

令和6年度

岩手県立大東病院年報



岩手県立大東病院

大東病院年報第 18 号の発刊に寄せて

岩手県立大東病院長

杉山 照幸

令和 6 年 4 月より令和 7 年 3 月までの大東病院の活動記録をまとめ年報第 18 号として発刊いたします。

令和 6 年はオリンピックイヤーで、パリオリンピック・パラリンピックでは日本人選手の活躍が多くみられました。一方、前年度とはなりますが令和 6 年元日の能登半島地震をはじめとする地震や異常気象は今年度も多くありました。

令和 6 年度の大東病院の年間目標（行動指針）は「コストを意識して仕事をしよう」でした。医療機関の収入は診療報酬として定められた点数に基づく収入となります。診療行為に対して自由に値付けをできるわけではないので収入はおのずと決まってきます。「コストを意識して・・・」というのは金銭に換算できることばかりではなく、業務効率を考えた仕事の組み立て方、取り組み方、さらには自分のしている仕事が報酬に見合っているかを考える機会になったかを問う機会になればと思ってこの目標にいたしました。多くの職員は業務効率の向上を目指して仕事ができたとみています。その一方で一部の上層部職員が、目標を見誤り効率の悪く見える職員を排除しようとしたことは非常に残念なことでした。

今後、当院の診療圏となる大東地域では人口減少、高齢者割合の増加はますます加速していきます。そのような環境で、両磐地域の東の端にある小規模の県立病院が他の県立病院と共存していくためにはどのような役割を担うべきかの分岐点に差し掛かっています。住民にとって、また医療機関の協力体制において、必要とされる病院の在り方を早急に定める必要があります。

この年報によって、病院の活動を振り返る機会となり、次年度以降も病院存続を望める取り組みができることを願い、巻頭に記します。



岩手県立大東病院

基本理念

私たちは、全職員が協力し合って、良質で安全な医療を提供し、地域住民の方々に親しまれ、信頼される病院をめざします。

基本方針

- 1 患者さんの人権やプライバシーを尊重し、心の通った満足して頂ける医療の提供をめざします。
- 2 両磐医療圏の地域病院として、圏域の医療機関と連携し、良質な医療を提供します。
- 3 地域病院としての役割を果たし、患者さんの一日も早い社会復帰に協力します。
- 4 全職員は医療人としての自覚を持って日々研鑽し、仕事を通じて人間性の向上に努めます。

患者さんの権利と責務

岩手県立大東病院は、一人ひとりの患者さんの権利を尊重し、病院の理念に基づいた医療の提供を目指すとともに、患者さんとより良いパートナーシップを築き、患者さんに積極的に医療に参加していただくため「患者さんの権利と責務」を掲げます。

1. 患者さんは、適切な医療を平等に受けることができます。
2. 患者さんは、人格、価値観を尊重されながら医療を受けることができます。
3. 患者さんは、病気、検査、治療、看護の内容、病状の経過などについて、わからないことを質問し、理解できるまで十分な説明を受けることができます。
4. 患者さんの個人情報、プライバシーは守られます。
5. 患者さんは、医療の内容について十分な説明を受け、納得したうえで、ご自分の意思により、検査、治療などの医療行為を選ぶことができます。
6. 患者さんは、医療機関を選ぶことができます。また、他の医療機関の医師の意見を聞くことができます。（セカンドオピニオン）
7. 患者さんには、医師、看護師などの医療従事者に対して、ご自分の病気のことを、正確に伝える責務があります。
8. 患者さんには、他のすべての患者さんが快適な環境で医療を受けられるよう病院の規則を守る責務があります。

附則

この綱領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

この綱領は、平成 30 年 7 月 9 日から施行する。

令和6年度岩手県立大東病院事業運営方針

【 基本理念 】

私たちは、全職員が協力し合って、良質で安全な医療を提供し、地域住民の方々に親しまれ、信頼される病院をめざします。

【 基本方針 】

- 1 患者さんの人権やプライバシーを尊重し、心の通った満足して頂ける医療の提供をめざします。
- 2 両磐医療圏の地域病院として、圏域の医療機関と連携し、良質な医療を提供します。
- 3 地域病院としての役割を果たし、患者さんの一日も早い社会復帰に協力します。
- 4 全職員は医療人としての自覚を持って日々研鑽し、仕事を通じて人間性の向上に努めます。

<令和6年度重点的取組項目>

重 点 項 目	具 体 的 取 り 組 み 事 項
I 両磐圏域の医療機関等との役割分担と連携を推進し、安全確保を第一とした医療の提供 病院運営を職員一丸となって取り組むとともに、外来患者さん、入院患者さん及び職員の安全確保を最優先とし、圏域内の医療機関等と連携しながら、患者さんに満足していただける医療の提供に努力します。	
1 地域病院としての医療機能の提供	(1) 常勤医師の確保（内科・脳神経内科・外科・整形外科・リハビリテーション科） (2) 診療応援医師の継続確保 (3) 地域包括ケア病床（20 床）の安定的な運営 (4) 訪問診療等の在宅医療の推進【在宅時医学総合管理料の届出維持】 (5) 公衆衛生活動の推進【生活習慣病健診、特定健診及び後期高齢者健診の継続】 (6) 専門研修医（専攻医）の受け入れ体制の整備 (7) 大規模災害等に対応できる体制の整備【BCP 訓練の実施】 (8) 新型コロナウイルス感染症の通常対応への完全移行に伴う通常診療の充実
II 良質な医療の提供	
1 患者中心の安全・安心な医療の提供	(1) チーム医療の推進 【透析予防診療チーム、NST、身体拘束最少化チーム活動の促進】 (2) 医療事故防止対策・院内感染防止対策の徹底 (3) 多職種カンファレンスの積極的な開催による多職種連携の推進 (4) 医療事故調査制度の全職員対象の院内研修の実施 (5) 死亡症例検討会の開催 (6) 有害事象発生時の多職種によるカンファレンス実施 (7) 医療安全対策加算 2 及び医療安全対策地域連携加算 2 の届出維持による医療安全活動の質の向上 【ゼロレベル報告の促進（前年度比件数割合増）、患者誤認防止の推進（目標 0 件）、転倒転落防止対策の強化】 (8) 感染向上対策加算 2 の維持 (9) 院内感染対策サーベイランス事業（JANIS、J-SIPHE）への参加継続、ICT 活動の強化 (10) 病院機能評価更新に向けた取組の推進（自己評価の実施・課題抽出・改善活動） (11) 医療メディエーターの養成（医療局主催研修会、メディエーター協会主催研修会への職員派遣） (12) 医療安全管理者の養成 (13) 感染対策に係る専門職の養成

2 満足度の高い医療サービスの提供	(1) 患者満足度調査の実施と意見・要望への適切な対応 (2) インフォームドコンセントの徹底 (3) 患者さんに対する接遇の向上 【接遇研修会の開催】 (4) リハビリテーション提供体制の強化 【土・日・祝日のリハビリ提供】 (5) 質的カルテ監査の充実【退院患者の10%】 (6) クリニカルパスの定期的な見直しと適用率の向上 (7) 電子カルテシステム更新への対応 (8) 医療情報システムの障害発生に備えたBCP訓練の実施 (9) USBメモリの運用セキュリティ対策の徹底
Ⅲ 職員の満足度と資質の向上 各職場の人間関係を良好に保ち、職場の活性化を図り、職員一人ひとりが充実感と働く喜びを感じ、成長を実感できるような病院づくりを目指します。	
1 病院美化運動の推進	(1) 院内の整理・整頓（5Sの実行） (2) 病院支援ボランティアとの定期的な構内清掃・美化（庭園整備）の継続 【活動回数20回（5月～11月）】 (3) 住民ボランティアによる医師公舎等（清水田・立町）の環境整備
2 人に優しく活気に満ちた職場づくり	(1) 各種委員会などの効率的な運営による職場の活性化 (2) 必要な情報の確実な共有（関係部門間、上司部下の双方向） (3) 各種レクリエーション・イベントも取り入れた良好なコミュニケーションの形成 (4) コストを意識して働こう (5) ワークライフバランスを考慮した多様な勤務形態の実施（病棟看護業務12時間勤務体制の継続実施） (6) ハラスメント防止等に関する取り組みの推進【ハラスメント相談員の配置、院内研修会の開催】 (7) 医療勤務環境改善計画の取り組みを推進
3 健康の維持・増進	(1) 定期健診の全員受診、各種検診の積極的な受診及び二次検診者の確実なフォローアップ体制の実施 【職員健診受診率100%、人間ドック・がん検診等の受診促進】 (2) メンタルヘルス対策の取り組み強化【院内研修会の開催】 (3) 効率的な休暇取得の推進【年次休暇の法定取得必要日数及び夏季休暇の完全取得】
4 人材育成と意識改革	(1) 研修会・学会への積極的な参加及び演題発表 (2) キャリア開発の推進 (3) 各種資格取得の奨励 (4) 院内職場研修会・部門内研修会の積極的な開催 (5) 人事考課（育成面接、人事評定）の実施
Ⅳ 経営改善による収支の均衡をめざす取り組み 厳しい医療環境の中にあって、全職員の創意と工夫により、効率的な病院運営と経営基盤の確立を目指します。	
1 経営戦略の構築	(1) 岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕に沿った経営戦略の実施 (2) 医事経営企画機能強化による病院運営の企画及び実施 (3) 経営目標・収支計画策定と進捗管理（院内で情報共有、分析と対策） (4) 令和6年度診療報酬改定への適切な対応
2 収入確保に向けた取り組み	(1) 診療報酬の適正算定の徹底（レセプト精度管理・算定漏れ及び査定減防止対策の強化） (2) 新規・上位施設基準取得に向けた対応強化 (3) 個人未収金の発生防止対策の徹底、過年度個人未収金の回収強化と不能欠損処理の実施

	<p>(4) 患者確保【入院：病床利用率 50%、1 日平均 20 人 外来：1 日平均 45 人】</p> <p>(5) 地域包括ケア入院医療管理料 2 の維持 【地域包括ケア病床利用率 65%以上】</p>
3 業務の効率化・費用の縮減	<p>(1) S P D 等による薬品及び診療材料の適正管理（効率的調達、適正在庫の徹底）</p> <p>(2) 後発医薬品使用体制加算 1 の維持</p> <p>(3) 経費の縮減（省エネ対策の徹底）</p> <p>(4) 予算の適切な執行管理</p>
4 環境に配慮した病院運営	<p>(1) 省資源と再利用の徹底【エネルギー使用量前年度比 1 %減】</p> <p>(2) 職員・スタッフ及び病院利用者のエコ意識向上の取り組み【廃棄物排出量前年度比減】</p>
V 地域連携と地域との協働の推進 地域との連携を一層推進します。	
1 地域における役割分担と機能連携	<p>(1) 磐井病院、千厩病院との連携・相互支援体制の強化</p> <p>(2) 地域内開業医等との役割分担、協力関係の強化</p> <p>(3) 保健・医療・福祉・介護との連携強化 （意見交換会の定期開催・大東地域支援会議での情報共有）</p> <p>(4) 地域医療福祉連携室、医事経営部門の体制整備及び活動の促進</p> <p>(5) 行政機関との情報共有</p> <p>(6) 救急隊との連携強化</p> <p>(7) 地域の医療機関及び施設訪問の実施</p>
2 地域との協働による病院運営	<p>(1) 健康講座（週 1 回）の開催（患者及び住民との対話）</p> <p>(2) 地域への病院運営情報の積極的な発信【ホームページの定期的な見直し、院内広報（年 3 回）、住民向け広報（毎月）、市の広報・報道機関を通じた情報発信】</p> <p>(3) 行政や関係団体（介護関係職種等）との情報及び意見交換の実施</p> <p>(4) 健康懇談会の開催 【再開】</p> <p>(5) 高校生、中学校等の職場体験学習の積極的な受け入れ</p> <p>(6) 学校・企業・団体を対象とした健康講演会の実施</p>

目 次

□巻 頭 言

□基本理念・基本方針

□患者さんの権利と責務

□令和6年度岩手県立大東病院事業運営方針

I	病院概要	・ ・ ・ ・	1
	大東病院組織図	・ ・ ・ ・	7
II	事業運営の状況		
	1. 診療科別入院・外来患者数の状況	・ ・ ・ ・	11
	2. 年度別入院・外来患者数の状況	・ ・ ・ ・	11
	3. 経常収支の状況	・ ・ ・ ・	12
III	部門別活動報告		
	1. 看護科		
	1) 総括	・ ・ ・ ・	15
	2) 外来部門	・ ・ ・ ・	17
	3) 病棟部門	・ ・ ・ ・	19
	2. 薬剤科	・ ・ ・ ・	21
	3. 放射線技術科	・ ・ ・ ・	22
	4. 臨床検査技術科	・ ・ ・ ・	23
	5. 栄養管理科	・ ・ ・ ・	24
	6. リハビリテーション技術科	・ ・ ・ ・	26
	7. 事務局（総務課、医事経営課）	・ ・ ・ ・	27
IV	研修・学会発表・講演の状況	・ ・ ・ ・	28
V	院外活動の状況	・ ・ ・ ・	32

I . 病院概要

I 岩手県立大東病院の概要

1 病院の主な沿革

- 昭和 23 年 5 月 岩手県国保連大原地方病院として開院 ※病床数 20 床（内科、外科）
- 昭和 25 年 11 月 県営移管、岩手県立大原地方病院となる。※病床数 43 床（一般 32・伝染 11）
- 昭和 26 年 8 月 病棟増築（内科、外科、産婦人科）※病床数 65 床（一般 30・結核 24・伝染 11）
- 昭和 28 年 12 月 結核病棟新築 ※病床数 96 床（一般 31・結核 54・伝染 11）
- 昭和 31 年 4 月 「岩手県立大東病院」と改称
- 昭和 32 年 10 月 伝染病棟廃止 ※病床数 74 床（一般 44・結核 30）
- 昭和 37 年 7 月 伝染病棟新築 ※病床数 89 床（一般 44・結核 30・伝染 15）
- 昭和 44 年 11 月 現在地に移転新築（昭和 45 年 1 月開設）※病床数 69 床（一般 60・結核 9）
- 昭和 57 年 3 月 病床区分変更 ※一般病床 69 床
- 平成元年 3 月 リハビリ棟完成
- 平成 2 年 8 月 健康スポーツ外来開設
- 平成 3 年 3 月 病院増改築工事完成
- 平成 3 年 4 月 健康懇談会開始（大東町内の各自治会を巡回）
- 平成 3 年 4 月 病床区分変更 ※一般病床 140 床
- 平成 4 年 3 月 野外リハビリ施設完成
- 平成 5 年 11 月 中村賞受賞
- 平成 8 年 3 月 病院駐車場拡張整備
- 平成 11 年 3 月 MRI 設備整備、関連寝具倉庫増築
- 平成 13 年 10 月 岩手県から「両磐地域リハビリ広域支援センター」に指定
- 平成 15 年 5 月 医療法改正による病床区分の変更（病床数 140 床⇒124 床）
※ 「その他病床」124 床 ⇒ 第 1 病棟 86 床（一般病床）
第 2 病棟 38 床（療養病床）※16 床減
※ 第 2 病棟を回復期リハビリテーション病棟（療養病床）として届出
- 平成 16 年 11 月 岩手県営医療貢献賞受賞（健康懇談会 300 回開催、予防医療の普及・啓蒙に努め地域住民の健康管理に貢献している）
- 平成 17 年 3 月 CRX 線画像システム設備整備
- 平成 17 年 3 月 病棟改修工事 ※病床数 121 床（一般 80・療養 41）
- 平成 18 年 4 月 両磐地域二次救急病院群輪番体制に参加
- 平成 18 年 4 月 第 2 病棟の回復期リハビリテーション病棟を辞退（療養病棟入院基本料に変更）
- 平成 18 年 7 月 病院機能評価 Ver.5.0 認定
- 平成 19 年 3 月 環境マネジメント「ISO14001」認定
- 平成 20 年 4 月 第 1 病棟一般 40 床を休床
※稼働病床数 81 床（一般 40・療養 41）
- 平成 20 年 5 月 第 2 病棟を回復期リハビリテーション病棟として届出（再）
- 平成 21 年 6 月 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）の施設基準を届出
- 平成 22 年 2 月 第 2 病棟の回復期リハビリテーション病棟入院料の施設基準を 2 から 1 に引き上げ

平成 23 年 3 月 11 日 東日本大震災発生 建物倒壊の恐れがあるため入院患者を千厩病院へ転院
搬送

平成 23 年 4 月 外来診療を再開（病棟は休止）、回復期リハビリ機能を県立千厩病院へ移管

平成 24 年 12 月 27 日から平成 25 年 3 月 20 日まで増改築工事の基本設計

平成 25 年 5 月 健康スポーツ外来廃止

平成 25 年 6 月 増改築工事開始

平成 26 年 3 月 増改築工事完成

平成 26 年 4 月 21 日 病棟 40 床の病棟再開に伴う地域住民説明・見学会

平成 26 年 4 月 23 日 病棟運用開始 ※一般病床 40 床（病棟名：2 階病棟）

平成 26 年 8 月 1 日 施設基準 入院基本料 10：1 届出

平成 26 年 8 月 1 日 訪問診療再開

平成 26 年 10 月 14 日 一関市小児・成人夜間救急当番医に参加

平成 28 年 11 月 1 日 平成 28 年度医療局職員提案制度自由提案の部で、「患者個人の健康情報管理ツ
ール健康ファイルの活用について」がベスト・プラクティス賞を受賞

平成 29 年 6 月 1 日 在宅療養支援病院 3 を届出

平成 29 年 7 月 1 日 地域包括ケア入院医療管理料 1 の届出を行い、地域包括ケア病床 12 床
を運用開始 ※病床数 40（一般 28、地域包括ケア 12）

平成 29 年 12 月 5 日 電子カルテシステム（iMedic）稼働

平成 30 年 4 月 1 日 地域包括ケア病床を 19 床に増床 ※病床数 40（一般 21、地域包括ケア 19）

平成 30 年 11 月 1 日 平成 30 年度医療局職員表彰で、「岩手県立大東病院 WLB プロジェクトチ
ーム」が、業績顕著者表彰を受賞

平成 31 年 3 月 1 日 地域包括ケア病床を 20 床に増床 ※病床数 40（一般 20、地域包括ケア 20）

令和 3 年 4 月 2 日 病院機能評価 3rdG：Ver.2.0 認定

令和 3 年 12 月 1 日 新型コロナウイルスワクチンの外来での接種開始

令和 4 年 10 月 1 日 地域向け病院広報誌「せせらぎ」を大東地域全世帯へ配布開始

令和 6 年 10 月 16 日 電子カルテシステム更新

2 病院の特色

（1）大東病院の役割と機能について

両磐保健圏域の県立病院群の地域病院として磐井、千厩両県立病院並びに介護福祉施設
等と連携を図りながら、当地域の回復期医療及び維持期医療、在宅医療を担っている。

（2）その他の特徴的な活動

病院支援ボランティアと職員による環境整備活動（5 月～11 月、火曜日）

3 施設の概要

（1）土地

病院敷地面積：14,618.15㎡

(2) 建物

構造：鉄筋コンクリート 階層：2階層 延べ面積：5,593.46㎡

(3) 付属施設

医師公舎：5棟

合同公舎：2棟

(4) 標榜診療科

内科、脳神経内科、外科、整形外科、リハビリテーション科

(5) 許可病床数

一般 20床

地域包括ケア病床 20床

(6) 主な医療施設基準等

<基本診療>

外来基本診療料

外来機能強化加算

情報通信機器を用いた診療

医療DX推進体制整備加算1

医療情報取得加算

急性期一般入院料6

診療録管理体制加算3

療養環境加算

医療安全対策加算2

医療安全対策地域連携加算2

感染対策向上加算2

連携強化加算（注3）

サーベイランス強化加算（注4）

後発薬品使用体制加算1

病棟薬剤業務実施加算1

データ提出加算2及び4（許可病床数200床未満）

入退院支援加算2

認知症ケア加算3

せん妄ハイリスク患者ケア加算

地域包括ケア入院医療管理料2

看護職員配置加算（注3）

看護補助体制充実加算1

<特掲診療>

糖尿病合併症管理料

糖尿病透析予防指導管理料

外来リハビリテーション診療料

生活習慣病管理料（Ⅰ）及び（Ⅱ）
 ニコチン依存症管理料
 薬剤管理指導料
 連携強化診療情報提供料（注１）
 在宅療養支援病院３
 在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
 在宅患者訪問褥瘡管理指導料
 造血器腫瘍遺伝子検査
 検体検査管理加算（Ⅱ）
 CT撮影（１６列以上６４列未満）
 大腸CT撮影加算
 一般名処方加算
 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）
 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅲ）
 運動器リハビリテーション料（Ⅲ）
 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）
 入院時食事療養（Ⅰ）

4 病院の体制

（１）診療体制

診療科	常勤医師	応援医師
内科	2名	月（月２回） 胆沢病院 月（毎週） 医務嘱託 木（月３回） 岩手医大 木（月２回） 医務嘱託 金（月２回） 磐井病院
脳神経内科		月（毎週） 医務嘱託
外科	1名	水（毎週） 磐井病院
整形外科		休診
皮膚科		水（毎週） 医務嘱託
宿日直は胆沢、磐井病院、岩手医大、東北大学等から応援		

（２）職員体制（令和６年４月１日現在）

部 門	正規職員	会計年度任用職員	計
医師	3名		3名
薬剤	2名		2名
医療技術	6名		6名

看護	30名	7名	37名
事務	5名	10名	15名
栄養	2名		2名
計	46名	20名	65名

*委託職員は除く

(3) 夜間・休日の体制

区 分		夜間帯	休日（日勤帯）
病棟部門		12時間勤務体制（12時間夜勤 3名）	4名体制
救急体制	医師	入院患者の急変に対応	入院患者の急変に対応
	看護師（外来）	なし	なし
	事務（委託職員）	1名	1名
	薬剤・検査・放射線	なし	なし
ボイラー（委託職員）		1名 20時45分まで（冬期間は24時間）	1名

(4) 緊急時の対応、医療安全、防災・防犯等の体制

① 緊急時は「19番コール」 — 患者急変時などにおける院内召集 —

発生部署から電話交換（内線100）に要請

→全館放送で、チャイムの後、「〇〇（場所）、19番コールです」と2回以上放送

② 医療安全等

医療安全管理及び院内感染防止対策の内容は、各部門の責任者を通じて周知

③ 防犯（セキュリティ）

ア 病院の正面玄関 22:00～6:30 の時間帯を閉鎖 ※閉鎖時間帯の対応は次のとおり

・急患等の来院者・・・正面玄関にインターホンを設置して事務当直者が対応

・職員の出入口・・・職員玄関はテンキー（病院関係者以外には未周知のため要注意）

イ 非常時の緊急連絡網・・・各部門へ配布

5 その他（大原地域での買い物など）

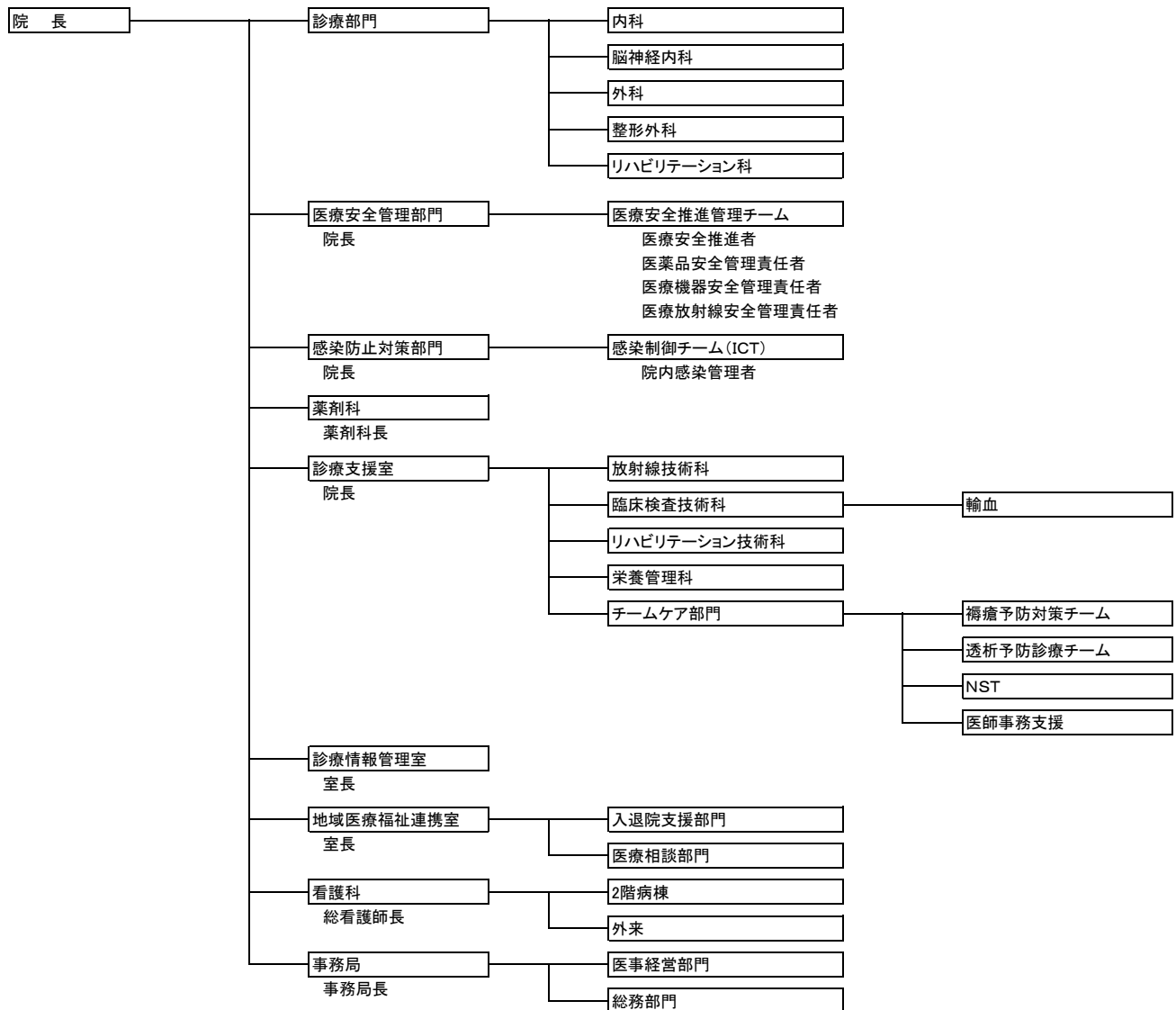
□ スーパー 神文ストア（21時閉店、冬期間は20時閉店）

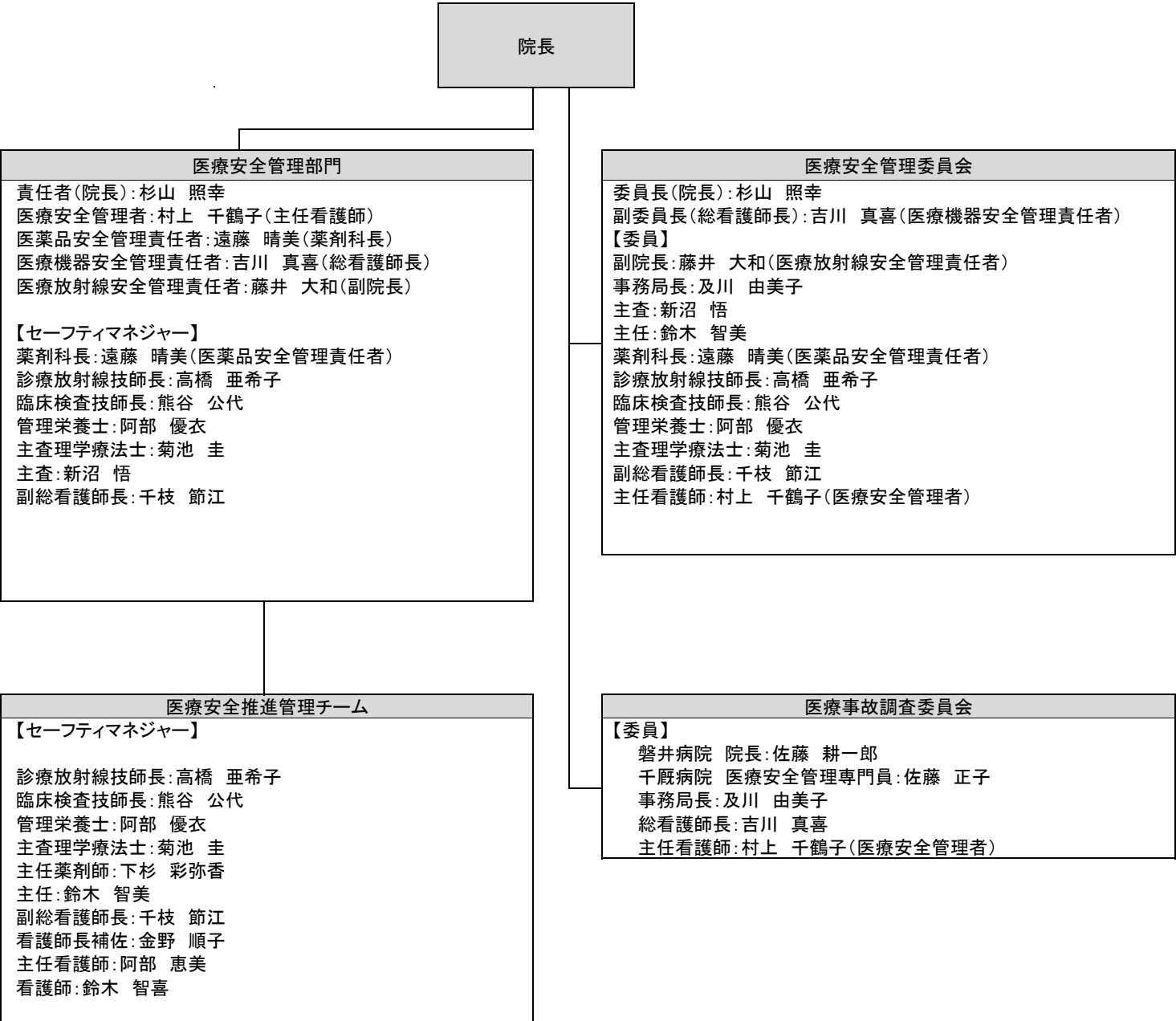
※24時間営業のコンビニ等は大原地域になし

□ 憩い&集い えび松（結構、有名）、太田食堂、岩幸（ラーメン）、待うら（カラオケあり）、居酒屋えりか

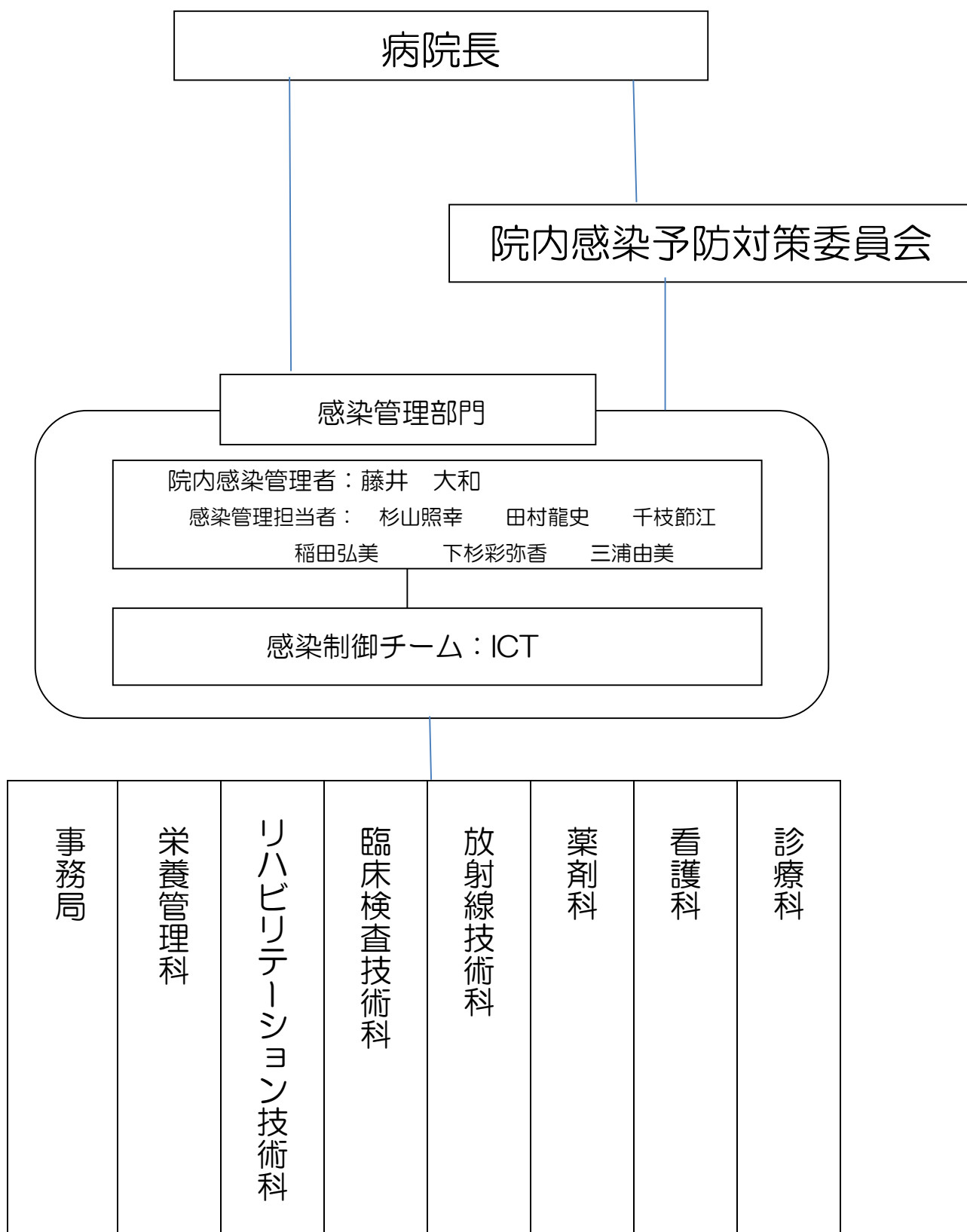
□ 地元の行事 2月11日に開催される「大原水かけ祭り」は天下の奇祭として全国的に有名
8月15日に開催される「大原だるま祭り」も有名

令和6年度 岩手県立大東病院組織図





院内感染対策組織図



Ⅱ．事業運営の状況

Ⅱ 事業運営の状況

1 診療科別入院・外来患者数の状況

令和5年度 診療実日数 入院366日 外来243日	入 院						外 来					
	入 院 患者数	退 院 患者数	在 院 患者延数	1日あたり 入院患者数	平 均 在院日数	病 床 利用率 (%)	初 診	再 診	初診 +再診 A	うち救急 患者数 B(時間外)	時 間 内 患 者 数 A－B	1日あたり 時間内外 来患者数
内 科	321	324	5,190	15.1	16.1	37.8	445	6,554	6,999	12	6,987	28.8
脳神経内科							7	206	213	0	213	0.9
外 科							204	1,769	1,973	1	1,972	8.1
整 形 外 科							0	0	0	0	0	0.0
合 計	321	324	5,190	15.1	16.1	37.8	656	8,529	9,185	13	9,172	37.8

2 年度別入院・外来患者数の状況（過去5年）

	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
入院診療実日数（日）	365	365	365	366	365
延入院患者数	6,467	6,780	6,727	5,975	5,512
1日平均患者数	17.7	18.6	18.4	16.3	15.1
平均在院日数（日）	18.9	17.6	18.6	17.4	16.1
年度入院患者数	329	365	342	327	321
年度退院患者数	322	365	343	322	324
死亡退院患者数	49	61	56	45	47
死亡率(%)	15.2%	16.7%	16.3%	14.0%	14.5%
入院収益・総計（円）	188,108,824	198,729,936	199,590,411	183,628,785	178,220,915
入院診療単価（円）	29,087	29,311	29,670	30,733	32,333
外来診療実日数（日）	243	242	243	243	243
延外来患者数 A	9,335	10,083	9,453	9,203	9,185
初診患者数 B	404	380	471	509	656
再診患者数	8,931	9,703	8,982	8,694	8,529
新患率 B÷A(%)	4.3%	3.8%	5.0%	5.5%	7.1%
うち時間外救急患者数 C	21	19	22	17	13
時間内患者数 A－C	9,314	10,064	9,431	9,186	9,172
時間外の患者率 C÷A(%)	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%
1日平均外来患者数	38.4	41.7	38.9	37.9	37.8
うち時間内外来患者数	38.3	41.6	38.8	37.8	37.7
外来収益・総計（円）	69,294,608	77,325,640	72,145,471	70,097,287	70,012,171
外来診療単価（円）	7,423	7,669	7,632	7,617	7,622

※数値は診療月報によるもの

3 経営収支の状況

(単位：千円、%)

	令和6年度			令和5年度			比較増減	
	金 額 A	構成比	収益合計に 対する費用率	金 額 B	構成比	収益合計に 対する費用率	金 額 C=A-B	増減率 C÷B
1 医業収益	267,941	41.1%	-	271,439	39.9%	-	△3,498	△1.3%
(1)入院収益	178,221	27.4%	-	183,640	27.0%	-	△5,419	△3.0%
(2)外来収益	70,008	10.7%	-	69,967	10.3%	-	41	0.1%
小 計	248,229	38.1%	-	253,607	37.3%	-	△5,378	△2.1%
(3)その他医業収益	13,881	2.1%	-	13,298	2.0%	-	583	4.4%
(4)負 担 金	5,831	0.9%	-	4,534	0.7%	-	1,297	28.6%
2 医業外収益	383,495	58.9%	-	408,895	60.1%	-	△25,400	△6.2%
うち補助金・負担金	364,034	55.9%	-	384,725	56.5%	-	△20,691	△5.4%
3 特別利益	0	0.0%	-	0	0.0%	-	0	
収 益 合 計	651,436	100%	-	680,334	100%	-	△28,898	△4.2%
(うち一般会計負担金)			-			-	0	

1 医業費用	759,630	90.7%	116.6%	738,622	91.2%	106.3%	21,008	2.8%
(1)給 与 費	514,738	61.5%	79.0%	503,941	62.2%	70.2%	10,797	2.1%
(2)材 料 費	20,693	2.5%	3.2%	21,282	2.6%	3.4%	△589	△2.8%
うち薬品費	12,588	1.5%	1.9%	12,491	1.5%	2.0%	97	0.8%
うち診療材料費	7,845	0.9%	1.2%	8,178	1.0%	1.3%	△333	△4.1%
(3)経 費	149,945	17.9%	23.0%	155,007	19.1%	22.3%	△5,062	△3.3%
うち光熱水費	18,278	2.2%	2.8%	20,636	2.5%	2.9%	△2,358	△11.4%
うち委託料	79,300	9.5%	12.2%	76,686	9.5%	11.3%	2,614	3.4%
(4)交 際 費	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	-
(5)減価償却費	41,225	4.9%	6.3%	54,514	6.7%	9.8%	△13,289	△24.4%
(6)資産減耗費	31,143	3.7%	4.8%	1,230	0.2%	0.2%	29,913	2432.4%
(7)研究研修費	1,886	0.2%	0.3%	2,647	0.3%	0.3%	△761	△28.7%
2 医業外費用	17,804	2.1%	2.7%	16,739	2.1%	2.4%	1,065	6.4%
(1)うち支払利息	135	0.0%	0.0%	220	0.0%	0.0%	△85	△38.4%
(2)その他医業外費用	17,668	2.1%	2.7%	16,519	2.0%	2.4%	1,149	-
3 特別損失	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	-
4 共通管理費	59,694	7.1%	9.2%	54,964	6.8%	7.6%	4,730	8.6%
費 用 合 計	837,127	100%	128.5%	810,325	100%	116.3%	26,802	3.3%

差 引 損 益	△185,691			△129,991			△55,700	△42.8%
---------	----------	--	--	----------	--	--	---------	--------

※税抜き

令和6年度 大東病院 事業会計決算概要

	令和6年度				令和5年度				比較増減	
	金 額 A	構成比	収益合計に対 する費用比率	金 額 B	構成比	収益合計に対 する費用比率	金 額		増減率 C/B	
							C=A-B			
1 医 業 収 益	267,941	41.1%	-	271,439	39.9%	-	△ 3,498	△1.3%		
(1)入 院 収 益	178,221	27.4%	-	183,640	27.0%	-	△ 5,419	△3.0%		
(2)外 来 収 益	70,008	10.7%	-	69,967	10.3%	-	41	0.1%		
小 計	248,229	38.1%	-	253,607	37.3%	-	△ 5,378	△2.1%		
(3)その他医業収益	13,881	2.1%	-	13,298	2.0%	-	583	4.4%		
(4)負担金	5,831	0.9%	-	4,534	0.7%	-	1,297	28.6%		
2 医 業 外 収 益	383,495	58.9%	-	408,895	60.1%	-	△ 25,400	△6.2%		
うち補助金・負担金	364,034	55.9%	-	384,725	56.5%	-	△ 20,691	△5.4%		
3 特 別 利 益	0	0.0%	-	0	0.0%	-	0	-		
収 益 合 計	651,436	100%	-	680,334	100.0%	-	△ 28,898	△4.2%		
(うち一般会計負担金)			-			-	0			
1 医 業 費 用	759,630	90.7%	116.6%	738,622	91.2%	108.6%	21,008	2.8%		
(1)給 与 費	514,738	61.5%	79.0%	503,941	62.2%	74.1%	10,797	2.1%		
(2)材 料 費	20,693	2.5%	3.2%	21,282	2.6%	3.1%	△ 589	△2.8%		
うち薬品費	12,588	1.5%	1.9%	12,491	1.5%	1.8%	97	0.8%		
うち診療材料費	7,845	0.9%	1.2%	8,178	1.0%	1.2%	△ 333	△4.1%		
(3)経 費	149,945	17.9%	23.0%	155,007	19.1%	22.8%	△ 5,062	△3.3%		
うち光熱水費	18,278	2.2%	2.8%	20,636	2.5%	3.0%	△ 2,358	△11.4%		
うち委託料	79,300	9.5%	12.2%	76,686	9.5%	11.3%	2,614	3.4%		
(4)交 際 費	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	-		
(5)減価償却費	41,225	4.9%	6.3%	54,514	6.7%	8.0%	△ 13,289	△24.4%		
(6)資産減耗費	31,143	3.7%	4.8%	1,230	0.2%	0.2%	29,913	2432.0%		
(7)研究研修費	1,886	0.2%	0.3%	2,647	0.3%	0.4%	△ 761	△28.7%		
2 医 業 外 費 用	17,804	2.1%	2.7%	16,739	2.1%	2.5%	1,065	6.4%		
(1)うち支払利息	135	0.0%	0.0%	220	0.0%	0.0%	△ 85	△38.6%		
(2)その他医業外費用	17,668	2.1%	2.7%	16,519	2.0%	2.4%	1,149	-		
3 特 別 損 失	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	#DIV/0!		
4 共 通 管 理 費	59,694	7.1%	9.2%	54,964	6.8%	8.1%	4,730	8.6%		
費 用 合 計	837,127	100%	128.5%	810,325	100.0%	119.1%	26,802	3.3%		
差 引 損 益	△ 185,691			△ 129,991			△ 55,700	42.8%		

(単位:千円、%)

摘		要	
診療実日数			
区 分	入院	外来	
6 年 度	365	243	
5 年 度	366	243	
比 較	△ 1	0	
1 患者数 (稼働病床、一般-40床)			
区 分	入院	外来	
6 年 度	5,512	9,184	
5 年 度	5,975	9,203	
比 較	△ 463	△ 19	
増 減 率	△7.7%	△0.2%	
2 一日平均患者数			
区 分	入院	外来	
6 年 度	15	38	
5 年 度	16	38	
比 較	△ 1	0	
増 減 率	△6.3%	0.0%	
3 一人一日当り平均収益			
区 分	入院	外来	
6 年 度	32,336	7,619	
5 年 度	30,733	7,617	
比 較	1,603	2	
増 減 率	5.2%	0.0%	
4 病床利用率(稼働病床による)			
区 分	率	備考	
6 年 度	37.8%		
5 年 度	40.8%		
比 較	△3.1%		
5 病床数			
一般病床		合 計	
40			40

Ⅲ. 部門別活動報告

看護科総括

総看護師長 吉川真喜

1. 看護科概要

1) 看護科理念 『一人ひとりを尊重した看護を提供します』

2) 看護科基本方針

- (1) 患者中心のやさしく誠実な看護に徹します【患者本位】
- (2) 高い倫理感を持って判断し、行動します【姿勢・態度】
- (3) チーム医療における役割を果たします【協働】
- (4) 地域の健康増進、在宅医療に貢献します【地域貢献】
- (5) 専門職として、知識・技術の研鑽に努めます【自己研鑽】

3) 看護科目標

- (1) 地域に暮らす患者さんご家族の目線に立った満足できる看護を提供します
- (2) 互いに支えあい働き続けられる職場環境をつくります
- (3) 自ら学び根拠のある看護を実践します

4) 入院基本料：急性期一般入院料 6（20 床）・地域包括ケア入院医療管理料 2（20 床）

5) 看護提供方式：セル看護提供方式 患者受け持ち制

6) 勤務体制：変則 2 交代・12 時間勤務

7) ふれあい看護体験・職場体験の実施

8) 地域連携等の活動：多職種意見交換会（参加：大東・東山等地域の施設担当者）

2. 令和 6 年度活動とその成果

【顧客（患者）の視点】患者満足度の向上：地域に暮らす患者家族の意向に沿った入退院支援の実施、患者家族対応の向上、安心安全な看護の提供

患者満足度調査の結果は、看護師による説明等について【不満】【やや不満】の割合は外来 1.7%（県全体目標 2.9%）病棟 0%（県全体目標 3.5%）でした。今後も理解しやすい丁寧な説明を実施していきます。患者家族の意向に沿った入退院支援実施のための退院支援スクリーニングを実施し、支援を必要とする対象に向けた周囲環境の調整をしています。外来と病棟の連携を強化した効率的な業務や記録の分担整理を実施しました。

また介護支援連携指導 119 件で前年比+14%となり算定 18 件、退院時共同指導料 3 件、退院前訪問 12 件、退院後訪問 8 件と訪問全体で前年比+12.5%と増加しています。

年間を通じてインシデント 0 レベル（52 件）・よかったね報告（68 件）は、全体報告統合 201 件のうち 59.7%でした。レベル 3a 以上の誤薬発生 0%、レベル 3a 以上の転倒転落 0.18%であり、多職種での医療安全カンファレンスを行い対策の検討共有を行い医療安全意識の醸成に努めた結果であると考えます。

【財務の視点】 医業収益の確保：診療報酬改定に伴う新規算定項目の開始と包括病床活用

糖尿病合併症管理料（127 件）はフットケア指導が実施できる職員の勤務体制を整え算定を開始しました。糖尿病透析予防指導管理料（309 件）は、患者来院時に合わせて多職種での指導により情報共有を行っています。

看護補助者の活用において看護師は看護補助者との協働について学び、さらに看護補助者の配置と計画的な内部・外部の研修受講の機会をつくり、年度途中より看護補助体制充実加算 3 から、さらに上位である看護補助体制充実加算 1 を算定開始しました。

【業務プロセスの視点】 職員満足度の向上：職場での自らの存在意義

看護職員満足度調査における結果では県立病院全体において仕事、上司、環境、存在のすべてのカテゴリで低下しています。仕事に対するやりがいや、承認等によるポジティブフィードバックの取り組みを継続していく必要があると考えます。

【学習と成長の視点】 キャリア開発と研究的視点

看護科教育計画に沿ってレベル研修に 2 名がチャレンジした結果、レベルⅢ、レベルⅣ計 2 名のレベルアップへの承認を受けました。南部地区看護師研修は『交流研修を通して他病院を知り、自施設における看護の質向上を図る』を目的に取り組み、スタッフの意識変容に繋がりました。

また看護研究の取り組みでは、全国自治体病院学会での院外発表に参加しました。

圏域の病院より認知症看護、摂食・嚥下障害看護、皮膚・排泄ケア、救急看護、クリティカルケアの認定看護師の業務応援により、研修や事例検討を行いケアの質向上に繋がっています。

3. 今後の課題

- 1) セル看護提供方式の適性への評価
- 2) リフレクションを取り入れた看護専門職としての学び
- 3) 病棟外来の連携強化と一元化の推進
- 4) 基幹病院との連携と大東病院の役割発揮
- 5) 多職種と連携した入退院支援

（文責 総看護師長 須田佳与）

外 来

外来看護師長 千枝 節江

R6年度、R2年度から始まった新型コロナウイルス感染症は8月に11波の流行期間があったが、来院患者が殺到するといった混乱は無く対応できた。また、年度当初より医療局から示された経営改善の取り組みとして、内視鏡検査予約枠の拡大や糖尿病透析予防指導料・糖尿病合併症管理加算の算定漏れ防止の強化、公用車を使用した滅菌・消毒依頼方法を変更し退院前・退院後訪問に使用できるよう調整するなど患者数増加を目指した。

R6年度の重点取組事項等の業務実績は以下の通りである。

- 1 概要 スタッフ数：看護職員 4月～8月 12名、9月～3月 10名
一日平均患者数：38名（前年比 8）

2 活動目標の取り組みと結果

【財務の視点】

1) 医業収益の確保

- (1) 上部内視鏡検査（一般・健診）予約枠拡大による件数増加
 - (2) 担当看護師の事前業務調整による加算取得と算定漏れ防止
 - (3) 退院前訪問・退院後訪問・訪問診療と訪問看護件数の増加
- ・各種算定件数および実績件数および前年比は下表参照

算定項目	件数	前年比	実績項目	件数	前年比
フットケア	127	50	上部内視鏡検査	95	△17
訪問看護（退院前後 訪問含む）	18	12	健診上部内視鏡検査	37	6
糖尿病透析予防	304	42	下部内視鏡検査	41	△1
ニコチン依存症 管理料	5	5	特定健診	10	1
在宅酸素療法指導	57	△27	後期高齢者健診	1	0
介護連携指導	70	35	生活習慣病予防健診	46	△6
新型コロナウイルス ワクチン接種	95	△1362			

2) 病床の効率的利用・効果的な活用

- ・新規レスパイト入院利用の推進
- ・在宅療養アセスメントにより支援介入が必要と判断した患者への利用案内

【顧客の視点】

- 1) 患者家族が納得できる入退院支援、外来患者の療養環境問題について継続的な関わりによる支援検討
- ・継続的療養環境問題に対し在宅支援の調整（介護調整支援、訪問看護増）を目的に取り組んだ。外来在宅療養支援では、昨年度介入できなかった患者を対象に310名の聞き取りを実

施。療養環境の実態把握とカンファレンスによるアセスメントを行い62件支援介入した。認知症状の進行や日中独居者等患者のアセスメント評価を基に、訪問看護師やケアマネジャー、包括支援センターと連携し、家族支援や介護サービスなど連携を図った。今後も患者の療養環境の実態把握と支援介入患者への継続的フォローを行っていく。

【内部プロセスの視点】

- 1) 働きやすく働きがいのある職場環境の整備、月平均超過勤務時間の削減
 - ・急患対応、転院搬送業務、各委員会や専任活動が時間内で実施できるよう多職種連携と週間業務分担による事前業務調整を行い、超過勤務時間を26.1分削減した（前年比85%減）。

【学習と成長の視点】

- 1) 看護実践能力の向上
 - ・レベルⅣチャレンジ修了者Ⅰ名
- 2) 研究的視点の向上
 - ・院外研究第62回全国自治体病院学会発表
演題名：アセスメントの標準化からつなぐ外来在宅療養支援

（文責 副総看護師長 瀬川 純）

2 階病棟

病棟看護師長 佐藤 美智代

- 1 概要 診療科 : 内科
病床数 : 40 床 (一般病床 20 床 地域包括ケア病床 20 床)
夜勤体制 : 2 交代 12 時間勤務
看護提供方式 : 継続受け持ち制 セル看護提供方式
看護職員数 : 看護師 19 人 看護補助者 5 人
- 2 入院患者総数 : 5,512 人 平均在院日数 : 16.1 日 病床利用率 : 37.8% 在宅復帰率 : 84%
- 3 病棟目標 院内外の多職種協働により、地域につなぐ退院支援を行います

【財務の視点】

- 1 医業収益確保
認知症ケア加算 : 2217 件 (前年比-2676 件 45.3%減)
看護補助体制充実加算 3 (令和 6 年 6 月より) 上位加算に向け看護補助者研修受講し看護補助体制充実加算 1 (令和 7 年 1 月) より算定
- 2 病床の効率・効果的な活用
レスパイト入院推進への取り組み
入院し自宅やショートステイ先に退院する患者へレスパイト入院パンフレットを説明した。
レスパイト入院患者 54 件 新規レスパイト入院患者 25 件
地域包括ケア病床利用率 53.9% (前年比 2.2%減)

【顧客の視点】

- 1 安心・安全な看護の提供
 - 1) 0 レベルのインシデント報告の推進 : 46.5% 0 レベルのうち良かったね報告割合は 67.6%
 - 2) 褥瘡発生率・MDRPU 発生率・スキンケア発生件数 : 0.03% (MDRPU 含)・0.00%・12 件
皮膚・排泄ケア認定看護師による研修やカンファレンスを実施し、褥瘡ケア・スキン-ケアに対する技術・知識の向上に努めた。
- 2 看護の専門性発揮
 - 1) 身体抑制解除にむけた取り組み項目 : 1 項目
セル看護提供方式や認知症ケアによるベッドサイドケアの充実を図り、身体抑制ゼロを目標に取り組んだが、せん妄患者への介護衣の使用 1 件発生。
 - 2) 認知症ケアへの取り組み項目 : 3 項目
集団遊びリテーションの定期開催。実施回数 33 回。
認知症事例検討会実施、その後、認知症認定看護師と共に患者ラウンドや検討事項についてカンファレンスを実施することで、日常生活の関わり方や薬剤師用方法など知識の向上に務めた。
事例検討会開催回数 9 回。
 - 3) 口腔ケア・摂食嚥下に関する取り組み項目 : 2 項目
OAG 評価、多職種と連携したケアの提供、摂食・嚥下看護認定看護師による口腔ケア、食事介

助方法の研修と実技指導を受けた。これにより食事摂取困難患者に対する「食べたい」思いに寄り添いリハビリスタッフと共に介入した。介入件数 39 件。

3 患者家族が納得できる入退院支援

- 1) 介護支援連携指導 119 件（前年比 29 件増）・退院前/後訪問 12 件/8 件（前年比 4 件増/2 件減）
病院内外の多職種と連携し、入院時より患者・家族が安心できる退院後の療養生活支援を行った。

【業務プロセスの視点】

1 働きやすい働きがいのある職場環境の整備

- 1) 月平均超過勤務時間 0.27 h/月（前年比 1.21h 減）

セル看護タイムスケジュールの遵守とブリックリーダーが他のブロックの進捗状況を確認し補完体制を作り実施することにより削減できた。

2 効率的な看護記録の実践

リアルタイム記録（午前中 8 割記録）前後費比で 12.5%改善しリアルタイム記録 100%となった。

重複記録の是正は前後期比で 1.7%改善し重複記録は 6%となった。

【学習と成長の視点】

1 看護実践能力の向上

- 1) クリニカルラダー認定 レベルⅣ 2名
- 2) 南部地区看護職員研修 2名参加

「退院支援が困難な患者・家族の希望に添った退院支援、環境調整を整える」

「皮膚の乾燥を防ぐ保湿ケアを行い、褥瘡発生・スキンケアが予防できる」

2 研究的視点の向上 院外発表 1 題

岩手県立病院看護研究学会発表

演題名 「人生の最終段階における高齢者の食支援のあり方」

3 専門性に優れた職員の育成

各種資格取得 1 名 :医療安全管理者

（文責 看護師長 家子のり子）

薬剤科

薬剤科長 遠藤 晴美

1. 概要

スタッフ

薬剤師 2 名

業務内容

入院調剤、注射薬払い出し、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報提供、薬事委員会事務局、院内医薬品の管理、薬品事務、チーム医療への参加（ICT、AST、NST）等

2. 取り組み状況

- ① 薬剤管理指導業務では年間の薬剤管理指導算定件数は 10 件、退院時指導算定件数は 2 件でした。昨年度と比較し算定件数・指導件数は減少しています。病院として地域包括ケア病床の利用割合増加に取り組んでおり、薬剤管理指導算定につながりにくい状況が続いています。新たな取り組みとして、退院時に保険調剤薬局への情報提供を行い、退院時薬剤情報連携加算を 4 件算定しました。また、ポリファーマシーの是正に取り組み、薬剤総合評価調整加算を 2 件算定しました。
- ② 薬品の効率的使用について、医療局の推奨後発薬品への切り替え促進を行っています。後発医薬品使用体制加算は加算 2 となる月が一月だけありましたが、それ以外は加算 1、カットオフ値の算定基準も維持することができました。また、不要不急薬品の整理、院内にある定数薬の見直し、期限切迫薬品の情報提供、他院への保管転換依頼等により、薬品費の縮減や薬品減耗費の抑制に継続して取り組んでいます。
- ③ 感染、栄養、褥瘡等チームの一員として情報収集、分析、相談応需と助言を行っています。

（文責 薬剤科次長 高橋 康介）

令和 6 年度 薬剤業務実績

内 容		単 位	合計	平均（月）
調剤実績	処方箋枚数	外 来 枚 数	0	0
		入 院 枚 数	1,589	132.41
院外処方箋発行		枚 数	7,845	653.75
		（発 行 率 % ）	－	100.00
薬剤管理指導	算定	325 点	9	0.75
		380 点	1	0.08
		麻薬加算	2	0.16
		退院時薬剤情報管理加算	2	0.16
薬剤管理指導	非算定	325 点	34	2.83
		380 点	9	0.75
		退院時薬剤情報管理加算	24	2
病棟薬剤業務実施加算		件 数	281	23.41
薬品鑑別		件 数	314	26.16
薬品再調剤		件 数	33	2.75
後発医薬品の割合		%	－	95.03
カットオフ値		%	－	63.22
一般名処方加算		%	－	83.11
管理薬品突合実施		毎月	実施	

放射線技術科

診療放射線技師長 高橋亜希子

部門の概要

職員数 : 診療放射線技師 1 名

再任用 特任診療放射線技師 1 名

業務内容: 放射線診断検査

保有機器: 一般撮影装置 (DR・FPD) 1 台、CT 検査装置 (16 列) 1 台、X 線透視検査 1 台、
骨塩定量検査 (DEXA 前腕型) 1 台、ポータブル撮影装置 (FPD) 1 台

更新機器: 放射線情報システム、医用画像管理システム、FPD 制御装置、高精細モニタ

1. 重点取り組み事項

■ 患者満足度の向上

- ・ 科内研修 (接遇研修・CT 勉強会)
- ・ 造影 CT 検査説明補助 (依頼時 100% 実施)・接遇チェックシート (作成・実施)

■ 専門性の高い技術の提供

- ・ 放射線被ばく線量評価 (DRL2020)・撮影条件の適正化実施・医療被ばく相談への取り組み

■ 安全性の確保

- ・ 院内インシデントレポート分析の共有と、ゼロレベル報告の実施・安全マニュアル改訂
- ・ 放射線医療安全研修の実施・指さし呼称チェック・KYT 研修の実施

■ 収益の確保

- ・ 機器の保守管理および日常点検の実施・院外広報誌 (せせらぎ) への情報提供

■ 効率的業務の推進

- ・ 口頭指示受け実施・リモート保守等セキュリティ対策・異常所見画像報告・STAT 報告・読影レポート未読報告検査・金属情報登録・放射線検査マニュアル改訂

■ 知識技術の習得・受講・参加

- ・ 県立病院主催学会・告示研修・ハラスメント研修・BLS 研修

2. 圏域連携等

- ・ 圏域連携会議の実施 (磐井・千厩・大東・花泉)
- ・ 圏域での業務支援・応援 (大東→磐井: 11 回、大東→花泉: 77.5 回
大東⇄磐井相互応援: 11 回、大東⇄千厩相互応援: 4 回)

3. 業務実績 (令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日)

検査種別	検査患者数	前年比患者数
一般撮影	1247	△ 32
ポータブル撮影	86	△ 38
CT 検査	497	△ 17
透視検査	7	△ 3
骨塩定量検査	170	42
画像送信・CD 作成	31	△ 15
画像受信・CD 取込	96	68

(文責 主査診療放射線技師 鎌田 智)

臨床検査技術科

臨床検査技師長 熊谷 公代

1. 概要

職員数

臨床検査技師 2 名

保有機器

検体検査部門

- ・ 尿自動分析装置
- ・ 多項目自動血球分析装置
- ・ 臨床化学自動分析装置
- ・ 血液凝固分析装置
- ・ 胸痛マーカー・心筋マーカー定量迅速測定装置
- ・ 赤血球沈降速度測定装置
- ・ ハンディ型血液ガス分析装置
- ・ 自動遺伝子解析装置

生理検査部門

- ・ 多機能心電計
- ・ ホルター心電計
- ・ 超音波画像診断装置
- ・ 肺機能測定装置
- ・ 一酸化炭素ガス分析装置
- ・ 簡易聴力測定装置

2. 取り組み状況

- ・ 超音波検査の依頼件数を増やすため、検査枠の拡大や至急での対応可能を院内に周知した。
- ・ 外部精度管理においては、日本医師会臨床検査精度管理調査で評価点数 100 点を 2 年連続で取得した。
- ・ 臨床検査システムの更新（株式会社 ライジンシャ）により、作業効率の向上をはかった。

3. 業務状況

算定件数は、検体検査部門は減少した。一方、生理検査部門は伸びた。

算 定 件 数

	検体検査部門	生理検査部門			
		心電図	肺機能	心エコー	腹部エコー
令和 6 年度	57, 281	971	26	34	45
令和 5 年度	60, 081	949	18	16	42
増 減	△2, 800	22	8	18	3

(文責 主査臨床検査技師 三浦 由美)

栄養管理科

管理栄養士 阿部 優衣

1 概要

(1) 職員数 8名（委託職員含む）

病院 管理栄養士 2名

委託 栄養士 1名 調理師 2名 調理員 3名

(2) 業務内容

入院患者への食事提供及び栄養管理全般

入院・外来栄養食事指導

NST 回診、褥瘡回診、糖尿病透析予防チームなどのチーム医療

2 栄養管理・栄養指導状況

患者給食延食数	13,568 食
特別食加算率	57.5 %
特別メニュー件数	62 件
* 給食管理収益	9,042,605 円
NST 回診件数	130 件
入院栄養食事指導算定件数	15 件（初回 14 件 継続 1 件）
外来栄養食事指導算定件数	139 件（初回 11 件 継続 128 件）
糖尿病透析予防指導件数	309 件

3 業務状況

行事食	月 1 回以上
いわて食財の日	月 1 回
いわて減塩・適塩の日	月 1 回
特別メニュー	週 1 回
NST 回診	週 1 回
褥瘡回診	月 1 回
栄養管理運営委員会	年 2 回

「安心・安全でおいしい食事を通して、適正な栄養管理・給食管理を実施し、チーム医療に貢献する」ことを目標に、入院患者の栄養管理、NST 活動、外来患者の栄養指導、糖尿病透析予防指導を実施している。また、特別メニューや行事食、食財の日を通して、食の楽しさを提供し、減塩・適塩の日では、食生活改善の重要性について、啓発活動を展開している。

【行事食】

花見弁当



クリスマス



【いわて食財の日】

洋なし



白菜



(文責 管理栄養士 阿部 優衣)

リハビリテーション技術科

主査理学療法士 菊池 圭

1 概要・紹介

職員数：理学療法士 2名

施設基準：脳血管等リハビリテーション（Ⅲ）、運動器リハビリテーション（Ⅲ）、
呼吸器リハビリテーション（Ⅱ）、廃用症候群リハビリテーション（Ⅲ）

2 今年度の「病院事業運営方針」等に基づく部門の取り組み目標

- ・体制強化により県民に信頼される専門的なリハビリテーションの提供と効率的な業務に取り組みます
- ・急性期リハビリテーションを軸とした地域リハビリテーションの充実に向け、人材の育成と体制強化を図ります

3 令和6年度実績

（1）処方数、単位数

	令和6年度	令和5年度	R6/R5（%）
処方数	166	163	101
単位数	4031	3794	106

（2）包括ケア病床介入率

	令和6年度（%）	令和5年度（%）
地域包括ケア病床介入率	68.8%	66.7%

※地域包括ケア病床における処方数も増加したが、前年度同等のリハビリ介入率を維持できた

（3）リハビリテーション収益

（円）

	令和6年度	令和5年度	増減
リハビリ収益（全体）	1,502,000	1,072,000	430,000
退院時リハビリテーション指導料	75,000	24,000	51,000
急性期リハビリテーション加算料	93,000	—	93,000

※令和6年度収支改善に向けた取り組み

- ・退院時リハビリテーション指導料の指導方法の見直し
- ・令和6年6月から、急性期リハビリテーション加算料の算定開始

今後も両磐地域における県立病院と協力し、地域住民の方々が住み慣れた地域、ご自宅での生活が安心して続けられるようリハビリテーションを提供し、多職種との連携にも努めていきます。また、院内各委員会やNST・褥瘡、医療安全管理委員会と協力し、チーム医療推進のため積極的な連携を今後とも進めていきます。

（文責 主任理学療法士 菅原 友紀）

総務部門

主任 鈴木 智美

1 部門の紹介・概要

令和6年度は、正規職員2人、事務補助員4人、作業手1名、運転技士1名の8人体制で業務を行っています。

2 主な活動

(1) 病院経営への参画

毎月開催される運営連絡会議へ月間スケジュール・経費支出等に関する資料提供を行っています。また、医療局通知等の職員向け情報発信に努めました。

(2) 施設等環境整備の取組み

病院敷地内の環境整備のため、ボランティアの協力のもと、公園の草刈りや除草、花壇の整備を行いました。患者リハビリ訓練や地域住民の散策場所として利用されています。

また、一関市の事業「きれいなまちをめざし隊」へ参加し、地域の環境整備に努めました。

(3) 経費削減の取組み

診療材料費の削減のため、他病院で使用していない無償支援品を提供いただいたり、光熱水費の削減のため、省エネ診断を受け、効率的な削減の改善案を提供していただきました。

また、その他の費用についても、常に必要性妥当性を検討し執行しています。

医事経営部門

主査 新沼 悟

1 部門の紹介・概要

令和6年度は、正規職員2人、事務補助員1人、医師事務作業補助者3人の6人体制で業務を行っています。

2 主な活動

(1) 病院経営に係る取組み

収入確保の取組みとして、運営連絡会議等へ患者数・収益・査定状況等に関する情報発信を行いました。

(2) 個人未収金への対応

個人未収金管理については、コンビニ収納、クレジットカード払いの積極的活用等医事業務委託職員と協力し発生防止及び支払いやすい環境の整備に努めました。

(3) 査定減対策への対応

査定については、全件について医事業務委託職員と分析を行い、査定点数にかかわらず積極的に再審査請求を行っています。

(文責 主任 菊池 宗朗)

IV. 研修・学会・講演

看護科研修会

部 門	所 属	研修内容	開催日	講師・発表者等	参加人数	場 所
看 護	実践能力別	レベルⅣ研修部署において看護の立場でリーダーシップを発揮できる導入講義（ZOOM）	令和6年7月12日	県立磐井病院 教育委員	3	多目的室2
〃	専門	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（生体情報モニタ取り扱い）	令和6年6月5日 令和6年7月3日	県立磐井病院臨床工学技士 齋藤 郁 水谷 美緒	13	病棟
〃	〃	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（糖尿病看護フットケア）	令和6年7月25日	佐藤 優理	10	大会議室
〃	〃	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（糖尿病看護 透析予防のための療養行動を支える）（eラーニング）	令和6年8月8日～ 8月31日	順天堂大学 保健看護学部 成人看護学教授/慢性疾患看護専門看護師 東 めぐみ	19	eラーニング
〃	〃	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（褥瘡の早期発見、早期対策）	令和6年9月19日	県立千歳病院 皮膚排泄ケア 特定認定看護師 千葉良子	3	大会議室
〃	〃	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（除細動・AED）	令和6年10月2日	県立磐井病院臨床工学技士 齋藤 郁	9	病棟
〃	〃	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（シリンジポンプ）	令和6年11月6日	県立磐井病院臨床工学技士 水谷 美緒	1	病棟
〃	〃	スキルアップ研修専門分野の知識習得と看護実践能力が向上（PCAポンプ）	令和7年1月8日	県立磐井病院臨床工学技士 水谷 美緒	12	病棟
〃	〃	スキルアップ研修認知症看護	令和6年9月20日 令和6年10月30日	佐久間史乃 佐藤優理	14	
〃	〃	スキルアップ研修高齢者心不全患者の緩和ケア（eラーニング）	令和6年11月5日～ 11月30日	大分大学医学部附属病院 看護部 心不全看護認定看護師 岡本聡一郎	28	eラーニング
〃	〃	スキルアップ研修急性期から慢性期へつなぐ呼吸管理（eラーニング）	令和7年1月8日～ 1月31日	大阪大学医学部附属病院看護部 呼吸器疾患看護認定看護師 中西美貴	28	eラーニング
〃	総合	トピックス 院長講話病院の方針について（動画）	令和6年4月25日～ 5月20日	杉山 照幸	30	大会議室
〃	〃	トピックス 総看護師長講話看護科の方針について	令和6年5月15日・5月30日・6月20日	吉川 真喜	23	大会議室
〃	〃	コンプライアンスコンプライアンスの遵守について	令和6年6月27日	及川 由美子	13	大会議室
〃	〃	リフレクション日々の看護実践からみつける私の看護、私の生き方 eラーニング	令和6年7月3日～ 7月16日	聖マリアンナ医科大学客員教授 陣田 泰子	22	eラーニング
〃	〃	リフレクションリフレクティブサイクルで看護戦略ができ、看護展開の活性化事例グループワーク	令和6年4月18日～ 10月22日		30	eラーニング
〃	〃	重症度、医療・看護必要度評価のポイントと活かし方（一般急性期病棟・地域包括病床・療養病棟 eラーニング）	令和6年10月1日～ 10月31日	株式会社スーパー・コート 執行役員/介護 事業本部 医療連携部 部長 谷口 孝江	29	eラーニング
〃	〃	重症度、医療・看護必要度適正評価、看護記録のあり方について	令和6年12月8日～ 12月1日	菅原 鈴恵 伊藤 智代	34	オンライン
〃	〃	接遇接遇技術が向上できホスピタルマインドを理解と実践	令和6年8月29日	小野寺 博子	11	大会議室
〃	〃	接遇接遇技術が向上できホスピタルマインドを理解と実践（動画視聴）	令和6年9月1日～ 9月28日	小野寺 博子	19	動画
〃	〃	認知症 倫理・ACP倫理観の醸成・意思決定支援 ACPの使い方	令和6年7月3日	県立磐井病院 認知症看護 認定看護師 石川 秀輝	14	大会議室
〃	〃	認知症 倫理・ACP倫理観の醸成・意思決定支援 ACPの進め方	令和6年7月5日～ 8月3日	県立磐井病院 認知症看護 認定看護師 石川 秀輝	38	大会議室
〃	〃	認知症 倫理・ACP倫理観の醸成・意思決定支援 倫理カンファレンスの進め方	令和6年8月7日	県立磐井病院 認知症看護 認定看護師 石川 秀輝	13	大会議室
〃	〃	認知症 倫理・ACP倫理観の醸成・意思決定支援 （ジョンセンの4分制法を用いた倫理カンファレンス）	令和6年9月4日 令和6年10月2日	県立磐井病院 認知症看護 認定看護師 石川 秀輝	10	大会議室
〃	〃	在宅療養支援・訪問看護訪問看護の基本的知識の学びから ケアニーズに沿った看護について（eラーニング）	令和6年6月12日～ 7月12日	ウィル訪問看護ステーション 豊見城 管理者 山川 将人	23	eラーニング
〃	〃	社会人基礎力医療職に必要な「社会人基礎力」の育て方 コミュニケーション（eラーニング）	令和6年7月1日～ 7月30日	株式会社ウエルビー代表取締役 明治大学サービス創新研究所 客員研究員 青木 正人	13	eラーニング
〃	〃	外来研修伝達講習 メンタルヘルス研修	令和6年6月4日	村上 千鶴子	6	大会議室
〃	〃	外来研修伝達講習 ハラスメント防止研修	令和6年6月13日	村上 千鶴子	6	大会議室
〃	〃	外来研修伝達講習 メンタルヘルス研修	令和6年7月31日	村上 千鶴子	6	大会議室
〃	看護実務	看護補助者体制充実加算のための研修看護職と看護補助者との協働推進の背景 eラーニング	令和6年8月1日～ 9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護部長 川上潤子	31	eラーニング
〃	〃	看護補助者体制充実加算のための研修看護補助者の位置づけ eラーニング	令和6年8月1日～ 9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護部長 川上潤子	31	eラーニング
〃	〃	看護補助者体制充実加算のための研修看護補助者との協働における看護業務の基本的考え方 eラーニング	令和6年8月1日～ 9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護部長 西塚弘子	31	eラーニング
〃	〃	看護補助者体制充実加算のための研修看護補助者との協働における業務実施体制eラーニング	令和6年8月1日～ 9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護部長 渡邊美香	31	eラーニング
〃	〃	看護補助者体制充実加算のための研修看護師による看護補助者への指示についてeラーニング	令和6年8月1日～ 9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護部長 渡邊美香	31	eラーニング
〃	〃	看護補助者体制充実加算のための研修知っておきたい看護補助者へ適切な業務指示を行うための留意事項 eラーニング	令和6年8月1日～ 9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護部長 加藤ひろみ	31	eラーニング

部 門	所 属	研修内容	開催日	講師・発表者等	参加人数	場 所
〃	看護実務	看護補助者体制充実加算のための研修看護補助者との協働するための情報共有とコミュニケーション e-ラーニング	令和6年8月1日～9月30日	日本赤十字社医療センター 看護部 看護師長 加藤ひろみ	31	e-ラーニング
〃	南部地区研修院内研修	南部地区研修（看護師）実践報告	令和6年12月16日	小山 香奈子		大会議室
〃	〃	南部地区研修（主任看護師）実践報告	令和6年12月16日	小野寺 みゆき		大会議室
〃	〃	南部地区研修（看護師長補佐）実践報告	令和6年11月29日	金野 順子		大会議室
〃	〃	レベルⅣ実践報告	令和6年12月20日	伊藤 真紀 菅原 奈緒美	8	大会議室
〃	〃	レベルⅣ実践報告	令和6年12月24日	芳賀 英子	11	大会議室
〃	研究	岩手県立病院総合学会食事摂取困難な高齢者の食への支援	令和6年9月7日	菅原 奈緒美		盛岡市民文化ホール
〃	〃	第62回全国自治体病院学会アセスメントの標準化からつなぐ外来在宅療養支援	令和6年11月30日	稲田 弘美		新潟県（朱鷺メッセ）

医療安全研修

部 門	研修内容	日 時	講師等	参加人数	場 所
看護科職員	チューブトラブル防止対策研修会	令和6年6月25日	医療安全管理者 村上千鶴子	9	
全職員 (必須研修①)	安全文化	令和6年7月12日～8月30日	日総研 医療安全研修動画	84	
医師・看護科職員 診療放射線技師	診療用放射線の安全利用のための研修会	令和6年8月9日～8月31日	学研ナーシングサポートeラーニング研修	41	
全職員 (必須研修②)	BLS研修	令和6年11月28日・12月4日・12月20日・12月23日・令和7年1月10日・1月16日・1月17日	岩手県立磐井病院 石郷真敬看護師 岩手県立磐井病院 クリティカルケア特定認定看護師小野寺康主任看護師 岩手県立大東病院 副院長 藤井大和	85	
全職員	緊急コール訓練	令和6年12月19日	岩手県立磐井病院 クリティカルケア特定認定看護師小野寺康主任看護師	23	

感染対策研修

部 門	研修内容	日 時	講師等	参加人数	場 所
感染対策	CB2401-a 感染対策の基本と標準予防策 CB2401-b 手指衛生と個人防護具着用の必要性 CB2401-c ソーニングの基本	令和6年7月10日～令和6年8月30日	学研ナーシングサポート eラーニング 福井県済生会病院 感染対策室 感染管理認定看護師 細田 清美	84	院内PC 個人PC 会議室集合研修
感染対策	感染症対策について	令和6年12月19日	岩手県立千厩病院 感染管理認定看護師 石川 泰洋	集合33 録画52	大会議室 院内各部門端末

褥瘡・NST研修

部 門	研修内容	日 時	講師等	参加人数	場 所
全体	誤嚥性肺炎の予防について	令和6年6月26日	岩手県立磐井病院 理学療法士 佐藤 柊	14	大会議室
全体	摂食嚥下ケアの多職種連携	令和6年11月19日	岩手県立大船渡病院 摂食嚥下障害看護認定看護師 大下恵	15	大会議室
全体	摂食嚥下ケアにおける評価のタイミング	令和6年12月17日	岩手県立大船渡病院 摂食嚥下障害看護認定看護師 大下恵	12	大会議室
看護科	褥瘡専任看護師研修 褥瘡の早期発見早期対策の為に	令和6年7月18日	岩手県立千厩病院 皮膚排泄ケア特定認定看護師 千葉良子	6	大会議室
看護科	創傷管理の基本とドレッシング剤・外用剤使用のコツ	令和6年8月23日～令和6年10月31日	eラーニング	29	
看護科	褥瘡専任看護師研修 褥瘡の早期発見早期対策の為に	令和6年9月19日	岩手県立千厩病院 皮膚排泄ケア特定認定看護師 千葉良子	3	大会議室
看護科	スキンケア予防	令和6年11月21日	岩手県立千厩病院 皮膚排泄ケア特定認定看護師 千葉良子	9	2病棟 ナースステーション
看護科	スキンケア予防	令和7年1月16日	岩手県立千厩病院 皮膚排泄ケア特定認定看護師 千葉良子	10	2病棟 ナースステーション

院内職場研修

部 門	研修内容	日 時	講師等	参加人数	場 所
全体	院長講話「病院の方針について」	令和6年4月25日～5月20日	杉山 照幸	23	大会議室
全体	コンプライアンスコンプライアンスの遵守について	令和6年6月27日	及川 由美子	30	大会議室
全体	接遇研修～顧客満足と私たちのモチベーションを高めよう～	令和6年8月29日	小野寺 博子	21	大会議室
全体	院長講話「業務改善発表会について」	令和6年10月24日	杉山 照幸	25	大会議室
全体	院内職場研修会 「業務改善発表会」	令和7年1月30日	業務改善委員会：金野順子 医療安全推進管理チーム：村上千鶴子 感染制御チーム：菅原奈緒美 褥瘡・NST委員会：小山香奈子 在宅医療推進委員会：鈴木礼子 福利厚生委員会：菊地順子 栄養管理科：阿部優衣	23	大会議室
全体	院内職場研修会 「業務改善発表会」	令和7年2月6日	外来：稲田弘美 病棟：菅原鈴恵 薬剤科：下杉彩弥香 診療放射線技術科：高橋亜希子 臨床検査技術科：三浦由美 医事経営課：新沼悟 リハビリテーション技術科：千葉綾香 総務課：鈴木智美	25	大会議室

V. 院外活動等

VII 院外行事、出前授業、体験学習等

○ボランティア花壇整備、院外リハビリテーション敷地内環境整備

日時：令和6年5月～令和6年11月

内容：地域ボランティアと病院職員による除草や清掃作業を実施

○ふれあい看護体験

日時：令和6年5月9日（木）、10日（金）

参加者：岩手県立盛岡北高等学校3学年 生徒2名

一関市市立藤沢中学校3学年 生徒1名

目的：患者さんとのふれ合いを通して、看護の心を理解し関心を深める機会とする。

施設見学や看護体験を通して「看護の仕事」について知ってもらう機会とする。

○社会体験学習

日時：令和6年7月1日（月）、2日（火）

参加者：一関市立大東中学校2学年 生徒2名

目的：社会人として基礎となるマナーや言葉づかい、人間関係を築くための力やコミュニケーション能力などの社会性を育成する。働くことの意義や目的を理解し、主体的に自己の進路を選択・決定しようとする能力や意欲・態度などを向上させるとともに、望ましい勤労観や職業観を育成する。

岩手県立大東病院年報
令和6年度（2024年4月～2025年3月）

発行 岩手県立大東病院
院長 杉山 照幸
〒029-0711
岩手県一関市大東町大原字川内 128 番地
電話 (0191) 72-2121 (代表)
FAX (0191) 72-2897
URL HP : <http://www.daitou-hp.com>

編集 岩手県立大東病院 福利厚生委員会 広報班