

令和2年度町立西和賀さわうち病院の臨床指数

令和3年11月30日 町立西和賀さわうち病院 総括院長 北村道彦

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、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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
新入院患者数	204	337	425	418	380	419	414	423
新退院患者数	210	326	419	418	375	423	420	427
入院延べ患者数	4,574	6,106	9,538	9,498	9,200	9,752	9,096	8,968
在院延べ患者数	4,784	6,432	9,957	9,913	9,570	10,169	9,509	9,386
1日平均入院患者数	12.4	16.7	26.1	26	25.2	26.7	24.9	24.6
1日平均在院患者数	12.9	17.6	27.2	27.2	26.2	27.9	26	25.7
病床利用率(%)	31.3	41.8	65.2	64.9	62.8	66.8	62.1	61.4
病床稼働率(%)	32.8	44.8	68	67.7	65.4	69.7	65	64.3
平均在院日数(日) (除外前)	22.1	18.4	22.6	22.7	24.4	23.3	21.8	21.1

解説；入院患者数はここ数年足踏み状態である。地域病院として、病床稼働率70%を引き続き目指す所存である。

	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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
入院患者総数	204	337	425	418	380	419	414	423
男	101	163	195	186	174	185	175	181
女	103	174	230	232	206	234	239	242
平均年齢	79.1歳	79.6歳	80.5歳	80.7歳	82.1歳	81.3歳	82.1歳	82.3歳

解説；入院患者の年齢は上昇し、ここ6年間は80歳を超えている。それに従い、退院支援、退院調整に要する時間が増加する傾向がある。

2) 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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
自宅	148	222	235	259	249	272	252	256
医院(町内)	15	25	55	38	36	45	58	36
病院	18	41	61	51	48	58	54	58
施設	23	50	74	70	47	44	50	73
合計	204	338	425	418	380	419	414	423

解説：入院は、自宅が多いが、町内の医院や施設、基幹病院とまんべんなく受けている。

3) 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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
4	10	18	8	13	10	11

解説；町外からの患者は、最近では10名前後で推移している。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、克服すべき課題がある。

4) レスパイト入院

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延べ入院数	15名	19名	8名
延べ入院日数	191日	223日	70日
平均在院日数	12.7日	11.7日	8.8日

解説：レスパイト入院は平成29年12月から開始した。介護ニーズが高いこの町で、介護者の負担軽減のための入院は必要である。今後も医療ニーズの高い方を中心にレスパイト入院の受け入れを続けたい。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
自宅	154	216	229	260	225	265	238	255
医院(町内)	1	18	26	25	11	31	38	24
病院	17	21	46	35	54	47	51	31
施設	14	34	78	61	45	46	55	74
死亡	18	38	40	37	40	34	38	43
合計	204	327	419	418	375	423	420	427

解説；入院治療後は原則的に紹介先の医院、施設に紹介している。病院、医院、施設と、いずれについても連携は安定して展開中である。死亡退院数は40名前後で、安定して推移している。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
内科	8,830	9,455	9,682	9,310	9,090	9,104	8,562
外科	7,059	7,068	6,457	6,540	6,382	6,052	5,653
眼科	1,343	1,354	1,318	1,235	1,256	1,216	1,036
小児科	185	262	222	221	175	176	99
訪問	143	103	61	82	44	80	176
施設（ぶなの園）	767	684	714	748	761	709	671
神経内科			237	250	226	195	274
皮膚科	575	717					
耳鼻咽喉科	154	338	367	340	359	351	282
泌尿器科	122	344	423	424	363	401	300
整形外科	136	472	600	651	773	1,040	992
腎臓内科			47	128	178	172	145
循環器内科		40	125	113	108	121	92
禁煙外来					12	17	18
透析	2,270	2,514	2,748	3,009	3,082	2,966	2,955
健診・特定健診・人間ドック	427	429	400	417	370	373	343
歯科	7,312	7,291	7,396	7,424	7,784	7,621	6,351
認知症外来（再掲）	22	446	486	654	756	842	
リハビリ（再掲）	2,747	2,342	1,353	1,382	967	714	755
合計	29,323	31,071	30,797	30,892	30,963	30,594	28,039

7) 1日平均患者数

	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	令和 元年度	令和 2年度
医科	88.8人	96.4人	95.0人	91.4人	90.1人	90.0人	84.0人
歯科	30.3人	30.1人	30.6人	30.8人	32.4人	31.9人	27.3人

解説；外来患者数は、新型コロナ流行の影響があり減少した。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入れ、医療の地域完結性の向上を目指している。透析患者の割合が県の1.5倍以上の当町では、腎臓内科による透析回避診療が重要である。認知症外来は浅尾医師の退

職に伴い統計を終了した。認知症に対する外来は神経内科で継続して実施している。禁煙外来には、健康志向の当町のシンボルになることを期待している。集計には入っていないが、奨学金養成医師の地域病院への派遣スケジュールの中で、鎌田医師（神経内科）と小島医師（循環器内科）が週1回の応援診療が開始になり、専門性を活かしながら、常勤医の負担軽減にもつながった有益な支援となっている。

8) 診療単価（単位：円）

	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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
入院	24,778	21,447	23,247	23,199	22,130	23,647	24,915	31,685
外来	8,869	9,307	9,632	9,469	9,504	9,003	8,746	9,076
歯科	5,771	5,732	5,719	5,784	5,840	5,900	6,282	6,977

解説；国の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た。令和2年度は、包括ケア病床の導入で大幅増加を達成できた。

9) 経営収支（単位：千円）

	区分	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
医業 収益		406,948	449,400	571,779	564,906	546,432	563,322	553,306	603,523
	入院収益	113,336	137,949	231,467	229,973	211,784	240,463	236,916	297,391
	外来収益	216,331	242,798	266,626	260,584	262,444	251,280	245,521	238,031
収益 合計		619,294	816,809	875,071	872,492	862,081	892,710	908,130	932,036
	一般会計	239,569	374,984	275,136	270,161	279,704	282,623	287,856	270,118
医業 費用		624,932	858,067	963,860	963,147	975,676	941,367	939,561	959,755
	給与費	364,596	482,752	497,289	483,479	475,576	486,397	518,893	538,528
	材料費	73,901	101,559	102,813	96,613	97,787	74,392	72,297	72,668
費用 合計		634,235	881,610	983,759	982,407	995,459	943,192	941,277	966,110
事業 損益		-14,941	-64,801	108,688	109,915	133,378	-50,483	-33,147	-34,074

令和2年度は入院収益が初めて外来収益を上まいった。包括ケア病床の導入の効果である。小原眞院長のリーダーシップとスタッフの協力に感謝する。一方、医業費用、特に給与費の増加も大きく、対策は簡単ではない。そんな中で、材料費が低く抑えられており、SPDの効果と考えられ、

好ましい成果である。また、病院職員として、財政厳しい中で一般会計から多大な繰り入れ金があることを忘れてはならない。

10) ケアマネージャーと病院の連携シート

連携シート発行状況

ケアマネから病院へ	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
発行数	39	43	44	65	80	71
対象者	229	207	189	246	245	255
発行率	17%	21%	23%	26%	33%	28%
病院からケアマネへ	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
発行数	108	113	85	142	121	113
対象者	208	199	155	218	224	248
発行率	52%	57%	55%	65%	54%	46%

サマリーを含めた情報連携状況

ケアマネから病院へ	令和元年度	令和2年度
発行数	147	143
対象者	245	255
発行率	60%	56%

病院からケアマネへ	令和元年度	令和2年度
発行数	190	189
対象者	224	248
発行率	85%	76%

解説：ケアマネージャーと病院の連携シートの運用数は、最近は頭打ちの状態であるが、サマリーを代用することで、全体には連携は活発になされている。

11) 転院患者入院時カンファランス

	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	令和 元年度	令和 2年度
転院患者総数	41	61	50	51	55	55	57
カンファランス施行数	38	51	41	35	45	39	39
施行率	93%	84%	82%	69%	82%	71%	68%

参加職種	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	令和 元年度	令和 2年度
医師	-	54	46	54	59	46	43
看護師	-	95	109	68	72	50	43
MSW	-	49	41	35	45	39	39
リハビリ技士	-	46	40	32	52	40	38
管理栄養士	-	37	32	23	32	28	4

参加者	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	令和 元年度	令和 2年度
患者本人	-	10	9	3	6	20	14
家族	-	89	75	56	80	64	57
ケアマネ	-	22	23	18	20	18	19
包括支援センター・町職員	-	18	3	3	8	15	13

解説：転院患者の入院時カンファランスは、平成26年4月から開始した。当初は、退院に向けた多職種の役割分担を確認することを目的としていたが、多くは急性期病院である前医での説明とその内容の患者家族の受け止め方、患者家族の思いなどを確認し、当院での治療の目標を共有する重要な場となっている。中間期目標の設定や、時間管理を行うことも多く、退院支援、退院調整を進めるうえで、欠くことができない集まりになっている。カンファランス実施率は70%前後で、参加職種は、コアメンバーである医師、看護師、MSWの他、リハビリ技士と管理栄養士が準コアメンバーである。令和2年度は管理栄養士が産休に入り参加できなかった。患者側は、家族とケアマネージャーが中心で、介護保険未申請の場合などは包括支援センターや町の職員が参加している。

12) 病院救急車

		平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
総数		4	12	8	7	5
内訳	転院	0	11	7	6	1
	通院	3	0	0	0	0
	一時帰宅	3	1	1	0	0
	自宅退院	0	0	0	1	4

解説：独居や高齢者同士の家庭が多い高齢の町では、転院や自宅への退院の際の交通手段の確保は大きい課題であり、病院救急車の運用は非常に重要である。最近では、終末期の一時帰宅の交通手段として用いることもあり、高い本人、ご家族の満足度が得られている。

13) 未収金

発生時期	～平成10年	平成10年～平成20年	平成20年～平成25年	平成25年～平成29年	平成30年度	令和元年度	令和2年度	合計
人数	1	8	2	1	1	0	0	13
未収金残額(円)	32,310	306,610	175,448	17,490	49,500	0	0	581,358

解説：未収金を減らすことは、町立病院の重要なミッションである。ここ2年間の取り組みは立派である。

14) 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	平成30年度	令和元年度	令和2年度
介護保険	訪問看護	590	137	218	191	179	127	60
	居宅療養管理指導	97	54	46	40	35	67	148
医療保険	訪問看護	3	12	6	31	2	0	4
	訪問診療	97	56	51	47	51	66	166

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ていた。その後、令和2年度から包括ケア病床を導入したため、その運用の条件として訪問診療が必要であり、件数は急増した。高齢の町では訪問診療、訪問看護医療ニーズは少なくなく、今後も継続したい。

15) 夜間診療、オンライン診療

夜間診療

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
35	36	42	29	22	20

オンライン診療

	令和2年度
人数	3
延べ回数	9

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）。症例数の増加は認められず、対策が必要である。オンライン診療は、新型コロナウイルス感染症の蔓延対策として導入した。

16) 死亡統計

	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	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
診断書	40	47	41	44	45	48	50	43	45	55
検案書	10	3	6	8	7	0	4	4	7	5
計	50	50	47	52	52	48	54	47	52	60

解説；当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、ここ数年、死亡者数はプラトーになっていた。そんな中で令和2年度の死亡患者数は過去最高になっており、病院のアクティビティを示すものと評価したい。

17) エンドロールカンファ

平成30年度	令和元年度	令和2年度
8例	4例	5例

解説；エンドロールカンファと名称をつけたデスカンファは、終末期治療の充実を目的として平成29年から開催している。研修医教育の一環とも位置づけており、月1回の定期的な開催を期待している。

18) 手術数

	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	令和元年度	令和2年度
外来	3	5	7	4	11	5	5
病棟	2	10	21	25	19	14	9
合計	5	15	28	29	30	19	14

解説；過去2年間手術件数は減少傾向にあるが、今後とも積極的に小手術を行なっていきたい。

19) 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	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
上部内視鏡	162	134	165	174	139	162	140	171
胃瘻	5	10	11	7	4	17	8	15
下部内視鏡	42	43	61	98	43	55	62	67
ポリープ切除	0	0	1	9	0	0	0	0

解説；山下医師と中野医師の応援診療により、内視鏡施行症例数は維持されている。胃瘻のニーズにも十分対応できている。

20) 査定

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
入院	請求点数	19,360,036	21,218,793	20,201,042	22,144,304	22,046,984	28,955,226
	査定点数	37,234	41,929	24,724	16,129	33,280	12,321
	査定率	0.19%	0.20%	0.12%	0.07%	0.15%	0.04%
外来	請求点数	20,252,317	21,549,861	22,116,095	20,267,161	19,476,612	19,258,301
	査定点数	57,390	34,161	33,259	31,559	27,390	23,654
	査定率	0.28%	0.16%	0.15%	0.16%	0.14%	0.12%
合計	請求点数	39,612,353	42,768,654	42,311,082	424,114,654	41,523,596	48,213,527
	査定点数	94,624	76,090	57,983	47,688	60,670	35,975
	査定率	0.24%	0.18%	0.14%	0.11%	0.15%	0.07%

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。令和2年度は初めて0.1%以下に下がった。目標を0.05%に置き、適正請求に向け更に対策を強化したい。

21) 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	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度
内服	438,027	333,952	85,024	154,621	261,480	228,242	228,844	518,362
注射	17,243	27,851	105,364	161,826	625,138	236,101	107,805	80,855
材料	43,565	127,890	12,000	144	30,389	0	0	0
合計	498,835	489,693	202,388	316,591	917,007	464,343	336,649	599,217

解説；減耗削減は大きな課題である。令和2年度は内服薬の減耗が大きく増加した。一層の対策が必要である。

22) 光熱水費

	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	令和元年度	令和2年度
燃料チップ	4,127,760	6,097,140	5,987,520	6,766,200	5,821,200	6,375,950	6,294,750
重油	1,612,440	631,800	577,800	1,209,600	640,440	829,800	809,490
電気	11,396,589	16,756,296	15,576,300	17,964,488	18,689,365	16,876,340	15,560,064
上水道	1,876,932	1,353,592	1,410,696	1,391,040	1,448,280	1,509,726	1,574,320

解説：懸案事項であった電気費用は、令和元年度以降は減少傾向を示している。引き続き、病院を挙げて光熱水費の適正使用の文化醸成を図っていききたい。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
他院搬送	3	15	7	15	16	17	6	17
入院	43	68	71	73	63	55	66	72
死亡	8	7	9	4	6	8	12	14
帰宅	16	23	36	62	53	32	43	18
合計	70	113	123	154	138	112	127	121

解説；令和2年度の救急車の受け入れは、前年度と同等であった。約6割が入院した。死亡例を合わせると7割に達する。当地の救急車の安易な利用は少ない。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
西和賀消防救急車出動件数 (a)	294	302	316	322	335	317	334	303
西和賀消防救急車搬送件数 (b)	269	280	289	297	304	295	316	278
西和賀消防救急車搬送人数 (c)	280	287	300	301	305	298	320	283
さわうち病院搬送件数 (d)	67	104	111	144	129	100	124	114
カバー率 (d/b)	24.9%	37.1%	38.4%	48.4%	42.4%	33.9%	39.2%	41.0%
さわうち病院搬送人数 (e)	69	111	115	144	129	103	125	115
カバー率 (e/c)	24.6%	38.7%	38.3%	47.8%	42.3%	34.6%	39.1%	40.6%
不搬送件数 (f)	25	22	9	13	22	17	24	13
不搬送人数 (g)	25	23	11	13	22	17	24	13
救急車応需件数率 (d/(d+f))	72.8%	82.5%	92.5%	91.7%	85.4%	85.5%	83.8%	89.8%
救急車応需人数率 (e/(e+g))	73.4%	82.8%	91.3%	91.7%	85.4%	85.8%	83.9%	89.8%

解説；令和2年度のさわうち病院は西和賀町の救急車の41%を受入れた。救急車応需率は90%で適正なレベルと思われる。

3) 令和2年度、当院に収容依頼後の不搬送事例の重症度と搬送先

	軽症	中等症	重症	死亡
例数	5	4	4	0
割合	38.5%	30.8%	30.8%	0.0%

	中部病院	平鹿総合病院	中央病院	その他
例数	8	5	0	0
割合	61.5%	38.5%	0.0%	0.0%

解説：令和2年度における、当院に収容依頼後の不搬送事例は13例で、昨年度の24例から大きく減少した。不搬送事例のうち軽症例は約4割で、軽症例の不搬送を減らすことが町立病院の使命であり努力したい。不搬送事例の多くを引受けてくれた中部病院や平鹿総合病院に感謝します。

4) 令和2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	13	20	59	23	115	40.6%
中部病院	0	17	39	23	79	27.9%
平鹿総合病院	0	12	12	8	32	11.3%
中央病院	0	7	13	2	22	7.8%
その他	0	11	16	8	35	12.4%
合計	13	67	139	64	283	
重症度の割合	4.6%	23.7%	49.1%	22.6%		

解説；さわうち病院は、重症度にあまり関係なくまんべんに救急車を受けている。また死亡例の全てを受け入れており、地域病院の責務を全うしている。重症者の割合が多い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。

5) 雪関連事故

	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	令和 元年度	令和 2年度
件数	29	18	25	30	17	13	32
重症度中 等度以上	8	7	11	12	9	7	12
骨折 (再掲)	6	6	10	7	9	7	12
死亡 (再掲)	0	1	1	0	0	0	1

解説：令和2年度の雪関連事故は平成26年以降でもっとも多く、約3分の1が重症で、残念ながら死亡例が1名あった。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
外来院内処方数	3,174	3,190	3,434	2,737	2,541	760	520	285
外来院外処方数	12,350	12,512	12,655	13,296	13,426	14,439	14,946	13,822
入院処方数	1,687	2,190	2,883	3,201	3,625	4,531	4,342	4,399

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
後発品のある先発品 +後発品規格単位	360,975	350,427	208,428	135,473	110,149
後発品の規格単位	157354	185,522	135,617	110,265	97,814
後発品の使用割合	43.6%	52.9%	65.1%	81.4%	88.8%

解説；平成30年度に小児、透析、注射の処方を原則院外とした。それに伴い外来の院内処方は大きく減少した。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴う受診控えや長期処方のため、院内外の外来処方は減少した。入院処方数に大きな変化はなかった。後発品の仕様の割合は約9割と大きく増加した。誠に立派である。後発品導入の責任者である松川上席主任薬剤師の働きかけと医局と看護科の協力に感謝する。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
CR	2,201	2,518	3,009	2,872	2,943	3,069	3,152	3,460
CT	372	464	834	828	875	1,096	969	957
骨密度	691	667	738	667	825	905	986	975
歯科	368	414	487	418	410	417	453	321
透視	51	54	53	43	97	125	104	116
ポータブル	131	161	124	24	35	9	28	15
MRI				163	139	144	168	224
合計	3,814	4,278	5,245	5,015	5,324	5,765	6,100	6,068

依頼検査数

	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	令和 元年度	令和 2年度
CT	39	50	44	32	58	77	37
MRI			2	2	1	0	1
合計	39	50	46	34	59	77	38

Ai 件数

	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	令和 元年度	令和 2年度
Ai 件数	1	5	1	5	2	7	4

解説；検査総数は増加し平成26年度以降で最高となった。MRIは過去最高の実施となった。放射線技師の二人体制の効果である。町内開業医からの依頼検査数は年々増加していたが、令和2年度は減少した。CTやMRIの使用依頼に応えることは当院の使命であり、今後もスムーズな依頼対応ができるよう取り組んでいきたい。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
検体数	7,470	9,666	10,946	10,415	8,219	12,684	11,509	11,691
肺機能	360	321	353	93	86	94	86	10
心電図	1,021	1,065	1,353	1,250	1,249	1,224	1,136	1,409
超音波	351	378	603	598	481	470	363	362

解説；令和2年度は前年度と同等の検査数であった。新型コロナウイルス感染症対策のため肺機能は減少した。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
入院	1,144	1,368	2,409	2,905	2,968	4,005	3,852	3,783
外来	2,840	2,874	2,560	1,455	1,427	903	618	776
訪問	745	638	785	666	479	299	382	317
通所			858	1,000	831	978	933	928
合計	4,729	4,880	6,612	6,026	5,705	6,165	5,786	5,804

解説；リハビリテーション部門として外来から入院中心へのシフトが大きな課題であったが、平成30年度はそのシフトがうまくなされた。令和2年度の活動は、ほぼ例年と同様であった。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、訪問リハや通所リハなどバランスよく介護のニーズに応えることも当院のミッションである。

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	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
件数	8 件	15 件	18 件	9 件	27 件	16 件	18 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り、これからも積極的に実施していきたい。

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	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度
入院給食延数	9,834	15,903	26,291	26,164	22,676	26,014	23,595	23,809
特別加算食	2,059	1,680	6,393	6,433	5,817	7,265	7,696	7,807
率 (%)	20.9%	10.6%	24.3%	24.6%	25.7%	28.4%	32.6%	32.8%
透析外来食	1,432	1,612	1,898	2,031	2,166	2,046	1,313	312
ドック食数	338	310	331	290	325	264	254	211

解説；給食部門は、令和 2 年度は委託から院内組織に変更する大きな変化があった。タイムリーな個別対応や非加熱野菜の提供、多彩なメニュー、食欲を誘う提供形態など新しい試みを次々に展開してくれた。画期的な 1 年であった。数値として令和 2 年度は前年度と同数の給食を提供した。特別加算食率は高く維持できた。新型コロナ感染症蔓延の影響で透析外来の給食を制限したため、透析外来食の提供数は大きく減少した。ドック数の減少に伴いドック食の提供食数は減少傾向にあり、残念である。

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	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度
外来・入院	84	51	53	79	45	80	15	37
ドック	338	310	326	300	325	260	254	211

解説；外来・入院の栄養指導件数常勤管理栄養士の産休・育休の影響で減少した。

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	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度
対象者	25	21	29	51	34	30	36
算定回数	494	362	611	784	408	467	451
算定可能日数	501	377	616	788	419	467	451
実施率 (%)	98.6%	96.0%	99.2%	99.5%	97.4%	100%	100%

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。令和2年度は例年通りの活動数であった。

6) 透析

	平成 21 年度	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	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
延べ透析 患者数			1,633	1,951	2,129	2,334	2,746	2,919	3,009	3,100	3,100	3,078
延べ水質 管理数			1,633	1,951	2,129	2,334	2,746	2,919	3,009	3,100	3,212	3,078
患者数 (年度末)	8	11	13	15	15	19	20	21	20	21	22	22
新規導入	8	3	3	3	1	5	3	1	1	1	1	1
離脱			0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
死亡			0	1	1	1	0	2	0	0	0	1
転院			1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
延べ人工 呼吸患者			1	1	1	2	3	2	2	2	4	2

解説；当町は透析患者の割合が県の平均値より1.5倍高く、腎不全患者の透析導入回避は喫緊の課題である。令和2年度の透析患者数は例年通りであった。ここ数年間の透析導入が各1名と低下しており、腎臓内科の活動や、一般内科でのCKD（慢性腎臓病）管理の強化が一定程度効果があったと考えられる。人工呼吸の実施も例年通りであった。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
学校医・保育所医活動	14.5	13	15	15.8	11.8	13	17.3	10.3
幼児・就学時健診活動	10	11.5	11.5	9.8	7.6	7.3	8.3	4.6
人間ドック健診活動	37	34	37.5	34.2	38	42.2	31.5	28
歯科保健講話	1	4.5	3.5	4	0	1	0	0
学校保健会活動	12	14	15	13.3	12	15.3	12.5	9
障害者施設健診活動	0	0	4.5	0	2.3	0	3.5	2.5
計（時間）	74.5	77	87	76.9	71.7	78.8	73.1	54.4

骨粗鬆症治療関連歯科診察（顎骨壊死予防）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
人数	33	20	16

解説；多方面にわたり、歯科医の保健、福祉活動は精力的に行なわれている。顎骨壊死予防のための骨粗鬆症治療前歯科診察は、医科歯科連携の大きなテーマであり、確実な歯科紹介を続けたい。

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	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度
実施延人数	2, 145	1, 939	1, 871	2, 063	1, 674	1, 495	1, 562	1, 441
衛生士延人数	240	202	207	217	210	108	176	162
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	136 時間 35 分	122 時間 30 分	90 時間 20 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	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
義歯（新義歯作成、修理、リベース）	1337	1, 286	1, 374	1, 240	1, 285	1, 716	1, 351	1, 025
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	214	292	295
自費治療（矯正、金属床、ハイブリッドなど）	0	7	23	12	19	17	12	13
* 歯科技工加算	342	329	335	289	302	326	304	271

解説；令和 2 年度の歯科技工士の活動は、ほぼ例年通りであった。NST 活動の中で歯科業務に関してはターゲットの半数は義歯であり、今後歯科技工士のベットのサイドや院外の活動の展開を期待している。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
院内	9	7	6	8	5	6	6	5
持込み：在宅	12	14	9	13	7	14	19	17
持込み：施設	6	6	6	7	5	3	6	8
持込み：他院	3	3	1	3	5	7	6	2
合計（持込）	21	23	16	23	17	24	31	27

	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	令和 元年度	令和 2年度
d2以上院内発生数	5	5	5	3	6	5	5
入院延べ患者数	5,369	8,772	8,706	8,196	8,942	7,965	8,271
発生率	0.09%	0.06%	0.06%	0.04%	0.07%	0.06%	0.06%

参考

施設・組織	年	分子	分母	発生率
聖路加国際病院	令和元年	150	165,435	0.09%
日本病院会	平成30年	—	—	0.08%

解説；褥瘡数全体は、令和2年度の院内発生褥瘡件数は例年通り少なかった。全褥瘡数に占める院内発生の割合は20%弱を占めるのみであった。改めて、地域との情報・アウトカムの共有が必要と考えられる。また、外来や在宅患者の栄養状態のモニタリングが必要と思われる。令和2年度の入院患者数に対する発生率は、聖路加国際病院や日本病院会の集計結果より良好であった。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	合計
入院延患者数	4,574	6,106	9,538	9,498	9,200	9,751	9,096	8,968	66,731
転倒・転落数	9	12	20	19	15	28	13	24	140
率（‰）	1.97	1.97	2.1	2	1.63	2.87	1.43	2.68	2.10
損傷発生数	3	6	8	6	2	6	4	8	43
率（‰）	0.66	0.98	0.84	0.63	0.22	0.62	0.44	0.89	0.64
重度損傷発生数	0	0	2	0	0	2	0	1	5
率（‰）	0	0	0.21	0	0	0.21	0	0.11	0.07

参考

		入院延患者数	転倒・転落 数	率 (%)	重度損傷発 生数	率 (%)
聖路加国際病院	令和元年	174,845	423	2.42	9	0.05
日本病院会	平成30年度	—	—	2.72	—	0.05

解説；令和2年度は転倒転落数が増加し、重度障害発生例増えた。転倒防止に向けた更なる対策が必要である。ベンチマーキングでは、過去8年の集計値では、発生率は聖路加国際病院や日本病院会の成績より若干良好であり、重度障害発生率（レベル4以上）は若干悪かった。重度障害発生率を下げるのが、第1に重要である。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
新規院内発生	1	2	2	5	2	4	5	4	4
持込み	1	4	1	3	3	1	6	6	10
継続	2	7	6	5	6	1	12	5	1
外来	1	0	0	1	0	1	1	0	0
統計	5	13	9	14	11	7	24	15	15
MSSA*				37	20	36	24	23	22

*:メチシリン感受性黄色ブドウ球菌

解説；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。黄色ブドウ球菌検出例の中で耐性菌の占める割合は上昇傾向にあり、地域での耐性菌の蔓延が示唆された。

4) 培養件数

	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	令和 元年度	令和 2年度
血液培養（総セット数）	122	119	124	251	181	106	96
その他の培養	188	240	236	236	206	196	193
総培養件数	310	359	360	487	387	302	289
2セット血液検体採取	112	118	124	250	180	106	96
2セット血液検体採取率	91.80%	99.20%	100.00%	99.60%	99.40%	100%	100%
入院述べ患者数	6,106	9,538	9,498	9,200	9,751	9,096	9,386
血液培養施行率 (%) / 1000 患者	20	12.5	13.1	27.3	17.8	11.1	10.2
陽性例	17	20	25	45	33	15	15
陽性率	13.9%	16.8%	20.2%	17.9%	18.2%	14.2%	16.7%

汚染件数	0	0	0	1	0	0	0
汚染率	0%	0%	0%	0.4%	0%	0%	0%

解説：令和2年度の血液培養や全培養数は前年同様であった。血液培養の2セット採取は定着している。血液培養陽性率はほぼ適切と思われる。汚染は低く抑えられている。

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	平成 30年 度1 回目	平成 30年 度2 回目	令和 元 年度	令和 2 年度
調査人数（人）		263	288	465	611	578	567	574	591
平均待時間 （分）	来院～呼ばれた時間	104	69.3	70.6	60.9	74.3	78.3	60.3	46.0
	予約時間～呼ばれた時間		33.6	23.4	26.8	36.9	35.4	32.5	13.5
予約患者対象	予約時間枠内の比率	47.3%	50.8%	65.7%	59.1%	43.3%	43.0%	47.0%	52.1%
	予約時間枠後30分以内の比率				82.7%	66.3%	64.5%	70.7%	77.8%

解説；平成30年度は、10月に患者バスがお出かけバスに変わったため、前後2回待時間を施行した。平成30年度は待ち時間が大きく増加したが、予約枠の再設定、診察開始時間の遵守、入院患者対応のルール作りなどの対策により、令和元年度は待ち時間が減少しており、令和2年度はさらに改善している。

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	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度
常勤	46	49	50	46	46	46	55	54
臨時	14	19	24	24	30	30	23	23
小計1	60	68	74	70	76	76	78	77
包括・健福	3	4	2	3	1	2	2	2
小計2	63	72	76	73	77	78	80	79
委託	11	15	15	15	15	15	14	13
総計	74	87	91	88	92	93	94	92

解説；常勤職員数の増加は、応募者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。特に免許職の確保が従来通り大きな課題である。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
入院患者数（人）（a）	425	418	380	420	414	421
スクリーニング実施数（人）（b）	375	371	344	388	391	413
スクリーニング実施率（%）（b/a）	88.2%	88.8%	90.5%	92.4%	94.4%	98.1%
NST対象一次リストアップ数（人）（c）	194	175	188	238	245	262
NST対象一次リストアップ率（%）（c/b）	51.7%	47.2%	54.7%	61.3%	62.7%	63.4%
NST対象最終リストアップ数（人）（d）	100	57	51	99	66	53
NST対象最終リストアップ率（%）（d/b）	26.7%	15.4%	14.8%	25.5%	16.9%	12.8%
入院後2週間以内のカンファ実施数（人）（e）	34	34	46	91	54	49
入院後2週間以内のカンファ実施率（%）（e/d）	34.0%	60.7%	90.2%	91.9%	81.8%	92.5%

解説；NSTの入院時スクリーニングは定着している。最近では約6割が低栄養として拾い上げられ、最終的には医師の判断で20%前後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年度以降は高率に維持されている。

(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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
実施回数（回）	51	52	50	48	49	47
対象患者数（人）（a）	258	223	175	309	414	286
口腔回診実施数（人）（b）	237	211	169	289	302	285
対対象患者口腔回診実施率（%）（b/a）	91.9%	94.6%	96.6%	93.5%	99.3%	99.7%

歯科医師診察必要数(人) (c)	64	61	49	105	81	81
歯科医師診察実施数(人) (d)	55	49	45	86	79	81
歯科医師診察実施率 (%) (d/c)	85.9%	80.3%	91.8%	81.9%	97.5%	100.0%
対対象患者歯科医師診 察実施率 (%) (d/a)	21.3%	22.0%	25.7%	27.8%	26.5%	28.4%

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。対対象患者口腔回診実施率と歯科医師診察実施率は高く維持されている。

(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		平成 30年度		令和 元年度		令和 2年度	
義歯 関連	30	54.5%	31	63.3%	24	53.3%	43	50.0%	48	60.8%	53	65.4%
抜歯	5	9.1%	3	6.1%	3	6.7%	20	23.3%	8	10.1%	2	2.5%
歯周 病関 連	2	3.6%	1	2.0%	0	0.0%	2	2.3%	3	3.8%	5	6.2%
その 他	6	10.9%	4	8.2%	7	15.6%	4	4.7%	3	3.8%	5	6.2%
診査 のみ	12	21.8%	10	20.4%	11	24.4%	17	19.8%	17	21.5%	16	19.8%

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
測定数	127	258	251	189	255	252	248
3.5g/dL 以下	76	164	157	100	148	169	161
	59.8%	63.6%	62.5%	52.9%	58.0%	67.1%	64.9%
3.0g/dL 以下	44	100	88	53	76	91	23
	34.6%	38.8%	35.1%	28.0%	29.8%	36.1%	33.5%

解説；入院患者のアルブミン値の評価では、6割前後が低栄養、3割が中等後以上の低栄養である。外来、地域での、栄養管理の向上が望まれる。過去2年間低栄養患者の割合が増加しており、外来や地域での対策強化が必要である。

(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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
プレアルブミン	304	190	156	47	4	0
亜鉛	324	201	190	201	192	171

解説；プレアルブミンは臨床的有意性が評価できずルチンの使用は中止した。亜鉛に関しては検査数が減少傾向にありNST活動の中で対策が必要である。

(6) 栄養輸液剤、経腸栄養剤、院外門前薬局：すみれ薬局の経腸栄養剤

栄養輸液剤の使用数（本）

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
イントラリポス	100	270	410	386	100	83
ビーフリード	960	980	960	871	454	380
エルネオパ	100	99	510	328	158	23

経腸栄養剤の使用数（本）

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
ラコール総数	264	168	604	506	728	675
エンシュア総数	2304	1632	408	0	0	0

院外門前薬局：すみれ薬局の経腸栄養剤の処方（mL・g）

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
エンシュア	387,000	728,500	864,750	921,500	1,084,750	881,000
エンシュアH	0	0	35,500	347,250	298,000	324,000
ラコール	332,600	638,800	656,000	1,030,600	1,515,000	1,712,400
ラコール 半固形	0	6,000	0	34,200	0	0

解説；経腸栄養剤の処方は全体的には経年的に増加しており、低栄養対策が浸透しつつある。

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	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
医科	研修医； 地域医療	5名	5名	6名	7名	6名	6名	5名
	1年次学生； 医療体験実習	4名	4名	4名	4名	4名	4名	0名
	3年次学生； 地域医療	2名	2名	2名	2名		2名	0名
	5年次学生； 地域医療				1名	1名	8名	0名
歯科	研修医； 地域医療	4名	7名	4名	5名	8名	11名	0名
	5年次学生； 地域医療	4名	4名	4名	4名	4名	4名	2名
リハビリ部門	理学療法科学 生；病院実習	2名	3名	3名	5名	6名	5名	14名

(2) 看護科

	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	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度
受入れ施設	8施設	9施設	9施設	10施設	6施設	8施設	4施設	4施設
延べ日数	9日間	26日間	28日間	26日間	35日間	38日間	32日間	33日間
受入れ人数	19名	60名	70名	57名	50名	48名	48名	48名
延べ研修時 間	115時間	257.5時間	429時間	285時間	371時間	342時間	384,5時間	380,5時間
担当スタッ フ延べ数	42名	77名	84名	102名	65名	75名	69名	63名

解説；研修生や実習生の受入れは、一部新型コロナ感染症蔓延の影響で縮小したが、全体的には活発になされている。令和2年度はリハビリ部門の受け入れが急増した。

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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
1 回 目	対象者*	86	86	82	84	81	88
	集合研修参加者	53	61	54	62	55	88
	参加率 (%)	62%	71%	66%	74%	68%	100%
	全参加率**	86%	91%	84%	82%	88%	88%
	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)	ビデオ研修 (アンケート実施)	院内講師 ビデオ研修 (アンケート実施)	院内講師 タイペック着脱(個別実習)
2 回 目	対象者*	87	86	82	81	82	86
	集合研修参加者	65	65	60	54	40	40
	参加率 (%)	75%	76%	73%	67%	48%	48%
	全参加率**	93%	93%	88%	81%	86%	100%
	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)	e-ラーニング	院外講師 ビデオ研修 (アンケート実施)	院外講師 ビデオ補習 (アンケート実施)

*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い。補講も精力的に行い、表には示していないが、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	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
1 回 目	対象者*	73	88	86	82	82	82	78
	参加者	55	73	58	57	54	48	65
	参加率	75%	83%	67%	70%	66%	58%	83%
	全参加率**	75%	97%	92%	88%	84%	83%	89%
2 回 目	対象者*		87	85	81	81	81	78
	参加者		61	50	56	51	48	43
	参加率		70%	59%	69%	63%	59%	55%
	全参加率**		95%	78%	85%	82%	83%	89%

*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い。補講も精力的に行い、表には示していないが、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) 夏季休暇取得率(%)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
医師	58.3	75	81.3	87.5	35
医療技術職	88.5	95	98.2	95.3	91.6
看護師	100	100	100	100	100
事務職	85	87.5	93.8	87.5	87.5
臨時職員・ 会計年度職員	96.3	100	100	100	100

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

2) 年次休暇取得日数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
医師	4.7	1.4	1.25	2.6	2.2
医療技術職	7.1	7.4	7.1	6.9	9.4
看護師	7	5.7	9.2	9.2	17.2
事務職	8.1	8.2	13.5	13.5	10.8
臨時職員・ 会計年度職員	7	5.8	6.1	6.3	4.3

3) 超過勤務

	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	令和 元年度	令和 2 年度
時間外勤務 (時間)	2,730	2,724	3,033	3,112	1,898	1,669	1,363
月 45 時間以 上の延人数	14	13	22	26	8	1	1
年 360 時間以 上の人数	1	1	2	3	3	0	0

解説；年次休暇取得日数はいずれの職種も少なく、増加を目指したい。時間外勤務は着実に減少している。

参考資料：

福井次矢、島田元監修：Quality Indicator「医療の質」を測り改善する聖路加国際病院の先端的試み 2020。インターメディカ、東京、2020