

令和5年度  
病院年報・業績集



独立行政法人国立病院

宮城病院

National Hospital Organization Miyagi National Hospital

# 令和5年度 宮城病院年報・業績集

## 目次

### 基本理念・行動理念

### 病院概要

・所在地等	2	・南 a 病棟	51
・交通	2	・南 b 病棟	53
・沿革	2	・手術室・中央材料室	55
・所轄保健所名	2	・外来	57
・病床数等	2	・訪問看護ステーション	59
・標榜診療科	3		
・特色	3		
・医療の状況	3		
・指定医療・認定医療機関	4	委員会活動	
・施設基準等取得状況	4	・医療安全管理委員会	61
・敷地・建物	5	・院内感染対策委員会 (院内感染対策室・チーム)	63
・県立支援学校	5	・輸血療法委員会	67
・組織体制図	6		

### 部門別活動

#### (診療部門)

・薬剤部	10
・放射線科	14
・臨床検査科	18
・リハビリテーション科	22
・栄養管理室	26
・療育指導室	28
・地域医療連携室	33

#### (看護部門)

・看護部	36
・教育委員会	38
・業務委員会	40
・看護記録委員会	41
・看護研究委員会	42
・中央病棟 1 階	43
・中央病棟 2 階	45
・中央病棟 3 階	47
・中央病棟 4 階	49

### 臨床研究

・研究業績	70
-------	----

### 業務統計

・収支状況	76
・貸借対照表	77
・損益計算書	79
・診療科別患者数、診療点数 (入院)	83
・診療科別患者数、診療点数 (外来)	84
・紹介、逆紹介、救急搬送	85
・大型医療機器稼働状況	86
・手術室稼働状況	87

### その他の活動

・広報誌	89
------	----



## 基本理念

「良い医療を安全に、心をこめて」

## 行動理念

1. 私たちは生命と人権を尊重し、患者さんを中心とした質の高いチーム医療を推進します。
2. 私たちは難病、重症心身障害など国が担うべき医療と臨床研究を推進します。
3. 私たちは地域の医療・行政機関と連携し、地域の方々の疾病予防や健康の向上に貢献します。
4. 私たちは病院機能を十分発揮できるよう、健全な経営と経営基盤の強化に努めます。
5. 私たちは常に患者さん方から学び、向上する組織体を目指します。
6. 私たちは常に明るく働きがいのある職場づくりに努めます。

令和 5 年度  
病院概要



## 1. 【所在地等】

### (1) 所在地

宮城県亶理郡山元町高瀬字合戦原100番地

電話 0223(37)1131

FAX 0223(37)3316

当院は宮城県の南部海岸沿い国道6号線で南下し、仙台市から約40km、福島県境に近い亶理郡山元町のほぼ中央に位置している。

### (2) 環境

敷地(約11万4千㎡)は自然林に囲まれ、冬は温暖にして夏涼しく、空气清新澄で、東方2kmに太平洋を望むことができる丘陵を背景にした環境にあり、医療には好適の地である。

## 2. 【交通】

JR常磐線山下駅下車、自動車にて約5分(3.7km)

仙台空港より自動車にて30分(20km)

仙台市街より自動車にて1時間(40km)

常磐自動車道山元インターより自動車にて10分(5km)

## 3. 【沿革】

昭和14年	2月28日	傷兵保護院傷痍軍人宮城療養所として創設
昭和14年	4月15日	軍事保護院傷痍軍人宮城療養所と改称
昭和14年	8月19日	傷痍軍人宮城療養所所属看護婦養成所設置
昭和20年	12月1日	厚生省に移管、国立宮城療養所として発足
昭和22年	7月1日	国立療養所山下松風園を統合
昭和45年	4月1日	国立療養所宮城病院に改称
平成13年	3月31日	国立療養所宮城病院附属看護学校閉校
平成16年	4月1日	独立行政法人国立病院機構宮城病院に改称
平成22年	12月1日	結核病床(32床)廃止
平成26年	6月6日	病院機能評価一般病院2認定(Ver.1.0)
平成27年	3月17日	山元町へ土地売り払い(88,426㎡)
令和元年	6月6日	病院機能評価慢性期病院認定(Ver.2.0)
令和元年	12月1日	訪問看護ステーション「かけはし」開設
令和2年	4月1日	山元町地域包括支援センター業務開始
令和2年	7月1日	集束超音波治療装置(FUS)導入

## 4. 【所轄保健所名】

宮城県塩釜保健所

## 5. 【病床数等】

(令和5年4月1日現在)

総数	医療法承認病床数			結核	精神	伝染
	一般					
	重症児(者)	筋ジス	その他			
344床	120床	0床	224床	0床	0床	0床

6. 【 標榜診療科 】 ( 1 4 診療科)

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、外科、整形外科  
脳神経外科、アレルギー科、小児科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科

7. 【 特 色 】

脳血管障害、神経難病の外科的及び内科的治療とリハビリテーション、脳血管障害  
基幹施設、重症心身障害児(者)医療、小児慢性疾患、臨床研究部、脳ドック、  
脳卒中デイ・ケア、マルチスライスCT(16列)、MRI、DSA血管連続撮影装置、  
局所脳血流測定装置、集束超音波治療装置(FUS)

8. 【 医療の状況 】

本院は脳神経内科と脳外科を併せた神経疾患の専門医を有する、東北地方最大規模  
の神経疾患の専門医療施設である。これまで本院の特色とされてきた脳血管障害の医  
療を更に発展させ、神経難病全般に対する基幹医療施設として医療を行っている。

また、小児喘息の医療の実績を生かして、慢性アレルギー性疾患の医療や重症心身  
障害児(者)の医療を行っている。

主な診療機能

○宮城県難病診療分野別拠点病院(神経・筋)

筋萎縮性側索硬化症(ALS)、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬  
化症など、神経難病に対する神経内科の専門医療および機能的脳神経外科専門  
医療

○パーキンソン病センター

神経内科(薬剤治療)、脳神経外科(機能的手術)、リハビリテーション科お  
よび様々な部門の連携を通しての総合的な医療

○日本定位・機能神経外科学会技術認定施設

集束超音波治療(FUS)、脳深部刺激装置埋込術(DBS)、高周波凝固術  
(RF)

○脳卒中ユニット医療

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血など急性期脳血管疾患に対する神経内科と脳神  
経外科の連携による医療

○重症心身障害児(者)に対する専門医療

○高血圧症、糖尿病、動脈硬化症などに対する内科医療

○気管支喘息などアレルギー疾患に対する専門医療

○エイズ治療拠点病院

○脳ドック(脳健康診断)

主な臨床研究

○パーキンソン病の薬剤・手術による総合的治療に関する研究

○高次脳機能障害・構音障害・嚥下障害とそのリハビリテーションに関する研究

○若年者脳卒中の原因解明に関する研究

○脳卒中の再発予防に関する研究



9. 【 指定医療・認定医療機関 】

○指定医療

児童福祉法（療育医療）、生活保護法、戦傷病者特別援護法、

難病指定医療機関、小児慢性特定疾病指定医療機関、労働者災害補償保険法

○認定医療機関

日本神経学会認定専門医制度教育施設、日本脳神経外科学会認定専門医訓練施設、

日本定位・機能神経外科学会技術認定施設、日本認知症学会認定教育施設、

協力型臨床研修病院施設

10. 【 施設基準等取得状況 】

区	分	開始年月日
初再診料	オンライン診療料	H30. 4. 1
入院基本料	急性期一般入院料 4	10 : 1 R 2. 11. 1
	障害者施設等入院基本料	10 : 1 H28. 1. 1
入院基本料加算	救急医療管理加算	H22. 4. 1
	超急性期脳卒中加算	R 2. 4. 1
	診療録管理体制加算 2	R 3. 12. 1
	医師事務作業補助体制加算 1	100 : 1 R 4. 4. 1
	急性期看護補助体制加算	50 : 1 H28. 10. 1
	看護補助体制充実加算	R 5. 4. 1
	特殊疾患入院施設管理加算	南a・中央1・2・3 H27. 7. 1
	重症者等療養環境特別加算	H17. 11. 1
	栄養サポートチーム加算	R 1. 5. 1
	医療安全対策加算 1	H30. 4. 1
	医療安全対策地域連携加算 1	H30. 4. 1
	患者サポート体制充実加算	H24. 4. 1
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	R 2. 5. 1
	後発医薬品使用体制加算 1	H30. 12. 1
	病棟薬剤業務実施加算 1	H29. 11. 1
	データ提出加算 2	H28. 1. 1
	入退院支援加算 2	R 3. 2. 1
認知症ケア加算 1	R 4. 4. 1	
せん妄ハイリスク患者ケア加算	R 2. 4. 1	
看護職員処遇改善評価料	R 4. 10. 1	
特定入院料	地域包括ケア病棟入院料 2	13 : 1 H28. 1. 1
	看護職員配置加算	H28. 1. 1
入院時食事療養費	入院時食事療養費（1）	S47. 7. 1
指導管理等	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算	R 2. 4. 1
	ニコチン依存症管理料	H29. 7. 1
	開放型病院共同指導料 I	H19. 6. 1
	薬剤管理指導料	H27. 5. 1
	医療機器安全管理料 1	H28. 5. 1
	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	R 2. 3. 1
検査	検体検査管理加算（Ⅲ）	H20. 7. 1
	脳波検査判断料 1	R 1. 9. 1
	神経学的検査	H20. 4. 1

	遺伝学的検査		R 3. 3. 1
放射線	MRI撮影 CT撮影		H26. 5. 1 H26. 5. 1
リハビリ	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ 呼吸器リハビリテーション料Ⅰ 運動器リハビリテーション料Ⅰ 障害児（者）リハビリテーション料 集団コミュニケーション療法料		H28. 1. 1 H28. 1. 1 H28. 1. 1 H28. 1. 1 H27. 7. 1
処置	医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の休日加算1 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の時間外加算1 医科点数表第2章第9部処置の通則の5に掲げる処置の深夜加算1		H26. 4. 1 H26. 4. 1 H26. 4. 1
手術	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極埋込術を含む）及び脳刺激装置交換術 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の休日加算1 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1 医科点数表第2章第10部手術の通則の12に掲げる手術の時間外加算1 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 輸血管理料Ⅱ 輸血適正使用加算2 胃瘻造設術 胃瘻造設時嚥下機能評価加算（要件を満たす）		H12. 4. 1 H26. 4. 1 H26. 4. 1 H26. 4. 1 H23. 1. 1 H25. 7. 1 H27. 4. 1 H26. 4. 1 H27. 4. 1
歯科	初診料の注1に掲げる基準 歯科外来診療環境体制加算1 有床義歯咀嚼機能検査1の口及び咀嚼能力検査 CAD・CAM冠 クラウン・ブリッジ維持管理料 在宅総合医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料		H30.10.1 H30.10.1 R 1. 7. 1 H29.12.1 H 8. 6. 1 R 3. 4. 1

11. 【敷地、建物】

(令和5年4月1日現在)

敷地 (㎡)	建物 (㎡)	備考
114,182.21	建 18,493.30 <hr/> 延 30,032.08	H27.3.17 土地売り払いに伴い、 面積 202,608㎡より減

12. 【県立支援学校】

名称 宮城県立山元支援学校

病弱教育と知的障害教育を行う「障害併置」の支援学校

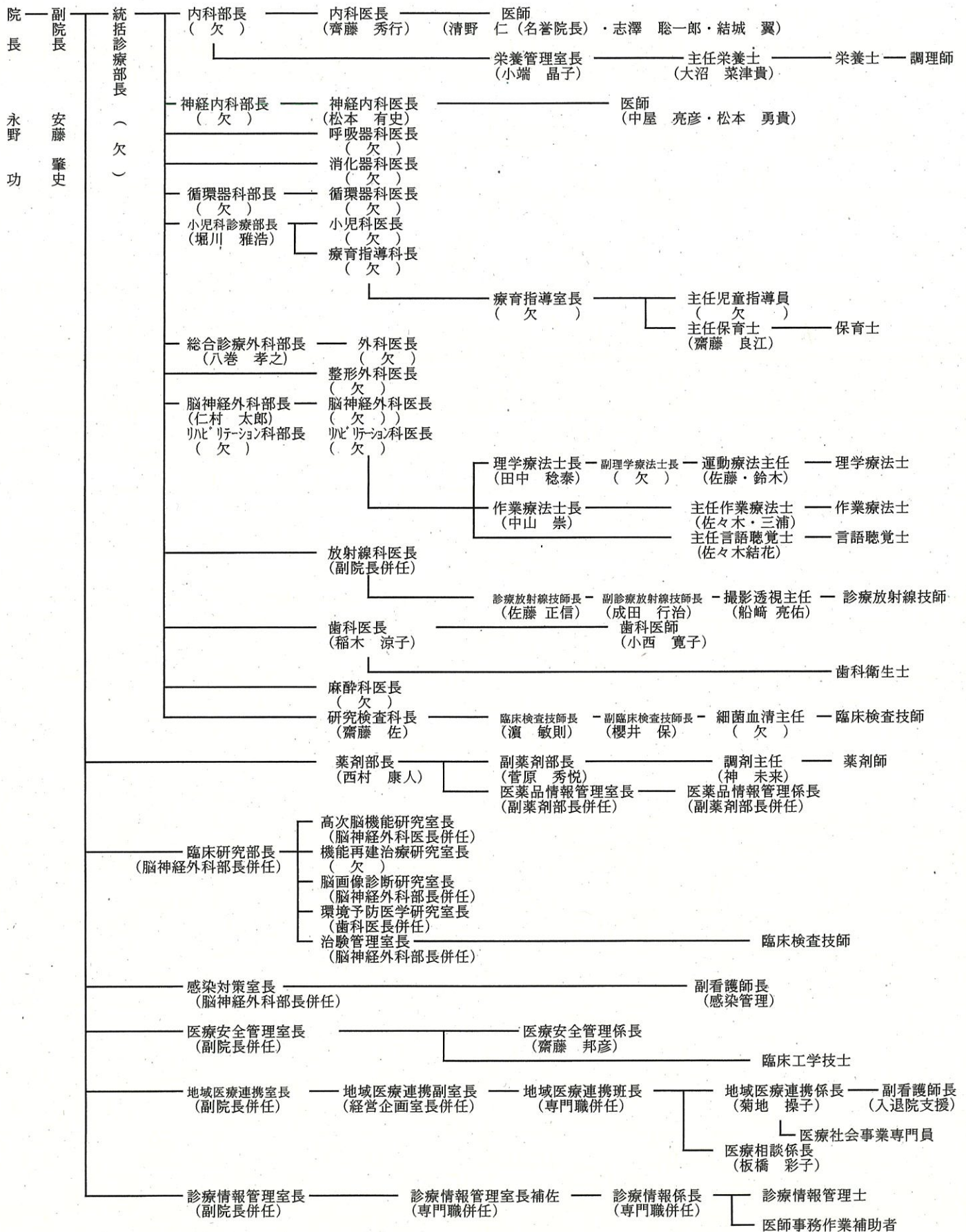
(小学部、中学部を設置)

平成18年4月 宮城県立山元養護学校高等部を開設



# 組織図 (診療部門)

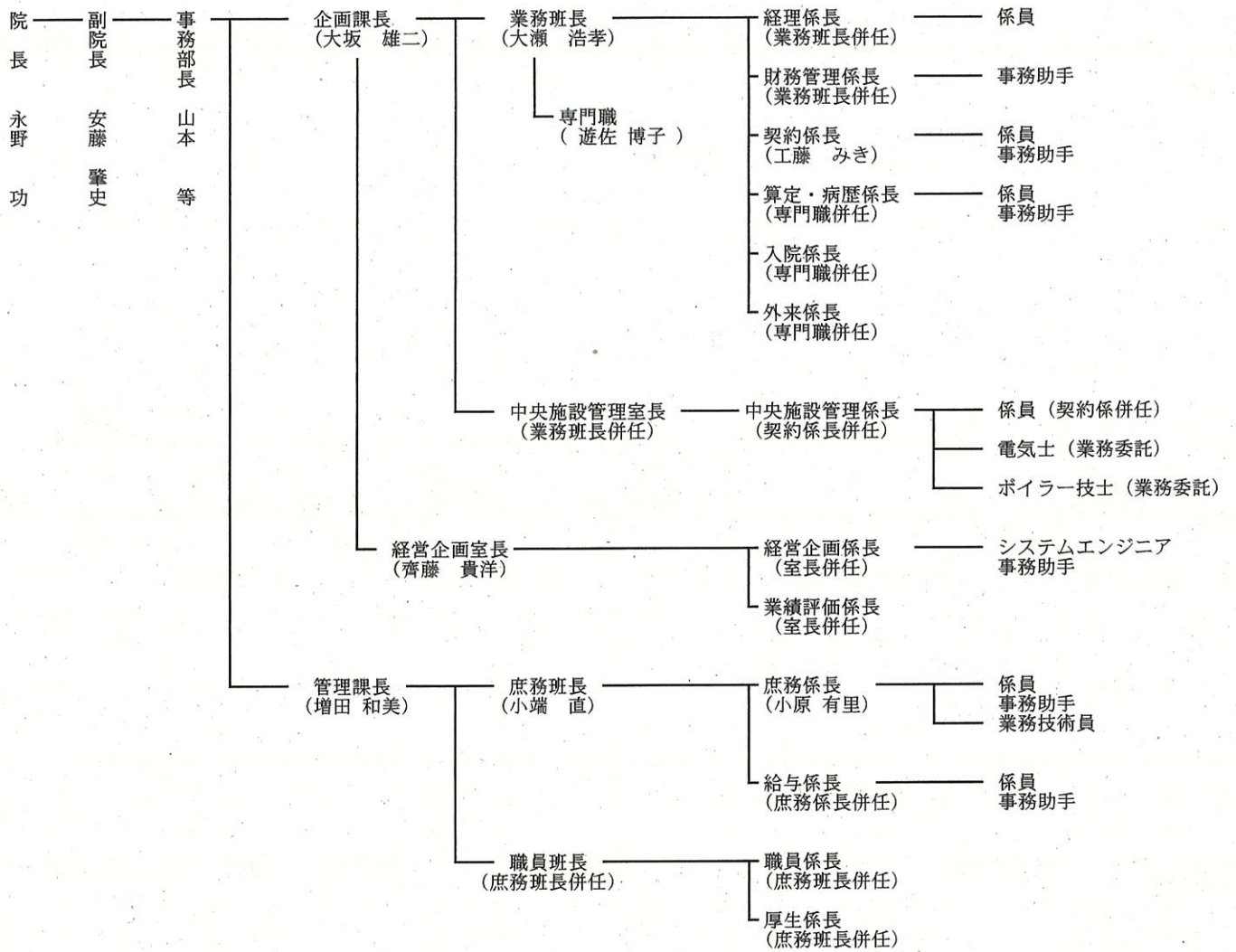
令和 5年 4月 1日





# 組織図 (事務部門)

令和5年4月1日



令和 5 年度  
**部門別活動**

— 診療部門 —



## 薬 剤 部

### 【概況】

令和5年度は、人事異動によって薬剤師1名が異動となり、それに伴って新たに新卒者が1名採用となる予定であったが、本人の都合により辞退したことから、1名欠員の状態でスタートとなった。そのため、9月より薬剤助手が1名から2名に増員された。業務状況については、引き続き患者数の減少や令和6年3月からの病棟集約等が薬剤業務にも影響を及ぼしており、入院注射処方箋は対前年比でやや増加したものの、入院及び外来処方箋、外来注射処方箋は、いずれも対前年比でおよそ5%程度減少した。

ワクチン接種事業においては、引き続きワクチンの保管管理をはじめとして、亘理郡の医療施設へのワクチンの供給、また、当院での住民への個別接種及び入院患者への接種におけるワクチン調製等に貢献した。しかしながら、令和6年3月31日をもって新型コロナウイルス感染症に係る特例臨時接種が終了となったことから、山元町と協力して行ってきた当院におけるワクチン関連の業務についても、令和5年度をもって終了となった。

調剤業務は、前述のとおり入院注射処方箋は対前年比で101.14%と微増ではあったが、入院処方箋は95.41%、外来処方箋は95.00%、また、外来注射処方箋では94.69%と、いずれも5%程度減少した。また、院外処方箋発行率については、100.16%と前年に引き続きやや増加した。一方で、入院患者の持参薬については、100%の持参薬鑑別を継続するとともに、予約入院患者の入院受付時の直接面談による医師への情報提供も継続した。

病棟業務は、中央4階病棟において引き続き専任の薬剤師2名を配置し病棟薬剤業務を実施した。しかしながら、令和6年3月からの病棟再編に伴い、同年2月までで病棟薬剤業務実施加算の算定は終了となった。一方で、薬剤管理指導業務については、対象とする全ての病棟において実施しており、指導件数は病棟集約等の影響もあって、前年比で89.98%と減少したが、退院時指導件数については100%と横ばいであった。退院時指導件数は患者の状況に左右されるところもあるが、薬剤管理指導件数の減少については、薬剤師1名が欠員であったことや、前述の患者数の減少または病棟集約等が影響したものと考えられる。

最後に、今後の業務のあり方について、病棟薬剤業務実施加算の算定はできなくなったが、薬剤師としての職能を発揮して医薬品の適正使用に貢献するとともに、チーム医療等にも積極的に関わっていきたい。また、後発医薬品の供給状況については引き続き不安定ではあるが、患者に遅滞なく医薬品を提供できるよう努めていきたい。さらには、調剤業務の効率化を図ることによる薬剤管理指導件数の増加、先発医薬品の使用実績や薬価等を踏まえた後発医薬品への切り替え、また、積極的に薬学部学生の実務実習の受け入れを行う等により、経営面でも貢献していきたいと考える。

### 【スタッフ】

薬剤部長	西村 康人
副薬剤部長	菅原 秀悦
調剤主任	神 未来
薬剤師	夏坂 香里
薬剤師	木村 舞貴
薬剤助手	三品 美貴
薬剤助手	鈴木 晶子(令和5年9月より)

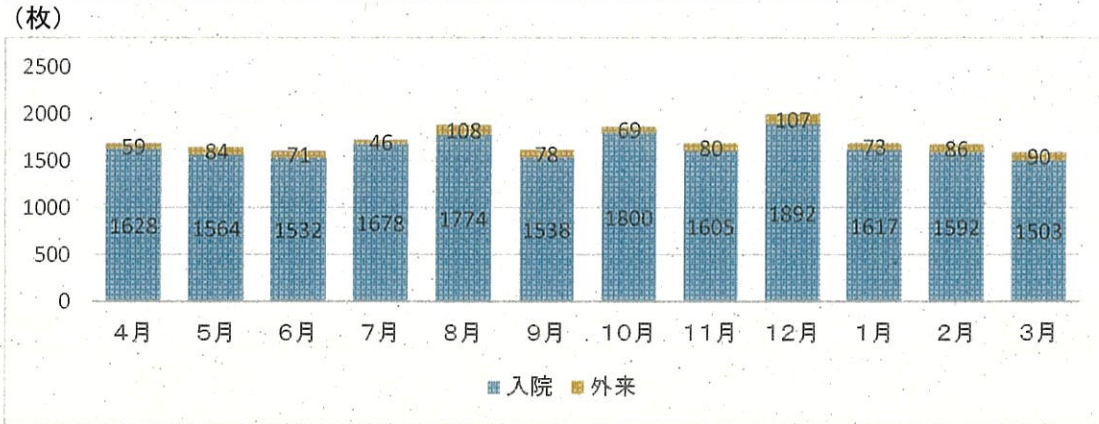
以上 7名



【実績】

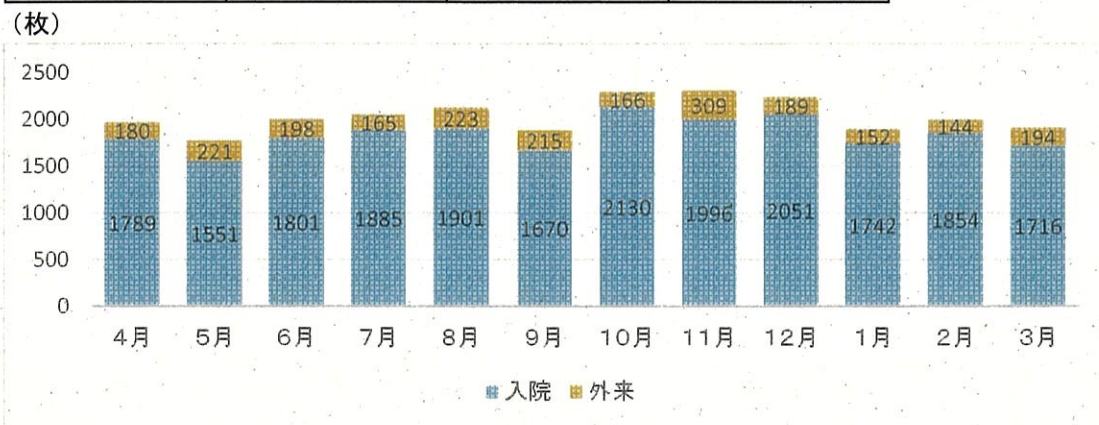
1. 処方箋枚数

(枚)	令和4年度	令和5年度	対前年
入院処方箋	20,671	19,723	95.41%
外来処方箋	1,001	951	95.00%
院外処方箋発行率	94.42%	94.57%	100.16%

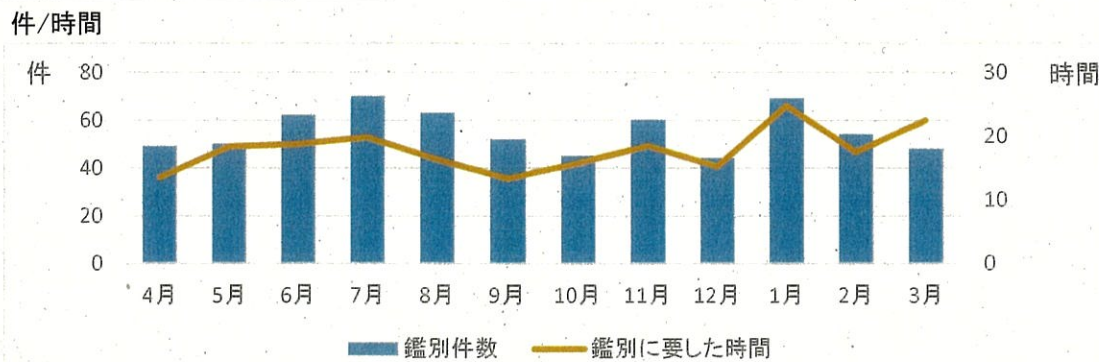


2. 注射処方箋枚数

(枚)	令和4年度	令和5年度	対前年
入院処方箋	21,837	22,086	101.14%
外来処方箋	2,488	2,356	94.69%



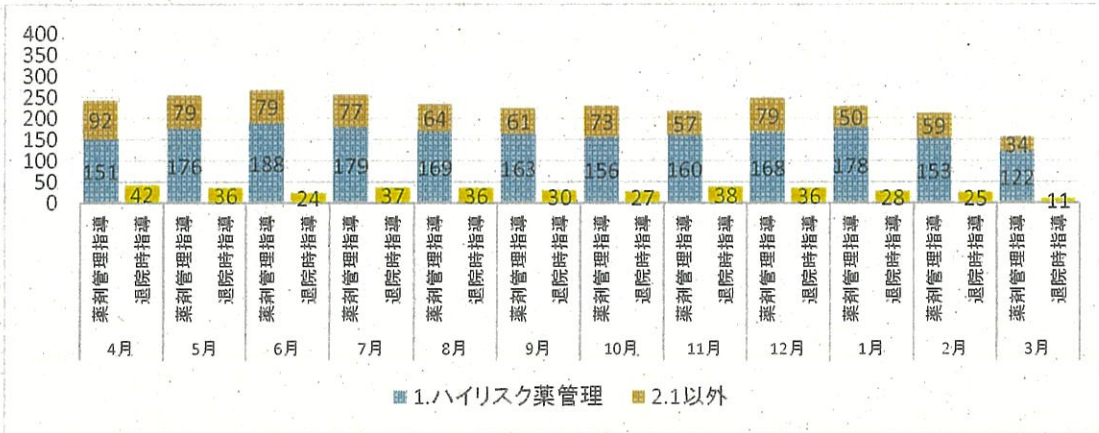
3. 入院時持参薬鑑別件数/時間



#### 4. 薬剤管理指導・退院時指導件数

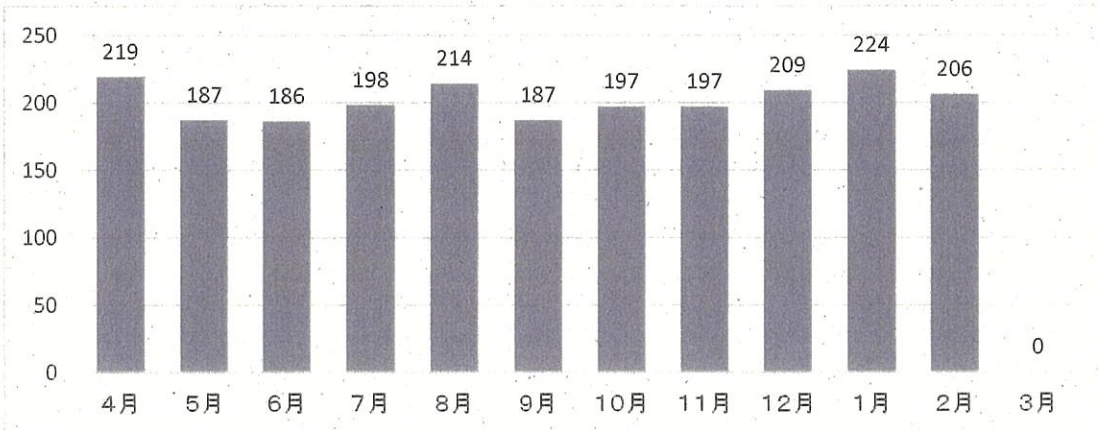
(件)	令和4年度	令和5年度	対前年
薬剤管理指導	3075	2767	89.98%
退院時指導	370	370	100.00%

(件)



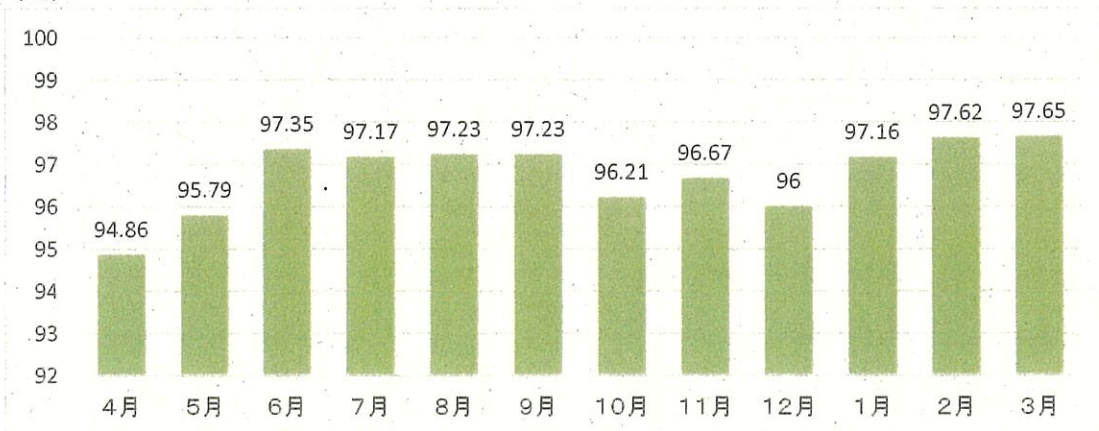
#### 5. 病棟薬剤業務実施件数(対象病棟:1)

件



#### 6. 後発医薬品使用割合

(%)

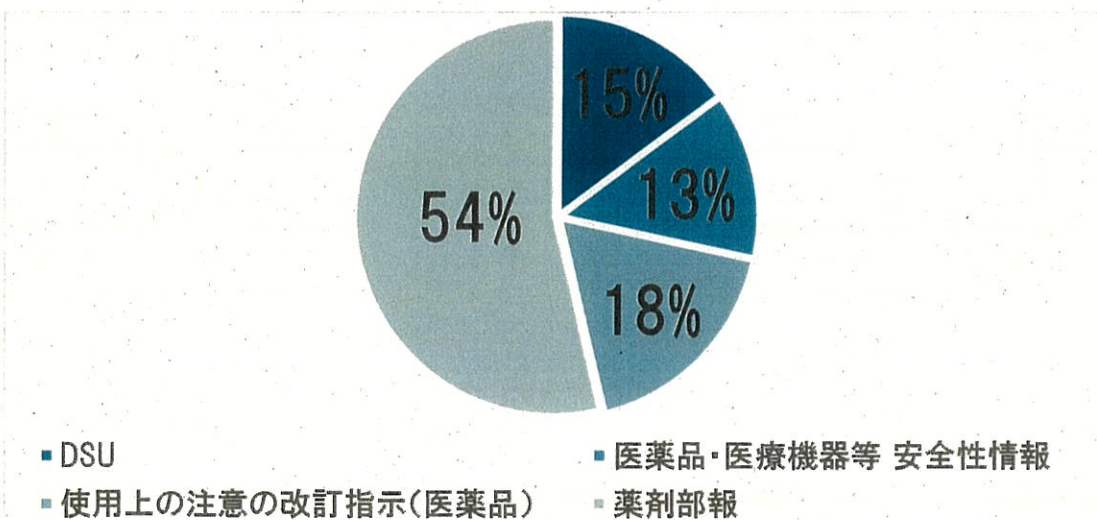




## 7. 医薬品関連情報

(件)	令和4年度	令和5年度	対前年
発行部数	64	67	104.69%

発信情報	本数(件)
DSU	10
医薬品・医療機器等 安全性情報	9
使用上の注意の改訂指示(医薬品)	12
薬剤部報	36



## 8. 薬学生の実務実習受け入れ状況

大学名	受入期間	受入人数
—	—	0
合計		0



# 放射線科

## 1. 心得

- ・患者の安全を第一に行動すること
- ・医療事故、医療ミスの予防に努めること
- ・1人で無理せず皆で助け合うこと

放射線等を使用した各種検査（一般撮影・病棟撮影・X線透視・CT検査・MRI検査・SPECT検査）、MRガイド下集束超音波治療（FUS）を行う上で、上記に示した心得を基本理念として、患者様が安全かつ安心に検査・治療を受けられるよう、放射線科スタッフ全員で取り組んでいます。

## 2. 令和5年度放射線科スタッフ構成

役 職	氏 名
診療放射線技師長	佐藤 正信
副診療放射線技師長	成田 行治
撮影透視主任	船崎 亮佑
診療放射線技師	北澤 徹也
診療放射線技師	菊地 勇人
診療放射線技師	紅林 夏海

## 3. 業務関係

R5年度の一般撮影等の検査人数は4,813人で、R4年度に比べ171人(3.7%)増加しております。(表1)。

R5年度のCT検査人数は1,833人(月平均153人)で、R4年度に比べ187人(11.4%)増加しております。(表2)。

R5年度のMRI検査人数は2,055人(月平均171人)で、R4年度に比べ163人(-7.3%)減少しております(表3)。

R5年度のSPECT検査人数は489人(月平均41人)で、R4年度に比べ70人(16.7%)増加しております(表4)。

契約検査件数は、CT検査、SPECT検査はやや増えていますが、MRI検査が減少傾向にあります(表5)。今後も、MRI検査の契約依頼も含めて、すでに契約済みの各医院やクリニックにご利用いただけるよう努めて参ります。

当院は、地域の二次救急の指定病院となっています。放射線科としては、診療放射線技師が24時間何

時でも検査が出来るような体制（時間外は待機等により）を取り、地域医療に貢献しています。令和5年度の時間外検査については、622人（月平均52人）の時間外救急撮影を実施しています。

#### 令和5年度放射線科目標

- MRI装置が宮城病院の医療の質向上に貢献できるように、知識や技術向上のため、研修会や施設見学などに積極的に参加し、MRガイド下集束超音波治療器の円滑な運用に向け取り組んでまいります。
- CT装置の更新に伴い、新しい技術の習得および知識の向上を図り、円滑な運用を行えるよう取り組んでまいります。
- 放射線医療に対して患者様から安心と信頼を得るため、患者様の安全を最優先に考え、積極的にインシデント・アクシデント対策に取り組んでまいります。
- 学会や院内外の研修会への発表・参加および認定資格の取得と維持を目指すことで、放射線科スタッフのスキルアップと人材育成を図ってまいります。
- 近隣医療機関との大型機器共同利用を推進し、地域の医療に貢献します。
- 医療資源の節約と保守管理に努め、経費節減を図ります。
- QC活動に積極的に取り組みます。
- 病院機能評価での指摘事項の改善に取り組めます。

#### 5. 主な放射線科保有機器一覧（表6）

##### X線CT装置の更新

X線CT装置は、平成20年に設置してから15年経過しており、今年度6月に更新されました。

##### 外科用イメージの更新

外科用イメージは、平成23年に導入してから12年経過しており、今年度3月に更新されました。

表1 一般撮影等(透視・歯科・骨塩定量を含む)

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
患者数	5,746	5,037	5,003	4,896	5,123

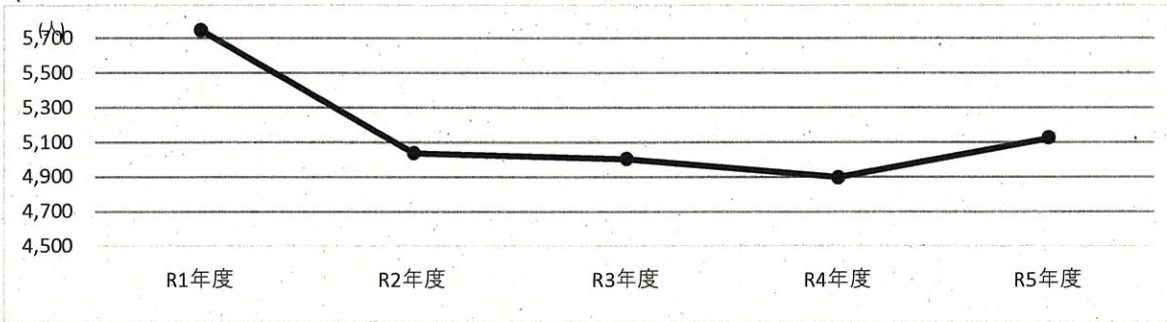


表2 CT検査

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
患者数	2,077	1,732	1,532	1,646	1,833

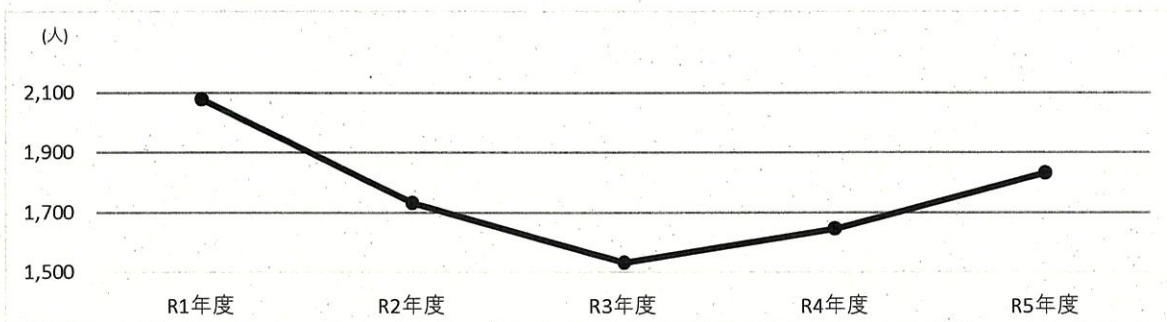


表3 MRI検査

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
患者数	2,320	2,077	2,374	2,218	2,055

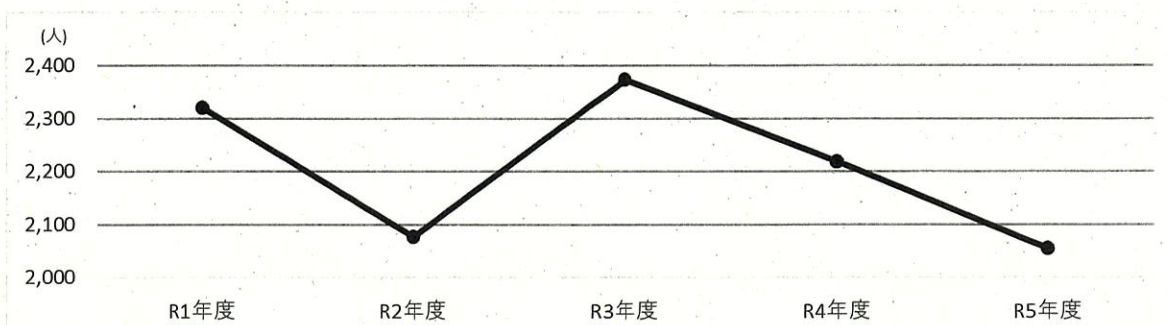




表4 SPECT検査

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
患者数	449	452	535	419	489

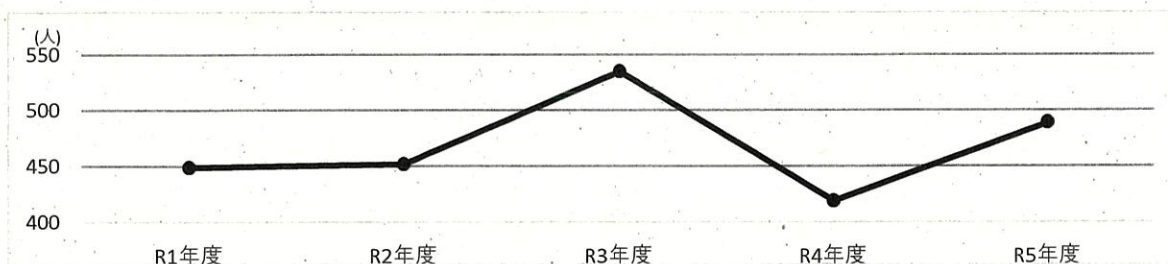


表5 契約検査(CT・MRI・SPECT)

	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
CT検査人数	210	205	167	166	244
MRI検査人数	300	302	298	341	304
SPECT人数	51	62	102	83	110

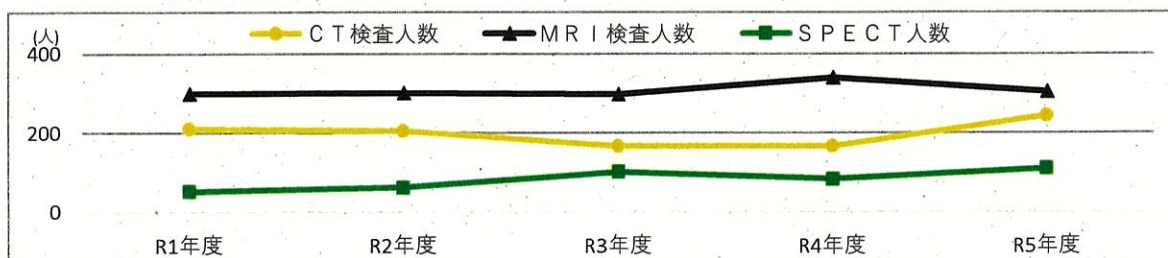


表6 撮影装置一覧

撮影室名	分類	装置名	メーカー名	取得年月日
第1放射線室	一般撮影装置	RADspeed Pro	島津	R4.11
	歯科撮影装置	OX-S5X	長田/ヨシダ	H1.02
	歯科撮影装置	Veraviwepocs	ヨシダ	H16.03
第2放射線室	一般撮影装置	RADspeed Pro	島津	R5.03
	骨塩定量装置	Horizon C	東洋メディック	R2.12
第3放射線室	X線テレビ装置	CURE VISTA Open	富士フイルムヘルスケアシステムズ	R4.03
CT室	X線CT装置	Revolutin Frontier	GE	R5.06
CT操作室	CR装置	XL-2	富士フイルムメディカル	H22.08
	イメージャー	DRYPIX 2000	富士フイルムメディカル	H22.08
	ポータブル撮影装置	Sirius Star Mobil	富士フイルムヘルスケアシステムズ	H18.03
南病棟	ポータブル撮影装置	Sirius Starmobile airy	富士フイルムヘルスケアシステムズ	R4.03
手術室	外科用イメージ	OPESCOPE ACTENO	島津	H23.05
MRI検査室	MRI装置	Signa Artist 1.5T	GE	H31.04
体外計測室	ガンマカメラ	Bright View X	富士フイルムヘルスケアシステムズ	H24.03
手術室	ポータブル撮影装置	KX-60	朝日	H11.08

治療装置一覧

撮影室名	分類	装置名	メーカー名	取得年月日
MRI検査室	集束超音波治療器(FUS)	Exablate 400	Insightec Japan	R2.07



## 臨床検査科

### 【概要】

臨床検査技師は5名、検体検査3名（輸血検査を含む）、細菌検査1名、生理機能検査1名の配置となる。臨床検査技師1名の移動により令和5年4月、新卒の臨床検査技師を迎えた。

臨床検査科は日常の検査に加え翌日の病棟採血管の準備、朝の病棟検体回収、治験検体の処理、NST活動、ICT活動、QC活動などに参画し、夜間および休日は呼出体制により24時間緊急検査に対応している。

QC活動では長井臨床検査技師が中心となり、サークル名“8時半だよ、全員集合！”で「私たちは業務時間をいかに活用できるか ～病棟心電図検査から」として活動を行い、2月に院内発表を行っている。また、7月から8月にかけて院内で4年ぶりに開催された「2023年宮城病院七夕飾りコンテスト」では、臨床検査科の作成した七夕飾りが優秀であることが認められ、「みやベリー賞」を受賞している。

令和3年度から4年度にかけ新型コロナウイルス検査のPCR検査が激増したことにより、令和4年度に富士レビオ社のルミパルス G1200Plus という機器を導入、新型コロナウイルス抗原定量検査のため導入を行ったが、令和4年末から翌年2月にかけて再び新型コロナウイルス陽性者がふえていることを受け、増加するPCR検査に対応すべく令和5年4月、新たにベックマン・コールター社の自動遺伝子解析装置“Gene Xpert システム GX-IV”2台を導入した。当該機種は専用試薬を使用することにより、1件ずつ検査が可能で2台で最大8件の新型コロナウイルスPCR検査を実施することができる。PCRセンターの閉鎖や新型コロナウイルスPCR検査の件数減少により、1件ずつ検体提出されることが多い当院では最適な機種である。

新卒職員については令和6年1月に不祥事を起こし、また以前行った不祥事も発覚したことから、停職の処分を受け3月で退職することとなった。地元から離れた場所での慣れない生活で不安や仕事に対するストレスもあり情緒不安定であったこともあるが、起こした行為は非常に残念で誠に遺憾である。

### 【スタッフ技師】

臨床検査技師長	濱 敏則
副臨床検査技師長	櫻井 保
臨床検査技師	宮崎 優
臨床検査技師	長井 裕里
臨床検査技師	桑原 依子

### 【業務実績】

令和5年度の検査件数は、検体検査 197,496件、生理機能検査 2,818件であった。年間目標は検体検査 216,000 / 年に対し達成状況は 91.4%、生理機能検査 3,840 / 年に対し 67.8%の達成状況となった。

検体検査の内訳は尿・一般検査 4,795件、生化学検査 153,516件、血液検査 18,776件、内分泌検査 6,433件、免疫学的検査 11,817件、微生物検査 2,108件となっている。検体検査は平成30年度、令和元年度をピークとして令和2年度から令和5年度まで横ばい状態で推移している。令和4年度は約210,000件と微増しているが、免疫学的検査の件数が増加しており COVID-19 の PCR 検査（免疫学的検査に分類される）が増加したものと考えられる。令和5年度では新型コロナウイルス感染症が5月8日から感染症法上の位置づけが2類から5類へ変更され、全国的にも新規感染者数も減少したため、令和5年度のPCR検査件数は令和4年度に比し大幅に減少した。外部委託検査件数は令和3年度 193,857件、令和4年度 210,515件、令和5年度 197,462件となっており、横ばい状態。検査項目の“葉酸”は院内検査であったが、試薬の供給がなくなり外部委託検査となっており、令和5年度の件数は362件であった。

生理機能検査の内訳は心電図検査 1,148件、脳波検査 78件、超音波検査 327件、呼吸機能検査 111件、簡易聴力検査 43件、誘発筋電図検査 130件となっている。全体的に減少傾向にあるが、誘発筋電図については件数および神経数ともに大幅に増加している。一方、超音波検査について頸部エコーは令和4年度と同等、下肢静脈エコーについては減少傾向となっている。患者数減少によるものと考えられるが、検査実施可能な技師が限られており、より積極的な検査実施ができなかったことが要因と考えている。

生化学自動分析装置、全自動化学発光免疫装置、多項目自動血球分析装置など機器更新から10年以上使用している機器や“修理不能証明書”が発行され部品調達が不能となりメーカー保証外となる機器もあり令和6年度に更新予定である。機種が新しくなり機能も進化し時間当たりの検査可能件数も増えることから、検査件数増が望まれる。新型コロナウイルス感染症も色々な補助が無くなり、通常の保険診療となることから今後 COVID-19 の PCR 検査も減少し、代わって COVID-19 の抗原定性検査の増加が考えられる。コロナ関係補助金で導入した機器の今後の使用法も課題となってくる。

令和6年度は積極的に検体検査及び生理機能検査の件数増加に力を発揮することが必要であると考えます。

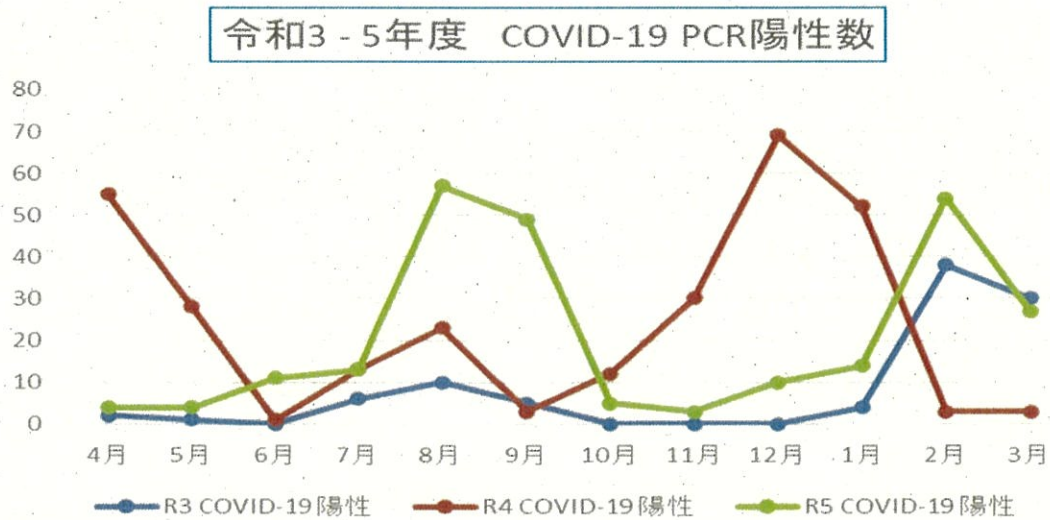
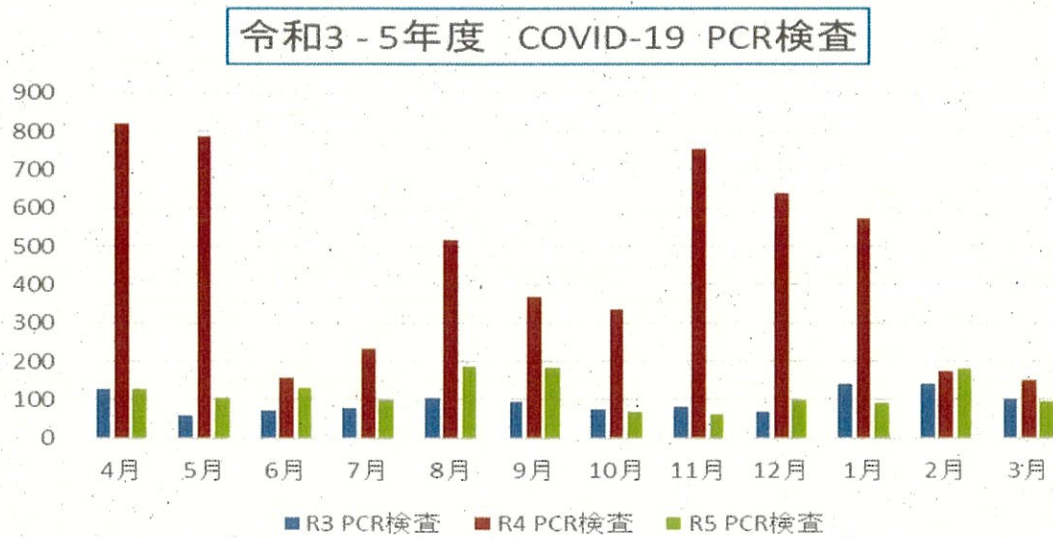
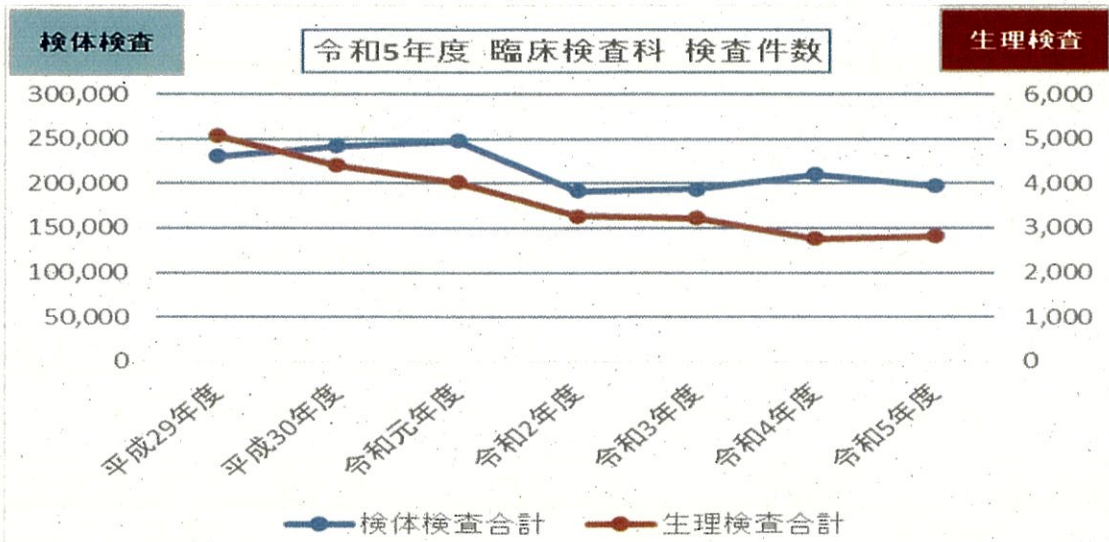


臨床検査業務統計

【検体検査】	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	令和4年度	令和5年度
尿・便検査	5,326	4,651	4,688	4,195	4,728	4,363	4,795
髄液・精液等	22	27	28	7	1	7	15
血液学的検査	24,582	25,405	25,384	18,651	18,243	19,805	18,776
生化学的検査	177,547	187,227	192,414	150,627	151,193	159,621	153,516
内分泌学的検査	6,982	7,859	8,250	6,010	6,434	6,563	6,433
免疫学的検査	11,509	12,375	12,860	9,143	10,943	18,021	11,817
微生物学的検査	4,488	4,262	3,835	2,636	2,302	2,103	2,108
病理組織検査	25	31	29	23	6	17	26
細胞診検査	21	25	21	10	7	15	10
検体検査合計	230,502	241,862	247,509	191,302	193,857	210,515	197,496

【生理機能検査】							
心電図	1,942	1,818	1,738	1,295	1,354	1,228	1,148
負荷心電図	19	4	8	5	24	15	9
ホルター心電図	183	180	137	108	100	88	76
脳波合計	113	84	100	80	94	95	78
SEP	6	8	11	2	0	4	0
ABR	2	1	3	0	0	1	0
誘発筋電図(件数)	132	98	107	100	94	94	130
誘発筋電図(神経数)	820	634	671	990	872	683	827
表面筋電図	12	4	12	3	1	2	1
針筋電図	7	22	41	13	7	19	5
頸動脈エコー	197	170	152	74	87	58	60
下肢静脈エコー	551	536	264	112	103	97	79
腹部エコー	54	30	44	30	40	42	46
心エコー	221	163	171	144	182	125	129
その他のエコー	9	6	23	32	22	13	13
PWV/ABI	251	231	177	53	69	58	46
ABPM	-	41	28	14	16	1	6
VC	192	108	111	73	62	54	50
FVC	229	190	137	77	63	51	61
重心動揺	68	18	12	26	1	0	0
終夜睡眠ポリグラフ	7	17	10	6	7	7	11
SpO <sub>2</sub> モニター	-	1	3	1	2	0	0
簡易聴力	53	43	69	20	23	30	43
生理検査合計	5,068	4,407	4,029	3,258	3,223	2,765	2,818





# リハビリテーション科

## 《リハビリテーション科理念》

- 1) 患者様に信頼していただける安全で質の高い医療を実現します。
- 2) 専門のスタッフによる質の高いチーム医療を実践します。
- 3) 高い専門性を発揮するための知識、技術の習得につとめます。

## 【概要】

リハビリテーション科は理学・作業・言語聴覚療法の3部門より構成されている。入院患者様を中心にリハビリテーションを実施している。入院患者様の7割近くがリハビリテーションの対象となっている。各部門がリハビリテーション科理念の下、協力し合って患者様の治療や病院運営に取り組んでいる。

### 1. スタッフ

リハビリテーション科医長：副院長が兼任

理学療法部門：理学療法士長 田中稔泰                      運動療法主任 佐藤昌代、鈴木光司  
加藤智幸、菅野祥子、藤村史佳子、阿部日登美、廣瀬景子、矢ノ目恵莉 八木橋雅乃

作業療法部門：作業療法士長 中山崇                      一般作業療法主任 佐々木千波、三浦陽平  
加藤佳子、佐藤好、星拓実、片桐加奈子、山上 遊、庄司千佳子

言語聴覚療法部門：主任言語聴覚士 佐々木結花  
高野智恵子、木村伸哉、白土圭祐

### 2. 施設基準

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）  
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）、廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）  
障害児（者）リハビリテーション料、集団コミュニケーション療法料

### 3. 各部門の概要と実績（令和5年4月～令和6年3月）

#### 理学療法部門

##### 【概要】

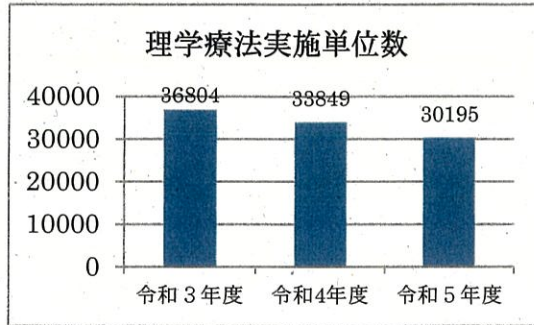
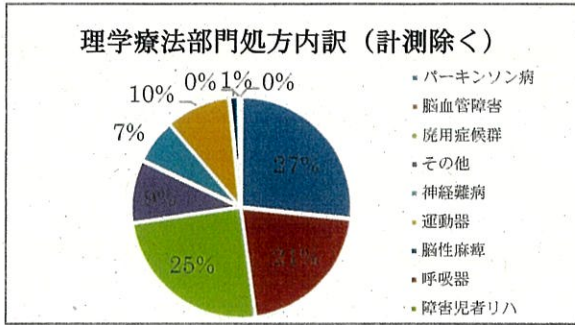
理学療法部門の主な対象疾患は、神経難病と脳血管疾患、重症心身障害児（者）が主となっている。神経難病はパーキンソン病が大部分を占めている。脳血管疾患では急性期、回復期及び維持期までのリハビリテーションを幅広く実施している。急性期においては発症後、早期にリハ開始する事により早期離床を図り、機能回復や廃用症候群の予防を図っている。回復期では、退院後の生活に適応できることを目標に、日常生活に沿った治療プログラムを実施し、家族への指導も行っている。重症心身障害児（者）においては、身体的機能の維持や変形予防、車椅子・座位保持装置の作成、摂食時のポジショニングなどに関わっている。

#### 1) 実績

処方数 454 件

(疾患別内訳) パーキンソン病 121 件 脳血管 96 件 廃用症候群 113 件 その他 42 件 神経難病 30 件 運動器 44 件 脳性麻痺 6 件 障害児者 1 件 計測 17 件 顔面神経麻痺 1 件





## 作業療法部門

### 【概要】

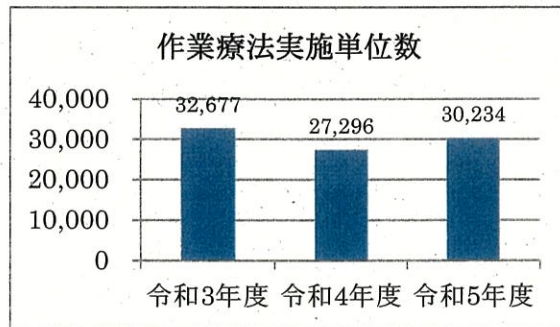
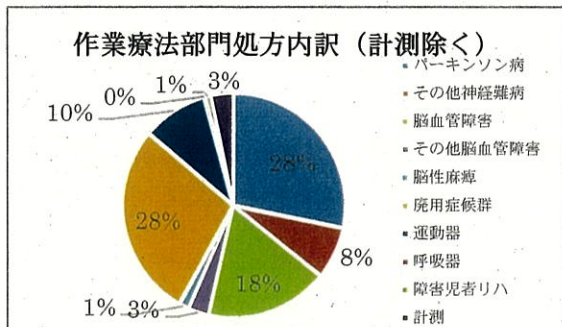
作業療法部門の主な対象疾患は、神経難病と脳血管疾患であり、神経難病ではパーキンソン病が大部分を占めている。神経難病患者に対する作業療法は、進行性であるという疾患の特徴を踏まえ、認知面や運動機能面、日常生活動作の評価と訓練を実施している。また、ALS 患者に対しては、言語聴覚士と協力しコミュニケーション障害に対する意思伝達装置の導入、操作指導、適切なスイッチ選定等を行っている。また、平成26年度より視線入力装置が新たに導入されたことから、適応を評価し訓練に取り入れている。

脳血管疾患では急性期より介入し認知面と運動機能面の評価を行い、理学療法部門と協力して早期離床を図っている。回復期には日常生活動作の訓練を積極的に行い、病棟生活の自立度の向上を目指しリハの他部門や看護部とも連携を図っている。退院前は在宅生活についての家族指導を行うとともに、地域ケアスタッフとの連携としては、見学への対応やケアプラン会議への出席、情報提供書の提出を行いスムーズな地域リハへの移行を後押ししている。

### 1) 実績

処方数 489 件

(疾患別内訳) パーキンソン病 138 件 その他神経難病 37 件 脳血管障害 87 件 その他脳血管障害 15 件 脳性麻痺 7 件 廃用症候群 137 件 運動器 47 件 呼吸器疾患 1 件 障害児者 4 件 計測 16 件



## 言語聴覚療法部門

### 【概要】

当言語聴覚療法部門は、主に脳血管疾患リハビリテーションにおける言語聴覚療法として、失語症訓練、音声・構音訓練、高次脳機能訓練、口腔機能訓練を行っている。また、各種認知・心理機能



検査、発達・知能検査、音響分析・音声機能検査、聴力検査を実施している。これらの検査については、特に脳外科でのパーキンソン病・本態性振戦におけるDBS・FUS症例に対し術前および術後長期にわたり複数回実施し、follow up に寄与している。摂食嚥下障害症例に関しては、嚥下造影検査立ち会いの上検査所見を作成し、看護部・栄養科との連携の下食形態の選択や摂食方法などの指導を行っている。

#### 1) 実績

処方数 260 件

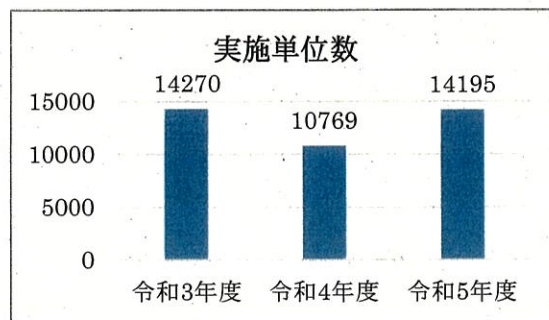
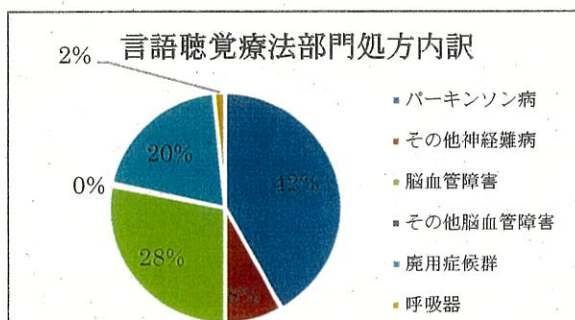
(疾患別内訳) パーキンソン病 109 件 其他神経難病 21 件 脳血管障害 73 件 其他脳血管障害 1 件 廃用症候群 52 件 呼吸器 4 件

総単位数 14195 単位

検査件数 心理検査：260 件 発達・知能検査：2 件

音響分析：125 件 音声機能検査：124 件

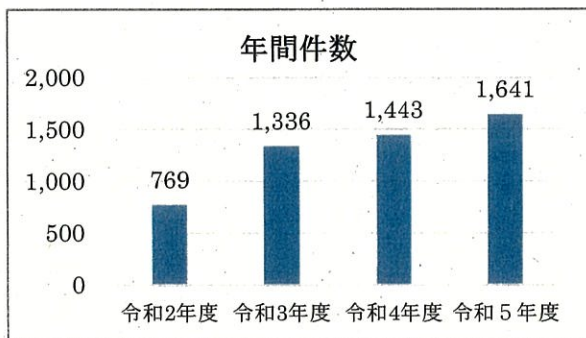
標準純音聴力検査：1 件



#### 4. 訪問リハビリテーション

##### 1) 実績

R5 年度、年間件数：1641 件（月平均 136 件）



#### 5. チーム医療の推進

多職種と連携して、目標の設定および確認や情報交換によりチーム医療を推進している。

- 1) 各病棟との定期カンファレンスの実施。
- 2) 入院後早期にリハビリテーションを開始するため入院時カンファレンスの実施。
- 3) 各種横断的チームや委員会への参加

栄養サポート委員会・褥瘡対策委員会・医療安全委員会・医療サービス委員会等

## 6. QC 活動

タイトル：リハ科業務の効率化 ～退院時指導の負担を軽減するために～  
チーム名：書類探偵

## 7. 実習生受入

理学療法部門：東北福祉大1名 仙台青葉学院1名 東北文化学園大学1名  
作業療法部門：東北文化学園大学1名 東北福祉大学1名  
言語聴覚療法部門：なし

## 8. 講演・研修会

### 【院外】

廣瀬景子 認定理学療法士養成機関（呼吸）指定研修 2023/2/1～2/29（オンデマンド研修）  
星拓美 既製のナースコールが使用できない頸髄損傷患者にマルチハートコールを使用した症例報告  
第77回国立病院総合医学会  
山上遊 在宅 ADL を意識して介入を行った症例報告 第77回国立病院総合医学会

### 【院内】

廣瀬景子 令和5年度採用者技術研修（医療安全研修） 2023/4/4

### 【論文掲載】

なし

### 【資格】

- ・認定理学療法士（脳卒中・神経筋障害）：1名
- ・3学会合同呼吸療法認定士：5名
- ・LSVT BIG 認定療法士：4名
- ・LSVT LOUD 認定療法士：2名
- ・福祉住環境コーディネーター2級：1名
- ・ケアマネージャー：1名
- ・日本パラスポーツ協会障害者スポーツ指導員初級：1名
- ・日本パラ水泳連盟公認上級クラス分け委員（メディカル・テクニカル）：1名
- ・日本パラ水泳連盟公認中級障がい者水泳指導員：1名

## 9. 業務・診療関連

- 1) 土曜日および3日以上の変休、年末年始のリハビリテーション業務継続
- 2) 新人教育プログラムの更新と実施
- 3) 業務マニュアル、業務フローの改訂
- 4) 療法別標準プログラムの更新

文責

理学療法士長 田中稔泰

作業療法士長 中山崇

言語聴覚士主任 佐々木結花

# 栄養管理室

## 【概況】

### 1. 臨床栄養管理業務

栄養管理計画書、栄養評価、栄養食事指導、栄養サポートチーム(NST)、ミールラウンド

### 2. 給食管理業務

入院時食事療養（患者年齢構成表、給与栄養目標量、食糧構成表、献立作成、栄養給与表、予定献立、実施献立、検食、栄養日誌）、食数管理（食事箋処理、食事変更、食数表、主食表、食品仕込み表、食札）、食材管理（発注、食材数変更、入庫処理、在庫棚卸）、嗜好調査、残菜調査、衛生管理（検収、検便、水質検査、衛生点検、温度記録、原材料保存）、委託業務管理

### 3. 調理業務

炊飯、調理全般（嚥下食に力を入れています）、中心温度測定、アレルギー対応、個別対応、下処理

### 4. 栄養管理委員会運営

患者食経理状況報告、栄養食事指導件数報告、行事食等実施報告、約束食事箋改定

## 【スタッフ】

特命副院長	安藤	肇史
栄養管理室長	小端	晶子
主任栄養士	大沼	菜津貴
栄養士	大町	真由
調理師長	佐藤	友浩
調理師	大竹	由弘
調理師	今野	親
調理師	玉田	俊郎
調理助手	伊東	美希
事務助手	目黒	沙織

## 【令和5年度目標】

1. 患者さんに対して、美味しく、安全な食事を提供します。
2. 栄養サポートチーム、褥瘡対策チーム、摂食嚥下チームなどのチーム医療の推進において、院内各部署と連携を図り、医療の質向上に努めます。
3. 山元町保健福祉課と協同して、住民を対象とした生活習慣病の予防事業等において、地域医療の連携の充実を図ります。
4. 神経筋疾患、重症心身障害及び脳卒中患者などの摂食嚥下障害に対応した食形態を確立し、食事内容を充実させます。



5. 研修会及び勉強会に参加して、知識向上や技術習得に努めます。
6. 充実した栄養管理のための体制整備及び強化に努めます。

#### 【活動実績】

1. 栄養管理計画書の作成
  - ・入院患者に対して入院時、入院中再評価、退院時評価を実施
2. 栄養食事指導件数
  - ・令和5年度163件
  - ・入院栄養食事指導15件、外来栄養食事指導168件
3. チーム医療活動
  - ①栄養サポートチーム
    - ・NST介入件数82件
    - ・NSTラウンド回数28回
  - ②褥瘡対策チーム
    - ・褥瘡ラウンド回数28回
  - ③嚥下造影検査
    - ・嚥下造影検査件数50件
4. 行事食
  - ・お花見、子供の日、土用丑の日、七夕、敬老の日、中秋の名月、ハロウィン、クリスマス、大晦日、元旦、節分、ひな祭り、重症心身障害児（者）病棟誕生会
5. 地域医療貢献
  - ・山元町民への特定保健指導（積極的、動機付け支援）
6. 嚥下食の発展
  - ・提供する品数の見直し、適正食材の選定など
7. 「行事食カード」の充実
  - ・おりがみやカードを作成し、行事食と共に患者さんに楽しんでいただいている。

## 療育指導室

### 【概況】

療育指導室は、児童指導員2名、保育士6名の8名で部門構成されている。重症心身障がい病棟（中央1・中央2、計120床）に障害福祉サービス（療養介護・医療型障害児入所施設等）の利用で長期入院する障がい児（者）の生活支援や日中活動支援を中心に、生活の豊かさや楽しみを味わえる行事活動、成長発達の視点を持った療育活動の提供により、QOL向上に寄与すべく業務を行っています。

令和5年度は、徐々にコロナウイルス感染対策が緩和されてきましたが、面会制限や行事へのご家族の参加についてはまだ制限がありました。昨年に引き続き、行事の様子ほかに、3か月に1回患者様の様子を写真でご家族に郵送するなど、ご家族への支援も行いました。

### 【療育スタッフ】

小児科診療部長	堀川 雅浩
内科医長	齊藤 秀行
主任保育士	齊藤 良江（中央病棟1階担当）
児童指導員	菊地 春希（中央病棟2階担当）
児童指導員	田代 恵子（中央病棟1階担当）
保育士	齊藤 菜名（中央病棟2階担当）
保育士	佐々木 藍（中央病棟1階担当）
保育士	油井 沙織（中央病棟2階担当）
保育士	我妻 美結（中央病棟2階担当）
保育士	佐藤 美羽（中央病棟1階担当）

### 【目標】

1. 医療型短期入所の受入れを図り、地域等との情報共有に務める
2. 感染対策に応じた療育活動支援と家族支援を行う
3. 質の良い療育活動を提供し、QoLの向上に寄与する
4. 障害福祉サービス事業利用者の安定的な確保に努める
5. 療育スタッフとしての自己研鑽により専門性の向上を図る

## 《令和5年度 あすなろ病棟年間行事等計画》

	日	曜日	誕生会	お楽しみ行事	
4	19	水	4月誕生会	25日(火)	青空散歩(中央病棟2階)
				26日(水)	青空散歩(中央病棟2階)
				28日(金)	青空散歩(中央病棟2階)
5	17	水	5月誕生会	9日(火)	青空散歩(中央病棟1階)
				10日(水)	青空散歩(中央病棟1階)
				12日(金)	青空散歩(中央病棟1階)
				23日(火)	青空散歩(中央病棟1階)
				24日(水)	青空散歩(中央病棟1階)
				26日(金)	青空散歩(中央病棟1階)
				30日(火)	青空散歩(中央病棟2階)
6	21	水	6月誕生会	2日(金)	あすなろドライブ(中央病棟2階)
				6日(火)	あすなろドライブ(中央病棟2階)
				9日(金)	あすなろドライブ(中央病棟1階)
				10日(火)	あすなろドライブ(中央病棟1階)
				16日(金)	ミュージックシェアリング(ヴァイオリン) (中央病棟1階/中央病棟2階)
7	5	水	7月誕生会 年祝い(親の会主催)	7日(金)	夏まつり(中央病棟2階)
				11日(火)	夏まつり(中央病棟2階)
				12日(水)	夏まつり(中央病棟2階)
				19日(水)	夏まつり(中央病棟2階)
				21日(金)	夏まつり(中央病棟2階)
				25日(火)	夏まつり(中央病棟1階)

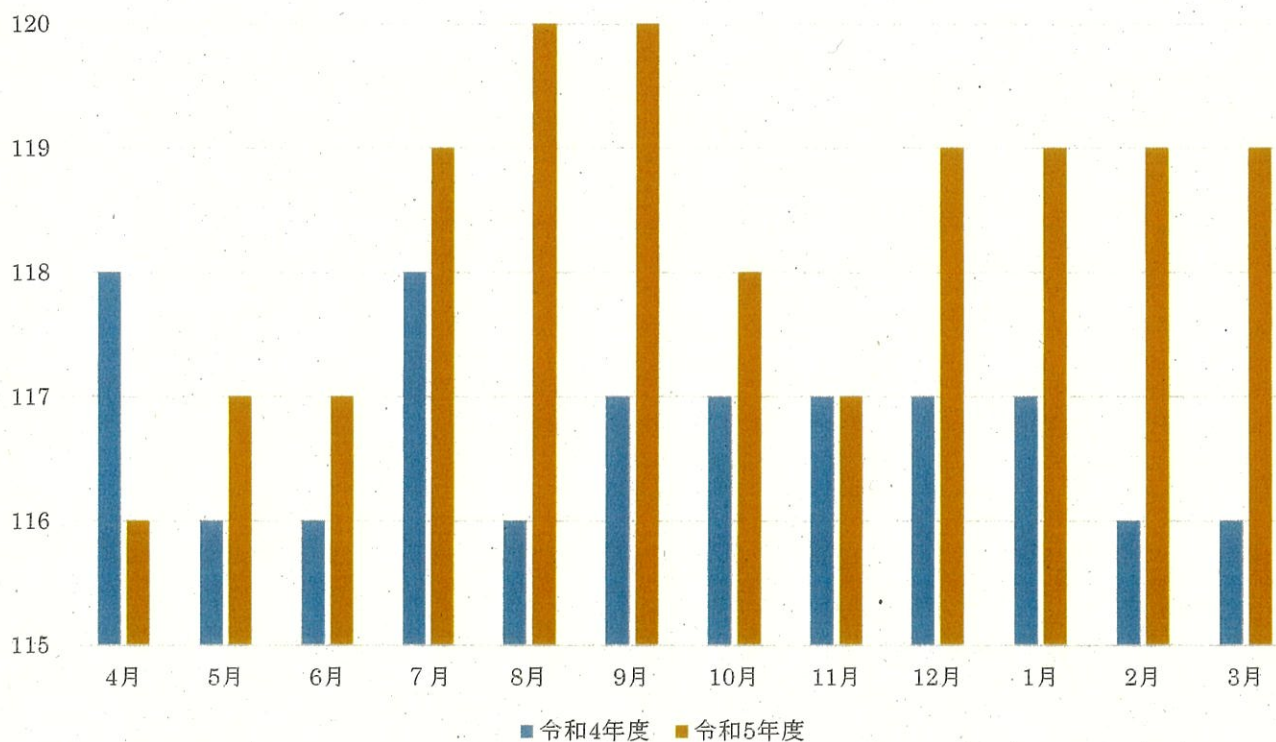


8	23	水	8月誕生会	1日(火)	夏まつり(中央病棟1階)
				2日(水)	夏まつり(中央病棟1階)
				4日(金)	夏まつり(中央病棟1階)
9	20	水	9月誕生会	5日(火)	青空散歩(中央病棟2階)
				6日(水)	青空散歩(中央病棟2階)
				8日(金)	青空散歩(中央病棟2階)
				12日(火)	青空散歩(中央病棟1階)
				13日(水)	青空散歩(中央病棟2階)
				26日(火)	ミュージックデイズ(中央病棟2階)
				27日(水)	ミュージックデイズ(中央病棟2階)
				29日(金)	ミュージックデイズ(中央病棟2階)
10	18	水	10月誕生会	3日(火)	ミュージックデイズ(中央病棟2階)
				4日(水)	ミュージックデイズ(中央病棟2階)
				6日(金)	ミュージックデイズ(中央病棟2階)
				11日(火)	ミュージックデイズ(中央病棟1階)
				12日(水)	ミュージックデイズ(中央病棟1階)
				24日(火)	ミュージックデイズ(中央病棟1階)
				25日(水)	ミュージックデイズ(中央病棟1階)
				27日(金)	ミュージックデイズ(中央病棟1階)
31日(火)	ミュージックデイズ(中央病棟1階)				
11	15	水	11月誕生会	1日(水)	さんさん会(中央病棟2階)
				7日(火)	さんさん会(中央病棟2階)
				8日(水)	さんさん会(中央病棟2階)
				10日(金)	さんさん会(中央病棟2階)
				21日(火)	さんさん会(中央病棟2階)
				22日(水)	さんさん会(中央病棟2階)

11				28日(火)	さんさん会(中央病棟1階)
				29日(水)	ミュージックシェアリング(雅楽)
12	20	水	誕生会	1日(金)	さんさん会(中央病棟1階)
				5日(火)	さんさん会(中央病棟1階)
				12日(火)	さんさん会(中央病棟1階)
				13日(水)	Wonder art project2023 (中央病棟1階/中央病棟2階)
				15日(金)	さんさん会(中央病棟1階)
1	17	水	誕生会	23日(火)	星つむぎの村(中央病棟1階)
				24日(水)	星つむぎの村 (中央病棟1階・中央病棟2階)
				26日(金)	星つむぎの村(中央病棟2階)
2	21	水	誕生会		
3	13	水	誕生会		

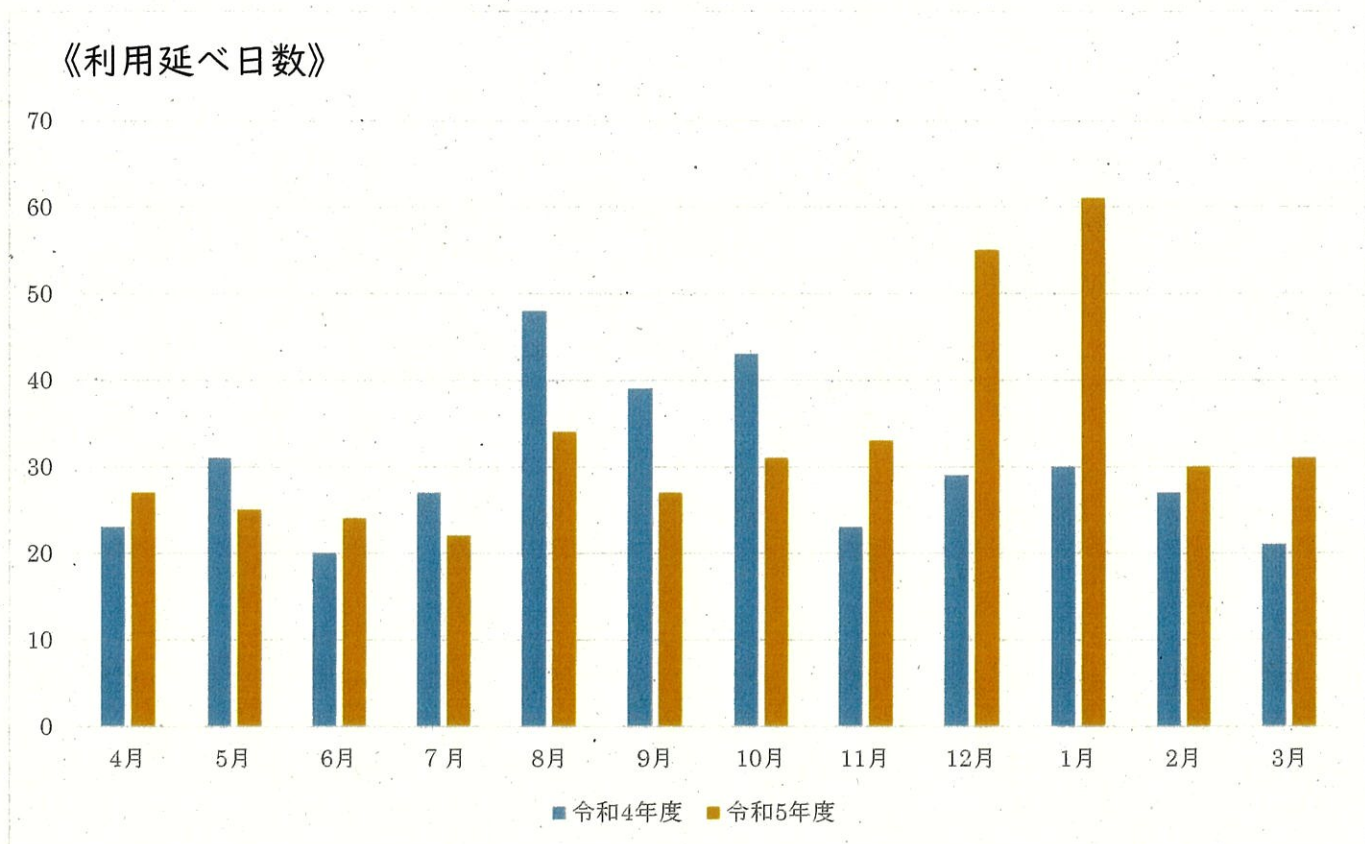
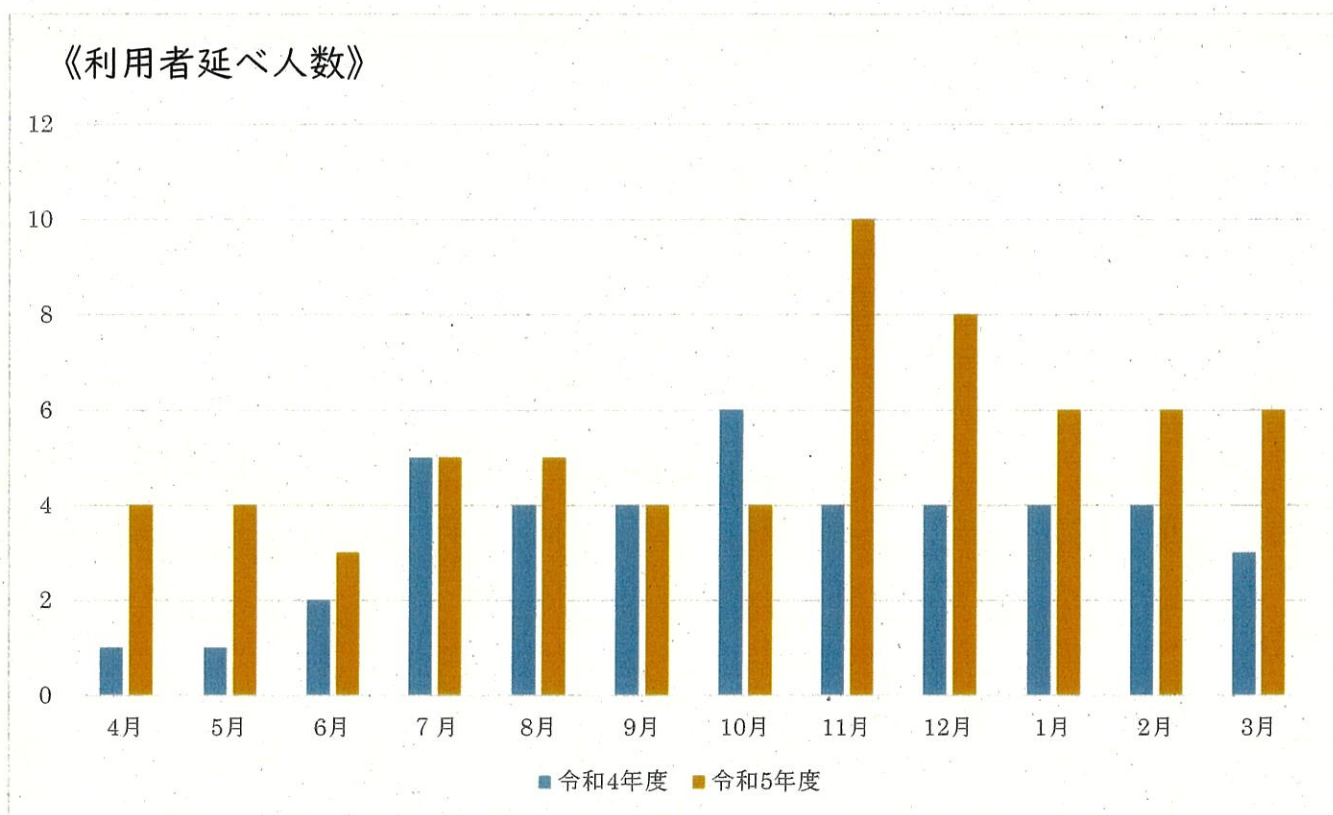
## 《令和5年度入所実績》

### 《利用者延べ人数》





## 《令和5年度短期入所実績》



## 地域医療連携室

地域医療連携室係長 菊地操子

### 【地域医療連携室の概要】

地域医療連携室の主な役割は「地域医療連携」「医療相談」である。業務内容としては「外来受診や入院の相談・支援」「医療相談」「在宅療養支援」「地域医療機関関連の情報収集と管理」「広報や教育活動にかかる研修の企画・開催」である。地域医療連携室運営委員会において、活動状況を報告し、活動計画等を相談しながら業務を行っている。また、訪問看護ステーションかけはしや地域包括支援センターと協力しながら、当院に通院・入院している患者が、安心して生活を送ることができるよう相談・支援を行っている。

### 【スタッフ】

地域医療連携室長（副院長）、地域医療連携副室長（経営企画室長）地域医療連携班長（医事専門職）地域医療連携係長（看護師長）、看護師2名、医療社会事業専門職1名、医療社会事業専門員2名。

地域医療連携室運営委員会メンバーは、上記の他に、副看護部長、企画課長、看護師長3名、訪問看護管理者1名、診療放射線技師長、療育指導室主任保育士である。

### 【令和5年度目標と評価】

1. 退院支援に必要な患者情報を把握し、院内外の関係機関と情報共有を図り自己決定を尊重した退院支援を行う。

評価：担当制が定着し、再入院を繰り返す患者も入院時から地域医療連携室スタッフが関わることによって、患者・家族に対しより細やかな支援ができやすくなった。退院支援カンファレンスやリハビリカンファレンスなどを通し、院内外の関係職種で情報を共有し、退院に向けた課題が解決できるよう取り組んだ。患者・家族の思いを受け止めつつ、患者・家族にとって最善の方法は何かを考えながら、退院支援・退院調整を実施した。

2. 関係医療機関や介護・福祉サービス事業所との連携を密にし、患者確保に努める。

評価：関係機関との連携を図りながら、患者支援を実施した。医療機関・消防署等を訪問し、救急対応の連携についての相談や、広報誌の発行を行った。紹介患者数としては、前年度比較では144件（1月末日現在）増加した。

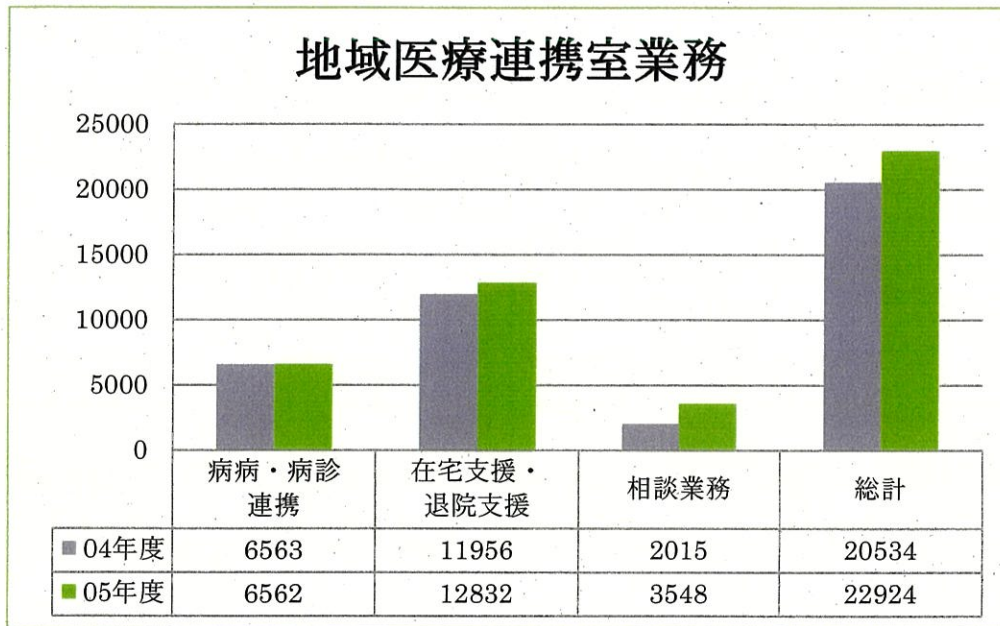
3. 関係医療機関や介護・福祉サービス事業所に向けた、医療・看護に関わる啓蒙活動を行う。

評価：医療と看護・介護の多職種連携研修会をWeb開催することが出来た。COVID-19のテーマで開催したことで国立病院機構の「COVID-19研修事業」の支援を受けての開催とした。



【業務実績 4月～2月】

○退院支援カンファレンス：739件（前年度比較125件増）



【教育・研究】

第13回 医療と看護・介護の多職種連携研修 26名の視聴申込み  
(のべ96回の視聴)

テーマ：「COVID-19の検査の実際とくすりのお話について」

臨床検査技師長 濱 敏則

薬剤部長 西村 康人

「これからの感染症対策」

感染管理看護師 鈴木 洋介

# 令和 5 年度 部門別活動

— 看護部門 —



## 看護部

### 【理念】

優しさと、思いやりで信頼される看護を目指します

### 【概要】

新型コロナウイルス感染による様々な影響が持続している世情で、前年度開設した新型コロナウイルス感染症専用病床で患者を受け入れてきた。また、地域における新型コロナワクチン集団接種や感染予防対策について、行政や関係機関と協力し対応した。地域の高齢化が著しく進む状況に対して訪問看護ステーションと地域包括支援センターを運営し、認知症や摂食嚥下などの専門性を活かした看護を地域へ発信することができた。看護の質向上を目的とした各種研修は、全スタッフが利用できるeラーニングシステムの拡充とオンライン研修室の整備により、看護師経験年数に関わらずいつでも学ぶことができる体制を強化した。病棟再編により南b病棟が集約（閉鎖）となったことから病棟再編の体制を整え、病棟機能の変化に対応した。

### 【看護部の体制】

看護職員数 203名（常勤 177名 非常勤 29名）

看護部長 1名 副看護部長 1名 看護師長 12名 副看護師長 17名

看護師等 177名 療養介助員 13名 看護助手 13名

#### ＜認定看護師：院外活動＞

感染管理認定看護師 1名：講師 山形病院附属看護学校

皮膚排泄ケア認定看護師 1名：実行委員 日本創傷・オストミー・失禁管理学会

摂食嚥下障害看護認定看護師 1名：講師 北海道東北グループ・釜石病院・あきた病院など

認知症看護認定看護師 1名：講師 山形病院附属看護学校

日本難病学会認定 難病看護師 1名：講師 仙台医療センター附属仙台看護助産学校

特定行為研修修了者 1区分（長期呼吸療法関連）1名

1区分（創傷管理関連）1名

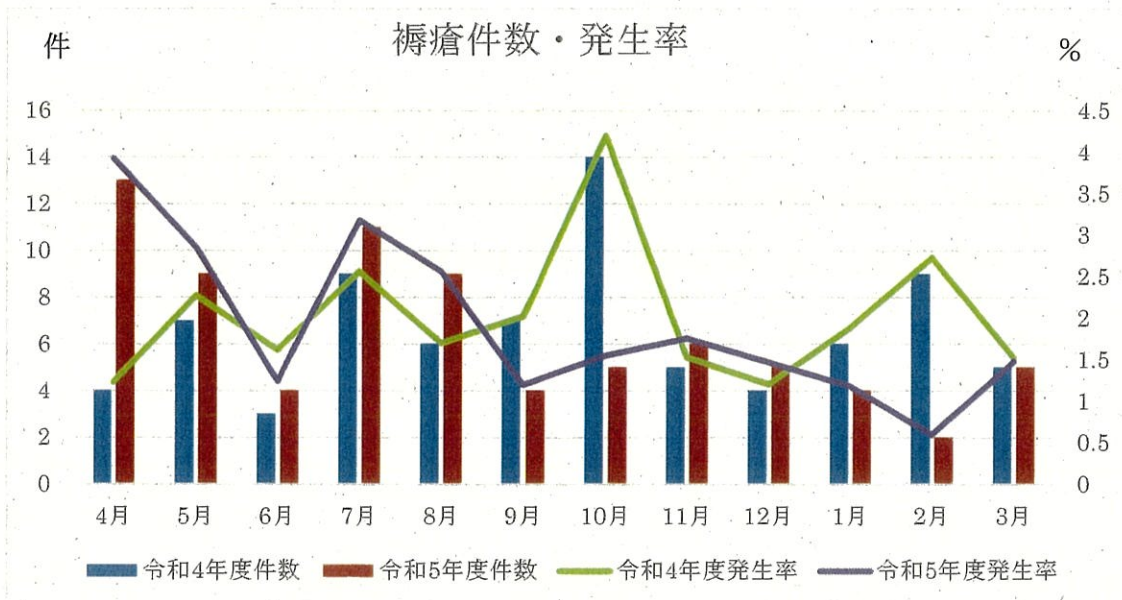
2区分（栄養・水分管理、精神・神経症状薬剤関連）1名

【看護の質評価】

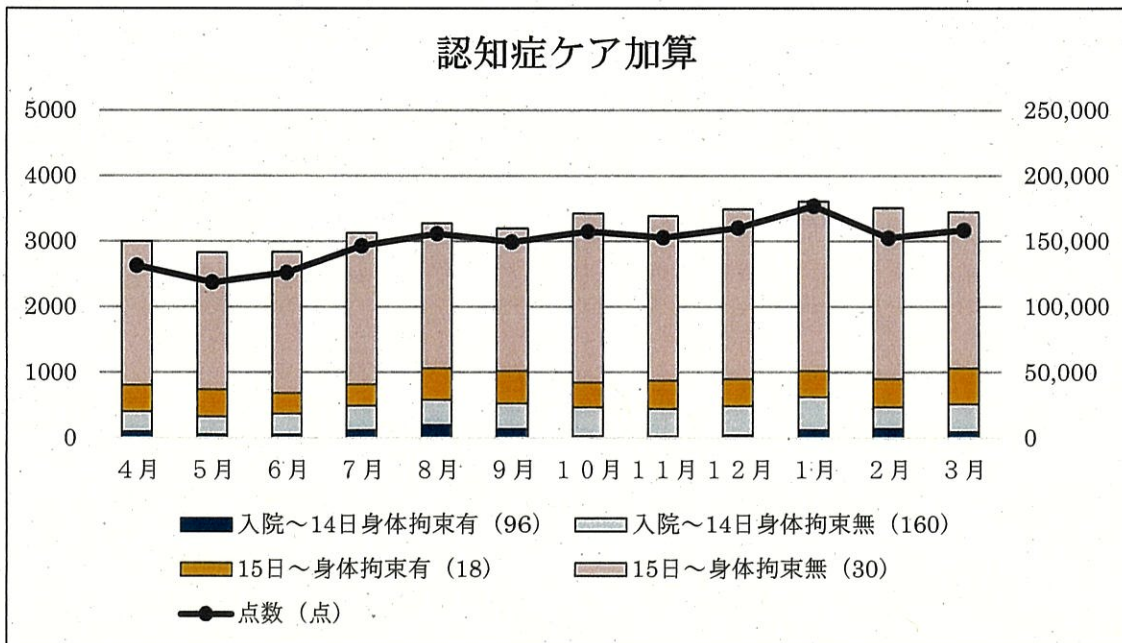
- ・キャリアラダー認定状況

レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ	合計
11	9	8	3	1	32

- ・外部学会発表 10 演題
- ・院内看護研究発表 8 題
- ・QC サークル活動発表 6 サークル
- ・褥瘡院内発生件数及び発生率



- ・認知症ケア加算の取り組み





# 教育委員会

作成者 小田木 愛

## 【目的】

宮城病院の看護職員として、高い倫理観を持ち、看護の専門性を高められる人材を育成する

## 【活動内容】

### 研修受講状況

	研修日	研修名	参加人数
レベルⅠ	4月	新人技術研修	12名
	6月	急変時対応	12名
	6月	複合研修（多重課題）	12名
	10月	倫理研修	11名
	9月	ストレスマネジメント研修	11名
	5月	リフレッシュ研修	16名
	2024年3月	1年目研修	11名
レベルⅡ	6月～11月	リフレクション研修	13名
	2024年3月	プリセプター研修①	11名
	7月	プリセプター研修②	9名
	2024年2月	プリセプター研修③	9名
レベルⅢ	6月～7月	リーダーシップ研修	13名
	10月	リーダーシップ研フォローアップ	11名
	6月～7月	ケーススタディ研修	9名
	2024年1月	ケーススタディ発表会	9名
レベルⅣ	6月	問題分析研修	8名
	12月	問題分析研修 事後課題	8名
	12月	取り組み発表会	6名
レベルⅤ	10月	管理者コース研修（前期①）	2名
	12月	管理者コースフォローアップ研修	2名
	6月～1月	ジェネラリスト・ スペシャリストコース研修（前期②）	2名
	6月～1月	後期研修	1名
療養介助員、 看護助手、 業務技術員研修	7月	安全管理について	24名
	9月	看護チーム研修	23名
	11月	感染管理について	25名

テーマ別研修	9月	エルダー研修	12名
	2024年3月	エルダー研修①	8名
	6月～2月	看護チーム研修	全看護師

【令和5年度目標と評価】

1. 自己の熟達レベルを自覚し、主体的にキャリア開発できる人材を育成する

＜評価＞

全スタッフがキャリアビジョンを記入し提出することが出来た。看護師長との面談を通し、自己の3年後をイメージし看護専門職としてのキャリアビジョンを記載できていた看護師が多くいた。eラーニングも積極的に活用しており、87%以上の看護師がeラーニングを受講し、キャリアラダー申請者においては100%の看護師がeラーニングで自己研鑽を行っていた。更に今年度は今までキャリアラダー申請を行っていなかった7名の看護師がラダー認定のための取り組みを実施することができた。今後は看護師の自己教育性尺度や教育ニーズを確認、アセスメントし学習ニーズに合った研修を企画することで、主体的にキャリア開発できる人材の育成を目指す。

2. 新人看護師が看護専門職として、教育目標の「専門職業人として」、「組織人として」、「宮城病院職員として」の視点で必要な知識・技術・態度を習得できる

＜評価＞

新人看護師は3カ月ごとに看護技術、基本的態度と姿勢、管理的側面のチェックリストを実施し必要な知識・技術・態度の習得度を確認した。1年目で習得すべき項目については自己、他者評価ともに目標を達成することができた。夜勤前チェックリストでは目標値を達成することが出来なかったが、結果を分析しフィードバックした上で再度チェックを実施したところ目標値を達成することができた。また、1回目と2回目の結果を可視化したことで新人看護師や支援する先輩看護師の承認の機会にもなった。

3. 教育委員会主催研修と機会教育との連携を図り、実践を通して臨床実践力を向上できる職員を育成する

＜評価＞

今年度はキャリアラダー研修申請者のうち17%の看護師が途中辞退する結果となった。辞退理由として研修課題を克服することが難しい看護師が38%と最も多かった。途中辞退しないような研修企画の工夫に加え、申請の際にラダーに求められる能力と研修課題を確認しながら動機づけを行う必要があると考える。研修の目標達成率は85%であり、概ね達成、一部達成を合わせると100%であった。目標未達成の研修はなかった。今後の課題としては現場で支援する看護師に研修の目的・目標、内容をより理解してもらうための周知の方法を検討していくことがあげられる。OFF-JTとOJTが連動し、現場で研修生を支援し承認していけるような仕組み作りをしていく必要がある。



# 業務委員会

作成者 大内 奈津美

## 【目的】

看護業務の安全と効率化を図る

## 【活動内容】

1. 看護基準・手順に沿った看護を実践するために看護手順の見直しと手順のチェックを行った。
2. 看護基準・手順が根拠となる各マニュアルと相違がないかを確認し、必要に応じて各部門と協働しマニュアルの改訂を行った。
3. 認知症ケア加算を適正に算定するために、認知症せん妄チーム会のメンバーと協力し、算定方法の再確認及び周知を行った。

## 【令和5年度目標と評価】

1. ・全 195 件の看護基準・手順の見直しを行った。見直し終了後、各部署のファイルのデータを最新のものとした。  
・看護手順に沿った看護手順チェックを 6 件行った。未達成の項目に関しても各部署での正しい方法指導に繋がり、看護手順の再確認・共通認識を高める取り組みになっている。
2. ・医療安全委員会、CE とも協働し、輸血、シリンジポンプの管理に関して医療安全マニュアルを改訂した後、看護基準・手順を修正した。
3. ・ケアチームメンバーを中心にチェックし、算定漏れの現状把握、より細分化したチェック体制への対策を講じた。病棟の算定件数と医事課の算定件数の差は最大 99.9%まで改善することができ、常に 90%以上を維持した。チームメンバーの取り組みにより、認知症ケア加算についての意識が向上した結果と評価する。

# 看護記録委員会

委員長 田村 秀明

## 【目的】

看護記録の充実を図り、看護の質向上を目指す

## 【活動内容】

1. 看護の質向上に繋がる記録を目指し記録監査を実施と評価方法の見直しを実施
2. プロファイル入力の入力状況確認
3. 看護記録記載基準の見直しを含むマニュアルの整備を行った

## 【令和5年度目標と評価】

1. 看護記録監査を年2回実施、評価を行った。評価精度を高めるため、後期からは評価段階を3段階から2段階とし、より実践に則した監査評価となった。評価段階を変更したことにより改善していくべき課題が明らかになり、次年度も引き続き目標値達成に向け取り組んでいく。

看護記録監査結果	3点満点中	
	前期	後期
形式監査	2.7	2.7
質的監査	2.9	2.9

2. 看護プロファイル入力状況を定点で毎月確認し入力状況の把握、未入力箇所の入力依頼を行い、記録の充実を図った。
3. 看護記録記載基準の見直し、修正を実施した。次年度以降も見直しを行い整備していく。



# 看護研究委員会

作成者 佐々知恵

## 【目的】

看護研究によって得られた知識・技術を看護実践に活かし、看護の質向上を図る

## 【目標】

1. 年間スケジュールに沿って看護研究を進められるよう、各部署への支援を行う。
2. 宮城病院の研究活動を学術集会への院外発表を目指し、よりレベルアップした研究活動としてまとめられるよう、外部指導者との連携を図り、計画的な支援を行う。
3. 「研究者プログラム (e-APRIN)」の受講に向けた支援を行う。

## 【活動内容】

看護研究活動：院内発表：8 演題

看護研究部署別面談：2 回（外部指導者によるオンライン形式）

看護研究院内発表会：令和 6 年 2 月 29 日 ポスターセッション形式で開催

## 【評価】

評価 1：各部署の看護研究について、年間スケジュールに沿って研究実施に向けた支援を行い、集録集としてまとめることができた。倫理審査の通過の可否により進捗に影響が出た部署があった。委員会の中で倫理審査委員会に向けた支援ができるよう整える必要がある。

評価 2：外部講師との面談でその都度指導を仰ぐことができ、研究の進行に活かされており効果的だった。

評価 3：e-APRIN の受講状況については、75 名中 74 名（1 名病休中）が受講・更新を行った。研究に取り組むうえでの知識や注意点を確認するためにも研究初期段階での受講を推進していく。

# 中央病棟 1 階

看護師長 田村 秀明

## 【病棟の概況】

中央1階病棟は、重症心身障害児（者）病棟である。主な疾患は、脳性麻痺、脊髄小脳変性症、てんかん等であり、治療と生活の場として入院されている。長期入院、高齢化をふまえて、多職種による患者サービスの充実を図り、安全で快適な生活を保障できるようスタッフ一丸となり、日々の看護実践を行っている。

## 【看護体制】

構成員 看護師長 1 名 副看護師長 2 名  
看護師 27 名（うち准看護師 1 名）  
療養介助員 4 名（非常勤 4 名） 業務技術員 2 名（非常勤 2 名）  
看護体制 固定チームナーシング 2 チーム制  
夜勤体制 3 交代 深夜 3 名 準夜 3 名

## 【運営状況】

病床数 60 床 主な診療科 小児科  
入院患者数 58 名 1 日平均患者数 59.3 ショートステイ利用者 1 か月平均 2.7 名  
入院患者内訳 男性 32 名 女性 26 名 平均年齢 46.4 歳  
病棟の主な検査実績：VF 1 件 摂食嚥下訓練 26 名 NST 介入 5 名

## 【看護の質評価】

医療安全：インシデント報告件数

	R4 年度	R5 年度
0 レベル報告数	561 件	367 件
3 a レベル以上発生件数	16 件 レベル 3 b 発生なし	13 件 レベル 3 b 発生なし
褥瘡院内発生数	2 件	2 件

感染管理：ゴージョ使用量目標月平均 950ml/人

R4 年度 861ml	R5 年度 785ml
-------------	-------------

手指消毒量は目標に対して達成はしなかった。手荒れによる使用量減少があり、手洗いで対応している現状もある。しかしながら、今年度はスタッフの感染対策意識は高く、



病棟内ではインフルエンザ、コロナウイルスが発生することなく経過できた。

#### 学習会

新採用者急変時対応について	1回	摂食・摂食嚥下訓練	1回
BLS 研修	4回	褥瘡予防 ポジショニング	1回
虐待防止について	2回	療育活動について	1回
エンゼルケアについて	4回		

#### 【改善活動・研究発表】

##### 院内発表

QC 発表	テルマエ中央 1 階病棟 ～安らかな場を与えてこそ、人々の幸福につながる～ 院内発表にて優秀賞受賞
看護研究	重症心身障害児(者)における身体拘束ウォーキングカンファレンスの有効性

#### 【令和 5 年度の目標と評価】

##### 1.療養環境を整え安全で良質な環境を提供する

昨年の COVID-19 感染症によるクラスター発生の反省を踏まえ、今年度はスタッフ意識の向上も功を奏し、病棟内での COVID-19、インフルエンザの発生はなく経過した。ショートステイ利用に関しても昨年に比べ利用率は上昇しており、1日平均患者数の目標 59 名を達成することができた。60 名満床として病棟運営ができるよう療育指導室と連携し入所待機患者の調整を今後も行っていく。

インシデント 3b 以上の発生はなく経過した。多職種と安全に業務が遂行できるよう情報共有の強化を引き続き行っていく。

##### 2.働きやすい職場環境の改善

今年度は、倫理カンファレンスを含む事例検討カンファレンスを特に強化しており、開催回数のみならず、カンファレンス内容の質を強化すべくスタッフが心理的安全性を保ちながら、自身の意見を自身の言葉で述べ看護を語る場の提供を行い看護観を深めることができた。また、「看護の日」のポスター作製で副院長賞、七夕飾りコンテストで最優秀賞、QC 活動発表会では優秀賞を受賞し今年度のみで 3 つの賞を受賞し病棟チームワークが発揮された年度でもあった。計画的な学習会の開催、学習支援を含めたキャリア形成に関する面談を全員と行うなどスタッフ支援を強化した。突発的離職者を発生させることなく、かつ、平均年休取得は 11.6 日/人となり、スタッフのモチベーション維持に努めることができた。

# 中央病棟 2階

看護師長 大内 奈津美

## 【病棟の概況】

病床数：60床

主な診療科：小児科 内科

入院患者の9割以上が重症心身障害児(者)であり、平均在院期間も約35年と長期的慢性期的に経過を辿る患者が多く入院している。近年、入院患者の高齢化、重症化が進んでおり、呼吸機能の低下に伴う人工呼吸器装着や、経口摂取が困難となり中心静脈栄養や経鼻・胃瘻による経管栄養を実施している患者が全体の4割を占めている。

令和5年度は、新型コロナウイルスの5類移行に伴い、感染対策への注力、積極的なワクチン接種は継続しつつも、対面面会の再開や段階的な緩和を推進した。また、部屋毎の療育活動やリハビリ活動、オンライン授業の継続に加え、集団療育の規模を段階的に拡大し、コロナ禍前の生活に少しでも近づけることで、入院患者のQOL維持を図った。

## 【看護体制】

構成員 看護師長1名 副看護師長2名 看護師24名  
療養介助員(非常勤)6名

看護体制 固定チームナーシング 2チーム制

夜勤体制 3交替制 深夜勤3名 準夜勤3名

## 【運営状況】

患者数：男性36名 女性24名 平均年齢50.7歳

ショートステイ受け入れ件数：19件、延べ日数193日

一日平均患者数：60.9人 病床利用率：100.2%

## 【看護の質評価】

医療安全：インシデント報告件数

	令和4年度	令和5年度
0レベル報告件数	163件	178件
3a以上インシデント 発生件数	16件 (内3bインシデント発生4件)	7件 (内3bインシデント発生0件)
褥瘡病棟内発生件数	2件	1件

KYT 4回/年実施

感染管理：擦式アルコール消毒剤 1看護師月使用量目標800ml以上

令和4年度 月平均623ml	令和年度 月平均940ml
----------------	---------------



学習会：

重症心身障害児者の特徴・疾患関連学習会	2回
摂食嚥下	1回
褥瘡予防学習会	3回
虐待防止学習会	1回
虐待防止カンファレンス	3回
倫理カンファレンス	4回
デスカンファレンス	2回
ケースカンファレンス	7回

【改善活動・研究発表】

院内発表：

QC 活動	院内発表	テーマ：床頭台の整理・整頓の取り組み サークル名：床頭台の整理・整頓・片付け隊
看護研究	院外発表	第29回重症心身障がい研修会（web）にて発表 「重症心身障害児(者)病棟における災害に対する職員の意識調査～夜間の震災発生における初動対応に向けて～」
看護研究	院内発表	「重症心身障がい児(者)病棟における防災机上シミュレーションの効果～防災意識の向上と不安を軽減するために～」

【令和5年度の目標と評価】

1. 患者の個別性に応じた療養環境を整え、安心・安全な看護を提供する

新型コロナウイルス5類移行となり、感染対策を継続しつつ、患者の更なるQOL維持・向上のため支援学校や児童指導室と連携し、対面での集合型授業への移行や病室での個別療育の充実化に加え、集団療育の規模拡大や実施時間帯の見直しを実施した。また、ケースカンファレンスを実施し、より個別性に応じた看護の方向性を検討するとともに看護計画を見直し、患者の持てる力を維持・向上させ、安全・安心な療養生活に繋がる看護の提供に努めた。

2. 重症心身障がい児(者)を取り巻く環境やニーズの変化に対応し、安定的な病床運営を図る

新規入院患者3名、転入患者1名を受け入れ病棟利用率は目標値が維持された。さらに、ショートステイ受け入れ件数は17件となり、延べ日数も193日となるなど、前年度を大幅に上回る病床運営を図ることができた。また、新型コロナウイルス5類移行後は家族の面会条件を緩和でき、家族との関わりが増えることによって患者や家族のニーズをより個別的に把握することができた。条件緩和後クラスターが発生したため、感染対策を強化させて対応に当たった。

## 中央病棟 3階

看護師長：武田由美子

### 【病棟の概況】

脳神経外科・脳神経内科・内科の慢性期及びリハビリ期の患者が入院しており、脳血管障害、頸髄損傷のほか、パーキンソン病、ALS等の神経難病の患者が大半を占め、日常生活と在宅療養への支援を中心に看護を提供している。高齢化に伴い長期療養患者が増えている。ALSに関しては、在宅療養が確立している患者のレスパイト入院を定期的に受け入れ、患者家族の介護の軽減に努めている。特殊疾患入院加算を申請しているため、特殊疾患患者70%以上維持できるようにベッドコントロールしている。

### 【看護体制】

構成員	看護師長 1名	副看護師長 2名	看護師 24名
	業務技術員（非常勤） 2名		
	派遣看護助手 1名		
看護体制	固定チームナーシング（2チーム）		
夜勤体制	3交代制	深夜勤務 3名	準夜勤務 3名

### 【運営状況】

者数：平均名 47.9/月

入院患者：25名

転入患者：81名（ほとんどが中央4病棟からの受け入れ）

退院患者：103名（死亡退院含む）

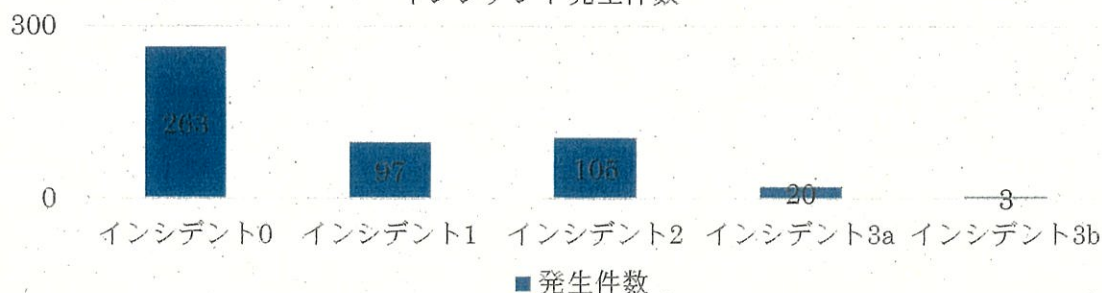
個室有料算定率：55.2%（年平均）

検査実績：摂食嚥下療法算定状況：347件

終末呼気炭酸ガス濃度測定：3243件

【看護の質評価】 医療安全：ルールに沿った実施を徹底。

インシデント発生件数



### 1. キャリアラダー申請者

キャリアラダーⅠ：2名    キャリアラダーⅡ：2名    キャリアラダーⅢ：2名  
キャリアラダーⅣ：6名    キャリアラダーⅤ：1名



幹部看護師任用候補者選考：1名

## 2. 病棟勉強会

日付	内容	日付	内容
5月	急変対応（新人看護師対象）	10月	MUPDRについて（褥瘡係）
6月	呼吸器回路交換について	12月	FUSについての看護
7月	食事介助について（摂食嚥下認定看護師 武田副看護師長）	1月	FUSについて（安藤Dr）
7月	看護補助者について	1月	脳卒中の治療について（安藤Dr）
8月	リアリティオリエンテーションについて（認知症ケアチームスタッフ）	2月	帰宅願望について（認知症ケアチームスタッフ）
8月	拘縮のある患者のポジショニングについて（WOC 栗原副看護師長）	3月	FUSについての看護 脳卒中の治療について（安藤Dr）
10月	栄養素について（栄養士）		

### 【改善活動・研究発表】

QC発表：「転ばぬ先の杖～転倒防止策で皆 Happy～」

看護研究：「パーキンソン病患者の転倒・転落予防に向けた取り組み」（中間発表）

院外発表：「認知症により食事拒否がある患者の関わり」（国立病院総合医学会・脳神経外科学会）

### 【令和5年度の目標と評価】

病棟の特殊性、役割を認識し、神経難病患者と地域の患者を積極的に受け入れ、安全で質の高い看護を提供できる

- ① 患者の自己決定を支援しプライマリーナースを中心に安心・安全な看護の提供をする  
・平均入院患者数は維持され、特殊疾患管理加算対象患者の割合も、年間を通して70%以上を維持できた。身体拘束解除に向けた取り組みや、看護記録の充実についても改善できた。

安全面では、同様事例が多く発生しており再発防止へのより具体的な対策が必要。

- ② 専門職としての自覚を持ち、働きやすい職場環境を維持する  
・超過勤務は、令和4年度の12.71時間/月から、令和5年度は17.06時間/月と増加した。患者数は昨年より平均1.9人減ったが、看護師の中途離職者があり超過勤務は増えた。  
・キャリアラダーへの取り組みは、申請者全員がその都度支援を受けながら課題に取り組み、最終提出ができた。病棟内学習会や倫理カンファレンス等を通じ看護を振り返る機会を持つとともに若いスタッフへ看護を伝える機会にもなった。

## 中央病棟 4 階

看護師長 佐々知恵

### 【病棟の概況】

中央病棟 4 階は内科、神経内科、脳外科（脳出血・脳梗塞等）の急性期医療を担っている病棟である。県内唯一の治療、本態性振戦・パーキンソン病に対する「MRガイド下集束超音波治療（FUS）」を実施しており、FUSを受ける患者の看護を実践している。また、パーキンソン病の治療である脳深部刺激装置植込み術を受ける患者の周手術期及びリハビリ期の看護を実践している。入院後は、退院後の生活を視野に入れながら多職種と連携し、患者・家族に寄り添った看護を提供し、安心して入院生活を送ることができるよう支援している。病床は 60 床で、個室が 16 床、感染症対応の個室が 4 床。10 対 1 の一般病棟入院基本料を算定している。

### 【看護体制】

構成員 看護師長 1 名 副看護師長 2 名 看護師 24 名 業務技術員 4 名  
委託看護助手 1 名

看護体制 固定チームナーシング 2 チーム制

夜勤体制 3 交代制 深夜勤務 3 名 準夜勤務 3 名

### 【運営状況】 令和 5 年 4 月 1 日～令和 6 年 2 月 29 日

- ・入院患者数：608 名
- ・転出患者数：184 名
- ・退院患者数：436 名
- ・一日平均患者数：39.3 名
- ・病床稼働率：65%
- ・手術件数 105 件
- ・看護必要度：21.9%（3 ヶ月平均）

### 【看護の質評価】

- ・病棟学習会 入退院支援について（講義・資料配布）  
脳卒中について（講義・資料配布）  
看護必要度について（講義・資料配布）  
褥瘡勉強会（講義・資料配布）
- ・感染管理 新型コロナウイルス感染者発生時、院内ルールに沿って対応し、患者 7 名の発生にとどまった。
- ・医療安全 インシデント 0 レベル提出件数：307 件



【看護研究】

発表先	テーマ	メンバー
院内 看護研究発表会	コロナ禍で実習が少ない1年目～4年目看護師が受けるリアリティショックの実態	白戸絵美 石塚和 渡邊奈菜 丹育子 佐々知恵

【改善活動】

発表先	テーマ	メンバー
院内 QC サークル活動	なくそう！持参薬の誤薬	齋藤はるか 林果歩 板倉寿美 須田有希 鈴木祐里奈 水沼健太郎 佐々知恵

【令和5年度の目標と評価】

1. 「各部門と連携を図りベットコントロールを行い、各加算、入院患者数を確保し、経営へ参画する」  
 外来患者数・入院患者数の減少や、在院日数21日以内を確保するために3部署とのベットコントロールを行った結果、昨年に比べ病床利用率は減少した。  
 認知症ケア加算、せん妄ハイリスク加算や退院支援に関連する加算が適切に取れているか担当スタッフと確認し、スタッフ一人一人が経営に参画する意識を高めることができた。
2. 「プライマリーナースを中心とした患者・家族の思いに寄り添った、個別性のある看護を提供する」  
 プロファイル入力率向上できるように副看護師長、係リーダーと連携し取り組んだ。今年度も低い結果となってしまったため、今後はプロファイルを活用したカンファレンスを行うなど再度検討必要であり、プライマリーナースを中心に患者にあった看護を提供できるよう努力が必要である。
3. 「メリハリを持った就業が行え、仕事が終わったら速やかに帰る風土の醸成」  
 患者数増減により超過勤務時間増えた時期もあるが、仕事を終えたら速やかに帰る風土は定着しつつある。
4. 「患者カンファレンスの充実を図り、自分の実践している看護を言語化し、看護の質を深めることができる」  
 カンファレンスや病棟相談会を通して、スタッフが看護についての考えや思いを共有する場を作ることで、お互いの看護の質の向上につながった。
5. 「看護専門職として自覚を持ち、キャリアラダーに取り組み看護実践能力向上ができる」  
 院外研修、eラーニングを通じた受講などの自己研鑽に励むことができたスタッフもいた。学会発表では定位脳外科学会にて2題発表を行った。

## 南 a 病棟

看護師長 小野 恵

### 【病棟の概況】

南 a 病棟は脳神経内科・脳神経外科・内科の慢性期病棟として、筋萎縮性側索硬化症、多系統萎縮症、パーキンソン病等の神経難病と脳卒中による重度後遺症による長期療養目的患者 7 割を目標としている。またパーキンソン病 DBS 施行後等の治療や調整、リハビリ患者も受け入れている。平成 26 年度より筋萎縮性側索硬化症等の療養介護サービスを行っており、R5 年 12 月より療養介護病床利用者 7 名となっている。更に神経難病患者のレスパイト入院の受け入れも積極的に行い、きめ細やかな看護の提供に努めている。

### 【看護体制】

構成員 看護師長：1 名、副看護師長：3 名、看護師：23 名  
療養介助員：3 名、業務技術員：1 名、看護助手：2 名  
看護体制 固定チームナーシング（2 チーム制）  
夜勤体制 3 交代制 深夜勤務：3 名 準夜勤務：3 名

### 【運営状況】

患者数 平均：48.7 人 在院日数：233.7 日 病床利用率：81%  
個室稼働率 平均 91.9%  
病棟の主な検査実績 EtCO<sub>2</sub>：2924 件/年  
摂食機能療法：50 件/年  
認知症ケア加算：9267 件/年

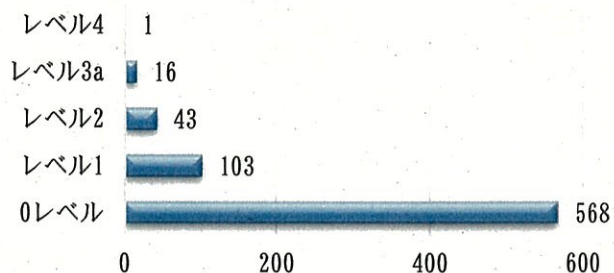
### 【看護の質評価】

医療安全

・インシデント件数

0 レベル：568 件    レベル 1：103 件  
レベル 2：43 件    レベル 3a：16 件  
レベル 4：1 件

### インシデント報告件数



・褥瘡院内発生率：8%（36 件 17 名/年）



## 感染管理

- ・ 508ml/一人月平均（手指衛生消毒剤）
- ・ 毎日環境整備実施

## 【教育】

1. キャリアラダー取得状況  
キャリアラダーⅠ：2名    キャリアラダーⅡ：1名    キャリアラダーⅢ：4名    1名 辞退  
キャリアラダーⅣ：評価中    キャリアラダーⅤ：0名
2. 倫理カンファレンス：5回/年、デスカンファレンス：1回/年
3. 学習会の実施  
虐待防止、倫理・接遇、褥瘡、認知症ケア、療養介護事業、KYT（1回/月実施）など
4. 研修会参加
  - ・ 認知症ケア研修
  - ・ 看護補助者の活用促進のための看護管理者研修

## 【改善活動・研究発表】

\*QC発表：「南a病棟の超勤事情」

\*看護研究

院内発表：「慢性期病棟における看護師と看護補助者とのよりよい協働に向けた対策の効果」

## 【令和5年度の目標と評価】

病棟目標：「看護の専門性を発揮し、患者中心とした安全で安楽な医療・看護を提供することができる」

- ① 「患者・家族の希望に沿った、安全で安楽な療養環境を整えることができる」
  - ・ 0レベル報告件数増加によるリスク感性向上を目指し、安全な療養環境の提供や倫理カンファレンス、接遇に関する学習会を開催し、看護の質向上に取り組んだ。また新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行後面会制限が緩和されたが、引き続き患者の安全を確保するため感染管理を徹底し、患者・家族へ安心して療養生活を送れるようサービス向上に努めた。
- ② 「患者の疾患、個別性を踏まえて多職種と連携し適正な病棟運営を行うことができる」
  - ・ 療養介護事業対象者は7名であったが、療育指導室など多職種連携を図り、患者・家族の希望に沿った看護実践を行った。利用者確保も含め、多職種、他部署と連携を図り、特殊疾患管理加算70%維持することができた。各科の回診、リハビリや退院支援カンファレンスにおいて、医師・リハビリ科、地域医療連携室と情報共有をしながら、適切な治療・看護の提供、退院支援・退院調整を推進した。

# 南 b 病棟

看護師長 阿部 直美

## 【病棟の概要】

南 b 病棟は令和 4 年 3 月 28 日から令和 5 年 5 月 7 日までは新型コロナウイルス専用病棟として、令和 5 年 5 月 8 日からは地域包括ケア病棟として運営している。地域包括ケア病棟となってからも、新型コロナウイルス感染症の患者の受け入れは継続している。

新型コロナウイルス感染症については、最新の情報に応じ柔軟な対応を実践し、安全な看護を提供することを心掛けた。

地域包括ケア病棟では在宅復帰支援を行っている。入院患者の主な疾患は骨折等の整形外科疾患、脳血管障害、脱水、肺炎等である。患者が安心して退院できるよう院内の多職種と連携し、協働しながら看護を提供している。地域の介護関連機関とも連絡を密にし、患者・家族が退院後の生活に困ることがないように支援している。

(病棟集約に伴い、令和 6 年 3 月 1 日閉棟)

## 【看護体制】

構 成 員 看護師長：1 名 副看護師長：2 名

看護師：14 名

平均年齢 33.0 歳 (看護師)

看護体制 固定チームナーシング

夜勤体制 3 交代制 深夜 2 名 準夜 2 名

## 【運営状況】

平均患者数：9.3 名 在院日数：28.6 日 稼働率：28.6% 転入患者数：52 名

入院患者数：65 名 退院患者：102 名 看護必要度：34.8%

## 【看護の質評価】

医療安全 0 レベル：420 件 レベル 1：57 件 レベル 2：34 件

レベル 3a：7 件 レベル 3b：1 件

感染管理 (ゴージョ使用量) 1 患者 22.8 回

病棟学習会

感染管理 (3 回)	全スタッフ
認知症	全スタッフ
看護教育	全スタッフ
看護技術 (アンビュー・12 誘導心電図)	全スタッフ
院内感染対策 (3 項目)	全スタッフ
退院支援・退院調整	3 回開催



## 院外研修

看護補助者活用推進のための看護管理者研修	2名
医療安全研修Ⅰ	1名
医療安全研修Ⅱ	2名
メンタルヘルス・ハラスメント研修	1名
東北 HIV/AIDS 看護研修	1名
患者サポート体制における担当者養成研修	1名

## カンファレンス

倫理カンファレンス	4回
-----------	----

### 【改善活動・研究発表】

#### ・QC活動

テーマ「ムダを省いて整理整頓！～必要ない物品を減らしてムダを省こう！～」

#### ・看護研究発表

テーマ「新型コロナウイルス感染症患者の自覚症状と重症度の相違」

#### ・第77回国立病院総合医学会

テーマ「新型コロナウイルス感染症患者の入院療養経験による心情の変化」

### 【令和5年度目標評価】

#### 1、「病院の方針に沿って柔軟な病棟運営を行う」

日々提供される新型コロナウイルスに関する情報をもとに、学習会を行ない、対策の変更をするなど、感染拡大を予防することを最優先として対応した。また、病棟再編に合わせ、退院支援・調整、算定条件について学習し、業務調整などを行い、地域包括ケア病棟として運営を開始することができた。新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れつつ、地域包括ケア病棟となったが、感染拡大することはなかった。

#### 2、「患者中心の安心・安全な看護を提供する」

褥瘡、リンクナース、医療安全など、各係は年間目標を達成することができた。それぞれの活動は、患者中心の安心・安全な看護の提供につながっていたと考える。虐待防止や倫理についても関心が高まった1年であった。

## 手術室・中央材料室

看護師長 小林 晴美

### 【部署の概況】

ここ数年手術件数は漸減傾向に推移しており、令和5年度は手術件数127件であった。手術患者の年齢区分の傾向として70歳以上の患者が56%となっている。令和2年から開始したMRIガイド下収束超音波治療は41件実施し、令和5年10月時点で200件達成した。メディアやインターネットの情報を通じて現在も東北各地や関東の一部などからの受診者も多い。

他にも機能的低位脳手術を行っており、様々な外科的治療を選択できることも当院の特徴といえる。

中材関連では令和5年11月ウォッシャーディスプレイ装置、令和6年1月殺菌水製造装置の更新がされた。

### 【看護体制】

構成員 看護師長1名 看護師2名

勤務体制 日勤体制（休日・夜間の臨時手術対応あり）

平日は中央材料室業務を兼務

### 【運営状況】

令和5年手術実績

手術件数：127件（全麻：27件、局麻・静麻：100件）

手術診療科：脳神経外科125件、耳鼻科1件、あすなろ1件

手術種別：定時126件、臨時1件

### 【看護の質評価】

医療安全：KYT（2回/年）、Medical Safer（1回/年）

感染管理：今年度も滅菌物保管環境整備の定着化に向けた病棟・外来ラウンドを実施。ATP拭き取り調査結果において全体的に改善傾向がみられた。調査結果については「中材通信」で全部署への周知と定着化への意識化を図った。



**【改善活動・研究発表】**

QC活動：「誰でもできる消化器内視鏡準備方法の作成」

看護研究：第77回国立病院総合医学会(広島)

「FUS治療を受ける患者に手術室看護師が行う入院前から術中の看護に関する実態調査」

**【令和5年度の目標と評価】**

1, 安全な看護の提供

KYT や事例分析で取り上げた事例に関して、倫理的視点からも意見交換を行い手術患者への配慮、安全面への保護といった検討を行う事が出来た。手術前訪問を実施する事で患者の要望を聞き、安心して手術を受けられるような環境を整えることができた。手術前・中・後の患者への声掛け、ケアの実践なども実践できている。

2, 基準・手順の見直し

看護師の配置人数の変更に伴い直接介助・間接介助の業務整理を実施した。コロナ5類以降に伴い入院前面談で使用しているパンフレットの内容変更、手術手順の見直し、修正を行った。FUS入院前面談・術前訪問での説明内容に関して、今後は各年代の患者層に対応できるよう文書だけでなく、動画作成も計画している。

# 外来

看護師長 小野寺青葉

## 【病棟の概況】

地域の中核病院として、山元町、亘理町を中心に角田市や福島県相馬市などの病院、クリニックと連携し診療を行っている。救急患者は随時受け入れており、特に脳血管疾患の救急患者は南相馬市など広域からの受け入れ要請にも対応している。

地域に根ざした医療としては、常勤医師による脳神経内科、脳神経外科、内科、総合診療外科、歯科を主軸に、他病院からの診療支援による呼吸器内科、循環器内科、皮膚科、消化器内科、整形外科、形成外科、小児科の診療を行っている。

専門外来としては、FUS 外来、パーキンソン病外来、頭痛外来、もの忘れ外来、ALS 外来、糖尿病外来、腎臓病外来、禁煙外来、女性外来、入れ歯外来がある。

本態性振戦・パーキンソン病に関しては、脳神経内科による服薬治療のほか、脳神経外科による脳深部刺激療法・FUS も実施しており、患者は宮城県のみならず東北 6 県から通院している。また、総合リハビリテーション施設を有しており、トータルケアを目指し治療の連携をしている。

その他、脳ドック・脳検診（脳の健康診断）、特定健康診査を初めとした各種健康診断及びインフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン予防接種等を実施しており、疾病の早期発見と予防に貢献している。

また、医師・看護師による山元町内特別養護老人施設へ毎月 3 回の往診も行っている。

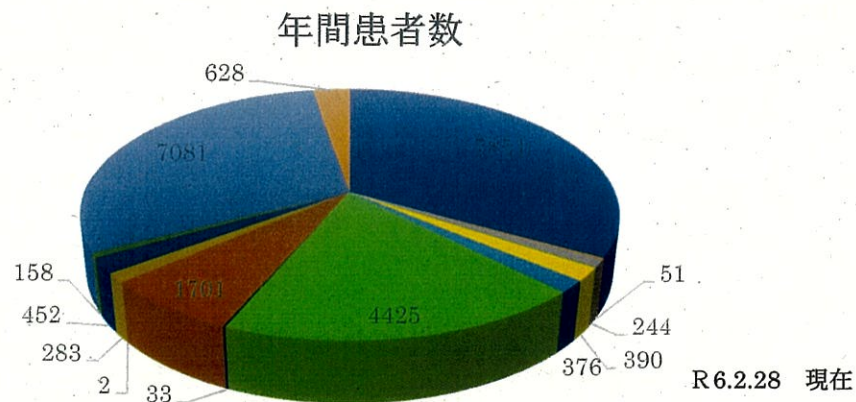
## 【看護体制】

構成員 看護師 11 名（看護師長 1 名 常勤看護師 7 名 非常勤看護師 3 名）

看護体制 各科担当制＋各科協力体制

## 【運営状況】

令和 4 年度診療科別年間患者数 内訳





## 【看護の質評価】

### 医療安全

- ・各マニュアル、看護手順を遵守することで安全で安心できる看護を提供できている
- ・前年度よりレベル0のインシデント報告が20%増加し、また、KYTも前年度を超える件数を実施した。転倒転落に関するレベル2以上のアクシデントは発生しなかったが、検査等でアクシデントが発生している。安全感度の向上や確認の徹底などを行っていく必要がある。
- ・感染ベストプラクティスのチェックを2回/年実施し、遵守率が向上した
- ・感染性疾患が疑われる患者の対応についてマニュアルに沿った対応実施。診療医師と連携を十分に図ることで患者のスムーズな対応ができた

### 学習会

- ・薬剤関係、感染関係、外来看護について、接遇について、3回/年

## 【改善活動・研究発表】

看護研究 1件 \*発表なし

## 【令和5年度の目標と評価】

目標1 患者さんが「安心」かつ「安全」に外来診療が受けられるよう、心のこもった質の高い外来看護を提供する

評価 予約受診に加えて当日診療相談のあった患者さんについても診療医師と連携を図り、受診できるようにした。前年度に引き続き患者さんの待ち時間に気を配り、診療の進捗状況等を随時説明することを心掛け、患者さんの不安が軽減するよう対応。また、処方薬、検査、次回受診予約等についても患者さんと共に確認し、対応できている。そのことは患者さんの「安心」に繋がったと評価できる。また、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ、感染性胃腸炎等の感染症への対応は院内のマニュアル等に基づき対応するとともに、ICNとも相談しながら対応することができた。外来における検査の手順の見直しと周知、定期的な相談会を開催し、患者さんに対して同じ質の看護を提供できるようにした。また、KYTや事例検討を実施し、インシデント・アクシデントに対する危険感知を高めた。これらのことから、患者さんに対する「安全」にもつながっていると評価できる。

目標2 専門職としての自覚を持ち、自立して行動できる看護を目指す。

評価 各看護師が毎月の相談会で係・委員会活動での報告や業務改善の提言、相談を行っており、専門職として行動することができていると評価する。来年度も研修や学習会、キャリアラダーへの取り組みも自主的に取り組めるよう動機づけを行い、成長につなげていけるよう継続して支援する。また、各外来間の連携についても引き続き移行をすすめ、現在は救急対応時などに状況に合わせて複数ブースのスタッフが協力し対応することができている。

## 訪問看護

管理者 星 康子

### 【訪問看護の概況】

「住み慣れた地域や自宅で自分らしく生活していくことを支援します。」を目標に、利用者の体調管理、服薬管理、在宅生活に即したりハビリの提供を実践している。近隣の居宅事業所からの紹介、宮城病院からの紹介により利用者が増えている。近隣の医療機関と連携を図りながら、利用者1人1人に合わせたケアを多職種と連携を図りながら提供している。

### 【看護体制】

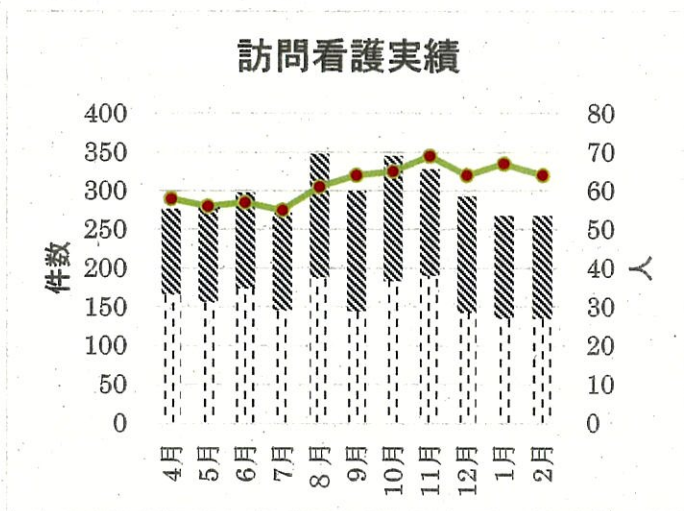
看護師：構成員 管理者1名、看護師3名

看護体制 プライマリー制

夜勤体制 24時間緊急対応可能

リハビリ：OT1名、PT1名専従（ローテーション制）

【運営状況】訪問看護、訪問リハビリ利用者数



### 【令和5年度の目標と評価】

地域医療の担い手として、関連機関との連携を行ない、継続看護を実践する。

- ・外来受診時、必要な利用者には外来看護師と連携を図り在宅での状況について医師、看護師に情報提供し、連携を図ることが出来た。
- ・利用者の入院時には看護サマリーを作成し、情報提供、看護ケアの継続を行った。
- ・リハビリスタッフが訪問で状態変化があった際には、タイムリーに看護師に報告し、指示を仰ぎ、連携を図っていた。



令和 5 年度  
委員会活動

# 医療安全管理委員会

医療安全管理係長 齋藤 邦彦

## 【概要】

医療安全管理委員会は適切な医療安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的に設置している委員会である。その作業部会として、各部署代表者を医療安全推進者としたりスクマネージメント部会があり、インシデントの要因・対策の検討などを行っている。

## 【組織】

委員長 副院長

副委員長 医療安全管理係長

委員 臨床研究部長、診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、栄養管理室長、療育指導室長、企画課長、南 a 病棟看護師長、中央 2 階病棟看護師長、中央 4 階病棟看護師長、教育担当看護師長、臨床工学技士、専門職

## 【業務実績】

令和 5 年度のインシデント・アクシデント報告件数は 3221 件であった。表題の内訳の多い順として、療養上の世話 941 件 (29%)、与薬 552 件 (17%)、転倒・転落 418 件 (13%) チューブ・ドレーン 312 件 (9.5%)、医療機器の使用・管理 211 件 (6.5%)、で全体の 75.5% を占めた結果であった。0 レベル報告件数は 2090 件で昨年度とほぼ同様であった。インシデント全体に占める 0 レベルの割合は、今年度は 65% で昨年度より 13% 減少した。

レベル 3b 以上のアクシデントは 5 件発生した。骨折事例は 4 件であり、転倒によるものが 4 件、看護ケアに関連するものが 1 件であった。

インシデントの要因として、確認を怠った 496 件 (15%)、観察を怠った 372 件 (11%) で 26% を占めた (複数回答)。次いで、知識不足や手技、技術不足についても合わせて 10% 程度あり。医療安全管理マニュアルや各手順、看護計画を遵守することで、レベル 2 以上のインシデント・アクシデントの発生を防止できるよう職員教育、指導を行う。。

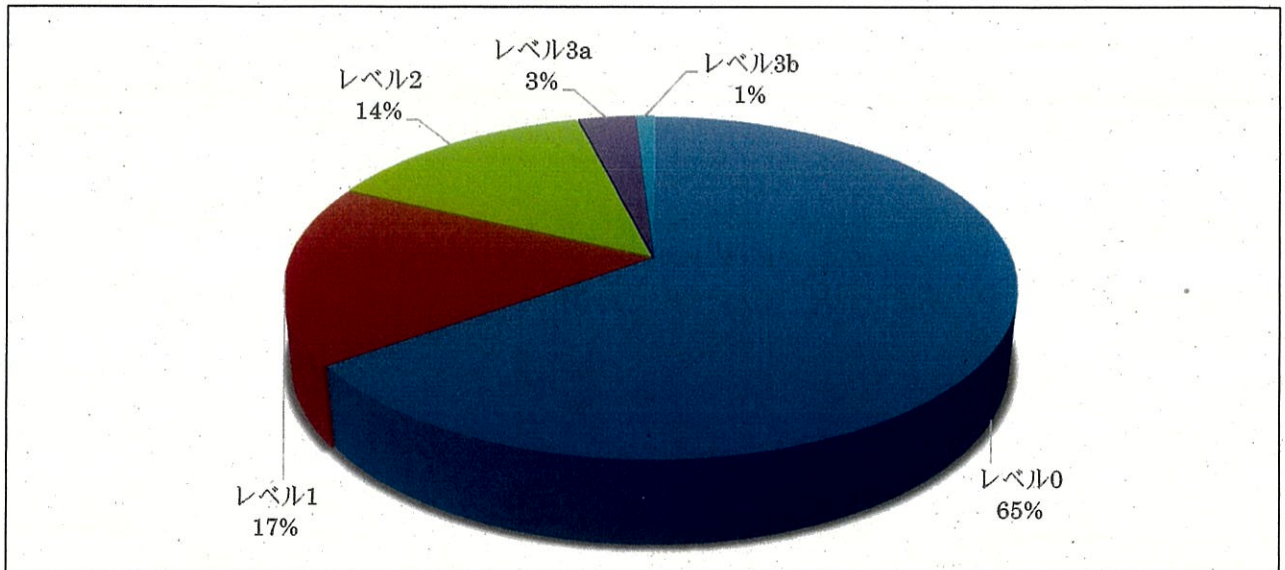
## 【報告件数の推移】

レベル	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
レベル 0	2106	2307	2640	2689	2090
レベル 1	480	390	403	176	565
レベル 2	782	567	442	480	446
レベル 3a	128	128	141	78	101
レベル 3b 以上	7	7	11	5	5
総件数	3810	3586	3637	3428	3221

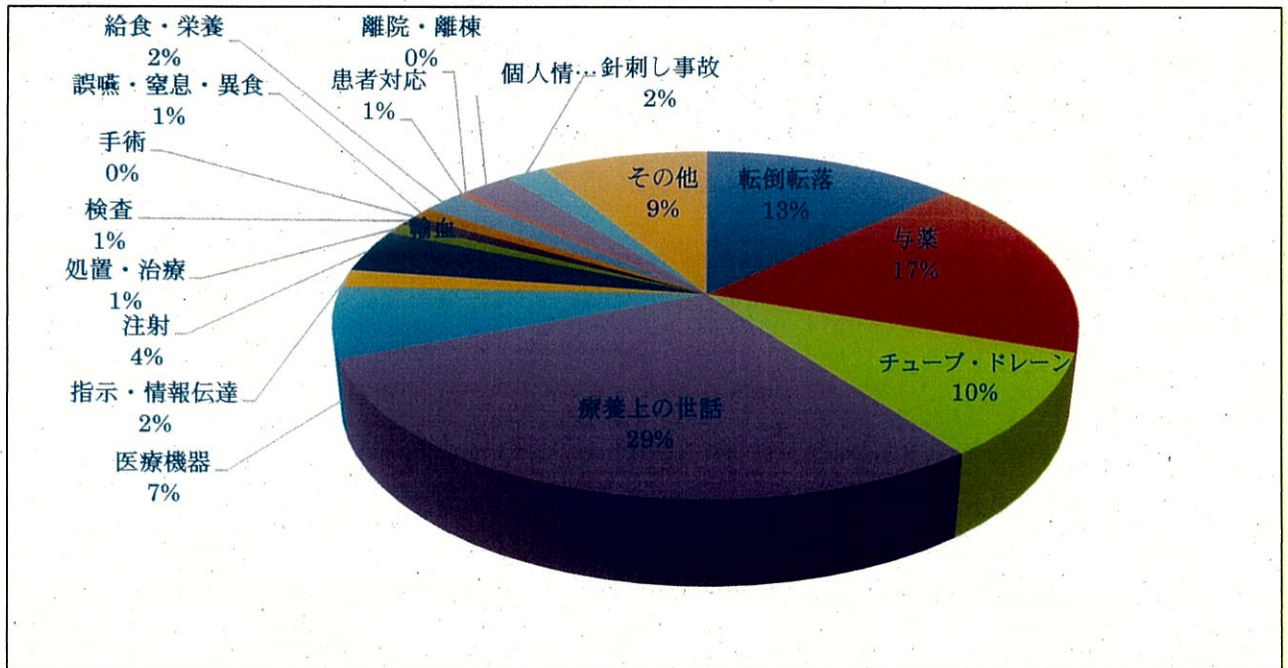
R6. 3. 1 現在



【令和5年度 レベル別】



【令和5年度 表題別】



【今後の展望】

1. 部署ごとに事例分析をもとに、医療安全管理室カンファレンス及びリスクマネジメント部会で事例検討を実施することで、再発防止と同様事例インシデント防止に繋げる。
2. 各部署の部署長及び医療安全推進者との情報共有、連携を図り、インシデント・アクシデントの防止に努める。
3. 各部署のインシデントの傾向を導き出し、フィードバックすることで部署の事故防止に繋げる。
4. リスクマネジメント部会で与薬と転倒転落（骨折予防）のワーキング活動を行い、医療安全に対する意識の向上を図る。
5. 医療安全管理マニュアル及び各手順の周知徹底と遵守し、インシデント・アクシデントの防止に努める。

## 院内感染対策委員会

委員長：安藤肇史

### 【概況】

病院の理念に基づき、院内における微生物の院内感染の防止、及び対策に関する必要事項について審議し、総合的かつ計画的な運営を行う組織である。毎月1回、定期的に開催している。

### 【組織】

#### <診療部門>

院長、副院長、脳神経外科部長（ICD）、内科医長、歯科医長、薬剤部長、臨床検査技師長、副診療放射線技師長、主任言語聴覚士、栄養管理室長

#### <看護部門>

看護部長、副看護部長、病棟看護師長4名、外来看護師長、手術室看護師長、医療安全管理係長、訪問看護管理者、地域包括支援管理者、感染管理認定看護師（ICN）

#### <事務部門>

事務部長、管理課長、業務班長、専門職 計26名

### 【活動内容】

- ・毎月第2水曜日に委員会を開催
- ・MRSA 感染情報、月間主要検出菌情報、特定抗菌薬使用状況、ICT 活動について報告している。



## 院内感染対策室

室長：安藤肇史

ICN：鈴木洋介

### 【概況】

院内における院内感染症の実情を把握し、その発生・蔓延を防止する対策を適正に立案、実行、評価するため設置されている。

### 【室員構成】

- ・感染対策室長には、院内感染対策委員長をもって充てる。
- ・室員：副院長、専門職、ICN
- ・感染対策室の業務を効率的に実施するため、感染対策室の下に院内感染対策チーム（ICT）を設置

#### ＜ICTメンバー構成＞

脳神経外科部長（ICD）、調剤主任、副臨床検査技師長、庶務係長、ICN

### 【活動内容】

- ・会議は随時開催とし、院内感染の発生状況などを把握するとともに防止策等の検討・実施に関することを審議する。

## 院内感染対策チーム（ICT）

リーダー：仁村太郎

ICN：鈴木洋介

### 【概況】

感染対策室の業務を効果的に実施するため、感染対策室の下に院内感染対策チームを設置

### 【チーム構成】

脳神経外科部長（ICD、リーダー）、調剤主任、副臨床検査技師長、庶務係長、ICN

### 【チーム会開催】

毎週水曜日

### 【活動内容】

- ① 院内感染発生状況の把握
  - ・細菌検査室、及び病棟等から報告される院内感染状況の把握と分析
  - ・宮城県感染情報により県内の感染状況を把握し、院内の感染対策に繋げる。
- ② 院内感染予防対策
  - ・週1回ラウンドを行い、院内感染予防の観点から指摘・改善・指導を行う。
  - ・看護部リンクナース会においても、環境ラウンドを実施
  - ・COVID-19、インフルエンザ等の感染症に対するポスター掲示
- ③ 院内感染症対策
  - ・院内発生感染症に対する治療法の提言、細菌学的及び院内感染防止のための指導
  - ・週1回のチーム会において、特定抗菌薬使用状況を把握し、長期投与予防に努める。
- ④ 教育・啓発
  - ・院内感染対策の職員教育、啓発活動、及び院内感染対策マニュアル原案の作成
  - ・研修会：【全職員対象】（2023年度）
    - 「ノロウイルス感染症」
    - 「COVID-19」
- ⑤ 院内感染対策委員会等への報告および提言
  - ・毎月の院内感染対策委員会への報告・提言、及びアウトブレイク等の緊急対応
- ⑥ COVID-19 感染対策
- ⑦ その他
  - ・各病棟のリンクナースと共同して、院内感染防止のための職員教育、及び院内感染対



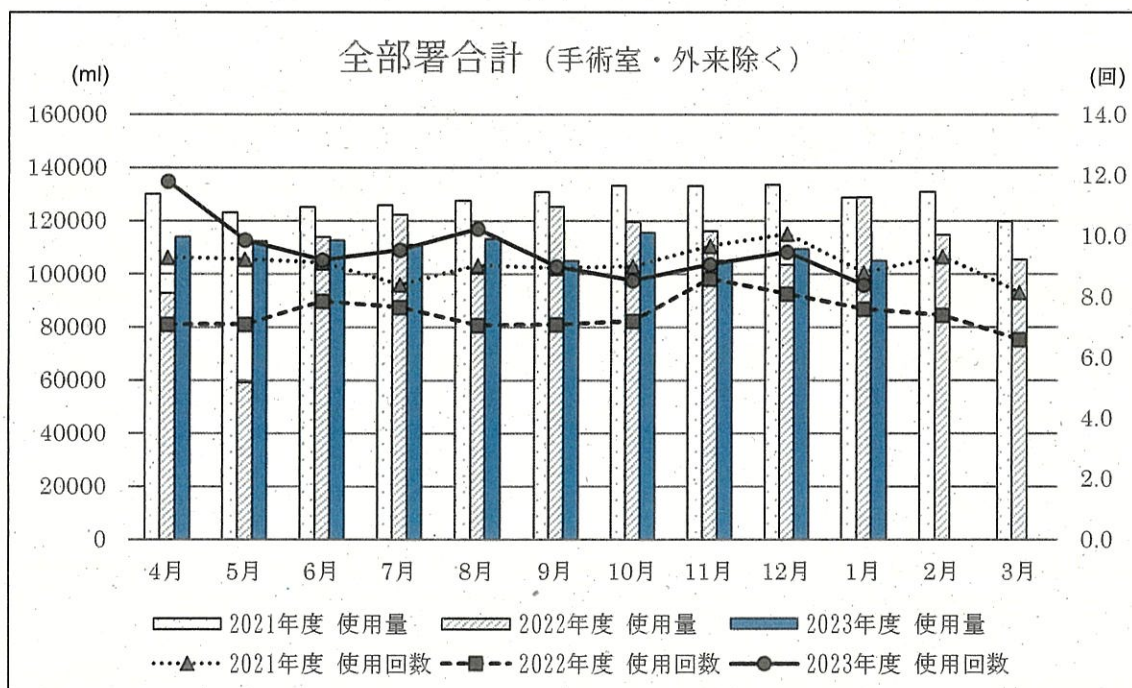
策の現状把握に努める。

<メンバー構成>

副看護部長、看護師長 2 名、副看護師長 2 名、

看護師（各病棟・外来・手術室 1 名ずつ） 8 名、ICN 計 14 名

【手指消毒剤使用量と入院患者 1 人当たりの手指消毒剤使用回数】



\* COVID-19 院内発生のため手指消毒剤使用量の把握が不可能となった病棟は当月除外

## 輸血療法委員会

### 【目的】

輸血療法委員会は、輸血業務を円滑かつ適正に行うための総合的、具体的な対策を検討、実施する事を目的とし年6回開催している。

### 【組織】

委員長：副院長

委員：脳神経外科部長、薬剤部長、専門職、副看護部長、医療安全係長、手術室看護師長、中央4病棟看護師長、臨床検査技師長、輸血担当技師

### 【令和5年度血液製剤使用実績】

令和5年度の血液製剤使用実績はRBC 27単位、FFP 0単位、PC 30単位、アルブミン製剤 25% 87.5単位(アルブミン 3gを1単位として換算)であった。

輸血管料Ⅱの算定に係る FFP/RBC 比(0.27未満)は 0.00、ALB/RBC 比(2未満)は 3.2であり、輸血適正使用加算は年度を基準にすると基準を満たしていない。年間を基準(1月～12月)としても 2.03 となり基準を満たさず、3ヶ月を基準として報告する必要がある。

廃棄血液製剤は RBC 2単位(廃棄率 6.9%)、FFP 0単位(0%)、PC 0単位(0%)で、廃棄血液製剤合計金額は 18,132円であった。T&S実施件数は0件であった。

2022年 全国の輸血用血液製剤との関連性が高いと考えられた感染症症例について日赤より報告があり、輸血療法委員会でも報告を行った。HBVとして特定された症例は1件、細菌として特定された症例は4件、合5件計であった。

平成30年度から令和5年度までの使用血液製剤と廃棄血液製剤の推移を表に示す。令和5年度の血液製剤使用実績として輸血管料Ⅱ・適正使用加算の累計は1,360点、輸血料の累計は8,680点となった。血液製剤の準備量や使用量が平成30年、令和元年と比較すると大幅に減少したことから製剤廃棄数は減少した。新鮮凍結血漿は令和元年度より使用しておらず、予約製剤である照射血小板の廃棄は0となっている。赤血球製剤は準備量、使用料ともに減少しているが、一定程度の廃棄が発生しており、令和5年度の血液製剤廃棄金額は18,132円となった。

輸血管料Ⅱおよび輸血料については、平成30年度、令和元年度と比較すると件数・点数ともに減少しており、令和5年度は平成30年度の14%程度となっている。

現在当院では手術に対する血液製剤の準備は必要としないが、消化管出血や極度の貧血に対する赤血球製剤輸血、極度の血小板減少症に対する血小板輸血は今後も実施される可能性はあるため安全な輸血が実施されるよう善処する。



【使用血液製剤】

製剤種類	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
①I r-RBC-LR (単位)	148	114	32	24	24	27
②FFP (単位)	4	0	0	0	0	0
③PC (単位)	0	0	20	0	20	30
アルブミン製剤2.5% (単位)	79.2	8.3	58.3	12.5	29.4	87.5
FFP/RBC比 (0.27未満)	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ALB/RBC比(2未満)	0.5	0.1	1.8	0.5	3.6	3.2

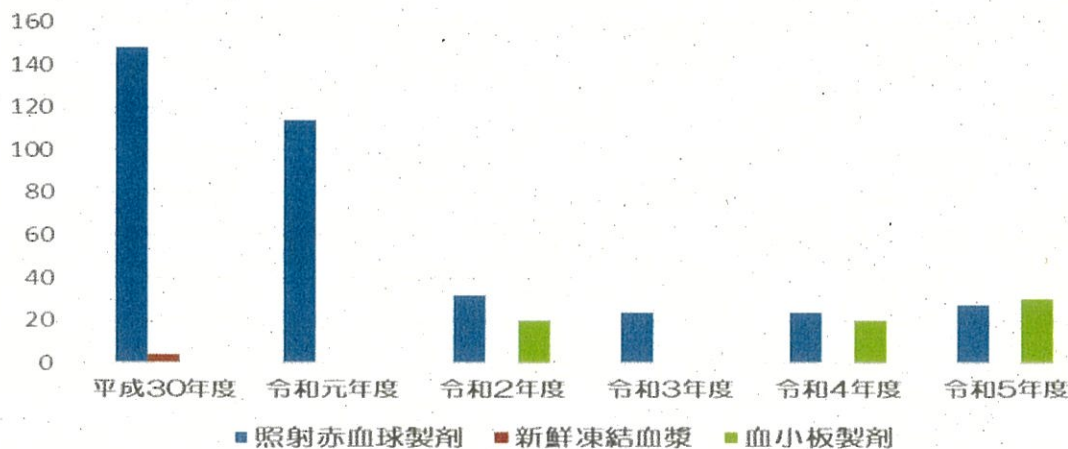
【廃棄血液製剤】

製剤種類	平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	単位	廃棄率	単位	廃棄率	単位	廃棄率	単位	廃棄率	単位	廃棄率	単位	廃棄率
①I r-RBC-LR (単位)	16	9.8	6	5.0	14	30.4	0	0.0	2	14.3	2	6.9
②FFP (単位)	2	33	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
③PC (単位)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
廃棄血液製剤合計金額(円)	159,720		54,586		120,358		0		36,264		18,132	

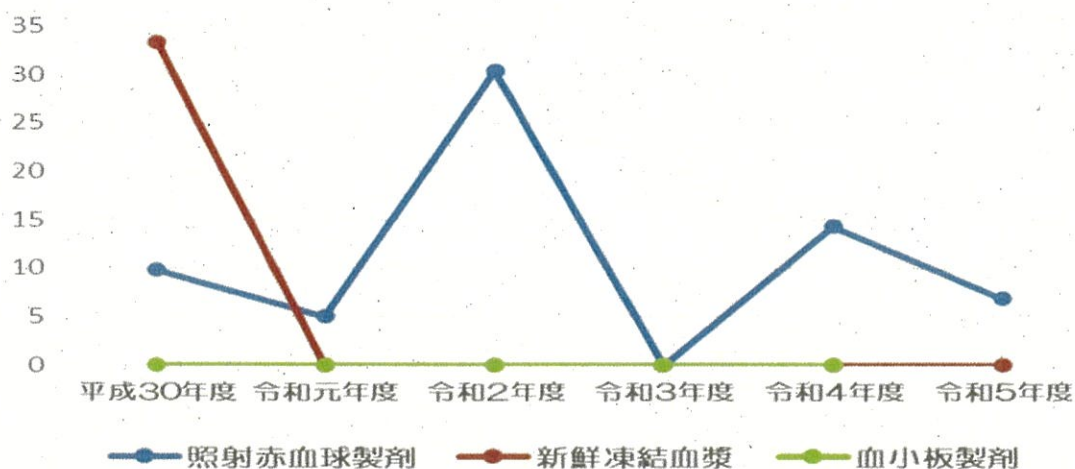
【輸血管理料Ⅱ・輸血料 (点数)】

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
件数	35	27	10	5	8	8
点数 (170点)	5,950	4,590	1,700	850	1,360	1,360
輸血料 合計点数	61,625	26,761	17,790	5,970	6,380	8,680

使用血液製剤 (単位)



血液製剤廃棄率



**令和 5 年度  
臨床研究**



## 研究業績

国際誌

国内誌

在宅高齢者における訪問介護での運動介入効果と影響因子

R6年2月28日投稿・受付完了

日本在宅医療連合学会

鈴木光司、共同著者：星康子、三浦陽平、安藤肇史 未発行

原著論文・総説・著書（英文・和文）

Inaki R, Sato Y, Nakamura D., Aikawa, Y., Takato, T., Hoshi, K., & Hikita, A.

Lipoaspirate stored at a constant low temperature by electric control suppresses intracellular metabolism and maintains high cell viability.

Regenerative therapy 2023 Dec 24 662–669.

Nakamura T, Sugeno N, Hasegawa T, Ikeda K, Yoshida S, Ishiyama S, Sato K, Takeda A, Aoki M

Alpha-synuclein promotes PRMT5-mediated H4R3me2s histone methylation by interacting with the BAF complex

FEBS Journal 2023 Dec

Nakaya A, Kaneko K, Miyazawa K, Matsumoto A, Hisanaga K, Matsumori Y, Nagano I.

Neuralgia in occipital region associated with ipsilateral trigeminal herpes

zoster: Three case reports.

Headache 2024 Apr 64;4 464-468 web2024/3

Sugimura Y, Baba T, Ezura M, Kikuchi A, Hasegawa T, Nagano I, Suzuki K, Takeda A

A Case of Corticobasal Syndrome and Posterior Cortical Atrophy With Biomarkers of Alzheimer Disease

Alzheimer Disease & Associated Disorders 2023 Jul-Sep 37;3 243-245

Yamaki Takayuki

A case of infected abdominal aortic aneurysm with chronic DIC successfully treated with a single agent administration of Tranexamic Acid

Journal of Hospital General Medicine 2023 Oct 5-3 94-96

安藤肇史

振戦（ふるえ）に対する最新治療-集束超音波治療の有用性-

医療の広場 2024 Feb 64 ; 2 16-18

中屋亮彦、松本有史、金子仁彦、宮澤康一、永野 功

ベンチプレス後に右長胸神経麻痺を呈した神経痛性筋萎縮症の1例

臨床神経生理学 2023 Dec ;51:6 645-650

稲田 穰、大塚義顕、林佐智代、荒井千春、稲木涼子、岩崎昭憲、内田 淳、加賀谷昇、

久保田智彦、鈴木史人、名原行徳、村田尚道、相田貴絵

成人期における重症心身障害者の口腔衛生管理や歯科疾患の実態調査

日本障害者歯科学会雑誌 2023 ; 44 : 3 297-307

発行年月日 : 2023/10/31

国内学会

2023年4月13~16日

The 79th Annual Meeting of the Japanese Society of Radiological Technology 横浜

北澤徹也、立石敏樹

Evaluation of submillimeter non-rigid registration for DTI distortion using CT images

5月9~10日

第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会 神戸

松本祐耶、大町真由、安藤肇史

重症指針障碍児者にNSTが介入し栄養改善を認め経口摂取が可能となった一症例



7月1日

第20回北海道・東北地区国立病院機構 看護研究会学術集会 仙台

岩佐郁枝、秋山一恵、渋谷香織、星 康子

訪問看護サービスの充実を図るための時間が相談・訪問内容の分析

9月8日

神経疾患 WEB セミナー 仙台

安藤肇史

振戦に対する集束超音波治療（FUS）の治療成績

9月9日

第29回北海道東北地区重症心身障がい研修会 青森 Web

大久裕子、作間はるみ、千尋寛子、庄司千里、高橋いずみ、吉田麻衣子

重症心身障がい児（者）病棟における災害に対する職員の意識調査

10月20～21日

第77回国立病院機構総合医学会 広島

佐藤千佳、小椋いずみ、佐々知恵

FUS 治療を受ける患者に手術室看護師が行う入院前から術中の看護に関する実態調査

永井香織

長期療養の重症心身障がい児（者）の自傷行為の機能調査と事前の介入方法の立案

山上 優、安藤肇史、中山 崇、佐々木千波、三浦陽平、庄司千佳子、加藤佳子、佐藤 好、

片桐加奈子、星 拓実

在宅 ADL を意識して介入を行った症例報告

渡邊奈緒

認知症により食事拒否がある患者に対しての関わり

門脇正子、小田木愛、村上美佳、菅野清子

新型コロナウイルス感染症専用病棟の看護師の心理状況

八巻孝之

病院における ACP 導入と継続的実践の困難性を紐解く

吉田愛良、菅野理佳、幸坂 滯、大槻隆也、小田木愛

新型コロナウイルス感染症患者の入院療養経験による心情の変化

10月25～27日

第82回日本脳神経外科学会総会 横浜

仁村太郎

80歳以上の本態性新線患者に対する集束超音波治療の成績

11月27日

一般社団法人北海道放射線技師会

仁村太郎

ふるえの診断と治療～MRIガイド下集束超音波治療を中心に

12月1～2日

第51回頭痛学会総会 横浜

中屋亮彦、松森保彦

ラサギリシメシル酸塩を内服中に発症した可逆性脳血管攣縮症候群の1例.

12月16日

第6回日本経頭蓋MRガイド下集束超音波治療研究会 大阪

北澤徹也、成田行治、我妻英章、仁村太郎、安藤肇史

当院で経験した集束超音波治療中の予期せぬトラブル

2024年2月2日

第63回日本定位・機能神経外科学会 札幌

石塚 和、仁村太郎

集束超音波治療で皮下熱傷を合併する患者の特徴



鈴木祐里奈、仁村太郎

MR ガイド下集束超音波治療を受けた本態性振戦患者とパーキンソン病患者の術後せん妄についての実態調査

仁村太郎

集束超音波治療においてやり直し治療を必要とした症例の原因とその反応

渡邊奈緒、仁村太郎

MR ガイド下集束超音波による片側視床凝固術が嚥下機能に与える影響

2月16日

Parkinson's Disease Symposium in 県南 仙台 (Web)

安藤肇史

PD に対する外科治療のトピックス (FUS など)

**令和 5 年度  
業務統計**



# 収 支 状 況

(単位:千円)

		R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績	R5年度実績	
経常	診療業務収益	3,801,652	3,721,999	3,779,957	4,822,506	3,960,845	
	【医業収益】	3,776,715	3,605,878	3,611,774	3,625,038	3,538,777	
	入院診療収益	3,446,978	3,278,760	3,241,189	3,251,269	3,197,886	
	室料差額収益	35,492	38,833	32,952	30,476	34,620	
	外来診療収益	255,506	255,307	279,401	299,538	262,911	
	保健予防活動収益	7,615	4,304	25,561	14,089	12,045	
	受託検査・施設利用収益	9,685	10,733	12,957	12,401	14,531	
	その他(文書料等)	24,487	21,098	24,271	22,602	21,951	
	保険等査定減(△)	▲3,049	▲3,158	▲4,557	▲5,337	▲5,167	
	【医業外収益】	24,938	116,121	168,183	1,197,469	422,068	
	運営費交付金収益	0	0	0	0	0	
	補助金等	7,792	45,289	87,623	1,117,630	349,441	
	寄附金収益	10,820	11,886	11,530	13,732	11,427	
	その他(診療業務)	6,327	58,946	69,030	66,107	61,200	
	医業外収益	47,847	38,505	48,281	43,061	40,866	
	収益	教育研修事業収益	137	0	110	283	65
		看護師等養成所収益	0	0	0	0	0
		研修収益	137	0	110	283	65
		運営費交付金収益	0	0	0	0	0
補助金等・寄附金収益		0	0	0	0	0	
その他教育研修等		0	0	0	0	0	
臨床研究事業収益		7,866	7,058	7,673	5,491	4,577	
研究収益(医療技術開発等収入含)		5,543	5,179	5,869	4,612	3,608	
運営費交付金収益		1,935	165	0	879	0	
補助金・寄附金収益		0	0	0	0	0	
その他臨床研究業務等		388	1,714	1,804	0	969	
その他経常収益(宿舍貸付等)		39,843	31,447	40,498	37,287	36,224	
土地建物貸付料収入		2,720	3,234	3,234	2,787	2,784	
宿舍貸付料収入		1,666	1,237	1,126	1,062	1,020	
運営費交付金収益		3,176	70	544	210	1,881	
その他経常収益		32,280	26,907	35,594	33,228	30,539	
経常収益		3,849,498	3,760,504	3,828,238	4,865,567	4,001,711	
臨時		臨時利益	0	0	3,080	0	216,738
		固定資産売却益	0	0	0	0	0
	物品受贈益	0	0	0	0	26	
	その他臨時利益	0	0	3,080	0	216,712	
総収益		3,849,498	3,760,504	3,831,318	4,865,566	4,218,449	
経常	診療業務費(医業費用)	3,738,784	3,784,762	3,830,412	4,425,986	4,052,300	
	給与費	2,322,008	2,318,807	2,264,454	2,336,582	2,241,738	
	材料費	567,719	544,392	526,242	571,703	526,792	
	委託費	275,105	270,935	316,318	272,385	275,154	
	設備関係費(減価償却費)	176,880	219,338	228,989	277,201	373,231	
	設備関係費(減価償却費以外)	101,058	144,784	178,004	548,686	235,229	
	研究研修費	293	1,718	1,307	1,178	3,206	
	経費	295,721	284,788	315,098	418,251	396,950	
	医業外費用	78,840	73,497	68,103	70,027	68,671	
	看護師等養成所運営費	0	0	0	0	0	
	給与費	0	0	0	0	0	
	経費	0	0	0	0	0	
	減価償却費	0	0	0	0	0	
	研修活動費	0	13	23	72	0	
	給与費	0	0	0	0	0	
	経費	0	13	23	72	0	
	減価償却費	0	0	0	0	0	
	臨床研究事業費	6,967	5,889	4,954	5,043	3,338	
	給与費	2,174	2,088	2,166	2,082	1,900	
材料費	0	0	0	0	0		
経費	2,893	2,179	1,166	1,503	1,438		
減価償却費	1,900	1,622	1,622	1,458	0		
その他経常費用(医業外費用)	71,873	67,596	63,126	64,912	65,333		
支払利息(内部支払利息)	14,314	13,472	10,234	10,083	11,784		
支払手数料	1,341	1,504	1,427	1,318	1,294		
保育所運営経費	52,869	50,645	50,175	52,347	51,465		
その他経常費用	3,349	1,974	1,290	1,164	790		
経常費用	3,817,624	3,858,260	3,898,514	4,496,012	4,120,970		
臨時損失(固定資産除却損)	31	282	0	0	0		
臨時損失(減損損失)	0	0	0	0	0		
臨時損失(その他臨時損失)	9,947	0	11,592	115,306	9,558		
総費用	3,827,602	3,858,542	3,910,106	4,611,318	4,130,528		
総収支差	21,896	▲98,037	▲78,788	254,248	87,921		
収収率	100.57%	97.46%	97.99%	105.51%	102.13%		
経常収支差	31,874	▲97,756	▲70,276	369,554	▲119,259		
経常収支率	100.83%	97.47%	98.20%	108.22%	97.11%		
医業収支差	37,931	▲178,885	▲218,639	▲800,948	▲513,522		
医業収支率	101.01%	95.27%	94.29%	81.90%	87.33%		
対医業	給与費率	61.48%	64.31%	62.70%	64.46%	63.35%	
	材料費率	15.03%	15.10%	14.57%	15.77%	14.89%	
	委託費率	7.28%	7.51%	8.76%	7.51%	7.78%	
	減価償却費率	4.68%	6.08%	6.34%	7.65%	10.55%	
	経費率	7.83%	7.90%	8.72%	11.54%	11.22%	
	給与費・委託費率	68.77%	71.82%	71.45%	71.97%	71.12%	



貸借対照表  
(令和6年3月31日)

【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額	金 額	金 額
資産の部			
I 流動資産			
現金及び預金		391,270,263	
医業未収金	609,098,043		
貸倒引当金	△ 1,099,245	607,998,798	
未収金		110,802,536	
医薬品		7,563,237	
診療材料		39,274	
給食用材料		527,007	
貯蔵品		5,451,239	
前払費用		0	
未収収益		0	
本部短期貸付金		430,387,374	
その他流動資産		727,026	
流動資産合計			1,554,766,754
II 固定資産			
1 有形固定資産			
建物	3,827,267,006		
減価償却累計額	△ 2,258,181,496		
減損損失累計額	0	1,569,085,510	
構築物	200,111,838		
減価償却累計額	△ 121,247,830		
減損損失累計額	0	78,864,008	
医療用器械備品	1,179,027,874		
減価償却累計額	△ 752,431,659		
減損損失累計額	0	426,596,215	
その他器械備品	129,863,518		
減価償却累計額	△ 70,089,113		
減損損失累計額	0	59,774,405	
車両	4,972,454		
減価償却累計額	△ 4,972,452	2	
土地	565,788,524		
減損損失累計額	0	565,788,524	
建設仮勘定		231,000	
その他有形固定資産		0	
有形固定資産合計		2,700,339,664	
2 無形固定資産			
ソフトウェア		216,749,898	
電話加入権		936,000	
その他無形固定資産		0	
無形固定資産合計		217,685,898	
3 投資その他の資産			
長期貸付金		11,200,000	
本部長期貸付金		197,112,000	
破産更生債権等	4,941,816		
貸倒引当金	△ 4,941,816	0	
長期前払費用		0	
災害備蓄在庫		2,987,232	
その他投資資産		0	
投資その他の資産合計		211,299,232	
固定資産合計			3,129,324,794
資産合計			4,684,091,548



## 【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額	
負債の部		
I 流動負債		
預り補助金等		6,433,000
預り寄附金		120,000
本部短期借入金		0
一年以内返済本部長期借入金		249,938,817
買掛金		85,367,570
未払金		219,183,249
一年以内支払リース債務		0
預り金		47,950,282
前受収益		0
引当金		
賞与引当金		116,715,742
一年以内履行資産除去債務		0
その他流動負債		0
流動負債合計		725,708,660
II 固定負債		
資産見返負債		
資産見返運営費交付金	0	
資産見返補助金等	455,969,499	
資産見返寄附金	74,311,815	
資産見返物品受贈額	0	
その他資産見返負債	0	530,281,314
長期預り寄附金		0
本部長期借入金		1,284,613,581
長期未払金		0
リース債務		0
資産除去債務		389,238,337
その他固定負債		0
固定負債合計		2,204,133,232
負債合計		2,929,841,892
純資産の部		
I 純資産額		1,754,249,656
(うち当期総利益)		(87,921,073)
純資産合計		1,754,249,656
負債純資産合計		4,684,091,548

損益計算書  
(令和5年4月1日～令和6年3月31日)

【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額	
経常収益		
I 診療業務収益		
医業収益		
入院診療収益	3,197,885,605	
室料差額収益	34,620,300	
外来診療収益	262,910,616	
保健予防活動収益	12,044,988	
その他医業収益	36,482,296	
保険等査定減(一)	△ 5,166,850	3,538,776,955
運営費交付金収益		
資産見返運営費交付金戻入		0
補助金等収益		
補助金等収益	300,404,000	
資産見返補助金等戻入	49,036,724	349,440,724
寄附金収益		
寄附金収益		11,427,028
資産見返物品受贈額戻入		0
施設費収益		0
その他診療業務収益		61,200,281
診療業務収益合計		3,960,844,988
II 教育研修業務収益		
看護師等養成所収益		0
研修収益		65,000
運営費交付金収益		
資産見返運営費交付金戻入		0
補助金等収益		
補助金等収益	0	
資産見返補助金等戻入	0	0
寄附金収益		
寄附金収益		0
その他教育研修業務収益		0
教育研修業務収益合計		65,000
III 臨床研究業務収益		
研究収益		3,607,740
運営費交付金収益		
運営費交付金収益	0	
資産見返運営費交付金戻入	0	0
補助金等収益		
補助金等収益	0	
資産見返補助金等戻入	0	0
寄附金収益		
寄附金収益	0	
資産見返寄附金戻入	0	0
その他臨床研究業務収益		969,000
臨床研究業務収益合計		4,576,740
IV その他経常収益		
財務収益		
受取利息		131,670
土地建物等貸付料収入		2,784,177
宿舍貸付料収入		1,020,432
運営費交付金収益		
運営費交付金収益	1,880,890	
資産見返運営費交付金戻入	1,428,300	3,309,190
補助金等収益		
補助金等収益	0	
資産見返補助金等戻入	363,210	363,210
その他経常収益		28,615,347
その他経常収益合計		36,224,026
経常収益合計		4,001,710,754



## 【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額	
経常費用		
I 診療業務費		
給与費		
給料	1,524,109,671	
賞与	235,898,936	
賞与引当金繰入額	102,039,360	
退職給付費用	248,725,854	
法定福利費	130,964,075	2,241,737,896
材料費		
医薬品費	223,161,754	
診療材料費	194,016,836	
医療消耗器具備品費	28,937,409	
給食用材料費	80,675,527	526,791,526
委託費		
検査委託費	7,196,477	
給食委託費	80,388,000	
寝具委託費	9,102,694	
医事委託費	27,588,000	
清掃委託費	22,513,700	
保守委託費	28,047,789	
その他の委託費	100,317,324	275,153,984
設備関係費		
減価償却費	373,230,776	
修繕費	140,437,998	
器機賃借料	35,321,975	
地代家賃	508,643	
固定資産税等	722,200	
器機保守料	57,033,824	
器機設備保険料	0	
車両関係費	1,204,217	
PFI費用	0	608,459,633
研究研修費		3,205,914
経費		
福利厚生費	1,952,826	
旅費交通費	6,097,989	
通信費	8,263,706	
消耗品費	31,790,396	
消耗器具備品費	51,044,009	
水道光熱費	161,521,582	
患者諸費	30,099,014	
租税公課	8,209,522	
医業貸倒損失	0	
貸倒引当金繰入額	△ 137,378	
低価法評価損	0	
その他	98,108,518	396,950,184
診療業務費合計		4,052,299,137

科 目	金 額	
II 教育研修業務費		
看護師等養成所運営費		
給与費		
給料	0	
賞与	0	
賞与引当金繰入額	0	
退職給付費用	0	
法定福利費	0	0
経費		
福利厚生費	0	
臨床実習協力費	0	
旅費交通費	0	
通信費	0	
消耗品費	0	
消耗器具備品費	0	
生徒関連諸費	0	
奨学費	0	
水道光熱費	0	
減価償却費	0	
その他	0	0
研修活動費		
給与費		
給料	0	
賞与	0	
賞与引当金繰入額	0	
退職給付費用	0	
法定福利費	0	0
経費		
福利厚生費	0	
旅費交通費	0	
通信費	0	
消耗品費	0	
消耗器具備品費	0	
水道光熱費	0	
減価償却費	0	
その他	0	0
教育研修業務費合計		0
III 臨床研究業務費		
給与費		
給料	1,821,024	
賞与	0	
賞与引当金繰入額	0	
退職給付費用	0	
法定福利費	79,040	1,900,064
材料費		
医薬品費	0	
研究材料費	0	
研究用消耗器具備品費	0	0
経費		
福利厚生費	0	
旅費交通費	23,160	
通信費	21,520	
消耗品費	12,848	
消耗器具備品費	491,411	
水道光熱費	0	
委託費	0	
減価償却費	0	
その他	889,043	1,437,982
臨床研究業務費合計		3,338,046
IV 一般管理費		0

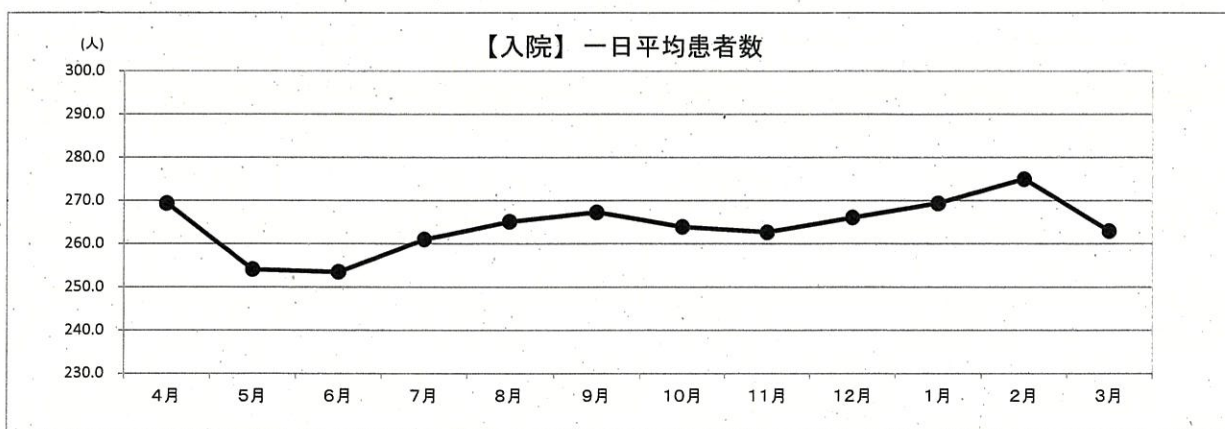


## 【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額		
V その他経常費用			
減価償却費		711,978	
財務費用			
支払利息	11,783,506		
支払手数料	1,293,831	13,077,337	
その他経常費用		51,543,546	
その他経常費用合計			65,332,861
経常費用合計			4,120,970,044
経常損失			△ 119,259,290
臨時利益			
固定資産売却益			0
その他臨時利益			216,738,400
臨時損失			
固定資産除却損			6,899,520
固定資産減損損失			0
賠償金等負担額			0
その他臨時損失			2,658,517
当期純利益			87,921,073
当期総利益			87,921,073

## 【入院】 令和5年度 診療科別患者数・診療点数



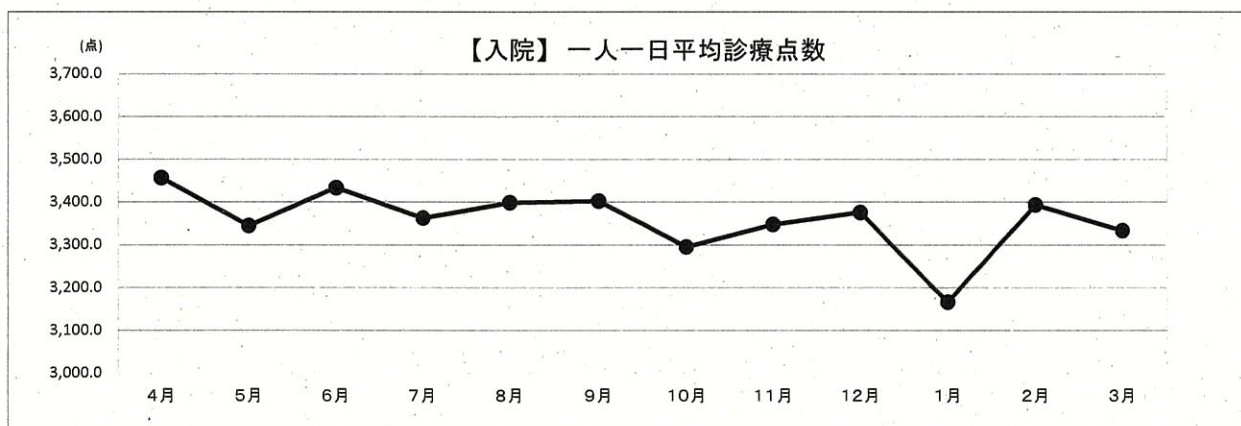
【一日平均患者数】

(単位: 人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	33.8	31.5	28.3	32.2	32.5	29.7	34.2	28.2	29.3	35.8	36.3	31.9	32.0
脳神経内科	57.3	52.6	53.9	56.6	59.6	57.4	56.0	56.6	60.0	60.2	62.1	62.0	57.8
脳神経外科	60.9	51.8	53.5	53.7	53.1	59.6	53.5	59.7	57.8	52.7	57.2	50.1	55.3
総合診療外科	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
重症心身障害	116.3	117.2	117.8	118.5	120.0	120.7	120.2	118.2	119.0	120.8	119.3	119.1	118.9
合計	269.4	254.1	253.5	261.0	265.1	267.3	263.9	262.7	266.1	269.4	275.0	263.0	264.2

【延べ患者数】

延べ患者数	8,081	7,876	7,604	8,091	8,219	8,019	8,180	7,880	8,249	8,352	7,975	8,154	96,680
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------



【一人一日平均診療点数】

(単位: 点)

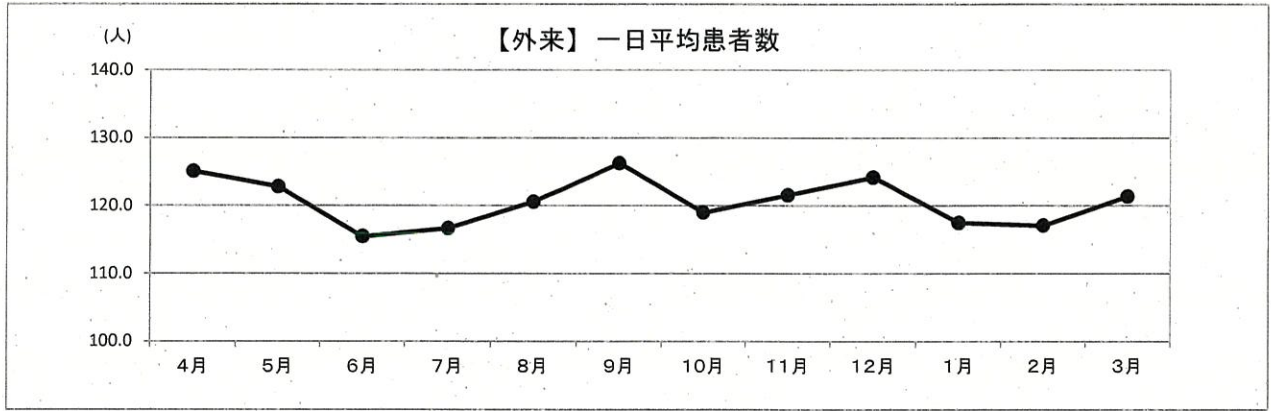
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	2,824.1	2,843.0	3,069.3	2,950.7	2,925.2	3,051.3	2,934.0	2,924.5	2,937.1	2,963.1	2,871.2	3,328.1	2,966.3
脳神経内科	3,309.3	3,246.1	3,347.4	3,251.5	3,314.0	3,109.9	3,165.4	3,200.3	3,177.4	3,022.3	3,064.3	3,113.8	3,190.7
脳神経外科	4,345.7	3,984.5	4,070.6	3,956.7	4,104.8	4,074.0	3,755.7	3,793.5	4,027.6	3,312.4	4,342.6	3,815.8	3,969.6
総合診療外科	2,354.3	2,339.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,346.6
重症心身障害	3,256.8	3,249.0	3,271.2	3,258.7	3,257.0	3,296.2	3,253.5	3,294.3	3,267.3	3,234.3	3,268.0	3,247.1	3,262.6
合計	3,456.3	3,344.6	3,433.7	3,362.8	3,398.9	3,402.3	3,295.4	3,347.8	3,375.9	3,166.3	3,393.3	3,333.7	3,358.3

【総診療点数】

総診療点数	27,930,558	26,342,407	26,109,902	27,208,308	27,935,689	27,283,301	26,956,193	26,380,876	27,847,475	26,444,542	27,061,213	27,183,284	324,683,748
-------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------



【外来】 令和5年度 診療科別患者数・診療点数

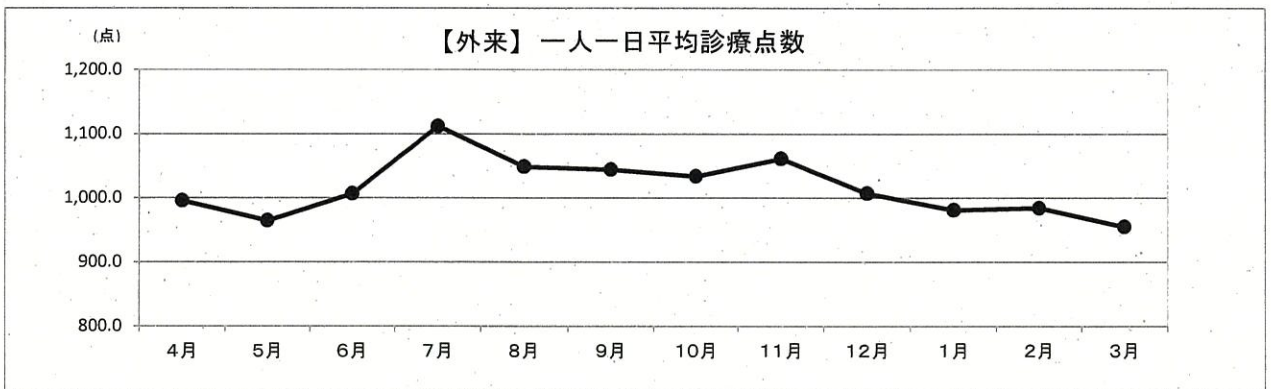


【一日平均患者数】 (単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	36.0	35.0	35.2	30.7	36.9	37.0	32.6	32.8	34.3	33.8	33.8	35.9	34.5
呼吸器内科	2.1	1.3	0.8	1.0	1.0	1.1	1.3	0.9	1.7	1.3	1.6	1.4	1.3
小児科	0.0	0.0	0.0	0.4	0.2	0.1	0.3	0.6	0.8	0.2	0.1	0.2	0.2
総合診療外科	1.7	1.9	1.9	1.9	1.5	1.9	1.5	2.0	1.7	1.9	1.5	1.6	1.7
アレルギー科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
脳神経内科	21.2	20.4	18.4	19.8	18.8	19.2	19.2	19.6	22.5	19.5	21.2	19.0	19.9
脳神経外科	8.4	8.5	6.4	7.6	6.7	9.4	8.0	7.9	7.7	7.7	5.5	8.9	7.7
皮膚科	1.9	1.9	2.5	2.0	1.8	1.9	2.0	2.4	2.2	1.6	2.5	2.3	2.1
循環器内科	2.7	3.2	2.5	2.6	2.2	2.7	3.2	2.7	3.2	2.9	3.2	2.4	2.8
消化器内科	1.3	1.2	0.8	1.1	0.9	1.3	1.2	1.2	0.9	1.3	1.1	2.2	1.2
整形外科	1.8	1.4	2.5	1.6	1.5	2.4	1.2	1.2	1.7	2.1	1.1	2.6	1.7
形成外科	0.6	0.4	0.5	0.9	0.6	1.0	1.0	1.0	0.7	0.7	0.6	0.9	0.7
歯科	34.2	34.0	30.7	33.1	32.5	33.5	31.0	32.6	32.5	30.3	30.1	29.4	32.0
訪問看護	13.5	13.9	13.1	14.3	16.0	15.0	16.2	17.0	14.5	14.1	14.9	14.8	14.8
合計	125.1	122.8	115.5	116.7	120.6	126.3	119.0	121.6	124.2	117.5	117.1	121.4	120.6

【延べ患者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
	2,502	2,456	2,541	2,333	2,654	2,526	2,498	2,431	2,484	2,233	2,224	2,427	29,309



【一人一日平均診療点数】 (単位:点)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	942.9	908.7	935.2	1,030.8	1,061.2	1,032.1	931.6	977.7	1,006.1	948.0	958.9	924.2	972.1
呼吸器内科	1,505.5	2,099.8	2,677.2	2,259.5	1,541.8	1,300.2	1,496.3	1,370.2	1,255.8	1,439.2	1,120.5	771.8	1,514.2
小児科	0.0	0.0	0.0	1,603.4	2,705.5	1,315.5	2,013.5	1,018.3	1,381.6	4,995.0	11,236.0	4,702.3	2,063.2
総合診療外科	428.6	744.2	601.4	599.6	833.6	730.6	647.5	420.9	649.4	520.3	529.9	639.8	610.8
アレルギー科	366.0	0.0	2,598.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,482.0
脳神経内科	1,754.1	1,767.3	2,072.6	2,254.2	1,962.8	1,912.8	1,925.2	2,178.1	1,749.2	1,791.0	1,668.8	1,649.4	1,889.2
脳神経外科	1,561.4	1,243.5	1,504.4	1,711.9	1,727.5	1,640.9	1,556.7	1,563.3	1,436.5	1,422.3	1,518.1	1,284.3	1,511.5
皮膚科	293.9	494.9	420.2	310.4	290.6	276.8	476.7	302.9	362.0	411.5	313.3	459.5	369.1
循環器内科	886.2	944.8	807.2	839.3	694.0	1,024.3	688.9	717.2	733.4	742.3	795.8	867.1	809.4
消化器内科	828.0	957.1	722.1	938.9	782.8	926.9	1,012.0	1,496.6	802.2	980.9	1,036.9	841.8	946.0
整形外科	595.6	465.8	593.8	531.3	454.8	699.3	441.2	436.4	811.6	478.8	775.8	517.8	569.2
形成外科	634.5	393.1	576.3	620.9	216.2	197.5	536.4	536.4	414.3	483.9	674.7	620.4	485.3
歯科	595.0	564.4	535.5	604.3	560.4	609.7	685.3	641.9	590.8	565.1	633.6	646.3	601.7
訪問看護	809.5	795.1	778.9	804.0	864.4	798.7	784.9	776.5	781.0	782.9	752.2	773.8	792.8
合計	995.8	964.9	1,006.9	1,112.0	1,048.8	1,044.2	1,033.8	1,061.5	1,007.2	981.2	984.5	955.1	1,016.7

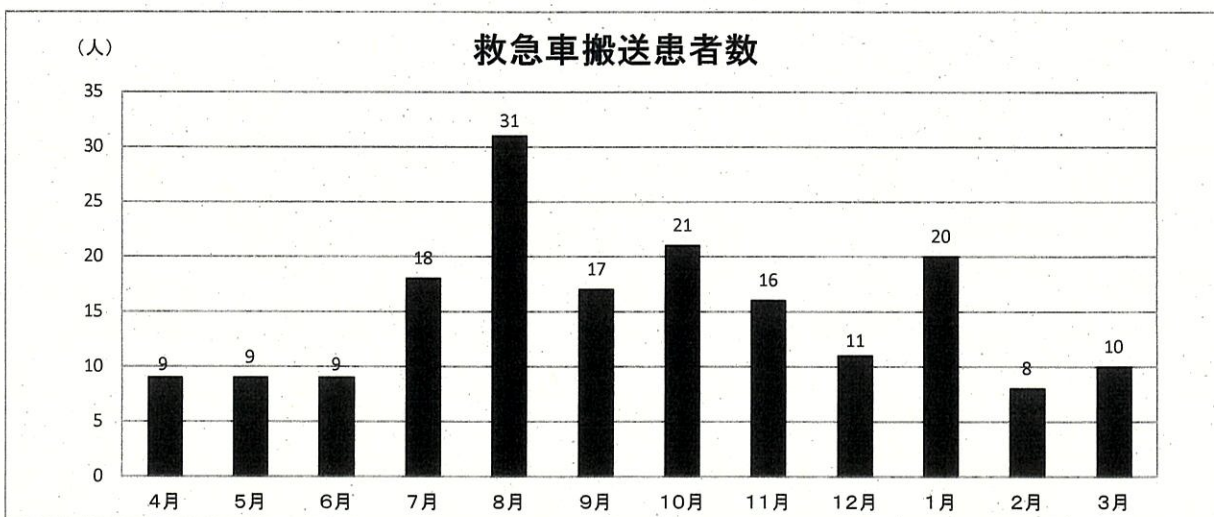
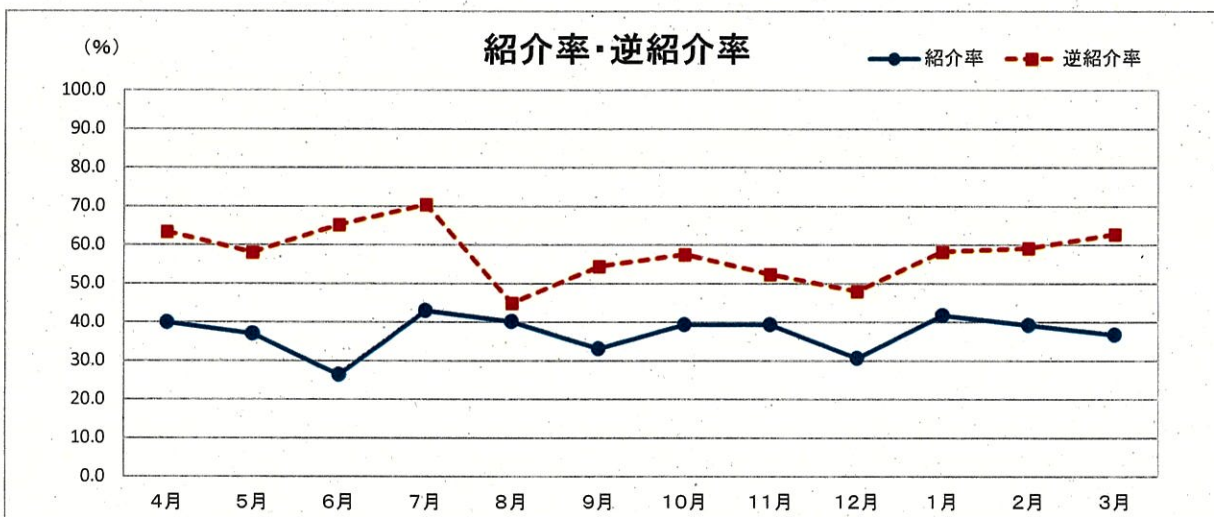
【総診療点数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
	2,491,488	2,369,797	2,558,657	2,594,218	2,783,621	2,637,625	2,582,458	2,580,490	2,501,990	2,190,983	2,189,517	2,318,033	29,798,877

## 紹介・逆紹介・救急搬送

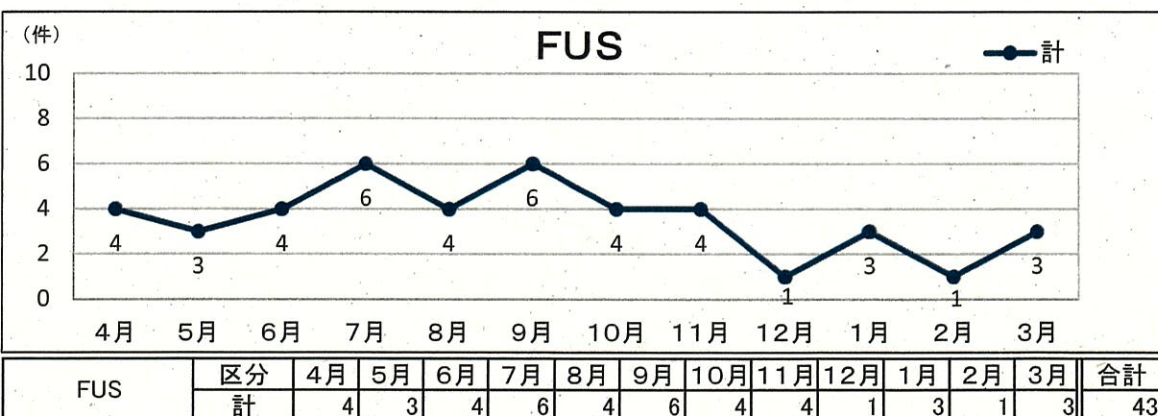
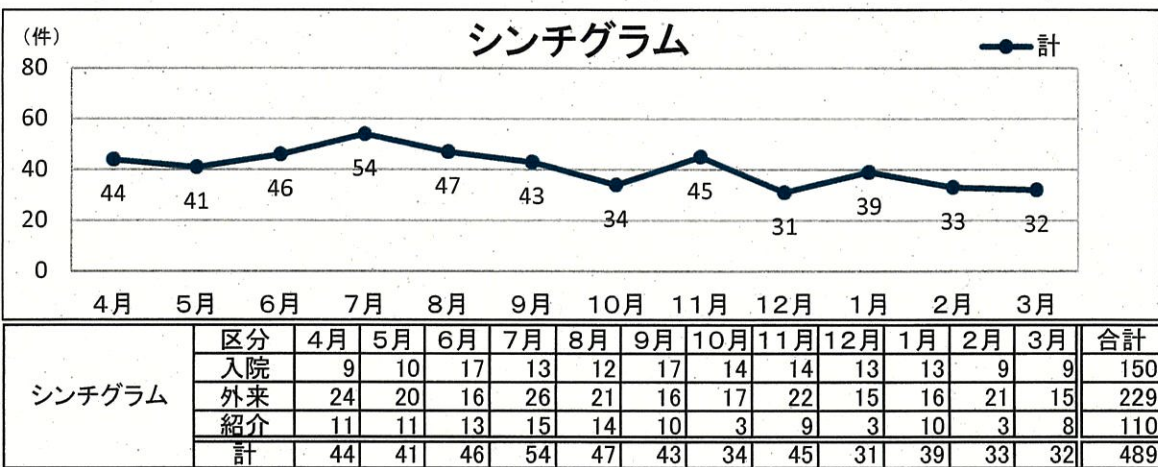
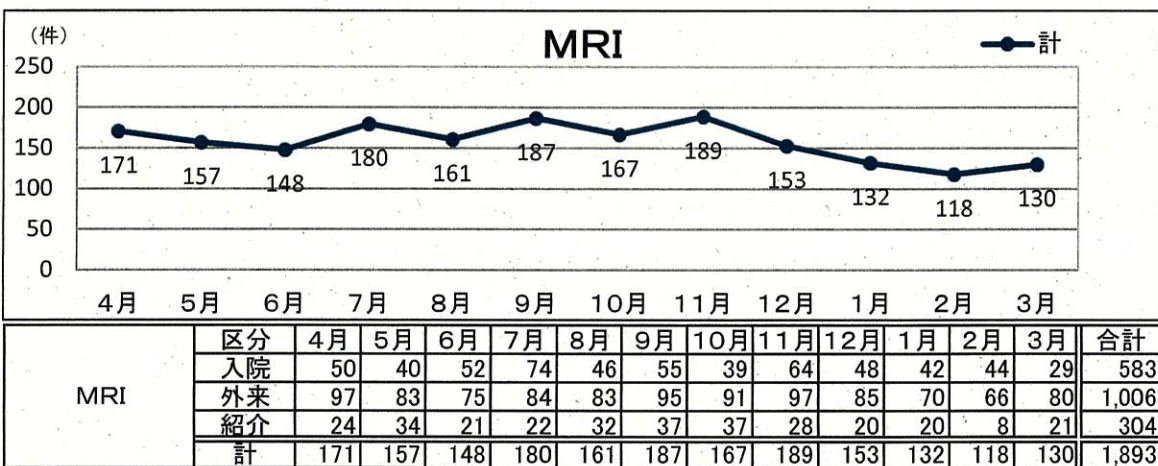
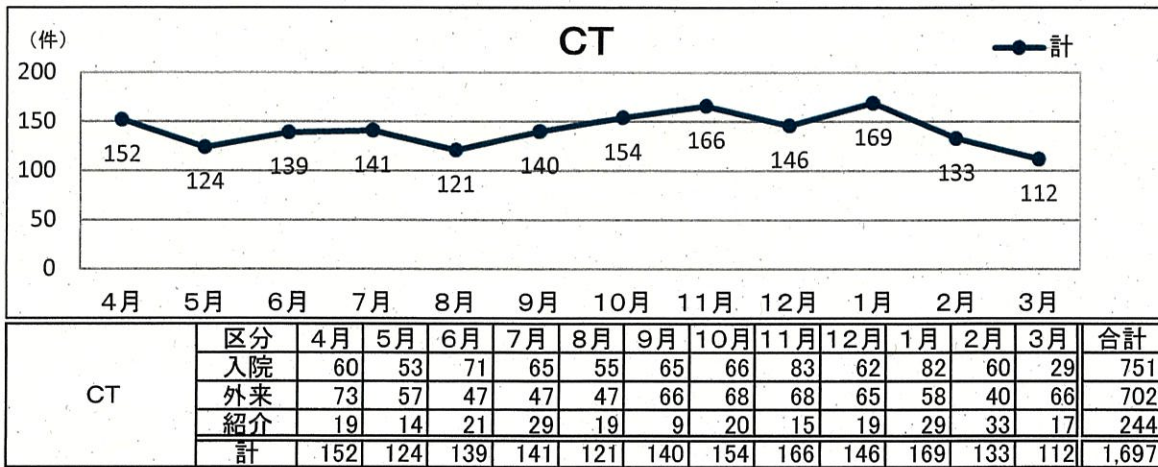
令和5年度

	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
新外来患者数	人	213	205	201	186	254	202	226	231	225	182	186	204	2,515
文書により紹介された患者数	人	76	67	44	62	71	50	68	75	58	56	65	65	757
救急車搬送患者数	人	9	9	9	18	31	17	21	16	11	20	8	10	179
時間外患者のうち6歳未満の数	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
紹介した患者数	人	135	119	131	131	114	110	130	121	108	106	110	128	1,443
紹介率	%	39.9	37.1	26.4	43.0	40.2	33.2	39.4	39.4	30.7	41.8	39.3	36.8	37.2
逆紹介率	%	63.4	58.1	65.2	70.4	44.9	54.5	57.5	52.4	48.0	58.2	59.1	62.8	57.4

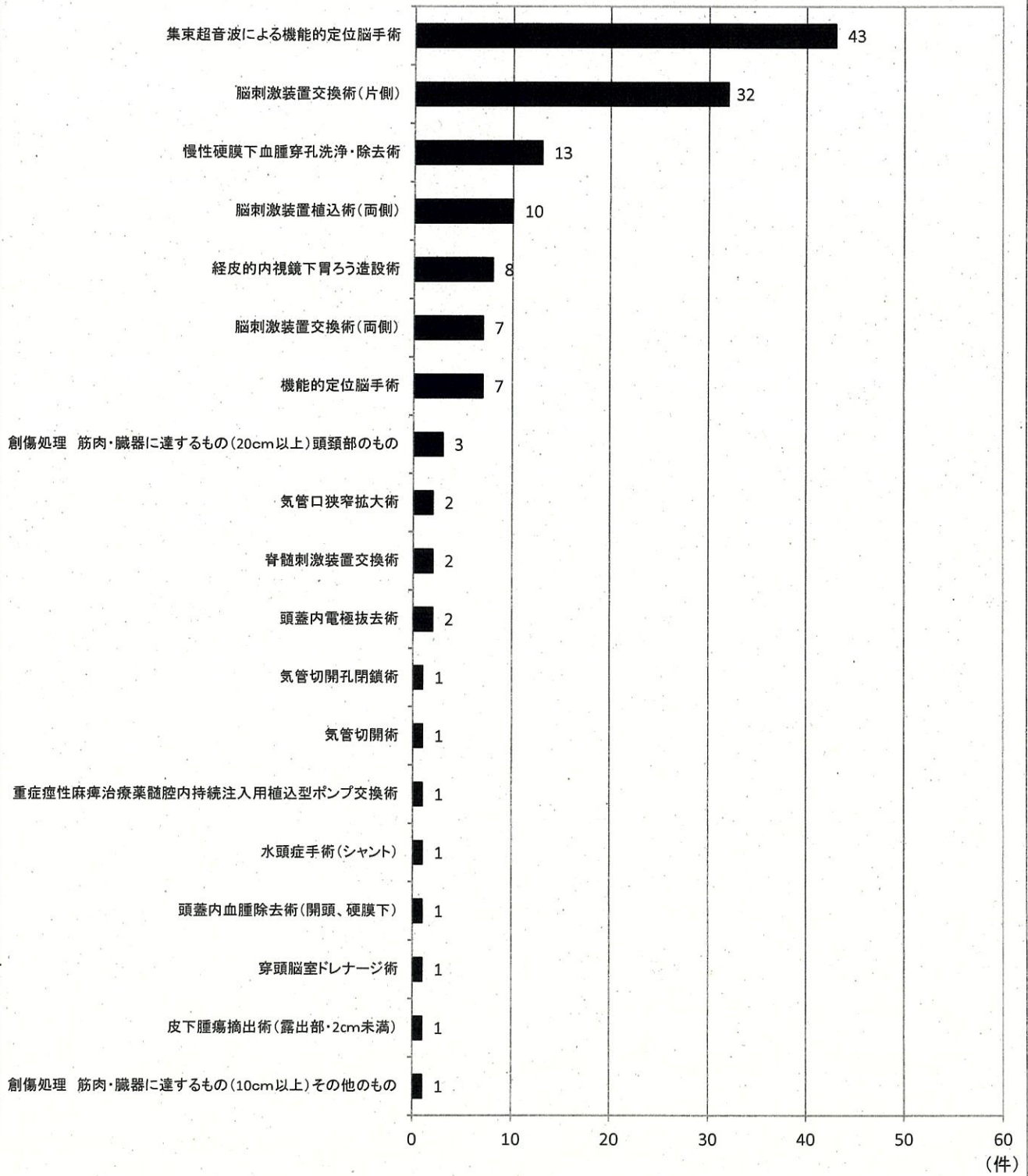




# 令和5年度大型医療機器稼働状況 (算定件数)



## 手術室稼働状況(令和5年度)





令和5年度  
その他の活動



