

病院長 石川 典俊

皆様には平素から大変お世話になっており、心より御礼申し上げます。JCHO登別病院年報(令和6年度版)が出来上がりましたので、お届けいたします。

今、全国の多くの病院が経営危機に直面しています。物価の高騰で医薬品や医療材料などの費用が増し、労働力不足や賃上げの流れを受けて人件費も上昇しています。一方、病院の主たる収入である診療報酬は公定価格のため病院の判断で勝手に引き上げることはできません。当院も残念ながら令和6年度は赤字決算となりました。経営の責を負う者として、献身的に病院業務をこなしてくれている職員には大変申し訳なく思っています。

病院の役割は地域住民の健康を守るだけではありません。災害大国である我が国においては、重要な防災拠点でもあります。地震、津波、猛暑、大雨、大雪など自然災害のリスクは年々高まっています。更にCOVID-19のようなパンデミックの再来も必ず起きてきます。そうした事態に遭遇した時に地域住民を守る適切な対応ができるよう、当院も常日頃より体制構築に努めております。

また、現在の日本は「少産多死・人口減少社会」でもあります。令和6年の出生数が68万6,173人に対して、死亡数が160万5,378人で、その差である自然減少は91万9,205人と、いずれも記録更新となりました。こうした状況を前提として病院機能を維持するためには各々の病院が役割分担し病床再編して行かざるを得ません。

当院は急性期病床、地域包括病床、回復期リハビリ病床を持つケアミックス運営の病院です。院外でも訪問診療、訪問看護、訪問リハビリも実施しております。今後の高齢者人口の増加に備え「高齢者救急」の幅を拡げ、急性期から回復期、在宅療養へと一連の流れをしっかりと作りあげたいと考えています。来年には病院機能評価も受審し、より良質な医療を提供できるようにスタッフ全員が力を合わせて頑張っております。

JCHO登別病院をよろしくお願いいたします。

令和7年9月

JCHO
NOBORIBETSU

令和6年度

JCHO登別病院年報

目 次

巻頭言	1
目次	2
病院理念・基本方針	3
病院的組織及び職員の状況	
組織の状況	4
職員数	5
令和6年度 損益計算書	6
令和6年度 科別患者推移	7
診療科紹介	
整形外科	8
内科	9
リハビリテーション科	10
麻酔科	10
脳神経内科	11
泌尿器科	11
部署紹介	
看護部	12
西病棟	13
東病棟	14
外来	15
手術室	16
内視鏡室	17
薬剤部	18
診療放射線室	19
臨床検査室	20
リハビリテーション室	21
通所リハビリテーション トレイル	22
訪問リハビリテーション	23
栄養管理室	24
訪問看護ステーション	25
地域医療連携室	26
居宅介護支援センター	27
登別市地域包括支援センターゆのか	28,29
総務企画課 総務	30
総務企画課 経理	31
総務企画課 医事	32
健康管理センター	33
委員会紹介	
医療安全委員会	34
感染対策室	35
病床管理委員会	36
NST委員会	37
輸血療法委員会	38
褥瘡対策委員会	39

病院理念

1. 私たちは、健康と命を守ることを使命とし、良質で安全な医療を提供します。
2. 私たちは、笑顔と真心で患者さまに接します。
3. 私たちは、地域の医療機関と連携を密にし、医療と福祉を推進します。

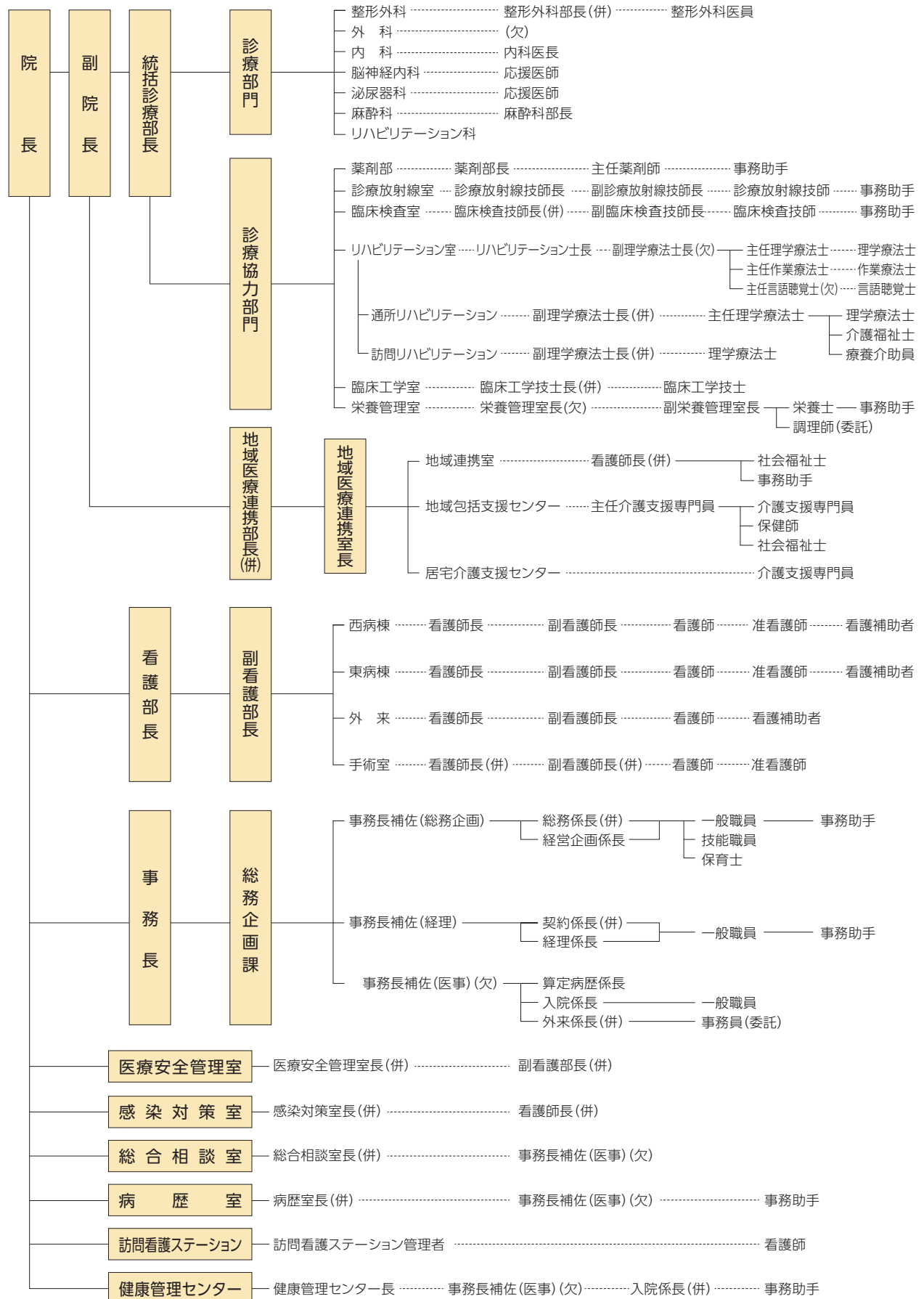
基本方針

1. 地域医療、地域包括ケアの要として、超高齢化社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支えます。
2. 疾病の予防から治療、社会復帰に至る総合的かつ一貫した病院運営をはかります。
3. 質の高いリハビリテーション病院としての社会的責任と役割を自覚し、北海道内の広い地域からの患者さまの信頼を得られるよう確固たる基盤を確立します。
4. 登別市内唯一の公的病院として、地域住民の安心と観光をはじめとする地域産業の発展に寄与できるよう、救急・急性期医療の体制の確立をはかります。

病院の組織及び職員の状況

① 組織の状況

令和6年4月1日現在



病院の組織及び職員の状況

② 職員数

令和6年4月1日現在

職 種	常勤職員数	非常勤職員数	非常勤職員数 (常勤換算)	常勤職員数 + 非常勤職員数	常勤職員数 + (常勤換算)
医 師	9			9	9.0
薬 剤 師	2			2	2.0
臨 床 検 査 技 師	2	2	1.6	4	3.6
診 療 放 射 線 技 師	3			3	3.0
栄 養 士	2			2	2.0
理 学 療 法 士	25	1	0.3	26	25.3
作 業 療 法 士	12			12	12.0
言 語 聴 覚 士	4			4	4.0
看 護 師	60	12	7.0	72	67.0
事 務 職	11	8	6.1	19	17.1
技 能 職	1			1	1.0
福 祉 職	3	3	2.3	6	5.3
介 護 福 祉 職	10			10	10.0
療 養 介 助 職	1	14	9.5	15	10.5
	145	40	26.8	185	171.8

令和6年度 損益計算書

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
経常収益	156,661	155,640	159,764	177,273	174,610	160,065	176,492	165,738	174,684	174,798	157,815	170,182	2,003,722
診療業務収益	150,593	150,353	154,291	171,752	169,101	154,687	171,141	160,363	169,358	169,528	152,121	163,718	1,937,006
医業収益	146,922	146,349	150,055	165,927	164,731	150,842	166,681	155,824	165,307	165,221	148,098	153,798	1,879,755
入院診療収益	113,823	114,537	116,561	130,570	130,453	117,670	130,241	121,314	124,906	124,092	113,540	115,208	1,452,915
室料差額収益(診療)	308	430	712	377	436	144	226	299	356	684	531	670	5,173
外来診療収益	24,886	23,771	24,485	26,104	25,874	25,228	24,211	23,399	30,519	32,662	26,641	28,428	316,208
訪問看護収益	2,254	1,999	1,946	2,084	1,942	2,063	1,864	1,876	1,901	1,973	1,884	2,148	23,934
保健予防活動収益	4,506	5,331	6,047	6,627	5,694	5,380	9,814	8,733	7,446	5,401	5,321	7,907	78,207
受託検査施設利用収益	52	0	35	52	17	86	69	0	0	0	0	0	311
文書料	337	379	435	402	461	390	469	330	472	524	441	488	5,128
シ) その他	21	58	36	42	46	50	104	46	73	48	40	7	571
保険等査定減(△)	735	▲156	▲202	▲331	▲192	▲169	▲317	▲173	▲366	▲163	▲300	▲1,058	▲2,692
補助金等収益	151	151	503	151	151	151	▲201	151	151	441	151	5,532	7,483
寄附金収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他診療業務収益	3,520	3,853	3,733	5,674	4,219	3,694	4,661	4,388	3,900	3,866	3,872	4,388	49,768
介護業務収益	5,144	4,936	5,014	5,026	5,054	4,933	4,921	4,890	4,842	4,840	4,998	5,923	60,521
介護収益	3,227	3,019	3,097	3,114	3,137	3,016	3,004	2,973	2,925	2,923	3,081	3,126	36,642
居宅介護支援介護料収益	1,792	1,579	1,639	1,643	1,722	1,607	1,500	1,447	1,447	1,451	1,568	1,521	18,916
その他介護収益	1,435	1,440	1,458	1,471	1,434	1,409	1,504	1,526	1,478	1,472	1,513	1,605	17,745
介護報酬査定減(△)	0	0	0	0	▲19	0	0	0	0	0	0	0	▲19
補助金等収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他介護業務収益	1,917	1,917	1,917	1,912	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	2,797	23,879
地域支援センター委託料収益	1,917	1,917	1,917	1,912	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	1,917	2,797	23,879
その他介護業務収益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他経常収益	924	351	459	495	455	445	430	485	484	430	696	541	6,195
経常費用	164,298	166,019	170,218	177,115	176,281	172,321	178,531	174,895	171,596	179,594	176,387	178,745	2,086,000
診療業務費	158,867	160,879	165,529	172,545	171,541	167,498	173,642	170,033	166,713	174,571	171,318	173,653	2,026,789
給与費	90,021	89,997	93,836	92,346	92,492	91,506	93,916	95,086	89,133	96,404	95,716	90,823	1,111,276
材料費	14,715	15,317	17,732	26,100	24,439	19,736	25,823	17,980	19,969	22,372	19,764	19,937	243,884
委託費	15,683	15,545	15,512	16,667	16,417	15,273	15,997	15,995	16,346	15,249	15,033	16,193	189,910
設備関係費	28,276	26,840	27,254	27,360	27,764	29,049	28,248	28,092	28,569	27,552	29,505	30,596	339,105
研究研修費	244	63	54	50	49	44	44	45	44	126	67	76	906
経 費	9,928	13,117	11,141	10,022	10,380	11,890	9,614	12,835	12,652	12,868	11,233	16,028	141,708
介護業務費	4,233	4,694	4,354	4,189	4,292	4,369	4,425	4,449	4,391	4,550	4,618	4,624	53,188
給与費	3,776	3,874	3,884	3,784	3,850	3,847	3,982	4,055	3,971	4,049	4,221	3,880	47,173
材料費	3	5	0	4	5	3	5	3	3	3	3	5	42
委託費	51	37	47	41	61	37	37	33	40	37	47	50	518
設備関係費	276	497	138	123	127	224	137	127	136	251	123	127	2,286
研究研修費	0	52	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	58
経費	127	229	285	237	249	252	264	231	241	210	224	562	3,111
その他経常費用	1,198	446	335	381	448	454	464	413	492	473	451	468	6,023
経常収支差	▲7,637	▲10,379	▲10,454	158	▲1,671	▲12,256	▲2,039	▲9,157	3,088	▲4,796	▲18,572	▲8,563	▲82,278
臨時利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨時損失	18,664	0	0	0	0	0	0	0	0	330	0	0	18,994
総経常収支差	▲26,301	▲10,379	▲10,454	158	▲1,671	▲12,256	▲2,039	▲9,157	3,088	▲5,126	▲18,572	▲8,563	▲101,272

(単位：千円)

令和6年度 科別患者推移

入院

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実日数	診療実日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365
整形外科	延べ患者	1,524	1,531	1,537	1,761	1,656	1,650	1,713	1,716	1,787	1,885	1,800	1,991	20,551
	入院数	46	46	34	42	56	40	49	46	43	45	47	50	544
	退院数	40	45	28	33	60	31	47	46	43	35	49	45	502
	1日平均	50.8	49.4	51.2	56.8	53.4	55.0	55.3	57.2	57.6	60.8	64.3	64.2	56.3
内科	延べ患者	500	625	677	600	654	602	661	613	750	672	539	581	7,474
	入院数	32	26	33	32	38	32	35	32	33	29	21	36	379
	退院数	33	27	38	33	42	33	38	32	33	30	28	33	400
	1日平均	16.7	20.2	22.6	19.4	21.1	20.1	21.3	20.4	24.2	21.7	19.3	18.7	20.5
リハビリテーション科	延べ患者	769	750	698	678	641	604	675	585	533	538	484	306	7,261
	入院数	9	6	6	1	4	8	4	4	3	3	3	3	54
	退院数	8	6	7	5	5	4	6	6	3	2	7	8	67
	1日平均	25.6	24.2	23.3	21.9	20.7	20.1	21.8	19.5	17.2	17.4	17.3	9.9	19.9
合計	延べ患者	2,793	2,906	2,912	3,039	2,951	2,856	3,049	2,914	3,070	3,095	2,823	2,878	35,286
	1日平均	93.1	93.7	97.1	98.0	95.2	95.2	98.4	97.1	99.0	99.8	100.8	92.8	96.7
	病床利用率	84.6%	85.2%	88.2%	89.1%	86.5%	86.5%	89.4%	88.3%	90.0%	90.8%	91.7%	84.4%	87.9%

外来

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	診療実日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243
	延べ患者	1,078	1,169	1,175	1,162	1,146	1,073	1,049	1,042	1,165	1,140	1,086	1,140	13,425
	1日平均	51.3	55.7	58.8	52.8	54.6	56.5	47.7	52.1	58.3	60.0	60.3	57.0	55.2
内科	診療実日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243
	延べ患者	632	612	630	691	703	705	695	616	1,294	1,198	757	885	9,418
	1日平均	30.1	29.1	31.5	31.4	33.5	37.1	31.6	30.8	64.7	63.1	42.1	44.3	38.8
脳神経内科	診療実日数	7	8	8	8	8	7	8	7	8	7	7	8	91
	延べ患者	71	68	66	86	77	71	97	77	61	81	87	78	920
	1日平均	10.1	8.5	8.3	10.8	9.6	10.1	12.1	11.0	7.6	11.6	12.4	9.8	10.1
泌尿器科	診療実日数	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	51
	延べ患者	74	93	81	91	82	84	76	81	87	64	65	77	955
	1日平均	18.5	18.6	20.3	18.2	20.5	21.0	15.2	20.3	21.8	16.0	16.3	19.3	18.7
合計	延べ患者	1,855	1,942	1,952	2,030	2,008	1,933	1,917	1,816	2,607	2,483	1,995	2,180	24,718
	1日平均	88.3	92.5	97.6	92.3	95.6	101.7	87.1	90.8	130.4	130.7	110.8	109	101.7

診療科紹介

独立行政法人 地域医療機能推進機構 登別病院

JCHO登別病院

NOBORIBETSU HOSPITAL

整形外科

職員紹介



小澤 慶一
(統括診療部長)



江崎 克樹
(医員)



土居 雄太
(医員)



中野 暖基
(医員)

特徴

常勤医師4名で外来診療を毎日午前中実施している。午後は手術を実施している。

白老町立病院、伊達赤十字病院の外来診療の応援も行っているほか、当院の救急患者対応として整形外科疾患については365日24時間の診療体制をとっている。

診療対象疾患

整形外科疾患全般(骨折・その他外傷・脊椎疾患・関節疾患など)

診療実績

- ・ 外来1日平均患者数55.2人、365日24時間の救急医療の実施。
- ・ 入院1日平均患者数56.3人、四肢の骨折に対する手術、関節疾患に対する人工関節手術、脊椎の手術を主に行い、術後・外傷後のリハビリテーションにも力を入れている。
- ・ 令和6年度手術件数412件(外来手術を含む)うち手術室で行われた手術283件、うち全身麻酔による手術件数176件

内 科

職員紹介



石川 典俊
(院長)



横山 豊治
(副院長)



代田 充
(医長)

特 徴

常勤医師3名で外来診療を毎日午前中実施し、救急の受け入れも行っている。また、一般的な内科疾患に加え、消化器特殊疾患の診断・診療も行い、当院で併設している健康管理センターの二次健診も行っている。

診療対象疾患

内科疾患全般(高血圧症、糖尿病、脂質異常症、消化器特殊疾患など)

診療実績

- ・ 外来1日平均患者数38.8人、一般内科として内科全般の診療を行い、救急の受入も行っている。
- ・ 入院1日平均患者数20.5人、肺炎等の治療や胃瘻造設・交換を主に行い、大腸内視鏡検査も行っている。
- ・ 令和6年度手術件数151件 (内、大腸ポリープ・粘膜切除術128件)

リハビリテーション科

職員紹介



横山 豊治
(副院長)

特 徴

リハビリテーション科医師1名と地域医療研修医で入院診療(回復期リハビリテーションを主として)を実施している。他院より脳血管疾患等の治療後のリハビリを目的とした患者の紹介を受けて、多職種協同して在宅復帰を目標とした計画的なリハビリテーションを実施している。

診療対象疾患

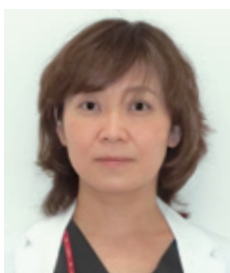
リハビリテーション対象疾患(脳梗塞後遺症、脳出血後遺症、廃用症候群など)

診療実績

・入院1日平均患者数19.9人、脳血管疾患等の治療後及び肺炎等の治療による廃用症候群に対する計画的なリハビリテーションを実施している。

麻 酔 科

職員紹介



鎌田 紀子
(麻醉科部長)

特 徴

常勤医師1名で入院患者のうち手術実施予定者に対する診察及び手術中の麻酔管理を実施している。

診療対象疾患

整形外科手術対象患者

診療実績

・令和6年度手術室で行われた手術283件、うち麻酔科管理による手術件数240件

脳神経内科

特 徴

関係大学からの派遣医師により外来診療を毎週月曜日・木曜日の午前中実施している。

診療対象疾患

脳神経内科疾患全般（てんかん、脳卒中、パーキンソン病など）

診療実績

・外来1日平均患者数10.1人、脳神経内科疾患全般の診療を行っている。

泌尿器科

特 徴

関係大学からの派遣医師により外来診療を毎週水曜日の午前中実施している。

診療対象疾患

泌尿器科疾患全般（前立腺肥大症、前立腺がん、膀胱機能障害など）

診療実績

・外来1日平均患者数18.7人、泌尿器科疾患全般の診療を行っている。

部 署 紹 介

独立行政法人 地域医療機能推進機構 登別病院

JCHO登別病院

NOBORIBETSU HOSPITAL

看護部

職員紹介

沓澤 佳代子（看護部長）

津野 幸子（副看護部長）

育児休業者 看護師5名

看護管理体制：看護部長1名、副看護部長1名、看護師長5名（病棟2名、外来・手術室1名、訪問看護1名、地域連携室1名）副看護師長6名（病棟5名、外来・手術室1名）

業務内容

- ・看護サービス向上に向けた業務改善
- ・看護職員および看護学生の教育
- ・労働環境の改善・管理
- ・人材確保（インターンシップ等）

令和6年度実績

看護部主催研修会開催（ラダー研修10回、新人研修20回）

認定看護者教育課程ファーストレベル研修 2名修了

排尿自立支援加算・外来排尿自立指導料対象研修 1名修了

看護研究発表（院内）3題

事例発表会（院内）4題

JCHO学会発表 1題

室蘭支部学会発表 1題

キャリアラダー付与10名（レベルⅠ：4名 レベルⅡ：4名 レベルⅢ：2名）

日鋼記念看護学校1校より、臨地実習の受け入れ

令和6年度総括

急性・重症患者専門看護師を講師に招き、看護職員を対象とした「フィジカルアセスメント研修」を企画・実施しました。

本研修では、急変時や重症患者に必要なとされる観察力や判断力の向上を目指し、現場において質の高い初期対応が提供できるよう実践的な知識と技術の習得を目的としました。

患者中心のケアをより充実させ、身体拘束の最小化を図るために、次年度に向け現在の固定チームナーシングについて検討を行いました。

多職種協働による入退院支援やベッドコントロールを実施し、高い病床稼働率の維持を目指しました。

西病棟(急性期一般病床40床・地域包括ケア病床15床)

職員紹介

小林 美喜枝（看護師長） 西谷 洋美（副看護師長） 看護師19名 非常勤看護師3名
深澤 孝子（副看護師長） 神山 幸子（副看護師長） 介護福祉士1名 療養介助員1名
非常勤療養介助員3名

業務内容

一般病棟の中に地域包括ケア病床を持ち、整形外科・リハビリテーション科・内科の混合病棟です。
整形外科では、骨折や変性疾患の患者が多く、手術前後の疼痛緩和に努め、安心して手術を受けられるようにケアを行っております。また、疼痛の状況に合わせて早期からリハビリに取り組んでいます。
当院のある西胆振地区は高齢化率が高く、所在地である登別市は37.0%、すぐ隣の白老町は47.0%となっており、高齢者夫婦や独居、認知症の患者も多く入院しています。受け持ち看護師は、患者や家族の意向を尊重し、できる限り住み慣れた自宅や施設に退院できるよう、院内外の多職種と協力して、退院調整に取り組んでいます。

令和6年度実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院患者数	一般	79	71	68	64	90	73	79	73	72	69	58	81	877
	包括	8	7	5	11	8	7	9	9	6	8	13	8	99
	全体	87	78	73	75	98	80	88	82	78	77	71	89	976
退院患者数	一般	37	29	37	30	41	29	28	29	27	22	23	26	358
	包括	16	21	16	19	29	13	29	17	28	22	25	20	255
	全体	53	50	53	49	70	42	57	46	55	44	48	46	613
一般病床 平均在院日数		13.3	13.8	15.4	19.1	14.0	15.8	16.1	15.5	17.3	18.5	18.0	13.9	15.9
地域包括病床 在宅復帰率		85.7%	78.9%	100.0%	89.5%	84.6%	90.9%	95.7%	77.8%	76.7%	69.2%	92.3%	81.0%	85.2%
病床利用率	一般	74.7%	74.0%	82.0%	83.5%	87.1%	85.4%	88.2%	86.7%	89.9%	91.0%	88.6%	78.7%	84.1%
	包括	67.1%	67.3%	69.6%	70.5%	59.4%	70.4%	66.7%	61.3%	69.2%	61.9%	73.3%	54.8%	65.9%
	全体	72.6%	72.1%	78.6%	79.9%	79.5%	81.3%	82.3%	79.8%	84.3%	83.0%	84.4%	72.2%	79.2%
手術件数		22	16	17	31	27	20	26	25	21	26	31	21	283

※平均在院日数・在宅復帰率については単月実績

令和6年度総括

当院の入院基本料「急性期一般入院基本料4」、「地域包括ケア入院医療管理料2」の看護必要度と、地域包括病床の在宅復帰率の双方ともに令和6年度も算定基準をクリアしました。また、入院患者数は前年度と比較して増加しています。

胃・大腸カメラ・内視鏡ポリープ切除の入院患者も増えており、検査を安心して受け入れられるよう支援を行っています。

退院支援においても、高齢の独居の患者や認知症の患者について、多職種とカンファレンスを行い、患者・家族の意向を踏まえた退院調整を行っています。在宅での援助を行いたいという家族には、退院まで計画的に、吸引等の指導を行い支援しています。今年度は3件の退院後訪問を実施しました。

昨年度行った看護研究の「退院支援の際の家族の気持ちの変化」を北海道看護協会室蘭支部支部学会で発表をしています。

今年度の院内発表は「患者・家族に対する支援病状受容のプロセスとACPについて」を事例報告として発表し、看護の振り返りを行いました。また、スタッフは、院外研修を受講し、自己研鑽に努めています。

業務の効率化・看護の質向上の一環として、看護体制の見直しを図り、令和7年度より「エリア別看護提供方式」を提供することが決まり、研修や病棟準備を行いました。

東病棟(回復期リハビリテーション病床・55床)

職員紹介

平田 恵美子(看護師長)	看護師16名
山村 操(副看護師長)	准看護師1名
大河原 朋子(副看護師長)	社会福祉士1名
	介護福祉士1名
	非常勤看護師3名
	非常勤療養介助員6名
	療養介助員(派遣):株式会社ソラスト3名

業務内容

脳血管疾患または整形外科疾患の手術後などの急性期を脱し、機能維持、向上のため集中的なリハビリテーションを実施しています。

日々の入院生活もリハビリ訓練の一環として、日常生活を患者さんが自力で行えるよう支援しています。また、障害の受容に関して精神的なサポートを行いながら、患者さんの持てる機能を最大限に引き出し、退院後は最良の場所で生活を送ることができるように、院内外の専門職が連携してチーム医療を行っています。「情報共有」・「相談」や「意見交換」が行いやすい環境を作り、スタッフ全員が問題点や目標などを理解し、同じ視点で患者さんに接することができるよう努めています。

令和6年度実績

病床利用率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
	96.7%	98.3%	97.9%	98.3%	93.6%	91.8%	
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	96.5%	96.9%	95.8%	98.5%	98.9%	96.6%	

在宅復帰率 (単月)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
	80.7%	71.4%	70.0%	65.0%	82.8%	78.3%	
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	67.7%	75.0%	66.2%	80.9%	85.7%	84.6%	

令和6年度総括

診療報酬改定により、回復期リハビリテーション病棟入院料1が見直されました。栄養状態の評価にGLIM基準、FIMの院内研修や定期的な測定、口腔管理を行うために必要な体制の整備と、多くシステム調整が必要でした。そこで、①退院支援チーム、②二次性骨折チーム、③排尿自立支援チーム、④口腔管理チーム、⑤業務改善チーム、⑥FIMチームと6つのチーム編成をしました。スタッフ皆がいずれかのチームに所属し、他職種とも連携しながら、部署一丸となり取り組みました。結果、全ての項目が整備され、より質の高い看護の提供につながりました。

今年度も新型コロナウイルス感染症によるクラスターの発生はありましたが、最短での終息を実現し、病床利用率を低下させることなく、高い利用率を維持し、地域のニーズに応えることができました。

引き続きACP(Advance Care Planning)に取り組み、各自が事例報告書を作成し、チーム内で看護の振り返りを行い、情報の共有を図りました。また、退院後訪問を4件実施し、入院時の看護や退院調整が適切であったかを評価し、チーム内で共有することができました。

外来

職員紹介

佐藤 香（看護師長）（内視鏡室兼務）
佐原 華江（副看護師長）（手術室・内視鏡室兼務）
常勤看護師 3名（手術室兼務2名、手術室・内視鏡室兼務1名）
非常勤看護師 5名（内視鏡室兼務 3名）
介護福祉士 1名（手術室・内視鏡室兼務）
非常勤療養介助員 1名（内視鏡室兼務）

業務内容

診療科：内科・整形外科・泌尿器科（週1回）・脳神経内科（週2回）
・各診療科の診療の介助、採血等の実施
・訪問診療への同行
・放射線検査・処置（造影検査・胃ろう交換・嚥下造影など）の介助
・各ワクチン接種
・65歳以上の患者に対し、介護保険申請状況・サービス利用状況の確認
・在宅介護における相談
・近隣地域介護サービス事業所・訪問看護ステーションとの連携

令和6年度実績

外来
診療者数

	整形外科	内 科	脳神経内科	泌尿器科	合 計
令和6年度	13,425	9,418	920	955	24,718
令和5年度	12,766	8,292	760	887	22,705
前年度比	987	2,468	588	253	4,296

その他の
診療

	子宮がん検診	救急車搬入
令和6年度	234	278
令和5年度	225	281
前年度比	9	-3

令和6年度総括

地域の方々にとって通いやすい病院とし定着しつつあること、また近隣のクリニックの閉院に伴い各科ともに外来患者数が増加しました。

令和6年11月より訪問診療への同行部署が訪問看護ステーションから外来へ変更となり、同行を開始しました。

新型コロナウイルス5類変更後も感染対策を強化しつつ、発熱外来の診療を継続しました。年末年始の流行期には、多くの帰省者や旅行者の受け入れも行いました。

昨年同様、地域の介護サービス事業所等との連携を図りながら、住み慣れた地域・自宅での生活が継続できるよう支援に努めました。

手術室

職員紹介

佐原 華江（副看護師長）（外来・内視鏡室兼務）
常勤看護師3名（外来兼務2名、外来・内視鏡室兼務1名）
非常勤准看護師1名
介護福祉士1名（外来・内視鏡室兼務）

業務内容

整形外科手術

膝・股関節・脊椎等の変性疾患及び上肢・下肢等の外傷手術

当院では、外来・手術室が同一の部署となっています。そのため、手術対象患者には外来受診時・救急搬入時より関わり、安心して手術が行われるようサポートしています。

令和6年度実績

整形外科手術

	人工関節	脊椎手術	外傷等	その他	局麻等小手術	合 計
令和6年度	39	14	156	32	45	286
令和5年度	39	10	124	41	47	261
前年度比	0	4	32	-9	-2	25

※同時に行われた手術をそれぞれ1件としてカウント

令和6年度総括

手術件数は、前年度に比べ25増加しました。

内訳では、人工関節等変性疾患、脊椎疾患は例年通り、外傷は若干の増加がみられました。

院内での新型コロナウイルス感染症発生はありましたが、大きな影響なく手術業務が行えました。

内視鏡室

職員紹介

佐藤 香（看護師長）（外来兼務）
佐原 華江（副看護師長）（外来・手術室兼務）
常勤看護師1名（外来・手術室兼務）
非常勤看護師3名（外来兼務）
非常勤療養介助員1名（外来兼務）

業務内容

- ・健康診断及び外来患者の上部消化管検査
- ・大腸の検査・内視鏡的ポリープ切除
- ・内視鏡的異物除去術・止血術等
- ・胃ろう造設

令和6年度実績

	上部内視鏡	下部内視鏡 ()ポリヘク	胃ろう造設	合 計
令和6年度	1,680	240(129)*	6	1,926
令和5年度	1,593	196(102)*	7	1,796
前年度比	87	44(27)*	-1	130

※()内は再掲となります

令和6年度総括

消化器症状の受診患者数および健康診断2次検査の受診者が増加し、内視鏡検査件数も増加しました。
近隣クリニックからの紹介での受診者も増加しました。

新型コロナウイルス感染症の院内発生がありましたが、内視鏡業務は影響なく継続することができました。

薬剤部

職員紹介

堀 良行（薬剤部長）
福野 和治（主任薬剤師）
非常勤薬剤助手1名

業務内容

在庫管理業務／在庫・使用実績確認、期限切れ薬品確認、棚卸
調剤業務／処方提案・疑義照会・プレアボイド業務
病棟業務／薬剤管理指導業務・持参薬鑑別
D I 業務／医薬品適正使用・電子カルテ薬品マスター管理
チーム医療／ICT(Infection Control Team)・NST(Nutrition Support Team)・
FLS(Fracture Liaison Service)・WCT(Wound Care Team)
委員会参加／安全衛生・医療安全・輸血療法・診療材料・倫理

令和6年度実績

薬剤管理指導Ⅰ・Ⅱ算定件数：1,316件 総計金額：4,680,650円
Ⅰ：689件、Ⅱ：627件、麻薬加算：6件、退院時指導：62件
入院処方箋枚数：13,405枚、外来院内処方箋枚数：1,163枚、外来院外処方箋枚数：19,221枚
入院注射箋枚数：8,179枚、外来注射箋枚数：3,694枚
持参薬鑑別件数：1,264件

令和6年度総括

薬剤管理指導業務は、前年度比+4件：前年度を維持し、Ⅰ・退院時指導加算件数の増加で11,700円増収となりました。

在庫管理

	購入額	損耗額	払出額	繰り越し	在庫日数
令和6年度 2024	84,123,971	564,790	82,760,533	4,499,499	19.8
令和5年度 2023	86,959,051	175,469	86,567,542	3,642,929	15.4
令和4年度 2022	83,777,597	208,030	83,511,706	3,426,893	15.0
令和3年度 2021	69,747,214	268,185	69,283,410	3,287,961	17.3
令和2年度 2020	51,060,600	358,261	56,736,721	3,100,727	19.9

（単位：円）（単位：日）

令和6年度は高額なオーファンドラッグの投与患者が転院し、その後処方対象者がおらず使用期限を迎えて廃棄となったことで損耗額が増加した。

年度末在庫日数は、19.8日分に昨年度より増加した。

診療放射線室

職員紹介

秋元 聰（診療放射線技師長）
江本 貴（副診療放射線技師長）
診療放射線技師1名
非常勤事務員1名

業務内容

一般撮影装置 2部屋・ポータブル撮影装置 2台（病室及びOP室）・骨密度測定装置・16列CT装置・1.5T MRI装置・乳房撮影装置・多機能X線TV装置を有し、内科・整形外科・脳神経内科・泌尿器科からの依頼検査の他、健診業務を承っています。

他院から依頼された検査も行っています。

PACS画像の管理、放射線読影（外部委託）の取次も行っています。

令和6年度実績

検査種	一般撮影	乳房撮影	CT	MRI	骨密度	ポータブル	造影検査
令和6年度	14,940	610	1,319	1,117	2,609	334	575
令和5年度	13,061	656	1,156	1,209	2,017	294	572
令和4年度	12,882	512	1,225	1,029	2,266	322	529
平均	13,627.7	592.7	1,233.3	1,118.3	2,297.3	316.7	558.7

（件）

令和6年度総括

前年度と比較して、一般撮影・CT・骨密度・ポータブルの件数が増加しています。一般撮影は健診受診者、外来患者の増加、CTは内科の造影検査の増加、骨密度は整形外科の診療方針、ポータブルは内科の入院患者の増加に起因するものと考えます。乳房撮影・MRI撮影件数は減少となりました。

令和6年度は近隣のクリニックの閉鎖により新規患者の増加がみられましたが、新病院移転による患者数の増加傾向には落ち着きが見られ、検査数の変動も落ち着くものと考えられます。

臨床検査室

職員紹介

宮川 寿美代（副臨床検査技師長）
臨床検査技師1名
非常勤臨床検査技師2名
非常勤検査助手1名

業務内容

- ・検体検査（生化学・免疫・血液・一般・輸血）
- ・生理検査（心電図・ホルター心電図・超音波・肺機能・聴力・眼底・脈波・神経伝導速度等）
- ・外来・入院・健診採血管準備、検体回収
- ・チーム医療参加（NST（Nutrition Support Team）・ICT（Infection Control Team）・WCT（Wound Care Team））
- ・健診業務（検体検査・生理検査）※職員健診含む

令和6年度実績

	外来・入院（前年比）	健診（前年比）
検 体 検 査	210,768件(106%)	43,503件(107%)
心 電 図 検 査	1,501件(127%)	2,519件(108%)
ホルター心電図検査	248件(89%)	
超 音 波 検 査	483件(127%)	931件(109%)
そ の 他 生 理 検 査	320件(195%)	4,154件(112%)
新型コロナウイルス抗原検査	2,252件(86%)	
合 計	215,572件	51,107件

令和6年度総括

令和6年度の検体検査件数は外来・入院検体検査件数(前年比106%)、健診検体検査件数(前年比107%)で、若干増加しました。生理検査数も外来・入院検査数（前年比112%）、健診検査数（前年比110%）で、若干増加しました。

また、新型コロナウイルス抗原検査は前年比86%と減少傾向です。

リハビリテーション室

職員紹介

成田 元気（リハビリテーション士長）	大波 聡司（主任理学療法士）	理学療法士14名
石井 亮太（主任理学療法士）	大西 拓哉（主任理学療法士）	作業療法士10名
岩佐 志歩（主任理学療法士）	池田 祐志（主任作業療法士）	言語聴覚士 4名
大山 聡（主任理学療法士）	菊地 由洋（主任作業療法士）	非常勤理学療法士1名

業務内容

- ・急性期一般、地域包括ケア、回復期リハビリテーション病棟に職員を配置し、運動器疾患、脳血管疾患、廃用症候群のリハビリテーションを実施しております。
- ・言語聴覚士による摂食機能評価や言語機能・嚥下機能回復訓練等も実施しております。
- ・急性期一般病床では、整形外科の大腿骨頸部骨折、人工関節置換術後等の患者さんへ手術の翌日からリハビリテーションを提供しています。
- ・地域包括ケア病床では15床のベッドに対して理学療法士1名を専従で配置し退院支援にも力を入れて取り組んでいます。
- ・急性期一般病床、回復期リハビリテーション病棟では365日リハビリテーションを提供しております。
- ・回復期リハビリテーション病棟では患者さんの”している”生活動作能力の改善に力を入れ、定期的にカンファレンスを実施し、多職種の医療チームが一丸となってリハビリテーションを提供しております。また、患者さんの背景に合わせ、家事動作訓練、復職に向けた各種作業、自動車運転評価等も実施しております。退院前には多職種カンファレンスや家屋環境調査等も実施しております。

令和6年度実績

【職種別実績(単位数)】※外来実施単位数を含む

	理学療法	作業療法	言語聴覚	合 計
令和6年度	75,930	42,650	14,410	132,990
令和5年度	73,024	49,145	16,082	138,251
前年度比	2,906	-6,495	-1,672	-5,261

【病棟別実績(件数)】

	急性期一般	地域包括ケア	回復期	合 計
令和6年度	9,852	2,734	31,260	43,846
令和5年度	9,688	3,702	37,433	50,823
前年度比	164	-968	-6,173	-6,977

【病棟別実績(単位数)】

	急性期一般	地域包括ケア	回復期	合 計
令和6年度	28,100	6,924	97,864	132,888
令和5年度	25,296	7,794	105,061	138,151
前年度比	2,804	-870	-7,197	-5,263

令和6年度総括

令和6年度は欠員補充として、4月に3名、7月に1名、10月に1名の職員の入職があり、新入職員が多い年となりました。新入職員は約6か月間を新人研修期間として業務内容を調整し、10月からは一般職員と同等に近い業務内容で働けるように教育を行いました。その効果もあり、9月～12月については前年度の実績を上回ることができました。

令和7年1月からは働き方の改善を目的とした業務の大きな見直しを行いました。結果として、収益については前年度と比較して減少しましたが、令和7年2月、3月の残業回数と時間については、前年比で回数:-380回、時間:-144時間の減少を達成する事ができました。

臨床実習生の受け入れでは、大学・専門学校の8校から理学療法学科6名、作業療法学科3名、言語聴覚療学科2名の学生を受け入れしました。

院外業務では、地域リハビリテーション活動支援事業として行政機関と連携を取りながら、介護予防の出前講座や『通いの場』（高齢者をはじめ地域住民が、他者とのつながりの中で主体的に取り組む、介護予防やフレイル予防に資する多様な活動の場・機会）の活動支援事業等に対して延べ59名の職員を派遣しました。

その他、当院オリジナル『リハビリ元気体操』の発行や社会福祉協議会と共同で行っている『まごころレター』の発行も継続し、地域住民の健康の保持増進・介護予防に寄与する活動を実施しました。

通所リハビリテーション トレイユ

職員紹介

成田 可奈（主任理学療法士）
理学療法士1名
介護福祉士2名
非常勤療養介助員1名 派遣療養介助員1名

業務内容

- ・介護保険利用者に対し、院内に通所して頂きリハビリテーションサービスを提供。
- ・利用時間は30分以上90分未満で1日2クール行い、短時間リハビリ特化型体制で実施。
- ・身体機能・バランス能力、生活能力、脳機能へ対して個別訓練、集団訓練を実施。

令和6年度実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
利用 実人数	要支援	55	54	56	54	56	56	57	58	57	58	57	59	677
	要介護	20	22	19	20	22	21	22	22	25	26	25	27	271
述べ 回数	要支援	273	254	250	280	261	241	295	269	235	237	233	278	3,106
	要介護	89	87	84	83	77	83	95	83	94	92	81	103	1,051
合 計		362	341	334	363	338	324	390	352	329	329	314	381	4,157
令和5年度合計		408	394	407	356	340	310	305	276	308	299	316	311	4,030
前年比		-46	-53	-73	7	-2	14	85	76	21	30	-2	70	127

令和6年度総括

令和6年度は4月から職員が1名復帰し、新規利用者の受け入れ枠を拡大しました。登録利用者数は徐々に増加し、9月以降には前年度よりも多い実績を出すことができました。年度末には利用者受け入れ枠が満員となり、最終的には前年度を上回る実績を出すことができました。

今年度は新型コロナウイルス感染症流行期に自粛していたイベントを再開し、12月には「クリスマス忘年会」を開催しました。イベント準備では、利用者さんにも活動の一環として参加して頂き、利用者さん・職員が力を合わせたイベントとして実施することができました。アンケート結果では「楽しかった」95%、「来年度も参加したい」100%と大変に好評を頂きました。

訪問リハビリテーション

職員紹介

理学療法士3名

業務内容

主に介護保険利用者に対し、ご自宅等へ訪問しリハビリテーションサービスを提供しています。実際の生活場面の中で、日常生活動作訓練・心身機能訓練・家事動作訓練・外出訓練等を行います。また、住環境整備や家屋改修の提案・福祉用具の選定や使用練習等も行います。ご家族の方に対しては、生活場面での様々なご相談に対応することに加えて、介助方法の指導等も行っています。

退院直後の方に対しては、短期集中リハビリテーションによる週2回以上の訪問を実施することで、退院直後の生活への不安解消を図り、早期に在宅生活へ慣れることができるように支援を行います。

専従の理学療法士3名により多職種連携に力を入れ、質の高いチームケアの提供を目指しています。

令和6年度実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
訪問 件数	要支援	137	116	87	116	94	91	103	92	95	97	82	104	1,214
	要介護	186	207	169	225	179	170	207	173	190	194	158	209	2,267
合 計		323	323	256	341	273	261	310	265	285	291	240	313	3,481
令和4年度合計		267	251	265	267	291	261	295	284	292	284	292	291	3,340
前年比		56	72	-9	74	-18	0	15	-19	-7	7	-52	22	141

延べ 回数	要支援	283	235	176	233	188	180	207	187	189	195	170	212	2,455
	要介護	419	451	371	497	398	383	459	376	425	433	353	472	5,037
合 計		702	686	547	730	586	563	666	563	614	628	523	684	7,492
令和5年度合計		583	549	573	576	633	563	637	606	631	609	622	627	7,209
前年比		119	137	-26	154	-47	0	29	-43	-17	19	-99	57	283

令和6年度総括

令和6年度は介護報酬改定が6月より適用となりました。今回はマイナス改定であったため減収が見込まれましたが、対策として利用時間の延長や振り替え訪問の調整を重点的に行うことで訪問回数の増加へ繋げ、結果的には前年度の訪問実績を上回ることができました。

業務効率化への取り組みとしては、移動経路の効率化を目標に、毎月のミーティングの際に担当利用者の訪問曜日や時間、担当者の変更等を話し合いました。効率的な移動経路の調整で得られた時間は院内での書類作成業務へ充てることができました。

利用者アンケート調査では、スタッフの接遇について「大変良い・良い」との回答が92%、リハビリ内容満足度「大変満足・満足」が86%との結果でした。

栄養管理室

職員紹介

水野 光（副栄養管理室長）
管理栄養士1名

給食委託業者：富士産業㈱
栄養士1名、調理師1名、調理員11名（計13名）

業務内容

- ・ 栄養食事指導（外来栄養食事指導、入院時・退院時栄養食事指導）
- ・ 入院患者に対する栄養評価と栄養管理
- ・ 栄養サポートチームによる栄養介入
- ・ 大量調理マニュアルに基づいた安全な食事の提供

令和6年度実績

	実績	前年比
総 提 供 食 数	99,611食	-3,232食
特 別 食 加 算 率 平 均	70.3%	1.0%
在宅患者訪問栄養食事指導	0件	0件
外 来 栄 養 食 事 指 導	473件	+36件
入 院 栄 養 食 事 指 導	689件	+165件
栄 養 情 報 連 携 料	92件	+3件

令和6年度総括

給食委託会社が変わり労務委託から全面委託となりました。

看護師の業務負担軽減として、配膳時に栄養剤やお茶ゼリー等の提供を開始しました。

今期は診療報酬改定があり、リハビリと栄養の連携を求められ、「退院時栄養情報書」にGLIM評価を加えた「栄養連携書」へ書式を変更しました。また、リハビリテーション計画書にもGLIM評価が追加され書式の変更に加えて評価体制も整えました。

JCHO地域医療総合医学会では当院の栄養介入結果についての発表を行いました。

訪問看護ステーション

職員紹介

管理者 吉田 加代子（看護師長）

看護師2名

業務内容

在宅療養者の療養上の世話、医師の指示による医療処置、訪問診療同行・同席
緩和ケア、在宅での看取り、介護相談・助言、365日24時間体制での緊急時対応
退院前カンファレンスへの参加、ケアカンファレンスの実施、部署内会議や研修会
事例検討会、デスカンファレンス、院内・看護部委員会への参加

令和6年度実績

訪問回数(実人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護保険	193(42)	202(41)	176(43)	194(41)	183(45)	192(48)	179(44)	169(44)	193(40)	180(41)	167(41)	196(43)
医療保険	51(8)	46(8)	45(8)	51(7)	45(6)	38(6)	39(6)	44(6)	39(6)	43(6)	41(6)	60(7)
合 計	244 (50)	248 (49)	221 (51)	245 (48)	228 (51)	230 (54)	218 (50)	213 (50)	232 (46)	223 (47)	208 (47)	256 (50)

医療機関別指示書人数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
自 院	25	23	24	22	24	26	26	25	25	27	25	28	300
他 病 院	13	14	16	16	16	18	14	12	13	14	14	14	174
在宅支援 診療所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
そ の 他 診療所	12	12	9	10	11	10	10	9	10	8	8	8	117

令和6年度総括

今年度は、在宅看取りを希望された利用者・家族が多く、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）や終末期の看護について、質の向上ができました。

BCP（業務継続計画）の取り組みとして、今回初めて、利用者の協力を得て「訪問中に地震が発生した」という想定で訓練を行いました。利用者とその場で振り返ったことは、他の利用者への問題提起や指導につながり、スタッフ間では、課題も見つかりました。また、2名の看護師が同時に1週間の病欠となり、1名体制で訪問看護を実施しましたが、普段からBCPを意識したカンファレンスを実施していたこと、利用者へ看護師が訪問できなかった場合の準備や指導をしていたことなどが活かされていることを実感できました。

近隣の消防隊との院内勉強会で「当院の訪問診療の現状について」報告し、JCHO地域医療総合医学会では、事例研究「代理意思決定に苦悩する主介護者を支援した在宅看取りまでの家族看護を振り返る」を発表しました。

地域医療連携室

職員紹介

伊藤 洋介（地域医療連携室長・看護師長）
社会福祉士1名
非常勤事務員1名

業務内容

【前方支援：地域医療連携室長】

1. 入院・外来紹介・逆紹介への対応、連絡調整、返書管理
2. 患者情報の確認及び問い合わせ等の対応（電話対応等）
3. 他院受診時の予約管理
4. 渉外業務：連携先との情報交換、定期的な訪問による関係構築
5. 診療情報提供書（紹介状・返書）の管理及び作成
6. レスパイト入院の予約、相談受付
7. 地域協議会、整形外科症例検討会、その他地域研修の企画・運営
8. 管理業務

【後方支援：社会福祉士】

1. 転院・施設入所支援
2. 退院支援過程における院内外の関係職種・機関との連携・協働
3. 関係機関、職種との連携・協働
4. 退院後受診先外来予約など
5. 社会保障制度（介護保険・身体障害者手帳・難病の方の事業 など）の提案

令和6年度実績

	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
紹介患者数	1,009	1,208	1,086	1,130
逆紹介患者数	1,037	1,020	1,296	1,397

【地域協議会】 6月：書面開催にて当院実績など報告

12月：外部構成員6名参加（訪問診療・訪問看護・救急搬送など）

【整形外科症例検討会】 参加者：消防本部9名・病院36名

令和6年度総括

当院は、令和2年の新築移転後より、徐々に外来患者数が増加しています。
市内の開業医の先生からの外来受診・入院依頼や近隣総合病院からリハビリ目的の転院依頼を多く受け入れています。

地域の医療機関以外の居宅系介護事業所や協力関係機関への訪問により顔の見える関係性の構築を目指し取り組んでいます。また、入退院支援の質向上を目標に退院前カンファレンスの充実などに取り組んでいます。

部署内では、1ON1ミーティングの実施により管理者と職員間のコミュニケーション活性化や職場環境改善に取り組みJCHO地域医療総合医学会で発表いたしました。

居宅介護支援センター

職員紹介

猪股 博規（主任介護支援専門員）

介護支援専門員2名

業務内容

「居宅介護支援」は、居宅の要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう、心身の状況、置かれている環境、要介護者の希望等を勘案し、居宅サービス計画を作成します。また、介護保険施設等への入所を要する場合は、サービス事業者等との連絡調整を行い、当該施設への紹介を行います。

居宅介護支援の提供に関しては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、提供される居宅サービス等が、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行います。

また、利用者及びその家族の意向も踏まえ、要介護認定の代行申請等に必要な援助を実施します。

令和6年度実績

登録数1,328件、実績数1,241件、稼働率：98.7%、平均担当数34.6件

総収入18,903,000円

新規受入40件

（内訳：地域包括支援センター28件、医療機関5件、家族3件、施設等4件）

加算算定102件

（内訳：初回加算31件、退院・退所加算8件、入院時情報連携加算56件

ターミナルケアマネジメント加算3件、通院時連携加算4件）

介護予防委託件数1件（延べ人数6件）

認定調査委託0件

研修参加19（集団研修19件、web研修0件）

令和6年度総括

居宅介護支援センターは、特定事業所加算を算定し、質の高いケアマネジメントを提供する事業所として事業運営を継続しています。

地域包括支援センターが主催するスーパービジョン事例検討会等に参加し、各ケアマネジャーの資質向上に向けた取り組みを行っています。

さらに当センターでは福祉関連等の幅広い研修（障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する研修等）へ積極的に参加して、自己研磨を図り、多様化するニーズに対応できる知識を習得できるよう工夫しています。

地域包括支援センターや行政機関へ地域ケア会議の開催を相談して、多職種が連携できる体制を構築できるよう意識しています。

登別市地域包括支援センターゆのか

職員紹介

菊池 豪（主任介護支援専門員）

保健師1名

社会福祉士1名

介護支援専門員2名

業務内容

1. 国の定める「地域支援事業実施要綱」の包括的支援事業【※1】において、介護保険法第115条の45第2項第1号～3、6号、法第115条の48の業務委託を登別市から受注。
2. 指定介護予防支援事業及び第1号介護予防支援事業の指定。
3. 地域支援事業【※2】に定められる一般介護予防事業の介護予防把握事業として、実態が把握できていない180名の80歳の方（昭和18年4月2日から昭和19年4月1日生まれの方が対象）の自宅訪問・調査委託を受諾。

※1包括的支援事業の具体的業務内容は、①総合相談支援事業、②権利擁護事業、③包括的・継続的ケアマネジメント事業、④介護予防ケアマネジメント事業、⑤認知症総合支援事業、⑥地域ケア会議推進事業となっています。

※2地域支援事業として、生活支援体制整備事業や在宅医療・介護連携推進事業、一般介護予防事業等の企画や実施に協力しています。

令和6年度実績

・総合相談支援事業

新規総合相談294件、延べ件数2,393件。本人と家族の相談延べ件数1,600件。医療機関208件。

相談方法は訪問627件、電話対応1,584件。

介護保険、在宅サービスに関する相談延べ件数2,560件、認知症関連412件、退院支援138件。

・権利擁護業務

高齢者虐待対応実人数21件、延べ53件。消費者被害相談対応実人数4件、延べ5件。

成年後見制度等相談実人数13件、延べ18件。

権利擁護事業に関わる普及啓発活動は、計9回で179人。町内会への通信の発行や出前講座、研修会の開催を実施。

・包括的・継続的ケアマネジメント事業

地域の介護支援専門員の後方支援を行う活動は、電話や訪問、来所等で87件。

居宅介護支援事業所、介護保険施設計画作成担当者を対象に事業所訪問を6件。

ケアマネジメントや認知症関連の相談支援23件、指導助言・個別支援55件。

市内介護支援専門員を対象とした集合研修を2件開催。

・介護予防ケアマネジメント業務

老人クラブ・いきいきサロンへ出前講座8回開催。

自立支援型個別ケア会議4回開催。

・認知症総合支援事業

認知症サポーター養成講座の開催：小中学校5校、一般住民向け1回、ステップアップ講座1回

認知症オレンジ通信の町内会回覧発行。

認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム等との連携。

登別市地域包括支援センターゆのか

・地域ケア会議推進事業

相談及び活動件数6件、自立支援型個別ケア会議4件。

総合相談の地域課題分析、市役所との意見交換

・市及び他機関との連携

市と包括支援センター代表者の会議を月1回。

市と各職種との定例会議を月1回、弁護士・司法書士、消費生活センター等との意見交換会。

在宅医療介護連携に関わる相談延べ件数1,032件。

・指定介護予防支援及び第1号介護予防支援：3,938件、訪問及びカンファレンス1,951件

令和6年度総括

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの中核を担う重要な機関として登別市より事業委託され、5名の常勤職員が担当しています。担当圏域には令和6年10月1日末時点で5,481名の高齢者がおり、要介護認定者数602名、要支援認定者数525名、事業対象者※数2名となっております。

包括的支援事業を遂行し、延べ3,939件の介護予防ケアプランの作成や、普及啓発や出前講座の開催等、感染防止対策を実施して地域とのネットワーク活動を遂行しました。

また、オンラインを活用した各関係機関との会議出席や研修会の開催も企画し、地域の介護支援専門員資質向上の支援を実施しました。

※事業対象者とは・・・65歳以上の方で、要支援（要介護）状態となることを予防するための援助を行う必要があると「基本チェックリスト」の実施により該当した方をいいます。

総務企画課 総務

職員紹介

後藤 学（事務長補佐）
佐藤 正卓（経営企画係長）
一般職員（事務）2名
技能職員（電気・営繕）1名
非常勤事務員2名
非常勤保育士3名

業務内容

人事・給与・労務・福利厚生・経営企画・文書管理・施設管理・営繕・保育・システム管理
この他、どの部署にも属さない事項を担当しています。

令和6年度実績

上記業務の実施

令和6年度総括

通常業務に加えて、不在者投票（10月）、地域協議会（12月）の実施、また、各種監査対応などを行いました。
8月の登別地獄祭りでは、JCHO本部の理事長も参加していただき、楽しい思い出を作ることができました。
また、新型コロナウイルス感染症対策として、発熱症状等で受診される方は「発熱外来」として、通常の外来時間とは別に対応しておりましたが、通常の外来の中で診療を行うことと変更いたしました。入院患者さんの面会についても同様ですが、感染防止対策を徹底しつつ、地域の感染状況を踏まえて、コロナ禍前の体制に戻していくよう検討を続けております。
最後になりますが、皆様のご協力のおかげをもちまして、昨年度1年間を大きなトラブル等なく終えることができました。この紙面を借りまして御礼申し上げます。

総務企画課 経理

職員紹介

新津 英俊（事務長補佐）
新家子 公人（経理係長）
一般職員（事務）1名

業務内容

- ・ 予算・決算作成に関すること。
- ・ 資金調達、現金管理に関すること。
- ・ 物品購入、役務契約に関すること。
- ・ 固定資産に関すること。

令和6年度実績

延入院患者数が対計画比▲1,263人で入院診療収益が減収となり、計画未達成となった。
一方、診療単価は対計画費マイナスだったが、延外来患者数は対計画比+3,107人で計画達成となった。

令和6年度総括

新型コロナウイルス感染症後の診療体制の変更により、患者数や手術件数が減少しました。

総務企画課 医事

職員紹介

志和 正幸（算定病歴係長）
花岡 樹（入院係長）
一般職員（事務）1名
非常勤事務員1名

医事委託業者：株式会社ニチイ学館11名
委託業務：外来受付・窓口業務

業務内容

- ・ 外来患者の受付、患者登録
- ・ 診療費の計算、収納会計
- ・ 未収金に関する督促業務
- ・ 診療報酬明細書作成、オンライン請求業務
- ・ 査定、返戻に関する業務
- ・ 労災保険、自賠責保険、公務災害に関する手続き及び請求業務
- ・ 訪問リハビリ・通所リハビリの請求に関する業務
- ・ 訪問看護の請求に関する業務
- ・ 施設基準に関する業務
- ・ 診療記録の管理に関する業務
- ・ 各種統計業務

令和6年度実績

【入院】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
在院患者延数	2,793	2,906	2,912	3,039	2,951	2,856	3,049	2,914	3,070	3,095	2,823	2,878	35,286
新入院患者数	87	78	73	75	98	80	88	82	79	77	71	89	977
退院患者数	81	78	73	71	107	68	91	84	79	67	84	86	969
一日平均入院患者数	93.1	93.7	97.1	98.0	95.2	95.2	98.4	97.1	99.0	99.8	100.8	92.8	96.7
病床利用率	84.6%	85.2%	88.2%	89.1%	86.5%	86.5%	89.4%	88.3%	90.0%	90.8%	91.7%	84.4%	87.9%
入院新患率	3.1%	2.7%	2.5%	2.5%	3.3%	2.8%	2.9%	2.8%	2.6%	2.5%	2.5%	3.1%	2.8%

【外来】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
延外来患者数	1,855	1,942	1,952	2,030	2,008	1,933	1,917	1,816	2,607	2,483	1,995	2,180	24,718
外来新患者数	360	322	318	377	410	308	325	338	829	615	382	367	4,951
一日平均外来患者数	88.3	92.5	97.6	92.3	95.6	101.7	87.1	90.8	130.4	130.7	110.8	109.0	101.7
外来新患率	19.4%	16.6%	16.3%	18.6%	20.4%	15.9%	17.0%	18.6%	31.8%	24.8%	19.1%	16.8%	20.0%

令和6年度総括

6月：「急性期看護補助体制加算 看護補助体制充実加算2」を届出

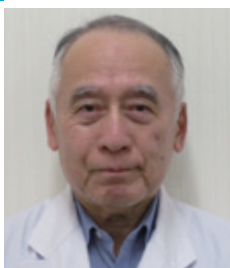
「入院ベースアップ評価料39」を届出

「外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ」を届出

10月：「看護職員処遇改善評価料25」から「看護職員処遇改善評価料28」に変更の届出

健康管理センター

職員紹介



伊藤 美夫
(健診医)

花岡 樹 (入院係長)

非常勤事務員4名

業務内容

・生活習慣病予防健診・日帰りドック・法定健診・特定健診・簡易健診・乳がん検診、子宮がん検診等

令和6年度 健康診断実施実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
受診者数	254	297	251	315	264	205	306	287	271	276	268	210	3,204

健診区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般健診	334	111	73	114	96	80	169	96	97	91	120	82	1,463
人間ドック	4	35	66	68	57	72	88	86	59	47	46	26	654
特定健診	7	39	38	25	39	23	43	30	36	18	21	40	359
簡易健診	75	112	63	95	52	19	21	33	25	111	73	40	719
脳ドック	0	0	4	4	2	2	7	2	3	0	0	0	24
乳がん検診	1	2	1	2	3	1	1	3	1	1	0	3	19
子宮がん検診	3	1	3	3	5	2	4	6	8	0	7	8	50
特殊健診	4	0	1	0	1	1	33	7	4	0	1	0	52
その他	3	2	2	4	9	5	10	24	38	8	0	11	116
合計	431	302	251	315	264	205	376	287	271	276	268	210	3,456

検査項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
胃カメラ	80	90	114	142	120	123	173	156	150	114	103	83	1,448
胃バリウム	41	48	35	36	40	31	32	46	33	28	35	33	438
腹部エコー	15	54	86	89	71	90	114	128	98	79	77	40	941
眼底・眼圧測定	34	54	108	112	95	120	143	149	98	77	81	59	1,130
乳がん(併用)	14	11	22	19	27	29	42	41	33	12	24	25	299
子宮がん(併用)	9	7	15	12	14	22	23	19	19	0	18	16	174
腰椎健診	30	81	0	29	0	0	1	1	0	43	1	0	186
その他	3	8	8	20	8	8	15	6	7	23	8	5	119
合計	226	353	388	459	375	423	543	546	438	376	347	261	4,735

令和6年度総括

令和6年度も前年度の収益を上回ることとなりました。主な要因として、前年度以前から行っていた訪問営業活動や広告等により、受診者数が対前年度10%増加したこと及び胃カメラ及び腹部エコー等の単価の高いコースの件数が増加したことが要因であると考えられます。

委員会紹介

独立行政法人 地域医療機能推進機構 登別病院

JCHO登別病院

NOBORIBETSU HOSPITAL

委員紹介

委員長 鎌田 紀子（麻酔科部長）
 副委員長 津野 幸子（副看護部長）
 委員 伊藤 洋介（地域連携室長）／ 江本 貴（副診療放射線技師長）
 水野 光（副栄養管理室長）／ 福野 和治（主任薬剤師）
 大波 聡司（主任理学療法士）／ 佐藤 正卓（経営企画係長）
 臨床検査技師1名

業務内容

委員会は、月に1回、第3月曜日に開催。医療安全管理室の指示により、以下の計画に沿って活動。

- ①各部署でのインシデント傾向を把握する
- ②インシデント・アクシデント再発防止に向けた対策が立案されているか、評価を委員会及びブラウンドで確認する
- ③繰り返し発生している事象や警鐘事例を委員会で検討し、部署へフィードバックする
- ④各部署の進捗状況を委員会で確認する

令和6年度実績

1. インシデント・アクシデント報告数・・・948件（1件重複）

①レベル別インシデント件数（レベル3b…報告件数としては5件）

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4	レベル5
698件	215件	21件	9件	4件	0件	0件

②分類別件数

薬剤226件 輸血0件 治療処置10件 医療機器2件 ドレーンチューブ20件
 検査188件 転倒転落352件 誤飲9件 その他141件

2. 令和6年度医療安全研修・・・参加率100%

第1回…6月26日・27日・28日（集合） テーマ：当院の医療安全の現状

第2回…10月15日～11月5日（オンデマンド） テーマ：みんなが主役の医療安全～対話するチーム作り

令和6年度
総括

今年度はレベル3bのアクシデント4件。うち3件が転倒による骨折でした。レベル0から報告を上げてもらい、対策を立てて対応することにより、レベル4・5のアクシデントを防ぐことができました。

また、院内医療安全研修は集合で実施することができました。研修の開催時間を変則的にすることで、100%の参加率を達成することができました。

職員紹介

感染対策委員長 横山 豊治（副院長 ICD）
感染対策副委員長 佐藤 香（看護師長）
委 員 代田 充（内科医長）／江崎 克樹（整形外科医師）／津野 幸子（副看護部長）
佐原 華江（副看護師長）／新家子 公人（経理係長）／福野 和治（主任薬剤師）
石井 亮太（主任理学療法士）／池田 祐志（主任作業療法士）
看護師2名／臨床検査技師1名

業務内容

感染対策の強化・充実を図り、安心・安全な医療提供ができるよう活動を行う。

令和6年度実績

感染対策講習会……………2回/年（うち1回 N95マスクフィットテスト及び手洗評価）
感染管理加算Ⅲ……………維持
感染対策地域ネットワーク……カンファレンス4回/年（うち1回新興感染症 訓練）
擦式アルコール製剤使用量……1日1患者 17.38ml
新型コロナウイルス……………クラスター3回（7月2回・8月1回）

令和6年度
総括

院内で感染症拡大しないよう、患者・職員の教育、感染症発生状況等の情報共有に努め、感染対策を強化していきました。

院内で新型コロナウイルス感染症の集団発生は認めましたが、短期間で終息ができ、診療体制には大きく影響することなく診療を継続することができました。

継続した感染対策の教育を行うことで、職員の意識の向上にもつなげられました。

委員会 病床管理委員会

委員紹介

委員長 小澤 慶一（統括診療部長）
 副委員長 津野 幸子（副看護部長）
 委員 横山 豊治（副院長）／ 沓澤 佳代子（看護部長）／ 小林 美喜枝（看護師長）
 平田 恵美子（看護師長）／ 伊藤 洋介（地域連携室長）／ 成田 元気（リハビリテーション士長）
 新津 英俊（事務長補佐）／ 佐藤 正卓（経営企画係長）／ 医事課事務員1名

業務内容

委員会は、月に1回、病院運営に関して、経営改善・患者サービス向上に向けた病棟管理及びベッドコントロールについて審議し、効果的・戦略的な病床管理をすることを目的とし会議を実施しています。また、小委員会を設け、毎週木曜日に病棟間及び関連部門との連絡調整を実施しています。

令和6年度実績

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
西一般	平均在院日数	13.3	13.8	15.4	19.6	14.0	15.8	16.1	15.5	17.3	18.5	16.5	12.2
	看護必要度	17.3	20.9	13.9	27.0	20.9	19.2	20.2	21.9	15.3	19.1	18.0	20.3
	在宅復帰率	83.3	77.8	80.0	90.0	85.0	82.8	88.9	70.4	92.6	90.5	78.3	90.9
西包括	平均在院日数	14.5	12.1	20.8	15.4	9.8	19.3	10.8	14.8	10.9	9.9	11.7	11.8
	看護必要度	12.8	22.7	3.2	14.5	13.6	5.7	18.1	17.7	19.4	5.9	14.1	18.4
	在宅復帰率	80.0	78.9	100	84.2	84.6	86.3	89.5	75.0	72.4	69.2	92.3	81.0
回復期	平均在院日数	56.5	54.5	67.5	70.4	42.4	48.2	42.2	38.9	63.4	66.1	42.5	42.2
	在宅復帰率	77.7	71.4	70.0	61.9	82.8	78.2	67.7	75.0	68.2	81.0	85.7	87.2

分類	項目	前年度実績累計	当年度計画累計	当年度実績累計
入院	一日平均入院患者数	100.0	100.1	96.7
	患者一人一日当たり入院診療収益(円)	39,957	40,350	41,175
	実働病床利用率	90.9%	91.0%	87.9%

令和6年度 総括

回復期リハビリテーション病棟と地域包括病床の満床を目標に退院支援調整を行いました。内科疾患の患者さんも増え、治療が長期化になったり、再発したりとなかなかベッドコントロールが難しい状況でした。そのため入院単価は前年度より増えましたが、一日平均入院患者数が100人を切り病床利用率も目標達成には至りませんでした。

委員紹介

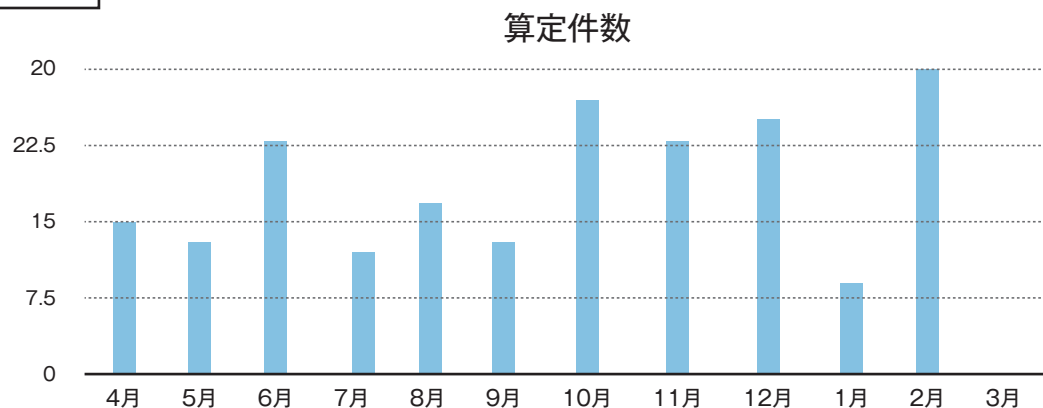
委員長 代田 充（内科医長）
 副委員長 水野 光（副栄養管理室長）
 委員 堀 良行（薬剤部長）／平田 恵美子（看護師長）／深澤 孝子（副看護師長）
 宮川 寿美代（副臨床検査技師長）／大西 拓哉（主任理学療法士）
 看護師1名／言語聴覚士1名／管理栄養士1名／医事課1名

業務内容

- ・栄養スクリーニング、アセスメントの実施
- ・主治医、看護師等からのコンサルテーションへの対応
- ・栄養モニタリングと栄養計画の立案と実施
- ・低栄養患者への栄養指導
- ・NST回診、カンファレンスの実施

令和6年度実績

NST加算算定 207件

令和6年度
総括

医師がNSTチームの総括と方向性を提示しやすい体制が整い円滑にリハビリができるように早期に栄養リスクのある患者を拾い上げ各職種と共に現状について検討し、改善の提案を行いました。

又、医科歯科連携の理解を深めるため、近隣歯科医を招いて勉強会を実施しました。8月からGLIM評価が開始となるため、その体制整備も行いました。

委員紹介

委員長 小澤 慶一（統括診療部長）
 副委員長 宮川 寿美代（副臨床検査技師長）
 委員 鎌田 紀子（麻酔科部長）／ 沓澤 佳代子（看護部長）／ 堀 良行（薬剤部長）
 小林 美喜枝（看護師長）／ 花岡 樹（入院係長）

取り組み内容

- (1) 輸血の使用状況調査
- (2) 輸血療法実施時の検査・手順に関する事項
- (3) 輸血事故の有無
- (4) 輸血療法に関する情報
- (5) 上記の他、輸血療法全般に関する事項

令和6年度実績

輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算を維持

名 称	使用単位数	前年度比
① 赤 血 球 製 剤	356	▲50単位
② 血 小 板 製 剤	40	▲260単位
③ 新 鮮 凍 結 血 漿	2	▲8単位
④ 自 己 血	104	±0単位
⑤ 25%アルブミン製剤	187.4	▲37.6単位

アルブミン・MAP比：⑤÷(①+④)

FFP・MAP比：③÷(①+④)

令和6年度 総括

血液製剤の廃棄は赤血球製剤が2単位、自己血も2単位でした。
 アルブミン・MAP比は0.41で前年度より0.03減少、FFP・MAP比は0.004で前年度より0.016減少し、いずれも輸血適正使用加算の条件を満たしました。

委員紹介

委員長 石川 典俊（院長）
 副委員長 小林 美喜枝（看護師長）
 委員 堀 良行（薬剤部長）／ 水野 光（副栄養管理室長）
 菊地 由洋（主任作業療法士）
 専任看護師2名／ 臨床検査技師1名／ 医事課1名

業務内容

- ① 各病棟専任看護師が褥瘡危険因子の的確な評価がされているかの確認
- ② 褥瘡発生予防、適切なケアの実施
- ③ NST委員会と情報共有を行い、栄養管理の実施
- ④ 褥瘡回診の実施
- ⑤ 体圧分散寝具整備

令和6年度実績

発生状況14件

発 生 部 位	日常生活自立度	褥瘡の状態
仙 骨 部	C2	D4
仙 骨 部	C2	D3
左 背 部	C2	D3
仙 骨 部	C2	d2
P E G 周 囲	C2	d0
右 臀 部	C2	d1
仙 骨 部	C2	d2
左 踵 外 側	A2	d0
左 大 転 子 部	B2	d2
右 臀 部	C1	d2
左 踵 部	C2	DU
左 第 2 踵	C1	d2
脊 柱	C2	d1
仙 骨 部	C2	d2

入院時持込褥瘡件数	令和5年度 令和6年度	13件 15件
褥瘡新規発生件数	令和5年度 令和6年度	17件 14件
推定褥瘡発生率	令和5年度 令和6年度	1.08% 0.62%

令和6年度
総括

令和5年度褥瘡発生件数は17件、令和6年度は褥瘡発生件数は14件と3件減少し、発生率0.62%となりました。

患者の状況を把握し、危険リスクを評価し、適切な環境を整えることで、褥瘡発生件数は軽減できたと考えます。

適切な環境を整えることとして今年度は、マットの新調及び全自動運転エアマットレスを5台レンタル開始。全自動運転エアマットレスについては自力体動困難な患者や、低栄養など褥瘡発生危険リスクの高い患者に使用したことで褥瘡発生率の抑制ができました。

昨年同様に、低栄養やADL低下による、発生リスクが高い患者には、NSTチームと協力し栄養状態の改善に取り組みました。

また、整形外科で入院している患者も低栄養状態や食事摂取がすすまない場合、早期からNSTチームの介入があり、褥瘡発生の予防に努めています。

令和5年度が褥瘡件数が増加したので、スタッフ個々の処置に対しての知識の向上を図ることを目的に外部講師を招いた褥瘡学習会や褥瘡対策委員主体の学習会を2回実施しました。

附属施設連絡先一覧

健康管理センター

〒059-0598
北海道登別市登別東町3丁目10番地22
電話 0143-80-1137 FAX 0143-50-6848

地域医療連携室

〒059-0598
北海道登別市登別東町3丁目10番地22
電話 0143-80-1119（地域連携）
0143-50-6696（医療福祉相談）
FAX 0143-80-1121

訪問看護ステーション

〒059-0598
北海道登別市登別東町3丁目10番地22
電話 0143-84-1983 FAX 0143-80-1121

居宅介護支援センター

〒059-0016
北海道登別市片倉町6丁目9番地1
総合福祉センターしんた21内 2階
電話 0143-88-2107 FAX 0143-88-2108

登別市 地域包括支援センター ゆのか

〒059-0016
北海道登別市片倉町6丁目9番地1
総合福祉センターしんた21内 2階
電話 0143-88-2106 FAX 0143-88-2108

独立行政法人
地域医療機能推進機構登別病院

令和6年度 病院年報

発行：令和7年11月

発行者 石 川 典 俊

編集者 佐 藤 正 卓