

福島県ふたば医療センター附属病院

病院年報

2024 年度



福島県

目次

	挨拶	P1
	病院理念と基本方針	P2
I	病院の現況	
	1 病院概要	P4
	2 施設基準	P6
	3 沿革	P8
	4 病院組織図・配置図	P9
II	診療実績（2024 年度年間統計）	P11
III	活動実績	
	1 医療安全管理	P16
	2 院内感染対策	P18
	3 地域連携	P19
	4 部門報告	P20
	5 委員会活動	P36
	6 地域貢献	P38
	7 教育・学術研究	P41
	8 主な行事・視察・来訪	P44
	特集	
	1 令和6 年度県立病院等ソフトボール大会	P49
	2 ふたば医療センター附属病院病院祭	P51
IV	今後の目標と展望	P54

挨拶

元旦に発生した能登半島地震の慌ただしさが残る中、2024 年度は始まりました。不幸にも能登半島被災地では 2024 年 9 月の大雨によって土砂災害が発生し、復旧途上で二重の被災となりました。海外へ目を向けると、アラビア半島・オマーンやブラジル南部での洪水（2024 年 4 月）、アフガニスタン、中国南部、スーダン島北部、スペイン東南部での豪雨災害（5 月から 10 月）、米国フロリダ州を襲ったハリケーン（9 月）など、風水害、土砂災害によって世界各地で多くの犠牲者が発生しました。一方、2024 年 6 月にサウジアラビア西部のメッカで行われた大巡礼では熱中症による死者が 1000 人を超え、また、2025 年 1 月には米国ロサンゼルスでの大規模な山火が発生しました。我が国でも 2 月下旬の岩手県大船渡市に続き、3 月には岡山市、愛媛県今治市、更には宮崎市で立て続けに大規模な林野火災が発生しています。こうした異常気象による災害は地球温暖化との関連が示唆されており、今後はその頻度、規模ともに増大することが懸念されています。

かつては「災害は忘れたころにやってくる」と言われていました。今では「災害は忘れる前にやってくる」です。災害は形を変えて必ず私たちを襲ってきます。日頃の心構え、備えが必要です。

さて、2024 年 11 月、当院は双葉消防本部が開催する多数傷病者医療救護訓練に参加しました。訓練は福島第一原子力発電所構内で放射性物質廃棄物を積んだ搬送車両とマイクロバスによる衝突事故によって複数の負傷者が発生したという想定で行われました。この訓練のため県内の多くの DMAT が当院に集結しました。DMAT は自然災害での医療支援を主な任務としていますが、今回の訓練では防護服を着用し、放射性物質汚染のある傷病者への医療対応を担いました。防護服を着用しての医療対応は特別の難しさを伴います。参加した DMAT は最初は戸惑っていましたが、次第に要領を得て適切に対応できるようになりました。当院は災害拠点病院に加えて原子力災害医療協力機関の指定を受けています。福島第一原子力発電所、第二発電所内で事故が発生し、作業員や住民が負傷した場合に医療支援を行う役割を担っています。実際の災害では当院は参集した DMAT の協力の下に医療対応を行うことになります。今回の訓練が災害時の連携活動をより円滑にするものと期待しています。

さて、当院は 2018 年に開設し、7 年が過ぎました。2024 年度の外来患者数は 5000 名を超えており、当院が双葉地域に根差しつつある徴（しるし）と考えています。引き続き、住民の皆さんが安心して過ごすことができるよう、そして、災害時においても皆さんの健康を守るよう尽力する所存です。

福島県ふたば医療センター附属病院
院長 谷川攻一

【病院理念】

当院は地域住民や復興事業従事者の安心を医療の面から支え、双葉地域の復興に貢献します。住民等の健康を守る医療・信頼される医療をめざし、地域住民とともに歩みます。

当院はこの理念のもとに、以下を目標とします。

※ 双葉地域における当院の目標

- 二次救急医療をはじめとする双葉地域に必要な医療を確保し、次の「3つの安心」を医療の面から支える。
 - ① 住民が安心して帰還し生活できる。
 - ② 復興事業従事者が安心して働ける。
 - ③ 企業等が安心して進出できる。
- 双葉地域で二次救急を担う医療提供体制を整備することにより、近隣地域の二次・三次救急医療機関の負担軽減を図る。

この目的を達成するため、以下の方針で臨みます。

【基本方針】

1. 高い倫理観のもと、命と人権とプライバシーを尊び、患者さん中心の医療を提供します。
2. 近隣の医療機関との連携のもと、双葉地域の救急医療を担い、良質で安全な医療を提供します。
3. 地域住民や復興事業従事者が地域や在宅での療養を安心して継続でき、より健康に生活できるように支援します。
4. 医療機関や介護施設・事業者、町村と協働し、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を医療面から支えます。
5. 職員一人ひとりが専門職としての誇りを持ち、医療の成果を県内、全国に発信します。

以下、具体的な活動内容です。

- 診療科（救急科・内科）による救急医療の提供（24 時間 365 日対応）
 - ・ 一次救急、高度医療や専門医療を必要としない二次救急
 - ・ 休日夜間など地域の医療機関が開院していない時の急病
 - ・ かかりつけ医からの紹介
- 在宅・訪問医療
 - ・ 急性期治療終了後、在宅復帰に不安のある患者に対する支援
 - ・ 地域の医療機関からの依頼による訪問診療及び訪問看護
- 多目的医療用ヘリコプターの運用
 - ・ 患者・家族の搬送に加えて、医師・専門スタッフや医薬品・医療資機材などの航空機搬送により双葉郡等の地理的不利を解消する。
- 地域包括ケア推進の支援
 - ・ 町村や医療機関、介護福祉施設等と連携し地域包括ケア推進を医療の面から支える。
- 健康増進支援
 - ・ 健康教室や出前講座等を通じて、地域住民等の疾病予防や健康増進を支援する。
- 交流・研修事業
 - ・ 町村の医療保健担当や地域の医療スタッフ等との情報交換や事例検討会を通じて、地域のネットワークを強化する。

I 病院の現況

1. 病院概要

2024 年度 病院概要（2025 年 1 月 1 日現在）

（１） ふたば医療センター

センター長	谷川攻一
副センター長	村上雄美
運営支援監（業務）	重富秀一（非常勤）

（２） ふたば医療センター附属病院

病院長（兼務）	谷川攻一
副院長	木下弘壽
診療部長	新納教男

医師の勤務体制

日中 常勤医 3 名

3～7 名、夜間 2 名（外科・内科非常勤医師）

非常勤医師支援

┌	福島県立医科大学
	同大学医学部講座
	附属病院ふたば救急総合医療支援センター
	広島大学
	JA 福島厚生連
└	その他の県内外の医療機関

看護師	36 名
薬剤師	2 名
臨床検査技師	3 名
診療放射線技師	4 名
管理栄養士	2 名
理学療法士	1 名
作業療法士	1 名
社会福祉士	1 名

① 診療科 救急科、内科

② 診療時間 救急医療 24 時間 365 日対応

- 窓口受付 9:00~12:00、13:00~16:00
- ③ 所在地 双葉郡富岡町大字本岡字王塚 8 1 7 - 1
電話（代表） 0 2 4 0 - 2 3 - 5 0 9 0
ファックス 0 2 4 0 - 2 3 - 5 0 9 1
- ④ 施設概要 構造・床面積：重量鉄骨造 2階建て 3, 8 6 0 m²
諸室：病室 3 0 床（全個室、陰圧室 9 床）、外来診察室
3 室、感染患者待合室（陰圧室）、救急初療室、
高度処置室、除染室、調剤室、リハビリテーション室、検査室、CT 室、X 線室、MRI 室、厨房、
デイルーム等
付帯施設：ヘリコプター離着陸施設

(3) 多目的医療用ヘリコプターの運用

- ① 委託業者：中日本航空株式会社
- ② 受託機関：福島県立医科大学
- ③ 基地病院：ふたば医療センター附属病院
- ④ フライトスタッフ：
- ・ フライトドクター：常勤医および福島医大附属病院
ふたば救急総合医療支援センター教員
 - ・ フライトナース：当院看護師
- ⑤ 運行形態：
- ・ 日中待機地：当院ヘリポート
 - ・ 夜間駐機地：平日は当院
土日は福島県立医科大学附属病院（格納庫整備）
- ⑥ 役割：
- ・ 双葉地域で発生した救急患者への対応
ドクターヘリの対象とならない比較的軽症の患者搬送
 - ・ 高度専門的な治療が行える医療機関へ（から）の患者および家族
の搬送
 - ・ 専門の医師、医療スタッフや医薬品、医療資機材の緊急搬送

2. 施設基準

No.	点検を行った項目名 算定点数	算定開始年月日
1	急性期一般入院料 4 算定点数：1,462 点	令和 6 年 10 月 1 日
2	診療録管理体制加算 3 算定点数：30 点	平成 30 年 12 月 1 日
3	療養環境加算 算定点数 25 点	平成 30 年 4 月 1 日
4	後発医薬品使用体制加算 1 算定点数：47 点	令和 4 年 6 月 1 日
5	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ) 算定点数：100 点	平成 30 年 4 月 1 日
6	運動器リハビリテーション料(Ⅲ) 算定点数：170 点	平成 30 年 4 月 1 日
7	呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ) 算定点数：85 点	平成 30 年 4 月 1 日
8	入院時食事療法(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ) 算定点数：640 円・500 円	平成 30 年 7 月 1 日
9	遠隔画像診断 算定点数：180 点	平成 30 年 4 月 1 日
10	C T 撮影及びMR I 撮影 算定点数：900 点、1,330 点	令和 5 年 4 月 1 日
11	救急医療管理加算 算定点数：加算 1,950 点、加算 2,350 点	令和 4 年 2 月 1 日
12	感染対策向上加算 2 算定点数：175 点	令和 7 年 4 月 1 日
13	認知症ケア加算 3 算定点数：40 点、10 点	令和 4 年 6 月 1 日
14	データ提出加算 1 算定点数：210 点	令和 4 年 6 月 1 日
15	連携強化加算 算定点数：30 点	令和 4 年 11 月 1 日
16	サーベイランス強化加算 算定点数：5 点	令和 4 年 11 月 1 日

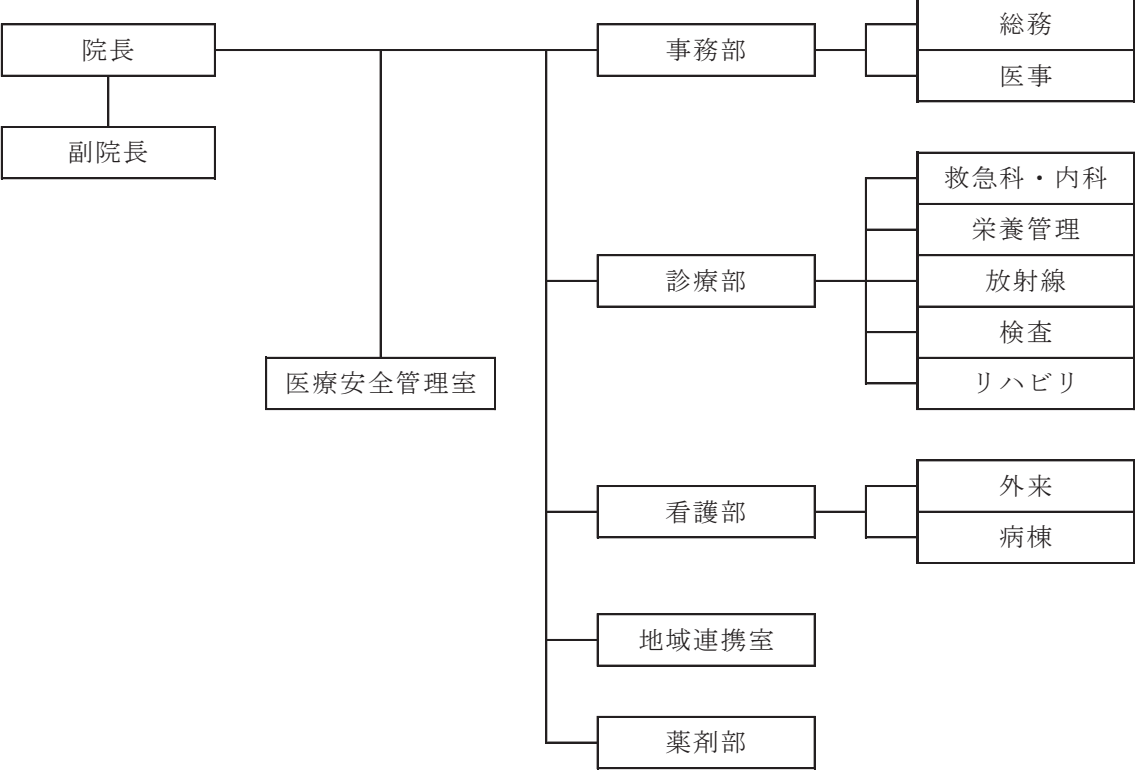
No.	点検を行った項目名 算定点数	算定開始年月日
17	せん妄ハイリスク患者ケア加算 算定点数：100 点	令和 4 年 12 月 1 日
18	看護職員処遇改善評価料 147 算定点数：160 点	令和 7 年 4 月 1 日
19	医療機器安全管理料 1 算定点数：100 点	令和 5 年 7 月 1 日
20	医療安全対策加算 2 算定点数：30 点	令和 5 年 8 月 1 日
21	外来・在来ベースアップ評価料(I)	令和 7 年 1 月 1 日
22	入院ベースアップ評価料 165 算定点数：165 点	令和 7 年 1 月 1 日

3. 沿革

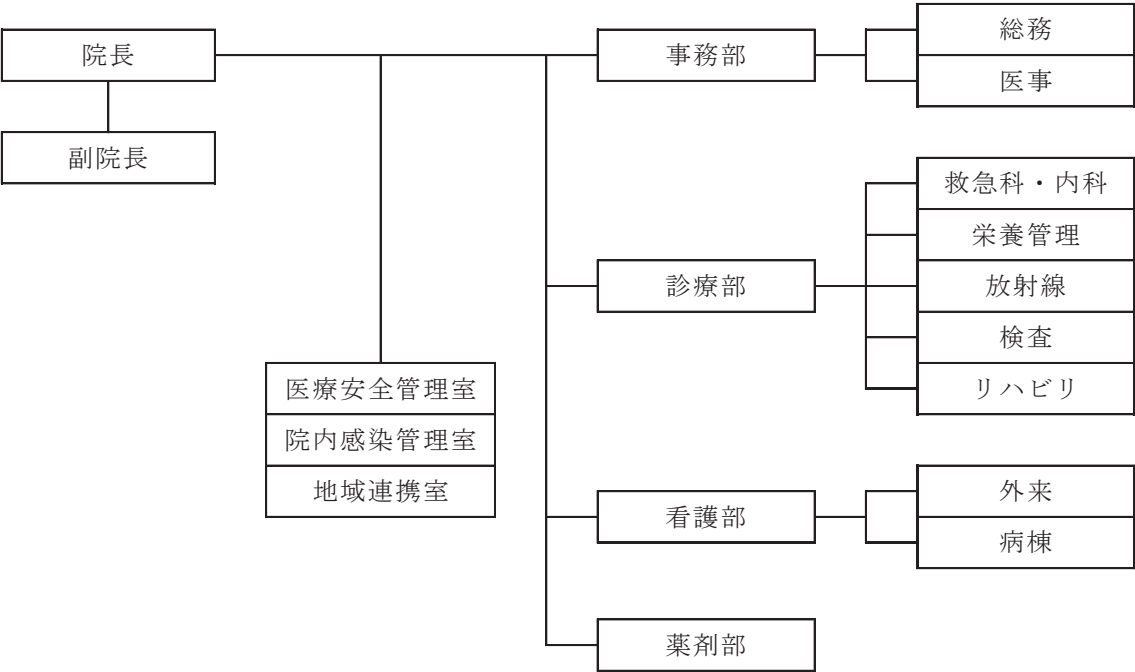
2015 年 7 月	『福島 12 市町村の将来像に関する有識者検討会』から提言 「二次救急医療等を担う医療機関の確保を進められるよう、国の参画のもと、広域的視点で福島県が地元市町村、関係機関と連携して協議の場を設け、各市町村における医療提供体制の整備方針を早急に議論し、具体化していく」
9 月	『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会』の設置
2016 年 2 月	『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第 3 回）』 「二次救急医療機関の先行整備」が急務であり早急な計画の立案、具体化が必要」と提言。
6 月	『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第 4 回）』 双葉郡に先行整備すべき二次救急医療機関の機能の大枠を提示。
7 月	『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第 5 回）』 県が整備主体となることを示す。
2017 年 6 月	「ふたば医療センター附属病院」安全祈願祭・起工式
2018 年 4 月	「ふたば医療センター附属病院」開院式（4 月 1 日） 「ふたば医療センター附属病院」診療開始（4 月 23 日）
2018 年 7 月	訪問看護開始
2018 年 9 月	多目的医療用ヘリコプター開始式（9 月 21 日）
2018 年 10 月	「多目的医療用ヘリ」運行開始（10 月 29 日）
2019 年 4 月	原子力災害医療協力機関登録（4 月 1 日）
2019 年 5 月	出前講座開始
2020 年 4 月	訪問リハビリテーション開始
2023 年 2 月	MRI 稼働開始（2 月 1 日）
2023 年 4 月	地域災害拠点病院指定（4 月 1 日）

4. 病院組織図・配置図

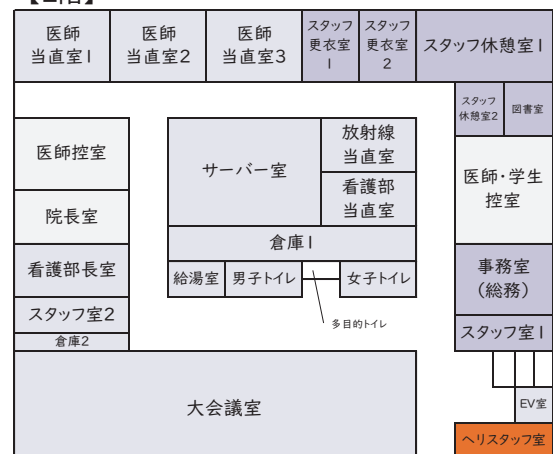
【2024 年度】



【2025 年度】



【1 階】

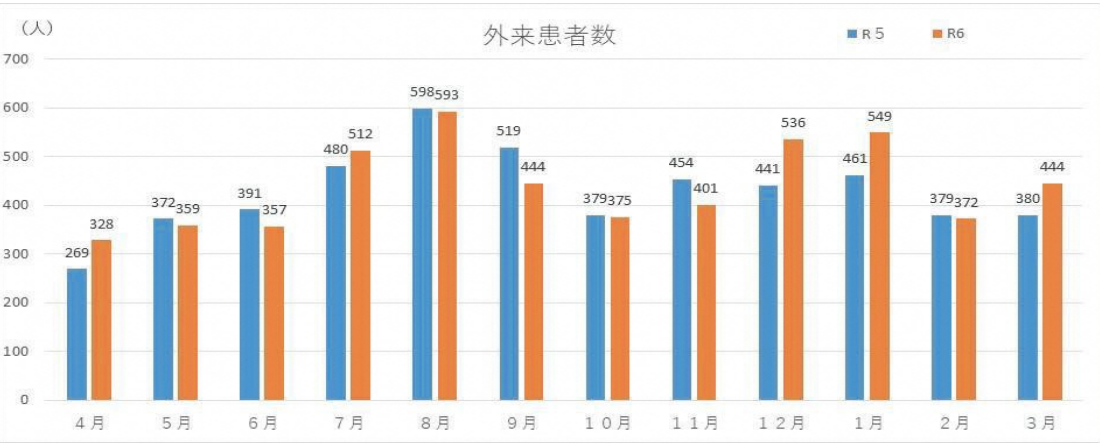


II 診療実績（2024 年度年間統計）

(1) 入退院及び外来患者の推移

区分 年度	入院									外来					
	病床数	入 院 患者数		退 院 患者数	延入院 患者数	一日平均 入院患者	平均在 院日数	病 床 利用率	新 患 患者数	延外来患者数			一日平均 外来患者	平均通 院日数	
令和6年度	30	413	男	女								男	女		
			207	206	414	3,923	10.7	9.5	30.2%	3,637	5,270	3,291	1,979	14.4	1.4

* 外来患者数は令和 5 年度の 5,123 名に対し、令和 6 年度は 5,270 名と約 3%増加。令和 3 年度以降、増加傾向にある。月ごとでは昨年度とほぼ同じ動きであるが、12、1 月は、発熱外来患者が増加し、3 月は県外患者やスポーツ中の怪我の増加等により、対前年同月を上回った。



(2) 年齢別性別入院患者

単位：人

年 度	区 分	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	合計
令和6年度	男	4	4	8	9	23	36	46	83	213
	女	3	1	5	5	6	6	35	139	200
	計	7	5	13	14	29	42	81	222	413
	%	1.7%	1.2%	3.1%	3.4%	7.0%	10.2%	19.6%	53.8%	100.0%

* 区分割合(%)でみると、60 歳未満が各区分 1 桁であるのに対し、60 代が全体の 1 割、70 歳以上が 7 割(強)を占めており、近年はこの傾向が続いている。



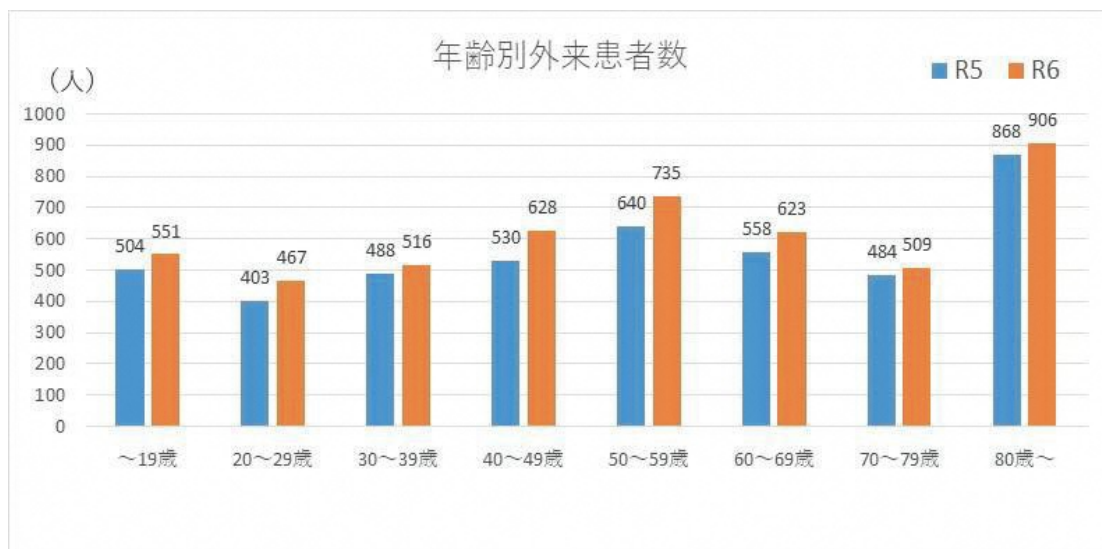
(3) 外来患者の状況

① 年齢別性別外来患者数

単位：人

区 分		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	合計
年 度	男	294	326	429	410	517	537	407	368	3,288
	女	200	136	230	170	226	187	310	523	1,982
	計	494	462	659	580	743	724	717	891	5,270
	%	9.4%	8.8%	12.5%	11.0%	14.1%	13.7%	13.6%	16.9%	100.0%

＊「80歳以上がピーク」の傾向は令和2年度以降続いている。令和5年度に対しては、30代、60代及び70代において、患者数の顕著な増加がみられた。



② 外来患者の主な症状

単位：人

症状	令和5年度		令和6年度	
骨折、打撲、腰痛、外傷等	1,286	28.7%	1,743	31.5%
肺炎、インフルエンザ、発熱等の呼吸器系	914	20.4%	1,001	18.1%
胸痛等の循環器系	334	7.5%	311	5.6%
腹痛等の消化器系	300	6.7%	277	5.0%
感染症及び寄生虫症	403	9.0%	254	4.6%

＊前年度と比較し、発熱、感染症の割合が減った。COVID-19の患者数を反映していると考えられる。

(4) 在宅診療

単位：回

令和6年度	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
訪問診療・看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問リハビリ	7	5	4	8	11	4	4	2	2	2	2	2	53
合計	7	5	4	8	11	4	4	2	2	2	2	2	53

* 令和5年度、富岡町に訪問看護介護施設が開設され、当院受診者を紹介している。
このため、訪問看護実績は0となっている。

(5) 地域医療連携の実施状況

① 他の医療機関等との相談、紹介、連絡、調整等

単位：件

項目	令和5年度	令和6年度
紹介患者	214	202
逆紹介患者	714	599

単位：件

令和6年度他院からの紹介患者内訳	
病院からの紹介患者数	42
診療所からの紹介患者数	160
計	202

単位：件

令和6年度他院への紹介患者内訳	
いわき市医療センター	126
南相馬市立総合病院	71
福島労災病院	57
福島県立医科大学附属病院	9
総合南東北病院	8
常磐病院	7
太田西ノ内病院	1
その他総合病院	79
上記以外(診療所等)	241
計	599

② 多目的医療用ヘリコプター

単位：件

多目的医療用 ヘリコプター 利用実績		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	令和6年度	7	1	2	5	5	6	3	5	6	4	4	2	50
	令和5年度	4	6	2	8	9	9	6	3	10	4	8	6	75

③ 双葉地域の救急の状況

	救急搬送 人数(人)	管内搬送 人数(人)	管内搬送率	当院への救急 搬送件数(件)	当院への 救急搬送率	病院着まで60 分以上の件数 (件)	当院の救急不 応需件数(件)	当院の救急 不応需率	備考
2017年	711	199	28.0%	-	-	456	-	-	1～12月
2018年	905	503	55.6%	444	88.3%	452	24	5.1%	〃
2019年	907	558	61.5%	512	91.8%	399	24	4.5%	〃
2020年	1,011	608	60.1%	557	91.6%	464	33	5.6%	〃
2021年	977	586	60.0%	536	91.5%	442	11	2.0%	〃
2022年	1,132	714	63.1%	677	94.8%	522	17	2.4%	〃
2023年	1,259	803	63.8%	758	94.4%	532	20	2.6%	〃
2024年	1,281	855	66.7%	820	95.9%	453	15	1.8%	〃

(6) 新型コロナウイルス感染症関連

① 新型コロナウイルスワクチン接種数

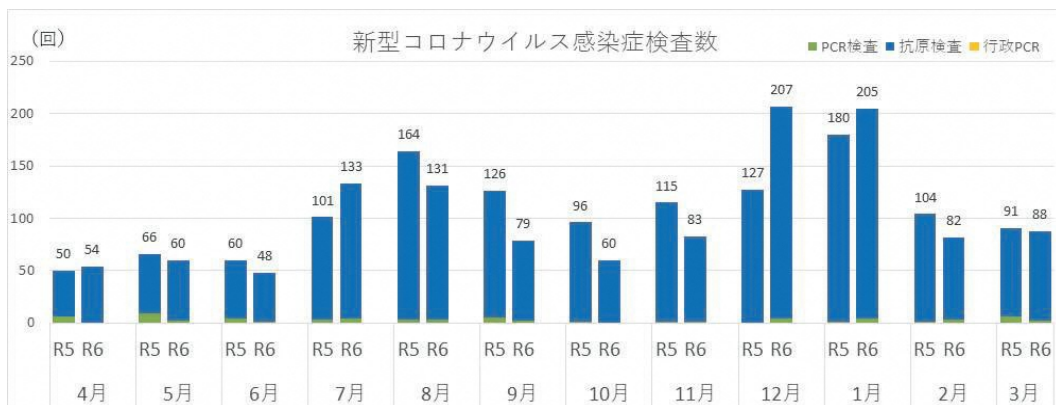
単位：回

	医療従事者	小児・乳幼児	その他	合計
令和3年度	309	50	0	359
令和4年度	55	424	0	479
令和5年度	58	130	0	188
令和6年度	22	0	1	23

② 新型コロナ感染症検査数

単位：回

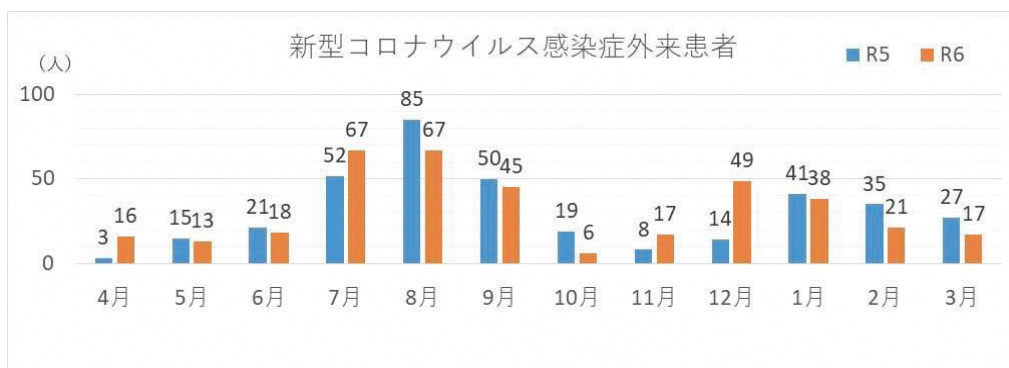
	検査種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
令和6年度	PCR検査	0	2	1	4	3	2	0	1	4	4	3	2	26
	抗原検査	54	58	47	129	128	77	60	82	203	201	79	86	1,204
	行政PCR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	54	60	48	133	131	79	60	83	207	205	82	88	1,230



③ 新型コロナウイルス感染症外来患者

単位：人

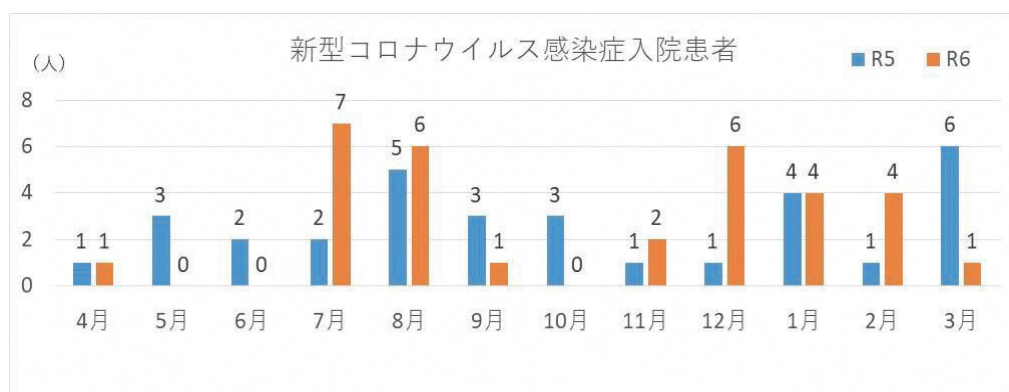
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和5年度	3	15	21	52	85	50	19	8	14	41	35	27	370
令和6年度	16	13	18	67	67	45	6	17	49	38	21	17	374



④ 新型コロナウイルス入院患者数

単位：人

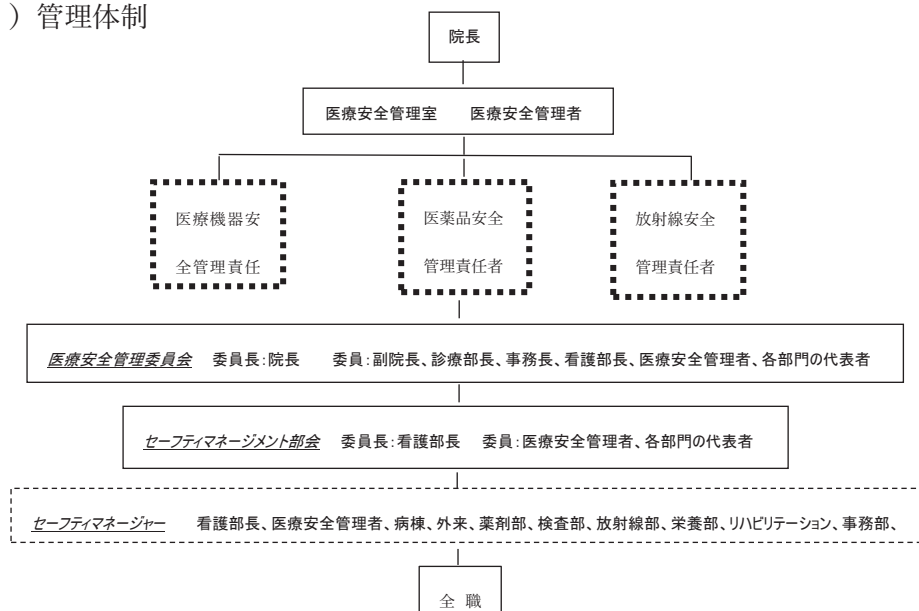
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
令和5年度	1	3	2	2	5	3	3	1	1	4	1	6	32
令和6年度	1	0	0	7	6	1	0	2	6	4	4	1	32



Ⅲ 活動実績

1. 医療安全管理 主任看護技師 面川 里枝

(1) 管理体制



(2) 業務内容

1) 医療安全管理委員会

- ①医療安全管理委員会 会議 (月1回)
- ②セーフティマネジメント部会で検討した事項についての検討、決議
- ③インシデントに関する周知、再発防止の推進

2) セーフティマネジメント部会

- ①セーフティマネジメント部会 会議 (月1回)
- ②インシデントラウンドカンファ (月1回以上)
- ③KYT ラウンド (月1回)
- ④医療安全ラウンド (週1回)
- ⑤是正管理ラウンド (適宜)・管理計画書活用の推進
- ⑥職員研修

(3) 2024 年度研修内容

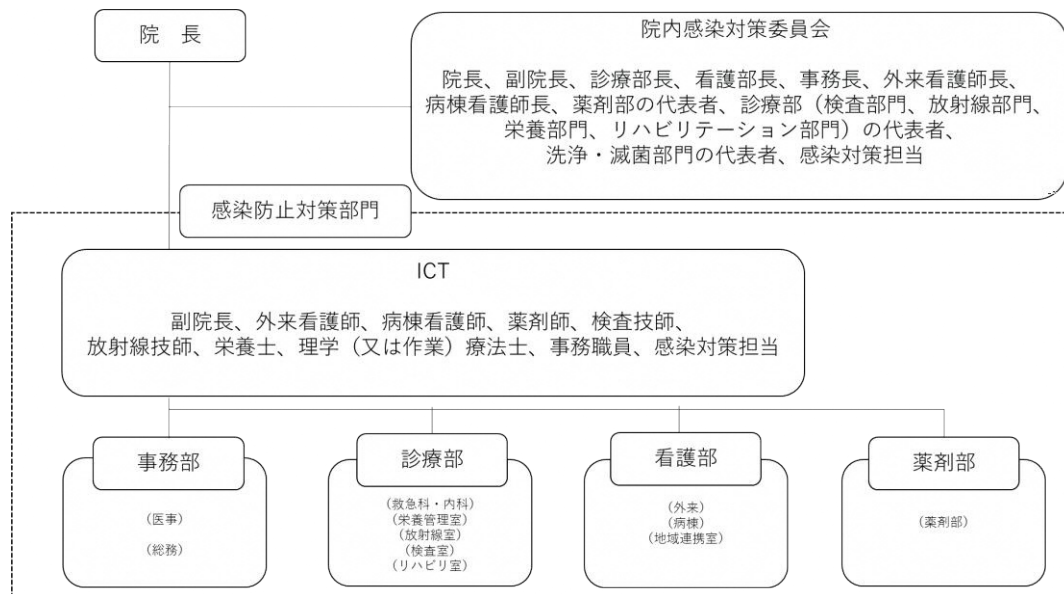
6 月	救急車の取り扱い、ICLS	9 月	糖尿病治療薬	1 月	AED
7 月	BLS	10 月	KYT、ICLS	2 月	5S
8 月	ICLS	12 月	放射線、医薬品	3 月	医療ガス、5S

(4) 2024 年度その他の活動・検討

- 1) 単独投与薬剤の注意喚起
- 2) 点滴刺入部より抹消側からの採血
- 3) 変更薬剤の投与方法
- 4) 血管外漏出の対応
- 5) スタッフコールの使用

2. 院内感染対策 専門医療技師 結城 智子

(1) 体制



(2) 業務内容

1) 院内感染対策委員会

- ①院内感染対策委員会会議（月1回）
- ②感染対策チーム（ICT）で協議された事項についての検討、決議

2) ICT

- ①ICT 会議（月1回）
- ②院内感染対策マニュアルの作成・見直し
- ③院内感染ラウンド（週1回）
- ④職員研修
- ⑤異常な感染症が発生した場合の原因究明、改善案立案、職員への周知
- ⑥地域の医療機関との日常的な相互協力関係の構築

(3) 2024 年度研修内容

- 1) ブラックライトを用いた手洗いチェック（4月）
- 2) ノロウイルス対策について（11月）
- 3) 個人防護具（PPE）・手指衛生（7月、1月 計8回）
- 4) ハンドケア（2～3月 計4回）

(4) 2024 年度その他の活動

- 1) いわき地区院内感染対策カンファレンスへの参加（計4回）

3. 地域連携 副主査（社会福祉士） 秋元 美奈

（１）体制

令和 7 年 1 月より、社会福祉士 1 名を配置した。

地域連携室は看護師・社会福祉士の 2 名で対応している。

（２）業務内容・実績

1) 療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助

外来及び入院患者に対し、医療に伴う不安等の問題の解決を援助し、心理的に支援を行った。また、退院後の療養環境を整備するため、介護保険制度をはじめとする諸制度について情報提供し、関係機関や関係職種との連携のもとに患者の生活と傷病の状況に応じたサービスの活用について援助した。

2) 退院援助

患者、家族の多様なニーズを把握し、患者の意思を尊重した方針に基づき援助した。特に入院は高齢の患者が多く、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等関係機関との連携を密に図り、患者の生活及び療養の場の確保についてカンファレンスを重ねた。独居世帯や身寄りのない患者も多く、介護保険施設や利用可能な地域の社会資源の選定についても援助した。

3) 受診・受療援助

診断、治療を拒否する等医師の医療上の指導を受け入れない場合に、その理由となっている心理的・社会的問題について情報を収集し、問題の解決に向けて援助した。

4) 経済的問題の解決、調整援助

患者が医療費や生活費に困っている場合に、行政や保健福祉事務所等の機関と連携を図りながら、各福祉関係諸制度を活用できるように援助した。

5) 地域活動

地域ケア会議等に参加し、保健医療の場から患者の在宅ケアを支援し、地域ケアシステムづくりへ参画した。地域におけるネットワークづくりに貢献できた。

4. 部門報告

【外来】 専門看護技師兼看護師長 志賀 美和

①2024 年度の目標

1) 接遇の向上

患者やその家族に対する質の高いサービスを提供する。

2) 安全面の向上

医療ミスや感染リスクをなくす、または最小限に抑えるために、スタッフの安全意識を向上する。

3) 自己研鑽

スタッフ自らが進んで院内外の研修に参加し、能力の維持・向上に努める。

②実績

1) 接遇の向上

1-1 診察までの時間は 10～15 分だった。

待ち時間についてはスタッフ一人ひとりが丁寧に説明できている。その行動が苦情の発生がないことにつながっている。

1-2 接遇に関する苦情はなかった。対応に困った際には、上司、先輩に助言を求め、対応していた。

電話対応の際に、丁寧な説明や聞き取りを意識してしまうあまり、5 分を超える電話時間になることはある。

2) 安全面の向上

2-1 委員を中心にカンファレンスを開催した。定期開催ではなかったが、事例報告後には速やかにカンファレンスを開催した。

2-2 感染ラウンドの指摘では、薬剤の使用期限や廃棄に関する項目が何度か指摘された。医療安全ではマニュアルの内容を再確認する必要性を指摘された。都度、部署内で周知し、委員を中心に声掛けやカンファレンスを行い業務の改善に務めた。

3) 自己研鑽

3-1 協会関連の出張研修や自己学習も含め、全員が研修に参加できた。

3-2 取り掛かりは遅れたが、教育委員が中心となって計画を立て、個別に声掛けを行うことで伝達講習は実施できた。

③1 年間の経過と今後の目標

1) 1 年間の経過について

救急車の管内搬送は98%とほぼ受け入れることができ、発熱をふくめた救急搬送以外の受診も昨年より増加している。職員の協力があってこそだが、地域を医療の面から支えることは当院の役割であると考えている。また、救急外来のみではなく定期受診の患者も増えてきている。震災後かかりつけ医不在の状態であった症例も含まれ、徐々に地域のニーズに対応できる病院となってきたと感じている。今後は定期受診患者に対し、個々にあった看護を提供できるよう、体制を整えたい。

2) 今後の目標

- 2-1 患者やその家族に対する質の高いサービスを提供する。
- 2-2 安心で安全な医療・看護を推進するために、スタッフの安全への意識の向上に努める。
- 2-3 スタッフ自らが進んで院内外の研修に参加し、能力の維持・向上に努める。
人材の育成に取り組む。

【病棟】 専門看護技師 岩倉 千英子

① 2024 年度の病棟目標

- 1) マニュアルを遵守と情報共有を図り安全で安心できる看護を提供します。
- 2) 入院時から在宅を意識し、担当看護師を中心に退院支援を推進します。
- 3) アセスメントに基づいたその人の看護を提供します。

② 実績

- 1) マニュアルを遵守と情報共有を図り安全で安心できる看護を提供します。

入院患者数も年々増加傾向にあり、ドレーンや療養上の世話に関連したインシデントが多く、退院時の忘れ物が目立っていた。退院準備 BOX やその置き場所を工夫し業務改善を行った。ICT に関してはリンクナースを中心に活動できており、継続していきたい。また、褥瘡委員と連携し、体位変換、資材などの対策を情報共有しケアしていくことができた。

- 2) 入院時から在宅を意識し、担当看護師を中心に退院支援を推進します。

入院時から患者家族の意向を確認し、スタッフ間で共有することはできた。退院支援の学習会では、必要な情報の意識づけの機会となった。さらに、退院調整カンファレンス用紙の活用を検討し、スタッフ間での情報共有が図れるように取り組み始めたところである。現在は退院支援メンバーによる記載にとどまっており、受け持ち看護師発信での活用は十分ではない。また、MSW の採用により、細やかな退院調整ができているが、受け持ち看護師としての役割が曖昧になってしまった。受け持ち看護師がアセスメントして MSW につないでいけるような体制や退院支援カンファレンスの充実を図っていく必要がある。

- 3) アセスメントに基づいたその人の看護を提供します。

昨年度、摂食嚥下のアセスメントツールが作成されたが、嚥下評価の継続が不十分であり、スタッフ間での情報共有ができなかった。当院は誤嚥性肺炎や高齢者が依然として多いため、今後はチーム間でのカンファレンスを積極的に活用していく必要がある。

③ 1 年間の経過と今後の目標

1) 1 年間の経過

開院 7 年目となり、入院患者は年々増加している。双葉郡に帰還している住民の多くは高齢者であり、それに伴い入院患者も高齢層が大半を占めている。高齢世帯が多いため、ほとんどの患者に退院支援が必要な状況である。これまでは、MSW 不在の中、地域包括と連携しながら退院支援を行ってきたが、令和 7 年 1 月より MSW の採用があり、相談しながら細やかな退院調整ができるようになったことは大きな進歩で

ある。

クリニカルラダーでは、毎年発表会を行い看護の振り返りの機会となっている。個別的な学びを共有しながら職員が共に成長することで、質の高い看護提供につながっていくと考える。次年度も安心・安全な看護が提供できるようにマニュアルを遵守し、質の高い看護が提供できるように自己研鑽に努めていくことが大切だと考える。

2) 今後の目標

- (1) 安全・感染・教育を中心とした組織運営の継続。
- (2) チーム内でのカンファレンスの充実を図り、受け持ち看護師を中心とした退院支援を積極的に介入する。
- (3) スタッフの強みを生かし勉強会を行い知識向上に努める。

【薬剤部門】 副主任薬剤技師 三瓶 栄紀

① スタッフ

薬剤師 2名
事務補助員 1名

② 業務内容

1) 調剤業務

外来処方、原則院内処方であり外来患者への服薬指導および薬渡しは、薬局窓口で行っている。また安全性および効率化を目的としてオーダーリングシステム情報を利用した薬剤部門システムを導入し入院処方および外来処方の調剤業務を行った。

2) 病棟業務

入院患者への適正な医薬品の供給を基本に、持参薬の鑑別、服薬説明、医師や看護師等への医薬品情報提供、チーム医療への参画など医薬品に関わる業務を推進した。

3) 医薬品情報管理業務

隔月開催の薬事委員会事務局としての業務を行っており、院内採用医薬品の適正化に向けての資料の作成や院内調整を行った。あわせて月1回の薬剤部刊行紙「薬剤部からのお知らせ」・「DI ニュース」を発行した。

4) 医薬品管理業務

先発医薬品から後発医薬品への切り替えを順次行い、院内での医薬品の供給に滞りが出ないように管理を行っている。

③ 薬剤部統計

(ア)採用医薬品数 (2025 年 3 月現在)

(単位：薬品数)

区 分	先発品	後発品		後発率 (%)	総 数
内用薬	97	176		62.1	283
外用薬	55	50		47.6	105
注射薬	91	111		54.9	202
保存血	20	0		0.00	20
その他	9	0		0.00	9
合 計	283	337		54.3	620

(イ) 後発医薬品の割合 (2025 年 3 月現在 2025 年 1 ～ 3 月の集計)

	1月	2月	3月	直近3ヶ月 間の合計
全医薬品の規格単位数量 (①)	20673	16024	13420	50117
後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数量 (②)	13208	9319	7754	30281
後発医薬品の規格単位数量 (③)	12971	9076	7628	29675
カットオフ値の割合 (④) (②/①) (%)	63.9	58.2	57.8	59.9
後発医薬品の割合 (⑤) (③/②) (%)	98.2	97.4	98.4	98.0

(ウ) 外来院内処方せん枚数

(単位：枚数)

	2024 年									2025 年			総計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
救急科	180	195	208	306	344	294	235	237	366	406	193	241	3205
内科	9	16	11	15	11	12	20	12	16	13	18	14	167
合計	189	211	219	321	355	306	255	249	382	419	211	255	3372

(エ) 入院処方せん枚数

(単位：枚数)

	2024 年									2025 年			総計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
定期処方	5	5	5	10	10	3	3	3	4	6	2	11	59
臨時処方	154	147	111	147	153	137	129	128	127	134	156	112	1635
退院処方	9	7	8	14	22	15	10	11	9	15	10	11	141
合計	168	159	124	171	185	155	142	142	140	155	168	134	1835

(オ) 外来注射件数

	2024 年									2025 年			総計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
当日注射	93	89	117	183	225	164	93	123	138	117	158	165	1665
実施済み	8	10	8	10	16	15	11	15	3	3	10	10	105
予約注射	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	101	99	125	193	242	179	104	138	141	120	168	175	1771

(カ)入院注射件数

	2024 年									2025 年			総計
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
一般注射	106	88	100	157	163	135	129	132	87	183	163	131	1574
臨時注射	121	100	111	158	195	151	141	146	98	143	166	102	1632
実施済み	5	17	19	21	21	28	13	19	13	21	8	12	197
合計	232	205	230	336	378	314	283	297	198	347	337	245	3403

【放射線部】 主任放射線技師 大竹 健司

(1) 体制

2024 年度は常勤放射線技師 4 名と、夜間応援職員 2 名の構成で 24 時間 365 日撮影できるように対応している。

(2) 業務内容

①撮影業務

一般撮影装置、ポータブル撮影装置、FPD システム、X 線 TV 装置、外科用イメージ、80 列 CT 装置、MRI 装置を備え、救急外来および入院患者の撮影、さらに他院からの委託検査に対応している。

②画像管理業務

医療用画像管理システム(PACS)を有し、放射線画像の他、超音波画像、内視鏡画像の保管・閲覧を可能としている。さらに医療画像情報ディスク自動発行システムを有し、CD/DVD 画像出力に加え、他院からの紹介受診時の画像取り込みも実施している。また、遠隔読影依頼が可能となっており、それに応じた画像転送業務も行っている。

③線量管理業務

職員の被ばく線量管理：ガラスバッジおよびポケット線量計により管理している。
患者の医療被ばく線量管理：撮影条件やプロトコルを適正に設定し、撮影を実施している。また、放射線による表面汚染(疑いも含む)患者に対するサーベイを実施している。

④装置管理業務

日常点検・定期点検を実施し、故障やその前兆の発見、画質担保と被ばく線量低減に努めている。

(3) 放射線業務統計(2024 年度)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影		159	188	162	177	238	170	178	233	248	200	218	254	2425
ポータブル撮影		13	10	11	10	12	28	24	14	23	34	22	18	219
X線	単純	0	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	8
TV	造影	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	0	5
CT	単純	191	234	178	244	261	209	173	222	185	193	241	177	2508
	造影	22	32	29	36	50	30	28	37	17	18	47	26	372
MRI	単純	14	18	17	17	20	14	11	13	13	9	18	7	171
外科用イメージ		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CD-R作成		72	57	51	78	71	56	46	66	56	64	61	50	728

【検査部】 専門医療技師 結城 智子

① 体制

臨床検査技師 3名 365日対応

② 業務内容

- ・検体検査（病理検査、細菌検査、一部の検体検査については外注）
- ・生理検査
- ・感染情報レポート（週報・月報）の発行

③ 2024年度検査実施件数

	2024年										2025年			合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
院内検査														
一般検査	84	90	71	142	119	86	91	96	76	76	72	134	1137	
生化学検査	1951	2272	2256	2912	3262	2365	2071	2203	2193	2568	2154	2216	28423	
免疫検査	221	245	208	316	340	281	205	279	235	261	281	390	3262	
血液検査	269	327	290	409	496	348	299	292	342	350	346	415	4183	
凝固検査	144	169	149	176	165	156	134	177	112	147	152	138	1819	
血液ガス検査	43	46	55	71	62	69	44	61	52	54	57	43	657	
生理検査(糖尿病関連)	0	0	1	0	0	0	3	0	0	2	0	0	6	
輸血関連検査	3	6	0	7	14	4	0	0	0	3	6	19	62	
感染症等その他	159	161	157	286	264	165	143	222	207	468	225	224	2681	
時間外生化学検査	20	31	32	33	46	32	18	17	30	23	32	24	338	
外部委託検査														
生化学検査等	12	62	29	32	32	37	36	38	25	61	28	49	441	
細菌検査	168	76	124	179	97	101	108	104	106	143	153	131	1490	
病理・細胞診検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	

上記 感染症等その他 のうち新型コロナウイルスに関する検査

	2024年										2025年			合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
PCR検査	0	2	1	4	3	2	0	1	4	4	3	2	26	
抗原検査	54	58	47	129	128	77	60	82	203	201	79	86	1204	

【リハビリテーション部門】 主任医療技師：松下祐二・山越拓郎

スタッフ

- ・理学療法士：１名
- ・作業療法士：１名

業務内容・実績

●外来／病棟リハビリ

- ・施設基準：脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅲ）
 廃用症候群リハビリテーション（Ⅲ）
 運動器リハビリテーション（Ⅲ）
 呼吸器リハビリテーション（Ⅱ）

・実績：

実人数では、廃用症候群リハが３９％・運動器リハが３４％と比較的多かった。

脳血管疾患等リハは４％と少なかった。

延べ件数では、運動器リハが４３％と比較的多かった。

外来／入院では、入院リハビリが多く、算定実人数：８７％・延べ件数：９０％を占めた。

（以下、表①・②参照）

表①：２０２４年度 各疾患別リハビリ 算定 実人数

			計
脳血管疾患等	外来	4	6
	入院	2	
廃用症候群	外来	1	66
	入院	65	
運動器	外来	14	58
	入院	44	
呼吸器	外来	4	41
	入院	37	
計	外来	23	171
	入院	148	

総実人数(171人)に対する割合

脳血管疾患等：	4%
廃用症候群：	39%
運動器：	34%
呼吸器：	24%
外来：	13%
入院：	87%

表②：２０２４年度 各疾患別リハビリ 算定 延べ件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
脳血管	外来	0	3	4	1	3	2	3	1	3	0	0	10	30
	入院	0	0	0	0	0	9	26	22	13	8	0	0	78
	各月計	0	3	4	1	3	11	29	23	16	8	0	10	108
廃用	外来	0	0	1	3	2	2	4	0	0	0	0	0	12
	入院	70	22	33	36	13	27	72	17	23	49	60	81	503
	各月計	70	22	34	39	15	29	76	17	23	49	60	81	515
運動器	外来	14	19	5	5	0	0	5	12	8	8	13	20	109
	入院	37	106	93	62	49	14	40	61	48	71	43	28	652
	各月計	51	125	98	67	49	14	45	73	56	79	56	48	761
呼吸	外来	0	2	0	0	0	3	4	5	4	4	4	5	31
	入院	18	41	54	24	44	17	16	13	15	23	60	30	355
	各月計	18	43	54	24	44	20	20	18	19	27	64	35	386
各リハ計	外来 計	14	24	10	9	5	7	16	18	15	12	17	35	182
	入院 計	125	169	180	122	106	67	154	113	99	151	163	139	1,588
	各月計	139	193	190	131	111	74	170	131	114	163	180	174	総計 1,770

総延べ件数(1,770 件)に対する割合

脳血管疾患等：	6%
廃用症候群：	29%
運動器：	43%
呼吸器：	22%
外来：	10%
入院：	90%

●訪問リハビリ [介護保険・医療保険]

・実績：実人数3名・延べ件数53件 [対象者は介護保険のみ]

(以下、表③・④参照)

表③：2024年度 訪問リハビリ 実人数

介護保険	3
医療保険	0
計	3

表④：2024年度 訪問リハビリ 延べ件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
介護保険	7	5	4	8	11	4	4	2	2	2	2	2	53
医療保険	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
各月 計	7	5	4	8	11	4	4	2	2	2	2	2	53

●出前講座

・テーマは「筋活でロコモ予防」・「認知症の理解と社会的取り組み」にて実施。

・広野町にて4回・檜葉町にて2回・富岡町にて8回、計14回実施した。

【栄養管理室】 副主任栄養技師 池田 望

① スタッフ

管理栄養士 2名

調理業務（外部委託） 6名

（ 管理栄養士 1名
調理師 2名
調理員 3名 ）

令和7年3月時点

② 基本方針

- ・安全でおいしい食事の提供
- ・患者の病状に応じた栄養管理
- ・適切な栄養情報の提供

③ 業務内容

- 1) 給食管理業務
- 2) 栄養管理業務（病棟業務）
- 3) 栄養指導（外来/入院）

④ 提供食事数

（食）

		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
患者食	一般食	298	318	353	551	647	348	421	314	295	547	363	408	4863
	特別食(加算)	293	303	228	198	230	175	174	279	225	161	287	201	2754
	特別食(非加算)	127	114	132	113	79	87	81	43	57	32	88	36	989
	経管栄養	0	0	0	0	0	20	19	0	56	87	5	0	187
	計	718	735	713	862	956	630	695	636	633	827	743	645	8793
検食		299	310	301	309	310	299	310	299	310	311	282	312	3652
予備食		175	179	174	174	173	174	182	172	182	180	160	180	2105
合計		1192	1224	1188	1345	1439	1103	1187	1107	1125	1318	1185	1137	14550

* 特別食：減塩食・糖尿病食・潰瘍食など

⑤ 栄養指導件数

（件）

		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
外来	初回	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3
	再来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	非加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	初回	5	4	0	0	1	0	4	3	0	1	1	1	20
	再来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	非加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		5	4	0	0	2	2	4	3	0	1	2	1	24

* 合計のうち非加算 0 件

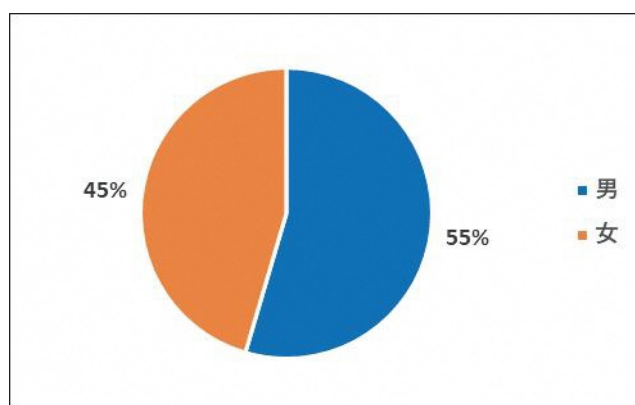
⑥ 嗜好調査

- 実施期間： 令和 6 年 6 月 3 日～12 月 20 日
- 対象者： 上記期間中に入院し、かつ食事を 3 食(1 日分)以上摂取した患者
- 除外対象： 形態調整食(きざみ食、きざみとろみ食、ミキサーとろみ食)を提供している患者
流動食、3・5・7 分粥食、経管栄養食を提供している患者
認知症などにより記入や聞き取りが困難な患者
コロナ感染および感染疑いにて味覚障害や嗅覚障害がある患者
感染リスクがあり、隔離中の患者
- 回答数： 対象者 77 名中 77 名（回収率 100%）
- 実施方法： 栄養士が病室に行き、アンケートを配布する。患者本人に記入してもらうか、栄養士が聞き取りをして記入する。調査期間中に同一患者が複数回入院した場合、聞き取りは 1 回のみとする。アンケートは無記名とする。
- 実施結果： 回答数は昨年より 20 名弱増加。性別は女性の比率が増加した。60 代以上すべての年代で回答数が増加し、若年層の回答数が減少したことから、入院患者の年齢層が高くなっていることがうかがえる。味付けについては、おいしいとの回答割合はやや減少。満足度については、「満足」・「まあまあ満足」と回答した患者は 71%となり、目標である 80%以上は達成できなかった。
- その他： 集計結果は栄養管理委員会で報告し、院内に掲示した。

【集計結果】

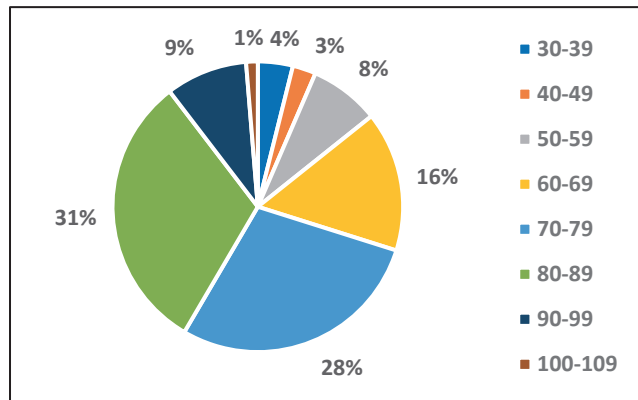
○性別

性別	人数(人)
男	42
女	35
総計	77



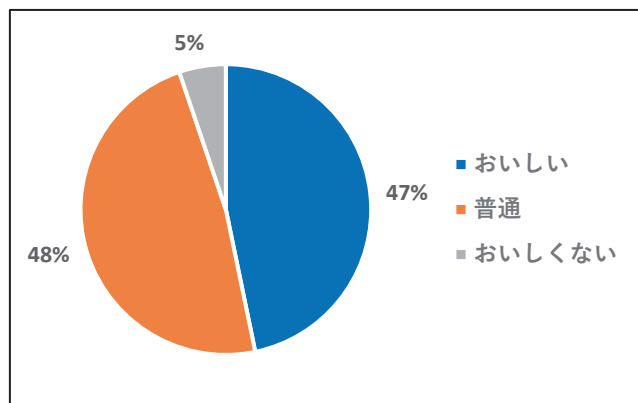
○年代

年代	人数(人)
30-39	3
40-49	2
50-59	6
60-69	12
70-79	22
80-89	24
90-99	7
100-109	1
総計	77



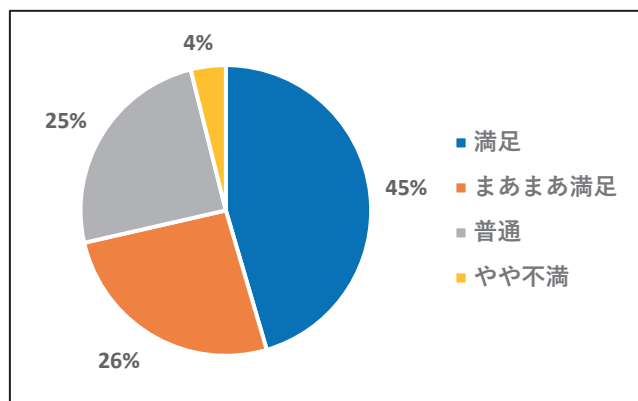
○味付け

味付け	人数(人)
おいしい	36
普通	37
おいしくない	4
総計	77



○満足度

満足度	人数(人)
満足	35
まあまあ満足	20
普通	19
やや不満	3
総計	77



5. 委員会活動

(1) 法令等によるもの

i. 運営会議（第4水曜日）

目 的：病院業務全般の円滑な推進を図る。

構成員：院長、副院長、診療部長、看護部長、事務長、事務次長、医療安全管理者、医事部門、外来部門、病棟部門、薬剤部門、検査部門、放射線部門、リハビリテーション部門、栄養部門

ii. 医療安全管理委員会（第3水曜日）

目 的：医療事故を防止し、安全かつ質の高い医療の提供体制を確立する。

事故防止のための基本的な考え方

構成員：院長、副院長、診療部長、看護部長、事務長、医療安全管理者、感染管理担当者、医薬品安全管理責任者、医療機器管理安全責任者、放射線安全管理者、外来部門、病棟部門、薬剤部門、検査部門、放射線部門、リハビリテーション部門、栄養部門

iii. 院内感染対策委員会（第3水曜日）

目 的：感染症の予防対策等を検討する。

構成員：院長、副院長、診療部長、看護部長、事務長、医療安全管理者、外来部門、病棟部門、薬剤部門、検査部門、放射線部門、リハビリテーション部門、栄養部門

iv. 薬事委員会（隔月第2水曜日）

目 的：医薬品に関する業務の円滑な推進を図る。

構成員：院長、副院長、診療部長、看護部長、事務長、医療安全管理者、外来部門、病棟部門、薬剤部門

v. 褥瘡対策委員会（第2水曜日）

目 的：褥瘡及び予防対策の検討及び推進。

構成員：副院長、看護部長、外来部門、病棟部門、薬剤部門、リハビリテーション部門、栄養部門

vi. 輸血療法委員会（年2回）

目 的：輸血及び血液製剤管理運営の推進を図る。

構成員：副院長、看護部長、医療安全管理者、外来部門、病棟部門、薬剤部門、検査部門、事務部門

vii. 医療ガス安全管理委員会（年1回）

目 的：医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等をいう。）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

構成員：診療部長、医療安全管理者、外来部門、病棟部門、薬剤部門、事務部門

viii. 栄養管理委員会（年2回）

目 的：食事の質の向上及び患者サービスの向上を図る。

構成員：診療部長、看護部長、外来部門、病棟部門、栄養部門、事務部門、委託事業者

ix. 防火・防災対策委員会（年2回）

目的：防火・防災管理の徹底と災害発生による被害を最小限に防止する。

構成員：院長、副院長、診療部長、看護部長、事務長、医療安全管理者、外来部門、病棟部門、薬剤部門、検査部門、放射線部門、リハビリテーション部門、栄養部門

x. 衛生委員会（月1回）

目的：職員の健康障害の防止と健康の保持増進及び快適な職場環境の形成促進。

構成員：衛生管理者、産業医、事業の実務を統括管理する者、労働組合から推薦され者

xi. 倫理・個人情報保護委員会（随時）

目的：患者に係る倫理上の事項と個人情報保護に関して審議するため

構成員：院長、副院長、運営支援監、看護部長、事務長、外部委員

(2) 病院独自に設置しているもの

i. 患者の人権を守る委員会（第4水曜日）

ii. 質改善委員会（第4水曜日）

iii. セーフティマネジメント部会（第1水曜日）

iv. 院内感染対策チーム（第2水曜日）

v. 診療録管理委員会（第4水曜日）

vi. 医療情報システム管理委員会（年1回、随時）

vii. 診療材料選定委員会（随時）

viii. 器械備品整備計画調整会議（年1回、随時）

ix. 災害対策委員会（年2回）

x. 臨床教育管理委員会（随時）

xi. 教育・研修・図書部会（年2回）

xii. 看護部看護管理会（毎月1回）

xiii. 看護部教育委員会（毎月1回）

xiv. 看護部記録委員会（毎月1回）

xv. 看護部業務委員会（毎月1回）

xvi. 特定行為看護師委員会（毎月1回）

xvii. 褥瘡対策チーム（毎週水曜日）

xviii. 身体拘束最小化チーム（毎月1回）

xix. ハラスメント対策委員会（随時）

6. 地域貢献

① 在宅復帰支援

急性期治療終了後、在宅復帰に不安のある患者に対して、医師、看護師、社会福祉士、リハビリスタッフ等が協力し、在宅復帰を支援する。

② 在宅診療

地域の医療機関（かかりつけ医）や訪問看護事業者と連携して、患者の在宅療養を支えている。当院スタッフによる訪問リハビリも実施している。

訪問リハビリ実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1
件数	7	5	4	8	11	4	4	2	2	2	2	2

※ 住居は富岡町1名・浪江町2名

③ 地域包括ケアの推進支援

地域行政、地域包括支援センター、医療機関、介護福祉施設と連携し、地域包括ケアの一環として未治療者・重症化予防対策や認知症への対応を支援する。

認知症初期集中支援チーム員会議出席

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1

双葉郡及び町村会議等出席

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
件数	2	4	2	4	3	2	2	7	3	3	4	7

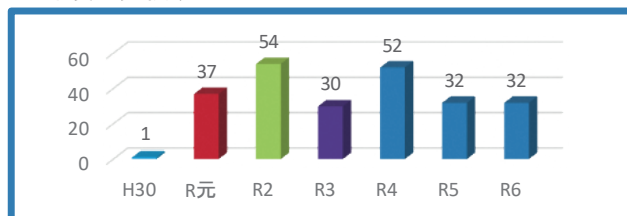
※ 地域共生ケア会議、福祉定例会、自立支援型ケア会議、多職種連携会議、
双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会 等

④ 健康増進

令和6年度出前講座実績

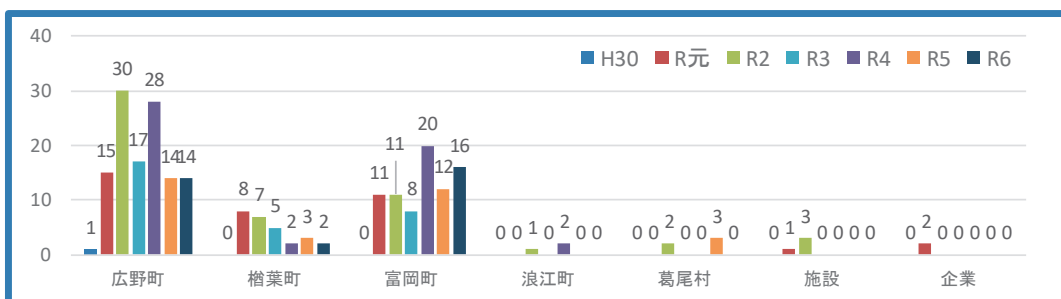
【実績関係】

1 年度別実績数



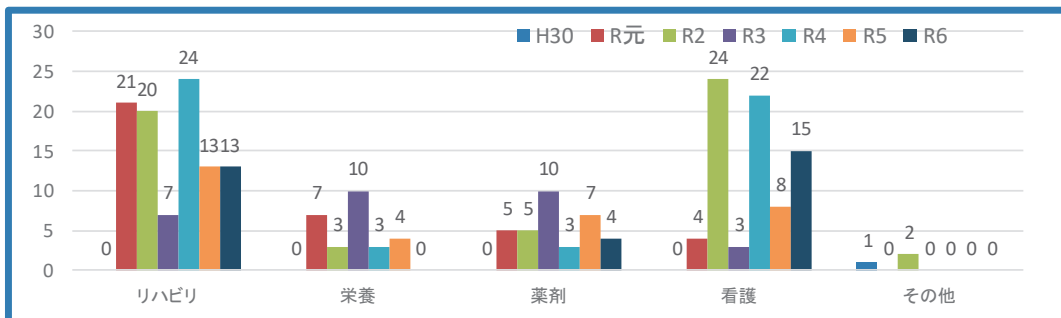
○令和6年度は、前年度と同数の32件の実施だった。

2 団体別実績内訳



○令和6年度は、富岡町が16件（50.0%）、広野町が14件（43.8%）で、2町での実施が多かった。その他は檜葉町が2件（6.3%）で、計3町村での実施となった。

3 テーマ別実績内訳

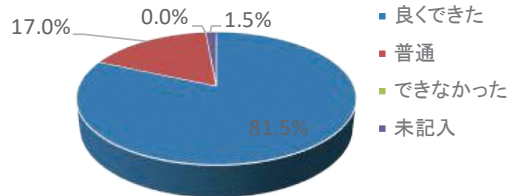


○令和6年度は、看護が15件（46.9%）で最も多く、次いでリハビリが13件（40.6%）、薬剤が4件（12.5%）の実施だった。

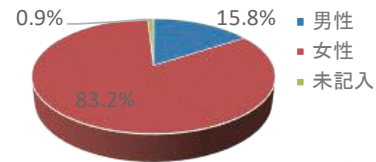
【アンケート集計】

■ 令和6年度アンケート回収総数 350件

1 アンケート結果(理解度)



2 アンケートから見る男女比

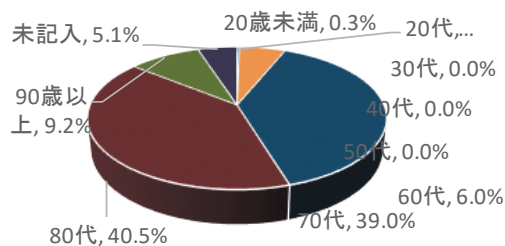


○出前講座に対する理解度は「良くてきた」が81.5%で「できなかった」はゼロであり、多くの方にご理解いただいた。

○男女比は未記入が0.9%あるが、受講者の8割以上を女性が占めている。

○年齢構成は、80代(40.5%) 70代(39.0%)が大多数を占めており、90歳以上の参加も9.2%あった。

3 アンケートから見る年齢構成



⑤ その他の活動 「クリーンマNDER」

病院及び周辺の美化活動として、毎月第一月曜、ゴミ拾い・草刈り等を実施。



7. 教育・学術研究

① 教育実績

令和6年度 職員教育実績

令和6年度ふたば医療センター附属病院全職員対象年間実績

教育委員会

令和7年3月31日

研修分類	研修名		開催日	開催時間	開催場所	講師	参加率	備考
倫理とコンプライアンス	個人情報保護		1月14日（火） 1月17日（金）	15:00～15:40	東会議室	事務長 村上雄美	67%	参加できなかった職員へ資料配付
	医療倫理		3月18日（火） 3月21日（金）	15:00～15：25	東会議室	ナースिंगスキル全体研修動画 東北大学大学院医学系研究科 医療倫理学分野 浅井篤	58%	参加できなかった職員へ資料配付
	情報セキュリティ		6～9月	e-ラーニング研修	各自	デジタル変革課研修	100%	
	コンプライアンス	意識向上に向けて	6月	1回目 ワークシート・面談		管理職との面談	100% 他15名	
		コンプライアンス	12月19日（木）	2回目 15:00～16:00	西会議室	日本防災通信協会福島県支部	33%	参加できなかった職員へ資料配付
		ハラスメントについて	2月25日（火） 3月3日（月）	15:00～16:00 15:00～16:00	東会議室	事務長 村上雄美	53%	令和7年度4月に参加できなかった職員と新規職員向けに研修開催予定
感染	ブラックライトを用いた手洗いチェック		5月～6月	勤務時間内	各部署	ICT	100%	
	PPE及び手指衛生		7～8月、1月に計8回	15:00～16：00	スタッフホール	ICT	58%	参加できなかった職員へ資料配付
	ノロウイルス感染防止対策		11月28日	15:00～16：00	西会議室	五十嵐主任看護技師	42%	参加できなかった職員へ資料配付、確認テスト
	ハンドケア		2月13日 3月12、13、27日	15:00～16：00	スタッフホール	五十嵐主任看護技師	82%	参加できなかった職員へ資料配付、確認テスト
医療安全	放射線安全利用のための研修会		12月9日、10日	15:00～15：30	西会議室	放射線技師	54%	参加できなかった職員へ資料配付、確認テスト
	医療ガス管理		3月24日	15:00～16：00	大会議室	外部業者	30%	参加できなかった職員へ資料配付
	当院救急車ストレッチャーの取り扱い		6月27日	15:00～16：00	ER入口	双葉地方広域消防本部 救急救命士	100% 他15名	看護部入職者対象 4名
	糖尿病治療薬		9月20日	15:00～15：30	スタッフホール	糖尿病療養士 岩井 成美	28% 薬剤師1名	対象 看護部35名
	KYT		10月17日	15:00～16：00	東会議室	医療安全管理者	28%	参加できなかった職員は課題提出
	5S		2月28日 3月11日	15:00～15：30	東会議室	医療安全管理者	39%	参加できなかった職員は課題提出
	医薬品安全使用のための研修		12月20日	15:00～16：00	西会議室	薬剤師 三瓶 栄紀	25%	看護部へテスト実施
	救命処置啓発講習	高度救命処置講習（ICLS）	6月28日（金） 8月9日（金） 10月11日（金）	9：00～16：00	大会議室	院長 谷川攻一	100%	
		初期救命処置講習（BLS）	7月16（火） 7月18（木）	13:30～14:30	大会議室	院長 谷川攻一	100%	
	AEDの取り扱い		1月17日（金）	15:00～16：00	東会議室	医療機器安全管理担当 木村哲也	15%	参加できなかった職員はミニテスト
診・療ケア	摂食・嚥下障害		8月23日（金）	15:00～15:30	西会議室	摂食嚥下障害認定看護師 須藤るり（松尾病院）	28%	参加できなかった職員はDVD視聴 看護師は全員
	認知症ケア		6月21日（金）	14:30～15:30	西会議室	認知症看護認定看護師 佐藤久美（南会津病院）	35%	参加できなかった職員はDVD視聴 看護師は全員
災害	災害時の当院の役割と対策		9月19日（木）	15:00～16：00	西会議室	院長 谷川攻一	29%	参加できなかった職員へ資料配付
	緊急被ばく医療初期対応と要点		10月24日（木）	15:00～16：00	西会議室	院長 谷川攻一	33%	参加できなかった職員へ資料配付
	2011.3.11の話		6月20日（木）	15:00～16：00	西会議室	運営支援監 重富秀一	39%	
その他	接遇研修		8月 6日（火） 8月27日（火）	15:00～16：00	西会議室	作業療法士 松下祐二 副主任看護技師 渡邊朋美	36%	参加できなかった職員へ資料配付、確認テスト
	看護研究発表		11月 7日（金）	16:30～17:00	東会議室	発表者 堀金俊也	25%	

② 発表・講演

No.	発表者	タイトル	学会名	開催地	開催日
1	谷川 攻一	福島第一原子力発電所事故被災地における医療課題	第30回日本災害医学会総会	名古屋市	2025年3月8日
2	Koichi Tanigawa	Medical System Development in the affected area 13 years after the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident	Invited lecture: International Advanced Training Course on Stakeholder Engagement for Recovery After Nuclear Disasters	Tomioka, Futaba-gun	2024/10/29
3	谷川 攻一	東日本大震災と能登半島地震 教訓は生かされたか？	中津市医師会講演会	中津市	2024年9月27日
4	谷川 攻一	能登半島地震から学ぶ	双葉郡医師会研修会2024	双葉郡広野町	2024年6月1日
5	新納 教男	施設間搬送：座長	第31回日本航空医療学会総会	浦添市	2024年11月15日

【看護部】

点滴静脈内注射を自己抜去した患者におけるせん妄リスク因子の実態調査

発 表 者 主任看護技師 堀 金 俊 也
共同研究者 主任看護技師 根本イエンズ

目的：点滴自己抜去した患者のせん妄リスク因子を明らかにする。

方法：点滴自己抜去した患者を対象とし、調査用紙を作成し遡及的実態調査研究を行った。

結果：自己抜去した患者の年齢は87.5歳(中央値)と高く女性の割合が63.7%と高く、自己抜去の時間は夜勤帯で63.6%であった。準備因子では、多剤併用しているものが68.2%と最も高かった。直接因子では、白血球の増加が59.1%と高く、CRPは全症例で基準値より高かった。誘発因子をみると緊急入院が95.5%と多く、精神的・身体的ストレスがあったものが77.3%と高かった。夜間治療は63.6%で、その全例で夜間帯に自己抜去されていた。

考察：高齢、多剤併用、白血球やCRPの増加、鎮痛・鎮静薬の使用、精神的、身体的ストレス、夜間治療、緊急入院はせん妄のリスクを高め、自己抜去のリスクとなる。高齢者において、このリスクを考慮し夜間治療を必要とする場合、自己抜去の危険性が高いことを認識し対策していく必要がある。

この報告は、2024年11月「福島県自治体病院学会」にて発表した。

双葉郡の現状と今後当院に求められる OLS チームの必要性と展望

骨粗鬆症マネージャー
主任看護技師 但野 竜也

当院は、2011 年に発生した東日本大震災と福島第一原子力発電所事故後の双葉地域の復興を医療の面から支援するため、3 つの安心「住民が安心して帰還し生活できる」「復興事業従事者が安心して働ける」「企業等が安心して進出できる」を基本方針とし 2018 年 4 月に開設された。

開設当時から当地域の帰還住民の高齢化率は 38%以上と県平均の 30.8%を大きく上回っており、骨粗鬆症、脆弱性骨折が増加することが予測された。こうした状況を背景として筆者は 2020 年に骨粗鬆症マネージャーの資格を取得した。資格取得後は、骨粗鬆症マネージャーとして患者や住民に対してまず何をすべきか、これからどうしていけばその役割を発揮できるかなど模索しながら、入院患者に対しては看護リハビリを計画し、地域住民に対してはフレイル予防の出前講座に取り組んできた。

病院が開設して 7 年目を迎えた。震災を契機に双葉郡では若者が都市部や他の地域へ離れて暮らすことになり、高齢夫婦や独居高齢者が残されることとなった。骨粗鬆症が誘因となる骨折は健康寿命の短縮、介護の負担、更には骨折後の寿命の短縮につながる。脳卒中と同様に「骨卒中」と位置付け取り組んで行かねばならない高齢化社会における極めて重要な課題である。筆者は骨粗鬆症マネージャーとして、自治体や地域包括支援センターとの連携を強化し、骨折予防、再発予防、介護予防事業における骨粗鬆症啓発を粘り強く行っていく所存である。また、院内でも多職種連携チーム（骨粗鬆症リエゾンサービス、Osteoporosis Liaison Service : OLS）の中心となり、骨粗鬆症の早期発見、治療、再発予防を推進していきたいと考えている。

この報告は、2024 年 7 月「第 4 回福島県 OLS/FLS の未来を語る会」にて発表した。

8. 主な行事・視察・来訪

2024 年

5 月 26 日(日) 復興副大臣視察



6 月 25 日(火) 復興庁統括官視察

7 月 9 日(火) 双葉消防本部との情報連絡会



7 月 11 日(木) 東京都立病院ホープツーリズム



7月22日(月) 避難訓練



8月8日(木)～9日(金) ICLS



8月30日(金) 東北大学医学部1年生被災地体験実習

9月14日(土) ふたばワールド出展

9月21日(土) 県立病院対抗ソフトボール大会・・・特集1

9月26日(木) 相双保健福祉事務所主催地域医療体験研修



10月5日(土) 東北ブロック DMAT 参集訓練



10月6日(日) とみおか復興ロードレース



11月1日(金) 多数傷病者対応訓練



11月9日(土) 病院祭・・・特集2



12月23日(月) クリスマスコンサート



2025 年

3月4日(火) 災害時医療対応訓練



【2024 年度視察等対応】

	国	県	他自治体	医大	町村等	消防	施設等	企業・団体	大学等	計
4 月	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3
5 月	2	1	0	0	0	0	0	0	1	4
6 月	1	1	0	0	0	0	0	2	0	4
7 月	1	2	0	0	0	0	1	0	1	5
8 月	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
9 月	0	0	0	0	1	0	0	0	4	5
10 月	0	1	1	0	0	0	1	2	3	8
11 月	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
12 月	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 月	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
2 月	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
3 月	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
計	5	7	1	0	3	1	2	6	16	41

特集1

令和6年度県立病院等ソフトボール大会

令和6年9月21日（土）にソフトボール大会が開催され、本院は優勝しました！

OBの活躍もありましたが、最後は運の強さ、これに尽きます。冷たい雨でグラウンドは泥まみれ、決勝はくじ勝負となりました。第2試合目でのジャンケン勝負での圧倒的な強さに加え、決勝でのくじ運の強さ、お天道様も味方をしてくれて、本院開設後、3度目の挑戦で初優勝を勝ち取りました。



<結果>

◆第1試合

ふたば医療センター附属病院 VS 南会津病院

○ 4 - 4 （引き分け）

◆第2試合

ふたば医療センター附属病院 VS こころの杜Aチーム

○ 7 - 2 （9人制ジャンケン）

◆決勝

ふたば医療センター附属病院 VS 会津医療センター

○ 優勝（くじ）

	Aコート	Bコート
第1試合	会津医療 VS 宮下	ふたば VS 南会津
第2試合	宮下 VS こころB	南会津 VS こころA
第3試合	会津医療 VS こころB	ふたば VS こころ
決勝戦	各コート1位のチーム	
3位決定戦	各コート2位のチーム	

参加チーム（6チーム）

宮下病院、こころの杜A、こころの杜B、南会津病院、ふたば医療センター、会津医療センター



特集2

ふたば医療センター附属病院 病院祭

令和6年11月9日（土）に病院祭を開催しました。当日は富岡秋まつりと同日開催となりました。

地域の皆さまとの交流を深める貴重な機会となり、私たち職員も笑顔溢れる1日となりました。

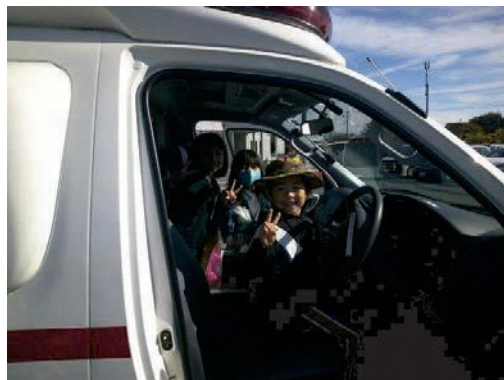
各出展ブースをお楽しみいただけたこと、そして148組321人と多くの方にご来場いただきましたこと、心より感謝申し上げます。



【多目的医療用ヘリコプター見学】



【救急車見学】



多くの来場者に見学をしていただきました。間近で見る機会が少ないという声が多く聞かれ、幅広い年齢層の方々が写真撮影をしていました。

【AED・心肺蘇生体験】



【リハビリ体験】



初めて使うという方が多かったですが、大人だけではなく子供達も楽しそうに体験していました。

【バルーンアート】



【子ども試着体験】



子供達だけではなく、ご家族にも喜んでいただきました。特に花のブレスレットは来場された皆さんからご好評をいただきました。

【 認 知 機 能 チ ェ ッ ク 】



【 血 管 年 齢 チ ェ ッ ク 】



【 手 洗 い 体 験 】



【 糖 尿 病 医 師 相 談 】



【 血 圧 ・ ハ ° ル ス オ キ シ メ ー タ ー 測 定 】



その他出展ブースにも多くの方に来場いただきました。
今後も地域の皆様との繋がりを大事にしていき、さらに地域に貢献できるよう努めてまいります。

IV 今後の目標と展望

災害大国日本。中でも南海トラフ地震は概ね 100～150 年間隔で繰り返し発生し、これまでに多くの命を奪ってきました。最後に発生してから 80 年が経過しており、今後、南海トラフ地震はいつ起きてもおかしくないと言われています。加えて、地球温暖化による異常な気象現象も容赦なく襲ってきます。強く懸念されるのがこれらの災害が複合して発生した場合です。冒頭の挨拶で述べたように、能登半島地震と豪雨災害による二次被害がその例とも言えます。災害は刻々と進化しており、私たちも創意工夫をもって新たな災害に臨む必要があります。

さて、当院は救急診療を主としていますが、2025 年度は内科、外科の一般外来の開設を予定しています。ご存じのように新しい中核病院の開院は 2029 年に予定されていますが、早期の開院を求める声も寄せられています。こうした要望に少しでも早く応えるために 2025 年度内の一般外来開設を計画した次第です。詳細については開設日が決まり次第お知らせします。双葉地域の皆さんにとって利便性が向上することを期待しています。また、長年の懸案であった医療ソーシャルワーカー（MSW）による地域連携活動を開始しました。MSW とは社会福祉の立場から患者、家族の相談に応じ、必要な情報を提供したり、町村や地域包括支援センターと連携して在宅での療養が円滑に進むようお手伝いする職種です。皆さんが安心して暮らせるようお役に立てれば幸いです。

福島県ふたば医療センター附属病院
院長 谷川攻一

福島県ふたば医療センター附属病院

〒979-1151 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 817-1

電話 (0240) 23-5090

FAX (0240) 23-5091

ホームページ <https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/futaba/>

* 報告書のデータ、記載内容の使用については当院事務へ問い合わせてください。