

病 院 年 報

— 第 1 8 号 —

令和元年度



杉田玄白記念公立小浜病院

病院理念と基本方針

病 院 理 念

『 地域住民の皆様とともに歩み、愛され、信頼される病院 』

基 本 方 針

- 1) 杉田玄白の進取の精神を受け継ぎ、良質・最新の医療を提供します。
- 2) 医療連携を推進し、中核病院として地域のニーズに応えます。
- 3) 安全・安心な医療サービスに努めます。
- 4) 公共性に配慮しつつ、健全な経営をめざします。
- 5) 教育・研修を充実させ、優れた人材を育成します。

巻頭言



病院長 谷 澤 昭 彦

5月1日、平成から令和に元号が変わり、何かワクワクした気持ちで新しい令和の時代を迎えたことを覚えています。ところが令和2年を迎えると新型コロナウイルス感染症が急速に全世界に拡大し、本邦でも全国の医療機関が影響を被ることになりました。本原稿を準備している7月は、首都圏での感染者増加が地方にも再度広がってきている状況です。

令和2年度の当院への診療体制や経営状況への新型コロナウイルス感染症の影響が心配される中、令和元年度の公的病院にとっての大きな出来事としては、9月に厚生労働省が全国424の病院について「再編統合について特に議論が必要」とする分析をまとめ、病院名を公表したことが挙げられます。名前が掲載された病院の地元では住民の方々に病院が廃止されるのではないかと心配や不安を引き起こしました。再編統合そのものに対する様々な意見、リストに掲載された施設を抽出した経緯など多くの議論が巻き起こりました。公表方法の是非は別にしても、地方の公的病院が将来を見据えてどのような理念や形態で医療を提供していくのかを考えなければならない時期にあるのは間違いがありません。もちろん病院単独で決められませんし、また決めていくものでもありません。近隣医療機関や行政も含めて、各病院がどのような方向に向かって進んでいくのかその医療圏の将来像を描きながら協議していく課題です。

小浜病院はそのリストに含まれていませんでした。近くの総合病院となると、敦賀市または舞鶴市の医療機関まで約40 km離れており、若狭地域にとっては欠かすことができない唯一の中核的病院であることは確かな事実です。

しかし、病院職員や地域住民の皆さんが、「小浜病院は再編や統合の対象にはなっていない」と安易に受け取り、病院存続への危機感が乏しくなるのは、むしろ悪い影響と考えるべきです。病院名を掲載された医療機関職員の方が、自分たちの病院の医療についてより危機感をもって考え、将来像を見直すきっかけとしたかもしれません。一見良いニュースと思われる中にも、隠された警告メッセージに気づき常々対策を考えていくことが求められていると思います。

これまで当院では赤字が続き経営改善が重要な課題でした。経営状況が改善しないと最新の医療機器購入や更新は自力では困難になります。同時に地域で唯一の総合病院であることから医師確保が喫緊の課題です。十分ではない状況の中でも病院には「地域住民の皆様とともに歩み、愛され、信頼される病院」という理念の下に、患者さんに安全・安心な医療サービスを提供する使命があります。そのために当院の職員がどのような取り組みを行ってきたのかを、広く知ってもらう方法が病院年報の目的の一つです。毎年の年報は、病院の状況を振り返る一つの資料になります。また各部署にとっては原稿を準備する中で、年度期首の目標と年度末の実績を比較しながら、何が良くて、何が悪かったのか原因分析をする機会になり、それを踏まえて新たに目標を設定し次を目指すことに繋がります。

本年報をお送りさせていただいた関係する皆様には、ぜひ年報を手にとって目を通していただき、忌憚のないご批判やご助言を頂ければ幸いです。今後とも益々のご指導とご鞭撻にあわせご支援を心からお願い申し上げます。

— 目 次 —

病院理念・基本方針

巻頭言 病院長

I. 病院概況

施設概況	2
沿革	4
建物配置図・断面図	6
組織図	7
役職員一覧	8
院内会議・委員会一覧	9
職員数	10

II. 活動状況

1. 各科・各部署の活動状況

内 科	12	救命救急センター	
循環器内科	15	救急総合診療科	42
小 児 科	16	病 理	43
精 神 科	18	歯科口腔外科	44
産婦人科	19	健診センター	47
外 科	20	血液浄化センター	48
整形外科	30	消化器センター	49
形成外科	31	画像診断センター	
脳神経外科	32	診療放射線科	50
心臓血管外科	34	薬 剤 部	51
眼 科	35	臨床検査科	52
耳鼻いんこう科	36	リハビリテーション科 ..	53
皮 膚 科	37	食事療法科	60
泌尿器科	38	臨床工学科	61
手術センター・麻酔科 ..	40	臨床心理室	62
放射線科	41	看 護 部	63

2. 院内委員会及び医療チームの活動状況

81

3. 学術活動等

99

Ⅲ. 各種統計

外来患者数、入院患者数	114
平均在院日数、病床利用率、救急車搬送患者数	118
時間外診療患者数、へき地巡回診療患者数	118
手術件数、分娩件数、内視鏡検査件数	119
薬剤件数	120
画像検査・放射線治療件数、 リハビリテーション件数、患者給食数	121
臨床検査件数	122
地域連携・医療福祉相談件数	123

Ⅳ. 決算概要

経営・財務指標	126
事業報告	127
事業収入に関する事項	128
事業費に関する事項	129

Ⅴ. 併設施設の紹介

公立若狭高等看護学院	132
介護老人保健施設アクール若狭	134

I . 病院概況

(平成 31 年 4 月現在)



本館・救命救急センター



正面玄関（西館）



東館



外来新棟



杉田玄白像



東側玄関

施設概況

所在地 福井県小浜市大手町2番2号
設立形態 一部事務組合立病院
構成市町 小浜市、若狭町、おおい町、美浜町
代表者 組合長（小浜市長）

敷地面積 24,479 m²
建築面積 9,029 m²
延床面積 32,027 m²
(本館は免震構造)



病床数 456床（一般296、療養50、結核8、感染症2、精神100）

診療科目 救急総合診療科、内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科

入院基本料 一般病棟 7対1入院基本料
療養病棟 入院基本料2
結核病棟 7対1入院基本料
精神病棟 15対1入院基本料

特殊診療機能
機器・設備等 救命救急センター(12床、うちICU・CCU 7床、無菌室1床)、HCU(15床)、健診センター(6床)、血液浄化センター(42床)、小児療育センター、画像診断センター(PET-CT、MDCT、MRI、IVR-CT、骨塩量測定装置等)、免震構造(本館部分)、高気圧酸素治療装置、放射線治療装置、結石破碎装置等

併設施設 公立若狭高等看護学院、介護老人保健施設アクール若狭、院内保育所（ふくろう）、小浜市病後児保育所（とまと）

指定医療機関等の状況

健康保険法保険医療機関、国民健康保険療養取扱機関、労働災害補償保険指定医療機関、結核予防法指定病院、生活保護法指定病院、被爆者一般疾病医療機関、養育医療指定医療機関、厚生医療指定病院、育成医療指定病院、身体障害者福祉法指定医、第2種感染症指定医療機関、救急告示病院、へき地医療拠点病院、災害拠点病院、病院群輪番制病院、難病指定医療機関、福井県指定小児慢性特定疾病医療機関、管理型臨床研修指定病院、協力型臨床研修指定病院（福井大学医学部附属病院、岐阜大学医学部附属病院）、地域周産期医療母子センター、母体保護法指定施設、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定マンモグラフィ検診施設、救命救急センター（新型）、DMAT指定医療機関、地域包括医療・ケア認定施設（財）日本医療機能評価機構認定病院（機能種別版評価項目 3rdG:Ver.1.1 認定）

専門医、認定医教育病院等、学会の指定状況

日本専門医機構認定【基幹：整形外科、総合診療】【連携：内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、病理、臨床検査、救急科、リハビリテーション科、総合診療科】

内科学会教育関連病院、内分泌学会認定教育施設、甲状腺学会認定専門医施設、腎臓学会認定教育施設、循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、外科学会認定医修練施設、外科学会専門医制度修練施設、消化器外科学会専門医制度指定修練施設、消化器病学会専門医制度認定関連施設、整形外科学会専門医研修施設、脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設、小児科学会専門医研修関連施設、泌尿器科学会専門医教育施設、救急医学会認定救急科専門医指定施設、麻酔科学会認定病院、精神神経学会精神科専門医制度認定研修施設、脳卒中学会一次脳卒中センター、周産期・新生児医学会認定母体・胎児認定施設、口腔外科学会認定准研修施設



MRI(1.5 Tesla)



健診センター



血液浄化センター



医師公舎・看護師宿舎



無菌病室



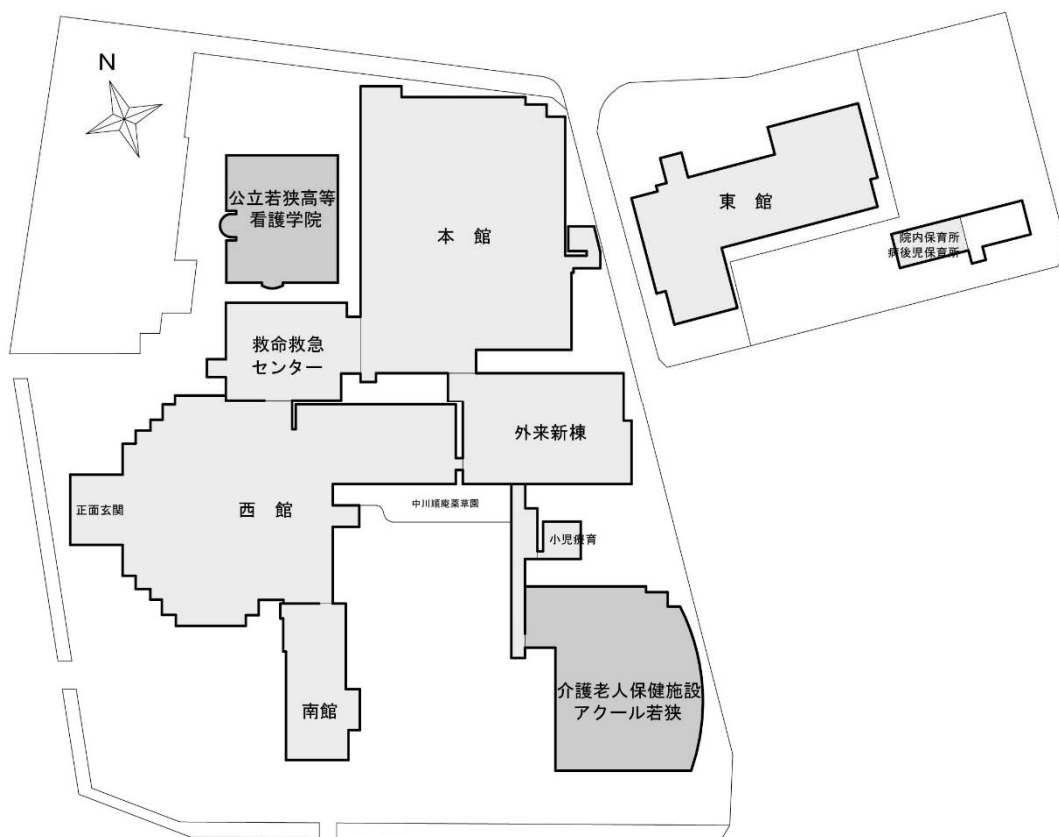
高気圧酸素治療装置

沿革

	年	月	日	事 項
明治	16	1	4	「県立小浜病院」として開設
	26	4	1	郡制実施により「郡立小浜病院」と改称
大正	12	4	1	郡制廃止に伴い小浜病院組合を設け「共立小浜病院」と改称
昭和	26	4	1	町村合併により一市八村の組合立病院となり、「公立小浜病院」と改称
	30	1	1	町村合併により一市一町一村の組合立病院となる(小浜市、上中町、名田庄村)
	32	9	1	総合病院の承認を受ける
	35	6	12	救急告示病院の指定を受ける
	53	12	1	第2次救急病院群輪番制病院の指定を受ける
	55	4	1	へき地中核病院の指定を受ける
	58	11	24	創立100周年記念式典
平成	2	4	1	公立若狭高等看護学院開校
	3	5	15	自治体立優良病院表彰式において自治大臣表彰を受ける
	4	7	2	病院施設整備事業起工式典(西館建設、既存病棟改修など)
	5	8	30	西館完成
	5	9	1	病床数変更 391床 (一般271床、精神100床、隔離20床)
	5	12	18	第2病棟、第3病棟 改修工事完了
	6	5	27	病院施設整備事業竣工式典(西館建設、既存病棟改修など)
	7	6	1	脳ドック開設
	10	1	19	災害拠点病院(地域災害医療センター)の指定を受ける
	10	4	1	院内保育所開設
	10	8	25	立体駐車場完成
	11	5	25	遠隔医療システム稼働
	11	12	13	リハビリテーション施設整備工事完成
	12	3	29	介護老人保健施設アクル若狭開設
	13	4	1	三方町、美浜町が病院組合へ加入
	15	7	1	レイクヒルズ美方病院開設
	15	8	11	高度医療施設整備事業 第1期工事起工式典 (東館、医師公舎、看護師宿舎、学生寮建設など)
	15	10	30	単独型臨床研修病院の指定を受ける
	16	11	2	病床数変更 410床 (一般308床、精神100床、感染2床)
	16	11	10	高度医療施設整備事業 第1期工事竣工式典 (東館、医師公舎、看護師宿舎、学生寮建設など)
	17	3	30	上中町、三方町が病院組合から脱退(合併による)
	17	3	31	若狭町が病院組合へ加入
	17	6	1	福井県地域療育拠点設置事業受託開始

17	10	1	指定居宅介護支援事業開始
17	10	3	第1期オーダーリングシステム運用開始、院外処方箋発行開始
17	10	27	高度医療施設整備事業 第2期工事起工式典(本館、救命救急センター建設など)
17	11	1	小浜市病後児保育事業受託開始、病後児保育所開設
18	1	18	協力型臨床研修施設(歯科口腔外科)の指定を受ける
18	3	2	名田庄村が病院組合から脱退(合併による)
18	3	3	おおい町が病院組合へ加入
18	3	20	(財)日本医療機能評価機構の審査を受ける(審査体制区分3 Ver.4.0)
18	4	1	救急総合診療科開設、精神科デイケア開始
19	10	1	病院の名称を「杉田玄白記念 公立小浜病院」と改称 救命救急センター開設
19	10	25	高度医療施設整備事業 第2期工事竣工式典(本館、救命救急センター建設など)
19	10	29	第2期オーダーリングシステム運用開始 病床数変更 456床 (一般296床、療養50床、感染2床、結核8床、精神100床)
19	11	1	療養病床(50床)運用開始
20	4	1	単独型臨床研修指定病院として医科臨床研修医を受入れ
20	11	1	小児科休日当番医制度を開始
21	3	30	DMAT 指定病院となる
22	3	15	エネルギー研究開発拠点化事業竣工
22	4	1	消化器センター開設
22	7	1	DPC 対象病院となる
23	2	19	高度医療施設整備事業 第3期工事起工式典(外来新棟建設など)
23	3	20	(財)日本医療機能評価機構認定更新(審査体制区分3 Ver.6.0)
23	3	22	東日本大震災に係る救護班派遣(計5班)
23	11	21	外来新棟 診療開始 (脳外科、泌尿器科、眼科、精神科、皮膚科、歯科口腔外科、リニアック、売店、一般食堂)
24	11	24	高度医療施設整備事業 第3期工事竣工式典(外来新棟建設など)
25	4	1	小児療育センター開設
25	5	25	中川淳庵薬草園を開園
25	11	24	開設130周年記念若狭健康フォーラムを開催
26	1	12	電子カルテシステム運用開始
26	4	1	病床数変更 456床 (一般246床、療養100床、感染2床、結核8床、精神100床)
28	3	20	(財)日本医療機能評価機構認定更新(機能種別版評価項目 3rdG:Ver.1.1)
28	4	27	熊本地震に係る救護班派遣
28	6	1	地域包括ケア病棟(52床)運用開始
30	3	1	病床数変更 456床 (一般296床、療養50床、感染2床、結核8床、精神100床)

建物配置図



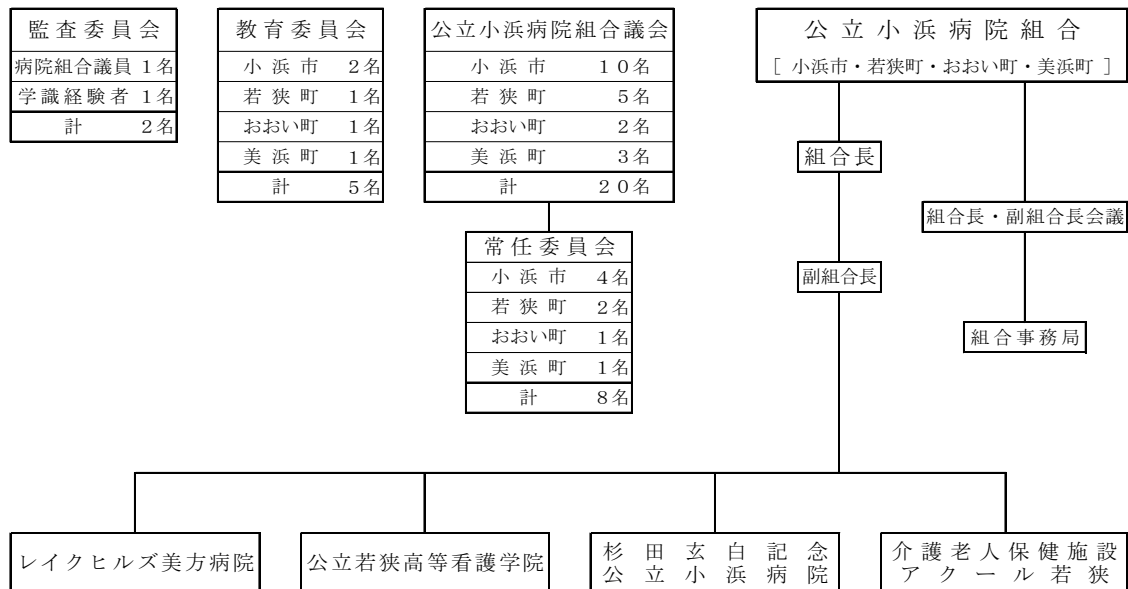
各階案内図

		本 館				小児療育センター				南 館	
9階		会議室			1階	小児療育室			4階	福井県健康管理協会	
8階		一般病床、感染症病棟、結核病棟				外来新棟			3階	管理部門	
7階		一般病棟			2階	外来診療科			2階	管理部門	
6階		一般病棟			1階	外来診療科、放射線治療、災害処置室、食堂、売店			1階	管理部門	
5階		一般病棟									
西 館				アクール若狭							
4階	療養病棟	一般病棟						東 館		療養室	
3階	一般病棟	血液浄化センター		救命救急センター				精神科病棟		療養室	
2階	手術センター、中央材料室、管理部門	健診センター、中央検査		ICU、CCU				精神科病棟		療養室	
1階	外来診療科、外来検査室、受付、会計、薬剤部、紹介患者窓口	画像診断、地域連携室、杉田玄白コーナー		救急診療室 救急専用病床				精神科デイケア		リハビリテーション科、通所レクリエーション室	

組織図

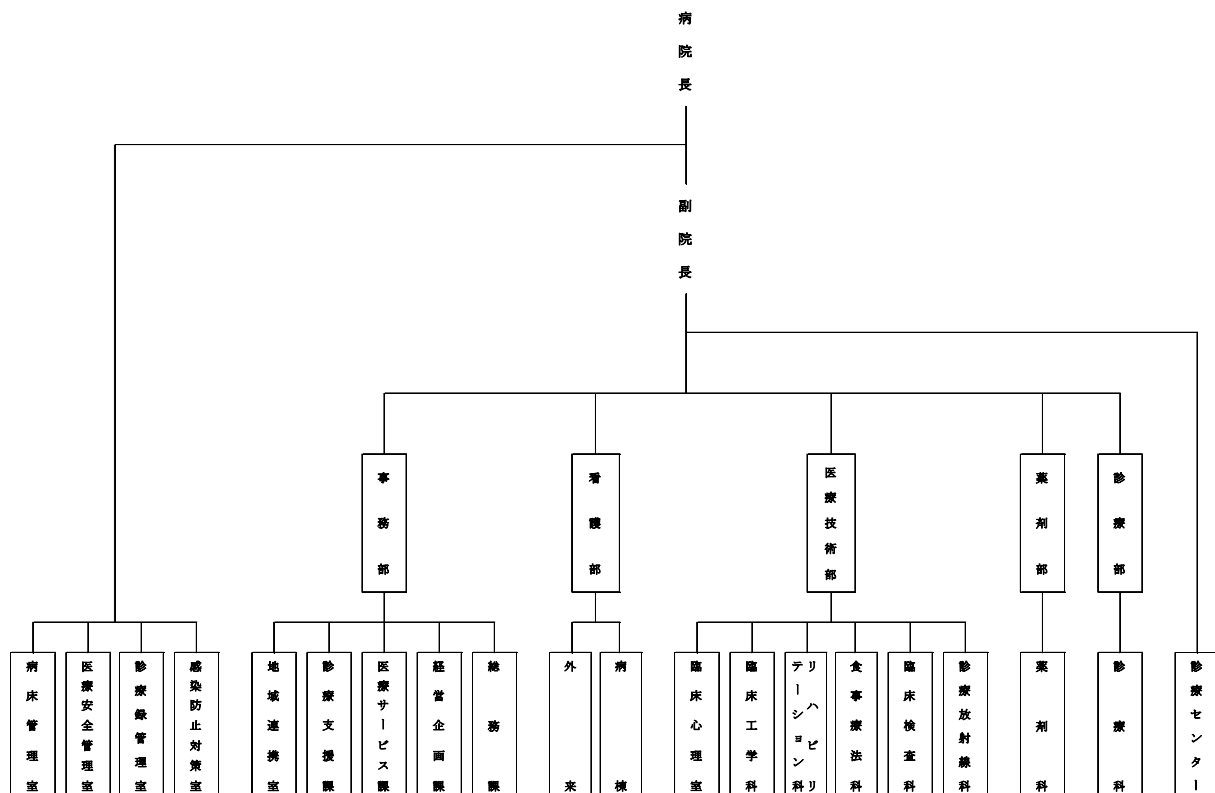
公立小浜病院組合 組織図

平成24年4月1日～



杉田玄白記念 公立小浜病院 組織図

平成27年10月1日～



役職員一覧（令和元年度）

公立小浜病院組合

組 合 長	松 崎 晃 治	(小浜市長)
副 組 合 長	森 下 裕	(若狭町長)
〃	中 塚 寛	(おおい町長)
〃	戸 嶋 秀 樹	(美浜町長)
〃	猪 嶋 宏 記	(小浜市副市長) R1.5.23～

杉田玄白記念 公立小浜病院

病 院 長	谷 澤 昭 彦	(小児科)
名 誉 院 長	小 西 淳 二	(内 科)
〃	吉 田 治 義	(内 科)
副 院 長	廣 瀬 敏 士	(脳神経外科)
〃	鈴 木 裕 志	(泌尿器科)
統括診療部長	菅 野 元 喜	(外科・消化器外科)
診 療 部 長	天 谷 直 貴	(内科・循環器内科)
〃	荘 司 勸	(麻酔科)
薬 剤 部 長	内 田 博 友	(薬剤師)
医療技術部長	島 田 宏 司	(診療放射線技師)
看 護 部 長	大 枝 かよ子	(看護師)
事 務 部 長	田 邊 靖 雄	(事務職員)

公立若狭高等看護学院

学 院 長	谷 澤 昭 彦	(兼 務)
副 学 院 長	山 口 洋 子	
事 務 長	荒 木 義 智	

介護老人保健施設 アクルス若狭

施 設 長	入 江 善 二	(整形外科)
事 務 長	坂 本 孝 司	
総 看 護 師 長	佐 波 由美子	

レイクヒルズ美方病院

病 院 長	東 博 司	(内 科)
総 看 護 師 長	百 合 淳 子	
事 務 長	内 方 明 彦	

院内会議・委員会一覧

【 会 議 】

組合事業運営会議

部長連絡会議

医療安全会議

所属長会議

診療科代表者会議

病院運営会議

【 委 員 会 等】

倫理委員会

人事委員会

医療安全管理委員会

臓器移植普及推進検討委員会

防災対策委員会

医療ガス安全管理委員会

放射線安全委員会

院内感染対策委員会 (ICT 含む)

安全衛生委員会

情報システム委員会

薬事委員会

診療録管理委員会

診療内容検討委員会

院内研修管理委員会 (臨床研修病院関係)

地域医療連携委員会

接遇委員会

広報委員会

緩和医療検討委員会

救命救急センター運営委員会

診療材料検討委員会

医療機器選定委員会

輸血療法委員会

化学療法室運営委員会

クリニカルパス推進委員会

手術室運営委員会

臨床検査適正化委員会

院内保育所運営委員会

栄養治療食委員会

図書委員会

血液浄化センター運営委員会

患者サポート委員会

行動制限最小化委員会

褥瘡対策委員会

医療機器安全管理委員会

ハラスメント防止対策委員会

リハビリテーション運営委員会

DPC 委員会

薬草園運営委員会

栄養サポートチーム (NST)

精神科リエゾンチーム

排尿ケアチーム

職 員 数

職員数の推移（各年度 4 月 1 日時点）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
医 師	41 (7)	46 (10)	45 (6)	45 (7)
臨床研修医（医科）	(5)	(3)	(4)	(5)
臨床研修医（歯科）	(1)			
薬剤師	9	9	9	9
診療放射線技師	11	11	11	11
臨床検査技師	14 (1)	13 (2)	14 (2)	14 (2)
歯科衛生士	1 (3)	1 (3)	1 (3)	1 (2)
管理栄養士	4	4	4	3
栄養士	3 (3)	3 (2)	3 (3)	3 (1)
理学療法士	14	14	13	14
作業療法士	11	13	13	14
言語聴覚士	4	4	5	4 (1)
臨床工学技士	5	6	5	6
視能訓練士	2	2	2	2
臨床心理士	2	2	2	2
助産師	10 (6)	10 (6)	10 (5)	13 (5)
看護師	225 (40)	226 (41)	237 (36)	235 (31)
准看護師	8 (18)	9 (18)	8 (18)	8 (14)
看護補助員	30 (22)	31 (15)	31 (14)	31 (15)
事務職員	46 (5)	48 (6)	48 (5)	45 (5)
その他職員	17 (35)	21 (34)	20 (32)	20 (29)
合 計	457 (146)	473 (140)	481 (128)	480 (117)

（ ）内は非常勤職員数を示した別掲数

医師の非常勤職員数には、他病院等からの嘱託医師数は含まず。

Ⅱ．活動状況

1. 各部署の活動状況

内 科

[常勤医師]	齊藤 恭志	田中 徳治	結城 智仁	
	小西 淳二	吉田 治義	吉田 美智子	
	吉田 祐未～R1.8	村田 陽介 R1.9～	竹安 伸午～R1.9	
[非常勤医師]	田中 大祐	松原 靖	中村 聡宏	伊藤 和広
	松田 安史	辻 英輝	納田 安啓	上月 友寛
	岩崎 毅	秋月 修治	山村 修	内藤 達志
	伊藤 功朗	濱尾 信叔	池上 直弥	大井 一成
	口出 将司	野ツ俣 和夫	横井 靖二	西川 雄大
	武呂 幸治	荒井 宏之	小縁 翔太	竹安 伸午

【令和元年度の診療状況等】

循環器、呼吸器、内分泌、糖尿病、腎臓、神経、消化器、血液、リウマチ・免疫膠原病の専門外来および一般内科の診療を行っており、地域の中核病院として内科診療の中心的役割を担っております。内科救急患者も多く、急性冠症候群、重症肺炎、消化管出血、急性腎不全など、救命救急センターと連携をとりながら、急性期治療にあたっています。地域の特性から高齢患者の割合が高く、急性期治療後、回復に時間を要するケースもありますが、リハビリテーションを早期より行い、ADLの低下を招かないように努めています。

消化器内科では、上下部消化管疾患および肝胆膵疾患に対して診療を行っています。内視鏡治療を積極的に取り入れており、早期胃がんや大腸がんに対しての内視鏡的切除や、総胆管結石などに対しての胆道系内視鏡治療も数多く行っています。また緊急の内視鏡治療（消化管出血など）は24時間対応できる体制を整えています。

呼吸器内科は、主に京都大学呼吸器内科と連携して診療を行っています。放射線画像診断や気管支鏡検査を実施し、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎、肺がんなどの診断および治療を行っています。

腎臓内科では、慢性腎臓病に対しては、腎機能障害の進行を抑制するための薬物療法や、腎機能障害の原因となっている高血圧、糖尿病および膠原病などの基礎疾患に対しての治療を行っています。末期腎不全に至った場合には、血液透析療法もしくは腹膜透析療法を患者の状態や希望に合わせて導入しており、また腎臓移植にも対応しています。急性腎臓病に対しては、体液貯留が著しい場合や、電解質異常が高度な場合には、緊急での血液透析にも対応しています。

内分泌内科では、主に甲状腺疾患を専門的に扱っています。糖尿病内科では、1型および2型糖尿病患者の診療に数多くあたり、また必要に応じて教育入院も行っています。

当院では、内科医一人ひとりが、専門医としての診療を提供するとともに、幅広い疾患に対応できる総合内科医としても地域に貢献できるように心がけています。

<呼吸器>

呼吸器内科では、京都大学呼吸器内科との連携で運営しており、放射線画像診断や気管支鏡検査を駆使して感染症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺がんなど専門診療に実を挙げています。

<消化器>

当科は消化器疾患全般（上下部消化管、肝胆膵領域）を担当しております。現在は上下部内視鏡検査、超音波内視鏡検査、小腸内視鏡検査（カプセル内視鏡検査、バルーン内視鏡検査）などの内視鏡検査や、早期胃癌や早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）などの内視鏡治療を広く行っています。肝疾患に関しては、肝炎の原因や肝硬変への進展度を調べるための肝生検、肝腫瘍生検も積極的に行っております。胆膵領域では緊急性の高い閉塞性胆管炎に対する内視鏡的胆道ドレナージ術や、高齢化に伴う胆管がんの症例件数も増えております。また膵腫瘍を含めた腹腔内腫瘍の診断のために超音波内視鏡下針生検法も行っています。消化器疾患は多様であり、症例数も多く、緊急を要する疾患もあります。内視鏡診断・治療をはじめ専門性の高い疾患に対しても幅広く対応し、COVID-19による診療への影響を最小限にとどめて、嶺南地域の消化器診療に貢献していきたいと考えています。

<糖尿病>

当専門外来では、京都大学の糖尿病・内分泌・栄養内科から派遣される専門医により、毎週金曜日の外来診療を行っています。他科と連携した合併症の治療と同時に、糖尿病学会認定療養指導士資格を有する管理栄養士による治療前後の栄養評価と、それに基づく食事指導を実践しており、患者個人の生活習慣や嗜好などを加味した個別指導を目指しています。また疾患の性格上、高い再診率が特徴ですが、近年の病診連携の充実により、紹介・逆紹介数も増えていきます。

<内分泌>

小西医師により毎週水曜日に甲状腺疾患を中心とする専門外来を開設しており、多くの患者様が定期的に治療を受けておられます。特色のある治療としては、バセドウ病に対するアイソトープ治療を実施しています。この実績を踏まえて、平成16年4月より、内分泌代謝科認定教育施設、また同年12月より甲状腺学会認定専門医施設となっています。

<リウマチ・免疫膠原病>

京都大学の免疫膠原病内科から派遣される担当医が専門外来を行っています。

平成22年4月より、診療日を以前の隔週から毎週月曜日に増やし、より良い充実した医療の提供を目指しています。

診療内容は、免疫異常の発症を基盤とする膠原病、自己免疫疾患、リウマチ疾患、アレルギー疾患などが中心となり、これら疾患の多くは、多臓器の障害を引き起こす全身性疾患であり、全身の臓器に対する幅広い見識が必要であることから、関連診療科との連携を密にとりながら、身体全体を見据えた総合的な治療を行っています。

<神経>

毎週月曜日に福井大学より派遣される神経内科専門医が外来を担当しています。当専門外来では、頭痛、めまい、しびれ、麻痺、ふらつき、物忘れ、意識障害、振戦など、様々な症状を呈する患者さんの診察、治療を行っています。

パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、重症筋無力症などの脳神経内科の専門診療を必要とする疾患に対しては、診断や薬物治療だけでなく、リハビリテーションや行政機関と連携し、ご家族も含めた支援を行いました。また、認知症、脳血管障害に関しても関係各科と協力して、より充実した診療の提供をさせて頂きました。

<腎臓>

糸球体腎炎やネフローゼ症候群などの原発性腎臓疾患および高血圧、膠原病や糖尿病による二次性腎障害などを対象に、検尿異常や電解質異常から腎不全まで幅広く診断治療を行っています。末期の慢性腎臓病（CKD）および急性腎障害（AKI）の透析治療や血漿交換などの特殊血液浄化治療には血液浄化センターで適時対応しています。血液透析に代わる、高齢者の在宅医療に適した持続腹膜透析（CAPD）治療の管理も継続して行っています。

循環器内科

〔常勤医師〕 天谷 直貴 佐藤 裕介

〔非常勤医師〕 木下 秀之 土井 孝浩 塩見 紘樹 田崎 淳一
石田 健太郎 中野 顯 宮原 孝輔 臼井 公人

【令和元年度の診療状況等】

心臓カテーテル検査および末梢血管造影など	110 件
冠動脈ステント留置術	63 件
下肢動脈形成術	38 件
ペースメーカー植え込み術（新規）	11 件
急性心筋梗塞（DOA 等で病名としての診断を含む）	18 件
カテーテル・アブレーション	40 件

循環器内科では、冠動脈疾患（狭心症、心筋梗塞）、心不全（心筋症、弁膜症）、不整脈、動静脈疾患（下肢閉塞性動脈硬化症、大動脈解離、深部静脈血栓症）に対する診断および治療を行っています。

冠動脈疾患や下肢閉塞性動脈硬化症に対してはカテーテル治療を行っており、狭心症症状や下肢虚血症状（歩行時の下肢の痛み、足の壊疽）の緩和を治療目標としています。不整脈疾患に関しましては、徐脈性不整脈に対しては、恒久ペースメーカーの植え込みを行い、植え込み後も定期的なチェックを行っています。また心房細動などの頻脈性不整脈に対しましては、令和元年度は当院でもカテーテル・アブレーション治療を行ってまいりました（令和2年度からは当院では実施出来なくなります）。その他、急性心不全患者が160名（延べ人数）入院されており、心不全治療の一環として、心大血管リハビリテーション（新規人数162名）にも取り組んでおります。

循環器疾患は、急性心筋梗塞、重症不整脈、肺血栓塞栓症および急性大動脈解離など発症後早期に治療介入することで救命可能となる疾患が数多く含まれます。当院は福井県敦賀市から京都府舞鶴市までの区間で、唯一の救急指定病院です。当科は、救命救急センター（救急総合診療科）と密に連携し、24時間体制で循環器内科急性疾患の対応を行っています。当院には心臓血管外科がありませんが、緊急に外科的治療を要する場合には、福井大学心臓血管外科、福井循環器病院、舞鶴共済病院などの病院に依頼し、外科的治療がスムーズに行われるように連携をとっています。

循環器内科外来では、平日は当院常勤医師と非常勤医師（京都大学循環器内科、舞鶴共済病院）が、紹介状の有無に関わらず患者を受け入れています。循環器疾患はもちろんのこと、動脈硬化性疾患発症予防のための高血圧、脂質異常症、糖尿病などの治療も行っています。また地域の医院や診療所からの紹介患者に対しましては、適切な検査や治療を行い、詳細な診療情報を報告し、地域の医療機関全体で患者を診ることが出来るように連携をとっています。これからも診療の質を落とすことなく、丁寧な治療を提供することを忘れぬよう心掛けて参ります。

小 児 科

[常勤医師] 谷澤 昭彦 原 慶和 島田 舞子
佐野 正太郎 ～R1.9 宮永 光次 R1.10～
[非常勤医師] (神経) 川谷 正男 (心臓) 田尾 克生、岡崎 新太郎
[非常勤カウンセラー] 塩本 毅明

【令和元年度の診療状況等】

当科における若狭地区小児医療の役割としては地域の中の病院としての機能と専門性をもって対応する機能の2つを有していると考えます。小児期に起こるあらゆる問題に対して診断・治療をおこない、当院だけで対応できない疾患についてはその疾患の特異性を考慮した専門病院への紹介を行っております。紹介後も継続した定期フォローアップを要するものではできるだけ紹介先病院と連携して地元での役割を果たすことに力を注いでいます。

平成20年11月より小児科休日診療を開始しております。これは小浜医師会の行っている休日当番医制度と連携して、小児科標榜医以外の開業医院が当番の日には病院で小児科診療を行うというものです。これにより若狭・小浜管内では休日日中は必ずどこかで小児科医による診察が受けられるというメリットが生まれております。

小児療育にも力をいれ、嶺南では唯一診断機能と療育機能をあわせ持った病院として中心的な役割を果たしています。県の療育センターや舞鶴の療育センターとも協働して日々の診療に従事しています。重度心身障害児、精神運動発達遅滞児に対しての診療はいうまでもなく、現代はADHD（注意欠如多動症）、LD（限局性学習症）や自閉スペクトラム症といった発達症・発達障害をもつ幼児・児童・生徒などの診断・治療・療育が大切になってきております。最近では中学卒業後の生徒の受診も増えてきています。

療育機能に絡んで平成20年8月から小浜市内の5歳児を対象に「5歳児健康相談」を行うことになりました。平成21年4月からは小浜市の推進事業として進められており、県内では小浜市が初の実施で、他市町への良いアピールができております。

周産期医療では重症合併のない低出生体重児、病的新生児に対しての受け入れを行っています。重症児や超早産児など当科で対応が難しい症例についてはあらかじめ産婦人科より母体搬送を依頼していただき、専門機関での治療をお願いしております。母体搬送ができない症例については応急的な処置後に新生児搬送をするという流れになっております。また通常の出産後のケアにおいては母乳育児を推進し、できるだけ母子カップルとその家族にやさしい病院でありたいと思っております。

専門外来ではアレルギー外来、腎臓外来、内分泌外来、夜尿症外来、神経発達外来、

心臓外来、カウンセリング外来を実施しており、当院医師と非常勤医師、臨床心理士で担当しております。

小浜市の産科医院の業務縮小に伴って、R 元年 5 月より小児科・産婦人科外来を改築移転しました。産科とともに、小浜の周産期医療を支え、その後の健やかな子どもたちの発達を一緒に見守っていきたいと思います。今後ともよろしくお願いします。

《専門外来》

アレルギー外来（週 1 回）、腎臓外来（月 1 回）、内分泌外来（月 1 回）
夜尿症外来（予約制）、神経・発達外来（月 1 回）、カウンセリング（予約制）
心臓外来（月 1 回）

《地域保健事業・教育関連事業》

- * 予防接種（外来）：毎週火曜日 午後（予約制）
- * 学校医・嘱託医等：小浜第二中学校学校医、嶺南東特別支援学校校医、小浜市児童発達支援センター『母と子の家-cokouta』嘱託医、高浜町児童発達支援センター『cocomado』嘱託医
- * 乳児健診（当院外来）：毎週水曜日 午後（予約制）
- * おおい町乳幼児健診（なごみ保健センター、あっとほーむいきいき館）
1 歳 6 ヶ月健診、3 歳健診、その他乳児健診
- * 高浜町乳幼児健診（高浜町保健センター）
1 歳 6 ヶ月健診、3 歳健診
- * 若狭町乳幼児健診（パレア若狭）
3 歳健診
- * 小浜市乳幼児健診（健康管理センター）
6ー7 ヶ月児健診、1 歳 6 ヶ月児健診、3 歳健診、5 歳児健康相談
- * 福井県特別支援教育総合推進事業にかかわる嶺南地区専門家チーム会 委員
- * 小浜市就学支援委員会 委員
- * 福井県地域療育拠点連絡会 参加
- * 小浜市発達障害者支援専門委員会 委員
- * 子育て教育相談会 相談員

（主催：文科省・福井県教育委員会・各市町教育委員会、主管：嶺南教育事務所）

① R 元年 9 月 29 日 嶺南教育事務所

② R2 年 2 月 8 日 嶺南教育事務所

精 神 科

〔常勤医師〕 鵜戸 逸友 佐野 友香 村上 慎吾 山村 茂樹

【令和元年度の診療状況等】

我が国全体の問題であります。特に当院の医療圏内においては、高齢化が急速に進んでおり、外来、入院における、認知症の割合は増すばかりです。老々介護など認知症を在宅で診ていく上で、状況が逼迫することは間々あり、3ヶ月程度の期間を定めて認知症患者に入院して頂くことが増えています。今後、国の病床削減の方針に対応すべく、長期入院、社会的入院の割合を減らしていきたいのですが、認知症患者の入院数増加は当科の平均在院日数を押し上げる主因となっています。

一方で急性期医療や、他科と連携した身体合併症管理やリエゾン精神医療といった総合病院の中の精神科の本来の役割も担っています。今後は近隣の医療機関などとも連携して、機能分化を進める必要があります。

100人に1人は発症すると言われている統合失調症に対し、現時点では最先端とっていい難治性統合失調症治療薬のクロザピンを使用できる施設として登録されています。

発達障害圏の診療も増えてきています。薬物療法やカウンセリングの必要性は日増しに増えており、我々がより専門性を獲得していく必要に迫られています。

《令和元年度（前年度）統計資料》

- ・入院 1日平均 80.9人（80.7人）
- ・新規入院者数 92人（93人）
- ・外来 1日平均 60.0人（58.1人）
- ・初診 397人（454人）

<治療場面別>

- ・救急 42例（14例）
- ・行動制限 37例（40例）

<治療形態別>

- ・任意入院 66例（65例）
- ・医療保護入院 54例（48例）
- ・措置入院 1例（1例）
- ・応急入院 0例（2例）

<リエゾンチーム疾患別介入実績>

症病名別	R1 年度	H30 年度	H29 年度
うつ病	3 例	7 例	14 例
せん妄	16 例	24 例	19 例
認知症	11 例	14 例	14 例
統合失調症	1 例	4 例	12 例
神経症	2 例	6 例	13 例
自殺企図	0 例	1 例	2 例
睡眠障害	3 例	5 例	4 例
その他	2 例	2 例	2 例

産婦人科

〔常勤医師〕 服部 由香 新谷 万智子 八代 憲司 西野 千尋

〔非常勤医師〕 吉田 好雄 黒川 哲司 折坂 誠 知野 陽子 品川 明子

津吉 秀昭 大沼 利通 山本 真 川村 裕士

【令和元年度の診療状況等】

当年度の外来患者数（妊婦健診除く）は1日平均 26.5 人、入院患者数は1日平均 12.0 人でした。

外来では、妊婦健診を延べ 4,084 件、エコー検査（妊婦健診を除く）を 3,016 件、癌検診（ドック以外）を 1,421 件、ドック等検診業務を 386 件施行。

また助産師による母乳外来では延べ 487 名の患者様が施術を受けられました。

分娩数（22 週以降）は、300 例で前年度の 187 例より増加しました。帝王切開率は、17.4%と前年度 17.6%と大きな変化はありませんでした。

妊娠経過中に何らかの産科合併症（貧血以外）を認めた方は 129 例、また、産科以外の合併症を有する妊娠は 33 例でした。

母体合併症や早産のための母体搬送は 12 件で、全て福井大学医学部附属病院総合周産期母子医療センターに受け入れて頂きました。

手術センター管理での手術件数（帝王切開術を除く）は 72 例でした。

<手術症例数>

（術式別）	平成 30 年度	令和元年度
帝王切開	33 例	54 例
子宮外妊娠	1 例	2 例
子 宮		
子宮筋腫	3 例	21 例
子宮頸癌（含前癌）	6 例	5 例
子宮体癌（含前癌）	1 例	0 例
卵 巣		
良性腫瘍	10 例	27 例
悪性腫瘍（含境界悪性）	2 例	1 例
その他	24 例	16 例
計	80 例	126 例
（患者数）	（67 人）	（109 人）

外 科 ／ 消化器外科

[常勤医師] 菅野 元喜 奥田 雄紀浩 青山 紘希
 佐藤 朝日 ～R1.9 奥野 将之 R1.10～ 藤田 哲嗣
 福井 泉 ～R2.2
 [非常勤医師] 岸 和樹 木村 元英

【各領域別手術件数】

過去3年間の消化器外科手術件数	2017年		2018年		2019年	
1 全手術数（外来手術含む）	371		409		372	
2 鏡視下手術（補助下手術含む、EMR・ESD除く）	220		251		203	
3 全麻手術数	305		336		306	
4 緊急手術数	57		71		169	
5 術式別手術件数	全	鏡視下	全	鏡視下	全	鏡視下
-1 食道癌切除術	3	1	0	0	1	1
-2 幽門側胃切除術（幽門保存切除術含む）	14	9	9	8	10	8
-3 胃全摘術（噴門側胃切除術含む）	9	3	6	4	7	6
-4 結腸切除術	38	27	62	45	43	20
-5 直腸前方切除術	19	13	17	17	21	14
-6 直腸切断術	2	1	1	1	0	0
-7 肝切除術（葉切除以上）	0	0	0	0	0	0
-8 肝切除術（区域・亜区域切除術）	2	0	1	0	3	1
-9 肝切除術（上記以外）	12	9	4	3	6	5
-10 膵頭十二指腸切除術	8	0	0	0	3	0
-11 膵体尾部切除術（胃癌手術に伴うものは除く）	2	0	4	1	1	1
-12 膵切除術（その他）	0	0	0	0	0	0
-13 乳癌手術	22	0	20	0	14	0
-14 胆嚢摘出術	36	34	65	64	57	54
-15 脾摘術	0	0	1	1	0	0
-16 虫垂切除術	37	37	28	27	26	24
-17 ヘルニア手術（小児除く）	61	47	54	49	62	42
-18 良性肛門疾患に関する手術	17	0	14	2	10	3
-19 小児外科手術（ヘルニア含む）	16	10	10	3	7	5

【令和元年度の診療状況等】

各領域別治療方針

- I 呼吸器外科
- II 食道外科
- III 乳腺外科
- IV 胃外科
- V 大腸・肛門外科
- VI 肝臓外科
- VII 膵・胆道外科
- VIII 腹腔鏡下胆嚢摘出術・虫垂切除術・鼠径ヘルニア根治術

I 呼吸器外科

〔呼吸器外科最近の話題〕

呼吸器手術での周術期管理の工夫：人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の有用性

Usefulness of bilateral lung ventilating thoracoscopic surgery under artificial pneumothorax

2006 年インドの C. Palanivelu より食道癌に対する人工気胸下腹臥位胸腔鏡下食道癌手術の報告がなされて以来、わが国でも両側肺換気による麻酔管理が可能であることより安全性、および術野展開の容易さから急速に普及した。当院でも 2011 年 11 月より当術式に移行、呼吸器外科領域でも 2012 年 7 月の胸腺摘出術を皮切りに、2014 年 8 月より自然気胸、2018 年 11 月からは局在性びまん性肺病変に対する肺生検・肺腫瘍に対する肺部分切除術にも適応を拡大したのでその有用性を報告する。

(症例ビデオ供覧)

1. 自然気胸、2. 肺胞蛋白症、3. 末梢型肺粘液腺癌

(結果)

1. 気胸手術では責任病変の確認が容易で、隠れたブラ・ブレブの検出・処理にも有利であった。
2. 肺胞蛋白症のように末梢型の局在性びまん性肺病変では病変の確認は容易であった。
3. 呼吸機能不良症例で 1 側肺換気は不能であったが安全に手術が完遂できた。

(まとめ) 人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の気胸圧は+12→5mmHg に設定したが血液酸素分圧低下や循環動態への悪影響はなく、呼吸機能低下症例でも安全に手術の施行できた。更に、気胸やびまん性肺病変症例では病変部の確認にも有利で、気胸スペースが存在したため肺の圧迫も不要で、鉗子・カメラ・カッター操作は容易であった。また、含気肺拡張下に肺切離を行ったため切離断端の sealing も密となり術後の air leakage もなく、早期ドレーン抜去・退院が可能であった。

〔治療方針〕

肺癌手術適応：非小細胞肺癌 cStage I～IIIA, 限局型小細胞肺癌 cStage I

I	胸腔鏡を先行し、胸膜播種・切除不能が想定される脈管・気道・胸壁浸潤・肺内転移の有無を確認（試験胸腔鏡）
II	上記がなく、胸腔鏡下手術が可能な場合には胸腔鏡下手術
III	上記がなく、胸腔鏡下手術の難易度が高い場合には、開胸下により手術施行
IV	上記が確認されても、コントロール不能の気道閉塞による感染・出血等を伴う場合には、胸腔鏡下あるいは開胸下により手術施行（サルベージ手術）

II 食道外科

〔食道外科最近の話題〕

魚骨の食道穿通は比較的稀な病態であるが、時に心・大血管への刺入により致命的となる。今回我々は胸腔鏡下手術にて治療が可能であった食道穿通左後上縦隔異物（魚骨）・膿瘍の1例を経験したので報告する。症例は77歳、女性。カレイを食べた直後より左胸痛・左肩放散痛を自覚し当院救急外来を受診した。胸部単純CTで胸部上部食道左側に左胸腔に突出する高吸収索状影と周囲の軟部陰影の増強を認め、内視鏡所見でも食道入口部直下の上部食道7時方向に線状びらんが確認された。臨床経過と併せ上部食道から穿通した左後上縦隔異物（魚骨）・膿瘍と診断した。頸部縦隔異物に対する頸部アプローチによる異物除去の報告は散見されるが、当症例は大動脈弓直上の後縦隔に魚骨が穿通し、また左胸腔に突出していたことより、左胸腔アプローチが有利と判断した。更に、高齢者であり、開胸手術より低侵襲な胸腔鏡下手術を選択した。胸腔鏡下に左肺上葉と左上縦隔との癒着を剥離し魚骨を抜去、つづいて可及的広範囲に左胸腔側の膿瘍壁を開窓し手術を終了した。手術時間1時間30分、出血は少量であった。術後経過は良好で第1病日より水分、第2病日より常食開始、第5病日胸腔ドレーンを抜去し、第11病日に退院した。胸腔鏡手術も食道穿通縦隔異物に対する一治療手段となり得ることが示された。

〔治療方針〕

0	食道癌胸腔鏡下手術適応：cT4を除く cStage I～IV a 症例（食道癌取扱い規約第10版）
I	胸腔鏡・腹腔鏡を先行し、胸膜播種・腹膜播種・肺転移・肝転移・切除不能が想定される脈管・気道浸潤の有無を確認（試験胸腔・腹腔鏡）
II	上記がなく、鏡視下手術が可能な場合には胸腔・腹腔鏡下手術
III	上記がなく、cT4 あるいは bulky cT3 症例等鏡視下手術の難易度が高い場合には開胸・開腹下に手術施行
IV	上記が確認されても、通過障害・出血等を伴う場合には、胸腔・腹腔鏡下あるいは開胸・開腹下に切除ないしバイパス手術施行（サルベージ手術）

Ⅲ 乳腺外科

〔乳腺外科最近の話題〕

遺伝性乳癌・卵巣がん症候群検査開始、段階的乳癌精密検査

- 1) 触診・マンモグラフィー (MMG) 検査・超音波 (US) 検査
- 2) 乳腺カンファレンス：読影認定医を中心に外科スタッフ全員で判定を行います。
- 3) MR 検査：良悪の判定が難しい場合には病変への造影剤の流入速度を測定し判定
- 4) 超音波 (US) ガイド CNB (Core-Needle Biopsy) /ステレオ (MMG) ガイドマンモトーム生検：癌が疑わしい場合には、局所麻酔下に小さな標本を摘出し病理組織診断 (顕微鏡検査) で診断を確定します。
- 5) PET 検査：乳癌の診断が確定した場合には PET 検査で全身の転移、他臓器癌合併の有無を確認し、最善の治療を御提示し、治療方針を相談します。

〔手術方針〕

I	高度進行癌に関しては NAC (Neo-Adjuvant Chemotherapy ; 術前補助化学療法) を先行し腫瘍の縮小を図り根治を目指す
II	乳房切除・温存療法 (部分切除)・再建に関しては本人さんの希望で選択
III	リンパ切転移の可能性が高い場合にはリンパ節郭清を付加
IV	リンパ切転移の可能性が低い場合にはセンチネルリンパ節生検で診断を確定、転移を認めた場合のみにリンパ節郭清を付加

Ⅳ 胃外科

〔胃外科最近の話題〕

(始めに) 当院では 2007 年以降倫理委員会の承認のもと内視鏡下の止血術・ステント留置ではコントロール不能の出血・狭窄を伴う Stage IV 胃癌に対する低侵襲の腹腔鏡下緩和・サルベージ手術を適応可能とした。

(目的) 2007 年 10 月～2015 年 9 月の 8 年間に施行した 260 例の胃癌手術中腹腔鏡下緩和・サルベージ手術を施行した LTG6 例、LDG2 例、バイパス術 3 例の短期・長期治療成績を開腹緩和・サルベージ手術 (TG2 例、DG0 例、バイパス術 1 例) と後方視的に比較検討しその妥当性を検証する。

(結果) LTG6 例の平均手術時間は 500 分、食事開始 4.3 日、退院 27 日、14.6 ヶ月で癌死に対し、TG の 2 例の手術時間 343 分、1 例は 7 日目より食事を開始出来たが 1 か月目癌死、もう 1 例は縫合不全のため 36 日目より食事を開始、70 日目に軽快退院し 63 か月目の現在無再発生存中。LDG2 例の手術時間は 320 分、2 例とも 3 日目より食事を開始したが、1 例は 1 か月目に癌死、もう 1 例は 13 日目に軽快退院し 31 か月目に癌死。腹腔鏡下バイパス手術の平均手術時間は 184 分、食事開始 2.3 日、退院 19.5 日、14.2 か月目に癌死に対し、開腹バイパス手術の

1 例の手術時間は 100 分、24 日目に漸く食事を開始し 35 日目に退院したが、2 か月目に癌死。

(結語) 腹腔鏡下緩和・サルベージ手術は開腹手術より手術時間は延長したが、術後早期に食事開始・退院が可能であった。予後に関しては 1 か月目に癌死された LDG 症例以外は平均 14 ヶ月の生存が実現でき、1 か月目に癌死された TG 例、2 か月目に癌死された開腹バイパス症例を参考にすると病態・病勢は異なるものの、開腹手術に引けは取らないものと判断された。また、腹腔鏡下緩和・サルベージ手術に CD-IIIa 以上の合併症はなく、今後も全身状態の悪化を伴うような高度進行胃癌に対し低侵襲腹腔鏡下緩和・サルベージ手術を継続してゆく方針とした。

[治療方針]

いづれにしても患者様の負担を最小限にとどめ侵襲の少ない治療に努めております。

- 1) 穿孔性胃・十二指腸潰瘍等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく低侵襲な腹腔鏡下手術の適応としております。
- 2) 胃癌等悪性疾患に対しては進行度に応じて、内視鏡治療 (EMR/ESD)、腹腔鏡下手術、開腹手術、化学療法等を選択しますが、術前補助化学療法 (NAC; Neo-Adjuvant Chemotherapy) でダウンステージを計り根治を目指し、また、出血・狭窄のコントロールが難しい場合には手術を先行することもあります。

[胃癌に対する腹腔鏡下手術適応基準]

	N0	N1	N2	N3	T/N に関わらず M1
T1(M)分化型、2.0CM 以下、UL(-)	IA	IB	IIA	IIB	
T1(M) 上記以外	IA				
T1(SM)	IA				
T2(MP)	IB	IIA	IIB	IIIA	
T3(SS)	IIA	IIB	IIIA	IIIB	
T4a(SE)	IIB	IIIA	IIIB	IIIC	
T4b(SI)	IIIB	IIIB	IIIC	IIIC	
H1、P1、CY1、M1、再発					減量手術

[手術方針] ※ 倫理委員会承認済み

I	腹腔鏡下手術適応：内視鏡外科診療ガイドライン 2014 年版推奨の深達度が固有筋層に止まり (M~MP)/リンパ節転移も領域リンパ節に 1~2 個に止まる (N0・1) ような c-Stage IA/IB 症例 (胃癌取扱い規約 14 版) (LTG/LPG/LDG：腹腔鏡下胃全摘/噴門側/幽門側胃切除術)
II	肝転移・腹膜播種等を伴う c-StageIV 症例でもコントロール不能の狭窄・出血等を伴う場合には腹腔鏡下手術適応可能 (緩和・減量・サルベージ手術)
III	その他は開腹下に手術

V 大腸・肛門外科

〔大腸外科最近の話題〕

地域医療における大腸癌治療成績の検討（がん診療拠点病院との比較）

Comparative study to the cancer centers in the therapeutic outcomes of colo-rectal cancer in remote area

（目的）2017年8月国立がん研究センターから高齢癌患者の治療実態が報告されたのを受け、高齢僻地に位置する当院の大腸癌治療成績を明らかにし、がん診療拠点病院の治療成績と比較検討することで当院の大腸癌治療の妥当性を検証する。

（方法）2011年以降の大腸癌腹腔鏡下手術症例228例の臨床病理学的背景因子、短期手術成績、合併症、術後化学療法の有無、長期予後等を高齢者に偏った当院の特異性を明らかにするため、74歳以下、75～84歳、85歳以上の3年齢階級に別け拠点病院と比較検討した。

（結果）大腸癌罹患率は75～84歳が41.7%とピークが高齢者にシフトしていた。生存期間に対する多変量解析では病期・術後化学療法以外有意な因子は検出されなかった。各年齢階級のp-Stage III以上症例配分はがん診療拠点病院と同等であった。術後化学療法は75・85歳以上で低下したが、拠点病院と比較すると全年齢階級で施行率は高かった。当院の生存曲線に関してはp-Stage III以上の進行癌の頻度に差がなかった75～84歳と85歳以上を比較すると、術後化学療法施行率の低下した85歳以上で有意に低下した。5生率に関しては、全体・進行度別でもがん診療拠点病院と同等であった。

（まとめ）拠点病院の治療成績には早期がん・緩和医療症例も含まれる正確な比較検討とは言えないが、当院の各年齢階級内の進行癌の割合は拠点病院と同様で、罹患率は75～84歳の高齢者にシフトしていたが、術後化学療法の施行率は高齢者でも高く拠点病院と同等の生存率が得られた。当院の大腸癌治療方針・治療成績は許容範囲であったものとする。また、年齢階級別成績の解析では、p-Stage III以上の進行癌の頻度と術後化学療法の有無が生存曲線に影響したが、他病死を除いても同様で、多変量解析の年齢が生存期間に影響しないという結果とも一致した。高齢者に対しても術後化学療法も含めた根治を目指す治療が有効であることが示唆された。

〔治療方針〕

いづれにしても低侵襲治療を旨とし、永久人工肛門は可能な限り回避するよう心掛けております。

- 1) 虫垂炎・鼠径ヘルニア・腸閉塞（イレウス）等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に勤めております。
- 2) 大腸・直腸癌等悪性疾患に対しては進行度に応じて、内視鏡治療（EMR/ESD）、手術、化学療法を選択します。手術に関しては部位に関わらず他臓器合併切除を要するような巨大腫瘍以外は腹腔鏡下手術を原則としますが、切除不能例や高度進行症例では術前化学放射線療法でダウンステージを計り根治を目指し、また、出血・狭

窄のコントロールが難しい場合には手術を先行することもあります。また、未治療糖尿病例・長期ステロイド投与例や直腸超低位前方切除術症例等縫合不全が心配される場合には一時的に人工肛門を造設することもあります。

〔大腸癌・直腸癌に対する腹腔鏡下手術適応基準〕

	M0			M1
	N0	N1	N2/N3	AnyN
Tis	0			
T1a・T1b				
T2				
T3	II			
T4a/T4b				
摘出困難イレウス非解除例				

〔大腸・直腸癌手術・治療方針〕

I	c-Stage ・部位に関わらず、腹腔鏡下手術が可能で合併切除を要したり、標本摘出に大開腹を要するような巨大腫瘍以外は腹腔鏡下手術適応
II	上記以外は開腹手術適応
III	切除不能例や高度進行症例では術前化学放射線療法でダウンステージを計り根治を目指す
IV	出血・狭窄のコントロールが難しい場合には手術を先行する
V	下部吻合例では一時的人工肛門造設や経肛門減圧チューブ留置を行うこともある

VI 肝臓外科

〔治療方針〕

- 1) 巨大肝嚢胞・肝膿瘍・肝外傷等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に努めております。
- 2) 肝癌に対しては腫瘍サイズ・部位・進行度・肝予備能に応じて、肝切除術、RFA（ラジオ波焼灼療法）、TACE（肝動脈化学塞栓療法）、全身化学療法を選択します。
- 3) 手術（肝切除）に関しては術前肝機能で *Child-Pugh* 分類 A を適応とし、葉切除以上では残肝ボリュームメトリーによる残肝機能の評価を前提とし、50%以下の場合には術後肝不全を回避するため経皮経肝門脈塞栓術(PTPE)で残肝機能の改善を図り安全に切除ができるよう心掛けております。アプローチは開腹が原則で、外側区域切除・肝表面の部分切除のみを腹腔鏡下に施行しております。
- 4) また、根治切除を目指し切離断端から 2mm 以内に腫瘍が存在した場合には露出がなくても病理組織診断では断端陽性としております。

〔肝癌手術・治療方針〕

O	術前肝機能 <i>Child-Pugh</i> 分類 A
I	術前診断で確実に切除可能と判断される悪性腫瘍に関しては最初から開腹下に肝切除術を施行
II	それ以外は、腹腔鏡観察下（試験腹腔鏡）に多発肝転移・腹膜播種がなく切除可能と判断された場合には、開腹下に肝切除術を施行
III	ただし、切除範囲が外側区域切除・肝表面の部分切除にとどまる場合は腹腔鏡下切除も可とする
IV	病理組織診断：2mm 以内断端陽性

VII 膵・胆道外科

〔治療方針〕

- 1) 胆石症、膵・胆道良性腫瘍等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に勤めております。
- 2) 膵・胆道癌等悪性疾患に関しては進行度に応じて手術、化学療法を選択しますが、非常に悪性度が高く早期より肝転移・腹膜播種を伴うことも多いため手術に際しては大きな開腹創が無駄とならないよう先行試験腹腔鏡を原則としております。切除が不能であっても出血・狭窄を伴い摂食不能・黄疸等を認める場合にはバイパス手術を施行したり、ステント留置後に化学療法を開始することもあります。

〔膵・胆道癌手術治療方針〕

I	術前診断で確実に切除可能と判断される悪性腫瘍：最初から開腹下に膵頭十二指腸切除術 PD、膵体尾部切除 DP、膵全摘、胆管切除術
II	上記以外：腹腔鏡観察下（試験腹腔鏡）に肝転移・腹膜播種がなく、さらに大網等の膵臓周囲の剥離により肝動脈・上腸間膜動脈・門脈等への腫瘍の明らかな浸潤がなく切除可能と判断された場合には、開腹後に膵頭十二指腸切除術 PD、膵体尾部切除術 DP、膵全摘術、胆管切除術（膵・胆道悪性腫瘍手術）
III	腹腔鏡観察で切除不能と判断された場合には、試験腹腔鏡のみとするか、通過障害・出血を伴う場合には、腹腔鏡下あるいは開腹下にバイパス手術を施行
IV	膵体尾部の良性疾患（膵ラ氏島腫瘍・IPMA 等）：腹腔鏡下膵体尾部（・脾合併）切除術適応可

VIII 胆石・胆嚢炎、虫垂炎、鼠径ヘルニア

〔虫垂切除術最近の話題〕

腹腔鏡手術を中心とする地方一般市中病院における Interval appendectomy の功罪
Merits and demerits of Interval laparoscopic appendectomy in district general hospital

（始めに）腹腔鏡下虫垂切除術(LAPP)は整容性に優れ腹膜炎にも対応可能で、当院では麻

酔科医・手術室スタッフの安寧と幸せを目指し小児に対しても LAPP を中心に可能な限り緊急手術は回避する方針で虫垂炎治療を施行してきた。

(目的) 小児に対する LAPP を中心とする当院の Interval appendectomy の功罪を検討する。

(方法) 2011 年 1 月～2018 年 12 月に施行した虫垂炎手術症例 305 例中 15 歳以下の小児症例 65 例を緊急手術症例 50 例 (76.9%) および待期手術症例 15 例 (23.1%) の手術術式、合併症発生率、病理組織診断、入院期間等を比較検討した。

(結果) 緊急手術症例 50 例はすべて入院当日に緊急手術を施行したのに対し、待期手術症例の内訳は、夜間に入院し翌日手術を施行した平日予定手術症例が 6 例、週末に入院し抗生物質加療後に手術を施行した抗生物質加療後予定手術症例が 1 例、保存的加療後二期的手術症例が 8 例であった。手術術式に関しては、緊急群で 1 例に開腹虫垂切除+腹膜炎ドレナージ、1 例に LAPP+メッケル憩室切除を施行した以外すべて LAPP で対応可能であった。待期群に関してもすべて LAPP で対応可能で 1 例に腹膜炎ドレナージを付与したが、両群に差はなかった。CD-II 以上の合併症発生率は、緊急群で 7 例 (14.0%)、待機群で 1 例 (6.7%) であったが有意差はなかった。病理組織診断に関しては両群に差はなかった。入院期間に関しても、術後が 3.16 ± 2.99 : 2.27 ± 0.96 日、全体で 4.22 ± 3.35 : 4.00 ± 0.93 日と待機群で短縮したが有意差はなかった。

(まとめ) LAPP を中心とする当院では小児症例においても、有意差はなかったものの待期手術で合併症発生率は低下、入院期間も短縮し、少なくとも緊急手術に対する非劣性が示された。

【最後に】

皆さん関連痛・放散痛ってご存知ですか？

病気の早期発見のために大切な知識です。関連痛・放散痛は病気の場所と異なる部位に感じる痛みです。代表的なものは虫垂炎です。最初は胃が痛い感じがするため胃炎などと勘違いしがちです。以下に詳しく解説します。

関連痛 (かんれんつう、英: Referred pain) とは、痛みとなる原因が生じた部位と異なる部位に感じる痛みです。関連痛が起こるメカニズムは内臓から疼痛を伝えてきた神経が、脊髄で皮膚等他部位から痛みを伝えてくる神経とまとめられて脳に投射されるため脳がどこから発生した疼痛なのか正確には判別できずに、誤認を起こすとされています。特に、内臓からの痛みは普段よく痛みを感じる皮膚と勘違いを起こし、同じ脊髄分節に入力されている皮膚が痛いかのように感じられます。放散痛 (ほうさんつう、英: Radiating pain) とは、関連痛のうち、病気の原因部位とまったくかけ離れた場所に現れる痛みのことです。例えば、胆石症、虫垂炎、膵癌等によって腰痛や肩の痛み、心筋梗塞・狭心症などで、肩や背中、首、歯などに痛みが現れることがあります。お腹の病気なのに肩が痛んだり、胸の病気なのにお腹や左手・首が痛んだりといった具合です。困るのは、病気の発生している場所とかけ離れた場所が痛むため、まさかそんな病気の前兆と気付かないことです。こ

のような事態とならないよう下表に代表的な関連痛・放散痛をお示しします。気になる痛みがあれば一度診療所や病院にご相談下さい。

病名	関連痛・放散痛の場所
心筋梗塞・狭心症	左胸部、左上腕、左前腕の内側、左手の小指、左歯肉、首、下顎、みぞおち
胆石・胆のう炎	右肩、腰、上腹部
胃潰瘍・十二指腸潰瘍	上腹部・左背部
虫垂炎	上腹部、みぞおち（胃）
腎結石	鼠径部、腰
膵炎・膵臓癌	背中、腰
眼、鼻、歯、耳などの炎症	頭痛

整形外科

〔常勤医師〕 竹野 建一 山岸 淳嗣 北出 誠

〔非常勤医師〕 入江 善二 小久保 安朗 長谷 健司

【令和元年度の診療状況等】

令和元年度も常勤医師 3 名と非常勤医師による体制を継続しており、初期治療につきましても、当院でしっかりと診療させていただきます。

外来は初診、再診に分かれ、あらゆる整形外科領域の症例を治療しております。

高齢化社会の昨今、転倒による骨折、骨粗鬆症、変形性疾患、廃用症候群の増加がみられており、少ない医師で対応しなければならないことに歯がゆさを感じておりますが、福井大学医学部附属病院や地域の診療所の先生方と連携し、患者の皆様に良質な医療を提供できるように努めてまいります。

手術は外傷を中心とし、変形性関節症に対する人工関節術、関節鏡手術、腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症に対する椎弓切除術、ヘルニア摘出術も適応に応じて行なっております。

症例によっては福井大学医学部附属病院整形外科より非常勤医師に来て頂き、手術を行っております。厳しい状況は継続しておりますが、今後も他科の先生方と協力して充実した診療を行ってまいります。

各年度の手術件数

年度	平成 28 年	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件数	331	373	355	358

※手術室分のみ計上

令和元年度 当科主要手術件数

術式	手術件数
観血的骨接合術(骨折)	143
腱鞘切開術	34
人工骨頭置換術（股関節）	32
人工膝関節置換術	31
人工股関節置換術	10
経皮的鋼線刺入術（骨折）	8
腰椎椎間板摘出術	5

※手術室分のみ計上

形成外科

〔非常勤医師〕 片山 泰博

【令和元年度の診療状況等】

毎週火曜日に京都大学形成外科所属の医師が、皮膚科をはじめ院内各科と連携し診療を行っています。小浜病院は嶺南地域では唯一の形成外科診療施設です。

形成外科の診療内容は頭から足先まで多岐に渡りますが、当院では主に次の項目について治療を行っています。手術は手術室での局所麻酔手術を基本にしています。

手術の内容・必要とする医療機器によっては他施設を紹介させていただくことがあります。

1. 皮膚の外科として皮膚のがんや、皮膚腫瘍・皮下腫瘍の摘出・切除の手術
2. あざ（単純性血管腫;毛細血管奇形、いちご状血管腫;乳児血管腫、太田母斑）などの治療
3. きず（創傷）の外科として、皮膚潰瘍や手術後の創部の治療
4. 顔面の骨折（頬骨、鼻骨など）の治療
5. 顔面・手足の先天奇形の治療
6. 陥入爪（まきづめ）のワイヤー治療（3TO ; VHO 法）

皮膚・皮下腫瘍摘出術 87 件

その他の手術 18 件

脳神経外科

〔常勤医師〕 廣瀬 敏士 根石 拓行 東野 芳史

【令和元年度の診療状況等】

脳卒中、脳腫瘍、てんかん、頭部外傷、水頭症など脳に関わる様々な疾患のほとんどを当科が担当しています。一般的な疾患だけではなく、脳変性疾患、小児疾患、透析中の脳卒中など、治療が非常に難解な症例にも当たることが多く、綿密なカンファレンスにて治療方針を患者毎に十分検討し、適切な医療を提供できるよう日々努力しています。

知識・技術の見識を広げるため、学会活動も積極的に行っており、各医師の専門分野での学会発表、論文作成も積極的に行っています。

脳ドックに関しても当科が担当しております。診断時には脳外科医 3 人全員が脳ドック患者の全員の画像をチェックすることで質の高い健診を提供できるよう努めています。

今後も引き続き開頭手術・脳血管内治療をバランス良く行い、数少ない嶺南地域の急性期脳神経外科施設として力を発揮していきたいと思っております。

【令和元年度手術統計】

直達手術	58 例	
脳腫瘍	開頭脳腫瘍摘出術	4 例
破裂脳動脈瘤	クリッピング術	1 例
未破裂脳動脈瘤	クリッピング術	2 例
脳出血	開頭血腫除去術	8 例
内頸動脈狭窄症	内頸動脈内膜剥離術	1 例
もやもや病	STA-MCA バイパス	1 例
外傷	開頭血腫除去術	1 例
	慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	12 例
水頭症	シャント術	14 例 (V-P 8 例、L-P 6 例)
	脳室体外ドレナージ	4 例
その他	外減圧術、頭蓋形成術など	10 例
脳血管内手術	34 例	
破裂脳動脈瘤	コイル塞栓術	8 例
未破裂脳動脈瘤	コイル塞栓術	2 例
脳梗塞急性期	機械的血栓回収術	5 例
硬膜動静脈瘻	塞栓術	2 例
内頸動脈狭窄症	ステント留置	2 例
脳腫瘍	脳腫瘍栄養動脈塞栓術	1 例
その他	エリル動注療法など	14 例
合計		92 例

【令和 2 年度の目標】

令和 2 年度は東野芳史医師が異動となり、代わりに田井克英医師が着任しています。脳卒中医療を中心に地域の方々に少しでも役立つよう、365 日 24 時間体制で頑張っており、参ります。

「脳卒中は時間との闘いである」

脳への血流が途絶える病気である”脳梗塞”において、血流が途絶えてから 1 分毎に 19 万個の脳神経細胞が死ぬとされています。血流が途絶えて 3～10 時間程度で脳は死ぬことが運命づけられてしまい、それより遅く血流が再開通しても脳は生き返りません。逆にそれよりも早く血流を再開通できたならば、脳梗塞により失われる損害（失われる神経症状）は最小限にとどめることができます。

「脳梗塞の最新治療」

脳梗塞の超急性期治療として、脳梗塞発症から 4.5 時間以内に行える脳血栓溶解療法、24 時間内に行える機械的血栓回収術があります。治療法や治療に用いる道具は日進月歩で日々新しいものになってきています。最新情報を随時 UPDATE して、最新の治療を提供できるように邁進していきます。

「若狭消防との連携」

若狭消防の温かい協力により若狭地域に新しい脳卒中急性期治療体制を作り上げました。より早急に、より適切に、より専門的な脳卒中医療を提供するために、脳卒中病前評価スケールを消防隊と当院救急医が共有するシステムを構築しました。救急隊による患者搬送の時点から脳卒中治療は始まっています。適切な脳卒中医療を提供できるように、今後もさらなる改善に努めていこうと思います。

「ONE TEAM」

脳卒中医療は脳外科医が意気込んで頑張るだけでは達成できません。若狭消防の方々、救急部・看護師・放射線技師など治療に関わる様々なスタッフと協力して、一致団結した医療チームでさらなる治療成績の向上に努めていきたいと思っています。

心臓血管外科

[非常勤医師] 腰地 孝昭 田邊 佐和香

【令和元年度の診療状況等】

心臓血管外科は、福井大学の応援協力を得て、毎月第1および第3金曜日に外来診療を行っております。

当科の主な診療疾患は、心臓疾患（虚血性心疾患、弁膜症、先天性心疾患、虚血性・拡張性心筋症）、大血管疾患（胸部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤）、末梢動脈性疾患（腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、バージャー病）、静脈性疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤）となっており、これらの疾患への外科的治療の必要性についてのご相談や、手術後の外来通院加療を行っております。

また心臓・大血管の治療に対しては術前に詳細な検査が必要となりますので、循環器内科と連携を取りながら行います。

当科では患者様の心臓・血管に関する相談にも十分に対応し、ご希望に応じて適切な検査や治療等についてアドバイスさせて頂いております。

眼 科

〔非常勤医師〕 稲谷 大 高村 佳弘 柿本 宙志 盛岡 正和
 山田 雄貴 折井 佑介 大嶋 秀幸

【令和元年度の診療状況等】

福井大学眼科学教室からの応援医師 7 名と看護師 1 名、視能訓練士 2 名、補助員 1 名で診療を行っております。

外来患者数は 1 日平均 47.9 名、入院患者数は 1 日平均 1.8 名でした。

眼科診療は、午前中は一般外来、午後からは手術、視野検査、コンタクト外来などを行っており、外来での診療検査機器は、ハンフリー視野計、蛍光眼底造影カメラ、網膜光干渉断層計、角膜内皮細胞数測定計、前房フレア値測定装置、角膜形状測定装置などがあり、様々な疾患の診断や治療効果の評価に対応することができます。

〔木曜日 午後〕

コンタクトレンズ外来を行っており、ハード、ソフト及びディスポーザブル等、各種の処方を行っています。また第 2・4 週には、メーカーの技術員が来院しており、コンタクトレンズの微調整や特殊なオーダーメイドなどもできます。

〔火曜日 午後、第 1・3 木曜日 午後〕

手術日となっており、白内障の手術を行っています。

第 2・4・5 木曜日は視野検査を予約制で行っています。

その他、木曜日は不定期で福井県からの委託による「厚生相談の日」として視覚障害者手帳交付のための検査を無料で受診することができます。

〔月、水、金曜日 午後〕

主に白内障手術説明会、レーザー手術、造影検査、視野検査などを行っています。白内障手術説明会は予約制としており、白内障についての説明、手術方法及び合併症などの説明に十分な時間をかけて、患者様とご家族によくご理解していただくように努めています。

《手術件数》

水晶体再建術（眼内レンズ挿入する場合）	284 件
水晶体再建術（眼内レンズ挿入しない場合）	1 件
硝子体内注射	192 件
緑内障手術（流出路再建術）・水晶体再建術（眼内レンズ挿入）	37 件
前房内異物除去術	1 件
虹彩整復・瞳孔形成術	1 件
テノン氏嚢内注射	9 件
計	525 件

耳鼻いんこう科

[常勤医師] 富田 かおり

[非常勤医師] 毎週水曜日 加藤 永一

【令和元年度の診療状況等】

平成 31 年 4 月から富田が常勤医として着任致しました。

その後は、今まで他院に紹介させて頂いていた入院患者さんや手術患者さんを小浜病院で受け入れることが可能となりました。

若狭地域には、耳鼻咽喉科医が少ない為、慢性中耳炎、慢性副鼻腔炎、甲状腺腫瘍などの慢性疾患を有した初診患者様も多く来院されています。

《統計資料》

入院患者数

耳

めまい症	6
突発性難聴	6
メニエール病	5
顔面神経麻痺	4

鼻

悪性腫瘍	3
慢性副鼻腔炎	1

咽頭

睡眠時無呼吸症候群	18
急性扁桃炎	11
急性咽頭喉頭炎	4
扁桃周囲膿瘍	3
悪性腫瘍	2
その他	2

喉頭

悪性腫瘍	4
------	---

頸部

外傷	1
その他	2

手術患者数

総計	86
----	----

手術件数

耳

鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	6
外耳道異物除去術	2
鼓室形成術 耳小骨再建術	2
先天性耳瘻管摘出術	2
鼓室形成術 耳小骨温存術	1

鼻

鼻中隔矯正術	30
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型	22
内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲骨）	15
経鼻腔的翼突管神経切除術	12
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型	9
鼻茸摘出術	7
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型	3
鼻腔粘膜焼灼術	3
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
経上顎洞的顎動脈結紮術	1

咽頭

口蓋扁桃手術 摘出	21
扁桃周囲膿瘍切開術	15
軟口蓋形成術	11
アデノイド切除術	2
中咽頭腫瘍摘出術 経口腔	1

喉頭

喉頭・声帯ポリープ切除術 直達鏡	2
気管切開術	1
嚥下機能手術 喉頭気管分離術	1

頸部

甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	5
リンパ節摘出術 長径 3 cm	3
甲状腺悪性腫瘍手術 全摘出及び亜全摘出	1
耳下腺腫瘍摘出術 耳下腺浅葉	1

その他

総計	2
----	---

182

皮 膚 科

[非常勤医師] 岩田 昌史 平野 智子 山村 健太郎 臼居 駿也
三宅 俊哉 澤井 孝宏 西田 育子 渋谷 倫太郎

【令和元年度の診療状況等】

さわい皮膚科クリニック（美浜町）の澤井医師、古川皮膚科の西田医師、京都大学皮膚科からの応援医師により、毎週月～木曜日と第2・4金曜日の外来診療を行っています。

また外来以外でも、京都大学皮膚科 岩田医師 による月2回の褥瘡回診と月1回の褥瘡ケース・カンファレンスを実施しており、また褥瘡対策委員会への助言も頂いています。

《統計資料》

延べ外来患者数 7,092 人（うち新患 1,468 人）

1 日平均外来患者数 29.7 人

泌尿器科

〔常勤医師〕 鈴木 裕志 高原 典子 嶋田 彩保子 R1.10～

【令和元年度の診療状況等】

令和元年 10 月から嶋田彩保子医師が着任し 3 名体制となりました。

1) 外来診療について

平成 30 年度と比較して、保険請求分は 5,595 千円の増収となりました。これは外来患者一人当たりの診療単価の微増と患者累計が+440 名と増加したためと考えられます。泌尿器科医が 3 名とはなりましたが、泌尿器科外来の診察室は 2 診しかないため、令和元年 10 月以降も 1 日 2 診での診療体制でした。

2018 年と 2019 年の外来検査を比較したところ、超音波検査 1108 件→1036 件、膀胱鏡検査 181 件→186 件、尿流測定 106 件→92 件と一部減少しておりました。このため、令和 2 年度は必要な検査件数の増加を目標とします。合わせて CT、骨シンチ、MRI などの画像検査件数の増加を検討します。

2) 入院診療について

平成 30 年度と比較して、入院保険請求累計は 35,516 千円の増収となりました。これは、入院患者累計が 1,046 名増加したためと考えられます。入院患者の増加の原因として、入院患者を担当する医師が 3 名になったことと、前年同様に急性腎盂腎炎などの有熱性尿路感染症の高齢者の入院が増加したためと考えられます。

3) 手術件数

2019 年の手術件数は 165 件で前年から 13 件増加しました。

(開腹手術の減少)

前立腺癌に対する根治的手術はロボット支援下手術が主流となってきており、2019 年の前立腺全摘除術は 2 件のみでした、今後も同様と思われます。

(内視鏡手術件数の増加)

ホルミウムレーザーの導入により上部尿管から腎までの結石でも手術が可能となり、2018 年は 18 件であった経尿道的尿管結石碎石術は 2019 年には 30 件と増加しました。

(バスキュラーアクセス関連手術)

透析のバスキュラーアクセス手術は透析患者が増加しており、今年度も同様程度の件数が期待されます。しかし、長期透析により内シャントの閉塞を繰り返す症例では新たなバスキュラーアクセスの作成が困難となり、専門施設への紹介が必要なことも増えるものと思われます。

(泌尿器科標準手術件数の増加)

日本泌尿器科学会教育認定施設には関連施設とさらに格上の拠点施設があり、当院は関連施設でした。これまで標準手術件数を増加させ、ランクアップを目標にしてきました。この度、過去 3 年間の実績で基準を上回ることで、令和 2 年 4 月から拠点施設にランクアップしました。これにより、泌尿器科専攻医が当院のみでの研修で専門医受験資格を得ることができます。今後も維持できるように努力していきます。

手術統計(1～12月)					
手術名	2015	2016	2017	2018	2019
経皮的腎・尿管碎石術(PNL)	0	0	2	1	3
体外衝撃波碎石術(ESWL)	34	32	33	32	33
腎部分切除術(開腹)	2	0	0	1	0
根治的腎摘除術(開腹)	1	0	1	0	0
根治的腎摘除術(鏡視下)	2	0	0	0	1
腎尿管全摘膀胱部分切除術(鏡視下)	2	0	0	1	2
経尿道の尿管碎石術(TUL)	9	12	13	18	30
尿管膀胱吻合術(VUR防止手術を含む)	0	2	1	0	0
膀胱全摘除術(開腹)	1	0	0	1	0
尿管皮膚瘻造設術(膀胱全摘除術を伴うもの)	1	0	0	1	0
経尿道の膀胱腫瘍切除術	23	25	24	27	22
尿失禁手術(TVT、TOT)	1	0	0	0	0
高位精巣摘出術	2	0	0	0	2
精巣固定術(精巣捻転に対する)	1	3	1	0	1
停留精巣固定術	2	1	2	2	1
経尿道の前立腺切除術(TUR-P)	8	4	6	7	5
前立腺全摘除術(開腹)	5	1	1	1	2
ブラッドアクセス造設術	2	0	0	24	25
経皮的腎瘻造設術	5	2	1	2	3
経皮的腎嚢胞穿刺固定術	0	1	0	0	0
経尿道の膀胱結石摘出術	2	5	9	3	3
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	2	4	4	6	9
陰嚢水腫手術	3	1	1	1	2
包茎手術(環状切開術)	3	2	3	4	5
膀胱水圧拡張術	0	1	0	0	0
尿道狭窄内視鏡手術	0	4	0	0	2
経尿道の電気凝固術	2	4	0	2	3
陰茎切断術	1	0	0	0	0
経尿道の尿管ステント留置術	4	4	4	5	3
精巣上体摘出術	0	0	1	0	0
外陰部悪性腫瘍切除術	0	1	0	0	0
膀胱瘻設置術	1	0	0	0	1
陰部膿瘍切開術	0	0	0	0	1
尿管摘除術	1	0	0	0	0
陰嚢内血腫除去術	1	0	0	0	0
腎生検	1	0	0	0	0
包茎手術(背面切開)	0	1	0	0	0
経尿道の尿管腫瘍手術	0	1	1	1	0
経尿道の尿管狭窄手術	0	0	4	2	0
精管切除術	0	0	1	0	0
鼠径部リンパ節切除術	0	0	1	0	0
抗がん剤注入リザーバー留置術	0	0	1	1	0
尿管鏡検査	0	0	1	3	1
経尿道の尿管ステント抜去術	0	0	0	1	0
内シャント血栓除去術	0	0	0	5	5
計	122	111	116	152	165

手術センター・麻酔科

[常勤医師] 荘司 勸 奥野 絢子 R1.10～

[非常勤医師] 松田 富雄
 田邊 毅 小柳 覚 福岡 直 白塚 秀之
 田中 弓子 山岸 一也
 伊佐田 哲朗 松木 悠佳 神澤 聖一 佐藤 倫祥
 佐上 祐介 坂口 友里江 竹内 健二 北村 倫子

[臨床工学士] 1 名 [看護職員] 16 名 [看護補助員] 1 名

【令和元年度の診療状況等】

10 月から福井大学より 1 名の派遣があり、やっと常勤 2 名体制となりました。

当年度の手術件数は 1850 件であり、そのうち全身麻酔 624 件でした。

前年と比較して、産婦人科の大幅な増加と耳鼻咽喉科の手術再開もあり、手術件数で 90 件、全身麻酔で 65 件の増加となりました。

手術センターでは、薬剤師による月 1 度の薬剤の点検・管理が行われ、臨床工学技士が常駐し、日々、機器の点検・整備を行い、より安全に手術が行われる様に努めています。

また手術センターの看護師による術前・術中・術後訪問を通じ、患者様、ご家族の不安、心配の軽減に努めています。

【麻酔種別手術件数】

(手術センターのみ)

全身麻酔	624 件
脊椎麻酔	258 件
局所麻酔	901 件
硬膜外麻酔	2 件
伝達麻酔	62 件
計	1,847 件

放射線科

[常勤医師] (画像診断) 川上 悟司 (放射線治療) 丸山 市郎

[非常勤医師] 岡沢 秀彦

【令和元年度の診療状況等】

放射線診断部門では、常勤医師 1 名による CT・MRI の読影、血管造影、IVR と非常勤医師 1 名による核医学診断を行いました。核医学診断、単純 X 線写真、上部消化管検査、注腸検査、時間外および診断医の多忙時の読影は遠隔診断システム（京都プロモド）にて対応しました。放射線診断装置に変更は無く、64 列 MDCT、1.5T の全身用 MRI、PET-CT、IVR-CT、心臓・脳血管用フラットパネル血管造影装置、フラットパネル X 線テレビ、CR 一般撮影装置、マンモグラフィ撮影装置により撮像された画像に対して診断を行いました。従来同様にモニター診断による画像読影と電子レポートの配信を行いました。CT の総件数は 10,951 件（同平成 30 年度は 11,265 件、平成 29 年度は 11,548 件、平成 28 年度は 11,385 件、平成 27 年度は 11,520 件、平成 26 年度は 11,144 件、平成 25 年度は 10,075 件、平成 24 年度は 10,115 件、平成 23 年度は 9,298 件）、MRI の総件数は 2,812 件（同平成 30 年度 3,446 件、平成 29 年は 3,472 件、平成 28 年度は 3,384 件、平成 27 年度は 3,216 件、平成 26 年度は 3,512 件、平成 25 年度は 3,286 件、平成 24 年度は 3,160 件、平成 23 年度は 2,501 件）、PET-CT の総件数は 283 件（同平成 30 年度 313 件、平成 29 年度は 291 件、平成 28 年度は 321 件、平成 27 年は 284 件、平成 26 年は 281 件、平成 25 年度は 286 件、平成 24 年度は 295 件、平成 23 年度は 237 件）でした。※上記統計には健診・人間ドック分を含む

放射線治療部門では、常勤医師 1 名による放射線治療を行いました。令和元年度に放射線治療を開始した新患患者数は 40 人で（同平成 30 年度は 45 人、平成 29 年度は 49 人、平成 28 年度は 39 人、平成 27 年度は 44 人、平成 26 年度は 39 人、平成 25 年度は 43 人、平成 24 年度は 35 人、平成 23 年度は 40 人）、診療科別では、内科 11 人、外科 10 人、院外 9 人、泌尿器科 7 人、耳鼻科 2 人、婦人科 1 人でした。疾患別の内訳は、乳がん 14 人、肺がん 11 人、膀胱がん 4 人、直腸がん 3 人、前立腺がん 2 人、喉頭がん 2 人、膵がん 1 人、子宮頸がん 1 人、腎盂がん 1 人、胆管がん 1 人でした。

今後も、放射線領域の高度専門的医療を担当することで、地域医療に貢献したいと考えています。

救命救急センター・救急総合診療科

〔センター長〕 廣瀬 敏士（兼務）

〔副センター長〕 大森 啓子

〔常勤医師〕 桑村 紀子 四本 仁寛 和田 亨 前田 裕和 茂見 瞭

吉田 志帆 奥津 理彦 ～R1.6

〔看護職員〕 25名 〔その他〕 2名

【令和元年度の診療状況等】

7月より大森・四本・和田・桑村・前田・茂見・吉田の7名体制です。

四本・和田・桑村・前田は若狭に根付いてますます頑張ってくれています。

茂見・吉田は福井県立病院で研修し若いながらも熱意をもって当院にきてくれました。

令和元年度は上記7名という充実したメンバーで、地域の皆様、小浜病院の皆様に愛され、頼りにされるよう頑張ってきました。

【統計資料】

月別	平成30年度		令和元年度	
	患者数	うち 救急搬送	患者数	うち 救急搬送
4月	1,019	144	1,086	139
5月	1,201	172	1,474	149
6月	1,021	153	1,122	140
7月	1,344	219	1,245	164
8月	1,292	228	1,417	229
9月	1,140	146	1,202	158
10月	1,027	150	1,036	141
11月	1,034	141	1,089	152
12月	1,070	168	1,450	183
1月	1,572	205	1,412	141
2月	1,127	162	984	131
3月	1,070	169	860	143
合計	13,917	2,057	14,377	1,870

病 理

[非常勤医師] 内木 宏延 (福井大学医学部 分子病理学教授)

太田 諒

【令和元年度の診療内容等】

病理組織診断件数は、今年度は、昨年度 1557 件と比べ 1676 件と増加しました。提出科別には、内科・循環器科(36%)、外科(19%)、婦人科 (15%)、口腔外科 (7%)、その他の科となっています。検査材料別には、生検・ポリペクトミー等 (消化器・呼吸器・泌尿器・皮膚・子宮頸部他) が 67.7%を占め、手術検体・腫瘍等の摘出検体が 32.3%の比率となっています。

術中迅速病理診断は 6 件で、内容は、消化器系 (1)、呼吸器系 (1)、乳腺腫瘍 (4) となっています。術中迅速病理診断は、ごく限られた検体 (範囲) から特殊な手法により直ちに標本作製するため、かなり制限された条件下の病理診断となりますが、診断精度の維持・向上に努めています。

また、病理診断の一部である細胞診検査に関しては、当院の細胞検査士 (スクリーナー) への指導・ディスカッションを行なっています。現在、細胞検査士が 2 名常勤しており、所要時間 (日数)・処理能力・診断技術面で日々、向上に努めています。

悪性腫瘍 (がん) の発見・診断・治療にとって細胞診検査はきわめて重要なものであり、今後ますます必要性が高まっていくと考えられ、地域の中核医療機関として今後もこの態勢を維持することが期待されます。

病理解剖 (剖検) については、非常勤のため剖検自体を担当 (執刀等) することは困難ですが、ホルマリン固定後臓器の検索・標本作製・病理診断を行なっています。C P C (臨床病理検討会) は、一般的にはこのような病理解剖例について解剖で得られた知見を、医師をはじめとする多くの関係スタッフで共有し、今後の診療に活かすために行なわれます。今年度は病理解剖の実施がありませんでした。時間的制約があることや、参加職種がやや偏りがちであるのが今後の改善課題と考えます。

現在、病理医の診断日は週 2 日となっています。患者様への治療がより速く開始される様、臨床との連携を図りつつ、迅速な診断報告に努めていきたいと考えます。

歯科口腔外科

[常勤医師] 土井田 誠 水井 工 片岡 辰明

[非常勤医師] 柴田 敏之 飯田 一規

[歯科衛生士] 4名 [補助員] 1名

【令和元年度の診療状況等】

歯科口腔外科では、消化器・呼吸器の入り口である顎・口腔の形態と機能のより良い保全に向けて医療の提供を行っております。令和元年度の外来患者数は1日平均63.8人、新規入院患者数は年間117人、入院手術件数は年間116件（うち全身麻酔手術は12件）、外来手術件数（普通抜歯・難抜歯は除く）は年間238件、病理検査件数は年間117件（生検7件を含む）でした。当科での取扱い疾患（診療内容）は以下の如くです。

< 歯 科 >

- ・ 一般歯科治療（う歯・歯周病の治療、義歯などの補綴治療）
- ・ 有病者歯科治療（＊1）
- ・ 周術期口腔ケア（＊2）

< 口腔外科 >

- ・ 埋伏歯（埋伏智歯、埋伏過剰歯）（＊3）
- ・ 顎関節症および顎関節炎
- ・ 顎口腔領域の嚢胞
- ・ 顎口腔領域の炎症性疾患（頭頸部領域の菌性感染症）
- ・ 口腔顎顔面外傷（軟組織損傷、歯の損傷、顎顔面骨折など）
- ・ 顎口腔領域の良性・悪性腫瘍
- ・ 口腔粘膜疾患（白板症、口腔扁平苔癬など）
- ・ 口腔乾燥症（ドライマウス）・舌痛症（＊4）

＊1 全身疾患を有する患者さまの治療は、院内関連諸科、かかりつけ医療機関等との連携を密に行っております。たとえば、脳梗塞や心筋梗塞の予防のため血液をサラサラにする薬（抗凝固薬や抗血小板薬）を服用中の患者さまにつきましては、内科・脳外科などと連携の上、休薬の可否を検討しますが、原則として休薬せずに抜歯を行い、局所止血にて対応することが多くなっております。また、骨粗しょう症等でビスフォスフォネート製剤等を使用または使用予定の患者さまで、抜歯等による薬剤関連顎骨壊死のリスクが高いと思われる場合につきましては、事前に口腔ケアを徹底して顎骨壊死のリスクを低下させるとともに、薬剤使用中に抜歯が必要な場合には、処方医と相談し、必要／可能であれば休薬して抜歯しております。

- ＊ 2 近年、口腔疾患は心疾患・糖尿病・誤嚥性肺炎などの全身疾患に影響を与えることが明らかになってきました。そのため口腔ケア（口腔衛生状態の改善のためのケアや治療）の重要性が高まっています。特に周術期においては、全身麻酔時の気管内挿管で口腔常在菌を気道へ迷入させる恐れがあり、術後の誤嚥性肺炎などを引き起こす可能性があります。また、術後に絶食となる場合は経口摂取時よりも口腔常在菌が増加し、感染症を引き起こしやすくなります。そのため、当科では、全身麻酔手術や化学療法／放射線療法を受けられる患者さんを対象に、口腔に起因する全身的な合併症の軽減を目的として、歯科医師による診察・処置や歯科衛生士による口腔清掃指導・専門的口腔ケア（器械・器具を用いた歯面清掃）を行っております。具体的な周術期口腔ケアの対象は、当面、①悪性腫瘍に対する全身麻酔手術を予定（または術後概ね3か月以内）の患者さま、②化学療法・放射線療法を予定（または実施中）の患者さまとなります。治療担当科の先生方には「〇〇癌に対する全身麻酔手術を〇月〇日に施行予定（または〇月〇日に施行済み）につき口腔ケア依頼」、「〇〇癌に対する化学療法／放射線療法を〇月〇日、開始予定（または〇月〇日より施行中）につき口腔ケア依頼」などといった簡単な内容で結構ですので当科宛てにコンサルテーションをいただけますと有難く存じます。
- ＊ 3 智歯（おやしらず）は18歳頃から萌出を開始しますが、現代人の顎の大きさは小さくなっている傾向にあり、これに対して歯の大きさはそれほど小さくなっていませんので、最後に生えて来る智歯（第3大臼歯）の萌出スペースが不足して、顎骨に埋まったまま（埋伏智歯または水平埋伏智歯）の患者さまが多く見られます。このような状態では、智歯周囲炎（おやしらずの炎症）を起こし易く、歯肉の腫れ、痛みを繰り返すこととなります。埋伏智歯抜歯術は、当科入院手術の半数以上を占め、外来小手術の中でも15%程度を占め、当科にとっては重要な手術のひとつとなっています。智歯周囲炎を繰り返す場合は勿論ですが、智歯周囲炎を起こす可能性の高い埋伏智歯については、発症する以前にでも抜歯しておくのが良いと考えられます。抜歯の容易さから考えますと、下顎埋伏智歯は10代後半、上顎埋伏智歯は萌出（の可能性）を待って20代前半くらいまでに抜歯しておくのが適切と考えられます。症例によっては外来局麻下での抜歯も可能ですが、抜歯の難易度、予定手術時間、患者さまのご希望などにより、入院下での静脈内鎮静法を併用した局所麻酔下、さらには全身麻酔下での抜歯にも対応しております。また、通常のオルソパントモX線写真で下顎埋伏智歯の根尖が下顎管に近接して下歯槽神経損傷を起こし易いと判断された場合には、CT撮影を行い、抜歯法を詳細に検討し、場合によっては、歯冠切断法（埋伏歯冠のみを切断除去し歯根は残す方法）や2回法（歯冠切断後に歯根が移動して下顎管から離れてから改めて安全に歯根を抜去する方法）にて対応することもあります。
- ＊ 4 口腔乾燥症に対しては、シェーグレン症候群も考慮した系統的な検査・診断を行い、原因を究明した上で、各種内服薬（塩酸セビメリン製剤等）、含嗽剤、口腔保湿剤、人工唾液、漢方薬等を組み合わせた系統的な治療を行っています。また、舌痛症（近年では末梢痛覚神経障害性慢性疼痛と考えられています）や味覚障害の病因には、口腔乾燥、栄養障害、精神心理的要因、口腔カンジダ症などが複雑に関連していることを念頭に置き、系統的な検査・診断・治療を行

っております。

上述の埋伏智歯抜歯の他にも、局所麻酔下での口腔外科的疾患の手術（嚢胞・腫瘍摘出術、顎骨骨髓炎手術等）においては静脈内鎮静法を併用し、患者さまに安全でストレスの少ない手術の遂行に心掛けております。全身麻酔下手術においては麻酔科医師と検討のうえ手術療法を施行しております。また、全身疾患をお持ちの患者さまの手術においては、関連各診療科の専門医と協力の上、術前～術後管理を一貫して行い、患者さまの QOL の向上に努めております。当科の手術日は月曜日の午後および金曜日の午後となっております。

口腔外科領域においても病-診連携・病-病連携の推進は重要であり、一次医療機関の先生方と患者さまの共同管理に努めながら、また院内他科との連携等、総合病院歯科口腔外科ならではの特徴を活かした歯科口腔外科診療を通じて、地域住民の皆さまの口腔の健康の維持・増進に貢献していきたいと考えております。

現在、当科には公益社団法人日本口腔外科学会認定専門医・指導医および卒後臨床研修指導医が常勤しており、今後も岐阜大学大学院医学系研究科口腔病態学分野の柴田教授、加藤臨床准教授はじめ専門医師の応援を得て、地域の総合病院歯科・口腔外科として患者さまのために良質な医療の提供を継続したく考えております。

当院は平成 18 年 1 月 18 日付で厚生労働省より歯科医師卒後臨床研修施設指定病院（施設番号：051316）、また、平成 24 年 10 月 1 日付で公益社団法人日本口腔外科学会認定准研修施設（施設番号：准 3029）に認可され、平成 23 年 10 月からは岐阜大学大学院医学系研究科口腔病態学分野より口腔外科医師（研修医）を断続的に受け入れ、歯科医師卒後臨床研修を行っており、当院麻酔科の荘司診療部長の指導の下、麻酔科研修も行っております。

健診センター

〔常勤医師〕 丸山 市郎（放射線科） 小西 淳二（内科） 廣瀬 敏士（脳神経外科）

〔看護職員〕 1 名 〔事務職員〕 1 名

【令和元年度の診療状況等】

健診センターでは令和元年度も従来通り、1 日ドック、2 日ドック、脳ドック、PET 健診、協会けんぽ健診、特定健康診査、各種の健康診断、がん個別検診（胃、大腸）を行いました。

担当は、脳ドックを廣瀬医師、その他の健診を小西医師と丸山医師が行いました。他には、看護師または看護助手等 1 名が診察介助と身体計測等を行い、常駐する事務職員 1 名が各種の受付業務に対応致しました。

従来と同様に、消化器センター（胃内視鏡、大腸内視鏡）、循環器内科（心電図判定）、外科（マンモグラフィ読影）、婦人科（婦人科診察・細胞診）、眼科（眼底所見の判定・眼圧測定）、耳鼻科（聴力検査）、画像診断センター（腹部超音波検査、遠隔画像診断による胸部単純 X 線写真・PET 検査・胃部 X 線検査の読影、MRI・MRA 検査の読影）、検査科（検体検査、呼吸機能検査、心電図検査、病理検査）等の院内各部署に協力していただき運営致しました。

受診者数は以下のとおりです。

年度	1 日 ドック	2 日 ドック	PET	脳 ドック	特定 健診	健康 診断	協会 けんぽ	個別 検診
平成 24 年度	698	74	43	108	81	252	124	48
平成 25 年度	712	58	35	142	90	263	216	68
平成 26 年度	740	66	29	120	80	189	146	26
平成 27 年度	721	64	26	136	65	197	247	25
平成 28 年度	715	63	41	131	71	198	304	51
平成 29 年度	739	50	17	142	62	160	394	61
平成 30 年度	731	50	10	162	73	200	502	57
令和元年度	745	50	14	132	65	206	400	35

引き続き、生活習慣病の 1 次・2 次・3 次予防とがんの早期発見を通して、地域医療に貢献したいと思います。

血液浄化センター

〔常勤医師〕 吉田 治義（内科） 高原 典子（泌尿器科）

〔非常勤医師〕 荒井 宏之 武呂 幸治 横井 靖二 西川 雄大

〔臨床工学技士〕 6 名 〔看護師〕 12 名 〔看護補助員〕 1 名

【令和元年度の診療状況等】

本年度から非常勤医師は京都大学からの荒井宏之医師と武呂幸治医師、福井大学からの横井靖二医師に福井大学の西川雄大医師が加わり計 4 名になっています。当センターでは、医師、看護師、臨床工学技士によるチーム医療体制で、慢性腎不全の透析導入や通院透析、急性腎不全の入院透析、および CHDF、CART などの特殊治療に当たっています。栄養相談室や地域連携室のスタッフの協力でより良い透析生活ができるようサポートしています。センター内での治療のみならず、集中治療室や病室での透析にも対応しています。持続腹膜透析（CAPD）治療の管理も継続して行っています。内シャントの作成と狭窄治療には泌尿器科の高原典子医師が中心となっていり協力病院とも連携しています。下肢の閉塞性動脈硬化症の治療管理には、毎月 1 回フットチェックを行っており、重症例には佐藤裕介医師の主導で循環器内科医師による血管内治療が積極的に行われ好成績を挙げました。

令和元年度の血液透析治療の延べ件数は 14, 873 件で前年度より 977 件増加しました。

年度末の血液透析患者数は 99 名で昨年度から 3 名増加、腹膜透析患者数は 11 名と 10 名減少しました。特殊血液浄化治療については、血漿交換（PE）0 回、持続緩徐式血液濾過療法（CHDF）延べ 15 日、エンドトキシン吸着療法（PMX-DHP）0 回、腹水濾過濃縮再静注療法（CART）4 回、顆粒球吸着療法（GCAP）0 回でした。

消化器センター

[常勤医師]

(内科)	齋藤 恭志	結城 智仁	吉田 祐未 ~R1.8	村田 陽介 R1.9~
(外科)	菅野 元喜	青山 紘希	佐藤 朝日 ~R1.9	奥野 将之 R1.10~
	藤田 哲嗣	福井 泉 ~R2.2		

[非常勤医師] 塩川 雅広 津田 喬之 松森 友昭 長尾 宗政
 栗田 威 岸 和樹

〔看護職員〕 2名 〔看護補助員〕 1名

【令和元年度の診療状況等】

消化器センター内科部門・外科部門・画像診断部門が協力し消化管・肝胆膵疾患に対する治療を隔週の消化器カンファレンスの場で適応・治療法の検討を行い、適応可能症例には内視鏡治療・内視鏡手術等可能な限り低侵襲な治療を行っております。また、困難症例に関しても24時間体制で初期対応を行います。

《今後の取り組み》

- ① 消化器センター医療スタッフの更なる充実へ
- ② 適正な適応で無理のない消化器疾患治療の確立へ
- ③ 安全・安心・信頼できる消化器センターへ

《統計》

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
上部消化管検査	2,646	2,273	2,308	35
（粘膜切除術）	18	10	13	3
（内視鏡的胃ろう増設術）	35	16	12	△4
下部消化管検査	996	818	987	△169
（大腸ポリープ切除術）	19	6	26	10
（シグモイドファイバー）	24	30	32	2
気管支ファイバー	62	71	19	△52
膵胆管造影検査	211	157	181	24
（内視鏡的胆道碎石術）	26	31	12	△19
（乳頭切開術+碎石術）	30	51	49	△2
小腸内視鏡	8	5	3	△2

画像診断センター・診療放射線科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

〔放射線技師〕 11 名 〔看護師〕 6 名

【令和元年度の診療・業務状況等】

画像診断センターでは、CT、MRI、PET・CT、X 線撮影装置、X 線透視装置、超音波装置などを有し、日々検査を行っています。

診療放射線技師は、各診療科の依頼を受け、精度の高い診療のために必要な画像情報の提供を行っています。

X 線を用いた消化管造影検査や血管造影・血管内手術といった画像診断およびそれを用いた治療は、外科や循環器内科や脳外科によっても行われています。

救命救急センターからの検査依頼も、24 時間 CT、MRI などの検査が行える体制を整え、高精度な画像情報の提供が行えるよう努めています。

乳房撮影においては、女性の診療放射線技師が検査を担当し、患者様に安心して検査を受けていただける環境作りに努めています。

今後も、診療部、看護部、事務部などと連携を取りながら、高精度な画像情報が提供、また安全安心に検査を受けていただけるよう努めていきます。

《統計資料》

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
X 線一般撮影	29,449	29,402	26,624	△2,778
C T	11,281	11,265	10,679	△586
M R I	3,446	3,789	3,775	△14
核医学検査 (RI 検査)	287	331	215	△116
血管造影	352	365	332	△33
骨塩定量検査	389	382	413	31
超音波検査	4,487	4,887	4,644	△243
PET/CT 検査	294	321	283	△38
治療計画件数	46	49	43	△6
放射線治療 体外照射件数	1,042	1,195	1,116	△79

薬 剤 部

〔職員数〕（非常勤職員含む）

薬剤師 10 名 薬剤助手 4 名

【令和元年度の診療・業務状況等】

薬剤師を募集しても応募者が少なく退職者の補充ができない状況で、現在 10 名で業務を行っています。注射調剤は、処方箋により Rp 毎に休日も含め毎日払い出しています。このため休日は 2 名勤務体制で、平日に代休処理しています。また、宿直勤務もしており、宿直明け職免者を含め毎日ほぼ 2 名が不在で 8 名が勤務している状況です。

チーム医療では、ICT、NST、褥瘡対策チーム、緩和ケアチームに参加しています。

《統計資料》

処方箋枚数		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
外 来	院内処方	7,813	8,117	8,224	107
	院外処方	96,890	98,833	100,191	1,358
入 院		44,383	43,301	40,942	△ 2,359
注 射		37,212	34,050	34,047	△ 3

調剤件数（全体）		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
外 来		13,398	13,986	14,119	133
入 院		95,260	99,552	96,470	△ 3,082

無菌調製件数(抗がん剤)		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
外 来		712	552	793	241
入 院		223	209	280	71

無菌調製件数(TPN)		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
入 院		1,708	660	380	△ 280

薬剤管理指導件数		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
I C U ※1		0	0	0	0
ハイリスク ※2		111	139	191	52
そ の 他 ※3		16	12	18	6
退院時服薬指導加算		3	4	1	△3
麻薬管理指導加算		0	1	0	△1

※1 救命救急入院料算定患者

※2 特に安全管理が必要な医薬品の使用患者

※3 I C U 及びハイリスク以外の患者

臨床検査科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

臨床検査技師 16 名

【令和元年度の診療・業務状況等】

◇ 検査件数

検査件数（医療行為月報を基に集計・外注を含む）は、H28 年度 1,069,213 件、H29 年度 1,113,754 件、H30 年度 1,099,571 件、R1 年度 1,115,283 件、依頼されています。検査試薬・機材等のコストパフォーマンスにも留意し、効率的かつ正確・安全・確実な業務遂行のため、改善を重ね努力しています。

◇ 精度管理について

内部精度管理については、隔週一回のミーティング時に各分野交替で状況報告と意見交換をしています。試薬・装置・コントロール検体の管理や手技の改良等を行ない、検査精度の向上につなげています。外部精度管理については、日本臨床検査技師会(全国)や福井県臨床検査技師会(県内)のコントロールサーベイ、試薬メーカーのサーベイ等に参加し各分野とも良好な成績を得ています。

◇ 院内感染対策委員会

狭義の院内感染のみならず、感染症に関する情報提供、予防・診療の検討、指針の策定や指導も行なっており、臨床検査技師も重要な任務を担っています。

◇ 糖尿病療養指導

糖尿病療養指導士の資格保有技師が 2 名おりますが、患者様の期待に少しでも応えられるよう、学会や研修会に参加しスキルアップに努めています。

◇ 心臓超音波検査・心臓カテーテル検査への参画

生理機能検査分野の業務充実として、循環器内科医師等の協力・指導を頂き、心臓超音波検査（心エコー）を行っています。今後研鑽に努め、循環器診療の充実・効率化に寄与できるよう努力していきたいと考えています。

心臓カテーテル検査では、ポリグラフの測定・記録に昼夜問わず担当しています。

◇ 新規資格取得

- ・内田達弥：認定臨床微生物検査技師（日本臨床微生物学会・その他）
感染制御認定微生物検査技師（ICMT）（日本臨床微生物学会・その他）
日本臨床検査技師 精度管理責任者育成講習会修了

◇ 講師派遣

- ・内田達弥：令和元年度日本臨床検査技師会近畿支部 微生物部門夏季研修会
(2019.8.31)

リハビリテーション科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

理学療法士 14 名 作業療法士 14 名 言語聴覚士 5 名

補助員 5 名（精神保健福祉士 1 名含む）

リハビリテーション科 基本理念

患者さまが自宅で自分らしく生活できるためのリハビリを提供します。

令和元年度 診療目標

- ① 全職種が病院経営について理解し業務に取り組む
- ② 患者さま、ご家族さまのニーズに沿ったリハビリテーションを提供する
- ③ 全職種が互いを尊重し、積極的協働に取り組み働きやすい職場環境を作る

【令和元年度の診療・業務状況等】

I 各療法別の紹介

理学療法

1. 活動報告

1) 診療内容

理学療法の対象疾患は脳卒中、下肢骨折や脊髄損傷などの整形外科疾患、呼吸器疾患、心疾患、癌疾患、小児疾患など様々です。入院・外来の患者様に対して理学療法評価を実施し、計画を立案し個々の状態に合わせてベッドサイドやリハビリ室での理学療法を行います。早期に介入し離床を進めることで活動性低下による廃用症候群を予防・改善し早期退院を目指します。

理学療法の内容は、筋力トレーニングや関節可動域練習、神経筋促通などの運動療法や寝がえり・起き上がり・座位・立ち上がり・歩行などの基本動作練習を中心に行っています。その他に、消炎鎮痛目的に物理療法も行っています。また作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）と共に退院前カンファレンスや退院前訪問指導にも積極的に介入し、退院後によりよい生活が送れるように、家族・ケアマネージャー・介護スタッフ・福祉用具専門員などと情報交換を行っています。

2) 昨年度との比較

理学療法部門の目標は、昨年度に引き続き、「運営」「質」「連携」に関する内容を挙げました。「運営」に関して、目標単位数を定め各個人が取得出来るよう努めました。またリハビリ総合実施計画書等の書類作成の徹底を図りました。「質」に関して、研修会や講習会などに積極的に参加し、自己研鑽に努めました。「連携」に関して、リハビリ科内、病棟、地域との情報共有を密に行い、退院前訪問指導や退院前カンファレンスに参加し、積極的に退院支援に関わっていきました。その他に、福井県理学療法士会の活動にも積極的に関与し、「若狭で活躍できるセラピストの育成」を目的に、他施設のリハビリスタッフと交流や意見交換を図りました。

3) 今後の課題

地域の高齢化に伴い、重複障害を有する患者さんが増加しています。そのような患者さんに対して多職種連携のもと、多角的な視点で患者さんに関わることができるセラピストを育成できるように、人材育成システム（キャリアラダー）の構築が必要です。また、リハビリ患者さんの増加に対して、限られたスタッフ数で対応できるように、効率的かつ効果的な人員配置も検討していく必要があります。

2. 研修会・勉強会参加

日本呼吸ケアリハビリ学会、福井神経理学療法研究会、福井県心臓リハビリ研究会、若狭ブロック理学療法セミナー、意思決定支援セミナー、嶺南地区化学療法研修会、医療福祉マネジメントセミナー、福井排尿ケア研究会、i.solution 研究会（脳画像講習会）、日本理学療法学術研修大会、日本理学療法士協会主催講習会、大阪府理学療法士会生涯学習センター中枢神経疾患研修会、日本リハビリテーション医学会学術集会、福井日赤病院 RST セミナー、自治体病院協議会主催リハビリテーション研修会、運動器系体表解剖学セミナー、福井県内部障害リハビリ研修会、地域包括リハケアシステム推進事業自立支援研修会

作業療法（身障・発達分野）

1. 活動報告

1) 診療内容

身体障害作業療法では、脳血管疾患、整形外科疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、がん疾患などの患者様を対象に、日常生活動作がより円滑になるようにリハビリを行っています。内容は、①座位・立位などの基本動作練習、②食事・排泄・更衣等の生活動作練習、③家事などの応用動作練習、④注意・記憶等に関する高次脳機能練習、⑤生活環境設定、⑥関節運動・筋力運動などの機能練習、などを行っています。

発達作業療法では、自閉症スペクトラム障害・ADHD・LD等の発達障害を抱える方を対象に発達全般に関する支援を行っています。また、就学前や学習困難児に対し、視知覚検査・発達検査等も行っています。

2) 昨年度との比較

- ・作業療法実施数は、昨年度と同程度の実施数となりました。
- ・教育体制の充実を図りました。（新人教育システム、臨床実習指導の新形式の実施）
- ・退院前カンファレンス、退院前訪問指導に積極的に作業療法士が参加することが出来ました。
- ・連携促進のための情報提供書の作成等を積極的行いました。
- ・当院で療育研修会を開催しました。

3) 今後の課題

- ・より効率的かつ効果的な作業療法を提供出来るように努めます。
- ・他職種との連携・業務相互協力を意識して業務を行い、患者様により有益な対応が出来るように努めます。
- ・感染予防対策の徹底に努めます。
- ・働きやすい環境づくりを目指します。（他職種連携強化、ライフワークバランスなど）

2. 研修会・勉強会参加

福井県作業療法士会研修会、心臓リハビリテーション研修会、化学療法研修会、排痰研修会、内部障害研修会、介護技術研修会、MTDLP 研修会、脳卒中研修会、運動器疾患研修会、発達障害研修会、感覚統合セミナー など

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

地域学校保健推進リーダー研修会、児童発達支援センター講義、3士会合同事例検討会、看護学院講義

作業療法（精神分野）

1. 活動報告

1) 診療内容

①活動性・自主性の向上。②対人関係、人付き合いの練習。③生活リズムの調整。④認知・身体機能の維持、改善。⑤活動と休息のバランスを身につける。⑥感情の表現と発散、気分転換。⑦自己価値の再発見。⑧日常生活で必要な生活技能の練習をする。⑨興味の拡大。⑩社会性の向上。⑪自己理解を深める。などを目的に、入院・外来患者様の症状に合わせ集団プログラムや個別プログラムを実施しています。

2) 昨年度との比較

対象患者様の平均年齢は年々上昇しています。それに伴い、患者様の必要性に合わせて、プログラムの変更を行っています。

3) 今後の課題

認知症患者様への対応、安全管理の徹底、退院促進、地域生活の援助、就労支援に努めます。

2. 研修会、勉強会参加

・福井県嶺南地区精神事例検討会

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

・看護学校講義

精神科デイケア

1. 活動報告

1) 診療内容

①通所者の居場所を提供し、生活圈・対人交流範囲の拡大を図る場。②様々なグループ活動を通じて、円滑な対人交流、社会性、自主性を獲得する場。③生活リズムを維持し、日常生活技術を獲得する場。④個々の通所者の病状、能力に見合った現実的な就労支援をする場。⑤医療的な関わりによって病状の再燃を防止し、病状悪化の際はそれを早期に把握するなど、通常の外来診療を補完する治療の場。⑥同居している家族との適切な距離を保つために、日中過ごす場。⑦疾患のセルフコントロールの学習・練習の場。これらの役割をベースに、患者様個々の目的・目標に近づけるように、多職種が連携して日々様々な大小の集団プログラム（月に20弱のプログラム数を実施）を運営しています。

2) 昨年度との比較

患者様の要望や必要性に合わせて、月毎のプログラムは変更しています。

3) 今後の課題

多様化する通所者様の目的や目標の傾向に応じたプログラム運営、安全管理の徹底に努めます。

2. 研修会・勉強会参加

- ・ジョブガイダンス
- ・自立支援協議会主催の各種研修会・勉強会

言語聴覚療法

1、活動報告

1) 診療内容

当病院の外来、急性期病棟、包括病棟、療養病棟、精神科病棟、また介護老人保健施設で言語聴覚士（S T）が関わっています。

成人患者様では主に脳疾患や内科的疾患による言語障害、音声障害、高次脳機能障害や摂食・嚥下障害の方に対し、検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行っています。近年、高齢化が進むなかで、摂食・嚥下障害の患者様が増えてきています。患者様の安全な食事摂取をめざし、間接的嚥下訓練や直接的嚥下訓練を行っています。

外来では特に小児患者様が多く、構音障害や言語発達遅滞、自閉スペクトラム症等の疾患に対し、言語・コミュニケーションリハビリを行っています。若狭圏域唯一の小児療育拠点病院として、患者様の増加がみられています。

2) 昨年度との比較

耳鼻科にて、聴力検査を実施するようになりました。

耳鼻科医師と連携し、「チーム・エンゲ」を発足しました。嚥下リハビリを行っている患者様に対し週に1度回診を行い、医師・看護師などの他職種との情報共有や治療方針の統一などが、より円滑に行われるようになりました。

3) 今後の課題

言語・コミュニケーションリハビリや嚥下リハビリを必要とされている患者様が成人・小児ともに増加してきています。限られた人数でよりよいリハビリを提供できるように、各スタッフの技術向上に努めていきます。

2. 研修会・勉強会参加

- ・日本摂食嚥下リハビリテーション学会
- ・福井県小児療育研修会
- ・その他 院内勉強会多数参加

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院の講義
- ・介護職員等訪問指導研修

II 各科カンファレンスの実施

各科、各病棟カンファレンスを積極的に実施しています。

内科：必要時に医師・看護師を交え入院患者様の現在の様子や情報交換など行い、今後の方針などを話し合います。

脳外科：月2回。医師と看護師を交えて入院患者様の現在の様子や情報交換などを行

い、今後の方針の検討など話し合います。

整形外科：月 1 回。医師と看護師と地域連携室の方を交えて、患者様の現在の様子や退院に向けての状況など情報交換や今後の検討など話し合います。

小児科：月 2 回。医師と患者様の現在の様子や今後の方針などを話し合います。

精神神経科：週 3 回（入院 2 回、外来 1 回）。医師、看護師、ソーシャルワーカーを交え、患者様の症状の情報交換や今後の方針など話し合います。

リハビリ科：月 1 回。リハビリスタッフ内で情報交換など行い、今後の患者様の治療方針などを話し合います。

【カンファレンス日程】

カンファレンス名		日程
5 F カンファレンス	全員	第 2・4 木曜
6 F カンファレンス	全員	第 3 木曜
整形外科カンファレンス	全員	第 3 月曜
7 F カンファレンス	ケース	第 1.3.4 水曜
	全員	第 2 水曜
脳外科カンファレンス	全員	毎週木曜
西 3 カンファレンス	ケース	毎週火曜
療養病棟カンファレンス	全員	第 3 金曜
ICU カンファレンス	ケース	月～金曜
小児カンファレンス	ケース	第 2、3 火曜 第 3 金曜
リハビリ科カンファレンス		第 2 水曜
東館カンファレンス		毎週火・金曜
デイケアカンファレンス		不定期
退院前カンファレンス		随時

Ⅲ 地域包括ケアリハシステムへの協力

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる地域包括ケアシステムの実現に向けて、地域におけるリハビリテーションを提供する基盤を強化し、地域包括支援センターを支援する人材を育成することにより、高齢者それぞれの状態に応じた適切なリハビリテーションを推進することを目的としています。

事業名	日 時	場 所	内 容	参加者
事業運営委員会	7 月 30 日	木村病院	事業内容検討	松井 文昭
連絡調整会議	8 月 27 日	福井健康福祉センター	事業内容検討	松井 文昭
事業運営委員会	3 月 2 日	メールにて実施	今年度の振り返り、次年度の計画について	松井 文昭

Ⅳ 地域支援体制

- ・ 障害児通園施設指導
- ・ 母と子の家 作業療法指導
- ・ 若狭地区障害児自立支援協議会

Ⅴ 実習生の受け入れ

教育研修機能の充実及びリハビリテーション職種の後輩育成のため、当科開設以来、理学療法、身障作業療法、精神作業療法、言語療法において福井県内の養成校、地元出身学生を中心に、評価・臨床実習の受け入れをしています。

Ⅵ 疾患別リハビリテーション（物理療法、摂食機能療法、精神科作業療法は含まない）

新規患者数	外来			入院		
	H29 年度	H30 年度	R 元年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度
内科	2	1	3	558	567	458
外科	0	2	0	152	186	151
整形外科	177	156	209	230	228	237
脳外科	3	6	12	178	205	198
小児科	102	114	111	1	5	1
産婦人科	0	3	3	3	7	10
精神科	0	1	0	22	14	9
泌尿器科	0	0	0	32	41	46
皮膚科 形成外科	1	0	0	0	1	0
救急総合診療	0	2	2	31	47	75
神経内科	4	1	2	0	0	1
耳鼻科	2	1	0	0	0	30
血液浄化	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0
療養科	0	0	0	3	11	5
合計	291	287	342	1210	1312	1221

実施単位数	外来			入院		
	H29 年度	H30 年度	R 元年度	H29 年度	H30 年度	R 元年度
内科	136	52	18	25,435	24,140	21,828
外科	0	10	1	5,425	6,879	4,045
整形外科	5,720	6,456	6,941	2,109	19,103	21,426
脳外科	121	276	165	22,565	20,102	18,190
小児科	10,270	11,529	10,474	6	355	1,195
産婦人科	1	30	7	121	206	55
精神科	0	0	0	1,056	1,254	643
泌尿器科	10	0	0	2,144	1,925	2,504
皮膚科 形成外科	221	51	0	0	0	0
救急総合診療	17	11	26	1,552	2,536	4,183
神経内科	176	111	204	0	0	32
耳鼻科	56	10	0	0	0	1,192
血液浄化	1	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	0	0	294	0	0
放射線科	0	0	0	92	0	0
療養科	0	0	0	166	286	529
合計	16,729	18,536	17,836	60,965	76,786	75,822

食事療法科

【職員数】（非常勤職員含む）

管理栄養士 4名

栄養士 4名

調理師 9名

調理補助員 6名

【令和元年度の診療・業務状況】

- ① 患者食管理（食数管理）
- ② 材料管理（見積り管理、納品管理）
- ③ 栄養管理（献立管理）
- ④ 栄養管理計画書作成
- ⑤ 入院、外来栄養指導
- ⑥ 栄養サポートチーム（NST）による低栄養患者さまの改善
- ⑦ その他（栄養指導関連行事参加）

【新たな取り組み】

- ① 毎月、行事食や旬の食材を使用した献立のしおりなどを添えての提供。
- ② 長期入院患者様を対象に、選択メニューを実施。
- ③ 栄養サポートチームにて、低栄養の患者さまの改善。
- ④ お産食のおやつと夜食メニューの見直しを行い実施。
- ⑤ 褥瘡委員会の回診に参加し、栄養面でのサポート。
- ⑥ 緩和ケア委員会の回診に参加し、患者様の状態を考慮した食事形態や、食事の要望にできるかぎり寄り添いながらの提供に努める。
- ⑦ 心臓カテーテル検査の患者様への栄養指導を実施。
- ⑧ 栄養指導の当日依頼可能により外来栄養指導件数を増やす。
- ⑨ 特別食患者への嗜好調査実施。
- ⑩ 地域ケア会議への参加。（毎月1回）
- ⑪ 健康フェアにて栄養相談実施。

【今後の取り組み】

- ① 患者様アンケートを充実させ、患者様に喜ばれる食事内容と器に関する検討を行う。
- ② 衛生管理の徹底に努める。
- ③ 多職種と連携し、栄養指導の充実を図り、実施件数を増やす。
- ④ 集団栄養指導の実施。
- ⑤ 栄養管理計画を充実させ、他部門と連携し、低栄養の患者様の改善を図る。
- ⑥ 栄養サポートチームの早期介入により、患者様の栄養状態の改善、サポートを行う。
- ⑦ 地域高齢者の健康支援を推進する。

【業務統計】

食数：常食 66,662食、軟菜食 148,979食、流動食 1,961食、特別食 121,759食

栄養指導件数：集団指導 0 件、入院栄養指導 342 件、外来栄養指導 710 件

栄養管理実施件数：2,743 件

栄養治療実施計画作成件数（栄養サポートチーム）： 842 件

臨床工学科

[職員数]

臨床工学技士 6名

【令和元年度の診療・業務状況等】

◇ 勤務体制

血液浄化センター業務は早出、遅出、土曜、祝日の変則勤務をしています。救命救急センター2Fでの血液浄化業務及び高気圧酸素治療業務については当科のみで、画像診断センターでの心臓カテーテル検査業務は、臨床検査科と共同で24時間オンコール体制をしています。手術センター業務は主に平日日勤帯に勤務しています。

◇ 業務内容

1) 血液浄化センター業務

1クール最大42人分の血液透析(HD)、または血液濾過透析(HDF)用ダイアライザー(血液回路含む)と透析液の準備に始まり、透析液濃度管理やシャント部への穿刺、機器の操作や片付け清掃、及び配管消毒操作等を主に行っています。また、透析液の清浄度管理や準備、治療中における機器トラブルの対応、定期的自主点検や腹水濾過濃縮再静注法(CART)を適時行っています。治療中は1名以上担当するよう努めておりますが、他業務と兼務する状況が続いており、迅速かつ柔軟な対応が困難となっています。

2) 救命救急センター2F・病棟業務

慢性期のHDやHDFだけでなく、急性期または重症期における持続的血液濾過透析(CHDF)や、ポリミキシンB固定化カラムによる血液直接還流(PMX-DHP)、単純血漿交換(PE)等の特殊血液浄化療法、及び高気圧酸素治療における装置の準備、操作を行っています。各装置の経年劣化により部分的な不具合が続く状況ですが、前年度に続きオンコール体制としています。

3) 手術センター業務

手術内容に応じた医療機器の準備と設備を含めた始業点検を行っています。手術中は機器の操作補助とトラブルへの対応を、ローテーションで技士2名が担当しています。手術時以外は限定機種ですが、救命救急センターの定期的自主点検を行っています。

4) 心臓カテーテル検査業務

主にポリグラフの操作やIABP機器等の操作補助を技士2名が担当しています。

5) 医療機器管理業務

限定機種ですが、汎用型輸液・シリンジポンプやAED等、定期的自主点検を昨年度同様、臨床業務の合間に行っています。今年度からは他施設から情報技術の提供を受け、新しい医療機器管理システムと併用を始めました。将来的には外来や病棟保管の医療機器も、定期的自主点検の対象としていきたいと考えています。

臨床心理室

【職員数】

公認心理師 3 名（常勤 2 名、非常勤 1 名）

臨床心理士 1 名（非常勤）

【令和元年度活動報告】

令和元年度は、室員 4 名で院内外での心理業務に従事してきました。前年度と業務内容に変化はないものの、常勤職員の入れ替わりもあり、年度初めの実施件数は停滞傾向にありました。しかしながら小児科診療の経験者採用ということもあり、適応に伴い小児分野での実施件数は前年度上回る結果となり、総実施件数は向上しました。

心理検査および心理療法等実施件数の推移

年度別実施件数	小児科	精神科	SC・もの忘れ健診・ 精神科リエゾン等	総実施件数
平成 26 年度	574	248	50	872
平成 27 年度	554	326	39	919
平成 28 年度	638	403	114	1155
平成 29 年度	616	538	349	1503
平成 30 年度	605	652	423	1680
令和元年度	759	564	399	1722

【令和元年度業務内容】

- ・小児科での心理検査（新版K式発達検査・田中ビネー・WISCなど）および心理療法
- ・精神科での心理検査（WAIS-Ⅲなど）および心理療法
- ・もの忘れ健診での認知症スクリーニング
- ・脳ドックでの認知機能アセスメント
- ・公立若狭高等看護学院へのスクールカウンセラー派遣
- ・嶺南地区スクールカウンセラー交流会の開催
- ・精神科リエゾン回診
- ・外部機関への講師および相談員派遣

【今後の展望】

今年度より、『公認心理師』資格の本格運用が開始され、心理職の診療報酬制度への参与が少しずつ始まっています。診療報酬制度に則った対応が求められることで、現任者や現場には少なからず混乱が生じることも予測されます。そうした混乱を最小限に抑え、業務を円滑に移行できるよう準備を進めていきたいと思ひます。

【研修会・学会参加】

日本臨床心理士会主催研修会 ・ 福井県公認心理師・臨床心理士協会主催研修会
日本・認知行動療法学会

【講師・相談員派遣】

- ・令和元年 9 月 29 日 若狭健康福祉センター『悩みごと何でも相談会』 林 晃平
- ・令和 2 年 3 月 29 日 若狭健康福祉センター『悩みごと何でも相談会』 ※中止

看護部

〔職員数〕平成31年4月1日現在（ ）内 非常勤職員数 別掲

看護師 235 名（31 名） 助産師 13 名（5 名） 准看護師 8 名（14 名）

看護補助員 31 名（14 名） 外来診療補助員（5 名）

看護部理念

地域の皆さまのその人らしい生活の実現に向けて、安全・安心な看護を提供します

看護部方針

1. その人らしさを大切にする看護を提供します
2. チーム医療に積極的に参加します
3. 教育機能の充実に努めます
4. 専門職業人としての自覚と誇りを持てる人材を育成します
5. 経済性に配慮した取り組みをします
6. ワークライフバランスを推進します

看護部目標

1. 看護の質の向上
2. 互いのワークライフバランスの推進
3. 収支を考慮した部署運営

看護部活動

月	日	活動内容
4 月	1 日～3 日	新入職者対象病院オリエンテーション
	4 日～11 日	新入職者（新人看護師）対象看護部オリエンテーション
	12 日～	新人看護師ローテーション研修開始
	26 日	注射委員会・プリセプター会合同静脈注射研修会 対象者：新人看護師・研修医・希望者
5 月	24 日	新人看護師ローテーション研修終了
	27 日～	新人看護師部署配属

6 月	18 日～20 日 26 日	レイクヒルズ美方病院 看護管理者実地研修 3 名受け入れ 看護展開催 ～外来ホールにて～
7 月	2 日～4 日 9 日～11 日 22 日 30 日及び 8 月 1 日～2 日 31 日	福井県立若狭東高等学校インターンシップ 6 名受け入れ 小浜市立小浜第二中学校職場体験 10 名受け入れ 「看護の心」普及事業「看護職への道」 講師派遣：亘佳奈、中嶋ほのか 小浜市立小浜中学校職場体験 7 名受け入れ 福井県委託事業「一日看護体験」高校生 49 名受け入れ
8 月	13 日～28 日 19 日 6 日・20 日・27 日	若狭高等看護学院 2 年生インターンシップ 17 名受け入れ 福井県立大学 3 年生インターンシップ 1 名受け入れ 京都大学医療系一回生対象 早期体験実習 計 6 名受け入れ
10 月	1 日	敦賀市立看護大学 令和元年度「医療施設説明会」参加
11 月	1 日 2 日	看護倫理研修会開催 「意思決定支援における看護師の役割 倫理的観点から」 講師：牧野 路子 先生 (福井大学医学部附属病院 がん看護専門看護師) 師長・主任合同研修「目標管理 中間評価」
12 月	26 日	伝達講習会開催 「日本看護倫理学会第 12 回年次大会報告」 ～事例を通して伝えたいこと～ 本館 4 階病棟 辻京子 「チームで取り組むヒューマンエラー対策」 本館 6 階病棟 岡智巳 「せん妄・認知症を防ぐ！治す！ 『不安・不穏』に対する看護の力」 救命救急センター1 階 郡司愛彩

部署別勉強会

本館 4 階

月	内容
5 月	誘発分娩・吸引分娩
7 月	SPD システム 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修
9 月	乳がん患者の看護
10 月	小児の内服 切迫早産と頸管無力症
11 月	ネーザル CPAP
2 月	DVD 研修「白内障手術」
3 月	急変時記録

本館 5 階

月	内容
5 月	胸腔ドレーン管理
6 月	介達牽引組み立てのシミュレーション
7 月	上肢、頸椎、腰椎骨折患者の看護 VAC 療法
8 月	重症度、医療・看護必要度院内評価者研修 認定看護師出前講座：がん性疼痛看護
9 月	膵臓癌について：疾患・治療・看護
10 月	急変時対応シミュレーション
11 月	介護認定と退院支援について
12 月	感染対策シミュレーション
1 月	プリセプター研修伝達
2 月	外科ドレーン管理
3 月	胃がん患者の看護

本館 6 階

月	内容
5 月	DM Web 勉強会
6 月	小児 主疾患看護（2 回開催）
7 月	ロールプレイングを通じてインシデント事例分析 パートナーシップマインド&ストレングス 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修
8 月	抗がん剤について 診療報酬・加算について 低身長負荷試験（2 回開催）

9 月	病棟でできるコスト管理 感染対策 ～医療廃棄物処理、分別について～ 川崎病について
10 月	人工呼吸器 ～トリロジー～ 腹膜透析について 研修伝達 ～医療安全～ 人工呼吸器 ～ザビーナ～（2 回開催）
11 月	バイパップ 研修伝達 ～実習指導者講習会～ 研修伝達 ～フットケア～ 抗がん剤治療 ～シュアフューザー～ 感染対策 ～手指衛生のポイント～
1 月	APD 機器「かぐや」（3 回開催） 倫理事例検討
2 月	5S 活動報告会（2 回開催）
3 月	カフアシスト ナラティブ発表 院外研修伝達「小児看護」 コンフォートカフⅡ 新人看護師発表会～1 年間のまとめ～

本館 7 階

月	内容
4 月	顔面神経麻痺について 外耳道炎について 全身麻酔：手術出棟手順・留意点・看護 アレルギー性鼻炎について 人工呼吸器装着中患者の看護 扁桃摘出術を受ける患者の治療と看護
5 月	在宅酸素療法について PNS [®] について
6 月	心電図について 「気道緊急勉強会」院内研修伝達
7 月	緩和ケアについて 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修
8 月	認定看護師出前講座：がん性疼痛看護
9 月	除痛ラダーについて 「実習指導者講習会」院外研修伝達
10 月	ACP について 摂食機能療法について
11 月	胸腔ドレーン管理 心臓カテーテル検査について
1 月	リーダーシップ研修伝達「ワンチームになるために」 向精神薬について 「ナルサス」について

2 月	緩和医療・緩和ケア 「感染管理」～多剤耐性緑膿菌～ アクションカードの説明と活用 ナラティブ発表 PNS 研修伝達報告（2 回開催）
3 月	急変から学んだこと CV ポート研修伝達 アブレーション～序論～ リスクマネジメントに必要な看護記録 低カリウム血症について

本館 8 階

月	内容
6 月	脳神経外科：クモ膜下出血コイル塞栓術
8 月	急変時対応 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修
10 月	けいれん時の対応シミュレーション研修
11 月	脳梗塞：疾患・治療・看護
2 月	高次脳機能障害
3 月	脳梗塞発生部位によって起こる症状

西館 3 階

月	内容
6 月	手指衛生（講義&演習）
7 月	ストレングス・リフレーミング 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修
9 月	心電図について
10 月	アイガドについて（2 回開催）
11 月	嘔吐物処理（講義&演習&動画視聴）

西館 4 階

月	内容
6 月	シリンジポンプの使用方法和注意点 CV ポートの管理 マルチケアコールについて
8 月	挿管準備・介助 ACP 人生会議について
9 月	手指消毒
11 月	ノロウイルス感染症：吐物処理方法 看護倫理：事例検討
12 月	看護補助員対象：吸引（口腔・鼻腔） オムツ使用時のスキンケア
1 月	アクションカードの説明と活用
3 月	急変時の記録

東館 2 階

月	内容
5 月	行動制限最小化 精神保健福祉法について
6 月	摂食障害について
8 月	看護倫理
10 月	ストレングスについて 抗がん剤の取り扱い
11 月	なぜ統合失調症急性期の治療が変わったのか？
1 月	高齢者てんかんとその発作型について ～チェックリストの紹介を含めて～ レキサルティの使用経験からの考察

東館 3 階

月	内容
5 月	行動制限最小化 精神保健福祉法について
7 月	ICLS
9 月	抗がん剤の取り扱い
10 月	ストレングスモデル カンフォータブルケア
11 月	看護倫理症例カンファレンス 退院支援 統合失調症急性期の看護
1 月	高齢者てんかんとその発作型について 統合失調症の治療と看護 ～抗精神病薬レキサルティ使用から～

外来

月	内容
5 月	アナフィラキシーショック
6 月	シンボニーについて 糖尿病の治療と看護
10 月	シンボニーオートインジェクター
11 月	I 型糖尿病の特性と対応
12 月	関節リウマチとヒュミラ
1 月	ケブザラについて 糖尿病治療と看護① イベニティについて オルシエットトルソについて セレコックについて
2 月	受診患者のトリアージ CV ポートの管理 糖尿病治療と看護②

救命救急センター1 階

月	内容
4 月	ETCO2 内視鏡（ブロンコファイバー）について スマートガードテクノロジー 血液ガス分析①
5 月	血液ガス分析② ショックと昇圧剤の使用
6 月	クモ膜下出血とコイル アブレーションとリスク管理 PCPS けいれん
7 月	熱中症 溺水 パートナーシップマインド
8 月	心不全 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修
9 月	外傷① 新生児救急 内視鏡器具の取り扱い 性犯罪への対応 外傷②
10 月	輸血療法
11 月	せん妄について JUST スコア 低体温
12 月	ステントレトリバー 心臓カテーテル検査シミュレーション
1 月	「イナビル」勉強会 ネーザルハイフローについて 新型コロナウイルス感染症について 中毒患者の看護
2 月	破傷風患者の看護 モビプレップ～作用・注意点・観察～ ピコプレップ～作用・注意点・観察～

救命救急センター2 階

月	内容
4 月	救命救急センター2 階に関連する診療報酬
7 月	腹膜透析の管理と看護 重症度、医療・看護必要度院内評価者研修 腹膜透析操作手順
8 月	セントラルモニター対応
2 月	アクションカードの説明と活用
3 月	集中治療後症候群（PICS）（2 回開催）

	心電図の基本 急変時の記録
--	------------------

血液浄化センター

月	内容
5 月	カルニチンについて 効能・保険適応・血液検査等（2 回開催）
6 月	透析関連診療報酬について
7 月	透析患者カルニチン欠乏症補充療法 接遇研修：クレーム対応
8 月	院外研修伝達：フットケア 認定看護師出前講座：災害発生時の対応
9 月	外来看護で実践できるフットケア（2 回開催） 院内研修伝達：抗がん剤曝露対策 パートナーシップマインド他部署研修報告会
10 月	接遇ロールプレイング 院外研修伝達：腹膜透析（PD）看護
11 月	FAST/PET （2 回開催） パートナーシップマインド事例検討会
12 月	カニューレシントラブル時の対処方法（講義と実技）
1 月	透析看護におけるコミュニケーション 透析患者栄養評価の重要性とその指標
2 月	HIF-PH 阻害剤「エベレンゾ錠」 カルチニン測定と投与の実際
3 月	APD 機器「かぐや」 レパーサ注射について

手術センター

月	内容
4 月	ロクロニウム臭化物静注液
6 月	手術室における健常皮膚の保護 電動 air タニケットについて 効果的な手指衛生 手術室における 5 つのタイミング
7 月	キューサー取り扱い 手術室ベッド取り扱い 全身麻酔について
10 月	腰椎麻酔について 手術機器の洗浄について
12 月	単回使用医療機器の再製造について
1 月	アレビンライフ皮膚保護剤
2 月	ストレングスモデル&リフレーミング 手術体位（循環・体圧負荷・神経障害）
3 月	モニター心電図～基本波形と致死性不整脈～ ビーチチェア体位による圧のかかり易い部位 手術体位～ビーチチェアポジション～ アナフィラキシーショック

	OJT	Off-JT	院外研修
レベル I	☐ 部署のオリエンテーション ☐ 部署内業務の習得 ☐ 電子カルテ/記録 ☐ 看護技術習得 ☐ 看護基準/手順/各種マニュアル ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ☆看護学生への支援	【教育委員会】 ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究発表会 【記録委員会】 ☐ 電子カルテ操作訓練 ☐ 看護記録ガイドライン ☐ SOAP 展開 ☐ 入院時に必要な看護記録シリーズ 【安全対策委員会】 ☐ 医療安全管理マニュアル ☐ 医療安全の原理原則 ☐ インシデントレポート報告書他 【注射委員会】 ☐ 静脈注射/薬理作用/輸液ポンプ/シリンジポンプの取り扱い 【接遇・倫理委員会】 ☐ 接遇マニュアル ☐ 基本的な接遇 ☐ 看護者の倫理綱領 ☐ 倫理研修 【感染対策委員会】 ☐ 感染防止対策 ☐ 感染防止対策マニュアル ☐ スタンダードプリコーション他 【褥瘡対策委員会】 ☐ 褥瘡予防対策 【プリセプター委員会】 ☐ 新人オリエンテーション ☐ 看護技術研修シリーズ ☐ 静脈注射/薬理作用/輸液ポンプ/シリンジポンプの取り扱い ☐ 定期研修 3.6 ヶ月フォローアップ研修 ☐ 最終研修 【救命救急センター】 ☐ ICLS 【看護部】 ☐ 新人オリエンテーション ☐ ローテーション研修 ☐ ②ナースングサポート研修 【病院】 ☐ 新採用者オリエンテーション 接遇/医療安全/感染/医療倫理/防災/BLS/個人情報保護法 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会 ☐ 接遇研修会	【看護協会】 ☐ 新人研修 ☐ 定例研修 【その他】 ☐ 自主的に参加

レベルⅡ・1	☐ 看護過程を展開（記録委員指導） ☐ 未実施の看護技術、各科特殊技術の習得 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 目標管理 ☐ 看護観の育成 ☐ 防災訓練参加 役割 ☒ チームメンバー ☒ 看護学生・後輩への支援 ☒ 目標管理への参画	【教育委員会】 ☐ チームメンバー研修Ⅰ・Ⅱ ☐ 次期プリセプター研修 ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究発表会 【記録委員会】 ☐ 経時記録 医療事故発生時/患者急変時の看護記録 【安全対策委員会】 ☐ 危険予知トレーニングⅠ基礎編 【注射委員会】 ☐ 薬理作用アナフィラキシー対応 【接遇・倫理委員会】 ☐ 医療者としての接遇対応/患者満足 ☐ 倫理研修 【感染対策委員会】 ☐ 経路別感染防止対策 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	【看護協会】 ☐ 定例研修 【その他】 ☐ 自主的に参加
レベルⅡ・2	☐ 日勤リーダー業務研修 ☐ 未実施の技術各科特殊技術の習得 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 目標管理 ☐ 看護観の育成 ☐ 防災訓練参加 役割 ☒ 看護学生・後輩への指導 ☒ プリセプターとして新人看護師の指導 ☒ 目標管理への参画	【教育委員会】 ☐ 私の看護観発表 ☐ リーダー業務研修Ⅰ・Ⅱ ☐ プリセプター研修会 ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究発表会 【安全対策委員会】 ☐ 危険予知トレーニングⅡ実践編 【与薬委員会】 ☐ 薬理作用/向精神薬の取り扱い 【接遇・倫理委員会】 ☐ 職員満足とは ☐ 倫理研修 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	【看護協会】 ☐ 定例研修 【その他】 ☐ 自主的に参加

レベルⅢ	☐ 看護研究への取り組み ☐ 院外研修の伝達 ☐ キャリア開発 ☐ 部署内問題解決実践活動 ☐ 未実施の技術・各科特殊技術の修得 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 目標管理 ☐ 防災訓練参加 役割 ☒ 看護学生実習担当 ☒ リーダーシップ ☒ 院外研修伝達講師 ☒ 看護研究発表取り組み ☒ プリセプター支援 ☒ 看護部委員会メンバー ☒ 目標管理への参画	【教育委員会】 ☐ 院外研修伝達発表会 ☐ キャリアアップ研修会 ☐ リーダーシップ研修会Ⅰ・Ⅱ ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究取り組み ☒ 看護研究コース15回受講 ☐ 看護研究発表会 【安全対策委員会】 ☐ 時系列分析（RCA分析） 【注射委員会】 ☐ 抗がん剤の取り扱いと看護 【接遇・倫理委員会】 ☐ アサーティブコミュニケーション ☐ 倫理研修 ☐ 研究倫理 【アクションカード委員会】 ☐ 災害発生時の対応 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	【看護協会】 ☐ 定例研修 ☐ 看護研究基礎コース ☐ 実践コース 【その他】 ☐ 全国セミナー ☐ 学会等 ☐ 自主的に参加
レベルⅣ	☐ 多職種カンファレンスの運営と参加 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 目標管理 ☐ 防災訓練参加 役割 ☒ 看護学生実習担当 ☒ 新人看護師の実地評価者 ☒ 実習担当者指導 ☒ 看護部の委員として部署での推進 ☒ 院内研修会講師 ☒ チーム医療推進 ☒ 目標管理への参画	【教育委員会】 ☐ 目標管理研修 ☐ チーム医療研修Ⅰ・Ⅱ ☐ ナラティブ発表会 ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究発表会 【接遇・倫理委員会】 ☐ 倫理研修 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	【看護協会】 ☐ 定例研修 【その他】 ☐ 全国セミナー ☐ 学会等 ☐ 自主的に参加

レベルV・1	☐ 師長代理研修 ☐ 目標管理 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 役割 ☆教育担当者、新人看護師、プリセプター、実施評価者、実習指導者の指導と支援 ☆中途採用者、勤務異動者の教育 ☆看護学生実習担当 ☆医療安全、感染対策 ☆接遇への取り組み ☆目標管理の推進	【教育委員会】 ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究発表会 【接遇・倫理委員会】 ☐ 倫理研修 【主任会】 ☐ 看護管理研修 「人材育成」「診療報酬」「労務管理」「安全管理」など ☐ グループワーク ☐ 師長代理研修Ⅰ 「師長の職務規定と業務規定」「勤務表作成基準と留意点」 ☐ 師長代理研修Ⅱ 「師長業務の実践」「診療報酬に基づいた勤務表の作成」 ☐ 目標管理 ☐ 看護部ナラティブ発表 ☐ 医療安全 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	【看護協会】 ☐ 定例研修 ☐ 看護管理研修 ☐ ファーストレベル研修など 【その他】 ☐ 全国セミナー ☐ 学会等 ☐ 自主的に参加 ※主任会で伝達
レベルV・2	☐ 目標管理 ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☐ 防災訓練参加 役割 ☆病棟管理・運営 ☆目標達成のためにスタッフへの役割分担と支援・指導 ☆人材育成・確保 ☆経営参画 ☆防災訓練参加	【教育委員会】 ☐ 伝達講習会 ☐ 看護研究発表会 【倫理委員会】 ☐ 倫理研修 【看護部】 ☐ ④管理職・チーム医療コース ☐ 労務管理 ☐ コンピテンシー・モデル ☐ グループワーク パートナーシップ 地域包括ケアシステム推進 ☐ 医療安全 ☐ 目標管理 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	【看護協会】 ☐ 定例研修 ☐ 看護管理研修 ☐ ファーストレベル研修 ☐ セカンドレベル研修 【その他】 ☐ 全国セミナー ☐ 学会等 ☐ 自主的に参加 ※師長会で伝達

看護補助員	☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ♣環境整備／5 S ♣看護補助業務	【教育委員会】 ☐ ④看護補助員研修コース ・看護技術（患者移動、清潔の援助、排泄の援助、食事援助、環境整備洗面介助）※演習含む 【認定看護師】 ☐ 感染防止対策 ☐ B L S 【医療安全管理室】 ☐ 医療安全 患者確認他 【接遇・倫理委員会】 ☐ ④ナーシングサポート 「患者との関わり方」 ☐ 日常生活援助場面で求められる看護倫理 【看護部】 ☐ ④看護補助員研修コース ・医療制度の概要及び病院機能と組織の理解 ・医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解 ・守秘義務、個人情報の保護 その他 ※看護補助員委員会で研修実施 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	福井県看護協会 嶺南地区委員会主催 の研修 他
外来診療補助員	☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ♣外来における診療 介助、書類の管理 ♣環境整備／5 S	【認定看護師】 ☐ 感染防止対策 ☐ B L S 【医療安全管理室】 ☐ 医療安全 ・患者確認 ・インシデントレポートの書き方 【接遇・倫理委員会】 ☐ ④ナーシングサポート 「患者との関わり方」 【看護部】 ☐ ④診療補助員研修 ・診療補助業務 ・守秘義務、個人情報の保護 ※外来診療補助員委員会で研修実施 【病院】 ☐ 接遇研修会 ☐ 医療安全研修会 ☐ 感染対策研修会 ☐ 褥瘡対策研修会	福井県看護協会 嶺南地区委員会主催 の研修 他

院外実習生受け入れ

学校名	実習内容	人数
福井県立若狭東高等学校	インターンシップ	6名
小浜市立小浜中学校	職場体験	7名
小浜市立小浜第二中学校	職場体験	10名
福井県立大学	インターンシップ	1名
公立若狭高等看護学院	インターンシップ	17名
京都大学	京都大学医療系 早期体験実習	6名
公立若狭高等看護学院	基礎看護学実習 老年看護学実習 領域別看護学実習 総合実習	

研修会講師派遣・地域活動への派遣

主催	内容	派遣者
小浜助産師会	うぶごえ活動	北村桂子
福井県看護協会	「看護職への道」	亘佳奈、中嶋ほのか
認定看護師 出前講座	保健福祉センターなごみ 「認知症カフェにおける認知症啓発」	<u>認知症看護認定看護師</u> 徳庄徳嗣
	グッとサポート 「認知症の方への対応について」	
	レイクヒルズ美方病院 「退院支援ケアチーム体制の構築・病棟デイの持ち方」	
	若狭健康福祉センター 「相談対応の基本姿勢と希死念慮のある方への対応」	<u>精神科認定看護師</u> 國友博昭
	若狭町地域包括支援センター 「精神科疾患利用者・家族への接し方」	
	グッとサポート 「精神疾患を持つ方への看護」	
	訪問看護ステーション結 「精神科訪問看護」	
	谷田部福寿会「健康管理教室」	
	猪原病院「アンガーマネジメント」	
	特別養護老人ホーム若狭ハイツ 「アンガーマネジメント」	

	ライフサービス小浜営業所 「老人介護虐待・身体拘束について」	
	訪問看護ステーションわらく 「精神科訪問看護と家族支援」	
	ライフサービス小浜営業所 「老人介護虐待・身体拘束について」	
	介護福祉施設わらく 「高齢者施設における感染症の標準予防策」	
	デイサービスはな 「感染性胃腸炎・インフルエンザ感染対策」	<u>感染管理認定看護師</u> 刀根正彦
	ライフサービス小浜営業所 「インフルエンザ・ノロウイルス感染予防対策」	
	福井県看護協会 「感染管理地域支援委員会研修会」	<u>感染管理認定看護師</u> 森脇由希江
	ケアサービス一休さん訪問看護ステーション 「スキンケアの予防対策・処置」	<u>皮膚・排泄ケア認定看護師</u> 的場悦子
	医療法人敦賀温泉病院 「慢性心不全」～高齢者の急性増悪時の観察と予防～	
	敦賀市敦賀社会福祉協議会 「各病期に応じた生活調整及びセルフケア支援」	<u>慢性心不全看護認定看護師</u> 吉田真紀
講師派遣	若狭町社会福祉協議会訪問看護ステーションわかさ 「心不全増悪因子回避のためのセルフケア支援」	
	ケアサービス一休さん訪問看護ステーション 「スキンケアについて」	<u>皮膚・排泄ケア認定看護師</u> 的場悦子
	AGC 若狭化学株式会社 「心肺蘇生と AED 講習会」	<u>救急看護認定看護師</u> 千秋美佳
	第 36 回日本手術看護学会北陸地区大会 「認定看護医師への相談コーナー」	<u>手術看護認定看護師</u> 竹村泰央
	水仙友の会 「嶺南地区オストメイト研修会」	
	第 1 回多職種連携研修会 「褥瘡とスキンケア発生要因とリスクアセスメント」	<u>皮膚・排泄ケア認定看護師</u> 的場悦子
	福井県 PTLIS インストラクター	<u>救急看護認定看護師</u> 千秋美佳

	アウトリーチ型看護管理者教育支援 「レイクヒルズ美方病院」	<u>認定看護管理者</u> 中村ひとみ
	2019 年度福井県看護協会 認定看護管理者教育課程ファーストレベル 総合演習支援	
	公益社団法人家族の会福井県支部 「認知症の理解・接し方について」	<u>認知症看護認定看護師</u> 徳庄徳嗣
	福井県看護協会 嶺南地区委員会研修会	
	公益社団法人家族の会福井県支部 「カンファタブルケア・アンガーマネジメントについて」	<u>精神科認定看護師</u> 國友博昭
	AGC 若狭化学株式会社 「心肺蘇生と AED 講習会」 インストラクター	<u>救命救急センター</u> 看護師 郡司愛彩
座長 ファシリテーター等	第 44 回日本精神科看護学会 in 長崎 セミナーファシリテーター	<u>精神科認定看護師</u> 國友博昭
	第 50 回日本看護学会学術集会精神看護 座長	<u>精神科病棟看護師長</u> 植村成子
	第 33 回日本手術看護学会年次大会 座長	<u>手術看護認定看護師</u> 竹村泰央
＊公立若狭高等看護学院への非常勤講師派遣 ＊地域への救護班派遣多数 ＊地域活動への参加・協力多数 ＊防災訓練、DMAT 訓練等、随時派遣		

資格取得等

資格	取得者
2019 年度福井県保健師・助産師・看護師実習指導者講習会	高瀬由紀子、高田順子
2019 年度福井県看護協会 認定看護管理者教育課程セカンドレベル	窪田裕子、池田千絵
2019 年度福井県看護協会 認定看護管理者教育課程ファーストレベル	北村眞由美、中川幸江
福井県糖尿病療養指導士取得	河原由典、小島銀也、川渕久見子
認知症ケア専門士	山添みゆき

院内看護研究発表会

部署	テーマ	研究者
西館 3 階 病棟	「地域包括ケア病棟における在宅退院支援」 ～在宅復帰困難と思われた患者の退院後訪問を通して見えたこと～	発表者：植野遥 共同者：吉田真紀、仲野優哉、 北村眞由美
血液浄化 センター	「A 病院血液浄化センターにおける看護必要度調査」	発表者：岸本和美 共同者：荒木久仁子、 津田登代美、西尾美和、 三木三千代、上原慶子
本館 4 階 病棟	「幼児前期の吸入療法」 ～吸入カバーを用いて～	発表者：東谷紗希 共同者：槇裕美、坂井千秋、 小林みゆき、辻京子
本館 8 階 病棟	「ポジショニングに対する看護師の意識の変化」～勉強会・疑似体験・ポスター作成に取り組んで～	発表者：森口由樹 共同者：勢間泰子、寺村菜摘、 植村成子

院外発表

「鍵の汚染状況の可視化が職員の清潔に対する意識向上にもたらす効果」

○山口さえか、小岩井智子、中畑久美子、中村桂子、國友博昭、刀根正彦

第 51 回日本看護学会学術集会 精神看護 福井フェニックスプラザ 2019.8.30-31

「待機呼び出しへの JUST スコア導入の検討」

○千秋美佳、高本祐三恵

第 35 回日本脳神経血管内治療学術集会 福岡国際会議場 2019.11.21-23

2. 院内委員会 及び 医療チームの 活 動 状 況

倫理委員会

委員長 診療部長

委員構成 副院長 2 名、統括診療部長、診療部長 1 名、病院長（アドバイザー）、
医療技術部長、薬剤部長、看護部長、事務部長、事務部次長、
外部委員(弁護士)

《協議事項・活動状況等》

・平成 31 年 4 月 26 日

- ① アレルギー性鼻炎患者における経口ステロイド使用状況調査
- ② 難治性アレルギー性鼻炎のケース・コントロール研究
- ③ クライアントと作業療法士の協業関係尺度の開発に関する研究(調査)

・令和元年 6 月 28 日

- ① 日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG)における小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究
- ② 初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象としたダサチニブとニロチニブの非盲検ランダム化比較試験(JPLSG-CML-17)
- ③ カテーテルアブレーション症例全例登録プロジェクト(J-AB レジストリ)

・令和元年 8 月 9 日

- ① HBOC（遺伝性乳がん・卵巣がん症候群）診療の同意書について

・令和元年 9 月 13 日

- ① 日本における血液培養の陽性率と 1,000 患者日あたりの採取セット数、複数セット率、汚染率の実態

・令和元年 11 月 22 日

- ① レセプトおよび DPC データを用いた循環器疾患における医療の質の向上に資する研究
- ② 初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象としたダサニチブとニロチニブの非盲検ランダム化比較試験(JPLSG-CML-17)
- ③ A 病院看護管理者の看護管理能力育成と教育体制整備のためのアウトリーチ型支援

・令和元年 12 月 13 日

- ①待機呼び出しへの JUST スコア導入の検討

・令和 2 年 3 月 13 日

- ①脳卒中疑い患者における救急搬送の現状調査

・令和 2 年 3 月 27 日

- ①日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究
- ②ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討（観察研究）

医療安全管理委員会

委員長 病院長

委員構成 副院長、医療安全管理室長（統括診療部長）、医療安全管理者、手術センター長、薬剤部長（医薬品安全管理責任者）、医療技術部長（医療機器安全管理責任者）、診療部長、看護部長、事務部長、看護部副部長（医療安全担当）、老健施設長、老健総看護師長

《協議事項・活動内容等》

協議事項

- ・医療安全管理マニュアルの見直し
- ・インシデント報告への対応等
- ・講演会（研修会）の企画
- ・各種マニュアルおよび書式等の見直し
- ・その他



活動内容

- 1) 毎月第2月曜日（定例）委員会
- 2) 毎週火曜日（定例）小委員会
- 3) 毎月第2火曜日 小委員会による院内ラウンド
- 4) 研修会

- (1) 全職員対象医療安全研修会

令和1年9月27日 参加率100%

「院内インシデント事例対策」

- ・睡眠導入剤による転倒転落について
- ・MRI検査における注意事項
- ・被曝について・患者誤認防止対策」

令和2年1月23日 参加率100%

「一言で繋ぐ患者家族との信頼関係」

- (2) 5S活動発表会

令和元年12月5日 5部署発表

- (3) 気切チューブ関連院内認定研修

令和元年6月24日

- (4) 救急対応BLS・AED研修（看護師・コメディカル対象）

令和元年5月16・22・23日



臓器移植普及推進検討委員会

委員長 副院長

委員構成 病院長、手術センター主任看護師（臓器移植コーディネーター）、手術センター長、血液浄化センター長、臨床検査技師、看護部長、

手術センター・救命救急センター・血液浄化センター看護師長、事務部長、
医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

(協議事項)

- ・活動計画について
- ・院内体制整備事業参加について
- ・心停止下初動シミュレーション実施について
- ・脳死下臓器提供マニュアル作成について
- ・全職員対象講演会について

(活動状況)

院内活動

- ・令和元年 4 月 19 日 委員会開催
- ・令和元年 6 月 26 日 看護の日記念行事 院内看護展での啓発活動
- ・令和元年 7 月 17 日 医局会にて移植医療の現状についての講演会
- ・令和元年 11 月 15 日 委員会開催
- ・令和元年 12 月 16 日 心停止下臓器提供の初動 DVD 撮影
- ・令和元年 12 月 23 日 脳死下臓器提供マニュアル作成作業
- ・令和 2 年 2 月 26 日 師長会にて県移植コーディネーター講演会及び DVD 上映

院外活動

- ・院内コーディネーター研修会への参加
- ・救急医療における脳死患者の対応セミナー参加
- ・日本脳神経科学会 脳死判定セミナー参加
- ・臓器提供に係る周術期対応に関する研修会参加
- ・臓器移植推進街頭キャンペーン (JA 若狭まつり会場にて)

防災対策委員会

委員長 病院長

委員構成 老健施設長、副院長、統括診療部長、薬剤部長、医療技術部長、看護部長、
副学院長、老健総師長、事務部長、総務課長、総務課長補佐、総務課係長

《協議事項・活動状況等》

令和元年 5 月 24 日 防災対策委員会開催

- (1) 令和 1 年度防火訓練の実施について
- (2) 災害対応マニュアルについて

令和元年 8 月 16 日 防災対策委員会開催

- (1) 災害対応マニュアルについて
 - ・アクションカードについて

- ・ 災害用簡易ベッドについて
- ・ 災害診療記録について

令和元年 11 月 18 日 防災対策委員会開催

- (1) 令和 1 年度防災訓練の実施について
- (2) 災害対応マニュアルについて

医療ガス安全管理委員会

委員長 手術センター長

委員構成 副院長、薬剤部長、医療技術部長、事務部長、看護部長、手術センター看護師長、総務課長、総務課員

《協議事項、活動内容等》

令和 2 年 3 月 26 日

- (1) 令和元年度医療ガス設備保守点検について
- (2) 医療ガス取扱いに伴うヒヤリハット事例について

放射線安全委員会

委員長 画像診断センター長

委員構成 放射線取扱主任者、医療技術部長、主任診療放射線技師、看護部長

《協議事項・活動状況等》

【協議事項】

放射線障害予防規定の改定について

【活動内容】

11 月 6 日：法律名の変更等による当院の放射線障害予防規定の改定

11 月 11 日：原子力規制委員会への放射線障害予防規定変更届の提出

院内感染対策委員会 (ICT)

委員長 病院長

委員構成 副院長(感染防止対策室長 ICD)、感染管理責任者専従看護師、統括診療部長、手術センター長、画像診断センター長、薬剤部長、薬剤師、医療技術部長、臨床検査科長、主任臨床検査技師、臨床検査技師、看護部長、看護部副部長、事務部長、事務部課(室)長 3 名、老健看護師

《協議事項・院内活動状況等》

- ・ 毎月第 3 木曜日(定例)委員会
- ・ ICT 環境ラウンド 1 回/週

- ・ AST カンファレンス 1 回／月
- ・ 厚生労働省院内感染対策サーベイランス (JANIS)
- ・ 感染防止対策加算に係る院内感染対策研修会 (年 2 回)
- ・ 感染防止対策地域連携加算に係る相互チェックの指摘事項に関する改善状況
- ・ 抗菌薬適正使用支援加算に係る抗菌薬適正使用支援研修会 (年 2 回)
- ・ 院内感染対策マニュアルの整備・改訂について
- ・ 薬剤耐性菌、その他感染症の発生状況について
- ・ 細菌検査室報告
- ・ 抗菌薬使用状況について
- ・ ICT (インфекション・コントロールチーム) 活動について
- ・ アウトブレイク対応
- ・ 新人職員オリエンテーションの実施

《院内感染対策講演会の開催》

開催日：令和元年 8 月 7 日

演 題：『当院における手指衛生の現状について』

講 師：杉田玄白記念公立小浜病院 感染管理認定看護師



開催日：令和元年 11 月 8 日

演 題：『日頃の備えが肝心 流行性感染症 (季節性インフルエンザ) に対する感染対策』

講 師：金沢医科大学病院 医療安全部 感染制御室 課長 野田 洋子 氏

《抗菌薬適正使用支援研修会の開催》

開催日：令和元年 8 月 7 日

演 題：『当院における抗菌薬適正使用支援の現状について』

講 師：杉田玄白記念公立小浜病院 薬剤師 中島佳枝



開催日：令和元年 11 月 8 日

演 題：『術後感染予防抗菌薬適正使用について』

講 師：杉田玄白記念公立小浜病院 感染防止対策室長 鈴木 裕志

《感染管理認定看護師出前講座等》

- ・ 令和元年 6 月 19 日 デイサービス わらく 刀根看護師
- ・ 令和元年 11 月 26 日、27 日
社会福祉施設を対象とした「感染症予防研修会」 刀根看護師
- ・ 令和元年 12 月 17 日 デイサービスはな 刀根看護師
- ・ 令和 2 年 1 月 22 日 (株) ライフサービス小浜営業所 刀根看護師

《院外活動状況等》

【会議】

- ・ 福井県感染制御ネットワーク (FICNet) 会議
- ・ 福井県 ICN 交流会

- ・ 感染防止対策地域連携加算に係る相互チェック会議
- ・ 感染防止対策加算Ⅰ・Ⅱの算定に係る施設合同カンファレンス
- ・ 結核患者に対するコホート検討会
- ・ 新型インフルエンザ等対策地域調整会議
- ・ 若狭地域市町との感染症および防疫対策連携会議

【学会】

- ・ 第58回全国自治体病院学会 演題発表
- ・ 第8回日本感染管理ネットワーク学会学術集会参加
- ・ 第50回日本看護学会精神看護学術集会参加

安全衛生委員会

委員長 病院長（衛生管理者）

委員構成 副院長（産業医）、精神科主任医長（衛生管理者）、事務部長、薬剤部長、医療技術部長、看護部長、職員代表7名

《協議事項・活動状況等》

- ・ 定期健康診断の実施（5月～6月）
- ・ 定期健康診断の結果の分析
- ・ 特定業務従事者健康診断の実施（12月）
- ・ 特定業務従事者健康診断の結果の分析
- ・ ストレスチェックの実施（10月）
- ・ インフルエンザ予防接種の実施（11月）
- ・ B型肝炎予防接種の実施（10月～3月）
- ・ 化学物質作業環境測定および結果報告（8月、2月）

情報システム委員会

委員長 主任医長

委員構成 副院長、薬剤部長、医療技術部長、看護部副部長、臨床検査科長、看護師長2名、診療支援課長、総務課員、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

- ・ 病院情報システムの運用管理について
- ・ システムの改元対応
- ・ 電気設備法定点検に伴う停電時のシステム対応 5月19日（日）
- ・ MAC認証装置の運用撤廃

薬事委員会

委員長 副院長

構成委員 病院長、医師 2 名、薬剤部長

《協議事項・活動状況等》

開催日：令和元年 6 月 27 日、令和元年 12 月 6 日

- ・委員会規定改正
- ・委員長および副委員長の選出
- ・新規採用薬剤、削除薬剤の審議
- ・後発品使用割合報告

診療録管理委員会

委員長 主任医長

委員構成 副院長 2 名、統括診療部長、診療部長 2 名、医療技術部長、看護師長 2 名、医療サービス課長

《協議事項・活動状況等》

活動なし

診療内容検討委員会

委員長 副院長

委員構成 薬剤部長、医療技術部長、臨床検査科長、リハビリテーション科長、看護師長、医療サービス課長、医療サービス課職員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催：7 月 26 日、10 月 25 日、1 月 28 日、3 月 25 日

- ・診療報酬査定に関する事について
- ・全職種の職員を対象とした保険診療に関する講習会

第 1 回令和元年 11 月 26 日（火）「最近の査定傾向について、DPC 入院症例における検査の考察」

第 2 回令和 2 年 2 月 25 日（金）「令和 2 年度診療報酬改定の概要」

院内研修管理委員会（医師臨床研修）

委員長 副院長

委員構成 病院長、副院長、統括診療部長、診療部長、診療部副部長、救命救急副センター長、看護部副部長

《協議事項・活動状況等》

4 月 1 日 新入オリエンテーション

4月2・3日	新人合同研修会「ストレス耐性強化講習」
4月4日	薬剤部、画像診断センター、臨床検査科 研修
4月5日	献血医療講習会（福井赤十字血液センター） 福井県臨床研修オリエンテーション（福井県医師会館）
4月17日	第1回 院内研修管理委員会
4月26日	静脈注射講習会（研修医1年目のみ）
4月27日	福井 ISLS コース（福井大学医学部附属病院）
4月28日	メックマッチングフェア（研修病院説明会・大阪市）
5月12日	マイナビレジデントフェスティバル（研修病院説明会・大阪市）
5月15日	第2回 院内研修管理委員会「募集要項について」他
6月19日	第3回 院内研修管理委員会「指導・施設評価の検証について」他
7月7日	レジナビ大阪（研修病院説明会・大阪市）
7月17日	第4回 院内研修管理委員会「試験・応募状況について」他
8月9日	第14回 研究発表会（研修医2年目のみ）
8月21日	第5回 院内研修管理委員会「選考試験結果について」他
9月18日	第6回 院内研修管理委員会「研修期間の変更について」他
10月23日	第7回 院内研修管理委員会「マッチング結果について」他
11月20日	第8回 院内研修管理委員会「福井大学卒前実習について」他
12月18日	第9回 院内研修管理委員会「電子カルテの承認について」他
1月15日	第10回 院内研修管理委員会「研修管理委員会について」他
2月16日	レジナビ金沢（研修病院説明会・金沢市）
2月20日	第11回 院内研修管理委員会「研修評価について」他
2月29日	中止 福井県臨床研修病院合同説明会
3月18日	第12回 院内研修管理委員会「次年度の研修について」他
3月23日	研修管理委員会

地域医療連携委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 老健施設長、医療技術部長、臨床検査科長、主任診療放射線技師、
理学療法士、看護部副部長、看護師長3名、事務部次長

《活動状況等》

2019年9月に2日間に渡り、小浜市・若狭町・おおい町・高浜町方面の医療機関、
有床医療機関に訪問、意見拝聴及び以下の関係書類の配布

- ・外来の診療体制に関するお願い
- ・救命救急を要する患者紹介に関するお願い
- ・緊急で入院加療を要する患者紹介に関するお願い
- ・放射線検査依頼票、診療依頼票
- ・紹介患者、逆紹介患者件数表

接遇委員会

委員長	事務部長
委員構成	医師、薬剤師、臨床検査技師、学院専任教員、リハビリ科員、調理師、看護職員 5 名、介護職員 2 名、事務職員 6 名
目的	公立小浜病院全職員の医療人としてのモラルの高揚と医療サービス内容の充実を図る。
業務	(1) 職員接遇の向上に関する事 (2) 病院接遇の調査に関する事 (3) 接遇教育に関する事 (4) 機関紙「せっちちゃん」・接遇に関するポスターの発行 (5) その他必要な事項
開催状況	毎月第 3 火曜日に定例開催、またその他必要時に開催 (令和元年度 8 回開催) 令和元年 6 月 25 日・7 月 16 日・8 月 13 日・9 月 17 日・10 月 15 日 ・12 月 17 日・令和 2 年 1 月 21 日・2 月 18 日

《協議事項・活動状況等》

年間スローガン 「あたたかい気持ちで対応ができるように心がける」

年間テーマ 『あいさつ・患者様への対応』

職員接遇の向上に関する事

- ・看護部各部署による身だしなみチェック
- ・ご意見箱の接遇に関する内容を委員会にて公開・検討
- ・言葉のプレゼントによる部署間チェック

病院接遇の調査に関する事

- ・入院満足度調査（8 月 19 日から 7 日間）
- ・外来満足度調査（8 月 20 日から 3 日間）

接遇教育に関する事

- ・医療安全委員会と合同で実施（全職員向け）

日 時：令和 2 年 1 月 23 日（木）17 時 30 分～18 時 30 分

テーマ：一言でつなぐ患者・家族との信頼関係

講 師：SONPO リスクマネジメント株式会社 泉泰子先生

VTR 視聴会：令和 2 年 1 月 30 日・2 月 3 日・2 月 4 日・2 月 6 日

広報委員会

委員長	主任医長
構成委員	副院長、精神科主任医長、主任診療放射線技師、主任臨床検査技師、薬剤師、栄養士、作業療法士、看護部副部長、組合事務局課長、地域連携室長

《協議事項・活動状況等》

- ・病院年報第 17 号発行
- ・病院ホームページの更新
- ・院外広報「いきいき」発行

緩和医療検討委員会

委員長	統括診療部長
委員構成	医師 4 名（外科、精神科、泌尿器科、麻酔科）、薬剤師 2 名、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師、看護部職員 8 名、事務職員（社会福祉士）
目的	ターミナルケアにおける疼痛管理・心理支援等の緩和医療の実施に関する ことについて必要な事項を定める。
業務	(1) 疼痛管理・心理支援等の緩和医療の実施に関すること (2) 緩和医療ガイドラインに関すること (3) 緩和医療に関する診療録の追加・整備 (4) 緩和医療に関する講習会等の実施・参加に関すること
開催状況	必要時に開催

《協議事項、活動内容等》

なし

救命救急センター運営委員会

委員長	救命救急センター長（副院長）
委員構成	病院長、救命救急副センター長、医療技術部長、薬剤部長、臨床検査科長、 看護部副部長、看護師長、医療サービス課長

《協議事項、活動内容等》

実施日	令和元年 6 月 17 日（月） 令和 2 年 2 月 3 日（月）
議題	委員会メンバー構成について 規則見直しについて 救命救急センター利用状況について

診療材料検討委員会

委員長	副院長
委員構成	医療技術部長、看護部副部長、経営企画課長、診療支援課長補佐、 医療サービス課員

《協議事項・活動内容》

開催 4 回【5 月 27 日、8 月 13 日、11 月 22 日、2 月 5 日】

- ・ 診療材料の新規採用について
- ・ 診療材料の切替えについて
- ・ 同種同効品の統一について

医療機器選定委員会

委 員 長 精神科主任医長

委員構成 副院長、統括診療部長、看護部長、手術センター長、臨床検査科長、事務部長、経営企画課長

《協議事項・活動内容》

令和元年 12 月 23 日開催

- ・ 次年度予算要望機器等の選定について
- ・ 医療機器等の臨時購入について

輸血療法委員会

委 員 長 産婦人科主任医長

委員構成 看護師長 2 名、看護師 3 名、薬剤師、臨床検査技師、事務職員 2 名

《協議事項・活動状況等》

年 6 回：5 月 22 日、7 月 9 日、9 月 19 日、11 月 27 日、令和 2 年 1 月 5 日、3 月 16 日

- ・ 血液製剤適性使用料の管理
- ・ 血液製剤の廃棄量について
- ・ 輸血マニュアルの改訂について
- ・ 輸血後感染症検査について
- ・ 症例検討

化学療法室運営委員会

委 員 長 統括診療部長

構成委員 診療部長、産婦人科主任医長、泌尿器科医長、歯科口腔外科医長、薬剤部長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

実施日 令和元年 8 月 6 日（火）

議 題 レジメンチェック

抗癌剤注射運用マニュアル

委員会メンバー追加について

クリニカルパス推進委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 診療部 5 名、看護部 6 名、薬剤部 1 名、医療技術部 4 名、事務部 2 名

《協議事項・活動状況等》

- ・抗生物質の適正使用について
- ・不眠時の指示薬剤について
- ・ルーティン検査項目のスリム化について
- ・「全身麻酔 TKA」の新規適用について

手術室運営委員会

委員長 手術センター長

構成委員 副院長、統括診療部長、診療部長、整形外科主任医長、脳神経外科医長、産婦人科主任医長、歯科口腔外科主任医長、耳鼻咽喉科医長、看護部副部長、救命救急センター（ICU）・手術センター・本館 5 階病棟看護師長

《協議事項・活動状況等》

開催回数 5 回

- ・7 月 26 日：シリンジの使い分けについて
- ・10 月 25 日：年末年始の体制について
- ・11 月 12 日：眼科の手術枠について 等
- ・3 月 9 日：防災訓練の実施について 等
- ・3 月 27 日：新型コロナウイルス感染症患者対応マニュアル策定について 等

臨床検査適正化委員会

委員長 臨床検査管理医

構成委員 健診センター副センター長、医療技術部長、臨床検査科長、臨床検査技師 2 名
外来看護師長、看護師

《協議事項・活動状況等》

開催 1 回 令和元年 10 月 28 日

- ・検査件数について
- ・精度管理について
- ・購入希望機器について、検査機器・装置の更新について
- ・採血管の変更、統合について
- ・医療法改正後の対応について
- ・ALP・LD 測定方法変更について

院内保育所運営委員会

委員長 総務課長

委員構成 看護部長、老健総看護師長、総務課員（保育士）

《協議事項・活動状況等》

開催：令和2年2月20日

協議：新型コロナウイルス感染症に対する予防・対応について

栄養治療食委員会

委員長 食事療法科長

構成委員 診療部副部長、医療技術部長、栄養士2名、調理師2名、看護師長、主任看護師2名、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催 令和元年10月4日

・お産食の緩和について

図書委員会

委員長 副院長

構成委員 薬剤部長、主任診療放射線技師、栄養士、臨床検査技師、作業療法士、看護部副部長、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

開催：12月18日

- ・次年度購入国内雑誌の選定について
- ・次年度購入外国語雑誌の選定について

血液浄化センター運営委員会

委員長 内科（腎臓）医師

委員構成 病院長、診療部長、泌尿器科医長、臨床工学科長、看護部副部長、看護師長、医療サービス課長

《協議事項・活動状況等》

開催年2回：令和元年8月26日・令和2年3月19日

- ・血液浄化センター運用・管理について
- ・透析水質検査結果報告について
- ・透析機器安全管理について
- ・診療報酬について

患者サポート委員会

委員長 事務部長

委員構成 診療部長、薬剤部長、医療技術部長、看護部副部長、医療安全管理者、
地域連携室長、事務職員

《協議事項・活動状況等》

☆患者サポート会議の開催（毎週金曜日）

- ・患者相談窓口での相談事項について
- ・意見箱へ寄せられた意見への対応について
- ・その他 各部からの相談事項について

行動制限最小化委員会

委員長 精神科主任医長

委員構成 精神科医師、看護師長、主任看護師、看護師、精神保健福祉士

《協議事項・活動状況等》

- ・行動制限患者に対する病状改善について
- ・行動制限の状況の適切性について
- ・行動制限最小化に向けた取り組みについて

（活動内容等）

1）毎月第4火・木曜日（定例）委員会

2）研修会

令和元年5月20日「精神保健福祉法の概要と法改正後の取り組み等について」

令和元年5月21日「行動制限最小化について」

褥瘡対策委員会

委員長 副院長

委員構成 皮膚科医師、皮膚排泄ケア認定看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、
作業療法士、看護師長、看護師 17 名

目的 入院生活における褥瘡を防止、治療し QOL を改善する。

《協議事項・活動状況等》

- ・褥瘡ケース・カンファレンス（毎月 1、3、5 月曜日病棟回診・毎月第 1 月曜日委員会）
- ・「ポジショニング」研修会（令和元年 7 月 11 日実施）
- ・「フィブラストスプレー」研修会（令和元年 12 月 2 日実施）
- ・入院患者褥瘡発生率調査
- ・エアマット管理強化状況調査

医療機器安全管理委員会

委員長 医療機器安全管理責任者（医療技術部長）

委員構成 手術センター長、臨床工学科長、診療放射線科長、臨床検査科長
看護師長 6 名

《協議事項・活動状況等》

- ・ 医療機器安全管理情報について
- ・ 医療機器の点検業務について
- ・ 医療機器台帳の整備について
- ・ 研修会の開催

開催日：平成 31 年 4 月 1 日

演 題：医療機器安全管理講習（新人オリエンテーション）

ハラスメント防止委員会

委員長 看護部長

構成委員 副院長、事務部長、事務部次長、看護部副看護部長、食事療法科長

《協議事項・活動状況等》

開催：令和元年 5 月 16 日、令和元年 9 月 13 日

- ・ 委員会規定改正
- ・ 相談対応

リハビリテーション運営委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 副院長、診療部長、泌尿器科医長、整形外科主任医長、小児科主任医長、
精神科主任医長、耳鼻いんこう科医長、医療技術部長、病棟看護師長 5 名、
リハビリテーション科長・主任 4 名

《協議事項・活動状況等》

開催：令和 2 年 3 月 24 日「リハビリテーション運営について」

- ・ 現在のリハビリテーション科の状況
- ・ 査定の傾向
- ・ リハビリテーション診療において医師に確認していただきたい事項
- ・ リハビリテーション実施件数
- ・ 当院の精神科作業療法

D P C 委員会

委員長 副院長

委員構成 看護師長、薬剤部長、診療放射線科長、臨床検査科長、リハビリテーション科長、医療サービス課長、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催：7月26日、10月25日、1月28日、3月25日

- ・DPCの適切なコーディングについて

薬草園運営委員会

委員長 小西 淳二（内科医師）

構成委員 病院長、薬剤部長

院外アドバイザー 渡辺 斉 氏（日本植物園協会名誉会員）

院外ボランティアすみれの会代表 桑原 艶子 氏

院外ボランティアすみれの会会員 網元 恒治郎 氏

《協議事項・活動状況等》

- ・薬草園管理作業及び委員会：毎月第1火曜日（8月・1月・2月を除く）
「薬草園の管理、記念行事、講演会について」

- ・院外アドバイザーによる薬草解説ほか

- ・第6回薬草に親しむ会

日時 令和元年5月25日（土）

講演 「健康茶のすすめ」

演者 渡辺 斉（院内アドバイザー・日本植物園協会名誉会員）

栄養サポートチーム（NST）

リーダー 副院長

チーム構成 医師3名、管理栄養士、薬剤師2名、臨床検査技師、言語聴覚士、看護師2名、リンクナース8名

《協議事項・活動状況等》

- ・栄養アセスメント（栄養評価）、疾患に応じた適切な栄養投与計画作成・提案
- ・チーム（医師、看護師、管理栄養士、薬剤師等）による回診、カンファレンス
（NST回診：81回）

- ・栄養治療実施計画書兼報告書作成件数 842件

- ・退院時、転院先宛て栄養情報提供書の作成

- ・適切な栄養ルートの検討と、主治医への提言

- ・ミールラウンドの実施。摂食嚥下状況の確認・評価・再計画

- ・NST終了時退院前栄養指導の実施

- ・臨床栄養に関する勉強会などの研究活動

（講演・研修）NSTセミナー

開催：令和 2 年 2 月 14 日 62 名参加（院外 12 名）

演題：「認知症の栄養管理」

講師：金沢医科大学病院 認知症センター

高齢医学 入谷 敦 先生

精神科リエゾンチーム

リーダー 精神科主任医長

チーム構成 精神科看護師（所定研修修了）、公認心理士、診療支援課員

<R1 年度 精神科リエゾンチーム活動実績>

	R1 年度	H30 年度	H29 年度
新規介入患者数	31	53	67
延回診患者数	189	245	206
チーム回診	48	52	49
チームカンファレンス	48	51	51

排尿ケアチーム

リーダー 泌尿器科医長

チーム構成 看護師長、看護師 5 名、理学療法士 3 名、作業療法士 2 名、事務職員

《活動状況等》

- ・排尿ケア回診：年間 42 回
令和 1 年 7 月まで：隔週 1 回（水曜日）
令和 1 年 7 月以降：週 1 回（水曜日）
- ・包括的排尿ケアの計画策定及び評価（評価件数 221 件）
- ・排尿ケアチーム、病棟看護師等による患者への指導・援助
- ・病棟看護師への専門的ケア教育
- ・「ふくい排せつケア研究会」参加（令和 2 年 2 月 2 日開催）

3. 学 術 活 動 等

【論文・学会発表】

ブリナツモマブ投与時のサイトカイン放出症候群によると考えられるに間質性肺炎・疼痛を認めた再発 ALL の症例 有賀 譲 1) 吉川利英 1) 巨田元礼 1) 鈴木孝二 1) 谷澤昭彦 1,2) 第 14 回京都地区小児血液腫瘍研究会 (京都)、2019.7.27

1) 福井大学医学部附属病院小児科 2) 杉田玄白記念公立小浜病院小児科

小児慢性期慢性骨髄性白血病 (CML) に対する多施設共同観察研究 CML08: 令和元年度急性有害事象に関する報告 湯坐有希 1) 谷澤昭彦 2) 渡辺輝浩 2) 伊藤正樹 2) 遠野千佳子 2) 嶋 晴子 2) 浜本和子 2) 村松秀城 2) 岡田雅彦 2) 柳町昌克 2) 吉川利英 2) 石田悠志 2) 慶野大 2) 嶋田博之 2) 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会 (広島)、2019.11.14 日本小児血液・がん学会雑誌 56(4), 193, 2019

1) 東京都立小児総合医療センター血液・腫瘍科 2) JCCG CML 委員会

CML 患者におけるチロシンキナーゼ阻害剤治療による液性免疫への影響 (JPLSG CML-08 研究) 嶋晴子 1,2) 遠野千佳子 2) 谷澤昭彦 2) 渡辺輝浩 2) 伊藤正樹 2) 湯坐有希 2) 浜本和子 2) 村松秀城 2) 岡田雅彦 2) 柳町昌克 2) 吉川利英 2) 石田悠志 2) 慶野大 2) 嶋田博之 2) 日本小児血液・がん学会雑誌 56(4), 194, 2019 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会 (広島)、2019.11.14

1) 慶応大学医学部小児科 2) JCCG CML 委員会

ブリナツモマブ投与中に間質性肺炎を合併した再発急性リンパ性白血病のダウン症児の経験 有賀譲 1) 松尾星弥 1) 鈴木孝二 1) 吉川利英 1) 巨田元礼 1) 安富素子 1) 谷澤昭彦 1,2) 大嶋勇成 1) 日本小児血液・がん学会雑誌 56(4), 306, 2019 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会 (広島)、2019.11.15

1) 福井大学医学部附属病院小児科 2) 杉田玄白記念公立小浜病院小児科

GVHD 方向 2 アリル不一致の父親から末梢血幹細胞移植を行った先天性白血病治療中再発例 福岡 諒 1) 鈴木孝二 1) 林 泰平 1) 五十嵐愛子 1) 有賀譲 1) 吉川利英 1) 巨田元礼 1) 谷澤昭彦 1,2) 大嶋勇成 1) 日本小児血液・がん学会雑誌 56(4), 321, 2019 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会 (広島)、2019.11.16

1) 福井大学医学部附属病院小児科、2) 杉田玄白記念公立小浜病院小児科

再発急性リンパ性白血病に対する骨髄移植の 3 か月後に発症した薬剤性心筋症の一例 吉川利英 1)、清水沙知 1)、伊藤尚弘 1)、有賀 譲 1)、鈴木孝二 1)、谷澤昭彦 1,2)、田村知史 1,3)、巨田元礼 1)、大嶋勇成 1) 日本小児血液・がん学会雑誌 56(4), 302, 2019 第 61 回日本小児血液・がん学会学術集会 (広島)、2019.11.15

1) 福井大学医学部附属病院小児科 2) 杉田玄白記念公立小浜病院 3) 市立敦賀病院

Discontinuation of Tyrosine Kinase Inhibitor in Children with Chronic Myeloid Leukemia (JPLSG STKI-14 study) Shima H, Kada A, Tanizawa A, Yuza Y, Watanabe A, Ito M, Uryu H, Koh K, Imai C, Yoshida N, Koga Y, Fujita N, Saito AM, Adachi S, Ishii E, Shimada H. Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group (JPLSG), CML committee Blood 134(suppl 1), 2019. 61st American Society of Hematology (ASH) Annual Meeting and Exposition (米国、Orlando) , 2019.12.7

両側胸水に対し両側胸膜癒着術を行った黄色爪症候群の1例（若手奨励賞受賞） 橋本和也 天谷直貴 結城智仁 吉田祐未 佐藤裕介 田中徳治 齋藤恭志 竹安伸午 伊藤功朗 吉田治義 第239回日本内科学会北陸地方会 2019.9.1 石川県内灘町

門脈圧亢進症を契機に診断された先天性肝線維症の1例 吉田祐未 高橋和人 内木宏延 原田憲一 小西孝 第28回日本消化器病学会北陸支部例会 2019.6.9 富山市

化学工場爆発事故による硝酸ガス吸入びまん性肺障害の1例 塚尾仁一 伊藤功朗 小西聡史 北市正則 第42回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2019.7.5 東京

地域医療における大腸癌治療成績の検討（がん診療拠点病院との比較） 菅野元喜 第119回日本外科学会定期学術集会 2019/4/20 大阪

人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の有用性 菅野元喜 第36回日本呼吸器外科学会学術集会 2019.5.17 大阪

腹腔鏡手術を中心とする地方一般市中病院における Interval appendectomy の功罪 菅野元喜 第56回日本小児外科学会学術集会 2019.5.24 久留米

胸腔鏡下手術にて治療が可能であった食道穿通左後上縦隔異物（魚骨）・膿瘍の1例 菅野元喜 第73回日本食道学会学術集会 2019.6.6 福岡

人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術適応の拡大 菅野元喜 第44回日本外科系連合学会学術集会 2019.6.21 金沢

人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の有用性 菅野元喜 第42回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2019.7.4 東京

僻地医療における高齢者に対する大腸癌術後化学療法の実態 菅野元喜 第74回日本消化器外科学会総会 2019.7.14 東京

胸腔鏡下手術にて治療が可能であった食道穿通左後上縦隔異物（魚骨）・膿瘍の1例 菅野元喜 第56回全国自治体病院学会 2019.10.25 徳島

呼吸器手術での周術期管理の工夫：人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の有用性 菅野元

喜 第 81 回日本臨床外科学会総会 2019.11.14 高知

胸腔鏡困難症例に対する人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の有用性 菅野元喜 第 32 回
日本内視鏡外科学会総会 2019.12.5 横浜

僻地における HBOC 診療の実現の重要性について 岸和樹 第 27 回日本乳癌学会学術
総会 2019.7.11～13 東京

「DRAGNET テクニックを用いた機械的血栓回収術、連続 21 例の報告」日本脳卒中学
会 根石拓行 川尻智士 磯崎誠 松田謙 新井良和 竹内浩明 廣瀬敏士 菊田健一郎 パシ
フィコ横浜 2019.3.22

「HYDRO コイルはコイル塞栓術後に水頭症を誘発しない」第 10 回石川脳脊髄液研究
会 根石拓行 東野芳史 廣瀬敏士 菊田健一郎 かほく町図書館 2019.2.8

「くも膜下出血における重症脳血管攣縮、脳脊髄液への血栓溶解剤の有効性」第 11 回
石川脳脊髄液研究会 根石拓行 東野芳史 廣瀬敏士 菊田健一郎 ホテルトラスティ金沢
香林坊 2019.8.9

「頭蓋骨変形を主訴に来院した 1 例」第 236 回福井脳神経疾患談話会 東野芳史 根石
拓行 廣瀬敏士 菊田健一郎 プラザ万象敦賀 2019.7.26

「動物モデルを用いた、正常圧水頭症についての解析」第 236 回福井脳神経疾患談話
会 根石拓行 東野芳史 廣瀬敏士 菊田健一郎 プラザ万象敦賀 2019.7.26

「DRAGNET テクニック、新たな機械的血栓回収術の手法」第 35 回日本脳神経血管
内治療学会 根石拓行 東野芳史 川尻智士 磯崎誠 松田謙 新井良和 竹内浩明 廣瀬敏
士 菊田健一郎 福岡国際会議場 2019.11.21

「病前脳卒中評価スケール(JUST)を用いた、新たな脳卒中救急体制」第 35 回日本脳神
経血管内治療学会 千秋美佳 高本祐三恵 根石拓行 東野芳史 宮腰由美子 廣瀬敏士 福
岡国際会議場 2019.11.22

「5 歳児健康相談 小浜市の取り組み」原慶和 第 63 回福井県小児保健協会学術集会
福井大学白翁会ホール 2019.7.14

「シロリムス外用によりてんかん発作と自閉症状の改善が得られた結節性硬化症のケ
ース報告」原慶和 第 55 回中部日本小児科学会 ボルファートとやま 2019.8.25

「術前に子宮漿膜下筋腫を疑った」西野千尋 EGOG 新潟 2019.4.20-21

「肝内に認めた瘤状の血管拡張所見から先天性門脈体循環シャントを出生前診断し

得た 1 例」西野千尋 日本超音波医学会学術集会（東京）2019.5.24-26

「肝内に認めた瘤状の血管拡張所見から先天性門脈体循環シャントを出生前診断し得た 1 例」西野千尋 日本周産期新生児学会（長野）2019.7.13-15

「診断および治療に難渋した Gartner 管嚢胞の 1 例」八代憲司 第 47 回北陸産科婦人科学会学術講演会 2019.6.2

「胎児共存奇胎における胞状奇胎の部位と周産期予後の検討」八代憲司 第 55 回日本周産期新生児学会学術集会 2019.7.13

「妊娠 15 週で腹式広汎子宮頸部摘出術を施行し、正期産期まで妊娠継続が可能であった 1 例」八代憲司 第 42 回日本母胎胎児医学会学術集会 2019.8.24

「転移性精索腫瘍の一例」高原典子 嶋田彩保子 鈴木裕志 斎藤恭志（内科） 太田諒（病理） 金田大生（市立敦賀病院） 第 466 回日本泌尿器科学会北陸地方会（金沢市）2019.11.2

「小浜病院における排尿ケアの理想と現実」高原典子 第 1 回福井県排せつケア研究会（福井市）2020.2.2

「ニボルマブ投与中の肺癌患者の口腔内に発症した粘膜類天疱瘡の 1 例」林樹 土井田誠 牧田浩樹 第 44 回（公社）日本口腔外科学会中部支部学術集会ワークショップ「免疫チェックポイント阻害薬の適用と効果」富山市民プラザ（富山市）2019.5.11

「日本口腔内科学会用語分類検討委員会報告：4 学会合同口腔乾燥症用語・分類検討委員会報告～口腔乾燥症の新分類（案）～」岩渕博史 山本一彦 中川洋一 土井田誠 服部佳功 伊東加代子 山内智博 中村誠司 第 29 回日本口腔内科学会・第 32 回日本口腔診断学会・第 30 回日本臨床口腔病理学会・第 12 回口腔検査学会合同学術大会 一橋大学一橋講堂（東京都）2019.9.21

「上顎骨に転移をきたした腭癌の 1 例」林樹 阿部幸二郎 土井田誠 山下知己 日本口腔外科学会雑誌 第 66 巻 2 号 61-66 2020

「智歯（親知らず）の抜歯は計画的に」土井田誠 広報おばま「健康生活のとびら」第 786 号：17, 2019（2019.5.24 発行）

Topical Application of Licorice for Prevention of Postoperative Sore Throat in Adults:Kuriyama A, Maeda H: A Systematic Review and Meta-analysis
Journal of Clinical Anesthesia 2019 May;54:25-32

「ジスチグミン集荷物とベタネコール塩化物の併用に伴いコリン作動性クリーゼを引き起こしたと考えられる 1 例」 茂見瞭 日本救急医学会中部地方会誌 Vol.15:48-50

cardiac activity 評価の一致率 -日本人医師を対象とした validation study- 前田裕和 第 6 回 POCUS 研究会

Variability of cardiac activity evaluation between physician sonographers: a validation study- :Maeda H:European Emergency Medicine Congress 2019

「運動課題の難易度調整と電気刺激が歩行形態と速度に影響を与えた黄色靭帯骨化症の一症例」 西本直起 福井県理学療法学会大会 福井県済生会病院 2019.6.2

「両下肢免荷期間中に安静度範囲内で行える排泄動作を獲得した症例～移乗動作・歩行獲得に向けた理学療法～」 井上大暉 福井県理学療法士会若狭・二州ブロック合同理学療法学会 中郷公民館 2020.2.20

「治療中における透析用監視装置の消費電力量を推測して」 泉貴司 長野僚助 樋口健一 菅原達博 第 10 回福井県臨床工学会 福井 2019.8

Topical application of magnesium to prevent intubation-related sore throat in adult surgical patients: a systematic review and meta-analysis.Kuriyama A, Maeda H, Sun R. Can J Anaesth. 2019 Sep;66(9):1082-1094.

Cesarean section predominantly affects right ventricular diastolic function during the early transitional period.Tao K, Hara Y, Ishihara Y, Ohshima Y. Pediatr Neonatol. 2019 Oct;60(5):523-529.

Preoperative intravenous dexamethasone prevents tracheal intubation-related sore throat in adult surgical patients: a systematic review and meta-analysis.Kuriyama A, Maeda H. Can J Anaesth. 2019 May;66(5):562-575.

Aerosolized corticosteroids to prevent postoperative sore throat in adults: A systematic review and meta-analysis. Kuriyama A, Maeda H, Sun R. Acta Anaesthesiol Scand. 2019 Mar;63(3):282-291.

前年度未掲載

Geriatric Nutritional Risk Index for independent walking function in maintenance hemodialysis patients: A single-facility retrospective cohort

study.Tanaka T, Nishiyama K, Yamamura O, Watase H, Yokoyama Y, Horiguchi T, Konishi T, Hayashi H. Geriatr Gerontol Int. 2018 Nov;18(11):1556-1561.

Topical benzydamine for preventing postoperative sore throat. A reply.Kuriyama A, Maeda H. Anaesthesia. 2018 Oct;73(10):1298.

Localized Right Subclavian Artery Dissection Detected by Accident on an Ultrasound Examination: A Case Report and Literature Review.Onishi H, Yamamura O, Matsuo S, Tanaka T, Daitoku S, Konokawa S, Tsubouchi H, Chiba H, Sone M, Kaku B, Enomoto S, Yamamoto T, Hashimoto Y, Hamano T, Hayashi H, Terasawa H. Intern Med. 2019 Jan 1;58(1):73-78.

Anticoagulation Therapy for Venous Thromboembolism in the Real World - From the COMMAND VTE Registry.Yamashita Y, Morimoto T, Amano H, Takase T, Hiramori S, Kim K, Konishi T, Akao M, Kobayashi Y, Inoue T, Oi M, Izumi T, Takahashi K, Tada T, Chen PM, Murata K, Tsuyuki Y, Sakai H, Saga S, Sasa T, Sakamoto J, Yamada C, Kinoshita M, Togi K, Ikeda T, Ishii K, Kaneda K, Mabuchi H, Otani H, Takabayashi K, Takahashi M, Shiomi H, Makiyama T, Ono K, Kimura T; COMMAND VTE Registry Investigators. Circ J. 2018 Apr 25;82(5):1262-1270.

Topical application of corticosteroids to tracheal tubes to prevent postoperative sore throat in adults undergoing tracheal intubation: a systematic review and meta-analysis.Kuriyama A, Maeda H, Sun R, Aga M. Anaesthesia. 2018 Dec;73(12):1546-1556.

Topical benzydamine hydrochloride for prevention of postoperative sore throat in adults undergoing tracheal intubation for elective surgery: a systematic review and meta-analysis.Kuriyama A, Aga M, Maeda H. Anaesthesia. 2018 Jul;73(7):889-900.

【著書・原著】

韓国語版『甲状腺・頸部の超音波診断 第3版』 小西淳二 監修 岩田政広 笠木寛治 河合直之 著 金芳堂（京都）2018.10 ※前年度年報未掲載

Sreekumar A, Jayalekshmi PA, Nandakumar A, Nair RRK, Ahammed R, Sebastian P, Koriyama C, Akiba S, Nakamura S, Konishi J: Thyroid Nodule prevalence among women in areas of high natural background radiation, Karunagappally, Kerala, India. Endocrine, 67:124-130, 2020.

【講演会】

植え込み型心電図モニターによる脳卒中リスク管理 天谷直貴 小浜循環器診療連携
を考える会 2019.5.23 小浜市

下肢閉塞性動脈硬化症～あしの話～抗血栓療法を含めた最新治療について 佐藤裕
介 小浜循環器診療連携を考える会 2019.5.23 小浜市

大切な足の血管について 佐藤裕介 第38回若狭地域腎セミナー 2019.9.1 小浜市

「神経発達症と薬剤のはなし」 原慶和 小浜市特別支援教育研究会研修 小浜小学校
2019.9.13

医師と小児慢性特定疾病のお子さんを持つ保護者の相談会 原慶和 敦賀市二州福祉セ
ンター 2019.11.29

令和元年度保育士等キャリアアップ研修(保健衛生・安全対策) 原慶和 敦賀市若狭湾
エネルギー研究センター 2020.2.20

「口腔領域の嚢胞・歯原性腫瘍・口腔乾燥症」土井田誠 岐阜大学医学部3年生に対
するチュートリアル講義 岐阜大学医学部教育棟 3F 講義室（岐阜市）2019.8.30

たばこ対策に関する講演会 丸山市郎 おおい町総合町民センター 2020.1.23

たばこ対策に関する講演会 丸山市郎 リブラ若狭 2020.1.27

たばこ対策に関する講演会 丸山市郎 小浜市役所 2020.2.12

前山おへんろ交流サロン開館20周年記念講演「健康寿命を延ばそう-先人の教えと
現代の知恵で」小西淳二 前山おへんろ交流サロン（香川県さぬき市）2019.9.22

パネルディスカッション「ふるさと讃岐に思うこと」 小西淳二 山下孝士（司
会）大山茂樹 香川県さぬき市前山おへんろ交流サロン 2019.9.22

前年度年報未掲載

小浜市退職校長会特別講演 中川淳庵顕彰薬草園と健康茶「解体新茶」 小西淳二
ふれあい若狭 小浜市 2018.6.2

劇団久須夜勉強会 杉田玄白物語 小西淳二 小浜市中央公民館 2018.7.11

先人からの提言「日本における Theranostics:過去・現在・未来」小西淳二 第3回
Advanced Medical Imaging 研究会 東京コンベンションホール（東京）2018.7.28

【研究会・講習会】

第 90 回胃・大腸検診研究会（嶺南地区） 当番幹事・座長 丸山市郎 2019.6.27 杉田
玄白記念公立小浜病院

福井県放射線治療研修会 当番幹事・司会 丸山市郎 2019.7.5 福井商工会議所

第 90 回胃・大腸検診研究会（嶺南地区） 司会・進行 丸山市郎 2019.6.27 杉田玄
白記念公立小浜病院

福井県小児救急講習会

2019.10.21 講師:明田 島田 小浜市健康管理センター

2019.11.7 講師:島田 おおい町こども家族館

2019.11.14 講師:宮永 若狭町パレオ若狭

2019.12.5 講師:宮永 高浜町 kurumu

微生物部門夏季研修会 講師:内田達弥 令和元年度日本臨床検査技師会近畿支部
2019.8.31

福井県内部障害リハビリ研究会基礎講習会 「内部障害合併患者の運動療法」 PT 松
井文昭 福井県済生会病院

福井県理学療法士会新人研修会「理学療法と倫理」 PT 松井文昭 サンドーム福井

福井内部障害リハビリテーション研修会「腹部術後のリハビリテーション」 PT 松井
文昭 福井循環器病院

福井県理学療法士会若狭ブロックセミナー「セラピストに必要な循環器の知識」 PT
松井文昭 杉田玄白記念公立小浜病院

日本理学療法協会主催講習会 基礎編「内部障害系理学療法の基礎」 PT 松井文昭 福
井県済生会病院

体表解剖研究会運動器セミナーA コース PT 西本直起 愛知医療短期大学

体表解剖研究会運動器セミナーB コース PT 西本直起 ハーベスト医療専門学校

福井神経理学療法研究会定例研修会「高齢頸髄損傷のリハビリテーション」 PT 西本
直起 福井県立病院

福井県理学療法士会若狭ブロックセミナー「腰痛、テーピング」 PT 西本直起 杉田
玄白記念公立小浜病院

「悩みごと何でも相談会」 林晃平若狭健康福祉センター 2019.9.29

【報告・その他】

「内分泌班 甲状腺グループ」稲田満夫 森徹 小西淳二 赤水尚史 京都大学医学部内科第二講座-百十五年の歴史と伝統-P73 京都通信社 2019.7.8 発行

「同位元素診療部」森田陸司 小西淳二 京都大学医学部内科第二講座-百十五年の歴史と伝統-P70 京都通信社 2019.7.8 発行

「私の卒後臨床研修」小西淳二 京都大学医学部内科第二講座-百十五年の歴史と伝統-p.87-89 京都通信社 2019.7.8 発行

前年度年報未掲載

内分泌学と体質 小西淳二 日本内分泌学会雑誌 94 Suppl.December 2018 (学会創設90周年記念号) p.48

ごあいさつ 小西淳二 杉田玄白没後 200 年記念誌「近代医学を拓いた杉田玄白」p.4-5, 2019.3 発行 杉田玄白没後 200 年記念事業企画検討委員会

『養生七不可』について 小西淳二 杉田玄白没後 200 年記念誌「近代医学を拓いた杉田玄白」p.74-75, 2019.3 発行 杉田玄白没後 200 年記念事業企画検討委員会

院内活動

京大連携「わかさセミナー」

平成 26 年 4 月に京都大学医学部に開設された公立小浜病院組合寄付講座「地域医療支援システム学講座」(代表 木下 秀之 准教授)の地域活動の一環として、小浜医師会及び関連製薬会社との共催で毎月開催し好評を得ている。院内外の医療従事者を対象に京都大学および関連病院の若手医師が臨床トピックスを講演している。

第 58 回 2019.4.23 「小児の便秘～新生児から移行期医療も見据えて～」

京都大学肝胆膵・移植外科／小児外科・金沢医科大学小児外科 岡島 英明 先生

第 59 回 2019.5.28

「動脈硬化性疾患に対する薬物治療と global vascular intervention」

京都大学大学院医学研究科循環器内科学

地域医療システム学講座 特定講師 田崎 淳一 先生

第 59 回 2019.6.24 「救急診療で大切なこと～救急の現場で活かせる漢方処方～」

京都大学大学院医学研究科初期診療・救急医学分野 講師 柚木 知之 先生

第 60 回 2019.7.19 「2 型糖尿病の注射薬治療－現状と今後への期待」

京都大学大学院 医学研究科糖尿病・内分泌・栄養内科学 助教 山根 俊介 先生

第 61 回 2019.8.23 「コホート研究から再考する TNF 阻害薬の治療ストラテジー」
京都大学大学院医学系研究科リウマチ性疾患先進医療学講座

特定助教 橋本 求先生

第 62 回 2019.9.30 「認知症診療の最近の話題」

京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 教授 木下 彩栄 先生

第 63 回 2019.10.10 「栄養療法 up-date と課題～疑問だらけの栄養療法～」

京都大学医学部附属病院 総合臨床教育・研修センター 特定教授 伊藤 和史 氏

第 64 回 2019.12.13 「高齢化社会における各種酸分泌抑制薬の特徴と使い分け」

京都大学大学院医学研究科消化器内科学 講師 宮本 心一 先生

第 65 回 2020.1.31 「心不全のトータルリスクマネジメント

～降圧薬と抗凝固薬を中心に～」

京都大学医学部附属病院循環器内科 助教 中川 靖章 先生

第 66 回 2020.2.13 「パーキンソン病治療の最新の話題」

京都大学大学院医学研究科 臨床神経学 助教 樽野 陽亮 先生

第 67 回 2020.3.13 「大腸癌化学療法 of 最近のアプローチ」

京都大学大学院医学研究科 腫瘍薬物治療学 准教授 松本 繁巳 先生

<医局カンファレンス>

4 月 17 日 『歌詞閉塞性動脈硬化症、あしの話』 内科 佐藤 裕介

5 月 15 日 『ロコモティブシンドロームについて』 整形外科 山岸 敦嗣

6 月 19 日 『陽子線がん治療セミナー』

福井県立病院陽子線がん治療センター長 玉村 裕保 先生

7 月 17 日 『移植医療の現状 - 医療者にできる事 - 』

福井県臓器移植コーディネーター 山口 多恵 先生

9 月 18 日 『尿路結石治療について』 泌尿器科 鈴木 裕志

10 月 16 日 『腹腔鏡手術について』 外科 藤田 哲嗣

11 月 20 日 『便秘の治療について』 内科 村田 陽介

1 月 15 日 『動物咬傷』 救急総合診療科 吉田 志帆

2 月 19 日 『脳梗塞の最新治療と小浜地域の救急での新たな取り組み』

脳神経外科 根石 拓行

3 月 18 日 『睡眠薬の適正使用』 精神科 鶴戸 逸友

<院内感染対策講演会>

1 回目 開催日：令和元年 8 月 7 日

演 題：『当院における手指衛生の現状について』

講 師：感染管理認定看護師 刀根 正彦

2 回目 開催日：令和元年 11 月 8 日

演 題：『日頃の備えが肝心、流行性感染症に対する感染対策』

講 師：金沢医科大学病院医療安全部感染制御室 課長 野田 洋子 氏

<医療安全講演会>

1 回目 開催日：令和 1 年 9 月 27 日

演 題：「院内インシデント事例とその対策」

- ・睡眠導入剤による転倒転落について
- ・MRI 検査における注意事項
- ・被曝について・患者誤認防止対策

2 回目 開催日：令和 2 年 1 月 23 日

演 題：「一言で繋ぐ患者家族との信頼関係」

<臨床研修医研究発表会>

第 16 回 令和元年 8 月 9 日 18 時～

I しゃんぴー

研修医 2 年目 荒賀 彬

II 外耳道異物パホイホイ

研修医 2 年目 明田 隼機

第 17 回 令和 2 年 3 月 12 日 18 時～

I 令和時代の小浜病院医師臨床研修制度

研修医 1 年目 池尻 達紀

II 多発交通外傷による胆嚢穿孔を伴わない遅発性胆嚢単独損傷の一例

研修医 1 年目 釜谷 紬岐

III 食道裂孔ヘルニア嚢内の胃石に対し溶解療法

と内視鏡的治療を併用した 1 例 研修医 1 年目 橋本 和也

IV 大腿骨骨幹部骨折の術中に脂肪塞栓症に至ったと考えられた 1 例

研修医 2 年目 荒賀 彬

V ワクチン反対論の真偽

研修医 2 年目 明田 隼機

<看護実践・看護研究発表会>

令和 2 年 3 月 6 日 本館 9 階大会議室

「地域包括ケア病棟における在宅退院支援」

～在宅復帰困難と思われた患者の退院後訪問を通して見えたこと～

西館 3 階病棟 ○植野遥 吉田真紀 仲野優哉 北村眞由美

「A 病院血液浄化センターにおける看護必要度調査」

血液浄化センター ○岸本和美 荒木久仁子 津田登代美

西尾美和 三木三千代 上原慶子

「幼児前期の吸入療法」～吸入カバーを用いて～

本館 4 階病棟 ○東谷紗希 槇裕美 坂井千秋

小林みゆき 辻京子

「ポジショニングに対する看護師の意識の変化」

～勉強会・疑似体験・ポスター作成に取り組んで～

本館 8 階病棟 ○森口由樹 勢間泰子 寺村菜摘 植村成子

Ⅲ. 各種統計

延べ外来患者数 診療科別

診療科	平成 29 年度 (243 日)	平成 30 年度 (243 日)	令和元年度 (239 日)	前年度比
内科・循環器内科	55,789	55,703	55,149	△ 554
外科・消化器外科	9,278	9,662	8,801	△ 861
整形外科	21,542	20,997	22,101	1,104
脳神経外科	9,652	9,803	8,583	△ 1,220
小 児 科	13,966	14,180	13,521	△ 659
産婦人科	5,481	6,767	10,419	3,652
精神科	14,266	14,121	14,339	218
耳鼻いんこう科	5,435	5,752	6,334	582
眼 科	11,455	11,789	11,441	△ 348
皮 膚 科	6,510	6,743	7,092	349
泌尿器科	10,337	10,702	11,142	440
麻 酔 科	0	0	0	0
放射線科	1,180	1,325	1,306	△ 19
歯科口腔外科	15,059	15,401	15,253	△ 148
心臓血管外科	166	154	182	28
形成外科	1,102	1,055	909	△ 146
救急総合診療科	10,630	10,765	10,961	196
合 計	191,848	194,919	197,533	2,614

() は診療実日数

1 日平均外来患者数 診療科別

診療科	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
内科・循環器内科	229.6	229.2	230.7	1.5
外科・消化器外科	38.2	39.8	36.8	△ 3.0
整形外科	88.7	86.4	92.5	6.1
脳神経外科	39.7	40.3	35.9	△ 4.4
小 児 科	57.5	58.4	56.6	△ 1.8
産婦人科	22.6	27.8	43.6	15.8
精神科	58.7	58.1	60.0	1.9
耳鼻いんこう科	22.4	23.7	26.5	2.8
眼 科	47.1	48.5	47.9	△ 0.6
皮 膚 科	26.8	27.7	29.7	2.0
泌尿器科	42.5	44.0	46.6	1.4
麻 酔 科	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	4.9	5.5	5.5	0.0
歯科口腔外科	62.0	63.4	63.8	0.4
心臓血管外科	0.7	0.6	0.8	0.2
形成外科	4.5	4.3	3.8	△ 0.5
救急総合診療科	43.7	44.3	45.8	1.5
合 計	789.5	802.1	826.5	23.4

※小数点第 2 四捨五入

延べ外来患者数 市町別

市 町 名		平成 29 年度 (243 日)	平成 30 年度 (243 日)	令和元年度 (239 日)	前年度比
小 浜 市		134,324	135,918	136,603	685
若狭町	旧上中町	18,708	19,083	20,204	1,121
	旧三方町	6,347	6,342	6,253	△ 89
おおい町	旧名田庄村	7,862	7,616	7,406	△ 210
	旧大飯町	9,597	10,410	10,842	432
美 浜 町		1,067	1,118	1,167	49
高 浜 町		9,796	10,033	10,420	387
その他地域（県内）		1,259	1,459	1,521	62
その他地域（県外）		2,888	2,940	3,117	177
合 計		191,848	194,919	197,533	2,614

（ ）は診療実日数

1 日平均外来患者数 市町別

市 町 名		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
小 浜 市		555.9	559.3	571.6	12.3
若狭町	旧上中町	76.7	78.5	84.5	6.0
	旧三方町	26.6	26.1	26.2	0.1
おおい町	旧名田庄村	30.1	31.3	31.0	△ 0.3
	旧大飯町	37.2	42.8	45.4	2.6
美 浜 町		4.1	4.6	4.9	0.3
高 浜 町		36.6	41.3	43.6	2.3
その他地域（県内）		4.7	6.0	6.4	0.4
その他地域（県外）		10.8	12.1	13.0	0.9
合 計		782.8	802.1	826.5	24.4

※小数点第 2 位四捨五入の為、誤差あり

延べ入院患者数 診療科別 () は診療実日数

診療科	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
内科・循環器内科	36,909	33,814	32,014	△ 1,800
外科・消化器外科	10,705	13,000	8,377	△ 4,623
整形外科	12,697	13,396	14,220	824
脳神経外科	8,079	10,130	10,319	189
小 児 科	1,593	2,031	2,577	546
産婦人科	2,522	3,091	4,407	1,316
精神科	29,871	29,452	29,604	152
耳鼻いんこう科	0	0	1,572	1,572
眼 科	632	654	654	0
泌尿器科	3,247	4,054	5,100	1046
歯科口腔外科	297	291	280	△ 11
救急総合診療科	2,354	2,388	3,338	950
療養病床	26,599	17,028	14,889	△ 2,139
合 計	135,505	129,329	127,351	△ 1,978

1 日平均入院患者数 診療科別

診療科	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
内科・循環器内科	101.1	92.6	87.5	△ 5.1
外科・消化器外科	29.3	35.6	22.9	△ 12.7
整形外科	34.8	36.7	38.9	2.2
脳神経外科	22.1	27.8	28.2	0.4
小 児 科	4.4	5.6	7.0	1.4
産婦人科	6.9	8.5	12.0	3.5
精神科	81.8	80.7	80.9	0.2
耳鼻いんこう科	0.0	0.0	4.3	4.3
眼 科	1.7	1.8	1.8	0.0
泌尿器科	8.9	11.1	13.9	2.8
歯科口腔外科	0.8	0.8	0.8	0.0
救急総合診療科	6.4	6.5	9.1	2.6
療養病床	72.9	46.7	40.7	△ 6.0
合 計	371.2	354.3	348.0	△ 6.3

※小数点第 2 位四捨五入

延べ入院患者数 近隣市町別

市 町 名		平成 29 年度 (365 日)	平成 30 年度 (365 日)	令和元年度 (366 日)	前年度比
小 浜 市		87,573	81,175	77,304	△ 3,871
若狭町	旧上中町	15,666	14,257	14,806	549
	旧三方町	3,583	3,246	3,403	157
おおい町	旧名田庄村	6,334	6,842	6,288	△ 554
	旧大飯町	6,590	6,817	7,964	1,147
美 浜 町		2,513	1,989	1,939	△ 50
高 浜 町		7,655	9,643	9,292	△ 351
その他地域（県内）		2,011	2,085	3,152	1,067
その他地域（県外）		3,580	3,275	3,203	△ 72
合 計		135,505	129,329	127,351	△ 1,978

（ ）は診療実日数

1 日平均入院患者数 近隣市町別

市 町 名		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
小 浜 市		239.9	222.4	211.2	△ 11.2
若狭町	旧上中町	42.9	39.1	40.5	1.4
	旧三方町	9.8	8.9	9.3	0.4
おおい町	旧名田庄村	17.4	18.7	17.2	△ 1.5
	旧大飯町	18.1	18.7	21.8	3.1
美 浜 町		6.9	5.4	5.3	△ 0.1
高 浜 町		21.0	26.4	25.4	△ 1.0
その他地域（県内）		5.5	5.7	8.6	2.9
その他地域（県外）		9.8	9.0	8.8	△ 0.2
合 計		371.2	354.3	348.0	△ 6.3

※小数点第 2 位四捨五入為、誤差あり。

平均在院日数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
一般病床合計	14.8	15.5	15.7

病床利用率（実稼動病床数による）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
一 般 （250 床）	89.6%	78.9%	76.5%
療 養 （50 床）	74.9%	91.6%	81.4%
結 核 （8 床）	5.7%	5.3%	1.1%
精 神 （100 床）	81.8%	80.7%	80.9%
感染症 （2 床）	0.0%	0.0%	0.7%
合 計 （450 床）	82.5%	78.5%	77.5%

救急車搬送患者数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
平日日勤帯	640	680	611
休日・時間外	1,336	1,377	1,259
合 計	1,976	2,057	1,870
一日平均	5.4	5.6	5.1

休日および時間外診療患者数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
延べ患者数	10,751	10,908	11,213
一日平均	29.5	29.9	30.72

へき地巡回診療患者数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
延べ患者数	693	676	577
一回平均	5.3	5.9	5.3

〔へき地巡回診療地区〕

〔小浜市〕 堅海、根来、宮川（R2 年 3 月～休止）

〔若狭町〕 奥杉山（休止）、西浦

〔高浜町〕 音海（休止）、日引、上瀬（休止）

年間診療回数：計 1 0 7 回

手術件数（中央手術室における件数）

診 療 科	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
内科（循環器科含）	52	28	32	4
外 科	331	392	330	△62
整形外科	373	355	358	3
産婦人科	50	67	109	42
耳鼻いんこう科	0	0	74	74
泌尿器科	85	115	132	17
脳神経外科	51	71	70	△1
眼 科	453	507	516	9
歯科口腔外科	109	102	116	14
形成外科	121	123	113	△10
合 計	1,625	1,760	1,850	90

分娩（出産）件数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
分娩件数	148	187	300	113

内視鏡検査件数 ※健診・ドックの検査件数を含む

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
上部消化管検査	2,646	2,273	2,308	35
（粘膜切除術）	18	10	13	3
（内視鏡的胃ろう増設術）	35	16	12	△4
下部消化管検査	996	818	987	169
（大腸ポリープ切除術）	19	6	26	10
（シグモイドファイバー）	24	30	32	2
気管支ファイバー	62	71	19	△52
膵胆管造影検査	211	157	181	24
（内視鏡的胆道碎石術）	26	31	12	△19
（乳頭切開術+碎石術）	30	51	49	△2
小腸内視鏡	8	5	3	△2

薬剤件数

処方箋枚数

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
外 来	院内処方	7,813	8,117	8,224	107
	院外処方	96,890	98,833	100,191	1,358
入 院		44,383	43,301	40,942	△ 2,359
注 射		37,212	34,050	34,047	△ 3

調剤件数（全体）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
外 来		13,398	13,986	14,119	133
入 院		95,260	99,552	96,470	△ 3,082

無菌調製件数(抗がん剤)

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
外 来		712	552	793	241
入 院		223	209	280	71

無菌調製件数(TPN)

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
入 院		1,708	660	380	△ 280

薬剤管理指導件数

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
I C U ※1		0	0	0	0
ハイリスク ※2		111	139	191	52
そ の 他 ※3		16	12	18	6
退院時服薬指導加算		3	4	1	△3
麻薬管理指導加算		0	1	0	△1

※1 救命救急入院料算定患者

※2 特に安全管理が必要な医薬品の使用患者

※3 I C U 及びハイリスク以外の患者

画像検査・放射線治療件数（画像診断センター集計）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
X線一般撮影	29,449	29,402	26,624	△2,778
C T	11,281	11,265	10,679	△586
M R I	3,446	3,789	3,775	△14
核医学検査 (R I 検査)	287	331	215	△116
血管造影	352	365	332	△33
骨塩定量検査	389	382	413	31
超音波検査	4,487	4,887	4,644	△243
P E T／C T 検査	294	321	283	△38
治療計画件数	46	49	43	△6
放射線治療 体外照射件数	1,042	1,195	1,116	△79

リハビリテーション件数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
理 学 療 法	33,129	33,445	32,905	△540
作 業 療 法	22,321	21,950	21,433	△517
言 語 療 法	5,285	4,867	3,807	△1,060
摂食機能療法	2,542	2,539	1,796	△743

（上記各項目には、物理療法、心理検査等の件数を含む）

患者給食数

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	前年度比
常 食	57,729	67,510	66,662	△848
軟 菜 食	156,089	142,501	148,979	6,478
流 動 食	1,684	1,452	1,961	509
特 別 食	139,999	132,369	121,759	△10,610

臨床検査件数（主要なものを掲載）

血液生化学検査	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
A S T	46,758	47,744	46,095
A L T	46,521	47,684	46,071
γ-G T	28,882	31,804	31,289
総コレステロール	18,160	19,541	19,360
H D L コレステロール	13,264	13,968	13,865
尿酸	19,871	22,145	21,867
血糖	34,758	36,237	34,116
ヘモグロビン A 1 C	12,045	12,473	10,744
一般検査			
尿検査定性（糖・蛋白・潜血他）	28,660	28,349	25,742
便潜血検査	3,613	3,431	2,922
血液学的検査			
一般血液検査(血球数等測定)	50,737	51,657	47,330
血液細胞像/白血球分類検査	32,482	30,179	32,157
プロトロンビン時間	7,902	7,917	8,375
Dダイマー	2,985	3,093	3,265
免疫・血清学的検査			
B型肝炎ウイルス抗原	5,251	4,656	4,990
C型肝炎ウイルス抗体	4,479	4,475	4,791
C E A	5,133	5,212	4,764
C A 19-9	3,469	3,600	3,274
B N P	3,856	4,270	3,648
生理機能検査			
心電図	7,069	7,433	6,955
ホルター心電図	176	301	214
脳波	198	239	239
A B I	358	512	556
神経伝導速度	86	87	85
微生物学的検査			
一般細菌培養検査	8,260	8,211	8,072
結核菌培養検査	751	696	570
細胞診検査			
細胞診検査	1,852	1,931	2,214
病理組織検査			
病理組織検査	1,681	1,591	1,676
術中迅速病理検査	27	14	6
病理解剖件数	2	1	0

地域連携・医療福祉相談件数

紹介および逆紹介の状況

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
紹介件数	4,498	4,552	4,816	5,351
紹介率	27.0%	29.1%	29.7%	31.1%
逆紹介件数	3,314	3,345	4,221	4,061
逆紹介率	18.2%	22.1%	38.4%	36.0%

ふくいメディカルネット運用件数

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	201	172	178	181

新規相談件数

	入 院	外 来	他院等より	計
件 数	418	62	1	481

新規相談の主訴別分類（重複あり）

転院、退院（在宅医療）等の調整	228 件
各種制度紹介、活用援助	282 件
医療費等の経済的問題に関すること	2 件
そ の 他	110 件

新規相談の受診科別分類（重複あり）

内 科	外 科	整形外科	脳神経外科	小児科
150	37	124	81	3
産婦人科	精神科	耳鼻いんこう科	眼 科	皮膚科
3	30	4	0	0
泌尿器科	循環器科	歯科口腔外科	救急総合診療科	他院等より
20	0	0	30	1

退院支援の状況

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
総 件 数	680	787	870	765
転院支援	154	171	209	182
特養老健	165	176	177	171
養 護	9	10	7	5
高齢者賃貸	30	25	18	28
障害福祉施設	22	35	29	33
生保指定施設	0	3	0	1
自 宅	300	364	410	348
その他	0	3	20	2

退院支援加算

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	366	325	410	143

他職種カンファレンス（介護支援連携加算）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	105	123	133	133

療養病棟転棟支援

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	143	224	45	40

精神科訪問看護実施回数（往診同行含む）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
件 数	49	57	44	12

IV. 決算概要

経営・財務指標

項 目		単位	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
年延患者数	入院	人	135,505	129,329	127,351
	外来	人	191,848	194,919	197,533
1 日平均患者数	入院	人	371	354	348
	外来	人	789	802	826
平均在院日数	一般	日	14.8	15.5	15.7
患者 1 人 1 日 当たり診療収入	入院	円	32,068	34,386	34,609
	外来	円	10,063	10,625	10,634
病床利用率 (実稼動病床数)	一般	%	89.6%	78.9%	76.5%
	療養	%	74.9%	91.6%	81.4%
	結核	%	5.7%	5.3%	1.1%
	精神	%	81.8%	80.7%	80.9%
	合計	%	82.8%	79.0%	76.3%
	感染症	%	0.0%	0.0%	0.7%
職員 1 人 1 日 当たり診療収入	医師	円	293,736	313,119	320,515
	看護師	円	48,649	50,753	51,331
病院事業収益		千円	7,655,363	7,922,311	7,972,663
医業収益		千円	6,523,032	6,773,870	6,783,416
病院事業費用		千円	7,775,292	8,001,077	8,036,899
医業費用		千円	7,215,061	7,415,179	7,432,916
損益		千円	△ 119,929	△ 78,766	△ 64,236
給与費		千円	4,363,275	4,402,029	4,396,491
給与費対医業収益比率		%	66.9%	65.0%	64.8%
材料費		千円	1,254,850	1,439,671	1,432,269
材料費対医業収益比率		%	19.2%	21.3%	21.1%
薬品費		千円	711,765	824,738	807,587
薬品費対医業収益比率		%	10.9%	12.2%	11.9%
経費		千円	815,358	846,363	887,134
経費対医業収益比率		%	12.5%	12.5%	13.1%
委託費		千円	430,322	437,795	459,127
委託費対医業収益比率		%	6.6%	6.5%	6.8%
光熱水費		千円	130,046	129,977	132,928
光熱水費対医業収益比率		%	2.0%	1.9%	2.0%
燃料費		千円	21,220	26,174	20,993
燃料費対医業収益比率		%	0.3%	0.4%	0.3%
減価償却費		千円	684,149	616,489	610,459
減価償却費対医業収益比率		%	10.5%	9.1%	9.0%

令和元年度公立小浜病院組合事業会計決算報告

1 令和元年度公立小浜病院組合病院事業報告書（抜粋）

〔杉田玄白記念公立小浜病院事業〕

（ア）患者数

外来患者数は、年間延べ 197,533 人(1 日平均 826 人)で、前年度に比較し 2,614 人(1 日あたり 24 人)増加し、入院患者数は、年間延べ 127,351 人(1 日平均 348 人)で、前年度に比較し 1,978 人(1 日平均 6 人)減少しました。

（イ）収益的収支

収入総額は、7,972,662,668 円で、前年度に比べ 50,351,498 円(0.6%)増加しました。また、支出総額は、8,036,898,651 円で、前年度に比べ 35,821,145 円(0.4%)の増加となり、64,235,983 円の損失を生じる結果となりました。損益は前年度に比べ、14,530,353 円改善しました。

（ウ）資本的収支

収入は、企業債 40,600,000 円と修学資金貸付金返還金 4,255,000 円の合計 44,855,000 円となり、支出では、建設改良費 102,717,870 円、企業債償還金 607,504,718 円、修学資金貸付金 28,200,000 円で合計 738,422,588 円となりました。収入不足額の 693,567,588 円については、過年度分損益勘定留保資金 416,495,326 円及び当年度分資本費繰入収益 277,072,262 円で補てんしました。

建設改良費は病院建築費で産婦人科・小児科外来改修工事で 62,100,000 円、資産購入費で内視鏡システム他 14 品を購入いたしました。

2 事業収入に関する事項

区 分	平成30年度		令和元年度		対前年比	
	金額	構成比	金額	構成比	増減額	伸率%
医業収益	6,773,870,345	85.5%	6,783,416,342	85.1%	9,545,997	0.1
外来収益	2,071,110,533	26.1%	2,100,558,577	26.3%	29,448,044	1.4
入院収益	4,447,097,189	56.1%	4,407,487,861	55.3%	△ 39,609,328	△ 0.9
その他医業収益	255,662,623	3.2%	275,369,904	3.5%	19,707,281	7.7
医業外収益	999,769,501	12.6%	1,037,774,020	13.0%	38,004,519	3.8
財産収益	68,464,252	0.9%	68,083,325	0.9%	△ 380,927	△ 0.6
患者外給食収益	695,609	0.0%	1,026,891	0.0%	331,282	47.6
付添寝具料	324,530	0.0%	398,286	0.0%	73,756	22.7
他会計補助金	475,720,814	6.0%	493,938,989	6.2%	18,218,175	3.8
市町補助金	10,371,840	0.1%	10,798,080	0.1%	426,240	4.1
県助成金	19,040,920	0.2%	23,021,653	0.3%	3,980,733	20.9
国庫補助金	2,903,000	0.0%	4,700,000	0.1%	1,797,000	61.9
地域リハビリ支援事業受託料	0	0.0%	0	0.0%	0	
地域療育拠点運営事業受託料	6,172,752	0.1%	6,172,752	0.1%	0	0.0
長期前受金戻入	138,363,320	1.7%	135,812,429	1.7%	△ 2,550,891	△ 1.8
資本費繰入収益	264,051,272	3.3%	277,072,262	3.5%	13,020,990	4.9
その他医業外収益	13,661,192	0.2%	16,749,353	0.2%	3,088,161	22.6
へき地医療拠点病院事業収益	14,751,297	0.2%	16,338,620	0.2%	1,587,323	10.8
へき地巡回診療収益	2,638,297	0.0%	2,356,620	0.0%	△ 281,677	△ 10.7
補助金	12,113,000	0.2%	13,982,000	0.2%	1,869,000	15.4
高等看護学院収益	133,920,027	1.7%	135,133,686	1.7%	1,213,659	0.9
負担金	13,224,000	0.2%	15,849,000	0.2%	2,625,000	19.9
助成金	120,696,027	1.5%	119,284,686	1.5%	△ 1,411,341	△ 1.2
事業収益計	7,922,311,170	100.0%	7,972,662,668	100.0%	50,351,498	0.6

3 事業費に関する事項

区 分	平成30年度		令和元年度		対前年比	
	金額	構成比	金額	構成比	増減額	伸率%
医業費用	7,415,179,065	92.7%	7,432,915,832	92.5%	17,736,767	0.2
給与費	4,402,028,996	55.0%	4,396,491,221	54.7%	△ 5,537,775	△ 0.1
材料費	1,439,671,344	18.0%	1,432,269,210	17.8%	△ 7,402,134	△ 0.5
経費	846,362,507	10.6%	887,134,473	11.0%	40,771,966	4.8
減価償却費	616,488,826	7.7%	610,458,672	7.6%	△ 6,030,154	△ 1.0
資産減耗費	8,199,796	0.1%	3,491,900	0.0%	△ 4,707,896	△ 57.4
研究研修費	102,427,596	1.3%	103,070,356	1.3%	642,760	0.6
統轄管理費	42,671,977	0.5%	44,936,563	0.6%	2,264,586	5.3
給与費	40,145,265	0.5%	41,276,208	0.5%	1,130,943	2.8
経費	2,526,712	0.0%	3,660,355	0.0%	1,133,643	44.9
医業外費用	397,264,988	5.0%	410,352,823	5.1%	13,087,835	3.3
支払利息及び企業債取扱諸費	161,648,108	2.0%	151,090,664	1.9%	△ 10,557,444	△ 6.5
患者外給食材料費	696,267	0.0%	1,028,693	0.0%	332,426	47.7
患者外寝具委託費	297,840	0.0%	298,656	0.0%	816	0.3
地域リハビリ支援事業費	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0
消費税	12,998,100	0.2%	14,572,400	0.2%	1,574,300	12.1
その他医業外費用	221,624,673	2.8%	243,362,410	3.0%	21,737,737	9.8
へき地医療拠点病院費	14,428,552	0.2%	16,100,984	0.2%	1,672,432	11.6
へき地巡回診療事業費	14,428,552	0.2%	16,100,984	0.2%	1,672,432	11.6
高等看護学院費	131,532,924	1.6%	132,592,449	1.6%	1,059,525	0.8
給与費	102,611,246	1.3%	105,798,875	1.3%	3,187,629	3.1
教材費	1,710,767	0.0%	2,152,830	0.0%	442,063	25.8
研究研修費	3,555,944	0.0%	4,862,606	0.1%	1,306,662	36.7
経費	23,654,967	0.3%	19,778,138	0.2%	△ 3,876,829	△ 16.4
事業費用計	8,001,077,506	100.0%	8,036,898,651	100.0%	35,821,145	0.4

V. 併設施設の紹介

公立若狭高等看護学院

所在地 福井県小浜市大手町 12 号 48 番地
tel 0770-52-0162 fax 0770-52-0554

学 院 長 谷澤 昭彦

副 学 院 長 山口 洋子

事 務 長 荒木 義智

職員構成 学院長 1 名（兼務）、副学院長 1 名、事務長 1 名、教務主任 2 名、
専任教員 4 名、看護師 3 名、事務職員 2 名（平成 31 年 4 月現在）

外部講師 80 名（うち杉田玄白記念公立小浜病院講師 45 名）

開校年月日 平成 2 年 4 月 1 日

修 業 年 限 3 年（定員 1 学年 40 名）

卒業後の資格 看護師国家試験受験資格、保健師・助産師学校受験資格、養護教諭養成課程
受験資格、専門士



教育理念

1. 生命の尊厳と人間愛を根底に、健康なその人らしい生活を営めるように援助する看護の精神を養う。
2. 調和の取れた社会人としての人間形成をめざし、自主的に学ぶ看護者を育成する。

令和元年度（平成 31 年度）のあゆみ

平成 31 年度は 30 期生 33 名の入学生を迎え、総学生数 88 名でスタートしました。当看護学院の大きな課題である学生確保において、総学生数は 100 名を切る状態が続いています。18 歳人口の減少や大学志向の増加、県内および近隣府県の看護大学、看護学部の新設という背景はありますが、学生確保においてはより一層の取り組みの強化が重要です。

学院運営については、自己点検・自己評価から抽出された課題達成に向け、学習評価の見直しや評価内容についての可視化、教育内容の精選に取り組んでいるところです。今年度は、杉田玄白記念公立小浜病院看護部と連携をとり、効果的な実習指導方法と学生の理解を深めるための講演会を行いました。また、教科外活動「看護を語ろう会」を導入し、看護師の看護経験の語りをもとに学生と看護師を交えたカンファレンスを行い、学生の看護師像を描く機会を設けました。杉田玄白記念公立小浜病院看護部との連携については、次年度も継続する予定です。

教育の質向上のため、今後も教職員一同取り組んでいく所存です。

令和 2 年 3 月卒業生（28 期生）卒業生 24 名中

県内就職 8 名		県外就職者 14 名	未就職者 2 名
杉田玄白記念公立小浜病院	6 名	金沢医科大学病院（石川県）	1 名
市立敦賀病院	2 名	公立松任石川中央病院（石川県）	1 名
綾部市立病院（京都府）	1 名	国立循環器病研究センター（大阪府）	2 名
京都協立病院（京都府）	1 名	大阪府済生会吹田病院（大阪府）	1 名
洛和会丸太町病院（京都府）	1 名	藤田医科大学病院（愛知県）	2 名
京都第一赤十字病院（京都府）	1 名		
京都岡本記念病院（京都府）	2 名	未就職	2 名
高島市民病院（滋賀県）	1 名		

学生出身地内訳（平成 31 年 4 月現在）

出身学年別	1 学年 (30 期生)	2 学年 (29 期生)	3 学年 (28 期生)	計
小 浜 市	5 名	4 名	7 名	16 名
若 狭 町	2 名	5 名	2 名	9 名
お お い 町	2 名	0 名	0 名	2 名
美 浜 町	1 名	2 名	0 名	3 名
その他県内	15 名	12 名	10 名	37 名
県 外	11 名	4 名	6 名	21 名
計	36 名	27 名	25 名	88 名

令和元年度（平成 31 年度）の主な行事

4 月 5 日（金）	入学式	
4 月 25 日（木） 4 月 26 日（金）	宿泊研修	三方青年の家 1 年生参加
5 月 8 日（水）	学生会活動	3 学年合同 レクリエーション
5 月 10 日（金）	看護の日 記念式	セレモニー キャンドルサービス 講演会「マインドフルネス ～ストレスとの向き合い方を考える～」 講師：中川栄太氏（北大路病院脳神経リハビリ看護師）
7 月 12 日（金）	実習指導 講演会	テーマ「発達障害の特性を考慮した教育的支援と 多様な働き方の可能性」 講師：川上ちひろ氏 （岐阜大学医学教育開発センター講師）
8 月 26 日（月） 1 月 31 日（金）	教育委員会	
8 月 10 日（土） 8 月 24 日（土）	オープン スクール	1 回目 59 名参加 2 回目 28 名参加
10 月 19 日（土） 12 月 7 日（土）	入学試験	10 月：推薦・社会人入学試験 12 月：一般入学試験
11 月 8 日（金） 11 月 9 日（土）	学院祭 テーマ「華」	1 日目 映画鑑賞「あん」 2 日目 一般公開 マッサージ、健康展示、軽食販売、工作、バザー等
6 月 25 日（火） 10 月 25 日（金） 12 月 10 日（火）	座禅 （仏国寺）	6 月：1 年生参加 10 月：2 年生参加 12 月：3 年生参加
8 月 2 日（金） 11 月 25 日（月） 12 月 10 日（火）	看護を 語ろう会	8 月：3 年生参加 11 月：1 年生参加 12 月：2 年生参加
3 月 5 日（木）	卒業式	卒業生・保護者・教職員のみ出席

介護老人保健施設 アクルル若狭

所在地 福井県小浜市大手町 2 番 2 号

tel 0770-52-0989

fax 0770-52-0978

施設長 入江 善二

総看護師長 佐波 由美子

事務長 坂本 孝司

開設日 平成 12 年 3 月 29 日

入所定員 100 名（認知症専門棟定員 30 名含む・短期入所 空床利用）

通所定員 40 名

建物構造 鉄筋コンクリート 4 階建、個室 18 室、2 人室 1 室、4 人室 20 室



基本理念 急速に進展する人口の高齢化により、21 世紀には 100 万人を越すであろうと言われている寝たきり高齢者にとって、ふさわしい生活の場は住みなれた家庭であることを鑑み、その自立を支援し、家庭への復帰を目指すために適切な医療ケアや看護、介護及びリハビリテーションを併せて提供する施設であり、運営にあたっては、明るく家庭的な雰囲気のもとに地域や家庭との結びつきを重視する事を基本としています。

- 運営方針
- 1) 要介護高齢者の家庭復帰を最大目標（寝たきりの克服）とし、理学療法、作業療法、言語療法などのリハビリテーションを最重要点に、医療ケアや看護、介護及び日常生活サービスを一体的に提供する。
 - 2) 在宅介護支援の一環として短期入所療養介護、通所リハビリテーションなどのサービスを提供し、地域内の関係機関と調整、連携の上、在宅生活者を支援し、地域老人福祉のためのセンター的役割を担う。
 - 3) 一般社会により近い療養生活環境を提供するとともに、利用者様それぞれの生き方を大切に、個性に合わせた処遇を勧め、入所者様のご家庭に戻られることを前提に、施設と家庭との接点を増やし、意思の疎通を図る。
 - 4) 明るく清潔で文化的な療養生活を提供するため、環境の整備、運営の充実に努める。

職員数 71 名（平成 31 年 4 月現在）

令和元年度の総括

当年度の 1 日平均利用者数は、入所 88.6 人、短期入所 4.6 人、通所リハビリ 31.4 人でした。

施設においては、4 月・5 月は在宅強化型老健でしたが、6 月から超強化型老健の施設基準を取得したため、1 人 1 日当たりの単価は増加しました。利用者数については、施設基準を満たすために高い在宅復帰率やベッド回転率を維持する必要があったことと、在宅生活を支えるための短期入所が多かったことにより、入退所の調整が必要なため減少しました。結果、収益は増加しましたが、稼働率は悪化しました。

通所リハビリテーションの利用者の延べ人数は 8,103 人、対前年比で 297 人増加、また 1 日平均利用者数も 31.4 人、対前年比 0.9 人の増加となりました。全体としては増加しましたが、2 月以降はコロナウイルス感染拡大の影響もあり利用者数は減少しました。

今後も収益改善のため超強化型老健を維持し、在宅復帰、ベッド回転率管理、および不要なコストの削減などにいっそう取り組み、サービスの質の低下につながらないように配慮し収支の安定に取り組んでまいります。

統計：事業別利用者数

入所		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
小 浜 市		32,212	31,003	30,297	28,256	27,793
若 狭 町	旧上中町	1,697	2,130	2,097	2,123	3,109
	旧三方町	704	711	700	654	120
おおい町	旧名田庄村	1,286	1,277	1,296	1,085	1,043
	旧大飯町	21	0	26	505	333
県 内		0	0	98	0	41
県 外		0	0	0	0	0
合 計		35,920	35,127	34,514	32,623	32,439
1 日平均 (人)		98.1	96.2	94.6	89.4	88.6

短期入所		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
小 浜 市		559	1,166	1,339	2,071	1,560
若 狭 町	旧上中町	0	3	9	35	134
	旧三方町	0	0	28	29	0
おおい町	旧名田庄村	0	18	8	0	0
	旧大飯町	0	0	0	12	0
県 内		0	0	0	0	0
県 外		0	0	10	0	0
合 計		559	1,187	1,394	2,147	1,694
1 日平均 (人)		1.5	3.3	3.8	5.9	4.6

通所リハビリテーション		27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
小 浜 市		7,696	7,943	7,777	7,366	7,740
若 狭 町	旧上中町	714	569	524	400	363
	旧三方町	0	0	0	0	0
おおい町	旧名田庄村	23	12	24	36	0
	旧大飯町	0	0	0	0	0
その他 (県外含む)		0	12	39	4	0
合 計		8,433	8,536	8,364	7,806	8,103
1 日平均 (人)		32.3	33.2	32.7	30.5	31.4
営 業 日 数		261	257	256	256	258

経営状況

(千円)

事業会計	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	元年度
収 益	546,164	566,173	582,762	566,223	582,844
費 用	566,136	564,806	581,730	597,544	607,338
差 引	Δ19,972	1,367	1,032	Δ31,321	Δ24,494

令和元年度 病院年報
(第 18 号)

令和 2 年 12 月発行
杉田玄白記念公立小浜病院

〒917-8567

福井県小浜市大手町 2-2

TEL 0770-52-0990

FAX 0770-53-3745

<http://www.obamahp-wakasa.jp>