

平成28年度

病 院 年 報



珠洲市総合病院

病 院 理 念

“市民の心の支えとなる地域の中核病院に”

1. 疾病の予防から在宅医療までの一環した体制の確立を目指します。
1. 安心と信頼の地域医療を目指します。
1. いたわりの心で皆様の健康と命を守ります。

基 本 方 針

私たちは、市民に信頼され、期待される病院であり続けるために、次のことに努めます。

1. 地域の人々に適切な医療を提供し、併せて健康の増進に努めます。
1. 医師をはじめ医療技術者等の研鑽を重ね、加えて研修・実習を担当し、技術の向上、医療水準の向上発展に努めます。
1. 地域の医療機関等との連携を図り、地域に不足している分野の強化推進と、地域における役割分担を認識した、医療提供に努めます。
1. 患者さん中心の医療を堅持し、患者サービスの向上を図り、地域の人々に、信頼され、地域への貢献に努めます。
1. 患者さんの権利の尊重とプライバシー保護を遵守し、看護の継続性の充実に努めます。
1. 患者さんが快適な環境で治療に専念でき、また職員が希望をもって働ける明るい病院とし、併せて経営の健全化に努めます。
1. 病院全体に静かで明るい雰囲気、文化の香り豊かな病院づくりに努めます。

目 次

第1章 病院の沿革及び現況

| | |
|------------|---|
| 1. 病院の沿革 | 1 |
| 2. 病院の概要 | 5 |
| 3. 職員の現況 | 7 |
| 4. 病院組織機構図 | 8 |

第2章 決算の概要

| | |
|--------------|----|
| 1. 収益費用明細書 | 9 |
| 2. 資本的収入及び支出 | 12 |
| 3. 貸借対照表 | 14 |

第3章 業務の概要

| | |
|-----------------------|----|
| 1. 患者の状況 | 16 |
| (1) 入院・外来別患者数 | 16 |
| (2) 外来初診患者数 | 17 |
| (3) 平均在院日数 | 18 |
| (4) 病床利用率 | 18 |
| (5) 休日及び時間外救急取り扱い患者数 | 19 |
| (6) 救急隊別患者搬入取り扱い件数 | 21 |
| (7) 科別救急車搬入取り扱い件数 | 22 |
| 2. 地域医療連携業務の状況 | 23 |
| (1) 地域連携の状況 | 23 |
| (2) 患者サポート体制 | 23 |
| (3) 地域別紹介件数 | 23 |
| (4) 紹介科室別内訳 | 23 |
| 3. 手術の状況 | 24 |
| 4. 在宅医療及び介護認定の状況 | 25 |
| (1) 訪問診察・往診件数 | 25 |
| (2) 科別利用者及び経管栄養・経口者件数 | 25 |
| (3) 訪問看護件数 | 25 |
| (4) 主治医意見書作成件数 | 25 |
| (5) 訪問リハビリ件数 | 25 |

| | |
|------------------|----|
| 5. リハビリテーションの状況 | 26 |
| 6. 放射線の状況 | 28 |
| (1) 撮影件数 | 28 |
| 7. 分娩の状況 | 30 |
| (1) 分娩の状況 | 30 |
| (2) 分娩集計 | 31 |
| 8. 給食及び栄養指導の状況 | 34 |
| (1) 患者給食数 | 34 |
| (2) 栄養指導数 | 34 |
| (3) 平均残食率 | 34 |
| 9. 医療相談の状況 | 35 |
| (1) 医療相談件数 | 35 |
| (2) 医療相談状況内容 | 35 |
| 10. 臨床検査の状況 | 38 |
| 11. 内視鏡検査の状況 | 40 |
| 12. 健診及び人間ドックの状況 | 41 |
| 13. 人工透析の状況 | 42 |
| 14. 薬剤部の状況 | 43 |

研究発表報告およびその他資料

第10回 看護実践学会学術集会

(H28.9.4(日) 金沢医科大学病院)

- ・他疾患で入院した糖尿病患者の情報収集
～看護師の実践経験から KJ 法を通してみえてきたこと～
- ・療養病棟における転倒・転落防止対策
～フローチャートで経時的評価した日常生活動作の異なる 2 事例～

第11回 中能登看護研究会

(H29.2.25(土) 七尾美術館 アートホール)

- ・病棟看護師における退院支援状況
～訪問看護師からみた実態調査～

第1章 病院の沿革及び現況

1. 病院の沿革

| | |
|--------------|---|
| 昭和25年 10月 6日 | 珠洲郡飯田町外10ヶ町村厚生医療組合立珠洲郡中央病院として開院 病院の名称/珠洲郡中央病院 病床数/一般30 伝染病15 |
| 昭和27年 3月 | 伝染病棟新築 病床数/一般60 伝染病20 結核15 |
| 昭和29年 7月 | 結核病棟新築 病床数/一般60 伝染病20 結核40 |
| 11月 | 市制施行により「飯田町外10町村厚生医療組合」を「珠洲市外2町厚生医療組合」と改組し「珠洲市外2町厚生医療組合立珠洲郡中央病院」となる |
| 昭和32年 5月 | 能登町の脱退により改組し「珠洲市外1町厚生医療組合立珠洲郡中央病院」となる |
| 昭和35年 4月 | 厚生医療組合の解散をうけ「珠洲郡中央病院」は珠洲市に帰属し名称を「珠洲市国民健康保険中央病院」と改称、珠洲市営病院として発足 |
| 昭和35・36年度 | 病院改築第1期事業として病棟改築 病床数/一般92 結核40 |
| 昭和37年 5月 | 「基準看護」承認 基準給食承認 |
| 8月 | 基準寝具承認 |
| 昭和38・39年度 | 病院改築第2期事業として診療及び管理棟新築 |
| 昭和39年 5月 | 未熟児センター完備 最大収容人数4 |
| 6月 | 救急告示病院指定 |
| 昭和42年 9月 | 総合病院の指定承認 病院の名称を「国民健康保険珠洲市総合病院」と改める 病床数/一般100 結核40 診療科目/内科・外科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科 |
| 10月 | 整形外科開設 |
| 12月 | 基準看護「一類看護」承認 |
| 昭和45年 4月 | 小児科開設 |
| 昭和46年 2月 | X線テレビジョン装置完備 |
| 昭和49・50年度 | 結核病棟を改築し、一般病床の増床とリハビリテーション部門開設 病床数/一般125 結核15 |
| 昭和50年 6月 | 基準看護「特一類看護」承認 |
| 昭和51年 3月 | 病院改修工事施工 窓枠取替 冷房設備新設 |
| 昭和53年 4月 | 労災指定病院指定 |
| 昭和54年 3月 | へき地中核病院指定 中央診療棟増築（手術室・検査室等） へき地巡回診療開始/馬渡・大谷・折戸 |
| 昭和56年 1月 | 脳神経外科開設 |
| 7月 | 腎人工透析開始 |
| 昭和57年 4月 | 皮膚・泌尿器科開設 |
| 昭和58・59年度 | 病棟増築・病院改修工事（内部改装）及び透析部門増築 |
| 昭和59年 3月 | 増床許可 病床数/一般175 結核15 診療科目/内科・外科・小児科・眼科・産婦人科・整形外科・脳神経外科 耳鼻咽喉科・泌尿器科 |
| 9月 | 全身用CTスキャナー設置 |
| 昭和62年 4月 | 眼科医師常勤開設 |
| 7月 | へき地巡回診療地域の変更（馬渡→上黒丸） |
| 9月 | 病院運営協議会発足 医療事務コンピューター導入 |

| | | |
|-------|-----|---|
| 昭和63年 | 2月 | 作業療法施設基準承認 |
| 昭和63年 | 4月 | 耳鼻咽喉科常勤開設 |
| | 9月 | へき地巡回診療地域の変更（上黒丸中止） |
| | 10月 | 脳神経外科常勤開設 |
| 平成元年 | 9月 | 脳神経外科専用病棟完成（改造工事） 看護単位の変更（3単位→4単位） |
| | 12月 | 大谷診療所移転新築（旧大谷診療所廃止） |
| 平成2年 | 6月 | 三崎診療所廃止（昭和48年5月以降休診） |
| | 7月 | 新大谷診療所開設 |
| 平成3年 | 3月 | 新病院マスタープラン完成 |
| | 4月 | 基準看護「特二類看護」承認 |
| 平成4年 | 4月 | 皮膚科開設 |
| | 8月 | 磁気共鳴断層撮影装置（MR I）設置 |
| 平成6年 | 4月 | 訪問看護室設置 |
| | 7月 | 基準病衣承認 |
| 平成7年 | 5月 | 新看護体系承認 一般病棟/新看護（A） 2.5 : 1 結核病棟/新看護（A） 4 : 1 |
| 平成8年 | 6月 | 医療相談室設置 |
| 平成9年 | 2月 | 災害拠点病院指定 |
| | 3月 | 新病院建設工事完成 |
| | 5月 | 新病院竣工式 結核医療機関指定 |
| | 6月 | 名称を「珠洲市総合病院」として珠洲市野々江町ユ部1番地1で開院 病床数/199床（一般160 療養型32 結核7） 診療科目 10科→14科（神経内科・リハビリテーション科・精神科 放射線科を追加標榜） 院内にオーダーリングシステム（処方・検査・給食・放射線オーダー）導入 県内公立病院で初めて療養型病床群新設 寝食分離による患者食堂（デイルーム）設置（3箇所） R I（核医学診断装置）・泌尿器科用X線装置・血管造影装置等導入 |
| | 11月 | 泌尿器科常勤開始 |
| 平成10年 | 9月 | 金沢医科大学附属病院より麻酔医派遣（毎週月曜日） |
| 平成11年 | 6月 | 外来診療に予約制を一部導入 |
| | 9月 | 財務会計・固定資産・物品管理の電算システム構築 駐車場新設工事施工（駐車台数92台可能） |
| | 11月 | 介護保険施設指定（許可）申請（介護療養型医療施設 定員8人） |
| 平成12年 | 1月 | 指定居宅介護支援事業者指定（許可）申請（指定居宅サービスはみなし指定） |
| | 3月 | 生活保護法指定介護機関指定申請 |
| | 4月 | 介護サービスの提供開始（医療保険と介護保険制度が確立） |
| 平成13年 | 4月 | リハビリテーション科に言語聴覚士採用 |
| | 8月 | 病床種別の届出（一般160 療養32 結核7） |
| | 9月 | 術中病理画像伝送装置（テレパソロジー）設置 |

| | | |
|-------|-----|--|
| | | 金沢大学医学部病理学教室へ診断依頼 |
| 平成13年 | 9月 | 周産期母子医療支援システム導入 |
| | 11月 | 健診科開設・健診システム導入 |
| 平成14年 | 4月 | 週休二日制の試行開始（完全土曜日閉院） 皮膚科常勤開設 |
| | 7月 | 神経内科の休止 |
| 平成15年 | 1月 | 能登北部の病院における診療を支援するための相互応援体制に関する覚書締結 |
| | 4月 | へき地医療拠点病院指定 泌尿器科の診療が毎週2回（火曜・金曜日）に変更 |
| | 5月 | 医療相談窓口コーナー設置（ソーシャルワーカーの常駐） |
| 平成16年 | 1月 | 院内完全禁煙実施（喫煙コーナーの設置・分煙機の撤去） |
| | 3月 | 金沢大学附属病院臨床研修病院指定（協力型臨床研修施設） |
| | 4月 | 泌尿器科の診療が隔週火曜日のみに変更 |
| | 12月 | 新医療情報システムを構築して運用開始 個人情報保護推進委員会を組織する |
| 平成17年 | 4月 | 個人情報保護法が施行される |
| | 5月 | 市民ボランティア活動開始（正面玄関前交通整理等） |
| | 10月 | 金沢大学寄附講座「地域医療学講座」開設 呼吸器外科の診療開始 |
| 平成18年 | 4月 | 地域医療連携室を開設 外来窓口業務を全面委託化 泌尿器科の診療が週1回（月曜日）に変更 入院基本料届出 一般・結核病棟 13：1 看護補助加算届出 一般病棟 10：1 |
| | 6月 | 診療録管理委員会設置 船員法施行規則第57条第4号の規定に基づく医師として指定 |
| | 7月 | 石川県地域医療支援医師修学資金貸与事業の経費負担の協力締結 入院基本料届出 一般・結核病棟 10：1 施設基準届出 療養病棟 8割未満 |
| | 9月 | 金沢医科大学病院臨床研修病院指定（協力型臨床研修施設） 遠隔放射線画像支援システム稼働 金沢大学放射線科との送受信開始 |
| | 11月 | 遠隔画像診断の施設基準届出 |
| 平成19年 | 1月 | 診療録管理規定・記録開示方針等の制定 障害者自立支援法第54条第2項の規定による指定自立支援医療機関の指定（更正医療・育成医療） |
| | 2月 | 船員保険生活習慣病予防健診委託契約締結 公立宇出津総合病院と「医療連携・病院経営合同懇談会」（第1回）を開催 |
| | 4月 | 皮膚科の診療が週3回（月・水・木曜日）に変更（非常勤） 糖尿病教室を「糖尿病予防教室」と名称変更し一般住民にも開放 石川県看護師等修学資金貸与事業に要する経費負担の協定締結 |
| | 5月 | 院内に自動体外式除細動器（AED）設置 |
| | 7月 | 精神科の診療が毎週金曜日に変更 病院派遣型再就職支援事業の申出書提出 |
| | 12月 | 金沢大学寄附講座「地域医療学講座」研究結果報告 |

| | | |
|-------|-----|---|
| 平成20年 | 4月 | 能登北部地域医療協議会発足 |
| | 7月 | マルチスライスCT装置更新 |
| 平成20年 | 7月 | 能登脳卒中地域連携クリティカルパスに参加 |
| | 10月 | 石川県地域医療支援センターと石川県地域医療人材バンクの連携により、 内科医が1名着任 |
| | | 日本眼科学会専門医制度研修施設認定 |
| 平成21年 | 1月 | 会計にPOSシステム導入 |
| | 2月 | 「珠洲市総合病院改革プラン」策定 |
| | 4月 | 眼科の診療が週2回（水・金曜日）の午後に変更（非常勤） 精神科の診療が週2回（水・金曜日）に変更 |
| 平成22年 | 2月 | 磁気共鳴画像診断装置（MRI）更新 |
| | 5月 | 医師住宅A棟・B棟新築（野々江町地内） |
| | 9月 | 検査室の自動分析装置更新 |
| 平成23年 | 3月 | 医師住宅C棟新築（野々江町地内） |
| 平成24年 | 2月 | 血管撮影（造影）装置導入 |
| | 3月 | 医師住宅（野々江住宅1・2号棟）改築 JAすずしよりJA共済「地域の安全・安心プロジェクト」による高規格救急車の寄附受納 |
| | 8月 | 世界保健機関（WHO）・ユニセフより「赤ちゃんにやさしい病院（BHF）」の認定を受ける |
| | 11月 | 院内ナースコール更新 院内空調設備更新 |
| 平成25年 | 1月 | オーダーリングシステムを電子カルテシステムに移行 |
| | 3月 | 医師住宅（野々江マンション）改築 |
| | 4月 | 産婦人科内に禁煙外来開設（毎週木曜日午後） |
| | 5月 | 検査室に循環器超音波診断システム導入 |
| 平成26年 | 3月 | 地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」稼動 飯田医師住宅1号棟リフォーム 飯田医師住宅2号棟新築 珠洲市総合病院災害対応マニュアル策定 |
| | 4月 | 敷地内全面禁煙実施 |
| | 7月 | 石川県より「石川DMAT指定病院」として指定され「石川DMATの出動に関する協定」締結 |
| | 10月 | 地域包括ケア入院医療管理料届出 |
| 平成27年 | 1月 | 放射線画像のフィルムレス運用開始 |
| | 8月 | 病院正面のバス待合所整備 |
| | 10月 | 地域包括ケア病棟入院料届出 許可病床数を199床から195床（一般104 地域包括52 療養型32 結核7）へ変更 |
| 平成28年 | 2月 | 中央材料室の滅菌装置更新 |
| | 3月 | 院内空調設備更新 |
| 平成29年 | 3月 | 病院改革プラン2016策定 第一正面駐車場拡張・第二正面駐車場新設工事完了 中央材料室の器具除染用洗浄器更新 |

2.病院の概要

| | |
|---------------|--|
| 名 称 | 珠洲市総合病院 |
| 所在地 | 珠洲市野々江町ユ部1番地1 TEL 0768-82-1181 (代表) FAX 0768-82-1191 E-mail byouin@city.suzu.lg.jp |
| 開設者 | 珠洲市長 泉谷 満寿裕 |
| 病院長 | 浜田 秀剛 |
| 敷地面積 | 31,247.21 m ² |
| 建物延面積 | 12,249.30 m ² |
| 診療科目 (13科) | 内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、整形外科、 脳神経外科、泌尿器科、皮膚科、精神科、放射線科、 リハビリテーション科 |
| 許可病床数 | 195床 (一般104床、地包52床、療養型32床、結核7床) |
| 保険診療 | 10:1 入院基本 |
| 診療指定 | 保険医療機関、救急指定病院、へき地医療拠点病院、災害拠点病院 労災保険指定医療機関、結核医療機関、生活保護法指定医療機関 母体保護法指定病院、特定疾患治療研究医療機関、養育医療機関 被爆者一般疾病医療機関、小児慢性特定疾患治療医療研究機関 身体障害福祉法腎臓更正医療担当医療機関 身体障害福祉法耳鼻咽喉科更正医療担当医療機関 労災特別加入健診指定医療機関 |
| 施設基準 | 【基本診療料】 一般病棟入院基本料(10対1) 療養病棟入院基本料2 結核病棟入院基本料(10対1) 地域包括ケア病棟入院料1 救急医療管理加算 妊産婦緊急搬送入院加算 診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算1 急性期看護補助体制加算(50対1) 重症者等療養環境特別加算 重症皮膚潰瘍管理加算 感染防止対策加算2 患者サポート体制充実加算 ハイリスク妊娠管理加算 退院支援加算2 データ提出加算2 認知症ケア加算2 看護必要度加算3 |

施設基準

【特掲診療料】

高度難聴指導管理料 糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料 ニコチン依存症管理料
ハイリスク妊産婦共同管理料Ⅰ がん治療連携指導料 薬剤管理指導料
在宅療養支援病院 1
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
検体検査管理加算Ⅰ コンタクトレンズ検査料 1
遠隔画像診断 CT 撮影及び MRI 撮影 外来化学療法加算 2
無菌製剤処理料 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)・初期加算
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)・初期加算
がん患者リハビリテーション料
透析液水質確保加算 2 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈ステント留置術 ペースメーカー移植術・交換術
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6(歯科点数表第 2 章第 9 部の
通則 4 を含む。)に掲げる手術
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
輸血管理料Ⅱ 輸血適正使用加算 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

【その他】

入院時食事療養法(Ⅰ)特別管理

3. 職員の現況

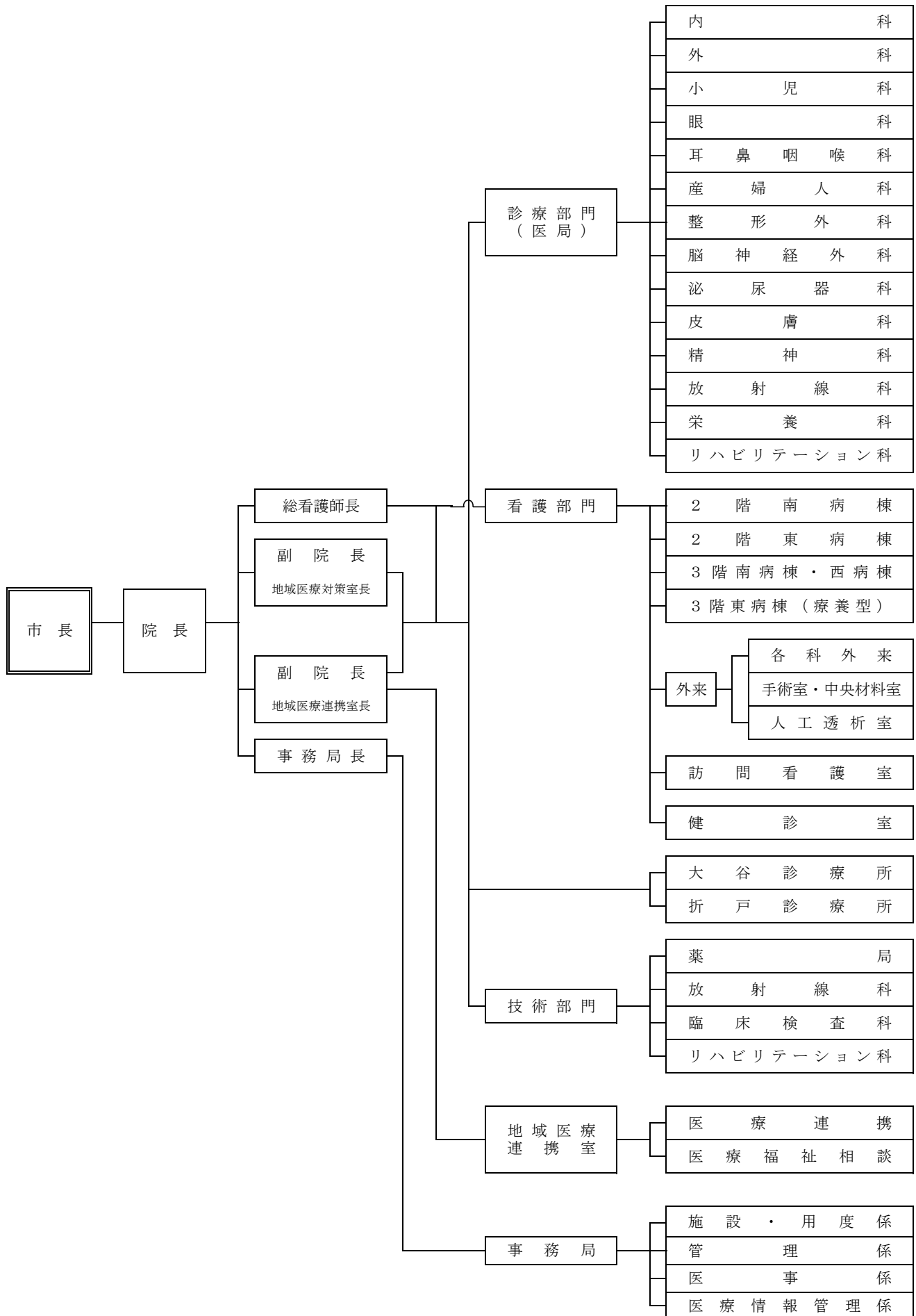
職員数の推移（各年度3月31日現在）

（単位：人）

| 年 度 職 種 | | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|-------------------|---------------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
| | | 正職員 | 臨職員 | 正職員 | 臨職員 | 正職員 | 臨職員 |
| 医 師 | | 13 | 3 | 13 | 3 | 13 | 3 |
| 看 護 部 門 | | 128 | 23 | 124 | 22 | 121 | 25 |
| 内 訳 | 看 護 師 | 94 | 10 | 92 | 8 | 92 | 9 |
| | 助 産 師 | 6 | | 6 | | 5 | |
| | 保 健 師 | 2 | | 2 | | 2 | |
| | 准 看 護 師 | 13 | 1 | 11 | 3 | 9 | 4 |
| | 看 護 助 手 | 13 | 12 | 13 | 11 | 13 | 12 |
| 医 療 技 術 部 門 | | 35 | 7 | 37 | 5 | 36 | 5 |
| 内 訳 | 薬 剤 師 | 7 | | 7 | | 7 | |
| | 診 療 放 射 線 技 師 | 7 | | 7 | | 7 | |
| | 臨 床 検 査 技 師 | 7 | 1 | 7 | 1 | 6 | |
| | 作 業 療 法 士 | 3 | | 3 | | 3 | |
| | 理 学 療 法 士 | 7 | | 8 | | 9 | |
| | 言 語 聴 覚 士 | 2 | | 2 | | 2 | |
| | 管 理 栄 養 士 | 2 | | 2 | | 2 | 1 |
| | 栄 養 士 | | 1 | | 1 | | 1 |
| | そ の 他 | | 5 | 1 | 3 | | 3 |
| 事 務 職 員 | | 15 | 9 | 15 | 8 | 15 | 9 |
| ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー | | 3 | | 3 | | 3 | |
| そ の 他 の 職 員 | | 2 | 17 | 1 | 16 | 1 | 16 |
| 内 訳 | 調 理 師 | | 16 | | 14 | | 14 |
| | 技 術 員 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 総 計 | | 196 | 59 | 193 | 54 | 189 | 58 |

珠洲市総合病院組織機構図

平成28年4月1日現在



第2章 決算の概要

1. 収益費用明細書

(単位:円、%)

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 |
| 病院事業収益 | 4,074,604,053 | 100.0 | 3,878,428,825 | 95.2 | 3,938,492,923 | 101.5 |
| 医業収益 | 3,649,286,291 | 95.9 | 3,467,632,067 | 95.0 | 3,530,429,921 | 101.8 |
| 入院収益 | 1,505,224,649 | 91.5 | 1,328,250,800 | 88.2 | 1,442,437,676 | 108.6 |
| 外来収益 | 1,915,646,401 | 99.2 | 1,934,810,688 | 101.0 | 1,869,838,904 | 96.6 |
| その他医業収益 | 142,375,485 | 94.7 | 144,025,029 | 101.2 | 150,259,258 | 104.3 |
| 室料差額収益 | 24,273,153 | 77.6 | 21,490,883 | 88.5 | 25,647,409 | 119.3 |
| 一般会計負担金 | 44,982,000 | 99.7 | 44,898,000 | 99.8 | 44,912,000 | 100.0 |
| へき地巡回収益 | 2,933,250 | 116.9 | 3,132,472 | 106.8 | 2,531,398 | 80.8 |
| 公衆衛生活動収益 | 47,387,670 | 111.0 | 51,803,278 | 109.3 | 55,539,673 | 107.2 |
| 受託検査施設利用収益 | 11,026,348 | 98.7 | 10,810,119 | 98.0 | 8,835,178 | 81.7 |
| その他医業収益 | 11,773,064 | 66.8 | 11,890,277 | 101.0 | 12,793,600 | 107.6 |
| 介護保険収益 | 86,039,756 | 107.8 | 60,545,550 | 70.4 | 67,894,083 | 112.1 |
| 居宅サービス収益 | 36,607,808 | 134.0 | 33,737,833 | 92.2 | 37,019,832 | 109.7 |
| 施設サービス収益 | 46,381,741 | 94.4 | 23,883,393 | 51.5 | 27,682,173 | 115.9 |
| その他雑収益 | 3,050,207 | 90.1 | 2,924,324 | 95.9 | 3,192,078 | 109.2 |
| 医業外収益 | 416,658,722 | 158.5 | 409,525,034 | 98.3 | 399,735,765 | 97.6 |
| 受取利息及び配当金 | 748,970 | 313.5 | 752,523 | 100.5 | 734,924 | 97.7 |
| 預金利息 | 748,970 | 313.5 | 752,523 | 100.5 | 734,924 | 97.7 |
| 他会計補助金 | 83,835,000 | 109.0 | 81,797,000 | 97.6 | 73,714,000 | 90.1 |
| 一般会計補助金 | 76,311,000 | 110.2 | 74,195,000 | 97.2 | 65,959,000 | 88.9 |
| 国保会計補助金 | 7,524,000 | 98.4 | 7,602,000 | 101.0 | 7,755,000 | 102.0 |
| 県支出金 | 13,247,000 | 97.9 | 13,344,000 | 100.7 | 13,435,000 | 100.7 |
| 県補助金 | 13,247,000 | 97.9 | 13,344,000 | 100.7 | 13,435,000 | 100.7 |
| 負担金交付金 | 105,377,000 | 98.0 | 97,734,000 | 92.7 | 92,082,000 | 94.2 |
| 一般会計負担金 | 105,377,000 | 98.0 | 97,734,000 | 92.7 | 92,082,000 | 94.2 |
| 長期前受金戻入 | 147,476,076 | 皆増 | 147,397,323 | 99.9 | 140,402,718 | 95.3 |
| 患者外給食収益 | 1,326,201 | 75.2 | 1,256,625 | 94.8 | 1,149,635 | 91.5 |
| その他医業外収益 | 64,648,475 | 102.6 | 62,595,624 | 96.8 | 62,148,201 | 99.3 |
| 不用品売却収益 | 0 | 皆減 | 139 | 皆増 | 0 | 皆減 |
| その他雑収益 | 64,598,475 | 102.9 | 62,595,485 | 96.9 | 62,148,201 | 99.3 |
| 寄附金 | 50,000 | 25.0 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 特別利益 | 8,659,040 | 199.5 | 1,271,724 | 14.7 | 8,327,237 | 654.8 |
| 固定資産売却収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 過年度損益修正益 | 8,659,040 | 199.5 | 1,271,724 | 14.7 | 8,327,237 | 654.8 |
| 診療所事業収益 | 8,251,058 | 115.3 | 9,151,433 | 110.9 | 8,191,116 | 89.5 |
| 大谷診療所医業収益 | 8,235,475 | 116.1 | 9,151,433 | 111.1 | 8,191,116 | 89.5 |
| 外来収益 | 8,235,475 | 116.1 | 9,151,433 | 111.1 | 8,191,116 | 89.5 |
| その他医業収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 公衆衛生活動収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 医療相談収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| その他医業収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 大谷診療所医業外収益 | 15,000 | 24.2 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 受取利息及び配当金 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 預金利息 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 他会計補助金 | 0 | 皆減 | 0 | | 0 | |
| 一般会計補助金 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 国保会計補助金 | 0 | 皆減 | 0 | | 0 | |
| 負担金交付金 | 15,000 | 27.8 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 一般会計負担金 | 15,000 | 27.8 | 0 | 皆減 | 0 | |
| その他医業外収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| その他雑収益 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 特別利益 | 583 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 過年度損益修正益 | 583 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 収益合計 | 4,082,855,111 | 100.0 | 3,887,580,258 | 95.2 | 3,946,684,039 | 101.5 |

(単位：円、%)

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|----------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 |
| 病院事業費用 | 4,893,207,454 | 123.6 | 3,866,181,905 | 79.0 | 4,077,183,840 | 105.5 |
| 医業費用 | 3,750,139,715 | 100.7 | 3,615,738,964 | 96.4 | 3,628,111,290 | 100.3 |
| 給与費 | 1,745,211,134 | 98.2 | 1,707,093,710 | 97.8 | 1,735,435,151 | 101.7 |
| 給料 | 685,252,025 | 100.6 | 664,384,224 | 97.0 | 667,295,873 | 100.4 |
| 手当 | 381,340,958 | 81.8 | 375,824,822 | 98.6 | 382,677,788 | 101.8 |
| 賞与引当金繰入額 | 81,550,000 | 皆増 | 81,575,000 | 100.0 | 83,428,000 | 102.3 |
| 賃金 | 260,618,685 | 104.2 | 260,617,663 | 100.0 | 259,637,356 | 99.6 |
| 報酬 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 法定福利費 | 263,683,788 | 103.1 | 259,023,600 | 98.2 | 253,787,048 | 98.0 |
| 退職給与金 | 72,765,678 | 58.7 | 65,668,401 | 90.2 | 88,609,086 | 134.9 |
| 材料費 | 1,305,143,811 | 100.2 | 1,256,896,572 | 96.3 | 1,245,489,668 | 99.1 |
| 薬品費 | 1,087,791,996 | 102.3 | 1,073,494,994 | 98.7 | 1,044,466,100 | 97.3 |
| 診療材料費 | 182,237,178 | 90.0 | 149,794,662 | 82.2 | 162,637,561 | 108.6 |
| 給食材料費 | 30,675,203 | 93.8 | 30,166,066 | 98.3 | 34,743,306 | 115.2 |
| 医療消耗備品費 | 4,439,434 | 125.7 | 3,440,850 | 77.5 | 3,642,701 | 105.9 |
| 経費 | 446,487,680 | 104.1 | 393,219,902 | 88.1 | 402,779,689 | 102.4 |
| 旅費交通費 | 9,424,840 | 92.1 | 10,342,066 | 109.7 | 10,769,006 | 104.1 |
| 職員被服費 | 2,157,049 | 76.6 | 323,180 | 15.0 | 2,064,342 | 638.8 |
| 消耗品費 | 20,161,435 | 101.5 | 18,243,696 | 90.5 | 18,599,112 | 101.9 |
| 消耗備品費 | 1,494,459 | 107.3 | 571,749 | 38.3 | 1,315,375 | 230.1 |
| 光熱水費 | 58,792,726 | 108.0 | 55,565,476 | 94.5 | 55,491,350 | 99.9 |
| 燃料費 | 29,877,445 | 82.6 | 12,395,168 | 41.5 | 11,593,320 | 93.5 |
| 食糧費 | 57,135 | 106.2 | 42,596 | 74.6 | 39,818 | 93.5 |
| 印刷製本費 | 681,377 | 56.5 | 1,045,730 | 153.5 | 828,998 | 79.3 |
| 修繕費 | 25,190,531 | 63.7 | 25,212,423 | 100.1 | 29,002,576 | 115.0 |
| 保険料 | 10,978,566 | 96.3 | 9,105,588 | 82.9 | 8,772,511 | 96.3 |
| 賃借料 | 40,216,246 | 107.8 | 33,426,812 | 83.1 | 33,419,690 | 100.0 |
| 通信運搬費 | 3,217,490 | 101.1 | 3,669,991 | 114.1 | 3,717,479 | 101.3 |
| 委託料 | 231,270,219 | 115.2 | 212,054,128 | 91.7 | 214,683,778 | 101.2 |
| 交際費 | 417,047 | 98.6 | 409,462 | 98.2 | 377,300 | 92.1 |
| 諸会費 | 1,751,230 | 116.0 | 1,710,038 | 97.6 | 1,712,985 | 100.2 |
| 公課費 | 81,600 | 58.8 | 124,400 | 152.5 | 118,000 | 94.9 |
| 役務費 | 2,026,780 | 94.2 | 2,057,340 | 101.5 | 1,957,193 | 95.1 |
| 貸倒引当金繰入額 | 665,210 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 雑費 | 8,026,295 | 123.4 | 6,920,059 | 86.2 | 8,316,856 | 120.2 |
| 減価償却費 | 218,908,678 | 128.8 | 220,738,539 | 100.8 | 207,629,732 | 94.1 |
| 建物減価償却費 | 69,204,766 | 110.6 | 60,314,710 | 87.2 | 69,137,342 | 114.6 |
| 建物附属設備減価償却費 | 16,393,048 | 68.2 | 18,569,719 | 113.3 | 21,117,239 | 113.7 |
| 構築物減価償却費 | 5,591,521 | 100.0 | 5,591,521 | 100.0 | 5,903,821 | 105.6 |
| 器械器具減価償却費 | 113,420,644 | 166.5 | 124,287,561 | 109.6 | 100,748,940 | 81.1 |
| 車両減価償却費 | 7,290,303 | 175.1 | 6,512,591 | 89.3 | 6,022,446 | 92.5 |
| 備品減価償却費 | 7,008,396 | 127.5 | 5,462,437 | 77.9 | 4,699,944 | 86.0 |
| 資産減耗費 | 2,610,654 | 38.9 | 6,864,345 | 262.9 | 6,558,000 | 95.5 |
| たな卸資産減耗費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 固定資産除却費 | 2,610,654 | 38.9 | 6,864,345 | 262.9 | 6,558,000 | 95.5 |
| 研究研修費 | 7,134,031 | 95.4 | 6,265,351 | 87.8 | 6,014,612 | 96.0 |
| 研究材料費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 謝金 | 146,301 | 130.6 | 133,337 | 91.1 | 94,448 | 70.8 |
| 図書費 | 2,358,112 | 127.5 | 1,935,172 | 82.1 | 1,081,958 | 55.9 |
| 旅費 | 3,778,079 | 94.9 | 3,312,659 | 87.7 | 3,028,959 | 91.4 |
| 研究雑費 | 851,539 | 55.7 | 884,183 | 103.8 | 1,090,026 | 123.3 |
| へき地巡回医療費 | 3,802,209 | 119.6 | 4,114,595 | 108.2 | 3,279,816 | 79.7 |
| 給料 | 1,893,238 | 99.4 | 2,012,464 | 106.3 | 1,675,003 | 83.2 |
| 手当 | 602,866 | 121.9 | 680,682 | 112.9 | 419,170 | 61.6 |
| 賃金 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 法定福利費 | 219,039 | 109.0 | 183,712 | 83.9 | 77,709 | 42.3 |
| へき地巡回経費 | 1,087,066 | 188.2 | 1,237,737 | 113.9 | 1,107,934 | 89.5 |
| へき地医療診療支援システム費 | 20,841,518 | 86.9 | 20,545,950 | 98.6 | 20,924,622 | 101.8 |
| 消耗品費 | 113,400 | 77.1 | 113,400 | 100.0 | 113,400 | 100.0 |
| 通信運搬費 | 149,858 | 95.5 | 149,290 | 99.6 | 175,322 | 117.4 |
| 賃借料 | 9,725,760 | 100.0 | 9,725,760 | 100.0 | 8,933,400 | 91.9 |
| 委託料 | 10,852,500 | 77.7 | 10,557,500 | 97.3 | 11,702,500 | 110.8 |
| 消耗備品費 | 0 | | 0 | | 0 | |

(単位：円、%)

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|---------------|---------------|----------|---------------|-------|---------------|----------|
| | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 |
| 医業外費用 | 266,960,328 | 114.8 | 250,122,038 | 93.7 | 241,174,974 | 96.4 |
| 支払利息及び企業債取扱諸費 | 122,699,757 | 88.6 | 114,446,111 | 93.3 | 105,696,719 | 92.4 |
| 企業債利息 | 122,699,757 | 88.6 | 114,446,111 | 93.3 | 105,696,719 | 92.4 |
| 一時借入金利息 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 繰延勘定償却 | 3,760,583 | 68.0 | 2,340,243 | 62.2 | 1,923,830 | 82.2 |
| 控除対象外消費税額償却 | 3,760,583 | 68.0 | 2,340,243 | 62.2 | 1,923,830 | 82.2 |
| 患者外給食材料費 | 2,793,317 | 91.9 | 2,663,957 | 95.4 | 2,833,271 | 106.4 |
| 給食材料費 | 2,793,317 | 91.9 | 2,663,957 | 95.4 | 2,833,271 | 106.4 |
| 消費税及び地方消費税 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 雑支出 | 137,706,671 | 161.1 | 130,671,727 | 94.9 | 130,721,154 | 100.0 |
| その他雑支出 | 137,706,671 | 161.1 | 130,671,727 | 94.9 | 130,721,154 | 100.0 |
| 特別損失 | 876,107,411 | 34,632.7 | 320,903 | 0.0 | 207,897,576 | 64,785.2 |
| 固定資産売却損 | 0 | | 0 | | 207,896,614 | 皆増 |
| 過年度損益修正損 | 2,966,550 | 117.3 | 320,903 | 10.8 | 962 | 0.3 |
| その他特別損失 | 873,140,861 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 診療所事業費用 | 5,144,407 | 73.6 | 6,857,695 | 133.3 | 6,873,797 | 100.2 |
| 大谷診療所医業費用 | 5,117,659 | 73.4 | 6,844,345 | 133.7 | 6,779,749 | 99.1 |
| 給与費 | 3,921,052 | 77.1 | 5,769,017 | 147.1 | 5,729,408 | 99.3 |
| 給料 | 240,076 | 102.5 | 526,706 | 219.4 | 467,173 | 88.7 |
| 手当 | 753,725 | 90.9 | 1,047,597 | 139.0 | 1,060,470 | 101.2 |
| 賃金 | 2,553,202 | 72.1 | 3,579,955 | 140.2 | 3,604,021 | 100.7 |
| 法定福利費 | 374,049 | 77.2 | 614,759 | 164.4 | 597,744 | 97.2 |
| 材料費 | 707,624 | 44.6 | 751,516 | 106.2 | 769,268 | 102.4 |
| 薬品費 | 707,624 | 44.6 | 751,516 | 106.2 | 769,268 | 102.4 |
| 診療材料費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 医療消耗備品費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 経費 | 408,104 | 185.6 | 268,808 | 65.9 | 226,069 | 84.1 |
| 旅費交通費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 職員被服費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 消耗品費 | 0 | 皆減 | 16,224 | 皆増 | 3,686 | 22.7 |
| 消耗備品費 | 40,900 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 光熱水費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 燃料費 | 88,930 | 141.6 | 88,473 | 99.5 | 78,664 | 88.9 |
| 印刷製本費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 修繕費 | 125,000 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 保険料 | 114,738 | 99.7 | 114,871 | 100.1 | 114,905 | 100.0 |
| 賃借料 | 10,114 | 163.8 | 20,021 | 198.0 | 0 | 皆減 |
| 通信運搬費 | 28,422 | 101.7 | 29,219 | 102.8 | 28,814 | 98.6 |
| 委託料 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 役務費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 雑費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 減価償却費 | 80,879 | 100.0 | 55,004 | 68.0 | 55,004 | 100.0 |
| 建物減価償却費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 備品減価償却費 | 80,879 | 100.0 | 55,004 | 68.0 | 55,004 | 100.0 |
| 研究研修費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 図書費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 旅費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 研究雑費 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 大谷診療所医業外費用 | 26,748 | 170.0 | 12,297 | 46.0 | 8,881 | 72.2 |
| 支払利息及び企業債取扱諸費 | 3,364 | 32.0 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 企業債利息 | 3,364 | 32.0 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 雑支出 | 23,384 | 446.9 | 12,297 | 52.6 | 8,881 | 72.2 |
| その他雑支出 | 23,384 | 446.9 | 12,297 | 52.6 | 8,881 | 72.2 |
| 特別損失 | 0 | 皆減 | 1,053 | 皆増 | 85,167 | 8,088.0 |
| 過年度損益修正損 | 0 | 皆減 | 1,053 | 皆増 | 85,167 | 8,088.0 |
| 費用合計 | 4,898,351,861 | 123.5 | 3,873,039,600 | 79.1 | 4,084,057,637 | 105.4 |
| 当年度純損益 | △ 815,496,750 | △ 711.5 | 14,540,658 | △ 1.8 | △ 137,373,598 | △ 944.8 |

2. 資本的収入及び支出

収 入

(単位:円、%)

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|------------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | 金 額 | 前年比 | 金 額 | 前年比 | 金 額 | 前年比 |
| 病院事業資本的収入 | 366,938,000 | 60.1 | 328,095,000 | 89.4 | 474,108,700 | 144.5 |
| 企業債 | 120,500,000 | 77.7 | 78,500,000 | 65.1 | 63,400,000 | 80.8 |
| 県支出金 | 0 | 皆減 | 284,000 | 皆増 | | 皆減 |
| | 0 | 皆減 | 284,000 | 皆増 | | 皆減 |
| 他会計負担金 | 242,118,000 | 91.6 | 246,611,000 | 101.9 | 287,056,000 | 116.4 |
| | 242,118,000 | 91.6 | 246,611,000 | 101.9 | 287,056,000 | 116.4 |
| 他会計補助金 | 4,320,000 | 10.8 | 2,700,000 | 62.5 | 2,700,000 | 100.0 |
| | 4,320,000 | 10.8 | 2,700,000 | 62.5 | 2,700,000 | 100.0 |
| 寄付金 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 診療所事業資本的収入 | 337,000 | 113.5 | 0 | 皆減 | | |
| 企業債 | | | 0 | | | |
| 他会計負担金 | 337,000 | 113.5 | 0 | 皆減 | | |
| | 337,000 | 113.5 | 0 | 皆減 | | |
| 固定資産売却収益 | | | | | 120,952,000 | 皆増 |

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|-----------------|-------------|-------|-------------|------|-------------|-------|
| | 金 額 | 前年比 | 金 額 | 前年比 | 金 額 | 前年比 |
| 病院事業資本的支出 | 506,756,966 | 63.8 | 470,243,257 | 92.8 | 525,818,434 | 111.8 |
| 建設改良費 | 130,640,224 | 27.9 | 90,824,868 | 69.5 | 126,445,536 | 139.2 |
| 営業設備費 | 77,461,024 | 21.8 | 63,963,108 | 82.6 | 69,853,536 | 109.2 |
| | 6,436,984 | 111.5 | 2,711,448 | 42.1 | 3,998,376 | 147.5 |
| | 71,024,040 | 20.9 | 61,251,660 | 86.2 | 65,855,160 | 107.5 |
| | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 医師住宅整備事業費 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| | 0 | | 0 | | | |
| | 0 | | 0 | | | |
| 地上デジタル対応設備整備事業費 | 0 | | 0 | | | |
| | 0 | | 0 | | | |
| | 0 | | 0 | | | |
| 院内改修事業 | 0 | | 0 | | | |
| | | | 0 | | | |
| | | | 0 | | | |
| 院内空調更新事業費 | 0 | 皆減 | 23,114,160 | 皆増 | | 皆減 |

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|--------------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 |
| | 0 | 皆減 | 488,160 | 皆増 | | 皆減 |
| | 0 | 皆減 | 22,626,000 | 皆増 | | 皆減 |
| 院内設備更新事業費 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 院内電気設備等改修工事 | 39,484,800 | 皆増 | 0 | 皆減 | | |
| | 0 | | 0 | | | |
| | 39,484,800 | 皆増 | 0 | 皆減 | | |
| 蒸気ボイラー更新事業費 | 13,694,400 | 皆増 | 0 | 皆減 | | |
| | 13,694,400 | 皆増 | 0 | 皆減 | | |
| 病院バス待合所建設事業費 | 0 | | 3,747,600 | 皆増 | | 皆減 |
| | 0 | | 0 | | | |
| | 0 | | 3,747,600 | 皆増 | | 皆減 |
| | 0 | | 0 | | | |
| 病院駐車場整備事業費 | 0 | | 0 | | 56,592,000 | 皆増 |
| | 0 | | 0 | | 432,000 | 皆増 |
| | 0 | | 0 | | 56,160,000 | 皆増 |
| 企業債償還金 | 372,991,742 | 115.9 | 376,943,186 | 101.1 | 397,303,128 | 105.4 |
| | 372,991,742 | 115.9 | 376,943,186 | 101.1 | 397,303,128 | 105.4 |
| 投資 | 3,125,000 | 63.8 | 2,475,203 | 79.2 | 2,069,770 | 83.6 |
| 長期貸付金 | 3,125,000 | 63.8 | 2,475,203 | 79.2 | 2,069,770 | 83.6 |
| | 3,125,000 | 63.8 | 2,475,203 | 79.2 | 2,069,770 | 83.6 |
| 診療所事業資本的支出 | 500,000 | 119.0 | 0 | 皆減 | | |
| 建設改良費 | 0 | | 0 | | | |
| 営業設備費 | 0 | | 0 | | | |
| | 0 | | 0 | | | |
| 企業債償還金 | 500,000 | 119.0 | 0 | 皆減 | | |
| | 500,000 | 119.0 | 0 | 皆減 | | |

3.貸借対照表

(単位:円、%)

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|--------------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 |
| 固定資産 | 4,861,662,358 | 94.1 | 4,721,415,573 | 97.1 | 4,297,597,493 | 91.0 |
| 有形固定資産 | 4,837,327,358 | 94.0 | 4,694,605,370 | 97.0 | 4,268,717,520 | 90.9 |
| 土地 | 1,056,779,264 | 100.0 | 1,056,779,264 | 100.0 | 727,929,950 | 68.9 |
| 建物 | 3,574,515,249 | 100.9 | 3,574,515,249 | 100.0 | 3,574,515,249 | 100.0 |
| 減価償却累計額(△) | 1,155,912,421 | 126.9 | 1,216,227,131 | 105.2 | 1,285,364,473 | 105.7 |
| 建物附属設備 | 2,792,589,000 | 104.3 | 2,813,991,000 | 100.8 | 2,813,991,000 | 100.0 |
| 減価償却累計額(△) | 2,343,028,144 | 101.1 | 2,361,597,863 | 100.8 | 2,382,715,102 | 100.9 |
| 構築物 | 604,417,995 | 100.0 | 607,887,995 | 100.6 | 660,287,995 | 108.6 |
| 減価償却累計額(△) | 451,858,524 | 102.5 | 457,450,045 | 101.2 | 436,353,866 | 95.4 |
| 器械及び装置 | 2,259,759,528 | 98.1 | 2,249,120,028 | 99.5 | 2,244,517,028 | 99.8 |
| 減価償却累計額(△) | 1,596,360,484 | 109.8 | 1,660,029,445 | 104.0 | 1,701,756,385 | 102.5 |
| 車両運搬具 | 55,542,290 | 108.5 | 55,542,290 | 100.0 | 55,542,290 | 100.0 |
| 減価償却累計額(△) | 31,214,091 | 158.0 | 37,726,682 | 120.9 | 43,749,128 | 116.0 |
| 備品 | 300,583,227 | 113.1 | 302,643,166 | 100.7 | 306,470,366 | 101.3 |
| 減価償却累計額(△) | 228,485,531 | 106.4 | 232,842,456 | 101.9 | 237,597,404 | 102.0 |
| 建設仮勘定 | 0 | | 0 | | | |
| 投資 | 24,335,000 | 129.0 | 26,810,203 | 110.2 | 28,879,973 | 107.7 |
| 長期貸付金 | 24,335,000 | 129.0 | 26,810,203 | 110.2 | 28,879,973 | 107.7 |
| 流動資産 | 2,196,344,509 | 99.9 | 2,152,946,253 | 98.0 | 2,266,061,830 | 105.3 |
| 現金預金 | 1,609,068,400 | 115.8 | 1,573,345,024 | 97.8 | 1,548,852,865 | 98.4 |
| 未収金 | 575,701,826 | 72.4 | 566,636,637 | 98.4 | 528,262,675 | 93.2 |
| 貯蔵品 | 11,116,947 | 85.4 | 12,964,592 | 116.6 | 13,476,848 | 104.0 |
| 前払費用 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 前払金 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| その他流動資産 | 457,336 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 仮払消費税及び地方消費税 | 457,336 | 皆増 | 0 | 皆減 | 0 | |
| 繰延勘定 | 54,264,076 | 125.1 | 58,409,137 | 107.6 | 65,527,460 | 112.2 |
| 控除対象外消費税額 | 54,264,076 | 125.1 | 58,409,137 | 107.6 | 65,527,460 | 112.2 |
| 資産合計 | 7,112,270,943 | 96.0 | 6,932,770,963 | 97.5 | 6,629,186,783 | 95.6 |
| 固定負債 | 4,858,932,228 | 皆増 | 4,541,779,736 | 93.5 | 4,165,762,694 | 91.7 |
| 企業債 | 4,121,659,881 | 皆増 | 3,802,856,753 | 92.3 | 3,446,765,092 | 90.6 |
| 引当金 | 737,272,347 | 皆増 | 738,922,983 | 100.2 | 718,997,602 | 97.3 |
| 退職給与引当金 | 736,607,137 | 皆増 | 738,922,983 | 100.3 | 718,997,602 | 97.3 |
| 修繕引当金 | 0 | | 0 | | | |
| 貸倒引当金 | 665,210 | 皆増 | 0 | 皆減 | | |
| 流動負債 | 1,386,443,652 | 424.5 | 791,411,004 | 57.1 | 851,739,182 | 107.6 |
| 企業債 | 376,943,186 | 皆増 | 397,303,128 | 105.4 | 419,491,661 | 105.6 |
| 一時借入金 | 0 | | 0 | | | |
| 未払金 | 257,858,717 | 78.9 | 267,567,187 | 103.8 | 299,997,738 | 112.1 |

(単位:円、%)

| | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | |
|----------------|---------------|---------|---------------|---------|---------------|-------|
| | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 | 金額 | 前年比 |
| 医業未払金 | 254,227,817 | 78.2 | 265,907,587 | 104.6 | 298,175,838 | 112.1 |
| 未払消費税及び地方消費税 | 3,630,900 | 225.3 | 1,659,600 | 45.7 | 1,821,900 | 109.8 |
| 引当金 | 136,533,724 | 皆増 | 126,540,689 | 92.7 | 132,249,783 | 104.5 |
| 退職給与引当金 | 51,929,474 | 皆増 | 44,965,689 | 86.6 | 48,821,783 | 108.6 |
| 賞与引当金 | 84,604,250 | 皆増 | 81,575,000 | 96.4 | 83,428,000 | 102.3 |
| その他流動負債 | 0 | | 0 | | 0 | |
| 繰延収益 | 615,108,025 | 皆増 | 718,144,502 | 116.8 | 867,622,784 | 120.8 |
| 長期前受金 | 1,005,580,998 | 皆増 | 1,209,644,798 | 120.3 | 1,454,859,131 | 120.3 |
| 長期前受金収益化累計額(△) | 390,472,973 | 皆増 | 491,500,296 | 125.9 | 587,236,347 | 119.5 |
| 資本金 | 1,603,220,806 | 24.5 | 1,603,220,806 | 100.0 | 1,603,220,806 | 100.0 |
| 自己資本金 | 1,603,220,806 | 100.0 | 1,603,220,806 | 100.0 | 1,603,220,806 | 100.0 |
| 借入資本金 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 企業債 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 他会計借入金 | 0 | | 0 | | | |
| 剰余金 | △ 736,325,743 | △ 138.8 | △ 721,785,085 | 98.0 | △ 859,158,683 | 119.0 |
| 資本剰余金 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 国県補助金 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| その他資本剰余金 | 0 | 皆減 | 0 | | | |
| 利益剰余金 | 79,171,007 | △ 8.4 | △ 736,325,743 | △ 930.0 | △ 721,785,085 | 98.0 |
| 減債積立金 | 140,060,000 | 100.0 | 140,060,000 | 100.0 | 140,060,000 | 100.0 |
| 利益積立金 | 0 | | 0 | | | |
| 建設改良積立金 | 0 | | 0 | | | |
| 当年度未処理欠損金(△) | 60,888,993 | 6.3 | 876,385,743 | 1,439.3 | 137,373,598 | 15.7 |
| 負債資本合計 | 7,112,270,943 | 96.0 | 6,932,770,963 | 97.5 | 6,629,186,783 | 95.6 |

第3章 業務の概要

1. 患者の状況

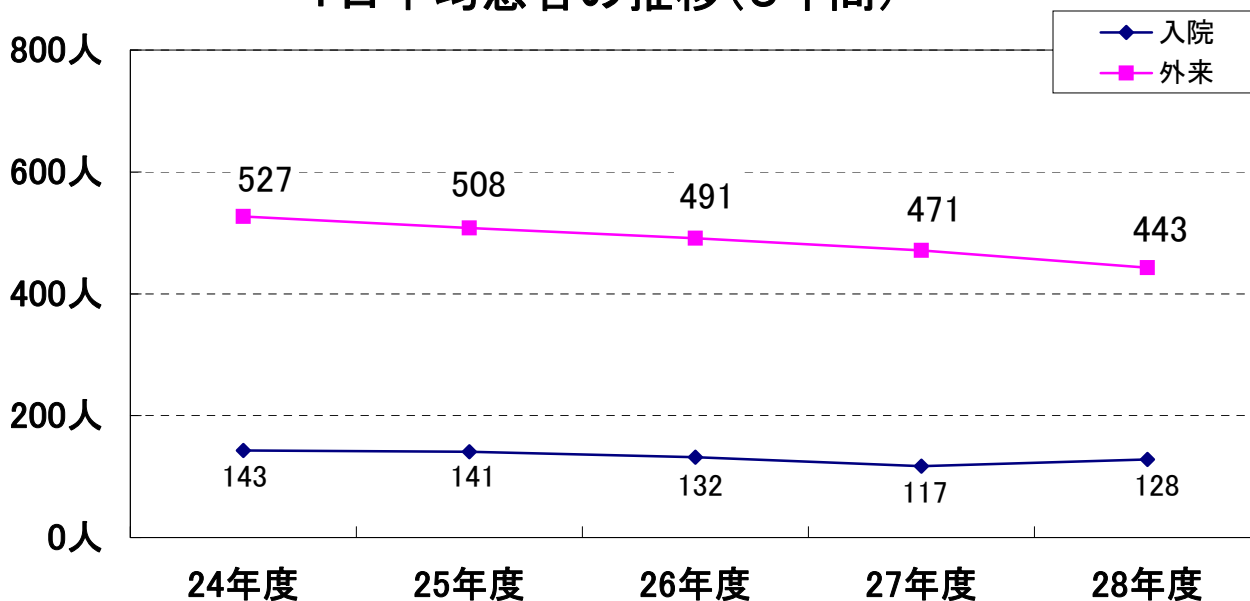
(1)入院・外来別患者数

(単位：人、%)

| 区 分 | 入 院 | | | | 外 来 | | | |
|-------|---------|---------|---------|-------|-----------|-----------|-----------|-------|
| | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 前年比 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 前年比 |
| 内 科 | 15,915 | 15,393 | 19,487 | 126.6 | 37,858 | 37,134 | 38,210 | 102.9 |
| 外 科 | 7,776 | 4,307 | 3,427 | 79.6 | 5,274 | 4,678 | 4,533 | 96.9 |
| 小 児 科 | 352 | 325 | 453 | 139.4 | 5,810 | 5,896 | 6,417 | 108.8 |
| 眼 科 | | | | | 3,321 | 2,955 | 2,521 | 85.3 |
| 耳鼻咽喉科 | 748 | 701 | 417 | 59.5 | 10,261 | 9,895 | 9,530 | 96.3 |
| 産婦人科 | 1,658 | 1,416 | 1,289 | 91.0 | 4,253 | 4,152 | 3,811 | 91.8 |
| 整形外科 | 10,428 | 10,310 | 11,972 | 116.1 | 22,783 | 20,404 | 22,356 | 109.6 |
| 脳神経外科 | 7,630 | 8,240 | 7,245 | 87.9 | 7,730 | 6,891 | 6,536 | 94.8 |
| 泌尿器科 | | | | | (52)2,937 | (70)3,446 | (75)3,655 | 0.0 |
| 皮膚科 | 26 | 0 | 0 | 0.0 | 6,002 | 5,660 | 5,624 | 99.4 |
| 精神科 | | | | | (97)4,992 | (99)5,276 | (98)5,443 | 0.0 |
| 短期入所 | 2,670 | 2,135 | 2,160 | 101.2 | | | | |
| 介護保険 | 901 | 28 | 244 | 871.4 | 8,570 | 8,047 | 8,903 | 110.6 |
| 合 計 | 48,104 | 42,855 | 46,694 | 109.0 | 119,791 | 114,434 | 108,441 | 94.8 |
| 1ヵ月平均 | 4,008.7 | 3,571.3 | 3,891.2 | 109.0 | 9,982.6 | 9,536.2 | 9,036.8 | 94.8 |
| 1日平均 | 131.8 | 117.4 | 127.9 | 109.0 | 490.9 | 470.9 | 442.6 | 94.0 |

注：()内数字は稼働日数を示したもの

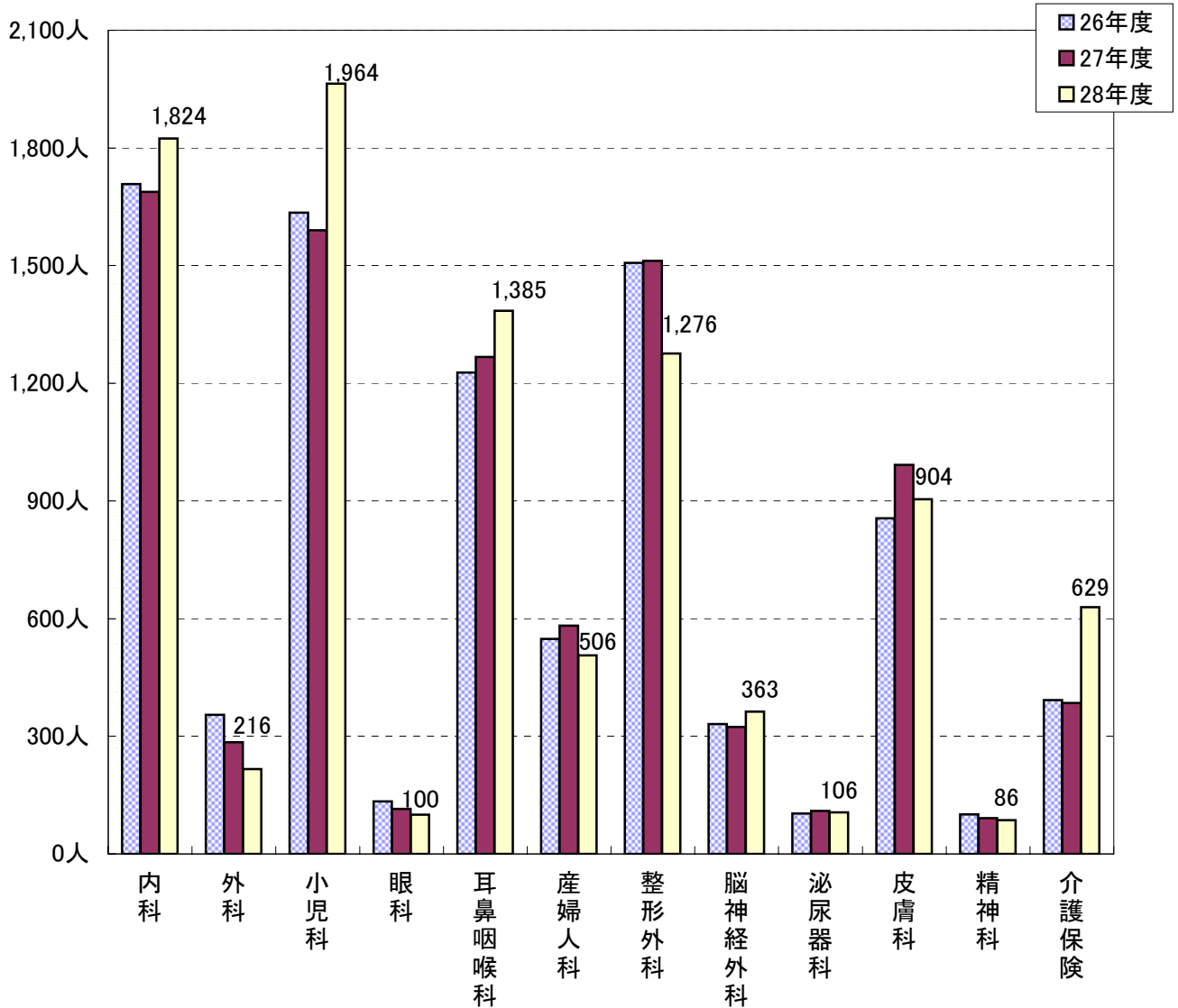
1日平均患者の推移(5年間)



(2) 外来初診患者数

(単位：人、%)

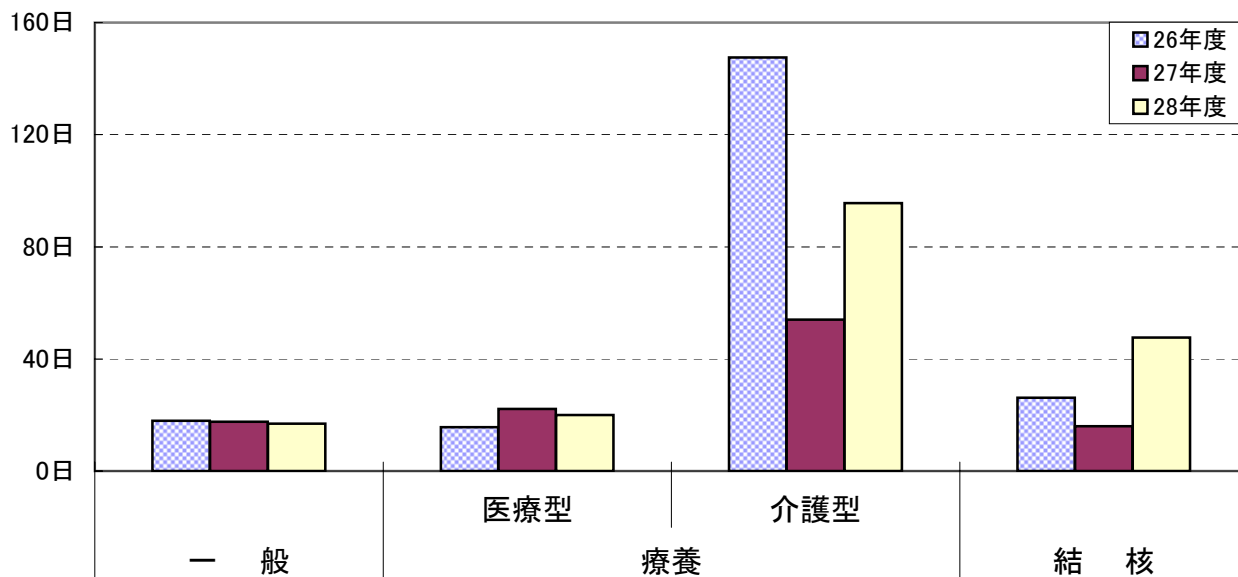
| 区分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 前年比 |
|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内科 | 1,708 | 1,688 | 1,824 | 108.1 |
| 外科 | 355 | 285 | 216 | 75.8 |
| 小児科 | 1,635 | 1,590 | 1,964 | 123.5 |
| 眼科 | 134 | 115 | 100 | 87.0 |
| 耳鼻咽喉科 | 1,227 | 1,267 | 1,385 | 109.3 |
| 産婦人科 | 548 | 582 | 506 | 86.9 |
| 整形外科 | 1,507 | 1,512 | 1,276 | 84.4 |
| 脳神経外科 | 331 | 324 | 363 | 112.0 |
| 泌尿器科 | 103 | 110 | 106 | 96.4 |
| 皮膚科 | 856 | 992 | 904 | 91.1 |
| 精神科 | 101 | 91 | 86 | 94.5 |
| 介護保険 | 392 | 385 | 629 | 163.4 |
| 合計 | 9,866 | 8,897 | 9,359 | 105.2 |



(3) 平均在院日数

(単位：日)

| | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|--------|-----|-------|------|------|
| 一 | 般 | 17.9 | 17.6 | 16.9 |
| 療 養 | 医療型 | 15.7 | 22.1 | 20.0 |
| | 介護型 | 147.5 | 54.0 | 95.6 |
| 結 | 核 | 26.2 | 16.0 | 47.6 |

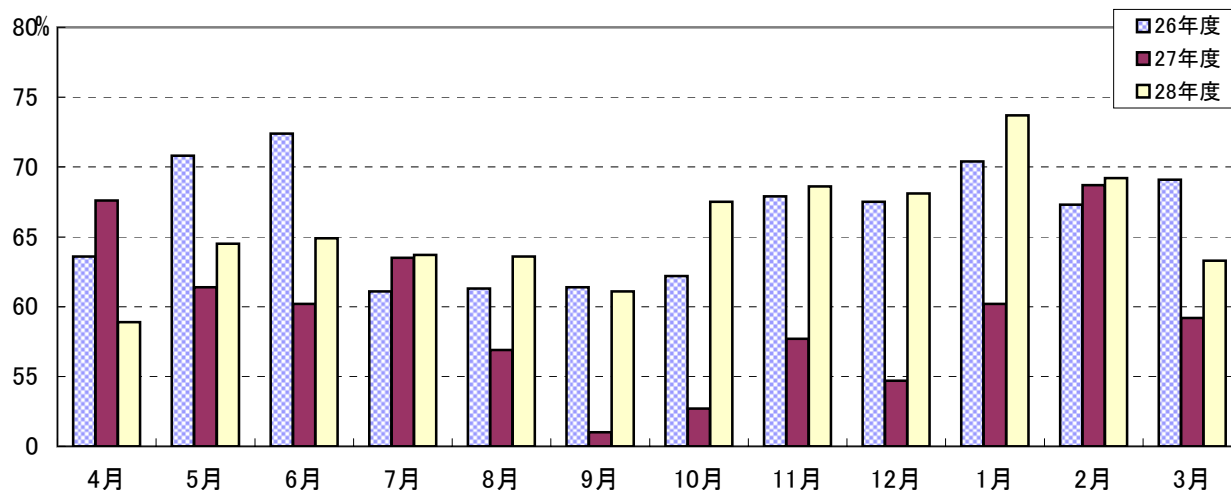


$$*平均在院日数 = \frac{\text{年間在院患者数}}{(\text{年間入院患者数} + \text{年間退院患者数}) \div 2}$$

(4) 病床利用率

(単位：%)

| | 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(平均) |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 26年度 | 63.6 | 70.8 | 72.4 | 61.1 | 61.3 | 61.4 | 62.2 | 67.9 | 67.5 | 70.4 | 67.3 | 69.1 | 66.2 |
| 27年度 | 67.6 | 61.4 | 60.2 | 63.5 | 56.9 | 51.0 | 52.7 | 57.7 | 54.7 | 60.2 | 68.7 | 59.2 | 59.4 |
| 28年度 | 58.9 | 64.5 | 64.9 | 63.7 | 63.6 | 61.1 | 67.5 | 68.6 | 68.1 | 73.7 | 69.2 | 63.3 | 65.6 |



(5) 休日及び時間外救急取り扱い患者数

(単位：人)

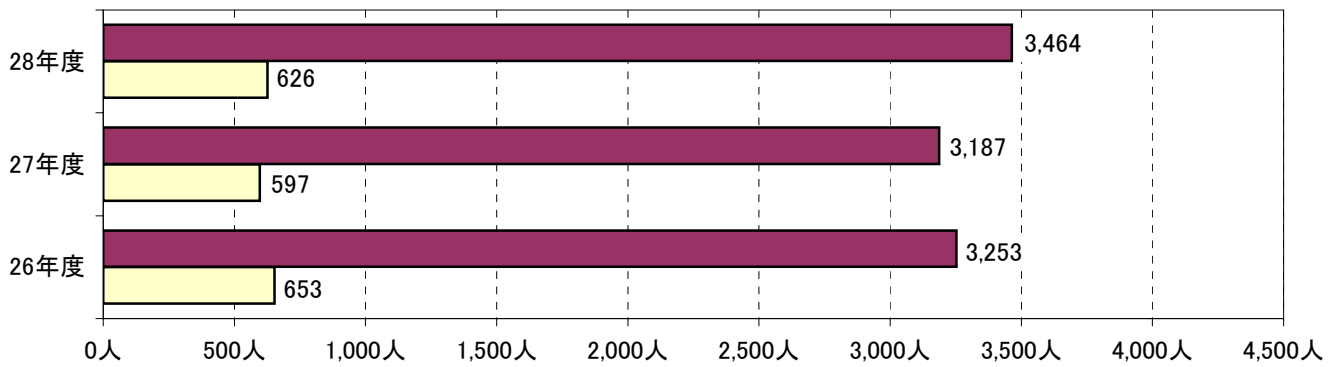
| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|-----|-------|-------|-------|
| 総 数 | 3,906 | 3,784 | 4,090 |
| 入 院 | 653 | 597 | 626 |
| 外 来 | 3,253 | 3,187 | 3,464 |

(単位：人)

| 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 | |
|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 内科 | 入院 | 18 | 20 | 22 | 31 | 23 | 18 | 25 | 29 | 22 | 36 | 20 | 26 | 290 |
| | 外来 | 114 | 91 | 66 | 83 | 101 | 95 | 100 | 65 | 128 | 156 | 113 | 110 | 1,222 |
| | 小計 | 132 | 111 | 88 | 114 | 124 | 113 | 125 | 94 | 150 | 192 | 133 | 136 | 1,512 |
| 外科 | 入院 | 3 | 4 | 9 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 6 | 1 | 1 | 47 |
| | 外来 | 13 | 16 | 16 | 16 | 24 | 26 | 14 | 12 | 10 | 12 | 8 | 8 | 175 |
| | 小計 | 16 | 20 | 25 | 21 | 27 | 30 | 19 | 15 | 13 | 18 | 9 | 9 | 222 |
| 小児科 | 入院 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 | 5 | 3 | 3 | 22 |
| | 外来 | 69 | 78 | 34 | 47 | 65 | 39 | 45 | 44 | 79 | 65 | 79 | 94 | 738 |
| | 小計 | 69 | 78 | 34 | 50 | 65 | 39 | 47 | 46 | 83 | 70 | 82 | 97 | 760 |
| 眼科 | 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 外来 | 0 | 4 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 18 |
| | 小計 | 0 | 4 | 0 | 1 | 3 | 1 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 18 |
| 耳鼻咽喉科 | 入院 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 12 |
| | 外来 | 12 | 20 | 16 | 32 | 17 | 18 | 11 | 19 | 17 | 21 | 14 | 21 | 218 |
| | 小計 | 13 | 21 | 19 | 32 | 18 | 19 | 12 | 20 | 17 | 23 | 15 | 21 | 230 |
| 産婦人科 | 入院 | 7 | 11 | 5 | 7 | 5 | 10 | 8 | 14 | 3 | 8 | 5 | 3 | 86 |
| | 外来 | 8 | 10 | 6 | 4 | 6 | 4 | 6 | 7 | 6 | 11 | 5 | 3 | 76 |
| | 小計 | 15 | 21 | 11 | 11 | 11 | 14 | 14 | 21 | 9 | 19 | 10 | 6 | 162 |
| 整形外科 | 入院 | 6 | 5 | 7 | 6 | 4 | 2 | 4 | 9 | 9 | 5 | 9 | 14 | 80 |
| | 外来 | 48 | 56 | 32 | 32 | 39 | 42 | 39 | 32 | 46 | 38 | 38 | 34 | 476 |
| | 小計 | 54 | 61 | 39 | 38 | 43 | 44 | 43 | 41 | 55 | 43 | 47 | 48 | 556 |
| 脳神経外科 | 入院 | 10 | 5 | 7 | 3 | 5 | 2 | 7 | 9 | 15 | 11 | 6 | 6 | 86 |
| | 外来 | 18 | 32 | 18 | 16 | 25 | 12 | 12 | 19 | 13 | 26 | 10 | 17 | 218 |
| | 小計 | 28 | 37 | 25 | 19 | 30 | 14 | 19 | 28 | 28 | 37 | 16 | 23 | 304 |
| 泌尿器科 | 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 外来 | 8 | 5 | 7 | 8 | 8 | 13 | 9 | 8 | 3 | 5 | 0 | 3 | 77 |
| | 小計 | 8 | 5 | 7 | 8 | 8 | 13 | 9 | 8 | 3 | 5 | 0 | 3 | 77 |
| 皮膚科 | 入院 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | 外来 | 8 | 27 | 26 | 39 | 47 | 29 | 15 | 14 | 10 | 8 | 5 | 3 | 231 |
| | 小計 | 8 | 28 | 26 | 39 | 47 | 29 | 15 | 15 | 10 | 9 | 5 | 3 | 234 |
| 精神科 | 入院 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 外来 | 5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 15 |
| | 小計 | 5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 15 |
| 小計 | 入院 | 45 | 47 | 53 | 55 | 41 | 37 | 52 | 68 | 56 | 74 | 45 | 53 | 626 |
| | 外来 | 303 | 340 | 221 | 279 | 335 | 281 | 256 | 220 | 317 | 344 | 273 | 295 | 3,464 |
| 総合計 | 348 | 387 | 274 | 334 | 376 | 318 | 308 | 288 | 373 | 418 | 318 | 348 | 4,090 | |

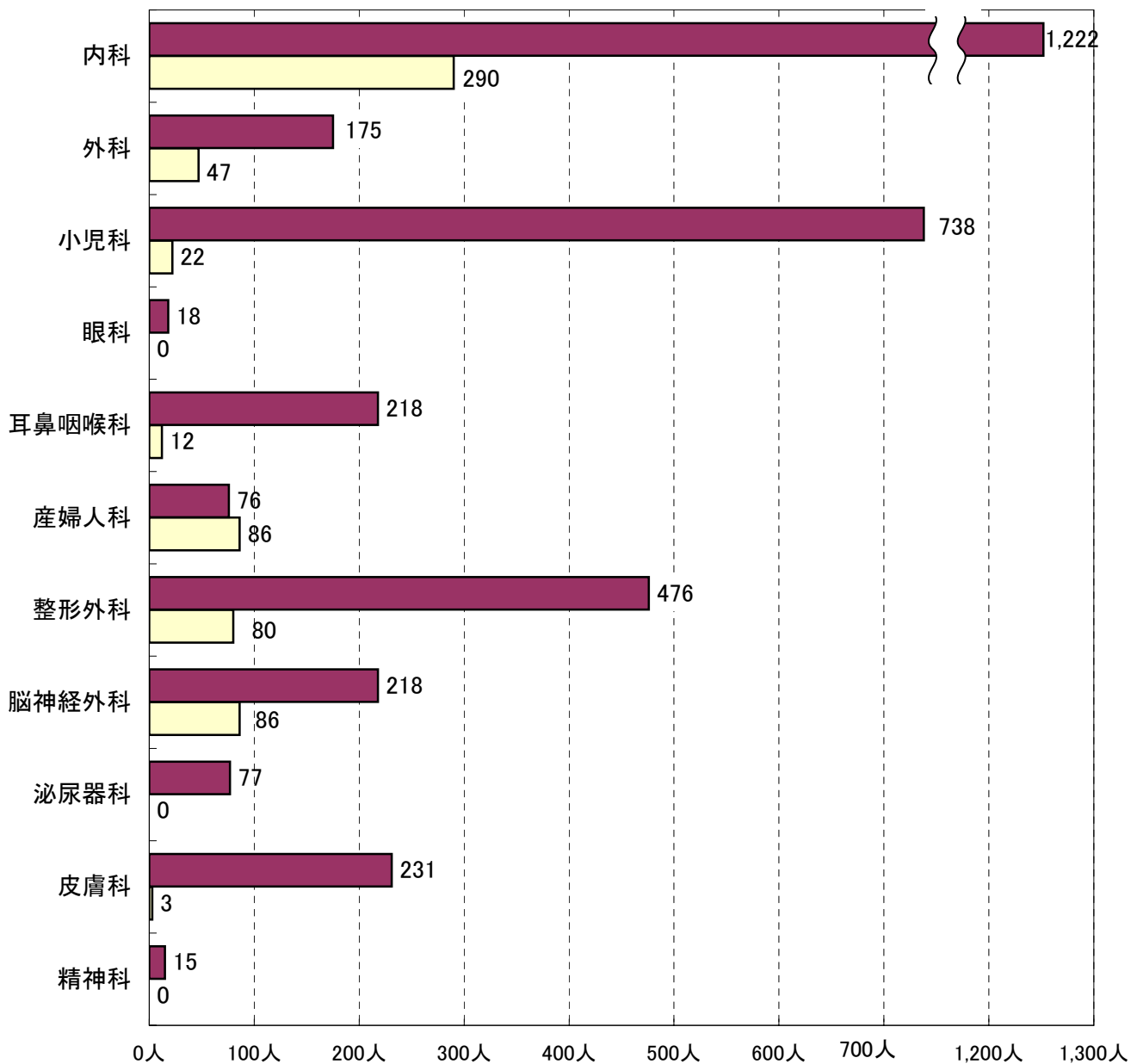
年度別取り扱い患者数(3年間)

□入院 ■外来



外来別取り扱い患者数

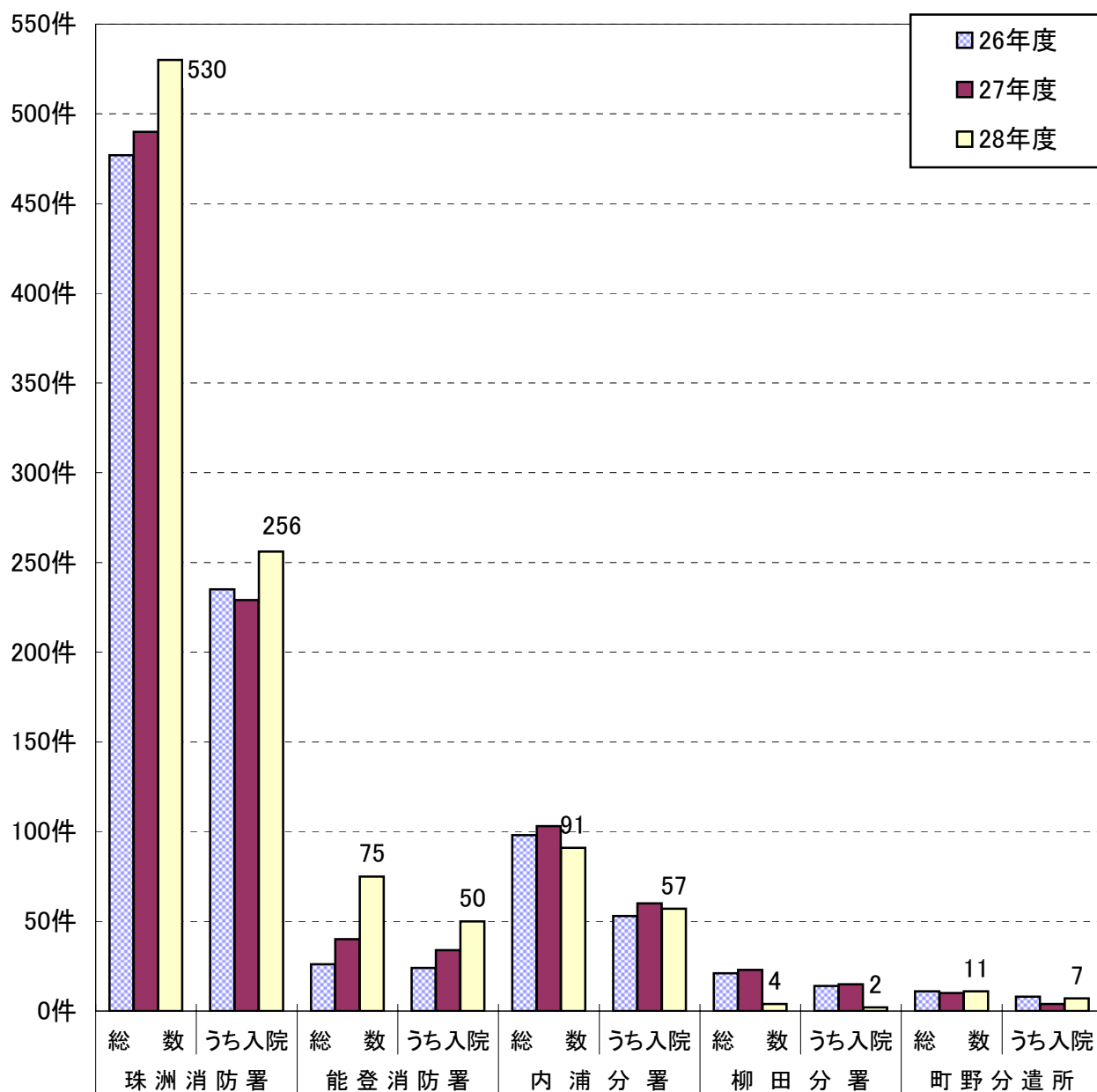
□入院 ■外来



(6)救急隊別患者搬入取り扱い件数

(単位：件)

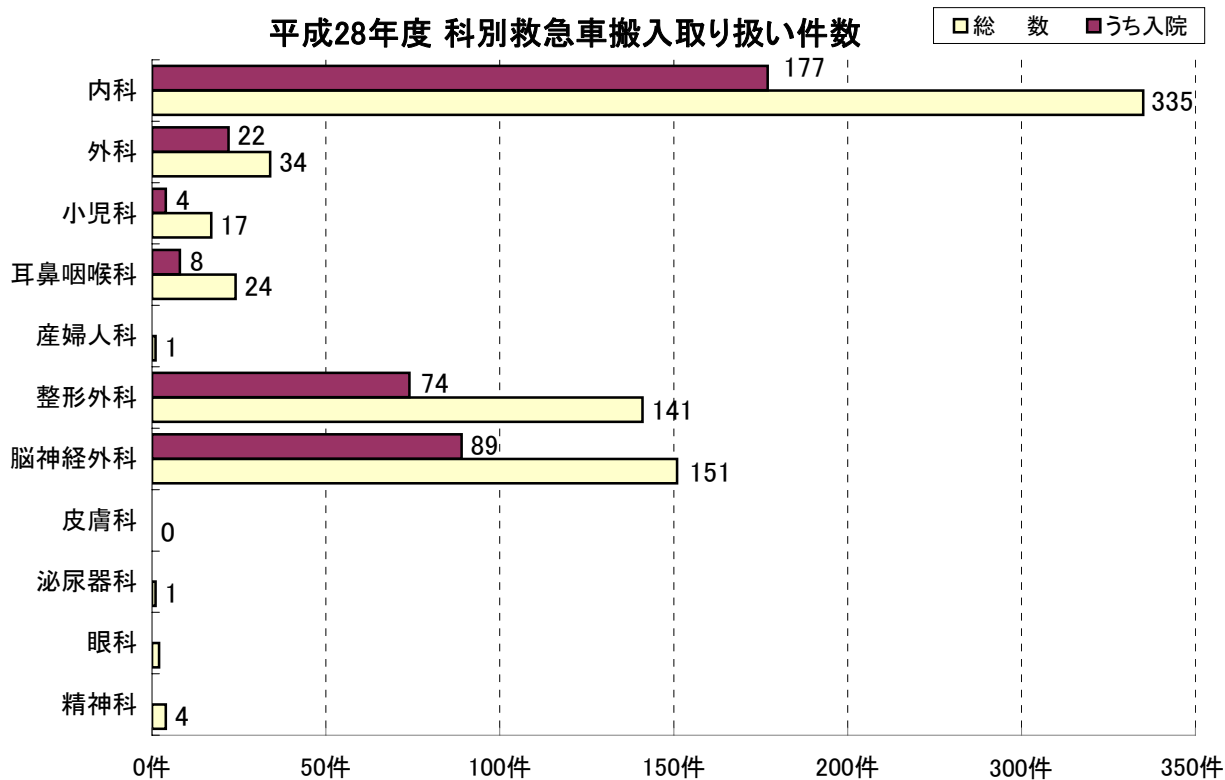
| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|-----------|------|------|------|------|
| 珠 洲 消 防 署 | 総 数 | 477 | 490 | 530 |
| | うち入院 | 235 | 229 | 256 |
| 能 登 消 防 署 | 総 数 | 26 | 40 | 75 |
| | うち入院 | 24 | 34 | 50 |
| 内 浦 分 署 | 総 数 | 98 | 103 | 91 |
| | うち入院 | 53 | 60 | 57 |
| 柳 田 分 署 | 総 数 | 21 | 23 | 4 |
| | うち入院 | 14 | 15 | 2 |
| 町 野 分 遣 所 | 総 数 | 11 | 10 | 11 |
| | うち入院 | 8 | 4 | 7 |
| 総 数 合 計 | | 633 | 666 | 711 |
| 入 院 合 計 | | 334 | 342 | 372 |



(7)科別救急車搬入取り扱い件数

(単位：件)

| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|-----------|------|------|------|
| 内 科 | 総 数 | 335 | 332 |
| | うち入院 | 152 | 139 |
| 外 科 | 総 数 | 33 | 30 |
| | うち入院 | 23 | 21 |
| 小 児 科 | 総 数 | 4 | 4 |
| | うち入院 | 1 | 1 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 総 数 | 19 | 21 |
| | うち入院 | 6 | 11 |
| 産 婦 人 科 | 総 数 | 2 | 1 |
| | うち入院 | 2 | 0 |
| 整 形 外 科 | 総 数 | 117 | 115 |
| | うち入院 | 68 | 73 |
| 脳 神 経 外 科 | 総 数 | 122 | 155 |
| | うち入院 | 80 | 97 |
| 皮 膚 科 | 総 数 | 0 | 2 |
| | うち入院 | 0 | 0 |
| 泌 尿 器 科 | 総 数 | 0 | 2 |
| | うち入院 | 0 | 0 |
| 眼 科 | 総 数 | 0 | 0 |
| | うち入院 | 0 | 0 |
| 精 神 科 | 総 数 | 2 | 4 |
| | うち入院 | 0 | 0 |
| 総 数 合 計 | 634 | 666 | 710 |
| 入 院 合 計 | 332 | 342 | 374 |



2. 地域医療連携業務の状況

(1) 地域連携の状況 (単位：件)

| | | | |
|-----------|------|------|------|
| 脳卒中地域連携パス | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
| | 129 | 113 | 116 |

(単位：件)

| | | | |
|--------------------------------------|------|------|------|
| いしかわ診療情報ネットワーク I D - L i n k 登録者数 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
| | 18 | 117 | 59 |

(単位：件)

| | | | |
|-----------|------|------|------|
| オープン検査 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
| 検体・顕微鏡検査 | 24 | 10 | 5 |
| C T画像検査 | 5 | 16 | 7 |
| M R I画像検査 | | | 1 |

(2) 患者サポート体制 (単位：件)

| | | | |
|---------|------|------|------|
| 項 目 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
| 受付件数 | 10 | 17 | 14 |
| 対応必要数 | | 7 | 5 |
| 委員会協議件数 | | 2 | |

(3) 地域別紹介件数 (単位：件)

| | | |
|---------------|------------|------------|
| 区 分 | 自院からの地域別紹介 | 他院からの地域別紹介 |
| 市 内 | 296 | 398 |
| 市外能登北部地区 | 252 | 251 |
| 他 能 登 地 区 | 193 | 73 |
| 金 沢 ・ 加 賀 地 区 | 734 | 430 |
| 県 外 | 98 | 68 |
| 合 計 | 1,573 | 1,220 |

(4) 紹介科室別内訳 (単位：件)

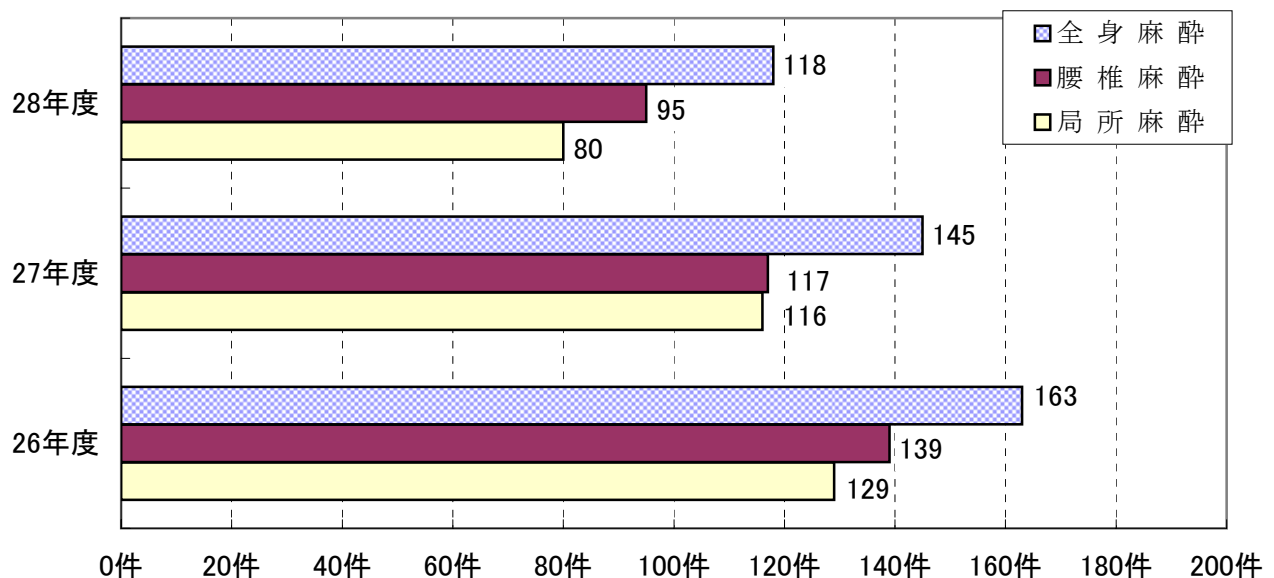
| | | |
|-----------|----------|----------|
| 区 分 | 自院からの紹介数 | 他院からの紹介数 |
| 内 科 | 646 | 509 |
| 外 科 | 150 | 80 |
| 小 児 科 | 32 | 28 |
| 眼 科 | 55 | 27 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 86 | 60 |
| 産 婦 人 科 | 75 | 100 |
| 整 形 外 科 | 154 | 143 |
| 脳 神 経 外 科 | 141 | 125 |
| 泌 尿 器 科 | 87 | 53 |
| 皮 膚 科 | 22 | 37 |
| 精 神 科 | 52 | 36 |
| 透 析 | 44 | 7 |
| 救 急 | 29 | 15 |
| 総 数 | 1,573 | 1,220 |

3. 手術の状況

(単位：件)

| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | |
|-------|------|------|------|-----|
| 外科 | 全身麻酔 | 100 | 79 | 57 |
| | 腰椎麻酔 | 33 | 15 | 16 |
| | 局所麻酔 | 37 | 24 | 17 |
| | 小 計 | 170 | 118 | 90 |
| 整形外科 | 全身麻酔 | 49 | 49 | 46 |
| | 腰椎麻酔 | 75 | 65 | 44 |
| | 局所麻酔 | 72 | 67 | 48 |
| | 小 計 | 196 | 181 | 138 |
| 脳神経外科 | 全身麻酔 | 4 | 11 | 10 |
| | 腰椎麻酔 | 0 | 4 | 1 |
| | 局所麻酔 | 14 | 18 | 15 |
| | 小 計 | 18 | 33 | 26 |
| 耳鼻咽喉科 | 全身麻酔 | 6 | 2 | 4 |
| | 腰椎麻酔 | 0 | 0 | 5 |
| | 局所麻酔 | 6 | 7 | 0 |
| | 小 計 | 12 | 9 | 9 |
| 産婦人科 | 全身麻酔 | 4 | 4 | 1 |
| | 腰椎麻酔 | 31 | 33 | 29 |
| | 局所麻酔 | 0 | 0 | 0 |
| | 小 計 | 35 | 37 | 30 |
| 内科 | 局所麻酔 | 0 | 0 | 0 |
| 小 計 | 全身麻酔 | 163 | 145 | 118 |
| | 腰椎麻酔 | 139 | 117 | 95 |
| | 局所麻酔 | 129 | 116 | 80 |
| 合 計 | 431 | 378 | 293 | |

麻酔別件数



4. 在宅医療及び介護認定の状況

平成28年度

(1) 訪問診察・往診月間利用者数合計 (単位：人)

| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|------|------|------|------|------|
| 利用者数 | 男 性 | 222 | 218 | 187 |
| | 女 性 | 165 | 166 | 170 |
| | 合 計 | 387 | 384 | 357 |
| 延べ件数 | | 387 | 384 | 357 |
| 請求内訳 | 介護保険 | 319 | 331 | 321 |
| | 医療保険 | 68 | 53 | 36 |

(2) 科別利用者及び経管栄養・経口者人数

| 平成28年度 | 人数 | 経鼻 | 胃瘻 | 経口 | その他 |
|--------|----|----|----|----|-----|
| 総利用者数 | 87 | 7 | 18 | 60 | 2 |
| 脳外科患者数 | 17 | 5 | 10 | 2 | 0 |
| 内科患者数 | 63 | 2 | 8 | 53 | 0 |
| 他科患者数 | 7 | 0 | 0 | 5 | 2 |

(単位：人・件)

(3) 訪問看護月間利用者数合計 (単位：人)

| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|--------|--------|-------|-------|-------|
| 利用者数 | 男 性 | 237 | 226 | 278 |
| | 女 性 | 182 | 154 | 196 |
| | 合 計 | 419 | 380 | 474 |
| 新 規 | 男 性 | 11 | 16 | 34 |
| | 女 性 | 8 | 11 | 21 |
| | 合 計 | 19 | 27 | 55 |
| 終 了 | 死亡(自宅) | 6 | 8 | 19 |
| | 死亡(病院) | 15 | 3 | 15 |
| | その他 | 0 | 5 | 0 |
| | 合 計 | 27 | 16 | 34 |
| 述べ訪問件数 | | 2,944 | 2,522 | 2,957 |
| 請求内訳 | 介護保険 | 2,117 | 2,148 | 2,634 |
| | 医療保険 | 827 | 374 | 323 |

(4) 主治医意見書作成件数 (単位：件)

| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|-----------|------|------|------|
| 内 科 | 285 | 259 | 276 |
| 外 科 | 34 | 31 | 32 |
| 整 形 外 科 | 143 | 167 | 183 |
| 脳 神 経 外 科 | 178 | 163 | 184 |
| 精 神 科 | 104 | 93 | 114 |
| 眼 科 | 3 | 3 | 3 |
| 泌 尿 器 科 | 0 | 0 | 1 |
| 皮 膚 科 | 1 | 2 | 0 |
| 耳 鼻 咽 喉 科 | 2 | 2 | 2 |
| 産 婦 人 科 | 1 | 0 | 0 |
| 合 計 | 751 | 720 | 795 |

(5) 訪問リハビリ月間利用者数合計 (単位：人)

| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|--------|------|------|------|------|
| 利用者数 | 男 性 | 61 | 66 | 52 |
| | 女 性 | 1 | 0 | 12 |
| | 合 計 | 62 | 66 | 64 |
| 延べ訪問件数 | | 204 | 232 | 252 |
| 請求内訳 | 介護保険 | 204 | 232 | 204 |
| | 医療保険 | 0 | 0 | 48 |

平成28年度末データ (参考)

(1) 訪問診察・往診実人数

男性 39名 女性 25名 合計 64名

※保険種別 介護保険 55名 医療保険 9名

(2) 訪問看護実人数

男性 48名 女性 32名 合計 80名

※保険種別 介護保険 69名 医療保険 11名

(3) 訪問リハビリ実人数

男性 6名 女性 3名 合計 9名

※保険種別 介護保険 8名 医療保険 1名

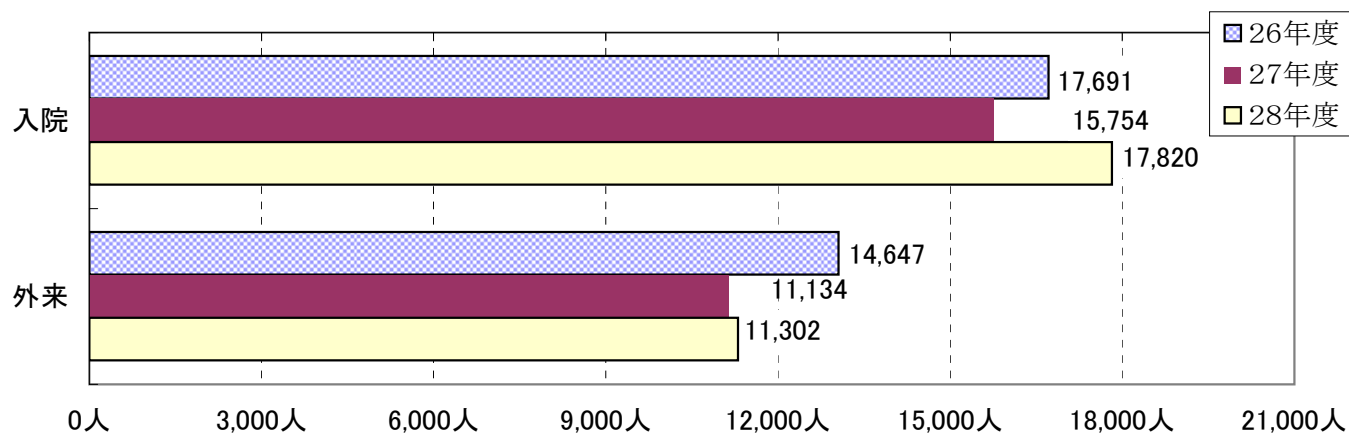
5. リハビリテーションの状況

平成28年度

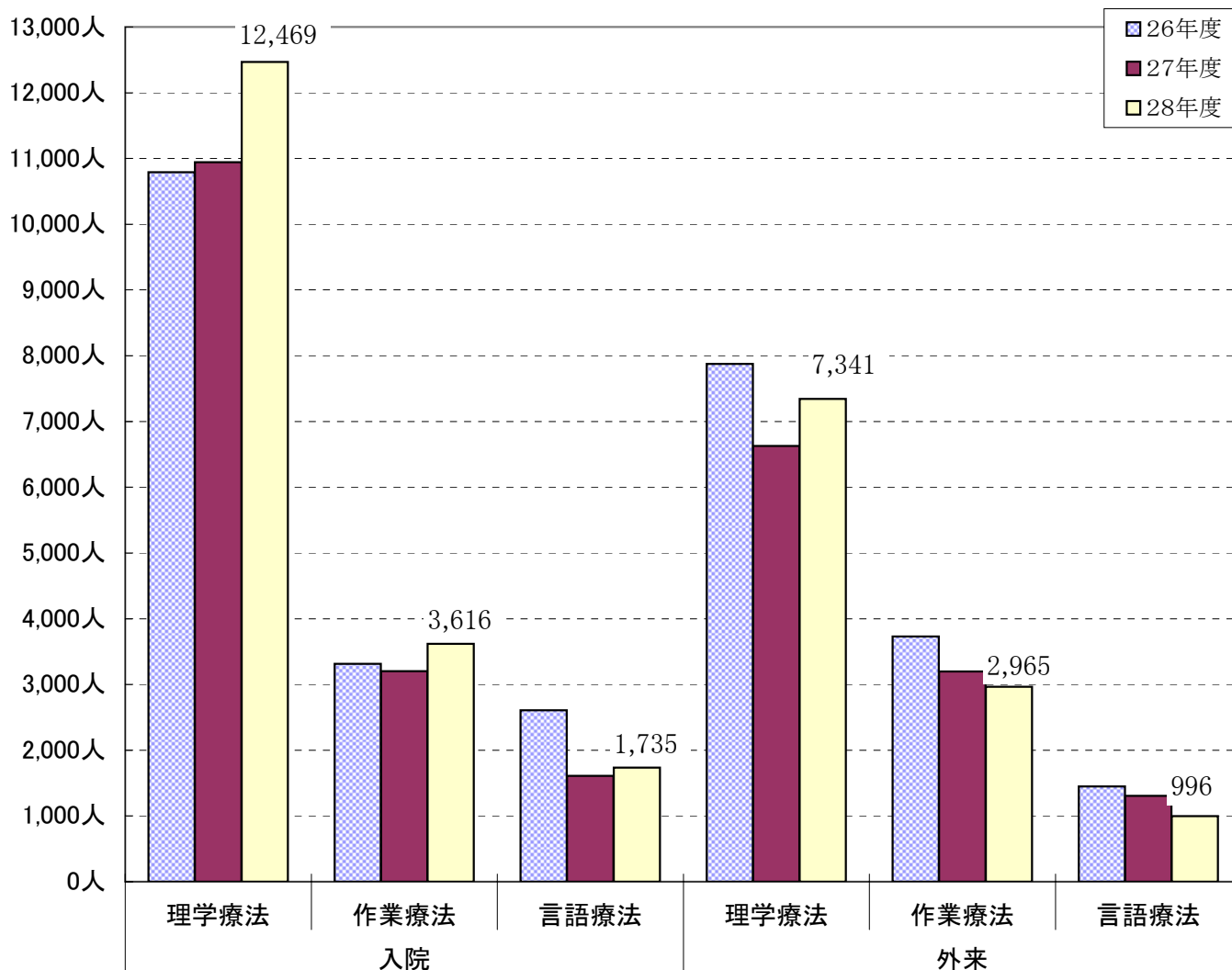
(単位:人)

| 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 | | |
|-------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-------|-----|-------|-------|--------|-------|
| 入院 | 理学療法 | 脳血管Ⅱ | 256 | 224 | 236 | 295 | 311 | 186 | 181 | 198 | 180 | 239 | 235 | 246 | 2,787 | |
| | | がん患者 | 17 | 31 | 22 | 33 | 32 | 0 | 23 | 39 | 10 | 23 | 9 | 11 | 250 | |
| | | 脳・廃用Ⅱ | 58 | 63 | 24 | 19 | 26 | 100 | 89 | 122 | 164 | 17 | 125 | 99 | 906 | |
| | | 運動器Ⅰ | 497 | 534 | 631 | 562 | 533 | 524 | 548 | 551 | 584 | 592 | 592 | 600 | 6,748 | |
| | | 呼吸器Ⅰ | 166 | 202 | 190 | 153 | 175 | 130 | 160 | 161 | 149 | 83 | 96 | 113 | 1,778 | |
| | | 総合計 | 994 | 1,054 | 1,103 | 1,062 | 1,077 | 940 | 1,001 | 1,071 | 1,087 | 954 | 1,057 | 1,069 | 12,469 | |
| | 作業療法 | 脳血管Ⅱ | 141 | 155 | 220 | 232 | 206 | 150 | 129 | 143 | 148 | 197 | 218 | 202 | 2,141 | |
| | | がん患者 | 6 | 24 | 11 | 11 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 0 | 87 | |
| | | 脳・廃用Ⅱ | 15 | 6 | 5 | 0 | 1 | 31 | 39 | 6 | 33 | 36 | 13 | 8 | 193 | |
| | | 運動器Ⅰ | 85 | 79 | 96 | 100 | 75 | 74 | 86 | 98 | 97 | 97 | 76 | 123 | 1,086 | |
| | | 呼吸器Ⅰ | 21 | 26 | 27 | 7 | 5 | 0 | 0 | 16 | 0 | 0 | 7 | 0 | 109 | |
| | | 総合計 | 268 | 290 | 359 | 350 | 312 | 255 | 254 | 263 | 278 | 337 | 317 | 333 | 3,616 | |
| | 言語療法 | 脳血管Ⅱ | 185 | 142 | 183 | 154 | 118 | 87 | 117 | 144 | 105 | 127 | 119 | 96 | 1,577 | |
| | | がん患者 | 0 | 26 | 9 | 6 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 57 | |
| | | 脳・廃用Ⅱ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 7 | 0 | 4 | 30 | 22 | 18 | 101 | |
| | | 総合計 | 185 | 168 | 192 | 160 | 134 | 107 | 124 | 144 | 109 | 157 | 141 | 114 | 1,735 | |
| | 外来 | 理学療法 | 脳血管Ⅱ | 116 | 99 | 99 | 79 | 101 | 97 | 98 | 88 | 71 | 66 | 73 | 91 | 1,078 |
| | | | 運動器Ⅱ | 264 | 308 | 366 | 363 | 386 | 310 | 262 | 270 | 269 | 318 | 285 | 380 | 3,781 |
| 訪問リハ | | | 19 | 25 | 26 | 20 | 22 | 19 | 13 | 19 | 9 | 12 | 10 | 18 | 212 | |
| 通所リハ | | | 146 | 157 | 170 | 170 | 161 | 177 | 176 | 182 | 185 | 168 | 162 | 194 | 2,048 | |
| 呼吸器Ⅰ | | | 14 | 15 | 16 | 15 | 11 | 13 | 10 | 9 | 8 | 6 | 9 | 6 | 132 | |
| 脳・廃用Ⅱ | | | 7 | 13 | 17 | 10 | 5 | 8 | 4 | 3 | 8 | 5 | 6 | 4 | 90 | |
| 総合計 | | | 566 | 617 | 694 | 657 | 686 | 624 | 563 | 571 | 550 | 575 | 545 | 693 | 7,341 | |
| 作業療法 | | 脳血管Ⅱ | 70 | 51 | 61 | 50 | 58 | 37 | 51 | 65 | 45 | 39 | 45 | 41 | 613 | |
| | | 運動器Ⅰ | 121 | 106 | 135 | 106 | 124 | 119 | 85 | 117 | 133 | 127 | 130 | 134 | 1,437 | |
| | | 訪問リハ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 7 | |
| | | 通所リハ | 79 | 99 | 107 | 105 | 95 | 100 | 98 | 96 | 90 | 81 | 80 | 93 | 1,123 | |
| | | 総合計 | 270 | 256 | 303 | 261 | 277 | 256 | 235 | 279 | 269 | 248 | 41 | 270 | 2,965 | |
| | | 言語療法 | 脳血管Ⅱ | 61 | 46 | 55 | 45 | 50 | 42 | 51 | 54 | 37 | 35 | 43 | 33 | 552 |
| | | | 訪問リハ | 8 | 5 | 7 | 7 | 6 | 7 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 57 |
| 通所リハ | 35 | | 36 | 40 | 37 | 34 | 28 | 27 | 28 | 24 | 33 | 30 | 35 | 387 | | |
| 総合計 | 104 | | 87 | 102 | 89 | 90 | 77 | 82 | 86 | 63 | 70 | 75 | 71 | 996 | | |

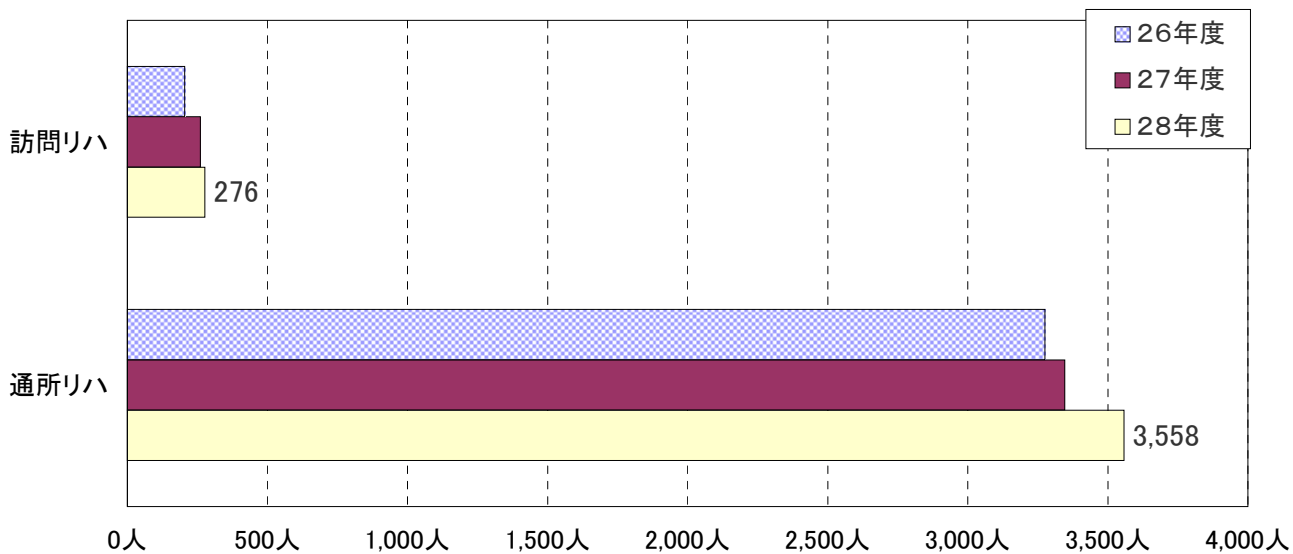
過去3年間のリハビリ患者数 入院外来別総数



過去3年間のリハビリ患者数 入院外来別部門別数



過去3年間の通所・訪問リハビリテーション患者数

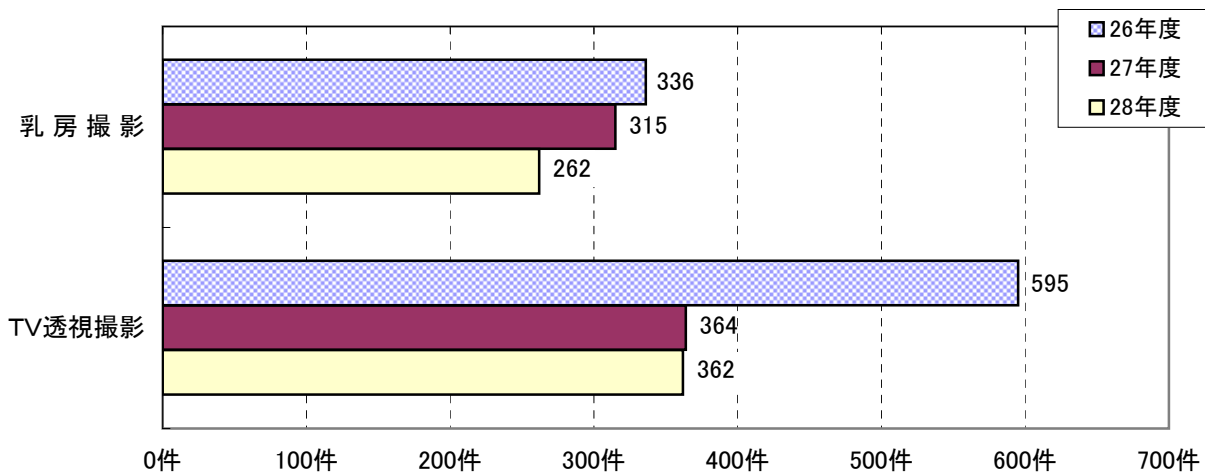
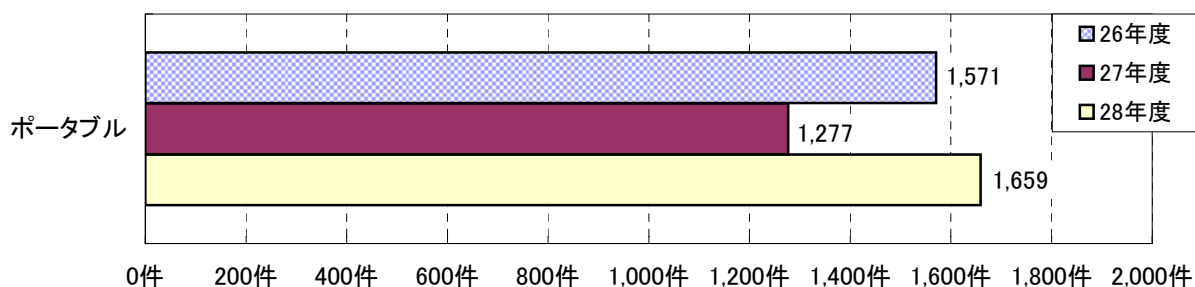
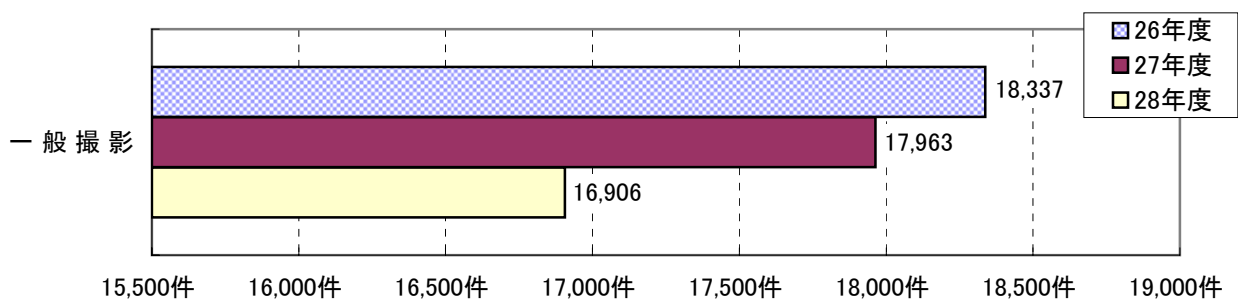


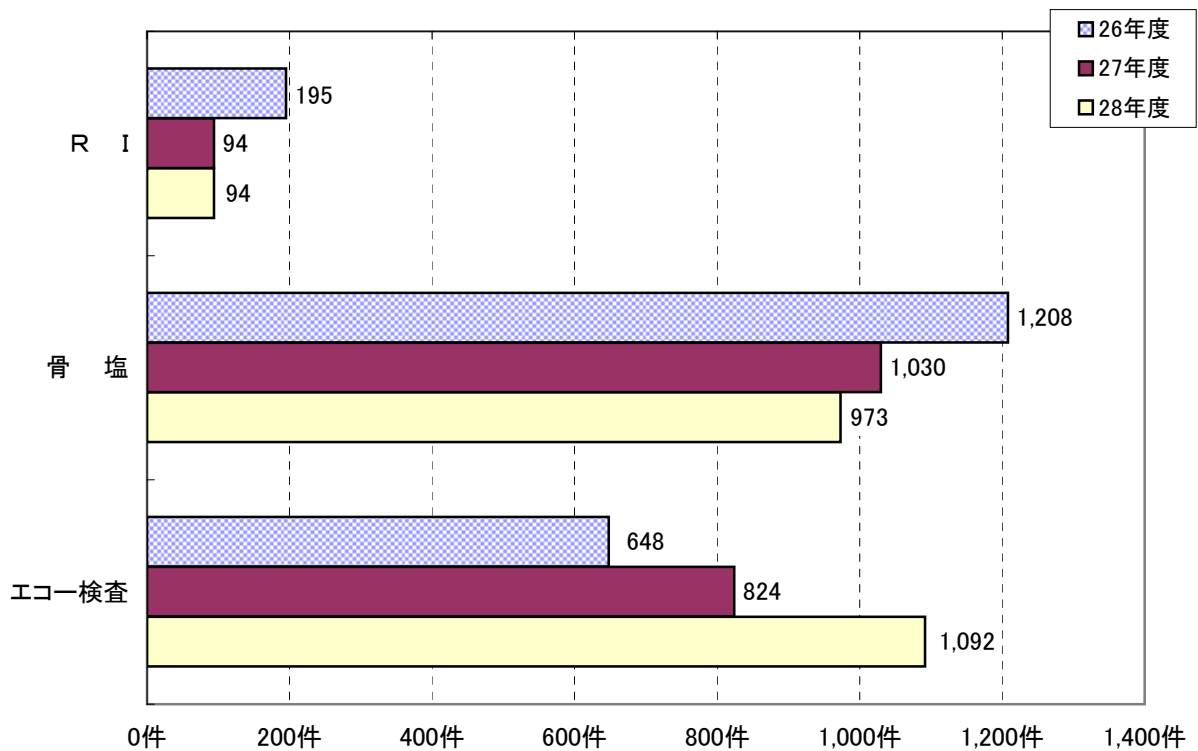
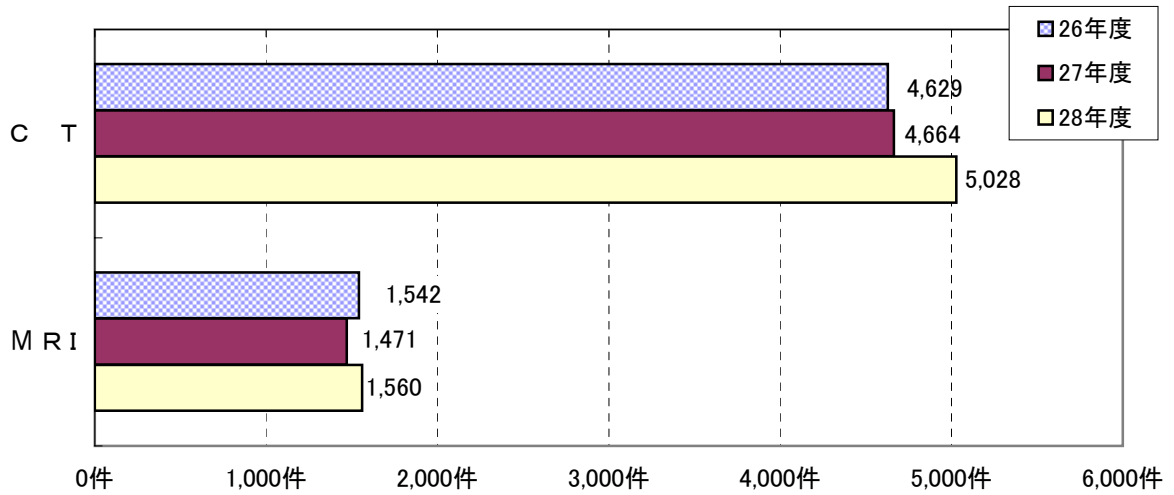
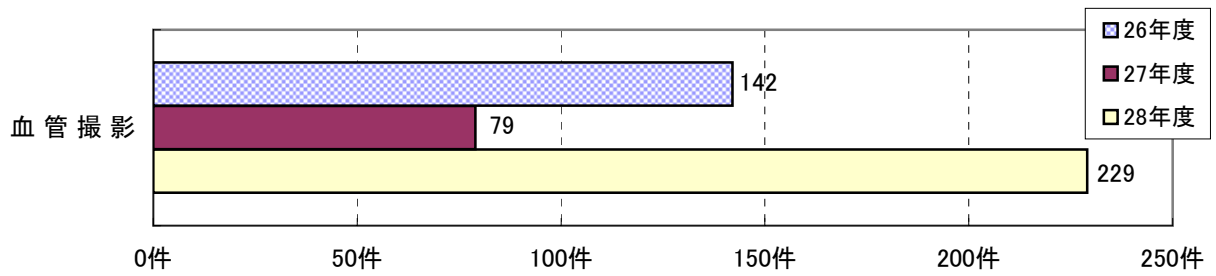
6. 放射線の状況

(1) 撮影件数

(単位：件)

| 区分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 一般撮影 | 18,337 | 17,963 | 16,906 |
| ポータブル | 1,571 | 1,277 | 1,659 |
| 乳房撮影 | 336 | 315 | 262 |
| TV透視撮影 | 595 | 364 | 362 |
| 血管撮影 | 142 | 79 | 229 |
| C T | 4,629 | 4,664 | 5,028 |
| M R I | 1,542 | 1,471 | 1,560 |
| R I | 195 | 94 | 94 |
| 骨塩 | 1,208 | 1,030 | 973 |
| エコー検査 | 648 | 824 | 1,092 |
| 合計 | 29,203 | 28,081 | 28,165 |





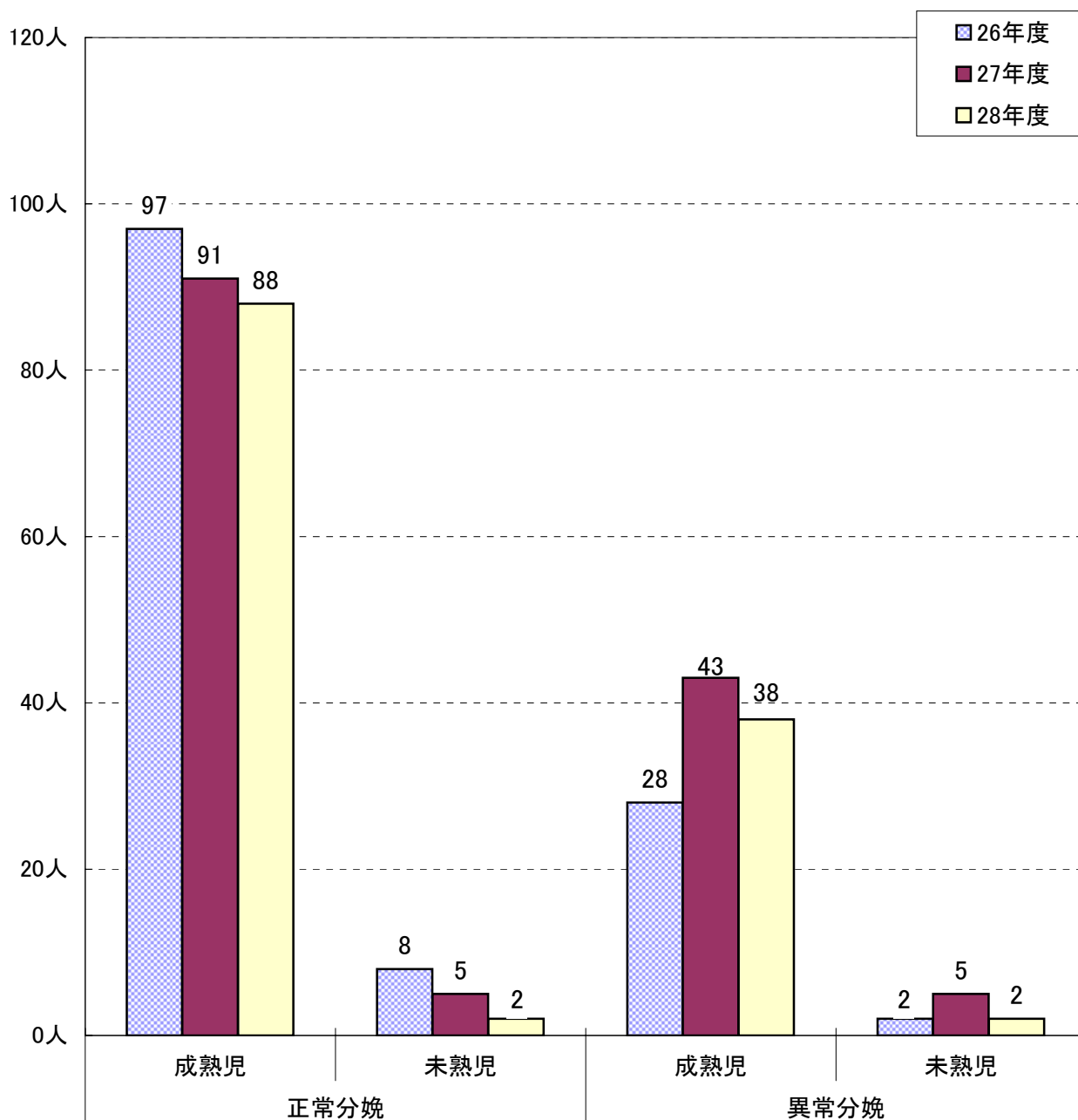
7. 分娩の状況

(1) 分娩の状況

(単位：人)

| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|------|-----|------|------|------|
| 正常分娩 | 成熟児 | 97 | 91 | 88 |
| | 未熟児 | 8 | 5 | 2 |
| 異常分娩 | 成熟児 | 28 | 43 | 38 |
| | 未熟児 | 2 | 5 | 2 |
| 合 計 | | 135 | 144 | 130 |

分娩状況表



(2)分娩集計

平成28年集計

①分娩について(※死産は含まない)

| 項目 | 件数 |
|------------------|--------|
| 1) 母体搬送を受けた症例 | 0 例 |
| 2) 母体平均年齢 | 30.0 才 |
| 3) 若年齢出産数(20歳未満) | 0 人 |
| 4) 高年齢出産数(35歳以上) | 28 人 |
| (40歳以上) | 4 人 |

| 項目 | 件数 | 比率 |
|---------------|-----|--------|
| (1) 全分娩数 | | |
| 分娩総数 | 130 | 100.0% |
| 単胎 | 130 | 100.0% |
| 多胎(双胎以上) | 0 | 0.0% |
| (2) 分娩様式 | | |
| 経膣分娩数 | 102 | 78.5% |
| 全帝王切開数 | 28 | 21.5% |
| うち緊急帝王切開数 | 9 | 6.9% |
| (3) 医療行為を行った数 | | |
| 1) 吸引分娩 | 12 | 9.2% |
| 2) 鉗子分娩 | 0 | 0.0% |
| 3) 会陰切開 | 0 | 0.0% |
| 4) 会陰裂傷(3,4度) | 0 | 0.0% |
| 5) 陣痛誘発促進剤 | 20 | 15.4% |
| 6) 全硬膜外麻酔 | 0 | 0.0% |
| 医学的適応 | | |
| 7) 希望による無痛分娩 | | |

②分娩後の入院期間(小数点1桁)

| 項目 | 平均入院日数 | |
|------|--------|------|
| 経膣分娩 | 初産 | 6.9日 |
| | 経産 | 6.1日 |
| 帝王切開 | 7.3日 | |

※出産当日を1日目とする

③新生児の状況

| 項目 | 人数 | 比率 |
|---------------|-----|-------|
| 新生児 総数 | 260 | |
| 在胎週数 | | |
| 42週以上 | 0 | 0.0% |
| 37～41週 | 127 | 48.8% |
| 36～28週 | 3 | 1.2% |
| 28週未満 | 0 | 0.0% |
| 不明 | 0 | 0.0% |
| 出生体重 | | |
| 4,000g以上 | 3 | 1.2% |
| 2,500g～3,999g | 124 | 47.7% |
| 1,500g～2,499g | 3 | 1.2% |
| 1,499g以下 | 0 | 0.0% |
| 不明 | 0 | 0.0% |

| 項目 | 人数 |
|-------------|------|
| 新生児搬送した症例 | 1 人 |
| 新生児高ビリルビン血症 | |
| 母子同室での治療 | 30 人 |
| 母子分離での治療 | 0 人 |

| 項目 | 人数 | 比率 |
|---------------|-----|-------|
| 母子同室 総数 | 130 | 50.0% |
| 健常新生児 | 124 | 47.7% |
| 健常新生児以外 | 6 | 2.3% |
| 母子異室 NICU入院など | 0 | 0.0% |

健常新生児以外の母子同室症例及び症例数

| 症例 | 症例数 |
|--------|-----|
| 低出生体重児 | 3 |
| 巨大児 | 3 |
| 低血糖 | 0 |
| 母体薬剤投与 | 0 |
| その他 | 0 |

④母子同室児(健常新生児)の栄養法について

(在胎37週以上42週未満、出生体重2,500g以上4,000g未満)

1)入院中の栄養法

| 項目 | 人数 | 比率 |
|----------|-----|-------|
| 対象新生児数 | 120 | |
| 母乳のみ | 100 | 83.3% |
| 糖水のみ補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ補足 | 20 | 16.7% |
| 糖水+人工乳補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ | 0 | 0.0% |

2)退院時の栄養法

| 項目 | 人数 | 比率 |
|----------|-----|-------|
| 対象新生児数 | 120 | |
| 母乳のみ | 109 | 90.8% |
| 糖水のみ補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ補足 | 11 | 9.2% |
| 糖水+人工乳補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ | 0 | 0.0% |

3)入院中の体重

| | 経膈分娩 | 帝王切開 |
|----------|------|-------|
| 新生児数 | 96 | 24 |
| 最低体重日令 | 2.8 | 3.0 |
| 最低体重(%) | -8.0 | -12.9 |
| 退院時体重(%) | -3.4 | -9.0 |

4)対象(健常新生児)例の退院後の栄養法

| | 2週間健診 | | 1ヵ月健診 | |
|------------|-------|-------|-------|--------|
| | 人数 | 比率 | 人数 | 比率 |
| 受診数 | 105 | 87.5% | 120 | 100.0% |
| 平均日令 | 14 | | 32 | |
| 母乳のみ | 99 | 94.3% | 105 | 87.5% |
| 混合総数 | 4 | 3.8% | 14 | 11.7% |
| 混合(母乳>人工乳) | 4 | 3.8% | 11 | 9.2% |
| 混合(母乳<人工乳) | 0 | 0.0% | 3 | 2.5% |
| 人工乳のみ | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |

⑤母子同室(健常新生児以外)の新生児の栄養法について

(2,500g未満などで母子同室を行った例)

1)入院中の栄養法

| | 人数 | 比率 |
|----------|----|-------|
| 対象新生児数 | 6 | |
| 母乳のみ | 3 | 50.0% |
| 糖水のみ補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ補足 | 3 | 50.0% |
| 糖水+人工乳補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ | 0 | 0.0% |

2)退院時の栄養法

| | 人数 | 比率 |
|----------|----|-------|
| 対象新生児数 | 6 | |
| 母乳のみ | 5 | 83.3% |
| 糖水のみ補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ補足 | 1 | 16.7% |
| 糖水+人工乳補足 | 0 | 0.0% |
| 人工乳のみ | 0 | 0.0% |

3)対象例の入院中の体重減少率

| | 経膈分娩 | 帝王切開 |
|----------|------|------|
| 新生児数 | 4 | 2 |
| 最低体重日令 | 2.5 | 4.5 |
| 最低体重(%) | -7.7 | -9.9 |
| 退院時体重(%) | -4.9 | -7.9 |

4)対象(母子同室)例の退院後の栄養法

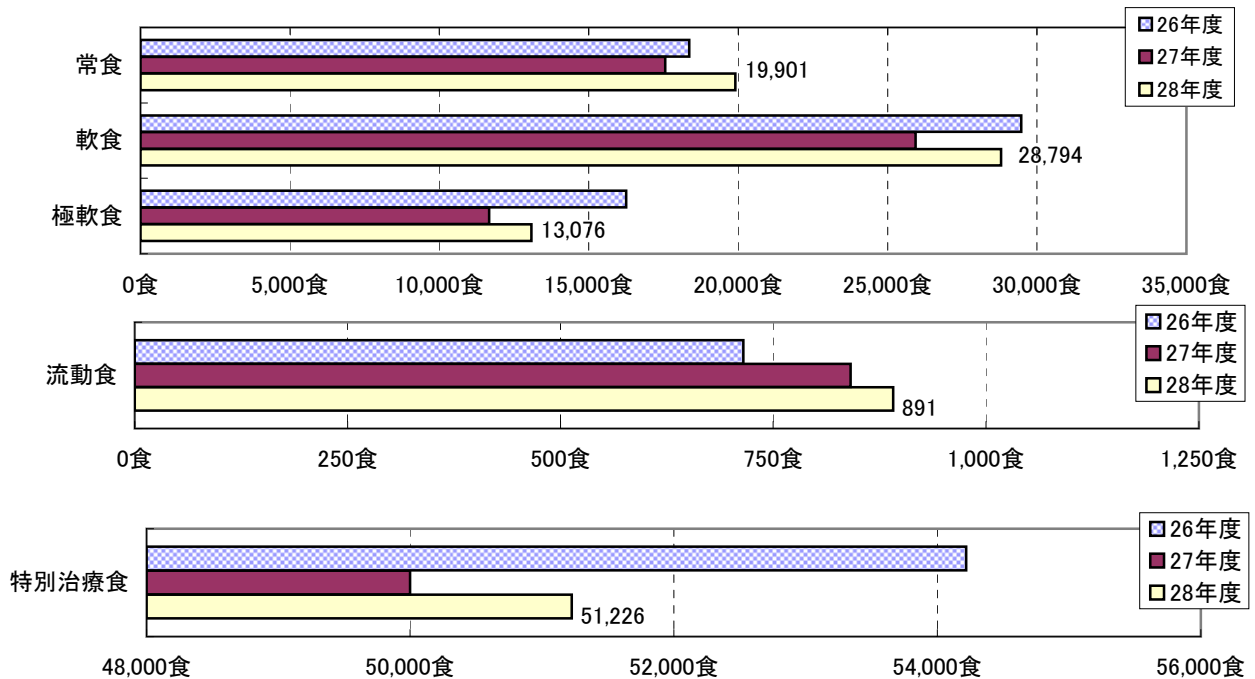
| | 2週間健診 | | 1カ月健診 | |
|------------|-------|--------|-------|--------|
| | 人数 | 比率 | 人数 | 比率 |
| 受診数 | 6 | 100.0% | 6 | 100.0% |
| 平均日令 | 13 | | 31.0 | |
| 母乳のみ | 5 | 83.3% | 3 | 50.0% |
| 混合総数 | 1 | 16.7% | 3 | 50.0% |
| 混合(母乳>人工乳) | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 混合(母乳<人工乳) | 1 | 16.7% | 2 | 33.3% |
| 人工乳のみ | 0 | 0.0% | 1 | 16.7% |

8. 給食及び栄養指導の状況

(1) 患者給食数

(単位：食)

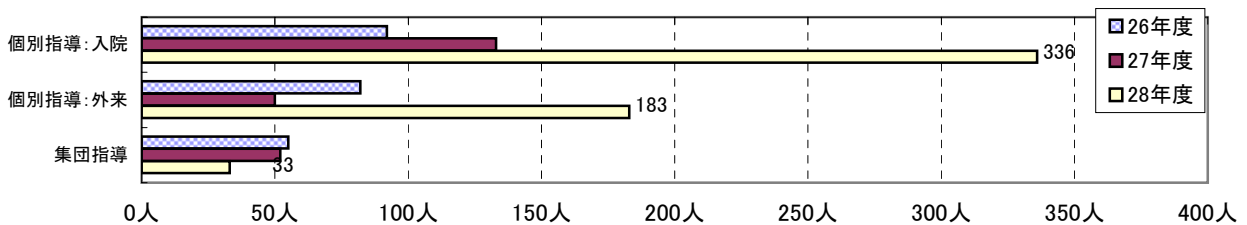
| 区分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|-------|---------|---------|---------|
| 常食 | 18,361 | 17,554 | 19,901 |
| 軟食 | 29,473 | 25,935 | 28,794 |
| 極軟食 | 16,256 | 11,669 | 13,076 |
| 流動食 | 715 | 841 | 891 |
| 特別治療食 | 54,220 | 49,999 | 51,226 |
| 合計 | 119,025 | 105,998 | 113,888 |



(2) 栄養指導数

(単位：人)

| 区分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|---------|------|------|------|
| 個別指導：入院 | 92 | 133 | 336 |
| 個別指導：外来 | 82 | 50 | 183 |
| 集団指導 | 55 | 52 | 33 |
| 合計 | 229 | 235 | 552 |



(3) 平均残食率

(単位：kg)

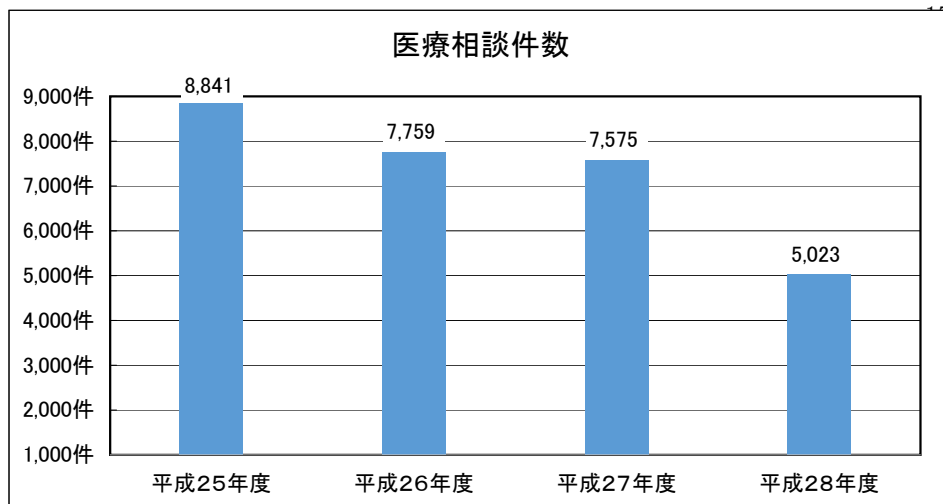
| 区分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|----|------|------|------|
| 朝食 | 5.7 | 5.1 | 5.4 |
| 昼食 | 8.0 | 7.0 | 8.1 |
| 夕食 | 6.6 | 5.0 | 6.3 |

9. 医療相談の状況

(1) 医療相談件数

(単位:件)

| 区分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|
| 相談件数 | 8,841 | 7,759 | 7,575 | 5,023 |



(2) 医療相談状況内容

相談内容集計

(単位:件)

| No. | 内容 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|-----|----------|--------|--------|--------|--------|
| 1 | 医療費 | 136 | 98 | 58 | 54 |
| 2 | 生活費等 | 36 | 36 | 41 | 23 |
| 3 | 身体障害者手帳等 | 243 | 144 | 137 | 116 |
| 4 | 障害年金相談等 | 96 | 84 | 96 | 47 |
| 5 | 介護保険制度等 | 818 | 624 | 531 | 506 |
| 6 | 特定疾患 | | | | 19 |
| 7 | 受診・入院相談 | 208 | 221 | 150 | 109 |
| 8 | 療養中 | 1,416 | 1,165 | 1,011 | 830 |
| 9 | 在宅ケア | 1,079 | 977 | 919 | 821 |
| 10 | 家族関係 | 625 | 609 | 600 | 730 |
| 11 | 院内関係 | 91 | 68 | 72 | 56 |
| 12 | 院外関係 | 911 | 1,017 | 1,044 | 846 |
| 13 | 心理社会 | 85 | 46 | 33 | 32 |
| 14 | 理解促進 | 302 | 304 | 327 | 388 |
| 15 | 情報交換 | 1,338 | 1,251 | 1,436 | 1,428 |
| 16 | 退院後方針 | 1,098 | 799 | 728 | 826 |
| 17 | 住居相談 | 192 | 210 | 285 | 282 |
| 18 | その他 | 167 | 106 | 107 | 58 |

家屋調査

(単位:件)

| 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|--------|--------|--------|--------|
| 76 | 63 | 76 | 74 |

個別ケースカンファレンス

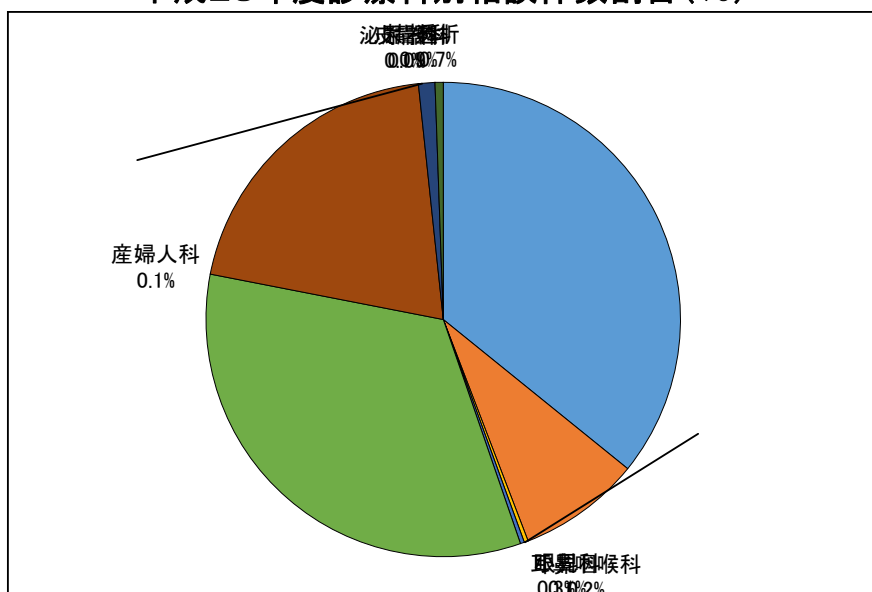
| |
|---------|
| 年間 15 件 |
|---------|

診療科別相談件数

(単位:件)

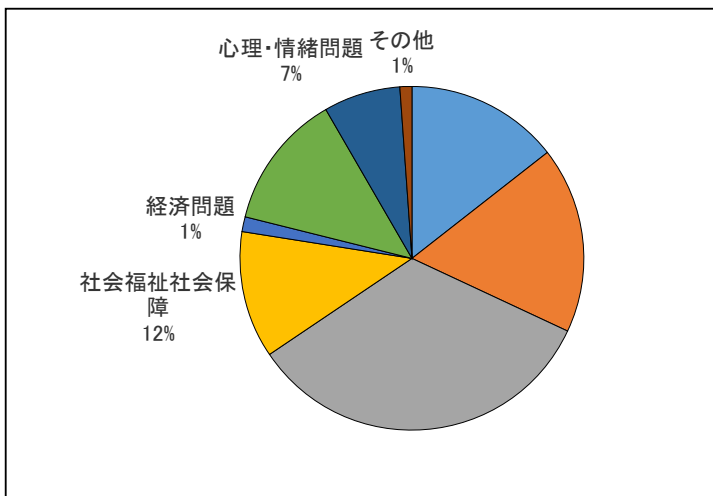
| 区分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 |
|-------|--------|--------|--------|--------|
| 内科 | 994 | 893 | 957 | 1,073 |
| 外科 | 348 | 419 | 290 | 248 |
| 小児科 | 37 | 4 | 1 | 2 |
| 眼科 | 1 | 2 | 5 | 9 |
| 耳鼻咽喉科 | 23 | 46 | 27 | 7 |
| 整形外科 | 1,004 | 824 | 967 | 990 |
| 産婦人科 | 7 | 10 | 3 | 2 |
| 脳神経外科 | 698 | 716 | 684 | 609 |
| 泌尿器科 | 6 | 8 | 12 | 2 |
| 皮膚科 | 4 | 4 | 6 | 1 |
| 精神科 | 218 | 203 | 70 | 26 |
| 透析室 | 46 | 56 | 41 | 20 |

平成28年度診療科別相談件数割合(%)



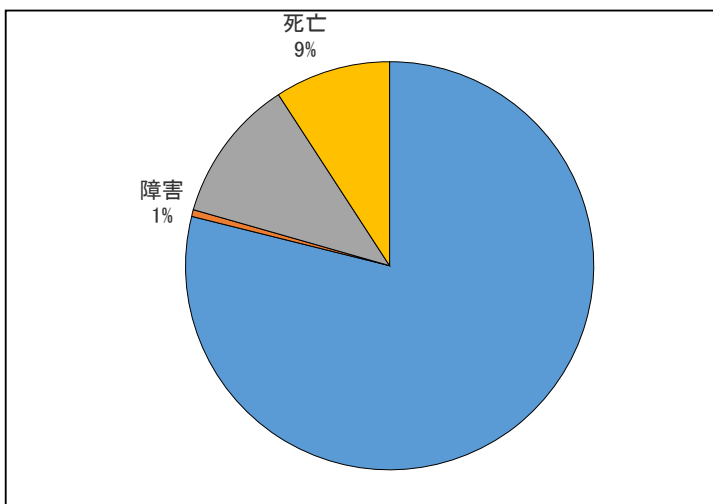
相談内容集計表

| 相談内容集計 | 件数 |
|----------|-------|
| 受療中の援助 | 830 |
| 退院支援 | 1,011 |
| 地域連携 | 1,929 |
| 社会福祉社会保障 | 688 |
| 経済問題 | 77 |
| 家族調整 | 730 |
| 心理・情緒問題 | 420 |
| その他 | 58 |
| 合計 | 5,743 |



退院支援

| 退院支援 | 件数 |
|------|-----|
| 介護 | 139 |
| 障害 | 1 |
| 利用無し | 20 |
| 死亡 | 16 |
| 合計 | 176 |

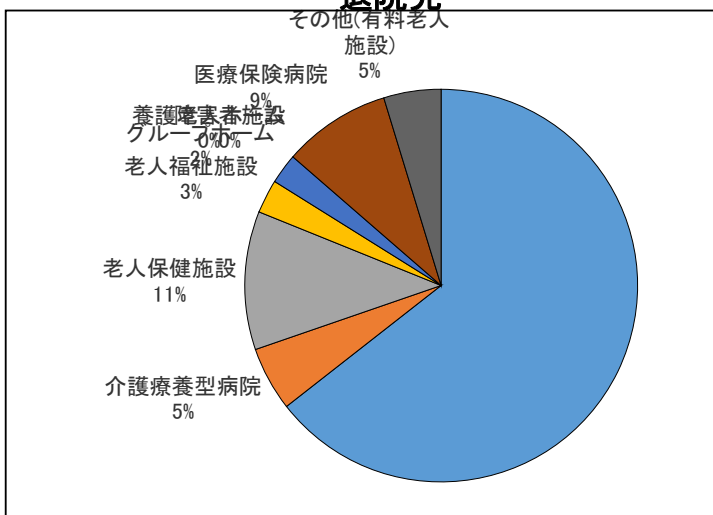


退院支援連携カンファレンス

年間 188 件

退院先

| 退院先 | 件数 |
|-------------|-----|
| 在宅 | 109 |
| 介護療養型病院 | 9 |
| 老人保健施設 | 19 |
| 老人福祉施設 | 5 |
| グループホーム | 4 |
| 障害者施設 | 0 |
| 養護老人ホーム | 0 |
| 医療保険病院 | 15 |
| その他(有料老人施設) | 8 |
| 合計 | 169 |

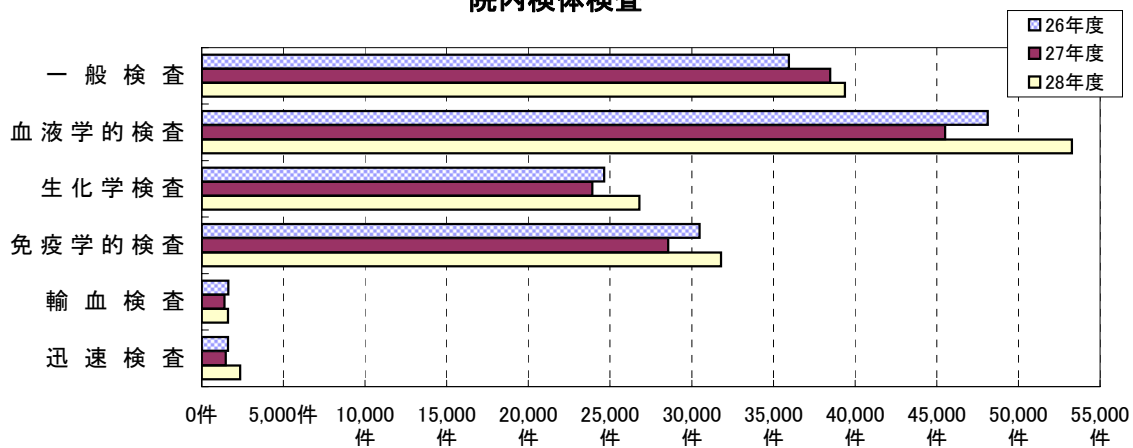


10. 臨床検査の状況

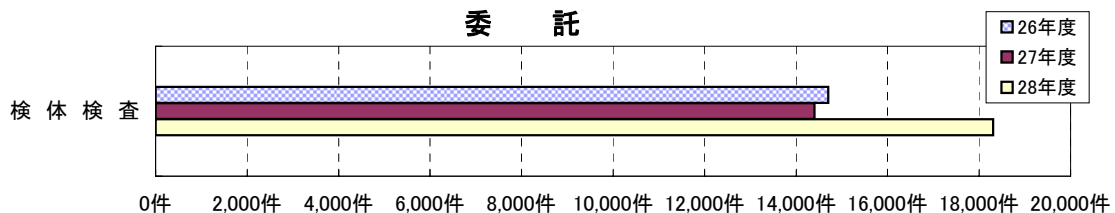
(単位：件)

| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|---------|-----------|---------|---------|---------|
| 院内検体検査 | 一般検査 | 35,954 | 38,470 | 39,381 |
| | 血液学的検査 | 48,119 | 45,520 | 53,274 |
| | 生化学検査 | 24,634 | 23,905 | 26,800 |
| | 免疫学的検査 | 30,480 | 28,551 | 31,798 |
| | 輸血検査 | 1,625 | 1,398 | 1,608 |
| | 迅速検査 | 1,615 | 1,468 | 2,360 |
| | 総数 | 142,427 | 139,312 | 155,221 |
| 委託 | 検体検査 | 14,701 | 14,405 | 18,310 |
| 生理学的検査 | 心電図(負荷含む) | 4,324 | 4,090 | 4,354 |
| | ホルター心電図 | 46 | 62 | 95 |
| | 呼吸機能検査 | 456 | 520 | 506 |
| | NCV、ABR等 | 48 | 45 | 37 |
| | 脳波 | 15 | 31 | 38 |
| | ABI/PWV | 597 | 382 | 552 |
| | 24時間血圧測定 | 1 | 2 | |
| | 睡眠ポリグラフィー | 12 | 26 | 71 |
| | ガス分析 | 661 | 523 | 678 |
| | 頸動脈エコー | 70 | 84 | 100 |
| | 心エコー | 474 | 546 | 737 |
| | 下肢エコー | 60 | 83 | 98 |
| | シャントエコー | 147 | 241 | 248 |
| | 乳腺エコー | 55 | 81 | 71 |
| | その他エコー | 11 | 30 | 67 |
| 総数 | 6,977 | 6,746 | 7,652 | |
| 微生物学的検査 | 一般菌塗沫鏡検 | 1,613 | 1,462 | 1,394 |
| | 一般菌培養検査 | 2,698 | 2,548 | 2,633 |
| | 結核菌塗沫鏡検 | 395 | 326 | 257 |
| | 結核菌培養検査 | 396 | 317 | 227 |
| | 薬剤感受性試験 | 2,595 | 2,360 | 2,464 |
| | 細胞診(標本作成) | 272 | 260 | 255 |
| | 総数 | 7,969 | 7,273 | 7,230 |
| 合計 | 172,074 | 167,736 | 188,413 | |

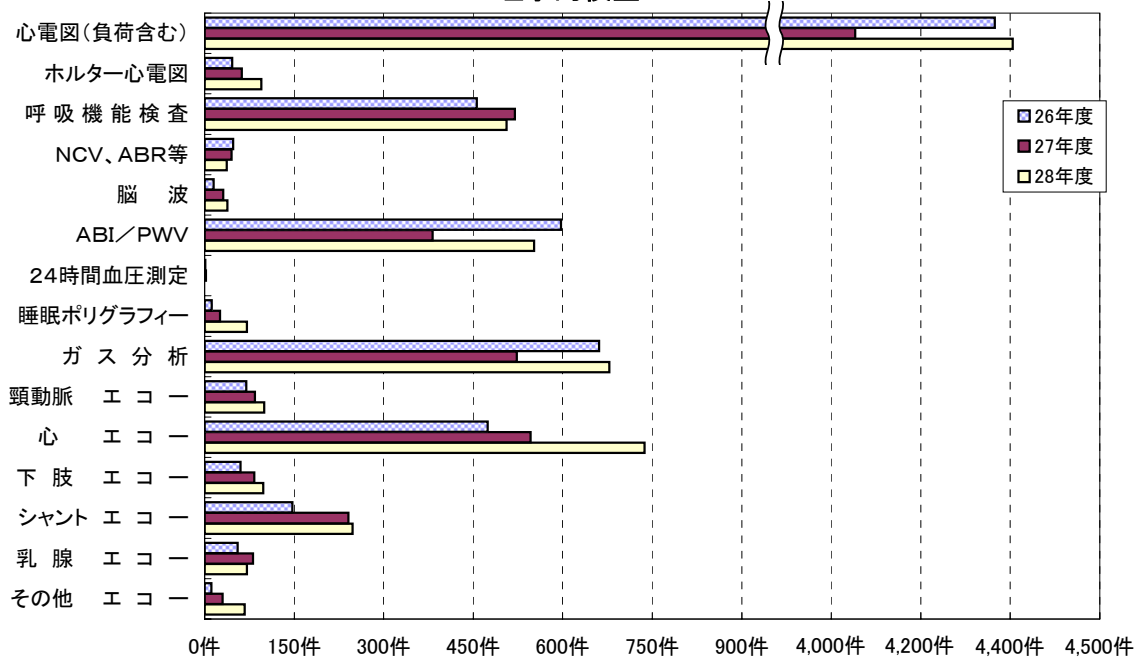
院内検体検査



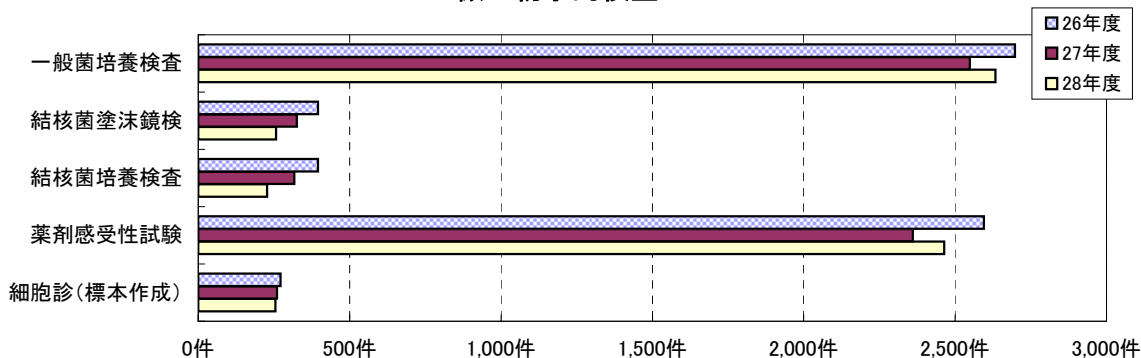
委託



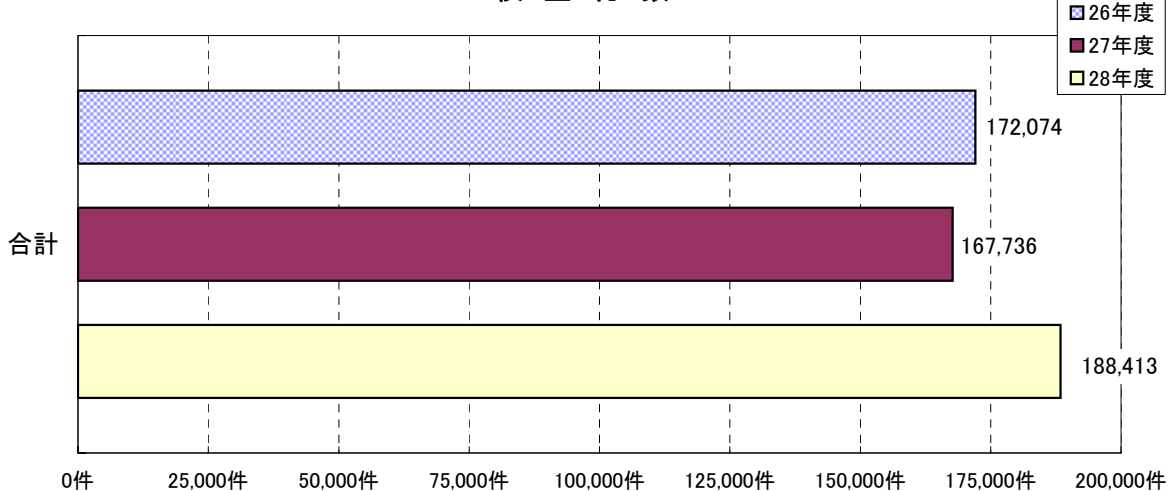
生理学的検査



微生物学的検査



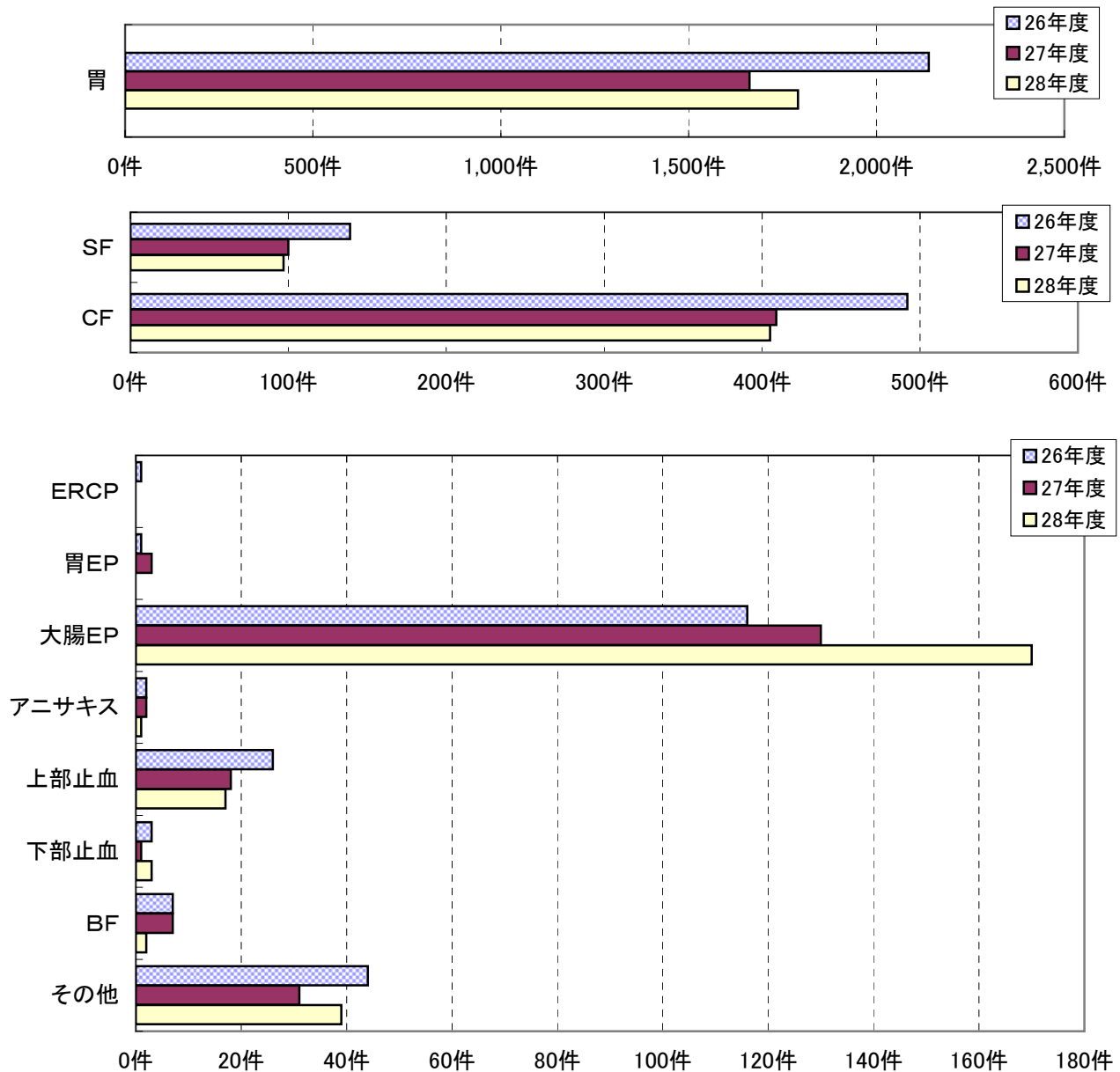
検査総数



1 1. 内視鏡検査の状況

(単位：件)

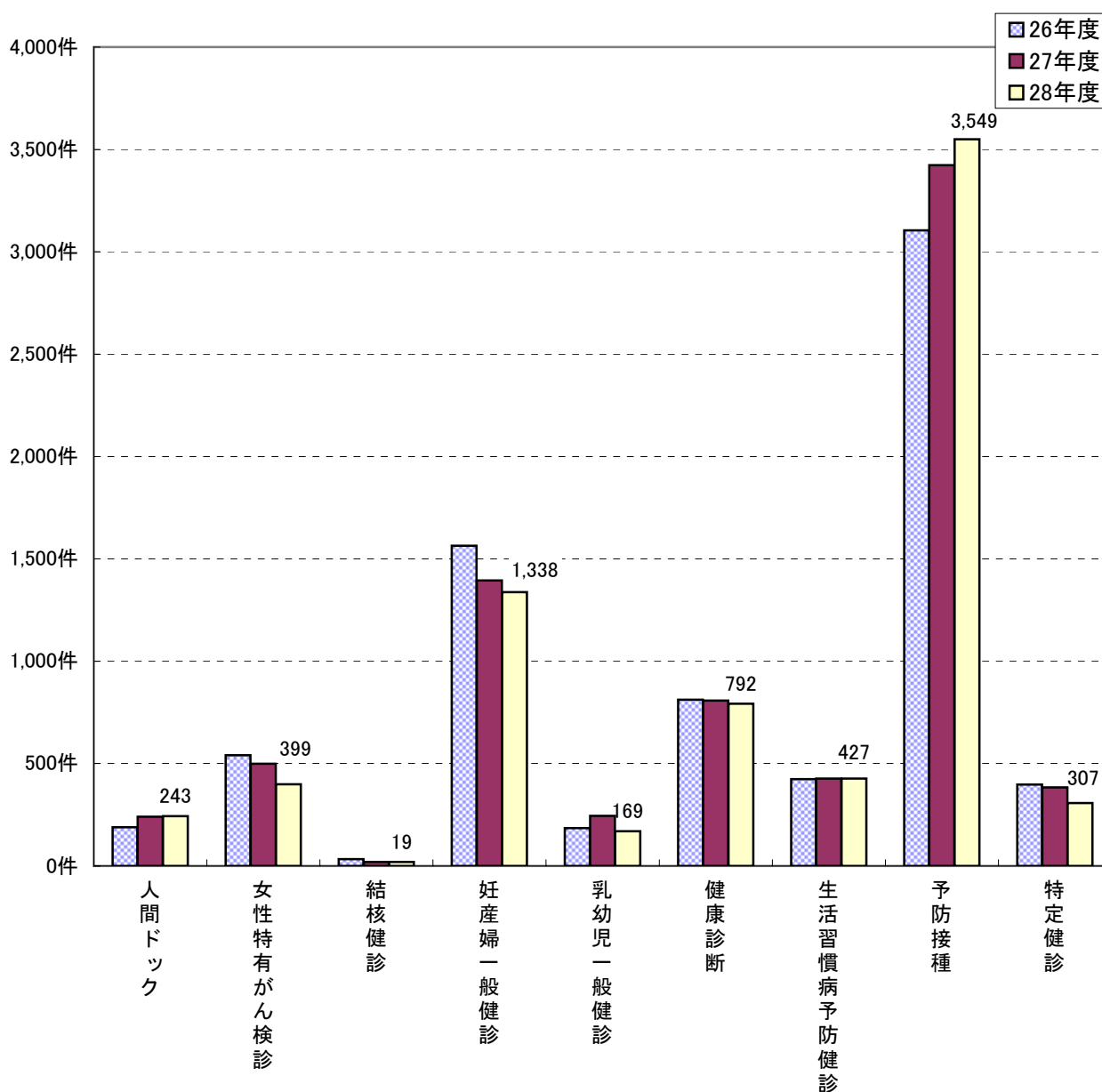
| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|-----------|-------|-------|-------|
| 胃 | 2,139 | 1,662 | 1,791 |
| S F | 139 | 100 | 97 |
| C F | 492 | 409 | 405 |
| E R C P | 1 | 0 | 0 |
| 胃 E P | 1 | 3 | 0 |
| 大 腸 E P | 116 | 130 | 170 |
| ア ニ サ キ ス | 2 | 2 | 1 |
| 上 部 止 血 | 26 | 18 | 17 |
| 下 部 止 血 | 3 | 1 | 3 |
| B F | 7 | 7 | 2 |
| そ の 他 | 44 | 31 | 39 |
| 合 計 | 2,970 | 2,363 | 2,525 |



12. 健診及び人間ドックの状況

(単位：件)

| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|---------------|-------|-------|-------|
| 人 間 ド ッ ク | 189 | 241 | 243 |
| 女性特有がん検診 | 541 | 499 | 399 |
| 結 核 健 診 | 33 | 19 | 19 |
| 妊 産 婦 一 般 健 診 | 1,564 | 1,395 | 1,338 |
| 乳 幼 児 一 般 健 診 | 185 | 245 | 169 |
| 健 康 診 断 | 812 | 808 | 792 |
| 生活習慣病予防健診 | 424 | 427 | 427 |
| 予 防 接 種 | 3,104 | 3,423 | 3,549 |
| 特 定 健 診 | 397 | 384 | 307 |



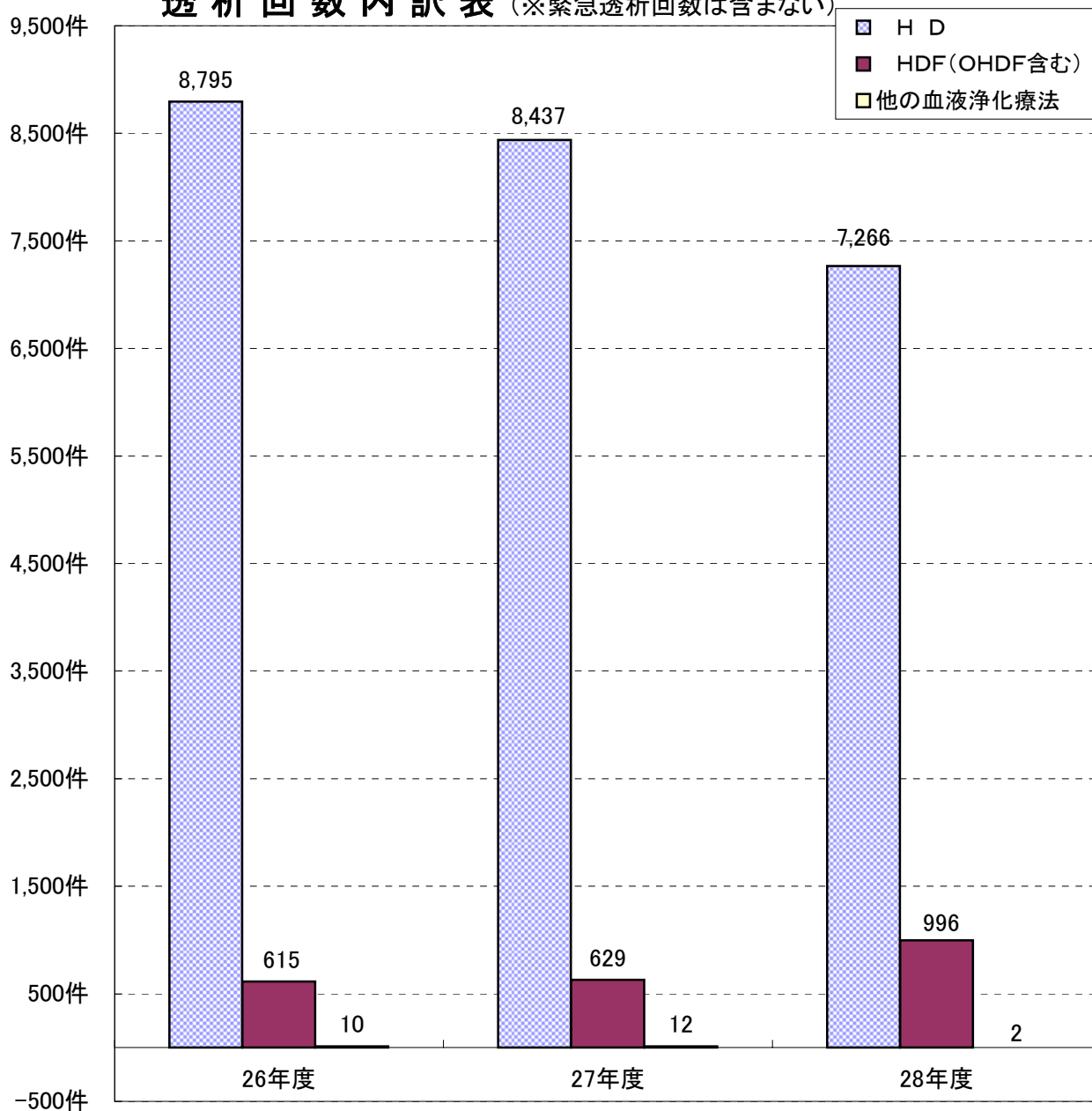
1 3 . 人工透析の状況

(単位：件)

| 区 分 | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|--------------|-------|-------|-------|
| 透析患者数（実人数） | 752 | 715 | 656 |
| 院外透析患者数 | 7 | 2 | 4 |
| 透析導入患者数 | 8 | 4 | 6 |
| 死亡患者数（離脱・転院） | 5 | 11 | 3 |
| 透 析 回 数 | 9,410 | 9,078 | 8,262 |
| H D | 8,795 | 8,437 | 7,266 |
| HDF（OHDF含む） | 615 | 629 | 996 |
| 他の血液浄化療法 | 10 | 12 | 2 |
| 緊急透析回数 | 13 | 8 | 6 |

注：（）内数字は外数を示したもの

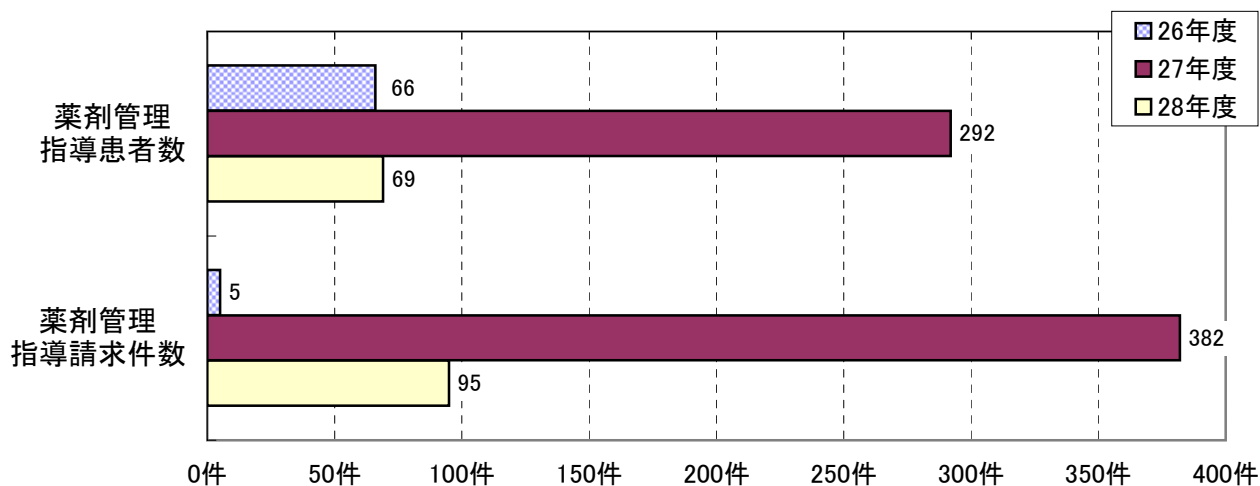
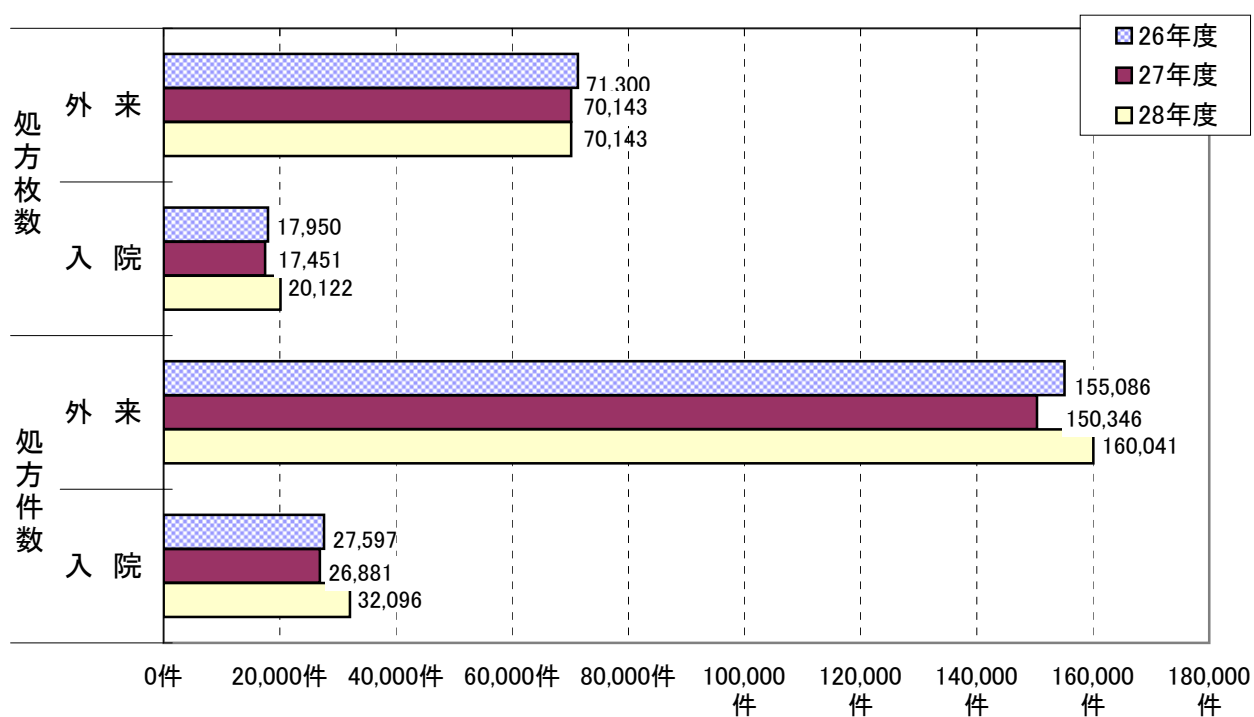
透析回数内訳表（※緊急透析回数は含まない）

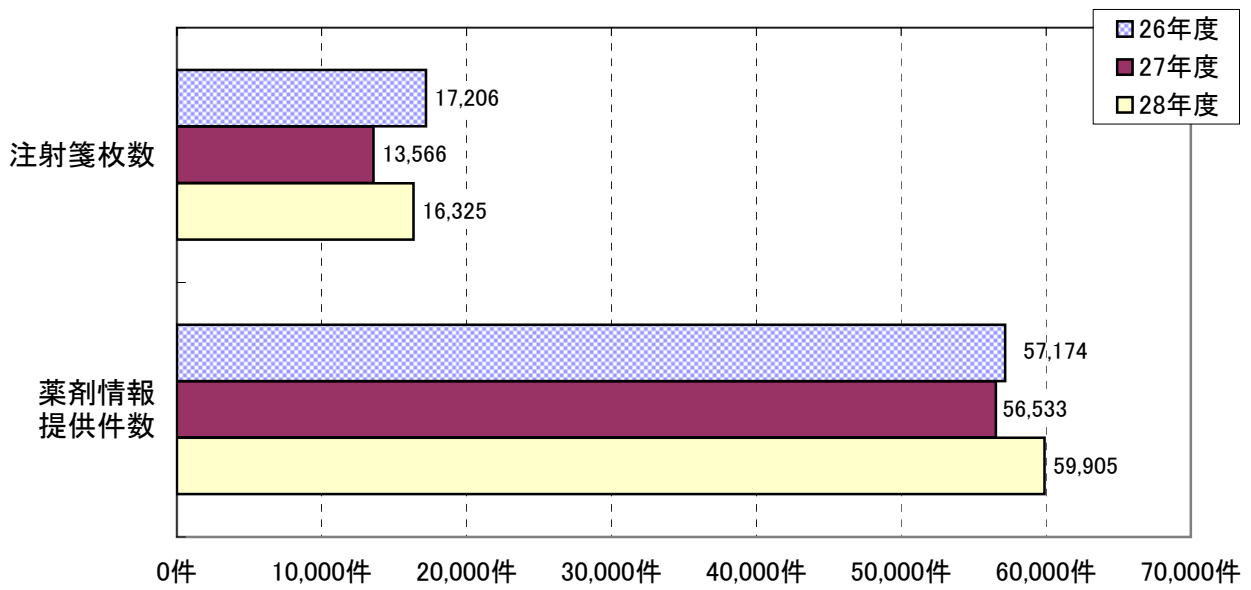


1 4 . 薬剤部の状況

(単位：件)

| 区 分 | | 26年度 | 27年度 | 28年度 |
|------------|----|---------|---------|---------|
| 処方枚数 | 外来 | 71,300 | 70,143 | 70,143 |
| | 入院 | 17,950 | 17,451 | 20,122 |
| 処方件数 | 外来 | 155,086 | 150,346 | 160,041 |
| | 入院 | 27,597 | 26,881 | 32,096 |
| 薬剤管理指導患者数 | | 66 | 292 | 69 |
| 薬剤管理指導請求件数 | | 5 | 382 | 95 |
| 注射箋枚数 | | 17,206 | 13,566 | 16,325 |
| 薬剤情報提供件数 | | 57,174 | 56,533 | 59,905 |

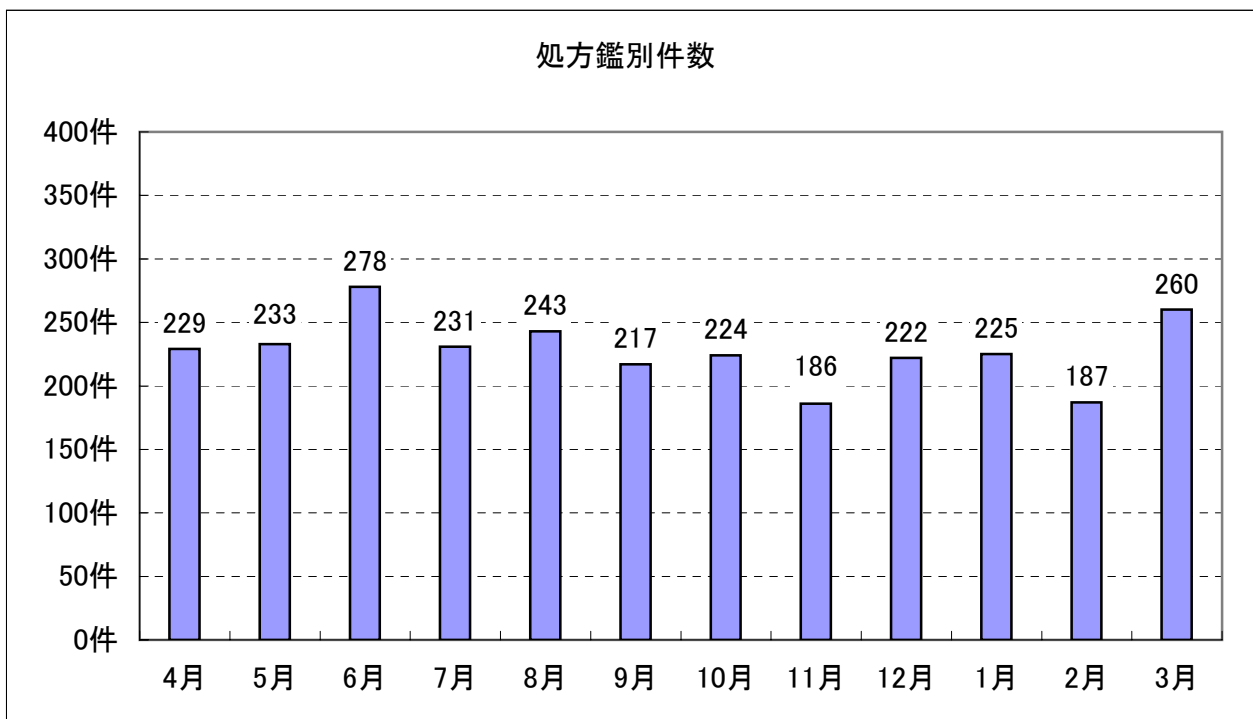




処方鑑別件数

(単位：件)

| 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 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 処方鑑別件数 | 229 | 233 | 278 | 231 | 243 | 217 | 224 | 186 | 222 | 225 | 187 | 260 |



平成 28 年度 研究発表報告

第 10 回 看護実践学会学術集会

- ・ 他疾患で入院した糖尿病患者からの情報収集
～看護師の実践経験から KJ 法を通してみえてきたこと～

発表者 山田 直美

- ・ 療養病棟における転倒・転落防止対策
～フローチャートで経時的評価した日常生活動作の異なる 2 事例～

発表者 塩井 美枝子

平成 28 年 9 月 4 日(日) 金沢医科大学病院

第 11 回 中能登地区看護研究会

- ・ 病棟看護師における退院支援状況の実態調査

発表者 万代呂 優子

平成 29 年 2 月 25 日(土) 七尾美術館 アートホール

他疾患で入院した糖尿病患者の情報収集 ～看護師の実践経験からKJ法を通してみえてきたこと～

3階南病棟

○濱野仁美 山田直美 瀧下美紀子
女田雅代 藤瀬政寛

Key words：経験知 糖尿病患者 情報収集 看護師 KJ法

はじめに

わが国の糖尿病患者は年々増加傾向にあり、2014年厚生労働省の患者調査では糖尿病患者数は316万6千人で70歳以上では男性の4人に1人、女性の6人に1人が糖尿病と言われている。そのため糖尿病を患いながら他疾患で入院する糖尿病患者も多いと予測される。糖尿病の既往歴がある患者が他疾患で入院することは、糖尿病のセルフケアについて情報収集し、指導や支援を行う機会となるが、他疾患で入院した場合はその治療やケアが中心となり糖尿病について情報収集が不十分となりやすい。内科病棟である当病棟も他疾患が重視されて糖尿病に関しての情報収集は十分とは言えない。看護師の経験や意識の違いによって、糖尿病に関する情報収集の質、内容及び量に差がみられている。またチームでの情報共有が不十分となり、患者の個別性に応じた退院支援が十分に行われていない現状にある。

先行研究や糖尿病の文献には情報収集の内容について患者背景、病識及び食事摂取状況、運動習慣、薬物療法などの項目が挙げられている。しかし他疾患で入院した糖尿病既往のある患者に対して、きめ細やかな情報収集をするために、どのように工夫しているか明らかにした調査は見当たらない。糖尿病患者に関する情報をきめ細やかに収集することによって、セルフケアの不足を呈している患者に早期に不足を補いセルフケア能力を支援することにより、生涯コントロール良好な生活が維持できると考える。そのため、他疾患での入院時にきめ細やかな情報収集を行い介入することによって、合併症の予防やセルフケア能力を身につけ、生涯に渡って生活の質を保つことが出来るよう支援することは重要である。そこで看護師が具体的に工夫していることや困難に感じていることを調査して、実践に役立つようにまとめる必要があると考える。

I 研究目的

他疾患で入院した糖尿病患者に対する看護師の情報収集の内容や、何に困難を感じているか明らかにし、経験知をまとめ解決策を導き出すための基礎資料とする。

II 研究の意義

個々の看護師の情報収集の質が向上し、糖尿病患者のセルフケアの支援につながる。

III 用語の定義

他疾患：糖尿病以外の疾患とする。

経験豊富な看護師：当該病棟での勤務年数が4年以上の看護師とする。

IV 研究方法

1 対象

対象は当病棟の看護師10名であった。

2 研究デザイン

研究デザインは質的記述的研究デザインを使用した。

3 データ収集期間

データ収集期間は2015年2月から3月まで実施した。

4 データ収集方法

対象者を5人で構成する2グループに分け、グループインタビューを行った。経験年数による違いが予測されるため、経験年数が同程度の対象者が同じグループに偏らないようにグループを分けた。また、新人と経験豊富な看護師の意見を共有できるように配慮した。両グループともに同じ研究メンバーの2名がインタビュアー、1名が記録者となり、インタビューガイドに沿ってインタビューを実施した。インタビューガイドの内容は、糖尿病に関する①情報収集の実施状況と内容、②情報収集に対する認識、③情報の活用状況、④情報収集のポイント・こつである。

インタビューは、レコーダーに録音及びフィールドノートに記録し、逐語録を作成しデータとした。インタビューの場所や時間帯については、対象者の都合のよい時間を調整し、病院の講義室で行った。

5 データ分析方法

分析は、実態の具体的状況を踏まえた全体把握の方法論として開発された質的統合法（KJ法）を用いて最終ラベルの作成段階までの手法を採用した。分析の手順は以下のとおりである。

1) ラベル作り：記述データを熟読した上で、それを意味の変わらないようにまとめコード化し、当病棟看護師の他疾患で入院した糖尿病患者に対する情報収集に関連した志が1事象1件含まれるようにラベルを作成する。

2) グループ編成：コード化したラベルを順不同に広げ、「情報収集している群」「情報収集していない群」「どちらにも属さない群」の3つのグループに色分けした。次に、食事・運動・薬・注射・症状・セルフケア・検査値・治療・既往歴・家族歴・時期・糖尿病教室の感想・知識の項目ごとに、内容の類似性に着目して関連したラベルをグループ編成しサブカテゴリーとした。さらに絞り込み類似性をもった言葉に名前をつけ、最終ラベルをカテゴリーとした。具体的な内容を捨象しすぎないようにカテゴリーを作成した。

3) 図解化：カテゴリーを比較検討し空間配置する。次にカテゴリー化したラベルを配置した場所に固定し、グループ編成を線で島どりして各島に表札をつける。これを1段目の表札とする。さらに1段目の表札同士を類似性に着目しまとめて2段目の表札をつけた。これらに存在すると思われる相互作用を検討し、関係を表わす記号を入れて全体の関連図を描く。

4) 叙述化：図解化に基づき全体のストーリー化を図って文章化する。分析は妥当性・信頼性を高めるため、研究者全員で分析が一致するまで何度も検討した。また、質的研究者にスーパーバイズを受けて行った。

6 倫理的配慮

病棟看護師に研究の目的、方法、録音の同意、個人情報保護、データ管理、研究発表について記載された参加同意書を配布した。病棟休憩室に設置した封筒に、記名後の同意書が投函されたことで、調査への参加に同意を得たとみなした。また、看護師としての経験年数の把握が研究において必要なため、その旨も同意書に記載し、経験年数も記入してもらったうえで参加の同意を得た。

V 結果

1 対象者の属性

内科病棟に勤務する10名をAからJとして、看護師経験年数と当該病棟での勤務年数を表1に示した。

表1 グループの構成

1グループ

| | 看護師経験年数 | 当該病棟での勤務年数 |
|---|---------|------------|
| A | 20 | 5 |
| B | 17 | 4 |
| C | 35 | 6 |
| D | 5 | 2 |
| E | 1 | 1 |

2グループ

| | 看護師経験年数 | 当該病棟での勤務年数 |
|---|---------|------------|
| F | 23 | 10.5 |
| G | 22 | 9 |
| H | 40 | 15 |
| I | 1 | 1 |
| J | 2 | 2 |

2 分析結果

コードは61枚であり、カテゴリーは32枚となった。以下にストーリーラインを示す。図1は関係を構造化した見取り図である。なお、文中の「」はコード、〈〉はカテゴリー、『』は1段目の表札、【】は2段目の表札を表わす。

1) ストーリーライン

【情報収集の実践内容】には、『現状把握のための情報収集』『目的を持った情報収集』『患者の病状に応じた情報収集』『高齢者に配慮した情報収集』『理解が得られる説明後の情報収集』が含まれていた。【情報収集の実践内容】から【得た情報の活用】をしていた。【情報収集における問題点】には『情報収集できない現状』と『情報収集を困難とする要因』があった。このことから【提案された解決案】が提示され課題がみつかった。

2) シンボルマークについて

(1) 【情報収集の実践内容】

『現状把握のための情報収集』には、入院時の患者基本情報を収集する際に〈糖尿病の既往〉があ

るか確認し、既往があれば、家族歴・薬物療法・口渇感や多飲の有無・セルフケアについて情報収集する) ようにしており(糖尿病の既往があれば、血糖コントロール状況について、どのように認識しているか情報収集する) 必要性を感じていた。また、(糖尿病教室に参加した後、内容について理解度を情報収集) し(知識があり、自己管理をしているか確認するために、糖尿病教育入院の有無や指導を受けたことがあるか情報収集) していた。

「本人に糖尿病があれば家族の中でも糖尿病の人がいないかと思って聞く。ワークシートに糖尿病食と出ていると、糖尿病があると気付くので、口渇について聞いたり水分摂取量を見たりする。」

(Cさん)

「“糖尿病教室いってみてどうだったか” 大体教室行った後は聞く。いい話やったわって言って内容まであまり答えられない人は、きっとわかっていないと思う。」(Fさん)

経験豊富な看護師は『目的を持った情報収集』を行っており、食事については(在宅での食事療法が出来るように患者の食事療法に対する認識、間食の有無、1日の行動の中での食事時間および栄養指導の対象者について情報収集) していた。(在宅で運動療法が出来るように、患者の認識や実施状況、活動量について情報収集する) 必要性を感じていた。薬物療法に対しては(患者の病識や薬物療法に対する認識を確認するため、通院や内服情報、内服薬の理解度について情報収集する) と考えており、(在宅で薬物療法が確実に実施出来るように内服や注射の管理者、本人の管理能力を確認し、注射の手技は実際に見て確認) していた。

(在宅での血糖測定が確実に出来ているか確認するために、手技を実際に行ってもらい、在宅での血糖測定やノートへの記入状況を情報収集) していた。(糖尿病による足病変を予防するために、足の観察を行っているか情報収集し、寝たきりでコミュニケーションが困難な患者は、下肢の色調や足背動脈が触知出来るか観察) しており(下肢のしびれが歩行に影響していれば、転倒予防のために、その情報を経過記録やデータベースに記録) していた。さらに(血糖コントロール状況や腎機能障害、動脈硬化の有無を確認するために、HbA1c・血糖値・腎機能値・コレステロール値を検査データから情報収集) していた。

「食事が食べられているか、誰が作っているか自分で料理することあるか聞く。ごみ箱をみたらお菓子の袋があったのを確認した。病院のご飯では足りないかなと思った。1日の行動の中で、何時

に3食食べているか聞く。」(Cさん)

「働き盛りの若いたくさん動く力仕事の人と、寝たきりの人では消費カロリー違うと思うから、運動量について聞いたらいいと思う。」(Fさん)

「誰が注射しているか聞く。自分でしているのか、認知症があれば夫や息子がしているのか聞く。退院後の指導をしなければならぬので聞く。」(Aさん)

「入院時に糖尿病の薬を飲んでるか注射をしているかは聞く。注射や血糖測定は誰が行っているかは聞く。何単位打っているか聞いて、カルテと照らし合わせる。(中略) 自分で打っていた人に関しては状態がよくなったら、病院でもやってみてとインスリンを渡して1回か2回くらい確認することはするよね。全然だめで、消毒も出来ていない、自己流だけど、指導しても俺は何十年もこうやってしてきたと言われてスタイルを変えないが、一応出来ているか出来ていないか手技を確認している。」(Fさん)

「(セルフケアに対して) 聞ける人なら聞く。フットケアが必要だと思っているので、聞ける人は足の方、靴下とか脱いで見えていますかとかは聞いています。」(Bさん)

「検査データを見ても、糖尿病に関してはコレステロールか、A1c、血糖くらいかな。腎機能とか本当に基本的なものしかみないね。」(Bさん)

『患者の病状に応じた情報収集』では、(他疾患の状態が落ち着いてから、血糖値が不安定であれば追聴をしたり、口渇の有無などの症状について情報収集) し、(他疾患の状態が落ち着き退院間近だと、患者の協力があり情報収集) していた。

「肺炎や心不全などの他疾患で入院して、よくなれば、その1、2週間後に今度は糖尿病の血糖とか不安定であれば、現疾患が安定しているし聞ける。」(Bさん)

経験豊富な看護師は『高齢者に配慮した情報収集』を行っており、(高齢者の糖尿病患者では、在宅でのセルフケアが困難と考えられるため、内服管理や食事療法、注射の管理が出来ているか、介護サービスの介入があるか、特に配慮して情報収集) し(高齢者でインスリン自己注射をしている患者は、視力障害がないか、眼鏡や拡大鏡の使用があるのか情報収集) していた。

「上手く薬を飲んでるか聞くところから始まる。間食をしているか、糖尿病の薬をきちんと飲んでいるか、注射を打っている人は字が見えずに単位

数を間違えて打っていないか、介護サービスを利用しているか高齢者は心配だから。」「セルフケアしている人は、本当に目が見えているか、拡大鏡やメガネを使っているか確認する。」(Fさん)

経験豊富な看護師は『理解が得られる説明後の情報収集』を行い、患者に〈糖尿病について追聴する理由を説明すると協力的であり情報収集〉出来ていた。

「糖尿病について追聴するのはなぜか理由を説明すると情報収集について協力的だった。体の調子も上向きだった為かもしれないが。」(Cさん)

(2) 【得た情報の活用】

経験豊富な看護師は〈退院時、患者がインスリン注射や食事療法を自分で出来ないという情報を得て、配食サービスやデイサービスでの注射実施という退院調整を行った〉り〈糖尿病による下肢のしびれがあるという情報を得て、転倒転落予防のために歩行状態の観察をして〉、得た情報を活用していた。

「受け持ち患者が糖尿病だった時、退院する頃になって注射が自分で出来ないからデイサービスに行った時に職員に打ってもらうことになった。ご飯は宅配でカロリーを決めてしてもらうように頼んだ。」(Gさん)

(3) 【情報収集における問題点】

『情報収集できない現状』には、〈カンファレンスを開催するようになってから関心はあるけど実行には移していない〉〈早期に退院する患者には心掛け次第で関わられるが実際には退院してしまい、関わっていない〉〈糖尿病の既往歴があるだけでは在宅での調理者、内服や注射の管理者や間食する理由、寝たきり患者の運動療法に関してまでは情報収集しない〉〈入院中に内服や注射の変更がなければ、内服や注射管理について上手く出来ていると判断し聞かない〉〈自己管理出来ていて早期に退院する人は追加で聞かない〉というケースがあった。

「入院中に薬が変わったり、単位数が変わったりすれば、ちょっとは退院時の情報収集に気が向くかもしれないけど、退院する時にそのまま一緒だったら、きっと入院前も上手く出来ていたのだろうし、誰が飲ませているだろうとか、誰が打っているだろうとか、聞いたりしないかも。」(Fさん)

『情報収集を困難とする要因』として〈入院時

には状態が安定しておらず、情報収集が苦痛となるため聞けない〉〈他疾患で入院した時や寝たきりで意志疎通困難な患者には、指導が困難と感じ、意識が薄く必要性を感じないため、おろそかになる〉〈長年糖尿病のある患者さんからの情報収集は難しい〉〈他疾患が改善すれば早期退院となり、関わりが持てない〉〈どの人に情報収集すればよいか判断力がない〉という要因が抽出された。

「(糖尿病のある患者は情報収集しても)自分から言わないし、自分でコントロールしているという感じなので今さら栄養指導も何回も聞いたとか、断られるパターンが多い。」(Aさん)

「寝たきりであまり意志疎通もはかれない人に対しては糖尿病に関心が薄い。現疾患が安定しないので指導どころではない人もいるから。内科病棟だけど、糖尿病に対して自分の意識が薄いつているのがある。」(Hさん)

(4) 【経験が浅い看護師の情報収集についての学び】

〈経験が浅い看護師は、患者からの情報提供や先輩看護師の実践内容から情報収集のポイントに気付いていない〉

「なかなか自分で気付けないことが多い。患者さんに言われて初めて気付いたり、の先輩看護師が言っているのを聞いてそれもした方がいい、これも聞いた方がいいなと気付くことが多い。」(Eさん)

(5) 【提案された解決案】

情報収集を行っていくための解決策として〈チェックリストやフローチャートなどがあれば、新人や他科の看護師でも糖尿病の情報がもれなく収集でき、合併症とその対応について活用し早期退院の患者にも関わられる〉と〈糖尿病の既往がある人に情報収集することが習慣化されれば聞く〉が示された。

「糖尿病があつて眼科受診したことがなくて目の調子が悪いと言われたら、ひな型があれば1回受診したほうがいいよねってなるかもしれない。内科以外の他病棟でも糖尿病のフローチャートがあれば、内科受診とか眼科受診につなげる事が出来るのでいいと思う。」(Bさん)

「糖尿病患者が他疾患で入院しても1週間で落ち着く人もいるから(スクリーニングシートのようなものがあれば)展開早い人でも早期に関わっていけるような気がする。」(Bさん)

「糖尿病があつたら情報収集するという風土があ

ればみんな聞かなければならないって思うけど、きっとこの情報は聞かなければって明確ならみんな絶対、聞くと思う。」(Fさん)

VI 考察

経験豊富な看護師は、現状の把握やセルフケアの確認などの目的を持ち、患者の病状や高齢者の特性に配慮して情報収集し、得た情報を活用していた。情報収集の際には、ごみ箱のごみの確認や、飲み物の内容を聞き、足のしびれがある場合は歩行状況をみて確認することや、寝たきりの患者には合併症の有無を確認するために、下肢の色調や足背動脈が触知できるか観察していた。自分の知識や経験から何を情報収集すればよいか理解し、患者の生活環境を具体的にイメージしているため情報収集が出来ていると考える。

一方、情報収集を困難としている要因があり情報収集が出来ないという現状もある。他疾患での入院時は状態が安定していないため、糖尿病についての十分な情報収集をすることは患者にとって苦痛を伴うことから、入院時に聞けないという看護師の思いは当然である。経験豊富な看護師は、状態が安定した時期や退院間近だと患者も協力的であり、その時期を見逃さずに情報収集するように工夫していた。

また、長年糖尿病のある患者に情報収集しようとする、「また聞くのか」と断られることがあり、情報収集に協力が得られないという困難を感じていた。しかし〈糖尿病について追聴する理由を説明すると協力的だった〉とあり、患者にきちんと説明し理解を得ることや、入院期間の中でよい信頼関係を作ることが大切であると考え。その為にもロールプレイなどを通してコミュニケーション能力を高めることで、より患者の糖尿病に対する思いを聞き出しながら情報収集出来るのではないかと考える。

他疾患であるために糖尿病の情報の必要性を感じない場合や、寝たきりで本人からの情報収集が出来ないことにより意識が低くなり、情報収集がおろそかになっている場合もある。また、〈経験が浅い看護師は、患者からの情報提供や先輩看護師の実践内容から情報収集のポイントに気付く〉とあるように、新人にとっては知らないこともあるが、経験豊富な看護師から学んでいた。白川らは、¹⁾「糖尿病患者の受け持ち経験がある看護師ほど、糖尿病患者への関わりは難しいと感じており、‘経験から学ぶ’ことが確かな技術や知識を身につける上での重要な過程なのではないかと考える」と述べている。そこでカンファレンスや事例検討など話し合いの場を定期的に設け、経験豊富な看護師の実践内容や工夫している経験知を共有するこ

とで、看護師の意識改革や情報収集能力の向上につながっていくのではないかとと思われる。

近年、国の医療費削減の政策に伴う平均在院日数の短縮により、症状が軽い患者は状態が改善すると早期に退院となり、情報収集が困難になっていると思われる。小潮川らは、²⁾「近年入院期間が短くなっている為、入院早期からスクリーニングを活用することや、退院調整における重要性を教育していく必要がある」と述べている。さらに五十嵐らは、³⁾「スクリーニングシートを使うことは看護師の経験年数に関係なく、同じ視点で情報を収集する点で役に立つと思われる」と述べている。提案された解決案の中にもあるように、経験豊富な看護師の実践内容や工夫を取り入れたチェックリストやスクリーニングシートがあれば、経験年数に関係なく、早期退院患者への対応や糖尿病に必要な情報項目がわかり、統一した情報収集ができると考えられる。しかし、新人や経験の浅い看護師にとっては情報収集のみで終了してしまい、その先の問題意識を捉えることが難しいと考えられ、サポートできる体制を整えることが必要である。

このように、情報収集を通して見えてくる問題点に関わっていくことは重要であり、他疾患での入院という機会に、糖尿病について情報収集をすることは有用である。看護師の情報収集の質が向上し、糖尿病の既往がある人に情報収集することが習慣化されれば、患者のセルフケアの確認や個別性に応じた退院支援につながっていくと考える。高齢の糖尿病患者も年々増加しており、早期に対応していくことは、セルフケアの支援や合併症の予防につながっていくと考える。当院では、糖尿病の専門医が常勤となり、院内でのカンファレンスの実施、地域を含めた事例検討会などを通して事例から見える勉強会も開催されるようになってきた。このような機会を活用し、糖尿病患者のセルフケアの支援につなげていきたい。

VII 結論

1 経験豊富な看護師は、退院後も食事療法や運動療法、薬物療法、フットケアが継続でき、指導を受けられるように情報収集し活用していた。高齢者には特に配慮していた。

2 情報収集が困難な事例に対して、目的を説明したり、病状が安定してから行うといった経験知が示された。

3 看護師の経験知を共有するためカンファレンスや事例検討などを定期的に設けていく。

4 スクリーニングシートやチェックリストの必要性を感じていた。

5 新人や経験の浅い看護師のサポート体制を整

えることが必要

VIII 研究の課題と限界

新人の意見は少なく、これは先輩看護師の中で新人は意見を出しにくい環境だったことが原因と思われる。

引用文献

- 1) 白川秀子他：卒後 1 年経過した看護師の糖尿病看護に対する認識、秋田大学医学部附属病院 第 40 回 看護教育 p92 - 94、2009
- 2) 小潮川昌美他：病棟看護師の退院支援・調整に関する実態調査と課題－入院時スクリーニングシート導入後の活用と評価－ 東海大学医学部附属八王子病院 第 44 回 日本看護学会論文集 看護管理 p215 - 218、2014
- 3) 五十嵐久枝他：退院援助スクリーニングシート使用前後の看護師の意識変化－退院支援における－考察－、新潟病院看護部看護研究、p21 - 28、2007

参考文献

- 4) 戸田桂子他：糖尿病患者の初期計画立案における入院時アンケートの有用性、岩手女子看護短期大学紀要 (1)、p69-73、1993
- 5) 篁 俊成：あなたも名医！Team DiET の糖尿病療養メソッド、日本医事新報社、2013、p45 - 51
- 6) 戸田桂子他：糖尿病患者の初期計画立案における入院時アンケートの有用性、岩手女子看護短期大学紀要 (1)、p69-73、1993
- 7) 安梅勅江：ヒューマンサービスにおけるグループインタビュー法－科学的根拠に基づく質的研究法の展開－、医歯薬出版株式会社、2001
- 8) 山浦晴男：質的統合法入門－考え方と手順－、医学書院、2012
- 9) 岡本響子他：就業 3 か月における新人看護師のリアリティショックの体験、日本保健医療行動科学会雑誌 30 (1)、p72-80、2015
- 10) 谷本真理子他：一般病棟における非がん疾患患者に対する熟練看護師のエンド・オブ・ライフケア実践、Palliative Care Research 2015、10 (2)、108-115

療養病棟における転倒・転落防止対策 ～フローチャートで経時的評価した2事例～

3階東病棟

○塩井美枝子、徳永由貴美、梅田久美子、横山恵
長岡千恵美、焼山ひとみ、濱下美智子

Key word：転倒・転落、防止対策、フローチャート

はじめに

S病棟は療養病棟であり、症状は安定しているが在宅や施設入所には不安が残る患者に対し、看護師8名と看護補助者8名で、看護・介護及びリハビリテーションを継続して行い、自立した生活が送れるよう支援している。療養病棟へは、急性期から慢性期の移行時に一般病棟から転入されるが、年々高齢者が増加しており、脳血管障害による後遺症や認知機能の低下、下肢筋力の低下による転倒・転落リスクが高く、特にベッドサイドでの転倒が多い。

S病棟へ転入時、転倒・転落リスクを転倒・転落アセスメント・スコアシートを用いて点数化し、高リスクの患者にベッド柵やコールマットなどの転倒・転落防止用具を用いて転倒・転落防止対策を実施しているが、看護師間による対策の選定は統一されていない。転倒・転落に関する先行研究では、要因の実態調査やインシデントの分析、患者および看護師の意識調査の研究が多く、フローチャートを使用した有効性の先行研究は少ない。

鶴浦らは「フローチャートの使用により、入院時より患者の状態に合わせた予防対策を実施できたことは、看護師のアセスメント能力や予防対策の不十分さを補える有用性がある」¹⁾と述べている。

今回、フローチャートを使用する事で日常生活動作（以後ADLという）の変化に応じた対応策がとれ、転倒・転落なく経過できるか、また看護師と看護補助者を含めたスタッフ全員が統一した対策を行うための指針となるよう独自に転倒・転落防止フローチャート（以後フローチャートという）を作成し、それに対応する転倒・転落防止用具の配置図を作成、さらに経時的な評価を行いADLの拡大を図りながら転倒・転落防止に努めたので報告する。

I 研究目的

独自に作成したフローチャートを利用し、ADLの変化に応じた転倒・転落防止対策が行えるか、また看護師と看護補助者を含めたスタッフ全員が統一した評価を行う指針となるかを2事例から明らかにする。

【用語の操作上の定義】

転倒・転落：自分の意思からではなく、足底以外の部分が床についたこと。

転倒転落防止用具：低床離床センサーベッド、コールマット、サイドコール、ベッド柵（L字柵も含む）

II 研究方法

【対象と方法】

研究デザインは事例研究である。対象は平成2015年7月1日から7月31日までにS療養病棟に転落してきた患者2名で、体動がない患者は対象から除外した。調査期間は7月1日から10月31日の4か月間であった。

先行研究とS病棟で現在行っている転倒・転落防止対策を元にフローチャートを作成し、看護師、看護補助者ともに一目でわかるように転倒・転落防止用具の配置図を作成。一般病棟から患者が転入された時点で患者の状態を記録や申し送りから把握し看護師2名以上でフローチャートを用いて転倒・転落防止用具の配置図①～⑤のいずれかを選定した。環境を整備し図を患者のベッドサイドに表示した（図1、2参照）。会話や行動から認知症が疑われる場合は改訂版長谷川式スケールを使用し認知症の有無を確認。ベッドサイドの転倒・転落防止用具は患者の状態に適しているか、患者および家族の要望と合致しているかを、転入当日・3日後・その後は1週間毎に看護師2名以上で意見が一致するまで検討し環境を整備した。転倒・転落やヒヤリ・ハットがあればその状況も詳しく評価表に記載した。その分析は評価日・患者の状況・判断した理由・配置の4項目に分類し、カンファレンス評価表を作成してその内容を考察した

(表1,2参照)。

【倫理的配慮】

研究の趣旨・方法を説明し参加の拒否・途中棄権しても不利益を被らないこと、個人情報には研究以外の目的には使用しないこと、得られた研究データは厳重に保管のうえ本研究のみに使用しデータの対象者が特定できないようにした。調査結果の公表(学会、専門雑誌)に際しても、個人名が特定できないように配慮した。研究終了後、紙媒体で記載した評価表は一定期間厳重に保管することを説明し、院内の倫理委員会で承認を得た。

III 結果

【事例1】 A氏 80代 女性 左脳塞栓症

21病日に一般病棟よりS病棟へ転入した。右不全麻痺と全失語症があり、意思疎通はできずナースコールは押せない。ベッド柵につかまり45度起き上がりできる。端座位保持・立位はできない。排泄は失禁。長谷川式スケールは全失語症のため使用しなかった。フローチャート判定はベッドから降りようとする動作がみられるが端座位保持ができず、ベッド柵を乗り越えようとする動作はないため2点のL字柵を使用し、転落による外傷防止のためマットレス2枚とコールマットを重ねてベッドサイドに設置する配置④とした。

1日目の夜、便失禁による不快感があった時に頭と足を反対にする動作があり配置④を継続した。7日目、完全に起き上がりしないか否定できず2点のL字柵の前にコールマットを敷く配置②とした。その後スタッフの目が行き届く日中は3点柵による配置①、夜間はスタッフが2人になるため配置②としたが、22日目に長男の面会后柵につかまり上半身を起こす動作がみられたため、ベッドから降りようとした時にセンサーが働くようコールマットをサイドコールに変更した。その後は起き上がりがなく30日目に配置①とし、91日目で評価を終了した。入院中、全身状態は安定して経過したが、リハビリをすすめても積極的に行われず臥床していることを好んでいた。最終的に端座位保持や立位保持は確立できず、車椅子への移乗動作は全介助のまま経過した。ベッド周辺環境について家族や本人からの要望はなかった(表1参照)。

【事例2】 B氏 80代 男性 左脳梗塞

30病日に一般病棟よりS病棟へ転入した。右不全麻痺と全失語症があり、声かけにうなずきや片言の発語があるがナースコールは使用できない。長坐位になれるが端座位保持・立位はできない。排泄は失禁。長谷川式スケールは全失語症のため

使用しなかった。フローチャート判定は、長坐位になれることからベッドから降りる可能性があるかと判断した。端座位保持ができず、ベッド柵を乗り越えようとする動作はないため、2点のL字柵を使用し転落による外傷防止のためマットレス2枚とコールマットを重ねてベッドサイドに設置する配置④とした。

14日目は端座位になろうとする動作がみられ、その後は徐々に端座位保持が安定した。30日目に立位は軽く支える程度で保持できるようになり、マットレスを外しコールマットのみの配置②とした。35日目には危険行動はなく3点柵のみの配置①とした。しかし49日目に自分でナースコールを押した後、端座位になり靴を履こうとしてバランスを崩しかけた。転倒・転落を防止するため配置②に変更し離床センサーを開始して端座位モードとした。61日目にも同様の行動がみられたので配置②を継続した。77日目にはスタッフの目が行き届きやすい日中は配置①、夜間はスタッフが2人になるので配置②とした。98日目ナースコールを押した後スタッフが訪室するのを待たれているため転倒・転落の危険性がないと判断し終日配置①とした。105日目で評価を終了した。最終的に軽く支えるのみで立位保持できるなどADLが拡大していった。ベッド周辺の環境について家族は、当初転倒・転落防止対策の必要性は感じていたが、こんな大がかりなことまではいらぬのではないかと感じていた。しかし転ばずに自分で車いすに移乗できる姿に喜ばれ、ナースコールが鳴るとすぐに対応してくれてよかったと話していた(表2参照)。

IV 考察

対象患者2名をフローチャートで評価すると、2名とも配置④と判定され片方の柵を2点のL字柵としその足元に転落による外傷防止のためマットレス2枚とコールマットを重ねてベッドサイドに設置したタイプとなった。山村らは、「医療スタッフの予測を超える原因、状況による事故発生の可能性を常に念頭に置く必要がある。その場合、万一転倒して外傷をおっても、可能な限り軽傷ですむようなベッドおよび周辺の構造的な工夫も必要である」²⁾と述べている。配置④は万一の転落に備えて、マットレスを使用した配置である。医療者にとっては車いす移乗時にマットレスを移動させる負担は増えるが、患者の外傷予防対策のために必要であった。

今回使用したフローチャートは誰が判定しても同じ対策に繋がるように作成した。配置図を対象者のネームプレートの下に掲示することで変更が生じた場合でも容易に理解でき、S病棟のように

看護師と看護補助者が半々で構成されていても、配置を周知するのに効果的であった。森岡らは「転倒・転落を防止するためのフローチャートを活用することで、転倒・転落アセスメントの評価基準が成立し、危険度の高い患者が共有でき、スタッフ全員で防止対策に取り組む事ができる」³⁾と述べている。

今回フローチャートの評価を行うにあたり、事例1ではベッドから降りようとする動きがないため配置①の3点柵を使用することになっているが、ベッドから降りようとする可能性を考慮し、配置④または配置②のようなコールセンサーを設置する形で環境を整えるなど、看護師の直観を交えた慎重な判定を行う傾向があった。事例2ではリハビリが進むにつれADLが拡大し、端坐位保持が上達した。完全に安定した端坐位保持ができると判断するのは難しく、フローチャートの判定通りでなく端坐位保持ができないとみなした慎重な判定を行う傾向があった。患者の行動状況をすべて把握できるわけではなく、これらの対応を行ったとしてもそれをすり抜けて転倒・転落が起こる危険性がある。日々変化していく身体能力を毎日観察し、経時的に評価を行うことで転倒・転落防止対策を行っていく必要がある。転倒・転落防止用具は転倒リスクが高い患者に優先的に使用しているが、統一した配置を共有し、毎日の観察による経時的な評価を行うことで患者のADLの変化に応じた対応策がとれ、結果的に転倒・転落を防止できたと考える。

事例1の患者はADLが変化することなく経過し、本人も家族も特に不満や希望の訴えはなかった。事例2の患者は、マットレスを使用する大がかりなベッド周辺の環境に一時的に家族の戸惑いがみられたが、転倒することなくADLが拡大し、配置が簡易になったことに本人も家族も喜びを感じていた。何より転倒・転落なく経過することを家族が望んでおり、それを念頭に日々援助していくことが必要である。

今回の研究対象者2名は転倒・転落なく経過したが、2例のみの評価でありフローチャートが転倒・転落の減少に効果があったとは言い切れない。今後もフローチャートを活用し、評価日の妥当性や患者の個性を取り入れた修正点などを見出し、より有効活用していきたい。

V 結論

1) フローチャートを使用し、配置図を表示したことで看護師や看護補助者の情報の共有が図られ、統一した予防対策ができた。

2) 転入当日・3日目・1週間・ヒヤリ・ハット当日とフローチャートを使用した経時的な評価を行い、毎日の観察による危険防止に努めたことでADLの変化に応じた対応策がとれ、転倒・転落なく経過した。

3) 次の評価までの間に転倒に繋がる動作はみられなくても、転倒する可能性を常に考慮しフローチャートの結果より慎重な配置を行う傾向があった。

〈引用文献〉

- 1) 鶴浦真澄他：転倒転落防止フローチャートによる転倒予防対策の有効性
—リスクレベル分類からの分析— 第36回 看護管理 2005年 P468～470
- 2) 山村愛子他：入院患者における転倒・転落防止
—エビデンスに基づくアセスメント・スコアシートの作成を目指して— P189～196
- 3) 森岡真理子他：転倒・転落防止対策をスタッフへ周知するためにフローチャートを活用した効果 第38回 看護管理 2007年 P92～94
〈参考文献〉
 - 1) 稲垣葉月他：転倒・転落防止への取り組み
— 転倒・転落防止対策フローチャートと危険行動チェックリストを併用して— 第40回 老年看護2009年 P48～50
 - 2) 及川結香他：フローチャート型転倒予防アセスメントシートを使った対策
リハビリナース6巻3号 2013. 05 P24～30
 - 3) 小川弘美他：転倒転落防止対策フローチャートの有用性に関する研究
看護実践の科学 vol.33 No1 2008-1 P74～77
 - 4) 泉 キヨ子：EBNで防ぐ転倒・転落 NBNURSING vol.2 No.1 2002 P5～8
 - 5) 犬飼智子他：急性期病院における転倒の発生と予防に影響する要因
日本看護研究学会雑誌 vol.39 No.4 2013
 - 6) 黒井良美他：整形外科入院中の患者における転倒・転落要因の明確化とそれに基づく防止対策の効果 第39回 老年看護 2008年 P26～P28
 - 7) 赤井信太郎：多職種による転倒・転落防止対策フローチャートの開発と活用
看護技術 vol161.No6.2015-5 P53～59

図 1.転倒・転落防止フローチャート

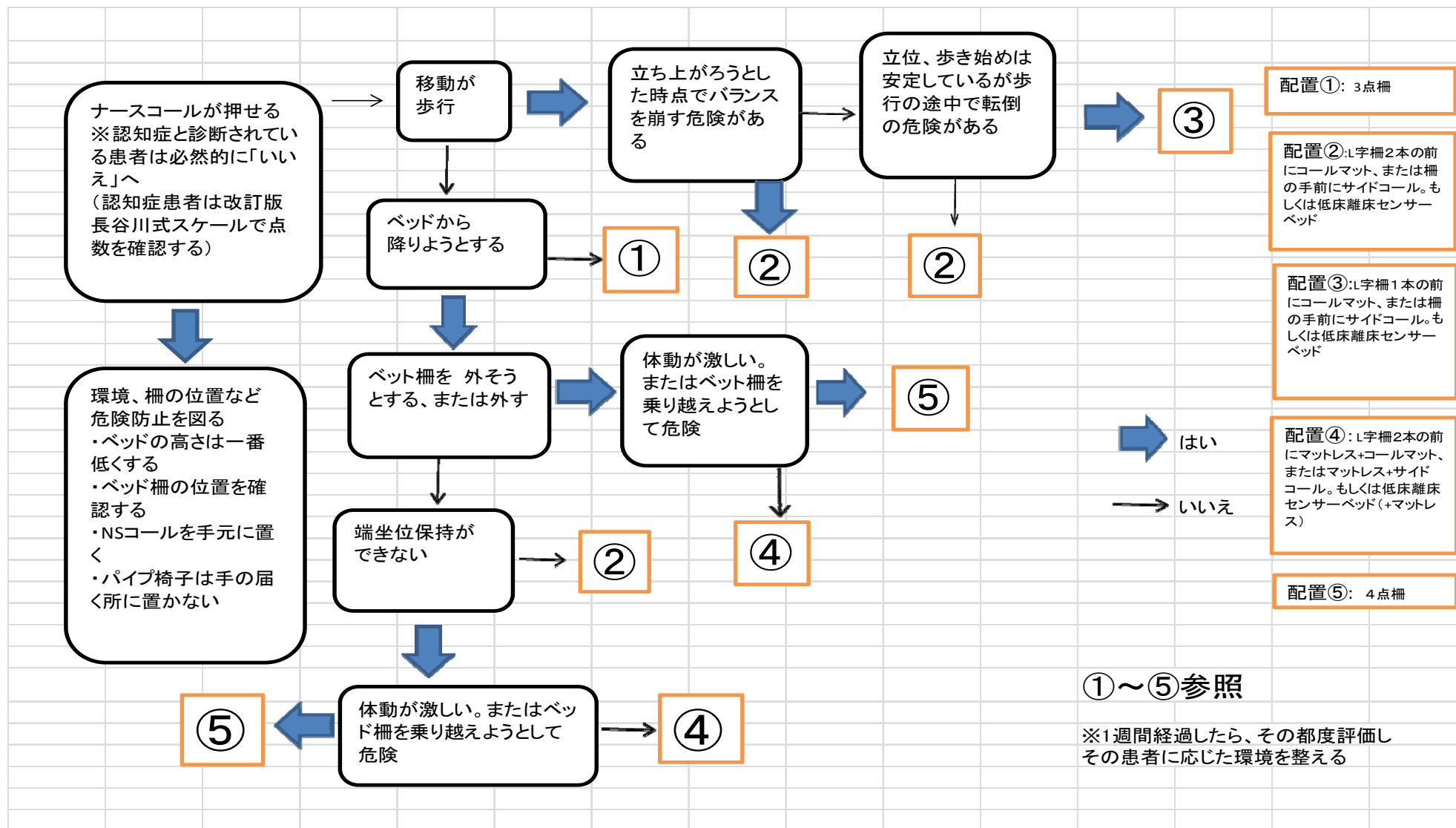
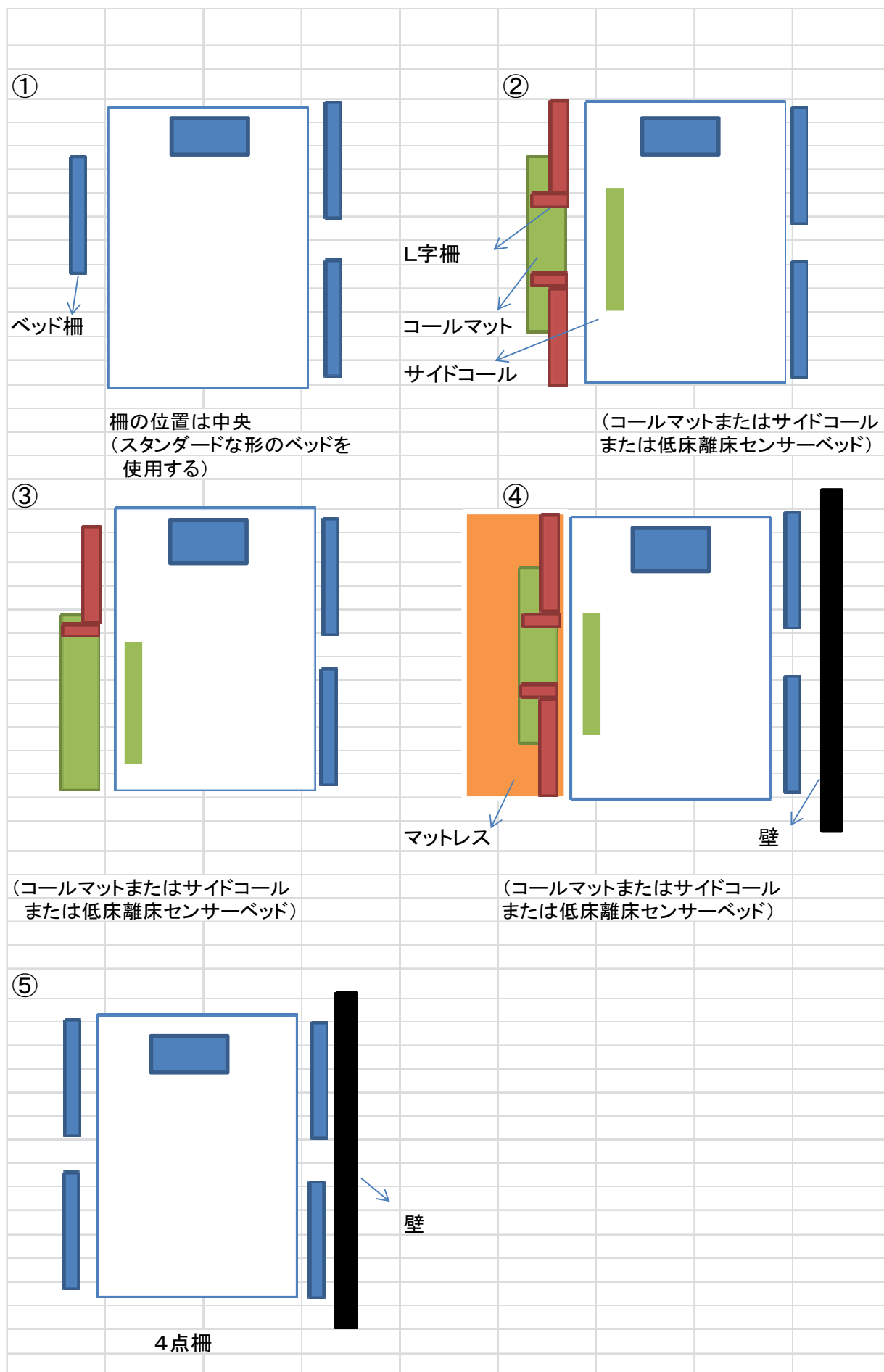


図 2.転倒・転落防止用具配置図



【表1】 事例1 カンファレンス評価表

| 評価日 | 患者の状況 | 判断した理由 | 配置 |
|------------------|--|--|--|
| 転入当日 | ベッド柵につかまれば起き上がりはできる。声かけには「わからん」と。意思疎通が取れず、ナースコールが押せない。車いす移乗時は、介助者に左手で掴まることができる。両下肢の力はほとんどない。 | 転入前にベッド柵につかまり上体を起こそうとしたことがあったため、ベッドから降りようとする可能性があるかと判断。端坐位保持ができないので転落の可能性がある。転倒・転落防止対策が必要。 | ④（左側 L 字柵 2 点+マットレス+コールマット+ベッドの右側は壁につける） |
| 1 日目 ヒヤリ・ハット | 夜間、ベッド上で頭と足を反対にしている状態を 2 回発見する。便失禁をしており、オムツ交換後静かに臥床する。以後大きな体動はない。 | ベッド上で頭と足を反対にするほど体動があったため、転落の危険性がある。対策はこのまま継続。 | ④（同上） |
| 3 日目 | 起き上がり動作はない。促してもされない。 | 転入後、起き上がり動作はないが、1 日目に体動があったため転落の危険性がある。 | ④（同上） |
| 6 日目 部屋移動 | 起き上がり動作はない。家族の面会時は片言の発語がある。病床管理のため、ナースステーションから約 13m 離れた 4 人部屋に転室する。 | 3 日目と同じ理由で転落の危険性がある。 | ④（同上） |
| 7 日目 | 起き上がり動作はない。声掛けに耳を傾けてくれるようになった。端坐位では後ろに倒れていくが、左手で柵を握り体を支えようとする。 | 起き上がり動作はないが、完全に起き上がりをしないか否定できない。起き上がった後もベッドから降りることはなさそう。転落対策のマットレスは不要だが、端坐位時にコールが鳴るようにコールマットは必要。 | ②（左側 L 字柵 2 点+コールマット） |
| 14～21 日目 | 起き上がり動作はない。おむつ交換時ヒップアップできる。 | 身体能力的に柵につかまり起き上がりができるので、終日完全に 3 点柵とすることはできない。日中から対策用具を減らしていく。 | 日中①（3 点柵） 夜間②（左側 L 字柵 2 点+コールマット） |
| 22 日目 ヒヤリ・ハット | 面会の家族が帰った後、左手で柵につかまり上半身を 45 度起こして柵の上から頭を出している。 | 一時的な動作と思われる。ベッドから降りようとしたわけではないが、念のため日中も夜間と同じ対応に戻す。 | 日中①→②（同上） 夜間②（同上） |
| 23 日目 | 起き上がり動作はない。 | 昨日起き上がり動作があったため、起き上がろうとした時にコールが鳴るようにサイドコールを使用した方が早期発見できそう。 | ②（左側 L 字柵 2 点+サイドコール） |
| 28 日目 | 起き上がり動作はない。体動によるサイドコールは鳴らない。自分からの発語はない。表情は乏しい。 | 部屋が近く、頻回に訪室出来るのであれば対策①に変更したいが、ナースステーションからは遠い部屋のため、サイドコールは必要。 | ②（同上） |
| 30 日目 部屋移動 | 起き上がり動作はない。ナースステーションから約 2m の部屋が空き転室する。 | 転室したことによりスタッフの目が行き届くため対策①とする。 | ①（3 点柵） |
| 35～84 日目 部屋移動 | 病床管理のため、48 日目にはナースステーションから約 13m の部屋に移動する。起き上がり動作はない。リハビリは毎日実施していたが、端坐位保持や立位保持は確立できなかった。自ら看護師に声かけをするようになった。 | 部屋は遠くなったが、意思疎通もできるようになった。この 1 か月で起き上がったのは 2 回だけであり、転落の危険はなさそう。 | ①（同上） |

91 日目に評価を終了する。

【表 2】 事例 2 カンファレンス評価表

| 評価日 | 患者の状況 | 判断した理由 | 配置 |
|-----------------|---|--|--|
| 転入当日 | 長坐位になれるが、端坐位は右側に傾いていく。指示動作不可。ナースコール指導をしても意味もなく押している。車いす移乗時は左手で介助者の体をつかみ、左下肢にも力が入っている。しかし立位時体幹は右に傾く。 | 長坐位になっているので、いずれ端坐位になる可能性がある。端坐位が不安定で、転落の可能性がある。転倒・転落防止対策が必要。 | ④(低床離床センサーベッド・起き上がりモード+左側L字柵 2点+マットレス+コールマット+ベッドの右側は壁につける) |
| 3日目 | 長坐位になるが、端坐位は右側に傾く。自分からの発語はみられない。 | 長坐位になることで(起き上がりモード)センサーが頻回に鳴る。長坐位は安定しており、ベッドから下肢を下した時の対策がされているのでセンサーは中止する。頻回に長坐位になっているため、端坐位になる可能性がある。端坐位保持ができないため転落防止対策が必要。 | ④(低床離床センサーベッド・センサー中止+左側L字柵 2点+マットレス+コールマット+ベッドの右側は壁につける) |
| 7日目 | 平行棒つかまり立ち練習開始。リハビリ時の表情はうれしそうである。 | 危険行動はないが、つかまり立ち練習を開始したので起立する可能性がある。対策はこのまま継続する。 | ④(同上) |
| 14日目 | 端坐位になり、マットレスの上のコールマットが鳴ること2回あり。用事をたずねるが、頭を横に振る。車いすからの移乗動作が、左上下肢を支えるのみでできるようになる。 | 自分で端坐位になるようになった。ベッドから降りようとする可能性があり、対策の継続は必要。 | ④(同上) |
| 28日目 | L字柵の操作の仕方を覚え、L字をまっすぐにすることあり。端坐位が安定し、左上下肢を支えるのみでしばらく立位保持可能。 | 車いすを準備している間に、端坐位から即座に立ち上がろうとする動作あり、車椅子を準備してから端坐位に介助する。移動時は転倒注意必要。 | ④(同上) |
| 30日目 部屋移動 | 端坐位は安定している。軽く支える程度で立位保持可能。ナースステーションから約3mの部屋に移動。 | 端坐位が安定したので転落対策のマットレスは不要だが、端坐位になった時にコールが鳴るようにコールマットは必要。 | ②(低床離床センサーベッド、センサーoff+左側 2点柵+コールマット) |
| 35日目 | 尿意、便意ははっきりしないが、自らナースコールを押して、うまくそれを訴えることができる時があった。 | 長坐位になるが端坐位にならずコールマットは鳴らない。ナースステーションから近い部屋に移動したので対策①とする。 | ①(低床離床センサーベッド使用中のため、センサーはoffとして3点柵とする) |
| 42日目 | 必要時、ナースコールや、スタッフと目が合うと「あ～あ～」と声掛けしてくる。家族は、マットレスがなくなり、また軽介助で車いす移乗ができるのをみて笑顔あり。 | 長坐位になるが端坐位にはならないため、転倒に繋がる動作はないと判断。 | ①(同上) |
| 49日目 ヒヤリ・ハット | ナースコールがなり訪室すると、すでに端坐位になり、自分で靴を履こうとしてバランスを崩しかける。便 | 自力で端坐位になり、靴を履こうとして転倒する可能性がある。端坐位モードで使用し転倒防止対策が必 | ②(センサーベッド端坐位モード+左側L |

| | | | |
|------------------|--|---|--|
| | 意があった。 | 要。 | 字柵 1 点で普段は柵を閉じておく) |
| 56 日目 | 「私は、私は・・・」と身振り手振りで話し、尿意・便意をナースコールで訴えられるようになった。端坐位は安定してきているが、看護師が訪室する前に動こうとする傾向があり、うつむく動作はバランスを崩しやすい。 | 端坐位は安定しているが、看護師が訪室するまえに動こうとして転倒する可能性がある。端坐位モードは必要。 | ② (同上) |
| 61 日目 ヒヤリ・ハット | ナースコールを押してくるが、看護師が来る前に端坐位になり靴を履こうとしていた。便意があった。 | 端坐位は安定してきているが、靴を履くときにバランスを崩し、転倒する可能性がある。L 字柵は 1 本でもよさそうだが、2 本使用したほうがより安全と考える。 | ② (センサーベッド端坐位モード+左側 L 字柵 2 点) |
| 63 日目 | 便意があると、看護師が訪室するまで待てない。 | 端坐位は安定してきているが、靴を履くときにバランスを崩す可能性がある。対策を継続する。 | ② (同上) |
| 70～77 日目 | 必要時、ナースコールを押してくる。ナースコールを押した後、すぐ動き始める動作はない。 | 便意があると動き出す可能性がある。日中から対策用具を減らしていく。 | 日中① (センサー off で 3 点柵) 夜間② (センサーベッド端坐位モード+左側 L 字柵 2 点) |
| 84 日目 | 長坐位になっている時に、時々自分の靴の位置を遠目から見ている動作あり。 | 危険行動はないため終日対策①でよさそうだが、靴が気になる様子のため、靴を見えない場所に設置して様子を見る。 | 日中① (同上) 夜間② (同上) |
| 91～98 日目 | 必要時ナースコールを押すか、看護師に声かけをする。端坐位になる動作はなくなり、便意があっても看護師が訪室するまで待っている。 | 一人で端坐位になる動作はなく、転倒の危険はなさそう。 | ① (同上) |

105 日目に評価を終了

病棟看護師における退院支援状況 ～訪問看護師からみた実態調査～

訪問看護科

○万代呂 優子 大宮 ひとみ
谷石 真由美

Key word : 病棟看護師 退院支援 アンケート調査

I はじめに

A市は高齢化率 45%を超え全入院患者に占める高齢者の割合は 85%と非常に高い。高齢化が進み医療依存度の高い患者が増加し退院支援が必要な患者は多い。在宅療養において退院支援への取り組みがさらに求められ病棟看護師が重要な役割を担っている。中村ら¹⁾の訪問看護師への調査からみえた退院支援の課題の研究では病棟看護師の関係職種との連携と情報共有不足を退院支援の課題と述べている。そこで、当院における病棟看護師の退院支援状況を知り、病棟看護師との連携強化による退院支援に繋がりたいと考え、本研究に取り組んだ。

II 研究目的

当院の病棟看護師による退院支援の実態を明らかにする。

III 研究方法

1. 調査対象：当院の病棟に勤務する師長を除く看護師 64 名
2. 調査期間：平成 27 年 3 月 9 日～3 月 23 日
3. 調査方法：無記名自記式によるアンケート調査とした。
4. 調査内容：1) 病棟看護師経験の年数
2) 退院支援の実施状況
3) 退院支援に困難を感じる要因
4) 退院支援の役割意識
回答方法は 4 段階尺度で「そうである」「ややそうである」「あまりそうでない」「そうでない」とした。また退院支援に関する想いや考えの自由記載欄を設けた。
5. 分析方法：
 - 1) 調査項目ごとに 4 段階の単純集計を行った。
 - 2) 退院支援の実施状況は「そうである」「ややそうである」を実践群、「あまりそうでない」「そうでない」を非実践群として経

験年数との関係を χ^2 検定とフィッシャーの確率計算法にて分析。分析において経験年数の区分は 1～3 年、4～10 年、11 年以上の 3 群に分類した。

- 3) 退院支援に困難を感じる要因と退院支援の役割意識は、2 段階で分析した。

IV 倫理的配慮

調査への参加・不参加に関わらず不利益を被らないこと、得られたデータは統計的に処理して個人が特定されないようにすること、研究以外の使用は行わないなどの誓約書を質問用紙に添付した。質問用紙に記入・投函したことで研究に同意したと判断した。当院倫理委員会の承認を得て実施した。

V 結果

質問用紙は 64 名に配布し回収は 45 名（回収率 70%）であった。記入もれのある回答を除いた 43 名を対象とした。

1. 退院支援の実施状況について

実践群の割合が高かった項目は、「在宅移行に向けて患者と介護者の不安を傾聴している」が 41 名(95.4%)、「患者の在宅での療養生活をイメージしている」が 39 名(90.7%)であった。

実践群の割合が低かった項目は退院後の経済状況を把握している」が 15 名(34.9%)、「退院支援の振り返りや評価をしている」が 13 名(30.2%)であった。病棟看護師経験の年数(以下経験年数と略す)別にみた退院支援の特色は「退院に必要なサービスを考えている」($\chi^2=9.29, P<0.01$)と「患者と介護者に退院後の注意点を詳しく説明している」($\chi^2=8.67, P<0.01$)は、経験年数 11 年以上が経験年数 10 年以下より有意に高かった。また、「外来看護師や訪問看護師に退院後の問題点やケアのための留意点が伝わるようにしている」($\chi^2=8.25, P<0.02$)は経験年数 4～10 年が経験年

数1～3年より有意に高かった。(図1)

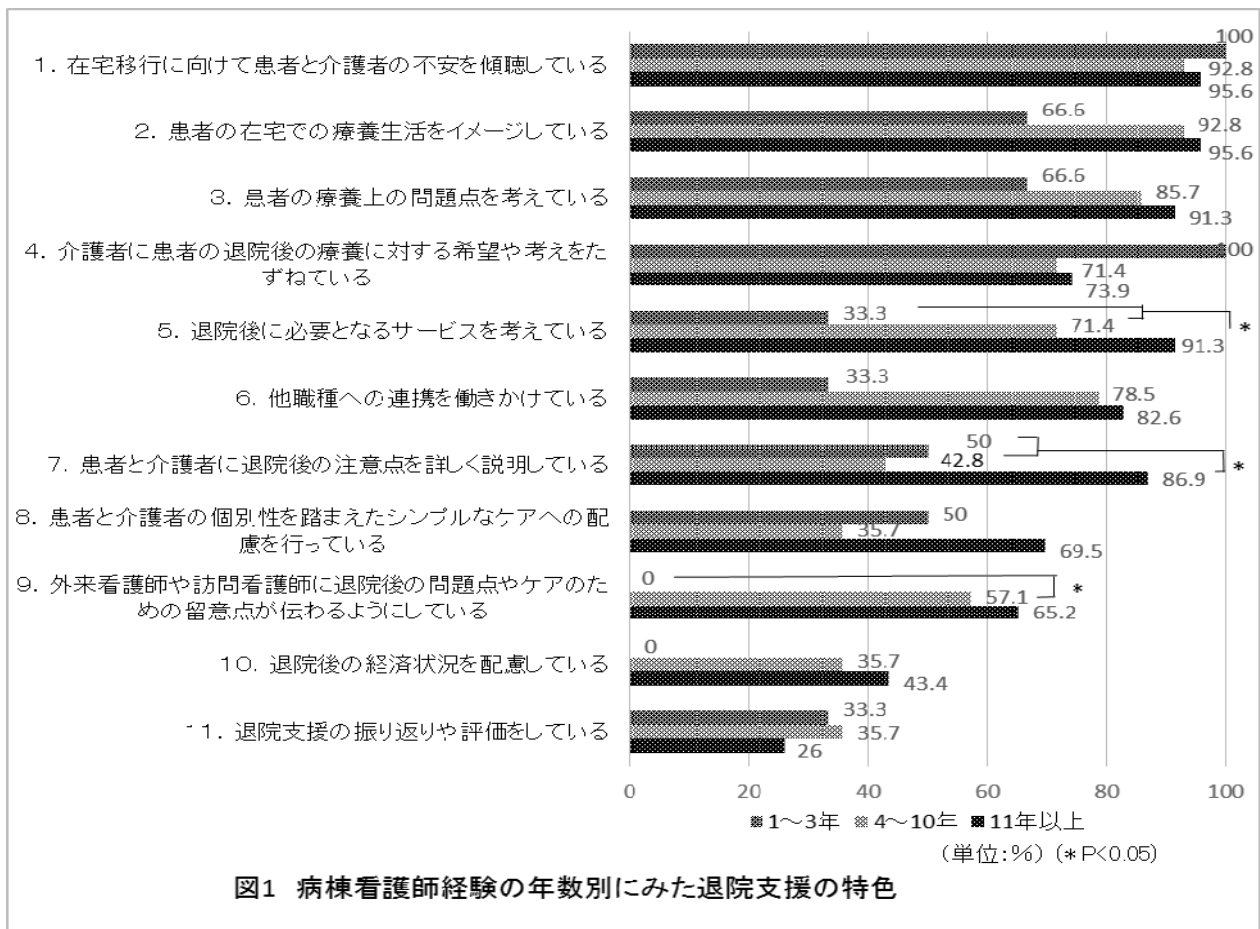
自由記載では「退院支援の意識が低い」「なにをどうすればよいかわからない」「振り返りや評価が行えていない」があった。

2. 退院支援に困難を感じる要因について

実践率が高かった項目は「介護者が高齢で認知や身体機能の低下がある」が41名(95.3%)であった。低かった項目は「在宅のイメージがしにくい」は21名(48.8%)であった。自由記載では「高齢のひとり暮らしである」「サービスを利用している以外の時間の対処法」があった。(表1)

3. 退院支援の役割意識について

実践率が高かった項目は「退院支援に関わった患者状況について知りたい」42名(97.7%)であった。低かった項目は「担当看護師として退院支援の中心的役割を果たせている」21名(48.8%)であった。自由記載では「退院後の生活が把握できれば退院支援にさらにやりがいを感じる」があった。(表2)



| | n=43 | |
|-------------------------|-----------|-----------|
| | そうである | そうでない |
| 1. 介護者が高齢で認知や身体機能の低下がある | 41 (95.3) | 2 (4.7) |
| 2. 患者は高齢の二人暮らしである | 40 (93.0) | 3 (7.0) |
| 3. 介護者の介護に対する不安が大きい | 37 (86.0) | 6 (14.0) |
| 4. 患者は終末期である | 31 (72.1) | 12 (27.9) |
| 5. 在宅療養のイメージがしにくい | 21 (48.8) | 22 (51.2) |

| 表2 退院支援の役割意識について4段階尺度別人数と割合 | | n=43 | |
|---|--|-----------|-----------|
| | | そうである | そうでない |
| 1. 退院支援に関わった患者の退院後の状況について 知りたい | | 42 (97.7) | 1 (2.3) |
| 2. 退院指導の計画立案や実践において、担当看護師 の役割は重要である | | 41 (95.3) | 2 (4.7) |
| 3. 退院支援や在宅看護などに関する勉強会の開催は、 退院支援への意識向上につながる | | 40 (93.0) | 3 (7.0) |
| 4. 退院後の状況を知ることは、退院支援の振り返りや 評価につながる | | 40 (93.0) | 3 (7.0) |
| 5. 退院支援において、他職種との連携はとれている | | 34 (79.1) | 9 (20.9) |
| 6. 担当看護師が勤務していなくても、退院支援はス ムーズに進んでいる | | 33 (76.7) | 10 (23.3) |
| 7. 退院支援にやりがいを感じる | | 23 (53.5) | 20 (46.5) |
| 8. 担当看護師として退院支援の中心的役割を果たせ ている | | 21 (48.8) | 22 (51.2) |

VI 考察

看護師は患者と介護者の不安を傾聴し、退院後の療養に対する希望や要望を尋ね、在宅での生活をイメージし、療養上の問題を考え退院支援を行っていた。しかし、10年以下の看護師は患者と介護者の個別性を踏まえたシンプルなケアへの配慮が少なかった。在宅療養の場は一つとして同じパターンはなく、生活の場で対応できる個別性のある指導がされていないと考えられる。また、経験年数に関係なく外来看護師や訪問看護師への状況提供の実践率が低かった。病棟看護師は看護要約を記載しているが介護者の技術取得度など詳細な情報提供は不足していると思われる。在宅療養に向けて介護者が高齢者であると退院支援を困難にする要因があると感じていた。介護指導の技術取得に時間がかかることや交通の利便性から来院が少ないなど退院支援がスムーズにいかないことが考えられる。

退院支援後の療養状況をほとんどの看護師は知りたい・退院後の状況を把握することは振り返りや評価につながると感じていた。浪花ら²⁾は退院支援のやりがいに影響する要因は成功体験であったと述べている。療養状況のフィードバックや病棟看護師が支援した患者宅へ訪問看護師と同行することで評価に繋がり、在宅生活が不安や問題がなく継続できていれば、成功体験としてやりがいに繋がると考えられる。

VII 結論

1. 経験年数10年以下の看護師は個別性を踏まえた指導ができていなかった。
2. 病棟看護師は外来看護師や訪問看護師への情報提供が少ないと感じていた。
3. 介護者が高齢であると退院支援に困難を感じていた。
4. 退院後の状況を知りたいと思っている人が多かった。

<引用文献>

- 1) 中村久美子，藤重スミエ，他：訪問看護師への調査からみえた退院支援の課題，第41回日本看護学会論文集（地域看護），P183－185，2011
- 2) 浪花弘美，宇佐美弥生，他：A病院看護師が退院支援に感じる「やりがい」に影響を与える因子，第43回日本看護学会論文集（看護管理），P211－214，2013

<参考文献>

- 1) 北林正子，新鞍真理子，他：総合病院に勤務する病棟看護師の退院支援に対する意識について，第43回日本看護学会論文集（地域看護），P67－70，2013

病院年報 平成28年度版
発行／珠洲市総合病院
〒927-1213 石川県珠洲市野々江町二部1番地1
TEL 0768-82-1181(代表) FAX 0768-82-1191
E-mail byouin@city.suzu.lg.jp
発行日／平成29年7月
制作担当／事務局