

令和2年度
病院年報・業績集



独立行政法人国立病院機構

宮 城 病 院

National Hospital Organization Miyagi National Hospital

令和2年度 宮城病院年報・業績集

目 次

I 院長 巻頭言		2 看護部門	
基本理念・行動理念		・看護部	42
II 病院概要		・教育委員会	44
・所在地等	3	・業務委員会	46
・交通	3	・看護記録委員会	47
・沿革	3	・看護研究委員会	48
・所轄保健所名	3	・中央病棟1階	49
・病床数等	4	・中央病棟2階	51
・標榜診療科	4	・中央病棟3階	53
・特色	4	・中央病棟4階	55
・医療の状況	4	・南a病棟	57
・指定医療・認定医療機関	5	・南b病棟	59
・施設基準等取得状況	5	・手術室・中央材料室	61
・敷地・建物	6	・外来	63
・県立支援学校	6	・訪問看護ステーション	65
・組織体制図	7	IV 委員会活動	
III 部門別活動		・医療安全管理委員会	69
1 診療部門		・院内感染対策委員会	
・内科	11	(院内感染対策室・チーム)	71
・脳神経内科	12	・褥瘡対策委員会	75
・脳神経外科	13	・NST委員会	77
・総合診療外科	14	・輸血療法委員会	79
・歯科	15	・安全衛生管理委員会	80
・小児科・重度心身障害児者医療& アレルギー科	17	・QCサークル活動委員会	82
・薬剤部	19	V 臨床研究	
・放射線科	23	・臨床研究部	85
・臨床検査科	27	・研究業績	86
・リハビリテーション科	29	VI 業務統計	
・栄養管理室	33	・収支状況	93
・療育指導室	35	・損益計算書	94
・地域医療連携室	38	・貸借対照表	97
・地域包括支援センター	40	・診療科別患者数、診療点数(入院)	99

・ 診療科別患者数、診療点数（外来）	100
・ 紹介、逆紹介、救急搬送	101
・ 大型医療機器稼働状況	102
・ 手術室稼働状況	103

VII その他活動報告

・ 主な出来事（1年の歩み）	107
・ 広報誌	109



I 院長 卷頭言

巻 頭 言

院長 永野 功

このたび、国立病院機構宮城病院の令和2年度の年報・業績集を刊行することになりました。令和2年は言うまでもなくCOVID-19パンデミックが始まった年であり、日本国内にも感染者が急増、医療機関や療養施設での集団感染が続々と報じられました。わが宮城病院においてもCOVID-19院内感染の防止のために様々な対応策を講じました。新型コロナウイルス対策本部を設置し、病院幹部とICTのメンバーが中心になって地域での感染状況の把握と科学的知見に基づいた感染対策を進めました。結果として、令和2年度には院内でのCOVID-19感染を完全に防ぐことができたことは大きな成果だと思います。

このようなパンデミックの重圧の中でも、令和2年度も当院の職員は日々の診療活動を進めました。今年度の特記すべき活動を挙げると、まず宮城病院による山元町地域包括支援センターが令和2年4月1日に発足しました。国立病院機構病院が地域包括支援センターを受託したのは全国で初めてです。保健師、主任ケアマネージャー、社会福祉士を新たに配置して事業を開始しました。活動内容としては、介護予防支援や住民からの各種相談受付、高齢者等への居宅訪問などであり、地域住民に対して医療と福祉のシームレスな提供ができるように努力してまいります。

24時間訪問看護ステーション「かけはし」は、令和2年4月から訪問リハビリテーションも開始しました。PT、OTを各1名ずつ配置し、在宅リハビリテーションを要する患者宅へ伺って施術を行っています。

さらに、令和2年8月から実際の運用を始めた東北地方初の集束超音波治療（FUS）は、本態性振戦に加えてパーキンソン病へも保険適応が広がったこともあって順調に件数を伸ばしています。現在では毎週2件ずつの治療を実施しており、治療成績についても研究会や講演会で紹介できるようになりました。

この年報は宮城病院職員の1年間の活動記録です。この年報で読者の皆様が当院の活動の一端をご理解いただき、引き続き宮城病院に対してご指導、ご鞭撻を賜ればと願っております。最後に、本年報・業績集に原稿をお寄せくださった方々と、編纂に当たった関係各位に深謝申し上げます。



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。



Ⅱ 病院概要



1. 【所在地等】

(1) 所在地

宮城県亶理郡山元町高瀬字合戦原100番地

電 話 0223(37)1131

FAX 0223(37)3316

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

(2) 環境

敷地(約11万4千㎡)は自然林に囲まれ、冬は温暖にして夏涼しく、空気清澄で、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(88,426㎡)

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2年4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、総合診療外科、
整形外科、脳神経外科、アレルギー科、小児科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科

7. 【特 色】

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

8. 【医療の状況】

本院は脳神経内科と脳神経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

脳神経内科(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脳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

○教育認定医療機関

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、日本認知症学会認定教育施設

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	H 30. 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 H 28. 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 H 28.10. 1 H 27. 7. 1 R 1. 8. 1 R 1. 5. 1 H 30. 4. 1 H 30. 4. 1 H 27. 7. 1 H 24. 4. 1 R 2. 5. 1 H 30.12. 1 H 29.11. 1 H 28. 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 H 29. 7. 1 H 19. 6. 1 H 27. 5. 1 H 28. 5. 1 R 2. 3. 1



敷地、建物／県立支援学校

区 分			開始年月日
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		H 20. 7. 1 R 1. 9. 1 R 2. 5. 1 R 3. 3. 1
放射線	MR I 撮影 C T 撮影		H 26. 5. 1 H 26. 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		H 28. 1. 1 H 28. 1. 1 H 28. 1. 1 H 28. 1. 1 H 27. 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		H 26. 4. 1 H 26. 4. 1 H 26. 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）		H 12. 4. 1 H 26. 4. 1 H 26. 4. 1 H 26. 4. 1 H 23. 1. 1 H 25. 7. 1 H 27. 4. 1 H 26. 4. 1 H 27. 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 C A D ・ C A M 冠 クラウン・ブリッジ維持管理料		H 30.10. 1 H 30.10. 1 R 1. 7. 1 H 29.12. 1 H 8. 6. 1

11. 【敷地、建物】

（令和 2 年 4 月 1 日現在）

敷 地 (㎡)	建 物 (㎡)	備 考
114,182.21	建 18,805.60	H27.3.17 土地売り払いに伴い、 面積 202,608㎡より減
	延 30,344.38	

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）

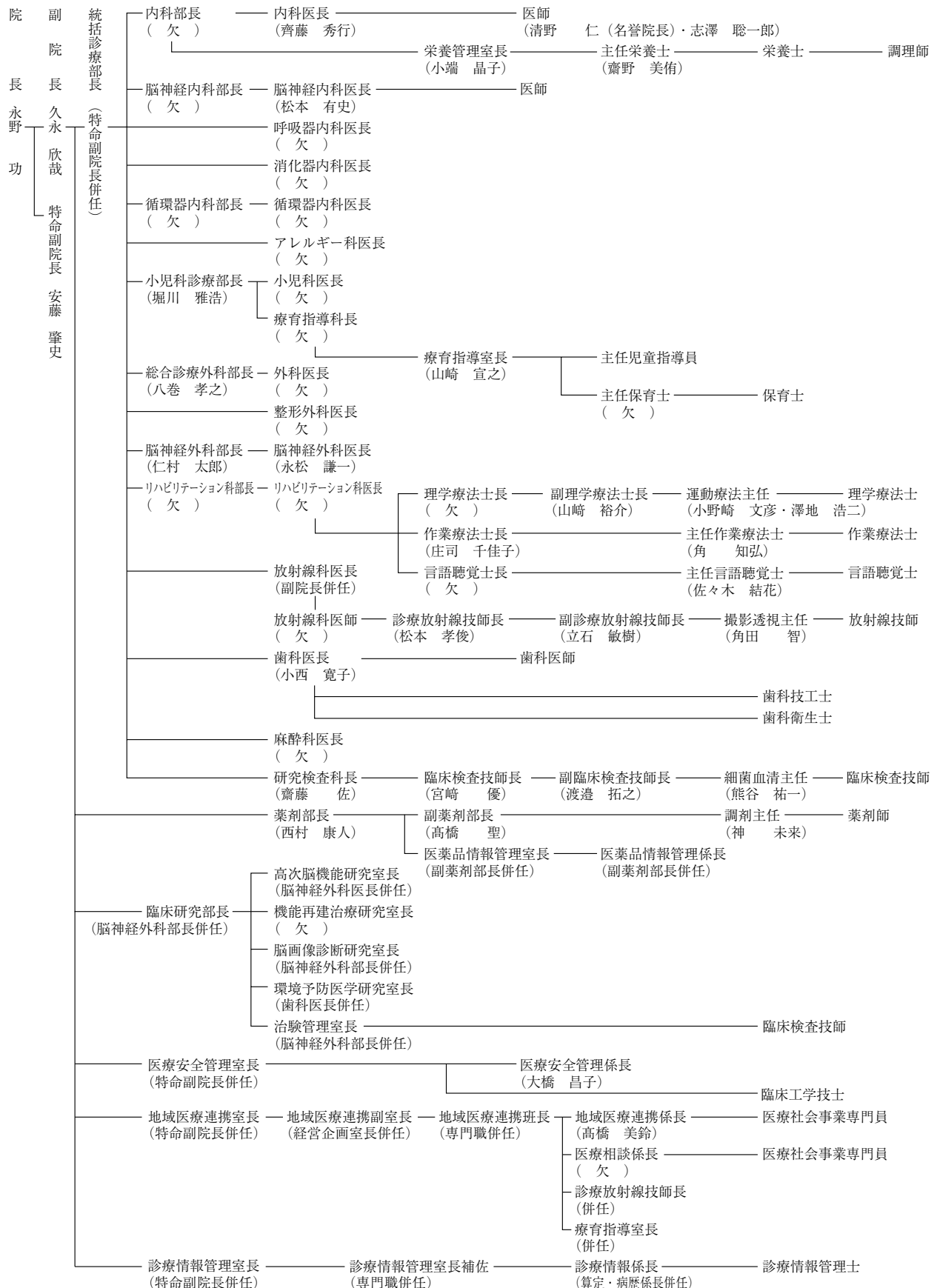
平成 18 年 4 月 宮城県立山元養護学校高等部を開設



13. 【組織体制図】

(1-1) 組織図(診療部門)

令和2年4月1日現在





組織体制図

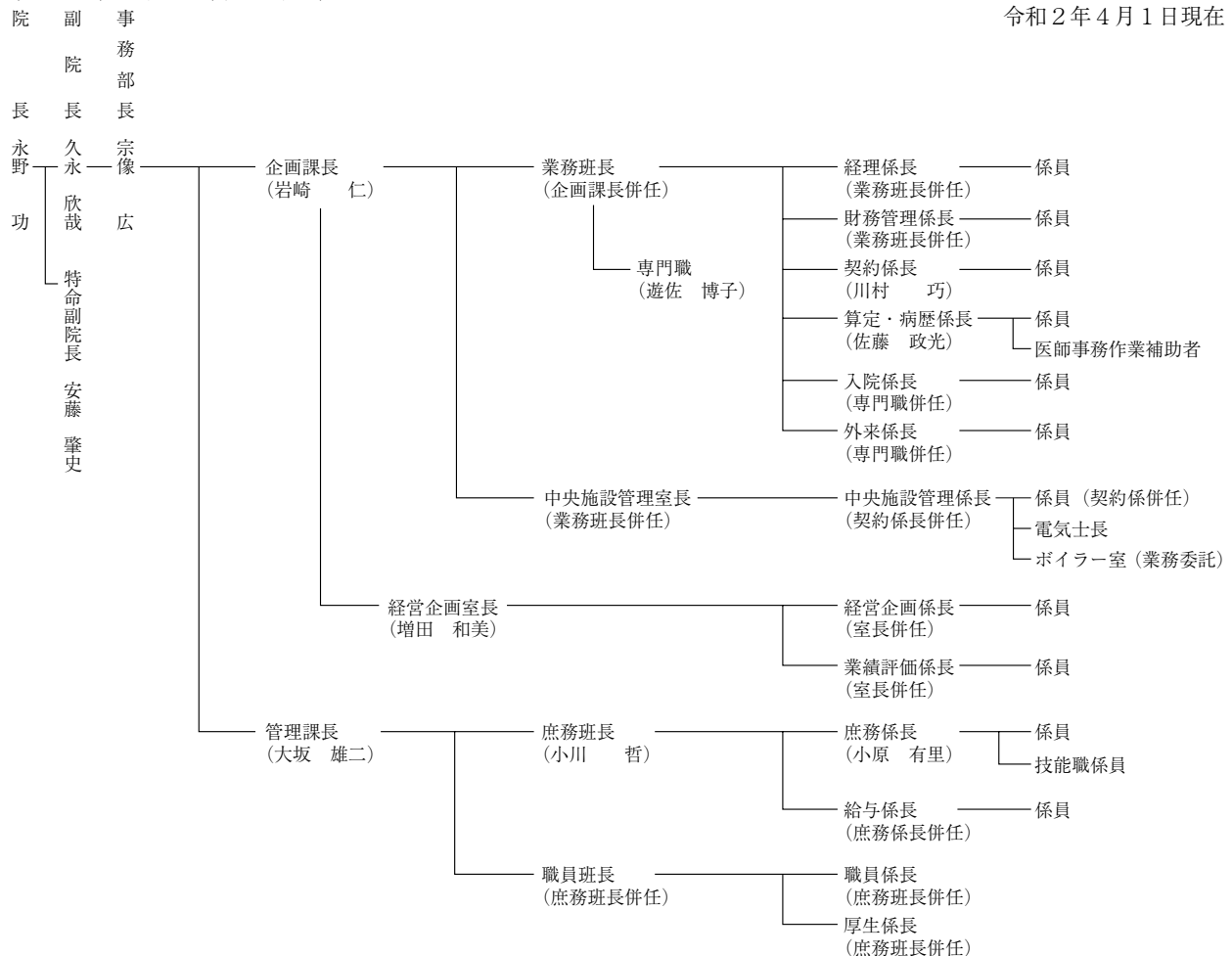
(1-2) 組織図 (看護部門)

令和2年4月1日現在



(1-3) 組織図 (事務部門)

令和2年4月1日現在





Ⅲ 部門別活動



内 科

【概況】

令和2年度は、昨年度からの常勤医師2名の他、東北大学病院、宮城県立がんセンター、東北医科薬科大学病院等からの応援医師の派遣をいただき、診療を開始いたしました。大変幸いなことに、年度途中から1名の新たな常勤医の先生が、週に一日ずつではありますが診療に加わり、専門外来を担当していただきました。

また昨年度から引き続き、菊池章子先生による一般内科、山本蒔子先生による禁煙・甲状腺・女性外来、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科など地域医療に必要な診療科を一通り整え、充実した診療体制を維持できました。先生方のご協力に感謝申しあげると同時に、今年度も引き続きご協力をよろしくお願いいたします。

入院は常勤医2名、非常勤1名で行い、地域の入院需要を考えるとまだまだマンパワー不足は否めませんでしたが、積極的に地域の医院・病院からの紹介受診・入院、医療連携室を通しての転入院依頼も受けられました。来年度も入院依頼に積極的に応じると同時に、入院患者数の増加も目標にしたいと考えております。

当院は近隣施設への往診も常勤医3名で行っており、症状悪化時の入院受け入れ先ともなっていることから、内科領域に限っても高齢者の肺炎、尿路感染症、心不全等での入院需要が常にあります。内科では昨年度に引き続き、がん/非がん患者様の緩和医療を行っており、緩和医療目的の患者様の入院依頼もお受けしています。また昨年度同様に、開業の先生方や訪問看護ステーション、当院の訪問看護と一層連携を密にして、在宅・入院医療をスムーズに行っていきたいと考えております。

新型コロナウイルス感染症はまだまだ終息の兆しを見せておりません。今年度も内科が中心となって外来や施設での発熱患者様の対応を行っていく予定です。当院で治療が必要/可能な症例を見落とさないよう、感染症対策を十分行った上で発熱患者様の検査・治療を進めていきたいと思っております。

今年度も内科へのご協力・ご支援をよろしくお願いいたします。

【医師スタッフ】

清野 仁 (名誉院長 (非常勤))

齊藤 秀行 (内科医長)

志澤聡一郎 (内科医師)

中川 孝 (内科医師)

【令和2年度実績】

外来患者数：9,333人 (うち新患326人)

入院患者数：10,126人 (うち新入院252人)

紹介患者数：106人



1 診療部門

脳神経内科

脳神経内科

【概況】

令和2年度は延べ7人の医師で脳神経内科の診療を担当しました。新患外来では認知症の診断のご依頼が増加してきています。診断に有用なSPECT検査ができる病院が近隣に少ないことも一因と思われます。この1年はてんかんの患者さんの診療引継ぎのご依頼も多くいただきました。また、従来からのパーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脳卒中慢性期などの疾患の診療にも力を入れてきました。当院の脳神経外科でMRIガイド下集束超音波治療が開始されたこともあり、当院はパーキンソン病や不随意運動の専門病院として改めてクローズアップされています。脳神経外科と共同でWeb講演会を開催するなどして、対外的なアピールも行いました。筋萎縮性側索硬化症ではレスパイト入院などを通して、宮城県全域や福島県の隣接地域を含む広域の患者さん・御家族へのサポートを行っています。

2021年2月の地震により病院の外来・治療・管理棟に思いのほか甚大な損壊が生じ、コロナ禍とあいまって、一時は脳神経内科の診療にも大きな支障が生じましたが、その後は徐々に復旧してきております。今後も神経難病の基幹病院として、また地域における神経系疾患全般の中心的担い手として、その役割を果たしていければと願っています。

【医師スタッフ】

院長	永野 功
副院長	久永 欣哉
脳神経内科医長	松本 有史
脳神経内科医師	小野 紘彦（上半期）
脳神経内科医師	渡辺 靖章（下半期）
脳神経内科医師	宮澤 康一（非常勤）
脳神経内科医師	金子 仁彦（非常勤）

【令和2年度実績】

外来患者数：4,894名

退院患者数：157名

論文・総説その他の数：英文3編、和文3編

国内学会発表数：2題



脳神経外科

【概況】

2020年はコロナ禍により大変な一年となりましたが、その中で当院にとって大きな変革が二つありました。

まず第一点はここ数年導入を検討していた集束超音波手術（FUS）機器がようやく導入され8月から稼働開始となったことです。主な対象は本態性振戦であり、その患者数はかなり多く2021年9月まですでに予約が埋まっています。ただいくつか問題点があり、頭蓋骨密度が低い場合治療対象にならないことや現時点で保険診療として可能な治療回数は一回のみという点です。本態性振戦の多くはその症状が両側性に出ますので、主に利き手を治療対象としていますが対側是集束超音波治療ができません。これに対しては脳深部刺激術という選択肢はあるので、今後当院が行う脳深部刺激術は本態性振戦に対してFUSを行った患者の対側手術が増えると思われます。

もう一つは2009年以降、当院の機能的外科手術を仁村太郎先生とともに中心となって行ってきた永松謙一先生が国立病院機構仙台西多賀病院へ10月から異動となったことです。すでに術後20年以上外来でフォローしているパーキンソン病患者もいますが、立地的に見て当院への通院は体が思うように動かない方にとってはかなりの負担になります。こういう点から見ると対象の多くがパーキンソン病である機能的脳外科の拠点を一つ仙台市内に置くこと理にかなっています。

国立病院機構仙台西多賀病院はパーキンソン病診療の東北地方における中核ですので、今後は永松謙一先生にはそこで機能的脳外科手術の症例をこれまで以上に増やし、更に若い世代の機能的脳外科医を育成することを期待します。

【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
脳神経外科医長	永松 謙一

【令和2年度実績】

年間入院患者数 327例

手術件数 119件（機能的脳外科手術 89件、その他 30件）

全国学会発表 4題

地方会・研究会発表 1題

論文 QOL尺度を用いたBurstDR刺激SCSの評価

永松謙一 安藤肇史 仁村太郎 富永悌二

機能的脳神経外科 Vol 58,39-44p,2019



1 診療部門

総合診療外科

総合診療外科

【概況】

総合診療外科は、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も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しております。令和2年は、日本病院総合診療医学会認定施設、日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本褥瘡学会褥瘡受け入れ登録施設、日本障がい者スポーツ協会・日本パラリンピック委員会推薦メディカルチェック協力医療機関など、当科診療の実績が認められました。さらに、令和2年4月1日死因究明等推進基本法の施行に伴い、警察活動に協力する医師として、亘理郡警察協力医の委嘱を受けました。

令和3年は、地域医療貢献の他、医療人としての責任ある社会貢献（宮城県保険医協会理事就任）、論文作成、講演活動、依頼執筆活動、当科関連手術の拡大等、より一層尽力して参ります。詳しくは病院ホームページ内/診療科のご案内をご覧ください。

【医師】

総合診療外科部長 八巻 孝之

【令和元年度末収載実績：令和2年1月～3月】

新聞・雑誌掲載：4編（全国：3編、地方：1編）

医師会会報：2編（宮城県：1編、郡市：1編）

外来手術件数：4件

【令和2年度実績：令和2年4月～令和3年3月】

一日平均外来患者数：2.7

一日平均入院患者数：0.2

外来手術件数：7件

臨床研究：申請3件（介入1件、観察2件）、不承認・再検討3件

論文・総説その他：18編（英文1編、和文17編 / 掲載16編、受理1編、投稿1編）

新聞：16編（全国10編、地方6編）

会報：3編（県医師会：1編、東北大学：1編、郡市医師会：1編）

書籍・単行本：なし

講演：4題



歯 科

【概況】

診療の対象は、入院患者とその家族、他科通院患者とその家族、職員とその家族が中心であるが、開業医での対応が困難な状態にある精神的疾患や歯科恐怖症の方、四肢麻痺のある方、内科的疾患や服薬により口腔外科的対応のリスクが高い方、口腔内の条件が厳しいためにより丁寧な診療や長期間の対応が必要な方を積極的に受け入れている。また様々な要因から、入院期間のみ歯科受診可能という方に対して、集中的な治療も行っている。

数年前より、中央材料室と共に歯科診療室内感染予防対策の強化を進め、中央材料室の協力を得て診療セットの個別包装化を始めとする効率的で徹底した滅菌システムを工夫している。一昨年度より、タービンやコントラハンド・エンジンなど口腔内で利用する切削器具の個別滅菌も開始した。また中央材料室によるラウンドを毎月、行っている。

リスクの高い患者が多く、痛みの少ない治療を行うために表面麻酔を利用したり、歯をあまり削らずに治療が出来る3 Mix-MP法を利用している。また、噛み合わせの調整や漢方薬も有用な治療手段としている。2年前から、脳神経外科の依頼により、口腔機能低下症の検査および訓練指導なども開始した。また一昨年度から、院内栄養サポートチームに加わり、院内のラウンドや、その後の検討会、嚥下造影検査にも参加している。

地域の特性により従来から全国的に見ても高齢者の割合が高く、更に震災後は町内の歯科医院数が減ったこともあり、義歯に関わる処置が増加しているが、義歯を専門とする歯科医師の診療支援を週3日、特殊な義歯のケースに対応するための歯科技工士の診療支援を週1日得て、摂食機能のみならずパラトグラムを利用した発音機能の回復までを考慮したり、腫瘍などによって切除した顎の補綴などを含むレベルの高い義歯製作を実現している。

治療時には、口腔内の状況や治療の見通しを丁寧に説明し、予防法の説明や特に食事や運動を中心とした生活習慣の指導も行っており好評である。スタッフそれぞれが抱える家族の病気や介護などを、互いの努力と工夫で補いながら、多くの重篤な歯周病の状態の患者を受け入れて良好な結果を得ている。

令和2年度で現医長が定年退職することから、令和3年1月より、後任の歯科医師1名と、更に病棟入院患者や周術期患者の口腔ケアを担うための歯科衛生士1名が増員された。令和3年度に向けて、在宅歯科診療も準備中である。

【医師スタッフ】

医長：中原 寛子

歯科医師：稲木 涼子

診療支援歯科医師：伊藤 秀美、泉田 一賢

診療支援歯科技工士：山崎友起子

歯科衛生士：岩佐有美子、蓬田 諒子

事務・診療補助：櫻井 千明



1 診療部門

歯科

【教育活動】

依頼に応じて歯科衛生士を派遣し、支援学校の生徒や病棟スタッフを対象とした歯磨き指導を行っている。年2回、院外からの摂食指導専門医を招聘し、病棟での摂食指導を行うことにより、病棟スタッフのみならず栄養士やリハビリ科スタッフを含む医療スタッフ間に交流・勉強の場を形成している。

【令和2年度診療実績】

1. 外来診療

月曜～金曜 平均のべ患者数 569人／月

2. 往診（院内）

外来診療室での歯科処置が困難な入院患者に対して、積極的に院内往診で対応している。また、重症心身障がい児（者）病棟患者の約半数を対象とし、週1回、昼食時に摂食状態を観察し、その摂食指導を行っている。重症心身障がい児（者）病棟患者については、基本的に全員を対象とし定期的に口腔内の審査と口腔衛生指導を行っている。来年度、経管栄養患者の口腔ケアを行うための準備を行っている。



小児科・重度心身障害児者医療 & アレルギー科

小児科外来は、令和元年度と同じように、東北大学医学部小児科からの派遣医師が、月水金を担当した。堀川雅浩医師は月水金に小児科とアレルギー科外来を担当した。

小児科入院は、中央1病棟は永野功と齊藤秀行両医師が、中央2病棟は堀川雅浩と齊藤秀行の両医師が担当した。

【小児科&アレルギー科の外来】

小児科外来を受診する小児の患者は年々減少してきているが、患者の内容にはさほど変化はなく、小児、成人ともに気管支喘息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎（花粉症）等のアレルギー性疾患、呼吸器感染症などの患者が訪れた。その他、小児では癲癇、起立性調節障害、注意欠陥・多動性障害、肥満と肝機能障害等を有する患児が訪れた。また成人ではアレルギー性疾患患者のほかに、重症心身障害児者病棟に長期入院するための事前診断の来院があった。

【小児科&アレルギー科の入院】

入院はなかった。

【重症心身障害児・者病棟の入院】

重症心身障害児・者病棟は中央1病棟と中央2病棟、各定員60名、計120名で構成されている。その他常時各病棟1名ずつのショート・ステイを受け入れている。

長期入院は、年度を通して4名（男性2名23歳と31歳、女性2名47歳と56歳）、死亡は年度を通して2名（男性1名23歳、女性1名60歳）であった。

令和2年度のショート・ステイは、登録患者7名（男性3名、女性4名）が二つの病棟において、総利用回数（総入院回数）は29回（男性3回、女性26回）で、総利用日数（総入院日数）は290日（男性13日、女性277日）であった。年齢は、男性では19歳から27歳で、平均は24.0歳、女性では23歳から34歳で、平均は30.2歳であった。

年度を通してのベッド稼働率は略100%であった。

令和2年で宮城病院に重症心身障害児・者病棟が開設されて50年になる。開設時と50年後の令和2年を比較してみる。

昭和45年に宮城病院は120床で重症心身障害児医療を開始した。その頃の重症心身障害児病棟は、入院患者全員が18歳未満の小児で、患児、家族、病院スタッフで賑わっていたとのことである。

50年後の令和2年12月で120名が入院しており、18歳未満（3歳から17歳）が4名、18歳以上（18歳から71歳）が116名である。平均年齢は47歳9ヶ月である。近年は、重症心身障害児は小児から青年期は家庭、あるいは施設で介護を受けている方が多いと聞いている。その結果と思われるが、最近の宮城病院の入院患者の多くは成人である。令和2年度は重症者93名、準超重症者19名、超重症者8名となっている。治療・看護の内訳をみると、自分あるいは介助により食事をとれる方（71名）から、鼻胃チューブ（6名）・胃瘻カテーテル（35名）による流動食栄養、CVカテーテル挿入による中心静脈栄養（8名）を受けている方がいる。さらに、人工呼吸器を装着している方（7名）もいる。ほとんどの患者さんは脳・神経症状を呈している。癌でなくなる方も多くなり、家族の希望で、経過を診るという患者さんが殆どである。積極的がん治療を目指す宮城病院で



1 診療部門

小児科・重度心身障害児者医療 & アレルギー科

は、患者さんを他の医療機関に紹介しなければならない。難しい面がある。重症心身障害児・者病棟が総合病院内にあればと思うことがある。



薬 剤 部

【概況】

令和2年度は、人事異動により薬剤部長、調剤主任および薬剤師1名が交代となった。

令和2年の年明けから流行が始まった新型コロナウイルス感染症の影響のため、患者数の減少が顕著となり、薬剤部の各業務にも大きな影響を及ぼした。

調剤業務は、対前年比で入院処方箋は85.24%、入院注射処方箋については93.18%と減少した。一方で、院外処方箋発行率については、100.51%と微増であった。また、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の充実を図った。

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、更には中央4病棟に専任の薬剤師2名を配置し病棟薬剤業務を実施している。薬剤管理指導件数は、入院患者数の減少により対前年比で77.56%、また、退院時指導件数についても82.37%と大きく減少したものの、指導対象患者に対する実施率については、ほぼ100%に近い状況で推移することができた。

今後は、更なる業務の効率化を図るとともに、引き続き医薬品の適正使用への貢献や後発医薬品の採用促進を行っていく予定である。まだ終息の見えない新型コロナウイルス感染症に十分注意を払いながら医療従事者をはじめ町民の皆さんへのワクチン接種事業に貢献するとともに、薬学部学生の実務実習受け入れにも力を入れていきたい。

【スタッフ】

薬剤部長	西村 康人
副薬剤部長	高橋 聖
調剤主任	廣川太士朗（～6/30）、神 未来（7/1～）
薬剤師	夏坂 香里
薬剤師	志賀 洋介
薬剤師	長谷川奈央
薬剤助手	三品 美貴
薬剤助手	櫻井百合子
	以上 8名



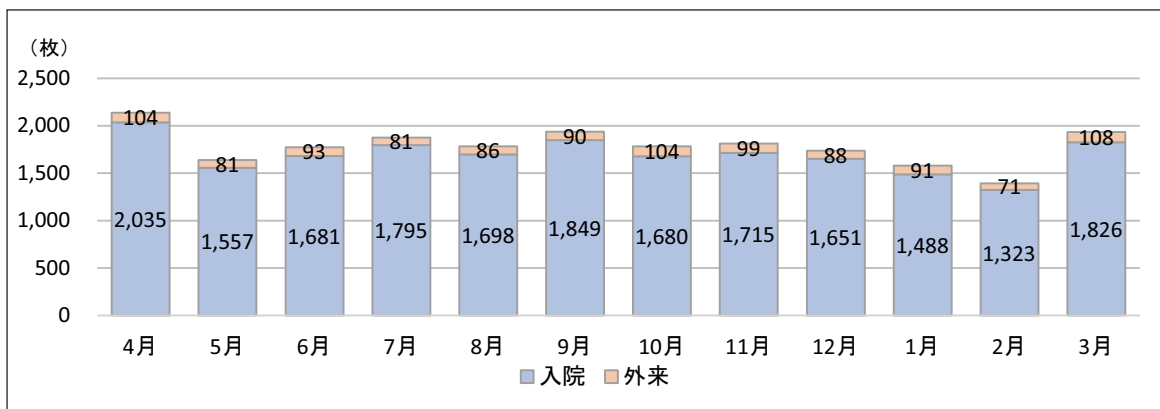
1 診療部門

薬剤部

【実績】

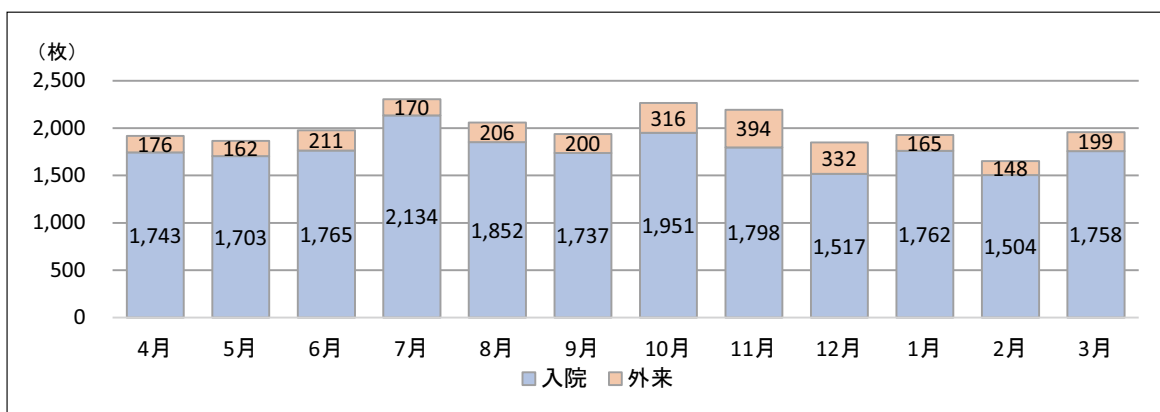
1. 処方箋枚数

(枚)	令和元年度	令和2年度	対前年
入院処方箋	23,812	20,298	85.24%
外来処方箋	1,197	1,096	91.56%
院外処方箋発行率	93.59%	94.07%	100.51%

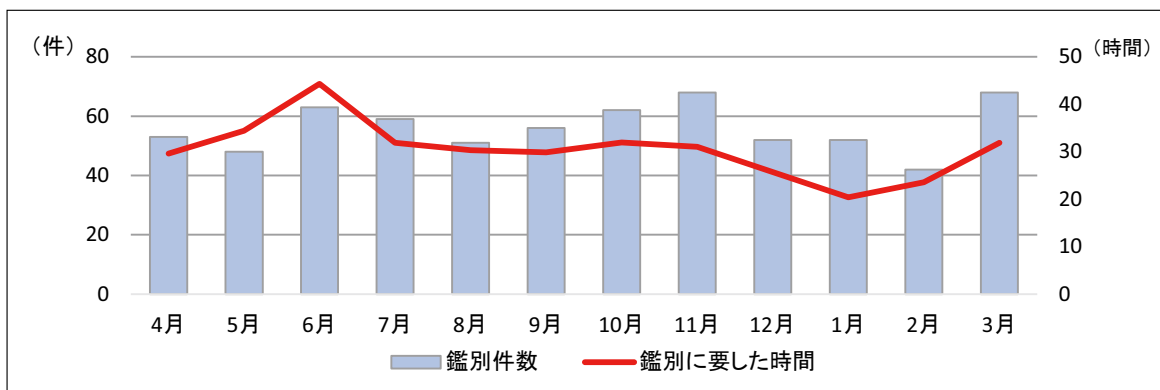


2. 注射処方箋枚数

(枚)	令和元年度	令和2年度	対前年
入院処方箋	22,778	21,224	93.18%
外来処方箋	2,229	2,679	120.19%



3. 入院時持参薬鑑別件数/時間



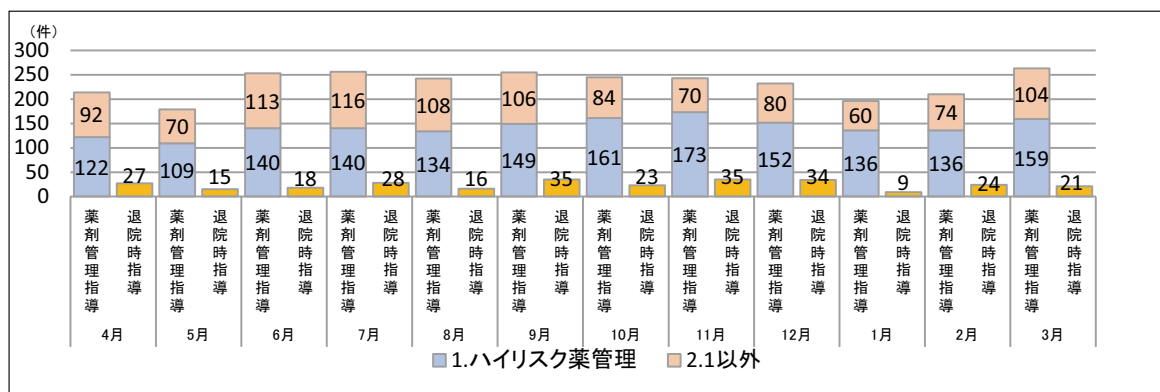
1 診療部門

薬剤部

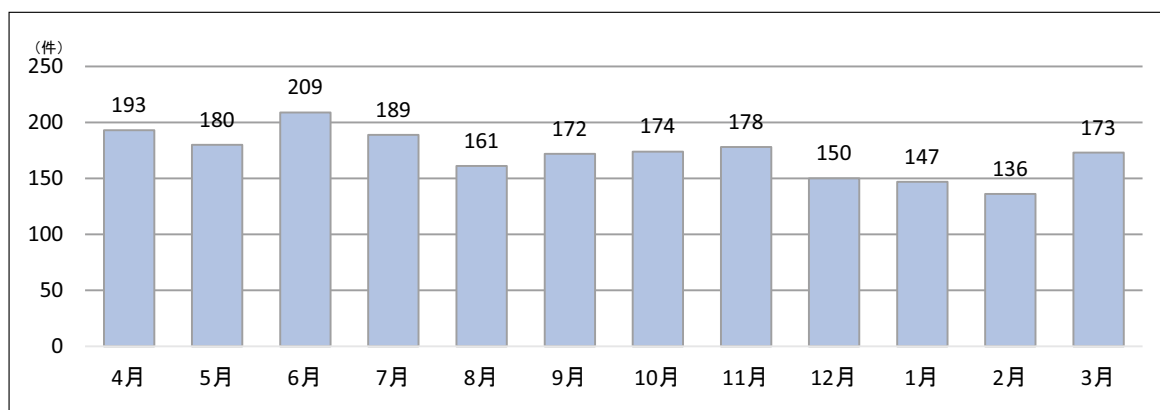


4. 薬剤管理指導・退院時指導件数

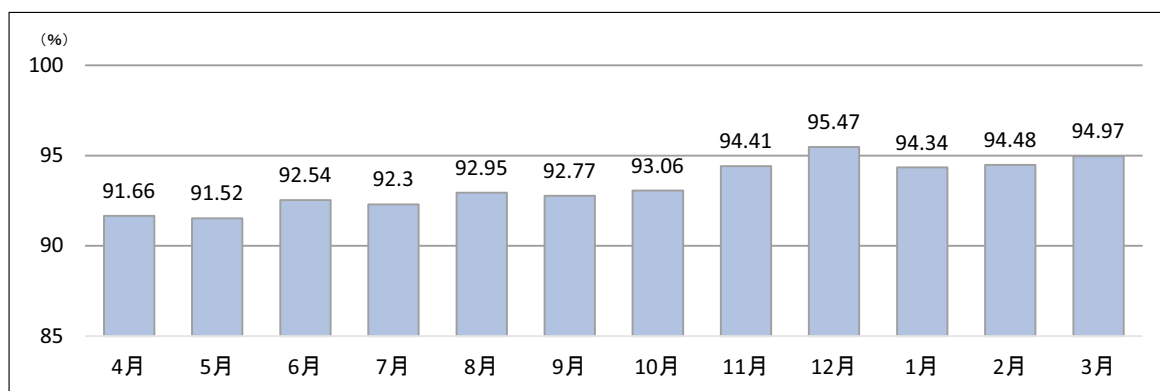
(件)	令和元年度	令和2年度	対前年
薬剤管理指導	3597	2790	77.56%
退院時指導	346	285	82.37%



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



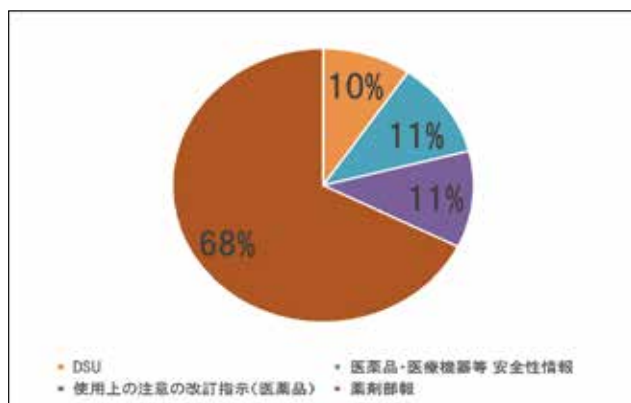


1 診療部門

薬剤部

7. 医薬品関連情報

(件)	令和元年度	令和2年度	対前年
発行部数	99	105	106.06%



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2年11月24日～令和3年2月15日	1
合 計		1



放射線科

【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）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。

【スタッフ】

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

【令和2年度目標】

- ・新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導入に向け取り組んでまいります。
- ・放射線医療に対して患者様から安心と信頼を得るため、患者様の安全を最優先に考え、積極的にインシデント・アクシデント対策に取り組んでまいります。
- ・学会や院内外の研修会への発表・参加および認定資格の取得と維持を目指すことで、放射線科スタッフのスキルアップと人材育成を図ってまいります。
- ・近隣医療機関との大型機器共同利用を推進し、地域の医療に貢献します。
- ・医療資源の節約と保守管理に努め、経費節減を図ります。
- ・QC活動に積極的に取り組みます。
- ・病院機能評価での指摘事項の改善に取り組めます

【業務実績】

令和2年度の一般撮影等の検査人数は5,037人で、令和元年度に比べ709人（-12.3%）減少しております。（表1）
令和2年度のCT検査人数は1,732人（月平均144人）で、令和元年度に比べ345人（-16.6%）減少しております。（表2）
令和2年度のMRI検査人数は2,077人（月平均173人）で、令和元年度に比べ243人（-10.5%）減少しております。（表3）

令和2年度のSPECT検査人数は452人（月平均37人）で、令和元年度に比べ3人（0.7%）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。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。（表5）



1 診療部門

放射線科

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2年度の時間外検査人数は、532人（月平均44.3人）の時間外救急撮影を実施しています。

表1 一般撮影等（透視・歯科・骨塩定量を含む） (人)

	H28年度	H29年度	H30年度	R 1 年度	R 2 年度
患 者 数	5,415	5,641	5,693	5,746	5,037

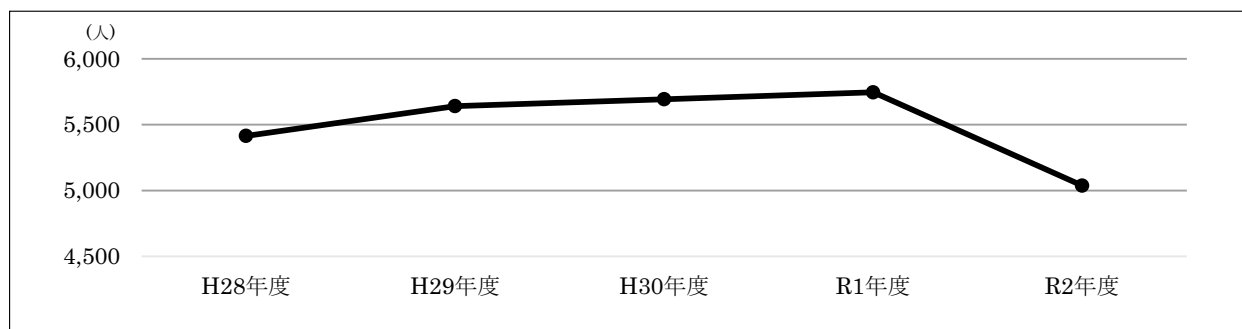


表2 X線CT検査 (人)

	H28年度	H29年度	H30年度	R 1 年度	R 2 年度
患 者 数	1,751	1,819	1,920	2,077	1,732

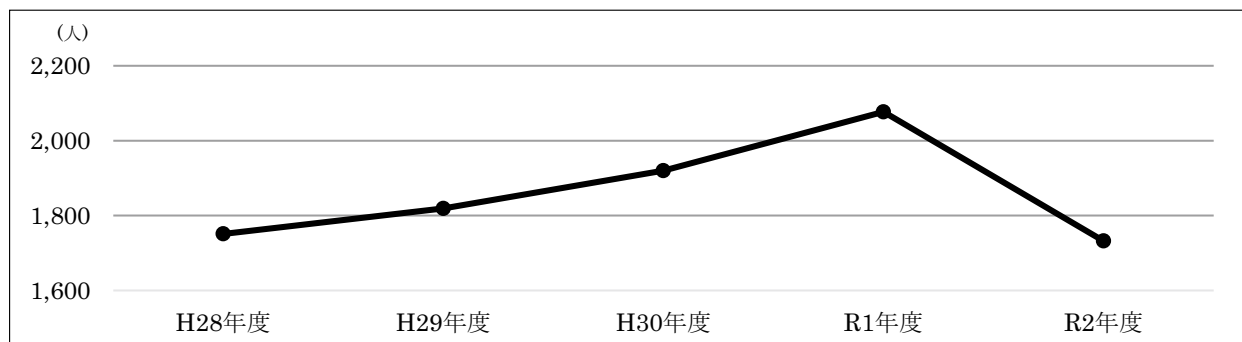
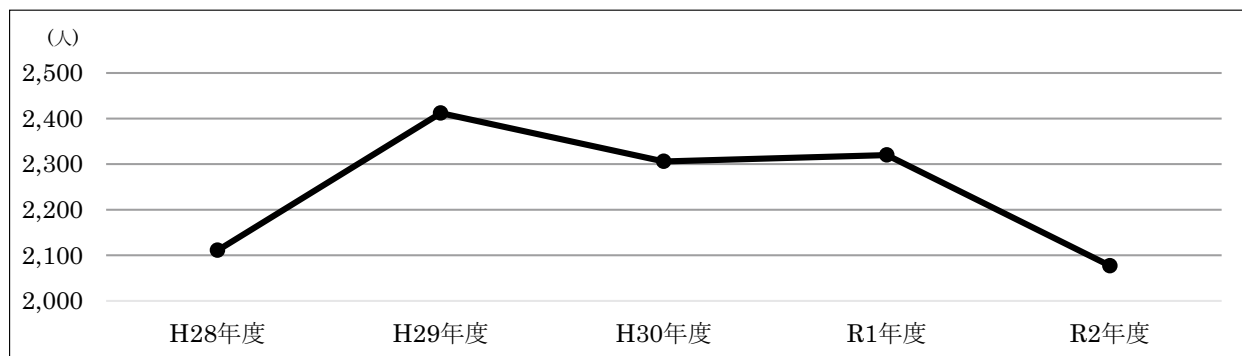


表3 MRI検査 (人)

	H28年度	H29年度	H30年度	R 1 年度	R 2 年度
患 者 数	2,111	2,412	2,306	2,320	2,077



1 診療部門

放射線科



表4 SPECT検査

(人)

	H28年度	H29年度	H30年度	R 1 年度	R 2 年度
患 者 数	475	552	516	449	452

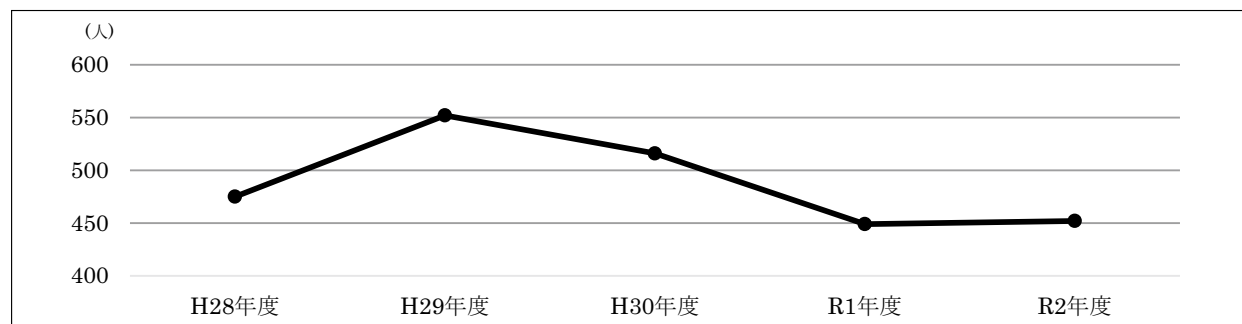
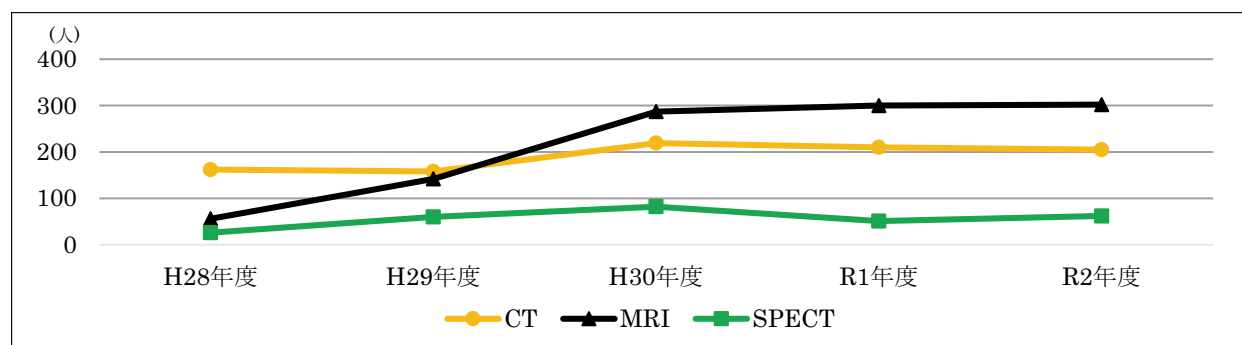


表5 契約検査 (CT・MRI・SPECT)

(人)

	H28年度	H29年度	H30年度	R 1 年度	R 2 年度
CT検査人数	162	158	219	210	205
MRI検査人数	56	142	287	300	302
SPECT検査人数	26	60	82	51	62



【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年経過しており、更新の必要があると考えます。

・ 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24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12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15年経過しており、更新の必要があると考えます。



1 診療部門

放射線科

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
	C R 装置	Velocity U	富士メディカル	H22.08
操作室	C R 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	Sonialvision 100	島 津	H14.08
C T 撮影室	X線C T 装置	Aquilion 16	東 芝	H20.08
C T 操作室	C R 装置	XL-2	富士メディカル	H22.08
	イメージャー	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
脳血管連続撮影室	血管撮影装置	DH-158CX	日 立	H05.03
	外科用イメージ	OPESCOPE PLENO	島 津	H23.05
M R I 室	M R I 装置	Signa Artist 1.5T	G E	H31.04
S P E C T 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



臨床検査科

【概況】

臨床検査技師は5名で、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。日常検査に加えて、病棟採血管の準備、朝の病棟検体収集、治験検体の処理、NST活動、ICT活動に参画している。夜間休日は呼出体制にて24時間の緊急検査に対応している。

【スタッフ技師】

臨床検査技師長	宮崎 優
副臨床検査技師長	渡邊 拓之
臨床検査技師	熊谷 祐一
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2年度の検査件数は、検体検査191,302件、生理機能検査3,258件であった。

検体検査の内訳は生化学検査150,627件、血液18,651件、内分泌6,010件、微生物検査2,636件となっている。生理機能検査の内訳は心電図検査1,295件、脳波検査80件、超音波検査392件、呼吸機能検査150件、聴力検査20件、誘発筋電図100件となっている。

コロナ禍による患者数の減少により、検体検査が前年比77.3%、生理機能検査が前年比80.9%であった。

COVID-19抗原定性検査及びPCR検査の院内での実施を開始した。また、スタッフ全員が測定方法を研修し、休日時間外も含め24時間検査が可能となった。

生理検査においては、地域医療連携室を通して、近隣施設からの誘発筋電図（神経伝導速度検査）を実施している。

また外部委託検査において、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。

令和2年度の輸血検査の実績は、輸血管理料Ⅱ・適正使用加算の累計は1,700点、輸血料の累計は17,790点であった。また令和2年度血液製剤廃棄金額は120,358円であった。



1 診療部門

臨床検査科

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
尿・便検査	5,326	4,651	4,688	4,195
髄液・精液等	22	27	28	7
血液学的検査	24,582	25,405	25,384	18,651
生化学的検査	177,547	187,227	192,414	150,627
内分泌学的検査	6,982	7,859	8,250	6,010
免疫学的検査	11,509	12,375	12,860	9,143
微生物学的検査	4,488	4,262	3,835	2,636
病理組織検査	25	31	29	23
細胞診検査	21	25	21	10
検体検査合計	230,502	241,862	247,509	191,302

【生理機能検査】	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
心電図	1,942	1,818	1,738	1,295
負荷心電図	19	4	8	5
ホルター心電図	183	180	137	108
脳波合計	113	84	100	80
SEP	6	8	11	2
ABR	2	1	3	0
誘発筋電図（件数）	132	98	107	100
誘発筋電図（神経数）	820	634	671	990
表面筋電図	12	4	12	3
針筋電図	7	22	41	13
頸動脈エコー	197	170	152	74
下肢静脈エコー	551	536	264	112
腹部エコー	54	30	44	30
心エコー	221	163	171	144
その他のエコー	9	6	23	32
P W V / A B I	251	231	177	53
A B P M	—	41	28	14
V C	192	108	111	73
F V C	229	190	137	77
重心動揺	68	18	12	26
P S G	7	17	10	6
S p O ₂ モニター	—	1	3	1
簡易聴力	53	43	69	20
生理検査合計	5,068	4,407	4,029	3,258



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。

【概況】

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：欠員、特命副院長が兼任

理学療法部門：副理学療法士長 山崎裕介

運動療法主任 小野崎文彦、澤地浩二

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、大野恵莉、
八木橋雅乃

作業療法部門：作業療法士長 庄司千佳子

一般作業療法主任 角知弘

加藤佳子、武山哲也、佐藤好、渥美尚子、星拓実、片桐加奈子、山上遊

言語聴覚療法部門：主任言語聴覚士 佐々木結花

高野智恵子、木村伸哉

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. 各部門の概況と実績（令和2年4月～令和3年3月）

理学療法部門

【概況】

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、退院後の生活に適應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。



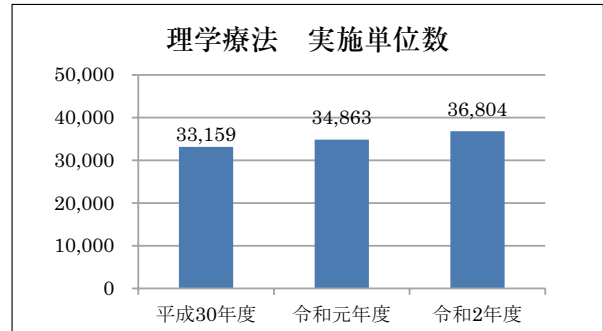
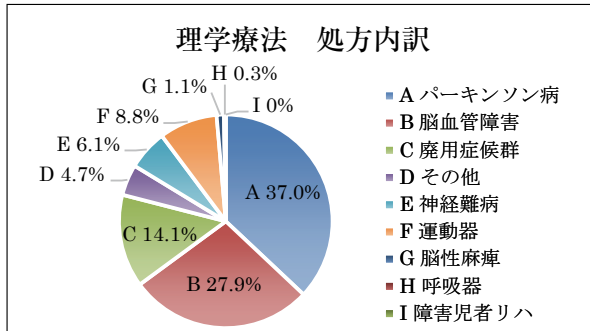
1 診療部門

リハビリテーション科

1)実績

処方数 362 件

(疾患別内訳) パーキンソン病 134 件、脳血管 101 件、廃用症候群 51 件、その他 17 件、
神経難病 22 件、運動器 32 件、脳性麻痺 4 件、呼吸器 1 件、障害児者 0 件



2)その他

- ・医療安全研修「拘縮ある患者の骨折予防対策について」講義（廣瀬）

作業療法部門

【概況】

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。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 334 件

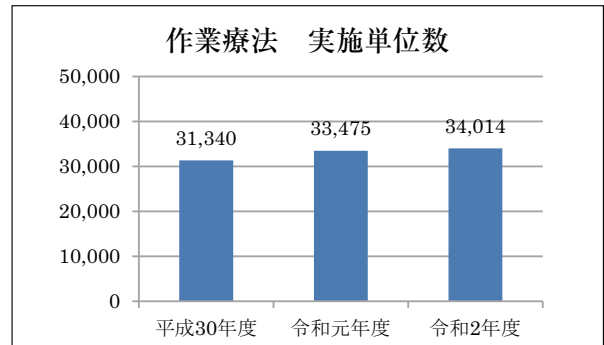
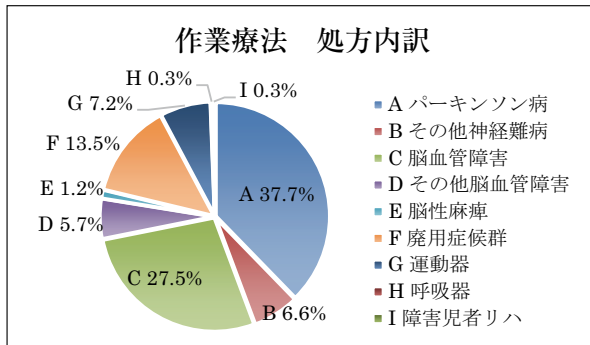
(疾患別内訳) パーキンソン病 126 件、その他神経難病 22 件、脳血管障害 92 件、
その他脳血管障害 19 件、脳性麻痺 4 件、廃用症候群 45 件、運動器 24 件、
呼吸器疾患 1 件、障害児者 1 件

2)その他

- ・国立病院機構総合医学会 ポスター発表（武山）
- ・作業療法士等実技能研修講師（武山）
- ・医療と看護・介護の多職種連携研修会公開講座「知って得するリハビリテーション活用術 Part2 脳卒中」（庄司）

1 診療部門

リハビリテーション科



言語聴覚療法部門

【概況】

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、特に脳外科におけるパーキンソン病DBS症例に対して術前および術後、長期にわたり複数回実施し、follow upに寄与している。また、今年度からは新たに本態性振戦FUS症例に対しての術前高次脳機能検査も行っている。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271件

(疾患別内訳) パーキンソン病115件、その他神経難病16件、脳血管障害86件、

その他脳血管障害2件、廃用症候群10件、脳性麻痺1件、本態性振戦41件、

総単位数 12,457単位

検査件数 発達・知能検査(極複雑): 5件

認知機能その他の心理検査(容易): 243件

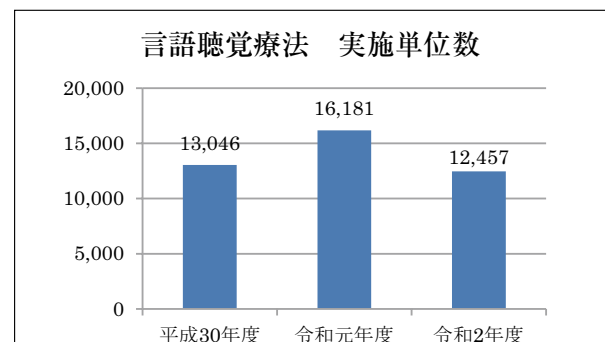
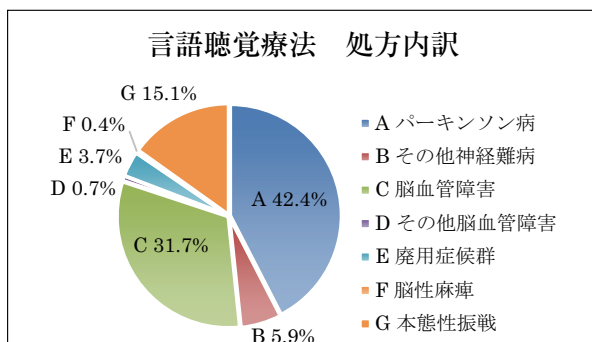
同 (複雑): 11件

同 (極複雑): 9件

音響分析: 231件

音声機能検査: 231件

標準純音聴力検査: 3件





1 診療部門

リハビリテーション科

4. 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

5. QC活動

コロナ禍によりコメディカル部門は、休止

6. 実習生受入

コロナ禍により中止

7. 講演・研修会

【院内】

・理学療法士 廣瀬景子

4月17日 医療安全研修「拘縮ある患者の骨折予防対策について」

・理学療法士 廣瀬景子、作業療法士 片桐加奈子

4月20日 新人看護師技術研修「トランスファー」

・リハビリテーション科スタッフ 13名

宮城病院看護部教育委員会主催における吸引技術研修を受講

・理学療法士 廣瀬景子

4月1日 認定理学療法士（呼吸）資格取得

【リハビリテーション科内】

・緊急時対応シミュレーション訓練（3月16日）：リハビリ科内医療安全係担当者が中心となり実施した。

8. 業務・診療関連

1) 土曜日および3日以上の変休、年末年始のリハビリテーション業務継続

2) 新人教育プログラムの更新と実施

3) 業務マニュアル、業務フローの改訂

4) 療法別標準プログラムの更新

文責	副理学療法士長	山崎 裕介
	作業療法士長	庄司千佳子
	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
主任栄養士	齋野 美侑
栄養士	小山内弥生
調理師長	佐藤 友浩
副調理師長	今野比呂志
調理師	大竹 由弘
調理師	今野 親
調理師	伊東 美希
調理師	玉田 俊郎
事務助手	目黒 沙織

【令和2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。



1 診療部門

栄養管理室

【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2年度359件
 - ・入院栄養食事指導218件、外来栄養食事指導141件
3. チーム医療活動
 - ①栄養サポートチーム
 - ・NST介入件数180件
 - ・NSTラウンド回数49回
 - ②褥瘡対策チーム
 - ・褥瘡ラウンド回数24回
 - ③嚥下造影検査
 - ・嚥下造影検査件数53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もらっている



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る。

令和2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2病棟担当）
児童指導員	神藤 正（中央1病棟担当）
保育士	齊藤 茉名（中央1病棟担当）
保育士	佐々木 藍（中央1病棟担当）
保育士	油井 沙織（中央1病棟担当）
保育士	木崎 佳恵（中央2病棟担当）
保育士	太田 恵（中央2病棟担当）
保育士	我妻 美結（中央2病棟担当）

【目標】

1. 短期入所受け入れの充実と共に入所希望の把握に努める。
2. より豊かな生活が送れるよう、より良い療育を提供する。
3. 楽しい行事やイベント作りを行う。
4. 家族支援を行う。
5. 療養介護事業の拡大を図る。



1 診療部門

療育指導室

令和2年度 あすなろ病棟年間行事

※令和2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。

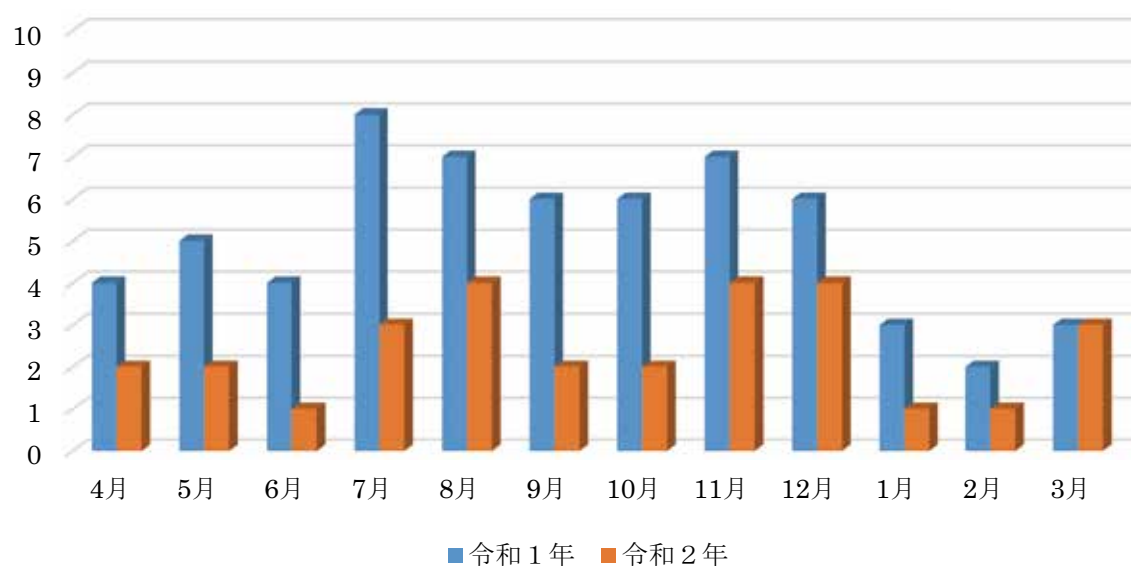
代替療育活動として、院内レクリエーション活動を各病棟毎に企画・実施しました。企画内容は、本来実施予定としていたバスハイク体験をテーマとして、擬似的にでも季節感や楽しみを味わえる内容で企画・実施しました。

行 事			院内レクリエーション活動	
4	22（水）	誕生会		
5	20（水）	誕生会	13（水）	イチゴ狩り体験（中央1・中央2）
			27（水）	演奏会・リゾート体験（中央1） イチゴ狩り体験（中央2）
6	13（水）	誕生会	10（水）	散策体験（中央1）
			17（水）	あおぞら演奏会（中央2）
			24（水）	ひつじに触れよう（中央1） あおぞら演奏会（中央2）
7	8（水）	誕生会	8（水）	特産物釣り体験（中央1）
			15（水）	ひつじに触れよう（中央2）
			29（水）	海で遊ぼう（中央1）
8	19（水）	誕生会	26（水）	海中探検（中央2）
			29（水）	閑上名物釣り（中央1）
9	16（水）	誕生会	9（水）	散策体験（中央2）
			16（水）	リゾート体験（中央2）
10	21（水）	誕生会	7（水）	散策体験・かかし祭り（中央1） かかし祭り（中央2）
			9（水）	かかし祭り（中央2）あぶくま荘
			28（水）	かかし祭り（中央1） ジャズ喫茶体験（中央2）
11	18（水）	誕生会	11（水）	ひつじに触れよう（中央1）
12	23（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）		

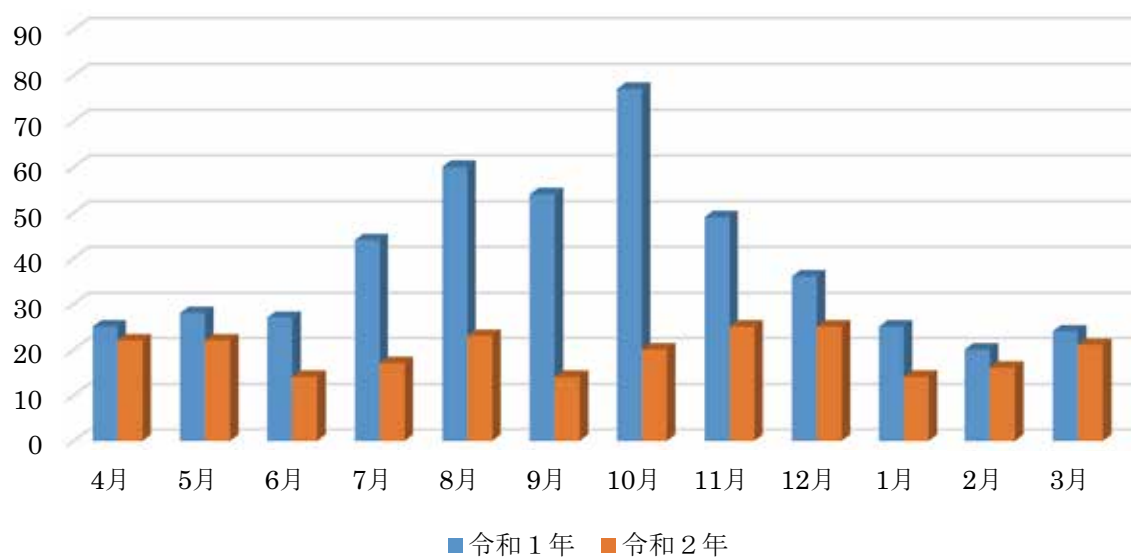


<令和2年度短期入所実績>

短期入所ケース数



短期入所延べ日数





1 診療部門

地域医療連携室

地域医療連携室

地域医療連携室係長 高橋 美鈴

【概況】

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計画を打ち出し、管理診療会議で承認を得て業務にあたっている。また、平成29年2月から地域包括ケア病棟、令和1年12月訪問看護ステーションかけしが開設されとことも含め、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）、入退院支援看護師（副看護師長）1名、医療社会福祉事業専門員3名、事務員1名で構成されている。他に地域医療連携室運営委員会メンバーとして、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、療育指導室長となっている。

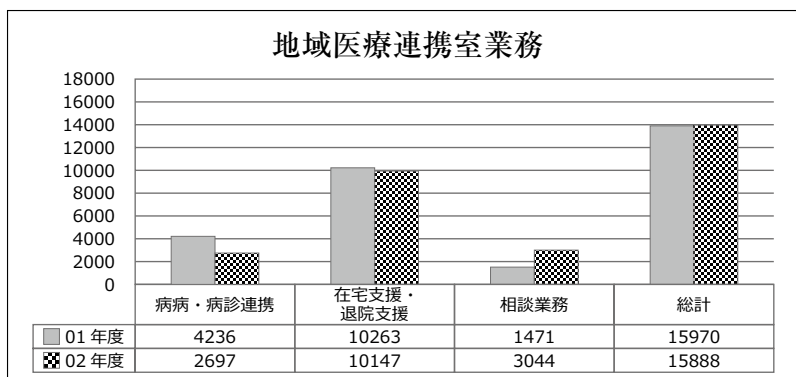
【令和2年度目標と評価】

1. 退院支援に必要な患者情報の把握に努め、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b病棟在宅復帰率は目標値を達成できた。毎週各病棟で退院支援カンファレンスを入院時、転棟時、退院支援の方向性に課題がある事例等を取り上げ実施した。病棟スタッフ、担当医、コメディカルと方針のすり合わせや、患者・家族の思いを受け止めつつ、在宅等への退院調整を実施できた。

2. MRガイド下集束超音波治療器の導入に向けた院内体制を整備し、患者確保に努める。

評価：問い合わせ・相談対応から外来受診、入院、手術迄各部門と体制をすり合わせ、フローを作成周知できた。相談対応件数170名を超え、75%が外来受診、治療実績は41名であった。東北6県2,500件の医療機関に向け、広報誌等の情宣を行った。また、新聞・テレビ報道など主体的な活動を行うことができた。結果、問い合わせ者の85%が新聞、テレビ、かかりつけ医等からの情報を得ていた。





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

コロナウイルス感染症の拡大回避の為に企画できなかった。次年度は開催方法を検討する。

【業務実績】

退院支援カンファレンス：1,104件（前年度比較514件減）

【教育・研究】

臨床現場における倫理的介入の実際

—倫理コンサルテーションの現状報告から—

伊藤博明・永野功・大槻育恵・森美保・板橋彩子

【令和3年度目標】

1. 退院支援に必要な患者情報把握に努め、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. 新たなF U Sを定着させるとともに、各診療科の紹介患者数のU Pに努める。
3. 地域住民・関係医療機関に向けた、医療と看護に関わる啓蒙活動を行う。



1 診療部門

地域包括支援センター

山元町地域包括支援センター

管理者 佐藤かおり

【概況】

地域における高齢者の総合相談と包括的支援体制を確立し、高齢者が要介護状態になることの予防を推進するとともに、地域住民の心身の健康の保持増進及び生活の安定のため、包括的支援事業等を行うことを目的とし山元町が設置している。

【スタッフ】

管理者兼保健師 1 名、社会福祉士 1 名、主任介護支援専門員 1 名、介護支援専門員 1 名、認知症地域支援推進員 1 名、生活支援コーディネーター 2 名

【業務内容】

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務
- (2) 総合相談支援業務
- (3) 権利擁護業務
- (4) 包括的・継続的ケアマネジメント業務
- (5) 生活支援体制整備業務
- (6) 認知症地域支援・ケア向上事業
- (7) 上記に掲げるもののほか地域包括ケアシステムの実現に向けた業務

【業務実績】

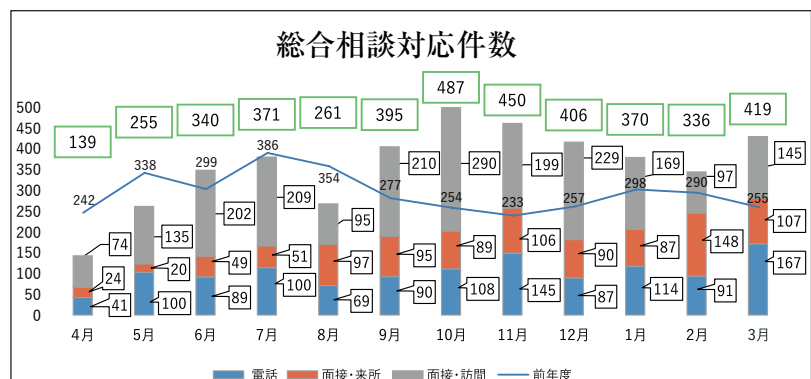
令和 2 年 4 月、山元町より地域包括支援センターの運営について業務委託を受け事業を開始した。初年度は山元町庁舎内にセンターを設置し、業務の引継ぎを兼ねて前地域包括支援センター職員と共に運営及び活動した。

- (1) 介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント業務

総計 1335 件（前年度比 40 件増）月平均 111 件（前年度比 3 件増）

- (2) 総合相談支援事業

	総数	月平均
電 話	1212	65
来 所	963	70
訪 問	2054	181
合 計	4229	347
前年度	3483	294



1 診療部門

地域包括支援センター



(3) 権利擁護業務

	高齢者虐待	成年後見制度利用	消費者被害	計
実件数	16	5	0	21
延べ件数	136	116	0	222

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

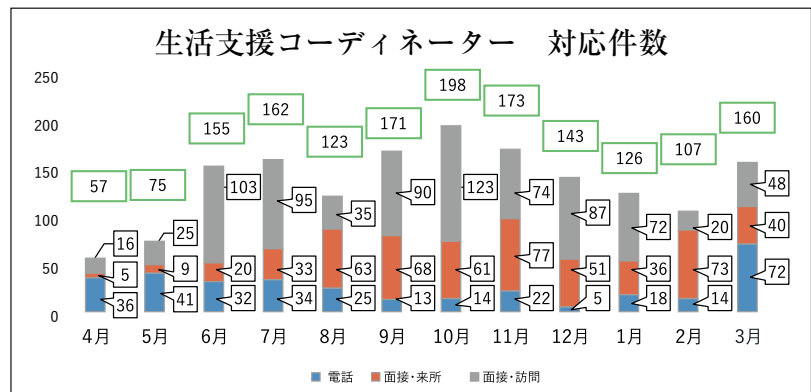
①地域の介護支援専門員研修会の開催5回参加人数延べ100名

②日常的個別支援・相談 46件

③支援困難事例等の助言 11件

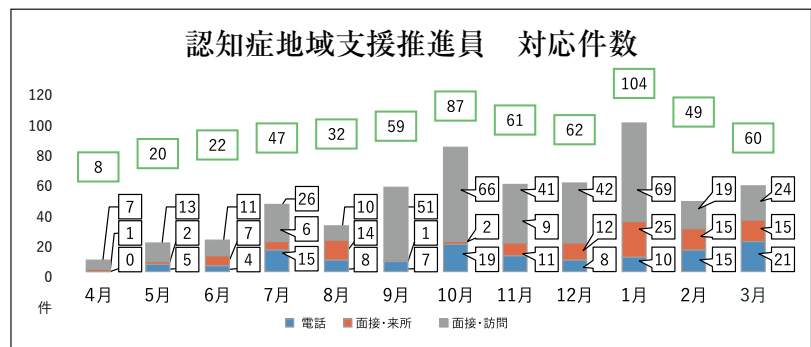
(5) 生活支援体制整備事業

	合計	月平均
電 話	326	24
来 所	536	42
訪 問	788	72
合 計	1650	138



(6) 認知症地域支援・ケア向上事業

	合計	月平均
電 話	123	9
来 所	109	8
訪 問	379	34
合 計	611	50



【総括】

各事業の実績は前年度と同数または前年度を上回る結果であり、業務委託による運営母体の変更に伴う混乱等がなく事業運営ができたと考える。

今後の課題として、高齢化率の高い山元町において、介護予防支援にかかる事業は重要であり、宮城病院と山元町役場の情報共有を緊密にし、連携強化を図りながら推進していく必要がある。



2 看護部門

看護部

看護部

看護部長 宮里 節子

【理念】

優しさと、思いやりで信頼される看護を目指します。

【概況】

新型コロナウイルス感染拡大による影響が大きい中で、福島県沖地震が発生し建物へのダメージが甚大となった。発災後すぐには断水が解消されず、危機的な状況下となったが、多方面からのご支援を頂き乗り切ることができた。学習の視点では研修や学会発表の機会が減った為、年度途中よりe-ラーニングを導入し、資質の向上に努めた。また、増加している認知症患者への対応力向上の為、認知症・せん妄チーム会を定期的に開催した。患者サービスの視点では、副看護師長のプロジェクトチーム活動として「身体拘束解除」と「接遇力向上」に向けて取り組んだ。経営の視点では、専従の褥瘡管理者を配置し、褥瘡ハイリスクケア加算の算定を開始した。

【看護部の体制】

看護職員数194名（常勤189名 非常勤5名）

看護部長1名 副看護部長1名 看護師長10名 副看護師長16名

看護師等166名 療養介助員15名 看護助手7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

【看護の質評価】

・キャリアラダー認定状況

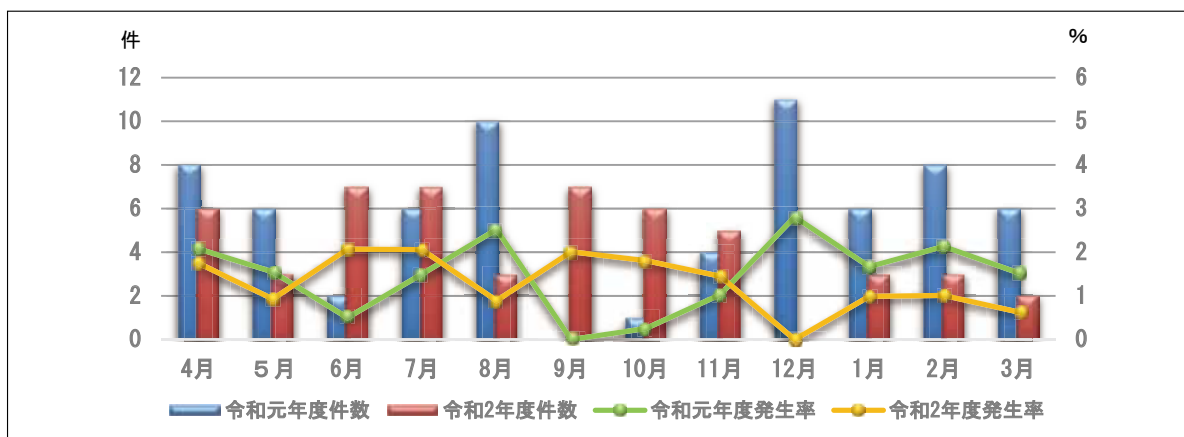
レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	レベルⅤ	合計
16	20	4	7	12	59

2 看護部門

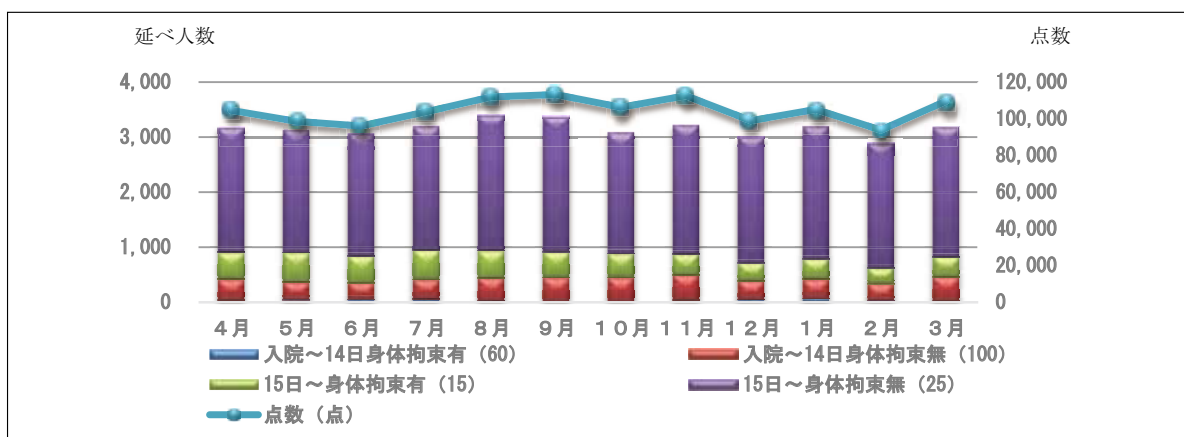
看護部



- ・ 外部学会発表 3 演題
- ・ 院内看護研究発表 9 演題
- ・ 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





2 看護部門

教育委員会

教育委員会

教育担当師長 内海 麻耶

【目的】

宮城病院の看護職員として、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	17名
	6月	急変時対応	17名
	7月	複合研修(多重課題)	16名
	11月	倫理研修	16名
	2021年3月	1年目研修	16名
レベルⅡ	5月	ケーススタディ partⅠ①	18名
	2021年1月	ケーススタディ partⅠ②	22名
	2021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	21名
	2021年2月	プリセプター研修③	21名
レベルⅢ	6月	リーダーシップ研修(ブロンズ)①	13名
	11月	リーダーシップ研修(ブロンズ)②	13名
	12月	ケーススタディ partⅡ	6名
レベルⅣ	6月	リーダーシップ研修(パール)①	3名
	2021年1月	リーダーシップ研修(パール)②	3名
	11月	ケーススタディ partⅢ	9名
レベルⅤ	4月	リーダーシップ研修(オニキス) partⅠ①	6名
	2021年1月	リーダーシップ研修(オニキス) partⅠ②	3名
	年度通して実施	事例発表・研究発表	11名
副看護師長	7月	看護管理者研修	15名
療養介助員、 看護助手、 業務技術員研修	6月	安全管理について	29名
	9月	倫理について	31名
	11月	感染管理について	31名



【令和2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＞辞職による認定申請辞退により達成率は93%となった。
2. 新人看護師が看護専門職として必要な知識・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＞チェックリストでは目標値80%を達成できた。今年度はOJTによる指導、教育がより重きを置かれた。さらにコロナ禍によって予定研修も任意になるなどしたが、新人看護師の主體的な姿勢により研修を受講し、その後の仕事にも役立てられたと考える。
3. 先輩・後輩が共に学び刺激しあいながら、宮城病院の看護の質向上に貢献する。
＜評価＞対象看護師による事例発表94%。2名の未発表者あり。1名は辞職、1名は病棟異動により患者選定が間に合わず実施できなかった。ケーススタディを通して病棟でカンファレンスが活発に開催された。しかし、論文作成による時間外勤務が生じることが課題となり、来年度は検討が必要となった。
4. 看護管理候補者・スペシャリスト院内認定コースを開催し計画的育成を行う。
＜評価＞対象者がいずれもおらず、研修の開催は中止された。看護管理者候補者研修についてはレベルⅣ・Ⅴ研修を再構築することで補える内容であり、来年度への課題とする。院内認定コースについては案内期間が短かったことで意図が周知しきれなかった。認定看護師と協働し来年度実施に向けて取り組んでいく。
5. 看護師長の支援のもと、副看護師長の育成を行う。
＜評価＞教育委員会内において副看護師長による報告書作成のみならず、企画書作成も責任をもって実施できるようになっている。教育の意図を伝えるために副看護師長の役割は重要であり、教育委員会以外の副看護師長へも周知されるよう取り組みを行っていく。



2 看護部門

業務委員会

業務委員会

委員長 山内 早苗

【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の見直しと新しい看護手順の作成。
2. 効果的に電子カルテの運用をするため、電子カルテの掲示板に関するインシデントの確認を行った。
3. 各種加算を適正に算定するため、加算判断のチェックと新たな加算のフローシートを作成した。

【令和2年度目標と評価】

1. ・看護基準は紙ベースでの運用がされており、作成より追加はあるが見直しがされていなかったためデータ化と見直しを42件行った。また、参考資料についても記載がなく、次回の見直しのために参考文献の明示を行った。
・看護手順については紙データとデータの項目に違いがあり、突合させて整理を行い31件見直しを行った。番号の整理も行い、現在使用しているものと違いが全体的に生じたため見直しが終了後は全データの印刷し統一を行った。
・看護手順に沿った看護実践では6件実施した。各部署で90%以上、全体でも90%以上の実践結果となった。
看護基準、手順は目標よりも見直し件数の増加と実践では90%以上手順通りに行う事ができていた。
2. 電子カルテへ移行し、電子カルテより指示受けを行っている。電子カルテでの指示受け方法で掲示板を活用していることがあり、インシデントが発生していた。そのため、掲示板適正使用のチェックを定期的に行い、不適切な使用やインシデントに繋がることがなかった。記録委員会とも連携して定期的に確認を行い、インシデントを防いでいく。
3. 今年度よりせん妄ハイリスク加算を算定した。チェックのシステムからフローシート作成まで行い、確実に算定に結びつけることができていく。認知症ケア加算は算定することは定着しているが、医事課と対象病棟との算定入力に誤りがあり解消できていない。算定するシステムを見直し確実に加算を取得できるようにしていく。



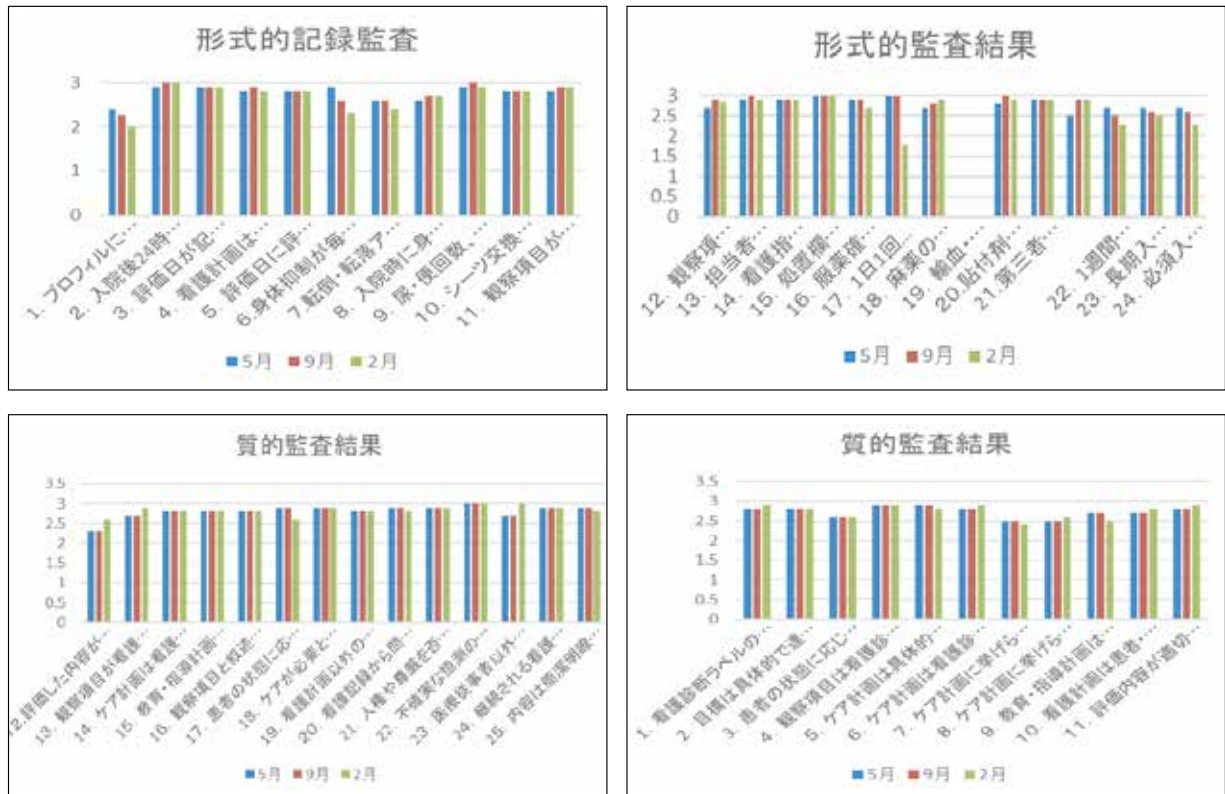
看護記録委員会

委員長 小野 恵

【目的】

看護記録の充実をはかり、看護の質の向上を目指す。

【活動内容】



【令和2年度目標と評価】

1. 看護の質の向上につながる記録を目指し記録監査を実施する。
 - ・形式的監査のプロファイルの入力不足は続いている。患者情報の把握、患者の個別性のある看護計画立案を行うためにも情報収集を行う必要がある。
2. 処置入力をPC入力へ移行する。
 - ・処置の入力漏れが多い病棟は限定され、個別に再度指導した。定期的な入力漏れ対象病棟（2部署）へ漏れ状況結果をフィードバック、対策実施により1部署のみ電子カルテ入力移行には至らなかった。
3. 電子カルテの定着。
 - ・電子カルテの定着は図れており、現在大きな問題なく使用できている。
4. 看護記録基準の見直し。
 - ・不足項目、内容確認しマニュアル整備をおこなった。



2 看護部門

看護研究委員会

看護研究委員会

委員長 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】

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. 看護研究を実施するための環境作りとして、各部署担当者によるタイムリーな支援を実施すると共に、看護研究の手引き第2版の内容について追加修正と改訂を行う。
3. 宮城病院の研究活動を学術集会へ院外発表することを目指すべく、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 (eAPRIN)」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12演題（院内発表：9演題、院外発表3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」

看護研究院内発表会：令和3年2月24日オンライン開催を予定していたが、
福島県沖地震の影響により中止

【評価】

評価1：「看護研究の手引き」の活用と本年より新たに開始となったオンライン面談での外部指導者（東北福祉大学 中村令子教授）からの助言により、看護研究必要書類や、看護研究の実施・論文作成・発表までを計画的に実施できた。院内発表についてもオンライン形式を予定していたが、震災に伴い未実施となったため、実施評価については次年度継続とする。

評価2：院内臨床研究委員会での指摘事項を受け、内容の一部修正を行った。また、教育委員会と連携を図り、ケーススタディ論文の書式についても盛り込むこととし、改訂版を配布した。

評価3：各部署面談については、初めてのオンライン形式であったが、通信障害を除き、概ね効果的な面談環境を構築できた。研究者へのモチベーション維持への取り組みについては、十分に実施できていなかった点が課題であるため、研究計画書の全部署配布や看護研究メンバーのeAPRIN受講状況の定期的な確認などを次年度計画へ盛り込む。



中央病棟 1 階

看護師長 掛水 智子

【病棟の概況】

中央病棟 1 階は、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 29 名 准看護師 1 名
 療養介助員 6 名（非常勤 6 名） 看護助手 2 名（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 交代 深夜 3 名 準夜 3 名

【運営状況】 令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 2 月 28 日

病床数：60 床 主な診療科：小児科
 入院患者数：59 名 1 日平均患者数：60.3 名 ショートステイ利用者 1 か月平均：1.3 名
 入院患者内訳：男性 31 名、女性 28 名、平均年齢 46.1 歳
 病棟の主な検査実績：VF 5 件、摂食嚥下訓練 36 名、NST 介入 2 名

【看護の質評価】

医療安全：インシデント報告件数

	R1 年度	R2 年度
0 レベル報告数	611 件	469 件
3a レベル以上発生件数	11 件 レベル 3b 発生なし	16 件 レベル 3b 2 件発生
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月平均 930ml

R1 年度 929ml	R2 年度 908ml
-------------	-------------

目標達成には至らなかったが、前年度と比較して個人使用量の格差は少なくなった。今後は全体の平均使用量が上がるように、引き続きスタッフへ働きかけていく。



2 看護部門

中央病棟 1 階

学習会

体験型学習 (ミトン、高柵ベッド、体幹抑制、スライダー)	1 回	災害シミュレーション	1 回
療育活動	1 回	虐待防止	1 回
摂食嚥下訓練	1 回	エンゼルケア	1 回
急変時対応	1 回		

【改善活動・研究発表】

院内発表

QC 発表	テーマ：入浴介助を安全・安楽かつ効率的に行うために 最優秀賞
看護研究	重症心身障害児（者）病棟における気管カニューレ事故抜管の要因分析

【令和2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

指導員による虐待防止の勉強会を実施し、重症心身障がい児者の特徴や事例を踏まえて虐待について理解を深め自身の言動を振り返る機会となった。また、倫理カンファレンスの開催にあたり、全スタッフに自身の意見や対策を考えてもらうことで、普段の行動を振り返り看護倫理を意識づけることが出来た。毎月全員の患者カンファレンスを実施できたが、今後は他職種も参加できるよう時間帯を配慮していきたい。手術やCV挿入での入退院があったが、ショートステイを同時に2名受け入れるなどで60床を維持し、満床をほぼ維持できた。インシデントについては報告内容を共有し、改善計画書を用いて要因分析を行っているが、時間の経過とともに同様のインシデントが増えてくるため継続した危険予知訓練と注意喚起を行う必要がある。

2. 働きやすい職場環境の改善

看護師の早出勤務を導入し、各勤務時間の業務見直しを行った。全体10時間、個人12時間以内の目標を達成できたが、後期は研修課題や研究、QCのまとめなどで超過勤務が増加傾向となった。今後も業務改善を継続し超過勤務削減を図っていく。QCサークル活動へ参加し入浴に係る煩雑さの問題点を抽出し改善を図ることが出来た。



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2年度は、新型コロナウイルスの全国的な感染拡大に伴い、家族の面会は後期に全面禁止となり、代替としてタブレット端末を用いた「オンライン面会」が開始となった。

【看護体制】

構成員 看護師長1名 副看護師長2名 看護師27名 准看護師1名

療養介助員7名 看護助手1名 (非常勤8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】 令和2年4月1日～令和3年2月28日

患者数：男性32名、女性27名、平均年齢49.3歳

ショートステイ受け入れ件数：12件、延べ日数49日

一日平均患者数：59.8人 病床利用率：99.7%

【看護の質評価】

医療安全：インシデント報告件数

	平成31年度(令和元年度)	令和2年度
0レベル報告数	430件	389件
3aレベル以上発生件数	11件 (内3bインシデント発生2件)	8件 (内3bインシデント発生0件)
褥瘡院内発生件数	0件	2件

感染管理：ゴージョ使用量目標値月平均800ml

平成31年度(令和元年度)	令和2年度
月平均800ml	月平均900ml

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。



2 看護部門

中央病棟2階

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・拘縮予防について：1回

【改善活動・研究発表】

院内発表

QC発表	テーマ：申し送り方法の見直し サークル名：NICHUプロジェクト
看護研究	「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調査」

【令和2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、個別に応じた看護ケアの実施。
新型コロナウイルス感染対策に伴う面会制限に関連し、面会できない状況の家族への現状報告を療育活動中の写真などと共に定期的に送付した。看護研究でも関連した内容のアンケート調査を行い、多くのご家族より好評が得られた。同様に、「療育だよ全員集合!!」と題した夏祭り版の療育活動を他職種協働で実施したり、タブレット端末を用いたオンライン面会などが新規実施となった。
2. 病床の有効利用を図り、昨年利用者より低下せず、利用者の満足度が向上する。
ショートステイ入院の受け入れの他、死亡退院に伴う待機患者の受け入れを積極的に行い、年間を通して99.7%の病床利用率を維持することができた。前期にショートステイ入院に関連した苦情が1件発生したが、部署での事実確認や対応についての検討と共有を十分に行い、以降は苦情の発生なく経過している。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 内海 麻耶

【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、脳血管障害のほか、パーキンソン病、ALS等の神経難病の患者が多数を占め、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%以上維持することを目標にベッドコントロールしている。

【看護体制】

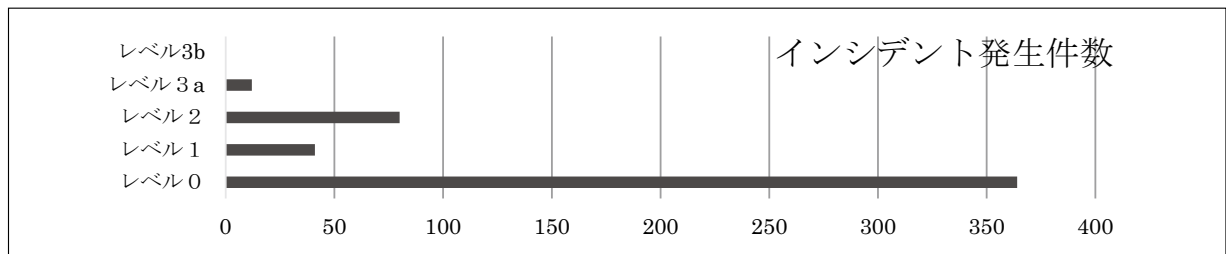
構成員 看護師長 1名 副看護師長 2名 看護師 27名
 業務技術員（非常勤） 1名
 看護助手（非常勤） 1名
 看護体制 固定チームナーシング（2チーム）
 夜勤体制 3交代制 深夜勤務 3名 準夜勤務 3名

【運営状況】 令和2年4月1日～令和3年2月28日

患者数：平均47.4名/月
 入院患者：25名
 転入患者：61名（9割が中央4病棟からの受け入れ）
 退院患者：74名（死亡退院含む）
 個室有料算定率：61.3%（年平均）
 検査実績：摂食嚥下療法算定状況：513件
 終末呼気炭酸ガス濃度測定：4,496件

【看護の質評価】

医療安全：麻薬関連の事故発生あり麻薬管理を徹底。



教育：

1. キャリアラダー認定者

キャリアラダーⅠ：3名 キャリアラダーⅡ：3名 キャリアラダーⅢ：1名
 キャリアラダーⅣ：2名 キャリアラダーⅤ：3名



2 看護部門

中央病棟3階

2. 病棟勉強会

日付	内容	日付	内容
5月	呼吸器について CEより	10月	感染経路別予防策
6月	急変対応について（安藤医師）	10月	認知症看護
7月	倫理・接遇について	11月	痰培養・血液培養検査の注意点
8月	NSTについて	11月	倫理・接遇カンファレンス
8月	自己決定、医療倫理（松本医師）	1月	認知症看護
9月	気管内挿管・介助方法（安藤医師）	1月	ALSの症状進行に合わせた看護

【改善活動・研究発表】

QC発表：全集中！看護業務可視化の呼吸！中央3の型

業務改善に向けた第一歩

看護研究：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

【令和2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、プライマリナースを中心に看護の提供をする。

- ・コロナ禍により患者数の減少が見られ、特殊疾患率は70%を割る月もあった。認知症患者は常に入院され、身体抑制・転倒転落に関しては対応が必要であった。係と受け持ち看護師が連携を図り、身体抑制については毎日カンファレンスを行い解除に向けた活動を行うことが出来た。転倒転落に関しては、看護研究での取り組みを継続。入院時からの関わりやりハビリ科とシミュレーションを行い最適な環境を早期に提供することができた。一方で、看護プロファイルの不備があり看護記録と実際の看護ケアが連動されることが今後の課題である。

② 専門職としての自覚を持ち、働きやすい職場環境を維持する。

- ・病棟内学習会や、医師が参加してのデスカンファレンスが開催されるなど看護を振り返り学習する機会が提供された。また、キャリアラダー申請を通して、専門的な知識とケアの獲得のための研修・学会への参加、eラーニングの活用を促した。また、年休・代休は100%取得できた。超過勤務時間の削減と業務改善が今後も必要である。



中央病棟4階

看護師長 阿部 直美

【病棟の概況】

中央病棟4階は脳血管障害（脳出血・脳梗塞等）の急性期医療を中心とし、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ます。令和2年8月からは本態性振戦・パーキンソン病に対する「MRガイド下集束超音波治療（FUS）」が導入され、FUSを受ける患者の看護も実践しています。また、各診療科外来、救急外来、他院からの転院の患者さんの入院を受け入れる病棟でもあり、治療内容を考慮し、退院後の生活を視野に入れながら、多職種と連携し病床管理を行っています。スタッフは患者さん、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ます。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おり、平均在院日数は21日以内で推移しています。

【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 看護助手 3名
看護体制 固定チームナースィング 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2年4月1日～令和3年2月28日

- ・入院患者数：621名
- ・転出患者数：303名 ・退院患者数：343名
- ・一日平均患者数：32.8名 ・病床稼働率：54.7%
- ・手術件数123件
- ・看護必要度：22%以上を維持（3ヵ月平均）

【看護の質評価】

- ・病棟学習会 FUSについて（全スタッフを対象に実施）
看護必要度（全スタッフを対象に実施）
退院支援・退院調整について（全スタッフを対象に実施）
新型コロナウイルス感染症について（講義・資料配布）
嘔吐・下痢について学習会の実施
- ・感染管理 新型コロナウイルス感染症発生防止のため、院内ルールに沿って、病棟の体制を整えた
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：243件



2 看護部門

中央病棟 4階

【改善活動】

発表先	テーマ	メンバー
院内 QC サークル活動	忘れ物 0 を目指して	大宮あずさ 小田島かおり 永沼 優 安田 有希 藤倉 友樹 鈴木祐里奈 梶谷 亮 阿部 直美

【令和2年度の目標と評価】

1. 「病床および個室利用率が上昇する」「せん妄ハイリスク患者ケア加算を確実に算定に結びつける」
新型コロナウイルス感染症の影響もあるためか、患者数が大幅に減少した。患者数が少ない中でも、認知症ケア加算やせん妄ハイリスクケア加算などが漏れなく算定できるようにした。FUSの手順を作成し体制を整え、治療・看護が実践できている。FUS対象患者も増えており、病院経営に参画できた。
2. 「退院支援加算件数が上昇する」
患者数の減少により、退院支援加算算定件数も減少した。
入院時より退院に向けた情報収集、患者さんの状況に応じた退院支援を多職種と連携しながら実践できている。
3. 「看護必要度を適切に評価しその根拠を記録する」
看護必要度の各項目を再確認し、算定漏れが多い項目を全スタッフに周知、薬剤一覧なども作成した。記録方法も検討するなど評価の漏れがないよう対策を実施した。研修を受けたスタッフが対象に合わせた講義を行い、必要度の評価、記録が行えている。
4. 「超過勤務時間が減少する」
業務内容、体制を見直した。患者数の減少の影響もあるが、昨年と比較し超過勤務時間は減少した。
5. 「新人看護師の技術到達度を高める」「病棟学習会、倫理カンファレンスを開催する」
新人看護師4名の技術到達度は目標としていた80%に概ね近づくことができた。
病棟学習会、倫理カンファレンスを計画的に実施できなかった。次年度の課題としたい。



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の患者が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6名の利用患者が在籍している。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：26名 准看護師：1名
療養介助員：2名 看護助手：1名
看護体制 固定チームナースング（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2年4月1日～令和3年2月28日

患者数 平均：47人 在院日数：190.3日 病床利用率：78.3%
個室稼働率 平均87.5%/年
手術件数：4件/年
病棟の主な検査実績 VF：5件/年 etCO₂：2,898件/年 摂食機能療法：742件/年

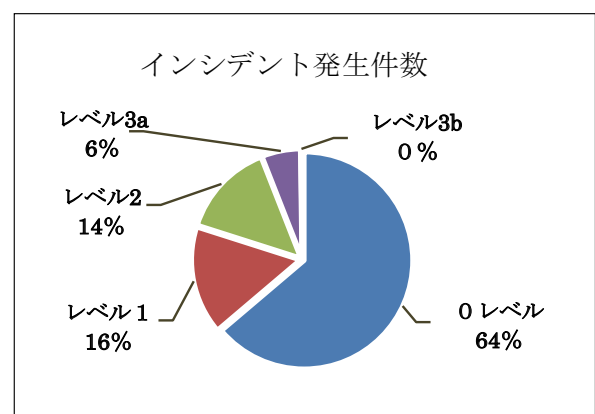
【看護の質評価】

医療安全

- ・インシデント件数：
 - 0レベル289件 1レベル73件
 - 2レベル64件 3aレベル26件
 - 3bレベル1件
- ・褥瘡院内発生率：17%

感染管理（ゴージョ使用量）

- ・528ml/一人平均
- ・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：3名 キャリアラダーⅡ：8名
キャリアラダーⅢ：5名 キャリアラダーⅣ：2名
キャリアラダーⅤ：5名



2 看護部門

南 a 病棟

2. デスカンファレンス：1 回/年 倫理カンファレンス：2 回/年
3. 学習会の実施
倫理・接遇、褥瘡、認知症ケア、療養介護事業、KYT など
4. 研修会参加
2021 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 「南 a 病棟のお風呂事情～超過勤務を減らすために考えてみた～」
- * 看護研究
院内発表：「神経難病患者の褥瘡発生要因の分析と予防法の検討」
院外発表：第 25 回日本難病看護学会 第 8 回日本難病医療ネットワーク学会合同学術集会
・雑誌寄稿「難病と在宅ケア」
今野 望「身体拘束個人シートを用いたカンファレンスによる
パーキンソン病患者の身体拘束解除に向けた取り組み」

【令和 2 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。」
 - ・ インシデント報告件数が前年度より増加し、リスク感性を高められ安全な療養環境の提供や、倫理カンファレンスやデスカンファレンス、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。またコロナウイルス感染予防対策により面会制限下において、可能な限り患者家族への情報提供や面会をオンラインで実施、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、多職種と連携し適正な病棟運営が展開できる。」
 - ・ 療養介護事業対象者は目標値の 6 名を推移し、他部署との連携を図りながら特殊疾患加算 70% を維持した。また各科の回診、リハビリカンファレンス、地域医療連携との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しながら適切な治療・看護を提供、退院支援・退院調整を推進した。



南b病棟

看護師長 山内 早苗

【病棟の概況】

南b病棟は地域包括ケア病棟である。急性期病棟より治療を終え退院までの最大60日間リハビリが必要な患者、退院に向けて在宅の準備が必要な患者（自宅改修・訪問看護師の利用・デイサービス等の検討）、入所施設まで待機が必要な患者、ターミナル期を病院で過ごす患者が入院している。退院後、在宅介護へ移行する患者の場合、地域のケアマネージャー、訪問看護師と連携を図り、患者・家族が安心して在宅介護へ移行できるようサポートしている。又、令和1年12月より訪問看護事業が開設し当院退院後、在宅での継続的な看護を提供するため訪問看護と連携を図っている。

【看護体制】

構成員 看護師長：1名 副看護師長：1名
 看護師：16名（1名育児短時間勤務、1名育児時間取得看護師）
 看護助手：6名 看護事務助手：1名
 平均年齢 37.6歳（看護師） 60.8歳（看護助手）
 看護体制 固定チームナーシング
 夜勤体制 2交代制 深夜2名 準夜2名

【運営状況】 令和2年4月1日～令和3年2月28日

平均患者数：21.9名 在院日数：34.1日 稼働率：49.8%
 転入患者数：228名 入院患者数：5名 退院患者：228名
 在宅復帰率：77.7% 看護必要度：25.4% 特室利用状況：57.8%

【看護の質評価】

- ・医療安全 0レベル：362件 レベル1：31件 レベル2：64件 レベル3a：16件
- ・感染管理 月平均：11255ml
- ・学習会

KYT学習会（5回）	全スタッフ
診療報酬算定について	全スタッフ（周知）
倫理（1回）	全スタッフ
看護必要度の研修	2名
研修・e-ランニング	33件
アドバンスケアプランニング	全スタッフ
デスカンファレンス（3回）	全スタッフ

【改善活動・研究発表】

- ・QC活動
 テーマ「目指せ！サイン漏れZERO」
 佐藤 香菜 小嶋 純子 菅頭摩理子 押山 奈緒 長 幸紅



2 看護部門

南 b 病棟

・看護研究発表

テーマ「地域包括ケア病棟における退院支援・調整の課題の明確化」

～段階的アプローチからの現状～

堀 淳子 鈴木江利子 岡崎 恭子

【令和2年度目標評価】

「患者と家族が望む形での退院を現実にするために多職種で協力し退院を支援します。」

1. 退院後の生活を見据えた生活回復リハビリの実施や退院生活環境の調整に関わり多職種と支援できる。
 - ・当院では初めての取り組みとなり生活回復リハビリを実施するにあたりリハビリ科と一緒にを行った。生活回復リハビリを開始するためのリハビリ科との共通認識に時間を要し、カンファレンスを行っているが実践に至っていない。ADLの評価など専従リハビリ担当者と何度もカンファレンスを行い、実践の準備は出来ている。今後は生活回復リハビリを実践し退院の支援を進めていく。
 - ・当院でのアドバンスケアプランニングの指針の作成が行われた。病棟としてアドバンスケアプランニングの勉強会を実施した。地域包括ケア病棟として意思決定支援の必要性を理解し作成した指針を活用してより患者・家族が望む退院を支援していくことが必要である。
2. 多様な患者ニーズに対応できるようにお互いに学び合う働きやすい環境作りをする。
 - ・今年度の研修は中止やオンライン研修が多かった。その中でもそれぞれができる範囲での研修参加や病棟内での勉強会を短時間で実施を行った。
 - ・倫理カンファレンスについては年4回を予定したが1回実施となった。3回はデスカンファレンスを行い日々行っている看護について振り返りの機会とした。
 - ・QC活動や看護研究を通して得た事を実践し、患者・家族や病棟へ還元している。
 - ・病棟相談会では各チームで実施している違いを明確にし病棟全体で統一した看護実践ができるように話し合いを行った。



手術室・中央材料室

看護師長 伊藤 真弓

【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148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%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24件実施された。ニュース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3年2月の福島沖地震での被害により空調が使用できなくなっている。

中材関連では、EOGガス滅菌器の使用を中止するためプラズマ滅菌器が導入された。

【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2年手術実績

手術件数：148件（全麻：43件、局麻・静麻・低血圧：97件）

手術診療科：脳神経外科：138件、内科：1件、あすなろ1件、形成外科1件

手術種別：定時：138件、臨時：10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2年度 宮城病院看護研究発表会

「MRガイド下集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に向けて」

【令和2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。



2 看護部門

手術室・中央材料室

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。

目標 3: 良質な医療の提供と、他部門との連携を図る

評価: 手術で事前に超過勤務になる際には、遅番で患者対応を実施している。超過勤務の削減に今後も取り組んでいく必要がある。

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なかったが、オンライン学習での自己研鑽を積極的に行っている。キャリアラダーも各自取り組み、ラダーの取得ができている。



外 来

看護師長 伊藤 真弓

【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、総合診療外科、内科、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、小児科を提供している。

専門外来としては、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、漢方外来、禁煙外来、女性外来、入れ歯外来がある。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。また、今年度後期より、腎臓病外来の診療を行っている。

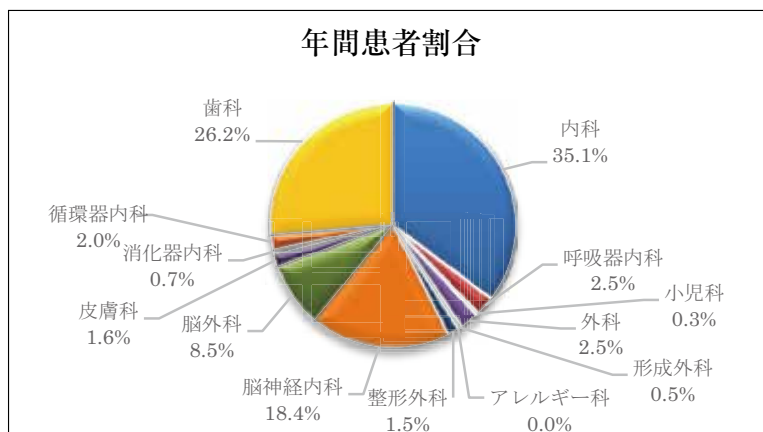
その他、脳ドック（脳の健康診断）、特定健康診査を初めとした各種健康診断及びインフルエンザワクチン、肺炎球菌ワクチン予防接種を実施し、疾病の早期発見と予防に貢献している。また、担当医師・看護師による山元町内の特別養護老人施設へ毎月3回往診している。

【看護体制】

構成員 看護師長1名 看護師3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2年度診療科別患者内訳





2 看護部門

外来

【看護の質評価】

医療安全：

- ・前期に発生した事例を元にMedical Saferを実施し、予約時間に患者が来院していない場合の声かけを適宜行うことで、受付をせずに待っている状況を予防できた。
- ・KYTについては9月の1件であったが、Medical Saferはインシデント発生ごとに実施し4回実施できた。以降は同様の事例なく経過している。

感染管理：

- ・感染ベストプラクティス（吸引）のチェックを2回/年実施し、遵守率が向上した。
- ・新型コロナウイルス感染防止のためにPPEの着脱方法や感染症室の使用方法などの周知を図った。患者からスタッフへの感染はゼロであった。

学習会：

- ・接遇チェック2回/年：セルフチェックの実施に伴い学習会を開催
- ・感染：5月、12月

【改善活動・研究発表】

QC活動「外来でのインスリン指導について」

【令和2年度の目標と評価】

目標1. 患者、家族が、不安や不満を持つことなく円滑に診察を受けることができる。

評価：新型コロナの影響があり、受診控えの患者も多かったが電話診療も行いながら1日平均外来患者数については計画数を上回ることができた。感染症室を使用する機会が多くなり、使用に関しての苦情もありスタッフ間で対応について、カンファレンスで振り返りを行い対策を立てた。

目標2. 高い倫理観に基づき、安全で信頼される看護を提供する。

評価：針刺し事故が発生し、Medical Saferで分析・対策を立てリンクナースと共に注射時の手順のチェックを行った。令和3年2月の福島沖地震で救急外来が使用できなくなり、脳外科外来で夜間・休日の救急を受け入れるようになった。暖房や温水が使用できない状況が続いている。強い地震時などを想定した避難場所の確認や避難方法なども確認し合う必要がある。

目標3. 各外来間の連携を強化し、働きやすい職場環境を整え統一した看護を提供する。

評価：各外来間のフォローはできるが、対応する科が固定されている。他の科でも対応できるように次年度は取り組んでもらいたい。



訪問看護ステーション

管理者 星 康子

【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1年経過し、令和2年4月より訪問リハビリを開始した。

訪問看護師の役割は利用者、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、服薬介助を中心として利用者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。

訪問リハビリにおいては、在宅生活におけるリハビリを中心として実施している。

【看護体制】

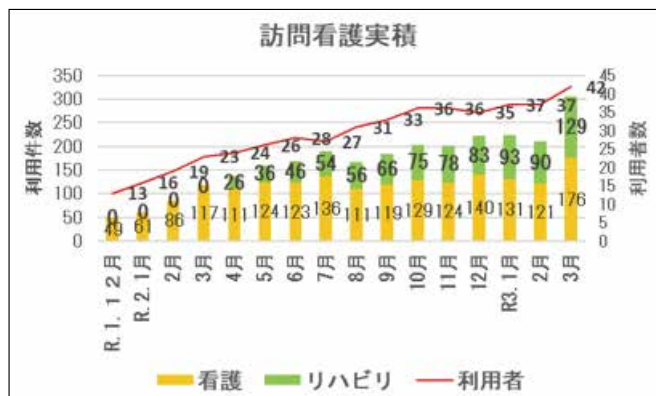
看護師：構成員 管理者1名、看護師4名

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5名（OTスタッフ3名、PTスタッフ2名）

【運営状況】 訪問看護、訪問リハビリ



【令和2年度の目標と評価】

1. 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。

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. 高齢者や療養者が病気や障害があっても住み慣れた地域、自宅で安心して療養生活が出来るよう支援する。

利用者、介護者が安心して介護が行えるよう、ケアの工夫、アドバイスをを行い介護者の負担軽減が図れるかわりを実施した。リハビリスタッフと共に連携を図りながら、自宅での福祉用具の検討等も実施した。



IV 委員会活動



医療安全管理委員会

医療安全管理係長 大橋 昌子

【概況】

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2年度のインシデント・アクシデント報告件数は3,586件であった。令和1年度の報告件数は3,810件であり、レベル2報告が30%程減少した。表題の内訳の多い順として、療養上の世話839件（23%）、与薬675件（19%）、転倒・転落429件（12%）であり、例年と同様の結果であった。

レベル3b以上のアクシデントが7件発生した。レベル3b以上のアクシデント全てが骨折事例であり、転倒によるものが5件、看護ケアに関するものが2件だった。

0レベル報告件数は、昨年度2,298件、今年度2,435件。インシデント全体に占める0レベルの割合は、今年度は68%で昨年度より8%増加した。

昨年度より与薬時に電子カルテでの指示確認をすることとした結果、誤薬や無投薬といったレベル2以上のインシデントが40%程減少した。

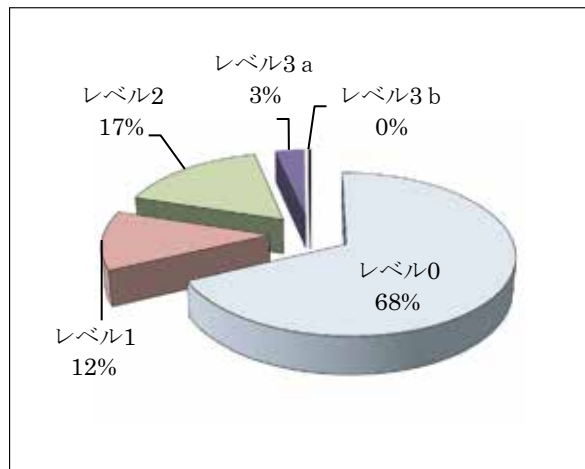
指示の確認不足がインシデントに繋がっているため、マニュアル遵守を徹底していく。

【報告件数の推移】

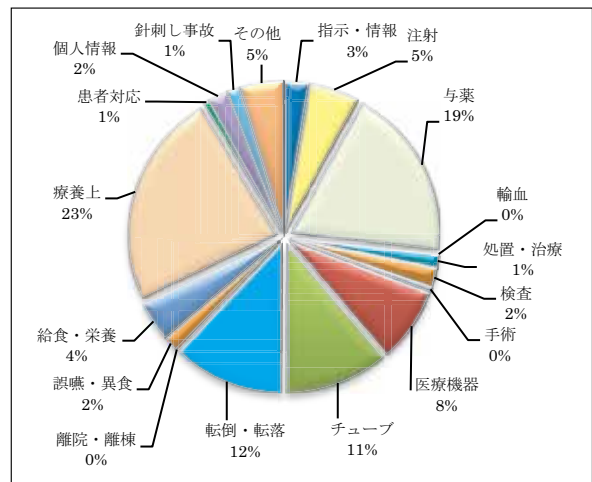
レベル	H30年度	R1年度	R2年度
レベル0	2,034	2,298	2,435
レベル1	789	519	432
レベル2	726	846	594
レベル3a	152	140	118
レベル3b以上	12	7	7
総件数	3,713	3,810	3,586



【令和2年度 患者レベル別】



【令和2年度 表題別】



【今後の展望】

1. 与薬時の電子カルテでの指示確認を定着させ、確認不足による与薬インシデントを減らしていく。
2. 入院患者の転倒リスクが高い行動を念頭に置いて患者の状態をアセスメントし、転倒転落防止に努め、転倒転落による骨折を予防する。
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. 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。
5. 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。



院内感染対策委員会

委員長 久永 欣哉

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、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・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21名



院内感染対策室

室長 久永 欣哉

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、院内感染事故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。

【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。

週1回、宮城県感染情報として院内メールとして情報発信。

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、細菌学の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：抗菌薬とTDM

COVID-19 感染者の転院受入に向けて

新型コロナウイルスワクチン

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。



院内感染対策チーム (ICT)

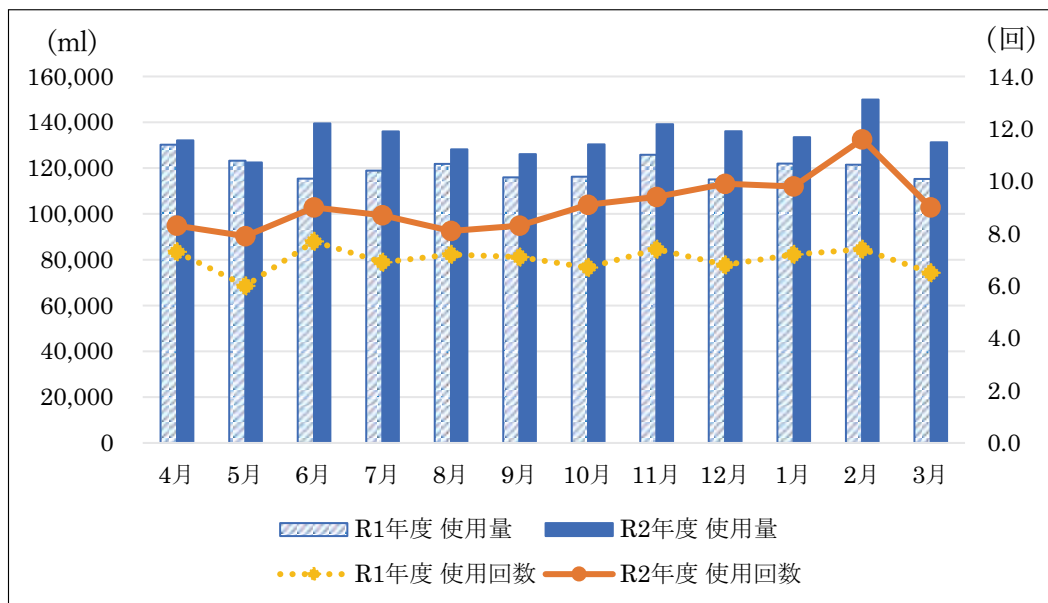
⑤ そのほか

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、ICN

看護師（各病棟・外来・手術室 1 名ずつ）8名 計11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（前年度比）】





褥瘡対策委員会

【目的】 宮城病院における褥瘡対策の効率的な推進を図り、医療サービスの向上に資することを目的とする。

【組織】 委員長：副院長

副委員長：副看護部長

委員：総合診療外科部長、副薬剤部長、主任栄養士、作業療法士長、

医療安全管理係長、看護師長1名（南b病棟）、

副看護師長（皮膚排泄ケア認定看護師）1名、専門職

【活動実績】 ※委員会は毎月第3木曜日に開催

・褥瘡に関する患者状況の報告（令和2年4月～令和3年3月）

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
入院患者実数		343	324	338	340	338	349	331	345	323	303	298	320	3,952
院内発生者		6	3	7	7	3	7	6	5	0	3	3	2	52
院内発生率(%)		1.75	0.93	2.07	2.06	0.89	2.01	1.81	1.45	0	0.99	1.01	0.63	1.3
入院時	予 防 者	37	41	34	50	38	40	48	42	40	35	25	47	477
	持ち込み者	2	2	6	6	2	5	6	4	4	3	3	5	48
	小 計	39	43	40	56	40	45	54	46	44	38	28	52	525
合 計		45	46	47	63	43	52	60	51	44	41	31	54	577

【活動内容】

(1) 褥瘡保有者（院内発生・入院時持ち込み）褥瘡予防者への対策

- ・日常生活の自立度が低い入院患者につき、褥瘡リスクアセスメントを行い、「褥瘡対策に関する診療計画書」を作成し褥瘡予防治療が適切に行われているか把握し指導した。
- ・形成外科の回診に皮膚排泄ケア認定看護師、栄養士が同行し、医師と共にカンファレンスを行い治療・処置について指導を実施。
- ・各病棟褥瘡専任看護師、理学療法士、栄養士、薬剤師、皮膚排泄ケア認定看護師が月1回ラウンドしDESIGN-R評価、ポジショニング、体位変換等について指導を実施。

(2) 各病棟での褥瘡対策実施状況の把握と指導

- ・各病棟において褥瘡対策に関する課題に取り組んでいる。

(3) 褥瘡対策の状況に関するレポートの定期的な作成と報告

- ・毎月、入院時褥瘡持ち込み患者、褥瘡院内発生患者を把握し院内発生率を報告。

(4) 体圧分散式マットレス等の適切な選択と使用体制の確立

- ・毎月15日に褥瘡予防・治療患者の体圧分散使用状況を調査、適正使用状況の把握。
- ・毎月、各病棟における褥瘡予防治療患者の褥瘡危険因子・ブレイデンスケール・体圧等によるアセスメントを実施し体圧分散マットレスの適切な使用の評価を行っている。



(5) 教育・啓蒙

- ・褥瘡専門部会で褥瘡院内発生患者の発生要因分析と対策の検討
- ・褥瘡予防治療患者のアセスメント、褥瘡治療予防患者アセスメント用紙の活用を踏まえた評価
- ・褥瘡ハイリスクケア加算について
- ・褥瘡の評価（DESIGN-R）について
- ・スキントアの予防と対策、スキントア発生時の対処について
- ・MDRPUの予防と対策、脆弱皮膚患者の医療用テープの剥がし方について
- ・拘縮予防、安楽なポジショニングの実践と指導について
- ・シーティングについて
- ・褥瘡と栄養について
- ・褥瘡における外用薬について



NST 委員会

【目的】

当院において栄養管理を必要とする全ての患者に対して適切な栄養管理を推進、治療効果の向上、合併症の減少及びQOLの向上を図る。

【組織】

委員長	特命副院長	安藤 肇史
委員	総合診療外科部長	八巻 孝之
	脳神経内科医長	松本 有史
	歯科医長	中原 寛子
	経営企画室長	増田 和美
	副看護部長	小山三恵子
	看護師長	鍋島 政之
	副看護師長	栗原 幸江
	看護師	立野 和香
	看護師	佐竹 理一
	看護師	庄司夏菜子
	看護師	武田 美香
	看護師	阿部真理子
	看護師	松本 鴻介
	看護師	堀 順子
	薬剤師	夏坂 香里
	臨床検査技師	織戸みつき
	言語聴覚士	木村 伸哉
	診療放射線技師	及川 喜弘
	栄養管理室長	小端 晶子
	主任栄養士	齋野 美侑
	栄養士	小山内弥生

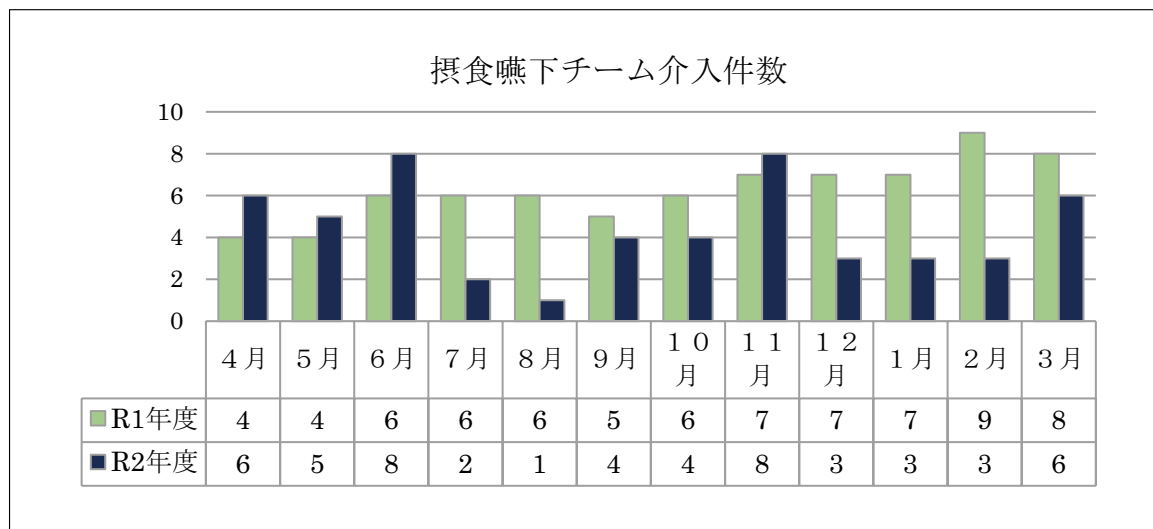
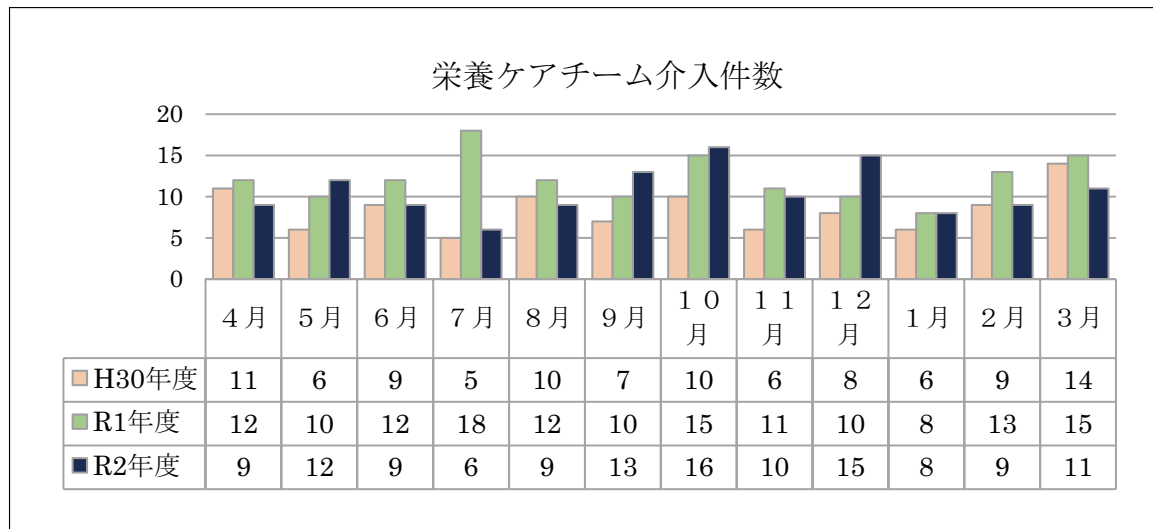
【業務内容】

- ・ NST 回診の実施
- ・ NST カンファレンスの実施
- ・ 嚥下造影検査の実施
- ・ 嚥下カンファレンスの実施
- ・ 低栄養患者のスクリーニング
- ・ 症例毎の栄養補給に関する栄養介入方法の提言
- ・ 栄養管理に関する勉強会、研修会及び講習会の開催
- ・ 関連学会及び研究会への参加



【活動実績】

1. NST 委員会の開催
 - ・ 隔月1回（偶数月） 第3水曜日
2. NST 活動



- ・ NST 介入件数：180 件
- ・ NST ラウンド回数：57 回

3. NST 研修会の開催

※コロナウイルスの影響にて研修会の開催はなし



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：特命副院長

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2年度血液製剤使用実績】

令和2年度の血液製剤使用実績はRBC 32単位、FFP 0単位、PC 20単位、アルブミン製剤58.3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1.8であった。

廃棄血液製剤はRBC 14単位(廃棄率30.4%)、FFP 0単位(0%)、PC 0単位(0%)で、廃棄血液製剤合計金額は120,358円であった。

輸血検査においては、輸血管理料Ⅱ・適正使用加算の累計は1,700点、輸血料の累計は17,790点であった。

T&S実施件数は3件であった。

平成29年度から令和2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。

【使用血液製剤】

製剤種類	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
①Ir-RBC-LR(単位)	173	148	114	32
②FFP(単位)	0	4	0	0
③PC(単位)	0	0	0	20
アルブミン製剤25%(単位)	83.4	79.2	8.3	58.3
FFP/RBC比(0.27未満)	0.00	0.03	0.00	0.00
ALB/RBC比(2未満)	0.5	0.5	0.1	1.8

【廃棄血液製剤】

製剤種類	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	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)	12	6.4	16	9.8	6	5.0	14	30.4
②FFP(単位)	0	0	2	33.3	2	0	0	0
③PC(単位)	0	0	0	0	0	0	0	0
廃棄血液製剤合計金額(円)	106,356		159,720		54,586		120,358	



安全衛生管理委員会

【目的】

安全衛生管理委員会は労働安全衛生法に基づき、職員の安全と衛生を確保することを目的として月1回実施している。

【組織】

総括安全衛生管理者	副院長	久永 欣哉
安全管理者	事務部長	宗像 広
衛生管理者	統括診療部長	安藤 肇史
	歯科医長	小西 寛子
産業医	小児科診療部長	堀川 雅浩
委員	看護師	大山 裕司
	看護師	山崎 正子
	調理師長	佐藤 友浩
衛生管理担当者	庶務班長	小川 哲
オブザーバー	管理課長	大坂 雄二
	副看護部長	小山三恵子

【令和2年度活動目標】

職員の安全と衛生を確保し、職員の院内感染防止及びメンタルヘルス対策にも重点を置く。

メンタルヘルス対策については、引き続き「こころの健康作り計画」の「年間計画表」を作成し、月1回、カウンセラーによるカウンセリングを行い、専門家のサポートを受けながら個々の職員の状態に即した柔軟な対応をとる。

【令和2年度活動実績】

○産業医による職場巡視

R02.4 リハビリテーション科	R02.5 地域医療連携室・医療相談室	R02.6 事務部
R02.7 放射線科	R02.8 栄養管理室	R02.9 中央4階
R02.10 中央3階	R02.11 中央2階	R02.12 中央1階
R03.1 検査科、中材・手術室	R03.2 薬剤部	R03.3 外来・外来休憩室

○健康診断・予防接種

R02.6.22～7.3	一般健康診断
R02.11.16～11.20	特殊健康診断

○職員のメンタルヘルス対策

R02.4	2名	R02.5	2名	R02.6	1名	R02.7	4名
R02.8	2名	R02.9	3名	R02.10	3名	R02.11	3名
R02.12	2名	R03.1	1名	R03.2	2名	R03.3	3名



○産業医等による面接指導

※対象者：時間外・休日労働が月100時間越及び2～6ヶ月平均で月80時間越の職員

R02.4	0名	R02.5	0名	R02.6	0名	R02.7	0名
R02.8	0名	R02.9	0名	R02.10	0名	R02.11	0名
R02.12	0名	R03.1	0名	R03.2	0名	R03.3	0名



QC サークル活動委員会

委員長 特命副院長

事務局 庶務班長

【活動目標】

各部門における様々な問題や課題を検討する方策としてQCサークル活動を導入し、自発的な業務改善を推進することを目標とする。

【活動実績】

令和2年度第13回QCサークル活動発表会を令和3年2月10日に実施した。

日科技連のQCサークル指導士の資格を有する看護師長とともに、院内におけるQC技法スキル向上の充実を図った。

また、QCサークル指導士による院内でのきめ細やかな指導が可能となり、今後のさらなるQCサークル活動の充実が期待される。

令和2年度 第13回QCサークル活動

職場名	サークル名	テーマ
中央病棟4階	サイン類 not Forgetana	忘れ物0を目指して
南a病棟	心も体もスッキリし隊	南a病棟のお風呂事情 ～超過勤務を減らすために考えてみた～
中央病棟3階	全集中！看護業務可視化の呼吸！ 中央3の型	看護業務の見える化 ～業務改善に向けた第一歩～
中央病棟2階	NICHCUプロジェクト	申し送り方法の見直し
南b病棟	目指せ！サイン漏れZERO	目指せ！サイン漏れZERO
中央病棟1階	憧れのNY(入浴)で炎上(援助)！?	入浴介助を安全・安楽かつ効率的に行うために
外来	インスリン戦隊 指導レンジャー	外来でのインスリン指導について
放射線科	ラジエーションハウス	その検査取れていますか～ Second Scan ～



V 臨床研究



臨床研究部

今年度も私、仁村が臨床研究部長を務めさせていただきました。コロナ禍の中、PMS等の治験件数は低調で外部資金のさらなる獲得を求める本部の要請に応じるには厳しい環境が続いております。また学会の発表等もコロナ禍で意欲を削ぐのか、Web開催のためなのか、低調なままで推移しており、コロナが終息し、学会発表等が以前の状況に戻ることを願うばかりです。

本年度のトピックスとしては「人を対象とする臨床研究の倫理指針」が改訂され、2021年6月30日より施行されたことです。この改訂により初版の問題点が改善されただけでなく臨床研究に対する倫理指針の遵守がより強く求められています。当院でも2020年度に院内研究倫理指針等を制定・施行しておりますが、残念ながらまだ臨床研究の倫理指針についてご理解いただいていない方がいらっしゃいます。今後主要学会はもちろんさまざまな学会で倫理規程の遵守が求められると思いますので「人を対象とする臨床研究の倫理指針」をお読みいただくことをお勧めします。またこの改訂に伴い当院でも発表前のチェックをこれまで以上に行い、発表内容の向上と合わせて質的改善も図りたいと考えておりますのでご理解ご協力のほどお願いいたします。

仁村 太郎（臨床研究部長：院内標榜）

浅黄 美沙（CRC）



研究業績

令和2年度 宮城病院 研究業績報告

書籍

久永欣哉

神経パーチエット病

今日の疾患辞典（デジタル版：Current Decision Support）, プレシジョン, 東京, 2020 Apr

久永欣哉

神経スウィート病

今日の疾患辞典（デジタル版：Current Decision Support）, プレシジョン, 東京, 2020 Apr

国際誌

Matsumoto A, Izumi R, Sugeno N, Suzuki N, Namatame C, Soga T, Nishiyama A, Kuroda H, Aoki M, Nagano I.

A case of inflammatory myopathy with anti-PM/Scl antibodies myopathologically presenting as polymyositis with mitochondrial pathology.

Neurology and Clinical Neuroscience 2020 ; 8 : 5 : 335-339.

K Haginoya, F Sekiguchi, M Munakata, H Yokoyama, N Hino-Fukuyo, M Uematsu, K Jin,

K Nagamatsu, T Ando, N Miyake, N Matsumoto, S Kure.

A patient with a 6q22.1 deletion and a phenotype of non-progressive early-onset generalized epilepsy with tremor.

Epilepsy Behav Rep, 2020 Nov 16 ; 15 : 100405

Y.Takai; T.Misu; K.Kaneko; N.Chihara; K.Narikawa; S.Tsuchida; H.Nishida; T.Komori;

M.Seki; T.Komatsu; K.Nakamagoe; T.Ikeda; M.Yoshida; T.Takahashi; H.Ono; S.Nishiyama;

H.Kuroda; I.Nakashima; H.Suzuki; M.Bradl; H.Lassmann; K.Fujihara; M.Aoki.

Myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease: an immunopathological study.

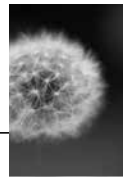
Brain 2020 May ; 143 : 1431-1446

T.Nakamura; K.Kaneko; G.Watanabe; S.Harashima; E.Kawasaki; K.Tsukita; T.Takahashi;

I.Nakashima; T.Misu; Y.Suzuki.

Myelin oligodendrocyte glycoprotein-IgG-positive, steroid-responsive combined central and peripheral demyelination with recurrent peripheral neuropathy.

Neurological Sciences 2021Mar ; 42 : 3 : 1135-1138



国内誌

立石敏樹

ワークステーションの活用による働き方改革

アールティ 2020 Apr ; 18 : 40 ~ 43

中屋亮彦、金子仁彦、松本有史、久永欣哉、松森保彦、永野 功

後頭神経痛に続き同側の三叉神経支配領域に帯状疱疹を発症した1例

日本頭痛学会誌 2020 ; 47 : 207-209

八巻孝之

総合診療外科への想い

宮城県医師会報 2020 Aug ; 895 : 599-600

齋藤 佐

メッセンジャー RNA・COVID-19 ワクチン接種の安全対策：理論と実践

亘理郡医師会報 2021 Mar 第2号 26-39

八巻孝之

地域で育む病院総合診療医の意義

亘理郡医師会報 2021 Mar 第2号 40-42

国内学会

2020年8月31～9月2日

第61回 日本神経学会学術大会 岡山

伊藤博明

臨床現場における倫理的介入の実際－倫理コンサルテーションの現状報告から－

松本有史、石橋渚子、関本聖子、遠藤久美子、鈴木直輝、加藤昌昭、青木正志、永野 功

在宅侵襲的人工呼吸器装着筋萎縮性側索硬化症患者の施設間情報共有の試み

9月5日

第111回 日本呼吸器学会

第141回 日本結核・非結核抗酸菌症学会東北支部学会 (web)

齋藤 佐

効果的・効率的なCOVID-19の予防策・診療

9月11～13日

第48回 日本磁気共鳴医学会大会 盛岡 (web)



研究業績

立石敏樹、北澤徹也、角田 智、松本孝俊、三浦洋亮

MRI画像における3次元フィルタの比較検討

10月7日

第22回 日本医療マネジメント学会学術総会 京都

安藤肇史

地域包括ケア病棟開設5年目を迎えて－これまでの実績と今後の課題－

10月17～11月14日

第74回 国立病院総合医学会 新潟 (web)

能登谷太一、高橋愛美、大庭晶子、渡邉いつき、阿部由香、佐藤かおり、久松由里

在宅パーキンソン病患者の転倒・転落の実態調査

宗像 広

地元自治体からの「地域包括支援センター業務委託」の受託による医療と介護、行政との緊密な連携

11月20～12月6日

第25回 日本難病学会

第8回 日本難病医療ネットワーク学会合同学術集会 東京 (web)

今野 望、谷津千恵、鈴木翔太、佐藤永太、栗原幸江、鹿野なほみ、小野 恵

身体拘束個人シートを用いたカンファレンスによるパーキンソン病患者の拘束解除に向けた取り組み

佐藤実央

自宅退院するパーキンソン病患者と家族への退院支援について－排泄援助を通して－

11月26～28日

第50回 日本臨床神経生理学会学術大会 京都 (web)

中屋亮彦、金子仁彦、松本有史、永松謙一、久永欣哉、永野 功

表面筋電図で脳深部刺激療法前後の筋活動の変化を捉えた体幹が背屈する局所性ジストニア (Extensor truncal dystonia) の1例

2021年1月22日

第60回 定位機能外科学会総会 新潟 (web)

仁村太郎、安藤肇史、永松謙一、富永悌二

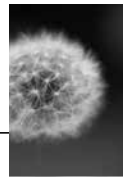
不随意運動症に対するDBS治療の工夫

2月20日

第222回 日本内科学会東北地方会 (web)

齋藤 佐

流行期COVID-19の合理的な感染予防策と重症化予防



研究会等

2020年9月9日

Parkinson' s Disease Clinical Meeting (web)

永松謙一

パーキンソン病への外科治療 基礎知識

10月21日

第37回 いわき脳卒中地域医療連携研究会 いわき (web)

安藤肇史

脳卒中治療とパーキンソン病治療について

11月28日

第3回 日本経頭蓋MRガイド下収束超音波治療研究会 東京 (web)

北澤徹也

宮城病院のFUSに対する取り組み

12月20日

第1回 東北合同Signa User' s Meeting 仙台 (web)

立石敏樹

東北初稼働！FUS Neuroについて

研究費

国立病院機構 EBM推進のための大規模臨床研究

国立病院機構認知症登録研究 - 認知症介護状況の実態調査と予後への影響 -

研究代表者 重松一生

分担研究者 久永欣哉

研究協力者 永野 功、松本有史

国立病院機構 EBM推進のための大規模臨床研究

日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関する遺伝素因の探索

- オーダーメイド医療の確立 -

研究代表者 浅原哲子

分担研究者 仁村太郎

研究協力者 久永欣哉

国立病院機構 EBM推進のための大規模臨床研究

免疫抑制患者に対する13価タンパク結合型肺炎球菌ワクチンと23価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの



研究業績

連続接種と 23 価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較

－二重盲検無作為盲検無作為比較試験－

研究責任者 丸山貴也

分担研究者 仁村太郎

研究協力者 清野 仁、久永欣哉

－追記－

(令和元年度版病院年報・業績集に掲載が抜けていました実績を追記いたします。)

国内誌

八卷孝之

台風豪雨で冠水した町の病院から伝えたい －自然災害に強い病院づくりへの提言－

宮城県医師会報 2020 Feb；889：120-121

八卷孝之

年頭所感

亘理郡医師会報 2020 Mar；第1号：44-45



VI 業務統計



収支状況

(単位：千円)

	H28年度実績	H29年度実績	H30年度実績	R1年度実績	R2年度実績
診療業務収益	3,547,479	3,728,953	3,775,797	3,801,652	3,721,999
医業収益	3,534,926	3,709,438	3,744,085	3,776,715	3,605,878
入院診療収益	3,227,988	3,383,169	3,422,451	3,446,978	3,278,760
室料差額収益	30,856	35,637	34,881	35,492	38,833
外来診療収益	240,931	256,189	246,034	255,506	255,307
保健予防活動収益	8,939	7,352	8,286	7,615	4,304
受託検査・施設利用収益	4,543	7,645	11,549	9,685	10,733
その他(文書料等)	26,343	24,359	25,611	24,487	21,098
保険等査定減(△)	▲4,675	▲4,912	▲4,726	▲3,049	▲3,158
医業外収益	12,552	19,515	31,712	24,938	116,121
運営費交付金収益	0	0	0	0	0
補助金等	5,525	2,254	6,659	7,792	45,289
寄附金収益	818	9,850	9,820	10,820	11,886
その他(診療業務)	6,209	7,412	15,233	6,327	58,946
医業外収益	50,118	30,719	58,322	47,846	38,505
教育研修事業収益	10	0	324	137	0
看護師等養成所収益	0	0	0	0	0
研修収益	10	0	324	137	0
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	36,929	21,107	6,956	7,866	7,058
研究収益(医療技術開発等収入含)	31,064	11,130	4,186	5,543	5,179
運営費交付金収益	3,806	1,057	2,770	1,935	165
補助金・寄附金収益	0	25	0	0	0
その他臨床研究業務等	2,059	8,896	0	388	1,714
その他経常収益(宿舍貸付等)	13,179	9,612	51,042	39,843	31,447
土地建物貸付料収入	2,354	2,642	1,619	2,720	3,234
宿舍貸付料収入	1,877	2,218	1,958	1,666	1,237
運営費交付金収益	0	0	6,087	3,176	70
その他経常収益	8,948	4,752	41,377	32,280	26,907
経常収益	3,597,597	3,759,672	3,834,119	3,849,498	3,760,504
臨時利益	130	0	0	0	0
固定資産売却益	130	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	0
総収益	3,597,727	3,759,672	3,834,119	3,849,498	3,760,504
診療業務費用(医業費用)	3,511,752	3,646,741	3,670,473	3,738,784	3,784,763
給与費	2,204,924	2,254,383	2,286,378	2,322,008	2,318,807
材料費	550,737	599,597	593,297	567,719	544,392
委託費	237,246	225,769	227,717	275,105	270,935
設備関係費(減価償却費)	194,158	200,122	176,064	176,880	219,338
設備関係費(減価償却費以外)	96,993	97,970	96,815	101,058	144,784
研究研修費	979	117	1,330	293	1,718
経費	226,716	268,783	288,874	295,721	284,788
医業外費用	81,782	51,873	81,516	78,840	73,497
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	0	13
給与費	0	0	0	0	0
経費	0	0	0	0	13
減価償却費	0	0	0	0	0
臨床研究業務費	43,633	13,029	7,673	6,967	5,889
給与費	25,263	2,542	2,139	2,174	2,088
材料費	113	432	0	0	0
経費	17,795	9,381	3,608	2,893	2,179
減価償却費	462	675	1,926	1,900	1,622
その他経常費用(医業外費用)	38,149	38,844	73,843	71,873	67,596
支払利息(内部支払利息)	15,677	14,843	14,020	14,314	13,472
支払手数料	1,288	1,233	1,280	1,341	1,504
保育所運営経費	21,148	19,274	51,782	52,869	50,645
その他経常費用	35	3,444	6,100	2,502	1,127
減価償却費	0	50	661	847	847
経常費用	3,593,534	3,698,614	3,751,989	3,817,624	3,858,260
臨時損失	14,550	5,269	567	9,978	282
臨時損失(固定資産除却損)	12	0	161	31	0
臨時損失(減損損失)	14	0	0	0	0
臨時損失(その他臨時損失)	14,524	5,269	405	9,947	282
総費用	3,608,084	3,703,883	3,752,556	3,827,602	3,858,542
総収支差	▲10,357	55,789	81,563	21,896	▲98,037
総収支率	99.71%	101.51%	102.17%	100.57%	97.46%
経常収支差	4,063	61,058	82,130	31,874	▲97,756
経常収支率	100.11%	101.65%	102.19%	100.83%	97.47%
医業収支差	23,174	62,697	73,612	37,931	▲178,885
医業収支率	100.66%	101.72%	102.01%	101.01%	95.27%
対医業収益					
給与費率	62.38%	60.77%	61.07%	61.48%	64.31%
材料費率	15.58%	16.16%	15.85%	15.03%	15.10%
委託費率	6.71%	6.09%	6.08%	7.28%	7.51%
減価償却費率	5.49%	5.39%	4.70%	4.68%	6.08%
経費率	6.41%	7.25%	7.72%	7.83%	7.90%
給与費・委託費率	69.09%	66.86%	67.15%	68.77%	71.82%



損益計算書

損益計算書

(令和2年4月1日～令和3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	3,278,760,301				
室料差額収益	38,832,673				
外来診療収益	255,307,256				
保健予防活動収益	4,304,339				
受託検査・施設利用収益	10,733,298				
その他医業収益	21,097,606				
保険等査定減(－)	△ 3,157,778	3,605,877,695			
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	38,225,044				
資産見返補助金等戻入	7,064,057	45,289,101			
寄附金収益					
寄附金収益	2,066,511				
資産見返寄附金戻入	9,819,528	11,886,039			
その他診療業務収益					
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	58,946,275	58,946,275			
<診療業務収益合計>			3,721,999,110		
II 教育研修業務収益					
看護師等養成所収益		0			
研修収益		0			
運営費交付金収益		0			
補助金等収益		0			
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>			0		
III 臨床研究業務収益					
研究収益		5,179,046			
運営費交付金収益		165,000			
補助金等収益		0			
寄附金収益		0			
その他臨床研究業務収益		1,714,000			
<臨床研究業務収益合計>			7,058,046		
IV その他経常収益					
内部受取利息		175,050			
土地建物等貸付料収入		3,233,957			
宿舍貸付料収入		1,236,660			
運営費交付金収益		69,716			
資産見返運営費交付金戻入		248,400			
補助金等収益		276,000			
資産見返補助金等戻入		449,070			
その他経常収益		25,758,257			
<その他経常収益合計>			31,447,110		
<<経常収益合計>>				3,760,504,266	



【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額				
経常費用					
I 診療業務費					
給与費					
給与	1,535,441,891				
賞与	248,639,081				
賞与引当金繰入額	114,457,136				
退職給付費用	307,891,759				
法定福利費	112,377,594	2,318,807,461			
材料費					
医薬品費	225,802,276				
診療材料費	205,838,484				
医療消耗器具備品費	37,901,957				
給食用材料費	74,849,525	544,392,242			
委託費					
検査委託費	8,133,957				
給食委託費	73,920,000				
寝具委託費	9,073,724				
医事委託費	42,478,920				
清掃委託費	17,780,400				
保守委託費	23,570,566				
洗濯委託費	12,787,360				
廃棄物処理委託費	15,325,955				
その他委託費	67,864,087	270,934,969			
設備関係費					
減価償却費	219,338,356				
器械貸借料	38,449,205				
地代家賃	663,275				
修繕費	68,508,965				
固定資産税等	776,900				
器械保守料	35,213,320				
器械設備保険料	0				
車両関係費	1,172,178	364,122,199			
研究研修費		1,718,301			
経費					
福利厚生費	1,983,734				
旅費交通費	4,833,847				
被服費	4,211,614				
通信費	8,041,423				
広告宣伝費	204,600				
消耗品費	27,659,538				
消耗器具備品費	28,660,073				
会議費	0				
水道光熱費	100,440,971				
交際費	35,827				
患者諸費	32,755,013				
諸会費	1,003,890				
租税公課	5,137,488				
貸倒引当金繰入額	312,926				
雑費	14,683,822				
本部経費負担額	54,822,962	284,787,728			
＜診療業務費合計＞			3,784,762,900		
II 教育研修業務費					
看護師等養成所運営費		0			
研修活動費		12,520			
＜教育研修業務費合計＞			12,520		



損益計算書

【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額				
Ⅲ 臨床研究業務費					
給与費					
給料	1,814,246				
賞与	0				
賞与引当金繰入額	0				
退職給付費用	0				
法定福利費	274,192	2,088,438			
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				
被服費	41,669				
通信費	31,650				
消耗品費	48,410				
消耗器具備品費	682,913				
水道光熱費	0				
委託費	0				
雑費	1,374,187	2,178,829			
減価償却費		1,621,598			
<臨床研究業務費合計>			5,888,865		
Ⅳ 一般管理費			0		
Ⅴ その他経常費用					
財務費用					
支払利息	13,472,127				
支払手数料	1,504,352				
保育所運営経費	50,645,280				
その他経常費用	1,126,839	66,748,598			
減価償却費		847,158			
資産除去債務履行差額		0			
<その他経常費用合計>			67,595,756		
<<経常費用合計>>				3,858,260,041	
【経常損益】					△ 97,755,775
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					
固定資産売却損			0		
固定資産売却費			0		
固定資産除却損			15		
固定資産除却費			242,811		
固定資産減損損失			0		
賠償金等負担額			38,731		
その他臨時損失			0	281,557	
【当期純損益】					△ 98,037,332



貸借対照表

(令和3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				
当座資産				
現金及び預金	309,080,740			
医業未収金	591,810,788			
貸倒引当金	△ 1,361,922			
未収金	15,991,764	915,521,370		
棚卸資産				
医薬品	9,950,147			
診療材料	39,274			
給食用材料	439,648			
貯蔵品	4,311,296	14,740,365		
その他流動資産				
前渡金	79,770			
仮払金	0			
立替金	293,181			
短期貸付金	200,000			
本部短期貸付金	232,279,840	232,852,791		
<流動資産合計>			1,163,114,526	
II 固定資産				
有形固定資産				
建物及び付属設備	2,908,768,339			
減価償却累計額	△ 1,517,605,991			
減損損失累計額	0			
構築物	185,927,874			
減価償却累計額	△ 93,082,284			
減損損失累計額	0			
医療用器械備品	1,017,979,392			
減価償却累計額	△ 590,918,175			
減損損失累計額	0			
その他機械備品	143,847,435			
減価償却累計額	△ 122,281,000			
減損損失累計額	0			
車両	4,972,454			
減価償却累計額	△ 4,138,665			
減損損失累計額	0			
土地	565,788,524			
減損損失累計額	0			
建設仮勘定	0	2,499,257,903		
無形固定資産				
ソフトウェア	3,632,748			
電話加入権	936,000	4,568,748		
投資その他の資産				
長期貸付金	30,600,000			
本部長期貸付金	316,714,790			
破産更生債権等	8,016,104			
貸倒引当金	△ 8,016,104			
災害備蓄在庫	2,981,242	350,296,032		
<固定資産合計>			2,854,122,683	
<<資産合計>>				4,017,237,209



貸借対照表

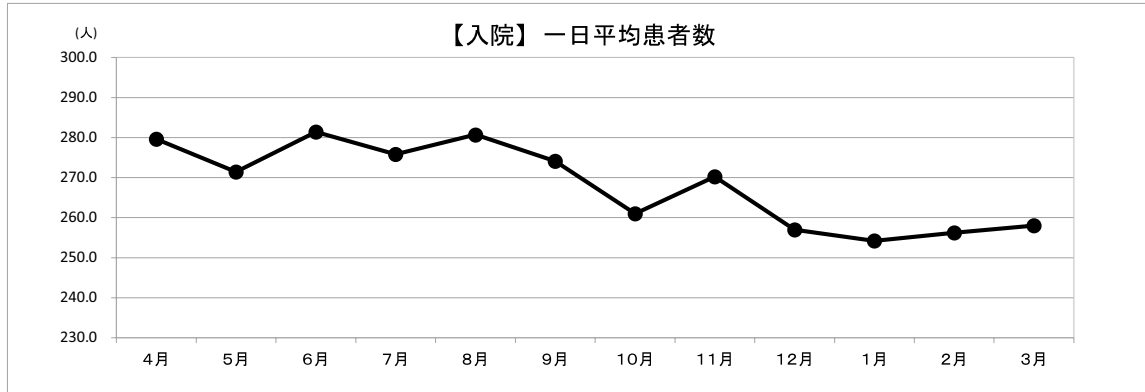
【宮城病院】

(単位：円)

科 目	金 額				
負債の部					
I 流動負債					
運営費交付金債務		0			
預り施設費		0			
預り補助金等		0			
預り寄附金		1,578,489			
本部短期借入金		100,000,001			
一年以内返済本部長期借入金		171,537,732			
買掛金		80,450,474			
未払金		200,840,955			
前受金		0			
預り金		2,666,851			
役職員等預り金		20,353,309			
賞与引当金		130,780,661			
災害損失引当金		0			
<流動負債合計>			708,208,472		
II 固定負債					
資産見返負債					
資産見返運営費交付金	1,925,100				
資産見返補助金等	47,374,515				
資産見返寄附金	103,770,399				
建設仮勘定見返施設費	0				
資産見返物品受贈額	0	153,070,014			
本部長期借入金		1,244,030,076			
長期未払金		0			
リース債務		0			
資産除去債務		5,659,200			
その他の固定負債		0			
<固定負債合計>			1,402,759,290		
<<負債合計>>				2,110,967,762	
純資産の部					
純資産額			204,112,399		
(うち当期純損益)			(△ 98,037,332)		
<<純資産合計>>				204,112,399	
【負債純資産合計】					2,315,080,161



【入院】令和2年度 診療科別患者数・診療点数



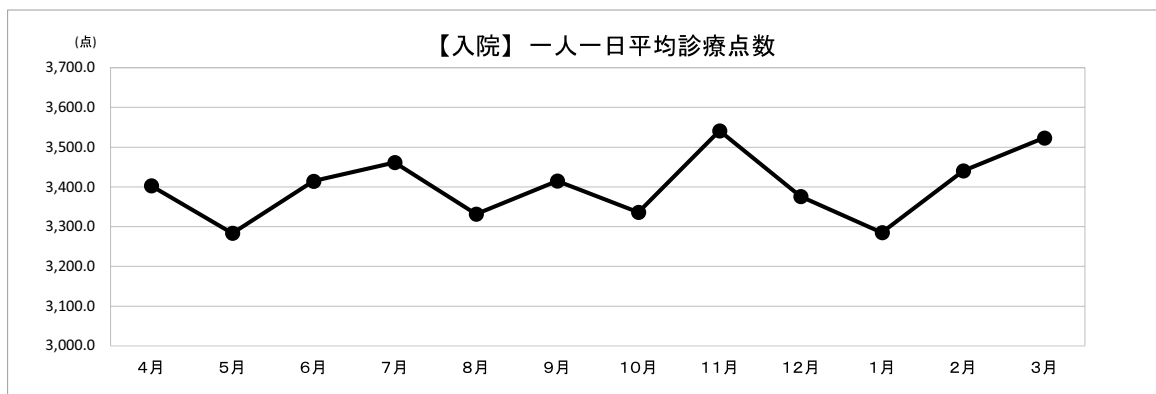
【一日平均患者数】

(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	23.2	25.8	26.5	25.5	32.6	32.1	26.9	30.0	24.2	29.1	28.7	28.5	27.7
脳神経内科	56.6	51.6	52.3	56.4	56.3	50.9	44.9	49.2	48.5	49.5	51.5	55.5	51.9
脳神経外科	77.2	72.8	82.2	73.5	71.9	71.0	69.5	70.4	63.9	56.1	56.5	54.3	68.3
総合診療外科	2.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
重症心身障害	120.5	120.6	120.4	120.5	119.9	120.1	119.6	120.6	120.4	119.5	119.5	119.6	120.1
合計	279.6	271.4	281.4	275.8	280.7	274.1	261.0	270.2	257.0	254.2	256.2	258.0	268.3

【延べ患者数】

8,389	8,412	8,443	8,551	8,701	8,224	8,092	8,107	7,967	7,880	7,174	7,997	97,937
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------



【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	3,385.3	3,405.4	3,382.1	3,342.7	3,168.3	3,298.1	3,289.7	3,455.0	3,535.4	3,294.5	3,203.3	3,331.2	3,335.5
脳神経内科	3,104.6	3,046.4	3,228.7	3,199.2	3,138.2	3,241.9	3,369.5	3,294.9	3,216.5	3,190.9	3,170.4	3,256.0	3,201.7
脳神経外科	4,032.2	3,595.5	3,919.1	4,193.4	3,782.2	4,017.7	3,567.5	4,398.9	3,864.5	3,670.6	4,409.9	4,725.8	3,995.7
総合診療外科	2,878.2	3,718.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3,027.2
重症心身障害	3,153.4	3,168.4	3,158.1	3,163.3	3,196.9	3,162.4	3,199.9	3,162.9	3,148.0	3,141.1	3,155.7	3,147.9	3,163.3
合計	3,403.2	3,283.3	3,414.6	3,461.5	3,331.7	3,414.7	3,336.3	3,541.4	3,375.6	3,285.3	3,440.4	3,523.4	3,400.3

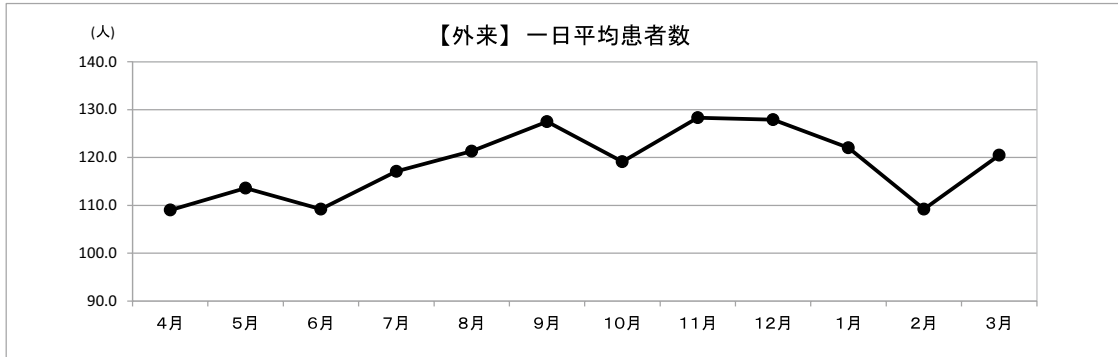
【総診療点数】

28,549,496	27,619,232	28,829,314	29,599,312	28,988,834	28,082,107	26,997,655	28,710,467	26,893,458	25,887,825	24,681,400	28,176,361	333,015,461
------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------



診療科別患者数・診療点数（外来）

【外来】令和2年度 診療科別患者数・診療点数

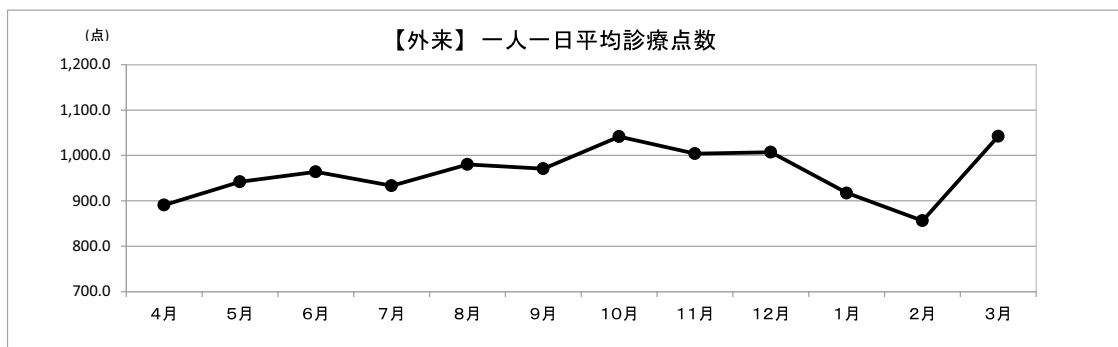


【一日平均患者数】 (単位: 人)

	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	37.7	39.3	36.5	36.2	39.7	38.1	36.7	40.3	43.6	39.7	35.3	38.3	38.4
呼吸器内科	3.1	2.7	2.8	3.0	2.6	3.6	2.4	2.8	2.7	2.6	2.4	2.7	2.8
小児科	0.3	0.2	0.1	0.3	0.4	0.5	0.4	0.4	0.3	0.3	0.5	0.5	0.3
総合診療外科	2.4	2.2	2.7	3.2	2.7	2.5	3.4	3.0	2.8	3.2	2.5	2.2	2.7
アレルギー科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0
脳神経内科	18.8	18.7	20.0	20.3	21.1	22.8	20.3	20.7	21.4	19.6	17.9	19.9	20.1
脳神経外科	8.9	8.9	8.0	9.5	9.2	11.1	9.9	10.2	9.9	9.2	7.0	10.1	9.3
皮膚科	1.8	2.1	1.4	1.7	1.8	2.5	1.9	1.9	1.9	1.7	1.0	1.5	1.8
循環器内科	2.3	1.9	2.5	1.5	2.0	2.7	2.2	2.2	2.8	1.4	1.4	2.7	2.1
消化器内科	0.7	0.6	0.5	0.6	0.7	1.1	0.9	1.2	0.7	0.7	0.7	0.6	0.7
整形外科	1.3	1.6	1.2	1.7	1.2	1.1	1.7	1.8	2.0	2.1	2.1	1.8	1.6
形成外科	0.2	0.4	0.5	0.5	0.7	0.8	0.8	0.7	0.6	0.7	0.6	0.3	0.6
歯科	25.1	28.0	25.4	29.4	31.2	31.7	29.3	32.5	28.7	29.8	26.3	27.3	28.7
訪問看護	6.4	6.9	7.7	9.0	8.3	9.3	9.1	10.4	10.6	11.1	11.4	12.7	9.4
合計	109.0	113.6	109.2	117.1	121.3	127.5	119.1	128.3	127.9	122.0	109.2	120.5	118.7

【延べ患者数】

2,289	2,044	2,403	2,460	2,425	2,549	2,621	2,437	2,558	2,318	1,965	2,772	28,841
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------



【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	801.5	773.5	794.7	806.4	803.6	783.3	857.6	793.0	741.5	870.8	691.8	916.2	805.4
呼吸器内科	1,036.2	1,006.3	976.7	1,198.3	1,626.4	1,413.7	1,394.8	1,558.3	1,431.9	1,564.3	1,142.0	1,388.3	1,307.8
小児科	981.6	1,243.0	3,200.5	847.6	1,193.3	1,055.5	1,343.6	2,192.7	4,234.8	1,326.0	1,302.9	1,728.8	1,552.4
総合診療外科	602.6	1,035.3	714.6	546.7	879.0	651.7	612.1	603.8	561.0	671.0	708.8	602.7	670.0
アレルギー科	142.0	0.0	142.0	0.0	142.0	0.0	142.0	0.0	179.0	0.0	142.0	114.0	131.3
脳神経内科	1,383.0	1,593.4	1,661.0	1,488.8	1,717.0	1,595.9	1,915.5	1,959.4	1,860.7	1,426.9	1,502.2	1,891.1	1,675.7
脳神経外科	1,120.2	1,509.0	1,449.9	1,495.4	1,533.6	1,383.2	1,379.3	1,360.4	1,735.1	1,309.4	1,244.8	1,467.7	1,421.4
皮膚科	287.1	293.6	499.3	336.2	558.5	317.8	281.2	359.7	423.1	259.3	263.2	337.1	351.6
循環器内科	1,012.2	1,199.5	996.1	1,050.9	915.6	888.0	1,354.9	1,076.8	1,062.3	1,316.4	917.8	1,028.6	1,060.8
消化器内科	1,102.1	727.1	681.1	1,241.4	913.1	996.9	1,053.7	845.0	843.6	1,056.7	615.7	1,206.6	949.2
整形外科	981.1	613.3	451.3	600.6	665.7	573.2	900.4	762.1	589.3	462.1	532.1	567.5	638.3
形成外科	123.0	191.3	122.3	847.3	738.5	336.7	554.5	141.3	563.9	617.9	734.1	92.3	451.0
歯科	616.3	622.4	608.0	596.5	570.7	682.8	664.2	627.4	611.6	551.1	562.6	585.1	609.6
訪問看護	892.4	904.1	911.9	894.1	886.8	907.0	884.9	892.3	908.1	895.2	870.1	891.1	894.3
合計	891.1	942.0	964.3	933.2	980.2	971.0	1,041.4	1,004.1	1,007.2	917.5	856.3	1,042.6	966.8

【総診療点数】

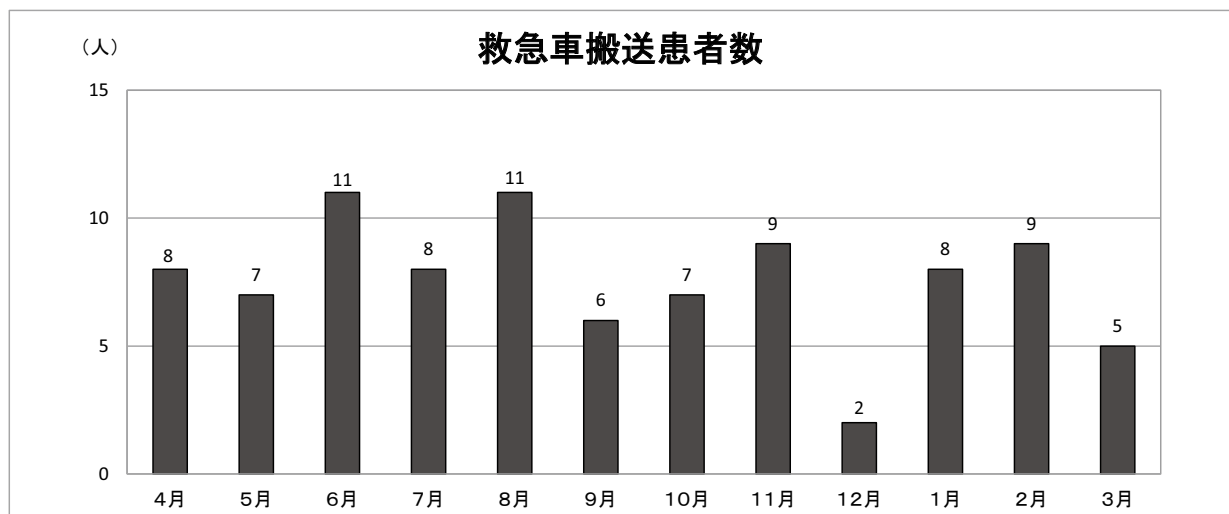
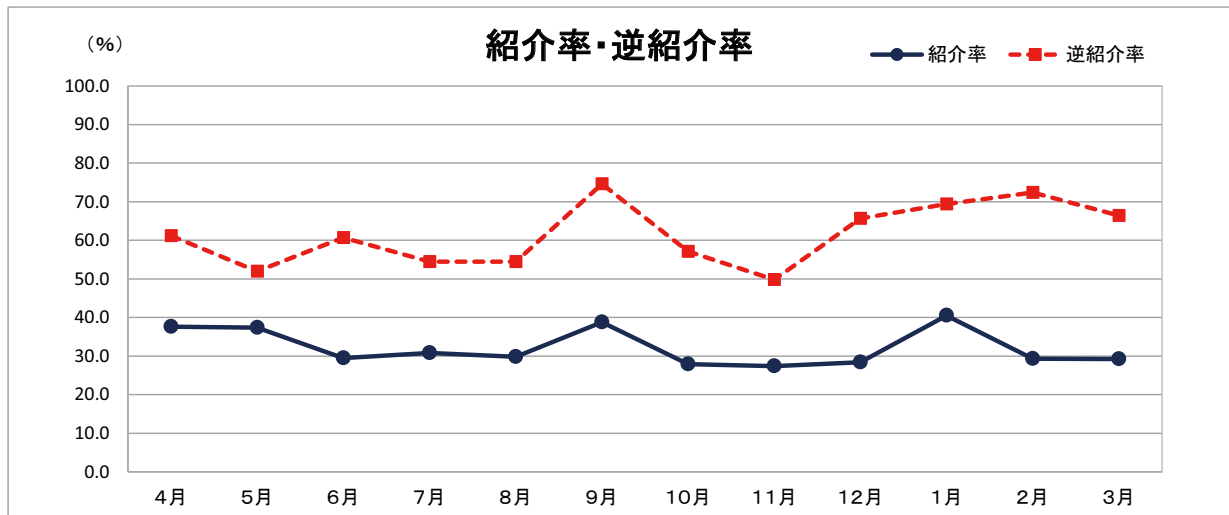
2,039,683	1,925,550	2,317,313	2,295,782	2,377,041	2,475,108	2,729,437	2,446,878	2,576,294	2,126,666	1,682,618	2,890,157	27,882,527
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	------------



紹介・逆紹介・救急搬送

令和2年度

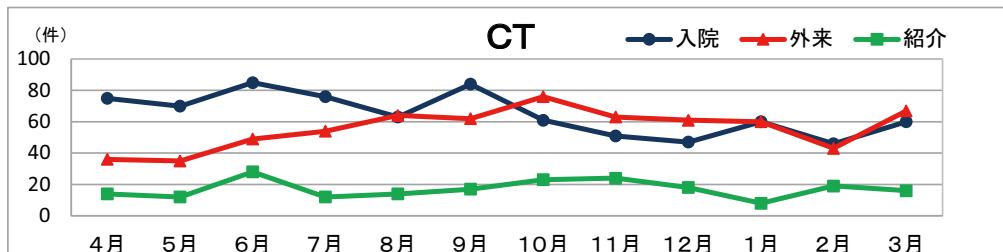
	単位	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
新外来患者数	人	178	179	183	211	235	209	226	215	201	173	116	223	2,349
文書により紹介された患者数	人	59	60	43	57	59	75	56	50	55	62	25	60	661
救急車搬送患者数	人	8	7	11	8	11	6	7	9	2	8	9	5	91
時間外患者のうち6歳未満の数	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
紹介した患者数	人	109	93	111	115	128	156	129	107	132	120	84	148	1,432
紹介率	%	37.6	37.4	29.5	30.8	29.8	38.8	27.9	27.4	28.4	40.5	29.3	29.2	32.0
逆紹介率	%	61.2	52.0	60.7	54.5	54.5	74.6	57.1	49.8	65.7	69.4	72.4	66.4	61.0



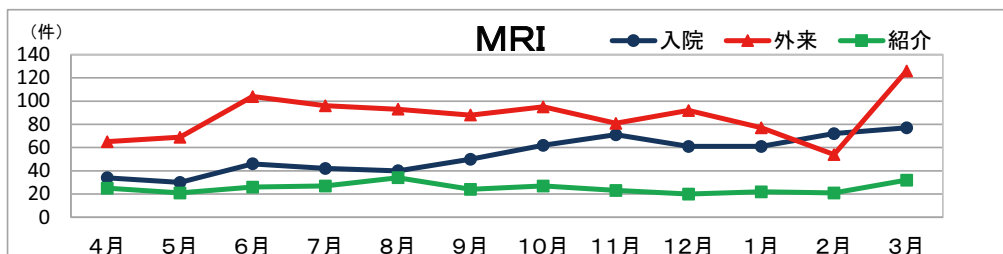


令和2年度 大型医療機器稼働状況（算定件数）

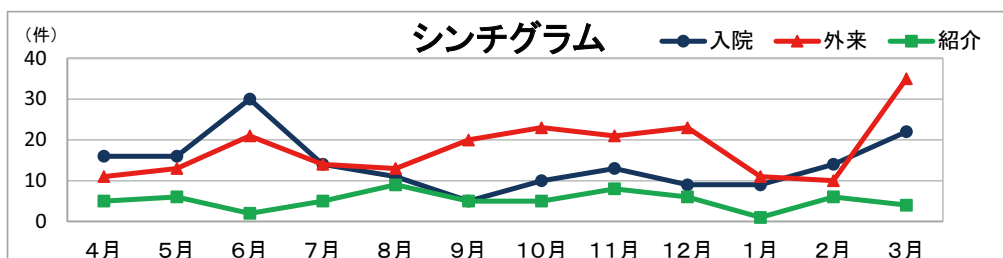
（単位：件）



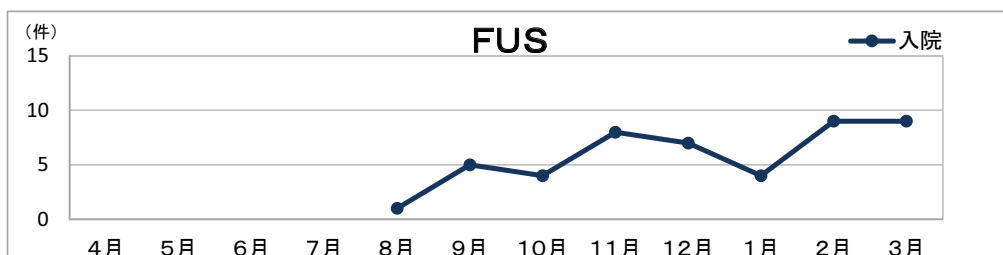
CT	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	入院	75	70	85	76	63	84	61	51	47	60	46	60	778
	外来	36	35	49	54	64	62	76	63	61	60	43	67	670
	紹介	14	12	28	12	14	17	23	24	18	8	19	16	205
計		125	117	162	142	141	163	160	138	126	128	108	143	1,653



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	34	30	46	42	40	50	62	71	61	61	72	77	646
	外来	65	69	104	96	93	88	95	81	92	77	54	126	1,040
	紹介	25	21	26	27	34	24	27	23	20	22	21	32	302
計		124	120	176	165	167	162	184	175	173	160	147	235	1,988



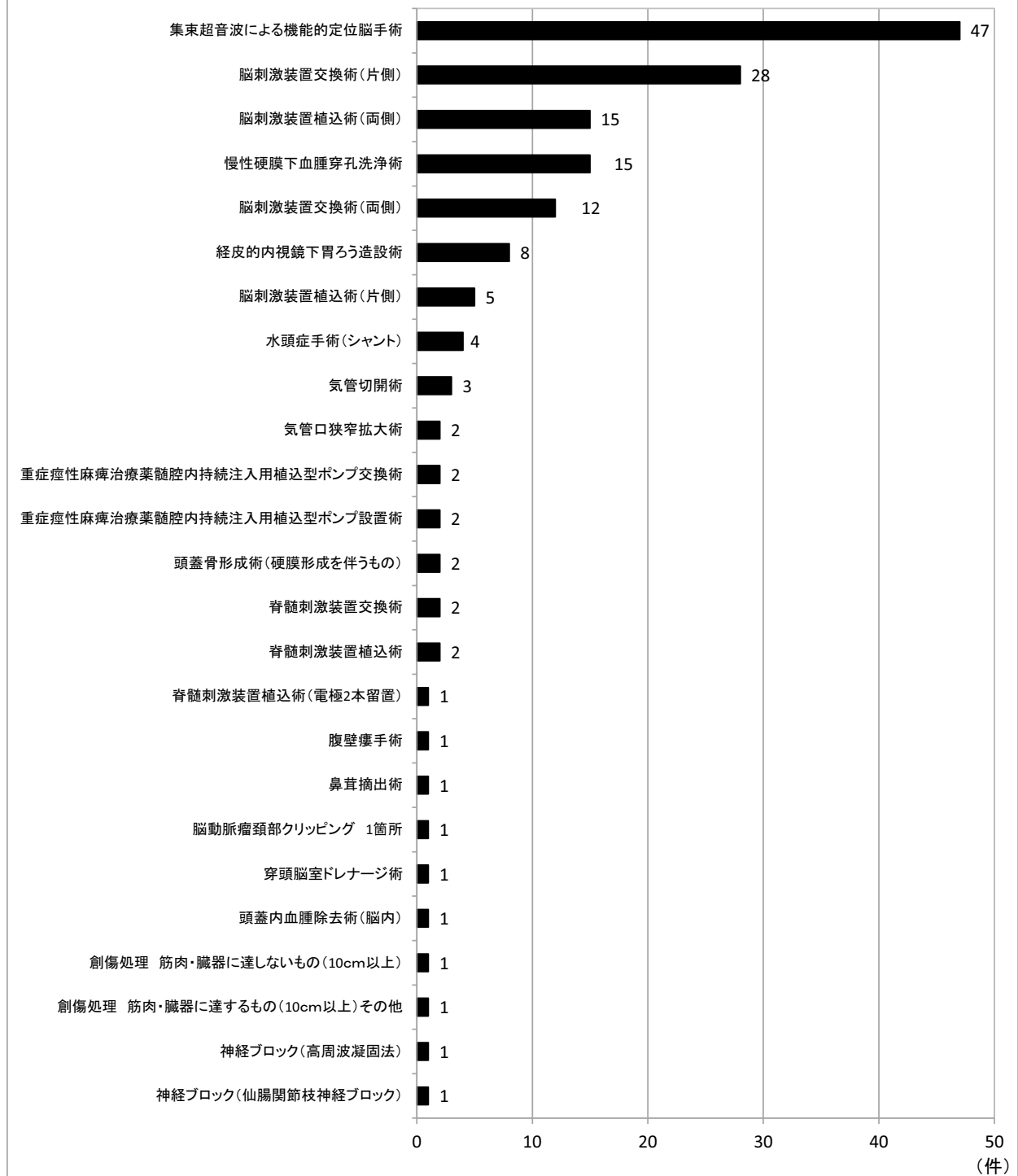
シンチグラム	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
	入院	16	16	30	14	11	5	10	13	9	9	14	22	169
	外来	11	13	21	14	13	20	23	21	23	11	10	35	215
	紹介	5	6	2	5	9	5	5	8	6	1	6	4	62
計		32	35	53	33	33	30	38	42	38	21	30	61	446



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
	入院					1	5	4	8	7	4	9	9	47



手術室稼働状況(令和2年度)





VII その他活動報告



令和2年度 1年の歩み

- R2.4.1 辞令交付式
新規採用者研修(4.1～4.2まで)
新人技術研修(4.2～4.27まで)
山元町地域包括支援センター業務開始
- R2.4.4 つくし保育園入園式
- R2.5.22 永年勤続表彰
- R2.7 集束超音波治療機器(FUS)導入
- R2.8 病院機能評価慢性期病院認定(Ver.2.0)
- R2.10.4 山元町クリーンキャンペーン
- R2.10.17 第74回国立病院総合医学会(WEB開催)
～11.14
- R2.11.18 防災訓練(火災)
- R2.12.1 クリスマスイルミネーション
～12.28
- R3.2.10 第13回宮城病院QCサークル活動発表会
- R3.2.13 福島県沖地震
- R3.3.23 第13回宮城病院QCサークル活動表彰式



2021. 2. 13福島県沖地震による被害について

地震発生 令和3年2月13日23時7分
震源地 福島県沖（マグニチュード7.3）
震度 山元町 震度6弱（最大震度 6強）

建物の被害状況

- ・救急外来外側の「車寄せエリア」（1階部分救急車入口、2階医局エリア）及び「2階大会議室」が大きく損壊し修理不能

ライフラインの未復旧状況について

- ・冷暖房装置の冷温水配管が破損、漏水の被害が各所に発生

その他、各所修繕関係

- ・医局エリア屋上雨漏
- ・外来管理棟 外壁、内壁損傷箇所等亀裂



柱が損壊した救急外来



壊滅的な被害を受けた大会議室

[illegible][illegible][illegible]

109

発行所 独立行政法人 国立病院機構

宮 城 病 院

宮城県亘理郡山元町高瀬字合戦原 100

TEL：0223－37－1131

FAX：0223－37－3316

印刷所 社会福祉法人共生福社会 萩の郷福祉工場

TEL：022－244－0117

