</td> <td>111</td> </tr> <tr> <td>胸部CT</td> <td>152</td> <td>110</td> <td>107</td> </tr> <tr> <td>腹部CT</td> <td>139</td> <td>101</td> <td>107</td> </tr> <tr> <td>全身MRI・CT</td> <td>36</td> <td>32</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>大腸CT</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>前立腺MRI(※2)</td> <td>3</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>もの忘れドック</td> <td>17</td> <td>8</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>AICS 検査(※1・2)</td> <td>50</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>525</td> <td>368</td> <td>374</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 アミノインデックスがんリスクスクリーニング検査 ※2 当該検査については令和元年度末で廃止</p> <p>○ 下呂市歯科健診 (検診) (単位: 名)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ぎふ・さわやか口腔健診</td> <td>11</td> <td>8</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>歯周疾患検診</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>妊婦歯科検診</td> <td>14</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 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床を運用しているが、令和3年度についても、新型コロナウイルス感染症患者への病床確保のため、東4病棟は一般患者の入院を制限したこと</p>	実数	164件	134件	138件		R 1	R 2	R 3	県職員	100	100	100	県警察職員	100	100	100	教職員	83.9	75.8	77.8	協会けんぽ	48.6	32.0	35.0	市町村職員	77.8	78.6	75.0	項目	R 1	R 2	R 3	脳MRI	125	116	111	胸部CT	152	110	107	腹部CT	139	101	107	全身MRI・CT	36	32	39	大腸CT	3	1	0	前立腺MRI(※2)	3	—	—	もの忘れドック	17	8	10	AICS 検査(※1・2)	50	—	—	計	525	368	374	項目	R 1	R 2	R 3	ぎふ・さわやか口腔健診	11	8	1	歯周疾患検診	4	5	2	妊婦歯科検診	14	3	4	<p>やむなく研究会の開催を見合わせている。</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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>実参加者数</td> <td>0人</td> <td>0人</td> <td>0人</td> </tr> <tr> <td>参加クラブ数</td> <td>0団体</td> <td>0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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>症例数</td> <td>1例</td> <td>0例</td> <td>0例</td> </tr> <tr> <td>延べ実施数</td> <td>4回</td> <td>0回</td> <td>0回</td> </tr> </tbody> </table>	実績	R 1	R 2	R 3	実施回数	0回	0回	0回	実参加者数	0人	0人	0人	参加クラブ数	0団体	0団体	0団体	実績	R 1	R 2	R 3	症例数	1例	0例	0例	延べ実施数	4回	0回	0回		
実数	164件	134件	138件																																																																																																																		
	R 1	R 2	R 3																																																																																																																		
県職員	100	100	100																																																																																																																		
県警察職員	100	100	100																																																																																																																		
教職員	83.9	75.8	77.8																																																																																																																		
協会けんぽ	48.6	32.0	35.0																																																																																																																		
市町村職員	77.8	78.6	75.0																																																																																																																		
項目	R 1	R 2	R 3																																																																																																																		
脳MRI	125	116	111																																																																																																																		
胸部CT	152	110	107																																																																																																																		
腹部CT	139	101	107																																																																																																																		
全身MRI・CT	36	32	39																																																																																																																		
大腸CT	3	1	0																																																																																																																		
前立腺MRI(※2)	3	—	—																																																																																																																		
もの忘れドック	17	8	10																																																																																																																		
AICS 検査(※1・2)	50	—	—																																																																																																																		
計	525	368	374																																																																																																																		
項目	R 1	R 2	R 3																																																																																																																		
ぎふ・さわやか口腔健診	11	8	1																																																																																																																		
歯周疾患検診	4	5	2																																																																																																																		
妊婦歯科検診	14	3	4																																																																																																																		
実績	R 1	R 2	R 3																																																																																																																		
実施回数	0回	0回	0回																																																																																																																		
実参加者数	0人	0人	0人																																																																																																																		
参加クラブ数	0団体	0団体	0団体																																																																																																																		
実績	R 1	R 2	R 3																																																																																																																		
症例数	1例	0例	0例																																																																																																																		
延べ実施数	4回	0回	0回																																																																																																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>もあり、稼働率は低下している。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟名・区分</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">東 4</td> <td>延べ患者数</td> <td>9,168 人</td> <td>4,228 人</td> <td>4,087 人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>65.9%</td> <td>30.5%</td> <td>29.47%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>86.7%</td> <td>80.2%</td> <td>78.3%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>36 日</td> <td>26.1 日</td> <td>15.5 日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">西 4</td> <td>延べ患者数</td> <td>8,758 人</td> <td>9,286 人</td> <td>7,922 人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>62.9%</td> <td>67.0%</td> <td>57.12%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>83.7%</td> <td>81.5%</td> <td>84.5%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>37 日</td> <td>34.8 日</td> <td>33.4 日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">東 3</td> <td>延べ患者数</td> <td>6,082 人</td> <td>6,450 人</td> <td>5,522 人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>59.4%</td> <td>63.1%</td> <td>54.03%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>89.3%</td> <td>91.9%</td> <td>84.1%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>18.1 日</td> <td>18.4 日</td> <td>20.1 日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※東4病棟は、R2年10月から新型コロナウイルス感染症病床として稼働 ※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 令和3年度は、病棟・外来のカンファレンスの充実を目標に部門間の連携を深めることを目標に活動した。 参加件数の増加とともに継続した情報共有が行えるため、今後も継続して取り組む。</p> <p>会議の実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア判定会議</td> <td>100 回</td> <td>107 回</td> <td>88 回</td> </tr> <tr> <td>継続看護連絡会議</td> <td>163 回</td> <td>78 回</td> <td>54 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(74件)。また、関係施設職員に対する褥瘡ケア指導を行った。出張講義はできなかった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>関係施設職員褥瘡ケア指導</td> <td>5 回</td> <td>6 回</td> <td>27 回</td> </tr> </tbody> </table>	病棟名・区分	R 1	R 2	R 3	東 4	延べ患者数	9,168 人	4,228 人	4,087 人	病床利用率	65.9%	30.5%	29.47%	在宅復帰率	86.7%	80.2%	78.3%	平均在院日数	36 日	26.1 日	15.5 日	西 4	延べ患者数	8,758 人	9,286 人	7,922 人	病床利用率	62.9%	67.0%	57.12%	在宅復帰率	83.7%	81.5%	84.5%	平均在院日数	37 日	34.8 日	33.4 日	東 3	延べ患者数	6,082 人	6,450 人	5,522 人	病床利用率	59.4%	63.1%	54.03%	在宅復帰率	89.3%	91.9%	84.1%	平均在院日数	18.1 日	18.4 日	20.1 日	会議名	R 1	R 2	R 3	地域包括ケア判定会議	100 回	107 回	88 回	継続看護連絡会議	163 回	78 回	54 回		R 1	R 2	R 3	関係施設職員褥瘡ケア指導	5 回	6 回	27 回			
病棟名・区分	R 1	R 2	R 3																																																																													
東 4	延べ患者数	9,168 人	4,228 人	4,087 人																																																																												
	病床利用率	65.9%	30.5%	29.47%																																																																												
	在宅復帰率	86.7%	80.2%	78.3%																																																																												
	平均在院日数	36 日	26.1 日	15.5 日																																																																												
西 4	延べ患者数	8,758 人	9,286 人	7,922 人																																																																												
	病床利用率	62.9%	67.0%	57.12%																																																																												
	在宅復帰率	83.7%	81.5%	84.5%																																																																												
	平均在院日数	37 日	34.8 日	33.4 日																																																																												
東 3	延べ患者数	6,082 人	6,450 人	5,522 人																																																																												
	病床利用率	59.4%	63.1%	54.03%																																																																												
	在宅復帰率	89.3%	91.9%	84.1%																																																																												
	平均在院日数	18.1 日	18.4 日	20.1 日																																																																												
会議名	R 1	R 2	R 3																																																																													
地域包括ケア判定会議	100 回	107 回	88 回																																																																													
継続看護連絡会議	163 回	78 回	54 回																																																																													
	R 1	R 2	R 3																																																																													
関係施設職員褥瘡ケア指導	5 回	6 回	27 回																																																																													

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>○ 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。 コロナ禍での受診控えや認知症が進行し容姿が悪くなった、施設に入ったなどの理由により、対象者が減っている。 令和3年度は外来看護師が関わり、在宅療養指導料を201件算定した。</p> <p>①在宅自己注射指導管理料 延べ件数 532件 ②ストマ指導料 220件 ③寝たきり管理料 104件 ④がん患者指導料 76件</p> <p>○ 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。</p> <table border="1" data-bbox="562 762 1149 865"> <thead> <tr> <th>訪問看護・指導内容</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケア(退院後指導)</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>3回</td> </tr> <tr> <td>褥瘡ケア</td> <td>0回</td> <td>0回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>7 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。</p> <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	R1	R2	R3	緩和ケア(退院後指導)	0回	0回	3回	褥瘡ケア	0回	0回	1回			
訪問看護・指導内容	R1	R2	R3														
緩和ケア(退院後指導)	0回	0回	3回														
褥瘡ケア	0回	0回	1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 (●)

- 看護協会主催の再就職支援者研修実施病院の登録は継続し、研修会の実施を2回計画したものの、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によりやむなく開催を中止とした。引き続き実施できるように務める。

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2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。
 - ・ 岐阜薬科大学へ薬剤師募集の案内をした。

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 先進医療の各分野において、疫学調査、診断技法・治療法の開発及び臨床応用のための研究を推進すること。 岐阜県及び飛騨圏域南部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等をより有効に活用し、標準化された診療データの収集・分析を行い医療の質の向上を図るとともに、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	R3 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 臨床研究及び治験の推進</p>		<p>1 臨床研究及び治験の推進 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;">R 1</th> <th style="text-align: center;">R 2</th> <th style="text-align: center;">R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">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> <tr> <td style="text-align: center;">特定使用成績調査</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> <td style="text-align: center;">0 件</td> </tr> </tbody> </table>	受託内容	R 1	R 2	R 3	使用成績調査	1 件	0 件	0 件	特定使用成績調査	0 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	R 1	R 2	R 3														
使用成績調査	1 件	0 件	0 件														
特定使用成績調査	0 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の更新</p> <p>2 電子カルテ等に蓄積された各種医療データの有効活用</p>		<p>1 医療総合情報システムの更新 令和3年5月21日に「地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院医療総合情報システム更新業務委託」を締結、ワーキング・システム構築を開始し、令和4年1月に稼働した。</p> <p>2 電子カルテ等に蓄積された各種医療データの有効活用 院内の医療従事者等の依頼に基づき、以下のデータ出力を行い、各種医療データの活用を図った。 令和4年1月の電子カルテ更新に伴い、統計関係のシステムについても大幅な変更を行った。 ○週次処理 ・重症度、医療・看護必要度確認リスト ○月次処理 ・重症度、医療・看護必要度確認リスト（差分確認）</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	R3 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 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>		<ul style="list-style-type: none"> ・重症度短期除外患者 ・退院支援計画書立上げ件数報告 ・薬剤使用量 ・一般名処方調査 ・褥瘡・看護診断リスト ・病棟別看護診断名称集計 ・死亡退院患者一覧 ・放射線画像レポート等既読確認 <p>○年次処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科救急症例一覧 ・病床機能報告 ・循環器疾患診療実態調査 ・施設基準に係る手術一覧 <p>3 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 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。 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 999 1767 1137"> <thead> <tr> <th>種 類</th> <th>R1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NCD (外科)</td> <td>124 例</td> <td>123 例</td> <td>104 例</td> </tr> <tr> <td>JND (脳外科)</td> <td>229 例</td> <td>198 例</td> <td>147 例</td> </tr> <tr> <td>全国がん登録</td> <td>155 例</td> <td>164 例</td> <td>171 例</td> </tr> </tbody> </table> <p>年報 45 号を発刊、業績・経営概要・論文等について令和 2 年度の実績をまとめ、関係機関等に配布した。</p>	種 類	R1	R 2	R 3	NCD (外科)	124 例	123 例	104 例	JND (脳外科)	229 例	198 例	147 例	全国がん登録	155 例	164 例	171 例		
種 類	R1	R 2	R 3																		
NCD (外科)	124 例	123 例	104 例																		
JND (脳外科)	229 例	198 例	147 例																		
全国がん登録	155 例	164 例	171 例																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R2 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>見学を希望する医学生 16 名に対し、積極的に地域医療に関する説明を行った。</p> <p>平成 24 年度、平成 29 年度及び令和元年度に常勤職員として採用した初期臨床研修医 2 名については、それぞれ当院の内科医及び整形外科医として引き続き勤務している。</p> <p>専門研修プログラムの連携施設として、岐阜県総合医療センター及び岐阜大学医学部附属病院から、内科専攻医 4 名、小児科専攻医 3 名を受け入れた。</p>																																																						
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、看護学生及びコメディカルを目指す学生の実習受入れ</p>		<p>1 医学生、看護学生及び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="1234 798 1756 868"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</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="1234 930 1771 1114"> <thead> <tr> <th>学校名</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂看護専門学校</td> <td>75 名</td> <td>75 名</td> <td>78 名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県立看護大学</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> <td>6 名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2 名</td> <td>1 名中止</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>84 名</td> <td>82 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="1234 1176 1771 1417"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法士</td> <td>7 名</td> <td>6 名</td> <td>11 名</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>2 名</td> <td>1 名</td> <td>4 名</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>1 名</td> <td>- 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>1 名</td> <td>- 名</td> <td>0 名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R 1	R 2	R 3	医学生	0 名	0 名	0 名	学校名	R 1	R 2	R 3	下呂看護専門学校	75 名	75 名	78 名	岐阜県立看護大学	7 名	7 名	6 名	その他	2 名	1 名中止	0 名	計	84 名	82 名	84 名	職 種	R 1	R 2	R 3	理学療法士	7 名	6 名	11 名	作業療法士	2 名	1 名	4 名	言語聴覚士	- 名	- 名	0 名	薬剤師	1 名	- 名	0 名	管理栄養士	1 名	- 名	0 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	R 1	R 2	R 3																																																						
医学生	0 名	0 名	0 名																																																						
学校名	R 1	R 2	R 3																																																						
下呂看護専門学校	75 名	75 名	78 名																																																						
岐阜県立看護大学	7 名	7 名	6 名																																																						
その他	2 名	1 名中止	0 名																																																						
計	84 名	82 名	84 名																																																						
職 種	R 1	R 2	R 3																																																						
理学療法士	7 名	6 名	11 名																																																						
作業療法士	2 名	1 名	4 名																																																						
言語聴覚士	- 名	- 名	0 名																																																						
薬剤師	1 名	- 名	0 名																																																						
管理栄養士	1 名	- 名	0 名																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R2 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 1771 368"> <tr> <td>社会福祉士</td> <td>- 名</td> <td>- 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>医療事務</td> <td>1 名</td> <td>- 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>12 名</td> <td>7 名</td> <td>15 名</td> </tr> </table> <p data-bbox="1200 400 1570 427">○ 特別支援学校生徒の実習受入実績</p> <table border="1" data-bbox="1234 432 1675 515"> <tr> <td>R 1</td> <td>R 2</td> <td>R 3</td> </tr> <tr> <td>1 名</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> </tr> </table> <p data-bbox="1200 552 1778 639">○ 下呂市内中学生の体験受け入れ ・ 市内の3中学校から、将来医療に携わりたいと考えている生徒計3名の職業体験を受け入れた。</p> <p data-bbox="1200 676 1570 732">○ 弥富看護学校の見学実習について ・ 実習が中止となった。</p> <p data-bbox="1200 769 1547 796">○ 下呂看護専門学校への講師派遣</p> <table border="1" data-bbox="1234 799 1753 983"> <tr> <td>職 種</td> <td>R 1</td> <td>R 2</td> <td>R 3</td> </tr> <tr> <td>医師、歯科医師</td> <td>10 名</td> <td>8 名</td> <td>8 名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>7 名</td> <td>8 名</td> <td>8 名</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>6 名</td> <td>5 名</td> <td>5 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>23 名</td> <td>21 名</td> <td>21 名</td> </tr> </table> <p data-bbox="1200 1035 1778 1091">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="1200 1096 1722 1123">○ 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 1126 1767 1342"> <tr> <td>実習項目</td> <td>R 1</td> <td>R 2</td> <td>R 3</td> </tr> <tr> <td>就業前教育実習</td> <td>0 名</td> <td>3 名</td> <td>2 名</td> </tr> <tr> <td>再教育実習</td> <td>24 名</td> <td>24 名</td> <td>27 名</td> </tr> <tr> <td>薬剤投与実習</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>消防学校病院実習</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>24 名</td> <td>27 名</td> <td>29 名</td> </tr> </table>	社会福祉士	- 名	- 名	0 名	医療事務	1 名	- 名	0 名	計	12 名	7 名	15 名	R 1	R 2	R 3	1 名	1 名	0 名	職 種	R 1	R 2	R 3	医師、歯科医師	10 名	8 名	8 名	看護師	7 名	8 名	8 名	コメディカル	6 名	5 名	5 名	計	23 名	21 名	21 名	実習項目	R 1	R 2	R 3	就業前教育実習	0 名	3 名	2 名	再教育実習	24 名	24 名	27 名	薬剤投与実習	0 名	0 名	0 名	消防学校病院実習	0 名	0 名	0 名	計	24 名	27 名	29 名		
社会福祉士	- 名	- 名	0 名																																																																
医療事務	1 名	- 名	0 名																																																																
計	12 名	7 名	15 名																																																																
R 1	R 2	R 3																																																																	
1 名	1 名	0 名																																																																	
職 種	R 1	R 2	R 3																																																																
医師、歯科医師	10 名	8 名	8 名																																																																
看護師	7 名	8 名	8 名																																																																
コメディカル	6 名	5 名	5 名																																																																
計	23 名	21 名	21 名																																																																
実習項目	R 1	R 2	R 3																																																																
就業前教育実習	0 名	3 名	2 名																																																																
再教育実習	24 名	24 名	27 名																																																																
薬剤投与実習	0 名	0 名	0 名																																																																
消防学校病院実習	0 名	0 名	0 名																																																																
計	24 名	27 名	29 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・協力体制の充実に図り、高度医療機器の共同利用の促進、開放病床の利用促進など、飛騨圏域南部の基幹病院として地域医療の確保に努めること。 医師不足地域、医師不足診療科、へき地診療所等への、人的支援を含む診療支援を充実させ、地域医療の確保に努めること。 へき地医療拠点病院として、代診医師の派遣や巡回診療などへき地診療所等への支援機能を充実させること。 また、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について、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	R3 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 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 (WEB) : 2回 (7月16日、11月29日) ・感染対策研修会 (WEB) : 1回 (11月29日) ・下呂消防署のラウンド調査: 12月20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>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MR I</td> <td>128 件</td> <td>127 件</td> <td>129 件</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>21 件</td> <td>10 件</td> <td>35 件</td> </tr> <tr> <td>心エコー</td> <td>2 件</td> <td>2 件</td> <td>1 件</td> </tr> <tr> <td>頸動脈エコー</td> <td>2 件</td> <td>2 件</td> <td>2 件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>153 件</td> <td>141 件</td> <td>167 件</td> </tr> </tbody> </table>	医療機器	R1	R2	R3	MR I	128 件	127 件	129 件	CT	21 件	10 件	35 件	心エコー	2 件	2 件	1 件	頸動脈エコー	2 件	2 件	2 件	計	153 件	141 件	167 件		III	継続的な取り組みができ ており、特に開放型病床利 用実績が増加しているが、 項目全体としては、平年並 みの実績と評価。
医療機器	R1	R2	R3																										
MR I	128 件	127 件	129 件																										
CT	21 件	10 件	35 件																										
心エコー	2 件	2 件	1 件																										
頸動脈エコー	2 件	2 件	2 件																										
計	153 件	141 件	167 件																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 医師不足地域や医師不足診療科、へき地診療所等への人的支援を含む診療支援による地域医療の確保</p> <p>3 地域医療に携わる医師の養成</p>	<p>○ 開放型病床の導入 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>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数 (実人数)</td> <td>12名</td> <td>22名</td> <td>35名</td> </tr> <tr> <td>利用延べ人数</td> <td>180名・日</td> <td>286名・日</td> <td>407名・日</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 地域医療に携わる医師の養成 新型コロナウイルス感染症の状況を注視し、感染予防に万全を期すことを前提としつつ、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た。</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>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>2,087名</td> <td>1,970名</td> <td>1,957名</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>629名</td> <td>617名</td> <td>542名</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウイルス検査</td> <td>59名</td> <td>37名</td> <td>45名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R1	R2	R3	利用者数 (実人数)	12名	22名	35名	利用延べ人数	180名・日	286名・日	407名・日	種類	R1	R2	R3	下呂市がん検診	2,087名	1,970名	1,957名	下呂市特定・すこやか健診	629名	617名	542名	下呂市肝炎ウイルス検査	59名	37名	45名	<p>2 医師不足地域や医師不足診療科、へき地診療所等への人的支援を含む診療支援による地域医療の確保</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>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">東白川村国保診療所</td> <td>外科</td> <td>延12日</td> <td>延12日</td> <td>延0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21日</td> <td>延20日</td> <td>延20日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>延33日</td> <td>延32日</td> <td>延20日</td> </tr> </tbody> </table>	出向先	診療科	R1	R2	R3	東白川村国保診療所	外科	延12日	延12日	延0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21日	延20日	延20日	合計		延33日	延32日	延20日		
項目	R1	R2	R3																																																						
利用者数 (実人数)	12名	22名	35名																																																						
利用延べ人数	180名・日	286名・日	407名・日																																																						
種類	R1	R2	R3																																																						
下呂市がん検診	2,087名	1,970名	1,957名																																																						
下呂市特定・すこやか健診	629名	617名	542名																																																						
下呂市肝炎ウイルス検査	59名	37名	45名																																																						
出向先	診療科	R1	R2	R3																																																					
東白川村国保診療所	外科	延12日	延12日	延0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21日	延20日	延20日																																																					
合計		延33日	延32日	延20日																																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>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 368 1700 493"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>13回</td> <td>5回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>20名</td> <td>7名</td> <td>8名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護学生インターンシップ 令和3年度は1名を受け入れた。</p> <table border="1" data-bbox="1223 624 1700 748"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>3回</td> <td>0回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>8名</td> <td>0名</td> <td>1名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ ふれあい看護体験2回/年 高校生を対象とした医療従事者の業務体験は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止となった。</p> <table border="1" data-bbox="1223 890 1722 994"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中学生対象</td> <td>19名参加</td> <td>0名参加</td> <td>12名参加</td> </tr> <tr> <td>高校生対象</td> <td>7名参加</td> <td>0名参加</td> <td>0名参加</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R1	R2	R3	回数	13回	5回	4回	人数	20名	7名	8名	項目	R1	R2	R3	実施回数	3回	0回	1回	参加人数	8名	0名	1名	項目	R1	R2	R3	中学生対象	19名参加	0名参加	12名参加	高校生対象	7名参加	0名参加	0名参加		
項目	R1	R2	R3																																						
回数	13回	5回	4回																																						
人数	20名	7名	8名																																						
項目	R1	R2	R3																																						
実施回数	3回	0回	1回																																						
参加人数	8名	0名	1名																																						
項目	R1	R2	R3																																						
中学生対象	19名参加	0名参加	12名参加																																						
高校生対象	7名参加	0名参加	0名参加																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 診療情報バックアップシステムの適正管理		<p>テムを試行した。</p> <p>2 診療情報バックアップシステムの適正管理 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。当院は令和4年1月に新システムが稼働しており、新システムのバックアップは岐阜県総合医療センターへ設置する。</p>		
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>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"> ・ 令和2年4月1日より新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定を受けた。 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病棟については、保健所、関連医療機関と連携・情報共有しながら全室個室の強みを生かし、フェーズに応じて最大62床まで患者を受け入れる体制を整備し、飛騨圏域及び近隣圏域でクラスター感染した多くの入院患者に対応した。 新型コロナ感染入院患者受入れ実績 累計288名（※R2.11月からの累計）（令和3年度245名） 新型コロナ患者発生届出数：141名（R3:195名） <p>○ コロナ専用病床の確保 感染対策を行い易くするよう、5床1ユニットでゾーニングと動線を決め、フェーズに応じた増床と減床を分かり易くした。疾患による専用病床数の変更はあるものの、今後、空気感染を除く別の新興感染症に対応する場合にも応用が可能となった。</p> <p>○ 発熱外来の整備 発熱外来は外来CブロックとAブロックの感染症診察室をベースに駐車場整備とスタッフ配置によって、他の外来患者と時間的分離・空間的分離を図った。</p>		IV	<p>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し、重点医療機関の指定を受け、引き続き、陽性患者の入院受入れや、検査体制の整備充実、発熱外来の設置、コロナ専用病床の確保など、特に進捗したと評価。</p>

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ○ 業務継続計画について、新型コロナ対応連絡会議で検討した内容と、感染対策相互チェックで指摘された問題点について見直しを検討している。 ○ 支給された個人防護具について、感染対策室において種類、数量を管理し、経費節減に努めた。 ○ コロナ関連補助金を活用してHEPA フィルター付パーテーションを設置し、感染防止対策を図った。 	<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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和3年4月に災害対策マニュアルを改正し、職員に周知を図った。なお、令和3年度は新型コロナ感染症の影響により職員研修は実施できなかった。 ・ 「安否確認システム」を導入し、試験的に実施した。 		

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

中期 目標	<p>2-1 効率的な業務運営体制の確立 自主性・効率性・透明性の高い病院運営を行うための業務運営体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に生かし、業務運営の改善及び効率化に努めることを求める。</p> <p>※ 組織体制の充実 医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、組織・業務体制の改善及び充実を図ること。 ICT（情報通信技術）などの活用とアウトソーシングを適切に進めるとともに、経営効率の高い業務執行体制の充実を図ること。</p> <p>※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用 医療需要の動向や経営状況の変化に迅速かつ的確に対応することができるよう、職員配置の在り方を検証し、弾力的に運用すること。 また、非常勤医師など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。</p> <p>※ 人事評価システムの早期構築及び運用 人事評価システムにより職員の業績、職務能力、職責等を公正に評価し、職員の意欲が引き出される公平かつ客観的な人事制度の構築及び運用に努めること。</p> <p>※ 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職員の確保及び育成により、専門性の向上を図ること。</p> <p>※ コンプライアンス(法令等の遵守)の徹底 職員一人ひとりが誠実かつ公正に職務を遂行するため、業務執行におけるコンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行うこと。</p> <p>※ 適切な情報管理 職員の情報セキュリティに対する意識向上やセキュリティ監視機能の充実・強化等、情報セキュリティ対策に努めること。</p>
----------	--

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	<p>※ 組織体制の充実 1 組織体制の充実</p> <p>2 アウトソーシングの導入等による合理化の推進</p>		<p>1 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。 経営状況を鑑み、職員に対し、経費削減の必要性に理解を求め、令和2年度から勤勉手当を0.5か月分削減している。</p> <p>2 アウトソーシングの導入等による合理化の推進 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。</p> <p style="text-align: center;">業務委託件数</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">R1</td> <td style="text-align: center;">R2</td> <td style="text-align: center;">R3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">73 件</td> <td style="text-align: center;">64 件</td> <td style="text-align: center;">66 件</td> </tr> </table>	R1	R2	R3	73 件	64 件	66 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。
R1	R2	R3									
73 件	64 件	66 件									

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 ICT (情報通信技術) の活用等による経営効率の高い業務執行体制の充実		3 ICT (情報通信技術) の活用等による経営効率の高い業務執行体制の充実 人事給与システム・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。 人事給与システムは、令和3年4月から新システムに移行した。 国のデジタル化政策に対応し、雇用保険、消費税の申請を電子申請に移行した。								
17	※ 診療体制及び人員配置の弾力的運用 1 人員配置の検証及び弾力的運用 2 効果的な体制による医療の提供		1 人員配置の検証及び弾力的運用 ○ 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し、入退院患者数や看護必要度の把握と支援状況の周知を図った。コロナ患者受け入れ病棟の入院患者数により、相互支援ができるよう連絡を密にし調整を図った結果、支援時間は前年度と比較して約250時間増加し、時間外勤務時間の1人当たりの年間平均は、昨年度の3.5時間から3.0時間に減少し短縮につなげることができた。(昨年度比平均0.5時間短縮) 全部署の支援時間数 単位：時間 <table border="1"> <thead> <tr> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,118.3</td> <td>3,480.5</td> <td>3,730.1</td> </tr> </tbody> </table> ○ 病棟薬剤業務実施加算(●) 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。 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】 ○ 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。	R 1	R 2	R 3	1,118.3	3,480.5	3,730.1	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。
R 1	R 2	R 3									
1,118.3	3,480.5	3,730.1									

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師事務作業補助体制加算(30 対 1) ○ 医事業務専門職の増員による受付業務等の直営化 <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 596 1774 708"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者</td> <td>9 名</td> <td>7 名</td> <td>8 名</td> </tr> <tr> <td>医療サービス業務専門職</td> <td>25 名</td> <td>23 名</td> <td>25 名</td> </tr> </tbody> </table>	職 種	R 1	R 2	R 3	医師事務作業補助者	9 名	7 名	8 名	医療サービス業務専門職	25 名	23 名	25 名		
職 種	R 1	R 2	R 3														
医師事務作業補助者	9 名	7 名	8 名														
医療サービス業務専門職	25 名	23 名	25 名														
18	※ 人事評価システムの早期構築及び運用		<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、年間を通じた人事評価(試行)を行っており、令和 3 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>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	R3 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 事務部門職員の確保及び育成		<p>事務部門職員の確保及び育成</p> <p>【医事課職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬改定オンラインセミナー 全職員対象 診療報酬改定説明会 全課員対象 医療対話推進者研修（オンライン） 2名 <p>【総務課・経営企画課職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> 甲種防火管理再講習 1名 DPCデータ分析講座（オンライン講座） 1名 適時調査対象セミナー（オンライン） 1名 トップマネジメントWeb研修会 1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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プロパー</td> <td>19名</td> <td>19名</td> <td>19名</td> </tr> <tr> <td>県派遣</td> <td>6名</td> <td>6名</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>25名</td> <td>25名</td> <td>24名</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	R 1	R 2	R 3	プロパー	19名	19名	19名	県派遣	6名	6名	5名	計	25名	25名	24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	R 1	R 2	R 3																		
プロパー	19名	19名	19名																		
県派遣	6名	6名	5名																		
計	25名	25名	24名																		
20	※ コンプライアンス（法令等の遵守）の徹底 業務執行におけるコンプライアンスの徹底		<p>業務執行におけるコンプライアンスの徹底</p> <p>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。</p> <p>また、定期的実施される監事監査及び内部監査の実施により、チェック体制を確立し、コンプライアンスの遵守を徹底した。</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。																
21	※ 適切な情報管理 1 情報セキュリティ監視機能の 充実・強化等 2 情報セキュリティに対する意 識向上		<p>1 情報セキュリティ監視機能の充実・強化等 令和4年1月の医療総合情報システム稼働と共に、IT資産管理システムが稼働した。また情報セキュリティ規程（案）を作成した。</p> <p>2 情報セキュリティに対する意識向上 新規採用職員に対する情報セキュリティ研修を実施した。</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。																

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。
	<p>※ 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。</p> <p>※ 収入の確保 病床利用率など収入確保につながる数値目標を設定し、地域社会のニーズに即した病院経営を行うことにより、その達成を図ること。 また、人間ドックや健康診断等の積極的な受入れ、未収金の発生防止や早期回収により収入の確保に努めること。 さらに、安定した経営を維持するため、国の医療制度改革や診療報酬改定等に速やかに対応すること。</p> <p>※ 費用の削減 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し、在庫管理の徹底、後発医薬品（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。</p>

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	<p>※ 多様な契約手法の導入</p> <p>1 調達の効率化及び適正な契約事務の実施</p>	<p>1 調達の効率化及び適正な契約事務の実施</p> <p>○ 部門長及び実施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 style="text-align: center;">(単位：千円 税込)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電気料金</td> <td>72,331</td> <td>64,355</td> <td>71,400</td> </tr> </tbody> </table> <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、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、給食業務、臨床検査業務</p>	区分	R 1	R 2	R 3	電気料金	72,331	64,355	71,400		III	<p>電気受給契約については、節電等による経費削減を実施しているが、燃料単価の上昇により電気料金は上昇した。 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。</p>
区分	R 1	R 2	R 3										
電気料金	72,331	64,355	71,400										
23	<p>※ 収入の確保</p> <p>1 効率的な病床管理及び医療機器の効果的な活用</p>		<p>1 効率的な病床管理及び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、令和2年度中盤から新</p>	III	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により入院収益は減少したが、外来収益の増益、人間ドックの着実な実施により、平年並みの実績と評</p>								

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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>型コロナウイルス感染症の感染拡大により特例対応で1棟を感染病床として確保せざるを得なくなり、通常運用が難しくなったことで病床利用率が著しく落ち込む原因となったものの、飛騨圏域の公的病院のうちではいち早く新型コロナウイルス感染症に対する対応を行った。</p> <p>また、病床利用率の低下にかかる減収分については、空床補償（公費）で補填できた。</p> <p>病床利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東5</td> <td>72.7 %</td> <td>72.3 %</td> <td>58.8 %</td> </tr> <tr> <td>西5</td> <td>81.9 %</td> <td>81.5 %</td> <td>65.5 %</td> </tr> <tr> <td>東4</td> <td>65.9 %</td> <td>30.5 %</td> <td>29.5 %</td> </tr> <tr> <td>西4(包括ケア)</td> <td>63.0 %</td> <td>67.0 %</td> <td>57.1 %</td> </tr> <tr> <td>東3(包括ケア)</td> <td>59.4 %</td> <td>63.1 %</td> <td>54.0 %</td> </tr> <tr> <td>西3(回復期)</td> <td>78.3 %</td> <td>83.9 %</td> <td>80.7 %</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>70.2 %</td> <td>65.5 %</td> <td>56.4 %</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 注5) 東4：R2. 10～ コロナ感染症病棟（特例期間）</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>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>52,959 名</td> <td>49,268 名</td> <td>42,425 名</td> </tr> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td>144.7 名</td> <td>135.0 名</td> <td>116.2 名</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>11.7 日</td> <td>16.7 日</td> <td>16.0 日</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>2,002,732</td> <td>1,919,027</td> <td>1,687,892</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>37,817</td> <td>38,951</td> <td>39,785</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>83,519 名</td> <td>74,858 名</td> <td>73,653 名</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td>346.2 名</td> <td>308.1 名</td> <td>304.4 名</td> </tr> <tr> <td>外来収益</td> <td>1,003,499</td> <td>908,231</td> <td>923,378</td> </tr> </tbody> </table>	病棟	R 1	R 2	R 3	東5	72.7 %	72.3 %	58.8 %	西5	81.9 %	81.5 %	65.5 %	東4	65.9 %	30.5 %	29.5 %	西4(包括ケア)	63.0 %	67.0 %	57.1 %	東3(包括ケア)	59.4 %	63.1 %	54.0 %	西3(回復期)	78.3 %	83.9 %	80.7 %	全体	70.2 %	65.5 %	56.4 %	項目	R 1	R 2	R 3	入院延患者数	52,959 名	49,268 名	42,425 名	1日平均入院患者数	144.7 名	135.0 名	116.2 名	平均在院日数	11.7 日	16.7 日	16.0 日	入院収益	2,002,732	1,919,027	1,687,892	入院診療単価	37,817	38,951	39,785	外来延患者数	83,519 名	74,858 名	73,653 名	1日平均外来患者数	346.2 名	308.1 名	304.4 名	外来収益	1,003,499	908,231	923,378		価。
病棟	R 1	R 2	R 3																																																																						
東5	72.7 %	72.3 %	58.8 %																																																																						
西5	81.9 %	81.5 %	65.5 %																																																																						
東4	65.9 %	30.5 %	29.5 %																																																																						
西4(包括ケア)	63.0 %	67.0 %	57.1 %																																																																						
東3(包括ケア)	59.4 %	63.1 %	54.0 %																																																																						
西3(回復期)	78.3 %	83.9 %	80.7 %																																																																						
全体	70.2 %	65.5 %	56.4 %																																																																						
項目	R 1	R 2	R 3																																																																						
入院延患者数	52,959 名	49,268 名	42,425 名																																																																						
1日平均入院患者数	144.7 名	135.0 名	116.2 名																																																																						
平均在院日数	11.7 日	16.7 日	16.0 日																																																																						
入院収益	2,002,732	1,919,027	1,687,892																																																																						
入院診療単価	37,817	38,951	39,785																																																																						
外来延患者数	83,519 名	74,858 名	73,653 名																																																																						
1日平均外来患者数	346.2 名	308.1 名	304.4 名																																																																						
外来収益	1,003,499	908,231	923,378																																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 人間ドック等の着実な受入れ		外来診療単価	12,015	12,133	12,537		
			室料差額収益(特別室)	5,148	6,753	5,091		
			受託検査収益	2,053	3,007	3,703		
			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					
			2 人間ドック等の着実な受入れ 新型コロナウイルス感染症の状況を注視し、感染予防に 万全を期すことを前提としつつ、人間ドック等の着実な実 施に努めた。					
			受診者数については全体として堅調に推移し、1日ドク クについてもほぼ前年度の水準を維持した一方で、下呂市 の特定健診・すこやか健診については共に1割以上減少し た。					
			1日ドック 受診者数					
			R1	R2	R3			
			1,148	1,250	1,252			
			下呂市がん検診等 受診者数					
				R1	R2	R3		
			下呂市がん検診	2,087	1,970	1,957		
			下呂市特定・すこやか検診	629	617	542		
			下呂市肝炎ウイルス検査	59	37	45		
			3 未収金の発生防止対策等 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の利用等 を勧めるとともに、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。					
			発生した未収金に対しては、電話や臨宅による催告を必要 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。					

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 医療資源を最大限活用した施設 基準等の適正管理		<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 316 1700 435"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R 1</th> <th>R 2</th> <th>R 3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現年度件数</td> <td>130 件</td> <td>170 件</td> <td>283 件</td> </tr> <tr> <td>未収金額</td> <td>3,488</td> <td>4,259</td> <td>4,633</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>4 医療資源を最大限活用した施設基準等の適正管理 当院で届出を行っている施設基準について、施設基準名称、基準、担当部門及び担当者等を含めた一覧表を作成し、施設基準の適正管理を行うための体制整備を行った。 また、令和2年度の診療報酬改定後、改めて以下の施設基準の届出を行った。</p> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 医師事務作業補助体制加算1 (30対1) 令和4年3月1日取得 (40対1からの上位変更) ○ せん妄ハイリスク患者ケア加算 令和2年9月1日取得 <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 小児運動器疾患指導管理料 令和2年4月1日取得 ○ 救急搬送看護体制加算1 令和2年4月1日取得 ○ 外来排尿自立指導料 令和2年4月1日取得 ○ 先天性代謝異常症検査 令和2年4月1日取得 ○ 画像診断管理加算1 令和2年4月1日取得 ○ 摂食嚥下支援加算 令和2年4月1日取得 ○ 椎間板内酵素注入療法 令和2年4月1日取得 ○ 婦人科特定疾患治療管理料 令和2年10月1日取得 ○ 小児科外来診療料 令和2年10月1日取得 (令和3年2月1日取下げ) ○ 乳がんセンチネルリンパ節加算1 令和2年11月1日取得 ○ 乳がんセンチネルリンパ節加算2 令和2年11月1日取得 	項目	R 1	R 2	R 3	現年度件数	130 件	170 件	283 件	未収金額	3,488	4,259	4,633		
項目	R 1	R 2	R 3														
現年度件数	130 件	170 件	283 件														
未収金額	3,488	4,259	4,633														
5	国の医療制度改革や診療報酬改		5 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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																																
	定等の迅速な対応		令和4年4月の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（Web開催を含む）へ参加するとともに、院内職員を対象とした説明会を行った。																																		
24	<p>※ 費用の削減</p> <p>1 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正な在庫管理の徹底</p> <p>2 後発医薬品の効率的採用</p> <p>3 人件費の適正化</p>	<p>1 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正な在庫管理の徹底</p> <p>医薬品・診療材料における物流システム、給食材料における栄養管理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を進め、費用節減に努めたほか、より安価な物品の発掘など、類似物品の切り替えに努めた。</p> <p>○ 医薬収益に対する材料費比率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品費</td> <td>10.1%</td> <td>9.1%</td> <td>8.5%</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>5.3%</td> <td>5.4%</td> <td>6.9%</td> </tr> <tr> <td>給食材料費</td> <td>0.9%</td> <td>0.9%</td> <td>0.9%</td> </tr> <tr> <td>材料全体</td> <td>16.4%</td> <td>15.5%</td> <td>16.3%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R1	R2	R3	薬品費	10.1%	9.1%	8.5%	診療材料費	5.3%	5.4%	6.9%	給食材料費	0.9%	0.9%	0.9%	材料全体	16.4%	15.5%	16.3%	<p>2 後発医薬品の効率的採用</p> <p>処方オーダーシステムを改善し、医師の後発医薬品への処方変更を容易にする環境を整備しており先発品等の採用品目の整理も実施し、品目で0.2%増加、使用数量ベースでは0.8%減少している。引き続き、後発医薬品の採用、先発医薬品からの切り替えなどの検討を重ね、効率的な後発品の採用を考慮していく。</p> <p>○ ジェネリック医薬品の採用比率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>採用比率</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>品目ベース</td> <td>9.4%</td> <td>9.9%</td> <td>10.1%</td> </tr> <tr> <td>使用数量ベース</td> <td>43.9%</td> <td>46.7%</td> <td>45.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※使用数量ベース 後発医薬品／（後発＋先発医薬品）</p> <p>3 人件費の適正化</p> <p>各部門長において職員の時間外勤務の管理を行い、毎</p>	採用比率	R1	R2	R3	品目ベース	9.4%	9.9%	10.1%	使用数量ベース	43.9%	46.7%	45.9%	III	材料費比率の改善については評価できるものの、平年並みの実績と評価。
項目	R1	R2	R3																																		
薬品費	10.1%	9.1%	8.5%																																		
診療材料費	5.3%	5.4%	6.9%																																		
給食材料費	0.9%	0.9%	0.9%																																		
材料全体	16.4%	15.5%	16.3%																																		
採用比率	R1	R2	R3																																		
品目ベース	9.4%	9.9%	10.1%																																		
使用数量ベース	43.9%	46.7%	45.9%																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 経営改善に向けた具体的取組に対する全職員の参画意識の醸成		<p>月、時間外勤務が45時間を超過する見込みの職員を把握し、時間外勤務削減に務めた。</p> <p>4 経営改善に向けた具体的取組に対する全職員の参画意識の醸成</p> <p>○ 月1回の管理会議において各部門長に経営概要（業務量、収支状況）を配付し、説明するとともに、院内掲示板「サイボウズ」に掲示し、職員の経営意識の向上を図り、費用削減に努めた。</p> <p>○ 食材費について、食材メーカー、納入業者及び食材等の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 703 1767 770"> <thead> <tr> <th>項目（税込金額）</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食材費/日・人</td> <td>643円</td> <td>637円</td> <td>642円</td> </tr> </tbody> </table> <p>5 事務事業の見直し 令和元年度、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、回答をまとめた。令和2年度から、事務事業の見直しの検討に着手した。</p>	項目（税込金額）	R1	R2	R3	食材費/日・人	643円	637円	642円		
項目（税込金額）	R1	R2	R3										
食材費/日・人	643円	637円	642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>※ 経常収支比率等 業務運営の改善及び効率化を効果的に進めることで、中期目標期間の各年度の損益計算において、減価償却前収支の黒字化を達成し、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平均値等を参考に、適切な目標を定め、人件費の適正化に努めるなど、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	R3 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、中期目標期間の各年度の損益計算において、減価償却前収支の黒字化を早期に達成し、中期目標期間の最終年度までに経常収支比率100%以上、医業収支比率100%以上及び職員給与費対医業収益比率75%以下を達成する。	<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90.1%に対して、決算では98.8%となり、計画を達成できた。</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92.4%に対して、決算では101.5%となり、計画を達成でき、100%以上を達成した。</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92.3%に対して、決算では106.9%となり、計画を達成できなかった。</p> <p>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>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;">4,385</td> <td style="text-align: right;">4,678</td> <td style="text-align: right;">293</td> </tr> <tr> <td> 医業収益</td> <td style="text-align: right;">3,174</td> <td style="text-align: right;">2,794</td> <td style="text-align: right;">▲380</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金収益</td> <td style="text-align: right;">1,004</td> <td style="text-align: right;">1,118</td> <td style="text-align: right;">114</td> </tr> <tr> <td> その他営業収益</td> <td style="text-align: right;">207</td> <td style="text-align: right;">766</td> <td style="text-align: right;">559</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	計画額	決算額	増減	収入				営業収益	4,385	4,678	293	医業収益	3,174	2,794	▲380	運営費負担金収益	1,004	1,118	114	その他営業収益	207	766	559		III	経常収支比率及び医業収支比率については計画を達成できた。職員給与費対医業収益比率については、計画を達成できなかったものの、医業収支比率については、100%以上を達成したため、「III」と評価。
区 分	計画額	決算額	増減																										
収入																													
営業収益	4,385	4,678	293																										
医業収益	3,174	2,794	▲380																										
運営費負担金収益	1,004	1,118	114																										
その他営業収益	207	766	559																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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																																																																																																																												
		<table border="1"> <tr> <td>営業外収益</td> <td>59</td> <td>34</td> <td>▲25</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金収益</td> <td>46</td> <td>20</td> <td>▲26</td> </tr> <tr> <td> その他営業外収益</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>資本収入</td> <td>672</td> <td>538</td> <td>▲134</td> </tr> <tr> <td> 長期借入金</td> <td>527</td> <td>405</td> <td>▲122</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金</td> <td>145</td> <td>63</td> <td>▲82</td> </tr> <tr> <td> その他資本収入</td> <td>0</td> <td>70</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>その他の収入</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5,116</td> <td>5,250</td> <td>134</td> </tr> <tr> <td>支出</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td> 営業費用</td> <td>4,460</td> <td>4,281</td> <td>▲179</td> </tr> <tr> <td> 医業費用</td> <td>4,213</td> <td>4,057</td> <td>▲156</td> </tr> <tr> <td> 給与費</td> <td>2,696</td> <td>2,830</td> <td>134</td> </tr> <tr> <td> 材料費</td> <td>560</td> <td>471</td> <td>▲89</td> </tr> <tr> <td> 経費</td> <td>937</td> <td>748</td> <td>▲189</td> </tr> <tr> <td> 研究研修費</td> <td>20</td> <td>8</td> <td>▲12</td> </tr> <tr> <td> 一般管理費</td> <td>247</td> <td>224</td> <td>▲23</td> </tr> <tr> <td> 給与費</td> <td>188</td> <td>145</td> <td>▲43</td> </tr> <tr> <td> 経費</td> <td>59</td> <td>79</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td> 営業外費用</td> <td>80</td> <td>80</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>資本支出</td> <td>696</td> <td>860</td> <td>164</td> </tr> <tr> <td> 建設改良費</td> <td>239</td> <td>292</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td> 償還金</td> <td>274</td> <td>270</td> <td>▲4</td> </tr> <tr> <td> その他資本支出</td> <td>182</td> <td>298</td> <td>116</td> </tr> <tr> <td>その他の支出</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>5,236</td> <td>5,221</td> <td>▲15</td> </tr> </table> <p>(注1) 各項目の数値は、端数をそれぞれ四捨五入している。 そのため、各項目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。</p> <p>2 収支計画に対する実績 (損益計算書) (単位：百万円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>計画額</th> <th>決算額</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>収益の部</td> <td>4,427</td> <td>4,731</td> <td>304</td> </tr> <tr> <td> 営業収益</td> <td>4,369</td> <td>4,657</td> <td>288</td> </tr> <tr> <td> 医業収益</td> <td>3,158</td> <td>2,777</td> <td>▲381</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金収益</td> <td>1,004</td> <td>1,002</td> <td>▲2</td> </tr> </tbody> </table>	営業外収益	59	34	▲25	運営費負担金収益	46	20	▲26	その他営業外収益	13	14	1	資本収入	672	538	▲134	長期借入金	527	405	▲122	運営費負担金	145	63	▲82	その他資本収入	0	70	70	その他の収入	0	0	0	計	5,116	5,250	134	支出				営業費用	4,460	4,281	▲179	医業費用	4,213	4,057	▲156	給与費	2,696	2,830	134	材料費	560	471	▲89	経費	937	748	▲189	研究研修費	20	8	▲12	一般管理費	247	224	▲23	給与費	188	145	▲43	経費	59	79	20	営業外費用	80	80	0	資本支出	696	860	164	建設改良費	239	292	53	償還金	274	270	▲4	その他資本支出	182	298	116	その他の支出	0	0	0	計	5,236	5,221	▲15	区 分	計画額	決算額	増減	収益の部	4,427	4,731	304	営業収益	4,369	4,657	288	医業収益	3,158	2,777	▲381	運営費負担金収益	1,004	1,002	▲2			
営業外収益	59	34	▲25																																																																																																																														
運営費負担金収益	46	20	▲26																																																																																																																														
その他営業外収益	13	14	1																																																																																																																														
資本収入	672	538	▲134																																																																																																																														
長期借入金	527	405	▲122																																																																																																																														
運営費負担金	145	63	▲82																																																																																																																														
その他資本収入	0	70	70																																																																																																																														
その他の収入	0	0	0																																																																																																																														
計	5,116	5,250	134																																																																																																																														
支出																																																																																																																																	
営業費用	4,460	4,281	▲179																																																																																																																														
医業費用	4,213	4,057	▲156																																																																																																																														
給与費	2,696	2,830	134																																																																																																																														
材料費	560	471	▲89																																																																																																																														
経費	937	748	▲189																																																																																																																														
研究研修費	20	8	▲12																																																																																																																														
一般管理費	247	224	▲23																																																																																																																														
給与費	188	145	▲43																																																																																																																														
経費	59	79	20																																																																																																																														
営業外費用	80	80	0																																																																																																																														
資本支出	696	860	164																																																																																																																														
建設改良費	239	292	53																																																																																																																														
償還金	274	270	▲4																																																																																																																														
その他資本支出	182	298	116																																																																																																																														
その他の支出	0	0	0																																																																																																																														
計	5,236	5,221	▲15																																																																																																																														
区 分	計画額	決算額	増減																																																																																																																														
収益の部	4,427	4,731	304																																																																																																																														
営業収益	4,369	4,657	288																																																																																																																														
医業収益	3,158	2,777	▲381																																																																																																																														
運営費負担金収益	1,004	1,002	▲2																																																																																																																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	206	878	672			
		営業外収益	58	59	1			
		運営費負担金収益	46	46	0			
		その他営業外収益	12	14	2			
		臨時利益	0	15	15			
		費用の部	4,914	4,807	▲107			
		営業費用	4,727	4,588	▲139			
		医業費用	4,480	4,362	▲118			
		給与費	2,745	2,826	81			
		材料費	510	453	▲57			
		経費	870	694	▲176			
		減価償却費	337	383	46			
		研究研修費	18	6	▲12			
		一般管理費	246	226	▲20			
		給与費	170	143	▲27			
		減価償却費	21	21	0			
		経費	56	62	6			
		営業外費用	187	186	▲1			
		臨時損失	0	34	34			
		予備費	0	0	0			
		純利益	▲487	▲76	411			
		目的積立金取崩額	0	0	0			
		総利益	▲487	▲76	411			
		(注1) ⑥						
		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	7,179	7,480	301			
		業務活動による収入	4,443	4,772	329			
		診療業務による収入	3,174	2,787	▲387			
		運営費負担金による収入	1,050	1,059	9			
		その他の業務活動による収入	219	927	708			
		投資活動による収入	114	126	12			
		運営費負担金による収入	9	7	▲2			
		その他の投資活動による収入	105	119	14			

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	664	542	▲122			
		長期借入による収入	527	405	▲122			
		その他の財務活動による収入	136	137	1			
		前事業年度からの繰越金	1,958	2,040	82			
		資金支出	7,179	7,480	301			
		業務活動による支出	4,540	4,310	▲230			
		給与費支出	2,884	2,921	37			
		材料費支出	560	470	▲90			
		その他の業務活動による支出	1,096	919	▲177			
		投資活動による支出	514	592	78			
		有形固定資産の取得による支出	331	295	▲36			
		その他の投資活動による支出	182	298	116			
		財務活動による支出	274	270	▲4			
		長期借入金の返済による支出	194	190	▲4			
		前借地権償還金による支出	80	80	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	1,851	2,309	458			
		(注1) (略)						

4 短期借入金の限度額

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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	R3 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	R3 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	R3 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	働き方改革を実現するため、労務管理を適正に行うとともに、医療従事者等職員の必要数確保、柔軟な勤務形態の導入、育児支援体制の充実など、職員の勤務環境の改善に取り組むこと。病院職員全体の勤務環境を改善すること。 特に、医師の業務負担軽減や労働時間短縮のため、医師事務作業補助者の充実を図るなど、タスク・シフティング（業務の移管）の推進等国の指針に基づいた取組を着実に実施すること。 また、職員の意見が反映される仕組みの充実を図り、病院で働く全ての職員が誇りを持って職責が果たせるよう、やりがいの創出に努めること。
	8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携	医師の診療応援や人事交流など、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 内部統制の充実強化	内部統制の充実強化を図るため、内部監査のほかモニタリングの結果を、リスクの評価・対応や法人の規程に適切に反映させるなど、内部統制の取組を着実に推進すること。 また、危機管理事案等発生時には、理事長のリーダーシップを発揮し迅速かつ適正に対応すること。
	8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項	法人は、岐阜県に対して負担する地方独立行政法人法第86条第1項に規定する債務の処理を確実にすること。

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 育児・介護との両立支援や離職防止・復職支援体制の充実		<p>1 育児・介護との両立支援や離職防止・復職支援体制の充実</p> <p>○ 特別休暇の取得条件緩和 子育て等に必要の場合の特別休暇について、取得条件の緩和となる規程改正を令和4年1月に行い、休暇を取得しやすい環境の改善を行った。</p> <p>○ 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3年度は8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。 院内保育所の運営状況（各年3.31時点）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所児童数</td> <td>6名</td> <td>8名</td> <td>8名</td> </tr> <tr> <td>保育士数</td> <td>4名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> </tr> </tbody> </table> <p>保育士数＝職員数</p>		R1	R2	R3	入所児童数	6名	8名	8名	保育士数	4名	5名	5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。
	R1	R2	R3														
入所児童数	6名	8名	8名														
保育士数	4名	5名	5名														

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 働き方改革の実現に向けた取組		<p>2 働き方改革の実現に向けた取組</p> <p>○ 時間外勤務の縮減 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、労働時間の把握を行っているが、医師については勤務場所が複数あり、物理的に1ヶ所での把握は難しいため、システム化など検討している。</p> <p>○ 年次有給休暇の取得 職員が年次有給休暇を取得しやすい環境を整備するよう努め、5日間の取得を促した。 R3 平均年休取得日数 7.24日</p> <p>○ 健康管理対策の実施 職員の健康管理の充実を図るため、定期健康診断、特殊健康診断、人間ドック健診を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期健康診断 受診数 167名 ・ 特殊健康診断（有機溶剤・特定化学物質） 受診数 6名 ・ 特殊健康診断（深夜業務・X線） 受診数 312名 ・ 人間ドック 受診数 143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>○ 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。メンタルヘルス不調の防止に務めた。</p> <p>○ 時間外勤務の縮減 ・ タイムカードによる勤務時間の把握により、勤務実態の適正化に努めた。</p> <p>○ メンタルヘルス研修の実施 ハラスメントが心身、職場環境、医療業務に与える影響を内容とし、そのための対応策と医療従事者としての心構えについて学んだ。 研修参加職員 69名</p>		

項目 No.	中期計画の取組項目	R3 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 職員のモチベーション向上に資する取組		<p>○ ハラスメント研修の実施 各部署のリーダー的役割の職員が、職場でのハラスメントを防止し、風通しの良い環境づくりを行うため、ハラスメントと法律制度について学んだ。 研修参加職員 48 名</p> <p>3 職員のモチベーション向上に資する取組 comedical、事務局の常勤職員を対象に、上半期・下半期ごとに目標設定及び取り組みを行い、その結果を人事面談を踏まえて評価した。</p> <p>4 衛生管理 毎月、院内巡視(3ヶ所)を行い、安全衛生管理に努めた。結果は例月開催の衛生委員会において報告している。</p>		
27	※ 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携		<p>○ 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携 県総合医療センターからは、内科については、年間を通じて四半期ごとの専攻医 1 名を常勤で受け入れ、常勤医師のいない診療科については、応援医の派遣を受けている。ほかに、視能訓練士(年間)の派遣を受けた。一方、当院から県総合医療センターへは、内科医師を出向(期間限定)させた。 令和 3 年度末に県総合医療センターで定年を迎えた技師長 1 名について、その専門性を考慮し、当院で非常勤職員として雇用した。 また、県(医療整備課等)及び 4 法人(3 病院・看護大)の会議は新型コロナウイルス感染症の拡大により中止となったが、他の 2 病院とは、運営に当たり、情報交換を行うなどした。</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。
28	<p>※ 施設・医療機器の整備</p> <p>1 施設の計画的な整備</p> <p>2 医療機器の計画的な更新・整備</p>		<p>1 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。</p> <p>2 医療機器の計画的な更新・整備</p> <p>○ 計画的な更新・整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 老朽化、メーカーメンテナンス期間終了後の故障機器等使用不能により日々の診療に支障を来す機器の更新・ 	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	R3 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己 評価	自己評価理由																																														
30	※ 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>245,199,463 円</td> </tr> <tr> <td>当期償還額</td> <td>80,214,138 円</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>164,985,325 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>4,559,432,844 円</td> </tr> <tr> <td>当期借入額</td> <td>405,100,000 円</td> </tr> <tr> <td>当期償還額</td> <td>190,084,078 円</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>4,774,448,766 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">第 2 期中期計画 期間 (H27-R1 計)</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>341</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>509</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R 1</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> <tr> <td rowspan="2">R 2</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>78</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>187</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R 3</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>80</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>190</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	金 額	期首残高	245,199,463 円	当期償還額	80,214,138 円	期末残高	164,985,325 円	区 分	金 額	期首残高	4,559,432,844 円	当期借入額	405,100,000 円	当期償還額	190,084,078 円	期末残高	4,774,448,766 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	第 2 期中期計画 期間 (H27-R1 計)	移行前地方債償還債務	341	長期借入金償還額	509	R 1	移行前地方債償還債務	75	長期借入金償還額	181	R 2	移行前地方債償還債務	78	長期借入金償還額	187	R 3	移行前地方債償還債務	80	長期借入金償還額	190	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	245,199,463 円																																																		
当期償還額	80,214,138 円																																																		
期末残高	164,985,325 円																																																		
区 分	金 額																																																		
期首残高	4,559,432,844 円																																																		
当期借入額	405,100,000 円																																																		
当期償還額	190,084,078 円																																																		
期末残高	4,774,448,766 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																																																	
第 2 期中期計画 期間 (H27-R1 計)	移行前地方債償還債務	341																																																	
	長期借入金償還額	509																																																	
R 1	移行前地方債償還債務	75																																																	
	長期借入金償還額	181																																																	
R 2	移行前地方債償還債務	78																																																	
	長期借入金償還額	187																																																	
R 3	移行前地方債償還債務	80																																																	
	長期借入金償還額	190																																																	