

第3期中期目標期間 業務実績報告書

令和7年6月

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院(病院法人)

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2 2 1 1

(3) 設立年月日

平成22年4月1日

(4) 役員の状況

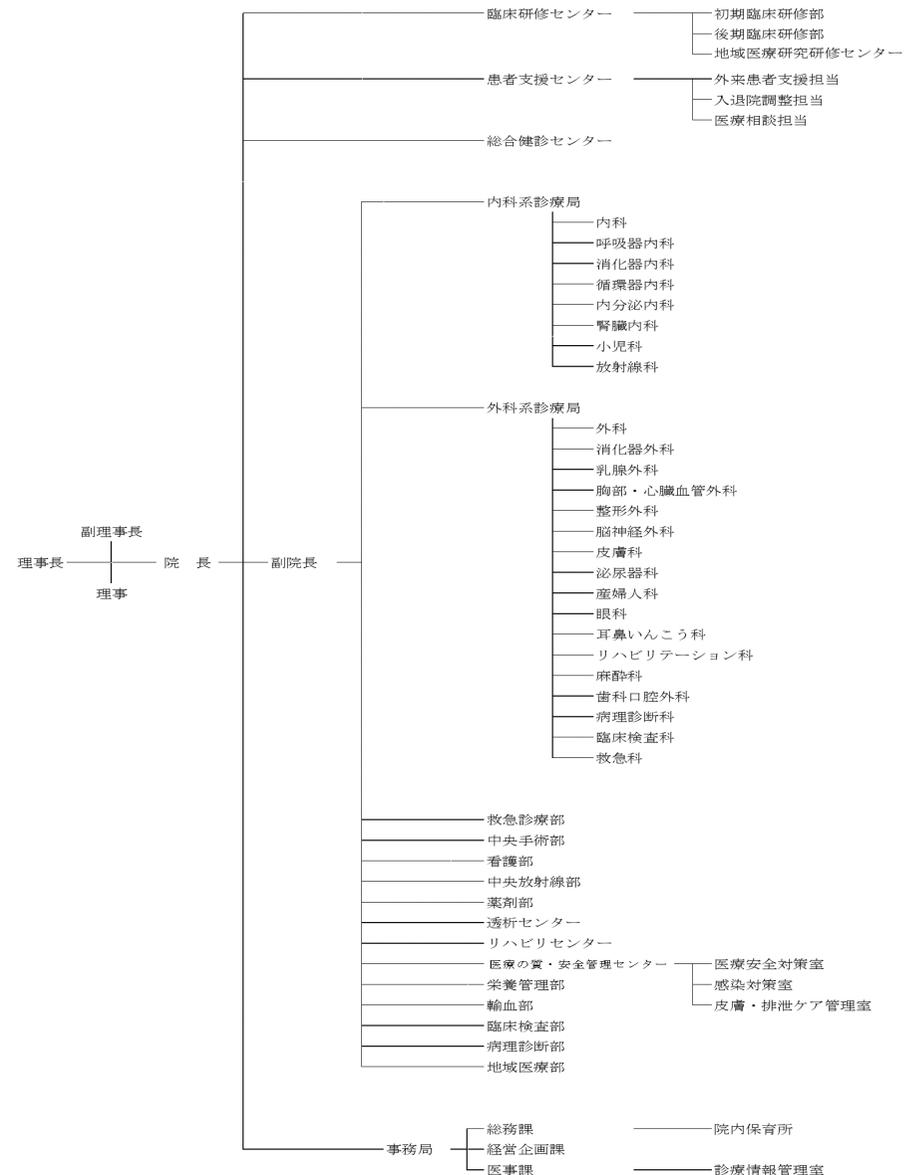
(令和7年4月1日現在)

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	西垣 和彦
理事	常勤	高野 朋治
理事	非常勤	大塚 正議
監事	非常勤	堀 雅博
監事	非常勤	井上 学

(5) 職員数(令和7年4月1日現在)

職種	常勤	非常勤	合計
医師	22名	4名	26名
看護師等	156名	46名	202名
コメディカル	60名	9名	69名
事務等	25名	49名	74名
合計	263名	108名	371名

(6) 組織図 (令和7年4月1日現在)



2 法人の基本的な目標

(1) 中期目標の前文

地方独立行政法人岐阜県立下呂温泉病院（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み、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、政策医療を担うなど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。

(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、飛騨圏域南部における中核病院として、下記の役割を担う。

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

3 設置する病院の概要

(1) 病院名称

岐阜県立下呂温泉病院

(2) 所在地（平成26年5月1日から）

岐阜県下呂市森2211

(3) その他(令和7年4月1日現在)

年	月	概要
昭和28	7	岐阜県立下呂病院 開設
昭和35	5	名称変更 「岐阜県立下呂温泉病院」
平成26	5	下呂市森へ新築移転

(4) その他(令和7年4月1日現在)

主な役割及び機能	<input type="radio"/> へき地中核病院 <input type="radio"/> 救急告示病院 <input type="radio"/> 臨床研修指定病院	<input type="radio"/> へき地医療拠点病院 <input type="radio"/> 病院群輪番制病院
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・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 198床（一般：170床、療養：28床）	
年間延べ患者数（R6実績）	入院	46,316名
	外来	60,707名
建物面積	19,594㎡	
理念	地域の中核病院「へき地医療の拠点病院」として“生活の場の医療”を県立病院の立場から創設し、地域住民及び県民から信頼され、必要とされる病院づくりを目指します。	
基本方針	1. 病める人の権利を擁護し適切な医療を行います。 2. より質の高い医療の提供に努めます。 3. 患者・住民サービスの向上に努めます。 4. へき地医療の拠点病院として地域医療の充実を図ります。 5. 地域の医療機関との連携・協力体制の充実を図ります。 6. 健全な経営に努めます。	

II 全体的な状況

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

1-1 診療事業

多様な手段の積極的活用による医師確保の取組みや、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等により、飛騨圏域南部の基幹病院として、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等の開催
- ・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、全国がん登録等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

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看護学生や下呂市消防本部の救急救命士等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等の開催

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、発熱外来の運営等、早期に対応できる体制を設けた。

- また、医療救護活動の拠点機能を担うため、災害発生時に備えて体制の充実、訓練を実施した。
- ・フェーズに応じたコロナ専用病床の確保、令和3年10月までドライブスルー方式によるPCR検査の実施、他患者との接触を避けた発熱外来の設置を行った。
 - ・令和2年7月の豪雨災害を受けて安否確認及び情報伝達、登院の可否を確認する初動体制訓練の実施
 - ・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・臨宅による催告や、分納制度の活用及び弁護士への未収金回収業務委託等により回収に努めた。

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）

今期最終年度において、収支計画のうち、収益の部については、前年度と比較して営業収益で約7千3百万円の減額等により、収益の部全体で約37億1千9百万円、約8千5百万円の減額となった。（年度計画に対しては約4億8千7百万円の減額）

一方、費用の部については、前年度と比較して営業費用で約1億8百万円の減額となり、費用の部全体で約46億9千5百万円、約1億1千1百万円の減額となった。（年度計画に対しては約1億4千6百万円の減額）

この結果、前年度と比較して約2千7百万円改善したが、約9億7千6百万円の純損失となった。（年度計画では6億3千5百万円の純損失）

また、経常収支比率は、収支計画86.9%に対して、決算では79.2%、医業収支比率は、収支計画89.3%に対し、決算では81.4%、職員給与費対医業収益比率は、収支計画91.0%に対し、決算では103.1%と、いずれも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等の健康管理対策を実施した。

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

また、時間外勤務の事前命令・事後確認の徹底、電子カルテアクセスログ等の適正管理に加え、タイムカードやICカードにより、医師、看護師、コ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 評価結果一覧表

項目	項目番号	年度評価結果					期間評価	
		R2 B	R3 B	R4 B	R5 B	R6	見込 自己 評価	自己 評価
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	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-1-2	患者・住民サービスの向上	02	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ
1-1-3	診療体制の充実	03	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-1-4	近隣の医療機関等との役割分担及び連携	04	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-1-5	重点的に取り組む医療	05	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	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	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-2-2	診療情報等の活用	07	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-3 医師の卒後臨床研修等の充実								
1-3-1	医師の卒後臨床研修等の充実	08	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	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	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅲ
1-4 地域医療への支援								
1-4-1	地域医療への支援	10	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-4-2	社会的な要請への協力	11	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-4-3	保健医療情報の提供・発信	12	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-5 医療救護活動の拠点機能の充実								
1-5-1	医療救護活動の拠点機能の充実	13	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
1-5-2	被災時における病院機能維持のための準備体制の確立	14	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	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	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ

項目	項目番号	年度評価結果					期間評価	
		R2 B	R3 B	R4 B	R5 B	R6	見込 自己 評価	自己 評価
2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組								
2-1 効率的な業務運営体制の確立								
2-1-1	効果的な組織体制の確立	16	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-1-2	診療体制及び人員配置の弾力的運用	17	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-1-3	人事評価システムの構築	18	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-1-4	事務部門の専門性の向上	19	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-1-5	コンプライアンスの徹底	20	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-1-6	適切な情報管理	21	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅳ
2-2 多様な契約手法の導入								
2-2-1	多様な契約手法の導入	22	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-2-2	収入の確保	23	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
2-2-3	費用の削減	24	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
3	予算(人件費の見積含む)、収支計画及び資金計画	25	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅱ	Ⅱ	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	職員の就労環境の向上	26	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
8-2	岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項	27	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
8-3	医療機器・施設整備に関する事項	28	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ
8-4	内部統制の充実強化に関する事項	29	Ⅳ	Ⅳ	Ⅳ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅲ
8-5	法人が負担する債務の償還に関する事項	30	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ	Ⅲ

IV 財務情報及び人員に関する情報

指標	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
経常収益 (千円)	4,746,044	4,716,657	4,443,292	3,804,020	3,718,107
経常費用 (千円)	4,580,932	4,774,051	4,691,896	4,806,361	4,695,270
経常利益 (千円)	165,112	▲57,393	▲248,603	▲1,002,340	▲977,163
従事人員数 (名)	419	416	408	409	388

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)		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	
		(参考) 前中期目標最終年度値						
経常収支比率	100 %以上	86.0 %	103.6%	98.8%	94.7%	79.1%	79.2%	
医業収支比率	100 %以上	88.2 %	106.8%	101.5%	97.3%	81.1%	81.4%	
職員給与費対医業収益比率	75 %以下	94.5 %	93.9%	106.9%	103.3%	109.4%	103.1%	

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

中期
目標

- 1-1 診療事業 飛騨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。
- ※ より質の高い医療の提供
法人が有する人的・物的資源を有効に活用し、病院の特性や専門性を生かした医療に取り組むことで、県内医療水準の向上に努めること。
特に、医師、薬剤師等医療スタッフの確保や医師のタスク・シフティング（業務の移管）に資する特定行為を実施できる看護師の育成及び各職種の教育研修の充実に努め、提供する医療水準の維持・向上を図ること。
また、個々の患者に最適な医療を選択し、より質の高い医療を提供するため、チーム医療やクリニカルパスの推進、入院支援の充実、ICT（情報通信技術）やAI（人工知能）等の活用に努めること。
さらに、院内感染予防、医療事故防止等医療安全対策を徹底し、安全・安心な医療と治療環境の提供に努めること。
 - ※ 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等、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、ホームページ等を通じて積極的に情報発信するとともに、患者のみならず地域住民の意見を取り入れ、患者・住民サービスの向上を図ること。
 - ※ 診療体制の充実
医療需要の質的・量的な変化や新たな医療課題に適切に対応するため、患者動向や医療需要の変化に即して診療部門の充実若しくは見直し又は専門外来の設置若しくは充実等診療体制の整備・充実を図ること。
 - ※ 近隣の医療機関等との役割分担及び連携
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）の活用等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。
 - ※ 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。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己評価	自己評価理由																																																																						
<p>1-1-1 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 この地域で提供可能な急性期医療を推進するため、中期目標の期間における更新及び整備計画を策定し、医療機器の計画的な更新・整備を進める。 医療機器の整備及び更新に当たっては、稼働率や収支の予測を十分に行った上で進めるとともに、リース等を含めた最適な導入形態を検討する。 また、これらの医療機器の持つ能力を十分引き出せるような技術の取得及びレベルアップができるような体制を整備する。測定機器の校正等精度管理を徹底する。</p> <p>(2) 医師、看護師、薬剤師等の医療従事者の確保 より質の高い医療を安定的に提供するため、医師、看護師、薬剤師等医療従事者の確保、定着を図る。 特に、医師の勤務条件を緩和するため医師確保と医師定着化の取組として、次の事項を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・下呂温泉病院勤務医師、岐阜大学地域医療医学センター医師等が地域の教育研究を实践する場として設置している地域医療研究研修センターにおいて、地域医療を志す医師の養成 ・定年を迎えた医師のうち、質の高い医療の提供に寄与すると認めら 	<p>* 医療の物的、人的な質向上に関する事項 医療水準を維持・向上させるためには、医療機器の整備が必要であり、主要な高額医療機器の保有状況及び更新時期等について、整備計画を作成、院内委員会等で確認し計画的な更新・整備を進めている。高額な機器については、補助金等の活用を図ることを条件に、更新・整備を進めた。 医師については、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）を行うことにより、医師確保に務めた。加えて、医師事務作業補助者を充実させ、医師の業務負担の軽減を図った。また、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、診療体制を確保して診療を実施し、地域県民ニーズに対応した医療の推進を図っている。 看護部においては、看護の質の向上と拘束時間の短縮を目的に全ての病棟において新たな看護方式「PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）」を導入するなど、看護師の負担軽減を図っている。また、法人化のメリットである弾力的な職員採用を行い、看護体制の維持に必要な看護師・看護補助者等を確保した。 PNS 看護体制の補完として、院内の部署間で相互支援を行う取組みを進めることで、職員数の減少を補った。また、プラチナナースをそれぞれの経験を活かせる部署に配置し、長く働ける工夫を行った。 なお、看護師の再就職支援者研修について、年2回の開催を計画したが、参加者はなかったため、県看護協会ナースセンターが主催する看護職員等就業促進研修事業への参加、就職ガイダンスへの参加、院内ポスターの掲示、下呂市が発行する機関誌への掲載等により、引き続き再就職を支援する。（●） より質の高い医療の提供に必要なコメディカルの確保に取り組んでおり、薬剤師の確保について、HP への掲載、実習生の受入れ、就職ガイダンスへの参加、随時募集の実施や大学へのPR 等様々な取組みを行っているが、薬剤師の欠員（1人）が充足できない状態が続いている。今後も引き続き薬剤師の確保に取り組んでいく。（●） 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に関しては、協力型の臨床研修病院として、臨床研修プログラムで設定されている「地域医療研修（1ヶ月）」について、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連携を図り、臨床研修医の受入れと指導体制の充実を図った。 看護職の専門性の向上及び水準の高い看護を提供するため、認定看護師等看護の専門性を高める特定行為の資格取得を促進した。</p> <p>○ 更新・整備を行った高額医療機器（予定価格2,000万円以上）の稼働件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>整備年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>内視鏡ドデオスM(上部)</td> <td>H25</td> <td>1,144</td> <td>1,334</td> <td>1,209</td> <td>1,177</td> <td>1,411</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> <td>289</td> <td>325</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> <td>1,741</td> <td>-</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> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>内視鏡ドデオスM(下部)</td> <td>H29</td> <td>511</td> <td>651</td> <td>519</td> <td>561</td> <td>580</td> </tr> <tr> <td>ガンマカメラ</td> <td>H30</td> <td>74</td> <td>129</td> <td>137</td> <td>170</td> <td>160</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> <td>3,476</td> <td>5,494</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> <td>508</td> <td>410</td> </tr> <tr> <td>血管撮影装置</td> <td>R3</td> <td>-</td> <td>2</td> <td>64</td> <td>54</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table>		整備年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	内視鏡ドデオスM(上部)	H25	1,144	1,334	1,209	1,177	1,411	X-TV 透視診断装置	H25	372	395	310	289	325	MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	H25	2,922	2,244	1706	1,741	-	手術用顕微鏡システム	H28	5	6	5	4	4	内視鏡ドデオスM(下部)	H29	511	651	519	561	580	ガンマカメラ	H30	74	129	137	170	160	全身用X線CT装置	R2	15	567	647	3,476	5,494	回診用X線撮影装置	R3	-	204	496	508	410	血管撮影装置	R3	-	2	64	54	39	III	<p>多様な手段の積極的な活用による医師確保の取組みや、医師事務作業補助者の配置による医師業務の負担軽減については評価できる。 PNSの導入やWLBの推進等により、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に向けた取組みについては評価できる。 また、臨床研修医の受入れと指導体制の充実、認定看護師等看護の専門性を高める資格取得の促進、専門性を発揮したチーム医療の推進、医療安全対策の充実、院内感染防止対策の確立については評価できるが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。</p>
	整備年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																																																			
内視鏡ドデオスM(上部)	H25	1,144	1,334	1,209	1,177	1,411																																																																			
X-TV 透視診断装置	H25	372	395	310	289	325																																																																			
MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	H25	2,922	2,244	1706	1,741	-																																																																			
手術用顕微鏡システム	H28	5	6	5	4	4																																																																			
内視鏡ドデオスM(下部)	H29	511	651	519	561	580																																																																			
ガンマカメラ	H30	74	129	137	170	160																																																																			
全身用X線CT装置	R2	15	567	647	3,476	5,494																																																																			
回診用X線撮影装置	R3	-	204	496	508	410																																																																			
血管撮影装置	R3	-	2	64	54	39																																																																			

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)						自己評価	自己評価理由																																																								
<p>れる者の再雇用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師募集エージェントへの登録 ・医療ニーズに柔軟かつ迅速に対応できる非常勤医師の活用 ・医師の業務負担の軽減を図るため、医師事務作業補助者の充実 ・地元出身者や地元関係者への働きかけ <p>看護師負担の軽減のため、ポーター制度の継続、PNSの定着及び看護補助者の適正配置等支援体制の充実を図る。また、看護体制維持に必要な看護師数の確保を図るため、ワーク・ライフ・バランス(WLB)の推進、再就職支援者研修及び学校訪問等に取り組む。</p> <p>薬剤師確保の取組として、次の事項を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬学部のある大学教員や薬学生との交流や行事等への参加の推進 ・地元出身者及び地元関係者への働きかけ ・病院ホームページや地域情報誌等を通じた情報発信 ・薬剤業務補助者の活用による薬剤師の負担軽減及び病棟業務やチーム医療への業務展開の維持・推進 ・薬剤師募集エージェントへの登録 <p>(3) 大学等関係機関との連携や教育研修の充実による優れた医師の養成</p> <p>岐阜大学地域医療医学センター、岐阜県総合医療センター等の連携により臨床研修医の受入れ及び指導体制の充実を図り、特に地</p>	<table border="1"> <tr> <td>MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)</td> <td>R5</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>0</td> <td>1,984</td> </tr> <tr> <td>X-TV透視診断装置</td> <td>R6</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>659</td> </tr> </table>	MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	R5	—	—	—	0	1,984	X-TV透視診断装置	R6	—	—	—	—	659																																																	
	MRI (超伝導磁気共鳴画像診断装置 1.5T)	R5	—	—	—	0	1,984																																																									
	X-TV透視診断装置	R6	—	—	—	—	659																																																									
	<p>※H26、27、R1及びR4年度は高額医療機器の整備実績なし</p> <p>※回診用X線撮影装置のR3年度稼働件数は、R3年9月以降の実績</p> <p>※血管撮影装置のR3年度稼働件数は、R4年3月のみの実績</p> <p>※MRI (R5年度整備) はR6年4月からの稼働のため、R5年度は実績なし</p>																																																															
	○ 医師、看護師、コメディカルの職員数																																																															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度初</th> <th>R2年度初</th> <th>R3年度初</th> <th>R4年度初</th> <th>R5年度初</th> <th>R6年度初</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td>30名</td> <td>30名</td> <td>30名</td> <td>27名</td> <td>31名</td> <td>30名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>(うち非常勤)</td> <td>(3名)</td> <td>(3名)</td> <td>(4名)</td> <td>(5名)</td> <td>(7名)</td> <td>(6名)</td> <td>(+3名)</td> </tr> <tr> <td>看護師・助産師</td> <td>250名</td> <td>247名</td> <td>246名</td> <td>240名</td> <td>232名</td> <td>217名</td> <td>▲33名</td> </tr> <tr> <td>(うち非常勤)</td> <td>(55名)</td> <td>(61名)</td> <td>(61名)</td> <td>(58名)</td> <td>(53名)</td> <td>(49名)</td> <td>(▲6名)</td> </tr> <tr> <td>コメディカル</td> <td>76名</td> <td>75名</td> <td>78名</td> <td>75名</td> <td>71名</td> <td>69名</td> <td>▲7名</td> </tr> <tr> <td>(うち非常勤)</td> <td>(6名)</td> <td>(7名)</td> <td>(6名)</td> <td>(8名)</td> <td>(9名)</td> <td>(11名)</td> <td>(+5名)</td> </tr> </tbody> </table>								項目	元年度初	R2年度初	R3年度初	R4年度初	R5年度初	R6年度初	増減 (元→R6)	医師	30名	30名	30名	27名	31名	30名	0名	(うち非常勤)	(3名)	(3名)	(4名)	(5名)	(7名)	(6名)	(+3名)	看護師・助産師	250名	247名	246名	240名	232名	217名	▲33名	(うち非常勤)	(55名)	(61名)	(61名)	(58名)	(53名)	(49名)	(▲6名)	コメディカル	76名	75名	78名	75名	71名	69名	▲7名	(うち非常勤)	(6名)	(7名)	(6名)	(8名)	(9名)	(11名)	(+5名)
	項目	元年度初	R2年度初	R3年度初	R4年度初	R5年度初	R6年度初	増減 (元→R6)																																																								
	医師	30名	30名	30名	27名	31名	30名	0名																																																								
	(うち非常勤)	(3名)	(3名)	(4名)	(5名)	(7名)	(6名)	(+3名)																																																								
	看護師・助産師	250名	247名	246名	240名	232名	217名	▲33名																																																								
(うち非常勤)	(55名)	(61名)	(61名)	(58名)	(53名)	(49名)	(▲6名)																																																									
コメディカル	76名	75名	78名	75名	71名	69名	▲7名																																																									
(うち非常勤)	(6名)	(7名)	(6名)	(8名)	(9名)	(11名)	(+5名)																																																									
○ 医師事務作業補助者採用活動の実績																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>職種別</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(専門業務)医師事務作業補助者</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> </tbody> </table>								職種別	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	(専門業務)医師事務作業補助者	1名	1名	1名	1名	0名	0名																																											
職種別	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																										
(専門業務)医師事務作業補助者	1名	1名	1名	1名	0名	0名																																																										
○ 診療依頼延べ回数																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,793回</td> <td>1,498回</td> <td>1,452回</td> <td>1,497回</td> <td>1,548回</td> <td>1,527回</td> <td>▲266回</td> </tr> </tbody> </table>								元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	1,793回	1,498回	1,452回	1,497回	1,548回	1,527回	▲266回																																											
元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																										
1,793回	1,498回	1,452回	1,497回	1,548回	1,527回	▲266回																																																										
○ 臨床研修医の受入状況																																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>岐阜大学医学部附属病院</td> <td>5名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>2名</td> <td>4名</td> <td>1名</td> <td>▲4名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県総合医療センター</td> <td>4名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>4名</td> <td>3名</td> <td>4名</td> <td>±0名</td> </tr> <tr> <td>岐阜市民病院</td> <td>2名</td> <td>4名</td> <td>6名</td> <td>4名</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>+6名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>11名</td> <td>10名</td> <td>12名</td> <td>10名</td> <td>15名</td> <td>13名</td> <td>+2名</td> </tr> </tbody> </table>								項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	岐阜大学医学部附属病院	5名	3名	3名	2名	4名	1名	▲4名	岐阜県総合医療センター	4名	3名	3名	4名	3名	4名	±0名	岐阜市民病院	2名	4名	6名	4名	8名	8名	+6名	計	11名	10名	12名	10名	15名	13名	+2名																	
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																									
岐阜大学医学部附属病院	5名	3名	3名	2名	4名	1名	▲4名																																																									
岐阜県総合医療センター	4名	3名	3名	4名	3名	4名	±0名																																																									
岐阜市民病院	2名	4名	6名	4名	8名	8名	+6名																																																									
計	11名	10名	12名	10名	15名	13名	+2名																																																									

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己評価理由																																																																																																																					
									自己評価																																																																																																																				
<p>域医療を志す医師を養成する。</p> <p>(4) 特定行為看護師、認定看護師等の資格取得の促進 専門性を高める資格取得を促進し、特定行為看護師、認定看護師等の育成及び活用を図る。 また、新卒看護職員卒後研修やラダー研修（キャリアアップの階層研修）により看護実践能力の習得を支援する。</p> <p>(5) コメディカルに対する専門研修の実施 薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士等の医療技術者について、専門性の向上に向けた研修等への参加による技術向上や資格取得できる体制を確保する。 特に、理学療法士等のリハビリセンター職員については、疾患別に認定療法士の養成を推進し、セラピストの知識・技術の向上を図る。</p> <p>(6) 専門性を発揮したチーム医療の推進 あらゆる部門や職種を超えた良好なコミュニケーションの下に、専門職が一つになって総合的な医療を行うとともに、より専門的かつ安全な診療を実現するために、医師・看護師・コメディカル等職種間の協働に基づくチーム医療を</p>	<p>○ 認定看護師・認定看護管理者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認定看護師数</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>7名</td> <td>±0件</td> </tr> <tr> <td>認定看護管理者</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>±0件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ コメディカルの研修等派遣数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬剤師</td> <td>8名</td> <td>1名</td> <td>3名</td> <td>1名</td> <td>2名</td> <td>1名</td> <td>▲7名</td> </tr> <tr> <td>検査技師</td> <td>6名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>9名</td> <td>19名</td> <td>+13名</td> </tr> <tr> <td>臨床工学技士</td> <td>5名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>▲5名</td> </tr> <tr> <td>放射線技師</td> <td>12名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>4名</td> <td>▲8名</td> </tr> <tr> <td>リハビリ技師</td> <td>14名</td> <td>1名</td> <td>7名</td> <td>8名</td> <td>4名</td> <td>12名</td> <td>▲2名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>3名</td> <td>1名</td> <td>▲2名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>48名</td> <td>6名</td> <td>13名</td> <td>18名</td> <td>24名</td> <td>37名</td> <td>▲11名</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 科学的な根拠に基づく医療（EBM）、チーム医療の推進に関する事項 地域包括ケア病棟の利用を推進することで、7：1病棟の平均在院日数の短縮を図り、改善に取り組んでいる。 チーム医療の推進については、分野ごとに委員会を組織し、課題や対策等の検討を行っている。 インシデント・アクシデント発生時の対応等については、医療安全対策室専従看護師が中心となり、各部門との情報収集・意見交換、連絡・調整・相談等を実施している。類似のインシデントが発生した場合は、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ている。また重大なインシデント分析をするに当たっては、他職種連携を図り、専門的な視点から分析することで、より安全なチーム医療を推し進めた。 ITの活用について、ICカード化した診察券とメディカカードとの共通化については、マイナンバーカードを健康保険証として使用することにより、受診履歴・薬剤情報の活用が可能となることから、実施しないこととした。 令和6年度に、遠隔読影システムを導入し、画像を遠隔地の読影事業者へ送信し、読影依頼できる環境を構築した。</p> <p>○ 委員会等開催回数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">委員会等名称</th> <th colspan="5">実施回数</th> </tr> <tr> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</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> <td>12</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策室会議</td> <td>45</td> <td>58</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>医療安全対策推進担当者会議</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>看護事故防止委員会</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>11</td> <td>12</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	認定看護師数	7名	7名	7名	7名	7名	7名	±0件	認定看護管理者	1名	1名	0名	0名	1名	1名	±0件	職種	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	薬剤師	8名	1名	3名	1名	2名	1名	▲7名	検査技師	6名	0名	0名	0名	9名	19名	+13名	臨床工学技士	5名	1名	0名	1名	1名	0名	▲5名	放射線技師	12名	0名	0名	5名	5名	4名	▲8名	リハビリ技師	14名	1名	7名	8名	4名	12名	▲2名	管理栄養士	3名	3名	3名	3名	3名	1名	▲2名	計	48名	6名	13名	18名	24名	37名	▲11名	委員会等名称	実施回数					R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	医療安全管理委員会	12	12	12	12	11	医療安全対策室会議	45	58	12	12	12	医療安全対策推進担当者会議	-	-	6	6	6	看護事故防止委員会	12	12	11	12	10	
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																																																																																						
認定看護師数	7名	7名	7名	7名	7名	7名	±0件																																																																																																																						
認定看護管理者	1名	1名	0名	0名	1名	1名	±0件																																																																																																																						
職種	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																																																																																						
薬剤師	8名	1名	3名	1名	2名	1名	▲7名																																																																																																																						
検査技師	6名	0名	0名	0名	9名	19名	+13名																																																																																																																						
臨床工学技士	5名	1名	0名	1名	1名	0名	▲5名																																																																																																																						
放射線技師	12名	0名	0名	5名	5名	4名	▲8名																																																																																																																						
リハビリ技師	14名	1名	7名	8名	4名	12名	▲2名																																																																																																																						
管理栄養士	3名	3名	3名	3名	3名	1名	▲2名																																																																																																																						
計	48名	6名	13名	18名	24名	37名	▲11名																																																																																																																						
委員会等名称	実施回数																																																																																																																												
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																																																								
医療安全管理委員会	12	12	12	12	11																																																																																																																								
医療安全対策室会議	45	58	12	12	12																																																																																																																								
医療安全対策推進担当者会議	-	-	6	6	6																																																																																																																								
看護事故防止委員会	12	12	11	12	10																																																																																																																								

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)												自己評価理由																																																																																																							
	自己評価																																																																																																																			
より一層推進する。 (7) ICT (情報通信技術) やAI (人工知能) 等の活用 ICカード (Integrated Circuit Card) 型診察券の導入、診療の効率化、医療従事者の負担軽減につながるICTやAI等の活用について調査・検討を行う。	院内感染防止対策委員会	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12																																																																																																							
	感染対策室会議	57	51	31	38	44																																																																																																														
	新型コロナウイルス対応連絡会議	57	51	50	20	0																																																																																																														
	褥瘡対策委員会	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12																																																																																																						
(8) 入退院支援の充実 多職種共同カンファレンスの実施や連携医療機関等との情報共有を進めるなど地域連携室の充実を図る。 入院前から退院後まで一貫した医療が提供できるよう、様々な部門との調整を図り、患者と家族を支援するPFM (Patient Flow Management) の導入を図る。	* 医療安全対策、院内感染防止対策に関する事項																																																																																																																			
	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全対策については、インシデント報告様式 (My Web) 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3a及び3b以上 (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ている。 医療安全対策地域連携加算1の算定に伴い、病院間で連携し、相互チェックを行っている。 また、院内全職員を対象にした医療安全推進大会を実施するなど、医療安全管理に関する研修体制の充実を図っている。 <p>院内感染防止対策については、複数の医療職から構成する院内感染対策室を中心に、職員に対する院内防止対策 (マニュアル) の改定及び周知徹底・啓発、マニュアルの運用遵守の徹底を図るほか、定期的に感染対策委員会を開催し、感染の状況や感染対策活動の評価等の実施や、感染管理教育の実施やラウンドによる感染対策実施状況のチェックを行うなど院内感染防止に努めている。</p> <p>また、新型コロナウイルス等の感染症流行を受けて、情報共有と院内体制を確認し、手指衛生直接観察の実施、手指消毒自動ディスペンサー増設、手指消毒剤使用量モニタリングにより、手指衛生を強化した。</p> <p>全室個室化のメリットにより、外部機関に報告を要する院内感染事案はなかった。</p>																																																																																																																			
(9) 医療事故防止等医療安全対策の充実 インシデント・アクシデントに関する情報収集及び的確な原因分析に基づく改善策を立案し、必要な情報を関連部署に迅速に提供する。 改善策の遵守状況の確認や、対策実施後の評価等を定期的に討議し、医療事故の再発防止を図る。 全職員が患者の安全を最優先して万全な対応が行えるように、医療の専門的知識や安全確保に必要な技術、責務と倫理、コミュニケーション能力の向上等、安全管理	○ インシデント・アクシデント件数																																																																																																																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>インシデント</td> <td>1,626件</td> <td>1,452件</td> <td>1,313件</td> <td>1,229件</td> <td>1,223件</td> <td>1,114件</td> <td>▲512件</td> </tr> <tr> <td>アクシデント</td> <td>19件</td> <td>7件</td> <td>8件</td> <td>9件</td> <td>8件</td> <td>12件</td> <td>▲7件</td> </tr> <tr> <td>総数</td> <td>1,645件</td> <td>1,459件</td> <td>1,321件</td> <td>1,238件</td> <td>1,231件</td> <td>1,126件</td> <td>▲519件</td> </tr> </tbody> </table>														項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	インシデント	1,626件	1,452件	1,313件	1,229件	1,223件	1,114件	▲512件	アクシデント	19件	7件	8件	9件	8件	12件	▲7件	総数	1,645件	1,459件	1,321件	1,238件	1,231件	1,126件	▲519件																																																																						
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																																																																													
インシデント	1,626件	1,452件	1,313件	1,229件	1,223件	1,114件	▲512件																																																																																																													
アクシデント	19件	7件	8件	9件	8件	12件	▲7件																																																																																																													
総数	1,645件	1,459件	1,321件	1,238件	1,231件	1,126件	▲519件																																																																																																													
○ 医療安全管理に関する院内研修の実施状況																																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="3">研修名</th> <th colspan="14">回数・参加人数</th> </tr> <tr> <th colspan="2">元年度</th> <th colspan="2">R2年度</th> <th colspan="2">R3年度</th> <th colspan="2">R4年度</th> <th colspan="2">R5年度</th> <th colspan="2">R6年度</th> <th colspan="2">増減 (元→R6)</th> </tr> <tr> <th>回数</th> <th>人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全全職員研修会</td> <td>2</td> <td>811</td> <td>2</td> <td>648</td> <td>2</td> <td>820</td> <td>2</td> <td>758</td> <td>2</td> <td>776</td> <td>2</td> <td>693</td> <td>±0</td> <td>▲118</td> </tr> <tr> <td>医療機器学習会</td> <td>1</td> <td>19</td> <td>1</td> <td>11</td> <td>7</td> <td>53</td> <td>2</td> <td>14</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>▲1</td> <td>▲19</td> </tr> <tr> <td>薬剤学習会</td> <td>3</td> <td>66</td> <td>3</td> <td>43</td> <td>1</td> <td>16</td> <td>1</td> <td>16</td> <td>1</td> <td>316</td> <td>1</td> <td>130</td> <td>▲2</td> <td>+64</td> </tr> <tr> <td>検査学習会</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2</td> <td>559</td> <td>1</td> <td>131</td> <td>+1</td> <td>+131</td> </tr> </tbody> </table>														研修名	回数・参加人数														元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度		R6年度		増減 (元→R6)		回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	医療安全全職員研修会	2	811	2	648	2	820	2	758	2	776	2	693	±0	▲118	医療機器学習会	1	19	1	11	7	53	2	14	-	-	-	-	▲1	▲19	薬剤学習会	3	66	3	43	1	16	1	16	1	316	1	130	▲2	+64	検査学習会	-	-	-	-	-	-	-	-	2	559	1	131	+1	+131
研修名	回数・参加人数																																																																																																																			
	元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度		R6年度		増減 (元→R6)																																																																																																							
	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数	回数	人数																																																																																																						
医療安全全職員研修会	2	811	2	648	2	820	2	758	2	776	2	693	±0	▲118																																																																																																						
医療機器学習会	1	19	1	11	7	53	2	14	-	-	-	-	▲1	▲19																																																																																																						
薬剤学習会	3	66	3	43	1	16	1	16	1	316	1	130	▲2	+64																																																																																																						
検査学習会	-	-	-	-	-	-	-	-	2	559	1	131	+1	+131																																																																																																						

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)														自己評価理由
	自己評価														
に関する研修を行う。 (10) 院内感染防止対策の充実 感染対策チーム (ICT) 及び抗菌薬適正使用支援チーム (AST) の活動を充実させ、医療関連感染と職業感染の低減を図るため、以下の取組を実施する。 ・職員への啓発と環境整備による手指衛生行動の向上 ・職員教育と対策実施状況の点検による標準予防策と感染経路別予防策の強化 ・針刺し等血液曝露予防の啓発と、職員ワクチン接種プログラムによる職業感染防止の推進 ・AST 活動による抗菌薬適正使用の推進 また、アウトブレイクや重大な院内感染事例が発生した場合には、状況把握と疫学調査により対応し、感染拡大・再発防止策を講じるとともに、県民への適正な情報提供に努める。	臨時研修会	2	111	1	32	1	29	5	47	2	44	-	-	▲2	▲111
	放射線研修会	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	339	+1	+339
	新人研修	8	94	9	74	9	99	10	64	8	74	1	339	▲7	+245
	○ 感染管理教育の実施状況														
		R2 年度		R3 年度		R4 年度		R5 年度		R6 年度					
新入転入職員研修	3回 (標準予防策、感染経路別予防策、職業感染対策)	3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員 (COVID-19 対策・標準予防策・感染経路別予防策・職業感染対策)		3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員 (COVID-19 対策・標準予防策・感染経路別予防策・職業感染対策)		3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員 (COVID-19 対策・標準予防策・感染経路別予防策・職業感染対策)		3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員 (標準予防策・感染経路別予防策・職業感染対策)		3回 研修医・看護師・コメディカル・事務系職員 (標準予防策・感染経路別予防策・職業感染対策)					
東5病棟専用病棟開設前研修	-	東5病棟スタッフ31名 COVID-19 感染対策、個人防護着脱		-		東5階病棟リンクナースによる部署内研修会 (COVID-19 対応)		-							
全体研修会 (感染症対策室主催)	個人防護具着脱 看護師149名、リハビリ14名、研修医4名 COVID-19 関連 WEB セミナー ①72名 (5月) ②108名 (10月) 厚生労働省院内感染対策研修会 WEB 講習 (5講義) 研修会参加のべ315名 WEB 視聴延べ188名 抗菌薬適正使用のための研修会 (資料研修+テスト) 360名	「COVID-19 の臨床像・画像経過等」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		「新型コロナで変わった・再認識した感染対策の課題」研修会参加291名 個別WEB視聴101名 「COVID-19 の流行状況、臨床像、ワクチン」研修会参加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		感染対策研修会1 「感染症法について～コロナは5類感染症って?!」個別視聴374名 (参加率99.2%) 感染対策研修会2 「厚生労働省令和5年度院内感染対策講習会【新型コロナウイルス感染症・新興感染症に関する特別講習会】WEB 受講」研修会参加122名 個別視聴・資料閲覧276名 (参加率100%)		感染対策研修会1 「厚生労働省令和5年度院内感染対策講習会②標準予防策・感染経路別予防策」個別視聴320人 集合研修40人 (参加率100%) 感染対策研修会2 「日本環境感染学会教育ツール Ver.4 より薬剤師性菌対策について」個別視聴・資料閲覧研修会参加353人 (参加率99%) コメディカル対象							

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)						自己評価理由	
								自己評価
				ミニレクチャー	コメディカル対象の抗菌薬適正使用研修会 1 「細菌培養検査の採取方法」 2 「術後感染予防抗菌薬適正使用マニュアルの紹介」	の抗菌薬適正使用研修会 1 「当院での薬剤耐性菌の分離状況」 My Web による個別視聴 研修参加 203 人 (参加率 87.12%) 2 「薬剤耐性菌検査・見方考え方」 研修参加 170 人 (参加率 79.81%)		
	グループウェアを利用した情報発信	COVID-19 情報配信ミニレクチャー (COVID-19、ユニバーサルマスキング)	COVID-19 情報ミニレクチャー	COVID-19 情報ミニレクチャー	COVID-19 情報ミニレクチャー (SFTS、麻疹)	百日咳		
1-1-2 患者・住民サービスの向上 (1) 待ち時間の改善等 診療時間の弾力化等各種対策により待ち時間の短縮に取り組む。また、定期的なラウンドを行い、患者の状態把握・異常時の早期対応に努める。 (2) 院内環境の快適性の向上 全室個室化等施設の利便性を活用し、プライバシーとアメニティの確保に配慮した快適な院内環境づくりに取り組む。また外来患者に対するスムーズな受診体制の推進を図る。 病院給食については、治療効果	* 患者の利便性、快適性の向上に関する事項 待ち時間の短縮や待ち時間の過ごし方について、総合的な待ち時間対策に取り組んだ。 ・診察の遅れについては、できるだけ正確に診察の進行状況に係る情報を提供した。 ・看護師による待合室の巡視（患者の急変や気分不快等の早期発見に努める）と患者への積極的な声掛けを行った。 ・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作りを行った。 ・新型コロナウイルス感染症対策のため撤去した小児科外来の図書コーナーについては、今後、感染症対策を踏まえ、再開時期を検討する。 ・初診の診察が混んでいる場合は一旦病院内へ出てもらい、ソファで待つ必要が無いように声掛けを行った。 外来診療待ち時間調査等により実態を把握し、総合的な待ち時間対策に反映させた。 院内環境の快適性については、患者からの意見、要望等に対して、患者サービス向上委員会が主体となり改善案を検討し院内環境の快適性の向上に努めた。また、令和5年度より、患者向け無料Wi-Fiを構築し、サービス向上を図った。 掲示物の点検等院内環境面をチェックする院内ラウンドの実施や職員による病院及び病院周辺の清掃を実施することなどにより、外来患者に対するスムーズな受診体制の推進を図った。 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。 また、入院患者に対して、食事内容についての理解を促すとともに、必要に応じ患者の要望に応えた食事の提供を実施した。 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（端午の節句、七夕、月見、ハロウィン、クリスマス、正月、節分、桃の節句）。						III	待ち時間の改善等への取組みや医療相談室の相談体制の強化による医療に関する相談体制の充実を図ったことについては評価できるが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)													自己評価理由																																																																											
															自己評価																																																																										
<p>を高める栄養管理の向上のため、医療従事者が連携し、患者の症状や病態に応じた食事の提供等食事の個別対応をより一層推進する。</p> <p>さらに、季節毎の展示物、院内コンサート等、患者に安らぎを提供する行事の質の向上を図るとともに、地域住民等による院内ボランティアへの支援を行う。</p> <p>(3) 医療に関する相談体制の充実 苦情等へ迅速な対応ができる組織体制を充実するほか、検査や薬の相談窓口を開設（医師説明の補助）する。</p> <p>(4) 患者中心の医療の提供及び患者満足度の向上 患者の権利（安全・平等で最善の医療、情報の開示を受け、自己決定できるなど）の保証と職員への周知、医療従事者としての倫理観の確立に努める。 ピンクリボンキャンペーンの趣旨に賛同し、働く女性に対する休日の検診体制を充実する。 患者満足度調査を毎年度実施し、明らかになった課題等については対策を検討する。あわせて、接遇研修会の開催やeラーニングの受講を通じて職員の接遇意識の向上を図り、患者及びその家族に対するサービスを向上させる。これらの取組により、患者満足度の向上（入院90%以上、外来80%以上）を目指す。</p>	○ 外来診療待ち時間調査	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">待ち時間</th> <th colspan="2">元年度</th> <th colspan="2">R2年度</th> <th colspan="2">R3年度</th> <th colspan="2">R4年度</th> <th colspan="2">R5年度</th> <th colspan="2">R6年度</th> <th colspan="2">増減(元→R6)</th> </tr> <tr> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>%</th> <th>人数</th> <th>P</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1～30分</td> <td>212</td> <td>67</td> <td>47</td> <td>70</td> <td>38</td> <td>65</td> <td>17</td> <td>46</td> <td>214</td> <td>58</td> <td>133</td> <td>55</td> <td>▲79</td> <td>▲12</td> </tr> <tr> <td>31～60分</td> <td>87</td> <td>27</td> <td>18</td> <td>27</td> <td>15</td> <td>26</td> <td>12</td> <td>32</td> <td>132</td> <td>35</td> <td>86</td> <td>36</td> <td>▲1</td> <td>+9</td> </tr> <tr> <td>61分以上</td> <td>19</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>22</td> <td>26</td> <td>7</td> <td>21</td> <td>9</td> <td>+2</td> <td>+3</td> </tr> </tbody> </table>													待ち時間	元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度		R6年度		増減(元→R6)		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	P	1～30分	212	67	47	70	38	65	17	46	214	58	133	55	▲79	▲12	31～60分	87	27	18	27	15	26	12	32	132	35	86	36	▲1	+9	61分以上	19	6	2	3	5	9	8	22	26	7	21	9	+2	+3	
	待ち時間	元年度		R2年度		R3年度		R4年度		R5年度		R6年度		増減(元→R6)																																																																											
		人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	P																																																																										
	1～30分	212	67	47	70	38	65	17	46	214	58	133	55	▲79	▲12																																																																										
	31～60分	87	27	18	27	15	26	12	32	132	35	86	36	▲1	+9																																																																										
	61分以上	19	6	2	3	5	9	8	22	26	7	21	9	+2	+3																																																																										
		○ 栄養管理指導件数	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>計画書作成件数</td> <td>1,285件</td> <td>1,130件</td> <td>938件</td> <td>897件</td> <td>1,041件</td> <td>991件</td> <td>▲294件</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">個別指導</td> <td>入院</td> <td>251件</td> <td>376件</td> <td>172件</td> <td>194件</td> <td>142件</td> <td>▲109件</td> </tr> <tr> <td>外来</td> <td>153件</td> <td>136件</td> <td>205件</td> <td>111件</td> <td>222件</td> <td>+50件</td> </tr> </tbody> </table>													区分	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	計画書作成件数	1,285件	1,130件	938件	897件	1,041件	991件	▲294件	個別指導	入院	251件	376件	172件	194件	142件	▲109件	外来	153件	136件	205件	111件	222件	+50件																																											
	区分	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																																	
	計画書作成件数	1,285件	1,130件	938件	897件	1,041件	991件	▲294件																																																																																	
	個別指導	入院	251件	376件	172件	194件	142件	▲109件																																																																																	
外来		153件	136件	205件	111件	222件	+50件																																																																																		
	* 医療に関する相談体制、患者中心の医療の提供に関する事項	<p>医療相談室の体制強化を図り、患者・家族からの医療情報に関する相談・苦情について対応している。また、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でいる。</p> <p>相談等については、面談中のプライバシーを尊重するなど、個人情報の取り扱いに十分注意し、患者が安心して相談できるよう努めた。接遇マナーの啓発活動の一環として啓蒙ポスターを作成・掲示や、接遇マナーチェックを実施するなどし、職員の接遇意識の向上に努めた。</p> <p>患者中心の医療の提供について、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>令和3年度まで実施していたマンモグラフィ（乳房X線診断装置）乳がん無料検診については、乳がん検診の早期受診を推進する事業として一定の役割を果たしたものと評価し終了。以降は、乳がん検診の啓発活動の一環として、問診時に検診受診歴のない方に受診勧奨を積極的に行い、受診者数の増加に努めた。</p> <p>患者・その家族には、インフォームド・コンセントの徹底を図り、規程に基づく同意を得て治療に取り組んだ。</p>																																																																																							
	○ 相談件数	<table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療福祉相談</td> <td>6,007件</td> <td>6,431件</td> <td>4,214件</td> <td>5,243件</td> <td>4,701件</td> <td>3,509件</td> <td>▲2,498件</td> </tr> </tbody> </table>													項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	医療福祉相談	6,007件	6,431件	4,214件	5,243件	4,701件	3,509件	▲2,498件																																																											
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																																		
医療福祉相談	6,007件	6,431件	4,214件	5,243件	4,701件	3,509件	▲2,498件																																																																																		
	○ マナーチェック結果	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">「概ねできている」以上の回答割合</th> </tr> <tr> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>態度・表情等</td> <td>93.0%</td> <td>96.1%</td> <td>95.8%</td> <td>96.3%</td> <td>94.6%</td> </tr> <tr> <td>身だしなみ</td> <td>95.2%</td> <td>96.5%</td> <td>97.0%</td> <td>96.3%</td> <td>94.8%</td> </tr> <tr> <td>電話対応</td> <td>89.5%</td> <td>92.3%</td> <td>91.3%</td> <td>91.8%</td> <td>91.2%</td> </tr> </tbody> </table>													項目	「概ねできている」以上の回答割合					R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	態度・表情等	93.0%	96.1%	95.8%	96.3%	94.6%	身だしなみ	95.2%	96.5%	97.0%	96.3%	94.8%	電話対応	89.5%	92.3%	91.3%	91.8%	91.2%																																														
項目	「概ねできている」以上の回答割合																																																																																								
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																				
態度・表情等	93.0%	96.1%	95.8%	96.3%	94.6%																																																																																				
身だしなみ	95.2%	96.5%	97.0%	96.3%	94.8%																																																																																				
電話対応	89.5%	92.3%	91.3%	91.8%	91.2%																																																																																				
	※設問毎の平均割合																																																																																								

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 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 患者自らが選択し納得できる医療を提供するため、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を推進する。</p> <p>(6) 病院運営に関する情報発信及び意見の反映 病院運営について、病院広報誌及びホームページを活用し積極的な情報発信を行う。 また、地域の代表者等を構成員とする「下呂温泉病院運営協議会」を定期的に開催し意見交換を行い、その結果を病院運営に反映させる。</p>	<p>○ カルテ開示請求件数・開示件数・開示率</p> <table border="1" data-bbox="564 300 1776 440"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>請求件数</td> <td>7件</td> <td>10件</td> <td>11件</td> <td>11件</td> <td>9件</td> <td>12件</td> <td>+5件</td> </tr> <tr> <td>開示件数</td> <td>7件</td> <td>9件</td> <td>11件</td> <td>10件</td> <td>7件</td> <td>9件</td> <td>+2件</td> </tr> <tr> <td>開示率</td> <td>100.0%</td> <td>90.0%</td> <td>100.0%</td> <td>90.9%</td> <td>77.8%</td> <td>75%</td> <td>▲25P</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 乳がん検診数</p> <table border="1" data-bbox="564 501 1337 563"> <thead> <tr> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,097名</td> <td>1,219名</td> <td>1,197名</td> <td>1,362名</td> <td>1,568名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ セカンドオピニオン実施件数</p> <table border="1" data-bbox="564 635 1626 737"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来受入</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>±0件</td> </tr> <tr> <td>他院紹介</td> <td>5件</td> <td>1件</td> <td>1件</td> <td>0件</td> <td>1件</td> <td>0件</td> <td>▲5件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 退院時アンケート調査 (患者満足度調査)</p> <table border="1" data-bbox="564 804 1408 967"> <thead> <tr> <th rowspan="2">項目</th> <th colspan="5">「良い」以上の評価割合</th> </tr> <tr> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接遇面 態度</td> <td>94.2%</td> <td>93.8%</td> <td>91.6%</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>診療面</td> <td>94.2%</td> <td>87.7%</td> <td>92.2%</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>サービス面</td> <td>91.1%</td> <td>90.1%</td> <td>93.3%</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table> <p>※令和5年度より「患者経験価値調査」(日本ペイシエントエクスペリエンス研究会)に内容を変更。 設問内容が多く詳細になったため上記表の分類で評価割合を記載することが困難。アンケート結果は概ね良い評価であった。</p> <p>* 周辺住民からの意見反映に関する事項 各種アンケートの実施等様々な機会を捉え、患者等から意見を聴取した。また、下呂温泉病院運営協議会を定期的に開催し、地域の代表者等と病院の今後のあり方等について意見交流を行い、病院運営に反映している。</p>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	請求件数	7件	10件	11件	11件	9件	12件	+5件	開示件数	7件	9件	11件	10件	7件	9件	+2件	開示率	100.0%	90.0%	100.0%	90.9%	77.8%	75%	▲25P	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	1,097名	1,219名	1,197名	1,362名	1,568名	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	外来受入	0件	0件	0件	0件	0件	0件	±0件	他院紹介	5件	1件	1件	0件	1件	0件	▲5件	項目	「良い」以上の評価割合					R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	接遇面 態度	94.2%	93.8%	91.6%	-	-	診療面	94.2%	87.7%	92.2%	-	-	サービス面	91.1%	90.1%	93.3%	-	-		
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																																											
請求件数	7件	10件	11件	11件	9件	12件	+5件																																																																																											
開示件数	7件	9件	11件	10件	7件	9件	+2件																																																																																											
開示率	100.0%	90.0%	100.0%	90.9%	77.8%	75%	▲25P																																																																																											
R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																														
1,097名	1,219名	1,197名	1,362名	1,568名																																																																																														
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																																											
外来受入	0件	0件	0件	0件	0件	0件	±0件																																																																																											
他院紹介	5件	1件	1件	0件	1件	0件	▲5件																																																																																											
項目	「良い」以上の評価割合																																																																																																	
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																													
接遇面 態度	94.2%	93.8%	91.6%	-	-																																																																																													
診療面	94.2%	87.7%	92.2%	-	-																																																																																													
サービス面	91.1%	90.1%	93.3%	-	-																																																																																													
<p>1-1-3 診療体制の充実</p> <p>(1) 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実 病診連携機能を強化するとともに、患者の動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備及び充実を図る。</p>	<p>* 診療体制の充実に関する事項 患者動向や医療需要の変化に即した診療体制の整備・充実については、次のような取組みを行っている。</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診療対応 ・ 救急外来での外国人患者のため、診療科別に翻訳された多言語医療問診票や新たな通訳専用端末の導入及び通訳用タブレットの台数の増による円滑な診療体制の維持 ・ 疾病、病状に応じたきめ細やかな治療として、午後5時以降の夜間透析の取組み 	Ⅲ	多様な専門職の積極的な活用を図ったことについては評価できるが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																																																																																															

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由																																																						
<p>・非常勤医師対応の診療科（泌尿器科、眼科等）の充実</p> <p>・生理検査（聴力検査、超音波検査）等検査業務の充実</p> <p>・手外科のリハビリテーション、ボトックス治療後のリハビリテーション及びがん患者の緩和リハビリテーションの充実</p> <p>・発達障がい児に対する個々の能力に応じた感覚統合療法、言語聴覚療法の実施等、専門的かつ継続的な小児リハビリテーションの充実</p> <p>・嚥下造影検査（VF）・嚥下内視鏡検査（VE）を活用した摂食機能療法の充実</p> <p>・午後5時以降の夜間透析の実施</p> <p>(2) 多様な専門職の積極的な活用 高度な専門性を有する職員の外部からの登用に当たり、その専門性に応じた処遇が可能となる柔軟な人事給与制度の構築を図る。 また、定年職員等に対する再雇用制度の活用を強化する。</p>	<p>・ 手外科専門医の指導の下、インキュベーターやスプリント作成等を駆使して、手外科患者の早期機能回復への取り組み</p> <p>・ 発達障がい児に対して感覚統合療法、言語聴覚療法を実施するなど、専門的かつ継続的な小児リハビリテーションの提供</p> <p>・ 心臓リハビリテーションの機器を整備し、令和5年度より開設し、運用を開始</p> <p>・ 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</p> <p>多様な専門職の積極的な活用については、次のような取り組みを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高度な専門性を有する医師について、年俸制を活用し、引き続き登用した。 ・ 定年を迎えた看護師及びコメディカルについて、その専門性を考慮し、定年延長（再雇用）を行った。 <p>○ 患者数</p> <table border="1" data-bbox="566 549 1368 715"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>夜間透析</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>5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> <td>64名</td> <td>63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> <td>57名</td> <td>48名</td> </tr> <tr> <td>心臓リハビリ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>21名</td> <td>44名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 摂食嚥下機能評価件数</p> <table border="1" data-bbox="566 783 1395 914"> <thead> <tr> <th>項目/年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>造影検査（VF）</td> <td>93名</td> <td>75名</td> <td>38名</td> <td>45名</td> <td>50名</td> </tr> <tr> <td>嚥下内視鏡検査（VE）</td> <td>93名</td> <td>75名</td> <td>50名</td> <td>55名</td> <td>58名</td> </tr> <tr> <td>摂食嚥下機能評価入院</td> <td>2名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>2名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	夜間透析	4名	4名	4名	5名	4名	小児リハビリ	56名	67名	67名	64名	63名	手外科リハビリ	30名	22名	35名	57名	48名	心臓リハビリ	—	—	—	21名	44名	項目/年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	造影検査（VF）	93名	75名	38名	45名	50名	嚥下内視鏡検査（VE）	93名	75名	50名	55名	58名	摂食嚥下機能評価入院	2名	1名	1名	0名	2名		
項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																				
夜間透析	4名	4名	4名	5名	4名																																																				
小児リハビリ	56名	67名	67名	64名	63名																																																				
手外科リハビリ	30名	22名	35名	57名	48名																																																				
心臓リハビリ	—	—	—	21名	44名																																																				
項目/年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																				
造影検査（VF）	93名	75名	38名	45名	50名																																																				
嚥下内視鏡検査（VE）	93名	75名	50名	55名	58名																																																				
摂食嚥下機能評価入院	2名	1名	1名	0名	2名																																																				
<p>1-1-4 近隣の医療機関等との 分担及び連携</p> <p>(1) 近隣の医療機関との役割分担 との明確化と連携強化による紹介 率・逆紹介率の維持・向上 近隣の医療機関との連携を強化 することで、紹介率（40%以上）、 逆紹介率（50%以上）の維持・向 上を図る。 下呂市立金山病院との役割分担 の明確化と連携を強化し、効率的</p>	<p>*近隣の医療機関等との役割分担に関する事項 近隣の医療機関との連携強化を推進し、地域診療所（かかりつけ医）と当院の役割分担に努めた。 また、下呂市医療機関担当課長会議や、研修の受入れ等、下呂市立金山病院及び小坂診療所との連携を図っている。 地域の医療機関による高度医療機器の使用や開放型病床の共同利用に努めるなど病診・病病連携を推進するほか、下呂市医師会の会員として、当院で理事会を開催するなど協力体制を図っている。 飛騨地域の基幹病院として、他の医療機関との機能分担と連携を強化するために、地域連携クリニカルパスの整備・普及等に取り組んだものの、地理的な問題もあり、整備・普及が進まなかった。今後も、地域連携クリニカルパスの普及に向け、東濃地域や飛騨地域の診療拠点病院と連携し、整備普及を促進する。(●) 下呂市及び中津川市の保健師と協力し、生活改善等の療養指導希望者に対する「CKD手帳」を使用した予防教育を平成28年度から開始。CKD手帳を持参されないケースも多く、人員不足もあってCKD手帳の普及が進まず、電子カルテに記載し継続看護、連携できるよう対応を図りながらも、CKD予防に取り組んでいる。</p>	III	<p>近隣の医療機関との連携の強化を推進し、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、前期間並の実績と評価。</p>																																																						

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由																																																																																								
<p>で質の高い医療体制を確保する。</p> <p>地域の医療機関による医療機器の共同利用や開放型病床の利用拡大に努める等、病病・病診連携を推進する。</p> <p>また、下呂市医師会の会員として、当院で理事会を開催する等引き続き協力体制を維持するほか、下呂市健康福祉部との医療関係課長会議に参加し、意見交換を行う等連携を図る。</p> <p>消防署との情報交換会、ぎふ救急ネットの活用等により地域の救急医療の充実強化を図る。</p> <p>(2) 地域連携クリニカルパスの整備普及</p> <p>地域連携クリニカルパスの普及に向けて拠点病院と意見交換を行う等整備普及を促進する。</p> <p>慢性腎臓病 (CKD :Chronic Kidney Disease) 予防に取り組む下呂市が作成した手帳について、普及促進に努めるとともに生活指導の充実を図る。</p> <p>また、下呂市主催の会議に積極的に参加するなど関係者との連携強化を図る。</p> <p>(3) 疾病予防の推進</p> <p>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。</p>	<p>○ 紹介率・逆紹介率</p> <table border="1" data-bbox="589 300 1682 507"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介率</td> <td>33.4 %</td> <td>36.9 %</td> <td>37.3 %</td> <td>35.2%</td> <td>38.1%</td> <td>43.8%</td> <td>+10.4P</td> </tr> <tr> <td>紹介実施件数</td> <td>2,402 件</td> <td>2,360 件</td> <td>2,215 件</td> <td>2,206 件</td> <td>2,163 件</td> <td>2,291 件</td> <td>▲111 件</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>55.2 %</td> <td>60.7 %</td> <td>63.9 %</td> <td>40.2%</td> <td>60.3 %</td> <td>56.8%</td> <td>+1.6P</td> </tr> <tr> <td>逆紹介実施件数</td> <td>4,638 件</td> <td>4,197 件</td> <td>4,603 件</td> <td>3,330 件</td> <td>3,891 件</td> <td>3,463 件</td> <td>▲1,175 件</td> </tr> </tbody> </table> <p>(注) 歯科を除く。</p> <p>○ 地域連携クリニカルパス</p> <table border="1" data-bbox="589 614 1648 719"> <thead> <tr> <th>連携パス名</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</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> <td>0 件</td> <td>0 件</td> </tr> <tr> <td>飛騨地域がん地域連携クリニカルパス</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>0 件</td> <td>1 件</td> <td>1 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> <table border="1" data-bbox="582 778 1713 986"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続支援を行った eGFR30 以下の患者数</td> <td>62 名</td> <td>119 名</td> <td>60 名</td> <td>93 名</td> <td>41 名</td> </tr> <tr> <td>うち CKD 手帳の利用者数</td> <td>6 名</td> <td>7 名</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> </tr> <tr> <td>うち腎臓内科受診者数</td> <td>1 名</td> <td>2 名</td> <td>6 名</td> <td>6 名</td> <td>7 名</td> </tr> <tr> <td>うち透析導入患者数</td> <td>1 名</td> <td>2 名</td> <td>6 名</td> <td>6 名</td> <td>7 名</td> </tr> </tbody> </table> <p>支援内容：検査記録の記載、生活状況の確認と改善のアドバイス、透析への準備教育</p> <p>* 地域の介護・福祉機関との連携に関する事項</p> <p>在宅復帰に向けて、リハビリテーション技師・医師・ケアマネージャー・訪問看護師・施設担当者・入退院調整看護師・担当看護師が本人・家族の思いを尊重しながら、ケア会議を有効に活用し取り組んでいる。</p> <p>訪問看護との連携強化及び在宅療養の理解のため、看護師が訪問看護同行訪問を体験する機会を創出し、また、訪問看護師と共に、看護師が退院後訪問指導を行う等、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービスの提供に努めた。</p> <p>なお、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なかったが、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っていく。</p> <p>院内多職種カンファレンス、地域の支援担当者との合同カンファレンス等を通じて、課題を検討し、多職種連携を推し進めた。また、下呂市 (医師会) 主催の「多職種連携による医療・介護の輪会議」に参加し、下呂市における課題について話し合い、顔の見える関係づくりを構築した。</p>	項目	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元→R6)	紹介率	33.4 %	36.9 %	37.3 %	35.2%	38.1%	43.8%	+10.4P	紹介実施件数	2,402 件	2,360 件	2,215 件	2,206 件	2,163 件	2,291 件	▲111 件	逆紹介率	55.2 %	60.7 %	63.9 %	40.2%	60.3 %	56.8%	+1.6P	逆紹介実施件数	4,638 件	4,197 件	4,603 件	3,330 件	3,891 件	3,463 件	▲1,175 件	連携パス名	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	東濃地域脳卒中地域連携パス	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件	飛騨地域がん地域連携クリニカルパス	0 件	0 件	0 件	1 件	1 件	区分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	継続支援を行った eGFR30 以下の患者数	62 名	119 名	60 名	93 名	41 名	うち CKD 手帳の利用者数	6 名	7 名	1 名	0 名	1 名	うち腎臓内科受診者数	1 名	2 名	6 名	6 名	7 名	うち透析導入患者数	1 名	2 名	6 名	6 名	7 名		
項目	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元→R6)																																																																																				
紹介率	33.4 %	36.9 %	37.3 %	35.2%	38.1%	43.8%	+10.4P																																																																																				
紹介実施件数	2,402 件	2,360 件	2,215 件	2,206 件	2,163 件	2,291 件	▲111 件																																																																																				
逆紹介率	55.2 %	60.7 %	63.9 %	40.2%	60.3 %	56.8%	+1.6P																																																																																				
逆紹介実施件数	4,638 件	4,197 件	4,603 件	3,330 件	3,891 件	3,463 件	▲1,175 件																																																																																				
連携パス名	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																																																																						
東濃地域脳卒中地域連携パス	0 件	0 件	0 件	0 件	0 件																																																																																						
飛騨地域がん地域連携クリニカルパス	0 件	0 件	0 件	1 件	1 件																																																																																						
区分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																																																																						
継続支援を行った eGFR30 以下の患者数	62 名	119 名	60 名	93 名	41 名																																																																																						
うち CKD 手帳の利用者数	6 名	7 名	1 名	0 名	1 名																																																																																						
うち腎臓内科受診者数	1 名	2 名	6 名	6 名	7 名																																																																																						
うち透析導入患者数	1 名	2 名	6 名	6 名	7 名																																																																																						

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己評価理由																																																																																																
							自己評価																																																																																																	
<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>地域の介護・福祉機関との連携を強化し、介護・福祉機関への患者情報の積極的な提供や、入院後1週間以内に行われる入院時カンファレンス、退院時カンファレンスの取組の強化等により、医療から介護・福祉へと切れ目のないサービスを提供する。</p> <p>また、終末期医療体制の充実と介護老人保健施設等との連携による看取りの推進を図る。</p> <p>さらに、認定看護師等専門性の高い能力を活用して在宅療養支援の充実を図る。</p>	<p>○ ケア会議の実施件数</p> <table border="1" data-bbox="568 264 1473 335"> <thead> <tr> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>199件</td> <td>177件</td> <td>128件</td> <td>157件</td> <td>114件</td> <td>194件</td> <td>▲5件</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 訪問看護ステーションとの連携</p> <table border="1" data-bbox="568 395 1413 501"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</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> <td>0名</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>退院後訪問指導数</td> <td>2名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>6名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 在宅復帰率</p> <table border="1" data-bbox="568 568 1496 699"> <thead> <tr> <th>病棟名</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東4</td> <td>80.2%</td> <td>78.8%</td> <td>65.5%</td> <td>87.9%</td> <td>84.3%</td> </tr> <tr> <td>西4</td> <td>81.5%</td> <td>84.5%</td> <td>57.1%</td> <td>84.5%</td> <td>84.9%</td> </tr> <tr> <td>東3</td> <td>91.9%</td> <td>84.1%</td> <td>54.0%</td> <td>88.5%</td> <td>93.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※在宅復帰率は6ヶ月平均の3月末値</p> <p>○ 診療報酬算定への取組み</p> <table border="1" data-bbox="568 798 1541 1002"> <thead> <tr> <th>診療報酬</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護支援連携指導料</td> <td>20件</td> <td>10件</td> <td>14件</td> <td>10件</td> <td>18件</td> <td>32件</td> <td>+12件</td> </tr> <tr> <td>退院時共同指導料</td> <td>13件</td> <td>3件</td> <td>6件</td> <td>0件</td> <td>11件</td> <td>15件</td> <td>+2件</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算2</td> <td>71件</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>入退院支援加算1</td> <td>399件</td> <td>562件</td> <td>397件</td> <td>435件</td> <td>312件</td> <td>316件</td> <td>▲83件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※介護支援連携指導料：ケアマネージャーとの連携を評価 ※退院時共同指導料：退院時に地域医療機関との連携を評価 ※入退院支援加算1：R1. 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までに至っていない。今後も入院時支援加算1の算定に向けて、人員配置等に継続して取り組む。</p>							元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)	199件	177件	128件	157件	114件	194件	▲5件	項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	訪問看護同行訪問数	0名	0名	0名	0名	0名	退院後訪問指導数	2名	0名	0名	0名	6名	病棟名	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	東4	80.2%	78.8%	65.5%	87.9%	84.3%	西4	81.5%	84.5%	57.1%	84.5%	84.9%	東3	91.9%	84.1%	54.0%	88.5%	93.8%	診療報酬	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)	介護支援連携指導料	20件	10件	14件	10件	18件	32件	+12件	退院時共同指導料	13件	3件	6件	0件	11件	15件	+2件	入退院支援加算2	71件	—	—	—	—	—	—	入退院支援加算1	399件	562件	397件	435件	312件	316件	▲83件	
元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)																																																																																																		
199件	177件	128件	157件	114件	194件	▲5件																																																																																																		
項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																																			
訪問看護同行訪問数	0名	0名	0名	0名	0名																																																																																																			
退院後訪問指導数	2名	0名	0名	0名	6名																																																																																																			
病棟名	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																																			
東4	80.2%	78.8%	65.5%	87.9%	84.3%																																																																																																			
西4	81.5%	84.5%	57.1%	84.5%	84.9%																																																																																																			
東3	91.9%	84.1%	54.0%	88.5%	93.8%																																																																																																			
診療報酬	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)																																																																																																	
介護支援連携指導料	20件	10件	14件	10件	18件	32件	+12件																																																																																																	
退院時共同指導料	13件	3件	6件	0件	11件	15件	+2件																																																																																																	
入退院支援加算2	71件	—	—	—	—	—	—																																																																																																	
入退院支援加算1	399件	562件	397件	435件	312件	316件	▲83件																																																																																																	

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)		自己評価																																																																																
	<p>1-1-5 重点的に取り組む医療 岐阜県地域医療構想に基づき、岐阜県の中山間地域におけるへき地中核病院として、「生活の場の医療(※)」を提供するとともに、産科、小児科、救急医療等政策的な医療提供体制の維持・推進を図る。</p> <p>※生活の場の医療：この地でしか医療が受けられない人のための医療や、生活している場所でしか受けられない医療</p> <p>(1) へき地医療の拠点的功能の充実 地域医療研究研修センターの充実及び診療所への医療支援を行う。 また、ドクターヘリの活用等により、高度医療機関との連携強化を図る。</p> <p>(2) リハビリテーションの推進 地域リハビリテーションの基幹的な病院として、地域リハビリテーションの普及促進及び人材育成の役目を継承しつつ、地域包括ケアシステムを推進する。急性期・回復期・維持期の各段階において、切れ目なく、連続した幅広いリハビリテーションが適切に提供できるよう、特に次の事項に重点的に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> 急性期から回復期にかけて一貫した多職種連携による最適なリハビリテーション医療の提供及び在宅復帰支援 多職種連携によるケア会議の充実及び地域包括支援センターや地 	<p>* へき地医療の拠点的功能の充実に関する事項 飛騨圏域南部の基幹病院として、生活の場の医療(※)の提供に取り組むとともに、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。</p> <p>※生活の場の医療：この地でしか医療が受けられない人や、生活している場所でしか受けられない医療 下呂市が実施する産婦支援事業(産後ケア、産婦健診助成事業、母乳育児支援事業)に協力した。また、下呂市から乳幼児健診業務を受託するなど、地域連携による周産期の支援体制づくりに寄与した。</p> <p>* 専門的なリハビリテーション治療の実施 回復期リハビリテーション病棟は入院料1の基準を維持すべき365日リハの提供体制を継続することができた。また、地域包括病棟入院患者に対しては、施設基準に必要な単位取得ができるよう人員体制を整備し、必要な場合は休日を含めたりハビリテーションを提供することができた。また、多職種連携によるカンファレンスやケア会議、退院後の関係者・施設への情報提供体制における質の向上がみられた。退院前訪問指導にかかる運用においては、対象者に対する文章による同意、指導先までの交通費請求を開始した。手外科のリハビリテーションでは、引き続き専門医の指導のもと、作業療法士が中心となり質の高いリハビリテーションを提供することができた。小児リハビリテーションでは、専門的知識を持つ理学療法士、言語聴覚士が中心となり継続したリハビリテーション提供体制が維持できている。また、下呂市の地域療育システム支援事業、下呂特別支援学校への講師派遣の協力も継続できている。摂食機能療法においては、言語聴覚士が嚥下造影検査(VF)や嚥下内視鏡検査(VE)の検査へ参加するとともに、摂食嚥下部会の定期的開催により、嚥下機能訓練の質の向上と情報の共有が進んだ。</p> <p>○ リハビリテーションの実施状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実人数</td> <td>33,757名</td> <td>33,769名</td> <td>27,878名</td> <td>26,754名</td> <td>31,193名</td> <td>41,881名</td> <td>+8,124名</td> </tr> <tr> <td>疾患別リハ実施数</td> <td>102,812単位</td> <td>101,196単位</td> <td>93,242単位</td> <td>84,820単位</td> <td>83,694単位</td> <td>86,302単位</td> <td>▲16,510単位</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 疾病、病状に応じたきめ細やかなリハビリテーションの実施</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</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> <td>64名</td> <td>63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> <td>57名</td> <td>48名</td> </tr> <tr> <td>心臓リハビリ</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>21名</td> <td>44名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 認定資格等の取得状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>認定資格等</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>呼吸認定療法士</td> <td>5名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>▲1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> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>▲1名</td> </tr> <tr> <td>福祉住環境コーディネーター</td> <td>17名</td> <td>19名</td> <td>19名</td> <td>20名</td> <td>18名</td> <td>19名</td> <td>+2名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	実人数	33,757名	33,769名	27,878名	26,754名	31,193名	41,881名	+8,124名	疾患別リハ実施数	102,812単位	101,196単位	93,242単位	84,820単位	83,694単位	86,302単位	▲16,510単位	項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	小児リハビリ	56名	67名	67名	64名	63名	手外科リハビリ	30名	22名	35名	57名	48名	心臓リハビリ	-	-	-	21名	44名	認定資格等	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	呼吸認定療法士	5名	4名	4名	4名	4名	4名	▲1名	早期離床アドバイザー	1名	1名	1名	1名	0名	0名	▲1名	福祉住環境コーディネーター	17名	19名	19名	20名	18名	19名	+2名	IV
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																												
実人数	33,757名	33,769名	27,878名	26,754名	31,193名	41,881名	+8,124名																																																																												
疾患別リハ実施数	102,812単位	101,196単位	93,242単位	84,820単位	83,694単位	86,302単位	▲16,510単位																																																																												
項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																														
小児リハビリ	56名	67名	67名	64名	63名																																																																														
手外科リハビリ	30名	22名	35名	57名	48名																																																																														
心臓リハビリ	-	-	-	21名	44名																																																																														
認定資格等	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																												
呼吸認定療法士	5名	4名	4名	4名	4名	4名	▲1名																																																																												
早期離床アドバイザー	1名	1名	1名	1名	0名	0名	▲1名																																																																												
福祉住環境コーディネーター	17名	19名	19名	20名	18名	19名	+2名																																																																												

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由																																																														
<p>域の介護・福祉施設への患者情報の提供体制の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リウマチ患者に対する生活指導、相談等を行う教育入院の実施 ・退院前訪問指導の強化と退院後の生活を見据えた質の高い住宅環境整備指導の実施 ・手外科のリハビリテーション、ボトックス治療後のリハビリテーション及びがん患者の緩和リハビリテーションの充実 ・専門的かつ継続的な小児リハビリテーションの充実 ・嚥下造影検査 (VF) ・嚥下内視鏡検査 (VE) を活用した摂食機能療法の実施 <p>(3) 「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 「生活の場の医療」の提供として、この地域で提供可能な急性期医療を推進するとともに、在宅復帰支援病棟 (地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟) を有効活用することにより、在宅復帰支援の充実強化を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携室の充実及び在宅復帰に向けた関係機関との連携強化 また、終末期医療体制の充実及び介護老人保健施設等との連携による看取りの推進を図る。 ・緩和部会を中心とした、アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の理解の深化 ・緩和外来の実施 さらに、認定看護師等専門性の 	<p>* 急性期医療の推進に関する事項 急性期医療の強化として、岐阜大学附属病院高次救命治療センターから医師の派遣を受け、地域県民が必要とする急性期医療の確保に寄与した。(各年度の招へい状況 毎月1回、延べ24日) また、急性期病棟を有効的に活用するとともに、重症患者についてはヘリポートを活用し、岐阜県総合医療センター及び岐阜大学医学部附属病院等への転院、救急搬送の際に、ドクターヘリを有効活用した。</p> <p>○ 救急患者受診者数</p> <table border="1" data-bbox="584 467 1541 568"> <thead> <tr> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4,246名</td> <td>3,014名</td> <td>2,965名</td> <td>3,318名</td> <td>3,728名</td> <td>3,700名</td> <td>▲546名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 救急車受入台数</p> <table border="1" data-bbox="584 632 1671 764"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入件数</td> <td>1,144件</td> <td>923件</td> <td>871件</td> <td>967件</td> <td>1,113件</td> <td>1,215件</td> <td>+71件</td> </tr> <tr> <td>一日平均台数</td> <td>3.13台</td> <td>2.53台</td> <td>2.39台</td> <td>2.65台</td> <td>3.04台</td> <td>3.33台</td> <td>+0.2台</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 転院搬送件数</p> <table border="1" data-bbox="584 831 1671 963"> <thead> <tr> <th>手段</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Drヘリ</td> <td>31件</td> <td>19件</td> <td>12件</td> <td>14件</td> <td>22件</td> <td>9件</td> <td>▲22件</td> </tr> <tr> <td>救急車</td> <td>66件</td> <td>44件</td> <td>94件</td> <td>77件</td> <td>110件</td> <td>95件</td> <td>+29件</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 予防医療の推進に関する事項 「生活の場の医療」の中で予防医学の基本となる健診・検診、特に下呂市 (旧下呂町) が公民館等で行っている住民健診も含め積極的に受託できるように努め、市・医療機関と連携し予防医療を推進した。 (旧下呂町 (6地区) の住民健診、下呂がん検診 (胃、肺、大腸、乳、子宮、前立腺)) 胸部・腹部CT検査等の件数については順調に伸びており、また、脳MRI・MRA検査や全身MRI・CTがん検査等についても着実に実績を重ねることで、がん等の早期発見に貢献することができた。 認知症高齢者の増加に伴い、「もの忘れドック (※)」の実施等、地域の実情にあった予防医療を推進している。 ※ 治療を必要とする認知症やその前段階、又は別の病気なのかを、問診や脳のMRI、脳の血流をみる検査等を行い総合的に判断して、症状の軽いうちに治療に専念することができるコース 以上のような取組みのほか、人間ドックの基本コースである1日ドックや生活習慣病予防健診も順調に伸びている。 特定保健指導については、平成28年1月から協会けんぽの特定保健指導に取り組み、健康維持・増進・疾病予防への働きかけを行っている。特定保健指導の実績及び実施率については、順調に伸びており、特に協会けんぽの伸びが大きい。</p>	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	4,246名	3,014名	2,965名	3,318名	3,728名	3,700名	▲546名	区分	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	受入件数	1,144件	923件	871件	967件	1,113件	1,215件	+71件	一日平均台数	3.13台	2.53台	2.39台	2.65台	3.04台	3.33台	+0.2台	手段	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)	Drヘリ	31件	19件	12件	14件	22件	9件	▲22件	救急車	66件	44件	94件	77件	110件	95件	+29件		
元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																											
4,246名	3,014名	2,965名	3,318名	3,728名	3,700名	▲546名																																																											
区分	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																										
受入件数	1,144件	923件	871件	967件	1,113件	1,215件	+71件																																																										
一日平均台数	3.13台	2.53台	2.39台	2.65台	3.04台	3.33台	+0.2台																																																										
手段	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元→R6)																																																										
Drヘリ	31件	19件	12件	14件	22件	9件	▲22件																																																										
救急車	66件	44件	94件	77件	110件	95件	+29件																																																										

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己評価理由																																																																																																																																																																								
									自己評価																																																																																																																																																																							
<p>高い能力を活用して在宅療養支援の充実を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 ストーマ外来における患者への生活指導の実施 排尿自立支援チームによる病棟ラウンドの実施等在宅療養へのスムーズな移行への支援 オストメイト（ストーマ保有者）患者会との連携や勉強会の実施等在宅サポートの充実 ホームページへの認定看護師からの最新情報の掲載、地域からの相談の積極的な受入れ等在宅療養支援の充実 <p>(4) 地域性を踏まえた予防医療の推進</p> <p>総合健診センターの人的体制及び設備の充実を図りつつ、次のような取組を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 下呂市及び岐阜県等と連携し、がん検診の精度管理の向上を図りつつ、下呂市健診・検診の更なる拡大 幅広い受診者ニーズに的確に対応できるよう健診コース等の更なる充実 生活習慣病の発症予防と重症化予防 健診受診後の特定保健指導等での働きかけや精密検査の受診勧奨等のきめ細かい事後対応 <p>また、認知症の早期診断方法の</p>	<p>認知症高齢者の増加に伴い、下呂地域における「早期認知症予防システムの構築」を目指し、下呂市（地域包括支援センター）、下呂市医師会、下呂歯科医師会及び薬剤師会と連携し、認知症早期発見のための「下呂式簡易知能評価シート」や「かかりつけ医対応マニュアル」の普及に努めた。また、下呂市主催の認知症講演会等に協力した。</p> <p>○ 総合健診センター部 受診者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1日ドック</td> <td>1,148名</td> <td>1,250名</td> <td>1,252名</td> <td>1,259名</td> <td>1,432名</td> <td>1,678名</td> <td>+530名</td> </tr> <tr> <td>1日+MRI</td> <td>48名</td> <td>49名</td> <td>43名</td> <td>46名</td> <td>37名</td> <td>36名</td> <td>▲12名</td> </tr> <tr> <td>脳ドック</td> <td>2名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>▲2名</td> </tr> <tr> <td>生活習慣病予防健診</td> <td>1,856名</td> <td>1,913名</td> <td>2,051名</td> <td>2,095名</td> <td>2,087名</td> <td>2,400名</td> <td>+544名</td> </tr> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>2,087名</td> <td>1,970名</td> <td>1,957名</td> <td>1,924名</td> <td>1,556名</td> <td>1,636名</td> <td>▲451名</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>629名</td> <td>617名</td> <td>542名</td> <td>529名</td> <td>573名</td> <td>604名</td> <td>▲25名</td> </tr> <tr> <td>定期健診（下呂病院、下呂看護）</td> <td>712名</td> <td>718名</td> <td>720名</td> <td>634名</td> <td>673名</td> <td>380名</td> <td>▲332名</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウイルス検査</td> <td>59名</td> <td>37名</td> <td>45名</td> <td>42名</td> <td>48名</td> <td>60名</td> <td>+1名</td> </tr> <tr> <td>その他（企業健診他）</td> <td>690名</td> <td>870名</td> <td>774名</td> <td>703名</td> <td>809名</td> <td>839名</td> <td>+149名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>7,231名</td> <td>7,424名</td> <td>7,384名</td> <td>7,232名</td> <td>7,215名</td> <td>7,633名</td> <td>+402名</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 健康診断収益の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>健康診断収益 千円（税抜）</td> <td>101,989</td> <td>104,341</td> <td>104,990</td> <td>102,499</td> <td>110,761</td> <td>124,323</td> <td>+22,334</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 脳MRI、胸部CT、腹部CT等検査受診者数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳MRI</td> <td>125名</td> <td>116名</td> <td>111名</td> <td>94名</td> <td>119名</td> <td>111名</td> <td>▲14名</td> </tr> <tr> <td>胸部CT</td> <td>152名</td> <td>110名</td> <td>107名</td> <td>96名</td> <td>86名</td> <td>111名</td> <td>▲41名</td> </tr> <tr> <td>腹部CT</td> <td>139名</td> <td>101名</td> <td>107名</td> <td>102名</td> <td>84名</td> <td>109名</td> <td>▲30名</td> </tr> <tr> <td>全身MRI・CT</td> <td>36名</td> <td>32名</td> <td>39名</td> <td>22名</td> <td>19名</td> <td>11名</td> <td>▲25名</td> </tr> <tr> <td>大腸CT</td> <td>3名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>0名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>▲3名</td> </tr> <tr> <td>もの忘れドック</td> <td>17名</td> <td>8名</td> <td>10名</td> <td>3名</td> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>▲15名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>472名</td> <td>368名</td> <td>374名</td> <td>317名</td> <td>311名</td> <td>344名</td> <td>▲128名</td> </tr> </tbody> </table>								元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	1日ドック	1,148名	1,250名	1,252名	1,259名	1,432名	1,678名	+530名	1日+MRI	48名	49名	43名	46名	37名	36名	▲12名	脳ドック	2名	0名	0名	0名	0名	0名	▲2名	生活習慣病予防健診	1,856名	1,913名	2,051名	2,095名	2,087名	2,400名	+544名	下呂市がん検診	2,087名	1,970名	1,957名	1,924名	1,556名	1,636名	▲451名	下呂市特定・すこやか健診	629名	617名	542名	529名	573名	604名	▲25名	定期健診（下呂病院、下呂看護）	712名	718名	720名	634名	673名	380名	▲332名	下呂市肝炎ウイルス検査	59名	37名	45名	42名	48名	60名	+1名	その他（企業健診他）	690名	870名	774名	703名	809名	839名	+149名	合計	7,231名	7,424名	7,384名	7,232名	7,215名	7,633名	+402名		元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	健康診断収益 千円（税抜）	101,989	104,341	104,990	102,499	110,761	124,323	+22,334	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	脳MRI	125名	116名	111名	94名	119名	111名	▲14名	胸部CT	152名	110名	107名	96名	86名	111名	▲41名	腹部CT	139名	101名	107名	102名	84名	109名	▲30名	全身MRI・CT	36名	32名	39名	22名	19名	11名	▲25名	大腸CT	3名	1名	0名	0名	1名	0名	▲3名	もの忘れドック	17名	8名	10名	3名	2名	2名	▲15名	計	472名	368名	374名	317名	311名	344名	▲128名	
		元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																																																																																																																																								
	1日ドック	1,148名	1,250名	1,252名	1,259名	1,432名	1,678名	+530名																																																																																																																																																																								
	1日+MRI	48名	49名	43名	46名	37名	36名	▲12名																																																																																																																																																																								
	脳ドック	2名	0名	0名	0名	0名	0名	▲2名																																																																																																																																																																								
	生活習慣病予防健診	1,856名	1,913名	2,051名	2,095名	2,087名	2,400名	+544名																																																																																																																																																																								
	下呂市がん検診	2,087名	1,970名	1,957名	1,924名	1,556名	1,636名	▲451名																																																																																																																																																																								
	下呂市特定・すこやか健診	629名	617名	542名	529名	573名	604名	▲25名																																																																																																																																																																								
	定期健診（下呂病院、下呂看護）	712名	718名	720名	634名	673名	380名	▲332名																																																																																																																																																																								
	下呂市肝炎ウイルス検査	59名	37名	45名	42名	48名	60名	+1名																																																																																																																																																																								
その他（企業健診他）	690名	870名	774名	703名	809名	839名	+149名																																																																																																																																																																									
合計	7,231名	7,424名	7,384名	7,232名	7,215名	7,633名	+402名																																																																																																																																																																									
	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																																																																																																																																									
健康診断収益 千円（税抜）	101,989	104,341	104,990	102,499	110,761	124,323	+22,334																																																																																																																																																																									
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																																																																																																																																									
脳MRI	125名	116名	111名	94名	119名	111名	▲14名																																																																																																																																																																									
胸部CT	152名	110名	107名	96名	86名	111名	▲41名																																																																																																																																																																									
腹部CT	139名	101名	107名	102名	84名	109名	▲30名																																																																																																																																																																									
全身MRI・CT	36名	32名	39名	22名	19名	11名	▲25名																																																																																																																																																																									
大腸CT	3名	1名	0名	0名	1名	0名	▲3名																																																																																																																																																																									
もの忘れドック	17名	8名	10名	3名	2名	2名	▲15名																																																																																																																																																																									
計	472名	368名	374名	317名	311名	344名	▲128名																																																																																																																																																																									

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)					自己 評価	自己評価理由																																					
<p>普及を図るとともに、地域と連携し、リハビリテーションを組み合わせた認知症予防対策を推進する。</p>	○ 特定保健指導実績																																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実 数</td> <td>134 件</td> <td>138 件</td> <td>153 件</td> <td>221 件</td> <td>241 件</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	実 数	134 件	138 件	153 件	221 件	241 件																								
	区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																						
	実 数	134 件	138 件	153 件	221 件	241 件																																						
	○ 特定保健指導実施率 (単位：%)																																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県職員</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>90.9</td> <td>93.3</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>県警察職員</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> <td>100</td> <td>83.3</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>教職員</td> <td>75.8</td> <td>77.8</td> <td>79.3</td> <td>81.8</td> <td>88.9</td> </tr> <tr> <td>協会けんぽ</td> <td>32.0</td> <td>35.0</td> <td>45.9</td> <td>68.8</td> <td>72.5</td> </tr> <tr> <td>市町村職員</td> <td>78.6</td> <td>75.0</td> <td>68.8</td> <td>85.0</td> <td>88.9</td> </tr> </tbody> </table>								区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	県職員	100.0	100.0	90.9	93.3	100.0	県警察職員	100.0	100.0	100	83.3	100.0	教職員	75.8	77.8	79.3	81.8	88.9	協会けんぽ	32.0	35.0	45.9	68.8	72.5	市町村職員	78.6	75.0	68.8	85.0	88.9
	区 分	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																						
	県職員	100.0	100.0	90.9	93.3	100.0																																						
	県警察職員	100.0	100.0	100	83.3	100.0																																						
	教職員	75.8	77.8	79.3	81.8	88.9																																						
協会けんぽ	32.0	35.0	45.9	68.8	72.5																																							
市町村職員	78.6	75.0	68.8	85.0	88.9																																							
○ 認知機能低下予防リハビリ研修 (集団指導)																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>実績</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> </tr> <tr> <td>実参加者数</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</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> <td>0 団体</td> <td>0 団体</td> </tr> </tbody> </table>						実績	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	実施回数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	実参加者数	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	参加クラブ数	0 団体	0 団体	0 団体	0 団体	0 団体															
実績	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																							
実施回数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回																																							
実参加者数	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名																																							
参加クラブ数	0 団体	0 団体	0 団体	0 団体	0 団体																																							
※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た。																																												
○ 予防リハビリ指導 (院内個別指導)																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>実績</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>症例数</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> <td>0 回</td> </tr> <tr> <td>延べ実施数</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> </tr> </tbody> </table>						実績	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	症例数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回	延べ実施数	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名																					
実績	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																							
症例数	0 回	0 回	0 回	0 回	0 回																																							
延べ実施数	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名																																							
※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た。																																												
<p>* 在宅療養支援体制の構築及び推進に関する事項</p> <p>病床機能の役割分担として、地域包括ケア病棟 3 棟 104 床 (平成 28 年 3 月、平成 30 年 10 月増床) を運用し、当院では 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) により、在宅療養支援体制を構築。</p> <p>令和 5 年 8 月に、地域包括ケア病棟 3 棟のうち、東 4 階病棟を療養病棟に移行し、地域包括ケア病棟 66 床、療養病棟 38 床の運用に切り替え、療養病棟の開設により在宅療養支援の期間に余裕が生まれ、在宅復帰への推進が図ることができた。(令和 7 年 3 月に、地域のニーズを勘案した上で、地域包括ケア病棟 60 床及び療養病棟 28 床に再編)</p> <p>地域包括ケア病棟の効率的な病棟運営を行うため、地域包括ケア病棟判定会議を開催し、地域包括ケア病棟への転棟時期を決定すると同時に早期在宅復帰支援を推進している。</p> <p>継続看護連絡会議で、既存の退院支援プログラムの見直し、外来通院中からの継続的な支援方法等について検討を行っている。</p> <p>介護者及び関係施設職員に係る褥瘡指導として、当院の皮膚・排泄ケア認定看護師による褥瘡相談 (指導) 体制を確立し、併せて関係施設職員に対する褥瘡ケア指導を行っている。</p>																																												

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由																																																																																																														
	<p>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等有効に活用することができた。</p> <p>周産期医療の推進として、地域おける妊娠、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（産後ケア、産婦健診助成事業、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 <p>○ 地域包括ケア病棟の実績</p> <table border="1" data-bbox="573 528 1485 963"> <thead> <tr> <th colspan="2">病棟名・区分</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">東4</td> <td>延べ患者数</td> <td>4,228名</td> <td>4,087名</td> <td>4,391名</td> <td>4,872名</td> <td>4,679名</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>30.5%</td> <td>29.5%</td> <td>31.7%</td> <td>35.0%</td> <td>71.2%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>80.2%</td> <td>78.3%</td> <td>65.5%</td> <td>80.0%</td> <td>84.3%</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> <td>49.6日</td> <td>28.9日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">西4</td> <td>延べ患者数</td> <td>9,286名</td> <td>7,922名</td> <td>7,920名</td> <td>9,017名</td> <td>10,478名</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>67.0%</td> <td>57.1%</td> <td>57.1%</td> <td>64.8%</td> <td>75.5%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>81.5%</td> <td>84.5%</td> <td>78.1%</td> <td>82.7%</td> <td>84.9%</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> <td>22.2日</td> <td>25.5日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">東3</td> <td>延べ患者数</td> <td>6,450名</td> <td>5,522名</td> <td>5,717名</td> <td>6,352名</td> <td>一名</td> </tr> <tr> <td>病床利用率</td> <td>63.1%</td> <td>54.0%</td> <td>55.9%</td> <td>62.0%</td> <td>－%</td> </tr> <tr> <td>在宅復帰率</td> <td>91.9%</td> <td>84.1%</td> <td>87.2%</td> <td>88.3%</td> <td>－%</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> <td>14.3日</td> <td>－日</td> </tr> </tbody> </table> <p>※東4階病棟は、R2年10月からR5年5月7日まで新型コロナウイルス感染症病棟として、R5年8月からは療養病棟として運用 ※R7年3月から、東4階病棟を西4階病棟に統合し、地域包括ケア病棟として運用 ※R7年3月から、東3階病棟を療養病棟として運用 ※在宅復帰率は6ヶ月平均の3月末値</p> <p>○ 褥瘡ケア指導</p> <table border="1" data-bbox="573 1157 1733 1225"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護者及び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> <td>41回</td> <td>40回</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 継続看護連絡会議の実績</p> <table border="1" data-bbox="573 1289 1603 1390"> <thead> <tr> <th>会議名</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>継続看護連絡会議</td> <td>163回</td> <td>78回</td> <td>54回</td> <td>43回</td> <td>54回</td> <td>67回</td> <td>▲96回</td> </tr> </tbody> </table>	病棟名・区分		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	東4	延べ患者数	4,228名	4,087名	4,391名	4,872名	4,679名	病床利用率	30.5%	29.5%	31.7%	35.0%	71.2%	在宅復帰率	80.2%	78.3%	65.5%	80.0%	84.3%	平均在院日数	26.1日	15.5日	13.9日	49.6日	28.9日	西4	延べ患者数	9,286名	7,922名	7,920名	9,017名	10,478名	病床利用率	67.0%	57.1%	57.1%	64.8%	75.5%	在宅復帰率	81.5%	84.5%	78.1%	82.7%	84.9%	平均在院日数	34.8日	33.4日	30.8日	22.2日	25.5日	東3	延べ患者数	6,450名	5,522名	5,717名	6,352名	一名	病床利用率	63.1%	54.0%	55.9%	62.0%	－%	在宅復帰率	91.9%	84.1%	87.2%	88.3%	－%	平均在院日数	18.4日	20.1日	21.0日	14.3日	－日		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	介護者及び関係施設職員褥瘡ケア指導	6回	27回	33回	41回	40回	会議名	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	継続看護連絡会議	163回	78回	54回	43回	54回	67回	▲96回		
病棟名・区分		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																																											
東4	延べ患者数	4,228名	4,087名	4,391名	4,872名	4,679名																																																																																																											
	病床利用率	30.5%	29.5%	31.7%	35.0%	71.2%																																																																																																											
	在宅復帰率	80.2%	78.3%	65.5%	80.0%	84.3%																																																																																																											
	平均在院日数	26.1日	15.5日	13.9日	49.6日	28.9日																																																																																																											
西4	延べ患者数	9,286名	7,922名	7,920名	9,017名	10,478名																																																																																																											
	病床利用率	67.0%	57.1%	57.1%	64.8%	75.5%																																																																																																											
	在宅復帰率	81.5%	84.5%	78.1%	82.7%	84.9%																																																																																																											
	平均在院日数	34.8日	33.4日	30.8日	22.2日	25.5日																																																																																																											
東3	延べ患者数	6,450名	5,522名	5,717名	6,352名	一名																																																																																																											
	病床利用率	63.1%	54.0%	55.9%	62.0%	－%																																																																																																											
	在宅復帰率	91.9%	84.1%	87.2%	88.3%	－%																																																																																																											
	平均在院日数	18.4日	20.1日	21.0日	14.3日	－日																																																																																																											
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																																																												
介護者及び関係施設職員褥瘡ケア指導	6回	27回	33回	41回	40回																																																																																																												
会議名	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																																																																										
継続看護連絡会議	163回	78回	54回	43回	54回	67回	▲96回																																																																																																										

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)					自己評価理由
	○ 在宅患者訪問看護・指導料 (専門性の高い訪問看護実施)					
	訪問看護・指導内容	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
	緩和ケア (退院後指導)	0回	3回	0回	2回	0回
	褥瘡ケア	0回	1回	4回	9回	3回

過去の報告書に記載された改善方策のうちその実施が完了した旨の記載がないものがある場合には、その実施状況

看護師の再就職支援者研修の実績 (●)

- 看護師の再就職支援者研修の参加者がなかったことについては、就職ガイダンスへの参加、病院のホームページを利用した情報発信、看護協会主催の再就職支援者研修実施病院への登録、地元広報紙への情報掲載等の取組みを行っている。

コメディカル等の医療従事者の確保 (●)

- 薬剤師の欠員 (1人) が充足できていない状態が続いていることについて、次のような取組みを行っている。
 - ・ 病院のホームページのリニューアルに合わせて薬剤部のページを充実し、当院での薬剤師の業務紹介や病院見学受入れ等について、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を行っている。
また、薬学部のある全国の大学へ募集要項を送付している。
 - ・ 岐阜薬科大学を訪問し薬剤師募集の案内をしている。

地域連携クリニカルパスの整備普及 (●)

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

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等を促進すること。</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>
------	---

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己評価	自己評価理由																								
<p>1-2-1 調査及び臨床研究等の推進</p> <p>(1) 臨床研究及び治験の推進 治験や調査研究事業に積極的に参画できる体制を充実し、受託件数の増加に努めるとともに、大学等の研究機関との共同研究を推進する。</p>	<p>* 調査及び臨床研究等の推進に関する事項 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年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</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> <td>1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> <td>1件</td> <td>1件</td> </tr> </tbody> </table>	受託内容	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	使用成績調査	0件	0件	1件	1件	1件	特定使用成績調査	0件	0件	1件	1件	1件	III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。						
受託内容	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																						
使用成績調査	0件	0件	1件	1件	1件																						
特定使用成績調査	0件	0件	1件	1件	1件																						
<p>1-2-2 診療情報等の活用</p> <p>(1) 医療総合情報システムの更新 次期医療総合情報システムへの円滑な更新を図る。</p> <p>(2) 電子カルテ等に蓄積された各種医療データの有効活用 院内の医療従事者の総合的なレベルアップを図るため、医療情報システム及びDPC提出データに蓄積された各種医療データを分析し、医療情報として提供できる体制を確立する。 また、地域の医療機関へ医療情報を提供することにより地域医療全体の活性化を図る。 さらに、診療情報管理士有資格者の確保及び養成により、診療情報の管理、分析及び活用を図る。</p>	<p>* 診療情報等の活用に関する事項 医療総合情報システムに蓄積されたデータを利用して、診療委員会における報告書や、診療実績、収支状況等の経営概要一覧を作成し、それらを毎月行う管理会議で職員に資料提示して病院の実状を周知させ、経営改善に向けてよりよい医療体制づくりに努めた。 また、各部署からの照会に対し、電子カルテ検索システムやDPCに関わるデータから資料を作成して提供する等各種医療データの有効活用を図った。 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として、各々の症例に関して、カンファレンスで集積したエビデンスに基づき評価を行い、成績の向上に努めた。 また、各研究機関等が運営している医療情報データベースに参加し、症例の登録を行うとともに、データの活用と分析を進めている。</p> <p>○ 医療情報データベース等への症例登録状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NCD（外科）</td> <td>123例</td> <td>104例</td> <td>97例</td> <td>123例</td> <td>150例</td> </tr> <tr> <td>JND（脳外科）</td> <td>198例</td> <td>147例</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>全国がん登録</td> <td>164例</td> <td>171例</td> <td>136例</td> <td>138例</td> <td>171例</td> </tr> </tbody> </table>	種類	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	NCD（外科）	123例	104例	97例	123例	150例	JND（脳外科）	198例	147例	—	—	—	全国がん登録	164例	171例	136例	138例	171例	III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
種類	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																						
NCD（外科）	123例	104例	97例	123例	150例																						
JND（脳外科）	198例	147例	—	—	—																						
全国がん登録	164例	171例	136例	138例	171例																						

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由
<p>(3) 集積したエビデンスのカンファレンス、臨床研修、臨床研究等への活用</p> <p>集積したエビデンスをカンファレンス、臨床研修、臨床研究等において活用することで、医療の質の向上を図る。</p> <p>また、クリニカルインディケーター（臨床指標）を導入し公表する。</p>			

中期目標	1-3 教育研修事業 医療の高度化・多様化に対応できるよう、医師・看護師・コメディカルを目指す学生及び救急救命士に対する教育、臨床研修医の受入れ等、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。
	※ 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。 ※ 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等地域医療従事者への研修の実施及び充実を図ること。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己評価	自己評価理由																																																								
1-3-1 医師の卒後臨床研修等の充実 (1) 臨床研修医の養成及び県内定着化の促進 岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター、その他の県内臨床研修病院等と連携し、当院の特徴を生かした臨床研修プログラムにより、臨床研修医の資質向上を図る。 また、初期臨床研修期間終了後、引き続き当院での勤務が継続できるよう、定着化の推進を図る。 さらに、他の臨床研修病院からの臨床研修医を積極的に受け入れ、地域医療を目指す医師の養成に努める。 (2) 専攻医の育成等 専門研修プログラムの連携施設として基幹施設からの専攻医の受入れを積極的に行い、専門医研修に協力する。	* 地域医療を目指す医師の養成に関する事項 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を受け入れ、地域医療を目指す医師の養成に努めた。 また、基幹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、岐阜県総合医療センター、南ひだせせらぎ病院及び小坂診療所等との連携を密にしなが、当院独自の臨床研修プログラムを作成し、充実した研修を推進している。 ○ 初期研修医及び後期（専門）研修医の受入数 <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期研修医</td> <td>11名</td> <td>10名</td> <td>12名</td> <td>10名</td> <td>14名</td> <td>13名</td> <td>+2名</td> </tr> <tr> <td>後期（専門）研修医</td> <td>4名</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>5名</td> <td>6名</td> <td>5名</td> <td>+1名</td> </tr> </tbody> </table> * 臨床研修医の県内定着化の促進に関する事項 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し、地域医療を担う医師の養成を実施した。 当院を見学希望する医学生に対し、積極的に地域医療に関する説明を行った。初期臨床研修医数も年々増えてきている。 平成29年度及び令和3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、当院の内科として引き続き勤務している。 ○ 初期臨床研修医数（各年3.31時点） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修医数</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>±0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> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>±0名</td> </tr> <tr> <td>上記採用者のうち現在の勤務地が岐阜県内である者</td> <td>2名</td> <td>1名</td> <td>1名</td> <td>0名</td> <td>2名</td> <td>2名</td> <td>±0名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	初期研修医	11名	10名	12名	10名	14名	13名	+2名	後期（専門）研修医	4名	8名	8名	5名	6名	5名	+1名		元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	研修医数	4名	4名	4名	4名	4名	4名	±0名	うち当該年度の新規採用数	2名	2名	2名	2名	2名	2名	±0名	上記採用者のうち現在の勤務地が岐阜県内である者	2名	1名	1名	0名	2名	2名	±0名	IV	基幹型の臨床研修病院として、他病院等と連携し、当院独自の臨床研修プログラムを作成し、充実した研修を推進。 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、特に臨床研修医の採用については、医師確保が困難な状況のなか、計画通りの確保ができており、進捗していると評価。
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																				
初期研修医	11名	10名	12名	10名	14名	13名	+2名																																																				
後期（専門）研修医	4名	8名	8名	5名	6名	5名	+1名																																																				
	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																				
研修医数	4名	4名	4名	4名	4名	4名	±0名																																																				
うち当該年度の新規採用数	2名	2名	2名	2名	2名	2名	±0名																																																				
上記採用者のうち現在の勤務地が岐阜県内である者	2名	1名	1名	0名	2名	2名	±0名																																																				

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)						自己評価理由																																																																																
								自己評価																																																																															
	○ 病院見学者数 (医学生) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8 名</td> <td>16 名</td> <td>17 名</td> <td>23 名</td> <td>24 名</td> </tr> </tbody> </table>						R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	8 名	16 名	17 名	23 名	24 名																																																																							
R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																																																																			
8 名	16 名	17 名	23 名	24 名																																																																																			
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 (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 看護学生の病院実習の受入体制を充実するとともに、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師等のコメディカルを目指す学生を積極的に受け入れる。 (2) 救命救急士の病院実習等地域医療従事者への研修の実施及び充実 救急救命士等の病院実習の積極的な受入れ及び研修体制の充実を図る。	* 地域医療従事者への教育に関する事項 県内の医療従事者の育成を図るため、医学生、看護学生、コメディカルを目指す学生の実習の受入体制を整備し、医学生の実習受入れはなかったものの、看護学生、コメディカル学生の実習について積極的に実習を受け入れている。 また、平成28年度から開始した特別支援学校生徒の実習について、受入れを継続している。加えて、講師として医療スタッフを看護専門学校へ派遣している。 地域医療への協力・支援として、下呂市消防本部と連携し、救急救命士の病院実習を受け入れている。						III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																																																																															
	○ 看護学生の実習受入実績 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>学校名</th> <th>元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂看護専門学校</td> <td>75 名</td> <td>75 名</td> <td>78 名</td> <td>71 名</td> <td>64 名</td> <td>43 名</td> <td>▲32 名</td> </tr> <tr> <td>岐阜県立看護大学</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> <td>6 名</td> <td>4 名</td> <td>4 名</td> <td>6 名</td> <td>▲1 名</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>2 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> <td>1 名</td> <td>▲1 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>84 名</td> <td>82 名</td> <td>84 名</td> <td>75 名</td> <td>69 名</td> <td>50 名</td> <td>▲34 名</td> </tr> </tbody> </table>						学校名	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元-R6)	下呂看護専門学校	75 名	75 名	78 名	71 名	64 名	43 名	▲32 名	岐阜県立看護大学	7 名	7 名	6 名	4 名	4 名	6 名	▲1 名	その他	2 名	0 名	0 名	0 名	1 名	1 名	▲1 名	計	84 名	82 名	84 名	75 名	69 名	50 名	▲34 名																																									
学校名	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元-R6)																																																																																
下呂看護専門学校	75 名	75 名	78 名	71 名	64 名	43 名	▲32 名																																																																																
岐阜県立看護大学	7 名	7 名	6 名	4 名	4 名	6 名	▲1 名																																																																																
その他	2 名	0 名	0 名	0 名	1 名	1 名	▲1 名																																																																																
計	84 名	82 名	84 名	75 名	69 名	50 名	▲34 名																																																																																
	○ コメディカル等の実習受入実績 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法士</td> <td>7 名</td> <td>6 名</td> <td>11 名</td> <td>7 名</td> <td>6 名</td> <td>5 名</td> <td>▲2 名</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>2 名</td> <td>1 名</td> <td>4 名</td> <td>0 名</td> <td>2 名</td> <td>3 名</td> <td>+1 名</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> <td>+1 名</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> <td>1 名</td> <td>0 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> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> <td>+1 名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>2 名</td> <td>0 名</td> <td>▲1 名</td> </tr> <tr> <td>社会福祉士</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>±0 名</td> </tr> <tr> <td>医療事務</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>▲1 名</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>12 名</td> <td>7 名</td> <td>15 名</td> <td>8 名</td> <td>11 名</td> <td>10 名</td> <td>▲2 名</td> </tr> </tbody> </table>						職種	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元-R6)	理学療法士	7 名	6 名	11 名	7 名	6 名	5 名	▲2 名	作業療法士	2 名	1 名	4 名	0 名	2 名	3 名	+1 名	言語聴覚士	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	1 名	+1 名	薬剤師	1 名	0 名	0 名	1 名	1 名	0 名	▲1 名	臨床検査技師	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	1 名	+1 名	管理栄養士	1 名	0 名	0 名	0 名	2 名	0 名	▲1 名	社会福祉士	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	±0 名	医療事務	1 名	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	▲1 名	計	12 名	7 名	15 名	8 名	11 名	10 名	▲2 名	
職種	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元-R6)																																																																																
理学療法士	7 名	6 名	11 名	7 名	6 名	5 名	▲2 名																																																																																
作業療法士	2 名	1 名	4 名	0 名	2 名	3 名	+1 名																																																																																
言語聴覚士	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	1 名	+1 名																																																																																
薬剤師	1 名	0 名	0 名	1 名	1 名	0 名	▲1 名																																																																																
臨床検査技師	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	1 名	+1 名																																																																																
管理栄養士	1 名	0 名	0 名	0 名	2 名	0 名	▲1 名																																																																																
社会福祉士	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	±0 名																																																																																
医療事務	1 名	0 名	0 名	0 名	0 名	0 名	▲1 名																																																																																
計	12 名	7 名	15 名	8 名	11 名	10 名	▲2 名																																																																																
	○ 特別支援学校生徒の実習受入実績 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 名</td> <td>0 名</td> <td>0 名</td> <td>1 名</td> <td>0 名</td> </tr> </tbody> </table>						R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	1 名	0 名	0 名	1 名	0 名																																																																							
R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																																																																																			
1 名	0 名	0 名	1 名	0 名																																																																																			

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己 評価	自己評価理由
	職種	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度		
	○ 下呂看護専門学校への講師派遣								
	医師、歯科医師	10名	8名	8名	6名	8名	7名	▲3名	
	看護師	7名	8名	8名	8名	7名	9名	+2名	
	コメディカル	6名	5名	5名	5名	6名	5名	▲1名	
	計	23名	21名	21名	19名	21名	21名	▲2名	
	○ 救急救命士の実習受入実績								
	実習項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	
	就業前教育実習	0名	3名	2名	0名	2名	2名	+2名	
	再教育実習	24名	24名	27名	26名	24名	24名	±0名	
	薬剤投与実習	0名	0名	0名	0名	2名	2名	+2名	
	計	24名	27名	29名	26名	28名	28名	+4名	

中期目標	1-4 地域支援事業 地域の医療機関から信頼され、必要とされる病院となるよう、地域への支援を行うことを求める。
	<p>※ 地域医療への支援 地域の医療機関との連携・協力体制の充実に図り、高度医療機器の共同利用の促進、開放病床の利用促進等、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等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、講師派遣等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、専門医療情報等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等により情報発信を行うこと。</p>

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己評価	自己評価理由																																																																								
<p>1-4-1 地域医療への支援</p> <p>(1) 地域医療水準の向上 二次救急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当院医師及びコメディカルとの情報交換会を開催し、症例発表や講演会を通じた地域メディカルコントロールの連携強化を図る。 また、飛騨地域メディカルコントロール協議会感染防止部会に参加し、共同して病院前救護における感染対策活動に取り組む。 さらに、病診連携を推進し、開業医との情報交換を積極的に行うとともに、医療機器の共同利用や開放型病床の利用促進により地域医療の向上を図る。</p> <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 飛騨及び中濃地域のへき地診療所や医師不足地域の医療機関等への診療支援を行う。</p>	<p>* 地域医療水準の向上に関する事項 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、患者に対し安心した療養環境の提供を図っている。また、当院医療機器の地域開業医等の共同利用を促進し、地域医療水準の向上を図っている。 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当院医師が座長・演者を務めるなど病診連携を推進している。 また、二次医療体制の課題検討のため、下呂市及び中津川市消防本部との情報交換会を毎月開催し、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強化、救急医療体制の充実強化を図った。</p> <p>○ 開放型病床利用実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数 (実人数)</td> <td>12名</td> <td>22名</td> <td>35名</td> <td>45名</td> <td>48名</td> <td>32名</td> <td>+20名</td> </tr> <tr> <td>利用延べ人数</td> <td>180名・日</td> <td>286名・日</td> <td>407名・日</td> <td>493名・日</td> <td>453名・日</td> <td>288名・日</td> <td>+108名・日</td> </tr> </tbody> </table> <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"> <thead> <tr> <th>医療機器</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MRI</td> <td>128件</td> <td>127件</td> <td>129件</td> <td>131件</td> <td>109件</td> <td>104件</td> <td>▲24件</td> </tr> <tr> <td>CT</td> <td>21件</td> <td>10件</td> <td>35件</td> <td>17件</td> <td>19件</td> <td>13件</td> <td>▲8件</td> </tr> <tr> <td>心エコー</td> <td>2件</td> <td>2件</td> <td>1件</td> <td>-件</td> <td>-件</td> <td>-件</td> <td>▲2件</td> </tr> <tr> <td>頸動脈エコー</td> <td>2件</td> <td>2件</td> <td>2件</td> <td>-件</td> <td>-件</td> <td>-件</td> <td>▲2件</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>153件</td> <td>141件</td> <td>167件</td> <td>148件</td> <td>128件</td> <td>117件</td> <td>▲36件</td> </tr> </tbody> </table>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	利用者数 (実人数)	12名	22名	35名	45名	48名	32名	+20名	利用延べ人数	180名・日	286名・日	407名・日	493名・日	453名・日	288名・日	+108名・日	医療機器	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	MRI	128件	127件	129件	131件	109件	104件	▲24件	CT	21件	10件	35件	17件	19件	13件	▲8件	心エコー	2件	2件	1件	-件	-件	-件	▲2件	頸動脈エコー	2件	2件	2件	-件	-件	-件	▲2件	計	153件	141件	167件	148件	128件	117件	▲36件	III	継続的な取り組みはできてきているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																																				
利用者数 (実人数)	12名	22名	35名	45名	48名	32名	+20名																																																																				
利用延べ人数	180名・日	286名・日	407名・日	493名・日	453名・日	288名・日	+108名・日																																																																				
医療機器	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																																																																				
MRI	128件	127件	129件	131件	109件	104件	▲24件																																																																				
CT	21件	10件	35件	17件	19件	13件	▲8件																																																																				
心エコー	2件	2件	1件	-件	-件	-件	▲2件																																																																				
頸動脈エコー	2件	2件	2件	-件	-件	-件	▲2件																																																																				
計	153件	141件	167件	148件	128件	117件	▲36件																																																																				

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己評価理由																																																																												
									自己評価																																																																											
<p>(3) 地域医療に携わる医師の養成 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と連携し、地域医療に携わる医師の養成に取り組む。</p>	<p>* へき地医療拠点病院としての地域医療支援に関する事項 中濃圏域のへき地診療所や医師不足地域の医療機関への診療支援等の人的支援を行った。 総合健診センター部において、平成22年度から下呂市がん検診、特定健診、すこやか健診を実施し、平成26年度から下呂市と連携して地域別健診日を設定し全ての住民健診を実施可能とした。平成28年度からは新たに、下呂市乳がん、前立腺がん検診を受託するなど、へき地医療拠点病院として地域医療を支援している。</p> <p>○ へき地・医師不足診療所等への医師出向による人的支援状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>出向先</th> <th>診療科</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">東白川村国保診療所</td> <td>外科</td> <td>延12日</td> <td>延12日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>▲12日</td> </tr> <tr> <td>整形外科</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>延0日</td> <td>±0日</td> </tr> <tr> <td>東白川村母子健康センター</td> <td>産婦人科</td> <td>延21日</td> <td>延20日</td> <td>延20日</td> <td>延22日</td> <td>延20日</td> <td>延23日</td> <td>+2日</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計</td> <td>延33日</td> <td>延32日</td> <td>延20日</td> <td>延22日</td> <td>延20日</td> <td>延23日</td> <td>▲10日</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 下呂市がん検診等の受診状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種 類</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>下呂市がん検診</td> <td>2,087名</td> <td>1,970名</td> <td>1,957名</td> <td>1,924名</td> <td>1,556名</td> <td>1,636名</td> <td>▲451名</td> </tr> <tr> <td>下呂市特定・すこやか健診</td> <td>629名</td> <td>617名</td> <td>542名</td> <td>529名</td> <td>573名</td> <td>604名</td> <td>▲25名</td> </tr> <tr> <td>下呂市肝炎ウイルス検査</td> <td>59名</td> <td>37名</td> <td>45名</td> <td>42名</td> <td>48名</td> <td>60名</td> <td>+1名</td> </tr> </tbody> </table>							出向先	診療科	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)	東白川村国保診療所	外科	延12日	延12日	延0日	延0日	延0日	延0日	▲12日	整形外科	延0日	延0日	延0日	延0日	延0日	延0日	±0日	東白川村母子健康センター	産婦人科	延21日	延20日	延20日	延22日	延20日	延23日	+2日	合計		延33日	延32日	延20日	延22日	延20日	延23日	▲10日	種 類	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)	下呂市がん検診	2,087名	1,970名	1,957名	1,924名	1,556名	1,636名	▲451名	下呂市特定・すこやか健診	629名	617名	542名	529名	573名	604名	▲25名	下呂市肝炎ウイルス検査	59名	37名	45名	42名	48名	60名	+1名	
出向先	診療科	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)																																																																												
東白川村国保診療所	外科	延12日	延12日	延0日	延0日	延0日	延0日	▲12日																																																																												
	整形外科	延0日	延0日	延0日	延0日	延0日	延0日	±0日																																																																												
東白川村母子健康センター	産婦人科	延21日	延20日	延20日	延22日	延20日	延23日	+2日																																																																												
合計		延33日	延32日	延20日	延22日	延20日	延23日	▲10日																																																																												
種 類	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元-R6)																																																																													
下呂市がん検診	2,087名	1,970名	1,957名	1,924名	1,556名	1,636名	▲451名																																																																													
下呂市特定・すこやか健診	629名	617名	542名	529名	573名	604名	▲25名																																																																													
下呂市肝炎ウイルス検査	59名	37名	45名	42名	48名	60名	+1名																																																																													
<p>1-4-2 社会的な要請への協力 医療に関する鑑定や調査、講師派遣等の社会的な要請に対する協力を行う。</p>	<p>* 社会的な要請への協力に関する事項 下呂市が実施する「障がい児療育支援事業」に対し、当院から専門知識を有する理学療法士を派遣し、社会的な要請に応えた。</p> <p>○ 講師派遣の状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10回</td> <td>7回</td> <td>6回</td> <td>7回</td> <td>9回</td> <td>10回</td> <td>±0回</td> </tr> </tbody> </table>							元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	10回	7回	6回	7回	9回	10回	±0回	III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																																																													
元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																														
10回	7回	6回	7回	9回	10回	±0回																																																																														
<p>1-4-3 保健医療情報の提供・発信 (1) 公開講座、医療相談会等の定期的開催</p>	<p>* 保健医療情報の提供・発信 公開講座や医療に関する相談会を定期的開催し、保健医療等に関する情報の提供や発信を行っている。 令和4年度まで下呂市内の中学校へ助産師を派遣し、生命誕生と尊厳についての授業、妊婦体験、産道体験、赤ちゃんを抱く体験をする「命のふれあい講座」を開催。</p>							III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																																																																											

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由																																		
<p>一般市民向けの公開講座や医療に関する相談会を定期的で開催し、保健医療・各種福祉制度に関する情報提供・情報発信を行う。</p> <p>(2) 保健医療、健康管理等の情報提供</p> <p>病院が有する保健医療情報について、病院広報誌「健康と医療」の発行、ホームページでの掲載等により情報発信を行う。</p> <p>地域住民を病院に招いているいろいろな医療機器の見学・説明等や、最近の医療の進歩等の講演会を行うなど病院を知ってもらう活動に取り組む。</p> <p>また、将来の職業選択に役立てられるよう、中学生・高校生対象に医療職従事者の業務体験を開催する。</p>	<p>なお、以下の公開講座等については、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を踏まえ、開催を見合わせた。(マタニティエクササイズ、ベビーマッサージ等、分娩準備クラス、摂食嚥下障害看護学習会、褥瘡対策研修会出前講座、褥瘡対策研修会市民講座、下呂オストメイトの会)</p> <p>地域医師会等主催の学術講演会に当院医師・看護師等が講師、座長として参加。症例検討や講演等により、医療情報の提供を行った。看護学生を対象としたインターンシップの実施や、中高生を対象とした医療従事者の業務体験(ふれあい看護体験)を実施した。</p> <p>○ 公開講座、医療相談会等の定期的開催に関する事項</p> <table border="1" data-bbox="573 464 1794 1166"> <tr> <td>R2年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：6校(計6回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染症研修会：下呂市飲食店、ホテル旅館事業者 このほか、新型コロナウイルス感染症研修会を、あさぎりサニーランド、医療法人同仁会(それいゆ他)に対して実施した。 </td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：6校(計7回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染対策研修会 COVID-19 感染対策、標準予防策：救急救命士病院実習時研修 </td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：1校(計1回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染対策研修会 COVID-19 感染対策、標準予防策：救急救命士病院実習時研修 </td> </tr> <tr> <td>R5年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 地域施設への感染対策研修会：下呂市社会福祉協議会、特別養護老人ホーム </td> </tr> <tr> <td>R6年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 下呂市民公開講座 : テーマ 『怖～い、高血圧！心不全にならないために』 参加者 約80名 地域施設への感染対策研修会：下呂市社会福祉協議会、介護保険サービス事業所 </td> </tr> </table> <p>※「命のふれあい講座」については、令和5年度より下呂地域のNPO法人による開催に切り替わり、派遣を終了した。</p> <p>※マタニティエクササイズ、ベビーマッサージ、分娩準備クラス、摂食嚥下障害看護学習会、褥瘡対策研修会出前講座、褥瘡対策研修会市民講座、下呂オストメイトの会については、新型コロナウイルス感染症の拡大状況を踏まえ、開催を見合わせた。</p> <p>○ 地域医師会等主催講演会に講師等で参加した回数・人数</p> <table border="1" data-bbox="573 1334 1664 1436"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>回数</td> <td>13回</td> <td>5回</td> <td>4回</td> <td>6回</td> <td>14回</td> <td>12回</td> <td>▲1回</td> </tr> <tr> <td>人数</td> <td>20名</td> <td>7名</td> <td>8名</td> <td>15名</td> <td>21名</td> <td>16名</td> <td>▲4名</td> </tr> </tbody> </table>	R2年度	<ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：6校(計6回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染症研修会：下呂市飲食店、ホテル旅館事業者 このほか、新型コロナウイルス感染症研修会を、あさぎりサニーランド、医療法人同仁会(それいゆ他)に対して実施した。 	R3年度	<ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：6校(計7回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染対策研修会 COVID-19 感染対策、標準予防策：救急救命士病院実習時研修 	R4年度	<ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：1校(計1回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染対策研修会 COVID-19 感染対策、標準予防策：救急救命士病院実習時研修 	R5年度	<ul style="list-style-type: none"> 地域施設への感染対策研修会：下呂市社会福祉協議会、特別養護老人ホーム 	R6年度	<ul style="list-style-type: none"> 下呂市民公開講座 : テーマ 『怖～い、高血圧！心不全にならないために』 参加者 約80名 地域施設への感染対策研修会：下呂市社会福祉協議会、介護保険サービス事業所 	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	回数	13回	5回	4回	6回	14回	12回	▲1回	人数	20名	7名	8名	15名	21名	16名	▲4名		
R2年度	<ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：6校(計6回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染症研修会：下呂市飲食店、ホテル旅館事業者 このほか、新型コロナウイルス感染症研修会を、あさぎりサニーランド、医療法人同仁会(それいゆ他)に対して実施した。 																																				
R3年度	<ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：6校(計7回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染対策研修会 COVID-19 感染対策、標準予防策：救急救命士病院実習時研修 																																				
R4年度	<ul style="list-style-type: none"> 「命のふれあい講座」 : 受講：1校(計1回) 下呂市内の全中学校へ助産師を派遣し、妊婦体験等を実施 地域施設への感染対策研修会 COVID-19 感染対策、標準予防策：救急救命士病院実習時研修 																																				
R5年度	<ul style="list-style-type: none"> 地域施設への感染対策研修会：下呂市社会福祉協議会、特別養護老人ホーム 																																				
R6年度	<ul style="list-style-type: none"> 下呂市民公開講座 : テーマ 『怖～い、高血圧！心不全にならないために』 参加者 約80名 地域施設への感染対策研修会：下呂市社会福祉協議会、介護保険サービス事業所 																																				
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																														
回数	13回	5回	4回	6回	14回	12回	▲1回																														
人数	20名	7名	8名	15名	21名	16名	▲4名																														

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)					自己評価	自己評価理由																		
	○ 看護学生を対象としたインターンシップの実施回数 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>0回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>参加人数</td> <td>0名</td> <td>1名</td> <td>6名</td> <td>4名</td> <td>5名</td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	実施回数	0回	1回	1回	1回	1回	参加人数	0名	1名	6名	4名	5名		
項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																				
実施回数	0回	1回	1回	1回	1回																				
参加人数	0名	1名	6名	4名	5名																				
	○ ふれあい看護体験の参加者数 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</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> <td>17名参加</td> <td>13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> <td>16名参加</td> <td>14名参加</td> </tr> </tbody> </table>					項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	中学生対象	0名参加	12名参加	0名参加	17名参加	13名参加	高校生対象	0名参加	0名参加	14名参加	16名参加	14名参加		
項目	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																				
中学生対象	0名参加	12名参加	0名参加	17名参加	13名参加																				
高校生対象	0名参加	0名参加	14名参加	16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等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等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言う。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。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己評価	自己評価理由
<p>1-5-1 医療救護活動の拠点機能の充実</p> <p>(1) 医療救護活動の拠点機能の充実 災害発生時には、岐阜県地域防災計画に基づき、岐阜県あるいは飛騨圏域南部の医療救護活動拠点機能を担うとともに、屋上ヘリポートを使用した防災ヘリ・ドクターヘリの活用による患者の受入れ等求められる機能を発揮する。 また、災害発生時には、免震構造を持つ病院施設としての機能を十分発揮できるよう近隣公共施設を所有する下呂市と連携し災害・救援訓練を実施する。</p> <p>(2) 原子力災害時における医療従事者派遣要請への対応 岐阜県地域防災計画（原子力災害対策計画）では、飛騨圏域南部が原子力災害対策強化地域（実効線量が年間20ミリシーベルト以上となる可能性が示された地域）とされていることから、岐阜県からの要請に対応できるよう、原子力災害時には放射線身体汚染検査の実施可能な医療機関としてサー</p>	<p>* 医療救護活動の拠点機能に関する事項 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。 下呂市主催の医療救護訓練に参加し、災害発生時の医療救護の訓練を実施している。 また、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ている。 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、体制整備等の検討を行っている。 新病院建設時に、電力会社からの送電をそれぞれ別の地区系統から2系統受電できるよう設備しているため、大規模な停電時でも影響なく診療を継続することができる。 原子力災害時における医療従事者派遣要請への対応については、病院移転に併せ、サーバイメータ（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整えている。</p>	III	継続的な取組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)		自己評価理由															
		自己評価																
<p>バイメータ（放射線測定器）等によるスクリーニングを行える体制を整え、訓練等に努める。</p>																		
<p>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</p> <p>(1) 診療継続計画の継続的な見直し及び訓練等の実施</p> <p>大規模災害等緊急事態発生時に、病院としての機能を十分発揮できるよう、業務継続計画（BCP）の継続的な見直しを行う。また、訓練等の実施により様々な想定事案への対応能力を高める。</p> <p>(2) 診療情報バックアップシステムの適正管理</p> <p>被災時等においても診療情報が失われることがないよう、外部等にバックアップし、被災時に活用可能なシステムの維持に努める。</p>	<p>* 被災時における病院機能維持のための準備体制の確立に関する事項</p> <p>診療継続計画の作成及び訓練等による体制の整備については、当院独自訓練としてBCPの策定に向けて各種検証を実施し、発災時からり災患者等の受入れまでを中心としたBCPを策定、運用を進め、各種セミナーへの参加、訓練を通じてBCPへの認識を深めた。</p> <p>令和2年7月に発生した豪雨災害を踏まえ、職員の安否情報を簡易かつ迅速に把握するため、令和4年度から安否確認サービスを導入し、安否状況確認訓練を実施している。</p> <p>診療情報のバックアップシステムの構築については、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。その後、令和4年1月から稼働した当院の新システムについては、バックアップは岐阜県総合医療センターへ設置している。</p>	III	<p>継続的な取り組みは実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。</p>															
<p>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</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>指定地方公共機関として、新型インフルエンザ等対策特別措置法及び業務計画に定めるところにより、岐阜県、関係市町及び医療機関と相互に連携・協力し、新型インフルエンザ等対策の実施に努める。</p> <p>また、業務計画の定期的な見直し等により受入体制の充実を図るとともに、必要な物資及び資材の</p>	<p>* 新型インフルエンザ等発生時における役割に関する事項</p> <p>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（5類感染症移行後は最大20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> <p>また、発熱外来は外来CブロックとAブロックの感染症診察室をベースに、駐車場整備とスタッフ配置によって、他の外来患者と時間的分離・空間的分離を図るとともに、HEPAフィルター付空気清浄機を設置し、エアロゾル感染対策環境を整えた。</p> <p>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、また飛騨保健所等、関係機関と感染症対応訓練を実施した。</p> <p>○ 新型コロナウイルス感染症患者受入実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目／年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受入患者数</td> <td>226名</td> <td>338名</td> <td>134名</td> <td>256名</td> </tr> <tr> <td>累計患者数</td> <td>288名</td> <td>626名</td> <td>760名</td> <td>1,016名</td> </tr> </tbody> </table> <p>※累計患者数は、受入開始（R2年度）以後の累計患者数 ※各年度末時点</p>	項目／年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	受入患者数	226名	338名	134名	256名	累計患者数	288名	626名	760名	1,016名	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等、特に進捗したと評価。</p>
項目／年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度														
受入患者数	226名	338名	134名	256名														
累計患者数	288名	626名	760名	1,016名														

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由
<p>備蓄・整備・点検並びに施設及び設備の整備・点検を実施する。</p> <p>(2) 業務計画等に基づく職員への教育及び訓練の実施 新型インフルエンザ等発生時において速やかに対処できるよう職員への教育・訓練等を実施し、計画の検証を行う。</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	<p>2-1 効率的な業務運営体制の確立 自主性・効率性・透明性の高い病院運営を行うための業務運営体制を確立するとともに、地方独立行政法人制度の特徴を最大限に生かし、業務運営の改善及び効率化に努めることを求める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ※ 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）等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、非常勤医師等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（法令等の順守）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。
------	---

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己評価	自己評価理由														
<p>2-1-1 組織体制の充実</p> <p>(1) 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、理事長のリーダーシップの下、当院の理念を職員全員が理解し、組織的な業務運営に取り組むことで、組織・業務体制の充実を図る。 また、定年を迎えた職員のうち、病院経営に寄与すると認められる職員の再雇用に努めることで、質の高い業務執行を推進する。</p> <p>(2) アウトソーシングの導入等による合理化の推進 定型的な業務についてはその内容等を検証し必要に応じてアウト</p>	<p>* 効率的かつ効果的な組織体制の充実に関する事項 理事長の強力なリーダーシップの下、地方独立行政法人化を契機に医療環境の変化や県民の医療需要に的確に対応できるよう、弾力的で迅速な診療体制の見直しを進めるとともに、機動的、効率的な病院運営を図るため、幹部会、管理会議等を通じて迅速に課題に取り組んでいる。 また、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でいる。</p> <p>* 各種業務のIT化の推進、アウトソーシング導入による合理化に関する事項 令和3年度の新システム以降に向けて県立3病院の給与担当者と連携し、システム構築、運用等について協議し、引き続き人事給与システム・旅費システムを活用し、事務の合理化を進めた。 アウトソーシングの導入可能な定期的な業務の検討したほか、外部に委託した全ての委託事業について見直しを行った。</p> <p>○ 業務委託件数</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>73件</td> <td>64件</td> <td>66件</td> <td>61件</td> <td>63件</td> <td>63件</td> <td>▲10件</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 経営効率の高い業務執行体制の充実に関する事項 毎月の管理会議に職員の代表者がオブザーバーとして参加している。また、必要に応じ行われる労使間の協議会や意見交換会で交わさ</p>	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	73件	64件	66件	61件	63件	63件	▲10件	III	継続的な取組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)											
73件	64件	66件	61件	63件	63件	▲10件											

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)		自己評価理由																																						
<p>ソーシングを導入するなど、各種事務の合理化を進める。</p> <p>(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</p> <p>人事給与システム等各種システムや ICT の活用により、経営効率の高い業務執行体制の充実を図る。</p>	<p>れた業務や経営に関する意見や提案等を病院運営に反映させ、風通しの良い職場づくりに努めた。</p> <p>月次決算状況を理事長に提出する際、月次のキャッシュフローを添付し、資金の流れや資金量を常に注視する体制に努めた。</p> <p>定年を迎えた職員のうち、本人の勤務評価・能力等を考慮した上で、病院経営に寄与すると認められる職員の定年延長や非常勤専門職として再雇用を行った。</p> <p>毎月、労使協議会にて検討を行い、労使による適正な労働環境の向上に努めている。</p> <p>* 危機管理事案等発生時における情報共有体制の確立に関する事項</p> <p>毎朝行う幹部会において、危機管理事案の報告と併せて対策を講じるとともに、管理会議等において情報共有を行った。</p> <p>災害対策マニュアルを見直し、災害レベルに応じた参集基準を定め、災害発生時における院内体制を整備した。</p>		自己評価																																						
<p>2-1-2 診療体制及び人員配置の弾力的運用</p> <p>(1) 人員配置の検証及び弾力的運用</p> <p>医療需要の変化や患者の動向に迅速に対応するため、診療科の変更や医師・看護師等の配置の弾力的運用に努める。特に看護師については業務量に応じ柔軟な職員配置を行う。</p> <p>また、病棟薬剤業務実施加算の取得に向けて、薬剤師等を確保し、マニュアルや業務の具体的内容等を整備するとともに、薬剤師の病棟配置について検討を行う。</p> <p>その他、障がい者雇用に努め、適切な職員配置を促進する。</p> <p>(2) 効果的な体制による医療の提供</p> <p>職種の特長に基づき、多様な専門職を活用することで、効率的に医療を提供する。</p> <p>また、医療ニーズに柔軟かつ迅速に対応できるよう非常勤医師を活用する。</p> <p>さらに、医師の事務負担軽減を</p>	<p>* 診療体制及び人員配置の弾力的運用に関する事</p> <p>看護部では、状況に応じてタイムリーな支援体制を構築するよう入院患者数や看護必要度の把握と支援状況の情報共有を図り、弾力的な運用を実施している。</p> <p>具体的には、看護必要度の高い時間帯に人員が適配置できるように遅出・早出時間の検討を行い、週 30 時間・週 35 時間勤務の非常勤職員も休日を含めた早出・遅出勤務の実施や、看護必要度の高い病棟に 1 日 8 時間勤務できる非常勤看護師を配置する等、効率的な 7 : 1 看護体制の維持に取り組んだ。</p> <p>病棟薬剤業務実施加算については、薬剤師の欠員充当が実施できず、病棟毎に担当者を貼り付けできない状況が続いており、加算の取得には至っていない。今後も欠員を充当し、加算を取得することを目指す。(●)</p> <p>医師事務作業補助者(医療クラーク)を計画的に配置し、医師の事務負担の軽減を図った。</p> <p>加えて、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> <p>○ 看護部内の全部署の支援時間数 (単位: 時間)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1, 118. 3</td> <td>3, 480. 5</td> <td>3, 730. 1</td> <td>4, 040. 7</td> <td>3, 639. 5</td> <td>3, 940. 9</td> <td>+2, 822. 6</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 医師事務作業補助者数等(各年度 3. 31 時点)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>職 種</th> <th>元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師事務作業補助者</td> <td>9 名</td> <td>7 名</td> <td>8 名</td> <td>8 名</td> <td>8 名</td> <td>9 名</td> <td>±0 名</td> </tr> <tr> <td>医療サービス業務専門職</td> <td>25 名</td> <td>23 名</td> <td>25 名</td> <td>25 名</td> <td>24 名</td> <td>23 名</td> <td>▲2 名</td> </tr> </tbody> </table>		元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減(元→R6)	1, 118. 3	3, 480. 5	3, 730. 1	4, 040. 7	3, 639. 5	3, 940. 9	+2, 822. 6	職 種	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減(元→R6)	医師事務作業補助者	9 名	7 名	8 名	8 名	8 名	9 名	±0 名	医療サービス業務専門職	25 名	23 名	25 名	25 名	24 名	23 名	▲2 名	Ⅲ
元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減(元→R6)																																			
1, 118. 3	3, 480. 5	3, 730. 1	4, 040. 7	3, 639. 5	3, 940. 9	+2, 822. 6																																			
職 種	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減(元→R6)																																		
医師事務作業補助者	9 名	7 名	8 名	8 名	8 名	9 名	±0 名																																		
医療サービス業務専門職	25 名	23 名	25 名	25 名	24 名	23 名	▲2 名																																		

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己評価	自己評価理由																																
<p>図るため、医師事務作業補助者の業務の質の向上及び計画的な配置を行う。</p>																																			
<p>2-1-3 人事評価システムの早期構築及び運用</p> <p>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。</p>	<p>* 人事評価システムの構築に関する事項</p> <p>意欲をもって働くことができる人事評価制度の構築に向けて、平成28年度から、事務局非常勤職員に対する人事評価の本格施行、事務局常勤職員に対する試行（年度後半）を行っている。平成29年度から、事務局常勤職員に加えコメディカル職員に対して、年間を通じた人事評価（試行）を行っており、今期計画期間中も引き続き人事評価（試行）を継続実施し、人事評価制度の構築に向けて取り組んだ。</p> <p>看護部においては、引き続きクリニカルラダー評価により昇格・昇任・特別昇給を実施した。</p> <p>また、非常勤看護補助者については、評価表を作成し、自己評価後、師長・部長等面接を行うことにより、意欲向上に努めた。組織が望む能力を示したことで、各自が振り返り、教育への希望や業務への提案をするなどの姿勢がみられるようになった。</p>	III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																																
<p>2-1-4 事務部門の専門性の向上</p> <p>(1) 事務部門職員の確保及び育成</p> <p>病院特有の事務に精通した職員を計画的に確保するとともに、診療報酬事務、病院経営等の専門研修に積極的に出席させる等、事務部門の専門性の向上に努める。</p>	<p>* 事務部門の専門性の向上に関する事項</p> <p>事務系プロパー職員を計画的に採用し、病院運営や医療事務に精通した職員を確保・育成している。</p> <p>併せて、診療報酬事務、病院経営等の専門研修に積極的に出席させるなど、事務部門の専門性の向上に努めた。</p> <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>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>プロパー職員</td> <td>19名</td> <td>19名</td> <td>19名</td> <td>20名</td> <td>20名</td> <td>20名</td> <td>+1名</td> </tr> <tr> <td>県派遣職員</td> <td>6名</td> <td>6名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>▲1名</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>25名</td> <td>25名</td> <td>24名</td> <td>25名</td> <td>25名</td> <td>25名</td> <td>±0名</td> </tr> </tbody> </table>	区分	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	プロパー職員	19名	19名	19名	20名	20名	20名	+1名	県派遣職員	6名	6名	5名	5名	5名	5名	▲1名	合計	25名	25名	24名	25名	25名	25名	±0名	III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
区分	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																												
プロパー職員	19名	19名	19名	20名	20名	20名	+1名																												
県派遣職員	6名	6名	5名	5名	5名	5名	▲1名																												
合計	25名	25名	24名	25名	25名	25名	±0名																												
<p>2-1-5 コンプライアンス（法令等の遵守）の徹底</p> <p>(1) 業務執行におけるコンプライアンスの徹底</p> <p>県立病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令を遵守するとともに、医療情報の情報開示については、岐阜県情報公開条例（平成12年岐阜県条例第56条）及び岐阜県個人情報保護条例（平成10年岐阜県条例第21号）に基づき、適切に対応す</p>	<p>* コンプライアンス（法令や倫理の遵守）の徹底に関する事項</p> <p>医療情報の情報開示については、診療情報の提供に関する指針に基づき、適切な対応を行った。職員に対しては研修等を通して意識啓発を促した。</p> <p>また、定期的実施される監事監査及び内部監査の実施により、チェック体制を確立し、コンプライアンスの遵守を徹底した。</p> <p>○ 内部監査の実施</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>令和2年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 総務関係にかかわる業務（文書管理、情報公開、労務管理、給与、資金管理） 院内感染対策にかかわる業務（体制整備、教育指導、院内連絡調整） </td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 総務関係にかかわる業務（文書管理、情報公開、労務管理、給与、資金管理） 総合健診センターにかかわる業務（請求事務、選付手続、契約事務、釣銭管理、未収金） </td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 管理担当にかかわる業務（調達、管理） 経営企画担当にかかわる業務（重要文書、各種届出、予算・決算、会計、臨床研修） </td> </tr> </tbody> </table>	令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> 総務関係にかかわる業務（文書管理、情報公開、労務管理、給与、資金管理） 院内感染対策にかかわる業務（体制整備、教育指導、院内連絡調整） 	令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> 総務関係にかかわる業務（文書管理、情報公開、労務管理、給与、資金管理） 総合健診センターにかかわる業務（請求事務、選付手続、契約事務、釣銭管理、未収金） 	令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> 管理担当にかかわる業務（調達、管理） 経営企画担当にかかわる業務（重要文書、各種届出、予算・決算、会計、臨床研修） 	III	継続的な取り組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																										
令和2年度	<ul style="list-style-type: none"> 総務関係にかかわる業務（文書管理、情報公開、労務管理、給与、資金管理） 院内感染対策にかかわる業務（体制整備、教育指導、院内連絡調整） 																																		
令和3年度	<ul style="list-style-type: none"> 総務関係にかかわる業務（文書管理、情報公開、労務管理、給与、資金管理） 総合健診センターにかかわる業務（請求事務、選付手続、契約事務、釣銭管理、未収金） 																																		
令和4年度	<ul style="list-style-type: none"> 管理担当にかかわる業務（調達、管理） 経営企画担当にかかわる業務（重要文書、各種届出、予算・決算、会計、臨床研修） 																																		

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）		自己評価	自己評価理由
	令和5年度	令和6年度		
<p>る。</p> <p>職員に対しては、コンプライアンスについて研修するなど意識啓発に関する取組を実施するほか、監事監査や内部監査等による検証・評価に努める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 情報にかかる業務（組織・体制、情報資産の分類と管理、物理的セキュリティ対策、人的セキュリティ対策、技術的セキュリティ対策、運用、評価・見直し） 看護にかかる業務（看護基準、看護手順・各種マニュアル、看護部委員会等の開催、目標の設定と管理、教育及び研修） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全にかかる業務（病院の理念、取組みに係る指針、委員会、管理部門、安全確保のための改善方策、職員研修） 施設管理にかかる業務（施設管理、緊急時の対応、危機管理への対応、保育所運営） 		
<p>2-1-6 適切な情報管理</p> <p>(1) 情報セキュリティ監視機能の充実・強化等</p> <p>院内ネットワークに接続された端末・ユーザを一元管理するシステムを導入し、各端末の状態を定期的に確認し、異常発生時に速やかに対応できる環境を整備する。</p> <p>(2) 情報セキュリティに対する意識向上</p> <p>自己点検及び院内研修の実施等により、職員の情報セキュリティ意識の向上を図る。</p>	<p>* 適切な情報管理に関する事項</p> <p>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、令和6年度に事務系端末用にIT資産管理システムを導入した。</p> <p>また、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策定するとともに、意識向上を図るため、全職員に対する情報セキュリティ研修を実施している。</p>		IV	<p>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。</p>

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
<p>病棟薬剤業務実施加算（●）</p> <p>○ 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等を行い資質向上にも努めている。</p> <p>しかし、薬剤師の欠員補充ができず急性期病棟に週20時間薬剤師を配置することができず、実施加算の算定要件を満たさないため実施できていない。</p> <p>引き続き人員の確保に努める。</p>

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、複数年契約等多様な契約手法を導入し、契約事務の合理化を図ること。</p> <p>※ 収入の確保 病床利用率等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）の採用等により費用の節減に努めること。</p>
------	--

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）	自己評価	自己評価理由																																								
<p>2-2-1 多様な契約手法の導入 (1) 調達効率化及び適正な契約事務の実施 複数年契約等の多様な契約手法の導入により、契約事務の合理化を図る。 また、より有利な契約交渉を実践していくために、ベンチマークシステムの導入、地域に隣接する他病院との共同購入体制の可否等を検討・協議する。 さらに、既に締結した保守契約については、委託内容や方法を見直し、病院全体として支出を抑えていくよう精査を行う。</p>	<p>* 多様な契約手法の導入に関する事項 維持管理業務（※）については、複数年契約の締結や契約事務の集約化・簡素化・効率化により経費を節減した。 ※ 警備業務、機械、監視室等保全管理及び電話交換業務、建物清掃委託業務 病院及び宿舎に係る電気需給契約については、一般競争入札を実施し経費の節減を図った。 医療機器のメンテナンス費用（保守委託）については、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を図っている。 医事委託業務については、現場単位で業務設計の整理、業務の見直しにより経費の削減を図った。</p> <p>○ 電気料金、保守点検費用</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>契約額</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>電気料金</td> <td>72,331</td> <td>64,355</td> <td>71,400</td> <td>126,846</td> <td>99,564</td> <td>103,527</td> <td>+31,196</td> </tr> <tr> <td>放射線機器保守</td> <td>51,829</td> <td>51,033</td> <td>49,630</td> <td>45,467</td> <td>54,804</td> <td>41,895</td> <td>▲9,934</td> </tr> <tr> <td>検査装置保守</td> <td>4,656</td> <td>3,728</td> <td>4,493</td> <td>7,400</td> <td>7,591</td> <td>5,445</td> <td>+789</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>128,816</td> <td>119,116</td> <td>125,523</td> <td>179,713</td> <td>161,959</td> <td>150,867</td> <td>+22,051</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">単位：千円（税込）</p>	契約額	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	電気料金	72,331	64,355	71,400	126,846	99,564	103,527	+31,196	放射線機器保守	51,829	51,033	49,630	45,467	54,804	41,895	▲9,934	検査装置保守	4,656	3,728	4,493	7,400	7,591	5,445	+789	計	128,816	119,116	125,523	179,713	161,959	150,867	+22,051	III	<p>電気需給契約については、節電等による経費削減を実施しているが、燃料単価の上昇により電気料金は上昇した。 医療機器のメンテナンス費用（保守委託）については、新規機器導入により契約額が増となったが、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など内容を見直し、経費削減を図っており、取組みとしては、平年並みの実績と評価。</p>
契約額	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																				
電気料金	72,331	64,355	71,400	126,846	99,564	103,527	+31,196																																				
放射線機器保守	51,829	51,033	49,630	45,467	54,804	41,895	▲9,934																																				
検査装置保守	4,656	3,728	4,493	7,400	7,591	5,445	+789																																				
計	128,816	119,116	125,523	179,713	161,959	150,867	+22,051																																				

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己評価	自己評価理由																																																																
<p>2-2-2 収入の確保</p> <p>(1) 効果的な病床管理及び医療機器の効率的な活用</p> <p>病床利用率については、常勤医師の確保により入院患者数の増加を目指すとともに、病棟ごとの稼働率を常に把握し、病院全体として効果的で効率的な病床管理を徹底することで、病床利用率83%以上を目指す。</p> <p>また、開放型病床の活用に努め、地域の医療機関と共同で治療を行うことにより、病診連携の強化とともに収益確保を図る。</p> <p>医療機器については、医師確保により稼働率の向上を目指すとともに、有効活用の視点から開業医等の共同利用促進に努める。</p> <p>(2) 人間ドック等の積極的な受入れ</p> <p>健康診断の最も基本的なコースである人間ドックの積極的な受入れや下呂市健診・検診の拡大により収入の確保に努める。</p> <p>(3) 未収金の発生防止対策等</p> <p>公的制度を可能な限り利用し、患者窓口負担の軽減を図るといった未収金の発生防止策を進めるほか、発生した未収金に対しては、分納制度等の支払いやすい方法を提示して、未収金の回収に努める。</p> <p>医療費の支払方法や患者の利便性の向上等未収金の発生を抑制する方策を検討する。</p>	<p>* 効率的な病床管理、医療機器の効果的な活用</p> <p>収入の確保については、病棟ごとの稼働率を常に把握し、病院全体として効率的な活用ができるよう病床管理の徹底を引き続き実施した。</p> <p>「地域包括ケア病棟」については、令和2年度中盤から1棟を新型コロナウイルス感染症の専用病床としていたが、5月に地域包括ケア病棟としての運用を再開した。週2回定例転棟会議を実施するとともに、急性期病棟の稼働状況に合わせて臨時的転棟会議を実施するなど、効率的な運用を行った。</p> <p>令和5年度8月から、地域包括ケア病棟の1棟38床を「療養病棟」に切り替えた。急性期病棟、地域包括ケア病棟、回復期病棟、療養病棟の各機能をうまく連携させ、急性期から在宅復帰までの一貫した医療の提供を図った。</p> <p>未収金発生防止については、入院費用等に高額療養費限度額適用(現物給付)や出産育児一時金直接支払制度利用等勧めるとともに、医療相談により、各種福祉制度の申請や市の福祉担当者との連携を図るなど、診療費の負担軽減に努めた。</p> <p>また、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、また、令和4年度から弁護士による未収金回収業務委託契約(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> <p>さらには、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)、クレジットカード支払いの導入(令和5年6月)を行った。</p> <p>新たな施設基準の取得により、収入の確保を図っている。</p> <p>国の医療制度改革や診療報酬の改定に対応するため、医事課及び経営企画課職員が、外部で行われた各種研修会等へ参加した。また、院内各部署と情報共有を図るために院内説明会を行う等迅速な対応に努めた。</p> <p>○ 病床利用率</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東5</td> <td>72.7%</td> <td>72.3%</td> <td>58.8%</td> <td>57.1%</td> <td>50.7%</td> <td>—%</td> <td>▲72.7P</td> </tr> <tr> <td>西5</td> <td>81.9%</td> <td>81.5%</td> <td>65.5%</td> <td>62.0%</td> <td>63.2%</td> <td>73.8%</td> <td>▲8.1P</td> </tr> <tr> <td>東4(療養)</td> <td>65.9%</td> <td>30.5%</td> <td>29.5%</td> <td>31.7%</td> <td>35.0%</td> <td>73.8%</td> <td>+7.9P</td> </tr> <tr> <td>西4(包括ケア)</td> <td>63.0%</td> <td>67.0%</td> <td>57.1%</td> <td>57.1%</td> <td>64.8%</td> <td>75.5%</td> <td>+12.5P</td> </tr> <tr> <td>東3(包括ケア)</td> <td>59.4%</td> <td>63.1%</td> <td>54.0%</td> <td>55.9%</td> <td>62.0%</td> <td>64.7%</td> <td>+5.3P</td> </tr> <tr> <td>西3(回復期)</td> <td>78.3%</td> <td>83.9%</td> <td>80.7%</td> <td>73.9%</td> <td>81.9%</td> <td>91.4%</td> <td>+13.1P</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>70.2%</td> <td>65.5%</td> <td>56.4%</td> <td>55.3%</td> <td>58.2%</td> <td>75.5%</td> <td>+5.3P</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) 届出病床数206床 注2) 東4：H26.9～ 地域包括ケア病棟移行 注3) 西4：H28.3～ 地域包括ケア病棟移行 注4) 東3：H30.10～ 地域包括ケア病棟移行 注5) 東4：R2.10～ 新型コロナウイルス感染症専用病床(特例期間) 注6) 東4：R5.8～ 療養病棟移行 注7) 東5：R6.4～ 休床 注8) 東4：R6.4～ 療養病棟のまま、内18床を地域包括病床移行</p>	病棟	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	東5	72.7%	72.3%	58.8%	57.1%	50.7%	—%	▲72.7P	西5	81.9%	81.5%	65.5%	62.0%	63.2%	73.8%	▲8.1P	東4(療養)	65.9%	30.5%	29.5%	31.7%	35.0%	73.8%	+7.9P	西4(包括ケア)	63.0%	67.0%	57.1%	57.1%	64.8%	75.5%	+12.5P	東3(包括ケア)	59.4%	63.1%	54.0%	55.9%	62.0%	64.7%	+5.3P	西3(回復期)	78.3%	83.9%	80.7%	73.9%	81.9%	91.4%	+13.1P	全体	70.2%	65.5%	56.4%	55.3%	58.2%	75.5%	+5.3P	III	継続的な取組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
病棟	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																												
東5	72.7%	72.3%	58.8%	57.1%	50.7%	—%	▲72.7P																																																												
西5	81.9%	81.5%	65.5%	62.0%	63.2%	73.8%	▲8.1P																																																												
東4(療養)	65.9%	30.5%	29.5%	31.7%	35.0%	73.8%	+7.9P																																																												
西4(包括ケア)	63.0%	67.0%	57.1%	57.1%	64.8%	75.5%	+12.5P																																																												
東3(包括ケア)	59.4%	63.1%	54.0%	55.9%	62.0%	64.7%	+5.3P																																																												
西3(回復期)	78.3%	83.9%	80.7%	73.9%	81.9%	91.4%	+13.1P																																																												
全体	70.2%	65.5%	56.4%	55.3%	58.2%	75.5%	+5.3P																																																												

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己 評価	自己評価理由																																																																																																																										
<p>使用料・手数料についても、県内の公立病院及び民間病院の状況を把握することで、適正な使用料・手数料の算定ができるよう努める。</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 非常勤医師の常勤化等施設基準の人員配置要件を満たすことにより新たな施設基準の取得を目指すとともに、診療報酬の内容を点検・分析することで増収を図る。</p> <p>(5) 国の医療制度改革や診療報酬改定等の迅速な対応 国の医療制度改革に柔軟に対応するとともに、診療報酬改定情報を早期に収集し、迅速な届出を行い、診療収入の確保に努める。</p>	<p>注9) 東3 : R6.4～ 急性期病棟移行 注10) 東3 : R7.3～ 療養病棟移行 注11) 東4 : R7.3～ 西4 (地域包括ケア病棟) と22床を統合し、残り16床を休床</p> <p>○ その他の指標 (単位: 収益:千円、単価:円)</p> <table border="1" data-bbox="573 395 1805 823"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入院延患者数</td> <td>52,959名</td> <td>49,268名</td> <td>42,425名</td> <td>41,561名</td> <td>43,862名</td> <td>46,316名</td> <td>▲6,643名</td> </tr> <tr> <td>1日平均入院患者数</td> <td>144.7名</td> <td>135.0名</td> <td>116.2名</td> <td>113.9名</td> <td>119.8人</td> <td>126.9名</td> <td>▲17.8名</td> </tr> <tr> <td>平均在院日数</td> <td>11.7日</td> <td>16.7日</td> <td>16.0日</td> <td>15.1日</td> <td>13.2日</td> <td>12.4日</td> <td>+0.7日</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>2,060,983</td> <td>1,919,027</td> <td>1,687,892</td> <td>1,730,408</td> <td>1,736,953</td> <td>1,808,236</td> <td>▲252,747</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価</td> <td>38,917</td> <td>38,951</td> <td>39,785</td> <td>41,635</td> <td>39,600</td> <td>39,041</td> <td>+124</td> </tr> <tr> <td>外来延患者数</td> <td>83,519名</td> <td>74,858名</td> <td>73,653名</td> <td>62,482名</td> <td>59,381名</td> <td>60,707名</td> <td>▲22,812名</td> </tr> <tr> <td>1日平均外来患者数</td> <td>346.2名</td> <td>308.1名</td> <td>304.4名</td> <td>257.1名</td> <td>244.4名</td> <td>249.8名</td> <td>▲96.4名</td> </tr> <tr> <td>外来収益</td> <td>1,003,499</td> <td>908,231</td> <td>923,378</td> <td>847,230</td> <td>779,720</td> <td>772,176</td> <td>▲231,323</td> </tr> <tr> <td>外来診療単価</td> <td>12,015</td> <td>12,133</td> <td>12,537</td> <td>13,560</td> <td>13,131</td> <td>12,722</td> <td>+707</td> </tr> <tr> <td>室料差額収益(特別室)</td> <td>5,148</td> <td>6,753</td> <td>5,091</td> <td>3,810</td> <td>3,255</td> <td>6,085</td> <td>+937</td> </tr> <tr> <td>受託検査収益</td> <td>2,053</td> <td>3,007</td> <td>3,703</td> <td>3,384</td> <td>2,087</td> <td>1,629</td> <td>▲424</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) 平均在院日数は重症者・回復期病棟等を除く 注2) 金額は税込で表示</p> <p>○ 未収金の発生状況と未収額 (金額: 千円)</p> <table border="1" data-bbox="573 954 1617 1059"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現年度件数</td> <td>130件</td> <td>170件</td> <td>283件</td> <td>258件</td> <td>205件</td> <td>177件</td> <td>+47件</td> </tr> <tr> <td>未収金額</td> <td>3,488</td> <td>4,259</td> <td>4,633</td> <td>4,225</td> <td>6,061</td> <td>3,837</td> <td>+349</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>○ 施設基準の取得</p> <table border="1" data-bbox="573 1158 1778 1423"> <tbody> <tr> <td>R2年度</td> <td> <p>令和2年度の診療報酬改定及び当院の診療体制等を踏まえ、以下の施設基準の届出を行った。</p> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師事務作業補助体制加算1 (40対1) R2.8.1取得 (※30対1からの下位変更) ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算 R2.9.1取得 <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児運動器疾患指導管理料 R2.4.1取得 ・ 救急搬送看護体制加算1 R2.4.1取得 ・ 外来排尿自立指導料 R2.4.1取得 ・ 先天性代謝異常症検査 R2.4.1取得 </td> </tr> </tbody> </table>							項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	入院延患者数	52,959名	49,268名	42,425名	41,561名	43,862名	46,316名	▲6,643名	1日平均入院患者数	144.7名	135.0名	116.2名	113.9名	119.8人	126.9名	▲17.8名	平均在院日数	11.7日	16.7日	16.0日	15.1日	13.2日	12.4日	+0.7日	入院収益	2,060,983	1,919,027	1,687,892	1,730,408	1,736,953	1,808,236	▲252,747	入院診療単価	38,917	38,951	39,785	41,635	39,600	39,041	+124	外来延患者数	83,519名	74,858名	73,653名	62,482名	59,381名	60,707名	▲22,812名	1日平均外来患者数	346.2名	308.1名	304.4名	257.1名	244.4名	249.8名	▲96.4名	外来収益	1,003,499	908,231	923,378	847,230	779,720	772,176	▲231,323	外来診療単価	12,015	12,133	12,537	13,560	13,131	12,722	+707	室料差額収益(特別室)	5,148	6,753	5,091	3,810	3,255	6,085	+937	受託検査収益	2,053	3,007	3,703	3,384	2,087	1,629	▲424	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	現年度件数	130件	170件	283件	258件	205件	177件	+47件	未収金額	3,488	4,259	4,633	4,225	6,061	3,837	+349	R2年度	<p>令和2年度の診療報酬改定及び当院の診療体制等を踏まえ、以下の施設基準の届出を行った。</p> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師事務作業補助体制加算1 (40対1) R2.8.1取得 (※30対1からの下位変更) ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算 R2.9.1取得 <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児運動器疾患指導管理料 R2.4.1取得 ・ 救急搬送看護体制加算1 R2.4.1取得 ・ 外来排尿自立指導料 R2.4.1取得 ・ 先天性代謝異常症検査 R2.4.1取得 		
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																																																																												
入院延患者数	52,959名	49,268名	42,425名	41,561名	43,862名	46,316名	▲6,643名																																																																																																																												
1日平均入院患者数	144.7名	135.0名	116.2名	113.9名	119.8人	126.9名	▲17.8名																																																																																																																												
平均在院日数	11.7日	16.7日	16.0日	15.1日	13.2日	12.4日	+0.7日																																																																																																																												
入院収益	2,060,983	1,919,027	1,687,892	1,730,408	1,736,953	1,808,236	▲252,747																																																																																																																												
入院診療単価	38,917	38,951	39,785	41,635	39,600	39,041	+124																																																																																																																												
外来延患者数	83,519名	74,858名	73,653名	62,482名	59,381名	60,707名	▲22,812名																																																																																																																												
1日平均外来患者数	346.2名	308.1名	304.4名	257.1名	244.4名	249.8名	▲96.4名																																																																																																																												
外来収益	1,003,499	908,231	923,378	847,230	779,720	772,176	▲231,323																																																																																																																												
外来診療単価	12,015	12,133	12,537	13,560	13,131	12,722	+707																																																																																																																												
室料差額収益(特別室)	5,148	6,753	5,091	3,810	3,255	6,085	+937																																																																																																																												
受託検査収益	2,053	3,007	3,703	3,384	2,087	1,629	▲424																																																																																																																												
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																																																																												
現年度件数	130件	170件	283件	258件	205件	177件	+47件																																																																																																																												
未収金額	3,488	4,259	4,633	4,225	6,061	3,837	+349																																																																																																																												
R2年度	<p>令和2年度の診療報酬改定及び当院の診療体制等を踏まえ、以下の施設基準の届出を行った。</p> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医師事務作業補助体制加算1 (40対1) R2.8.1取得 (※30対1からの下位変更) ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算 R2.9.1取得 <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児運動器疾患指導管理料 R2.4.1取得 ・ 救急搬送看護体制加算1 R2.4.1取得 ・ 外来排尿自立指導料 R2.4.1取得 ・ 先天性代謝異常症検査 R2.4.1取得 																																																																																																																																		

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)		自己 評価	自己評価理由
		<ul style="list-style-type: none"> 画像診断管理加算1 R2.4.1取得 摂食嚥下支援加算 R2.4.1取得 椎間板内酵素注入療法 R2.4.1取得 婦人科特定疾患治療管理料 R2.10.1取得 乳がんセンチネルリンパ節加算1 R2.11.1取得 乳がんセンチネルリンパ節加算2 R2.11.1取得 		
	R3年度	<p>令和2年度の診療報酬改定後、改めて以下の施設基準の届出を行った。</p> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助体制加算1 (30対1) R2.8.1取得 (40対1からの上位変更) 		
	R4年度	<p>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> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科診療特別対応連携加算 R4.4.1取得 看護職員処遇改善評価料 R4.10.1取得 急性期一般入院基本料2 (西5階・東5階病棟) R5.1.1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) R5.2.1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 R4.1.1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 R4.4.1取得 外来腫瘍化学療法診療料 R4.4.1取得 二次性骨折予防継続管理料 R4.4.1取得 下肢創傷処置管理料 R4.9.1取得 在宅療養後方支援病院 R4.10.1取得 摂食嚥下機能回復体制加算2 R4.11.1取得 (加算1からの下位変更) 		
	R5年度	<p>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> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> 重傷者等療養環境特別加算 (個室4→個室3) R5.4.1変更 看護職員処遇改善評価料81 R5.7.1取得 (評価料73からの変更) 療養病棟入院基本料 (特別入院基本料) (東4階病棟) R5.8.1取得 医師事務作業補助体制加算1 (25対1) R5.9.1取得 (30対1からの上位変更) 療養病棟入院基本料1 (東4階病棟) R5.11.1取得 (特別入院基本料からの変更) 療養病棟療養環境加算1 (東4階病棟) R5.11.1取得 看護職員処遇改善評価料70 R6.1.1取得 (評価料81からの変更) <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> 心大血管疾患リハビリテーション料 (I) R5.4.1取得 (IIからの上位変更) 		
	R6年度	<p>令和6年度の診療報酬改定及び当院の診療体制等を踏まえ、以下の施設基準の届出を行った。</p> <p><基本></p> <ul style="list-style-type: none"> 医師事務作業補助体制加算1 (20対1) R6.5.1取得 (25対1からの変更) 		

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策（●）		自己 評価	自己評価理由
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症ケア加算2 R6.5.1取得（加算3からの変更） ・ 歯科外来診療感染対策加算4 R6.6.1取得 ・ 看護補助体制充実加算1（急性期看護補助体制加算の注4） R6.6.1取得 ・ 地域包括ケア入院医療管理料2、看護職員配置加算 R6.6.1（東4階病棟18床） ・ 後発医薬品使用体制加算3 R6.9.1取得 ・ 急性期一般入院基本料3（東3階病棟） R6.10.1取得（基本料2からの変更） ・ 医療DX推進体制整備加算 R6.12.1取得 ・ 一般病棟入院基本料3（東3階病棟） R7.3.1取下げ（病棟再編） ・ 療養病棟入院基本料1（東3階病棟28床） R7.3.1取得 （病棟再編、東4階38床からの変更） ・ 地域包括ケア入院医療管理料2、看護職員配置加算 R7.3.1取下げ（病棟再編） ・ 協力対象施設入所者入院加算 R7.3.1取得 <p><特掲></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 輸血適正使用加算 R6.4.1取下げ ・ ストーマ合併症加算 R6.6.1取得 ・ 歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算 R6.6.1取得 ・ 外来・在宅ベースアップ評価料（I） R6.6.1取得 ・ 歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I） R6.6.1取得 ・ 入院ベースアップ評価料80 R6.6.1取得 ・ ニコチン依存症管理料 R6.6.1取得 ・ 連携充実加算（外来腫瘍化学療法診療料の注8） R6.7.1取得 ・ 冠動脈CT撮影加算 R6.7.1取得 ・ 入院ベースアップ評価料87 R6.6.1取得（評価料80からの変更） ・ 看護職員処遇改善評価料63 R7.1.1取得（評価料70からの変更） 		
<p>2-2-3 費用の削減</p> <p>(1) 医薬品・診療材料等の購入方法の見直し及び適正な在庫管理の徹底</p> <p>医薬品・診療材料及び消耗品については、物流管理システムによる在庫管理を徹底する。加えて、新規品目採用時には、原則として類似品目を廃止することで、費用の削減を図る。</p> <p>医薬品・診療材料の採用につい</p>	<p>* 費用の削減に関する事項</p> <p>在庫管理の徹底等については、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等適正在庫の実現と在庫圧縮を進め、費用節減を図ったほか、より安価な物品の発掘に努め、医療現場、各委員会でそれらの採用を諮り、積極的に類似物品の切り替えを実施した。</p> <p>後発医薬品の効率的採用については、処方オーダーシステムを改善し、医師の後発医薬品への処方変更を容易にする環境を整備しており、先発薬品等の採用品目の整理も実施してきた。</p> <p>しかしながら、当院における使用割合が全国・県平均を下回る40%強で推移しており、令和5年度の県監査（財政援助団体等監査）において、改善の検討を求められた。</p> <p>改善に向けた取組みにより、令和6年1月以降の使用割合は60%を上回っていることから、引き続き後発医薬品の採用、先発医薬品からの切り替え等の検討を重ね、今後とも効率的な後発品の採用に取り組んでいく。</p> <p>経営概要（業務量、収支状況）を院内の掲示板「My Web」に掲示し、職員の経営意識の向上を図り、日々の業務において改善できるこ</p>		III	<p>各種システムの活用による適正在庫、在庫圧縮に努める等費用節減を図ったことについては評価できるが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。</p>

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己 評価	自己評価理由																																																																												
<p>ては、各部署・事務局が一体となって採用品目を協議検討し、効率が悪く費用対効果の少ない品目については、積極的に各委員会にて採用変更を諮り、費用の削減を図る。</p> <p>(2) 後発医薬品の使用促進 有効性・安全性及び医薬品の使用数量・使用金額・使用状況を考慮し、後発医薬品へ変更する等、後発医薬品の使用を促進する。</p> <p>(3) 人件費の適正化 「生活の場の医療」の提供、政策的な医療提供体制の維持・推進、患者・住民サービスの向上等に十分配慮した上で、職員の適正配置や時間外勤務手当の縮減等の取組により、人件費の適正化に努める。</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 経営情報を職員間で共有することで、職員全員の経営意識を向上させ、一層の費用削減に繋げる。 また、常にコストを意識し、経費、試薬及び消耗品の節約に努める。</p>	<p>とは直ぐに実行し、費用削減に努めた。</p> <p>食材費について、目標としていた1日1人当たり650円以下について、食材メーカー、納入業者及び食材等の見直しを進めた結果、令和2年度、令和3年度については目標を達成した。令和4年度以降は、異常気象の影響による生野菜の価格高騰や運賃の値上げもあり、目標としていた1日1人当たり650円以下を達成することはできなかった。今後も食材メーカー、納入業者及び食材等の見直しを進め、節減に取り組んでいく。</p> <p>病院全体で事務事業の見直しに取り組むこととし、各部門等の個別事務に関する事務改善を行うため、各部門へ事業の見直しと経費削減検討項目の洗い出しについて照会、回答をまとめ、事務事業の見直しの検討に着手した。</p> <p>職員に対し、経営状況等に関する説明会を開催し、経費削減の必要性に理解を求めるとともに、人件費削減についての検討に着手した。</p> <p>物品の請求の際は各部署において責任者（看護部の場合は各セクション責任者から看護部）の承認を受けて請求する等の内部管理体制を徹底した。</p> <p>○ 医薬収益に対する材料費比率</p> <table border="1" data-bbox="573 624 1644 794"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>薬品費</td> <td>10.1%</td> <td>9.1%</td> <td>8.5%</td> <td>8.3%</td> <td>8.9%</td> <td>8.2%</td> <td>▲1.9P</td> </tr> <tr> <td>診療材料費</td> <td>5.3%</td> <td>5.4%</td> <td>6.9%</td> <td>5.2%</td> <td>6.0%</td> <td>5.9%</td> <td>+0.6P</td> </tr> <tr> <td>給食材料費</td> <td>0.9%</td> <td>0.9%</td> <td>0.9%</td> <td>0.9%</td> <td>1.0%</td> <td>1.2%</td> <td>+0.3P</td> </tr> <tr> <td>材料全体</td> <td>16.4%</td> <td>15.5%</td> <td>16.3%</td> <td>14.4%</td> <td>16.0%</td> <td>15.3%</td> <td>▲1.1P</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ ジェネリック医薬品の採用比率</p> <table border="1" data-bbox="573 863 1644 967"> <thead> <tr> <th>採用比率</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減(元→R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>品目ベース</td> <td>9.4%</td> <td>9.9%</td> <td>10.1%</td> <td>10.5%</td> <td>12.3%</td> <td>13.3%</td> <td>+3.9P</td> </tr> <tr> <td>使用数量ベース</td> <td>43.9%</td> <td>46.7%</td> <td>45.9%</td> <td>42.4%</td> <td>50.8%</td> <td>69.9%</td> <td>+26P</td> </tr> </tbody> </table> <p>※使用数量ベース 後発医薬品／(後発+先発医薬品)</p> <p>○ 食材費</p> <table border="1" data-bbox="573 1062 1319 1129"> <thead> <tr> <th>項目(税込金額)</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食材費/日・人</td> <td>637円</td> <td>642円</td> <td>681円</td> <td>716円</td> <td>796円</td> </tr> </tbody> </table>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	薬品費	10.1%	9.1%	8.5%	8.3%	8.9%	8.2%	▲1.9P	診療材料費	5.3%	5.4%	6.9%	5.2%	6.0%	5.9%	+0.6P	給食材料費	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	1.0%	1.2%	+0.3P	材料全体	16.4%	15.5%	16.3%	14.4%	16.0%	15.3%	▲1.1P	採用比率	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)	品目ベース	9.4%	9.9%	10.1%	10.5%	12.3%	13.3%	+3.9P	使用数量ベース	43.9%	46.7%	45.9%	42.4%	50.8%	69.9%	+26P	項目(税込金額)	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	食材費/日・人	637円	642円	681円	716円	796円		
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																								
薬品費	10.1%	9.1%	8.5%	8.3%	8.9%	8.2%	▲1.9P																																																																								
診療材料費	5.3%	5.4%	6.9%	5.2%	6.0%	5.9%	+0.6P																																																																								
給食材料費	0.9%	0.9%	0.9%	0.9%	1.0%	1.2%	+0.3P																																																																								
材料全体	16.4%	15.5%	16.3%	14.4%	16.0%	15.3%	▲1.1P																																																																								
採用比率	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減(元→R6)																																																																								
品目ベース	9.4%	9.9%	10.1%	10.5%	12.3%	13.3%	+3.9P																																																																								
使用数量ベース	43.9%	46.7%	45.9%	42.4%	50.8%	69.9%	+26P																																																																								
項目(税込金額)	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度																																																																										
食材費/日・人	637円	642円	681円	716円	796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	※ 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。
	※ 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、中期目標期間の最終年度までに達成すること。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)	自己評価	自己評価理由																																			
		II		<p>「2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための取組」で定めた計画を確実に実施することにより、業務運営の改善及び効率化を進めるなどして、中期目標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> <p>* 経常収支比率、職員給与費対医業収益比率に関する事項 「中期目標の期間の最終年度までに、経常収支比率を 100%以上、医業収支比率を 100%以上及び職員給与費対医業収益比率を 75%以下」という目標については、今期において達成が困難であるため、次期以降、引き続き改善に努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>達成目標 (中期目標・中期指標)</th> <th>元年度</th> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常収支比率</td> <td>100 %以上</td> <td>86.0 %</td> <td>103.6 %</td> <td>98.8 %</td> <td>94.7 %</td> <td>79.1 %</td> <td>79.2%</td> <td>▲6.8 P</td> </tr> <tr> <td>医業収支比率</td> <td>100 %以上</td> <td>88.2 %</td> <td>106.8 %</td> <td>101.5 %</td> <td>97.3 %</td> <td>81.1 %</td> <td>81.4%</td> <td>▲6.8 P</td> </tr> <tr> <td>職員給与費対医業収益比率</td> <td>75 %以下</td> <td>94.5 %</td> <td>93.9 %</td> <td>106.9 %</td> <td>103.3 %</td> <td>109.4 %</td> <td>103.1%</td> <td>+8.6 P</td> </tr> </tbody> </table>	指標	達成目標 (中期目標・中期指標)	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元-R6)	経常収支比率	100 %以上	86.0 %	103.6 %	98.8 %	94.7 %	79.1 %	79.2%	▲6.8 P	医業収支比率	100 %以上	88.2 %	106.8 %	101.5 %	97.3 %	81.1 %	81.4%	▲6.8 P	職員給与費対医業収益比率	75 %以下	94.5 %	93.9 %	106.9 %	103.3 %	109.4 %
指標	達成目標 (中期目標・中期指標)	元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	増減 (元-R6)																														
経常収支比率	100 %以上	86.0 %	103.6 %	98.8 %	94.7 %	79.1 %	79.2%	▲6.8 P																														
医業収支比率	100 %以上	88.2 %	106.8 %	101.5 %	97.3 %	81.1 %	81.4%	▲6.8 P																														
職員給与費対医業収益比率	75 %以下	94.5 %	93.9 %	106.9 %	103.3 %	109.4 %	103.1%	+8.6 P																														

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

<p>経常収支比率、医業収支比率、職員給与費対医業収益比率 (●)</p> <ul style="list-style-type: none"> 経常収支比率及び医業収支比率並びに職員給与対医業収益比率については、最終年度時点で目標を達成していない。 第 2 期中期目標・計画期間末時点と比較し、入院患者数、入院・外来収益共に減収となっている。 <table border="1"> <tr> <td>入院患者数</td> <td>52,959 名 (R1)</td> <td>→</td> <td>46,316 名 (R6)</td> <td>△6,643 名</td> </tr> <tr> <td>外来患者数</td> <td>83,519 名 (R1)</td> <td>→</td> <td>60,693 名 (R6)</td> <td>△22,826 名</td> </tr> <tr> <td>入院収益</td> <td>2,060,975 千円 (R1)</td> <td>→</td> <td>1,808,152 千円 (R6)</td> <td>△252,823 千円</td> </tr> <tr> <td>外来収益</td> <td>1,002,360 千円 (R1)</td> <td>→</td> <td>772,004 千円 (R6)</td> <td>△230,356 千円</td> </tr> </table> 在庫管理の徹底等により医業収益に対する材料費比率は平均 16%と、第 2 期より改善が図られている。また、医療機器保守委託料等に係る契約方法の見直し等による経費削減等経営改善に取り組んでいるが、医師確保や看護体制の維持のために必要な人件費が増加しており、人件費比率は 100%を超えている。 	入院患者数	52,959 名 (R1)	→	46,316 名 (R6)	△6,643 名	外来患者数	83,519 名 (R1)	→	60,693 名 (R6)	△22,826 名	入院収益	2,060,975 千円 (R1)	→	1,808,152 千円 (R6)	△252,823 千円	外来収益	1,002,360 千円 (R1)	→	772,004 千円 (R6)	△230,356 千円
入院患者数	52,959 名 (R1)	→	46,316 名 (R6)	△6,643 名																
外来患者数	83,519 名 (R1)	→	60,693 名 (R6)	△22,826 名																
入院収益	2,060,975 千円 (R1)	→	1,808,152 千円 (R6)	△252,823 千円																
外来収益	1,002,360 千円 (R1)	→	772,004 千円 (R6)	△230,356 千円																

8 その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項

中期目標	8-1 職員の就労環境の向上	働き方改革を実現するため、労務管理を適正に行うとともに、医療従事者等職員の必要数確保、柔軟な勤務形態の導入、育児支援体制の充実等、職員の勤務環境の改善に取り組むこと。病院職員全体の勤務環境を改善すること。 特に、医師の業務負担軽減や労働時間短縮のため、医師事務作業補助者の充実を図るなど、タスク・シフティング（業務の移管）の推進等国の指針に基づいた取組み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等、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	病棟等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、医療技術の進展等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、内部統制の取組み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。

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、課題及びその改善策（●）	自己評価	自己評価理由																																
8-1 職員の勤務環境の向上 (1) 育児・介護との両立支援や離職防止・復職支援体制の充実 育児休暇・介護休暇を取得しやすい環境を整備する。 土曜保育の継続実施等、院内保育施設の維持を図り、育児中の職員を支援する。 医師・薬剤師・看護師等医療職の人材不足を補うことで、職員の労働にかかる負担を軽減し、離職防止を図る。 同一労働同一賃金の考えのもと、正規雇用労働者と非正規雇用労働者との格差を是正することで、非正規職員の離職防止・復職を図る。	* 職員の就労環境の整備に関する事項 時間外勤務の縮減について、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等、過重労働の縮減対策等に取り組んでいる。 また、看護師、コメディカル及び事務職員へのタイムカードの導入による労働時間の把握を行っていたが、医師については令和5年2月からICカードを導入して勤怠管理を開始している。 職場でのハラスメントを防止し、風通しの良い環境づくりを行うため、弁護士を講師に招き、ハラスメントと法律制度について講義を受けた。 * 職員の健康管理対策の充実に関する事項 職員の健康管理の充実を図るため、定期健康診断、特殊健康診断、人間ドック健診を実施している。 職員定期健康診断において、血圧、メタボリックシンドローム、脂質、血糖で所見のあった者に対し、所見内容に応じた指導箋・リーフレットを配布し、保健指導を行った。平成30年度からストレスチェック制度を開始し、心身の健康管理対策を充実させた。 ○ 職員の受診者数 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定期健康診断</td> <td>176名</td> <td>176名</td> <td>167名</td> <td>148名</td> <td>224名</td> <td>183名</td> <td>+7名</td> </tr> <tr> <td>特殊健康診断（有機溶剤）</td> <td>10名</td> <td>10名</td> <td>6名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>4名</td> <td>▲6名</td> </tr> <tr> <td>特殊健康診断（深夜業務・X線）</td> <td>298名</td> <td>298名</td> <td>312名</td> <td>309名</td> <td>312名</td> <td>206名</td> <td>▲92名</td> </tr> </tbody> </table>	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	定期健康診断	176名	176名	167名	148名	224名	183名	+7名	特殊健康診断（有機溶剤）	10名	10名	6名	4名	4名	4名	▲6名	特殊健康診断（深夜業務・X線）	298名	298名	312名	309名	312名	206名	▲92名	III	時間外勤務等の適正化に向け、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、タイムカード・ICカードの導入、過重労働の縮減対策等に取り組んでいる点は評価できるが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																												
定期健康診断	176名	176名	167名	148名	224名	183名	+7名																												
特殊健康診断（有機溶剤）	10名	10名	6名	4名	4名	4名	▲6名																												
特殊健康診断（深夜業務・X線）	298名	298名	312名	309名	312名	206名	▲92名																												

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己評価理由																								
									自己評価																							
<p>(2) 働き方改革の実現に向けた取組 労働時間の適正把握を行い、職員が健康的に働けるようにする。 部門内や担当内で業務が特定の者に集中しないよう、事務分掌の適正化を行っていく。 年次有給休暇の年5日間の取得義務化に伴い、休暇の取りやすい環境を整備するよう努める。 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や特定行為看護師の育成、活用に努めるなど、タスク・シフティングの推進に向けた取組を実施する。 時間外勤務の事前命令・事後確認の徹底、電子カルテ等によるアクセスログ管理に加え、タイムカードを導入するなどし時間外勤務の適正化を図る。</p> <p>(3) 職員のモチベーション向上に資する取組 人事評価制度を活用し意欲をもって働くことができる環境を整備する。 職員研修を中・長期的展望をもって計画・実施することにより、資質を向上させ職員の意識改革を図る。</p>	人間ドック	139名	139名	143名	140名	174名	188名	+49名																								
	<p>※以上常勤職員について記載</p> <p>* 院内保育施設の充実に関する事項 院内保育需要の増加に応えるため必要保育士数の確保を行うとともに、幼児を持つ病院職員が働きやすい環境整備に努めた。また、平成24年6月から制度化された土曜保育は継続し、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"> <thead> <tr> <th></th> <th>元年度</th> <th>R2年度</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>増減 (元-R6)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入所児童数</td> <td>6名</td> <td>8名</td> <td>8名</td> <td>10名</td> <td>13名</td> <td>13名</td> <td>+7名</td> </tr> <tr> <td>保育士数</td> <td>4名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>5名</td> <td>+1名</td> </tr> </tbody> </table> <p>* 職員のモチベーション向上に資する取組に関する事項 コメディカル、事務局の常勤職員を対象に、上半期・下半期ごとに目標設定及び取組みを行い、その結果を踏まえて人事面談において評価した。</p>										元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)	入所児童数	6名	8名	8名	10名	13名	13名	+7名	保育士数	4名	5名	5名	5名	5名	5名
	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	増減 (元-R6)																									
入所児童数	6名	8名	8名	10名	13名	13名	+7名																									
保育士数	4名	5名	5名	5名	5名	5名	+1名																									
8-2 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携 医師の診療応援や医師、看護師、コメディカル等の医療従事者の人事交流等、岐阜県及び岐阜県	<p>* 岐阜県及び他の地方独立行政法人との連携に関する事項 県総合医療センターからは、内科については、年間を通じて四半期ごとの専攻医1名を常勤で受け入れ、常勤医師のいない診療科については、応援医の派遣を受けている。ほかに、視能訓練士(年間)の派遣を受けた。一方、当院から県総合医療センターへは、内科医師を外向(期間限定)させた。 令和3年度末に県総合医療センターで定年を迎えた技師長1名について、その専門性を考慮し、当院で非常勤職員として雇用了。</p>							III	継続的な取組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。																							

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)					自己評価理由																					
							自己評価																				
が設立した他の地方独立行政法人との連携を推進する。																											
<p>8-3 施設・医療機器の整備</p> <p>(1) 施設の計画的な整備 不足している職員の福利厚生機能等を持つ施設の整備については、経営状況を見ながら、慎重に検討を行う。</p> <p>(2) 医療機器の計画的な更新・整備 医療機器は、費用対効果、県民の医療需要、医療技術の進展等を総合的に判断し、計画的な更新・整備を進める。</p>	<p>* 医療機器・施設整備に関する事項 医療機器の計画的な更新・整備については、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。 職員の福利厚生施設（別棟）の整備については、経営状況の改善に努め、その状況に応じて、検討に着手する。</p> <p>○ 医療機器</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全身用 X 線 CT 装置 他 29 品目 計 118,199 千円</td> <td>血管撮影装置 他 10 品目 計 107,115 千円</td> <td>心肺運動負荷試験システム 他 15 品目 計 36,933 千円</td> <td>磁気共鳴断層撮影装置 他 16 品目 計 162,317 千円</td> <td>デジタル X 線 TV システム 他 12 品目 計 61,066 千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 補助金の活用による整備</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>R2 年度</th> <th>R3 年度</th> <th>R4 年度</th> <th>R5 年度</th> <th>R6 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> 全身用 X 線 CT 装置、個人用透析患者監視装置、生体情報モニタ、新生児用モニタ、分娩監視装置、超音波画像診断装置、人工呼吸器（令和 2 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備（高度医療事業）補助金） クリーンパーテーション（令和 2 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補助金） リアルタイム濃度測定装置、自動遺伝子解析装置（令和 2 年度新 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> 回診用 X 線撮影装置（令和 3 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備（高度医療事業）補助金） パルスオキシメーター（令和 3 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） 血管撮影装置（令和 3 年度岐阜県医療施設等設備整備費補助金） </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> クリーンパーテーション（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） 心肺運動負荷試験システム（令和 4 年度下呂市地域医療確保施設整備事業費補助金） 多用途透析患者監視装置（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） </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> HEPA フィルター付空気清浄機 2 台（令和 5 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症外来対応医療機関設備整備費補助金） 磁気共鳴断層撮影装置（MRI）1 台（令和 5 年度へき地医療拠点病院設備整備費補助金） 多人数用途透析患者監視装置 5 台（令和 5 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） </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> オペ室用ベッドサイドモニター 1 式（令和 6 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） </td> </tr> </tbody> </table>					R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	全身用 X 線 CT 装置 他 29 品目 計 118,199 千円	血管撮影装置 他 10 品目 計 107,115 千円	心肺運動負荷試験システム 他 15 品目 計 36,933 千円	磁気共鳴断層撮影装置 他 16 品目 計 162,317 千円	デジタル X 線 TV システム 他 12 品目 計 61,066 千円	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	<ul style="list-style-type: none"> 全身用 X 線 CT 装置、個人用透析患者監視装置、生体情報モニタ、新生児用モニタ、分娩監視装置、超音波画像診断装置、人工呼吸器（令和 2 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備（高度医療事業）補助金） クリーンパーテーション（令和 2 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補助金） リアルタイム濃度測定装置、自動遺伝子解析装置（令和 2 年度新 	<ul style="list-style-type: none"> 回診用 X 線撮影装置（令和 3 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備（高度医療事業）補助金） パルスオキシメーター（令和 3 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） 血管撮影装置（令和 3 年度岐阜県医療施設等設備整備費補助金） 	<ul style="list-style-type: none"> クリーンパーテーション（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） 心肺運動負荷試験システム（令和 4 年度下呂市地域医療確保施設整備事業費補助金） 多用途透析患者監視装置（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） 	<ul style="list-style-type: none"> HEPA フィルター付空気清浄機 2 台（令和 5 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症外来対応医療機関設備整備費補助金） 磁気共鳴断層撮影装置（MRI）1 台（令和 5 年度へき地医療拠点病院設備整備費補助金） 多人数用途透析患者監視装置 5 台（令和 5 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） 	<ul style="list-style-type: none"> オペ室用ベッドサイドモニター 1 式（令和 6 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） 	III	継続的な取組みが実施できているが、項目全体としては、前期間並の実績と評価。
R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																							
全身用 X 線 CT 装置 他 29 品目 計 118,199 千円	血管撮影装置 他 10 品目 計 107,115 千円	心肺運動負荷試験システム 他 15 品目 計 36,933 千円	磁気共鳴断層撮影装置 他 16 品目 計 162,317 千円	デジタル X 線 TV システム 他 12 品目 計 61,066 千円																							
R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度																							
<ul style="list-style-type: none"> 全身用 X 線 CT 装置、個人用透析患者監視装置、生体情報モニタ、新生児用モニタ、分娩監視装置、超音波画像診断装置、人工呼吸器（令和 2 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備（高度医療事業）補助金） クリーンパーテーション（令和 2 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補助金） リアルタイム濃度測定装置、自動遺伝子解析装置（令和 2 年度新 	<ul style="list-style-type: none"> 回診用 X 線撮影装置（令和 3 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備（高度医療事業）補助金） パルスオキシメーター（令和 3 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） 血管撮影装置（令和 3 年度岐阜県医療施設等設備整備費補助金） 	<ul style="list-style-type: none"> クリーンパーテーション（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） 心肺運動負荷試験システム（令和 4 年度下呂市地域医療確保施設整備事業費補助金） 多用途透析患者監視装置（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） 	<ul style="list-style-type: none"> HEPA フィルター付空気清浄機 2 台（令和 5 年度岐阜県新型コロナウイルス感染症外来対応医療機関設備整備費補助金） 磁気共鳴断層撮影装置（MRI）1 台（令和 5 年度へき地医療拠点病院設備整備費補助金） 多人数用途透析患者監視装置 5 台（令和 5 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） 	<ul style="list-style-type: none"> オペ室用ベッドサイドモニター 1 式（令和 6 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） 																							

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)					自己 評価	自己評価理由
	型コロナウイルス感染症検査設備整備費補助金) ・多用途透視監視装置 (令和2年度岐阜県重症難病患者拠点・協力病院設備費補助金)						
<p>8-4 内部統制の充実強化</p> <p>(1) 内部統制の充実強化 内部監査等によるモニタリング(※)を通し、点検・検証を行い、継続的な見直しを行うことで、内部統制の充実強化を図る。 ※モニタリング：内部統制が有効に機能していることを継続的に評価するプロセスのこと。</p> <p>(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 災害等危機管理事案発生時には、理事長がリーダーシップを発揮し迅速かつ適正に対応できる環境を整備するとともに、透明性の確保に努める。 また、病院全体で対応できるよう、幹部会等を活用した速やかな情報共有体制を維持・継続する。</p>	<p>* 内部統制の充実強化に関する事項 毎年、各部門の執行内容について内部監査を実施するとともに、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。 また、内部統制基本方針等を制定(令和5年4月1日施行)し、内部統制の充実強化を図った。</p> <p>* 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に関する事項 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。</p>	IV	内部統制基本方針の策定し、業務遂行上のリスクの把握を行うとともに、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				
<p>8-5 法人が負担する債務の償還に関する事項 法人が岐阜県に対し負担する</p>	<p>* 債務の償還に関する事項 当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ている。</p>	III	岐阜県に対し負担する債務の償還を確実に実行しており、前期間並の実				

中期計画	中期目標期間に係る中期計画の業務実績、 課題及びその改善策 (●)							自己 評価	自己評価理由	
債務の償還を確実に行っていく。	○ 債務の償還状況							単位：百万円	績と評価。	
	項目	元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度			増減(元→R6)
	移行前地方債償還債務償還額	75	78	80	57	59	48			▲27
	長期借入金償還額	181	187	190	271	272	289	+108		