

病 院 年 報

— 第 1 5 号 —

平 成 2 8 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

新病院改革元年を迎えて



病院長 小西 孝

小浜病院平成28年度年報巻頭言

昨年10月に小浜病院に着任し、あっという間に半年が経ち平成28年度も過ぎてゆきました。平成28年4月の健康保険制度の変更によるものかと思いますが、4月から6月にかけて病床稼働率が低下しましたが、7月からの地域包括ケア病棟の稼働開始で業績が改善し、そのあと夏には猛暑の為か入院患者数が非常に増加し病院中の皆さんが大変であったと思います。

また秋に富山で開催された第55回自治体病院学会には診療科だけでなくすべての職域から6題もの演題を発表して頂きました。自治体病院学会はすべての職種が発表できる大変貴重な機会ですのでこれからも大いに利用していきましょう。病院運営に有益な方法などを学ぶのに大変有益であり、学会での発表は病院の前向きの姿勢を示すために非常に重要なものでもあります。これらは毎年病院中に発表を勧めて頂いた吉田治義名誉院長の熱意の賜物です。これからもできるだけ多くの発表を継続していきましょう。

当院は嶺南地域における貴重な総合病院で、救急救命センターを備えています。慢性的な医師不足の状態がありますが、福井県健康推進枠奨学制度、嶺南医療振興財団奨学制度に加えて福井県出身の自治医科大学卒業生の若手医師の熱意でわずかですが医師不足は改善しつつあります。また福井大学、京都大学、岐阜大学、金沢医科大学などの沢山の診療科の専門医が常勤医、非常勤医として活躍して頂いていますので、是非力を合わせて診療していきましょう。また若狭湾総合診療医育成プログラムで地域医療を支える医師を育てることも必要です。その為には今後も皆さんの熱意が必要です。今年度は北陸新幹線が小浜を通ることに決定しました。10年余り先になりますが福井からも京都からも小浜まで短時間で移動できる時代が目の前に迫ってきました。その時に備えて全力で小浜病院でより高度な医療を実践できるように目指しましょう。

現在地域医療構想に基づいて計算された病床数に向かって、病院の病床の変更や在宅医療の推進が図られています。急速に進行する高齢化に対して、対応しながらも通常の診療や救急医療を多いに促進していかなければなりません。

それがこの病院が存続していく理由です。高齢者医療と同時に福井大学、京都大学、自治医科大学などと協力しながら高度な医療を推進していく必要があ

ります。

最後に、当院の医療圏の患者さんのうちできるだけ多くの方に当院で治療して頂けるようになる必要があります。職員の方々にはできるだけ多くの住民の方々を当院各科にご紹介して頂き、高度な設備をできるだけ有効に利用して頂くようにしてください。地元出身の職員の方々の御協力があれば来年はさらに実り豊かな年になるでしょう。

皆さんの御健闘を祈ります。

平成28年度 病院長 小西 孝

— 目 次 —

病院理念・基本方針

巻頭言 病院長 小 西 孝

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	52
循環器内科	15	救急総合診療科	52
外 科	17	歯科口腔外科	53
整形外科	36	健診センター	56
形成外科	37	血液浄化センター	57
脳神経外科	38	消化器センター	58
心臓血管外科	40	画像診断センター	59
小 児 科	41	薬 剤 部	60
産婦人科	43	臨床検査科	61
眼 科	44	病 理	62
耳鼻いんこう科	45	リハビリテーション科 ..	63
精 神 科	46	食事療法科	70
泌尿器科	47	臨床心理室.....	71
皮 膚 科	49	看 護 部	73
手術センター・麻酔科 ..	50		
放射線科	51		

2. 院内委員会の活動状況..... 93

3. 学術活動等.....109

Ⅲ. 各種統計

外来患者数、入院患者数	122
平均在院日数、病床利用率、救急車搬送患者数	126
時間外診療患者数、へき地巡回診療患者数	126
手術件数、分娩件数、人工透析件数、内視鏡検査件数	127
薬剤件数	128
画像検査件数、リハビリテーション件数、患者給食数	129
臨床検査件数	130
地域連携・医療福祉相談件数	131

Ⅳ. 決算概要

経営概要・経営分析	134
事業報告	135
事業収入および費用	141

Ⅴ. 医師臨床研修概要

143

Ⅵ. 公立小浜病院組合構成施設の紹介

公立若狭高等看護学院	150
介護老人保健施設アクール若狭	152
レイクヒルズ美方病院	154

I. 病院概況



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 (平成 29 年 4 月 現在)

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 246、療養 100、結核 8、感染症 2、精神 100)

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

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

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

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

指定医療機関等の状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

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

専門医、認定医教育病院等、学会の指定状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

日本内科学会教育関連病院、日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、日本外科学会認定医修練施設、日本外科学会専門医制度修練施設、日本消化器外科学会専門医制度認定施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設、日本小児科学会専門医関連施設、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本救急医学会認定救急科専門医指定施設、日本麻酔科学会認定病院、日本精神神経学会精神科専門医制度認定研修施設、日本プライマリ・ケア連合学会認定後期研修プログラム



MRI (1.5 Tesla)



健診センター



血液浄化センター



医師公舎・看護師宿舎



無菌病室



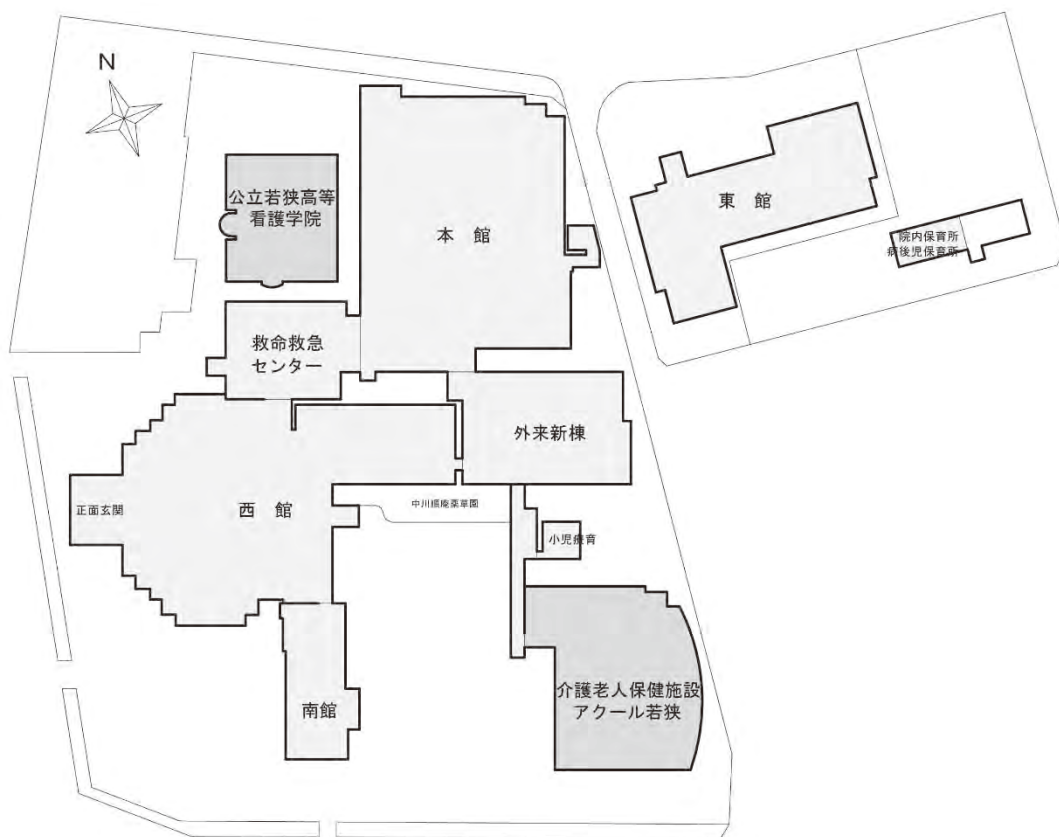
高気圧酸素治療装置

沿革

	年	月	日	事 項
明治	16	1	4	「県立小浜病院」として開設
	26	4	1	郡制実施により「郡立小浜病院」と改称
大正	12	4	1	郡制廃止に伴い小浜病院組合を設け「共立小浜病院」と改称
昭和	26	4	1	町村合併により一市八村の組合立病院となり、「公立小浜病院」と改称
	30	1	1	町村合併により一市一町一村の組合立病院となる(小浜市、上中町、名田庄村)
	32	9	1	総合病院の承認を受ける
	35	6	12	救急告示病院の指定を受ける
	53	12	1	第2次救急病院群輪番制病院の指定を受ける
	55	4	1	へき地中核病院の指定を受ける
	58	11	24	創立100周年記念式典
平成	2	4	1	公立若狭高等看護学院開校
	3	5	15	自治体立優良病院表彰式において自治大臣表彰を受ける
	4	7	2	病院施設整備事業起工式典(西館建設、既存病棟改修など)
	5	8	30	西館完成
	5	9	1	病床数変更 391床 (一般271床、精神100床、隔離20床)
	5	12	18	第2病棟、第3病棟 改修工事完了
	6	5	27	病院施設整備事業竣工式典(西館建設、既存病棟改修など)
	7	6	1	脳ドック開設
	10	1	19	災害拠点病院(地域災害医療センター)の指定を受ける
	10	4	1	院内保育所開設
	10	8	25	立体駐車場完成
	11	5	25	遠隔医療システム稼働
	11	12	13	リハビリテーション施設整備工事完成
	12	3	29	介護老人保健施設アクール若狭開設
	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	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

建物配置図



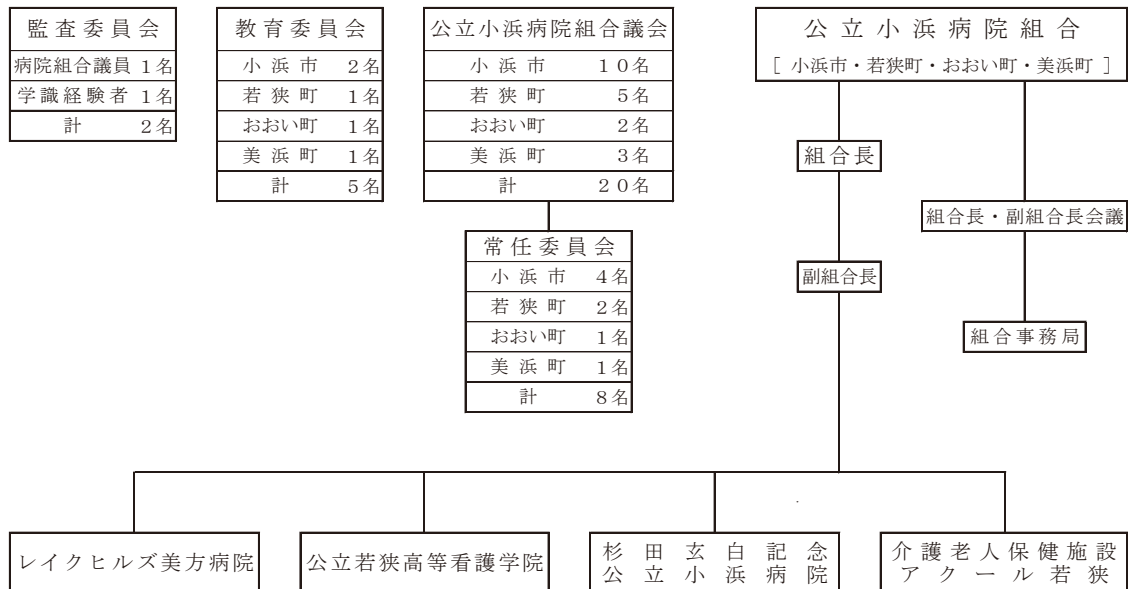
各階案内図

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

組織図

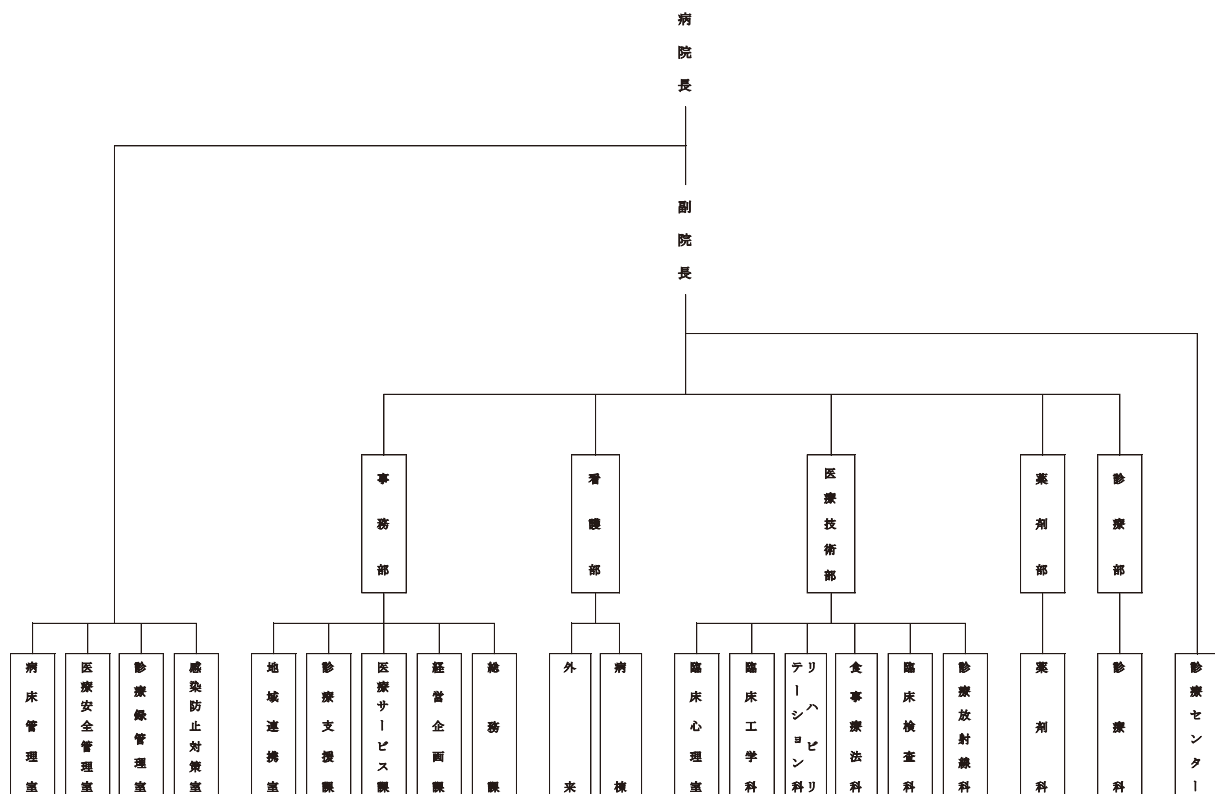
公立小浜病院組合 組織図

平成24年4月1日～



杉田玄白記念 公立小浜病院 組織図

平成27年10月1日～



役職員一覧 (平成 29 年 4 月 1 日現在)

公立小浜病院組合

組 合 長	松 崎 晃 治	(小浜市長)
副 組 合 長	森 下 裕	(若狭町長)
〃	中 塚 寛	(おおい町長)
〃	山 口 治太郎	(美浜町長)
〃	東 武 雄	(小浜市副市長)

杉田玄白記念 公立小浜病院

病 院 長	小 西 孝	(内 科・循環器内科)
名 誉 院 長	小 西 淳 二	(内 科)
〃	吉 田 治 義	(内 科)
副 院 長	服 部 泰 章	(外 科・消化器外科)
統括診療部長	廣 瀬 敏 士	(脳神経外科)
診 療 部 長	大 谷 秀 夫	(内科・循環器内科)
〃	莊 司 勸	(麻酔科)
〃	鈴 木 裕 志	(泌尿器科)
〃	菅 野 元 喜	(外科・消化器外科)
救命救急センター長	廣 瀬 敏 士	(兼 務)
手術センター長	莊 司 勸	(兼 務)
血液浄化センター長	大 谷 秀 夫	(兼 務)
消化器センター長	菅 野 元 喜	(兼 務)
画像診断センター長	川 上 悟 司	(放射線科)
薬 剤 部 長	内 田 博 友	(薬剤師)
医療技術部長	河 嶋 幸 男	(診療放射線技師)
看 護 部 長	大 枝 かよ子	(看護師)
事 務 部 長	東 信 之	(事務職員)

公立若狭高等看護学院

学 院 長	小 西 孝	(兼 務)
副 学 院 長	百 合 淳 子	
事 務 部 長	中 山 浩	

介護老人保健施設 アクルス若狭

施 設 長	入 江 善 二	(整形外科)
事 務 長	東 信 之	(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	樽 谷 和 代	
事 務 部 長	内 方 明 彦	

院内会議・委員会一覧（平成 29 年 4 月 1 日現在）

【 会 議 】

病院組合事業運営会議

部長連絡会議

医療安全会議

所属長会議

診療科代表者会議

【 委 員 会 等】

倫理委員会

教育研修統括委員会

人事委員会

輸血療法委員会

医療安全管理委員会

化学療法室運営委員会

臓器移植普及推進検討委員会

クリニカルパス推進委員会

防災対策委員会

手術室運営委員会

医療ガス安全管理委員会

画像診断運営委員会

放射線安全委員会

臨床検査適正化委員会

院内感染対策委員会 (ICT 含む)

院内保育所運営委員会

安全衛生委員会

栄養治療食委員会

情報システム委員会

図書委員会

薬事委員会

血液浄化センター運営委員会

診療録管理委員会

患者サポート委員会

診療内容検討委員会

行動制限最小化委員会

院内研修管理委員会 (臨床研修病院関係)

褥瘡対策委員会

地域医療連携委員会

医療機器安全管理委員会

接遇委員会

虐待防止委員会

広報委員会

セクシャルハラスメント防止対策委員会

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

栄養サポートチーム (NST)

診療材料検討委員会

精神科リエゾンチーム

医療機器選定委員会

排尿ケアチーム

職 員 数

職員数の推移（各年度 4 月 1 日時点）

	平成 2 6 年度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度	平成 2 9 年度
医 師	46 (4)	43 (3)	41 (7)	46 (10)
臨床研修医（医科）	(7)	(9)	(5)	(3)
臨床研修医（歯科）			(1)	
薬剤師	9	9	9	9
診療放射線技師	11	11	11	11
臨床検査技師	13 (2)	14 (1)	14 (1)	13 (2)
歯科衛生士	1 (3)	1 (3)	1 (3)	1 (3)
管理栄養士	3	3	4	4
栄養士	3 (2)	3 (2)	3 (3)	3 (2)
理学療法士	10	12	14	14
作業療法士	9	9	11	13
言語聴覚士	4	4	4	4
臨床工学技士	6	5	5	6
視能訓練士	2	2	2	2
臨床心理士	2	1	2	2
助産師	9 (5)	9 (5)	10 (6)	10 (6)
看護師	213 (39)	213 (44)	225 (40)	226 (41)
准看護師	11 (23)	9 (19)	8 (18)	9 (18)
看護補助員	26 (18)	26 (19)	30 (22)	31 (15)
事務職員	44 (3)	45 (3)	46 (5)	48 (6)
その他職員	19 (29)	17 (30)	17 (35)	21 (34)
合 計	441 (135)	436 (142)	457 (146)	473 (140)

（ ）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を含まず。

Ⅱ．活動状況

1. 各部署の活動状況

内 科

〔常勤医師〕 小西 孝（10月～） 小西 淳二 吉田 治義
大谷 秀夫 鈴木 馨 横山 由就 内藤 達志
川崎 佑輝 米元 優一朗 近藤 至徳 木戸口 勇気
井上 元気 吉田 美智子 河野 厚

〔非常勤医師〕 土井 孝浩、塩見 紘樹、臼井 公人、山村 修、辻 英輝、
秋月 修治、細野 祐司、松原 靖、田中 大祐、中村 聡宏、
野ツ保 和夫、堀口 孝泰、口出 将司、松田 安史、伊藤 和広、
小西 聡史、伊藤 巧朗、山本 祐樹、山本 裕子、松森 友昭、
根本 朋幸、栗山 勝利、高田 裕、塩川 雅広

【平成 28 年度の診療状況等】

当科では、消化器病、呼吸器疾患、内分泌・甲状腺疾患・糖尿病、生活習慣病、腎臓病、高血圧、リウマチ・膠原病、血液疾患、神経疾患などに対し専門的に対応できる医師が診療にあたり、当地域における内科診療の中心的役割を担っています。昨年度からは京都大学医学部寄附講座との連携により循環器内科と呼吸器内科の運営基盤ができて診療のみならず若手医師の教育にも成果をあげております。前年度から福井大学地域医療推進講座から専門医の派遣を受け、神経内科・呼吸器内科の外来診療および緩和医療回診も行っております。また福井県の支援により福井県済生会病院からの専門医による肝臓外来を開設し高度医療に対応しております。

地域柄、高齢者の比率が高く、消化管出血、急性心筋梗塞、脳梗塞などの救急搬送も多くあることから、救急総合診療科はじめ関連各科と連携を密にし、地域に信頼される医療を提供すべく努力しております。

患者様には、長い間ご迷惑ご不便をおかけしておりましたが、平成 28 年 5 月 9 日（月）より、月曜日から金曜日のすべての曜日において「紹介状」、「予約」がなくても初診外来を受診していただけることになりました。

今後も地域の診療所や開業医の皆様との連携をより一層強化し、急性期を中心とした専門内科診療を一層充実させるとともに回復期、慢性期まで幅広く対応し在宅医療を視野に入れることで、地域医療に貢献していきたいと考えています。

<呼吸器>

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

<消化器>

当専門科は、消化器疾患（上下部消化管、肝胆膵）の検査全般及び内科的治療に関して幅広く対応しております。専門とする内視鏡検査治療に関して、本年7月より小腸バルーン内視鏡を新たに導入し、小腸カプセル内視鏡と共に小腸疾患の診断や治療を行っております。また早期胃癌や早期大腸癌（粘膜内癌）に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）や、肝腫瘍（肝臓癌、肝転移）に対する経皮的ラジオ波焼灼術など、最新の医療技術についても対応しています。

平成19年度以降、内視鏡検査件数の増加と多様性に対応するため、平成22年4月に消化器内科、消化器外科、画像診断の各医師が、診断から治療まで一貫した方針で迅速かつ的確に診療が行えるように消化器センターが設置されました。

消化器疾患は非常に頻度が高く多様であり、緊急対応が必要な場合も多く、地域での初期対応が非常に重要と考えていますので、当センターの地域における役割を果たすべくスタッフ一同努めて参ります。

<糖尿病>

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

<内分泌>

小西名誉院長により毎週水曜日に甲状腺疾患を中心とする専門外来を開設しており、多くの患者様が定期的に治療を受けておられます。この実績をふまえて、平成16年4月より、内分泌代謝科認定教育施設、また同年12月より甲状腺学会認定専門医施設となっています。

<リウマチ・免疫膠原病>

京都大学の免疫膠原病内科から派遣される担当医が専門外来を行っています。

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

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

<神経>

毎週月曜日に福井大学より派遣される神経内科専門医が外来を担当しています。当専門外来では、頭痛、めまい、しびれ、麻痺、ふらつき、物忘れ、意識障害、ふるえ等、様々な症状をきたす患者さんの診断、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神経内科の専門診療を必要とする疾患に対しては、診断や薬物療法だけでなく、リハビリ診療や行政機関との協力のもとで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>

平成 26 年 10 月に福井大学腎臓内科から着任した横山由就医師の活躍により、腎不全医療が充実しました。透析内シャントの管理体制が確立し P T A 件数が増加し、血液透析に代わる持続腹膜透析 C A P D を選ぶ患者さんが高齢者在宅医療に適した透析医療の選択肢として増加しています。また、特殊血液浄化治療に加えて、糸球体腎炎やネフローゼ症候群などの腎臓疾患の他に膠原病や糖尿病による腎病変など幅広く診断治療を行い、院内発生の急性腎不全や電解質異常にも適時対応しています。

血液浄化センターでは、臨床工学技士 5 名で機器の管理を行っています。平成 28 年度の血液透析治療の延べ件数は 13,843 名で前年度より 522 名増加しました。平成 28 年度末の透析患者数は 90 名で昨年度から 5 名減少しています。一方、腹膜透析患者数は 21 名と 17 名増加しました。特殊血液浄化治療については、持続血液ろ過透析のべ 13 日、エンドトキシン吸着治療 (PMX) 3 回、腹水濾過濃縮再生静注療法・腹水濃縮濾過透析療法 17 回、顆粒球吸着療法 (GCAP) 17 回でした。

循環器内科

〔常勤医師〕	大谷 秀夫	松森 昭	相澤 卓範	山上 新太郎
	辻村 朗	今田 一彰	吉田 雅晴	柳澤 洋
〔非常勤医師〕	土井 孝浩	塩見 紘樹	臼井 公人	

【平成 28 年度の診療状況等】

心臓カテーテル検査および末梢血管造影など	78 件
冠動脈ステント留置術	47 件
ペースメーカー植え込み術（新規）	10 件
急性心筋梗塞（DOA 等で病名としての診断を含む）	61 件
その他の下肢動脈閉塞症	2 件

当院は、福井県敦賀市から京都府舞鶴市までの間で、唯一の救急指定病院であり、救命救急センター（救急総合診療科）が万全の体制を取り 24 時間 365 日、循環器疾患を受け入れています。現在も救急から循環器内科へのオンコールでダイレクトに診療を開始する体制ですが、来年度に向けて救急隊からの心電図伝送システムの導入などにより、更に迅速な対応ができるように先駆けてのシステム作りを構築中です。

昨年度は急性心筋梗塞でカテーテル治療を行った症例は全例救命しましたが、本年度は残念ながら 2 例、超低心機能で心室細動を繰り返す方などを救命できませんでした。冠動脈ステント留置術は 100%の成功率で、後遺症を残す合併症はゼロでした。一過性脳虚血発作が 1 例ありました。また、緊急心臓外科手術を要する例や循環器内科医不在の際には、福井循環器病院あるいは舞鶴共済病院などへの転院搬送を止む無く行なうことがありました。

閉塞性動脈硬化症（下肢動脈閉塞）も、病変長や閉塞期間に関わらず 100%再疎通に成功しています。肺塞栓症の積極的なカテーテル血栓除去術など、全身の血管系インターベンションを行っています。急性動脈塞栓症に対する動脈切開除去手術（フォガティ）、静脈瘤高位結紮、硬化療法などの末梢血管小手術も循環器内科で積極的に行っています。

ペースメーカー手術も以前は手術時間が 2 時間以上でしたが、約 1 時間になるように手技、コメディカルの体制を整えています。今年度は、ポケット部の一時的な血腫以外の入院期間が予定より延びる合併症（特に感染）はゼロでした。新たな取り組みとして、ペースメーカー手術手技やペースメーカー外来を総合的に整備し、電池寿命を 50%以上長持ちさせる改善をしています。福井県の統計では、電池交換まで、多くが 7 年以内、15% は 5 年未満で交換しています。当院の過去の実績もほぼ同じでしたが、これを電池寿命平均 11 年、6 年未満の交換ゼロとなるように治療技術を改善しています。

循環器内科外来は、月曜から金曜まで毎日紹介状の有無に関わらず受け入れています。また京都大学循環器内科、福井大学心臓血管外科、福井循環器病院、舞鶴共済病院などと密接な交流を図り補完しながら最高の医療を提供できるよう改革を進めております。

また、地域の診療所との連携も詳細な教育的診療情報提供と「顔の見える」関係を築くことで、地域全体としての循環器診療の質を向上させるべく努力しており、診療所の先生方か

らも非常に好評を得ています。

院内においては、研修医を初めとした若手医師や、病棟看護師、ICU、心カテ室、救急部、生理検査室のコメディカルスタッフに、貴重な経験症例の総括、データ供覧、治療の解説などを詳細に行ったケーススタディを行っており（関連する全職種を対象とした平均月 2 例の詳細な症例検討）、院内の循環器疾患に対する生の教育を欠かさず行いレベルアップを図っています。

外 科 ／ 消化器外科

[常勤医師] 福井 泉 服部 泰章 菅野 元喜 前田 敏樹
八木 大介 鎌田 泰之 青山 太郎 岸 和樹

[非常勤医師] 和田 洋巳 木村 元英

【平成 28 年度の診療状況等】

各領域別手術件数

各領域別 治療方針・症例数・治療成績

NCD(National Clinical Database)の全国平均との比較

I 呼吸器外科

II 食道外科

III 乳腺外科

IV 胃外科

V 大腸・肛門外科

VI 肝臓外科

VII 膵・胆道外科

腹部外科（悪性腫瘍）および胸部外科（呼吸器、食道、乳腺外科）鏡視下手術率

VIII 腹腔鏡下胆嚢摘出術・虫垂切除術・鼠径ヘルニア根治術

各領域別 手術症例数

(2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間)

	全症例	悪性疾患	良性疾患
呼吸器外科	79 例	28 例	51 例
食道外科	19 例	15 例	4 例
乳腺外科	160 例	131 例	29 例
胃外科	366 例	260 例	106 例
大腸・肛門外科	1339 例	532 例	807 例
肝臓外科	78 例	67 例	11 例
膵・胆道外科	636 例	83 例	553 例
計	2671 例	1110 例	1561 例

各領域別 治療方針・症例数・治療成績

NCD(National Clinical Database)の全国平均との比較

I 呼吸器外科

I 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手術施行（サルベージ手術）

I 呼吸器外科 手術件数

呼吸器外科手術 84 例

(2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間)

	開胸手術	胸腔鏡手術	胸腔鏡率
肺癌肺葉切除	2 例	7 例	
肺癌肺部分切除	1 例	13 例	
縦隔腫瘍切除	1 例	4 例	
ブラ切除		42 例	
その他	5 例	4 例	
計	9 例	70 例	88.6%

I 呼吸器外科 肺癌手術合併症（全国調査との比較）

症例数	23 例		肺癌手術周術期 死亡全国調査
術後 30 日死亡	0		0.4 %
手術関連死亡	0		1.0%
在院死亡	1 例＊)	4.3%	
肺癌平均在院日数	10.5 日		12.9 日
再手術(術後出血, 縫合不全, ドレナージ, その他)	0		1.3%
縫合不全(肺瘻) Clavien-Dindo 分類 II 以上	0		3.6%
予定外の気管内挿管	1 例＊)	4.3%	1.9%
術後敗血症	0		0.7%
病理組織診断の断端陽性	0		

＊) 胃全摘後誤嚥症例

II 食道外科

II 食道外科 食道癌 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）

Ⅱ 食道外科手術件数

食道外科手術 24 例（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

胸腔・腹腔鏡	
胸部食道癌	9 例
胸部下部～腹部食道癌	6 例
良性疾患	4 例
計	19 例

Ⅱ 食道外科 食道癌手術合併症（全国平均との比較）

症例数	15 例		NCD 全国平均
術後 30 日死亡	0		1.1%
手術関連死亡	1 例＊)	6.7%	3.0%
入院継続による原病死	1 例＊＊)	6.7%	
平均在院日数	39.5 日		38.9 日
再手術(術後出血, 縫合不全, ドレナージ, 機械的イレウス, その他)	2 例	13.3%	8.3%
縫合不全(消化管-消化管, 胆管-消化管, 脾管-消化管)	2 例	13.3%	12.6%
予定外の気管内挿管	1 例	6.7%	6.9%
術後敗血症	1 例	6.7%	6.7%
病理組織診断の断端陽性	1 例＊＊＊)	6.7%	

＊) Stage IV サルベージ手術症例

＊＊) Stage IV サルベージ手術症例、5 ヶ月後に癌死

＊＊＊) 腫瘍が気管支に接し剥離面に腫瘍細胞が露出していたため pRM1 と判定され断端陽性となりましたが、その後無再発生存中

Ⅲ 乳腺外科

Ⅲ 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
- 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 MR 検査で病変への造影剤の流入速度を測定し判定
- 4) 超音波(US)ガイド CNB(Core-Needle Biopsy)

ステレオ(MMG)ガイドマンモトーム生検:癌が疑わしい場合には局所麻酔下に小さな標本を
摘出し病理組織診断(顕微鏡検査)で診断を確定し
ます。

- 5) PET 検査：乳癌の診断が確定した場合には PET 検査で全身の転移、他臓器癌合併の有無を
確認し、最善の治療を御提示し、治療方針を相談します。

Ⅲ 乳腺外科 乳癌手術方針

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

鏡視下乳癌手術適応基準

		T0	T1	T2	T3	T4
M0	N0		I	IIA	IIB	IIIB
	N1	IIA	IIA	IIB		
	N2				IIIA	
	N3					IIIC
M1						IV

Ⅲ 乳腺外科手術件数

乳腺外科手術 160 例（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

乳房切断	77 例
乳房切断・センチネルリンパ節生検	2 例
温存療法 BCT	13 例
温存療法 BCT・センチネルリンパ節生検	10 例
鏡視下温存療法 BCT・リンパ節郭清	29 例（18.1%）
その他	29 例
計	160 例

Ⅳ 胃外科

Ⅳ 胃外科 治療方針

胃外科手術 366 例 胃癌 260 例 良性疾患 106 例（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

- 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たり、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様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。

Ⅳ 胃外科 胃癌 手術治療方針

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・腹膜播種を伴うような c-Stage IV 症例でもコントロール不能の狭窄・出血を伴うような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
以上、院内倫理委員会で承認済	

胃癌に対する腹腔鏡下手術適応基準

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

IV 胃外科 胃癌手術件数

胃癌手術 260 例（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

	開腹	腹腔鏡	鏡視下率
胃全摘	31 例	54 例	
胃切除	34 例	129 例	
胃局所切除		8 例	
バイパス手術	1 例	3 例	
計	66 例	194 例	74.6%

IV 胃外科 胃癌胃全摘術合併症 (全国平均との比較)

症例数	85 例		NCD 全国平均
術後 30 日死亡	2 例＊)	2.4%	1.0%
手術関連死亡	2 例＊)	2.4%	2.3%
再手術(術後出血, 縫合不全, ドレナージ, 機械的イレウス, その他)	3 例	3.5%	4.4%
縫合不全(消化管-消化管, 胆管-消化管, 膵管-消化管)	5 例	5.9%	4.5%
術後出血	1 例	1.2%	
膵液瘻	3 例	3.5%	
病理組織診断の断端陽性	8 例＊＊)	9.4%	

＊) 出血・狭窄に対する緩和・サルベージ手術症例

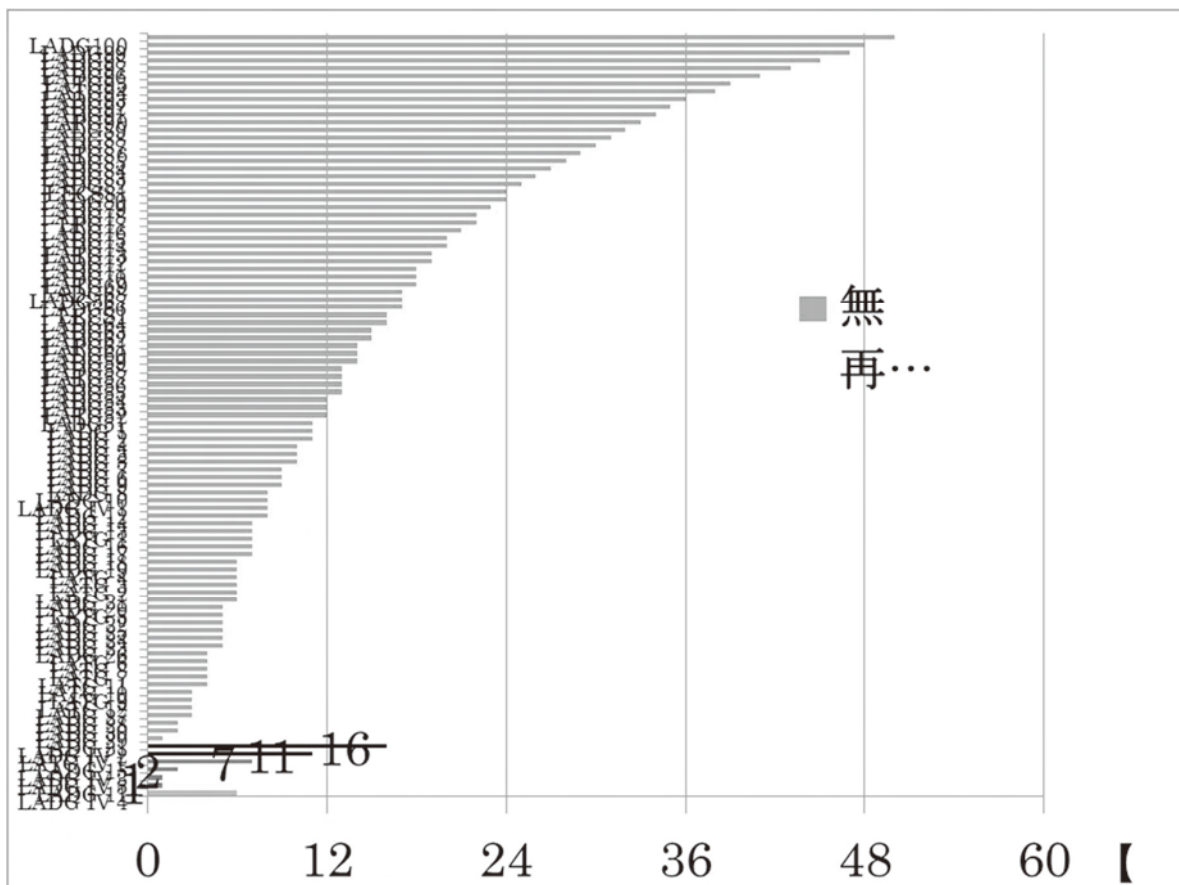
＊＊) 癌性腹膜炎・肝転移をとまうような Stage IV 症例(緩和・減量・サルベージ手術

IV 胃外科 胃癌胃切除術合併症 (全国平均との比較)

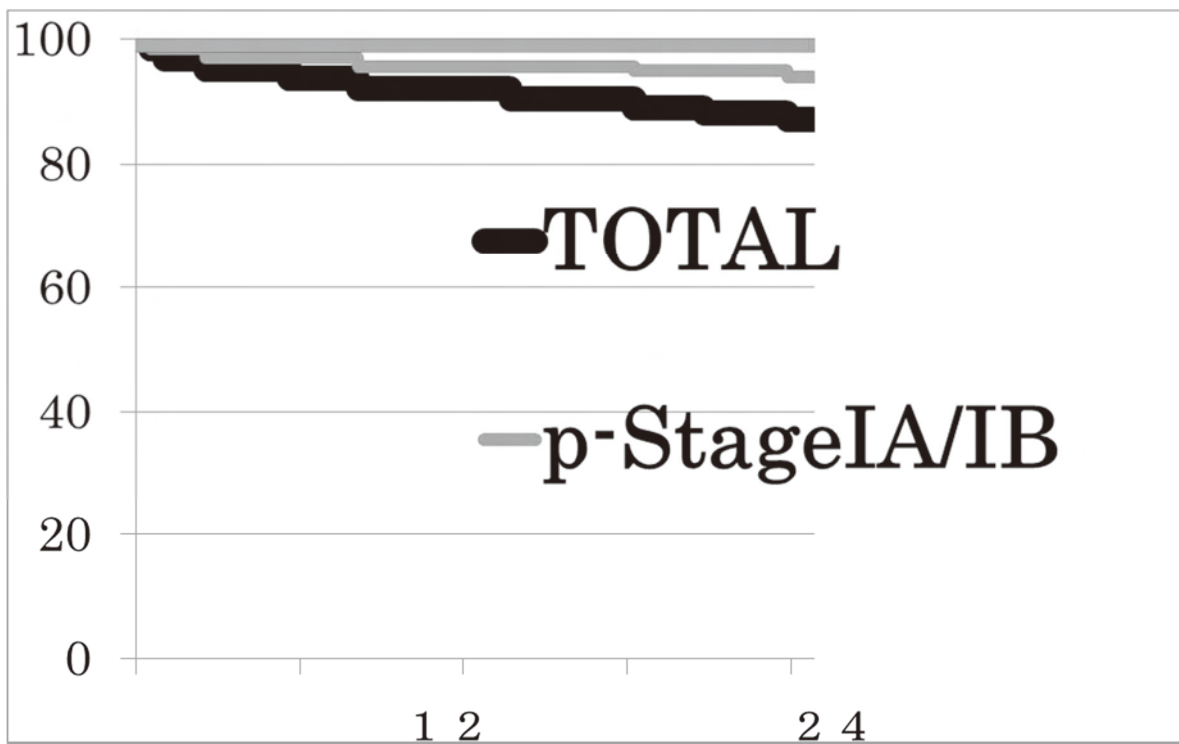
症例数	163 例		NCD 全国平均
術後 30 日死亡	1 例＊)	0.6%	0.5%
手術関連死亡	1 例＊)	0.6%	1.1%
再手術(術後出血, 縫合不全, ドレナージ, 機械的イレウス, その他)	0 例	0%	2.4%
縫合不全(消化管-消化管, 胆管-消化管, 膵管-消化管)	0 例	0%	2.1%
術後出血	0 例	0%	
膵液瘻	0 例	0%	
病理組織診断の断端陽性	2 例＊＊)	1.2%	

＊) 出血・狭窄に対する緩和・サルベージ手術症例

＊＊) 癌性腹膜炎・肝転移をとまうような Stage IV 症例(緩和・減量・サ



腹腔鏡下胃癌手術 生存曲線



V 大腸・肛門外科

V 大腸・肛門外科 治療方針

大腸・肛門外科手術 1339 例 大腸・直腸癌 532 例 良性疾患 807 例

(2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間)

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

V 大腸・肛門外科

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

大腸癌・直腸癌に対する腹腔鏡下手術 適応基準

	M0			M1
	N0	N1	N2/N3	A n y N
Tis	0			
T1a・T1b				
T2				
T3	II			
T4a/T4b				
摘出困難 イレウス 非解除例				

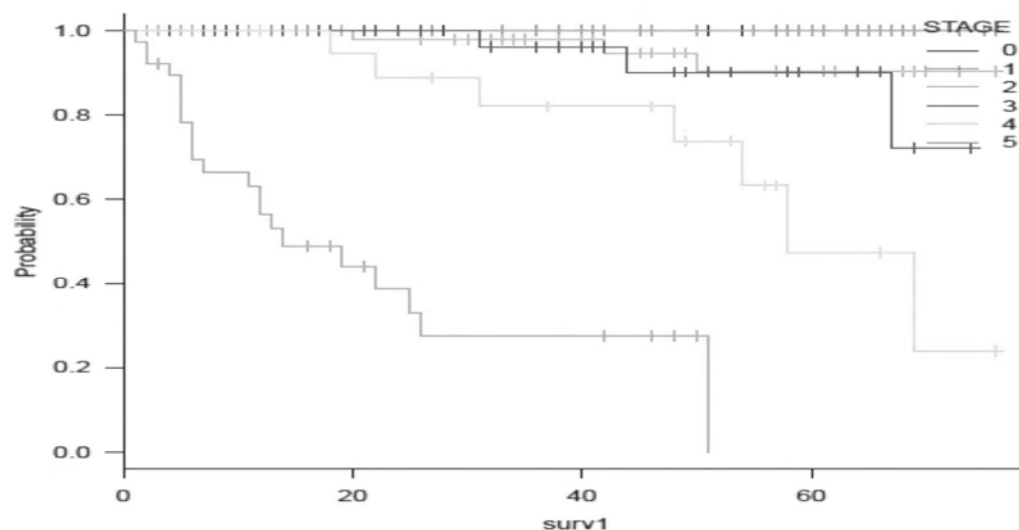
V 大腸・肛門外科 大腸・直腸癌手術件数

大腸・直腸癌手術 532 例

(2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間)

	開腹手術	腹腔鏡手術	鏡視下率
右結腸切除	33 例	122 例	
横行結腸切除術	7 例	26 例	
左結腸切除術	6 例	16 例	
S 状結腸切除術	69 例	48 例	
S 状結腸切除術 ハルトマン氏手術	6 例	20 例	
直腸高位前方切除術	20 例	27 例	
直腸低位前方切除術	1 例	86 例	
直腸切断術	7 例	15 例	
その他	11 例	12 例	
	160 例	372 例	69.9%

V 大腸・直腸外科 大腸・直腸癌手術合併症（全国平均との比較）



症例数	532 例		NCD 全国平均
術後 30 日死亡	2 例＊)	0.38%	0.4%
手術関連死亡	3 例＊)	0.56%	0.7%
その他の在院死亡	3 例＊＊)	0.56%	
平均在院日数	28.0 日		25.6 日
再手術（術後出血， 縫合不全， ドレナージ， 機械的イレウス， その他）	5 例	0.9%	1.3%
縫合不全（消化管 - 消化管， 胆管-消化管， 膵 管-消化管）	8 例	1.5%	1.8%
敗血症	2 例	0.38%	0.5%
病理組織診断の断端陽性	4 例＊＊＊ ＊)	0.75%	

＊) 出血・狭窄に対する cStage IV 緩和・サルベージ手術症例

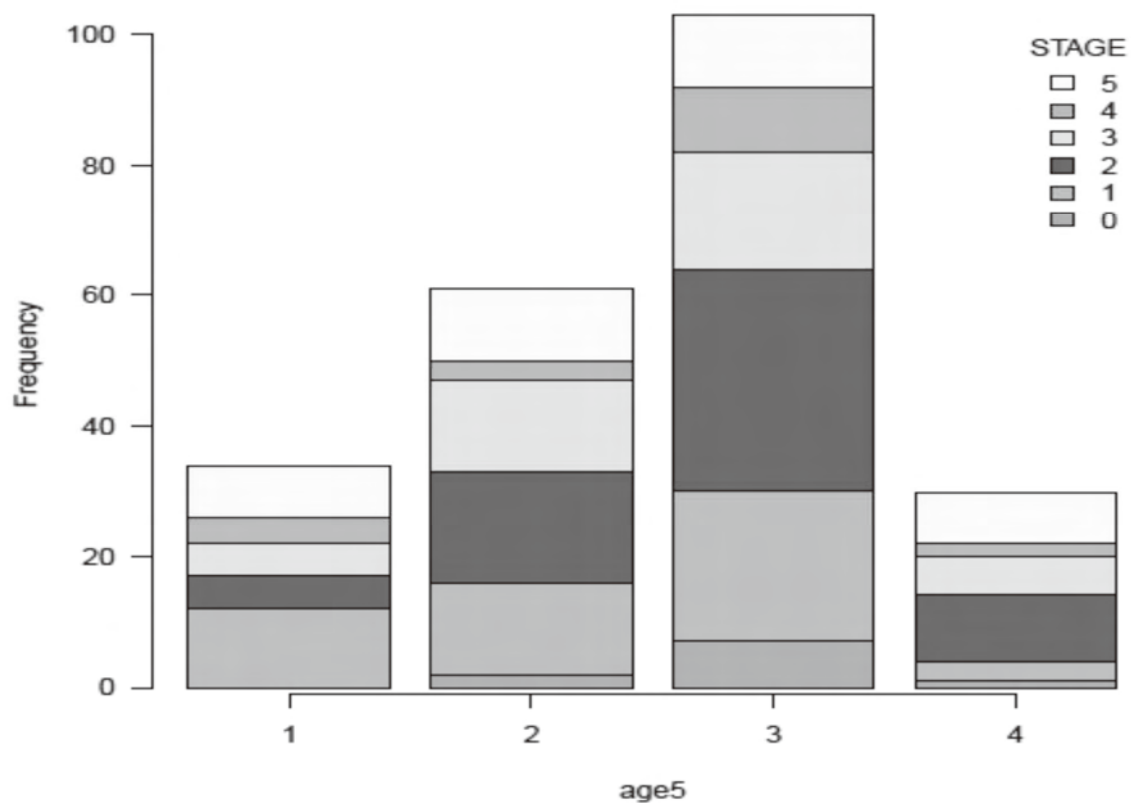
＊＊) 施設入所中症例、術後慢性期病棟で他病死

＊＊＊) 骨盤剥離断端陽性および癌性腹膜炎・肝転移をともなうような cStage IV 症例
(緩和・減量・サルベージ手術)

大腸癌・直腸癌ステージ別生存率

	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
STAGE=0	10	1.000	(1.000-1.000)	NA	NA-NA	2.41e-31
STAGE=I	52	1.000	(1.000-1.000)	NA	NA-NA	
STAGE=II	66	0.904	(0.720-0.970)	NA	NA-NA	
STAGE=IIIA	43	0.901	(0.649-0.975)	NA	67-NA	
STAGE=IIIB	19	0.475	(0.144-0.751)	58	48-NA	
STAGE=IV	38	<NA>	<NA>	14	7-26	

大腸癌・直腸癌 年齢別進行度



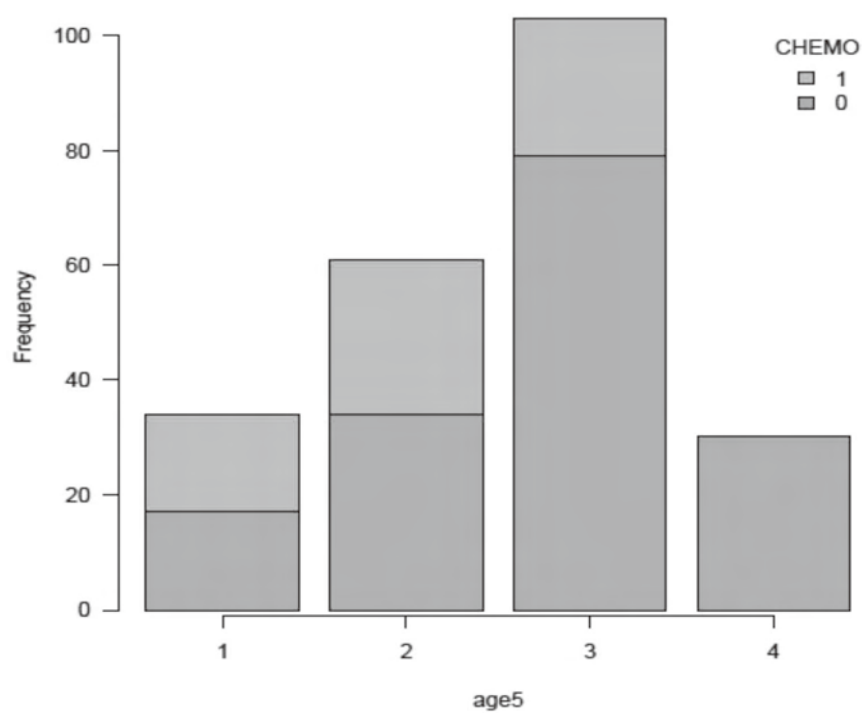
Bartlett test of homogeneity of variances

data: STAGE by age

Bartlett's K-squared = 1.2817, df = 3, p-value = 0.7335

大腸・直腸癌 年齢別化学療法施行率

	化学療法		
	施行	未施行	施行率
65 歳以下	17	17	50.0%
66~75 歳	27	34	44.3%
76~85 歳	24	79	23.3%
86 歳以上	0	30	0.0%



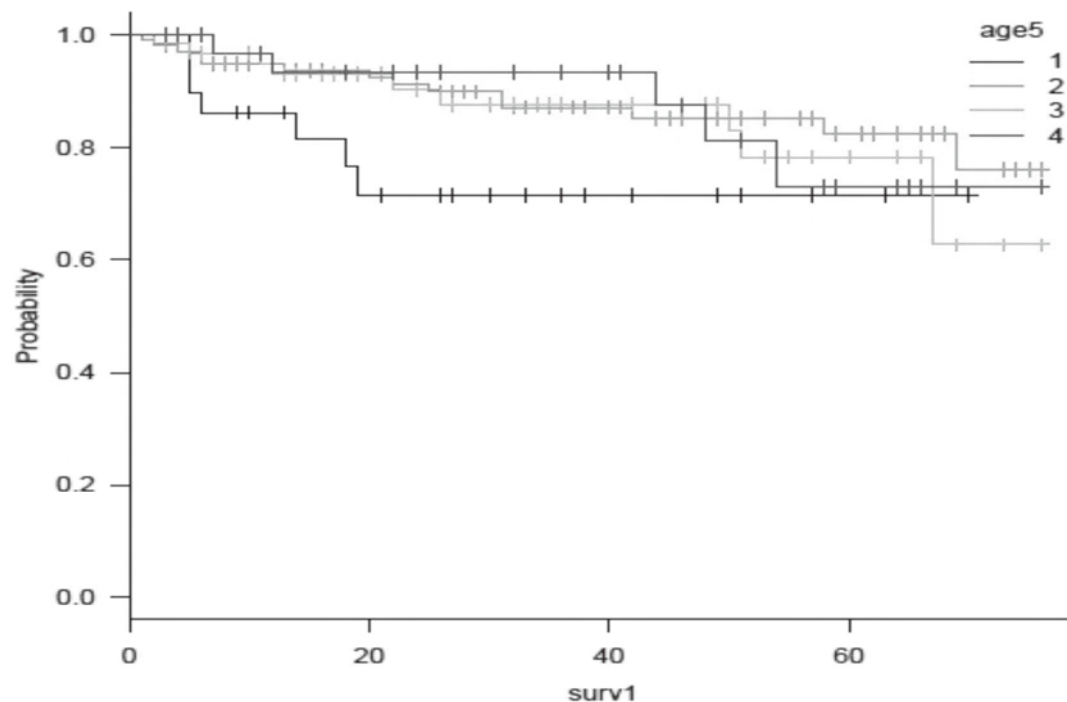
大腸癌・直腸癌
年齢別生存曲線

Pairwise comparisons using Mann-Whitney U test

data: Dataset

	65 歳以下	66~75	76~85
66~75	1.000	-	-
76~85	0.020	0.031	-
86 歳以上	4.6e-05	9.5e-05	0.022

P value adjustment method: bonferroni



	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
86 歳以上	30	0.715	(0.486-0.856)	NA	19-NA	0.221
76～85 歳	103	0.824	(0.705-0.898)	NA	NA-NA	
66～75 歳	61	0.784	(0.589-0.894)	NA	67-NA	
65 歳以下	34	0.731	(0.444-0.886)	NA	54-NA	

VI 肝臓外科

VI 肝臓外科 治療方針

肝臓外科手術 78 例 肝癌 67 例 良性疾患 11 例(2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間)

- 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。

Ⅵ 肝臓外科 肝癌手術治療方針

Ⅰ	術前肝機能 <i>Child-Pugh</i> 分類 A
Ⅱ	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
Ⅲ	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
Ⅳ	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
Ⅴ	病理組織診断：2mm 以内断端陽性

Ⅵ 肝臓外科 手術件数

肝癌手術 67 例（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

	開腹手術	腹腔鏡手術	鏡視下率
拡大葉切除	6 例		
葉切除	5 例		
中央 2 区域切除	1 例		
尾状葉切除	1 例		
区域切除	11 例		
亜区域切除	5 例		
外側区域切除	2 例	6 例	
部分切除	14 例	16 例	
	45 例	22 例	32.8%

VI 肝臓外科 肝癌手術合併症（全国平均との比較）

症例数	67 例		NCD 全国平均
術後 30 日死亡	1 例＊)	1.5%	1.8%
手術関連死亡	2 例＊)	3.0%	3.7%
在院死亡	1 例＊＊)	1.5%	
平均在院日数	16.7 日		27.7 日
術後肝不全	2 例＊)	3.0%	2.9%
再手術（術後出血，縫合不全，ドレナージ，機械的イレウス，その他）	1 例	1.5%	3.6%
縫合不全（消化管 - 消化管，胆管 - 消化管，膵管 - 消化管）	0 例		1.8%
胆汁瘻	4 例	6.0%	8.0%
敗血症	2 例	3.0%	3.5%
病理組織診断の断端陽性	7 例＊＊＊)	10.4%	

＊) PTPE 後右葉切除と拡大右葉切除症例、2 例とも肝不全死

＊＊) 他病死 (Vf)

＊＊＊) 切離断端 2mm 以内に腫瘍細胞を認めた症例

VII 膵・胆道外科

VII 膵・胆道外科 治療方針

膵・胆道外科手術 636 例 膵・胆道癌 83 例 良性疾患 553 例

（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

- 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。

VII 膵・胆道外科 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

VII 膵・胆道外科 膵・胆道癌手術件数

膵・胆道癌手術 83 例 （2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

	開腹手術	腹腔鏡手術	鏡視下率
膵全摘術	2 例		
膵頭十二指腸切除術 PD	47 例		
膵体尾部・脾合併切除術 DP	12 例	5 例	
膵部分切除術	2 例		
膵癌バイパス手術		1 例	
胆管悪性腫瘍手術	8 例		
胆嚢悪性腫瘍手術	6 例		
	77 例	6 例	7.2%

VII 膵・胆道外科 膵・胆道癌手術合併症（全国平均との比較）

症例数	83 例		NCD 全国平均
術後 30 日死亡	1 例＊)	1.2%	1.3%
手術関連死亡	2 例＊＊)	2.4%	2.9%
その他の在院死亡			
平均在院日数	39.5 日		42.5 日
術後肝不全			2.9%
再手術（術後出血，縫合不全，ドレナージ，機械的イレウス，その他）	3 例	3.6%	5.8%
縫合不全（消化管 - 消化管，胆管-消化管，膵管-消化管）	6 例	7.2%	12.1%
膵液瘻	5 例	6.0%	13.6%
胆汁瘻	5 例	6.0%	2.9%
術後出血	4 例	4.8%	3.5%
敗血症	2 例	2.4%	1.3%
病理組織診断の断端陽性	10 例＊＊＊)	12.8%	

＊）慢性膵炎合併膵癌 PD 症例：肝動脈仮性動脈瘤破裂 TAE 後心不全

＊＊）肝門部胆管癌肝中央 2 区域～PD 症例：肝動脈仮性動脈瘤破裂 TAE 後敗血症

＊＊＊）1 例は術後 8 年 10 ヶ月間無再発生存中、1 例は術 2 年半後に他病死（脳梗塞）、4 例は癌死

VIII 胆石・胆嚢炎、虫垂炎、鼠径ヘルニア

腹腔鏡手術件数（2007 年 10 月～2015 年 9 月 8 年間）

	全症例	腹腔鏡下	開腹移行（率）	開腹
胆嚢摘出術	524 例	520 例 99.2%	2 例 (0.38%)	2 例
虫垂切除術	305 例	301 例 98.7%	3 例 (0.98%)	1 例
鼠径ヘルニア根治術	489 例	465 例 95.1%	2 例 (0.41%)	22 例
合計	1313 例	1286 例 97.9%	7 例 (0.53%)	25 例

腹腔鏡下手術の代表格である胆嚢摘出術・虫垂切除術・鼠径ヘルニア根治術における腹腔鏡手術適応率は 95%以上でありましたが、開腹移行は平均で 0.53%（200 人に 1 人）と極僅かでした。

整形外科

[常勤医師] 竹野 建一 渡邊 修司 山岸 淳嗣

[非常勤医師] 入江 善二 小久保 安朗 長谷 健司

【平成 28 年度の診療状況等】

平成 28 年度からは、1 名増員し常勤医師 3 名と非常勤医師による体制となり、ご迷惑をかけておりました初診時紹介外来制を 5 月より取り止めました。初期治療につきましても、当院でしっかりと診療させて頂く次第でございます。

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、皆様に良質な医療を提供できるように努めて参ります。

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の応援を受けて、手術を行っております。常勤医師 3 名となり、毎年手術件数は増加傾向にあり 300 件超となっております。

各年度の手術件数

年度	合計
平成 24 年度	285
平成 25 年度	305
平成 26 年度	333
平成 27 年度	334
平成 28 年度	331

※手術室分のみ計上

形成外科

〔非常勤医師〕 片山 泰博

【平成 28 年度の診療状況等】

毎週水曜日に京都大学派遣医師が、皮膚科と連携し診療を行っています。午前が外来で午後が手術となっています。

形成外科は皮膚の外科と考えていただければいいと思います。全身のケガやヤケドなどの外傷を受けた時に、なるべく傷跡が目立たなくなるように治していくことを目標としています。また、出来てしまった傷痕を手術や保存的方法で治していくことも行っています。特に顔面に関しては鼻骨骨折を含め、形状及び機能温存に少なからず形成外科が関与することになります。

皮膚腫瘍の切除、再建、眼瞼下垂の手術、顔面・手足の先天奇形や蜂窩織炎（皮膚の腫れや膿）、褥瘡（とこずれ）、陥入爪（まきづめ）の治療なども行っています。また、ほくろや老人性のイボ、しみやアザの診療も行っています。 範囲が多岐に渡りますので、さらに専門性を要する場合は他機関に紹介させていただくこともあります。

【28 年度実績】

手術件数 ※114 件（全 11,520 件）

【※内訳】

皮下腫瘍摘出術（露出部）14 件 皮下腫瘍摘出術（露出部以外）41 件 皮膚・皮下腫瘍摘出術（露出部）12 件 皮膚腫瘍摘出術（露出部）5 件 皮膚腫瘍摘出術（露出部以外）5 件 ガングリオン摘出術（指・足）1 件 陥入爪手術（簡単なもの）1 件 四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術 1 件 眼瞼下垂症手術（眼瞼拳筋前転法）2 件 全層植皮術 9 件 皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）6 件 皮膚血管腫摘出術 1 件 皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術 1 件 頬骨弓骨折観血的整復術 1 件 頬骨骨折観血的整復術 2 件

※手術センター施行分のみ

脳神経外科

〔常勤医師〕 廣瀬 敏士 磯崎 誠 木戸口 正宗
〔非常勤医師〕 菊田 健一郎

【平成 28 年度の診療状況等】

平成28年度は前年度より手術件数、血管内治療件数とも微増で過去最高の治療件数となりました。治療件数が増え、開頭手術ではバイパスを併用した脳動脈瘤トラッピング術など難易度の高い手術もありましたが、合併症は少なく、安全性は今まで通りしっかりと担保されていると自負しております。今後も引き続き開頭手術、血管内治療をバランスよくおこなって、嶺南地域の数少ない急性期脳神経外科施設として活動していきます。また本年度は学会発表や論文発表が多い年でもあり、学術面でも充実した年となりました。

脳梗塞治療は、全症例を当科が担当しております。前年度に引き続き、急性期の脳主幹動脈閉塞症例に関しては血栓回収療法を積極的に施行しました。また本年度は頸動脈ステント留置術に加えて、内頸動脈内膜剥離術や頭蓋内ステント留置術など様々な血行再建術を施行いたしました。今後も個々の病態に合わせた適切な治療法を提供できるよう努めて参ります。

本年度の大きな変化としては、地域包括ケア病棟が本格稼働いたしました。この病棟では比較的軽症の脳卒中患者さんが在宅復帰へ向けたリハビリや訪問介護などの各種社会保障サービスの整備などを行うことができ、よりスムーズな自宅退院を目指すことが可能となりました。また平均在院日数の短縮にも貢献しております。

脳ドックについても当科が担当しております。当院は日本脳ドック学会認定施設でもありますので、担当医は毎年学術総会へ出席して知識のブラッシュアップを行っており、質の高い健診を提供できるよう努めております。今後も一次予防、二次予防両方の観点で脳ドックと脳外科診療を連携させていきたいと思っております。

手術統計は下記のとおりです。

【平成28年度手術統計】

脳腫瘍

摘出術	5例
生検術	1例

脳血管障害

脳動脈瘤

未破裂脳動脈瘤クリッピング術	1例
破裂脳動脈瘤クリッピング術	7例
未破裂脳動脈瘤トラッピング術 (バイパス併用)	1例

脳梗塞

内頸動脈内膜剥離術	1例
-----------	----

脳出血

開頭血腫除去術	8例
---------	----

外傷	
急性頭蓋内出血除去術	3例
慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	15例
水頭症	
脳室腹腔シャント術	3例
その他手術	11例
血管内治療	
破裂脳動脈瘤	4 例
未破裂脳動脈瘤	2 例
CAS（頸動脈ステント留置術）	7 例
急性期血栓回収療法	2 例
その他血管内治療	3 例
合計	74例

【平成29年度目標について】

平成29年度は、木戸口正宗先生が異動となり、代わりに四方志昂先生が当院へ着任されました。リフレッシュされた新規メンバーで28年度以上に精力的に活動していきたいと思っています。手術件数、外来患者数や入院患者数の維持など臨床面はもちろんですが、当院は研修医の育成、指導を行う臨床研修施設でもありますので学術面の活動も前年度以上に力を入れていきたいと思っています。

脳卒中患者の平均在院日数はやはり長くなりがちですが、28年度より本格運用された地域包括ケア病棟をさらに有効に活用して、平均在院日数の短縮にも務めていきたいと思っています。また、早期離床を念頭に急性期リハビリテーションなど積極的に行い、少しでも患者さんのADL改善を図りたいと考えます。

心臓血管外科

[非常勤医師] 腰地 孝昭 田邊 佐和香

【平成 28 年度の診療状況等】

心臓血管外科は、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。

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

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

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

小 児 科

〔常勤医師〕 原 慶和 田尾 克生 中林 結子

〔非常勤医師〕 (神経) 川谷 正男 (心臓) 西田 公一 岡崎 新太郎

〔非常勤カウンセラー〕 塩本 毅明 大槻 沙央里 中山 千亜規

【平成 28 年度の診療状況等】

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

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

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

療育機能に絡んで平成 20 年 8 月から小浜市内の 5 歳児を対象に「5 歳児健康相談」を行うことになりました。当初のスタッフはボランティア参加で行っていましたが、平成 21 年 4 月からは小浜市の推進事業として進められており、当院はこれに協力しております。

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

専門外来ではアレルギー外来、腎臓外来、内分泌外来、夜尿症外来、神経発達外来、心臓外来、カウンセリング外来を実施しており、当院医師と非常勤医師、臨床心理士で担当しております。

当院当科のありかたに対してさまざまな御意見をいただき、今後の成長に生かしていきたいと思っております。一層のご協力を、そしてご期待をお願いいたします。

《専門外来》

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

《地域保健事業・教育関連事業》

- * 予防接種（外来）：毎週火曜日 午後（予約制）
 - * 学校医：小浜第二中学校学校医、嶺南東特別支援学校校医
 - * 嘱託医等：小浜市児童発達支援センター『母と子の家-cokouta』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、あつとほ一むいきいき館）
：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）：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）
：6－7 ヶ月児健診、1 歳 6 ヶ月児健診、3 歳健診、5 歳児健康相談
 - * 福井県特別支援教育総合推進事業にかかわる嶺南地区専門家チーム会 委員
 - * 小浜市就学支援委員会 委員
 - * 福井県地域療育拠点連絡会 参加
 - * 小浜市発達障害者支援専門委員会 委員
 - * 子育て教育相談会 相談員
- （主催：文科省・福井県教育委員会・各市町教育委員会、主管：嶺南教育事務所）
- ①H28 年 10 月 15 日 おおい町総合町民福祉センター
- ②H28 年 2 月 13 日 若狭町中央公民館

産婦人科

〔常勤医師〕 服部 由香 塚尾 麻由 山田 しず佳（～H28.4.17）

〔非常勤医師〕 吉田 好雄 高橋 仁 品川 明子

【平成 28 年度の診療状況等】

当年度の外来患者数（妊婦健診除く）は 1 日平均 26.4 人、入院患者数は 1 日平均 7.6 人でした。

外来では、妊婦健診を延べ 1,972 件、エコー検査（妊婦健診を除く）を 2,342 件、癌検診（ドック以外）を 1,209 件、ドック等検診業務を 351 件施行。また、助産師による母乳外来では延べ 311 名の患者様が施術を受けられました。

分娩数（22 週以降）は、216 例で、前年度の 191 例より増加しました。帝王切開率は、20.8%と前年度 18.3%から増加しました。

母体合併症や早産のための母体搬送は 7 件で、福井大学医学部附属病院周産期センターに受け入れて頂きました。

手術室管理での手術件数（帝王切開術を除く）は 75 件、前年度 25 件でしたので 3 倍増加しています。

手術症例（術式別）数

	平成 28 年度	平成 27 年度
帝王切開	45 例	35 例（うち緊急は 11 例）
子宮外妊娠	1 例	0 例
子 宮		
子宮筋腫	6 例	3 例
子宮頸癌（含前癌）	1 例	2 例
子宮体癌（含前癌）	2 例	1 例
卵 巣		
良性腫瘍	5 例	6 例
悪性腫瘍（含境界悪性）	0 例	0 例
その他	25 例	8 例

眼 科

〔非常勤医師〕 稲谷 大 高村 佳弘 柿本 宙志 岩崎 健太郎
友松 威 松村 健大 後沢 誠悟 有村 尚悟（～H28.8.31）

【平成28年度の診療状況等】

眼科外来診療は、非常勤医師 6 名、看護師 1 名、視能訓練士 2 名、補助員 2 名で診療を行っております。

外来患者数は 1 日平均 53.0 名となっています。

午前是一般外来、午後については下記のとおりとなっています。

診療検査機器はハンフリー視野計、蛍光眼底造影カメラ、網膜光干渉断層計、角膜内皮細胞数測定計、前房フレア値測定装置、角膜形状測定装置などがあり、様々な疾患の診断や治療効果の評価に対応出来るようになっています。

平成 25 年 8 月より網膜光干渉断層計が最新機種になり、以前より検査の時間が早くなり、より高解像度で撮影出来るようになりました。

〔毎週木曜日 午後〕

コンタクトレンズ外来を行っております。ハード、ソフト及びディスポーザブル等、各種コンタクトレンズの処方を行っています。特に第 2・3・4 週木曜日は、メーカーの技術員が来院して、コンタクトレンズの微調整と特殊なオーダーメイドなども行なっています。

〔毎週水曜日 午後、第 2・4 木曜日〕

手術日となっています。白内障の日帰り手術も行っています。

視野検査を予約制で行っています。

〔火、金曜日 午後〕

主に白内障手術説明会、レーザー手術、造影検査、視野検査、弱視外来などを行っています。白内障手術説明会は予約制としており、白内障についての説明、手術方法及び合併症などの説明に十分な時間をかけて、患者様とご家族によくご理解していただくように努めています。第 3 金曜日は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。また、小児の視力検査等には時間を要するため、定期的に通院が必要な斜視弱視等の小児患者様のための外来も行っています。

《手術件数》 ※手術センター分のみ

水晶体再建術（眼内レンズ挿入）328 件、硝子体内注射 86 件、霰粒腫摘出術 1 件

計 415 件

耳鼻いんこう科

[非常勤医師] 毎週 月・木・金曜日 京都大学医局
毎週 水曜日 福井大学医局

【平成28年度の診療状況等】

平成 20 年 6 月に常勤医師が退職して以降は、京都大学と福井大学から派遣される非常勤
応援医師による週 4 回（平日）の外来のみの診療体制となっています。

常勤医師不在の為、基本的には入院・手術診療を行っておりませんので、必要な方は他
院への紹介となり、大変なご不便をおかけしております。

その上、若狭地域には、耳鼻咽喉科医が少ない為か、慢性中耳炎、慢性副鼻腔炎、甲状腺
腫瘍などの慢性疾患を有した患者様も多くいらっしゃいますので、常勤医師の確保は、急
務であると考えております。

《統計資料》

延べ外来患者数 4,855 人（うち新患 863 人）

1 日平均外来患者数 20.1 人

精 神 科

[常勤医師]	鵜戸 逸友	伊佐 将人	相川 伸俊
[非常勤医師]	山村 茂樹	鈴木 馨 (内科常勤)	
[臨床心理士]	林 晃平	畠中 真惟	

【平成 28 年度の診療状況】

我が国全体の問題ではありますが、特に当院の医療圏においては、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。今後は近隣の他院などとも連携して、機能分化を進める必要があります。

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

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

泌尿器科

[常勤医師] 鈴木 裕志 高原 典子

【平成 28 年度の診療状況】

《外来診療》

平成 27 年度は泌尿器科医が 3 名から 2 名に減員となったにも関わらず、外来収益は減少しませんでした。1 日当たりの外来患者数も若干ながら増加しました。ただし、診療単価がやや減少しました。平成 28 年度は外来処方日数が制限されるため、1 日当たりの患者数の増加が予想されます。これに伴い診療単価が減少しないようにしたいと思います。具体的な対策は以下のとおりです。

- 超音波検査件数の増加：医療サービス課、診療支援課と協力し、前立腺肥大症患者で前回の超音波検査から 6 ヶ月以上期間があいている患者をリストアップする。それを患者掲示板に記載して、検査忘れを防ぐ。
- 後述する「排尿自立指導料」のために患者の膀胱機能を確認する目的で、膀胱内圧測定を行いたい。検査機器の老朽化しており、できない状態である。今年度の医療機器申請をしたが、今後も継続していく。
- 前立腺癌をはじめとした、癌治療後の経過観察にもっと積極的に C T などの画像診断を行うようにする。
- 前立腺癌患者に対する抗アンドロゲン療法では長期にわたると骨粗鬆症をきたす可能性があり、骨塩定量で骨密度の評価をする。
- 前立腺癌の骨転移症例に対して、平成 27 年度からランマークなどの骨代謝改善薬を使用し始めたが、まだ症例数は少なく、さらに増加させたい。
- 女性泌尿器科の充実：高原医師を中心に女性の尿失禁や性器脱に対する外来診療も行っています。さらに充実していきたいと考えています。

《入院診療》

入院収益はやや増加しましたが、患者数は減少しています。平成 26 年度後半から、透析のシャント手術関連は内科で実施しており、手術件数は減少しています。単にバスキュラーアクセス関連の手術減少だけではなく、前立腺癌に対する前立腺全摘除術が最近では減少傾向です。これは、前立腺癌治療で手術のみならず、放射線療法を選択する患者が増加したことと、ロボット支援手術の普及により大学病院での手術を希望する患者が増加したためと考えます。今後も前立腺全摘除術については減少傾向が進むと予想されます。ロボット支援手術には機器の購入や維持に多額の費用を要することから当院での導入は困難と考えます。このため、内視鏡手術を増加させたいと考えています。

- 短期滞在手術扱いの前立腺生検は平成 26 年度の 60 件に対して、平成 27 年度は 56 件でした。平成 28 年度から保険点数がやや減少しましたが、今後も積極的に生検をしていく予定です。
- 一方、E S W L が短期滞在手術となり、保険点数が増加しました。E S W L の件数も増やしたいと思いますが、E S W L の機材がすでに 15 年と老朽化しており、部品供給の期限が近くなっています。
- E S W L では泌尿器科専門医認定施設としての標準手術件数に算定されないため、多くの施設でも内視鏡手術にシフトする傾向があり、今年度も積極的に下部尿管結石に対して内視鏡手術を行っていく予定です。

手術統計(1～12月)

手術名	2012	2013	2014	2015	2016		手術名	2012	2013	2014	2015	2016
経皮的腎・尿管碎石術(PNL)	1	2	2	0	0		その他					
体外衝撃波碎石術(ESWL)	21	33	24	34	32		経皮的腎瘻造設術	3	1	4	5	2
腎部分切除術(開腹)	1	0	0	2	0		経皮的腎嚢胞穿刺固定術	0	1	0	0	1
腎部分切除術(鏡視下)	1	0	0	0	0		経尿道的膀胱結石摘出術	5	5	6	2	5
単純腎摘除術(鏡視下)	0	2	1	0	0		陰茎形成術	0	1	0	0	0
根治的腎摘除術(開腹)	0	0	0	1	0		尿道ステント前立腺部尿道拡張術	5	1	1	2	4
根治的腎摘除術(鏡視下)	0	0	0	2	0		陰嚢水腫手術	1	1	1	3	1
腎尿管全摘膀胱部分切除術(開腹)	2	0	0	0	0		包茎手術(環状切開術)	2	4	4	3	2
腎尿管全摘膀胱部分切除術(鏡視下)	0	0	1	2	0		膀胱水圧拡張術	1	0	0	0	1
経尿道的尿管碎石術(TUL)	6	15	14	9	12		尿道狭窄内視鏡手術	0	5	3	0	4
尿管膀胱吻合術(VUR防止手術を含む)	0	0	0	0	2		経尿道的電気凝固術	0	0	1	2	4
膀胱脱メッシュ修復術	2	0	0	0	0		陰茎切断術	0	0	0	1	0
膀胱全摘除術(開腹)	2	0	0	1	0		経尿道的尿管ステント留置術	3	0	1	4	4
尿管皮膚瘻造設術(膀胱全摘除術を伴うもの)	2	0	0	1	0		陰嚢皮下腫瘍切除術	0	1	0	0	0
経尿道的膀胱腫瘍切除術	18	15	26	23	25		精巣上体摘出術	2	0	0	0	0
尿失禁手術(TVT、TOT)	0	1	2	1	0		外陰部悪性腫瘍切除術	0	0	1	0	1
停留精巣摘出術(開腹)	1	0	0	0	0		膀胱瘻設置術	0	0	1	1	0
高位精巣摘出術	1	0	1	2	0		陰部膿瘍切開術	0	0	1	0	0
精巣固定術(精巣捻転に対する)	1	0	0	1	3		皮膚縫合術	0	0	1	0	0
停留精巣固定術	1	2	0	2	1		尿膜管摘除術	0	0	0	1	0
経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	19	18	15	8	4		陰嚢内血腫除去術	0	0	0	1	0
前立腺全摘除術(開腹)	6	2	2	5	1		腎生検	0	0	0	1	0
ブラッドアクセス造設術	40	42	29	2	0		包茎手術(背面切開)	0	0	0	0	1
							経尿道的尿管腫瘍手術	0	0	0	0	1
							合計	147	152	142	122	111

皮 膚 科

〔非常勤医師〕	山本 優美	塩入 有子	楠葉 展大
	濱井 公平	澤井 孝宏	西田 育子

【平成 28 年度の診療状況等】

平成 24 年 3 月に常勤医師が退職して以降、非常勤応援医師による診療体制です。

週 5 日の外来診療を行っており、京都大学医学部附属病院から毎週月曜日に山本医師、塩入医師、第 2・4 火曜日は楠葉 展大、澤井医師、が交代で、毎週木曜日は、美浜町のさわい皮膚科クリニックの澤井医師、第 2・4 週の金曜日は、古川皮膚科医院の西田医師の診察となっています。

また外来以外では、山本医師による月 2 回の褥瘡回診と月 1 回の褥瘡ケース・カンファレンスを実施しており、褥瘡対策委員会への協力も行っています。

手術センター・麻酔科

〔常勤医師〕 荘司 勸 須藤 明

〔非常勤医師〕 田邊 毅、小柳 寛、白塚 秀之、福岡 直、松田 富雄、山岸 一也
田中 弓子、下 弘一、神澤 聖一、佐上 祐介、佐藤 倫祥

〔看護職員〕 13 名 〔看護補助員〕 1 名

【平成 28 年度の診療状況等】

当年度の手術件数は 1601 件であり、そのうち全身麻酔 541 件でした。

前年と比較して、手術件数は 64 件の減少、全身麻酔は 29 件の減少となっています。泌尿器科、産婦人科、口腔外科が増加したものの、外科、眼科、内科の減少が大きく影響しています。

手術センターの運営について、適宜委員会を開催し問題点の検討と改善に努めています。薬剤師による月一度の点検管理と臨床工学技士による機器の点検・整備が適切に行われて、より安全に手術が行われるよう努めています。

手術センター看護師による術前訪問・術後訪問を実施し、患者様の不安軽減に努め、術中には家族への経過報告を行い、家族の不安・心配に配慮しています。

【平成 28 年度 麻酔種別 手術件数表】（手術室分）

	全麻	腰麻	局麻	硬麻	伝麻	合計
4月	43	16	57	0	0	116
5月	47	19	59	0	0	125
6月	50	29	78	0	1	158
7月	51	14	60	0	2	127
8月	47	20	72	0	3	142
9月	54	21	59	0	4	138
10月	41	26	67	0	3	137
11月	45	24	68	0	3	140
12月	26	23	59	0	2	110
1月	48	12	68	0	3	131
2月	45	17	69	0	3	134
3月	44	23	71	1	4	143
合計	541	244	787	1	28	1601

放射線科

[常勤医師] 川上 悟司 丸山 市郎

[非常勤医師] 岡沢 秀彦

【平成 28 年度の診療状況等】

放射線科は、平成 28 年度は常勤 2 名、非常勤 1 名の体制で診療を行いました。

放射線診断部門では、常勤医師 1 名による C T・MR I の読影、血管造影、I V R 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。放射線診断装置に変更は無く、64 列 MD C T、1.5 T の全身用 MR I、P E T－C T、I V R－C T、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、C R 一般撮影装置、マンモグラフィ撮影装置により撮像された画像に対して診断を行いました。従来同様にモニター診断による画像読影と電子レポートの配信を行いました。C T の総件数は 11,385 件（同平成 27 年度は 11,520 件、平成 26 年度は 11,144 件、平成 25 年度は 10,075 件、平成 24 年度は 10,115 件、平成 23 年度は 9,298 件）、MR I の総件数は 3,384 件（同平成 27 年度は 3,216 件、平成 26 年度は 3,512 件、平成 25 年度は 3,286 件、平成 24 年度は 3,160 件、平成 23 年度は 2,501 件）、P E T－C T の総件数は 321 件（同平成 27 年は 284 件、平成 26 年は 281 件、平成 25 年度は 286 件、平成 24 年度は 295 件、平成 23 年度は 237 件）でした。

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。平成 28 年度に放射線治療を開始した新患者数は 39 人で（同平成 27 年度は 44 人、平成 26 年度は 39 人、平成 25 年度は 43 人、平成 24 年度は 35 人、平成 23 年度は 40 人）、診療科別では、内科 11 人、泌尿器科 10 人、婦人科 5 人、外科 5 人、院外紹介 4 人、脳外科 2 人、耳鼻科 1 人、歯科 1 人でした。疾患別の内訳は、肺がん 9 人、前立腺がん 8 人、乳がん 6 人、子宮頸がん 3 人、脳腫瘍 2 人、膀胱がん 2 人、食道がん 1 人、耳下腺がん 1 人、喉頭がん 1 人、外陰がん 1 人、上顎歯肉がん 1 人、膣がん 1 人、陰茎がん 1 人、肝内胆管がん 1 人、肝がん 1 人でした。

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

【研究会】

放射線治療計画ガイドライン 2016 年版について 当番幹事・座長 丸山 市郎
第 25 回福井県放射線治療研究会 平成 29 年 2 月 17 日 福井商工会議所

救命救急センター・救急総合診療科

〔救命救急センター長〕 廣瀬 敏士（兼務）

〔常勤医師〕 大森 啓子 多田 昌史 東 裕之 四本 仁寛 前田 裕和

〔非常勤医師〕 中西 泰造 松本 敬

〔看護職員〕 24名

【平成 28 年度の診療状況等】

平成 28 年度は大森・四本・井桁・桑村の 4 人体制です。

四本先生は小浜病院 3 年目で、公私ともに、小浜になじんでくれています。

井桁・桑村先生は福井県立病院での研修を終え、小浜にやってきました。

みんな救急魂をもった頼もしい仲間たちです。

前年の 5 人体制から 4 人体制と人数が減り、皆様へご迷惑をおかけしますが、どうぞよろしくお願いいたします。

【統計資料】

月別	平成 28 年度					平成 27 年度				
	患者数	内訳				患者数	内訳			
		救急車	入院	転院	CPA		救急車	入院	転院	CPA
4月	1,050	140	200	0	5	1,057	172	222	3	7
5月	1,203	160	231	1	4	1,119	178	140	0	4
6月	1,017	141	179	2	1	975	166	191	0	9
7月	1,315	167	331	3	6	1,244	153	201	4	2
8月	1,359	196	284	4	5	1,512	226	275	1	3
9月	1,103	173	194	7	2	1,315	166	299	3	3
10月	1,037	155	160	10	2	1,089	147	194	0	4
11月	945	147	159	5	10	1,097	153	233	4	4
12月	1,262	173	204	3	6	1,130	181	218	2	7
1月	1,217	181	272	2	10	1,088	181	243	0	4
2月	951	155	179	3	6	1,103	148	254	3	4
3月	990	166	209	2	4	1,321	178	301	5	5
合計	13,449	1,954	2,602	42	61	14,050	2,049	2,771	25	56

歯科口腔外科

[常勤医師] 土井田 誠 水井 工
阿部 幸二郎 (～H28.9.30) 山田 賢譲 (H28.10.1～)
[非常勤医師] 柴田 敏之 畠山 大二郎 安藤 幸司

【平成 28 年度の診療状況等】

歯科口腔外科では、消化器・呼吸器の入り口である顎・口腔の形態と機能のより良い保全に向けて医療の提供を行っております。外来患者数は 1 日平均 58.6 人、新規入院患者数は年間 117 人、入院手術件数は年間 116 件（うち全身麻酔手術は 20 件）、外来手術件数（普通抜歯・難抜歯は除く）は年間 304 件、病理検査件数は年間 142 件（生検 7 件を含む）でした。当科での取扱い疾患（診療内容）は以下の如くです。

< 歯 科 >

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

< 口腔外科 >

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

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

おります。

(※ 2) 近年、口腔疾患は心疾患・糖尿病・誤嚥性肺炎などの全身疾患に影響を与えることが明らかになってきました。そのため口腔ケア（口腔衛生状態の改善のためのケアや治療）の重要性が高まっています。特に周術期においては、全身麻酔時の気管内挿管で口腔常在菌を気道へ迷入させる恐れがあり、術後の誤嚥性肺炎などを引き起こす可能性があります。また、術後に絶食となる場合は経口摂取時よりも口腔常在菌が増加し、感染症を引き起こしやすくなります。そのため、当科では、全身麻酔手術や化学療法／放射線療法を受けられる患者さんを対象に、口腔に起因する全身的な合併症の軽減を目的として、歯科医師による診察・処置や歯科衛生士による口腔清掃指導・専門的口腔ケア（器械・器具を用いた歯面清掃）を行っております。具体的な周術期口腔ケアの対象は、当面、①悪性腫瘍に対する全身麻酔手術を予定（または術後概ね 3 か月以内）の患者さま、②化学療法・放射線療法を予定（または実施中）の患者さまとなります。治療担当科の先生方には「〇〇癌に対する全身麻酔手術を〇月〇日に施行予定（または〇月〇日に施行済み）につき口腔ケア依頼」、「〇〇癌に対する化学療法／放射線療法を〇月〇日、開始予定（または〇月〇日より施行中）につき口腔ケア依頼」などと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）の患者さまが多く見られます。このような状態では、智歯周囲炎（おやしらずの炎症）を起こし易く、歯肉の腫れ、痛みを繰り返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、患者さまのご希望などにより、入院下での静脈内鎮静法を併用した局所麻酔下、さらには全身麻酔下での抜歯にも対応しております。また、通常のオルソパントモ X 線写真で下顎埋伏智歯の根尖が下顎管に近接して下歯槽神経損傷を起こし易いと判断された場合には、CT 撮影を行い、抜歯法を詳細に検討し、場合によっては、歯冠切断法（埋伏歯冠のみを切断除去し歯根は残す方法）や 2 回法（歯冠切断後に歯根が移動して下顎管から離れてから改めて安全に歯根を抜去する方法）にて対応することもあります。

(※ 4) 口腔乾燥症に対しては、シェーグレン症候群も考慮した系統的な検査・診断を行

い、原因を究明した上で、各種内服薬（塩酸セビメリン製剤等）、含嗽剤、口腔保湿剤、人工唾液、漢方薬等を組み合わせた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・治療を行っています。

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

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

現在、当科には公益社団法人日本口腔外科学会認定専門医・指導医および卒後臨床研修指導医が常勤しており、今後も岐阜大学大学院医学系研究科口腔病態学分野の柴田教授、畠山講師はじめ専門医師の応援を得て、地域の総合病院歯科・口腔外科として患者さまのために良質な医療の提供を継続したく考えております。当院は平成 18 年 1 月 18 日付で厚生労働省より歯科医師卒後臨床研修施設指定病院（施設番号：051316）、また、平成 24 年 10 月 1 日付で公益社団法人日本口腔外科学会認定准研修施設（施設番号：准 3029）に認可され、平成 23 年 10 月からは岐阜大学大学院医学系研究科口腔病態学分野より口腔外科医師（研修医）を断続的に受け入れ、歯科医師卒後臨床研修を行っており、当院麻酔科の莊司先生の御指導の下、麻酔科研修もさせていただいております。卒後臨床研修の遂行にあたり各科の専門医師および病院職員の皆様には、平素より御支援・御指導をいただき、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

健診センター

〔健診センター長〕 福井 泉（兼務）
 〔副センター長〕 丸山 市郎（兼務）
 〔看護職員〕 1 名 〔事務職員〕 1 名

【平成 28 年度の診療状況等】

健診センターでは平成 28 年度も従来通り、1 日ドック、2 日ドック、脳ドック、P E T 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、センター長が小西孝医師（院長、内科）、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・視力検査）、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 X 線検査の読影、MRI・MRA 検査の読影）、検査科（検体検査、呼吸機能検査、心電図検査、病理検査）等の院内各部署に協力していただき運営致しました。

受診者数は以下のとおりです。

年度比較	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 21 年度	625	102	37	106	64	276		
平成 22 年度	641	106	34	124	72	231		
平成 23 年度	700	76	26	135	63	233		
平成 24 年度	698	74	43	108	81	252	124	48
平成 25 年度	712	58	35	142	90	263	216	68
平成 26 年度	740	66	29	120	80	189	146	26
平成 27 年度	721	64	26	136	65	197	247	25
平成 28 年度	715	63	41	131	71	198	304	51

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

〔センター長〕 大谷秀夫（兼務）

〔常勤医師〕 横山 由就 吉田 治義 鈴木 馨 内藤 達志 川崎 佑輝

米元 優一朗 近藤 至徳 木戸口 勇気 井上 元気

〔非常勤医師〕 堀口 孝泰

〔臨床工学技士〕 5 名 〔看護師〕 12 名

【平成 28 年度の診療状況等】

平成 26 年 10 月に福井大学腎臓内科から着任した横山由就医師の活躍により、腎不全医療が充実しました。透析内シャントの管理体制が確立し P T A 件数が増加し、血液透析に代わる持続腹膜透析 C A P D を選ぶ患者さんが高齢者在宅医療に適した透析医療の選択肢として増加しています。また、特殊血液浄化治療に加えて、糸球体腎炎やネフローゼ症候群などの腎臓疾患の他に膠原病や糖尿病による腎病変など幅広く診断治療を行い、院内発生の急性腎不全や電解質異常にも適時対応しています。

血液浄化センターでは、臨床工学技士 5 名で機器の管理を行っています。平成 28 年度の血液透析治療の延べ件数は 13,843 件で前年度より 106 件増加しました。年度末の透析患者数は 90 名で昨年度から 5 名減少しています。一方、腹膜透析患者数は 21 名と 17 名増加しました。特殊血液浄化治療については、持続血液ろ過透析のべ 13 日、エンドトキシン吸着治療（PMX）3 回、LDL 吸着 0 回、腹水濾過濃縮再生静注療法・腹水濃縮濾過透析療法 17 回、顆粒球吸着療法（GCAP）25 回でした。

◇ 統計資料

人工透析治療件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
昼間 延べ数	12,640	11,668	11,809	141	1.2%
夜間 延べ数	1,893	2,069	2,034	△ 35	-1.7%
合 計	14,533	13,737	13,843	106	0.8%

消化器センター

[非常勤医師] 須藤 弘之 高田 裕 塩川 雅広 尾崎 嘉彦
津田 喬之 松田 秀岳 松森 友昭

【平成 28 年度の診療状況等】

消化器センター内科部門・外科部門・画像診断部門が協力し消化管・肝胆膵疾患に対する治療を隔週の消化器カンファレンスの場で適応・治療法の検討を行い、適応可能症例には内視鏡治療・内視鏡手術等可能な限り低侵襲な治療を行っております。また、困難症例に関しても24時間体制で福井大学第2内科の全面的なバックアップのもと初期対応を行います。

《今後の取り組み》

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

◇ 統計資料

内視鏡検査・手術件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
上部消化管検査	2,671	2,696	2,647	-49	-1.8%
（粘膜切除術）	2	3	23	20	666.7%
（内視鏡の胃ろう増設術）	28	32	35	3	9.4%
下部消化管検査	1,058	1,158	1,161	3	0.3%
（大腸ポリープ切除術）	7	16	15	-1	-6.3%
（シグモイドファイバー）	3	24	32	8	33.3%
気管支ファイバー	56	56	65	9	16.1%
膵胆管造影検査	208	174	182	8	4.6%
（内視鏡の胆道碎石術）	19	17	19	2	11.8%
（乳頭切開術+碎石術）	42	40	37	-3	-7.5%

画像診断センター・診療放射線科

〔画像診断センター長〕 川上 悟司（放射線科医師）

〔放射線技師〕 11 名 〔看護師〕 6 名

【平成 28 年度の診療状況等】

画像診断センターは放射線科診断専門医をセンター長として医師、診療放射線技師、看護師をはじめそのほか関係する各部署の職員から構成されています。

画像診断センターは機械、撮像、読影の精度を管理しています。これらは画像診断の臨床レベルを高めるために重要な項目です。

今日、疾患に対する検査、治療方法は目覚ましい進歩と多様化がみられます。現在、当施設でも高速撮像が可能なボリューム C T や高磁場 M R I や P E T－C T といった機器が導入され稼動しています。放射線科以外の科でも院内で 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が行われています。

画像診断センターでは安全で価値の高い画像診断の施行や、看護師や関係する各部署との連携をより強固にするために人材育成を含めた環境整備を行っています。

今年度も電子カルテと部門システムの連携や医師の下での画像情報の管理、C T における技師の専従といった点を継続して行いました。

今後も引き続き医師は専門医による読影を通じて、診療放射線技師は撮像技術を基礎として装置の性能評価、精度管理や保守および検査の安全性などの知識と基礎的な臨床知識をもって画像診断のレベルを高める努力を行います。

画像診断センターではこのような方針のもとで、精度管理の確保と安全を担保しながら画像情報を提供します。

《統計資料》

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
X 線一般撮影	24,091	28,309	28,891	582	2.1%
C T	10,899	11,371	11,129	△ 242	-2.1%
M R I	3,455	3,376	3,378	2	0.1%
核医学検査(RI検査)	273	290	245	△ 45	-15.5%
血管造影	429	451	384	△ 67	-14.9%
骨塩定量検査	276	350	339	△ 11	-3.1%
超音波検査	3,657	3,724	4,085	361	9.7%
P E T／C T 検査	282	303	321	18	5.9%

薬 剤 部

〔職員数〕（非常勤職員含む）

薬剤師 11 名
薬剤助手 4 名

【平成 28 年度の診療状況等】

募集をしても応募者がなく退職者の補充ができない状況で、現在 9 名で業務を行っていますが、さらに 1 名退職予定で厳しい状況が続きます。注射調剤は、処方せんにより Rp 毎に休日も含め毎日払い出しています。このため休日は 2 名勤務体制で、平日に代休処理しています。また、宿直勤務もしており、宿直明け職免者を含め毎日ほぼ 2 名が不在で 7 名が勤務している状況です。

チーム医療では、ICT、NST、褥瘡対策チーム、緩和ケアチームに参加しています。
また、薬学生の実務実習は 2 名受け入れました。

《統計資料》

処方箋枚数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
外 来	院内処方	7,202	7,633	7,842	209	2.7%
	院外処方	90,572	89,130	95,215	6,085	6.8%
入 院		38,484	38,775	40,397	1,622	4.2%
注 射		12,156	38,359	37,540	△ 819	-2.1%

調剤件数(全体)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
外 来		12,342	13,365	16,238	2,873	21.5%
入 院		86,151	86,216	87,908	1,692	2.0%

無菌調製件数(抗がん剤)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
外 来		581	703	712	9	1.3%
入 院		223	234	223	△ 11	-4.7%

無菌調製件数(TPN)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
入 院		1,400	1,455	1,048	△ 407	-28.0%

薬剤管理指導件数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
I C U ※1		0	0	0	0	—
ハイリスク ※2		134	130	116	△ 14	-10.8%
そ の 他 ※3		72	18	19	1	5.6%
退院時服薬指導加算		11	2	2	0	0.0%
麻薬管理指導加算		2	0	1	1	—

※1 救命救急入院料算定患者

※2 特に安全管理が必要な医薬品の使用患者

※3 ICU及びハイリスク以外の患者

臨床検査科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

臨床検査技師 15 名

【平成 28 年度の業務内容等】

■ 検査件数

検査件数（外注を含む総件数）は、H25 年度 846,881、H26 年度 889,042、H27 年度 933,128、H28 年度 1,069,213（医療行為月報を基に集計）と増加が続いています。検査試薬・機材等のコストパフォーマンスにも留意し、効率的かつ正確・安全・確実な業務遂行のため、改善を重ね努力しています。

■ 精度管理について

内部精度管理については、毎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。

臨床検査の質・信頼性を保証するものとして、検査部長の吉田先生の御指導の下取り組んでいます。

■ 院内感染対策委員会

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

■ 糖尿病療養指導

糖尿病療養指導士の資格保有技師が 2 名おりますが、患者様の期待に少しでも応えられるよう、学会や研修会に参加して蓄積を増やしながら進めています。

■ 心臓超音波検査への参画

生理機能検査分野の業務充実の第一歩として、画像診断科技師、循環器科医師等の協力・指導を頂き、心臓超音波検査（心エコー）に参画しています。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、検査科の担当日を増やしていきたいと考えています。

■ 学会発表

・内田達弥：第 21 回嶺南感染コントロールフォーラム：2017. 1. 21

■ 資格取得

・内田達弥：検体採取等に関する厚生労働省指定講習会：2016. 4. 29～30

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）

【平成 28 年度の診療内容等】

病理組織診断件数は、今年度は、昨年度 2086 件と比べ 1863 件と減少しました。提出科別には、内科・循環器科(41%)、外科(25%)、婦人科(12%)、口腔外科(7%)、その他の科となっています。検査材料別には、生検・ポリペクトミー等（消化器・呼吸器・泌尿器・皮膚・子宮頸部他）が 67.0%を占め、手術検体・腫瘍等の摘出検体が 33.0%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、消化器系(4)、呼吸器系(1)、乳腺腫瘍(1)、卵巣腫瘍(1)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を作製するため、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。遠隔病理診断（テレパソロジー）も実施しています。

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、1 名非常勤しており、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 4 症例実施しました。ただし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。

今年度から病理医の診断が週 2 日となり、以前より迅速な診断報告が可能になりました。患者様への治療がより速く開始されることが期待されます。

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 14 名 作業療法士 11 名 言語聴覚士 4 名

補助員 5 名（精神保健福祉士 1 名含む）

【平成 28 年度の診療状況等】

I 各療法別の紹介

理学療法

1. 活動報告

1) 診療内容

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

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

2) 昨年度との比較

本年度は PT 部門の目標として『理学療法を他部門に知ってもらうためにはどうしたら良いか？』を挙げ昨年以上に病棟との連携強化に努めました。その結果理学療法士が患者を『どのように評価し・どのように考え・どのように治療を進めるか』について、病棟の理解も深まり協力が得られるようになり、より積極的なリハを行えるようになりました。また毎朝 PT・OT・ST による合同ミーティングを行うようになりました。これにより、各セラピストの治療状況の把握・問題点の共有化・情報交換や困難事例に対する意見交換・ゴール設定などを全体で検討することにより在宅復帰に向け、具体的な治療プログラムの立案が行えるようになりました。その他 PT 部門の業務内容や各種問題点に対しては、病棟担当代表者を集め、2 ヶ月に一度『リーダー会』を開き、問題解決のための意見交換を行い、スタッフが働きやすい環境作りに努めています。

3) 今後の課題

今後も院内外他職種との連携を密に取り、リスク管理の徹底、そして患者様の ADL（日常生活動作）や QOL（生活の質）の向上を目指し取り組んでいきます。また PT・OT・ST との連携を深め、質の高いリハが提供出来る様、各セラピストが認定や専門の取得を積極的に行い、より専門性の高いチーム作りに努めます。

4) 研修会 学会参加

・緩和ケア学会学術大会

・日本リハビリテーション医学会学術集会

- ・難病コミュニケーション支援
- ・ALSのリハビリテーション
- ・心臓リハビリテーション勉強会
- ・呼吸ケア研修会
- ・腎不全の基礎知識と腎臓リハビリテーション
- ・脳血管障害の評価と運動療法

5) 研修会・講義の講師派遣・発表

- ・体表解剖セミナー（上下肢）
- ・超音波、触察セミナー（超音波部 OBOG 対象）
- ・脊髄損傷者からみたバランス
- ・介護士集合研修
- ・福井内部障害リハビリテーション研修会(循環器)
- ・理学療法講習会「内部障害理学療法の基礎」
- ・福井県スポーツ医科学研究大会

身障作業療法

1 活動報告

1) 診療内容

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

作業療法士増員に伴い、処方数・実施数が増加しました。特に、発達・呼吸器・がん・心大血管の作業療法が増加しました。がんのリハビリテーションチームが3チームとなり、がんのリハビリテーションが充実してきています。今年度より排尿ケアチームへ参加しています。褥瘡回診やNSTにも前年度に引き続いて参加しています。

3) 今後の課題

- ・生活リハビリの視点を強化し、入院患者様の退院後の生活が円滑になるように、より効果的な作業療法の提供に努めます。
- ・早期リハビリテーションの充実を図ります。
- ・他部門・他機関との連携や情報交換の強化を図ります。
- ・作業療法士の質の均一化を図ります。
- ・発達作業療法ではリスク管理を強化し、安全にリハビリを提供出来るようにしていきます。

2 研修会・勉強会参加

- ・療育研修会
- ・緩和ケア研修会
- ・FIM講習会
- ・心電図研修会
- ・リハビリテーションに必須となる薬剤の知識
- ・第1回日本DCD研究会
- ・PECSレベル1ワークショップ
- ・ペアレントプログラムアドバンスドワークショップ
- ・見る力を育てるビジョンアセスメント
- ・ニュートリションセミナー

3 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学校講義

精神作業療法

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

2) 昨年度との比較

患者様の必要性に合わせて、プログラムの変更を行っています。

3) 今後の課題

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

2 研修会、勉強会参加

- ・福井県嶺南地区精神事例検討会

3 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学校講義

精神科デイケア

1 活動報告

1) 診療内容

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

2) 昨年度との比較

患者様の要望や必要性に合わせて、月毎のプログラムは変更しています。

3) 今後の課題

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

2 研修会・勉強会参加

- ・ジョブガイダンス
- ・自立支援協議会主催の各種研修会・勉強会

言語聴覚療法

1 活動報告

1) 診療内容

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

成人患者様では主に脳疾患や内科的疾患による言語障害、音声障害、高次脳機能障害や摂食・嚥下障害の方に対し、検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行っています。近年、高齢化が進むなかで、摂食・嚥下障害の患者様が増えてきています。患者様の安全なお食事摂取をめざし、間接的嚥下訓練や直接的嚥下訓練を行っています。また、27年度から始まったがん患者様へのリハビリも継続して行っており、患者様それぞれの緩和医療が出来るよう取り組んでいます。

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

地域拠点病院として各地区の介護予防サロンや現場指導にも活動の場を広げています。

2) 今後の課題

増加が予想される摂食・嚥下障害の患者様に対し適切な訓練が出来るよう、内視鏡や造影検査などさらに詳しい検査・評価が定期的に必要だと考えます。

また、「チーム医療」として、主治医を始め看護師や他の専門職スタッフとの情報共有を今以上に努めることが医療従事者として必要だと感じています。

日々、進歩していく医療のなかで、新しい価値観に対してしっかりと対応できる技術と考えを持てるよう、言語聴覚士の資質向上に努めていきたいと思います。

2 研修会・勉強会参加

- ・日本言語聴覚士学会
- ・P E C S（絵カードコミュニケーションシステム）講習会
- ・小児摂食嚥下講習会
- ・福井県吸引・排痰講習会
- ・若狭地区言語聴覚士勉強会
- ・その他 院内勉強会多数参加

3 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院の講義
- ・若狭地区3士会事例検討会発表
- ・施設での介護予防講義
- ・介護実習普及センターでの講義

物理療法

消炎、鎮痛を主な治療目的として多くは整形外科的疾患が対象です。機器・器具はホットパック、マイクロ波治療、赤外線治療、低周波治療、頸・腰椎牽引装置です。

II 各科カンファレンスの実施

昨年度に引き続き、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：月2回。医師と看護師を交え入院患者様の現在の様子や情報交換など行い、今後の方針などを話し合います。

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

今後の方針の検討など話し合います。

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

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

外科：月 1 回

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

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

【カンファレンス日程】

カンファレンス名		日・時間
5F カンファレンス	ケース	第 2 木曜
	全員	第 4 木曜
がんリハカンファレンス		第 3 木曜
6F カンファレンス	整形以外	第 2・4 水曜
整形外科カンファレンス	整形全員	第 2 木曜
7F カンファレンス	ケース	第 1 金曜
	全員	第 2 金曜
脳外科カンファレンス	ケース	第 2 火曜
	全員	第 4 火曜
西 3 カンファレンス	全員	第 3 金曜
西 4 カンファレンス	ケース	第 4 金曜
ICU カンファレンス	ケース	月～金
小児カンファレンス	ケース	第 1・3 木曜
リハビリ科カンファレンス		第 2 金曜
東館カンファレンス		毎週火・金
デイケアカンファレンス		毎週月曜
退院前カンファレンス		随時

Ⅲ 地域包括ケアリハシステム推進事業の事業展開

1 事業目的

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

2 事業内容

地域広域支援センターは、地域の実情に応じて以下の事業を実施しました。

(1) リハビリテーション専門職事業運営委員会の開催

理学療法士、作業療法士および言語聴覚士などからなる委員会を開催し、地域包括ケアシステムを支援するリハビリテーション支援体制について検討する。

(2) リハビリテーション専門職を対象とする研修会などの開催

臈域内のリハビリテーション専門職に対して研修会および連絡会などを開催し、地域包括ケアシステムに関する地域を深める。

(3) 地域包括支援センターなどへの支援

ア 地域包括支援センターが開催する「地域ケア会議」における助言指導

イ 地域包括支援センターが実施する事業への助言

(4) その他地域の関係機関からのリハビリテーションに関する相談などへの支援

H28 年度若狭圏域では以下に記載する事業を実施しました。

事業名		日時	場所	内 容	人数
人材の育成		4 月 25 日	小浜病院	事業計画について	5
		5 月 23 日	小浜病院	6 月 1 日事業運営委員会の準備	5
		6 月 1 日	小浜病院	運営委員会「事業計画」など	21
		6 月 6 日	小浜病院	事業計画について	8
		6 月 17 日	小浜病院	事業計画について	5
		8 月 22 日	小浜病院	事業中間報告、事業計画について	8
		11 月 1 日	小浜病院	事業中間報告、事業計画について	8
		1 月 31 日	小浜病院	事業中間報告、事業計画について	6
		3 月 6 日	小浜病院	事業まとめ、運営委員会の準備	8
		3 月 15 日	小浜病院	運営委員会「事業報告」など	20
	事例検討会	9 月 7 日	小浜病院	医療・介護職連携研修会	108
		11 月 17 日	小浜病院	医療・介護職連携研修会	51
地域包括支援センターへの支援	事業への助言	7 月 11 日	若狭町 対象者自宅	個別指導 自宅で出来る運動	1
		7 月 13 日	若狭町 対象者自宅	個別指導 自宅で出来る運動	1
		7 月 28 日	若狭町 対象者自宅	個別指導 自宅で出来る運動	1
		9 月 5 日	若狭町 対象者自宅	個別指導 自宅で出来る運動	2
		7 月 7 日	小浜市健康 管理センター	ボランティア養成講座	21
		9 月 30 日	小浜市健康 管理センター	前年度ボランティア養成講座受講者のフォローアップ研修	26
		10 月 3 日	小浜市健康 管理センター	ボランティア養成講座	11
		1 月 20 日	サン・サン ホーム小浜	ボランティア養成講座	16
		10 月 28 日	あっとほーむ いきいき館	サロンリーダー養成講座	15
		6 月 28 日	高浜町 対象者自宅	個別指導 住環境整備	1
		12 月 12 日	高浜町 対象者自宅	個別指導 車椅子の適合	1

その他の依頼	依頼元	依頼内容	
	施設ケアマネジャー	個別指導	住環境整備におけるアドバイス、介助法の指導
	施設ケアマネジャー	個別指導	動作介助の指導、セルフエクササイズ指導
	施設ケアマネジャー	個別指導	転倒予防対策、セルフエクササイズ指導

Ⅳ 地域支援体制

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

Ⅴ 実習生の受け入れ

例年通り、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、当科開設以来実習生を受け入れています。理学療法、身障作業療法、精神作業療法において福井県内の養成校を中心に評価・臨床実習に來ています。

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 6名

調理師 8名

調理員 3名

【平成28年度の診療内容等】

- 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まの改善
- ⑦ その他（栄養指導関連行事参加）

【新たな取り組み】

- ① 入院患者様に栄養管理計画書を作成し、必要な栄養量を提示することが継続してできました。（平成26年1月より栄養管理システム導入）
- ② 毎月、行事食や旬の食材を使用した献立をしおりなど添えて提供することができました。
- ③ 長期入院患者様を対象に、選択メニューを実施することができました。
- ④ 栄養サポートチームにて、低栄養の患者さまの改善を図ります。（平成26年1月よりNSTシステム導入）
- ⑤ 褥瘡委員会に継続して出席し、回診にも参加することができました。
- ⑥ 緩和委員会に継続して出席し、回診にも参加することができ、食事形態や患者様の要望にできるかぎり寄り添うことに努めました。
- ⑦ 心臓カテーテル検査の患者様への栄養指導を実施することができました。
- ⑧ 栄養指導の当日依頼可能により件数を増やすことができました。
- ⑨ 糖尿病外来患者様の栄養指導実施を充実させました。

【今後の取り組み】

- ① 患者様アンケートを充実させ、患者様に喜ばれる食事内容と器に関する検討を行います。
- ② 衛生管理の徹底に努めます。
- ③ 多職種と連携し、栄養指導の充実を図り、実施件数を増やします。
- ④ 集団栄養指導の実施件数を増やします。
- ⑤ 栄養管理計画を充実させ、他部門と連携し、低栄養の患者様の改善を図ります。
- ⑥ 栄養サポートチームの介入実施件数を増やし、患者様の栄養状態の改善、栄養面のサポートを行います。

【平成28年度業務統計】

■ 食数

常食 52,319食 軟菜食 163,400食 流動食 1,858食 特別食 135,729食

■ 栄養指導件数

集団指導 0件 入院栄養指導 534件 外来栄養指導 551件

■ 栄養管理実施件数

栄養管理件数 2,990件 再評価件数 1,130件

■ 栄養治療実施計画作成件数（栄養サポートチーム） 619件

臨床心理室

【職員数】（非常勤職員含む）

臨床心理士 4 名 技師補 2 名

【平成 27 年度活動報告】

臨床心理室は、平成 26 年度より医療技術部の新部署として開設され、業務の拡大を行ってきました。主な業務としては、小児科・精神科での心理検査および心理療法等を担当し、幼児から高齢者までの幅広い年齢層の患者様を対象に、さまざまなこころの問題や困りごとの解決、それに伴う QOL の向上支援に日々取り組んでいます。

平成 27 年度は、常勤職員 2 名のうち 1 名が退職し、厳しいマンパワー不足に陥りました。前年度に行っていたような業務分担などは困難な状況となりましたが、他職種からのご理解・ご協力のもと、年間を通じて緩やかではありますが、新規処方受入や実施数の増加を達成することが出来ました。

心理検査および心理療法実施数の推移

年度別 実施数	小児科	精神科	スクール カウンセリ ング	もの忘れ 検診	合計実施数
平成 26 年度	574	248	38	12	872
平成 27 年度	554	326	18	21	919

【業務内容】

- ・小児科での心理検査（新版K式発達検査・WISCなど）および心理療法
- ・精神科での心理検査（WAIS-Ⅲなど）および心理療法
- ・もの忘れ健診での認知症スクリーニング
- ・公立若狭高等看護学院へのスクールカウンセラー派遣
- ・看護研究での研究指導および共同研究
- ・嶺南地区スクールカウンセラー交流会の開催

【今後の展望】

- ・患者様の抱えるさまざまなこころの問題に対応していくため、研修会への参加等を通じて、セラピストとしての専門性およびスキルの向上に努めます。
- ・他部門や他職種、他機関との連携を積極的に行い、包括的な治療の提供を目指します。

【研修会・学会参加】

- ・日本臨床心理士会主催研修会
- ・福井県臨床心理士会主催研修会
- ・京都行動療法研修会
- ・関西認知行動療法研修会
- ・福井県発達障害児者支援センター主催研修会
- ・日本心理臨床学会
- ・日本認知行動療法学会

【平成 28 年度活動報告】

平成 28 年度は、新たに常勤職員 1 名をむかえ、非常勤職員を含む 4 名で心理業務に従事してきました。マンパワー増による実施件数の増加や他職種と共に精神科リエゾンチームを発足するなど、基本業務の更なる拡大が行われました。また地域からのニーズも多く、外部機関への講師・相談員の派遣も新たな試みとして実施しました。

心理検査および心理療法等実施件数の推移

年度別実施件数	小児科	精神科	SC・もの忘れ健診・ 精神科リエゾン等	合計実施件数
平成 26 年度	574	248	50	872
平成 27 年度	554	326	39	919
平成 28 年度	638	403	114	1155

【業務内容】

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

【今後の展望】

平成 27 年 9 月に議員立法により公認心理師法が成立・公布され、心理職の国家資格化が大きく前進することとなりました。平成 29 年 9 月には同法の施行が予定され、保健医療の分野だけでなく福祉・教育・司法などさまざまな分野での活躍が期待されています。同時に既存資格からの移行に伴い、現任者や現場には少なからず混乱が生じることも予測されています。そうした混乱を最小限に抑え、業務を円滑に移行できるよう準備を進めていきたいと思っています。

【研修会・学会参加】

- ・日本臨床心理士会主催研修会
- ・福井県臨床心理士会主催研修会
- ・京都行動療法研修会
- ・日本心理臨床学会
- ・日本認知行動療法学会
- ・日本 EMDR 学会 Weekend1 トレーニング

【講師・相談員派遣】

- ・平成 28 年 7 月 30 日 社会福祉法人はこべの家
『メンタルヘルス研修～心の健康について考える～』 林晃平
- ・平成 28 年 11 月 9 日 小浜海上保安署 『職場におけるメンタルヘルス対策』 林晃平
- ・平成 29 年 3 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

看護部

[職員数] 平成 28 年 4 月 1 日現在 () 内 非常勤職員数 別掲

看護師 225 (40) 名 助産師 10 (6) 名 准看護師 8 (18) 名
看護補助員 30 (22) 名 外来診療補助員 2 (9) 名

看護部理念

地域の皆さまのその人らしい生活の実現に向けて、安全・安心な看護を提供します

看護部方針

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

平成 28 年度看護部目標

1. 患者が満足できる看護の提供
看護観・看護倫理の育成
2. 人を大事にする職場
3. 医療安全の確保
原理原則の遵守
4. 経済性を配慮した部署運営
地域包括ケア病棟の運営を軌道にのせる
5. チーム医療への参画
6. 接遇の向上

看護部活動

月	日	活動内容
4月	6～13日 14日～5月30日 27日～5月1日 28日	新人看護職員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 熊本地震被災地救護看護師2名派遣：河原千都・山路大地 静脈注射・薬理作用研修会
5月	12日 31日～ 31日～翌年3月	看護の日記念行事 新人看護師部署配属 手術看護認定看護師教育課程1名受講：竹村泰央
6月	1日～翌年3月 7日～9月2日	救急看護認定看護師教育課程1名受講：千秋美佳 平成28年度福井県保健師助産師看護師実習指導者講習会 2名受講：新原徳芳・森口祐次
7月	21日～25日 25日 29日	福井県立若狭東高等学校インターンシップ 2年生1名受入れ 看護の心普及事業「看護への道」講師2名派遣 ：信谷ちさと 前田春香 看護の心普及事業「高校生一日看護体験」 福井県立美方・若狭・若狭東高校 2・3年生41名受入れ
8月	1日～5日 1日～2日 2日 22日～26日 24日～26日 30日	小浜市立小浜中学校職場体験 2年生5名受入れ 山梨大学医学部看護学科インターンシップ 2年生1名受入れ 認知症看護認定看護師出前講座「認知症看護研修会」 講師：福井県立すこやかシルバー病院 和田敏道氏 参加者36名 小浜市立小浜第二中学校職場体験 2年生5名受け入れ 上中町立上中中学校職場体験 2年生3名受け入れ 敦賀市立大学インターンシップ 3年生2名受け入れ
9月	5日～ 27日	第23回 認定看護管理者教育課程ファーストレベル教育 2名受講：上原慶子・中村桂子（11月18日まで） 手術看護認定看護師出前講座「ラテックスアレルギーについて」 講師：福井大学医学部附属病院 朝倉佑介氏 参加者82名
10月	18日～20日 25日 29日 30日	福井県立若狭東高等学校インターンシップ 2年生4名受け入れ 平成28年度中部ブロックDMAT実動訓練参加：山路大地、畑中薫 師長・主任研修「目標管理：中間評価」 福井県総合防災訓練参加：近藤浩文 高本祐三恵
11月	8日～10日 29日	名田庄中学校職場体験 2年生1名受け入れ 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師出前講座 「脳卒中急性期～回復期のリハビリテーションについて」 講師：福井赤十字病院 井口秀人氏 参加者41名
12月	2日 20日	医療安全管理室主催「5S活動報告会」参加 第1位：西館3階病棟 第2位：救命救急センター2階 報告部署：救命救急センター1階 本館7階病棟 本館8階病棟 教育委員会主催 院外研修伝達講習会

	26日	「地域包括ケア病棟の現状と今後の課題」 本館6階北村眞由美 「看護の役割と倫理～臨床の中の倫理」 本館8階池田千絵 本館7階川畑真紀 「実習指導者講習会に参加して」 東館2階森口祐次 本館7階新原徳芳 「今どきナースのほめ方しかり方」 本館8階畠中優 「消化器がん化学療法の知識」 本館5階邊見恵利那 学校法人聖ヨゼフ学園日星高等学校看護科5年生 インターンシップ1名受入れ
2月	10日 24日	看護倫理委員会主催：看護倫理研修「高齢者に対する倫理的配慮」 講師：みどりの森訪問看護ステーション 精神科認定看護師 白藤真理氏 参加者34名 院内看護研究発表会 本館5階病棟 「ストーマ管理能力の向上、統一した看護介入に向けて」 ～ストーマ看護実践能力尺度を用いて～ 発表者：徳庄徳嗣 共同研究者：宮谷綾 佐藤ひろみ 小南友紀 一瀬恭子 本館7階病棟 「腹膜透析の患者指導の充実」～指導内容統一を目指して～ 発表者：川畑真紀 共同研究者：山田愛里 小堀恵 窪田裕子 西館病棟 「身体拘束疑似体験から患者の苦痛を考える」 発表者：上本昌子 共同研究者：松田幸子 寺井まゆみ 横山八重子 救命救急センター1階 「上部消化管内視鏡検査前処置の咽頭麻酔におけるスプレー法と ビスカス法の麻酔苦痛度と検査中苦痛度の比較について」 発表者：大谷倫子 共同：的場悦子 林祐大 石坪祐太 三久保幸子 田中友子 血液浄化センター 「血液透析患者の塩分・水分管理に関するセルフケアの変化」 ～パンフレット指導を行って～ 発表者：仲野優哉 共同研究者：高田順子 西尾美和 三木三千代 上原慶子 手術センター 「腹腔鏡下胆嚢摘出術における術中体温維持効果の検証」 ～保温ミットを使用して～ 発表者：前田春香 共同研究者：古谷千夏 近藤浩文 藤本祐子
3月	4日 15日	師長・主任研修「目標管理：最終評価」 公立若狭高等看護学院生対象 公立小浜病院 就職説明会 参加者：2年生13名 1年生14名 計27名

看護部委員会活動

委員会	活動内容
教育委員会	☐ クリニカルラダーⅡ～Ⅴ研修企画・実施・評価 ☐ 看護補助員と外来診療補助員研修企画・実施・評価 ☐ 伝達講習会・看護研究発表会企画・実施・評価 ☐ 部署内業務改善活動推進と活動内容の報告
安全対策委員会	☐ 医療安全啓発ポスターの作成と掲示 ☐ 医療安全ラウンド ☐ 医療安全マニュアルの見直しと一部改訂 ☐ インシデントレポートの共有と対策立案・評価 ☐ クリニカルラダーⅡ・Ⅲ・Ⅳ研修企画・実施・評価
接遇委員会	☐ 新人看護師オリエンテーション（接遇）企画・実施・評価 ☐ クリニカルラダーⅡ・Ⅲ・Ⅳ研修企画・実施・評価 ☐ 看護補助員・外来診療補助員対象研修企画・実施・評価 ☐ 接遇ラウンド ☐ 接遇ロールプレイング ☐ ご意見箱や言葉のプレゼント内容の共有と対策の検討
記録委員会	☐ 看護記録監査 ☐ 重症度、医療・看護必要度記録の監査 ☐ 新人看護師オリエンテーション（看護記録）企画・実施・評価 ☐ クリニカルラダーⅡ・Ⅲ・Ⅳ研修企画・実施・評価 ☐ 院外研修受講と伝達 ☐ 看護記録ガイドラインの見直しと一部改訂
注射委員会	☐ 新人看護師対象静脈注射研修会企画・実施・評価 ☐ クリニカルラダーⅡ・Ⅲ・Ⅳ研修企画・実施・評価 ☐ ラウンドチェックリストの作成と部署内ラウンドの実施 ☐ 注射マニュアルの見直しと一部改訂 ☐ インシデントレポートの共有と対策の検討
与薬委員会	☐ 持参薬管理手順の見直しと周知 ☐ 内服与薬マニュアルの見直しと一部改訂 ☐ クリニカルラダーⅢ研修企画・実施・評価 ☐ インシデントレポートの共有と対策の検討
業務検討委員会	☐ 看護手順の修正・改訂 ☐ 看護手順の周知活動 ☐ 看護手順活用状況の監査
感染対策委員会	☐ 手指衛生の取り組み推進活動 ☐ リンクナースラウンド
褥瘡対策委員会	☐ 高機能エアマットの管理 ☐ 部署における褥瘡管理の推進 ☐ 褥瘡回診とカンファレンスへの参加 ☐ 院内研修会（ポジショニング）企画・実施・評価 ☐ 院外研修受講と伝達

倫理委員会	☐ 倫理綱領の読み合わせと周知活動 ☐ 4 分割法による事例検討 ☐ 看護倫理研修の企画・実施・評価 ☐ 全国看護セミナー参加・伝達講習会での発表 ☐ 院内看護研究の倫理審査 ☐ インシデントレポートの共有と対策の検討
プリセプター委員会	☐ 平成 28 年度 新人看護職員オリエンテーション 技術研修企画・実施・評価 ☐ ラダー I（新人看護師）研修企画・実施・評価 ☐ 新人看護師インシデントレポートの情報共有・対策立案 ☐ 新人看護師のメンタルサポート・面談・メッセージカード作成
実習指導者会	☐ 臨地実習指導・評価 ☐ 臨床講義の企画・実施 ☐ 若狭高等看護学院教員との情報交換・事例検討会
アクションカード 委員会	☐ アクションカードの改訂 ☐ 勉強会の企画と実施
看護補助員委員会	☐ 倫理綱領読み合わせ ☐ BLS 研修受講 ☐ 急性期看護補助体制加算算定要件研修受講 ☐ 接遇オンデマンド研修受講 ☐ 身だしなみ相互チェック ☐ 感染管理・医療安全研修受講
外来補助員委員会	☐ 接遇オンデマンド研修受講 ☐ 移乗・移送研修の企画・実施・評価 ☐ BLS 研修受講 ☐ 感染管理・医療安全研修受講
主任会	☐ 看護の日記念行事 ☐ 看護管理研修の定期開催と受講
師長会	☐ 目標管理 ☐ クリニカルラダー評価 ☐ 人事考課評価 ☐ 看護部・各部署の問題解決に向けた取り組み ☐ 医療安全活動 インシデントレポートの共有と対策検討 ロールプレイング・事例検討会 ☐ 接遇改善活動推進 ☐ 職員満足度調査の分析・評価・対策検討 ☐ オンデマンド研修受講 ☐ ナラティブ発表会 ☐ 主任会看護管理研修講師

部署別勉強会

本館4階病棟

月	内容	講師
6月	産科混合病棟における安全管理 セーフス超音波骨折治療法 アイスタット デモンストレーション	北村桂子助産師 帝人ファーマ株式会社 吉田一貴氏 Abbot 寄井悠紀氏
7月	大腿骨近位部骨折	整形外科 渡邊医師
9月	産科における母体救急とその対応	野口奈央助産師
11月	重症度、医療・看護必要度 心電図の基礎	神田幸代助産師 慢性心不全看護認定看護師 吉田真紀
1月	救急カート	救急看護認定看護師 田中友子
3月	分娩監視装置 保育器・インファントウォーマー 地域包括ケア ストレングスモデル&リフレーミング	アトムメディカル アトムメディカル 診療支援課 高鳥裕史氏 精神科認定看護師 國友博昭

本館5階病棟

月	内容	講師
6月	人工肛門造設後の社会福祉制度・手続き 人工肛門ケアについて デンバーシャントについて	ダンサック株式会社
7月	人工肛門装具について	ダンサック株式会社
8月	術後看護	西野雅志看護師
9月	外科 ドレーン管理	西野雅志看護師
10月	重症度、医療・看護必要度	深川淳子看護師
1月	急変時の看護	小島銀也看護師 荻野由理看護師 山口さえか看護師
3月	急変時の看護 胆・肝・膵疾患について	小島銀也看護師 荻野由理看護師 外科 八木医師

本館6階病棟

月	内容	講師
5月	ストーマケアについて 在宅酸素療法について	ダンサック株式会社 宇野酸素
6月	ストーマケアについて 装具貼付実習 ストーマケアについて 社会福祉制度について	ダンサック株式会社 ダンサック株式会社
9月	病棟で誰でもできるリハビリ	専従理学療法士 芝田都季子
10月	重症度、医療・看護必要度	信谷ちさと主任看護師
1月	地域包括ケア病棟 診療報酬	診療支援課 高鳥裕史氏
2月	アラーム対応	
3月	診療報酬 摂食機能療法	診療支援課 岡本礼子氏

本館7階病棟

月	内容	講師
6月	腹膜透析の基礎・原理 外来看護 カテーテル留置術と看護 PD導入入院中の看護	バクスター社 バクスター社 バクスター社 バクスター社
7月	腹膜透析合併症の看護 緊急時の対応について 接続チューブ交換デモ 適正透析・PET検査について	バクスター社 バクスター社 バクスター社 バクスター社
8月	腹膜透析合併症の看護 緊急時の対応について 適正透析・PET検査について 「つなぐ」ツインバッグについて APD「ゆめ」アラームについて	バクスター社 バクスター社 バクスター社 バクスター社 バクスター社
9月	糖尿病にひそむこわい足の病気について	ジョンソン&ジョンソン株式会社
10月	在宅酸素療法について 重症度、医療・看護必要度	フクダライフテック 吉田真紀主任看護師
11月	腹膜透析勉強会 アスタキサンチンで先制医療に挑む治療	内科 横山医師
12月	腹膜透析勉強会 緩和ケアのポイント オムツの当て方 VAC療法について 終末期ケアについて	内科 横山医師 榎猛流看護師 ユニ・チャーム Smith&nephew 井根口麻耶看護師
1月	閉鎖吸引チューブ「エコキャス」の取り扱い方	
2月	PNSについて	竹内良子看護師

本館8階病棟

月	内容	講師
6月	脳神経外科使用頻度の高い点滴 化学療法看護	柿本千佳看護師
7月	脳神経外科使用頻度の高い内服薬 認知症 泌尿器尿道的手術について	高本祐三恵主任看護師 泌尿器科 高原医師
8月	重症度、医療・看護必要度 化学療法	浦松ちぐさ看護師 山下薬剤師
9月	心電図（不整脈）の見方	慢性心不全看護認定看護師 吉田真紀
10月	看護倫理	池田千絵師長
11月	院外研修伝達 褥瘡（DESIGN-R） 脳卒中リハビリテーション看護 認定看護師出前講座	畠中優看護師 山本佳奈看護師 福井赤十字病院 脳卒中リハビリテーション 看護認定看護師 井口秀人氏
12月	DPC・コストの算定について 排尿自立ケア	医療サービス課 泌尿器科 高原医師
1月	NSTについて	田中裕美子看護師

	脳神経外科看護Ⅰ	脳神経外科 磯崎医師
2月	結核について 脳神経外科看護Ⅱ	田中裕美子看護師 脳神経外科 磯崎医師
3月	排尿自立ケア 目標管理	竹森愛看護師 河原千都看護師

西館病棟病棟

月	内容	講師
4月	記録について 生食ロックの手技	寺井まゆみ看護師 宮腰由美子師長
5月	セントラルモニター トリロジーを使用した患者の体位変換	コーリン 慢性呼吸器疾患看護認定看護師 北村眞由美
9月	褥瘡	医療サービス課 大島博美氏
12月	看護倫理と身体拘束	精神科認定看護師 國友博昭
1月	トロミについて	林管理栄養士

東館2階病棟

月	内容	講師
5月	虐待・ストレングスとリフレーミング	精神科認定看護師 國友博昭
8月	精神科における診療報酬について	診療支援課
9月	向精神薬アドヒアランス	大塚製薬
12月	うつ病の看護	精神科認定看護師 國友博昭
1月	精神保健福祉法	P S W 大江良生氏
2月	シクレスト舌下錠について 接遇ロールプレイング	明治製薬 本館4階 清水美栄子看護師
3月	転倒予防の取り組みについて 行動制限最小化に向けた取り組み	作業療法士 松井氏 精神科認定看護師 國友博昭

東館3階病棟

月	内容	講師
5月	虐待・ストレングスとリフレーミング	精神科認定看護師 國友博昭
8月	精神科における診療報酬について	診療支援課
9月	向精神薬アドヒアランス	大塚製薬
12月	うつ病の看護	精神科認定看護師 國友博昭
1月	精神保健福祉法	P S W 大江良生氏
2月	シクレスト舌下錠について 接遇ロールプレイング	明治製薬 本館4階 清水美栄子看護師
3月	転倒予防の取り組みについて 行動制限最小化に向けた取り組み	作業療法士 松井氏 精神科認定看護師 國友博昭

外来

月	内容	講師
4月	ハーボニーについて	製薬会社

5月	イラリスについて オプシーボについて	製薬会社 製薬会社
6月	血糖測定器 ワンタッチパリオビュー	ジョンソン&ジョンソン株式会社
12月	リュープリンについて	武田製薬株式会社 白崎敏氏
2月	レパーサについて 呼吸不全の病態と治療	製薬会社
3月	フェソロデックスの安全な注射方法	アスロラゼネカ株式会社 寺井崇氏

入院窓口・化学療法室

月	内容	講師
5月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「医療者にとって本当に必要な接遇とは何か」	奥山美奈氏
6月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「立ち止まる医療倫理のすすめ」	金城隆展氏
8月	院外研修伝達 「第1回 福井乳がん交流会」報告会 リュープリン皮下注射（前立腺癌） 薬効・注意点・副作用・手技	清水幸代師長 武田製薬株式会社 白崎敏氏
11月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「見逃さない 心電図の異常波形」 学研ナーシングセミナー オンデマンド 「救急に携わる看護師が知っておくべきこと」	大八木秀和氏
12月	リュープリン皮下注射（閉経前乳がん） 薬効・注意点・副作用・手技 学研ナーシングセミナー オンデマンド 「がん疼痛 痛みの評価と薬の使い方」	武田製薬株式会社 白崎敏氏
1月	禁煙外来 内服薬（チャンピックス） 薬効・副作用と対処方法など 禁煙外来 貼付薬（ニコチネルTTS） 薬効・副作用と対処方法など	ファイザー株式会社 鈴木誠氏 ノルバテイス・ファーマー 株式会社 飛永恭伸氏
2月	フェソロデックス注射（進行・再発乳がん） 薬効・注意点・副作用・手技など 看護倫理研修 伝達 「認知症高齢者に対する倫理的配慮」	アスロラゼネカ株式会社 寺井崇氏 清水幸代師長
3月	インターネットシンポジウム 禁煙支援スキルアップセミナー 「明日から使える禁煙外来定番セリフ」	東京都済生会中央病院 村田千里氏

手術センター

月	内容	講師
4月	電気設備について 体位固定：頭低位・実践編	八木祥子看護師 森下美和看護師
9月	体位固定：仰臥位 注意点と統一した物品について	笠谷優子看護師 小澤一栄看護師

		泉香於里看護師
10月	大腿骨頸部骨折について	整形外科 渡邊医師
12月	閉鎖式低圧ドレナージシステムについて アクションカードを使った災害対策の実際 頭低位の体位固定 注意点と実践	コヴィディエン 竹村洋恵看護師 八木祥子看護師 森下美和看護師
2月	腹臥位の体位固定	近藤浩文看護師 堂本さおり看護師
3月	手術部位感染（SSI）について クベース説明会	感染管理認定看護師 刀根正彦 Drager 株式会社

救命救急センター1階

月	内容	講師
5月	IABPプライミングと注意点	マッケジャパン
6月	ER症例検討 ～CPA症例について～	田中友子師長
7月	超急性期脳梗塞 アルテプラザーとNIHSS 小児心肺蘇生術（演習含む） ～小児BLS～ 薬剤投与まで 重症度、医療・看護必要度	山本朋美主任看護師 救急総合診療科 桑村医師 田中友子師長 山本朋美主任看護師
9月	心臓カテーテル ～カテラボ装置、ECG・圧管理～ アンギオ グルドパ®投与の流れ	フクダ電子株式会社 田中友子師長
11月	急変時記録	田中友子師長
12月	アイソトープ検査 脳血流シンチ MR対応 pacemaker について	メジフェニックス Medtronic
2月	MR対応 pacemaker について	Medtronic

救命救急センター2階

月	内容	講師
3月	レントゲン画像の見方（肺） 嚥下について 低体温療法	谷口医師 原田言語聴覚士 アイ・エム・アイ株式会社
5月	向精神薬について	山下薬剤師
7月	人工呼吸器「エビータ」 心不全について	Drager 株式会社 内田雅文看護師
8月	呼吸不全・COPD・喘息 重症度、医療・看護必要度	長尾あかね看護師 太田真梨乃看護師 杉谷佑里看護師
9月	脳出血・脳梗塞・痙攣	大森史恵看護師
10月	胃癌・大腸癌	外科 岸医師 重田真希看護師
11月	人工呼吸器と看護 習熟度チェックリスト（～12月）	秋山由佳主任看護師

	・ I C U 環境整備 ・ 心電図モニター ・ I A B P ・ 血液浄化療法 ・ シリンジポンプ ・ 気管内吸引	宮腰由美子師長 坂野直美看護師 秋山由佳主任看護師 ME 泉氏 長尾あかね看護師 坂野直美看護師
12 月	狭心症・心筋梗塞 MMTについて	今川美也野看護師 平田作業療法士
1 月	術後ストーマケア	皮膚・排泄ケア認定看護師 的場悦子
2 月	T P A について 瞳孔計について	大澤洋子看護師

血液浄化センター

月	内容	講師
4 月	クレナフィン使用方法	
5 月	積層型ダイアライザー 効用・使用方法	バクスター社
6 月	日本看護倫理学会 報告 血液透析の基礎	三木三千代主任看護師 仲野優哉看護師
7 月	災害と透析室 バスキュラーアクセス管理	清水浩美看護師 河嶋明美看護師
8 月	透析室での感染予防対策 PD看護セミナー報告	津田登代美看護師 西尾美和看護師
9 月	コンソールのアラーム対応 HD看護 HD患者の栄養管理	ME 百合氏 高田順子看護師 奥管理栄養士
10 月	透析患者の薬物管理 インフルエンザ・ノロ対策	須田薬剤師 津田登代美看護師
11 月	北陸PD研究会発表報告 看護倫理	清水浩美看護師 三木三千代主任看護師
12 月	腎不全看護学会報告 家族理論について 透析中の停電・火災時の対応	高田順子看護師 清水浩美看護師
1 月	看護業務基準 2016 年度改訂版について PD看護の基礎	上原慶子師長 泉美和看護師
2 月	塩分・水分コントロール患者教育 伝達講習「王子病院 腹膜透析 見学報告」 透析関連診療報酬	仲野優哉看護師 清水浩美看護師 医療サービス課 藤本氏
3 月	穿刺の基礎 新人看護師「一年間のまとめ」発表	コヴィディエン 杉谷遥香看護師

主任会研修

月	内容	講師
4 月	倫理観の育成について	大枝かよ子看護部長
5 月	看護師長のお仕事・勤務表の組み方	大枝かよ子看護部長
6 月	診療報酬・看護師ができる経営参画	浦谷由紀子看護副部長

7月	部署における医療安全 「安全文化の醸成とリスク感性の育て方」	医療安全管理者 柿本敬子師長
8月	医療安全 事例検討	医療安全管理者 柿本敬子師長
9月	部署における人材育成	中村ひとみ看護部副部長
10月	師長代理研修 実践報告①	
12月	ワールドカフェ「主任ができる承認行動」	
1月	師長代理研修 実践報告②	
2月	ナラティブ発表会	
3月	師長代理研修 実践報告③	

師長会研修

月	内容
4月	学研ナーシングセミナー オンデマンド「知っておきたい看護制度とその動向」 医療安全ロールプレイング
5月	学研ナーシングセミナー オンデマンド「すぐに使えるストレスマネジメント」 ナラティブ発表：大枝かよ子
6月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「新人、中堅、転職者の職場適応支援」
7月	医療安全 ロールプレイング セカンドレベル報告会：宮腰由美子
8月	学研ナーシングセミナー オンデマンド ナラティブ発表：清水幸代
9月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「身につけておきたい災害時の役割と機能」
10月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「人材育成を考える ～組織のかかわり方～」 医療安全 ロールプレイング
11月	ナラティブ発表：一瀬恭子 職員満足度調査の分析と対策立案
12月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「病棟管理の可視化」 職員満足度調査の分析と対策立案
1月	医療安全 グループワーク
2月	学研ナーシングセミナー オンデマンド 「目標管理の方法と実際」

クリニカルラダー教育計画

②：学研ナーシングサポート研修

	O J T	O f f - J T	院外研修
レベル I	☐ 部署のOR 部署の特殊性 ☐ 電子カルテ/記録 ☐ 看護技術習得 ☐ 看護基準/手順 各種マニュアル ☐ 重症度、医療・看護 必要度② ☐ 報告・連絡・相談 ☐ 防災訓練参加 ☐ 目標管理 役割 ☆看護学生への支援	教育委員会 ☐ 伝達講習 ☐ 看護研究発表 記録委員会 ☐ 看護記録ガイドライン SOAP展開 安全対策委員会 ☐ 医療安全 患者確認方法 ダブルチェック インシデントレポート報告書他 注射委員会 ☐ 静脈注射/薬理作用 輸液ポンプ/シリンジポンプの取扱い 接遇委員会 ☐ 接遇マニュアル 感染対策委員会 ☐ 感染対策 感染防止対策マニュアル 針刺し防止 スタンダードプリコーション他 褥瘡対策委員会 ☐ 褥瘡予防策 プリセプター委員会 ☐ 新人オリエンテーション ☐ 看護技術研修 ☐ 静脈注射/薬理作用/輸液ポンプ/ シリンジポンプの取り扱い ☐ 定期研修 1. 3. 6ヶ月フォローアップ研修 ☐ 最終研修 倫理委員会 ☐ 看護者の倫理綱領 ☐ 倫理研修 看護部 ☐ 新人オリエンテーション ☐ ローテーション研修 ☐ ②ナーシングサポート研修 病院 ☐ 新採用者オリエンテーション 接遇・医療安全・感染・医療倫理・ 防災・BLS・個人情報保護法 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染講演	看護協会 ☐ 新人研修

レベルⅡ	☐ 看護過程を展開 （記録委員指導） ☐ 未実施の看護技術、 各科特殊技術の習得 ☐ 重症度、医療・看護 必要度⑤ ☐ 目標管理 役割 ☆看護学生・後輩への 支援	教育委員会 ☐ チームメンバー（シミュレーション）研修 ☐ ナラティブ基礎編 ☐ 伝達講習 ☐ 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 安全対策委員会 ☐ 危険予知トレーニング①基礎編 注射委員会 ☐ 薬理作用アナフィラキシーショック 接遇委員会 ☐ 医療者としての接遇対応 感染対策委員会 ☐ 経路別感染対策 褥瘡対策委員会 ☐ 褥瘡ケア 倫理委員会 ☐ 看護者の倫理研修 救急関連 ☐ ICLS 病院 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染対策講演	看護協会 ☐ 定例研修
レベルⅢ	☐ 日勤チームリーダー 研修 ☐ 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⑤ ☐ 目標管理 役割 ☆看護学生・後輩への 指導	教育委員会 ☐ チームリーダー（シミュレーション）研修 ☐ ナラティブ発表会 ☐ 講演会 ☐ 伝達講習 ☐ 看護研究発表会 記録委員会 ☐ NANDA看護診断 安全対策委員会 ☐ 危険予知トレーニング②ラウンド 注射委員会 ☐ 薬理作用/向精神薬 接遇委員会 ☐ 患者満足とは 倫理委員会 ☐ 看護者の倫理研修 救急関連 ☐ トリアージ 病院 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染対策講演	看護協会 ☐ 定例研修

レベル IV	☐ 看護研究への取り組み ☐ NANDA看護診断（個別性） ☐ 院外研修の伝達 ☐ 重症度、医療・看護必要度 ☒ 目標管理 役割 ☆看護学生実習担当 ☆プリセプターとなり新人看護師指導	教育委員会 ☐ 院外研修伝達発表会 ☐ プリセプター研修 ☐ 次期プリセプター研修 ☐ 伝達講習 ☐ 看護研究取り組み ☒ 看護研究コース 15 回受講 ☐ パワーポイントの効果的な作成テクニック 安全対策委員会 ☐ 時系列分析（RCA分析） 注射委員会 ☐ 抗がん剤の取り扱いと看護 接遇委員会 ☐ アサーティブコミュニケーション 倫理委員会 ☐ 看護者の倫理研修 病院 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染対策講演	看護協会 ☐ 看護研究 基礎コース 実践コース
レベル V	☐ 重症度、医療・看護必要度 ☒ ☐ 目標管理 役割 ☆新人看護師の実地評価者 ☆実習担当者指導 ☆看護部の委員として部署での推進	教育委員会 ☐ キャリアアップ研修 自己のキャリアビジョンの策定 ☐ リーダーシップ研修ワールドカフェ 「リーダーシップとは」 業務改善の実践と発表会 ☐ 目標管理研修「マネジメントとは」 自己の目標立案 ☐ 伝達講習 ☐ 看護研究発表会 倫理委員会 ☐ 看護者の倫理研修 病院 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染対策講演	看護協会 ☆定例研修 ☆インターネットリアルタイム研修 ☐ 実習指導者講習会 他 ☆全国セミナー

看護補助員	☐ 目標管理 役割 ☆環境整備／5S	教育委員会 ☐ ④看護補助員研修コース ・看護技術（患者移動 清潔の援助 排泄の援助 食事援助 環境整備 洗面介助）＊演習含む 認定看護師 ☐ 感染予防 ☐ BLS 医療安全管理室 ☐ 医療安全 患者確認他 看護部 ☐ ④看護補助員研修コース ・医療制度の概要及び病院機能と組織の理解 ・医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解 ・守秘義務、個人情報の保護 ＊看護補助員委員会で実施 病院 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染対策講演	看護協会 嶺南地区委員会 主催の研修
外来診療補助員	☐ 目標管理 役割 ☆外来における診療介助書類の管理	認定看護師 ☐ 感染予防 ☐ BLS 医療安全管理室 ☐ 医療安全 患者確認 インシデントレポートの書き方 接遇委員会 ☐ ④ナースングサポート 「患者との関わり方」 看護部 ☐ ④診療補助員研修 ・診療補助業務 ・守秘義務、個人情報の保護 ＊外来診療補助員委員会で実施 病院 ☐ 接遇講演会 ☐ 医療安全講演 ☐ 感染対策講演	看護協会 嶺南地区委員会 主催の研修
管理Ⅰ	☐ 師長代理研修 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 ☆中途採用者、勤務	教育委員会 ☐ 伝達講習 ☐ 看護研究発表会 倫理委員会 ☐ 看護者の倫理研修 看護部 ☐ 看護管理研修 「変革理論と変革の実際」	看護協会 ☆看護管理研修 *主任会にて伝達 ☐ ファーストレベル研修 他

	異動者の教育 ✿医療安全、感染対策、 接遇への取り組み	「人材育成」「診療報酬」 「関係法規」「安全管理」 ☐ワールドカフェ 「主任が行える承認」 ☐師長代理研修Ⅰ 「師長の職務規定と業務規定」 「勤務表作成基準と留意点」 ☐師長代理研修Ⅱ 「師長業務の実践」 「診療報酬に基づいた勤務表の作成」 ☐目標管理 主任会 ☐ナラティブ発表会 ☐医療安全 「インシデントレポート事例の共有と ディスカッション」 病院 ☐接遇講演会 ☐医療安全研修 ☐感染対策研修	☆全国看護 セミナー
管 理 Ⅱ	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	教育委員会 ☐伝達講習 ☐看護研究発表会 倫理委員会 ☐看護者の倫理研修 看護部 ④管理職・チーム医療コース 「知っておきたい看護制度とその動向」 「知ってみようストレスマネジメント」 「新人、中堅、転職者の職場適応支援」 「看護と労務管理について考える」 「身につけておきたい災害時の役割と機能」 「人材育成を考える～組織のかかわり方～」 「病棟管理の可視化」 「目標管理の方法と実際」 ☐セカンドレベル研修実践報告会 ☐ナラティブ ☐人材育成 「職員満足度結果の分析」 ☐医療安全（ロールプレイング）研修 ☐目標管理 病院 ☐接遇講演会 ☐医療安全研修 ☐感染対策研修	看護協会 ☆看護管理研修 *師長会にて 伝達 ☐ファースト レベル研修 ☐セカンド レベル研修 他 ☆全国看護 セミナー

平成 28 年度 院外実習生受け入れ

学校名	実習内容	人数
福井県立若狭東高等学校	インターンシップ	5 名
学校法人聖ヨゼフ学園日星高等学校	インターンシップ	1 名
小浜市立小浜中学校	職場体験	5 名
小浜市立小浜第二中学校	職場体験	5 名
若狭町上中中学校	職場体験	3 名
おおい町立名田庄中学校	職場体験	1 名
山梨大学医学部看護学科	インターンシップ	1 名
敦賀市立看護大学	インターンシップ	2 名
京都大学医学部医学科・薬学科・看護学科	早期体験実習	4 名
敦賀看護専門学校	精神看護学実習	
公立若狭高等看護学院	基礎看護学実習、老年看護学実習、 領域別看護学実習、総合実習	

研修会講師派遣・地域活動の派遣

主催	内容	派遣者
小浜助産師会	うぶごえ 離乳食キッチン 子育て支援	北村桂子
健康福祉センター	ベビーマッサージ	北村桂子
小浜第二中学校	命の話 赤ちゃん抱っこ体験	北村桂子
福井県看護協会	第 3 8 回看護フェア	西野雅志
福井県	熊本地震救護	河原千都 山路大地
福井県看護協会	「看護職への道」	信谷ちさと 前田春香
福井県	原子力防災訓練	大枝かよ子 田中友子 松田幸子 山路大地 林祐大 河原千都 内角茂子
福井県看護協会	感染対策研修会 「いまさら聞けない感染対策」	森脇由希江
福井県看護協会	認定看護師出前講座「ふらむはあと」	北村眞由美 吉田真紀
	認定看護師出前講座 「医療法人 敦賀温泉病院」	北村眞由美
	認定看護師出前講座 「訪問看護ステーションふくい」	吉田真紀
	認定看護師出前講座 「訪問看護ステーションさばえ」	吉田真紀
	嶺南地区研修会（敦賀・小浜会場） 「慢性心不全患者の看護」	吉田真紀
JCHO 若狭高浜病院	感染対策講演会	森脇由希江
	認定看護師出前講座 「クロストリジウム関連下痢症について」	森脇由希江
	認定看護師出前講座 「インフルエンザについて」	森脇由希江
＊若狭マラソン他、随時地域の行事や救護班への派遣多数 ＊防災訓練、DMAT 訓練等、随時派遣		

資格取得等

資格	氏名
日本精神科看護協会 精神科認定看護師取得	国友博昭
公益社団法人 福井県看護協会 認定看護管理者ファーストレベル教育課程修了	上原慶子 中村桂子
公益社団法人 福井県看護協会 福井県保健師助産師看護師実習指導者講習会修了	新原徳芳 森口祐次
公益社団法人 大阪府看護協会 救急看護認定看護師教育課程修了	千秋美佳
福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター 手術看護認定看護師教育課程修了	竹村泰央

平成 28 年度 看護研究発表会

部署	テーマ	研究者
本館 5 階病棟	ストーマ管理能力の向上、 統一した看護介入に向けて ～ストーマ看護実践能力尺度を用いて～	発表者：徳庄徳嗣 共同研究者：宮谷綾 佐藤ひろみ 小南友紀 一瀬恭子
本館 7 階病棟	腹膜透析の患者指導の充実 ～指導内容統一を目指して～	発表者：川畑真紀 共同研究者：山田愛里 小堀恵 窪田裕子
西館病棟	身体拘束疑似体験から患者の苦痛を考える	発表者：上本昌子 共同研究者：松田幸子 寺井まゆみ 横山八重子
救命救急センター 1 階	上部消化管内視鏡検査前処置の 咽頭麻酔におけるスプレー法と ビスカス法の麻酔苦痛度と検査中 苦痛度の比較について	発表者：大谷倫子 共同研究者：林祐大 的場悦子 石坪祐太 三久保幸子 田中友子
血液浄化センター	血液透析患者の塩分・水分管理 に関するセルフケアの変化 ～パンフレット指導を行って～	発表者：仲野優哉 共同研究者：高田順子 西尾美和 三木三千代 上原慶子
手術センター	腹腔鏡下胆嚢摘出術における 術中体温維持効果の検証 ～保温ミットを使用して～	発表者：前田春香 共同研究者：古谷千夏 近藤浩文 藤本祐子

院外看護研究発表

平成 28 年度 福井県看護協会 看護研究発表会（実践報告） 示説発表

テーマ「脳神経外科病棟における看護師の嚥下機能評価に対する意識調査」

本館 8 階病棟 発表者：浦松千種 共同研究者：高本祐三恵 西勇貴

第 43 回日本脳神経看護研究学会

テーマ「嚥下機能評価と看護介入の標準化による看護師の意識変化に関する検討」

本館 8 階病棟 発表者：浦松千種 共同研究者：高本祐三恵 西勇貴

第55回全国自治体病院学会 ～富山～

テーマ「産科混合病棟における安全対策の一考察」

～産科混合病棟で起こった多重課題を分析して～

本館4階病棟 発表者：北村桂子 共同演者：辻京子 宮川朋子 小林みゆき 石橋春奈

テーマ「フィールドイノベーション：申し送り廃止とペア制導入への取り組み」

本館7階病棟 発表者：中村ひとみ

共同演者：佐藤ひろみ 澤田るみ子 高瀬由紀子

竹内良子 時岡久美子 中川千春 吉田真紀

テーマ「当院の救急外来患者滞在時間から今考えられること」

～患者滞在時間の短縮を目指して～

救命救急センター1階 発表者：田中友子 共同演者：山本朋美

日本精神科看護協会 福井県支部 看護研究発表会

テーマ「精神科における職員の陰性感情についての調査」

～臨床心理士による介入後の感情の変化～

東館3階 発表者：塩谷直斗 共同研究者：塚本景子 見城裕也 中畑久美子

林晃平 大住明美

平成28年度 院外研修伝達講習会

部署	発表者	研修名
本館6階病棟	北村真由美	地域包括ケア病棟の現状と今後の課題
本館8階病棟 本館7階病棟	池田千絵 川畑真紀	看護の役割と倫理 ～臨床の中の倫理～
本館7階病棟 東館2階病棟	新原徳芳 森口祐次	平成28年度 福井県保健師助産師看護師実習指導者講習会
本館8階病棟	畠中優	今どきナースのほめ方しかり方
本館5階病棟	邊見恵利那	消化器がん化学療法の知識

2. 院内委員会の活動状況

医療安全管理委員会

委員長 副院長

委員構成 副院長、医療安全管理室長（診療部長）、医療安全管理者、手術センター長、血液浄化センター長、消化器センター長、診療部長、医療技術部長、看護部長、事務部長、看護部副部長、医薬品安全管理責任者（薬剤部長）、医療機器安全管理責任者（臨床検査科長）、臨床工学科長、老健施設長、老健総看護師長

《協議事項・活動状況等》

【協議事項】

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



【活動内容】

- 1) 毎月第1木曜日（定例） 委員会
- 2) 毎週木曜日（定例） 小委員会
- 3) 毎月第2木曜日 小委員会による院内ラウンド
- 4) 5S活動発表会 12月7日 7部署発表
- 5) 医療安全講演会（研修会）



院内医療安全研修実施記録

平成28年4月～平成29年3月

医療安全管理室

研修名	講師	開催日	時間	場所	対象職種	参加者職種	参加人数	備考
気管切開チューブと関連機器を安全使用するために	救急部 四本医師 スミス&メディカル	6月8日	18時～19時	大会議室	看護師・言語療法士・リハビリテーション科・医師	看護師・言語療法士・リハビリテーション科・医師	26人	看護師 気管切開チューブ再挿入院内認定対象
医療倫理と個人情報 『それぞれのナラティブから共感へ』	日本光電工業 安全管理部 近藤俊雄	6月2日 6月3日	17時30分～	大会議室	制限なし	全職種	502人	集合DVD研修2回 未参加者確認テスト
人工呼吸器研修	フィリップス レスピロニクス	6月24日 7月12日	9時30分～ 14時～ 17時30分～	大会議室	人工呼吸器を扱う 機会のある職員 関心のある職員	看護師・ リハビリテーション科 医師・研修医	109人	30分の予定で講義と実習 呼吸器4機種
急変対応	救急部 大森医師	8月3日	17時30分～ 18時30分	大会議室	医療技術部	検査技師 食療科 放射線科技師	26人	リハビリテーション科は 昨年実施
ラテックスアレルギー	福井大学医学部 付属病院 手術看護認定看護師 朝倉祐介	9月27日	17時30分～ 18時30分	大会議室	全職員	全職種	82人	
呼吸器装着中の患者管理	慢性呼吸器疾患看護 認定看護師 北村真由美師長	10月21日	17時30分～ 18時30分	大会議室	制限なし	全職種	54人	
「あなたの常識はワタシの常識 ではない」安全管理の新しい 視点	山梨大学付属病院薬剤 部部長 古川裕之	9月16日	17時15分～	大会議室	全職員	全職種	10人	
5s活動報告会	医療安全対策室	12月2日	18時	大会議室	全職員	全職種	107人	
フィジカルアセスメント 呼吸	集中ケア看護 認定看護師 救命救急センター2階 秋山主任	平成29年 1月27日	17時30分	大会議室	全職員	全職種	67人	
アニメによる医療安全研修	大阪市立 山口准教授	2月28日	17時30分～ 18時40分	大会議室	リスクマネージャ 対象	全職種	39人	グループワーク

倫理委員会

委員長 副院長

委員構成 診療部長、診療部副部長、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）

《協議事項・活動状況等》

活動なし

臓器移植普及推進検討委員会

委員長 診療部長

委員構成 手術センター長、内科主任医長、脳神経外科医長、臨床検査技師、
看護部長、看護師長 2 名、事務部次長、臓器移植コーディネーター

《協議事項・活動状況等》

- ・平成 28 年 7 月 29 日 臓器移植研修会の開催
- ・福井県臓器移植普及推進連絡協議会への参加
- ・福井県臓器移植コーディネーター研修会への参加
- ・脳死下での臓器提供、献眼事例についての検討
- ・看護展への出展

防災対策委員会

委員長 病院長

委員構成 防火・防災管理者（事務部長）、副院長、統括診療部長、診療部長、医療技術
部長、薬剤部長、看護部長、副学院長、老健施設長、老健総師長、総務課長

《協議事項・活動状況等》

- ・平成 28 年 6 月 13 日 防災対策委員会開催
 - (1) 平成 28 年度防火訓練の実施について
 - (2) 防災マニュアル作成 小委員会について
 - (3) 原子力災害時放射線防護施設への一時退避の基準について
- ・平成 28 年 11 月 10 日 防災対策委員会開催
 - (1) 平成 28 年度防災訓練の実施について
 - (2) 災害医療従事者研修会について

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、医療技術部長、薬剤部長、看護部長、看護師長、事務部長、総務課長
総務課員

《協議事項、活動内容等》

- ・平成 29 年 3 月 29 日 医療ガス安全管理委員会開催

- (1) 平成 28 年度医療ガス設備保守点検について
- (2) 東館マニホールド更新工事について

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、技師長、診療放射線技師、看護部長

《協議事項・活動状況等》

【協議事項】

原子力規制庁立入検査時の指摘事項に基づく放射線障害予防規程及び帳簿類の見直しについて

【活動内容】

5 月 19 日：原子力規制庁立入検査：放射性同位元素等使用許可証等の書類検査及び施設検査

5 月 19 日：原子力規制委員会への放射線管理状況報告書の提出

8 月 12 日：原子力規制委員会への放射線障害予防規程の改正による届出

院内感染対策委員会

委員長 病院長

委員構成 感染防止対策室長（ICD）、感染管理専従看護師、副院長、統括診療部長、手術センター長、消化器センター長、血液浄化センター長、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 4 名、老健施設長、老健看護師

《協議事項・活動状況等》

- ・毎月第 3 木曜日（定例）委員会
- ・毎月第 3 火曜日（定例）感染リンクスタッフ会
- ・ICT ラウンド 1 回／週
- ・厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）

{	検査部門 全入院患者部門 手術部門感染（SSI）部門	}
---	----------------------------------	---

- ・感染症(MRSA 等)の検出状況について
- ・抗菌薬使用状況について
- ・ICT（インフェクション・コントロールチーム）の活動について
- ・院内感染対策マニュアルの整備・改訂について
- ・新人職員オリエンテーションの実施
- ・ICT レター『感染』の作成・発行
- ・院内感染対策講演会の開催

1 回目

開催日：平成 28 年 7 月 1 日

演 題：『京都第二赤十字病院における ICT 活動について』

講 師：京都第二赤十字病院 感染管理認定看護師 近藤 大志

2 回目

開催日：平成 28 年 11 月 15 日

演 題：『H I V 感染症について』

講 師：石川県立中央病院免疫感染症科 渡邊 珠代（医師）、浅田 裕子（看護師）

・感染管理認定看護師出前講座等

平成 28 年 6 月 28 日	若狭高浜病院（出前講座）	森脇看護師
平成 28 年 9 月 2 日	若狭高浜病院（施設ラウンド）	森脇看護師
平成 28 年 11 月 7 日	レイクヒルズ美方病院（出前講座）	刀根看護師
平成 28 年 11 月 8 日	サンサンホーム小浜（出前講座）	刀根看護師
平成 28 年 11 月 30 日	田中病院（出前講座）	刀根看護師
平成 29 年 3 月 6 日	若狭高浜病院（出前講座）	森脇看護師

・院外活動状況等

全国自治体病院学会参加…演題発表

嶺南感染コントロールフォーラム参加…演題発表

福井県感染制御ネットワーク会議参加

感染管理地域支援委員会参加

福井県 I C N 交流会参加

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参加

日本環境感染学会・総会参加

感染管理看護研究会参加

安全衛生委員会

委 員 長 病院長

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

《協議事項・活動状況等》

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

情報システム委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 副院長、診療部長、薬剤部長、医療技術部長、事務部次長、看護部副部長、
診療放射線技師長、看護師長 2 名、診療支援課長、診療支援課員、派遣 SE

《協議事項・活動状況等》

- ・病院情報システムの運用管理について
- ・小浜病院メール配信システム構築
- ・高精細モニターのバックライト保護（モニターの寿命延長目的）
- ・放射線検査読影レポート完了の受付一覧への反映
- ・持参薬処方の運用検討
- ・適時調査指摘事項の対応
- ・法定点検の停電作業におけるシステム障害の恒久対応
- ・ふくいメディカルネットでの緊急カルテ運用の検討
- ・施設への放射線画像提供運用の検討

薬事委員会

委員長 病院長

構成委員 診療部長 2 名、主任医長 1 名、薬剤部長、看護部副部長

《協議事項・活動状況等》

- ・採用薬剤数の推移について
- ・副作用情報について
- ・新規採用薬、削除薬について
- ・開催 6 回（4 月、6 月、7 月、9 月、12 月、2 月）

診療内容検討委員会

委員長 診療部長

委員構成 内科医長、薬剤部長、事務部次長、診療放射線科技師長、臨床検査科長、
リハビリテーション科長、看護部副部長、医療サービス課員、診療支援課長、
診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

- ・診療報酬査定に関する事についての協議
 - ・DPC の適切なコーディングについての協議
 - ・全職種の職員を対象とした保険診療に関する講習
- 平成 29 年 1 月 24 日 保険診療について
- 平成 29 年 2 月 27 日 DPC について

診療録管理委員会

委員長 病院長

委員構成 統括診療部長、診療部長 4 名、医療技術部長、看護師長 2 名、
医療サービス課長

《協議事項・活動状況等》

なし

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 4 名、診療部副部長、看護部副部長、
事務部長

《協議事項・活動状況等》

- 4 月 1 日 研修医オリエンテーション（研修プログラム、電子カルテ 等）
- 4 月 20 日 第 1 回 院内研修管理委員会「研修プログラムの一部改正について」他
- 5 月 5 日 東海北陸地区臨床研修病院合同説明会（名古屋市）
- 5 月 15 日 マイナビレジデントフェスティバル（研修病院説明会・大阪市）
- 5 月 18 日 第 2 回 院内研修管理委員会「指導・施設評価の検証について」他
- 6 月 15 日 第 3 回 院内研修管理委員会「研修医研究発表について」他
- 7 月 3 日 レジナビ大阪（研修病院説明会・大阪市）
- 7 月 20 日 第 4 回 院内研修管理委員会「試験・応募状況について」他
- 8 月 2 日 選考試験（4 名）
- 8 月 9 日 選考試験（2 名）
- 8 月 10 日 第 10 回 臨床研修医研究発表会（研修医 2 年目 4 名）
- 8 月 30 日 選考試験（2 名）
- 9 月 8 日 第 5 回 院内研修管理委員会「選考試験結果について」他
- 10 月 18 日 第 6 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 16 日 第 7 回 院内研修管理委員会「マッチング結果について」他
- 12 月 21 日 第 8 回 院内研修管理委員会「研修医室について」他
- 1 月 18 日 第 9 回 院内研修管理委員会「研修評価の入力状況について」他
- 2 月 18 日 第 10 回 院内研修管理委員会「研修管理委員会について」他
- 2 月 26 日 レジナビ金沢（研修病院説明会・金沢市）
- 3 月 4 日 福井県臨床研修病院合同説明会（福井大学医学部）
- 3 月 7 日 第 11 回 臨床研修医研究発表会（研修医全員）
- 3 月 15 日 第 11 回 院内研修管理委員会「研修評価について」他
- 3 月 22 日 平成 28 年度 研修管理委員会

接遇委員会

委員長 看護副部長

委員構成 診療部 1 名、薬剤部 1 名、医療技術部 4 名、看護部 8 名、事務部 4 名

目的 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 全 10 回開催（毎月第 3 火曜日定例開催）

小委員会に関しては随時活動

《協議事項・活動状況等》

年間スローガン 「あたたかい気持ちで対応ができるように心がける」

年間テーマ 『あいさつ・患者様への対応』

- 職員接遇の向上に関する事
 - ◇ 看護部各部署による身だしなみチェック
 - ◇ ご意見箱の接遇に関する内容を委員会にて公開・検討
 - ◇ 言葉のプレゼントによる部署間チェック
- 病院接遇の調査に関する事
 - ◇ 入院満足度調査（8 月 22 日から 7 日間）
 - ◇ 外来満足度調査（8 月 23 日から 3 日間）
- 接遇教育に関する事
 - ◇ 看護部新人フォローアップ研修（11 月 8 日）
 - ◇ DVD による接遇講習会（3 回開催）
 - ◇ Web による接遇講習会（外来診療補助員対象 4 月 21 日）
- 機関紙「せっちゃん」・接遇に関するポスターの発行
 - ◇ 機関紙「せっちゃん」（年 1 回）
 - ◇ 接遇に関するポスター（年 1 回）

広報委員会

委員長 主任医長

構成委員 統括診療部長、主任医長、臨床検査科長、診療放射線技師、薬剤師、栄養士、作業療法士、看護部副部長、事務部課長 2 名

《協議事項・活動状況等》

- ・病院年報第 14 号発行
- ・病院ホームページの更新
- ・院外広報「いきいき」2 回発行
- ・院内広報「わかさ」1 回発行

緩和医療検討委員会

- 委員長 診療部長（外科）
- 委員構成 医師 3 名（外科、精神科、泌尿器科、麻酔科）、薬剤師 2 名、管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師、看護部職員 8 名、事務職員（社会福祉士）
- 目的 ターミナルケアにおける疼痛管理・心理支援等の緩和医療の実施に関する
ことについて必要な事項を定める。
- 業務 （１）疼痛管理・心理支援等の緩和医療の実施に関すること
（２）緩和医療ガイドラインに関すること
（３）緩和医療に関する診療録の追加・整備
（４）緩和医療に関する講習会等の実施・参加に関すること
- 開催状況 必要時に開催（平成 27 年度全 2 回開催）

《協議事項・活動内容》

- ・病棟ラウンド報告
 - ・毎週水曜日 13 時より、病棟ラウンド
 - ・病棟ラウンド（平成 28 年度 14 回）
 - ・ラウンドに伴う症例検討会（平成 28 年度 11 回開催）
薬剤使用・精神的苦痛排除等を検討
 - ・緩和医療関係の活動と診療報酬への反映
 - ・看護師・医師ともに研修が必要
 - ・参加できそうな人材があれば研修を受けて管理料を算定できるようにしたい
 - ・緩和医療に関するマニュアル整備
 - ・末期医療に関するガイドラインについての検討・整備
 - ・その他マニュアル整備
- （改定分随時電子カルテに掲載）

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、診療部長、救命救急副センター長、救急科医員、医療技術部長、
薬剤部長、臨床検査科長、看護部副部長、看護師長、主任看護師、総務課長、
医療サービス課長、同課員

《協議事項、活動内容等》

なし

診療材料検討委員会

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

《協議事項・活動内容》

- ・ 診療材料の新規採用について
- ・ 診療材料の切替えについて

医療機器選定委員会

委員長 副院長

委員構成 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》

- ・ 医療機器等の臨時購入について
- ・ 平成29年度予算要望機器等の選定について

教育研修統括委員会

委員長 副院長

委員構成 統括診療部長、看護部長、事務部長、経営企画課課長

目的 公立小浜病院全職員の教育、研修を統括し、個々の職員の能力および病院全体の質の向上を図る。

業務 (1) 病院職員の教育、研修に関する事

- ① 各委員会で立案された研修会の日程等の調整
- ② 研修会の実施および進捗状況、出席者・出席率の評価
- ③ 職員が研修会に出席するように促し、出席率を向上させるための方法
- ④ 各種資格の取得に対する支援
- ⑤ 院外での研修に職員を派遣する場合の対応

(2) 講師の派遣等、院外での教育・啓発活動に関する支援と評価

(3) その他関連する事項

開催状況 平成28年度は開催なし

《協議事項・活動状況等》

なし

輸血療法委員会

委員長 診療部長

委員構成 看護師長、主任看護師2名、看護師、薬剤師、検査技師、事務部2名

《協議事項・活動状況等》

委員会年6回開催

- ・ 血液製剤適性使用料の管理
- ・ 血液製剤の廃棄量について
- ・ 輸血副作用発生件数について
- ・ 輸血後3ヶ月感染症検査について

- ・ FFP 融解装置について
- ・ 輸血拒否の同意書について
- ・ 血液製剤が血管外に漏れた場合の対応について
- ・ 症例検討について
- ・ マニュアルの更新について
- ・ 血液製剤の使用指針について

化学療法室運営委員会

委 員 長 診療部長

構成委員 医師 4 名、薬剤部長、看護師長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開 催 平成 28 年 12 月 7 日

協議事項

レジュメチェックシートの説明

CV ポート穿刺前の消毒方法の変更について

クリニカルパス推進委員会

委 員 長 診療部長

委員構成 診療部 8 名、看護部 7 名、薬剤部 1 名、医療技術部 3 名、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

- ・ 新規パスの承認、運用について

内 科：「気管支鏡検査」

整形外科：「全麻・人工骨頭」および「腰麻・大腿近位骨接合」

手術室運営委員会

委 員 長 手術センター長

構成委員 診療部長 2 名、医師 5 名、看護部副部長、看護師長 2 名

《協議事項・活動状況等》

- ・ 手術センター運営に関すること

画像診断運営委員会

委 員 長 医療技術部長

構成委員 診療部長、放射線科医師、診療放射線科技師長、同科員、看護部副部長、
看護師長

《協議事項・活動状況等》

なし

臨床検査適正化委員会

委員長 診療部長

構成委員 臨床検査認定医、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、看護師

《協議事項・活動状況等》

- ・精度管理について
- ・検査件数について
- ・検査項目等について
- ・生理機能検査の拡充について
- ・外来検査所要時間について
- ・検体検査管理加算Ⅳ 対応について
- ・購入希望機器について、検査機器・装置の更新について

開催 年度 2 回（9 月、2 月）

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、保育士 2 名、総務課係長

《協議事項・活動状況等》

なし

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 3 名、
医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

なし

図書委員会

委員長 診療部長

構成委員 薬剤部 1 名、医療技術部 4 名、看護部 1 名

《協議事項・活動状況等》

- ・平成 29 年度購入国内雑誌の選定について
- ・平成 29 年度購入外国語雑誌の選定について

褥瘡対策委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 皮膚科医師、皮膚排泄ケア認定看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、看護師 15 名

《協議事項・活動状況等》

- ・ 褥瘡ケース・カンファレンス（月 2 回病棟回診・月 1 回委員会）
- ・ 「褥瘡に対する栄養とデザイン」勉強会（平成 28 年 10 月 18 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
- ・ マットレスの枕による褥瘡対策のモニター活動

血液浄化センター運営委員会

委員長 血液浄化センター長

委員構成 病院長、診療部長、内科医師、臨床工学科長、看護部副部長、看護師長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

- ・ 血液浄化センター運用、管理について
- ・ 透析機器安全管理について

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（臨床検査科長）

委員構成 手術センター長、医療技術部長、臨床工学科長、診療放射線技師長、看護師長 6 名

《協議事項・活動状況等》

- ・ 医療機器安全管理情報について
 - ・ 医療機器の点検業務について
 - ・ 医療機器台帳の整備について
 - ・ 人工呼吸器研修会の開催
- 平成 28 年 6 月 24 日（フィリップス・レスピロニクス）
- 平成 28 年 7 月 12 日（ドレーゲル・メディカル・ジャパン）

患者サポート委員会

委員長 事務部長

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

《協議事項・活動状況等》

患者サポート会議の開催（毎週金曜日）

- ・患者相談窓口での相談事項について
- ・意見箱へ寄せられた意見への対応について
- ・その他 各部からの相談事項について患者サポート会議の開催（毎週金曜日）
- ・患者相談窓口での相談事項について
- ・院長直行便について
- ・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 2 名、精神科病棟看護師長 2 名、同看護師 3 名

《協議事項・活動状況等》

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

(活動内容等)

1) 毎月第 4 火・木曜日（定例）委員会

2) 研修会

平成 29 年 1 月 19 日「精神保健福祉法の概要と法改正後の取り組み等について」

平成 29 年 3 月 2 日「行動制限最小化について」

栄養サポートチーム（NST）

委員長 統括診療部長

委員構成 診療部長、管理栄養士 2 名、薬剤師 2 名、臨床検査技師、理学療法士、
看護師 2 名、リンクナース 8 名

《協議事項・活動状況等》

- ・栄養アセスメント（栄養評価）、栄養状態の客観的総合的判断の実施
- ・対象患者のラウンド、カンファレンス（NST 回診：41 回）
- ・栄養治療実施計画書兼報告書 619 枚
- ・退院時、転院先宛て栄養情報提供書の作成
- ・適切な栄養ルートの検討と、主治医への提言
- ・嚥下困難患者用食品の使用種類の選定（エンゲリドミニ採用）
- ・お茶のとりみ調整基準、調整マニュアル作成、各病棟調査（平成 29 年 1 月 15 日）
- ・きざみとりみ食の年度調整（検討中）
- ・臨床栄養に関する勉強会などの研究活動

テーマ：「嚥下調整食 2013 について」日本摂食・嚥下リハビリテーション学会

お茶のとりみ調整の実演と実習

開催日：平成 28 年 10 月 4 日、平成 28 年 12 月 21 日、平成 29 年 1 月 12 日

対象者：看護師、看護補助員、言語聴覚士、NST メンバー

テーマ：NST 介入について、NST 介入フローチャート
栄養スクリーニングから NST 依頼の実演実習
開催日：平成 29 年 1 月 23 日
対象者：本館 8 階病棟看護師

薬草園運営委員会

委員長 小西 淳二 名誉院長
委員構成 病院長、事務職員 2 名
外部委員 渡辺 斉（日本植物園協会名誉会員）
網本 恒治郎（院外ボランティアすみれの会代表）

《協議事項・活動状況等》

毎月第一火曜日（8 月・1 月・2 月を除く）：薬草園管理作業及び委員会

5 月 28 日：中川淳庵顕彰薬草園開園 3 周年記念行事

院外アドバイザーによる薬草解説ほか

3 月 7 日：薬草講演会「今、注目される漢方薬原料」



3. 学 術 活 動 等

学会発表

ピタバスタチンによる CETP とアディポネクチンの発現変動の解析—糖尿病患者治療例と基礎実験データを含めて 嶋田章弘 上山和子 吉田治義 平野勉 岩野正之 木村秀樹 第 27 回日本臨床化学会東海・北陸支部総会 第 35 回日本臨床検査医学会東海・北陸支部例会 2016.7.30 金沢市

Kazuto Takahashi, Hidetaka Matsuda, Yasunari Nakamoto: Influence of antithrombotic drugs on gastric ulcer healing after endoscopic submucosal dissection. DDW 2017 in Chicago.

Microcavity Array System を用いた肝臓における循環腫瘍細胞検出系の確立 高橋和人、大藤和也、中本安成 第 53 回日本肝臓学会総会 2017.6 広島市

T2(MP)/N1(StageIB/IIA の一部) 胃癌に対する腹腔鏡・開腹手術の治療成績の比較検討 菅野元喜 第 88 回日本胃癌学会総会 2016.3.19 大分

T2(MP)/N1(StageIB/IIA の一部) 胃癌に対する腹腔鏡・開腹手術の治療成績の比較検討 (続報) 菅野元喜 第 116 回日本外科学会総会 2016.4.15 大阪

T2(MP)/N1(StageIB/IIA の一部) 胃癌に対する腹腔鏡・開腹手術の治療成績の比較検討 菅野元喜 第 71 回日本消化器外科学会総会 2016.7.16 徳島

過去 8 年間の腹腔鏡下肝切除術適応の妥当性に関する検討 菅野元喜 第 55 回全国自治体病院学会総会 2016.10.21 富山

過去 8 年間の腹腔鏡下肝切除術治療成績の検討 (適応拡大に向けて) 菅野元喜 第 78 回日本臨床外科学会総会 2016.11.24 東京

T2(MP)/N1(StageIB/IIA の一部)胃癌に対する腹腔鏡・開腹手術の治療成績の比較検討 菅野元喜 第 29 回日本内視鏡外科学会総会 2016.12.9 横浜

過去 8 年間の腹腔鏡下肝切除術適応の妥当性と今後の適応拡大に関する検討 菅野元喜 第 29 回日本内視鏡外科学会総会 2016.12.9 横浜

迅速に診断しえた小腸脂肪腫による成人腸重積の 1 例 岸和樹 第 78 回日本臨床外科学会総会 2016.11.24 東京

過去 8 年間の腹腔鏡下肝切除術治療成績の検討 菅野元喜 第 50 回北陸内視鏡外科研究会 & 長野県内視鏡手術研究会合同研究会 2016.6.11 金沢

腹腔鏡下肝外側区域切除における liver hanging maneuver を用いた手技の工夫 八木大介 第 50 回北陸内視鏡外科研究会 & 長野県内視鏡手術研究会合同研究会 2016.6.11 金沢

当院における急性期脳血管閉塞に対する治療 磯崎誠 木戸口正宗 廣瀬敏士 STROKE 2016 2016.4.14~16 札幌 ロイトン札幌

脳梗塞と紛らわしかった右上肢脱力にて発症した腫瘍性病変の一例 木戸口正宗 磯崎誠 廣瀬敏士 STROKE 2016 2016.4.14~16 札幌 ロイトン札幌

小脳梗塞の一例 磯崎誠 木戸口正宗 廣瀬敏士 第 224 回福井脳・神経疾患談話会 2016.7.15 敦賀 あいあいプラザ

特発性前大脳動脈解離による脳梗塞を発症した 2 例の検討 木戸口正宗 磯崎誠 松田謙 廣瀬敏士 第 75 回日本脳神経外科学会学術総会 2016.9.29~10.1 福岡 福岡国際会議場

当院における急性期血栓除去術の治療成績 磯崎誠 木戸口正宗 廣瀬敏士 第 75 回日本脳神経外科学会学術総会 2016.9.29~10.1 福岡 福岡国際会議場

嚥下機能評価と看護介入の標準化による看護師の意識変化に関する検討 浦松千種 磯崎誠 高本祐三恵 西勇貴 塚本祐佳 池田千絵 第 43 回日本脳神経看護研究会 2016.9.30 福岡 九州大学医学部百年講堂

当院における急性期血栓除去術の初期治療成績の検討 磯崎誠 木戸口正宗 廣瀬敏士 第 32 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術総会 2016.11.23 神戸 神戸国際展示場

発症時刻不明症例(wake-up stroke)に対する急性期血栓回収療法 木戸口正宗 磯崎誠 廣瀬敏士 第 8 回歳末研究会 2016.12.10 福井 ユアーズホテル福井

症候性頭蓋内出血をきたした急性期血栓除去術の一例 磯崎誠 木戸口正宗 廣瀬敏

士第 25 回北陸 IVNR 研究会 2017.1.21 金沢 ホテル金沢

発症時刻不明症例(wake up stroke)に対する急性期血栓回収療法 木戸口正宗 磯崎誠 廣瀬敏士 STROKE2017 2017.3.16 大阪 大阪国立会議場

『ステロイド累積投与量が未熟網膜症の重症化に与える影響』 田尾克生 第 52 回周産期新生児医学会・学術集会 2016.7.16-18

『Infantile Spasms を呈した乳児 2 例に対する極少量 ACTH の検討』 中林結子 第 52 回中部日本小児科学会 2016.8.21

『ステロイド累積投与量が未熟網膜症の重症化に与える影響』 田尾克生 第 61 回新生児生育医学会・学術集会 2016.12.1-3

尿閉にて発症した処女膜閉鎖の 1 例 高原典子 鈴木裕志 服部由香 第 454 回日本泌尿器科学会北陸地方会 2016.12.4 金沢

舌に発生した髄外性形質細胞腫の 1 例 山下知巳 土井田誠 林樹 第 41 回（公社）日本口腔外科学会中部支部・学術集会 2016.5.28 名古屋市 愛知学院大学名城公園キャンパス

口腔、食道、胃、直腸、肺に発生した同時性 5 重複癌の 1 例 林樹 土井田誠 山下知巳 第 61 回（公社）日本口腔外科学会総会・学術大会 2016.11.26 千葉市 幕張メッセ

内田達弥 第 21 回嶺南感染コントロールフォーラム 2017.1.21 協同組合三方ショッピングセンターレピア白梅殿

論文・著書・総説

Shimada A, Kimura H, Oida K, Kanehara H, Bando Y, Sakamoto S, Wakasugi T, Saga T, Ito Y, Kamiyama K, Mikami D, Iwano M, Hirano T, Yoshida H : Serum CETP status is independently associated with reduction rates in LDL-C in pitavastatin-treated diabetic patients and possible involvement of LXR in its association. *Lipids Health Dis.* 216;15:57.

小西淳二 Editorial 医療の2025年問題—入院から在宅へのパラダイムシフト・環境と健康 29(2):89-92,2016.

小西淳二 追悼 長瀧重信先生 核医学 News Letter No.3, p.59, 2017.

木戸口正宗 磯崎誠 廣瀬敏士 北井隆平 菊田健一郎 長期観察により乏突起神経膠腫の合併を診断できた皮質下出血の一例 No Shinkei Geka 45(3):233-238, 2017

Supersensitive Provocative Test with Propofol Using Motor-Evoked Potential Monitoring for Managing Cerebral Arteriovenous Malformations Fed by the Anterior Choroidal Artery. Isozaki M, Satow T, Matsushige T, Mori H, Iihara K. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2016 Sep;25(9):e153-7.

Cerebral hyperperfusion syndrome resulting in subarachnoid hemorrhage after carotid artery stenting. Isozaki M, Arai Y, Higashino Y, Okazawa H, Kikuta KI. Ann Nucl Med. 2016 Nov;30(9):669-674.

Super-selective balloon test occlusion of the posterior communicating artery in the treatment of a posterior cerebral artery fusiform aneurysm: a case report Isozaki M, Arai H, Neishi H, Kitai R, Kikuta KINMC Case Report Journal 2016; 3:129-131

Silent ischemic lesion laterality in asymptomatic internal carotid artery stenosis relates to reduced cerebral vasoreactivity. Isozaki M, Kataoka H, Fukushima K, Ishibashi-Ueda H, Yamada N, Iida H, Iihara K. Surg Neurol Int. 2017 Jan 19;8:6. doi: 10.4103/2152-7806.198733.

小児科臨床 Vol.70 No.1 『異なる発症様式を呈した twig like MCA の小児2症例』

土井田誠 水井工 安藤幸司 杉山健 林樹 横山公香 阿部幸二郎 畠山大二郎 山下知巳 柴田敏之 杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における外来手術の臨床統計的検討 (2010～2014年度) 杉田玄白記念公立小浜病院年報 14: 115-121, 2016

土井田誠 水井工 安藤幸司 杉山健 林樹 横山公香 阿部幸二郎 畠山大二郎 山下知巳 柴田敏之 杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における入院症例の臨床統計的検討 (2010～2014年度) 杉田玄白記念公立小浜病院年報 14: 122-129, 2016

井上敬介 山下知己 林樹 吉田浩明 土井田誠 柴田敏之 上顎臼歯部歯肉に発生した
周辺性エナメル上皮腫の 1 例 日本口腔診断学会雑誌 30 (1) 47-51, 2017 (2017.2.20
発行)

鎌田泰之 腹腔鏡下修復術を施行した腹腔鏡下 S 状結腸切除術後内ヘルニアの 1 例
日本臨床外科学会誌第 77 巻 4 号 873-876

講演

小西淳二「近代医学を拓いた小浜藩医—杉田玄白と中川淳庵—」看護の日記念式 記
念講演 2016.5.9 公立若狭高等看護学院お

鈴木裕志 尿路感染症治療に関するガイドライン 第 3 回福井感染制御ネットワーク
会議 2016.11.19 福井

丸山市郎 生活習慣病・がん予防の食生活について 建設業労働安全推進大会
2016.7.12 若狭地区建設業会館

丸山市郎 がんの予防とがん検診のすすめ 関西電力 原子力研修センター職員研修
2016.10.20 関西電力原子力研修センター

土井田誠 「口腔領域の嚢胞・歯原性腫瘍・口腔乾燥症」 岐阜大学医学部 3 年生に
対するチュートリアル講義 2016.9.2 岐阜市 岐阜大学医学部教育棟 3F 講義室

中林結子 『こどもの急変時の対応について』 2016.10.28 小児救急講習会 こども家
族館 おおい町

原慶和 『成長曲線をきわめよう』養護教諭研修会 2016.10.25 嶺南教育事務所

田尾克生 『こどもの急変時の対応について』小児救急講習会 2016.10.31 小浜市健
康管理センター

原慶和 『うちの子って発達障害ですか?』若狭こども元気フォーラム 2016
2016.12.13 杉田玄白記念公立小浜病院大会議室

研究会・報告・その他

小西淳二 卒後臨床研修の思い出 京都大学医学部 39 会文集 p.61-70,2016

小西淳二 新年の御挨拶—思いがけない心臓手術を経験して— 京都大学医学部附属
病院放射線医学さんさん会誌第 15 号 p.4-5,2017

小西淳二 新年を迎えて 百万遍通信 No.163:p.2-3,2017

第 84 回胃・大腸検診研究会（嶺南地区） 司会・進行 丸山市郎 2016.6.23 杉田玄
白記念公立小浜病院

放射線治療計画ガイドライン 2016 年版について 当番幹事・座長 丸山市郎 第 25 回
福井県放射線治療研究会 2017.2.17 福井商工会議所

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当院で開催する運びとなった。院内外の医療従事者を対象に京都大学医学部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。毎月、当院、小浜医師会及び関連製薬会社との共催で開催し好評を得ている。

第 22 回 2016. 4. 14 「胃がん化学療法における最新情報」

京都大学大学院医学研究科 がん薬物治療科 准教授 松本 繁巳 氏

第 23 回 2016. 5. 23 「iPS 細胞を用いた肺疾患研究」

京都大学医学部附属病院 呼吸器内科 助教 伊藤 功明 氏

第 24 回 2016. 6. 28 「心血管イベント抑制をめざした糖尿病治療戦略

—SGLT2 阻害薬の意義—

京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 講師 桑原 宏一郎 氏

第 25 回 2016. 7. 21 「抗血栓症療法の最近の考え方

—薬剤選択、投与期間から非心臓手術周術期の管理まで—

京都大学大学院医学研究科 循環器内科 病院特定助教 塩見 紘樹 氏

第 26 回 2016. 8. 4 「Onconeurology 腎臓病とがんの深いかかわり」

京都大学大学院医学研究科 腎臓内科学 講師 松原 雄 氏

第 27 回 2016. 9. 8 「ゲノム情報に基づく大腸癌化学療法」

京都大学大学院医学研究科 がん薬物治療科 特定准教授 金井 雅史 氏

第 28 回 2016. 10. 6 「肝疾患の栄養管理

～もし大学病院の外科医がドラッカーの『マネジメント』を読んだら～

京都大学医学部附属病院

肝胆膵・移植外科 臓器移植医療部 准教授 海道 利実 氏

第 29 回 2016. 11. 8 「京大病院における肺炎診療向上への挑戦」

京都大学医学部附属病院 呼吸器内科 助教 伊藤 功明 氏

第 30 回 2016. 12. 5 「認知症の診療と研究のアップデート」

京都大学大学院医学研究科 臨床神経学 特定病院助教 江川 斉宏 氏

第 31 回 2017. 1. 12 「潰瘍性大腸炎の病態と治療」

京都大学医学部附属病院 消化器内科 助教 山本 修司 氏

第 32 回 2017. 2. 7 「高尿酸血症の治療を幅広く考える」

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 氏

第 33 回 2017. 3. 17 「2 型糖尿病患者におけるフレイルの特徴と糖尿病治療」

京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学 講師 原島 伸一 氏

< 倫理講演会 >

講 師 京都大学大学院医学研究科医療倫理学 教授 小杉 眞司 先生

開催日 平成 28 年 4 月 27 日 新採用職員対象

平成 28 年 6 月 22 日 公立若狭高等看護学院生対象

平成 28 年 8 月 24 日 職員対象

平成 28 年 11 月 2 日 職員対象

< 医療安全講演会 >

1 回目 開催日：平成 28 年 6 月 2・3 日

演 題：医療倫理と個人情報『それぞれのナラティブから共感へ』

講 師：日本光電工業 安全管理部 近藤 俊雄

2 回目 開催日：平成 28 年 9 月 16 日

演 題：「あなたの常識はワタシの常識ではない-安全管理の新しい視点-」

講 師：山口大学附属病院 薬剤部部長 古川 裕之 氏

< 院内感染対策講演会 >

1 回目 開催日：平成 28 年 7 月 1 日

演 題：『京都第二赤十字病院における I C T 活動について』

講 師：京都第二赤十字病院 感染管理認定看護師 近藤 大志 氏

2 回目 開催日：平成 28 年 11 月 15 日

演 題：『H I V 感染症について』

講 師：石川県立中央病院免疫感染症科 医師 渡邊 珠代

看護師 浅田 裕子 氏

<医局カンファレンス>

日 付	演 題	講 師
平成 28 年 4 月 20 日	杉田玄白公立小浜病院外科 治療方針・手術成績	外科 菅野 元喜
平成 28 年 5 月 18 日	智歯について	歯科口腔外科 水井 工
平成 28 年 7 月 20 日	熊本震災救護班活動報告	救急総合診療科 四本 仁寛
平成 28 年 9 月 21 日	消化器内科ア・ラ・カルト	内科 内藤 達志
平成 28 年 10 月 19 日	働く人のメンタルヘルス	精神神経科 伊佐 将人
平成 28 年 11 月 16 日	川崎病	小児科 田尾 克生
平成 29 年 1 月 18 日	妊婦を診よう！	産婦人科 塚尾 麻由
平成 29 年 2 月 15 日	急性虫垂炎の治療の現状	消化器外科 岸 和樹
平成 29 年 3 月 15 日	嶺南地方における今後の透析治療の展望	内科 横山 由就

<臨床病理検討会（C P C）>

平成 28 年 6 月 1 日 No.151 「心嚢に浸潤し複数の腫瘍塊を形成した縦隔腫瘍の一例」

内科 大谷秀夫 病理 大越忠和

8 月 10 日 No.152 「不明熱患者の剖検症例」

内科 横山由就、中嶋康貴 病理 大越忠和

11 月 2 日 No.153 「痙攣発作と右腎破裂を帰した 80 歳男性の一例」

内科 内藤達志 病理 大越忠和

11 月 30 日 No.154 「小腸腸間膜腫瘍（胃回腸バイパス術後）による消化管穿孔を疑う剖検例」

外科 岸 和樹、内田泰善 病理 大越忠和

平成 29 年 2 月 15 日 No.156 「左大腿骨頸部骨折術直後に脂肪塞栓が疑われた一例」

整形外科 竹野建一 病理 大越忠和

3 月 15 日 No.155 「胃癌術後縫合不全による汎発性腹膜炎から急速な転帰をとり死亡した一例」

外科 八木大介 病理 大越忠和

<臨床研修医研究発表会>

第 9 回 平成 28 年 8 月 10 日 18 時～ ホテルせくみ屋

I 「脊髄損傷の一例」

2 年目研修医 中嶋 康貴

Ⅱ「低血糖脳症を来し、恒久的な意識障害を残した一例」

2年目研修医 新谷 万智子

Ⅲ「動脈硬化リスク因子に乏しい脾動脈瘤破裂の一例」

2年目研修医 奥津 理彦

Ⅳ「小浜病院における大腿骨近位部骨折術後の静脈血栓症」

2年目研修医 坂下 輔

第10回 平成29年3月7日18時30分～ 本館9階大会議室

Ⅰ「自然気胸から緊張性気胸に至った事例」

1年目研修医 内田 泰善

Ⅱ「小浜病院で経験した下顎神経損傷を回避した抜歯術。」

1年目研修医 山田 賢讓

Ⅲ「意識障害で救急受診し、うつ病性昏迷と考えられた一例」

2年目研修医 奥津 理彦

Ⅳ「脳卒中疑いの救急搬送がきっかけで閉塞性睡眠時無呼吸症候群の
診断に至った1例」

2年目研修医 中嶋 康貴

Ⅴ「脆弱性骨盤輪骨折」

2年目研修医 坂下 輔

Ⅵ「地域の周産期医療～切迫早産の妊婦の診療を通して～」

2年目研修医 新谷 万智子

<看護研究発表会>

平成29年2月24日 杉田玄白記念公立小浜病院本館9階大会議室

本館5階病棟

「ストーマ管理能力の向上、統一した看護介入に向けて

～ストーマ看護実践能力尺度を用いて～」

発表者：徳庄徳嗣

共同研究者：宮谷綾 佐藤ひろみ 小南友紀 一瀬恭子

本館7階病棟

「腹膜透析の患者指導の充実」 ～指導内容統一を目指して～

発表者：川畑真紀

共同研究者：山田愛里 小堀恵 窪田裕子

西館病棟

「身体拘束疑似体験から患者の苦痛を考える」

発表者：上本昌子

共同研究者：松田幸子 寺井まゆみ 横山八重子

救命救急センター 1 階

「上部消化管内視鏡検査前処置の咽頭麻酔におけるスプレー法と
ビスカス法の麻酔苦痛度と検査中苦痛度の比較について」

発表者：大谷倫子

共同研究者：的場悦子 林祐大 石坪祐太 三久保幸子 田中友子

血液浄化センター

「血液透析患者の塩分・水分管理に関するセルフケアの変化
～パンフレット指導を行って～」

発表者：仲野優哉

共同研究者：高田順子 西尾美和 三木三千代 上原慶子

手術センター

「腹腔鏡下胆嚢摘出術における術中体温維持効果の検証
～保温ミットを使用して～」

発表者：前田春香

共同研究者：古谷千夏 近藤浩文 藤本祐子

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	延べ外来患者数			前年度比	
	平成26年度 (243日)	平成27年度 (243日)	平成28年度 (242日)	増減数	伸率
内科・循環器内科	54,103	54,759	55,270	511	0.9%
外科・消化器外科	9,524	10,936	10,049	-887	-8.1%
整形外科	14,795	15,690	19,958	4,268	27.2%
脳神経外科	7,945	7,426	9,640	2,214	29.8%
小児科	13,123	12,706	13,874	1,168	9.2%
産婦人科	5,836	6,282	6,384	102	1.6%
精神科	14,296	14,283	14,192	-91	-0.6%
耳鼻いんこう科	6,185	5,141	4,855	-286	-5.6%
眼科	12,931	12,876	11,406	-1,470	-11.4%
皮膚科	5,585	6,072	6,306	234	3.9%
泌尿器科	9,425	10,131	10,231	100	1.0%
麻酔科	1	0	0	0	0.0%
放射線科	1,212	1,008	1,097	89	8.8%
歯科口腔外科	13,050	12,692	14,186	1,494	11.8%
心臓血管外科	148	153	161	8	5.2%
形成外科	744	943	974	31	3.3%
救急総合診療科	10,884	11,279	10,847	10,884	100.0%
合 計	179,787	182,377	189,430	7,053	3.9%

1日平均外来患者数（診療科別）

診療科	1日平均外来患者数			前年度比
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
内科・循環器内科	222.6	225.3	228.4	3.1
外科・消化器外科	39.2	45.0	41.5	-3.5
整形外科	60.9	64.6	82.5	17.9
脳神経外科	32.7	30.6	39.8	9.2
小児科	54.0	52.3	57.3	5.0
産婦人科	24.0	25.9	26.4	0.5
精神科	58.8	58.8	58.6	-0.2
耳鼻いんこう科	25.5	21.2	20.1	-1.1
眼科	53.2	53.0	47.1	-5.9
皮膚科	23.0	25.0	26.1	1.1
泌尿器科	38.8	41.7	42.3	0.6
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	5.0	4.1	4.5	0.4
歯科口腔外科	53.7	52.2	58.6	6.4
心臓血管外科	0.6	0.6	0.7	0.1
形成外科	3.1	3.9	4.0	0.1
救急総合診療科	44.8	46.4	44.8	-1.6
合 計	739.9	750.5	782.8	32.3

延べ外来患者数（市町別）

（ ）は診療実日数

市 町 名		延べ外来患者数			前年度比	
		平成26年度 （ 243 日）	平成27年度 （ 243 日）	平成28年度 （ 242 日）	増減数	伸率
小 浜 市		128,140	129,750	134,531	4,781	3.7%
若狭町	（旧上中町）	17,562	17,866	18,564	698	3.9%
	（旧三方町）	6,733	6,784	6,439	△ 345	-5.1%
おおい町	（旧名田庄村）	7,022	7,104	7,285	181	2.5%
	（旧大飯町）	8,013	8,471	9,007	536	6.3%
美 浜 町		930	927	991	64	6.9%
高 浜 町		7,892	7,868	8,856	988	12.6%
その他地域（県内）		1,189	1,035	1,149	114	11.0%
その他地域（県外）		2,306	2,572	2,608	36	1.4%
合 計		179,787	182,377	189,430	7,053	3.9%

1 日平均外来患者数（市町別）

市 町 名		1 日平均外来患者数			前年度比
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
小 浜 市		527.3	534.0	555.9	21.9
若狭町	（旧上中町）	72.3	73.5	76.7	3.2
	（旧三方町）	27.7	27.9	26.6	△ 1.3
おおい町	（旧名田庄村）	28.9	29.2	30.1	0.9
	（旧大飯町）	33.0	34.9	37.2	2.3
美 浜 町		3.8	3.8	4.1	0.3
高 浜 町		32.5	32.4	36.6	4.2
その他地域（県内）		4.9	4.3	4.7	0.4
その他地域（県外）		9.5	10.6	10.8	0.2
合 計		739.9	750.5	782.8	32.3

延べ入院患者数 診療科別 () は診療実日数

診療科	延べ入院患者数			前年度比	
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	増減数	伸率
内科・循環器内科	29,705	29,584	33,118	3,534	11.9%
外科・消化器外科	10,537	13,884	11,265	-2,619	-18.9%
整形外科	10,609	9,635	11,817	2,182	22.6%
脳神経外科	12,228	10,902	8,682	-2,220	-20.4%
小児科	1,674	1,824	2,480	656	36.0%
産婦人科	2,263	2,725	2,779	54	2.0%
精神科	30,608	29,753	29,652	-101	-0.3%
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0.0%
眼科	562	709	645	-64	-9.0%
皮膚科	0	0	0	0	0.0%
泌尿器科	3,317	3,203	3,037	-166	-5.2%
麻酔科	0	0	0	0	0.0%
放射線科	0	0	0	0	0.0%
歯科口腔外科	275	281	282	1	0.4%
心臓血管外科	0	0	0	0	0.0%
形成外科	0	0	0	0	0.0%
救急総合診療科	1,966	2,771	2,602	-	-
療養病床	24,179	25,690	27,423	-	-
合 計	138,451	131,170	133,782	2,612	2.0%

1日平均入院患者数 診療科別

診療科	1日平均入院患者数			前年度比
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
内科・循環器内科	136.5	133.7	90.7	△ 43.0
外科・消化器外科	28.2	29.0	30.9	1.9
整形外科	35.4	31.6	32.4	0.8
脳神経外科	63.0	58.4	23.8	△ 34.6
小児科	4.7	3.7	6.8	3.1
産婦人科	10.6	6.7	7.6	0.9
精神科	84.9	79.9	81.2	1.3
耳鼻いんこう科	0.0	0.0	0.0	0.0
眼科	6.9	5.0	1.8	△ 3.2
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	8.0	10.0	8.3	△ 1.7
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0
歯科口腔外科	1.1	1.3	0.8	△ 0.5
心臓血管外科	0.0	0.0	0.0	0.0
形成外科	0.0	0.0	0.0	0.0
救急総合診療科	-	-	7.1	-
療養病床	-	-	75.1	-
合 計	379.3	359.4	366.5	7.1

延べ入院患者数 近隣市町別 () は診療実日数

市 町 名		延べ入院患者数			前年度比	
		平成26年度 (365 日)	平成27年度 (366 日)	平成28年度 (365 日)	増減数	伸率
小 浜 市		86,025	90,360	88,342	△ 2,018	-2.2%
若狭町	(旧上中町)	10,274	11,167	15,224	4,057	36.3%
	(旧三方町)	4,446	4,364	3,708	△ 656	-15.0%
おおい町	(旧名田庄村)	6,596	5,818	5,963	145	2.5%
	(旧大飯町)	8,545	6,793	7,020	227	3.3%
美 浜 町		1,203	1,056	1,842	786	74.4%
高 浜 町		5,699	5,671	6,219	548	9.7%
その他地域(県内)		2,260	2,653	2,117	△ 536	-20.2%
その他地域(県外)		2,875	3,079	3,347	268	8.7%
合 計		127,923	130,961	133,782	2,821	2.2%

1 日平均入院患者数 近隣市町別

市 町 名		1日平均入院患者数			前年度比
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	
小 浜 市		235.7	247.6	242.0	△ 5.6
若狭町	(旧上中町)	28.1	30.6	41.7	11.1
	(旧三方町)	12.2	12.0	10.2	△ 1.8
おおい町	(旧名田庄村)	18.1	15.9	16.3	0.4
	(旧大飯町)	23.4	18.6	19.2	0.6
美 浜 町		3.3	2.9	5.0	2.1
高 浜 町		15.6	15.5	17.0	1.5
その他地域(県内)		6.2	7.3	5.8	△ 1.5
その他地域(県外)		7.9	8.4	9.2	0.8
合 計		350.5	358.8	366.5	7.7

平均在院日数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般病床合計	16.5	16.8	13.6

病床利用率（実稼動病床数による）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般	83.3%	85.8%	87.3%
療養	66.2%	70.1%	75.1%
結核	17.1%	5.0%	7.4%
精神	83.9%	81.3%	81.2%
合計	77.9%	79.5%	81.5%
感染症	0.0%	0.0%	1.2%

（感染症病床の利用率は合計に含まず）

救急車搬送患者数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
日勤帯	687	646	656
休日・時間外	1,370	1,403	1,298
合計	2,057	2,049	1,954
一日平均	5.6	5.6	5.4

休日および時間外診療患者数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
延べ患者数	10,490	10,964	10,751
一日平均	28.7	30.0	29.5

へき地巡回診療患者数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
延べ患者数	865	787	729
一回平均	5.1	5.0	5.6

[へき地巡回診療地区]

堅海、根来、宮川地区（小浜市）

奥杉山、西浦地区（若狭町）

音海、日引、上瀬地区（高浜町）

年間診療回数：計 130 回

手術件数（中央手術室における件数）

診療科	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
内科(循環器分含)	35	61	34	△ 27	-44.3%
外科	367	421	388	△ 33	-7.8%
整形外科	333	332	331	△ 1	-0.3%
産婦人科	69	70	74	4	5.7%
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0.0%
泌尿器科	120	71	76	5	7.0%
脳神経外科	69	52	53	1	1.9%
眼科	268	435	415	△ 20	-4.6%
歯科口腔外科	78	106	116	10	9.4%
心臓血管外科	0	0	0	0	0.0%
形成外科	99	117	114	△ 3	-2.6%
合 計	1,438	1,665	1,601	△ 64	-3.8%

分娩件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
分娩件数	173	191	216	25	13.1%

人工透析治療件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
昼間 延べ数	12,640	11,668	11,809	141	1.2%
夜間 延べ数	1,893	2,069	2,034	△ 35	-1.7%
合 計	14,533	13,737	13,843	106	0.8%

内視鏡検査件数 ※健診・ドックの検査件数を含む

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
上部消化管検査	2,671	2,696	2,647	-49	-1.8%
（粘膜切除術）	2	3	23	20	666.7%
（内視鏡的胃ろう増設術）	28	32	35	3	9.4%
下部消化管検査	1,058	1,158	1,161	3	0.3%
（大腸ポリープ切除術）	7	16	15	-1	-6.3%
（シグモイドファイバー）	3	24	32	8	33.3%
気管支ファイバー	56	56	65	9	16.1%
膵胆管造影検査	208	174	182	8	4.6%
（内視鏡的胆道碎石術）	19	17	19	2	11.8%
（乳頭切開術+碎石術）	42	40	37	-3	-7.5%

薬剤件数

処方箋枚数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
外 来	院内処方	7,202	7,633	7,842	209	2.7%
	院外処方	90,572	89,130	95,215	6,085	6.8%
入 院		38,484	38,775	40,397	1,622	4.2%
注 射		12,156	38,359	37,540	△ 819	-2.1%

調剤件数（全体）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
外 来		12,342	13,365	16,238	2,873	21.5%
入 院		86,151	86,216	87,908	1,692	2.0%

無菌調製件数（抗がん剤）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
外 来		581	703	712	9	1.3%
入 院		223	234	223	△ 11	-4.7%

無菌調製件数（T P N）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
入 院		1,400	1,455	1,048	△ 407	-28.0%

薬剤管理指導件数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
I C U ※1		0	0	0	0	—
ハイリスク ※2		134	130	116	△ 14	-10.8%
そ の 他 ※3		72	18	19	1	5.6%
退院時服薬指導加算		11	2	2	0	0.0%
麻薬管理指導加算		2	0	1	1	—

※1 救命救急入院料算定患者

※2 特に安全管理が必要な医薬品の使用患者

※3 ICU及びハイリスク以外の患者

画像検査・放射線治療件数（画像診断室集計）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
X線一般撮影	24,091	28,309	28,891	582	2.1%
C T	10,899	11,371	11,129	△ 242	-2.1%
M R I	3,455	3,376	3,378	2	0.1%
核医学検査(RI検査)	273	290	245	△ 45	-15.5%
血管造影	429	451	384	△ 67	-14.9%
骨塩定量検査	276	350	339	△ 11	-3.1%
超音波検査	3,657	3,724	4,085	361	9.7%
P E T／C T検査	282	303	321	18	5.9%
治療計画件数	37	44	39	△ 5	-11.4%
放射線治療 体外照射件数	918	1,074	1,188	114	10.6%

リハビリテーション件数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
理 学 療 法	27,319	31,147	33,450	2,303	7.4%
作 業 療 法	15,353	14,806	17,734	2,928	19.8%
言 語 療 法	6,745	6,397	5,435	△ 962	-15.0%
摂食機能療法	－	－	1,466	－	－

（上記各項目には、物理療法、心理検査等の件数を含む）

患者給食数

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	前年度比	伸率
常 食	60,042	55,991	52,319	△ 3,672	-6.6%
軟 菜 食	134,920	155,528	163,400	7,872	5.1%
流 動 食	1,444	1,619	1,858	239	14.8%
特 別 食	132,561	128,021	135,729	7,708	6.0%

臨床検査件数 (主要なものを掲載)

血液生化学検査	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
AST	40,952	40,919	42,322	43,314	44,781
ALT	40,872	40,870	42,294	42,925	44,142
γ-GT	21,437	23,542	24,666	26,699	27,377
総コレステロール	15,689	16,734	15,086	17,510	17,801
HDLコレステロール	10,620	11,362	10,969	11,268	11,987
尿酸	18,260	17,508	17,357	19,931	20,413
血糖	34,905	35,463	35,708	34,981	32,741
ヘモグロビンA1C	11,381	9,731	11,719	12,111	11,480
一般検査					
尿検査定性(糖・蛋白・潜血他)	28,509	28,050	27,913	29,816	29,428
便潜血検査	2,965	2,431	2,618	2,850	3,025
血液学的検査					
一般血液検査(血球数等測定)	45,743	44,942	46,145	48,342	48,775
血液細胞像/白血球分類検査	22,369	22,888	27,242	29,244	30,540
プロトロンビン時間	7,567	7,707	7,582	6,914	6,977
Dダイマー	1,362	1,506	2,003	2,023	2,097
免疫・血清学的検査					
B型肝炎ウイルス抗原	5,029	5,115	5,000	5,838	5,365
C型肝炎ウイルス抗体	4,290	4,449	4,618	5,217	4,783
CEA	4,223	4,348	4,586	5,001	4,843
CA19-9	2,788	2,835	3,036	3,389	3,310
BNP	2,088	2,317	2,727	3,297	2,985
生理機能検査					
心電図	4,223	4,515	4,197	5,057	5,886
ホルター心電図	112	148	144	129	128
脳波	196	60	194	257	250
ABI	201	291	278	319	356
神経伝導速度	60	74	43	61	54
微生物学的検査					
一般細菌培養検査	6,391	6,754	7,456	7,780	7,795
結核菌培養検査	312	511	627	743	646
細胞診検査					
細胞診検査	3,183	2,924	1,896	2,023	2,081
病理組織検査					
病理組織検査	1,814	2,005	2,090	1,985	1,836
術中迅速病理検査	13	16	12	3	7
病理解剖件数	10	4	1	3	7

*臨床検査システムによる件数集計

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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
紹介件数	3,780	4,031	4,817	4,860	4,498
紹介率(%)	26.3	26.3	24.1	25.4	27.0
逆紹介件数	2,355	2,544	2,952	3,074	3,314
逆紹介率	20.7%	21.7%	25.7%	26.4%	18.2%

ふくいメディカルネット運用件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件 数	－	－	87	133	201

新規相談件数

	入 院	外 来	他院等より	計
件 数	476	86	2	457

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	・・・	287 件
各種制度紹介、活用援助	・・・	260 件
医療費等の経済的問題に関すること	・・・	4 件
そ の 他	・・・	143 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
144	44	99	91	1
産婦人科	精神科	耳鼻いんこう科	眼 科	皮膚科
6	22	0	2	0
泌尿器科	循環器科	歯科口腔外科	救急総合診療科	他院等より
14	0	0	33	4

退院支援の状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総 件 数	658	652	705	795	680
転院支援	112	131	135	134	154
特養老健	96	86	143	168	165
養 護	4	6	0	5	9
高齢者賃貸	14	19	19	27	30
障害福祉施設	11	13	20	25	22
生保指定施設	2	2	0	3	0
自 宅	419	395	388	433	300
その他	0	0	0	0	0

退院支援加算

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件 数	138	177	198	550	650

他職種カンファレンス（介護支援連携加算）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件 数	110	162	104	136	105

療養病棟転棟支援

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件 数	56	58	174	111	143

精神科訪問看護実施回数（往診同行含む）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
件 数	39	36	44	45	49

IV. 決算概要

経営概要

年度別		平成 2 6 年度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度	備 考
収 益 的	収 入	7,091,138	7,391,374	7,520,055	
	支 出	7,703,104	7,557,853	7,608,297	
	収 益	△ 611,966	△ 166,479	△ 88,242	
資 本 的	収 入	158,570	263,669	87,044,000	
	支 出	668,183	834,333	692,125,760	
	差	△ 509,613	△ 570,664	△ 605,081,760	
医業収支比率		87.6%	90.0%	90.6%	医業収入／医業費用
職員給与費率		66.9%	66.0%	65.8%	職員給与費／医業収益
年度末職員数		427 (138)	435 (150)	452 (147)	()は臨時職員の別掲数
病 床 利 用 率		77.9%	79.5%	81.5%	感染病床2床分を除く
病 床 数		456	456	456	

経営分析

分析項目		平成 2 6 年度	平成 2 7 年度	平成 2 8 年度
1 日 当 り 患 者 数	入 院 (診療実日数)	350人 (365日)	358人 (365日)	367人 (366日)
	外 来 (診療実日数)	740人 (243日)	751人 (243日)	783人 (242日)
医 師 1 人 1 日 当 り 患 者 数	入 院	6.4人	6.4人	6.8人
	外 来	13.7人	13.4人	14.5人
医 業 収 支 前年度比率	医業収益の 前 年 度 比	103.31%	104.23%	101.74%
	医業費用の 前 年 度 比	101.14%	98.11%	100.67%
	差 引	1.87%	6.12%	1.07%
患 者 1 人 1 日 当 り 診 療 収 入	入 院	31,267円	31,838円	31,729円
	外 来	8,948円	10,076円	9,851円
	合 計	40,213円	41,914円	41,580円

平成28年度公立小浜病院組合事業会計決算報告書（抄本）

平成28年度 公立小浜病院組合病院事業報告書

(1) 概況

ア 総括事項

地方の医師不足は依然継続しており、医師確保は極めて厳しい状況が続いております。当病院組合においても常勤医師の確保に苦慮しており、健全経営を阻害する大きな要因となっております。看護・介護職員においても労働人口が減少する中、人材不足の状況にあり、医療・介護の提供を支える職員の確保が困難となっております。

また、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、国は地域包括ケアシステムの整備を推進しており、県では平成28年度に福井県地域医療構想が策定され、当病院組合病院事業においても改革プランを策定したところです。

当病院組合の各事業、公立小浜病院、レイクヒルズ美方病院、アクール若狭は互いに連携し、高度急性期医療から慢性期医療ならびに在宅までの幅広い医療・介護を提供しており、若狭地域の地域包括ケアシステムの中核的役割を担っております。

平成28年度においては、小浜病院事業、レイクヒルズ美方病院事業では欠損を生じる結果となりましたが、患者数増による収入の増加、費用では平成27年度に続く勤勉手当の抑制等を行い、医療収支・介護収支においては、前年度と比較し改善をいたしました。

各事業ともに、地域の医療・介護・福祉において自らの役割を果たすべく取り組んでいるところですが、組合全体として財政状況は極めて厳しく、患者数・利用者数増による収入の増加、費用の見直しによる支出の抑制を課題として取り組んでおります。なお、事業ごとの決算状況については、以下のとおりです。

〔小浜病院事業〕

(ア) 患者数

外来患者数は、年間延べ189,430人(1日平均783人)で、前年度に比較し7,053人(1日あたり32人)増加し、入院患者数は、年間延べ133,782人(1日平均367人)で、前年度に比較し2,821人(1日あたり9人)増加しました。

(イ) 収益的収支

収入総額は、7,520,055,294円で、前年度に比べ128,681,325円(1.7%)増加しました。また、支出総額は、7,608,297,003円で、前年度に比べ50,443,565円(0.7%)の増加となり、88,241,709円の損失を生じる結果となりました。損益は前年度に比べ、78,237,760円改善しました。

(ウ) 資本的収支

収入は、企業債76,900,000円と修学資金貸付金返還金10,144,000円の合計87,044,000円となり、支出では、建設改良費89,511,480円、企業債償還金580,814,280円など合計692,125,760円となりました。収入不足額の605,081,760円については、過年度分損益勘定留保資金355,245,015円及び当年度分資本費繰入収益249,836,745円で補てんしました。

建設改良費はすべて資産購入費で、医療機械として脳神経外科手術用顕微鏡、外科内視鏡システムなどを、備品として本館無停電装置蓄電池取替などを整備しました。

イ 議会議決事項

議案等番号	件名	提出年月日	議決等日
認定第1号	平成27年度公立小浜病院組合病院事業会計決算認定について	H28.8.18	H28.9.30
報告第1号	平成27年度地方公共団体の財政の健全化に関する法律における資金不足比率の報告について	H28.8.18	H28.8.18
議案第7号	杉田玄白記念公立小浜病院名誉院長の推挙について	H28.9.30	H28.9.30
議案第8号	平成28年度公立小浜病院組合病院事業会計補正予算について	H28.11.29	H28.12.26
議案第9号	公立小浜病院組合一般職の職員の給与に関する条例等の一部改正について	H28.11.29	H28.12.26
議案第10号	和解について	H28.12.26	H28.12.26
議案第11号	公立小浜病院組合監査委員の選任同意について	H28.12.26	H28.12.26
議案第12号	公立小浜病院組合教育委員会委員の任命について	H28.12.26	H28.12.26
議案第13号	公立小浜病院組合教育委員会委員の任命について	H28.12.26	H28.12.26
議案第1号	平成28年度公立小浜病院組合病院事業会計補正予算(第2号)について	H29.2.22	H29.3.28
議案第2号	平成29年度公立小浜病院組合病院事業会計予算について	H29.2.22	H29.3.28
議案第3号	公立小浜病院組合職員の勤務時間、休暇等に関する条例の一部改正について	H29.2.22	H29.3.28
議案第4号	公立小浜病院組合職員の育児休業等に関する条例の一部改正について	H29.2.22	H29.3.28

ウ 行政官庁許認可事項

許認可年月日	許認可番号	件名	行政官庁
平成28年6月16日	福井県指令若保第164-3号	杉田玄白記念公立小浜病院 病院許可事項中一部変更 (西館3階の家族控室を倉庫に変更)	福井県
平成28年10月7日	福井県指令若保第164-8号	杉田玄白記念公立小浜病院 病院許可事項中一部変更 (本館4階410号室1床と411号室1床を410号室の1室3床に変更) (本館5階513号室4床を3床に変更) (本館5階家族室を516号室1床に変更) (本館6階601号室1床を倉庫に変更) (本館7階713号室4床を3床に変更) (本館7階家族室を715号室1床に変更)	福井県
平成28年10月17日	福井県指令若保第183-7号	杉田玄白記念公立小浜病院 使用許可 (上段内容と同じ)	福井県
平成28年10月11日	福井県指令若保第164-9号	杉田玄白記念公立小浜病院 病院許可事項中一部変更 (本館4階412号室4床を3床に変更) (本館4階家族室を418号室1床に変更)	福井県
平成28年10月28日	福井県指令若保第183-8号	杉田玄白記念公立小浜病院 使用許可 (上段内容と同じ)	福井県

エ 職員に関する事項

(ア) 職員異動

(単位:人)

職 種	平成29年3月31日現在		平成28年3月31日現在		増 減	備 考
杉田玄白記念公立小浜病院						
医師	(14)	40	(14)	42	-2	
薬剤師		9		9		
診療放射線技師		10		11	-1	
臨床検査技師	(1)	14	(1)	14		
歯科衛生士	(3)	1	(3)	1		
管理栄養士		4		4		
栄養士	(2)	3	(3)	3	(-1)	
理学療法士		14		12	2	
作業療法士		11	(1)	9	(-1) 2	
言語聴覚士		4		5	-1	
臨床工学技士		6		5	1	
視能訓練士		2		2		
臨床心理士		2		1	1	
助産師	(6)	10	(7)	9	(-1) 1	
看護師	(42)	222	(43)	208	(-1) 14	
准看護師	(19)	8	(18)	10	(1) -2	
看護補助員	(20)	30	(23)	26	(-3) 4	
事務職員	(6)	45	(5)	45	(1)	
電話交換手	(1)		(1)			
技師補	(10)	8	(10)	9	-1	
調理師	(3)	7	(3)	7		
用務員	(1)		(1)			
医師事務作業補助者	(11)		(10)		(1)	
外来診療補助員	(8)	2	(7)	3	(1) -1	
計	(147)	452	(150)	435	-3 17	

()は臨時職員、再任用 別掲

(2) 業 務

ア 業務量

I 杉田玄白記念公立小浜病院

(ア) 各科の外来・入院患者数

(単位: 人)

科 名	外 来	入 院	1 日 平 均		備 考
			外来 (242 日)	入院 (365 日)	
内 科	55,270	33,118	228.4	90.7	
小 児 科	13,874	2,480	57.3	6.8	
外 科	10,049	11,265	41.5	30.9	
整 形 外 科	19,958	11,817	82.5	32.4	
形 成 外 科	974	0	4.0	0.0	
脳神経外科	9,640	8,682	39.8	23.8	
心臓血管外科	161	0	0.7	0.0	
皮 膚 科	6,306	0	26.1	0.0	
泌 尿 器 科	10,231	3,037	42.3	8.3	
産 婦 人 科	6,384	2,779	26.4	7.6	
眼 科	11,406	645	47.1	1.8	
耳鼻いんこう科	4,855	0	20.1	0.0	
放 射 線 科	1,097	0	4.5	0.0	
麻 酔 科	0	0	0.0	0.0	
歯科口腔外科	14,186	282	58.6	0.8	
精 神 科	14,192	29,652	58.6	81.2	
救 総 科	10,847	2,602	44.8	7.1	
療 養	—	27,423	—	75.1	
今 年 度 計	189,430	133,782	782.8	366.5	外来 242日 入院 365日
前 年 度 計	182,377	130,961	750.5	357.8	外来 243日 入院 366日
比 較	7,053	2,821	32.3	8.7	

※ 療養は、療養病棟の患者数である。

(2) 工 事

建設工事の概況

杉田玄白記念公立小浜病院

工事内容	契約額	平成27年度執行額	契約年月日	備考
原子力災害対策施設整備事業	220,350,000 円	135,554,800 円		
(内訳)				
実施設計業務	4,795,200 円	0 円	平成26年8月29日	
工事監理業務	8,100,000 円	8,100,000 円	平成27年2月9日	
工事	201,960,000 円	121,960,000 円	平成27年3月30日	
工事（追加分）	5,494,800 円	5,494,800 円	平成27年10月26日	

(3) 業 務

ア 業務量

I 杉田玄白記念公立小浜病院

(ア) 各科の外来・入院患者数

(単位：人)

科 名	外 来	入 院	1 日 平 均		備 考
			外来 (243 日)	入院 (366 日)	
内 科	54,759	29,584	225.3	80.8	
小 児 科	12,706	1,824	52.3	5.0	
外 科	10,936	13,884	45.0	37.9	
整 形 外 科	15,690	9,635	64.6	26.3	
形 成 外 科	943	0	3.9	0.0	
脳神経外科	7,426	10,902	30.5	29.8	
心臓血管外科	153	0	0.6	0.0	
皮 膚 科	6,072	0	25.0	0.0	
泌 尿 器 科	10,131	3,203	41.7	8.8	
産 婦 人 科	6,282	2,725	25.9	7.4	
眼 科	12,876	709	53.0	1.9	
耳鼻いんこう科	5,141	0	21.2	0.0	
放 射 線 科	1,008	0	4.1	0.0	
麻 酔 科	0	0	0.0	0.0	
歯科口腔外科	12,692	281	52.2	0.7	
精 神 科	14,283	29,753	58.8	81.3	
救 総 科	11,279	2,771	46.4	7.6	
療 養	—	25,690	—	70.2	
今 年 度 計	182,377	130,961	750.5	357.8	外来診療日数 243 日
前 年 度 計	179,787	127,923	739.9	350.5	〃 243 日
比 較	2,590	3,038	10.6	7.3	

(イ) 組合市町別利用者数 (率)

(単位:人)

区分	小浜市	若狭町	若狭町(再掲)		おおい町	おおい町(再掲)		美浜町	その他	計
			上中	三方		名田庄	大飯			
外来	134,531	25,003	18,564	6,439	16,292	7,285	9,007	991	12,613	189,430
	71.0 %	13.2 %	9.8 %	3.4 %	8.6 %	3.8 %	4.8 %	0.5 %	6.7 %	100.0 %
入院	88,342	18,932	15,224	3,708	12,983	5,963	7,020	1,842	11,683	133,782
	66.0 %	14.2 %	11.4 %	2.8 %	9.7 %	4.5 %	5.2 %	1.4 %	8.7 %	100.0 %

(ウ) 調剤状況

外来	16,238 件	1 日平均 (242 日)	67.1 件
入院	87,908 件	1 日平均 (365 日)	240.8 件

(エ) 検査状況

X線検査	52,718 件	1 日平均 (242 日)	217.8 件
臨床検査	1,041,355 件	1 日平均 (242 日)	4,303.1 件

(オ) 給食状況

食別	食数	備考	
患者食			
普通食	217,577 食	1 日平均 (365 日)	596.1 食
特別食	135,729 食	1 日平均 (365 日)	371.9 食
計	353,306 食	1 日平均 (365 日)	968.0 食

(カ) リハビリ状況

理学療法	33,450 件	1 日平均 (242 日)	138.2 件
作業療法	17,734 件	1 日平均 (242 日)	73.3 件
言語療法	5,435 件	1 日平均 (242 日)	22.5 件
摂食機能療法	1,466 件	1 日平均 (242 日)	6.1 件

イ 事業収入に関する事項

区 分	平成27年度		平成28年度		対前年比(H28 -H27)	
	金 額 (円)	構成比率 (%)	金 額 (円)	構成比率 (%)	増 減 額 (円)	伸 率 (%)
小浜病院事業収益	7,391,373,969	82.26	7,520,055,294	82.77	128,681,325	1.7
医業収益	6,269,716,655	69.77	6,366,677,113	70.07	96,960,458	1.5
外来収益	1,837,666,646	20.45	1,865,987,471	20.54	28,320,825	1.5
入院収益	4,169,498,825	46.40	4,244,835,063	46.72	75,336,238	1.8
その他医業収益	262,551,184	2.92	255,854,579	2.82	△ 6,696,605	△ 2.6
医業外収益	977,708,266	10.88	1,020,491,689	11.23	42,783,423	4.4
財産収益	68,341,948	0.76	68,339,217	0.75	△ 2,731	0.0
患者外給食収益	929,125	0.01	754,443	0.01	△ 174,682	△ 18.8
付添寝具料	363,377	0.00	371,602	0.00	8,225	2.3
他会計補助金	476,649,717	5.30	499,751,604	5.50	23,101,887	4.8
市町補助金	10,229,760	0.11	10,229,760	0.11	0	0.0
県助成金	16,686,950	0.19	10,615,250	0.12	△ 6,071,700	△ 36.4
国庫補助金	7,814,000	0.09	3,502,000	0.04	△ 4,312,000	△ 55.2
地域リハビリ支援事業受託料	905,200	0.01	905,218	0.01	18	0.0
地域療育拠点運営事業受託料	6,172,752	0.07	6,172,752	0.07	0	0.0
長期前受金戻入	135,508,176	1.51	149,867,054	1.65	14,358,878	10.6
資本費繰入収益	238,759,819	2.66	249,836,745	2.75	11,076,926	4.6
その他医業外収益	15,347,442	0.17	20,146,044	0.22	4,798,602	31.3
へき地医療拠点病院事業収益	24,543,480	0.27	17,133,400	0.19	△ 7,410,080	△ 30.2
へき地巡回診療収益	3,890,480	0.04	3,418,400	0.04	△ 472,080	△ 12.1
補助金	20,653,000	0.23	13,715,000	0.15	△ 6,938,000	△ 33.6
高等看護学院収益	119,405,568	1.33	115,753,092	1.27	△ 3,652,476	△ 3.1
負担金	15,646,000	0.17	13,258,000	0.15	△ 2,388,000	△ 15.3
助成金	103,759,568	1.15	102,495,092	1.13	△ 1,264,476	△ 1.2

※「皆増」は前年度に数値がなく、全額増加したものを示す。「皆減」は当年度に数値がなく、全額減少したものを示す。

ウ 事業費に関する事項

区 分	平成27年度		平成28年度		対前年比(H28 -H27)	
	金 額 (円)	構成比率 (%)	金 額 (円)	構成比率 (%)	増 減 額 (円)	伸 率 (%)
小浜病院事業費用	7,557,853,438	82.48	7,608,297,003	82.71	50,443,565	0.7
医業費用	6,969,094,785	76.05	7,029,645,828	76.42	60,551,043	0.9
給与費	4,137,396,879	45.15	4,191,687,296	45.57	54,290,417	1.3
材料費	1,231,183,592	13.44	1,246,980,571	13.56	15,796,979	1.3
経費	844,620,256	9.22	823,524,073	8.95	△ 21,096,183	△ 2.5
減価償却費	679,511,850	7.42	681,880,064	7.41	2,368,214	0.3
資産減耗費	6,218,494	0.07	6,416,140	0.07	197,646	3.2
研究研修費	70,163,714	0.77	79,157,684	0.86	8,993,970	12.8
統轄管理費	43,912,647	0.48	44,091,622	0.48	178,975	0.4
給与費	40,443,405	0.44	40,641,502	0.44	198,097	0.5
経費	3,469,242	0.04	3,450,120	0.04	△ 19,122	△ 0.6
医業外費用	402,825,664	4.40	403,855,286	4.39	1,029,622	0.3
支払利息及び企業債取扱諸費	192,573,201	2.10	183,040,865	1.99	△ 9,532,336	△ 4.9
患者外給食材料費	927,385	0.01	792,791	0.01	△ 134,594	△ 14.5
患者外寝具委託費	354,150	0.00	297,840	0.00	△ 56,310	△ 15.9
地域リハビリ支援事業費	885,224	0.01	881,526	0.01	△ 3,698	△ 0.4
消費税	13,335,300	0.15	14,061,500	0.15	726,200	5.4
その他医業外費用	194,750,404	2.13	204,780,764	2.23	10,030,360	5.2
へき地医療拠点病院費	24,118,714	0.26	16,771,205	0.18	△ 7,347,509	△ 30.5
へき地巡回診療事業費	24,118,714	0.26	16,771,205	0.18	△ 7,347,509	△ 30.5
高等看護学院費	117,901,628	1.29	113,933,062	1.24	△ 3,968,566	△ 3.4
給与費	98,784,652	1.08	90,938,589	0.99	△ 7,846,063	△ 7.9
教材費	1,447,469	0.02	1,703,855	0.02	256,386	17.7
研究研修費	3,457,518	0.04	4,449,277	0.05	991,759	28.7
経費	14,211,989	0.16	16,841,341	0.18	2,629,352	18.5
特別損失	0	0.00	0	0.00	0	-
その他特別損失	0	0.00	0	0.00	0	-

※「皆増」は前年度に数値がなく、全額増加したものを示す。「皆減」は当年度に数値がなく、全額減少したものを示す。

V. 醫師臨床研修概要

杉田玄白記念公立小浜病院 卒後臨床研修

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と医学への情熱を受け継ぎ、常に最善の医療をめざします。
- 2) 地域の中核病院として、救急を含む急性期や高度専門的医療を中心に、幅広い医療を提供します。
- 3) 他施設との連携を強化し、安全・安心な地域完結型の医療をめざします。
- 4) 公共性と経済性に配慮し、健全な経営をめざします。
- 5) 教育研修機能の充実に努め、魅力ある病院をつくります。

臨床研修プログラムの概要

1. 研修理念と基本方針

～地域・初期医療から高度医療まで～

-研修理念-

病院の理念と基本方針に基づきつつ、地域医療から高度専門医療まで幅広く対応できる医師となるための基本的な能力を身につける。

-研修の基本方針-

- 1) 診療科の枠にとらわれることなく幅広い症例に接してプライマリケアの能力を磨きます。
- 2) 自ら考えながら積極的に診療に参加し、その経験を活かしてさらに深く学ぼうとする態度を身につけます。
- 3) 医療チームの構成員としての役割を理解し、他のメンバーと協調しつつ診療をリードできる医師をめざします。
- 4) 患者・家族の身体的・心理的・社会的な状態に配慮し、全人的な対応ができる医療人としての人格を涵養します。
- 5) 医療・介護・福祉の社会的役割及びその制度を理解し、適切な診療を行える臨床医を目指します。

-特徴(特長)-

- 1) 地域唯一の総合病院であり、基本的疾患の診療を数多く経験するとともに、医療圏唯一の救命救急センターにおいて、1次～3次まで幅広い症例に対して実践・参加型の研修体制をとっています。
- 2) へき地医療拠点病院として地域医療の現場を体験することができるほか、精神科病棟や併設の介護老人保健施設での研修も行うことができます。
- 3) 安定した生活環境と経済的裏付けを確保しており、家族・家庭を持っても安心して研修に専念できます。

プログラムの診療科及び期間（※ 各科研修内容詳細は後記参照）

年目	1 年目		1 年目又は 2 年目		2 年目	
研 修 科	内 科	救急科	外 科（2）、麻酔科（1）、 精神科（1）、小児科（2）、 産婦人科（1） ※ 2 科目選択	選択科	地域 保健	地域 医療
期 間	6 ヶ月	3 ヶ月	2～4 ヶ月	9～11 ヶ月	3 週間	4 週間

協力病院・施設

2 年目選択分野 … 福井大学医学部付属病院、舞鶴共済病院

地域医療分野 … 和田診療所、なごみ診療所、美方病院、名田庄診療所

地域保健分野 … 福井県赤十字血液センター、福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター、介護老人保健施設アクール若狭

症例検討会・講習会等

- 4 月 1 日 新入オリエンテーション、研修医オリエンテーション
個人情報保護講習、院内感染対策講習、医療安全講習 等（1 年目）
- 4 月 4・5 日 新人合同研修会「ストレス耐性強化講習」（1 年目）
- 4 月 6 日 献血医療講習会（1 年目・福井赤十字血液センター）
- 4 月 7 日 薬剤部、画像診断センター、臨床検査科研修（1 年目）
- 4 月 27 日 医療倫理講演会（1 年目・小杉 京都大学教授）
- 4 月 28 日 静脈注射講習会（1 年目）
- 9 月 9 日 C V カテ講習会（1 年目）
- 6 月 2 日 医療安全講習会（1 回目）『医療倫理』と『個人情報の保護』について
- 7 月 1 日 感染対策講演会（1 回目）「京都赤十字病院における I C T 活動について」
- 2 月 28 日 医療安全講習会（2 回目）「5 S 活動報告」
- 11 月 15 日 感染対策講演会（2 回目）「H I V 感染症について」
- 11 月 21 日 福井県レジデントキャンプ 1 日目（1 年目・福井大学）
- 11 月 22 日 救急トリアージ講習会（1 年目・福井県医師会）
福井県レジデントキャンプ 2 日目（2 年目・福井大学）

その他

※ 研修医当直症例検討会（第 1 火曜日・第 3 金曜日）

講師 福井大学地域医療推進講座 寺澤教授、北野先生

※ 救急モーニングカンファ（週 1 回） 講師 救急総合診療科医師

※ 医局カンファレンス（年 10 回）、各科カンファレンス（週 1 回程度）

※ 院外講習会・学会

超音波検査講習会（福井県立病院）、日本整形外科学会学術総会、日本整形外科学会スポーツ医学学会学術集会、日本骨折治療学会第 11 回ベーシックコース、日本小児科学会学術集会、日本血液学会学術研修会、日本肺癌学会学術集会

杉田玄白記念公立小浜病院 専門（後期）臨床研修

- ◇ 杉田玄白記念公立小浜病院では、初期臨床研修を修了した医師を対象に、より専門的な知識・技能の修得を目的とした専門（後期）臨床研修を行います。
- ◇ 基本は、各学会のプログラム等に沿った研修を実施していますが、小回りの利く当院では、個々に合ったプログラムを自ら構築することもできます。

（過去の例）

パターン①：専門医を目指しての単科ストレート研修

パターン②：関連する診療科（手技）を経験できる複数科ローテーション研修

パターン③：1年間 関連大学、2年間 当院などの施設間ローテーション研修

当院の学会認定

日本内科学会教育関連病院、日本内分泌学会認定教育施設、日本甲状腺学会認定専門医施設、日本腎臓学会認定教育施設、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設、日本外科学会認定医修練施設、日本外科学会専門医制度修練施設、日本消化器外科学会専門医制度認定施設、日本消化器病学会専門医制度認定施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設、日本小児科学会専門医関連施設、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本救急医学会認定救急科専門医指定施設、日本麻酔科学会認定病院、日本精神神経学会精神科専門医制度認定研修施設、日本プライマリ・ケア連合会学会認定プログラム ※ 2017年9月1日現在

処 遇

身 分：地方公務員（正規職員）※当院研修医（たすき含む）のみ正規採用

給 与：3年目 710,300円【税込】

4年目 726,650円【税込】

5年目 740,600円【税込】

賞 与：年2回 合計 本給の約4.1ヶ月分

手 当：当直手当、超過勤務手当、扶養手当 等 諸条件に応じて支給

退 職 金：退職金制度あり

社会保障：共済組合、公務災害

休 暇 等：年次有給休暇、夏期休暇、育児休業、育児短時間勤務 等

そ の 他：医師公舎、度学会・研究会への参加を奨励、費用補助制度あり。

女性・子育て支援制度（生理休暇、保健指導、育休、育短勤務、託児施設・病後児所併設）等

《新設研修プログラム（平成27年度募集開始）》

若狭湾ネットワーク家庭医療（総合診療）後期研修プログラム

地域の特長

福井県の若狭湾に面する地域は、海・山・里と自然に囲まれた風光明媚な地域です。医療人口は約15万人、人情豊かな人が多いですが、近年少子高齢化が進んでいます。医師数は全国平均の4分の3で、徐々に医師の高齢化も進んできていますが、基幹病院と診療所がネットワークを作り、地域医療を支えています。これらを基盤にして、家庭医療に情熱を注ぐ医師が、地域と一体になって積極的に家庭医を育成します。

研修目標

日本プライマリ・ケア連合学会の認定専門医の修得を最終目標として、当該プログラムが目指すものは、「医師として責任をもって仕事ができる」「診療科の垣根を越えて幅広く臨床の問題を発見できる」「多くの住民や医療機関、また他職種と関わりながら、地域医療におけるバランス感覚を持つ事ができる」そして、「この先生に出会えて良かった」と言われる医師が育つ事を目的としています。

プログラムの全体構成と特色

総合診療専門研修Ⅰ（12ヶ月）

地域に根差した顔の見える診療を通じ、幅広い患者層の対応を行うことにより、コミュニケーション能力の向上も図ります。

- ・ 地域医療機能推進機構 若狭高浜病院
- ・ おおい町保健・医療・福祉総合施設 なごみ診療所

総合診療専門研修Ⅱ（6ヶ月）

地域の中核病院において、様々な診療科と関わり総合的判断能力を身に付けるとともに、診療所、介護保健施設等との医療連携の役割、社会的困難な事例についても学びます。

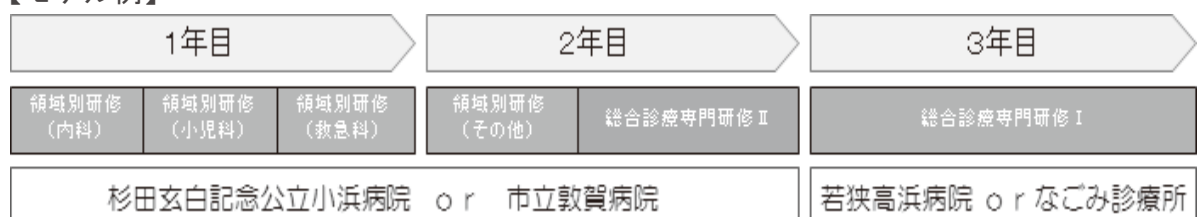
- ・ 杉田玄白記念公立小浜病院
- ・ 市立敦賀病院

領域別研修（内科6ヶ月、小児科3ヶ月、救急科3ヶ月、その他6ヶ月）

内科、小児科、救急科、その他選択科の各専門医から学ぶことで、深い診断能力を持った視野の広い医師を目指します。

- ・ 杉田玄白記念公立小浜病院
- ・ 市立敦賀病院

【モデル例】



VI. 公立小浜病院組合 構成施設の紹介

公立若狭高等看護学院

介護老人保健施設アクール若狭

レイクヒルズ美方病院

公立若狭高等看護学院

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

学 院 長 小 西 孝
副 学 院 長 百 合 淳 子
事 務 長 砂 原 清 美
職 員 構 成

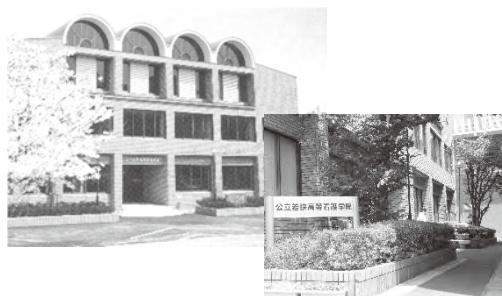
教務主任 1 名、専任教員 8 名（うち非常勤 2 名含む）、事務職員 2 名、院外講師 33 名、院内講師 34 名（平成 29 年 4 月現在）

開校年月日 平成 2 年 4 月 1 日

修 業 年 限 3 年（定員 1 学年 40 名）（男女共学）

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

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



平成 28 年度のあゆみ

平成 28 年度は 27 期生 27 名の入学生を迎え、総学生数 85 名でスタートしました。当看護学院の大きな課題である学生確保において、総学生数は 100 名を切る状態が続いています。18 歳人口の減少や大学志向の増加、県内および近隣府県の看護大学、看護学部の新設という背景はありますが、学生確保においてはより一層の取り組みの強化が重要です。

また、退学・休学率は、減少傾向にあります。学生確保においては教育の質の向上を図り卒業率を上げることも必須です。

保健師・助産師専攻科への進学は、社会人の占める割合が多く現役学生には狭き門ですが、今年度は 1 名の学生が助産師課程に進学をすることができました。

教員の確保においては、専任教員 2 名の採用を行い、指定規則の 8 名を確保することができました。今後、計画的に教員確保を進めていき質と量の向上を図りたいと考えます。

平成 28 年度の主な行事

入学式	平成 28 年 4 月 5 日(火)	
学生会活動	平成 28 年 5 月 2 日(月)	
宿泊研修	平成 28 年 4 月 27 日 (水) ～28 日 (木)	三方青年の家 1 年 27 名 参加
看護の日記念式	平成 28 年 5 月 9 日 (月)	
血液センター見学	平成 29 年 1 月 31 日 (火)	1 年生 26 名参加
学院祭	平成 28 年 11 月 4 日(金) ～11 月 5 日(土)	テーマ「華」、RAMO ライブ
解剖見学	平成 28 年 11 月 14 日(月)	福井大学医学部 1 年生 27 名参加
座禅(仏国寺)	平成 28 年 6 月 1 日(金) 平成 28 年 10 月 25 日(火) 平成 29 年 1 月 16 日(月)	1 年生 27 名参加 2 年生 27 名参加 3 年生 25 名参加
卒業式	平成 29 年 3 月 3 日(金)	

学生出身地内訳（平成 28 年 4 月現在）

	1 学年(27 期生)	2 学年(26 期生)	3 学年(25 期生)	計
小 浜 市	10	8	3	21
若 狭 町	4	1	1	6
おおい 町	0	0	0	0
美 浜 町	0	1	0	1
その他県内	12	19	10	41
県 外	2	3	11	16
計	28	32	25	85

平成 29 年 3 月卒業生（25 期生）卒業生 25 名中

県内就職者 11 名		県外就職者 13 名	
杉田玄白記念公立小浜病院	5 名	舞鶴共済病院（京都府）	3 名
市立敦賀病院	1 名	京都医療センター（京都府）	1 名
敦賀医療センター	2 名	京都市立病院（京都府）	1 名
福井県済生会病院	1 名	大津赤十字病院（滋賀県）	1 名
福井循環器病院	1 名	高島市民病院（滋賀県）	1 名
あわら病院	1 名	石川県立中央病院（石川県）	1 名
		北野病院（大阪府）	3 名
		淀川キリスト教病院（大阪府）	1 名
		西脇市立西脇病院（兵庫県）	1 名

進学	1 名
----	-----

介護老人保健施設 アクルス若狭

所在地 福井県小浜市大手町 2 番 2 号
tel 0770-52-0989
fax 0770-52-0978
施設長 入江 善二
総看護師長 佐波 由美子
事務長 砂原 清美
開設年月日 平成 12 年 3 月 29 日
入所定員 100 名（認知症専門棟定員 30 名含む・短期入所 空床利用）
通所定員 40 名
室状況 個室 18 室、2 人室 1 室、4 人室 20 室
構造 鉄筋コンクリート 4 階建



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

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

職員数 正職員数 63 名 非常勤職員数 7 名 （平成 29 年 4 月現在）

平成 28 年度の総括

当年度の 1 日平均利用者数は、入所 96 人、短期入所 3 人、通所リハビリ 33 人でした。

施設においては、入所、短期入所を合わせてほぼ満床に近い稼働率を維持することができました。当年度は、在宅復帰率の基準値を満たせたことと、介護報酬にかかる各種加算が算定でき増収となりました。また、コストの見直しを行い支出の削減ができ収益が増加しました。

通所リハビリテーションの利用者の延べ人数は 8,536 人、対前年比で 103 人増加、また 1 日平均利用者数も 33.2 人、対前年比 0.9 人の増加となりました。延べ人数、1 日平均利用者数とも平成 12 年のアクルス開設以来最高の数値となった前年度よりさらに増加しました。

今後、在宅強化型老健を目指し、在宅復帰、ベッド回転率管理の徹底、および不要なコストの更なる削減などに取り組み、サービスの質の低下につながらないよう配慮し収支の安定に取り組んでまいります。

入所利用者数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
小 浜 市		32,711	31,198	31,517	32,212	31,003
若 狭 町	(旧上中町)	1,589	1,771	1,578	1,697	2,130
	(旧三方町)	530	687	728	704	711
おおい町	(旧名田庄村)	611	1,513	1,597	1,286	1,277
	(旧大飯町)	0	483	361	21	0
美 浜 町		191	0	0	0	0
高 浜 町		0	0	0	0	0
県 内		365	312	0	0	0
県 外		0	0	0	0	0
合 計		35,997	35,964	35,781	35,920	35,127
1 日平均 (人)		98.6	98.5	98.0	98.1	96.2

短期入所利用者数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
小 浜 市		368	421	603	559	1,166
若 狭 町	(旧上中町)	0	0	0	0	3
	(旧三方町)	0	0	0	0	0
おおい町	(旧名田庄村)	0	0	11	0	18
	(旧大飯町)	0	0	0	0	0
美 浜 町		6	0	0	0	0
高 浜 町		0	0	0	0	0
県 内		0	0	0	0	0
県 外		0	0	0	0	0
合 計		374	421	614	559	1,187
1 日平均 (人)		1.0	1.2	1.7	1.5	3.3

通所リハビリテーション利用者数		24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
小 浜 市		7,037	7,506	7,348	7,696	7,943
若 狭 町	(旧上中町)	762	633	605	714	569
	(旧三方町)	0	0	0	0	0
おおい町	(旧名田庄村)	23	0	0	23	12
	(旧大飯町)	0	0	0	0	0
その他 (県外)		0	0	0	0	12
合 計		7,822	8,139	7,953	8,433	8,536
1 日平均 (人)		30.4	31.4	30.9	32.3	33.2
営 業 日 数		257	259	257	261	257

事業会計

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
事業収益	543,168	550,759	551,650	546,164	566,173
事業費用	566,920	578,365	614,761	566,136	564,806
利 益	△23,753	△27,606	△63,111	△19,972	1,367

レイクヒルズ美方病院

所在地 福井県三方上中郡若狭町気山 315 号 1 番地の 9
tel 0770-45-1131 fax 0770-45-2420

開設年月日 平成 15 年 7 月 1 日

病院長 東 博 司

総看護師長 樽 谷 和 代

事務長 中 山 浩



病院理念 私たちは、地域密着型病院として、安心・安全・満足の医療を実践し、地域から信頼される病院を目指します。

- 病院基本方針
- 1) 初期治療から高齢者医療まで、幅広い医療を提供します。
 - 2) 周辺の地域医療機関との連携を図ります。
 - 3) 患者様の権利や安全を尊重し、説明と同意に基づいた医療を行います。
 - 4) 自治体病院として、公共性と経済性を大切にして、健全経営に努めます。
 - 5) つねに自己研鑽に励み、医療の質の向上に努めます。

職員数 正職員数 76 名 非常勤職員数 17 名 (平成 29 年 4 月現在)

診療科 内科、小児科、整形外科、皮膚科(休診)、泌尿器科、婦人科(休診)、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科

病床数 一般 42 床、療養 58 床

施設基準の承認に関するもの

一般病棟入院基本料(15:1)、看護補助加算 1(30:1)、療養環境加算、看護配置加算、療養病棟入院基本料 2(看護 25:1)(看護補助 25:1)、療養病棟療養環境加算 1、薬剤管理指導料、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)運動器リハビリテーション料(Ⅱ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)、検体検査管理加算(Ⅰ)、コンタクトレンズ検査料 1、ニコチン依存症管理料、CT撮影及びMRI撮影、小児科外来診療料

入院時食事療養に関するもの

入院時食事療養(Ⅰ)、入院時生活療養(Ⅰ)

指定医療機関等

健康保険法 生活保護法 国民健康保険法 原爆被爆者医療(一般) 労働者災害補償法
小児慢性特定疾患治療研究事業、特定疾患治療研究事業

地域医療にとっては非常に厳しい環境の中で、平成 28 年度病院目標の達成に向かって職員一同邁進いたしました。

1) 経営改善

平均外来患者数 62 人／日 単価 11,800 円

平均入院患者数 88 人／日 単価 15,800 円 の確保による収支改善

2) 介護事業の円滑な運営を行い、今後、通所リハの拡充を図っていく。

3) 地域との連携強化

4) 在宅支援体制の整備

5) 地域への PR 活動の強化

6) 地域の予防医療の促進（健診・検診含む）

以上が、平成 28 年度の目標でした。その総括は以下の如くです。

1) 経営改善

平均外来患者数 60 人／日 達成度 96.8%

外来単価 10,712 円 ” 90.8%

平均入院患者数 91 人／日 ” 103.4%

入院単価 15,509 円 ” 98.2%

平成 28 年度の外来患者は、年度内の内科医師の病休等の影響もあり、患者数は減少、単価も減になりました。しかしながら、10 月に泌尿器科の医師を採用したことにより年度後半は患者数も回復傾向にあります。入院患者については、過去最高の患者数を確保することができ、収益も大きく伸びました。引き続き地域の強い要望である老老介護の負担軽減や、寝たきり老人の減少の為、地域の皆様との連携強化により患者数の増を図るべく努力しています。

2) 介護事業の円滑な運営を行い、今後、通所リハの拡充を図っていく。

介護事業として 27 年 4 月に介護予防通所リハ、7 月に介護予防訪問リハ、10 月に居宅介護支援事業を開設し、順調に実績を上げています。利用者数は介護予防通所リハで 255 人（前年度比＋63 人）、介護予防訪問リハで 93 人（前年度比＋56 人）、居宅介護支援事業で 192 人（前年度比＋165 人）となりました。在宅支援室を新たに設置したことにより地域との連携がスムーズに展開され効果を発揮していると考えています。今後、従事者の確保等も検討しながら各事業の拡充を図り、地域の要望に応えていきたいと考えています。

3) 在宅支援体制の整備

平成 28 年度の訪問診療延べ人数は 16 人で前年度に比べ 27 人減少しました。また、訪問看護については 0 人でした。午後診療を開始したことにより訪問の機会が減少しています。今後、診療体制を検討し地域のニーズに対応したいと考えています。

4) 地域との連携強化

平成 28 年度の当院への転院紹介は 119 件受入を致しました。うち介護・福祉施設か

らの入院は 45 件でした。退院患者数は 250 件で、在宅へは 108 件（43.2%）、介護・福祉施設へは 45 件（18.0%）転院 14 件（5.6%）、死亡退院 83 件（33.2%）となっています。外来患者の紹介状況は、年間 395 件で、他病院 157 件、診療所 185 件、介護老人保健施設等 53 件でした。今後とも病病・病診連携を図り、初期治療と共に慢性期・維持期の医療を提供していきます。

5) 地域への P R 活動の推進

若狭町・美浜町の住民の方に対して広報誌を全戸配布しました。

6) 地域の予防医療の促進

定期予防接種、任意予防接種については、昨年度に引き続き若狭町、美浜町と年間を通じて契約し予防医療の促進に努めました。また、健診・検診についても継続して行っています。予防接種件数は 27 年度と比較し 98 件減少しましたが、健診・検診は 93 件増加しました。今後も引き続いて健診・検診業務の P R を強化し、予防接種広域事業にも積極的に対応していきます。

平成 28 年度 病院年報
(第 15 号)

平成 30 年 3 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>

