

2

病院事業実績

経 営 概 況

病院事業管理者兼病院長：大石 正博

総括事項

病院経営を取り巻く環境は、近年続く人件費の上昇や材料費、委託料等高騰により大幅に経費が増加し、個々の病院の経営努力では収支改善が困難な状況に陥っています。令和6年6月の診療報酬改定以降、期中の改定は見送られたため、経費高騰に見合う収益が確保できず、国の賃金・物価高対応補助金の支給はあったものの、一時的なものであり、根本的な収支改善には至っていません。

令和7年度の決算は、収益では、診療単価の向上等による医業収益の増や、国補正予算による賃上げ・物価上昇支援事業補助金やそれに呼応した市繰入金等により、経常収益は昨年度と比較し増となりましたが、一方で費用については、給与改定に伴う給与費の増や、材料費や薬品費高騰の影響が大きく、経常損失1,052,546千円、純損失1,012,131千円の赤字決算となりました。

このような厳しい経営状況ではありますが、老朽化する施設の改修に係る実施設計やDX推進の基盤となる電子カルテの更新など、病院運営に必須となる基盤整備については厳選して着手しました。

また、令和6年度末に導入した人工関節手術支援ロボットは順調に症例数を伸ばしており、他院にない充実した手術体制を積極的にPRすることで、開業医等からの紹介患者の獲得に努め、収益確保につなげていきたいと考えています。

当院が地域医療を支える重要な役割を果たしていくためには、さらなる経営基盤の安定化を図ることが不可欠です。今後とも地域住民の命と健康を守るため、東部医療圏の中核病院として、医療提供体制の充実を図り、引き続き経営の安定化に努めていきます。

(ア) 業務状況

患者数につきましては、入院は85,577人（前年度85,440人）で137人増（1日当たり0.4人増）となりました。病床利用率は69.0%（前年度68.8%）、新入院患者数は5,866人（前年度6,567人）で10.7%（701人）

の減、平均在院日数は13.6日（前年度12.1日）となりました。外来は95,127人（前年度93,967人）で1,160人増（1日当たり6.4人増）となりました。

手術件数については、3,559件（前年度4,086件）で対前年度12.9%（527件）の減となりました。

(イ) 経営状況

収益的収支では経常収益8,178,113千円（前年度7,780,258千円）に対し、経常費用9,230,659千円（前年度8,622,075千円）で差引1,052,546千円の経常損失（前年度経常損失841,817千円）となり、特別損益を加えた総損益では1,012,131千円の当年度純損失（前年度純損失813,346千円）となりました。

入院収益は、延べ患者数は増となったものの、手術件数の減等による診療単価の減により4,751,806千円（前年度4,827,033千円）となり対前年度1.6%（75,227千円）の減、外来収益は、延外来患者数及び診療単価の増により1,877,426千円（前年度1,653,196千円）で対前年度13.6%（224,230千円）の増となりました。また、医業外収益では、国の賃金・物価高対応補助金やそれに呼応した繰入金の増により932,019千円（前年度690,626千円）で対前年度35.0%（241,393千円）の増となったほか、特別利益は長期前受金戻入等により40,415千円となりました。

医業費用については、給与費は5,031,046千円（前年度4,731,931千円）で対前年度6.3%（299,115千円）の増、材料費は1,914,704千円（前年度1,721,696千円）で対前年度11.2%（193,007千円）の増、経費は1,186,940千円（前年度1,090,979千円）で対前年度8.8%（95,962千円）の増、また、医業外費用では支払利息及び企業債取扱諸費が6,359千円（前年度17,649千円）で対前年度64.0%（11,290千円）の減となりました。

次に、資本的収支については、収入が他会計繰入金157,077千円、企業債392,000千円、補助金16,977千円であり、収入合計566,054千円。支出は、企業債償還金が284,656千円、建設改良費が421,967千円、医師奨学金が7,200千円であり、支出合計713,823千円（税込

み)となりました。

差引収支不足額147,769千円は、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。

令和7年度は、物価高騰の現状を踏まえた中長期的な設備投資計画の見直しにより、優先順位をつけて基盤整備に取り組むこととしたところですが、今後不安定な世界情勢を背景とした物価高騰や人件費の上昇が見込まれ、厳しい経営状況が続く見通しです。

引き続き、医師確保による診療体制の充実はもとより、他院より優位性のある診療科を積極的にPRし、開業医からの新たな紹介患者を獲得するなど、収支改善に取り組んでいきます。

令和7年度 収支状況及び患者数等の状況

表1 収支状況（比較損益）

（単位：千円）

区分／年度		令和7年度	令和6年度	増減額	増減率 %
経常収益	医業収益	7,201,353	7,043,552	157,801	2.2
	入院収益 ※保険等調整増減額を除く	4,732,800	4,812,012	△ 79,212	△ 1.6
	外来収益 ※保険等調整増減額を除く	1,871,035	1,646,750	224,285	13.6
	他会計負担	242,532	237,671	4,861	2.0
	その他医業収益	354,986	347,119	7,867	2.3
	医業外収益	932,019	690,626	241,393	35.0
	（うち他会計繰入金）	604,529	454,240	150,289	33.1
	（うち補助金）	109,818	10,046	99,772	993.2
	（うち長期前受金戻入）	158,586	167,808	△ 9,222	△ 5.5
	附帯事業収益	44,741	46,080	△ 1,339	△ 2.9
	収 益 合 計 A	8,178,113	7,780,258	397,855	5.1
経常費用	医業費用	8,844,451	8,242,256	602,195	7.3
	給 与 費	5,031,046	4,731,931	299,115	6.3
	（うち退職給付費）	337,104	272,138	64,966	23.9
	材 料 費	1,914,704	1,721,696	193,008	11.2
	（うち薬品※）	982,629	868,053	114,576	13.2
	経 費	1,186,940	1,090,979	95,961	8.8
	減価償却費	557,044	569,449	△ 12,405	△ 2.2
	そ の 他	154,717	128,201	26,516	20.7
	医業外費用	345,582	337,275	8,307	2.5
	（うち企業債支払利息）	6,359	17,624	△ 11,265	△ 63.9
	（うち消費税雑支出）	334,460	312,550	21,910	7.0
	附帯事業費用	40,626	42,544	△ 1,918	△ 4.5
	費 用 合 計 B	9,230,659	8,622,075	608,584	7.1
経常利益 A - B C		△ 1,052,546	△ 841,817	△ 210,729	
特 別 利 益 D		40,415	28,471	11,944	
特 別 損 失 E		0	0	0	
当年度純利益 C + D - E		△ 1,012,131	△ 813,346	△ 198,785	
累 積 欠 損 金		1,387,368	375,237	1,012,131	

※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7年度	令和6年度	増減額	増減率 %
収入	他会計繰入金	157,077	398,063	△ 240,986	△ 60.5
	企業債	392,000	430,000	△ 38,000	△ 8.8
	補助金	16,977	37,230	△ 20,253	△ 54.4
	その他収入	0	0	0	0.0
	計	566,054	865,293	△ 299,239	△ 34.6
支出	企業債償還金	284,656	632,320	△ 347,664	△ 55.0
	建設改良費	421,967	477,893	△ 55,926	△ 11.7
	器械備品購入費	224,893	410,978	△ 186,085	△ 45.3
	工事請負費	145,860	63,063	82,797	131.3
	医師奨学金	7,200	7,200	0	0.0
	補助金等返還金	0	6,132	△ 6,132	△ 100.0
	計	713,823	1,123,545	△ 409,722	△ 36.5
差 引 不 足 額		△ 147,769	△ 258,252	110,483	△ 42.8

表3 患者数等の状況

区分／年度				令和 7 年度	令和 6 年度	増減
患者数・単価等	入院	延べ入院患者数	人	85,577	85,440	137
		1 日当り患者数	人	234.5	234.1	0.4
		一般病床利用率	%	69.0	68.8	0.2
		平均在院日数	日	13.6	12.1	1.5
		患者 1 人 1 日当り診療費	円	55,305	56,320	△ 1,015
	外来	延べ外来患者数	人	95,127	93,967	1,160
		1 日当り患者数	人	393.1	386.7	6.4
		患者 1 人 1 日当り診療費	円	19,669	17,525	2,144
		入院・外来比率	%	111.2	110.0	1.2

表4 医業収益100対費用比率

区分／年度	令和7年度	令和6年度	増減
医業費用	122.8	117.0	5.8
給与費	69.9	67.2	2.7
材料費	26.6	24.4	2.2
うち薬品※	13.6	12.3	1.3
経費	16.5	15.5	1.0
減価償却費	7.7	8.1	△ 0.4
その他	2.1	1.8	0.3
医業外費用	4.8	4.8	0.0
支払利息	0.1	0.3	△ 0.2
その他	4.7	4.5	0.2
特別損失	0.0	0.0	0.0
総費用	128.2	122.4	5.8

※薬品は、投薬、注射（血液除く）のみ。

表5 収支比率

区分／年度	令和7年度	令和6年度	増減
経常収支比率	88.6	90.2	△ 1.6
医業収支比率	81.4	85.5	△ 4.1
繰入金対経常収益	10.4	8.9	1.5
繰入金対医業収益	11.8	9.8	2.0

診 療 概 況

医事課長：谷口 智章

令和7年度は、外来患者延数95,127人（対前年度1,160人増）、入院患者延数85,577人（対前年度137人増）となりました。

外来患者延数の内訳は、新患8,560人（対前年度881人減）、再来86,567人（対前年度2,041人増）となりました。診療科別患者延数では、眼科1,353人、歯科1,214人、皮膚科402人、泌尿器科261人、循環器内科175人、整形外科86人、耳鼻科46人、麻酔科14人増加しました。対前年度の年齢別の外来患者延数は、11歳～20歳、21歳～30歳までの年齢区分で微増、71歳以上の各年齢区分で増加しました。平均年齢は65.6歳（対前年度0.8歳増）となっており、高齢化が進んでいます。

入院診療科別患者延数は内科3,231人、循環器内科668人、小児科480人、泌尿器科210人増加しました。対前年度の年齢別の入院患者延数は、0～40歳の各年

齢区分と、71～80歳、81～90歳の年齢層で増加しており、平均年齢は78.1歳（対前年度同）となりました。平均在院日数は、13.6日（対前年度1.5日増）、病床利用率は69.0%（対前年度0.2%増）となりました。

1人当たりの診療単価は、外来19,669円（対前年度2,144円増）、入院55,305円（対前年度1,015円減）となりました。入院診療単価の対前年度減は、手術件数の減と平均在院日数の増が影響していると思われます。

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92.0%（対前年度同）となり、過年度分の入院・外来を合わせた収納率は88.6%（対前年度2.8%増）となりました。

今後も、他部署との連携を図りながら、適切な算定・請求業務等に取り組んでいきます。

【患者動向について】

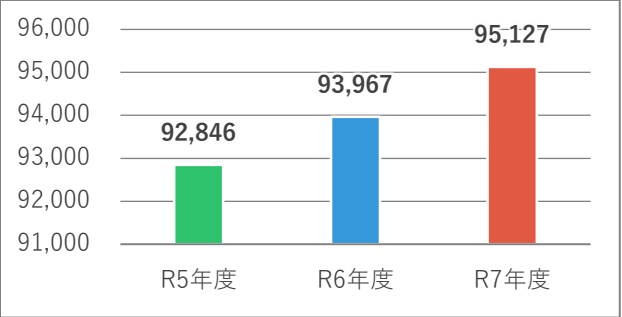


図1-① 年度別延べ外来患者数

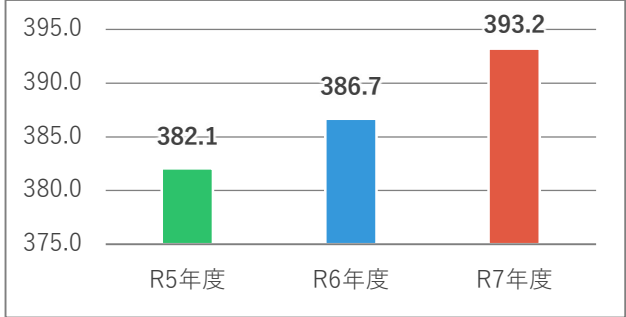


図1-② 年度別外来一日当たり患者数

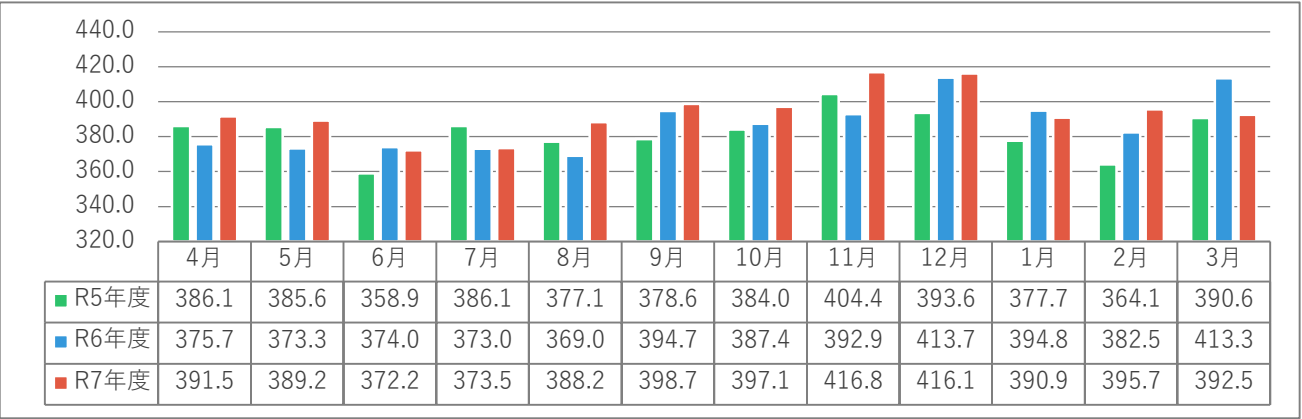


図2 外来月別一日当たり患者数

表1 診療科別外来患者数

診療科	外来患者延数		前年度増減	1日平均患者数		前年度増減
	R6年度	R7年度		R6年度	R7年度	
内科	22,983	22,407	△576	94.6	92.6	△2.0
外科	9,791	9,712	△79	40.3	40.1	△0.2
脳神経外科	1,270	1,269	△1	5.2	5.2	0.0
整形外科	13,677	13,763	86	56.3	56.9	0.6
眼科	8,563	9,916	1,353	35.2	41.0	5.8
小児科	3,824	3,806	△18	15.7	15.7	0.0
産婦人科	3,226	2,511	△715	13.3	10.4	△2.9
泌尿器科	8,273	8,534	261	34.0	35.3	1.3
耳鼻咽喉科	291	337	46	1.2	1.4	0.2
放射線科	1,879	1,149	△730	7.7	4.7	△3.0
麻酔科	880	894	14	3.6	3.7	0.1
神経内科	1,216	1,176	△40	5.0	4.9	△0.1
皮膚科	3,441	3,843	402	14.2	15.9	1.7
循環器内科	3,421	3,596	175	14.1	14.9	0.8
歯科	7,230	8,444	1,214	29.8	34.9	5.1
メンタル・クリニック	2,448	2,377	△71	10.1	9.8	△0.3
救急科	1,554	1,393	△161	6.4	5.8	△0.6
合 計	93,967	95,127	1,160	386.7	393.2	6.5

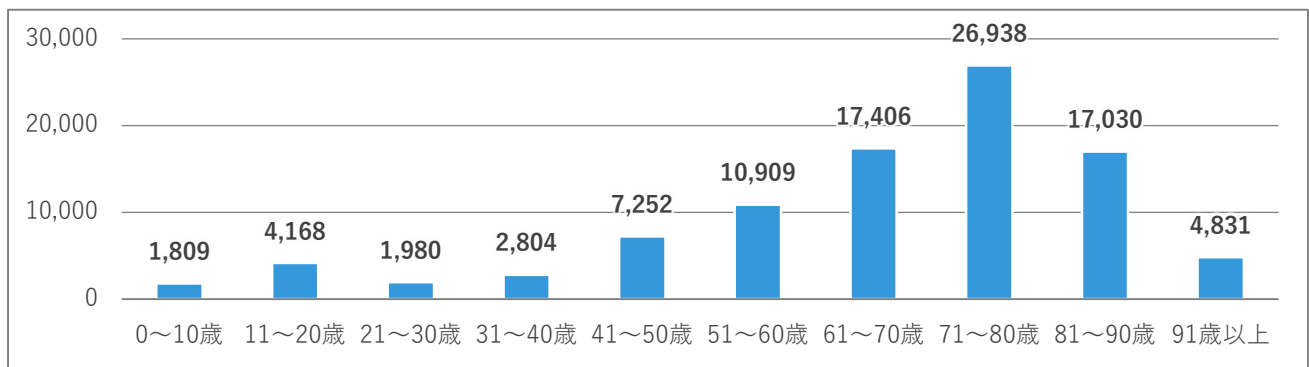


図3 年齢別外来患者数

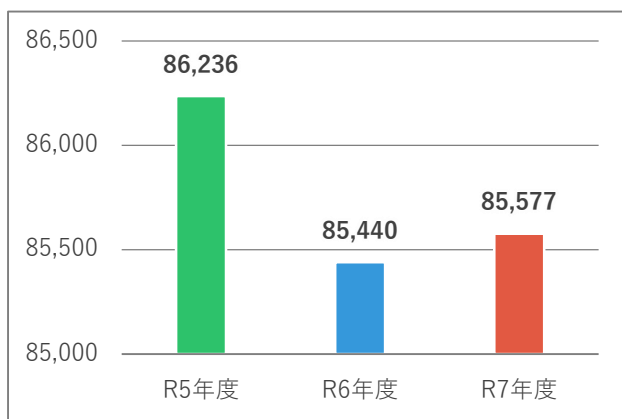


図4－① 年度別延べ入院患者数

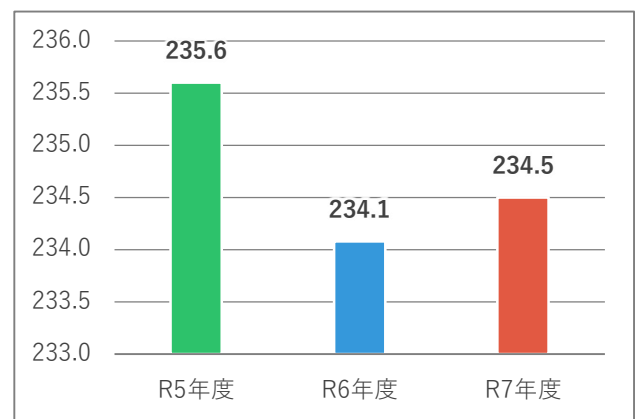


図4－② 年度別入院一日当たり患者数

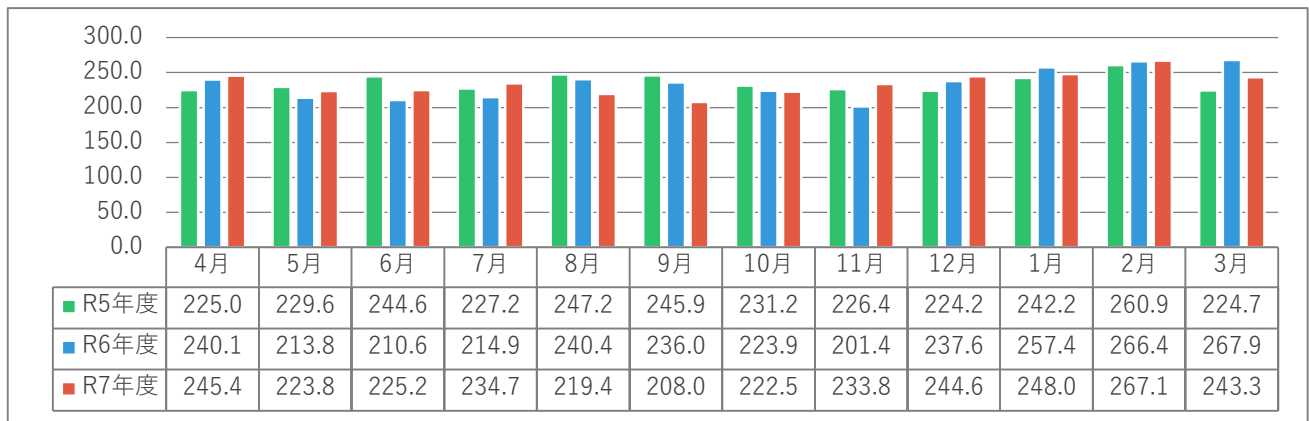


図5 入院月別一日当たり患者数

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
	R6年度	R7年度		R6年度	R7年度	
内科	31,327	34,558	3,231	85.8	94.7	8.9
外科	11,469	11,037	△432	31.4	30.2	△1.2
脳外科	1,520	1,507	△13	4.2	4.1	△0.1
整形外科	20,939	18,865	△2,074	57.4	51.7	△5.7
眼科	4,784	4,521	△263	13.1	12.4	△0.7
小児科	665	1,145	480	1.8	3.1	1.3
産婦人科	318	83	△235	0.9	0.2	△0.7
泌尿器科	6,566	6,776	210	18.0	18.6	0.6
耳鼻科	3	0	△3	0.0	0.0	0.0
放射線科	171	123	△48	0.5	0.3	△0.2
麻酔科	30	20	△10	0.1	0.1	0.0
神経内科	0	0	0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	1,396	1,367	△29	3.8	3.7	△0.1
循環器科	3,855	4,523	668	10.6	12.4	1.8
メンタル	0	0	0	0.0	0.0	0.0
救急科	2,397	1,052	△1,345	6.6	2.9	△3.7
合 計	85,440	85,577	137	234.2	234.4	0.2

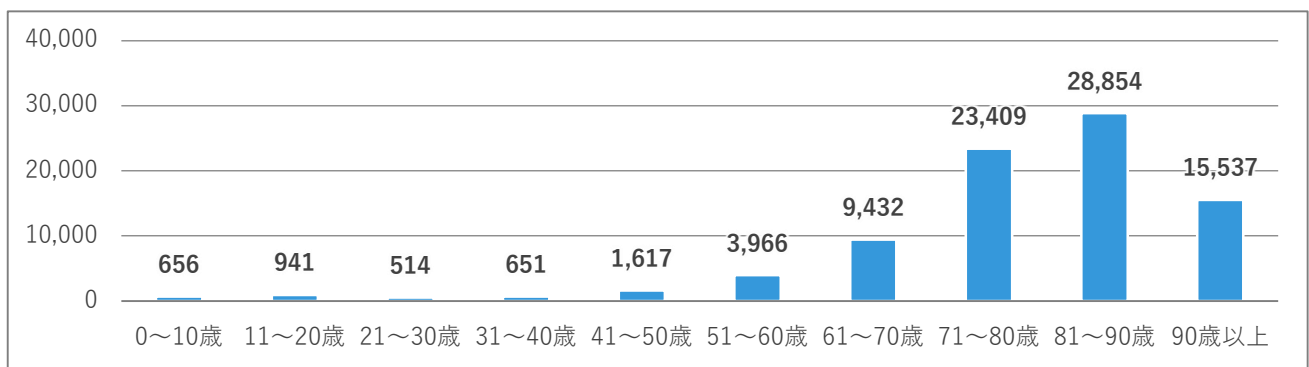


図6 年齢別入院患者数

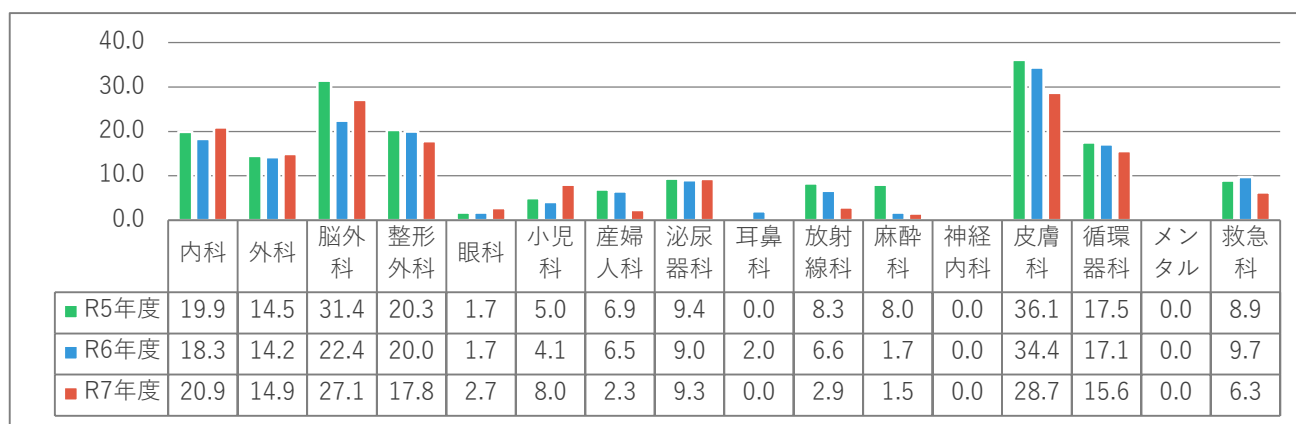


図7 診療科別平均在院日数

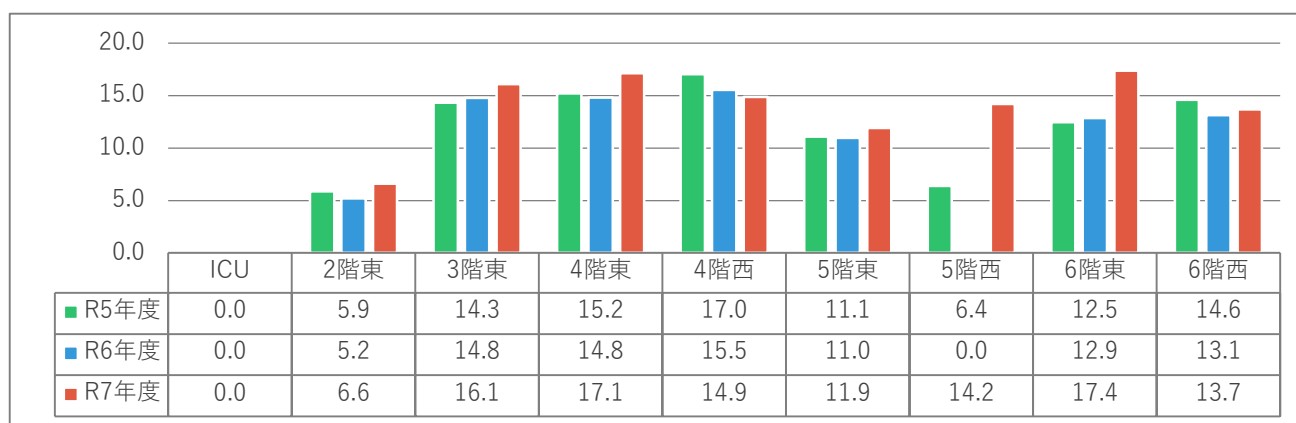


図8 病棟別平均在院日数

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（％）			
	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
I C U	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2階東	16.5	16.0	17.7	18.1	66.0	63.9	71.0	72.5
3階東	30.6	33.2	33.6	33.3	80.5	87.3	88.5	87.5
4階東	39.2	40.5	40.5	39.9	81.6	84.4	84.3	83.0
4階西	38.0	39.1	35.4	35.5	79.2	81.4	73.8	73.9
5階東	38.2	38.2	38.7	37.2	83.1	83.1	84.2	81.0
5階西	6.1	0.1	0.0	43.2	12.6	0.2	0.0	90.0
6階東	25.9	26.9	26.9	29.2	76.2	79.2	79.1	86.0
6階西	39.5	41.7	41.1	40.3	82.4	86.8	85.7	84.0
合 計	234.0	235.6	234.1	234.5	68.8	69.3	68.8	69.0

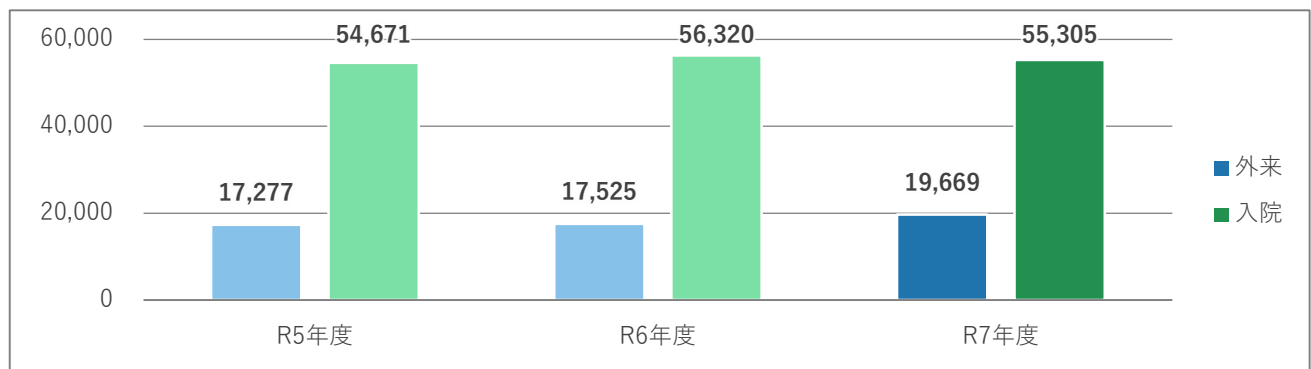


図9 外来・入院単価

表4 DPC係数の推移（年度末時点）

	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
基礎係数	1.0404	1.0395	1.0395	1.0451	1.0451
救急補正係数	—	—	—	0.0123	0.0213
機能評価係数Ⅰ	0.3157	0.3315	0.3277	0.3263	0.3189
機能評価係数Ⅱ	0.0833	0.0947	0.0947	0.0639	0.0650
合 計	1.4394	1.4657	1.4619	1.4476	1.4503

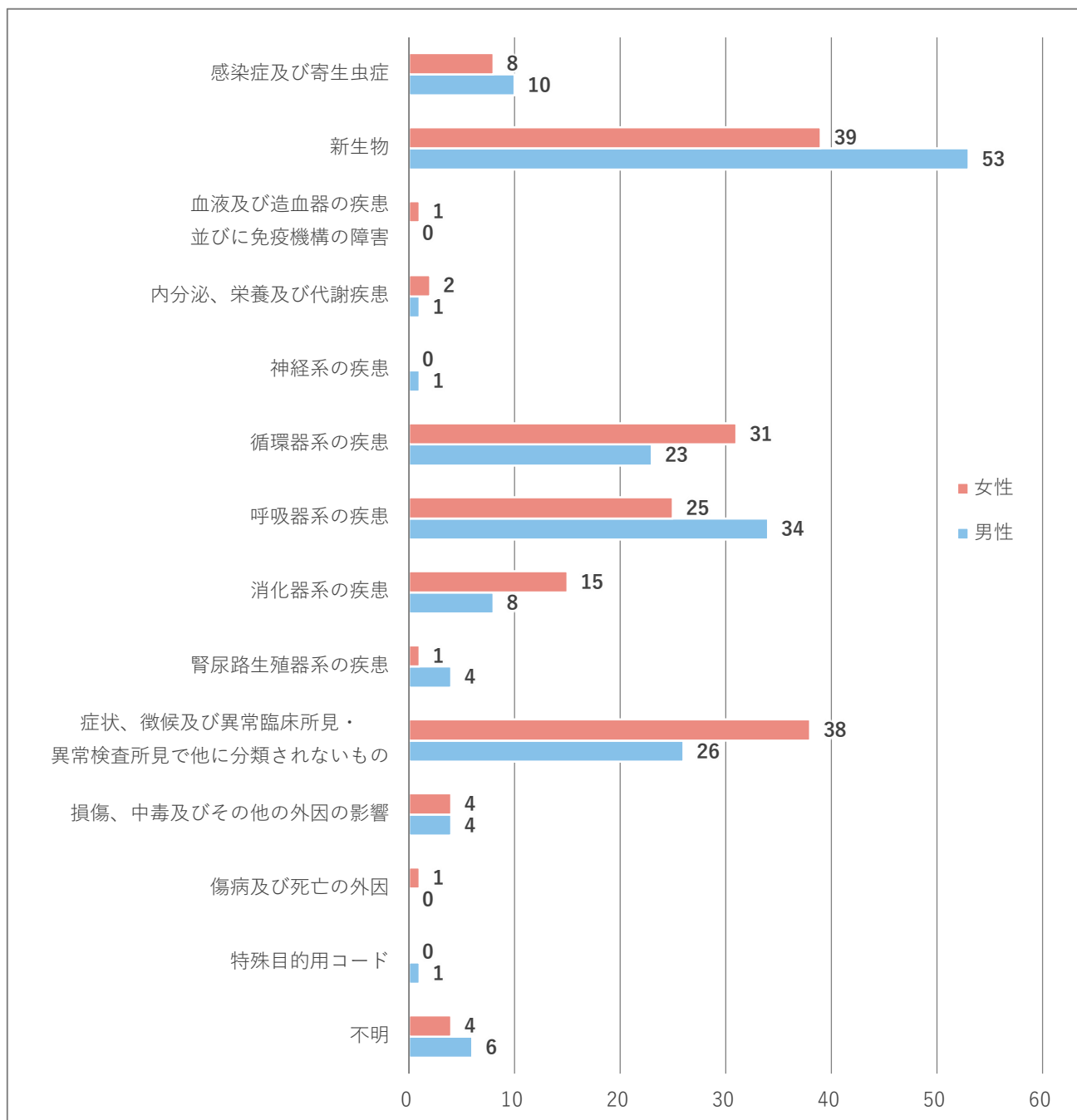


図10 直接死因件数

医療機器導入経費

業務管理室長：北村 誠太郎

令和7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38件（予定更新21件、故障入替12件、追加5件）、金額にして138,048千円（うち国県補助金5,000千円）となりました。今年度は、故障による更新が12件あり、昨年度より増加しました。また、手術用顕微鏡や大動脈バルーンポンプなど継続的な医療体制の確保に必要な医療機器の更新にも努め、補助金や起債を活用するなどして効率のよい導入を図っています。

以前より進めています経費削減対策は、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などを行っています。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費用抑制を図っています。また、診療体制の変更による医療機器の更新については、機能集約など効率の良い更新を進めています。

今後は、故障更新が増えたこともあり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んでいきたいと考えます。また、これから医療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行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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
導入件数	32	25	26	39	38
実績	16	14	18	24	21
故障入替	11	8	1	9	12
追加	5	3	7	6	5
導入金額（千円）	477,820	111,970	369,181	373,415	138,048
建設改良費	477,820	111,108	364,147	366,045	132,143
リース&自己財	0	862	5,034	7,370	5,905

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7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、循環器科、眼科領域等の購入額が増加したことにより、前年度より40,384千円増加の364,614千円となりました。同様に消耗品も眼科等の手術件数増加の影響を受け、28,054千円増加の402,868千円となりました（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7年度は、6,609千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7年度	令和6年度	差額
保険請求可	364,614	324,230	40,384
消耗品	402,868	374,814	28,054
合計	767,482	699,044	68,438

表2 診療材料削減額

（単位：千円）

	令和7年度	令和6年度	削減額
保険請求可	51,540	54,545	3,005
消耗品	99,972	103,577	3,604
合計	151,512	158,122	6,609

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7年度の医薬品購入額は、抗がん剤治療薬、感覚器官用薬等の購入額が増加したこと等により、前年度より109,486千円増加の997,963千円となりました。（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7年度（12月末時点）は、14.03%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7年度の採用医薬品は、1,326品目で、そのうち後発医薬品は433品目となっています。（全体の32.65%）

表1 医薬品購入額（麻薬含む）

（単位：円）

	令和7年度	令和6年度	令和5年度
投 薬	71,734,197	70,028,358	85,411,669
注 射	917,303,953	805,036,295	740,019,200
その他造影剤	8,925,085	13,412,540	9,356,671
合 計	997,963,235	888,477,193	834,787,540

表2 医薬品薬価に対する納入価比率

	当院
令和5年12月末	16.74%
令和6年12月末	14.72%
令和7年12月末	14.03%

表3 医薬品採用状況

	採用品目	後発医薬品	比率
令和5年度	1,325	428	32.30%
令和6年度	1,316	428	32.52%
令和7年度	1,326	433	32.65%

施 設 経 費

業務管理室 主幹：山田 一穂

令和7年度光熱水費の内訳並びに前年対比は次のとおりです。

- ・高効率な空調機モーター等の更新を行い電気、ガスの使用量は減少した。
- ・国の「電気・ガス料金負担軽減支援事業」により電

気使用料は減少したが、ガス使用料は単価変更により前年比増となった。

老朽化した機種の更新、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	灯油	ガス	水道	工業用水	下水道	合 計
令和5年度	131,956,538	0	25,889,094	6,581,687	2,280,234	12,939,017	179,646,570
令和6年度	136,982,156	1,367,520	29,231,728	6,833,662	2,257,376	13,480,626	190,153,068
令和7年度	132,351,653	0	30,241,006	6,983,946	2,284,106	13,661,164	185,521,875

表2 年度別 光熱水費に占める割合

	電気	灯油	ガス	水道	工業用水	下水道
令和5年度	73.5%	0.0%	14.4%	3.7%	1.3%	7.2%
令和6年度	72.0%	0.7%	15.4%	3.6%	1.2%	7.1%
令和7年度	71.3%	0.0%	16.3%	3.8%	1.2%	7.4%

※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)	灯油(ℓ)	ガス(m³)	水道(m³)	工業用水(m³)	下水道(m³)
令和5年度	4,855,958	0	236,120	27,577	19,020	42,648
令和6年度	4,972,061	14,000	250,170	28,711	17,691	44,335
令和7年度	4,923,025	0	237,105	29,386	17,277	44,899

表4 対前年比

電気		灯油		ガス	
経費(円)	使用量(kwh)	経費(円)	使用量(ℓ)	経費(円)	使用量(m³)
△ 4,630,503	△ 49,036	△ 1,367,520	△ 14,000	1,009,278	△ 13,065
水道		工業用水		下水道	
経費(円)	使用量(m³)	経費(円)	使用量(m³)	経費(円)	使用量(m³)
150,284	675	26,730	△ 414	180,538	564

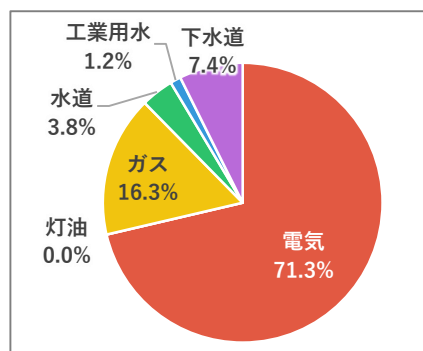


図1 令和7年度 光熱水費割合

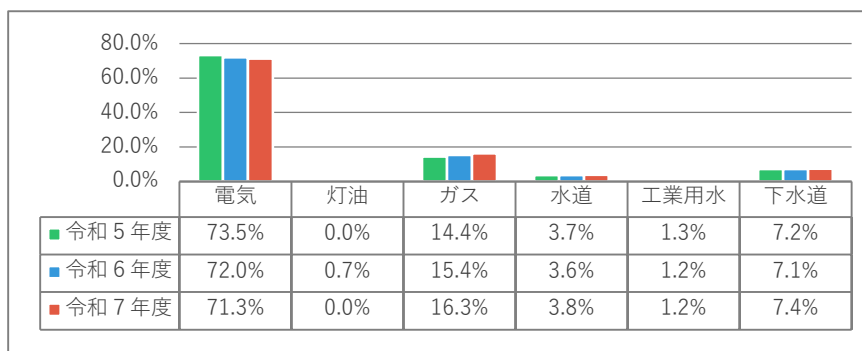


図2 年度別光熱水費割合

※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

令和7年度医療収益は7,201,352,831円と前年より157,801,0635円増となりました。外来は硝子体注射を外来実施とした影響も大きく1,877,425,999円と前年より224,230,100円増、平均患者数も393.1人と前年より6.4人増となっています。反面入院は4,751,806,162円で前年より75,227,100円の減となりました。新入院は5,866人と前年より701人減となった影響が大きいです。

「比較的軽症で自宅（居宅系施設含む）から入院あれば直接地域包括ケア病棟へ入院させる」「在宅調整等で退院支援が必要な患者は早い時点で転棟を考える」とし、救急外来師長とも施設基準で求められている直接入院・転入患者比率の速報値を共有しつつ、病棟師長と退院支援看護師、経営改革室で週1回転棟検討会を定例化しています。

情報共有と入院時に医師へ働きかけることで（表1）のように各診療科で直接入院が増えました。なかでも総合診療科は37件と大きく増加しています。地域包括ケア病棟に求められる役割にサブアキュート

（緊急時の受け入れ）があります。在宅療養や施設で暮らしている人が、急な体調悪化などにより一時的な入院が必要になった場合の対応が適切に行えるようになりました。

転棟検討会を定期的におこなうことで（表2）のように早期から地域包括ケア病棟へ転倒する患者が増えました。DPC対象期間Ⅱまでは地域包括ケア病棟でもDPC点数で算定できるため、転棟判断の基準を点数ではなく退院支援の状況や重症度、医療・看護必要度に重点を置くようにした結果です。地域包括ケア病棟に求められるポストアキュート（急性期からの受け入れ）機能や在宅生活復帰支援機能も適切に行えるようになりました。地域包括ケア病棟は算定期間が60日間と制限されていますが、早期に転棟することでDPC点数を継続できるため、病棟の診療単価も向上し、最高額・最低額ともに前年度を大きく上回りました。（図1）

稼働率は（図2）のとおりです。

表1 診療科別地域包括ケア病棟新入院数

	内 科	外 科	脳外科	整形外科	眼 科	小児科	泌尿器	麻酔科	皮膚科	循環器	総合診	消化C	脊椎外	救急科	合 計
R6年度	3	19	0	26	442	1	7	1	0	2	99	17	1	20	638
R7年度	4	21	2	35	430	0	4	7	0	0	136	9	0	18	666
増減	1	2	2	9	▲12	▲1	▲3	6	0	▲2	37	▲8	▲1	▲2	28

表2 DPC期間別地域包括ケア病棟転入状況

	転入	DPC期間内訳				転入までの 平均日数
		期間Ⅰ	期間Ⅱ	期間Ⅲ	期間超	
R6年度	297	19	59	185	34	28.3
	割合	6.4%	19.9%	62.3%	11.4%	
R7年度	284	21	80	137	46	24.9
	割合	7.4%	28.2%	48.2%	16.2%	

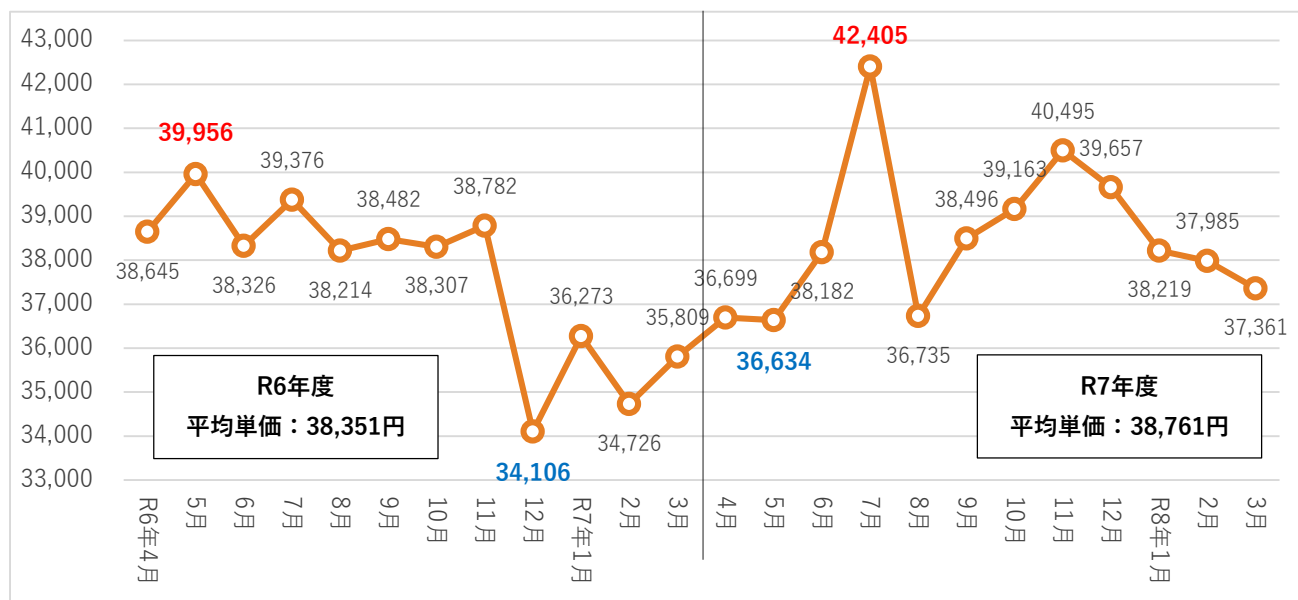


図1 地域包括ケア病棟診療単価推移

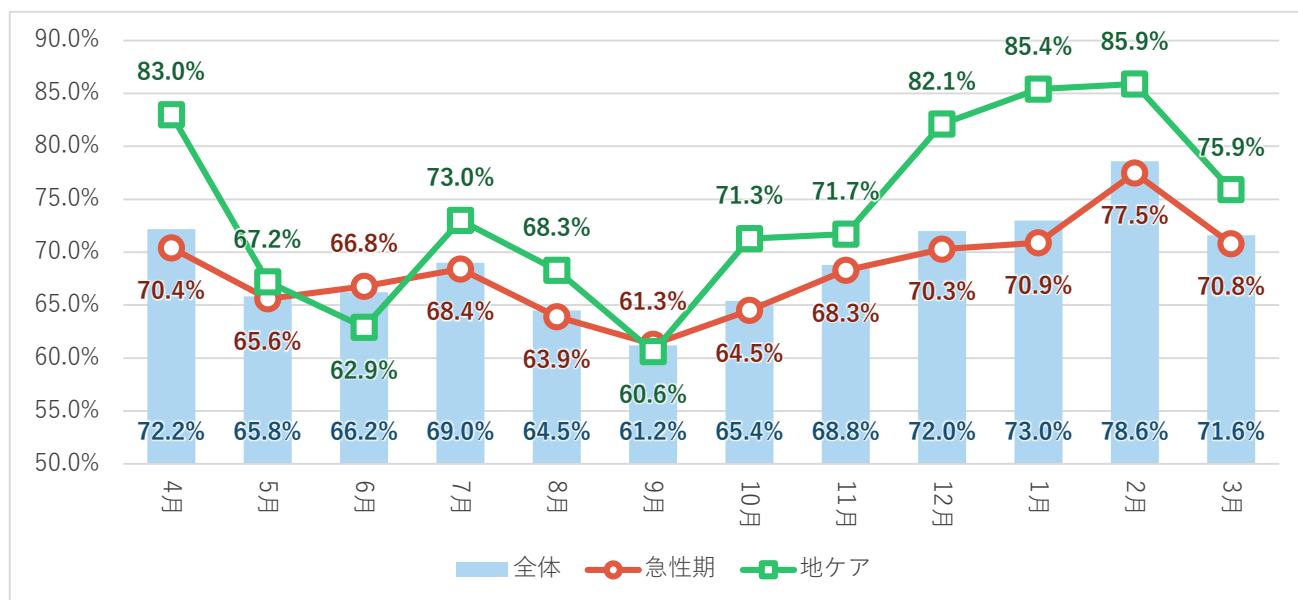


図2 病棟稼働率

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：足立 誠司

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：松本 智子

患者サポートセンター長補佐兼地域連携係長：山根 伸亮

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、総合診療科医師をセンター長として多職種を配置することで円滑な地域連携や患者支援に取り組んでいる。

令和7年度は、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組織構成となっている。

1. 患者サポートセンター（地域連携係）

※（ ）内は前年度実績

* 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4,045件（4,411件）、紹介率は73.3%（77.4%）であった。

また、当院から他医療機関への患者紹介状況は、6,457件（6,707件）、逆紹介率は117.0%（117.6%）であった。

（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3,525件（3,516件）、入院予約59件（25件）であった。検査関係での状況はCT 143件（135件）、MRI 102件（144件）、RI 5件（7件）、PET-CT 101件（122件）であった。

時間外のCT検査（トワイライトCT）は18件（22件）、医療機器共同利用（パートナーシップCT/MRI）は124件（80件）であった。

（3）医療相談状況

医療相談窓口の受付件数は1,015件（1,352件）であった。内訳は、医療費・生活費221件（317件）、社会保障・社会福祉185件（226件）、受診相談・在宅医療260件（251件）、療養及び入院生活の不安209件（158件）、意見苦情等44件（41件）、その他96件（359件）であった。

（4）在宅療養後方支援

在宅療養後方支援病院の指定基準に伴う「絆ノート」の運用については、5名（4名）の申請があり運用実施した。

（5）オープンシステム入院患者状況

オープン病床の利用はなかった。

（6）医療講演会・地域包括ケアシステムシンポジウム

医療講演会に70名、シンポジウムに70名、計140名（343名）の参加があった。

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、高齢夫婦世帯、認知症の等から意思決定支援が困難な患者、身寄りが不明又は身寄りがいない患者が増加し、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3名（医療相談窓口業務を兼任）、計4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。

2025年4月から2026年3月までの入院前面談件数は2,558件(2,616件)で、入院時支援加算の算定は314件(323件)であった。診療科別では眼科1,074件(1,101件)が最も多く、次いで泌尿器科442件(467件)、整形外科331件(242件)であった。面談の件数には曜日による偏りが見られ、多い日は25件になることもあり、患者の待機時間が生じることもあった。入院前面談のみの来院についての患者アンケートを実施したが、患者・家族にとっては再来の希望は少なかった。患者・家族にとっての適切な面談方法(回数・方法)について今後も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5,866名(6,567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。病棟看護師をはじめ院内外の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。実績として、退院患者5,894名(6,521名)に対し入退院支援加算1,793件(1,784件)、介護支援連携指導料268件(237件)、退院時共同指導料265件(39件)、退院前訪問指導料7件(9件)、退院後訪問指導料2件(6件)等であった。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6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。転院依頼47件(34件)、そのうち28件(21件)受け入れた。転院元の都合によるキャンセルは6件(3件)、その理由として、併願先への転院1件、病状悪化2件、自宅退院2件、要望が多いため療養先の目途がつかないケースが1件であった。

やむを得ず当院への転院を断念したケースとしては、地域包括ケア病棟の病床確保が困難だったケースは1件、その他治療途中であったり、意志決定ができていないなど今後の方向性が定まっていないケースがあった。

退院後の療養先としては、退院患者数26名中15名(57.7%)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事ができた。今後も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ていく。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、患者家族の同意を得ているケースが少なく、活用できなかった。

(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も念頭に受け入れを行った。申し込みは26名(25名)あ

り、そのうち25名(22名)の受け入れを行った。利用目的としては、介護のショートステイの利用ができない患者、主介護者の不在(手術等)に伴う利用などがあり、8名のリピート利用が含まれた。

院外かかりつけ患者獲得に向けて、ケアマネ、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兼務の、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52名(53名)、新規24名(24名)で、紹介元は病棟15名(19名)、ケアマネジャー0名(2名)、外来9名(3名)で、うち患者本人からの直接依頼が1名あった。終了は26名(24名)で、内訳は軽快6名(9名)、死亡13名(4名)、転院や施設への入所・他の訪問看護への移行などが7名(11名)であった。

訪問件数2,158件(2,287件)で、内訳は医療保険595件(636件)、介護保険1,551件(1,620件)、退院後訪問4件(22件)、退院前訪問8件(8件)、訪問診療0件(0件)であった。

年間収益は11,737,200円(13,836,350円)で、内訳は医療3,698,310円(5,171,590円)、介護8,038,890円(8,664,760円)であった。

訪問看護指示書の発行は当院と開業医からで、主病名は悪性新生物、心疾患、糖尿病の順であった。看護内容は、バイタルサイン測定と病状観察、食事に関する事、服薬管理、皮膚処置、清潔援助、血糖測定、注射、ストーマ管理などで、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5回(8回)、サービス担当者会議に37回(46回)参加した。会議の場以外にも、病状や本人・家族の意向の変化の都度、院内外その他職種と情報交換しサービスの検討を行った。

前年度までは介護報酬請求業務に関する書類を、居宅介護事業所や包括支援センターに郵送や持参をしていたが今年度はメディカル介護システムを一部導入したことで、同じシステムを使用している事業所同士に限りオンラインで連携でき、業務の軽減が図れた。

(2) 訪問リハビリテーションに関すること

理学療法士、作業療法士各1名の2名体制で業務を行った。訪問延患者数194名(251名)、訪問件数1,151件(1,337件)、年間収益は9,165,470円(10,161,890円)であった。新規利用者は11名(6名)で、紹介元はケアマネジャー4名(4名)、病棟6名(1名)、訪問看護から1名であった。終了者は12名(13名)で、軽快5名(3名)、死亡3名(2名)、施設入所2名(6名)、入院2名(2名)であった。当院以外の医師より訪問リハビリテーションの指示がある利用者を対象に、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、延べ33回(28回)実施し関係者との情報共有を図った。その他、サービス担当者会議に28回(40回)参加し、ケアマネジャー・訪問看護師・福祉用具業者・デイサービス職員等との連携強化を行った。

また今年度はメディカル介護システムを導入し、同じシステムを使用している事業所同士に限り介護報酬請求業務をオンラインで行えるようになった。さらに記録も介護システム上で行えるようにシタブレットも導入したことにより介護保険業務において大幅に業務の軽減が図れた。前年度まで使用していた電子カルテでの共有はできなくなったが、関係者同士の情報共有は継続できている。

(3) 訪問歯科に関すること

訪問歯科診療は、延患者数213名(185名)、収益は3,911,730円(3,763,710円)だった。

4 がん相談支援センター () は前年度数値

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44件(49件)、継続67件(74件)の合計111件(123件)だった。相談方法は面談97件(83件)と訪室6件(20件)電話7件(19件)が主だった。相談者の受診状況は、外来通院中90件(87件)、入院中14件(27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53件(49件)で最も多く、次いで大腸がん16件(22件)、胃癌6件(6件)、肝がん件であった。相談内容総件数は、219件(217件)で、その内訳は、症状・副作用・後遺症の対応43件(46件)、治療38件(26件)、症状・副作用・後遺症18件(24件)、不安17件(20件)、介護・看護・養育14件(8件)であった。相談に対し取っ

た対策は、248件（241件）で、傾聴・語りの促進が82件（84件）、情報提供が80件（76件）、助言・提案が51件（40件）、自院の他部門への連携26件（28件）であった。

その他、院内がん登録の2024年診断症例は550件（500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、地域の医療および高齢者福祉等の関連機関との「顔の見える連携」の強化を図る。
 2. 診療外来、入院前支援、退院支援、病棟等の各担当者との連携強化を図り、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、訪問リハビリテーション、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：金山 浩子

教育研修センターは、医療人材の育成および職員教育の充実を目的として、初期臨床研修医の確保・育成、医学生実習、見学の受入れ、院内職員研修の企画・運営を担う部署。初期臨床研修医においては研修プログラムの管理・調整などを行い、研修医が安心して学び成長できる環境整備に取り組んでいる。また大学や教育機関と連携し、医学生の臨床実習や地域医療実習を受入れることで、将来の地域医療を担う人材育成に取り組んでいる。さらに、院内職員を対象として、人権研修、コンプライアンス研修、接遇・コミュニケーション研修、ハラスメント防止研修などを企画・運営し、職員一人ひとりの意識向上と組織全体の資質向上を図り、働きやすい職場づくりを支援している。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7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：朝倉麻衣、小川幸彩、黒田隼矢、中西寿美代、吉田香澄、2年次研修医：河本龍磨、奥田沙奈絵、事務：金山浩子、武田浩平、蔵密総一郎、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、動画視聴により接遇研修などを行った（表1）。研修に参加できなかった職員にはフォロー体制として、職員用グループウェアに資料を掲載し閲覧・アンケート回答を行った。

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7年7月3日（木）委員会開催

- （1）令和6度職員教育研修実績の報告
- （2）令和7年度職員教育研修計画について
- （3）モーニングレクチャーについて

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し、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、令和7年度は県内臨床研修指定病院8病院が鳥取県ブースとして大阪レジナビフェアへ出展参加。加えて、初期臨床研修に関するオンライン説明会を実施した。

また、医学生の病院見学希望者も増えたことにより、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7年6月19日（木）16:00～16:30

（1）報告・協議事項

- ①外部委員の決定について
- ②臨床研修サポートチーム会議事報告
- ③初期臨床研修医 研修状況について
- ④医師奨学生について
- ⑤令和7度医師臨床研修マッチングについて
- ⑥JCEP卒後臨床研修評価機構受審について

⑦臨床研修プログラム関連

⑧その他

第2回 令和7年10月20(月) 16:00～16:30

(1) 報告・協議事項

- ①2年次研修医の研修中断について
- ②令和7年度研修スケジュールについて
- ③研修医の研修状況について
- ④初期臨床研修医採用関係
- ⑤臨床研修サポートチーム会議事報告
- ⑥その他

第3回 令和8年3月12日(木) 16:00～16:30

(1) 報告事項

- ①臨床研修サポートチーム会議事報告

(2) 協議事項

- ①令和6年度採用初期臨床研修医(2名)の研修修了審査について
- ②令和7年度1年次研修医(5名)の研修状況
- ③令和8年度スケジュールについて
- ④当院臨床研修の理念、方針について
- ⑤その他

4. 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、薬剤師、理学療法士、作業療法士、放射線技師、臨床工学技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19名、看護学生309名、薬剤師1名、理学療法士3名、作業療法士2名、臨床工学技士1名、歯科衛生士21名、医療事務4名

(2) 病院見学

医学生21名、看護学生17名、放射線技師1名、薬剤師2名

(3) 医療体験学習

令和7年7月29日(火)から8月3日(日)にかけて高校生、予備校生を対象とした医療体験WEEKを開催。参加者：計86名。職種別参加者数：(表2)。

(4) ワクワクとっとり(中学生職場体験)

江山学園8年生2名、東中学校2年生4名の職場体験を受け入れた。院内の見学、薬剤部、放射線部リハビリテーション部などの医療技術部や看護師の体験学習を行った。

(5) 企業訪問見学(フィールドワーク)

鳥取市立南中学校2年生8名の生徒さんが、ふるさと鳥取に何が必要か「鳥取市のニーズ」を考え、自分が起業するとしたらをテーマに「ビジネスプラン」を考えるを目的として、市立病院を訪問し病院で働く職員へインタビュー等を行った。

IV 地域住民への啓発・広報

鳥取市が実施する生活習慣病予防啓発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590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。

2. 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7年10月下旬より、各病棟デイルームに隔週で貸出を行う移動図書サービスを開始したことにより、入院患者の利用が大幅に伸びた。全体的にも、利用者数・差出冊数ともに微増した。

(2) 文献複写依頼件数 前年度比較(表3)

令和7年度は文献複写の依頼件数が、前年度の約1.7倍となった。特に、看護部では看護研究開始年ということもあり前年度の3倍の依頼があった。

(3) 所蔵資料状況(蔵書点検結果)

令和7年12月から令和8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7年12月25日時点登録済資料	23,039冊
昨年度に引き続2年連続不明となった資料	2冊
今年度新たに不明となった資料	2冊

2. 図書管理委員会承認事項

(1) 令和7年10月28日(火)より、隔週で曜日と時

間を決めて各病棟デイルームにて30分程度の移動図書を開室した。

(2) 医師に対して行ったアンケートの結果を受け、令和8年1月より月刊誌『New England Journal of

Medicine』の購入を中止。また、整形外科および放射線科より了承を得て、電子ジャーナル『Bone and Joint Journal』と『Radiology』の購読を中止とした。

表1 令和7年度研修会実績

区分	開催日	時間	内容	講師	人数
集合	4月1日、2日	8:30～17:15	新規採用者オリエンテーション	病院長ほか	50
集合	4月21日、23日、24日、28日、30日、5月12日、13日	13:30～14:00 14:30～15:00	放射線管理区域立入者の教育訓練	中央放射線部 坂本主査	374
集合	10月21日、22日	14:00～14:40 15:00～15:40	全職員対象人権研修 職場のハラスメントと人権「バイシエントハラスメント防止に向けて」	鳥取市人権推進課 人権教育推進委員 川口幸一 氏	238
Web研修	10月23日～31日	資料閲覧			130
Web研修	11月17日～1月26日	動画視聴	全職員対象接遇研修 ・あなたでよかったと言われる ・心に響く瞬間の創り方 ・楽しくなければ接遇じゃない	自立進化組織 研究所 三好章樹 氏	—
Web研修	11月28日～2月27日	動画視聴	「医療現場におけるバイシエントハラスメント対策」	井上法律事務所 井上清成 弁護士	—
集合	12月24日、25日	14:00～14:40 15:00～15:40	コンプライアンス研修 「バイシエントハラスメント防止と対策」	社会保険労務士 岡中美砂江 氏	199
Web研修	12月25日～1月16日	資料閲覧			185
集合	1月22日	14:00～15:00	管理職対象人権研修 「管理職が知っておきたいバイハラ対応」	社会保険労務士 岡中美砂江 氏	49

表2 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3日（日） 9:00～12:40	13名
看護師	7月29日（火）、30日（水） 9:30～15:30	28名
医療技術職	7月29日（火）、30日（水）、31日（木） 13:00～16:30	45名（薬剤師6名、臨床検査技師12名、診療放射線技師8名、理学療法士9名、作業療法士2名、言語聴覚士2名、視能訓練士1名、臨床工学技士2名、管理栄養士3名）

参加校：鳥取西高等学校、鳥取東高等学校、八頭高等学校、鳥取湖陵高等学校、青谷高等学校、岩美高等学校、鳥取城北高等学校、鳥取敬愛高等学校、青翔開智高等学校、倉吉東高等学校、米子北斗高等学校、鳥取予備校

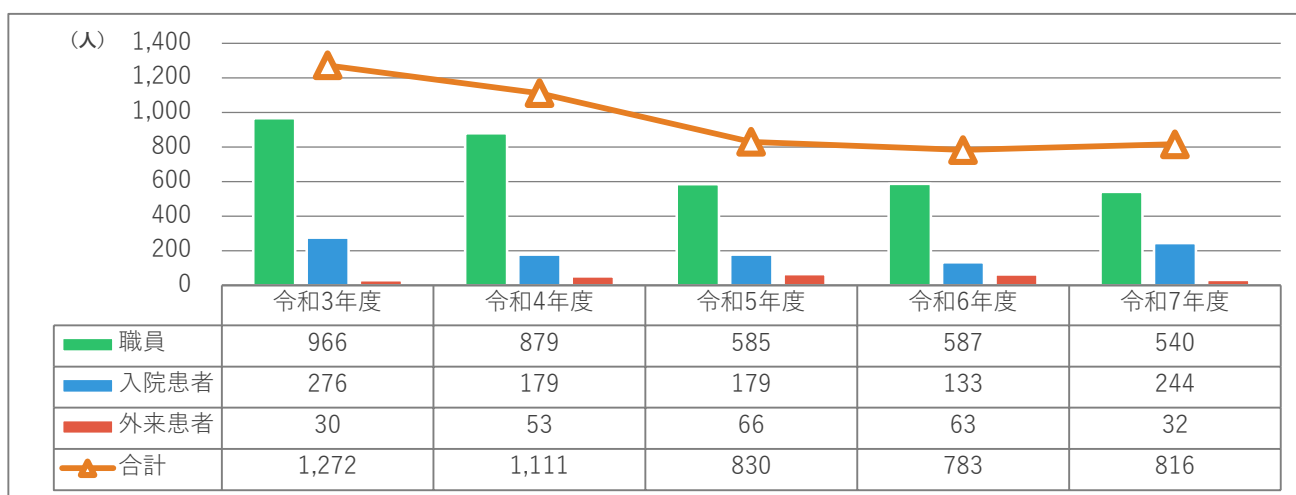


図1 年間貸出利用者数 年度比較

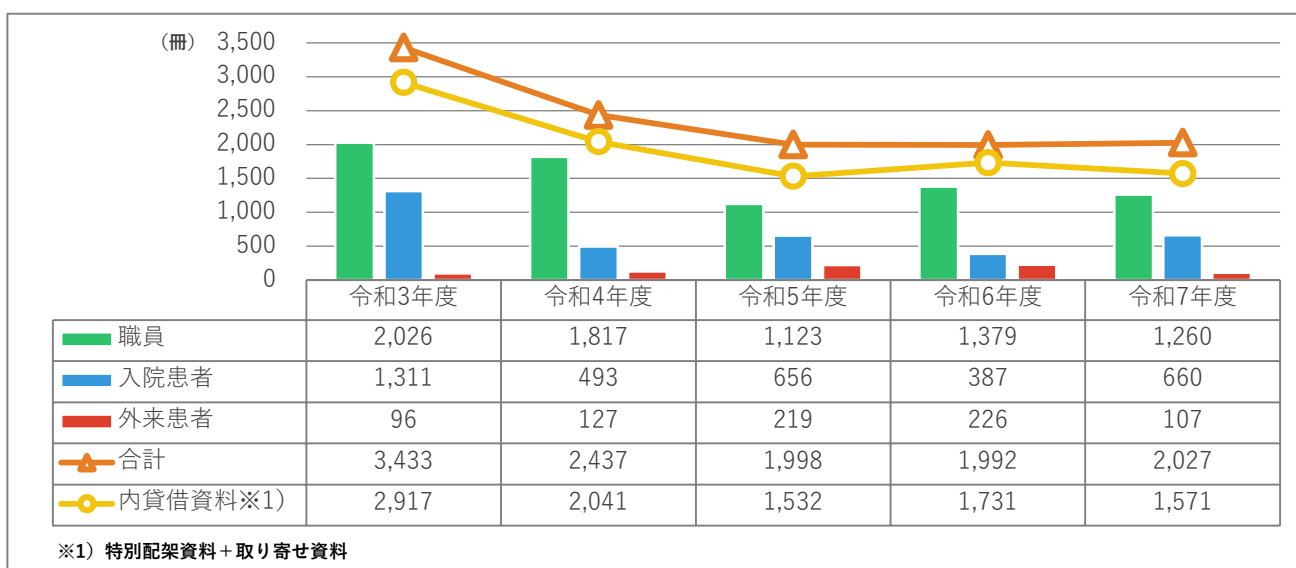


図2 年間貸出冊数 年度比較

表4 文献複写依頼件数

	医局	看護局	医療技術局	事務局	院外	合計
令和5年度	144	77	2	0	0	223
令和6年度	82	33	3	0	8	126
令和7年度	96	98	12	0	4	210

医療安全対策室

医療安全対策室長：足立 誠司

文責 リスクマネージャー：前田 久美子

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の開催を原則とし、2025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. 死亡診断書・死体検案書の運用変更（MEDI-Papyrus）
2. 歯科外来診療医療安全加算 医療安全管理者追加
3. 口頭指示の実施伝票変更
4. 持ち込みインスリンの対応統一化
5. 医師のIC時の録音・動画撮影についての対応について
6. 手術室患者誤認に対する調査結果について
7. 「患者誤認防止マニュアル」改訂案について
8. 「医療安全推進週間」活動について
9. 入院患者の暴力発生事案について
10. 「身体的拘束最小化推進委員会」「身体的拘束最小化チーム」「身体的拘束最小化に関する指針について」「身体的拘束適正化マニュアル」改訂案について
11. 身体的拘束実施状況
12. VTE予防対策プロジェクトチーム立ち上げ
13. 輸血・交差試験を病棟マップの電球マーク追加について
14. 輸血指示の変更時の運用について
15. 薬品保冷用冷蔵庫の保管状況について
16. 毒物および劇物取り締り法（ホルマリンの取り扱い）について周知
17. 救急カートチェックリスト修正（ホリゾン撤去）
18. インシデントの対策・経過報告
 - ① 患者誤認防止対策 外来部門・手術室患者確認

行動監査実施

- ② MRI室磁性体持ち込み防止対策に対する実施状況確認
 - ③ 画像読影後の緊急レポートの取り扱いについて
 - ④ モニタ管理使用状況監査実施結果
 - ⑤ 2025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事
- ① 「身体的拘束最小化に関する指針」2026.3改訂
 - ② 「身体的拘束最小化チーム」について安全管理指針、組織図より削除
 - ③ 「適切な意思決定支援に関する指針」策定 2025.8
 - ④ 「アナフィラキシーの治療手順」「コードブルー要請基準、一斉放送の呼び出し番号」「救急カートチェック表」改訂、「造影CTにおけるアナフィラキシー様反応発生時対応マニュアル」追加
20. 研修に関する事
- 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
 - ③ 「適切な意思決定支援に関する研修会」企画、運営
 - ④ ICLS研修コース開催企画について

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. 死亡診断書・死体検案書の運用変更（MEDI-Papyrus）
2. 歯科外来診療医療安全加算 医療安全管理者追加
3. 「適切な意思決定支援に関する指針」
4. 「身体的拘束最小化推進委員会設置要綱」「身体的拘束最小化に関する指針改訂」
5. コードブルー要請番号の変更
6. アナフィラキシーの治療手順改訂

7. 造影CTにおけるアナフィラキシー様反応発生時 対応マニュアル

Ⅲ インシデントレポート報告、安全対策の実施

2025年インシデントレポート報告総件数は1,310件（表1）、昨年より49件増加した。内容別では、薬剤326件、転倒転落277件、検査176件、患者観察（療養上の世話）144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113件と昨年より減少した。レベル2報告は最も多い575件、レベル3aは159件、レベル3b以上は13件であった（表3）。転倒転落が増加傾向にあった。これは身体的拘束最小化の取り組みで4点柵から3点柵へ変更したため、ベッドからずり落ちる報告が増加した。緩衝マットなどのベッドサイド環境を整備する風土となっており、身体損傷率の変化はなかった。今後は他職種で検討できる体制を整えていきたい。

職域別では、ほとんどの職域で報告件数が昨年より増加した。インシデント事例に対しては、必要時再発防止対策を立案し実行度と評価を実施できた。

Ⅳ 事故事例報告

レベル3b以上の事故報告は13件であった。その内訳は、転倒転落関連が7件、治療・処置関連5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1回「知らなかったでは済まされない、医療現場の情報リテラシー」、第2回「転ばせないからけがをさせないへ 転倒転落防止策」「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Web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医局会での説明、紙媒体での回覧を行い、参加率の向上を図った。その結果、参加率は、第1回98.7%、第2回87.1%であった。

5. 医療事故調査

死亡事例調査：349件

医療事故調査該当事例：0件

医療事故調査委員会開催：3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	1,089	83.1%
医局	18	1.4%
薬剤部	12	0.9%
中央検査部	40	3.1%
中央放射線部	18	1.4%
リハビリテーション部	10	0.8%
臨床工学部	8	0.6%
栄養管理部	42	3.2%
医事課	16	1.2%
医師支援室	12	0.9%
総務課	7	0.5%
教育研修センター	14	1.1%
視能訓練室	24	1.8%
合 計	1,310	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	326	24.9%
輸血	6	0.5%
治療・処置	34	2.6%
ドレーン・チューブ	54	4.1%
検査	176	13.4%
医療機器・材料	28	2.1%
転倒・転落	277	21.1%
患者観察	144	11.0%
給食・栄養	47	3.6%
誤嚥・誤飲	5	0.4%
身体拘束	1	0.1%
外泊・外出	0	0.0%
暴力・盗難	2	0.2%
その他	210	16.1%
合 計	1,310	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	113	8.6%
レベル1	449	34.3%
レベル2	575	43.9%
レベル3a	159	12.1%
レベル3b	8	0.6%
レベル4	3	0.2%
レベル5	2	0.1%
合 計	1,310	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（全体）	○		50
4月	看護局 新採用者オリエンテーション	○		25
5月	インシデントレポート作成方法（臨床研修医）	○		5
5月	AED・除細動器Ⅰ（基礎編）		○	85
6月	看護師対象BLS（1回目）	○	○	162
7月	輸液ポンプとシリンジポンプの正しい操作方法		○	298
7月	心肺蘇生講習会：一般職員向け	○		158
8月	全職員対象：「医療現場の情報リテラシー」	○	○	544
8月	ICLS	○		23
9月	医療ガス研修：「医療ガスの安全管理について」	○		207
9月	看護師対象BLS（2回目）	○		122
10月	心電図モニタの基礎知識と管理のポイント		○	261
11月	適切な意思決定支援に関する研修	○		38
11月	転倒転落に関する医療安全研修（看護局）		○	262
1月	AED・除細動器Ⅱ（応用編）、実技研修	○	○	251
2月	薬剤研修：「麻薬の取扱い」「用法順守すべき薬剤」	○	○	160
3月	全職員対象：「転倒転落防止対策」「各部署年間活動報告」	○	○	466

感 染 防 止 対 策 室

感染防止対策室長：櫻井 重久

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、感染防止対策チーム (Infection Control Team：ICT)等の設置要綱に基づき、各種サーベイランスの実施、院内ラウンドによる現場指導、感染管理教育、相談対応等を行い、院内感染防止体制の強化に努めた。

I 活動実績

1. 令和7年度会議

- 1)感染防止対策委員会 12回 (定例開催)
- 2)感染防止対策チーム会議 14回 (定例12回、緊急2回)
 - ・緊急会議①：結核対応 (5月12日)
 - ・緊急会議②：結核対応 (8月28日)

- 3)感染防止対策リンクスタッフ会議 6回 (定例開催)

2. サーベイランスの実施

- 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 1患者1日当り手指消毒回数
 - ② WHO「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 感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)
 - ④ 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. 院内ラウンドと介入

定期的に現場の現状把握と多職種による介入を実

施した。

- 1) 院内監視菌、その他感染症対応介入件数：475件
- 2) ICTラウンド：49回 (週1回程度)
- 3) 環境ラウンド：12回 (月1回)

対象 (12部署)：手術室、外来化学療法室、歯科外来、5階東病棟、健診センター、中央処置室、2階東病棟、リハビリテーション部、1階事務所・エントランスホール、外来 (救急)、5階西病棟、栄養管理部

- 4) ICTミニ環境ラウンド：12回 (月1回)

月替わりの重点項目 (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)について全病棟を巡視。

* 新規取組み：2025年度より環境ラウンド・ミニ環境ラウンド時に「職員の手洗い実技確認」を開始

4. 院内感染防止対策マニュアル改訂

- 1) 1. 感染防止対策指針：感染防止対策室の役割、業務、権限を追記。(4月)
- 2) 2. 感染防止対策組織図：職員の異動等に伴うメンバー変更、新規参加の修正。(4月)
- 3) 3-② 感染防止対策チーム設置要綱：栄養管理部新規参加、J-SIPHE等を追加。(4月)
- 4) 3-④ 感染防止対策リンクスタッフ会設置要綱：入院部門でのリンクスタッフの役割を追加。(4月)
- 5) 21.感染症届出一覧：5類感染症に急性呼吸器感染症を追加。(7月)
- 6) 6 別冊：針刺粘膜曝露発生時の初期対応：対応フローの相談職員を修正、全パターンの対応掲載 (8月)
- 7) 6 別冊：針刺粘膜曝露発生時の初期対応：用語の統一、明確化 (書類名、フォルダ名など) (10月)
- 8) 6. 職業感染防止対策 (針刺粘膜曝露発生時対応)：梅毒陽性時の検査項目適正化 (2026年1月)
- 9) 16-③ インフルエンザ疑い患者発生時の対応フロー：夜間発生時の対応、検体採取の実施者等を追加。(2026年1月)

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 : 50回
○対象患者 (血液培養陽性、対象抗菌薬使用) : 計212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。
- 2) 抗菌薬選択等に関する介入、フィードバック件数 : 29件
- 3) 抗菌薬適正使用に関する院内研修会
- 4) 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、リンクスタッフ会議、感染防止対策チーム会議、感染防止対策委員会、看護師長会等で報告したほか、広く職員に周知するため院内研修会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330点)

7. 感染管理相談対応

- 1) 相談件数 : 590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275件、インフルエンザ55件、結核34件、薬剤耐性菌13件、感染性胃腸炎19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、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
(ア) 院内感染対策に関する全職員対象研修会 (年2回)、(イ) 抗菌薬適正使用を目的とした院内研修会 (年2回) を開催した。①は(ア)、②と③は(ア)(イ)を兼ねている。
① 第一回 : 急性呼吸器感染症 (ARI) 5類感染症に位置付けられた理由と私たちができること

○開催日 : 6月19日、20日、26日、27日、7月1日、3日 (2回/日) 医局会後研修会7月14日 (1回) 計13回

○方法 : 集合形式 (集合研修不参加者 : 音声入りスライド視聴とアンケート記入)

○集合研修参加者 : 560人 (院内職員499人、委託事業所職員61人)

当院職員集合研修不参加者のうち音声入りスライド視聴42人

○当院職員参加率 : 集合研修出席率89.9%、音声入りスライド視聴含む参加率97.5%

② 第二回 : 高齢者のRSウイルス感染症 ~本当は怖いRSのはなし~

○開催日 : 12月2日、4日、5日、8日、10日 (2回/日) 医局会後研修会12月8日 (1回) 計11回

○方法 : 集合形式 (不参加者対応 : 音声入りスライド視聴とアンケート記入)

○集合研修参加者 : 494人 (院内職員417人、委託事業所職員58人、介護保険施設職員19人)

当院職員集合研修不参加者のうち音声入りスライド視聴105人

○当院職員参加率 : 集合研修出席率75.8%、音声入りスライド視聴含む参加率94.9%

③ 第三回 : その抗菌薬必要ですか? ~根拠から学ぶ抗菌薬適正使用~

○開催日 : 令和8年2月19日 (2回/日) 計2回

○方法 : 集合形式 (不参加者対応 : 薬剤部、中央検査部、看護局は資料閲覧とアンケート実施、医局は資料配付)

○集合研修参加者 : 37人 (資料閲覧とアンケート回答302人) 合計参加人数339人

2) 感染防止対策チームより : 2回発行

○知ってて良かった「針刺粘膜曝露発生時の初期対応」 (8月)

○2025年度感染防止対策リンクスタッフ活動報告 (2026年3月)

9. 安全な療養環境および危機管理への取り組み

医療の質向上と、有事の際にも継続可能な感染対策体制の構築を目指し、以下の専門的な介入を行った。

1) 滅菌供給部門の質保証と最適化

『医療現場における滅菌保証のための施設評価ツールVer.1.1（一般社団法人日本医療機器学会）』による自己評価、外部専門家による『滅菌供給部門ラウンド』を実施。抽出された課題に対する組織的な取り組みを開始した。

2) 特殊環境下における感染リスク管理の推進

平時とは異なる特殊環境下において、患者・職員の安全確保および病院機能の継続を目的とした提言・介入を関連学会等の知見をもとに開始した。（食中毒発生時、病棟改修工事、大規模災害時）

10. リンクスタッフ活動

各部署の感染対策推進担当として、マニュアルの周知および現場の課題改善に取り組んだ。

1) 役割に基づく定例活動と改善の推進

○周知徹底：マニュアル改訂内容や委員会決定事項を自部署へ伝達し徹底を図った。

○部署課題への取り組み：各部署で抽出した課題に対し、年間を通して計画的な改善活動を実施した。

2) 環境チェック（自己評価および他部署ラウンド）

○自己評価：環境ラウンドチェック表を用いて自部署を評価した。

○他部署ラウンド：客観的な視点から他部署の課題を抽出するとともに、有用な取り組みを共有した。

3) 個人防護具に関する教育、演習（院内全体の実践的スキルの向上）

○10月のリンクスタッフ会議にて個人防護具に関する勉強会を実施。その後、各リンクスタッフが自部署において「個人防護具着脱の実技演習」を実施した

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3名参加

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1名

2. 鳥取県院内感染対策サーベイランス

○ 委員4名参加

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

6. 介護保険施設との連携

○現地介入（8月29日）

○相談対応：院内感染防止対策研修会后「相談コーナー」（12月4日）

7. 鳥取市立病院 出前講座「感染性胃腸炎を拡げない」：2件 保育園等