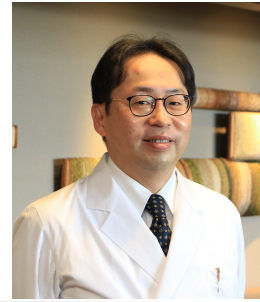


知多厚生病院 | 年報

(令和 6 年度)

発刊にあたり（ご挨拶）

病院長 高橋 佳嗣



知多厚生病院は、1964年（昭和39年）6月に愛知県厚生連9番目（当時）の病院として開設され、以後知多半島南部における急性期医療と救急医療の拠点病院として診療に携わってまいりました。平成11年からは知多半島医療圏の第二種感染症指定医療機関、平成14年からは篠島や日間賀島など離島医療を支援するへき地医療拠点病院、平成16年からは臨床研修指定病院、平成19年からは災害拠点病院に指定されるなど、知多半島南部の公的医療機関として重要な責務を果たしております。

当院の主な診療圏である美浜町・南知多町では、愛知県の平均よりも人口減少・少子高齢化が大きく進行しているとともに、地域の各医療機関においても医師の高齢化も進み、医療の確保が難しくなっています。

このような医療環境においても皆様が「住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる（Aging in Place）」ように当院では急性期医療・亜急性期医療・救急医療・在宅医療などの提供を通して地域包括ケアシステムの一角を担い地域の医療を支えております。

また近年は当院の理念実現のために「断らない救急」を掲げ、24時間体制の救急医療を維持してまいりました。さらに、第2種感染症指定医療機関としても最近の新型コロナウイルス感染症対応において多くの患者さんの診療にあたり、地域住民のワクチン接種や感染対策支援を行うなど、地域医療の核としての使命を果たしてまいりました。

令和6年（2025年）度は開院60周年の節目を迎えることができ、11月にはコロナ禍等で延期しておりました病院祭を開催し、多くの地域の皆様に楽しんでいただきました。このような一年を過ごした今、あらためて健康が人々の生活の根源であり、それを医療がしっかりと支えていかねばならないと実感しております。

今後も知多厚生病院は『保健・医療・福祉の活動を通じて、地域住民が安心して暮らせる地域社会づくりに貢献する』という病院理念に基づき、地域とともに地域を考え、『Aging in Place 知多半島モデル』を構築し、さらにこの地域の『まちづくりの拠点』としてもお役に立てますよう、職員一同全力を尽くし取り組んで参ります。引き続き皆様のご指導とご支援を宜しくお願い申し上げます。

令和8年1月

病院基本情報

知多厚生病院 理念

私たちは保健・医療・福祉の活動を通じて、地域住民が安心して暮らせる地域社会づくりに貢献します。

知多厚生病院 基本方針

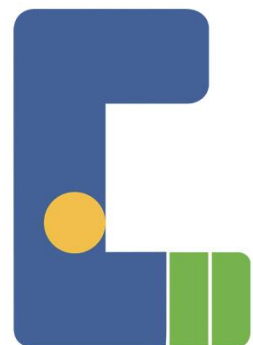
- 1、地域住民のニーズに応える診療体制の充実に努めます。
- 1、救急医療・災害医療の充実に努めます。
- 1、医療技術と接遇向上に努めます。
- 1、患者の権利とプライバシーを尊重し、安全で快適な、患者中心の医療サービスを提供します。

*ロゴマークについて

ロゴマーク全体で、知多厚生病院（Chitakosei Hospital）の頭文字“C”と、知多半島を表しています。

また、右下の2つの四角は、篠島・日間賀島を、丸は、知多半島における当院の位置を表しています。

全体として、知多半島をイメージさせる海・空の色である明るい青を基調に、開放感・希望を、知多半島全域で盛んな農業（JA）をイメージさせる明るい緑は安心・安全・癒しを、美浜町を中心に栽培が盛んなみかんや、太陽をイメージさせる明るいオレンジは、躍動感・歓喜・溢れる生命感を表しています。



知多厚生病院 概要

令和7年3月31日 現在

名 称

愛知県厚生農業協同組合連合会 知多厚生病院

所在地

〒470-2404

愛知県知多郡美浜町大字河和字西谷81番地6

TEL 0569-82-0395

FAX 0569-82-4333

E-MAIL c-hospital@chita.jaaikosei.or.jp

ホームページ <https://chita.jaaikosei.or.jp>

設立年月日

昭和39年6月1日

病床数

199床（一般193床（地域包括ケア病棟85床含む） 感染症6床）

診療科（25科）

内科・呼吸器内科・循環器内科・消化器内科・糖尿病内科・神経内科・血液内科・小児科・外科・消化器外科・乳腺外科・肛門外科・内視鏡外科・血管外科・整形外科・リウマチ科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

各種指定

救急告示病院、地域災害拠点病院、へき地医療拠点病院、臨床研修指定病院、
労災指定医療機関、母体保護法指定医療機関、生活保護法指定医療機関、
指定自立支援医療機関、更生・育成医療指定医療機関、養育医療指定医療機関、
性病予防法指定医療機関、被爆者一般疾病指定医療機関、健康保険法指定医療機関、
国民健康保険指定医療機関、第2種感染症指定医療機関、肝疾患専門医療機関、
病院群輪番制病院、特定疾病治療研究医療機関、小児慢性特定疾病治療研究医療機関、
愛知DMA T指定医療機関、人間ドック健診施設機能評価認定、
医療被ばく低減施設認定

関連施設

知多厚生病院健康管理支援センター
南部知多訪問看護ステーション
知多厚生病院附属篠島診療所

管理者

病院長：高橋 佳嗣

副院長：村元 雅之、福島 庸行、富本 茂裕

診療部長：村元 雅之

医療情報部長：中塚 雅雄

診療協同部長：齋藤 宏明

薬剤部長：齋藤 宏明

看護部長：近藤 貴代

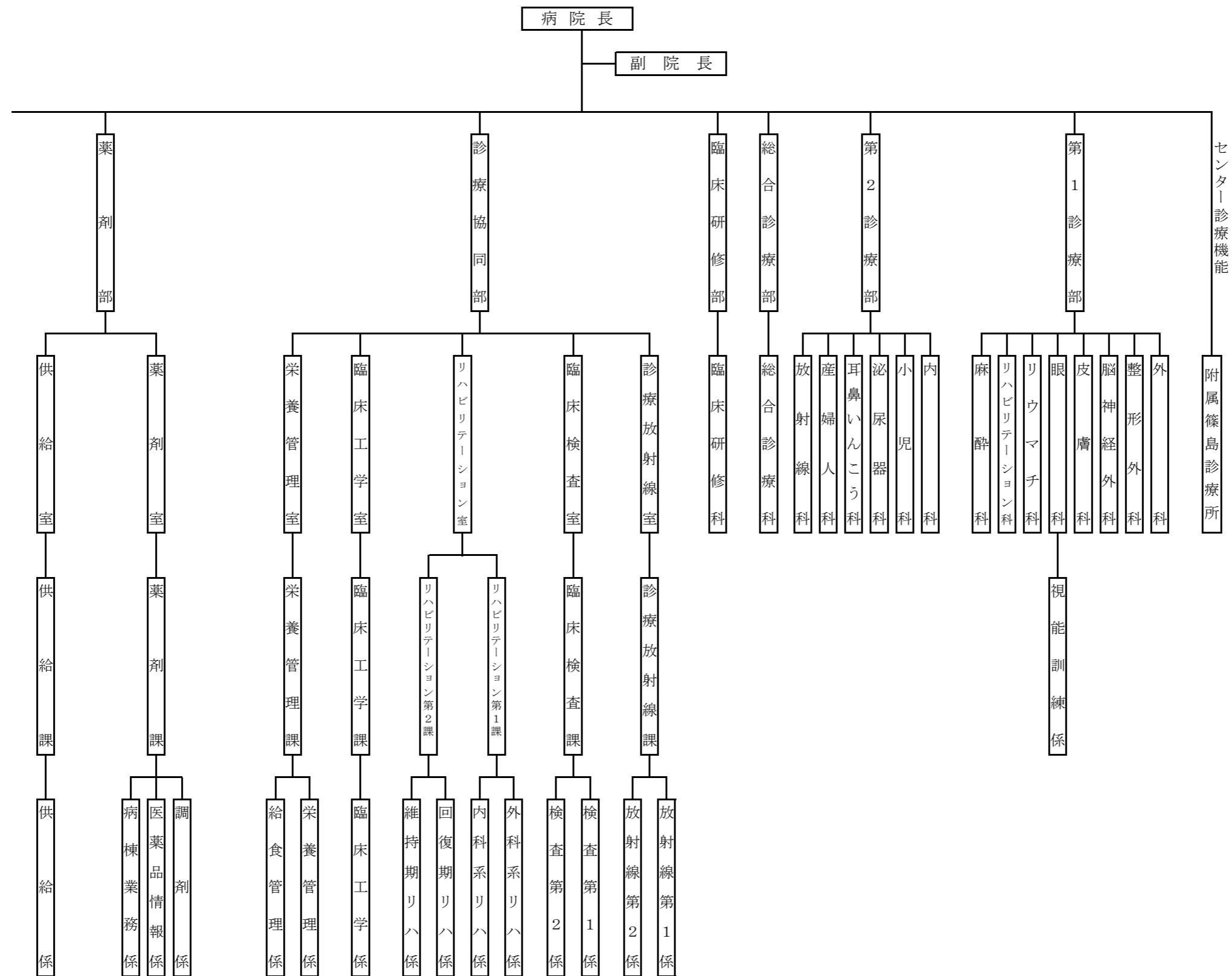
事務部長：野場 篤司

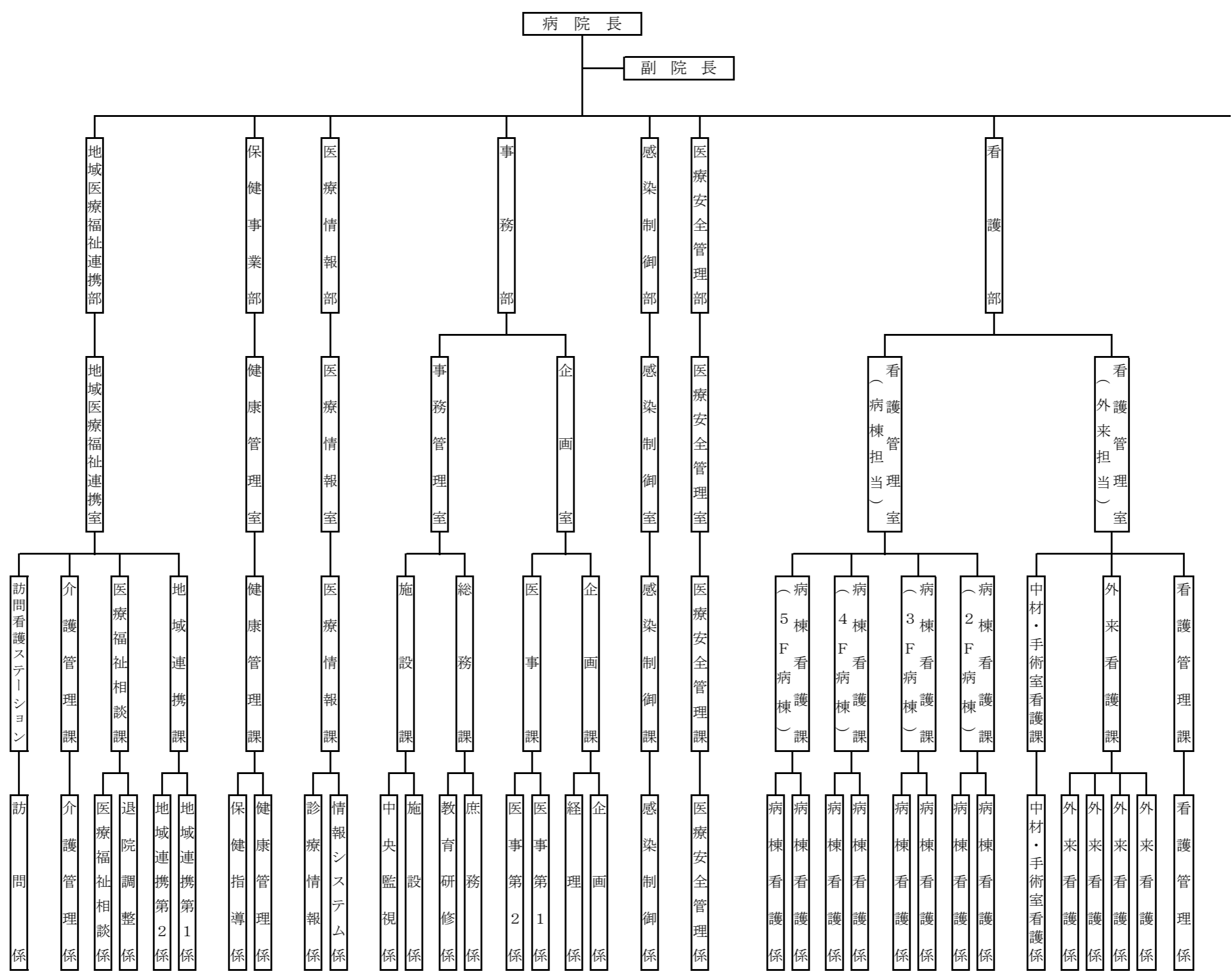
知多厚生病院 沿革

令和7年3月31日 現在

昭和38年	3月	知多郡美浜町河和に厚生連病院建設決定
昭和39年	6月	知多厚生病院診療開始 内科・外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科 病床数 113床
昭和42年	3月	美浜町・南知多町伝染病組合伝染病舎24床併設 (病床数 137床)
昭和43年	10月	病棟増築(病床数 179床)
昭和49年	7月	救急医療施設開設 整形外科開設 病棟・リハビリ棟増築(病床数 217床)
昭和54年	2月	総合病院として認可
昭和55年	6月	病棟増築(病床数 222床)
昭和57年	3月	診療棟増改築
	4月	小児科開設
	6月	皮膚科開設
昭和58年	1月	放射線科開設
	2月	病棟増改築・伝染病舎改築(病床数 277床)
平成3年	10月	知多厚生病院附属篠島診療所開設
平成6年	4月	脳神経外科開設
平成8年	4月	泌尿器科開設
平成9年	10月	南部知多訪問看護ステーション開設
平成10年	3月	病棟改築(病床数 一般260床・伝染8床)
平成11年	4月	第2種感染症指定医療機関指定 (病床数 一般260床・感染6床)
平成11年	10月	居宅介護支援事業所 知多厚生病院介護保険センター開設
平成14年	2月	療養型病床開設(病床数 一般212床・療養48床・感染6床)
	4月	へき地医療拠点病院指定
平成15年	5月	病床区分変更(病床数 一般206床・療養54床・感染6床)
	10月	臨床研修病院指定
平成16年	5月	オーダーリングシステム稼働
平成19年	3月	災害拠点病院指定

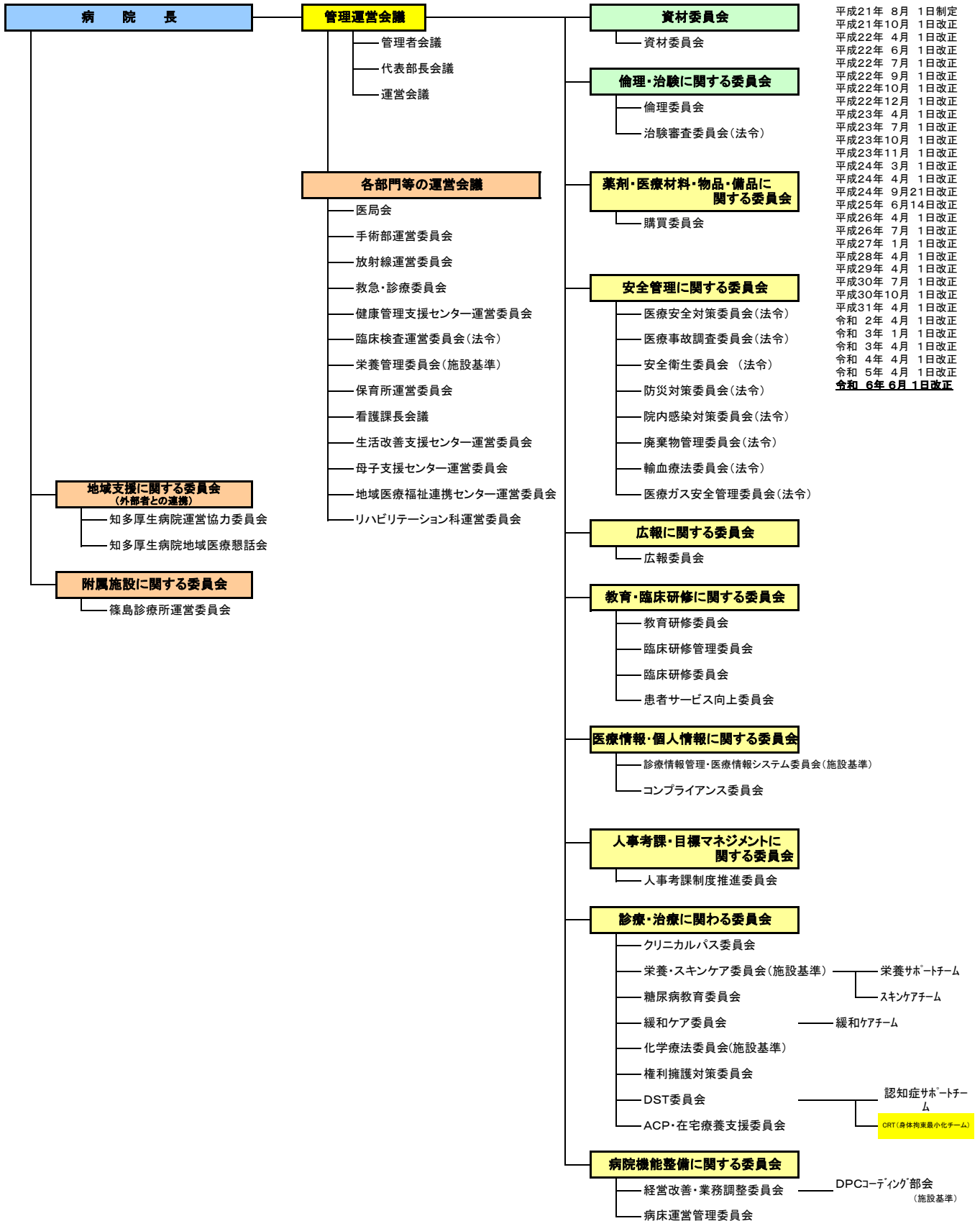
平成21年	8月	診療棟改築 電子カルテシステム稼働 ID-Link導入
平成22年	9月	病床区分変更（病床数 一般199床・療養54床・感染6床）
平成23年	9月	7対1入院基本料取得
平成25年	12月	DMAT（災害派遣医療チーム）結成
平成26年	4月	DPC（診断群分類）対象病院
	6月	回復期リハビリテーション病棟開設 （一般〔7対1看護基準〕149床、回復期リハ50床、療養54床、感染6床）
	9月	開院50周年記念式典・病院祭開催
平成27年	7月	認知症対応力向上事業実施病院
平成28年	4月	DMATを派遣（熊本地震）
平成29年	3月	電子カルテシステム更新
	7月	人間ドック健診施設機能評価認定
平成30年	2月	地域包括ケア病棟開設 （回復期リハビリテーション病棟より転換） （一般〔7対1看護基準〕149床、地域包括ケア50床、療養54床、感染6床）
平成30年	12月	病床区分変更 （一般〔7対1看護基準〕157床、地域包括ケア42床、療養54床、感染6床）
平成31年	2月	オンライン診療・オンライン服薬指導開始
令和元年	5月	ホームページリニューアル
令和2年	2月	感染症病棟 COVID-19疑い患者受け入れ
	3月	COVID-19帰国者・接触者外来を開設 COVID-19発熱外来を設置
	8月	病床削減・病床区分変更（療養病床廃止）病床数199床 （一般〔7対1看護基準〕108床、地域包括ケア85床、感染6床）
令和3年	5月	感染症病床8床をハイケアユニット入院管理料に届出 コロナワクチン接種開始
令和4年	12月	病棟にて新型コロナウイルスのクラスター発生
令和5年	3月	人間ドック健診施設機能評価受審・更新
令和6年	1月	能登半島地震被災地にDMATを派遣
	3月	電子カルテシステム更新
	11月	開院60周年記念事業病院祭開催
	12月	非常用発電機更新





会議体規程 別表 1

知多厚生病院 会議・委員会組織図



様式1 第十七次中期計画 事業所別事業方針

知多厚生病院

環境認識

本院の主な診療圏である美浜町、南知多町は、少子高齢化の進展から人口減少が著しい地域です。生産年齢人口の減少により労働力不足は如実に現れており、本院におけるマンパワー確保に大きな影響を与えています。また、地域の医療機関においては、医師の高齢化により事業継続が困難になりつつあり、地域における医療そのものの確保が求められています。一方で、知多半島の3次救急を担う半田市立半田病院においては、2025年4月に半田市西部へ移転新築することが決定していますが、半田市の南に位置する武豊町の町民は通院の困難性から、移転後は本院への患者流入が予測されます。このことから、本院においては、今後はより広い診療圏で救急医療をはじめとする地域の医療需要に応えていくことが求められています。これらを実現するためにも、本院は引き続きこの地域で医療を継続する必要があり、そのためにも、効率的な医療展開を図り、持続可能な病院経営を進

事業方針

- 1 患者にとって安全で安心かつ満足度の高い医療提供体制の充実を図ります。
- 2 職員の指導・教育システムの充実ならびにより良い職場環境作りを行います。
- 3 限られた医療資源の効率的な運用を行い、持続可能な経営基盤の確立を目指します。
- 4 診療圏の拡充と各消防本部や関係機関との連携強化を図ります。
- 5 武豊町を含めた地域の住民に対して病院の更なる認知拡大を目指します。

実施計画

実施目標

1 医療事業

(1) 診療機能の充実

救急患者の受け入れ強化	〔評価指標：搬送件数、救急不応需件数、直入院率、対象地域の拡充〕
地域包括ケア病棟の受け入れ強化	〔評価指標：地域包括ケア病棟稼働率 入院期間Ⅱ超えからの転棟〕
本院が果たすべき役割に伴う小児、周産期医療の充実	
患者の受け入れ強化	〔評価指標：分娩件数 産後ケア入院数 小児科外来患者数〕
紹介患者の受け入れ強化	〔評価指標：紹介患者件数〕
篠島診療所の安定的運営	〔具体的実施項目：篠島診療所にかかる各種運営状況 外来患者数〕
医師・研修医確保対策の充実	
技能を有する人的資源の確保	〔具体的実施項目：医局訪問、へき地医療支援機構との連携、地域枠研修等の学生実習の受け入れ〕
看護師ならびにその他職種	の確保策検討
	〔具体的実施項目：学校訪問など確保に向けた各種対応〕

(2) 医療の質・安全強化

感染制御の推進ならびに抗菌薬の適正利用	〔具体的実施項目：コロナを含む新興感染症対策、術後の投与状況〕
安心な医療提供体制の追求	医療安全の強化
	〔評価指標：インシデントリポート件数〕
	災害医療における地域行政の意識醸成
	〔具体的実施項目：災害拠点病院訓練及び連携会議主催の訓練等開催実績〕
患者満足に繋がる医療の展開	CS活動の推進
	〔具体的実施項目：挨拶励行、部署別CS目標設定など〕

(3) 地域の連携強化	
地域の医療機関との連携体制構築	地域の医療機関や施設との連携強化 〔評価指標：医療機関訪問件数 紹介逆紹介数〕
	地域連携の仕組み作り 〔具体的実施項目：返書率の向上、地域包括ケア入院手順など〕
地元行政・J Aとの連携	行政との連携強化 〔具体的実施項目：訪問行政数 行政との共同実施内容など〕 補助金の継続的交渉 〔具体的実施項目：行政との協議状況〕
	J Aとの連携強化 〔具体的実施項目：J Aとの共同実施内容、病院祭など〕 継続的な医療提供ができるよう、地元における未来の医療人養成 〔具体的実施項目：近隣小中学校の実習受入れ、講演や夏休み体験の実施〕
2 保健事業	
患者確保と増収策の検討	新たな増収策の検討 〔具体的実施項目：測定項目の新規追加 超音波検査枠の増加〕
	健診の重要性の理解周知 〔具体的実施項目：早期発見による有益性を強調/周知および二次健診率の向上〕
サービスと質の追求	運営の効率化と質・サービスの両立 〔具体的実施項目：効率的運用に向けた運用内容の見直しなど〕
	健診受診の利便性向上 〔具体的実施項目：電子/電話予約システムの検討 待合の快適化〕
3 高齢者福祉事業	
地域との連携強化	介護施設との連携強化 〔具体的実施項目：介護施設訪問件数など〕 当院が有する福祉・介護機能の有効活用 〔評価指標：訪問件数、各診療科との連携運用構築など〕
4 経営・運営管理	
経営の安定化に向けた対策	増収策の検討 〔具体的実施項目：外来付加価値増加策、費用削減策など〕 外来診療強化対策の検討 〔評価指標：外来単価、付加価値額など〕 病床稼働率の維持 〔評価指標：各病棟病床稼働率〕
	施設基準維持に対する対策 〔評価指標：医療・看護必要度、在宅復帰率、リハ実施率、退院時共同指導など〕 建物の老朽化ならびに将来的な地域の医療需要を踏まえた建て替えについての研究 コミュニティホスピタルを目指した病院づくり 〔具体的実施項目：地域包括ケアシステムの中心となる病院づくり 総合診療科の常勤医師の確保〕 診療圏拡大に向けた戦略的広報の実践 〔具体的実施項目：広報活動内容 60周年事業〕
活気ある病院づくり 職員のやりがい確保	職員のやりがい（エンゲージメント強化）策の検討 〔具体的実施項目：福利厚生、働き方・休み方改革、中間面接の実施状況調査 職員満足度調査〕 多様な働き方をふまえた人材活用の検討 〔具体的実施項目：障害者雇用、パート、時短勤務の活用ならびに適材配置〕 医療DXの導入効果の検証 〔具体的実施項目：雇用困難地域の面から見た費用対効果の検証〕



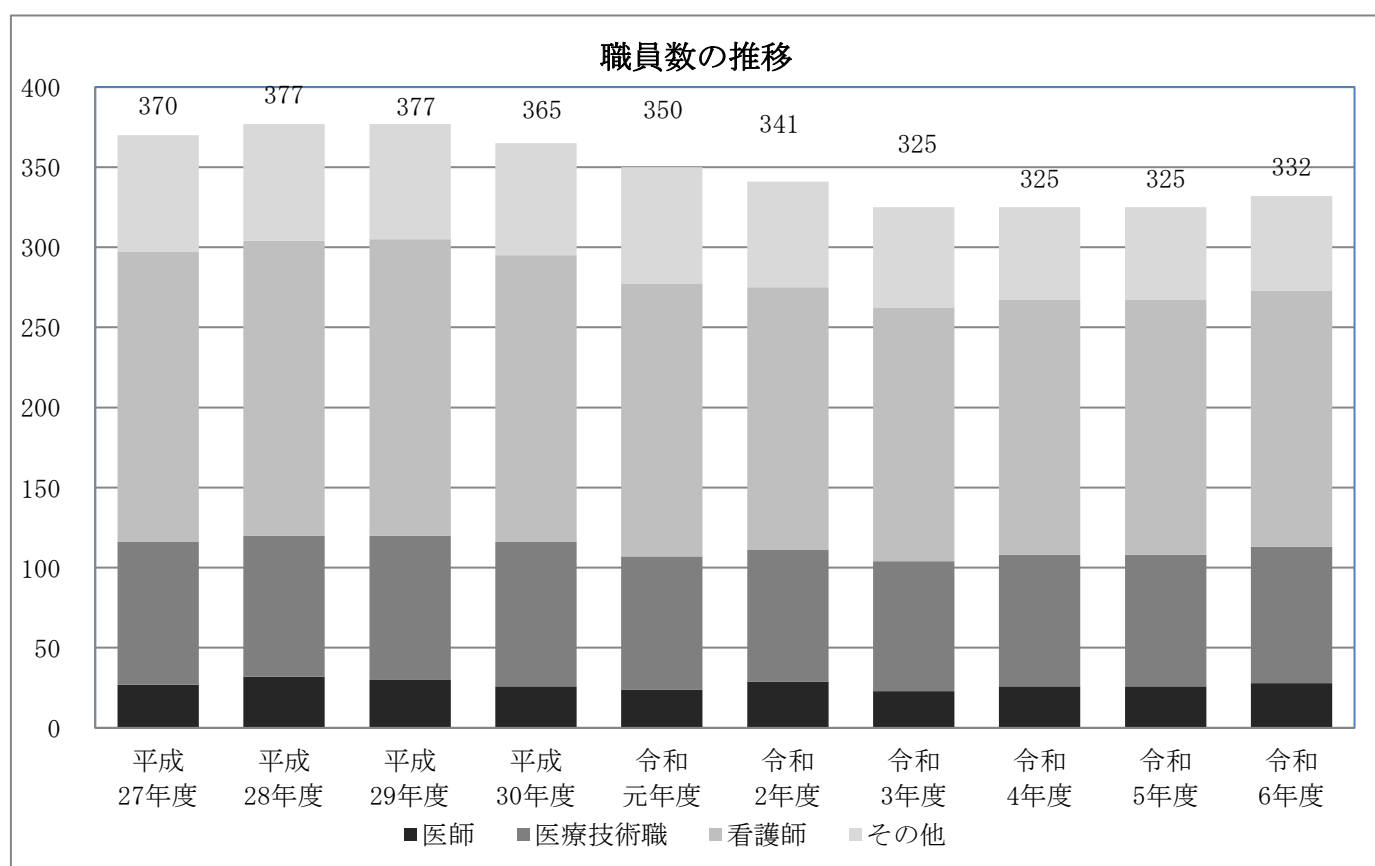
統計資料

職員数の推移……………	1 4
過去3か年の推移	
診療科別延べ患者数……………	1 5
科別時間外患者取扱数……………	1 6
市町村別時間外患者取扱数……………	1 6
市町村別時間外患者 (救急車搬入件数)……………	1 6
診療科別在院延べ患者数 及び新入院患者数……………	1 7
診療科別退院患者数 及び平均在院日数……………	1 8

■ 職員数の推移

	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度
医師	27	32	30	26	24	29	23	26	26	28
医療技術職	89	88	90	90	83	82	81	82	82	85
看護師	181	184	185	179	170	164	158	159	159	160
その他	73	73	72	70	73	66	63	58	58	59
総数	370	377	377	365	350	341	325	325	325	332

※ その他・・・事務職、技能職、作業職



■ 過去3カ年の推移

1. 診療科別延べ患者数（医療＋介護）

年度	令和4年度		令和5年度				令和6年度			
	外来	入院	外来		入院		外来		入院	
科	患者数	患者数	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比
内科	43,569	26,381	40,374	92.7%	27,765	105.2%	39,669	98.3%	29,975	108.0%
小児科	8,051	86	8,956	111.2%	16	18.6%	8,259	92.2%	57	356.3%
外科	8,444	6,340	8,424	99.8%	7,318	115.4%	8,782	104.2%	7,039	96.2%
整形外科	20,445	11,836	20,696	101.2%	12,577	106.3%	20,150	97.4%	13,119	104.3%
脳神経外科	17,009	13,094	16,685	98.1%	12,824	97.9%	16,425	98.4%	12,432	96.9%
皮膚科	12,465	284	11,868	95.2%	222	78.2%	11,176	94.2%	78	35.1%
泌尿器科	7,467	520	7,324	98.1%	563	108.3%	7,283	99.4%	383	68.0%
産婦人科	5,436	652	5,417	99.7%	466	71.5%	5,767	106.5%	505	108.4%
眼科	10,765	1,197	10,726	99.6%	1,310	109.4%	10,616	99.0%	1,259	96.1%
耳鼻 いんこう科	9,994	401	10,219	102.3%	425	106.0%	8,346	81.7%	0	0.0%
篠島/ 療養介護	3,628	0	3,573	98.5%	0	0.0%	3,489	97.6%	0	0.0%
合計	147,273	60,791	144,262	98.0%	63,486	104.4%	139,962	97.0%	64,847	102.1%
平均患者数 (病院のみ)	591.1	166.6	579.0	97.9%	173.5	104.1%	563.9	97.4%	177.7	102.4%
※診療日数 (病院)	243	365	243		366		242		365	

2. 科別時間外患者取扱数

年 度	令和4年度		令和5年度				令和6年度			
	外来	入院	外来		入院		外来		入院	
科	患者数	患者数	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比
内科	6,220	394	2,245	36.1	442	112.2	2,530	112.7	495	112.0
小児科	765	0	718	93.9	1	0.0	520	72.4	0	0.0
外科	223	49	165	74.0	56	114.3	260	157.6	59	105.4
整形外科	530	115	533	100.6	99	86.1	460	86.3	106	107.1
脳神経外科	422	141	367	87.0	138	97.9	274	74.7	171	123.9
皮膚科	214	2	238	111.2	4	200.0	147	61.8	1	25.0
泌尿器科	130	2	144	110.8	7	350.0	143	99.3	6	85.7
産婦人科	35	29	13	37.1	15	51.7	12	92.3	17	113.3
眼科	24	1	24	100.0	0	—	25	104.2	1	—
耳鼻 いんこう科	134	8	155	115.7	12	150.0	67	43.2	1	8.3
合 計	8,697	741	4,602	52.9	774	104.5	4,438	96.4	857	110.7

3. 市町村別時間外患者取扱数

年 度	令和4年度		令和5年度				令和6年度			
	外来	入院	外来		入院		外来		入院	
市町村	患者数	患者数	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比
美浜町	3,693	256	2,187	59.2	304	118.8	2,077	95.0	312	102.6
南知多町	1,868	298	1,416	75.8	334	112.1	1,405	99.2	384	115.0
武豊町	924	66	375	40.6	44	66.7	362	96.5	45	102.3
半田市	692	26	86	12.4	15	57.7	87	101.2	31	206.7
常滑市	372	45	125	33.6	45	100.0	125	100.0	49	108.9
その他	1148	50	413	36.0	32	64.0	382	92.5	36	112.5
合 計	8,697	741	4,602	52.9	774	104.5	4,438	96.4	857	110.7

4. 市町村別時間外患者（救急車搬入件数）

年 度	令和4年度		令和5年度				令和6年度			
	外来	入院	外来		入院		外来		入院	
市町村	患者数	患者数	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比	患者数	前年比
美浜町	212	138	202	95.3	174	126.1	197	97.5	151	86.8
南知多町	204	177	190	93.1	207	116.9	183	96.3	217	104.8
その他	324	133	222	68.5	86	64.7	201	90.5	116	134.9
合 計	740	448	614	83.0	467	104.2	581	94.6	484	103.6

5. 診療科別在院延べ患者数及び新入院患者数

	在院延患者数			新入院患者数		
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
内科	24,974	26,386	26,386	1,393	1,404	1,553
小児科	44	9	9	22	7	18
外科	5,936	6,884	6,884	382	411	471
整形外科	11,485	12,204	12,204	367	359	405
脳神経外科	12,683	12,382	12,382	453	445	469
皮膚科	246	198	198	36	22	14
泌尿器科	491	539	539	30	23	18
産婦人科	527	394	394	93	71	82
眼科	957	1,072	1,072	246	240	231
耳鼻いんこう科	339	358	358	62	70	0
一般計	57,682	60,426	60,426	3,084	3,052	3,261
療養	0	0	0	0	0	0
感染	1,511	0	0	155	0	0
合計	59,193	60,426	60,426	3,239	3,052	3,261

6. 診療科別退院患者数及び平均在院日数

	退院患者数			平均在院日数		
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
内科	1,407	1,379	1,513	17.8	19.0	17.2
小児科	22	7	18	2.0	1.3	0.5
外科	393	434	500	15.3	16.3	14.2
整形外科	344	373	397	32.3	33.3	30.4
脳神経外科	447	442	461	28.2	27.9	26.6
皮膚科	36	24	13	6.8	8.6	14.7
泌尿器科	32	24	20	15.8	22.9	28.4
産婦人科	92	72	84	5.7	5.5	4.7
眼科	244	238	231	3.9	4.5	4.6
耳鼻いんこう科	62	67	0	5.5	—	—
一般計	3,079	3,060	3,237	18.7	19.8	18.6
療養	0	0	0	—	—	—
感染	90	0	0	—	—	—
合計	3,169	3,060	3,237	18.5	19.8	18.6

診療科別医療実績

内科	20
小児科	23
外科	25
整形外科	28
脳神経外科	30
皮膚科	32
泌尿器科	34
産婦人科	35
眼科	37
耳鼻いんこう科	39
麻酔科	40

■ 内 科

1. 医師紹介

氏 名	役職・専門分野	医師免許取得
宮本 忠壽	名誉院長 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本消化器内視鏡学会専門医・指導医 日本消化管学会胃腸科認定医 日本医師会認定産業医 日本消化器病学会東海支部評議員 日本消化器内視鏡学会東海支部評議員	昭和 52 年
高橋 佳嗣	病院長 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医	昭和 62 年
富本 茂裕	副院長 兼 総合診療部長 兼 感染制御部長 兼 内科代表部長 日本内科学会認定内科医・総合内科専門医 日本循環器学会専門医 日本高血圧学会指導医	平成 2 年
丹村 敏則	健康管理支援センター長 日本内科学会認定総合内科専門医・指導医 日本糖尿病学会専門医・指導医 日本東洋医学会専門医・指導医 産業衛生学会専門医・指導医 日本プライマリケア連合学会認定医 日本人間ドック学会認定医・指導医 日本病態栄養学会 NST コーディネーター 労働衛生コンサルタント	昭和 57 年
川口 博之	一般内科部長	昭和 62 年

山田 一貴	一般内科	平成 30 年
木村 紀翔	一般内科	平成 31 年
東 美佳	一般内科	令和 2 年
伊藤 彩子	一般内科	令和 2 年
パティイチ プラベン	一般内科	平成 22 年
山際 慧	一般内科	平成 30 年
御上 祐奈	一般内科	令和 4 年
平松 克仁	一般内科 ※令和 6 年 12 月末退職	令和 2 年
荒川 真里奈	一般内科 ※令和 6 年 9 月末退職	令和 3 年
山際 真衣	一般内科 ※令和 6 年 10 月～	平成 30 年
中沢 雅貴	一般内科 ※令和 6 年 10 月～	令和 4 年

2. 専門外来・主な取り組み

脳神経内科（月・火曜日）、循環器内科・血液内科（火曜日）、膠原病内科（水曜日）

呼吸器内科（木曜日）、糖尿病内科（木・金曜日）

消化器・肝臓病（第 1・3 金曜日）、ペースメーカークリニック（第 2・4 月曜日）

3. 診療実績

(単位：人、日)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	43,569	40,374	39,669
	一日平均患者数	179.3	166.1	163.9
入院	延べ患者数	26,381	27,765	29,975
	一日平均患者数	72.3	75.9	82.1
	平均在院日数	17.9	19.0	18.3

4. 令和6年度クリニカルインディケータ（DPCデータより）

(1)入院症例トップ3

傷病名	患者数
肺炎等	276
小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）	145
心不全	96

(2)手術症例トップ3

傷病名	患者数
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	133
内視鏡的胆道ステント留置術	15
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	11

■ 小児科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
安井 奈津子	小児科部長 日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医 日本周産期新生児医学会新生児蘇生法 「専門」コース（Aコース）修了 小児科全般・アレルギー疾患	平成20年

2. 専門外来・主な取り組み

- 慢性疾患（喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、低身長、甲状腺疾患、夜尿症、てんかんなど）：月曜午後、木曜午後
- 乳児健診：水曜午後
- 1ヶ月健診：水曜午後
- 予防接種：火曜午後・金曜午後

3. 診療実績

（単位：人、日）

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	8,051	8,956	8,259
	一日平均患者数	33.1	36.9	34.1
入院	延べ患者数	86	16	57
	一日平均患者数	0.2	0.0	0.2
	平均在院日数	2.0	1.3	2.2

4. 令和6年度クリニカルインディケーター（DPCデータより）

(1) 入院症例トップ3

傷病名	症例数
食物アレルギー	6
妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害	6
下垂体機能低下症	3

■ 外科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
村元 雅之	副院長 兼 医療安全管理部長 日本外科学会専門医・指導医 日本消化器外科学会専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医 日本消化器病学会専門医・指導医 日本静脈経腸栄養学会認定医・評議員 愛知臨床外科学会評議員	昭和 61 年
保里 恵一	第 1 乳腺外科部長 兼 篠島診療所長 日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医 日本消化器外科学会専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医 マンモグラフィ読影認定医 日本化学療法学会評議員 日本医師会産業医	昭和 56 年
矢野 智紀	呼吸器外科部長 日本外科学会専門医・指導医 日本呼吸器外科学会専門医・指導医 ※令和 6 年 11 月末退職	平成 2 年
杉戸 伸好	外科代表部長 日本外科学会専門医 日本消化器外科学会専門医 消化器がん外科治療認定医 日本消化管学会胃腸科専門医・指導医 日本がん治療認定医	平成 10 年

川瀬 麻衣	第2乳腺外科部長 日本乳癌学会専門医 日本外科学会専門医	平成16年
中島 亮	一般外科	平成31年

2. 専門外来・主な取り組み

乳腺専門外来 栄養サポート外来 褥瘡外来 血管外科
 腹腔鏡手術 内痔核手術 化学療法

3. 診療実績

(1) 基本指標

(単位：人、日)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	8,444	8,424	8,782
	一日平均患者数	34.7	34.7	36.3
入院	延べ患者数	6,340	7,318	7,032
	一日平均患者数	17.4	20.0	19.3
	平均在院日数	15.5	16.3	13.9

4. 令和6年度クリニカルインディケーター（DPCデータより）

(1)入院症例トップ3

傷病名	症例数
肺の悪性腫瘍	55
乳房の悪性腫瘍	51
ヘルニアの記載のない腸閉塞	47
鼠径ヘルニア	47

(2)手術症例トップ3

傷病名	症例数
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	40
腹腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	23
腹腔鏡下胆嚢摘出術	22

5. その他

(1)手術件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全手術件数	252	291	268	286	351
全身麻酔	188	196	184	227	284
腹腔鏡下胆嚢摘出術	26	24	25	16	23
大腸癌 （うち腹腔鏡下手術）	25 (18)	21 (20)	15 (13)	15 (10)	20 (16)
乳癌手術	32	39	34	36	34
胃癌 （うち腹腔鏡下手術）	7 (3)	10 (3)	5 (2)	9 (2)	5 (4)
肺癌 （うち腹腔鏡下手術）				18 (17)	39 (39)
膵切除術	5	5	0	1	1
肝切除術 （うち腹腔鏡下手術）	3	3	1	1	5

■ 整形外科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
山田 聡	整形外科代表部長 日本整形外科学会専門医	平成5年
坪井 義晃	リハビリテーション科部長 日本整形外科学会専門医	平成17年
土井 孝信	整形外科部長 一般整形外科	平成24年

2. 専門外来・主な取り組み

- ・リウマチ科（毎週火曜日）

3. 診療実績

（単位：人、日）

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	20,445	20,696	20,150
	一日平均患者数	84.1	85.2	83.3
入院	延べ患者数	11,836	12,577	13,119
	一日平均患者数	32.4	34.4	35.9
	平均在院日数	31.3	33.3	31.4
手術件数		258	219	244

4. 令和6年度クリニカルインディケータ（DPCデータより）

(1) 入院症例トップ3

傷病名	症例数
股関節・大腿近位の骨折	90
胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む)	73
膝関節症（変形性を含む）	23

(2) 手術症例トップ3

手術名	症例数
骨折観血的手術(肩甲骨、上腕、大腿)	49
人工骨頭挿入術(肩、股)	44
人工関節置換術(肩、股、膝)	29

■ 脳神経外科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
水野 志朗	名誉院長 日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 脳神経血管内治療学会専門医	昭和 56 年
福島 庸行	副院長 兼 第 1 診療部長 兼 第 2 診療部長 兼 地域医療福祉連携部長 兼 脳神経外科代表部長 日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 認知症サポート医	昭和 60 年
中塚 雅雄	医療情報部長兼脳血管内治療部長 日本脳神経外科学会専門医 日本認知症学会専門医・指導医 日本脳卒中学会専門医・指導医 脳神経血管内治療学会専門医 認知症サポート医	平成 2 年
大島 望	脳神経外科部長 日本脳神経外科学会専門医	平成 20 年

2. 専門外来・主な取り組み

脳血管障害一般・神経外傷・認知症への対応

3. 診療実績

(単位：人、日)

		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
外来	延べ患者数	17,009	16,685	16,425
	一日平均患者数	70.0	68.7	67.9
入院	延べ患者数	13,094	12,824	12,432
	一日平均患者数	35.9	35.0	34.1
	平均在院日数	28.0	27.9	25.5
手術件数		43	35	36

4. 令和6年度クリニカルインディケータ（DPCデータより）

(1) 入院症例トップ3

傷病名	症例数
脳梗塞	105
認知症	54
頭蓋・頭蓋内損傷	51

(2) 手術症例トップ3

手術名	症例数
創傷処理	15
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	15
経皮的脳血栓回収術	7

■ 皮膚科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
吉田 有友子	皮膚科医長 日本皮膚科学会専門医 緩和ケア研修会修了	平成 26 年

2. 専門外来・主な取り組み

- ・アトピー性皮膚炎、乾癬、掌蹠膿疱症、じんましん、天疱瘡・類天疱瘡、膠原病、皮膚良性・悪性腫瘍、皮膚潰瘍(褥瘡、熱傷も)、帯状疱疹、蜂窩織炎、多汗症(水道水によるイオントフォレーシス治療など)、円形脱毛症、男性型脱毛AGA〔自費治療：フィナステリド(ジェネリック薬)、ザガーロ®〕など
- ・光線治療に力を入れており、ナローバンドUVB、エキシマライトの2台にて、乾癬・アトピー性皮膚炎・掌蹠膿疱症、円形脱毛症などの治療を行っています。

3. 診療実績

(単位：人、日)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	12,465	11,868	11,176
	一日平均患者数	51.3	48.8	46.2
入院	延べ患者数	284	222	78
	一日平均患者数	0.8	0.6	0.2
	平均在院日数	7.9	10.0	4.6

4. 令和6年度クリニカルインディケーター（DPCデータより）

(1)入院症例トップ3

傷病名	症例数
帯状疱疹	7
皮膚の悪性腫瘍（黒色腫以外）	3
水疱症	1
角化症、角皮症	1
詳細不明の損傷等	1
その他の新生物	1

(2)手術症例トップ3

傷病名	症例数
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	3
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（直径2cm未満）	1

■ 泌尿器科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
本間 秀樹	泌尿器科代表部長 日本泌尿器科学会専門医	平成1年

2. 専門外来・主な取り組み

- ・内視鏡手術の実施

3. 診療実績

(単位：人、日)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	7,467	7,324	7,283
	一日平均患者数	30.7	30.1	30.1
入院	延べ患者数	520	563	383
	一日平均患者数	1.4	1.5	1.0
	平均在院日数	16.2	22.9	20.2

4. 令和6年度クリニカルインディケータ（DPCデータより）

(1)入院症例トップ3

傷病名	症例数
膀胱腫瘍	5
前立腺の悪性腫瘍	5
男性生殖器疾患	2
上部尿路疾患	2

(2)手術症例トップ3

手術名	症例数
膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	3
膀胱結石(異物)摘出術(経尿道的手術)	1

■ 産婦人科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
十河 千恵	産婦人科部長 日本産婦人科学会専門医 緩和ケア講習会修了 母体保護法指定医 新生児蘇生法Aコース修了	平成 24 年
加藤 綾美		平成 27 年
菱田 克己	日本産婦人科学会専門医 母体保護法指定医 日本医師会認定産業医 ※令和 6 年 5 月末退職 非常勤へ	昭和 48 年
柴田 金光	検体検査管理部長 日本産婦人科学会専門医・指導医 母体保護法指定医	昭和 53 年

2. 専門外来・主な取り組み

- ・産科
- ・婦人科（不妊症・更年期障害・子宮内膜症など）

3. 診療実績

（単位：人、日、件）

		令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
外来	延べ患者数	5,436	5,417	5,767
	一日平均患者数	22.4	22.3	23.8
入院	延べ患者数	652	466	505
	一日平均患者数	1.8	1.3	1.4
	平均在院日数	5.7	5.5	5.1
分娩件数		39	30	40
手術件数		48	37	32

4. 令和6年度クリニカルインディケーター（DPCデータより）

(1) 入院症例トップ3

傷病名	症例数
分娩の異常	12
胎児及び胎児付属物の異常	10
子宮頸・体部の悪性腫瘍	7

(2) 手術症例トップ3

手術名	症例数
子宮全摘術	8
子宮附属器腫瘍摘出術（両側）（開腹）	8
帝王切開術（選択帝王切開）	4
子宮脱手術（膣壁形成手術及び子宮全摘術）（膣式、腹式）	4
子宮頸部（膣部）切除術	4

■ 眼科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
吉田 直子	眼科部長 日本眼科学会専門医	平成3年
小坂 拓也	眼科医長 日本眼科学会専門医	平成28年

2. 専門外来・主な取り組み

- ・白内障手術

3. 診療実績

(単位：人、日)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	10,765	10,726	10,616
	一日平均患者数	44.3	44.1	43.9
入院	延べ患者数	1,197	1,310	1,259
	一日平均患者数	3.3	3.6	3.4
	平均在院日数	3.9	4.5	4.5
白内障手術件数		321	340	339
硝子体内注射件数		113	155	207

4. 令和6年度クリニカルインディケーター（DPCデータより）

(1) 入院症例トップ3

傷病名	症例数
白内障、水晶体の疾患	217
黄斑、後極変性	5
角膜の障害	3

(2) 手術症例トップ3

手術名	症例数
水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	216
硝子体茎頭微鏡下離断術(その他)	5
水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(縫着レンズ挿入)	4
硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	4
水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない)	4

■ 耳鼻いんこう科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得

2. 専門外来・主な取り組み

慢性疾患外来（アレルギー性鼻炎・滲出性中耳炎など）： 火曜日・木曜日の午後

難聴・補聴器外来： 火曜日・木曜日の午前

3. 診療実績

(単位：人、日)

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
外来	延べ患者数	9,994	10,219	8,346
	一日平均患者数	41.1	42.1	34.5
入院	延べ患者数	401	425	0
	一日平均患者数	1.1	1.2	0
	平均在院日数	5.5	5.2	0

■ 麻酔科

1. 医師紹介

氏名	役職・専門分野	医師免許取得
成宮なつみ	麻酔科部長 日本麻酔科学会専門医	平成19年

2. 専門外来・主な取り組み

- ・麻酔科診察
- ・救急ファーストタッチ

3. 診療実績

(単位：件)

項目	令和4年度	令和5年度	令和6年度
全身麻酔	327	327	405
脊椎麻酔	161	132	164
局部麻酔	716	740	749
合計	1,204	1,199	1,318

部署別業務実績

【診療協同部】

・ 診療放射線室	4 2
・ 臨床検査室	4 8
・ リハビリテーション室	5 3
・ 臨床工学室	5 7
・ 栄養管理室	6 5

【薬剤部】	6 9
-------	-----

【看護部】	7 1
-------	-----

【医療安全管理部】	7 8
-----------	-----

【感染制御部】	8 0
---------	-----

【事務部】	8 2
-------	-----

【医療情報部】	8 8
---------	-----

【保健事業部】	8 9
---------	-----

【地域医療福祉連携部】	9 1
-------------	-----

■ 診療協同部 — 診療放射線室

1. 部署目標

- ・ 当院が果たすべき役割に伴う患者受け入れ強化
- ・ 経営の安定化に向けた対策
- ・ 患者確保と増収策の検討
- ・ 安心な医療提供体制の追求
- ・ 地域の医療機関との連携体制構築
- ・ 患者満足に繋がる医療の展開

2. 活動内容と評価

(1) 「当院が果たすべき役割に伴う患者受け入れ強化」について

(診療放射線技師による STAT 画像所見報告体制の構築)

- ・ 当院は、地域における医療提供機関として急性期・慢性期医療の両面にわたり、地域住民の健康と生命を守るという重大な使命を負っています。診療放射線室としては STAT 画像所見報告体制の構築を行うことにより一般撮影や CT、MRI の検査から診断までが迅速に行えるようになり、その結果、次の患者様の受け入れ余地が生まれ、病院全体として受け入れ能力が向上すると考えております。また、代表的な画像、所見をデータにまとめ、いつでも閲覧出来るように診療放射線技師への教育体制を整えました。加えてカルテにも所見が記載されるようシステムを構築し、令和 7 年度から本格運用を開始いたしました。STAT 画像所見報告の迅速な運用は患者の受け入れ体制の根幹を支える要素です。特に、救急医療において、「待たせない」「見逃さない」医療を実現する鍵となり、地域医療における信頼と役割の拡大になると考えております。

(2) 「経営の安定化に向けた対策」について

(新たな骨密度測定装置の円滑な稼働による増収)

- ・ 新規骨密度測定装置の導入によって予約枠を拡充した結果、検査件数は令和 5 年度の 759 件から令和 6 年度は 885 件となり前年度比 116.6%と飛躍的に増加しました。特に令和 5 年度は前腕測定が主な検査方法であったため、腰椎、大腿骨測定となった令和 6 年度の外来収入は令和 5 年度の 674,800 円から 2,552,400 円と前年度比 378.2%、1,877,600 円増と大幅な増収となりました。大幅な件数増加とはなりましたが、予約枠が完全に埋まっているわけではないため、当日依頼の受諾など柔軟な受け入れ体制を構築し、骨粗鬆症の患者様を早期発見、定期的な骨密度検査を促して継続的な通院を生み経営の安定化に貢献したいと考えております。

(3) 「患者確保と増収策の検討」について

(新たな VSRAD ドック開始に向けた体制の整備・超音波検査に対する支援体制の維持・継続)

- ・新たな患者確保のために VSRAD ドック開始に向けた体制を整備してまいりましたが、医師からのアドバイスもあり **Brain Suite** を導入する運びとなりました。早出対応、**Brain Suite** の枠を確保することで、診療科に影響が出ないようにしております。検査の変更による体制の再構築等の影響もあり、令和 6 年度の実績は 19 件と伸び悩みましたが、高齢化社会において潜在的な需要は高いと考えており、徐々に認知度が上がり始めれば検査数は増えるものと予想しております。高齢者や企業健診などをターゲットに継続的な健診プログラムへの発展が成されれば更なる増収が期待できます。また、保健事業における超音波検査の支援体制につきましては、前年同様、腹部超音波検査、乳腺超音波検査に診療放射線技師を派遣しております。これからも病院の方向性を十分に鑑み、臨床検査室を主幹とした超音波検査に可能な限り協力していきたいと考えております。

(4) 「安心な医療提供体制の追求」について

(部門システムを利用した患者被ばく線量・放射線機器管理の強化・現状に即したマニュアル・手順書の見直し)

- ・診療放射線室としては以前より患者様に対し安心・安全な医療の提供を心がけてまいりました。安心・安全な医療の提供には被ばく線量の最適化と機器の適正管理が不可欠であり、令和 6 年度は被ばく線量や放射線機器管理を部門システム上で管理しました。被ばく線量に関しては ALARA 原則に従い、画像の診断精度を維持しつつ必要最低限の被ばく線量となるよう努めております。機器管理に関しましても始業点検・トラブル履歴をシステム上に記録し、問題発生時にすぐ対応出来るようにしております。また、更新が滞っていたマニュアル・手順書などを必要なものだけに絞り込み、現状に即した内容へ見直し、まとめ上げすぐに **Web** 上や紙面上で閲覧出来るようにしました。これらのことから、放射線検査を受けられる患者様に関しましては安心して検査を受けて頂ける体制が整ったと考えております。

(5) 「地域の医療機関との連携体制構築」について
(新たな骨密度測定装置の共同利用の推進)

- ・「地域の医療機関との連携体制構築」は医療・介護・福祉の分野で非常に重要なテーマです。近隣病院との高額医療機器の共同利用は医療資源の有効活用となり、近隣診療所としては少ない資本で運用可能となりますので双方において利益を享受出来るものと考え、地域医療福祉連携室との連携により骨密度測定装置の共同利用を推進してまいりました。まだ令和6年度の実績は少ないですが、これからも地域医療福祉連携室と協力し骨密度測定装置の共同利用を通じて地域の医療機関との連携体制強化に繋がりたいと考えております。

(6) 「患者満足に繋がる医療の展開」について
(CS活動による患者満足度の向上)

- ・私たちの提供する医療は単なる治療にとどまらず、患者様の生活全体を支えるサービスでもあります。その考えの基に令和6年度はCS活動として診療放射線室独自のCS目標を毎月設定し、それを実践することによって、接遇マナーの向上、院内環境の整備など患者様に満足していただける病院作りを行ってまいりました。これからもCS活動を通して患者満足度を上げ、皆様に選んでいただける病院にしたいと考えております。

3. 業務実績

(1) 検査件数

令和6年度 診療放射線室 検査件数

全検査数

健診検査件数（再掲）

項目	令和6年度合計	令和5年度合計	前年度比較	項目	令和6年度合計	令和5年度合計	前年度比較
一般撮影	23,722	22,682	104.6%	胸部	3,324	3,225	103.1%
マンモ	1,795	1,686	106.5%	マンモ	1,000	928	107.8%
TV検査	3,108	3,183	97.6%	胃透視	1,303	1,293	100.8%
血管検査	139	116	119.8%	胃内視鏡	1,009	951	106.1%
CT検査	9,763	8,895	109.8%	CT検査	232	244	95.1%
MRI検査	4,831	4,779	101.1%	MRI検査	373	393	94.9%
骨塩定量	885	759	116.6%	骨塩定量	190	180	105.6%
画像処理	2,021	1,899	106.4%	合計	6,422	6,263	102.5%
術中透視	3	5	60.0%				
合計	46,267	44,004	105.1%				

健診合計件数には胃内視鏡件数は含まず

4. その他

(1) 人員体制について（令和7年3月31日現在）

診療放射線技師	9名（男性6名、女性3名）
放射線（1Bブロック）看護師	13名
受付事務員（1Bブロック）	2名（午後1名）

画像診断関連機器一覧 令和6年度

撮影室	装置名 (用途)	機種名	メーカー	取得年月日
一般撮影室 06	撮影装置	RADIOTEX	SHIMADZU	2009/7/30
	画像処理装置	Console Advance	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C77 (SE1:立位)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C77 (SE2:臥位)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C47 (SE7:半切)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C12 (SE10:四つ切)	FUJIFILM	2018/10/15
	骨密度測定装置	Horizon Ci	HOROGIC	2024/4/1
一般撮影室 07	撮影装置	RADIOTEX	SHIMADZU	2009/7/30
	画像処理装置	Console Advance	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C77 (SE3立位)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C77 (SE4:臥位)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C47 (SE8:半切)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C12 (SE11:四つ切)	FUJIFILM	2018/10/15
マンモグラ フィー撮影室 骨密度測定室08	撮影装置	AMULET SOPHINITY	FUJIFILM	2024/9/2
	撮影装置	Dichroma Scan DCS-600EXV	ALOKA	2009/7/30
胸部撮影室 02	撮影装置	RADIOTEX	SHIMADZU	2009/7/30
	画像処理装置	Console Advance	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C77 (SE5)	FUJIFILM	2018/10/15
倉庫3	回診型撮影装置	MobileDalt Evolution MX8VersionK	SHIMADZU	2021/3/17
	FPD撮影装置	AeroDR 1717 FINE	KONICA MINOLTA	2021/3/17
	回診型撮影装置	MobileArtEvolution	SHIMADZU	2011/4/10
	画像処理装置	Console Advance (モバイルタイプ)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C77 (SE6)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C12 (SE12:四つ切)	FUJIFILM	2018/10/15
手術室	回診型撮影装置	MobileArtEvolution	SHIMADZU	2010/6/1
	画像処理装置	Console Advance (モバイルタイプ)	FUJIFILM	2018/10/15
	FPD撮影装置	CALNEO Smart C47 (SE9:半切)	FUJIFILM	2018/10/15
	OPE用透視装置	SIREMOBIL Compact L	SIEMENS	2007/8/10
	OPE用透視装置	OPESCOPE ACTENO	SHIMADZU	2022/3/1
TV撮影室02	撮影装置	ZEXIRA 1314	CANON	2021/10/1
TV撮影室09	撮影装置	ZEXIRA 1717	CANON	2009/7/30
CT撮影室05	撮影装置	Aquillion Prime SP TSX-303B	CANON	2019/5/7
	ワークステーション	ZIOSTATION2 TypeH	AMIN	2019/5/7
	ワークステーション	ZIOSTATION2Classic	AMIN	2012/7/21
MRI撮影室04	撮影装置	Ingenial.5T	PHILIPS	2015/9/25
	ワークステーション	風神RM-01123791	AZE	2015/9/25
血管撮影室 03	撮影装置	AXIOM Artis zee BA	SIEMENS	2022/1/18
診療放射線 室 フローア	ドライイメージャー	DRY PIX EDGE	FUJIFILM	2018/9/18
	CR読取装置	FCR PROPECT CS	FUJIFILM	2018/10/15
	画像検像装置	iRad-QA	INFOCOM	2017/3/21

	画像検像装置	iRad-QA	INFOCOM	2017/3/21
感染症病棟 倉庫	回診型撮影装置	MobileDalt Evolution MX8VersionK	SHIMADZU	2021/3/17
	FPD撮影装置	AeroDR 1717 FINE	KONICA MINOLTA	2021/3/17
篠島診療所	診断用 X線装置	エクシープロMパック	SHIMADZU	2011/11/1
	画像処理装置	画像診断WS Unitea α	KONICA MINOLTA	2021/3/10
	FPD撮影装置	AeroDR 1317 Premium	KONICA MINOLTA	2021/3/10

■ 診療協同部 臨床検査室

1. 部門（部署）目標

- ・検査結果の質を向上し、結果を早く提供する体制構築
- ・同じリスクを起こさせない医療安全の強化
- ・超音波検査数の増加に向けた対策
- ・コスト削減、検査の効率化に向けた体制構築
- ・専門技師の養成
- ・有給休暇の取得、時間外労働の削減に向けた取り組み

2. 活動内容と評価

1) 検査結果の質を向上し、結果を早く提供する体制構築について

- ・検査結果の質向上および維持を目的に、内部および外部精度管理に取り組んだ。内部精度管理は日々の検体検査機器管理に加え、血液検査や病理検査などでの形態学的検査においても各担当者の標準化を行った。外部精度管理調査では技師会および医師会主催の精度管理調査やメーカーサーベイなどに参加した。今年度は **Turn Around Time (TAT)** 短縮に向けた調査を行い、次年度には具体的な対策に取り組む。

2) 同じリスクを起こさせない医療安全の強化について

- ・検査室に関係したすべてのインシデント事例に対し、臨床検査管理医、医療安全管理室長を含めた検査室内委員会で毎月共有し、対策を検討した。その後、検査室全員に口頭もしくは文章で周知を行うことで、同じリスクを低減することが出来た。次年度も同様な形で継続していきたい。

3) 超音波検査数の増加に向けた対策について

- ・超音波検査数の増加に向け、検査室超音波検査予約枠の整備、超音波検査担当者の教育・育成、至急検査における体制づくりなどを実施した。超音波検査件数は、腹部エコー、甲状腺エコーで減少がみられたが、心エコーでは **200%**近い増加などがあり、全体には約 **107%**の増加を認めた。

4) コスト削減、検査の効率化に向けた体制構築について

- ・複数部署に対応できる検査技師の育成を継続することで、他部署への応援体制が強化され業務の効率化に取り組むことが出来た。検査試薬や外注委託費について、価格交渉の末年間 **37万円**ほど削減することが出来た。

5) 専門技師の養成について

- ・腹部超音波検査および細胞検査対応技師の育成を行った。超音波検査においては、超音波検査士認定試験（健診領域）を受験し合格できた。次年度は、細胞検査士資格認定に向けても取り組んでいきたい。

6) 有給休暇の取得、時間外労働の削減に向けた取り組みについて

- ・他部署への応援体制強化等により業務の効率化が図れ、有給取得日数を全体で平均1日ほど増加する事ができた。時間外労働については、PSG検査（時間外業務）の増加により時間外業務時間の増加に繋がった。次年度はPSG検査機器の更新もあり、時間内業務に移行できないか検討していく。

3. 業務実績

- ・別紙資料参照

4. その他

- ・特になし

3. 業務実績

稼働件数		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		件数	前年対比	件数	前年対比	件数	前年対比
一般検査	尿	37,941	108.4	39,200	103.3	42,980	109.6
	便	4,973	103.0	5,165	103.9	5,300	102.6
	体液	341	67.8	423	124.0	682	161.2
血液検査	血液	109,480	97.8	107,234	97.9	117,679	109.7
輸血検査	輸血	2,610	99.3	2,741	105.0	3,232	117.9
臨床化学	化学1	811,492	98.7	815,088	100.4	839,099	102.9
	化学2	40,344	108.1	40,245	99.8	42,686	106.1
	血液ガス	1,120	105.6	1,619	144.6	2,171	134.1
	負荷試験	20	166.7	6	30.0	6	100.0
微生物検査	一般細菌	8,153	81.6	10,714	131.4	11,668	108.9
	微生物核酸検査	6,064	205.5	56	0.9	8	14.3
	その他	710	98.5	714	100.6	749	104.9
免疫検査	免疫	65,739	119.1	58,804	89.5	58,788	100.0
病理	病理組織	1,616	98.2	1,182	73.1	1,212	102.5
	細胞診	1,867	102.3	1,449	77.6	2,053	141.7
生理検査	肺機能	3,801	107.4	4,234	111.4	4,838	114.3
	心電図	9,658	99.0	9,458	97.9	9,665	102.2
	超音波	5,054	100.6	4,933	97.6	5,286	107.2
	脳波	160	115.9	152	95.0	149	98.0
	その他	4,275	109.5	4,445	104.0	4,318	97.1
その他	病理解剖	0	—	0	—	2	—
	採血	27,974	100.5	27,523	98.4	27,072	98.4
	輸血製剤管理	1,421	150.7	989	69.6	1,148	116.1
稼働件数合計		1,144,813	100.5	1,136,374	99.3	1,180,791	103.9

稼働点数		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		点数	前年対比	点数	前年対比	点数	前年対比
一般検査	尿	1,223,742	109.7	1,278,836	104.5	1,393,212	108.9
	便	203,905	114.2	211,726	103.8	217,278	102.6
	体液	4,808	60.7	5,701	118.6	11,348	199.1
血液検査	血液	2,887,967	96.8	2,778,134	96.2	3,203,952	115.3
輸血検査	輸血	149,957	110.7	148,083	98.8	173,310	117.0
臨床化学	化学1	10,641,649	99.7	10,633,226	99.9	11,063,391	104.0
	化学2	5,055,093	104.9	5,026,814	99.4	5,236,253	104.2
	血液ガス	151,200	102.5	294,658	194.9	285,237	96.8
	負荷試験	4,000	166.7	1,200	30.0	1,200	100.0
微生物検査	一般細菌	1,184,664	105.5	1,315,174	111.0	1,481,615	112.7
	微生物核酸検査	4,244,800	—	39,200	0.9	3110	7.9
	その他	0	—	0	—	0	—
免疫検査	免疫	11,024,836	172.6	6,137,801	55.7	5,234,304	85.3
病理	病理組織	1,640,480	98.6	1,244,070	75.8	1,301,120	104.6
	細胞診	324,654	102.9	268,082	82.6	386,442	144.2
生理検査	肺機能	364,370	107.7	405,280	111.2	461,650	113.9
	心電図	1,524,830	99.5	1,513,450	99.3	1,466,780	96.9
	超音波	2,487,660	100.3	2,413,080	97.0	2,748,190	113.9
	脳波	154,280	122.4	201,120	130.4	206,670	102.8
	その他	807,440	123.1	804,920	99.7	748,020	92.9
その他	病理解剖	0	—	0	—	50,000	—
	採血	1,035,038	106.2	1,018,351	98.4	1,068,981	105.0
	輸血製剤管理	0	—	0	—	0	—
稼働点数合計		45,115,373	116.6	35,738,906	79.2	36,742,063	102.8

判断料 件数		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		件数	前年対比	件数	前年対比	件数	前年対比
検査判断料	尿・糞便等検査	10,137	115.2	10,707	105.6	10,457	97.7
	血液学的検査	28,465	99.8	28,064	98.6	27,825	99.1
	生化学的検査（Ⅰ）	28,503	100.1	28,165	98.8	27,923	99.1
	生化学的検査（Ⅱ）	11,591	109.1	11,800	101.8	11,574	98.1
	免疫学的検査	24,550	127.5	18,958	77.2	17,495	92.3
	微生物学的検査	4,321	83.5	2,701	62.5	2,469	91.4
	病理学的検査	1,068	106.9	1,092	102.2	1,132	103.7
	呼吸機能検査	590	127.2	590	100.0	598	101.4
	脳波検査	109	147.3	92	84.4	65	70.7
	神経・筋検査	28	80.0	43	153.6	37	86.0
遺伝子染色体	69	255.6	51	73.9	79	154.9	
検査判断総件数		109,431	106.8	102,263	93.4	99,654	97.4

その他加算 件数		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		件数	前年対比	件数	前年対比	件数	前年対比
病理診断料		1,429	102.3	985	68.9	997	101.2
細胞診断料		498	89.6	508	102.0	612	120.5
検体検査管理加算Ⅰ		42,334	120.3	37,738	89.1	36,416	96.5
検体検査管理加算Ⅳ		—	—	—	—	227	—
パルスドプラ法加算		226	104.6	196	86.7	191	97.4
乳幼児加算		201	111.0	155	77.1	129	83.2
時間外緊急院内検査加算		1,675	165.8	1,998	119.3	2,410	120.6
生化学入院時初回加算		499	90.7	527	105.6	485	92.0
外来迅速加算		33,960	99.1	33,611	99.0	34,196	101.7
輸血管理料Ⅰ		213	100.5	219	102.8	284	129.7
輸血適正使用加算Ⅰ		213	100.5	219	102.8	284	129.7
合計 件数		81,248	109.3	76,156	93.7	76,231	100.1

判断料 点数		令和4年度		令和5年度		令和6年度	
		点数	前年対比	点数	前年対比	点数	前年対比
検査判断料	尿・糞便等検査	344,658	115.2	364,038	105.6	355,538	97.7
	血液学的検査	3,558,125	99.8	3,508,000	98.6	3,478,125	99.1
	生化学的検査（Ⅰ）	4,104,432	100.1	4,055,760	98.8	4,020,912	99.1
	生化学的検査（Ⅱ）	1,669,104	109.1	1,699,200	101.8	1,666,656	98.1
	免疫学的検査	3,535,200	127.5	2,729,952	77.2	2,519,280	92.3
	微生物学的検査	648,150	83.5	405,150	62.5	370,350	91.4
	病理学的検査	138,840	92.7	141,960	102.2	147,160	103.7
	呼吸機能検査	82,600	127.2	82,600	100.0	83,720	101.4
	脳波検査	19,620	147.3	16,560	84.4	11,700	70.7
	神経・筋検査	5,040	80.0	7,740	153.6	6,660	86.0
遺伝子染色体	7,000	259.3	5,200	74.3	7,900	154.9	
検査判断総点数		14,112,769	106.3	13,016,060	92.2	12,668,001	97.3

その他加算 点数	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	点数	前年対比	点数	前年対比	点数	前年対比
病理診断料	743,080	118.2	512,200	68.9	518,440	101.2
細胞診診断料	99,600	89.6	101,600	102.0	122,400	120.5
検体検査管理加算Ⅰ	1,693,360	121.2	1,509,520	89.1	1,456,640	96.5
検体検査管理加算Ⅱ	—	—	—	—	34,700	—
パルスドプラ法加算	45,200	104.6	39,200	86.7	38,200	97.4
乳幼児加算	6,030	133.3	4,650	77.1	3,870	83.2
時間外緊急院内検査加算	335,000	165.8	399,600	119.3	482,000	120.6
生化学入院時初回加算	9,980	90.7	10,540	105.6	9,700	92.0
外来迅速加算	1,486,590	99.1	1,478,090	99.4	1,524,590	103.1
輸血管理料Ⅰ	46,860	100.5	48,180	102.8	62,480	129.7
輸血適正使用加算	25,560	100.5	26,280	102.8	34,080	129.7
合計 点数	4,491,260	111.5	4,129,860	92.0	4,287,100	103.8

検査委託	令和4年度		令和5年度		令和6年度		
	件数	前年対比	件数	前年対比	件数	前年対比	
委託件数	保険収載件数	20,761	110.1	18,695	90.0	19,395	103.7
	未保険収載件数	1,115	98.6	981	88.0	896	91.3
	管理料件数	174	101.2	243	139.7	275	113.2
総件数	22,050	109.4	19,919	90.3	20,566	103.2	
委託支払額	保険項目支払小計	20,983,098	98.3	18,822,280	89.7	22,961,954	122.0
	未保険項目支払計	3,805,580	98.7	3,428,338	90.1	3,032,492	88.5
	管理料支払計	158,158	101.7	255,934	161.8	275,683	107.7
総支払い額	24,946,836	98.4	22,506,552	90.2	26,270,129	116.7	
委託検査収入	総保険点数請求額	45,934,660	110.2	44,082,630	96.0	45,478,570	103.2
	利益差	26,859,116	164.5	22,718,178	84.6	20,817,072	91.6
消費額	薬品費	76,626,901	105.1	66,327,712	86.6	66,349,560	100.0
	医療材料費	8,436,871	102.2	7,031,079	83.3	8,198,715	116.6
薬品費材料費合計	85,063,772	104.8	73,358,791	86.2	74,548,275	101.6	

<令和6年度まとめ>

令和6年度は新型コロナウイルス感染症関連検査も落ち着き、検体数は前年対比約80%、陽性数も約59%に減少した年度であった。また新型コロナウイルス感染症遺伝子検査を抗原検査へと完全移行したため、前年対比は稼働件数14.3%、稼働点数7.9%と減少した。

他検査については、輸血検査や病理細胞診検査、肺機能検査で稼働件数・点数の増加が見られたが、脳波検査や採血での稼働件数、点数の減少があり、検査判断料に関しては前年対比97.4%と全体に減少が見られた。検査委託については、委託総件数・総支払い額、総保険点数請求額の増加を認め、利益差は前年を下回った。また、医療材料費高騰のためか、前年対比116.6%と増加がみられた。

■ 診療協同部 リハビリテーション室

1. 部門（部署）目標

当院が果たすべき役割に伴う患者の受け入れ強化

- ・各診療科からのニーズに応えられる体制の整備

技能を有する人的資源の確保

- ・補充採用の実施・人材確保

安心な医療提供体制の追求

- ・個人情報漏洩防止・情報提供書誤交付予防対策の実施
- ・部門の業務マニュアル・手順書の見直しと確認

地元行政・J Aとの連携

- ・介護予防事業・認知症予防事業・小児支援事業への確実な対応

サービスと質の追求

- ・教育の充実

経営の安定化に向けた対策

- ・施設基準の遵守と各種監査等に向けた対応
- ・業務改善・効率化・収益性の向上

2. 活動内容と評価

1) 各診療科からのニーズに応えられる体制の整備について

- ・認知症治療（レケンビ）患者さんへの対応

治療対象判定のための検査と治療開始後の定期検査への体制作りを目指したが、予想を超える依頼件数があり当初の予約枠を超えて対応を実施。それでも結果としては1ヶ月程度先の検査予約になっている。検査方法や記録方法の運用を見直す等の効率化対策や、検査科とのタスクシェア（一部の検査項目については検査科での実施）も行ったが、現状リハビリテーション室のマンパワーを超えるニーズがある。

- ・嚥下評価入院患者さんへの対応・体制確立

嚥下評価入院患者さんを受け入れて体制確立へ取り組む予定であったが、新規患者が無く、問題点を抽出する事ができなかった。次年度以降で手順書化してマニュアルとの紐付けを行う見込み。

2) 補充採用の実施・人材確保について

- ・作業療法士・言語聴覚士の補充・採用試験の実施

採用試験の実施なし。作業療法士は10月の異動にて補充、言語聴覚士については

翌年4月の異動で補充する対応となった。

- 3) 個人情報漏洩防止・情報提供書誤交付予防対策の実施
 - ・リハビリサマリーの書式の見直しと窓付き封筒使用への変更を当初の目標どおり進捗させ9月までに窓付き封筒への変更ができた。業務上の手間を省くことと、宛先を誤記するリスクを減らすことにつながった。
- 4) 部門の業務マニュアル・手順書の見直しと確認
 - ・業務手順書と実業務の整合性を確認した。次年度以降に修正や項目を増やす必要がある点について対応していく。
- 5) 介護予防事業・認知症予防事業・小児支援事業への確実な対応
 - ・行政等からの依頼業務へ確実に対応ができる体制へ変更し、技師の体調不良などのケースを除いてすべて対応することができた。

<美浜町>

- ・介護予防事業

介護予防説明会「元気はつらつ65」	1件
介護予防教室	2件
- ・地域ケア個別会議 6件
- ・専門職派遣事業 1件
- ・療育支援事業

わかば園	11件
園児のケース会議	2件
かしのき学級	1件
生徒情報交換会	1件
- ・障害者相談支援事業に係る個別支援会議 1件
- ・認知症初期集中支援 3件
- ・地域包括ケアシステム協議会 介護予防強化部会 2件

<南知多町>

- ・介護予防事業

地域リハビリテーション活動支援事業 100歳体操	5件
ふれあいクラブ	6件
- ・地域ケア会議・生活支援協議体会議 6件
- ・療育支援事業

どんぐり園	2件
-------	----

・個別支援会議（担当児情報共有）	1 件
・専門職向け研修会	1 件

<武豊町>

・個別支援会議	6 件
・障害者相談支援事業に係る訪問指導	1 件
・対象児童の視察や情報共有	2 件
・療育指導 わかば保育園	1 件

<知多市>

・作業療法士派遣（担当児情報共有）	1 件
-------------------	-----

6) 教育の充実について

- ・1年目の技師に対する新人教育指導を職種会で作成したプログラムと当院独自の指導プログラムを並行して実施していたが、対象者は途中で退職となった。

7) 施設基準の遵守と各種監査等に向けた対応

- ・地域包括ケア病棟の1日平均提供単位数については、日々の状況を病棟専従や役職者で確認し予約を調整した結果、基準の平均1日1患者あたり2単位をクリアする事ができた。
- ・各種監査等に向けた対応として、定期的に行っているカンファレンス記録についてはExcelを使用し疾患別リハビリ区分毎に記録を提示できるように書式の変更を行った。

8) 業務改善・効率化・収益性の向上

- ・会議・カンファレンスの縮減、参加人数や開催回数の見直しも含めた業務の効率化をめざし、リハビリ室内の会議については開催の必要性をその都度検討し、開催見送りや文書開催の対応を実施し、空き時間分はリハビリ業務に充てる事ができた。
- ・退院時リハビリ指導等の算定状況を適時確認し算定忘れの件数減少につながった。

3. 業務実績

リハビリテーション室 通年（令和6年度）・・資料1

リハビリテーション室 通年 (令和6年度)

資料1

		理学療法	作業療法	言語聴覚療法	合計単位数 ※
実施合計 (単位数換算値)	医療 外来	3,784	4,291	559	8,634
	前年	4,057	4,355	704	9,116
	対前年比	93.3%	98.5%	79.4%	94.7%
	医療 入院	38,534	30,071	6,659	75,264
	前年	40,027	26,537	5,341	71,905
	対前年比	96.3%	113.2%	124.7%	104.7%
	摂食機能療法			48	72.0
	前年			115	172.5
	対前年比			41.7%	41.7%
	短時間通所リハビリ	450	140	18	1,824
	前年	610	89	38	2,211
	対前年比	73.8%	157.3%	47.4%	82.5%
	合計単位数 ※	43,668	34,782	7,344	85,794
	前年	45,914	31,159	6,332	83,405
対前年比	95.1%	111.6%	116.0%	102.9%	
職員1人あたり/日	14.9	14.6	12.7		

※「摂食機能療法」は1.5単位/件に、「短時間通所リハビリ」は3単位/件に置き換えています。

		新患者数	延べ患者数	総単位数	実施単位/患者
患者数 と 実施単位数	医療 外来	485	6,012	8,634	1.44
	前年	418	6,844	9,116	1.33
	対前年比	116.0%	87.8%	94.7%	107.8%
	医療 入院	1,660	47,932	75,264	1.57
	前年	1,473	44,557	71,917	1.61
	対前年比	112.7%	107.6%	104.7%	97.3%
	計	2,145	53,944	83,898	1.56
	前年	1,891	51,401	81,033	1.58
対前年比	113.4%	104.9%	103.5%	98.7%	

		理学療法	作業療法	言語聴覚療法	合計
医療 リハ料別	脳血管	7,959	11,533	4,330	23,822
	廃用	9,918	6,661	965	17,544
	運動器	18,267	12,759		31,026
	呼吸器	4,800	3,138	1,838	9,776
	がんリハ	1,374	271	85	1,730

		理学療法	作業療法	言語聴覚療法	合計
訪問リハ件数		945	399	24	1,368
前年実数		949	418	10	1,377

地域包括ケア病棟					
平均入院患者数		平均リハビリ対象者数		患者1名1日あたりの実施単位数	
2階	5階	2階	5階	2階	5階
27.0	50.5	16.6	37.0	2.04	2.06

■ 診療協同部－臨床工学室

1. 部署目標

- 1) 常時安全・安心して使用できる医療機器の整備
- 2) インシデントレポートおよび医療安全情報を活用した医療安全意識向上の醸成
- 3) 患者の理解度に合わせて医療機器の操作方法等説明を丁寧に行う
- 4) 増収および経費削減の検討・実施
- 5) 業務内容の見直しを通じて働き方・休み方改革を行う

2. 活動内容と評価

1) 常時安全・安心して使用できる医療機器の整備

- ・臨床工学室が管理する医療機器の定期点検年間予定表を作成し、予定表に基づいて定期点検を実施した。
- ・臨床工学室管理医療機器点検実施件数（始業点検・定期点検）（メーカー依頼点検含む）は、7,306件（前年対比：143%）であった。

※件数増加の要因・・・令和5年度末に医療機器管理システム導入を契機に令和6

年度から、前年度まで件数報告に未計上であったベッドサイドモニタ、部署設置シリンジポンプ・輸液ポンプの始業点検件数を計上することが可能となったことで増加した。

- ・臨床工学室管理医療機器点検実施件数（始業点検・定期点検）（メーカー依頼点検含む）7,306件中、臨床工学技士実施定期点検（医療機器の部品交換や精度確認等の詳細な点検）については、人工呼吸器19件（前年度：16件）、麻酔器6件（前年度：6件）、除細動器14件（前年度：14件）、保育器（閉鎖式・搬送用）6件（前年度：4件）、電気メス15件（前年度：14件）、TCIシリンジポンプ4件（前年度：4件）、小型シリンジポンプ1件（前年度：1件）、輸液ポンプ48件（前年度：50件）、シリンジポンプ25件（前年度：25件）、低圧持続吸引器8件（前年度：8件）、経管経腸栄養ポンプ15件（前年度：15件）、MRI対応パルスオキシメータ1件（前年度：1件）、AED12件（前年度：12件）であった。
- ・メーカー依頼定期点検は、人工呼吸器1件（前年度：3件）、搬送用人工呼吸器1件（前年度：2件）、血液浄化装置1件（前年度：1件）、臨床用ポリグラフ1件（前年度：1件）であった。
- ・医療機器購入更新計画（令和7年度分）：
 - ①救急処置室設置搬送用人工呼吸器（パラパック）更新：1台
 - ②医療用UPS電源装置新規購入：1台

2) インシデントレポートおよび医療安全情報を活用した医療安全意識向上の醸成

- ・JA愛知厚生連臨床工学室長会議や医療安全対策委員会でインシデントレポートの内容

について部署内で共有を図った。また、他職種と情報共有が必要な事例については、医療安全対策委員会で臨床工学室より報告を行った。令和6年度は、5件（前年度：4件）の報告を医療安全対策委員会で行った。

- ①院内インシデント対応策報告3件（前年度：0件）
- ②医療安全情報対応策報告1件（前年度：1件）
- ③臨床工学室長会議インシデント事例情報共有報告0件（前年度：2件）
- ④リコール情報共有報告1件（前年度：1件）

今後も、医療安全向上に必要な情報収集・情報発信を行い、他職種と情報共有し医療事故やヒヤリ・ハットのリスクを常に意識し、安全な医療を提供するための心構えや行動が自然に取れるような職場文化・風土を育てたいと考える。

3) 患者の理解度に合わせ医療機器の操作方法等説明を丁寧に行う

- ・睡眠時無呼吸症候群患者に対する CPAP 装置の使用方法説明、慢性呼吸不全患者に対する ASV (NPPV) 装置の使用方法説明、ペースメーカ植込み患者に対する日常生活注意事項説明について、安全性・治療効果・信頼性の確保を中心とし、下記の点を考慮し目標とした。来年度は、各手順書の見直しを行いより一層、丁寧で患者に分かりやすい説明が行えるようにする。

- ①医療安全の確保：誤操作による事故や健康被害の防止
- ②治療効果の最大化：正しい使用により治療の効果を発揮させる
- ③患者の安心感・納得感の向上：理解できていないことへの不安を軽減する
- ④自己管理能力の支援：患者が主体的に健康管理を行えるようにする
- ⑤医療従事者との信頼関係構築：「わかるまで丁寧に説明してくれた」と感じてもらうことが信頼につながる
- ⑥個別性に配慮した説明：認知機能、年齢、生活環境などに応じた配慮

4) 増収および経費削減の検討・実施

【増収】

- ・ペースメーカ遠隔モニタリング加算件数増加に向け、ペースメーカ新規植込み・交換患者への遠隔モニタリング導入率を100%とする為、対象患者の導入説明を行った。対象患者1名に対して遠隔モニタリング導入を行った。また、ペースメーカ遠隔モニタリング加算取得の為、毎月約47名の遠隔モニタリング確認と電子カルテへの記載を行った。令和6年度遠隔モニタリング加算金額：1,199,800円（前年対比100.3%）であった。

【費用削減】

- ・令和6年度、閉鎖式保育器（デュアルインキューi）のメンテナンス講習を受講し、定期点検を臨床工学技士へ移行した。このことに伴い、70,000円費用削減となった。
- ・「JA愛知厚生連 臨床工学職種会 令和6年度 経費削減取り組み共有シート」の通り、費用削減への取り組みを行った。

JA愛知厚生連 臨床工学職種会 令和6年度 経費削減取り組み共有シート

施設名	知多厚生病院
-----	--------

各施設独自のコスト削減プラン

対象機種/医療材料名	具体的な取り組み内容	
V-60（人工呼吸器）×3台	V-60の定期点検をメーカーから院内臨床工学技士へ移管する。現行、定期点検は毎年、メーカーに依頼していたが、『定期メンテナンス1』の指定部品交換は臨床工学技士でも可能であり、精度の確認については、テック共同利用により行う事が可能である為、移管可能とした。また、『定期メンテナンス2』についてはメーカーでなければ対応できない為、継続してメーカー依頼とした。※『定期メンテナンス1』と『定期メンテナンス2』は毎年交互に行われる。よって、1回/2年の『定期メンテナンス1』を臨床工学技士に移管し経費削減を図る事とした。『定期メンテナンス1』費用：81,100円/台	
上記取り組みによる削減コスト金額予測	243,300円	取り組み時留意点等、自由記載欄
経費削減効果 【実際に削減できた金額】 （年度未記入欄）	162,200円	取組後の所感等、自由記載欄 令和6年度は、2台の「定期メンテナンス1」を臨床工学技士が対応した。
対象機種/医療材料名	具体的な取り組み内容	
二酸化炭素吸着剤の変更	現行使用しているソーダリム（アムソーププラスボルトタイプ：フジメディカル）から文化連が推奨するソーダリム（ローフローソープボルトタイプ：インターサージカル）への切り替えを実施する。ボルト1本あたり345円の削減となる。令和5年度購入実績6本より、345円×6本＝2070円/年の費用削減となる。費用削減効果は、軽微であるが、現行より粉が出にくい形状となっている為、麻酔器内部へのソーダリムの粉付着が軽減される為、麻酔器に対する安全制の向上及びこの事が麻酔器トラブルの軽減に寄与し患者に対してメリットと考え変更する事とした。	
上記取り組みによる削減コスト金額予測	2,070円	取り組み時留意点等、自由記載欄
経費削減効果 【実際に削減できた金額】 （年度未記入欄）	2,070円	取組後の所感等、自由記載欄 令和6年度は、6本購入した。
対象機種/医療材料名	具体的な取り組み内容	
BISモニタ	現行品（日本光電：BISクワトロセンサ）（納入値：3,414円/本）から文化連推奨品である（スタープロダクト：バイスペクトラルEEGセンサ）（納入値：1,612円/本）への切り替えを実施する。1本あたり1,802円削減とな。令和4年度実績では50本/年使用している為、1,802円×50本＝90,100円/年の削減が見込まれる。	
上記取り組みによる削減コスト金額予測	90,100円	取り組み時留意点等、自由記載欄
経費削減効果 【実際に削減できた金額】 （年度未記入欄）	90,100円	取組後の所感等、自由記載欄 令和6年度は、50本購入した。
令和6年度 経費削減効果（上記コスト削減金額の合計） （年度未記入欄）	254,370	円

5) 業務内容の見直しを通じて働き方・休み方改革を行う

- ・麻酔器、電気メス、ベッドサイドモニタ、輸液ポンプ、シリンジポンプ、TCI ポンプの始業点検結果を医療機器管理システムに入力する運用を構築した。その結果、臨床工学室で行っている業務量が正しく件数として反映されるよう見直しを行った。
- ・外科鏡視下手術時視野確保業務（スコープオペレータ）を「医師の働き方改革」に対応すべく、臨床工学室として重要事項と捉え医師とのタスクシェアとして体制を整えた。令和6年度は78件（前年度：11件）と大幅に件数を増加させた。この事は、医師の負担軽減以外にも臨床工学室スタッフのエンゲージメント向上に寄与した。
- ・休み方改革として、令和6年度の部署有休取得日数平均日数：約18日（前年度：約11日）と増加した。

3. 業務実績

1) 臨床工学室 年度別業務件数表（令和02年度～令和06年度）

心臓カテーテル関連業務

業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
CAG	2	21	20	7	1
PCI	0	4	4	1	0
EPS	0	0	0	0	0

ペースメーカー関連業務

業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
ペースメーカーチェック	490	634	727	722	688
ペースメーカー新規	4	7	6	2	0
ペースメーカー交換	6	8	4	3	0
ペースメーカー体外式	1	9	6	7	2
ペースメーカー生活説明	10	13	11	5	0

血液浄化療法関連業務

業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
GCAP	0	15	5	0	0
エンドトキシン吸着	4	2	5	0	0
CART(胸水・腹水濾過濃縮)	18	31	10	46	61
CHDF(日数)	2	0	0	0	1
HD・HF・HDF	0	0	0	0	0
PE(血漿交換)	0	0	1	0	0

手術室関連業務

業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
経皮的ラジオ波焼灼療法	1	0	2	3	4
手術立ち会い	6	10	15	19	3
スコープオペレータ		4	11	11	78

人工呼吸器関連業務

業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
人工呼吸器使用中点検	1280	654	386	245	229
人工呼吸器回路交換	77	53	34	9	1
バクテリアフィルター交換	219	103	64	34	5
カテーテルマウント交換	227	118	67	33	3
CPAP説明	11	20	46	42	47
新規導入(挿管)		21	30	12	13
新規導入(NPPV)		24	16	20	19
新規導入(HFNC)			7	11	23

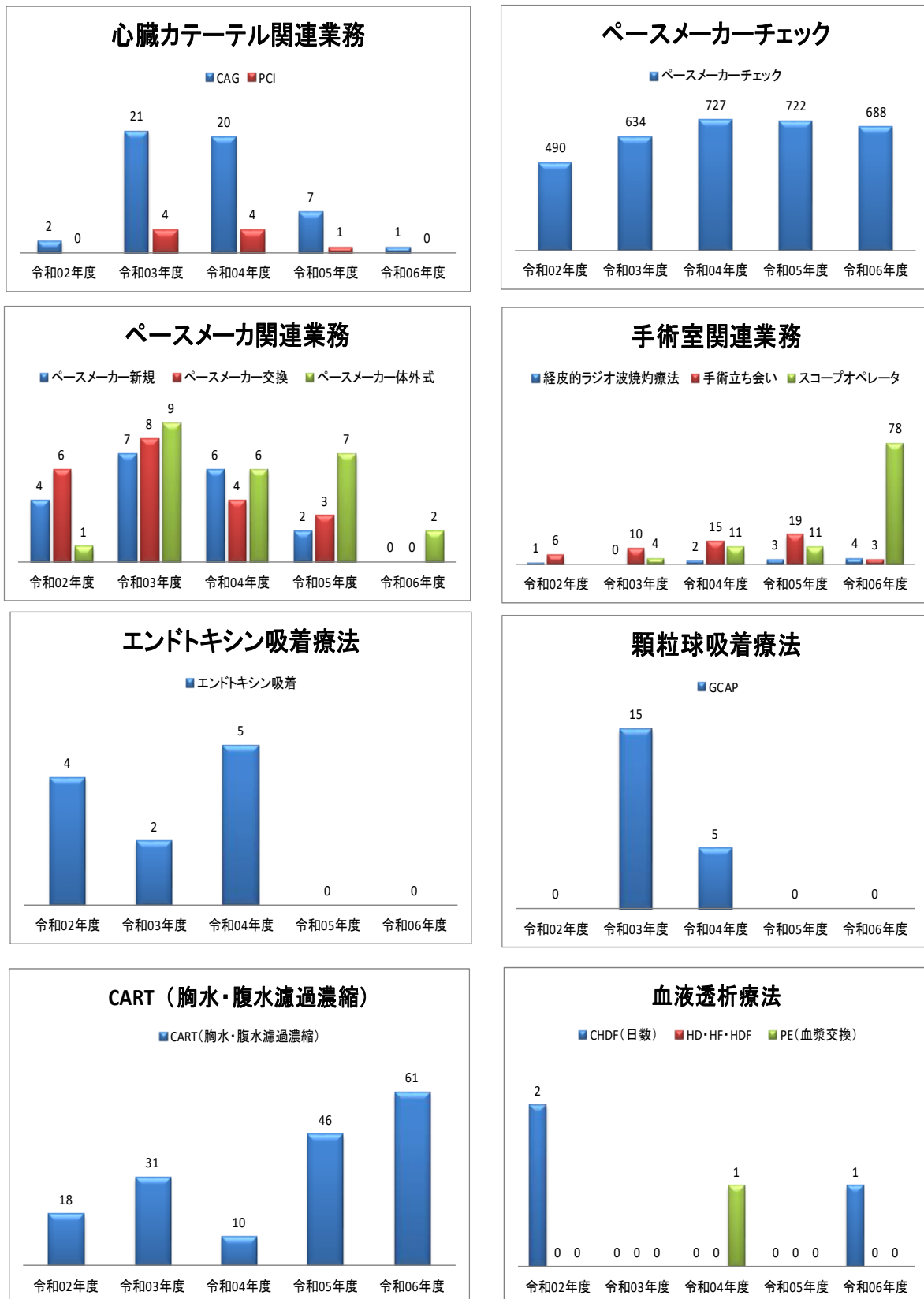
CEセンター業務

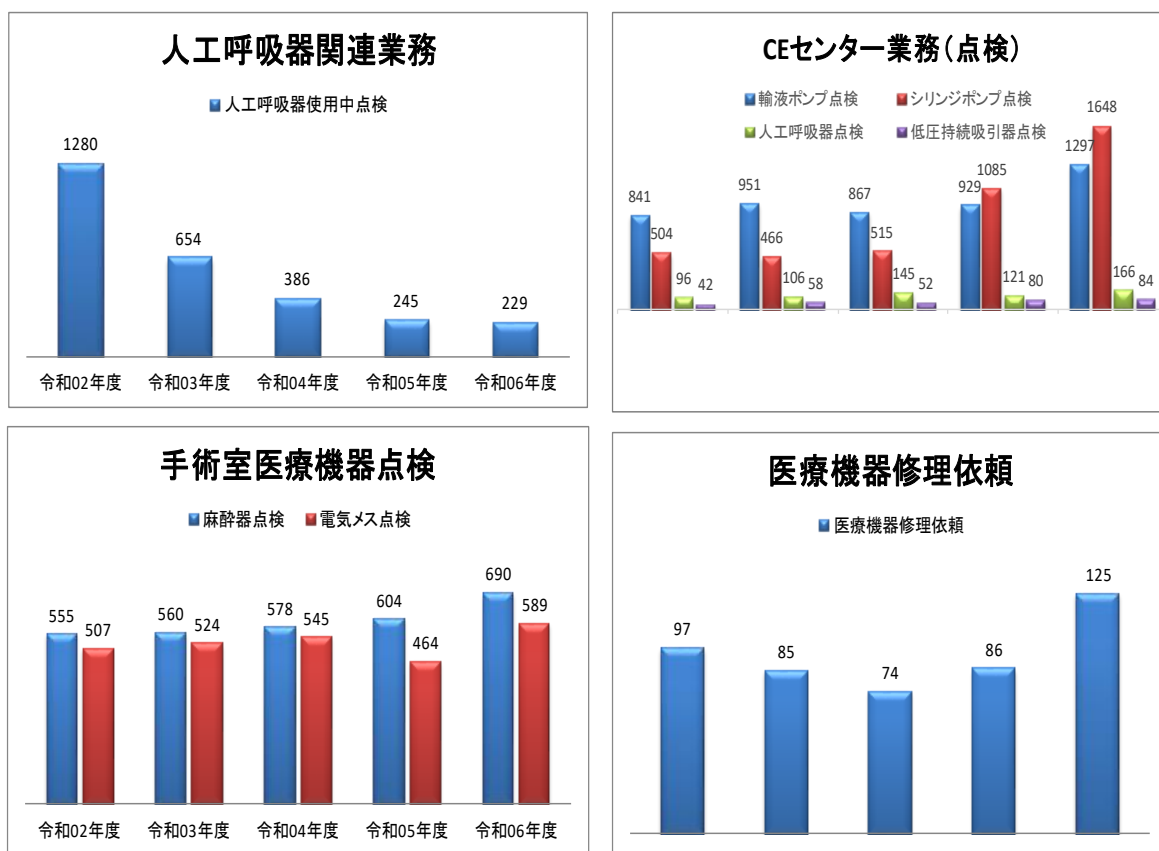
業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
麻酔器始業点検	555	560	578	604	690
電気メス始業点検	507	524	545	464	589
人工呼吸器始業点検	96	106	145	121	166
IABP点検	12	12	2	33	14
除細動器点検	85	89	89	88	85
閉鎖式保育器点検	40	35	36	36	36
AED点検	130	129	116	124	143
輸液ポンプ点検	841	951	867	929	1297
シリンジポンプ点検	504	466	515	1085	1648
低圧持続吸引器点検	42	58	52	80	84
医療機器修理依頼	97	85	74	86	125

緊急対応業務

業務分類	令和02年度	令和03年度	令和04年度	令和05年度	令和06年度
夜間・休日 対応	15	14	13	8	10

2) 臨床工学室 年度別業務件数グラフ (令和 02 年度～令和 06 年度)





4. その他

1) 令和06年度院内勉強会実施一覧

日程・場所	勉強会	内容	講師
令和06年04月23日 第1・2会議室	新人看護師研修 輸液ポンプ・シリンジポンプ勉強会	<ul style="list-style-type: none"> 輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法 輸液ポンプ・シリンジポンプの操作手順 輸液ポンプ・シリンジポンプのアラームと対応 	臨床工学技士 藤田 洗生 杉浦 正生
令和06年04月23日 2階病棟ナースステーション	搬送用保育器(V-707)勉強会 主催：2階病棟	<ul style="list-style-type: none"> 搬送用保育器の概要説明 操作方法について アラームについて 	浅見氏（アトムメディカル）
令和06年04月30日 2階病棟ナースステーション	搬送用保育器(V-707)勉強会 主催：2階病棟	<ul style="list-style-type: none"> 搬送用保育器の概要説明 操作方法について アラームについて 	浅見氏（アトムメディカル）

令和 06 年 05 月 02 日 セミナー室 1	新人看護師研修 人工呼吸器・NPPV	<ul style="list-style-type: none"> 人工呼吸器・NPPV の概要について 各種モード説明 各種設定方法について 操作方法について トラブル対応について 	臨床工学技士 藤田 洸生 杉浦 正生
令和 06 年 05 月 23 日 第 1・2 会議室	新人看護師研修 除細動器	<ul style="list-style-type: none"> 除細動器の概要について 取り扱い方法について 非同期、同期、AED、経皮ペーシングについて 除細動時の注意事項について トラブル対応について 	臨床工学技士 杉浦 正生
令和 06 年 06 月 07 日 第 1 分娩室	閉鎖式保育器メンテナ ンス講習会 対象：臨床工学技士	<ul style="list-style-type: none"> 基礎知識（保育器保守点検の重要性・新生児の生理学・保育器の特徴と使用方法・法令上遵守すべき事項と閉鎖式保育器の保守点検） 実技講習Ⅰ（定期点検・日常点検） 実技講習Ⅱ（定期交換部品交換） 質疑応答 テスト 	小池氏（アトム メディカル）
令和 06 年 08 月 06 日 ～08 月 19 日 e ラーニング	医療安全全体研修会 （前期） 除細動器の使用法	<ul style="list-style-type: none"> 除細動器の適応 除細動器の使用法 トラブルと対応方法 	臨床工学技士 藤田 洸生
令和 06 年 09 月 24・27 日	CPM ユニット説明会 対象：2 階病棟看護師	<ul style="list-style-type: none"> 操作手順 使用前の設定 注意事項 	臨床工学技士 藤田 洸生
令和 06 年 10 月 31 日 手術室	麻酔器勉強会 対象：手術室看護師	<ul style="list-style-type: none"> 麻酔器の概要 麻酔器の準備 麻酔器の始業点検方法 麻酔器のトラブル時の対応方法 	臨床工学技士 杉浦 正生
令和 07 年 01 月 21 日 2 階病棟（206 号室）	NPPV（V-60）勉強会 対象：2 階病棟看護師	<ul style="list-style-type: none"> V-60 の操作説明・準備手順 点検表に基づいた説明の実施 使用上の注意点 	臨床工学技士 藤田 洸生
令和 07 年 02 月 14 日 手術室	電気メス勉強会 対象：手術室看護師、 臨床工学技士	<ul style="list-style-type: none"> 電気メスとは 各モードについて（COAG・CUT） 対極版について 	臨床工学技士 杉浦 正生

令和 07 年 03 月 11 日 5 階病棟	在宅用 NPPV (エアカーブ TJ) 勉強会 対象：5 階病棟看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・エアカーブ TJ の操作説明 ・点検表に基づいた説明の実施 ・使用上の注意点 	臨床工学技士 藤田 洗生
令和 07 年 03 月 19 日 5 階病棟 (537 号室)	NPPV (V-60) 勉強会 対象：5 階病棟看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・V-60 の操作説明・準備手順 ・点検表に基づいた説明の実施 ・使用上の注意点 	臨床工学技士 藤田 洗生
新しい医療機器導入時の研修			
日程・場所	勉強会	内容	講師
令和 06 年 11 月 21 日・12 月 03 日 手術室	脳神経外科手術用外視鏡システム勉強会 対象：脳神経外科医師、手術室看護師・臨床工学技士	<ul style="list-style-type: none"> ・システム構成 ・セットアップ ・基本操作 ・片付け ・緊急時の対処方法 	永田 耕大 (オリンパス)

■ 診療協同部－栄養管理室

1. 令和6年度 部門目標

- ・技能を有する人的資源の確保...人材確保の取り組み、認定取得への働きかけ
- ・安心な医療提供体制の追求...安全・安心な食事の提供
- ・患者満足に繋がる医療の展開...CS活動の推進
- ・地元行政・JAとの連携...地域への情報発信
- ・サービスと質の追求...健診受診者へのサービス向上
- ・経営の安定化に向けた対策...施設基準維持、栄養指導件数増加の対策
- ・活気ある病院づくり職員のやりがい確保...業務負担軽減、休み方改革

2. 活動内容と評価

1) 人材確保の取り組み、認定取得への働きかけ

厨房スタッフの人材確保に向けて、栄養士養成校が主催する企業懇談会への参加をはじめ、総務課と連携し求人サイトへの登録や各種就職斡旋業者への依頼を行うなど、継続的な採用活動に取り組んだ。また、就業環境や業務内容の説明に加え、教育体制や働きやすさに関する情報提供を積極的に行うことで、求職者に当院の魅力が伝わるよう努めた。

スタッフの専門性向上を図るため、各種学会認定資格の取得や更新を推奨し、必要に応じて外部研修やeラーニング等の情報提供を行った。これにより、個々のスキルアップとともに、チーム全体の質の向上を目指した。

2) 安全・安心な食事の提供

衛生管理体制の強化と継続的な品質向上を目的に、厨房スタッフとの定期的なミーティングや衛生に関する勉強会を実施し、衛生管理マニュアルや配膳マニュアルの周知を図った。特に、手洗いや手指消毒の励行、温度・加熱時間の記録管理については、チェック体制の再確認と職員間の相互確認を取り入れることで、業務の精度向上に努めた。また、ヒヤリ・ハット事例の共有や日々の声かけを通じて、職員一人ひとりの衛生意識を高め、食中毒等のリスクを未然に防ぐ体制づくりを推進した。

3) CS活動の推進

食事に対する満足度の向上を目指し、定期的な喫食・嗜好調査を実施し、患者の声を把握するとともに、献立内容やサービス改善に活用した。管理栄養士による病棟担当制を継続し、個々の病態や嗜好に応じた個別対応食の提供を通じて、よりきめ細かな対応を行った。また、選択メニューの実施や季節感のある食材の積極的な取り入れにより、入院中でも変化を感じられる食環境の提供に努めた。

4) 地域への情報発信

全国厚生連栄養士協議会の取り組みとして、隔月で各地の郷土料理を提供し、併せて料理にまつわるメッセージカードを配布することで、日々の入院生活に楽しみや安らぎを感じられる工夫を行った。また、毎月の院内パンフレット掲示や配布を通じて、食事・栄養に関する情報提供も継続した。感染対策により中止していた調理実習については、今年度より再開し、疾病予防の観点に加え、地域住民が食を楽しみながら学べる機会として、親子を対象とした実習なども新たに企画・実施した。これらの取り組みを通じて、食の大切さを伝えるとともに、地域に開かれた栄養管理室の役割を果たすことに努めた。



5) 健診受診者へのサービス向上

健診受診者に対する食事提供については、厨房業務への負担も考慮しながら、提供方法や献立内容の見直しを行った。また、健康管理支援センターを事務局として実施されたアンケート調査にて、受診者からの意見や要望を収集し、評価・分析を行った。

6) 施設基準維持、栄養指導件数増加の対策

各種施設基準の維持に向けて、日常業務の記録や運用体制の確認を適宜行い、基準に沿った業務の継続に努めた。また、栄養指導件数の確保においては、医師や他職種との情報共有や働きかけを継続するとともに、新たに外来化学療法室での栄養指導を開始し、対象患者への栄養支援の拡充を図った。

7) 業務負担軽減、休み方改革

業務の効率化と職員の働きやすい環境づくりを目指し、引き続き人員体制や業務内容の見直しを行った。厨房業務の負担軽減策としては、調理済み食品や冷凍野菜の活用を継続し、作業工程の簡素化を図ったほか、勤務実態に応じた業務分担の調整を進めた。また、時間外勤務の抑制と計画的な休暇取得を促すため、日々の業務進行状況をチーム内で共有し、無理のないシフト調整を心がけた。

3. 業務実績

(1) 給食数

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	食数	前年対比	食数	前年対比	食数	前年対比
常食	32,692	104.4%	35,734	109.3%	36,361	101.8%
軟食	54,492	94.6%	70,016	128.5%	69,576	99.4%
流動食	807	160.4%	811	100.5%	668	82.4%
特別食 A	50,471	112.2%	43,493	86.2%	47,062	108.2%
(特食比率)	32.9%	3.5%pt	26.7%	▲6.2%pt	28.3%	1.6%pt
特別食 B	14,818	78.6%	12,904	87.1%	11,883	92.1%
合計	153,280	100.0%	162,958	106.3%	165,550	101.6%
賄食	43,538	99.9%	47,179	108.4%	42,628	90.4%
総合計	196,818	100.0%	210,137	106.8%	208,178	99.1%

(2) 栄養指導件・栄養管理件数

	令和4年度		令和5年度		令和6年度	
	件数	前年対比	件数	前年対比	件数	前年対比
入院栄養食事指導(初回)	173	98.3%	128	74.0%	113	88.3%
入院栄養食事指導(2回目以降)	30	75.0%	22	73.3%	29	131.8%
小計	203	94.0%	150	73.9%	142	94.7%
外来栄養食事指導(初回)	150	147.1%	121	80.7%	95	78.5%
外来栄養食事指導(2回目以降)	833	164.3%	793	95.2%	762	96.1%
小計	983	161.4%	914	93.0%	914	100.0%
糖尿病透析予防指導	217	68.0%	237	109.2%	223	94.1%
栄養指導合計	1403	122.6%	1301	92.7%	1222	93.9%
外来化学療法個別指導	—	—	—	—	166	—
栄養サポートチーム加算	229	93.5%	283	123.6%	234	82.7%

4. 各種認定資格について

病態栄養専門管理栄養士	(日本病態栄養学会)
がん病態栄養専門管理栄養士	(日本栄養士会・日本病態栄養学会)
NST 専門療法士	(日本臨床栄養代謝学会)
臨床栄養代謝専門療法士	(日本臨床栄養代謝学会)
糖尿病療養指導士	(日本糖尿病療養指導士認定機構)

■ 薬剤部

1. 部門（部署）目標

- | | |
|----------------|--------------------|
| ① 診療体制の充実 | 入院患者への効率的な薬剤管理指導 |
| ② 医療の質の向上 | チーム医療の強化、CS 活動の推進 |
| ③ 感染制御の充実 | ICT ラウンド、AST の継続実施 |
| ④ 地域連携体制の充実 | 入退院支援の強化・充実 |
| ⑤ 経営の安定化に向けた対策 | 費用削減策の検討・実施 |
| ⑥ 職員のやりがい確保 | 医療 DX 導入効果の検証 |

2. 活動内容と評価

① 病棟における薬剤管理指導の充実（急性期病棟）

算定可能な患者に対して入院時の初回指導を速やかに実施した結果、当該病棟で実施した薬剤管理指導の実施率は 80%以上を達成し、併せて指導件数も大きく増加させることが出来た。今後は、病棟薬剤業務実施加算の算定に向けて取り組みたい。

② 入院における専門的ケアチーム活動、外来における待ち時間の短縮への取り組み

栄養サポート、糖尿病、骨粗鬆症等の各チームに薬剤師が継続参加することで、薬やガイドラインなどに関する情報発信および情報共有を積極的に行うことが出来た。外来患者サービスの向上では、受診後から投薬迄に要した時間や未調剤処方箋の重積している枚数を混雑の指標とし、これらをシステムで管理することで人員を効率的に配置でき、待ち時間を短縮した。

③ ICTラウンドの継続実施およびASTによる抗菌剤適正使用への継続的な介入

ICTラウンドを安定的に実施し、環境感染の適正化に努めた。また、ASTにおいては、医師に対して抗菌薬の適正使用に関する提言を継続的に実施したことで、前年度を上回る介入ができた。

④ 入退院支援の強化・充実

入院患者に対し、退院後の服薬アドヒアランス向上に向けた退院時指導を積極的に実施した。令和6年度は病棟看護師と連携して指導の実施漏れ防止に注力した結果、指導件数を大きく増加させることが出来た。今後は、退院時指導時に服薬アドヒアランスの不安がある患者に対し、訪問薬剤管理指導を通じた在宅支援につなげていきたい。

⑤ 価格交渉による医薬品購買の効率化

価格交渉に関する環境悪化により、昨年度より効率は若干下がったが、本部一括交渉を組み合わせた当院での粘り強い価格交渉により、全事業所の中でも上位で終えることができた。以降においても厳しい姿勢で価格交渉をしていくことで、原価率を抑える取り組みが求められる。

⑥物流システムを用いた手術室における診療材料購買の効率化

物流システムと電子カルテシステムの連携およびスタッフへの運用周知が進展せず、実施に向けた課題が先送りとなり、今後の継続課題となった。

3. 業務実績

令和6年度 業務実績(総計)

算定項目	令和6年度 算定件数	令和5年度 算定件数	増減
薬剤情報提供料	64,313	67,381	-3,068
薬剤管理指導料	5,853	4,829	1,024
麻薬管理指導加算	494	362	132
退院時薬剤情報管理指導料	633	490	143
無菌製剤処理料1	691	672	19
無菌製剤処理料2	1,664	1,894	-230
薬剤相互評価調整加算	11	10	1
連携充実加算	181	172	9
外来腫瘍化学療法診療1	871	806	65

4. 各種認定資格について (令和7年3月31日 現在)

外来がん治療認定薬剤師	(日本臨床腫瘍薬学会)
緩和薬物療法認定薬剤師	(日本緩和医療薬学会)
N S T 専門療養士	(日本静脈経腸栄養学会)
糖尿病療養指導士	(日本糖尿病療養指導士認定機構)
糖尿病薬物療法認定薬剤師	(日本くすりと糖尿病学会)
病院薬学認定薬剤師	(日本病院薬剤師会)
がん薬物療法認定薬剤師	(日本病院薬剤師会)
医療情報技師	(日本医療情報学会)
骨粗鬆症マネージャー	(日本骨粗鬆症学会)
認定実務実習指導薬剤師	(薬学教育協議会)
研修認定薬剤師	(日本薬剤師研修センター)
日本DMAT隊員	(厚生労働省)

■ 看護部

1. 部門目標

- 1) 看護実践能力の向上に努め、安全安心な質の高い看護の提供
- 2) 働き方改革の推進
- 3) 病院経営の積極的な参画

2. 活動内容と評価

1) 看護実践能力の向上に努め、安心安全な質の高い看護を提供する

(1) 看護実践能力の向上にむけた行動

(実践)

- ・ JA ラダーの受審、レベルⅢ取得を推進 看護部方針で生涯学習の必要性について説明周知。教育委員会、課長は継続的な働きかけ動機付け
- ・ 部署の専門性シートに沿ってナーシングスキルを活用した課題設定の取組み
- ・ 外部研修の参加状況を把握し、部署で報告伝達（看護を語る）
- ・ 新人ローテーション研修の継続による双方の成長

(評価)

- ・ ラダー受審は前年度 49 名から 71 名に増え、合格者全体で 21 名であった。R7.4 月現在、レベルⅠ 28 名、Ⅱ 30 名、Ⅲ 38 名、Ⅳ 4 名、保有無し 59 名。基準とするラダーⅢ取得者の課題は課長が意識して支援していた。
- ・ 新人ローテーションにより部署概要と専門性シートを修正したが、活用は十分でない部署があり確認と継続指導が必要であった。
- ・ ナーシングスキルは各部署の課題設定が計画的にできると活用率は向上するため、学習習慣を高める年間の仕組みづくりが重要であった。

(2) 転倒転落発生を防ぐ

(実践)

- ・ 転倒転落発生状況について、看護部運営会議で共有し対策について検討・改善

(評価)

- ・ 転棟転落率 3.3%→4.15% 3b 以上 0.14%→0.23%で増加。課題はブザーコールの早期対応の問題、ADL シート修正と実践行動、環境整備の不備などがあった。患者の回復過程で ADL が改善する時期を把握しても、予防行動に結びついてない現状があった。実行の遅れ、ブザーコールの早期対応、業務の多重課題など要因がある。転棟リスクに対する意識を高め、早期対応ができる看護体制と環境整備に作り取り組む必要があり、次年度に継続する。

(3) 認知症ケアの向上・身体拘束の把握低下に努める

(実践)

- ・DST 運用の修正 DST メンバー研修計画 学習会の実施
- ・身体拘束率と病床稼働について看護部運営会議で検討
- ・院内デイケアの定期開催

(評価)

- ・DST 活動、運用手順を修正した。認定看護師会で認知症看護の事例、実際の関わりについて報告会を開催した。
- ・身体拘束率 6.9%→8.4%に増加、転棟転落に関連するため DST ラウンドを充実させ実践ケアなど共有する必要がある。事例検討など
- ・院内デイケアは認定看護師会を中心に週 1 回再開できるようになった。開催場所を 5F から 2F へ変更、各部署が調整し協働で担当することで定期開催できている。

2) 働き方改革の推進

(1) 多様な働き方の理解と協働

(実践)

- ・看護補助者の個別対応 → 採用面談、労働時間、業務内容など個別の対応
- ・多様性を受け入れる意識 → 看護職の理解を高めるため看護部方針で周知し部署教育

(課長)

- ・育児休暇明け看護師の人的活用 → 看護部委員会時間、ラダー研修時間の変更

(評価)

- ・看護補助者の正職採用は厳しく、業務は多忙で派遣採用者も短期間で退職した。対策として、非常勤職員の業務内容と必要な時間帯を細分化しインディードで募集することを検討。
- ・看護部委員会の開始時間を 30~60 分早め、ラダー研修は 16 時終了にすることで、時短勤務者の参加が可能になった。

(2) 労働環境の改善時間外業務の削減

(実践)

- ・日勤の時間外削減 → PC アラーム設定による時間管理の意識向上を図る
業務の進捗確認と残務状況の把握
看護部運営会議 → 各部署の時間外状況の把握、共有、課題について検討
- ・夜勤違反者の減少を継続 → 勤務表作成の指導と調整、月半ばの勤務状況の確認指導

(評価)

- ・急性期と地域包括は業務内容で PC アラームを異なる時間設定した。アラームが鳴ることで何をやる時間か意識はしても効果的な行動には結びついていなかった。残務状況の確認はしても応援調整など十分でない現状があり今後の課題である。

- ・病棟全体の一人当たりの平均時間外が増えた。入院は15時以降の緊急入院が当院の特徴であること、5F 地域包括ケア病棟は高稼働となり時間外が増えている。看護体制と業務内容を整理する必要があり次年度に続く課題である。
- ・夜勤協定違反は昨年と比較し91人→20人に減少した。勤務表作成時と中間確認の効果があり継続する。

3) 病院経営の積極的な参画

(1) 施設基準維持に向けた柔軟な対応

(実践)

- ・診療報酬改定の理解と運用 → 医事課との連携強化、認識を共有、意見交換、学習会
- ・積極的な救急受け入れ → 救急患者状況の把握、不応需に対する課題検討と対策

(評価)

- ・診療報酬改定により11月より入院基本料2へ変更。医事課に学習会を依頼し看護部運営会議で経営的視点について学び理解した。
- ・救急患者の状況は、直接外来からの連絡とPCで確認することでタイムリーな把握ができ、ベッドコントロールに役立った。不応需は空床状況と医師の業務状況など多様な課題があった。看護部は救急のファーストコールを担うため必要な情報提供ができるよう、今後も知識、技術、対応力を高める必要がある。救急搬送 1,708件 OPE1,318件

(2) 病床稼働率・DPCを意識した管理

(実践)

- ・病床稼働率・必要度・平均在院日数 → 毎週(月)課長朝会で共有し入院調整

(評価)

- ・急性期病棟が積極的に入院を受けするため、地域包括ケア病棟へのスムーズな転棟を意識的に実行した。結果、病床稼働率92.1%/193床、年間通して高稼働を維持できた。今後も継続する必要がある。

4. 令和6年度看護部研修

(1) 新人看護師研修

月	日	曜日	時間	内容	講師	参加者人数	
						看護部	他部門
4	1	月		厚生連新採用者入職オリエンテーション	厚生連本部	15	
	2~3	火 水	8:30~ 17:00	病院オリエンテーション	教育研修 委員会	15	
	4	木	8:30~ 17:00	看護部オリエンテーション	看護管理室	15	
	5	金	8:30~ 10:30	医療安全対策	看護部	15	1
			10:30~ 12:30	事例検討Q&A	看護部	15	
			13:30~ 15:30	標準予防策・清潔操作・針刺し防止	看護部	15	
			15:30~ 17:00	振り返り リフレッシュ	看護部	15	
	15	月	8:30~ 10:30	導尿・膀胱留置カテーテル	看護部	15	1
			10:30~ 12:00	食事介助	看護部	15	9
			13:00~ 14:30	吸引・マウスケア	ME・看護部	15	9
			14:30~ 16:00	経管栄養を受ける患者の看護	ME・看護部	15	9
16:00~ 17:00			振り返り リフレッシュ	看護部	15		
23	火	10:30~ 16:30	静脈血採血・静脈点滴注射・ポンプシリンジポンプ	看護部	15		
		16:30~ 17:00	振り返り	看護部	15		
5	2	木	10:00~ 12:00	褥瘡対策・スキンケア	看護部	15	1
			13:00~ 14:00	急変時対応・救急カート	看護部	15	
			14:00~ 15:30	人工呼吸器取り扱い・BVM	ME	15	
			15:30~ 17:00	振り返り リフレッシュ	看護部	15	
	7	火	8:30~ 11:30	標準予防策・清潔操作・針刺し防止	看護部	15	1
			12:30~ 16:30	血管確保 皮下・筋肉注射	看護部	15	
			16:30~ 17:00	振り返り	看護部	15	
	15	水	15:30~ 17:00	振り返り リフレッシュ	看護部	15	
	23	木	8:30~ 10:30	高齢者のフジカルアセスメント・認知症患者のケア	看護部	15	1
			10:30~ 11:00	経口薬・外用薬・直腸内与薬・処方箋・注射箋	看護部	15	
			13:00~ 14:30	心電図モニターの管理・12誘導装着	看護部	15	
13:30~ 16:00			AED・DC	看護部	15		

			15:30～ 17:00	振り返り リフレッシュ	看護部	15	
	24	金	8:30～ 9:00	配属部署発表	看護部	15	
			11:00～ 12:00	決意表明	看護部	15	
			13:00～ 14:00	部署オリエンテーション	部署長	15	
7			18	木	14:00～ 16:00	安全安楽のケア・逝去時のケア	看護部
	16:00～ 17:00	リフレッシュ			看護部	15	
9	25	水	15:00～ 17:00	皮下・筋肉注射実践指導	看護部	15	
10	17	木	16:00～ 17:00	リフレッシュ	看護部	15	
2	13	木	15:00～ 16:30	事例を通して看護を振り返る(発表)	看護部	13	
			16:30～ 17:00	振り返り	看護部	13	
合計						536	32

(2) ラダーレベル I 研修

月	日	曜日	時間	研修名	講師	研修参加者
4	23	火	8:30～ 10:30	意思決定支援	看護部	15
5	2	木	8:30～ 10:00	看護記録	看護部	15
	15	水	08:30～ 15:30	薬剤の取り扱い①	看護部	15
	24	金	9:00～ 11:	日常看護提供場面で理解する看護の倫理綱領と看護業務基準(オ)	看護部	15
6	13	木	14:00 ～17:0	看護課程	看護部	15
	21	金	15:00～ 17:00	薬剤の取り扱い②	看護部	17
7	18	木	12:20 ～ 14:00	医療チームにおける業務のあり方(オ)	看護部	15
9	11	水	15:00～ 17:00	メンバーシップ	看護部	14
10	17	木	14:00～ 16:00	地域包括ケアシステムにおける自施設の役割	看護部	14
合計						135

(3) ラダーレベルⅡ研修

月	日	曜日	時間	研修名	講師	研修参加者
7	24	水	8:30～ 10:30	リーダーシップ	看護部	15
			10:30～ 12:30	人材育成	看護部	15
8	30	金	15:00～ 17:00	看護研究とは	看護部	16
9	19	木	10:00～ 12:00	医療安全対策	看護部	15
			13:00～ 15:00	感染対策	看護部	15
10	24	木	13:00～ 15:00	看護の専門性の発揮に資するタスク・シフト/シェア(オ)	看護部	19
11	14	木	13:00～ 15:00	標準的な看護計画に基づくフィジカルアセスメント(オ)	看護部	16
1	17	金	15:00～ 16:00	薬剤の取り扱い	医療安全	0
合計						111

(4) ラダーレベルⅢ研修

月	日	曜日	時間	研修名	講師	研修参加者
6	26	水	12:30～ 16:00	人材育成②	看護部	7
				コーチング	看護部	6
7	17	水	12:30～ 14:00	生命危機の場面における倫理的実践(オ)	看護部	10
			14:00～ 16:00	専門職の社会的責務と制度・政策の決定過程の理解と参画(オ)	看護部	10
8	8	木	8:30～ 10:00	地域で暮らす高齢者を支える看護職連携の実際(オ)	看護部	13
			10:00～ 12:00	アサーション	看護部	6
			13:00～ 15:00	看護管理①	看護部	7
10	10	木	09:00～ 10:45	ケアの受け手の全体像把握のためのアセスメント統合(オ)	看護部	6
			10:45～ 12:30	ケアの受け手の状況に応じたフィジカルアセスメント(オ)	看護部	6
11	1	金	13:00～ 15:00	急変の予測と救命救急場面の対応	看護部	6
	29	金	13:00～ 15:00	急変の予測と救命救急場面の対応	看護部	4
12	6	金	15:00～ 17:00	看護研究方法:データ収集と具体的方法(量的・質的)	看護部	6
	20	金	14:00～ 16:00	医療安全取り組み報告	医療安全	3
2	18	火	13:00～ 15:00	急変の予測と救命救急場面の対応	看護部	4
合計						87

(5) ラダーレベルⅣ研修

月	日	曜日	時間	研修名	講師	研修参加者
7	31	水	13:10～ 14:40	複合的な問題を抱えながら地域で暮らす高齢者を支える看護職・他職種連携	看護部	7
8	29	木	10:00～ 16:00	ファシリテーション	厚生連	5
9	25	水	～16: 00	クリティーク	厚生連	4
10	30	水	10:00～ ～16: 00	クリティカルシンキング	厚生連	5
11	22	金	10:00～ 16:00	看護管理②	厚生連	5
合計						26

(6)他研修

月	日	曜日	時間	研修名	講師	研修参加者
7	13	土	9:00～ 11:00	院内看護研究発表	外部講師	45
	24	水	13:30～ 15:30	災害時の自施設の役割と対応	看護部	15
10	24	木	16:00～ 17:00	クリパス学習会	委員会	14
2	6	木	16:15～ 17:20	部署活動報告	看護部	22
2	21	金	16:00～ 16:30	院内臨地指導者研修	委員会	4
合計						55

■ 医療安全管理部

1. 部門目標

- ・多職種と連携し、医療安全対策の実施と評価を行う
- ・医療安全報告の推進・共有・分析を行う
- ・医療安全教育を実施し職員の安全意識の向上を図る
- ・地域の医療機関との連携を継続する

2. 活動内容と評価

1) 多職種と連携し、医療安全対策の実施と評価を行う

(1) 事例検討について

事例検討会開催件数

単位:件

	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
R5	3	4	5	4	4	4	4	3	2	4	2	3	42
R6	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	39

- ・医療安全対策委員で構成した担当者が、事前に事例検討を行った後、医療安全対策委員会で改善策を再検討した。令和6年度は、39件実施。

(2) 医療安全ラウンドについて

- ・医療安全対策委員担当者が毎月1回安全な医療の提供につながるテーマを決め巡視を実施。その結果と対策を医療安全対策委員会で共有し、各部署にフィードバックした。7月は、厚生連全体の患者確認徹底強化月間であり患者確認ラウンドを実施。

(3) 各部署活動について

- ・各部署活動目標を立案し、5月医療安全対策委員会で情報共有。
- ・11月には厚生労働省の医療安全推進週間に合わせ、各部署の取り組みポスターを掲示し医療安全風土の醸成を図った。
- ・9月に中間評価3月に最終評価を行い、医療安全対策委員会で情報共有。

2) 医療安全報告の推進・共有・分析を行う

(1) 医療安全報告書について

医療安全報告件数

単位:件

	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
R5	65	62	77	49	76	64	62	63	81	53	41	52	745
R6	64	92	93	89	84	60	97	82	92	74	76	75	978

- ・令和6年度医療安全報告件数は978件であり、前年度と比較し131%と増加。

(2) 医療安全カンファレンスについて

- ・医療安全カンファレンス開催件数は、119件/年で前年度より24件増加。
- ・評価カンファレンス開催件数は、60件/年とやや減少。

- ・各部署の医療安全カンファレンスに医療安全管理者も可能なかぎり参加し、情報共有を行うと共に再発防止策検討を行った。

3) 医療安全教育と職員の安全意識の向上を図る

(1) 医療安全研修について

①前期医療安全全体研修

- ・日 時：令和6年8月6日（火）～8月19日（月）
- ・内 容：「患者確認の落とし穴」「除細動器の使い方」eラーニング
- ・受講者：416名

②後期医療安全全体研修

- ・日 時：令和7年2月17日（月）～2月26日（水）
- ・内 容：「確実な患者確認」「ダブルチェックの方法」「診療用放射線の安全利用」
「患者サポート体制充実加算」
- ・受講者：423名

(2) 医療安全推進月間

- ・目的：危険予知能力の向上を目指す
- ・実施：令和6年11月～12月 各部署にポスター掲示
各部署のKYT活動状況については、医療安全対策委員会で共有

4) 地域の医療機関との連携を継続する

(1) 医療安全地域連携加算に伴う連携病院相互評価の実施について

①医療安全対策加算Ⅰ病院

令和6年12月10日（火） 令和6年12月26日（木）に開催

②医療安全対策加算Ⅱ病院

令和6年10月28日（月）に開催

3. 業務実績

- ・医療安全対策加算Ⅰ取得
- ・医療安全地域連携加算取得

4. その他

1) 重大事故（医療事故調査制度報告事例）について

- ・医療事故調査制度の対象事例は0件であった。

■ 感染制御部

1. 部門（部署）目標

- 1) 感染制御の推進
- 2) 抗菌薬の適性使用

2. 活動内容と評価

1) 感染症指定医療機関としての患者受入れ体制の充実について

- ・ 新型インフルエンザ等感染症として扱われていた新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日に5類感染症に移行し、感染症指定医療機関としての役割を担った経験を基に、今後発生すると考えられている新興・再興感染症やインバウンドによる輸入感染症に備えるために、国内外の感染症の発生動向を監視しながら、備蓄品やハード面を整備することが今後の課題である。併せて、患者が外来を受診する際の導線や入院での隔離体制、ベットコントロールなどを検証しながら、新興・再興感染症発生時に備えたいと考えている。

2) 感染対策にかかわる職員教育の実施について

- ・ 感染経路別対策が重要であるため、全職員に向けて「結核について」と「クロストディオイデスディフィシル感染症について」をテーマとした研修会を実施した。クロストディオイデスディフィシル感染症に関しては研修後減少傾向である。今後も基本的な感染対策の遵守率向上と、注意がより必要な感染症に対して継続して啓発をしていくことを考えている。

3. 業務実績

1) 知多半島医療圏感染対策連携会議への参加実績

	日程	担当病院	会場	
1回目	6月19日（水）	常滑市民病院	常滑市民病院	AUD 調査報告、
2回目	9月18日（水）	国立長寿医療研究センター	常滑市民病院	細菌検査報告、
3回目	11月20日（水）	知多厚生病院	常滑市民病院	手指消毒剤払い
4回目	2月19日（水）	公立西知多総合病院	常滑市民病院	出し状況
訓練	9月18日（水）	半田市立半田病院	常滑市民病院	

2) 相互ラウンド実績

ペア施設：国立長寿医療研究センター

開催日	施設名	内容
令和6年10月29日	国立長寿医療研究センターを訪問	院内ラウンド感染防止対策地域 連携加算チェック項目表に沿ってラウンド
令和6年11月6日	国立長寿医療研究センターが来院	

3) 連携カンファレンス実績

クリニック	住所	指導強化加算		外来感染対策向上加算算定	
		訪問 1回目	訪問 2回目	カンファレンス 1回目	カンファレンス・ 訓練2回目
浜田整形外科内科クリニック	美浜町	7月16日	12月16日	7月3日	10月2日
内科・外科渡辺医院	武豊町	7月23日	12月17日	7月4日	10月3日
すこやかクリニック	武豊町	7月30日	12月9日	7月3日	10月2日
なかしまキッズクリニック	武豊町	7月9日	12月17日	7月3日	10月2日
岩井内科クリニック	高浜市	なし	なし	7月4日	10月2日
いきいきクリニック	常滑市	7月29日	12月2日	7月4日	10月3日

4) 教育・啓発活動実績

日時	対象	内容
令和6年4月5日	入職者	感染対策（手指衛生・感染経路別対策・COVID-19）について
令和6年5月7日	看護師教育ラダーⅠ	感染対策研修（血液体液曝露・滅菌物の取り扱い）
令和6年6月17日～7月5日	全職員	結核について（動画視聴）
令和6年9月19日	看護師教育ラダーⅡ	感染対策
令和6年12月6日～12月27日	全職員	クロストディオイデスディフィシル感染症について（動画視聴）

4. その他

1) サーベイランス・ラウンドについて

- ・ J-SIPHE に参画
- ・ JANIS の SSI、細菌検査部門に参画
- ・ 手指消毒薬使用量サーベイランスの実施
- ・ 中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランスの実施
- ・ 環境ラウンドと手指消毒直接観察ラウンドの実施

■ 事務部

1. 部門目標

- | | |
|---------------------|-----------------------------------------|
| 救急患者の受け入れ強化 | — 近隣消防と意見交換を行い不応需率の減少を図る |
| 小児周産期医療の維持 | — 分娩件数の向上ならびに産後ケア入院の確保、広報の実施 |
| 地域の医療機関や施設との連携強化 | — 武豊町の住民へ当院でできる医療を伝えるとともに半田病院との下り搬送の構築 |
| 補助金の継続交渉および未来の医療人育成 | — 特別交付税の交渉ならびに美浜町、南知多町、武豊町の小中学生へ病院体験を実施 |
| 診療圏拡大に向けた戦略的広報の実践 | — 武豊町や常滑南部を診療圏としていくため、広報の強化に努める |
| 予算進捗管理による回収額の確保 | — 年度末賞与を出すため、回収額プラスを目指して予算管理を行う |

2. 企画課

(1) 活動内容と評価

1) 開院 60 周年事業への対応

- ・1964年（昭和39年）6月に開院した当院は当年度に開院60周年を迎え、開院60周年記念事業として病院祭の開催と記念誌の発行を決定した。企画課が事務局によるワーキンググループを通じて企画・運営を計画し、多くの職員がスタッフとして参加した病院祭を開催し、多くの来場者に楽しんでいただいた。地元住民への親しみの浸透と職員間の一体感の醸成となるイベントとなった。記念誌作成においては美浜・南知多両町と病院長との鼎談を企画した。両町の当院への期待などが掲載され両町との協力体制強化の一助となった。

2) 広報活動の充実

- ・病院公式Instagramを開設し、院内イベントや各部署の様子などを投稿してリクルートの一助に努めた。また分娩に関する情報を発信することで分娩件数増加に努めた。
- ・病院ホームページとInstagramで情報発信の役割分担を行いそれぞれタイムリーな情報発信に努めたことでホームページへのアクセス件数およびInstagramのフォロー件数が増加した。

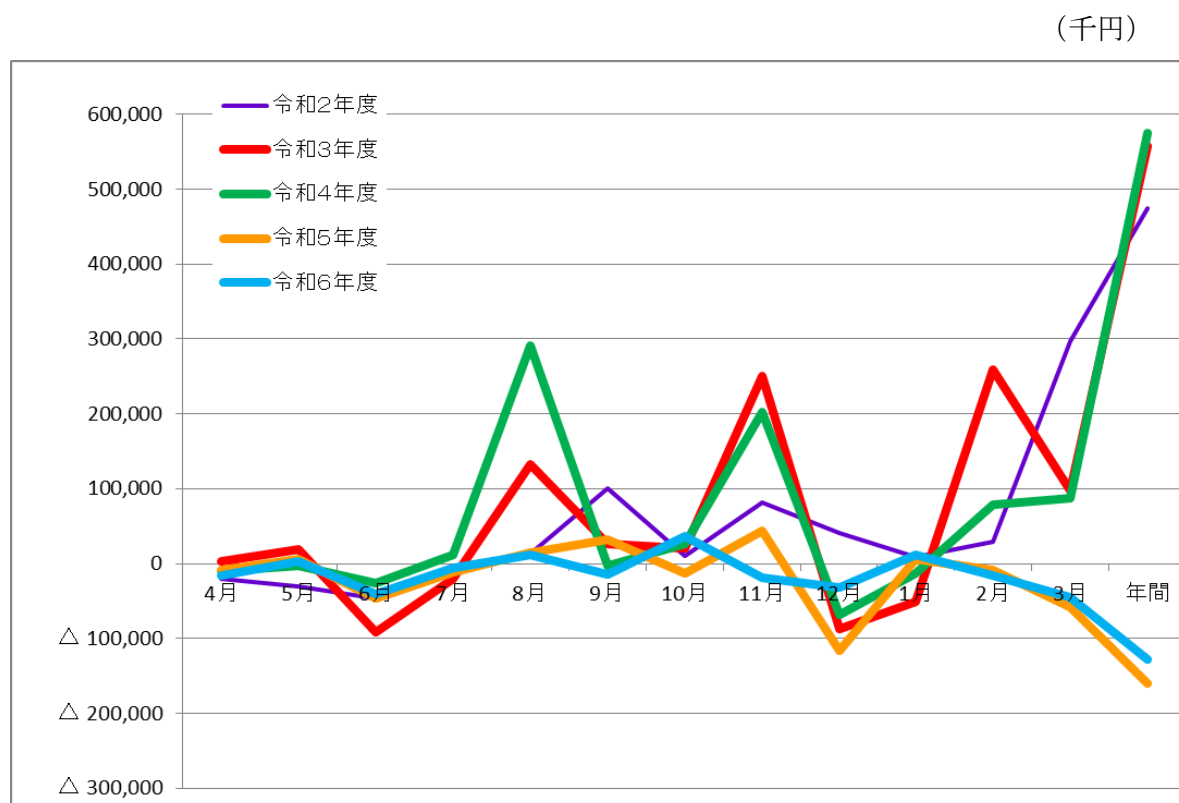
3) 地域との連携強化の取り組み

- ・JAあいち知多美浜事業部、武豊事業部と連携した両町の産業まつりへ参画し、JA組合員および地域住民への健康増進に取り組んだ。
- ・令和7年4月に移転する知多半島総合医療センター（半田病院）と下り搬送の受け入れ協議を通して連携強化に努めた。

- ・主に美浜・南知多・武豊町内の中学生を対象とした夏休み中学生医療体験を開催した。結紮体験や電気メス体験など6つの医療体験ができるイベントで、3日間56名が参加した。
- 4) アフターコロナへの対応・患者および収入確保
 - ・新型コロナウイルスの影響により減少した入院患者数の確保については病床管理委員会での患者確保提案、運用改善提案などに取り組み、入院収入の回復努めた。
 - ・近隣消防への訪問および意見交換により当院の診療体制の理解促進を図り、救急搬送受け入れ増加と救急不応需の減少となる体制づくりに努めた。
 - 5) 次年度事業計画の作成
 - ・例年夏場に各診療科、部門とヒアリングを行い次年度の各部門の方針や目標など情報収集するとともに、各部門の適正な人員配置等についての考えを確認した。
 - 6) 経営管理（収支分析と報告）
 - ・毎月、収入・費用を前年対比、予算対比で増減分析を実施し、事務役付者会議や管理者会議、運営会議にて収支報告を行い、収入や費用に対する意識統一を図った。
 - ・病床再編により収支改善が図られ、改善状況を継続するためにもわかりやすい資料を提示して職員周知を行った。

(2) 実績報告

1) 目標回収額の状況について



■ 事務部

3. 医事課

活動内容と評価

1) 診療報酬改定への対応

- ・今年度は診療報酬改定が6月に実施され、医療・看護必要度の厳格化に伴う急性期入院料の変更の検討などの変化が求められる一年となった。急性期入院料の変更については、早期に経営面を意識したシミュレーション資料を作成、管理者会議にて協議し、当院の今後の方向性を決定することができた。その他にも医療DXの推進に関する加算やベースアップ評価料等にも対応することができた。今後も、各種施設基準の維持に向けて、医事課が中心となり管理をしていく。

2) 病床稼働の管理

- ・安定的な収入確保のため、病床稼働を高水準で維持する必要がある、病床運営管理委員会にて病床稼働の改善案や分析を行った。具体例としては、長期休暇におけるレスパイト入院の促進の提案や新任医師に向けた地域包括ケア病棟の説明会の提案について協議した。また、年末年始病床稼働の維持に向けた取組みについても協議し、「年末年始に向けた目標指針」を策定、医局会にて発信を行った。救急患者増加策として、取組みを継続している常滑市に加え、武豊町への救急搬送エリアの拡大を企図した消防への訪問を実施した。
今後も、関係各所と連携しながら、入院患者確保に向けた取組みを進めていきたい。

3) 増収対策

- ・今年度の診療報酬改定にて生活習慣病管理料(Ⅱ)が新設され、医事課が中心となり他職種の意見も踏まえながら算定運用構築を行った。新任医師が赴任する度に運用説明を実施し、算定対象リストを担当医師毎に作成し配布することを継続し、1,900万円ほどの増収となった。
また、病床管理検討会にて、退院や地域包括ケア病棟への転棟時期が検討されるが、医事課病棟担当者も参加し、DPC期間や算定可能な入院料、出来高項目を考慮した資料を提供し、収益最大化に向けてベッドコントロールの判断に収入的視点を組み入れるように努めている。
来年度以降も、他職種と協力して付加価値増加に繋がる提案をしていきたい。

■ 事務部

4.総務課

活動内容と評価

1) 保育所・売店・理髪その他付帯施設の運営関係業務

- ・保育所は12月末現在で定員20名に対して16名の児童を預かっております。保育士は6名在籍（うち2名パート）しています。保育士の夜勤については、月により変動はありますが、看護部の協力もあり月4回程度と現状問題なく運営することができております。
- ・喫茶店・売店については、株式会社光洋に委託しており、令和7年5月の契約更新に向けて準備しております。JA あいち知多管轄のATMが令和7年4月11日で撤退する事を受け、委託業者とATM設置に向け協議を行っております。

2) 監査・検査関係業務

下記6件の監査・検査等に対応しました。

- ・内部監査Ⅰ（令和6年7月3日）
- ・上半期末定期監査（令和6年8月19日）
- ・保健所立入検査（令和6年10月16日）
- ・認可外保育施設実地指導調査（令和6年11月22日）
- ・随時監査（令和6年12月5日）
- ・内部監査Ⅱ（令和6年12月18日）

3) 職員の採用関係業務

- ・令和7年度初期研修医については、定員2名を確保することが出来ました。
- ・令和7年度採用計画については、言語聴覚士1名（令和6年12月末退職による）・栄養士1名・調理師1名・看護助手2名が未確保となっております。栄養士・調理師については紹介業者を介しての確保を予定しております。看護助手については派遣業者を含めて確保を目指しております。

4) 職員の健康保険・労働保険・厚生年金・福利厚生及び健康管理関係業務

- ・福利厚生については、選択制企業型確定拠出年金制度の加入促進として、職員全体に対して5月に投資教育、6月に運営会議周知を行い、制度周知とメリットを説明いたしました。
- ・健康管理については、職員健診を令和6年6月18日から7日間かけて行い、全職員100%受診を達成いたしました。また令和6年1月以降、麻疹の感染例が各地で報告されておりましたので、感染制御部と協議して全職員の抗体価を職員健診時に測定いたしました。結果、140名が規定数値未満という状況を受け、ワクチン接種の機会を設けましたが、MR ワクチンの製造メーカーによるワクチン自主回収の影響により、極端な供給不足となっておりますので、優先順位の高い医師2名（皮膚科医、呼吸器内科医）につ

いて接種を行いました。未接種者については、ワクチンの供給状況が安定となり次第、接種機会を設けていきます。またインフルエンザ予防接種を10月末に3日間行い、医療従事者としての自覚を促した結果、ほぼ全ての職員が接種いたしました。

5) 職員の被服貸与関係業務

- ・令和7年4月の一斉更新に向けて、ユニフォームの選定を終えました。安城更生病院と更新日・リース期間・一部メーカーを統一したため、価格を安くすることが出来ました。統一しなかった場合と比較し、およそ40万円のコスト削減を見込むことができました。

■ 事務部

5. 施設課

活動内容と評価

1) 災害拠点病院体制強化

大規模地震発生時における迅速かつ的確な患者受入体制の確立および地域との更なる連携強化を図ることを目的に災害連携訓練を実施しました。訓練には、半田保健所・美浜町・南知多町など多数の関係機関が参加し、非常に有意義な訓練となりました。

また、二次医療圏内では災害拠点病院と半田保健所が中心となり、一般病院および5市5町を対象としたEMIS(広域災害救急医療情報システム)入力訓練、トリアージタグ記載訓練などを計3回実施し、訓練参加者の意識醸成を図りました。各訓練を通じて、非常に多くの方に災害医療を知っていただく機会となりました。

2) 新興感染症対応力強化

新興感染症発生時において速やかに医療提供体制を確立することを目的に、補助金を活用した3階病棟(301、303、305、306、307号室)空調設備改修工事を実施し、対象病室の陰圧化を図りました。これにより、新興感染症流行最初期、流行初期時の病床数確保が可能となりました。

3) 施設整備計画

乳房X線撮影装置が故障したことから、急遽施設整備計画の変更申請を行い診療機能に影響を与えることなく装置を更新しました。

また、補助金を有効活用し脳神経外科手術用顕微鏡を補助率10/10で取得しました。

4) 費用削減

修理費用については、初回見積額に対して10%の値引を目標とし、過去の修理実績を踏まえ価格交渉を行った結果、全体値引率18.56%となりました。

また、病院情報システム保守費用については、更なる費用削減を目的に豊田厚生病院で実績のあるコンサルティング業者と業務委託契約締結に向け、協議を開始しました。

■ 医療情報部

1. 部門目標

- ・システム障害が発生した場合に対応できる体制を整える
- ・コンピューターを使用した自動化による業務のスリム化に取り組む
- ・診療録管理の充実により、医療の質向上を目指す
- ・データ活用による経営資料の作成に取り組む

2. 活動内容と評価

1) システム障害訓練

システム障害が起こった場合に備えての訓練を2024年12月に実施。

想定として、電子カルテが使用不可（参照カルテを使用し過去の情報は確認できる）部門システムは使用できるがカルテが使用できないため結果を取り込めない。

カルテは障害時の紙様式を使用、検査結果も現場で印刷後に人の手によって診察室まで搬送。

使用している紙様式が古く、現運用に合わなくなっているため新様式への変更を検討していく。

実際にサイバー攻撃の被害に遭遇している医療機関が増えてきているため、侵入されな
いたためのセキュリティは前提としつつ、可能な限り運用を継続できるよう訓練を実施し
ていく。

■ 保健事業部

1. 部門（部署）目標
 - 新たな増収策の検討
 - 二次検診率の向上
 - 質とサービスの向上
 - 健診受診の利便性向上
 - 医療面談の実施

2. 活動内容と評価
 - 1) 新たな増収策の検討について
 - ① 二次検診率の向上
 - ・3ヶ月以降の未受診者に対して受診勧奨を行った結果、二次検診率は68.9%と前年(67%)を上回った。
 - ② 受診者数の増加の取り組み
 - ・受け入れ枠制限（15件/日）を健診コースに応じて柔軟に運用（20件/日）とし、午後の乳がん検診枠には乳エコー枠を設けたことで、実受診者数は前年度を上回った。
 - ・認知症検査としてVSRADを4月から取り入れたが、認知症状のない場合はスクリーニングができないため9月に中止した。新たなオプション検査を検討し、1月から認知症予防検査BrainSuiteを導入した。
 - ・健診センターでの胃カメラ実施を検討したが、医師確保とハード面の整備が必要なことから、見合わせる事となった。
 - 2) 健診の重要性の理解周知
 - ・内科の二次検診予約枠を増設したことを「知ったより」の健診特集で周知を図った。
 - 3) 運営の効率化と質・サービスの追求
 - ・4月から医療面談を開始した。
 - ・外国人受診者の利便性向上のため、視力・聴力、血圧、身体計測の英語・中国語表記版を作成した。
 - ・健診結果の早期作成・発送に取り組み、2～3週間で発送可能となった。
 - 4) 健診受診の利便性向上
 - ・6月の職員健診からWEB問診を開始し、9月から全対象者への運用となった。
 - ・一般受診者に対して2月からWEB予約開始した。運用状況に応じて対象を拡大していく予定。

要精検受診者確保に向けた取り組みについて

項目	精検受診率 (A/B)	A:要精検者数 (人)	B:合計 (人)	自院受診 (人)	他院受診 (人)	未受診・未把握 (人)
胃がん検診	46.1%	12	26	8	4	12
肺がん検診	65.2%	15	23	13	2	7
大腸がん検診	91.7%	11	12	6	5	1
子宮がん検診	60.0%	3	5	3	0	2
乳がん検診	97.0%	64	66	60	4	2
前立腺がん検診	60.0%	3	5	3	0	2

3. 業務実績

① 保健指導活動（特定保健指導）

全国健康保険協会の保健指導活動（特定保健指導）			
	令和5年度 (人)	令和6年度 (人)	前年対比 (%)
動機付け	41	36	87.8
積極的	29	54	186.2
合計	70	90	128.5

受診者数および収入（健康管理センター保健活動集計より）

	受診者数（延人数）（通計）			収入（通計）		
	令和5年度 (人)	令和6年度 (人)	前年対比 (%)	令和5年度 (円)	令和6年度 (円)	前年対比 (%)
JA 関連	1,455	1,597	109.8	20,691,094	22,669,724	109.6
協会健保	902	926	105.7	16,287,275	16,737,645	102.8
市町村	2,301	2,566	111.5	20,320,336	22,253,078	109.5
その他 (企業・個人等)	4,995	4,603	92.2	39,382,790	36,887,348	93.7
予防接種	211	301	142.7	1,158,950	1,208,950	104.3
総合計	9,864	9,993	101.3	97,840,445	99,756,745	102.0

■ 地域医療福祉連携部

1. 部門目標

- (1) 地域連携体制の充実
 - ・ 医療機関・介護事業所との連携強化
- (2) 病院経営への積極的な参画
 - ・ 診療報酬・介護報酬への対応
 - ・ 訪問看護ステーションの有効活用
- (3) 専門性を高め質の高い医療サービスの提供
 - ・ 専門性向上に向けた取り組み
 - ・ BCP の検証
- (4) エンゲージメントの強化
 - ・ 目標課題面接を通して部署の課題を明確化にし業務改善

2. 地域医療福祉連携室

- (1) 活動内容と評価
 - 1) ACP の普及推進
 - ・ 知多半島医療圏近隣 7 病院（中京病院、南生協病院、公立西知多総合病院、国立長寿医療研究センター、半田市立半田病院、常滑市民病院、知多厚生病院）で構成される「知多半島において、ACP と EOLD を推進する会」世話人会幹事病院として定例会（年 2 回）で各施設での取り組み状況を情報共有、WEB での研修会を運営した。
 - 2) 医師会症例検討会ミニレクチャーの開催
 - ・ 美浜町及び南知多町の医師会と知多厚生病院で、病診連携体制を構築することを目的とした症例検討会ミニレクチャーを年 11 回開催した。
 - 3) 地域包括ケアシステム参画
 - ・ 美浜町と南知多町の地域包括ケアシステム推進協議会に参加し、地域包括ケアシステム構築に必要な連携課題について検討した。
 - 4) ACP 在宅療養支援委員会事務局として、「身寄りがない人に関する院内ガイドライン」を整備した。（令和 6 年 11 月制定）

3. 地域連携課

- (1) 活動内容と評価
 - 1) 質の高いサービスの提供
 - ・ 紹介患者の窓口対応は、予約・予約外にかかわらず対応する体制とし、患者サービスの向上に努めた。

- 2) 関係機関との連携強化
 - ・ 関係機関に訪問し、レスパイト入院の受け入れ等の案内を行った(訪問件数 44 件)。
 - (2) 実績報告
 - 1) 紹介実績
 - ・ 別表にて
4. 医療福祉相談課
- (1) 活動内容と評価
 - 1) 地域の医療、福祉、介護との連携
 - ・ 地域のケアマネジャーに積極的に声掛けして介護支援連携カンファレンスを開催した結果、今年度は 240 件(昨年度 145 件/年)に増加、ほぼコロナ前の件数に回復。ケアマネジャーが来院し情報共有することで退院後の生活を見越した支援が早期に開始できた
 - ・ 夏(5 施設、4 医療機関)、冬(7 施設、3 医療機関)への訪問を実施して連携上の課題の確認に加え、情報交換を行った。良好な関係が築けていることを確認した。
 - 2) 経営の安定化に向けた対策
 - ・ 対象者の把握や関係者への声掛けを行い、退院時共同指導料 2 を 1 ヶ月に 2 件以上算定できたことで、地域包括ケア病棟入院料 2 の施設基準の維持に繋がった。
 - ・ 入退院支援加算は昨年 1339 件算定。退院困難リスクが 1 つでも有りに該当する対象者に対してカンファレンスを積極的に開催した結果、1858 件の算定が出来た。更に、退院困難該当者に対するカンファレンス実施率は 74% (昨年 65.9%) に増加した。
 - 3) 専門性向上に向けた取り組み
 - ・ 定期ミーティング内で勉強会(月 1 回)、事例検討(月 1 回)を行い、専門的知識を身につけることに加え専門的な視点を学び専門性や実践力の向上に役立てた。
 - ・ 目標を部署内で共有し、共有する課題を部署内で取り組むことで部署目標の達成や業務改善につなげた。具体的にはレスパイト入院の予約表を電子カルテで作成できるように運用開始して業務の効率化を図った。
 - 4) BCP の検証
 - ・ 感染症や災害時等における課内の継続する優先業務、業務継続計画を修正した。厚生連ソーシャルワーカー会で取り決めた危機発生時のソーシャルワーカー業務支援体制については、ひとつのファイルにまとめ、部内で周知した。
 - (2) 実績報告
 - ・ 別表にて

5. 介護管理課

(1) 活動内容と評価

1) 各種届出等の作成

▽訪問看護ステーション

- ・ 令和6年6月1日 介護報酬・診療報酬改定
 - 介護保険 : 緊急時訪問看護加算 → 緊急時訪問看護加算 (I)
 - 医療保険 : 24時間対応体制加算 → 24時間対応体制加算イ
 - 訪問看護管理療養費 → 訪問看護管理療養費1
 - 訪問看護ベースアップ評価料 (I) (※新設)

▽通所リハビリテーション

- ・ 令和6年6月1日 契約書の変更 (介護報酬改定に伴う料金変更)

2) 監査

- ・ 特になし

6. 訪問看護ステーション

(1) 活動内容と評価

1) 医療機関・介護事業所との連携強化

- ・ 電子連絡帳利用者登録 50% : 最終登録は 38%であった。登録方法の手順書を作成、スタッフに周知し誰もが登録できるようになった。死亡や利用終了の方の登録は削除されるため最終時点での目標値には達成していないが、情報共有が必要な利用者は積極的に登録を行い情報共有のツールとして活用できている。

2) 病院経営への積極的参画

- ・ 訪問件数 1人3件/日以上 : 平均 3.3人/日
- ・ 退院前カンファレンスへの積極的参加 (退院時共同指導加算 6件/3ヶ月) : 退院前カンファレンス平均 3件/月参加

3) 専門性を高め質の高い医療サービスの提供

- ・ 診療・介護報酬改訂を含めた制度の理解 : 診療・介護報酬改定についてミーティングにて説明。その後スタッフが利用者へ説明し同意をもらった。
- ・ BCPの整備、訓練 : BCP災害、感染整備終了。10月スタッフ全員で研修参加しその後机上訓練実施。小集団活動においてアクションカードを作成した。

4) スタッフの目指すステーションである

- ・ 目標課題面接を通してスタッフの意見召集、共有 : 面接時に限らず適宜話し合いを実施している。
- ・ 有給休暇の計画的取得 (昨年以上) : 有給休暇平均取得数 17日 (昨年 16.75)

(2) 実績報告

- ・ 訪問実績：別表にて

地域	医療機関名	内科		小児科		外科		整形外科		脳神経外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科		眼科		耳鼻咽喉科		検査		合計		増減		
		令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	令和6年度	令和5年度	件数(件)	比率(%)	
地 域	春日井市民病院		3				1																		4	▲ 4	0%	
	トヨタ自動車株式会社衣通健康サポートセンター		1																1		1				3	▲ 3	0%	
	一宮西病院						1		1																2	▲ 2	0%	
	鈴木病院																2								2	▲ 2	0%	
	江南厚生病院		1										1												2	▲ 2	0%	
	山田産婦人科				1												1								2	▲ 2	0%	
	愛知支部すこやか健診センター		1																						1	▲ 1	0%	
	総合犬山中央病院															1									1	▲ 1	0%	
	城南クリニック		1																						1	▲ 1	0%	
	浅田レディース勝川クリニック																	1							1	▲ 1	0%	
	足助病院												1												1	▲ 1	0%	
	桶狭間病院 藤田こころケアセンター		1																						1	▲ 1	0%	
	堀江整形外科クリニック									1															1	▲ 1	0%	
	西尾市民病院									1															1	▲ 1	0%	
	野村眼科医院																			1					1	▲ 1	0%	
	一宮市立市民病院				1																				1	▲ 1	0%	
	旭芳災病院		1																						1	▲ 1	0%	
	鷹津内科・循環器内科		1																						1	▲ 1	0%	
	刈谷豊田東病院		1																						1	▲ 1	0%	
	大竹耳鼻咽喉科・睡眠クリニック																						1		1	▲ 1	0%	
吉田整形外科病院			1																					1	▲ 1	0%		
県外	産業医科大学若松病院	1									1														2		2	
	鈴鹿中央総合病院								2																2		2	
	若草第一病院								2																2		2	
	飯田市立病院					1					1														2		2	
	鷺見病院								1			1													1	1	0	100%
	このとりWOMEN'S CAREクリニック																1								1		1	
	平館クリニック								1																1		1	
	たけお眼科																			1					1		1	
	古田産科婦人科クリニック						1																		1		1	
	宮崎県済生会日向病院											1													1		1	
	松脇クリニック品川	1																							1		1	
	堀内眼科医院																				1				1		1	
	栄光病院						1																		1		1	
	石田胃腸科病院	1																							1		1	
	宇治武田病院				1																				1		1	
	浅ノ川総合病院											1													1		1	
	産科婦人科 館出張 佐藤病院																1								1		1	
	いなべ総合病院									1															1		1	
	オーク梅田レディースクリニック																1								1		1	
	たかやまクリニック	1																							1		1	
	北アルプス医療センターあづみ病院									1															1		1	
	富士宮市立病院																			1					1		1	
	医学研究所北野病院											1													1		1	
	東海中央病院	1																							1		1	
	新宮市立医療センター											1													1		1	
	順天堂大学医学部附属順天堂医院																					1			1		1	
	中西ウイメンズクリニック																1								1		1	
	市立伊勢総合病院											1													1		1	
	済生会新潟病院															1									1		1	
	福井赤十字病院				1																				1		1	
	伊那中央病院									1															1		1	
	守屋レディースクリニック																1								1		1	
	岡波総合病院									1															1		1	
	桑名市総合医療センター											1													1		1	
	市立貝塚病院						1																		1		1	
	(独)横浜労災病院											1													1		1	
	九州労災病院		2										1		1											4	▲ 4	0%
	北播磨総合医療センター		1											1								1			3	▲ 3	0%	
	富士市立中央病院																	2							2	▲ 2	0%	
	中部国際医療センター									1		1													2	▲ 2	0%	
	大分大学医学部附属病院		1																					1	2	▲ 2	0%	
	市立三次中央病院					1																			1	▲ 1	0%	
	新宿健診プラザ																	1							1	▲ 1	0%	
	済生会有田病院											1													1	▲ 1	0%	
	諏訪中央病院											1													1	▲ 1	0%	
	岐阜県立下呂温泉病院									1															1	▲ 1	0%	
	東京医科大学病院									1															1	▲ 1	0%	
	山田整形外科病院											1													1	▲ 1	0%	
	近森病院												1												1	▲ 1	0%	
	メディックス広島健診センター		1																						1	▲ 1	0%	
やじまトータルケアクリニック		1																						1	▲ 1	0%		
笠間眼科																				1				1	▲ 1	0%		
かまだ脳神経外科 長崎駅前クリニック												1												1	▲ 1	0%		
鈴木眼科医院																								1	▲ 1	0%		
待木医院																								1	▲ 1	0%		
大阪医科大学病院								1																1	▲ 1	0%		
せと眼科医院																								1	▲ 1	0%		
兵庫県立はりま姫路総合医療センター		1																						1	▲ 1	0%		
橋本市市民病院		1																						1	▲ 1	0%		
はるか耳鼻咽喉科																								1	▲ 1	0%		
白子ウイメンズホスピタル																	1							1	▲ 1	0%		
海外の病院		1																						1	▲ 1	0%		
浦添総合病院													1											1	▲ 1	0%		
三林内科・胃腸科医院		1																						1	▲ 1	0%		
清水赤十字病院											1													1	▲ 1	0%		
神栖済生会病院																								1	▲ 1	0%		
調布東山病院		1																						1	▲ 1	0%		
立川記念病院											1													1	▲ 1	0%		
クリニックほりかわ									1															1	▲ 1	0%		

地 域	医療機関名	内 科		小児科		外 科		整形外科		脳神経外科		皮膚科		泌尿器科		産婦人科		眼 科		耳鼻咽喉科		検 査		合 計		増 減		
		令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 5年度	件数 (件)
	もりレディースクラブクリニック																1									1	▲ 1	0%
	長浜赤十字病院									1																1	▲ 1	0%
	茨城県立中央病院		1																							1	▲ 1	0%
	おおはぎ眼科																		1							1	▲ 1	0%
	合 計	848	859	24	36	154	163	243	232	194	213	134	175	90	82	49	45	136	133	79	68	160	161	2,111	2,167	▲ 56	97%	
増 減	件 数 (件)		▲ 11		▲ 12		▲ 9		11		▲ 19		▲ 41		8		4		3		11		▲ 1		▲ 56			
	比 率 (%)		99%		67%		94%		105%		91%		77%		110%		109%		102%		116%		99%		97%			

令和6年度 医療福祉相談課 実績報告

1) 相談支援延べ件数（退院支援カンファレンス含む）

	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
令和6年度	1118	1185	1059	1200	1119	1083	1318	1012	1109	1234	1116	1187	13,740
令和5年度	827	971	1,179	1,079	1,241	1,137	1,182	1,077	1,110	1,063	1,081	1,025	12,972

2) 入退院支援加算1算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度	132	150	138	153	182	152	138	154	178	157	162	162	1,858
令和5年度	40	59	99	94	150	128	135	120	151	99	129	135	1,339

3) 介護支援連携指導料算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度	15	29	15	30	16	20	20	21	20	13	21	23	243
令和5年度	5	9	14	14	21	12	18	18	24	17	8	14	174

4) 退院時共同指導料2算定件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度	4	4	3	4	2	4	7	2	2	4	3	2	41
令和5年度	3	4	5	4	2	3	2	2	3	2	1	8	39

5) 患者サポート体制充実加算（総合相談窓口）相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和6年度	6	6	5	6	3	7	4	6	4	8	1	3	59
令和5年度	5	1	5	7	1	3	4	2	5	9	4	2	48

6) 主な会議・出張の件数

会議・出張・研修（開催件数）	
委員会	48
院内会議・ミーティング	46
退院検討会	288
カンファレンス（個別ケースを除く）	112
総合相談カンファレンス	48
医療福祉相談課ミーティング	25
医療機関・福祉施設・教育機関等 訪問	27
院外会議（オンライン含む）	52
院内・院外研修会（運営含む）	24

7) 学生等の受け入れ

愛知県立桃陵高等学校の看護臨地実習（統合実習）カリキュラムも一部対応した。

令和6年度 訪問看護ステーション実績報告書

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	Chita Kosei Hospital 通計	平均
営業日数		21	21	20	22	20	19	22	20	20	19	18	20	242	20.2
新規契約者数		6	6	4	8	8	4	13	6	3	5	2	7	72	6.0
入院数		7	6	5	10	9	4	4	5	8	7	2	5	72	6.0
中止・終了者数		2	3	0	1	2	4	1	1	0	3	2	0	19	1.6
死亡者数		4	6	0	3	4	6	6	4	6	7	1	3	50	4.2
利用者数 (人)	医療	15	12	13	16	16	19	21	22	20	21	18	22	215	17.9
	介護	76	78	77	77	78	75	79	79	82	77	68	73	919	76.6
	合計	91	90	90	93	94	94	100	101	102	98	86	95	1134	94.5
	前年対比	91.0%	85.7%	90.9%	100.0%	101.1%	98.9%	108.7%	109.8%	112.1%	114.0%	98.9%	101.1%		101.0%
訪問件数 (件) (リハ1単位で 計算)	医療	78	62	73	104	89	123	126	108	84	79	70	98	1094	91.2
	介護	525	505	491	528	478	486	525	497	496	450	391	458	5830	485.8
	合計	603	567	564	632	567	609	651	605	580	529	461	556	6924	577.0
	前年対比	92.6%	82.8%	88.8%	110.1%	93.0%	104.8%	107.6%	102.2%	107.2%	102.5%	88.5%	98.2%		98.2%
収入 (千円)	医療	1,039	821	948	1,170	893	1,561	1,446	1,292	1,115	1,072	852	1,230	13,439	1,120
	介護	3,886	3,818	3,536	3,693	3,415	3,350	3,667	3,352	3,642	3,371	2,839	3,282	41,851	3,488
	合計	4,925	4,639	4,484	4,863	4,308	4,911	5,113	4,644	4,757	4,443	3,691	4,512	55,290	4,608
	前年対比	94.3%	82.5%	89.8%	107.4%	92.5%	103.1%	105.8%	96.6%	108.6%	108.1%	88.6%	98.1%		97.9%
緊急訪問件数 (看護)	営業時間内	9	6	9	12	8	4	6	6	6	7	3	4	80	6.7
	営業時間外	9	13	12	14	6	19	11	12	18	19	4	17	154	12.8
	深夜(再掲)	1	1	2	5	3	5	4	2	2	1	0	6	32	2.7
時間外(分)	看護緊急訪問	590	1,270	630	1,369	525	1,800	1,486	1,354	1,395	2,035	360	1,215	14,029	1,169
	看護記録・予定表	210	65	0	450	340	570	510	315	770	1,110	1,000	1,000	6,340	528

【看護体制強化加算】 要介護者

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	通計	平均
①緊急加算 (%)	72	71	69	71	72	74	76	79	81	82	82	82		75.9
②特別管理加算 (%)	31	36	34	32	31	29	28	33	32	36	36	36		32.8
③ターミナルケア加算合計(件)	1	1	0	0	1	0	2	1	3	1	0	1		0.9

※ 算定要件 ①緊急時訪問看護加算50%以上, ②特別管理加算20%以上, (算定月の前6ヶ月で) ③ターミナルケア加算5件以上 (I)、1件以上 (II), (算定月の前12ヶ月)

【ターミナルケア加算・ターミナルケア療養費算定数】

	R7.3月	R7.2月	R7.1月	R6.12月	R6.11月	R6.10月	R6.9月	R6.8月	R6.7月	R6.6月	R6.5月	R6.4月	通計
介護(ターミナルケア加算)	1	0	1	3	1	2	0	1	0	0	1	1	11
医療(ターミナルケア療養費)	0	1	2	0	0	0	2	0	1	0	0	1	7

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	通計	平均
利用者数 (人)	看護	88	87	87	90	88	91	97	97	98	95	81	90	1,089	90.8
	リハビリ	27	27	27	28	30	27	26	28	28	23	22	22	315	26.3
	重複	24	24	24	25	24	24	23	24	24	24	17	17	270	22.5
	看護前年対比	91.7%	82.9%	87.9%	100.0%	97.8%	100.0%	109.0%	109.0%	110.1%	115.9%	97.6%	98.9%		100.1%
	リハビリ前年対比	90.0%	87.1%	87.1%	90.3%	100.0%	96.4%	100.0%	96.6%	100.0%	95.8%	81.5%	81.5%		92.2%
訪問件数	看護	375	359	352	400	359	388	424	366	370	359	299	375	4,426	368.8
	リハビリ	228	208	212	232	208	221	227	239	210	170	162	181	2,498	208.2
	看護前年対比	88.9%	80.0%	91.0%	120.1%	96.8%	104.0%	106.5%	94.6%	110.1%	106.8%	90.1%	104.2%		99.4%
	リハビリ前年対比	99.6%	88.1%	85.5%	96.3%	87.0%	106.3%	109.7%	116.6%	102.4%	94.4%	85.7%	87.9%		96.6%
収入 (千円)	看護	3,905	3,701	3,716	3,963	3,529	4,058	4,257	3,767	3,956	3,772	3,062	3,790	45,476	3,790
	リハビリ	890	808	818	900	779	853	856	877	801	671	629	719	9,601	800
	合計	4,795	4,509	4,534	4,863	4,308	4,911	5,113	4,644	4,757	4,443	3,691	4,509	55,077	4,590
	前年対比	91.8%	80.2%	90.8%	107.4%	92.5%	103.1%	105.8%	96.6%	108.6%	108.1%	88.6%	98.0%		97.6%
常勤換算数 (管理者1)	看護	6	6	6	6	5	6	6	6	6	4	5	5	66	5.5
	リハビリ	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1.2
	合計	8	7	8	7	7	7	7	7	7	5	6	7	81	6.7
職員1人当りの 訪問件数(管 理者0.5)	看護	65	72	64	75	73	76	79	73	67	97	73	77	891	74.2
	リハビリ	175	189	141	193	173	184	189	199	162	170	147	165	2,088	174.0
	平均	120	130	103	134	123	130	134	136	114	134	110	121		124.1
職員1人当りの 収入(千円) (管理者1)	看護	620	673	619	683	654	725	722	685	659	898	666	702	8,305	692.1
	リハビリ	685	735	545	750	649	711	713	731	616	671	572	654	8,031	669.3
	平均	631	683	605	695	653	722	720	693	652	854	648	694		687.4

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	通計	平均
退院時共同指導加算算定数(院内)	3	1	3	1	6	4	0	3	6	4	3	2	36	3.0
退院時共同指導加算算定数(院外)	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	6	0.5
サービス担当者会議参加数(看護)	9	8	8	7	4	4	8	6	4	5	7	5	75	6.3
訪問診療件数	3	2	3	3	1	3	2	3	3	5	1	4	33	2.8

【祝日、土・日曜日訪問件数】 ※緊急訪問

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	通計	平均
看護師訪問件数	8	17	0	7	13	18	17	8	11	24	2	8	133	11.1

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	通計	平均
看護師訪問件数/1日	2.9	3.1	3.0	3.2	3.4	3.6	3.3	3.5	3.2	4.8	3.9	3.6	41.5	3.5

院外活動報告

学会・研究会発表……………	105
院外講演会・勉強会講師……………	108
論文・雑誌掲載……………	110

■ 学会・研究会発表

主催／タイトル	発表者／職種	日付／場所（※開催地）
第74回日本東洋医学会学術総会 「病棟における漢方の活用：30年間の総括」	丹村 敏則 (医師)	令和6年6月2日 大阪国際会議場 (大阪市)
第65回日本人間ドック・予防医療学会学術総会 「健診でHbA1c14%以上を指摘された3例の予防医療的検討」	丹村 敏則 (医師)	令和6年9月6日 パシフィコ横浜 (横浜市)
知多地区診療放射線技師会夏期研修会 知多厚生病院におけるタスクシフト・シェアの現状と今後	寺本 宗正 (診療放射線技師)	令和6年8月1日 半田病院 (半田市)
知多地区診療放射線技師会冬期研修会 当院における乳腺検査の現状	杉浦 咲希 (診療放射線技師)	令和7年2月23日 半田病院 (半田市)
第73回 日本医学検査学会 UniCel DxH900 から得られた単球サイズ分布幅 (MDW) 値と敗血症重症度判定の関連について	中尾 謙太 (臨床検査技師)	令和6年5月11・12日 ホテル金沢 (金沢市)
第13回 日本認知症予防学会学術集会 臨床検査室における神経心理検査	村上 智美 (臨床検査技師)	令和6年9月27-29日 パシフィコ横浜 (横浜市)
第62回 日臨技中部圏支部医学検査学会 当院で初めて迅速発育菌 (<i>Mycobacterium fortuitum</i>) を 検出した後腹膜膿瘍の1例	松田 唱吾 (臨床検査技師)	令和6年11月2・3日 名古屋国際会議場 (名古屋市)
第36回 日本臨床微生物学会 総会・学術集会 JA 愛知厚生連 8 病院で標準化した <i>Candida auris</i> 検査体制	松田 唱吾 (臨床検査技師)	令和7年1月24-26日 名古屋国際会議場 (名古屋市)

主催／タイトル	発表者／職種	日付／場所（※開催地）
第 73 回日本農村医学会学術総会 骨髄移植後の慢性移植片対宿主病により関節拘縮を呈した児童の関節可動性が改善し状態が継続している 1 症例	大橋 朗 (理学療法士)	令和 6 年 10 月 15 日 新潟コンベンションホール (新潟市)
第 73 回日本農村医学会学術総会 腰部脊柱管狭窄症による間欠性跛行にたいしアライメント改善目的に多裂筋・胸腰筋膜に着目した症例	佐野 哲章 (理学療法士)	令和 6 年 10 月 15 日 新潟コンベンションホール (新潟市)
第 58 回作業療法士学会 小児領域における作業療法士の家族支援の現状	加藤 里菜 (作業療法士)	令和 6 年 11 月 9 日 札幌コンベンションセンター (札幌市)
第 58 回日本作業療法学会 発達障害児に対するドルフィンセラピーの効果と国内と海外の実施状況の比較	宮田和佳奈 (作業療法士)	令和 6 年 11 月 10 日 札幌コンベンションセンター (札幌市)
第 40 回日本栄養治療学会 ワレンベルグを伴う多発性脳梗塞により長期絶食となった患者への経口摂取再獲得に向けたアプローチ	茶谷 公治 (言語聴覚士)	令和 6 年 2 月 15 日～16 日 パシフィコ横浜 (横浜市)
第 17 回日本緩和医療薬学会学術集会 フェンタニルの鎮痛耐性が疑われるコントロール不良のがん性疼痛に対してトモロフォン併用の併用が有用であった 1 例	末吉 真樹 (薬剤師)	令和 6 年 5 月 24-26 日 文京シビックセンター (東京都文京区)
第 12 回日本くすりと糖尿病学会 当院における経口 GLP-1 受容体作動薬の服薬状況と中断理由調査	高松 真衣 (薬剤師)	令和 6 年 10 月 5・6 日 仙台国際センター (仙台市)

主催／タイトル	発表者／職種	日付／場所（※開催地）
第73回日本農村医学会学術総会 へき地医療拠点病院の病棟薬剤師業務による薬物治療の質および安全性向上への貢献	末吉 真樹 (薬剤師)	令和6年10月14・15日 新潟コンベンションホール (新潟市)
第二回相互啓発研修会 地域包括ケア病棟での薬剤師の関わり	原田紘嘉 (薬剤師)	令和6年11月9日 江南厚生病院 (江南市)
第73回日本農村医学会学術総会 新人研修関わりの再構築 ～ローテーション研修を取り入れて～	田中 美穂 (助産師)	令和6年10月14・15日 新潟コンベンションホール (新潟市)
第52回 JA 愛知厚生連 地域包括ケア病棟の退院支援の現状把握 ～インタビューから病棟看護師が感じる退院支援の困難さ～	山内 真弓 (看護師)	令和6年11月9日 名古屋市

■ 院外講演会・勉強会講師

主催／タイトル	発表者	日付／場所（※開催地）
徳島県薬剤師会学術講演会/特別講演 「チーム医療における漢方の活用」	丹村 敏則 (医師)	令和6年6月19日 徳島県徳島市 WEB発表
愛知県糖尿病合併症予防対策協議会 尾張地区協議会/基調講演 「糖尿病合併症予防のための連携の ポイント」	丹村 敏則 (医師)	令和6年10月17日 瀬戸市
名古屋市南区医師会講演会/特別講演 「倦怠感の鑑別と治療」	丹村 敏則 (医師)	令和7年2月18日 名古屋市 WEB発表
厚生連 教育部会 緊急検査士取得支援 微生物分野	松田 唱吾 (臨床検査技師)	令和6年5月26日 WEB発表 令和6年6月15日 豊田厚生病院（豊田市）
第6回 Lab deta から読み解く感染症 セミナー（CAL s）（Sysmex） 症例 検討	松田 唱吾 (臨床検査技師)	令和7年3月29日 アーバンネット名古屋ビル （名古屋市）
第28回日本病態栄養学会年次学術集 会 病態栄養専門管理栄養士の集い	重村 隼人 (管理栄養士)	令和7年1月18日 国立京都国際会館 （京都市）
令和6年度研修 D5 日看オンデマンド 視聴+演習 災害心炎ナース養成研 修	沖田 英人 (看護師) 日本DMAT 隊員	令和6年11月21日 令和6年12月10日 令和7年2月11日
愛知県看護協会 認定看護管理者教 育 セカンドレベル研修 人材管理Ⅱ「人事・労務管理」	近藤 貴代 (看護師) 皮膚排泄 ケア認定看護	令和6年11月14日 WEB講演
看護管理クリニカルラダー レベルⅣ 組織的役割遂行能力 「看護管理レベルⅣ」	近藤 貴代 (看護師) 皮膚排泄 ケア認定看護 認定看護管理者	令和6年11月22日 JA あいちビル

主催／タイトル	発表者	日付／場所（※開催地）
2024 年知多半島がん薬物療法看護研修	山本 和美 （看護師）がん化学療法看護認定看護師	令和 6 年 12 月 7 日 WEB 講演
令和 6 年度 知多群医師会在宅医療サポート事業多職種連携研修会 「能登半島地震 救済から学ぶ多職種連携について」	沖田英人 （看護師） 日本 DMAT 隊員	令和 7 年 1 月 11 日 半田市医師会健康管理センター（半田市） WEB 講演
第 17 回在宅における褥瘡の事例検討会（株式会社すみれ） 訪問看護ステーション	近藤 貴代 （看護師）皮膚排泄ケア認定看護	令和 7 年 2 月 15 日 半田アイプラザ（半田市）
令和 6 年度看護研究発表会 地域包括ケア病棟の退院支援早期介入を目指して退院支援の現状と課題の検討～病棟受け持ち看護師へのインタビューから～	山内 真弓 （看護師）	令和 6 年 7 月 13 日 知多厚生病院（美浜町）
令和 6 年度看護研究発表会 院内デイケアが地域包括ケア病棟入院中の高齢患者に与える影響	横山 美穂 （看護師）認知症看護認定看護師	令和 6 年 7 月 13 日 知多厚生病院（美浜町）

■ 論文・雑誌掲載

発行／タイトル	掲載者／職種	日付／ページ
月刊「漢方と最新治療」(世論時報社) 「食文化を考慮した栄養と証に応じた漢方薬の活用による熱中症対策」	丹村 敏則 (医師)	2024年8月号
月刊「漢方と最新治療」(世論時報社) 「病棟で活かす救急漢方～臓器間ネットワークからの検討～」	丹村 敏則 (医師)	2024年11月号

