令和４年度
病院年報・業績集

Miyagi National Hospital
established in 1939

独立行政法人国立病院
宮城病院

National Hospital Organization Miyagi National Hospital

令和４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
・交通 …… 2
・沿革 …… 2
・所轄保健所名 …… 2
・病床数等 …… 2
・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
・施設基準等取得状況 …… 4
・敷地・建物 …… 5
・県立支援学校 …… 5
・組織体制図 …… 6

部門別活動
（診療部門）
・脳神経外科 …… 10
・歯科 …… 11
・薬剤部 …… 12
・放射線科 …… 16
・臨床検査科 …… 21
・リハビリテーション科 …… 25
・栄養管理室 …… 30
・療育指導室 …… 32
・地域医療連携室 …… 35

（看護部門）
・看護部 …… 38
・教育委員会 …… 40
・業務委員会 …… 42
・看護記録委員会 …… 43
・看護研究委員会 …… 44
・中央病棟1階 …… 45
・中央病棟2階 …… 47
・中央病棟3階 …… 49
・中央病棟4階 …… 51
・南a病棟 …… 53
・南b病棟 …… 55
・手術室・中央材料室 …… 57
・外来 …… 59
・訪問看護ステーション …… 61

委員会活動
・医療安全管理委員会 …… 63
・院内感染対策委員会
（院内感染対策室・チーム） …… 65
・輸血療法委員会 …… 69

臨床研究
・研究業績 …… 72

業務統計
・収支状況 …… 79
・貸借対照表 …… 80
・損益計算書 …… 82
・診療科別患者数、診療点数（入院） … 86
・診療科別患者数、診療点数（外来） … 87
・紹介、逆紹介、救急搬送 …… 88
・大型医療機器稼働状況 …… 89
・手術室稼働状況 …… 90

その他の活動
・広報誌 …… 92

Miyagi National Hospital
established in 1939

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４年度

病院概要

1．【 所在地等 】

（1）所在地

宮城県亘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４０㎞、福島県境に近い亘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、空気清澄で、東方２㎞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（２０㎞）
仙台市街より自動車にて１時間（４０㎞）
常磐自動車道山元インターより自動車にて１０分（５㎞）

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４年１１月１日現在）

医療法承認病床数						
	一般					
総　数	重症児(者)	筋ジス	その他	結　核	精　神	伝　染
344 床	120 床	0 床	224 床	0 床	0 床	0 床

6．【 標榜診療科 】　（１４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、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科、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

○宮城県神経難病ネットワーク拠点病院
　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的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
○定位脳手術技術認定施設
　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（脳の健康診断）

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、

特定疾患治療研究事業、労働者災害補償保険法

○認定医療機関

日本神経学会認定教育施設、日本脳神経外科学会認定専門医訓練施設

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 障害者施設等入院基本料	１０：１ １０：１	R 2. 11. 1 H28. 1. 1
入院基本料加算	救急医療管理加算 超急性期脳卒中加算 診療録管理体制加算２ 医師事務作業補助体制加算１ 急性期看護補助体制加算 特殊疾患入院施設管理加算 重症者等療養環境特別加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算１ 医療安全対策地域連携加算１ 患者サポート体制充実加算 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 後発医薬品使用体制加算１ 病棟薬剤業務実施加算１ データ提出加算２ 入退院支援加算２ 認知症ケア加算１ せん妄ハイリスク患者ケア加算 看護職員処遇改善評価料	 １００：１ ５０：１ 南a・中央1・2・3	H22. 4. 1 R 2. 4. 1 R 3. 12. 1 R 4. 4. 1 H28. 10. 1 H27. 7. 1 H17. 11. 1 R 1. 5. 1 H30. 4. 1 H30. 4. 1 H24. 4. 1 R 2. 5. 1 H30. 12. 1 H29. 11. 1 H28. 1. 1 R 3. 2. 1 R 4. 4. 1 R 2. 4. 1 R 4. 10. 1
特定入院料	地域包括ケア病棟入院料２ 看護職員配置加算	１３：１	H28. 1. 1 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 ニコチン依存症管理料 開放型病院共同指導料Ⅰ 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料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. 4. 1 H29. 7. 1 H19. 6. 1 H27. 5. 1 H28. 5. 1 R 2. 3. 1
検　査	検体検査管理加算（Ⅲ） 脳波検査判断料１ 神経学的検査 遺伝学的検査		H20. 7. 1 R 1. 9. 1 H20. 4. 1 R 3. 3. 1
放射線	ＭＲＩ撮影 ＣＴ撮影		H26. 5. 1 H26. 5. 1

リハビリ	脳血管疾患等ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料Ⅰ		H28. 1.1
	呼吸器ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料Ⅰ		H28. 1.1
	運動器ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料Ⅰ		H28. 1.1
	障害児（者）ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ料		H28. 1.1
	集団ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ療法料		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		H26. 4.1
	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		H26. 4.1
	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
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		H12. 4.1
	医科点数表第２章第１０部手術の通則の１２に掲げる手術の休日加算１		H26. 4.1
	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		H26. 4.1
	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		H26. 4.1
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術		H23. 1.1
	輸血管理料Ⅱ		H25. 7.1
	輸血適正使用加算２		H27. 4.1
	胃瘻造設術		H26. 4.1
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算（要件を満たす）		H27. 4.1
歯　科	初診料の注１に掲げる基準		H30.10.1
	歯科外来診療環境体制加算１		H30.10.1
	有床義歯咀嚼機能検査１の口及び咀嚼能力検査		R 1. 7.1
	ＣＡＤ・ＣＡＭ冠		H29.12.1
	クラウン・ブリッジ維持管理料		H 8. 6.1
	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		R 3. 4.1

１１．【 敷地、建物 】

（令和４年１１月１日現在）

敷　地（㎡）	建　物（㎡）	備　考
１１４，１８２.２１	建　１８，４９３．３０ 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

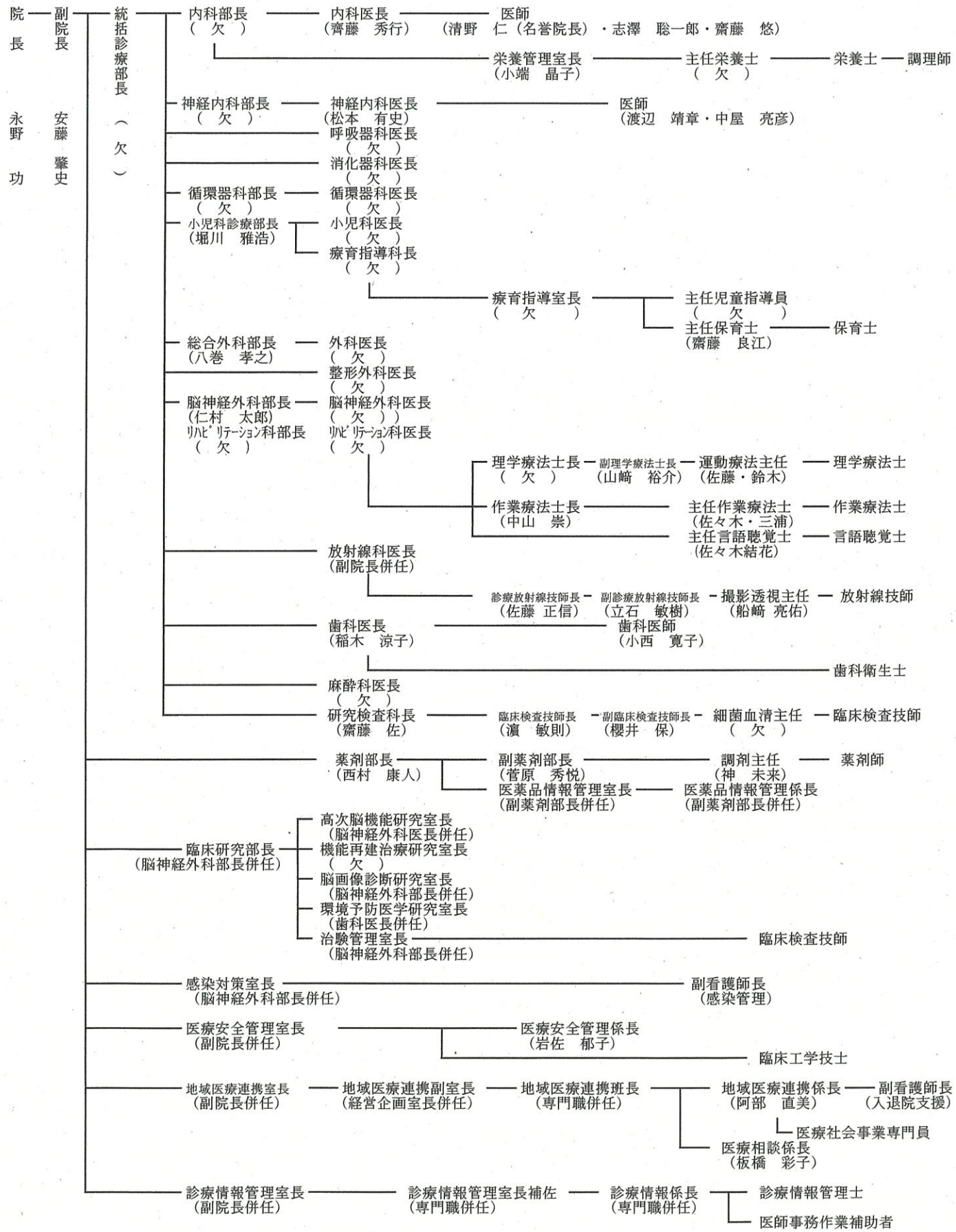
病弱教育と知的障害教育を行う「障害併置」の支援学校

（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

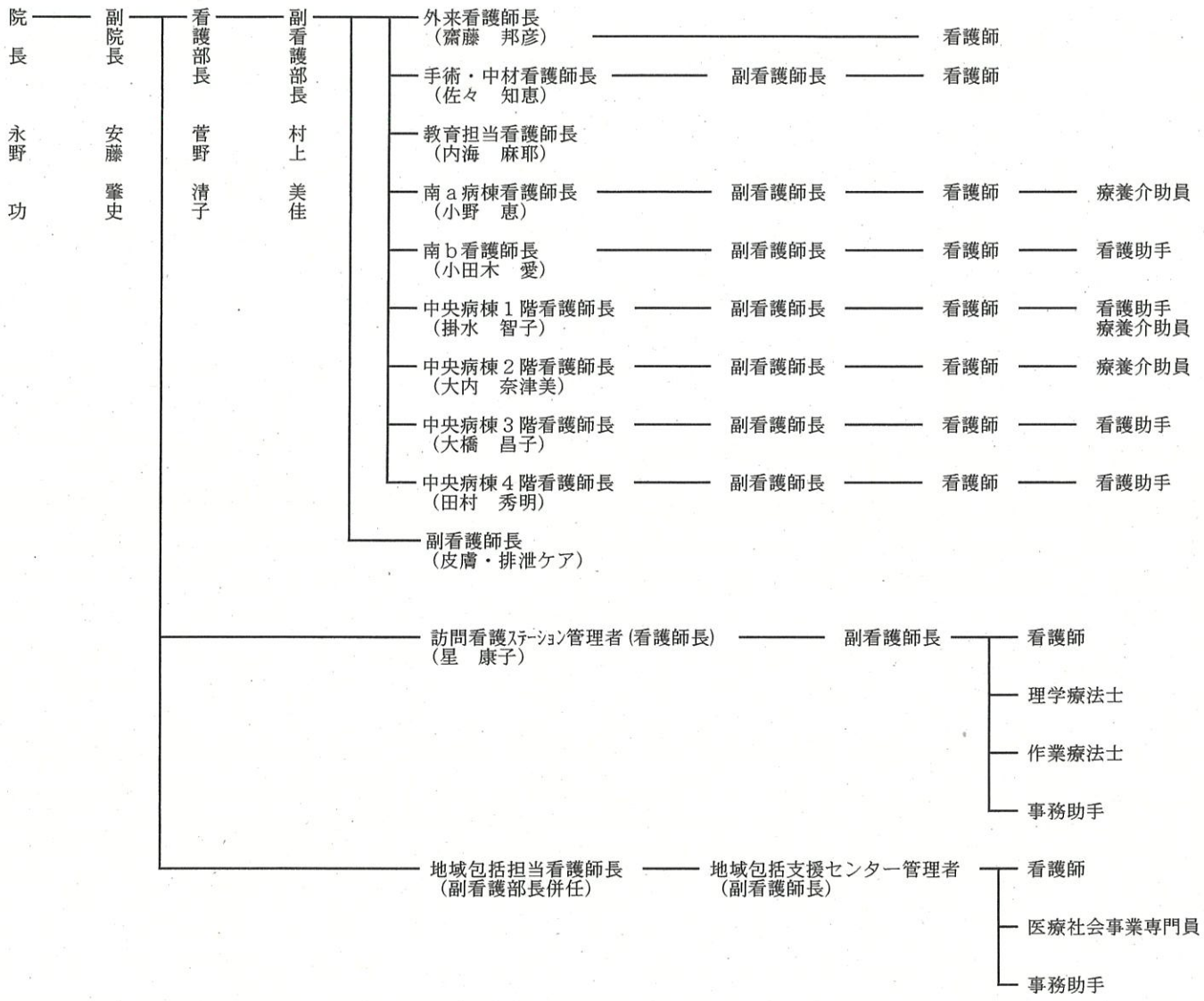
組織図（診療部門）

令和４年４月１日



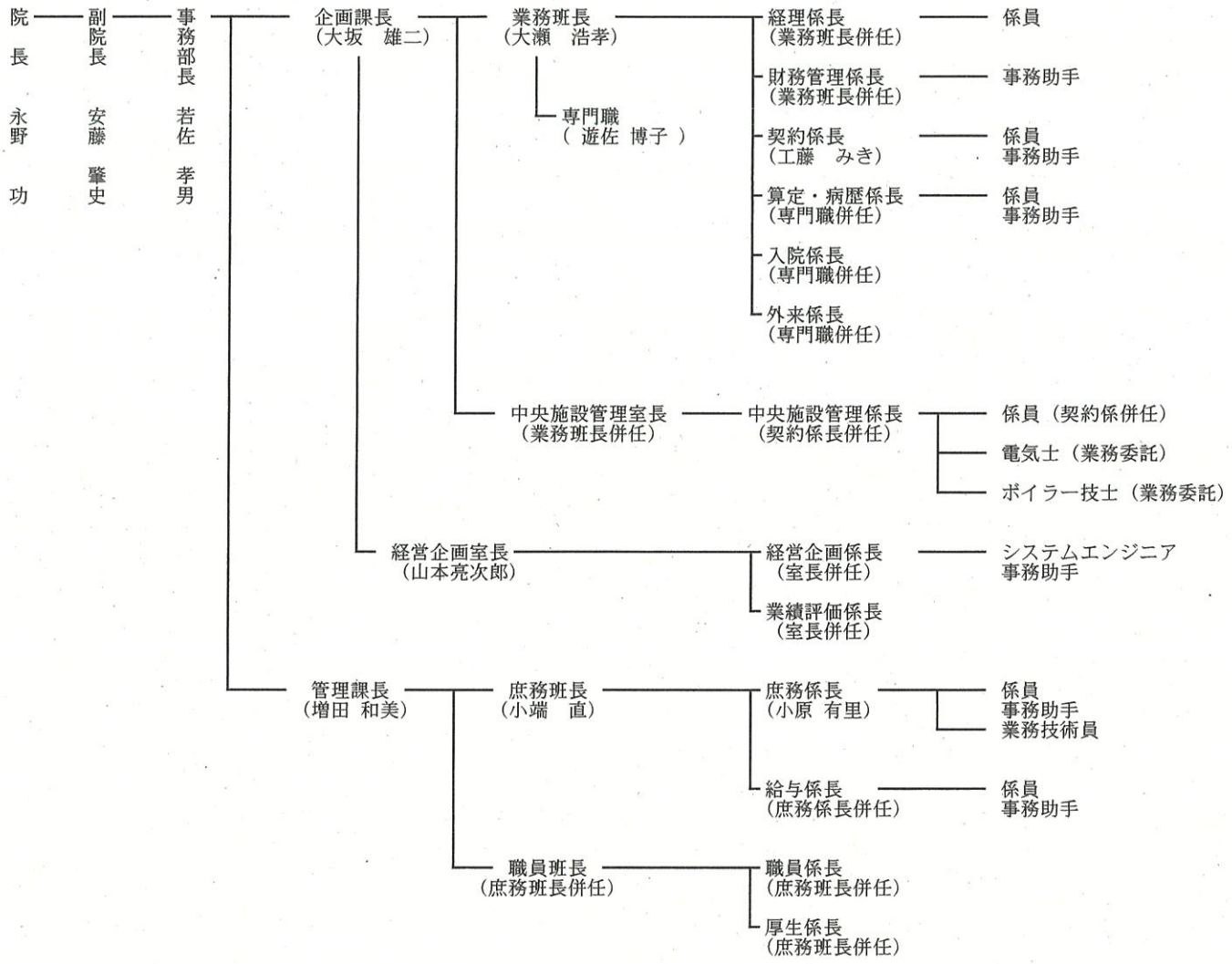
組織図（看護部門）

令和４年４月１日



組織図（事務部門）

令和４年４月１日



令和４年度

部門別活動

— 診療部門 —

脳神経外科

【概況】

2022年3月16日に発生した福島県沖地震で病院は大きな被害を受けました。損傷の大きかった脳神経外科外来は移転し、二階にあった医局も取り壊しました。心太式に院内各部署が移動したので、年の後半は殆ど引っ越しで終わった印象です。

集束超音波治療の手術はややペースが落ちたものの、順調に手術件数はのびています。さらにFUS目的で紹介されたのの頭蓋骨密度から適応外となった患者さんの中で視床凝固術を希望されるケースが明らかに増えました。そのため一時期ほとんど行っていなかった定位的凝固術の件数が8件ありました。これはFUSを導入する際に副次的効果として期待はしていたものです。それが現実となりましたので、かなり無理してFUSを導入した甲斐があったと思います。

【医師スタッフ】

副院長　　安藤肇史

脳神経外科部長　　仁村太郎

【令和2年度実績】

年間入院患者数　269例

手術件数　126件

（集束超音波治療＋機能的脳手術83件）

全国学会発表　3題

歯科

【概況】

診療体制は、常勤歯科医師２名、東北大学歯学部から診療支援医師が２名（1回/週勤務）義歯専門外来を担当、衛生士２名、で対応しています。総合病院の歯科部門として、近隣住民の方の一般歯科診療から、他科通院中の基礎疾患を有する方の歯科治療、入院期間中の患者に対する歯科治療まで、幅広く対応しています。外来患者さんの多くは高齢の方々のため、服薬や既往疾患を把握した上で、全身状態を鑑みながら歯科的対応を行っています。また、近隣病院も含めて全身麻酔で手術を受ける患者さんに対しては、術前や術後の口腔管理、専門的な口腔ケア（周術期口腔ケア）を行っています。

週に２回、義歯専門外来を設けています。東北大学歯学部補綴科から支援医師を招き、専門的な義歯診療を行っています。通常の義歯診療から、腫瘍を切除した後の特殊な義歯、義歯装着に伴う嚥下障害や発音障害の治療まで対応します。

病棟における口腔管理にも参加しています。経管栄養中の患者さんには定期的に衛生士が往診で訪問し、専門的口腔ケアを実施し、誤嚥性肺炎予防に努めています。また、長期入院期間中の重症心身障害者の定期的な歯科健診、歯石除去・口腔管理を実施しています。

【医師スタッフ】

歯科医長：稲木　涼子
歯科医師：中原　寛子
診療支援医師：重光　竜二、白石　成
歯科衛生士：岩佐　有美子、蓬田　諒子
事務・診療補助：櫻井　千明

【実績】

1，外来患者数　平均５８０人/月
2，学会発表　国内２題
3，共同研究参加　１件
　（国立病院機構　NHO 共同ネットワーク研究）

薬剤部

【概況】

令和4年度は、薬剤部員の交代はなかったものの、薬剤助手が2名から1名となった。令和4年度も引き続き新型コロナウイルス感染症の影響による患者数の減少、院内クラスターの発生があり、それに伴って薬剤業務にも影響を及ぼしたものの、入院処方箋、入院注射処方箋及び外来入院処方箋は前年比でやや増加しており、年度後半は徐々に患者数が回復してきていることが伺えた。また、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供給、当院で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。更には、病院として2度の大きな震災に見舞われたことによる災害復旧工事のため、10月に薬剤部は1階から2階へと移転となり、限られたスペースではあるが新たに薬剤業務を開始している。

調剤業務は、前述のとおり対前年比で入院処方箋は103.62%、また、入院注射処方箋は107.00%といずれも増加した。また、院外処方箋発行率についても100.53%とやや増加した。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病棟において引き続き専任の薬剤師2名を配置して病棟薬剤業務を実施している。また、薬剤管理指導業務については、対象とする全ての病棟で実施しており、指導件数は対前年比で97.62%とやや減少したが、退院時指導件数については125.85%と大きく増加した。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、薬剤部スタッフが減ったことや薬剤部の移転などによる調剤業務への負担が影響したものと考えられる。

今後は、後発医薬品の不安定な供給状況が変わらず続いている状況であるが、引き続き遅滞なく患者に医薬品を提供できるよう努めるとともに、薬剤師としての職能を発揮して医薬品の適正使用への貢献や後発医薬品の採用も継続的に行っていきたい。また、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種事業にも引き続き貢献するとともに、更なる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及び積極的に薬学部学生の実務実習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】

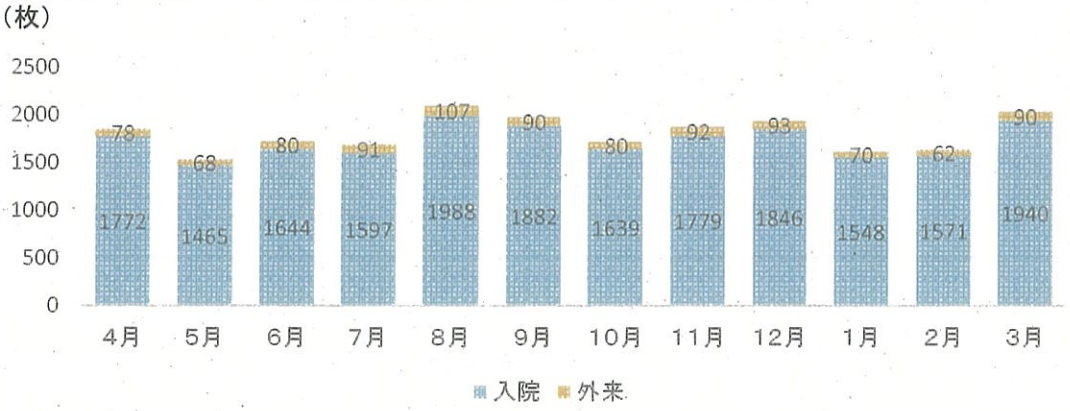
薬剤部長	西村　康人
副薬剤部長	菅原　秀悦
調剤主任	神　未来
薬剤師	夏坂　香里
薬剤師	木村　舞貴
薬剤師	志賀　洋介
薬剤助手	三品　美貴

以上　7名

【実績】

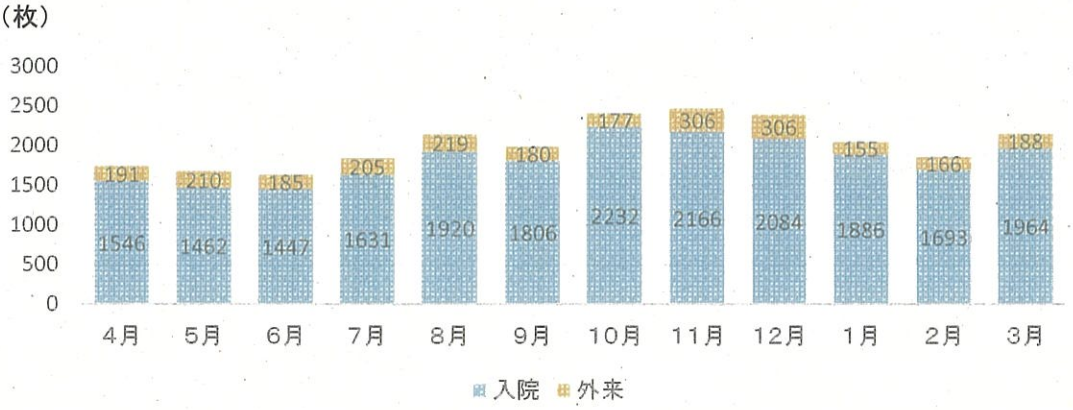
1. 処方箋枚数

（枚）	令和3年度	令和4年度	対前年
入院処方箋	19,948	20,671	103.62%
外来処方箋	1,104	1,001	90.67%
院外処方箋発行率	93.92%	94.42%	100.53%

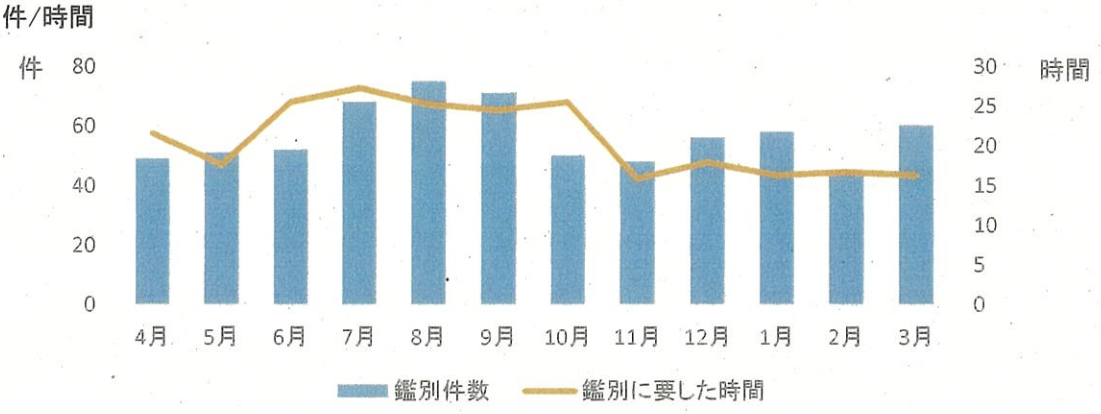


2. 注射処方箋枚数

（枚）	令和3年度	令和4年度	対前年
入院処方箋	20,408	21,837	107.00%
外来処方箋	2,413	2,488	103.11%

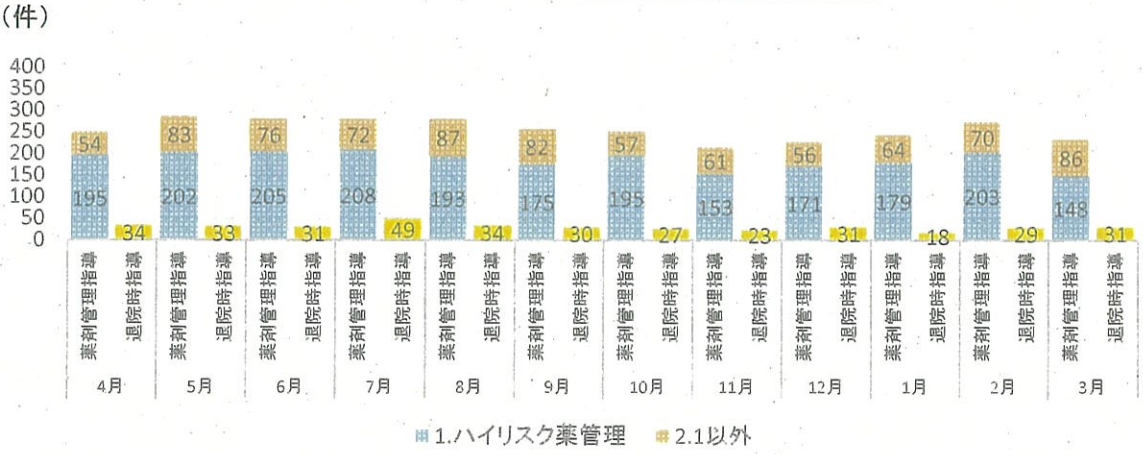


3. 入院時持参薬鑑別件数/時間

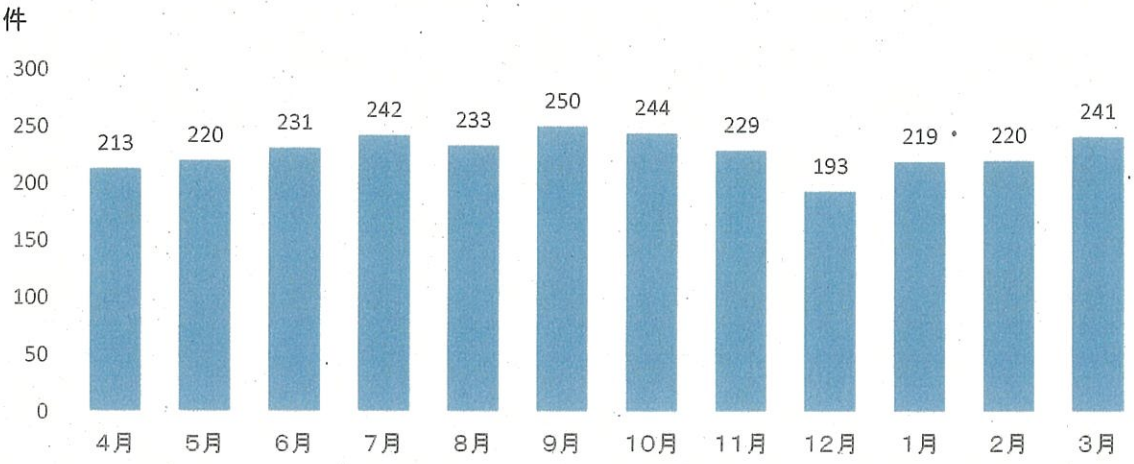


4. 薬剤管理指導・退院時指導件数

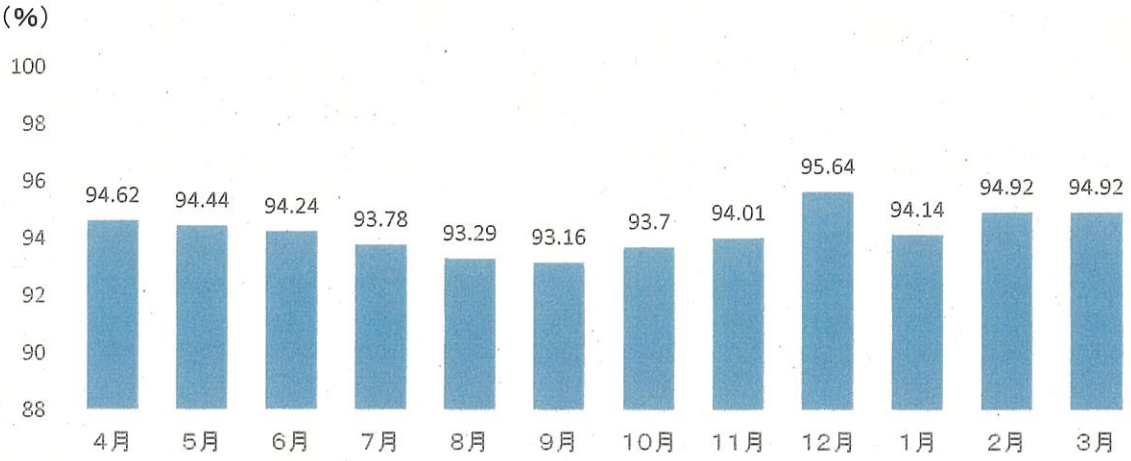
（件）	令和3年度	令和4年度	対前年
薬剤管理指導	3150	3075	97.62%
退院時指導	294	370	125.85%



5. 病棟薬剤業務実施件数（対象病棟：1）

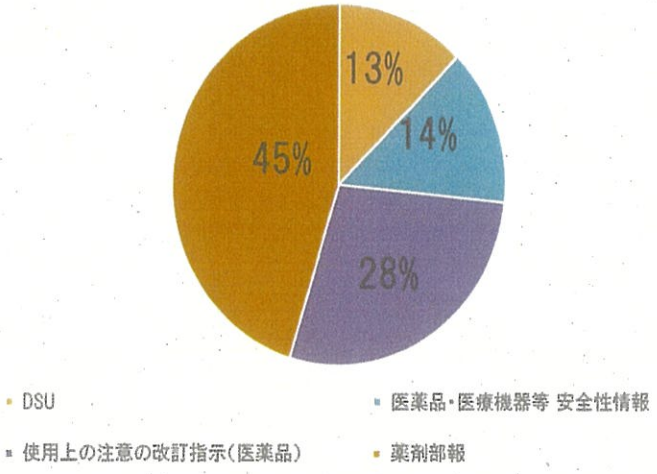


6. 後発医薬品使用割合



7. 医薬品関連情報

（件）	令和3年度	令和4年度	対前年
発行部数	68	64	94.12%



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
奥羽大学	令和4年11月21日～令和5年2月12日	1
	合　計	1

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４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	立石　敏樹
撮影透視主任	船崎　亮佑
診療放射線技師	及川　喜弘
診療放射線技師	北澤　徹也

３．業務関係

R4 年度の一般撮影等の検査人数は 4,642 人で、R3 年度に比べ 361 人(-7.2%)減少しております。(表 1)。

R4 年度のＣＴ検査人数は 1,646 人（月平均 137 人）で、R3 年度に比べ 114 人(7.4%)増加しております。(表 2)。

R4 年度のＭＲＩ検査人数は 2,218 人（月平均 185 人）で、R3 年度に比べ 156 人(-6.6%)減少しております（表 3)。

R4 年度のＳＰＥＣＴ検査人数は 419 人（月平均 35 人）で、R3 年度に比べ 116 人(21.7%)減少しております（表 4)。

契約検査件数は、ＭＲＩ検査がやや増えていますが、ＣＴ検査、ＳＰＥＣＴ検査は横ばい傾向にあります（表 5)。今後も、SPECT 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。放射線科の体制として、診療放射線技師が、24 時間何時でも検査が出来るよう院内待機等を実施し、地域医療に貢献しています。令和 4 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４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。

- 令和４年度での電子カルテの更新を目指し、RIS・PACS の各モダリティへのスムーズな接続ができるように取り組みます。

- 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財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みます。

５．主な放射線科保有機器一覧（表 6）

一般撮影装置の更新

一般撮影装置は２台保有しており、それぞれ平成８年および平成 11 年に設置されたもので、１台は老朽化が著しくもう１台は使用不能となったため、今年度 11 月と３月に更新されました。

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 14 年経過しており、今年度中に更新予定でしたが、ＣＴ室の改修工事が遅れたため、来年度に設置することになりました。

ポータブル撮影装置の更新

ポータブル撮影装置は、平成 18 年に導入してから 16 年経過しており、更新の必要があると考えます。

表1　一般撮影等（透視・歯科・骨塩定量を含む）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
患者数	5,693	5,746	5,037	5,003	4,642

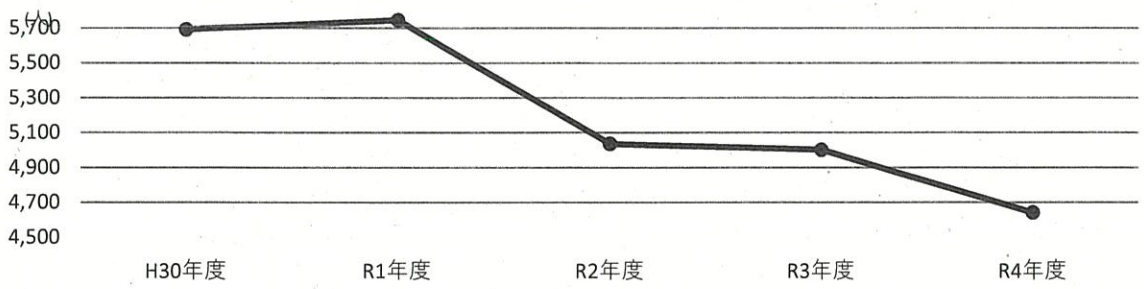


表2　CT検査

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
患者数	1,920	2,077	1,732	1,532	1,646

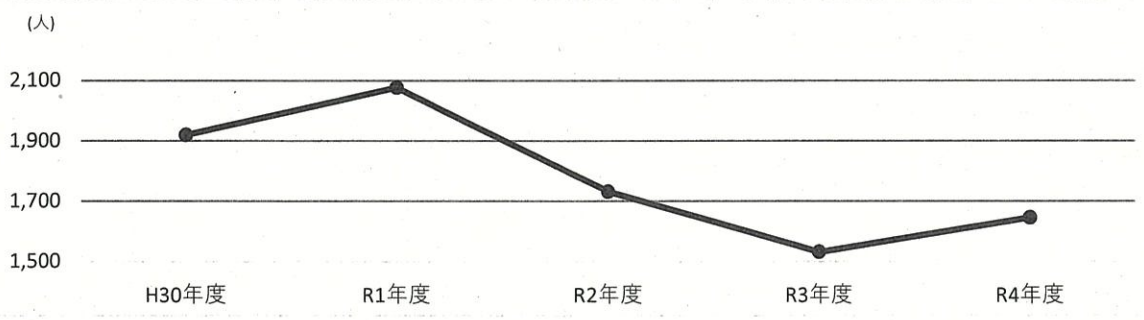


表3　MRI検査

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
患者数	2,306	2,320	2,077	2,374	2,218

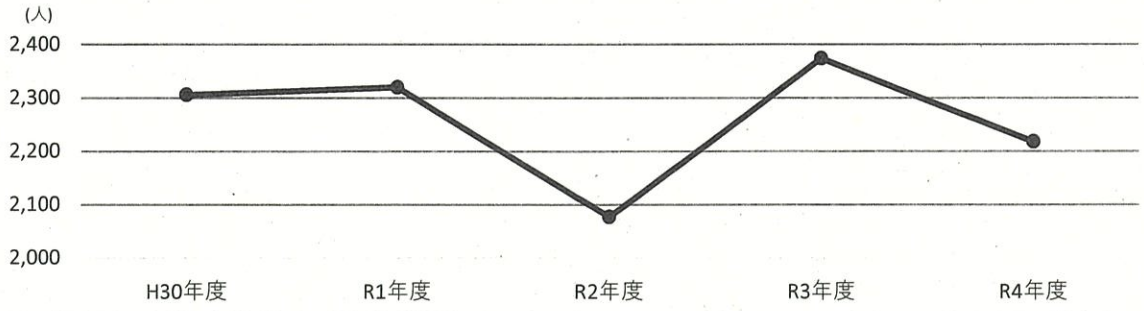


表4　SPECT検査

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
患者数	516	449	452	535	419

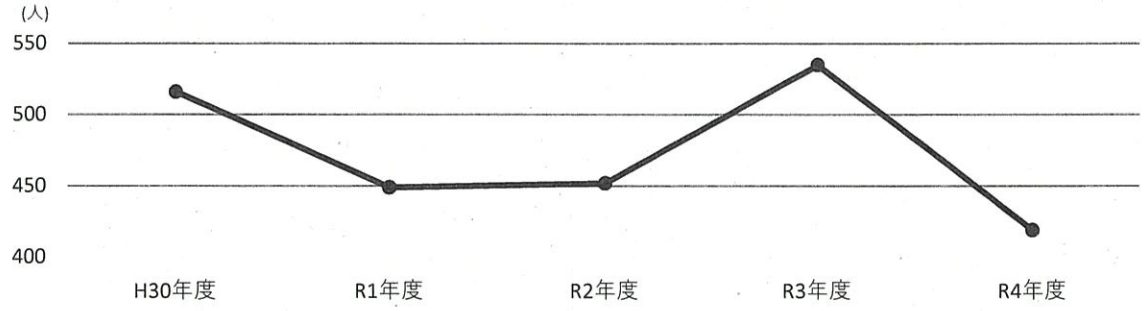


表5　契約検査（CT・MRI・SPECT）

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
CT検査人数	219	210	205	167	166
MRI検査人数	287	300	302	298	341
SPECT人数	82	51	62	102	83

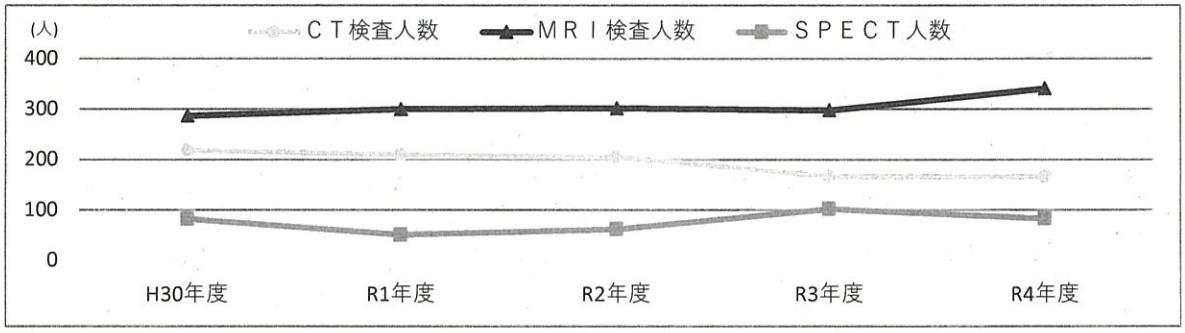


表6　撮影装置一覧

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	H01.02
	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	R02.12
第3放射線室	X線テレビ装置	CURE VISTA Open	富士フィルムヘルスケアシステムズ	R04.03
CT室	X線CT装置	Aquilion 16	キャノン	H20.08
CT操作室	CR装置	XL-2	富士フィルムメディカル	H22.08
	イメージャー	DRYPIX 2000	富士フィルムメディカル	H22.08
	ポータブル撮影装置	Sirius Star Mobil	富士フィ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	富士フィルムヘルスケアシステムズ	R04.03
手術室	外科用イメージ	OPESCOPE PLENO	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	富士フィ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	R02.07

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。日常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活動に参画している。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。

令和 4 年、臨床検査科は災害復旧関連工事ローテーションにより長年使用していた 3 階の臨床検査科から 2 階 救急外来の向側へと移転した。年内に移転予定であったが工期の遅れなどから令和５年１月 14 日（土）にスタッフルーム、細菌検査室を含めて検体検査室の移転を行っている。横に長く壁で仕切られた旧臨床検査室から、一般検査、血液検査、輸血検査、生化学・免疫検査をワンフロアとし、微生物検査室とスタッフルームは単独という配置となった。検査業務の動線が短縮されたと感じる一方、収納スペースが少なくスタッフルームは狭くなったように感じる。生理検査室の移動はなかったが、超音波検査室は令和 4 年 3 月 16 日発生の福島県沖地震の影響で使用できなくなり、生理検査室で検査を行っていた。令和５年１月、超音波検査室の復旧工事が完了したため 2 月より臨床検査科の向かいの超音波検査室での検査を再開するに至った。

新型コロナウイルス感染症検査では PCR 検査試薬が５月、８月の２度にわたり滞る事案が発生した。PCR 検査をカバーするため５月末から７月まで東ソー株式会社より抗原定量検査機器をレンタル、同様な危機管理に対応するため「宮城県感染症検査機関等設備整備事業費補助金交付」を活用し“全自動化学発光酵素免疫測定装置ルミパルス G1200Plus”、“卓上遠心機”、“薬用保冷庫”を導入した。これにより新型コロナウイルス抗原定量検査を 10 月から正式に実施することが可能となった。

令和 4 年、電子カルテ更新に伴い臨床検査システムは株式会社エイアンドティー“CLINILAN GL-3”へ更新。生理検査については株式会社日本光電 生理検査システム“PrimeVitaPlus”の新規導入を行った。これにより超音波検査以外を生理検査システムと接続し、紙ベースの心電図等をスキャナで読み取る手間を省略することができた。その他、超音波診断装置２台について経年劣化と故障により令和５年３月に更新を行っている。

【スタッフ技師】

臨床検査技師長	濵　　敏則
副臨床検査技師長	櫻井　保
臨床検査技師	宮﨑　優
臨床検査技師	織戸　みつき
臨床検査技師	長井　裕里

【業務実績】

令和4年度の検査件数は、検体検査 210,515 件、生理機能検査 2,765 件であった。検体検査の内訳は尿・一般検査 4,363 件、生化学検査 159,621 件、血液検査 19,805 件、内分泌検査 6,563 件、免疫学的検査 1,8021 件、微生物検査 2,103 件となっている。生理機能検査の内訳は心電図検査 1,228 件、脳波検査 95 件、超音波検査 335 件、呼吸機能検査 105 件、簡易聴力検査 30 件、誘発筋電図検査 94 件となっている。

令和 4 年度は 4 月から新型コロナウイルス感染症陽性者が院内の患者や職員にも見られるようになり陽性者は増加した。クラスターの発生もあり土曜日・日曜日の休日待機の呼び出し体制は COVID-19 PCR 検査が多くを占め 8：30 ～ 17：15 の業務量となり、病棟職員に陽性が確認された時には当該病棟の全職員・全患者の PCR 検査を実施するため、就業時間が翌日の午前 3 時を過ぎることも稀に生じた。

令和 4 年度の臨床検査実績は新型コロナウイルス感染症による患者数の減少により、検体検査は減少傾向にある。令和 2 年度、3 年度と比較すると若干の増加となったが、令和元年年度ピーク時から検体検査は約 7 割程度の検査件数となっている。生理機能検査については全項目減少しており、平成 29 年度ピーク時から約 6 割程度の検査件数まで減少している。5 年間の推移は検査全体で件数は漸減しており、検体検査は令和元年まで増加傾向にあったが、それ以降は診療体制の変化と新型コロナウイルス感染症による患者数減少により減少傾向にある。生理検査は平成 29 年度から減少が認められ、心電図や負荷心電図、超音波検査の減少は診療体制の変化による検査依頼の減少と考えられる。令和 2～4 年度は新型コロナ感染症による患者数減少に起因する依頼件数の減少と考えられる。誘発筋電図(神経伝導速度検査)については地域医療連携室を通して、近隣施設からの検査を実施しているため僅かな減少は認められるが横ばいの件数となっている。

外部委託検査は合計 5,388 件、免疫学的検査 2,829 件、生化学的検査 2,030 件、内分泌学的検査 252 件、微生物検査 221 件、その他、院内で実施できない検査については外部委託を行っている。なお、依頼件数が多い項目については院内導入を推進している。

PCR 検査は入院時検査として取り入れている他、新型コロナウイルス感染症疑い患者や職員の検査。クラスター発生時には病棟職員業務開始前スクリーニング検査にも対応し、PCR センターから提出される検体についても院内で検査実施している。PCR 検査は検査科スタッフ全員が技術習得を行い、休日時間外を含む 24 時間の検査対応を行っている。

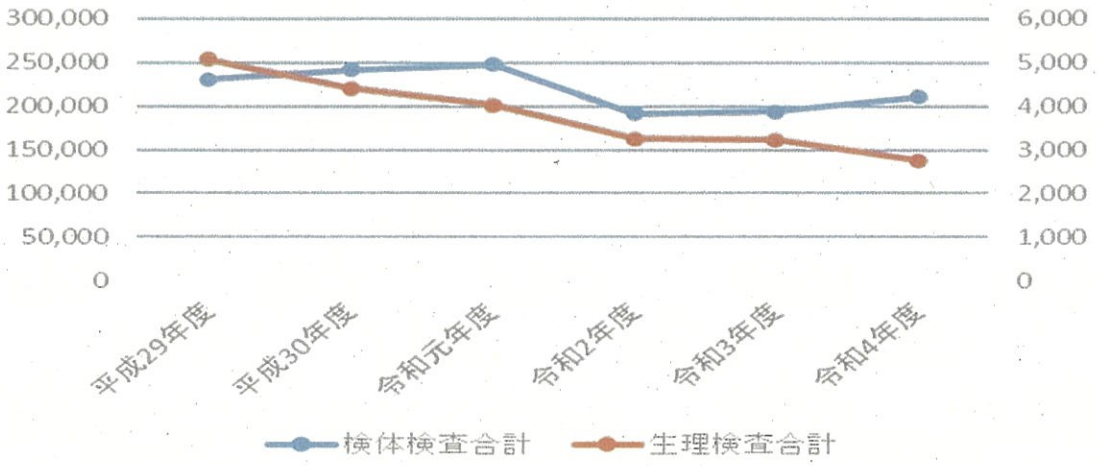
令和 4 年度の PCR 件数は 5,510 件、PCR センター 103 件、陽性数は 292 件、陽性率は 5.2％であった。令和 3 年度と比較すると検査件数では 4,163 件増、陽性者数は 196 件増と著増しており、4 ～ 5 月、8 ～ 9 月、11 ～ 1 月にピークを迎え、2 月からは全国の新型コロナウイルス感染症の減少とともに当院でも減少傾向となった。令和 4 年導入した COVID-19 抗原定量検査は 1,872 件であった。PCR センターの検査件数は令和 3 年度と比較すると著減している。尚、PCR センターは令和 5 年 3 月をもって閉鎖となった。

臨床検査業務統計

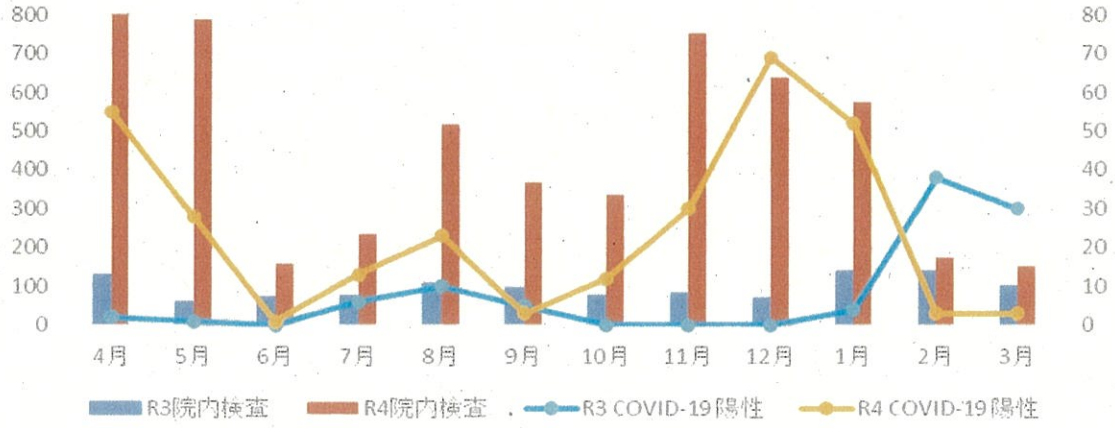
【検体検査】	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
尿・便検査	5,326	4,651	4,688	4,195	4,728	4,363
髄液・精液等	22	27	28	7	1	7
血液学的検査	24,582	25,405	25,384	18,651	18,243	19,805
生化学的検査	177,547	187,227	192,414	150,627	151,193	159,621
内分泌学的検査	6,982	7,859	8,250	6,010	6,434	6,563
免疫学的検査	11,509	12,375	12,860	9,143	10,943	18,021
微生物学的検査	4,488	4,262	3,835	2,636	2,302	2,103
病理組織検査	25	31	29	23	6	17
細胞診検査	21	25	21	10	7	15
検体検査合計	230,502	241,862	247,509	191,302	193,857	210,515

【生理機能検査】						
心電図	1,942	1,818	1,738	1,295	1,354	1,228
負荷心電図	19	4	8	5	24	15
ホルター心電図	183	180	137	108	100	88
脳波合計	113	84	100	80	94	95
SEP	6	8	11	2	0	4
ABR	2	1	3	0	0	1
誘発筋電図(件数)	132	98	107	100	94	94
誘発筋電図(神経数)	820	634	671	990	872	683
表面筋電図	12	4	12	3	1	2
針筋電図	7	22	41	13	7	19
頸動脈エコー	197	170	152	74	87	58
下肢静脈エコー	551	536	264	112	103	97
腹部エコー	54	30	44	30	40	42
心エコー	221	163	171	144	182	125
その他のエコー	9	6	23	32	22	13
PWV/ABI	251	231	177	53	69	58
ABPM	－	41	28	14	16	1
VC	192	108	111	73	62	54
FVC	229	190	137	77	63	51
重心動揺	68	18	12	26	1	0
PSG	7	17	10	6	7	7
SpO_2モニター	－	1	3	1	2	0
簡易聴力	53	43	69	20	23	30
生理検査合計	5,068	4,407	4,029	3258	3,223	2,765

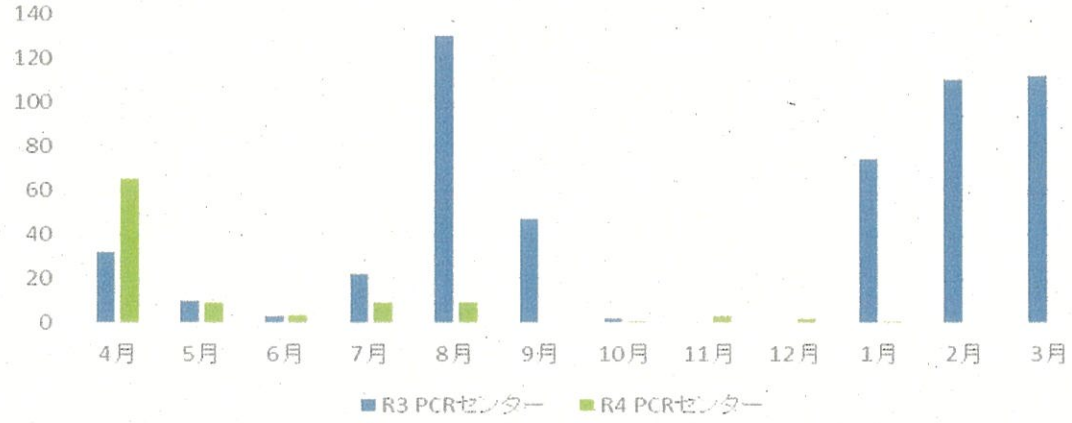
臨床検査科　検査件数



令和3-4年度 院内PCR検査件数



令和3-4年度 PCRセンター件数



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：副理学療法士長　山﨑裕介、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、杉本幸洋、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
髙野智恵子、木村伸哉、太田朋宏（4～7 月）白土圭祐（2～3 月）

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 4 年 4 月～令和 5 年 3 月）

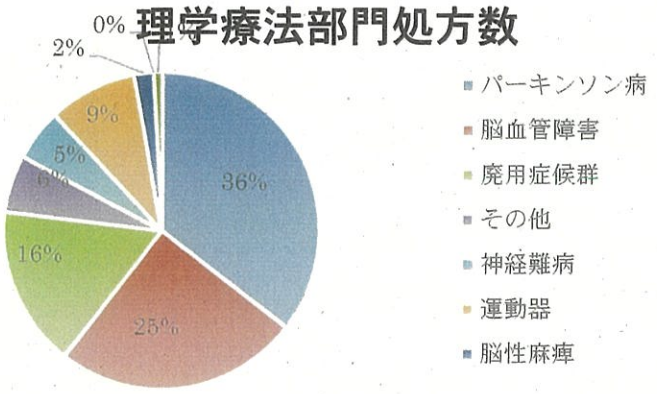
理学療法部門

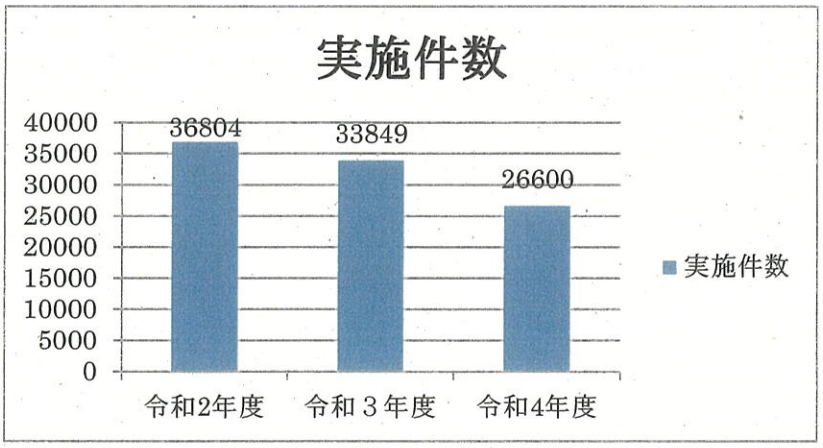
【概要】

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 363 件
（疾患別内訳）パーキンソン病 115 件　脳血管 65 件　廃用症候群 88 件　その他 7 件　神経難病 37 件　運動器 45 件　脳性麻痺 3 件　障害児者 3 件　計測 17 件　顔面神経麻痺 1 件





作業療法部門

【概要】

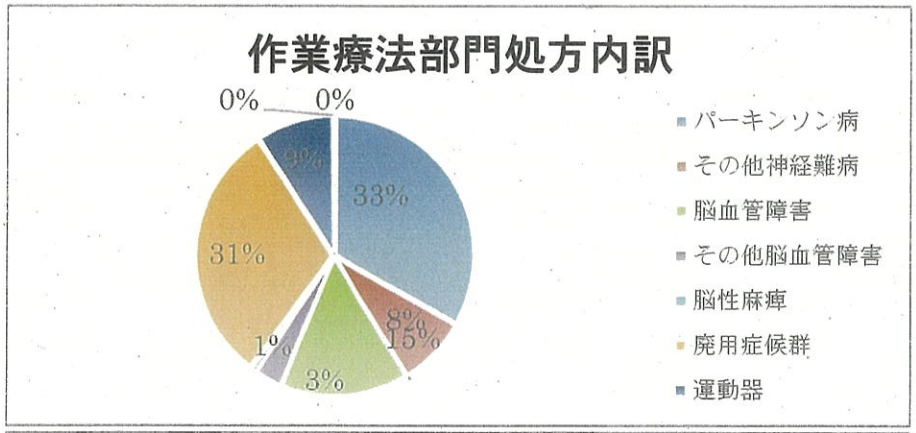
作業療法部門の主な対象疾患は、神経難病と脳血管疾患であり、神経難病ではパーキンソン病が大部分を占めている。神経難病患者に対する作業療法は、進行性であるという疾患の特徴を踏まえ、認知面や運動機能面、日常生活動作の評価と訓練を実施している。また、ALS 患者に対しては、言語聴覚士と協力しコミュニケーション障害に対する意思伝達装置の導入、操作指導、適切なスイッチ選定等を行っている。また、平成 26 年度より視線入力装置が新たに導入されたことから、適応を評価し訓練に取り入れている。

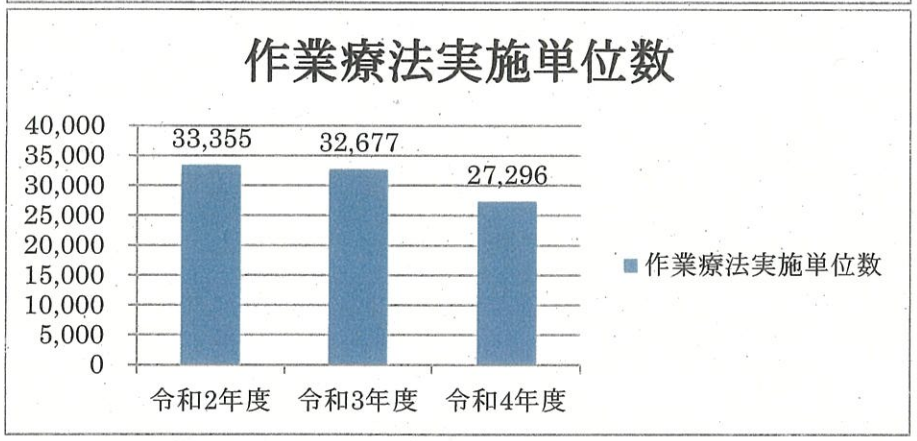
脳血管疾患では急性期より介入し認知面と運動機能面の評価を行い、理学療法部門と協力して早期離床を図っている。回復期には日常生活動作の訓練を積極的に行い、病棟生活の自立度の向上を目指しリハの他部門や看護部とも連携を図っている。退院前は在宅生活についての家族指導を行うとともに、地域ケアスタッフとの連携としては、見学への対応やケアプラン会議への出席、情報提供書の提出を行いスムーズな地域リハへの移行を後押ししている。

1）実績

処方数 432 件

（疾患別内訳）パーキンソン病 143 件　その他神経難病 35 件　脳血管障害 65 件　その他脳血管障害 14 件　脳性麻痺　3 件　廃用症候群 132 件　運動器 39 件　呼吸器疾患 0 件 障害児者 1 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 250 件

（疾患別内訳）パーキンソン病 124 件　その他神経難病 23 件　脳血管障害 57 件　その他脳血管障害 2 件　廃用症候群 43 件　運動器 1 件

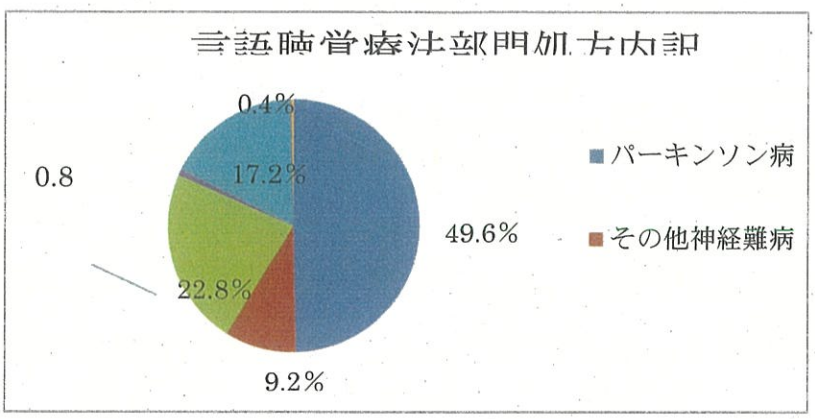
総単位数　10769 単位

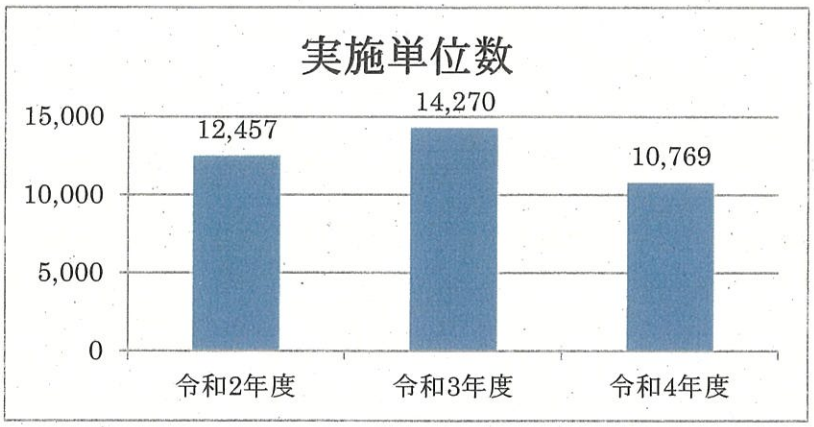
検査件数　認知機能その他の心理検査（容易）：215 件

音響分析：126 件

音声機能検査：126 件

標準純音聴力検査：1 件

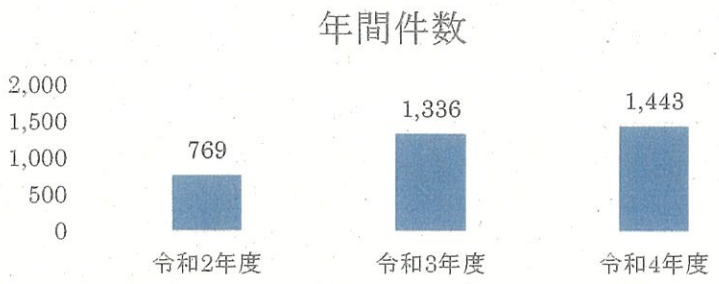




4．訪問リハビリテーション

1）実績

R4 年度、年間件数：1443 件（月平均 120 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：LINEWORKS で仕事効率向上を目指して

チーム名：TEAM POST

7．実習生受入

本年度はコロナ感染拡大のため実習生を受け入れていない

8．講演・研修会

【院外】

運動療法主任　佐藤　昌代

国立病院機構北海道東北グループ　令和４年度新規採用者研修　　講師

一般作業療法主任　三浦　陽平

高齢者介護家族交流会「楽な介護方法について」講師（山下生活センター）

高齢者介護家族交流会「楽な介護方法について」　講師（久保間生活改善センター）

一般作業療法主任　佐々木千波

第46回日本高次脳機能障害学会学術総会「パーキンソン病の錯視」シンポジスト

作業療法士　佐藤　好

宮城県障害者スポーツ協会　「身体障がい者水泳J-FCS クラス分け」　現地講師

宮城県障害者スポーツ協会　「身体障害者のプール体験教室」　現地講師

文部科学省認定　障害者スポーツ医科学研究拠点国際シンポジウムin和歌山2022　講師

日本作業療法士協会「作業療法士による障害のある人のスポーツ参加支援」講師

主任言語聴覚士　佐々木　結花

山元町内指定居宅介護支援事業者連絡協議会研修会　講師

【論文掲載】

運動療法主任 鈴木　光司

原著論文：『筋萎縮性側索硬化症患者の装着型サイボーグ HAL®介入効果における影響因子』

日本リハビリテーション学会誌　2022年6月発刊　Vol.59 No6 p617-626

【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
・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日以上の連休、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

副理学療法士長　山崎　裕介

作業療法士長　中山　崇

主任言語聴覚士　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
栄養士	松本　祐耶
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４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 4 年度 182 件
・入院栄養食事指導 51 件、外来栄養食事指導 131 件

3．チーム医療活動
①栄養サポートチーム
・NST 介入件数 143 件
・NST ラウンド回数 47 回
②褥瘡対策チーム
・褥瘡ラウンド回数 38 回
③嚥下造影検査
・嚥下造影検査件数 42 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４年度も、新型コロナウイルス感染拡大防止対策により、院外活動（バスハイク）の中止やご家族の面会制限等による交流機会の減少など、入院する利用者とそのご家族への支援に相当なご負担をお願いする中でしたが、３か月に１回、活動の様子等を写真でお伝えする工夫を行うなどの利用者支援及び家族支援を行いました。

【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	齋藤　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　茉名	（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	田中　智沙	（中央病棟１階担当）
保育士	我妻　美結	（中央病棟２階担当）

【目標】

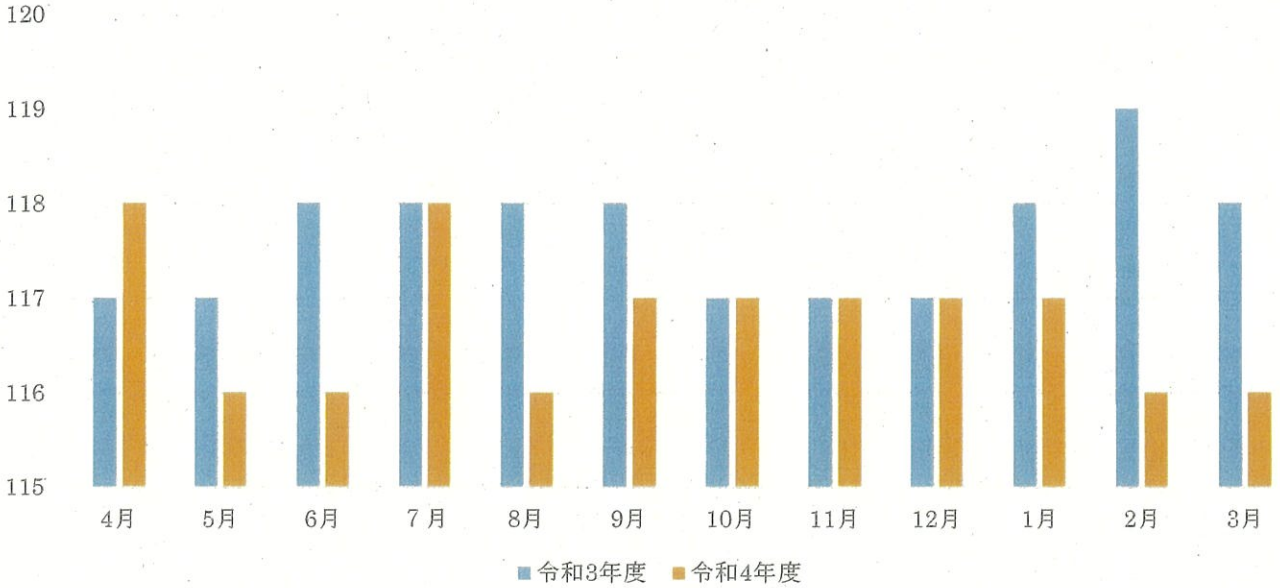
１．医療型短期入所の受入れを図り、地域等との情報共有に務める
２．感染対策に応じた療育活動支援と家族支援を行う
３．質の良い療育活動を提供し、QoLの向上に寄与する
４．障害福祉サービス事業利用者の安定的な確保に努める
５．療育スタッフとしての自己研鑽により専門性の向上を図る

《令和４年度　あすなろ病棟年間行事等計画》

	日	曜日	行　　事	お楽しみ行事	
4 5	コロナウィルス集団感染により、４月５月の行事は全て中止・延期になりました。				
6	14 15 17	火 水 金	４月生まれ誕生会 ５月生まれ誕生会 ６月生まれ誕生会	コロナウイルス感染拡大防止のため バスドライブ、運動会は中止になりました。	
7	6	水	７月生まれ誕生会		
8	18	水	８月生まれ誕生会		
9	16	水	９月生まれ誕生会		
10	20	水	誕生会	さんさん会：中央病棟１階 感染対策のため、１か月間実施	
				ミュージックデイズ：中央病棟２階 感染対策のため、１か月間実施	
11	16	水	11 月生まれ誕生会	ミュージックデイズ：中央病棟１階 感染対策のため、１か月間実施	
				さんさん会：中央病棟２階 感染対策のため、１か月間実施	
12	21	水	12 月生まれ誕生会 クリスマス会	６日(火)	ワンダーアートプロジェクト (リモートにて)
1	18	水	１月生まれ誕生会		
2	1	水	２月生まれ誕生会		
3	1	水	３月生まれ誕生会		

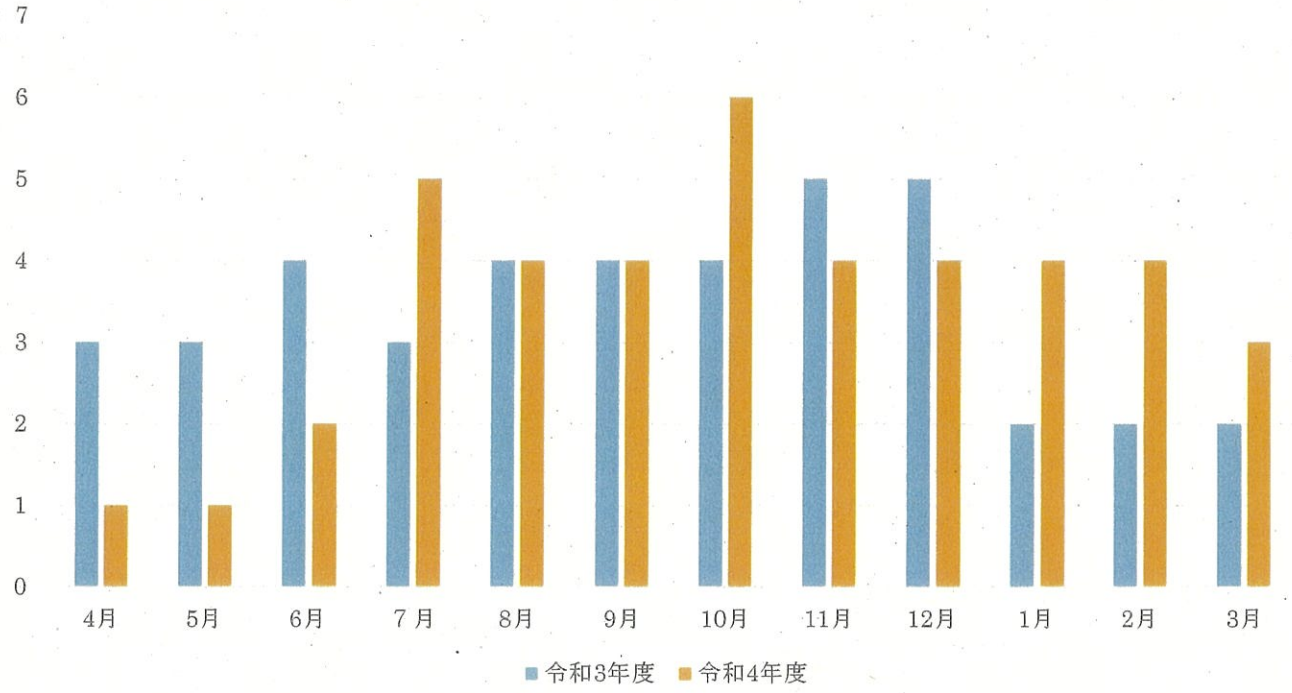
《令和４年度入所実績》

《利用者延べ人数》

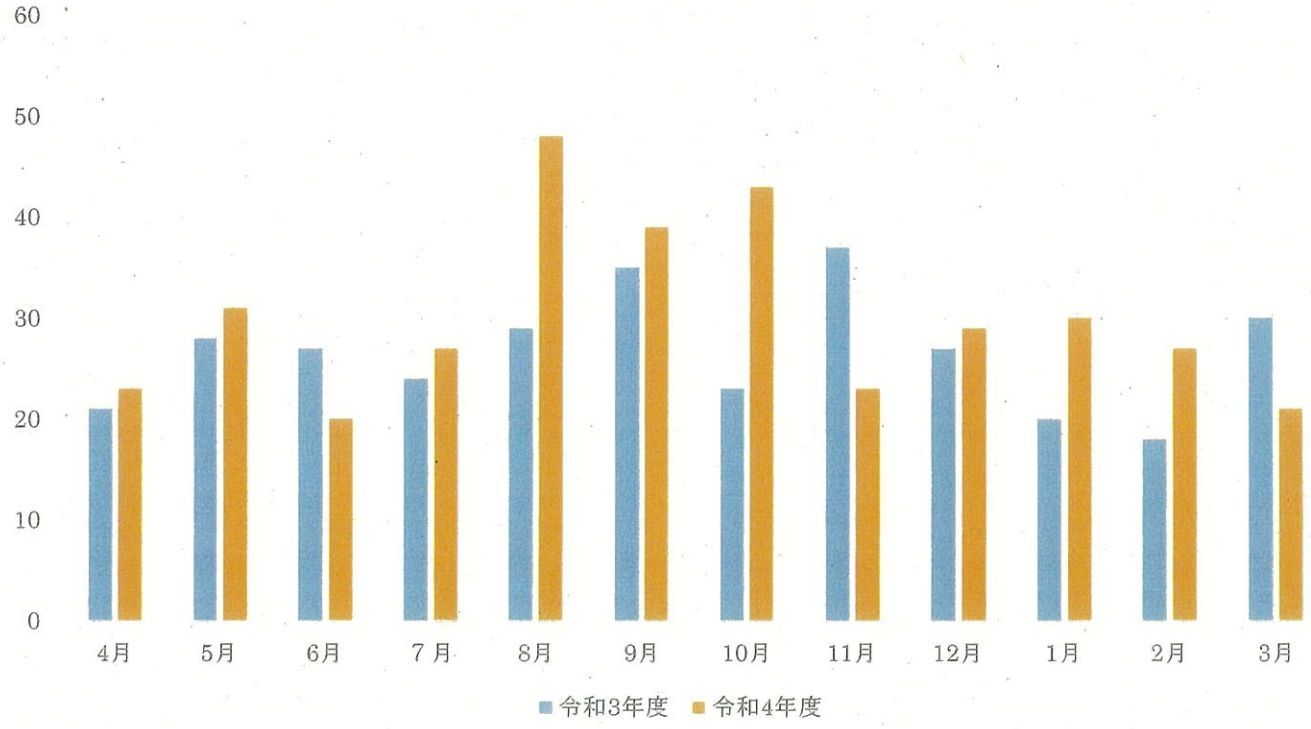


《令和４年度短期入所実績》

《利用者延べ人数》



《利用延べ日数》



地域医療連携室

地域医療連携室係長　阿部直美

【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1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4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、入院時から地域医療連携室スタッフが関わる体制としたことで、患者・家族と関係性を築きやすくなった。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・介護施設訪問、広報誌の発行を行った。紹介患者数としては、前年度比較では減少した。

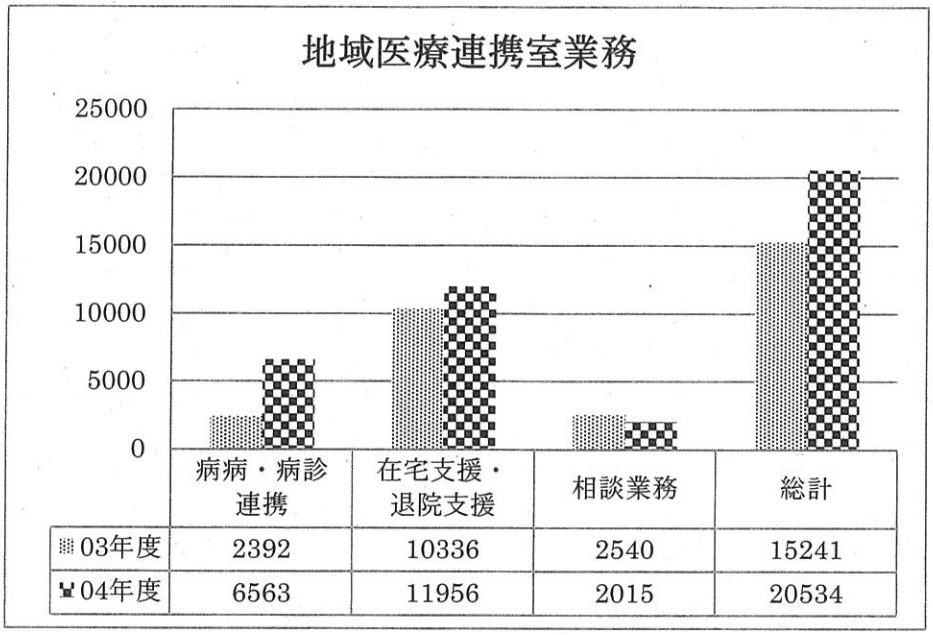
3．関係医療機関や介護・福祉サービス事業所に向けた、医療・看護に関わる啓蒙活動を行う。

評価：医療と看護・介護の多職種連携研修会を3回、Web 開催することが出来た。認知症モデル事業プロジェクト事業として、地域住民を対象とした研修会の企画・運営に関わった。

【業務実績　4月～2月】

○退院支援カンファレンス：614件（前年度比較262件減）

＊クラスター発生により、カンファレンスが行えない期間があった



	病病・病診連携	在宅支援・退院支援	相談業務	総計
03年度	2392	10336	2540	15241
04年度	6563	11956	2015	20534

＊返書、データ管理を件数に含めたため病病・病診連携の件数が増加。

【教育・研究】

第10回　医療と看護・介護の多職種連携研修　　65名の視聴申込み

テーマ：「誤嚥予防」　1.摂食嚥下障害認定看護師　武田美香

① 食事のポジショニングについて

② 食事介助方法について

③ 食事介助時の観察の視点

2.栄養管理室長　小端　晶子

① 宮城病院の食事形態について

第11回　医療と看護・介護の多職種連携研修　　56名の視聴申込み

テーマ：「コロナ病棟で働くスタッフに聞いてみよう～おうち・施設で応用できるお話～」

感染管理認定看護師：鈴木　洋介

第12回　医療と看護・介護の多職種連携研修　　38名の視聴申込み

テーマ：「認知症の早期発見について」

認知症看護認定看護師　梶谷　亮

令和４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拡大を受け、新型コロナウイルス感染症専用病床を開設し延べ1515人を受け入れた。宮城県内各地より、主に軽症から中等症の高齢患者を受け入れた。また、地域におけるPCRセンター業務や新型コロナワクチン集団接種への協力等、地域における感染予防対策に貢献する為、行政や関係機関と協力して応援体制を整えた。高齢化率が40%を超える地域特性に応じて、訪問看護ステーションの併設、地域包括支援センターの運営等、強みを生かしながら地域のニーズに応えられるよう、チーム医療の強化に努めた。看護の質向上を目的とした各種研修受講はeラーニングが中心で院内での受講となったことから、効果的に学びの共有や振り返りができた。

【看護部の体制】

看護職員数195名（常勤189名　非常勤6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18名

看護師等163名　療養介助員11名　看護助手10名

＜認定看護師3分野3名＞

感染管理認定看護師1名　皮膚排泄ケア認定看護師1名

摂食嚥下障害看護認定看護師1名

認知症看護認定看護師1名

＜その他＞

日本難病学会認定　難病看護師1名

特定行為研修修了者　1区分（長期呼吸療法関連）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

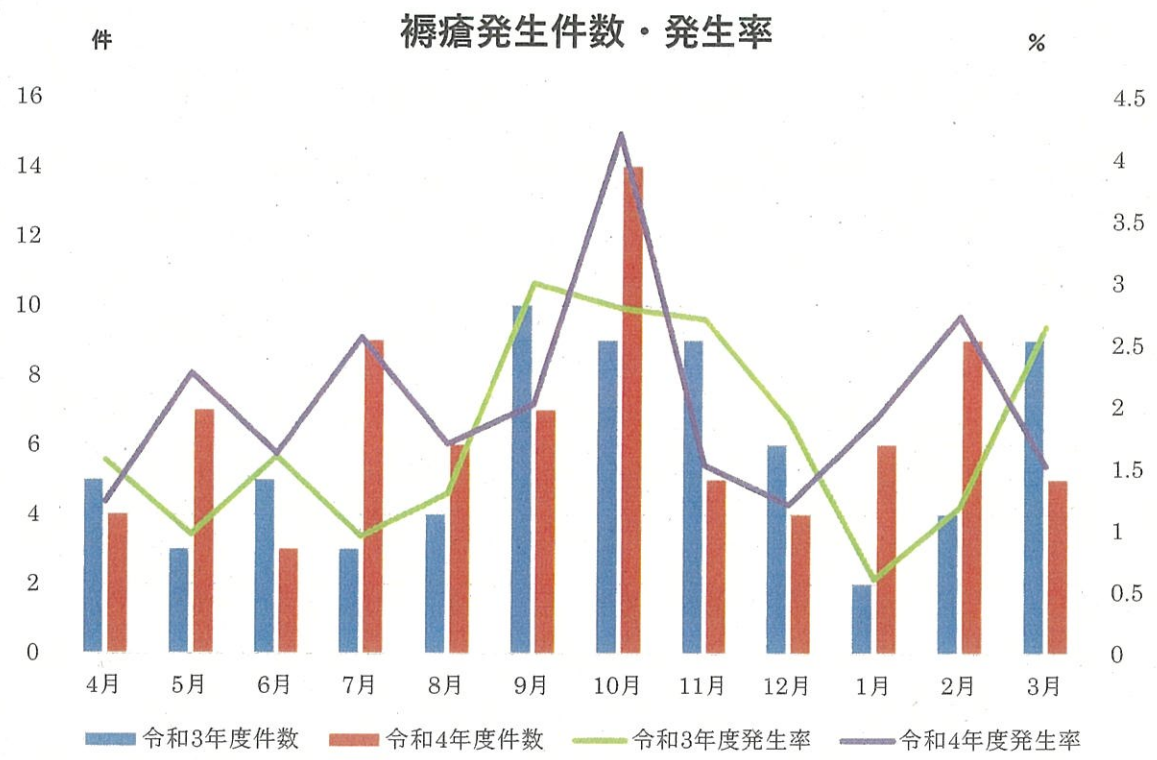
レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ	合計
15	14	8	4	1	42

・外部学会発表　12演題

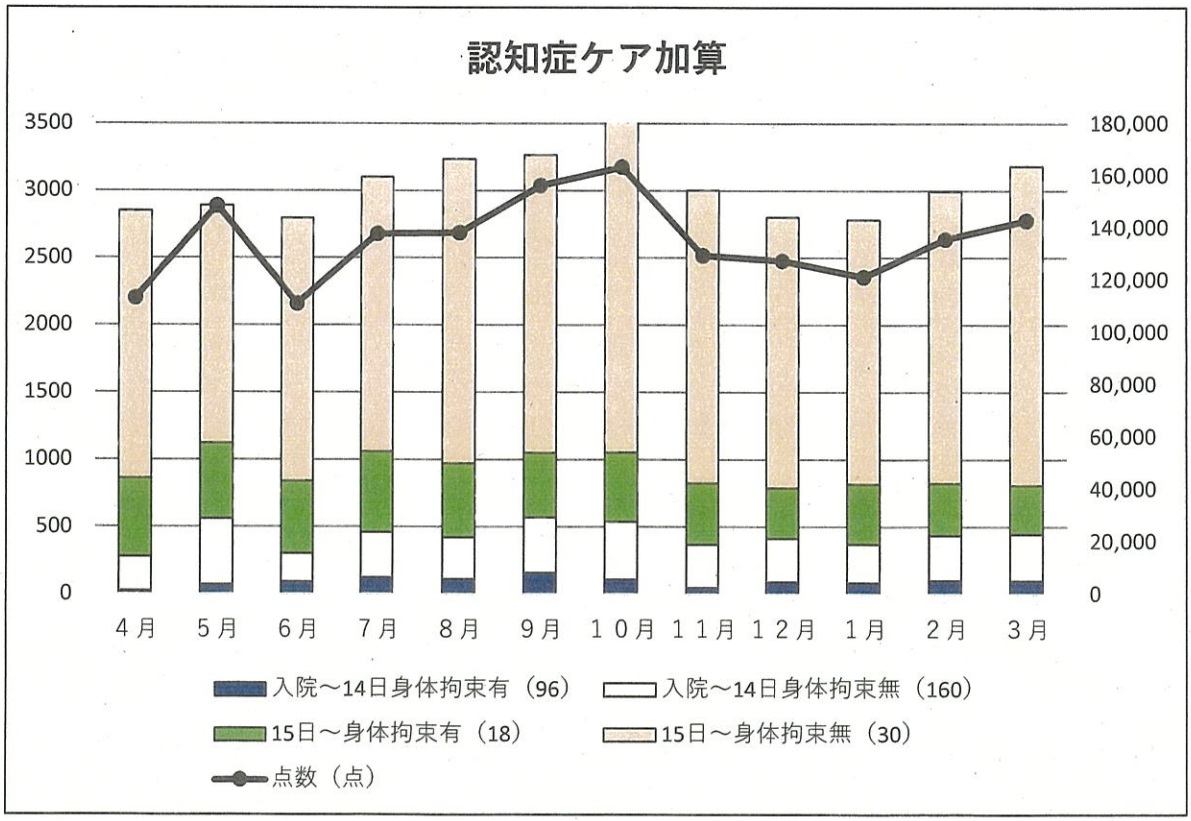
・院内看護研究発表　7題

・QCサークル活動発表　7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　内海麻耶

【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	15名
	6月・7月	急変時対応	15名
	6月・7月	複合研修（多重課題）	15名
	10月	倫理研修	15名
	9月	ストレスマネジメント研修	15名
	7月	リフレッシュ研修4	15名
	2023年3月	1年目研修	15名
レベルⅡ	4月～12月	リフレクション研修	8名
	2023年3月	プリセプター研修①	9名
	7月	プリセプター研修②	16名
	2023年2月	プリセプター研修③	16名
レベルⅢ	6月～7月	リーダーシップ研修	14名
	10月	リーダーシップ研フォローアップ	14名
	6月～7月	ケーススタディ研修	12名
	2023年1月	ケーススタディオンデマンド発表会	10名
レベルⅣ	7月	問題分析研修	8名
	10月	問題分析研修　事後課題	2名
レベルⅤ	10月	管理者コース研修（前期①）	0名
	10月	ジェネラリスト・ スペシャリストコース研修（前期②）	0名
	10月	後期研修	2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	基本的態度と姿勢研修	22名
	11月	感染管理について	21名
テーマ別研修	9月	エルダー研修	10名
	2023年3月	エルダー研修①	14名

【令和４年度目標と評価】

１．自己の熟達レベルを自覚し、主体的にキャリ開発できる人材を育成する

＜評価＞

キャリアビジョン記入に関しては、年度初めの周知不足と未提出者や部署への関わり不足から提出を促すことができなかった。スタッフや看護師長、副看護師長の認識を把握し、来年度の周知や関わりについて検討する。ｅラーニングの活用について、ラダー研修の課題として視聴を促したことや部署の勉強会での活用により昨年度よりは上昇した。部署による偏りも大きく、背景を分析し、より活用しやすい環境を整えていくことが必要である。

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・態度を習得し、実践を通して臨床実践能力が向上できる職員を育成する

＜評価＞

夜勤前チェックリストについて目標値以下であった。病棟独自性もあり、一律に100％達成と目標を掲げることに課題が見いだされた。看護技術のみならず、態度姿勢や管理的側面においても目標値を達成できた。実習の少ないかつ年度初めからコロナクラスターにより予定通りの研修が実施できなかったことの影響が懸念されたが、OJTによる効果が大きかったと評価できる。

３．教育委員会主催研修と機会教育との連携を図り、専門職業人としての成長を支援する

＜評価＞

OJT を意識しリフレクションやカンファレンスを行うことを意図的に研修に盛り込み実施してきた。特に看護師長や副看護師長がどれだけ研修のねらいを理解して、かつ意欲的に関わっているのかが研修生の取り組みの結果にもあらわれていた。研修のねらいを理解してもらえるような周知の仕方や研修前後の関わりを今後も検討していく。

業務委員会

作成者　　阿部　直美

【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. 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。
3. 効果的に電子カルテを運用するため、電子カルテの更新後、業務に問題が生じていないか確認を行った。

【令和4年度目標と評価】

1. ・昨年度に引き続き、58件の看護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。
   ・教育委員会や医療安全委員会、ICN、CEとも協力し、看護手順を修正した。
   ・看護手順に沿った看護手順チェックを6件行った。各部署で95%以上の達成率であった。
   ・内服薬の指示受けから与薬までの手順の統一を図ろうとしたが、各病棟の特性があり、実施できなかった。
   ・簡易懸濁ボトルの変更を検討したが、採用は出来なかった。簡易懸濁法手順書の薬剤一覧の整備、差し替えを行った。
2. 認知症せん妄ケアチームのメンバーと協力し、「認知症ケア加算1」の算定についての学習会の実施、カルテ記載のルールの変更、チェック体制の変更を行った。病棟の算定件数と医事課の算定件数の差がなくなってきている。認知症ケア加算についての意識を高めることができた。
3. 電子カルテ更新後、業務上の問題は発生していない。

看護記録委員会

委員長　小野　恵

【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した
2. 電子カルテの定着（令和４年度更新）を図った
3. 電子カルテ更新に伴う看護記録基準、マニュアルの整備を行った

【令和４年度目標と評価】

1. 看護記録監査を年２回実施し評価した。前期と比較し後期は監査結果が目標値の 2.8 以上項目が上昇した。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 2.8 点以上の割合		
	前期	後期
形式監査	70%	80%
質的監査	73%	80.5%

2. ９月に電子カルテを更新し、現行使用項目や新規項目、削除や追加項目等内容を周知。看護診断（NANDA）の解説集も更新し配布。問題なく操作、稼働している。
3. 電子カルテ更新に伴う看護記録基準、マニュアル整備を後期に実施し周知した。次年度も周知後の使用状況を確認し見直し行い整備していく。

看護研究委員会

作成者　大橋　昌子

【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．各部署の看護研究上の問題点を明確にし、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．院外発表で必須となる「研究者プログラム（e-APRIN）」の実施状況を確認し、必要な支援を行う。また、前向きな姿勢で研究活動に臨めるよう、各部署担当者がタイムリーな支援を実施する。

【活動内容】

看護研究活動：全 19 演題（院内発表：7 演題、院外発表 12 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・ケーススタディの手引きの修正と更新
看護研究院内発表会：令和 5 年 2 月 24 日～3 月 10 日の期間にオンラインで開催

【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。院外発表については、国立病院総合医学会を中心に 12 演題の発表をすることができた。
評価 3：e-APRIN の受講状況については、74 名が受講・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　掛水智子

【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、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、日々の看護を実践している。

【看護体制】

構成員　　看護師長１名　副看護師長２名
　　看護師 25 名　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 1.5 名
入院患者内訳　男性　　34 名　女性　　24 名　　平均年齢 46.2 歳
病棟の主な検査実績：VF　0 件　　摂食嚥下訓練 29 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

	R3 年度	R4 年度
0 レベル報告数	301 件	561 件
3ａレベル以上発生件数	35 件 レベル３ｂ　１件発生	16 件 レベル３ｂ　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

R3 年度　973m l	R4 年度　861m l

目標を達成するスタッフの数は増えたが、達成しないスタッフとの使用の差が大きく、平均使用量として目標達成には至らなかった。今後は個人差をなくし、全体の平均使用

量が増えるように働きかけていく。

学習会

体験型学習 （高柵ベッド、体幹抑制）	1回	摂食嚥下訓練	1回
急変対応	1回	褥瘡予防　ポジショニング	1回
虐待防止	1回	療育活動	1回
DBSについて	1回		

【改善活動・研究発表】

院内発表

QC発表	テーマ：病棟内クラスターの再発防止
看護研究	重症心身障害児(者)を車椅子へ移乗する際の介助者の唾液汚染範囲の検証

【令和4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

4月－5月にCOVID19感染症によるクラスターが発生し患者43名スタッフ17名が感染した。内外からの支援を受け収束できた。その後、職員やショートスティ予定者の市中感染があったが厳重な感染管理により院内感染を発生させることはなかった。看護研究、QC活動でクラスター発生時の経験を振り返り、感染予防に生かすことができた。感染対策のためショートスティ利用者を4日間個室隔離しながらで受け入れていたが、死亡退院による空床を埋めることができず、1日平均患者数の目標60名を達成することができなかった。入所待機患者の獲得が課題である。家族から同意を得た多職種による個別支援計画に沿って、入所者の支援を行うことができた。昨年度の虐待疑い事例の発生を受け、倫理カンファレンス、虐待防止勉強会を開催し看護観を深めることができた。インシデント0レベルの報告を増やし3b以上の発生を減らすことができたが、薬に関するインシデントが繰り返されており改善が必要である。褥瘡は2件発生したがWOC介入により治癒できた。

2．働きやすい職場環境の改善

COVID19クラスター発生時は職員の感染が重なり、勤務者確保のため度重なる勤務変更と膨大な超過勤務となり心身ともに疲弊した。6月以降の月別平均4：54/人、個人別平均4：43/人だったが、個人差が大きかった。入浴日の超過勤務が多く業務改善が必要である。平均年休取得は12.2日/人で目標達成できた。本人の体調不良のほか、家族の看護や介護など突発的な年次休暇もあった。eラーニングは限られたスタッフしか視聴しておらず、周知不足だった。自己研鑽の機会を提供していく必要があった。

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 4 年度は、院内感染対応に注力したほか、感染拡大予防への取り組みとして入院患者への新型コロナオミクロン株対応ワクチン接種を推進した。また、コロナ禍における患者や家族の不安緩和への取り組みとして、オンライン面会の実施、月 1 回の手紙の送付などを実施した。さらに、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などにより、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 3 名　看護師 23 名
　　療養介助員（非常勤）5 名　看護助手（非常勤）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 交替制　深夜勤 3 名　準夜勤 3 名

【運営状況】

患者数：男性 34 名　女性 24 名　平均年齢 49.2 歳

ショートステイ受け入れ件数：15 件、延べ日数 145 日

一日平均患者数：57.9 人　病床利用率：96.3%

【看護の質評価】

医療安全：インシデント報告件数

	令和 3 年度	令和 4 年度
0 レベル報告件数	366 件	163 件
3a 以上インシデント発生件数	8 件 (内 3b インシデント発生 2 件)	16 件 (内 3b インシデント発生 4 件)
褥瘡院内発生件数	0 件	2 件

KYT　5 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 1000ml 以上

令和 3 年度　月平均 800ml	令和 4 年度　月平均 623ml

学習会：

重症心身障害児者の特徴	1 回
摂食嚥下	2 回
褥瘡予防	2 回
虐待防止	2 回
骨折予防	1 回
倫理カンファレンス	10 回
科学的看護研究学会　事例検討会（自部署事例）	1 回

【改善活動・研究発表】

院内発表：

QC 活動	院内発表	優秀賞 テーマ：水薬破損届の件数減少への取り組み サークル名：水薬の破損を減らし隊
看護研究	院外発表	国立病院総合医学学会にてポスター発表 「重症心身障害児(者)病棟における新型コロナウイルス対策に伴う面会禁止状況での家族のニーズに対する取り組みと課題」
看護研究	院内発表	「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～」

【令和 4 年度の目標と評価】

1．他職種と連携し療養環境を整えると共に、重症心身障害児（者）の特徴を捉えて、個別性に応じた看護ケアを実践する

新型コロナウイルス感染対策下において、QOL 維持に向けて病室での個別療育の充実化やオンライン授業を実施した。安全面においては、骨折事例が 2 件発生し、事例詳細分析をもとに対策を講じ、入浴時ミトン使用時の手順の標準化や患者の個別性に応じた体位変換方法などを検討など、対策を病棟全体で共有した看護ケアの実施に繋げている。

2．病床運営に関する様々な環境変化やニーズに対応し、病床の安定的な利用を図る

新規ショートステイ利用者 1 名を受け入れ、ショートステイ受け入れ件数は前年度と同様であったが、延べ日数は前年度比 126％増となった。死亡退院に伴う空床管理を積極的に行い、新規入院患者 4 名を受け入れたが、病床利用率は 96.3％と低下した。また、自部署事例の検討会を実施し、より個別性に応じた看護の方向性の検討・共有と看護ケアの実践を行うことができた。

中央病棟３階

看護師長：大橋昌子

【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、頚髄損傷のほか、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　26 名
	業務技術員（非常勤）　２名
	派遣看護助手　２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】

患者数：平均 49.8 名/月

入院患者：30 名

転入患者：72 名（ほとんどが中央 4 病棟からの受け入れ）

退院患者：95 名（死亡退院含む）

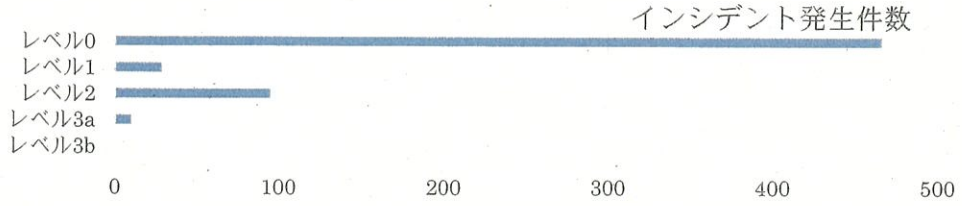
個室有料算定率：53.1%（年平均）

検査実績：摂食嚥下療法算定状況：771 件

終末呼気炭酸ガス濃度測定：3661 件

【看護の質評価】

医療安全：ルールに沿った実施を徹底



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：7名　キャリアラダーⅢ：4名

キャリアラダーⅣ：2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	認知症ケア加算について	10月	スキンテア予防/処置について
6月	脳血管障害について（安藤医師）	12月	看護研究結果情報共有
7月	DBSについて　（安藤医師）	1月	摂食嚥下について　Ⅰ
7月	機能的自立度評価表について　Ⅰ	1月	認知症伝達研修
8月	急変時対応（安藤医師）	2月	褥瘡予防　正しいポジショニング
8月	機能的自立度評価表について　Ⅱ	3月	摂食嚥下について　Ⅱ
10月	FUS、PD内服調整について		

【改善活動・研究発表】

QC発表　：「処置漏れが減ると病院が平和に」

看護研究　：「パーキンソン病患者のリハビリ時間外に持てる力を引き出す援助方法の検討」

院外発表　：「パーキンソン病患者における転倒・転落シミュレーション導入後の実態調査」　（国立病院総合医学会）

【令和4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

・平均入院患者数が増えたが、特殊疾患管理加算は、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を図り前年度より改善できた。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、患者数が増加したこともあり14％増加した。キャリアラダーへの取り組みは、課題未達成が1名いたが申請者全員がその都度支援を受けながら課題に取り組むことができた。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　田村秀明

【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、患者さん、ご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床あります。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　28名　業務技術員３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４年４月１日～令和５年２月28日

・入院患者数：551名
・転出患者数：146名　　・退院患者数：440名
・一日平均患者数：45.6名　　・病床稼働率：76％
・手術件数 93件
・看護必要度：16.6％（３ヵ月平均）

【看護の質評価】

・病棟学習会　　摂食嚥下について（講義・資料配布）
　　ACPについて（講義・資料配布）
　　FUS勉強会（講義・資料配布）
　　新型コロナウイルスについて（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。クラスターの発生はなかった。
年間のゴージョの使用量が増加した。

・医療安全　　インシデント 0 レベル提出件数：408 件

【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！処置入力漏れ	佐藤那美　永沼優 佐藤亮太　浅野洋子 木皿愛理　水沼健太郎 田村秀明

【令和 4 年度の目標と評価】

1.「各部門と連携を積極的に図りながらベッド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」
病棟の 1 つがコロナ専用病床のため、実質 3 病棟で一般入院対応を行ったこともあり昨年に比べ病床利用率は上昇した。認知症ケア加算、せん妄ハイリスク加算が適切に取れているか見直す機会を設けスタッフ一人一人経営に参画している意識作りを行った。

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に関しては副看護師長、係リーダーとの連携強化により昨年より上昇がみられた。今後もプロファイルを活用したカンファレンスを行い、その方にあった看護を提供していくために習慣化を図っていく。

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定着」
昨年度に比べ患者数増加のため超過勤務時間増えた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」
カンファレンスを通してスタッフが看護を言語化し、考え、思いを共有する場を作ることができ看護観、倫理観を深められた。

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 ラーニングを通した受講などの自己研鑽に励むことができた。学会発表では国立病院総合医学会、日本脳神経外科学会にて 6 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、R4 年 10 月より療養介護病床１０名満床となっている。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：26 名
　　療養介助員：2 名、業務技術員：2 名、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

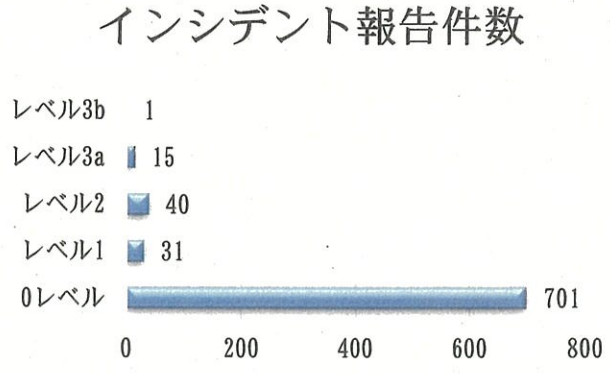
【運営状況】

患者数　平均：48.2 人　在院日数：72.3 日　病床利用率：80％
個室稼働率　平均 93.9％
病棟の主な検査実績　$EtCO_2$：3291 件/年
　　摂食機能療法：96 件/年
　　認知症ケア加算：8367 件/年

【看護の質評価】

医療安全

・インシデント件数：
0 レベル: 701 件　　レベル 1 : 31 件
レベル 2 : 40 件　　レベル 3a : 15 件
レベル 3b : 1 件



・褥瘡院内発生率：3.07％

感染管理

・579ml/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：4名　　キャリアラダーⅢ：5名

キャリアラダーⅣ：1名　　キャリアラダーⅤ：1名

2．倫理カンファレンス：4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

・筋・神経難病研修

・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病棟の算定事情　～円滑に算定を取るために考えてみた～」

＊看護研究

院内発表：「身体拘束解除に向けた看護師の意識調査」

院外発表:国立病院機構総合医学会

「ハイリスク患者の褥瘡予防のためのベッドサイドカンファレンスの効果　～パーキンソン病患者を対象に～」

【令和4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予防対策による面会制限下において、オンライン面会の実施。家族へ積極的に情報提供を行い、必要時医師との病状説明の場を調整し、安心して療養生活を送れるようサービス向上に努めた。また今年度は後期に新型コロナウイルス感染によるクラスター等で3回病棟閉鎖となった。その都度、患者・家族へ丁寧に説明を行い、不安軽減を図った。

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10名満床となり、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。後期に新型コロナウイルス感染拡大による病棟閉鎖が生じ、患者数確保困難の状況にあったが、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。また、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　小田木　愛

【病棟の概要】

南ｂ病棟は令和４年３月28日に開設された新型コロナウイルス感染症専用病棟である。重症度分類の軽症から中等症Ⅱまでの患者の受け入れを行っている。当病棟の入院患者の平均年齢は 77.2 歳と高齢である。高齢者における新型コロナウイルス感染症の特徴として重症化リスクが高いことやフレイルの進行があげられる。互いに学び合いながらアセスメントし、患者のニーズに応じた看護を実践している。

今年度は新型コロナウイルス感染症の感染状況等により、流動的かつ安定した病棟運営が求められた。病棟看護師が一つになり、支え補完し合いながら看護にあたった１年であった。

【看護体制】

構　成　員　看護師長：１名　副看護師長：３名
　　看護師：14 名
平均年齢　　37.6 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：5.4 名　　在院日数：15 日　　稼働率：48.5%
転入患者数：35 名　　入院患者数：88 名　　退院患者：61 名
看護必要度：31.3%

【看護の質評価】

医療安全　０レベ：374 件　レベル１：８件　レベル２：36 件　レベル 3a：３件
感染管理（ゴージョ使用量）　１人当たり月平均：748ml
新型コロナウイルス感染症患者に対応するスタッフの院内感染　０名
病棟学習会

看護必要度	全スタッフ
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（12 誘導心電図）	全スタッフ
院内感染対策	全スタッフ
院内感染対策	１回開催

院外研修

認定看護管理者養成課程　ファーストレベル	1名
実習指導者講習会	2名
コロナウイルス感染症に関連したメンタルヘルス	1名
院内教育担当者研修	1名
院内感染対策研修	1名
災害支援ナースフォローアップ研修	1名
令和4年度 日本DMAT技能維持研修	1名
看護補助者活用推進のための看護管理者研修	1名

カンファレンス

倫理カンファレンス	4回
デスカンファレンス	1回

【改善活動・研究発表】

・QC活動

テーマ「物品の整理整頓・管理～レッドゾーンがやばたにえん～」

・看護研究発表

テーマ「新型コロナウイルス感染症患者の療養経験を通しての心情の変化」

【令和4年度目標評価】

「病院の方針に沿って、限られた資源の中で感染症対策を講じ安全に看護を提供する」

1、新型コロナウイルス感染症対策マニュアルを遵守しICNと協力しながら新型コロナウイルス感染症患者に対し安全に看護を提供する

病棟開設時、新型コロナウイルス感染症患者に対する看護の経験のある看護師は0名であった。看護師自身が感染することなく安全に看護を提供し、病院の方針に沿って患者の受け入れをすることを目標とした。新型コロナウイルス感染症に関する勉強会を計3回実施し、確認テストで理解度を確認した。さらにシミュレーションを2回実施し、手順書も追加した。PPEの着脱訓練・テストは4月5月1月に実施し100%の合格率であった。学習会やシミュレーション等の取り組みを行ったことで、感染看護に関する知識・技術を習得することができた。結果として当病棟の看護師の院内感染者数は0名であった。看護師が院内感染することなく勤務できたことで、新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ要請に応じることができた。

2、お互いに学びあい、いきいきと看護を実践できる環境作りをする

院内交流研修に5名、院外研修に5名（8研修）参加した。さらに院外研修の伝達講習を病棟内で3件実施し知識の共有を図った。看護研究では新型コロナウイルス感染症専用病棟への入院による心理的支援効果を検討するために療養場所による心情の変化を明らかにした。結果として男性より女性の方が自覚症状の回答が多く、入院により女性の方が安心を得られることが明らかとなった。さらに入院により自覚する症状のつらさも軽減することが分かった。

手術室・中央材料部

看護師長　佐々　知恵

【部署の概況】

ここ数年手術件数は漸減傾向に推移していたが、令和 2 年より MRI ガイド下集束超音波治療が開始となり、令和 3 年は 75 件、令和 4 年は 66 件の手術が行われた。年齢区分は 70 歳以上の手術件数割合は令和 4 年 57%であり、宮城病院における手術患者の年齢層の特徴である。令和 2 年 8 月から FUS がスタートし 168 件実施された。メディアや新聞で取り上げられたこともあり、東北各地からの受診者も多い。

令和 4 年 2 月に手術室の空調の改修工事が行われた。

中材関連では、EOG ガス滅菌器の使用を中止し撤去され、新たに令和 4 年 3 月に高圧蒸気滅菌装置が更新された。

【看護体制】

構成員　　看護師長 1 名　看護師　3 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 4 年手術実績

手術件数：141 件（全麻：25 件、局麻・静麻：111 件）

手術診療科：脳神経外科：138 件、形成外科 3 件

手術種別：定時：141 件、臨時：0 件

【看護の質評価】

医療安全：KYT（2 回/年）、Medical Safer（2 回/年）

感染管理：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な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】

・令和 4 年度 宮城病院看護研究発表会

「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4年度目標評価】

目標1: 医業経費の適正使用を通した、病院経営への参画

評価:「物品切り替え業務フロー」を活用し、医療材料の適正使用に向けた切り替えを実施した。手術室での胃瘻造設術の実施に対応し、手順の見直し・点検票作成・用手洗浄方法など安全且つスムーズに対応し実施できた。今後も係を中心に実施していく。

目標2:安全で信頼される、良質な周手術期看護の提供

評価:倫理カンファレンスやKYTでは現場での事例について意見交換を行い、患者の安全・安心につなげられるよう取り組んだ。FUS患者について、病棟yの情報共有方法を掲示板やプロファイルを活用する工夫を行った。看護研究での実態調査結果、、課題について次年度取り組んでいく。

0レベルの報告件数が少ないが、タイムリーに情報共有はできており、インシデントレベル3a以上の発生はない。今後もアクシデントを未然に防ぐことができるよう継続していく。

目標3:良質な医療の提供と、他部門との連携を図る

評価:歯科外来や放射線科、外来など他部門と連携し業務の検討など行った。また、リンクナースや防災の係がそれぞれ活動を進めることができている。次年度はアクションカードを完成し定期的な防災訓練を実施する。

目標4:専門職業人としての役割認識と知識・技術の向上

評価:eラーニングの受講率が低いため、次年度は勉強会などに有効活用し自己研鑽を積極的に行っていく必要がある。

外来

看護師長　齋藤邦彦

【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、漢方外来、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。

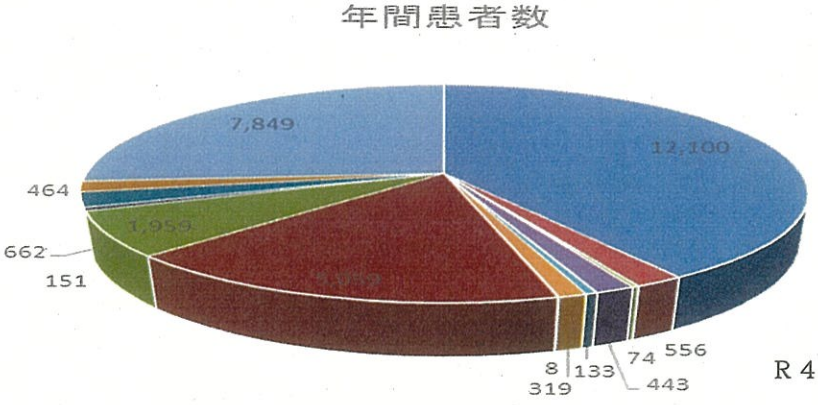
【看護体制】

構成員　　看護師　１１名（看護師長　１名　常勤看護師　５名　非常勤看護師５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患　内訳



R 4.3.30　現在

【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
・部署目標にレベル０報告の増加を上げていたが達成できず。アクシデントは発生していないが、リスク感性の向上を目指し取り組みを継続していく
・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（特に新型コロナウイルス感染症）が疑われる患者の対応についてマニュアルに沿っての対応実施。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、４回/年

【改善活動・研究発表】

ＱＣ活動１件　　＊発表なし

【令和４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。診察の待ち時間等で受診患者さんよりご意見を頂くこともあったが、診療の進捗状況等を随時説明することを心掛け対応。
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、感染症疑いの患者さん（特に新型コロナウイルス感染症）等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。また、今年度は地震災害に伴った外来診療棟修繕工事もあり、各科外来診療場所が工事に伴うローテーションで変更となり患者さんにご迷惑をおかけしたが、随時スタッフが状況を説明し対応することができた。また、多部署と連携を取り、対応することで患者さんからの苦情へつながらなかったと評価する。

目標２　専門職としての自覚を持ち、自律して行動できる看護師を目指すことができる

評価　各係業務については計画通り実施できた。また、各外来間の連携については、勤務形態を考慮した上で段階的な移行を進めており、次年度も継続とする。
研究倫理について、その他の研修に関するｅ-ラーニングの受講、学習会の実施、キャリアラダーへの取り組み等を通しスタッフ個人の成長につなげることができたと評価する。次年度はより自主的に取り組むことが課題である。

訪問看護

管理者　星　康子

【訪問看護の概況】

宮城病院訪問看護ステーション「かけはし」として開設し４年経過した。

「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、在宅生活に即したリハビリの提供を実践している。又、介護する家族の介護相談等、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】

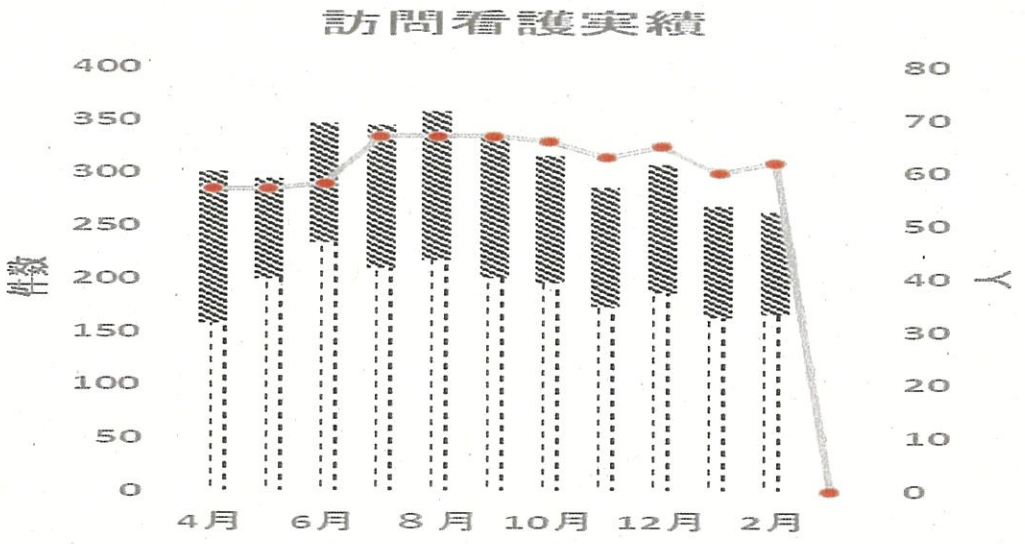
看護師：構成員　管理者１名、看護師３名

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



【令和４年度の目標と評価】

地域の医療機関、訪問看護ステーションと連携をはかり、信頼される看護提供を行う

・退院から在宅生活に移行する際、病棟での指導内容の確認を退院前から行い、自宅に退院した際、家族の指導内容の確認を行いながら、不足な点似ついて再度指導し、不安なく自宅生活が送れるよう連携を図り支援した。

・症状の変化に早急に対応し、受診が必要な場合には主治医に相談、入院となったケースもある。入院の際には、看護サマリーの提供を行い、ケアの継続化を図った。

令和４年度

委員会活動

医療安全管理委員会

医療安全管理係長　岩佐　郁子

【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リ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　医療安全管理室長及び医療安全管理係長

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 4 年度のインシデント・アクシデント報告件数は 3428 件であった。表題の内訳の多い順として、療養上の世話 1048 件（31%）、与薬 555 件（16%）、チューブ・ドレーン 329 件（10%）、医療機器の使用・管理 263 件（8%）、転倒・転落 342 件（10%）で全体の 75%を占めた結果であった。0 レベル報告件数は 2689 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 78%で昨年度より 5%増加した。

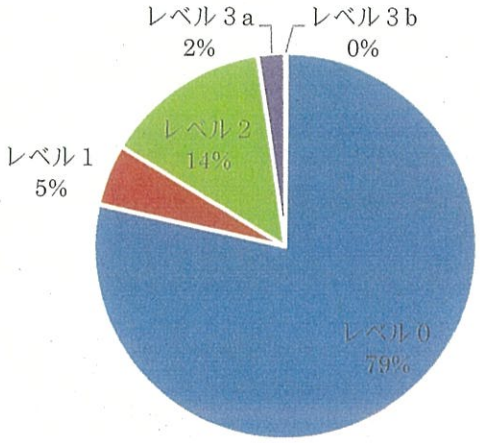
レベル 3b 以上のアクシデントは 5 件発生した。骨折事例は 4 件であり、転倒によるものが 1 件、看護ケアに関するものが 3 件であった。

インシデントの要因として、確認を怠った 690 件（27%）、観察を怠った 491 件（19%）で 46%を占めた（複数回答）。マニュアルや手順を怠ったことによりインシデントへつながる事例は少なくないため、マニュアル遵守を徹底していく。

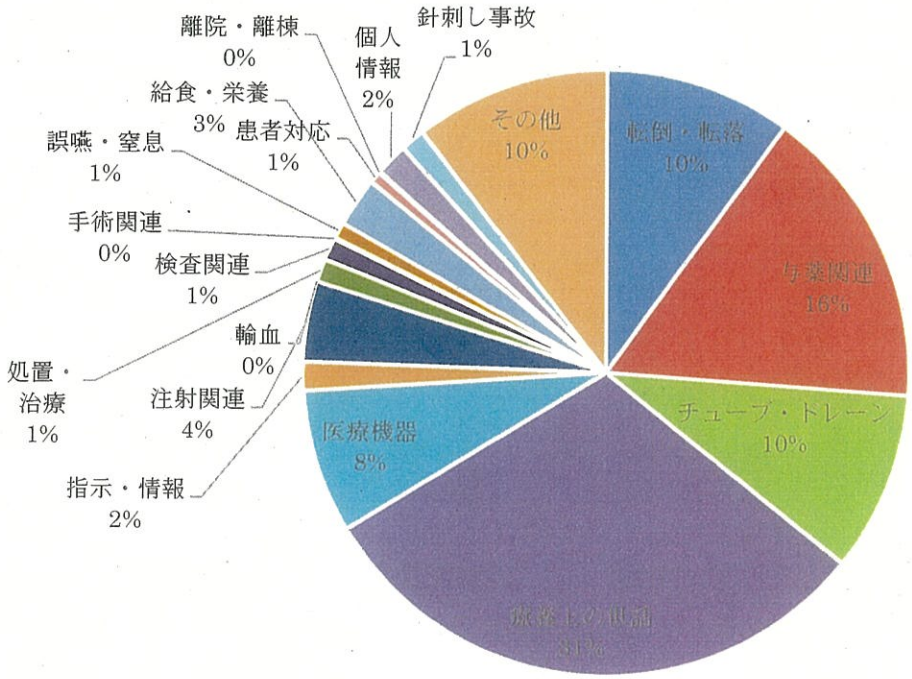
【報告件数の推移】

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

【令和４年度　レベル別】



【令和４年度　表題別】



【今後の展望】

1. 部署ごとに事例分析を行い医療安全管理室カンファレンス及びリスクマネージメント部会で検討し、事故の再発防止と同様事例インシデントの防止に繋げる
2. 各部署の医療安全推進者との情報共有、連携を密に図り、インシデント・アクシデントの防止に努める
3. インシデントの傾向を導き出し、各部署へフィードバックし部署の事故防止へ繋げる
4. リスクマネー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. マニュアル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：仁村太郎

【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＞

脳神経外科部長（委員長、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、作業療法士、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、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 22 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：仁村太郎
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：脳神経外科部長（ICD）、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
・院内発生の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】
「重症心身障害児（者）病棟における COVID-19 発生時の対応について」
「水痘・麻疹・風疹・流行性耳下腺炎」
【看護部・リハビリテーション科・放射線科等対象】
「PPE 着脱研修」
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

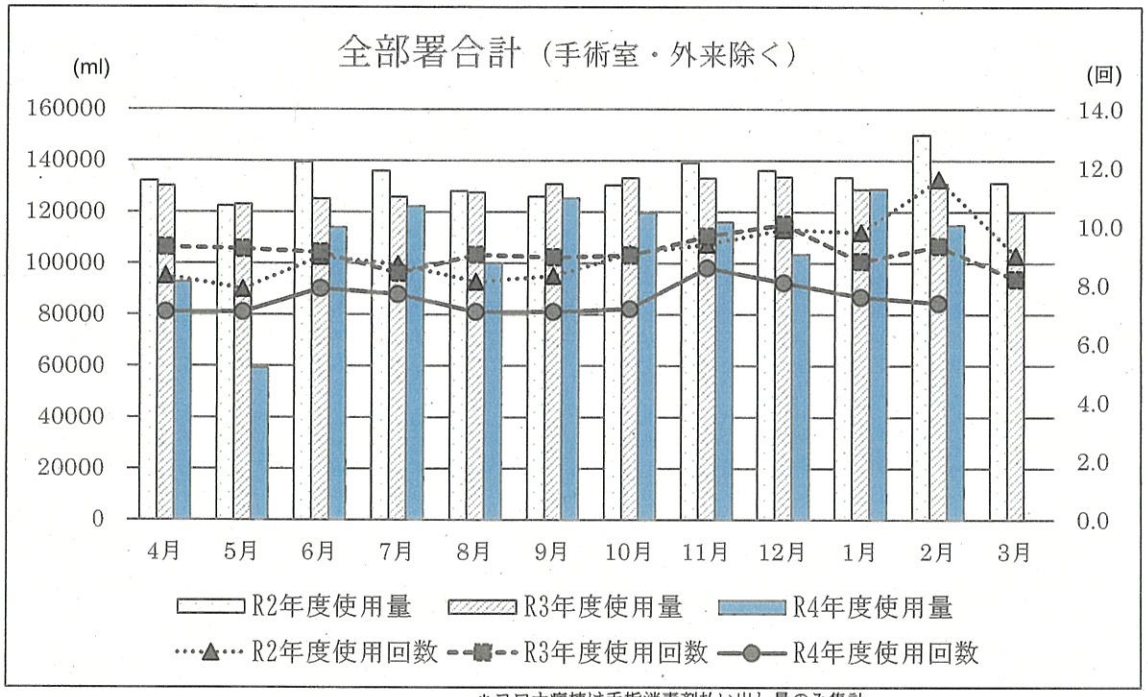
・各病棟のリンクナースと共同して、院内感染防止のための職員教育、及び院内感染対策の現状把握に努める

＜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】



＊コロナ病棟は手指消毒剤払い出し量のみ集計
＊COVID-19 発生により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4年度血液製剤使用実績】

令和4年度の血液製剤使用実績はRBC 24単位、FFP 0単位、PC 20単位、アルブミン製剤 8.4単位(アルブミン3gを1単位として換算)であった。

輸血管理料Ⅱの算定に係るFFP/RBC比(0.27未満)は0.00、ALB/RBC比(2未満)は0.3であり、輸血適正使用加算の基準を満たしている。

廃棄血液製剤はRBC 4単位(廃棄率14.3%)、FFP 0単位(0%)、PC 0単位(0%)で、廃棄血液製剤合計金額は36,264円であった。

T&S実施件数は0件であった。

令和4年度の課題として輸血管理料Ⅱ・適正使用加算のあり方について検討した。輸血件数が少ないため輸血療法委員会の開催回数について意見があり、次年度の輸血療法委員会の開催方法についても検討を行った。開催回数については施設基準で年6回以上と定められており、検討の結果、次年度以降も輸血管理料Ⅱ・適正使用加算を取得し、輸血療法委員会についても6回/年、開催することとした。

平成30年度から令和4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4年度の血液製剤使用実績として輸血管理料Ⅱ・適正使用加算の累計は1,360点、輸血料の累計は3,380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が、廃棄率は増加し、血液製剤廃棄金額は36,264円となった。

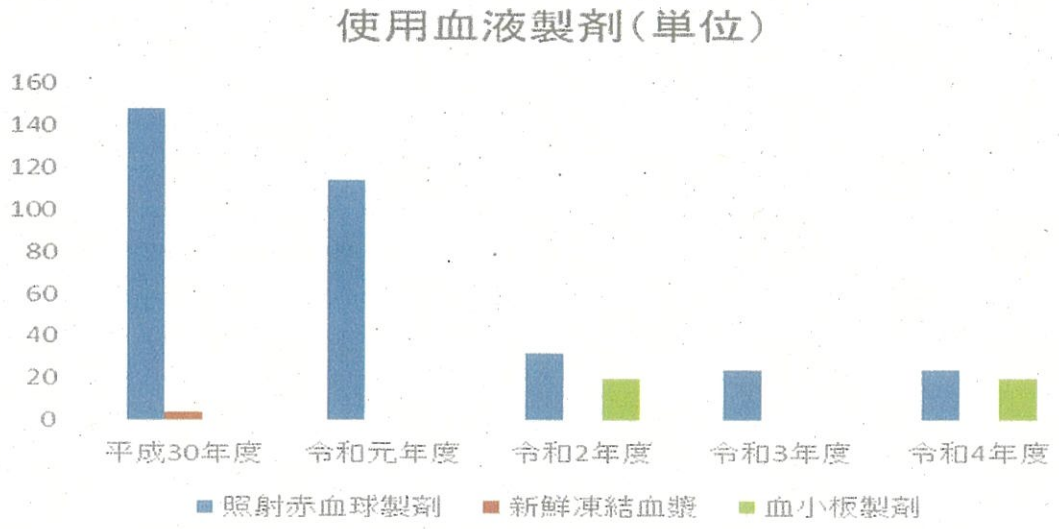
平成30年度から血液製剤使用については減少しており、令和2年度からは診療体制の変更により平成30年度と比較すると2割未満となった。新鮮凍結血漿や血小板製剤は単年度での使用は認められるが多くはなく、令和4年度の新鮮凍結血漿は0単位、血小板製剤は20単位の使用であった。血液製剤総廃棄率については赤血球製剤の廃棄があり4.0%となった。

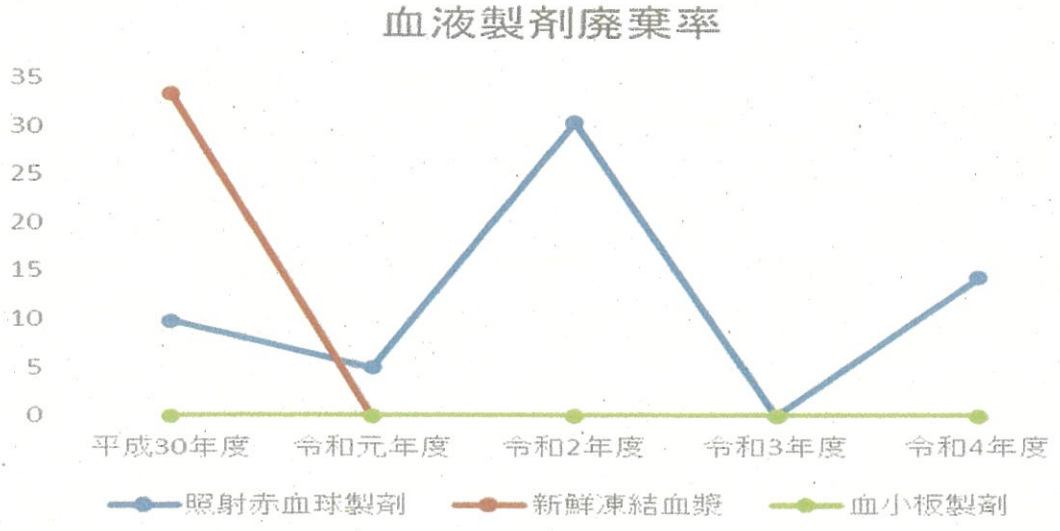
【使用血液製剤】

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
①Ir－RBC－LR(単位)	148	114	32	24	24
②FFP(単位)	4	0	0	0	0
③PC(単位)	0	0	20	0	20
アルブミン製剤25%(単位	79.2	8.3	58.3	12.5	8.4
FFP/RBC比(0.27未満)	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00
ALB/RBC比(2未満)	0.5	0.1	1.8	0.5	0.3

【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	
	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
①Ir－RBC－LR(単位)	16	9.8	6	5.0	14	30.4	0	0.0	4	14.3
②FFP(単位)	2	33.3	2	0	0	0	0	0	0	0
③PC(単位)	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	





令和４年度

臨床研究

研究業績

国際誌

国内誌

原著論文・総説・著書（英文・和文）

Tohnai G,Nakamura R,Atsuta N,Nakatochi M,Hayashi N,Ito D,Watanabe H,Watanabe H,Katsuno M,Izumi Y,Taniguchi A,Kanai K,Morita M,Kano O,Kuwabara S,Oda M,Abe K,Aoki M,Aiba I,Okamoto K,Mizoguchi K,Ishihara T,Kawata A,Yokota T,Hasegawa K,Nagano I,Yabe I,Tanaka F,Kuru S,Hattori N,Nakashima K,Kaji R,Sobue G,Japanese Consortium Amyotrophic La
Mutation screening of the DNAJC7 gene in Japanese patients with sporadic amyotrophic lateral sclerosis
Neurobiol Aging 2022 May 113:131-136

鈴木光司、會田隆志、関晴朗
筋萎縮性側索硬化症患者の装着型サイボーグ HLA®介入効果における影響因子
Jpn J Rehabil Med 2022 Jun 59;6 617-626

永野 功
神経難病の臨床倫理（ACP から Death Conference まで）
医療 2022 Aug 76: 4 292-294

永野 功
倫理コンサルテーションの意義と方法
医療 2022 Aug 76: 4 300-303

八巻孝之
外用薬の二つの顔～基剤と主剤の特長と留意点
月刊保団連 2022 Aug 8：1379：50-53

八巻孝之

包括的医療・ケアと病院総合診療医～人口減少社会を見据え、地域に貢献できること

地域医療　2023 Mar 60：4：67-71

国内学会

2022 年 5 月 18～21 日

第 63 回日本神経学会学術大会　東京

稲木涼子、中原寛子、蓬田諒子、岩佐由美子、武田美香、仁村太郎、永野 功

パーキンソン病患者における口腔機能低下と嚥下障害の関連

松本有史、久永欣哉、永野 功

筋萎縮性側索硬化症との鑑別が問題になった強直性脊椎骨増殖症 2 例の比較検討

7 月 2 日

第 19 回北海道東北地区看護研究学会　　WEB

幸坂 澪、稲山洋子、佐々木貴絵、梅津翔平、真壁朋華、山元剛一、掛水智子

人工呼吸器使用中の重症心身障害児（者）に生じた気管カニューレ事故抜管の要因分析

7 月 7～9 日

第 24 回日本マネジメント学会学術総会　　神戸

安藤肇史

高額医療機器導入を伴う新規治療（集束超音波治療）開始時の患者確保

8 月 19～20 日

第 25 回日本病院総合診療医学会学術総会　　Web

八巻孝之

B 群溶連菌による感染性腹部大動脈瘤の 1 例

9 月 28～30 日

第 81 回日本脳神経外科学会総会　　横浜

仁村太郎

FUS 導入の影響と今後の課題

10月7～8日
第76回国立病院総合医学会　　熊本
相沢春菜、馬場佳純、鈴木江美南、一戸穂奈美、大槻隆也、小野 恵
ハイリスク患者の褥瘡予防のためのベッドサイドカンファレンスの効果～パーキンソン病の患者を対象に～

我妻英章、仁村太郎、北澤徹也、立石敏樹、安藤肇史
AIアプリを利用した振戦の評価

小島あいり
レビー小体型認知症患者の認知症面についての関わり～患者のの持てる力を引き出すために～

清野絢菜
治療やリハビリテーションに対する意欲を向上させるっための関わり

丹 育子、鈴木翔太、長 幸紅、太田朋菜、森 美保、小田木愛
多職種カンファレンスにおけるファシリテーターの重要性

東海林沙織、大島里咲子、福地りえ、庄司千里、角麻利男、中山 光
重症心身障害児（者）病棟における新型コロナウイルス対策に伴う面会禁止状況での家族のニーズに対する取り組みと課題

能登谷太地、佐藤実央、村岡ゆかり、千葉理紗子、樋口 薫、横田聡志、大橋昌子
パーキンソン病患者における転倒・転落シミュレーション導入後の実態調査

馬場美由樹、小野紗希、永井香織、庄司夏菜子、掛水智子
気管カニューレ管理に関する危険予知の経験年数による違い

細川亜衣
入院生活の中でのその人らしさ獲得に向けて

八巻孝之
大腿切断後の幻肢痛に対する抑肝散の試み

渡邉奈菜
誤嚥性肺炎を繰り返す患者への食事摂取に対する関わり

11 月 12～13 日
第 22 回北海道機脳神経外科研究会　　札幌
仁村太郎
振戦に対する包括的外科治療

11 月 18～19 日
第 10 回日本難病医療ネットワーク学会学術集会　　東京
関本聖子、遠藤久美子、遠藤恵、石橋渚子、山内悦子、松本有史、鈴木直輝、
加藤昌昭、割田 仁、青木正志

11 月 20 日
第 12 回東北放射線医療技術学術大会　　新潟
北澤徹也、立石敏樹
非剛体補正法を用いた Dentato-Rubro-Tract の描出について

立石敏樹、北澤徹也
MRI ガイド下集束超音波治療における頭蓋骨密度比の違いによる T2 強調画像術後評
価について

11 月 23～23 日
第 25 回日本臨床脳神経外科学会　　兵庫
鈴木祐里奈、斎藤はるか、丹 育子、田村秀明、仁村太郎
FUS 患者の術後せん妄についての調査研究

石塚和、鈴渡邉奈緒、米山純子、鈴木祐里奈、武田美香、岩井勇介、田村秀明
MR ガイド下集束超音波治療を受けた本態性振戦とパーキンソン病の患者の
術後疼痛の比較に関する研究

仁村太郎
頭蓋内手術を行った患者の集束超音波治療

11 月 24～26 日
第 52 回日本臨床神経生理学会学術集会　　京都
中屋亮彦、金子仁彦、宮澤康一、松本有史、永野 功
仰臥位でのベンチプレス後に右長胸神経麻痺を発症した 1 例

11 月 25～26 日
第 50 回日本頭痛学会総会　　東京
中屋亮彦、松森保彦
帯状疱疹の症候に対する Trigeminocervical complex が関与した 2 例

12 月 2～3 日
日本高次脳機能障害学会　　山形
佐々木千波
パーキンソン病の錯視

12 月 17 日
公益社団法人 宮城県放射線技師会第 30 回総合学術大会　　仙台
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~

2023 年 1 月 28 日
第 62 回日本定位機能外科学会総会　　山口
仁村太郎、安藤肇史、富永悌二
頭蓋内手術を行った患者の集束超音波治療

研究会・講演会等

2022 年 5 月 14 日
（公社）日本放射線技術学会東北支部令和 4 年度学術講演会　　仙台
立石敏樹
新たな複合機ハイブリッド装置をどう管理するか？MRI ガイド下集束超音波治療

6月11日
第7回山形MR技術研究会　　山形
北澤徹也、立石敏樹
集束超音波治療（FUS）におけるトラクトグラフィーの活用について

11月26日
第75回東北地区国立病院薬学研究会　　WEB
志賀洋介、木村舞貴、夏坂香里、菅原秀悦、西村康人
CODID-19 流行下における重症心身障害児（者）病棟での薬剤管理指導の取り組みについて

2023年1月7日
（公社）日本放射線技術学会中央支部学術セミナー　　WEB
立石敏樹
心臓検査アップデート「Back to the basics~Cardio Vasculuar MR imaging~」

2月10日
第43回いわき神経疾患研究会　　いわき
安藤肇史
パーキンソン病に対する手術療法
－脳深部刺激術（DBS）と集束超音波治療（FUS）について

2月15日
第2回仙南脳神経講演会　　仙台
安藤肇史
超音波治療（FUS）の初期治療成績

3月3日
医用画像システム部会2022年度成果報告会　　WEB
仁村太郎
集束超音波治療（FUS）による本態性振戦の治療の臨床と実績

令和４年度

業務統計

収　支　状　況

（単位：千円）

		H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績	R4年度実績
経常収益	診療業務収益	3,775,797	3,801,652	3,721,999	3,779,957	4,822,506
	【医業収益】	3,744,085	3,776,715	3,605,878	3,611,774	3,625,038
	入院診療収益	3,422,451	3,446,978	3,278,760	3,241,189	3,251,269
	室料差額収益	34,881	35,492	38,833	32,952	30,476
	外来診療収益	246,034	255,506	255,307	279,401	299,538
	保健予防活動収益	8,286	7,615	4,304	25,561	14,089
	受託検査・施設利用収益	11,549	9,685	10,733	12,957	12,401
	その他（文書料等）	25,611	24,487	21,098	24,271	22,602
	保険等査定減（△）	▲4,726	▲3,049	▲3,158	▲4,557	▲5,337
	【医業外収益】	31,712	24,938	116,121	168,183	1,197,469
	運営費交付金収益	0	0	0	0	0
	補助金等	6,659	7,792	45,289	87,623	1,117,630
	寄附金収益	9,820	10,820	11,886	11,530	13,732
	その他（診療業務）	15,233	6,327	58,946	69,030	66,107
	医業外収益	58,323	47,847	38,505	48,281	43,061
	教育研修事業収益	324	137	0	110	283
	看護師等養成所収益	0	0	0	0	0
	研修収益	324	137	0	110	283
	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	6,956	7,866	7,058	7,673	5,491
	研究収益（医療技術開発等収入含）	4,186	5,543	5,179	5,869	4,612
	運営費交付金収益	2,770	1,935	165	0	879
	補助金・寄附金収益	0	0	0	0	0
	その他臨床研究業務等	0	388	1,714	1,804	0
	その他経常収益（宿舎貸付等）	51,042	39,843	31,447	40,498	37,287
	土地建物貸付料収入	1,619	2,720	3,234	3,234	2,787
	宿舎貸付料収入	1,958	1,666	1,237	1,126	1,062
	運営費交付金収益	6,087	3,176	70	544	210
	その他経常収益	41,377	32,280	26,907	35,594	33,228
	経常収益	3,834,119	3,849,498	3,760,504	3,828,238	4,865,567
臨時利益		0	0	0	3,080	0
	固定資産売却益	0	0	0	0	0
	物品受贈益	0	0	0	0	0
	その他臨時利益	0	0	0	3,080	0
総収益		3,834,119	3,849,498	3,760,504	3,831,318	4,865,566
経常費用	診療業務費（医業費用）	3,670,473	3,738,784	3,784,762	3,830,412	4,425,986
	給与費	2,286,378	2,322,008	2,318,807	2,264,454	2,336,582
	材料費	593,297	567,719	544,392	526,242	571,703
	委託費	227,717	275,105	270,935	316,318	272,385
	設備関係費（減価償却費）	176,064	176,880	219,338	228,989	277,201
	設備関係費（減価償却費以外）	96,815	101,058	144,784	178,004	548,686
	研究研修費	1,330	293	1,718	1,307	1,178
	経費	288,874	295,721	284,788	315,098	418,251
	医業外費用	81,516	78,840	73,497	68,103	70,027
	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	0	13	23	72
	給与費	0	0	0	0	0
	経費	0	0	13	23	72
	減価償却費	0	0	0	0	0
	臨床研究事業費	7,673	6,967	5,889	4,954	5,043
	給与費	2,139	2,174	2,088	2,166	2,082
	材料費	0	0	0	0	0
	経費	3,608	2,893	2,179	1,166	1,503
	減価償却費	1,926	1,900	1,622	1,622	1,458
	その他経常費用（医業外費用）	73,843	71,873	67,596	63,126	64,912
	支払利息（内部支払利息）	14,020	14,314	13,472	10,234	10,083
	支払手数料	1,280	1,341	1,504	1,427	1,318
	保育所運営経費	51,782	52,869	50,645	50,175	52,347
	その他経常費用	6,761	3,349	1,974	1,290	1,164
	経常費用	3,751,989	3,817,624	3,858,260	3,898,514	4,496,012
臨時損失（固定資産除却損）		161	31	282	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）		405	9,947	0	11,592	115,306
総費用		3,752,556	3,827,602	3,858,542	3,910,106	4,611,318
総収支差		81,563	21,896	▲98,037	▲78,788	254,248
総収支率		102.17%	100.57%	97.46%	97.99%	105.51%
経常収支差		82,130	31,874	▲97,756	▲70,276	369,554
経常収支率		102.19%	100.83%	97.47%	98.20%	108.22%
医業収支差		73,612	37,931	▲178,885	▲218,639	▲800,948
医業収支率		102.01%	101.01%	95.27%	94.29%	81.90%
対医業収益	給与費率	61.07%	61.48%	64.31%	62.70%	64.46%
	材料費率	15.85%	15.03%	15.10%	14.57%	15.77%
	委託費率	6.08%	7.28%	7.51%	8.76%	7.51%
	減価償却費率	4.70%	4.68%	6.08%	6.34%	7.65%
	経費率	7.72%	7.83%	7.90%	8.72%	11.54%
	給与費・委託費率	67.15%	68.77%	71.82%	71.45%	71.97%

貸借対照表
（令和５年３月３１日）

【宮城病院】　　（単位：円）

科目	金額			
資産の部				
Ⅰ　流動資産				
現金及び預金		142,660,756		
医業未収金	686,791,888			
貸倒引当金	△ 1,487,201	685,304,687		
未収金		891,858,022		
医薬品		7,264,280		
診療材料		39,274		
給食用材料		309,885		
貯蔵品		4,338,169		
前払費用		0		
未収収益		0		
本部短期貸付金		0		
その他流動資産		607,887		
流動資産合計			1,732,382,960	
Ⅱ　固定資産				
1　有形固定資産				
建物	3,772,560,231			
減価償却累計額	△ 2,114,030,269			
減損損失累計額	0	1,658,529,962		
構築物	194,078,641			
減価償却累計額	△ 111,603,991			
減損損失累計額	0	82,474,650		
医療用器械備品	1,121,635,732			
減価償却累計額	△ 675,684,481			
減損損失累計額	0	445,951,251		
その他器械備品	130,082,440			
減価償却累計額	△ 58,739,141			
減損損失累計額	0	71,343,299		
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		209,000		
その他有形固定資産		0		
有形固定資産合計		2,824,296,688		
2　無形固定資産				
ソフトウェア		271,118,452		
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		272,054,452		
3　投資その他の資産				
長期貸付金		15,400,000		
本部長期貸付金		175,488,000		
破産更生債権等	5,240,015			
貸倒引当金	△ 5,240,015	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		193,875,232		
固定資産合計			3,290,226,372	
資産合計				5,022,609,332

【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		0		
預り寄附金		120,000		
本部短期借入金		130,000,000		
一年以内返済本部長期借入金		249,176,160		
買掛金		71,967,322		
未払金		423,995,605		
一年以内支払リース債務		0		
預り金		37,436,036		
前受収益		0		
引当金				
賞与引当金		121,422,370		
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			1,034,117,493	
Ⅱ　固定負債				
資産見返負債				
資産見返運営費交付金	1,428,300			
資産見返補助金等	430,789,433			
資産見返寄附金	84,131,343			
資産見返物品受贈額	0	516,349,076		
長期預り寄附金		0		
本部長期借入金		1,439,275,637		
長期未払金		0		
リース債務		0		
資産除去債務		389,199,266		
その他固定負債		0		
固定負債合計			2,344,823,979	
負債合計				3,378,941,472
純資産の部				
Ⅰ　純資産額				1,643,667,860
(うち当期総利益)				(254,248,007)
純資産合計				1,643,667,860
負債純資産合計				5,022,609,332

損　益　計　算　書

（令和４年４月１日～令和５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	3,251,269,433			
室料差額収益	30,475,499			
外来診療収益	299,537,631			
保健予防活動収益	14,089,430			
その他医業収益	35,003,221			
保険等査定減（－）	△ 5,337,508	3,625,037,706		
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	1,100,412,934			
資産見返補助金等戻入	17,216,958	1,117,629,892		
寄附金収益				
寄附金収益		13,731,528		
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		66,106,664		
診療業務収益合計			4,822,505,790	
Ⅱ　教育研修業務収益				
看護師等養成所収益		0		
研修収益		282,500		
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			282,500	
Ⅲ　臨床研究業務収益				
研究収益		4,611,748		
運営費交付金収益				
運営費交付金収益	879,000			
資産見返運営費交付金戻入	0	879,000		
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		0		
臨床研究業務収益合計			5,490,748	
Ⅳ　その他経常収益				
財務収益				
受取利息		108,026		
土地建物等貸付料収入		2,786,777		
宿舎貸付料収入		1,062,149		
運営費交付金収益				
運営費交付金収益	209,800			
資産見返運営費交付金戻入	248,400	458,200		
補助金等収益				
補助金等収益	637,612			
資産見返補助金等戻入	441,914	1,079,526		
その他経常収益		31,791,998		
その他経常収益合計			37,286,676	
経常収益合計				4,865,565,714

【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	1,566,317,909			
賞与	292,851,582			
賞与引当金繰入額	106,090,469			
退職給付費用	244,629,389			
法定福利費	126,692,634	2,336,581,983		
材料費				
医薬品費	251,910,769			
診療材料費	185,653,546			
医療消耗器具備品費	57,695,361			
給食用材料費	76,442,851	571,702,527		
委託費				
検査委託費	8,590,753			
給食委託費	72,540,000			
寝具委託費	9,139,529			
医事委託費	23,241,900			
清掃委託費	21,382,350			
保守委託費	26,902,579			
その他の委託費	110,587,720	272,384,831		
設備関係費				
減価償却費	277,182,674			
修繕費	452,007,376			
器機賃借料	37,924,166			
地代家賃	2,312,818			
固定資産税等	722,600			
器機保守料	55,002,927			
器機設備保険料	0			
車両関係費	734,345			
ＰＦＩ費用	0	825,886,906		
研究研修費		1,177,760		
経費				
福利厚生費	3,161,974			
旅費交通費	5,848,438			
通信費	7,895,621			
消耗品費	34,704,192			
消耗器具備品費	85,190,393			
水道光熱費	147,082,940			
患者諸費	26,490,500			
租税公課	8,337,921			
医業貸倒損失	0			
貸倒引当金繰入額	△ 21,818			
低価法評価損	0			
その他	99,561,202	418,251,363		
診療業務費合計			4,425,985,370	

【宮城病院】

（単位：円）

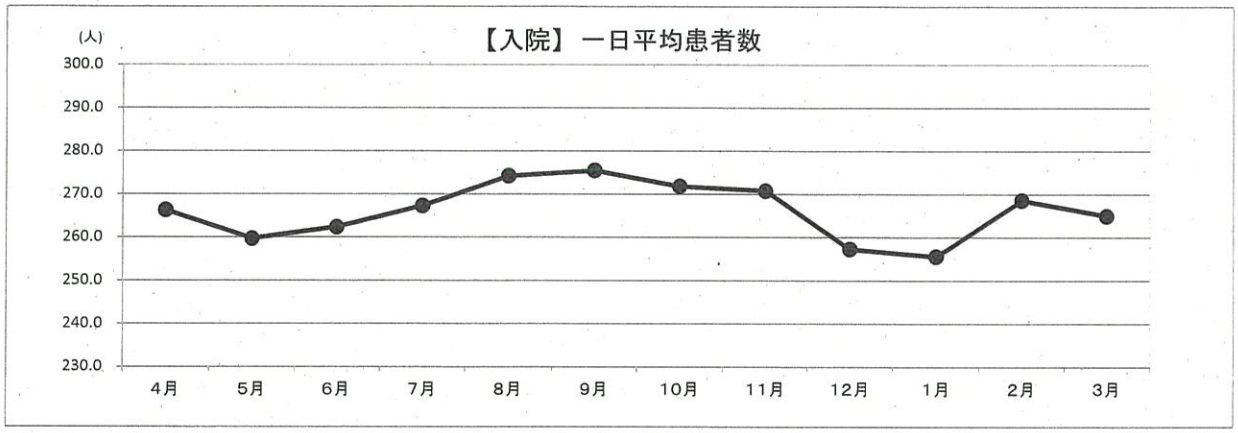
科目	金額			
Ⅱ　教育研修業務費				
看護師等養成所運営費				
給与費				
給料	0			
賞与	0			
賞与引当金繰入額	0			
退職給付費用	0			
法定福利費	0	0		
経費				
福利厚生費	0			
臨床実習協力費	0			
旅費交通費	0			
通信費	0			
消耗品費	0			
消耗器具備品費	0			
生徒関連諸費	0			
奨学費	0			
水道光熱費	0			
減価償却費	0			
その他	0	0		
研修活動費				
給与費				
給料	0			
賞与	0			
賞与引当金繰入額	0			
退職給付費用	0			
法定福利費	0	0		
経費				
福利厚生費	0			
旅費交通費	0			
通信費	0			
消耗品費	71,890			
消耗器具備品費	0			
水道光熱費	0			
減価償却費	0			
その他	0	71,890		
教育研修業務費合計			71,890	
Ⅲ　臨床研究業務費				
給与費				
給料	1,836,867			
賞与	132,000			
賞与引当金繰入額	0			
退職給付費用	0			
法定福利費	112,827	2,081,694		
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	0			
通信費	21,758			
消耗品費	44,256			
消耗器具備品費	590,971			
水道光熱費	0			
委託費	0			
減価償却費	1,457,745			
その他	846,418	2,961,148		
臨床研究業務費合計			5,042,842	
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		837,616		
財務費用				
支払利息	10,082,869			
支払手数料	1,317,729	11,400,598		
その他経常費用		52,673,868		
その他経常費用合計			64,912,082	
経常費用合計				4,496,012,184
経常利益				369,553,530
臨時利益				
固定資産売却益			0	
その他臨時利益			0	0
臨時損失				
固定資産除却損			115,305,523	
固定資産減損損失			0	
賠償金等負担額			0	
その他臨時損失			0	115,305,523
当期純利益				254,248,007
当期総利益				254,248,007

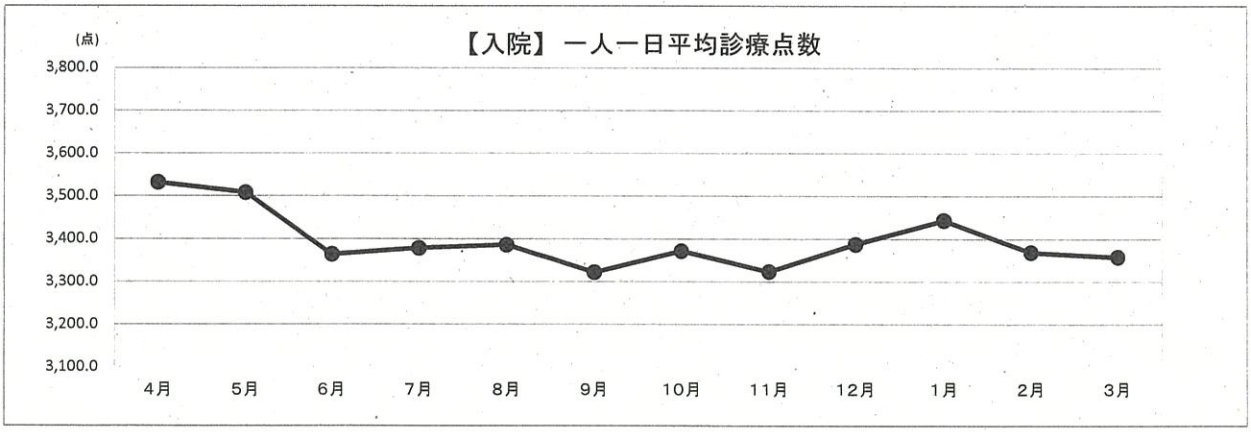
【入院】 令和4年度　診療科別患者数・診療点数



【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	32.3	31.6	31.0	33.4	39.3	35.4	37.0	31.3	25.5	25.6	29.1	29.6	31.8
脳神経内科	48.1	49.5	53.3	54.3	53.7	56.3	61.3	65.4	59.2	52.7	62.1	60.3	56.3
脳神経外科	66.2	59.9	60.5	61.3	62.1	65.0	55.6	57.2	56.5	61.0	60.0	57.5	60.2
総合診療外科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.3	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.7
重症心身障害	118.8	117.6	116.6	117.3	118.1	117.8	117.5	116.9	116.1	116.3	116.4	116.6	117.2
合計	266.3	259.7	262.4	267.3	274.2	275.5	271.8	270.8	257.3	255.6	268.6	265.0	266.2

【延べ患者数】	7,990	8,052	7,872	8,285	8,501	8,264	8,425	8,124	7,975	7,923	7,520	8,214	97,145

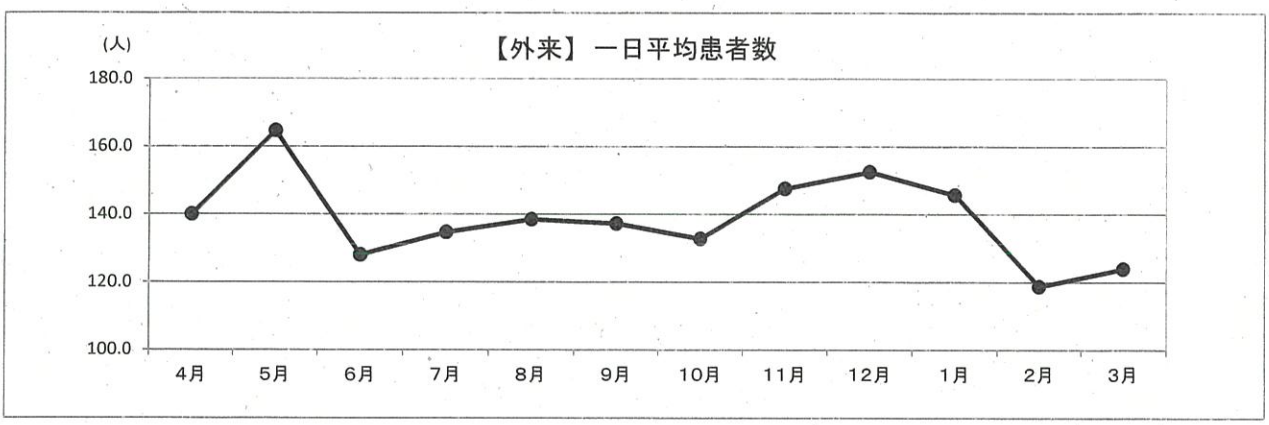


【一人一日平均診療点数】　　（単位：点）

	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	2,804.5	2,748.6	2,903.7	2,788.4	2,836.4	2,853.7	3,045.3	2,803.4	2,965.9	2,856.2	2,967.5	2,932.1	2,874.0
脳神経内科	3,024.1	3,050.4	3,146.7	3,031.2	3,126.5	3,091.3	3,013.1	3,010.8	3,079.4	3,210.8	3,338.4	3,343.8	3,123.2
脳神経外科	4,121.8	4,354.0	4,030.4	4,314.9	4,248.8	3,909.7	4,253.5	4,037.6	4,094.0	4,200.9	3,706.3	3,727.0	4,087.4
総合診療外科	2,475.0	2,425.9	2,390.4	2,137.7	2,163.1	2,185.6	2,568.8	0.0	0.0	0.0	3,094.1	2,163.3	2,375.9
重症心身障害	3,615.3	3,483.5	3,247.3	3,228.5	3,242.8	3,257.9	3,246.2	3,287.8	3,293.2	3,280.8	3,311.7	3,300.9	3,316.3
合計	3,531.7	3,508.2	3,363.6	3,378.3	3,385.8	3,321.9	3,371.6	3,323.4	3,387.3	3,443.3	3,368.0	3,357.7	3,394.7

【総診療点数】	28,218,433	28,248,422	26,478,354	27,989,134	28,782,648	27,452,004	28,405,732	26,999,453	27,013,688	27,281,180	25,327,459	27,580,307	329,776,814

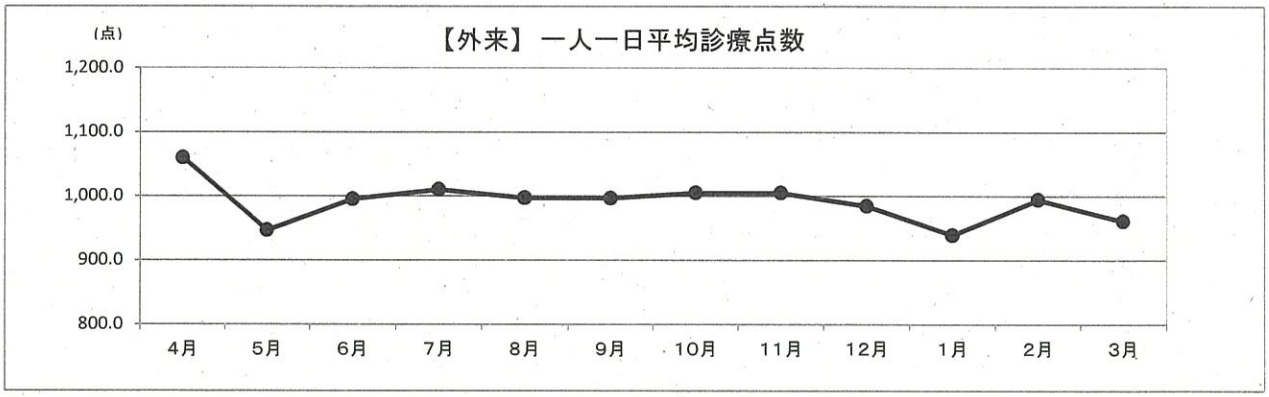
【外来】 令和4年度　診療科別患者数・診療点数



【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	53.4	79.3	40.6	39.1	48.3	42.9	43.0	62.5	62.9	63.2	33.1	34.8	49.9
呼吸器内科	2.9	1.8	2.0	2.8	1.9	2.6	2.4	2.1	2.3	2.2	2.2	2.5	2.3
小児科	0.2	0.4	0.3	0.3	0.4	0.7	0.1	0.3	0.3	0.1	0.2	0.5	0.3
総合診療外科	1.7	2.1	2.0	2.4	1.7	1.9	1.6	1.6	2.0	1.8	1.4	1.7	1.8
アレルギー科	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
脳神経内科	20.5	21.1	21.5	20.2	22.5	21.7	20.6	21.8	21.5	18.6	20.3	19.5	20.8
脳神経外科	8.3	9.6	7.2	8.6	7.9	8.4	9.1	8.9	8.3	6.5	6.4	8.3	8.1
皮膚科	1.4	1.9	2.2	2.0	1.9	2.5	2.1	1.7	2.0	1.8	1.4	2.1	1.9
循環器内科	2.6	1.6	3.0	2.6	2.8	3.0	2.7	2.7	3.4	2.7	3.1	2.5	2.7
消化器内科	0.4	0.1	1.0	0.9	0.5	0.7	0.7	0.4	0.8	0.7	0.3	1.1	0.6
整形外科	1.4	0.4	1.4	1.5	0.6	1.5	1.8	1.4	1.6	1.1	1.7	1.8	1.3
形成外科	0.6	0.5	0.8	0.6	0.7	0.7	0.5	0.4	0.4	0.6	0.4	0.7	0.6
歯科	31.7	30.1	30.5	36.8	33.1	34.1	32.8	28.4	31.5	32.1	33.4	33.7	32.3
訪問看護	15.3	15.8	15.6	17.1	16.0	16.8	15.7	15.7	15.8	14.4	15.1	14.7	15.7
合計	140.0	164.7	128.1	134.7	138.5	137.3	132.8	147.6	152.6	145.7	118.8	124.0	138.4

【延べ患者数】	2,800	3,130	2,819	2,693	3,046	2,745	2,655	2,951	3,051	2,768	2,257	2,727	33,642



【一人一日平均診療点数】　(単位：点)

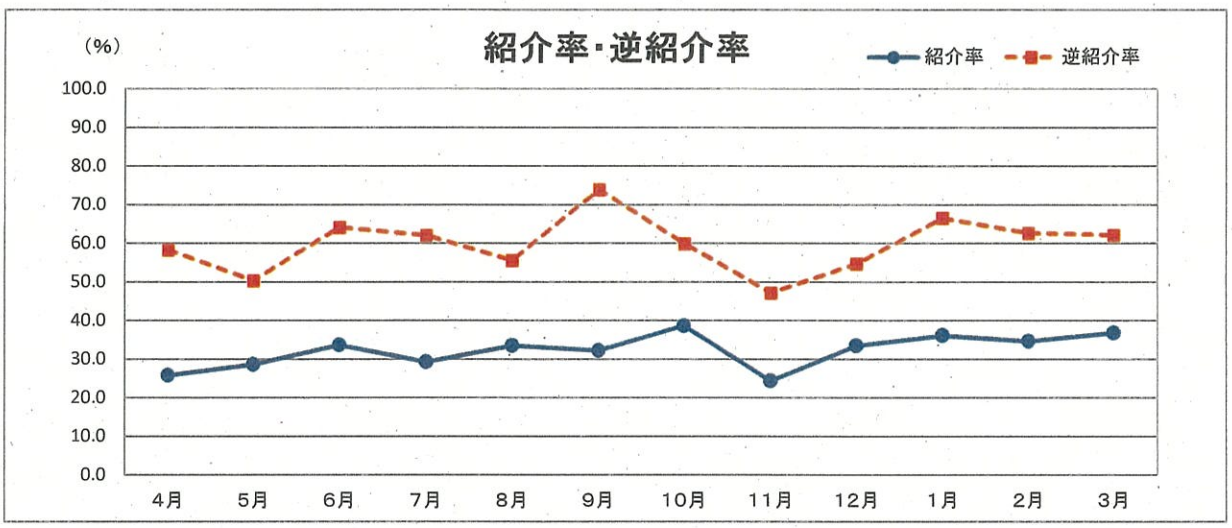
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
内科	1,055.7	812.7	867.5	925.1	881.6	967.7	939.2	932.0	894.8	866.7	991.1	880.6	911.0
呼吸器内科	1,001.8	1,596.2	1,506.6	1,131.6	1,272.8	1,292.8	1,216.6	985.9	891.1	1,406.8	1,534.2	1,376.4	1,253.4
小児科	2,346.7	2,216.3	2,077.3	3,044.8	2,393.0	1,375.8	9,591.0	2,256.6	2,793.2	8,106.0	4,714.0	1,147.1	2,513.2
総合診療外科	578.1	542.6	478.0	509.0	432.1	652.3	350.5	307.2	518.7	493.9	444.4	458.9	485.3
アレルギー科	3,591.0	2,275.0	903.5	0.0	297.0	1,023.0	114.0	0.0	364.0	0.0	0.0	0.0	1,183.9
脳神経内科	1,917.1	1,792.4	1,890.6	1,918.4	1,844.9	1,758.2	1,685.3	1,978.2	1,903.9	1,780.9	1,594.9	1,697.8	1,816.8
脳神経外科	1,629.2	1,553.2	1,415.4	1,804.7	1,637.8	1,563.9	1,723.8	1,416.3	1,585.6	1,593.7	1,544.6	1,434.9	1,576.0
皮膚科	490.2	420.1	427.0	510.0	318.4	412.7	317.0	539.8	345.2	357.7	395.3	328.2	400.3
循環器内科	844.3	1,105.4	910.3	1,248.7	1,012.3	876.5	1,142.3	792.5	1,008.2	713.1	1,209.3	860.8	973.4
消化器内科	1,492.7	1,010.5	809.0	696.2	1,061.0	853.4	880.6	1,748.5	943.0	1,109.6	779.2	665.8	924.2
整形外科	540.3	424.0	509.1	567.8	779.9	752.4	241.2	462.9	608.4	480.4	610.8	921.8	583.9
形成外科	133.2	255.1	490.8	190.3	285.4	563.0	1,729.2	879.1	451.1	569.6	289.0	639.7	516.5
歯科	598.0	586.5	610.3	561.6	592.0	569.5	628.5	526.0	563.2	557.8	610.4	614.2	585.7
訪問看護	777.8	829.1	812.5	816.5	787.4	804.9	787.4	752.8	788.0	814.3	812.5	832.9	801.2
合計	1,059.9	946.5	995.5	1,010.1	997.1	997.0	1,005.4	1,005.1	984.9	939.4	994.6	961.1	990.9

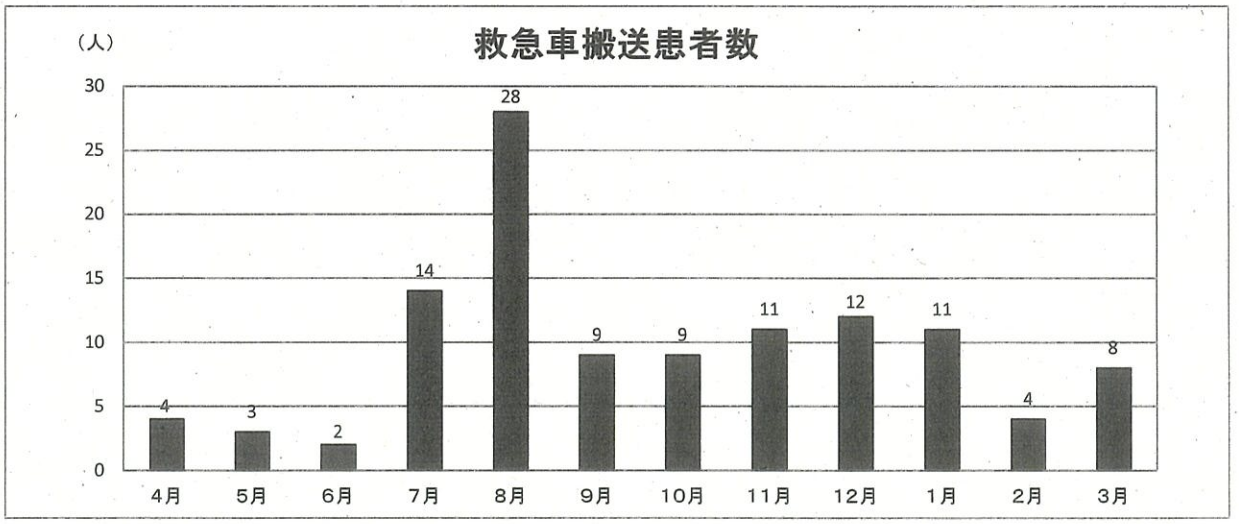
【総診療点数】	2,967,697	2,962,435	2,806,278	2,720,281	3,037,195	2,736,872	2,669,464	2,966,067	3,004,910	2,600,312	2,244,766	2,621,045	33,337,322

紹介・逆紹介・救急搬送

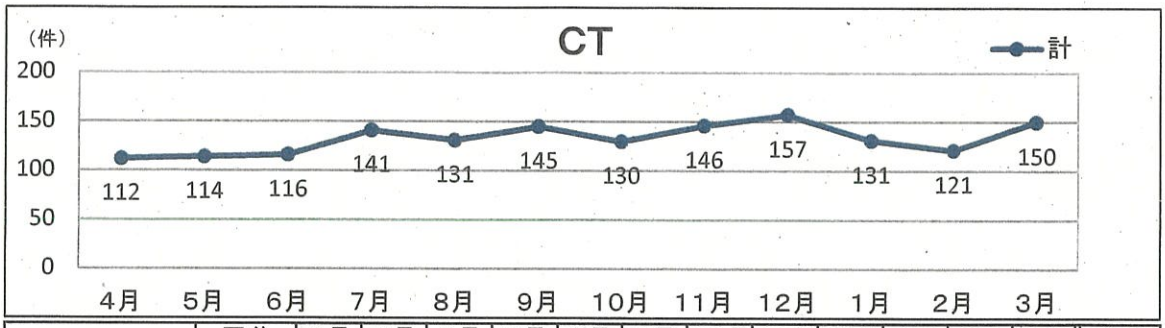
令和4年度

	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	237	217	223	250	272	184	207	259	218	158	179	261	2,665
文書により紹介された患者数	人	57	59	73	59	63	50	71	52	61	46	58	88	737
救急車搬送患者数	人	4	3	2	14	28	9	9	11	12	11	4	8	115
時間外患者のうち6歳未満の数	人	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
紹介した患者数	人	138	109	143	155	151	136	124	122	119	105	112	162	1,576
紹介率	%	25.7	28.6	33.6	29.2	33.5	32.2	38.7	24.3	33.5	36.1	34.6	36.8	32.0
逆紹介率	%	58.2	50.2	64.1	62.0	55.5	73.9	59.9	47.1	54.6	66.5	62.6	62.1	59.1

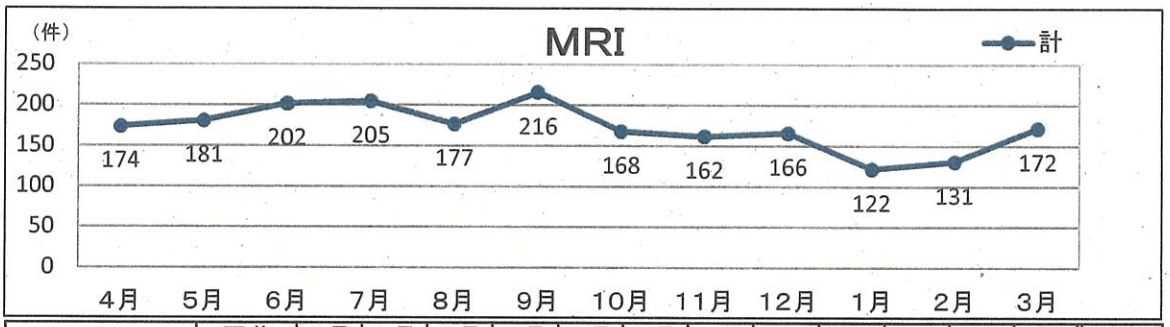




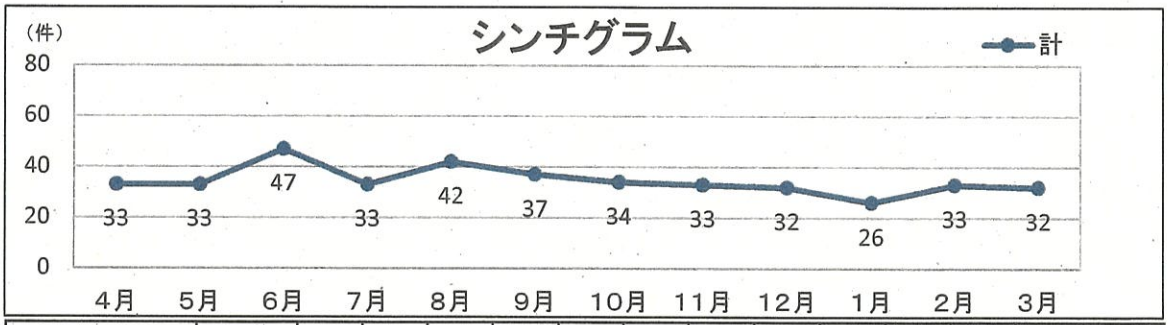
令和4年度大型医療機器稼働状況（算定件数）



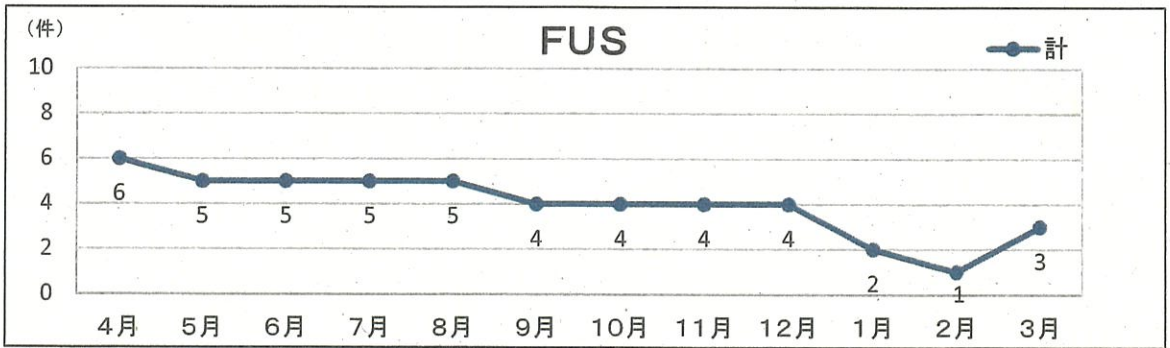
	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
CT	入院	48	52	42	70	77	69	53	71	85	69	53	66	755
	外来	54	49	62	58	47	63	56	55	58	45	56	71	674
	紹介	10	13	12	13	7	13	21	20	14	17	12	13	165
	計	112	114	116	141	131	145	130	146	157	131	121	150	1,594



	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
MRI	入院	52	50	56	58	50	74	46	42	64	33	40	45	610
	外来	104	104	94	108	108	91	97	93	76	68	78	104	1,125
	紹介	18	27	52	39	19	51	25	27	26	21	13	23	341
	計	174	181	202	205	177	216	168	162	166	122	131	172	2,076

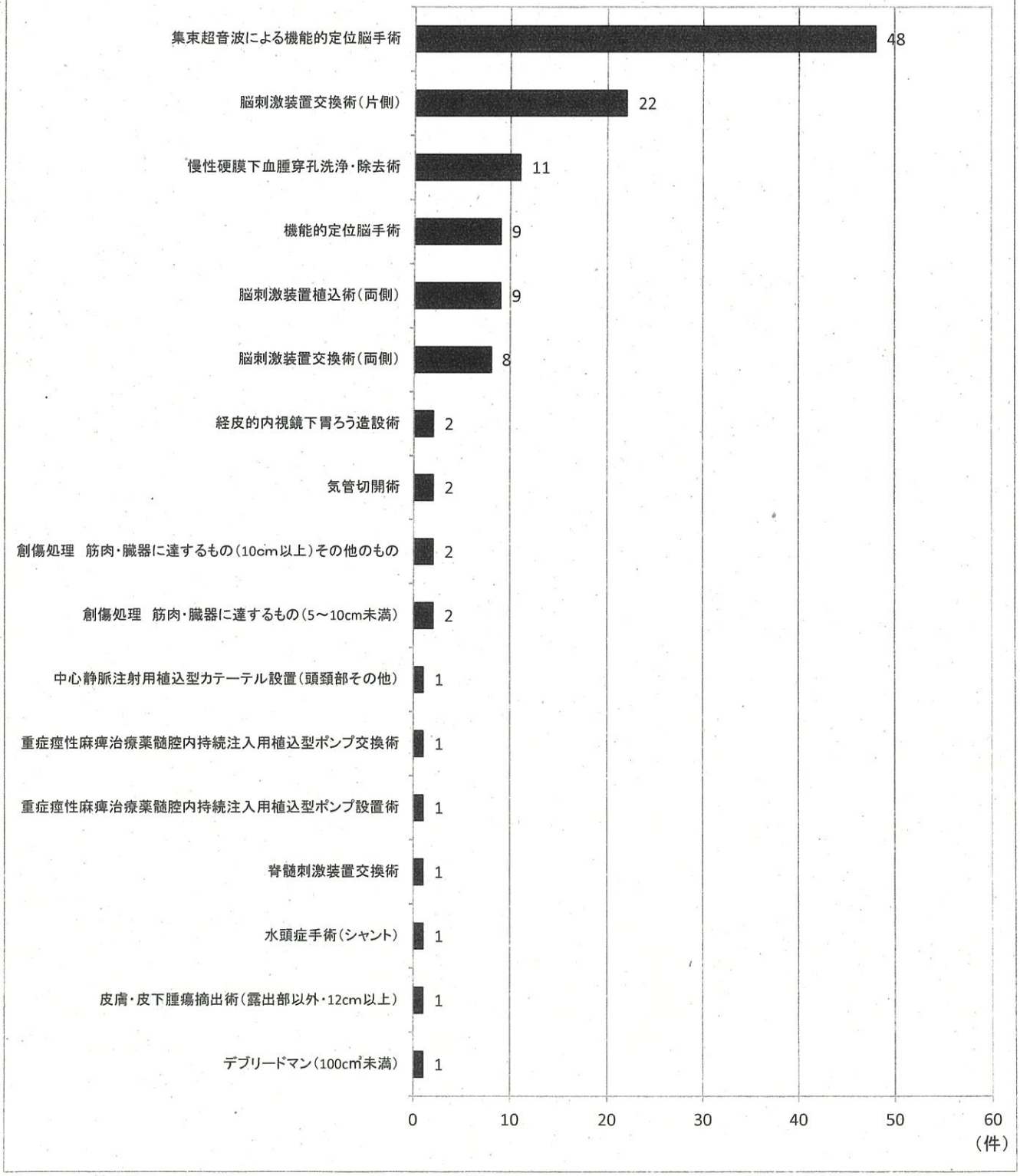


	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
シンチグラム	入院	10	12	13	9	15	15	10	9	11	6	10	9	129
	外来	15	15	22	17	23	14	21	19	15	11	11	20	203
	紹介	8	6	12	7	4	8	3	5	6	9	12	3	83
	計	33	33	47	33	42	37	34	33	32	26	33	32	415



	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
FUS	計	6	5	5	5	5	4	4	4	4	2	1	3	48

手術室稼働状況（令和4年度）



令和４年度

その他の活動

広　報　誌

拡大

広報　令和４年新年号
みやぎ　－73号－
発行元　独立行政法人国立病院機構宮城病院
発行責任者　広報委員長　安藤　肇史
〒989－2202
宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100番地
TEL 0223-37-1131 FAX 0223-37-3316
ホームページ http://www.mnh.go.jp/

令和４年を迎えて



院長　永野　功

新年あけましておめでとうございます。２０２０年から続くCOVID-１９パンデミックの中、令和４年が明けました。宮城病院にとって昨年は、COVID-１９への対応に加えて、２月の福島県沖地震で受けた被害への対応に追われた１年でした。大きく損壊した救急外来は未だに使用できない状態ですが、昨年秋から本格的な[illegible]今年の早い時期に再開を計画しています。大会議室などが[illegible]ありますが、本格的な修繕を進めて患者さんと職員にとってより安全で優しい病院になるよう努めます。

昨年の宮城病院には、いろいろとよい出来事もありました。第１番目は、令和２年８月に始めた先進的な脳外科治療であるMRガイド下集束超音波治療(FUS)が、昨年末までに[illegible]に達したことです。FUSは、ふるえ」の治療として、国[illegible]機構で初、東北地方で初の導入でしたが、評判が評判を呼んで[illegible]を受けて来院されている患者さんが多く、待ち患者さんが多いため休日にもFUSを行わざるを得ない状態[illegible]大きなトラブルもなく、安全に[illegible]ています。

第２は、「社会の大転換期における[illegible]」をテーマに掲げた[illegible]病院総合医学会を当院が[illegible]開催しました。COVID-１９の蔓延状況から完全Web開催[illegible]が、当日は国際センター[illegible]場に実参加で行う予定でしたが、第５波による患者数急増もあり、急遽Web開催におちつきました。当院の職員も積極的にかかわり、口演７題、ポスター１０題を発表、[illegible]つのシンポジウムに参加しました。さらにQC活動奨励賞[illegible]候補として[illegible]川医療センターともに[illegible]南道東北グループの代表として選ばれました。

最後は、「第１回秋のみやぎ・県」と称して、職員が作成した美術作品の展覧会を開催したことです。COVID-１９パンデミックで自粛生活を余儀なくされ、友人との会食や旅行などもできず沈みがちな空気を吹き飛ばそうと、多数の職員が自分の得意分野の作品を持ち寄りました。ピアノ演奏のロビコン、生け花、陶芸、習字、絵画、写真、木工製品など実に個性的なものばかりで、日頃の顔からは想像できない得意技をみせてくれました。来年もぜひ盛大に行いたいものと感じました。

さて、２０２５年まであと３年、周囲の人口構成や社会環境の変化が進み「社会の大転換期」が到来しようとしています。宮城病院は地域医療構想調整会議での議論も踏まえて、地域で必要とされる医療を提供するため病棟の集約化、病床機能の変換を図る予定です。「変わらざるは悪」という言葉があります。周囲環境の変化に応じて変わらなければ自壊紀の恐竜と同様滅びるだけです。しかし、医療の実践には共感する心(compassion)や慈愛の精神のように時代が変化しても、決して変わらず維持しなければならないものもあります。松尾芭蕉が唱えた「不易流行」の精神で、今年も一歩一歩進んでいきたいと思っています。

基本理念
『良い医療を安全に、心を込めて』

行動理念
1. 私たちは生命と人格を尊重し、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. 私たちは臨床、臨床と身障害など脳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. 私たちは病院の機能を十分発揮できるよう、効率な経営と財害基盤の強化に努めます。
5. 私たちは常に患者さんから学び、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。

宮城病院公式マスコットキャラクター「みやピー」

宮城病院 インスタグラム
※読み取ってください

広報　令和４年４月号
みやぎ　－74号－
発行元　独立行政法人国立病院機構宮城病院
発行責任者　広報委員長　安藤　肇史
〒989－2202
宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100番地
TEL 0223-37-1131 FAX 0223-37-3316
ホームページ http://www.mnh.go.jp/

副院長就任にあたって



副院長　安藤　肇史

このたび、久米副院長の退職に伴い、その後任として副院長を拝命した安藤肇史と申します。宮城病院には平成１０年１０月に脳神経外科医長として赴任しました。パーキンソン病の外科治療を中心とした機能的脳神経外科の臨床に長らく携わって来ました。平成２２年４月に神経診療部長、平成２８年１０月からは特命副院長（経営担当）として病院運営や管理の仕事も徐々に増えてきていましたが、ただ[illegible]それまでは[illegible]担当として患者様[illegible]すれば良いという単純な考えでその職に[illegible]ていたきらいがあり、久米副院長の病院全体に目配りをした仕事より[illegible]の自分にできるだろうかと不安があります。とは言っても、医療現場は現在もCOVID-19感染への対応に追われており、さらに当院は令和３年２月と令和４年３月に起こった宮城・福島県沖地震への対応もしなければならない状況ですので、甘い考えは許されないとの思いで副院長職にあたるつもりです。



以前、ある方から副院長の仕事は、対外的な仕事で忙しい院長の業務をサポートし、院内をまとめ上げることだと教えていただきました。当時はその意味がよく分からなかったのですが、この立場になって随分と多少理解できました。それは病院の方向性を決める院長の判断に、正確かつ有益な情報を提供し、多少の異論があっても納得して職員一丸となってその方向に進むよう、まとめ上げることだと考えています。

ご指導、ご支援をどうかよろしくお願い申し上げます。

○写真左から、
大城企画課長、若佐事務部長、山本経営企画室長、
安藤副院長、小野院長、増田管理課長、菅野看護部長、
村上副看護部長、西村薬剤部長

基本理念
『良い医療を安全に、心を込めて』

行動理念
1. 私たちは生命と人格を尊重し、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. 私たちは臨床、臨床と身障害など脳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. 私たちは病院の機能を十分発揮できるよう、効率な経営と財害基盤の強化に努めます。
5. 私たちは常に患者さんから学び、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。

宮城病院公式マスコットキャラクター「みやピー」

宮城病院 インスタグラム
※読み取ってください

広報　令和４年７月号
みやぎ　－75号－
発行元　独立行政法人国立病院機構宮城病院
発行責任者　広報委員長　安藤　肇史
〒989－2202
宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100番地
TEL 0223-37-1131 FAX 0223-37-3316
ホームページ http://www.mnh.go.jp/

令和４年度　山元町及び亘理町並びに宮城病院
相互協力協定に基づく意見交換会開催される

事務部長　若佐　孝男



橋元山元町長　氷野病院長　山田亘理町長

去る７月７日（木）１３時３０分から当院ライクア棟において、令和４年度山元町並びに亘理町並びに宮城病院との相互協力協定に基づく意見交換会が開催されました。

はじめに、春の町長選挙で[illegible]新しく山元町長となった橋元伸一町長から開会の挨拶がありました。

意見交換会では、山元町から令和３年度連携事業及び令和４年度事業計画の説明、亘理町から令和３年度連携事業及び令和４年度事業計画の説明、当院から[illegible]の現状報告を行いました。

１年に１回の意見交換の場にあることから、[illegible]開催時からのトピックス等の説明をいたしました。令和３年度から東北医科薬科大学、地域医療ネットワーク病院との説明とともに、東北地区医療支援機構[illegible]（宮城入特）における令和医師の受入計画を説明、令和[illegible]３年２月及び令和３月に発生した福島県沖地震による被害状況と復旧状況、③新型コロナウイルス対策として、本年３月に新型コロナウイルス感染症専用病床を開設、自粛都地域外来・検査センター運営状況と山元町ワクチン接種支援状況、④山元町地域包括支援センター業務受託状況、同センターと連携した認知症における宮城県モデル事業（認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けた自治体と医療機関の連携強化による[illegible]）の実施推進等について、事務局からではなく院長自ら説明を行いました。

本意見交換会は、例年[illegible]会議室で開催されてきました。昨年度は地震被害により会議室での開催ができませんでしたが、今年度は[illegible]会議室解体工事を会議室にリニューアルして開催されました。

当院は、[illegible]病棟、回復期リハビリ病棟、地域包括支援[illegible]センター[illegible]等地域包括ケアシステムを中心とした[illegible]を担っています。亘理郡唯一の病院として[illegible]の医療と連携[illegible]地域包括ケアシステムの実践に努めてまいります。

10月1日には[illegible]開催される「宮城病院[illegible]ンポジウム」を開催する予定です。地域医療構想への[illegible]な対応のために今事業の継続とともに、[illegible]との密接な連携を更に深めて行きたいと思います。



新しくなりました！

基本理念
『良い医療を安全に、心を込めて』

行動理念
1. 私たちは生命と人格を尊重し、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. 私たちは臨床、臨床と身障害など脳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. 私たちは病院の機能を十分発揮できるよう、効率な経営と財害基盤の強化に努めます。
5. 私たちは常に患者さんから学び、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。

宮城病院公式マスコットキャラクター「みやピー」

宮城病院 インスタグラム
※読み取ってください

広報　令和４年１０月号
みやぎ　－76号－
発行元　独立行政法人国立病院機構宮城病院
発行責任者　広報委員長　安藤　肇史
〒989－2202
宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原100番地
TEL 0223-37-1131 FAX 0223-37-3316
ホームページ http://www.mnh.go.jp/

コロナ感染対応を振り返って　～宮城病院のチーム力を感じた～

看護部長　菅野　清子

今年４月にある病院より転勤してまいりました。看護部長の菅野清子です。前任の宮里看護部長から「３月２８日から南ｂ病棟はコロナ専用病棟として運営する」と引継ぎを受けて、「大変なところに来てしまった！」と不安の始まりでした。また、宮城病院の構造がわからずに道に迷っている４月１４日に、重心病棟で、クラスター一斉起こりました。ゾーニングやガウン・手袋・マスクのフルPPEを行っても、患者さんや職員の感染は止まらず、患者４３名・職員２０名が感染しました。更に追い打ちをかけるように５月８日には、別の病棟での患者感染が確認され、患者９名・職員２名が感染し、オミクロン株の感染力の強さに「絶体絶命」と言う気持ちになりました。

この時期は南ｂ病棟にはまだ入院患者が少なく、南ｂ病棟の看護師に、重心病棟に応援に入ってもらうことができたことは大きく強かったです。また、仙台医療センター・仙台西多賀病院から看護師の業務援助も受けて、病棟の看護体制を整えることができました。保健所や東北大学の感染チームからの指導を受けて、感染管理について改めて発見することもありました。沢山の支援を受けながら、６月６日に収束することができて本当に良かったです。

ギリギリの人員での看護を行う日々の中で、超過勤務も多くなり、看護スタッフの疲労にて日常に感染する恐怖感を広げることなく、最小限に食い止めることができたのは、経験を活かしながら迅速に対応できたからだと思います。宮城病院の全職員が一丸となったチーム力と言えます。

[illegible]のように感染したのは患者さん達でした。自室から出ることができず、他の患者さんとの交流はなく、PPEを着用する看護師の表情もわからない毎日は、無味乾燥な２か月だったはずです。病棟閉鎖早速入浴を行ってピカピカにかんった患者さんの笑顔は、私達の心を温かくしてくれました。

[illegible]の期間、宮城病院の感染対応にご理解と、更に励ましの言葉をくださったご家族の皆様に



[illegible]ました。

[illegible]宣言をするまでの４８日間は、すべての会議・研修をストップしていましたから、病院としての機能[illegible]ができました。このような中でも、医療・看護を提供し続けられるように体制を整えることが、[illegible]の役割[illegible]また新たな脅威が迫るかもしれません。今回の経験を経て宮城病院は、あらゆる[illegible]組織であると自負しております。

基本理念
『良い医療を安全に、心を込めて』

行動理念
1. 私たちは生命と人格を尊重し、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. 私たちは臨床、臨床と身障害など脳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. 私たちは病院の機能を十分発揮できるよう、効率な経営と財害基盤の強化に努めます。
5. 私たちは常に患者さんから学び、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。

宮城病院公式マスコットキャラクター「みやピー」

宮城病院 インスタグラム
※読み取ってください