

病 院 年 報

— 第 2 0 号 —

令和 3 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

昨年の令和2年度病院年報巻頭言は、「・・・令和3年度は経営の取り組みを地道に進める年にしたいと思います。」と締めくくりました。令和2年度は全国の多くの病院と同様に公立小浜病院においても、外来、入院患者数の減少がありました。そのこともあり、令和3年度の病院目標として、基本に立ち返り下記の二つを掲げました。

- 1) 病院経営改善計画を理解し、全職員が協力して実践する
- 2) 部分最適から全体最適に繋がる改善の提案と実践ができる人材を育成するとともに、病院の発展に必要な資格取得を推進する

当院は新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れていたことから、病床確保料があり最終的に令和2年度は黒字決算となりました。しかし、私たちが望んでいた本来の黒字決算とはかけ離れたものでした。確保料が無ければ患者数の減少によりマイナス決算です。感染拡大の初期には、待機的手術の延期や一つの病棟を新型コロナウイルス感染者専用にしたこと等から非コロナ患者の通常診療に支障が発生しました。また患者さんの受診控えの影響もあったろうと想像します。新型コロナウイルス感染症の流行を言い訳にせず、病院経営改善計画の基本に戻ることが重要と考えた結論としての病院目標です。更に、新型コロナウイルス感染症への対応もそうですが、病院全体の課題に対処するには、職員全員が同じ目標に向かって理解と協力を深めることが大切です。自分が働いている部署を良くしたいと思う気持ちは当たり前の自然な思いです。しかし、時と場合によっては他部署の負担増に繋がることもあります。部分最適と全体最適の違いを理解し、病院全体を俯瞰して考えることができる人材育成を二つ目の目標として掲げました。

令和2年秋に始めた外部アドバイザーからの助言を取り入れた経営改善の取り組みは令和3年度も継続しました。そして徐々に成果が見えるようになってきています。夏には、若狭地域の医療機関、介護福祉施設にアンケート調査の協力をお願いし、当院に期待されていることなど、これからの小浜病院のあり方を考える上で貴重な意見を伺うことができました。令和3年も人が集まる

学会や研修会開催には支障が続き、資格取得を推進するという目標にとっては
厳しい 1 年だったかもしれません。まだ数字としての成果に至っていないもの
もありますが、各部署の令和 3 年度の取り組みや実際の成果については、この
病院年報で目にしていいただければ幸いです。

令和 4 年 7 月

— 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	41
小 児 科	17	病 理	42
精 神 科	19	歯科口腔外科	43
産婦人科	20	健診センター	46
外 科	21	血液浄化センター	47
整形外科	29	消化器センター	48
形成外科	30	画像診断センター	
脳神経外科	31	診療放射線科	49
心臓血管外科	32	薬 剤 部	50
眼 科	33	臨床検査科	51
耳鼻いんこう科	34	リハビリテーション科 ..	52
皮 膚 科	35	食事療法科	58
泌尿器科	36	臨床工学科	59
手術センター・麻酔科 ..	38	臨床心理室	60
放射線科	39	看 護 部	61

2. 院内委員会及び医療チームの活動状況

73

3. 学術活動等

92

Ⅲ．各種統計

外来患者数、入院患者数	106
平均在院日数、病床利用率、救急車搬送患者数	
時間外診療患者数、へき地巡回診療患者数	110
手術件数、分娩件数、内視鏡検査件数	111
薬剤部統計	112
画像診断センター、 リハビリテーション科統計、食事療法科統計	113
臨床検査件数	114
地域連携・医療福祉相談件数	115

Ⅳ．決算概要

経営・財務指標	118
事業報告	119
事業収入に関する事項	120
事業費に関する事項	121

I . 病院概況

(令和3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 急性期一般入院料1
療養病棟 療養病棟入院料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（看護補助加算3）

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、骨塩量測定装置等)、免震構造(本館部分)、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、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.2.0 認定）
※身体障害者福祉法指定医

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



健診センター



血液浄化センター



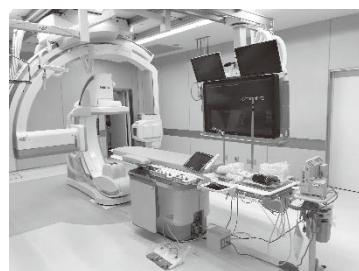
医師公舎・看護師宿舎



無菌病室



MRI(1.5 Tesla)



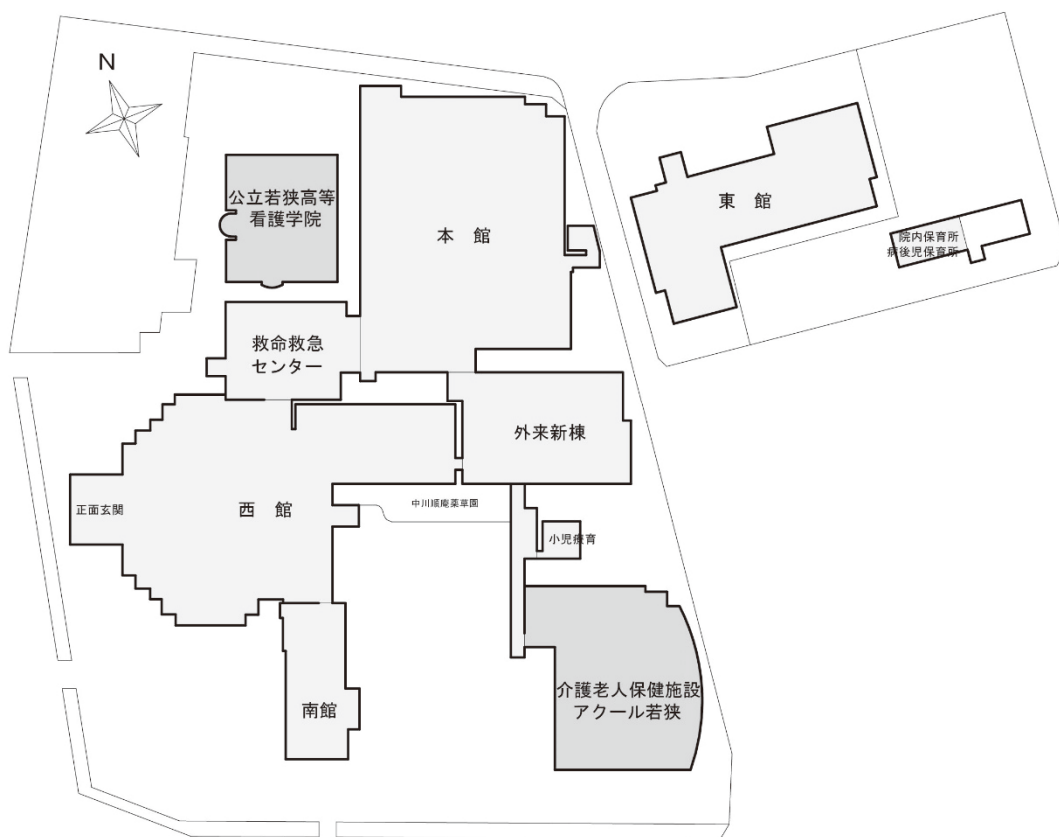
IVR 装置
(令和3年6月導入)

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ール若狭開設
	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)
令和	3	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.2.0)

建物配置図



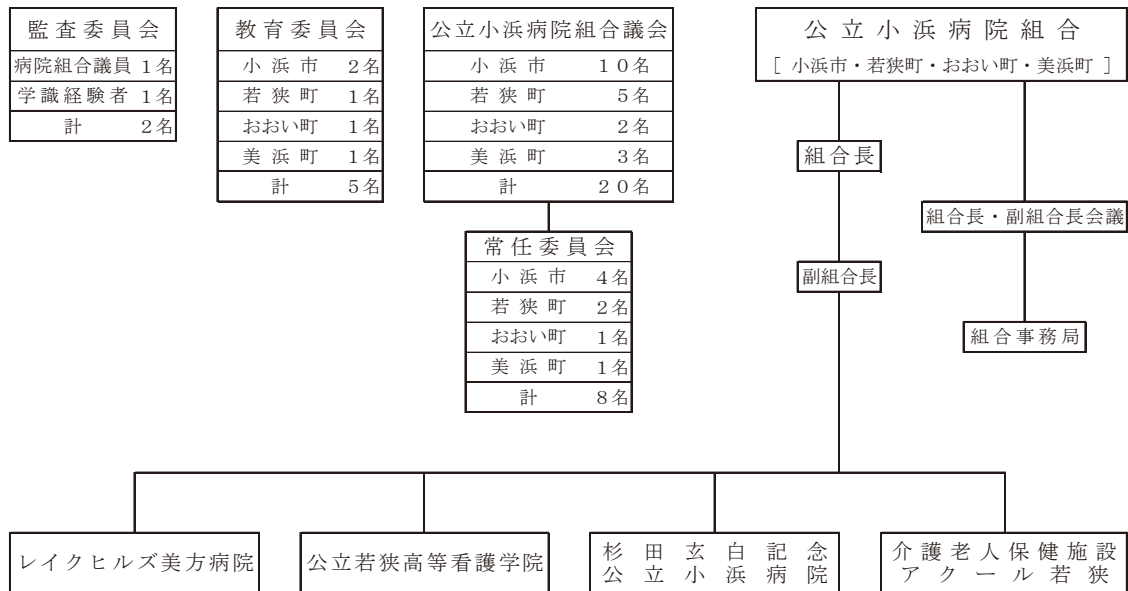
各階案内図

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		救命救急センター		アクール若狭	
4階	療養病棟			東館	
3階	一般病棟			療養室	
2階	手術センター、中央材料室、外来診療科、管理部門	ICU、CCU		精神科病棟	
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	救急診療室 救急専用病床		精神科病棟	
				精神科デイケア	
				療養室	
				リハビリテーション科、通所レクリエーション室	

組織図

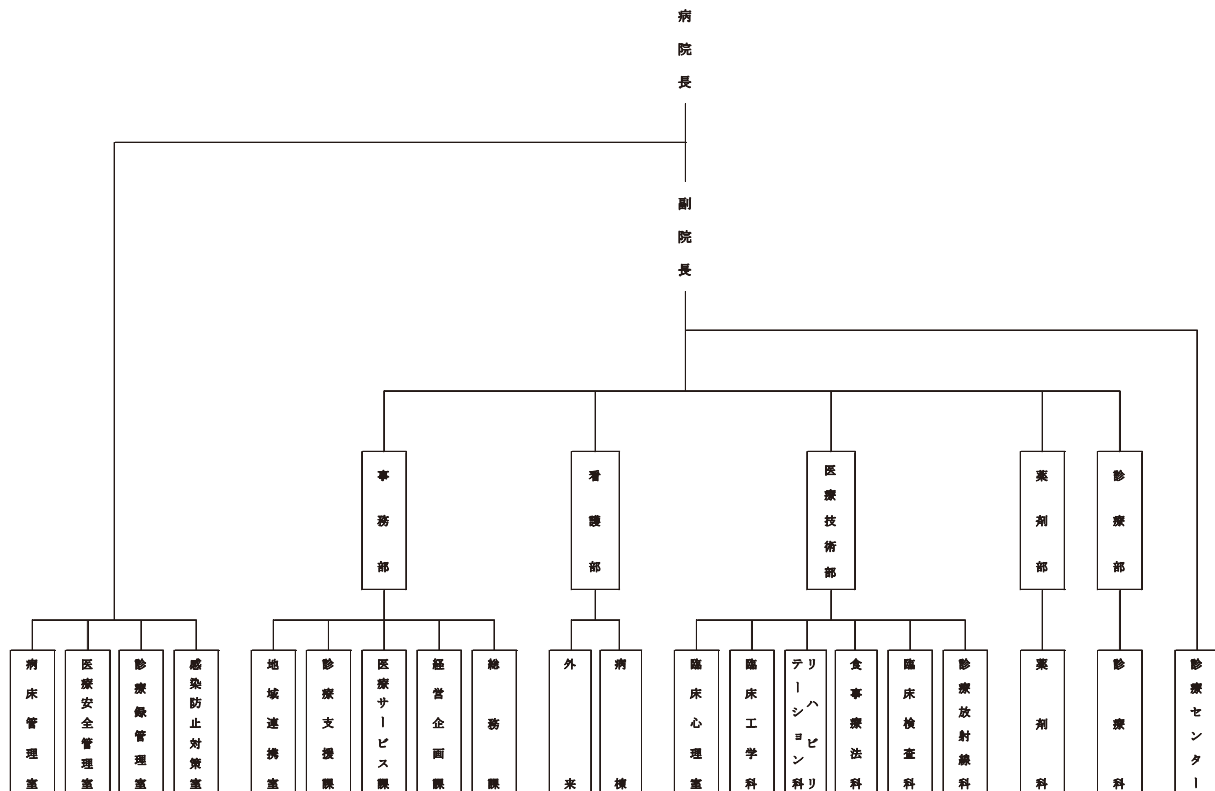
公立小浜病院組合 組織図

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～



公立小浜病院組合役職員一覧（令和3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	渡 辺 英 朗	(若狭町長)
〃	中 塚 寛	(おおい町長)
〃	戸 嶋 秀 樹	(美浜町長)
〃	谷 口 竜 哉	(小浜市副市長)

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	莊 司 勸	(麻酔科)
〃	池 田 裕 之	(内科・循環器内科)
〃	原 慶 和	(小児科)
〃	服 部 由 香	(産婦人科)
〃	土井田 誠	(歯科口腔外科)
薬 剤 部 長	白波瀬 正 樹	(薬剤師)
医療技術部長	島 田 宏 司	(診療放射線技師)
看護部長	中 村 ひとみ	(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	(兼 務)

介護老人保健施設 アクルス若狭

施 設 長	廣 瀬 敏 士	(兼 務)
事 務 長	荒 木 義 智	(兼 務)
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	窪 田 裕 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

クリニカルパス推進委員会

人事委員会

手術センター運営委員会

医療安全管理員会

画像診断運営委員会

臓器移植普及推進検討委員会

臨床検査適正化委員会

防災対策委員会

院内保育所運営委員会

医療ガス安全管理委員会

栄養治療食委員会

放射線安全委員会

図書委員会

院内感染対策委員会

血液浄化センター運営委員会

安全衛生委員会

患者サポート委員会

情報システム委員会

行動制限最小化委員会

薬事委員会

褥瘡対策委員会

診療録管理委員会

医療機器安全管理委員会

診療内容検討委員会

虐待防止委員会

院内研修管理委員会

ハラスメント防止対策委員会

地域医療連携委員会

リハビリテーション運営委員会

接遇委員会

医療放射線管理委員会

広報委員会

DPC 委員会

緩和医療検討委員会

薬草園運営委員会

救命救急センター運営委員会

院内感染対策チーム(ICT)

診療材料検討委員会

栄養サポートチーム(NST)

医療機器選定委員会

精神科リエゾンチーム

輸血療法委員会

排尿ケアチーム

化学療法室運営委員会

抗菌薬適正使用支援チーム

職 員 数

職員数の推移（各年度 4 月 1 日時点）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
医 師	45 (6)	45 (7)	45 (5)	52 (5)
臨床研修医（医科）	(4)	(5)	(6)	(8)
臨床研修医（歯科）				
薬剤師	9	9	10	10 (2)
診療放射線技師	11	11	12	12
臨床検査技師	14 (2)	14 (2)	14 (2)	13 (2)
歯科衛生士	1 (3)	1 (2)	1 (3)	1 (4)
管理栄養士	4	3	3 (1)	4
栄養士	3 (3)	3 (1)	3 (1)	3
理学療法士	13	14	14	18
作業療法士	13	14	14	14
言語聴覚士	5	4 (1)	3 (1)	3 (2)
臨床工学技士	5	6	7	7
視能訓練士	2	2	2	2
臨床心理士	2	2	2	2
助産師	10 (5)	13 (5)	15 (6)	14 (6)
看護師	237 (36)	235 (31)	232 (27)	243 (31)
准看護師	8 (18)	8 (14)	7 (12)	5 (12)
看護補助員	31 (14)	31 (15)	32 (15)	31 (17)
事務職員	48 (5)	45 (5)	43 (6)	45 (6)
その他職員	20 (32)	20 (29)	21 (28)	19 (34)
合 計	481 (128)	480 (117)	480 (112)	498 (129)

（ ）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] 池田 裕之 赤澤 悠 結城 智仁 佐々木 宏仁
 宮原 孝輔 酒井 雅人 平井 達基 清水 海斗
 中井 久登 吉田 治義 吉田 美智子

[非常勤医師] (内分泌) 小西 淳二 (神経) 山村 修
 (糖尿病) 松原 靖、田中 大祐、吉良 友里
 (リウマチ・膠原病) 秋月 修治、上月 友寛、岩崎 毅
 (呼吸器) 伊藤 功朗、濱尾 信叔、池上 直弥、大井 一成
 (血液) 松田 安史、細野 奈穂子、松本 玲奈
 (消化器) 口出 将司、内藤 達志
 (肝臓) 野ツ俣 和夫 (腎臓) 西川 翔
 (一般) 堀江 秀行、堀口 慈希

【診療状況等】

内科では循環器、消化器、呼吸器、腎臓、神経、糖尿病、内分泌、膠原病の専門外来と一般内科の診療体制であり、嶺南地域で唯一の三次救急病院であり若狭地区の唯一の総合病院かつ中核病院として断らないをモットーに内科的診療の中心を担っています。

若狭地区も高齢化が進んでおり、通常外来だけでなく内科救急患者も多く、救命救急センターと協力して救急搬送および救急外来受診患者の診療にあたっています。そのなかでも圧倒的に多いのが高齢者の肺炎/誤嚥性肺炎です。入院加療で改善しても帰ると肺炎を繰り返すことも多く、当科としては耳鼻いんこう科に嚥下機能の評価をしていただき、その結果をもとに如何にして再発を防ぐかを家族と相談して経口摂取の再開などを検討しています。嚥下機能の結果が不良であっても、そのみで確定するのではなくやはり家族としては経口摂取をさせてあげたいといった希望も多く、STの先生や家族と相談してQOLも考慮して対応しています。

また高齢者の場合入院が長くなると疾患は治癒しても、筋力低下やADL低下でもとの生活に戻れないことも多く、それは患者本人や家族の本意ではありません。防ぎきれないこともあります。ADL低下を少しでも食い止めるために高齢者入院は短期間の入院でもリハビリ介入していただき、何とか退院後は元の生活に戻れるように心がけています。

あとは介護サービスや施設入所など社会背景が難しいケースも多く、地域連携室と相談して退院後の先を見通して早めに対応をしています。

また医療サービス課を通して紹介となる患者さんには、緊急性や専門性を判断して待ち時間など効率よく受診していただけるように調整をしています。

今年度もCOVID-19感染患者の入院加療を行ってきました。1年間で延べ2,538人の

COVID-19 患者の入院を受け入れており、ようやく診療の流れが決まってきましたのでそれに準じて内科全体で毎朝カンファレンスを開いて診療してきました。COVID-19 入院患者では、やはり高齢者や基礎疾患を持った患者さんが多いので、身体的のみならず精神面も配慮して病棟スタッフと緊密に連携して対応してきました。

<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、患者さん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ます。

<リウマチ・免疫膠原病>

毎週月曜日に京都大学の免疫・膠原病内科医が外来を行っています。

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治療を行っています。

<呼吸器>

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。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応においても、他の内科医師と連携し診療にあたりました。

<消化器>

当科は消化器領域全般の内科治療を担当しています。消化管疾患に対する検査としては、上部下部消化管内視鏡検査や小腸内視鏡検査を行い、また胆膵疾患に関しては、超音波内視鏡検査や内視鏡的胆管膵管造影検査など幅広く行っております。また、内視鏡治療に関しても、大腸ポリープに対する内視鏡的粘膜切除術をはじめとして、表在型食道癌や早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術や閉塞性黄疸・急性閉塞性化膿性胆管炎に対する内視鏡的胆道ドレナージ術を行ってきました。当科では消化器領域全般にわたり、外科や放射線科をはじめとする他科、他職種のスタッフと協力して、患者さん、地域の医療者にとって、より良い診療・治療を行い、患者さん一人ひとりの疾患に向き合って問題解決しています。

<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、多くの患者さんが定期的に治療を受けておられます。（令和4年度より、当外来は毎週水、木の2回に拡充されたほか、第4月曜日に京都大学の糖尿病・内分泌・栄養内科よりの専門医による診察日を設けています。）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。これまでの実績を踏まえて、甲状腺学会認定専門医施設となっています。

<神経>

毎週月曜日に福井大学の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いただきました。

<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。確定診断のための腎生検は17例に実施しました。院内外で発生した末期の慢性腎臓病（CKD）および急性腎障害（AKI）の透析治療や血漿交換などには救命救急センター等各診療科と連携して血液浄化センターで受付しています。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]	池田 裕之	宮原 孝輔	中井 久登	
[非常勤医師]	木下 秀之	土井 孝浩	塩見 紘樹	牧山 武
	石田 健太郎	臼井 公人	堀口 慈希	全 完

【診療状況等】

《検査治療実績》

心臓カテーテル検査および末梢血管造影など	104 件 (95 件) (前年度数値)
冠動脈ステント留置術・形成術(PCI)	72 件 (63 件)
下肢動脈ステント留置術・形成術 (EVT)	11 件 (18 件)
ペースメーカー植え込み術 (新規)	19 件 (19 件)
ペースメーカー電池交換	9 件 (6 件)
急性心筋梗塞 (DOA 等で病名としての診断を含む)	25 件 (18 件)
経皮的心配補助装置 (PCPS/V-A ECMO)	1 件 (0 件)

循環器内科では、冠動脈疾患（狭心症・心筋梗塞）、弁膜症（大動脈弁狭窄症・僧帽弁閉鎖不全症など）、心筋疾患（肥大型・拡張型など）、心不全、不整脈、動静脈疾患（下肢閉塞性動脈硬化症・大動脈解離・大動脈瘤・深部静脈血栓症・肺塞栓症など）に対しての診断および加療を行っています。

冠動脈疾患や下肢閉塞性動脈硬化症は積極的に診断と加療を進めていますが、高齢者も多くより低侵襲での精査加療を心掛けています。段階を踏んで冠動脈 CT や心筋血流シンチグラフィで虚血や病変をスクリーニングし、大きなイベントを起こす前に治療介入をします。カテーテル検査もできるだけ侵襲が少なく術後の負担が少なくなるように多くは橈骨動脈から行っています。予定治療の場合、検査は2泊3日、治療は3泊4日で行います。高齢者が多い若狭地区では大動脈弁狭窄症を中心に弁膜症も多く、無症候性の方も多くいます。高齢者で基礎疾患があって手術が困難でもフレイルなどの問題がなければスクリーニングして治療希望があれば TAVI（カテーテルによる弁置換）を福井大学循環器内科・京都大学循環器内科にて行ってもらっています。治療後福井大学病院も京都大学病院も遠方で家族が大変なので状態が落ち着けば当院に転院で加療を行っています。

不整脈については頻脈性不整脈については当院でアブレーションは難しいため、本人や家族とも相談して福井大学病院を中心とした専門施設に紹介しています。徐脈については当院でペースメーカーの植え込みを行っています。緊急で植え込むケースもありますが、8-10 日ほどの入院となりその後はかかりつけにお返ししますが、ペースメーカー管理は当院で継続しています。

心不全については状態改善のみならず心臓リハビリや栄養指導などチームで積極的にカンファレンスを行い、再入院を防ぐ患者教育に力を入れています。

循環器疾患では緊急治療も多く、当院も 24 時間体制で治療にあたりますが、マンパワーの問題や外科的加療を要する場合には福井市内の病院や舞鶴共済病院へ搬送します。

外来では当科常勤医と京都大学循環器内科からの非常勤外来で運営しています。命に関わる場合もあり、できるだけ迅速に治療できるように今後も心掛けていきます。

小 児 科

【診療状況等】

[常勤医師] 谷澤 昭彦 原 慶和 佐野 正太郎 川浪 春菜

島田 舞子 (～R3.5.4) 松尾 星弥 (～R3.5.31)

[非常勤医師] (神経) 川谷 正男 (心臓) 田尾 克生、岡崎 新太郎、西田 公一

[非常勤カウンセラー] 塩本 毅明

若狭地区小児医療において当科の役割としては、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。

小児療育センターを配し、嶺南地域で「地域で通える療育」を大切にしています。重度心身障害児、超低出生早産児の発達フォローや、神経発達症（注意欠如多動症、限局性学習症、自閉スペクトラム症など）の就学前支援、就学後の学校との連携などを行っています。小浜市では平成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」を継続しており、療育の多方面からのアプローチが行われています。

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、小児リハビリスタッフで担当しております。不登校や摂食障害、チック症などの児童精神科領域のお子さんや思春期のこどもたちのカウンセリング治療も当院精神科と共同して取り組んでいます。

《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、あつとほーむいきいき館）
1歳6カ月健診、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kurumu）
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
- * 小浜市就学支援委員会 委員
- * 小浜市発達障害者支援専門委員会 委員
- * 嶺南地区 SC（スクールカウンセラー）の会
年2回 *R3年度はリモート（zoom）のみの開催 6/20、11/21
- * こどもとそだちの相談会 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）
①2021年10月9日 嶺南教育事務所
②2022年2月5日 嶺南教育事務所

《福井県小児救急講習会》

- ①2021年11月2日 講師：川浪 おおい町こども家族館
- ②2021年11月26日 講師：佐野 若狭町パレア若狭
- ③2021年12月16日 講師：川浪 高浜町 kurumu

精 神 科

[常勤医師] 鵜戸 逸友 坂井 秀至 金 俊佑 山村 茂樹

[非常勤医師] 松本 日和

【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があります。

【統計資料】

- ・入院 1日平均 74.9人 (76.0人)
- ・新規入院者数 97人 (67人)
- ・外来 1日平均 50.8人 (52.0人)
- ・初診 458人 (368人)

<治療場面別>

- ・救 急 : 20例 (24例)
- ・行動制限 : 40例 (30例)

<治療形態別>

- ・任 意 入 院 : 69例 (56例)
- ・医療保護入院 : 51例 (39例)
- ・措 置 入 院 : 3例 (1例)

※ () 内は前年度実績

産婦人科

〔常勤医師〕 服部 由香 飯藤 弘光 西野 千尋 吉田 雄貴

〔非常勤医師〕 吉田 好雄 黒川 哲司 品川 明子 井上 大輔

【診療状況等】

当年度の外来患者数（妊婦健診を除く）は1日平均 39.9 人、入院患者数は1日平均 9.1 人でした。

外来では、妊婦健診が延べ 3566 件、エコー検査（妊婦健診を除く）が 2859 件、がん検診（健診センター業務外）が 1443 件、人間ドック等の検診業務が 358 件でした。

また、助産師による母乳外来では延べ 488 件の患者さんが施術を受けられました。

分娩数（22 週以降）は 275 例で、内、帝王切開は 63 例（22.9%）でした。帝王切開の半分は緊急帝王切開でした。

母体合併症や早産のための母体搬送は 13 件あり、福井大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター12 件、福井県立病院小児科 1 件を受け入れしていただきました。

手術センター管理の手術件数（帝王切開術を除く）は 71 例でした。

【手術症例数】

帝王切開	63 例
子宮外妊娠	腹腔鏡下 1 例
子宮摘出（筋腫・腺筋症）	腹腔鏡下 3 例 ・ 開腹 6 例
子宮頸がん（含 前癌）	円錐切除術 9 例
子宮体がん（含 前癌）	0 例
卵巣腫瘍（開腹/良性）	腹腔鏡下 10 例 ・ 開腹 3 例
卵巣がん	3 例

【新型コロナウイルス感染症への産婦人科の対応について】

産婦人科には、比較的健康な方（例えばがん検診目的の受診や生理痛の相談の受診等）のほかに、妊婦、担癌患者の方が受診されます。そのため、感染防止目的で、県外からの里帰りの患者さんには自宅で2週間ほど健康観察をおこなってから受診していただいたり、県外に行き来したり県外からの帰省者との接触がないか問診しています。

また、分娩入院の患者さんの抗原検査および PCR 検査、入院患者さんの面会制限（病院の基準に基づく）、立ち合い分娩の制限、分娩立ち合い者の抗原検査施行等、患者さんや家族の方々、また多くのスタッフにご協力いただき、感染防止に留意しております。

外 科 ／ 消化器外科

[常勤医師]

菅野 元喜

藤田 邦博

前田 敏樹

渡辺 倫夫

岸 和樹

池尻 達紀

【各領域別手術件数】

過去3年間の消化器外科手術件数	2019年		2020年		2021年	
1 全手術数（外来手術含む）	372		333		341	
2 鏡視下手術（補助下手術含む、EMR・ESD除く）	203		232		238	
3 全麻手術数	306		270		278	
4 緊急手術数	169		75		42	
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	1	1	0	0	0	0
-2 幽門側胃切除術（幽門保存切除術含む）	9	8	18	16	17	15
-3 胃全摘術（噴門側胃切除術含む）	7	6	3	3	4	4
-4 結腸切除術	43	20	38	27	43	36
-5 直腸前方切除術	21	14	8	8	3	3
-6 直腸切断術	0	0	3	2	1	1
-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）	3	1	2	0	4	3
-9 肝切除術（上記以外）	6	5	11	10	8	8
-10 膵頭十二指腸切除術	3	0	0	0	0	0
-11 膵体尾部切除術（胃癌手術に伴うものは除く）	1	1	2	0	0	0
-12 膵切除術（その他）	0	0	0	0	0	0
-13 乳癌手術	14	0	10	0	22	0
-14 胆嚢摘出術	57	54	35	35	50	50
-15 脾摘術	0	0	0	0	0	0
-16 虫垂切除術	26	24	33	33	27	27
-17 ヘルニア手術（小児除く）	62	42	61	49	61	44
-18 良性肛門疾患に関する手術	10	3	18	0	19	2
-19 小児外科手術（ヘルニア含む）	7	5	6	4	6	5

【診療状況等】

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

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
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
+5mmHg 人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の有用性	菅野元喜	第 120 回日外科学会定期学術集会	2020/8/14	web

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。
4. 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。

〔呼吸器外科 肺癌・縦隔腫瘍 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〕

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

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
--	------	----------------	----------	----

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～IVa 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〕

2022年3月 トモシンセシスマンモグラフィー装置及び臥位マンモトーム検査台を導入。より精緻なマンモグラフィー検診が可能となりました。また、ステレオガイドマンモトーム検査でも臥位で検査を施行でき患者さんの負担を軽減可能となりました

遺伝性乳癌・卵巣がん症候群検査開始

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～ 2019/7/13	東京
---------------------------	-----	----------------	-------------------------	----

乳腺外科・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

トモシンセシスマンモグラフィー装置導入（2022年3月）

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。

臥位マンモトーム検査台導入（2022 年 3 月）

- 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〕

胃癌に対する腹腔鏡下緩和・サルベージ手術の検討

菅野 元喜	2017JDDW	2017 年 10 月 14 日	福岡
-------	----------	------------------	----

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〕

- 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。
- いづれにしても患者さんの負担を最小限にとどめ侵襲の少ない治療に勤めております。

〔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(胃癌取り扱い規約 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・腹膜播種等を伴うような 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

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
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
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
Study of the clinical results of laparoscopic appendectomy between three different age groups in district general hospital	M. Sugano	the 75nd General Meeting of the Japanese Society of Gastroenterological Surgery	2020/12/15	wakayama

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〕

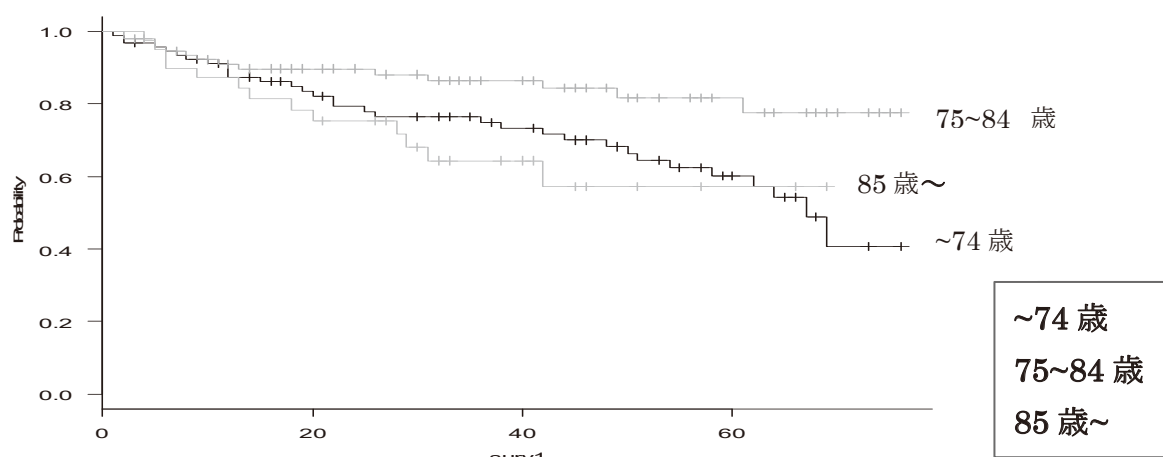
- 1) 虫垂炎・鼠径ヘルニア・腸閉塞（イレウス）等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく、低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に勤めております。
 - 2) 虫垂炎に関しては保存的加療により切除範囲を縮小可能な Interval appendectomy も積極的に導入しております。
 - 3) 大腸・直腸癌等悪性疾患に対しては進行度に応じて、内視鏡治療（EMR/ESD）、手術、化学療法を選択します。手術に関しては部位に関わらず他臓器合併切除を要するような巨大腫瘍以外は腹腔鏡下手術を原則としますが、切除不能例や高度進行症例では術前化学放射線療法でダウンステージを計り根治を目指し、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

〔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

当院年齢階級別生存曲線

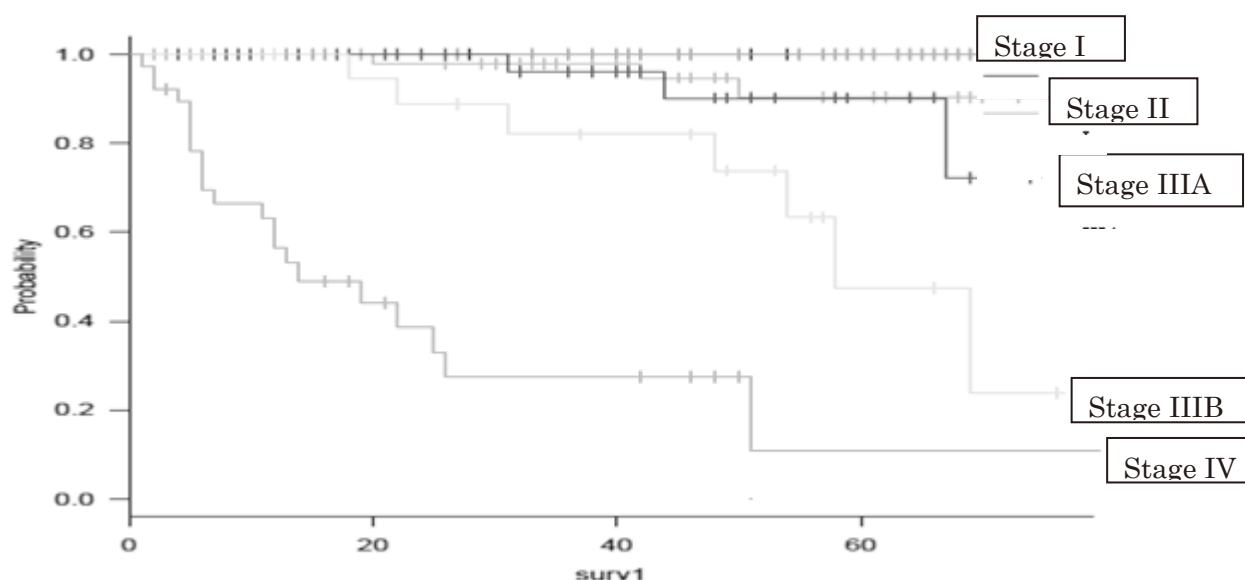
(~74 歳:75~84 歳:85 歳~)



Logrank 検定	サンプル数	5 年生存率	95%信頼区間	生存期間中央値	95%信頼区間	P 値
~74 歳	93		0.602 (0.471-0.711)	67	54-NA	0.0102
75~84 歳	95		0.816 (0.694-0.893)	NA	NA-NA	
85 歳~	40		0.572 (0.354-0.741)	NA	29-NA	

	~74 歳	75~84 歳
75~84 歳	p=0.00863	
85 歳~	p=0.467	p=0.0135

大腸癌・直腸癌ステージ別生存率



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・早期退院に勤めております。
- 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〕

0	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

整形外科

〔常勤医師〕 竹野 建一 内田 泰善 塩谷 匠

〔非常勤医師〕 入江 善二 小久保 安朗 長谷 健司 中嶋 秀明

【診療状況等】

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、患者さん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。

各年度別手術件数

※手術室施行のみ計上

年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件数	358	363	333

術式別件数（内訳）

術式	令和 2 年度	令和 3 年度
観血的骨接合術(骨折)	147	139
腱鞘切開術	44	30
人工骨頭置換術（股関節）	44	33
人工膝関節置換術	13	12
人工股関節置換術	11	6
経皮的鋼線刺入術（骨折）	12	15
腰椎椎間板摘出術	2	2
その他	90	96

形成外科

〔非常勤医師〕 片山 泰博

【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）

【手術件数】 86 件（前年度 94 件）

脳神経外科

〔常勤医師〕 廣瀬 敏士 根石 拓行 田井 克英

【診療状況等】

脳血管障害、脳腫瘍、頭部外傷、水頭症などを含め、脳神経外科疾患全般に対し、ガイドラインに準拠しながら最新・最善の診断および治療を行うように心がけています。

2021年度より最新の血管撮影装置が導入され、患者さんの負担を軽減しより一層安全で確実な治療を提供していきます。

また臨床での知識・技術の見識を広げるため、当院で経験した症例に対する学会発表や論文作成なども積極的に行っています。

今後も、嶺南地域の一次脳卒中センターおよび脳神経外科施設として脳神経外科一同で力を合わせ、手術治療、外来診療により力を発揮していきたいと思えます。

【手術統計】

2021年4月1日～2022年3月31日

○直達手術 33例

脳血管障害	開頭血腫除去術	3例
脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術	1例
外傷	開頭血腫除去術	1例
	慢性硬膜下血腫穿頭術	16例
水頭症	VP シャント術	3例
	LP シャント術	5例
その他	減圧開頭術	1例
	頭蓋形成術	1例
	硬膜外膿瘍洗浄術	2例

○血管内手術 29例

脳血管障害	破裂脳動脈瘤コイル塞栓術	5例
	機械的脳血栓回収術	10例
	経皮的脳血管形成術	1例
	経皮的脳血管拡張術	9例
	頸動脈ステント留置術	3例
脳腫瘍	栄養動脈塞栓術	1例

心臓血管外科

[非常勤医師] 腰地 孝昭

【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。

当科では患者さんの心臓・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

[常勤医師] 柿本 宙志

[非常勤医師] 稲谷 大 盛岡 正和 鈴木 万理恵

【診療状況等】

常勤医師 1 名、福井大学眼科学教室からの応援医師 3 名、看護師 1～2 名、視能訓練士 2 名、補助員 1 名、受付 1 名で診療を行っております。

外来患者数は 1 日平均 48.5 名、入院患者数は 1 日平均 1.7 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、前房フレアー値測定装置、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。

(第 1・3 月曜日 午後、水曜日 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、各種類の処方を行っています。また第 2・4 水曜日には、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・木曜日 午後)

手術日となっており、主に白内障の手術を行っています。
その他、火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。

(第 2・4・5 月曜日 午後、金曜日 午後)

主に白内障手術説明会、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、患者さんのご家族によくご理解して頂くように努めています。

【手術件数】

水晶体再建術	241 件
緑内障手術（流出路再建術）・水晶体再建術	62 件
翼状片手術（弁の移植を要するもの）	4 件
角膜異物除去術	1 件
硝子体内注射	222 件
テノン氏嚢内注射	4 件
計	534 件

耳鼻いんこう科

〔常勤医師〕 富田 かおり 宮崎 悠人

〔非常勤医師〕 藤枝 重治 成田 憲彦 高林 哲司

岡本 昌之 扇 和弘 意元 義政

【診療状況等】

令和3年4月から富田に加え宮崎が常勤医として赴任しました。外来は1診のままなので曜日と時間を決めて交代で外来診療を行っています。今年度から副鼻腔手術にナビゲーションシステムを導入し、より安全確実な副鼻腔手術が可能となりました。コロナ禍で外来、入院患者ともに減少しましたが感染対策の元に通常の診療を維持しております。

若狭地域には耳鼻咽喉科医が少ない為、身近な耳鼻咽喉科として地域の方々のお役に立てるよう努力を続けてまいります。

【統計資料】

手術件数（外来手術や病棟処置は含まない。左右のある手術については片側を1として計上）

耳		咽頭	
鼓膜(排液・換気)チューブ挿入術	13	口蓋扁桃手術 摘出	10
鼓室形成手術・耳小骨再建術	3	扁桃周囲膿瘍切開術	8
先天性耳瘻管摘出術	1	軟口蓋形成術	2
鼓室形成手術・耳小骨温存術	1	アデノイド切除術	4
		中咽頭腫瘍摘出術 経口腔	1
鼻		頸部	
鼻中隔矯正術	33	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型	1	リンパ節摘出術 長径3センチ	4
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型	18	甲状腺悪性腫瘍手術	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型	11	(全摘及び亜全摘出)	
内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型	18	耳下腺腫瘍摘出術	2
経鼻腔の翼突管神経切除術	25		
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	2		
喉頭		その他	
喉頭・声帯ポリープ切除術 直達鏡	7		12
気管切開術	2		
			総計 182

入院患者数（病名別）

めまい症	6	睡眠時無呼吸症候群	24	喉頭その他	2
突発性難聴	4	急性扁桃炎	4	頸部その他	2
メニエール病	1	急性咽頭喉頭炎	1	その他	1
顔面神経麻痺	8	扁桃周囲膿瘍	8	手術患者	88
耳その他	1	咽頭悪性腫瘍	2		
鼻その他	2	咽頭その他	2		
				総計 156	

皮 膚 科

[非常勤医師] 澤井 孝宏 西田 育子 三宅 俊哉
 大岩 智大 浦田 陽一郎 入江 浩之

【診療状況等】

さわい皮ふ科クリニック（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、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 三宅医師 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います。

【統計資料】

延べ外来患者数 6,218 人（前年度 6,257 人）

1 日平均外来患者数 25.7 人（前年度 25.7 人）

泌尿器科

〔常勤医師〕 鈴木 裕志 高原 典子

〔非常勤医師〕 伊藤 秀明

【診療状況等】

1) 診療全般

令和 3 年度は医師 3 名から 2 名に減員となり、2 名の医師で診療しました。

2) 外来診療

保険分累計では 9,844 千円増加し、患者数累計でも 75 人増と微増しました。検査件数では、膀胱鏡検査は 169 件から 147 件と 22 件減少しましたが、超音波検査は 833 件から 914 件と 81 件増加しています。外来は医師 3 名時も 2 名時も 2 診体制で行っており、減員の影響が少なかったものと考えます。

3) 入院診療

令和 2 年と比較して、6,159 千円の減収となり、入院患者数も 229 人減少となりました。新型コロナによる入院、手術の制限が影響した可能性もありますが、医師の減少が影響したものと思われます。入院外来合わせると 3,684 千円の増収となっています。目標であった 1 日当たりの入院患者数の 12 名はほぼ達成できました。

4) 手術件数（1 月～12 月） 表

画像センターで透視下を実施する経尿道的ステント留置術や前立腺生検は統計から除外し、手術室で行った手術のみを記載しています。令和 2 年 4 月から日本泌尿器科学会教育認定施設の中で拠点病院に格上げとなりました。令和 3 年も前年とほぼ同様の手術件数でした。前立腺癌に対する手術はロボット支援下の手術が主流となり、令和元年の 2 例以降は当院での実施はなくなり、ロボット支援下手術が可能な大学病院等への紹介となりました。一方、前立腺肥大症による排尿困難を有する高齢者の増加により、内視鏡手術や尿道ステント留置術が増加しました。手術室で実施した経尿道的尿管ステント留置術は悪性腫瘍による尿管狭窄に対するメタルステント留置術で、増加傾向です。

5) 令和 4 年度の目標

令和 4 年度内に新しい体外衝撃波結石破砕装置が導入されます。ここ数年は尿路結石に対する手術は標準手術に算定される内視鏡手術件数の増加を目指してきました。しかし、今回導入される体外衝撃波結石破砕装置は最新の機能があり、これまでの装置よりも破砕効果の向上が期待できます。このため、結石治療の適応を慎重に検討して体外衝撃波結石破砕術の件数も増加させていきたいと思います。

【手術統計】

手術名	2017	2018	2019	2020	2021
経尿道的膀胱腫瘍切除術	24	27	22	40	30
体外衝撃波碎石術（ESWL）	33	32	33	18	25
ブラッドアクセス造設術	0	24	25	22	17
経尿道的尿管碎石術（TUL）	13	18	30	27	16
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	4	6	9	5	14
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	6	7	5	6	12
経尿道的膀胱結石摘出術	9	3	3	5	7
経尿道的尿管ステント留置術	4	5	3	2	5
包茎手術（環状切開術）	3	4	5	5	5
停留精巣固定術	2	2	1	1	4
経皮的腎・尿管碎石術（PNL）	2	1	3	0	3
精巣固定術（精巣捻転に対する）	1	0	1	1	3
尿道異物摘除術	0	0	0	0	2
経尿道的電気凝固術	0	2	3	1	2
根治的腎摘除術（鏡視下）	0	0	1	0	2
尿管鏡検査	1	3	1	0	2
経皮的腎生検	0	0	0	0	1
陰嚢水腫手術	1	1	2	2	1
外尿道腫瘍切除術	0	0	0	1	1
経尿道的尿管ステント拔去術	0	1	0	1	1
経尿道的尿管狭窄手術	4	2	0	3	1
経皮的腎瘻造設術	1	2	3	1	1
高位精巣摘出	0	0	2	2	1
腎尿管全摘膀胱部分切除術（鏡視下）	0	1	2	4	1
尿管皮膚瘻造設術（膀胱全摘除術を伴うもの）	0	1	0	2	1
膀胱全摘除術（開腹）	0	1	0	2	1
膀胱瘻設置術	0	0	1	1	1
前立腺全摘除術（開腹）	1	1	2	0	0
その他の手術	7	8	8	5	0
計	116	152	165	157	160

手術センター・麻酔科

〔常勤医師〕 荘司 勸 内野 絢子

〔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 松木 悠佳
竹内 健二 藤岡 沙織

〔臨床工学士〕 2 名 〔看護職員〕 16 名 〔看護補助員〕 1 名

【診療状況等】

当年度の手術件数は 1,749 件であり、その内、全身麻酔は 615 件でした。

新型コロナウイルス感染症により 2 年連続の手術件数減少となりましたが、全身麻酔では 42 件の増加となっています。各科においては、外科・産婦人科・内科で前年度より増加しました。

手術センターでは、看護師による術前・術中・術後訪問を実施することにより患者さんと家族の方々の不安・心配の軽減に努め、また、薬剤師による手術室の医薬品管理、臨床工学技士による医療機器の管理など、より安全に周術期管理ができる様に努めています。

【麻酔種別手術センター手術件数】（前年度件数）

全身麻酔 615 件（ 573 件）

脊椎麻酔 210 件（ 241 件）

局所麻酔 855 件（ 919 件）

硬膜外麻酔 22 件（ 8 件）

伝達麻酔 44 件（ 38 件）

その他 3 件（ 8 件）

計 1,749 件（1,787 件）

放射線科

[常勤医師] (画像診断) 川上 悟司 吉川 大介 (R4.1.1～)

(放射線治療) 丸山 市郎

[非常勤医師] 岡沢 秀彦

【診療状況等】

放射線科は、令和 3 年度は常勤 2 名、非常勤 1 名の体制で診療を行いました。
(令和 4 年 1 月から常勤は 3 名になりました。)

放射線診断部門では、常勤医師 1 名 (R4.1 月からは 2 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 (京都プロメド) にて対応しました。放射線科の診断関連の装置では、SPECT (核医学)、マンモグラフィー、血管撮影装置の更新がありました。SPECT 装置の更新に伴い、SPECT-CT が導入されました。これにより核医学画像を CT 画像上に表示することができるようになりました。従来と比較してより詳細な解剖学的位置関係の評価が可能となります。また、取扱い核種の見直しにより、オクトレオスキャンが実施できるようになりました。神経内分泌腫瘍の診療に活用されています。マンモグラフィー装置では、トモシンセシスと呼ばれる 3D マンモグラフィーの撮影が可能となりました。乳がん検出能の向上や不要な精密検査の省略が期待されます。更に、ビューアソフトが導入され、ソフトコピー診断が行えるようになりました。画像処理や過去画像との比較によって、診断能の向上が期待されます。血管撮影装置の更新では、バイプレーンでの撮影が可能となりました。被曝線量の低減と造影剤の使用量の削減が可能となります。

従来同様に、64 列 MDCT、1.5T の全身用 MRI、PET-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、マンモグラフィー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。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。

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。今後も、がんの集学的治療の選択枝の一つとして放射線治療を実施することで、地域の医療に貢献したいと考えています。

【統計資料】

検査件数

	CT	MRI	PET-CT
令和元年度	10,679	3,775	283
令和 2 年度	10,489	3,629	331
令和 3 年度	10,906	3,672	297

新規に放射線治療を開始した患者数
(人)

	診療科別
外科	16
内科	12
泌尿器科	6
耳鼻科	1
整形外科	1
脳外科	1
院外からの紹介	10
計	47

(人)

	疾患別
乳がん	13
骨転移	10
直腸がん	6
肺がん	5
前立腺がん	2
胃 MALT リンパ腫	2
膀胱がん	2
脳転移	2
喉頭がん	1
悪性リンパ腫	1
平滑筋肉腫	1
食道がん	1
骨髄腫	1
計	47

救命救急センター・救急総合診療科

〔センター長〕 大森 啓子

〔常勤医師〕 四本 仁寛 和田 亨 桑村 紀子 前田 裕和

辻本 佳久 岩見 有希子

〔看護職員〕 27名 〔その他〕 2名

【診療状況等】

大森・四本・和田・桑村・前田・辻本・岩見の7人体制です。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。辻本は福井県立病院で研修し、昨年小浜病院に赴任し2年目の小浜病院救急医として頑張ってくれています。岩見は、辻本と同様福井県立病院で研修し小浜病院に赴任してきました。

令和3年度は上記7人体制で前年度の6人から1人増えました。今まで以上に365日24時間、小浜病院の救急外来診療を行い、地域の方々、当院職員に愛され、頼りにされるよう頑張っていきたいと思います。

【統計資料】

月別	令和2年度		令和3年度	
	患者数	うち救急搬送	患者数	うち救急搬送
4月	706	135	933	130
5月	787	128	1,127	135
6月	870	145	883	110
7月	919	140	1,210	163
8月	1,116	161	1,494	187
9月	885	137	933	129
10月	1,002	151	886	142
11月	813	136	859	139
12月	930	168	896	165
1月	860	151	1,282	137
2月	820	133	912	127
3月	834	134	1,170	131
合計	10,542	1,719	12,585	1,695

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 山口 愛奈

【診療内容等】

病理組織診断件数は、昨年度 1669 件と比べ、今年度 1698 件と増加しました。提出科別には、内科・循環器科(38%)、外科(20%)、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・子宮・口腔・皮膚他）が 70.9%を占め、手術検体・腫瘍等の摘出検体が 29.1%の比率となっています。

術中迅速病理診断は 7 件で、内容は、乳腺腫瘍（4）、歯肉腫瘍（1）、腹腔内腫瘍（2）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 1 症例実施しました。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。患者さん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] 加藤 恵三

[歯科衛生士] 5名 [補助員] 1名

【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3年度の外来患者数は1日平均56.9（前年57.3）人、新規入院患者数は年間84（前年103）人、入院手術件数は年間83（前年104）件うち全身麻酔手術は20（前年17）件、外来手術件数（普通抜歯・難抜歯は除く）は年間274（前年289）件、病理検査件数は年間123（前年124）件うち生検6（前年8）件でした。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んの治療は、院内関連諸科、かかりつけ医療機関等との連携を密にして行っております。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）を服用中の患者さんにつきましては、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んで、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）の患者さん、②化学療法・放射線療法を予定（または実施中）の患者さんとなります。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」などと言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）の患者さんが多く見られます。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、痛みを繰り返し起こすことになります。

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、患者さん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、患者さん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、全身疾患のある患者さんの手術においては、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、患者さんの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ん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、地域住民の方々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、地域の総合病院歯科・口腔外科として患者さん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、当院麻酔科医師の指導の下、麻酔科研修も実施しています。

健診センター

〔担当医師〕 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

【診療状況等】

健診センターでは令和 3 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（脳外科）、その他の健診を小西淳二医師（名誉院長、内科、非常勤）と丸山医師（放射線科）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。

新型コロナウイルス感染症の大きな影響は無く、ほぼ例年並みの検査件数となりました。受診者数は以下のとおりです。

	1 日 ドック	2 日 ドック	P E T	脳ドック	特定 健診	健康 診断	協会 けんぽ	個別 検診
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
令和 2 年度	707	51	17	123	60	222	313	64
令和 3 年度	719	51	14	149	76	218	278	67

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、センター長代理）

高原 典子（泌尿器科、副センター長） 酒井 雅人（内科）

〔非常勤医師〕 荒井 宏之 武呂 幸治 西川 雄大 西川 翔

堀口 孝泰

〔臨床工学技士〕 7 名 〔看護師〕 12 名 〔看護補助員〕 1 名

【診療状況等】

今年度 4 月に腎臓内科医の酒井 雅人医師が着任し、非常勤医師として福井大学から新しく西川 翔 医師が勤務しています。

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では HDF 方式による透析効率の向上を図り、集中治療室での持続腹膜透析（CAPD）などの個別透析治療にも対応しています。内シヤントの作成と狭窄の診断・治療は、高原 典子医師が中心となって、酒井 雅人医師と共に行い、協力病院とも連携しています。透析患者に多い下肢閉塞性動脈硬化症の治療管理には、看護師が毎月 1 回フットチェックを行っており、重症例には循環器内科による血管内治療が積極的に行われ好成績を挙げています。

令和 3 年度の血液透析治療の延べ件数は 14,794 件で前年度より 496 件増加しました。

年度末の血液透析患者数は 112 名で、昨年度から 4 名増加、腹膜透析患者数は 2 名で、2 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 40 日、エンドトキシン吸着療法（PMX-DHP）1 回、腹水濾過濃縮再静注療法（CART）2 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) 赤澤 悠 結城 智仁 平井 達基

(外科) 菅野 元喜 藤田 邦博 岸 和樹 渡辺 倫夫

〔非常勤医師〕 塩川 雅広 松森 友昭 長尾 宗政 栗田 威

西川 義浩 井上 元氣 熊谷 健 荒木 理 小川 智

〔看護職員〕 2 名 〔看護補助員〕 1 名

【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。

《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》

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
上部消化管検査	2,308	2,366	2,351	△15
（粘膜下層剥離術）	13	17	23	6
（内視鏡的胃ろう増設術）	12	12	22	10
下部消化管検査	987	1,002	1,080	78
（大腸ポリープ切除術）	26	188	158	△30
（シグモイドファイバー）	32	32	90	58
気管支ファイバー	19	14	40	26
膵胆管造影検査	181	172	176	4
（内視鏡的胆道碎石術）	12	18	29	11
（乳頭切開術+碎石術）	49	28	45	17
小腸内視鏡	3	2	1	△1

画像診断センター・診療放射線科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

〔医師〕（放射線科診断）川上 悟司 吉川 大介（R4.1.1～）

〔放射線技師〕 12 名 〔看護師〕 6 名

【診療状況等】

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。

2021 年度は、マンモグラフィ、血管造影装置、ガンマカメラ（SPECT-CT）装置の更新をしました。

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、患者さん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。また、装置を新しく更新し、乳房の断層画像が得られる乳房トモシンセシス撮影ができ、より精度の高い検査が可能となりました。

今後も、診療部、看護部、事務部などと連携を取りながら、高精度な画像情報の提供、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。

薬 剤 部

〔職員数〕（非常勤職員含む）

薬 剤 師 13 名 薬剤助手 3 名

薬剤部理念

医薬品の適正使用を通して、質の高い薬物治療の提供およびチーム医療に貢献します

【診療状況等】

薬剤部は 1 階と 2 階にわかれており、1 階では主に内服・外用調剤を、2 階では注射調剤を実施しています。

少ない人数ながら、休日・夜間の時間外も薬剤師を配置し、365 日 24 時間薬剤管理に従事して、医師の処方に基づき、用法用量や相互作用等チェックして調剤しております。もし処方内容に疑問が生じた場合には、処方医に疑義照会を行い、確認してから調剤します。

《注射薬調製》

細心の注意を払いながら クリーンベンチでの高カロリー輸液調製や安全キャビネット内での抗悪性腫瘍剤調製を実施しています。

《薬剤管理指導》

入院患者または家族へ正しい服用方法を説明し、副作用の防止・早期発見のため、適正使用を推進しています。入院だけでなく、外来患者・家族にも依頼があれば対応しています。

《医薬品情報管理》

採用している医薬品が適正に使用されるよう、厚生労働省や製薬企業から常に最新の医薬品情報の収集を行っています。得られた情報は、必要に応じて医師や看護師など医療スタッフに情報提供を行います。医療スタッフからの問い合わせにも、さまざまな資料に基づき調査し、回答しています。

《チーム医療》

感染対策チームや栄養サポートチームをはじめ、他職種と連携を取りながらさまざまな医療チームの一員として、効率的な医療サービスの提供に貢献しています。

《その他》

その他、入院時の持参薬照会・代替薬の処方提案、麻薬・向精神薬・毒薬等の適切な管理、院内製剤の調製、調剤薬局との連携、薬学部学生の実習受入のほか、新人看護師や研修医に対する入職時の医薬品に関する研修、麻薬・向精神薬や抗菌薬、抗癌剤などの研修会の講義を行っています。

臨床検査科

[職員数] (非常勤職員含む)

臨床検査技師 16 名

【診療状況等】

◇ 検査件数

検査件数(外注を含む総件数)は、H30 年度 1,099,571、R1 年度 1,115,283、R2 年度 1,060,720、R3 年度 1,056,433 (医療行為月報を基に集計) 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。

また、コロナウイルス PCR 検査も院内で実施しています。

◇ 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、患者さん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。

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 18 名 作業療法士 14 名 言語聴覚士 3 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 3 年度 診療目標

- ①病院の運営、経営について理解し、全スタッフがリハビリ運営に積極的に参加する
- ②全スタッフが互いに尊重し積極的協働に取り組み、働きがいのある職場環境を作る
- ③診療実績の維持

【診療状況等】

I 各療法別の紹介

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、科内でスタッフの体調管理、感染予防対策を徹底した上で、大きな診療制限をかけることなく、必要なリハビリテーションを実施しました。外来患者と入院患者の診療を分離して行うように、予約時間や訓練場所の調整を行いました。新型コロナウイルス感染後の患者さんに対しても、直接的または間接的にリハビリテーションを実施し、ADL（日常生活動作）改善や退院支援を図りました。

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などの中枢神経疾患、骨折や変形性関節症などの整形疾患、呼吸器疾患、心疾患、がん、小児疾患など様々です。入院・外来の患者さんに対して理学療法評価に基づいた診療計画を立案し、個々の状態に合わせてベッドサイドやリハビリ室で理学療法を行います。早期離床や運動療法を進めることで廃用症候群を予防・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。退院前カンファレンスや退院前訪問指導にも積極的にに関わり、退院後によりよい生活が送れるように、家族や地域の介護・福祉関連職種と連携をとっています。

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、各個人が積極的に取得出来るよう努めました。またリハビリテーション総合実施計画書等の加算算定を徹底しました。「質」に関して、オンラインでの研修や学会に積極的に参加し、ライフスタイル

に応じた自己研鑽に努めました。「連携」に関して、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積極的に参加し、退院支援に関わっていきました。

その他、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、院外の理学療法士とオンラインにて意見交換や研修会を実施しました。

3) 今後の課題

新型コロナウイルス感染が続く状況であっても、質の高いリハビリテーション医療や人材育成（学生・新人）を推進していきます。病棟稼働率や病棟編成の変化に対して、柔軟に対応し、最大限のリハビリテーション効果を発揮できるように人員配置していきます。また院内や地域の課題に対して、リハビリテーション科として実施可能な解決策を積極的に発信していきます。

2. 研修会・勉強会参加

セミナー参加 74 件（オンライン）

学会参加 8 件（オンライン）

日本心臓リハビリテーション学会、福井県理学療法学会、近畿理学療法学会、東海北陸理学療法学会、日本地域・支援工学・教育・管理合同理学療法学会、国際福祉機器展

3. 講師派遣

「画像情報を利用したクリニカルリーズニング～脊髄障害編～」

発表者：西本直起、福井神経理学療法研究会セミナー、オンライン、2021. 9. 28

「脳卒中者に対する画像評価の基礎知識」

発表者：時下由宇、福井県理学療法士会若狭ブロックセミナー、オンライン、2021. 10. 14

「内部障害のリスクマネジメント」

発表者：松井文昭、日本理学療法士会理学療法講習会、オンライン、2021. 12. 5

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さんを対象に、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、成人は増減なし、発達は前年度よりも増加しました。
- ・新人教育システムの実施を継続しました。
- ・各科、分野において主導となる作業療法士を中心に業務内容を調整しました。

3) 今後の課題

- ・感染予防対策継続と並行し、質の高い作業療法の提供に努めます。
- ・他職種との連携・業務相互協力を意識して業務を行い、患者さんに有益な対応が出

来るように努めます。

- ・具体的な将来像をイメージ出来る様な学び、働き方の共有を目指します。

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、排痰研修会、内部障害研修会、介護技術研修会、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、臨床実習指導者講習会 など

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院講義

- ・「理学療法士・作業療法士養成施設における臨床実習制度論」

発表者：吉村真樹、臨床指導者講習、オンライン、2021.11.7

- ・「入浴介助方法」

発表者：寺本僚子、介護福祉士等訪問指導研修、施設指導、2021.11.26

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日常生活に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・外来患者さん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

対象患者の平均年齢は年々上昇しています。それに伴い、患者さん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

- ・福井県作業療法士会研修会

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、生活圏・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、患者さん個々の目的・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

患者さん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

多様化する通所者さん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が関わっています。

成人患者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・嚥下障害の患者さんが増えてきています。患者さん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。

外来では特に小児の患者さんが多く、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の機能が維持できるよう努めています。

2) 昨年度との比較

小児担当と成人担当に分かれ、より専門性を高めたリハビリテーションの提供を行いました。また、耳鼻咽喉科においての聴力検査などの業務も担うようになりました。

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さんが成人・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

- ・福井言語聴覚士協会新人研修
- ・PECS オンラインワークショップ

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院講義

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、入院患者さん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、入院患者さん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を交えて、患者さん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を話し合います。

小児科：月 2 回。医師と患者さん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、患者さん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、今後の患者さん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 福井県地域包括ケアリハ推進事業

当事業において広域支援センターの役割を担い、地域包括ケアシステムの実現に向けて、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に関わっています。

Ⅳ 地域支援体制

- ・ 障害児通園施設指導
- ・ ここうた 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 職業紹介講演会で講師派遣

小浜第二中学校に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を派遣しました。仕事の内容ややりがいなど、治療道具などを用いて紹介しました。

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 3名

調理師 6名

調理補助員 7名

【診療状況等】

- 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んの改善
- ⑦ その他（栄養指導関連行事参加）

【継続した取り組みと、新たな取り組み】

- ① 院外調理による入院患者食の提供。（令和2年4月より）
- ② 栄養サポートチームにて、低栄養の改善を図る。（NSTシステム導入H26.1）
- ③ お産食のおやつと夜食メニューの見直しを実施。
- ④ 褥瘡委員会の回診に参加し、栄養面でのサポート。
- ⑤ 緩和ケア委員会の回診に参加し、患者さん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。
- ⑥ 心臓カテーテル検査の患者さんへの栄養指導を実施。
- ⑦ 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。
- ⑧ 特別食患者への嗜好調査実施。
- ⑨ 地域ケア会議への参加。（毎月1回）
- ⑩ 健康フェアにて栄養相談実施。
- ⑪ 感染病棟の看護業務負担軽減のための食器検討と実施。

【今後の取り組み】

- ① 患者さんへのアンケートを充実させ、喜ばれる食事と器の検討を継続する。
- 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、低栄養の改善を図る。
- ⑥ 栄養サポートチームの早期介入により、栄養状態の改善などのサポートを行う。
- ⑦ 地域高齢者の健康支援を推進する。

【業務統計】

食数：常食 55,201食、軟菜食 148,888食、流動食 2,140食、特別食 107,745食

栄養指導件数：集団指導 0件、入院栄養指導 196件、外来栄養指導 364件

栄養管理実施件数：5,075件

栄養治療実施計画作成件数（栄養サポートチーム）： 841件

臨床工学科

【職員数】

臨床工学技士 7名

【診療状況等】

◇業務内容・勤務体制

1) 血液浄化センター業務

血液浄化センター内で1クール最大40名の治療に対応する為、透析用精密機械室や治療室で準備や透析液の管理、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等を主に行なっています。また、治療中における機器トラブルの対応や定期的に透析装置の点検・部品交換も行なっています。治療は月・水・金3クール、火・木2クール、土1クール稼働している為、早出・遅出・土祝日の変則勤務で対応し、治療中は1名以上の技士が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な対応が難しい状況となっています。その他、感染病棟への出張透析や、救命救急センター2階での緊急透析や急性期・重症期における持続緩徐式血液透析濾過透析(CHDF)や各種血液浄化にも対応し、オンコール体制としています。

令和3年度 特殊血液浄化実施状況

治 療 名	実 施 数
CART(腹水濾過濃縮再静注法)	2回
CHDF(持続緩徐式血液透析濾過透析)	延べ日数 34日
PMX(エンドトキシン吸着療法)	1回
出張(緊急)透析	106回

2) 手術センター業務

手術内容に応じた医療機器の準備と始業点検・定期点検の実施、手術中は医療機器の設定や接続等の操作補助とトラブル時の対応を行なっています。手術時以外では救命救急センターの生体情報モニターや汎用型輸液・シリンジポンプ等、限定機種ではありますが定期的に点検を行なっています。手術センターでの業務は技士2名が担当し、平日日勤帯の手術に対応できるよう1名が常駐しています。

3) 心血管カテーテル業務

主にいろいろな生体情報を記録できる装置(ポリグラフ)や血管内部の様子を観察できる装置(IVUS)等の操作を、また必要時にはIABP、PCPS等の準備や清潔操作の補助を行なっています。血液浄化勤務と兼務となりますが技士3名が担当し臨床検査技師と協力体制を取り24時間オンコールで対応しています。

4) 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等定期点検を昨年度同様、平日日勤帯で臨床業務の合間に行なっています。また、今年度より汎用型ポンプの貸出・返却の際、パソコン入力方式となり、電子カルテ上で院内共用のポンプ在庫数が確認出来るようになりました。今後も使用状況、稼働数把握に努めていきたいと思っています。

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）

【診療状況等】

令和 3 年度は、前年度と同じく室員 4 名で院内外での心理業務に従事してきました。心理介入件数は増加傾向にあり、地域住民の方々からのニーズにお応えしていることを日々実感しております。一方でそうした介入件数の増加の背景には、with コロナの新しい生活様式へ徐々に適応を見せてはいるものの、やはりさまざまな制限下での生活が、人々のメンタルヘルスに影響を及ぼしていることとも考えられます。

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
令和元年度	759	564	399	1,722
令和 2 年度	869	629	157	1,655
令和 3 年度	900	662	180	1,742

【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（6月・12月の計2回）
- ・外部機関への講師および相談員派遣

【今後の展望】

COVID-19 が我々の日々の営みに与える影響は非常に多大で多岐に渡るものとなっており、残念なことにそれらは今後暫くは継続することが予測されます。こうした状況に適応していく術は何なのか、心身が健康であることとは何なのかを職員だけでなく地域住民の方々と共に考え、実践をしていきたいと思っております。

【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
- ・愛知県臨床心理士会主催研修会
- ・京都 CBT センター研修会
- ・一般社団法人 CBT を学ぶ会主催研修会
- ・広島ロールシャッハ包括システム研究会

【講師・相談員派遣】

- ・令和 3 年 9 月 11 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 3 年 10 月 23 日 小浜市母と子の家 CokoUta CokoUta カフェ 蒲原健人
- ・令和 3 年 12 月 17 日 プラザ万象 メンタルヘルスセミナー講師派遣 林晃平
- ・令和 4 年 3 月 12 日 若狭健康福祉センター 『悩みごと何でも相談会』 蒲原健人

看護部

[職員数] 令和3年4月1日現在

看護師 243 名 (31 名) 助産師 14 名 (6 名) 准看護師 5 名 (12 名)

看護補助員 31 名 (17 名) 外来診療補助員 (5 名) () 内 非常勤職員別掲

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. 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
4. 経済性に配慮した取り組みをします
5. 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
 - ・問題を発信し、積極的に改善に取り組める人材の育成
 - ・管理プロセスとP D C Aサイクルを活用した部署運営
 - ・パートナーシップの醸成
2. 病院経営改善計画の実践
 - ・経営に係るデータの可視化と分析
 - ・目標数値の達成
3. 互いのワークライフバランスの推進
 - ・日本看護協会：夜勤交代制勤務に関するガイドラインを考慮した取り組み

看護部活動

月	日	活動内容
4 月	1 日～5 日 2 日 6 日～13 日 14 日 20 日 27 日	新入職者対象病院オリエンテーション 病院見学受け入れ 新入職者（新人看護師）対象 看護部オリエンテーション 新人看護師ローテーション研修開始（～5 月 31 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 病院見学受け入れ
5 月	25 日 31 日	インターンシップ受け入れ 新人看護師ローテーション研修終了
6 月	1 日 23 日	新人看護師 部署配属 敦賀市立看護大学 就活ガイダンス医療施設説明会 参加
7 月	9 日 27 日	新人看護職員研修（福井県委託事業 看護協会研修） 敦賀市立看護大学 実習オリエンテーション 看護部長 中村ひとみ
8 月		病院見学・インターンシップ受け入れ
9 月	9 日 9 日 16 日	新人看護職員研修（福井県委託事業 看護協会研修） 病院見学受け入れ ラダーⅣ チーム医療研修報告会 ・「重症患者の目標設定と看護師の役割」 救命救急センター2 階 内田雅文 ・「手術室におけるチーム医療～希少症例手術を受けるハイリスク患者への看護実践～」 手術センター 堂本さおり ・「小腸イレウス患者の退院に向けての取り組み～食事指導への取り組み～」 本館 5 階 竹内良子 ・「独居高齢者の緊急透析からシャント造設、維持透析導入から転院までの関わり」 本館 7 階 松宮由実
10 月	1 日 7 日 16 日	認定看護師出前講座 「向精神薬と副作用・拒薬時の対応」 精神科認定看護師 宮崎宏一氏 福井県看護協会主催 専門・認定看護師出前講座 「見逃さない急変サインと対応」 小児救急看護認定看護師 山根恵氏 師長主任合同研修「目標管理 中間評価」
11 月	1 日 11 日、12 日 19 日 29 日	公立若狭高等看護学院 3 年生看護を語ろう会 参加 病院機能評価 3rdG:Ver.2.0 受審 公立若狭高等看護学院 1 年生看護を語ろう会 参加 若狭地域母子保健・参加医療機関等連絡会議 出席
12 月	2 日	看護研究発表会 「当院での内視鏡的粘膜下層剥離術を受ける患者の長時間鎮静中の体温管理について～患者が安全・安楽に治療を受けられる看護の検証～」 救命救急センター 1 階 岩橋 綾 「療養病棟で腰痛予防体操を継続するための実証的研究」 西館 4 階 小畑 千恵 「整形外科術後の早期離床プログラム実践による効果の検証」 本館 5 階 池田 桜

	13 日 13、15、24 日 14 日 15 日 17 日 21 日 23 日 27 日、28 日	「ATP 拭きとり検査法によるポータブルトイレ使用患者の手指汚染の比較」～ウェットティッシュを使用して～本館 7 階 田邊 桃子 小浜市立内外海小学校 5 年生「命の授業」講師 福井大学医学部附属病院 集中治療部見学 6 名参加 大飯中学校 職業紹介 参加 福井県看護協会主催 専門・認定看護師出前講座 「手術室の火災対応」災害看護専門看護師 井上ひろみ氏 公立若狭高等看護学院 2 年生看護を語ろう会 参加 医療安全対策地域連携加算相互チェック 出席 ラダーⅢ(4 年目) リーダー業務・看護実践報告会 本館 4 階 廣畑杏倫 本館 5 階 竹原航希 本館 6 階 梅垣優衣 堀口由香里 稲井田奈菜 本館 7 階 生田日佳理 新屋帆奈美 山口舞衣 本館 8 階 寺井真愛 木村紗也美 救命救急センター1 階 森田康平 インターンシップ受け入れ
1 月	24 日	福井県災害医療本部研修 参加
2 月	11 日 24 日	看護業務の効率化幸せふくい挑戦事例アワード 2021 表彰式 優秀賞受賞 本館 6 階 「業務、残務に見える化し、患者ケアの充実を図ろう～お互いが協力し合えるように～」 小浜中学校 1 年生 「命の誕生」講師
3 月	5 日 14 日 16 日 17 日 25 日	看護職就職説明会 in ふくい 2022 施設動画配信 公立若狭高等看護学院 看護学生対象 就職説明会 敦賀市立看護大学 臨地実習指導者会 参加 ラダーⅢ リーダーシップ研修報告会 「スムーズにオペ出しをしよう！」本館 6 階 西川幸子 「褥瘡発生率を低下させよう！」 本館 6 階 東谷紗季 「コスト算出漏れを防ごう！」 本館 6 階 小島銀也 「業務調整表改善への取り組み」 本館 5 階 池田桜 「内服薬の意識改革への取り組み」本館 7 階 田中栞 「手術室看護師のマニュアル改訂に対する意識」 手術センター 泉香於里 「整えよう、透析後のベッド周囲環境」 血液浄化センター 渡辺直樹 インターンシップ受け入れ

クリニカルラダー別教育内容

②=オンデマンド研修

	OJT	OFF-JT	院外研修
レ ベ ル I	☐ 部署の OR 部署の特殊性 ☐ 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	【教育委員会】 ☐ 看護研究発表会 【記録委員会】 ☐ 電子カルテ基本操作 ☐ 看護記録ガイドライン	【看護協会】 ☐ 新人研修 ☐ 定例研修 【その他】 ☐ 自主的に参加

☐重症度, 医療・看護必要度^⑤ ☐報告・連絡・相談 ☐防災訓練参加 ☐目標管理 役割 ✿看護学生の支援	☐SOAP ☐NANDA看護診断 (基礎編) ☐入院時に必要な記録 認知症ケア/DPC/DVT/転倒転 落アセスメント/内服/看護必 要度/栄養スクリーニング/褥 瘡評価/排尿自立ケア 他 【医療安全管理室】 ☐医療安全管理マニュアル ☐医療安全の原理原則 ☐インシデントアクシデントレ ポートについて 【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 【感染防止対策室】 ☐感染対策マニュアル ☐針刺し防止 ☐スタンダードプリコーション ☐経路別感染予防策 他 【褥瘡対策委員会】 ☐褥瘡予防とケアの基本 【プリセプター委員会】 ☐新人OR ☐看護技術研修 ☐静脈注射/薬理作用/輸液ポン プ/シリンジポンプの取扱い ☐定期研修 3・6ヶ月フォローアップ研修 ☐最終研修 【認定看護師会】 ☐ICLS ☐分野別研修会	
---	---	--

		【看護部】 ☐ 新人OR ☐ ローテーション研修 ☐ ④ナースングサポート研修 【病院】 ☐ 新採用者OR 接遇・医療安全・感染対策・ 防災・倫理・BLS・個人情報保 護、守秘義務 他 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 褥瘡対策研修会	
レ ベ ル II	☐ チームメンバーの一員 ☐ リーダー業務の体験 ☐ 看護過程の展開 (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④ ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 看護観の育成 ☐ 目標管理 役割 ☆ チームメンバー ☆ 業務リーダー ☆ 看護学生・後輩の支援 ☆ プリセプター ☆ 目標管理参画	【教育委員会】 ☐ チームメンバー研修Ⅰ・Ⅱ ☐ リーダー業務研修Ⅰ・Ⅱ ☐ 私の看護観(体験発表) ☐ 次期プリセプター研修 (次期予定者) ☐ 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) ☐ 危険予知トレーニングⅡ (実践編) 【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】 ☐ 小浜病院職員としての接遇と 患者対応・患者満足 ☐ 職員満足とは ☐ 倫理研修 【感染対策委員会】 ☐ 経路別感染予防策/代表的な 疾患別感染予防策/針刺し事 故防止対策と事故対応につい て	【看護協会】 ☐ 定例研修 【その他】 ☐ 自主的に参加

		【与薬委員会】 ☐ 麻薬・向精神薬の取り扱い ※修了後、各部署で伝達 【認定看護師会】 ☐ 分野別研修会 【病院】 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 褥瘡対策研修会	
レベルⅢ	☐ 看護実践報告 ☐ 看護研究 ☐ 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 ^⑨ ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ✳看護学生・後輩への指導 ✳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 ✳目標管理参画	【教育委員会】 ☐ プリセプター研修Ⅰ・Ⅱ ☐ リーダー業務研修報告 看護実践報告 ☐ 看護研究発表会 ^⑨ 看護研究コース全16回受講 ☐ キャリアアップ研修 ☐ リーダーシップ研修Ⅰ・Ⅱ 【安全対策委員会】 ☐ 時系列分析（RCA） ☐ 抗がん剤の取り扱い ※修了後、各部署で伝達 【接遇・倫理委員会】 ☐ アサーティブコミュニケーション ☐ 研究倫理について ☐ 倫理研修 【災害対策委員会】 ☐ 災害発生時の対応 【認定看護師会】 ☐ 分野別研修会 【病院】 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 褥瘡対策研修会 【医療安全管理室】 ☐ 気管チューブ 再挿入認定	【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	☐ 多職種合同カンファレンスの開催・運営 ☐ 重症度, 医療・看護必要度⑤ ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ☒ 看護学生実習担当 ☒ 新人実地指導者・評価者 ☒ 重症度, 医療・看護必要度⑤ 部署内研修講師 ☒ 看護部の委員として部署での推進 ☒ チーム医療の推進 ☒ 目標管理参画	【教育委員会】 ☐ 目標管理研修 ☐ チーム医療研修 ☐ ナラティブ発表 ☐ 伝達講習 ☐ 看護研究発表会 【注射委員会】 ☐ 指導者対象：輸液ポンプ/シリンジポンプの取り扱い 【接遇・倫理委員会】 ☐ 倫理研修 【認定看護師会】 ☐ 分野別研修会 【病院】 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 褥瘡対策研修会 【医療安全管理室】 ☐ 気管チューブ再挿入認定	【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	☐ 重症度, 医療・看護必要度⑤ ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ☒ 教育担当者、プリセプター、実施評価者、実習指導者の指導と支援 ☒ 看護学生実習担当 ☒ 新人実地指導者・評価者 ☒ 中途採用者、勤務異動者の教育 ☒ 目標管理の推進	【教育委員会】 ☐ 看護研究発表会 ☐ 看護管理研修シリーズ ＊主任会で前年度の研修評価をもとに、今年度の研修計画を企画・実施 ☐ 看護部ナラティブ発表会の企画・実施（発表者も主任看護師から選出） ☐ 勤務表作成最低1回/年（全員） ☐ 師長代理研修Ⅰ （新任主任必須＋希望者） 「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 （新任主任必須） 「師長業務実践3回」 「診療報酬に基づいた勤務表の作成」 「主任会での実践報告」 ☐ 看護業務改善（PDCA） ☐ 継続的な師長会参加	【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

		【看護部】 ☐ 目標管理 【医療安全管理室】 ☐ 医療安全（企画は主任会） ☐ 気管チューブ 再挿入認定 【接遇・倫理委員会】 ☐ 倫理研修 【認定看護師会】 ☐ 分野別研修会 【病院】 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 褥瘡対策研修会	
レベルV 2 看護管理者	☐ 目標管理 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 ☆ 報告・連絡・相談 ☆ 防災訓練参加	【教育委員会】 ☐ 看護研究発表会 【看護部】 ☐ 師長代理研修の指導 ☐ 目標管理 ☐ マネジメントリフレクション ☐ パートナーシップの醸成 ☐ 医療安全 ☐ 経営改善 ☐ ④看護管理・社会人基礎力コース 【医療安全管理室】 ☐ 医療安全 グループワーク・ロールプレイング等 ☐ 気管チューブ再挿入認定 【接遇・倫理委員会】 ☐ 倫理研修 【病院】 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 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 【その他】 ☐ 全国セミナー ☐ 学会等 ☐ 自主的に参加 ＊師長会で伝達
	☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理	【教育委員会（看護部）】 ☐ ④看護補助員研修コース ・医療制度の概要および病院	福井県看護協会嶺南地区委員会主催の研修 他

看護補助員	役割 ♣ 日常生活援助 看護補助業務 環境整備 5 S	機能と組織の理解 ・チームの一員としての看護補助業務の理解 ・守秘義務、個人情報の保護の基礎知識 ・看護補助者のための倫理 ☐ 診療報酬算定要件研修 ☒ 看護補助員研修コース ・看護技術（環境整備・清潔のお世話・排泄のお世話・食事のお世話・洗面のお世話・移動のお世話） 【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 他 【感染予防対策室】 ☐ 感染予防 【接遇・倫理委員会】 ☐ ☒ 「接遇・マナーの基本」 「倫理の基本」 ☐ 日常生活ケアの場面において求められる倫理的配慮 ☐ 倫理研修 【認定看護師会】 ☐ B L S ☐ 分野別研修会 【病院】 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演会 ☐ 感染対策講演会 ☐ 褥瘡対策研修会	
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 ♣ 外来における診療補助書類の管理 環境整備 5 S	【教育委員会（看護部）】 ☐ ☒ 看護補助員研修コース ・医療制度の概要および病院機能と組織の理解 ・チームの一員としての看護補助者業務の理解 ・守秘義務、個人情報の保護の基礎知識 ・看護補助者のための倫理 ・診療介助業務の基本	福井県看護協会嶺南地区委員会主催の研修 他

		【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 他 【感染予防対策室】 ☐感染予防 【接遇・倫理委員会】 ☐④「接遇・マナーの基本」 「倫理の基本」 ☐倫理研修 【認定看護師会】 ☐B L S ☐分野別研修会 【病院】 ☐接遇講演会 ☐医療安全講演会 ☐感染対策講演会 ☐褥瘡対策研修会	
--	--	--	--

院外実習生受け入れ

学校・施設名	実習内容
公立若狭高等看護学院	基礎看護学実習 領域別看護学実習 総合実習
敦賀市立看護大学（助産学専攻科）	助産学実習
敦賀市立看護大学（看護学科）	領域別実習（小児、母性、急性期）
神戸常盤大学短期大学部 （看護学科通信制過程）	精神看護学実習

病院見学・インターンシップ受け入れ

	学校等	人数
病院見学	福井大学医学部看護学科	2名
	福井県立看護専門学校	1名
	看護師	2名
	外来診療補助員	1名
インターンシップ	福井県立大学看護福祉学部看護学科	1名
	敦賀市立看護大学	2名
	公立若狭高等看護学院	15名
	福井県立若狭高等学校	1名

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 母乳育児相談 産後ケア ベビーマッサージ 離乳食キッチン プレパパ&プレママ講座	齋藤美紗子、北村桂子 桂田理津子、廣畑杏倫 森井優香、石橋春奈 小林みゆき、楨裕美
福井県看護協会	新人看護職員研修 (医療安全) 講師	医療安全管理者 上原慶子
	医療安全管理者研修	医療安全管理者 上原慶子
	看護管理リーダー育成研修	感染管理認定看護師 森脇由希江
	看護職員認知症対応力向上研修講師	認知症看護認定看護師 徳庄徳嗣
認定看護師出前講座	つるが生協診療所	救急看護認定看護師 田中友子
	リハぷらす 地域看護ステーション	救急看護認定看護師 千秋美佳
	グッとサポート訪問看護 ステーション	精神科認定看護師 國友博昭
	社会福祉法人若狭つくし会	
	介護事業所 あゆみ	感染管理認定看護師 刀根正彦
	ふらむはあと訪問看護 リハビリねっと小浜	
	特別養護老人ホーム 若狭ハイツ派遣	感染管理認定看護師 森脇由希江
	ふらむはあと訪問看護 リハビリねっと小浜	
	特別養護老人ホーム ひまわり荘	
	医療法人明峰会指定 訪問看護ステーション	認知症看護認定看護師 徳庄徳嗣
福井県健康福祉部 長寿福祉課	社会福祉施設感染症対策 チーム員研修ステップアップ研修	感染管理認定看護師 森脇由希江
	高齢者施設等感染対策訪問指導の 講師 ゆなみ	
福井県災害医療コーディネーター	新型コロナウイルスコーディネーター	田中友子、高本祐三恵 近藤恵美、内田雅文
若狭ロータリークラブ 後援大飯中学校	職業紹介	小林みゆき、木村紗也美 寺井真愛、北村眞由美
小浜市立内外海小学校	5年生「命の学習」	北村桂子、今村夏生
小浜中学校	1年生「命の誕生」	小林みゆき、廣畑杏倫
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	氏名
令和３年度福井県保健師助産師看護師実習指導者講習会	武岡治代、石橋春奈 田中裕美子
令和３年度認定看護管理者教育課程セカンドレベル	藤本祐子、北村眞由美
令和３年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル	吉田真紀、西蔭薫
認知症高齢者の看護実践に必要な知識 －「認知症ケア加算２および３」該当研修－	植野遥、大橋美幸 松宮望樹、柿本千佳 三久保幸子、松見彩 地村美希、竹田菜那 石野智佳子、津田健吾
福井県看護職員認知症対応力向上研修 －「認知症ケア加算２および３」該当研修－ (福井県委託事業)	田中友子、荒木久仁子 藤原慶子、清水佐江子 川島花笑、大澤洋子 西野雅志
’21「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者 研修	松見彩、森口祐次 小島銀也、幸池美恵 鳴戸永美
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修改訂版 2020	信谷ちさと
クリティカルケア認定看護師教育課程	大森史恵

看護研究発表会

主催	演題名	研究者
第 37 回 福井県看護学会	「糖尿病患者の受け止め方を変化させる 要因の検討～初回教育入院患者を 対象として～」	発表者 小島銀也 共同研究者 岡智巳、河原由典 中川千春、大住明美
第 33 回 北陸排尿障害研究会	「その尿道カテーテルは必要ですか～ 排尿ケアチームにお世話になる前に ～」	発表者 田中友子 共同研究者 森脇由希江、的場悦子 高原典子

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、外部委員（弁護士・一般）

《協議事項・活動状況等》

- ・令和 3 年 4 月 23 日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

COVID-19 に関するレジストリ研究【変更申請】

審議結果

承認

- ・令和 3 年 5 月 14 日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）患者における肥満関連分子と重症化・予
後に関する研究

審議結果

委員会での指摘事項を修正・追加し、委員長・病院長により内容確認を受けた時
点で承認とする → 5 月 19 日付にて承認

- ・令和 3 年 6 月 11 日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

1. 母親の言動から見た「気がかり」に関する研究
2. 重症下肢虚血における血管内治療による血行再建術と高気圧酸素療法の併用
効果の検討を目的とした多施設非盲検的ランダム化比較試験

審議結果

1. 委員会での指摘事項を修正・追加し、委員長・病院長により内容確認を受けた
時点で承認とする → 6 月 21 日付にて承認
2. 承認

- ・令和 3 年 9 月 24 日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

成人関節リウマチ患者・慢性呼吸器不全患者における新型コロナウイルス（SARS-
Cov-2）ワクチン接種前後での抗体価およびリンパ球動態に関する研究【承認済み
計画の一部変更】

審議結果

委員会での指摘事項を修正・追加し、委員長・病院長により内容確認を受けた時
点で承認とする → 9 月 27 日付にて承認

- ・令和 3 年 10 月 22 日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

1. 静脈血栓塞栓症患者の診療実態とその予後を検討する多施設ヒストリカルコ
ホート研究 **COMMAND VTE Registry 2**
2. 20 歳未満に発症する血液疾患と小児がんに関する疫学研究【変更申請】

3. 初発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コチニブの非盲検ランダム化比較試験【変更申請】

4. 本邦における赤血球異常症の疫学と病因・病態の解析

審議結果

1. 委員会での指摘事項を修正・追加し、委員長・病院長により内容確認を受けた時点で承認とする → 10月22日付にて承認

2. 承認

3. 承認

4. 承認

・令和3年12月24日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

1. 成人関節リウマチ患者・慢性呼吸器不全患者・造血器腫瘍患者における新型コロナウイルス（SARS-Cov-2）ワクチン接種前後での抗体価の比較に関する研究 【変更申請】

2. （上記変更申請後の再変更）

※ 同一研究であるため1・2を一括して審査

審議結果

委員会での指摘事項を修正・追加し、委員長・病院長により内容確認を受けた時点で承認とする → 12月27日付にて承認

※ 令和3年3月23日付にて「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が告示され、従来の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（医学系指針）」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（ゲノム指針）」が統合された。これにより、当委員会の規程等も変更する必要性が生じ、併せて必要な書式等の整備に着手している。

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、診療部長、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）、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、総務課員

《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



<5S 報告会・表彰式>

(活動状況)

- 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4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 ※感染防止対策のため、院内 WEB 配信

①令和3年6月14日～7月31日 受講率100%

「MRIの安全性と当院の取組み」「医療被曝の基本的な考え方」

②令和4年3月7日～3月26日 受講率96%

「第9回5S報告会」

「医薬品に関する医療安全情報」

※医薬品の安全使用のための研修として開催



(2) 5S活動発表会

令和4年2月21日・2月25日 4部署のビデオ撮影

院内 WEB 配信

(3) 気切チューブ関連 院内認定研修

令和3年6月21日

(4) 救急対応 BLS・AED 研修(コメディカル対象)

令和3年8月19日、8月27日

※未受講者には院内 WEB 配信



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
- ・脳死下臓器提供マニュアル作成について

(活動状況)

院内活動

- ・令和3年4月23日 院内コーディネーター研修会1回目
- ・令和3年5月12日 小委員会(マニュアル見直し)
- ・令和3年5月27日 小委員会(マニュアル見直し)

- ・令和3年6月17日 小委員会（マニュアル見直し、脳死下シミュレーションのための準備、計画）
- ・令和3年7月16日 小委員会（マニュアル見直し）
- ・令和3年8月5日 小委員会（マニュアル見直し、脳死下シミュレーションのための準備、計画）
- ・令和3年8月11日 小委員会（マニュアル見直し）
- ・令和3年8月20日 委員会開催（脳死下提供臓器移植シミュレーション）
- ・令和3年8月31日 院内コーディネーター研修会2回目
- ・令和3年10月16日 小委員会（マニュアル見直し、脳死下シミュレーションのための準備、計画）
- ・令和3年10月29日 小委員会（マニュアル見直し）
- ・令和3年11月31日 院内コーディネーター研修会3回目
- ・令和4年2月2日 福井県臓器移植普及推進連絡協議会（オンライン）
院内コーディネーター研修会4回目
（各病院の臓器ネットワークの取り組みについて意見交換、臓器提供について情報共有、次年度の活動について打ち合わせを実施。）

院外活動

- ・院内コーディネーター研修会への参加

防災対策委員会

委員長 病院長

委員構成 副院長、老健施設長、医療技術部長、薬剤部長、救命救急センター長
救急総合診療科医長、看護部長、主任看護師、副学院長、老健総師長
事務部長、総務課長補佐、総務課係長

《協議事項・活動状況等》

開催日：令和3年8月5日

- (1) 配布済アクションカードについて
- (2) 追加アクションカードについて
- (3) アクションカード保管場所について
- (4) 高圧酸素室の利用について
- (5) 職員非常呼出表について
- (6) 災害時の初動対応研修について

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、総務課長補佐、総務課係長

《協議事項、活動内容等》

開催日：令和4年3月22日

- (1) 令和3年度医療ガス設備保守点検について
- (2) 医療ガス安全管理講習会について

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、看護部長、主任診療放射線技師、総務課員

《協議事項・活動状況等》

5月26日：原子力規制委員会への令和2年度放射線管理状況報告書の提出

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、診療部長、手術センター長、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、老健施設長、老健総看護師長

《協議事項・院内活動状況等》

- ・委員会：毎月第3木曜日（定例）
- ・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）WEB開催
- ・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）WEB開催
- ・新型コロナウイルス感染防止対策に関するマニュアル作成
- ・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3年6月1日～7月31日

演題：『COVID-19 臨床像・画像・経過』※WEB開催

開催日：令和 3 年 12 月 6 日～令和 4 年 1 月 31 日

演 題：『COVID-19 の感染対策』※WEB 開催

《抗菌薬適正使用支援研修会の開催》

開催日：令和 3 年 6 月 1 日～7 月 31 日

演 題：『抗菌薬適正使用と支援チームの活動』※WEB 開催

開催日：令和 3 年 12 月 6 日～令和 4 年 1 月 31 日※WEB 開催

演 題：『AST これまでの活動の概要と今後の展望』

《感染管理認定看護師出前講座等》

- 令和 3 年 8 月 20 日 ふらむはあと訪問看護リハビリねっと小浜 刀根看護師

《院外活動状況等》

- 高齢者施設等感染対策訪問指導（福井県）
- 新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対応に係るクラスター発生施設派遣
- 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

安全衛生委員会

委 員 長 病院長（衛生管理者）

委員構成 放射線科主任医長（産業医）、精神科主任医長（衛生管理者）、医療技術部長、
薬剤部長（衛生管理者）、看護部長、事務部長、職員代表 8 名

《協議事項・活動状況等》

開催日：毎月第 4 木曜日

- ・ 定期健康診断の実施（6 月～7 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結果の分析
- ・ ストレスチェックの実施
- ・ 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（9 月～3 月）
- ・ 化学物質作業環境測定および結果報告（8 月、12 月）
- ・ 職場巡視・報告（奇数月）
- ・ 禁煙啓発研修会（10 月）

情報システム委員会

委員長 診療部長

委員構成 副院長、医療技術部長、薬剤師、臨床検査技師、看護部副部長、看護師長（2名）、医療サービス課長、診療支援課長、総務課長補佐、経営企画課員、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：4月13日、5月18日、6月15日、7月13日、9月7日、10月6日、
11月9日、12月14日、1月18日、2月15日、3月15日

- ・病院情報システムの運用管理について
- ・病院情報システム更新計画の策定（3ヶ年での更新）
- ・病院情報システム更新2年目の実施
電子カルテ端末、給食システム、薬剤管理システム、医事会計システム
内視鏡画像ファイリングシステム、患者待合表示システム
- ・マイナンバーカード・顔認証付カードリーダー及びオンライン資格確認システム導入

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、看護部副部長、経営企画課長
医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：4月19日、5月17日、6月11日、7月19日、8月13日、9月13日、
10月19日、11月15日、12月14日、1月17日、2月15日、3月14日

- ・委員会規定改正
- ・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
- ・一般名処方医薬品追加
- ・期限切れ廃棄薬剤報告
- ・医薬品情報報告 等

診療録管理委員会

委員長 主任医長

委員構成 病院長、副院長2名、統括診療部長、診療部長5名、医療技術部長、看護部副部長、看護師長2名、医療サービス課長、診療支援課長、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：6月29日、8月30日

- ・画像・病理組織診断レポートの開示について
- ・機能評価のための模範カルテの用意

診療内容検討委員会

委員長 副院長

委員構成 診療部長、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、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：6月25日、9月28日、12月27日、3月24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3年12月1日～31日「保険診療のルール」動画視聴開催

第2回 令和4年3月28日「令和4年度診療報酬改定説明会」

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、救命救急センター
長、事務部長、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、電子カルテ講習、保険診療講習

4月2日 外部委託（㈱インソース）による新卒採用研修

4月3日 接遇・倫理講習、個人情報保護講習、BLS・AED講習等

4月6日 薬剤部、画像診断センター、臨床検査科 研修

4月21日 第1回 院内研修管理委員会

4月20日 静脈注射講習会（研修医1年目）

5月19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4日 レジナビ研修病院説明会（オンライン開催）

7月21日 第4回 院内研修管理委員会「選考試験・応募状況について」他

7月25日 福井県専門研修プログラム合同説明会

7月30日 マイナビ RESIDENT WEB 合同セミナー

8月18日 第5回 院内研修管理委員会「福井県学生地域夏季研修について」他

9月15日 第6回 院内研修管理委員会「選考試験結果について」他

10月20日 第7回 院内研修管理委員会「2年目研修医の進路について」他

11月17日 第8回 院内研修管理委員会「令和4年医学生の実習受入について」他

12月22日 第9回 院内研修管理委員会「基本的臨床能力評価試験について」他

- 1月20日 第10回 院内研修管理委員会「研修管理委員会の開催について」他
- 2月16日 第11回 院内研修管理委員会「2年目研修医の評価について」他
- 2月27日 福井県臨床研修病院合同説明会（オンライン開催）
- 3月16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24日 研修管理委員会「修了判定」「研修計画」他

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、病棟看護師長、外来看護師長、地域連携室長

《協議事項・活動状況等》

7月19日 嶺南こころの病院訪問

地域連携室長、地域連携室長補佐、係長が参加し、意見交換

接遇委員会

- 委員長 看護部副部長
- 委員構成 医師、薬剤師、医療技術部4名、看護部5名、事務部5名、学院専任教員、介護職員1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
- 開催日 5月18日・6月22日・7月20日・9月21日・10月19日、11月16日
12月17日・3月15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

病院接遇の調査に関する事

- ・入院満足度調査（8月23日から7日間）

- ・外来満足度調査（8月24日から2日間）

接遇教育に関する事

- ・部門別研修

○部門 医療サービス課5名・外来受付（外来診療補助員）7名

医師事務作業補助員2名、看護補助員1名

日時 令和3年12月17日（金）15時～16時30分

テーマ「接遇・マナーの基本～患者・家族へのかかわり方～」

広報委員会

委員長 診療部長

構成委員 副院長、医師、薬剤師、医療技術部長、看護部副部長、主任放射線技師、主任臨床検査技師、作業療法士、栄養士、組合事務局課長、地域連携室長

《協議事項・活動状況等》

開催日：6月30日、10月26日

- ・病院年報第19号発行
- ・病院ホームページの更新
- ・院外広報「いきいき」発行（春号、秋冬号）
- ・構成市町広報誌への寄稿

緩和医療検討委員会

委員長 診療部長

委員構成 医師5名（内科、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5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》

開催なし

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

委員構成 病院長、内科医師、外科医師、脳神経外科医師、救急総合診療科医師、
看護部副部長、救命救急センター看護師長、医療サービス課員

《協議事項、活動内容等》

開催日：隔月第4月曜日

- ・救命救急センター稼働状況について
- ・救命救急センター転入・転出の基準について
- ・緊急検査時の技師の呼出体制について

診療材料検討委員会

委員長 副院長

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

《協議事項・活動内容》

開催日：6月2日、9月14日、1月26日

- ・診療材料新規採用申請について
- ・既採用品の価格交渉結果について

医療機器選定委員会

委員長 主任医長

委員構成 副院長、統括診療部長、看護部長、事務部長、経営企画課長

《協議事項・活動内容》

開催日：令和3年12月27日

- ・次年度購入機器の選定について
- ・医療機器等の臨時購入について

輸血療法委員会

委員長 診療部長

委員構成 看護師長2名、主任看護師2名、薬剤師、臨床検査技師、事務職員

《協議事項・活動状況等》

開催日：5月18日、7月13日、9月15日、11月19日、1月26日、3月14日

- ・適性使用料報告
- ・血液製剤の廃棄量について
- ・輸血同意書について

- ・貯血式自己血輸血実施基準について
- ・手術時の血液製剤持ち込みについて
- ・カリウム吸着フィルターについて
- ・輸血マニュアルについて
- ・輸血拒否患者のカルテ上への表示について
- ・輸血後の副作用について
- ・製剤の Web 発注、定時配送の推進について
- ・緊急時未クロスで輸血実施時の出庫伝票について
- ・血液センター輸血情報
- ・症例検討

化学療法室運営委員会

委員長 診療部長

構成委員 医師 5 名、薬剤部長、薬剤師、看護師長 2 名、医療サービス課長・補佐

《協議事項・活動状況等》

開催日：10 月 27 日、1 月 26 日

議 題：化学療法室運営委員会規定の見直し

レジメンの整理，審査

レジメンの承認方法についての協議

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 医師 5 名、看護部 7 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》

開催日：7 月 26 日、8 月 16 日

・パス見直しに伴う追加・変更等

手術センター運営委員会

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、眼科医長、耳鼻咽喉科医長、看護部副部長、救命救急 2 階看護師長、手術センター看護師長、本館 5 階看護師長、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：7 月 17 日、9 月 27 日、10 月 26 日

・コロナワクチン接種と外科手術の待機間隔について

- ・ COVID-19 感染入院患者の手術について
- ・ 手術待機職員の呼び出しの運用について
- ・ 手術予定患者のコロナ PCR 検査について

画像診断運営委員会

委員長 画像診断センター長

構成委員 副院長、診療部長、放射線科主任医長、医療技術部長、主任放射線技師 4 名
看護部副部長、救命救急 1 階看護師長、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

協議事項：画像診断センター運営に関すること

開催頻度：必要に応じて開催 ※令和 3 年度は開催なし

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
看護師長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：3 月 18 日

- ・ 検査件数について
- ・ 精度管理調査について
- ・ 購入希望機器について
- ・ ALP 測定値の報告について
- ・ 認定臨床微生物検査技師制度 研修施設認定について

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、事務職員）、
看護学院事務職員

《協議事項・活動状況等》

開催なし：新型コロナウイルス感染症予防の為

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 2 名

《協議事項・活動状況等》

開催日：5月18日

- ・令和2年度嗜好調査結果報告
- ・病棟看護師からの食事提供内容に関する意見についての協議

図書委員会

委員長 診療部長

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、
臨床工学技士、看護部副部長、経営企画課員

開催頻度：予算作成時等適時

《協議事項・活動状況等》

開催日：12月28日

- ・次年度購入雑誌の選定について
- ・図書、雑誌の廃棄について

血液浄化センター運営委員会

委員長 血液センター長代理

委員構成 病院長、統括診療部長、副センター長、看護部副部長、臨床工学科長、
血液浄化センター看護師長、医療サービス課長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：9月9日、3月17日

- ・透析液水質検査結果報告について
- ・血液浄化センター運用・管理について
- ・透析機器の安全管理について
- ・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》

開催日：毎週金曜日（定例）

- ・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、精神科病棟看護師長・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)

開催日：毎月第4火・木曜日（定例）

研修会：6月30日「行動制限最小化について」

3月24日「精神保健福祉法について」

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13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》

開催日：毎月第1水曜日

- ・病棟回診（毎月1、3、5水曜日）
- ・褥瘡ケース・カンファレンス
- ・多職種連携研修会 テーマ「理学療法士から見る褥瘡予防 ポジショニング編」（令和4年1月19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、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：8月25日、1月27日、2月25日

協議事項：医療機器チェックリスト・修理手順等マニュアルについて
輸液ポンプ・シリンジポンプの中央管理の整備について

研修会：令和3年4月1日「医療機器安全管理講習」（新人オリエンテーション）

ハラスメント防止対策委員会

委員長 看護部長

構成委員 副院長、事務部長、看護部副部長、食事療法科長、経営企画課長

《協議事項・活動状況等》

開催日：4月23日、7月26日、9月28日

- ・委員会規程改正
- ・委員長の選出
- ・構成委員の追加（介護老人保健施設アクール若狭、公立若狭高等看護学院）
- ・「ハラスメント予防・対応マニュアル」の改定 等職員向け啓発活動の検討

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、精神科主任医長、耳鼻いんこう科医長、医療技術部長、看護部長、看護部副部長、病棟看護師長3名、リハビリテーション科長・理学療法士、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催なし

DPC委員会

委員長 副院長

委員構成 診療部長、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》

開催日：6月25日、9月28日、12月27日、3月24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（名誉院長）

構成委員 病院長、薬剤部長、総務課員

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 須田 宏子 氏

院外ボランティアすみれの会会員 網本 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、講演会等について」

- ・コロナ感染症の蔓延のため、2021年5月の公開行事「薬草に親しむ会」の開催は中止
- ・昨年12月より準備を進めてきた当院附属「中川淳庵顕彰薬草園」のHPが5月1日に開設された。(https://yakusouen.obamahp-wakasa.jp)
- ・以後毎月、渡辺アドバイザー、すみれの会の網本氏、吉村順子氏により、HPのお知らせ(ニュース)、すみれの会便り の内容がアップデートされており、閲覧者数の着実な増加が見られている(担当:診療支援課 小畑)
- ・令和5年度には開園10周年を迎えることから、コロナ感染症の推移を見ながら、記念行事の準備を進める。

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 精神科医師、公認心理士、精神科認定看護師、診療支援課員

《活動状況等》

- ・活動実績なし

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、リハビリ療法士4名、事務職員2名

《活動状況等》

- ・週1回(水曜日)に排尿ケア回診実施(排尿ケア回診:年間39回)
- ・包括的排尿ケアの計画策定及び評価(評価件数92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
- ・病棟看護師へ専門的ケアの教育
- ・「ふくい排せつケア研究会」リモート講演会開催(2022年2月20日開催)

栄養サポートチーム(NST)

リーダー 救急総合診療科医長

チーム構成 医師3名、管理栄養士、薬剤師3名、臨床検査技師、言語聴覚士、看護師1名、リンクナース9名、医療サービス課員

《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
- ・栄養治療実施計画書兼報告書作成件数841件
- ・退院時、転院先・かかりつけ医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》

令和 3 年 9 月 15 日：「経腸栄養の合併症とその対策」「液体栄養補助食品試飲会」
コロナ感染対策として NST スタッフに限定し 7 名参加

令和 3 年 12 月 16 日：「食事療法と栄養補助食品等について」
本館 5 階病棟勉強会に講師として NST 管理栄養士が参加
本館 5 階看護師 12 名参加

3. 学 術 活 動 等

【学会発表】

- ・ 著明な肝酵素上昇を伴う心嚢水貯留に対して心嚢ドレナージを行った尿毒症性心外膜炎の1例 松本憲治 福岡良友 吉田治義 齊藤恭志 島田真行 宮原孝輔 山本有紗 福本雄太 米田史哉 第243回日本内科学会北陸地方会 金沢(Web開催) 2021.3.7《前年度掲載漏れ》
- ・ Severe diabetic glomerulosclerosis by chronic hypoxic housing of db/db mice; the role of mesangiolysis and podocyte injury with ultrastructural abnormalities. Naoki Takahashi, Haruyoshi Yoshida, Hideki Kimura, Kazuko Kamiyama, Seiji Yokoi, Kenji kasuno, Hiroyuki Kurosawa, Yoshiaki Hirayama, Masanori Hara and Masayuki Iwano. ISN World Congress of Nephrology April 15-19, 2021
- ・ デバイス植込み患者における心房細動早期検出のための遠隔モニタリングの有用性 帰山知己 玉直人 相木孝允 向井萌 関原孝之 青山大雪 山口順也 汐見雄一郎 江口智也 長谷川奏恵 野寺穰 池田裕之 石田健太郎 宮崎晋介 宇隨弘泰 茅田浩 第8回日本心血管脳卒中学会学術集会 (Web開催) 2021.04.17
- ・ 高齢切除不能進行膵癌患者の筋量解析による GnP 療法の忍容性に関する検討 赤澤悠 大谷昌弘 野阪拓人 高橋和人 内藤達志 大藤和也 松田秀岳 平松活志 中本安成 第107回日本消化器病学会総会 (Hybrid開催) 2021.4.17
- ・ 正常血管に対するエキシマレーザー照射が生じたと考えられた plaque erosion による不安定狭心症の1例 江口智也 石田健太郎 掛橋昇太 相木孝允 山口順也 汐見雄一郎 玉直人 池田裕之 宇隨弘泰 茅田浩 日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 第44回東海北陸地方会 (Web開催) 2021.05.14
- ・ 一過性完全房室ブロックと同時に生じ血行力学性と考えた一過性脳虚血発作がのちに椎骨動脈解離と判明した延髄領域虚血発作の1例 江口智也 長尾萌子 掛橋昇太 向井萌 相木孝允 関原孝之 山口順也 汐見雄一郎 玉直人 池田裕之 石田 健太郎 宇隨弘泰 茅田 浩 日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 第44回東海北陸地方会 (Web開催) 2021.05.15
- ・ 明白な認知機能低下を伴わない筋萎縮性側索硬化症の IMP-SPECT 画像所見 勝木歩 佐々木宏仁 山口智久 遠藤芳徳 榎本崇一 白藤法道 上野亜佐子 井川正道 安川善博 山村修 濱野忠則 第62回日本神経学会学術大会 京都市 2021.5.19
- ・ Clinical usefulness of pancreatic volume quantitative analysis as a predictor of

- the onset and severity in post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis. Akazawa Y, Ohtani M, Nosaka T, Takahashi K, Naito T, Ofuji K, Matsuda H, Hiramatsu K, Nakamoto Y. JDDW 2021 神戸市 (Hybrid 開催) 2021.5.21
- Rapid growth rates of cysts associates with pancreatic malignancy in low risk branch-duct intraductal papillary mucinous neoplasms.
Ohtani M, Ofuji K, Akazawa Y, Nosaka T, Takahashi K, Naito T, Matsuda H, Hiramatsu K, Nakamoto Y. JDDW 神戸市 (Hybrid 開催) 2021, 2021.5.22
 - 早期ステージ肝細胞癌の微小環境における HLA Class I 分子の発現解析の検討
赤澤悠 大谷昌弘 野阪拓人 高橋和人 内藤達志 大藤和也 松田秀岳 平松活志 中面哲也 中本安成 第 18 回日本免疫治療学会学術集会 (web 開催) 2021.5.23
 - 分娩後の重症肺塞栓症への進展が危惧された周産期深部静脈血栓症の一例 堀口 慈希 向井萌 山口順也 汐見雄一郎 玉直人 荒賀彬 埴山知己 長尾萌子 掛橋昇太 相木孝允 関原孝之 青山大雪 野寺穰 江口智也 長谷川奏恵 池田裕之 石田健太郎 宮崎晋介 宇随弘泰 茅田浩 第 244 回日本内科学会北陸地方会 富山 (Web 開催) 2021.06.13
 - 長期低酸素飼育の db/db マウスで糖尿病性糸球体硬化が増悪する 高橋直生 吉田治義 木村秀樹 上山和子 横井靖二 三上大輔 糟野健司 黒澤寛之 平山吉朗 原正則 岩野正之 第 64 回日本腎臓学会学術総会 横浜市 (Hybrid 開催) 2021.6.19
 - カテーテルアブレーションを行った左室駆出率低下を伴う心房細動患者への心臓リハビリテーションの有効性 青山大雪 宮崎晋介 長谷川奏恵 長尾萌子 掛橋昇太 向井萌 関原孝之, 野寺穰 江口智也 相木孝允 山口 順也 汐見雄一郎 玉直人 池田裕之 石田健太郎 宇随弘泰 茅田浩 第 27 回日本心臓リハビリテーション学会学術集会 (Web 開催) 2021.06.19
 - 中長期留置した下大静脈フィルターの回収に難渋した一症例 池田裕之 中井久登 宮原孝輔 第 142 回日本循環器学会北陸地方会 (Web 開催) 2021.06.26
 - 小脳炎を呈したクリプトコッカス髄膜脳炎の 1 例 石見優佳 佐々木宏仁 白藤法道 榎本崇一 井川正道 山村修 濱野忠則 第 160 回日本神経学会東海北陸地方会 名古屋市 (web 開催) 2021.6.26
 - Any Arrhythmias Can Be a Clue for an Early Diagnosis of Cardiac Amyloidosis.
Hasegawa K, Fukuoka Y, Oshima M, Hirano K, Nomura R, Miyahara K,

Ishikawa E, Mukai M, Matsui A, Aoyama D, Shiomi Y, Nodera M, Ikeda H, Tama N, Ishida K, Miyazaki S, Uzui H, Tada H 第 67 回日本不整脈心電学会 学術大会 (Web 開催) 2021.07.01

- Femoral Vascular Complications After Catheter Ablation in the Current era: The Utility of Computed Tomography Imaging
Ishikawa E, Miyazaki S, Mukai M, Aoyama D, Nodera M, Hasegawa K, Oshima M, Nomura R, Hirano K, Miyahara K, Matsui A, Shiomi Y, Tama N, Ikeda H, Fukuoka Y, Ishida K, Uzui H, Tada H 第 67 回日本不整脈心電学会 学術大会 (Web 開催) 2021.07.02
- Is epicardial adipose tissue associated with recurrences of atrial fibrillation following catheter ablation? Nodera M, Miyazaki S, Ishikawa E, Mukai M, Aoyama D, Hasegawa K, Oshima M, Nomura R, Hirano K, Miyahara K, Matsui A, Shiomi Y, Tama N, Ikeda H, Fukuoka Y, Ishida K, Uzui H, Tada H 第 67 回日本不整脈心電学会学術大会 (Web 開催) 2021.07.03
- 増大の経過を追えた肝 Lipomatous Angiomyolipoma の 1 例 翠洋平 松田秀岳 山下順貴 木村剛徳 村田陽介 赤澤悠 野阪拓人 高橋和人 内藤達志 大藤和也 大谷昌弘 平松活志 今村好章 中本安成 第 57 回日本肝癌研究 鹿児島市 (Hybrid 開催) 2021.7.23
- 10 年前の器質化肺炎の軽快後、肺多発小結節影と甲状腺機能低下を伴う IgG4 関連後腹膜線維症を来した 1 例 酒井雅人 大野雄太 古月七海 吉田美智子 池田裕之 吉田治義 前田敏樹 菅野元喜 山口愛奈 内木宏延 第 246 回日本内科学会北陸地方会 富山市 (Hybrid 開催) 2022.3.6
- Impact of TFR on adverse events and QOL in children with long-term exposure to TKI for CML Haruko Shima, Iori Sato, Kiyoko Kamibeppu, Akiko Kada, Akihiko Tanizawa, Chikako Tono, Masaki Ito, Akihiro Watanabe, Yuki Yuza, Hideko Uryu, Naoto Fujita, Katsuyoshi Koh, Chihaya Imai, Nao Yoshida, Yuhki Koga, Akiko Saito, Souichi Adachi, Eiichi Ishii, Hiroyuki Shimada 第 83 回日本血液学会学術集会 仙台 (web 開催) 2021.9.23~25
- 小児慢性期慢性骨髓性白血病 (CML) に対する多施設共同観察研究 CML-08 (最終解析) Hiroyuki Shimada, Akihiro Watanabe, Masaki Ito, Chikako Tono, Haruko Shima, Yuki Yuza, Hideki Muramatsu, Masahiko Okada, Akihiko Tanizawa. 第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会 (web 開催) 2021.11.25~12.17

- ・小児慢性骨髄性白血病に対する多施設共同観察研究 CML-08: 同種造血幹細胞移植の解析 Chikako Tono, Akihiko Tanizawa, Akihiro Watanabe, Masaki Ito, Haruko Shima, Yuki Yuza, Hideki Muramatsu, Masahiko Okada, Hiroyuki Shimada 第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会 (web 開催) 2021.11.25～12.17
- ・A Multicenter, Prospective Study for Pediatric Chronic Myeloid Leukemia in Chronic Phase: The JPLSG CML-08 Study Hiroyuki Shimada, Akihiro Watanabe, Masaki Ito, Chikako Tono, Haruko Shima, Yuki Yuza, Hideki Muramatsu, Masahiko Okada, Akihiko Tanizawa. The 63rd American Society of Hematology Annual Meeting (Atlanta, USA) Dec. 11-14, 2021
- ・持続する発熱を機に診断に至った肝芽腫の 1 例 鈴木孝二、伊藤尚宏、有賀譲、吉川利英、石川樹美、樋口翔平、今村好章、矢野啓太、廣谷太一、安井良僚、中村清那、田村亮、岡島英明、熊谷泉那、山田壮亮、原慶和、安富素子、大嶋勇成 第 55 回北陸小児癌症例検討会 (web 開催) 2022.2.19
- ・その尿道カテーテルは必要ですか～排尿ケアチームにお世話になる前に～ 田中友子 森脇由希江 的場悦子 高原典子 第 37 北陸排尿障害研究会 福井パレスホテル 2021.7.18
- ・糖尿病患者の受け止め方を変化させる要因の検討～初回教育入院患者を対象として～ 小島銀也 岡智巳 河原由典 中川千春 大住明美 第 33 回福井県看護学会 福井県看護協会 2021.9.11
- ・「自覚的視覚的垂直判断の評価から住環境を検討した延髄梗塞の一症例」 西本直起 福井県理学療法学術大会(オンライン) 2021.9.26
- ・「小浜病院の新人教育の現状と課題」松井文昭 福井県理学療法士会二州・若狭ブロック合同学会(オンライン) 2022.2.4
- ・「気管切開後自宅退院に向け自己吸引動作獲得を目指した延髄梗塞の一症例」滝渚菜子、福井県作業療法士会主催事例検討・報告会(オンライ)2021.12.5

【論文】

- Development of myeloperoxidase anti-neutrophil cytoplasmic antibody-positive necrotizing crescentic glomerulonephritis in an elderly patient with immunological kidney disease. Haruyoshi Yoshida, Naoki Takahashi, Takayasu Horiguchi, Hiroki Yasuhara, Tokuharu Tanaka, Yuhao Chen, Toshikazu Takasaki, Hitokazu Tsukao, Michiko Yoshida, Satoshi Kawakami, Makoto Ohta, Hironobu Naiki, Satoshi Konishi, Isao Ito, Masayuki Iwano. Intern Med. 2021;60(24):3927-3935
- The mechanisms of left septal and anterior wall reentrant atrial tachycardia analyzed with ultrahigh resolution mapping : The role of functional block in the circuit. Miyazaki S, Hasegawa K, Ishikawa E, Mukai M, Aoyama D, Nodera M, Yamaguchi J, Shiomi Y, Tama N, Ikeda H, Fukuoka Y, Ishida K, Uzui H, Tada H. J Cardiovasc Electrophysiol. 2021;32(5), 1305-1319
- Early repolarization in the inferolateral leads predicts the presence of vasospastic angina: a novel predictor in patients with resting angina. Ikeda H, Hasegawa K, Uzui H, Fukuoka Y, Shiomi Y, Tama N, Miyazaki S, Ishida K, Tada H. Coron Artery Dis. 2021;32(4), 309-316
- Effects of PCSK9 inhibitor on favorable limb outcomes in patients with chronic limb-threatening ischemia. Sato Y, Uzui H, Morishita T, Fukuoka Y, Hasegawa K, Ikeda H, Tama N, Ishida K, Miyazaki S, Tada H. J Atheroscler Thromb. 2021;28(7), 754-765
- Discrepancy between CARTO and rhythmia maps for defining the left atrial low-voltage areas in atrial fibrillation ablation. Kaseno K, Hasegawa K, Miyazaki S, Mukai M, Aoyama D, Nodera M, Hirano K, Otake M, Nomura R, Miyahara K, Ishikawa R, Matsui A, Yamaguchi J, Shiomi Y, Tama N, Ikeda H, Fukuoka Y, Ishida K, Uzui H, Tada H. Heart Vessels. 2021;36(7), 1027-1034
- Significance of day-to-day glucose variability in patients after acute coronary syndrome. Miyoshi M, Uzui H, Shimizu T, Aiki T, Shiomi Y, Nodera M, Ikeda H, Tama N, Hasegawa K, Morishita T, Ishida K, Miyazaki S, Tada H. BMC Cardiovasc Disord. 2021;21(1), 490
- Cardiac rehabilitation after catheter ablation of atrial fibrillation in patients with left ventricular dysfunction. Aoyama D, Miyazaki S, Hasegawa K, Nagao M, Kakehashi S, Mukai M, Sekihara T, Nodera M, Eguchi T, Aiki T, Yamaguchi J,

Shiomi Y, Tama N, Ikeda H, Ishida K, Uzui H, Tada H. Heart Vessels.2021;36(10), 1542-1550

- Association between changes in the systolic blood pressure from evening to the next morning and night glucose variability in heart disease patients. Shimizu T, Uzui H, Sato Y, Miyoshi M, Shiomi Y, Hasegawa K, Ikeda H, Tama N, Fukuoka Y, Morishita T, Ishida K, Miyazaki S, Tada H. Intern Med. 2021;60(22), 3543-3549.
- The gel immersion method and an endoscope with an attached balloon and a cylindrical hood facilitate hemostasis of post-papillectomy bleeding. Tomohito Yuki, Tomonori Yano, Atsushi Kanno, Hiroaki Ishii, Yusuke Ono, Alan Kawarai Lefor, Hironori Yamamoto J Hepatobiliary Pancreat Sci 2022 Mar 27. doi: 10.1002 / jhbp.1140. Online ahead of print.
- Combined Treatment With Hyperbaric Oxygen Therapy and Endovascular Therapy for Patients With Chronic Limb-Threatening Ischemia - Study Protocol for the HOTFOOT Multicenter Randomized Controlled Trial. Yusuke Sato, Kazushi Urasawa, Tetsuji Morishita, Michinao Tan, Naoki Hayakawa, Takahiro Tokuda, Akira Nakano, Tsuyoshi Miyazawa, Yoshinori Shimooka, Yoshiki Minegishi, Yutaka Dannoura, Hiroyuki Ikeda, Taichi Hayashi, Takashi Miwa, Shohei Hieda Circ Rep 2021 Oct 20;3(12):737-741. doi: 10.1253/circrep.CR-21-0097
- Machine-Learning Approaches for Predicting the Need of Oxygen Therapy in Early-Stage COVID-19 in Japan: Multicenter Retrospective Observational Study. Syunsuke Yamanaka, Koji Morikawa, Hiroyuki Azuma, Maki Yamanaka, Yoshimitsu Shimada, Toru Wada, Hideyuki Matano, Naoki Yamada, Osamu Yamamura, Hiroyuki Hayashi Front Med (Lausanne) 2022 Feb 23;9:846525. doi: 10.3389/fmed.2022.846525.
- 病理組織学的に残存した肝転移巣に対し無治療経過観察が可能であった乳児神経芽腫の治療経験 松尾 星弥, 鈴木 孝二, 吉川 利英, 山口 愛奈, 今村 好章, 小川 絵里, 岡本 竜弥, 谷澤 昭彦, 大嶋 勇成 日本小児血液・がん学会雑誌 58 巻 3 号:301-305, 2021
- 再発急性リンパ性白血病に対する骨髄移植の 3 か月後に発症した治療関連心機能障害の診療経験 佐野 正太郎, 吉川 利英, 有賀 譲, 鈴木 孝二, 谷澤 昭彦, 田村 知史, 大嶋 勇成 日本小児血液・がん学会雑誌 58 巻 5 号: 437-441, 2021

- ・魚骨による虫垂穿通を伴う Amyand' s hernia に対し虫垂切除術および Lichtenstein 法による一期的鼠径ヘルニア修復術を施行した 1 例 岸和樹 臨床と研究 第 99 巻 第 2 号 : 108-111
- ・上顎前歯部に発生したブドウ状歯原性嚢胞の 1 例 林 樹, 武田泰典, 土井田 誠, 阿部幸二郎, 山下知巳 日本口腔外科学会雑誌 第 67 巻 9 号 : 537-541, 2021
- ・口腔粘膜に発生したニボルマブ関連粘膜類天疱瘡の 1 例 林 樹, 土井田 誠, 牧田浩樹 日本口腔科学会雑誌 70 巻 4 号 : 290-296, 2021

【講演会】

- ・「杉田玄白記念公立小浜病院緩和医療の基本方針と現状（我が街わかさの問題点）」
菅野元喜 我が街の緩和医療を考える in わかさ（Web）2022.2.10
- ・「CokoUta かふえ」 講師 原 慶和 於 : cokouta（小浜市後瀬町）2021.10.23
- ・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
於 : 小児慢性特定疾病児童等自立相談所 福井県総合福祉相談所内
相談助言者 : 原 慶和（コロナ禍のため、電話での相談助言のみ実施。）
- ・「間質性膀胱炎症例を見逃していませんか。自己の診療の反省・振り返りからみえたもの」 高原典子 間質性膀胱炎医療連携研究会 in 福井 ハピリンホール 2021.11.4
- ・若狭地区薬薬連携今後の展望～大学病院と民間病院での経験を踏まえて～
白波瀬正樹 APO フォーラム サンホテルやまね 2021.05.27

【報告・その他】

- ・新年のご挨拶～脱炭素社会への大転換とコロナ後の生活～ 小西淳二 京都大学医学部附属病院放射線医学さんさん会誌 19 : p.5-6, 2022
- ・新しい年を迎えて 小西淳二 百万遍通信 No.183,p.1-2, 2022 年 1 月 31 日発行
- ・序文「養生七不可指南書」（同編集委員会編）小西淳二 特例認定 NPO 法人杉田玄白・小浜プロジェクト HP : sugita-genpaku.com（2022）
- ・ポリファーマシーって言葉ご存じですか？ テーマ : 薬 「養生七不可指南書」（同編集委員会編）白波瀬正樹 特例認定 NPO 法人杉田玄白・小浜プロジェクト HP : sugita-genpaku.com(2022)

【研究会】

- ・第 92 回 胃・大腸検診研究会(嶺南地区) 司会 丸山市郎 杉田玄白記念公立小浜病院
2021.6.24

【院内活動】

<京大連携「わかさせミナー」>

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。

令和 3 年度は新型コロナウイルス感染症の状況を見ながらハイブリッド形式(オンライン併用)で開催を行った。

第 71 回 2021.4.27 「高尿酸血症の最近の話題」

京都大学大学院医学研究科 血液腫瘍内科学 准教授 山下 浩平 先生

第 72 回 2021.5.24 「慢性心不全における SGLT2 阻害薬の有効性」

京都大学医学部附属病院 先端医療研究開発機構 講師 加藤 貴雄 先生

第 73 回 2021.6.28 「利尿薬と五苓散」

三菱京都病院心臓内科／京都大学客員研究員 夜久 英憲 先生

第 74 回 2021.7.13 「世界初のグレリン様作用薬アナモレリンへの期待」

京都大学大学院医学研究科 リアルワールドデータ研究開発講座

特定教授 松本 繁巳 先生

第 75 回 2021.8.26 「CKD 診療 U p d a t e」

京都大学大学院医学研究科 腎臓内科学講座 講師 人工腎臓部副部長

松原 雄 先生

第 76 回 2021.9.14

「リバーロキサバンの腎機能への影響と心房細動アブレーションの進歩」

京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 講師 静田 聡 先生

第 77 回 2021.10.19 「腎性貧血の新しい治療と当院における地域連携の取り組み」

京都大学医学部附属病院 腎臓内科学 助教 石井 輝 先生

第 78 回 2021.11.30 「それって末梢性神経障害性疼痛？」

京都大学大学院医学研究科 運動器機能再建学講座 特定助教

中村 伸一郎 先生

第 79 回 2021.12.17 「糖尿病治療の歴史と最近の話題」

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 藤田 義人 先生

<医局カンファレンス>

4 月 21 日 『歯周病と周術期口腔管理』 歯科口腔外科 片岡 辰明

5 月 19 日 『耳鼻科診療・アレルギー性鼻炎について』 耳鼻咽喉科 宮崎 悠人

7 月 21 日 『構造学的心疾患に対しての最近のカテーテル治療
ー大動脈弁狭窄症を中心に』 内科 池田 裕之

9 月 15 日 『大腿骨頸部骨折に対する治療方法の選択』 整形外科 塩谷 匠

10 月 20 日 『低体温療法について』 救急総合診療科 辻本 佳久

11 月 17 日 『陽子線治療、水晶体被爆、禁煙外来』 放射線科 丸山 市郎

1 月 19 日 『OC・LEP 製剤（ピル）について』 産婦人科 西野 千尋

2 月 16 日 『腹腔鏡手術について』 外科 藤田 邦博、池尻 達紀

3 月 16 日 『緊急消化管内視鏡について』 内科 結城 智仁

<院内感染対策講演会>

1 回目 開催日：令和 3 年 6 月 1 日～7 月 31 日（院内 WEB 配信）

演 題：『COVID-19 臨床像・画像・経過』

2 回目 開催日：令和 3 年 12 月 6 日～令和 4 年 1 月 31 日（院内 WEB 配信）

演 題：『COVID-19 の感染対策』

<抗菌薬適正使用支援研修会>

1 回目 開催日：令和 3 年 6 月 1 日～7 月 31 日（院内 WEB 配信）

演 題：『抗菌薬適正使用と支援チームの活動』

2 回目 開催日：令和 3 年 12 月 6 日～令和 4 年 1 月 31 日（院内 WEB 配信）

演 題：『AST これまでの活動の概要と今後の展望』

<医療安全研修会>

1 回目 開催日：令和 3 年 6 月 14 日～7 月 31 日（院内 WEB 配信）

演 題：『MR I の安全性と当院の取組み・医療被曝の基本的な考え方』

2 回目 開催日：令和 4 年 3 月 7 日～26 日（院内 WEB 配信）

演 題：『第 9 回 5 S 報告会』

『医薬品に関する医療安全情報』

※医薬品の安全使用のための研修として開催

<臨床研修医研究発表会>

第 20 回 令和 3 年 8 月 6 日 18 時～

I Lewy 小体型認知症を除外し Alzheimer 型認知症の周辺症状としての精神
病症状に対し抗精神病薬の投与を開始した一例

研修医 2 年目 安田 光児

II 透析導入目的の Urokinase coated catheter(UK カテーテル)を挿入後にカ
テーテル関連血流感染症(Catheter-related blood stream infections)を
来した一例

研修医 2 年目 松本 憲治

III 20 歳女性の急性腹症を呈した一例

研修医 2 年目 鈴木 伸吾

第 21 回 令和 4 年 3 月 11 日 18 時～

I 慢性硬膜下血腫の一例

研修医 2 年目 松本 憲治

II 50 歳女性のステロイド性気分障害を呈した一例

研修医 2 年目 鈴木 伸吾

III 急性の意識障害で来院したが、統合失調症の診断となった一例

研修医 2 年目 安田 光児

IV RS3PE 症候群の一例

研修医 1 年目 古月 七海

V 標準的治療を行った膵癌の 1 例

研修医 1 年目 ヤクバ=アブトカリンディ

VI 病状改善に時間を要した無菌性髄膜炎の 1 例 研修医 1 年目 門馬 将太郎

VII IgG4 関連後腹膜線維症により両下肢浮腫をきたし、ステロイドが著効した
一例

研修医 1 年目 大野 雄太

VIII てんかん発作後に髄膜炎症状を発症した小児の1例

研修医1年目 小和田 航太郎

<看護研究発表会>

令和3年12月2日 本館9階大会議室

- I 当院での内視鏡的粘膜下層剥離術を受ける患者の長時間鎮静中の体温管理について～患者が安全・安楽に治療を受けられる看護の検証

救命救急センター1階 岩橋 綾

- II 療養病棟で腰痛予防体操を継続するための実証的研究

西館4階 小畑千恵

- III 整形外科術後の早期離床プログラム実践による効果の検証

本館5階 池田 桜

- IV ATP拭きとり検査法によるポータブルトイレ使用患者の手指汚染の比較～ウェットティッシュを使用して～

本館7階階 田邊 桃子

Ⅲ. 各種統計

延べ外来患者数 診療科別 () は診療実日数

診療科	令和元年度 (239 日)	令和 2 年度 (243 日)	令和 3 年度 (242 日)	前年度比
内科・循環器内科	55,149	50,277	53,287	3,010
外科・消化器外科	8,801	7,450	7,893	443
整形外科	22,101	18,899	19,255	356
脳神経外科	8,583	5,444	5,565	121
小 児 科	13,521	11,410	11,895	485
産婦人科	10,419	9,932	9,652	△ 280
精神科	14,339	12,624	12,297	△ 327
耳鼻いんこう科	6,334	5,434	6,444	1,010
眼 科	11,441	11,259	11,725	466
皮 膚 科	7,092	6,257	6,218	△ 39
泌尿器科	11,142	9,580	9,421	△ 159
麻 酔 科	0	0	0	0
放射線科	1,306	1,523	1,313	△ 210
歯科口腔外科	15,253	13,924	13,772	△ 152
心臓血管外科	182	146	161	15
形成外科	909	757	793	36
救急総合診療科	10,961	7,610	8,009	399
合 計	197,533	172,526	177,700	5,174

() は診療実日数

1 日平均外来患者数 診療科別

診療科	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
内科・循環器内科	230.7	206.9	220.2	13.3
外科・消化器外科	36.8	30.7	32.6	1.9
整形外科	92.5	77.8	79.6	1.8
脳神経外科	35.9	22.4	23.0	0.6
小 児 科	56.6	47.0	49.2	2.2
産婦人科	43.6	40.9	39.9	△ 1.0
精神科	60.0	52.0	50.8	△ 1.2
耳鼻いんこう科	26.5	22.4	26.6	4.2
眼 科	47.9	46.3	48.5	2.2
皮 膚 科	29.7	25.7	25.7	0.0
泌尿器科	46.6	39.4	38.9	△ 0.5
麻 酔 科	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	5.5	6.3	5.4	△ 0.9
歯科口腔外科	63.8	57.3	56.9	△ 0.4
心臓血管外科	0.8	0.6	0.7	0.1
形成外科	3.8	3.1	3.3	0.2
救急総合診療科	45.8	31.3	33.1	1.8
合 計	826.5	710.0	734.3	24.3

※小数点第 2 四捨五入

延べ外来患者数 市町別 () は診療実日数

市 町 名		令和元年度 (239 日)	令和2年度 (243 日)	令和3年度 (242 日)	構成比
小 浜 市		136,603	118,161	121,035	68.1%
若狭町	旧上中町	20,204	17,775	17,691	10.0%
	旧三方町	6,253	5,537	6,201	3.5%
おおい町	旧名田庄村	7,406	6,375	6,875	3.8%
	旧大飯町	10,842	10,181	10,815	6.1%
美 浜 町		1,167	1,036	1,196	0.7%
高 浜 町		10,420	9,292	10,045	5.7%
その他地域 (県内)		1,521	1,460	1,427	0.8%
その他地域 (県外)		3,117	2,709	2,415	1.3%
合 計		197,533	172,526	177,700	100.0%

() は診療実日数

1 日平均外来患者数 市町別

市 町 名		令和元年度	令和2年度	令和3年度	前年度比
小 浜 市		571.6	486.3	500.1	13.8
若狭町	旧上中町	84.5	73.1	73.1	0.0
	旧三方町	26.2	22.8	25.6	2.8
おおい町	旧名田庄村	31.0	26.2	28.4	2.2
	旧大飯町	45.4	41.9	44.7	2.8
美 浜 町		4.9	4.3	4.9	0.6
高 浜 町		43.6	38.2	41.5	3.3
その他地域 (県内)		6.4	6.0	5.9	△ 0.1
その他地域 (県外)		13.0	11.1	10.0	△ 1.1
合 計		826.5	710.0	734.3	24.3

※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

診療科	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
内科・循環器内科	32,014	30,088	30,511	423
外科・消化器外科	8,377	8,547	8,777	230
整形外科	14,220	13,230	13,098	△ 132
脳神経外科	10,319	11,808	13,429	1,621
小児科	2,577	1,965	2,346	381
産婦人科	4,407	3,641	3,310	△ 331
精神科	29,604	27,728	27,324	△ 404
耳鼻いんこう科	1,572	1,567	998	△ 569
眼科	654	660	614	△ 46
泌尿器科	5,100	3,989	4,121	132
歯科口腔外科	280	267	242	△ 25
救急総合診療科	3,338	3,523	2,582	△ 941
療養病床	14,889	14,413	12,488	△ 1,925
合 計	127,351	121,426	119,840	△ 1,586

１日平均入院患者数 診療科別

診療科	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
内科・循環器内科	87.5	82.4	83.6	1.2
外科・消化器外科	22.9	23.4	24.0	0.6
整形外科	38.9	36.2	35.9	△ 0.3
脳神経外科	28.2	32.4	36.8	4.4
小児科	7.0	5.4	6.4	1.0
産婦人科	12.0	10.0	9.1	△ 0.9
精神科	80.9	76.0	74.9	△ 1.1
耳鼻いんこう科	4.3	4.3	2.7	△ 1.6
眼科	1.8	1.8	1.7	△ 0.1
泌尿器科	13.9	10.9	11.3	0.4
歯科口腔外科	0.8	0.7	0.7	0.0
救急総合診療科	9.1	9.7	7.1	△ 2.6
療養病床	40.7	39.5	34.2	△ 5.3
合 計	348.0	332.7	328.3	△ 4.4

※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		令和元年度 (366 日)	令和 2 年度 (365 日)	令和 3 年度 (365 日)	構成比
小 浜 市		77,304	77,384	74,969	62.6%
若狭町	旧上中町	14,806	12,334	12,960	10.8%
	旧三方町	3,403	2,843	2,988	2.5%
おおい町	旧名田庄村	6,288	5,725	5,358	4.5%
	旧大飯町	7,964	7,102	7,462	6.2%
美 浜 町		1,939	1,849	2,097	1.7%
高 浜 町		9,292	8,501	9,004	7.5%
その他地域（県内）		3,152	2,071	1,912	1.6%
その他地域（県外）		3,203	3,617	3,090	2.6%
合 計		127,351	121,426	119,840	100.0%

（ ）は診療実日数

1 日平均入院患者数 近隣市町別

市 町 名		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
小 浜 市		211.2	212.0	205.4	△ 6.6
若狭町	旧上中町	40.5	33.8	35.5	1.7
	旧三方町	9.3	7.8	8.2	0.4
おおい町	旧名田庄村	17.2	15.7	14.7	△ 1.0
	旧大飯町	21.8	19.5	20.4	0.9
美 浜 町		5.3	5.1	5.7	0.6
高 浜 町		25.4	23.3	24.7	1.4
その他地域（県内）		8.6	5.7	5.2	△ 0.5
その他地域（県外）		8.8	9.9	8.5	△ 1.4
合 計		348.0	332.7	328.3	△ 4.5

※小数点第 2 位四捨五入為、誤差あり。

平均在院日数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
一般病床合計	15.7	15.9	15.9

病床利用率（実稼動病床数による）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
一般（250床）	76.5%	72.7%	71.7%
療養（50床）	81.4%	79.0%	68.4%
結核（8床）	1.1%	3.6%	0.8%
精神（100床）	80.9%	76.0%	74.9%
感染症（2床）※	0.7%	※１	※２
合計（450床）	76.3%	73.0%	72.0%

※１ 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 604 人受入れております。

※２ 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 2,538 人受入れております。

休日および時間外患者数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
延べ患者数	11,213	7,024	8,184
一日平均	30.7	19.2	22.4

救急車搬送患者数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
平日日勤帯	611	638	593
休日・時間外	1,259	1,081	1,102
合計	1,870	1,719	1,695
一日平均	5.1	4.7	4.6

へき地巡回診療患者数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度
延べ患者数	577	596	520
一回平均	5.3	7.1	6.2

〔へき地巡回診療地区〕

〔小浜市〕 堅海、根来、宮川（休止）

〔若狭町〕 西浦、奥杉山（休止）

〔高浜町〕 日引、音海（休止）、上瀬（休止） 年間診療回数：計 84 回

手術件数（中央手術室における件数）

診 療 科	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
内科（循環器科含）	32	26	42	16
外 科	330	271	325	54
整形外科	358	363	333	△ 30
産婦人科	109	99	109	10
耳鼻いんこう科	74	82	79	△ 3
泌尿器科	132	136	108	△ 28
脳神経外科	70	55	54	△ 1
眼 科	516	557	530	△ 27
歯科口腔外科	116	104	83	△ 21
形成外科	113	94	86	△ 8
合 計	1,850	1,787	1,749	△ 38

分娩（出産）件数

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
分娩件数	300	335	275	△ 60

内視鏡検査件数 ※健診・ドックの検査件数を含む

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
上部消化管検査	2,308	2,366	2,351	△15
（粘膜切除術）	13	17	23	6
（内視鏡的胃ろう増設術）	12	12	22	10
下部消化管検査	987	1,002	1,080	78
（大腸ポリープ切除術）	26	188	158	△30
（シグモイドファイバー）	32	32	90	58
気管支ファイバー	19	14	40	26
膵胆管造影検査	181	172	176	4
（内視鏡的胆道碎石術）	12	18	29	11
（乳頭切開術+碎石術）	49	28	45	17
小腸内視鏡	3	2	1	△1

薬剤部 統計

処方箋枚数

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
外 来	院内処方	8,224	5,003	5,954	951
	院外処方	100,191	82,551	83,632	1,081
入 院		40,942	41,018	42,190	1,172
注 射		30,006	30,165	31,918	1,753

調剤件数（全体）

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
外 来		14,119	8,317	10,116	1,799
入 院		96,470	92,451	98,171	5,720

無菌調製件数（抗がん剤）

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
外 来		767	584	743	159
入 院		174	279	351	72

無菌調製件数（TPN）

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
入 院		380	228	416	188

薬剤管理指導件数

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
ハイリスク ※1		191	169	216	47
そ の 他 ※2		20	19	24	5
退院時服薬指導加算		1	1	14	13
麻薬管理指導加算		0	0	3	3

※1 特に安全管理が必要な医薬品の使用件数

※2 ※1 以外

持参薬鑑別件数

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
鑑別件数		2,344	2,486	2,605	119
1 日平均		6.4	6.8	7.1	0.3

疑義照会件数

		令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	前年度比
院内処方 内用・外用		591	420	477	57
院内処方 注射		97	94	111	17
院外処方		3,061	3,157	3,538	381

画像診断センター 統計

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
X線一般撮影	26,624	20,559	20,954	395
C T	10,679	10,489	10,906	417
M R I	3,775	3,629	3,672	43
核医学検査（R I 検査）	215	225	264	39
血管造影	332	263	322	59
骨塩定量検査	413	375	443	68
超音波検査	4,644	4,719	4,951	232
P E T／C T 検査	283	331	297	△ 34
治療計画件数	43	62	47	△ 15
放射線治療体外照射件数	1,116	1,504	1,144	△ 360

リハビリテーション科 統計

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
理 学 療 法	32,905	32,952	33,878	926
作 業 療 法	21,433	20,592	20,292	△ 300
言 語 療 法	3,807	4,620	2,639	△ 1,981
摂食機能療法	1,796	6,229	9,446	3,217

（上記各項目には、物理療法、心理検査等の件数を含む）

食事療法科 統計

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
常 食	66,662	58,409	55,201	△ 3,208
軟 菜 食	148,979	139,384	148,888	9,504
流 動 食	1,961	1,114	2,140	1,026
特 別 食	121,759	119,369	107,745	△ 11,624
栄養指導件数（集団）	0	0	0	0
栄養指導件数（入院）	342	220	196	△ 24
栄養指導件数（外来）	710	451	364	△ 87
栄養管理件数	2,743	4,788	5,075	287
栄養治療実施計画作成件数 （栄養サポートチーム）	842	761	841	80

臨床検査科 統計（主要なものを掲載）

血液生化学検査	令和元年度	令和２年度	令和３年度	前年度比
A S T	46,095	43,176	44,232	1,056
A L T	46,071	43,139	44,170	1,031
γ-G T	31,289	28,860	29,360	500
総コレステロール	19,360	17,000	16,401	△ 599
H D L コレステロール	13,865	11,923	11,992	69
尿酸	21,867	19,500	19,769	269
血糖	34,116	40,142	31,277	△ 8,865
ヘモグロビンA 1 C	10,744	10,275	10,800	525
一般検査				
尿検査定性(糖・蛋白・潜血他)	25,742	25,693	24,864	△ 829
便潜血検査	2,922	2,465	2,574	109
血液学的検査				
一般血液検査(血球数等測定)	47,330	46,552	47,506	954
血液細胞像/白血球分類検査	32,157	30,587	31,840	1,253
プロトロンビン時間	8,375	9,049	8,230	△ 819
Dダイマー	3,265	3,247	4,122	875
免疫・血清学的検査				
B型肝炎ウイルス抗原	4,990	4,756	4,686	△ 70
C型肝炎ウイルス抗体	4,791	4,571	4,531	△ 40
C E A	4,764	4,399	5,089	690
C A 19-9	3,274	2,952	3,570	618
B N P	3,648	3,090	3,789	699
生理機能検査				
心電図	6,955	6,638	7,065	427
ホルター心電図	214	253	289	36
脳波	239	200	224	24
A B I	556	325	336	11
神経伝導速度	85	67	84	17
微生物学的検査				
一般細菌培養検査	8,072	7,366	7,578	212
結核菌培養検査	570	435	385	△ 50
細胞診検査				
細胞診検査	2,214	2,230	2,339	109
病理組織検査				
病理組織検査	1,676	1,669	1,767	98
術中迅速病理検査	6	7	5	△ 2
病理解剖件数	0	3	1	△ 2

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 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
紹介件数	4,816	5,351	4,978	5,116
紹介率	29.7%	31.1%	33.3%	31.1%
逆紹介件数	4,221	4,061	3,578	3,876
逆紹介率	38.4%	36.0%	37.2%	35.7%

ふくいメディカルネット運用件数

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件 数	178	181	171	165

新規相談件数

	入 院	外 来	他院等より	計
件 数	448	52	0	500

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	350 件
各種制度紹介、活用援助	304 件
医療費等の経済的問題に関すること	2 件
そ の 他	116 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
175	37	95	97	4
産婦人科	精神科	耳鼻いんこう科	眼 科	皮膚科
3	30	3	2	1
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
23	0	0	29	1

退院支援の状況

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
総 件 数	870	765	744	802
転院支援	209	182	153	179
特養老健	177	171	155	102
養 護	7	5	3	5
高齢者賃貸	18	28	23	39
障害福祉施設	29	33	38	26
生保指定施設	0	1	0	2
自 宅	410	348	366	347
その他	20	2	6	6

退院支援加算

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件 数	410	143	95	85

多職種カンファレンス（介護支援連携加算）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件 数	133	133	119	81

療養病棟転棟支援

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件 数	45	40	26	26

精神科訪問看護実施回数（往診同行含む）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
件 数	44	12	0	2

IV. 決算概要

経営・財務指標

項 目		単位	令和元年度	令和2年度	令和3年度
年延患者数	入院	人	127,351	121,426	119,840
	外来	人	197,533	172,526	177,700
1日平均患者数	入院	人	348	333	328
	外来	人	826	710	734
平均在院日数	一般	日	15.7	15.9	15.9
患者1人1日 当たり診療収入	入院	円	34,609	34,781	36,262
	外来	円	10,634	11,078	11,800
病床利用率 (実稼動病床数)	一般	%	76.5%	72.7%	71.7%
	療養	%	81.4%	79.0%	68.4%
	結核	%	1.1%	3.6%	0.8%
	精神	%	80.9%	76.0%	74.9%
	合計	%	76.3%	73.0%	72.0%
	感染症	%	0.7%	※1	※2
職員1人1日 当たり診療収入	医師	円	320,515	314,739	281,456
	看護師	円	51,331	50,838	49,409
病院事業収益		千円	7,972,663	8,857,014	9,070,240
医業収益		千円	6,783,416	6,403,088	6,768,815
病院事業費用		千円	8,036,899	8,017,125	8,342,857
医業費用		千円	7,432,916	7,243,798	7,694,484
損益		千円	△ 64,236	839,889	727,383
給与費		千円	4,396,491	4,452,926	4,650,325
給与費対医業収益比率		%	64.8%	69.5%	68.7%
材料費		千円	1,432,269	1,350,408	1,431,319
材料費対医業収益比率		%	21.1%	21.1%	21.1%
薬品費		千円	807,587	728,753	803,506
薬品費対医業収益比率		%	11.9%	11.4%	11.9%
経費		千円	887,134	844,491	859,330
経費対医業収益比率		%	13.1%	13.2%	12.7%
委託費		千円	459,127	458,348	464,042
委託費対医業収益比率		%	6.8%	7.2%	6.9%
光熱水費		千円	132,928	120,307	126,135
光熱水費対医業収益比率		%	2.0%	1.9%	1.9%
燃料費		千円	20,993	18,998	29,652
燃料費対医業収益比率		%	0.3%	0.3%	0.4%
減価償却費		千円	610,459	482,879	570,216
減価償却費対医業収益比率		%	9.0%	7.5%	8.4%

※1 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 604 人受入れております。

※2 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 2,538 人受入れております。

令和 3 年度公立小浜病院組合事業会計決算報告

1 令和 3 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 177,700 人(1 日平均 734 人)で、前年度に比較し 5,174 人(1 日あたり 24 人)増加し、入院患者数は、年間延べ 119,840 人(1 日平均 328 人)で、前年度に比較し 1,586 人(1 日平均 5 人)減少しました。

（イ）収益的収支

収入総額は、9,070,239,888 円で、前年度に比較し 213,226,278 円(2.4%)増加しました。また、支出総額は、8,342,856,777 円で、前年度に比較し 325,731,992 円(4.1%)の増加となり、727,383,111 円の利益を生じる結果となりました。損益は前年度に比較し、112,505,714 円悪化しました。

（ウ）資本的収支

収入は、補助金 294,180,000 円、市町負担金 395,673 円、企業債 526,400,000 円、修学資金貸付金返還金 2,625,000 円の合計 823,600,673 円となり、支出は、建設改良費 824,256,400 円、企業債償還金 549,394,311 円、修学資金貸付金 32,700,000 円の合計 1,406,350,711 円となりました。収入不足額 582,750,038 円については、損益勘定留保資金 374,817,836 円及び当年度分資本費繰入収益 207,932,202 円にて補てんしました。

建設改良費は資産購入費で電子カルテシステム更新他 32 品を購入しました。前年度導入した看護学院 ICT コンピュータシステムの今年度分をリース資産購入費として計上しました。

2 事業収入に関する事項

区 分	令和2年度		令和3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	6,403,088,404	72.3%	6,768,814,782	74.6%	365,726,378	5.7
外来収益	1,911,254,166	21.6%	2,096,860,792	23.1%	185,606,626	9.7
入院収益	4,223,327,632	47.7%	4,345,664,152	47.9%	122,336,520	2.9
その他医業収益	268,506,606	3.0%	326,289,838	3.6%	57,783,232	21.5
医業外収益	2,175,525,803	24.6%	2,164,068,425	23.9%	△ 11,457,378	△ 0.5
財産収益	59,621,714	0.7%	62,591,940	0.7%	2,970,226	5.0
患者外給食収益	1,084,849	0.0%	1,054,088	0.0%	△ 30,761	△ 2.8
付添寝具料	226,571	0.0%	77,255	0.0%	△ 149,316	△ 65.9
他会計補助金	714,800,571	8.1%	772,643,902	8.5%	57,843,331	8.1
市町補助金	10,229,760	0.1%	10,229,760	0.1%	0	0.0
県助成金	1,044,180,151	11.8%	939,771,810	10.4%	△ 104,408,341	△ 10.0
国庫補助金	67,612,000	0.8%	29,383,000	0.3%	△ 38,229,000	△ 56.5
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	46,134,037	0.5%	107,024,503	1.2%	60,890,466	132.0
資本費繰入収益	205,478,324	2.3%	207,932,202	2.3%	2,453,878	1.2
その他医業外収益	19,985,074	0.2%	27,187,213	0.3%	7,202,139	36.0
へき地医療拠点病院事業収益	10,826,370	0.1%	10,278,125	0.1%	△ 548,245	△ 5.1
へき地巡回診療収益	2,383,370	0.0%	2,210,125	0.0%	△ 173,245	△ 7.3
補助金	8,443,000	0.1%	8,068,000	0.1%	△ 375,000	△ 4.4
高等看護学院収益	132,498,633	1.5%	127,078,556	1.4%	△ 5,420,077	△ 4.1
負担金	19,935,000	0.2%	21,372,000	0.2%	1,437,000	7.2
助成金	112,563,633	1.3%	105,706,556	1.2%	△ 6,857,077	△ 6.1
特別利益	135,074,400	1.5%	0	0.0%	△ 135,074,400	皆減
その他特別利益	135,074,400	1.5%	0	0.0%	△ 135,074,400	皆減
事業収益計	8,857,013,610	100.0%	9,070,239,888	100.0%	213,226,278	2.4

3 事業費に関する事項

区 分	令和2年度		令和3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	7,243,797,671	90.4%	7,694,483,824	92.2%	450,686,153	6.2
給与費	4,452,925,736	55.5%	4,650,324,890	55.7%	197,399,154	4.4
材料費	1,350,407,575	16.8%	1,431,319,046	17.2%	80,911,471	6.0
経費	844,490,808	10.5%	859,329,686	10.3%	14,838,878	1.8
減価償却費	482,878,883	6.0%	570,216,131	6.8%	87,337,248	18.1
資産減耗費	17,543,420	0.2%	91,781,210	1.1%	74,237,790	423.2
研究研修費	95,551,249	1.2%	91,512,861	1.1%	△ 4,038,388	△ 4.2
統轄管理費	44,927,298	0.6%	42,432,382	0.5%	△ 2,494,916	△ 5.6
給与費	41,286,095	0.5%	41,163,268	0.5%	△ 122,827	△ 0.3
経費	3,641,203	0.0%	1,269,114	0.0%	△ 2,372,089	△ 65.1
医業外費用	452,520,391	5.6%	471,328,134	5.6%	18,807,743	4.2
支払利息及び企業債取扱諸費	139,125,250	1.7%	126,374,902	1.5%	△ 12,750,348	△ 9.2
患者外給食材料費	1,084,422	0.0%	1,009,424	0.0%	△ 74,998	△ 6.9
患者外寝具委託費	297,840	0.0%	297,840	0.0%	0	0.0
消費税	18,066,400	0.2%	22,293,600	0.3%	4,227,200	23.4
その他医業外費用	293,946,479	3.7%	321,352,368	3.9%	27,405,889	9.3
へき地医療拠点病院費	10,512,008	0.1%	10,005,205	0.1%	△ 506,803	△ 4.8
へき地巡回診療事業費	10,512,008	0.1%	10,005,205	0.1%	△ 506,803	△ 4.8
高等看護学院費	130,293,017	1.6%	124,607,232	1.5%	△ 5,685,785	△ 4.4
給与費	109,089,770	1.4%	100,679,741	1.2%	△ 8,410,029	△ 7.7
教材費	1,856,372	0.0%	1,999,857	0.0%	143,485	7.7
研究研修費	2,011,058	0.0%	781,896	0.0%	△ 1,229,162	△ 61.1
経費	17,335,817	0.2%	21,145,738	0.3%	3,809,921	22.0
特別損失	135,074,400	1.7%	0	0.0%	△ 135,074,400	皆減
その他特別損失	135,074,400	1.7%	0	0.0%	△ 135,074,400	皆減
事業費用計	8,017,124,785	100.0%	8,342,856,777	100.0%	325,731,992	4.1

令和 3 年度 病院年報
(第 20 号)

令和 4 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>