

令和4年度 業務実績報告書

令和5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

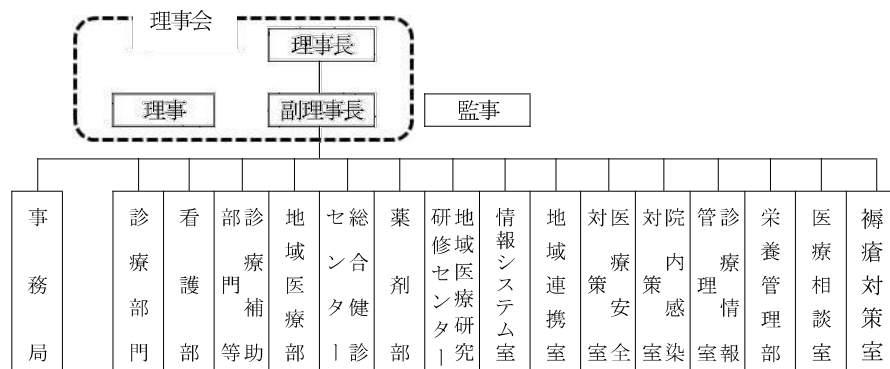
1 法人の現況

- (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4年4月1日現在)

役員名	区分	氏名
理事長	常勤	大平 敏樹
副理事長	常勤	天岡 望
理事	常勤	金子 貢代
理事	常勤	長屋 秀樹
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4年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	計
医師	22名	※ 5名	27名
看護師等	182名	58名	240名
コメディカル	67名	8名	75名
事務等	26名	40名	66名
計	297名	111名	408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年度の設立以降、県民が身近な地域でいつでも安心して良質な医療を享受できるように、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4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 (R4実績)</td> <td> 入院 41,561名 外来 62,482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 (R4実績)	入院 41,561名 外来 62,482名	<table border="1"> <tr> <td>建物面積</td> <td>19,594 m²</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> 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 m ²	理念	地域の中核病院「へき地医療の拠点病院」として“生活の場の医療”を県立病院の立場から創設し、地域住民及び県民から信頼され、必要とされる病院づくりを目指します。	基本方針	1. 病める人の権利を擁護し適切な医療を行います。 2. より質の高い医療の提供に努めます。 3. 患者・住民サービスの向上に努めます。 4. へき地医療の拠点病院として地域医療の充実を図ります。 5. 地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図ります。 6. 健全な経営に努めます。
	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 (R4実績)	入院 41,561名 外来 62,482名																
建物面積	19,594 m ²																
理念	地域の中核病院「へき地医療の拠点病院」として“生活の場の医療”を県立病院の立場から創設し、地域住民及び県民から信頼され、必要とされる病院づくりを目指します。																
基本方針	1. 病める人の権利を擁護し適切な医療を行います。 2. より質の高い医療の提供に努めます。 3. 患者・住民サービスの向上に努めます。 4. へき地医療の拠点病院として地域医療の充実を図ります。 5. 地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図ります。 6. 健全な経営に努めます。																

II 全体的な状況

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

1-1 診療事業

多様な手段の積極的活用による医師確保の取組により、令和4年度は常勤医として内科医1名、循環器内科医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4年度は、臨床研修医2名の採用を行った。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。
- ・フェーズに応じた新型コロナウイルス感染症患者専用病床の確保及び他患者との接触を避けた発熱外来の設置
 - ・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、昨年度と比較して営業収益で約2億8千万円の減額などにより、収益の部全体で約4億4千4百万円、約2億8千6百万円の減額となった。（年度計画に対しては約3億1千8百万円の増額）

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9千1百万円の減額、臨時損失で約3千3百万円の減額となり、費用の部全体で約4億9千3百万円、約1億1千4百万円の減額となった。（年度計画に対しては約8千6百万円の減額）

この結果、前年度と比較して約1億7千2百万円悪化し、約2億4千9百万円の純損失となった。（年度計画では6億5千4百万円の純損失）

また、経常収支比率は、収支計画86.3%に対して、決算では94.7%、医業収支比率は、収支計画88.7%に対し、決算では97.3%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96.8%に対し、決算では103.3%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シヨップ協定を機に、労使による適正な労働環境の向上に引き続き努めた。

また、時間外勤務の事前命令・事後確認の徹底、電子カルテアクセスログ等の適正管理に加え、タイムカードやICカードにより、医師、看護師、メディカル及び事務職員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	Ⅳ	
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	Ⅳ	
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	Ⅳ	
2-2 業務運営の見直しや効率化による収支の改善			
2-2-1 多様な契約手法の導入	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	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
経常収益(千円)	4,441,291	4,218,491	4,746,044	4,716,657	4,443,292
経常費用(千円)	4,897,169	4,906,375	4,580,932	4,774,051	4,691,896
経常利益(千円)	▲455,879	▲687,884	163,112	▲57,393	▲248,603
従事人員数(人)	406	421	419	416	408

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	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	
経常収支比率	100%以上	86.0%	90.7%	86.0%	103.6%	98.8%	94.7%	
医業収支比率	100%以上	88.2%	93.4%	88.2%	106.8%	101.5%	97.3%	
職員給与費対医業収益比率	75%以下	94.5%	83.4%	94.5%	93.9%	106.9%	103.3%	

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研究研修の充実に努め、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）などの活用に取り組むこと。 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	R4 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>2 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の確保</p>	<p>1 医療機器の計画的な更新・整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 高額な医療機器については、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。 令和4年度は、補助金等の活用による高額医療機器の整備は行っていない。 <p>更新・整備を行った高額医療機器の稼働件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>機器名</th> <th>整備年度</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内視鏡ビデオシステム</td> <td>H25</td> <td>1,144</td> <td>1,334</td> <td>1,209</td> </tr> <tr> <td>X-TV 透視診断装置</td> <td>H25</td> <td>372</td> <td>395</td> <td>310</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>2,922</td> <td>2,244</td> <td>1706</td> </tr> <tr> <td>手術用顕微鏡システム</td> <td>H28</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>内視鏡ビデオシステム</td> <td>H29</td> <td>511</td> <td>651</td> <td>519</td> </tr> <tr> <td>ガンマカメラ</td> <td>H30</td> <td>74</td> <td>129</td> <td>137</td> </tr> <tr> <td>全身用X線CT装置</td> <td>R2</td> <td>15</td> <td>567</td> <td>647</td> </tr> <tr> <td>回診用X線撮影装置</td> <td>R3</td> <td>-</td> <td>204</td> <td>496</td> </tr> <tr> <td>血管撮影装置</td> <td>R3</td> <td>-</td> <td>2</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table> <p>※H26、27、R1 及びR4 年度は高額医療機器の整備実績なし ※全身用X線CT装置 (R2 年度) は、R3 年3 月のみの稼働実績 ※回診用X線撮影装置 (R3 年度) は、R3 年9 月～R4 年3 月までの稼働実績 ※血管撮影装置 (R3 年度) は、R4 年3 月のみの稼働実績</p> <p>2 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の確保</p> <p>○ 医師の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 循環器内科医師 (副院長) 1 名を確保することができた。 内科は3 ヶ月毎、小児科は1 年間、各1 名を確保できた。 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) は、昨年度に引き続き、募集情報を登録。(9 社) 常勤医不在の診療科 (脳神経外科、皮膚科、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 	機器名	整備年度	R2	R3	R4	内視鏡ビデオシステム	H25	1,144	1,334	1,209	X-TV 透視診断装置	H25	372	395	310	MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	H25	2,922	2,244	1706	手術用顕微鏡システム	H28	5	6	5	内視鏡ビデオシステム	H29	511	651	519	ガンマカメラ	H30	74	129	137	全身用X線CT装置	R2	15	567	647	回診用X線撮影装置	R3	-	204	496	血管撮影装置	R3	-	2	64		III	医師の確保 (循環器内科医、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	R2	R3	R4																																																			
内視鏡ビデオシステム	H25	1,144	1,334	1,209																																																			
X-TV 透視診断装置	H25	372	395	310																																																			
MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	H25	2,922	2,244	1706																																																			
手術用顕微鏡システム	H28	5	6	5																																																			
内視鏡ビデオシステム	H29	511	651	519																																																			
ガンマカメラ	H30	74	129	137																																																			
全身用X線CT装置	R2	15	567	647																																																			
回診用X線撮影装置	R3	-	204	496																																																			
血管撮影装置	R3	-	2	64																																																			

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>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> <p>診療依頼延べ回数</p> <table border="1" data-bbox="607 368 1046 437"> <thead> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,498回</td> <td>1,452回</td> <td>1,497回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護師負担の軽減と看護体制維持に必要な看護師数の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護部において、ワークライフバランス（WLB）推進を継続した。年休の取得推進を図り、全看護職員の令和4年度年休取得数は平均9.4日だった。新型コロナウイルス院内感染により自宅待機となる職員が多い状況でも支援体制を充実させ、部署ごと（常勤者）の個人平均と比較すると最小6.3日、最大13.1日と大きな差があったが、全体の年休取得数は増加した。 看護の質の向上と時間外勤務の短縮を目的に、「PNS（パートナースHIP・ナーシング・システム）」看護体制を引き続き実施した。PNSが適切に機能しているかの観点から監査を実施した結果、改善が見られ、PNS定着の傾向が見られた。 PNS看護体制の補完として、プラチナナースを各自の経験を活かすことのできる部署に配置した。 WLB推進事業委員会を中心に毎年実施していた「育児懇談会」を3年ぶりに開催した。時間を短縮しての開催であったが、育児休業明けの看護師の不安軽減となった。 法人化のメリットである弾力的な職員採用体制で、看護体制の維持に必要な看護師・看護補助者等の確保に努めた。 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="607 1193 1155 1394"> <thead> <tr> <th colspan="2">職種別</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">常勤</td> <td>看護師</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>助産師</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>保健師</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">非常勤</td> <td>（専門業務）看護師</td> <td>7</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>（業務補助）看護師</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	R2	R3	R4	1,498回	1,452回	1,497回	職種別		R2	R3	R4	常勤	看護師	7	5	5	助産師	0	0	0	保健師	0	0	0	非常勤	（専門業務）看護師	7	4	1	（業務補助）看護師	0	0	0			
R2	R3	R4																																				
1,498回	1,452回	1,497回																																				
職種別		R2	R3	R4																																		
常勤	看護師	7	5	5																																		
	助産師	0	0	0																																		
	保健師	0	0	0																																		
非常勤	（専門業務）看護師	7	4	1																																		
	（業務補助）看護師	0	0	0																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>勤</td> <td>(専門業務) 看護補助者</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td>(業務補助) 看護補助者</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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(2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>コメディカル(常勤)採用活動の実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>薬剤師</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>臨床検査技師</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>臨床工学技士</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>診療放射線技師</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr> <tr><td>言語聴覚士</td><td>1</td><td>0</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>1</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <p>※各年度4月1日採用者は、前年度の採用状況に含む。</p> <p>医師事務作業補助者採用活動の実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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>	勤	(専門業務) 看護補助者	1	0	1		(業務補助) 看護補助者	0	0	0	職種別	R2	R3	R4	薬剤師	0	0	0	臨床検査技師	5	0	0	臨床工学技士	1	0	0	診療放射線技師	0	0	0	理学療法士	0	0	2	作業療法士	0	0	1	言語聴覚士	1	0	0	管理栄養士	0	0	0	社会福祉士	0	1	0	職種別	R2	R3	R4	(専門業務) 医師事務作業補助者	1	1	1			
勤	(専門業務) 看護補助者	1	0	1																																																											
	(業務補助) 看護補助者	0	0	0																																																											
職種別	R2	R3	R4																																																												
薬剤師	0	0	0																																																												
臨床検査技師	5	0	0																																																												
臨床工学技士	1	0	0																																																												
診療放射線技師	0	0	0																																																												
理学療法士	0	0	2																																																												
作業療法士	0	0	1																																																												
言語聴覚士	1	0	0																																																												
管理栄養士	0	0	0																																																												
社会福祉士	0	1	0																																																												
職種別	R2	R3	R4																																																												
(専門業務) 医師事務作業補助者	1	1	1																																																												
	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		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																																																												
			<ul style="list-style-type: none"> 協力型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 																																																												

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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 特定行為看護師、認定看護師等の資格取得の促進		<p>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="1234 371 1749 528"> <thead> <tr> <th>病院名</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>岐阜大学医学部附属病院</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>2名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県総合医療センター</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>岐阜市民病院</td> <td>4名</td> <td>6名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>10名</td> <td>12名</td> <td>10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>○ 特定行為研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 創傷関連 1名 修了 <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 13名 (延べ) ・ 臨床スキンケア看護師養成研修 1名 <p>認定看護師・認定看護管理者数 (各年度末時点)</p> <table border="1" data-bbox="1234 1038 1704 1307"> <thead> <tr> <th>分野</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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>0名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>8名</td> <td>7名</td> <td>7名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※認知症看護認定看護師養成教育課程修了者1名、皮膚排泄ケア認定看護師による創傷関連特定行為取得者1名あり、取得の促進ができています。</p>	病院名	R2	R3	R4	岐阜大学医学部附属病院	3名	3名	2名	岐阜県総合医療センター	3名	3名	4名	岐阜市民病院	4名	6名	4名	計	10名	12名	10名	分野	R2	R3	R4	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	0名	0名	計	8名	7名	7名		
病院名	R2	R3	R4																																																						
岐阜大学医学部附属病院	3名	3名	2名																																																						
岐阜県総合医療センター	3名	3名	4名																																																						
岐阜市民病院	4名	6名	4名																																																						
計	10名	12名	10名																																																						
分野	R2	R3	R4																																																						
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	0名	0名																																																						
計	8名	7名	7名																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>5 コメディカルに対する専門研修の実施</p> <p>6 専門性を発揮したチーム医療の推進</p>		<p>○ eラーニング(Electronic Learning)による研修の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 集合研修 16 回 ・ 推奨研修 11 講義 ・ 推奨研修受講率 96.9% <p>5 コメディカルに対する専門研修の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>コメディカルの研修会・学会参加人数</p> <table border="1" data-bbox="1240 612 1713 882"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>1 名</td> <td>3 名</td> <td>1 名</td> </tr> <tr> <td>臨床検査技師</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> </tr> <tr> <td>診療放射線技師</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>5 名</td> </tr> <tr> <td>リハビリテーション技師</td> <td>1 名</td> <td>7 名</td> <td>8 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>6 名</td> <td>13 名</td> <td>18 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 専門性を発揮したチーム医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各部署から業務改善計画書の提出(計27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PDCAサイクルを回すことで更なる業務改善に繋げた。 ・ 重大なインシデント分析をするにあたっては、多職種連携を図り、専門的な視点から分析を行い、より安全なチーム医療を推し進めた。 <table border="1" data-bbox="1240 1235 1744 1399"> <thead> <tr> <th rowspan="2">委員会等名称</th> <th colspan="3">実施回数</th> </tr> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全管理委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策室会議</td> <td>45</td> <td>58</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>看護事故防止委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>11</td> </tr> </tbody> </table>	職 種	R2	R3	R4	薬剤師	1 名	3 名	1 名	臨床検査技師	0 名	0 名	0 名	臨床工学技士	1 名	0 名	1 名	診療放射線技師	0 名	0 名	5 名	リハビリテーション技師	1 名	7 名	8 名	管理栄養士	3 名	3 名	3 名	計	6 名	13 名	18 名	委員会等名称	実施回数			R2	R3	R4	医療安全管理委員会	12	12	12	医療安全対策室会議	45	58	12	看護事故防止委員会	12	12	11		
職 種	R2	R3	R4																																																					
薬剤師	1 名	3 名	1 名																																																					
臨床検査技師	0 名	0 名	0 名																																																					
臨床工学技士	1 名	0 名	1 名																																																					
診療放射線技師	0 名	0 名	5 名																																																					
リハビリテーション技師	1 名	7 名	8 名																																																					
管理栄養士	3 名	3 名	3 名																																																					
計	6 名	13 名	18 名																																																					
委員会等名称	実施回数																																																							
	R2	R3	R4																																																					
医療安全管理委員会	12	12	12																																																					
医療安全対策室会議	45	58	12																																																					
看護事故防止委員会	12	12	11																																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>7 ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）等の活用</p> <p>8 入退院支援の充実</p>		<table border="1" data-bbox="1240 276 1744 501"> <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>57</td> <td>51</td> <td>31</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>57</td> <td>51</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>褥瘡対策委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> </table> <p>※一部書面決裁</p> <p>7 ICT（情報通信技術）やAI（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ICTやAI等の活用について情報収集を行った。</p> <p>8 入退院支援の充実</p> <p>○ 介護支援連携及び共同指導の実施</p> <p>・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> <table border="1" data-bbox="1240 1018 1693 1118"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援連携</td> <td>10件</td> <td>14件</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>共同指導</td> <td>3件</td> <td>6件</td> <td>3件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 入院時支援への取組</p> <p>・入院時支援加算にはつながらなかったが、支援体制を継続している。</p> <p>【入院時支援の実施件数】 令和4年度：241件（令和3年度：226件）</p>	院内感染防止対策委員会	12	12	12	感染対策室会議	57	51	31	新型コロナ対応連絡会議（感染対策室＋関係部署）	57	51	50	褥瘡対策委員会	12	12	12		R2	R3	R4	介護支援連携	10件	14件	10件	共同指導	3件	6件	3件		
院内感染防止対策委員会	12	12	12																														
感染対策室会議	57	51	31																														
新型コロナ対応連絡会議（感染対策室＋関係部署）	57	51	50																														
褥瘡対策委員会	12	12	12																														
	R2	R3	R4																														
介護支援連携	10件	14件	10件																														
共同指導	3件	6件	3件																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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"> ・ インシデント報告様式 (MyWe b) 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、「医療安全対策室たより」を発行し、情報の共有化を図った。 ・ 医療安全対策地域連携加算1 の算定に伴い、平成30 年度から病院間で連携し、相互チェックを行っている。前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染防止のため、訪問で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We b 会議で確認した。 ・ 令和4 年度のアクシデントは9 件で、昨年度と比べると入院延べ人数に対する発生率が高かった。その背景には入院患者の高齢化 (転倒患者の平均年齢81.5 歳) に伴い、入院患者の転倒危険度が上昇 (52%が転倒危険度中リスク以上) していることが挙げられる。 ・ アクシデント事例はすべてRCA 分析を実施、事例の発生要因を共有した。インシデント報告は集計・分析し、転倒の発生しやすい状況についての情報提供や、センサーベッドの使用方法的研修、センサー入れ忘れ対策の実施状況の確認などを行った。結果は「医療安全対策室たより」にて報告し、啓蒙した。 <p>インシデント・アクシデント件数</p> <table border="1" data-bbox="591 1002 1122 1137"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント</td> <td>1,452 件</td> <td>1,313 件</td> <td>1,229 件</td> </tr> <tr> <td>アクシデント</td> <td>7 件</td> <td>8 件</td> <td>9 件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,459 件</td> <td>1,321 件</td> <td>1,238 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医療安全管理に関する研修体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4 年度は研修が開催できない状況であったため、院内掲示板「MyWe b」やe-ラーニングを活用した全職員研修を行った。 ・ 医療安全推進大会では、各部署の業務改善を作成し、院内掲示板「MyWe b」を活用し、全職員が閲覧できる方法で行った。 	区 分	R2	R3	R4	インシデント	1,452 件	1,313 件	1,229 件	アクシデント	7 件	8 件	9 件	計	1,459 件	1,321 件	1,238 件			
区 分	R2	R3	R4																		
インシデント	1,452 件	1,313 件	1,229 件																		
アクシデント	7 件	8 件	9 件																		
計	1,459 件	1,321 件	1,238 件																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	<p>各部署の取組がよく分かったとい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。</p> <table border="1" data-bbox="568 357 1167 683"> <thead> <tr> <th rowspan="3">研修名</th> <th colspan="6">回数・参加人数</th> </tr> <tr> <th colspan="2">R2</th> <th colspan="2">R3</th> <th colspan="2">R4</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>648</td> <td>2</td> <td>820</td> <td>2</td> <td>758</td> </tr> <tr> <td>医療機器学習会</td> <td>1</td> <td>11</td> <td>7</td> <td>53</td> <td>2</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>薬剤学習会</td> <td>3</td> <td>43</td> <td>1</td> <td>16</td> <td>1</td> <td>配信のみ</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>1</td> <td>32</td> <td>1</td> <td>29</td> <td>5</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>新人研修</td> <td>9</td> <td>74</td> <td>9</td> <td>99</td> <td>10</td> <td>64</td> </tr> </tbody> </table> <p>10 院内感染防止対策の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> 全室個室と病棟構造を活かしたゾーニングを設定し、岐阜県のフェーズ設定に応じて新型コロナウイルス感染症患者受入専用病棟を設置（最大62床）し、患者の受入れを行った。 【新型コロナウイルス感染症患者受入実績】 令和4年度：338名（令和4年度末現在累計：626名） 新型コロナウイルス感染症クラスターの院内発生に対して、原因を状況判断し、感染拡大防止策を講じた。 院内感染防止マニュアルの改訂及び感染管理教育を行った。 【改訂マニュアル】 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル、入院対応フロー、外来対応フロー、新型コロナウイルス感染症患者入院取決め、感染症法に基づく医師の届出マニュアル、標準予防策マニュアル、感染経路別予防策マニュアル、廃棄物区分及び処理手順 <p>感染管理教育の実施状況</p> <table border="1" data-bbox="591 1286 1160 1407"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新入転入職員研修</td> <td>3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員</td> <td>3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員</td> </tr> </tbody> </table>	研修名	回数・参加人数						R2		R3		R4		回数	人数	回数	人数	回数	人数	医療安全全職員研修会	2	648	2	820	2	758	医療機器学習会	1	11	7	53	2	14	薬剤学習会	3	43	1	16	1	配信のみ	検査学習会	-	-	-	-	-	-	臨時研修会	1	32	1	29	5	47	新人研修	9	74	9	99	10	64		R3	R4	新入転入職員研修	3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員	3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員			
研修名	回数・参加人数																																																																							
	R2			R3		R4																																																																		
	回数	人数	回数	人数	回数	人数																																																																		
医療安全全職員研修会	2	648	2	820	2	758																																																																		
医療機器学習会	1	11	7	53	2	14																																																																		
薬剤学習会	3	43	1	16	1	配信のみ																																																																		
検査学習会	-	-	-	-	-	-																																																																		
臨時研修会	1	32	1	29	5	47																																																																		
新人研修	9	74	9	99	10	64																																																																		
	R3	R4																																																																						
新入転入職員研修	3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員	3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員																																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	
			(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 階病棟専用病棟開設前研修 東 5 階病棟スタッフ 731 名 COVID-19 感染対策、 個人防護着脱	(COVID-19 対策・標準予防策・感染経路別予防策・職業感染対策) — 「新型コロナウイルスで変わった・再認識した感染対策の課題」 研修参加 291 名 個別 Web 視聴 101 名 「COVID-19 の流行状況、臨床像、ワクチン」 研修参加 206 名 個別 Web 視聴 192 名 「細菌培養検査の採取方法」院内グループウェア配信 「急性気道感染症の抗菌薬適正使用」 COVID-19 情報 ミレチャ			
		全体研修会 (感染症対策室主催) 「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	COVID-19 情報 ミレチャ	COVID-19 情報 ミレチャ			
		グループウェアを利用した情報発信					
		・ 感染対策実施状況の定期的な点検を行った。 【外来部門】 室内清掃、整理整頓、手洗い設備管理、個人防護具設置、 アルコール手指消毒剤管理、感染性廃棄物管理状況 【病棟】					

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>入院患者の感染症情報周知、汚物処理室管理、点滴作業台環境、感染性廃棄物管理、薬剤保冷庫環境、使用器材管理状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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、及び病院内外への抗菌薬教育により、国のAMR（薬剤耐性菌）アクションプランに参画した。 ・ 手指衛生直接観察の実施、手指消毒自動ディスペンサー増設、個人携帯の推奨、手指消毒剤使用量モニタリングにより、手指衛生を強化した。 											
02	<p>※ 患者・住民サービスの向上</p> <p>1 待ち時間の改善等</p>		<p>1 待ち時間の改善等</p> <p>○ 待ち時間対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常に看護師が患者の様子を気にかかけ、声かけを行っている。 ・ 緊急患者のため診療時間が遅れそうなときは必ず声かけを行い、患者の不安軽減に努めている。 ・ 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している。 ・ 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を推進。 ・ 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に努めている。 ・ 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。今後、感染症対策を踏まえ、再開時期を検討する。 ・ 初診の混雑時は一旦病院外へ出てもらい、説明するなど、待ち時間の過ごし方を検討。 <p>○ 外来診療待ち時間調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和2年度から患者アンケートの中で待ち時間調査を実施し、継続して対策に取り組んだ。 <p>①「本日の各ブロック受付後、診察までの待ち時間は何分程度だったか」</p> <table border="1" data-bbox="1220 1340 1503 1404"> <thead> <tr> <th rowspan="2">待ち時間</th> <th colspan="2">R4</th> </tr> <tr> <th>人数</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	待ち時間	R4		人数	%				IV	<p>職員による巡視や声かけ等待ち時間短縮の継続的な取組及び医療相談件数の増加に加え、その他の項目においても継続的な取組が実施できており、項目全体で特に進捗していると評価。</p>
待ち時間	R4												
	人数	%											

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己 評価	自己評価理由																										
	2 院内環境の快適性の向上		<table border="1" data-bbox="1223 276 1503 408"> <tr> <td>1～30分</td> <td>17名</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>31～60分</td> <td>12名</td> <td>29%</td> </tr> <tr> <td>61分以上</td> <td>8名</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>5名</td> <td>12%</td> </tr> </table> <p data-bbox="1223 440 1682 464">②「待ち時間について職員から声かけがあったか」</p> <table border="1" data-bbox="1223 469 1503 635"> <tr> <td rowspan="2">声かけ</td> <td colspan="2">R4</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>あった</td> <td>32名</td> <td>76%</td> </tr> <tr> <td>なかった</td> <td>5名</td> <td>12%</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>5名</td> <td>12%</td> </tr> </table> <p data-bbox="1200 667 1760 751">※待ち時間が1時間を超えたとの回答が19%、職員の声掛けがなかったという回答が12%という結果であり、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 data-bbox="1200 815 1469 839">2 院内環境の快適性の向上</p> <ul data-bbox="1200 847 1760 983" style="list-style-type: none"> 患者サービス向上委員会では、ご意見箱に投函された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。 患者サービス向上委員会が主体となり、院内及び病院周辺の清掃を行った。 <p data-bbox="1223 991 1312 1015">【1回目】</p> <p data-bbox="1245 1018 1738 1042">令和4年6月23日 17:00～17:30 参加人数76名</p> <p data-bbox="1223 1045 1312 1069">【2回目】</p> <p data-bbox="1245 1072 1738 1128">令和4年10月6日 16:30～17:15 参加人数94名 (病院職員77名、ライオンズクラブ17名)</p> <ul data-bbox="1200 1131 1760 1235" style="list-style-type: none"> 院内ラウンドを4回実施した。新型コロナウイルス感染症対策で面会を制限しているため、病棟部門は少人数で2回の実施となったが、外来部門、病院周辺の環境面は計画どおり実施できた。 <p data-bbox="1223 1243 1379 1267">【主な改善事項】</p> <ul data-bbox="1200 1270 1760 1409" style="list-style-type: none"> 掲示物の点検、物品の整理整頓、ゴミ拾い、危険物の撤去等 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、節分、雛飾り) 	1～30分	17名	40%	31～60分	12名	29%	61分以上	8名	19%	無回答	5名	12%	声かけ	R4		人数	%	あった	32名	76%	なかった	5名	12%	無回答	5名	12%		
1～30分	17名	40%																													
31～60分	12名	29%																													
61分以上	8名	19%																													
無回答	5名	12%																													
声かけ	R4																														
	人数	%																													
あった	32名	76%																													
なかった	5名	12%																													
無回答	5名	12%																													

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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> <ul style="list-style-type: none"> 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>相談件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療福祉相談</td> <td>6,431件</td> <td>4,214件</td> <td>5,243件</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 接遇マナーの啓発活動の一環として、啓発ポスター（名札の位置について）を作成し掲示した。また、令和4年9月に接遇マナーチェックを実施した。委託職員を含む447名に配布、98.7%の回収率であった。 <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>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>態度・表情等</td> <td>93.0%</td> <td>96.1%</td> <td>95.8%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	医療福祉相談	6,431件	4,214件	5,243件	項目	「概ねできている」以上の回答割合			R2	R3	R4	態度・表情等	93.0%	96.1%	95.8%	<ul style="list-style-type: none"> 個別の栄養管理のため、医師の指示により「栄養管理計画書」を作成し、食事内容及び栄養補給量等について、栄養管理指導を行った。入院患者へ食事内容についての理解を促すと共に、必要に応じ患者の要望に応えた食事を提供した。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画書作成件数</td> <td>1,130件</td> <td>938件</td> <td>897件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">個別指導</td> <td>入院</td> <td>376件</td> <td>172件</td> <td>194件</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>136件</td> <td>205件</td> <td>111件</td> </tr> </tbody> </table>	区分	R2	R3	R4	計画書作成件数	1,130件	938件	897件	個別指導	入院	376件	172件	194件	外来	136件	205件	111件		
項目	R2	R3	R4																																						
医療福祉相談	6,431件	4,214件	5,243件																																						
項目	「概ねできている」以上の回答割合																																								
	R2	R3	R4																																						
態度・表情等	93.0%	96.1%	95.8%																																						
区分	R2	R3	R4																																						
計画書作成件数	1,130件	938件	897件																																						
個別指導	入院	376件	172件	194件																																					
	外来	136件	205件	111件																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上	身だしなみ	95.2%	96.5%	97.0%	<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</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="1227 612 1668 711"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請求件数</td> <td>10件</td> <td>11件</td> <td>11件</td> </tr> <tr> <td>開示件数</td> <td>9件</td> <td>11件</td> <td>10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するなどして、無料で乳がん検診を実施してきた（10月第3日曜日、定員30名）。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえて実施を見合わせたが、これまでに無料検査を8年間で延べ221名の方に実施してきた。乳がん検診の早期受診を推進するための事業としては一定の役割を果たすことができたものと評価して、今後は「乳がん検診の啓発活動」として取り組んでいくこととする。</p> <p>○ 退院時アンケート調査の実施 （令和4年11月：回収率93.8%）</p> <p>・ 対象患者数：退院97名、回答者91名</p> <p>・ 接遇・診療・サービスに対する説明など計3項目</p> <table border="1" data-bbox="1238 1246 1711 1370"> <thead> <tr> <th>アンケート項目</th> <th>「満足」以上の評価割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇面 態度</td> <td>91.6%</td> </tr> <tr> <td>診療面</td> <td>92.2%</td> </tr> <tr> <td>サービス面</td> <td>93.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>アンケートは概ね良い結果であった。</p>	項目	R2	R3	R4	請求件数	10件	11件	11件	開示件数	9件	11件	10件	アンケート項目	「満足」以上の評価割合	接遇面 態度	91.6%	診療面	92.2%	サービス面	93.3%		
項目	R2	R3	R4																									
請求件数	10件	11件	11件																									
開示件数	9件	11件	10件																									
アンケート項目	「満足」以上の評価割合																											
接遇面 態度	91.6%																											
診療面	92.2%																											
サービス面	93.3%																											
		電話対応	89.5%	92.3%	91.3%																							

※設問毎の平均割合

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>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> <p>6 病院運営に関する情報発信及び意見の反映</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> <ul style="list-style-type: none"> 患者及びその家族には、入院時の入院治療計画の提示や、手術・検査の事前説明を行い、且つ規程に基づく同意を得たうえで治療に取り組むなど、インフォームド・コンセントを徹底した。 セカンドオピニオン外来は標榜していないが、一般外来として患者を受け入れている。 <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 580 1720 679"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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>1件</td> <td>1件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 病院運営に関する情報発信及び意見の反映</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、これを基に対処策を講じた。 <p>○ 退院時アンケート調査の実施【再掲】 (令和4年11月：回収率93.8%)</p> <ul style="list-style-type: none"> 対象患者数：退院97名、回答者91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="1240 1026 1711 1150"> <thead> <tr> <th>アンケート項目</th> <th>「満足」以上の評価割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇面 態度</td> <td>91.6%</td> </tr> <tr> <td>診療面</td> <td>92.2%</td> </tr> <tr> <td>サービス面</td> <td>93.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>アンケートは概ね良い結果であった。</p> <p>○ 「ご意見箱」の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 御礼、感謝：0件、苦情：10件、要望：3件（計13件）が投函された。意見箱の設置場所を増設し、前年度より投函 	項目	R2	R3	R4	外来受入	0件	0件	0件	他院紹介	1件	1件	0件	アンケート項目	「満足」以上の評価割合	接遇面 態度	91.6%	診療面	92.2%	サービス面	93.3%		
項目	R2	R3	R4																						
外来受入	0件	0件	0件																						
他院紹介	1件	1件	0件																						
アンケート項目	「満足」以上の評価割合																								
接遇面 態度	91.6%																								
診療面	92.2%																								
サービス面	93.3%																								

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>数が5件増えた。(令和3年度:8件)意見、要望に真摯に対応し、今後も継続してサービス向上に努める。</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。令和4年度もコロナ禍のため、受診者とその家族に看護職員のメッセージを添えた「ハンドクリーム」「ハンドジェル」を配布した。 (令和4年12月16日:160名) ・ 下呂温泉祭り行事には、救護班として計4名の職員が参加した。(令和4年8月2日、3日) ・ 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みを紹介し、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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 		
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"> ・ 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、前年度に引き続き通訳用専用端末を活用し、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テーション、手外科リハビリテーションに取り組んだ。 ・ 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>	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	R4 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)				自己 評価	自己評価理由																								
			項目	R2	R3	R4																										
	2 多様な専門職の積極的な活用		<table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> <tr> <td>夜間透析</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>小児リハビリ</td> <td>56名</td> <td>67名</td> <td>67名</td> </tr> <tr> <td>手外科リハビリ</td> <td>30名</td> <td>22名</td> <td>35名</td> </tr> </table> <p>(摂食嚥下機能評価)</p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>R4</th> </tr> <tr> <td>造影検査 (VF)</td> <td>38件</td> </tr> <tr> <td>嚥下内視鏡検査 (VE)</td> <td>50件</td> </tr> <tr> <td>摂食嚥下機能評価入院</td> <td>1件</td> </tr> </table>	項目	R2	R3	R4	夜間透析	4名	4名	4名	小児リハビリ	56名	67名	67名	手外科リハビリ	30名	22名	35名	項目	R4	造影検査 (VF)	38件	嚥下内視鏡検査 (VE)	50件	摂食嚥下機能評価入院	1件					
項目	R2	R3	R4																													
夜間透析	4名	4名	4名																													
小児リハビリ	56名	67名	67名																													
手外科リハビリ	30名	22名	35名																													
項目	R4																															
造影検査 (VF)	38件																															
嚥下内視鏡検査 (VE)	50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（病診連携）に努めた。</p> <table border="1"> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> <tr> <td>紹介率</td> <td>36.9%</td> <td>37.3%</td> <td>35.2%</td> </tr> <tr> <td>紹介実施件数</td> <td>2,360件</td> <td>2,215件</td> <td>2,206件</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>60.7%</td> <td>63.9%</td> <td>40.2%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介実施件数</td> <td>4,197件</td> <td>4,603件</td> <td>3,330件</td> </tr> </table> <p>※歯科を除く。</p> <p>○ 下呂市立金山病院及び小坂診療所との連携</p> <p>・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> <p>【外科医】 外来診療（派遣回数0回）</p>	項目	R2	R3	R4	紹介率	36.9%	37.3%	35.2%	紹介実施件数	2,360件	2,215件	2,206件	逆紹介率	60.7%	63.9%	40.2%	逆紹介実施件数	4,197件	4,603件	3,330件				III	近隣の医療機関との連携強化を推進し、地域診療所（かかりつけ医）と当院の役割分担に努めている点については評価できるが、項目全体としては平年並みの実績と評価。					
項目	R2	R3	R4																													
紹介率	36.9%	37.3%	35.2%																													
紹介実施件数	2,360件	2,215件	2,206件																													
逆紹介率	60.7%	63.9%	40.2%																													
逆紹介実施件数	4,197件	4,603件	3,330件																													

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>【整形外科医】 手術（派遣回数 5 回）</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症診療に関する訪問指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 下呂市立金山病院の新型コロナウイルス感染症診療に関して、訪問指導を 4 回行った。 	<p>2 地域連携クリニカルパスの整備普及</p> <ul style="list-style-type: none"> 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を確認している状況である。 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。患者受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を努める。 <table border="1" data-bbox="1218 815 1751 978"> <thead> <tr> <th>連携パス名</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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>2 件</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ CKD（慢性腎臓病）予防に取り組む連携パスの普及促進</p> <ul style="list-style-type: none"> 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4年度は患者数が減少しているが、介入可能なケースを絞り込んで実施したため、診療時間内に療養指導を実施できるよう時間の確保に努めた。CKD手帳を持参されないケースもあるため、必ず持参してもらい指導内容が実生活に活かされ、かかりつけ医や地域担当者との連携につながるよう取り組んだ。 <table border="1" data-bbox="1223 1378 1733 1410"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	連携パス名	R2	R3	R4	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	2 件	0 件	0 件	区 分	R2	R3	R4						
連携パス名	R2	R3	R4																						
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	2 件	0 件	0 件																						
区 分	R2	R3	R4																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>		<table border="1" data-bbox="1227 276 1733 437"> <tr> <td>継続支援を行ったeGFR30以下の患者数</td> <td>62</td> <td>119</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>うちCKD手帳の利用者数</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>うち腎臓内科受診者数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>うち透析導入患者数</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> </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、後日指導を行う。 ・ 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> <p>○ ケア会議の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅復帰に向けて、本人や家族・リハビリテーション技師・医師・訪問看護師・施設担当者・退院調整看護師・担当看護師が、リハビリテーション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" data-bbox="1227 1123 1704 1187"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ケア会議</td> <td>177件</td> <td>128件</td> <td>157件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R2年度から新型コロナウイルス感染症対策による面会制限等による</p> <p>○ 訪問看護ステーションとの連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和3年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により、認定看護師による訪問看護を除いて実施できていない。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 	継続支援を行ったeGFR30以下の患者数	62	119	60	うちCKD手帳の利用者数	6	7	1	うち腎臓内科受診者数	1	2	6	うち透析導入患者数	1	2	6	会議名	R2	R3	R4	ケア会議	177件	128件	157件		
継続支援を行ったeGFR30以下の患者数	62	119	60																										
うちCKD手帳の利用者数	6	7	1																										
うち腎臓内科受診者数	1	2	6																										
うち透析導入患者数	1	2	6																										
会議名	R2	R3	R4																										
ケア会議	177件	128件	157件																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>る。</p> <table border="1" data-bbox="1227 304 1744 405"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問看護同行訪問数</td> <td>0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>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table> <p>・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、認定看護師による計画的な訪問看護を実施している。</p> <table border="1" data-bbox="1227 536 1744 636"> <thead> <tr> <th>訪問看護・指導内容</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケア(退院後指導)</td> <td>0回</td> <td>3回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>褥瘡ケア</td> <td>0回</td> <td>1回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 多職種連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下呂市主催の「多職種連携による医療・介護の輪会議」に参加し、下呂市のACP（終活への取組）について検討した。（令和4年10月20日：1名 令和5年1月19日：1名） ・下呂市主催の「多職種連携による医療・介護の輪」（地域の医師・歯科医師・薬剤師・各サービス事業所等が参加）講演会に参加した。（令和4年11月21日：5名） ・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事例検討を行った。（令和4年11月9日：4名 令和5年1月11日：4名） ・ケアサポート会議での新型コロナウイルス感染症患者の事例検討会に参加し、新型コロナウイルス感染症患者及び家族に対するケアサポートの方向性と感染対策について共有した。 <p>○ 診療報酬算定への取組</p> <table border="1" data-bbox="1227 1206 1744 1339"> <thead> <tr> <th>診療報酬</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援連携指導料</td> <td>10件</td> <td>14件</td> <td>10件</td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導料</td> <td>3件</td> <td>6件</td> <td>0件</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算1</td> <td>562件</td> <td>397件</td> <td>435件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※介護支援連携指導料：ケアマネージャーとの連携を評価 ※退院時共同指導料：退院時地域医療機関との連携を評価</p>	項目	R2	R3	R4	訪問看護同行訪問数	0名	0名	0名	退院後訪問指導	2名	0名	0名	訪問看護・指導内容	R2	R3	R4	緩和ケア(退院後指導)	0回	3回	0回	褥瘡ケア	0回	1回	4回	診療報酬	R2	R3	R4	介護支援連携指導料	10件	14件	10件	退院時共同指導料	3件	6件	0件	入退院支援加算1	562件	397件	435件		
項目	R2	R3	R4																																										
訪問看護同行訪問数	0名	0名	0名																																										
退院後訪問指導	2名	0名	0名																																										
訪問看護・指導内容	R2	R3	R4																																										
緩和ケア(退院後指導)	0回	3回	0回																																										
褥瘡ケア	0回	1回	4回																																										
診療報酬	R2	R3	R4																																										
介護支援連携指導料	10件	14件	10件																																										
退院時共同指導料	3件	6件	0件																																										
入退院支援加算1	562件	397件	435件																																										

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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
			※退院支援加算 2 : H28 年 4 月から開始。 ※入院支援加算 1 : R1 年 6 月から開始 (加算 2 より変更) ・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、算定には至らず断念した。		
05	※ 重点的に取り組む医療 1 新型コロナウイルス感染症対策の充実 2 へき地医療の拠点的機能の充実 3 リハビリテーションの推進	1 新型コロナウイルス感染症対策の充実 ・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 (最大 62 床) し、新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れた。 【新型コロナウイルス感染症患者受入実績】 令和 4 年度 : 338 名 (令和 4 年度末現在累計 : 626 名) ・飛騨圏域宿泊療養施設の保健医療班として、令和 4 年 8 月まで看護師を派遣するとともに、高山市・飛騨市の新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行った。 ・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 3,672 件、抗原検査 2,568 件) ・下呂市と協力し、個別予防接種を毎週火曜日 (小児科) 及び金曜日 (内科) に実施した。 (12 歳以上 352 件、12 歳未満 236 件) 2 へき地医療の拠点的機能の充実 ・飛騨南部地域の基幹病院として、不採算部門となりやすい救急・小児・産科医療の提供維持に努めた。 ・前年度に引き続き、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等に寄与した。 ○ 乳幼児健診等の実施状況 ・4 か月健診 13 回、96 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。 3 リハビリテーションの推進 ○ リハビリテーションの実施状況		IV	地域における妊娠、出産、子育て支援に対して、下呂市と協力して産前産後における支援の充実・強化を図っている。 予防医療の推進については、1 日ドック・生活習慣病予防健診の受診者は前年並みとなり、特定保健指導実施率については、県職員の割合が減少したものの、県警職員については、引き続き 100% を維持し、教職員及び協会けんぽは増加している。 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。 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。

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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 「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	<table border="1" data-bbox="589 276 1178 373"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人数</td> <td>33,769人</td> <td>27,878人</td> <td>26,754人</td> </tr> <tr> <td>疾患別リハ実施数</td> <td>101,196単位</td> <td>93,242単位</td> <td>84,820単位</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="562 405 1173 523">○ 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4年度はリハビリ退院前後の訪問指導を31件行った。</p> <table border="1" data-bbox="589 555 1178 679"> <thead> <tr> <th>認定資格等</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸認定療法士</td> <td>4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>19名</td> <td>19名</td> <td>20名</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="595 683 1084 785">※R4年度:理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 計27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 ※R4年度未累計</p> <p data-bbox="562 817 1173 874">○ 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 (実施数)</p> <table border="1" data-bbox="589 874 1088 971"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>小児リハビリ</td> <td>56名</td> <td>67名</td> <td>67名</td> </tr> <tr> <td>手外科リハビリ</td> <td>30名</td> <td>22名</td> <td>35名</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="562 1034 1173 1219">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4年度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は、施設基準に定める7割以上を達成した。ただし、東4階病棟は新型コロナウイルス感染症専用病棟となった期間が長い為、正常値ではない。</p> <p data-bbox="595 1251 898 1278">令和4年度 病棟別在宅復帰率</p> <table border="1" data-bbox="589 1286 1104 1383"> <thead> <tr> <th rowspan="2">病棟</th> <th rowspan="2">回復期リハビリテーション病棟</th> <th colspan="3">地域包括ケア病棟</th> </tr> <tr> <th>東3階</th> <th>東4階</th> <th>西4階</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	実人数	33,769人	27,878人	26,754人	疾患別リハ実施数	101,196単位	93,242単位	84,820単位	認定資格等	R2	R3	R4	呼吸認定療法士	4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	19名	19名	20名	項目	R2	R3	R4	小児リハビリ	56名	67名	67名	手外科リハビリ	30名	22名	35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	東4階	西4階								
項目	R2	R3	R4																																																							
実人数	33,769人	27,878人	26,754人																																																							
疾患別リハ実施数	101,196単位	93,242単位	84,820単位																																																							
認定資格等	R2	R3	R4																																																							
呼吸認定療法士	4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	19名	19名	20名																																																							
項目	R2	R3	R4																																																							
小児リハビリ	56名	67名	67名																																																							
手外科リハビリ	30名	22名	35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	東4階	西4階																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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="584 277 1099 309"> <tr> <td>復帰率</td> <td>92.2%</td> <td>90.3%</td> <td>69.8%</td> <td>79.8%</td> </tr> </table> <p data-bbox="562 344 1167 560">○ 関係機関との連携強化 ・ 地域連携運営部会を設置し、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について協議している。令和4年度の部会開催件数は8件、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、現在は2施設と連携している。令和4年度の看取り希望者は20名、看取り対象者は10名であった。</p> <p data-bbox="562 596 1167 687">○ 地域連携室による地域との連携 ・ 退院調整業務件数については、令和3度はコロナ禍の影響により対象患者が減少したが、令和4年度は回復した。</p> <p data-bbox="562 724 748 748">退院調整業務件数</p> <table border="1" data-bbox="573 756 1111 820"> <thead> <tr> <th></th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>退院調整業務件数</td> <td>9,540件</td> <td>12,109件</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="562 858 1167 1007">・ 地域の特性である独居や高齢者世帯の増加、認知症患者の増加等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。また、転院相談の増加に伴い転院の入院件数（調整）も増加している。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 data-bbox="562 1043 1167 1198">○ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の理解の深化 ・ 緩和部会では、ACPについて部内学習会を開催し、リビングウィル、DNAR、ACPについての理解を深めた。ACPの記録形式や書式作りを進めている。 ・ 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。</p> <p data-bbox="562 1235 1167 1390">○ 認定看護師など専門性の高い能力を活用した在宅療養支援の充実 ・ 緩和ケア外来件数 院内2件、院外紹介8件 ・ ストーマ外来受診患者数 延べ145名 ・ 褥瘡外来受診患者数 延べ116名</p>	復帰率	92.2%	90.3%	69.8%	79.8%		R3	R4	退院調整業務件数	9,540件	12,109件			
復帰率	92.2%	90.3%	69.8%	79.8%												
	R3	R4														
退院調整業務件数	9,540件	12,109件														

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排尿自立介入患者 患者数 25 名、ラウンド回数 52 件、算定件数 52 件、 退院後外来フォロー 1 名 (4.0%) ・ 摂食機能療法算定 108 名、1,238 件 ・ 摂食嚥下支援カンファレンス 9 名、59 件 ・ 摂食嚥下評価入院受入 1 件 <p>○ 訪問看護ステーションや施設との連携による在宅療養患者への支援</p> <p>【緩和ケア】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 令和 4 年度連携：22 件 <p>【ストーマ・創傷（褥瘡）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ストーマ 令和 4 年度連携：20 件 ・ 創傷（褥瘡） 令和 4 年度連携：33 件 <p>5 地域性を踏まえた予防医療の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、前年同様に開始時期は例年どおり 4 月第 2 週目からとして、健診業務を進めた。 ・ 検査の内容については、前年度に引き続き、人間ドック等に係る肺機能検査の実施を見合わせた。 ・ 受診者数については、1 日ドックや生活習慣病予防健診は増加したが、下呂市のがん検診等の減少などにより、全体として受診者数は 2%程度減少した。 ・ 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、受診件数については若干減少した。なお、勤労者の便宜を図るために実施してきた日曜健診については、一定の役割を終えたものと判断して、令和 4 年度をもって終了することとした。 <p style="text-align: center;">日曜健診の実施人数</p>			

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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"> <thead> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>81名</td> <td>50名</td> <td>41名</td> </tr> </tbody> </table> <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>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日ドック</td> <td>1,250</td> <td>1,252</td> <td>1,259</td> </tr> <tr> <td>1日+MR I</td> <td>49</td> <td>43</td> <td>46</td> </tr> <tr> <td>脳ドック</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>1,913</td> <td>2,051</td> <td>2,095</td> </tr> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>1,970</td> <td>1,957</td> <td>1,924</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>617</td> <td>542</td> <td>529</td> </tr> <tr> <td>定期健診(下呂温泉病院、 下呂看護専門学校)</td> <td>718</td> <td>720</td> <td>634</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウィルス検査</td> <td>37</td> <td>45</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>その他(企業健診他)</td> <td>870</td> <td>774</td> <td>703</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7,424</td> <td>7,384</td> <td>7,232</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>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康診断収益</td> <td>104,341</td> <td>104,990</td> <td>102,499</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導について、当日の初回面談をスムーズに行うため、前日の情報収集により対象者を予測し、採血結果を優先的に出すとともに、指導の必要性の説明を強化した結果、令和2、3年度と比較して全体の実施率が大きく上昇した。 ・ 県職員の実施率について、1名が距離的な理由で実施できなかったため、令和4年度は100%を達成することができなかったが、県警職員は前年度に引き続き100%を達成することができた。 ・ 教職員については、令和3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、オンラインによる遠隔指導の実施により、実施率はやや向上している。 ・ 委託単価の高い協会けんぽ(全国健康保険協会)の受診者の初回面談を積極的に行い、収益金額の増加に努めた。 	R2	R3	R4	81名	50名	41名		R2	R3	R4	1日ドック	1,250	1,252	1,259	1日+MR I	49	43	46	脳ドック	0	0	0	生活習慣病予防健診	1,913	2,051	2,095	下呂市がん検診	1,970	1,957	1,924	下呂市特定・すこやか健診	617	542	529	定期健診(下呂温泉病院、 下呂看護専門学校)	718	720	634	下呂市肝炎ウィルス検査	37	45	42	その他(企業健診他)	870	774	703	合計	7,424	7,384	7,232		R2	R3	R4	健康診断収益	104,341	104,990	102,499			
R2	R3	R4																																																													
81名	50名	41名																																																													
	R2	R3	R4																																																												
1日ドック	1,250	1,252	1,259																																																												
1日+MR I	49	43	46																																																												
脳ドック	0	0	0																																																												
生活習慣病予防健診	1,913	2,051	2,095																																																												
下呂市がん検診	1,970	1,957	1,924																																																												
下呂市特定・すこやか健診	617	542	529																																																												
定期健診(下呂温泉病院、 下呂看護専門学校)	718	720	634																																																												
下呂市肝炎ウィルス検査	37	45	42																																																												
その他(企業健診他)	870	774	703																																																												
合計	7,424	7,384	7,232																																																												
	R2	R3	R4																																																												
健康診断収益	104,341	104,990	102,499																																																												

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>特定保健指導実績 (単位：千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実 数</td> <td>134 件</td> <td>138 件</td> <td>153 件</td> </tr> <tr> <td>収益金額</td> <td>2,400</td> <td>2,482</td> <td>2,803</td> </tr> </tbody> </table> <p>※収益金額：「健康診断収益」に含まれている。</p> <p>特定保健指導実施率 (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県職員</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>90.9</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>75.8</td> <td>77.8</td> <td>79.3</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>32.0</td> <td>35.0</td> <td>45.9</td> </tr> <tr> <td>市町村職員</td> <td>78.6</td> <td>75.0</td> <td>68.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>令和3年度から、協会けんぽ（全国健康保険協会）岐阜支部の「健診実施機関による未治療者への受診勧奨業務」の受託を開始した。この事業は生活習慣病予防健診において、血圧・血糖・脂質検査の結果、要治療と判定されながら、医療機関を受診していない未治療者に対して医療機関への受診を勧奨し、生活習慣病の重症化を防止することなどを目的とするものであり、健診センターとしても積極的に取り組んでいる。</p> <p>未治療者に対する受診勧奨 (単位：件・千円)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受診勧奨件数</td> <td>—</td> <td>35 件</td> <td>36 件</td> </tr> <tr> <td>収益金額</td> <td>—</td> <td>58</td> <td>80</td> </tr> </tbody> </table> <p>※収益金額：「健康診断収益」に含まれている。</p> <p>脳MRI、胸部CT、腹部CT等 がん検査受診者数 (単位：名)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳MRI</td> <td>116</td> <td>111</td> <td>94</td> </tr> <tr> <td>胸部CT</td> <td>110</td> <td>107</td> <td>96</td> </tr> <tr> <td>腹部CT</td> <td>101</td> <td>107</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>全身MRI・CT</td> <td>32</td> <td>39</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	R2	R3	R4	実 数	134 件	138 件	153 件	収益金額	2,400	2,482	2,803		R2	R3	R4	県職員	100	100	90.9	県警察職員	100	100	100	教職員	75.8	77.8	79.3	協会けんぽ	32.0	35.0	45.9	市町村職員	78.6	75.0	68.8		R2	R3	R4	受診勧奨件数	—	35 件	36 件	収益金額	—	58	80	項 目	R2	R3	R4	脳MRI	116	111	94	胸部CT	110	107	96	腹部CT	101	107	102	全身MRI・CT	32	39	22	<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、やむなく研究会の開催を見合わせている。</p> <p>認知機能低下予防リハビリ研修（集団指導）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>実 績</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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> <p>予防リハビリ指導（院内個別指導）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>実 績</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>症例数</td> <td>0 例</td> <td>0 例</td> <td>0 例</td> </tr> <tr> <td>延べ実施数</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> </tr> </tbody> </table>	実 績	R2	R3	R4	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	R2	R3	R4	症例数	0 例	0 例	0 例	延べ実施数	0 回	0 回	0 回		
区 分	R2	R3	R4																																																																																																		
実 数	134 件	138 件	153 件																																																																																																		
収益金額	2,400	2,482	2,803																																																																																																		
	R2	R3	R4																																																																																																		
県職員	100	100	90.9																																																																																																		
県警察職員	100	100	100																																																																																																		
教職員	75.8	77.8	79.3																																																																																																		
協会けんぽ	32.0	35.0	45.9																																																																																																		
市町村職員	78.6	75.0	68.8																																																																																																		
	R2	R3	R4																																																																																																		
受診勧奨件数	—	35 件	36 件																																																																																																		
収益金額	—	58	80																																																																																																		
項 目	R2	R3	R4																																																																																																		
脳MRI	116	111	94																																																																																																		
胸部CT	110	107	96																																																																																																		
腹部CT	101	107	102																																																																																																		
全身MRI・CT	32	39	22																																																																																																		
実 績	R2	R3	R4																																																																																																		
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	R2	R3	R4																																																																																																		
症例数	0 例	0 例	0 例																																																																																																		
延べ実施数	0 回	0 回	0 回																																																																																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>大腸CT</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>もの忘れドック</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>368</td> <td>374</td> <td>317</td> </tr> </table> <p>○ 下呂市歯科健診 (検診) (単位:名)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ぎふ・さわやか口腔健診</td> <td>8</td> <td>1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>歯周疾患検診</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>妊婦歯科検診</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>6 在宅療養支援体制の構築及び推進</p> <p>○ 地域包括ケア病棟</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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4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、一般患者の入院を制限したこと、院内感染の発生により急性期の入院を制限したことなどにより、稼働率は低下している。 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">病棟名・区分</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">東4階</td> <td>延べ患者数</td> <td>4,228人</td> <td>4,087人</td> <td>4,391人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>30.5%</td> <td>29.5%</td> <td>31.7%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>80.2%</td> <td>78.3%</td> <td>65.5%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>26.1日</td> <td>15.5日</td> <td>13.9日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">西4階</td> <td>延べ患者数</td> <td>9,286人</td> <td>7,922人</td> <td>7,920人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>67.0%</td> <td>57.1%</td> <td>57.1%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>81.5%</td> <td>84.5%</td> <td>78.1%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>34.8日</td> <td>33.4日</td> <td>30.8日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">東3階</td> <td>延べ患者数</td> <td>6,450人</td> <td>5,522人</td> <td>5,717人</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>63.1%</td> <td>54.0%</td> <td>55.9%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>91.9%</td> <td>84.1%</td> <td>87.2%</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>18.4日</td> <td>20.1日</td> <td>21.0日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※東4階病棟は、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>	大腸CT	1	0	0	もの忘れドック	8	10	3	計	368	374	317	項目	R2	R3	R4	ぎふ・さわやか口腔健診	8	1	10	歯周疾患検診	5	2	5	妊婦歯科検診	3	4	0	病棟名・区分		R2	R3	R4	東4階	延べ患者数	4,228人	4,087人	4,391人	病床利用率	30.5%	29.5%	31.7%	在宅復帰率	80.2%	78.3%	65.5%	平均在院日数	26.1日	15.5日	13.9日	西4階	延べ患者数	9,286人	7,922人	7,920人	病床利用率	67.0%	57.1%	57.1%	在宅復帰率	81.5%	84.5%	78.1%	平均在院日数	34.8日	33.4日	30.8日	東3階	延べ患者数	6,450人	5,522人	5,717人	病床利用率	63.1%	54.0%	55.9%	在宅復帰率	91.9%	84.1%	87.2%	平均在院日数	18.4日	20.1日	21.0日			
大腸CT	1	0	0																																																																																						
もの忘れドック	8	10	3																																																																																						
計	368	374	317																																																																																						
項目	R2	R3	R4																																																																																						
ぎふ・さわやか口腔健診	8	1	10																																																																																						
歯周疾患検診	5	2	5																																																																																						
妊婦歯科検診	3	4	0																																																																																						
病棟名・区分		R2	R3	R4																																																																																					
東4階	延べ患者数	4,228人	4,087人	4,391人																																																																																					
	病床利用率	30.5%	29.5%	31.7%																																																																																					
	在宅復帰率	80.2%	78.3%	65.5%																																																																																					
	平均在院日数	26.1日	15.5日	13.9日																																																																																					
西4階	延べ患者数	9,286人	7,922人	7,920人																																																																																					
	病床利用率	67.0%	57.1%	57.1%																																																																																					
	在宅復帰率	81.5%	84.5%	78.1%																																																																																					
	平均在院日数	34.8日	33.4日	30.8日																																																																																					
東3階	延べ患者数	6,450人	5,522人	5,717人																																																																																					
	病床利用率	63.1%	54.0%	55.9%																																																																																					
	在宅復帰率	91.9%	84.1%	87.2%																																																																																					
	平均在院日数	18.4日	20.1日	21.0日																																																																																					

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>○ 継続看護連絡会議</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4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意識して活動した。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>会議の実施件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域包括ケア判定会議</td> <td>107回</td> <td>88回</td> <td>79回</td> </tr> <tr> <td>継続看護連絡会議</td> <td>78回</td> <td>54回</td> <td>43回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 介護者及び関係施設職員に係る褥瘡指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。新型コロナウイルス感染防止のため、出張講義の実施は見合わせた。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>関係施設職員 褥瘡ケア指導</td> <td>6回</td> <td>27回</td> <td>33回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 外来継続用紙</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、対象者が減少している。 令和4年度は外来看護師が関わり、在宅療養指導料を294件算定した。 <ul style="list-style-type: none"> ①在宅自己注射指導管理料 延べ件数 438件 ②ストマ指導料 239件 ③寝たきり管理料 90件 ④がん患者指導料 80件 <p>○ 在宅患者訪問看護・指導料(専門性の高い訪問看護実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。【再掲】 	会議名	R2	R3	R4	地域包括ケア判定会議	107回	88回	79回	継続看護連絡会議	78回	54回	43回		R2	R3	R4	関係施設職員 褥瘡ケア指導	6回	27回	33回			
会議名	R2	R3	R4																						
地域包括ケア判定会議	107回	88回	79回																						
継続看護連絡会議	78回	54回	43回																						
	R2	R3	R4																						
関係施設職員 褥瘡ケア指導	6回	27回	33回																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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"> <thead> <tr> <th>訪問看護・指導内容</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>緩和ケア(退院後指導)</td> <td>0回</td> <td>3回</td> <td>0回</td> </tr> <tr> <td>褥瘡ケア</td> <td>0回</td> <td>1回</td> <td>4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：6件 ・ 産後ケア事業「宿泊型」の利用：1件 	訪問看護・指導内容	R2	R3	R4	緩和ケア(退院後指導)	0回	3回	0回	褥瘡ケア	0回	1回	4回			
訪問看護・指導内容	R2	R3	R4														
緩和ケア(退院後指導)	0回	3回	0回														
褥瘡ケア	0回	1回	4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、応募者がいなかったため実施しなかった。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(2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4年度は次のような取組を行った。
 - ・ 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	R4 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</p> <p>・ 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>受託実績 ※契約締結数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>受託内容</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>使用成績調査</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>1 件</td> </tr> <tr> <td>特定使用成績調査</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>1 件</td> </tr> </tbody> </table>	受託内容	R2	R3	R4	使用成績調査	0 件	0 件	1 件	特定使用成績調査	0 件	0 件	1 件	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
受託内容	R2	R3	R4														
使用成績調査	0 件	0 件	1 件														
特定使用成績調査	0 件	0 件	1 件														
07	<p>※ 診療情報等の活用</p> <p>1 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 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。</p> <p>【週次処理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症度、医療・看護必要度確認リスト <p>【月次処理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重症度、医療・看護必要度確認リスト（差分確認） ・ 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 ・ 急性期退院先リスト 	III	継続的な取組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	R4 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 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		<ul style="list-style-type: none"> ・ セコムスマッシュデータアップ ・ 後発医薬品使用体制加算報告 ・ 包括病棟入院経路 <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 ・ 外科手術症例報告 ・ 歯科口腔外科受診症例報告 <p>2 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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>医療情報データベース等への症例登録状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種 類</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NCD (外科)</td> <td>123 例</td> <td>104 例</td> <td>97 例</td> </tr> <tr> <td>JND (脳外科)</td> <td>198 例</td> <td>147 例</td> <td>— 例</td> </tr> <tr> <td>全国がん登録</td> <td>164 例</td> <td>171 例</td> <td>136 例</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 年報 46 号を発刊、業績・経営概要・論文等について令和 3 年度の実績をまとめ、関係機関等に配布した。 	種 類	R2	R3	R4	NCD (外科)	123 例	104 例	97 例	JND (脳外科)	198 例	147 例	— 例	全国がん登録	164 例	171 例	136 例		
種 類	R2	R3	R4																		
NCD (外科)	123 例	104 例	97 例																		
JND (脳外科)	198 例	147 例	— 例																		
全国がん登録	164 例	171 例	136 例																		

中期 目標	<p>1-3 教育研修事業 医療の高度化・多様化に対応できるよう、医師・看護師・コメディカルを目指す学生及び救急救命士に対する教育、臨床研修医の受入れ等、地域の医療従事者への教育及び研修を実施することを求める。</p> <p>※ 医師の卒後臨床研修等の充実 臨床研修指定病院として、臨床研修医の積極的な受入れを行うとともに、岐阜県医師育成・確保コンソーシアム等と連携し、臨床研修医の資質向上を図ること。 また、専門研修プログラムの連携施設として、専攻医の育成に努めること。</p> <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 医学生、岐阜県立看護大学、岐阜県立衛生専門学校、岐阜県立看護専門学校等の学生及びコメディカルを目指す学生の実習の受入れ、救急救命士の病院実習など地域医療従事者への研修の実施及び充実を図ること。</p>
----------	--

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己 評価	自己評価理由												
08	<p>※ 医師の卒後臨床研修等の充実</p> <p>1 臨床研修医の養成及び県内定着 化の促進</p> <p>2 専攻医の育成等</p>		<p>1 臨床研修医の養成及び県内定着化の促進</p> <p>・ 協力型の臨床研修病院として、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から地域医療研修を行う臨床研修医の受入れを行うとともに、基幹型の臨床研修病院として、計4名の臨床研修医について、研修を行った。</p> <p>【研修の状況】</p> <p>・ 1年次研修医 2名 実施した研修科：内科9ヶ月、救急科6ヶ月、 精神科3ヶ月、整形外科1ヶ月、産婦人科1ヶ月</p> <p>・ 2年次研修医 2名 実施した研修科：内科11ヶ月、産婦人科2ヶ月、 地域医療2ヶ月、小児科2ヶ月、精神科1ヶ月、 救急科3ヶ月、整形外科1ヶ月、麻酔科2か月</p> <p>初期臨床研修医数（各年3.31時点）</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医数</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> </tr> <tr> <td>うち当該年度 の新規採用数</td> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>2名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※R4年度新規採用者の内1名は中途再開者（1年次）</p> <p>2 専攻医の育成等</p> <p>・ 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との密接な連携のもとに当院を実践フィールドと</p>		R2	R3	R4	研修医数	4名	4名	4名	うち当該年度 の新規採用数	2名	2名	2名	IV	継続的に臨床研修医及び専攻医等の受入れを実施しており、令和4年度は1名の臨床研修医を中途採用した。医師確保が困難な状況のなか、計画どおりではあるが、2名を確保したことにより進捗していると評価。
	R2	R3	R4														
研修医数	4名	4名	4名														
うち当該年度 の新規採用数	2名	2名	2名														

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>し、地域医療を担う医師の養成を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・見学を希望する医学生 17 名に対し、積極的に地域医療に関する説明を行った。 ・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。 ・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から、内科専攻医 4 名を受け入れた。 																																																																		
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"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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"> <thead> <tr> <th>学校名</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂看護専門学校</td> <td>75 名</td> <td>78 名</td> <td>71 名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県立看護大学</td> <td>7 名</td> <td>6 名</td> <td>4 名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>1 名中止</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>82 名</td> <td>84 名</td> <td>76 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ コメディカル等の実習受入実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法士</td> <td>6 名</td> <td>11 名</td> <td>7 名</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>1 名</td> <td>4 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>医療事務</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>7 名</td> <td>15 名</td> <td>8 名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	医学生	0 名	0 名	0 名	学校名	R2	R3	R4	下呂看護専門学校	75 名	78 名	71 名	岐阜県立看護大学	7 名	6 名	4 名	その他	1 名中止	0 名	1 名	計	82 名	84 名	76 名	職種	R2	R3	R4	理学療法士	6 名	11 名	7 名	作業療法士	1 名	4 名	0 名	言語聴覚士	0 名	0 名	0 名	薬剤師	0 名	0 名	1 名	管理栄養士	0 名	0 名	0 名	社会福祉士	0 名	0 名	0 名	医療事務	0 名	0 名	0 名	計	7 名	15 名	8 名	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
項目	R2	R3	R4																																																																		
医学生	0 名	0 名	0 名																																																																		
学校名	R2	R3	R4																																																																		
下呂看護専門学校	75 名	78 名	71 名																																																																		
岐阜県立看護大学	7 名	6 名	4 名																																																																		
その他	1 名中止	0 名	1 名																																																																		
計	82 名	84 名	76 名																																																																		
職種	R2	R3	R4																																																																		
理学療法士	6 名	11 名	7 名																																																																		
作業療法士	1 名	4 名	0 名																																																																		
言語聴覚士	0 名	0 名	0 名																																																																		
薬剤師	0 名	0 名	1 名																																																																		
管理栄養士	0 名	0 名	0 名																																																																		
社会福祉士	0 名	0 名	0 名																																																																		
医療事務	0 名	0 名	0 名																																																																		
計	7 名	15 名	8 名																																																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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		<p>○ 特別支援学校生徒の実習受入実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 下呂市内中学生の体験受入れ ・市内の2中学校から、将来医療に携わりたいと考えている生徒計2名の職業体験を受け入れた。</p> <p>○ 弥富看護学校の見学実習について ・小児看護学実習1名を受け入れた。</p> <p>○ 下呂看護専門学校への講師派遣</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師、歯科医師</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>6名</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>8名</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>21名</td> <td>21名</td> <td>19名</td> </tr> </tbody> </table> <p>2 救急救命士の病院実習など地域医療従事者への研修の実施及び充実</p> <p>○ 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"> <thead> <tr> <th>実習項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>就業前教育実習</td> <td>3名</td> <td>2名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>再教育実習</td> <td>24名</td> <td>27名</td> <td>26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>27名</td> <td>29名</td> <td>26名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 下呂市消防本部との情報交換会 ・医療従事者と下呂市消防本部の救急救命士との情報交換会を実施し、搬送事例の症例検討などを行い、知識の向上に寄与するとともに、相互理解の促進を図った。(令和4年度は3回実施)</p>	R2	R3	R4	1名	0名	0名	職 種	R2	R3	R4	医師、歯科医師	8名	8名	6名	看護師	8名	8名	8名	コメディカル	5名	5名	5名	計	21名	21名	19名	実習項目	R2	R3	R4	就業前教育実習	3名	2名	0名	再教育実習	24名	27名	26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	27名	29名	26名		
R2	R3	R4																																																					
1名	0名	0名																																																					
職 種	R2	R3	R4																																																				
医師、歯科医師	8名	8名	6名																																																				
看護師	8名	8名	8名																																																				
コメディカル	5名	5名	5名																																																				
計	21名	21名	19名																																																				
実習項目	R2	R3	R4																																																				
就業前教育実習	3名	2名	0名																																																				
再教育実習	24名	27名	26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	27名	29名	26名																																																				

中期 目標	<p>1-4 地域支援事業 地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう、地域への支援を行うことを求める。</p> <p>※ 地域医療への支援 地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図り、高度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	R4 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己 評価	自己評価理由																				
10	<p>※ 地域医療への支援</p> <p>1 地域医療水準の向上</p>	<p>1 地域医療水準の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。なお、令和3年度以降、コロナ禍対策のため、参加人数の抑制を行い、中津川市消防本部の隊員の参加は見合わせている。 ・ 飛騨地域メディカルコントロール協議会（令和4年8月1日から「岐阜県メディカルコントロール協議会飛騨支部」に変更）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。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 定例会議：3回（6月17日、8月書面開催、3月20日） ・ 感染対策研修会：9月17日飛騨感染対策検討会に参加 ・ 下呂消防署のラウンド調査：中止 <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 style="width: 30%;">医療機器</th> <th style="width: 15%;">R2</th> <th style="width: 15%;">R3</th> <th style="width: 15%;">R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MR I</td> <td>127 件</td> <td>129 件</td> <td>131 件</td> </tr> <tr> <td>C T</td> <td>10 件</td> <td>35 件</td> <td>17 件</td> </tr> <tr> <td>心エコー</td> <td>2 件</td> <td>1 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>頸動脈エコー</td> <td>2 件</td> <td>2 件</td> <td>0 件</td> </tr> </tbody> </table>	医療機器	R2	R3	R4	MR I	127 件	129 件	131 件	C T	10 件	35 件	17 件	心エコー	2 件	1 件	0 件	頸動脈エコー	2 件	2 件	0 件		III	継続的な取組ができており、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	R2	R3	R4																						
MR I	127 件	129 件	131 件																						
C T	10 件	35 件	17 件																						
心エコー	2 件	1 件	0 件																						
頸動脈エコー	2 件	2 件	0 件																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>	<table border="1" data-bbox="595 280 1077 308"> <tr> <td>計</td> <td>141 件</td> <td>167 件</td> <td>148 件</td> </tr> </table> <p>○ 開放型病床の導入</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>開放型病床利用実績</p> <table border="1" data-bbox="595 549 1133 683"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数 (実人数)</td> <td>22 名</td> <td>35 名</td> <td>45 名</td> </tr> <tr> <td>利用延べ人数</td> <td>286 名・日</td> <td>407 名・日</td> <td>493 名・日</td> </tr> </tbody> </table> <p>3 地域医療に携わる医師の養成</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、前年度に引き続き下呂市のがん検診等を受託し、へき地医療拠点病院として地域医療を支援した。 <p>○ 下呂市がん検診等の受診状況: 【No. 5 再掲】</p>	計	141 件	167 件	148 件	項目	R2	R3	R4	利用者数 (実人数)	22 名	35 名	45 名	利用延べ人数	286 名・日	407 名・日	493 名・日	<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" data-bbox="1207 935 1749 1155"> <thead> <tr> <th>出向先</th> <th>診療科</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</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 0 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 20 日</td> <td>延 20 日</td> <td>延 22 日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>延 32 日</td> <td>延 20 日</td> <td>延 22 日</td> </tr> </tbody> </table>	出向先	診療科	R2	R3	R4	東白川村国 保診療所	外科	延 12 日	延 0 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 20 日	延 20 日	延 22 日	合計		延 32 日	延 20 日	延 22 日		
計	141 件	167 件	148 件																																										
項目	R2	R3	R4																																										
利用者数 (実人数)	22 名	35 名	45 名																																										
利用延べ人数	286 名・日	407 名・日	493 名・日																																										
出向先	診療科	R2	R3	R4																																									
東白川村国 保診療所	外科	延 12 日	延 0 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 20 日	延 20 日	延 22 日																																									
合計		延 32 日	延 20 日	延 22 日																																									

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>○ 地域医師会等主催講演会への参加</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医師会等主催の学術講演会等に当院医師・看護師等が講師、座長として参加。症例検討や講演などにより、医療情報の提供を行った。 <p>講師等で参加した回数・人数</p> <table border="1" data-bbox="1218 464 1675 564"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>5回</td> <td>4回</td> <td>6回</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>7名</td> <td>8名</td> <td>15名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 看護学生インターンシップ</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和4年度は6名を受け入れた。 <table border="1" data-bbox="1218 660 1563 761"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>1名</td> <td>6名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ ふれあい看護体験2回/年</p> <ul style="list-style-type: none"> 中学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。 <table border="1" data-bbox="1218 952 1697 1053"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>中学生対象</td> <td>0名参加</td> <td>12名参加</td> <td>0名参加</td> </tr> <tr> <td>高校生対象</td> <td>0名参加</td> <td>0名参加</td> <td>14名参加</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	回数	5回	4回	6回	人数	7名	8名	15名	項目	R3	R4	実施回数	1回	1回	参加人数	1名	6名	項目	R2	R3	R4	中学生対象	0名参加	12名参加	0名参加	高校生対象	0名参加	0名参加	14名参加		
項目	R2	R3	R4																																			
回数	5回	4回	6回																																			
人数	7名	8名	15名																																			
項目	R3	R4																																				
実施回数	1回	1回																																				
参加人数	1名	6名																																				
項目	R2	R3	R4																																			
中学生対象	0名参加	12名参加	0名参加																																			
高校生対象	0名参加	0名参加	14名参加																																			

中期 目標	1-5 災害等発生時における医療救護 災害等発生時において、医療救護活動の拠点機能を担うとともに、医療スタッフの派遣など医療救護を行うことを求める。
	※ 医療救護活動の拠点機能の充実 災害等発生時には、岐阜県地域防災計画に基づき、患者の受入れや医療スタッフの現地派遣など本県あるいは飛騨圏域南部の医療救護活動の拠点機能を担うこと。 ※ 被災時における病院機能維持のための準備体制の充実 大規模災害等緊急事態を想定した業務継続計画（BCP）の継続的な見直し及び訓練等を実施すること。 ※ 新型インフルエンザ等発生時における役割の発揮 新型インフルエンザ等（新型インフルエンザ等対策特別措置法第2条に規定する新型インフルエンザ等をいう。以下同じ。）発生時には、指定地方公共機関として、業務計画に基づき、新型インフルエンザ等の患者の外来診療・入院の受入れ、重症症例の治療等を行うこと。

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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
13	※ 医療救護活動の拠点機能の充実 1 医療救護活動の拠点機能の充実 2 原子力災害時における医療従事者派遣要請への対応		1 医療救護活動の拠点機能の充実 ・災害発生時には「岐阜県立下呂温泉病院災害対策マニュアル」により、不測の事態に対応できるよう体制を構築している。 ・下呂市消防本部と協力して防災訓練を実施し、消火活動や避難誘導等における各事項を検証した。併せて、消防計画における休日・夜間の活動体制を定着させ、火災発生時の対応について確認した。 【防災訓練】 第1回訓練 令和4年4月4日 参加者11名 第2回訓練 令和5年3月6日 参加者31名 ・病院は、屋上ヘリポートや免震構造を備えているため、災害時の医療救護活動拠点として、更なる災害対応機能の充実に向け、引き続き体制整備等の検討を行った。 2 原子力災害時における医療従事者派遣要請への対応 ・病院移転に併せ、サーベイメータ（放射線測定器）を整備し、放射線身体汚染検査によるスクリーニングを行える体制を引き続き整えている。 ・サーベイメータ（放射線測定器）の定期点検を行い、スクリーニング検査に対応できるよう確認した。	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
14	※ 被災時における病院機能維持のための準備体制の充実 1 診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施		1 診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施 ・令和2年7月に発生した豪雨災害を踏まえ、職員の安否	III	継続的な取組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	R4 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>情報を簡易かつ迅速に把握するため、令和4年4月1日から安否確認サービスを導入した。また、同サービスを使用した安否状況確認訓練を2回実施した。</p> <p>【安否確認訓練】 第1回訓練 令和4年6月6日 第2回訓練 令和4年9月22日</p> <p>2 診療情報バックアップシステムの適正管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 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した。 		
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。 <p>【新型コロナウイルス感染症入院患者受入実績】 令和4年度 338名(令和3年度 245名)</p> <p>【新型コロナウイルス感染症患者発生届出数】 令和4年度 1,378名(令和3年度 195名)</p> <ul style="list-style-type: none"> 全室個室と病棟構造を活かしたゾーニングを設定し、岐阜県のフェーズ設定に応じて新型コロナウイルス感染症患者受入専用病棟を設置した。(最大62床) 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- 		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、新型コロナウイルス感染症患者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	R4 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	<p>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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ等感染症対応の業務継続計画をもとに、院内で対応してきた内容を踏まえた新型コロナウイルス感染症の業務継続計画案を作成した。 ・ 国や岐阜県から支給された個人防護具を有効に活用するため種類、数量を細かく在庫管理し、適正使用につなげるとともに、支給要望の照会に対応した。 ・ 新型コロナウイルス感染症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、エアロゾル感染対策環境を整えた。 	<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4年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、職員研修は実施できなかった。 ・ 職員の安否情報を簡易かつ迅速に把握するため、令和4年4月1日から安否確認サービスを導入した。また、同サービスを使用した安否状況確認訓練を2回実施した。 <p>【安否確認訓練】 【再掲】</p> <p>第1回訓練 令和4年6月6日 第2回訓練 令和4年9月22日</p>		

2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組

中期目標	2-1 効率的な業務運営体制の確立 自主性・効率性・透明性の高い病院運営を行うための業務運営体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に生かし、業務運営の改善及び効率化に努めることを求める。
	※ 組織体制の充実 医療を取り巻く環境の変化に迅速かつ的確に対応するため、組織・業務体制の改善及び充実を図ること。 ICT（情報通信技術）などの活用とアウトソーシング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。
	※ 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。
	※ 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。
	※ 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。
	※ コンプライアンス(法令等の遵守)の徹底 職員一人ひとりが誠実かつ公正に職務を遂行するため、業務執行におけるコンプライアンスを徹底し、適正な病院運営を行うこと。
	※ 適切な情報管理 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。

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	※ 組織体制の充実 1 組織体制の充実 2 アウトソーシングの導入等による合理化の推進		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。 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。 業務委託件数 <table border="1"> <thead> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>64件</td> <td>66件</td> <td>61件</td> </tr> </tbody> </table>	R2	R3	R4	64件	66件	61件	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
R2	R3	R4									
64件	66件	61件									

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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。											
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		<p>1 人員配置の検証及び弾力的運用</p> <p>○ 柔軟な勤務配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、入院患者数や看護必要度を把握し、支援の必要状況の周知を行った。 ・令和4年度は新型コロナウイルス感染症患者の入院数の増、院内感染の発生により出勤困難者が最大で1日平均17.8人(令和5年1月)となるなど、各部署で支援が必要となる状況が続いたが、部署間の連絡を密に行い、柔軟な人員配置を行った。その結果、支援時間は前年度と比較して約310時間増加した一方で、1人当たりの時間外勤務時間(年間平均)は0.5時間の増に留めることができた。また、病棟完全閉鎖に至らず継続運用することができた。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="3">全部署の支援時間数 (単位：時間)</th> </tr> <tr> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3,480.5</td> <td>3,730.1</td> <td>4,040.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 病棟薬剤業務実施加算(●)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師に係る欠員充当が実施できず、病棟毎に担当者を配置できない状況が続いており、加算の取得に至っていない。今後も欠員を充当し、加算を取得することを目指す。 <p>2 効果的な体制による医療の提供</p> <p>○ 多様な勤務形態の非常勤職員の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護部では看護協会WLB(仕事とプライベートのバラ 	全部署の支援時間数 (単位：時間)			R2	R3	R4	3,480.5	3,730.1	4,040.7	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
全部署の支援時間数 (単位：時間)														
R2	R3	R4												
3,480.5	3,730.1	4,040.7												

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況	その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己 評価	自己評価理由												
			<p>ンスをとれるようにする取組) の推進を受けて、働きやすい職場作りを目指し勤務体制の検討に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 医師事務作業補助体制加算 30 対 1 <p>○ 医事業務専門職の増員による受付業務等の直営化</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成 27 年度以降、外来受付と診断書受付等業務を直営化し、効率的な業務遂行を図っている。 <p>医師事務作業補助者数ほか(各年度 3. 31 時点)</p> <table border="1" data-bbox="1223 679 1744 778"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者</td> <td>7 名</td> <td>8 名</td> <td>8 名</td> </tr> <tr> <td>医療サービス業務専門職</td> <td>23 名</td> <td>25 名</td> <td>25 名</td> </tr> </tbody> </table>	職 種	R2	R3	R4	医師事務作業補助者	7 名	8 名	8 名	医療サービス業務専門職	23 名	25 名	25 名		
職 種	R2	R3	R4														
医師事務作業補助者	7 名	8 名	8 名														
医療サービス業務専門職	23 名	25 名	25 名														
18	※ 人事評価システムの早期構築及び運用		<ul style="list-style-type: none"> 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及び事務局常勤職員に対する試行を行っている。平成 29 年度から、事務局常勤職員に加え、メディカル職員に対しても年間を通じた人事評価(試行)を行っている。令和 4 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。 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。 非常勤看護補助者については、評価表を作成し、自己評価後に師長・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。 	Ⅲ	継続的な取組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	R4 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"> ・ 診療報酬に係る研修 (2回) 全職員対象 ・ 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 ・ 適時調査対象セミナー (オンライン) 1名 ・ 病院管理者研修 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>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プロパー</td> <td>19名</td> <td>19名</td> <td>20名</td> </tr> <tr> <td>県派遣</td> <td>6名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>25名</td> <td>24名</td> <td>25名</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	R2	R3	R4	プロパー	19名	19名	20名	県派遣	6名	5名	5名	計	25名	24名	25名	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
区 分	R2	R3	R4																		
プロパー	19名	19名	20名																		
県派遣	6名	5名	5名																		
計	25名	24名	25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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 定期的な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。 	III	継続的な取組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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 情報セキュリティ基本方針及び情報セキュリティ運用管理指針を施行した。(令和5年3月2日) <p>2 情報セキュリティに対する意識向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	IV	「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン (厚労省)」を参考として、新たに基本方針及び管理指針を策定したことにより進捗したと評価。																

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	<p>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> <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	R4 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> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、燃料費単価の上昇に伴い前年度に比べ大幅な増加となったが、節電等に努め、経費削減を図っている。 <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 style="text-align: center;">区 分</th> <th style="text-align: center;">R2</th> <th style="text-align: center;">R3</th> <th style="text-align: center;">R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">電気料金</td> <td style="text-align: center;">64,355</td> <td style="text-align: center;">71,400</td> <td style="text-align: center;">126,846</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器のメンテナンス費用（保守委託）については、前年度に引き続き、内容及び必要性を精査し、スポット契約への切り換え等により経費削減に努めている。 ・ 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、監視室等保安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 	区 分	R2	R3	R4	電気料金	64,355	71,400	126,846		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。</p> <p>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、取組としては、平年並みの実績と評価。</p>
区 分	R2	R3	R4										
電気料金	64,355	71,400	126,846										
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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 	III	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により外来収益は減少したが、入院収益の増益、人間ドックの着実な実施に</p>								

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>た。</p> <ul style="list-style-type: none"> 「地域包括ケア病棟」については、令和2年度中盤から新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。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>病床利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東5階</td> <td>72.3%</td> <td>58.8%</td> <td>57.1%</td> </tr> <tr> <td>西5階</td> <td>81.5%</td> <td>65.5%</td> <td>62.0%</td> </tr> <tr> <td>東4階</td> <td>30.5%</td> <td>29.5%</td> <td>31.7%</td> </tr> <tr> <td>西4階(包括ケア)</td> <td>67.0%</td> <td>57.1%</td> <td>57.1%</td> </tr> <tr> <td>東3階(包括ケア)</td> <td>63.1%</td> <td>54.0%</td> <td>55.9%</td> </tr> <tr> <td>西3階(回復期)</td> <td>83.9%</td> <td>80.7%</td> <td>73.9%</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>65.5%</td> <td>56.4%</td> <td>55.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※届出病床数 206 床 ※東4階：H26. 9～ 地域包括ケア病棟移行 ※西4階：H28. 3～ 地域包括ケア病棟移行 ※東3階：H30. 10～ 地域包括ケア病棟移行 ※東4階：R2. 10～ 新型コロナウイルス感染症専用病棟（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>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>49,268名</td> <td>42,425名</td> <td>41,561名</td> </tr> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td>135.0名</td> <td>116.2名</td> <td>113.9名</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>16.7日</td> <td>16.0日</td> <td>15.1日</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>1,919,027</td> <td>1,687,892</td> <td>1,730,408</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>38,951</td> <td>39,785</td> <td>41,635</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>74,858名</td> <td>73,653名</td> <td>62,482名</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td>308.1名</td> <td>304.4名</td> <td>257.1名</td> </tr> <tr> <td>外来収益</td> <td>908,231</td> <td>923,378</td> <td>847,230</td> </tr> </tbody> </table>	病棟	R2	R3	R4	東5階	72.3%	58.8%	57.1%	西5階	81.5%	65.5%	62.0%	東4階	30.5%	29.5%	31.7%	西4階(包括ケア)	67.0%	57.1%	57.1%	東3階(包括ケア)	63.1%	54.0%	55.9%	西3階(回復期)	83.9%	80.7%	73.9%	全体	65.5%	56.4%	55.3%	項目	R2	R3	R4	入院延患者数	49,268名	42,425名	41,561名	1日平均入院患者数	135.0名	116.2名	113.9名	平均在院日数	16.7日	16.0日	15.1日	入院収益	1,919,027	1,687,892	1,730,408	入院診療単価	38,951	39,785	41,635	外来延患者数	74,858名	73,653名	62,482名	1日平均外来患者数	308.1名	304.4名	257.1名	外来収益	908,231	923,378	847,230		より、平年並みの実績と評価。
病棟	R2	R3	R4																																																																						
東5階	72.3%	58.8%	57.1%																																																																						
西5階	81.5%	65.5%	62.0%																																																																						
東4階	30.5%	29.5%	31.7%																																																																						
西4階(包括ケア)	67.0%	57.1%	57.1%																																																																						
東3階(包括ケア)	63.1%	54.0%	55.9%																																																																						
西3階(回復期)	83.9%	80.7%	73.9%																																																																						
全体	65.5%	56.4%	55.3%																																																																						
項目	R2	R3	R4																																																																						
入院延患者数	49,268名	42,425名	41,561名																																																																						
1日平均入院患者数	135.0名	116.2名	113.9名																																																																						
平均在院日数	16.7日	16.0日	15.1日																																																																						
入院収益	1,919,027	1,687,892	1,730,408																																																																						
入院診療単価	38,951	39,785	41,635																																																																						
外来延患者数	74,858名	73,653名	62,482名																																																																						
1日平均外来患者数	308.1名	304.4名	257.1名																																																																						
外来収益	908,231	923,378	847,230																																																																						

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	12,133	12,537	13,560		
			室料差額収益(特別枠)	6,753	5,091	3,810		
			受託検査収益	3,007	3,703	3,384		
			※平均在院日数は重症者・回復期病棟等を除く					
			※金額は税込で表示					
			<p>2 人間ドック等の着実な受入れ</p> <ul style="list-style-type: none"> 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日ドックについては前年度を若干上回ることができた一方で、下呂市がん検診等については減少した。 					
			1日ドック 受診者数 【No.5再掲】					
				R2	R3	R4		
			1日ドック	1,250	1,252	1,259		
			1日ドック+MR I	49	43	46		
			下呂市がん検診等 受診者数 【No.5再掲】					
				R2	R3	R4		
			下呂市がん検診	1,970	1,957	1,924		
			下呂市特定・すこやか検診	617	542	529		
			下呂市肝炎ウイルス検査	37	45	42		
			3 未収金の発生防止対策等					
			<ul style="list-style-type: none"> 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して、公的制度的利用により患者に対する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。また、令和4年度から弁護士による未収金回収 					

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>業務委託契約（成功報酬型）を結び、回収困難な事例については弁護士への委託も視野に入れることとした。</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の利便性を高めるため、コンビニ収納の導入（令和3年11月～）を行っており、対象事例を拡げている。更に、クレジットカード支払いの導入を令和5年6月を目途に進めている。 <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="1211 528 1675 632"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>各年度件数</td> <td>170 件</td> <td>283 件</td> <td>258 件</td> </tr> <tr> <td>未収金額</td> <td>4,259</td> <td>4,633</td> <td>4,225</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</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 令和4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><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科診療特別対応連携加算 令和4年4月1日取得 看護職員処遇改善評価料 令和4年10月1日取得 急性期一般入院基本料2（西5階・東5階病棟） 令和5年1月1日取得（基本料1からの下位変更） 急性期一般入院基本料1（西5階病棟） 令和5年2月1日取得（基本料2からの上位変更） <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> 外来腫瘍化学療法診療料 令和4年1月1日取得 在宅患者訪問看護・指導料の注16に規定する専門管理加算 令和4年4月1日取得 外来腫瘍化学療法診療料 令和4年4月1日取得 二次性骨折予防継続管理料 令和4年4月1日取得 下肢創傷処置管理料 令和4年9月1日取得 在宅療養後方支援病院 令和4年10月1日取得 	項 目	R2	R3	R4	各年度件数	170 件	283 件	258 件	未収金額	4,259	4,633	4,225		
項 目	R2	R3	R4														
各年度件数	170 件	283 件	258 件														
未収金額	4,259	4,633	4,225														

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応		<ul style="list-style-type: none"> ・ 摂食嚥下機能回復体制加算 2 令和 4 年 11 月 1 日取得 (加算 1 からの下位変更) 5 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応 ・ 令和 4 年 4 月の診療報酬の改定に対応し、診療報酬改定対策部会を立ち上げ、病棟運営を適切に行っていくよう検討を行った。 																														
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在庫管理の徹底</p> <p>2 後発医薬品の使用促進</p>	<p>1 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正在庫管理の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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>○ 医薬収益に対する材料費比率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品費</td> <td>9.1%</td> <td>8.5%</td> <td>8.3%</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>5.4%</td> <td>6.9%</td> <td>5.2%</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>15.5%</td> <td>16.3%</td> <td>14.4%</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2	R3	R4	薬品費	9.1%	8.5%	8.3%	診療材料費	5.4%	6.9%	5.2%	給食材料費	0.9%	0.9%	0.9%	材料全体	15.5%	16.3%	14.4%	<p>2 後発医薬品の使用促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 先発医薬品からオーソライズドジェネリック薬への変更や、バイオシミラーの採用により、品目で 0.4%増加したが、後発医薬品の安定供給の問題もあり、使用量ベースでは 3.5%減少となった。引き続き、先発医薬品からオーソライズドジェネリック薬への切り替えを中心に、効率的な後発品の採用を考慮していく。 <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>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	採用比率	R2	R3	R4					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	R2	R3	R4																														
薬品費	9.1%	8.5%	8.3%																														
診療材料費	5.4%	6.9%	5.2%																														
給食材料費	0.9%	0.9%	0.9%																														
材料全体	15.5%	16.3%	14.4%																														
採用比率	R2	R3	R4																														

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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 人件費の適正化</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>		<table border="1" data-bbox="1227 276 1727 341"> <tr> <td>品目ベース</td> <td>9.9%</td> <td>10.1%</td> <td>10.5%</td> </tr> <tr> <td>使用数量ベース</td> <td>46.7%</td> <td>45.9%</td> <td>42.4%</td> </tr> </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> <ul style="list-style-type: none"> 各部門長において職員の時間外勤務の管理を行い、毎月、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>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> <ul style="list-style-type: none"> 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「MyWeb」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。 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が、食材費の高騰もあり、令和4年度は1日1人当たり650円以下を達成することができなかった。 <table border="1" data-bbox="1227 906 1727 967"> <tr> <td>項目(税込金額)</td> <td>R2</td> <td>R3</td> <td>R4</td> </tr> <tr> <td>食材費/日・人</td> <td>637円</td> <td>642円</td> <td>681円</td> </tr> </table> <p>5 事務事業の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、以降、継続的に検討を行っている。 	品目ベース	9.9%	10.1%	10.5%	使用数量ベース	46.7%	45.9%	42.4%	項目(税込金額)	R2	R3	R4	食材費/日・人	637円	642円	681円		
品目ベース	9.9%	10.1%	10.5%																		
使用数量ベース	46.7%	45.9%	42.4%																		
項目(税込金額)	R2	R3	R4																		
食材費/日・人	637円	642円	681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>医業収支比率については、同規模の全国自治体病院の平均値等を参考に、適切な目標を定め、中期目標期間の最終年度までに達成すること。</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	R4 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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率について、収支計画の設定比率86.3%に対して、決算では94.7%となり、計画を達成できた。 <p>【医業収支比率】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医業収支比率について、収支計画の設定比率88.7%に対して、決算では97.3%となり、計画を達成できた。 <p>【職員給与費対医業収益比率】</p> <ul style="list-style-type: none"> 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96.8%に対して、決算では103.3%となり、計画を達成できなかった。 <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;">4,087</td> <td style="text-align: right;">4,534</td> <td style="text-align: right;">447</td> </tr> <tr> <td> 医業収益</td> <td style="text-align: right;">2,940</td> <td style="text-align: right;">2,734</td> <td style="text-align: right;">▲206</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金収益</td> <td style="text-align: right;">943</td> <td style="text-align: right;">968</td> <td style="text-align: right;">25</td> </tr> <tr> <td> その他営業収益</td> <td style="text-align: right;">204</td> <td style="text-align: right;">832</td> <td style="text-align: right;">628</td> </tr> <tr> <td> 営業外収益</td> <td style="text-align: right;">52</td> <td style="text-align: right;">67</td> <td style="text-align: right;">15</td> </tr> <tr> <td> 運営費負担金収益</td> <td style="text-align: right;">39</td> <td style="text-align: right;">42</td> <td style="text-align: right;">3</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	計画額	決算額	増減	収入				営業収益	4,087	4,534	447	医業収益	2,940	2,734	▲206	運営費負担金収益	943	968	25	その他営業収益	204	832	628	営業外収益	52	67	15	運営費負担金収益	39	42	3		III	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、経常収支比率及び医業収支比率については計画を達成したため「III」と評価。
区 分	計画額	決算額	増減																																		
収入																																					
営業収益	4,087	4,534	447																																		
医業収益	2,940	2,734	▲206																																		
運営費負担金収益	943	968	25																																		
その他営業収益	204	832	628																																		
営業外収益	52	67	15																																		
運営費負担金収益	39	42	3																																		

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	
		その他営業外収益	13	25	12			
		資本収入	243	187	▲56			
		長期借入金	49	14	▲35			
		運営費負担金	187	164	▲23			
		その他資本収入	8	9	1			
		その他の収入	0	0	0			
		計	4,382	4,788	406			
		支出						
		営業費用	4,405	4,191	▲214			
		医業費用	4,146	3,935	▲211			
		給与費	2,720	2,679	▲41			
		材料費	524	429	▲95			
		経費	883	818	▲65			
		研究研修費	18	9	▲9			
		一般管理費	260	256	▲4			
		給与費	171	182	11			
		経費	89	74	▲15			
		営業外費用	77	74	▲3			
		資本支出	428	387	▲41			
		建設改良費	93	51	▲42			
		償還金	329	329	0			
		その他資本支出	6	7	1			
		その他の支出	0	0	0			
		計	4,910	4,652	▲258			
		※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が一致しないことがある。						
		2 収支計画に対する実績（損益計算書） (単位：百万円)						
		区 分	計画額	決算額	増減			
		収益の部	4,125	4,443	318			
		営業収益	4,074	4,378	304			
		医業収益	2,927	2,720	▲207			
		運営費負担金収益	943	891	▲52			
		資産見返負債戻入	0	0	0			
		その他営業収益	204	767	563			
		営業外収益	51	66	15			

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 年度計画で特に進捗した取組/ 評価結果の反映状況			その他の主な取組/ 課題及びその改善策(●)	自己 評価	自己評価理由	
		運営費負担金収益	39	42	3			
		その他営業外収益	12	24	12			
		臨時利益	0	1	1			
		費用の部	4,779	4,693	▲86			
		営業費用	4,592	4,497	▲95			
		医業費用	4,344	4,248	▲96			
		給与費	2,676	2,642	▲34			
		材料費	477	393	▲84			
		経費	816	754	▲62			
		減価償却費	357	450	93			
		研究研修費	17	9	▲8			
		一般管理費	248	249	1			
		給与費	158	168	10			
		減価償却費	21	21	0			
		経費	70	60	▲10			
		営業外費用	187	195	8			
		臨時損失	0	1	1			
		予備費	0	0	0			
		純損益	▲654	▲249	405			
		目的積立金取崩額	0	0	0			
		総損益	▲654	▲249	405			
		※ 略						
		3 資金計画に対する実績						
		(単位：百万円)						
		区 分	計画額	決算額	増減			
		資金収入	6,844	6,840	▲4			
		業務活動による収入	4,139	4,298	150			
		診療業務による収入	2,940	2,588	▲352			
		運営費負担金による収入	982	933	▲49			
		その他の業務活動による収入	217	777	560			
		投資活動による収入	80	58	▲22			
		運営費負担金による収入	25	2	▲23			
		その他の投資活動による収入	55	56	1			
		財務活動による収入	214	175	▲39			
		長期借入による収入	49	13	▲36			
		その他の財務活動による収入	164	162	▲2			

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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
		前事業年度からの繰越金	2,411	2,309	▲102			
		資金支出	6,844	6,841	▲3			
		業務活動による支出	4,482	4,126	▲356			
		給与費支出	2,891	2,838	▲53			
		材料費支出	524	426	▲98			
		その他の業務活動による支出	1,067	862	▲205			
		投資活動による支出	170	111	▲59			
		有形固定資産の取得による支出	163	111	▲52			
		その他の投資活動による支出	6	0	▲6			
		財務活動による支出	329	329	0			
		長期借入金の返済による支出	272	272	0			
		前前地が借入金償還による支出	57	57	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	1,863	2,275	412			
		※ 単位						

4 短期借入金の限度額

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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	R4 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	R4 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	R4 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 職員の勤務環境の向上	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。 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	R4 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4年度は10名の託児を受け入れた。 ・平成24年6月から制度化された土曜保育は、病院職員の勤務体制確立の一役を担っている。</p> <p>院内保育所の運営状況（各年3.31時点）</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>R2</td> <td>R3</td> <td>R4</td> </tr> <tr> <td>入所児童数</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>10名</td> </tr> <tr> <td>保育士数</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> </tr> </table> <p>※保育士数=職員数</p>		R2	R3	R4	入所児童数	8名	8名	10名	保育士数	5名	5名	5名	III	継続的な取組が実施できているが、平年並みの実績と評価。
	R2	R3	R4														
入所児童数	8名	8名	10名														
保育士数	5名	5名	5名														

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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 衛生管理 ・ 毎月、院内巡視 (5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。		
27	※ 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携		○ 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。ほかにも、視能訓練士 (年間) の派遣を受けた。 ・ 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。	III	継続的な取組が実施できているが、 平年並みの実績 と評価。
28	※ 施設・医療機器の整備 1 施設の計画的な整備 2 医療機器の計画的な更新・整備		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。 2 医療機器の計画的な更新・整備 ○ 計画的な更新・整備 ・ 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・整備を中心に実施した。 【令和 4 年度導入医療機器】 心肺運動負荷試験システム 他 15 品目 計 36,933 千円 ○ 補助金の活用による整備 【令和 4 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症院内感染防止対策設備費等補助金】 ・ クリーンパーティション 【令和 4 年度下呂市地域医療確保施設整備事業費補助金】 ・ 心肺運動負荷試験システム	III	継続的な取組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	R4 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
			【令和4年度岐阜県重症難病患者拠点・協力病院設備費整備費補助金】 ・ 多用途透析患者監視装置		
29	※ 内部統制の充実強化 1 内部統制の充実強化 2 災害等危機管理事案発生時における理事長の統制環境の充実強化	2 災害等危機管理事案発生時における理事長の統制環境の充実強化 ・ 新型コロナウイルス感染症対応においては、理事長をトップとする「新型コロナウイルス感染症対策会議」において、運用・対応方針を決定するとともに、関係部署に情報共有・対応を指示し、新型コロナウイルス感染症入院患者の受入れ、対策等に積極的に関わった。	1 内部牽制の強化 ・ 令和4年度については、総務課、経営企画課の執行内容について内部監査を実施した。 ・ 随時、内部監査項目の見直し等を実施し、内部統制の充実を図っている。 ・ 内部統制基本方針等を制定し、令和5年4月から施行することとして内部統制の充実強化を図った。	IV	内部統制基本方針の策定を進めるとともに、新型コロナウイルス感染症に対しては、理事長をトップとして迅速かつ適切に飛騨地域としていち早く対応するなど、特に進捗したと評価

項目 No.	中期計画の取組項目	R4 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>164,985,325 円</td> </tr> <tr> <td>当期償還額</td> <td>57,046,965 円</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>107,938,360 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>4,774,448,766 円</td> </tr> <tr> <td>当期借入額</td> <td>13,500,000 円</td> </tr> <tr> <td>当期償還額</td> <td>271,499,959 円</td> </tr> <tr> <td>期末残高</td> <td>4,516,448,807 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">R1</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>181</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">R2</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">R3</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> <tr> <td rowspan="2">R4</td> <td>移行前地方債償還債務</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>長期借入金償還額</td> <td>271</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	金 額	期首残高	164,985,325 円	当期償還額	57,046,965 円	期末残高	107,938,360 円	区 分	金 額	期首残高	4,774,448,766 円	当期借入額	13,500,000 円	当期償還額	271,499,959 円	期末残高	4,516,448,807 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	R1	移行前地方債償還債務	75	長期借入金償還額	181	R2	移行前地方債償還債務	78	長期借入金償還額	187	R3	移行前地方債償還債務	80	長期借入金償還額	190	R4	移行前地方債償還債務	57	長期借入金償還額	271	III	岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に行っており、平年並みの実績と評価。
区 分	金 額																																																							
期首残高	164,985,325 円																																																							
当期償還額	57,046,965 円																																																							
期末残高	107,938,360 円																																																							
区 分	金 額																																																							
期首残高	4,774,448,766 円																																																							
当期借入額	13,500,000 円																																																							
当期償還額	271,499,959 円																																																							
期末残高	4,516,448,807 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																																																						
R1	移行前地方債償還債務	75																																																						
	長期借入金償還額	181																																																						
R2	移行前地方債償還債務	78																																																						
	長期借入金償還額	187																																																						
R3	移行前地方債償還債務	80																																																						
	長期借入金償還額	190																																																						
R4	移行前地方債償還債務	57																																																						
	長期借入金償還額	271																																																						