

令和3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3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
・総合診療外科	..... 11
・薬剤部	..... 12
・放射線科	..... 16
・栄養管理室	..... 20
・療育指導室	..... 22
・地域医療連携室	..... 26
・診療情報管理室	..... 28

(看護部門)

・看護部	..... 30
・教育委員会	..... 32
・看護研究委員会	..... 34
・中央病棟2階	..... 35
・中央病棟3階	..... 37
・南a病棟	..... 39
・南b病棟	..... 41
・手術室・中央材料室	..... 43
・外来	..... 45
・訪問看護ステーション	..... 47

委員会活動

・医療安全管理委員会	..... 50
・院内感染対策委員会 (院内感染対策室・チーム)	..... 52

臨床研究

・研究業績 57
-------	----------

業務統計

・収支状況	..... 63
・貸借対照表	..... 64
・損益計算書	..... 66
・診療科別患者数、診療点数(入院)	..... 70
・診療科別患者数、診療点数(外来)	..... 71
・紹介、逆紹介、救急搬送	..... 72
・大型医療機器稼働状況	..... 73
・手術室稼働状況	..... 74

その他の活動

・広報誌 76
------	----------



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 3 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40km、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m²）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（88,426m ² ）
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	集束超音波治療装置（FUS）導入
令和2年	8月	病院機能評価慢性期病院認定（Ver. 2.0）

4. 【所轄保健所名】

宮城県塩釜保健所

5. 【病床数等】

（令和3年12月1日現在）

医 療 法 承 認 病 床 数						
総 数	一 般			結 核	精 神	伝 染
	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】 (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りハビリテーション、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）、障害者総合支援法（育成医療）

生活保護法、戦傷病者特別援護法、身体障害者福祉法（更正医療）

特定疾患治療研究事業、小児慢性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 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 1 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 感染防止対策加算 2 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 2 せん妄ハイリスク患者ケア加算	75 : 1 50 : 1 南a・中央1・2・3	R 2. 4. 1 R 2. 4. 1 R 2. 2. 1 R 2. 6. 1 H28. 10. 1 H27. 7. 1 R 1. 8. 1 R 1. 5. 1 H30. 4. 1 H30. 4. 1 H27. 7. 1 H24. 4. 1 R 2. 5. 1 H30. 12. 1 H29. 11. 1 H28. 1. 1 R 3. 2. 1 R 2. 4. 1 R 2. 4. 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	R 2. 10. 1 R 2. 10. 1
入院時食事療養費	入院時食事療養費（1）		S 47. 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 R 2. 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 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		H30. 10.1 H30. 10.1 R 1. 7.1 H29. 12.1 H 8. 6.1

11. 【敷地、建物】

(令和3年12月1日現在)

敷 地 (m ²)	建 物 (m ²)	備 考
114, 182.21	建 18, 805.60 延 30, 344.38	H27.3.17 土地売り払いに伴い、 面積 202,608m ² より減

12. 【県立支援学校】

名 称 宮城県立山元支援学校

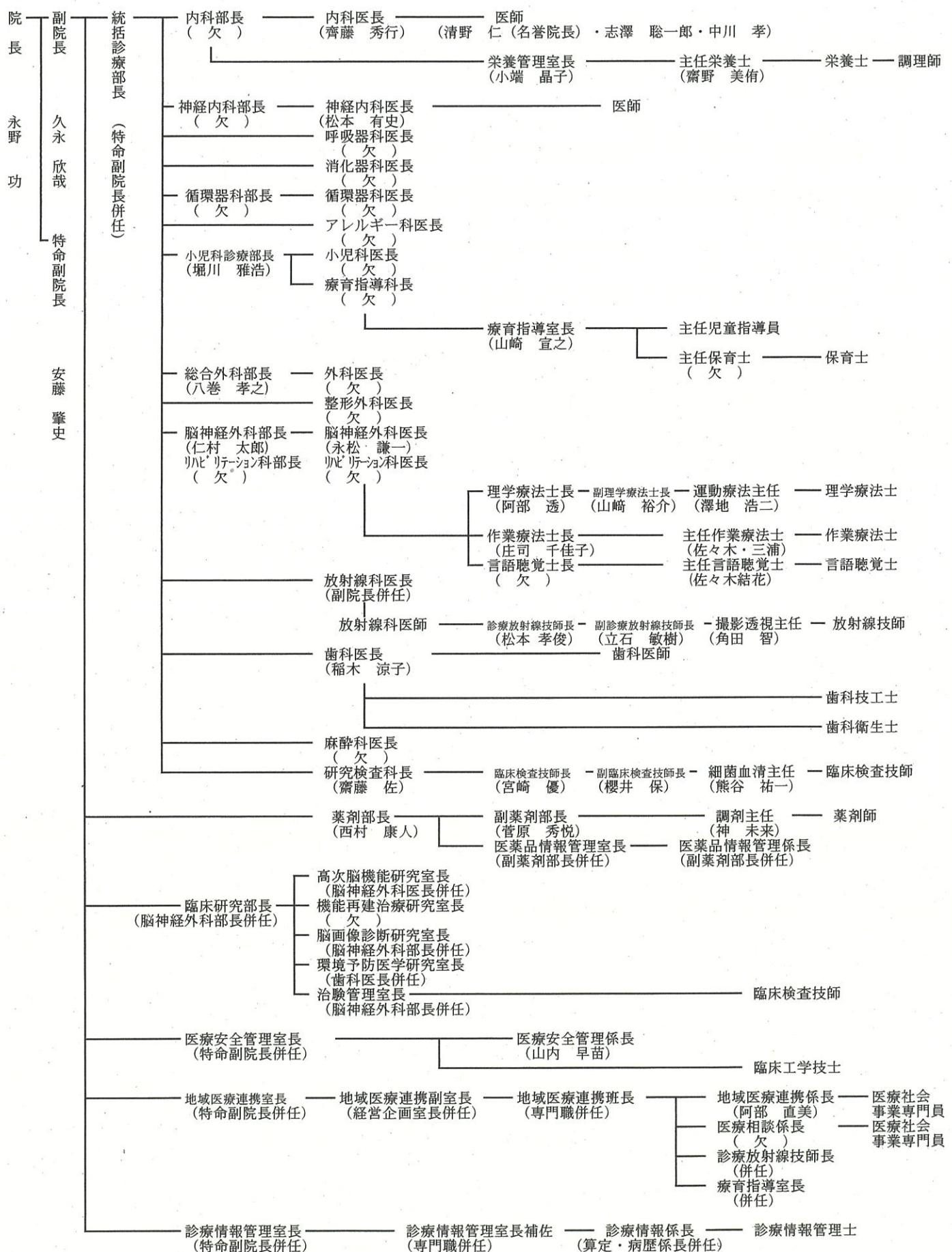
病弱教育と知的障害教育を行う「障害併置」の支援学校

(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

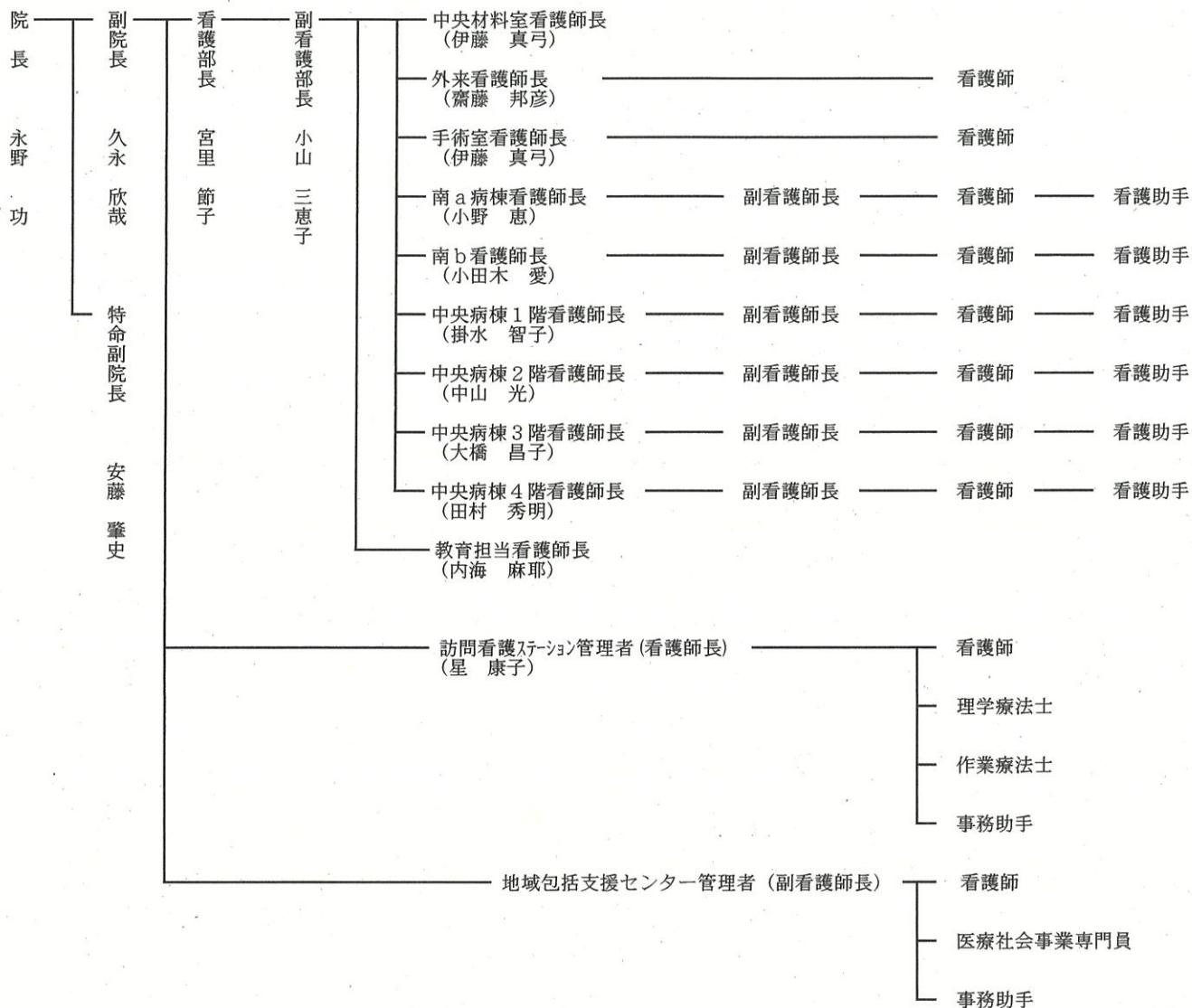
組織図（診療部門）

令和3年12月1日



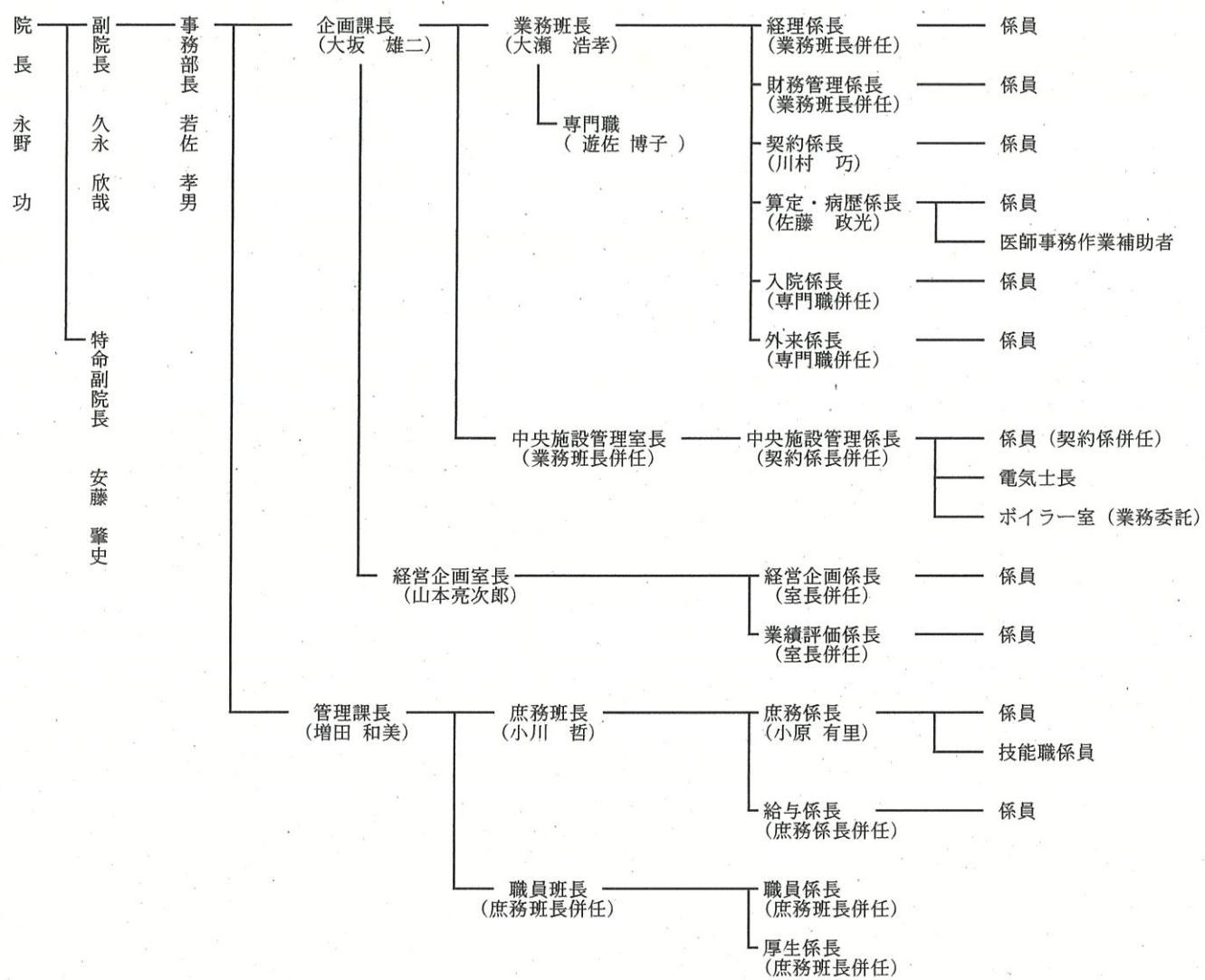
組織図（看護部門）

令和3年12月1日



組織図（事務部門）

令和3年12月1日



令和 3 年度 部門別活動

— 診療部門 —

脳神経外科

【概況】

世の中では相変わらずコロナ禍が続きましたが、それに匹敵する厄災が当院にはありました。2021年2月13日に発生した福島県沖地震です。各所で壁の崩落や漏水を認め診療機能が一時ストップしました。建物の損害としては東日本大震災よりも激しいものでした。幸い限局した地域での被害であったため、インフラの復旧が速やかに進み、通常診療に戻れるまでの時間はそれほどかかりませんでしたが、その間の予定手術患者さんは仙台西多賀病院に移った永松先生にお願いしました。

集束超音波治療の手術件数は、開始一年五ヶ月で100例を超えました。国内最速のペースです。10月には「宮城病院 FUS 症例数世界一位（ただし北米を除く）」と誇大広告気味の記事も河北新報に掲載されました。数だけでなく、結果も副作用がほぼ出ませんので概ね順調にいっていますが、脳深部刺激術に比較して若干再発率が高い印象を受けますので、これについては今後十分なフォローが必要と感じています。

【医師スタッフ】

特命副院長 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 260例
手術件数 145件
全国学会発表 3題

総合診療外科

令和3年度（2021.4～2022.3）病院年報告・業績集 ～総合診療外科診療に関わる実績および臨床研究～

総合診療外科 八巻孝之

【概況】

総合診療外科は、決して「よろず外科」ではなく、従来の臓器別・縦断的な外科に固執せず、複雑化して一つの診療科に収まらない患者さんに対して基本領域の系統的知識に基づいた裾野の広い外科系の診療を実践する診療科です。令和3年度は、痛み専門医を取得し、慢性疼痛領域の診療拡大と地域連携に尽力しました。また、医療人としての社会的活動として医療ボランティア（TOKYO2020 メディカルスタッフ）・警察協力医として死体検案医上級取得の他、講演・依頼執筆・論文作成・医療時事掲載などの活動がありました。令和4年度は、コロナ禍での診療報酬改定、コロナ診療への積極的参加、病床機能再編が求められ、医師不足を抱える厳しい一年と考えます。地域医療の一端を着実に担っていきます。診療内容は病院ホームページ内/診療科の総合診療外科ご案内をご覧ください。

【医師】

総合診療外科部長 八巻 孝之



【令和3年度実績】

外来累計患者数：471名

入院在院患者数：116名

外来手術件数：15件

論文・総説その他の数：英文0編、和文19編（掲載19編、受理0編 投稿中0編）

新聞掲載：13件

学会発表：国際0題、国内/全国3題

講演：3題

薬剤部

【概況】

令和3年度は、人事異動により副薬剤部長が交代となった。また、薬剤師1名の退職に伴い新卒者が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名欠員の状態でのスタートとなった。令和3年度も新型コロナウイルス感染症の収束は見えず、引き続き患者数の減少に伴い薬剤部業務に影響を及ぼしたもの、ワクチン接種事業では広く貢献することができたと考える。薬剤部としては、-80°Cという特殊な保管方法が必要なワクチンの管理をはじめ、亘理郡の医療従事者へのワクチン供給、山元町民への集団接種における接種後の状態観察、また、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。また、令和3年2月に引き続き、令和3年3月にも大きな震災に見舞われ、医薬品や医療機器に多少の被害はあったものの、ワクチンをはじめディープフリーーザーは無事であったことから、ワクチン接種は問題なく継続することができた。

調剤業務は、対前年比で入院処方箋は98.28%、入院注射処方箋については96.16%と減少した。また、院外処方箋発行率についても99.84%と減少した。引き続き新型コロナウイルス感染症による患者数の減少が影響した形となった。一方で、入院患者の持参薬については、100%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、薬剤管理指導業務を対象とする全ての病棟で行い、中央4病棟においては、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。薬剤管理指導件数は、対前年比で112.90%、退院時指導件数についても103.16%と増加することができた。これは重心病棟での指導方法の見直しなど、スタッフによる業務改善も大きく寄与しているものと考える。

後発医薬品の供給不安定な状況はもうしばらく続くものと思われるが、患者に遅滞なく医薬品を提供できるように努めるとともに、医薬品の適正使用への貢献をはじめとするファーマシーティカルケアの実践についても継続していきたいと考える。また、当院での新型コロナウイルス感染症の治療も開始となり、ワクチン接種事業と併せて、今後も薬剤師としての職能を發揮するとともに、更なる業務の効率化や薬学部学生の実務実習受け入れ等、経営面でも貢献していきたいと考える。

【スタッフ】

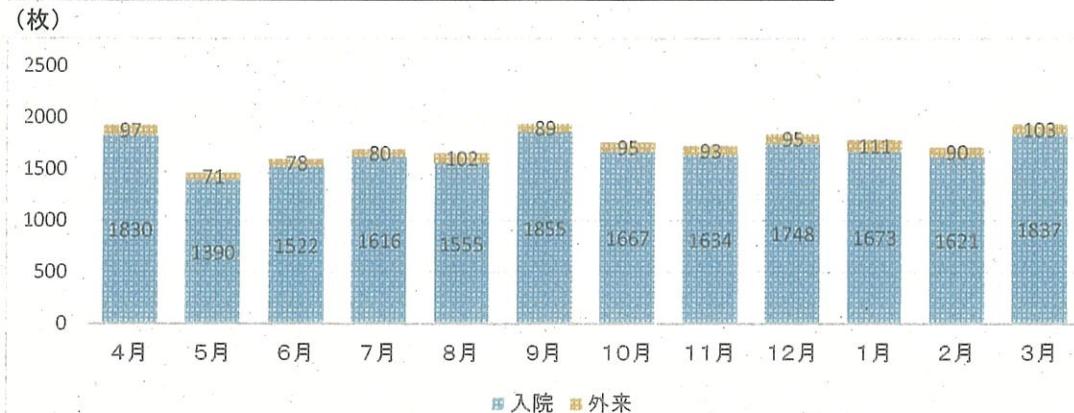
薬剤部長	西村 康人
副薬剤部長	菅原 秀悦
調剤主任	神 未来
薬剤師	夏坂 香里
薬剤師	木村 舞貴(10/1～)
薬剤師	志賀 洋介
薬剤助手	三品 美貴
薬剤助手	櫻井 百合子

以上 8名

【実績】

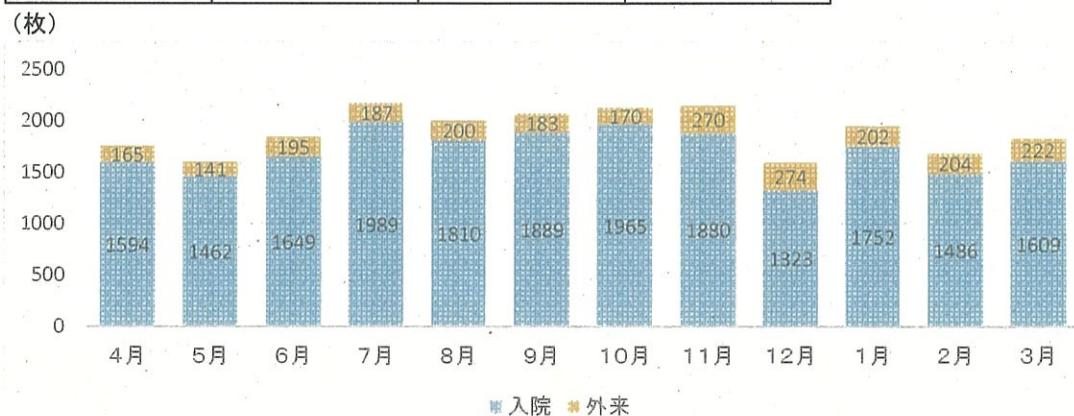
1. 処方箋枚数

(枚)	令和2年度	令和3年度	対前年
入院処方箋	20,298	19,948	98.28%
外来処方箋	1,096	1,104	100.73%
院外処方箋発行率	94.07%	93.92%	99.84%



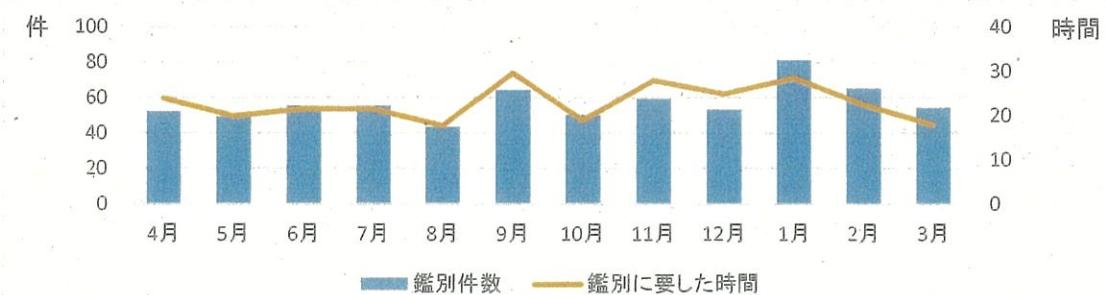
2. 注射処方箋枚数

(枚)	令和2年度	令和3年度	対前年
入院処方箋	21,224	20,408	96.16%
外来処方箋	2,679	2,413	90.07%



3. 入院時持参薬鑑別件数/時間

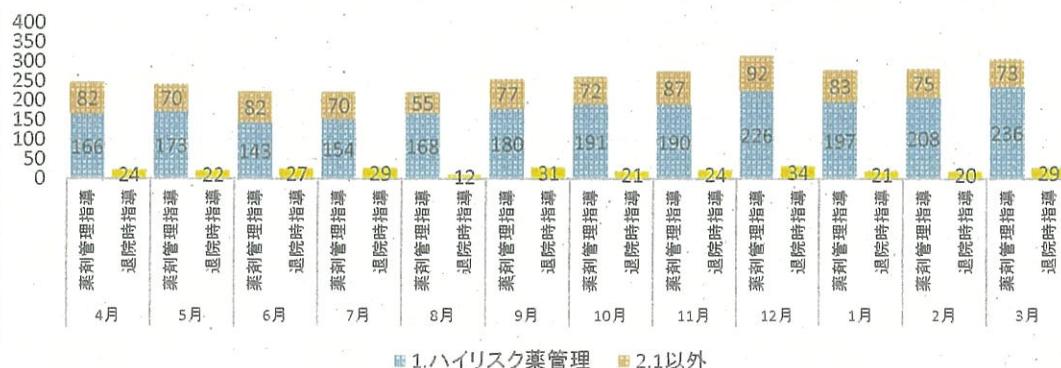
件/時間



4. 薬剤管理指導・退院時指導件数

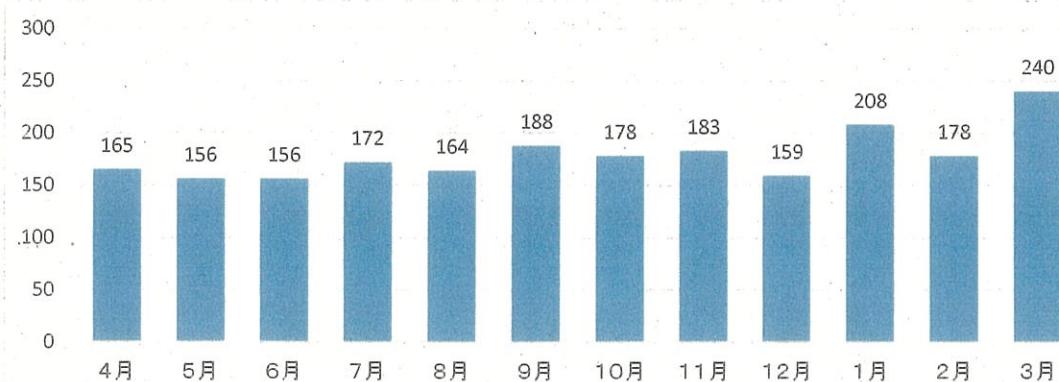
(件)	令和3年度	令和2年度	対前年
薬剤管理指導	2790	3150	112.90%
退院時指導	285	294	103.16%

(件)



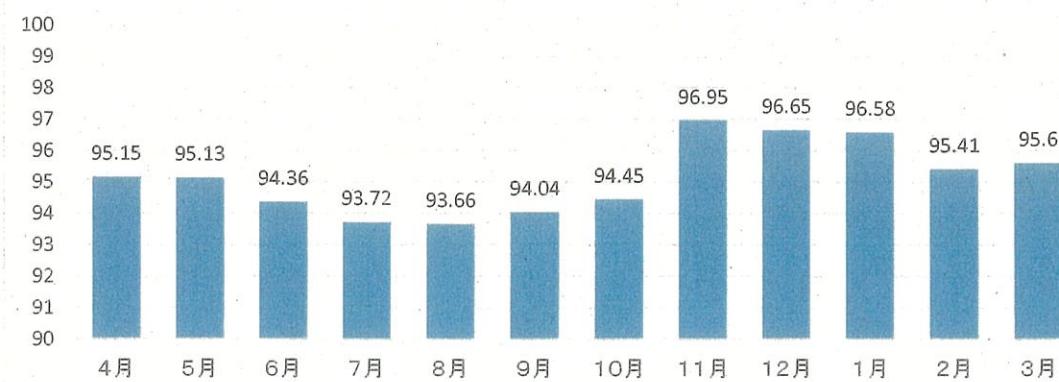
5. 病棟薬剤業務実施件数(対象病棟:1)

件



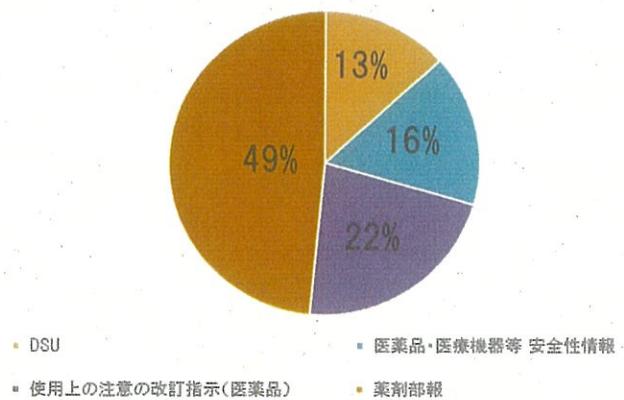
6. 後発医薬品使用割合

(%)



7. 医薬品関連情報

(件)	令和2年度	令和3年度	対前年
発行部数	105	68	64.76%



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
東北医科薬科大学	令和3年5月24日～令和3年8月8日	1
東北医科薬科大学	令和3年11月22日～令和3年2月13日	1
	合 計	2

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、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3年度放射線科スタッフ構成

役 職	氏 名
診療放射線技師長	松本 孝俊
副診療放射線技師長	立石 敏樹
撮影透視主任	角田 智
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

R3年度の一般撮影等の検査人数は5,003人で、R2年度に比べ34人(-0.6%)減少しております。(表1)。

R3年度のCT検査人数は1,532人(月平均128人)で、R2年度に比べ200人(-11.5%)減少しております。(表2)。

R3年度のMRI検査人数は2,374人(月平均198人)で、R2年度に比べ297人(14.3%)増加しております(表3)。

R3年度のSPECT検査人数は535人(月平均45人)で、R2年度に比べ83人(18.4%)増加しております(表4)。

契約検査件数は、CT検査、MRI検査が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を訪問していく予定です。

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3年度の時間外検査人数は、494人(月平均41.2人)の時間外救急撮影を実施しています。

4. 令和3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3年度での電子カルテの更新を目指し、仕様書等を取り纏める。
- 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）

X線TV装置の更新

X線TV装置は、平成14年に設置してから18年経過していた装置が今年度3月に更新されました。

一般撮影装置の更新

一般撮影装置は、平成8年に設置してから25年経過しており、更新の必要があると考えます。

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13年経過しており、更新の必要があると考えます。

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。

ポータブル撮影装置の増設

コロナ病棟の患者撮影用として、今年度3月に増設されました。

表1 一般撮影等(透視・歯科・骨塩定量を含む)

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
患者数	5,641	5,693	5,746	5,037	5,003

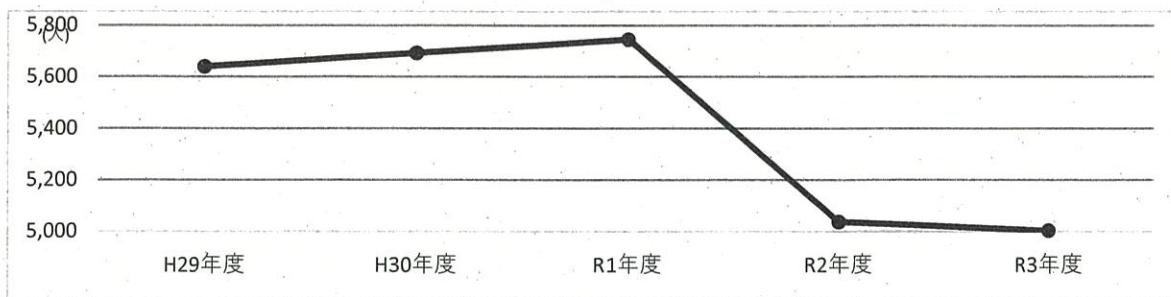


表2 X線CT検査

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
患者数	1,819	1,920	2,077	1,732	1,532

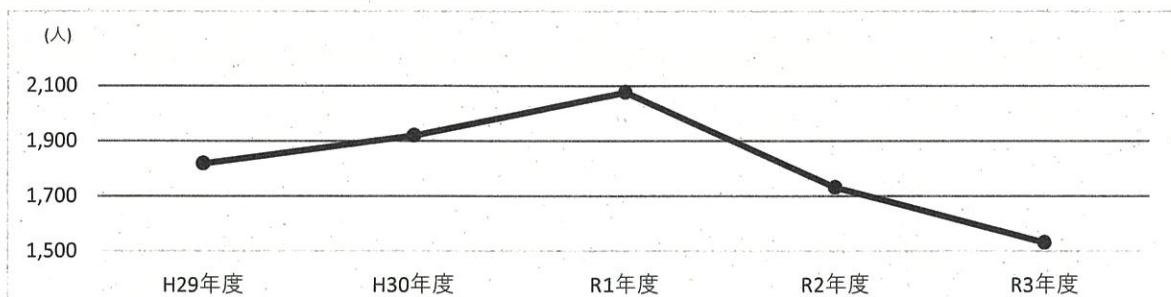


表3 MRI検査

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
患者数	2,412	2,306	2,320	2,077	2,374

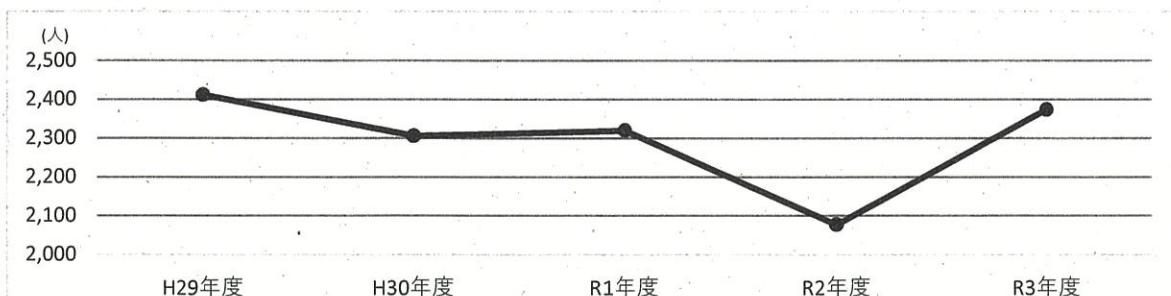


表4 SPECT検査

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
患者数	552	516	449	452	535

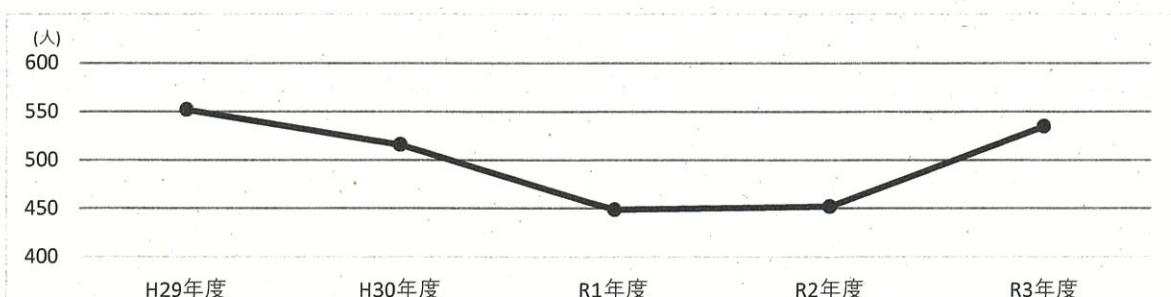


表5 契約検査(CT・MRI・SPECT)

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
CT検査人数	158	219	210	205	167
MRI検査人数	142	287	300	302	298
SPECT検査人数	60	82	51	62	102

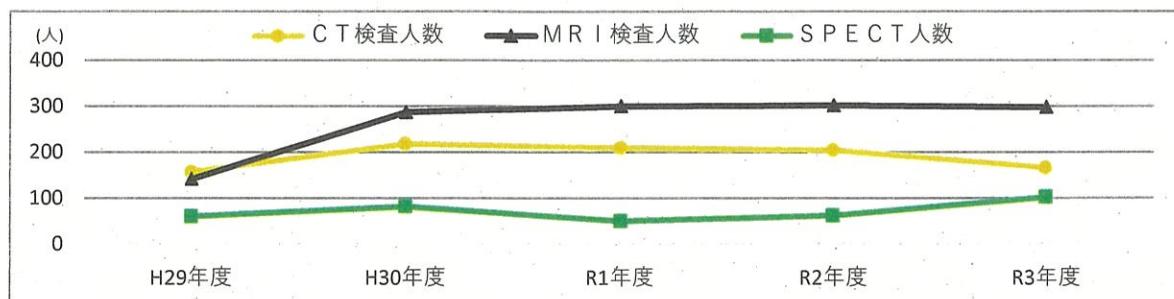


表6 撮影装置一覧

撮影室名	分類	装置名	メーカー名	取得年月日
第1撮影室	一般撮影装置	KXO-80G	東芝	H11.10
	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
	CR装置	Velocity U	富士メディカル	H22.08
操作室	CR読取装置	Speedia	富士メディカル	H22.08
第2撮影室	一般撮影装置	KXO-50G	東芝	H08.11
	骨塩定量装置	Horizon C	東洋メディック	R02.12
第3撮影室	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撮影室	X線CT装置	Aquilion 16	東芝	H20.08
CT操作室	CR装置	XL-2	富士メディカル	H22.08
	イメージヤー	DRYPIX 2000	富士メディカル	H22.08
	ポータブル撮影装置	Sirius Star Mobil	日立	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室	MRI装置	Signa Artist 1.5T	GE	H31.04
SPECT室	ガンマカメラ	Bright View X	日立	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室	集束超音波治	Exablate 400	Insightec Japan	R02.07

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	斎野 美侑
栄養士	松本 祐耶
調理師長	佐藤 友浩
調理師	大竹 由弘
調理師	今野 親
調理助手	伊東 美希
調理師	玉田 俊郎
事務助手	目黒 沙織

【令和3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3年度 318 件
 - ・入院栄養食事指導 126 件、外来栄養食事指導 192 件
3. チーム医療活動
 - ①栄養サポートチーム
 - ・NST 介入件数 152 件
 - ・NST ラウンド回数 44 回
 - ②褥瘡対策チーム
 - ・褥瘡ラウンド回数 49 回
 - ③嚥下造影検査
 - ・嚥下造影検査件数 44 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 3 年度は、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、代替レクリエーションの企画等で、季節感や楽しみを味わっていただけるような活動の提供や、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
療育指導室長	山崎 宣之（中央病棟 2 階担当）
主任保育士	齋藤 良江（中央病棟 1 階担当）
児童指導員	田中 智沙（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 1 階担当）
保育士	小田嶋和輝（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3年度 あすなろ病棟年間行事等計画

※令和3年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止対策から

院外レク（バスハイク）は全面中止としました。

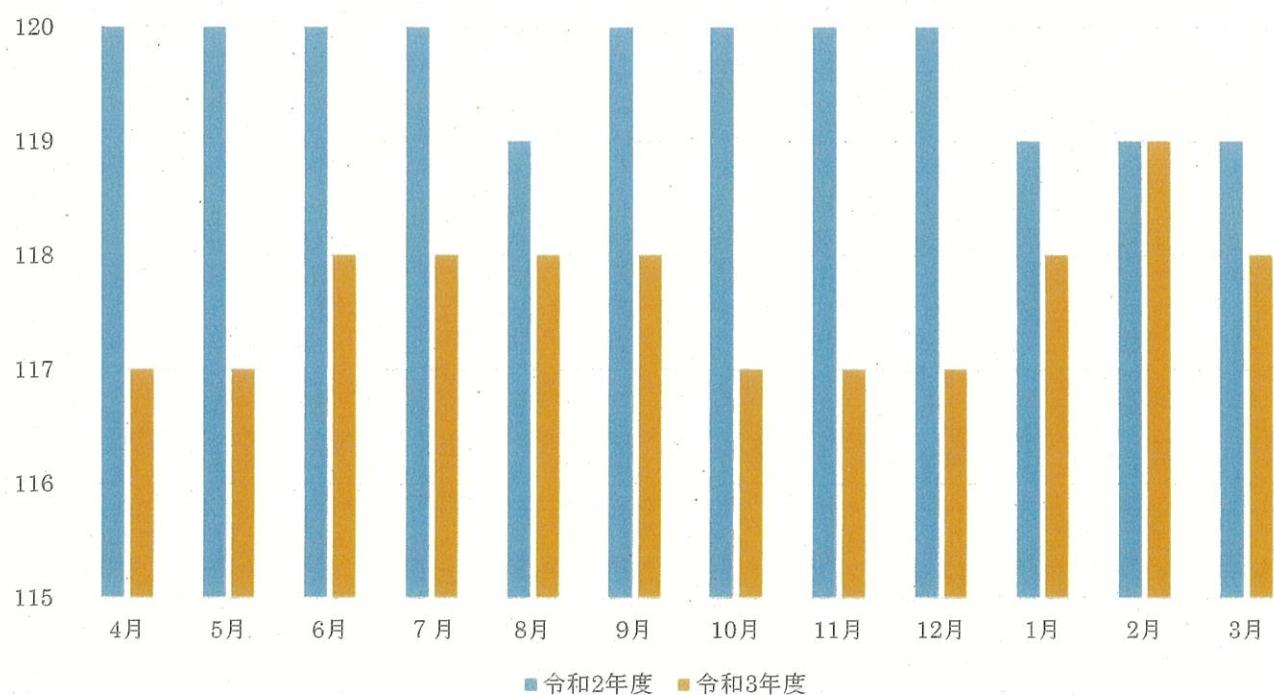
代替活動として、院内レクリエーション活動を病棟毎に企画・実施しました。ウォークラリーや季節感を感じながら楽しみを味わえる内容で企画・実施しました。

月	日	曜日	行 事	院内レクリエーション活動	
4	19	水	誕生会		
5	19	水	誕生会	14日(金)	いちご狩り（中央病棟2階）
				21日(水)	いちご狩り（中央病棟1階）
				26日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
6	16	水	誕生会	1日(火)	運動会（中央病棟1階/2階）
				2日(水)	
				9日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
				23日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
				30日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
7	7	水	誕生会	9日(水)	ウォークラリー（中央病棟1）
				14日(水)	室内ウォークラリー（中央病棟1）
8	18	水	誕生会	4日(水)	さんさん会（中央病棟2階）
				6日(金)	さんさん会（中央病棟1階）
9	16	水	誕生会	1日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
				8日(水)	ウォークラリー（中央病棟1）
10	20	水	誕生会	6日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
				13日(水)	ウォークラリー（中央病棟1階/2階）
					ウォークラリー（中央病棟2階）

				9日(水)	ミュージックシャイニング (中央病棟2階)
11	17	水	誕生会	10日 (金)	ミュージックシャイニング (中央病棟1階)
12	22	水	誕生会(12月、1月対象)・クリスマス会		
1			行事なし		
2			行事なし		
3	3	水	誕生会(2月、3月対象)		

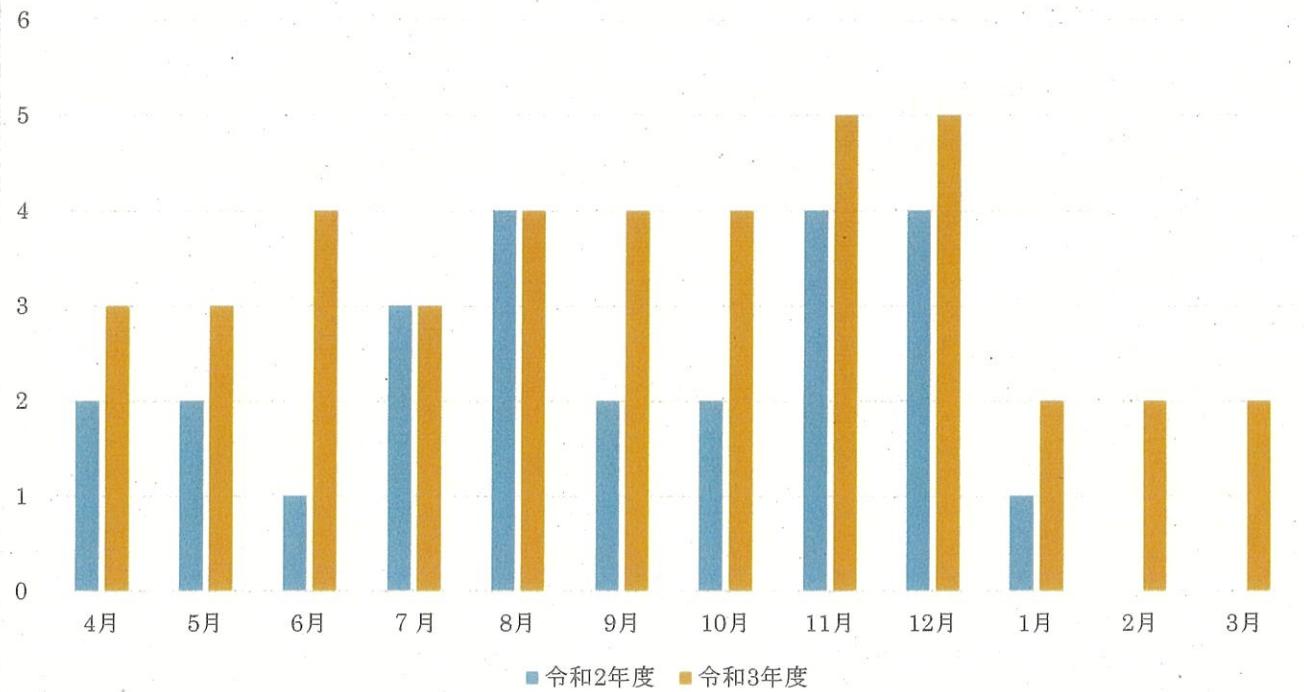
《令和3年度入所実績》

《利用者延べ人数》

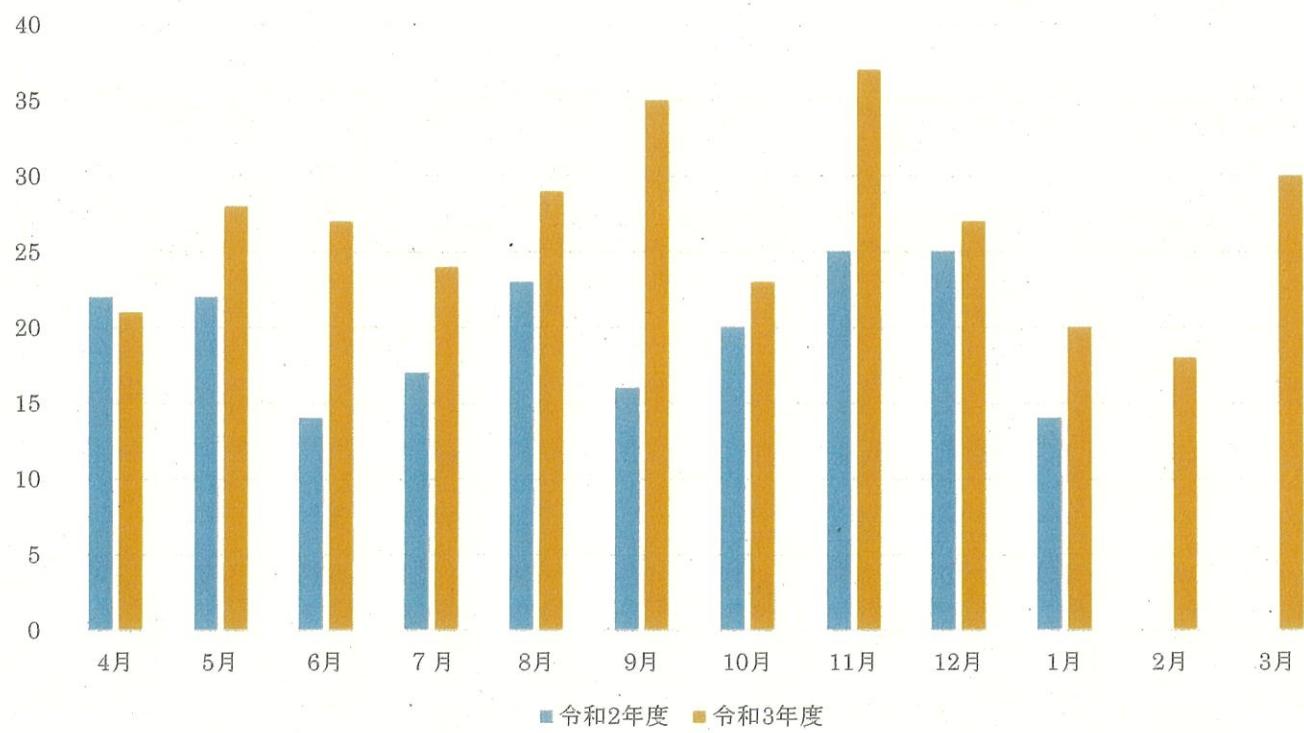


《令和3年度短期入所実績》

《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「入院の相談・支援」「医療相談」「在宅療養支援」「地域医療機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。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、地域包括ケア病棟と協力しながら、当院にて入院または外来治療を受けられる患者が、安心して地域にて生活を送れるよう相談・支援を行っている。

【スタッフ】

地域医療連携室長（特命副院長）、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）、入退院看護師1名（副看護師長）、医療社会福祉事業専門員3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（急性期病棟1名・神経難病病棟1名・地域包括ケア病棟1名・訪問看護管理者1名）、診療放射線技師長、療育指導室長である。

【令和3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：中央4病棟の平均在院日数及び南北病棟在宅復帰率は目標値を達成できた。地域医療連携室スタッフの担当をあらかじめ決めておき、入院時から介入する体制とした。退院支援カンファレンスやりハビリカンファレンスなどで、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・退院調整を実施できた。

2. 新たなFUSを定着させるとともに、各診療科の紹介患者のUPに努める。

評価：FUSの治療開始から約1年が経過するため、相談から外来受診、入院、退院までの手順や体制を見直し、修正をした。2021年4月から2022年2月の間で相談対応件数は121名となり、うち96名が外来を受診し、治療実績は予定を含め59名となった。2020年の治療開始後の治療実績は、予定を含め134名となっている。東北6県2500件の医療機関に向け、広報誌を郵送したり、新聞・医学雑誌に記事を掲載したことが、患者数増加につながっている。インターネットから情報を得たり、治療を受けた知人からの勧めで受診

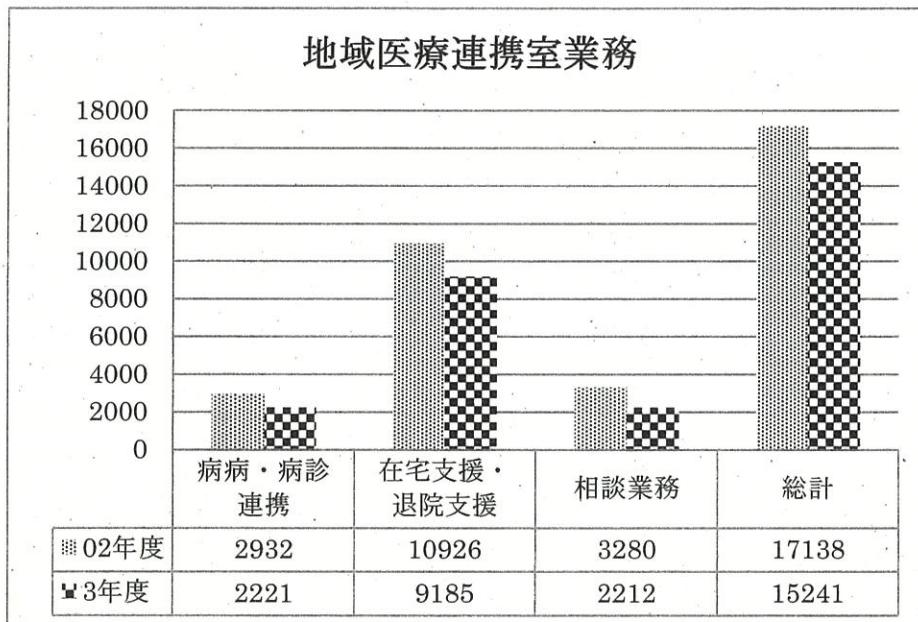
を希望する方が増えている。他診療科への紹介件数も増加傾向にあり、外来受診、転院を合わせて999名の紹介があった。

3. 地域住民・関係医療機関に向けた、医療・看護に関わる啓蒙活動。

評価：医療と看護・介護の多職種連携研修会をWEBで開催することが出来た。今回のアンケート結果をもとに次年度の研修計画を検討したい。

【業務実績】

○退院支援カンファレンス：876件（前年度比較228件減）（4月～2月）



【教育・研究】

第75回国立病院総合医学会

○倫理コンサルテーションの進め方（シンポジウム）

板橋彩子・大槻育恵・森美保・永野功

○MRガイド下集束超音波治療開始時における地域医療連携室の取り組み

阿部直美・安藤肇史・仁村太郎・高橋美鈴・門脇正子・増田和美・山本亮次郎

【令和4年度目標】

1. 入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。
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。
3. 地域住民・関係医療機関・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。

診療情報管理室

【概況】

診療情報管理室は、診療情報を適切に管理・運用を行う。

業務内容としては、「診療記録の保管管理」「DPC データ提出」「全国がん登録」を主に担っている。業務上の課題等については、診療情報等管理委員会で審議等行っている。

【スタッフ】

診療情報管理室長（特命副院長）、診療情報管理室長補佐（医事専門職）、診療情報係長（算定・病歴係長）、診療情報管理士 1 名で構成されている。

【実績】

（令和 3 年度）

診療録管理体制加算 1	441 件
診療録管理体制加算 2	258 件
データ提出加算 2	697 件
データ提出加算 4	788 件

令和 3 年	4 月	DPC データ提出
	6 月	DPC 再提出データ提出
	7 月	DPC データ提出
	9 月	DPC 再提出データ提出
	9 月	全国がん登録提出
	9 月	全国がん登録（遡り調査）提出
	10 月	DPC データ提出
	12 月	DPC 再提出データ提出
令和 4 年	1 月	DPC データ提出
	3 月	DPC 再提出データ提出

毎月 MIA ～ DPC データ提出

令和 3 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、地域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。学習の視点ではパンデミックの背景もあり、e-ラーニングを積極的に活用し資質の向上に努めた。業務の視点では、摂食嚥下リンクナース会を立ち上げ、摂食機能の向上に向けた活動を開始した。また、副看護師長のプロジェクトチーム活動として「障害者虐待防止」「身体拘束解除」「災害対応」について取り組んでいる。今後も、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を併設している強みを生かしながら地域のニーズに応える体制整備を継続していく。

【看護部の体制】

看護職員数 216名（常勤 191名 非常勤 25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 196名 療養介助員 11名 看護助手 9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

＜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

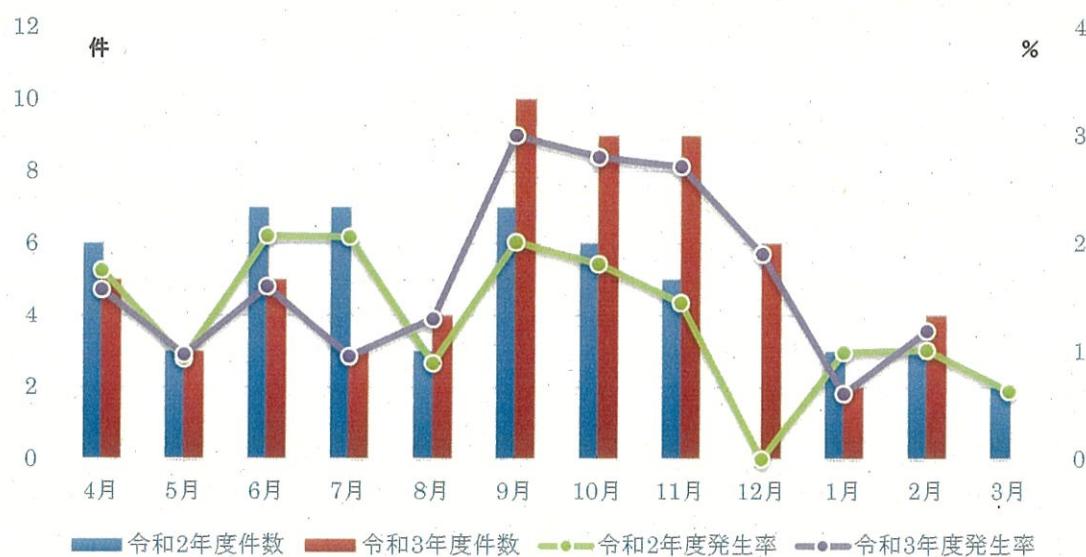
レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ	合計
8	16	5	1	1	31

・外部学会発表 13演題

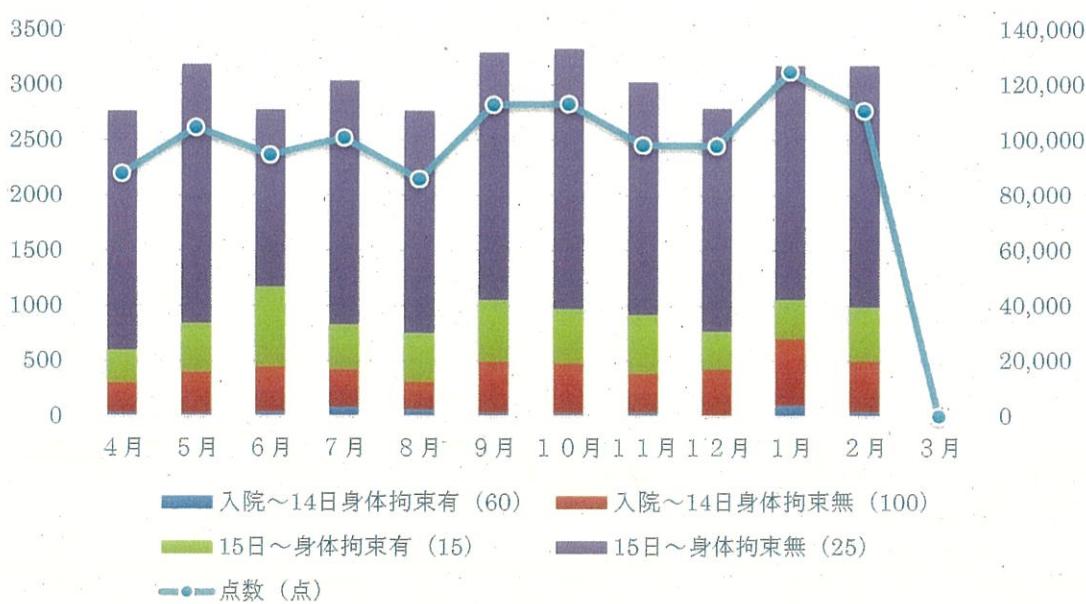
・院内看護研究発表 8題

・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	8名
	6月	急変時対応	8名
	6月	複合研修（多重課題）	8名
	10月	倫理研修	8名
	9月	ストレスマネジメント研修	8名
	12月	リフレッシュ研修④	8名
	2022年3月	1年目研修	8名
レベルII	6~7月	ケーススタディ part I①	15名
	2022年1月	ケーススタディ part I②	14名
	2022年3月	プリセプター研修①	16名
	7月	プリセプター研修②	15名
	2022年2月	プリセプター研修③	14名
	6~7月	倫理研修①	4名
	12月	倫理研修②	4名
レベルIII	5~6月	リーダーシップ研修①	18名
	12月	リーダーシップ研修②	18名
	5~6月	倫理研修①	7名
	12月	倫理研修②	6名
レベルIV	6~7月	チーム医療研修①	2名
	12月	チーム医療研修②	2名
	6~7月	社会人基礎力研修①	3名
	2022年1月	社会人基礎力研修②	3名
レベルV	6~7月	チーム医療研修①	7名
	2022年2月	チーム医療研修②	7名
	6~7月	マネジメント研修①	3名
	2022年1月	マネジメント研修②	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	29名
	9月	チーム医療について	30名
	11月	感染管理について	29名

【令和3年度目標と評価】

1. 臨床実践能力が高められるように知識・技術・態度に関する学習の機会を提供する
 <評価>

退職や異動による辞退者が数名あり。また、レベルに求められる能力不足者もあり。育成ビジョンに関して、看護師長が記載する内容が多く、4月に提出されて以降、意識されることが少ない現状であった。学習の機会提供と共に、スタッフ自身が自らのキャリアビジョンを描き、意識して取り組めるような仕組みづくりが必要である。

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>

チェックリストの達成率は平均して90%以上を達成できた。病棟の特殊性に左右される項目もあるが、病棟全体での支援体制の定着により丁寧に支援ができたと評価する。夜勤前チェックリストを修正し、採血・静脈注射チェックリストと共に、次年度は4月の時点で周知を図りより効果的に運用していく。

3. レベル別教育計画の推進と評価を行い、質の高い教育を行う

<評価>

今年度はeラーニング活用による研修を多く計画し統一した学習がなされた。レポート研修が多くを占め、書いて伝える能力、書いたレポートを添削する能力が課題として明確になった。また、講義からレポート作成までのフォローアップなど十分でなかつたために、能力の達成に至らなかったケースもあった。OJT能力向上が課題となる。

4. 集合教育で学んだ内容が看護実践の場で活かせるよう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>

eラーニングの効果的活用について周知するなど、今後の課題とする。OJT能力向上にもつながるため、次年度は委員会メンバーの教育担当者としての認識向上と、実地指導者としての認識向上に繋がるようにシステム作りをしていきたい。

看護研究委員会

作成者 中山 光

【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】

- 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。
- 看護研究を実施するための環境作りとして、「宮城病院臨床研究規程集」と「看護研究の手引き第3版」の連動化を図り、各部署担当者によるタイムリーな支援体制を確立する。
- 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。また、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。

【活動内容】

看護研究活動：全21演題（院内発表：8演題、院外発表13演題）

看護研究研修会：1回 「『看護研究の手引き』の活用と改定内容について」

看護研究部署別面談：2回

看護研究院内発表会：令和4年2月18日～3月1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。安定的に研究活動を実施できている点については、年度内に実施する次年度の活動に向けた導入部分の研修も含め、次年度継続とする。

評価2：院内臨床研究委員会より発出された「宮城病院臨床研究規約集」と「看護研究の手引き」との連動を図れるよう見直しを実施した。改訂版については、必要箇所の臨床研究規約集と連動させてコンプライアンス事項を確認できるようにし、第4版の配布に至った。また、電子カルテ上での「看護研究の手引き（第4版）」の閲覧にも対応を行った。

評価3：院外発表については国立病院総合医学会を中心に全13演題の発表を実施した。E-APRINの受講状況については、進捗状況の把握が不十分であった。受講推進に向けた支援方法の標準化を次年度への課題とする。

中央病棟 2階

看護師長 中山 光

【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 1/3 を占めている。

令和 3 年度は、感染予防への取り組みとして入院患者への新型コロナワクチン接種を推進したほか、全体療育活動への参加者を 3 グループ性とした 3 密対策、オンライン面会・授業の定着、などを行い、コロナ禍における入院患者の 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 26 名	准看護師 1 名
	療養介助員 6 名	看護助手 1 名	(非常勤 7 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 33 名 女性 26 名 平均年齢 48.9 歳

ショートステイ受け入れ件数：16 件、延べ日数 129 日

一日平均患者数：59.3 人 病床利用率：98.8%

【看護の質評価】

医療安全：インシデント報告件数

	令和 2 年度	令和 3 年度
0 レベル報告件数	389 件	366 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 0 件)	8 件 (内 3b インシデント発生 2 件)
褥瘡院内発生件数	2 件	0 件

感染管理：ゴージョ使用量目標値月平均 800ml

令和 2 年度	令和 3 年度
月平均 900ml	月平均 800ml

コロナウイルス感染対策に伴い感染対策意識が向上し、目標値を大幅に上回った。

学習会：勉強会実施

倫理カンファレンス：2 回

虐待防止法について：全スタッフへ伝達

KYT：6 回/年

摂食嚥下について：1 回

褥瘡予防・拘束予防について：1 回

【改善活動・研究発表】

院内発表

QC 発表	テーマ：重症心身障害児（者）病棟における療育活動の充実化 サークル名：療育だよ、全員集合
看護研究	「重症心身障害病児（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」

【令和 3 年度の目標と評価】

1. 他職種と連携し療養環境を整え、重症心身障害児（者）の特徴を捉え、個別性に応じた看護ケアを提供する

新型コロナウイルス感染対策について、全体療育活動への参加者を 3 グループ性とし、いわゆる 3 密状態への対策を実施すると共に、QOL 維持に向けて看護師の療育活動参加の標準化や病室での個別療育の充実化を行った。また、原因の特定できない骨折事例は 1 件発生したが、その事例をもとに日常のケアについての振り返りを行い、再発予防に向けた入浴手順の変更を実施したほか、倫理的視点でのカンファレンスに繋げることができた。

2. 病床の有効利用を図り、病院経営への参画と共に、利用者の満足度の維持・向上に向けた取り組みを実施する

ショートステイ入院の受け入れについては前年度より受け入れ件数 133% 増、延べ日数 263% 増となった。また、死亡退院に伴う空床への待機患者受け入れを積極的に行い、年間を通して 98.87% の病床利用率を維持することができた。入院患者の高齢化・重症化に伴い、以降の変動も予想されるが、積極的な受け入れ体制については次年度継続とする。

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、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。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 25名
	業務技術員（非常勤） 1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）
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 44.6 名/月

入院患者：24 名

転入患者：41 名（9割が中4病棟からの受け入れ）

退院患者：63 名（死亡退院含む）

個室有料算定率：44.5%（年平均）

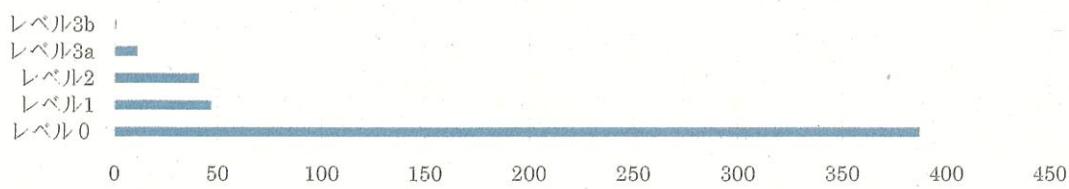
検査実績：摂食嚥下療法算定状況：836 件

終末呼気炭酸ガス濃度測定：4107 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



教育

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 : 1名 キャリアラダーV : 3名

2. 病棟勉強会

日付	内容	日付	内容
5月	脳血管障害について（安藤医師）	10月	手指衛生について
6月	呼吸器について（CE）	12月	NST・ポジショニング
6月	挿管・急変対応（安藤医師）	1月	褥瘡・貼付剤について
7月	パーキンソン病（久永医師）	1月	褥瘡予防のためのポジショニング
9月	臨床指導伝達講習	2月	倫理4原則・ACPについて
10月	医療倫理（安藤医師）		

【改善活動・研究発表】

QC 発表 : 超過勤務の見える化～超過勤務削減に向けた第一歩～

看護研究 : パーキンソン病患者における転倒・転落防止対策導入後の実態調査

【令和元年度の目標と評価】

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、スタッフ同士が協働し、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看護の提供をする

・特殊疾患管理加算については、年間を通して70%以上をキープできた。情報共有シートにより多職種で連携できている一方、長期入院の患者の場合、情報に変動がなく更新されないケースもある。また、看護プロファイルの不備がありプライマリーによる見直しを行い改善傾向にある。より充実した退院支援や療養生活援助のためにも、更なる記録の充実が必要である。

② 専門職としての自覚を持ち、働きやすい職場環境を構築する

・超過勤務について、個人差はあるが、平均して前年度より17%減少した。患者数とスタッフ数により超過勤務時間が増える傾向にあるが、今後も時間内での業務の完了を目指していく。病棟内学習会を定期的に開催し、また、倫理カンファレンスなどを通し、看護を振り返り学習する機会が提供された。eラーニングの活用を通し、専門的な知識とケアの獲得のための研修や学習を促している。

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が7割を占めている。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、現在 7 名の利用患者が在籍し、待機患者 1 名の予定がある。また、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：2名、看護師：25名 準看護師：1名
看護助手：1名、療養介助員：1名、業務技術員：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：42.2 人 在院日数：191.4 日 病床利用率：70.0%

個室稼働率 平均 92%

病棟の主な検査実績 EtCO₂：3345 件/年 摂食機能療法：200 件/年

認知症ケア加算：17.115 点/年

【看護の質評価】

医療安全

・インシデント件数：

0 レベル：777 件 レベル 1：36 件

レベル 2：51 件 レベル 3a：12 件

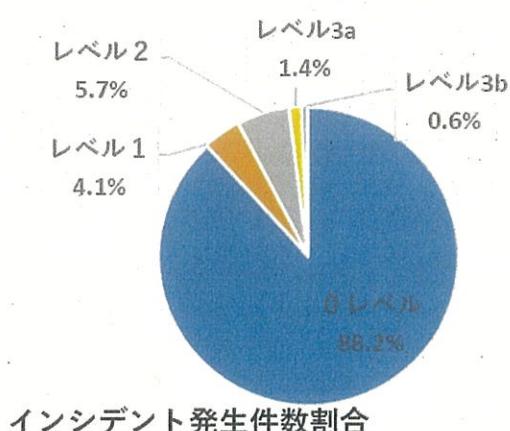
レベル 3b：5 件

・褥瘡院内発生率：16%

感染管理

・711ml/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：8名 キャリアラダーⅡ：4名 キャリアラダーⅢ：2名
キャリアラダーⅣ：2名 キャリアラダーⅤ：3名

2. 倫理カンファレンス：2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）、
気管内挿管（安藤医師）など

4. 研修会参加

- ・特定行為研修・呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連
 - ・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
 - ・精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
- ・2021年11月 認知症ケア研修
- ・2022年2月 障害者虐待防止セミナー

【改善活動・研究発表】

*QC発表：「処置用物品棚の整理～Betterに変身！心地よい棚～」

*看護研究

院内発表：「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～」

院外発表：第19回国立病院看護研究会

「神経難病患者の褥瘡発生の分析」

第75回国立病院総合医学会

「看護研究から得られた成果の看護実践への還元に関する調査」

【令和3年度の目標と評価】

病棟目標：「看護の専門性を發揮し、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」
 - ・インシデント報告件数の増加がリスク感性を高め、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。またコロナウィ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、可能な限り家族への情報提供を行い、サービス向上に努め、安心して療養生活を送れるように取り組んだ。
- 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ができる」
 - ・療養介護事業対象者は7名で推移し、他部署と連携を図り、特殊疾患加算70%を維持した。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 病棟は地域包括ケア病棟である。地域包括ケア病棟では急性期治療後患者の受け入れを行うポストアキュート、在宅療養患者や地域施設からの患者を受け入れるサブアキュート、そして在宅復帰支援を行い、地域包括ケアシステムの一環を担っている。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医師、リハビリテーション科スタッフ、医療ソーシャルワーカー等の多職種と協働しながら看護を提供している。また、看護師が行う生活回復リハビリにも力を入れており、集団リハビリに加え個別のリハビリも行っている。

【看護体制】

構成員 看護師長：1名 副看護師長：3名

看護師：14名

看護助手：5名 看護事務助手：1名

平均年齢：38.9歳（看護師） 57.2歳（看護助手）

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：22.2名 在院日数：34.4日 稼働率：50.45%

転入患者数：197名 入院患者数：18名 退院患者：201名

在宅復帰率：88.5% 看護必要度：24.5% 特室利用状況：28.4%

【看護の質評価】

医療安全 0 レベ：333件 レベル1：27件 レベル2：49件 レベル3 a：17件

感染管理（ゴージョ使用量） 1人当たり月平均：575ml

病棟学習会

看護必要度	全スタッフ
アドバンス・ケア・プランニング（2回）	全スタッフ
認知症（2回）	全スタッフ
退院支援	全スタッフ
接遇	全スタッフ
感染管理（4回）	全スタッフ
脳血管疾患	1回開催
気管内挿管の介助	1回開催

院外研修

災害看護	1名
退院支援実践能力向上研修	1名
訪問看護研修	1名
アドバンス・ケア・プランニング	3名
認知症	2名

カンファレンス

倫理カンファレンス	3回
アドバンス・ケア・プランニング	3回

【改善活動・研究発表】

・QC活動

テーマ「処置伝の実施確認漏れ0%」

押山奈緒 小嶋純子 佐藤香菜 高橋美和子

・看護研究発表

テーマ「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」

丹育子 鈴木翔太 長幸紅 太田朋菜

【令和3年度目標評価】

「意思決定支援を尊重し多職種と協働して退院を支援します」

1、退院を見据えた支援の早期介入と生活回復リハビリの実践

今年度より看護師が行う生活回復リハビリを実施した。集団リハビリを取り入れ、毎日午後に30分～1時間程度実施している。開始当初は2,3名の患者の参加であったが、現在は10名以上の患者が参加し運動をしている。生活回復リハビリの看護計画の立案とカンファレンスの実施率は100%であったが、生活リハビリに関する看護記録の記載は77.8%であった。

アドバンス・ケア・プランニングのカンファレンスは3件実施することができた。今後も知識を持つて患者の意志決定を支援していく。

2、お互いに学び合い働きやすい環境作りをする

病棟内の学習会は8件、院外研修へは5件参加。各係が主体的に勉強会を行うことが出来た。

看護研究ではファシリテーションの重要性を明らかにしたこと、以前よりスムーズに多職種連携を図ることができている。

手術室・中央材料部

看護師長 伊藤 真弓

【病棟の概況】

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年度は 件の手術が行われた。年齢区分 70歳以上の手術件数割合は平成30年41%、令和元年44%、令和2年45%、令和3年55%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118件実施された。メディア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3年手術実績

手術件数：161件（全麻：12件、局麻・静麻・低血圧：149件）

手術診療科：脳神経外科：155件、内科：1件、神経内科：3件、あすなろ1件、形成外科1件

手術種別：定時：156件、臨時：5件

【看護の質評価】

医療安全：KYT(2回/年)、Medical Safer(1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3年度 宮城病院QCサークル発表会

「微力ながら コスト削減をめざして みました」

【令和3年度目標評価】

目標1：安全で信頼される、良質な周手術期看護の提供

評価：MRI ガイド下集束超音波治療の導入に向け、計画通りに手順等を作成しスムーズに実施することができた。KYT で取り上げた事例について、倫理的視点からも意見交換を行い、手術患者のプライバシー保護、羞恥心への配慮、安全面の保護といった検討を行うことができた。手術前・中・後の手術患者ケアや、実際の手術場面でのケアや声かけなどでも実践できている。

目標2：医業経費の適正使用を通じた、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。

今後も担当の係を中心に継続して実施していく。

目標3：良質な医療の提供と、他部門との連携を図る

評価：より良い看護を提供するために適宜病棟とも話し合い、対応策の改善を行ってきた。今後も患者の気持ちに寄り添った看護を提供できるようにしていく。

目標4：専門職業人としての役割認識と自己能力開発の励行

評価：院内研修は新型コロナの影響により集合研修は少なかったが、手術対応時を除いた参加はできている。院外研修も中止となり参加ができていないが、オンライン学習の環境が整っているため、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 斎藤邦彦

【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。

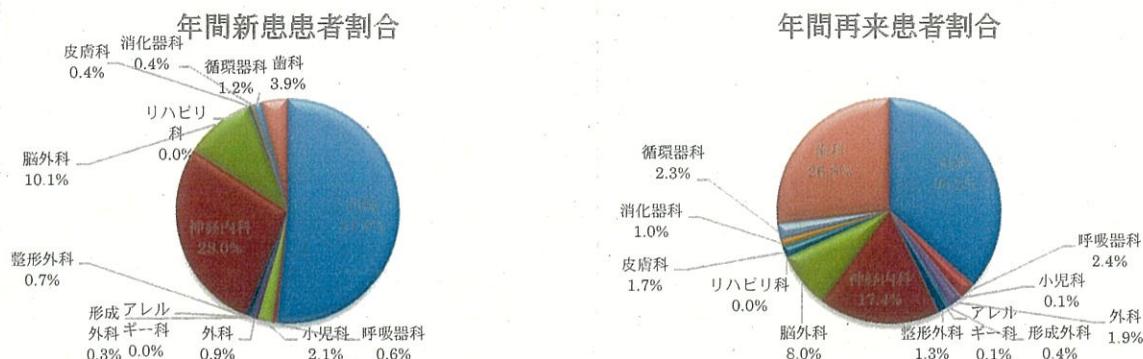
【看護体制】

構成員 看護師 9 名（看護師長 1 名 常勤看護師 4 名 非常勤看護師 4 名）

看護体制 各科担当制+各科協力体制

【運営状況】

令和 3 年度診療科別患者内訳 *3 月 11 日現在



【看護の質評価】

医療安全

- ・個人情報に関する取扱い事例を元に Medical Safer を用いての事例の要因分析を行い、対応策を検討し実施することで同様の事例発生は防止できている。
- ・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。

感染管理

- ・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

- ・薬剤関係を中心に実施。5 回/年

【改善活動・研究発表】

看護研究 1 題 院内発表

「MR ガイド集束超音波治療を希望する患者の外来看護記録に関する実態調査」

【令和 3 年度の目標と評価】

目標 1 患者さんが「安心」して「安全」に外来診療が受けて頂けるよう、心のこもった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隨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。しかし、災害発生時の対応を想定した防災訓練は計画していたが時間確保が難しく未実施となってしまった。昨年度、今年度と地震による災害が続いている、患者誘導方法も含めた防災訓練は必須を考え、次年度の課題とする。

目標 2 スタッフ一人ひとりが、お互いに研鑽し合うためのチームの一員であることを常に意識し行動する。

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てスタッフ個人の成長につなげることもできたと評価する。次年度も計画的に取り組む。

訪問看護

管理者 星 康子

【訪問看護の概況】

令和元年12月より宮城病院訪問看護ステーション「かけはし」として開設し3年経過した。令和2年4月より訪問リハビリ開始し、2年が経過した。

訪問看護師、訪問リハビリスタッフの役割は利用者、家族が安心して在宅生活が送れるよう支援する。要支援、要介護の利用者を家族が介護する上での体調管理、介護相談、服薬介助、在宅生活に即したリハビリの提供を実践している。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

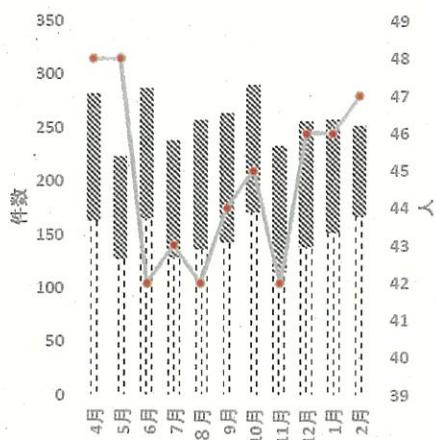
看護体制 プライマリー制

夜勤体制 24時間緊急対応可能

リハビリ：病棟リハビリと併任6名（OTスタッフ4名、PTスタッフ2名）

【運営状況】訪問看護、訪問リハビリ

訪問看護実績



【令和3年度の目標と評価】

1. 利用者、その家族が安心して在宅生活が送れるように支援します

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、不足な点似について再度指導し、不安なく自宅生活が送れるよう連携を図り支援した。

2.在宅生活する利用者の異常の早期発見、早期治療が行えるよう多職種と連携を図る

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、治療が必要な場合には入院となったケースもある。

3.働きやすい職場環境の構築を目指します。

虐待セルフチェックの結果からもコミュニケーションを取りやすい職場雰囲気であると結果が出ている。

4.安心、安全な看護提供を行います。

宮城病院看護手順に基いた看護の提供を実施できている。

**令和 3 年度
委員会活動**

医療安全管理委員会

医療安全管理係長 山内 早苗

【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3年度のインシデント・アクシデント報告件数は3637件であった。表題の内訳の多い順として、療養上の世話1068件(29%)、与薬633件(17%)、チューブ・ドレーン369件(10%)、医療機器の使用・管理361件(10%)、転倒・転落358件(10%)で全体の76%を占めた結果であった。0レベル報告件数は2640件で昨年度より13%増加した。インシデント全体に占める0レベルの割合は、今年度は73%で昨年度より5%増加した。

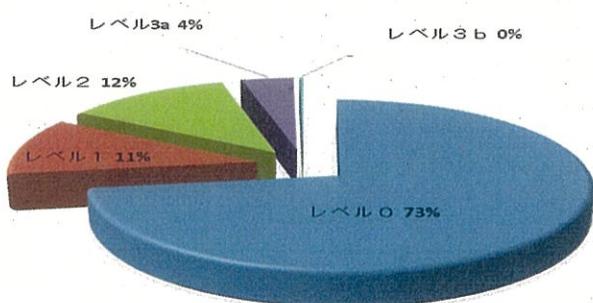
レベル3b以上のアクシデントは11件発生した。骨折事例は8件であり、転倒によるものが1件、看護ケアに関するものが3件、看護ケア以外が4件であった。

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。

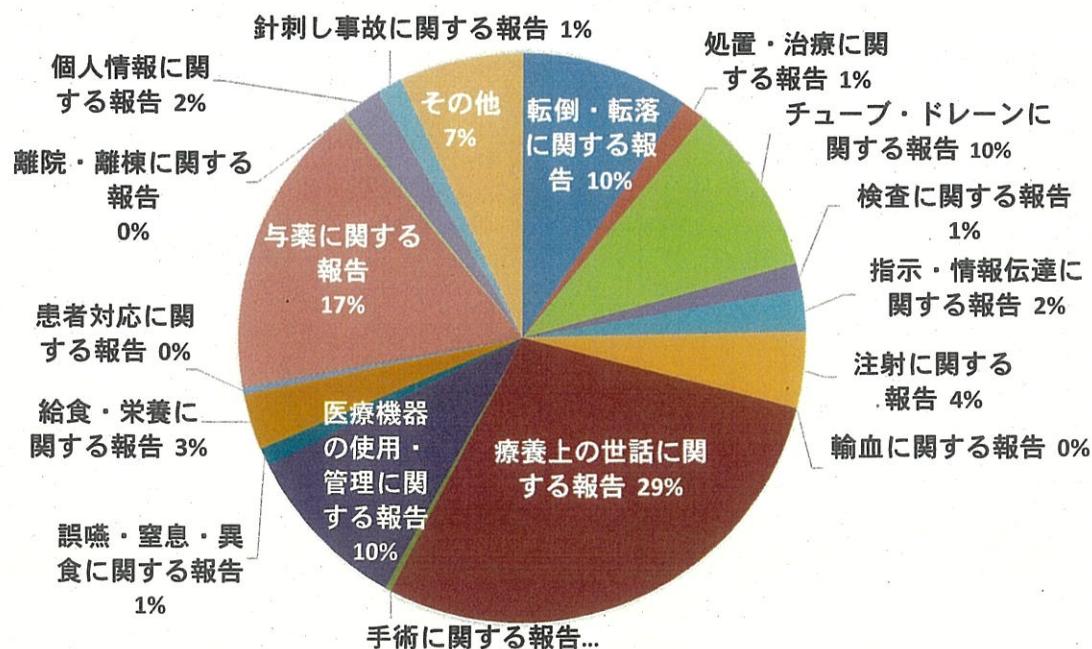
【報告件数の推移】

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

【令和3年度 患者レベル別】



【令和3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：久永欣也

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。

【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。

【委員構成】

＜診療部門＞

院長、副院長、脳神経外科部長、内科医長、研究検査科長、薬剤部長、臨床検査技師長、診療放射線科技師 1名、理学療法士・作業療法士・言語療法士のうち 1名、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

＜事務部門＞

事務部長、管理課長、専門職 計 23名

院内感染対策室

室長：久永欣也

ICN：鈴木洋介

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、院内感染対策委員会の下に設置されている。

【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・実施に関する事を審議する。

【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。

室員は、院内感染対策チーム（ICT）で構成する。

〈ICT メンバー構成〉

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職とする。

院内感染対策チーム (ICT)

リーダー：仁村太郎

ICN：鈴木洋介

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)、薬剤師、臨床検査技師、看護師 (ICN)、庶務係長

【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

細菌検査室および病棟、外来などより報告される院内感染状況の把握と分析を行い、院内感染対策委員会に必要時報告する。
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。
新型コロナウイルス感染対策として院内へのポスター掲示、有症者の状況把握と共有により感染拡大防止に努める。

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、細菌学的およ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
新型コロナウイルス感染対策マニュアルの作成、及び改訂
研修会：『新型コロナワクチン』（全職員対象）
『家族が新型コロナウイルスに感染した時に注意したいこと』（全職員対象）
院内感染対策委員会等への報告および提言
MRSA 感染情報、主要検出菌情報、特定抗菌薬使用状況、ICT 活動、リンクナース会活動について、定期的に報告。

⑤ その他

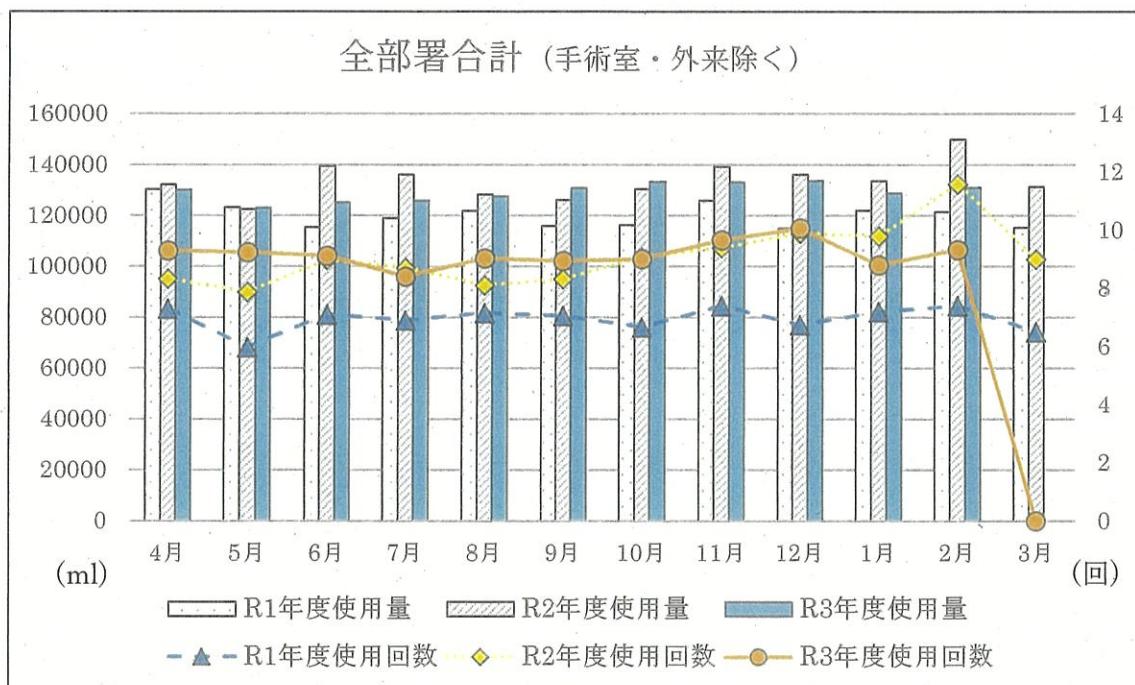
各病棟のリンクナースと共同して、院内感染防止のための職員教育および院内感染対策の現状把握につとめる。

構成メンバー：副看護部長、看護師長 2 名、副看護師長、ICN

看護師（各病棟・外来・手術室 1 名ずつ）8 名

計 13 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】



令和 3 年度 臨床研究

研究業績

国際誌

Hisanaga K

Neuro-Behçet disease, neuro-Sweet disease, and spectrum disorders.

Intern Med 2021 DOI: 10.2169/internalmedicine.8227-21

Intern Med 2022 Feb 61: 447-450

国内誌

久永欣哉

神経Sweet病

神経疾患 診療指針 2021-2022, 編集: 鈴木則宏, 総合医学社, 2021 May, 272-275

久永欣哉

神経ベーチエット病, 神経スウィート病

脳神経内科診断ハンドブック, 編集: 下畠享良, 中外医学社, 2022 Jan, 279-287

原著論文・総説・著書（英文・和文）

Matsumoto A, Hisanaga K, Nagano I.

Unusual brain morphological changes in amyotrophic lateral sclerosis after long-term tracheostomy invasive ventilation.

Neurology and Clinical Neuroscience 2022; 10: 38-39.

立石敏樹

ユニバーサルワードの進化

アールティ 2021 Apr 19;67-73

鈴木光司、會田隆志、小柳穏、渡邊大介、樋口雄一郎、渡辺雄紀、関晴朗

サルコペニアを併存したパーキンソン病患者の運動療法の有効性について

日本サルコペニア・フレイル学会誌 2021 Jun 5 ; 1 : 81

鈴木光司、會田隆志、小柳 穏、関晴朗

パーキンソン病患者における骨格筋量の量的・質的低下が運動療法効果に及ぼす影響

日本サルコペニア・フレイル学会誌 2021 Jun 5 ; 1 : 138

国内学会

2021年5月19日～22日

第62回日本神経学会学術大会 京都

長期人工呼吸器装着筋萎縮性側索硬化症5症例のCT画像における脳萎縮.

松本有史、久永欣哉、永野 功

7月15日

第23回日本医療マネジメント学会学術 大阪(web)

安藤肇史

地域包括支援センター業務を病院が受託したことの有用性と今後の課題

10月15日

第49回日本放射線技術学会秋季学術大会 熊本

北澤徹也、立石敏樹、角田智、松本孝俊、仁村太郎、安藤肇史

1.5-MRIにおけるIsotropic Imageを用いた錘体路描出についての検討

11月13日

第37回日本診療放射線技士会学術大会 東京

立石敏樹、松本孝俊、角田智、及川善弘、北澤徹也

東日本大震災から10年～2021.2.13福島沖地震における災害時の対応の検証～

10月30日

第11回東北放射線医療技術学術大会 福島

立石敏樹、松本孝俊、角田智、及川善弘、北澤徹也、仁村太郎、安藤肇史

MRIガイド下収束超音波視床破壊術における頭蓋骨密度の影響について

立石敏樹、松本孝俊、角田智、及川善弘、北澤徹也

次世代クラウドサービスを利用した地域連携画像オンラインサービスについて

北澤徹也、立石敏樹、角田智、松本孝俊、仁村太郎、安藤肇史
収束超音波治療で使用するための 1.5-MRI 装置における錐体路描出の試み

10月 23 日

第 75 回国立病院総合医学会 仙台(web)

阿部直美

MR ガイド下収束超音波治療開始における地域医療連携室の取り組み

稻木涼子、中原寛子、蓬田諒子、岩佐由美子、武田美香、仁村太郎

パーキンソン病患者における総合的口腔機能評価

今井晃子、佐藤千佳、小倉いづみ、伊藤真弓

MR ガイド下収束超音波治療における病棟・手術室間の経過記録の作成と導入効果

大槻隆也、高橋いづみ、森美保

看護研究から得られた成果の看護実践への還元に関する調査

加藤はるか

身体拘束解除に向けての関わり

畔柳りえ

生活リズムの確立を促す関わりから学んだこと

佐藤かおり

NHO 初の地域包括支援センター初年度活動報告

渋谷香織、西夏美、秋山一恵、岩佐郁枝、星康子

在宅療養の報告会の対応による訪問看護ステーションと病棟との看護連携

高野智恵子、佐々木結花、木村伸哉

パーキンソン病に対し発声時運動ポーズを用いた声量増大の試み

角田智、立石敏樹、松本孝俊、及川善弘、北澤徹也

宮城病院放射線科の震災時の対応について～2021.2.13 福島沖地震における被災状況と災害時の対応～

東海林沙織、大浦千裕、円谷竜也、大島里咲子、岩佐由香里、中山光

重症心身障害児（者）病棟における新型コロナウィルス対策に伴う面会近位状況での家族のニーズ
調査

永野功

倫理コンサルテーションの目的と意義

板橋彩子

倫理コンサルテーションの進め方

能登谷太一、富沢有子、千葉理沙子、佐藤実央、高橋いずみ、内海麻耶

自宅退院するパーキンソン病患者に対する転倒予防介入効果の検討

八巻孝之

総合診療において経験した示唆に富む接触性皮膚炎の1例

医師不足地域において病院総合診療力を育む

山元剛一、いわさゆかり、大槻隆也、梶谷亮、高橋いずみ、森美保、門脇正子

身体拘束に対する看護師の意識調査～効果的なカンファレンスに向けて～

横田聰志、角麻利男、岩井勇介、佐藤かおり、鈴木洋介、吉田麻衣子、栗原幸恵、大槻育恵
接遇に対する他者評価を取り入れて見えた看護職員の現状

渡邊奈緒

脳梗塞発症により右同名半盲を生じた患者の自宅退院に向けての関わり～障害により制限ある患者
へに指導を通して学んだこと～

11月27日

第4回日本経頭蓋MRガイド下収束超音波治療研究会 大阪

我妻英章、安藤肇史、仁村太郎、立石敏樹、北澤徹也

FUS治療におけるCavitationの発生を抑えるための臨床工学技士の取り組み

研究会・講演会等

2021年6月10日

パーキンソン病セミナー2021 仙台

仁村太郎、安藤肇史

当院における集束超音波治療の初期結果

8月5日

Parkinson's Disease Meeting in Miyagi 宮城（ハイブリット）

安藤肇史

脳深部刺激術後長期フォロー中の患者に対するサフィナミドの使用経験

9月11日

パーキンソン病 WEB 市民公開講座

仁村太郎

パーキンソン病、ジストニア、震えでお困りの方への治療最前線

10月8日

令和3年度山形県難病専門講演会 山形

安藤肇史

切らない手術－振戦新治療法 集束超音波治療について

11月10日 宮城 ALS 医療連携講演会 宮城

在宅人工呼吸器装着 ALS 患者の細やかな情報共有の試み

松本有史

2022年2月18日

第12回国立がんセンター放射線技術カンファレンス 仙台(web)

立石敏樹

超簡単！心臓 MRI 撮像術

**令和 3 年度
業務統計**

収支状況

(単位:千円)

	H29年度実績	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績	R3年度実績
経常収益	3,728,953	3,775,797	3,801,652	3,721,999	3,779,957
【医業収益】	3,709,439	3,744,085	3,776,715	3,605,878	3,611,774
入院診療収益	3,383,169	3,422,451	3,446,978	3,278,760	3,241,189
室料差額収益	35,637	34,881	35,492	38,833	32,952
外来診療収益	256,189	246,034	255,506	255,307	279,401
保健予防活動収益	7,352	8,286	7,615	4,304	25,561
受託検査・施設利用収益	7,645	11,549	9,685	10,733	12,957
その他(文書料等)	24,359	25,611	24,487	21,098	24,271
保険等査定減(△)	▲4,912	▲4,726	▲3,049	▲3,158	▲4,557
【医業外収益】	19,515	31,712	24,938	116,121	168,183
運営費交付金収益	0	0	0	0	0
補助金等	2,254	6,659	7,792	45,289	87,623
寄附金収益	9,850	9,820	10,820	11,886	11,530
その他(診療業務)	7,412	15,233	6,327	58,946	69,030
医業外収益	30,718	58,323	47,847	38,505	48,281
【教育研修事業収益】	0	324	137	0	110
看護師等養成所収益	0	0	0	0	0
研修収益	0	324	137	0	110
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	21,107	6,956	7,866	7,058	7,673
研究収益(医療技術開発等収入含)	11,130	4,186	5,543	5,179	5,869
運営費交付金収益	1,057	2,770	1,935	165	0
補助金・寄附金収益	25	0	0	0	0
その他臨床研究業務等	8,896	0	388	1,714	1,804
【その他経常収益(宿舎貸付等)】	9,612	51,042	39,843	31,447	40,498
土地建物貸付料収入	2,642	1,619	2,720	3,234	3,234
宿舎貸付料収入	2,218	1,958	1,666	1,237	1,126
運営費交付金収益	0	6,087	3,176	70	544
その他経常収益	4,752	41,377	32,280	26,907	35,594
経常収益	3,759,672	3,834,119	3,849,498	3,760,504	3,828,238
臨時利益	0	0	0	0	3,080
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	0	3,080
総収益	3,759,672	3,834,119	3,849,498	3,760,504	3,828,238
経常費用	3,646,741	3,670,473	3,738,784	3,784,762	3,830,412
給与費	2,254,383	2,286,378	2,322,008	2,318,807	2,264,454
材料費	599,597	593,297	567,719	544,392	526,242
委託費	225,769	227,717	275,105	270,935	316,318
設備関係費(減価償却費)	200,122	176,064	176,880	219,338	228,989
設備関係費(減価償却費以外)	97,970	96,815	101,058	144,784	178,004
研究研修費	117	1,330	293	1,718	1,307
経費	268,783	288,874	295,721	284,788	315,098
医業外費用	51,872	81,516	78,840	73,497	68,103
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	0	13	23
給与費	0	0	0	0	0
経費	0	0	0	13	23
減価償却費	0	0	0	0	0
臨床研究事業費	13,029	7,673	6,967	5,889	4,954
給与費	2,542	2,139	2,174	2,088	2,166
材料費	432	0	0	0	0
経費	9,381	3,608	2,893	2,179	1,166
減価償却費	675	1,926	1,900	1,622	1,622
その他経常費用(医業外費用)	38,844	73,843	71,873	67,596	63,126
支払利息(内部支払利息)	14,843	14,020	14,314	13,472	10,234
支払手数料	1,233	1,280	1,341	1,504	1,427
保育所運営経費	19,274	51,782	52,869	50,645	50,175
その他経常費用	3,494	6,761	3,349	1,974	1,290
経常費用	3,698,614	3,751,989	3,817,624	3,858,260	3,898,514
臨時損失(固定資産除却損)	0	161	31	282	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)	5,269	405	9,947	0	11,592
総費用	3,703,883	3,752,556	3,827,602	3,858,542	3,910,106
総収支差	55,789	81,563	21,896	▲98,037	▲78,788
総収支率	101.51%	102.17%	100.57%	97.46%	97.99%
経常収支差	61,058	82,130	31,874	▲97,756	▲70,276
経常収支率	101.65%	102.19%	100.83%	97.47%	98.20%
医業収支差	62,697	73,612	37,931	▲178,885	▲218,639
医業収支率	101.72%	102.01%	101.01%	95.27%	94.29%
対医業収益	給与費率	60.77%	61.07%	61.48%	64.31%
	材料費率	16.16%	15.85%	15.03%	15.10%
	委託費率	6.09%	6.08%	7.28%	7.51%
	減価償却費率	5.39%	4.70%	4.68%	6.08%
	経费率	7.25%	7.72%	7.83%	7.90%
	給与費・委託費率	66.86%	67.15%	68.77%	71.82%
					71.45%

貸借対照表
(令和4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	227,129,183
医業未収金	601,163,062
貸倒引当金	△ 1,645,147
未収金	599,517,915
医薬品	84,125,685
診療材料	6,719,966
給食用材料	39,274
貯蔵品	476,668
前払費用	4,595,584
未収益	0
本部短期貸付金	0
その他流動資産	252,728,882
流动資産合計	1,304,282
	1,176,637,439
II 固定資産	
1 有形固定資産	
建物	2,977,961,733
減価償却累計額	△ 1,633,226,797
減損損失累計額	0
構築物	185,927,874
減価償却累計額	△ 102,392,629
減損損失累計額	0
医療用器械備品	83,535,245
減価償却累計額	1,052,757,800
減損損失累計額	△ 612,731,212
その他器械備品	440,026,588
減価償却累計額	142,469,622
減損損失累計額	△ 127,744,992
車両	14,724,630
減価償却累計額	4,972,454
減損損失累計額	△ 4,618,395
土地	354,059
減損損失累計額	565,788,524
建設仮勘定	0
その他有形固定資産	0
有形固定資産合計	2,449,163,982
2 無形固定資産	
ソフトウェア	1,273,932
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	2,209,932
3 投資その他の資産	
長期貸付金	25,400,000
本部長期貸付金	320,069,748
破産更生債権等	6,490,217
貸倒引当金	△ 6,490,217
長期前払費用	0
災害備蓄在庫	0
その他投資資産	5,968,474
投資その他の資産合計	351,438,222
固定資産合計	2,802,812,136
資産合計	3,979,449,575

【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	0
本部短期借入金	109,500,000
一年以内返済本部長期借入金	171,668,120
買掛金	70,071,858
未払金	424,610,382
一年以内支払リース債務	0
預り金	29,842,616
前受収益	0
引当金	
賞与引当金	123,999,852
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	929,692,828
II 固定負債	
資産見返負債	
資産見返運営費交付金	1,676,700
資産見返補助金等	64,135,179
資産見返寄附金	93,950,871
資産見返物品受贈額	0
長期預り寄附金	159,762,750
本部長期借入金	1,109,124,721
長期未払金	0
リース債務	0
資産除去債務	5,659,200
その他固定負債	0
固定負債合計	1,274,546,671
負債合計	2,204,239,499
純資産の部	
I 純資産額	
(うち当期総損失)	1,775,210,076 (△78,787,850)
純資産合計	1,775,210,076
負債純資産合計	3,979,449,575

損 益 計 算 書
(令和3年4月1日～令和4年3月31日)

(単位：円)

【宮城病院】

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	3,241,189,339		
室料差額収益	32,951,600		
外来診療収益	279,400,666		
保健予防活動収益	25,561,210		
その他医業収益	37,228,480		
保険等査定減（-）	△ 4,556,845		
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	79,420,674		
資産見返補助金等戻入	8,202,466	87,623,140	
寄附金収益			
寄附金収益		11,530,017	
資産見返物品受贈額戻入		0	
その他診療業務収益		69,030,047	
診療業務収益合計			3,779,957,654
II 教育研修業務収益			
看護師等養成所収益		0	
研修収益		110,000	
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			110,000
III 臨床研究業務収益			
研究収益		5,868,882	
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			
臨床研究業務収益合計		1,804,000	7,672,882
IV その他経常収益			
財務収益			
受取利息		195,088	
土地建物等貸付料収入		3,234,742	
宿舎貸付料収入		1,126,414	
運営費交付金収益			
運営費交付金収益	544,050		
資産見返運営費交付金戻入	248,400	792,450	
補助金等収益			
補助金等収益	0		
資産見返補助金等戻入	449,070	449,070	
寄附金収益			
寄附金収益		0	
その他経常収益			
その他経常収益合計		34,700,578	40,498,342
経常収益合計			3,828,238,878

【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	1,525,433,856
賞与	269,402,148
賞与引当金繰入額	108,608,989
退職給付費用	241,309,658
法定福利費	119,699,703
材料費	
医薬品費	222,915,410
診療材料費	194,174,230
医療消耗器具備品費	42,113,703
給食用材料費	67,038,207
委託費	
検査委託費	6,633,929
給食委託費	72,540,000
寝具委託費	8,954,531
医事委託費	42,478,920
清掃委託費	22,393,800
保守委託費	29,554,406
その他の委託費	133,762,113
設備関係費	
減価償却費	228,989,206
修繕費	87,197,158
器機賃借料	39,969,212
地代家賃	405,592
固定資産税等	722,800
器機保守料	48,443,795
器機設備保険料	0
車両関係費	1,265,170
PFI費用	0
研究研修費	406,992,933
経費	1,306,760
福利厚生費	2,555,719
旅費交通費	4,398,147
通信費	7,568,734
消耗品費	24,672,778
消耗器具備品費	16,000,042
水道光熱費	118,779,748
患者諸費	31,767,185
租税公課	11,563,077
医業貸倒損失	0
貸倒引当金繰入額	196,972
低価法評価損	0
その他	97,595,655
診療業務費合計	315,098,057
	3,830,411,353

【宮城病院】

(単位：円)

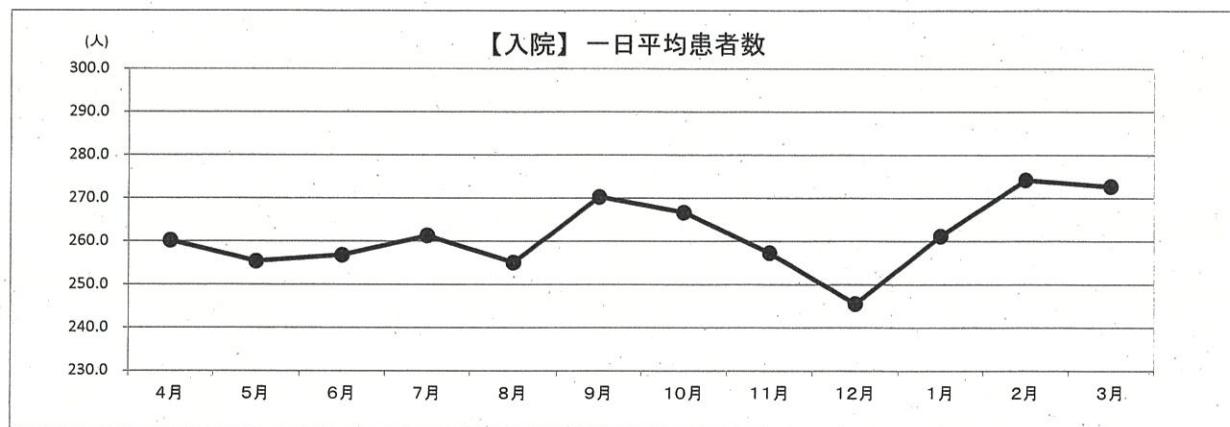
科 目	金 領		
II 教育研修業務費			
看護師等養成所運営費			
給与費	0		
給料	0		
賞与	0		
賞与引当金繰入額	0		
退職給付費用	0		
法定福利費	0	0	
経費			
福利厚生費	0		
臨床実習協力費	0		
旅費交通費	0		
通信費	0		
消耗品費	0		
消耗器具備品費	0		
生徒関連諸費	0		
奨学費	0		
水道光熱費	0		
減価償却費	0		
その他	0	0	
研修活動費			
給与費			
給料	0		
賞与	0		
賞与引当金繰入額	0		
退職給付費用	0		
法定福利費	0	0	
経費			
福利厚生費	0		
旅費交通費	0		
通信費	0		
消耗品費	23,180		
消耗器具備品費	0		
水道光熱費	0		
減価償却費	0		
その他	0	23,180	
教育研修業務費合計		23,180	
III 臨床研究業務費			
給与費			
給料	1,842,647		
賞与	78,400		
賞与引当金繰入額	0		
退職給付費用	0		
法定福利費	245,431	2,166,478	
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	20,294		
消耗品費	26,808		
消耗器具備品費	31,790		
水道光熱費	0		
委託費	0		
減価償却費	1,621,598		
その他	1,086,636	2,787,126	
臨床研究業務費合計		4,953,604	
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		847,158	
財務費用			
支払利息	10,233,940		
支払手数料	1,426,942	11,660,882	
その他経常費用		50,618,208	
その他経常費用合計		63,126,248	
経常費用合計			3,898,514,385
経常損失			△ 70,275,507
臨時利益			
固定資産売却益		0	
その他臨時利益		3,080,000	3,080,000
臨時損失			
固定資産除却損		10,590,803	
固定資産減損損失		0	
賠償金等負担額		1,540	
その他臨時損失		1,000,000	11,592,343
当期純損失			△ 78,787,850
当期総損失			△ 78,787,850

【入院】令和3年度 診療科別患者数・診療点数

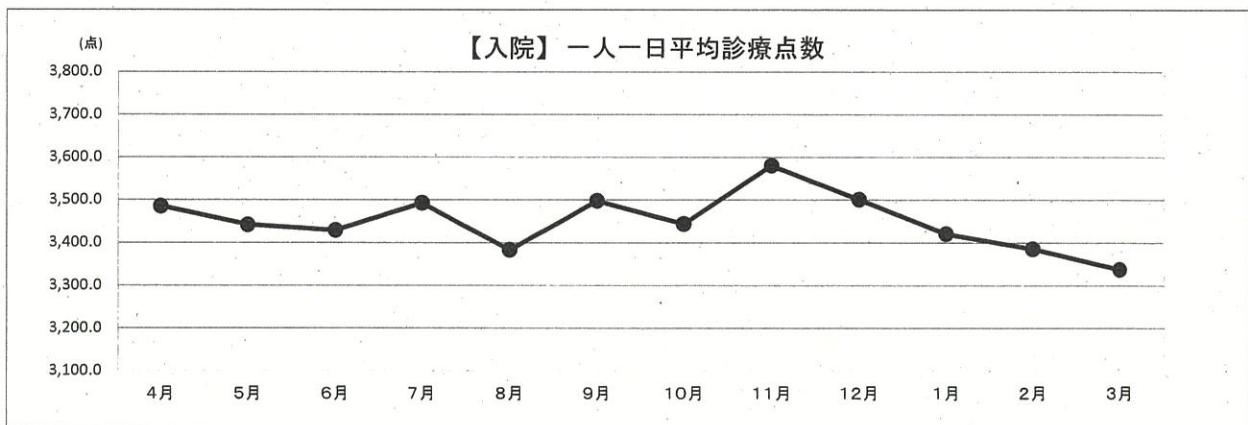


【一日平均患者数】

(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	28.1	31.1	32.5	34.7	31.9	31.5	30.4	27.9	23.4	32.4	35.6	35.3	31.2
脳神経内科	57.3	54.1	53.3	54.3	54.5	59.6	58.3	54.7	54.1	58.7	60.4	55.8	56.2
脳神経外科	56.0	52.7	52.5	53.6	50.5	60.5	60.3	57.0	49.6	51.9	58.4	61.6	55.3
総合診療外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	1.0	1.0	1.0	0.3
重症心身障害	118.8	117.5	118.5	118.7	118.2	118.7	117.7	117.7	117.6	117.3	118.7	119.0	118.2
合計	260.2	255.4	256.8	261.3	255.1	270.3	266.7	257.3	245.5	261.2	274.2	272.7	261.3

【延べ患者数】	7,807	7,917	7,704	8,099	7,909	8,109	8,267	7,718	7,610	8,098	7,677	8,454	95,369
---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------



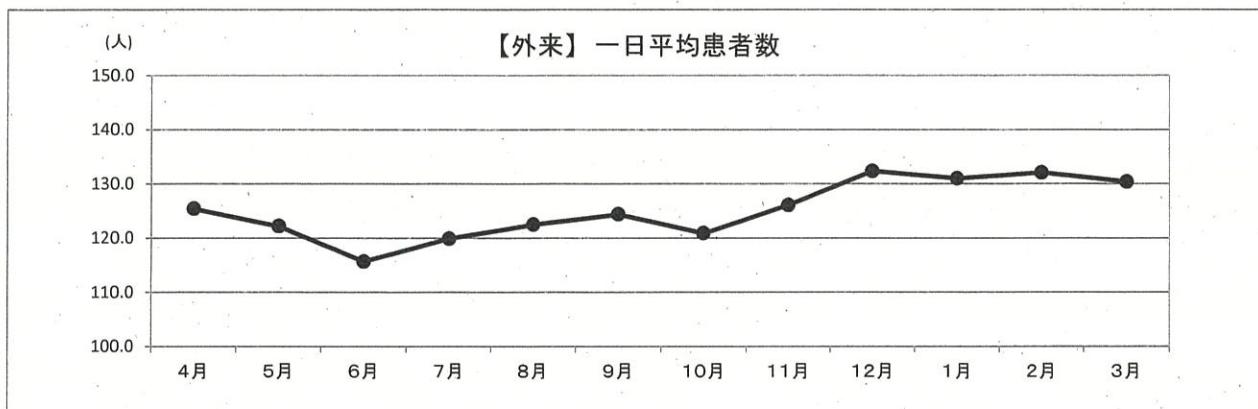
【一人一日平均診療点数】

(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	3,115.5	3,073.2	3,211.9	3,256.0	3,109.0	3,286.3	3,256.3	3,147.9	3,185.9	3,171.4	3,101.8	2,851.4	3,143.9
脳神経内科	3,236.8	3,112.8	3,331.8	3,244.2	3,244.8	3,200.8	3,156.4	3,238.0	3,393.4	3,221.3	3,157.8	3,161.3	3,223.8
脳神経外科	4,427.3	4,504.6	4,042.9	4,431.6	4,008.2	4,430.7	4,174.9	4,856.0	4,454.1	4,257.9	4,001.0	3,995.5	4,297.9
総合診療外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,307.3	2,866.3	3,152.0	2,915.2	3,047.2
重症心身障害	3,249.1	3,214.6	3,260.2	3,251.7	3,254.0	3,228.0	3,260.9	3,225.6	3,212.1	3,223.7	3,285.7	3,227.9	3,240.8
合計	3,485.7	3,442.1	3,429.1	3,492.7	3,383.3	3,498.0	3,444.2	3,580.8	3,500.8	3,420.8	3,385.5	3,337.8	3,449.3

【総診療点数】	27,212,576	27,250,732	26,417,764	28,287,362	26,758,200	28,365,312	28,472,978	27,636,844	26,640,796	27,701,744	25,990,126	28,217,627	328,952,061
---------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------

【外来】 令和3年度 診療科別患者数・診療点数

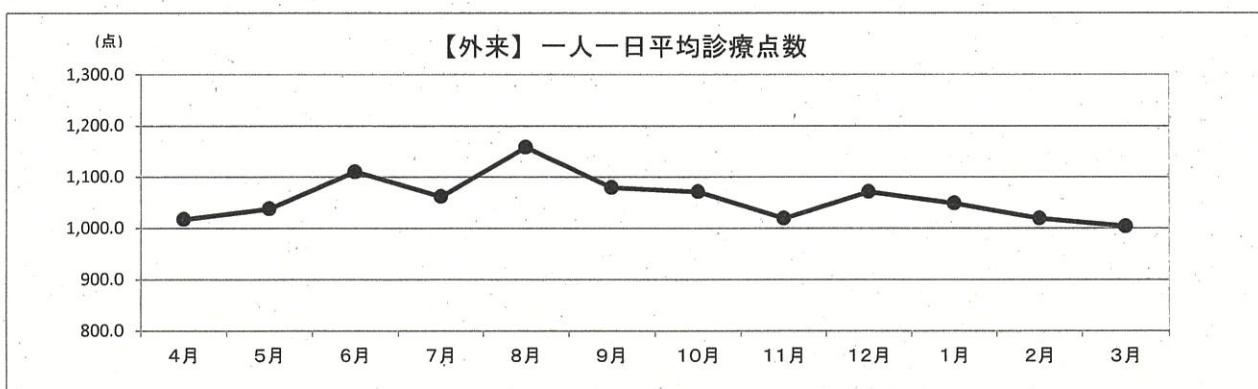


【一日平均患者数】 (単位:人)

	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	42.1	37.3	35.7	39.4	45.0	40.3	34.1	37.8	38.2	42.3	45.1	44.3	40.1
呼吸器内科	2.7	2.4	2.3	2.7	2.6	2.8	3.1	2.3	2.4	2.4	2.5	2.4	2.5
小児科	0.3	0.2	0.4	0.5	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3
総合診療外科	2.5	3.0	2.4	2.3	1.0	1.6	1.5	2.2	2.4	2.1	1.2	1.5	1.9
アレルギー科	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
脳神経内科	20.8	18.8	20.3	21.2	19.8	19.9	20.8	21.1	23.5	21.3	19.8	19.9	20.6
脳神経外科	8.7	9.3	8.4	8.9	8.8	8.7	9.1	10.2	9.7	8.8	8.2	8.3	8.9
皮膚科	1.7	1.9	1.9	1.5	1.2	1.8	1.4	2.5	1.9	2.1	1.3	2.2	1.8
循環器内科	2.1	2.5	2.5	2.7	1.5	2.9	2.2	2.4	2.8	2.2	2.7	2.6	2.4
消化器内科	0.9	1.4	1.0	1.2	1.4	0.6	0.9	0.9	1.1	1.2	0.9	1.1	1.0
整形外科	1.6	1.5	1.3	0.9	1.4	1.2	1.5	1.4	1.6	1.5	1.6	1.4	1.4
形成外科	0.6	0.3	0.5	0.5	0.3	0.4	0.3	0.7	0.7	0.3	0.7	0.9	0.5
歯科	28.6	31.3	26.1	26.6	27.2	31.6	32.5	33.1	35.5	33.4	34.1	31.3	30.8
訪問看護	12.8	12.2	12.8	11.8	11.9	12.5	13.0	11.5	12.6	13.4	13.9	14.4	12.7
合計	125.4	122.2	115.7	119.9	122.5	124.4	120.9	126.1	132.4	131.0	132.1	130.4	125.1

【延べ患者数】

4月	2,633	5月	2,200	6月	2,545	7月	2,398	8月	2,573	9月	2,488	10月	2,538	11月	2,522	12月	2,647	1月	2,489	2月	2,378	3月	2,869	年間	30,280
----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	-----	-------	-----	-------	-----	-------	----	-------	----	-------	----	-------	----	--------



【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	882.1	920.5	914.2	888.1	1,027.9	962.2	946.4	871.0	892.8	944.0	971.9	922.5	930.1
呼吸器内科	1,508.4	1,237.2	1,645.5	1,490.5	1,527.2	1,384.4	1,270.1	1,507.2	1,405.8	1,526.6	1,912.8	1,452.5	1,481.9
小児科	1,865.0	3,356.0	2,273.8	1,693.2	2,291.9	2,827.3	2,476.4	4,365.7	2,503.6	2,401.3	2,001.0	2,570.6	2,401.9
総合診療外科	487.1	540.4	462.4	489.7	772.7	712.8	610.1	615.7	717.9	25.0	688.8	460.0	530.7
アレルギー科	147.0	2,995.0	147.0	369.0	1,577.5	909.5	253.0	1,114.0	748.5	631.0	438.0	0.0	854.5
脳神経内科	1,876.1	2,048.9	2,080.8	1,886.7	2,221.2	2,152.7	1,870.3	1,983.7	2,001.0	2,050.0	1,887.9	1,942.8	1,999.1
脳神経外科	1,427.6	1,525.3	1,615.6	1,535.6	1,773.6	1,489.7	1,882.8	1,519.3	1,924.9	1,589.5	1,470.4	1,578.8	1,616.7
皮膚科	408.9	563.6	396.8	274.2	340.9	315.2	390.7	321.8	324.6	396.3	276.1	280.6	357.8
循環器内科	791.5	939.8	1,199.2	1,072.6	972.4	1,013.2	1,153.9	1,114.3	1,144.1	1,076.9	1,264.6	842.7	1,052.1
消化器内科	948.7	944.9	1,084.3	770.5	913.2	764.5	890.5	844.6	973.1	903.7	683.2	757.8	882.9
整形外科	826.8	366.2	542.4	444.5	819.8	608.8	535.2	738.3	395.0	672.7	396.3	572.4	584.0
形成外科	274.6	226.2	166.8	419.6	66.7	329.0	201.7	411.5	305.7	3,555.8	382.3	125.8	428.5
歯科	589.4	586.4	672.2	679.6	589.5	592.5	592.8	547.0	573.4	553.0	546.4	558.9	587.8
訪問看護	909.4	871.3	861.8	856.6	851.6	848.5	890.6	809.1	834.8	814.9	834.9	800.7	848.4
合計	1,017.6	1,038.3	1,110.7	1,062.3	1,158.5	1,079.5	1,071.6	1,019.5	1,071.4	1,048.8	1,019.4	1,004.3	1,058.4

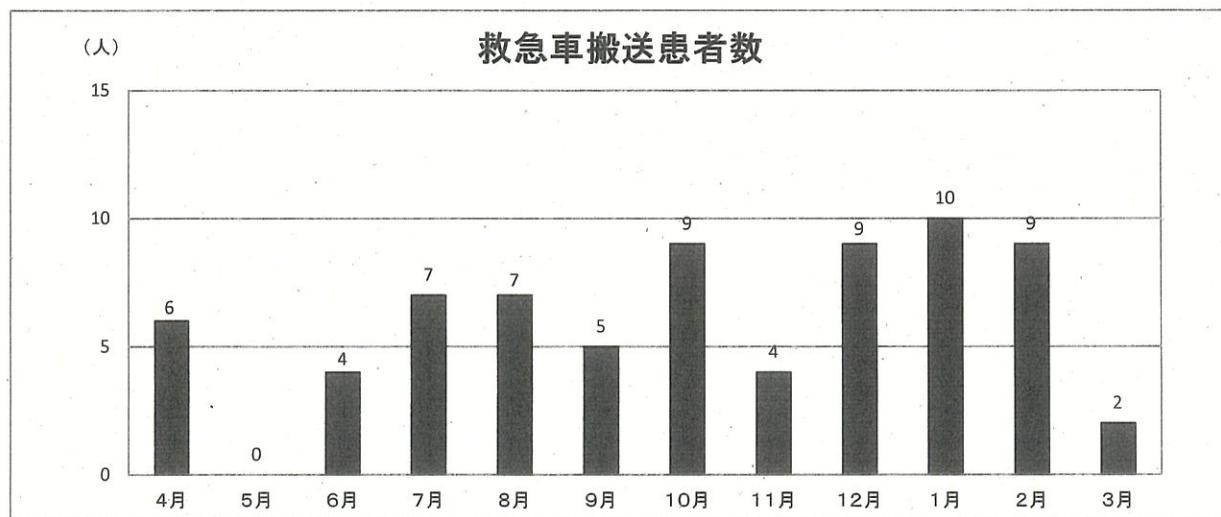
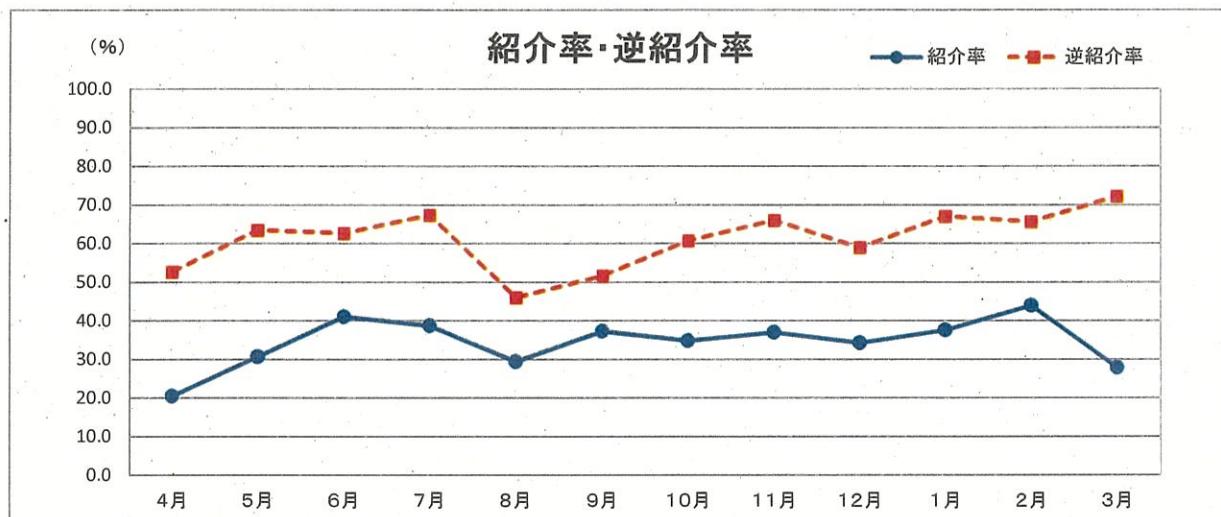
【総診療点数】

4月	2,679,348	5月	2,284,354	6月	2,826,761	7月	2,547,391	8月	2,980,836	9月	2,685,773	10月	2,719,780	11月	2,571,125	12月	2,835,979	1月	2,610,343	2月	2,424,029	3月	2,881,231	年間	32,046,950
----	-----------	----	-----------	----	-----------	----	-----------	----	-----------	----	-----------	-----	-----------	-----	-----------	-----	-----------	----	-----------	----	-----------	----	-----------	----	------------

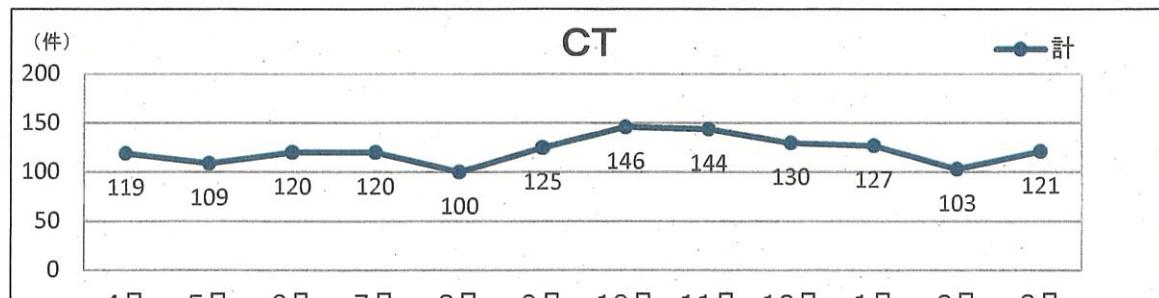
紹介・逆紹介・救急搬送

令和3年度

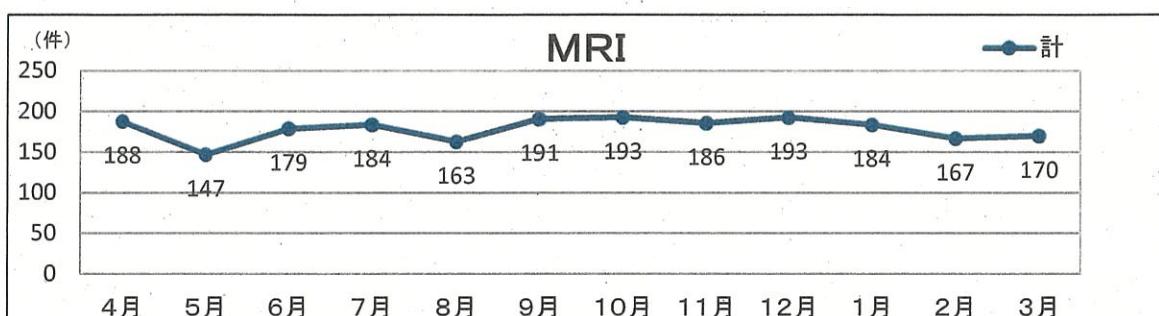
	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
新外来患者数	人	245	186	190	199	211	209	227	241	275	200	189	237	2,609
文書により紹介された患者数	人	44	57	74	70	55	73	70	85	85	65	74	64	816
救急車搬送患者数	人	6	0	4	7	7	5	9	4	9	10	9	2	72
時間外患者のうち6歳未満の数	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
紹介した患者数	人	129	118	119	134	97	108	138	159	162	134	124	171	1,593
紹介率	%	20.4	30.7	41.1	38.7	29.4	37.3	34.8	36.9	34.2	37.5	43.9	27.9	34.0
逆紹介率	%	52.7	63.4	62.6	67.3	46.0	51.7	60.8	66.0	58.9	67.0	65.6	72.2	61.1



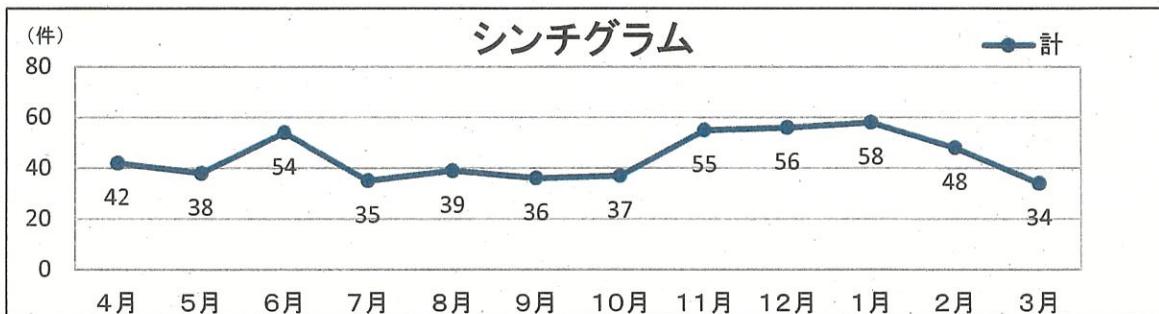
令和3年度大型医療機器稼働状況（算定期数）



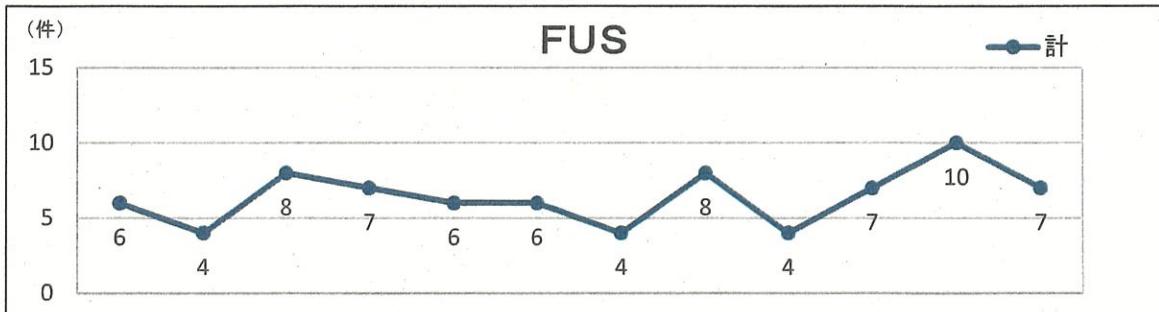
CT	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	入院	57	44	42	56	37	56	57	46	51	64	40	52	602
	外来	51	47	63	60	49	49	70	80	69	53	48	56	695
	紹介	11	18	15	4	14	20	19	18	10	10	15	13	167
	計	119	109	120	120	100	125	146	144	130	127	103	121	1,464



MRI	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
	入院	58	46	50	72	42	57	44	68	62	79	72	67	717
	外来	97	73	99	97	95	97	113	100	109	84	80	86	1,130
	紹介	33	28	30	15	26	37	36	18	22	21	15	17	298
	計	188	147	179	184	163	191	193	186	193	184	167	170	2,145

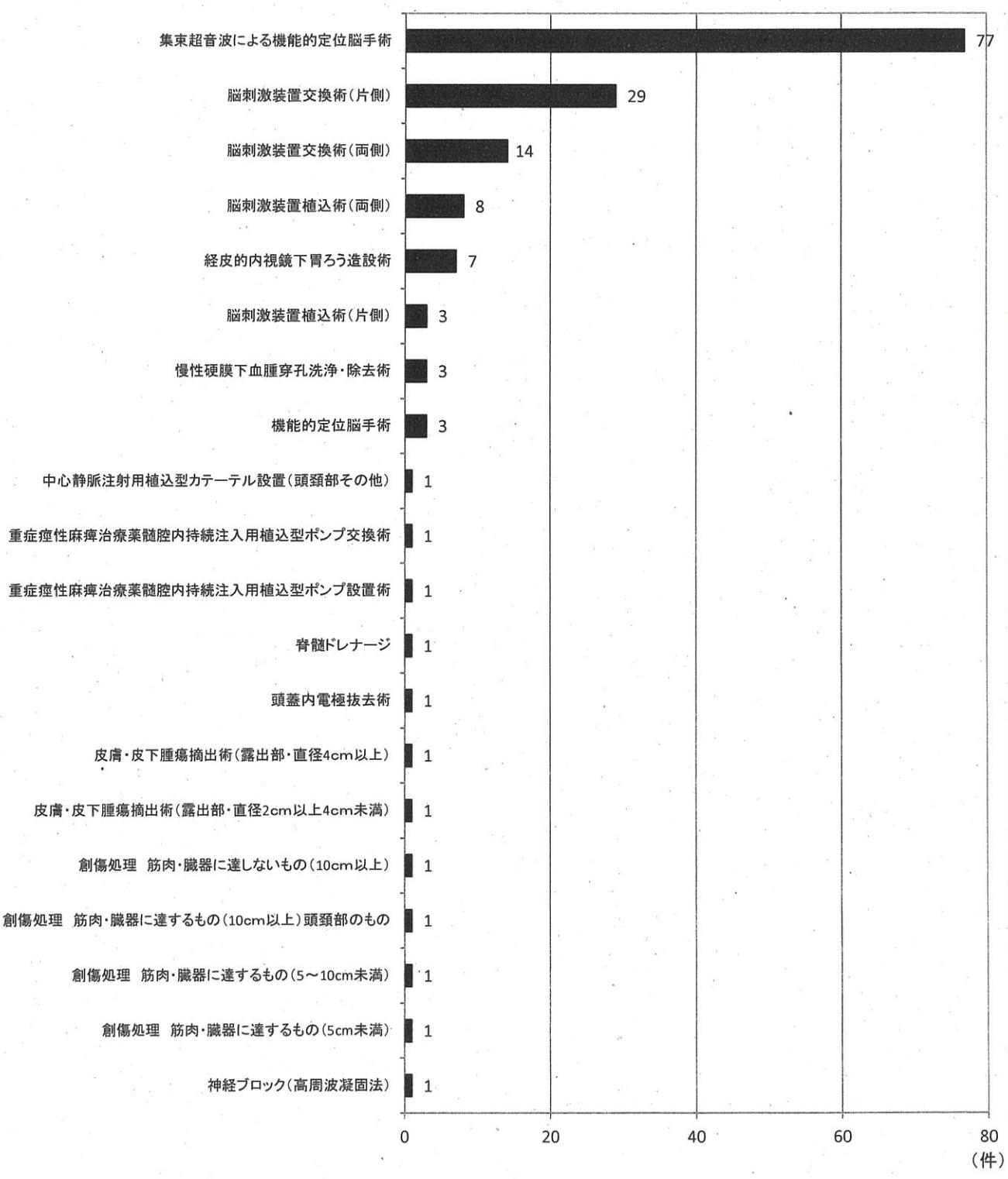


シンチグラム	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	入院	17	13	18	18	13	14	19	24	17	27	19	16	215
	外来	19	18	21	14	15	16	12	21	32	17	16	14	215
	紹介	6	7	15	3	11	6	6	10	7	14	13	4	102
	計	42	38	54	35	39	36	37	55	56	58	48	34	532



FUS	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
	計	6	4	8	7	6	6	4	8	4	7	10	7	77

手術室稼働状況(令和3年度)



令和 3 年度

その他の活動

