

令和5年度版

戸田市立市民医療センター 年報

第 49 号

令和6年8月 作成

ま え が き

令和 5 年度の実績に基づく戸田市立市民医療センター年報(第 49 号)を刊行いたします。

当センターは 70 年以上の歴史を持つ戸市内唯一の公設の有床診療所です。全国的に官民を問わず有床診療所は減り続け、この 30 年間で約 4 分の 1 まで減少しました。当センターはこの有床診療所であるということが大きなウィークポイント(泣き所)であると感じます。一方で見方を変えるとこれが大きなセールスポイント(強み)になります。

まず、有床診療所の最も大きな課題はその診療報酬の低さで、特に入院部門ではどんなに頑張っても診療報酬の 1 日単価が急性期病院の 4 割にも達せず極めて低く抑えられています。このため経営において常に赤字の問題が付きまといま。勤務体制の構築に関しても、最大 19 名の入院患者に対して職員を配置するのはスケールメリットの点からも割が悪く、特に夜間の看護職員や医師の配置は大きな課題となります。例えば有床診療所の夜間看護職の全国平均は 1.4 人/日とされていますが、この十数年間で入院高齢者の割合は約 3 割増加していて、高齢者のトイレ介助や不眠不穏への対応、認知症対応等はとても業務量が多くなっており、勤務の重労働化は深刻です。有床診療所が全国的にどんどん減少した理由も、これら収益性の低さと職員配置の難しさにあると感じます。これが有床診療所の大きなウィークポイントです。夜間の看護職員数を 1 名から 2 名に増やせるか、あるいは働き方改革とも関連し、夜間の医師の当直やオンコール体制をどう構築していくかは大きな課題です。

一方セールスポイント(強み)は何か。超高齢社会の中で高齢者を支えていく地域包括ケアシステム。これは 2014 年に厚生労働省が打ち出した政策で、医療を病院完結型から地域で治し支える地域完結型に移行させるもので、今回 2024 年度の診療報酬改定でも三位一体改革の 1 つとして取り上げられています。この地域包括ケアシステムの中心的担い手が有床診療所と言われ、特に当センターのように 30 年以上の歴史と実績のあるリハビリテーション部門や訪問看護部門、そして地域包括支援センターなどを有床診療所に合併する複合施設は、地域包括ケアシステム実現に理想的な施設と考えます。今後さらに進む高齢化と増える認知症の問題の中で、これは大きなセールスポイントになると考えます。

また、当センターは公設ですので、この有床診療所のセールスポイントに、公益性の観点からセーフティネット的な機能や災害時の医療拠点としての機能、さらには戸田市の医療行政機能の一端などを結び付けて、公設としての存在意義をどこまで高められるかが当センターの勝負所と考えます。

さて令和 5 年度を振り返ると、新型コロナウイルス感染症は令和 5 年 5 月に 5 類感染症に移行し、本格的なポストコロナ社会がスタートしました。この中で当センターでは新たな経営改革プランである「経営ビジョン」10 年計画をスタートさせました。その中で特に公設医療機関として求められる医療として、①「アウトリーチ関連の取り組み」、②「小児専門外

来の取り組み」、③「感染症を含む災害発生時の対応に関する取り組み」、の3つを柱に据えた取組みを進めています。

まず①の「アウトリーチ関連の取り組み」としては従来からの「認知症初期集中推進事業」をより充実させるとともに、令和5年度より「グリーン健診事業」と「アウトリーチを取り入れたオンライン診療事業」の2つを新たにスタートさせました。

これは100年健康プロジェクト「誰も取り残されない医療・福祉・地域連携」のコンセプトの元、「グリーン健診事業」は身近な町会会館などに職員が出向いて行う健診事業で、「アウトリーチを取り入れたオンライン診療事業」とともに受診率の向上を目指しています。「グリーン健診事業」は令和5年度は2カ所の町会で実施し、令和6年度は4カ所の町会で実施中です。「アウトリーチを取り入れたオンライン診療事業」は令和5年度は総数60件、令和6年度は6月までに14件実施しました。両者とも今後さらに内容を充実させていきたいと考えます。

次に②の「小児専門外来の取り組み」は令和4年度にスタートし、令和5年度の実績は起立性調整障害専門外来延べ401人(前年度比+76%)、小児頭痛専門外来が延べ368人(前年度比+74%)と好調な伸びを示しました。これらの専門外来はニーズが非常に高いわりに収益性等との関係で実施する医療機関が極端に少なく、戸田蕨地区でも実施している医療機関はごくわずかです。当センターで以前より実施していた小児発達障害専門外来と合わせて、これら3つの専門外来は公益性が高く、当センターの特色の一つになりつつあります。

さらに③の「感染症を含む災害発生時の対応に関する取り組み」に関しては、戸田市主催の防災訓練のほかに当センターでは独自に「風水害訓練」や「トリアージ訓練」、「救護者用テントの設営訓練」などを定期的実施しており、常に災害等の発生に備えています。

その他令和4年4月より休止中であった入院病棟は、令和5年11月より8床の部分的再開にこぎつけ、令和6年8月1日より入院制限を12床まで拡大しました。

さらに、当センターでは令和5年10月より待望の新しい内科医を採用しました。診療ニーズが高い循環器内科専門医であり診療体制をより強化し、今後のさらなる発展につなげたいと考えます。

課題は様々ありますが、その中でより良い市民医療センターにするため職員一同心を一つにして全力で取り組んでまいりますので、今後とも、皆様の一層のご指導・ご鞭撻、またご理解・ご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

令和6年8月

戸田市立市民医療センター

所長 飯島 昌一

目 次

I	施設の概要	
	◎ 戸田市立市民医療センター	1
II	事業概要	
	1 . 地域医療体制推進事業	3
	2 . 診療事業	
	(1) 診療事業の体系	5
	(2) 医事業務	6
	(3) 診療業務	6
	(4) 看護業務	7
	(5) 薬剤業務	7
	(6) 臨床検査業務	8
	(7) X線検査業務	9
	(8) 訪問看護ステーション	10
	(9) 地域包括支援センター	10
III	統計資料	
	1 . 地域医療体制推進事業	
	(1) 救急医療の利用状況	11
	2 . 診療事業	
	(1) 診療施設利用状況	12
	(2) X線検査実施状況	13
	(3) 臨床検査実施状況	14
	(4) 薬局業務実施状況	15
	(5) 上部消化管内視鏡検査実施状況	16
	(6) 栄養指導件数	16
	(7) リハビリテーション実施状況	17
	(8) 入院施設(19床)利用状況	19
	(9) 地域連携窓口相談件数	21
	(10) 救急搬送受入状況	22
	(11) 新型コロナウイルスに関する取り組み	23
	(12) オンライン診療	23
	(13) 評価指標	24
	3 . 訪問看護ステーション事業	26
	4 . 地域包括支援センター事業	30
IV	研究	
	1 . オンライン診療の実証実験と社会的処方について	32
	2 . 令和5年度外来利用者アンケート集計結果について	38
	3 . 令和5年度戸田市訪問看護ステーションアンケート結果について	45
付録	戸田市介護老人保健施設	55

I 施設の概要

I 施設の概要

◎戸田市立市民医療センター

1 役割

市内唯一の公的医療機関として、地域住民のニーズの高い医療を提供し、市民の健康を守る役割を担っている。

2 機能

診療・入院機能及び機能回復訓練室を合わせ持った総合医療施設である。

3 施設の沿革

昭和 20. 10. 1	美笹診療所の開設
昭和 32. 7. 20	戸田町と美笹村合併、戸田町となる
昭和 34. 8. 1	戸田町母子健康センターの開設（助産施設含む）
昭和 41. 10. 1	市制施行
昭和 46. 10. 1	戸田市立健康管理センター設立（有床診療所として） （母子健康センター・診療所の統合、保健指導部門の新設）
昭和 53. 3. 20	戸田市立健康管理センターの増設
昭和 60. 3. 31	助産部門の廃止
昭和 60. 12. 19	助産施設を機能回復訓練室に改造
昭和 61. 7. 1	戸田市立心身障害者福祉センター内に機能回復訓練室開設
平成 5. 5. 1	訪問看護ステーション設置
平成 7. 5. 1	有床診療所9床から19床へ増設（老人保健施設内に設置）
平成 9. 5. 6	19床入院患者受け入れ開始
平成 10. 3. 31	戸田市立心身障害者福祉センター内の機能回復訓練室閉鎖
平成 11. 4. 1	土曜午前の診療開始及び診療科目の増設（循環器科・神経内科） 戸田市立健康管理センター機構改革実施
平成 12. 4. 1	毎週土曜日の診療実施・整形外科開設（金）・小児科午後の診療日の増加
平成 13. 4. 1	名称変更により戸田市立医療保健センターとなる。行政組織改正実施
平成 17. 4. 1	土曜全日の診療開始
平成 18. 4. 1	早朝急患診療の開始
平成 23. 4. 1	健康推進室の福祉部移管及び移転により、戸田市立市民医療センターに名称変更 早朝急患診療の終了及び午後の診療時間の延長開始。予防接種実施日の拡大
平成 24. 4. 1	禁煙外来の開始 救急診療所指定
平成 24. 10. 10	新診療棟着工
平成 26. 1. 17	新診療棟竣工
平成 26. 4. 1	新診療棟での診療開始
平成 26. 6. 9	耳鼻咽喉科開設
平成 30. 4. 1	認知症初期集中支援推進事業開始 介護老人保健施設指定管理制度導入
令和 2. 4	新型コロナウイルス感染症対策開始 発熱外来等
令和 4. 3	コロナアフターケア外来・起立性調節障害・小児頭痛外来 開設

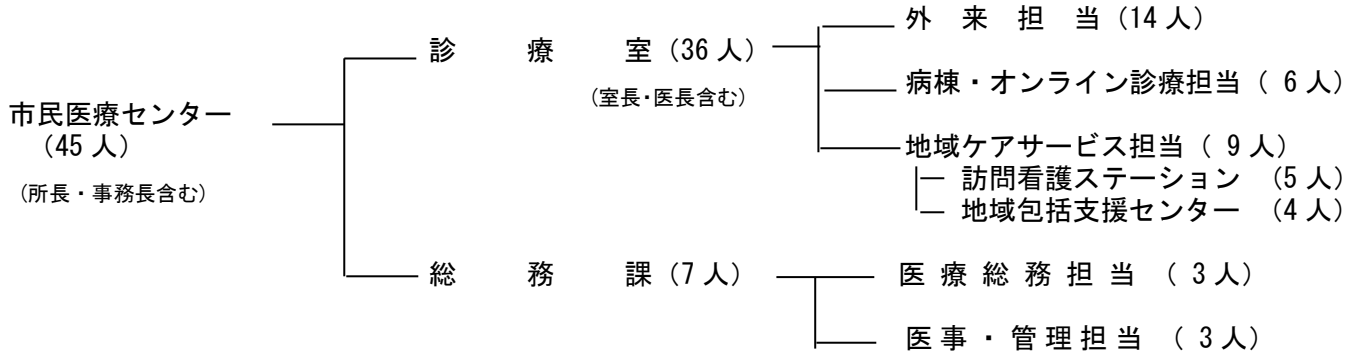
4 建物の規模

構 造	鉄筋コンクリート造3階建
建築面積	1,221.39㎡
建築延面積	2,319.65㎡
敷地面積	3,326.36㎡

5 組織及び職員の体制

(令和6年4月1日現在)

(1) 組織



(2) 職種及び職員数

職 名	職 員 数	職 名	職 員 数
医 師	5	理 学 療 法 士	3
薬 剤 師	3	作 業 療 法 士	1
臨 床 検 査 技 師	1	保 健 師	1
放 射 線 技 師	2	事 務 職 員	11
看 (准) 護 師	18	合 計	45

令和6年4月1日現在

Ⅱ 事業概要

II 事業概要

1. 地域医療体制推進事業

医療機関が実施している第一次及び第二次救急医療事業にかかる費用を補助すること、外国人の未払い医療費（救急医療）を補助することで、市民が救急医療を適切に受けられることができるよう、救急医療体制を推進する。

ア 第一次(初期)救急医療体制整備事業

- ・ 休日・平日夜間急患診療所が、休日及び平日夜間に外来診療を実施することにかかる費用の一部、及び蕨・戸田市内の産婦人科医療機関が、休日に外来診療を実施することにかかる費用の一部を、蕨市と1/2ずつ補助する。
- ・ 小児の一次救急医療充実のため、夜間における小児の第一次救急医療を実施する医療機関に、その運営費用の一部を補助する。

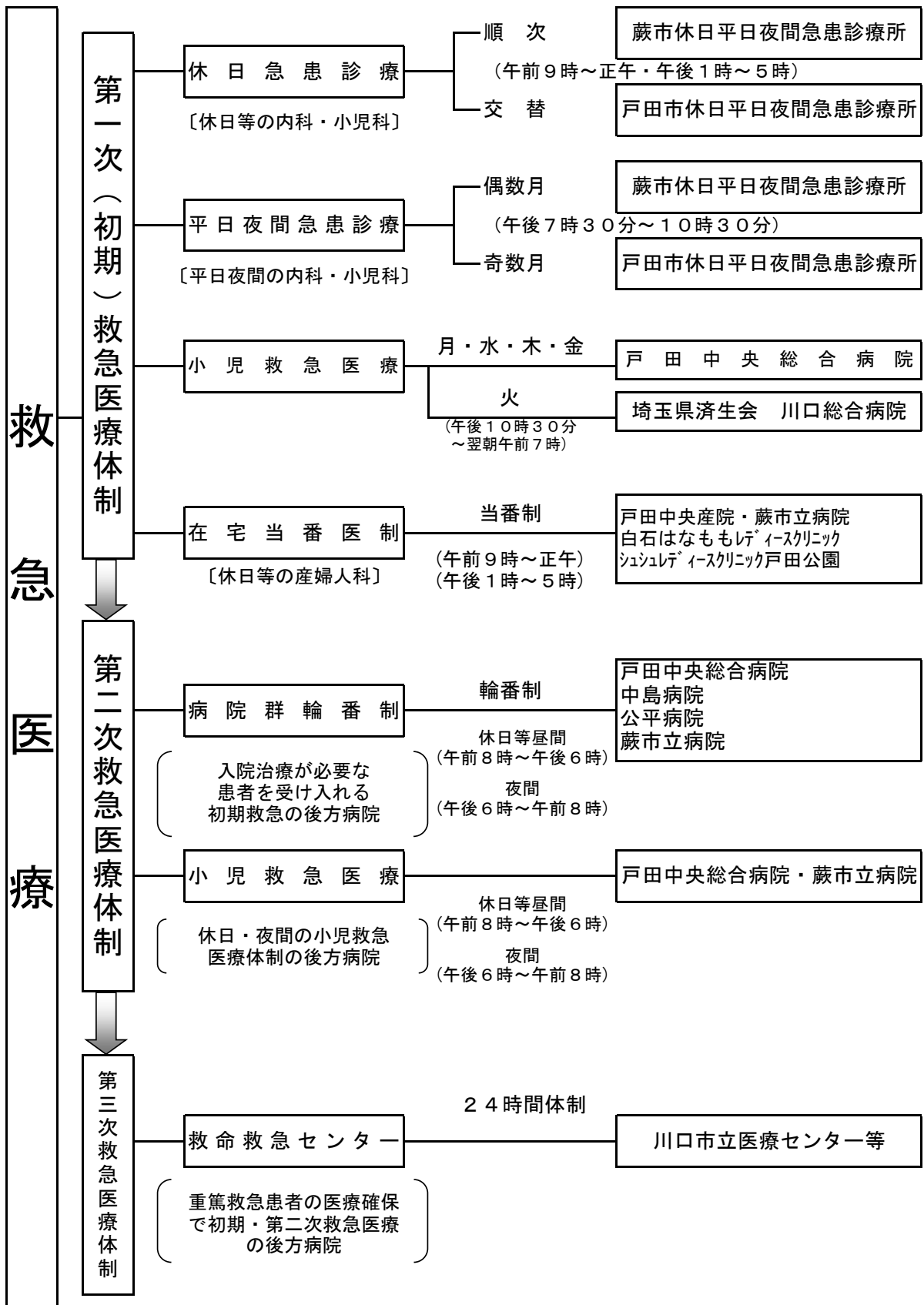
イ 第二次救急医療体制整備事業

- ・ 休日及び夜間に病院が輪番で、入院治療を必要とする重症救急患者に対応することにかかる費用の一部を蕨市と1/2ずつ補助する。

ウ 外国人未払医療費対策事業

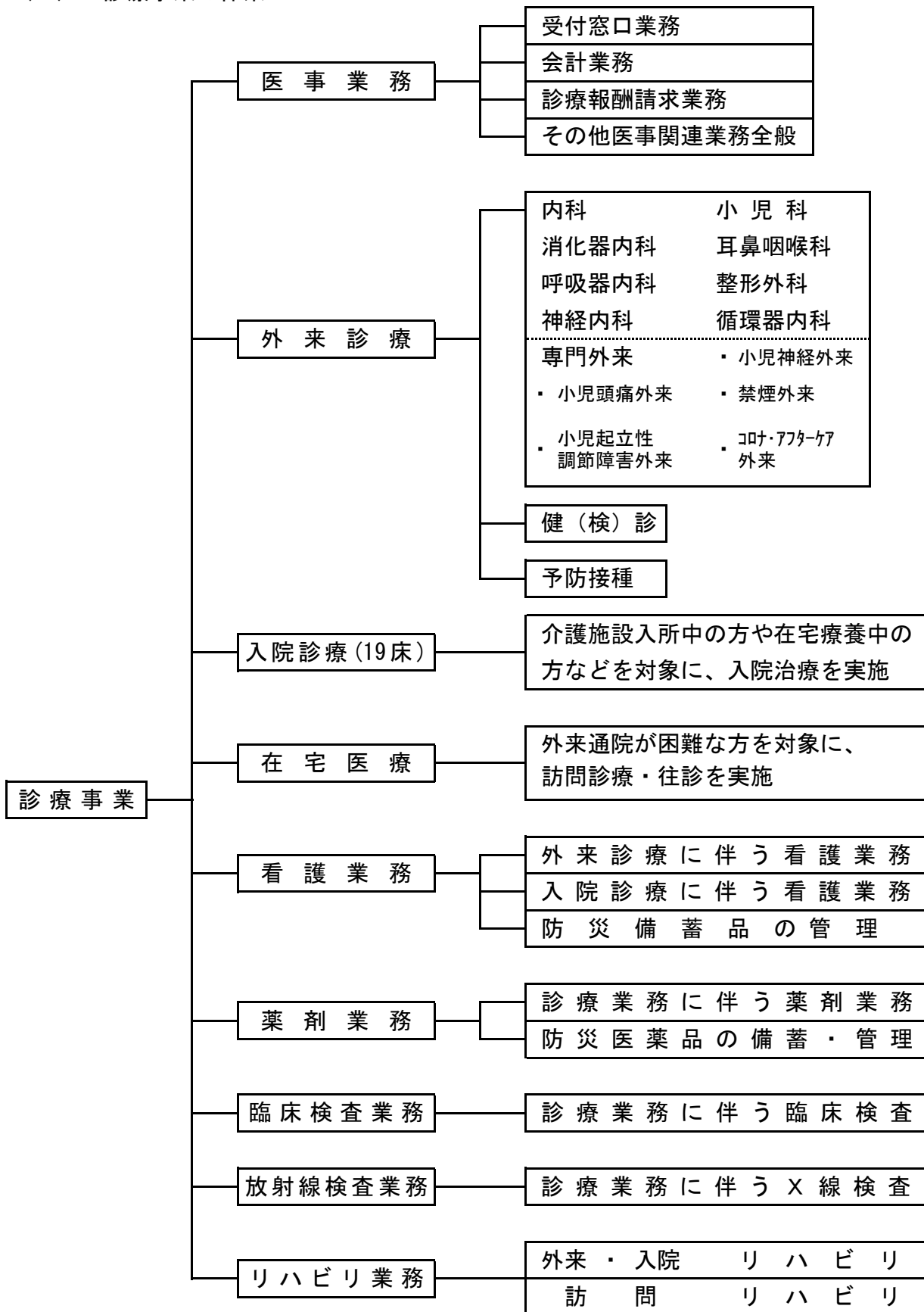
- ・ 外国人が救急医療を利用し、医療機関に医療費が未払いとなった場合に、未払いの医療費の一部を、埼玉県と1/2ずつ負担する。

救急医療事業



2. 診療事業

(1) 診療事業の体系



(注) 令和5年度の事業体系

(2) 医事業務

一般外来診療、入院診療、各種健康診断、予防接種等の受付及び一部負担金の徴収並びに診療報酬の請求業務

(3) 診療業務

当センターの診療業務は一般外来診療、入院診療、各種健康診断、予防接種、往診、リハビリテーション等を実施している。令和5年度の診療施設利用者総数は33,138人で令和4年度の28,461人と比較し、4,677人の増加となっている。

① 一般外来診療

内科、小児科、消化器内科、呼吸器内科、神経内科、整形外科、耳鼻咽喉科、循環器内科の合計8科で外来診療をおこなっている。

② 入院診療（19床）

介護老人保健施設、介護老人福祉施設等の入所者、また在宅療養中の方々等が、病状悪化のために入院治療が必要なときに收容し、その病状の改善を図る。

③ 各種健康診断

- ・ 戸田市国保人間ドック
- ・ 30歳代等健診
- ・ 特定健診
- ・ 結核、肺がん検診
- ・ 胃がん検診
- ・ 大腸がん検診
- ・ 事業所委託定期健診
- ・ 個人健診（入園、入学、就職等）
- ・ 外来乳児健診（定期健診以外のもの）

④ 予防接種

予防接種法に基づく予防接種、その他の予防接種を実施している。

⑤ 在宅医療

寝たきり等で外来受診できない高齢者の方を対象に往診を実施している。

⑥ リハビリテーション

外来患者や入院患者を対象に月曜日～金曜日の午前に医師の指示にもとづいて、理学療法・作業療法、必要に応じて言語療法を実施している。また、介護保険の通所リハビリテーションを実施している。

(4) 看護業務

- ① 外来及び訪問診療の診療介助・処置
- ② 各種健（検）診の計測、視力検査、聴力検査、採血及び結果票等の文書処理
- ③ 予防接種、内視鏡検査、その他検査等の介助
- ④ 病棟看護業務
- ⑤ 地域医療連携業務

(5) 薬剤業務

当センターの薬剤業務は診療事業（外来、入院）の薬剤業務全般、防災用医薬品の備蓄及び管理などを実施している。

① 診療事業に関する業務

外来・入院等の処方箋調剤、医薬品情報の提供と管理、服薬指導、使用医薬品の在庫管理及び購入などの出納事務、注射薬の払い出し、処方箋の保存と管理、ワクチンの管理と払い出し、薬事委員会における新規採用および使用中止医薬品等の検討

② 防災に関する業務

災害発生に備えて防災用医薬品の備蓄及び循環運用等の在庫管理

[最近5年間の処方箋数の推移] (枚)

区 分		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
市民 医療 セン ター	内 科	12,389	8,980	8,815	8,333	9,821
	小 児 科	8,628	3,657	4,670	6,479	8,857
	整形外科	570	337	339	342	346
	耳鼻咽喉科	183	166	145	167	248
	入 院	1,316	1,005	776	1	261
合 計		23,086	14,145	14,745	15,322	19,533

[最近5年間の旧指標ジェネリック医薬品使用割合の推移]

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
先発医薬品数量	809,763	613,684	715,440	640,953	653,478
ジェネリック医薬品数量	1,712,407	1,527,565	1,520,460	1,460,178	1,577,856
総医薬品数量	2,522,170	2,141,249	2,235,900	2,101,131	2,231,334
ジェネリック医薬品使用割合(%)	67.9%	71.3%	68.0%	69.5%	70.7%

医薬品数量は規格単位数量で算出

旧指標ジェネリック医薬品使用割合 = ジェネリック医薬品数量 / 総医薬品数量

[最近5年間の新指標ジェネリック医薬品使用割合の推移]

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ジェネリック医薬品数量	1,712,407	1,527,565	1,520,460	1,460,178	1,577,857
先発医薬品(ジェネリックあり)	461,722	345,453	351,416	339,526	307,639
先発医薬品(ジェネリックなし)	348,040	268,222	364,030	301,478	345,893
新指標ジェネリック医薬品使用割合%	78.8%	81.6%	81.2%	81.1%	83.7%

新指標ジェネリック医薬品使用割合=【ジェネリック数量】/【ジェネリック数量+先発医薬品数量(ジェネリックあり)】

(6) 臨床検査業務

当センターの診療事業の各種臨床検査を実施している。

令和5年度の診療事業臨床検査件数は、71,956件(令和4年度65,013件)で、前年度と比べ6,943件の増であった。

【診療事業】

内科、小児科、消化器内科、入院等の診療業務及び各種健康診断に伴う臨床検査を実施している。

[検査内容]

検体検査・・・尿、便、血液、生化学、免疫、細菌、病理、細胞診検査等

生理学的検査・・・心電図、脳波、超音波、肺機能、眼底検査等

[検査設備]

多項目自動血球計数装置、生化学自動分析装置(ドライケム)

心電計、脳波計、超音波診断装置、自動呼吸機能測定器、眼底カメラ等

[最近5年間の臨床検査件数の推移]

(件)

	区 分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
診療事業	内 科	73,544	57,222	56,593	56,118	57,622
	小 児 科	4,842	4,334	5,185	8,872	13,144
	消 化 器 科	28	15	29	23	16
	入 院	8,022	6,533	5,666	0	1,174
合 計		86,436	68,104	67,473	65,013	71,956

消化器科は病理検査件数のみ。

令和4年4月中旬より入院一時停止。令和5年11月より入院再開。

(7) X線検査業務

当センターのX線検査業務は、診療事業（委託業務を含む）および健診（検診）にともなう各種X線検査を診療放射線技師2名で実施している。

令和5年度のX線総検査数は、3,377件（令和4年度は3,094件）で、前年度と比べ283件の増であった。

① 一般外来

内科、小児科、整形外科、耳鼻咽喉科等の診療業務にともなうX線検査を実施している。

[検査内容]

一般撮影 CT撮影

② 健診（検診）事業

健診・検診事業のX線検査を実施している。

[検査内容]

結核・肺がん検診・・・胸部直接撮影

胃がん検診・・・上部消化管バリウム検査

国保ドック・・・胸部直接撮影、上部消化管バリウム検査

健康診断・・・胸部直接撮影

③ 検査設備

CT装置、X線TV装置、一般撮影装置、FPD装置、CR装置
PACS、骨塩定量測定機器

[最近2年間の装置別検査件数]

	令和4年度	令和5年度
一般撮影	2,084	2,358
骨塩定量	109	101
CT	734	766
X線TV	167	152
合計	3,094	3,377

[最近5年間の科別X線検査件数]

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
内 科	2,973	2,138	1,769	1,477	1,652
小 児 科	115	74	95	165	235
整 形 外 科	382	196	178	182	209
耳鼻咽喉科	11	9	6	4	8
検診(健診) 胸部	1,608	1,282	1,086	1,099	1,121
検診(健診) 胃部	190	198	117	167	152
合 計	5,279	3,897	3,251	3,094	3,377

(8) 訪問看護ステーション

訪問看護ステーションでは、病気や障害を持った人が住み慣れた地域やご家庭で、安心して療養生活を送れるよう看護師等が訪問し看護ケアを提供している。

また、生活の質が向上できるよう医療・福祉・介護関係機関と連携をとり、状況に応じてさまざまな在宅ケアサービスの相談、助言を行っている。

(9) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、戸田市の美女木地区・笹目地区を担当圏域とし、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活が続けられるように、介護、福祉、保健、医療など様々な面から「高齢者総合相談窓口」として支援している。

また、基幹型地域包括支援センターとして、市内地域包括支援センターの後方支援の役割を担い、関係者間の連携を進めている。

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員、認知症地域支援推進員等の専門職が連携して相談対応を行っている。

Ⅲ 統計資料

III 統計資料

1. 地域医療体制推進事業

(1) 救急医療の利用状況

ア. 休日・平日夜間急患診療所

(人)

	戸田診療所		蕨診療所		合計		患者数(住所地別)				
	診療日数	患者数	診療日数	患者数	診療日数	患者数	戸田市	蕨市	川口市	さいたま市	その他
休日急患診療	41日	1,799	31日	1,135	72日	2,934	2,161	577	77	63	56
平日夜間急患診療	120日	336	124日	389	244日	725	353	200	48	37	18

イ. 在宅当番医制

(人)

診療日数 合計	患者数 合計	患者数(住所地別)				
		戸田市	蕨市	川口市	さいたま市	その他
72日	236	101	54	43	28	10

ウ. 病院群輪番制病院利用状況

(人)

診療日数		救急患者数								患者の来院方法		
夜間	休日等	内科	小児科	外科	脳外科	整形外科	耳鼻科	眼科	産婦人科	合計	救急車	その他
366日	73日											
439日		1,800	357	268	143	422	30	1	93	3,114	1,536	1,578

エ. 病院群輪番制住所地別利用状況

(人)

患者数(住所地別)				
	戸田市	蕨市	その他	計
内科	778	361	661	1,800
小児科	217	106	34	357
外科	123	40	105	268
その他	235	117	337	689
合計	1,353	624	1,137	3,114

オ. 小児救急支援事業利用状況

(人)

診療日数		輪番別救急患者数						患者の来院方法	
夜間	休日等	戸田中央総合病院		蕨市立病院		合計		救急車	その他
		入院	外来	入院	外来	入院	外来		
243日	196日	25	358	1	895	26	1,253	273	1,006
439日		383		896		1,279		1,279	

診療事業

(1) 診療施設利用状況

ア. 診療施設総利用状況

(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
利用状況	2,048	2,349	2,620	2,973	2,677	2,625	3,400	3,734	3,049	2,559	2,619	2,485	33,138

イ. 内科 (注釈) 実施していない月のある項目は「-」と記載しています。

(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
外来	午前	830	899	873	885	908	816	881	910	936	938	894	923	10,693
	午後	236	260	337	302	343	301	297	263	349	297	289	275	3,549
	(小計)	1,066	1,159	1,210	1,187	1,251	1,117	1,178	1,173	1,285	1,235	1,183	1,198	14,242
健診検査	委託	0	0	7	4	12	4	0	2	4	6	8	0	47
	個人健診	8	6	2	3	1	4	5	3	2	1	9	6	50
	30歳代等健診	0	0	1	7	3	9	9	0	0	0	0	0	29
	国保ドック	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	特定健診	0	0	9	83	59	79	206	0	0	0	0	0	436
	後期高齢者基本健診	0	0	17	95	69	76	91	0	0	0	0	0	348
	特定健診(社保)	2	3	3	3	3	8	11	9	3	2	4	3	54
	特定保健指導(社保)	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	肝炎ウイルス検診	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	がん検診	0	0	29	296	222	258	434	39	29	31	35	0	1,373
	風しん・肝炎検査	2	0	6	3	2	1	3	1	1	0	0	6	25
(小計)	12	9	74	494	371	440	762	55	39	40	56	15	2,367	
その他	訪問診療・往診	3	2	1	10	1	3	1	2	2	3	2	0	30
	予防接種	14	31	19	40	25	27	105	1,067	126	37	40	23	1,554
	福祉の杜	98	113	121	113	112	105	105	96	115	96	93	105	1,272
(小計)	115	146	141	163	138	135	211	1,165	243	136	135	128	2,856	
入院	0	0	0	0	0	0	0	64	169	175	173	148	729	
合計	1,193	1,314	1,425	1,844	1,760	1,692	2,151	2,457	1,736	1,586	1,547	1,489	20,194	

(注釈1) 外来は、週6回診療実施

(注釈2) 国保ドックは、予約制(木曜日のみ)

ウ. 小児科

(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
外来	午前	332	437	513	508	410	412	463	492	528	385	437	387	5,304
	午後	303	371	469	440	321	361	550	447	511	402	426	387	4,988
	(小計)	635	808	982	948	731	773	1,013	939	1,039	787	863	774	10,292
予防接種		135	160	128	113	94	87	162	233	194	92	105	137	1,640
その他	外来乳児健診	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5
	個人健診	0	1	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	7
	委託	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(小計)	1	1	1	2	5	0	1	0	1	0	0	0	12
合計		771	969	1,111	1,063	830	860	1,176	1,172	1,234	879	968	911	11,944

(注釈1) 外来は、週6回診療実施

(注釈2) 予防接種は、毎週月曜日・水曜日・金曜日・土曜日の午後実施

エ. 整形外科

(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
外来	午前・午後	44	39	48	30	55	40	37	65	36	43	46	34	517

(注釈1) 4月から7月まで週1回診療実施

オ. 耳鼻咽喉科

(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
外来	午前	40	27	36	36	32	33	36	40	43	51	58	51	483

(注釈) 木曜日午前のみ診療実施

(2) X線検査実施状況

X線検査件数

(人)

科	部 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	合計	
内 科	一 般 撮 影	57	61	73	73	80	60	58	76	81	80	68	67	834	
	骨 塩 定 量 測 定	6	4	9	1	4	8	6	12	5	7	8	14	84	
	CT	46	60	52	63	69	48	71	72	72	69	58	54	734	
	(小 計)	109	125	134	137	153	116	135	160	158	156	134	135	1,652	
小 児 科	一 般 撮 影	11	20	24	27	15	25	22	22	15	9	10	11	211	
	CT	2	0	4	5	0	0	3	5	0	3	0	2	24	
	(小 計)	13	20	28	32	15	25	25	27	15	12	10	13	235	
整 形 外 科	一 般 撮 影	16	14	14	9	23	9	19	25	11	17	25	10	192	
	骨 塩 定 量 測 定	1	2	0	1	1	1	2	3	2	2	1	1	17	
	CT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	(小 計)	17	16	14	10	24	10	21	28	13	19	26	11	209	
耳 鼻 咽 喉 科	一 般 撮 影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	CT	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4	0	1	8	
	(小 計)	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4	0	1	8	
検 診 (健 診)	胸 部	肺 が ん 検 診	0	0	21	154	109	128	228	13	12	10	13	0	688
		国 保 ド ッ ク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		そ の 他	31	133	71	52	34	6	7	6	5	33	47	8	433
	胃	胃 が ん 検 診	0	0	2	19	26	36	32	13	6	9	9	0	152
		国 保 ド ッ ク	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	そ の 他		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	(小 計)		31	133	94	225	169	170	267	32	23	52	69	8	1,273
合 計		170	294	272	404	362	321	448	247	209	243	239	168	3,377	

(3) 臨床検査実施状況

ア. 診療部門 臨床検査実施状況

(人)

科	分類	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
内科外来	尿・糞便	104	269	196	511	408	430	815	145	127	192	185	146	3,528
	血液	792	1,443	1,087	1,114	1,102	1,078	1,483	829	790	1,052	1,010	947	12,727
	生化学	2,168	3,804	2,991	3,943	3,342	3,592	5,369	2,166	2,089	2,632	2,400	2,513	37,009
	免疫	150	168	163	149	150	162	191	182	138	130	158	150	1,891
	細菌・ウイルス	50	72	86	79	125	121	111	33	95	105	117	111	1,105
	細胞診	1	0	3	14	13	8	13	5	2	1	0	2	62
	心電図	55	146	87	95	103	69	115	35	39	79	71	42	936
	ホルター心電図	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	0	9
	脳波	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	7
	超音波	14	16	18	10	15	14	21	20	19	14	14	14	189
	肺機能	6	25	7	3	6	5	2	7	3	20	2	3	89
	眼底	1	0	0	2	1	0	5	3	1	1	0	0	14
	眼圧	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	2	9
	純音聴力	6	3	4	3	2	2	3	4	4	5	6	5	47
合計	3,349	5,948	4,642	5,923	5,267	5,484	8,129	3,434	3,309	4,234	3,966	3,937	57,622	
消化器外来	病理	3	0	1	2	0	1	2	3	2	0	1	1	16
	合計	3	0	1	2	0	1	2	3	2	0	1	1	16
小児科外来	尿・糞便	22	55	63	93	63	45	38	77	81	72	59	51	719
	血液	148	235	240	222	145	102	164	192	147	156	90	150	1,991
	生化学	195	352	312	369	335	164	232	304	172	180	105	170	2,890
	免疫	170	204	350	108	58	108	268	169	93	171	196	336	2,231
	染色体	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	細菌・ウイルス	281	194	370	430	468	499	630	291	431	501	627	489	5,211
	細胞診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心電図	1	1	1	1	0	2	2	0	1	2	4	4	19
	OD検査	3	7	8	11	6	4	6	8	7	9	4	4	77
	ホルター心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	脳波	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4
	超音波	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	肺機能	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	821	1,048	1,345	1,235	1,076	925	1,340	1,041	932	1,091	1,086	1,204	13,144	
入院	尿・糞便	0	0	0	0	0	0	0	12	9	19	6	4	50
	血液	0	0	0	0	0	0	0	37	71	91	88	66	353
	生化学	0	0	0	0	0	0	0	49	134	195	146	106	630
	免疫	0	0	0	0	0	0	0	11	19	19	23	14	86
	細菌・ウイルス	0	0	0	0	0	0	0	7	9	18	4	8	46
	病理	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	細胞診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ホルター心電図	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	脳波	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	超音波	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2	8
	肺機能	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	0	0	116	242	344	272	200	1,174	
総合計	4,173	6,996	5,988	7,160	6,343	6,410	9,471	4,594	4,485	5,669	5,325	5,342	71,956	

(4) 薬局業務実施状況

ア.処方箋枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
a. 外来処方 (院内)	1,279	1,553	1,725	1,700	1,547	1,486	1,745	1,632	1,832	1,587	1,633	1,557	19,276
b. 外来処方 (院外)	232	261	285	263	253	234	242	237	281	246	262	256	3,052
院外の割合 = b/(a+b)	15.4%	14.4%	14.2%	13.4%	14.1%	13.6%	12.2%	12.7%	13.3%	13.4%	13.8%	14.1%	13.7%
c. 入院処方	0	0	0	0	0	0	0	31	55	72	62	41	261
合計 =a+b+c	1,511	1,814	2,010	1,963	1,800	1,720	1,987	1,900	2,168	1,905	1,957	1,854	22,589

イ.ジェネリック医薬品(後発品)の使用状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
a. 後発品	122,882	125,173	129,475	125,263	132,251	117,555	134,947	129,528	143,414	136,460	143,049	137,860	1,577,857
b. 先発品 (後発品あり)	25,133	29,372	26,370	26,902	23,858	24,197	25,898	26,476	27,960	24,248	25,584	21,641	307,639
c. 先発品 (後発品なし)	24,330	25,114	25,380	25,324	25,508	25,879	23,721	27,384	56,409	27,862	27,044	31,938	345,893
後発品割合 =a/(a+b)	83.02%	80.99%	83.08%	82.32%	84.72%	82.93%	83.90%	83.03%	83.68%	84.91%	84.83%	86.43%	83.68%

(注釈) 規格単位数量で算出した医薬品数量をもとに計算

(注釈) ジェネリック医薬品使用割合 = (ジェネリック医薬品数量) / (ジェネリック医薬品数量 + 先発医薬品(後発医薬品あり))

(5) 上部消化管内視鏡検査実施状況

年齢(才)	実施数		胃がん		食道がん	
	男	女	男	女	男	女
～19	0	0	0	0	0	0
20～24	0	0	0	0	0	0
25～29	0	0	0	0	0	0
30～34	0	0	0	0	0	0
35～39	0	1	0	0	0	0
40～44	2	3	0	0	0	0
45～49	1	1	0	0	0	0
50～54	4	2	0	0	0	0
55～59	2	2	0	0	0	0
60～64	2	4	0	0	0	0
65～69	3	8	0	0	0	0
70～	51	50	1	0	0	0
(小計)	65	71	1	0	0	0
合計	136		1		0	

(6) 栄養指導件数(延べ人数)

分類	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	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5

(7)リハビリテーション実施状況

ア.利用者総数(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	-	-	-	-	-	-	-	39	84	78	75	69	345
単位数	-	-	-	-	-	-	-	66	119	137	126	117	565
外来	70	70	85	78	91	92	102	106	104	96	91	86	1,071
単位数	117	121	148	133	135	147	165	171	168	146	136	130	1,717
合計	70	70	85	78	91	92	102	145	188	174	166	155	1,416
単位数	117	121	148	133	135	147	165	237	287	283	262	247	2,282

イ.脳血管疾患等リハビリテーション(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	-	-	-	-	-	-	-	8	17	13	19	26	83
単位数	-	-	-	-	-	-	-	13	28	23	37	48	149
外来	26	28	36	27	25	25	28	27	24	22	18	15	301
単位数	52	56	72	54	50	50	56	55	46	41	32	28	592
合計	26	28	36	27	25	25	28	35	41	35	37	41	384
単位数	52	56	72	54	50	50	56	68	74	64	69	76	741

ウ.運動器リハビリテーション(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	-	-	-	-	-	-	-	11	0	0	0	2	13
単位数	-	-	-	-	-	-	-	25	0	0	0	4	29
外来	44	42	49	51	66	67	74	79	80	74	73	71	770
単位数	65	65	76	79	85	97	109	116	122	105	104	102	1,125
合計	44	42	49	51	66	67	74	90	80	74	73	73	783
単位数	65	65	76	79	85	97	109	141	122	105	104	106	1,154

エ.廃用症候群リハビリテーション(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	-	-	-	-	-	-	-	20	67	65	56	41	249
単位数	-	-	-	-	-	-	-	28	91	114	89	65	387
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
単位数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	0	0	20	67	65	56	41	249
単位数	0	0	0	0	0	0	0	28	91	114	89	65	387

オ.呼吸器リハビリテーション(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
単位数	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
単位数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
単位数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

カ.その他の外来リハビリテーション(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	8	7	7	8	5	7	6	8	5	8	9	7	85

キ.訪問リハビリテーション(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	167	170	179	177	189	182	176	183	159	151	160	168	2,061

(注釈)介護保険と医療保険を含む

ク.小児構音訓練(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	5	3	2	2	1	3	5	6	6	6	4	8	51

ケ.小児運動機能訓練(延べ人数)

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

(注釈)実人数2人(1年あたり)

(注釈)令和5年11月1日より入院病棟再開

(8)入院施設(19床)利用状況

ア.月別新規入院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
男	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	2	0	8
女	0	0	0	0	0	0	0	4	3	4	3	4	18
計	0	0	0	0	0	0	0	6	4	7	5	4	26

	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
入院延べ	0	0	0	0	0	0	0	64	169	175	173	148	729

イ.月別退院数

(注釈)カッコ内は、死亡退院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
男	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (1)	2 (1)	3 (1)	8 (3)
女	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	3 (1)	3 (1)	4 (2)	2 (0)	13 (4)
合計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (0)	4 (1)	4 (2)	6 (3)	5 (1)	21 (7)

ウ.入院期間

(注釈)カッコ内は、死亡退院数

	7日以内	30日以内	60日以内	90日以内	150日以内	150日超	合 計
男	1 (1)	3 (0)	4 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	8 (3)
女	0 (0)	9 (4)	4 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	13 (4)
合計	1 (1)	12 (4)	8 (1)	0 (1)	0 (0)	0 (0)	21 (7)

エ.入院時の性別・年齢別内訳

	64歳以下	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～94	95～99	100歳以上	合 計
男	1	0	0	1	4	0	2	0	0	8
女	0	0	0	1	6	1	6	3	1	18
合計	1	0	0	2	10	1	8	3	1	26

オ.入院前所在別表・退院先別表

	入 院 前								
	老人保健施設	特 養	自 宅	他医療機関	有料老人	サ 高 住	グループホーム	生保施設	住所不定
男	2	1	4	1	0	0	0	0	0
女	0	6	10	2	0	0	0	0	0
合計	2	7	14	3	0	0	0	0	0

	退 院 先									
	老人保健施設	特 養	自 宅	他医療機関	有料老人	サ 高 住	グループホーム	生保施設	その他	死亡退院
男	0	1	3	0	1	0	0	0	0	3
女	1	1	6	0	1	0	0	0	0	4
合計	1	2	9	0	2	0	0	0	0	7

カ.レスパイト及び社会的入院の受け入れ件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
レスパイト入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
社会的入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

キ.緩和ケア受け入れ件数

月	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
件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ク.夜間受け入れ件数

月	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
件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ケ.入院連携窓口相談件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	入院
戸田中央病院												1	1	1
戸田中央リハビリ													0	0
中島病院													0	0
公平病院								1					1	0
さいたま医療センター													0	0
梅田クリニック											1		1	1
福田内科						1					1		2	1
ほほえみの郷							1	1		1		2	5	3
優和の杜													0	0
戸田市立地域包括支援センター								2		1	2		5	2
戸田市立訪問看護ステーション											1		1	1
ろうけん戸田										1			1	1
家族								2	1	2	2		7	6
その他	1	1					1		4	1	3	2	13	1
合計	1	1	0	0	0	1	2	6	5	6	10	5	37	17

(9)地域連携窓口相談件数

月 相談経路	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
家族と患者	2	9	2	2	3	6	3	1	2	2	2		34
地域包括					1	2						1	4
訪問看護・リハビリ													
病院・地域連携								1					1
ケアマネジャー (障害の相談員含む)		1		1									2
老健・介護施設			3	8	3	1				1		1	17
市役所福祉部													
福祉保健センター						1				1			2
その他									1		2		3
合計	2	10	5	11	7	10	3	2	3	4	4	2	63

(10) 救急搬送受入状況

ア.救急受入要請状況

(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
電話連絡		1	2	4	5	4	2	4	4	5	4	6	2	43
受入	外来のみ	0	1	3	5	1	1	2	2	3	2	2	0	22
	入院	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	6
	受入不可	1	1	1	0	3	1	2	1	1	0	2	2	15

イ.受入患者の内訳

(a)性別

男	女
18	10

(b)年齢(才)

0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～	100～
9	3	0	0	0	0	1	2	10	3	0

(c)受入時間

外来受付時間内	外来受付時間外
28	0

(d)受入時の状況

・発熱
・体動困難
・嘔吐

ウ.受入不可患者の内訳

(a)性別

男	女	不明
8	6	1

(b)年齢(才)

0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～	100～	不明
4	3	0	0	0	0	1	0	5	1	0	1

(c)時間

外来受付時間内	外来受付時間外
14	1

(d)受け入れ不可の理由

対応困難	13
医師不在	0
専門外	1
満床・病室なし	0
他病院で受入	1

(11) 新型コロナウイルスに関する取り組み

ア. 発熱外来患者数

(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
患者人数	212	212	188	187	274	285	285	108	192	256	296	235	2730

イ. 発熱外来患者受診率

[計算式]

発熱外来受診者数 ÷ 外来受診者数

令和4年度	令和3年度
9.6%	9.1%

ウ. 新型コロナウイルス検査件数(PCR検査・抗原検査)

	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
患者人数	132	188	188	187	274	285	287	108	196	257	296	235	2633

エ. 新型コロナワクチン接種者数

(人)

	12歳～大人	5歳～11歳	6か月～4歳
春接種	835	42	12
秋接種	1390	37	24

オ. 抗ウイルス薬の処方数

ラゲプリオ

年齢(才)	実施数	
	男	女
18～60	11	11
61～69	4	5
70～79	7	8
80～89	4	7
90～99	2	5
100～	0	0
(小計)	28	36
合計	64	

ゾコーバ

年齢(才)	実施数	
	男	女
12～60	7	10
61～69	0	0
70～79	0	0
80～89	1	0
90～99	0	0
100～	0	0
(小計)	8	10
合計	18	

カ. コロナアフターケア外来受診者数(延べ人数)

分類	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
男	0	0	0	0	2	2	2	1	1	1	1	0	10
女	4	3	2	2	5	7	2	3	4	6	6	2	46
合計	4	3	2	2	7	9	4	4	5	7	7	2	56

(12) オンライン診療

	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	0	1	3	2	2	8	3	3	3	2	3	3	33
小児科	1	2	2	2	1	1	1	5	3	1	3	5	27
合計	1	3	5	4	3	9	4	8	6	3	6	8	60

薬剤配達	0	1	1	0	3	3	1	2	2	0	2	2	17
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

(13) 評価指標

ア.病床利用率(当院に設置されている病床がどの程度利用されているかを示す割合)

[計算式]

$$\text{延入院患者数} \div \text{年間日数} \div \text{病床数}$$

令和5年度	令和4年度
a	b
60.0%	0.0%

イ.平均在院日数

(入院治療機能をみるための一つの指標で、入院してから退院するまでの期間の平均を見る値)

[計算式]

$$\text{延入院患者数} \div \{(\text{年間入院者数} + \text{年間退院者数}) \div 2\}$$

令和5年度	令和4年度	比較
a	b	a-b
31.0日	1.9日	29.1日

ウ.入院患者のリハビリテーション実施率

[計算式]

$$\text{リハビリテーションを実施した入院患者数} \div \text{入院患者数}$$

令和5年度	令和4年度
a	b
88.5%	0.0%

エ.入院患者の要介護度・要支援度別割合

区分		令和5年度		令和4年度		比較 a-b
		入院患者数(a)	割合	入院患者数(b)	割合	
要支援	要支援1	0人	0.0%	0人	0.0%	0人
	要支援2	1人	3.8%	0人	0.0%	1人
	小計	1人	3.8%	0人	0.0%	1人
要介護	要介護1	2人	7.7%	0人	0.0%	2人
	要介護2	1人	3.8%	0人	0.0%	1人
	要介護3	4人	15.4%	1人	100.0%	3人
	要介護4	7人	26.9%	0人	0.0%	7人
	要介護5	6人	23.1%	0人	0.0%	6人
	小計	20人	76.9%	1人	100.0%	19人
要支援・要介護 計		21人	80.8%	1人	100.0%	20人
その他 ※		5人	19.2%	0人	0.0%	5人
合計		26人	100.0%	1人	100.0%	25人

※ 介護保険の申請中、未申請、不明等

オ. 外来利用者満足度調査

1 医師の態度・言葉遣いについて (%)

	良い	悪い	未回答
R4	99.1	0	0.9
R5	100	0	0

2 医師の診察・説明について

	話しやすい	話しにくい	未回答
R4	98.2	0	1.8
R5	100	0	0

3 受付職員・医療職員の態度・言葉遣いについて

	良い	悪い	未回答
R4	95.4	0.9	3.7
R5	98	2	0

4 待合室や診察室の清潔について

	清潔	汚い	未回答
R4	100	0	0
R5	98	2	0

5 感染症対策について

	十分	不十分	未回答
R4	97.2	2.8	0
R5	96	0	4

6 センターのホームページについて

	わかりやすい	わかりにくい	みていない	未回答
R4	33.9	3.7	57.8	4.6
R5	27	0	60	13

7 センター専門外来の認知度について

① コロナアフターケア外来

	知っている	知らない	未回答
R4	27.5	53.2	19.3
R5	31	53	16

② 小児頭痛外来

	知っている	知らない	未回答
R4	11.9	64.2	23.9
R5	15	65	20

③ 小児起立性調節障害外来

	知っている	知らない	未回答
R4	7.3	67.9	24.8
R5	7	71	22

④ 禁煙外来

	知っている	知らない	未回答
R4	36.7	45	18.3
R5	42	38	20

⑤ アレルギー性鼻炎の舌下免疫療法

	知っている	知らない	未回答
R4	15.6	61.5	22.9
R5	18	62	20

⑥ 認知症患者サポート

	知っている	知らない	未回答
R4	16.5	62.4	21.1
R5	31	53	16

※ 令和5年度外来利用者満足度アンケートより

3. 訪問看護ステーション事業

(1)月別利用者数

(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
医療 保険	訪問延べ回数	133	147	159	159	167	141	123	132	115	124	133	130	1663
	訪問実人数	22	23	26	27	26	25	23	24	24	25	26	25	30(注釈)
	新規利用者数	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	2	8
	終了者数	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3
介護 保険	訪問延べ回数	269	289	269	319	324	293	293	298	276	266	268	294	3458
	介護(再掲)	211	232	211	242	245	224	219	217	200	189	192	204	2586
	予防(再掲)	58	57	58	77	79	69	74	81	76	77	76	90	872
	訪問実人数	50	50	47	53	54	51	53	52	48	47	49	49	59(注釈)
	新規利用者数	0	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	2	10
	終了者数	1	0	0	1	2	2	1	1	2	0	0	2	12
合 計	訪問延べ回数	402	436	428	478	491	434	416	430	391	390	401	424	5121
	訪問実人数	72	73	73	80	80	76	76	76	72	72	75	74	89(注釈)

(注釈)年間実人数を示す

(2)利用者の性年齢別

(人)

	0～9歳	10～19歳	20～64歳	65～74歳	75～84歳	85歳以上	合計
合計	1	0	18	15	24	31	89

(3)終了者の内訳

(人)

項目	他サービス利用	入院	軽快	死亡	合計
人数	7	4	2	2	15

(4)利用者の疾患別状況

(人)

疾患名	感染症	新生物	血液疾患	代謝異常	精神疾患	神経系	眼疾患	耳疾患	循環器系	脳血管疾患	合計
人数	1	7	1	7	7	19	2	0	8	12	
疾患名	呼吸器系	消化器系	皮膚疾患	筋骨格	腎疾患	妊娠	周産期	先天異常	その他	けが	合計
人数	2	1	0	16	3	0	0	2	0	1	89

(5)介護保険利用者の要介護度

(人)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合 計
総 数	8	14	11	16	4	5	1	59

(6)医療保険の加算内容

(人)

内 訳	実人数	延べ人数
24 時間対応体制加算	12	89
特別管理加算 難	5	54
特別管理加算	3	3
緊急訪問看護加算	1	2
乳幼児加算	1	85
在宅患者緊急時カンファレンス加算	3	3
退院支援指導加算	1	2
複数名訪問看護加算	5	82
複数名訪問看護加算・理学療法士等	2	2
複数名訪問看護加算・補助者	1	5
難病等複数回訪問看護加算 2 回	7	121
難病等複数回訪問看護加算 3 回以上	1	2
長時間訪問看護加算	3	5
ターミナルケア療養費	1	1
看護・介護職員連携強化加算	1	6
夜間・早朝訪問看護加算	1	1

(7)介護保険の時間別内訳

(人)

内 訳	延べ人数
30 分	905
60 分	526
90 分	54
リハビリ 40 分	673
リハビリ 60 分	428
予防 30 分	318
予防 60 分	40
予防リハビリ 40 分	514

(8)介護保険の加算内容 (人)

内 訳	実人数	延べ人数
特別管理加算 I	2	24
特別管理加算 II	5	38
緊急時訪問看護加算	10	76
初回加算	16	16
ターミナルケア加算	1	1
複数名訪問加算 30 分	1	1
リハビリ複数名訪問加算 40 分	5	5
リハビリ複数名訪問加算 60 分	1	1
夜間早朝加算 30 分	1	1
退院時共同指導加算	2	2

(9)医療機関の内訳 (人)

機 関	人 数
市立市民医療センター	30
市内医療機関 (13 機関)	36
市外医療機関 (20 機関)	23

(11)訪問看護の内容

区分	内容	件数	割合
医療処置等	与薬の管理(点眼・軟膏・座薬・湿布等)	1017	19.9
	創処置	1051	20.5
	疼痛の管理	339	6.6
	人工肛門の管理	205	4.0
	用指摘便・浣腸	261	5.1
	吸引	235	4.6
	呼吸の管理	228	4.5
	人工呼吸器等の管理(在宅酸素含む)	321	6.3
	尿管・腎瘻カテーテルの管理	180	3.5
	気管カニューレの管理	227	4.4
	胃瘻・胃カテーテルの管理	291	5.7
	血糖チェック・インスリン投与	30	0.6
	点滴の管理	16	0.3
	その他のカテーテルの管理	1	0.0
	リハビリ(マッサージ、リラクゼーション含む)		3961
移動・移乗・散歩の介助		1286	25.1
身の回りの世話等	排泄介助(オムツ交換を含む)	929	18.1
	シーツ・寝衣交換	539	10.5
	整容(爪切り・髭剃り等)	612	12.0
	入浴・シャワー介助	164	3.2
	清潔ケア(清拭・洗髪・陰部、臀部洗浄)	973	19.0
	栄養・食事・水分摂取に関わる援助	514	10.0
	口腔ケア	187	3.7
	手・足浴	525	10.3
精神的援助		3189	62.3
終末期の援助		4	0.1
安楽への支援		98	1.9
認知症のケア		389	7.6
環境整備		664	13.0
会話・指導		1070	20.9
家族のケア		1593	31.1
緊急時の対応		20	0.4
社会資源の活用		21	0.4
他機関への働きかけと連絡		302	5.9
医師との連絡・調整		148	2.9
受診の介助		1	0.0

※割合(パーセント)=件数/訪問延べ人数(5121人)

4. 地域包括支援センター事業

① 月別相談数

(人)

相談事業内容	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
包括的支援事業													
総合相談	320	307	269	216	227	223	202	295	222	272	252	282	3,087
権利擁護	5	5	5	0	0	5	2	0	1	5	2	2	32
包括的・継続的 マネジメント	41	26	24	16	49	43	73	62	64	44	16	17	475
その他の相談													
指定介護予防支 援・介護予防ケ アマネジメント	315	293	403	414	376	304	350	295	304	333	337	289	4,013
認知症地域支援・ケア向上事業													
認知症地域支援 推進員	64	72	99	60	43	67	91	61	43	72	54	47	773
合計	745	703	800	706	695	642	718	713	634	726	661	637	8,380

② 相談対応方法

相談方法	対応件数
電 話	6,255
来 所	785
訪 問	1,340
合 計	8,380

③ 権利擁護業務

業務内容	延べ件数	実人数
成年後見制度などの相談	8	3
高齢者虐待対応の相談(疑いを含む)	24	14
高齢者虐待対応会議	0	0

④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

業務内容	対象数
小地域ケアマネ会(圏域の介護支援専門員対象)	4人
居宅介護支援事業所への訪問	3か所

⑤ 認知症地域支援・ケア向上事業

事業内容	対象数
認知症初期集中支援チームとの連携	2人 (実人数)
認知症カフェの継続支援	5か所
認知症カフェ周知イベント	0回
カフェ実施事業所交流会支援	1回
キャラバンメイト交流会	0回

⑥ 地域ケア会議

ア.地域ケア個別会議 5回 (注釈)個別ケースの課題解決に向けた検討
ネットワーク構築に向けた検討

イ.地域ケア圏域会議 2回 (注釈)地域のネットワーク構築・地域課題発見
・戸田市美笹地区あんしんネットワーク会議

日時	内容
7月19日	テーマ「マイ・タイムライン作成講座」 ・戸田市役所危機管理防災課による講演 ・グループワークにて実際にマイ・タイムライン作成を経験してみる。 参加者 60人
2月14日	テーマ「高齢者の孤立防止について」 ・戸田市立地域包括支援センター及び埼玉県社会福祉協議会による講演 ・孤立防止のための見守り活動の在り方について。 参加者 36人

・あんしんネットワーク会員からの相談件数 58件

⑦ 一般介護予防事業

・TODA 元気体操の立ち上げ・運営支援 13か所 (美女木8丁目含む)
・笹目4丁目 ラジオ体操 20回

⑧ 講座 3回

講座内容	件数	参加人数
認知症サポーター養成講座	1	27
認知症キッズサポーター養成講座	1	19
もしものときのための人生会議(ACP)	1	19
合計	3	65

コロナ禍のため、講座の代わりに回覧による啓発を実施 1回

実施月	内容
12月	いざという時のために知って安心・自分のためにみんなの安心 成年後見制度

⑨ 指定介護予防支援事業(介護予防ケアマネジメント含む)

要支援認定者・事業対象者のケアプラン作成数	件数
戸田市立地域包括支援センター直営	1,211
指定居宅介護支援事業者への委託	648

IV 研究

オンライン診療の実証実験と社会的処方について

【はじめに】

市民医療センター（以下、「センター」）において、オンライン診療実施の準備をすすめている中で、医療法人慈公会公平病院（以下、「公平病院」）から同院保有の医療 MaaS（※）を活用した医療と介護の連携について話があり、併せて、戸田市においては健康寿命の延伸など、地域における高齢者の健康課題の解決に向けた取組が必要とされていたことから、令和4年7月13日に、公平病院と戸田市は、実証実験に係る包括連携協定を締結した。

※医療 MaaS とはオンライン診療システムと医療機器を搭載した自動車である。



【実証実験の目的】

戸田市が推進している「100年健康プロジェクト」のうち、「だれも取り残されない医療・福祉・地域連携」をコンセプトとした取組として、高齢者における健康課題の解決の1つの手段として「SDHを踏まえた社会的処方」に着目し、これを実施していくための諸課題を解消していくため、実証実験として、医療 MaaS を活用したオンライン診療と連携し、地域

医療機関が社会的処方を実施できるような仕組みづくりを行うことで、取組が市内に拡大していくことを目指す。

【SDHを踏まえた社会的処方】

近年、人々の健康や病気が、社会的、経済的、環境的な条件に影響を受けることが広く認められるようになっており、社会的孤立は死亡リスクを増加させるというデータもある。社会的孤立や経済的困窮など、人それぞれのSDH（健康の社会的決定要因）を踏まえたうえで、薬やリハビリなどの処方に加え、その人にとって最適な地域の社会資源につなげていく社会的処方を活用していくことにより、病気の重症化予防やフレイルの予防・改善、自己管理能力の向上といった効果がみられるとされている。

【取り組み】

取組1 公平病院、センターに、健康福祉部、戸田市社会福祉協議会を加え、定期的な打ち合わせによる情報共有と意見交換を実施し、実証実験を進めていく。

取組2 センター内にある戸田市立地域包括支援センター（以下、「市立包括」）が、担当の美笹地区において、様々な相談を受ける中で、医療・介護・社会資源につながっていない高齢者のうち、必要性が高い対象

者について、公平病院と連携し、対象者に対して医療 MaaS を活用したオンライン診療を行う。

取組3 社会的処方 of の仕組みづくりについて、当初は医療 MaaS の活用の延長において実施すると想定していたが、医療 MaaS 活用の対象者が複雑かつ重症化している状況がみられたことから、対象を見直し、社会的処方については、外来受診者を対象として、実施する。対象者と社会資源等をつなぐ役割であるリンクワーカーは、地域包括支援センターやコミュニティソーシャルワーカーとする。

【経過】

取組1では、17回の打ち合わせを実施。医療 MaaS 活用の対象者の確認をするとともに、それぞれの社会的処方の進め方やスクリーニングの実施について意見交換した。また、戸田市社会福祉協議会ですすめている地域資源マップの作製について、必要な情報交換を行った。

取組2では、対象が4例あったがそのうちの2例で医療 MaaS を活用した。

【ケース①】

86歳・女性、独居、生活全般の管理不全、幻覚・幻聴・問題行動あり、高血圧の既往があるが、本人の意志により受診ができていないケース

→相談者である市の生活支援課ケースワーカーから提案したところ、本人の了承により、医療 MaaS による受診が実施でき、介護認定及び訪問看護導入となった。

【ケース②】

86歳・女性、子（50歳代）と同居、高血圧、糖尿病、パーキンソン病があるが、高齢のため受診できていないケースで、訪問看護を提案するも、他者が自宅に入ること、同居者が強い拒否があった。

→医療 MaaS による玄関先での受診を提案・実施したところ、精査目的での入院から、サービス付き高齢者住宅入居となった。

取組3としては、それぞれの医療機関における受診者を対象に、次のとおり実施した。

《センターの場合》

- ①後期高齢者健康診査の質問票と地域包括支援センターの介護予防・日常生活支援総合事業の基本チェックリストを基に、スクリーニングシート（図1）を作成した。シートのチェック項目は、「運動」・「栄養」・「口腔」・「閉じこもり」・「認知」・「うつ」と関係性を示すようになっており、それに応じた社会資源への処方が求められると考えられる。
- ②令和5年1月31日から、定期的な受診者のうち、後期高齢者健康診査の質問票において、「歩行が遅くなった」・「転んだことがある」・「外出が週1回以下」・「物忘れ」のいずれかの項目に「はい」と答えがある場合や、診察中に服薬忘れなどで医師の指示があった場合を対象とし、社会的処方の必要性を図るため、看護師により、スクリーニングを実施した。
- ③スクリーニングでは、スクリーニングシートに加え、アセスメントシート（図

2)も活用することで、生活上の不安や困りごとも含め、より対象者の状況を把握することができている。社会資源への参加に興味がある場合には、社会資源マップによる案内やセンター内にある市立包括につなげている。一方で、社会資源に興味がない場合でも、「受診以外の外出がない」、「転倒歴がある」、「薬の飲み忘れがある」場合に、社会資源を活用する必要があると考え、継続

的にモニタリングを実施している。
④モニタリングを継続している中で、社会資源の活用を必要とする場合は、本人の参加意向の有無に関わらず、活用を促す必要があると考え、本人の意向に強い影響を持つと想定される主治医から、社会資源を活用する必要性を直接説明し、リンクワーカーにつなぐ取組も実施している。

スクリーニングチェックリスト

@USRID @PATIENTNAME 様 @SYSDATE

No.	質問項目	回答 (いずれかに○をお付けください)		
		0. はい	1. いいえ	
1	バスや電車で一人で外出できますか			
2	日用品の買い物をしていますか			
3	友人の家を訪ねていますか(同居や近くにいる身内との付き合い含)			
4	家族や友人の相談にのっていますか			
5	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか			運動
6	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ちあがっていますか			
7	15分くらい続けて歩いていますか(ウォーキング15分以上、買い物は可)			
8	この一年間に転んだこと、又は、転びそうになったことがありますか			栄養
9	6カ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか			
10	身長 cm 体重 kg (BMI=)(注)			口腔
11	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか			
12	お茶や汁物等でむせることがありますか			閉じこもり
13	週に1回以上は外出していますか			
14	昨年と比べて外出の回数が減っていますか(外出が受診含め週2回以上あるなら可)			認知
15	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか			
16	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか(携帯操作も可)			
17	今日が何月何日かわからない時がありますか			うつ
18	(ここ2週間)これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった			
19	(ここ2週間)以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる			
20	(ここ2週間)わけもなく疲れたような感じがする			
合計		0		

(注) BMI (= 体重(kg) ÷ 身長(m) 身長(m)) が 18.5 未満の場合に低栄養に該当とする。

図1：スクリーニングシート

年9月からはセンター作成のスクリーニングシートを使用し、担当を決めてスクリーニングを実施しており、スクリーニング点数が15点以上の場合にアセスメントも実施している。

- ②スクリーニング等の結果を踏まえ、医科歯科連携や、管理栄養士、運動療法、介護予防教室、地域包括支援センターなどへつなげており、その他、地域資源マップを渡し、サロンや元気体操など、社会資源の利用を案内している。
- ③スクリーニングの実施及び他へつなげた結果、5・6例が介護申請となった。

【考察】

今回の実証実験では、取組の実践により、医療機関やリンクワーカーなどが適切に役割分担し、連携することにより、戸田市においても、社会的処方を実施できる可能性がみられた。

以下に、実証実験の取組を踏まえ、社会的処方の仕組みにおける重要と考えられるポイントを挙げる。

(1) スクリーニングを実施することにより、社会的処方が必要か判別する。

それまでの診療等により、すでに必要性があると考えられる場合はあるものの、スクリーニングシートや既存検査により、スクリーニングを実施し、更にアセスメントを実施することで、対象者のSDH等の状況を改めて確認することができ、社会的処方の必要性を判別することができる。また、それを点数などの数値により、対象者に示すことができる。

(2) 医師により、必要な患者へ社会的処方を行う。

スクリーニングの数値と必要度との関連性については検証できていないものの、どのような項目との関連性があるのかや合計点数など、スクリーニングの結果を用いて、直接主治医から必要性の説明を受けることは、対象者の意向に大きく影響すると考えられ、社会資源の利用に向け、非常に効果が高いと考えられる。特に、社会資源の利用に関して、後ろ向きの意向がある対象者には、主治医からの処方効果的だと考えられる。

(3) 必要な社会資源に適切につなげる。

リンクワーカーにつながり、リンクワーカーが対象者と面談により詳細なアセスメントを実施し、対象者の状況や社会的処方の内容を踏まえ、適切な社会資源に、対象者に合った適切な方法でつなげることが大切となる。また、リンクワーカーが医療機関と、支援の状況を継続的に共有することで、診療の際の参考資料になると考えられ、本人の健康増進の後押しが見込まれる。更に、リンクワーカーが社会資源のひとつである相談窓口として機能するため、対象者のSDHの向上が見込まれる。

【成果と方向性】

実証実験における成果と活用に向けた方向性は、次のとおりとなっている。

1. 医療 MaaS の活用

医療につながっていないケースでは、本人に医療の必要はあるものの、様々な状況によりつながることが困難となっているケースがある。そういったケースを医療につなげるための新しい方

策として、活用することができ、今後の活用に向け、市内全域の地域包括支援センターに周知していく。

2. 社会的処方への仕組みづくり

それぞれの医療機関での取組について、定期的な情報共有と意見交換により、戸田市において社会的処方を実施するための仕組みを、以下のとおり示すことができた。

仕組みは、一例であり、それぞれの医療機関において、状況に応じて柔軟に活用することが可能となっている。

また、併せて、社会的処方の実施における重要と考えられるポイントや、スクリーニングシート（前述：図1）についても示すことができた。

【社会的処方への仕組み】

- ①受診・健診時等に、スクリーニングを実施し、社会的処方の必要性を判断する。
- ②アセスメントの実施により、対象者のSDHの把握と課題を再認識する。
- ③医師の診察時等において、社会資源利用の必要性を対象者と共有し、社会的処方を実施する。
- ④医療機関からリンクワーカーにつなぐ。
- ⑤リンクワーカーは、対象者等と面談し、詳細なアセスメントにより、適切に社会資源につなぐ。
- ⑥リンクワーカーは、対象者の継続的な支援を実施し、状況を医療機関と共有する。
- ⑦対象者の受診・健診時等に、社会的処方の有効性の共有や見直しを

施する。

- ⑧社会的処方を見直した際には、リンクワーカーに伝える。

ここに示した仕組みによる社会的処方の実施により、対象者には、リンクワーカーが継続的に関わっていき、医療機関との定期的な情報共有を行うことにより、社会資源の活用状況を、診療の際の参考データとすることも可能となっている。

医療機関による社会的処方は、特に高齢者の健康課題の改善に有効であるとされており、定着に向け、こうした取組を市内全域に拡大していくことで、より効果的な仕組みへと醸成していくことが見込まれる。

【まとめ】

今回の実証実験では、「誰も取り残されない医療・福祉・地域連携」というコンセプトにより、特に高齢者の健康課題の改善に向けた取組を実施した。

医療MaaSの活用については、オンライン診療と併せて検査を実施できることで、これまで医療につながる事が難しかったケースにおいて、有効な新しい方策としての可能性が確認できた。

医療機関による社会的処方は、地域において、医師の関わりの中で、福祉相談につながり、更に地域の社会資源とつながることで、高齢者の健康の維持・改善に取り組んでいくことになる。この取組をすすめることで、住み慣れた地域でつながりや生きがいをもって、いつまでも健康に生活していくことが広がっていき、一人一人のWell-beingの向上が見込まれる。

令和5年度外来利用者アンケート集計結果について

○飯島努 手塚陽子 大庭恵美 藤堂志緒
岩崎みゆき 佐久間文江 武田純一
飯島昌一

[はじめに]

市民医療センター(以下センター)では、平成15年度より、年に1回外来患者に対してアンケートを行い、診療部門のサービス向上・運営の効率化の参考としてきた。

今年度は約1か月間、外来利用者のニーズを把握するためアンケートを実施したことから、その結果を報告する。

[対象と方法]

外来受診者を対象として、令和5年5月1日(月)から令和5年6月2日(金)まで、受付窓口にてアンケート票(別紙1)を配布し、担当職員が回収した。

[結果]

アンケート集計結果を別紙2に示す。実施日数26日間で回答数113件であった。

問1-1. 年齢

年齢は、15歳未満が27.4%と最も多く、次いで60歳~79歳が26.6%、30歳~59歳が23.9%、80歳以上が17.7%となった。

問1-2. 受診状況

定期受診が35.4%、定期受診以外が15.9%、本日初めて受診が4.4%となり、未回答が44.3%と最も多くなった。

問2. 当センター利用目的について

内科が52.2%と最も多く、以下、小児科25.4%、健康診断5.2%、予防接種3.8%、整形外科2.2%、耳鼻咽喉科2.2%、リハビリテーション1.5%、その他4.5%となった。

その他としては小児神経外来、紹介状作成依頼の記載があった。

問3. 新設したい科について

皮膚科が33.9%と最も多く、次いで眼科26.8%、外科10.9%、婦人科7.1%、心療内科6.0%、泌尿器科5.4%となった。その他としては、小児耳鼻科、アレルギー科、耳鼻科、歯科、入院病棟の回答があった。

問4-①. オンライン診療の利用について

利用してみたいは26.5%で、利用したくないは17.7%、どちらともいえないは49.5%となった。

問4-②. 利用したくない・どちらともいえない理由

対面の診察がいい32.8%、操作が分からない21.3%、自分の都合で診察してほしい4.1%、自宅(部屋)を見られたくない1.6%、通信料が心配0.8%、その他8.2%、未回答が31.2%となった。その他としては、スマホがない、パソコンがない、利用者は全く利用できないが付き添いとしては利用したいとの回答があった。

問4-③. 身近に病院受診できなくて困っている方はいますか?

いないが90.2%、いるが3.5%となった。

問4-④. 身近に介護サービスが必要な方はいますか?

いないが80.2%、いるが6.3%、すでに利用しているが6.2%となった。

自由記載

今回のアンケートでは、自由記載欄を設けていないが、枠外に記載されたものが2件あった。

・戸田市の病院としての機能を確立してほしい。

・市で配布してくださる子宮がんクーポン

で診察していただける場所が増えるとありがたい。

[考察]

今回のアンケートは、5月1日から6月2日までの26日間実施し、113人の回答を得た。例年受診者数の増加する特定健診時期に実施していたが、令和5年度はオンライン診療を開始したことから、外来患者のニーズを把握するため、年度当初に実施した。

問1は受診者についての設問で年齢と受診状況を聞いている。

年齢構成については15歳未満が一番多く27.4%、次いで60歳～79歳26.6%となっている。

受診状況については、未回答が44.3%と高い割合を占めている。これは、アンケート用紙の回答欄が分かりにくく、質問を見逃す利用者が多かったのではないかと推察される。未回答の割合が半数近くを占めていることを考慮する必要があるものの、回答があったものでは、定期受診が35.4%、初めての受診が4.4%となっており、令和4年度のアンケート結果（定期受診84.3%、初診3.6%）と比較して、定期受診の割合が低くなっており、初診の割合については、昨年度よりも高くなっているものの、平均的な数値と比べ、低くなっている。

問2のセンター利用目的としては、内科52.2%、小児科25.4%となっており、自由記載の欄には、専門外来の受診や検診・紹介状の作成などのための来院の回答もあった。

問3の新設科希望については、これまでと同様で皮膚科・眼科の新設希望が多かった。近隣医療機関の状況等を踏まえて検討していく。

問4ではオンライン診療に関する設問と

なっており、オンライン診療の利用については、利用してみたいとの回答が26.5%であり、令和4年度アンケート結果の28.0%と同程度であった。今回利用してみたいと回答した対象者の内訳をみると、小児科が50%、内科が50%と同数であり年齢に関係なく利用希望者がいることがわかった。

オンライン診療を利用したくない、どちらともいえないと回答した理由として、対面での診療を希望する割合が各40%、57%であり、医師と直接診察を希望する割合が高いことがうかがえる。センターのオンライン診療は基本的に対面診療との併用で行っているが、オンライン診療になると医師と対面できないという印象があると考えられる。オンライン診療は画面で顔を見て診察ができることや来院しなくても自宅で医師の診察が受けられる利便性を丁寧に説明する必要がある。次いで、操作方法が分からないからとの割合が各40%、27%であり、オンライン診療という言葉からデジタル機器操作への不安感があると推察され、スマートフォン等の操作やオンライン診療の流れを簡略化して掲示するなどの工夫が必要と考える。今後、オンライン診療を進めていくうえでオンライン診療対象者の説明や診療手順を周知していくことで利用者の増加に努めていきたい。

身近に病院に受診できなくて困っている人はいますかの問いについては、いるとの回答が3.5%、身近に介護サービスが必要な方はいますかの問いについては、いるとの回答が6.3%と、いずれも少数であった。外来では、診察時に社会的処方取り組みとしてスクリーニングを行っており、日ごろから困っていることなどをヒアリングして

対応している。さらに相談しやすい環境を作っていく必要がある。

[まとめ]

例年診療部門のサービス向上を目的に外来利用者アンケート調査を行っているが、今回は、オンライン診療のニーズ把握を主目的として実施した。オンライン診療を受けてみたいというニーズは前年同程度であり、割合は少ないが、年齢に関係なく利用希望者はいることが分かり、対面診療併用の利便性の周知やデジタル機器操作の不安解消が利用者の増加につながると考える。

また、センターでは、初診の割合が低いと考えられ、診療科を案内するパンフレットを作成し、令和5年1月から6月までの間に約100部を配布し、小児頭痛外来や小児起立性調節障害、アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法などの専門外来の周知を実施し、ホームページにおいても専門外来の紹介を行うなどセンターの認知度向上を図っているものの、依然として低いと考えられるため、引き続き周知への取り組みが重要となる。

センターの利用者増加の工夫を引き続き行うとともに、「安心・安全・安定」の医療提供を行っていきたい。

期間限定 利用者様アンケート

✿あてはまるものに○をつけ、()には具体的内容やご意見をお書きください。

1. 受診された方についてお尋ねします。

年齢 a.15歳未満 b.15歳～29歳 c.30～59歳 d.60歳～79歳 e.80歳以上

受診状況 a.定期受診 b.定期受診以外 c.本日初めて受診

2. 当センターの利用目的についてお尋ねします。

a. 内科 b.小児科 c.整形外科 d.耳鼻咽喉科 e.予防接種

f.健康診断 g.リハビリテーション h.その他 ()

3. 当センターについて 新設したい科はありますか。

a.眼科 b.皮膚科 c.心療内科 d.泌尿器科 e.婦人科

f.外科(ケガの処置、傷の縫合など) g.その他 ()

4. 該当する項目に○をつけてください。

①オンライン診療が始まりました。オンライン診療を利用してみたいですか？

[利用してみたい・利用したくない・どちらともいえない]

②①で利用したくないまた、どちらともいえないと答えた方へお聞きします。

利用したくないまた、どちらともいえないと思うのはなぜですか？

[操作が分からない ・ 対面の診察がいい ・ 通信料が心配

・ 自宅(部屋)を見られたくない ・ 自分の都合で診察してほしい

・ その他 ()]

③身近に病院受診できなくて困っている方はいますか？

(いる・いない)

④身近に介護サービスが必要な方はいますか？

(いる・いない・すでに利用している)

「いる」と答えた方は
よろしければ
スタッフにご相談
ください。

※オンライン診療を受けるには制約があります。詳細については、お声かけ下さい。

★ご協力ありがとうございました。皆様のご意見を今後の取組みの参考にさせていただきます。

別紙 2

ニーズ調査アンケート（期間限定）

実施期間 令和5年5月1日（月）～6月2日（金）

回答枚数 113枚

		人数	割合
図1-1	年齢	a. 15歳未満	31 27.4%
		b. 15～29歳	4 3.5%
		c. 30～59歳	27 23.9%
		d. 60～79歳	30 26.6%
		e. 80歳以上	20 17.7%
		f. 未回答	1 0.9%
図1-2	受診状況	a. 定期受診	40 35.4%
		b. 定期受診以外	18 15.9%
		c. 初診	5 4.4%
		d. 未回答	50 44.3%
図2	利用目的 (複数回答)	a. 内科	70 52.2%
		b. 小児科	34 25.4%
		c. 整形外科	3 2.2%
		d. 耳鼻咽喉科	3 2.2%
		e. 予防接種	5 3.8%
		f. 健康診断	7 5.2%
		g. リハビリテーション	2 1.5%
		h. その他	6 4.5%
		g. 未回答	4 3.0%
図3	新設希望 (複数回答)	a. 眼科	49 26.8%
		b. 皮膚科	62 33.9%
		c. 心療内科	11 6.0%
		d. 泌尿器科	10 5.4%
		e. 婦人科	13 7.1%
		f. 外科	20 10.9%
		g. その他	6 3.3%
		h. 未回答	12 6.6%
図4-1	<オンライン診療について> 利用希望の有無	a. 利用してみたい	30 26.5%
		b. 利用したくない	20 17.7%
		c. どちらともいえない	56 49.5%
		d. 未回答	7 6.3%
図4-2	利用したくない理由 (複数回答)	a. 操作が分からない	26 21.3%
		b. 対面が良い	40 32.8%
		c. 通信料が心配	1 0.8%
		d. 自宅見られたくない	2 1.6%
		e. 自分都合で診察希望	5 4.1%
		f. その他	10 8.2%
図5	困っている方	a. いる	4 3.5%
		b. いない	102 90.2%
		c. 未回答	7 6.3%
図6	介護サービス必要な方	a. いる	7 6.3%
		b. いない	91 80.2%
		c. すでに利用	7 6.2%
		d. 未回答	8 7.3%

図1-1 年齢

- a. 15歳未満
- b. 15～29歳未満
- c. 30～59歳未満
- d. 60～79歳未満
- e. 80歳以上
- f. 未回答

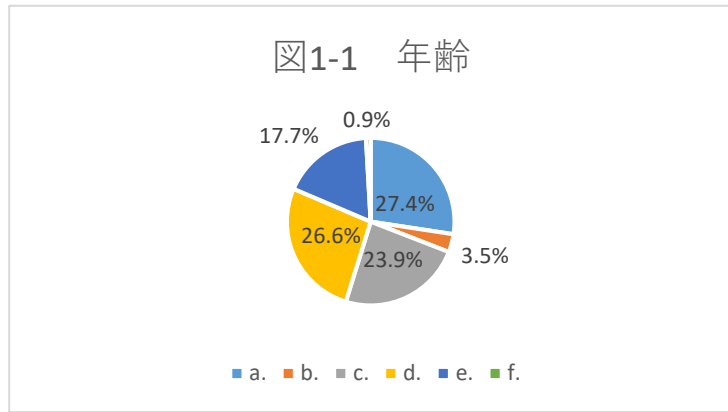


図1-2 受診状況

- a. 定期受診
- b. 定期受診以外
- c. 初診
- d. 未回答

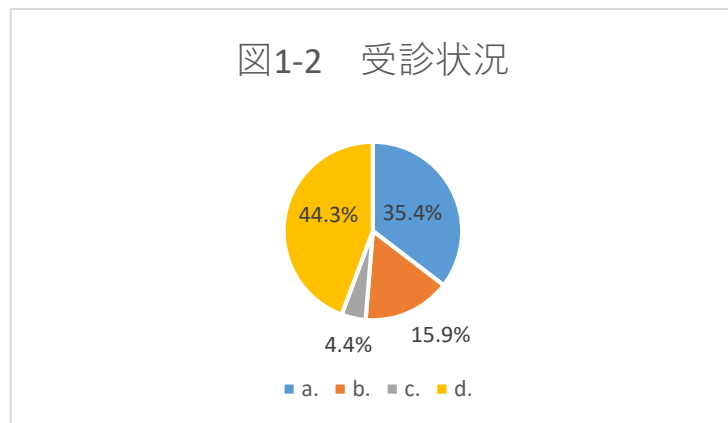


図2 利用目的

- a. 内科
- b. 小児科
- c. 整形外科
- d. 耳鼻咽喉科
- e. 予防接種
- f. 健康診断
- g. リハビリテーション
- h. その他
- g. 未回答

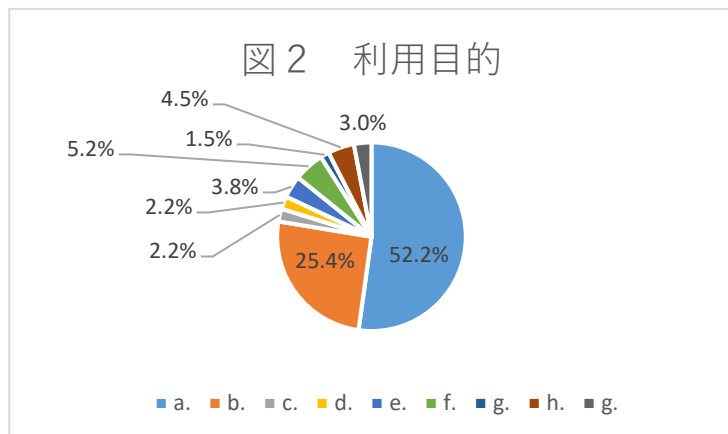


図3 新設希望

- a. 眼科
- b. 皮膚科
- c. 心療内科
- d. 泌尿器科
- e. 婦人科
- f. 外科
- g. その他
- h. 未回答

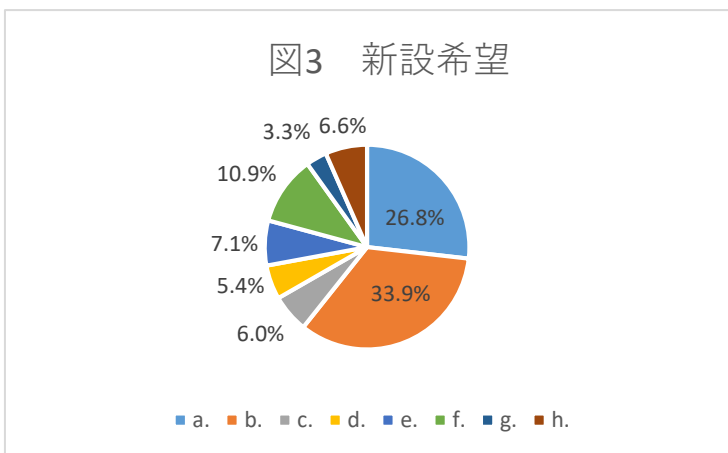


図4-1 オンライン診療利用希望の有無

- a. 利用してみたい
- b. 利用したくない
- c. どちらともいえない
- d. 未回答

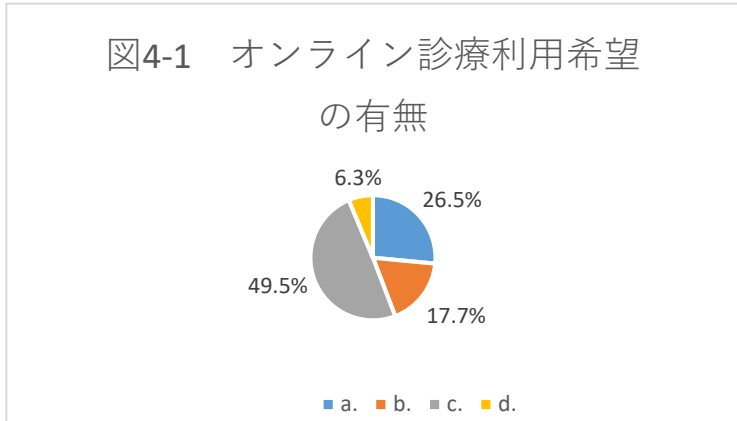


図4-2 利用したくない理由

- a. 操作が分からない
- b. 対面が良い
- c. 通信料が心配
- d. 自宅見られたくない
- e. 自分都合で診察希望
- f. その他
- e. 未回答

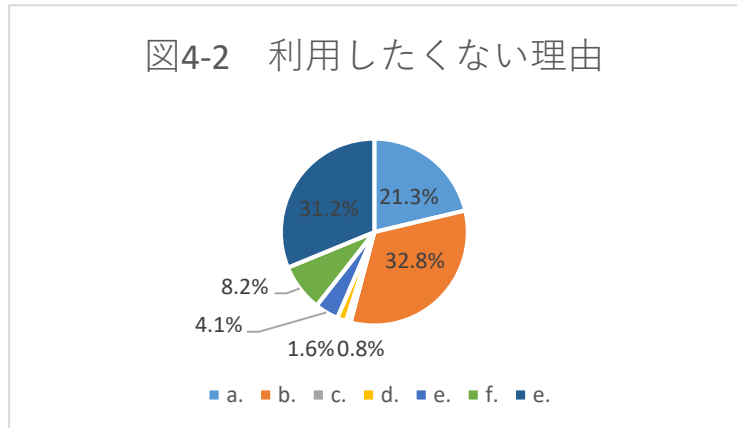


図5 困っている方

- a. いる
- b. いない
- c. 未回答

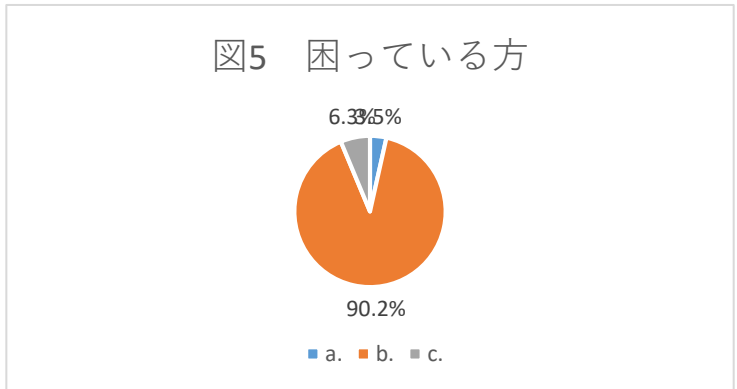
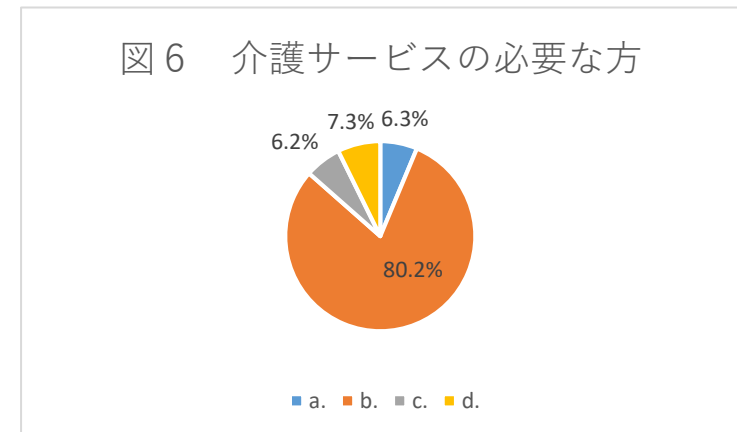


図6 介護サービスの必要な方

- a. いる
- b. いない
- c. すでに利用
- d. 未回答



令和5年度戸田市訪問看護ステーションアンケート結果について

○吉田奈美 金長美奈子 若林和重
村松栄美子 川崎育恵

[はじめに]

このアンケートの調査目的は、戸田市訪問看護ステーション(以下当ステーション)が提供する訪問看護業務について、利用者の意見や意向を調査検証し、看護サービスの質の向上を目指すことである。ここに、その結果を報告する。

[対象と方法]

対象は令和5年11月時点の訪問看護利用者73名またはその家族とし、別紙1のアンケート用紙を業務実施のために自宅訪問した担当看護師が、利用者または家族に配布し、調査依頼の説明を行った。期間は令和5年11月1日から令和5年11月30日まで実施。回収は職員が訪問時に行い、郵送希望者には切手付き封筒をお渡しし、投函していただいた。

[調査結果]

結果は別紙2のとおりである。

- ・調査票に回答された方は本人が63%、家族が29%、無回答が8%であり、本人からの回答が半数以上であった。
 - ・利用している保険の種類は介護が57%、医療が24%、無回答が19%であり、介護保険利用が半数以上であった。
- ① 職員の待遇については、満足・まあ満足が90%以上、ふつうが5%であった。
 - ② 訪問時間等の約束については、満足・ま

あ満足が90%以上、やや不満もみられた。

- ③ 困りごとへの対応については、満足・まあ満足が90%以上、やや不満・不満も4%みられた。
- ④ 希望や考えを聞くについては、満足・まあ満足が90%以上、やや不満・不満も4%みられた。
- ⑤ 適切なケアについては、満足・まあ満足が90%以上、ふつうが2%、不満も2%みられた。
- ⑥ ケア内容の説明・実施については、満足・まあ満足が90%以上、ふつう5%、不満も2%みられた。
- ⑦ 同じケアの継続については、満足・まあ満足が80%以上、ふつう8%であった。
- ⑧ 予防するためのケアについては、満足・まあ満足が80%以上、ふつう14%であった。
- ⑨ 関係機関への連絡については、満足・まあ満足が80%、ふつう15%であった。
- ⑩ 気持ちの支えになっているかについては、満足・まあ満足が90%以上、ふつう7%であった。
- ⑪ 身体状況の安定については、満足・まあ満足が80%以上、ふつう10%であった。
- ⑫ 不安の軽減については、満足・まあ満足が70%以上、ふつう20%であった。
- ⑬ 自宅生活への自信については、満足・まあ満足が70%以上、ふつう22%、やや不満・不満も4%みられた。

[考察]

今回のアンケートは、令和5年11月1日から11月30日までの期間に、訪問看護利用者73名に実施し、59人の回答を得た。

高齢者でも回答しやすいよう設問内容を見直し、回答率は81%と昨年の77%を上回る回答率であった。本人の回答が63%と半数以上であり、サービスを受けている本人からの回答が多かったため、満足度を図る上では、直接的な意見を拾い上げることができたと考える。利用している保険の種類は介護が57%と当ステーションでは介護保険利用の方が多く、高齢者の利用が多い。医療は24%であり、介護と医療の割合は概ね2.5:1となっている。『令和2年度埼玉県訪問看護ステーションに関するアンケート』では、埼玉県の訪問看護ステーションの介護：医療の割合は概ね2:1とされている。埼玉県の平均よりも当ステーションは、やや介護保険利用率が高く、高齢者の生活を支える役割が多いと考えられる。利用者様からの回答はすべての設問に対し70～80%が訪問看護サービスに概ね満足との回答で、自由記載にも「安心できる、助かっている。」との記載も多く見受けられた。しかし、6つの設問については不満・やや不満が2～5%であった。特に「訪問時間などの約束を守る」の項目では、やや不満が5%みられた。訪問看護の特性上、訪問先での状況により、予定訪問時間を超過する場合があります、当ステーションとしては、予定の訪問時間が遅れる場合は連絡することとなっているが、今回のような結果であった。また利用者は、職員との関係性を大切に思い、言い出しにくい方もいたと考える。今回の結果を真摯に受け止め、訪問時間の対応について見直していきたい。

[おわりに]

訪問看護は限られた時間の中で、ケアを提供する必要がある。その時間の中で丁寧な対応を心がけ、本人や家族に寄り添い希望する生活に近づけるよう支援していきたい。また当ステーションは、高齢者だけでなく、小児、障害のある方へも対応しているため、関係機関と連携して、幅広く柔軟な対応ができるよう努めていきたい。今後も医療・介護知識の助言や、利用者の求めに応じた適切な対応ができるよう、職員の更なる自己研鑽を重ねサービス内容を充実させていきたい。

別紙1 戸田市訪問看護ステーション・利用者満足度アンケート票

■ 調査票に回答された方 (本人 ・ 家族等)

■ 利用している保険の種類 (医療 ・ 介護)

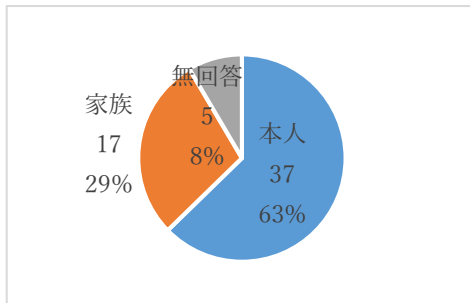
■ 次の訪問看護のサービス等について、1～5の5段階評価のうち、あてはまる番号をそれぞれ1つ選び、○印をつけてください。

	満足	まあ満足	普通	やや不満	不満
① 職員の身だしなみや態度、言葉使いなど、接遇はいかがですか。	1	2	3	4	5
② 職員は、訪問時間などの約束は守っていますか。	1	2	3	4	5
③ 職員は、本人の身体状況が変化したときや困っている事があったときは、対応していますか。	1	2	3	4	5
④ 職員は、本人と家族等の希望や考えを、良く聞いていますか。	1	2	3	4	5
⑤ 職員は、身体状況の変化に合わせて、適切なケアを提供していますか。	1	2	3	4	5
⑥ 職員は、行うケアの内容について十分に説明し、必要なことを行っていますか。	1	2	3	4	5
⑦ 訪問する職員がかわっても、同じケアを受ける事ができていますか。	1	2	3	4	5
⑧ 職員は、今後予測される身体の悪化（床ずれや痛み等）を予防するためのケアをしていますか。	1	2	3	4	5
⑨ 職員は、関係機関へ適切に連絡を取っていますか。	1	2	3	4	5
⑩ 職員は、本人及び家族の気持ちの支えになっていますか。	1	2	3	4	5
*訪問看護を利用する前に比べて…					
⑪ 本人の身体状況が安定したり、苦痛が和らいだ。	1	2	3	4	5
⑫ 本人の不安や困った事が軽減した。	1	2	3	4	5
⑬ 本人が自宅での生活に自信を持つことができた。	1	2	3	4	5

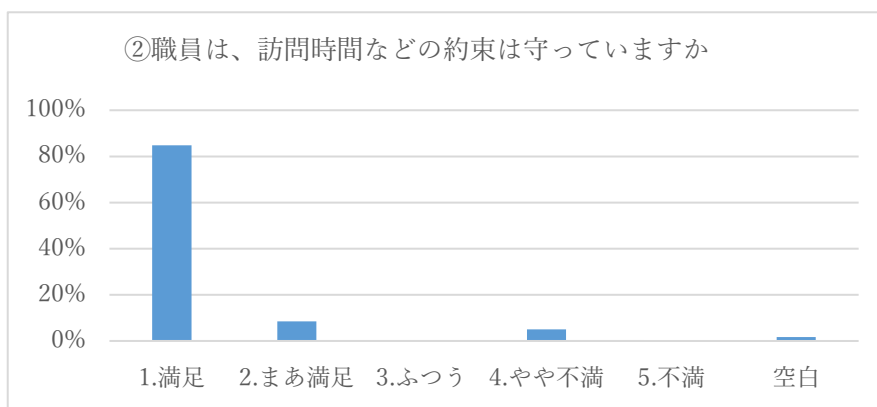
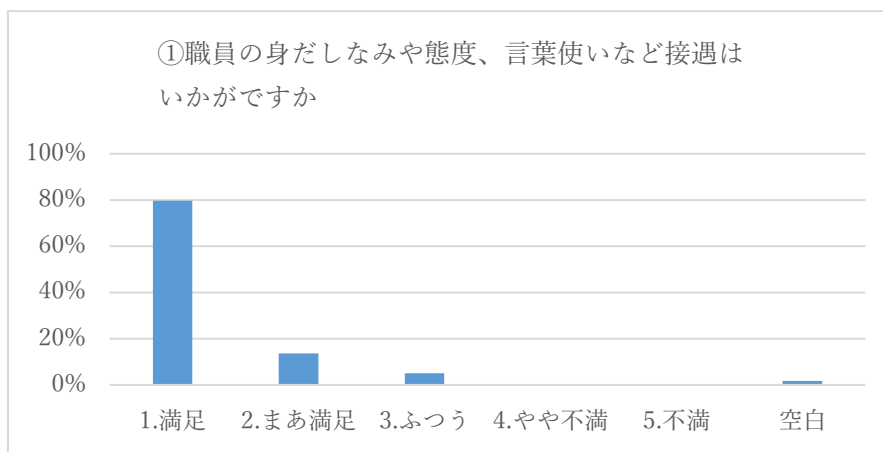
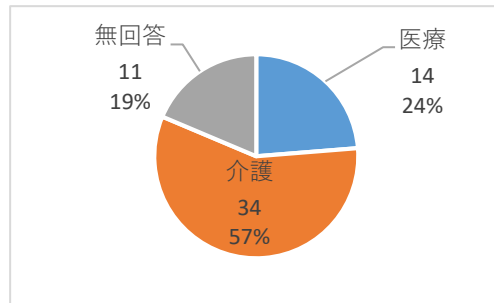
■ 訪問看護を受け、良かったことや改善してほしい事など、日頃からお感じになっていることを、ご自由にお書きください。

別紙2 結果グラフ

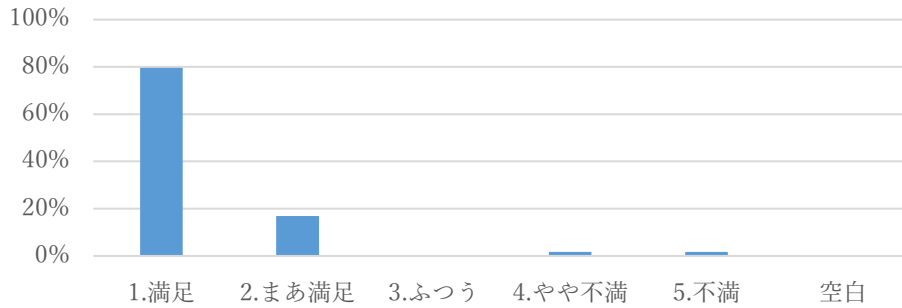
・調査票に回答された方



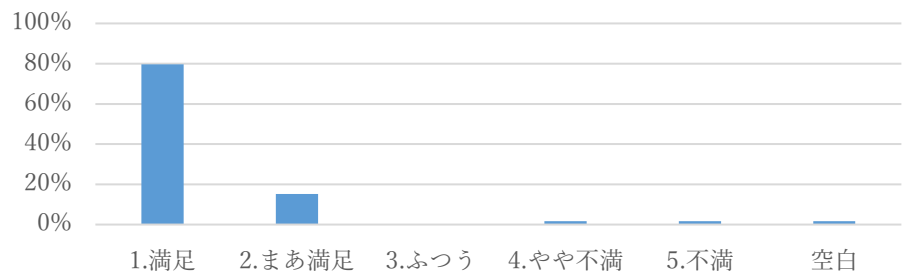
・利用している保険の種類



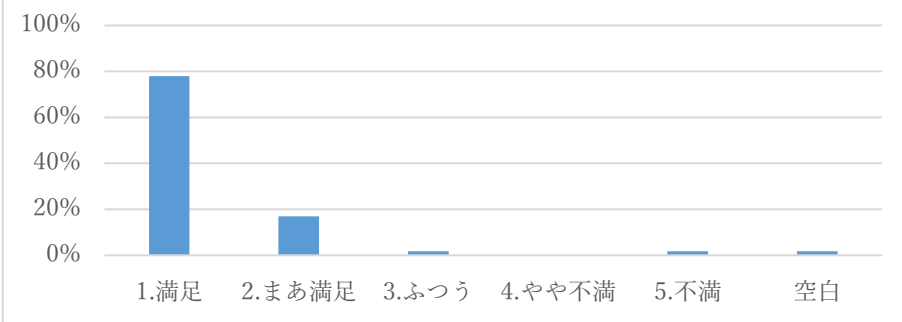
③職員は、本人の身体的状況が変化した時や困っている事があったときは、対応していますか



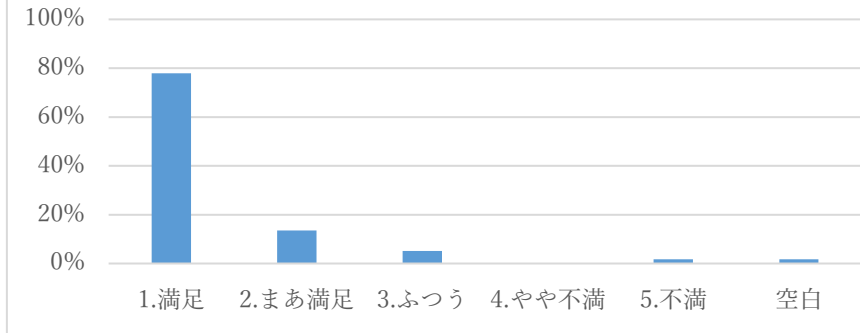
④職員は、本人と家族等の希望や考えを良く聞いていますか



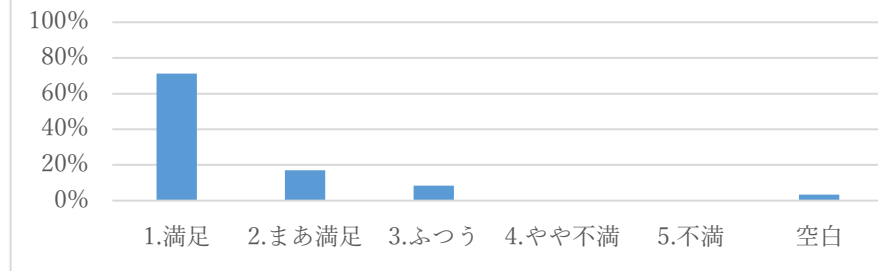
⑤職員は身体状況の変化に合わせて適切なケアを提供していますか



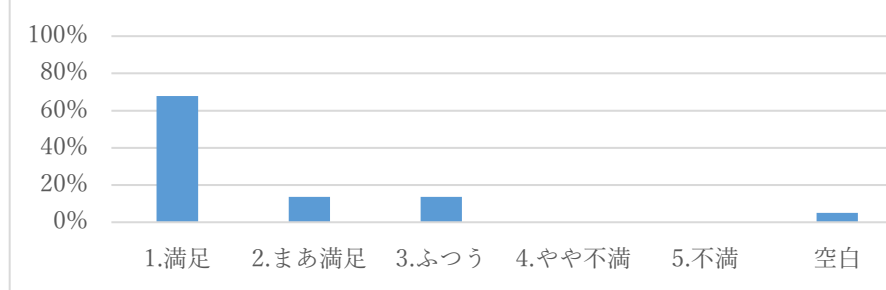
⑥職員は、行うケアの内容について十分に説明し、必要なことを行っていますか

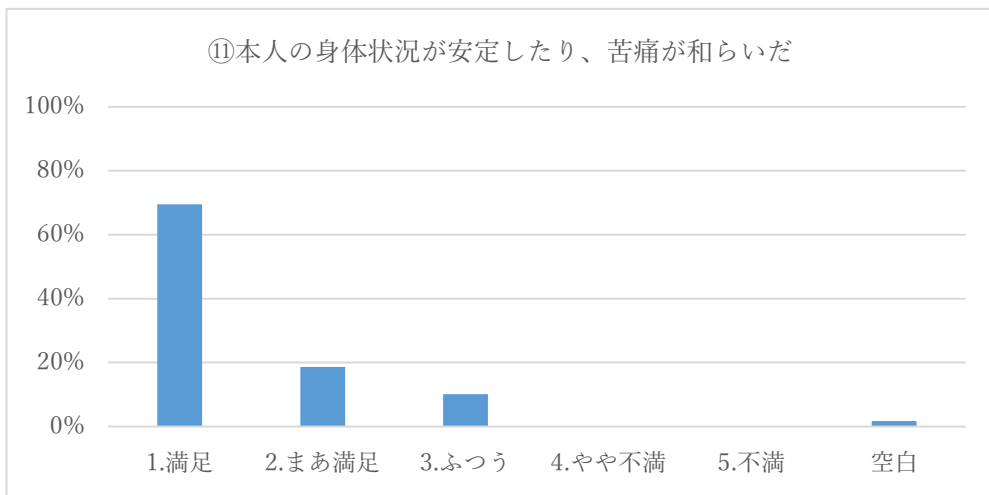
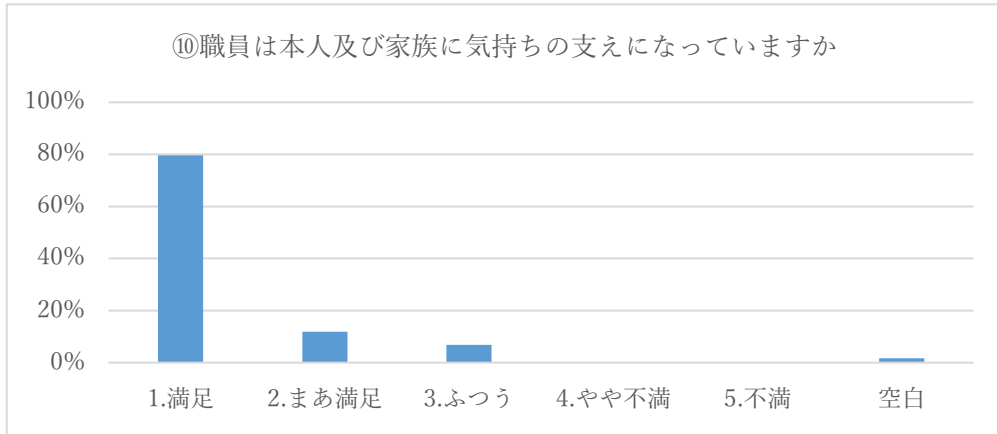
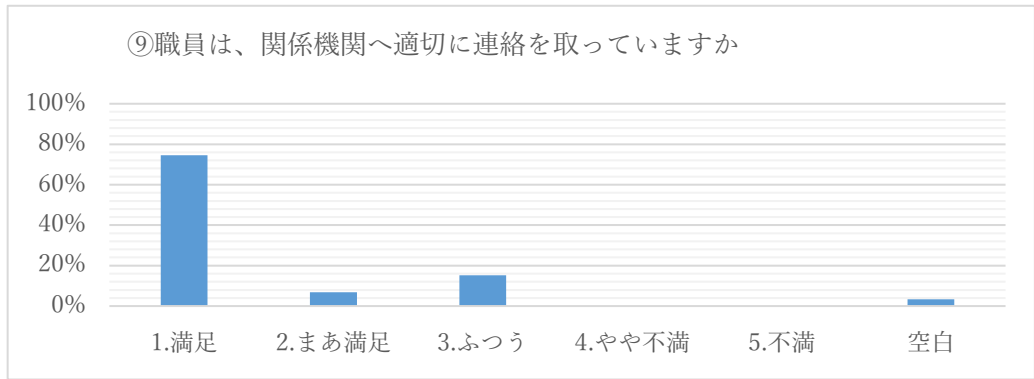


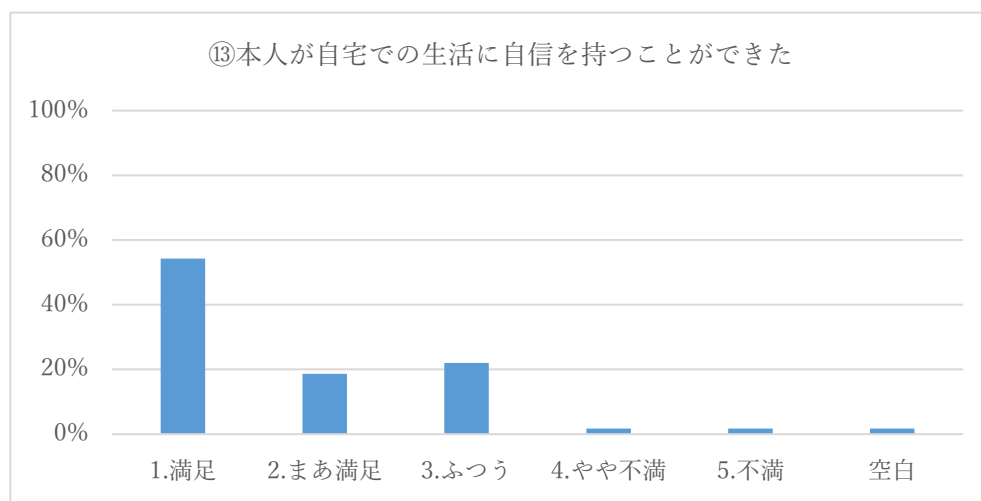
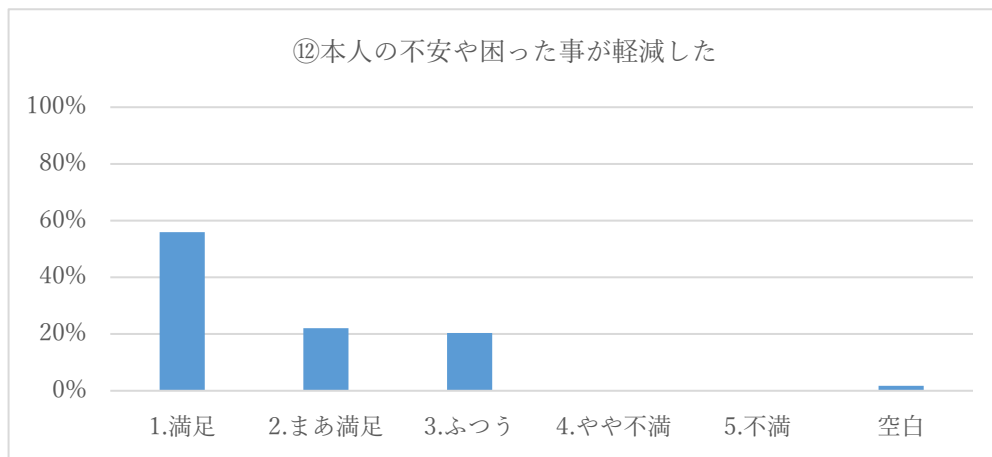
⑦訪問する職員が変わっても、同じケアを受ける事ができていますか



⑧職員は、今後予測される身体の悪化（床ずれや痛み等）を予防するためのケアをしていますか







自由記載
苦しいところなど適切な処置をしてくれてますので大変助かっております。
体調や薬の相談ができることで安心できる。
毎回訪問看護をお願いしていますが、何も言うことなく満足しております。これからもよろしく願いいたします。
訪問看護だと少々体調が悪くても行くことがないので無理のないリハビリができる事が良い。全員本当に新味となって考えてくれてありがたく思っています。
医療機器など多種になると思うので、看護の方と電話で説明するのが困難な事があると思います。（経験したものが違うとか）色々難しい時もありますが、親切に対応してくれるのを感謝しています。
手指の動きが改善し、体や足のケアも十分してくれて、本人も家族も安心満足しています。日常生活や体のケアも色々アドバイスしてくれとても助かっています。これからも宜しくおねがいします。
訪問看護に聞いてもらっていることを今後も変わらずにお願いしたいと思っている。
本多先生の考えで、私をわかってくれている。
訪問時に時間があれば、散歩等の運動を希望する。
爪を見てもらい先生との橋渡しをしてくれるので安心している。
慣れ親しんだお世話になった看護師さんの異動は家族にとっても本人にとっても寂しく不安なことですので、ご本人の事情以外での異動はなるべくなくしてほしいと思います。現在までスタッフの皆様には大変良くしていただき、本人と家族のより所になっています。これからも色々相談にのってください。
いつも良くしていただき感謝しています。
訪問看護を受け日常生活に自信を取り戻すことができた。
いつも親切にケアをして頂き大変有難く感謝致しております。これから生きていく希望が持てます。ありがとうございます。
今度リハビリを週40分実施できるよう働きかけて下さり、ありがとうございます。
訪問看護をうけていて本人が訪問を楽しみにしていて、生活の中に組み込まれていて本人の気が張り良いと思っています。色々気が付かないことや違う視点からのアドバイスがあり勉強になり助かっています。
時間が短いので1時間程度に伸ばしてほしい。
支払いを自動支払い（振込）に
どの看護師さんも皆さんとても親切に接して下さり感謝しています。本人もとても信頼しているようで来ていただける日を楽しみにしているようです。今後ともよろしくお願い致します。
苦痛わかってくれて心がらくになる。ありがとうございます。
年齢を考えると今以上若々しくなるとは思えませんが、少しでもゆるやかな感じに下降することを望んでいます。

とてもやさしくしていただいています
第一に訪問して頂ける事に、本人家族共に安心し感謝しております。時に本人悩み、出来事をよく聞いていただき、訪問時を楽しみにしている様子です。娘より
訪問リハビリ、訪問看護を受け、お二人には本当に良くして頂いています。感謝しかありません。ありがとうございます。
何かあった時に来てくれるかどうか不安。いつも時間に追われるようにせかせかケアをやっている気がする。日程が少しずれるだけでもできるかどうか…と言われることがある。介護している人間が調子悪いと言って、来てくれるのか不安。
特に⑦の設問について設問の内容に多少無理があると思います。なぜなら各職員の経歴、経験、技術、考え方等々によって症状をどう読みとり、どの様なケアをするのが最適化という判断で技術は職員にある程度まかされていると私は思うからです。
精神的なケアを主に受けさせていただいています。話を聞いていただいたりして、心がとても落ち着いてきて、日常生活や仕事にも前向きな気持ちで向き合えるようになったので、助かっています。季節の変わり目、イベントなどでの対応の仕方、順応の仕方も教えていただき、とても助かっています。
いつもありがとうございます。お世話になりありがとう。私の話をきいてもらい楽しみです。ありがたかったです。
要支援だった夫が、入院を機に介護4になってしまい、退院後慣れない夫の介護で精神的につかれてしまった私を気づかってくれ、話を聞いてくれ、寄り添っていただきました。訪問リハビリ、訪問看護師の方がいてくれて、大変救われました。現在も頼りにして、感謝しております。担当の方が旧：新野さん、現：村松さん、リハビリ：黒崎さんで良かったです。
来てもらって話を聞いてもらうことで落ち着いたり、考えがまとまったりするので、とても助かっています。いつもありがとうございます。

付録 戸田市介護老人保健施設

付録

戸田市介護老人保健施設（指定管理）

1. 建設の経過

平成元年 3月末	戸田市医療福祉環境調査報告書検討委員会より「老人保健施設建設」の答申あり
〃 6月より	戸田市土地開発公社へ老人保健施設用地買収を依頼
平成 3年2～3月	地質調査(ボーリング)実施
平成 4年10月	戸田市土地開発公社により老人保健施設用地買収を完了
〃 10月 9日	新築設計依頼
平成 5年 3月30日	建築確認申請
〃 3月31日	新築設計完了
〃 6月25日	建築確認許可
〃 9月10日	起工
平成 6年12月 1日	竣工
平成 7年 4月20日	開設（入所者定員60人）
平成26年 8月18日	増築棟着工
平成27年 9月18日	増築棟竣工
平成27年10月 1日	改修工事着工
平成28年 3月15日	改修工事竣工
平成28年 7月 1日	増床（入所者定員80人）
平成28年10月 1日	増床（入所者定員100人）
平成30年 4月 1日	指定管理者制度導入

2. 建物の概要

構造	鉄筋コンクリート造4階建
建築面積	2,157.46㎡
延床面積	6,592.74㎡
敷地面積	2,572.16㎡

3. 指定管理者

埼玉県秩父郡横瀬町大字横瀬5850番地
医療法人 健秀会 理事長 荒船 丈一

4. 指定期間

令和5年4月1日から令和10年3月31日までの5年間

5. 事業内容

(1) サービスの内容

介護老人保健施設では、要介護状態あるいは要支援状態と認定された者の家庭復帰を目標に、医学的管理における看護や機能回復訓練などの医療ケアを行うとともに、食事、入浴などの日常生活上のサービスを提供します。又、介護方法の相談や指導を行い、家族介護の支援も行います。

ア. 入所サービス

長期入所：おおよそ3カ月で家庭復帰が出来るよう、医師や理学療法士・作業療法士などによる日常生活動作に必要な機能訓練を行い、看護師・介護職員などによる食事、入浴などの日常生活上の支援を行います。

短期入所及び介護予防短期入所

：介護する家族が病気や冠婚葬祭、旅行などで一時的に介護が困難になった際に、短期間の入所サービスを行い日常生活の支援を行います。

イ. 通所サービス

通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション

：通所による機能の回復訓練や、食事、入浴介助などのサービスを行います。

(2) 定員

入所 100床 (短期入所及び介護予防短期入所を含む)

通所リハビリ 30人 (介護予防対象者を含む)

(3) 利用対象者

ア. 長期入所サービスは、介護保険の第一号被保険者及び第二号被保険者で要介護状態と認定された者

イ. 介護予防を含む短期入所・通所サービスは、上記の者と要支援状態と認定された者

(4) ケアプラン

個々の利用者ごとに問題点や課題を把握し、ADLの向上を目標とし個々のケアプランをたて、日課予定表に基づき実行します。また入(通)所者が快適に療養生活を過ごせるよう年間レクリエーション・作業計画に基づき季節に合わせた行事やレクリエーションを行います。

(5) 利用料

区分	入所者		通所者	
日用品費	200円		152円	
教養娯楽費	100円		100円	
おむつ代			実費	
食費	第1段階	300円	550円(昼代+おやつ)	
	第2段階	390円		
	第3段階①	650円		
	第3段階②	1,360円		
	第4段階	1,650円		
居住費 (滞在費)		従来型個室	多床室	特別室料(利用時のみ)
	第1段階	490円	0円	個室
	第2段階	490円	370円	市内居住者
	第3段階①/②	1,310円	370円	市外居住者
	第4段階	1,640円	450円	2床室
				市内居住者
				市外居住者

令和5年度施設状況報告

		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
入所	入所者数	6	13	9	17	13	9	8	5	9	11	6	20	126
	退所者数	9	10	10	18	10	7	6	7	11	18	8	11	125
	月末入所者数	89	92	91	90	94	95	96	93	92	85	81	90	1,088
短期宿泊	利用者実日数	14	13	28	21	75	28	21	38	34	32	51	40	395
	利用者延人数	14	13	28	21	75	28	21	38	34	32	51	40	395

※利用者延人数は宿泊1人1日を1人として計算。

※戸田市立介護老人保健施設（入所）定員100名

		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
通所リハビリ	新規登録者数	3	3	1	1	1	0	1	1	3	0	1	1	16
	登録抹消者数	7	2	2	0	2	3	2	3	1	1	0	1	24
	利用者実日数	25	27	26	26	27	26	26	26	26	9	25	26	295
	利用者延人数	352	362	330	339	278	278	297	301	268	60	261	288	3,414
訪問リハビリ	新規登録者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	登録抹消者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者実日数	6	7	6	5	6	6	6	7	6	1	4	5	65
	利用者延人数	6	7	6	5	6	6	6	7	6	1	6	7	69

※通所リハビリ定員30名

戸田市立介護老人保健施設	市内住所者	50人
	市外住所者	40人

※令和6年3月末現在

(1) 入所・短期入所サービス

ア. 入所者の年齢別階層

年齢（歳）		～65	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～94	95～	計
性別	男性	4	1	4	8	8	4	3	1	33
	女性	0	2	3	5	9	18	15	5	57
合計		4	3	7	13	17	22	18	6	90

イ. 入・退所の利用状況

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	計
長期入所	①入所者数	6	13	9	17	13	9	8	5	9	11	6	20	126
	退所者数	9	10	10	18	10	7	6	7	11	18	8	11	125
	延入所者数	2,663	2,782	2,759	2,636	2,788	2,785	2,879	2,719	2,723	2,538	2,280	2,662	32,214
	平均入所者数	88.8	89.7	92.0	85.0	89.9	92.8	92.9	90.6	87.8	81.9	78.6	85.9	88.0
短期入所	②要介護者数	3	4	6	6	9	5	6	6	9	2	6	8	70
	③要支援者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退所者数	4	4	5	6	8	6	7	8	7	2	5	11	73
	延入所者数	14	13	28	21	75	28	21	38	34	32	51	40	395
平均入所者数	0.5	0.4	0.9	0.7	2.4	0.9	0.7	1.3	1.1	1.1	1.8	1.3	1.1	
合計	入所者 (①+②+③)	9	17	15	23	22	14	14	11	18	13	12	28	196
	延入所者	2,677	2,795	2,787	2,657	2,863	2,813	2,900	2,757	2,757	2,570	2,331	2,702	32,609
	稼働率(%)	89.2	93.2	92.9	88.6	95.4	93.8	96.7	91.9	91.9	85.7	77.7	90.1	90.6

ウ. 入退所者の入所前及び退所先別人数

入所前所在	入所区分	入所数	退所数	退所先			
				家庭	医療機関	福祉・老人保健施設	死亡
家庭	長期	18	16	6	0	7	3
	短期	52	54	52	1	1	0
医療機関	長期	97	102	16	27	40	19
	短期	8	6	0	0	6	0
社会福祉施設 老人保健施設	長期	11	7	1	2	2	2
	短期	10	13	3	3	7	0
合計	長期	126	125	23	29	49	24
	短期	70	73	55	4	14	0
	合計	196	198	78	33	63	24

エ. 退所者の在所期間

		15日未満	15日～ 1ヵ月未満	1ヵ月～ 3ヵ月未満	3ヵ月～ 6ヵ月未満	6ヵ月～ 1年未満	1年以上	計
性別	男性	5	2	15	8	23	8	61
	女性	3	9	4	9	27	12	64
合計		8	11	19	17	50	20	125

オ. 退所者の平均在所日数

区分	平均在所日数
長期入所者	261 日
短期入所者	5 日

カ. 入所者の市内外別の利用状況

市内外別	人数(人)	割合(%)
市内居住者	50	55.6
市外居住者	40	44.4
合計	90	

キ. 入所者の要介護度

介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
男性	0	0	6	7	7	9	4	33
女性	0	0	6	11	14	15	11	57
合計	0	0	12	18	21	24	15	90
割合	0	0	13.3	20	23.3	26.7	16.7	100

ク. リハビリテーション実施人数（入所者）

入 所	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
個別訓練 (加算対象)	814	833	887	577	984	957	939	783	7	183	613	878	8,455
個別訓練 (その他)	787	877	789	494	833	829	923	897	254	241	805	814	8,543
個別訓練 (ショート)	14	13	28	20	73	25	22	35	6	20	49	64	369
運動療法 (マット体操)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,615	1,723	1,704	1,091	1,890	1,811	1,884	1,715	267	444	1,467	1,756	17,367

サ. 施設行事 2023年度

時 期	行事タイトル	
R5. 4月1～2日	お花見	ろうけん敷地内の桜を見て楽しむ
5月15日	こいのぼりカフェ	端午の節句、季節感を味わう
6月19日	あじさい会（お茶会）	アイスクリーム、コーヒーを楽しむ
7月7日	七夕会	七夕にちなんだ食事、おやつを楽しむ
8月21日	納涼会	スイカ割りとおやつにスイカを味わう
9月18日	敬老会	長寿のお祝い
10月16日	秋の企画を味わう（お茶会）	コロナ感染対策にて中止、おやつのみ提供
11月20日	秋のお茶会	おはぎを楽しむ
12月11日	クリスマス会	クリスマスメニュー、ケーキを楽しむ。プレゼントを用意
R6. 1月3日	新年会	初詣（手作りの鳥居、賽銭箱）、おやつに梅昆布茶を楽しむ
2月26日	節分豆まき	職員扮する鬼に豆を当てる。お汁粉を楽しむ
3月5日	ひな祭り	トッピングした豪華なおやつを楽しむ。ひな祭りにちなんだ歌を歌う
		※毎月、誕生日会を実施（プレゼント誕生日カード等）

(2) 通所リハビリテーションサービス

ア. 通所登録者数及び年齢別階層

年齢(歳)		～65	65～69	70～74	75～79	80～84	85～89	90～94	95～	計	平均年齢
性別	男性	4	0	4	7	5	6	1	1	28	76.67
	女性	0	0	0	2	3	5	2	2	14	86.35
合計		4	0	4	9	8	11	3	3	42	79.9

イ. 通所者の利用状況

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	計
実施日数		25	27	26	26	27	26	26	26	26	9	25	26	295
通所者数 (延べ数)	要介護	339	351	316	332	269	269	281	279	249	47	247	273	3,252
	要支援	13	11	14	7	9	9	16	22	19	3	14	15	152
	計	352	362	330	339	278	278	297	301	268	50	261	288	3,404
1日平均通所者数		14.1	13.4	12.7	13.0	10.3	10.7	11.4	11.6	10.3	5.6	10.4	11.1	11.5
送迎	バス・ワゴン	336	342	313	320	260	261	271	275	251	49	249	271	3,198
	家族	16	20	16	19	17	17	17	16	16	1	12	17	184
入浴	特別浴室	176	200	172	172	140	151	155	155	146	24	155	173	1,819

ウ. 通所者の要介護度数

介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
男性	2	0	5	7	4	8	0	26
女性	0	1	6	3	2	2	0	14
合計	2	1	11	10	6	10	0	40
割合	5	3	28	25	15	25	0	100

エ. リハビリテーション実施人数(通所者用)

入所	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
個別訓練(加算対象)	6	15	14	6	2	0	0	3	7	5	23	31	112
個別訓練(その他)	341	345	314	330	271	272	297	296	254	45	236	255	3,256
個別訓練(ショート)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	347	360	328	336	273	272	297	299	261	50	259	286	3,368