令和　元年度町立西和賀さわうち病院の臨床指数

令和２年　11 月１日　　町立西和賀さわうち病院　総括院長　北村道彦

公表の目的：

病院の各種臨床指数を公表することにより、職員間で病院の現状と問題点を共有し改善活動につなげる．さらに、住民、町の関係者にも病院の現状と問題点を知ってもらうことにより、住民参加、オール西和賀体制、すなわち、かって昭和 30 年代に旧沢内村で深澤晟雄村長が提唱した『一体態勢』の構築を目指したい。

１．医事関連

1）入院患者統計

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
新入院患者数	204	337	425	418	380	419	414
新退院患者数	210	326	419	418	375	423	420
入院延べ患者数	4,574	6,106	9,538	9,498	9,200	9,752	9,096
在院延べ患者数	4,784	6,432	9,957	9,913	9,570	10,169	9,509
1 日平均入院患者数	12.4	16.7	26.1	26.0	25.2	26.7	24.9
1 日平均在院患者数	12.9	17.6	27.2	27.2	26.2	27.9	26.0
病床利用率（%）	31.3	41.8	65.2	64.9	62.8	66.8	62.13
病床稼働率（%）	32.8	44.8	68.0	67.7	65.4	69.7	65.0
平均在院日数（日）（除外前）	22.1	18.4	22.6	22.7	24.4	23.3	21.8

解説；入院患者数はここ数年足踏み状態である。地域病院として、病床稼働率 70%を引き続き目指す所存である。

2）入院患者の平均年齢

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
入院患者総数	204	337	425	418	380	419	414
男	101	163	195	186	174	185	175
女	103	174	230	232	206	234	239
平均年齢	79.1 歳	79.6 歳	80.5 歳	80.7 歳	82.1 歳	81.3 歳	82.1 歳

解説；入院患者の年齢は上昇し、過去 5 年間は 80 歳を超えている。それに従い、退院調整に要する時間が増加し１）で示す通り平均在院日数も 20 日を超えて推移している。

3）入院統計

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
自宅	148	222	235	259	238	272	252
医院(町内)	15	25	55	38	36	46	58
病院	18	41	61	51	48	58	54
施設	23	50	74	70	47	44	50
合計	204	338	425	418	369	420	414

解説：入院は、町内の医院や施設、基幹病院と、満遍なく受けている。

4）町外からの入院数

平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
4	10	18	8	13	10

解説；町外からの患者は最近では 10 名前後で推移している。町外からの入院の増加は、大切な使命であるが、一方で、現場では、患者家族の見舞いや病院からの説明の利便性の問題があり、克服すべき課題である。

5）レスパイト入院

	平成 30 年度	令和元年度
延べ入院数	15 名	19 名
延べ入院日数	191 日	223 日
平均在院日数	12.7 日	11.7 日

解説：レスパイト入院は平成 29 年 12 月から開始した。介護ニーズが高いこの町で,介護者の負担軽減などのための入院は必要である。令和元年度は前年より増加した。今後も医療ニーズの高い方を中心にレスパイト入院の受け入れを続けたい。

6）退院統計

	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
自宅	147	198	229	260	211	264	238
医院（町内）	1	18	26	25	11	31	38
病院	17	21	46	35	54	47	51
施設	14	34	78	61	46	46	55
死亡	18	38	40	37	40	34	38
合計	207	328	419	418	362	422	420

解説；入院治療後は原則的に紹介先の医院、施設に紹介している。病院、医院、施設と、いずれに関しても連携は安定して展開中である。

6）外来患者統計

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
内科	8,830	9,455	9,682	9,310	9,090	9,104
外科	7,059	7,068	6,457	6,540	6,382	6,052
眼科	1,343	1,354	1,318	1,235	1,256	1,216
小児科	185	262	222	221	175	176
訪問	143	103	61	82	44	80
施設（ぶなの園）	767	684	714	748	761	709
神経内科			237	250	226	195
皮膚科	575	717				
耳鼻咽喉科	154	338	367	340	359	351
泌尿器科	122	344	423	424	363	401
整形外科	136	472	600	651	773	1,040
腎臓内科			47	128	178	172
循環器内科		40	125	113	108	121
禁煙外来					12	17
透析	2,270	2,514	2,748	3,009	3,082	2,966
健診・特定健診・人間ドック	427	429	400	417	370	373
歯科	7,312	7,291	7,396	7,424	7,784	7,621
認知症外来（再掲）	22	446	486	654	756	842
リハビリ（再掲）	2,747	2,342	1,353	1,382	967	714
合計	29,323	31,071	30,797	30,892	30,963	30,594

＊１日平均患者数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医科	88.8 人	96.4 人	95.0 人	91.4 人	90.1 人	90.0 人
歯科	30.3 人	30.1 人	30.6 人	30.8 人	32.4 人	31.9 人

解説；外来患者数は、一定レベルに留まっている。入院中心の病院運営方針や、町内の医療機関との連携の面からはあるべき形と考えられる。歯科は矯正歯科、口腔外科の応援や、摂食・嚥下の専門医の応援診療の効果もあり、増加傾向にある。従来から住民の要望が寄せられた専門外来の維持には力を入れ、医療の完結性の向上を目指している。整形外科に関しては、平成 30 年 11 月から応援診療の枠が月 2 回（火曜日）に加えて、毎週木曜日の枠が増えたことで増加している。透析患者の割合が県の 1.5 倍以上の当町では、腎臓内科による透析回避診療が重要である。高齢

の町の認知症対策のための認知症外来の充実にも期待が持たれる。禁煙外来には、健康志向の当町のシンボルになることを期待している。

7）診療単価（単位：円）

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院	24,778	21,447	23,247	23,199	22,130	23,647	24,915
外来	8,869	9,307	9,632	9,469	9,504	9,003	8,746
歯科	5,771	5,732	5,719	5,784	5,840	5,900	6,282

解説；国の医療費抑制の流れの中で、診療単価の伸びは抑えられている。令和元年度の歯科の診療単価の伸びは立派である。

8）訪問診療、訪問看護

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護保険	訪問看護	590	137	218	191	179	127
	居宅療養管理指導	97	54	46	40	35	67
医療保険	訪問看護	3	12	6	31	2	0
	訪問診療	97	56	51	47	51	66

解説；平成 26 年度から、入院患者の増加を病院運営の柱とした。そのため、訪問診療、訪問看護の例数は大きく減少している。今後は医療ニーズの高い症例を中心に、訪問診療、訪問看護を継続したい。

9）夜間診療

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
35	36	42	29	22

解説；夜間診療は住民の要望を受けて、平成 27 年 1 月から開始した（月 1 回、第 2 火曜日）．症例数の増加は認められず、対策が必要である。

10）死亡統計

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
診断書	40	47	41	44	45	48	50	43	45
検案書	10	3	6	8	7	0	4	4	7
計	50	50	47	52	52	48	54	47	52

解説；当町では高齢化率は上昇しているが、高齢患者数は既に減少傾向にありそれを反映してか、

死亡者数はプラトーになっている。

11）手術数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
外来	3	5	7	4	11	5
病棟	2	10	21	25	19	14
合計	5	15	28	29	30	19

解説；令和元年度は手術数が若干減少した。外科の新院長を迎え、今後とも積極的に小手術を行なっていきたい。

12）内視鏡数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
上部内視鏡	162	134	165	174	139	162	140
胃瘻	5	10	11	7	4	17	8
下部内視鏡	42	43	61	98	43	55	62
ポリープ切除	0	0	1	9	0	0	0

解説；三浦達也医師と、山下晋平医師の応援診療により、常勤の内視鏡施行医師が不在であるが、内視鏡施行症例数は維持されている。

13）査定

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
入院	請求点数	12,208,282	19,360,036	21,218,793	20,201,042	16,626,536	22,056,984
	査定点数	21,734	37,234	41,929	24,814	12,676	33,280
	査定率	0.18%	0.19%	0.20%	0.12%	0.08%	0.15%
外来	請求点数	19,568,725	20,252,317	21,549,861	22,116,095	15,328,228	19,376,612
	査定点数	41,476	57,390	34,161	33,259	17,008	27,390

	査定率	0.21%	0.28%	0.16%	0.15%	0.11%	0.15%
合計	請求点数	31,777,007	39,612,353	42,768,654	42,317,137	31,954,764	41,523,596
	査定点数	63,210	94,624	76,090	58,073	29,684	60,670
	査定点数率	0.20%	0.24%	0.18%	0.14%	0.09%	0.15%

解説：病院を挙げて査定減に取組んでおり、成果が上がりつつある．平成30年度は初めて0.1%以下に下がったが、令和元年度は再び増加しており、喫緊の対策が必要である。目標を0.05%に置き、適正請求に向け更に対策を強化したい。

14）減耗

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
内服	438,027	333,952	85,024	154,621	261,480	228,242	228,844
注射	17,243	27,851	105,364	161,826	625,138	236,101	107,805
材料	43,565	127,890	12,000	144	30,389	0	0
合計	498,835	489,693	202,388	316,591	917,007	464,343	336,649

解説；診療単価の伸びが期待できない現状では、減耗削減が大きな課題である．令和元年度は注射の減耗を大きく削減できた。材料費の減耗を2年連続0にできたのは画期的で、SPD導入の効果と評価している。

15)光熱水費

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
燃料チップ	4,127,760	6,097,140	5,987,520	6,766,200	5,821,200	6,375,950
重油	1,612,440	631,800	577,800	1,209,600	640,440	829,800
電気	11,396,589	16,756,296	15,576,300	17,964,488	18,689,365	16,876,340
上水道	1,876,932	1,353,592	1,410,696	1,391,040	1,448,280	1,509,726

解説：懸案事項であった電気費用は、各種の対策で令和元年度は減少した。

２．救急

1）さわうち病院の救急車受け入れ状況

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
他院搬送	3	15	7	15	16	17	6
入院	43	68	71	73	63	55	66

死亡	8	7	9	4	6	8	12
帰宅	16	23	36	62	53	32	43
合計	70	113	123	154	138	111	127

解説；令和元年度の救急車の受け入れは、前年度に比べ若干増加した。2）で示す通り、西和賀消防署の集計でも出動件数、搬送人数が増加しており、高齢化率の上昇との関連性が示唆される。

2）西和賀消防の活動状況とさわうち病院の救急車受け入れ状況

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
西和賀消防救急車出動件数（a）	294	302	316	322	335	317	334
西和賀消防救急車搬送件数（b）	269	280	289	297	304	295	316
西和賀消防救急車搬送人数（c）	280	287	300	301	305	298	320
さわうち病院搬送件数（d）	67	104	111	144	129	100	124
カバー率（d/b）	24.9%	37.1%	38.4%	48.4%	42.4%	33.9%	39.2%
さわうち病院搬送人数（e）	69	111	115	144	129	103	125
カバー率（e/c）	24.6%	38.7%	38.3%	47.8%	42.3%	34.6%	39.1%
不搬送件数（f）	25	22	9	13	22	17	24
不搬送人数（g）	25	23	11	13	22	17	24
救急車応需件数率（d/(d+f)）	72.8%	82.5%	92.5%	91.7%	85.4%	85.5%	83.8%
救急車応需人数率（e/(e+g)）	73.4%	82.8%	91.3%	91.7%	85.4%	85.8%	83.9%

解説；令和元年度のさわうち病院は西和賀町の救急車の 39%を受入れた。表には示していないが、転院搬送事例を除くと、目標とした 50%に近かった。令和元年度の救急車応需率は 84%で、目標の 90%までもう一歩である。

3）当院に収容依頼後の不搬送事例の重症度と搬送先

	軽症	中等症	重症	死亡
例数	13	5	6	0
割合	54.2%	20.8%	25.0%	0.0%

	中部病院	平鹿総合病院	中央病院	その他
例数	10	11	1	2
割合	41.7%	45.8%	4.2%	8.3%

解説：令和元年度における、当院に収容依頼後の不搬送事例は 24 例で、約半数以上が軽症例であった。不搬送事例のうち軽症例を減らすことが町立病院の使命と考えられ努力したい。不搬送事例の多くを引受けてくれた平鹿総合病院や岩手県立中部病院に感謝します。

4）令和元年度の西和賀消防管内の救急車搬送先と重症度

	死亡	重症	中等症	軽症	合計	カバー率
さわうち病院	12	17	52	44	125	38.9%
中部病院	0	19	31	25	75	23.4%
平鹿総合病院	1	8	17	16	42	13.1%
中央病院	0	8	12	5	25	7.8%
その他	0	16	24	14	54	16.8%
合計	13	68	136	104	321	
重症度の割合	4.0%	21.2%	42.4%	32.4%		

解説；さわうち病院は、中等度と軽症の患者さんを中心に救急車を受けており、重症者を受けてくれる基幹病院に感謝している。西和賀町では他の地域と比べ軽症者が少なく救急車の使用は適正と思われる.

３．各部門の活動

1）薬剤部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
外来院内処方数	3,174	3,190	3,434	2,737	2,541	760	520
外来院外処方数	12,350	12,512	12,655	13,296	13,426	14,439	14,946
入院処方数	1,687	2,190	2,883	3,201	3,625	4,531	4,342

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
後発品のある先発品＋後発品規格単位	360,975	350,427	208,428	135,473
後発品の規格単位	157354	185,522	135,617	110,265
後発品の使用割合	43.6%	52.9%	65.1%	81.4%

解説；平成 30 年度に小児、透析、注射の処方を原則全例院外とした。それに伴い外来の院内処方は大きく減少した。最近の２年間では入院処方数は増加しており、多数の疾患を持った患者の増加が示唆される。薬剤師の業務を外来から入院にシフトすることを目指しており、平成 30 年 10 月から総回診への参加も開始し、NST 活動にも積極的に関わってもらっている。また、ポリファマシィ対策も喫緊の課題である。後発品の導入は見事になされている。薬剤師の積極的な提案と医局の全面的な協力の成果と考えられる。

2）放射線部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
CR	2,201	2,518	3,009	2,872	2,943	3069	3,152
CT	372	464	834	828	875	1096	969
骨密度	691	667	738	667	825	905	986
歯科	368	414	487	418	410	417	453
透視	51	54	53	43	97	125	104
ポータブル	131	161	124	24	35	9	28
MRI				163	139	144	168
合計	3,814	4,278	5,245	5,015	5,324	5765	6,100

依頼検査数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
CT	39	50	44	32	58	77
MRI			2	2	1	0
合計	39	50	46	34	59	77

解説；令和元年度は入院数が減少したにも関わらず検査総数は増加している。骨粗鬆症患者の定期検査を徹底したため、骨密度検査は増加している。常勤検査技師の増員があり、MRI は過去最高の実施となった。町内開業医からの依頼検査数は年々増加し、令和元年度は過去最高であった。地域連携の充実の反映と考えられる。

3）検査部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
検体数	7,470	9,666	10,946	10,415	8,219	12,684	11,509
肺機能	360	321	353	93	86	94	86
心電図	1,021	1,065	1,353	1,250	1,249	1,224	1,136
超音波	351	378	603	598	481	470	363

解説；令和元年度は入院数が減少し、検査数は全般的に減少した。

4）リハビリテーション部門

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院	1,144	1,368	2,409	2,905	2,968	4,005	3,852
外来	2,840	2,874	2,560	1,455	1,427	903	618
訪問	745	638	785	666	479	299	382
通所			858	1,000	831	978	933
合計	4,729	4,880	6,612	6,026	5,705	6,165	5,786

解説；リハビリテーション部門として外来から入院中心へのシフトが大きな課題であったが、過去４年間でそのシフトがうまくなされた。一方で、介護予防や要介護患者の日常活動度維持も重要であり、医療と介護の両者をバランス良く施行して行くことが、当院のミッションと考えられる。

退院前リハビリ訪問指導

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度
件数	8 件	15 件	18 件	9 件	27 件	16 件

解説；入院患者の在宅移行を安全で不安なく行なうためには、退院前リハビリ訪問指導は必須であり積極的に実施していきたい。

5）栄養管理部門

給食、特別加算食、透析外来食、ドック食の推移

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院給食延数	9,834	15,903	26,291	26,164	22,676	26,014	23,595
特別加算食	2,059	1,680	6,393	6,433	5,817	7,265	7,696
率（%）	20.9%	10.6%	24.3%	24.6%	25.7%	28.4%	32.6%
透析外来食	1,432	1,612	1,898	2,031	2,166	2,046	1,313
ドック食数	338	310	331	290	325	264	254

解説；令和元年度は患者数の減少に伴い、給食数が減少した。一方、特別加算食数（率）は上昇しており、好ましい傾向である。

栄養指導件数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
外来・入院	84	51	53	79	45	80	15
ドック	338	310	326	300	325	260	254

解説；外来・入院の栄養指導件数は、常勤管理栄養士の産休・育休の影響で減少した。

摂食機能療法

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
対象者	25	21	29	51	34	30
算定回数	494	362	611	784	408	467
算定可能日数	501	377	616	788	419	467
実施率（%）	98.6%	96.0%	99.2%	99.5%	97.4%	100%

解説；高齢者が多く摂食嚥下機能障害患者が多いため、NST 活動の一環として、摂食機能療法には力を入れている。

6）透析

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
延べ透析患者数	1,633	1,951	2,129	2,334	2,746	2,919	3,009	3,100	3,100
延べ水質管理数	1,633	1,951	2,129	2,334	2,746	2,919	3,009	3,100	3,212
患者数（年度末）	12	14	14	16	19	19	20	20	21
新規導入	3	3	1	5	3	2	1	1	1
離脱	0	0	0	1	0	0	0	0	0
死亡	0	1	1	1	0	2	0	0	0
転院	1	0	0	0	1	0	0	0	0
延べ人工呼吸患者	1	1	1	2	3	2	2	2	4

解説；当町は透析患者の割合が県の平均値より 1.5 倍高く、腎不全患者の透析導入回避は喫緊の課題である。ここ 3 年間の透析導入が各 1 名と低下しており、腎臓内科の活動や、一般内科での CKD（慢性腎臓病）管理の強化が一定程度効果あったと考えられる。

7）歯科

歯科医の保健活動

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度

学校医・保育所医活動	14.5	13.0	15.0	15.8	11.8	13	17.3
幼児・就学時健診活動	10.0	11.5	11.5	9.8	7.6	7.3	8.3
人間ドック健診活動	37.0	34.0	37.5	34.2	38	42.2	31.5
歯科保健講話	1.0	4.5	3.5	4.0	0	1	0
学校保健会活動	12.0	14.0	15.0	13.3	12	15.3	12.5
障害者施設健診活動	0.0	0.0	4.5	0.0	2.3	0	3.5
計（時間）	74.5	77.0	87.0	76.9	71.7	78.8	73.1

解説；多方面にわたり、歯科医の保健、福祉活動は精力的に行なわれている。

歯科衛生士の保健活動

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 年度
実施延人数	2,145 人	1,939 人	1,871 人	2,063 人	1,674 人	1,495 人	1,562
衛生士延人数	240 人	202 人	207 人	217 人	210 人	108 人	176 人
所要時間	156 時間 10 分	148 時間 10 分	146 時間 40 分	145 時間 25 分	143 時間 35 分	136 時間 35 分	122 時間 30 分

解説；歯科衛生士は、西和賀町の歯科保健活動に積極的に関わっている。

歯科技工士の活動

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元 年度
義歯（新義歯作成、修理、リベース）	1,337	1,286	1,374	1,240	1,285	1,716	1,351
インレ-、クラウン、ブリッジ、硬質レジン前装冠	357	377	246	286	320	214	292
自費治療（矯正、金属床、ハイブリッドなど）	0	7	23	12	19	17	12
＊歯科技工加算	342	329	335	289	302	326	304

解説； 令和元年度の歯科技工士の活動は、ほぼ例年通りであった。NST 活動の中で歯科業務に関してはターゲットの半数は義歯であり、歯科技工士のベットサイドや院外の活動がさらに展開されることを期待している。

４．医療の質の検証

1）褥瘡発生率

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
院内	9	7	6	8	5	6	6
持込み：在宅	12	14	9	13	7	14	19
持込み：施設	6	6	6	7	5	3	6
持込み：他院	3	3	1	3	5	7	6
合計（持込）	21	23	16	23	17	30	31

d2（真皮）以深の発生率

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
d2 以上院内発生数	5	5	5	3	6	5
入院延べ患者数	5,369	8,772	8,706	8,196	8,942	7,965
発生率	0.09%	0.06%	0.06%	0.04%	0.07%	0.06%

参考

施設・組織	年	分子	分母	発生率
聖路加国際病院	平成 29 年	158	166,484	0.09%
日本病院会	平成 28 年	ー	ー	0.07%

解説；褥瘡数全体は、平成 30 年度以降は増加し、特に在宅からの持ち込みが多い。院内発生褥瘡件数は横ばいであり、令和元年度は全褥瘡数に占める割合が 20%を占めるのみであった。改めて、地域との情報・アウトカムの共有が必要と考えられる。また、在宅患者の栄養状態などのモニタリンが必要と思われる。令和元年度の入院患者数に対する発生率は、聖路加国際病院や日本病院会の集計結果より若干良好であった。

2）転倒転落

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	合計
入院延患者数	4,574	6,106	9,538	9,498	9,200	9,751	9,096	57,763
転倒・転落数 率（‰）	9 1.97	12 1.97	20 2.10	19 2.00	15 1.63	28 2.87	13 1.43	116 2.01
損傷発生数 率（‰）	3	6	8	6	2	6	4	35

	0.66	0.98	0.84	0.63	0.22	0.62	0.44	0.61
重度損傷発生数 率（‰）	0 0.00	0 0.00	2 0.21	0 0.00	0 0.00	2 0.21	0 0	4 0.07

参考

		入院延患者数	転倒・転落数	率（‰）	重度損傷発生数	率（‰）
聖路加国際病院	平成 29 年度	174,984	319	1.82	4	0.02
日本病院会	平成 28 年度	ー	ー	2.72	ー	0.05

解説；令和元年度は転倒転落数が減少し、重度障害発生例がなった。転倒防止に向けた看護科とリハビリ部門の定期カンファランスや、離床センサーの適正使用などの対策が、効果あったと考えられる。

3）MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）の検出状況

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
新規院内発生	1	2	2	5	2	4	5	4
持込み	1	4	1	3	3	1	6	6
継続	2	7	6	5	6	1	12	5
外来	1	0	0	1	0	1	1	0
総計	5	13	9	14	11	7	24	15
MSSA*				37	20	36	24	23

*メチシリン感受性黄色ブドウ球菌

解説； MRSA の院内新規検出は年平均数例で推移しており、耐性菌管理は適正と考えられる．黄色ブドウ球菌検出例の中で耐性菌の占める割合は上昇傾向にあり、地域での耐性菌の蔓延が示唆された。

4)培養件数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
血液培養（総セット数）	122	119	124	251	181	106
その他の培養	188	240	236	236	206	196
総培養件数	310	359	360	487	387	302
2 セット血液検体採取	112	118	124	250	180	106
2 セット血液検体採取率	91.8%	99.2%	100.0%	99.6%	99.4%	100%

入院述べ患者数	6,106	9,538	9,498	9,200	9,751	9,096
血液培養施行率（%）／1000 患者	20.0	12.5	13.1	27.3	17.8%	11.1%
陽性例	17	20	25	45	33	15
陽性率	13.9%	16.8%	20.2%	17.9%	18.2%	14.2%
汚染件数	0	0	0	1	0	0
汚染率	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0%	0%

解説：入院患者数の減少の為か血液培養数は減少した。血液培養の２セット採取は定着している。血液培養陽性率はほぼ適切と思われる。汚染は低く抑えられている。

5）待時間調査

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度 1 回目	平成 30 年度 2 回目	令和元年度
	調査人数	263 人	288 人	465 人	611 人	578 人	567 人	574 人
平均待時間	来院～呼ばれた時間	104 分	69.3 分	70.6 分	60.9 分	74.3 分	78.3 分	60.3 分
	予約時間～呼ばれた時間		33.6 分	23.4 分	26.8 分	36.9 分	35.4 分	32.5 分
予約患者対象	予約時間枠内の比率	47.3%	50.8%	65.7%	59.1%	43.3%	43.0%	47.0%
	予約時間枠後 30 分以内の比率				82.7%	66.3%	64.5%	70.7%

解説； 平成 30 年度は、10 月に患者バスがお出かけバスに変わったため、前後 2 回待時間を施行した。平成 30 年度は待ち時間が大きく増加しが、予約枠の再設定、診察開始時間の遵守、転院入院患者対応のルール作りなどの対策により、令和元年度は待ち時間が減少している。

6）職員数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
常勤	46	49	50	46	46	46
臨時	14	19	24	24	30	30
小計 1	60	68	74	70	76	76
包括・健福	3	4	2	3	1	2

小計 2	63	72	76	73	77	78
委託	11	15	15	15	15	15
総計	74	87	91	88	92	93

解説；常勤職員数の増加は、応募者が少なく困難であり、臨時職員の採用と、チーム医療の充実で対応している。特に免許職の確保が従来通り大きな課題である。

４．委員会活動

1）NST（栄養サポートチーム）活動

（1）入院時スクリーニング

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
入院患者数（人）（a）	425	418	380	420	414
スクリーニング実施数（人）（b）	375	371	344	388	391
スクリーニング実施率（%）（b/a）	88.2%	88.8%	90.5%	92.4%	94.4%
NST 対象一次リストアップ数（人）（c）	194	175	188	238	245
NST 対象一次リストアップ率（%）（c/b）	51.7%	47.2%	54.7%	61.3%	62.7%
NST 対象最終リストアップ数（人）（d）	100	57	51	99	66
NST 対象最終リストアップ率（%）（d/b）	26.7%	15.4%	14.8%	25.5%	16.9%
入院後 2 週間以内のカンファ実施数（人）（e）	34	34	46	91	54
入院後 2 週間以内のカンファ実施率（%）（e/d）	34.0%	60.7%	90.2%	91.9%	81.8%

解説；NST の入院時スクリーニングは定着している。最近では約６割が低栄養として拾い上げられ、最終的には医師の判断で 20%前後が対象者としてリストアップされている．スクリーニングでリストアップされた症例に関する入院後 2 週間以内のカンファ実施率は、平成 29 年度以降は高率に維持されている。

（2）病棟看護師と歯科衛生士の口腔内スクリーニング

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
実施回数（回）	51	52	50	48	49
対象患者数（人）（a）	258	223	175	309	414
口腔回診実施数（人）（b）	237	211	169	289	302
対対象患者口腔回診実施率（%）（b/a）	91.9%	94.6%	96.6%	93.5%	99.3%

歯科医師診察必要数（人）（c）	64	61	49	105	81
歯科医師診察実施数（人）（d）	55	49	45	86	79
歯科医師診察実施率（%）（d/c）	85.9%	80.3%	91.8%	81.9%	97.5%
対対象患者歯科医師診察実施率（%）（d/a）	21.3%	22.0%	25.7%	27.8%	26.5%

解説；病棟看護師と歯科衛生士が入院患者の口腔内スクリーニングすることで、早期に口腔内環境・機能に関してタイムリーに治療を開始することが可能となる。対対象患者口腔回診実施率と歯科医師診察実施率は高く維持されている。

（3）病棟看護師と歯科衛生士のスクリーニング後の歯科医の介入内容

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
義歯関連	30	54.5%	31	63.3%	24	53.3%	43	50.0%	48	60.8%
抜歯	5	9.1%	3	6.1%	3	6.7%	20	23.3%	8	10.1%
歯周病関連	2	3.6%	1	2.0%	0	0	2	2.3%	3	3.8%
その他	6	10.9%	4	8.2%	7	15.6%	4	4.7%	3	3.8%
診査のみ	12	21.8%	10	20.4%	11	24.4%	17	19.8%	17	21.5%

解説；口腔内環境・機能に関するスクリーニング後の歯科医の介入の内訳では義歯関連が圧倒的に多い。

（4）入院時のアルブミン値

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
測定数	127	258	251	189	255	252
3.5g/dL 以下	76	164	157	100	148	169
	59.8%	63.6%	62.5%	52.9%	58.0%	67.1%
3.0g/dL 以下	44	100	88	53	76	91
	34.6%	38.8%	35.1%	28.0%	29.8%	36.1%

解説；入院患者のアルブミン値の評価では、6 割前後が低栄養、3 割が中等後以上の低栄養である。外来、地域での、栄養管理の向上が望まれる。

（5）血清プレアルブミン値と亜鉛値の測定件数

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
プレアルブミン	304	190	156	47	4
亜鉛	324	201	190	201	192

解説；プレアルブミンは臨床的有意性が評価できずルチンの使用は中止した。亜鉛に関しては更なる検査増加が必要である。

（6）院外門前薬局：すみれ薬局の経腸栄養剤の処方（mL・g）

平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度

エンシュア	387,000	728,500	864,750	921,500	1084,750
エンシュアH	0	0	35,500	347,250	298,000
ラコール	332,600	638,800	656,000	1,030,600	1,515,000
ラコール半固形	0	6,000	0	34,200	0

解説；経腸栄養剤の処方は経年的に増加しており、低栄養対策が浸透しつつある。

５．教育関係

1）研修、実習受け入れ

（1）医科、歯科、リハビリテーション部門

	内容	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医科	研修医；地域医療	5名	5名	6名	7名	6名	6名
	1年次学生；医療体験実習	4名	4名	4名	4名	4名	4名
	3年次学生；地域医療	2名	2名	2名	2名		2名
	5年次学生；地域医療				1名	1名	8名
歯科	研修医；地域医療	4名	7名	4名	5名	8名	11名
	5年次学生；地域医療	4名	4名	4名	4名	4名	4名
リハビリ部門	理学療法科学生；病院実習	2名	3名	3名	5名	6名	5名

（2）看護科

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受入れ施設	8施設	9施設	9施設	10施設	6施設	8施設	4施設

延べ日数	9 日間	26 日間	28 日間	26 日間	35 日間	38 日間	32 日間
受入れ人数	19 名	60 名	70 名	57 名	50 名	48 名	48 名
延べ研修時間	115 時間	257.5 時間	429 時間	285 時間	371 時間	342 時間	384,5 時間
担当スタッフ延べ数	42 名	77 名	84 名	102 名	65 名	75 名	69 名

解説；研修生や実習生の受入れは活発になされている.

5）研修会の参加状況

（1）感染対策研修

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1回目	対象者*	86	86	82	84	81
	集合研修参加者	53	61	54	62	55
	参加率（%）	62%	71%	66%	74%	68%
	全参加率**	86%	91%	84%	82%	88%
	備考	資料配布	資料配布（アンケート実施）	ビデオ研修（アンケート実施）	ビデオ研修（アンケート実施）	院内講師ビデオ研修（アンケート実施）
2回目	対象者*	87	86	82	81	82
	集合研修参加者	65	65	60	54	40
	参加率（%）	75%	76%	73%	67%	48%
	全参加率**	93%	93%	88%	81%	86%
	備考	資料配布（アンケート実施）	ビデオ研修と手洗い実習	PPE 着脱実習（アンケート実施）	e-ラーニング	院外講師ビデオ研修（アンケート実施）

*職員+受付委託

**追加研修を含めた参加率

解説；感染対策の研修会は全員参加が原則で、年２回の開催が義務付けられている。1 回目、2 回目とも集合研修の参加率は比較的高い。補講も精力的に行い、表には示していないが、職員に

関してはほぼ 100%の受講率となっている。

(2) 安全研修参加

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
1回目	対象者*	73	88	86	82	82	82
	参加者	55	73	58	57	54	48
	参加率	75%	83%	67%	70%	66%	58%
	全参加率**	75%	97%	92%	88%	84%	83%
2回目	対象者*		87	85	81	81	81
	参加者		61	50	56	51	48
	参加率		70%	59%	69%	63%	59%
	全参加率**		95%	78%	85%	82%	83%

*職員+受付委託

**追加研修を含めた参加率

解説；医療安全研修会は全員参加が原則であり、年２回の開催が義務付けられている。1 回目、2 回目とも集合研修の参加率は比較的高い。補講も精力的に行い、表には示していないが、職員に関してはほぼ 100%の受講率となっている。

６．福利厚生関係

平成 28 年度から衛生委員会を月 1 回定期的に開催した。

1) 令和 30 年度夏季休暇取得率

	人数	付加日数（日）	平均取得日数（日）	取得率（%）
医師	4	4	3.25	81.3
医療技術職	14	4	3.9	98.2
看護師	28	4	4	100
事務員等	4	4	3.75	93.8
臨時職員	17	3	3	100

解説；夏季休暇の取得率はほぼ適正を考えられる．引き続き 100%の取得率を目指す。

2) 令和元年度年次休暇取得日数

	常勤職員（年間 20 日）				臨時職員
	医師	医療技術職	看護師	事務職員	（年間 12 日）

平成 29 年度	1.4	7.4	5.7	8.2	5.8
平成 30 年度	2	7.1	9.2	13.5	6.1
令和元年度	2.6	6.9	9.2	13.5	6.3

解説；年次休暇取得日数はいずれの職種も少なく、増加を目指したい。

参考資料：

福井次矢監修:Quality Indicator「医療の質」を測り改善する聖路加国際病院の先端的試み 2018。インターメディカ、2018