



2019 年度

(令和 2 年度)

年 報

公益財団法人 近江兄弟社

ヴォーリス記念病院
訪問看護ステーション ヴォーリス
ホームヘルプステーション ヴォーリス
ヴォーリス居宅介護支援事業所
看護小規模多機能型居宅介護「友愛の家ヴォーリス」

院長挨拶

公益財団法人 近江兄弟社

ヴォーリス記念病院

院長 五月女 隆男

日頃よりヴォーリス記念病院に携わっていただいている方々に感謝を申し上げますとともに、102年目の新スタートを切れましたことをありがたく思っております。

まず、2019年度は私の院長就任1年目でしたので、日々手探り状態であったことは皆様にお詫びを申し上げます。できる限り職員の皆様とはフランクに接しさせていただいたつもりです。

さて、2019年度を回想してみたいと思います。一言で言い表すのであれば、変革の一年であり、挑戦的な一年であったといえます。新病院の建築計画は建設用地、資金調達、景観条例などクリアしなければいけない問題が次々と現れ、理事会・評議員会でも深い議論がなされ、承認に至りました。それこそ各委員の方々のヴォーリス愛により助けられた形となった経緯があります。

9月には回復期リハビリテーション病棟と医療療養病棟の病床数変換を実施。リハビリスタッフには患者様の長距離移動を強いてまいりました。医療療養病棟への待機時間は以前にもまして延長しましたが、医療必要度の高い患者様の選別が進んだ感があります。この病床変換に伴い、一時金のキャッシュアウトを必要としましたが、それを補って余りある利益を得ることができました。今後数年間の医療ニーズに応える原型ができあがったことは喜ばしいことであり、当院の自信となったことに違いありません。

年末からは新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病院経営についても再考する必要性に迫られ、現在もその影響を受け続けております。民間病院のみならず、公的病院においても、外来患者数の減少、検査入院の減少、企業健診の減少により経営状況がひっ迫しております。当院職員は見えない感染症によるリスクを負っての職務遂行を余儀なくされ、精神的にも疲労されたことと思います。しかし、今後も当院の地域医療に果たすべく役割を再認識していただき、ヴォーリス精神を基盤に地域に貢献し続けたいものです。

基本理念

キリスト教の「隣人愛」と「奉仕」の業を、医療を通して実践します。

基本方針

1. ヴォーリズ記念病院「患者憲章」及び「個人情報保護規程」を遵守し、患者さんの権利、意思を尊重する病院となる。
2. 一般急性期、回復期、慢性期から終末期まで幅広く対応できる体制を整え、患者さんが穏やかに「生を全うする」ことを支える医療・ケアを実践する病院となる。
3. 地域住民の疾病予防・健康増進のため、医療・保健・福祉活動の拠点として開かれた病院となる。
4. 地域の医療機関、介護施設および地域包括支援センターとの連携を深め、在宅医療・介護を推進し、患者さんの立場に立った医療・介護を提供する。また、在宅サービス部門との協働により、在宅看取りを可能にする病院となる。
5. 職員が大切にされ、夢・希望と意欲を持って、生き生きと働き続けることができる病院となる。

私たちのちかい

- 1 私たちは、患者さんのために最善をつくします。
- 2 私たちは、患者さんの誰にも笑顔で接します。
- 3 私たちは、患者さんの権利と意思を尊重します。
- 4 私たちは、患者さんが穏やかに生を全うすることを支えます。
- 5 私たちは、知識・技術の向上につとめます。

目 次

病院長挨拶

公益財団法人 近江兄弟社 ヴォーリス記念病院

基本理念 ・ 基本方針 ・ 私たちのちかい

	ページ
1. 概要	
沿革	1-5
病院の概要・病院の紹介・関連施設	6
施設基準	7
病院組織図	8
事業報告	9-12
2. 2018年（平成30年）度 主な行事・出来事	13-16
3. 各部報告	
診 療 部 診療部 総括	17-20
医 局	21-23
診療技術部 診療技術部 総括	24-25
薬 局	26-27
放射線科	28
臨床検査科	29-31
栄 養 科	32-33
集団栄養指導	34

	リハビリテーション科	35-36
	メディカルフィットネスセンター ヴォーリス	37-38
	ME サービス室	39-41
看護部	看護部 総括	42-43
	1 病棟	44-45
	2 病棟	46-48
	3 病棟	49-51
	緩和ケア病棟	52-54
	外来部門	55-56
事務部	事務部 総括	57
	医事課	58-60
	管理課	61-64
	医療情報管理課	65-69
地域療養支援部	地域療養支援部 総括	70-71
	入退院支援課	72-73
	医療相談課	74-75
	企画渉外課	76-78
	訪問診療科	79-80
医療安全管理室	医療安全管理室 総括	81-82
礼拝堂	礼拝堂 総括	83
在宅サービス部門	在宅サービス部門 総括	84
	訪問看護ステーション ヴォーリス	85-86
	ホームヘルプステーション ヴォーリス	87
	ヴォーリス 居宅介護支援事業所	88
	看護小規模多機能型居宅介護「友愛の家ヴォーリス」	89-90
	介護予防拠点事業活動報告	91

4. 委員会報告

委員会組織図	92-93
業務連絡・業務改善委員会	94
給与・規約プロジェクト委員会	95
自衛消防隊	96
安全衛生委員会	97
栄養管理委員会	98
臨床検査適正化委員会	99
医療安全管理委員会	100-101
医療安全管理 リスクマネジメント部会	102
里教育委員会	103-104
褥瘡対策委員会	105-106
ボランティア委員会	107
院内感染防止対策委員会	108
診療情報管理委員会	109
病院機能評価委員会	110
個人情報保護対策委員会	111
ワークライフバランス委員会	112
IT情報管理委員会	113
認知症ケア推進委員会	114

概要



1918 (大正7年)	4月 本館竣工
	5月 近江療養院開院式挙行(25)
	6月 第1号患者入院(10)
1919 (大正8年)	3月 入院患者15名となる。
1920 (大正9年)	4月から渡米していたヴォーリス帰幡 土産として近江療養院へ、X線撮影機一式とピアノ一台を持ち帰った。
	10月 入院患者30名となる。
1925 (大正14年)	8月 病棟9棟、総病床数50床となる。
1928 (昭和3年)	5月 調理室及び食堂新築着工
1929 (昭和4年)	4月 米国より蒸気消毒機、クレセント自動食器洗滌機到着
	6月 ボイラー据付。調理室及び食堂竣工。工費36,000円(8)
1931 (昭和6年)	2月 本館地階を研究室に改造
1932 (昭和7年)	6月 人工気胸術開始
	8月 横隔神経捻除術開 (阪大外科小沢凱夫教授来院)
1933 (昭和8年)	2月 島津製作所製レントゲン装置桂号設置される。(17)
	8月 看護師寄宿舍落成(8)
1934 (大正8年)	9月 浴室及び散髪室完成
1935 (昭和10年)	8月 新生館竣工
1937 (昭和12年)	4月 礼拝堂献堂式(2)
1941 (昭和16年)	7月 更生館竣工式(総病床数136床)
1945 (昭和20年)	7月 全院を陸軍に提供、全患者退院(1)
1946 (昭和21年)	7月 近江療養院を「近江サナトリウム」と改称
1947 (昭和22年)	4月 再開院
	記念館竣工
1950 (昭和25年)	8月 X線断層撮影装逋設置
	12月 胸部成形術第1例行われる。(京大結研究所 長石忠三教授執刀)(6)
1951 (昭和26年)	1月 肺切除術第1例行われる。(患者は現検査技師長 富永潤氏)(27)
	7月 看護婦寄宿舍増築
1955 (昭和30年)	12月 ハイブリック型全身麻酔器、アメリカより購入
1956 (昭和31年)	9月 平和館竣工
1961 (昭和36年)	9月 栄光館を取壊し、跡地に第二平和館着工
1962 (昭和37年)	4月 第二平和館竣工(24)

	8月	日本レクリエーション協会からPEC優良団体として表彰される。(1)
	10月	衛生委員会が組織される(従業員数が100名を超す)。(3) 優良集団給食施設として表彰される。(31)
1963 (昭和38年)	7月	防火用貯水池完成(1) MP型(502)全自動ボイラー火入れ式(18) D K型懸垂式脱水機設置
1964 (昭和39年)	7月	ゼット式浄水装置設置、工費170万円(4)
1965 (昭和40年)	3月	自動現像装置設置(1)
	9月	職員厚生ハウス竣工、応募作品中より“交友クラブ”と命名(16)
	11月	新横型断層撮影装置設置(1)
1966 (昭和41年)	3月	新館起工式(7)
	12月	新館にて外来診療開始(8)
1967 (昭和42年)	1月	新手術場開き(京大長石忠三教授御来院、御執力)(11) 新館竣工式(21)
	4月	循環器科開設(1)
	8月	看護婦寄宿舎増築竣工(7)
1971 (昭和46年)	5月	ヴォーリズ記念病院と改称
1972 (昭和47年)	2月	託児所開設(4)
	6月	開心術第1例行われる。(東京慈恵医科大学新井達太教授御執刀)(20)
	11月	X線TV装置設置
1974 (昭和49年)	10月	更生館及び新生館に、酸素及び吸引のパイピングが設置
1977 (昭和52年)	11月	更生館2階と記念館とを結ぶ渡り廊下完成 非常用自家発電装置設置
1979 (昭和54年)	8月	滋賀県緊急医療情報システムに参加(1)
	12月	自動交換電話機導入
1980 (昭和55年)	6月	新ボイラ設置(炉筒煙管KSボイラ)(26)
1987 (昭和62年)	1月	消化器科開設(20)
	3月	全身用X線CT導入
	5月	心臓超音波診断装置導入
1991 (平成3年)	5月	本館外来診察開始(27)
	6月	新基幹病棟(現本館)竣工(12)
	10月	別館改修工事完成(1) 許可病床数187床(一般100床、結核87床〈実働41床〉)
1992 (平成4年)	12月	整形外科開設(2)

1993 (平成5年)	3月 新看護婦寄宿舎シオン寮竣工(31)
	7月 夜間診療開始(毎週木曜日)(1)
	12月 訪問看護ステーションはちまん開設(13)
1994 (平成6年)	2月 ターミナル委員会設置(7)
	4月 ヴォーリズ記念病院福堂診療所開設(13)
	7月 近江八幡市在宅介護支援センターヴォーリズ開設(1) 旧看護婦寄宿舎解体撤去、跡地に職員駐車場設置 許可病床数184床(一般100床、結核84床)
1995 (平成7年)	5月 温冷配膳車導入。適時適温給食を開始(16)
	6月 第一回ヴォーリズ記念病院ターミナルケア講演会開催(25)
	7月 介護車導入 第二平和館を重度障害者施設「中部通園くすのき」に土地建物無償貸与 「ヴォーリズ医療・保健・福祉の里」構想5ヵ年計画策定
1996 (平成8年)	5月 新厨房棟竣工(10)
	11月 更生館、新生館、希望館、旧本館、旧厨房・食堂棟の解体 撤去
1997 (平成9年)	3月 新託児所竣工(28)
	4月 リハビリテーション科開設(理学療法Ⅲ)(1) 訪問看護ステーションヴォーリズ開設(16)
1998 (平成10年)	2月 政府管掌保険健康診断実施病院となる。
	3月 老人保健施設ヴォーリズ老健センター開設(1) 病院裏山治山(落石防護)5ヵ年事業開始
	5月 ヘリカルCT導入(10)
	6月 消化器内視鏡センター開設
	8月 ホームヘルパーステーションヴォーリズ開設(1)
1999 (平成11年)	1月 在宅保健福祉総合化モデル事業実施
2000 (平成12年)	4月 ヴォーリズ居宅介護支援事業所開設(1) 訪問リハビリテーション開設(1) 療養病棟60床竣工開設(介護療養型医療施設44床、長期療養型病床群16床)(10) 結核病棟閉鎖(82年間に亘る。) 許可病床数160床
2001 (平成13年)	3月 平和館、第二平和館解体撤去
	7月 病院敷地を寄付し、ケアハウス信愛館建設開始(24)
2002 (平成14年)	3月 社会福祉法人近江兄弟社地塩会ケアハウス信愛館竣工(28)
	7月 10年間休んでいたチャペルの日曜礼拝再開(7)

	8月	訪問看護ステーションはちまん、ヘルパーステーションヴォーリス、ヴォーリス 居宅介護支援事業所が新館地下に移転。研修室を新館地下に新設(1)
2003 (平成15年)	2月	患者憲章制定(1)
	3月	MRI検査開始(17)
	12月	(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し認定される。(15) ヴォーリスがんセミナー開始
2004 (平成16年)	6月	毎週金曜日整形外科夜間診療開始(11)
2005 (平成17年)	1月	すこやかフェスタ2005(30)
2006 (平成18年)	1月	緩和ケア病棟起工式(17)
	3月	亜急性期入院医療管理料算定開始(10床)(1)
	10月	地域連携室開設(1) 緩和ケア病棟開院・献堂式(2) メディカル・フィットネスセンター・ヴォーリス開設(平和堂近江八幡店内)
2007 (平成19年)	9月	病院機能評価受審(5) いきいきサロン ヴォーリス開設 障害者病床認可
2008 (平成20年)	4月	介護療養病床16床を医療療養病床に変換。医療療養病床60床(1)
	5月	平成20年度栄養関係功労者知事表彰受賞 栄養科(26)
	9月	病院機能評価受審(15) 訪問看護ステーション(はちまん&ヴォーリス)が合併し「訪問看護ステーションヴォーリス」となる。
2009 (平成21年)	1月	ウォーターハウス記念館竣工式(14)
	3月	放射線科PACS稼働(2) 福堂診療所閉所(31)
	4月	障害者病棟50床閉床(30)
	5月	療養病床42床運用開始(1)
	8月	回復期リハビリテーション病棟開設(1)
2010 (平成22年)	10月	病院機能評価付加機能(緩和ケア機能)受審、認定受ける。(26)
2011 (平成23年)	2月	マルチスライスX線CT装置稼働
	4月	Dlco(肺拡散能力)検査が出来る総合肺機能測定装置採用
	8月	医事コンピューターの変更、自動再来器廃止
2012 (平成24年)	2月	電子カルテ稼働(1)
	4月	睡眠時無呼吸症候群(SAS)の診断に役立つ簡易PSG検査導入 一般財団法人から公益財団法人へ名称変更
2013 (平成25年)	6月	新棟東館起工式(11)

	11月 第1回健康フェスティバル(10)
	12月 病院機能評価認定書受理(15)
	クラーク導入
	メンタルヘルス、ワークライフバランス取組
	システム室開設
2014 (平成26年)	1月 退職金積立制度確定拠出年金制度開始
	3月 新棟東館竣工式(29)
	4月 リハビリテーションセンター新棟東館3階に新設(1)
	5月 DPCシステム導入(26)
	7月 びわこメディカルネット運用開始(1)
	10月 亜急性期病床廃止、地域包括ケア病床新設(1)
	11月 メディカル・フィットネスセンター・ヴォーリズ平和堂近江八幡店内閉鎖(ヴォーリズ老健センター内へ移設)
2015 (平成27年)	10月 第2回健康フェスティバル(25)
	障害児・者のリハビリテーション開始
2016 (平成28年)	1月 医療療養病棟入院基本料1にランクアップ(1)
	10月 ホスピス10周年記念講演会(23)
	11月 看護小規模多機能型居宅介護「友愛の家ヴォーリズ」起工式(19)
2017 (平成29年)	3月 回復期リハビリテーション病棟入院料1にランクアップ(1)
	5月 看護小規模多機能型居宅介護「友愛の家ヴォーリズ」開設(1)
	11月 ヴォーリズいのちのケア講演会(12)
	12月 電子カルテ、新システム「MIRAI _S 」稼働(1)
	外来に再来機導入(1)
2018 (平成30年)	1月 在宅療養支援部開設(1)
	5月 開院100周年記念式典(27)
	9月 建築PJ委員会 発足(11)
	10月 病院機能評価付加機能(一般病院1・リハビリテーション機能・緩和ケア機能)受審、認定受ける。(30.31)
2019 (令和元年)	3月 一般撮影装置(レントゲン撮影装置)をコニカ・ミノルタ社のFPD AeroDR fineに更新
	骨密度測定装置にホロジック社(米国)のHrizonCi型X線骨密度測定装置を新規導入
	4月 地域療養支援部開設(1)
	5月 ヴォーリズいのちのケア講演会(19)
	9月 回復期リハビリテーション病棟60床、医療療養病棟42床に編成(1)
	12月 患者移送サービス開始(2)

■ 病院の概要

所在地 : 滋賀県近江八幡市北之庄町 492
開設者 : 公益財団法人近江兄弟社
開設年月日 : 1918 年 5 月 25 日
病院長 : 五月女 隆男
病床数 : 168 床
診療科目 : 総合診療科、内科、消化器科、循環器科、呼吸器科・呼吸器外科
脳神経外科、神経内科、外科、整形外科、リハビリテーション科
緩和ケア、麻酔科、専門外来（糖尿病・もの忘れ・乳腺）
医師数 : （常勤） 7 人 （非常勤） 36 人
一日平均外来患者数 : 71 人
一日平均入院患者数 : 157 人

■ 病院の紹介

公益財団法人近江兄弟社は、創立者 W.M. ヴォーリズ(一柳米来留/ ひとつやなぎ めれる)のキリスト教の「隣人愛」と「奉仕」、の精神を基本理念として、近江八幡市北之庄の地に「ヴォーリズ医療・保健・福祉の里」を運営しています。ヴォーリズ記念病院を核にして、一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟（県内唯一の独立型ホスピス）、医療療養型病床、老健センター、ケアハウス信愛館、その他各種の在宅介護サービス事業が有機的に連携し、高齢者へのシームレスなケアを総合的に提供しています。

また、在宅療養支援病院として地域医療を支えるため、医師、看護師、PT・OT・ST、薬剤師が訪問診療を行っています。2019 年 4 月より、入院から退院及び退院後まで、患者が切れ目無い医療・介護を受けられることを目的とし、地域療養支援部を新設しました。地域の診療所の先生方とも連携し、地域包括ケアシステムの中心を担える病院を目指しています。

■ 関連施設

公益財団法人近江兄弟社（ヴォーリズ記念館）
公益財団法人近江兄弟社 ヴォーリズ老健センター
社会福祉法人近江兄弟社地塩会 ケアハウス信愛館
中北部地域包括支援センター（近江八幡市委託事業）

■ 施設基準

厚生労働省告示に基づく『厚生労働大臣の定める掲示事項』は、下記の通りです。

入院基本料に関する事項

- 1、当院は、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 5）を届け出ております。
- 2、当院は、療養病棟入院基本料 1（8割以上）を届け出ております。
- 3、当院は、地域包括ケア入院医療管理料 1 を届け出ております。
- 4、当院は、緩和ケア病棟入院料 1 を届け出ております。
- 5、当院は、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 を届け出ております。

近畿厚生局長への届出に関する事項

当院では、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

<基本診療料>

機能強化加算

一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 5）

療養病棟入院基本料 1（8割以上）

回復期リハビリテーション病棟入院料 1

地域包括ケア入院医療管理料 1

緩和ケア病棟入院料 1

診療録管理体制加算 2

医師事務作業補助体制加算 1（40：1）

急性期看護補助体制加算（25：1）

（看護補助者 5割以上）

重症者等療養環境特別加算 2

療養病棟療養環境加算 1

栄養サポートチーム加算

後発品医薬品使用体制加算 1

感染防止対策加算 2

病棟薬剤業務実施加算 1

データ提出加算 1

入退院支援加算 1

認知症ケア加算 2

医療安全対策加算 1

看護職員夜間配置加算 16 対 1 配置加算 2

<特掲診療料>

がん性疼痛緩和指導管理料

がん患者指導管理料イ・ロ

がん治療連携指導料

薬剤管理指導料

検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料

医療機器安全管理料 1

在宅療養支援病院「第 14 の 2」の 1 の(1)

在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料

在宅がん医療総合診療料

在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問

看護・指導料の注 2

検体検査管理加算（I）

CT 撮影及び MRI 撮影

脳血管疾患等リハビリテーション料（I）初期加算届出有

運動器リハビリテーション料（I）初期加算届出有

呼吸器リハビリテーション料（I）初期加算届出有

がん患者リハビリテーション料

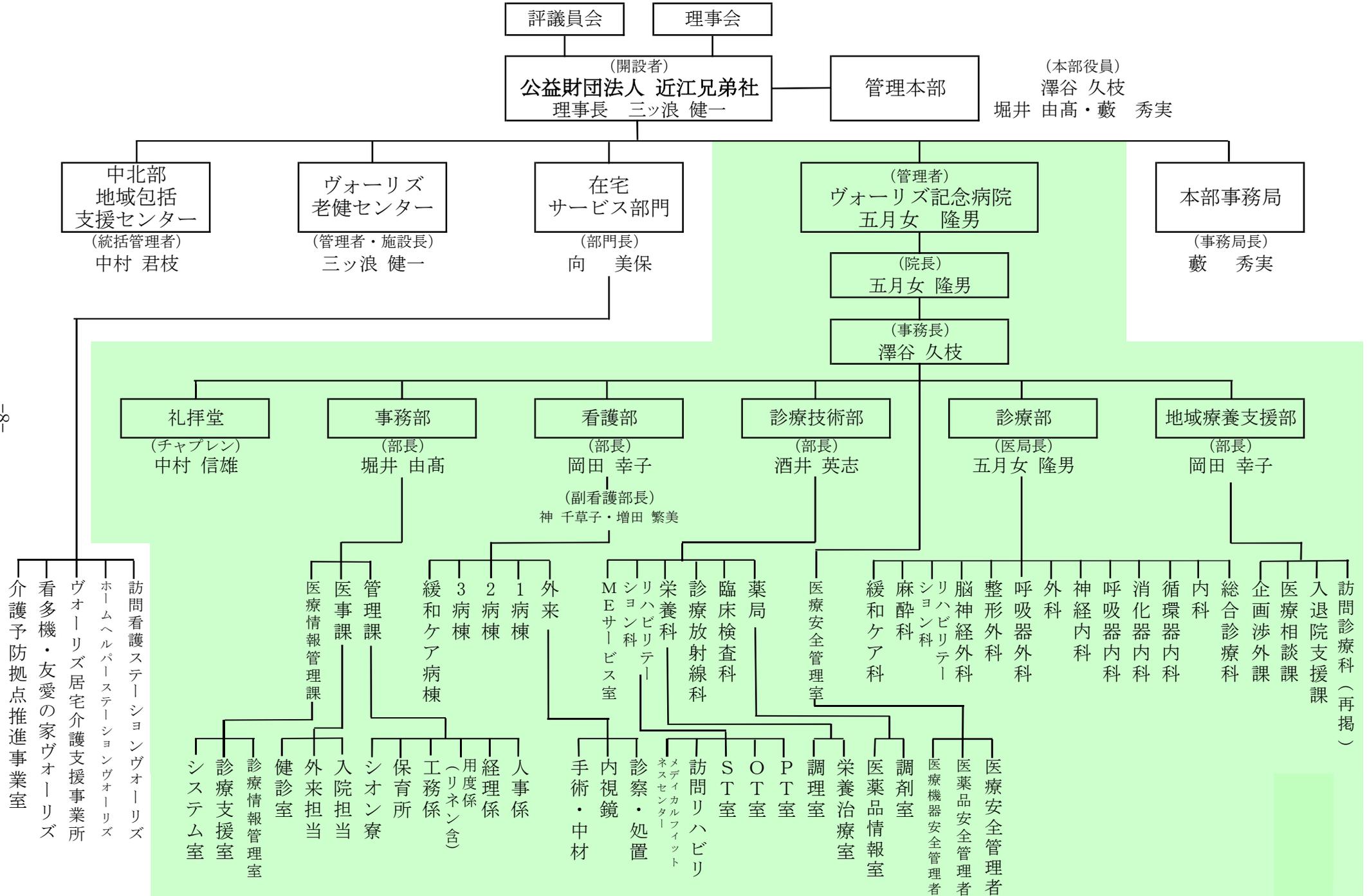
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術

在宅患者訪問褥瘡管理指導料

(2020. 3. 31)

公益財団法人 近江兄弟社 ヴォーリズ記念病院（及び関連事業体）

2019年度組織図（10月1日）



公益財団法人近江兄弟社ヴォーリズ記念病院
2019年度 事業報告

○概要

2019年4月より、五月女院長を迎え新体制での年度スタートとなった。

2018年4月診療報酬改定がなされ、医療機能や患者の状態に応じた入院の評価、かかりつけ医・かかりつけ薬局の機能、質の高い在宅医療・訪問看護、国民の希望に応じた看取りの推進、がん・認知症・口腔ケアの充実、ICT等新たな技術の導入。外来医療の機能分化、アウトカム評価。介護報酬では、医療・介護の役割分担と連携の一層の推進。リハビリテーションにおけるアウトカム評価の拡充、長時間の通所リハビリの基本報酬の見直し、生活援助の担い手の拡大等の方針・施策が打ち出された。

今年度は、昨年加算取得した内容を評価しながら推進し、入院基本料に関わるランクに付いては、全て『1』を維持することができた。

トピックスとしては、9月1日に回復期リハビリテーション病棟(42床⇒60床)と医療療養病棟(60床⇒42床)を転換し、運用を開始したことである。このことは、予てから回復期リハビリテーションを必要とされる紹介患者・待機患者が増加し、やむなく一般病棟での受け入れをしていた経緯があったこと、また、新築移転計画において3年後の地域医療構想回復期機能増床における全額補助金を期待するのではなく、患者ニーズに速やかに対応することと、自己資金を積極的にプールし、安定運営に寄与することを目的とし決断をしたものである。9月1日の休日、職員総動員の下、患者移動、ベッドを含む機材の移動等を安全に行えたことは、組織力の醸成、新病院にかける職員の士気の現れと推察し、協力に感謝したい。10月から10%消費税増税による収入アップ(920万円)も特記する事柄である。

今年度に入って取得した項目は、以下の通り。

5月1日 医療安全対策加算(2)⇒(1)にランクアップ

9月1日 回復期リハビリテーション病棟入院料(1) 42床⇒60床 病床数の変換
療養病棟入院基本料(1) 60床⇒42床 病床数の変換
療養病棟療養環境加算(1)の届出直し

10月1日 在宅患者訪問褥瘡管理指導料の新規算定。

医師事務作業補助体制加算(2)40対1⇒(1)40対1にランクアップ。

○経営状況

① 各項目の前年対比及び補正予算対比は、医業収入、+137,372千円(+6.5%)・△49,911千円(△2.2%)、医業費用、+108,565千円(+5.2%)・△29,084千円(△1.3%)、医業収支差は、+28,807千円・△20,828千円、医業外収支差額は、+296千円・+4,400千円となった。その結果 当期剰余金は、前年対比+29,151千円の+102,037千円となり、増収増益、3期連続黒字決算の結果を残すことが出来た。

② 外来は、予算に対して△20,536千円(△7.9%)。単価11,112円(前年10,487円)わずかであるが625円のアップ。新規患者の獲得が低迷していること、検査件数が伸び止んでいることが要因である。傍ら、検査技師が心エコー検査を実施することで医師負担軽減が図れている。訪問診療は、617件と前年と比べて105件(月あたり8.7件)増、週5回の診療が実施できた。

③ 健診は、予算に対して+4,259千円(+8.0%)、健診数2,667人(前年2,445人)+222人。但し、職員分4,842千円は、福利厚生費として戻している。

④ 一般病棟では、稼働率77.4%(前年73.4%)単価については、30,855円(前年30,303円)、地域包括ケア病床の稼働率97.1%(前年94.4%)、34,900円(前年34,467円)が収入安定に寄与している。一日リハ単位は2.3(基準クリア)である。

⑤ 回復期リハビリテーション病棟は、稼働率97.1%(前年99.1%)、転換月9月は84.3%であったが、後半99.5%と高稼働で推移した。在院日数76.2日(前年76.7日)、単価は39,631円(前年40,167円)となった。要因として9月1日に60床(+18床)として運営をしたが、セラピストは54床に対応出来る要員数配置であったこと。脳血管44.3%、運動器55.2%、廃用性0.5%で推移し、高単価の脳血管患者の比率が低かったことによる。一人あたりの単位数、その他必要要件は全てクリア出来た。

⑥ 療養病棟は、単価21,730円(前年21,342円)と安定している。稼働率は、97.7%(前年96.7%)で推移している。9月から42床(△18床)での運営となり、医療区分2.3の割合が95.7%(前年95.2%)と高くなっている。看取り数は月平均5.3名。

減床による待機患者は、一般病棟で受け入れ、随時転棟を行っている。在宅復帰率は78%(要件50%以上)、在院日数は151.3日(前年160.9日)である。

⑦ ホスピスは、常勤1名、非常勤2名の医師体制で運営を行った。実績として、病床稼働率81.5%(前年73.9%)、単価52,737円(前年50,414円)と稼働率アップ高単価で推移した。体験入院を積極的に受け入れ、訪問診療も加えながら安心感に繋げている。在院日数は21.7日(前年21.3日)、在宅復帰率は33%(前年32%)であった。

院内でのコンサルテーションの実施数が減少している。一般病棟主治医との併診、2名の非常勤医師との業務配分の評価をし、連携強化を期待する。

⑧ 人件費は、予算内には収まったものの全体で1,563,653千円（前年対比+91,245千円・+6.2%）、収入に対する人件費率は68.5%となり、前年対比1.8%悪化した。前年比人員+10名及び長期在籍者5名の退職金が響いている。今回の病棟転換に伴う人員増に関しては、現職員のシフト範囲内で賅えた。

適正人員配置の課題は、引続き優先経営課題として精査・検証を強めるべく、部署毎の業務量調査を開始した。

⑨ 経費面では、年間の設備投資計画に準拠して進めているが、スポット要因として、9月の病棟転換に伴うシャワー浴槽、ナースコール、病棟改修費、消耗品費、引越し費用等で12,000千円、病院新築関係では、建替えに関するコンサル料、5,200千円、土地代95,543千円（登記代含む）、設計監理コンサル料8,673千円、開発申請費用9,000千円の支出が発生し、これに伴い補正予算を組んだ。

尚、期中に発生した病院新築関係支払は、全て病院単体の自己資金で賅った。

○2020年度に向けて

・期待される効果

病棟変換に伴う、月10,000千円の収入アップ（新築自己資金積立）。

・慎重な精査・検証・折衝を要する項目

新築計画を進めるにあたり、行政に対する申請・届出を含む全体のタイムスケジュールの管理、及び設計料、土地開発・工事請負に関わる契約、医療機器・備品等の精査、コンサル料等を含む資金調達。

・努力目標

人件費の抑制のための採用計画・人員配置の精査・検証。

予算達成のための稼働率・単価アップの戦略。紹介率アップのための営業。

以 上

ヴォーリス記念病院 主要財務データ (3期分)

◆ 貸借対照表 ◆

(単位：千円)

	2018/3期	2019/3期	2020/3期
資産の部 合計	2,386,439	2,422,681	2,356,324
流動資産	578,832	625,541	512,147
有形固定資産	1,762,808	1,741,261	1,772,879
無形固定資産	2,928	2,411	5,161
その他の資産	41,871	53,468	66,138
負債の部 合計	1,347,394	1,310,749	1,142,355
流動負債	237,928	547,231	520,784
固定負債	1,109,466	763,518	621,571
資本の部 合計	1,039,045	1,111,932	1,213,969
国庫補助金等	296,940	296,940	296,940
出資金	92,842	92,842	92,842
当期末処分剰余金	649,263	722,150	824,187
(うち当期剰余金)	130,486	72,886	102,038

◆ 損益計算書 ◆

	2018/3期	2019/3期	2020/3期
医業損益			
医業収益	2,126,635	2,111,374	2,248,746
医業費用	2,142,556	2,095,899	2,204,465
医業利益	△ 15,921	15,475	44,281
医業外損益			
医業外収益	98,330	96,454	97,574
医業外費用	39,957	38,944	39,768
医業外利益	58,373	57,510	57,806
経常利益	42,452	72,985	102,088
当期剰余金	130,486	72,886	102,038
前期繰越剰余金	518,777	649,263	722,149
当期末処分剰余金	649,263	722,149	824,187

2019 年度 主な行事・出来事

2019年度（令和元年度）主な行事 出来事

4月

- 1日 入社式 新入職者 24名、前年中途入職者 23名
地域療養支援部 新設
- 2日 新入職員オリエンテーション
- 3日 自己啓発セミナー（新入職者対象）
- 4, 5, 8日 看護部職員研修（新入職者対象）

5月

- 7日 W.M. ヴォーリズ召天記念礼拝（恒春園）
- 10日 「看護の日」イベント
- 11日 第90回近江兄弟社 恒春園記念式（恒春園、ヴォーリズ平和礼拝堂）
- 15, 21, 22, 24日 褥瘡対策委員会主催「褥瘡教育セミナー」
「①褥瘡の基本：発生と予防」 「②褥瘡の治療方針，MDRPU，スキンケア」
講師：医師 北野 晴久
- 18日 病院 春季追悼会（ケアハウス信愛館）
- 19日 ヴォーリズいのちのケア講演会（湖東信用金庫ホール）
講演：「いのちの仕舞い」医療法人 関の会 大野内科 医師 小笠原 望氏
映画上映：「四万十～いのちの仕舞い～」
- 24日 新入職員歓迎会（グリーンホテル Yes 近江八幡）
- 25日 第101回開院記念式・永年勤続・ボランティア表彰（礼拝堂）
- 29日 愛の献血（老健センター1F研修室）

6月

- 8日 こもれびの会（グリーンホテル Yes 近江八幡）
- 26日 「第48回 里モニター会」

7月

- 7月～9月 里教育委員会主催 理念研修「アイデンティティの構築」
＜目的＞ヴォーリズの里理念である「隣人愛と奉仕の業」を職員一人一人
が理解から行動に繋げることが出来る。
＜方法＞理念を念頭に自部署の働きを可視化した資料を掲示し、共有する。
- 2, 12, 26日 リスクマネジメント部会主催医療安全全体研修
「RCA分析とは？」 講師：看護師 小西 智子
- 16日 里のクリーン大作戦
- 18, 23日 認知症ケア推進委員会主催“事務部”研修会
「認知症の人に対するコミュニケーション方法を深めよう」（WEB配信講義）
講師：荻原 淳子氏

8月

- 3, 10 日 病院見学会&インターンシップ
21 日 「友愛の家ヴォーリス」消火器取扱及び避難訓練、夏祭り
8月～2月 里教育委員会主催「他部署体験」
対象者：各部署の3～5年程度の職員

9月

- 1 日 回復期リハビリテーション病棟 60 床、医療療養病棟 42 床に編成
10, 12, 17, 19 日 接遇委員会主催接遇研修
「医療者にとって本当に必要な接遇とは～専門職業人としての基本的な態度～」(Web 配信講義)
17 日 避難・救出・消火器取扱訓練
23 日 滋賀県病院協会ソフトボール大会 (今津総合運動公園)
24, 26, 27 日 認知症ケア推進委員会主催“専門職”研修会
「最近の認知症の考え方・対応の仕方・治療について」
講師：医師 深見 方博
27 日 里モニター施設見学会

10月

- 18, 25, 29 日 院内感染防止対策委員会主催研修会
「インフルエンザウィルス感染症アウトブレイクに備えて」
講師：医師 奥野 貴史
19 日 病院 秋季追悼会 (ケアハウス信愛館)
21 日 「病院新築 説明会」
24 日 第 26 回初期消火競技会 (近江八幡消防署管内)

11月

- 2 日 ボランティア秋の集い
5～8 日 職員インフルエンザワクチン接種
7 日 里合同消防訓練
9 日 ホスピスこもれびの会 (グリーンホテル Yes 近江八幡)
13 日 令和元年度 医療機関立入検査
14 日 全人的ケア推進委員会主催研修会
「私が受けた全人的ケア」～患者目線と医療者目線の複眼的視点から～
講師：湯川胃腸病院 緩和ケア内科 医師 細井 順氏
19 日 第 49 回里モニター会
25 日 人事評価制度に関するマネジメントリーダー説明会
29 日 愛の献血 (老健センター 1F 研修室)
30 日 DMAT ブロック訓練

12月

- 2日 患者移送サービス開始
- 4, 9, 16日 人権委員会主催研修会 ～人権問題研修会 障害者差別解消法を学ぼう～
「いのち」と“人権”を見つめて
講師：八耳 哲也氏
- 6日 近江兄弟社社員会ボウリング大会（エースレーン近江八幡）
- 13日 褥瘡対策委員会主催「褥瘡教育セミナー」
「褥瘡の予防～ポジショニング・トランスファーについて～」
講師：かんでんライフサポート株式会社 ローズライフ京都
副館長 眞藤 英恵氏
- 14日 令和元年度 第1回ヴォーリス記念病院「がんセミナー」(ケアハウス信愛館)
「緩和ケア分野における病院と在宅医療」
講師：医療法人尼崎厚生会立花病院 緩和ケア認定看護師 高橋 由佳氏
つじ訪問看護ステーション 看護師 太田 多恵子氏
- 15日 評価者研修（老健センター1F 研修室）
- 20日 近江兄弟社中学2年生によるクリスマスキャロル（病院内）
2019年 近江兄弟社クリスマス会（ヴォーリス平和礼拝堂）
- 21日 近江兄弟社社員会 懇親バス旅行
「神戸女学院・クリスマスランチ・神戸どうぶつ王国観光ツアー」
- 28日 仕事納め 院内巡視

令和2年1月

- 4日 仕事始め
- 11日 令和元年度 第2回ヴォーリス記念病院「がんセミナー」(ケアハウス信愛館)
「消化器がんの最新知見～早期発見のコツから免疫療法・ゲノム医療まで～」
講師：滋賀医科大学医学部附属病院 病院准教授 稲富 理氏
- 19日 人事制度評価者研修
- 21日 評価者訓練
- 31日 近江兄弟社創立115年 記念の夕べ（グリーンホテル Yes 近江八幡）

2月

- 1日 近江兄弟社 第115回 創立年記念式（ヴォーリス平和礼拝堂）
- 18日 第一三共株式会社 共催「心不全セミナー」
「心不全と心房細動について」
講師：草津総合病院 副院長 和田 厚幸氏

3月

- 3日 2020年度 事業計画発表会
※新型コロナウイルスの、院内での感染予防対策として中止。資料配布
- 7日 令和元年度 里モニター会慰労会（ケアハウス 信愛館）
※新型コロナウイルスの感染予防対策として中止
- 18日 2020年度 診療報酬改定説明会
※新型コロナウイルスの、院内での感染予防対策として中止。資料配布
- 21日 病院見学会&インターンシップ
- 23日 2020年度 各部署事業計画策定と計画発表会
※新型コロナウイルスの、院内での感染予防対策として中止。資料配布
- 29日 「生と死を考える会 淡海」主催公開講座
「いのちを食していのちをつなぐ～いのちのバトン～」
講師：副理事長・事務長 澤谷 久枝
※新型コロナウイルスの、院内での感染予防対策として中止。資料配布
- * <WEB 配信講義>個人情報保護対策委員会主催研修会
「フィッシングによる個人情報漏えい対策」
- * <WEB 配信講義>コンプライアンス研修会
「法令を遵守するために」
講師：弁護士 医師 医学博士 産業医 中小企業診断士 MBA 藪本 恭明氏
- * <WEB 配信講義>医療安全管理委員会主催研修会
・BLS（救命処置研修） 講師：院長 五月女 隆男
・「令和時代の新しい働き方を考える」 講師：事務長 澤谷 久枝

各部報告

診療部

◆消化器内科

【スタッフ】

常勤医師 : 1名 非常勤医師 : 6名

【診療体制】

外来診療日 : 火曜日・水曜日・土曜日

入院 : 約 10 床

【診療内容】

腹腔内臓器全般の診療、消化性潰瘍のヘリコバクター・ピロリ菌の除菌療法、炎症性腸疾患の治療、各種消化管疾患の治療、慢性肝炎のインターフェロン療法を行っています。

◆循環器内科

【スタッフ】

常勤医師 : 1名 非常勤医師 : 4名

【診療体制】

外来診療日 : 月曜日・水曜日・木曜日・金曜日

入院 : 約 20 床

【診療内容】

急性期から慢性期の患者さんに対応しております。心臓超音波検査・頸部動脈超音波（年間約 1000 例）やトレッドミル検査（年間約 100 例）他生理検査を行い、各種心疾患の早期診断、治療を行っております。

◆糖尿病内科

【スタッフ】

常勤医師 : 0名 非常勤医師 : 2名

【診療体制】

外来診療日 : 月曜日・水曜日・金曜日・土曜日

入院 : 約 10 床

【診療内容】

糖尿病の治療、教育入院、外来における糖尿病教室を行っております。NST とも協力して、栄養評価、指導をよりきめ細かいものにして行きます。

◆呼吸器科**【スタッフ】**

常勤医師 : 1名 非常勤医師 : 2名

【診療体制】

外来診療日 : 月曜日・火曜日・木曜日・金曜日・土曜日（第2・4週目）

入院 : 約 10 床

【診療内容】

市中肺炎から COPD 等の慢性肺疾患、結核や非定型抗酸菌症の診断や治療（現在結核入院は受け入れておりません）、肺癌の診断、気管支鏡検査、肺癌の治療（主に抗癌剤治療）など幅広く対応しております。アスベスト疾患の2次検診についても対応しています。

◆一般消化器外科・麻酔科**【スタッフ】**

常勤医師 : 0名 非常勤医師 : 1名

【診療体制】

外来診療日 : 木曜日

入院 : 約 10 床

【診療内容】

急性期疾患（急性虫垂炎、腸閉塞、腹膜炎など）から胃癌、大腸癌、胆嚢癌、膵癌などの消化器癌の診断、治療を行っています。

◆整形外科**【スタッフ】**

非常勤医師 : 4名

【診療体制】

外来診療日 : 木曜日・土曜日の午前診

入院 : 約 10 床（外科で対応）

【診療内容】

主に慢性期の患者さんに対応。診断（オープンタイプのMRIなど）及びリハビリテーションに力をいれております（外科での入院になります）。

◆リハビリテーション科

【スタッフ】

脳血管リハビリ専任医師 : 1名 運動器リハビリ専任医師 : 1名
 呼吸器リハビリ専任医師 : 1名

【診療体制】

入院 : 約 60 床

【診療内容】

脳梗塞・脳出血後遺症、整形疾患、呼吸器疾患、パーキンソン病・多発脳梗塞・認知症の方に、理学療法、作業療法、言語療法を行っております。

地域包括ケア病床・回復期リハビリテーション病棟で入院リハビリを行っております。対象は脳血管疾患の急性期を過ぎた患者さん、整形外科や外科の術後などでリハビリが必要な患者さんです。地域連携パスにも参加しています。

◆神経内科 ◆脳神経外科

【スタッフ】

常勤医師 : 3名

【診療体制】

外来診療日 : 火曜日
 入院 : 約 10 床

【診療内容】

脳梗塞、パーキンソン病、その他各種神経疾患の診断、治療そしてリハビリテーションを行っております。

◆緩和ケア

【スタッフ】

常勤医師 : 1名 非常勤医師 : 2名

【診療体制】

外来診療日 : 火曜日・木曜日
 入院 : 16 床 (ホスピス病棟)

【診療内容】

ホスピス病棟 (希望館) を開設して 12 年になりました。癌終末期の患者さんに緩和ケアを行っております。今後、東近江医療圏における緩和ケアの中心を担うべく、心の通ったケアを行っております。在宅ケアにも力を入れております。

◆認知症外来

【スタッフ】

非常勤医師 : 1名 (兼任)

【診療体制】

外来診療日 : 水曜日午後

【診療内容】

アルツハイマー型認知症・脳血管性認知症の治療、リハビリ、相談を行っております。

【スタッフ】

常勤医師 7名 非常勤医師 36名

【目標】

1. 地域医療・福祉への積極的な関わりを推進する。地域医療構想や地域連携の中で、東近江医療圏における当院の位置づけと役割(後方支援病院としての役割)分担を明確にし「病一診」「病一病」連携を更に推進する。
2. 在宅療養推進のために地域療養支援部の強化を計り、訪問診療体制を充実させる。
3. 緩和ケア(在宅・ホスピス)への取り組み。より緩和ケアが認定される様に周辺の医療機関に働きかける。
4. 回復期リハビリテーション病棟の稼働安定化を図る。
5. インフォームド・コンセントの徹底とチーム医療の確立
6. 急性期疾患の患者の確保
 - ・迅速な診断と的確な治療
 - ・ベッドコントロールの適正化・迅速化
7. 外来部門の効率化・専門外来の充実と、健診部門の充実。在宅診療課の創設

【活動報告】

2019年9月1日に病床転換(回復期リハビリテーション病棟42→60床、医療療養型病棟60→42床)を行い、地域のニーズに合わせた病床構成とした。

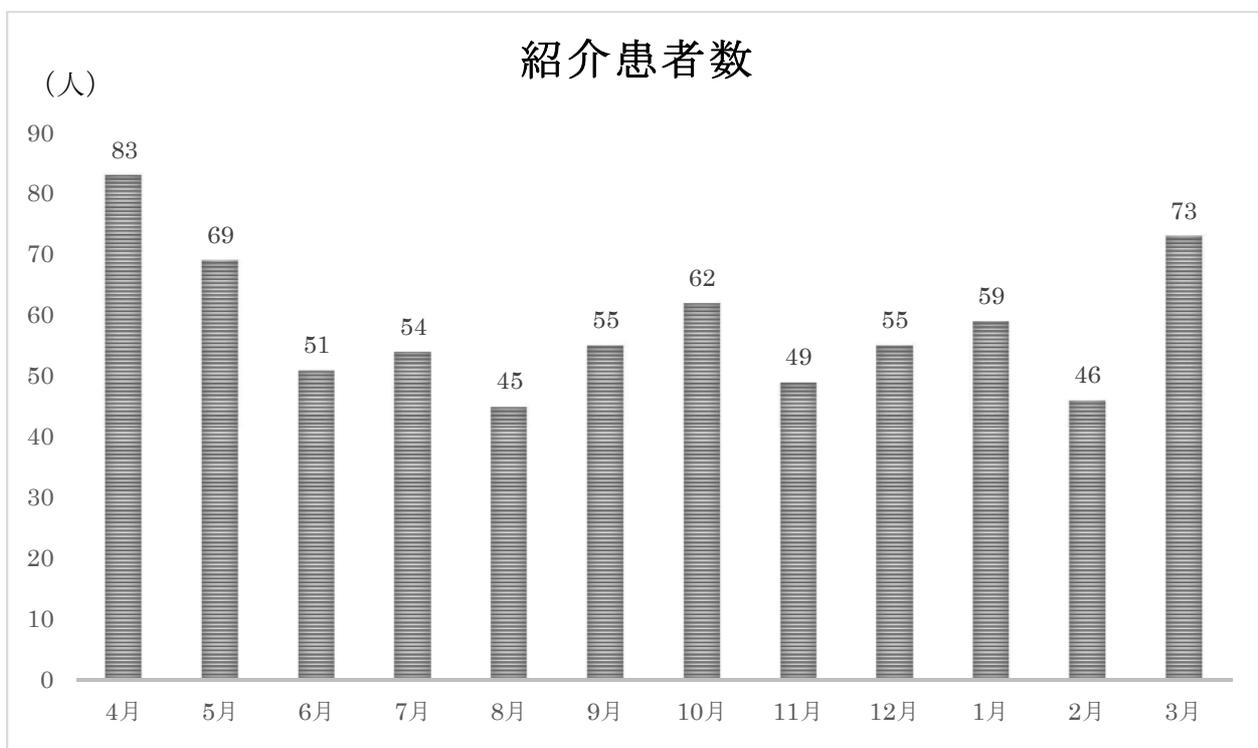
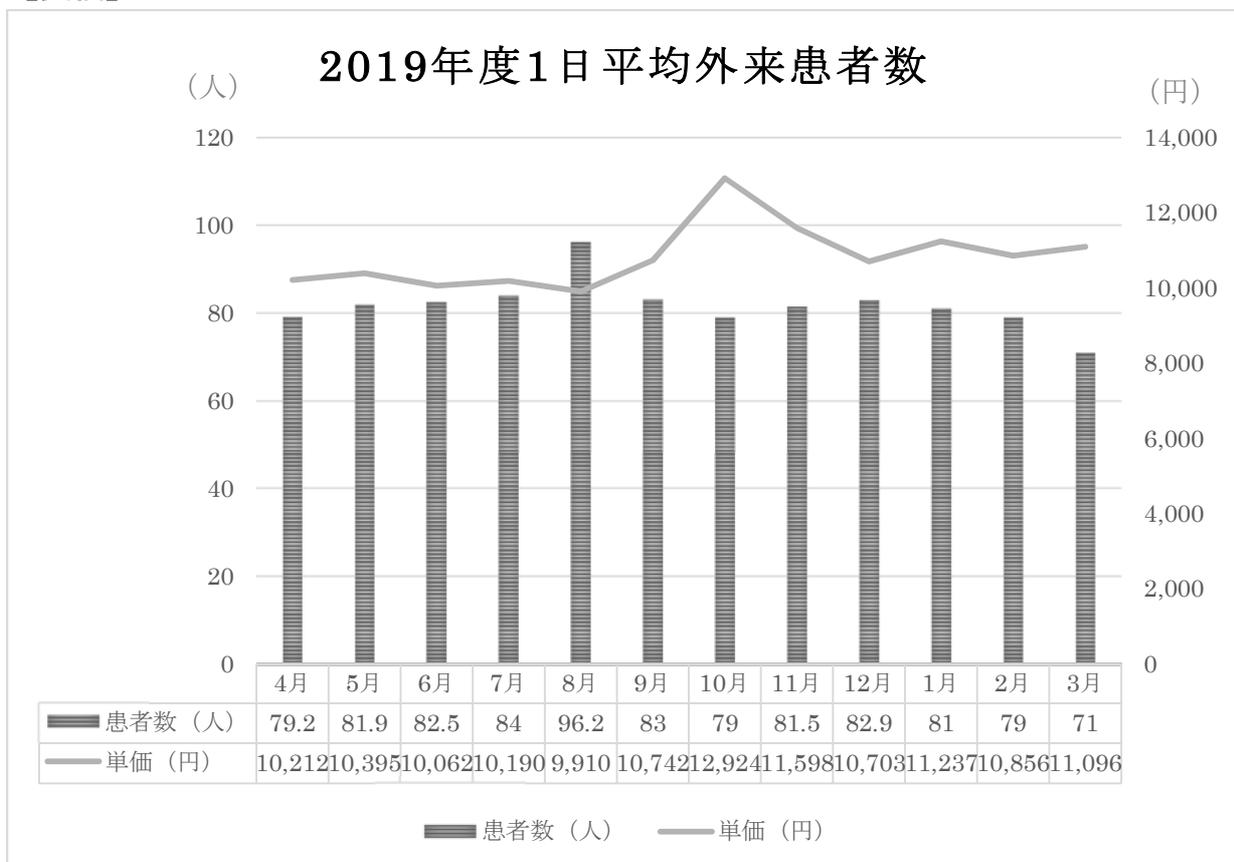
外来患者数は減少傾向で、予算上の目標達成はできなかった。

今後は在宅療養支援病院としての役割を強化し、他医療機関からの各種患者を速やかに受入れ、できるだけ早期に在宅復帰調整し、外来や訪問診療患者数を増加させることが望まれる。

【教育】

個々の医師により研修や専門医試験に向けた研鑽を重ねる。

【実績】



<2019年度 検査件数>

	GFS	BS	CF	USTG	マンマ	甲状腺		GFS	BS	CF	USTG	マンマ	甲状腺
4月	38	4	6	43	6	0	10月	104	0	10	125	9	0
5月	54	0	7	89	6	0	11月	96	2	8	118	14	0
6月	99	1	5	113	9	0	12月	84	0	13	102	16	0
7月	83	3	9	135	13	0	1月	93	0	13	70	13	0
8月	90	0	4	143	10	0	2月	101	1	12	66	7	0
9月	84	2	9	111	13	0	3月	85	2	15	48	6	1
							合計	1011	15	111	1163	122	1

【今後の課題】

1. 医師事務クランクと協力し、外来事務補助をより効率的に行うことを目的とする。
2. 地域ネットワークへ参加し、びわ湖あさがおネットを更に活用する。
3. 訪問診療を効率的に運用する。
4. 常勤医の安定獲得に向け、活動を行う。
5. 他医療機関からの要望に応えられるようベッドコントロールを行う。

診療技術部

【2019 年度活動計画】

1. 病院の基本理念、職業倫理に基づき、時代に対応した医療・介護・福祉の提供体制を充実させる。東近江圏域、特に近江八幡市を中心とした地域の医療・介護・福祉のハブ病院として機能し、診療技術部はこの機能のひとつとして地域に貢献する。
2. 公益財団法人の病院として、地域との関わり協働を深める。
介護予防教室、出前講座、フェスタ等、地域に対する事業に各職種の職能を生かして関わる。また、病院の広報誌、ホームページで各職種の働きを地域にアピールする。
3. 医療機器・医薬品の安全使用管理・情報提供を徹底し、医療事故を防止する。
 - 1) 医薬品・医療機器の講習会、点検を行い、関係部署に発信していく。
 - 2) 個人情報情報の漏洩防止に考慮し、医療安全への意識を高めインシデント・事故防止に努める。
4. 災害時、医療事故、感染症に対する各科のマニュアルを整備し、危機管理体制を構築する。
5. 『財務の視点』と『サービスの質』が常にバランス良く維持され、偏りを感じた際には速やかに修正できる人材のあつまりとする。
 - 1) 各科各人が目標数字を定め、到達できるよう毎月努力する。
BSC を活用し、一人ひとりが病院や各科のビジョンにどのように貢献できるかを考え、共有する数値を明確化し、行動を起こす。
 - 2) データ分析による診療内容の可視化を目指す。
 - 3) 経費を削減、残業時間を減らす。
 - 4) 各種委員会・会議等の運営のあり方を積極的に見直し、各科の生産性を高める。
 - 5) 保険外サービス導入の視点を持ち、あらたな収益源を創出する。
6. 病院新築計画に積極的に関わるとともに、各科の更なる発展、新規事業の開発を検討していく。
7. 当院の地域における患者ニーズや役割（機能）を確認し、当院の強みを強化する。
地域包括ケアシステムのなかで、他院から紹介等の患者が早期に地域に復帰できるように診療技術部各科が協力し、院内の他部門、里内事業体、地域の医療機関、施設、地域包括支援センター、行政機関と連携して支援する。
8. 医療サービスの質の向上に努める。
 - 1) 院内他職種カンファレンスに参加して地域包括ケアシステムの中で各職種の役割を考え、実行する。
 - 2) 地域ニーズに合わせ、他職種によるチームで診療をサポートする。
 - 3) 地域 ICT（あさがおネット、びわこメディカルネット）の運用、三方よし、つながりネット等の地域会議に参加し、地域 ICT の利用により近隣の医療機関と患者情

報を共有して連携し、地域医療に貢献する。

- 4) 病院機能評価の改善項目に積極的に取り組み、質の改善活動を継続していく。
 - 5) 職員のコンピテンシー、規律遵守を促す。(報告・連絡・サービス及び時間厳守・整理整頓)
9. コンプライアンスを徹底し、公正な企業風土の確立を目指す。
 10. 人材を確保・育成し、各職員が人事評価制度における自己目標の達成をめざし、レベルアップを図る。
 11. 2020年度から教育研修費を予算化し、計画性のある教育体制を整備する。
 12. ワークライフバランスの取り組みを継続し働き方改革を推進する。
 13. 近江兄弟社グループ他事業体職員と共に、創立者ヴォーリスへの認識を高める。

【今年度の振り返りと課題】

2019年9月1日に回復期リハビリテーション病棟を42床から60床へ増床。これは、事業計画にある『当院の地域における患者ニーズや役割(機能)を確認し、当院の強みを強化する』の実践と位置づけられる。地域医療構想の枠組みのなかで、当院の役割を再確認し、将来像を示したものと見える。この病床再編が、単に量の問題ではなく、医療の質や安全性を確保していくことが課題と考えており、病床数に応じた適正なセラピスト人員の確保が課題であることも明確になった。医療の質の向上という面では、地域ICT(あさがおネット、びわこメディカルネット)の運用を計画していたが、閲覧できる従事者は未だ限定されていることは早急に解決しなければならない課題である。

2019年度より働き方改革関連法が施行され、年次有給休暇の確実な取得は100%達成されたが、栄養科においては残業時間の削減が大きな課題である。調理師の業務の平準化が求められ、新調理システムを検討していく。

昨年度末(2018年度)にX線を用いた骨塩定量検査(DXA法)が実施できる機器を購入したが、適切な予防や診断、治療に十分に役立てることが出来ておらず、継続して骨粗鬆症患者やリスク群患者に対して検査を促していく。

新型コロナウイルス感染対策として、2020年3月より外来リハビリテーションサービスを中止することとなった。昨冬にはインフルエンザ感染予防にて約2ヶ月間当該サービスを中止しており、災害時以外のBCPの策定が求められる。

次年度も診療技術部以外の部門・部署と連携を取り、各科の職能を発揮して協力して業務にあたり、患者の治療・診療、入退院支援に貢献していく。

【スタッフ】

常勤薬剤師 5 名、 非常勤薬剤師 2 名、 事務員 1 名

【目標】

病院の基本理念、職業倫理に基づいて医療の提供を実践する。

1. 医療サービスの向上に努める。
2. 病棟薬剤業務加算取得を継続する。
3. PBPM（プロトコルに基づく薬物治療）の強化
4. 経営管理目標の達成
5. 各職員が人事評価制度における自己目標の達成をめざしレベルアップを図る。
6. 医療機能評価受審対応
7. 医薬品情報管理の強化
8. 在宅訪問の開始

【活動報告】

1. 病棟薬剤業務加算を取得継続した。
薬剤師が病棟業務において医師の処方設計に関わり、その成果をプレアボイド報告し、医薬品使用患者の安全、副作用防止に寄与できた。
病床再編により包括算定病床数が増えたことにより、薬剤管理指導算定件数、退院指導算定件数の算定対象者は減少しているものの、対象者・非対象者に関わらず業務を継続した。後発品使用体制加算 1、薬剤総合評価調整加算、連携管理加算の算定に努めた。
2. ICT、褥瘡対策チーム、NST などチーム医療への参画に努めた。
3. 積極的に医師の処方支援、プロトコルに基づく共同薬物治療（PBPM）に基づく業務の見直しを行った。
4. 採用医薬品の見直しおよび後発医薬品の導入を継続的に進め、在庫の適正化を行った。不動在庫情報を定期的に医局と共有し、廃棄による減損削減に努めた。
5. 在宅訪問について、褥創訪問への同行を継続した。

【実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
副作用報告	0	0	1	3	1	0	1	0	1	0	1	0	8
プレアボイド	1	10	2	5	4	0	3	0	4	2	1	1	32
薬剤管理指導料 1	41	49	73	72	63	64	67	62	47	53	50	76	717
薬剤管理指導料 2	35	35	44	39	34	17	11	26	17	18	33	25	334
退院時薬剤情報管理指導料	11	19	19	30	28	23	16	17	21	14	15	27	240
薬剤総合評価調整加算	2	1	2	7	5	5	3	0	3	6	2	2	38
麻薬管理加算	1	1	5	4	2	2	4	3	2	1	1	3	29
指導人数	49	55	69	71	70	53	50	63	47	49	63	78	717
病棟薬剤業務実施加算 1	173	174	170	195	176	140	145	189	189	181	175	181	2,088
後発医薬品使用体制加算	39	41	37	42	44	35	43	51	48	34	28	63	505

【教育】

日本老年医学会参加
滋賀県病院薬剤師会学術大会参加
日本老年薬学会参加
日本病院薬剤師会近畿学術大会参加
日本静脈経腸栄養学会学術集会参加

その他、病院薬剤師会、薬剤師会主催研修会に多数参加
実務実習指導認定薬剤師 3 名、NST 専門療法士 1 名

【今後の課題】

- ・ PBPM を改良し、薬物治療の質を向上させる。
- ・ 「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」（日本老年医学会）に基づき、高齢者の薬物治療を適正かつ安全に実施し、ポリファーマシー対策に取り組む。
- ・ 訪問薬剤管理指導業務の活動に取り組む。

放射線科

【スタッフ】

常勤診療放射線技師 4名

【目標】

1. 医療に密接したサービスを提供する。
2. 機器の安全管理・被ばく管理の情報提供を行い事故防止に努める。
3. 健全な経営を徹底する。
4. 科内スタッフのモチベーションの向上に努める。
5. 各種学術研修の参加・認定の更新に努める。

【活動報告】

- ① DRへ更新したことにより、検査方法の検討を行った。
- ② 新棟竣工時の更新・導入機器の検討を行った。(現在も進行中)

【実績】 <CT撮影件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H30	200	231	230	218	247	225	235	228	231	212	209	191	2,594
H31	209	201	228	240	204	199	229	232	237	248	215	271	2,605

<MRI撮影件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H30	66	80	75	70	86	65	82	77	64	55	75	61	856
H31	69	66	67	83	58	57	84	75	67	86	70	76	858

<一般撮影件数>

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H30	424	458	569	511	513	428	523	480	499	507	445	424	5,781
H31	379	435	580	569	490	447	532	551	463	515	490	540	5,991

総件数昨年比：CT (0.4%増) MRI (0.2%増) 一般撮影 (0.4%増)

【教育】

- ・ 2019 日本放射線学会参加
- ・ 第 36 回関西 SOMATOM 研究会参加
- ・ 日本放射線技術学会一般撮影学参加
- ・ 第 31 回滋放技 MR 研究会参加
- ・ 関西 CT コロノグラフィ研究会参加
- ・ 第 48 回日本消化器がん検診学会参加
- ・ 診療放射線技師基礎技術講習「MRI 検査」参加

【今後の課題】

- ① DEXA の検査数を上げる。
- ② 新棟竣工に向け当院の診療目的に似合った検査機器の検討
- ③ 検査機器の故障時の対応

臨床検査科

【スタッフ】 常勤臨床検査技師 4名

生理検査部門 課長 鯉江 賢二

常勤臨床検査技師 3名（臨床工学技士 1名兼務）

認定資格 二級臨床検査士（循環生理学）1名、二級臨床検査士（呼吸生理学）1名、心電検査技師 1名、心電図専門士 1名、心電図検定1級 1名、呼吸療法認定士 1名、初級呼吸機能検査技能者 1名、CPAP療法士 1名、緊急臨床検査士 1名、第2種 ME 技術認定士 1名

ブランチャラボ 常勤臨床検査技師 1名

認定資格 二級臨床検査士（臨床化学）1名

【目標】

検査病態を意識し検査業務の取り組む事をモットーとし、患者に不可欠な臨床検査を目指します。

【活動報告】

当臨床検査科は、生理検査部門と検体検査部門に分かれています。生理検査部門は心臓超音波検査、頸動脈超音波検査、下肢静脈超音波検査、心電図等の循環器検査並びに呼吸機能測定等の生理検査を実施しています。呼吸機能検査では肺活量やフローボリュームの測定だけでなく、DLCO（肺拡散能力）検査ができる総合肺機能測定装置（カク）が電子を使用して、間質性肺炎とよばれる、びまん性肺疾患の早期発見、肺気腫など肺の病態診断に役立つ検査を致しております。また、睡眠時無呼吸症候群の診断に役立つ携帯型SAS検査を実施。検体検査部門は2005年12月1日よりブランチャラボ（検査センターメディック）になりました。院内にて緊急項目の血液並びに尿検査を実施しています。

【実績】

生理検査部門

- ① 日本臨床衛生検査技師会会員
- ② 滋賀県臨床検査技師会会員
- ③ 日本超音波検査学会会員
- ④ 日本赤十字社救急法救急指導員
- ⑤ 滋賀県安全法指導員協議会会員
- ⑥ 日本不整脈心電学会準会員
- ⑦ 日本睡眠学会会員
- ⑧ 日本PSG研究会会員
- ⑨ 国立大学法人滋賀医科大学睡眠行動医学講座非常勤

検体検査部門（ブランチラボ）

- ① 日本臨床衛生検査技師会会員
- ② 滋賀県臨床検査技師会会員

検体検査加算件数

平成30年度	平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
検体検査加算件数	538.9	565	566	564	531	542	467	597	475	507	593	539	521
令和元年度	平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
検体検査加算件数	526.9	526	507	494	558	537	523	509	535	543	562	490	539

評 価

2003.12.15 に日本病院機能評価 V4 認定 2～2019.2. 1 に日本病院機能評価一般病院 1 認定社会保険事務局施設基準：検体検査管理加算（I）H15.12. 1 受理
 社会保険事務局施設基準（施設基準改正による）：検体検査管理加算（I）H20. 5. 1 受理
 検体検査部門を平成 17 年 12 月 1 日からブランチラボとなりました。

【教育】

研修・勉強会

研修会・セミナー参加

- 日臨技主催 認定心電検査技師資格更新研修会
- 近畿心血管治療ジョイントライブ 2019
- 日超検主催 第 44 回日本超音波検査学会学術集会
- 大阪血管エコー研究会主催 第 1 回、4 回、6 回
- 大阪血管エコー研究会主催 第 2 回、3 回 （自費研修）
- 大臨技主催 心エコー図読影講座 6 回分
- フクダ電子主催 心電図講習会 初級、基礎 A
- 日本睡眠学会主催 日本睡眠学会第 44 回定期学術集会
- フクダライフテック主催 第 10 回睡眠呼吸フォーラム （自費研修）
- 滋臨技主催 精度管理（生理部門）事前研修会 （自費研修）
- 滋臨技主催 臨床生理部門 超音波検査実技講習会 （自費研修）
- 大臨技主催 第 10 回血管エコー実技研修会
- 日臨技主催 検体採取等に関する厚生労働省指定講習会
- 滋臨技精度管理生理部門実技参加
- 日本 PSG 研究会主催 中四国支部例会 2 回分
- クリカルポート(株)主催 医療超音波の基礎セミナー （自費研修）
- 京臨技主催 生理検査分野南部合同研修会

- 日本睡眠学会主催 第16回睡眠医療・技術セミナー
- クニカホト(株)主催 超音波実技セミナー (自費研修)
- 岐阜県超音波勉強会主催 基礎講座 (自費研修)
- 京臨技主催 生理検査分野超音波基礎研修会
- 大臨技主催 実践血管エコー(講義&ライブ) 2回分
- 大臨技主催 実践血管エコー(講義&ライブ) 1回分(自費研修)
- メディカルウズ(有)主催 循環器 in 名古屋 (自費研修)
- 京臨技主催 生理検査分野超音波実技講習会(自費研修)
- 自動呼吸機能検査研究会主催 びわこセミナー 2名出席
- 第10回金沢大学臨床検査セミナー下肢静脈エコーハンズオン(自費研修)
- OSAKA 心エコー研究会主催 通算212回特別講演会
- 血管診療技師認定機構主催 第45回認定講習会
- 山城超音波勉強会(自費研修)
- ヴォーリス記念病院・第一三共(株)共催 心不全セミナー「心不全と心房細動について」3名出席

【今後の課題】

- ・携帯型 SAS 検査の普及
- ・肺機能検査の精度管理の充実
- ・エコー検査の操作技術向上

栄 養 科

【スタッフ】

常勤管理栄養士（3名） 常勤調理師（12名） 非常勤調理員、調理補助その他（4名）

【目標】

- 1) クリニカルサービス（栄養管理）とフードサービス（給食管理）の両面から「体と心に対し、調和のとれた食事」の提供を目指す。
- 2) 各種地域連携パスに参画し、地域、在宅に向けた総合的な栄養ケアに取り組む。
- 3) ムダを省き、増収に繋がる業務を遂行する。
- 4) スタッフの自己啓発を支援し、心身の健康管理に留意する。

【活動報告】

- 1) 在宅褥瘡対策チームへの管理栄養士の参加
- 2) 回復期リハビリテーション病棟への管理栄養士の配置
- 3) NST活動、嚥下訓練食・経口移行への複雑な個別対応、注入食の提案、栄養補助食品の用途別提案などで食事摂取量の増加、栄養状態の改善に努めた。
- 4) 異物混入などのインシデント防止対策強化
- 5) 糖尿病教室の定期開催および出前講座の担当
- 6) 病院広報活動への参画(サナニュース・ヴォーリズ便りなど)

【実績】

収益（療養費）

月	療養費収益及び特食比率						
	特別食	比率	一般食	比率	注入食	比率	合計
4	1,197,046	18.3	4,568,726	69.8	779,125	11.9	6,544,897
5	1,241,078	18.9	4,578,298	69.9	738,850	11.2	6,558,226
6	1,238,344	18.5	4,644,278	69.3	818,275	12.2	6,700,897
7	1,490,946	21.7	4,481,740	65.3	893,925	13.0	6,866,611
8	1,628,852	23.9	4,222,946	62.1	951,150	14.0	6,802,948
9	1,272,896	20.9	4,054,586	66.4	776,425	12.7	6,103,907
10	1,275,670	20.6	4,219,450	68.1	703,425	11.3	6,198,545
11	1,734,016	26.3	4,245,402	64.6	601,550	9.1	6,580,968
12	1,960,236	25.6	4,991,024	65.2	703,075	9.2	7,654,335
1	1,845,816	24.9	4,799,416	64.9	753,800	10.2	7,399,032
2	2,005,618	28.2	4,432,116	62.3	671,925	9.5	7,109,659
3	1,689,218	23.3	4,926,944	67.9	639,725	8.8	7,255,887
合計	18,579,736	22.6	54,164,926	66.3	9,031,250	11.1	81,775,912

収益（指導料）

診療報酬	外来	入院	集団 (800)	N S T (2, 000)	合計
	1回目 2, 600 2回目 2, 000	1回目 2, 600 2回目 2, 000			
4月	2, 600	0	4, 000	22, 000	28, 600
5月	4, 600	7, 800	0	40, 000	52, 400
6月	5, 200	10, 200	7, 200	26, 000	48, 600
7月	5, 600	15, 000	0	28, 000	48, 600
8月	7, 800	7, 200	4, 800	32, 000	51, 800
9月	14, 400	22, 800	0	20, 000	57, 200
10月	4, 000	4, 600	5, 600	20, 000	34, 200
11月	6, 600	26, 000	0	4, 000	36, 600
12月	0	19, 600	3, 200	18, 000	40, 800
1月	12, 400	25, 400	0	28, 000	65, 800
2月	13, 200	28, 000	5, 600	12, 000	58, 800
3月	0	24, 800	0	0	24, 800
合計	76, 400	191, 400	30, 400	250, 000	548, 200

【教育】

（研修・研究）

- 滋賀県栄養士会主催研修会：管理栄養士
- 日本栄養士会主催研修会：管理栄養士
- 滋賀 CDE：管理栄養士
- 日本静脈経腸栄養学会：管理栄養士

【今後の課題】

- 1) N S T加算の維持
- 2) 特食率上昇の取り組み
- 3) 栄養指導件数・栄養情報提供加算の増加
- 4) 異物混入などのインシデントの減少
- 5) 集団栄養指導の方向性
- 6) 新調理システムへの取り組み

集 団 栄 養 指 導

2019 年度 集団栄養指導 糖尿病教室

*時間：第4木曜日 午後12時～午後1時半

*場所：研修室

*内容：治療食の試食と各スタッフによる勉強会

2月21日（木）	管理栄養士
4月25日（木）	薬剤師
6月27日（木）	看護師
8月22日（木）	管理栄養士
10月24日（木）	理学療法士
12月16日（月）	医師（岡本医師）

※12月は月曜日に行いました。

リハビリテーション科

【スタッフ】

理学療法士 27名、作業療法士 18名、言語聴覚士 7名の計 52名
(内 非常勤作業療法士 1名、言語聴覚士 1名含む)

【目標】

<部署のビジョン>

ヴォーリズ記念病院は、東近江圏域、特に近江八幡市を中心とした地域の医療・介護・福祉のハブ病院として機能し、リハビリテーション科はこの機能のひとつとして地域に貢献する。

<活動計画>

1. 当院の地域における患者ニーズや役割（機能）を見直し、当院の強みを更に強化する。
 - 1) 回復期リハビリテーション病棟の充実したリハビリテーション（6単位以上/日、365日実施、休日単位数増加）の継続実施する。
 - 2) 地域包括ケア病床におけるリハビリテーション（2単位以上/日）を充実させる。
 - 3) 急性期～維持期のどのステージにおいても医療から介護へシフトする機関であることを再認識し、入退院支援・在宅復帰支援強化に努める。
 - 4) 障がい児・者のリハビリテーションを継続、発展させる。
 - 5) 訪問リハビリテーションのニーズを把握した上で適正人員を再検討し、生活期リハビリテーションを充実させる。
 - 6) 老健センターと協同し、時代にあった里のリハビリテーションを再考する。
2. 医療サービスの質の向上に努める。
 - 1) FIM を用いてリハビリテーションの予後予測を実施する。
 - 2) 必要に応じ、より早期に退院前訪問指導を実施する。
 - 3) 院内・外での研修会参加、講義・講演活動を行い、スキルアップに努める。
3. 各部門各人が目標数字を定め、到達できるように日々努力する。
 - 1) 予算目標数字を達成する。
 - 2) 各部門リーダーは定期的に業績推移を確認し、効率的な業務運営をはかる。
 - 3) 経費を削減、時間外勤務を軽減する。
4. 公益財団法人の病院として、地域との関わり協働を深める。
 - 1) 近江八幡市の業務委託（総合事業、各種施策会議）等、積極的に取り組む。
 - 2) 各種セミナーや出前講座等での講演活動を行う。

【活動報告】

1. 回復期リハビリテーション病棟平均単位数は 6.05 単位（昨年度 6.46）、休日単位数 4.94 単位（昨年度 5.18）という結果であった（表 1 参照）。
2. 地域包括ケア病床平均単位数は、2.38 単位（昨年度 2.38）であった（表 2 参照）。
3. 回復期リハビリテーション病棟のアウトカム評価（サービスの質）も基準値 37.0 点を上回った（平均実績指数 40.89 点）。
4. 年間収益は 344,232,070 円（予算比 106.1%、前年比 109.5%）であった。

【実績】

表 1 回復期リハビリテーション病棟実績（2019.4.1～2020.3.31）

【様式49-2、49-5、49-6】	2病棟(休日)	2病棟(休日外)	合計	休日	休日外	総合計
① 回復期リハビリテーション病棟に入院していた患者の延入院日数	3887	14892	18779	3887	14892	18779
② 上記患者に提供された疾患別リハビリテーションの総単位数	19225	94420	113645	19225	94420	113645
i: 心大疾患リハビリテーション総単位数	0	0	0	0	0	0
ii: 脳血管疾患等リハビリテーション総単位数	10240	51390	61630	10240	51390	61630
iii: 廃用症候群リハビリテーション総単位数	133	677	810	133	677	810
iv: 運動器リハビリテーション総単位数	8852	42353	51205	8852	42353	51205
v: 呼吸器リハビリテーション総単位数	0	0	0	0	0	0
1日当たりリハビリテーション提供数(②/①)	4.94	6.34	6.05	4.94	6.34	6.05
算出期間における休日・休日以外の日数				76	290	366

表 2 地域包括ケア病床実績（2019.4.1～2020.3.31）

リハビリテーション提供総単位数		リハビリテーション1日平均単位数	
心大血管疾患リハビリテーション	0	心大血管疾患リハビリテーション	0
脳血管疾患等リハビリテーション	1,972	脳血管疾患等リハビリテーション	2.93
(内訳) 廃用以外	1,972	(内訳) 廃用以外	2.93
(内訳) 廃用	0	(内訳) 廃用	0
廃用症候群リハビリテーション	3,098	廃用症候群リハビリテーション	2.17
運動器リハビリテーション	4,567	運動器リハビリテーション	2.49
呼吸器リハビリテーション	475	呼吸器リハビリテーション	1.58
がん患者リハビリテーション	215	がん患者リハビリテーション	1.91
(除外) 処方と関連のない実施	0	合計	2.38
合計	10,327		

【今後の課題】

1. 回復期リハビリテーション病棟への積極的な関わり、および安定した単位数の確保・維持。リハビリチームとしての退院支援サービスにおける質の向上
2. 回復期リハビリテーション病棟でのアウトカム実績指数維持・管理
3. 地域包括ケア病床の病床増加に対する適正人員の把握と、在宅復帰に向けた最適なりハビリテーションの介入

メディカル・フィットネスセンター ヴォーリズ

【スタッフ】

常勤スタッフ 社会福祉主事・トレーナー1名 介護福祉士1名

非常勤スタッフ 健康運動指導士1名 理学療法士2名

【目標】

1. 近江八幡市からの委託事業短期集中サービスC
ばわーあっぷ（火・金曜日午前中 9:30～11:30 に開催）を継続開催する。
事業運営を円滑に進められるように関係各所との連携を取る。
利用者が地域活動へ積極的参加を出来るようになる事業を目指す。
2. 一般会員（自立生活を送られている方に対するサービス）
利用者の方へ健康に対する定期的な集団指導やイベントを企画して、利用者の健康への意識を高めてもらう。同時に退会数を減少させる。
送迎サービスの枠数を増やす。
3. 利用する全ての方へニーズや症例に応じたキメ細かいサービスを行えるように気をくばり、利用者の QOL と顧客満足度の両方の向上を目指す。
4. 「里」内や他の関連事業所との連携を強く取り、利用者数の増加を目指す。
5. スタッフが専門分野のさらなる知識や技術の習得に力を入れ、それを他のスタッフへの研修で伝える事により、実力の向上を目指す。その知識や技術を利用者へ提供する。
6. 市内の各地域からの講師依頼を積極的に引き受ける。運動と健康が緊密に繋がっている事を伝えていく。

【活動報告】

1. フィットネス会員
フィットネス会員に有酸素運動機器や筋肉トレーニング機器などを使用してもらい、基礎体力向上、身体能力向上、リハビリを目的とした運営を行った。
2. 近江八幡市介護予防 日常生活支援総合事業（ばわーあっぷ）
引き続き近江八幡市より委託を受けて事業開始した。
市役所や地域包括支援センターと連携をしながら、対象となる高齢者を 3 か月間の短期集中プログラムで実施。ADL 向上や地域活動への参加機会を多く得られるように活動した。
3. 出前講座 近江八幡市内のコミセンや自治会館へ出向き、運動の基礎知識や簡単に出来る体操を実践してもらった。元年度は各所へ 6 回出向き講師をした。

【実績】

	フィットネス		パワーあっぷ	
	会員数	収入金額	利用者数	収入金額
4月	73	345,622	2	318,050
5月	73	374,770	5	348,200
6月	71	323,862	5	330,650
7月	65	332,654	5	365,750
8月	66	320,034	2	286,100
9月	68	333,450	3	336,500
10月	68	367,895	4	325,952
11月	68	349,655	6	349,352
12月	75	438,015	6	349,352
1月	77	345,435	4	349,352
2月	77	348,540	4	296,908
3月	77	347,320	2	325,952
合計	-	4,227,252	-	3,982,118

【教育】

- ・NSCA コンディショニングセミナー

【今後の課題】

- ・フィットネスセンターの収益確保と新しい収益モデルの確立
- ・日常生活支援総合事業サービスC（近江八幡市からの委託）の事業の安定した運営
- ・フィットネス会員の会員確保のためのイベントの実施
- ・新病院建設に伴うフィットネスセンターの移動プランの計画

ME サービス室

【スタッフ】 常勤臨床工学技士 1名

室長 鯉江 賢二 常勤臨床工学技士 1名（臨床検査技師兼務）

認定資格 呼吸療法認定士1名、二級臨床検査士（呼吸生理学）1名、
初級呼吸機能検査技能者1名、CPAP療法士1名、
第2種ME技術認定士1名、心電図専門士1名、
心電図検定1級1名、心電検査技師1名、
二級臨床検査士（循環生理学）1名、緊急臨床検査士1名、

【目標】

院内の医療機器の保守点検を行い、医療の質の向上と患者に対する医療サービスの向上を目指します。

【活動報告】

近年、多くの医療機器が医療の現場で使用されるようになりました。これらの機器を安全に信頼高く操作、管理することはたいへん重要です。当MEサービス室（臨床工学部門）は、院内の医療機器の保守点検を行っています。そして在宅用の人工呼吸器並びに非侵襲的人工呼吸器と睡眠時無呼吸症候群の治療に経鼻的持続陽圧呼吸装置（CPAP）の貸し出しを行い、在宅医療に力を入れています。

【実績】

- ① 日本臨床工学技士会・日本臨床工学技士教育施設協議会実習指導者
- ② 医療機器センター在宅人工呼吸器に関する指導者
- ③ 米国集中治療医学会FCCSインストラクターアシスタント
- ④ 日本赤十字社救急法救急指導員
- ⑤ 滋賀県安全法指導員協議会会員
- ⑥ 日本不整脈心電学会会員
- ⑦ 日本睡眠学会会員
- ⑧ 日本PSG研究会会員
- ⑨ 日本臨床工学技士会会員
- ⑩ 滋賀県臨床工学技士会会員
- ⑪ 国立大学法人滋賀医科大学睡眠行動医学講座非常勤

医療機器安全管理料件数

平成 30 年度	平均	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
医療機器安全管理料件数	2.3	1	2	2	3	2	1	3	4	4	2	2	1
令和元年度	平均	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
医療機器安全管理料件数	3.5	3	4	2	3	2	3	3	6	6	4	2	4

評 価

社会保険事務局施設基準：医療機器安全管理料 1 平成 20 年 4 月 1 日受理

2008 年 12 月 15 日日本病院機能評価 V5 認定～2019 年 2 月 1 日日本病院機能評価 1 認定

【教育】

院内勉強会

①従業者に対する医療機器安全使用の為の研修

非侵襲的人工呼吸器 vivo40 の使用方法について

日時：2019 年 4 月 18 日（木）場所：3 病棟スタッフステーション

②従業者に対する医療機器安全使用の為の研修

CPAP(持続陽圧呼吸療法治療器)SleepStyle の使用方法について

日時：2019 年 4 月 26 日（金）場所：1 病棟 115 室

③従業者に対する医療機器安全使用の為の研修

非侵襲的人工呼吸器 Trilogy 100 使用について

日時：2019 年 5 月 22 日（水）場所：訪問看護スタッフステーション
ヴォーリス

④従業者に対する医療機器安全使用の為の研修

非侵襲的人工呼吸器 vivo40 の使用方法について

日時：2019 年 5 月 31 日（金）場所：3 病棟スタッフステーション

⑤新しい医療機器の導入時の為の研修

人工呼吸器 V i v o 60[®]と V i v o 50[®]使用方法について

日時：2019 年 9 月 25 日（水）、26 日（木）場所：1 病棟スタッフ
ステーション

⑥新しい医療機器の導入時の為の研修

人工呼吸器 V i v o 60[®]と V i v o 50[®]使用方法について

日時：2019 年 9 月 25 日（水）、26 日（木）場所：3 病棟スタッフ
ステーション

⑦従業者に対する医療機器安全使用の為の研修

カフティポンプ[®]S[®] 使用方法について 機種：カフティポンプ[®]

日時：2019年10月21日（月）場所：3病棟スタッフステーション

⑧新しい医療機器の導入時の為の研修

非侵襲的人工呼吸器 ASV オートセットCS-A の使用方法について

日時：2019年12月9日（月）、10日（火）、12日（木）

場所：3病棟スタッフステーション

研修会・セミナー参加

- 近畿心血管治療ジョイントライブ 2019
- 日本睡眠学会主催 日本睡眠学会第44回定期学術集会
- フクダライフテック主催 第10回睡眠呼吸フォーラム（自費研修）
- 日本PSG研究会主催 中四国例会
- 日本睡眠学会主催 第16回睡眠医療・技術セミナー
- ガーリス[®]記念病院・第一三共(株)共催 心不全セミナー「心不全と心房細動について」

【今後の課題】

在宅用医療機器（在宅酸素、CPAP、NPPV、ポンプ）のレンタル手配を充実

看護部

【2019 年度活動計画及び実績】

＜看護部理念＞私達は、その人らしさを大切に、全人的看護・介護を提供します。

目標 1 病院経営に貢献する。

- ・病床ミーティング（週 1 回）、看護部ミーティング（病床状況確認・対策）を毎朝開催し、タイムリーな病床管理を行なった。病床の稼働実績は各部署参照。地域包括ケア病床、回復期リハビリテーション病棟、医療療養型病棟は目標数値を達成した。急性期病棟、緩和ケア病棟においては目標達成に至っていない。日々、各病棟機能の役割と算定要件を踏まえ、168 床の有効利用を目指した病棟連携が出来た。
- ・医療安全対策加算 1 ～ 4 月～ランクアップ、在宅患者訪問褥瘡管理指導料 10 月～取得に合わせ対応した。
- ・経営戦略における BSC・モニタリングシートを活用した目標管理を継続し、管理者の経営意識向上を図り、経営貢献出来た。
- ・人件費を意識した看護要員の適正配置となる調整を実施。また、時間外管理として①業務量調査継続②看護部研修の時間内開催を推進。平均時間外昨年対比：+0.2 時間（病棟転換による業務混乱が要因と分析）
- ・看護師負担軽減として、リハビリテーション部門による回復期リハビリテーション病棟へのゴールデンタイムの介入は、病棟拡大により必要ケースに合わせ目的を持った介入に変更した。

目標 2 地域包括ケアシステムにおける「いのち・暮らし・尊厳を守り支える」質の高いケアを提供できる看護部門を構築する。

- ・地域療養支援部の介入により、入院時から退院後の生活を見据えたチームカンファレンスを定期開催、病棟主体の退院支援に繋がった。加えて、退院支援推進委員会、認知症ケア推進委員会が中心となり、個別性ある全人的看護・介護の展開を目指し、地域療養支援病院として地域貢献に繋がった。
- ・医療安全・感染管理対象者が増加傾向にある中、委員会を中心としたラウンドや報告書から課題を抽出し、多職種カンファレンスでの検討により医療の質向上に努めた。
- ・急性期、回復期リハビリテーション病棟における認知症デイケアの対象者が増え、ニーズが高い現状がある。安全・安楽を視野に個別に合わせたプログラムによる運用を継続し QOL 維持に繋がっている。
- ・出前講座 4 件看護部が担当、地域の健康予防事業への貢献と、病院の啓蒙活動に参画出来た。

目標 3 新人、現任教育の充実を図り、より良い「看護」を担う人材育成を行う。

- ・当院で作成した看護師のクリニカルラダーに基づく教育として、e ラーニング研修と合わせてラダーレベル研修を実施。院外研修実績 179 件、日本管理学会および滋賀県看護学

会にて研究発表を行った。新たな資格取得研修参加者は、「実習指導者講習会」1名、「医療・看護必要度」3名、「認知症ケア」1名の実績である。合わせて看護部マネジメントラダーに基づく研修を企画実施し、「ナイチンゲール看護論」に導かれたケア展開を看護管理者育成に取り入れた。加えて、人事制度における等級表をラダーレベルと一致させ、連動に向けての取り組みとした。

目標 4 生き生きとやりがいのある職場づくりを促進し人材の確保と定着に努める。

- ・就職合同説明会に県外1ヶ所・県内2ヶ所、また県内・外看護大学・専門学校の訪問を行い、病院見学とインターンシップを2回開催、看護師7名・介護福祉士1名新人職員確保に繋がった。
- ・看護部イベント委員会にて看護部通信を休職中の職員と各部署へ3回/年発行し、活動の様子を報告することで働きがい向上への意識付けとなった。
- ・職員動向

離職率	平均時間外勤務	年間有休休暇取得
19.3% (看護師 20.6%)	6.29 時間	87.3%

- ・平成31年度入職者21名：看護師16名（新人職員7名）・看護補助者5名
- ・平成31年度退職者31名：看護師22名（新人職員1名）・看護補助者9名

目標 5 機能評価受審における課題に継続して取り組む。

- ・機能評価委員会を中心に課題の取り組みの継続に勤めた。

***詳細な数値は各部署報告参照**

【次年度の課題】

- ・経営戦略シート(BSC・モニタリングシート)にて看護管理実践を継続
- ・国や医療情勢、「診療報酬・介護報酬」の知識と令和2年の診療報酬改定を踏まえた看護管理を実践し、病院経営に貢献する体制を強化できる組織育成とシステムの構築
- ・在宅療養支援病院としての使命の遂行
- ・働き方改革やヘルシーワークプレイスの知識を高め、WLBを推進
- ・リクルート活動の継続と教育ラダーに基づく教育体制の構築により、看護・介護サービスに必要な「人材」を確保
- ・患者・職員両視点に立った環境の整備
- ・感染・医療安全・倫理への意識を向上し、チーム医療の質向上への取り組みを継続
- ・各職種別教育ラダーに基づく研修と目標管理によりキャリア発達を支援し、看護・介護の質向上を図る。
- ・各分野スペシャリストの育成支援を継続

1 病 棟

【スタッフ】

看護師	26名	＜常勤23名（うち看護師長1名、主任2名）、非常勤3名＞
准看護師	4名	＜常勤2名、非常勤2名＞
看護補助者	8名	＜常勤5名、非常勤3名＞
看護事務補助者	2名	＜常勤2名、非常勤0名＞

【目標】

1. 経済性を考慮した病棟運用を行い、病院経営に貢献する。
2. 高齢者・認知症ケアの充実をはかり安全で安心できる治療療養環境を提供する。
3. 新人・現任教育を行い看護・介護の質の向上を目指す。
4. やりがい感を持って個々の力を発揮できる職場づくりに取り組む。

【活動報告】

- 1-①地域包括ケア病棟は、入退院支援課、医事課、リハビリテーション科、医療クラークと運用について定例会議で検討を行い、算定要因クリアを継続
- ②一般病床は、院内包括病床の入院待機患者を受け入れ、包括病床の稼働の安定に貢献できた。医療・看護必要度はクリアできたが、稼働率が81.5%と目標達成に至らなかった。入院数の減少と4つの包括病床への転出のコントロール困難が、一般病床稼働の不安定さとなった。
- ③2月に在院日数が延長し、3月に大幅な入退院調整を実施することになった。
- ④レスパイト入院も積極的な受け入れを継続している。
- 2-①認知症ケアの充実 院内デイケア「ひだまり」を定例化
226回開催/年、延べ参加人数2,256人（昨年比77人増）
レクリエーションに取り組んだが、インフルエンザウイルス感染拡大防止対策のため2回/年のみの開催とした（2・3月は中止した）。
- ②インシデント143件（昨年比8件減）、アクシデント1件（昨年比1件増）、内容別では療養上の世話の中で転倒転落が多い。認知症患者の増加に対して、ハード・ソフトの両方において環境を整える必要がある。
- ③感染報告数 33件/年（昨年比5件増）
- 3-①院内、院外の研修を通して、個々のレベルに合わせたキャリア支援を行った。
- ②新人看護師教育にプリセプターと日勤勤務者が手技到達度などの情報を共有し、連携した事がチームで育てる風土と新人の安心感に繋がり、現任看護師も共に成長できた。
- 4-①目標管理面談を行い、時間管理・WLBを考えた働き方の推進とキャリア支援を行う中で、自分のやりたい看護について考える機会を持ち、目標に取り入れていった。

【実績】

一般急性期

2019年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	76.9	78.3	72.73	82.02	84.15	80.2	65.1	87.27	90.62	84.26	88.93	87.58	81.5
入院数	43	56	40	50	47	41	56	52	55	39	35	82	49.66
退院数	14	22	26	33	22	35	24	32	33	21	20	42	27
平均在院日数	18	18	19	19.27	19.16	18.26	16.47	15.68	15.42	18.09	20.77	18.99	18.09
看護必要度 (%)	30.12	25.2	19.6	22.2	16.6	37.5	31.7	32.2	22	35.8	38.4	32.3	28.63

地域包括ケア

2019年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
稼働率	98.96	98.79	100	101.43	102.21	96.66	98.79	101.46	101.21	98.13	98.31	99.59	99.62
在宅直入数	7	0	3	1	0	7	2	5	5	6	4	2	3.5
緊急入院数	2	1	1	1	1	4	1	3	1	2	2	2	1.75
在宅復帰率	100	100	100	100	100	83.3	100	84.6	83.3	80	90	100	93.43
看護必要度 (%)	31.3	19.2	16	12.5	10.8	23.8	24.1	28.6	37.1	28.6	29.3	22.9	23.68

【教育】

* 病棟内研修

「吸入器の使い方」、「Vivo」「看護必要度」、「看護記録」「ポリペク時の看護」

* 院外研修 延べ参加人数 31名 (e-ラーニングを活用したが昨年比18名減)

医療・看護必要度評価者修了 2名

認知症ケア認定看護師課程修了 1名

* 看護学生の臨地実習受入れ 2グループ

* 看護研究 「院内デイサービスに対する看護師の意識調査」

【今後の課題】

1. キャリア開発支援のあり方 (新人教育、子育て中の職員、非常勤職員)
2. 退院支援における看護師の役割とチームケア
3. 院内デイケアの継続と認知症患者の受け入れ体制の強化
4. 地域包括ケア病床16床の活用方法と一般病床の有効な稼働とベッドコントロール
5. 看護クラーク、看護補助者との協働によるWLBを考慮した業務改善

2 病棟

【スタッフ】

看護師	22名	＜常勤16名（うち看護師長1名、主任2名）、非常勤6名＞
准看護師	2名	＜常勤2名＞
ケアワーカー	15名	＜常勤9名（うち主任1名）、非常勤1名＞
看護事務補助者	2名	＜常勤2名＞

【目標】

1. 安定した病床稼働率への貢献、退院支援強化
2. 病棟の特殊性を基に地域で求められている視点を持ち、看護・介護のケアの質向上を目指す。
3. 新人・現任スタッフの知識・技術向上
4. スタッフ個々が、やりがい感を持てる職場づくり促進と人材の定着

【活動報告】

1. 病棟稼働率 98%（重症比率 43%・重症者改善比率 56%・在宅復帰率 77.5%）、年間稼働率、重症率、在宅復帰率、重症者改善率共に達成し収益に貢献。
9月に42床から60床に病床変換。移行期の稼働は低下したが、その後計画的な入退院を調整することで安定化を図った。毎週実施している多職種との病床ミーティングやウォーキングカンファレンスでの情報共有や、退院支援における進捗・課題の抽出を行い、チームケアの質向上に努めた。
2. 医療資源を多くの方に利用して頂くため、60床になっても迅速な入院受けを行い、地域での役割を果たした。看護部理念を基に個別性のある看護計画の立案、カルテ・看護記録の整備、ケアカンファレンス、倫理カンファレンス、患者家族とのカンファレンスを定期的実施した。アクシデント（3b以上）事例は3件（肋骨骨折、転倒による頬骨骨折、転倒による顎裂傷、肋骨骨折）。インシデント事例は153件 内転倒転落は114件の75%を占めていた。院内感染0件（インフルエンザ感染、ノロウイルス感染など）。認知症患者の見守り強化、マンパワー不足時間帯の業務改善、ゴールデンタイム時のリハビリ実施、患者のALD・環境設定の可視化。その他、毎日のデイケア、レクリエーション活動を行うなど多職種が連携し良質なケアの提供に努めた。
3. 看護師のクリニカルラダーと当院の目標管理「ステップアップシート」を基に、キャリア支援を行った。滋賀県看護学会に演題発表することで脳卒中患者の障害受容について学ぶことができ成長の機会となった。
また学研ナーシングサポート配信講義の視聴で自己啓発に繋がった。

4. 毎月の病棟会やリーダー会で、ワークライフバランス推進で働きやすい職場環境の整備を検討した。また、病棟係活動、委員会活動が患者の笑顔と満足に繋がり、スタッフ個々のやりがい感、質の向上にも繋がった。

【実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
平均年齢(男女)	71/81	75/78	74/83	75/78	78/86	79/86
入院入棟数(人)	20	18	15	17	11	26
退院転棟数(人)	17	18	15	15	9	15
稼働率(%)	101	101	101	101	101	85
在宅復帰率(%)	77	56	88	87	77	77
在院日数(日)	76.7	80.2	79.4	81	101	100
重症者改善率(%)	60	57	50	83	25	44
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
平均年齢(男女)	79/83	66/82	81/81	78/86	74/85	54/86
入院入棟数(人)	20	29	14	26	29	28
退院転棟数(人)	17	27	17	27	26	29
稼働率(%)	90	94	101	101	101	99
在宅復帰率(%)	80	77	88	78	75	70
在院日数(日)	100	76.3	86.3	80	85	73
重症者改善率(%)	20	75	75	40	83	64

【教育】

*病棟研修：「認知症」「退院支援」「栄養付加食品」「脳卒中」「高次機能障害」

*院外研修：

- ・滋賀県看護協会研修 20名参加（入退院支援看護師養成研修 1名）
- ・褥瘡学会 ・日本看護研究学会

*講義：堅田看護専門学校

*看護研究：

滋賀県看護学会演題発表

「脳卒中患者の障害受容について」～病棟スタッフの意識調査～

病棟研究「脳卒中患者の障害受容のプロセス」

～社会復帰に向けてリハビリに取り組む患者に寄り添って～

***看護学生実習：**

近江八幡市立看護専門学校

3年生 老年看護学実習Ⅲ（2クール）

堅田看護専門学校

2年生 成人看護学実習Ⅰ（1クール）

【今後の課題】

1. 稼働率、在宅復帰率、重症者改善率の維持
2. 退院リンクナース、コアナース中心に退院支援の強化
3. 院内感染防止対策、医療安全への意識向上
4. カルテ・看護記録の整備
5. キャリア支援、クリニカルリーダー・育成シートに沿った人材育成
6. スタッフの係活動、委員会活動の支援
7. WLB推進活動を継続し働きやすい職場環境作り

3 病棟

【スタッフ】

看護師	18名	＜常勤12名（うち看護師長1名、主任2名）、非常勤6名＞
准看護師	3名	＜常勤2名 非常勤1名＞
ケアワーカー	13名	＜常勤12名 非常勤1名（うち主任1名）＞
看護助手	1名	＜非常勤1名＞
看護事務補助者	1名	＜常勤1名＞

【目標】

- 1、安定した病棟運営と退院支援強化
- 2、安全で質の高いケアの提供
- 3、多職種が連携し働きやすい職場づくり
- 4、新人現任教育の充実と専門的知識を高める。

【活動報告】

- 1-①稼働率 99.1% 医療区分 2,3 割合 97.7% 在宅復帰率 85.2%と目標値達成。
病床編成もあり、60床から42床となったが、区分や在宅復帰率も安定しながら行う事が出来た。
- ②レスパイト入院は15名と病床編成もあったためか、昨年より10名少なかったが、3名の患者さんがCVを入れながら在宅に帰られた。少しの間だけでも在宅で過ごしたい思いを支えたり、今を考えながらの支援ができた。時々入院ではないが、時々在宅で上手く医療療養型病棟を利用しながら、大切な時間を過ごせるように支援し地域とつなぐ事が出来た。
- ③死亡退院が53%であった。看取りのケアの充実が重要となる。看護研究では、エンゼルケアについて研究発表した。
- ④つながりネットに参加し、医療療養について地域の方に伝える機会をもらった。
- 2-①医療依存度が高くなる中で身体拘束解除に向けたカンファレンスの実施や、倫理的カンファレンス、デスカンファレンスの機会を大切にしながらケアを行った。
- ②症状緩和の視点で輸血を行った事例もあり、在宅支援出来るまでの回復をされた方もあった。
- ③定期面談（1, 4, 10ヶ月）、チームカンファレンスも充実させながら、患者家族のニーズに向き合い質の向上に努めた。また係りを中心に療養環境面の業務改善や誕生日会、季節（夏祭り、クリスマス会など）のレクリエーションを行い穏やかに過ごしてもらえる視点や、安全安楽な環境作りに取り組んだ。
- ④褥瘡チームや口腔チームと連携をとり、ポジショニングや口腔ケアの意識向上など高める事が出来た。

-⑤今年度のインシデントレポート 238 件、アクシデントレポート 0 件。1, スキンケア
2, 輸液関係 3, 転倒転落であった。スタッフの情報共有が出来るようファイリング
の工夫を行った。

3-①平均時間外は 6:30 であった。継続的に PDCA サイクルで業務改善が必要である。

-②詰所会参加率 60%であった。NS 会 CW 会をそれぞれ行っていたが、チーム全体で考
える事が重要と考え詰め所会のみとした。しかし、参加率は上がらなかった。ワークラ
イフを考えた工夫がある。

-③年間 5 日間の有給消化は達成出来た。

4-①新人看護師 3 名、ケアワーカー 1 名を受け、スタッフ皆で育てる環境が出来ていた。

-②看護学実習生指導、ボランティアとの交流活動、高校生看護体験など受け入れ、病棟活
動を院外に発信しスタッフのモチベーションアップに繋がった。

-③学研ナーシング e ラーニング視聴の意識も高まってきている。

【実績】

2019 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
稼働率 (%)	99.5	99.9	99.8	99.7	91.5	98.1	98.8	97.4	97.3	99.1	99.3	100
医療区分 (%)	95.3	97.5	95.9	89.6	88.5	95.3	97	98.7	97.8	99.3	98	99.2
在宅復帰率 (%)	50	100	100	85.7	75	50	66.7	100	100	71.4	100	75

【教育】

① 病棟勉強会

「人生最終段階におけるガイドラインについて」 「輸血について」 「VIVO について」
「在宅輸液ポンプの取り扱い方」 「ASV について」

② 院外研修会

③ 研修

看護協会研修 27 名 (新人看護研修教育担当者研修 1 名 滋賀県看護職員認知症対応向
上研修 1 名) 第 4 地区研修 1 名 シュミレーション研修 2 名 意思決定支援 1 名
エルネック 1 名 滋賀県看護学会 2 名 褥瘡学会 1 名
近江八幡医療センター研修 6 名 つながりネット 4 名

④ 看護研究 テーマ「エンゼルケアについての意識調査」

⑤ 実習 近江八幡市立看護専門学校

⑥ 講義 堅田看護専門学校

【今後の課題】

- 1, 平均患者数、稼働率、在宅復帰率、医療区分 2, 3 の比率を維持
- 2, 医療依存度の高い患者さんが医療療養を使いながら、地域と病院をつないで過ごせるような役割を果たす。
- 3, 面談、チームカンファレンスを通して家族と信頼関係を築きながら、本人の思いに寄り添い、今を考えられる援助を行う。
- 4, 在宅褥創チーム、院内褥創チームと連携し在宅につなげる支援
- 5, 口腔チームと連携しケアの質の向上
- 6, 院内感染防止対策に目を向け感染拡大防止と医療安全への意識を高める。
- 7, 医療療養型病棟における終末期ケアの充実
- 8, WLB 推進活動を継続し働きやすい職場環境を推進
- 9, クリニカルラダー、キャリア支援、人材育成

緩和ケア病棟

【スタッフ】

看護師	19名	＜常勤18名（うち看護師長1名、主任1名、緩和ケア認定看護師1名）、非常勤1名＞
看護助手	1名	＜非常勤1名＞
看護事務補助者	1名	＜常勤1名＞

【目標】

- 1、多様なニーズに対応しながら、病院経営に貢献するホスピス運営を行い、地域の役割を果たす。
- 2、多職種連携の強化、チームケアの充実を図り、全人的ケアを提供する。
- 3、スタッフそれぞれが個々の能力を発揮出来、やりがいを持てる職場作り
- 4、ホスピス教育体制を充実させ質の高いケアを提供する。

【活動報告】

- 1、①平均患者数 14.33 人と今年度の目標値をクリアできた。平均在日数は 21.52 日であり、入院患者数の増加が稼働率安定に繋がる結果となった。内訳、入院数の増加は前年度比率 1.4%増加しており、入院患者数の増加も稼働率向上に繋がった。在宅への退院は前年度との数値変化はなく、死亡退院数が前年度より 1.13%増加した。結果退院数の増加となった。
②当院の外来初診は前年度よりも 1.24%増加し、近江八幡市立総合医療センターの前期外来数は前年度と同等であった。しかし、後期は 1.42%低下する結果となり紹介患者数の低下している要因を課題化する必要がある。
③緩和ケア認定看護師による院内コンサル件数は増加しなかったが、緩和ケア外来に就く機会を多く持ち、管理料の獲得と病院の収益に繋がった。
- 2、①後期、認定看護師と訪問看護師による在宅訪問は 1 件実施し、在宅看取りに繋がった。ホスピススタッフによる訪問が 3 件実施でき、実際に在宅をスタッフがイメージ化でき、今後の在宅調整の質向上に繋がる結果となった。また、入退院支援課と訪問する患者の選定や必要な基準を相互理解することができた。
次年度にむけてもホスピスでの患者を退院調整する中、質の高い継続看護をおこないたい。
②行事については、病棟の係を中心に計画的におこなえた。また、フレンドドッグも再開でき患者・家族・職員も癒される機会となった。
③年度開始した詰め所内における「ホワイトボード」は、スタッフや多職種も患者情報を共有できる良いツールとなった。また、毎日の朝礼後に朝の申し送りでカンファレンスに必要な患者を選定し、午後からのケアカンファレンスやスピリチュアルカンフ

ァレンスに繋げられた。看護研究で取り組んだ「デスカンファレンス」の件数も 27% 増加した。

- 3, ①スタッフの WLB 推進の取り組みとして時間外削減に向けて取り組みを行った。申請については、勤務終了前に師長へ自己申請できるよう定着化した。年間平均時間外 8.07 時間/月であり、目標値の 8 時間以内には届かず。しかし、稼働率や患者数の増加に伴い日々の業務量が増加した事も要因であると考えた。自己のタイムマネジメンには個人差もあり個々面談や指導も課題となった。
また、次年度ホスピス職員に向けての現任教育勉強会の開催を時間内に少しでもシフトできるよう、主任とともに具体的に計画していきたい。

- 4, ①今年度も計画的に毎年同様看護学生の受け入れがスムーズに行えた。特に、県立大学の看護学生による「看護計画発表」には指導者、師長か主任、担当スタッフがカンファレンスに入りチーム全体で学生指導に関われる良い機会となっている。
②アクシデントやインシデントは師長やリスクマネージャーが中心となり、タイムリーカンファレンスを行った。対策に応じる傾向がある中、朝のカンファレンスや詰め所会を通して意識を高められるよう啓蒙をおこなった。
③今年度実践した DMAT 訓練は災害看護に対する意識向上に繋がった。病棟内でも災害訓練・対策を実践できるよう具体的に計画していきたい。

【実績】

- ・外来数：434 名（初診 158 名、再診 274 名、医療センター外来 62 人）
- ・在宅看取り：5 件
- ・遺族会：偲ぶ会 2 回/年、ライラックの日 12 回/年（3 月はコロナの為中止）
- ・インシデント件数：124 件、アクシデント件数：3 件
- ・実習受け入れ（豊郷病院附属准看護学院 10 名 県立大学人間看護学部 15 名 近江八幡市立看護専門学校 6 名）
- ・他（高校生 1 日体験 2 名 インターンシップ 1 名）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
入院数(人)	22	19	15	20	16	18	21	21	21	13	14	19	219
退院数(人)	22	16	16	18	21	18	20	19	17	15	14	21	217
稼働率 (%)	83.33	74.79	93.33	83.67	84.48	69.38	86.89	87.50	90.93	93.14	89.95	83.87	平均 85.10
在院日数 (日)	18.74	19.53	22.19	23.7	23.15	20.18	20.45	19.41	21.1	25.14	29.2	27.73	平均 22.54

在宅復帰率 (%)	10	31	31	12	52	39	35	35	18	33	43	52	平均 32.6
待機日数 (日)	4.9	6.9	6	6	5.1	4.4	6	4.3	9.1	10.2	4.9	5.8	平均 6.13

【教育】

- ・京滋緩和ケア研究会：2回/年 延べ4名参加
- ・日本死の臨床研究会年次大会：2名参加（発表：ポスター1例）
- ・日本ホスピス緩和ケア協会年次大会：2名参加 ・現任教育、中堅プログラム実施
- ・ELNEC-J受講修了者：0名 受講率0% ・病棟での茶話会 3回

【今後の課題】

- 1、平均入院患者数14名の目標値であり、今年度と同様目標値クリアを目指す。
- 2、登録患者のレスパイト入院利用や体験入院数の向上と登録制の効果的な利用を勧める。
また、在宅療養を支援強化し「在宅看取り」や「継続看護」に繋げる。
- 3、近江八幡市立総合医療センターの外来初診患者で入院や当院外来にもつながっていないケースを追跡調査する。
- 4、ホスピス現任教育プログラムの教育を段階的な積み上げ式にする。
- 5、中堅看護師の教育、質の底上げを「カンファレンス」を通して実践する。
- 6、地域の住民、地域の病院への啓発活動を活発にしていく。
- 7、スタッフがいきいきと働き続ける環境作りをおこなう。
- 8、業務の効率化を行うために業務改善や前残業の廃止など、次年度継続し効果的な業務改善に取り組む。

外 来 部 門

【スタッフ】

看護師	8名（うち師長1名）常勤4名、嘱託1名、非常勤3名
看護事務補助者	1名（非常勤）
看護助手	1名（非常勤）

【目標】

- ① 患者・家族が在宅で活用できるケアを提案・提供し、看護の質の向上に努める。
- ② 安全・安心なケアを提供し、医療事故防止に努める。
- ③ 他部署との連携を図り、病院経営に参画する。
- ④ 個々の自己啓発・自己成長を支援し、スタッフの育成に努める。

【活動報告】

- ・4月18日、4診と5診の診察用ベッドを、電動診察ベッドに変更する。
- ・整形処置室をケモ用の部屋にリフォームした。（テレビを設置）
- ・6月1日、2日で処置室と整形処置室の床改修工事完了
- ・7月から下部内視鏡検査で、ポリープ切除術が再開（一泊入院）
- ・8月末より、処置室にて採血・注射施行後に、3分間の止血を実施
- ・職員インフルエンザワクチン接種、11月11日～15日実施
- ・10月1日～毎週火曜日追加、上部内視鏡開始
- ・企業インフルエンザワクチン接種、11月14日・15日・19日・21日・22日・26日・28日・29日・12月9日実施
- ・11月27日と28日午前、堅田看護専門学校より統合実習にて、学生2名受け入れる。
- ・12月、1階のUCG室（循環器科室）が感染疑い患者の待機部屋となる。
- ・1月14日～CF（大腸カメラ）を受ける患者に、前日食としてクリアスルー3食セット（1000円）を開始
- ・1月～毎月第4土曜日の16時から、奥田医師（当直医・皮膚科）にて、病棟での皮膚科対診開始（外来看護師同行）

【実績】

・2019年4月～2020年3月までの内視鏡室 各検査件数（年間集計）

腹部超音波	胃カメラ	大腸カメラ
1163件（昨年1076件）	1011件（昨年808件）	111件（昨年104件） ポリペク 18件

・インシデント、アクシデント年間集計（2019年4月～2020年3月）

インシデント 15件、アクシデント 0件

- ・訪問処置（3名）・訪問褥瘡（2名）、年間90件
- ・毎日16:00～患者支援ミーティングを行い、地域ケア（継続看護）につなげている。
- ・がんパスの方、1名継続中

【教育】

- ・糖尿病教室での患者指導を行う（毎年6月）
- ・継続して各自配信講義の視聴と活用（ラダー別配信講義の視聴）
- ・がんパスについての勉強会
- ・診療報酬改定についての勉強会
- ・内視鏡ポリペクの勉強会
- ・看護研究（化学療法における看護の標準化～外来化学療法のプロシーアの再作成を試みて～）

【今後の課題】

- ・訪問診療の構築（訪問処置・褥瘡）
- ・人材育成の強化
- ・在宅療養指導の確立

事務部

【2019年度 活動計画及び実績】

1. 事業計画・予算達成に向け、的確な戦略・分析情報の提供を行い、健全な病院経営、着実な黒字経営継続の主導的役割を果たす。
⇒ 回復期リハビリテーション病棟と医療療養型病棟の18床転換が奏功。本件に係るスポット的経費や病院新築関係経費の支出があったが、収支改善・適正化に努め、収入2,248百万円（過去最高）、収益102百万円（17期ぶりの1億台乗せ）と増収増益で3期連続黒字決算を確保できた。
2. 診療報酬届出・管理態勢、財務関係業務等の緻密度・精度向上の継続推進、併せて、適正人員配置の数値化や各経費項目の中身を分析・検証し、適正化を図る。
⇒ 各種ランクアップ等のシミュレーション・申請を主導し、収入向上に寄与できた。また近畿厚生局への各種届出時には、部長会での説明・質疑を経て提出する体制を継続し牽制力を高めている。適正人員配置態勢や修学金制度の在り方等の検証・精査という財務的経営課題は継続が必要。
3. 病院新築計画において、全ての要因を冷静・的確に分析・検証し、患者目線且つ職員労働環境改善目線に立ち、時代・ニーズを見誤らない新病院の具現化を目指す。
⇒ 建築委員会を立上げ、各部署の要望・意向ヒアリングや他病院見学を実施。年度末には基本設計が完了。行政との折衝や、資金計画・機器備品調達・各種折衝等あらゆる角度から参画している。
4. システム管理・セキュリティーの一層整備・強化を図る。
⇒ 当院内PCでインターネット詐欺が発生。間発を入れずその手口・リスク及び回避方法を全職員に周知し、拡大阻止を図った。院外とのメール送受信にかかるルール整備必要性の課題が残った。

【次年度の課題】

1. いよいよ今秋には、一大プロジェクトである病院新築の工事着工予定である。引続き院内の調整はもとより、行政との折衝・諸手続き、地元住民との折衝、資金調達計画・入札・建築・機器備品調製等あらゆる角度から参画し、着実に計画を遂行していく。
2. 事業計画・予算達成に全力を傾注し、適正な経営資源の配分を従来以上に綿密に検証していく。適正人員配置態勢及び修学金制度の継続的検証・精査、ワークライフバランスの観点から時間外業務の削減、業務の効率化を図り、併せて法改正や一般社会常識・時流に即した就業規則の変更を随時実施していく。また病院の方向性・方針決定を的確に反映させる為、速やかに申請・届出に繋げ、健全な病院経営に資する。
3. D MAT 訓練を教訓とした、大規模災害に備える危機管理態勢強化とBCP計画の策定。また未曾有の新型コロナウイルス脅威が当面続く事を想定した、諸リスク低減と社会貢献の両立を目指した諸施策の実践。

医 事 課

【スタッフ】

常勤職員 10名 非常勤職員 5名

【目標】

<医事課>

- ① 病院経営の柱として、財務向上の意識を高める。
- ② 他部署間での情報共有と知識と理解と連携を深める。
- ③ 患者の満足度を向上させる。
- ④ 院外・院内研修の積極的な参加

<健診室>

- ① 売上予算実績の5,292万円を達成する。
- ② 健診運営の安定化・平均化を図る。
- ③ 新規開拓を計画し、実施する。
- ④ 健診を円滑に進める仕組みの見直し
- ⑤ 各2次健診・検査の促進運用の明確化を図る。
- ⑥ 職員の能力アップを図る。

【活動報告】

<医事課>

- ① 院内外研修の参加、院内職員への勉強会など開催し、戦略会議などの積極的な提案を行い、他部署との連携や算定要件の確認、課内での周知を行った。
- ② 消費税10%に伴う診療報酬の影響を精査した。
- ③ レセプト請求業務は、医療事務の質を評価する上で、レセプトの「査定」「返戻」の数値は重要である。電子カルテ導入により、病名漏れや旧保険証にての請求で査定や返戻があった。査定・減点を減少することを目標に、日々病名チェックの強化を図った。また、毎月1回減点・査定減・返戻された内容を医局会に報告、医事課内でも毎月担当を決め報告・検討、異議のあるものには再審査を積極的に行い、収益増の取り組みと、課員のスキル向上を目指した。

<健診室>

- ① 受診者単価率のUPが出来るように、オプションの促進活動を行った。
- ② 繁忙期の受診月変更交渉を行い、閑散期への受診変更を勧め、健診受診0日を無くした。
- ③ 1次健診で要精密検査以上の対象者に、当院の外来担当表を結果票に入れる等して2次検査の受診を促した。
- ④ 胃カメラ・腹部超音波検査を週5日実施出来るようにした事により、受診人数・売上を増加させる事が出来た。

【実績】

<医事課>

・ 減点 (円)

4月	98,266
5月	170,760
6月	218,860
7月	161,075
8月	263,216
9月	59,322
10月	113,580
11月	178,337
12月	983,932
1月	211,921
2月	123,683
3月	96,728

<健診室>

- ・ 売上実績 ¥57,142,627 予算の5,299万円より¥4,222,627の増収
- ・ 受診人数は前年度より222名の増加

【教育】

研修

内容 適時調査対応、機能別病院経営の要点と具体的対策（名古屋桑山ビル8階）
集团的個別指導の実施について（大津びわ湖合同庁舎）
保険診療上の留意点について（市立長浜病院）
診療報酬改定「最近の医療環境のトピックス」（草津市立市民交流プラザ）

【今後の課題】

<医事課>

- ① 診療報酬の算定漏れがないよう、電子カルテとのマスタの紐付け等や無駄な病院持ち出し分を減らす対策と、算定可能な項目を洗い出し、他部門との連携を図るなどして算定できるようにする課題があり、今後も継続する。
- ② 月1回の減点・返戻報告と勉強会を行い、職員の知識向上を実施する。
- ③ 減点率の増加に伴い、積極的に再審査をかけ収入増に努める。
- ④ 未収金に関しては定期的に患者さんに連絡をとり、回収率の向上を目指す。今後も継続して病院経営の収入が増えるよう、未収金対策について検討する。

<健診室>

- ① 消費税増税分による価格を見直し、地域との価格調整を行う。
- ② 健診の流れがスムーズに流れる仕組みを検証し実行する。
- ③ 企業、健保の新規開拓案を考え、実施する。
- ④ 二次健診の受診者を増やすため、結果表と一緒に外来担当医表を付けるようにする。
- ⑤ 協会健保の健診で、胃なし健診を出来るだけでなくし、満額受診を進める。

管 理 課

【スタッフ】

常勤職員 6名、 非常勤職員 7名（令和2年3月31日時点）

【運営方針】

- 1, 報告・連絡・相談の必励行
～風通し・コミュニケーションのよい職場環境、他部署との連携強化と院内外情報共有～
- 2, 李下に冠を正さず
～法令・規律・ルール遵守、正々堂々・公明正大、心に曇りのない誇れる仕事～
- 3, 一線完結主義、人格の陶冶、ポジティブ志向能力の醸成
～自覚と責任感、自らの能力に上限なし、食欲に一步上を目指す努力～

【活動報告】

- ・9月1日の回復期リハビリテーション病棟と医療療養型病棟の再編成の際には、物品移動のための準備、当日の業者采配、シャワードームの導入、その他設備に関する事後処理等で貢献した。
- ・おむつを感染性廃棄物から一般ごみへと運用方法を変更し、コストダウンを図ることができた。
- ・院内保育所委託料の夜間開所部分を従量制に変更したことにより、コストダウンを図ることができた。
- ・働き方改革に関連した年度内有給5日間の取得を推進。ほぼ全職員が達成できた。
- ・老健センターの経理業務を引き継ぎ、業務フローの均一化を図った。
- ・退職者2名に対し、新たに2名採用する。SPD業務に1名、給与計算業務に1名配置し、スムーズな業務引継ぎを実施した。
- ・新型コロナウイルスへの対応のため、マスク等の必要な物品の確保に努め、不足を出すことなく乗り切れた。掲示物の作成、飛沫防止対策、ゲートキーパーの準備等で貢献できた。
- ・消費税増税に伴い、SPDで取り扱う物品を増税前に大量仕入れを行い、コスト増を抑えることができた。
- ・男性職員の育児休業が初めて取得された。

【実績】

①一般経費関係

(単位：円)

科目(経費)	平成30年度	令和1年度	増減
職員被服費	6,994,528	7,192,223	197,695
通信運搬費	4,581,781	4,828,869	247,088
消耗品費	16,780,863	18,007,030	1,226,167
消耗器具備品費	5,128,752	7,229,706	2,100,954
水道光熱費	38,078,447	39,092,464	1,014,017
事務・図書印刷費	290,088	192,830	▲ 97,258
燃料費	12,139,423	11,782,928	▲ 356,495
修繕費	6,093,105	8,228,305	2,135,200
雑費	11,984,787	5,976,019	▲ 6,008,768
自動車費	658,792	799,515	140,723
器械賃借料	24,516,524	25,024,067	507,543
合計	127,247,090	128,353,956	1,106,866

②エネルギー関係

	平成30年度		令和1年度	
	使用量	金額(円)	使用量	金額(円)
電気(病院本体)	1,887,464 (kwh)	34,343,601	1,889,552 (kwh)	33,925,811
上水道	16,081 (m ³)	3,874,249	16,185 (m ³)	3,986,733
下水道	9,110 (m ³)	1,718,171	19,910 (m ³)	1,975,053
灯油	84,000 (L)	6,918,480	82,000 (L)	6,553,960
LPG(ホスピス)	18,912 (m ³)	4,085,185	18,613 (m ³)	4,052,032
LPG(栄養科)	3,383 (m ³)	986,622	3,121 (m ³)	917,140
合計		51,926,308		51,410,729

③SPD 在庫推移

(単位：千円)

	31/4月	1/5月	6月	7月	8月	9月
SPD 倉庫在庫合計	2,860,663	2,767,922	2,704,810	2,609,222	2,535,998	7,052,662
前年対比	193,516	685,819	511,650	86,860	▲397,311	4,784,852
部署在庫合計	3,301,617	3,470,972	3,521,053	3,601,821	3,574,028	3,610,196
前年対比	▲123,759	169,264	177,630	100,775	23,920	261,608
合計	6,162,280	6,238,894	6,225,863	6,211,043	6,110,026	10,662,858
前年対比	69,757	855,083	689,280	187,635	▲373,391	5,046,460
	1/10月	11月	12月	2/1月	2月	3月
SPD 倉庫在庫合計	6,138,959	4,686,893	4,898,461	3,543,554	3,207,503	3,142,296
前年対比	3,809,832	2,375,054	1,518,676	1,053,451	828,313	1,052,085
部署在庫合計	3,656,987	3,610,050	3,619,058	3,673,072	3,719,406	3,866,661
前年対比	226,936	158,598	161,754	315,101	233,941	458,935
合計	9,795,946	8,296,943	8,517,519	7,216,626	6,926,909	7,008,957
前年対比	4,036,768	2,533,652	1,680,430	1,368,552	1,062,254	1,511,020

④院内保育所における経費

(円)

	31/4月	1/5月	6月	7月	8月	9月
支払額	1,578,960	1,566,000	1,591,920	1,574,640	1,578,960	1,583,280
	1/10月	11月	12月	2/1月	2月	3月
支払額	1,612,600	1,520,200	1,515,800	1,507,000	1,511,400	1,511,400

(円)

	平成30年度	令和1年度	増減
年間支出合計	20,109,600	18,652,160	▲1,457,440
補助金計	▲2,148,000	▲1,210,000	▲938,000
年間保育料	▲2,484,580	▲1,595,370	▲889,210
差引	15,477,020	15,846,790	369,770

【教育】

- ・財務経理・労務・人権・防災・設備機器等を中心に、研修やセミナーに参加した。
- ・新入職員へのOJT

【今後の課題】

- ・自身の責任範囲を超えた業務の横展開。お互いの業務をカバーできる体制作り。
- ・法人本部構想の実現。
- ・長期的に業務を担える人材の育成。
- ・新病棟のための設備更新、インフラ整備の検討。
- ・新型コロナウイルスの第二波、第三波に備えた必要物品の確保。

医療情報管理課

【スタッフ】

診療情報管理士（1名）
システム管理者（1名）
医療クラーク（6名うち非常勤1名）
医局秘書（1名） 計9名

【目標】（大分類）

- ① 診療記録の精度を高め、カルテ開示に耐えうる診療記録とする。
- ② システムの健全な運用を提供できるようにする。
- ③ 電子カルテの効率的な運用ができるよう連携を行う。
- ④ スムーズな診療が行えるよう診療補助としてのスキルを高める。

【活動報告】

■診療情報管理室

- ① 開示関連4件→裁判資料関係 3件 B型肝炎訴訟 1件

■システム室

- ① 2019年5月 検診システム入れ替え。
→クライアントPCを親機にしていた状況を変更し、サーバ上でデータを集約できるように更新。クライアントパソコンは純粹にクライアント機能のみとし、データ自体はサーバ上で管理できるように変更
- ② 2019年9月 病棟再編
→PCなどの機器について、すぐに利用出来る環境を事前に段取り、整備を行う。すべて滞りなく入れ替え完了

■診療支援室

- ① 医療クラークの役割を明確にし、他部署との連携強化
→業務に関わる部署と、マニュアル等の見直しから、スマートなマニュアル作成・スマートな業務へと改善し、医師負担軽減とする。

【実績】

- ① 訪問診療 月別件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
52	38	44	51	44	43	57	68	56	49	55	60	617

【今後の課題】

- ①診療記録の精度を高め、カルテ開示に耐えうる診療記録とする。
- ②システムの健全な運用が提供できるようにする。
- ③電子カルテの効率的な運用を行う為、内外の連携を行う。
- ④スムーズな診療が行えるよう診療補助としてスキルを高める。
- ⑤訪問診療の同行として、患者様・ご家族様に寄り添える在宅医療診療アシストとしてスキルを高める。
- ⑥医師の働き方改革を診療報酬で下支えする方策として、勤務医の負担軽減を業務の重要性と位置付け、一人一人が責任感と自負をもって業務に取り組む姿勢を強める。

2019年(H31年1月～R元年12月) 疾病別 年齢階層別 性別 退院患者数

ICD大分類		合計	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～	平均年齢	
I	感染症及び寄生虫症	男	12	0	0	0	0	0	4	1	1	2	2	0	2	7.0
		女	10	0	0	0	0	0	4	0	0	0	2	2	2	20.1
		合計	22	0	0	0	0	0	8	1	1	2	4	2	4	
II	新生物	男	133	0	0	0	0	0	5	15	27	21	21	25	19	71.0
		女	111	0	0	0	0	4	7	20	5	11	19	21	24	80.1
		合計	244	0	0	0	0	4	12	35	32	32	40	46	43	
III	血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	男	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	88.0
		女	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	80.3
		合計	6	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	
IV	内分泌・栄養及び代謝疾患	男	19	0	0	1	0	0	0	0	0	2	6	5	5	68.4
		女	15	0	0	0	0	0	2	0	3	1	0	4	5	87.2
		合計	34	0	0	1	0	0	2	0	3	3	6	9	10	
V	精神及び行動の障害	男	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	74.0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	86.8
		合計	6	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	2	
VI	神経系の疾患	男	26	0	0	0	0	1	1	1	0	6	7	8	2	76.3
		女	34	0	0	0	0	5	0	5	0	7	8	5	4	77.1
		合計	60	0	0	0	0	6	1	6	0	13	15	13	6	
VII	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VIII	耳及び乳突突起の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	58.0
		合計	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	
IX	循環器系の疾患	男	88	0	0	0	1	2	0	8	13	18	19	13	14	85.0
		女	127	0	0	0	0	1	5	7	8	7	12	34	53	82.4
		合計	215	0	0	0	1	3	5	15	21	25	31	47	67	
X	呼吸器系の疾患	男	55	0	0	0	0	0	1	2	4	11	6	14	17	86.0
		女	53	0	0	0	0	0	3	1	3	4	4	17	21	90.2
		合計	108	0	0	0	0	0	4	3	7	15	10	31	38	
XI	消化器系の疾患	男	34	0	0	0	0	3	3	1	4	11	4	4	4	42.4
		女	25	0	0	0	0	0	1	0	0	3	3	6	12	89.2
		合計	59	0	0	0	0	3	4	1	4	14	7	10	16	
XII	皮膚及び皮下組織の疾患	男	6	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	56.2
		女	16	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	6	5	62.9
		合計	22	0	0	1	0	0	0	0	1	2	4	8	6	
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	11	0	0	0	0	0	1	2	1	3	1	2	1	92.5
		女	14	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	4	5	83.6
		合計	25	0	0	0	0	0	2	2	1	6	2	6	6	
XIV	腎尿路器系の疾患	男	11	0	0	0	0	0	0	1	0	4	2	3	1	59.6
		女	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	5	129.2
		合計	20	0	0	0	0	0	0	1	0	4	3	6	6	
XV	妊娠、分娩及び産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
XVI	周産期に発生した病態	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
XVII	先天奇形、変形及び染色体異常	男	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
XVIII	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
XIX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	84	0	2	0	0	2	4	8	7	12	18	14	17	75.9
		女	158	0	0	0	0	1	1	5	11	20	25	37	58	73.2
		合計	242	0	2	0	0	3	5	13	18	32	43	51	75	
XX	傷病及び死亡の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0
		合計	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
XXI	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
総 数		1069	0	2	2	1	19	44	77	91	150	167	232	284	76.3	

2019年(H31年1月～R元年12月) 疾病別 在院期間別 性別 退院患者数

ICD大分類		合計	1～7	8～14	15～21	22～30	31～60	61～90	3月～6月	6月～1年	1年～2年	2年～	3年～	平均 在院日数
I	感染症及び寄生虫症	男	12	7	4	0	1	0	0	0	0	0	0	7.4
		女	10	2	2	0	0	5	1	0	0	0	0	32.3
		合計	22	9	6	0	1	5	1	0	0	0	0	
II	新生物	男	133	41	34	15	16	17	9	1	0	0	0	21.6
		女	111	28	14	24	11	15	13	5	0	1	0	34.0
		合計	244	69	48	39	27	32	22	6	0	1	0	
III	血液及び造血系の疾患並びに 免疫機構の障害	男	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	17.7
		女	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	67.3
		合計	6	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	
IV	内分泌・栄養及び代謝疾患	男	19	7	5	3	4	0	0	0	0	0	0	8.7
		女	15	2	1	6	2	2	2	0	0	0	0	28.8
		合計	34	9	6	9	6	2	2	0	0	0	0	
V	精神及び行動の障害	男	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	148.0
		女	4	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	50.8
		合計	6	0	2	0	0	1	2	0	1	0	0	
VI	神経系の疾患	男	24	1	4	5	2	6	0	1	4	1	0	80.4
		女	36	3	5	7	2	8	4	5	0	0	2	109.4
		合計	60	4	9	12	4	14	4	6	4	1	2	
VII	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VIII	耳及び乳様突起の疾患	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2.5
		合計	4	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
IX	循環器系の疾患	男	88	7	6	8	6	15	15	28	3	0	0	83.6
		女	127	9	12	10	13	29	12	27	9	4	0	107.8
		合計	215	16	18	18	19	44	27	55	12	4	0	2
X	呼吸器系の疾患	男	55	11	12	6	9	5	4	7	1	0	0	43.6
		女	53	8	9	9	5	10	5	4	1	2	0	71.8
		合計	108	19	21	15	14	15	9	11	2	2	0	0
X I	消化器系の疾患	男	34	15	11	3	1	2	2	0	0	0	0	8.8
		女	25	3	5	1	1	14	0	1	0	0	0	31.3
		合計	59	18	16	4	2	16	2	1	0	0	0	
X II	皮膚及び皮下組織の疾患	男	6	1	2	1	1	0	0	0	1	0	0	32.3
		女	16	1	1	2	1	2	2	4	1	2	0	75.1
		合計	22	2	3	3	2	2	2	4	2	2	0	0
X III	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	11	0	1	2	0	2	4	2	0	0	0	76.1
		女	14	1	1	2	2	3	3	1	1	0	0	48.1
		合計	25	1	2	4	2	5	7	3	1	0	0	0
X IV	腎尿路器系の疾患	男	11	3	0	2	1	2	1	2	0	0	0	30.0
		女	9	1	1	3	1	3	0	0	0	0	0	40.0
		合計	20	4	1	5	2	5	1	2	0	0	0	0
X V	妊娠、分娩及び産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VI	周産期に発生した病態	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常	男	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VIII	症状、徴候及び異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X IX	損傷、中毒及びその他の外因の影響	男	77	3	3	4	4	28	32	3	0	0	0	49.7
		女	165	7	8	13	12	48	64	12	0	0	0	45.3
		合計	242	10	11	17	16	76	96	15	0	0	0	1
X X	傷病及び死亡の外因	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	14.0
		合計	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X X I	健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総 数		1069	165	147	127	96	218	175	104	22	10	2	3	53.8

2019年(H31年1月～R元年12月)
診察圏別 診療科別 退院患者数

		全科	内科	外科	循環器科	呼吸器科	神経内科	消化器科	緩和ケア	脳外
東近江	近江八幡市	788	31	41	118	92	46	99	124	237
	蒲生郡	43	2		3	3	5	1	13	16
	東近江市	140	6	1	5	4	5	15	54	50
大津	大津市	11				1			9	1
湖南	草津市	5	1						2	2
	栗東市	3							3	
	守山市	9					1	3	1	4
	野洲市	21	3			1	4	1	4	8
甲賀	湖南市	3							3	
	甲賀市	1							1	
湖東	彦根市	21				1	2	1	3	14
	愛知郡	7	2		1				4	
	犬上郡	4							1	3
湖北	長浜市	2	1						1	
	米原市	2							1	1
湖西	高島市	1								1
他府県		8		1	1		1		2	3
不明		0								
総数		1069	46	43	128	102	64	120	226	340

2019年(H31年1月～R元年12月)
診察圏別 診療科別 退院患者数(近江八幡市・蒲生郡)

		全科	内科	外科	循環器科	呼吸器科	神経内科	消化器科	緩和ケア	脳外
近江八幡市	八幡学区	198	10	16	30	24	12	28	22	56
	島学区	52	3	2	9	3	5	10	6	14
	岡山学区	68	2	3	12	9		8	6	28
	金田学区	113	3	7	16	17	11	15	13	31
	桐原学区	119	2	5	15	9	5	14	30	39
	馬淵学区	25	4		4	1		3	6	7
	北里学区	65	4	1	6	12	2	4	12	24
	武佐学区	43	2	3	15	3	1	8	5	6
	安土学区	99		4	11	12	9	9	24	30
老蘇学区	6	1			2	1			2	
近江八幡市 総数		788	31	41	118	92	46	99	124	237
蒲生郡	竜王町	37	1	2	3	3	4	1	10	13
	日野町	8	1				1		3	3
	蒲生町	0								
蒲生郡 総数		45	2	2	3	3	5	1	13	16
合計		833	33	43	121	95	51	100	137	253

地域療養支援部

【2019年度 活動目標・計画及び実績】

〈理念〉私達は、「地域と病院」「患者と地域の暮らし」をつなぎ、地域医療の向上に努めます。

2019年4月に、地域包括ケアシステムを『ヴォーリズ医療・保健・福祉の里』で機能強化するため、在宅療養支援病院の役割を進化させ、患者がいつでもどこでも切れ目無い医療・介護を受けられることを目的として、入退院支援課、医療相談課、企画渉外課、訪問診療科が協同して機能する地域療養支援部が組織編成され創設した。

〈目標〉

- 1) 社会・医療の動向を捉え健全経営に貢献する。
- 2) 地域包括ケアシステムの中核的役割を果たし、質の高い医療・保健・福祉支援を実践する。
- 3) 人・物・金・情報における管理を実践し病院の顔として貢献する。
- 4) 地域包括ケアシステムの中核的役割を果たし、質の高い生活支援サービスを提供する。
- 5) 地域・院内多職種との連携を強化しそれぞれが専門性の向上を図る。
- 6) 働きやすい、やりがいのある職場環境の整備を図る。
- 7) 機能評価受審における課題に向けて継続的に取り組む。

〈実績〉

財務の視点

企画渉外課を中心として、営業体制を強化と広報誌発行により、新規連携病院・診療所の拡充に繋がった。また、今年度より「セコム SMASH」の活用による、戦略会議を定例開催とし、実績を基に現状分析、戦略目標を提案しながら経営に参画、目標数値達成に貢献できた。取り組み事例として、2019年9月に回復期リハビリテーション病棟 42床⇒60床、医療療養型病棟 60床⇒42床へ病床編成を実施し、入院収入増に繋がる提案ができた。入退院支援加算、退院後訪問等業務拡大し収益に貢献できた。

顧客の視点

在宅療養支援病院として、入退院調整と訪問診療拡大、医療相談の担当者を細分化し、より丁寧な医療、看護、介護の実践に取り組んだ。地域包括ケアシステムの核となり地域住民の支援をタイムリーに行うべく取り組んだ。特に訪問診療科については昨年比 118%近隣の診療所と連携しながら受け皿としての役割を果たすことができた。また、看護師による退院後訪問は年間 33 件実績となった。

業務プロセスの視点

BSC モニタリングシートを活用した業務管理を行い、各課業務拡大に努めた。新設部として業務マニュアルを整備し、院内外への周知・啓蒙活動を行い連携強化できる体制を図った。急性期、回復期、慢性期、終末期の機能 168 床すべてを活用できるチームでの連携体制を当部が担い強化できた。新たな業務として、入院時患者情報入力業務を拡大しチームケアの一員として業務拡大の実績となった。

学習と成長の視点

院外研修として、医療圏における事例発表や高次脳障害専門相談支援員認定資格 3 名が取得。また経営マネジメントに必要な研修参加実績がある。県・医療圏・市町連携会議にも積極的に参加し、顔の見える関係づくりを行い役割遂行に貢献した。

院内研修は、学研ナーシングサポート配信講義を活用し学びを深めた。

【今後の課題】

- ・実績を分析・評価し組織編成を柔軟に行い、当院の目指す「地域貢献」を推進する。
- ・セコム SMASH や BSC シートを活用し、健全経営へ貢献する。
- ・渉外活動を詳細化しながら拡大推進し、病院の顔として活動する。
- ・訪問診療科の拡充を行い薬剤師・管理栄養士訪問を含め多職種による、予防から外来・入院・在宅・施設療養まで、療養者を幅広く支援できる体制づくりを推進する。

入退院支援課

【スタッフ】

看護師 3名 <うち課長1名含む> 社会福祉士 3名

【目標】

1. 当院の機能を活かしつつ、他部門との連携を強化し、入退院支援を通して病院経営に貢献する。
2. 専門性の向上を図り、通院、入退院患者へ、質の高い生活支援サービスを提供する。
3. WLBを推進しながら個々の力が発揮され、やりがいを持って働ける職場環境を整える。

【活動報告】

≪目標1≫

- ① 病床運用会議を開催し、紹介患者のスムーズな受け入れを実践した。
- ② 診療報酬改定に伴う加算についての勉強会を実施し、各病棟の算定条件を考慮しながら入退院支援に取り組んだ。
- ③ 回復期リハビリテーション病棟と医療療養型病棟の病床変換時には計画的な入退院調整を実践し、病床稼働安定に努めた。
- ④ 外来・医事課との連携において、予約入院患者の入院前オリエンテーションを入退院支援課看護師業務として1月より導入できた。また、患者サービスの一環として、入院時送迎サービスを地域療養支援部の役割として1月より開始した。

≪目標2≫

- ① 各病棟の特殊性を理解した上で幅広く対応できるよう、入退院支援加算における専任者（看護師）の担当を変更した。また、社会福祉士、看護師それぞれの専門性を活かして患者が抱える課題に合わせて介入できた。
- ② 患者・家族が安心して在宅生活を継続できるよう看護師による退院後訪問の実施、訪問診療の同行を実践した。
- ③ 看護師育成のための院内講師や地域住民の健康推進のための出前講座の講師を行った。
- ④ 地域連携推進のための研修会および会議に積極的に参加し、退院後訪問実践報告や症例発表を行った。

≪目標3≫

- ① 個々のキャリアに合わせた目標設定とそれに向けて取り組めるよう定期的に個人面談を実施しスキルアップのための支援を行った。
- ② 自身の活動の中で算定できる加算等への取り組みが、やりがいにつながるよう毎月の実績を可視化した。

【教育】

- ・学研ナーシングサポート配信講義の視聴
- ・地域療養支援部内勉強会
- ・地域における症例発表
- ・滋賀県高次機能障害専門相談支援員認定資格取得・・・社会福祉士1名 看護師1名

【実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入退院支援加算	91%	97%	90%	89%	86%	91%	83%	93%	91%	76%	72%	83%
退院前カンファレンス	17件	22件	20件	18件	17件	21件	26件	20件	15件	27件	22件	23件
介護指導連携	4件	6件	10件	7件	8件	17件	5件	10件	11件	7件	3件	8件
退院後訪問	0件	5件	2件	3件	1件	6件	4件	2件	3件	3件	4件	0件

【今後の課題】

- ① 地域療養支援部として、業務拡大していく中で、業務マニュアルの見直し、追加、修正
- ② 退院後訪問結果のフィードバック方法のフロー化
- ③ 訪問診療科および外来との連携強化
- ④ 戦略会議目標課題への取り組み
- ⑤ 業務改善取り組みによる残業時間の短縮

医療相談課

【スタッフ】

常勤職員 2名 （看護師 1名、事務員 1名）

【目標】

- ・地域包括ケアシステムの中核的役割を果たし、医療、療養相談窓口として広い視野での病院・地域の支援を行なう。
- ・病院・地域・行政との連携を強化し、紹介患者の相談から入院決定までを短期間で行い、入院決定を支援し稼動向上に貢献していく。
- ・地域療養支援部の発足と共に多職種、他部門とのよりよい連携体制を構築していく。

【活動報告】

- ・院内案内掲示、わかりやすい医療、療養相談窓口として場所の確保を行い、職員も毎日配置し相談業務を実践した。
- ・地域連携推進のための研修会および会議に積極的に参加して連携強化を行なった。
- ・脳・骨連携パス会議に参加し、他病院との連携、会議運営にも参画し、症例検討報告、研修会の企画を行なった。
- ・サービス事業所からの相談患者は、入院の受け入れを病床運用会議や迅速に入院調整を入退院支援課と連携を取りながら行なった。
- ・びわ湖あさがおネットの運営会議に参加し、他病院との連携、迅速な説明、患者登録を行い情報の提供を行なった。
- ・地域療養支援部職員育成に向けて、多職種を交えた勉強会、症例検討の計画実施を行なった。
- ・地域への健康推進の為の出前講座の講師を行なった。

【教育】

- ・院内外の研修会・勉強会の参加
- ・地域療養支援部内の症例発表、ケースのフィードバック実施
- ・学研ナーシングサポート配信講義の視聴
- ・地域療養支援部内の勉強会立案、実施
- ・滋賀県高次機能障害専門相談支援員認定資格取得

【実績】

相談件数	2,107件	びわ湖あさがおネット	
電話	929件	総数	361件
面談総数	274件	部内の同意件数	75件
入院患者対応	684件	入力件数	286件
外来相談	220件		

【今後の課題】

- 地域のニーズに応じたひらかれた病院、より身近な病院として地域に医療、療養相談窓口の発信
- パスシステム、びわ湖あさがおネット等連携強化の為の業務マニュアルの見直し。
- 地域から求められる医療情報発信の為、掲示板の活用強化、資料作成発信
- 窓口業務として相談業務強化（研修参加、資格取得）

企 画 渉 外 課

【スタッフ】

常勤職員 4 名

【目標】

- ・地域における患者ニーズの分析や役割（機能）を認識し、地域包括ケアシステムにおける当院の特色を活かす。
- ・地域への発信力を強化するために広報活動の充実と地域との関わり・協働を図る。
- ・地域の医療機関や介護事業者が利用しやすい環境を作るため、地域連携（病病・病診）の推進を進める。
- ・収支の黒字体制を確立するよう、病院の健全経営に寄与する。
- ・当院の機能を里内・地域に広く発信する。
- ・病院各職種の要員確保をするために年間計画を立案し、特に看護・介護職のリクルート活動を継続する。

【活動報告】

- ・今年度より導入するセコム SMASH を活用し、企画渉外課としての情報分析、提言を行う。
- ・リクルート活動に関して、病院見学会・学校訪問行う。
- ・病院ホームページの更新、変更を行う。病棟新築に向けて大きなリニューアルを予定しているため、経費を削減しながら、更新・変更を行う。
- ・地域への出前講座を継続し開催する。地域啓発・フレイル予防を行う。
- ・地域開業医への連休時看取り対応
- ・年報の作成・編集業務
- ・病院広報誌「ヴォーリズだより」の編集、発行
- ・地域医療機関との病診・病病連携

【実績】

- 5/19（日） ヴォーリズいのちのケア講演会 準備・運営
- 8/3（土） 病院見学会&インターンシップの実施
- 8/10（土） 対象：看護師有資格者・看護学生・看護学校入学希望者
- 院内行事「病院追悼会」「介護予防教室」参画

➤ 2019年度「出前講座」の実施（計14回、参加者：530名）

開催日	依頼先（地域）	演 題	参加人数
6月29日	常楽寺 老人クラブ連合会	健康で元気に暮らすために～作業療法士として伝えられること～	実施 63名
7月13日	金田町 遊々会	「生活習慣病に対して 運動ができる役割」	実施 11名
8月25日	武佐学区 まちづくり協議会	～避難所での健康管理について～ エコノミー症候群について、 避難所で簡単にできる体操	実施 130名
8月29日	八幡学区第1区 いきいき百歳体操	健康寿命を延ばそう！ ～認知症を予防するために～	実施 17名
9月17日	北ノ庄町 北友クラブ	寝たきり老後がイヤなら 毎日とにかく歩きなさい	実施 49名
9月18日	加賀みのり会	最期までのち輝かせて生きるために～自分で決める 人生の終末～	実施 33名
9月27日	新日本婦人の会 安土支部	終活～エンディングノート～ ～自分で決める人生の終末～	実施 23名
9月30日	東町 百歳体操実行委員会	生活習慣病とくすり	実施 26名
10月26日	近江八幡市健康推進協議会 老蘇学区	ロコモティブシンドローム（運動器症候群）を予防しよう！～身体を動かして健康で充実した生活を！～	実施 23名
11月6日	池田本町 互近所隊 にじのわ	健康生活について！ ～ずっと元気でいきいきと～	実施 30名
11月13日	馬淵学区コミセン	健康で楽しく生きるために	実施 43名
11月18日	東老蘇老人クラブ 年輪会	看護師が伝える！ 健康寿命をのばすカラダの作り方	実施 40名
12月7日	武佐学区 まちづくり協議会	「エコノミークラス症候群」にならないために～運動で出来る予防策～	実施 24名
2月20日	多賀町長寿会	健康に暮らすために ～認知症について～	実施 18名

➤ リクルート活動

< 県内 >

- ・ 訪問 … 高等学校 20 校、 専門学校 10 校、 大学 5 校
- ・ 病院説明会
- ・ 滋賀県看護協会主催「看護職員就職説明会」2 回
- ・ 介護、福祉就職フェア 2 回

< 県外 >

- ・ 訪問 … 京都府（専門学校 3 校）・九州地方（高等学校 6 校）
沖縄県（高等学校 4 校、専門学校 2 校）
福井県（高等学校 5 校）
- ・ 病院説明会 … 鹿児島県（高等学校 1 件）
沖縄県（高等学校 1 件、専門学校 1 件）
- ・ 琉球新報主催看護師採用合同説明会

* 修学生制度の利用や就職に繋げることができた。

【教育】

< 院外研修 >

- ・ 医療対話推進者研修（11/2～11/4）
- ・ セコム SMASH ユーザー勉強会 in 大阪（11/28）
- ・ DPC データから見た病院経営分析と増収対策（1/16）
- ・ 東近江総合医療センター緩和ケア勉強会（2/6）

【今後の課題】

- ・ 患者目線、地域目線での広報活動を行う事で、より親しみやすいヴォーリズ記念病院のイメージを定着させる。
- ・ 隣接する圏域の病院訪問を定期的に行う、情報共有と連携を図り、スムーズな患者紹介に繋げる。
- ・ 病院、開業医との連携強化を目標とし、スムーズな入院・検査・診察の受け入れができるように調整を行う。
- ・ セコム SMASH の活用など情報管理分析のスキルアップを行う。
- ・ 出前講座を継続・拡充する。
- ・ 医療懇談会の開催

訪 問 診 療 科

【スタッフ】

訪問診療医師 4名

医療クラーク(医療情報管理課) 2名

【目標】

『ヴォーリズ医療・保健・福祉の里』による在宅診療の中核を担い、祈りを大切にする地域包括ケアを広く行き渡らせ、充実させることを目標とする。

【活動報告】

2019年4月 五月女院長が着任され、周防医師から引継ぎ訪問診療開始

2019年7月 前年度より取り組んでいた訪問診療マニュアルを改定

医局会の承認を得て、運用開始

2019年10月 褥瘡訪問として、医師・外来看護師・管理栄養士・薬剤師がチームで訪問開始

2020年4月 訪問診療看護師着任予定

2020年7月 訪問診療をも行う神経内科専門医着任予定

退院後や外来通院が難しくなったとしても安心して自宅で過ごすことが出来るように、家族の理解を得て、訪問診療科のみならず入退院支援課や外来なども連携した診療を行った。必要に応じて、緊急時には入院もできる在宅療養支援病院として地域医療の一端を担った。

【実績】

2019年度の実績では、訪問診療患者数500人(前年度比118%)、のべ訪問診療回数571回(前年度比118%)、緊急往診回数38回(前年度比131%)、在宅看取り数19人(前年度比112%)と増加した。

2019年度は地域医療を担っていた近隣診療所の閉鎖に伴い、その受け皿として新規に6名の訪問診療の継続を実施した。その他、回復期リハビリテーション病棟退院後、地域包括支援センターからの紹介、がん末期患者の訪問診療など、多岐にわたる患者の訪問診療を実施した。

【教育】

褥瘡訪問診療を契機として、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師が他職種の働きについて学び合うことができた。来年度は訪問診療専任の看護師が着任予定であるので、その立場からみる訪問診療の充実について学び合いたい。

【今後の課題】

オンライン診療など、コロナ禍にあつてインターネットを利用した対面でない診療も推進される中、高齢者が取り残されないよう需要にあつた診療体制を目指す必要がある。

電子マネーなどによるキャッシュレス化が政府主導で進められている中、処方箋発行や支払い方法が旧態依然のままであるため、口座振替や処方箋の訪問先手渡しを検討したが、費用面や運用面での問題があり、実現しなかった。電子カルテをリモートで持参し、病院と変わらない診療を続けられるようにしているところであるが、今後、そういった事務面でのリモート化も強化していく必要がある。

医療安全管理室

【スタッフ】

常勤職員 3名

(医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療安全管理責任者 各1名)

【目標】

1. 医療事故の未然予防活動をおこない、重大事故を防止する。
2. 医療安全管理加算の算定基準を遵守し、マニュアルの見直し及び、体制を整える。

【活動報告】

安全管理体制を組織内に根づかせることで、安全文化の醸成を促進し、患者及び職員の安心・安全な医療の提供に繋がるよう働きかけた。医療安全管理責任者（専任）・医療機器安全管理責任者・医薬品安全管理責任者を配置し、安全管理に関する院内の体制の構築、委員会等の各種活動の円滑な運営を支援した。また、医療安全に関する職員への教育・研修、情報の収集と分析、対策の立案、事故発生時の対応、再発防止策立案、発生予防および発生した事故の影響拡大の防止等に努めた。

医療安全報告システムの統計分析により、転倒転落の発生頻度が高いため、環境を整える関わりや、転倒転落防止として、デモ機（センサー8種類）導入し病棟の特殊性に応じた機器を試用。座コール等購入を行い未然予防の整備を行った。また、看護管理学会発表（共同研究者として参加）医療安全に関する看護管理者のマネージメント教育の検討をテーマに、転倒転落の動向（過去5年間）と対策の現状把握・看護管理者の意識調査を行い、看護管理者マネージメントラダーに「危機管理能力」を独立項目とし、安全文化の醸成を図った。

医療安全体制としては、医療安全管理体制加算2の算定要件の遵守を行い、更に加算1の算定を行えた。

【実績】

1. 月1回の委員会開催運営（資料作成・司会・書記・議事録）必要に応じ、委員会メンバー以外の参加あり。
2. 推進カンファレンス開催（毎週火曜日）注意喚起ポスター作成。業務改善計画書による改善。
3. 年2回の医療安全研修の企画と運営
第1回 テーマ：RCA 根本原因分析演習（お薬手帳の渡し間違い）
7月2日（火）17:30～18:30 7月12日（金）17:30～18:30 7月26日（金）14:30～15:30

第2回 対象者：全職員（282名）参加率：82%

テーマ：令和時代の働き方を考えよう（講師：澤谷久枝）

BLS（救命処置：五月女隆男）－院内・院外編－

（新型コロナ感染拡大を鑑みて e-learning 形式）

期間 3月27日（金）～6月15日（月）（期間延長のため参加率未）

4. 新入オリエンテーション実施：テーマ：医療安全の取り組み 4月2日（火）8：30～9：00
5. 医薬品管理者による年1回の研修の企画と運営（診療技術部で報告）
6. 医療機器安全管理者による年1回の研修の企画と運営（診療技術部で報告）
7. 医療事故報告システムの運営（情報収集と分析、対策立案、フィードバック、評価）
8. リスクマネジメント部会の資料作成（各月ごとの統計分析結果と伝達事項）
9. 月1回の院内5Sラウンドの実施と評価
10. 各部署へのカンファレンスの参加
11. 医療安全管理指針・医薬品管理マニュアル・医療機器安全管理マニュアルの見直しと改訂
12. 入院患者相談窓口：医療対話推進者（医療メディエーター）直接対話件数1件
13. 医療安全情報の配信5回
14. 院内ラウンド1回/日
15. 医療安全管理加算算定要件の遵守（委員会・推進カンファレンス参加者の管理）
3月医療安全管理加算2→1算定

【教育】

1. 院外研修
 - 1) 「医療事故調査制度の初期対応に係わるグループワーク」
 - 2) 「第31回医療安全管理者ネットワーク会議 in 滋賀」
 - 3) 第23回京滋医療安全研究会
 - 4) 第23回日本看護管理学会学術集会（共同研究）
 - 5) 第14回医療の質・安全学会学術集会
 - 6) 令和元年度 医療安全に関するシンポジウム
 - 7) 令和元年度医療安全対策研修会セミナー

【今後の課題】

1. 職員の意識向上に向けた研修、教育の実施
全体研修・コードブルーとALS院内研修の検討
2. 医療事故調査制度院内体制の整備（医療安全管理マニュアルない全ての見直し）
3. リスクマネージャーの指導力アップと継続した教育
4. 医療安全報告を他社システムに変更
5. 転倒転落重大事故防止に向けた検討

礼拝堂

【スタッフ】

チャプレン1名（常勤）

【目標】

1. キリスト教の愛の精神（隣人愛・奉仕の業）の涵養
2. 患者様とご家族のケアとスピリチュアルケア
3. 基本理念の具現化として患者様とご家族の日常的な QOL の向上

【活動報告】

1. 始業礼拝、各礼拝、文書伝道を通してキリスト教の愛の精神を分かち合った。日曜礼拝では患者様・ご家族・職員を心に留めて出席者全員で黙祷する時間を設けた。
2. 1日の働きを各病棟（月：1病棟、水：ホスピス、木：2病棟、金：3病棟、土：ホスピス）でのお祈りから始めることができた。新たに招いてくださった1病棟、外来（月1回会議）の皆様にご挨拶いたします。
3. 療養病棟で毎月開催していたミュージックタイムを、病棟の再編成以降、医療療養型病棟と回復期リハビリテーション病棟で毎月1回ずつ開催し、患者様とご家族の QOL の向上を目指した。

【実績】

1. 礼拝：始業礼拝（毎月）、日曜礼拝（毎週）、開院記念式礼拝 5/25
2. 文書伝道：『週間サナニュース』（毎週）、『湖畔の声』祈り（毎月）、『ヴォーリズだより』チャプレンだより（隔月）
3. 追悼会礼拝：春季追悼会 5/18（6家族 11名）・秋季追悼会 10/19（9家族 15名）
4. 近江兄弟社恒春園：納骨式礼拝 5/11、記念式礼拝 5/11
5. 近江兄弟社クリスマス礼拝 12/20
6. ケアハウス信愛館：礼拝（毎月第3金曜日）、クリスマス礼拝 12/13
7. 老健センター：祝長寿・敬老の集い お祈り 9/13

【教育】

- ・ 第43回日本死の臨床研究会年次大会に参加

【今後の課題】

1. 礼拝の式次第（讃美歌等）を変更し、キリスト教が持つ豊かなイメージを共有する。
2. 多職種で協働し、患者様・ご家族・ご遺族のケアに取り組む。
3. 患者様とご家族の QOL 向上を目指し、地域の協力者（音楽会等）を得ていく。

在宅サービス部門

【2019 年度活動計画及び実績】

看多機は立て続けに 2 名の介護職が退職、訪問看護ステーションも体調不良と家族の介護のために常勤 2 名が休職、内 1 名が退職、ヘルパーステーションは 2 名の非常勤介護職が退職、常勤 1 名も退職と例年にない欠員の状況で少なからず各事業所の業績に影響した。しかしながら 4 事業所全体の純利益は 16,834 千円となり、昨年度よりは 9,282 千円増となった。訪問看護は、職員の休職が影響し新規受け入れができず、純利益では 6,852 千円ではあるが、昨年度実績より△3,792 千円となっている。ヘルパーステーションは、障がいの利用者が激減しているが、重症ケースが多く純利益は 1,272 千円で、昨年度実績より 1,534 千円上回っている。居宅は、昨年度からの 7 名体制で運営継続できたが、純利益では 2,949 千円と昨年度実績より△76 千円となった。看護小規模多機能型居宅介護事業（以下、看多機という）は、開設 3 年目に入り月平均の登録利用者数は 23.9 名（最高 26 名）と昨年比顕著な増加はないものの相応の維持ができた。見学者や新規登録者はあっても入院や入所・お亡くなりもあり、利用者確保には苦慮している。純利益は 5,762 千円で、昨年度実績より 11,617 千円増となった。これは人材不足で人件費が削減されていることと登録利用者が維持できていることが大きい。介護予防拠点推進事業は法人の各部署と事務職全員の協力で運営することができたが、年度末の活動だけ新型コロナウイルス感染防止の観点から、行政の指導もあり自粛した。

経理面については、公正な運営をしていくために公認会計士や税理士の指導を受けながら順調に確認できた。

今年度は、各事業所の職員の定着率が改善できるよう検討する予定だったが、体調面や家族介護等の理由は如何ともし難く継続課題となってしまう。職員の定着率が改善できなければ増収も期待できず、職員全体の高齢化も進む中 地域から必要とされている「在宅サービス部門」の課題を法人全体の課題と捉えどう支援していくかが問われていると痛感する。

また、今年度末より流行り始めた新型コロナウイルス感染の拡大防止に努め、4 事業の運営が継続できるように病院・老健とも協力していきたい。

【次年度の課題】

2020 年度は、各事業所の職員の定着率が改善できるよう検討しつつ、次世代に繋ぐ組織を強化し、人材育成と教育にも力を入れていきたい。

また、各事業所協力し合って重症の方や困難事例等の受け入れができるように努め、地域の方々や各関係機関から必要とされる在宅サービス部門に、そしてできるだけ本人の思いに添った人生の最終章まで在宅サービス部門で支援していきたい。

訪問看護ステーション ヴォーリス

【スタッフ】

管理者(正看護師)1名、 正看護師 15名(常勤8名、非常勤7名)、 理学療法士3名(非常勤)、
事務職員 3名(常勤1名、非常勤2名)

【目標】

- ① 「ヴォーリス医療・保健・福祉の里」の基本理念に基づき、「里」、「病院」、「老健」、「ケアハウス」、「在宅」が同じ方向に進むよう協力・連携し里内の機能を充分発揮できるようにしながら、より地域から信頼される訪問看護を目指す。
- ② 年齢を問わず医療依存度の高い重症ケースや難病等の困難ケースに積極的に対応できるよう体制を整え、満足していただける質の高い訪問看護を目指す。
- ③ 医療保険の「機能強化型訪問看護管理療養費 2」と介護保険の「訪問看護体制強化加算 I」の加算取得継続ができるよう癌末期に限定されない在宅ターミナルケアを積極的に受け入れ、最期までその人らしい生活を支援していく。
- ④ 職員一人ひとりの能力の向上のための教育・研鑽の推進と人材育成に努める。
- ⑤ 法人の経営方針に沿い、収益の向上と経営の安定化を目指す。

【活動報告】

常勤看護師 1 名の入職があり一時期は常勤換算 12.2 名まで増員できたが、年度末に常勤看護師 1 名の退職があった。今年度は 3 名の職員の休職や 1 名の職員の介護休暇取得・常勤看護師が 11 月から産休など、常に欠員がある状況で人材不足に悩む日々であった。(年度末の常勤換算 11.2 名)

訪問件数は 8,767 件で昨年度と比較して-1,264 件となった。また、在宅看取りも 12 件で、がんや老衰のターミナルの方に対応することが出来た。

医療保険の「機能強化型訪問看護管理療養費 2」は継続して取得出来たが、介護保険の「訪問看護体制強化加算 I」は 2020 年 2 月からは取得出来ず、経常利益は 6,208 千円で前年度より-4,443 千円となった。

実習の受け入れについては積極的に行い、看護学生・専門看護師・ステップ I・退院支援強化事業等の実習を行った。またスタッフ教育についても、内外研修やステーション内での勉強会を行ったりするなどしてスキルアップに努めた。

【実績】 ①訪問件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医保	306	287	301	345	301	262	323	294	268	218	249	265	3,419
介保	443	462	418	447	420	400	522	486	418	441	433	458	5,348

②訪問件数比率 (%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
医保	41	39	42	44	42	40	38	38	39	33	37	37	39
介保	59	61	58	56	58	60	62	62	61	67	63	63	61

訪問件数(医療・介護保健)比率は、4:6 と介護保険の方が多く重症度も高かった。前年度に比べ、介護保険での訪問は-725件、医療保険では-539件となった。24時間対応体制で運営しているが、30～50件/月の緊急訪問、20～30件/月の緊急電話対応を行った。

また、癌疾患の他ターミナル期の方は月平均17名、在宅看取りは年間12名であった。併設のヴォーリス記念病院からの指示書は約32～40%で、新規利用者の43%はヴォーリス記念病院の患者であった。

【教育】

外部研修では「訪問看護師基礎研修会」「訪問看護新任管理者研修会Ⅰ」「訪問看護研修ステップⅠ」「訪問看護師実践力向上研修会」「COPD管理講習会」「スキンケア」等専門分野の研修に数多く参加し、知識・技術の向上に努めることができた。

看護研究については、訪問看護ステーション連絡協議会の事例発表会にて発表した。

教育面に関しては、研修会での講義の依頼を受けたり、看護学生や臨床看護師の実習生の受け入れなどを通して「訪問看護の魅力」を伝えられるようにしてきた。

【今後の課題】

常勤看護師の退職が続き、緊急対応が出来る看護師が減少し、個々の負担が増大している。非常勤看護師でも可能なスタッフには協力を得ながら緊急携帯対応の負担軽減に努めていきたい。そのためにも常勤看護師1名(非常勤看護師でも緊急対応が可能であれば)採用に努めていく。

また、最近では困難事例が多く、スタッフの疲弊感も増強しつつあるが、状況に応じた対応を検討しながら、個々に負担が行かないよう留意していきたい。

それぞれがモチベーション高く従事できるよう、またWLBの実現に向けた取り組みが出来るようにしたい。そして柔軟な対応が出来るよう組織力を強化し、その人らしい在宅での生活が出来るよう、在宅部門や里内、また関係機関との連携を密にしながら利用者やその家族を支援していきたい。

ホームヘルパーステーション ヴォーリス

【スタッフ】

管理者（介護福祉士・サービス提供責任者・介護従事者兼務）1名

介護職員9名（介護福祉士8名・実務者研修修了者1名内1名事務職兼務）

【目標】

- ① 喀痰吸引等ができるヘルパーが5名、介護福祉士9名となり、質の高いチームケアを行い、重症ケースにも引き続き対応し、収益に繋げる。
- ② 在宅ヘルパーを希望する人材育成に力を入れ、住み慣れた地域で最期まで暮らせるようにする。
- ③ 働きやすい職場をめざすとともに、安全運転や職員の健康管理にも留意しながら勤務体制を整える。

【活動報告】

2019年度は、職員2名が介護福祉士と明るいニュースもありましたが、12月採用の職員2名が退職となり働き方改革について考えさせられる年になりました。

【実績】訪問回数

（昨年と比べ全体的に増）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護	894	927	886	1026	953	958	1107	991	907	855	929	970
障害	90	150	142	168	157	156	155	147	140	137	147	145
新規	4	2	1	8	1	4	6	7	6	2	3	5

【教育】

ヴォーリス記念病院の職員として院内の研修には、全員が参加することができた。外部研修については経験年数に応じ、階層別研修・専門分野研修等に積極的に参加しスキルアップに努めた。引き続き資格習得できる環境を整えていく。

【今後の課題】

訪問従事者10名中9名が介護福祉士資格を習得し、内5名が喀痰吸引等のできるヘルパーとして登録し、医療依存度の高い人でも最期までご自宅での生活が送れるよう支援する事業所として、特色づけていきたいと考えている。また、障害の「事業所加算Ⅱ」が取り戻せるよう、今後も研鑽を重ね、地域から信頼される事業所を目指し、努力をしていきたい。

また、職員の高齢化も深刻で、この二年の間に人材の確保が急務で、早急に解決に向けて動いていきたい。

居宅介護支援事業所

【スタッフ】

管理者(主任介護支援専門員)1名 介護支援専門員7名(内主任介護支援専門員3名)

【目標】

1. W・M ヴォーリズの創立精神を継承し、「ヴォーリズ医療・保健・福祉の里」の基本理念に基づき、利用者の在宅における生活の質の向上を目指しケアプラン作成に取り組む。
2. 里の連携を強化し、地域の各機関との連携にも努め、介護保険制度に基づいた適正な介護サービスを提供する。
3. 事業所内の協力を深め、個々の能力を高め、質の高いサービスを目指し、事業運営の安定を図る。

【活動報告】

新規利用者 88 名を受け入れることができた。その内訳として、在宅 53 名、ヴォーリズ関連施設 20 名、地域包括支援センター12 名、他居宅 2 名、他医療機関 1 名であった。今年度は、7 名体制で運営し、皆の協働のもと、特定事業所集中減算に該当もなく、適正な運営ができた。また、実習生の受入れや大学での講義、介護支援専門員研修のファシリテーターとして参加し、特定事業所としての役割を果たせるよう努めた。

【実績】 月別利用者数 (給付：件)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用者 人数	211	211	220	221	221	227	230	231	228	224	228	233	223

【教育】

院内研修はもちろんのこと、外部研修にも積極的に参加できるように、主に主任介護支援専門員の研修や、ケアマネ連絡協議会開催の研修、成年後見制度・多種職連携に関する研修、個々のスキルに基づいた階層別研修等に参加し、また、所内外の事例検討会を行い、個々のスキルアップに努めた。

【今後の課題】

次年度も引き続き 7 名体制で安定した運営の継続と、教育・育成に力を入れ、事業所全体のレベルアップを図りながら、ヴォーリズグループの里の連携を求めてこられる方々の信頼に応えられるよう、感染予防対策をしっかりと行いながら、地域・社会・制度の情報を敏感にキャッチし、適正なケアプラン作成と連携の充実に努めたい。

看護小規模多機能型居宅介護「友愛の家 ヴォーリス」

【スタッフ】

管理者 1 名（看護師）、看護師 8 名（常勤 3 名、非常勤 5 名）、
介護支援専門員 1 名（介護職兼務、常勤）、作業療法士 1 名（介護職兼務、常勤）、
理学療法士 1 名（非常勤）、介護福祉士 2 名（常勤）、実務者研修修了者 3 名（常勤 2
名、非常勤 1 名）、初任者研修修了者 2 名（常勤、1 名休職中）、事務職 1 名（常勤）
無資格補助者 1 名（非常勤）

【目標】

- ① 地域や『ヴォーリス医療・保健・福祉の里』と連携しながら、地域から必要とされ愛される看多機を運営できる。
- ② 医療依存度の高い重症ケースや難病等のケースを積極的に受け入れられるよう、看護・介護が協働して、満足していただける質の高い「看多機」を目指す。
- ③ 「泊まり」「通い」「訪問（看護・介護）」「ケアプラン」の一体的なサービスにより、最期までその人らしい生活に寄り添いながら温もりのある関わりをする。
- ④ 一体的なサービスによる職員の安全の確保にも努める。
- ⑤ 職員一人ひとりの能力の向上のための教育・研鑽の推進と人材育成に努める。
- ⑥ 経営の安定化を目指す。

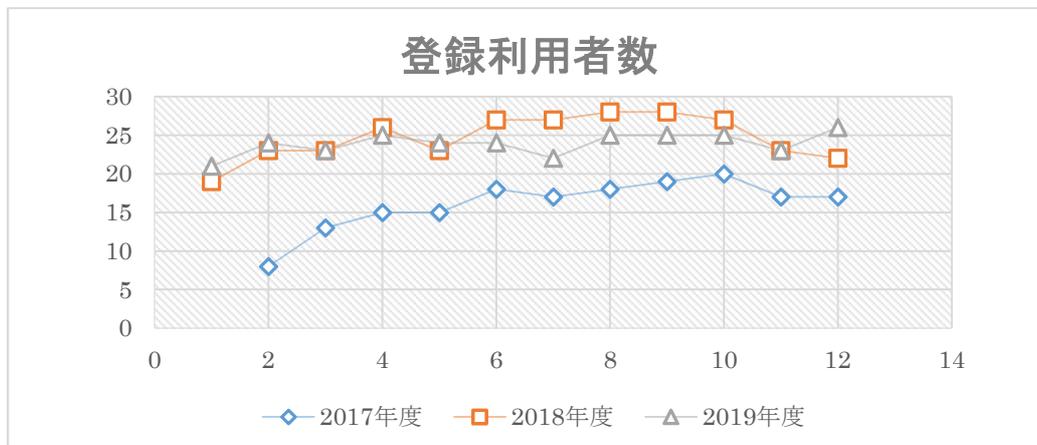
【活動報告】

開設 3 年目は登録利用者 21 名からのスタートであったが、最高で 26 名の確保までできた。介護職員が 2 名退職し補充がなかなかできず、少ない人員での運営で疲労感も大きかったが、職員一同の協力と効率的な業務ができるようになってきた。がん末期や重症心不全などのケースや在宅療養生活の継続が困難な独居等の方も多く、入院や施設入所・死亡もあり入れ替わりが激しかったが、すぐに新規を受け入れることができた。看取りは 1 名あり、地域の開業医等の訪問診療や往診もしていただいている。平均介護度は「要介護 3」をキープできた。地域との交流として夏まつりやクリスマス会等の行事をはじめ、運営推進会議にも自治会長や民生委員も出席して頂き、地域の「声」を聞くことにしている。また、看取りをさせていただいた方の奥様がボランティアを継続して下さったり、地域のコーヒーショップが毎週出店して下さったり、利用者も職員も楽しみつつ看多機の目的である地域との近い関係の事業になっている。訪問看護事業は、医療保険・介護保険共に利用者が増え、昨年比で 672 件も増えている。24 時間緊急対応もほとんどの方が希望されており、在宅看取りも 7 名あった。1 日複数回、毎日訪問する重症ケースも増えてきている。

年度末には新型コロナウイルス感染の拡大が心配されたが、行政の指導と御家族の協力も得ながら予防対策を徹底し、運営を継続することができた。

【実績】

看多機事業 … 登録者数：26名（令和2年3月末） 月平均登録者数：23.9名



平均介護度：3.0

年間総合計 「泊まり」：789人（月平均 66人）

「通い」：3,144人（月平均 262人）

「訪問看護」：1,046回（月平均 87回）

「訪問介護」：3,030回（月平均 252回）

訪問看護事業 … 訪問件数：2,367件（医保：849件 介保：1,518件）/年

【教育】

内部研修（基本理念・人権擁護・接遇・個人情報保護管理・法令遵守）には全員参加
個々の目標に準じた外部研修への積極的な支援

（介護職実務者研修、主任介護支援専門員研修、高齢者虐待防止、認知症ケア、管理者
研修、感染予防、リスクマネジメント、特定行為登録従事者、リハビリテーション等）

【今後の課題】

地域の方との交流や各関係機関との連携を大切にしながら、登録利用者数27名以上の確保と登録利用者以外の訪問看護事業の展開を促進していき、安定経営を維持していく。また、利用者やご家族の希望に出来る限り添えるように職員一同温もりのある関わりをしていきたい。

介護予防拠点事業 いきいきサロンヴォーリス

アンドリュース記念館を介護予防事業の拠点として、平成19年から介護予防教室、ゴムバンド体操教室、歌声サロン等の活動を概ね週1回程度の開催から行なってきた。地域からの高齢者が気軽に集える場所として、また活動を通して介護予防の目的も達している。今後も主として在宅サービス部門が担当し、公益財団本部・病院・老健と協働し、地域貢献事業として継続していく。2019年度は、以下の事業を展開した。

○介護予防教室 テーマ:『明日は我が身…認知症発症のリスクと予防』

	内容	担当・講師	参加数
5月23日	「いらない物を手放して！ ～脳の活性化につなげよう～」	ヴォーリス老健センター 看護師長 増田 佐知子 氏	6名
7月26日	「毎日できる脳トレ」	看多機 友愛の家ヴォーリス 作業療法士 戸田利嘉子 氏	19名
9月26日	「認知症のメカニズム」	ヴォーリス記念病院 医師 深見 方博 氏	18名
11月21日	「家族が認知症になったら」	ヴォーリス老健センター 看護師長 前田 小百合 氏	16名
2月20日	「あたまの元気になる体操」	メディカルフィットネスセンター 代表 久保 大志 氏	16名
合計			75名

○歌声サロン

	参加人数
4月	27名
5月	22名
6月	32名
7月	26名
8月	28名
9月	20名
10月	31名
11月	25名
12月	30名
1月	31名
2月	26名
3月	中止
合計	298名

○ゴムバンド体操教室（毎週月曜日）

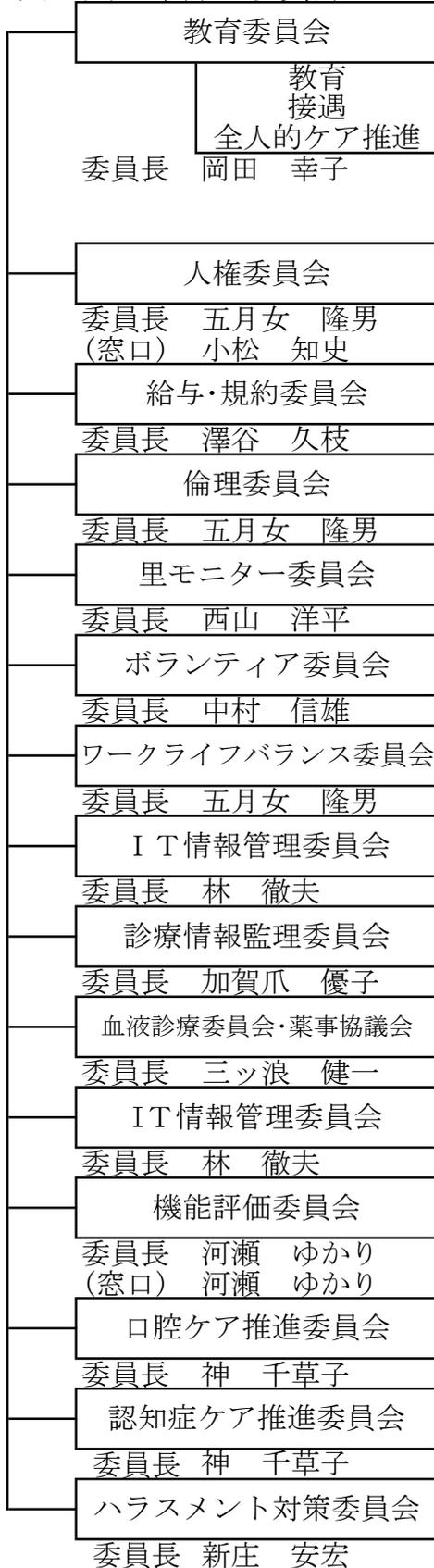
	回数	参加人数
4月	4回	31名
5月	3回	20名
6月	4回	29名
7月	3回	19名
9月	3回	22名
10月	3回	22名
11月	3回	20名
12月	4回	26名
1月	3回	16名
2月	3回	19名
3月	中止	
合計	33回	224名

*3月の歌声サロン・ゴムバンド体操教室は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止

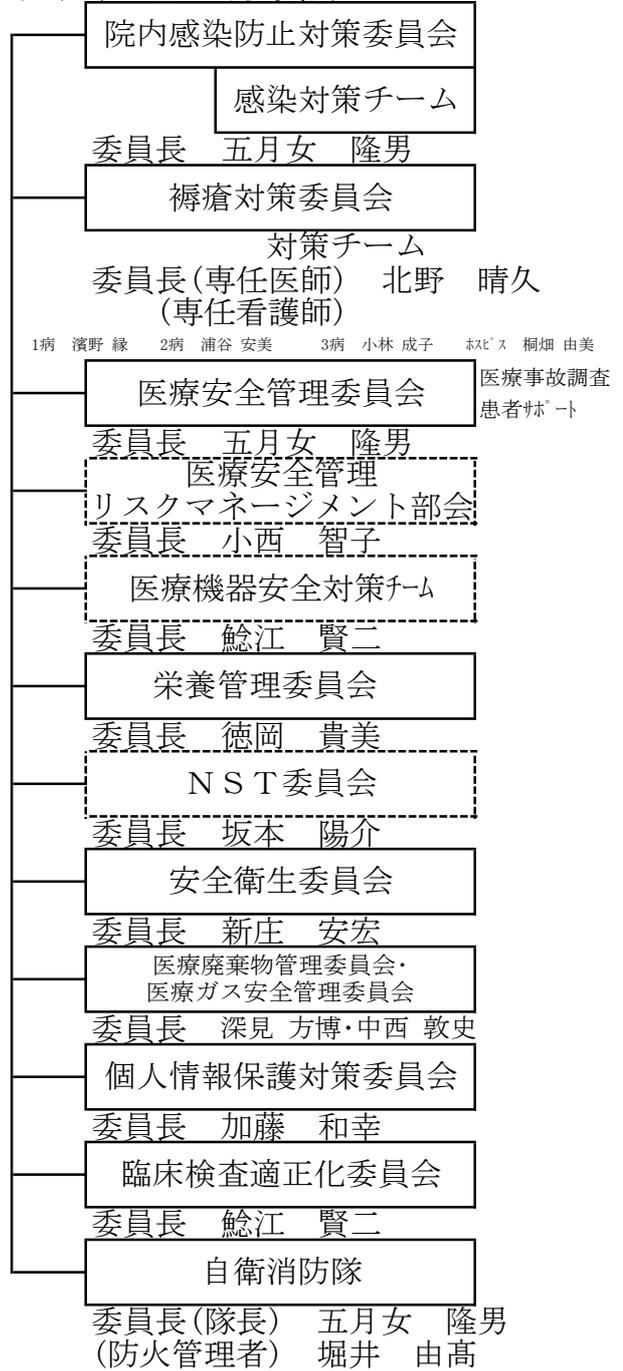
委員会報告

公益財団法人 近江兄弟社 ヴォーリス記念病院
会議・委員会組織図

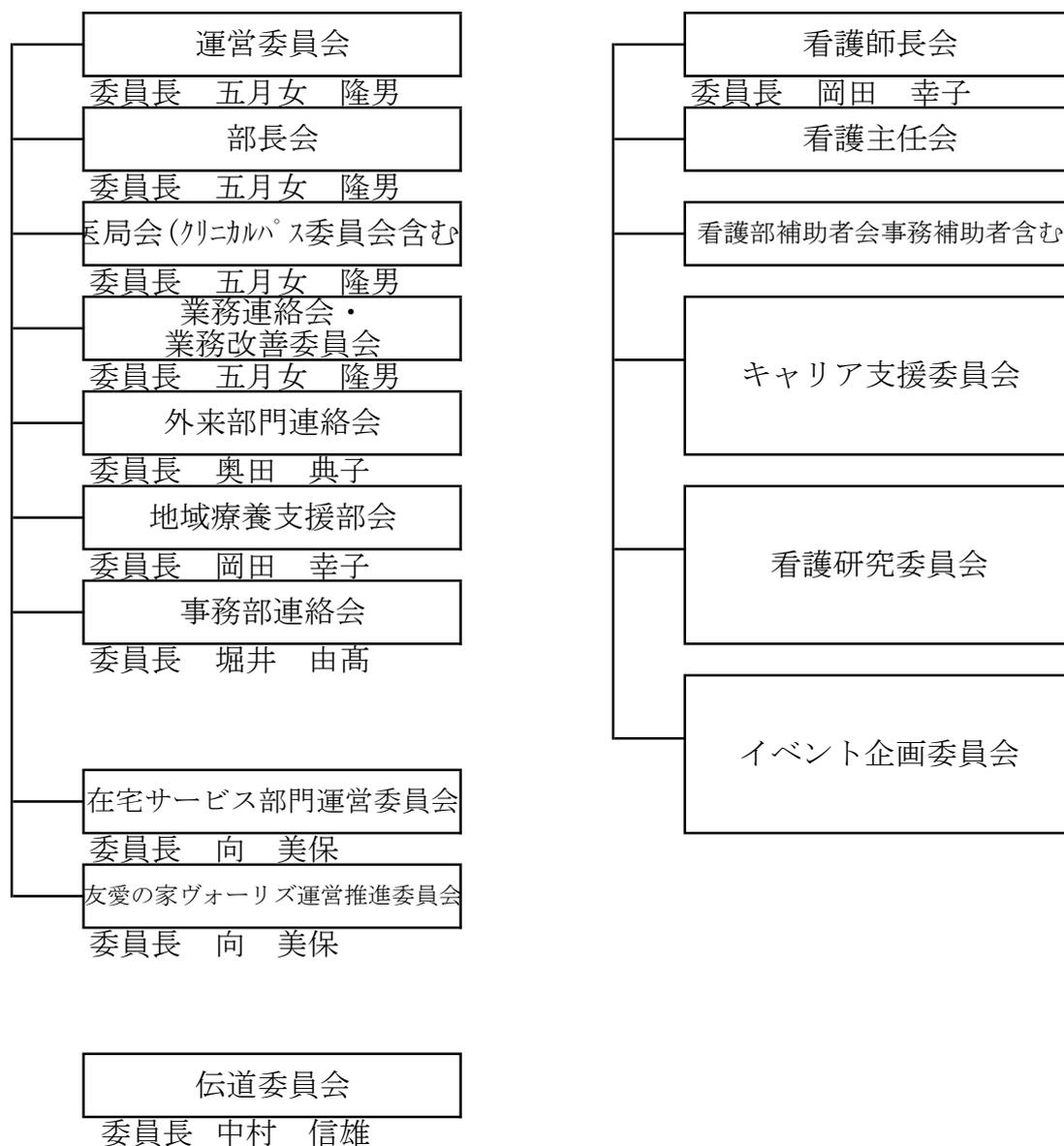
特定事項に関する委員会



法令等に基づく委員会



公益財団法人 近江兄弟社 ヴォーリス記念病院
会議・連絡会・委員会組織図



2019 年度報告（令和元年度） 業務連絡・業務改善委員会			
人員構成			
委員長	五月女 隆男	副委員長	澤谷 久枝
委員構成	院長 事務長 看護部長 診療技術部長 在宅サービス部門長 事務部長 看護部（5名） 検査科（1名） 放射線科（1名） 栄養科（1名） リハビリテーション科（1名） 医事課（1名） 入退院支援課（1名） 診療情報管理室（1名） システム室（1名） 礼拝堂（1名） 企画渉外課（1名） 医療安全管理室（1名）		
活動内容 （成果）	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">業務連絡</div> <ul style="list-style-type: none"> ・各部署、委員会からの連絡事項 ・行事、委員会等の調整及び具体的実施の確認 ・人事関係の報告 ・研修会の通知案内（研修会実施計画一覧表の作成） ・9月1日（日）回りハ・療養病棟の転換。職員総動員。 ・新築移転に伴う土地落札10月15日登記終了。内藤建築事務所設計。 ・建築委員会立ち上げ。設備・医療機器ヒヤリング（グリーンホスピタル） ・パスワードの変更 年2回実行 ・里合同消防訓練（ケアハウス想定）11月7日実施 ・DMAT 訓練 11月30日 患者移送。マニュアルの見直し。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">業務改善</div> <ul style="list-style-type: none"> ・施設周囲の環境整備の実施の継続 ・退院アンケート、“みなさまの声”に対する改善、回答の実行 ・8月よりオムツの廃棄は一般廃棄物に分類。ダストボックス設置。 ・不審電話が多々あり、夜間・休日の電話ルールの徹底。 ・新型コロナウイルス感染症に対するマスク着用・面会制限徹底 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・決定事項の周知と継続 ・改善へ向けたP D C Aサイクルの徹底 ・退院アンケート内容の検討（患者満足度調査と改善） 医療の質向上、環境、設備、職員接遇の向上に繋げる。 ・継続的改善事項の評価 ・美化活動の継続 		

2019 年度報告（令和元年度） 給与・規約プロジェクト委員会			
人員構成			
委員長	澤谷 久枝	副委員長	
委員構成	事務長 事務部長 看護部長 在宅部門長 職員会 3名 看護師 1名 管理課長（事務局）		
活動内容 （成果）	<p>・給与・規約プロジェクト委員会メンバー9名で活動した。 内容は下記に示すとおり</p> <p>1. 給与関係</p> <ul style="list-style-type: none"> ・6月28日に夏期賞与・12月20日に冬期賞与を支給。 ・在宅介護職員の処遇改善手当の見直しを行う。 ・9月給与支給分より昇給を実施。 ピッチ 1等級 450円／2等級 550円／3等級 650円／4等級 750円 ／5等級 800円 <p>2. 福利厚生関連</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員旅行実施せず。 <p>3. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月の損益計算書の説明を継続。着目すべき点についてわかりやすく説明を加えた。 ・確定給付企業年金に関する決算報告を行う。 ・確定給付企業年金について、一般勘定 50%を特別勘定に移し、一般勘定 100%から一般勘定 50%、特別勘定 50%に変更し、不足額を補う。 ・開催時期を毎月から3ヶ月に1回程度の開催に変更。 ・職員会の人員構成を8名から4名に変更した旨の報告を受ける。 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・福利厚生についての検討の継続（職員旅行含む） ・昇給額予算の適正化 ・様々なハラスメントに対応した就業規則の見直し 		

2019 年度報告（令和元年度） 自衛消防隊

人員構成

委員長	五月女 隆男 (自衛消防隊隊長)	副委員長	堀井 由高 (防火管理者)
委員構成	地区隊長（1名） 防火管理者（1名） 副防火管理者（1名） 事務部（3名） 診療技術部（1名） 看護部（6名） 里統括防火管理者（1名）		
活動内容 (成果)	<ul style="list-style-type: none"> ・避難・救出・消火器取扱い訓練 開催 ・第一回目 令和元年9月17日 本館3階 3病棟食堂カセットコンロからの出火想定 災害用のストレッチャー及び車椅子を試用した。 課題：①東館の階段から患者を避難させるのは非常に苦慮する。いい方法はないか。 ②早めに本部報告を済ませ手持無沙汰にしている職員を、救護（患者避難）に的確に誘導できた。 ・第二回目 令和元年11月7日 里・合同消防訓練 ケアハウス3階和室より出火想定。消防署、ハシゴ車出動 【近江八幡消防署長の講評】 初期消火、避難誘導うまくいった。 通報に関してはとまどいを見受けられた（事前に準備されているツールが上手く活用できなかった）。 事務所と出火場所との連携がうまくいっていなかった。そのため、事務所では状況報告を待っている状態となり、周辺への応援要請に遅れが出てしまった。 ・初期消火競技会への参加 ・里全体の自衛消防隊組織表、及び病院の非常連絡網・火元責任者の見直しと作成 ・毎月1日を防火・防災デーと定めており、各部署の消防設備を点検し報告するシステムを継続実行 		
課題	<ul style="list-style-type: none"> ・BCP マニュアルの早期策定が必要 ・避難用具、備品関係等の事前準備と定期点検。訓練を通して出てきた課題である避難器具新設の検討 ・夜間・休日の応援体制の周知 ・平成28年4月1日 消防法令が改定に伴うスプリンクラー・消火器具類・火災通報装置等の抜本見直しあり、法令に抵触しない様見直し要 		

2019 年度報告（令和元年度） 安全衛生委員会	
人員構成	
委員長	新庄 安宏
委員構成	衛生管理者（2名） 産業医（1名） 外来師長 健診室 職員会
活動内容 （成果）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産業医、衛生管理者がそれぞれの視点で院内巡視を実施し、職場衛生管理に努めた。特に WBGT を測定し、熱中症対策指数を取り入れた。 ・ 職員健診を実施し、再検査実施率の向上に努めた。具体的には健診から再検査フォローまでの手順のフローチャートを作成した。 ・ 風疹の全国的流行を受け、職員に対して麻疹・風疹・ムンプス・水痘の抗体陰性者に対してワクチン接種を推奨した。 ・ ストレスチェックの実施し、高ストレス者の面談を産業医が行った。 ・ 職員に対し季節性インフルエンザワクチンの接種を行った。 ・ 院内感染防止対策委員会と共同し、針刺し事故防止に取り組んだ。
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員健診後の再検査対象者の再検査受診率の向上 ・ 職業感染防止対策（予防接種）の推進 ・ 腰痛対策

2019 年度報告（令和元年度） 栄養管理委員会			
人員構成			
委員長	徳岡 貴美	副委員長	久村 良美
委員構成	医師（1名） 管理栄養士（1名） 調理師（1名） 看護師（1名） 言語聴覚士（1名） 介護福祉士（1名） 医事課（1名）		
活動内容 （成果）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 行事食について（評価・見直し） ・ 嚥下食について（評価・見直し） ・ 病棟編成後の配膳時間の見直し ・ 異物混入防止の対策強化 ・ 病棟毎の食事に対する細やかな対応の実施 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食札カスタマイズの変更 ・ 食事オーダー内容の見直し(形態・分量・コメント・嗜好対応など) ・ 嚥下食の質の向上 ・ N S T加算の継続 ・ 栄養指導件数増加 ・ 特別食加算の増加への対策検討 ・ RTH 製剤の種類の見直しとプロトコルの作成 ・ 非常食の充足 		

2019 年度報告（令和元年度）

臨床検査適正化委員会

人員構成

委員長	鯉江 賢二	副委員長	
委員構成	医師（1名） 看護師（1名） 医事課（1名） 医療情報管理課（1名） 臨床検査技師（2名）		
活動内容 （成果）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精度管理 外部精度管理：令和元年度日本医師会精度管理事業の結果報告 315 満点中、314 点評価 滋賀県医師会・滋賀県臨床検査技師会精度管理事業の結果は、生化学部門・輸血部門・血清部門・一般部門・血液部門すべて A 評価 内部精度管理：検査センターメディックから問題なしの評価 ・ その他連絡事項と業務改善について ★新病院の検査科のレイアウトを報告した。 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅酸素や CPAP の継続の指示で、業者を間違えた指示書で依頼される。継続しているメーカーを確認して、それぞれの指示書に記入願いたい。当院で扱っている在宅酸素、CPAP、在宅用呼吸器は大丸、帝人、フクダ。医局会より新規導入と扱ってない業者は原則、大丸になる。 ・ 超音波検査の動画サーバー導入について 検査科の生理検査結果を含む超音波検査の動画サーバー導入を検討したが、部長会で保留になった。新病院で導入を考え再度検討を考えている。また導入時に動画サーバーへ接続できる血圧脈波検査バサラ（フクダ電子(株)）を検討している。 		

2019 年度報告（令和元年度） 医療安全管理委員会

人員構成

委員長	五月女 隆男	副委員長	木下 ゆかり
委員構成	院長 事務長 看護部長 診療技術部長 医療安全管理者（1名） 医療機器安全管理者（1名） 医薬品安全管理者（1名） リスクマネジメント部会長（1名） 医療安全推進者（1名）		
活動内容 (成果)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医療安全管理加算 2 から 1 への算定要件を満たし、7 月から変更。 2. 月 1 回定例委員会を開催し、医療安全管理者がインシデントの中でも重大であると思われるものは管理委員会で報告。推進カンファレンスで検討結果・改善策の提案を報告し議論の上、職員へ周知。 3. 週 1 回の推進カンファレンスの実施。（火曜日 15 時 30 分～16 時） 報告内容から重大事故に繋がる可能性のある事象に対して、1 ヶ月の取り組み月間のポスターを作成し、関係部署へ掲示。 4. 年間教育計画に沿って研修の企画・実施。今年度は、模擬コードブルーにより現状把握・得られた課題を全体研修に繋げた。 5. 医療安全情報及び、医療安全管理室からの注意喚起をリスクマネジメント部会及び、院内オールメールで配信する方式で周知。 6. 院内のアクシデントカンファレンスへの参加を行い、現場の状況を把握し実現可能な再発防止策の立案を現場職員と検討・対策実施。 7. 医療事故への対応。重大事故、事故に繋がる可能性のある事象について、臨時医療安全管理委員会を 10 回開催。対策を立案し再発予防に努めるよう周知。 8. 転倒転落防止として、デモ機（センサー8 種類）導入し病棟の特殊性に応じた機器を試用。座コール等購入を行い未然予防の整備。 9. 看護部以外のインシデント、アクシデントレポート提出の推進。 7. リスクマネジメント部会の参加。（部会長） 8. 医療安全管理指針マニュアル見直し。 9. 医療安全に関する職員教育。研修会開催 <ol style="list-style-type: none"> 1) 新採用対象者 1 回 4 月 2 日 8 : 30～9 : 00 医療安全の取り組み（講師：木下ゆかり） 		

	<p>2) 第1回医療安全全体研修 対象者:全職員(282名)参加率:82% テーマ:RCA根本原因分析演習(お薬手帳の渡し間違い) 7月2日(火)17:30~18:30 7月12日(金)17:30~18:30 7月26日(金)14:30~15:30 対象者:全職員(282名)参加率:82% 第2回 テーマ:令和時代の働き方を考えよう(講師:澤谷久枝) BLS(救命処置:五月女隆男)院内・院外編 (新型コロナ感染拡大を鑑みてe-learning形式) 期間3月27日(金)~6月15日(受講率81%)</p> <p>10. 院内5Sラウンド前後の評価とフィードバック。 11. 医療安全報告システムの役職毎の閲覧・修正権限委譲の変更を行い 院内インシデント情報の共有。</p>
<p>課 題</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. リスクマネージャーの指導力アップと継続した教育。 2. 職員の意識向上に向けた研修、教育の実施。 3. 医療安全管理マニュアルの見直し継続。 4. 転倒転落重大事故防止に向けた検討。 5. コードブルーとALS院内研修の検討。 6. 医療事故調査制度マニュアルの見直し。 7. 医療安全報告を他社システムに変更。

2019 年度報告（令和元年度） リスクマネージメント部会			
人員構成			
部会長	小西 智子	副委員長	
委員構成	部会長（1名） 医局（1名） 薬局（1名） 栄養、給食科（1名） 看護部（5名） 放射線科（1名） 医事課（1名） 診療支援科（1名） 地域医療課（1名） リハビリテーション科（1名） 管理課（1名）		
活動内容 （成果）	<ol style="list-style-type: none"> 1. 毎月のインシデント報告と集計・困難事例の対策の検討 2. リスマネージャー主催の全体研修 3. 医療安全委員会との連携（委員会の検討内容の伝達） 4. リスクマネージメント研修会の開催と参加の推進 5. 職員への医療安全報告システムへの報告の推進 6. 医療安全報告システム管理についての検討会及び運営 7. リスマネージャーによる5Sラウンドの実施 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデントレポートの報告の推進 ・リスマネージャーに対する教育 カンファレンスの持ち方、内容、分析の仕方、職員に対する指導など、レベルアップが必要なため各部署におけるRCA分析の実施 ・アクシデント報告を迅速に行い、最善の改善策を検討し、再発防止に努める。 ・リスマネージャーにより、事象レベル0の報告を推進する。 ・5Sラウンド後の改善の確認 ・院内の医療事故報告システムの公開閲覧の推進 		

2019 年度報告（令和元年度） 里教育委員会			
人員構成			
委員長	岡田 幸子	副委員長	村上 温子
委員構成	病院（10名） 老健（6名） 在宅部門（4名） ケアハウス（1名）		
活動内容 （成果）	<p>【理念研修】・・・教育担当者</p> <p>《目的》「ヴォーリズの里理念」である「隣人愛と奉仕の業」を職員一人一人が理解から行動に繋げる。（アイデンティティの構築）</p> <p>《内容》理念を念頭に自部署の働き・実践を可視化し、掲示・閲覧を通じて職員全員で共有する。アンケートと共に投票を実施、上位2部署を表彰した。1位：3病棟（病院）2位：老健3階</p> <p>【他部署体験】・・・他部署体験担当者</p> <p>《参加対象者》希望者</p> <p>《実施日》2019年10月～2020年2月期間で実施</p> <p>《目的》「ヴォーリズ医療・保健・福祉の里」として、地域包括ケアシステムにおいて重要な役割を担っている。その中で、チーム医療の重要性が問われている。その為、各部署の役割や業務内容について再認識すること。</p> <p>《実績》16名参加（病院：9名 在宅：7名）</p> <p>【接遇研修】・・・接遇担当者</p> <p>《参加対象者》里全職員 参加率：95.6%</p> <p>《実施日》2019年9月10・12・17・19日</p> <p>《目的》里内利用者全ての方に対する接客力の向上と、組織内・外に対する関係性や関わり方の向上、そして理念を自分自身で胸におとし、組織にプラスの影響をもたらしていく事に対して、トータルに捉える事の出来る人間力を磨き上げること。</p> <p>《内容》eラーニングによる集合講習会</p> <p>【全人的ケア講演会】・・・全人的推進担当者</p> <p>《対象者》全職員</p> <p>《日時》2019年11月14日（木）17：30～18：30</p>		

	<p>《テーマ》「私が受けた全人的ケア」</p> <p>《講師》湯川胃腸病院 緩和ケア内科 細井 順医師</p> <p>参加人数：94名</p> <p>【がんセミナー】・・・全人的推進担当者</p> <p>《対象者》市民講座</p> <p>《内容》</p> <p>第1回 日時 2019年12月14日（土）14：00～16：00</p> <p>テーマ「緩和ケア分野における病院と在宅医療」</p> <p>講師：医療法人尼崎厚生会立花病院 緩和ケア認定看護師 高橋 由佳 氏 つじ訪問看護ステーション 看護師 太田 多恵子 氏</p> <p>参加人数：26名</p> <p>第2回 日時 2020年1月11日（土）14：00～16：00</p> <p>テーマ「消化器癌の最新知見」</p> <p>～早期発見のコツから免疫療法、ゲノム医療まで～</p> <p>講師：講師：滋賀医科大学医学部附属病院 病院准教授 稲富 理医師</p> <p>参加人数：26名</p> <p>【追悼会】・・・全人的推進担当者</p> <p>春季追悼会 日時：5月18日（土曜日）15時～17時 参加ご遺族：7組12名</p> <p>秋季追悼会 日時：10月19日（土曜日）15時～17時 参加ご遺族：9組15名</p>
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・里内委員会企画にて、理念・他部署体験・接遇・全人的ケア推進の研修と遺族ケアとして追悼会を開催した。OJT と Off-JT を組み合わせた企画運営し、「ヴォーリズ保健、医療、福祉の里」の使命を果たすべく、よりよい人材育成に繋げて行くことでサービスの質向上を図ることが課題である。 ・市民向け講座を継続し、市民教育の一助となる企画・推進が課題である。

2019 年度報告（令和元年度） 褥瘡対策委員会

人員構成

委員長	北野 晴久	副委員長																												
委員構成	医師（1名） 看護師（4名） 管理栄養士（1名） 薬剤師（1名） 理学療法士（1名）																													
活動内容 （成果）	<p>月1回の定例委員会 委員会メンバーでのグループ回診を月2回実施 褥瘡診療計画書を集計して医事課に提供 褥瘡に対する予防・治療の最先端の知識の周知 重症褥瘡に対し、週1～2回のバイオフィルム除去 外科的に、褥瘡根治術を施行開始 局所持続陰圧療法の活用 エアマットのレンタルシステム導入</p> <p>褥瘡委員の知識向上のため、第21回日本褥瘡学会学術集会、第17回日本褥瘡学会近畿地方会学術集会・教育セミナー、日本褥瘡学会・在宅ケア推進協会 床ずれセミナー、第7回Furuta Methods 褥瘡ケアセミナー、第8回Furuta Methods 褥瘡ケアセミナー、CAPE 創傷・褥瘡予防ケア スキルアップセミナーに参加し、新しい手技や知識を現場に取り込み、各病棟スタッフに周知</p> <p>2019年12月13日 眞藤英恵先生による院内褥瘡教育セミナー開催</p>																													
課 題	<p>当院入院患者で、褥瘡の治療を行った患者数は、2018年度は143例であったが、2019年には、241例と著増している。以下のように、褥瘡の院内発生率が高い。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%;">院内発生褥瘡</th> <th style="width: 35%;">持込褥瘡</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2018年度</td> <td style="text-align: center;">57 (40.4%)</td> <td style="text-align: center;">84 (59.6%)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2019年度</td> <td style="text-align: center;">112 (48.7%)</td> <td style="text-align: center;">118 (51.3%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>褥瘡の半数近くが院内発生であり、これを減らす必要がある。褥瘡の病棟別発生率は、下表の通りであり、寝たきりの患者の多い3病棟で高率に発生している。当院の褥瘡発生率は、3%半ばのみであり、全国平均（1.28%）とはかけ離れており、褥瘡発生予防を広める必要がある。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%;">2018年度</th> <th style="width: 35%;">2019年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1病棟</td> <td style="text-align: center;">1.29%</td> <td style="text-align: center;">3.56%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2病棟</td> <td style="text-align: center;">1.17%</td> <td style="text-align: center;">0.97%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3病棟</td> <td style="text-align: center;">8.72%</td> <td style="text-align: center;">5.25%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ホスピス</td> <td style="text-align: center;">3.12%</td> <td style="text-align: center;">5.95%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">当院 合計</td> <td style="text-align: center;">3.52%</td> <td style="text-align: center;">3.69%</td> </tr> </tbody> </table>				院内発生褥瘡	持込褥瘡	2018年度	57 (40.4%)	84 (59.6%)	2019年度	112 (48.7%)	118 (51.3%)		2018年度	2019年度	1病棟	1.29%	3.56%	2病棟	1.17%	0.97%	3病棟	8.72%	5.25%	ホスピス	3.12%	5.95%	当院 合計	3.52%	3.69%
	院内発生褥瘡	持込褥瘡																												
2018年度	57 (40.4%)	84 (59.6%)																												
2019年度	112 (48.7%)	118 (51.3%)																												
	2018年度	2019年度																												
1病棟	1.29%	3.56%																												
2病棟	1.17%	0.97%																												
3病棟	8.72%	5.25%																												
ホスピス	3.12%	5.95%																												
当院 合計	3.52%	3.69%																												

また、当院の褥瘡部位は下記の通りである。

	計	仙骨部	踵部	尾骨部	腸骨部	大転子部	椎体・背中	踝部	その他
2018年度	143	44	28	13	10	14	9	6	15
2019年度	241	63	19	34	28	13	24	21	39

仙骨部・尾骨部・椎体などが多く、その原因のひとつとして、体交や移乗時のテクニックが問題である可能性が高い。当院では、いまだ、2時間ごとに体交を行っているが、頻回の体交は、褥瘡発生リスクが高いため、回数を減らしたり、眞藤先生が実践されている no lifting のテクニックを広めたりしていく必要がある。

また、2019年までは、セミナー参加は、医師が中心であったが、褥瘡予防を行うには、看護師や理学療法士がセミナーに参加して、手技や知識を身につけ、各病棟のスタッフに広げていく必要がある。そのため、2020年度からは、副委員長を選出することとなり、副委員長を中心に褥瘡予防の体制を拡充していく。

褥瘡の発生予防には、体圧分散マットレスの活用も効果がある。適切なマットレスを、適切に使用する必要があり、エアマットレスにも種類があるが、それぞれの特性を理解して、適切なマットレスを選択できるようにしていく必要がある。

学会報告で、マットレスの適正使用を入院患者の50%に行うだけでは、褥瘡発生は減少しなかったが、入院患者の100%に対し、適切なマットレスの選択を行ったところ、発生率は著明に減少したという報告があった。マットレスを適切に選択できるように、スキルをアップする必要がある。

また、北野医師は、2020年に「褥瘡管理認定師」を取得することとなり、県内にその資格を有する医師は2名しかいないため、今後、褥瘡症例の紹介が増加する可能性がある。療養型病床数が減少したため、どのように治療体制を整えるか、在宅褥瘡管理体制を拡充するのか、今後の課題である。

北野医師が、「褥瘡管理認定師」を取ることで、今後、滋賀県の褥瘡治療の中核を担う必要が出てくる可能性があり、病院としても、「褥瘡治療中核病院」となる認識を持たなければならず、WOCナースの育成や、褥瘡に関する情報を発信していくために、積極的に学会参加して、発表する必要がある。

2019 年度報告（令和元年度）		ボランティア委員会	
人員構成			
委員長	中村 信雄	副委員長	堂川 富美江
委員構成	看護師（1名） 看護事務補助者（1名） 在宅部（2名） 医事課（1名） 管理課（1名） 礼拝堂（1名） 老健センター（3名） 委員長・副委員長を含め、10名体制		
活動内容 （成果）	<p>【ボランティア募集】 新規3名を登録。 ・応募があった際に随時オリエンテーションを実施。</p> <p>【ボランティアの集い】 11月2日（土）23名が参加。 （ボランティア15名、職員8名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・活動表彰 500時間：2名、300時間：3名、100時間：3名 ・病院ボランティア概要説明：澤谷久枝 事務長 <p>【クリスマスリース作り】 12月6日（金）16名が参加。</p> <p>【ボランティアの健康管理と活動支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診、インフルエンザ予防接種の案内と実施。 <p>【各活動の変更等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホスピスで一人活動となる日が増えたため、月・水・金の活動から水・金の活動に変更。 ・活動停止していたミシンボランティアを再開し、礼拝で用いる典礼布を作成いただいた。 ・礼拝堂の環境整備を行うボランティア活動を新たに立ち上げた。 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年から毎年報告されているように、ボランティアさんの減少、高齢化が進んでいる。全登録者のうち後期高齢者は29%を占め、ボランティアさん自身の健康と安全への配慮も必要。職員ボランティアを募る等、ボランティアさんの負担を軽減し、長く、安全に、一緒に活動できる変化が求められる。 ・ボランティアの世話人になることに大きな負担を感じる方々が多い。（世話人の役割：各活動内での連絡、「ボランティアの集い」の計画と実施、ボランティアニュースの発行と発送等）ボランティアさんの減少、高齢化も含め現状に合った各活動、全体の活動になるように見直し、負担を軽減したい。 ・独自の判断で行動している活動（数名）があり、今後、理念・規程・心得等の再確認が必要。 		

2019年度報告（令和元年度） 院内感染防止対策委員会

人員構成

委員長	五月女 隆男	副委員長	奥野 貴史
委員構成	院内感染防止対策委員：院長 感染管理者（医師） 看護部長 事務長 薬局長 検査技師長 院内感染防止対策チーム：医師 病棟看護師（1名） 薬局 臨床検査科		
活動内容 (成果)	<ul style="list-style-type: none"> 委員会を毎月開催し、臨床検査科より感染症および耐性菌発生状況、薬局より院内抗生物質使用量、看護部より月次病棟別アルコール手指消毒薬消費数および病棟別感染管理対象者数の報告を行った。特に中心静脈カテーテル使用者の感染症の把握に努めた。 近江八幡市立総合医療センター、敬愛病院および当院の合同開催である感染防止合同カンファレンスに4回参加、新型コロナウイルス感染症対策等について議論し、院内感染管理加算2を算定した。 ICTチームの院内ラウンドを継続、感染対策の強化に努めた。 全部署に「感染症レポート」を不定期に配信し、感染症の流行および予防に関する情報を提供することで職員の啓蒙に努めた。特に年度末には新型コロナウイルス感染症に関する情報提供に努めた。 来院者、家族向けに流行している感染症注意喚起ポスターを掲示した（インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症）。 研修会を全職員向けに年1回開催した。年度末に開催予定であった研修会は集合研修開催が困難であったため、標準予防策等について啓蒙を行った。 令和元年度院内感染対策講習会（県内）、その他の院内感染防止対策研修会に医師、薬剤師および看護師が参加した。 2019年6月にオムツの廃棄区分を見直し、従来感染性廃棄物としていたオムツを事業性一般廃棄物として分別して取扱い、廃棄することと改めた。 2020年3月新型コロナウイルス感染症の流行を受け、「新型感染症等発生時における診療継続計画書」を第5版に改訂した。 		
課題	<ul style="list-style-type: none"> 院内感染防止対策手順書の改訂 新型コロナウイルス感染症対策 		

2019 年度報告（令和元年度） 診療情報管理委員会			
人員構成			
委員長	加賀爪 優子	副委員長	
委員構成	医 局（1 名） 事務部（1 名） 看護部（1 名） 診療情報管理士（1 名） 診療技術部（1 名） 医事課（1 名）		
活動内容 （成果）	<p>・ <u>診療記録監査について</u></p> <p>9 月実施 前年度に比べて「診療記録に関する内容」が 20%減となっている。 （結果） 入院時 1 号用紙の記載がない。日々の記録が 2 週間以上記載されていない医師が多くなった。 医局会で報告し、各医師に結果を伝え今後の改善につなげていく。 サマリーの完成率が非常に低い医師の意識を変えるため、11 月中旬から「退院患者 サマリー未完成分」として毎週月曜日に医局に掲示を行っている。</p> <p>・ <u>DPC データ提出加算について</u></p> <p>滞りなく提出がなされている。</p>		
課 題	<p>・ 診療記録監査の重要性は理解されているので、実施するタイミングや監査方法を考える時期である。</p> <p>・ DPC（データ提出加算） 病院内連携を図っていきたい。</p>		

2019年度報告（令和元年度） 病院機能評価委員会

人員構成

委員長	河瀬 ゆかり	副委員長	
委員構成	医師 事務部（2名） 看護部（2名） 診療技術部（2名）		
活動内容 （成果）	<ul style="list-style-type: none"> ・年度初めに、規程および目標・活動方針の見直しと周知 ・受審後の最終報告書にて改善項目について各部署の担当決定 ・B項目の改善とA項目の課題について取り組んだ。 ・今後、項目への継続取り組みを行っていくことの確認をした。 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価受審後の期中の確認への取り組み ・受審後の課題への取り組み ・全職員の取り組みへの関与 		

2019 年度報告（令和元年度）

個人情報保護対策委員会

人員構成

委員長	加藤 和幸	副委員長	
委員構成	事務長 看護部長 在宅部（1名） 放射線科（1名） 医事課（1名） 企画渉外課（1名） 診療情報管理室（1名）		
活動内容 （成果）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人情報保護に関する研修会 ・ 内容 「フィッシングによる個人情報漏えい対策」30分程度 研修会アンケート作成 5分程度 SafeMaster を使用した配信講義形式とする。 ・ 開催日 令和2年3月2日～3月31日 <li style="text-align: right;">全職員対象として実施する。 ・ 本会の規定の見直しを行った。 ・ 改正個人情報保護法の全面施行に基づき、各部署における個人情報保護規程およびマニュアル見直しを行う。 ・ 職員の個人情報の保護について周知を行った。 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各部署の改正後のマニュアルの見直し ・ 個人情報保護に関する継続した教育と周知 		

2019 年度報告（令和元年度） ワークライフバランス委員会

人員構成

委員長	久城 亜也子	副委員長	
委員構成	医師（1名） 看護師（2名） 事務職（1名） 理学療法士（1名）		
活動内容 (成果)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 30 年度に実施した WLB ワークショップインデックス調査をまとめそれらの項目から各部署の分析をおこなった結果を、ワークライフバランスニュース（新聞ポスター）の作成をおこなった。7月発行 ・インデックス調査アンケート・分析をおこない各部門の課題は明確化できた。課題に対してのアクションプランを各部門立案し、WLB 委員会メンバーで情報共有した。具体的に働き方改革にどのように繋げていくか、明確な発案が出来なかった。 ・各部門のアクションプランをワークライフバランスニュース（新聞ポスター）に作成しようと計画したが、コロナ感染等で委員会が定例開催できず持ち越し課題となった。 ・前残業への取り組みを各部門実施していくために「職員満足度調査」を計画し、業務改善・働き方改革に一貫として取り組み、持ち越し課題となる。 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・前残業への取り組みを各部門実施していくために「職員満足度調査」を計画し、業務改善・働き方改革に一貫として取り組む。 Safemaster の機能を活かし、アンケートを作成し調査する。 ・残業短縮に向けて、各部署での業務改善・取り組み後の実態調査。 ・「職員満足度調査」結果や、各部署の業務改善への取り組みを「ワークライフバランスニュース」として発行する。 		

2019 年度報告（令和元年度） IT 情報管理委員会			
人員構成			
委員長	林 徹夫	副委員長	
委員構成	システム室（1名） 医師（1名） 看護部（1名） 管理課（1名） 放射線科（1名） 栄養科（1名） リハビリテーション科（1名） 診療情報管理室（1名） 診療支援室（1名） 訪問看護（1名）		
活動内容 （成果）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテ 機能設定や運用対応 → 設定変更や要望事項への対応 ・ システムトラブルに対する報告（原因、対策、再発防止策） → 緊急停電時の対応など、状況の説明と対応策の実施 ・ 機能評価への対応 → システム分野の対応 		
課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテシステムの円滑な運用 → 運用にできるだけあわせられるようにシステムを整備 ・ 病院全体のシステムが安定して使える環境の整備 → 不足しているシステム上の環境を整備 ・ 職員の情報セキュリティに対する意識向上（教育） → 情報漏洩につながる危険性を認知し、扱う情報の重要性を再認識する。 		

2019 年度報告（令和元年度） 認知症ケア推進委員会			
人員構成			
委員長	神 千草子	副委員長	
委員構成	医師（1名） 診療技術部（2名）	看護部（4名） 事務部（1名）	地域療養支援部（2名）
活動内容	<p>*委員会開催（年間12回 4月～3月）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. マニュアルにせん妄ハイリスク患者のチェックリストを追加した。 2. 各病棟内症例検討会実施（2病棟、ホスピスで実施） 3. 研修会の企画・運営・評価 <p>①事務部研修（医事課、栄養科、検査科、放射線科、入退院支援課、医療相談課、企画渉外課、医療情報管理課、礼拝堂、看護補助者）</p> <p>テーマ「認知症の人に対するコミュニケーション方法を深めよう」</p> <p>方 法 e-ラーニング視聴・グループワーク（不参加者はレポート提出）</p> <p>実施日 7月18日（木） 14：30～15：30 7月23日（火） 17：30～18：30</p> <p>②専門職研修（看護師、准看護師、ケアワーカー、リハビリ、薬局）</p> <p>テーマ「最近の認知症の考え方・対応の仕方について学ぶ」</p> <p>講 師 深見医師</p> <p>実施日 9月24日（火）14：30～15：30 9月26日（木）27日（金）17：30～18：30</p> <p>・参加率： 事務部95% 専門職：81%</p> <p>・昨年と同様に専門職と事務部（その他）と内容を変えて実施し、多数参加できるよう研修日を複数日設けた。</p> <p>今年度はリンクナースから1名、認知症認定看護師の資格取得に向けて半年間学んできてくれた。資格取得は来年度になるが、研修での学びを最終の委員会（3月）に委員会内で共有できた。</p>		
課 題	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内研修について、積み上げ式になるよう研修内容を検討する。 2. 認知症マニュアルの見直し 3. 認知症ケア加算1を目指すための体制構築 		



2019年（令和元年）度 年報

公益財団法人 近江兄弟社

ヴォーリス記念病院
訪問看護ステーション ヴォーリス
ホームヘルパーステーション ヴォーリス
ヴォーリス居宅介護支援事業所
看護小規模多機能型居宅介護「友愛の家ヴォーリス」

発行 令和2年10月

発行者 公益財団法人 近江兄弟社 ヴォーリス記念病院
院長 五月女 隆男

〒523-8523 滋賀県近江八幡市北之庄町 492

TEL (0748) 32-5211(代)

FAX (0748) 32-2152

URL <http://www.vories.or.jp>