

平成 29 年度町立西和賀さわうち病院の臨床指数

公表の目的：

病院の各種臨床指数を公表することにより、職員間で病院の現状と問題点を共有し改善活動につなげる。さらに住民、町の関係者にも病院の現状と問題点を知ってもらうことにより、住民参加、オール西和賀体制、すなわち、かつて昭和 30 年代に旧沢内村で深澤晟雄村長が提唱した『一体態勢』の構築を目指したい。

1. 医事関連

1) 入院患者統計

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
新入院患者数	204	337	425	418	380
新退院患者数	210	326	419	418	375
入院延べ患者数	4,574	6,106	9,538	9,498	9,200
在院延べ患者数	4,784	6,432	9,957	9,913	9,570
1 日平均入院患者数	12.4	16.7	26.1	26.0	25.2
1 日平均在院患者数	12.9	17.6	27.2	27.2	26.2
病床利用率 (%)	31.3	41.8	65.2	64.9	62.8
病床稼働率 (%)	32.8	44.8	68.0	67.7	65.4
平均在院日数 (日) (除外前)	22.1	18.4	22.6	22.7	24.4

解説；入院患者数は着実に増加してきたが、平成 27 年度以降は伸びが止り、新たなマーケティングが必要と考えている。

2) 入院患者の平均年齢

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院患者総数	204	337	425	418	380
男	101	163	195	186	174
女	103	174	230	232	206
平均年齢	79.1 歳	79.6 歳	80.5 歳	80.7 歳	82.1 歳

解説；入院患者の年齢はなお上昇が続いている。

3) 入院統計

	平成 25 年度	平成 26 年 度	平成 27 年 度	平成 28 年 度	平成 29 年度
自宅	148	222	235	259	238
医院	15	25	55	38	36
病院	18	41	61	51	48
施設	23	50	74	70	47
合計	204	338	425	418	369

解説：入院は、町内の医院や施設、基幹病院と、まんべんなく受けている。施設からの入院の減少の原因は不明で、今後の推移に注目したい。

4) 町外からの入院数

平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
4	10	18	8

解説；平成 29 年度町外からの患者は減少した。町外からの入院の増加は、大切な使命であるが、一方で、現場では、患者家族の見舞いや病院からの説明の利便性の問題があり、克服すべき課題である。

5) 退院統計

	平成 25 年度	平成 26 年 度	平成 27 年 度	平成 28 年 度	平成 29 年度
自宅	147	198	229	260	211
医院（町内）	1	18	26	25	11
病院	17	21	46	35	54
施設	14	34	78	61	46
死亡	18	38	40	37	40
合計	207	328	419	418	362

解説；入院治療後は原則的に紹介先の医院、施設に戻しているが、病態が複雑な例も多く、直接医院に逆紹介となった例が減ったと思われる。急性期病院との連携は増加傾向にある。

6) 外来患者統計

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
内科	8,830	9,455	9,682	9,310
外科	7,059	7,068	6,457	6,540
眼科	1,343	1,354	1,318	1,235
小児科	185	262	222	221
訪問	143	103	61	82
施設（ぶなの園）	767	684	714	748
神経内科			237	250
皮膚科	575	717		
耳鼻咽喉科	154	338	367	340
泌尿器科	122	344	423	424
整形外科	136	472	600	651
腎臓内科			47	128
循環器内科		40	125	113
透析	2,270	2,514	2,748	3,009
健診・特定健診・人間ドック	427	429	400	417
歯科	7,312	7,291	7,396	7,424
認知症外来（再掲）	22	446	486	654
リハビリ（再掲）	2,747	2,342	1,353	1,382
合計	29,323	31,071	30,797	30,892

解説；外来患者数は、町内の医療機関との連携を重視して、緩徐な増加に留まっている。従来から住民の要望が寄せられた専門外来の維持には力をいれ、医療の完結性の向上を目指している。平成 29 年度は整形外科、腎臓内科、認知症外来が増加した。

7) 診療単価

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院	24,778	21,447	23,247	23,199	22,130
外来	8,869	9,307	9,632	9,469	9,504
歯科	5,771	5,732	5,719	5,784	5,840

単位：円

解説；医療費抑制の流れの中で、診療単価の伸びは抑えられている。

8) 訪問診療、訪問看護

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
介護 保険	訪問看護	590	137	218	191
	居宅療養管理指導	97	54	46	40
医療 保険	訪問看護	3	12	6	31
	訪問診療	97	56	51	47

解説；平成 26 年度から、入院患者の増加を病院運営の柱とした。そのため、訪問診療、訪問看護の例数は大きく減少した。今後は医療ニーズの高い症例を中心に、訪問診療、訪問看護を施行する。

9) 夜間診療

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
35	36	42

解説；夜間診療は住民の要望を受けて、平成 27 年 1 月から開始した（月 1 回、第 2 火曜日）。症例数は若干増加した。

10) 死亡統計

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
診断書	54	40	47	41	44	45	48	50
検案書	3	10	3	6	8	7	0	4
計	57	50	50	47	52	52	48	54

解説；西和賀町では高齢化率は上昇しているが、高齢患者数は既に減少傾向にあり、それを反映してか、死亡者数はプラトーになっている。

11) 手術数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
外来	3	5	7	4
病棟	2	10	21	25
合計	5	15	28	29

解説；当院で可能な小手術を積極的に施行している。

12) 内視鏡数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
上部内視鏡	162	134	165	174	139
胃瘻	5	10	11	7	4
下部内視鏡	42	43	61	98	43
ポリープ 切除	0	0	1	9	0

解説；山下晋平医師の退職により、症例数が減少した。

13) 査定

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 4 月-12 月
入院	請求点数	12,208,282	19,360,036	21,218,793	14,664,122
	査定点数	21,734	37,234	41,929	12,822
	査定率	0.18%	0.19%	0.20%	0.09%
外来	請求点数	19,568,725	20,252,317	21,549,861	16,458,899
	査定点数	41,476	57,390	34,161	20,458
	査定率	0.21%	0.28%	0.16%	0.12%
合計	請求点数	31,777,007	39,612,353	42,768,654	31,123,021
	査定点数	63,210	94,624	76,090	33,280
	査定点数率	0.20%	0.24%	0.18%	0.11%

解説：病院を挙げて査定減に取り組んでおり、成果が上がりつつある。

14) 減耗

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
内服	438,027	333,952	85,024	154,621	261,480
注射	17,243	27,851	105,364	161,826	625,138
材料	43,565	127,890	12,000	144	30,389
合計	498,835	489,693	202,388	316,591	917,007

解説；診療単価の伸びが期待できない現状では、減耗削減が大きな課題である。平成 29 年度は内服薬、注射、材料とも急増しており、対策が喫緊の課題である。SPD に関しては、業者が変わったのでその効果に期待したい。

2. 救急

1) さわうち病院の救急車受け入れ状況

	平成 25 年 度	平成 26 年 度	平成 27 年 度	平成 28 年 度	平成 29 年 度
他院搬送	3	15	7	15	16
入院	43	68	71	73	63
死亡	8	7	9	4	6
帰宅	16	23	36	62	53
合計	70	113	123	154	138

解説；救急車の受け入れは、過去3年はほぼ安定している。

2) 西和賀消防の活動状況とさわうち病院の救急車受け入れ状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
西和賀消防救急車出動件数 (a)	294	302	316	322	335
西和賀消防救急車搬送件数 (b)	269	280	289	297	304
西和賀消防救急車搬送人数 (c)	280	287	300	301	305
さわうち病院搬送件数 (d)	67	104	111	144	129
カバー率 (d/b)	24.9%	37.1%	38.4%	48.4%	42.4%
さわうち病院搬送人数 (e)	69	111	115	144	129
カバー率 (e/c)	24.6%	38.7%	38.3%	47.8%	42.3%
不搬送件数 (f)	25	22	9	13	22
不搬送人数 (g)	25	23	11	13	22
救急車応需件数率 (d/(d+f))	72.8%	82.5%	92.5%	91.7%	85.4%
救急車応需人数率 (e/(e+g))	73.4%	82.8%	91.3%	91.7%	85.4%

解説；平成29年度のさわうち病院は西和賀町の救急車の42%を受入れ、目標とした50%までもう一步である。救急車応需率は85%で、全体的には地域の救急医療の完結性は確保されたが、不搬送数が増加しており対策が必要である。

3) 平成 29 年度の西和賀消防管内の救急車搬送先と重症度

	死亡	重症	中等症	軽症	合計	カバー率
さわうち病院	6	18	52	53	129	42.3%
中部病院	0	14	38	17	69	22.6%
平鹿総合病院	1	16	24	5	46	15.1%
中央病院	0	16	1	3	20	6.6%
その他	0	10	20	11	41	13.4%
合計	7	74	135	89	305	
重症度の割合	2.3%	24.2%	44.3%	29.2%		

解説；さわうち病院は、中等度と軽症の患者さんを中心に救急車を受けており、重症者を受けてくれる基幹病院に感謝している。西和賀町では他の地域と比べ軽症者が少なく救急車の使用は適正と思われる。

3. 各部門の活動

1) 薬剤部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
外来院内処方数	3,174	3,190	3,434	2,737	2,541
外来院外処方数	12,350	12,512	12,655	13,296	13,426
入院処方数	1,687	2,190	2,883	3,201	3,625

解説；入院、外来ともに患者数の伸びが抑えられているにも関わらず、入院処方数は増加している。多数の疾患を持った患者の増加が示唆される。ポリファーマシー対策も喫緊の課題である。

2) 放射線部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
CR	2,201	2,518	3,009	2,872	2,943
CT	372	464	834	828	875
骨密度	691	667	738	667	825
歯科	368	414	487	418	410
透視	51	54	53	43	97
ポータブル	131	161	124	24	35
MRI				163	139
合計	3,814	4,278	5,245	5,015	5,324

解説；骨粗鬆症患者の定期検査を徹底したため、骨密度検査は増加した。CT と透視が増加した。MRI の増加が課題である。

3) 検査部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
検体数	7,470	9,666	10,946	10,415	8,219
肺機能	360	321	353	93	86
心電図	1,021	1,065	1,353	1,250	1,249
超音波	351	378	603	598	481

解説；入院数の伸び止りの影響で検体数等はプラトー状態になっている。肺機能検査の減少は、人間ドックの検査項目の見直しにより、肺機能検査を毎年から5年毎に変更したことによる。

4) リハビリテーション部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院	1,144	1,368	2,409	2,905	2,968
外来	2,840	2,874	2,560	1,455	1,427
訪問	745	638	785	666	479
通所			858	1,000	831
合計	4,729	4,880	6,612	6,026	5,705

解説；リハビリテーション全体の施行件数は減少したが、入院患者の施行が増えたことは、病院としては望ましい傾向と思われる。一方で、介護予防や要介護患者の日常活動度維持も重要であり、医療と介護の両者をバランス良く施行して行くことが、当院のミッションと考えられる。

退院前リハビリ訪問指導

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
件数	8 件	15 件	18 件	9 件

解説；入院患者の在宅移行を安全で不安なく行なうためには、退院前リハビリ訪問指導は必須である。昨年度の減少が気になるところである。

5) 栄養管理部門

給食、特別加算食、透析外来食、ドック食の推移

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院給食延数	9,834	15,903	26,291	26,164	22,676
特別加算食	2,059	1,680	6,393	6,433	5,817
率 (%)	20.9%	10.6%	24.3%	24.6%	25.7%
透析外来食	1,432	1,612	1,898	2,031	2,166
ドック食数	338	310	331	290	325

解説；給食数の減少は入院患者数の減少や経口摂取困難例の増加に伴うものと考えられる。特別加算食の増加に期待したい。

栄養指導件数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
外来・入院	84	51	53	79	45
ドック	338	310	326	300	325

解説；外来・入院の栄養指導件数の増加が課題である。

摂食機能療法

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
算定回数	494	362	611	784

解説；高齢者が多く摂食嚥下機能障害患者が多いため、NST 活動の一環として、摂食機能療法には力を入れている。

6) 透析

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延べ透析 患者数	1,633	1,951	2,129	2,334	2,746	2,919	3,009
延べ水質 管理数	1,633	1,951	2,129	2,334	2,746	2,919	3,009
患者数(年 度末)	12	14	14	16	19	19	20
新規導入	3	3	1	5	3	2	1
離脱	0	0	0	1	0	0	0
死亡	0	1	1	1	0	2	0
転院	1	0	0	0	1	0	0
延べ人工 呼吸患者	1	1	1	2	3	2	2

解説；透析患者は増加している。腎不全患者の透析導入回避は喫緊の課題である。

7) 歯科

歯科医の保健活動

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
学校医・保育 所医活動	14.5	13.0	15.0	15.8	11.8
幼児・就学時 健診活動	10.0	11.5	11.5	9.8	7.6
人間ドック健 診活動	37.0	34.0	37.5	34.2	38
歯科保健講話	1.0	4.5	3.5	4.0	0
学校保健会活 動	12.0	14.0	15.0	13.3	12
障害者施設健 診活動	0.0	0.0	4.5	0.0	2.3
計(時間)	74.5	77.0	87.0	76.9	71.7

解説；多方面にわたり、歯科の保健活動は精力的に行なわれている。

歯科衛生士の保健活動

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
実施延人数	2,145 人	1,939 人	1,871 人	2,063 人	1,674 人
衛生士延人数	240 人	202 人	207 人	217 人	210 人
所要時間	156 時間 10 分	148 時間 10 分	146 時間 40 分	145 時間 25 分	143 時間 35 分

解説；歯科衛生士は、西和賀町の歯科保健活動に積極的に関わっている。

歯科技工士の活動

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
義歯（新義歯作成、修理、リベース）	1337	1,286	1,374	1,240	1,285
インレー、クラウン、ブリッジ、硬質レジン前装冠	357	377	246	286	320
自費治療（矯正、金属床、ハイブリッドなど）	0	7	23	12	19
* 歯科技工加算	342	329	335	289	302

解説；例年通りの活動となっている。平成 29 年度からベットの活動が開始した。

4. 医療の質の検証

1) 褥瘡発生率

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
院内	9	7	6	8	5
持込み：在宅	12	14	9	13	7
持込み：施設	6	6	6	7	5
持込み：他院	3	3	1	3	5
合計（持込）	21	23	16	23	17

d2 以深の発生率

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
d2 以上院内発生数	5	5	5	3
入院延べ患者数	5,369	8,772	8,706	8,196
発生率	0.09%	0.06%	0.06%	0.04%

参考

施設・組織	年	分子	分母	発生率
聖路加国際病院	2014 年	175	182,935	0.10%
日本病院会	2012 年	—	—	0.11%

解説；院内発生褥瘡件数は横ばいであった。入院患者数を考慮した発生率は減少傾向で、聖路加国際病院や日本病院会の集計結果に比べて良好であった。

2) 転倒転落

	平成 25 年 度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年 度	合計
入院延患 者数	4,574	6,106	9,538	9,498	9,200	38,916
転倒・転落 数	9	12	20	19	15	75
率 (‰)	1.97	1.97	2.10	2.00	1.63	1.93
損傷発生 数	3	6	8	6	2	25
率 (‰)	0.66	0.98	0.84	0.63	0.22	0.64
重度損傷 発生数	0	0	2	0	0	2
率 (‰)	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.05

参考

		入院延 患者数	転倒・ 転落数	率 (%)	損傷発 生数	率 (%)	重度損 傷発生 数	率 (%)
聖路加 国際病 院	平成 26 年度	179,265	278	1.55	30	0.17	8	0.04
日本病 院会	平成 25 年度	—	—	2.57	—	0.71	—	0.05

解説；高齢の入院患者が多い中、転倒転落の発生率はほぼ全国集計と遜色ない。損傷の発生、特に重症の損傷発生の回避が重要であり、昨年度は達成できた。

3) MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）の検出状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
新規院内発生	1	2	2	5	2	4
持込み	1	4	1	3	3	1
継続	2	7	6	5	6	1
外来	1	0	0	1	0	1
統計	5	13	9	14	11	7
MSSA*				37	20	36

*；メチシリン感受性黄色ブドウ球菌

解説；耐性菌対策は、職員の手洗いの遵守や抗菌薬の適正使用を強く関連している。さわうち病院のMRSAの院内新規検出は数例で推移しており、耐性菌管理は適正と考えられる。

4) 培養件数

	平成 28 年度	平成 29 年度
血液培養	128	238
2セット採取率	100%	99.6%
その他の培養	228	228
総件数	356	466

解説：平成 29 年度は血液培養数字が大きく増加した。

5) 待時間調査

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
	調査人数	263 人	288 人	465 人	611 人
平均待時間	来院～呼ばれた 時間	104 分	69.3 分	70.6 分	60.9 分
	予約時間～呼ば れた時間		33.6 分	23.4 分	26.8 分
予約患者対象	予約時間枠内の 比率	47.3%	50.8%	65.7%	59.1%
	予約時間枠後 30 分以内の比率				82.7%

解説；待時間は順調に減っており、予約枠時間内に診察を受ける患者数も増加している。

6) 職員数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
常勤	46	49	50	46	46
臨時	14	19	24	24	30
小計 1	60	68	74	70	76
包括・健福	3	4	2	3	1
小計 2	63	72	76	73	77
委託	11	15	15	15	15
総計	74	87	91	88	92

解説；常勤職員数の増加は、応募してくれる方が少なく困難であり、臨時職員の採用と、チーム医療の充実で対応している。

4. 委員会活動

1) NST（栄養サポートチーム）活動

(1) 入院時スクリーニング

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院患者数（人）（a）	425	418	380
スクリーニング実施数（人）（b）	375	371	344
スクリーニング実施率（％）（b/a）	88.2%	88.8%	90.5%
NST 対象一次リストアップ数（人）（c）	194	175	188
NST 対象一次リストアップ率（％）（c/b）	51.7%	47.2%	54.7%
NST 対象最終リストアップ数（人）（d）	100	57	51
NST 対象最終リストアップ率（％）（d/b）	26.7%	15.4%	14.8%
入院後 2 週間以内のカンファ実施数（人）（e）	34	34	46
入院後 2 週間以内のカンファ実施率（％）（e/d）	34.0%	60.7%	90.2%

解説；NST の入院時スクリーニングは積極的に施行され、約半数が低栄養として拾い上げられ、最終的には医師の判断で 15%が対象者としてリストアップされている。スクリーニングでリストアップされた症例に関する入院後 2 週間以内のカンファ実施率は、平成 29 年度はさらに大きく上昇した。

(2) 病棟看護師と歯科衛生士の口腔内スクリーニング

	平成 27 年 度	平成 28 年 度	平成 29 年 度
実施回数（回）	51	52	50
入院患者数（人）（a）	425	418	380
対象患者数（人）（b）	258	223	175
口腔回診実施数（人）（c）	237	211	169
対対象患者口腔回診実施率（％）（c/b）	91.9%	94.6%	96.6%
対全入院患者口腔回診実施率（％）（c/a）	55.8%	50.5%	44.5%
歯科医師診察必要数（人）（d）	64	61	49
歯科医師診察実施数（人）（e）	55	49	45
歯科医師診察実施率（％）（e/d）	85.9%	80.3%	91.8%
対対象患者歯科医師診察実施率（％）（e/b）	21.3%	22.0%	25.7%
対全入院患者歯科医師診察実施率（％）（e/a）	12.9%	11.7%	11.8%

解説；病棟看護師と歯科衛生士が入院患者の口腔内スクリーニングすることで、早期に口腔内環境・機能に関してタイムリーに治療を開始することが可能となる。

(3) 病棟看護師と歯科衛生士のスクリーニング後の歯科医の介入内容

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
義歯関連	30	54.5%	31	63.3%	24	53.3%
抜歯	5	9.1%	3	6.1%	3	6.7%
歯周病関連	2	3.6%	1	2.0%	0	0
その他	6	10.9%	4	8.2%	7	15.6%
診査のみ	12	21.8%	10	20.4%	11	24.4%

解説；口腔内環境・機能に関するスクリーニング後の歯科医の介入の内訳では義歯関連が圧倒的に多い。

(4) 入院時のアルブミン値

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
測定数	127	258	251	189
3.5g/dL 以下	76	164	157	100
	59.8%	63.6%	62.5%	52.9%
3.0g/dL 以下	44	100	88	53
	34.6%	38.8%	35.1%	28.0%

解説；入院患者のアルブミン値の評価では、5～6割が低栄養、3割が中等後以上の低栄養であり、昨年度はこの割合が低下した。外来での経口栄養剤補助の効果が改善の一因と考えている。

(5) 血清プレアルブミン値と亜鉛値の測定件数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
プレアルブミン	304	190	156
亜鉛	324	201	190

解説；平成 29 年度は測定件数が減少しており反省させられる。

5. 教育関係

1) 研修、実習受け入れ

(1) 医科、歯科、リハビリテーション部門

	内容	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
医科	研修医;地域医療	5 名	5 名	6 名	7 名
	1 年次学生;医療体験実習	4 名	4 名	4 名	4 名
	3 年次学生;地域医療	2 名	2 名	2 名	2 名
歯科	研修医;地域医療	4 名	7 名	4 名	5 名
	5 年次学生;地域医療	4 名	4 名	4 名	4 名
リハビリテーション部門	理学療法科学学生;病院実習	2 名	3 名	3 名	5 名

(2) 看護科

年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
延べ日数	9 日間	26 日間	28 日間	26 日間	35 日間
内容	看護体験・職場訪問・地域連携	看護体験・職場訪問・地域連携	看護体験・職場体験・ボランティア	看護体験・職場体験・訪問診療 救急救命士実習	看護体験・職場体験・訪問診療 救急救命士実習
延べ人数	19 名	60 名	70 名	57 名	50 名
延べ時間	115 時間	257.5 時間	429 時間	285 時間	371 時間
担当スタッフ延べ数	42 名	77 名	84 名	102 名	65 名
受入れ施設数	8 施設	9 施設	9 施設	10 施設	6 施設

解説; 研修生や実習生の受入れは活発になされている。

5) 研修会の参加状況

(1) 感染対策研修

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1 回 目	対象者*	86	86	82
	集合研修参加者	53	61	54
	参加率 (%)	62%	71%	66%
	全参加率**	86%	91%	84%
	備考	資料配布	資料配布 (アンケート実施)	ビデオ研修 (アンケート実施)
2 回 目	対象者*	87	86	82
	集合研修参加者	65	65	60
	参加率 (%)	75%	76%	73%
	全参加率**	93%	93%	88%
	備考	資料配布 (アンケート実施)	ビデオ研修と手洗い実習	PPE 着脱実習 (アンケート実施)

全対象者：職員+委託職員(16名)

*職員+受付委託

**追加研修を含めた参加率

解説；感染対策の研修会は全員参加が原則で、年2回の開催が義務付けられている。1回目、2回目とも集合研修の参加率は比較的高く、補講により職員に関してはほぼ100%の受講率となっている。

(2) 安全研修参加

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
1 回 目	対象者*	73	88	86	82
	参加者	55	73	58	57
	参加率	75%	83%	67%	70%
	全参加率**	75%	97%	92%	88%
2 回 目	対象者*		87	85	81
	参加者		61	50	56
	参加率		70%	59%	69%
	全参加率**		95%	78%	85%

全対象者：職員+委託職員(16名)

*職員+受付委託

**追加研修を含めた参加率

解説；医療安全研修会は全員参加が原則であり、年2回の開催が義務付けられている。1回目、2回目とも集合研修の参加率は比較的高く、補講により職員に関してはほぼ100%の受講率となっている。

6. 福利厚生関係

平成 28 年度から衛生委員会を月 1 回定期的に開催した。

1) 平成 29 年度夏季休暇取得率

	人数	付加日数 (日)	平均取得日 数 (日)	取得率 (%)
医師	3	4	3	75.0
医療技術職	15	4	3.8	95.0
看護師	26	4	4	100
事務員等	5	4	3.5	87.5
臨時職員	16	3	3	100

解説；医師を除き、夏季休暇の取得率はほぼ適正を考えられる。引き続き 100%の取得率を目指す。

2) 平成 29 年度年次休暇取得日数

常勤 (年間 20 日)				臨時職員 (年間 12 日)
医師	医療技術職	看護師	事務職員	
1.4	7.4	5.7	8.2	5.8

解説；何の職種も少なく、増加を目指したい。