

2

# 病院事業実績



# 経 営 概 況

病院事業管理者：平野 文弘

## 総括事項

令和2年から続く新型コロナウイルス感染症が、令和5年5月に5類感染症に引き下げられ、新型コロナウイルス感染症患者専用病棟の確保が不要となるなど、令和5年度は新型コロナウイルス感染症対策を最優先とする診療体制から通常の診療体制に戻していく年となりました。

これまでの新型コロナウイルス感染症への対応において、当院も含め公立病院が中核的な役割を果たし、感染症拡大時の対応における役割の重要性が改めて認識されたところですが、今後はさらに、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点に加え、持続可能な地域医療提供体制を確保するためにも限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視しながら、経営を強化していくことが公立病院に求められています。このような背景を踏まえ、国の定める公立病院経営強化ガイドラインに沿って、新たに「鳥取市立病院経営強化プラン」（計画期間：令和5年度～9年度）を令和6年3月に策定しました。

本プランでは、当院が地域で果たす役割と提供すべき医療を改めて確認するとともに、病棟等施設の改修計画、計画期間内の黒字達成に向けての数値目標等を定め、その達成に向けて、開業医からの紹介による新規患者獲得や適切な医療サービス提供による診療単価の増などの収支改善の取り組みを進めるほか、他院より優位性のある診療科の魅力向上につながる医療機器の更新やリニューアルしたホームページを活用した戦略的な広報活動、医療DXの推進などに取り組んでいくこととしています。

また、本プラン策定に合わせて、約90億円の累積欠損金を、資本金の減少（減資）により解消することで、今後の収支状況をより明確に評価できるよう見直しを行いました。

このほか、公益財団法人日本医療機能評価機構による外部評価である病院機能評価の更新審査を受審し、医療現場に求められている最新の運用基準をも

とに認定を受け、医療の質の担保を図りました。今後、明らかとなった課題の改善活動により、医療の質の向上に取り組むこととしています。

経営状況としては、入院患者の増加と入院患者診療単価の向上により医業収益は前年度より増収となったものの、新型コロナウイルス感染症対策に係る補助金が大幅な減収となったこと、また、給与改定や材料費の値上がりで医業費用が増加したこと等により、経常損失409,833千円、純損失386,299千円の赤字決算となりました。

令和元年度以来の赤字決算となりましたが、医師の確保、看護体制の強化、東部二次医療圏の他院より優位性のある診療科の魅力向上に努め、収支改善を図っていきます。

## （ア）業務状況

患者数につきましては、入院は86,236人（前年度85,406人）で830人増（1日当り1.6人増）となりました。病床利用率は69.3%（前年度68.8%）、新入院患者数は6,262人（前年度6,116人）で2.3%（146人）の増、平均在院日数は12.8日（前年度12.9日）となりました。外来は92,846人（前年度99,656人）で6,810人減（1日当り28人減）となりました。

手術件数については、3,644件（前年度3,296件）で対前年度10.6%（348件）の増となりました。

## （イ）経営状況

収益的収支では経常収益7,893,459千円（前年度8,708,621千円）に対し、経常費用8,303,292千円（前年度8,123,150千円）で差引409,833千円の経常損失（前年度経常利益585,471千円）となり、特別損益を加えた総損益では386,299千円の当年度純損失（前年度純利益595,464千円）となりました。

入院収益は、延入院患者数及び診療単価の増により4,738,006千円（前年度4,583,110千円）となり、対前年度3.4%（154,896千円）の増、外来収益は、延外来患者数及び診療単価の減により1,612,610千円（前年度1,731,621千円）で対前年度6.9%（119,011千円）の減となりました。また、医業外収益では、新型コロナ

新型コロナウイルス感染症対策分を含む国・県補助金が233,890千円（前年度1,073,203千円）で対前年度78.2%（893,313千円）の減となったほか、特別利益は長期前受金戻入等により23,534千円となりました。

医業費用については、給与費は4,513,641千円（前年度4,479,166千円）で対前年度0.8%（34,475千円）の増。材料費は1,614,924千円（前年度1,569,886千円）で対前年度2.9%（45,038千円）の増。経費は1,118,397千円（前年度1,063,115千円）で対前年度5.2%（55,282千円）の増。また、企業債利息は40,942千円（前年度67,924千円）となりました。

次に、資本的収支については、収入が他会計繰入金628,580千円、企業債434,300千円、補助金49,834千円であり、収入合計1,132,496千円。支出は、企業債償還金が1,030,542千円、建設改良費が488,726千円、医師奨学金が5,082千円であり、支出合計1,532,132千円（税込み）となりました。

差引収支不足額399,636千円は、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額、過年度分損益勘定留保資金で補てんしています。

以上、令和5年度の概要を説明しました。令和5年度は、新型コロナウイルス感染症対策に係る国・県の補助金が終了となったことで4年ぶりの経常収支赤字となりました。

令和6年度から当面の間は施設改修に伴い1病棟の休止が続くこととなりますが、経営強化プランに沿って工夫しながら着実に経営改善に取り組んでいきます。

---

## 令和5年度 収支状況及び患者数等の状況

表1 収支状況（損益計算書）

（単位：千円）

区分／年度		令和5年度	令和4年度	増減額	増減率 %
経常収益	医業収益	6,918,388	6,876,010	42,378	0.6
	入院収益 ※保険等調整増減額を除く	4,714,586	4,563,964	150,622	3.3
	外来収益 ※保険等調整増減額を除く	1,604,101	1,724,263	△ 120,162	△ 7.0
	他会計負担	246,676	221,755	24,921	11.2
	その他医業収益	353,025	366,028	△ 13,003	△ 3.6
	医業外収益	929,015	1,799,194	△ 870,179	△ 48.4
	（うち他会計繰入金）	481,943	528,407	△ 46,464	△ 8.8
	（うち補助金）	233,890	1,073,203	△ 839,313	△ 78.2
	（うち長期前受金戻入）	160,292	139,899	20,393	14.6
	附帯事業収益	46,056	33,417	12,639	37.8
	収益合計 A	7,893,459	8,708,621	△ 815,162	△ 9.4
経常費用	医業費用	7,907,806	7,745,183	162,623	2.1
	給与費	4,513,640	4,479,167	34,473	0.8
	（うち退職給付費）	242,429	233,656	8,773	3.8
	材料費	1,614,924	1,569,886	45,038	2.9
	（うち薬品※）	741,737	742,670	△ 933	△ 0.1
	経費	1,118,397	1,063,115	55,282	5.2
	減価償却費	527,940	520,942	6,998	1.3
	その他	132,905	112,073	20,832	18.6
	医業外費用	353,015	346,548	6,467	1.9
	（うち企業債支払利息）	40,930	67,899	△ 26,969	△ 39.7
	（うち消費税雑支出）	303,982	270,382	33,600	12.4
	附帯事業費用	42,471	31,419	11,052	35.2
	費用合計 B	8,303,292	8,123,150	180,142	2.2
経常利益 A - B	C	△ 409,833	585,471	△ 995,304	
特別利益	D	23,534	10,285	13,249	
特別損失	E	0	292	△ 292	
当年度純利益 C + D - E		△ 386,299	595,464	△ 981,763	
累積欠損金		0	9,052,865	△ 9,052,865	
当年度未処分利益剰余金		438,109	0	438,109	

※薬品は、投薬、注射（血液除く）のみ

表2 資本的収支状況（税込決算額）

（単位：千円）

区分／年度		令和5年度	令和4年度	増減額	増減率 %
収入	他会計繰入金	628,580	668,096	△ 39,516	△ 5.9
	企業債	434,300	128,600	305,700	237.7
	補助金	49,834	5,000	44,834	896.7
	その他収入	19,782	0	19,782	皆増
	計	1,132,496	801,696	330,800	41.3
支出	企業債償還金	1,030,542	952,780	77,762	8.2
	建設改良費	488,726	214,040	274,686	128.3
	器械備品購入費	384,814	208,905	175,909	84.2
	工事請負費	99,440	2,750	96,690	3,516.0
	医師奨学金	5,082	4,800	282	5.9
	補助金等返還金	7,782	0	7,782	皆増
	計	1,532,132	1,171,620	360,512	30.8
差引不足額		△ 399,636	△ 369,924	△ 29,712	8.0

表3 患者数等の状況

区分／年度		令和5年度	令和4年度	増減	
患者数・単価等	入院	延べ入院患者数 人	86,236	85,406	830
		1日当り患者数 人	235.6	234.0	1.6
		一般病床利用率 %	69.3	68.8	0.5
		平均在院日数 日	12.8	12.9	△ 0.1
		患者1人1日当り診療費 円	54,671	53,438	1,233
	外来	延べ外来患者数 人	92,846	99,656	△ 6,810
		1日当り患者数 人	382.1	410.1	△ 28.0
		患者1人1日当り診療費 円	17,277	17,302	△ 25
	入院・外来比率 %		107.7	116.7	△ 9.0

表4 医業収益100対費用比率

区分／年度	令和5年度	令和4年度	増減
医業費用	114.3	112.6	1.7
給与費	65.2	65.1	0.1
材料費	23.3	22.8	0.5
うち薬品※	10.7	10.8	△ 0.1
経費	16.2	15.5	0.7
減価償却費	7.6	7.6	0.0
その他	1.9	1.6	0.3
医業外費用	5.1	5.0	0.1
支払利息	0.6	1.0	△ 0.4
その他	4.5	4.0	0.5
特別損失	0.0	0.0	0.0
総費用	120.0	118.1	1.9

表5 収支比率

区分／年度	令和5年度	令和4年度	増減
經常収支比率	95.1	107.2	△ 12.1
医業収支比率	87.5	88.8	△ 1.3
繰入金対經常収益	9.2	8.6	0.6
繰入金対医業収益	10.5	10.9	△ 0.4

※薬品は、投薬、注射（血液除く）のみ。

# 診 療 概 況

医事課長：谷口 智章

令和5年度は、外来患者延数92,846人（対前年度6,810人減）、入院患者延数86,236人（対前年度830人増）となりました。

外来患者延数の内訳は、新患9,730人（対前年度187人減）、再来83,116人（対前年度6,623人減）となり、再来は大きく減少しました。診療科別患者延数では、整形外科500人、産婦人科131人、皮膚科100人、神経内科23人、眼科4人増加しましたが、他の半数以上の診療科では減少しました。年齢別の患者数は、91歳以上の年齢区分において対前年度で増加しましたが、他の年齢区分では減少しました。

入院患者延数は86,236人（前年度85,406人）で、全体では微増しました。診療科別で主なものは整形外科3,906人、救急科1,767人、眼科707人、泌尿器科571人、外科299人増加しました。年齢別の患者数は、0～10歳、21～30歳、31～40歳、51～60歳、81～90歳、91歳以上で増加しました。

平均在院日数は12.8日（対前年度0.1日減）、病床利用率は69.3%（対前年度0.5%増）となりました。来年度開始予定の病棟改修工事の施設調査のため休止している病棟を除くほとんどの病棟で、病床利用率が前年度より増加しました。

1人当たりの診療単価は、外来17,277円（対前年度25円減）、入院54,671円（対前年度1,233円増）となり、DPC係数の減（対前年度比0.0014減）にもかかわらず

入院診療単価は増加しました。

入院・外来患者負担金の収納状況は、現年度分の入院・外来を合わせた収納率は91.8%（対前年度6.0%増）となり、過年度分の入院・外来を合わせた収納率は89.0%（対前年度9.3%増）となりました。

令和5年5月8日に新型コロナウイルス感染症が「5類感染症」となったことに伴い、医療提供体制及び公費支援の見直しが行われました。医療費の患者自己負担が発生するようになりましたが、一方で診療報酬や施設基準に係る臨時的な取扱いは一部継続となりました。

施設基準の届出状況は、平成20年9月から算定していた「急性期一般入院料1（いわゆる7対1看護）」について、重症度、医療・看護必要度の基準を満たさなくなったため、一時的に「急性期一般入院料2（10対1看護）」に変更となりました。また、人員不足により「医師事務作業補助体制加算1」の15対1から20対1への一時的な変更や、「25対1急性期看護補助体制加算」の（看護補助者5割以上）から（看護補助者5割未満）への変更、「画像診断管理加算1」の取り下げを行いました。

令和6年度は、6年に一度の診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬が同時に改定される「トリプル改定」の年ですので、他部署や関係機関等と連携し対応していきます。

## 【患者動向について】

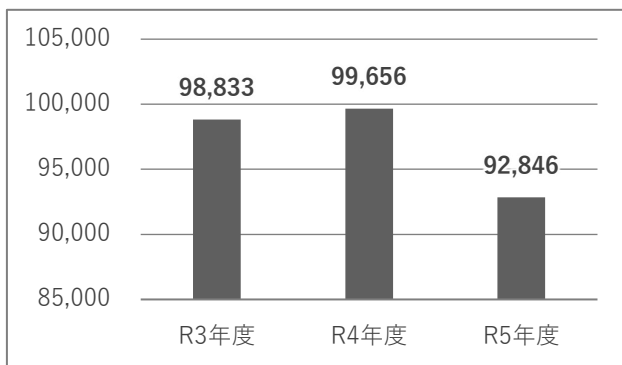


図1-① 年度別延べ外来患者数

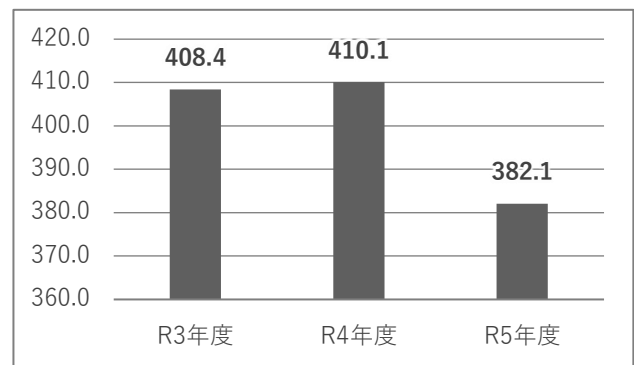


図1-② 年度別外来一日当たり患者数

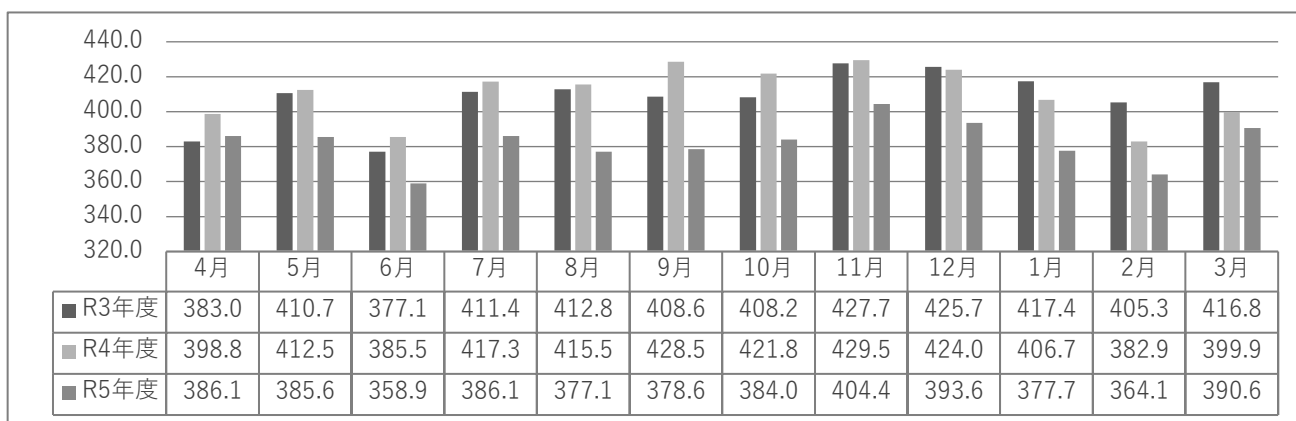


図2 外来月別一日当たり患者数

表1 診療科別外来患者数

診療科	延べ外来患者数		前年度増減	1日平均患者数		前年度増減
	R4年度	R5年度		R4年度	R5年度	
内科	22,864	21,158	△1,706	94.1	87.1	△7.0
神経内科	1,170	1,193	23	4.8	4.9	0.1
循環器内科	3,619	3,299	△320	14.9	13.6	△1.3
外科	10,983	9,913	△1,070	45.2	40.8	△4.4
脳神経外科	1,679	1,513	△166	6.9	6.2	△0.7
整形外科	12,511	13,011	500	51.5	53.5	2.0
産婦人科	3,100	3,231	131	12.8	13.3	0.5
小児科	4,457	4,088	△369	18.3	16.8	△1.5
眼科	7,707	7,711	4	31.7	31.7	0.0
皮膚科	3,775	3,875	100	15.5	15.9	0.4
泌尿器科	7,989	7,473	△516	32.9	30.8	△2.1
耳鼻咽喉科	395	379	△16	1.6	1.6	0.0
放射線科	2,872	2,106	△766	11.8	8.7	△3.1
麻酔科	862	735	△127	3.6	3.0	△0.6
総合診療科	3,673	2,543	△1,130	15.1	10.5	△4.6
メンタル・クリニック	2,359	2,345	△14	9.7	9.7	0.0
救急科	2,633	1,470	△1,163	10.9	6.0	△4.9
歯科	7,008	6,803	△205	28.8	28.0	△0.8
合計	99,656	92,846	△6,810	410.1	382.1	△28.0

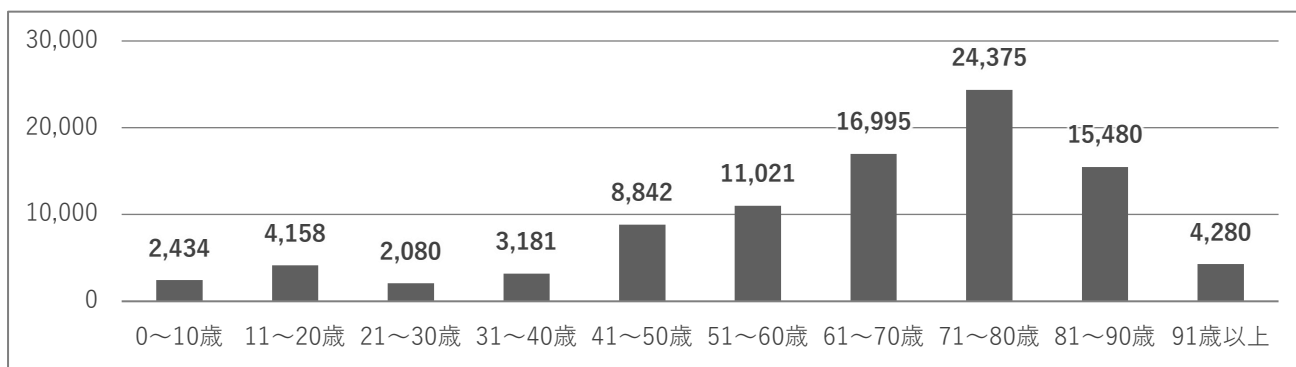


図3 年齢別外来患者数



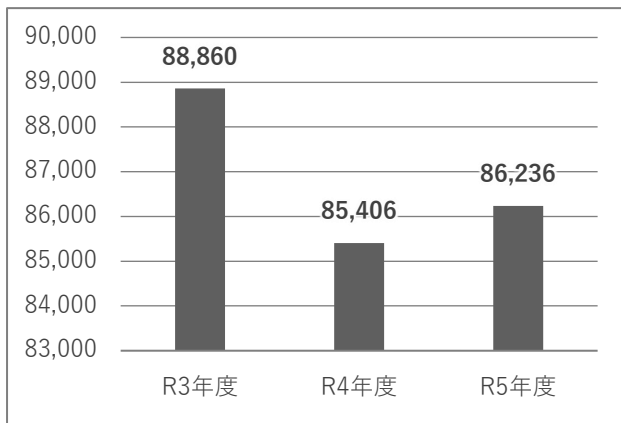


図4-① 年度別延べ入院患者数

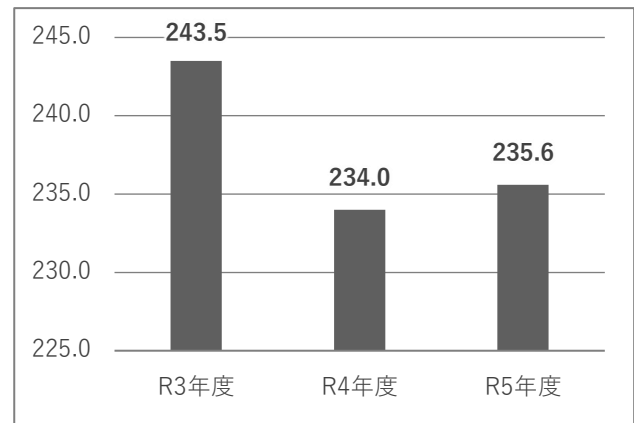


図4-② 年度別入院一日当たり患者数

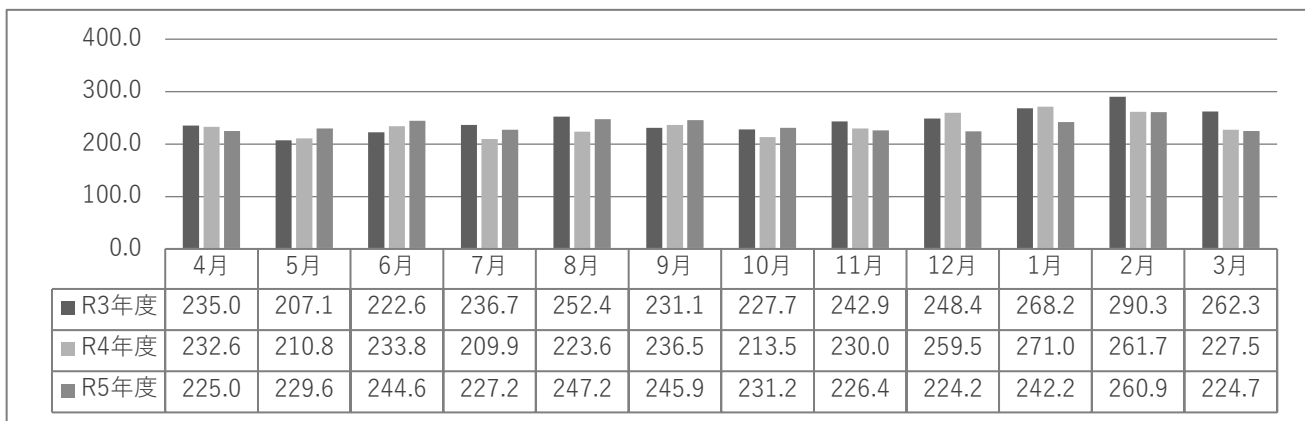


図5 入院月別一日当たり患者数

表2 診療科別入院患者数

診療科	延べ入院患者数		前年度増減	1日平均患者数		前年度増減
	R4年度	R5年度		R4年度	R5年度	
内科	10,444	8,242	△2,202	28.6	22.5	△6.1
神経内科	70	0	△70	0.2	0.0	△0.2
循環器内科	4,346	3,906	△440	11.9	10.7	△1.2
外科	11,347	11,646	299	31.1	31.8	0.7
脳神経外科	2,740	2,779	39	7.5	7.6	0.1
整形外科	16,057	19,963	3,906	44.0	54.5	10.5
産婦人科	400	430	30	1.1	1.2	0.1
小児科	1,180	986	△194	3.2	2.7	△0.5
眼科	3,682	4,389	707	10.1	12.0	1.9
皮膚科	1,015	1,079	64	2.8	2.9	0.1
泌尿器科	5,386	5,957	571	14.8	16.3	1.5
耳鼻咽喉科	2	0	△2	0.0	0.0	0.0
放射線科	264	224	△40	0.7	0.6	△0.1
麻酔科	35	187	152	0.1	0.5	0.4
総合診療科	27,572	23,815	△3,757	75.5	65.1	△10.4
メンタル・クリニック	0	0	0	0.0	0.0	0.0
救急科	866	2,633	1,767	2.4	7.2	4.8
合計	85,406	86,236	830	234.0	235.6	1.6

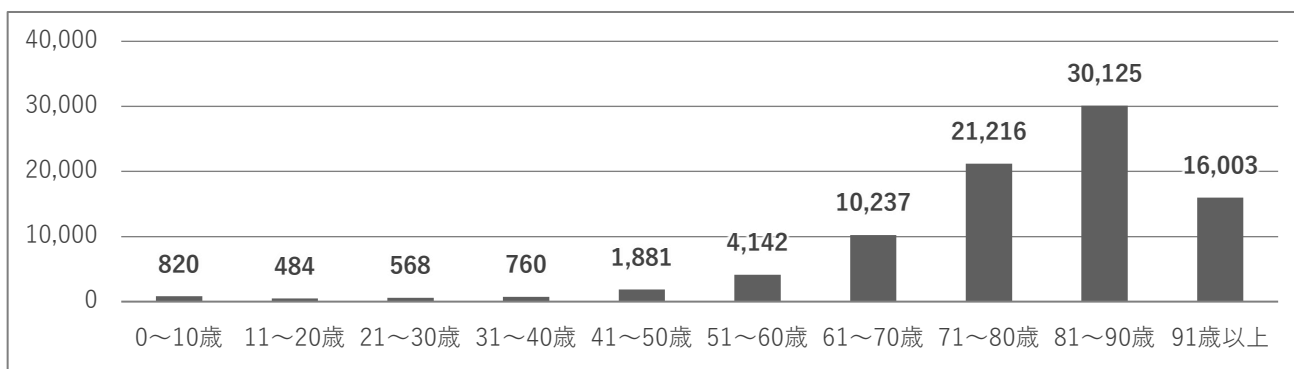


図6 年齢別入院患者数

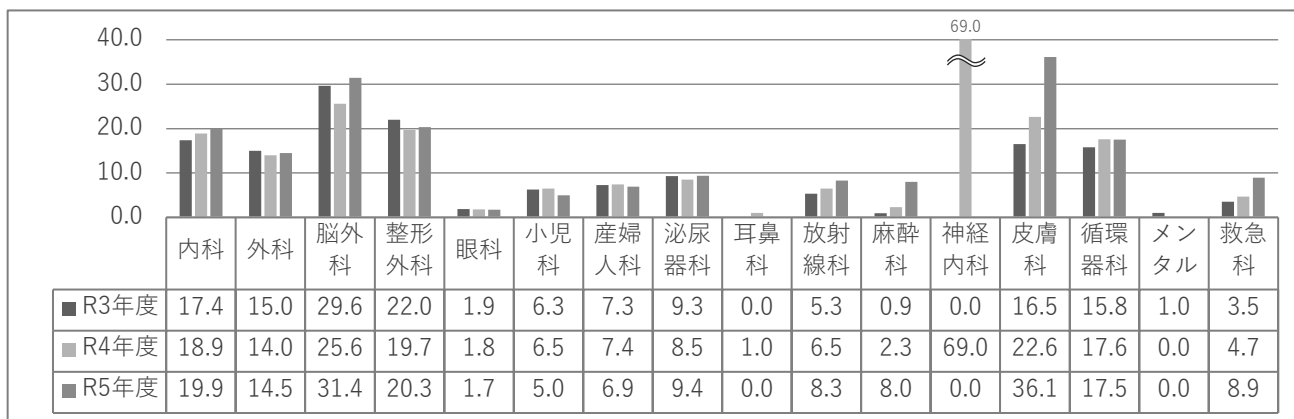


図7 診療科別平均在院日数

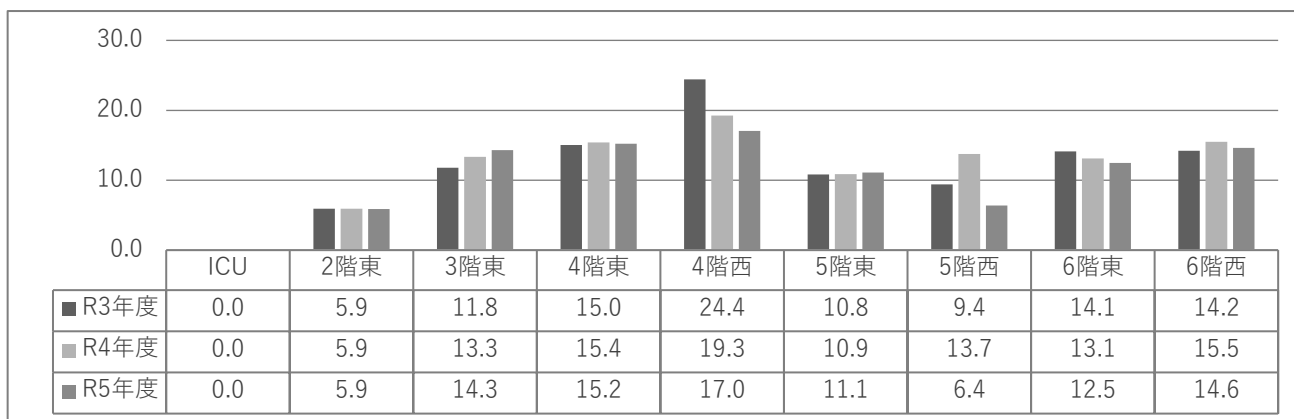


図8 病棟別平均在院日数

表3 病棟別一日平均患者数、病床利用率

病棟名	1日平均患者数（人）				病床利用率（%）			
	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
ICU	0.6	0.0	0.0	0.0	12.7	0.0	0.0	0.0
2階東	19.6	18.9	16.5	16.0	78.5	75.5	66.0	63.9
3階東	29.6	31.0	30.6	33.2	78.0	81.6	80.5	87.3
4階東	40.1	41.7	39.2	40.5	83.6	86.9	81.6	84.4
4階西	39.2	38.8	38.0	39.1	81.7	80.9	79.2	81.4
5階東	37.8	39.2	38.2	38.2	82.1	85.3	83.1	83.1
5階西	11.8	4.8	6.1	0.1	24.5	10.0	12.6	0.2
6階東	27.2	26.7	25.9	26.9	79.9	78.7	76.2	79.2
6階西	40.8	42.2	39.5	41.7	85.0	88.0	82.4	86.8
合計	246.7	243.5	234.0	235.6	72.6	71.6	68.8	69.3

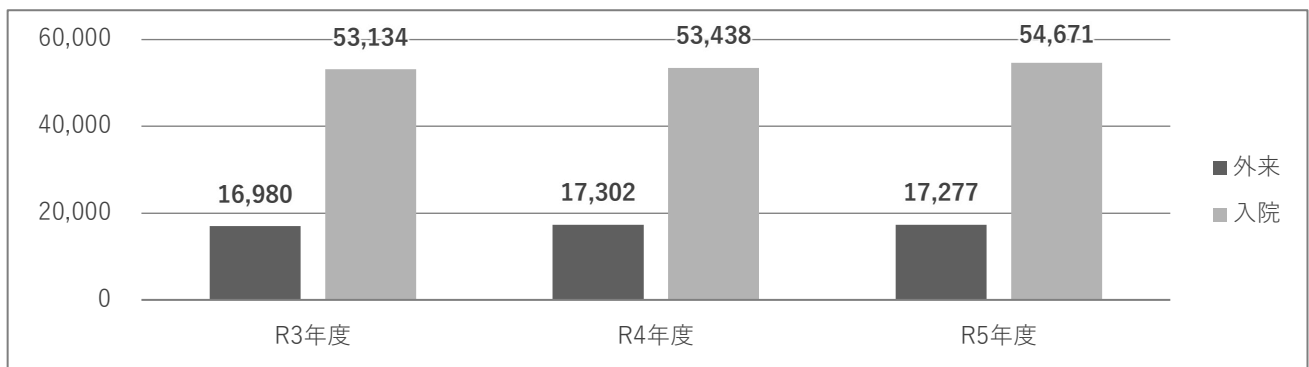


図9 外来・入院単価

表4 DPC係数の推移

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
調整係数	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
基礎係数	1.0404	1.0404	1.0395	1.0395
機能評価係数Ⅰ	0.3033	0.3157	0.3315	0.3301
機能評価係数Ⅱ	0.0833	0.0833	0.0947	0.0947
合計	1.4270	1.4394	1.4657	1.4643

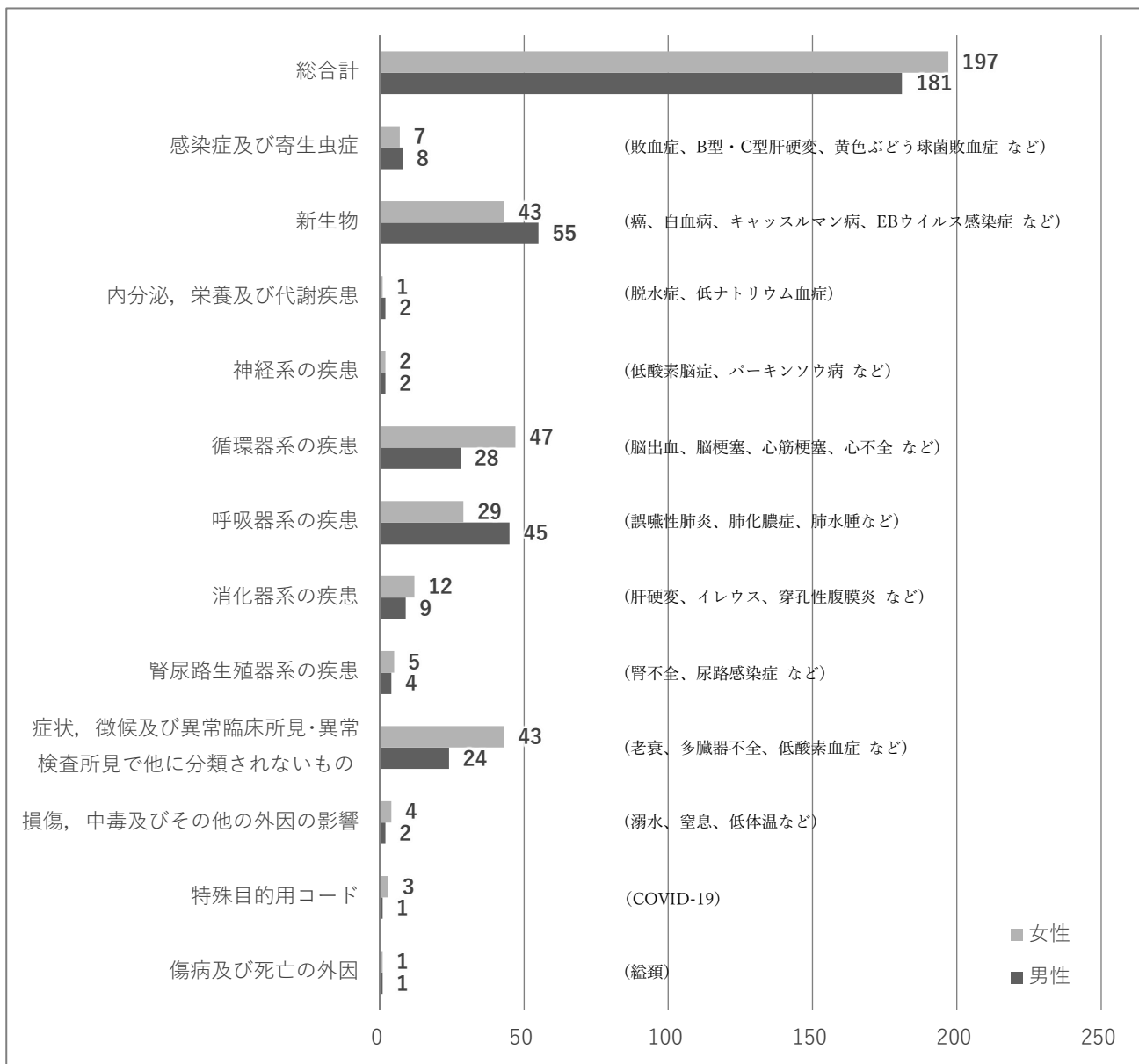


図10 直接死因件数

## 医療機器導入経費

業務管理室長：波多野 哲

令和5年度における医療機器導入の実績は、下記(表1)のとおり全体で26件(予定更新18件、故障入替1件、追加7件)、金額にして369,181千円(うち国県補助金49,834千円)となりました。今年度は、故障による更新が1件と例年になく少なく、計画的な医療機器更新ができました。また、MRI装置、手術用内視鏡システムといった高額な医療機器更新を行いました。補助金を活用するなどして経費の抑制に努めています。

以前より対応している経費削減対策は、企業債の活用による購入や利率の低い機構や金融機関等からの借入を行っています。また、医療機器の導入に関し

ては、購入費及び運用費も含めた費用を総合的に判断しています。また、診療体制の変更による医療機器の更新については、機能集約、台数等を含めての検討を行うなど効率の良い更新を進めています。

今後は、導入している医療機器の経年劣化を考慮した更新計画を組み合わせながら、医療DXへの対応、働き方改革の一助になるような医療機器導入を目指していきたいと考えています。さらに、当院は地域の中核的な病院として地域ニーズに応えられる、また、病院経営に寄与できる医療機器の導入・更新を戦略的且つ効率的に進めていきたいと考えています。

表1 年度別医療機器導入推移表

	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
導入件数	19	39	32	25	26
実績	12	30	16	14	18
故障入替	7	7	11	8	1
追加	—	2	5	3	7
導入金額(千円)	124,128	242,865	477,820	111,970	369,181
建設改良費	119,007	241,878	477,820	111,108	364,147
リース&自己財	5,121	987	0	862	5,034

# 診 療 材 料 経 費

業務管理室 主任：井筒 開

## I 診療材料購入額について

令和5年度の診療材料購入額は、保険請求可能な診療材料は、整形外科、眼科等の手術件数が増加したことにより、前年度より19,153千円増加の307,186千円となりました。同様に消耗品も眼科等の手術件数増加の影響を受け、23,253千円増加の329,752千円となりました（表1）。

## II 価格交渉について

平成23年度から診療材料SPDによる1業者一括購入方式を導入しており、診療材料の価格交渉を行っております。令和5年度は、5,179千円の削減を図りました（表2）。

表1 診療材料購入額

（単位：千円）

	令和5年度	令和4年度	差額
保険請求可	307,186	288,033	19,153
消耗品	329,752	306,499	23,253
合計	636,938	594,532	42,406

表2 診療材料削減額

（単位：千円）

	令和5年度	令和4年度	削減額
保険請求可	31,493	36,180	4,687
消耗品	4,029	4,521	492
合計	35,522	40,701	5,179

# 薬 品 経 費

業務管理室 主任：井筒 開

## I 医薬品購入額について

令和5年度の医薬品購入額は、抗がん剤や新型コロナウイルス感染症治療薬の購入額が減少したこと等により、前年度より6,464千円減少の834,788千円となりました（表1）。

また、医薬品薬価に対する納入価値引率は、平成23年度から導入している医薬品SPDによる1業者一括

購入のボリュームディスカウント等を行っているところであり、令和5年度（12月末時点）は、16.74%となりました（表2）。

## II 採用医薬品と後発医薬品の採用について

令和5年度の採用医薬品は、1,325品目で、そのうち後発医薬品は428品目となっています（全体の32.30%）（表3）。

表1 医薬品購入額（麻薬含む）

（単位：円）

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
投 薬	85,411,669	69,379,683	67,423,013
注 射	740,019,200	764,272,575	733,617,523
その他造影剤	9,356,671	7,599,304	8,734,876
合 計	834,787,540	841,251,562	809,775,412

表2 医薬品薬価に対する納入価比率

	当院
令和3年12月末	16.75%
令和4年12月末	17.04%
令和5年12月末	16.74%

表3 医薬品採用状況

	採用品目	後発医薬品	比率
令和3年度	1,290	409	31.71%
令和4年度	1,307	424	32.44%
令和5年度	1,325	428	32.30%

# 施 設 経 費

業務管理室 主幹：山田 一穂

令和5年度光熱水費の内訳並びに前年対比は次のとおりです。

- ・電気、ガス、上下水道及び工業用水の全てにおいて使用量が前年比減となった。

・国の「電気・ガス価格激変緩和対策事業」により経費は減少した。

照明器具のLED化など更なるコスト削減を目指す。

表1 年度別 経費

単位：円

	電気	重油	ガス	水道	工業用水	下水道	合 計
令和3年度	101,717,041	0	24,637,795	7,429,824	2,277,671	14,447,008	150,509,339
令和4年度	142,302,066	0	34,361,357	7,185,404	2,265,791	13,830,175	199,944,793
令和5年度	131,956,538	0	25,889,094	6,581,687	2,280,234	12,939,017	179,646,570

表2 年度別 光熱水費に占める割合

	電気	重油	ガス	水道	工業用水	下水道
令和3年度	67.6%	0.0%	16.4%	4.9%	1.5%	9.6%
令和4年度	71.2%	0.0%	17.2%	3.6%	1.1%	6.9%
令和5年度	73.5%	0.0%	14.4%	3.7%	1.3%	7.2%

※小数点第二位四捨五入表記のため、合計が"100.0"にならない場合があります

表3 年度別 使用量

	電気(kwh)	重油(ℓ)	ガス(m <sup>3</sup> )	水道(m <sup>3</sup> )	工業用水(m <sup>3</sup> )	下水道(m <sup>3</sup> )
令和3年度	5,294,967	0	277,107	31,394	19,587	47,354
令和4年度	5,060,931	0	238,091	30,294	19,145	45,427
令和5年度	4,855,958	0	236,120	27,577	19,020	42,648

表4 対前年比

電気		重油		ガス	
経費(円)	使用量(kwh)	経費(円)	使用量(ℓ)	経費(円)	使用量(m <sup>3</sup> )
△ 10,345,528	△ 204,973	0	0	△ 8,472,263	△ 1,971
水道		工業用水		下水道	
経費(円)	使用量(m <sup>3</sup> )	経費(円)	使用量(m <sup>3</sup> )	経費(円)	使用量(m <sup>3</sup> )
△ 603,717	△ 2,717	14,443	△ 125	△ 891,158	△ 2,779

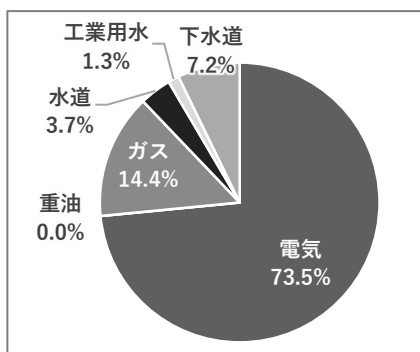


図1 令和5年度 光熱水費割合

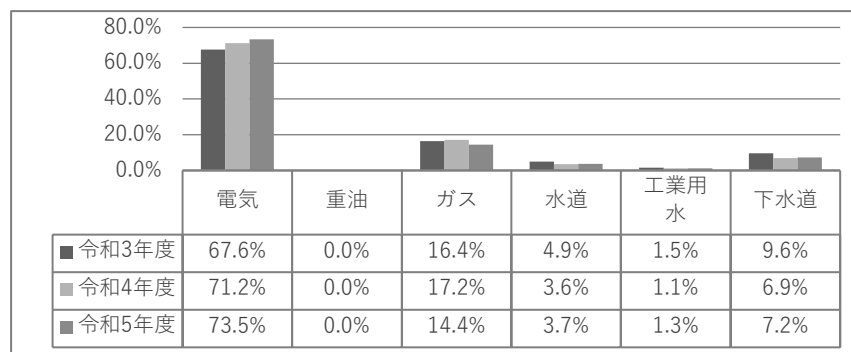


図2 年度別光熱水費割合

※経費は病院関係のみの数字。医師公舎などの経費、使用量は除く。



## 経 営 改 革 室

室長：木村 年宏

当院の経営状況は、新型コロナウイルス感染症による病床確保料により令和2年度より黒字となっていました。令和5年5月8日に「5類感染症」となったことにより病床確保料は段階的に廃止となり令和元年以来の赤字決算となりました（図1）。

そのようななか、国の定める公立病院経営強化ガイドラインに沿って「鳥取市立病院経営強化プラン」を作成しました。令和9年度までに段階的に患者を増やすことで黒字化を目指すこととしています（表1）。

また資本金を減資することで累積欠損金も解消し、今後の黒字化に向けた取り組みがより明確に現れるようにしています（図2）。

黒字化に向けて最も必要なことは患者確保です。その対策としてデジタル田園都市国家構想推進交付金を活用した鳥取市立病院のDX化に取り組みました。大きな取り組みとしては脊椎脊髄センター、整形外科、産婦人科、泌尿器科でオンライン予約を開始しました。オンライン予約を導入した開業医が鳥取市立病院の予約空き状況を確認し、そのまま予約を取ることが可能となり、待ち時間なく予約を取ることが可能となりました。なかでも整形外科は夕方にスポーツ整形を行っていましたが、従来は一度日中に受診後に紹介・受診となっていたものを開業医から直接予約を取ることが可能とすることで、日中は学校等で受診しにくい患者の利便性向上となりました。診療科がまだ少ないことから利用は4件／月程度であり、大きな成果とはなっていませんが令和6年度は対応する診療科を増やすことで患者確保に繋がっていきます。

また、通院サポートアプリ「コンシェルジュ」を導入し予約日前日にスマートフォンに連絡が行くことで受診忘れを防ぐとともに、診療直前に呼び出し連絡が行くことで外来待ち時間の有効利用や密の回避にも繋がりました。診療費もアプリを使用することでクレジットカードによる後日精算となり会計待ち時間のカットだけではなく、未収金発生防止としました。その他にもオンライン診療やオンライン面会

など時代のニーズに合わせたサービスを導入しています。このようにDXを進めることで地域のなかで求められるサービスを導入することで患者確保に繋がります。

10月には重症度、医療・看護必要度が3ヶ月平均28.0%の基準を下回り急性期一般入院料1を取り下げざる状況になりました。急性期病院としては機能・収入面で致命的であり、DPC分析ソフトを活用し原因を調べていくと救急医療管理加算の算定が鳥根県と比較しても低いことがわかりました（図3）。なかでも救急医療管理加算2の算定状況には大きな差があり（図4）、医事課と情報共有し救急患者となる定義を再度見直すことで算定を増やしていきました（図5）。結果1月より急性期一般入院料1に復帰することができました。

鳥取市立病院経営強化プランでは鳥取市立病院が地域で果たす役割を定めています（図6）。東武医療圏で求められている役割（機能）を果たしていくことで健全経営を目指します。

今後も病院運営の安定化を目指し、職員の皆様より意見を伺いながら様々な取り組みを行っていきまのでご協力をお願いします。

表1 機能評価係数

	保険診療 係数	カバー率 係数	複雑性 係数	地域医療 係数	効率性 係数	救急医療 係数	全体値
令和3年度	0.01575	0.01256	0.01506	0.01786	0.01595	0.00615	0.0833
令和4年度	0.01764	0.01374	0.01247	0.02018	0.01917	0.01147	0.0947
令和5年度	0.01762	0.01406	0.01215	0.01909	0.01780	0.01401	0.0947
4年度と5年度差	0.00187	0.00150	-0.00291	0.00123	0.00185	0.00786	0.01137
増減率	11.9%	11.9%	-19.3%	6.9%	11.6%	127.8%	13.6%

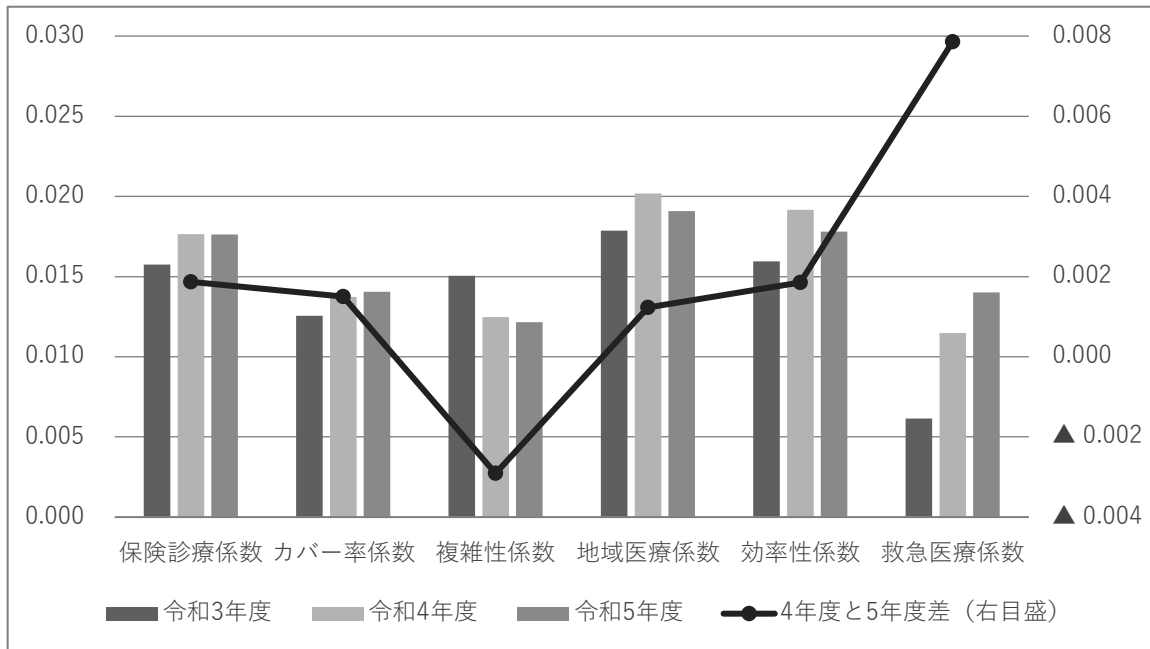


図1 内訳の推移

表2 救急医療管加算 算定状況

期間	算定例	金額
令和元年10月～令和2年9月	522	約2,000万円
令和2年10月～令和3年9月	1,008	約4,100万円
(令和3年6月より取り組み開始)		
令和3年10月～令和4年9月	1,473	約6,500万円

※DPC機能評価係数2は前年10月～当年9月の実績を評価

# 地域医療総合支援センター

地域医療総合支援センター長：庄司 啓介

患者サポートセンター 副センター長兼患者サポートセンター長：網谷 憲治

患者サポートセンター 副センター長兼入退院支援係長：北村 明美

患者サポートセンター 地域連携係長：西尾 知人

在宅支援センター・がん相談支援センター 看護師長：岡本 由美

## Ⅰ 業務の概要

地域医療総合支援センターは、多職種連携によるチーム医療を基盤に地域連携や高齢者医療に積極的に取り組んでおります。

令和5年度の地域医療総合支援センターは、患者サポートセンター（地域連携係、入退院支援係）、在宅支援センター、がん相談支援センターの構成です。

総合診療科医師を地域医療総合支援センター長とし、多職種を配置しています。

患者・家族に満足いただくことを目指して、院内は勿論のこと、医療機関、福祉サービス事業者、行政等との連携を推進しています。

患者本人やかかりつけ医を支援することで、できる限り住み慣れた地域で安心した生活をするを目的として、平成27年度に運用開始した「絆ノート」も着実に増加しています。

今後とも患者・家族の療養や家庭生活を支えるために必要とされる役割や機能の充実に取り組んでいきます。

### 1. 患者サポートセンター（地域連携係）

\* 地域医療支援病院運営委員会資料より抜粋

#### (1) 紹介・逆紹介の状況

当院への診療、検査などの紹介受入件数は 4,142件であった。（紹介率74.4%）

また、当院から他医療機関への患者紹介状況は、6,676件であった。（逆紹介率120.0%）

#### (2) 地域予約・医療機器共同利用の状況

地域連携係経由での予約状況は外来予約3,272件、入院予約47件であった。検査関係での状況はCT178件、MRI111件、RI10件、PET-CT139件であった。

時間外のCT検査（トワイライトCT）は43件、医療機器共同利用（パートナーシップCT/MRI）は57件であった。

#### (3) 医療相談状況

医療相談窓口の受付件数は1,072件であった。内訳は、医療費・生活費353件、社会保障・社会福祉174件、受診相談・在宅医療175件、療養及び入院生活の不安133件、意見苦情等60件、その他177件であった。

#### (4) 在宅療養後方支援

平成27年11月より開始した在宅療養後方支援病院取得に伴う「絆ノート」の運用は、8名の患者さんから届出をいただき、在宅療養支援を行った。

#### (5) オープンシステム入院患者状況

オープン病床20床の利用はなかった。

#### (6) 市民医療講演会・地域包括ケアシステム

シンポジウム

計9回対面開催を実施した。

## 2 患者サポートセンター（入退院支援係）

### ( ) は前年度数値

高齢化の進行、収束しないコロナ禍の影響により、高齢夫婦世帯、認知症等から意思決定支援が困難な患者が増加し、入院を契機に何らかの退院支援を要する患者が増加している。複雑化する患者背景を考慮し、患者にとって必要な医療・看護・介護が切れ目なく繋がるよう、今年度の目標を「入院決定と同時に退院支援を開始し、生活、人生の視点を持った支援を行う」として入院前支援係、退院支援係がそれぞれ活動した。入院前から院内外多職種との連携の推進・強化を図り、患者一人ひとりの生活の時間軸に沿った情報、人生観をしっかりと把握し、入院前から退院後まで安心して医療を受けられるよう一貫した支援を行った。

また、地域包括ケア病棟の活用に向け、鳥取県立中央病院と鳥取県医療連携システム（おしどりネット）を利用した転院調整やレスパイト入院受入れを行い地域連携に取り組んだ。

### (1) 入院前支援

人員は専従看護師1名、看護師2名、計3名で業務に従事した。

入院の予定が決まった患者に対して個室の面談室で入院前面談を行い、患者基本情報の聴取、入院案内、手術・検査説明、栄養評価、転倒転落・褥瘡などのリスクアセスメント、退院困難な要因のスクリーニング、入院に対して気がかりなことを聴取した。また、担当のケアマネジャーや施設職員と連携を図り、入院までに必要な情報を得よう努めた。院内外多職種と連携を図り、知り得た情報を基に患者個別の状況を事前にアセスメントした上で患者を受け入れることで、円滑な入院医療の提供に繋がった。さらに早期に退院支援担当者、病棟看護師、多職種と連携・情報共有することで、早い段階で退院支援・退院調整を開始することができた。多職種間で協働して切れ目のないケアを病棟に繋ぐ役割を果たすため、診療外来と問題点を共有し改善策について話し合った。

2023年4月から2024年3月までの入院前面談件数は2,314件(2,320件)で、入院時支援加算の算定は277件(267件)であった。診療科別では眼科938件(741件)が最も多く、次いで泌尿器科369件(372件)、整形外科・脊椎脊髄センター330件(375件)、外科269件(290件)であり、眼科が前年度比+197件であった。年代別面談件数については前年度同様70歳代が最も多く888件(817件)、次いで80歳代が494件(494件)、60歳代が460件(554件)であり、70歳代の面談件数が増加した。中でも高齢者の眼科入院が増加していることから、患者にとっての効果的な面談方法を検討していくことが課題である。院内多職種との連携では、今年度の傾向として、検査部門を含む外来、認知症看護認定看護師との連携が増加しており、検査部門と情報共有することにより不安の軽減につながり、安心、安全な医療、入院生活に繋げることができた。院外との連携では高齢者の施設入所の患者が多く、施設職員、ケアマネジャー等の連携が増加した。次年度も入院決定と同時に院内外多職種、関係機関との連携強化を図る必要がある。

### (2) 退院支援

患者が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できることを目標に鳥取市立

病院入退院支援システムに沿って退院支援を行った。人員は退院支援部門の専従看護師1名、専任MSW1名、病棟専任の退院調整看護師2名とMSW2名の計6名で業務に携わった。入院患者6,262名(6,116名)に対して入院3日以内に退院支援スクリーニングを実施、入院7日以内に退院調整看護師やMSWなど多職種を含むメンバーで病棟カンファレンスを行い、退院困難な患者に退院支援計画書を作成して早期より退院支援を行った。退院支援に係る診療報酬上の算定状況については3か月毎に師長会や地域ケア委員会で報告した。実績として、退院患者6,271名(6,128名)のうち退院支援担当者が1,143名(1,121名)の患者に関わり、病棟看護師をはじめ院内外多職種間で情報共有や退院前カンファレンスを積極的に行った。その結果、入退院支援加算は1,713件(1,754件)、介護支援連携指導料は243件(290件)、退院時共同指導料2は34件(47件)、退院前訪問指導料は20件(8件)、退院後訪問指導料は24件(30件)等を算定することができた。収束しないコロナ禍で面会制限等による影響はあったが、退院支援担当者が地域完結型の医療を目指し、入院前より院内のみならず地域の多職種、関連機関と連携して退院支援を展開することができた。

### (3) 鳥取県医療連携ネットワークシステムを

#### 活用した転院調整について

2019年6月より開始された鳥取県立中央病院で急性期治療が終了した患者を当院で受入れる取り組みも4年目となった。円滑な転院調整のために、地域の医療機関の担当者と情報交換を行い治療の継続や退院調整を行う事で、地域の医療の機能分化に貢献することができた。鳥取県医療連携ネットワークシステム(おしどりネット)の活用については転院依頼35件(63件)、そのうち26件(38件)受け入れたが、前年と比べて12件減少した。転院元の都合によるキャンセルが6件あり、その理由として、併願先の転院日の決定、病状変化によるもの等であり、今後はより受け入れまでの情報交換を細やかにを行い、スムーズな転院調整に繋げる必要がある。退院後の療養先としては、退院患者数34名中21名(61.7%)が自宅退院であり、患者・家族の意向に沿った退院調整することができた。

#### (4) レスパイト入院について

高齢化の進行により、短期入所施設の受け入れ困難が続く中で、在宅で介護している家族の支援を行う仕組みとして、地域包括ケア病棟の有効利用に向け受け入れを行った。その結果、当院訪問看護利用中の患者の複数回の利用、当院地域包括ケア病棟を退院した患者の利用があった。しかし、申し込み9名のうち6名の受け入れにとどまった。院外かかりつけ患者獲得に向けて、ケアマネジャー、地域包括支援センターとのさらなる連携が今後の課題である。

### 3 在宅支援センター ( ) は前年度数値

#### (1) 訪問看護に関すること

在宅支援センター看護師5名（がん相談支援センターを兼務する看護師長と緩和ケア認定看護師を含む）で業務を行った。年間訪問看護利用者は59名（60名）で、主病名は悪性新生物の19名が最も多く、次いで心不全12名、糖尿病5名だった。新規利用者は35名（32名）で、紹介元は病棟26名（23名）、外来3名（6名）、ケアマネジャー6名（3名）であった。終了は31名（35名）で、理由は軽快15名（10名）、死亡9名（内訳：病院9名、他0名）（11名）、転院や施設への入所および他の訪問看護への移行が7名（14名）であった。訪問看護の指示医は当院51名（53名）、開業医8名（7名）だった。地域の訪問看護ステーションより専門性の高い看護師の訪問を求められ、緩和ケア認定看護師が同行訪問を行った。訪問延件数2,055件（1,985件）で、内訳は、医療保険延512件（801件）、介護保険延1,503件（1,130件）、退院後訪問27件（33件）、退院前訪問13件（7件）、訪問診療12件（6件）であった。年間収益は、合計1,119,898点（1,151,449点）で、内訳は医療310,481点（509,043点）、介護809,417点（642,406点）であった。

看護内容は、バイタルサイン測定と病状観察、食事に関すること、皮膚処置、服薬管理、ストーマ管理、清潔援助、血糖測定などで、医師や各専門分野の認定看護師などに相談しながら対応した。退院前カンファレンスに15回（8回）、サービス担当者会議に47回（41回）参加した。会議の場以外にも、病状や本人・家族の思いの変化の都度、院内外の他職種と情報交換しサービスの検討を行った。

#### (2) 訪問歯科に関すること

訪問歯科診療を再開し、延患者数54名、収益は81,058点だった。

#### (3) 訪問リハビリテーションに関すること

理学療法士、作業療法士の2名体制で業務を行った。内訳は、訪問延患者数282名（302名）、訪問延件数1,541件（1,540件）、年間収益は1,150,163点（1,148,886点）であった。新規利用者は14名（13名）で、紹介元はケアマネジャー5名（9名）、病棟3名（3名）であった。終了者は14名（14名）で、理由は軽快4名（2名）、死亡4名（6名）、施設入所5名（5名）、入院1名（1名）であった。利用者宅への当院医師による訪問診療と利用者個別のリハビリテーション会議を開催し、関係者との情報共有を図った。対象者は当院以外の医師から訪問リハビリ指示書の発行がされている利用者で、延べ23回（36回）実施した。その他、サービス担当者会議に53回（47回）参加し、ケアマネジャー・訪問看護師・福祉用具業者・デイサービス等との連携強化を行った。

### 4 がん相談支援センター ( ) は前年度数値

相談・情報提供に関して、主に緩和ケア認定看護師と臨床心理士が支援し、相談件数は新規84件（70件）、継続100件（186件）の合計184件（256件）だった。相談方法は面談123件（176件）と電話49件（77件）が多かった。相談者の受診状況は入院中32件（35件）、外来通院中142件（207件）で当院を受診している患者と家族からの相談が大半を占めた。疾患別では乳がんが58件（126件）で最も多かった。次いで大腸がん28件（38件）、肝がん9件（7件）、胃がん8件（23件）であった。相談内容総件数316件（459件）で、その内訳は症状・副作用・後遺症46件（97件）、症状・副作用・後遺症の対応42件（80件）、介護・看護・養育42件（13件）、不安26件（49件）、治療46件（62件）であった。相談に対し取った対策は、390項目（625項目）で、傾聴・語りの促進が134件（191件）、情報提供が93件（122件）、助言・提案が75件（93件）であった。

その他、院内がん登録の2023年診断症例は590件だった。

## II 今後の取り組み

1 東部圏域の地域包括ケアシステムの中核となる病院の窓口として、地域の医療機関等と「顔の見

える関係」の強化を図る。

- 2 診療外来、入院前支援、退院支援、病棟等の各担当者の連携強化を図り、入退院支援体制の充実につなげる。
- 3 医療依存度の高い患者、在宅緩和ケアを必要とする患者等のスクリーニングを行い、訪問看護、訪問リハビリ、訪問歯科の在宅部門へ繋ぐ退院調整をすることで、切れ目のない医療を提供する。

# 教育研修センター

教育研修センター長：懸樋 英一  
文責 教育研修センター参事：松田 真治

教育研修センターは、臨床研修病院として初期臨床研修医のプログラムに沿った研修環境を整えること、職員全体の院内研修会の企画、運営、管理等により人材教育を推進することを目的として平成29年7月に設置された。また、教育・研究支援に資するために図書機能を併せもち、司書を配置している。

## I 構成員

令和5年度の体制は、以下のとおり。

センター長：懸樋英一（本務：診療部部长）、副センター長：水野憲治（本務：診療部部长）、1年次研修医：湖山恵多、事務：松田真治（本務：事務局次長）、河村恵美子、森上奈穂、武田浩平、濱崎卓也、小林飛鳥（図書司書）

## II 職員教育

### 1. 研修会の企画・実施

教育研修センター主催の研修会として、新規採用者オリエンテーション、人材育成としての管理職研修、全職員対象人権研修、管理職対象人権研修、コンプライアンス研修などを行った（表1）。新型コロナウイルス感染症規制緩和後も、集合研修を開催する際には人数制限を設けるなど、感染防止に細心の注意を払いながら実施した。研修に参加できなかった職員には職員用グループウェアに資料を掲載し閲覧によるフォローを行った。

### 2. 職員教育研修計画

各部署、部門から企画提案された職員教育研修計画を取りまとめ、教育・研修委員会の承認を得て院内に周知した。また、開催実績を各部署より集約しまとめ、計画の進捗管理を行った。研修会は、医療機関としての責務を果たすために必要なもの、施設基準に基づくもの、各部門からの専門的なものなど多岐にわたるが、これらの学習機会を生かして一人ひとりの職員が自身のスキルアップに繋げていく。

### 3. 教育・研修委員会の開催

第1回 令和5年6月13日（火） 16:00～16:30

（1）令和4年度職員教育研修実績の報告

- （2）令和5年度職員教育研修計画について
- （3）シミュレーションセンターの利用について
- （4）病院機能評価の指摘事項について
- （5）新規採用職員研修について

## III 初期臨床研修

### 1. 概要

当院の初期臨床研修は、診療に必要なプライマリ・ケアの基本的な診療能力（態度・技能・知識）の習得と医師に求められる責任感・使命感を養い、医師としての基盤を身につけることを目的としている。研修医のニーズに合わせて自由選択科目の多い基本コースと岡山大学病院等での研修を必修とした鳥大・岡大コースの2コースを設け、医療人財として活躍できる医師を育成できるよう努めている。

### 2. 研修医確保のための取り組み

医学生への広報活動として、各種パンフレットやホームページ掲載に加え、初期臨床研修に関するオンライン説明会を計2回実施した。視聴できなかった学生にアーカイブ視聴を案内したほか、個別での病院説明もオンラインで実施した。コロナ禍で中断していた医学生の見学の受入れ再開などもあり、採用面接の志願者の増加につながった。

### 3. 臨床研修管理委員会の開催

第1回 令和5年6月16日（金） 16:30～17:10

- （1）研修医 研修進捗状況について
- （2）令和5年度他院初期臨床研修医受け入れ（たすき掛け研修）について
- （3）医師奨学生について
- （4）見学・実習受け入れについて
- （5）令和5年度医師臨床研修マッチングについて
- （6）JCEP卒後臨床研修評価機構受審について

第2回 令和5年12月1日（金） 16:00～16:30

- （1）報告事項
  - ①当院研修医の研修状況について
  - ②初期臨床研修医採用の決定について
  - ③令和5年度他院初期臨床研修医受け入れについて

- ④医学生病院見学、実習受け入れについて
- ⑤広報活動について
- ⑥臨床研修サポートチームの議事報告

## (2) 協議事項

- ①研修医採用日程、研修環境について
- ②鳥取市立病院臨床研修管理要綱の設置について
- ③初期臨床研修にかかる運用手順・マニュアル類の改訂について

第3回 令和6年3月1日(金) 16:00～16:30

## (1) 報告事項

- ①臨床研修サポートチーム会(令和6年2月15日開催)の議事報告
- ②研修医の研修状況について
- ③初期臨床研修医採用関係について
- ④臨床研修プログラムについて
- ⑤医師奨学金の応募状況について

## (2) 協議事項

- ①救急部門(並行研修)の評価方法について
- ②メンター制度について

## 4. モーニングレクチャーの開催

初期臨床研修医の基本的な臨床知識の習得、医師の専門科以外での症例に対する振り返り、看護師・その他コメディカルスタッフの診療に対するサポートの質の向上を目的とし、(表2)のとおり行った。

## 5. 医療を志す学生の実習・見学の受け入れ

将来の医療を担う人材を育成するため、医師、看護師、理学療法士、作業療法士など医療に関する職種を目指している学生の実習・見学を受け入れた。

### (1) 病院実習

医学生21名、看護学生302名、理学療法士3名、作業療法士2名、臨床工学技士2名、歯科衛生士20名、医療事務4名

### (2) 病院見学

医学生9名、看護学生21名、薬学生2名、理学療法士1名

### (3) 高校生医療体験学習

令和5年8月7日から11日にかけて高校生医療体験WEEKを開催。新型コロナウイルス感染症の影響によって開催を中止していたが、4年ぶりの開催となった。参加者：計100名。職種別参加者数：(表3)。

### (4) ワクワクとっとり(中学生職場体験)

桜ヶ丘中学校、江山学園より中学生の職場体験を2名ずつ受け入れた。院内の見学、リハビリテーション部や看護師の体験学習を行った。

## IV 地域住民への啓発・広報

鳥取市が実施する糖尿病予防キャンペーンのほか、鳥取市内の4地区の公民館祭りに医師を派遣し、延べ731名の市民に血糖測定、医療相談等を実施した。

## V 広報活動

当センターは、病院の広報活動を担い、公式ホームページをはじめ、広報紙の発行、各種メディアへのプレスリリースなどにより病院の情報発信を実施した。

### 1. 病院公式ホームページのリニューアル

鳥取市立病院公式ホームページを全面リニューアルし、スマートフォンによる閲覧に適した仕様に変更したほか、当院の診療内容や特色が分かりやすく伝わることを意識したコンテンツに一新した(令和6年3月1日開始)。

### 2. 病院だよりの発行

広報紙「病院だより」を毎月発行し、市内各所へ配布した。

### 3. 各種メディアの活用

鳥取市の広報紙「とっとり市報」やCATV、マスメディアへのプレスリリースや取材依頼等により、病院情報の広報を行った。

## VI 図書関係

### 1. 図書室利用状況(年度別比較)および所蔵資料状況

#### (1) 年間貸出利用者数(図1)と年間貸出冊数(図2)

令和5年度は前年度に比べ、利用者数および貸出冊数ともに約2.5割減少したが、減ったのは職員の利用で、患者の利用に関しては利用者数および貸出冊数ともに増加した。

#### (2) 文献複写依頼件数 前年度比較(表4)

令和5年度の文献複写依頼件数は前年度の約4割減少した。看護局からの依頼は前年度より増加した。大きく減少したのは医局からの依頼で前年度の5割にとどまった。

#### (3) 所蔵資料状況(蔵書点検結果)

令和5年12月から令和6年1月にかけて、院内所蔵資料の蔵書点検を行った。

結果：令和5年12月25日時点登録済資料 21,999冊  
昨年度に引き続き2年連続不明となった資料 6冊



今年度新たに不明となった資料

5冊

**2. 図書管理委員会承認事項**

(1) 内視鏡待合室に市立図書館特別配架資料を設置する（令和5年7月10日より設置）

**表1 令和5年度研修会実績**

区分	開催日	時間	内容	講師	人数
集合	4月3日、4日	8:30～17:15	新規採用者オリエンテーション	病院長ほか	28
集合	10月11日～12日	13:30～14:00 14:30～15:00	全職員対象人権研修 「ハラスメントは人権問題」	教育研修 センター職員	272
資料閲覧	10月12日～27日	—			
集合	4月17日～21日、 5月15日、22日、29日、30日	13:30～14:00 14:30～15:00	放射線管理区域立ち入り者の 教育訓練	中央放射線部 坂本主査	397
集合	12月11日～13日	13:30～14:00 14:30～15:00	コンプライアンス研修 「個人情報保護」	教育研修 センター職員	305
資料閲覧	12月13日～27日	—			

表2 令和5年度モーニングレクチャー実績

回	日付	研修テーマ	講師	
451	2023/4/6	糖代謝異常（糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖）	内科	久代
452	2023/4/13	呼吸困難	総合診療科	赤松
453	2023/4/20	成長・発達の障がい	小児科	長石
454	2023/4/27	じんま疹・蜂アレルギー	皮膚科	安富
455	2023/5/11	マムシ咬傷	外科	小寺
456	2023/5/18	胸痛	循環器内科	戸杉
457	2023/5/25	発熱	総合診療科	櫻井
458	2023/6/1	眼科救急総論	眼科	渡邊
459	2023/6/8	摂食嚥下支援と口腔ケア	歯科	青柳
460	2023/6/15	救急画像診断	放射線科	橋本
461	2023/6/22	泌尿器科救急	泌尿器科	平田
462	2023/6/29	DV・マルトリートメントの対応	小児科	長石
463	2023/7/6	肝疾患	内科	谷口
464	2023/7/13	めまい	総合診療科	上平
465	2023/7/20	保険診療にかかわる研修（基礎知識）	医事課	岡田
466	2023/7/27	歩行自立度の考え方	リハビリ	大河原
467	2023/8/3	胆嚢、胆管疾患（胆石、胆嚢炎、胆管炎）	外科	水野
468	2023/8/10	子宮頸がん予防のために	産婦人科	長治
469	2023/8/24	けいれん発作	総合診療科	池田
470	2023/8/31	スポーツ外傷	整形外科	根津
471	2023/9/7	医療被ばくの基礎知識	中央放射線部	坂本
472	2023/9/14	統合失調症	メンタル	山根
473	2023/9/21	誤嚥、嚥下困難	歯科	青柳
474	2023/9/28	ショック	麻酔科	清水
475	2023/10/5	薬剤モニタリング～バンコマイシンを中心に～	薬剤部	森本
476	2023/10/12	浮腫	総合診療科	庄司
477	2023/10/19	採血管について	中央検査部	森
478	2023/10/26	腹痛（小腸・大腸疾患、イレウス、急性虫垂炎等）	外科	堀
479	2023/11/2	心不全の栄養管理	栄養管理部	荻原
480	2023/11/9	小児の呼吸障害について	小児科	木村
481	2023/11/16	高血圧症（本態性・二次性高血圧症）	循環器内科	田渕
482	2023/11/30	医療事故と医療安全	麻酔科	浅雄
483	2023/12/7	終末期の症候	総合診療科	野崎
484	2023/12/14	発疹	皮膚科	安富
485	2023/12/21	結膜充血性疾患	眼科	岡本
486	2024/1/11	胸腔ドレナージ	外科	水野
487	2024/1/18	胸部レントゲンの読み方	放射線科	橋本
488	2024/1/25	保険診療にかかわる研修（DPC知識）	医事課	佐々木
489	2024/2/1	外傷救急の初期治療	整形外科	河村
490	2024/2/8	腎盂腎炎	泌尿器科	宗田
491	2024/2/15	重症患者の栄養管理	麻酔科	樋口
492	2024/2/22	体重減少・るい瘦	総合診療科	懸樋
493	2024/2/29	小児科救急（アナフィラキシー、けいれんなど）	小児科	木村
494	2024/3/7	産婦人科救急（仮）	産婦人科	長治
495	2024/3/14	脳血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）	脳神経外科	谷浦
496	2024/3/21	精神科救急	メンタル	山根

表3 医療体験WEEK参加者数

体験職種	開催日時	参加人数
医師	8月11日(金) 8:45~12:20	17名
医療技術職	8月7日(月)、10日(木) 13:00~16:30	52名(薬剤師4名、臨床検査技師10名、診療放射線技師12名、理学療法士10名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、臨床工学技士3名、管理栄養士10名)
看護師	8月8日(火)、9日(水) 13:00~16:30	31名

参加校： 敬愛高等学校、青翔開智高等学校、鳥取東高等学校、鳥取西高等学校、城北高等学校、緑風高等学校、鳥取工業高等学校、鳥取商業高等学校、青谷高等学校、八頭高等学校、倉吉東高等学校、倉吉西高等学校、米子北高等学校

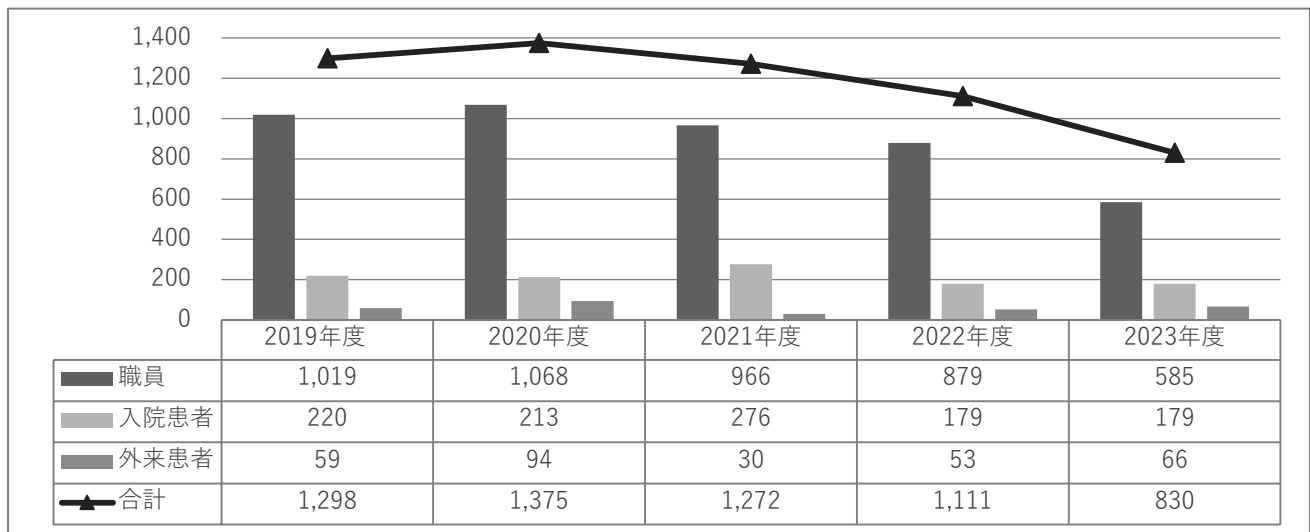


図1 年間貸出利用者数 年度比較

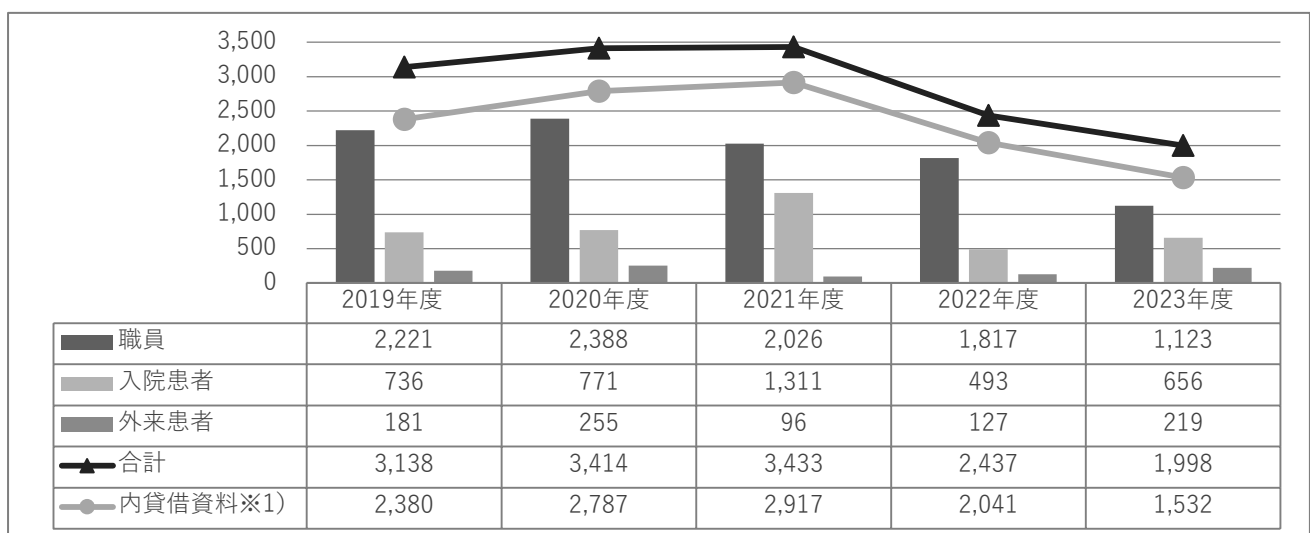


図2 年間貸出冊数 年度比較 ※1) 特別配架資料+取り寄せ資料

表4 文献複写依頼件数

	医局	看護局	医療技術局	事務局	合計
令和3年度	268	151	7	0	426
令和4年度	311	47	5	0	363
令和5年度	144	77	2	0	223

# 医療安全対策室

医療安全対策室長：浅雄 保宏

文責 リスクマネージャー：津村 朱美

医療安全対策室は院内における医療安全推進を目的に設置され、組織横断的な活動を行う部門である。構成員は、医療安全対策室長、リスクマネージャー（医療安全管理者）、感染防止対策担当者、衛生管理担当者、医薬品安全管理者、医療機器安全管理者、看護局代表者、患者相談対応者、事務担当者の9名からなる。医療安全対策室会議は毎週月曜日に開催を原則とし、2023年度は51回開催した。会議で検討された懸案事例を以下に示す。

## I 懸案協議事例

1. 説明・同意書の改訂案に伴い院内文書書式統一について
2. 鍵の紛失事例あり 鍵の管理について
3. 医療安全管理指針 改訂案 医療安全管理責任者の各業務と権限委譲明文化
4. 医療安全地域連携加算の評価および実施報告について
5. モニタアラームの適正化について テクニカルアラーム発生状況
6. 総合支援センター内面談室の改修案 プライバシー保護対策
7. 病室廊下ワックスがけ中の転倒事例 委託業者への注意喚起
8. 情報伝達エラー防止対策として口頭指示伝票の見直し
9. 病棟定数麻薬・向精神薬管理薬の防犯上の問題点と改善策案
10. 医師事務作業補助者の業務範囲・内容について
11. 院内ICLSコースの病院行事化への提案
12. 救急カート配置 地下への配置について
13. 電子カルテアレルギー情報登録について
14. 麻薬用筋弛緩薬の取扱いについて確認
15. とっとり安心ファミリーシップ制度について情報共有と当院での対応
16. アナフィラキシー対応 アドレナリン使用量変更 ガイドライン推奨
17. 院内での暴力・暴言・迷惑行為についての対応
18. インシデントの対策・経過報告
  - ① 患者誤認防止対策 強化キャンペーン実施 外来部門患者確認行動監査結果
  - ② 添加剤使用蓄尿検査手順変更に伴うインシデント事例発生なし
  - ③ 呼吸回数モニタ初期設定変更後、モニタアラームに関するインシデント事例発生なし
  - ④ 2023年 年間インシデント集計・分析・結果報告
19. マニュアルに関すること
  - ① 「説明書・同意書等の基準」改訂 「同意書」に書式統一
  - ② 医療安全管理指針 一部変更（医療安全管理責任者の各業務と権限委譲追加）
  - ③ 患者誤認防止マニュアル 一部改訂（中央検査室・医事課変更）
  - ④ 「アナフィラキシー治療手順」一部改訂 アドレナリン0.5mlに変更
20. 研修に関すること
  - ① 全職員対象医療安全研修 テーマ 進行について
  - ② 年間予定研修会実施報告、評価、次年度研修計画（案）作成
21. 医療安全だより 作成と発行
22. 1回/月、医薬品安全管理者とリスクマネージャーで病棟をラウンド、現状と改善を提示 報告

## II 医療安全対策委員会承認事項

1. パニック値の対応手順
2. 院内ICLSコース病院行事化
3. 患者誤認防止マニュアル 一部改訂
4. 病棟モニタ初期アラーム設定値変更
5. アナフィラキシー対応マニュアル「アナフィラキシーの治療手順」一部改訂

## III インシデントレポート報告、安全対策の実施

2023年インシデントレポート報告総件数は1,296件で昨年より149件増加した（表1）。内容別では、薬

剤305件、転倒転落246件、患者観察（療養上の世話）182件が上位を占め、構成比は例年と同様であった（表2）。レベル分類では、レベル0の報告が226件と過去3年で最も多かった。これは、昨年全職員対象に「インシデントレポートのお願い」をテーマに研修会を開催したことや、今年は推進部会で各部署の取り組みとしてレベル0報告の推進を行なった成果と考える。レベル2報告は450件と増加したが、レベル3aは221件、レベル3bは7件と昨年より減少した（表3）。

患者誤認に関するインシデント報告が63件（4～12月）と昨年より増加したため、「医療安全だより」を発行し周知、令和6年1月に「患者誤認防止対策強化キャンペーン」を実施した。啓発ポスター掲示、ホスピション掲載し患者と職員へ注意喚起した。また、外来部門において患者確認行動の内部監査を実施、その結果を第2回全職員研修会で報告した。その後、1～3月の患者誤認事例は減少した。

#### IV 事故事例報告

レベル3b以上の事故報告は7件であった。その内訳は、転倒転落による骨折事例が2件、その他偶発合併症4件、その他1件であった。

#### V 医療安全研修

医療安全に関わる研修会を年間14回開催した（表4）。

全職員対象研修は、第一回「安全を守るための職員間のコミュニケーション」、第二回「患者誤認防止対策」「各部署年間活動報告」をテーマとして開催した。参加率向上のため、研修方法を集合研修とWeb研修の併用とし、院内グループウェア掲示板での案内、各所属長・推進部員への周知案内、参加率の低い医師に対しては個別に声かけを積極的に実施した。その結果、参加率は、第1回96.8%（昨年度80.7%）、第2回83.8%（昨年度75.9%）と向上した。

#### 5. 医療事故調査

死亡事例調査：374件

医療事故調査該当事例：0件

医療事故調査委員会開催：1回

医療事故調査支援センターへの届け出：0件

表1 ヒヤリハット報告件数

職 域	報告件数	構成比
看護局	1,055	81.4%
薬剤部	36	2.8%
放射線	11	0.8%
検査部	70	5.4%
視能訓練室	24	1.9%
栄養管理部	43	3.3%
医局	15	1.2%
リハビリ	13	1.0%
臨床工学室	6	0.5%
医事課	9	0.7%
医師支援	4	0.3%
教育研修センター	1	0.1%
総務課	9	0.7%
合 計	1,296	100.0%

表2 ヒヤリハット内容別報告件数

内 容	報告件数	構成比
薬剤	305	23.5%
検査	172	13.3%
ドレイン・チューブ	64	4.9%
医療機器・材料	56	4.3%
治療・処置	37	2.9%
輸血	5	0.4%
転倒・転落	246	19.0%
給食・栄養	46	3.5%
誤嚥・誤飲	3	0.2%
抑制	2	0.2%
患者観察	182	14.0%
外泊・外出	2	0.2%
暴力・盗難	0	0.0%
その他	176	13.6%
合 計	1,296	100.0%

表3 ヒヤリハットレベル分類報告件数

レベル分類	報告件数	構成比
レベル0	226	17.4%
レベル1	402	31.0%
レベル2	450	34.7%
レベル3 a	211	16.3%
レベル3 b	7	0.5%
レベル4	0	0.0%
レベル5	0	0.0%
合 計	1,296	100.0%

表4 医療安全研修会

月	研修内容	集合	Web	参加人数
4月	新採用者オリエンテーション	○		29
4月	CVカテーテル挿入講習会	○		1
5月	除細動器Ⅰ（AEDを含めた基礎編）		○	334
6月	看護師BLS	○	○	171
7月	輸液ポンプとシリンジポンプの正しい使い方	○	○	233
7月	心肺蘇生講習会：一般職員向け	○		163
8月	全職員対象：「安全を守るための職員間のコミュニケーション」	○	○	519
9月	看護師BLS	○		85
9月	医療ガス研修：「医療ガスの安全管理について」		○	303
9月	患者誤認防止について		○	285
10月	心電図モニタの基礎知識と管理のポイント		○	244
1月	除細動器Ⅱ（応用編）：「操作方法習得と管理上注意点」	○	○	273
2月	薬剤研修：「麻薬の取扱い」「注射薬の配合変化」	○	○	257
3月	全職員対象：「患者誤認防止対策」「各職域 活動報告」	○	○	449

# 感 染 防 止 対 策 室

感染防止対策室長：長石 純一

文責 感染管理認定看護師 看護師長：中谷 知子

感染防止対策委員会設置要綱、感染防止対策チーム(Infection Control Team：ICT)設置要綱等に基づき各種サーベイランス、院内ラウンド、感染管理教育、相談対応等を行った。新型コロナウイルス感染症対策組織の中心的役割として、対策組織の体制整備、各種マニュアルの作成・改訂・周知等を行った。

## I 活動実績

### 1. 令和5年度会議

- (1) 感染防止対策委員会 定例12回
- (2) 感染防止対策チーム会議 定例12回
- (3) 感染防止対策リンクスタッフ会議 定例6回

### 2. サーベイランス

- (1) ターゲットサーベイランス
  - ① 中心静脈留置カテーテル関連血流感染
  - ② 尿道留置カテーテル関連尿路感染
  - ③ 人工呼吸器関連イベント
  - ④ 手術部位感染
- (2) 耐性菌サーベイランス
- (3) 症候群サーベイランス
- (4) 血液培養コンタミ事例調査
- (5) 手指衛生サーベイランス
  - ・1患者1日当たり手指消毒回数(毎月)
  - ・手指衛生1のタイミング遵守率調査(リンクスタッフ会)
  - ・手指衛生5つのタイミング遵守率調査
- (6) 地域、全国のサーベイランス参加
  - ① 厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)：検査部門、手術部位感染部門
  - ② 鳥取県院内感染対策サーベイランス：基本サーベイランス、CRE(カルバペネム耐性腸内細菌目細菌)
  - ③ 手指衛生サーベイランス(東部圏域感染制御地域支援ネットワーク)

### 3. 院内ラウンド

- (1) 院内監視菌、その他感染症対応介入件数：328件
- (2) ICTラウンド：52回

- (3) 環境ラウンド：12回  
6階西病棟、救急外来、4階西病棟、エントランスホール、5階東病棟、2階東病棟、手術室、健診センター、診療外来(泌尿器科、産婦人科)、中央処置室、外来化学療法室、内視鏡室

- (4) ICTミニ環境ラウンド：11回

月1回程度1項目について全病棟を巡回(項目：器材洗浄用シンク、手指衛生、医療廃棄物、調剤台、診療材料の保管)

### 4. 院内感染防止対策マニュアル改訂

- (1) マニュアル履歴作成(院内統一実施)
- (2) 16-⑩ 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)：新規作成(4月)
- (3) 3-④ リンクスタッフ会設置要綱：第3条修正(6月)
- (4) 5-① 感染経路別予防策：「陰圧型感染防止空気清浄機」の院内保有台数を2台から10台に変更、2階東病棟重症病床211号室(個室)について陰圧設定可能に変更など。(6月)
- (5) 21. 感染症届出一覧：5類感染症にCOVID-19を追加。感染症法上の名称変更(2023年5月26日)
  - ① サル痘→エムポックス
  - ② カルバペネム耐性腸内細菌科細菌→カルバペネム耐性腸内細菌目細菌(6月)
- (6) 5-② 感染経路別予防策 簡易一覧：疾患別感染経路別予防策一覧に「ライノウイルス・エンテロウイルス」を追加。(11月)
- (7) 4. 標準予防策-2)-(1)-v：手指衛生啓発ポスター種類と掲示場所を追加。(12月)
- (8) 13. 血管内留置カテーテル関連血流感染予防策：皮膚消毒薬のメーカー、濃度を変更。(2024年2月)
- (9) 5-② 感染経路別予防策 簡易一覧：吸引カテーテルを単回使用に、通水用容器を紙コップに変更。(2024年3月)
- (10) 5-② 感染経路別予防策 疾患別感染経路別予防

策一覧：疾患名の記載順を変更、個室管理の優先度を追加、感冒症状等を追加。(2024年3月)

- (11) 6-② 針刺粘膜曝露対応マニュアル：夜間休日の職員の診察医師を明記 (2024年3月)
- (12) 6 別冊 針刺粘膜曝露発生時の初期対応：『鳥取県HIV感染防止予防薬の取扱い等実施要領 令和5年4月』に基づいた修正。(2024年3月)
- (13) 16-⑮ 外来部門：肺結核、麻しん・水痘の陰圧室使用基準を追加。(2024年3月)
- (14) 新型コロナウイルス感染症対応に関するマニュアル 適宜作成、修正

## 5. 抗菌薬適正使用支援、薬剤耐性対策

- (1) 抗菌薬適正使用支援チーム (Antimicrobial Stewardship Team : AST)カンファレンス：49回
- (2) ASTカンファレンス対象患者(血液培養陽性・対象抗菌薬使用)：213件  
病棟薬剤師とAST/ICT薬剤師が連携して必要時は速やかに介入、週1回のASTカンファレンスで全例評価した。
- (3) 抗菌薬選択等に関する介入、フィードバック件数：32件
- (4) 抗菌薬適正使用に関する院内研修会
- (5) 職員への情報提供 (グループウェア掲示板)：アンチバイオグラム、抗菌薬使用状況(年1回)、感染情報レポート(毎週)掲載

## 6. 手指衛生、その他感染防止対策推進

- (1) 各種手指衛生サーベイランス結果について、感染防止対策リンクスタッフ会、感染防止対策チーム会、感染防止対策委員会、看護師長会で報告したほか、広く職員に周知するため院内研修会やICTたよりの内容に盛り込んだ。
- (2) 院内ラウンド等で現場指導を行った。
- (3) WHO手指衛生自己評価フレームワーク(500点満点)を使用して当院の手指衛生に関する環境や安全文化、教育等について評価した(12月310点)。
- (4) 職員、患者参加型イベント2回(10月)
  - ・手指衛生強化キャンペーン『安心して下さい、手指消毒してますよ』
  - ・来院者対象手指衛生推進：正面玄関入口 手指衛生したくなる仕掛け

## 7. 感染管理相談対応

- (1) 相談件数：943件(抗菌薬適正使用に関する相談対応は除く)  
内訳(新型コロナウイルス関連755件、インフルエンザ49件、結核30件、薬剤耐性菌13件、感染性胃腸炎9件など)
- (2) 感染防止対策チーム員が院内職員から感染防止対策、感染症検査等に関する相談を受け、マニュアル改訂、ICTたより・研修会の題材等に活用している。

## 8. 感染管理教育

- (1) 院内感染防止対策研修会(①、②は全職員対象、②は抗菌薬の適正な使用を目的とした院内研修会2回のうち、1回分を兼ねている)
  - ① 第一回：5類感染症へ変更後の新型コロナウイルス感染症対応について ～院内感染拡大防止に重要なこと～
    - 開催日：6月23日、27日、28日、29日、30日、7月4日、6日(2回/日) 医局会後研修会7月10日(1回) 計15回
    - 方法：集合形式(不参加者：スライド視聴とアンケート記入)
    - 参加者：591人(院内職員543人、委託事業所職員48人)、不参加者対応55人  
当院職員参加率90.4%
  - ② 第二回：インフルエンザアウトブレイク対策 ～コロナだけじゃないんです～
    - 開催日：11月28日、29日、30日、12月1日、5日、7日、8日(2回/日)、医局会後研修会12月11日(1回) 計15回
    - 方法：集合形式(不参加者：スライド視聴とアンケート記入)
    - 参加者：529人(内訳 院内職員477人、委託事業所職員52人)不参加者対応43人当院職員参加率88.3%
  - ③ 第三回：抗菌薬適正使用支援チーム (AST : Antimicrobial Stewardship Team)って何しているの?～薬剤耐性 (AMR) 対策についても学ぼう～
    - 開催日：3月12日(2回/日) 計2回
    - 方法：集合形式(不参加者：薬剤部、中央検



査部、看護局はスライド閲覧とアンケート記入、医局は資料配付)

- 参加者：72人（不参加者対応を行った職員人数299人）

(2) 感染防止対策チームたより：4回発行

- コンタミ警報発令中！「血液培養採血手順」を確認しよう！（8月）
- 手指衛生強化キャンペーン「安心して下さい、手指消毒してますよ」  
手指衛生遵守率調査結果報告、キャンペーン開催案内(9月)
- 手指衛生強化キャンペーン結果報告(12月)
- 血液培養の複数セット採取をお願いします（2024年1月）

## II 院外活動

1. 鳥取県感染制御地域支援ネットワーク
  - 感染制御専門家チーム員4名（感染制御医師1名、感染制御認定臨床微生物検査技師1名、感染管理認定看護師2名）
2. 鳥取県院内感染対策サーベイランス
  - 委員4名(医師1名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、看護師1名)
3. 東部圏域感染制御地域支援ネットワーク 情報交換会等の企画、参加
4. 感染対策向上加算1に係る連携医療機関、保健所、医師会との合同カンファレンス4回/年、連携医療機関との相互チェック2回/年
5. 指導強化加算に係る医療機関への訪問、助言 4回/年

