

飛驒市民病院年報

第 10 号

2020 年度（令和 2 年度）

国民健康保険飛驒市民病院

巻頭言

国民健康保険 飛騨市民病院
病院長 黒木 嘉人

この度、飛騨市民病院年報第 10 号を発刊することが出来ました。

2020（令和 2）年度は新型コロナウイルス感染が全世界に拡大したことにより、1 年前には想像も出来なかったような激しい世の中の変化が起きました。幸い飛騨市における感染者は少数で推移しておりますが、それでも当院にも大きな影響が出ました。まずは患者さんの受診控えによると思われる外来患者数及び入院患者数の減少です。そのため今年度は収益が減少し、しかも 2019 年度にはあと一步で単年度黒字達成となるまで経営は好転していた矢先のことでしたので大変残念でした。今年から初めて予定した看護大学生の病院実習や、岐阜大学医学生実習、例年開催した病院祭など多くの行事が中止となりました。全国的にも多くの学会が中止となったため、学術発表の機会が十分とれませんでした。感染拡大予防のために院内では繰り返し新型コロナウイルス感染防止対策会議を開催し、様々な対策を講じてきました。そこには中林玄一医師が Infection control doctor(ICD)としての専門知識を活かす大いに活躍して頂きました。飛騨市の施策についても連携し助言をしながら市民への啓発活動なども推進してきました。しかしそんな中、高原郷ケアネットは、新型コロナウイルス感染防止対策を中心に Zoom を利用したオンライン形式にて開催する事が出来、近隣の多くの介護・福祉・保健の各事業所・行政との間で新型コロナウイルス感染対策への情報共有ができたことは大きな収穫でした。

一方、平成 31 年 9 月に厚生労働省が全国の公的病院の 424 病院に「再編統合の議論が必要」と実名公表した病院に当院もその中に含まれたことは地域住民に大きな不安と衝撃を与えました。当院としては厚労省の発表前からすでに、当地域の医療ニーズを鑑み急性期の医療もある程度は維持しつつも、むしろ回復期に主軸をおいた方向へのシフトを計画しておりました。しかし岐阜県地域医療構想会議の飛騨圏域医療圏で、唯一当院のみが今後の在り方について取り上げ議論されたことは大変不本意なことでありました。当院はかねてからの方針に従い、2021（令和 3）年 1 月 1 日からは従来の 91 床から 10 床削減し 81 床とし、2021 年 2 月 1 日から地域包括ケア病床を増床して一般床 54 床（地域包括ケア病床 20 床含む）、療養病床 27 床としました。

さて今年度は富山大学総合診療部から佐藤悠紀先生、自治医大出身の澤ききょう先生を迎え常勤医師 5 名体制でした。初期研修医 28 名の研修医を受入ることが出来、医師不足対策の一助ともなっています。岐阜大学および富山大学の医学生の地域医療実習は引き続き 9 年目となりました。さらに看護師人材確保についても努力を続け、里山ナース院内認定制度を運用し看護学校や看護大学とも連携強化しました。その成果もあって今年度は看護師 7 名、介護福祉士 1 名を採用しました。

新型コロナウイルス感染収束がまだ見えない厳しい時代の状況ではありましたが、今後も地域住民の皆様に常に安心安全な医療を提供していくよう努力を続ける所存でありますので、宜しくご理解とご支援をお願い申し上げます。

2021 年 4 月 吉日

飛騨市民病院年報 目次

基本理念、基本方針	6
2020（令和2）年度活動目標と成果、総括 研修、研究業績等	
■ 第Ⅰ診療部	
医局	7
■ 第Ⅱ診療部	
薬剤科	11
検査科	12
放射線科	13
リハビリテーション科	14
栄養科	16
■ 看護部	
看護部管理委員会	18
看護部教育委員会	20
看護基準・手順委員会	21
看護記録委員会	22
転倒転落対策チーム	23
第1病棟	24
第2病棟	26
外来	28
手術室	29
透析室	30
地域連携室	31
看護部学会等研究発表状況	33
表彰	33
看護部研修会	33
院外教育研修の運営・支援活動	36
■ 病院管理室	
管理課	37
2020（令和2）年度決算の概況	40
■ 院内委員会	
緩和ケアチーム	44
NST	45
ICLS 研修チーム	47
システム管理委員会	48
診療録管理委員会兼 DPC コーディング委員会	49
リスクマネジメント・透析機器安全管理委員会	51

院内感染委員会	51
輸血療法委員会	54
広報・ホームページ委員会	55
サービス委員会	56
S P D 委員会	56
医療ガス・医療廃棄物委員会	57
衛生委員会	58
5 S 委員会	58
災害対策委員会	60
■ 周術期管理チーム Team ERAS	62
■ 人材育成プロジェクト (JIP) チーム	64
■ 月例朝礼	66
■ 高原郷ケアネット	66
■ 飛騨市健康コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座	67
■ 研修医・学生実習状況	
初期臨床研修医 地域医療研修	69
後期研修医	70
学生実習	70
■ 神通川プロジェクト	71
■ ボランティアおよび寄付の受入	73
■ ボランティア等活動への参加	74
■ 2020 (令和 2) 年度 飛騨市民病院行事・事業等	75
資料	
病院組織 機構表 (令和 3 年 2 月 28 日 現在)	79
委員会名簿 (令和 3 年 1 月 1 日 現在)	80
飛騨市病院管理室事業概況	84
目次	85
施設の概況	86
業務の概況	104
財務の概況	113
経営分析	121

◆基本理念◆

- 一、思いやりの心
- 一、信頼される医療
- 一、地域を愛し愛される病院

◇基本方針◇

1. 地域に寄り添い、医療・介護・福祉・保健・生活が一体となった「地域包括医療・ケア」を実践します
2. 医療水準の向上に自助努力します
3. 安全で確実かつ温かいチーム医療を目指します
4. 患者さんの権利と尊厳を重視し、その人らしい生涯を過ごせるよう支援します
5. 存続可能な健全な経営を目指します

2020（令和2）年度活動目標と成果、総括 研修・研究業績等

■第Ⅰ診療部

●医局

1. 活動目標と成果

1) 安定経営のためのコスト意識の強化

目標入院患者数 65 人/日に対して結果は 57.9 人/日と、また目標外来患者数 230 人/日に対して、結果 207.4 人/日といずれも目標を下回った。これらは新型コロナウイルス感染拡大のために患者さんのなかで診療控えが起こったためと思われる。入院単価目標¥28,482 に対し¥26,186 と下回ったが、外来単価は目標¥7,844 に対し¥7,822 と概ね達成された。

2) 在宅支援体制の強化

訪問診療件数目標>300 件/年に対し、往診 19 件、訪問診療（同一建物以外 105 件、同一建物 119 件）と目標を下回った。これも新型コロナウイルス感染の影響であると思われる。

3) 安心安全な医療の提供

医療事故の発生に関しては、レベル3のインシデントおよび医師へのクレーム発生は0であった。週1回の内視鏡カンファレンスについては開催率目標>50%に実績は20%と低迷したので、今後は開催率を上げる必要がある。

4) 医療技術の研鑽に努める

学術発表も1人1回/年以上の目標は新型コロナウイルスの影響で各種の学会や研究会が中止になり、目標達成出来なかった。研修医の満足度>80%の目標は92.8%と大きく上回った。

5) 時間外勤務の削減

時間外勤務時間<45 時間/月を目標にした。A 医師は 74.5 時間/月、B 医師は 42.1 時間/月と開きがあった。それは診療に対する個々の熱意の違いも関連していると思われる。

6) 休暇取得

年間5日以上の有給休暇の取得は全員達成した。

7) 医学生と研修医の地域医療研修

2012 年度から開始された富山大学医学部との「神通川プロジェクト」は新型コロナウイルスの影響で一部中止、岐阜大学医学部との「M3 地域配属実習」の受け入れを予定していたが中止となった。初期研修医は高山赤十字病院 3 名、富山大学附属病院 1 名、名古屋掖済会病院 10 名、大垣市民病院 4 名、岐阜県総合医療センター1 名、岐阜大学医学部附属病院 0 名、富山県立中央病院 5 名、木沢記念病院 3 名、富山市民病院 1 名の合計 28 名の研修医を受け入れた。後期研修医も国立成育医療センターから 1 名を受けた。今後も学生や研修医の教育研修を一層充実させ将来の地域医療の担い手を

育てたい。

2. 総括

今年後は新型コロナウイルス感染の影響で患者数減少や学術活動が低下の結果となったが、教育研修事業は引き続き充実したものとなった。

3. 学会等研究発表状況

1. 該当なし

4. 表彰

1. 該当なし

5. 論文・執筆等発表状況

1. 黒木嘉人：地域に必要な病院総合医とは 研修医、多職種、住民とともに歩む小規模病院の取り組み. 病院 2020：79（8）：590-594
2. 黒木嘉人：研修医と歩む地域医療. 岐阜新聞 素描 2020.7.5
3. 黒木嘉人：病院の再編統合. 岐阜新聞 素描 2020.7.12
4. 黒木嘉人：里山ナース. 岐阜大学 素描 2020.7.19
5. 黒木嘉人：飛騨市民病院を守る会. 岐阜新聞 素描 2020.7.26
6. 黒木嘉人：飛騨市民病院祭. 岐阜新聞 素描 2020.8.2
7. 黒木嘉人：高原郷ケアネット. 岐阜新聞 素描 2020.8.9
8. 黒木嘉人：総合診療医. 岐阜新聞 素描 2020.8.16
9. 黒木嘉人：新型コロナウイルス対策. 岐阜新聞 素描 2020.8.23
10. 黒木嘉人：Kamikoa” New” Town. 岐阜新聞 素描 2020.8.30

6. 学会新規認定資格等取得状況

1. 該当なし

7. 院内研修会状況

（場所：飛騨市民病院内）

開催日	講 師	内 容
2020. 5. 22	工藤 浩	嚥下障害の見方・考え方と完全側臥位法
2020. 7. 15	工藤 浩	飛騨市民病院における 5S 活動
2020. 7. 27	工藤 浩	嚥下障害の見方・考え方と完全側臥位法
2020. 11. 6	工藤 浩	嚥下障害の見方・考え方と完全側臥位法
2021. 2. 22	工藤 浩	嚥下障害の見方・考え方と完全側臥位法
2020. 5. 8	中林 玄一	SARS-CoV-2 肺炎の写真見比べ
2020. 6. 5	中林 玄一	CoV-19 の見分け方
2020. 10. 12	中林 玄一	院内コロナウイルス対策シミュレーション
2020. 11. 5	中林 玄一	院内コロナウイルス対策シミュレーション（PCR 検体採取について）
2021. 3. 4	中林 玄一	医療系職員の 1 日を通した新型コロナウイルス対策

8. 院外教育研修の運営・支援活動

開催日	講 師	内 容	場 所
2020. 11. 25	黒木 嘉人	JPTEC 更新コース コースディレクター	古川町公民館
2020. 9. 27	工藤 浩	第 85 回岐阜県耳鼻咽喉科医会講演会 基調講演 嚥下内視鏡の見方・考え方と完全側臥位法～固定観念の先にある break through～	岐阜グランドホテル西館「花の間」
2020. 9. 28	工藤 浩	上松川診療所オンライン勉強会 嚥下内視鏡の見方・考え方と完全側臥位法～固定観念の先にある break through～	医局
2020. 10. 3	工藤 浩	褥瘡研修会 in 飛騨高山 クロージングリマーク ～コロナ禍でも職種間の壁を越えて繋がろう～	須田病院
2020. 11. 1	工藤 浩	令和2年度かかりつけ医認知症対応力向上研修会 1. かかりつけ医の役割 編	ひだホテルプラザ
2020. 12. 3	工藤 浩	小鹿野中央病院リモート講演 プライマリケアにおける嚥下内視鏡の見方・考え方と完全側臥位法	医局
2021. 1. 11	工藤 浩	誤嚥性肺炎から解放され、口から食べよう!～9 人の臨床家が完全側臥位法を話すユニークな半日～ Zoom リモート講演	医局
2020. 4. 17	中林 玄一	新型コロナ「中林 ICD の特設ページ」開設	飛騨市民病院
2020. 5. 22	中林 玄一	「新型コロナウイルス感染症について」	飛騨市議会発言 & 答弁
2020. 7. 4	中林 玄一	HAB I L I S－H I D A（はびりす飛騨）協力医就任	飛騨市
2020. 7. 17	中林 玄一	「第 20 回飛騨河合音楽コンクール、真夏の夜のコンサート、音楽セミナー」の開催是非について	飛騨市河合町
2020. 9. 8	中林 玄一	ウィズコロナな小児アレルギー外来対応	富山大学 PAC (Pediatric Allergy Conference) 発表
2020. 9. 13	中林 玄一	すべての人の Gift を生かす 特別支援教育の未来」シンポジスト	飛騨市大規模講演会
2020. 9. 14	中林 玄一	発起人／講師	第 11 回高原郷ケアネット
2020. 9. 23	中林 玄一	状況認識と政策提言	飛騨市新型コロナウイルス対策本部会議
2020. 10. 2	中林 玄一	オブザーバー参加・追加発言	新型コロナウイルス 感染予防 Play!
2020. 11. 26	中林 玄一	アドバイザー／メインコメンテーター	第 12 回高原郷ケアネット
2021. 2. 18	中林 玄一	アドバイザー／メインコメンテーター	第 13 回高原郷ケアネット

9. 一般市民向け出前講座

開催日	参加者	内 容	場 所
2020. 4. 4	中林 玄一	今 子どもたちに大切にしてほしい 親が知りたいコロナウイルス対策	ひだびとオンライン講座 vol.3 (Zoom & Youtube 配信)
2020. 4. 17	中林 玄一	エピペン講習会	神岡町旭保育園
2020. 5. 1	中林 玄一	市民の皆さんへのメッセージ～第 1 回 自己紹介と「うつさない」行動の推奨～	新型コロナウイルス市広報 (同報無線、Youtube、ケーブル TV)
2020. 5. 14	中林 玄一	市民の皆さんへのメッセージ～第 2 回 新型コロナウイルス対策の成果と 生活を取り戻すための取り組み～	新型コロナウイルス市広報 (同報無線、Youtube、ケーブル TV)
2020. 6. 4	中林 玄一	市民の皆さんへのメッセージ～第 3 回 予防の要点は、目・鼻・口の「重要 3 点」を守ること！～	新型コロナウイルス市広報 (同報無線、Youtube、ケーブル TV)
2020. 7. 22	中林 玄一	新型コロナウイルス ～介護力を保つ感染制御の方法とは～ (講演)	第 10 回ケアネット
2020. 7. 30	中林 玄一	新型コロナウイルス ～知ってヒラリとかわし続ける大切さと” コツ” ～	神岡町地域公民館 連絡協議会 館長研修会
2020. 7. 31	中林 玄一	基本を押えて生活で予防しよう！	新型コロナウイルス 安心安全コーディネーター研修会
2020. 8. 4	中林 玄一	新型コロナウイルス ～基本を押えて生活で予防しよう！～	飲食店組合対象 新型コロナウイルス対策研修会
2020. 8. 18	中林 玄一	小児保健の基礎知識について	神岡乳幼児学級
2020. 8. 26	中林 玄一	介護施設における感染実態と予防 (富山大学 山城清二教授と共同講演)	飛騨市 Zoom 講演
2020. 8. 27	中林 玄一	新型コロナウイルス感染症防止対策講習会	飛騨市 (神岡町)
2020. 8. 28	中林 玄一	食物アレルギー～どうして起こる？どう予防して治療する？～	飛騨市立古川小学校
2020. 9. 7	中林 玄一	自分たちで考えて 安心して思い出に残る修学旅行をつくろう	神岡小学校
2020. 9. 23	中林 玄一	新型コロナウイルス個別対応検討会	飛騨市
2020. 10. 7	中林 玄一	新型コロナ感染症について	保健センター職員研修会
2020. 10. 8	中林 玄一	新型コロナウイルス対策本部会議&対策チーム メンバー研修会	飛騨市役所
2020. 10. 21	中林 玄一	新型コロナウイルス対策について	母子保健関係者連絡協議会

2020. 10. 22	中林 玄一	こどもの事故予防	子育てサポーター養成講座（ファミリーサポートセンター講演会）
2020. 11. 10	中林 玄一	新型コロナウイルス感染症の基礎知識と対策、対応を学ぶ ネットワーク研修	岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会
2020. 11. 17	中林 玄一	こどもの事故予防	にこにこ学級（神岡）
2020. 12. 3	中林 玄一	新型コロナウイルス感染症 対策の基礎～介護における 要点	岐阜県恵那市・中津川市（有耕グループ新型コロナ感染症予防対策研修会）
2021. 2. 10	中林 玄一	T式ひらがな音読支援の診断・検査について	飛騨市講演・実技講習
2021. 2. 25	中林 玄一	2年目の新型コロナ対策～訪問看護、在宅医療的ケア、重度心身障がい児などについて～	岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会
2021. 3. 3	中林 玄一	医療者目線で見えた、院内外における新型コロナとの付き合い方について～防疫環境整備・検査から日常生活まで～	高山赤十字病院 臨床研修講演
2021. 3. 11	中林 玄一	こどもの新型コロナウイルス感染	岐阜県ラジオホームドクター
2021. 3. 12	中林 玄一	こどもの食物アレルギー～お肌と食べる事の関係～	岐阜県ラジオホームドクター
2021. 3. 18	中林 玄一	第4波に負けない新型コロナ対策	日本認知症グループホーム協会岐阜県支部 講演
2021. 3. 4 ～5	佐藤 悠紀	ラジオホームドクター 救急医療の使い方/かかりつけ医をもとう	岐阜ラジオ

■第Ⅱ診療部

●薬剤科

1. 活動目標

<薬事委員会>

- 1) 医薬品の使用変化に対応した採用薬品の見直しを行うとともに、一般名処方への切り替えを進めていきます。
- 2) 薬品説明会を利用して、採用薬品および採用中止薬品の選定や医療安全情報等を参照に副作用・配合禁忌など薬事に関する協議を進めていきます。
- 3) 医局の協力のもと、後発医薬品の採用や使用促進を進めていきます。

<薬剤科運営委員会>

- 1) 在庫薬品の定数・発注点を随時見直し、在庫金額の軽減を進めます。
- 2) 各部門の定数薬品の見直しや有効期限管理を進め、安全な医薬品供給体制を進めてい

きます。

3) 院内委員会に積極的に参加し、医療品質の向上を進めていきます。

2. 成果・総括

2020年度は後発医薬品採用を継続的に行い、後発品使用体制加算の最上位点数を維持しました。

入院患者への薬剤管理指導件数は目標件数の88.0%でした。

外来診療における院外処方せん疑義照会不要プロトコールを実施推進しました。

3. 研修会

開催日	参加者	研修会等名称	場所
2020.10.3	畑尻哲也 日比孝之	褥瘡研修会 in 飛騨高山	高山 Zoom 参加

●検査科

1. 活動目標

- 1) 検査件数の維持、検査試薬の費用削減
- 2) 外部精度管理評価の維持、測定作業記録の充実
- 3) 業務マニュアルの整備、知識・技術の向上

2. 成果・総括

<検体検査部門>

- 1) 前年度件数の維持（年間23万1200件）を達成した。
試薬費用1件当たり（目標83.5円）を82.23円に削減した。
心筋トロポニンIを院内検査項目に導入した。
- 2) 外部精度管理に参加、総合評価で日本臨床衛生検査技師会精度管理調査96.0%、岐阜県臨床検査技師会精度管理調査97.0%を取得した。
測定作業記録の充実に努め、パニック値・エラーの記載等を週単位で記録した。
事業者の業務撤退により全自動血液凝固測定装置を更新した（助成金を活用）。

<新型コロナウイルス関連>

- 1) 新型コロナウイルス抗原検出、新型コロナウイルス核酸検出（NEAR法）を導入した。
コロナ3密の回避・待ち時間の解消を目的として、予約日前の事前採血の方に採血時間の変更をお願いした。

3. 研修会

開催日	参加者	研修会名	場所
-----	-----	------	----

2020. 11. 26	中桐あさ子	J-SIPHE 活用 Web セミナー	Zoom
2021. 1. 24	中桐あさ子	(一社) 岐臨技精度管理調査報告会	Zoom
2021. 2. 13	中桐あさ子	(一社) 日臨技タスクシフティング推進啓発研修会	Zoom
2021. 2. 16	中桐あさ子	アボット Web セミナー「SARS CoV-2 IgG 抗体定量測定の意義」	Zoom

●放射線科

1. 活動目標

- 1) 検査件数の維持
- 2) 患者の人権を尊重した接遇をし、医療安全に努める
- 3) 業務のスリム化
- 4) 被ばく線量管理

2. 成果・総括

- 1) CT検査今年度実績は 2480 件で 96%達成率
内臓脂肪解析CTを本格実施 24 件
MR I 検査今年度実績は 994 件で 94%達成率
他医撮影の写真診断料今年度実績 108 件で 131%達成
一般撮影の今年度実績は 9225 件で 91%達成率
マンモグラフィの今年度実績は 198 件で 103%達成率
- 2) クレーム 0 件、レベル 3b のアクシデント 0 件は継続中
- 3) CT オーダーの整備(撮影コメントの追加)、CT プログラムの整理(使用していないプログラムを削除)
撮影時相コメントを追加し、オーダー内容と撮影プロトコルの整合性を図った。
- 4) CT の被ばく線量の記録、管理を専用ソフト導入の代わりに電子カルテに手入力で記録、保存可能な仕様に変更
放射線管理委員会発足、委員長：中林玄一第Ⅱ診療部長、看護師：谷村主任看護師、放射線科スタッフ 3 名の計 5 名
診療用放射線の安全利用のための指針の策定
放射線安全利用のための講習会を、佐藤悠紀先生を講師として開催した。
2020/11/19 参加率 95%(ビデオ視聴参加含む)
(該当職種：医師、放射線技師、放射線診療を受ける者への説明等を実施する看護師等)

☆ 田口 リエ:マンモグラフィ検診 施設・画像認定試験合格、継続 (評価日 12/09)

☆ 田口 リエ:【広報ひだ】「ファットスキャンCT」

☆ コロナ禍でも Web での学会、勉強会等に参加し知識や技術を習得、実務に取り入れる

ように心がけた

3. 学会・研修会

開催日	参加者	学会・研修会名	場 所
2020. 5. 15～ 6. 5	西 達也、 久保 満 田口 リエ	JRC WEB-ITEM 2020	Web
2020. 7. 18	田口 リエ	超音波検査従事者のための読影講習会 →コロナウイルス感染症対策により 中止	国立病院機構名古屋医療センター
2020. 8. 3	西 達也	philips MR Virtual Summit 2020	Web
2020. 10. 8	西 達也、 久保 満 田口 リエ	Technol Web Seminar テクノル医療法 施行規則改正の概要 千代田テクノ (株)	Web
2020. 10. 14	西 達也、 久保 満 田口 リエ	Technol Web Semina 眼の水晶体被ばく 線量限度の引き上げ 千代田テクノ (株)	Web
2020. 10. 18～ 10. 31	西 達也	第 23 回岐阜県診療放射線技師学術大会	Web
2020. 10. 29～ 2021. 1. 31	西 達也、 久保 満 田口 リエ	放射線部会オンラインセミナー 全国 自治体協議会	Web
2020. 11. 17	西 達也、 田口 リエ	FUJI FILM ウエビナー in 北陸 2020 Zoom WEB	Web
2020. 12. 12	西 達也、 田口 リエ	富士フイルムメディカルセミナー2020 医療 ICT WEB セミナー	Web
2021. 1. 27	西 達也	岐阜県診療放射線技師会 70 年史原稿寄 稿	Web
2021. 2. 6	西 達也	第 15 回 GE DWIBS 研究会	Web
2021. 3. 19	西 達也	第 8 回 kanto Advance MR Forum	Web

●リハビリテーション科

1. 活動目標

- 1) リハビリ単位数の増加
- 2) 安全で的確なリハビリテーションの提供
- 3) 医療・介護・福祉・保険・生活の連携強化

2. 成果・総括

- 1) 業務が複雑化しており、1 人あたりの単位数では把握されにくい状況となったため総単位数で評価する事とした。しかし予期せぬ長期休暇を取る職員が複数現れ、またコロナの影響は強く患者数が減収したため目標には届かなかった。しかし今も長期休暇

を取っている職員を除くと 1 人平均 18 単位と及第点は取れている。今年度も継続していく。

訪問リハビリについては下半期が山之村への介入、高山でコロナが発生してからの患者様からの辞退により少し下がったが目標は達せられた。

次年度は途中から新人 2 人が加入する予定なので適材適所で成果を出していきたい。

- 2) 研修会や勉強会への参加は、コロナによる影響で多くが中止となり例年のようには参加できていない。4 月に入ってもまだ例年のようには研修が行われていないが、オンラインも含め個人個人で参加したいものを探し、今後も自助努力に励みたい。

安全についてはレベル 3 以上が 5 件も発生してしまった。各事案を検討し類似の事故を起こさないようにし、今後もリスクに注意して安全に努める。また、コロナ感染対策でリハ室のレイアウトを変更し、タオルの管理等諸々の仕様も変更した。今後も感染対策に気を付け、また患者様の意見も参考にして適切な感染対策を続けたい。

3) 院外事業への積極的参加

① 高原郷ケアネットへの参加

地域ケアへの関わりとして理学療法士 1 名が参加した。

② 療育部門への係わり

飛騨市内の小学校に訪問し、運動面や言葉の面、生活場面でアドバイスが必要と思われる児童に対して、体力作りや関わり方の工夫を提案した。当院からは理学療法士 1 名が対応した。

③ 介護事業所支援

ケアマネ・たんぽぽ苑・まごの手からの要請により、カンファレンス参加やリハビリ指導を理学療法士 2 名が分担して行っている。また、2020 年度から山之村地域に介入を始めた。

3. 学会等研究発表状況

1. 該当なし

4. 表彰

1. 該当なし

5. 学会・研修会

開催日	参加者	学会・研修会名	場 所
2020. 6. 24	古沢 晃也	KNERC 主催オンライン第 3 回 BTMA「感覚システムについて」	オンライン
2020. 8. 11	古沢 晃也	KNERC 主催オンライン第 4 回 BTMA「筋シナジーについて」	オンライン
2020.10. 7	谷口 敬康	日本理学療法士協会 COVID-19 感染予防対策	オンライン
2020.11. 3	洞口 拓也	第 1 回リハビリテーション・カウンセリング研究学術会議	オンライン

2020. 11. 11	谷口 敬康	リハノメ PT 褥瘡予防ポジショニング	オンライン
2020. 12. 1	今井 亮貴	終末期ケア専門工 合格	
2020. 12. 9	谷口 敬康	リハノメ PT 嚥下障害	オンライン
2021. 1. 11	谷口 敬康	誤嚥性肺炎から解放され口から食べよう！～完全側臥位法の理論と実践をサポート～	NST リモート研修
2021. 1. 10～24	洞口 拓也	岐阜県訪問リハビリテーション実践研修会	You Tube

6. 院外教育研修の運営・支援活動

開催日	参加者	内 容	場 所
月 1 回	巢之内 大輔	たんぽぽ苑デイ・ショート部門カンファレンス	たんぽぽ苑
月 1 回	巢之内 大輔	たんぽぽ苑ケアマネカンファレンス	たんぽぽ苑
月 1 回	巢之内 大輔	上宝訪問看護カンファレンス	上宝訪問看護
月各 1 回	巢之内 大輔	まごの手カンファレンス・訪問	まごの手
月 1 回	谷口 敬康	たんぽぽ苑ポジショニング指導	たんぽぽ苑
月 1 回 (9 月より)	洞口 拓也	まごの手（山之村）訪問	まごの手（山之村）
2020. 7. 10	巢之内 大輔	小学校訪問	山之村小学校
2020. 7. 22 9. 14 11. 26 2021. 2. 18	巢之内 大輔	高原郷ケアネット	ふれあいセンター
2020. 9. 16	洞口 拓也	いきいき健康教室 嚥下についての講話	ふれあいセンター
2020. 11. 2	巢之内 大輔	小学校訪問	神岡小学校

●栄養科

栄養科では給食業務を(株)日清医療食品に業務委託しており、病院管理栄養士 1 名、(株)日清医療食品は、栄養士 1 名、調理師 4 名、短時間調理員 3 名、応援 2 名の合計 10 名で業務を行っている。

1. 活動目標

<給食管理部門>

- 1) 研修参加による自己研鑽を行う
- 2) DM 食の見直し
- 3) 衛生管理の徹底

<栄養管理部門>

- 1) 研修参加による自己研鑽を行う
- 2) NST 加算の実施継続

3) 栄養指導の実施継続

2. 成果・総括

<給食管理部門>

- 1) 厨房業務を止めることができないため、チーフが代表で研修を受け後日職場へフィードバックさせる体制をとった。
- 2) 特別食のDM食の単位表の見直しを図り、献立内容もよりよいものへ更新した。
- 3) 厨房には衛生点検者が定期的に来てチェックをすることで衛生管理及びT/T管理（時間と温度を組み合わせることで食品の衛生面と品質を管理すること）等の徹底を図っている。

<栄養管理部門>

- 1) 今年度は、新型コロナウイルス感染症のため多数の研修会が中止となった。しかしオンラインでの開催があったため参加し自己研鑽を行った。
- 2) NST 加算の実施継続 実施数 12.0 件/週
昨年度は 595 件 (48 回実施) だったが、今年度の件数は 551 件 (46 回実施) となった。
1 回平均は 12.0 件と前年と同程度である。算定数は 304 件と少ないが、包括病床も NST 対象としているためである。包括病床の増床により来年度からも算定数は減少することが予想される。
- 3) 栄養指導の実施継続 実施数 5.6 件/月 (68 件/年)
新型コロナウイルスの影響で上半期の指導件数は伸び悩んだが、68 件/年実施した。
内 20 件は非算定である。包括ケア病床の増床により算定できない栄養指導も増えるが、非算定でも引き続き栄養指導を行っていく。また今年度から栄養情報提供加算を取得し、この算定のために栄養指導を実施した件数は 2 件/年だった。

3. 学会・研修会

開催日	参加者	学会・研修会名	場 所
2020. 5. 22, 5. 29, 6. 5, 6. 12, 6. 19	日比野 一輝	ネスレオンライン勉強会	オンライン
2020. 4. 10～ 7. 31	日比野 一輝	第 35 回日本臨床栄養代謝学会学術セミナー	オンライン
2020. 8. 1～ 8. 31	日比野 一輝	2020 年度全国栄養士大会	オンライン
2020. 9. 1	日比野 一輝	令和 2 年度給食施設関係者研修会	高山市
2020. 9. 14, 10. 15, 11. 16	日比野 一輝	クリニコセミナー	オンライン
2021. 2. 18～ 2. 19	日比野 一輝	第 36 回学術集会 (JSPEN2021)	横浜市 (延期)

■看護部

●看護部管理委員会

1. 理念

私たちは患者さん中心の看護を目指します

2. 基本方針

- 1) 患者さんに満足される安全で安心な看護を提供します
- 2) 地域と連携した看護を推進します
- 3) 看護水準の向上に努めます
- 4) 接遇の向上に努めます
- 5) 看護の立場で経営に参画します

3. 2020 年度看護部目標

個人も組織も change/challenge/communication (3C)

- 1) 倫理観と思いやりのある看護の実践
- 2) 安心で安全な質の高い看護の提供
- 3) ひとり一人が持つ力を発揮できる働きやすい職場環境
- 4) 互いに学び合い看護水準の向上
(クリニカルラダー+里山ナース院内認定制度の活用)
- 5) 病院経営意識を持ち積極的に参画

4. 活動報告と成果

1) 倫理観と思いやりのある看護の実践

看護部理念である「私たちは患者さん中心の看護を目指します」とは具体的にどのような看護かを看護部会のグループワークで話し合いそれぞれに発表してもらった。普段忙しく働いている中でふと立ち止まって考え、スタッフ同志が意見交換をする事は互いの看護観を深め・育み合う機会となる。各病棟や委員会やチームの活動でも常に原点に立ち戻りカンファレンスや会議を重ねながら、患者さん中心の看護を意識しての活動を行っている。

2) 安心で安全な質の高い看護の提供

入院、外来患者の高齢化が著しく、認知症患者の増加に加え転倒転落の危険リスクが高まり、一番近くでケアする看護師・介護職員は、安心・安全な療養環境の提供のために細心の注意を払っている。それでも防ぎきれない現状があり、特に少ない人数で対応している夜勤では、心身共に疲れ神経をすり減らしてしまうスタッフがいるのも事実である。ヒヤリ・ハットの中で最も多いのが転倒転落であり、スタッフはチームで話し合いを重ねながら患者の尊厳と安全を守る観点からその人に合ったケアを導き出しながらケアにあたっている。転倒転落チームでも対応策を講じスタッフにも働きかけている事で、個々の意識変化に繋がり身体拘束件数は前年度より減少してい

る。看護部のすべてのヒヤリ・ハット事例は、毎月の管理委員会で取り上げ再発防止に向けての検討を行っている。しかし、一番多い認知症患者の転倒転落はなかなか防ぎきれないのが現状であり、転倒による骨折事例はゼロになることは難しいと痛感する。スタッフ皆で知恵を出し合い転倒しても骨折に至らないような工夫をするなど患者にとっての安全で質の高い看護の提供と、看護師にとっても負担の軽減となるようなハード面とソフト面の両面から検討を行なっていきたい。

3) ひとり一人が持つ力を発揮できる働きやすい職場環境

市の人事評価の機会を活用し各部署の部署長とスタッフと目標面談を丁寧に行いながら、スタッフ個々の強みを活かす事ができるよう情報共有を行っている。また、看護部長としても個人面談を行いながら問題・課題への早期対応ができるような体制としている。なかなか対応困難な事もあるが、今後も安心して対話ができる開かれた看護部でありたいと思う。

4) 互いに学び合い看護水準の向上(クリニカルラダー+里山ナース院内認定制度の活用)

看護協会が推奨しているクリニカルラダーの導入を行って2年が経過した。クリニカルラダーレベルⅡ・Ⅲは当院の看護提供の上で必要な条件であるとして、正規職員全員が申請し課題に取り組んでもらうようにした。看護部の目標として掲げ、各部署でも目標として個々の目標に落とし込み個々の学習する姿勢に繋がっている。里山ナース院内認定制度は、人材育成プロジェクトチーム(JIP)のワーキングチームが魅力的なプログラムとなるように練ってきたものであり、2019年6月に「SUPER」レベルを28名が申請し2020年3月5日には飛騨市長が来院されての修了式を無事に終えることが出来た。2020年度は「HYPER」レベルに23名が申請して5分野(慢性期・急性期・終末期・在宅看護・地域理解)それぞれ個人が研修計画を立て受講し自己研鑽を積んでいる。これらの制度の導入は、看護部全体が継続して学習する雰囲気につながっており、頑張っていることを可視化し次のステージに向けてのモチベーションアップに繋がっているスタッフもいると感じている。

5) 病院経営意識を持ち積極的に参画

看護師としても病院経営を意識し参画することが大切であるので、この目標を掲げている。各部署、個人目標にも組織や個人で出来ることを考え目標にあげて活動している。加算取得の意識や病床利用率が低下している際には、危機意識も高まり看護師も経営意識を持てるように変化してきていると感じている。今年度は「せん妄ハイリスク患者ケア加算」取得開始、入院基本料の上位加算取得も出来た。看護部会などで看護の立場で経営に参画する重要性を伝えるためにも、現況の情報共有を行いながらケアの質向上と新たな加算取得を繋げていけるよう検討していきたい。

5. 総括

師長1名、主任1名が昇格し地域連携室に新たに師長を置きこれからの重要な地域連携を強化する体制として幕開けした2020年度であった。しかし新型コロナウイルス感染症対策が必要な1年であり、他施設や病院への訪問が思うようにすすめる事ができなかった。その中で院内として体制の見直しを行う年であったように思う。

また、現在頑張っている看護師の活動を可視化する事と教育体制を整え看護協会の推奨

するクリニカルラダーに加えて当院独自の「里山ナース院内認定制度」の導入2年目であった。富山大学附属病院看護部との連携で、大学側が開催する研修に参加させてもらえる事になっていたが、残念なことに新型コロナウイルス感染症の影響で研修への受け入れが中止となった。岐阜県看護協会が主催する研修への参加についても、会場が感染流行地の岐阜市であり移動に時間がかかる事と出張人数制限が出てくる状態であったが、石垣靖子先生のZoom研修は、多くのスタッフが参加可能となった。Zoom研修は遠方であっても学ぶ姿勢さえあればどこにいても学ぶことが可能であり、今回の研修は、里山ナースの終末期分野のポイント対象としたため、自己研鑽として参加したスタッフは20名であった。

日々の人手不足への対応としては、朝礼（師長会）で各部署の人員配置や予定などの情報交換を行い、看護部全体で人材不足となる時間帯の状況把握を行ながら応援体制を強化している。自分の部署のみならず、他の部署に対しての気遣いができることは、互いに助け合う風土の看護部となりスタッフ皆に心から感謝している。療養病棟での食事介助は、病院を守る会の方々、ボランティアの皆さまに助けていただき、スタッフ一同ご厚意に感謝している。このご支援はケアの負担軽減と、社会の風が入る意味でも患者さんも楽しみにしておられる。また、住民の方々とスタッフが顔の見える関係性を築くことができ、地域に寄り添い愛し愛される病院としての良い機会となっている。

人材確保に向けては、2019年開始した「オープンホスピタル」と中部学院大学看護学科への実習受け入れは間近になって新型コロナウイルス感染症の影響で中止となった。しかし、ホームページ更新、看護師採用DVD活用、看護職員採用パンフレット・チラシ内容の更新、就職サイトでの職員紹介や就職フェアへの参加、飛騨市の地域包括ケア課と連携し、地域の人材確保に向けての取り組みの検討など出来る事は積極的に行った。今年度は情報発信を積極的に行った甲斐もあって正規看護師7名、介護福祉士1名の採用に繋がった。人は財産であるので、ひとり一人を大切に遣り甲斐をもって働ける環境、労り合い助け合いながらの休暇取得しやすい雰囲気、安全で安心な看護の提供のための学習の継続、少しゆとりを持ってケアにあたれるような人材確保、さらには先を見据えた地域の医療をまもることができるよう魅力的な組織の維持・向上に向けてスタッフと共に模索し創り上げていきたい。

●看護部教育委員会

1. 活動目標

看護専門職としての自覚を持ち、論理的思考と正確な看護技術を身につけるため、クリニカルラダーの推進、研修会や看護部会の参加を支援する。

2. 活動報告・成果

1) クリニカルラダーⅡ・Ⅲ全員申請（Ⅱ：3名 Ⅲ：28名 中途採用者は未申請）

クリニカルラダーⅢ申請において当初は任意申請としていたが、「日々実践していることを可視化し、お互いに学び高めあうことを目標とする。」ことを踏まえ、全員申請とし取り組んだ。1年目の認定課題終了者27名であり、引き続き次年度継続していく予定である。

クリニカルラダーⅡにおいては3名全員が課題を終了し、認定証授与の予定

2) 看護部会の開催 (奇数月開催 今年度5回/年) 平均参加率 76%

3) クリニカルラダーⅡ・Ⅲ対象院内研修開催

①看護師による院内研修: エンドオブライフケアにおける看護師の役割

講師 岩崎看護部長

②看護師による院内研修: コミュニケーションスキルの重要性 講師 岩崎看護部長

③栄養士による院内研修: 栄養管理・評価など 講師 日比野管理栄養士

④看護師による院内研修: 退院支援・多職種連携について 講師 小林地域連携室師長

⑤医師による院内研修: 疾患や病態の理解・把握など 講師 佐藤医師

*看護部会前に開催したことで多くのスタッフの参加につながった。また夜勤等で欠席したスタッフには後日ビデオ視聴が出来るよう対応した。

4) 岐阜県看護協会研修参加支援

今年度より1人1研修の枠を3つまでとし、里山ナース及びクリニカルラダーポイント対象研修としての参加を認めることとしたが、新型コロナウイルス感染症流行に伴い多くの研修が延期・中止となり、ほとんどのスタッフが研修に参加できなかった。

5) オンデマンド研修視聴

今年度は全視聴を目標とし、配信案内を各病棟等に掲示、グループラインでの周知徹底に努めた。結果、平均視聴率 75.2%であった。

6) 中部学院大学看護学部統合実習受け入れ

担当教員と実習担当看護師、教育委員メンバーによる合同会議開催し、準備を行ったが新型コロナウイルス感染症流行に伴い中止となった。

7) クリニカルラダーⅣ研修内容検討

院内研修のみでは内容・講師においても限界であるため、他施設の公開研修への参加や現オンデマンド研修変更も念頭に、当院にあった内容となるよう検討中である。

3. 総括

今年度は、当初より新型コロナウイルス感染症の影響を受け、第1回看護部会の中止や岐阜県看護協会研修が中止・延期となったことでクリニカルラダーポイント対象研修への参加機会が減ったが、各自が感染対策に留意しながら可能な範囲で研修会に参加し、自己研鑽に努めていたことを評価したい。

次年度においてはクリニカルラダーⅣの研修内容検討、新卒・既卒看護師採用者研修プログラムの見直しなどを重点的に取り組んでいきたい。

●看護基準・手順委員会

1. 活動目標

- 1) 作成した手順内容をより実用的に改善する(変更点があればすみやかに修正し充進する)
- 2) 新たな検査や処置が行われる場合には手順を作成する

2. 活動報告と成果

- 1) 麻薬の取り扱い方法の見直しと修正
麻薬紛失時の対応マニュアルの確認
- 2) 大腸内視鏡検査を受けられる方へのパンフレット作成（手術室作成）に伴い、基準手順の内容見直し変更を行った
- 3) 水薬の取り扱いについて変更注意点の追加
- 4) 輸血の項目の見直し

3. 総括

検査等の介助方法や必要物品は変わることがあるため、その都度修正を行って行く。変更があった場合は速やかにパソコン内修正を行い、スタッフが統一した物品準備や介助が行えるよう活動を継続していきたい。

●看護記録委員会

1. 活動目標

- 1) 看護記録を充実させ、看護行為に繋がる記録を目指す。
 - ① 看護記録監査を継続する。
 - ② 看護行為との繋がりを意識して統合アセスメント・看護診断・SOAP のチェックを行い、結果をフィードバックする。
- 2) 看護サマリーを充実させ、地域連携に役立つ看護サマリーの提供を目指す。
 - ① 地域連携を意識して看護サマリーのチェックを行い、フィードバックする。
- 3) 必要度評価の精度を上げ、該当患者割合 18%以上を維持する。
 - ① 看護必要度チェック及び監査を継続し、精度を上げる。
 - ② 院内必要度研修を計画・実施する（年 1 回）。

2. 成果

- 1) ① 年 2 回病棟看護師を対象に看護記録監査を実施した。自己監査の後、委員による監査を行い、結果を本人へフィードバックした。また、看護記録マニュアルや略語、看護記録監査用紙の見直しを行い改定することができた。
 - ② 統合アセスメント・看護診断・SOAP について 2 ヶ月毎の強化月間を設けた。あらかじめ病棟会議で説明し、委員により項目に沿ったチェックを実施した。結果を委員会でもちより総評にまとめ翌月にスタッフへフィードバックした。強化月間を設けチェックを行ったことで徐々に記録の改善がみられ質の向上に繋がった。
- 2) ① 看護サマリーの強化月間を設け、委員によりチェックを行い、結果をスタッフにフィードバックした。日常生活欄が充実され、地域連携に役立つ看護サマリーとなった。
- 3) ① 委員及び看護必要度指導者研修終了者による毎日の必要度チェックを継続した。本年度は取り漏れも少なく、精度が向上していると考えられる。10 月より重症度医療

看護必要度を 20%維持で申請することができ、入院基本料が年間で 300 万円の増収となり目標以上の成果を達成することができた。

② 11 月に看護スタッフ対象に、院内必要度研修を実施した。

3. 総括

今年度も看護記録の監査と共に看護記録の強化月間を設けたことで、各記録に関する意識付けができ個々のレベル向上に繋げることができたと思う。今後も記録監査を継続することで看護記録の質の向上に繋げていきたい。

スタッフ個々の重症度医療看護必要度に対する精度も上がってきており、病院経営に貢献できた事は大変大きな成果となった。今後も院内監査などを継続し、記録の質的向上に繋げていきたい。

今年度より地域包括病床が増床したことを踏まえ、より個別性・実用性の高い看護サマリーの提供を目指した。特に ADL に関しては、より詳細な内容となるよう働きかけ、以前と比べると格段に ADL が把握しやすい記載となっている。今後も地域連携の一端が担えるよう委員会として取り組んでいきたい。

●転倒転落対策チーム

1. 活動目標

転倒転落の対策フローチャートを作成し 統一した転倒転落防止対策を行う

2. 活動内容・成果

1) 転倒転落防止対策 フローチャートの作成

ADL の状態や状況に応じた対策がおこなえるよう、状態ごとの対策をフローチャートにて作成し対応するスタッフが同じように対策がとれるようにした。

基本確認項目は別に記載し必ず確認する項目とした。(ナースコール説明・環境整備・靴確認・室内照明・部屋位置の検討・オーバーテーブル、床頭台のブレーキ確認・ズボン丈確認・点滴スタンド、車椅子、歩行器、ポータブルトイレの安全確認)

看護計画立案時にその内容をいれることとした。

2) 転倒転落カンファレンス

1 病棟ではリハビリスタッフを含めた転倒転落防止の対策を他職種と検討するカンファレンスを開始。ベッド位置やポータブルトイレ位置など ADL からみた配置などの環境を整えることで対策を検討している。

3) 身体拘束経過記録と身体拘束評価

身体拘束運用基準にしたがい、身体拘束使用者には毎日の看護記録内に状態を記入し身体拘束経過記録で評価をおこなっている。

4) 転倒転落によるヒヤリ・ハットデータ収集

以前にも過去の転倒転落データを集計したが今回は 2016 年～2020 年まで 5 年分について集計をおこなった。2019 年を除いては骨折によるレベル 3 以上のインシデントは 3 以下であった。場所は自室で、排泄時に起こっていた。環境整備では以上のこ

とを含めて対策を検討している。

5) 転倒転落時に受傷しないような対策

ADL拡大にしたがい転倒転落をなくすことは困難であり、今後はいかに受傷を防ぐかということを目標にした。その対策のひとつとして衝撃吸収マットの使用を試みた。患者・スタッフへのアンケートを行い現場に適した物を検討して受傷防止として使用する。

3. 総括

転倒転落防止の対策を行っても身体拘束運用基準による評価をしながら患者さんにとっての最善を考えて検討した。間違った身体拘束ではなく基準に従って行っていることを念頭において今後も対応していく。また今年度は転倒転落しても受傷しない取り組みを始めた。今後は事故なくADL拡大し患者自立を尊重しながらケアができる取り組みを行っていく。

●第1病棟

1. 活動目標

- 1) 病院経営を意識し、収益向上・費用抑制に努めます。
退院支援・診療単価向上への意識を高める
- 2) 患者・家族の立場に立ち、安心・安全に看護・ケアの提供に努めます。
 - ① 笑顔で対応・挨拶（患者・家族・面会者・全ての病院スタッフ）
 - ② クリニカルラダーⅢ、里山ナース（セカンド）の推進
 - ③ 一人一研修参加（教育委員会）
- 3) 業務の効率化に努め、働きやすい職場環境を目指します。
業務改善チームを中心に業務内容の見直し

2. 成果

1) 病床利用率：	一般病床＋地域包括ケア病床	目標 75%	→	結果 72.7%
	地域包括ケア病床	目標 90%	→	結果 85.4%
重症度・医療・看護必要度該当患者割合				
	一般病床	目標 20%	→	結果 24.7%
	地域包括ケア病床	目標 15%	→	結果 23.9%

病床利用率は、一般病床、地域包括ケア病床共に目標を下回る結果となった。

昨年度と同様、夏から秋にかけて患者数は大幅に減少したが冬から春にかけては増加傾向となった。年間を通して病床利用率を維持する事が今後の課題である。

他院からの予約入院を積極的に受け入れ、可能な限り地域包括ケア病床利用率の向上に努めていきたい。

重症度、医療・看護必要度該当患者割合は、一般病床、地域包括ケア病床共に目標を大きく上回り、よい結果となった。一般病床も地域包括ケア病床も看護必要度が高かったのは、認知症やせん妄患者が多く入院し、看護ケアとしてADL介助やせん妄対

応に多くの時間を費やした為と考える。

退院支援に関しては、入院後、早めの退院調整カンファレンスの実施を目標とし、入院前に比べ ADL が低下した患者や医療処置の継続が必要な患者、早期退院を強く希望される患者などを、優先的に他職種によるカンファレンスを実施し、退院後の生活が安心して送れるよう地域連携室の協力の元、実施することができたと考える。

2) ① 頻回のナースコール時も、出来る限り早めに訪室し、優しく対応している姿を多く見かけた。患者からも、『忙しそうなのに優しく対応してくれる看護師さんばかりなので、嬉しい』という言葉がよく聞かれた。

② 新型コロナの影響で、看護協会主催の研修が殆ど中止になり、1 人一研修参加は難しかったが、院内研修や Web 研修に参加し、期間内にクリニカルリーダー（2 年）、と里山認定ナース（3 年）が取得出来るよう努めている。

感染ワーキンググループ：①病院全職員に PPE の正しい着脱方法の指導や手洗い、手指消毒の確認 ②N-95 のフィットテスト ③病棟用新型コロナマニュアルの作成 ④新型コロナマニュアルに関する勉強会開催（看護部会） ⑤新型コロナ感染患者受け入れ部屋の物品準備 ⑥病棟用、経路別感染ボックスの見直し、維持管理の継続以上により 1 病棟を始め、病院全体の感染に対する意識改善に繋がり、新型コロナに対する正しい対策が周知出来たと感じる。

災害委員会：①災害時サーバーダウンを想定した紙カルテ運用のシミュレーションを年に 2 回実施した。②シミュレーション後のアンケート調査を行い、各部署の課題と改善策を検討した。③災害時紙カルテマニュアルと記載時の見本を作成し災害時に備えた。

3) 業務改善チームを中心に業務の効率化を図りながら、患者が安心・安全な入院生活が過ごせるよう業務の見直しを行った。

①入浴される入院患者の週間シフト表から、入浴者・清拭者・一般浴入浴者一覧表を作成する事で、状態悪化により入浴できなくなった患者を清拭に変更しやすくなり、清拭されない患者が少なくなった。又、3 種類の入浴方法が一つの一覧表に表示される事で、患者の状態にあった入浴方法を選択出来るようになった。

②夜勤帯のおむつ交換時間の見直し：昨年までは眠剤投与後、オムツ交換を行っていたが、おむつ交換時間を約 30 分早め、交換後、眠剤投与とし患者がスムーズに入眠出来るよう配慮した。

③割れていたり汚れていた配薬ケースを新しくする事で、患者が怪我なく気分よく内服出来るよう配慮した。

以上の取り組みを行う事で、スタッフ全員が、質の高い看護、患者サービスへの意識の向上に繋がり、効率的なケアを提供する事で、スタッフ全員が平均して有給休暇を取得することに繋げ事ができた。

前年度に引き続き「助け合う風土作り」を図る為に、A・Bそれぞれの主任が中心とな

り毎月、問題や課題について検討し取り組む事で、チーム内での結束が強まった。

3. 今年度の看護研究

テーマ：『療養環境における不快な音の改善』～患者・看護師の立場より～

今井晴美 曾根恭子 中野亜李紗

患者 43 名、看護師 23 名より、療養病棟における不快と思われる音についてアンケート調査を実施した結果、1 番目に多かったワゴン車の車輪の音に対しては、新しいワゴン車を購入する事で改善した。2 番目に不快と感じた看護師の話声と足音に対しては、トイレや休憩室にわかりやすい標語を提示する事で、意識づけや看護師の行動変化に繋がったが今後も継続していきたい。

4. 総括

今年度もワーキンググループを中心に感染対策・転倒転落対策・災害対策・業務改善に積極的に行動する事ができ、大きな成果を出すことが出来た。

また、病棟主任であるチームリーダーを中心に、病棟会議後にスタッフの意見を取り入れ効率よく仕事が出来よう改善策を検討した。これらにより、A・Bチームともに結束が高まり達成感に繋がった。

高齢化に伴い入院患者の殆どが、多くの疾患を持つだけでなく、認知症・せん妄症状のある患者が多くなっている。その為、その人が持つ様々な疾患に気を配り、症状アセスメントを実施しながら、認知症・せん妄対策を行う必要があり複雑化している。

その患者の尊厳を守り、その人らしい入院生活が出来よう多職種と連携をとりながら、早期退院に向けて取り組んでいきたい。

●第2病棟

1. 病棟目標 「考える病棟」

1) 入院収益の向上

ひとり一人が経営者の目線で入院収益について考え行動する

2) 安心・安全な看護の提供

自分のみになって自分ごととして考える

3) やりがいの持てる職場づくり

ひとり一人の持つ力を発揮し病棟業務にいかす

業務改善にとりくみ業務の効率化を目指す

2. 成果

1) 入院収益向上のための加算を見出し、それにむけて取り組んだ。

病床利用率を 23 人以上／月とし、入院患者の獲得にむけ 1 病棟、連携室スタッフと協力していったが入院患者数が少なく療養病棟への転棟は少なかった。

当病棟では在宅復帰機能強化加算に向けて自宅退院を 6 人以上／年とした。コロナ禍のため計画的な入退院ではなかったが自宅に帰った方は 8 人であった。冬期のレス

パイト入院を受け入れることで今後もそのような利用を続けていける道筋になった。しかし入院前後に状態が変化する方が少なくカンファレンスを持つ回数には繋がらなかった。

摂食嚥下機能療法を計画的に行うことで加算獲得に繋がっている。新規入棟患者に対して行うことで加算を高く取る事ができた。

医事課スタッフが病棟コストチェックを素早く行うことでコスト漏れは回数が少なくなり意識の向上にもつながった。療養病棟での入院基本料や医療区分の勉強会をおこない療養病床や療養病棟環境 入院費についての理解を深めることにつながったと考える。

- 2) 安心安全な看護の提供では、患者様家族を自分に置き換えて考えることを意識するように目標をあげた。医療事故では転倒転落の報告が多く、転倒することに対しては安易な身体抑制につながらないか、ジレンマを抱えての対策であったが身体拘束カンファレンスを行うことで必要性を考えながら行うことができ転倒転落におけるレベル3以上はなかった。

災害対策では、災害支援看護師を中心にBCPを作成しアクションカードを利用した災害訓練を適宜おこなうこと防災知識をつける事につながった。

認知症ケア加算に向けては認知症ケア研修受講者による毎月の勉強会をおこない知識や対応のスキルアップにつながったと考える。

毎月の病棟会議での勉強会

- 6月 藤巻「指でトントン！タッピング！」 逢坂「呼吸器 加温加湿について」
- 7月 西本 霜出「笑顔の効果 接遇」
- 8月 溝口 星合「腰痛予防」
- 9月 林「怒りの感情をコントロールする」 田口 「スキンケア」「ポジショニング」
- 10月 坂口「水虫」
- 11月 谷口 仲表「冬の体調テスト」
- 12月 沖本 木下「体格差に合わせた体位変換」
- 1月 松葉「呼吸器疾患 COPD」
- 2月 下方 大門「着物のきつけ みだしなみ」

- 3) 人員配置や働き方に合わせた業務の変更や効率化を柔軟に行うことにより看護ケアの質を変えることなく業務が執り行えた。柔軟な業務の対応で全員の有給休暇取得に繋がった。

医事課スタッフが病棟に配置になったことにより患者・家族への対応 荷物搬入や書類対応など業務の効率化がはかれた。

生き生きと自分らしく働くきっかけ作りとして「ありがとうカード」の利用をおこない自己効力感を高めることにも繋がったと考える。

3. 総括

スタッフの異動や変更に伴い業務を柔軟に変更し自分たちで今できることを考えていった。お互い体調を気遣い過ごしたが、体調を崩すことなく勤務することができた。

病棟の患者層が通年と様変わりし医療依存度、ADL区分の高い方が多くなった。少ないスタッフで看護するストレスも大きかったと思われる。入院生活が単調にならない工夫や倫理カンファレンスで各人の考えや思いを伝える事を大切にしていた。

今年度は在宅へ退院する方が多く、本人・家族への退院支援を充実したものにして安心した在宅生活となるよう思いを尊重し患者を支えていきたい。

●外来

1. 活動目標と成果

目標を達成できたかどうか、外来看護職員（9名）全員にアンケートをとり「できた」「ほぼできた」「あまりできなかった」「できなかった」、の4段階で評価した。

1) 優しい看護の提供

「できた」	0人
「ほぼできた」	8人
「あまりできなかった」	1人
「できなかった」	0人

2) 医療安全に留意する（特に転倒転落の防止に努める）

「できた」	1人
「ほぼできた」	6人
「あまりできなかった」	2人
「できなかった」	0人

3) 研修等を通して看護水準向上に努める

「できた」	0人
「ほぼできた」	2人
「あまりできなかった」	6人
「できなかった」	1人

4) 看護の立場で経営に参画する

「できた」	0人
「ほぼできた」	5人
「あまりできなかった」	2人
「できなかった」	2人

2. 総括

目標1に対しては、全員がほぼ出来たと回答した。特に出来たことでは、待ち時間延長に対する声かけ、高齢者に対し優しく笑顔での対応、ADLに応じた対応、短時間での病状聴取と状態観察により優先順位を判断し診察に繋げる等が挙げられ、看護職としてのヒュ

ーマンサービスの担い手とプロフェッショナルの側面を十分発揮しようと努力していることが確認できた。苦情、困難事例発生は無く、引き続き接遇に留意していきたい。

一方で出来なかったことでは、慢性的なマンパワー不足による2診同時介助が常となり外来を進めることで精一杯だった、煩雑な状況下で話を聞く時間が持てなかった、機械的な対応になり十分な対応が出来なかった等の昨年同様の記述があった。

引き続き日々の接遇において、思いやり、気遣いを持って行動していくことが重要と考える。そのためにはスタッフが身体的、精神的に疲弊する事のない職場環境が望まれ、ヒューマンサービスで疲弊することのない様、適正な人員確保とメンタルサポートも行っていく必要があると考える。

目標2に対しては、事故レベル3B以上の発生は3件、いずれも転倒による骨折事例であった。独居、認知症等の問題を抱えた単独での受診が増加しており、医療事故増加の危険性が増す状況が続く中で、小さな段差や、廊下の水滴などの環境面に注意を払いつつ医療安全への意識を持ち続ける事が必要である。

また、他部門との協力で歩行状況チェックを行い、車椅子介助や家族付き添い依頼などの対策を講じたたり、連携室との連絡を密にし離れて暮らす家族への責任を明確にした関わりと協力を求め医療安全に繋げていく必要があると考える。

目標3に対しては、院内医療安全研修会への参加は100%の参加率だったが、研修会以外での自己研鑽への取り組みは出来なかったとの回答が多く、今後は他の研修会参加やオンデマンド聴講を勧めて行きたいと考える。

目標4に対しては、節電、材料の節約に配慮したと回答が多くあり意識的な心がけが見られた。外来患者数は前年比コロナ下において、約6,000名減少し、外来部門収入も減少となった。新たな指導管理料算定可能項目は施設基準を満たさず追加項目の抽出に至らなかった。今後も診療報酬改定で新たに算定可能な項目は周知し増収に繋げたい。

外来では、豊かな経験を持つスタッフで構成されているという強みを持ち、スタッフ同士が協力し支え合いプロフェッショナルの側面を十分発揮して業務を遂行できたと考える。

働き方改革推進の元で上司からの正当な評価を受けて自身の仕事への意識、意欲を高めることが出来ているか、働きやすい環境が整っているか、疲弊する事なくお互いを思いやり業務に携わることが出来ているか、スタッフを大切に思い感謝し、守ることが出来ているかを考え、今後も協力して外来業務を遂行して行く。

●手術室

1. 活動目標

看護部目標に準ずる（手術室として立案しておらず）

2. 成果

1) 手術・検査依頼に柔軟に対応する

スタッフ 2 人体制は継続。

新規スタッフの育成に重点をおきながら、検査・手術件数に対応した。

手術：24 件（－11 件）上部内視鏡：1277 件（－106 件）下部内視鏡：216 件（＋26 件）

ERCP：3 件（－1 件）

前年度と比べ手術・上部内視鏡検査は減少したが、下部内視鏡検査件数は増加した。緊急の内視鏡やその他の処置には柔軟に対応でき業務は円滑に遂行した。

2) 下部内視鏡検査における患者の不安の軽減を図る

下部内視鏡検査における業務の見直しを継続した。R2 年 1 月～R3 年 1 月まで下部内視鏡検査を受けた患者様にアンケート調査を実施した。検査に対しての満足度は 80%以上、接遇に対する満足度は 90%以上、また当院で検査を受けたいと思うの回答は 80%以上という結果であった。更衣スペースの確保や音楽を流しリラックスできたこと、Dr からの検査説明や優しい声掛けは接遇の高評価に繋がった。また、下部内視鏡検査が決まってから終了までの流れを一冊にまとめたパンフレットを作成した。パンフレットは、文字の大きさや写真、絵など取り入れ見やすいよう工夫した。また、自宅でゆっくり検査内容を把握して頂いた。看護師による検査前の説明が統一できたこと、説明用紙がバラバラにならないことなど考慮でき看護師の負担の軽減にも繋がった。

3) 外来・病棟・透析との連携を図る

病院の目標である働き方改革の一貫として、病棟、外来、透析室との連携を図りそれぞれの業務支援を行い、人員不足の解消を補うことができた。時間がある時は、透析室へ研修に行き業務内容を覚えた。

3. 総括

手術件数が減少し本来の業務が出来ない現状であるが、内視鏡業務は柔軟に対応したり、下部内視鏡件数は昨年度に比べ 26 件増加した。また、他部署との連携を図ることで業務が遂行し、スタッフの仕事への負担の軽減に繋がった。

手術や検査は患者にとってとても不安であり苦痛も伴う。その中で接遇の強化ができ、満足度の高評価を得たことはスタッフにとって強みとなった。今後もより良いサービスを提供できるよう自己研鑽はもちろん新人の教育にも力を入れていく。

●透析室

1. 目標

1) 経営

- ① 安全が確保できる上での患者受け入れ
- ② 保守点検の見直し

2) 医療

- ① 患者サービスの向上
- ② 医療安全の向上
- 3) 組織
 - ① タスクシフティングの継続
 - ② 人材育成

2. 評価

- 1) 透析実施回数昨対 180.6%
医療機器管理台帳に保守契約情報を反映させる
- 2) エコーによるシャントの評価
レベル3以上なし
- 3) タスクシフティングは今後も継続
資格取得は今後も奨励

3. 総括

- 透析室としては、今後とも患者さんへの透析業務に支障のない範囲でできる限り受け入れる方針。
- 今後ともレベルⅢ以上を起こさない
- 機器類が耐用年数に達しており難しい面もあるが業者との打ち合わせの中で交換部品などを厳選していく
- 今後もタスクシフティングは継続

●地域連携室

1. 活動目標

- 1) 「つなぐ」という役割を意識し、院内だけでなく地域にむけ働きかけることを意識する。
- 2) 病院経営への意識を持ち参画する。
- 3) スタッフ間の風通しを良くし、働きやすい職場環境をつくる。

2. 成果

- 1) に対する具体的な取り組みとして、「入退院支援」と「連携室窓口の整備」をあげ取り組んだ。
「入退院支援」では、入院時の聞き取りや入院前情報からスクリーニングを行い、他職種によるカンファレンス、退院支援計画の作成を行い退院までの支援に繋がった。
また、退院前カンファレンスでは、病状やリハビリや病棟での様子を共有し、退院後の生活への課題を確認することで、退院後の生活にスムーズに移行できるよう努めた。
加算取得に関しては、コロナ禍にて挨拶回り等近隣施設との連携の面で施設基準が満たせず算定に至らなかったため次年度の課題としたい。
「連携室窓口の整備」では、相談しやすく開かれた場所になることを目指し改装を計

画した。

出来るだけ落ち着いた環境で相談がうけられるよう場所を整備し、内容に応じて適切な部署に繋げることを意識した。

また今年度新たに「地域連携室だより」を発行した。院内向けとして第1号は「当院の医療圏である高原郷における連携MAP」とし、近隣の介護サービス事業者や施設について一覧にした。第2号では「難病と障害福祉サービス」について介護保険サービスとの違いなど簡単にまとめ発行した。

- 2) に対する具体的な取り組みとして、地域包括ケア病床に関して「病床利用率の安定」と「増床にむけたシミュレーションの実施」をあげ取り組んだ。

地域包括ケア病床利用率は90%以上を目標とし2月末現在84.7%である。病棟全体の入院患者数にも左右され70%代となる月もあるため、目標値達成のためには100%近い利用を目指すコントロールが必要であり来期の課題である。

増床に関しては、予定通り2月には12床から20床への増床を達成することが出来た。

- 3) に対する具体的な取り組みとして、「業務マニュアルの見直し」と「WLBを大切にしたい職場づくり」をあげ取り組んだ。

「業務マニュアル」の見直しでは、わかりやすいものとし、スタッフが異動した際にも使いやすいものを目指し完成した。今後も定期的に見直し実用的なものにしていくよう努める。

「WLBを大切にしたい職場づくり」では、それぞれの働き方を大切に、計画的に年休取得をと計画したが、コロナ禍で研修等もZoomとなり、思ったような成果は感じられず終了した。

3. 総括

高齢化が進む中、入院生活は治療という面では必要な環境ではあるが、生活という視点では普段とは違う制約がありADLや認知機能低下をきたす場合が多い。また今年度は、新型コロナウイルス感染症により面会制限となりご家族にとっては入院中の状況がわかりづらく厳しい環境だった。連携室としては、洗濯物など患者さんへの届け物の窓口として、単に物を届けるだけでなく入院中の様子など伝え、不安を和らげるとともに退院支援に繋げることを意識した。

また、「高原郷ケアネット」に関しては、コロナ禍にてZoomでの開催となったが、世話人という立場で活動を継続することができた。

今年度は4名での体制となり、連携室業務の強化とはされたが、外来への応援態勢という意味合いもあり、うち1名は午前中外来勤務となり思ったほどの成果とは出来なかった。来年度は、今年度新しい取り組みとして発行した「地域連携室だより」の継続や、「たんたかひだネット会議」として発足した「特養：たんぼぼ苑」「介護医療院：たかはら」「地域包括支援センター」「飛騨市地域包括ケア課」などとの会議を通じ、院内でのスムーズな連携だけでなく、地域の中での役割を意識し取り組んでいきたい。

●看護部学会等研究発表状況

1. 該当なし

●表彰

1. 該当なし

●看護部研修会

【看護部院内研修会】

今年度は、新型コロナウイルス感染症流行により国保学会が中止となったため、院内発表のみであった。

テーマ：療養環境における不快な音の改善 ～患者・看護師の立場より～

1 病棟 ○今井晴美 曾根恭子 中野亜李紗 後藤弘子 岩崎美幸

【里山ナース院内認定制度研修会】

【S-QUE オンデマンド研修】

開催日	講師	テーマ（内容）	受講者数
2020. 4. 6～ 5. 4	山中雄一氏	看護部で取り組む身近な災害対応への基本的危機管理	14 名
2020. 4. 20～ 5. 18	北條文美氏	チームで取り組む医療安全対策シリーズ ～多職種連携におけるコミュニケーション	37 名
2020. 5. 7～ 6. 11	道又元裕氏	急変を起こさないためのスキル ①バイタルの基本	34 名
2020. 5. 18～ 6. 21	後藤順一氏	急変を起こさないためのスキル ②アセスメント	37 名
2020. 6. 8～ 7. 6	西塔依久美氏	外来看護とトリアージの基本	33 名
2020. 6. 22～ 7. 20	薬師寺泰匡氏	急変対応シリーズ 「心拍再開その後どうするか」	39 名
2020. 7. 6～ 8. 3	若林留美氏	慢性心不全の患者さんのケア	32 名
2020. 7. 20～ 8. 17	大島一太氏	12 誘導心電図の読み方～中級編～	37 名
2020. 8. 11～ 9. 8	岡 秀昭氏	新型コロナウイルスの概要	38 名
2020. 8. 24～ 9. 21	北村愛子氏	看護の倫理的問題を解決しよう	33 名
2020. 9. 7～10. 5	北別府孝輔氏	術後管理と重篤化回避の看護ポイント	33 名

2020. 9. 23～10. 21	佐藤憲明氏	変わりつつある周術期ケア ～ERAS 術後回復強化プログラム	29 名
2020.10. 5～11. 2	志賀和美様	行動変容を導く糖尿病患者のケア	27 名
2020.10.19～11.16	谷口英喜氏	患者さんの苦しみを取り除く ～非がん患者の緩和ケア	34 名
2020.11. 9～12. 7	中村裕子氏	脳科学から紐解く認知症ケア	31 名
2020.11.24～12.22	井上真一郎氏	せん妄を防ぐ！治す！予防的対策とケア	35 名
2020.12. 7～ 2020. 1. 4	川原加苗氏	輸血・血液製剤の適切な取り扱いと管理	27 名
2021.12.21～ 1. 8	立野淳子氏	ACP（アドバンス・ケア・プランニング）に おける看護師の役割	22 名
2021. 1.12～ 2. 9	山崎真澄氏	がん化学療法看護の知識と看護師の役割	32 名
2021. 1.25～ 2.22	西澤 綾氏	事例で解説！がん治療関連による皮膚損 傷のケア	25 名
2021. 2. 8～ 3. 8	久松正樹氏	症状別フィジカルアセスメントを極める シリーズ ～高次機能障害	26 名
2021. 2.22～ 3.22	加藤滋代氏	患者の声にならない訴えを見る ～MCI（軽度認知症）を知る、防ぐ	25 名
2021. 3. 8～ 4. 5	三鬼達人氏	嚥下評価 ～食べられる口を維持する看 護	27 名
2021. 3.22～ 4.19	坂田 薫氏	退院支援に活かす看護データ	25 名

【岐阜県看護協会研修】

開催日	参加者	テーマ（内容）	場 所
2020. 8. 5	逢坂 ゆきみ 山本 里美 中野 亜李紗 宮腰 結衣	呼吸のアセスメント ～呼吸の異常から 全身状態をアセスメントする～ ＝病院 向け・中級編＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020. 8. 6	小林 洋子	摂食・嚥下障害者の看護 ～病院に入院し ている患者のケア～ ＝病院向け・応用編 ＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020. 8. 6	西本 明子 坂口 友恵	在宅・施設で療養する摂食・嚥下障害者の 看護 ～その人らしさを支援する看護～ ＝在宅・高齢者施設向け 応用編＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020. 8.11	曾根 恭子 徳田 知香 山越 亜衣 林 綾子 逢坂 ゆきみ 大坂 育美	わかる心電図 ～メカニズムと根拠から 紐解く対処方法～ ＝病院向け・中級編＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020. 8.12	箕成 史恵 中口 幸恵 谷村 こずえ	症状に合わせた救急看護 ～急変患者の 観察・評価・初期対応～ ＝病院向け・中 級編＝ 飛騨	高山市民文化会館

2020. 8. 19	大阪 高子 松葉 明美 谷村こずえ	医療安全研修 1. あらためて医療安全を考える ～医療事故の経験から伝えたいこと～ 2. 大切なものは目に見えない ～星の王子様から医療安全まで～	ふれあい会館
2020. 8. 25	岩野 祐実	今日からはじめるスキンケア ＝病院向け＝	ふれあい会館
2020. 9. 25	星合 紀美子	スキンケアの基本と実践 ～褥瘡発生“ゼロ”のために～ ＝病院向け＝	ふれあい会館
2020.10. 6	坂腰 朋子 箕成 史恵 今井 晴美	呼吸のフィジカルイグザミネーション ～呼吸から全身症状を視る～ ＝病院向け・初級＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020.10. 7	下方 幸子 神田 敏子 林 綾子 山越 亜衣 大坂 育美	わかる心電図 ～不整脈の特徴と緊急度を学ぼう ＝病院向け・初級＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020.10. 8	中口 幸恵	救急看護 症状に応じたファーストエイド ＝病院向け・初級＝ 飛騨	高山市民文化会館
2020.10.16	荒家 千夏	医療安全管理者養成研修 (7日間)	ふれあい会館
2020.10.19	曾根 恭子	明日から活かそう！がん化学療法看護の実際 ～実践で活かせる副作用対策・投与管理を学ぼう～	ふれあい会館
2020.11.24	曾根 恭子	高齢者のスキンケア ～高齢者を乾燥から守る～ 在宅・高齢者施設向け	ふれあい会館
2021. 1. 25	20名参加	がん在宅緩和地域連携協議会事業 「がん患者を地域で連携してささえるために」 Zoom 配信	飛騨市民病院会議室

【看護必要度研修】

開催日	参加者	テーマ (内容)	場 所
2020. 8. 1 ～ 8. 31	後藤 弘子 大庭 のりこ 橋本 留美子 倉家 千晶 大門 みどり 大坂 高子 中野 亜李紗 宮腰 結衣 徳田 知香 山本 里美 山越 亜衣 岩野 祐実	‘20「重症度・医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	オンラインセミナー
2021. 1. 20 ～ 4. 19	後藤 弘子 逢坂 ゆきみ 大庭 のりこ 橋本 留美子 今井 晴美	2020年度看護必要度ステップアップ研修 リーダーナース、主任、看護師長のための看護必要度を用いた日々の看護マネジメント	オンラインセミナー

●院外教育研修の運営・支援活動

1. 論文・執筆等発表状況

1. 岩崎美幸：存続可能な地域医療に懸ける人材確保と育成への挑戦～人材育成プロジェクトチーム結成と当院独自の「里山ナース院内認定制度」の導入～. 地域医療 2021. 3. 30 : Vol. 58 No. 4 : 38 (396) - 42 (400)

■病院管理室

●管理課

1. 医師の招聘

2020年度は、常勤医師が5名（うち2名は、自治医科大学卒業医師（岐阜県派遣）と富山大学総合診療部医師）と依然として基準医師数に達していないこともあり、引き続き岐阜県及び富山大学等へ医師派遣の働きかけを継続している。

「患者を断らない」救急医療体制を維持するために常勤医師は日夜献身的に従事しているが、医療法に定める医師定数が充足していない状況において、富山大学や高山赤十字病院などから外来診療や日当直業務に対し応援をいただいた。また、初期臨床研修医の地域医療研修受入には新たに富山市民病院が加わり、8病院から29名の研修医を受け入れることができた。これらの外部医師パワーに支えられて、常勤医師の負担を軽減しつつ患者を断らない救急医療体制を維持することができた。

2019年度に参加した国立成育医療研究センターこころの診療部による『子どもの心の診療交換研修』をきっかけに同センターからの後期研修医の受け入れが始まり、4週間の研修で1名を受け入れた。

2012年度から始まった富山大学地域医療支援学講座の学生地域医療実習、岐阜大学地域医療医学センターの医学部医学科地域配属実習は引き続き受け入れを行っているが、新型コロナウイルス感染拡大の影響から2名の受け入れを予定していた岐阜大学の域配属実習は中止された。富山大学の学生地域医療実習の5月までの予定は中止となったが、6月以降に日程を再調整の上再開され、10名の学生を受け入れた。このように積極的に学生教育に協力することで、大学から必要とされる病院としての存在感を高めていきたい。

2. 看護師、医療技術職の確保

看護師については、看護協会推奨のラダー教育と併せて院内独自の教育カリキュラムとして推進している『里山ナース院内認定制度』の第2段階『HYPER』コースを開講し、看護職23名が受講中である。また、2020年度中は看護師が正職員で5名、会計年度任用職員で2名、合計7名を新規採用できたが、年度途中での退職者1名と出向者1名に加え、出産による休暇、休業者2名、看護補助職員の退職者1名があったことで人員の充足には至っていないのが現状である。

昨年度に引き続き8月に計画していた『オープンホスピタル』と、初の受け入れを予定していた中部学院大学看護学生研修は、新型コロナウイルスの感染拡大によりいずれの開催も断念せざるを得なかった。

医療技術職については、薬剤師1名が年度末で定年退職となることから新規採用に向けた求人活動を継続していたが、採用には至らなかった。引き続き採用活動の強化に全力を注ぎたい。

理学療法士では、年度途中での病欠者と出産による休業者があり、1ヶ月半は重複した欠員期間が発生したが、地域包括ケア病床の増床にあわせて積極的な採用を進めていたことが奏効し、極端なサービス低下を招くことなく乗り切ることができた。

3. 経営の健全化

病院の経営状況を職員が情報共有し把握できるよう毎月の代表者会議で報告を行っている。

4. 請求事務

レセプトの査定がより厳格化されているため、点検業務に時間を要することが増えている。また、週1回勤務の非常勤医師の診療が多いことから、病名やコメントの内容確認に手間取ることがあるが、業務手順の見直しや改善により時間外勤務時間は年々抑制傾向となっている。

5. 診療材料等の管理

院内 SPD システムのバーコード管理により、適正な在庫管理を実施し、期限切れや未使用品の減少に努めている。また、類似品の同一規格化についても、発注段階で確認するように改善している。さらに年に3回の棚卸し時には、各部署の SPD 委員にも協力してもらい取扱数量や不用在庫等がないかを確認し、コストの削減に努めた。

6. 未収金対策

未収金リストを整備し、督促記録、督促を定期的に行った。

また、未納者との入金日の約束、約束日前日の確認電話、入金日の訪問等の業務を行うことにより、継続して未収金の減少に努めている。さらには、未納者それぞれの生活や家庭環境に配慮し、必要に応じて分納を認めることで滞納金の回収に努めた。

7. 設備管理

院内設備の安全使用のための維持管理を委託業者に依頼して実施した。

定期的に設備の点検を実施し、故障前段階での異常発見に努めた。

8. 健診業務

協会けんぽの健診や事業所の健康診断を積極的に受託した。

9. 高山市との関係強化

当院の診療圏が、旧神岡町・旧上宝村であることから、高山市上宝支所長、上宝町および奥飛騨温泉郷の各町内会長へ当院の現状を報告し、医師確保に対しての協力を求めた。

10. 患者満足度調査

12月16日から25日までの10日間、患者・職員満足度調査を行い、入院患者40名、外来患者375名、職員105名から回答が得られた。外来患者へのアンケートは、今年度も飛騨市民病院を守る会役員の協力により実施された。寄せられた貴重な意見は、今後の病院運営に反映していきたい。

11. 患者満足度調査

iPadの導入による市議会のペーパーレス化が非常に効果的であった中で、時期を同じくして新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い Web 会議等の積極的な導入が進んだことで、iPadの活用範囲が急速に広がり、当院でも院内会議のペーパーレス化の推進と Web 会議への活用を目的に代表者会議メンバーに iPad を配布した。また、新型コロナウイルス感染

防止のため面会禁止が続いている入院患者と家族の Web 面会も開始した。

12. 交換研修制度

社会福祉法人神東会と飛騨市の間で本年度から交換研修が開始された。これにより、当院で受け入れることとなった実務研修生は、経験豊富で IT や DX に非常に造詣が深く、管理業務の IT 化を推進する好機が到来した。また、これまで専任の職員を配置できていなかった研修医や学生の受け入れ業務の担当に付けたことで、「研修管理センター」の設置に向けた体制整備が一気に加速した。

総括

病院の管理運営の根幹を担う管理課においては、施設管理、受付・会計、保険請求、経理財務、労務管理等の多種多様な業務の効率化を常に考え、IT 化の推進等を積極的に進めている。

●2020（令和2）年度決算の概況

1. 総括事項

1) 市民病院の状況

令和2年度は、新型コロナウイルス対応に明け暮れる1年となった。全国的な感染の急拡大に比べて飛騨地域の感染状況は比較的緩やかで、市内では12月に1例目の感染が確認されたものの、年度内は5例の感染者の発生に留まった。当院ではICDの中林第Ⅱ診療部長の陣頭指揮のもとで院内の気流コントロール等の感染防止対策を進めた。なお、多床室が主で個室にはトイレやシャワーを完備していない当院の病室設備や人工呼吸器等の機材の保有状況、余裕のない職員配置状況では感染者の受け入れ対応は困難であることから、当院の果たすべき役割として、感染者の受け入れを行っている病院の側面的支援に注力した。具体的な対応としては、従来から目標としている「原則として患者を断らない」救急医療体制の再徹底に加えて、『市内にウイルスを持ち込まない』ための市民への注意喚起をはじめ、市内商工業者や高山市の一部を含めた福祉・介護事業所等に対する対策指導について、公立病院の利点を活かして行政と一体的な取り組みを推進した。

院内の新型コロナウイルス感染症対策については、国庫や県費補助金を受けて整備を進めた。国庫補助では、感染の疑いのある患者と一般患者の動線を分けるために整備した発熱外来診療体制に要した経費について「インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金」を充てることができた。県費においては、「岐阜県新型コロナウイルス感染症院内感染防止対策事業費補助金」及び「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整備費等補助金」により感染症遺伝子検査機器（ID NOW）の導入やクリーンパーテーションの整備等を実施し、感染流行に備えた。

世界規模での感染の拡大が影響し、令和元年度末からサージカルマスクやプラスチックグローブをはじめとした診療材料が品薄状態となり、上半期を中心に調達に困難を極めた結果、納期の大幅な遅れや受注取消が相次ぐこととなった。同等品への変更等で必要数量の確保に努めたが、購入単価が5倍程度まで高騰するなど混乱が続き、材料費負担が増加する一因となった。年度当初には、手指消毒等に使用するエタノールが欠品し一時的に調達が途絶える事態が生じたが、市内企業のアルプス薬品工業株式会社や有限会社渡辺酒造店の支援により乗り切ることができた。また、サージカルマスクやニトリル手袋、フェイスシールド、アイソレーションガウン等については、年間を通じて厚生労働省や岐阜県をはじめ、市内企業や団体、個人から多数の支援が受けられたことで不足する事態は回避できた。

常勤医師は、年間を通じて5名体制（常勤医3名、自治医科大学卒業医師：岐阜県派遣1名、富山大学総合診療部派遣医師1名）であった。

非常勤医師は、富山大学附属病院や特定医療法人財団五省会西能病院の協力により28名の応援を得て15診療科の体制を維持したことで、高齢等の理由で遠距離通院ができない住民に専門医を受診する機会が提供できた。

初期臨床研修医の地域医療研修では、8 病院から 29 名を受け入れ、延べ 742 日、常勤換算で 2.0 人相当が実務研修に従事した。また、令和元年度の交換研修をきっかけとして国立成育医療研究センターの後期研修医の研修受け入れが始まり、1 名が 26 日間の研修を実施した。研修医が救急対応や救急搬送への同行などを担うことで、外来診療停滞頻度が減少し、患者サービスの向上と「原則として患者を断らない」救急医療体制を維持しつつ常勤医師の負担軽減を図ることができた。さらには、富山大学附属病院や高山赤十字病院等から日当直医師の応援を得たことで、常勤医師の勤務負担が軽減された。

医療圏域における相互応援事業として、アナフィラキシーショックを起こす可能性のあるハイリスクな小児への食物負荷試験を実施するために、毎週水曜日の高山赤十字病院への小児科医師派遣を継続した。これにより、飛騨医療圏全体の小児医療の向上に大いに貢献できた。

医師確保対策において大学との関係性の構築はたいへん重要であるため、富山大学及び岐阜大学の医学科学生教育等にも積極的に協力した。平成 24 年度から取り組んでいる神通川プロジェクトと M3 地域配属実習は、当院が『大学から求められる病院』となることで将来的な医師の招聘につなげていく事業である。令和 2 年度は、富山大学の 4・5 年生 10 名に延べ 48 日間の研修を実施したが、新型コロナウイルス感染症の影響で岐阜大学の研修は中止となり、富山大学でも 4・5 月の研修は中止、6 月以降の上半期は時期を変更して実施する等の影響が出た。

医学生の研修事業では、これまでに積み上げた実績が大学や参加学生からの高い評価に結びついており、富山大学総合診療部からの常勤医師派遣の継続に結びついていくことは大きな成果といえ、今後も重点的に取り組むべき事業である。なお、神通川プロジェクト事業に対しては、岐阜県から地域医療確保事業費補助金を受けており、令和 2 年度には、新たに供用開始した研修医住宅の賃借料分に対する補助金の増額が認められ、2,356 千円の交付を受けることができた。

職員研修においては、令和元年度から実践している『里山ナース院内認定制度』の第 2 段階『HYPER』コースを開講、第 1 段階の『SUPER』コースを修了した看護職 32 名のうち 23 名が複数年での修了を目指して受講中であり、受講ポイント取得に必要な研修費用について 3 万円／人を上限として支援した。

今後の医療需要や医療圏人口の動向を踏まえて令和元年度から検討を進めていた病床機能の見直しについては、令和 3 年 1 月 1 日に病床削減（一般病床 4 床、療養病床 6 床の合計 10 床を削減し 81 床とした。）、令和 3 年 2 月 1 日に病床転換（一般病床 42 床のうち 8 床を地域包括ケア病床に転換し、一般病床 34 床、地域包括ケア病床 20 床とした。）を実施した。これにより、ダウンサイジングとともに回復期病床の充実が図られ、病床稼働率の向上はもとより、病床利用の効率化及び円滑な在宅復帰支援につながった。

新型コロナウイルス感染症の世界的流行や国内での第 1 波から第 3 波までの感染の波による緊急事態宣言発令等は、感染者の発生が少ない当地においても不安要素と

して受診控え等の形で影響し、経営状況に大きな影を落とすこととなった。結果的には、入院患者数が前年度比で 1,400 人の減少により収益で 89,155 千円の減、外来患者数は 4,985 人の減少により収益で 24,346 千円の減となっており、入院、外来収益を合わせて前年度比 113,501 千円と大きな減収での決算となった。外来患者については、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控えに加え、通年で手洗い、マスク着用が浸透したことにより冬期間の市内インフルエンザ発生が 1 件のみと、流行が完全に抑制されたことも要因のひとつと考えられる。

費用面では、地方公務員法の一部改正に伴い、給与費の報酬で支出していた非常勤医師謝礼を経費の報償費に組み替えたことで、給与費比率が減少し経費比率が上昇している。従前の枠組みで比較した場合、看護職員の採用による職員数の増加や経年による人件費全体の自然増が影響し、前年度比 21,507 千円の増となっている。

材料費においては、患者数の減により薬品費で前年度比 15,860 千円の減となったものの、診療材料費では、市場での物資の不足に対して欠品を避けるために在庫数量を増加したことに加え、価格高騰の煽りを受け、5,426 千円の増となった。

経費においては、非常勤医師謝礼を除いた従前の枠組みで比較した場合で 15,482 千円の増となった。増加の主な要因は、医師住宅 2 棟の雨漏り修繕 1,549 千円を含む修繕料で 4,855 千円の増や、貸倒引当金繰入額として 2,326 千円を計上したものである。結果として、事業費用全体で 4,556 千円の増となり、収支では 68,874 千円の当年度純損失を計上した。

(イ) 介護医療院たかはらの状況

令和元年 10 月に社会福祉法人神東会の指定管理となった老人保健施設たかはらは、指定管理移行時点の計画に従い令和 2 年 4 月 1 日に介護医療院に転換した。

介護医療院たかはらについては、指定管理の基本協定に基づく市側の収支分のみが決算に計上されたものである。

この結果、令和 2 年度の決算状況は次のとおりである。

純損失 当 事業全体 損失	市民病院	当年度未処理欠損金 744,228,798 円（繰越欠損金 675,354,869 円、当年度純損失 68,873,929 円）
	たかはら	当年度未処分利益剰余金 266,150,890 円（繰越利益剰余金 286,257,025 円、当年度純損失 20,106,135 円）
	事業全体	当年度未処理欠損 478,077,908 円（繰越欠損金 389,097,844 円、当年度純損失 88,980,064 円）

施設の健全な運営には常勤職員の安定的な雇用が不可欠であるが、全国的な労働者不足を背景に、地域医療の担い手となる医療・介護人材の確保が極めて困難な状況は年々深刻さを増している状況である。人材確保については、地域包括ケア課と連携して、施策の充実やあらたな手法の検討等、様々な角度から取り組みの強化を行っていきたい。

また、引き続き経営の効率化に取り組み、市民に信頼される安全・安心な医療サービスの継続に努力したい。

■院内委員会

●緩和ケアチーム

1. 活動目標

- 1) 症状緩和や対応に必要な患者さん・ご家族に対し迅速かつ適切な対応ができる
- 2) デスカンファレンスとグリーフケアの継続
- 3) 市民に「緩和ケア」を知ってもらう推進活動の実施

2. 具体的な実施内容

- 1) 毎月第1週火曜日に委員会の開催
- 2) 毎週火曜日 12:50 から緩和ケアチームカンファレンスの開催
- 3) 総カンファレンス時（金曜日）に対象患者さんのカンファレンスの実施
デスカンファレンスも同時に行う
- 4) 緩和ケア新聞の発行（9月・2月）
- 5) グリーフケアとしてお悔やみのハガキを送付
（緩和ケアの対象とした方のご遺族に対して忌明け後に送付）
- 6) 家族ケアとして「これからの過ごし方」のパンフレットを使用
- 7) 飛騨緩和医療ネットワーク（久美愛厚生病院で開催）への参加
事例提供と事例検討会の実施（新型コロナウイルス感染症の関係で中止となった）
- 8) 飛騨高山緩和ケア研究会（高山赤十字病院が主催）の協力と学術集会への参加
（新型コロナウイルス感染症の関係で延期となった）
- 9) 緩和ケアカンファレンス内容の見直し、カンファレンスシート内容の見直しを行った
- 10) 2/27（土）、石垣靖子先生による Zoom を使用した研修会を行った
- 11) 看取りケアのあり方、実施方法の検討を行い、メモリーシオンの導入へ繋げた

3. 総括

緩和チームカンファレンスは火曜日 12:50 から開催している。入院中の緩和ケア対象患者の当日担当看護師にも参加してもらいタイムリーな情報提供に加え、多職種による検討を行い苦痛症状に対し症状緩和に繋がるよう活動を行っている。緩和ケアの成果とケアの質の高さを客観的に評価し適切にケアの介入が出来るよう、電子カルテ上の文章管理の中で STAS-J（日本語版）9項目の評価を行う事が出来るシステムとしている。各病棟ではチームメンバーが中心となって緩和ケア対象患者の受け持ちとなり STAS-J の入力を行ってアセスメントし、それを受け各病棟カンファレンスでは問題や課題に対して対応策を講じ、毎週火曜日の緩和ケアチームカンファレンスでも評価を行っている。また、カンファレンスの時間が限られているため、時間を有効に活用し有意義なカンファレンスとなるようカンファレンスシートの見直しも行っている。

金曜日の総カンファレンスでは、さらに多くの多職種のスタッフが情報共有できる場であり、デスカンファレンスは火曜日と金曜日のカンファレンスの場で行いスタッフ同志の情報共有の場となっている。

「緩和ケア新聞」を市民対象に発行して飛騨市全域の各施設と住民への回覧を継続し、過去の新聞を一冊のファイルに綴じて閲覧してもらえる工夫をして、より「緩和ケア」を身近に感じいざという時には相談してもらえるように情報提供を行っている。

グリーフケアが目的の「お悔やみハガキ」の送付は、2012年4月から開始し、亡くなられた時点でリスト登録を行い、忌明け後に送付している。受け取っていただいたご家族からは思い出のエピソードなど個別のコメントが嬉しかったとのお言葉をいただいている。

家族ケアとしての意味を持つ「これからの過ごし方」のパンフレットは具体的で理解しやすい内容となっているため、患者さんの状態によって渡すタイミングをカンファレンスで検討し各病棟でタイミングを逃さず渡せるように工夫している。

飛騨高山緩和ケア研究会は高山赤十字病院の浮田医師が中心となり、久美愛厚生病院、下呂温泉病院、飛騨市民病院の緩和ケア認定看護師が役員となり組織し活動している。毎年著明な講師を招き飛騨地域のスタッフの情報共有の場としても有意義な講演会となるが、今年度は新型コロナウイルス感染症の問題で開催が延期となった。

飛騨緩和医療ネットワークは久美愛厚生病院が中心となり、飛騨地区の医療機関が協力して緩和医療（緩和ケア）が必要な患者さんのニーズに応えることができるように活動し、持ち回りで高山赤十字病院、久美愛厚生病院、飛騨市民病院等で事例の提供を行い検討しているが、今年度は新型コロナウイルス感染症により中止となった。このネットワークでは、3病院以外の飛騨地域の多職種でのグループワークも行っており、対応困難な事例検討やチーム活動に対しては、どの現場においても共通する点が多く、ケアや活動を振り返る有意義な場となっている。新型コロナウイルス感染症が落ち着いたら、また他施設とも困難事例の対応方法や活動についてなどの情報共有を行い、患者さんやご家族に対し迅速かつ適切な症状緩和の実施やケアの提供ができるようチームメンバーと協力し活動していきたい。

●NST

1. 目標

患者さんに寄り添った医療の提供

- 1) 栄養管理全般：NST 加算を継続し、低栄養患者に対し多職種で関わり多角的にアプローチする。
- 2) 完全側臥位法の院内外への普及：新入職員への研修継続し、1回は院外研修会を開催する。
- 3) 褥瘡システムの活用：院内発生時の症例をまとめ対策を検討する。

2. 活動内容

毎週月曜日 褥瘡回診

毎週火曜日 歯科衛生士回診

毎週木曜日 摂食嚥下回診、NST カンファレンス

毎週金曜日 栄養カンファレンス、栄養回診、褥瘡回診

第2火曜日 歯科医師回診、NST 定例会の開催

3. NST 勉強会の開催

- 第1回 NST 勉強会 6月22日(月)
『完全側臥位法 新人レクチャー』 *新型コロナウイルス感染拡大予防のため中止
- 第2回 NST 勉強会 7月27日(月)
『嚥下障害の見方・考え方と完全側臥位法～固定概念の先に break through～』
工藤医師 参加者 院内:31名
- 第3回 NST 勉強会 11月6日(金)
『完全側臥位法 新人レクチャー』 新入職員2名
- 第4回 NST 勉強会 1月11日(月) Zoom リモート講演
『VE、VF にたよらない完全側臥位法活用 誤嚥性肺炎から解放され、口から食べよう!～9人の臨床家が完全側臥位法を話すユニークな半日～』 参加者 院内:17名
- 第5回 NST 勉強会 2月22日(月)
『完全側臥位法 新人レクチャー』 新入職員4名

4. VE(嚥下内視鏡)検査実施件数

2020年4月1日～2021年3月31日 87件 (前年度123件)

5. 目標の達成状況、成果と統括

2018年7月より、1病棟において栄養サポートチーム加算の算定を開始した。今年度2020年4月1日から2021年3月31日までの算定実施件数は551件であり、うち加算要件は304件、算定回数は46回であった。前年度は実施件数595件、加算要件375件、算定回数48回であり、嚥下内視鏡検査実施件数と同様に前年度より少ない結果となった。

低栄養患者に対する取り組みでは、食事から摂取するエネルギー量を少しでも上げられるよう少量で高栄養が摂れる調味料・付加食品等を導入し改善を目指した。また、リハビリテーション中の患者に対して、リハビリテーション栄養を考慮したBCAA飲料の開始時期の検討など、多職種での多角的なアプローチを継続し、低栄養患者の栄養状態改善に努めた。

摂食嚥下関連では、新型コロナウイルスの影響により変更となったものもあったが、今年度も完全側臥位法の院内外への普及活動が継続出来た。院内では新入職員向けの研修会を継続し、院外の活動では、工藤医師による岐阜県耳鼻咽喉科医会講演会の基調講演、上松川診療所オンライン勉強会、子鹿野中央病院リモート講演が行われた。また、広報活動として外来待ち合いに設置している院内モニターに完全側臥位法の紹介動画を放映する取り組みも開始した。VE検査は、今年度87件であった。介護医療院たかはら、特別養護老人ホームたんぼぼ苑への訪問VEは継続できており、食事姿勢や食形態についてのアドバイスをを行った。その他、摂食機能療法の充実を図るため、昨年度作成したパンフレットを活用した間接嚥下訓練は継続し実施した。

褥瘡管理に関しては、今年度も毎週月・金曜日に褥瘡回診を実施し、DESIGN-R評価、処置方法の評価、検討を継続している。今年度の院内褥創発生平均件数は月1.01件、院内

発生平均率は0.45%であった。また、スキンケアやMORPU（医療機器関連損傷）についても予防や処置方法について検討を行った。入院患者の高齢化に伴い、脆弱な皮膚への対応は必須となっており、保温などのケアはもちろん、アンダーラップなどを使用し、予防のための対策もマニュアルにまとめ統一した。今年度の取り組みの中でスキンケアに対する処置方法は確立できたと考えている。

在宅部門では、今年度も病院と在宅のシームレスな連携を図ることを目標に取り組みを行った。特に今年度は地域での取り組みとして、9月16日（水）に「いきいき健康教室」で嚥下について講話をする機会を頂いた。30分という限られた時間ではあったが、管理栄養士と理学療法士で誤嚥性肺炎と嚥下体操について講話した。また、講話後に外来で使用していた嚥下パンフレットを配布し、嚥下障害に対する関心や日頃から行える運動などを紹介した。訪問リハ利用者の摂食嚥下障害への取り組みに加え、今後は地域住民の老嚥予防という観点からも取り組んでいきたい。

今後も他職種で連携しチームとして、安全な食への支援、口から食べたいという思いを大切にに取り組んでいきたい。

●ICLS 研修チーム

1. 目的

当チームは、突然の心停止に対して医療従事者として適切な対処方法を身につけることを目的とする。

2. 事業

当チームは、前条の目的を達成するため、次の各号に掲げる事業を行う。

- ① 院内 ICLS 研修会の実施
- ② 飛騨市民病院 ICLS さるぼぼコースの企画・運営
- ③ 消防署との救急合同勉強会
- ④ その他関連する業務

2018年4月1日チーム発足。

院内救急マニュアル作成：それに基づき院内研修実施。

院内救急勉強会開催

開催日	研修名	参加人数	インストラクター
2020. 8. 12	BLS 研修 30 分①1/3 回	6 名	宮腰・梶崎・岩野・新家・牛丸
2020. 8. 26	BLS 研修 30 分①2/3 回	4 名	宮腰・梶崎・岩野・新家
2020. 9. 9	BLS 研修 30 分①3/3 回	3 名	宮腰・梶崎・岩野・新家・牛丸
2020. 10. 14	BLS 研修 30 分②1/3 回	13 名	宮腰・梶崎・岩野・新家
2020. 11. 11	BLS 研修 30 分②2/3 回	14 名	宮腰・梶崎・岩野・新家・牛丸
2020. 12. 9	BLS 研修 30 分②3/3 回	15 名	宮腰・梶崎・岩野・新家・牛丸
2020. 11. 25	除細動(AED モード)	6 名	宮腰・梶崎・岩野・新家・牛丸

2020. 12. 23	除細動(AED モード)	6 名	宮腰・梶崎・岩野・新家・牛丸
2021. 3. 12	たかはら救急勉強会	20 名	牛丸・宮腰・梶崎・岩野・新家
2021. 3. 18	たかはら救急勉強会	16 名	牛丸・宮腰・梶崎・岩野・新家

*BLS 研修会 30 分 3 回コース ①回目修了者：5 名、②回目修了者：13 名

ICLS さるぼぼコース in 飛騨市民病院は、新型コロナウイルス感染症のため開催中止

消防署病院救急合同勉強会

第 90 回より Zoom を使用し開催 開催時準備等行った

回数	開催日	講 師	テーマ (内 容)
第90回	2020. 11. 25 (参加者8名)	研修医 萩本 美帆	両上肢の倦怠感を主訴に来院し後に意識障害をきたした上矢状静脈洞血栓症の一例
		神岡消防署 後藤 聖	内因性L&G症例と原因検索
第91回	2021. 1. 27 (参加者13名)	研修医 歌方 諒	パイプユニッシュを飲用し救急で外科邸気道確保を行い救命できた1例
		神岡消防署 西野 裕樹 荒井 正士	転院搬送の実績と法的限界
第92回	2021. 3. 24 (参加者16名)	医師 澤 ききょう	胃腸炎様症状で受診し、外科入院に至った1例
		高山消防署上宝分署 久保 貴司	医療機関選定に苦慮した事例について

3. 総括

今年度は、新型コロナウイルス感染拡大により ICLS さるぼぼコースの開催が中止となった。そのため院内救急勉強会の充実を図るため、全職員対象に BLS 研修会 2 回・看護師対象に AED 研修会 2 回を行った。院内研修会が誰でも参加しやすいように BLS 研修会では 1 回研修時間を 30 分と短くし工夫をした。参加した職員からは 1 回の時間が短く参加しやすかったとの意見があがった反面 3 回参加しないと修了しないため 1 回で終わる方がいいという意見もあった。除細動(AED モード)研修会では実際に除細動を使用した研修会であったため中々使用する機会がないため参加して良かったなどの好評価を頂いた。次年度も更なる院内研修会の充実と共に、ICLS さるぼぼコース等のインストラクターとしての参加を増やし指導者(インストラクター)の育成を行っていきたい。

●システム管理委員会

1. 活動目標

院内システムのスムーズな導入及び院内問題の解消

2. 活動内容

今年度は、案件がなく開催せず

3. 今後の課題

次回の電子カルテ本体の新版を導入する際には、システム委員会での多くの検討が必要となる。各部署への連絡調整も多くなることから委員会の重要性も高くなる。

●診療録管理委員会兼 DPC コーディング委員会

1. 活動内容

- 1) 診療録管理のための業務分析及び作業手順に関すること
- 2) 診療録管理運営に関すること
- 3) DPC の適切なコーディングに関すること
- 4) その他診療録及び DPC コーディングに関すること

2. 活動実績

- 月に 1 回開催した。(年 12 回)
- 入力方法の統一を図るよう一層の周知を行った。
- 記録及び検査データ等の保管管理、整理を充実させた。
- 各部署にあるカルテ、書類及び検査データの保管義務、破棄等を議論し、紙媒体での保管を必要としない物については、各部署で破棄した。
- 退院サマリーの作成を医師に促した。
- DPC の適切なコーディング等についての確認を行った。

3. 総括

病名の整理や、診療録の整理に対する職員の意識がまだまだ低いため、病院全体として取り組んでいかなければならない。

職員一人ひとりが、診療録の重要性を理解し上手く運用していけるよう、少しずつではあるが、各委員を通して意識改革を行っていかなければならないと考える。

●リスクマネジメント・透析機器安全管理委員会

◆リスクマネジメント

1. 活動目標

- 1) レポート提出促進
- 2) 事故レベル Lv3-b 以上ゼロ
- 3) 研修会への参加

2. 成果

- ヒヤリ・ハット報告（承認）：176 件
- Lv3-b 8 件、Lv4-a 以上 0 件
- 毎月 1 回委員会を開催し報告事案の検証、対策を検討
- 今年度はコロナ禍のため院内研修会は各自動画鑑賞とした

- ヒヤリ・ハット事案の回覧を紙ベースから Comedix での確認に変更した

3. 総括

- 医療事故発生ゼロを目標に、今後もインシデントレポートの報告を求め再発予防策の周知徹底を勧めていく
- 医療安全研修会を年2回開催する

発生部署別 事故レベル一覧表

2020.4.1～2021.3.31

	Lv 0	Lv 1	Lv 2	Lv 3-a	Lv 3-b	Lv 4-a	Lv 4-b	Lv 5	合計
病棟Ⅰ（一般）	8	51	28	11	6	0	0	0	104
病棟Ⅱ（療養）	4	13	10	0	0	0	0	0	27
外来・救急室	0	10	5	2	2	0	0	0	19
内視鏡・透析室	0	1	0	0	0	0	0	0	1
検査科	0	1	0	0	0	0	0	0	1
放射線科	0	8	2	1	0	0	0	0	11
リハビリテーション科	2	2	0	2	0	0	0	0	6
栄養科	0	1	0	0	0	0	0	0	1
地域連携室	1	2	0	0	0	0	0	0	3
管理課	1	1	0	0	0	0	0	0	2
その他	0	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	16	91	45	16	8	0	0	0	176

事 故 レ ベ ル	
Lv 0	患者に実施されなかったが、何らかの被害が予測される。
Lv 1	患者には実施されたが、実害はなかった。
Lv 2	障害は一過性で軽度、治療や処置は行わなかった。 (バイタルサインの軽度な変化、観察の強化・安全確認のための検査が必要)
Lv 3-a	障害は一過性で軽度だが、簡単な治療や処置が必要。 (消毒・湿布・皮膚の縫合・鎮痛薬投与など)
Lv 3-b	濃厚な治療や処置が必要。(バイタルサインの高度な変化・骨折、人工呼吸器装着・手術など)
Lv 4-a	永続的な障害や後遺症は残ったが、有意な機能障害や美容上の問題は伴わない。
Lv 4-b	永続的な障害や後遺症が残り、有意な機能障害や美容上の問題を伴う。
Lv 5	死亡

月別発生件数及び発生原因一覧

発生年月	件数
2020年4月	12
2020年5月	12
2020年6月	15

主たる発生原因	件数
薬剤	34
輸血	0
治療・処置（酸素・リハビリ）	15

2020 年 7 月	13
2020 年 8 月	12
2020 年 9 月	21
2020 年 10 月	17
2020 年 11 月	9
2020 年 12 月	18
2021 年 1 月	17
2021 年 2 月	16
2021 年 3 月	14
合 計	176

医療機器・材料	1
ドレーンチューブ	8
検査	18
療養上の世話（療養生活）	89
栄養・給食	4
事務・その他	21
不明	
合 計	190

◆透析機器安全管理委員会

2020 年度透析液水質管理計画に基づき、測定実施。

特に問題なし

●院内感染委員会

1. 活動目標

院内感染の予防及び院内感染が明らかになった場合の的確な対応を行う。

2. 活動内容と結果

1) 月 1 回の定例会議

- ① 抗生剤の使用状況の確認
- ② 感染情報報告の確認
- ③ サーベイランス報告
- ④ ICT ラウンドの報告
- ⑤ その他

2) 職員の研修

①院内感染予防研修会（全職員）

日時 : 2020 年 7 月 29 日・7 月 30 日 17:30～18:10

追加研修 7 月 31 日

場所 : 3 階会議室

講師 : 大正製薬株式会社 東 治幸 氏

テーマ : 【介護クラスター】見えた！命を守るカギ

対策が進む現場で（クローズアップ現代+）DVD 聴講

高原郷ケアネットとの合同研修（7 月 10 日・7 月 13 日）を行い
新型コロナウイルス感染症対策として密にならないよう、会場を分散し
Zoom にて開催

参加可能人数 113 名（病欠 1 名・用務員 2 名・宿直 3 名含まず）

参加合計 110 名（97. 3%）

②院内感染予防研修会（全職員）

日時 : 2021 年 3 月 4 日 17:30~18:15

場所 : 応接室・リハビリ室・会議室・食堂の 4 カ所で Zoom 活用

講師 : 中林第 2 診療部長 (ICD:インфекションコントロールドクター)

テーマ : 「医療系職員の一日を通じた新型コロナウイルス対策」

当日参加者: 87 名 (77.7%) 追加受講者: 22 名 参加合計 109 名
(97.3%)

参加可能人数 112 名（産休 3 名・病欠 1 名・用務員 2 名・宿直 3 名含まず）

未受講者に対しては動画で聴講しアンケート提出を依頼。

③院内自由参加感染研修会

日時 : 2020 年 7 月 4 日 9:30~10:15/11:00~11:45

場所 : 3 階会議室 (Web 開催)

講師 : 中林第 2 診療部長 (ICD:インфекションコントロールドクター)

主催 : 富山大学特別公開オンラインセミナー「ウィズコロナに向けて」

内容 : 新型コロナウイルス感染症を正しく恐れる

9:30~10:15 参加者 22 名

老健クラスターとの戦い~その対応と原因の検証~

11:00~11:45 参加者 20 名

3. 感染発生状況の報告

感染情報レポートを週 1 回病院 Comedix（院内グループウェア）に掲載して病院職員に周知した。

4. 感染症発生時の対応

- 1) 院内感染予防対策が必要な症例については、その都度、院内感染関連報告で情報共有を行いながら対応策を講じてきたが、2021 年 1 月入院患者 4 名に C.ディフィシル(+) CD コウゲン (+) CD トキシン (+) 発生となった。その後下痢症状が出現した患者には、早期検査を実施して感染防止対策の徹底を行い、それ以上の感染拡大には至らなかった。

2) インフルエンザ対策

新型コロナウイルス感染症対策があり、また市の施策で 65 歳以上インフルエンザ予防接種無料となった事もあって、普段実施しない人も接種に来院された。前年度の購入実績でワクチンが割り当てられる為、対象者数に追いつかず早期にワクチン在庫が無くなった。医療従事者の接種は院内感染防止対策からも必須であり、少し遅めが良いと中林医師の提案もあって、2020 年 11 月 24 日~30 日 13:00~14:00 外来看

看護師・手術室看護師・地域連携室看護師は外来にて実施し、その他の職員は期間中 2 階面談室を利用し 1 病棟、2 病棟師長、看護部長、研修医で実施対応した。食事介助ボランティア対象者にも予防接種を実施してもらった。今年度のインフルエンザ罹患者は極めて少なく、職員の予防投与対象者はゼロであり、外来受診患者も B 型に罹患した 1 名のみであった。職員マスク着用は新型コロナウイルス感染症対策で使用していたため継続した。

3) 新型コロナウイルス感染症

2020 年 1 月より新型コロナウイルス感染症防止対策について早期より検討を重ね、院内マニュアルを作成した。2020 年 2 月にはコアメンバーにて臨時会議を開催し、2021 年 3 月までに 32 回の会議を重ねながら日々変化する状況への対応策を講じてきた。発熱患者受け入れや、検査対応シミュレーションの実施、看護師で結成しているワーキンググループによる PPE の着脱訓練の開催、後方支援ベッドの個室整備や受け入れマニュアル作成も行っている。また、2021 年 2 月からは無症状者への唾液 PCR 検査を開始し、その後は ID NOW 検査も導入した検査体制を整えている。今後まだまだ長期化する事が予想されるが、新型コロナワクチン接種に期待したい。当院としても飛騨市個別接種のワクチン接種を実施していかなければいけないが、病院全体で職種を超えて協力しながら安全・安心を最優先して実施していきたい。2020 年度では当院において患者および職員に新型コロナウイルス感染陽性者は認めなかった。

5. 感染管理加算 2 の取得による感染防止加算地域連携調整会議 (ICT 合同カンファレンス) 参加

参加者：医師 (中林)・薬剤師 (畑尻)・検査技師 (中桐)・看護師 (岩崎)

久美愛厚生病院 (加算 1)、須田病院 (加算 2)、飛騨市民病院 (加算 2) の 3 病院で連携し、年 4 回行われる合同カンファレンスに参加した。

第 1 回 2020 年 8 月 7 日 18:00~19:00 場所 各施設 Zoom にて参加

第 2 回 2020 年 11 月 24 日 14:00~16:00 Web 開催 (ライブ)

場所 岐阜大学医学部記念会館 (ホスト)

内容「医療関連感染防止対策に係わる喫緊の課題と実務」

① 感染防止対策加算算定病院共通サーベイランスデータフィードバック

② 新型コロナウイルスへの対応について

③ 情報提供：岐阜県健康福祉部 高齢福祉課・障害福祉課より

：肝炎ウイルス陽性患者拾い上げ体制の必要性について

第 3 回 2020 年 11 月 27 日 18:30 ~19:30 場所 久美愛厚生病院

第 4 回 2021 年 3 月 5 日 17:30 ~18:30 場所 各施設 Zoom にて参加

6. ICT 院内ラウンド

2012 年 7 月から開始した ICT 院内ラウンドは 4 職種 5 名が声を掛け合い実施できているが、最低 2 職種 2 名以上でラウンドを行っている。検討事項は、感染委員会で議題として出し協議した結果を各部署長から各スタッフに伝達を行っている。ラウンド時のチェック項目については、定期的な見直しが必要であり今後の課題である。

7. 速乾性手指消毒

新型コロナウイルス感染症が世界的に大きな問題となり、職員ひとり一人の危機意識が高まった事で、手洗いや手指消毒の遵守に繋がったと考えられる。その結果ステアジェルの使用量が急激に増加したが、個々の意識向上のための正しい手洗い方法、手指消毒の重要性について ICT ラウンドでも啓蒙活動を続けていきたい。

8. JANIS 参加と J-SIPHE への加入

2014 年 1 月から開始し継続しているが、2015 年世界保健機関（WHO）総会にて薬剤体制（AMR）に関するグローバルアクションプランが採択され 2016 年日本政府として AMR 対策アクションプランが策定された。岐阜県内全体でも医療機関での AMR 対策に活用できるシステム J-SIPHE への加入の呼び掛けがあり、当院でも 2021 年 2 月からデータ入力を開始している。

9. 総括

今年度はインフルエンザの流行は無かったが、新型コロナウイルス感染症は引き続き世界的にも問題となっている。感染防止対策については、チーム内でのコミュニケーションを密にして日々変化している状況の情報共有をしっかりと行い早期対応に心がけている。新型コロナウイルス感染症の問題は、職員の感染対策や手指消毒に対する重要性の意識向上効果もあり、手指消毒の使用量が増加している。また、他の感染症では、2021 年 1 月入院患者 4 名に C.ディフィシル（+） CD コウゲン（+） CD トキシン（+）発生となったが、下痢症状が出現した患者の早期検査の実施や、徹底した標準予防策を行いさらなる拡大には至らなかった。ノロウイルスなどその他の感染症に対するアウトブレイクは無く、スタッフの標準予防策の徹底の効果であると考ええる。来期も ICT で適時適切にカンファレンスを行いながら、基本対策の重要性を再確認し院内感染対策のさらなる充実に努めたい。

●輸血療法委員会

1. 活動目標

安全かつ、適正な輸血療法の推進に努める。

2. 成果・総括

必要に応じて、輸血療法に関する問題や血液製剤の適正使用等について個別に審議した。
交差適合試験自己対照陽性、間接 Coombs 試験陽性で、不規則抗体陰性を確認後、1 件 2 単位の血液製剤を使用した。

輸血に伴う事故や副作用、感染及び合併症は発生していない。

輸血件数は前年度の 2 倍以上に増加したが、患者当たりの使用量は減少した。

使用した血液製剤は照射赤血球液のみであった。

交差適合試験陽性、直接 Coombs 試験陽性で 1 件 6 単位の血液製剤が廃棄された。その後、自己免疫性溶血性貧血と診断された。

2021.02月より日本赤十字社の血液製剤発注システムの利用を開始した。

年間使用状況

照射赤血球液 (Ir-RBC-LR)

件数：76件

単位数：152単位

患者数：30名

●広報・ホームページ委員会

1. 目標

- 1) 当院基本理念のもと、地域に愛され、地域に開かれた病院づくりを目指して、飛騨市全体や旧上宝村住民に当院の在り方や活動、取り組み状況を広く周知する
- 2) 地域住民に少しでも有益な情報を積極的に提供し、利便性を向上させるとともに、住民の健康づくり、病気予防を促すための情報発信を行う

2. 活動内容・成果

- 飛騨市民病院公式ホームページの随時更新
外来診療の案内や、その他お知らせなどを随時更新した。
- 看護師募集パンフレットの更新
使用されている数値・写真を新しい物に更新した。
- 飛騨市民病院公式 Facebook の随時更新
病院での取り組みやお知らせなどの情報を随時更新した。
- 感染症対策に係る情報の発信
公式 HP・Facebook を利用し市民に向けて感染対策の情報を発信した。
- 院内情報システムの活用
患者さんや来院者に待ち時間を少しでも快適に過ごしていただくため、1階の外来待合室や会計、廊下にモニターを設置し、さまざまなコンテンツやニュース、生活の豆知識などを放映した。

3. 総括

ホームページについては、今後委員会や取り組みについてのページを作成し、市民やその他医療機関・学生がより当院について知ってもらえるよう、コンテンツの充実をさせていく。

院内情報システムを活用した待合室などでの放映に、新たに当院 NST チームやリハビリスタッフが作成した映像を放映した。今後も職員が主体となった情報発信について取り組んでいく。

病院全体のパンフレットも更新されていないため、今後は病院パンフレットも新たに作成したい。

そして、目標とする「地域に愛され、地域に開かれた病院づくり」を目指すため、ホー

ムページ、病院パンフレット、これらすべてを効果的に活用するとともに、一方的な情報提供だけに留まらず、市民が何を必要としているかを的確に捉え、広報活動として、より一層の充実を図っていく。

●サービス委員会

1) 第1回サービス委員会開催

年度目標を『患者様に心地よく検査や診療をうけてもらえるような環境・サービスを提供する』と定め、活動を開始。

2) 院内に設置しているご意見箱を撤去し、郵便ハガキを投函していただくよう変更した。

入院患者へは入院案内と一緒に配布し、外来来院患者へは院内にハガキ置き場を設置することとした。これまでの A4 サイズのご意見書も並行して使い、広くご意見をいただくようにした。いただいたご意見については、担当部署からの意見を記入し掲示できるよう進めている。貴重な意見を真摯に受け止め、更なるサービス向上に努めていく。

3) サービス向上の取り組み

○ 飛騨市民病院を守る会の協力を得て 12 月に患者満足度調査を実施

4) 毎年 12 月に開催されている高山室内合奏団のクリスマスファミリーコンサートは新型コロナウイルス感染を考慮し中止となった。

●SPD委員会

1. 目標

院内で大量に消費されるディスプレイの診療材料について、使用量を把握し、適正な物品購入を行う。また、使用状況に合わせた管理定数の見直しを随時行い、不良在庫を一掃することにより経費節減に努める。

2. 活動内容

- ・各部署において、使用時のシール貼付を徹底する。
- ・使用状況に合わせた管理定数の見直しを随時行い、不良在庫を一掃する。
- ・定期的に棚卸しを行い、在庫の適正管理を行う。

3. 総括

病院改革プランにおけるアクションプランにもあったが、院内 SPD から院外 SPD に切り替えた方が良いとの課題があった。

近隣で院外 SPD を導入しているのは、富山大学附属病院、富山市民病院、高山赤十字病院、久美愛厚生病院であり、巨大病院においての院外 SPD はそれなりにメリットがあると

考えられる。また、合わせて院外 SPD 導入のメリットを享受できるのは、数百床の病床を有していることや数億から数十億の取引がある場合である。

当院においては、院外 SPD を導入することで、確かに今以上の物品・物流管理、材料費の抑制については期待できるが、その反面、導入費用や SPD 業者への委託費がかさむことにつながり、本来の目的ではないと考えられる。

現在の院内 SPD においては、診療材料費の購入額をみると、昨年度は 6,520 万円、今年度は 7,062 万円となり、約 8% の増額となっている。この背景には、新型コロナウイルス発生に伴う手袋やマスクといった材料の高騰と、品薄状態による在庫の確保といった要因がある。しかし、院内 SPD 導入による在庫の適正管理に対する職員の意識は変わってきている。

今後にも必要に応じた定数管理や在庫チェック、不良在庫・不良品を一掃し、経費削減に努めていくとともに、随意契約物品を可能な限り単価契約（見積入札）にし、共同購入やベンチマークシステムについても導入可能か検討していきたい。

●医療ガス・医療廃棄物委員会

1. 活動目標

- 1) 医療ガスの管理に関する設備点検
- 2) 医療廃棄物に関する管理

2. 活動報告

1) 医療ガス

- 院内酸素残量の点検（毎日）
- 業者による保守点検

医療ガス設備

前期点検：2020 年 7 月 3 日（機能点検）

後期点検：2020 年 11 月 14 日（外観点検）

液化酸素製造施設（CE のみ用）

前期点検：2020 年 5 月 19 日

後期点検：2020 年 9 月 16 日

- 医療ガス等に関する外部研修会

岐阜県高圧ガス安全協会 保安講習会（岐阜市）：中止

2) 医療廃棄物

- 産業廃棄物管理表（統一マニフェスト）の確認（随時）
- 医療廃棄物保管庫の管理

3. 総括

令和 2 年度医療ガス設備の保守点検（機能点検）については、新型コロナウイルス感染の恐れがあるため、病棟・手術室・外来・透析室のバルブ関係の点検を実施することがで

きなかった。また、高圧ガス安全協会の保安講習会は中止となった。

医療ガス設備については老朽化が進んでおり、設備一式の更新が必要である。また、委員会の主催による医療ガスに関する研修会の開催について計画していきたい。

●衛生委員会

1. 活動目標

1) 基本方針と年度目標、年間計画を高山労働基準監督署に報告

- ① 基本方針： 地域に密着した医療を提供する市民病院となるためには、職員がいきいきと健康で働ける職場でなければならない。また、職員が不安なく安定して生活を送ることができるためにも安全衛生対策を講ずるものとする。

『職員がいきいきと健康で働ける職場づくり』

- ② 年度目標： 職業性疾病 0 件 病気休暇者（7 日超）0 件

2. 委員会実施日

4 月 21 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
5 月 19 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
6 月 16 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
7 月 21 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
8 月 18 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
9 月 15 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
10 月 20 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
11 月 17 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
12 月 15 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
1 月 19 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
2 月 16 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、
3 月 16 日（火曜日）	17：00～ 議題：職場巡視、働き方改革について、

3. 総括

労働災害の予防についての取り組みについては、他委員会との連携が必要な部分があり、職場巡視を行っている職員や他委員会委員を交えた委員会開催も行う必要がある。

メンタルヘルスについては、研修会への参加や、資料の提供を積極的に行っていく必要がある。新型コロナウイルス関連の対応についても課題として取り組んでいきたい。

●5 S 委員会

1. 活動目標

「患者目線に立った 5 S 活動」

2. 活動内容・成果

5 S活動が始まり8年が経過した。5 Sの基本である整理・整頓・清掃・清潔が維持され最後のしつかけまで継続できている、5 S活動に対する意識が高まっている。今年度は、患者様に焦点をあて取り組んだ。

★デイルームの環境改善

- 12月19、20日 デイルームの床張り（木目調で明るい雰囲気に改善）
- 12月21日 柏木木工様協賛の飛騨家具納品 同日セレモニーを開催 神岡ニュース掲載
- 絵画展示 神岡中学校の生徒さんの作品を展示した 神岡の風景画でありデイルームが温かい雰囲気になった。
- 観葉植物設置 緑が映えて更に新しいデイルームになった。

＜成果＞ デイルームが明るくなり患者様のくつろぐ姿が多く見られるようになった。ソファや椅子の座り心地も良く高評価を得た。新型コロナ感染の時期でなければもっと面会者にも活用して頂けたのに出来ないことが残念であった。デイルームの絵画も数年ぶりに換えてみたが新鮮であり、また地元の生徒さんの作品ということで親しみも出た。今後も地元の生徒、学生さんの作品を展示していければと思う。

★院内のペンキ塗り

- 10月31日（18名参加）1病棟
- 2月20日（18名参加）外来待合室 外来玄関前など 2病棟

★院内の壁貼り

- 8月 工藤医師と徳田看護師 1病棟（3病棟の壁貼りを行った）
- 2月20日 （18名参加） 2病棟

＜成果＞ 患者様の目につく箇所を重点的に行った。ペンキ塗りは初めての試みであったが、施行前には委員会メンバーでデモを行ったため本番はとてもキレイに仕上がった。

★院内ラウンド

- 第1回目 8月21日に実施

＜成果＞ 整理整頓が継続されており指摘箇所が減っている。改善すべき場所は写真におさめコメントを記入して各部署へ回覧した。どの部署も取り組みが早く指摘箇所の改善が行われている。

★5S活動についての研修会

- 7月15日 （新スタッフ対象：参加者11名）講師：工藤医師

＜成果＞ 当院の5S活動を知ってもらい活動への参加の協力を得る道筋となった。5S活動を知らなかったスタッフもいたため研修会は効果的であった。

★院内掲示物の整理

- 掲示物のサイズ、貼り方の統一

＜成果＞ 院内にある掲示板の責任者を決め掲示物のサイズや貼り方を統一した。不要な掲示物は除去したため掲示板がスッキリし見やすくなった。

3. 総括

今年度は、患者目線での取り組みを行ってきた。日頃業務に追われ目を向けることがない所に、委員会という組織で共に考え目を向け最大の取り組みであるデイルーム環境改善は目標達成となった。自分達の病院がキレイになっていく行程が更に活動意欲を高めた。今後もスタッフが働きやすい職場となる活動を考え取り組んで行きたい。

●災害対策委員会

2019 年 4 月より委員会を立ち上げ、各部署でアクションカードを作成するなど 2 年目の活動を行ってきた。1 年目の災害訓練は院内全体で 80 名が参加しての開催であったが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症対策を講じながら、人数を少なく回数を増やして実施した。

1. 活動内容

1) 定例会議の開催

- 各部署委員会からのメンバー参加による定例会議：毎月第 2 金曜、12 回／年開催
- 災害対策本部（本部長・副本部長 2 名・情報責任者）会議：14 回／年開催

2) 災害訓練

内容：地震発生により、サーバーの不具合で電子カルテが使用出来なくなった事を想定し、新型コロナウイルス感染症対策を講じながら、デイルームを看護ステーションとし各部署と連携を行いながら紙カルテ運用を想定した訓練であった。訓練は、病棟看護師が中心となって多職種と連携し計画立案から実施までを担当し課題の抽出までを行った。

○ 1 回目（病棟中心の訓練）

日 時：2020 年 8 月 24 日（月）17：30～18：30

参加者：医師 3 名、看護師 22 名、薬剤科 1 名、栄養科 1 名、検査科 2 名、放射線科 1 名

○ 2 回目（病棟中心の訓練）

日 時：2020 年 9 月 17 日（木）17：30～18：30

参加者：医師 3 名、看護師 17 名、検査科 2 名、栄養科 1 名、薬剤科 1 名、放射線科 1 名、

内 容：平日朝に電子カルテの不具合があり作動しない。原因はサーバーの部品故障であることが判明し、復旧に 4～5 時間かかる事を想定した。外来看護師長と地域連携室看護師長が中心となり多職種と連携し計画立案から実施まで行い課題を抽出した。

○ 3 回目（外来での訓練）

日 時：2020 年 10 月 22 日（木）17：30～19：00

参加者：医師 4 名、看護師 19 名、薬剤科 2 名、放射線科 1 名、検査科 1 名、栄養科 1 名、透析室 1 名、管理課 22 名

○ エアーストレッチャーでの搬送訓練（リハビリ室 3 階から 2 階透析室までの搬送）

日 時：2020 年 8 月 24 日（月）17：30～18：30

参加者：リハビリテーション科スタッフ 6 名、透析室 3 名

日 時：2020 年 9 月 17 日（木）17：30～18：30

参加者：リハビリテーション科スタッフ 2 名、透析室 2 名

○ 災害訓練時に屋外で水消火器を使用した消火訓練の実施

1 回目 日時：2020 年 8 月 24 日 17：30～18：30

2 回目 日時：2020 年 9 月 17 日 17：30～18：30

3 回目 日時：2020 年 10 月 22 日 17：30～18：30

管理課職員を中心に他職種を含めて 1 回 10 名程度の参加で実施した。

3) 業者によるエアーテント設置説明と設置訓練

日 時：2021 年 3 月 27 日（土）

場 所：桜ヶ丘体育館

参加メンバー：災害対策委員会（業者 3 名、職員 11 名）

4) 病棟 BCP・各部署アクションカード作成

○ 災害支援ナースを中心とした病棟での活動

- ・ 病棟 BCP 作成（ライフラインの有無、人員不足の有無の 4 パターンを策定）
- ・ アクションカードを活用し毎朝リーダーが巡回（火災・地震の 2 パターンで実施）
- ・ 新型コロナウイルス感染症のクラスター発生を想定した病棟運営の BCP を策定
- ・ システムダウンした場合の紙カルテ運用マニュアルと看護記録の見本作成

○ 各部署でアクションカードを作成

- ・ 各部署でそれぞれ作成し定例の委員会にて紹介

5) 研修会参加

研修内容：令和 2 年度 新型感染症対応 BCP 策定支援委託業務

新型感染症対応 B C P 策定支援 WEB 講習会

日 時：2021 年 2 月 3 日 13：30～15：30

参加者：災害対策本部メンバー 4 名

6) 災害訓練時に出的問題・課題の整理

災害訓練に参加したスタッフから問題・課題を出してもらい委員会にて情報共有した。

3. 総括

委員会発足 2 年目の活動として、災害対策本部メンバーでは年間 14 回の定例会議を重ね有事の際の本部設置を想定し、本部長や副本部長のアクションカードの作成を行い院内スタッフ全員に対しては「参集ルール」を周知した。「2019 年度 医療者向け BCP 策定支援セミナー」に参加した内容をもとに「国民健康保険飛驒市民病院事業継続計画書 (BCP)」第一版も作成することができた。また、各部署担当者は部署毎のアクションカードも作成

したが、部署によって内容や訓練状況にも差がみられている。今後は、マニュアルや BCP の内容の定期的な見直し、災害訓練を継続して実際に災害発生した際に本部と各部署の連携を密にしながら対応できるよう問題や課題に対して改善していく必要がある。

今回行った電子カルテシステムダウン時を想定した訓練では、病棟編と外来編でそれぞれ他部署と連携しながら問題点を洗い出し紙カルテが有効に活用出来るよう内容の改訂も行った。これからも病院全体で力を合わせ「備えあれば憂いなし」の組織として BCP 策定、マニュアル作成、繰り返しの訓練とひとり一人の危機意識の向上に向けての活動を継続していきたい。

●周術期管理チーム Team ERAS

平成 30 年 9 月、病院長、外科医 1 名、病棟師長 1 名、看護師 5 名、薬剤師 1 名、管理栄養士 1 名、理学療法士 1 名で、周術期管理として統一した対応ができるようシステム構築を目的に発足した。

1. 目的

- ① ERAS プロトコルを導入し、より安全安楽な周術期管理を行うことで、合併症の発症率減少、在院日数の短縮、医療コストの削減を目指す。
- ② 多職種による介入によって、それぞれが専門性を発揮した関わりを行い、高齢化する患者層に対応したスムーズな周術期管理を目指す。

2. 活動内容

現在の周術期管理の見直しを行い、ERAS プロトコルに準じた周術期管理システムを導入した。

具体的活動として

① 入院前オリエンテーションの実施

問診票と患者説明用パンフレットの作成を行い、患者主体で周術期管理が行えるよう、術前教育・カウンセリングに重点を置いた関わりとした。また、術前 2 週間前にリスク評価を含め介入することで、適切な手術環境を提供できるようにした。

② クリティカルパスの見直し

現行の患者用・スタッフ用クリティカルパスの見直しを行い、ERAS プロトコルに準じたクリティカルパスを作成した。また、手術後、順調な回復を目指し、患者自身が主体的に関われるよう明記した。

③ 栄養管理

管理栄養士による術前栄養評価と周術期管理のための食事指導を行い、最善の栄養状態で手術に臨めるよう指導。経口補水療法の説明と術後の栄養指導などを行った。

④ 術前呼吸訓練、ADL 評価

術前に理学療法士にて日常生活自立度や機能評価を行い、術後の離床基準とゴール設定を行った。また術前リハビリとして、トリフローを用いた肺機能訓練の指導を行った。

⑤ 徹底した PONV 対策

PONV リスク評価を行い、術中から対応(デキサート、ドロペリドール使用)することで、術後の嘔気不快感出現を予防し、早期離床に繋げた。

⑥ 不要な下剤の廃止

エビデンスのない不要な下剤は中止し、術前の身体的負担を減らした。

⑦ 術前絶食期間の短縮

周術期の絶食は、安全性を低下させ、インスリン抵抗性を増強、消化管機能を低下させるとして、廃止。術前に経口補水療法（アクアソリタ使用）を導入した。

⑧ 前投薬の見直し

不要な術前投与は中止し、独歩で手術室へ入室とした。

⑨ 手術室で経鼻胃管挿入・早期抜去

以前は病室で胃管挿入し出棟としていたが、術前の経鼻胃管挿入に伴う苦痛除去のため、手術室で挿入し抜去とした（術式による）。

⑩ 短時間作用型麻酔薬（propofol、remifentanyl など）の使用

術後麻薬持続点滴を回避し、早期離床を目指した。

⑪ 輸液の過剰投与を回避し投与量の見直し

輸液管理の確認を行い、過不足なく管理することで術後合併症を防ぐことを目指した。

⑫ 鎮痛への取り組み

術中からのアセトアミノフェン定時投与で十分な除痛を行い、早期離床に繋げた。また、痛みは第5のバイタルサインとして鎮痛評価を統一するため、NRS による疼痛スケールを導入した。

⑬ NSAIDs による鎮痛、麻薬使用を回避

嘔気・ふらつき・眠気・腸管蠕動抑制が出にくい鎮痛剤の選択として、疼痛時指示の見直しを行い、ロピオン（NSAIDs）を導入した。

⑭ 術中体温管理

モニタリングし低体温を回避。体温を維持することで、出血量を減少させ、感染症および心肺合併症の発生を予防する。

⑮ 早期離床

万歩計を使用し、術前 ADL 評価を参考にゴールを設定し、チームで共有して離床を進めた。

⑯ NSAIDs による鎮痛、麻薬使用を回避

嘔気・ふらつき・眠気・腸管蠕動抑制が出にくい鎮痛剤の選択として、疼痛時指示の見直しを行い、ロピオン（NSAIDs）を導入した。

⑰ 点滴、膀胱留置カテーテル、ドレーンの早期抜去

早期離床と苦痛軽減。

⑱ 早期経口摂取再開

術後の腸管機能の回復のために、エビデンスに基づき経口摂取開始時期の検討を行い、クリティカルパスに組み込んだ。（早期経口摂取が腸管蠕動運動を亢進して経口摂取が促進される）

⑲ コンプライアンス・結果の監査（audit）

3. 定例会

発足当初は毎月第4金曜日、現在は不定期開催。クリティカルパスの見直しは随時行っている。

4. 成果と統括

2020年度末までの実績

ERAS導入（平成31年1月）から2020年度末

手術件数：外科 34件、整形外科 32件（全身麻酔 43件）

ERAS対応：全件

術後回復促進への取り組みとしてERASを当院で導入するにあたり、周術期患者の高齢化を考慮し、高齢者にも分かりやすいパンフレット作りや説明に心掛けた。

取り組みの周知のため、定期的にスタッフへの教育と、クリティカルパスの見直しを行っている。運用が浸透した現在、ERASは全身麻酔での手術が適応であったが、腰椎麻酔や局所麻酔での手術もERASの考え方を取り入れたクリティカルパスの作成を行い、運用を進めている。

■人材育成プロジェクトチーム(JIP)

1. 目標

飛騨市民病院の働き方改革を実現し、職員のスキルアップと高い人格の形成、人間味あふれる人材の育成を目的とする。

2. 活動内容

定例会の開催 第4木曜日

奇数月：管理課・看護部

偶数月：管理課・看護部・リハビリテーション科

3. 看護部：里山ナース院内認定制度

○ SUPER(1st)

昨年度見込み終了としていた4名取得経過

日時	内容	参加者
2020. 7. 22	高原郷ケアネット参加	3名
2020. 9. 14	高原郷ケアネット参加	1名
2020. 9. 7	コアチーム会議開催 SUPER(1st)認定対象者推薦会議開催	コアチーム
2020. 10. 5 2020. 10. 6	病院長より修了証授与	1名 2名

*1名は病欠により後日渡した

○ HYPER(2nd)

4月より HYPER(2nd) 申込み開始、申請者 23 名。申請者へ 2020 年 5 月 7 日説明会実施。
今年度は新型コロナウイルス拡大に伴い研修会・学会等の中止があり、HYPER(2nd) 3 年で取得を目指すようしていたが、今年度申込者に限り取得年数を 4 年に延長した。

2021 年 1 月 28 日 【在宅期】対象研修 講演内容「予防から生活期までのゴール設定」

講師：巢之内 参加者：16

名

2021 年 3 月 17 日 看護部会にて今年度の申請者書各分野別進捗状況等報告

	急性期	慢性期	終末期	在宅期	地域理解
最大値(点)	5.50	5.00	5.00	5.00	10.00
最低値(点)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
平均値(点)	1.99	1.65	1.83	1.40	3.43
3 点以上取得(名)	2	2	5	5	10

今年度新規資格等取得一覧

新規資格名	合計人数
終末期ケア専門士	3 名
養成講座名	参加者
第 3 回 飛騨市&富山大学附属病院 連携事業 飛騨市コミュニティ・メディカル・サ・イ・ク養成講座 2020 年 9/5、9/19、10/10、10/24、11/7	5 名

補助金使用額：197,459 円

4. リハビリテーション科

○ 院内喀痰吸引認定療法士

今年度、2 名の理学療法士が院内喀痰吸引認定療法士を取得した。前年度までに取得方法等のマニュアルを作成していたが、指導にあたる看護師の協力もあり再度内容を見直し、当院に適したマニュアルに修正できた。しかし、コロナ禍により必要研修として定めていた外部研修の参加ができない等、新たな課題も生じている。また、院内認定となったものの実際の臨床場面で喀痰吸引する頻度が少ないため、定期的に認定者の技術確認が行えるフォローアップ体制も課題として見つかった。次年度はこれらの課題を解決できるよう継続し取り組んでいきたい。

○ リハビリ新入職員のオリエンテーション資料や教育プログラム

経験者や新卒者に関係なく、まずは入職者全員に使用できるオリエンテーション資料(電子カルテのマニュアル、リハ実施計画書など必要書類の説明)を仕様変更や診療報酬の改正も含めて現在、修正変更・作成を継続中。

5. 里山会議

○ 第 2 回目里山会議開催

開催日	テーマ	参加者
-----	-----	-----

2020. 12. 10	飛騨市民病院として地域のために今できること	28 名
--------------	-----------------------	------

5 グループに分かれて話し合い、各グループそれぞれの発表を行った。発表では柔軟な意見が出て、これからの病院のあり方への意識を高める機会となり今後も全スタッフが気軽に意見交流ができるよう開催を継続していきたい。

6. 目標の達成状況、成果と統括

昨年度より開始した里山ナース院内認定制度は、HYPER (2nd) に 23 名の申請がありスキルアップや知識向上のため各個人が積極的に研修を選択し、資格等を取得する事ができており自律を大切にしたシステムとなっている。今年度の申請者の進捗状況から急性期や慢性期・終末期は各研修会等でポイント取得が行えている。地域理解の分野では高原郷ケアネットへの参加により獲得ポイントが多いと分析する。在宅期の分野は中々研修会等がないため院内で勉強会を開催しポイント取得ができるよう企画を行った。次年度も申請者が HYPER 取得に向け、各分野で幅広く受講できるように各種研修会の案内や院内勉強会の企画等を行っていききたい。

また、院内喀痰吸引療法士取得に向けて制度を見直し、今年度よりマニュアルに基づいて実技研修を始めたが新たな課題等が出てきたため、今後新規取得者獲得や技術フォローアップ等の継続に努めていきたい。

■月例朝礼

4 月	黒木 嘉人	：新年度を迎えて
5 月	中止	
6 月	中止	
7 月	中止	
8 月	中止	
9 月	中止	
10 月	中止	
11 月	中止	
12 月	中止	
1 月	黒木 嘉人	：新年を迎えて
2 月	中止	
3 月	中止	

新型コロナウイルス感染拡大防止のために今年度は中止となった。

■高原郷ケアネット

(場所：Zoom にて飛騨市民病院から配信)

開催日	テーマ (内 容)	講 師	参加人数
2020. 7. 22	第 10 回 新型コロナウイルス感染症に関する事例発表・情報提供 ○新型コロナウイルス～介護力を保つ感染制御の方法とは～	講演：飛騨市民病院 中林玄一 各事業所から発表	86 名

2020. 9. 14	第 11 回 講演:新型コロナウイルス感染症に関する応援態勢及び行政支援策についての情報提供 各事業所から発表: ①高原郷地域の各事業所におけるシミュレーション等の発表 ②古川地域の各事業所における応援体制に関する情報提供等	講演:飛騨市役所 地域包括ケア課 都竹信也 各事業所から発表 助言:飛騨市民病院 中林玄一	107 名
2020. 11. 26	第 12 回 冬に向けてコロナに負けない対策 グループワーク: ①独自に取り組んでいること、工夫していること ②困っているけど、どうしていいかわからないこと	グループ発表 助言:飛騨市民病院 中林玄一	84 名
2021. 2. 18	第 13 回 講演:市内介護施設における感染者発生の振り返りについて グループワーク: ①突然の事業所内感染発生時における心構えや対策について ②事業所職員における家庭での感染対策について	講演:飛騨市役所 地域包括ケア課 都竹信也 グループ発表 助言:飛騨市民病院 中林玄一	77 名

■飛騨市健康コミュニティ・メディカルデザイナー養成講座

飛騨市&富山大学附属病院 連携事業 (第3回)

(場所:飛騨市役所西庁舎)

超高齢化社会に向けて、地域包括ケアを正しく理解し、住民、行政および専門職が連携して地域包括ケアシステム、さらに地域共生社会の構築に各人が自分の役割を積極的に実践するために、人材育成として富山大学附属病院総合診療部 山城清二教授がマイスター養成講座を企画されてきました。第3回となる飛騨市において今年度は次のステップとして、マイスター養成講座修了者および実践者/研究者に対して、新たな技術・知識を学び地域医療および地域の生活の基礎を支える人材や変革する人材を養成するコミュニティ・メディカルデザイナー (CMD) 養成講座が開催されました。

開催日	テーマ (内 容)	講 師
2020. 9. 5	第 1 回: 四面思考法で医療と地域の未来をデザインする「感動する改革実践提案書を着て歩く」	北陸先端科学技術大学院 大学客員教授 近藤修司 氏
2020. 9. 19	第 2 回: 地域医療・地域活性化の取り組み例 1 南砺市の取り組み	南砺市政策参与 (前南砺市民病院長) 南砺市地域包括ケア課 顧問 南 眞司 氏
2020. 10. 10	第 3 回: デザイン思考と実践—新たな企画づくりから住民参加型まちづくりまで、アイデアを実現化する方法論—	富山大学 理事・副学長 武山 良三 氏

開催日	テーマ（内 容）	講 師
2020. 10. 24	第 4 回：新しい健康の概念と社会処方： つながり、生きがい、そしてコンパッシ ョン	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授 堀田聡子 氏
2020. 11. 7	第 5 回：まとめ グループ報告会	富山大学附属病院 総合診療部教授 山城清二 氏

■研修医・学生実習状況

●初期臨床研修医 地域医療研修

富山大学附属病院（1名）、高山赤十字病院（3名）、名古屋掖済会病院（10名）、大垣市民病院（4名）、岐阜県総合医療センター（1名）、富山県立中央病院（6名）、木沢記念病院（3名）、富山市民病院（1名）から、合計29名の初期臨床研修医（2年目）を地域医療研修として受け入れた。

氏 名	所 属	研 修 期 間		
坂井 知英	富山大学附属病院	2020. 4. 1	～	2020. 4. 30
曾根 渉	富山県立中央病院	2020. 4. 6	～	2020. 5. 1
安孫子諒一	富山県立中央病院	2020. 5. 4	～	2020. 5. 29
服部 悦子	名古屋掖済会病院	2020. 5. 25	～	2020. 6. 19
山口 智大	名古屋掖済会病院	2020. 6. 8	～	2020. 7. 3
林 清文	名古屋掖済会病院	2020. 6. 22	～	2020. 7. 17
加藤丈一朗	大垣市民病院	2020. 6. 29	～	2020. 7. 26
杉原穂乃花	名古屋掖済会病院	2020. 7. 20	～	2020. 8. 14
島田 卓人	大垣市民病院	2020. 7. 27	～	2020. 8. 23
安藤 正人	県総合医療センター	2020. 8. 3	～	2020. 8. 28
額額 昌樹	名古屋掖済会病院	2020. 8. 17	～	2020. 9. 11
玉置 祐斗	大垣市民病院	2020. 8. 24	～	2020. 9. 22
日野 孝彬	木沢記念病院	2020. 8. 31	～	2020.10. 2
山田 隼也	名古屋掖済会病院	2020. 9. 14	～	2020.10. 9
坂口 直大	大垣市民病院	2020. 9. 23	～	2020.10.18
岩瀬 塔真	木沢記念病院	2020.10. 5	～	2020.10.30
山内 大輝	名古屋掖済会病院	2020.10.12	～	2020.11. 6
萩本 美帆	名古屋掖済会病院	2020.11. 9	～	2020.12. 4
梁 成秀	高山赤十字病院	2020.11.16	～	2020.11.29
林 晃輝	富山県立中央病院	2020.11.30	～	2020.12.28
元田 晴伸	高山赤十字病院	2020.12. 7	～	2020.12.20
外島 和樹	富山市民病院	2021. 1. 4	～	2021. 1.31
歌方 諒	木沢記念病院	2021. 1. 4	～	2021. 1.29
五十嵐淳平	富山県立中央病院	2021. 1. 4	～	2021. 1.29
柴野 雅資	名古屋掖済会病院	2021. 1.11	～	2021. 2. 5
小原 亘顕	高山赤十字病院	2021. 2. 1	～	2021. 2.28
神谷 莉香	名古屋掖済会病院	2021. 2. 1	～	2021. 2.26
田中 大貴	富山県立中央病院	2021. 2. 1	～	2021. 2.26
兒玉 竜太郎	富山県立中央病院	2021. 2.15	～	2021. 2.26
合計 29名				

●後期研修医

氏 名	学年	実 修 期 間
藤村 友美	国立成育医療研究センター	2020. 10. 5 ～ 2020. 11. 1

●学生実習

富山大学 実習生一覧

富山大学 4・5 年生の地域医療臨床実習の実施施設として、10 名の研修を受け入れた。

氏 名	学年	実 習 期 間
渋谷 優太	5 年	2020. 6. 15 ～ 2020. 6. 19
岡田 慶太郎	5 年	2020. 7. 13 ～ 2020. 7. 17
清水 優人	5 年	2020. 8. 10 ～ 2020. 8. 14
三吉 慶昌	5 年	2020. 8. 31 ～ 2020. 9. 4
小川 和晃	5 年	2020. 10. 5 ～ 2020. 10. 9
屋敷 香奈	5 年	2020. 11. 2 ～ 2020. 11. 6
立浪 郁乃	4 年	2020. 12. 14 ～ 2020. 12. 18
新井 映美	4 年	2021. 2. 8 ～ 2021. 2. 12
仙田 幸音	4 年	2021. 3. 8 ～ 2021. 3. 12
島崎 裕也	4 年	2021. 3. 22 ～ 2021. 3. 26

予定されていた他 2 名は新型コロナウイルス感染防止により中止

岐阜大学 実習生 なし

予定されていた 2 名は新型コロナウイルス感染防止により中止

自治医科大 実習生 なし

■神通川プロジェクト

2012年度に始めた神通川プロジェクト事業を継続していることで、地域医療の実習フィールドとしての当院の認知度が高まり、医学生の受け入れを通じて富山大学との連携をより深めることができた。さらに、昨年度に引き続き多数の非常勤医師の派遣が実現しており、当院の医師確保対策に貢献する事業といえる。

当院での研修が印象に残り将来の就職先として選ばれる病院となるよう、学習や生活環境の充実に配慮している。医師の確保は永続する課題であることから、この事業を大学との協働事業として今後も継続的に取り組んでいきたい。

以下、岐阜県地域医療確保事業費補助金事業報告書の事業内容説明

(2021年3月31日 事業実績報告書より抜粋)

事業名	医学教育とソーシャルキャピタル活性化による地域医療再生事業 (神通川プロジェクト)
事業実施時期	2020年4月1日～2021年3月31日
補助金額	3,000,000円
事業目的	富山大学の医学教育に関わることで、飛騨市民病院の医師不足の改善を図る

神岡地区の地域医療確保の過程そのものを教育に利用する事業を、富山大学と協働して実施する。(2012年度の内容を継続して実施：2017年度はソフト事業のみ)

1. 医学生の通年実習受入、研修医の通年受入
2. 地域での医療講演会等の開催
3. 情報発信(学会)

1-1. 医学生の通年実習受入

- ① 富山大学の医学部4・5年生10名が、1週間程の臨床実習を実施した。

1-2. 研修医の受け入れ

- ① 初期臨床研修医(2年目)における地域医療の臨床研修協力病院として、下記のとおり合計29名(のべ742日)の初期研修医の受け入れを実施した。

富山大学附属病院	1名	高山赤十字病院	3名
大垣市民病院	4名	岐阜県総合医療センター	1名

名古屋掖済会病院	10 名	富山県立中央病院	6 名
木沢記念病院	3 名	富山市民病院	1 名

2 週間から 1 ヶ月間に渡る研修で、飛騨市民病院の常勤医から、外来・病棟・救外における対応についての研修を受け、意見交換を行い、他の研修医や医学生とも交流を深めた。

また、市内案内の際には観光施設での体験をしていただくだけでなく、地元の街歩きガイドの方々から地域の話やナマで聞く機会を設けることで、患者の背景にある診療圏域への理解度を深めてもらうとともに、将来の就職への期待を込めて小規模病院の魅力を感じてもらおうよう努めた。

2. 学会等での情報発信

各学会が新型コロナウイルス感染対策により中止となったため、思うように情報発信はできなかったが、各病院で開催される臨床研修管理委員会の際には、当院で行う研修プログラムのほか、新築された研修医住宅の様子や受け入れ環境について情報発信している。

効果

神岡町に存する医療施設、保健施設、介護施設を活用し地域医療の役割を体系的に学習できるフィールドを提供することで、研修医や医学生向けの病院実習アンケートにおいて高い評価を得ている。

また、院内において、医学生や各病院の研修医が意見交換をすることで交流が深まり、地域医療を考える機会ができています。また、昨年度新築され、今年度より供用となった研修医住宅も大変好評で、共有ルームでは食事をとりながら研修医同士で情報交換が行われている。

これらの効果により、当院にて研修した研修医や学生が、後輩に飛騨市民病院での研修を勧めているとの声を聞いており、初期研修医の増員につながっている。

(受入研修医の数：2016 年度 24 名、2017 年度 28 名、2018 年度 31 名、
2019 年度 36 名、2020 年度 29 名)

2012 年度からはじめたこの事業の継続により、富山大学と緊密な関係が築けたことから、継続的に医師の派遣があることで、飛騨市民病院の医師不足解消の一助として成果を生んでいる。

■ボランティアの受入

1. 飛驒の家具贈呈式

12月21日(月)

飛驒市民病院を守る会

柏木工株式会社

当院 5S 委員会では、入院患者の皆様が離床して気持ちよく病院内での治療・療養生活を送っていただくため、かねてより2階デイルームの改修ができないかと考えていたところ、『飛驒市民病院を守る会』のご寄附と『柏木工株式会社』様の協賛により実現することができた。

『柏木工株式会社』のご担当者様には何度も当院に足を運んでいただき、家具の色目や置き場所、シートの風合い等細部までこだわっていただいた。それぞれに病院長から感謝状を贈呈した。

寄附品目：テーブル4台、ソファ2台、イス10脚

飛驒の家具のあたたかな風合いに包まれて、患者の皆様もゆったりと寛がれています。

2. 清掃ボランティア

8月1日(土) みふみ会

10月18日(日) 一心会、みよし会

昨年度に引き続き同級会や企業による院内の清掃奉仕活動が実施され、日頃の清掃で行き届かないガラス拭きを中心に作業され、心地よい環境が整った。

同級会の代表者の方へ病院長から感謝状を贈呈した。

3. 飛驒市民病院を守る会

6月13日(土)、9日5日(土) 飛驒市民病院を守る会清掃奉仕

12月16日(水)～22日(火) 患者満足度調査アンケート用紙の配布・回収(外来分)

草刈り及び清掃奉仕活動では、当院の周辺だけでなく医師・研修医住宅周辺にも範囲を広げて環境整備を行っている。これにより当院の景観が保全されている。毎年会員へ呼びかけを行っているが、今年はコロナウイルス感染対策のため役員と当院職員により行った。

例年、当院に地域医療研修や地域医療実習に来られた研修医や学生と役員との語る会を実施しているが、新型コロナウイルス対策により中止となった。

2019年秋から役員さん数名が病棟の患者さんへの食事介助を行っている。患者さんも役員さんが来られるのを待っておられ大変喜ばれている。

このように飛騨市民病院を守る会は、コロナ禍においても年間を通じて様々な形で病院の活動を支援されている。

2021年2月6日、飛騨市表彰式において飛騨市民病院を守る会が『未来づくり賞』を受賞された。本会は平成25年に設立され、健康講演会の開催や環境整備等の活動、入院患者への食事介助など、住民力を結束し当院を支えていることが認められ今回の表彰となった。

■ボランティア等活動への参加

G S A（ジオスペースアドベンチャー）

山の村だいこんマラソン

毎年、当院の医師および看護師がボランティアスタッフとして参加しているが、今年度は

新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止となった。

■2020（令和2）年度 飛騨市民病院 行事・事業等

運営会議・代表者会議資料より

- 5月22日（金） 市議会第2回新型コロナウイルス感染症対策特別委員会 中林、佐藤
- 6月26日（金） 中部学院大学看護学科実習生受け入れ打ち合わせ 黒木、岩崎、佐藤
岐阜県新型コロナウイルス感染症対策医療用物資配給
- 7月 4日（土） ハビリス飛騨オープニングセレモニー （講師派遣：中林）
- 7月12日（日） マイナビ看護セミナー岐阜 岐阜市文化センター
- 7月22日（水） 第10回高原郷ケアネット（Zoom開催）
- 7月30日（木） 神岡町地域公民館連絡協議会館長研修会 （講師派遣：中林）
- 7月31日（金） 富山大学修士進学コースプレゼンテーション 富山市 岩崎、佐藤
安心安全コーディネーター講習 古川町 （講師派遣：中林）
- 8月 4日（火） 富山県立中央病院研修管理委員会 富山市 黒木
- 8月 7日（金） 感染合同カンファレンス 高山市 中林、畑尻、岩崎、中桐
- 8月17日（月） 地域外来・検査センター見学 高山市 黒木、岩崎
- 8月18日（火） 神岡乳幼児学級、よちよち学級講演会 （講師派遣：中林）
- 8月24日（月） 中部学院大学看護リハビリテーション学部看護学科講義 （講師派遣：岩崎）
災害訓練（第1弾） 病棟中心
- 8月26日（水） 新型コロナウイルス感染症対策合同講演会 （講師：富山大学山城教授、中林） Zoom開催
国診協 広報委員会 Web会議 黒木
- 8月27日（木） 久美愛厚生病院地域医療懇談会 高山市 黒木
飛騨地域メディカルコントロール協議会 高山市 黒木
新型コロナウイルス感染症防止対策講習会（神岡会場） （講師派遣：中林）
- 8月28日（金） 令和2年度食物アレルギー研修会 古川小 （講師派遣：中林）
- 9月 2日（水） 岐阜県個別経営コンサルティングヒアリング Zoom 黒木、佐藤、岩崎
- 9月 5日（土） 第1回飛騨市コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座 古川町
飛騨市民病院を守る会役員と職員の合同草刈り
- 9月13日（日） 飛騨市大規模講演会「特別支援教育の未来」 （講師派遣：中林）
- 9月14日（月） 第11回高原郷ケアネット（Zoom開催）
- 9月15日（火） 国診協 総務企画委員会 Web会議 黒木
- 9月17日（木） 地域外来・検査センター支援 高山市 黒木、岩崎
災害訓練（第2弾） 病棟中心
- 9月18日（金） PPE着脱講習会 神岡町保健センター （講師派遣：大庭、宮腰）

- 9月19日（土） 第2回飛騨市コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座 古川町
- 9月23日（水） 枚方公済病院後期研修医受け入のための事前協議 北口先生来院
黒木他
自治医科大学卒業医師派遣要望ヒアリング 高山市 佐藤、豊坂
神中文化部 千羽鶴寄贈式 岩崎
- 9月25日（金） 地域包括ケア課定例調整会議 岩崎、佐藤、豊坂
- 9月30日（水） 第1回たんたかひだ会議 岩崎、小林、佐藤、上葛
PPE 着脱講習会 ハートピア古川 （講師派遣：大庭、宮腰）
- 10月1日（木） さるぼぼコイン取扱い開始
- 10月4日（日） SMS キャリア新卒看護師合同説明会（Zoom） 岩崎、佐藤
- 10月7日（水） 保健センター職員研修会 （講師派遣：中林）
枚方公済病院 Zoom 面談
- 10月8日（木） PPE 着脱講習会 神岡町保健センター （講師派遣：大庭、宮腰）
- 10月10日（土） 第3回飛騨市コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座 古川町
- 10月14日（水） 富山県立中央病院地域医療研修説明会 富山 黒木
- 10月16日（金） 神岡セラミック、同社職員組合寄附目録贈呈式（ドロップレットブロッカー） 黒木、佐藤
- 10月21日（水） 朝日新聞取材 黒木、佐藤
- 10月22日（木） 日経ヘルスケア取材 黒木、佐藤
災害訓練第三弾（外来）
飛騨市子育てサポーター養成講座 （講師派遣：中林）
- 10月24日（土） 第4回飛騨市コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座 古川町
- 10月27日（火） 名古屋掖済会病院研修管理委員会（Zoom） 黒木
ワイガヤ会議
- 10月30日（金） 飛騨圏域地域医療構想等調整会議 高山 黒木、佐藤、岩崎
- 11月2日（月） 名古屋掖済会病院研修説明会（Zoom） 黒木、上葛
- 11月5日（木） 岐阜県へき地医療対策委員会 Web 会議 黒木
- 11月6日（金） 富山福祉短期大学訪問 黒木、岩崎、佐藤
- 11月7日（土） 第5回飛騨市コミュニティー・メディカルデザイナー養成講座 古川町
- 11月9日（月） 第2回たんたかひだ会議 佐藤、岩崎、上葛
病院目標全体会議
- 11月16日（月） 院内中堅リーダー研修会
病院改革プラン外部評価委員会
- 11月17日（火） 神岡にこにこ学級小児保健講演会 （講師派遣：中林）
- 11月20日（金） 国診協第2回総務企画委員会オンライン開催 黒木
国診協第2回「地域医療構想」等検討委員会オンライン開催 黒木

- 11月24日（火） 感染合同カンファレンス Zoom 会議 中林、畑尻、岩崎、中桐
- 11月25日（水） 救急合同勉強会 Zoom 開催 黒木他
- 11月26日（木） 第12回高原郷ケアネット（Zoom 開催）
- 11月27日（金） 感染合同カンファレンス 久美愛厚生病院 中林、畑尻、岩崎、中桐
- 11月30日（月） 富山市民病院研修説明会 黒木、上葛
- 12月 9日（水） ドクターヘリ意見交換会 富山県立中央病院 黒木
富山県ドクターヘリ症例検討会 富山県立中央病院 黒木
- 12月10日（木） 里山会議
- 12月12日（土） 岐阜県飛騨地域緩和ケア研修会 高山 （講師派遣：黒木）
- 12月14日（月） 院内中堅リーダー研修会
- 12月15日（火） 宿泊療養施設現地研修（高山観光ホテル） 岩崎、佐藤
- 12月21日（月） デイルーム改修完成式
- 12月23日（水） 第3回たんたかひだ会議
- 12月25日（金） 看護インターンシップ受入（JA 岐阜厚生連看護専門学校生）
仕事納め式（Zoom）
- 1月 6日（水） 仕事始め式
- 1月23日（土） マイナビ看護学生就職セミナー WEB LIVE 名古屋 岩崎、佐藤
- 1月25日（月） リハビリ実習学生受入（～2/5）
- 1月27日（水） 救急勉強会
重症心身・医療的ケア部会（飛騨市障がい者自立支援協議会分科会）
古川町 中林
- 1月29日（金） 第2回飛騨圏域地域医療構想等調整会議 WEB 黒木、佐藤、岩崎
- 2月 5日（金） 飛騨地域メディカルコントロール協議会 高山市 黒木
中日新聞取材（感染対策について） 中林
国診協執行役員会（Web 開催） 黒木
- 2月10日（水） 国診協広報情報委員会（Web 開催） 黒木
T式ひらがな音読支援の診断・検査についての講演・実技講習 古川町 （講師派遣：中林）
- 2月18日（木） 第13回高原郷ケアネット（Zoom 開催）
- 2月19日（金） 国診協理事会（Web 開催） 黒木
- 2月20日（土） 新型コロナワクチンの接種実施に係る医療従事者に対する先行接種・優先接種実施医療機関及び医師会担当者向け説明会 Zoom 16時
- 2月25日（木） 小児のコロナ対策（訪問看護・在宅における医療的ケアや重度心身障がい児の扱い）講演 （講師派遣：中林）
小児在宅医療的ケア児訪問看護支援研修「コロナ禍における小児在宅、医療的ケア児の訪問看護支援」 Zoom 講演 （講師派遣：中林）
- 2月27日（土） 飛騨市市民公開講座（現地+Web ハイブリッド開催） 古川町 黒木、工藤
- 3月 5日（金） 令和2年度 MC 協議会 感染防止部会研修会 中林

- 感染防止対策加算合同カンファレンス 中林、岩崎、畑尻、中桐
- 3月13日 (土) 飛騨地域救急症例検討会
- 3月18日 (木) 日本認知症グループホーム協会岐阜県支部研修会講演 (講師派遣:
中林)
- 岐阜県国民健康保険診療施設協議会 Zoom 開催 黒木、佐藤、岩崎
- 3月21日 (日) マイナビ看護セミナー 岐阜市 岩崎、佐藤
- 3月24日 (水) 救急勉強会
- 3月25日 (木) へき地医療対策委員会 Zoom 開催 黒木

飛騨市民病院・介護医療院たかはら機構表

令和3年2月28日現在

病院管理課										病院長	黒木 嘉人	部長	佐藤 直樹	管理課長	(兼)佐藤 直樹																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
病院長 黒木 嘉人										病院長 (小田切 泰洋)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
第1診療部										工藤 浩		※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※

令和2年度 飛騨市民病院委員会名簿

R3.1.1 現在

委員会名	開催日	実行責任者	構成員
病院運営会議	第3火曜日	黒木 嘉人	第Ⅰ診療部長 第Ⅱ診療部長 看護部長 管理室長 たかはら施設長 黒木 嘉人 工藤 浩 中林 玄一 岩崎 美幸 佐藤 直樹 下垣 恵子 事務 ◎倫理委員会 ◎診療録開示審査会 ◎教育委員会 ◎臨床研修管理委員会 ◎役割分担推進委員会
			第Ⅰ診療部長 第Ⅱ診療部長 総合診療科医師 内科医師 看護部長 外来看護部長 第Ⅰ病棟看護部長 第Ⅱ病棟看護部長 看護部長 黒木 嘉人 工藤 浩 中林 玄一 佐藤 悠紀 澤 ききょう 岩崎 美幸 小瀬 恵子 後藤 弘子 荒家 千夏 小林 洋子 谷村 こづえ 石川 和彦 薬剤部長 主任臨床検査技師 放射線科部長 管理栄養士 リハビリ科部長 管理室長 管理調整係長 地域医療M 医事係長 畑尻 哲也 中桐 あさ子 西 達也 日比野 一輝 森本 彰 佐藤 直樹 豊坂 梨緒 上葛 健介 大坂 学
代議者会議	第4火曜日	黒木 嘉人	第Ⅰ診療部長 第Ⅱ診療部長 総合診療科医師 内科医師 黒木 嘉人 工藤 浩 中林 玄一 佐藤 悠紀 澤 ききょう
第Ⅰ診療部会	随時	黒木 嘉人	第Ⅰ診療部長 第Ⅱ診療部長 総合診療科医師 内科医師 黒木 嘉人 工藤 浩 中林 玄一 佐藤 悠紀 澤 ききょう
薬事委員会	水曜日	畑尻 哲也	第Ⅰ診療部長 第Ⅱ診療部長 総合診療科医師 内科医師 薬局長 薬剤科長 黒木 嘉人 工藤 浩 中林 玄一 佐藤 悠紀 澤 ききょう 畑尻 哲也 日比 孝之
第Ⅱ診療部会	随時	畑尻 哲也	第Ⅱ診療部長 薬局長 中林 玄一 畑尻 哲也 中桐 あさ子 西 達也 森本 彰 日比野 一輝
第Ⅱ診療部会セクシヨン会議	薬剤科運営部会	畑尻 哲也	薬剤科長 畑尻 哲也 日比 孝之
	院外処方連絡会議	畑尻 哲也	薬剤科長 畑尻 哲也 日比 孝之
	検査科精度管理運営部会	中桐 あさ子	第Ⅱ診療部長 主任臨床検査技師 臨床検査技師 臨床検査技師 中林 玄一 中桐 あさ子 和仁 達弥 下出 美由貴
	放射線科運営部会	西 達也	放射線科長 主任放射線技師 放射線技師 西 達也 久保 満 田口 リエ
	栄養科運営部会	日比野 一輝	第Ⅱ診療部長 看護部長 中林 玄一 岩崎 美幸 後藤 弘子 荒家 千夏 佐藤 直樹 日比野 一輝
リハビリテーション科運営部会	随時	森本 彰	リハビリ科長 主任理学療法士 理学療法士 理学療法士 理学療法士 理学療法士 理学療法士 理学療法士 理学療法士 理学療法士 森本 彰 奥之内 大輔 谷口 敬康 森 祐加恵 洞口 拓也 新井 智絵 古沢 晃也 新家 祐太郎 今井 亮貴

[illegible]

[illegible]

飛驒市病院管理室 事業概況

目 次

I	施設の概況	
1.	診療概況	84
①	飛驒市民病院	84
②	介護医療院たかはら	90
	老人保健施設たかはら (たかはらと表記)	
2.	病院の沿革	91
①	飛驒市民病院	91
②	たかはら	96
3.	管理機構図	98
4.	診療科目等の推移	99
5.	職員数の推移	100
6.	主な医療機器等の整備状況	102
II	業務の概況	
1.	業務実績	104
2.	診療科別患者数	105
3.	年代別患者数	106
4.	地域別患者数	107
5.	病床利用率	107
6.	飛驒市民病院の病床別利用状況	108
7.	休日・時間外の患者受入状況	108
8.	救急車受入件数	108
9.	飛驒市消防の救急搬送の状況	109
10.	調剤処方箋枚数	110
11.	放射線撮影件数	110
12.	検査取扱件数	110
13.	手術件数	111
14.	給食数	111
15.	透析件数	111
16.	リハビリ件数	112
17.	健康診断件数	112
18.	研修医・学生実習	112
III	財務の概況	
1.	年度別損益計算書	113
2.	年度別資本的収支	115
3.	年度別貸借対照表	116
4.	年度別補助事業等明細	119
IV	経営分析	
1.	飛驒市民病院経営分析	121
2.	医業収益・医業費用増加率	123

I 施設 の 概 況

1. 診療概要

本市には、昭和 24 年 10 月 1 日に当時の船津町が岐阜県農業会連合会から病院を買い取り公立病院として開設したのが始まりの「飛騨市民病院」と、神岡鉱山病院（開設者・神岡鉱業㈱）の経営委譲により平成 11 年 4 月 1 日開設した「ケアホスピタルたかはら」が老人保健施設に転換した「老人保健施設たかはら」がある。

平成 18 年度末に富山大学派遣医師の引き揚げと小児科医師の退職があり、常勤医師の確保が非常に困難な状況となった。このため、平成 20 年 4 月 1 日に、飛騨市民病院は一般病院からケアミックス型病院へ転換し、一般病床 58 床、療養病床 33 床とした。平成 29 年 1 月より地域包括ケア病床を 8 床導入し、一般病床 50 床、地域包括ケア病床 8 床、療養病床 33 床とした。平成 30 年 4 月より地域包括ケア病床を 4 床増床し、一般病床 46 床、地域包括ケア病床 12 床、療養病床 33 床とした。令和 3 年 2 月より地域包括ケア病床を 8 床増床し、一般病床 54 床、療養病床 27 床とした。

また、飛騨市民病院に療養病床を設置したことに伴い、ケアホスピタルたかはら（介護療養型医療施設 入所定員 76 人）を平成 20 年 3 月 31 日で廃止し、平成 20 年 4 月 1 日から老人保健施設たかはら（介護老人保健施設 入所定員 76 人）を開設した。令和元年 10 月 1 日には、老人保健施設たかはらを社会福祉法人神東会に指定管理委託し、さらに令和 2 年 4 月 1 日には入所定員を 58 人に改めて介護医療院に転換し「介護医療院たかはら」として再出発した。

① 飛騨市民病院

- ・所在地 岐阜県飛騨市神岡町東町 7 2 5 番地
- ・敷地 6, 6 6 9 m²
- ・建物 鉄筋コンクリート造 3 階建
建築面積 3, 3 4 3 m²
延べ床面積 6, 2 3 7 m²
- ・診療科目 内科、外科、小児科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科、脳神経外科
泌尿器科、婦人科、皮膚科、心臓血管外科、呼吸器内科、循環器内科
腎臓内科、糖尿病内科 （15 診療科）
- ・許可病床 一般病床 5 4 床（うち、地域包括ケア病床 2 0 床）
療養病床 2 7 床 合計 8 1 床
- ・診療時間 土・日曜日、休日、年末年始を除く 午前 9 時から午後 5 時まで
- ・法的資格 地方公営企業法一部適用
- ・届出事項 令和 3 年 4 月 1 日現在

【基本診療】

機能強化加算

一般病棟入院基本料5(看護配置10対1)
療養病床入院基本料1(看護配置20対1 8割以上)
診療録管理体制加算2
救急医療管理加算
栄養サポートチーム加算
感染防止対策加算2
後発医薬品使用体制加算1
データ提出加算
せん妄ハイリスクケア加算
地域包括ケア入院医療管理料1

【特掲診療】

がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ
がん患者指導管理料ロ
ニコチン依存症管理料
がん治療連携指導料(高山赤十字病院、富山大学附属病院)
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
電子的診療情報評価料
在宅療養支援病院3
在宅時医学総合管理料
検体検査管理加算(Ⅱ)
CT撮影及びMRI撮影(CT64列 MRI1.5T)
無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
呼吸器リハビリテーション(Ⅱ)
がん患者リハビリテーション加算
人工腎臓
導入期加算1
手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造)
胃瘻増設時嚥下機能評価加算

【入院時食事療養】

入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)

【その他】

酸素単価

・機関指定 保険医療機関、国民健康保険医療取扱機関、労災指定医療機関、救急告示病院、生活保護法指定医療機関、介護保険法指定事業所(訪問リハビリ)
指定自立支援医療機関(精神通院医療)

・人工透析 14床

・看護体制

ア 看護体系 一般病床 10:1 療養病床 20:1

イ 看護単位 2 単位

ウ 勤務時間 日勤 8:30～17:15 夜勤 16:30～9:00

・食 事

食事時間 朝食 7:30 昼食 12:00 夕食 18:00

・院外処方箋発行

全科発行

・救急業務

第二次救急指定病院、病院群輪番制病院（月・木）

・検(健)診業務

ア 公衆衛生活動 保育園検診、学校検診、予防接種等

イ 事業所検診

ウ 短期人間ドック 一般ドック、脳ドック

エ 特定健診 協会けんぽ、市町村共済等

オ すこやか健診 飛騨市

・診療体制

(令和3年4月1日現在)

診療科目	医師数	外来診療時間	外来診療 単 位	入院 可否	摘 要
内 科 総 合	常勤 3	9:00～12:00 14:00～17:00	AM 1～4 PM 1	○	
呼吸器内科		9:00～12:00	AM 1	×	火・金曜日
循環器内科		9:00～12:00	AM 1	×	月・水曜日
腎臓内科		9:00～12:00	AM 1	×	水曜日
糖尿病内科		9:00～12:00	AM 1	×	木曜日
外 科	常勤 1	9:00～12:00	AM 1	○	月・火・水・木曜日
眼 科		12:00～17:00	PM 1	×	第1・4・5金曜日
		12:00～16:00	PM 1		第2・3金曜日
整形外科		10:00～12:00	AM 1	×	月曜日
		9:30～12:00	AM 1		水・金曜日
		9:00～12:00	AM 1		木曜日
小児科	常勤 1	9:00～17:00	AM 1 PM 1	×	月・火・木・金曜日
耳鼻いんこう科		14:00～17:00	PM 1	×	月・木曜日

脳神経外科		9:00～12:00	AM 1	×	月曜日
		14:00～16:30	PM 1		木曜日
		13:30～16:00	PM 1		最終木曜日
泌尿器科		9:00～12:00	AM 1	×	水曜日
婦人科		9:30～13:00	AM 1 PM 1	×	火曜日
皮膚科		14:00～17:00	PM 1	×	月曜日
		9:00～12:00	AM 1		金曜日
心臓血管外科		9:00～12:00	AM 1	×	第2・第4木曜日

② 介護医療院たかはら

- ・所在地 岐阜県飛騨市神岡町殿1081番地19
- ・敷地 6,667㎡
- ・建物 鉄筋コンクリート造2階建
延べ床面積 3,254㎡
- ・入所定員 II型療養床 58床（みなし短期入所療養介護含む）
- ・届出事項 II型介護医療院サービス費（I）（i）
夜間勤務等介護（IV）
身体拘束廃止取組：基準型
安全管理体制：基準型
栄養ケア・マネジメント体制
療養環境基準（廊下）：基準型
療養環境基準（療養室）：基準型
療養食加算
理学療法 I
安全対策体制
サービス提供体制強化加算Ⅲ
介護職員処遇改善加算 I
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ
- ・機関指定 介護保険指定事業所、生活保護法指定介護医療院、生活保護法指定短期入所療養介護施設

2. 病院の沿革

① 飛騨市民病院

昭和17.	船津町、阿曾布村及び袖川村の各産業組合が中心となり、地域の保健医療向上のため診療所の設置を計画する。
18. 3.30	岐阜県産業組合連合会が『産業組合立高原診療所』を設置 (建築場所：神岡町船津2017)
9.30	産業組合が農業会に改組『岐阜県農業会立高原診療所』に名称変更
19.12. 4	神岡町東町691-1(現たんぼぼ苑敷地の一部) に病院を新築 『岐阜県農業会立船津病院』に名称変更 診療科目 内科、外科、歯科
24.10. 1	旧船津町が岐阜県農業会連合会から病院を買収 『国民健康保険 船津病院』に名称変更 診療科目 内科、外科、小児科、歯科、眼科、産婦人科 病床 32床 院長 田中 秀二
25. 6.10	船津町、阿曾布村、袖川村が合併し神岡町となる。 『国民健康保険 神岡町病院』に名称変更
26.10. 1	内田重遠(富山県立中央病院内科勤務) 病院長に就任
29. 9. 1	内田院長退職・本多幸三郎病院長に就任
34.12.25	新築第1期工事完成
35.12.25	新築第2期工事完成 診療科目 内科、外科、産婦人科、小児科、眼科
36. 7.31	眼科閉鎖
42.11.30	小児科閉鎖
43. 4. 1	地方公営企業法の財務規定を適用
44. 9.30	産婦人科閉鎖
45. 6. 1	婦人科開設(毎週1回)
7.23	耳鼻咽喉科夏期特別診療開始 (夏休み期間中の1ヶ月間のみ・特別診療は55年度まで続く)
46. 9.31	婦人科閉鎖
47. 4. 1	耳鼻いんこう科開設(毎週1回)
49. 4.30	外科閉鎖
53. 4. 1	外科再開(外科医師常駐)
55. 4. 1	循環器内科専門医(毎週1回)診療開始 本多病院長退職
56. 4. 1	神経内科専門医(毎週1回)診療開始
9. 1	小田切春洋病院長に就任

57. 4. 1 10. 1	整形外科開設（第 2、第 4 金曜日） 泌尿器科開設（毎週 1 回） 整形外科は、毎週 1 回に
58. 4. 1	小児科再開(医師常駐) 整形外科毎週 2 回に
59. 6. 1	整形外科医師常駐に
60. 4.15 11.	神岡町医療対策事務局設置 腎臓透析開始
62. 3.31 12.26	新病院基本計画（設計）完成 救急病院の告示
63. 8.31 9.26	新病院実施設計完了 新病院起工式(地鎮祭)（建築場所：神岡町東町725）
平成 2. 5. 1 10.	新病院開院 診療科目 内科、外科、整形外科、小児科、脳神経外科、耳鼻 咽科、泌尿器科 病床数 一般 8 2 床 結核 2 6 床 計 1 0 8 床 医師住宅・3LDK 2 世帯用 1 棟完成（建築場所：神岡町東町654-2）
3. 4. 1	婦人科開設（毎週火曜日）
5. 3.	看護婦住宅(単身者 6 人用)完成
6. 3. 4. 1 7. 1	医師住宅・3LDK 2 世帯用 2 棟完成（建築場所：神岡町東町670-1） 眼科開設（毎週 2 回） 眼科医師常駐に
7.11. 1	結核病床を廃止
8. 4. 1 5.22	一般病床を 1 7 増床（9 9 床に） 全国自治体病院開設者協議会及び社団法人全国自治体病院協議会の自治 体立優良病院・会長表彰受賞
9. 3.	磁気共鳴画像診断装置室を増設（MRI導入） 医師単身者住宅・1DK 1 棟 4 室完成（建築場所：神岡町東町670-1）
10. 5.20 6.22	全国自治体病院開設者協議会及び社団法人全国自治体病院協議会の自治 体立優良病院・自治大臣表彰受賞 病院総合情報システム（オーダリングシステム）導入に着手 （完成は11年10月 4 日）
11. 4. 1	皮膚科開設（毎週月曜日）
13.11.20	全身用コンピューター断層撮影装置更新（マルチスライスCT）
14. 3.29 8.23 31 12.24	リハビリ室、院長室、医師当直室、相談室等を改修 長時間心電図解析装置更新 医療法改定により、9 9 床を一般病床として病床区分の届出 一般撮影装置更新
15. 4. 1 12.26	神岡町訪問看護ステーション(特別会計)を病院事業に移管 超音波白内障手術装置を更新

16. 1. 9 1.31 2. 1	電子内視鏡システム更新 市町村合併により神岡町病院を廃止 神岡町、古川町、河合村、宮川村が合併し飛騨市となる 『国民健康保険飛騨市民病院』を開設（名称変更） 小田切春洋病院長に就任
16. 4. 1 17. 2. 1	院外処方箋を外来全科発行 病院総合情報システム（オーダーリングシステム）更新
17. 4. 1 12.27 18. 1. 6 2. 9	黒木嘉人病院長に就任 小田切春洋病院管理者に就任 省エネルギー対応型小型蒸気ボイラー2基更新 乳房X線撮影装置新規購入 デジタルX線テレビシステム更新
18.10.24 11. 1 19. 2.28 3.12 3.31	移動型外科用X線装置購入 亜急性期入院医療管理料 10床 リハビリ・透析棟完成 人工透析装置（13基）購入 富山大学派遣医師引き揚げ 第2内科 2名、整形外科1名、外科1名 常勤小児科医師退職
19. 4. 1 11. 1 12. 1 20. 3.25 3.25 3.25	常勤医師による午後診療休止 非常勤医師による外来診療実施、 循環器、腎臓、小児科、整形外科診療（富山大学） 小児科外来 久美愛厚生病院 週1日 緩和ケア外来開始 火曜日午後 黒木院長 入院患者への精神科診療開始 月2回 須田病院 本間医師 小児科外来 高山赤十字病院 週1日 高圧蒸気滅菌装置更新 酸化エチレンガス滅菌装置購更新 医療療養型病床設置事業計画に基づく改修工事完成 特浴装置 2台設置 病棟ナースコール設備更新
20. 4. 1	ケアミックス型病院へ転換 一般病床 58床 療養病床 33床 病棟2交替勤務へ変更 岐阜県から内科医師派遣 1名（自治医大卒業医師） 内科（総合診療科）による午後診療開始

21. 4. 1	整形外科が非常勤に 月・水・金 午前診療 久美愛厚生病院派遣の小児科外来中止 富山大学派遣の小児科 診療日数増 週2日から週3日に 給食調理業務を全面委託化 (日清医療食品) 小田切春洋名誉院長に就任
5. 1	内科(総合診療科)による午後診療時間延長 13:30～17:00 高山赤十字病院派遣の整形外科診療開始 第1・3金曜日
9. 1	MRIを 1.5T に更新 (旧連続撮影室へ設置)
11. 1	病院総合情報システム(電子カルテシステム) 運用開始
11.30	省エネルギー改修工事 (空調、照明の省エネ化工事) 着工 工期 23.3.23まで
22. 3. 1	循環器内科 月曜日午前診療 追加
22. 4. 1	呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科を標榜 整形外科 週4日診療 (月・水・木・金) 西能病院から整形外科医師派遣 第2.4.5木曜日 高山赤十字病院から整形外科医師派遣 第1.3木曜日 (H23.10.31まで 11月以降は西能病院医師が木曜日診療)
23. 2. 1	婦人科 富山大学派遣 火曜日午前診療
3. 7	省エネルギー改修工事 (空調、照明の省エネ化工事)完成
23. 4. 1	小児科が月・水・金診療に変更 (月 午前・午後診療 高山日赤 水・金 午前診療 富山大学) 岐阜大学医学部附属病院・高山赤十字病院の 臨床研修協力施設として研修医受入
6. 1	眼科が非常勤に
12. 1	糖尿病外来 火曜日午前診療 追加
24. 4. 1	岐阜県から内科医師2名派遣 (自治医大卒業医師) 富山大学医学生 病院実習受入 <神通川プロジェクト開始> 岐阜大学医学生(3年生) 地域配属実習受入
25. 4. 1	岐阜県から内科医師1名派遣 (自治医大卒業医師) 富山大学附属病院の臨床研修協力施設として研修医受入
26. 3.14	全身コンピューター断層撮影装置更新 東芝製 80列
26. 4. 1	岐阜県から外科医師1名、内科医師1名派遣 (自治医大卒業医師)
27. 3.25	総合物流管理システムの更新
27. 4. 1	岐阜県から外科医師1名、内科医師1名派遣 (自治医大卒業医師)
28. 3.24	電子カルテ及び関連システム更新事業 完了
28. 4. 1	岐阜県から外科医師1名、内科医師1名派遣 (自治医大卒業医師)
29. 1. 1	地域包括ケア病床管理料 8床
29. 4. 1	岐阜県から外科医師1名、内科医師1名派遣 (自治医大卒業医師) 富山大学附属病院から総合診療科医師1名派遣
29. 4. 3	富山県立中央病院の臨床研修協力施設として研修医受入

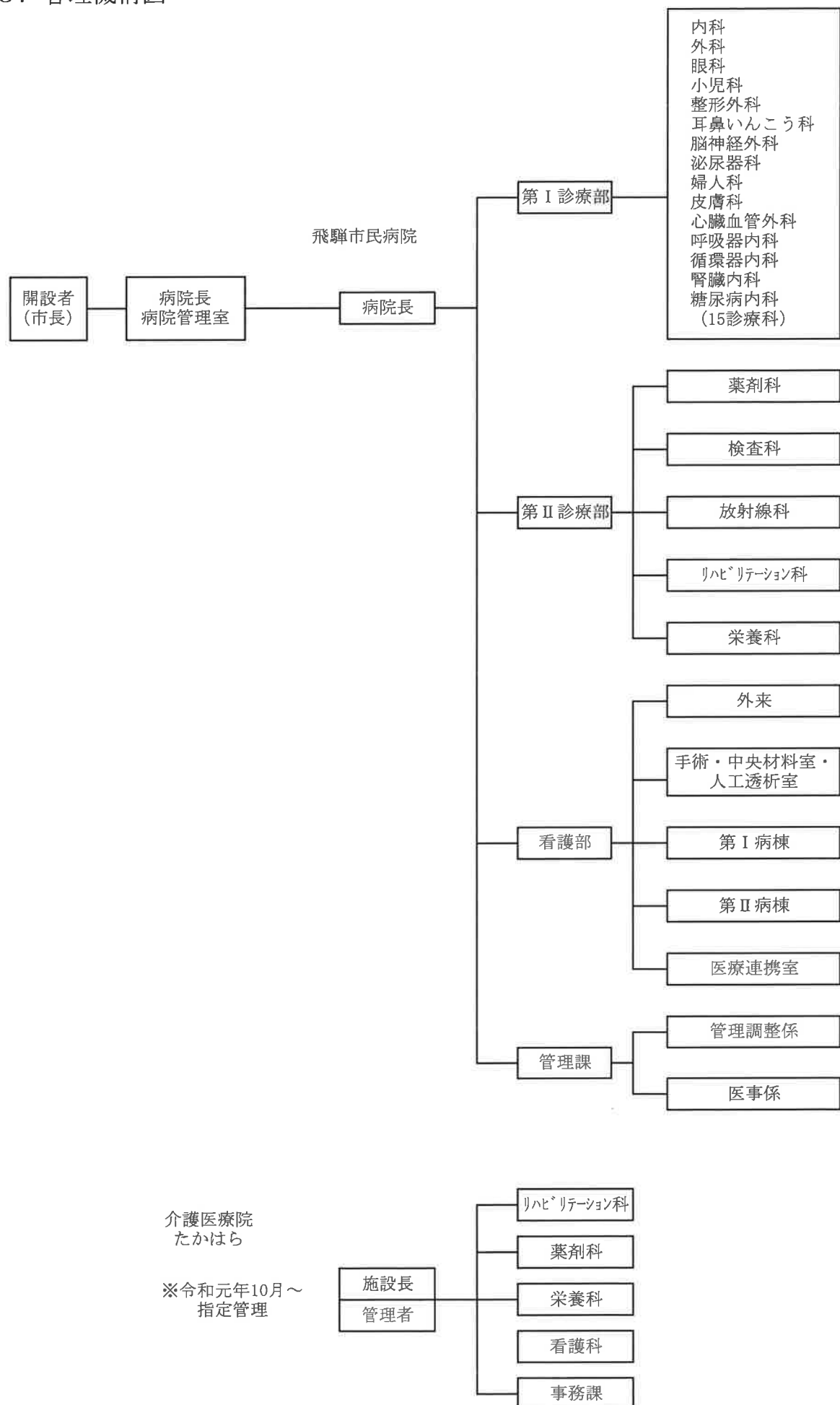
29. 9.30	岐阜県派遣内科医師1名が結婚協定により石川県に異動
29.10. 2	岐阜大学附属病院の臨床研修協力施設として研修医受入
29.10.31	飛騨市訪問看護ステーション閉鎖
29.11.30	長時間心電図解析装置更新 日本光電製
29.12. 8	高山労働基準監督署の立入検査
30. 3.29	医事会計システム・訪問系介護請求システム更新
30. 4. 1	岐阜県から外科医師1名、内科医師1名派遣（自治医大卒業医師） 小児科医師常駐化 地域包括ケア病床管理料 4床増床
31. 4. 1	岐阜県から内科医師1名派遣（自治医大卒業医師） 富山大学附属病院から総合診療科医師1名派遣 皮膚科 金曜診療を増設し、月・金診療となる
令和元. 9.17	医師宿日直及び看護師宿直業務について高山労働基準監督署長より労働 基準法第41条第3号に基づく断続的な宿直又は日直勤務が許可された
元. 9.26	厚生労働省が『再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的 医療機関等』として当院を含む全国424の公立・公的病院の名前を公表
元.10. 1	岐阜県から内科医師1名派遣（自治医大卒業医師）
元.11.26	岐阜県からへき地医療拠点病院に指定される
02. 4. 1	岐阜県から内科医師1名派遣（自治医大卒業医師） 富山大学附属病院から総合診療科医師1名派遣
02.12.08	宿直員業務について高山労働基準監督署長より断続的労働に従事す る者に対する適用除外が許可された
03. 1. 1	一般病床54床、療養病床27床とする
03. 2. 1	地域包括ケア病床管理料8床増床し20床とする
03. 4. 1	岐阜県から内科医師1名派遣（自治医大卒業医師） 富山大学附属病院から総合診療科医師1名派遣

② 介護医療院たかはら

明治 7.	三井組が鉾山経営に進出
19.	三井組が全鉾区を一括経営、鹿間谷に機械選鉾場の建設に着手 ・明治20年制定の神岡鉾山療病科規則によると、大富(おおどめ) 鉾山に医師2名が常駐し、交代で本山・支山を巡回するとあり、鉾山の「おかかえ医師」がいたと推測される。
22.	三井組が『鹿間医院』を開設
23. 2.	栃洞坑北盛事務所に出張診療所開設(大富鉾山の医師駐在は廃止)
28.11.	『上平分院』を開設(場所:神岡町東茂住544-2) (この後鉾山が各地区に診療所を開設(閉鎖)するが、この関係は略)
40. 9.	鹿間医院を『神岡鉾業所医院』に名称変更(場所:神岡町鹿間162-1)
昭和 9. 1.	神岡鉾業所医院、病院認可 病床数 14床 医師 2名
22. 6.14	鹿間工場の火災により医院類焼
26. 1.19 10.	『神岡鉾山病院』に名称変更 病床数 23床 新病院完成(場所:神岡町東町608-1) 病床数 80床 診療科目 内科、外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、歯科
31.11.	殿診療所を廃止し、『夕陽ヶ丘病院』を開設(場所:神岡町殿531) 病床数 結核40床 診療科目 内科、外科(外来のみ)
38. 5.	神岡鉾山病院の耳鼻咽喉科閉鎖
40. 8.	〃 産婦人科閉鎖
42. 2	神岡鉾山病院の病床数を96床に変更
44. 8.	保険医療機関に指定(国保は除外)
49. 9	夕陽ヶ丘病院の病床を一般33床に変更
54. 8 12	夕陽ヶ丘病院の病床を41床に増床 国民健康保険指定医療機関に認定
61. 3.31 7. 1	三井金属鉾業(株)が300余名の人員削減計画を発表する。 三井金属鉾業(株)から神岡鉾業(株)が分離発足
平成 9. 4. 1	神岡町に病院問題専任の担当職員を置く。
10. 2. 5 5.31 12.31	神岡鉾業(株)が神岡鉾山病院の経営移譲を神岡町に申し入れる。 神岡町と神岡鉾業(株)が移譲についての協定書を交換 神岡鉾山病院 外来診療を中止
11. 3.31	神岡鉾山病院及び夕陽ヶ丘病院を閉鎖
11. 4. 1	『ケアホスピタルたかはら』開院(旧鉾山病院施設設備を借用) 病床数 76床(療養型病床 50床 特例許可老人病床 26床) 診療科 内科、リハビリテーション科(外来は行わない) 開設者 神岡町長 病院長 江尻倫昭

12. 4. 1 11. 1	介護療養型医療施設（療養型病床 50床）に指定 特例許可老人病床 26床を療養型病床に変更
13. 8.29 12. 1	新病院建築安全祈願祭(起工式)(場所：神岡町殿1081-19) 全床を介護療養型医療施設に変更
14.11.29	新病院完成（完成式12月10日）
15. 3.21 4. 1 8. 1	新病院開院(場所：神岡町殿1081-19) 給食調理業務を委託 今井英孝病院長に就任
16.1.31 2. 1 17. 4. 1	合併により『ケアホスピタルたかはら』廃止 神岡町、古川町、河合村、宮川村が合併し飛騨市となる 『ケアホスピタルたかはら』を開設 開設者 飛騨市長 病院長 今井英孝 千鳥哲也病院長に就任
18.11.30	自動入浴装置（車椅子用）更新
20. 3.31	ケアホスピタルたかはら 廃止 （介護療養型医療施設 76床）
20. 4. 1	老人保健施設たかはら 設置（介護老人保健施設） 入所定員 76人 千鳥哲也管理者兼施設長に就任
21. 4. 1 5. 1	リハビリテーション体制強化（理学療法士1名、作業療法士1名） 夜勤 4人体制
23. 1.31 2. 1	千鳥哲也管理者兼施設長退職 小田切春洋管理者兼施設長に就任
24. 4. 1	梶野厚子施設長に就任（小田切春洋管理者）
26. 4. 1 26.10.14	小森弘子施設長に就任（小田切春洋管理者） 移動型X線撮影装置 購入
29.10.12	電気式スチームコンベクションオーブン 購入
30. 9.28	監視カメラ装置 購入
31. 4. 1 令和01.10. 1 02. 3.31	下垣恵子施設長に就任（小田切春洋管理者） 社会福祉法人神東会に指定管理を委託（医療従事者等11名を在籍出向とする） 老人保健施設たかはら 廃止
02. 4. 1	介護医療院たかはら 開設（医療従事者等10名を在籍出向とする） 入所定員 58人
03. 1.12 03. 2.19	全館Wi-Fi設備 設置 プラストチラー 購入

3. 管理機構図



4. 診療科目等の推移

	飛騨市民病院															備 考
	内 科	外 科	整 形 外 科	脳 神 経 外 科	産 婦 人 科	婦 人 科	小 児 科	耳 鼻 い ん こ う 科	泌 尿 器 科	眼 科	皮 膚 科	呼 吸 器 内 科	循 環 器 内 科	腎 臓 内 科	糖 尿 病 内 科	○は、通常診療 △は、曜日指定等での診療 ▽は、期間限定の診療 黒抜きは、診療の中止
36年度	○	○			○		○			●						7.31 眼科診療中止
42年度	○	○			○		●									11.30 小児科診療中止
44年度	○	○			●											9.30 産婦人科診療中止
45年度	○	○				△		▽								6.1 婦人科週1回で開始 夏休み期間に耳鼻科特別検診
46年度	○	○				▲		▽								7.31 婦人科診療中止
47年度	○	○						△								4.1 耳鼻咽喉科週1回で再開
49年度	○	●						△								4.30 外科診療中止
51年度	○							○								4.1 耳鼻咽喉科常駐に
53年度	○	○						○								4.1 外科再開
57年度	○	○	△					○	△							4.1 整形外科隔週1回で新設 泌尿器科週1回で新設
58年度	○	○	△				○	○	△							4.1 小児科再開
59年度	○	○	○				○	○	△							4.1 整形外科常駐
2年度	○	○	○	△			○	○	△							5.1 新病院開設により脳神経 外科を標榜
3年度	○	○	○	△		△	○	△	△							4.1 婦人科週1回で再開 耳鼻咽喉科が週2回に
6年度	○	○	○	△		△	○	△	△	△ ○						4.1 眼科週2回で再開 7.1 眼科常駐に
11年度	○	○	○	△		△	○	△	△	○	△					4.1 皮膚科週1回開設
18年度	○	○	○	△		△	○	△	△	○	△					7.1 心臓血管外科月2回で開設
19年度	○	○	○	△		△	△	△	△	○	△					4.1 小児科が非常勤医師に
21年度	○	○	△	△		△	△	△	△	○	△					4.1 整形外科が非常勤医師に
22年度	○	○	△	△		△	△	△	△	○	△	△	△	△		4.1 呼吸器内科、循環器内科 腎臓内科 標榜
23年度	○	○	△	△		△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	6.1 眼科非常勤 12.1糖尿病内科
26年度	○	○	△	△		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	
30年度	○	○	△	△		△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	4.1 小児科常駐
31年度 (元年度)	○	○	△	△		△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	4.1 皮膚科週2回で開設

	たかはら													備 考		
	内 科	シ リ ハ ビ リ テ リ 科														○は、通常診療
11年度	○	○														4.1 たかはら開院
20年度	／	／														4.1 たかはらが老人保健施設に
元年度	／	／														10.1 社会福祉法人神東会が指定管理に
2年度	／	／														4.1 たかはらが介護医療院に

5. 職員数の推移

各年度4月1日現在(人) 1日現在(人)

職 種			29年度	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度	
飛 騨 市	正 規 職 員	医師	5	5	5	5	5	
		看 護 師	看護師	34	37	38	37	40
			准看護師	4	3	3	3	3
			小 計	38	40	41	40	43
		医 療 技 術 員	薬剤師	3	3	4	3	2
			診療放射線技師	3	3	3	3	3
			臨床検査技師	2	2	2	2	2
			臨床工学技士	2	2	2	2	3
			理学療法士	5	6	8	8	8
			作業療法士	1	0	1	1	1
			視能訓練士	0	0	0	0	0
			管理栄養士	1	1	1	1	1
	小 計	17	17	21	20	20		
	そ の 他	事務員	6	5	5	5	6	
		社会福祉士	0	0	0	1	1	
		調理員	0	0	0	0	0	
		小 計	6	5	5	6	7	
	正規職員計		66	67	72	71	75	
	民 病 院	嘱 託 ・ 臨 時 等	医師	0	0	0	0	0
			看 護 師	看護師	8	11	10	10
准看護師				5	5	5	4	4
小 計				13	16	15	14	15
医 療 技 術 員		介護福祉士	2	1	1	0	1	
		看護補助員	5	4	4	5	4	
		臨床検査技師	1	1	1	1	1	
		臨床工学技士	1	1	1	1	1	
		管理栄養士	1	0	0	0	0	
		小 計	10	7	7	7	7	
		そ の 他	事務員	16	18	15	17	18
調理員			0	0	0	0	0	
用務員等			11	10	5	5	5	
小 計			27	28	20	22	23	
嘱託職員等計		50	51	42	43	45		
派遣職員(医療・金融)		1	1	2	3	3		
合 計		117	119	116	117	123		

各年度4月1日現在(人)

職 種			29年度	30年度	31年度	令和2年度	令和3年度		
老人保健施設 たかはら	正規職員	医師	0	0	0	0	0		
		看護師	看護師	5	4	4	4	5	
			准看護師	4	4	3	2	2	
			介護支援専門員	0	0	1	0	0	
			小計	9	8	8	6	7	
		医療技術員	薬剤師	0	0	0	0	0	
			診療放射線技師	0	0	0	0	0	
			臨床検査技師	0	0	0	0	0	
			理学療法士	1	2	2	2	2	
			作業療法士	0	0	0	0	0	
	管理栄養士		1	1	1	1	1		
	栄養士		0	1	0	0	0		
	小計		2	4	3	3	3		
	事務員	1	1	1	1	1			
	正規職員計		12	13	12	10	11		
	嘱託・臨時等	医師	医師	1	1	1	0	0	
			看護師	看護師	1	1	1	0	0
				准看護師	4	4	3	0	0
				小計	5	5	4	0	0
		医療技術員	介護支援専門員	1	1	0	0	0	
			相談員	1	1	1	0	0	
			介護福祉士	15	16	13	0	0	
			看護補助員	7	9	8	0	0	
			歯科衛生士(兼事務)	1	1	1	0	0	
管理栄養士			0	0	0	0	0		
小計			25	28	23	0	0		
その他			事務員	2	2	2	0	0	
		相談員	0	0	0	0	0		
		用務員等	7	7	7	0	0		
	小計	9	9	9	0	0			
嘱託職員等計		40	43	37	0	0			
合 計		52	56	49	10	11			

職 種			29年度	30年度	31年度	令和2年度	令和2年度
訪 看	看護師		1	0	0	0	0
	臨時	看護師	2	0	0	0	0
		事務員	1	0	0	0	0
	計		4	0	0	0	0
施 設 総 計			173	175	165	127	134

6. 主な医療機器等の整備状況

年度	機器名	形式・規格	区分	数量	取得月日	設置場所
28	ノートパソコン	NEC VJ24M/X-R	更新	1	6. 21	管理課
	パルスリープ（睡眠評価装置）	フクダ電子 LS-120S	更新	1	8. 10	検査科
	電子カルテデータ調査票出力システム	ソフトウェアサービス DPC向け調査票出力	新規	1	11. 30	管理課
	手術用ドリル	日本ストライカー コードレストライバー4	更新	1	11. 30	手術室
	ディードイスペンサー	ホシザキ PTE-F250HWAI-C-BK	更新	2	12. 6	栄養科
	ロータリーシェーカー	日伸理化 NX-20	更新	1	1. 24	検査科
	ベッドサイドモニタ	日本光電 PVM-2703-Q21	更新	2	1. 26	看護科
	電子内視鏡システム	富士フイルム VP-4450HD他	更新	1	2. 10	内視鏡室
	テーブル型冷蔵庫	ホシザキ RT-180SDF-E	更新	1	3. 29	栄養科
	電動式低圧吸引器	泉工医科工業 マリキューム MS-008	更新	1	3. 31	看護科
29	公用自動車	トヨタ カラーファイナルダー DBA-NZE164G	更新	1	5. 24	管理課
	ライトガイド	オリンパス WA03300A	更新	1	6. 26	外来
	一酸化炭素ガス分析装置	フクダ電子 マイクロCOモニター	新規	1	9. 25	外来
	クリーンコンテナ	恒温侵漬洗浄機 クリーンケミカルCWセット	新規	1	9. 29	中央材料室
	長時間心電図解析装置	日本光電 DSC-5300	更新	1	11. 30	検査科
	マスク専用手動式自動販売機	竹虎 090188	新規	1	12. 14	管理課
	臨床検査システム改修	日立 尿定性ワライン項目追加	更新	1	12. 20	検査科
	医事会計システム・訪問系介護請求システム（更新）	NEWTON新版医事会計システム訪問系介護請求システム	更新	1	3. 29	管理課
30	電気手術器	エネルギー・プラットフォーム	更新	1	6. 19	手術室
	非接触式眼圧計	ノンコンタクトタイプ トノメーター	新規	1	6. 29	外来
	エアウェイスコープ	AWS-S200	新規	1	8. 31	手術室
	エアーストレッチャー	CYN-11R	新規	2	8. 31	管理課
	適温配膳車	NFRW-E II-36	更新	1	9. 11	栄養科
	ハイローストレッチャー	ハラムウントベット KK-728B	新規	1	9. 19	第2病棟
	デジタル身長体重計・昇降補助手すり	A&D AD6351 タニタ OP-501	新規	2	11. 5	外来・第1病棟
	X線透視診断装置	SONIALVISION G4 D150BC-40S	更新	1	11. 26	放射線科
	メガライトルミビュー	ML-500B	更新	1	11. 30	外来
	NetViewPro	アキュラ Optovue i-vue100画像	新規	1	12. 12	外来
	マスク専用手動式自動販売機	竹虎 090188	新規	1	1. 31	管理課
	輸液ポンプ	テルモ TE-281N	新規	1	2. 12	管理課
	抗悪性腫瘍剤無菌調整用陰圧アイソレーター	CS500	新規	1	3. 26	薬剤科
元	シャッター鍵付ボックスセット	サカセ化学工業(株) HA5-SB021L	新規	1	6. 20	薬剤科
	電動診察台	タカラベルモント(株) EX-CS6	更新	1	8. 15	外来
	内視鏡スコープ	富士フイルム(株) EG-L580NW他2本	更新	1	9. 27	内視鏡室
	超音波画像診断装置	コニカミノルタ(株) SONOVISTA GX-30	更新	1	12. 16	外来
	人工呼吸器	日本光電工業(株) HAMILTON-C1	更新	1	12. 23	看護部
	医用テレメーター	日本光電工業(株) WEP-1400-Z04	更新	1	12. 23	看護部

6. 主な医療機器等の整備状況

年度	機器名	形式・規格	区分	数量	取得月日	設置場所
元	デスクトップパソコン	富士通(株)ESPRIMO D588/BX D4300JP	更新	1	1. 9	管理課
	検食用冷凍庫	(株)日立製作所 RF-U11AFK	更新	1	2. 7	栄養科
	全自動尿統合型分析システム	シーメンスヘルスケア・ドイツ・ノスティクス(株)	更新	1	2. 20	検査科
	タブレット型超音波画像診断装置	キャノンメディカルシステムズ(株)Viamo sv7 CUS-VSV7	更新	1	2. 20	人工透析室
	キャスター付油圧式昇降ベッド	(株)高田ベッド製作所 TB-1350	更新	1	3. 11	リハビリ
	全自動血圧計	フクダコーリン(株) HBP-9035	更新	1	3. 31	外来
2	バリアフリースケール	(株)エー・アンド・デイ AD-6107R	新規	1	5. 8	透析室
	コンパクト視力計	(株)トーマコーポレーション CA-2000	新規	1	5. 12	外来
	ハイローストレッチャー	パナソニック(株) KK-728B	更新	1	5. 19	看護科
	HEPAフィルター付きクリーンパージーション	オリエンタル技研工業(株)CP-C 1700610001	新規	1	6. 5	外来
	麻薬管理システム	PHC(株) KM-ZSNTAYK、KM-ZSFTTKYK	更新	1	7. 15	薬剤科
	電動診察台	タカラヘルモント(株) EX-CS6	更新	1	8. 17	外来
	HEPAフィルター付きクリーンパージーション	オリエンタル技研工業(株)CP-C 1700610001	新規	1	8. 27	外来
	薬用冷蔵ショーケース	福島工業(株) FMS-400GH 494L	更新	1	9. 24	薬剤科
	業務用冷凍冷蔵庫	ホシザキ(株) HRF-120A	更新	1	11. 13	栄養科
	消毒保管庫（電気式）	(株)フジマック FEDBW40	更新	1	12. 23	栄養科
	インターネット用ノートパソコン	HP(株) ProBook 430 G6	新規	12	12. 28	管理課
	タブレット端末	iPad Pro12.9インチ(5) iPad Air10.9インチ(22) Apple Pencil(27)	新規	27	1. 19	管理課
	感染症遺伝子検査装置	アボット・ドイツ・ノスティクス(株)ID NOW インストゥルメント	新規	1	2. 2	検査科
	全自動血液凝固測定装置	シスメックス(株) CA-650	更新	1	3. 23	検査科
	HEPAフィルター付きクリーンパージーション	日本エテック(株) ACP-897AH	新規	2	3. 23	外来
	医療用陰圧式エアータント	アキレス(株) NP-45	新規	1	3. 26	管理課
	薬剤在庫管理システム	(株)メディセオ MEDiCEO-Q1zig	更新	1	3. 26	薬剤科
	感染症遺伝子検査装置	アボット・ドイツ・ノスティクス(株)ID NOW インストゥルメント	新規	1	3. 26	検査科
	オンライン資格確認等システム	エフ・ソング・イレクト(株) Endeavor	新規	1	3. 29	管理課
	診察用組立式ドーム型ハウス	(株)TCL EZ DOME HOUSE	新規	1	3. 29	管理課
年度	機器名	形式・規格	区分	数量	取得月日	設置場所
28	湿式ホットパック装置	OG技研 ハイト・ロパックメル PX-300	更新	1	8. 30	たかはら
29	電気式スチームコンベクションオープン	ニチワ電気 SCOC-101RH	更新	1	10. 12	たかはら
	ケアマネ支援システム用ノートパソコン	富士通 FMVA1602TP	更新	2	12. 4	たかはら
30	公用自動車	トヨタ カローラフィールダー DBA-NZE164G	更新	1	5. 29	たかはら
	監視カメラ装置	JVCケンウッド・公共産業システム 装置一式	新規	1	9. 28	たかはら
	電磁調理器	ニチワ電気 MIR-5T	更新	4	1. 17	たかはら
元	介護支援ソフト	NDソフトウェア ほのぼのNEXT	更新	1	6. 6	たかはら
	液晶テレビ	ソニー KJ-49X8000G	更新	1	9. 20	たかはら
	自動輸液ポンプ	ニプロ FP-970EX	更新	1	11. 29	たかはら
	間仕切りパネル	スライド式 W1400×H1250	新規	28	3. 5	たかはら

Ⅱ 業 務 の 概 況

1. 業務実績

(人・円)

年度	飛 騨 市 民 病 院				たかはら		訪 問 看 護	
	入 院		外 来		入院・入所		訪 問	
	延患者数	事業収入	延患者数	事業収入	延患者数	事業収入	延患者数	事業収入
	1 日 平 均	1 人 1 日 平 均	1 日 平 均	1 人 1 日 平 均	1 日 平 均	1 人 1 日 平 均	1 日 平 均	1 人 1 日 平 均
平成	23,940	416,708,500	76,494	507,775,876				
2	65.6	17,406	263.8	6,638				
7	30,144	762,486,869	95,957	749,476,428				
	82.4	25,295	390.1	7,811				
10	28,678	708,902,438	87,525	832,099,167				
	78.6	24,719	355.8	9,507				
11	28,486	741,128,689	90,396	919,735,049	27,554	415,134,073		
	77.8	26,017	369.0	10,175	75.3	15,066		
13	28,273	713,376,971	87,331	882,893,706	27,618	429,406,570		
	77.5	25,232	356.5	10,110	75.7	15,548		
14	29,677	776,595,364	89,488	903,579,237	27,595	429,783,680		
	81.3	26,168	365.3	10,097	75.6	15,575		
15	28,089	770,103,589	84,354	916,594,644	27,640	423,391,676	3,237	25,082,416
	76.7	27,416	342.9	10,866	75.5	15,318	13.2	7,748
16	28,728	739,611,699	79,018	577,412,612	27,360	417,419,998	3,661	28,360,979
	78.7	25,745	325.1	7,307	74.9	15,256	14.9	7,746
17	26,272	724,911,307	79,632	569,328,837	26,890	402,595,485	3,274	23,636,036
	72.0	27,592	326.4	7,149	73.7	14,972	13.4	7,219
18	24,431	694,974,824	76,060	528,247,560	27,568	408,187,586	3,776	28,425,659
	66.9	28,446	310.4	6,945	75.5	14,807	15.4	7,527
19	21,610	584,848,620	63,716	479,300,599	27,351	410,550,420	3,736	30,248,072
	59.0	27,064	259.0	7,522	74.7	15,010	15.2	8,096
20	24,250	603,033,752	60,382	452,620,457	26,358	306,819,490	3,322	26,909,463
	66.4	24,867	248.5	7,496	72.2	11,673	13.7	8,100
21	25,411	639,229,028	60,783	450,157,392	27,247	330,314,370	2,917	22,488,631
	69.6	25,156	251.2	7,406	74.6	12,123	12.1	7,710
22	23,729	643,125,095	63,511	456,184,784	27,333	331,568,707	2,315	19,345,502
	65.0	27,103	261.4	7,183	74.9	12,131	9.5	8,357
23	24,282	628,241,632	59,204	434,402,746	26,643	321,287,689	1,817	15,013,517
	66.3	25,873	242.6	7,337	72.8	12,059	7.4	8,263
24	22,844	586,204,318	55,457	394,805,915	25,650	304,283,100	2,190	17,427,362
	62.6	25,661	226.4	7,119	70.1	11,863	8.9	7,958
25	21,892	563,939,449	53,517	391,216,504	26,832	314,804,564	2,224	18,216,184
	60.0	25,760	219.3	7,310	73.5	11,732	9.1	8,191
26	23,734	625,536,030	53,138	404,690,558	26,007	307,350,380	1,796	13,552,365
	65.0	26,356	217.8	7,616	71.3	11,818	7.4	7,546
27	22,473	619,580,399	52,601	399,428,123	26,844	317,441,902	2,255	16,792,751
	61.4	27,570	216.5	7,594	73.3	11,825	9.3	7,447
28	24,007	635,074,115	51,699	387,064,796	26,088	306,301,757	2,317	17,251,451
	65.8	26,454	212.8	7,487	71.5	11,741	6.3	7,446
29	23,508	660,741,508	51,754	399,480,802	25,258	295,459,830	1,061	11,734,855
	64.4	28,107	212.1	7,719	69.2	11,698	5.8	11,060
30	25,372	702,414,902	54,522	412,402,405	22,963	272,791,992	0	0
	69.5	27,685	223.5	7,564	62.9	11,880	0.0	0
元	22,531	627,804,373	56,015	436,349,407	9,515	113,443,438	0	0
	61.6	27,864	232.4	7,790	52.0	11,923	0.0	0
2	21,131	538,649,573	51,030	412,003,348	0	0	0	0
	57.9	25,491	210.0	8,074	0.0	0	0.0	0

※ 訪問看護は、平成29年10月末に事業所を閉鎖した。

※ 老人保健施設たかはらは令和元年10月に指定管理となった。

2. 診療科別患者数

(人)

区 分			28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛 騨 市 民 病 院	入	内 科	13,722	12,887	17,187	18,423	16,833
		外 科	10,285	10,621	8,185	4,108	4,298
		眼 科	0	0	0	0	0
	院	計	24,007	23,508	25,372	22,531	21,131
		1 日 平 均	65.8	64.4	69.5	61.6	57.9
	外 来	内 科	28,460	27,422	28,377	30,217	28,289
		外 科	4,685	5,359	5,218	3,907	3,222
		眼 科	1,651	1,722	1,777	1,806	1,644
		整 形 外 科	6,314	6,465	6,782	6,668	6,316
		小 児 科	2,405	2,579	4,053	4,506	3,286
		耳鼻いんこう科	1,820	2,038	1,900	2,058	1,714
		脳 神 経 外 科	1,761	1,671	1,690	1,660	1,535
		泌 尿 器 科	1,754	1,846	2,055	2,240	1,998
		婦 人 科	501	522	506	637	656
		皮 膚 科	1,965	1,824	1,870	2,081	2,192
		心臓血管外科	383	306	294	235	178
		計	51,699	51,754	54,522	56,015	51,030
		1 日 平 均	212.8	212.1	223.5	232.4	210.0
た か は ら	入 所	老人保健施設	26,088	25,258	22,963	9,515	0
		計	26,088	25,258	22,963	9,515	0
		1 日 平 均	71.5	69.2	62.9	52.0	0.0

3. 年代別患者数

(人)

区 分			28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛 騨 市 民 病 院	入 院	0～9歳	0	0	0	0	0
		10～19	11	33	19	12	10
		20～29	47	67	98	39	13
		30～39	147	85	144	40	16
		40～49	858	817	498	73	186
		50～59	1,160	1,085	1,585	1,292	1,235
		60～69	2,471	2,100	2,244	1,745	1,290
		70～79	5,519	4,502	4,457	4,241	5,212
		80～89	10,436	9,655	10,820	9,591	9,140
		90歳以上	3,358	5,164	5,507	5,498	4,029
		計	24,007	23,508	25,372	22,531	21,131
	外 来	0～9歳	2,730	3,004	4,095	4,448	3,138
		10～19	1,016	948	1,277	1,318	1,202
		20～29	597	510	610	623	516
		30～39	1,075	1,065	1,081	1,110	981
		40～49	1,907	2,246	2,020	2,198	1,919
		50～59	3,910	4,276	4,079	4,670	3,863
		60～69	8,690	8,304	7,861	7,565	6,892
		70～79	14,347	14,153	14,536	14,975	14,535
		80～89	14,845	14,483	15,708	15,804	14,740
		90歳以上	2,582	2,765	3,255	3,304	3,244
		計	51,699	51,754	54,522	56,015	51,030
た か は ら	入 所	60～64	0	0	0	0	0
		65～69	0	0	66	0	0
		70～74	628	609	218	0	0
		75～79	2,522	2,330	2,277	889	0
		80～84	3,571	3,678	3,648	1,541	0
		85～89	8,324	7,314	6,803	2,635	0
		90歳以上	11,043	11,327	9,951	4,450	0
		計	26,088	25,258	22,963	9,515	0

4. 地域別患者数

(人)

区 分			28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛騨市民病院	入院	神岡町	19,851	19,155	21,060	18,364	16,792
		高山市(旧上宝村内)	3,188	2,858	3,141	2,509	2,816
		飛騨市(神岡町以外)	228	437	473	902	1,022
		岐阜県(飛騨市旧上宝以外)	521	748	422	331	413
		富山県	72	95	96	335	0
		県外(富山県以外)	147	215	180	90	88
		計	24,007	23,508	25,372	22,531	21,131
	外来	神岡町	43,125	42,991	45,133	46,157	42,297
		高山市(旧上宝村内)	6,627	6,574	6,943	7,308	6,497
		飛騨市(神岡町以外)	766	910	1,049	1,200	1,208
		岐阜県(飛騨市旧上宝以外)	351	436	501	545	450
		富山県	373	351	360	328	267
		県外(富山県以外)	457	492	536	477	311
		計	51,699	51,754	54,522	56,015	51,030
たかはら	入院・入所	神岡町	21,811	22,740	20,297	8,946	0
		高山市(旧上宝村内)	2,032	1,064	1,236	183	0
		飛騨市(神岡町以外)	1,435	1,454	1,279	386	0
		岐阜県(飛騨市旧上宝以外)	509	0	85	0	0
		富山県	301	0	0	0	0
		県外(富山県以外)	0	0	66	0	0
		計	26,088	25,258	22,963	9,515	0

5. 病床利用率

(床・人・%)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛騨市民病院	許可病床数	91	91	91	91	81
	延許可病床数	33,215	33,215	33,215	33,306	32,315
	延患者数	24,007	23,508	25,372	22,531	21,131
	1日平均者数	65.8	64.4	69.5	61.5	57.9
	病床利用率	72.3	70.8	76.4	67.6	65.4
たかはら	許可病床数	76	76	76	4~9月 76	0
	延許可病床数	27,740	27,740	27,740	4~9月 13,908	0
	延患者数	26,088	25,258	22,963	4~9月 9,515	0
	1日平均者数	71.5	69.2	62.9	4~9月 52.0	0.0
	病床利用率	94.0	91.1	82.8	4~9月 68.4	0.0

6. 飛騨市民病院の病床別利用状況

(床・人・%)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
一般病床	患者数	15,119	14,785	16,452	14,209	13,551
	1日平均患者数	41.4	40.5	45.1	38.8	37.1
	病床利用率	71.4	69.8	77.7	66.9	65.1
	平均在院日数	17.4	17.3	15.4	14.5	15.1
療養病床	患者数	8,888	8,723	8,920	8,322	7,580
	1日平均患者数	24.4	23.9	24.4	22.8	20.9
	病床利用率	73.8	72.4	74.1	68.9	65.9

7. 休日・時間外の患者受入状況

①. 入院・外来別患者数

(人)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
入院	救急車	116	113	129	159	157
	その他	144	126	14	149	136
外来	救急車	118	124	112	159	100
	外来	1,346	1,227	1,423	1,421	816
計	救急車	234	237	241	318	257
	外来	1,490	1,353	1,437	1,570	952
	計	1,724	1,590	1,678	1,888	1,209

②. 地域別の患者数

(人)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
地域別	飛騨市	1,227	1,155	1,322	1,362	1,000
	高山市	280	237	286	338	156
	白川村	0	1	0	0	0
	その他	217	197	200	188	53
	計	1,724	1,590	1,808	1,888	1,209

8. 救急車受入件数

(人)

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
救急車受入件数	370	351	386	318	257

9. 飛騨市消防の救急搬送の状況

①. 神岡消防署(飛騨市民病院診療圏)

(件)

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛騨市民病院	252	231	265	218	201
高山赤十字病院	57	51	55	61	50
久美愛厚生病院	10	14	15	17	21
垣内病院	0	0	0	0	0
須田病院	0	1	2	0	0
その他の病院 私的	0	1	0	0	0
その他の病院 公的	0	0	0	0	0
その他の場所	0	0	0	0	0
富山大学附属病院	30	31	49	47	39
富山市民病院	2	2	3	2	1
富山県立中央病院	9	19	2	5	4
富山赤十字病院	1	0	0	1	2
済生会富山病院	1	0	2	0	0
八尾総合病院	0	0	0	0	0
管外 公立病院	0	0	0	0	0
管外 公的病院	0	0	1	1	0
管外 私的病院				2	0
Drへリ	3	13	17	14	8
医師搬送	0	0	0	0	0
不搬送	25	16	20	17	13
計	390	379	431	385	339

②. 古川消防署・北分署(宮川)

(件)

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛騨市民病院	17	12	14	9	5
高山赤十字病院	301	288	301	269	251
久美愛厚生病院	305	250	334	292	326
垣内病院	11	12	6	9	2
古川病院	0	0	0	0	0
須田病院	2	1	0	0	0
私的診療所	0	0	1	0	0
その他の病院 私的	0	1	0	0	0
その他の病院 公的	0	1	0	0	0
その他の場所	0	0	0	0	0
富山大学附属病院	0	0	0	0	0
富山市民病院	0	0	2	0	0
富山県立中央病院	4	0	1	0	1
富山赤十字病院	1	0	0	0	0
八尾総合病院	1	0	0	0	0
管外 公立病院				0	0
管外 公的病院				0	0
管外 私的病院				1	1
Drへリ	2	3	0	6	0
医師搬送	0	0	0	0	0
不搬送	48	28	32	37	25
計	692	596	691	623	611

10. 調剤処方箋枚数等

(枚・件)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛驒市民病院	入院処方	8,452	9,329	11,320	10,277	10,419
	外来処方	34,025	34,284	36,784	37,458	33,461
	内 院外処方	33,195	33,555	35,911	36,574	32,991
	院外処方率	97.6%	97.9%	97.6%	97.6%	98.6%
	計	42,477	43,613	48,104	47,735	43,880
	薬剤管理指導	314	557	495	376	269
たかはら	処方	1,478	1,606	1,460	567	0
	計	1,478	1,606	1,460	567	0

11. 放射線撮影件数

(件)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛驒市民病院	直 接	10,205	9,838	10,914	10,095	9,225
	マ ン モ	326	325	186	191	198
	透 視	239	226	184	96	80
	C T	2,864	2,729	2,847	2,546	2,480
	M R I	902	867	922	993	938
	計	14,536	13,985	15,053	13,921	12,921

12. 検査取扱件数

(件)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛驒市民病院	尿 糞 検 査	8,672	8,802	9,668	9,791	9,183
	微 生 物	3,443	3,265	4,123	4,760	3,029
	生 化 学 I	112,570	115,796	158,477	162,655	129,685
	血 液 学	18,493	18,701	25,595	26,470	24,382
	病 理 学	820	756	690	728	552
	生化学Ⅱ・免疫	11,595	11,598	17,674	16,637	16,457
	内 視・超 音 波	2,882	2,835	3,186	2,984	2,468
	生 体 検 査	19,896	23,306	20,188	19,183	19,646
	そ の 他	1,499	1,555	1,831	763	955
	計	179,870	186,614	241,432	243,971	206,357

13. 手術件数

平成22年度以降は、手術室で行なった手術件数

(件)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛騨市民病院	皮膚・皮下組織	41	13	5	4	3
	筋骨格系・四肢体幹	48	54	54	25	10
	腹部	42	33	29	5	10
	胸部	3	2	1	2	1
	顔面・口腔・頸部	0	0	0	0	0
	眼	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0
計		134	102	89	36	24
閉鎖循環式全身麻酔		77	60	56	18	4

14. 給食数

(食)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
飛騨市民病院	一般食	44,982	45,270	47,091	42,215	40,298
	特別食	17,628	18,165	22,175	18,708	17,770
	その他	1,585	1,562	1,516	1,192	1,150
	計	64,195	64,997	70,782	62,115	59,218
たかはら	一般食	71,073	72,767	67,494	27,626	0
	特別食	8,144	3,596	2,175	1,424	0
	計	79,217	76,363	69,669	29,050	0

15. 透析件数

(回)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
入院		174	172	243	234	373
外来	4時間未満	457	646	498	740	934
	4～5時間未満	1,925	2,308	2,048	2,079	2,315
	5時間以上	0	5	2	22	32
	その他	0	0	0	0	0
計		2,556	3,131	2,791	3,075	3,654

注: 市民病院のみ

16. リハビリ件数

(回)

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
入院	運動器	3,535	3,489	4,646	3,964	3,549
	脳血管	2,087	2,322	2,788	3,134	2,551
	呼吸器	347	410	143	202	136
	がん	-	595	485	532	381
	廃用症候群	4,518	5,577	5,101	6,269	6,511
	退院時指導	201	114	169	78	24
	退院前訪問指導	-	2	1	2	7
	計画提供料	-	-	2	1	1
	総合計画評価	(697)	(569)	(650)	(686)	(298)
	計	10,688	12,509	13,335	14,182	13,160
外来	運動器	1,273	1,256	1,077	1,098	1,234
	脳血管	737	493	488	384	407
	呼吸器	0	41	67	60	108
	廃用症候群	159	96	133	134	48
	計画提供料	-	-	1	0	0
	心身医学療法	0	0	0	0	0
	総合計画評価	(421)	(405)	(369)	(296)	(235)
	訪問リハ	965	1,242	1,337	2,065	2,671
	計	3,134	3,128	3,103	3,741	4,468

17. 健康診断

(人)

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
健康診断	2,310	2,386	2,044	2,087	1,922
短期ドック	908	933	870	828	816
内 脳ドック	87	70	92	126	92

18. 研修医・学生実習

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
前期研修医 合計	24	28	31	36	29
高山赤十字病院	7	7	2	7	3
富山大学附属病院	4	2	5	4	1
名古屋掖済会病院	8	9	7	9	10
大垣市民病院	3	4	6	2	4
岐阜県総合医療センター	2	1	2	2	1
富山県立中央病院	0	4	6	6	6
岐阜大学附属病院	0	1	3	2	0
木沢記念病院				4	3
富山市民病院					1
学生実習 合計	13	13	16	14	10
岐阜大 地域配属 3年	0	0	3	2	0
富山大 神通川 6年	0	0	0	0	0
神通川4・5年	13	12	13	11	10
神通川 1年	0	0	0	0	0
自治医科大学 5年	0	0	0	0	0
夏期実習 岐阜大	0	1	0	1	0
夏期実習 富山大	0	0	0	0	0

Ⅲ 財 務 の 概 況

1. 年度別損益計算書

① 飛騨市民病院

単位:千円

区 分	28年度 金 額	29年度 金 額	30年度 金 額	令和元年度 金 額	令和2年度 金 額
総 収 益	1,297,684	1,349,954	1,409,089	1,459,425	1,400,096
医業収益	1,115,658	1,152,214	1,210,815	1,166,115	1,061,874
入院収益	635,074	660,741	702,415	627,804	538,650
外来収益	387,065	399,481	412,402	436,350	412,003
その他医業収益	93,519	91,992	95,998	101,961	111,221
うち救急輪番負担金	15,995	15,782	16,066	15,782	15,782
医業外収益	182,026	197,740	198,274	265,651	338,222
受取利息・配当金	3,108	1,707	1,280	988	817
国・県補助金	0	0	0	0	57,671
他会計補助金	124,901	161,617	164,548	236,063	251,934
患者外給食収益	1	0	0	0	0
長期前受金戻入	47,088	27,552	26,411	22,450	21,081
その他医業外収益	6,928	6,864	6,035	6,150	6,719
特別利益	0	0	0	27,659	0
総 費 用	1,406,432	1,402,480	1,461,684	1,464,414	1,468,970
医業費用	1,335,203	1,357,695	1,416,010	1,390,170	1,404,647
給与費	812,874	847,326	891,550	871,478	761,034
材料費	142,142	141,111	145,996	137,305	126,324
薬品費	59,537	63,141	63,437	68,090	52,230
診療材料費	79,752	75,298	79,294	65,191	70,617
給食材料費	2,384	2,148	2,095	1,970	2,033
医療消耗備品費	469	524	1,170	2,054	1,444
経 費	230,988	227,239	238,363	245,844	393,278
光熱水費	18,526	19,410	21,427	19,198	19,646
燃料費	21,727	22,766	23,443	23,173	25,787
賃借料	28,405	29,292	27,234	29,053	30,342
委託料	123,093	119,054	131,364	136,826	138,109
その他	39,237	36,717	34,895	37,594	179,394
減価償却費	144,391	138,550	134,365	131,765	122,421
資産減耗費	1,545	706	2,563	654	172
研究研修費	3,263	2,763	3,173	3,124	1,418
医業外費用	52,820	44,785	45,674	48,994	64,323
支払利息・企業債諸費	4,171	3,665	3,229	2,800	2,417
患者外給食材料費	1	0	0	0	0
雑支出	48,648	41,120	42,445	46,194	61,906
特別損失	18,409	0	0	25,250	0
当 年 度 純 利 益	△ 108,748	△ 52,526	△ 52,595	△ 4,989	△ 68,874

② 老人保健施設たかはら（ケアホスピタルたかはら）

単位:千円

区 分	28年度 金 額	29年度 金 額	30年度 金 額	令和元年度 金 額	令和2年度 金 額
総 収 益	344,090	325,954	301,641	187,976	84,812
介護収益	309,390	298,307	275,321	114,334	0
介護収益	306,302	295,460	272,792	113,443	0
その他介護収益	3,088	2,847	2,529	891	0
介護外収益	34,700	27,647	26,320	56,685	84,812
受取利息・配当金	0	0	0	0	0
他会計補助金	4,013	2,278	2,145	2,011	1,874
県補助金	0	0	0	353	0
長期前受金戻入	23,099	17,257	17,390	17,524	18,057
その他介護外収益	7,588	8,112	6,785	36,797	64,881
特別利益	0	0	0	16,957	0
総 費 用	334,973	331,079	325,644	207,447	104,918
介護費用	319,844	319,232	313,187	197,791	99,980
給与費	213,914	212,100	199,893	125,704	73,890
材料費	7,404	7,537	6,678	3,877	0
薬品費	1,308	1,662	1,358	548	0
診療材料費	5,251	5,017	4,411	2,572	0
給食材料費	734	836	829	489	0
医療消耗備品費	111	22	80	268	0
経 費	69,924	71,369	79,087	42,991	1,329
光熱水費	8,098	8,707	9,521	4,669	0
燃料費	5,144	6,320	6,892	3,264	0
賃借料	3,296	2,910	2,585	1,285	0
委託料	46,110	45,054	48,241	26,608	0
その他	7,276	8,378	11,848	7,165	1,329
減価償却費	28,468	28,095	27,375	25,102	24,761
資産減耗費	0	21	43	0	0
研究研修費	134	110	111	117	0
介護外費用	11,984	11,847	12,457	9,106	4,938
支払利息・企業債諸費	6,021	5,695	5,364	5,029	4,687
雑支出	5,963	6,152	7,093	4,077	251
特別損失	3,145	0	0	550	0
当 年 度 純 利 益	9,117	△ 5,125	△ 24,003	△ 19,471	△ 20,106

2. 年度別資本的収支

		(税込み)					単位:千円
区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度	
		金 額	金 額	金 額	金 額	金 額	
飛騨市民病院	資本的収入	35,421	16,628	17,332	12,646	31,309	
	企業債	0	0	0	0	0	
	一般会計繰入金	33,361	14,078	14,187	11,471	10,700	
	寄付金	2,060	2,550	3,145	1,175	2,490	
	一般会計補助金	0	0	0	0	0	
	国・県補助金	0	0	0	0	18,119	
	国保事業会計補助金	0	0	0	0	0	
	資本的支出	88,627	83,527	104,598	81,743	75,237	
	建設改良費	24,587	23,063	43,698	33,665	30,670	
	企業債償還金	64,040	60,464	60,900	48,078	44,567	
	資本的収入が資本的支出に対して不足する額	53,206	66,899	87,266	69,097	43,928	
たかはら	資本的収入	16,169	9,117	9,220	12,882	9,490	
	企業債	0	0	0	0	0	
	一般会計繰入金	14,929	9,087	9,220	9,354	9,490	
	寄付金	1,240	30	0	0	0	
	補助金	0	0	0	3,528	0	
	資本的支出	22,843	24,065	28,616	28,304	25,256	
	建設改良費	449	1,346	5,566	4,918	1,529	
	企業債償還金	22,394	22,719	23,050	23,386	23,727	
	資本的収入が資本的支出に対して不足する額	6,674	14,948	19,396	15,422	15,766	
	資本的収入が資本的支出に対して不足する額の計	59,880	81,847	106,662	84,519	59,694	
源補 の内 財	消費税資本的収支調整額	262	357	896	179	171	
	建設改良積立金	0	0	0	0	0	
	減債積立金	0	0	0	0	0	
	過年度分損益勘定留保資金	59,618	81,490	105,766	84,340	59,522	
	当年度分損益勘定留保資金	0	0	0	0	0	

注:補てん財源内訳は、一括で計上している。

3. 年度別貸借対照表

単位:千円

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
	金 額	金 額	金 額	金 額	金 額
固定資産	1,928,061	1,782,816	1,663,493	1,541,431	1,423,519
有形固定資産	1,928,061	1,782,816	1,663,493	1,541,431	1,423,519
建物	3,450,714	3,450,714	3,450,714	3,450,714	3,450,714
減価償却累計額	△ 1,791,575	△ 1,897,210	△ 2,000,773	△ 2,100,825	△ 2,196,303
構築物	57,792	57,792	57,792	57,792	57,792
減価償却累計額	△ 53,748	△ 54,023	△ 54,298	△ 54,380	△ 54,433
機器及び備品	980,182	990,789	985,268	1,016,093	1,045,364
減価償却累計額	△ 717,620	△ 768,439	△ 779,127	△ 831,102	△ 882,225
車両	8,677	10,443	11,349	11,349	11,349
減価償却累計額	△ 8,100	△ 8,243	△ 7,680	△ 8,210	△ 8,739
リース資産	4,470	4,470	4,469	0	0
減価償却累計額	△ 2,731	△ 3,477	△ 4,221	0	0
建設仮勘定	0	0	0	0	0
流動資産	1,757,871	1,747,528	1,693,513	1,681,956	1,684,675
現金預金	1,317,913	1,294,898	1,248,433	1,424,675	1,391,513
未収金	425,333	438,151	428,456	242,373	277,705
貯蔵品	9,625	9,479	11,624	9,908	10,457
前払金					
保管有価証券	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
(資産合計)	3,685,932	3,530,344	3,357,006	3,223,387	3,108,194
固定負債	628,620	538,560	466,851	398,557	366,529
企業債	622,264	538,312	466,851	398,557	366,529
リース債務	993	248	0	0	0
引当金	5,363	0	0	0	0
流動負債	223,557	233,463	225,681	199,261	203,415
企業債	83,186	83,954	71,465	68,294	32,028
リース債務	745	745	248	0	0
未払金	96,700	103,359	106,693	82,265	109,816
引当金	37,926	40,405	42,275	43,702	56,571
その他流動負債	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
繰延収益	385,199	363,556	343,162	327,542	329,203
長期前受金	823,065	846,231	869,637	893,991	934,790
長期前受金収益化累計額	△ 437,866	△ 482,675	△ 526,475	△ 566,449	△ 605,587
資本金	2,133,448	2,133,448	2,133,448	2,133,448	2,133,448
自己資本金	2,133,448	2,133,448	2,133,448	2,133,448	2,133,448
借入資本金	0	0	0		
企業債	0	0	0		
剰余金	315,108	261,317	187,864	164,579	75,599
資本剰余金	132,550	135,130	138,275	139,450	139,450
他会計補助金	0	0	0		
寄付金	115,695	118,275	121,420	122,595	122,595
その他補助金	16,855	16,855	16,855	16,855	16,855
利益剰余金	182,558	126,187	49,589	25,129	△ 63,851
減債積立金	284,669	284,669	284,669	284,669	284,669
建設改良積立金	129,558	129,558	129,557	129,558	129,558
当年度未処分利益剰余金	△ 231,669	△ 288,040	△ 364,637	△ 389,098	△ 478,078
(負債・資本合計)	3,685,932	3,530,344	3,357,006	3,223,387	3,108,194

飛騨市病院事業会計 キャッシュ・フロー計算書 (間接法)

飛騨市民病院

(単位:円)

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
I 業務活動によるキャッシュ・フロー					
当期純利益 (△は当期純損失)	△ 108,748,422	△ 52,525,658	△ 52,594,398	△ 4,989,371	△ 68,873,929
減価償却費	144,390,894	138,549,950	134,364,574	131,764,501	122,421,296
賞与引当金の増減額 (減少は△)	-	2,733,498	2,959,595	2,020,419	11,508,634
その他引当金の増減額 (減少は△)	-	△ 5,363,550	0	0	0
長期前受金戻入額	△ 47,087,811	△ 27,551,914	△ 26,410,876	△ 22,449,324	△ 21,080,790
長期前受金除却額	0	0	0	0	0
貸倒引当金増加額	0	0			2,325,801
受取利息及び配当金	△ 3,108,080	△ 1,707,397	△ 1,280,000	△ 988,068	△ 816,925
支払利息	4,171,575	3,665,004	3,229,021	2,800,001	2,416,763
固定資産除却費	1,328,240	453,705	2,431,800	209,500	0
固定資産除却損 (国県市補助金分)	0	0			
固定資産除却益	0	0			
未収金の増減額 (増加は△)	△ 4,224,574	△ 19,339,783	△ 1,421,584	196,376,672	△ 8,699,688
貯蔵品の増減額 (増加は△)	563,564	277,887	△ 2,108,815	1,121,425	△ 548,992
未払金の増減額 (減少は△)	△ 27,496,240	6,855,251	△ 905,332	△ 11,063,596	17,927,272
引当金の増加額	1,453,345	-	-	-	-
寄附金の増加額	2,060,000	-	-	-	-
その他流動資産の増加額	0	0	0	0	
その他流動負債の減少額	0	0	0	0	△ 1,709,384
小 計	△ 36,697,509	46,046,993	58,263,985	294,802,159	54,870,058
利息及び配当金の受取額	3,108,080	1,707,397	1,280,000	988,068	816,925
利息の支払額	△ 4,171,575	△ 3,665,004	△ 3,229,021	△ 2,800,001	△ 2,416,763
業務活動によるキャッシュ・フロー	△ 37,761,004	44,089,386	56,314,964	292,990,226	53,270,220
II 投資活動によるキャッシュ・フロー					
有形固定資産の購入による支出	△ 22,041,250	△ 20,629,812	△ 39,737,000	△ 34,575,508	△ 11,194,172
国庫補助金等による収入					18,119,280
一般会計又は他の特別会計からの繰入金による収入	-	14,078,000	14,187,000	11,471,000	10,700,000
有形固定資産の売却による収入	0	0	0	0	0
無形固定資産の取得による支出	0	0	0	0	0
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 22,041,250	△ 6,551,812	△ 25,550,000	△ 23,104,508	17,625,108
III 財務活動によるキャッシュ・フロー					
企業債による収入	0	0	0	0	0
建設改良費等の財源に充てるための 企業債の償還による支出	△ 64,039,872	△ 60,464,282	△ 60,900,265	△ 48,078,337	△ 44,566,527
出資金による収入	0	0			
一般会計からの繰入金	33,361,000	-	-	-	-
リース債務の返済による支出	△ 744,960	△ 744,960	△ 744,960	△ 248,320	0
寄付による収入	-	2,550,000	3,145,000	1,175,000	2,490,000
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 31,423,832	△ 58,659,242	△ 58,500,225	△ 47,151,657	△ 42,076,527
IV 資金増加額 (又は減少額)	△ 91,226,086	△ 21,121,668	△ 27,735,261	222,734,061	28,818,801
V 資金期首残高	542,222,700	450,996,614	429,874,946	455,892,088	678,626,149
VI 資金期末残高	450,996,614	429,874,946	455,892,088	678,626,149	707,444,950

飛騨市病院事業会計 キャッシュ・フロー計算書 (間接法)

老人保健施設 たかはら

(単位:円)

	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
I 業務活動によるキャッシュ・フロー					
当期純利益(△は当期純損失)	9,117,592	△ 5,125,343	△ 24,003,265	△ 19,470,872	△ 20,106,135
減価償却費	28,467,870	28,095,036	27,375,110	25,102,059	24,761,017
賞与引当金の増減額(減少は△)	-	393,936	△ 1,090,209	△ 592,790	1,360,101
その他引当金の増減額(減少は△)	-	0			
長期前受金戻入額	△ 23,098,891	△ 17,256,891	△ 17,389,891	△ 17,523,891	△ 18,056,791
長期前受金除却額	0	0			
貸倒引当金増加額	0	0			
受取利息及び配当金	0	0			
支払利息	6,020,677	5,695,177	5,364,521	5,028,620	4,687,383
固定資産除却損(除却費)	0	21,430	43,500	0	0
固定資産除却益	0	0			
未収金の増減額(増加は△)	2,998,409	6,321,700	11,116,553	△ 10,293,540	△ 27,248,419
貯蔵品の増減額(増加は△)	334	△ 143,968	△ 36,192	594,316	0
未払金の増減額(減少は△)	1,740,572	402,870	4,239,865	△ 9,324,045	△ 7,063,140
引当金の増加額	△ 238,817	-	-	-	-
寄附金の増加額	1,240,000	-	-	-	-
その他流動資産の増加額	0	0	0	0	0
その他流動負債の減少額	0	0	0	0	0
小計	26,247,746	18,403,947	5,619,992	△ 26,480,143	△ 41,665,984
利息及び配当金の受取額	0	0	0	0	0
利息の支払額	△ 6,020,677	△ 5,695,177	△ 5,364,521	△ 5,028,620	△ 4,687,383
業務活動によるキャッシュ・フロー	20,227,069	12,708,770	255,471	△ 31,508,763	△ 46,353,367
II 投資活動によるキャッシュ・フロー					
有形固定資産の購入による支出	△ 416,000	△ 1,246,000	△ 5,154,000	△ 4,479,920	△ 1,390,000
国庫補助金等による収入	0	0	0	3,528,000	0
一般会計又は他の特別会計からの繰入金による収入	-	9,087,000	9,220,000	9,354,000	9,490,000
有形固定資産の売却による収入	0	0	0	0	0
無形固定資産の取得による支出	0	0	0	0	0
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 416,000	7,841,000	4,066,000	8,402,080	8,100,000
III 財務活動によるキャッシュ・フロー					
企業債による収入	0	0	0	0	0
建設改良費等の財源に充てるための 企業債の償還による支出	△ 22,393,923	△ 22,719,423	△ 23,050,079	△ 23,385,980	△ 23,727,217
出資金による収入	0	0			
一般会計からの繰入金	14,929,000	-	-	-	-
リース債務の返済による支出	0	0			
寄付による収入	-	30,000	0	0	0
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 7,464,923	△ 22,689,423	△ 23,050,079	△ 23,385,980	△ 23,727,217
IV 資金増加額(又は減少額)	12,346,146	△ 2,139,653	△ 18,728,608	△ 46,492,663	△ 61,980,584
V 資金期首残高	801,063,242	813,409,388	811,269,735	792,541,127	746,048,464
VI 資金期末残高	813,409,388	811,269,735	792,541,127	746,048,464	684,067,880

4. 年度別補助事業等明細

企業債、補助金充当事業等

① 市民病院

税込(円)

年度	事業名	事業費	企業債	補助金	備考	
18	人工透析装置	39,795,000		2,625,000	国保	調整交付金
18	リハビリ・透析棟増築工事	177,925,650	100,000,000			
19	医療療養型病床設置工事	98,578,200				
19	高圧蒸気滅菌装置 酸化エチレンガス滅菌装置	26,670,000				
21	新MRI室等改修工事	36,718,500				
21	超電導磁気共鳴画像診断装置(MRI)	92,925,000	90,000,000			
21	プラズマ滅菌装置	16,107,000		2,625,000	国保	調整交付金
21	生化学自動分析装置	7,287,000		7,287,000	市	地域活性化・経済危機 対策臨時交付金
21	全自動総合血液学分析装置	4,042,500		4,042,500	市	地域活性化・経済危機 対策臨時交付金
21	血液ガス分析装置	3,307,500		3,307,500	市	地域活性化・経済危機 対策臨時交付金
21	省エネルギー改修工事	60,627,000	30,000,000	27,282,000	市	地域住宅交付金
22	省エネルギー改修工事	283,773,000	130,000,000	127,697,850	市	地域住宅交付金
22	上部消化管経鼻スコープ 十二指腸処置用スコープ	4,777,500		1,592,000	国保	調整交付金
24	衛星通信機器 2式	648,900		648,000	市	医療機関等災害時通信 確保事業費補助金
25	全身コンピューター 断層撮影装置	66,990,000	50,000,000	10,500,000	市	岐阜県救急医療施設 設備整備費補助金
27	電子カルテシステム(更新)	120,939,359	100,000,000			
28	電子内視鏡システム	13,284,000				
29	公用自動車	1,907,261				
29	長時間心電図解析装置	10,793,854				
29	医事会計システム・訪問系介 護請求システム(更新)	8,705,880				
30	X線透視診断装置	25,790,400				
30	適温配膳車	1,296,000				
30	非接触式眼圧計	2,030,400				
30	電気手術器	4,428,000				
30	抗悪性腫瘍剤無菌調整用陰 圧アイソレーター	4,428,000				
元	内視鏡スコープ	8,802,000				
元	超音波画像診断装置	4,268,000				
元	人工呼吸器	4,290,000				
元	医用テレメーター	4,730,000				
元	全自動尿統合型分析システム	6,380,000				
元	タブレット型超音波画像診断装置	3,278,000				
2	バリアフリースケール	209,000				
2	コンパクト視力計	220,000				
2	ハイローストレッチャー	308,000				

2	H E P A フィルター付き クリーンパーテーション	726,000		451,000	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策設備整備費 補助金
2	麻薬管理システム（更新）	775,500				
2	電動診察台	302,500				
2	H E P A フィルター付き クリーンパーテーション	726,000		451,000	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策設備整備費 補助金
2	薬用冷蔵ショーケース	447,920				
2	業務用冷凍冷蔵庫	473,000				
2	消毒保管庫（電気式）	795,300				
2	インターネット用ノートパソコン	937,200				
2	タブレット端末	2,992,000				
2	感染症遺伝子検査装置	1,606,000		1,606,000	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策事業費 補助金
2	全自動血液凝固測定装置	5,060,000		5,060,000	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策事業費 補助金
2	H E P A フィルター付き クリーンパーテーション	673,508		673,508	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策事業費 補助金
2	医療用陰圧式エアートント	7,590,000		7,590,000	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策事業費 補助金
2	薬剤在庫管理システム（更新）	550,000				
2	感染症遺伝子検査装置	1,606,000		1,606,000	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策事業費 補助金
2	オンライン資格確認等システム	2,178,000				
2	診察用組立式ドーム型ハウス	2,493,700		2,493,700	県	新型コロナウイルス感染症 院内感染防止対策事業費 補助金

② たかはら

税込(円)

年度	事業名	事業費	企業債	補助金	備考	
18	車いす入浴装置	6,709,500				
21	福祉車両	3,808,000		3,808,000	市	地域活性化・経済危機 対策臨時交付金
23	抑臥位機械浴	5,082,000				
23	配膳車	2,184,000				
29	電気式スチームコンベクション オープン	1,047,600				
30	公用自動車	1,918,080				
30	監視カメラ装置	2,808,000				
30	電磁調理器	840,240				
元	間仕切りパネル	4,180,000				
2	自動体外式除細動器	198,000				
2	プラストチャー	1,331,000				

IV 経営分析

1 飛騨市民病院 経営分析

項 目		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
1	総収益対総費用比率	92.3%	96.3%	96.4%	99.7%	95.3%
2	経常収支比率	93.5%	96.3%	96.4%	99.5%	95.3%
3	医業収支比率	83.6%	84.9%	85.5%	83.9%	75.6%
4	実質収益対経常費用比率	84.5%	84.7%	85.1%	83.1%	78.2%
5	繰入金の医業収益に対する割合	11.2%	14.0%	13.6%	20.2%	23.7%
6	繰入金の経常収益に対する割合	9.6%	12.0%	11.7%	16.5%	18.0%
7	1病床当たり他会計繰入金 千円	1,372.5	1,776.0	1,808.2	2,594.1	2,845.6
8	給与費対医業収益	72.9%	73.5%	73.6%	74.7%	71.7%
9	材料費対医業収益	12.7%	12.2%	12.1%	11.8%	11.9%
10	薬品費対医業収益	5.3%	5.5%	5.2%	5.8%	4.9%
11	経費対医業収益	20.7%	19.7%	19.7%	21.1%	37.0%
12	委託費対医業収益	11.0%	10.3%	10.8%	11.7%	13.0%
13	減価償却費対医業収益	12.9%	12.0%	11.1%	11.3%	11.5%
14	支払利息対医業収益	0.4%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%
15	企業債元利償還金対医業収益比率	6.1%	5.6%	5.3%	4.4%	4.4%
16	医業収益増加率	0.6%	3.3%	5.1%	-3.7%	-8.9%
17	医業費用増加率	0.9%	1.7%	4.3%	-1.8%	1.0%
18	病床100床当たり医業収益 百万円	1,226.0	1,266.2	1,330.6	1,281.4	1,199.4
19	入院収益对外来収益	1.64	1.65	1.70	1.44	1.31
20	病床利用率	72.3%	70.8%	76.4%	67.6%	65.4%
21	一日平均入院患者数 人	65.8	64.4	69.5	61.6	57.9
22	一日平均外来患者数 人	212.8	212.1	223.5	232.4	210.0
23	外来入院患者比率	323.4%	329.3%	321.6%	377.3%	362.7%
24	患者一人一日当たり入院収入 円	26,454	28,107	27,685	27,864	25,491
25	患者一人一日当たり外来収入 円	7,487	7,719	7,564	7,790	8,074
(以下は事業合算)						
26	固定資産構成比率	52.3%	50.5%	49.6%	47.8%	45.8%
27	流動資産構成比率	47.7%	49.5%	50.4%	52.2%	54.2%
28	固定負債構成比率(～H25)	-	-	-	-	-
	固定負債構成比率(H26～)	17.1%	15.3%	13.9%	12.4%	11.8%
29	流動負債構成比率	6.1%	6.6%	6.7%	6.2%	6.5%
30	自己資本構成比率(～H25)	-	-	-	-	-
	自己資本構成比率(H26～)	76.8%	78.1%	79.3%	81.4%	81.6%
31	固定比率(～H25)	-	-	-	-	-
	固定比率(H26～)	68.0%	64.6%	62.4%	58.7%	56.1%
32	流動比率	786.3%	748.5%	750.4%	844.1%	828.2%
33	当座(酸性試験)比率	779.8%	742.3%	743.0%	836.6%	820.6%
34	現金預金比率	589.5%	554.6%	553.2%	715.0%	684.1%
35	負債比率	39.9%	36.2%	32.5%	28.0%	26.7%
36	不良債務 百万円	-1,534.3	-1,514.1	-1,467.8	-1,482.7	-1,481.3

	経営指標	計算式
1	総収益対総費用比率	総収益/総費用×100
2	経常収支比率	医業収益+医業外収益/医業費用+医業外費用×100
3	医業収支比率	(医業収益÷医業費用)×100
4	実質収益対経常費用比率	[(医業収益+医業外収益-他会計繰入金)÷ 医業費用+医業外費用]×100
5	繰入金の医業収益に対する割合	(繰入金/医業収益)×100
6	繰入金の経常収益に対する割合	(繰入金/医業収益+医業外収益)×100
7	1病床当たり他会計繰入金	(繰入金/許可病床数)
8	給与費対医業収益	給与費/医業収益×100
9	材料費対医業収益	材料費/医業収益×100
10	薬品費対医業収益	薬品費/医業収益×100
11	経費対医業収益	経費費/医業収益×100
12	委託費対医業収益	委託費/医業収益×100
13	減価償却費対医業収益	減価償却費/医業収益×100
14	支払利息対医業収益	支払利息/医業収益×100
15	企業債元利償還金対医業収益比率	企業債元金・利子/医業収益×100
16	医業収益増加率	(n年度医業収益-n-1年度医業収益)/n-1年度医業収益
17	医業費用増加率	(n年度医業費用-n-1年度医業費用)/n-1年度医業費用
18	病床100床当たり医業収益	(医業収益÷病床数)×100
19	入院収益対外来収益	入院収益÷外来収益
20	病床利用率	在院患者延べ数×100/病床数×365
21	一日平均入院患者数	在院患者延べ数/365
22	一日平均外来患者数	在院患者延べ数/診療日数
23	外来入院患者比率	1日平均外来患者数/1日平均在院患者数×100
24	患者一人一日当たり入院収入	入院収益/在院患者延べ数
25	患者一人一日当たり外来収入	外来収益/外来患者延べ数
(以下は事業合算)		
26	固定資産構成比率	固定資産+繰延資産/総資産×100
27	流動資産構成比率	流動資産/総資産×100
28	固定負債構成比率(～H25)	(固定負債+借入資本金)/負債資本合計×100
	固定負債構成比率(H26～)	固定負債/負債資本合計×100
29	流動負債構成比率	流動負債/負債資本合計×100
30	自己資本構成比率(～H25)	(自己資本金+剰余金)/負債資本合計×100
	自己資本構成比率(H26～)	(資本金+剰余金+評価差額等+繰延収益)/負債資本合計×100
31	固定比率(～H25)	固定資産÷(自己資本金+剰余金)×100
	固定比率(H26～)	固定資産÷(資本金+剰余金+評価差額等+繰延収益)×100
32	流動比率	(流動資産÷流動負債)×100
33	当座(酸性試験)比率	現金預金+未収金/流動負債×100
34	現金預金比率	(現金預金÷流動負債)×100
35	負債比率	(固定負債+流動負債+借入資本金÷自己資本)×100
36	不良債務	流動負債-流動資産

2. 医業収益・医業費用増加率

① 飛騨市民病院

区 分		28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
		金 額	金 額	金 額	金 額	金 額
総 収 益		-1.1%	4.0%	4.4%	3.6%	-4.1%
医業収益		0.6%	3.3%	5.1%	-3.7%	-8.9%
	入院収益	2.5%	4.0%	6.3%	-10.6%	-14.2%
	外来収益	-3.1%	3.2%	3.2%	5.8%	-5.6%
	その他医業収益	3.6%	-1.6%	4.4%	6.2%	9.1%
	うち救急輪番負担金	0.4%	-1.3%	1.8%	-1.8%	0.0%
医業外収益		-10.0%	8.6%	0.3%	34.0%	27.3%
	受取利息・配当金	-3.7%	-45.1%	-25.0%	-22.8%	-17.3%
	他会計補助金	-4.8%	29.4%	1.8%	43.5%	6.7%
	患者外給食収益	皆増	皆減	—	—	—
	長期前受金戻入	-22.7%	-41.5%	-4.1%	-15.0%	-6.1%
	その他医業外収益	-1.5%	-0.9%	-12.1%	1.9%	9.3%
特別利益		—	—	—	皆増	—
総 費 用		2.6%	-0.3%	4.2%	0.2%	0.3%
医業費用		0.9%	1.7%	4.3%	-1.8%	1.0%
	給与費	6.2%	4.2%	5.2%	-2.3%	-12.7%
	材料費	-9.6%	-0.7%	3.5%	-6.0%	-8.0%
	薬品費	-14.1%	6.1%	0.5%	7.3%	-23.3%
	診療材料費	-6.9%	-5.6%	5.3%	-17.8%	8.3%
	給食材料費	64.0%	-9.9%	-2.5%	-6.0%	3.2%
	医療消耗備品費	-40.6%	11.7%	123.3%	75.6%	-29.7%
	経 費	-0.6%	-1.6%	4.9%	3.1%	60.0%
	光熱水費	-0.7%	4.8%	10.4%	-10.4%	2.3%
	燃料費	7.3%	4.8%	3.0%	-1.2%	11.3%
	賃借料	5.5%	3.1%	-7.0%	6.7%	4.4%
	委託料	-4.0%	-3.3%	10.3%	4.2%	0.9%
	その他	2.5%	-6.4%	-5.0%	7.7%	377.2%
	減価償却費	-3.0%	-4.0%	-3.0%	-1.9%	-7.1%
	資産減耗費	-91.1%	-54.3%	263.0%	-74.5%	-73.7%
	研究研修費	48.2%	-15.3%	14.8%	-1.5%	-54.6%
医業外費用		12.3%	-15.2%	2.0%	7.3%	31.3%
	支払利息・企業債諸費	-9.2%	-12.1%	-11.9%	-13.3%	-13.7%
	患者外給食材料費	皆増	皆減	—	—	—
	雑支出	14.6%	-15.5%	3.2%	8.8%	34.0%
特別損失		皆増	皆減	—	皆増	—

② 老人保健施設たかはら

区 分	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
	金 額	金 額	金 額	金 額	金 額
総 収 益	-2.4%	-5.3%	-7.5%	-37.7%	-54.9%
介護(医業)収益	-2.5%	-3.6%	-7.7%	-58.5%	-
入院収益	-2.5%	-3.5%	-7.7%	-58.4%	-
その他医業収益	-2.0%	-7.8%	-11.2%	-64.8%	-
介護(医業)外収益	-2.2%	-20.3%	-4.8%	115.4%	49.6%
受取利息・配当金	—	—	—	—	—
他会計補助金	-5.1%	-43.2%	-5.8%	-6.2%	-6.8%
長期前受金戻入	0.9%	10.1 社会	0.8%	0.8%	3.0%
その他医業外収益	-9.3%	6.9%	-16.4%	442.3%	76.3%
特別利益	—	—	—	皆増	—
総 費 用	2.7%	-1.2%	-1.6%	-36.3%	-49.4%
介護(医業)費用	1.9%	-0.2%	-1.9%	-36.8%	-49.5%
給与費	3.8%	-0.8%	-5.8%	-37.1%	-41.2%
材料費	-11.2%	1.8%	-11.4%	-41.9%	-
薬品費	-28.1%	27.1%	-18.3%	-59.6%	-
診療材料費	-11.7%	-4.5%	-12.1%	-41.7%	-
給食材料費	26.8%	13.9%	-0.8%	-41.0%	-
医療消耗備品費	皆増	-80.2%	263.6%	235.0%	-
経 費	-0.5%	2.1%	10.8%	-45.6%	-96.9%
光熱水費	1.5%	7.5%	9.3%	-51.0%	-
燃料費	1.3%	22.9%	9.1%	-52.6%	-
賃借料	-8.2%	-11.7%	-11.2%	-50.3%	-
委託料	-1.0%	-2.3%	7.1%	-44.8%	-
その他	2.8%	15.1%	41.4%	-39.5%	-81.5%
減価償却費	-0.5%	-1.3%	-2.6%	-8.3%	-1.4%
資産減耗費	—	—	—	—	—
研究研修費	-69.3%	-17.9%	0.9%	5.4%	-
介護(医業)外費用	-3.8%	-1.1%	5.1%	-26.9%	-45.8%
支払利息・企業債諸費	-5.0%	-5.4%	-5.8%	-6.2%	-6.8%
雑支出	-2.5%	3.2%	15.3%	-42.5%	-93.8%
特別損失	皆増	皆減	—	皆増	—

神岡・上宝の人口と患者数
各年 10月1日

	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
神岡町 人口	8,671	8,491	8,263	8,109	7,924	7,793
前年との増減	-189	-180	-228	-154	-185	-131
前年度増減率	-2.18%	-2.12%	-2.76%	-1.90%	-2.33%	-1.68%
H18年からの増減	-2,037	-2,217	-2,445	-2,599	-2,784	-2,915
延外来患者数	43,454	43,125	42,991	45,133	46,157	42,297
前年との増減	-963	-329	-134	2,142	1,024	-3,860
前年度増減率	-2.22%	-0.76%	-0.31%	4.75%	2.22%	-9.13%
H18年との増減	-18,953	-19,282	-19,416	-17,274	-16,250	-20,110
患者数/人口	5.01	5.08	5.20	5.57	5.82	5.43
	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	令和2年度
旧上宝村 人口	3,143	3,086	3,033	3,019	2,938	2,837
前年との増減	-107	-57	-53	-14	-81	-101
前年度増減率	-3.40%	-1.85%	-1.75%	-0.46%	-2.76%	-3.56%
H18年からの増減	-587	-644	-697	-711	-792	-893
延外来患者数	6,860	6,627	6,574	6,943	7,308	6,497
前年との増減	-58	-233	-53	369	365	-811
前年度増減率	-0.85%	-3.52%	-0.81%	5.31%	4.99%	-12.48%
H18年との増減	-4,129	-4,362	-4,415	-4,046	-3,681	-4,492
患者数/人口	2.18	2.15	2.17	2.30	2.49	2.29

2020 年度 病院年報編集委員会

委員長	病院長	黒木 嘉人
委員	看護師	宮本 洋子
委員	臨床工学技士	富本 善教
委員	理学療法士	森 祐加恵
委員	管理調整係	上葛 健介

飛騨市民病院年報 第 10 号 (2020 年度)

2021 年 10 月発行 ISSN 2435-8142

発 行 国民健康保険飛騨市民病院
〒506-1111 岐阜県飛騨市神岡町東町 725
TEL 0578-82-1150 FAX 0578-82-1631
<https://hida-hp.jp>
