

平成 2 5 年 度
(2 0 1 3)

病 院 年 報

市 立 敦 賀 病 院

病 院 理 念

市立敦賀病院は、地域の医療をささえ、
信頼され、温もりのある病院をめざします。

基 本 方 針

- ・ 嶺南の中核病院として、地域の医療施設との連携を
深め、地域の医療の発展に努めます。
- ・ 患者さん中心の心のかよう医療を行います。
- ・ 患者さんにやさしい、開かれた病院をつくります。
- ・ 質の高い効率的な医療をわかりやすく提供します。
- ・ やりがいと誇りをもった職員を育成し、チーム医療
を推進します。

はじめに

市立敦賀病院 院長 米島 學

この度、平成 25 年度の市立敦賀病院年報を発刊するはこびとなりました。平成 19 年度からは病院年報を業績集および看護部のあゆみとあわせるかたちで発刊しております。

市立敦賀病院は福井県嶺南地域の中核病院であり、嶺南地域の方々の病気を治療し、健康管理に寄与するための病院であります。平成 21 年度から 25 年度にかけて行ってきました中期経営計画（5 ヶ年）は、患者さんのご理解、地域の諸先生方のご協力、職員の努力によりほぼ目標が達成でき、感謝しています。また、地域のニーズを考えて、急性期一辺倒ではなく、地域包括ケア病棟の設置や訪問看護の実施をはじめとする新たな 5 ヶ年計画を作成し、平成 26 年度から取り組み始めました。新たな計画を立てるにあたり、病院理念と基本方針の一部を変更しました。まず、理念に「地域の医療をささえ」という言葉を追加しました。方針の第一を「嶺南の中核病院として、地域の医療施設との連携を深め、地域医療の発展に努めます」とし、病院の立ち位置を明確にしました。また組織にとって最も大切なのは「人」だと考えております。職員の満足度をあげ、コミュニケーションのさらに取れた組織にしたいという思いから、基本方針の最後は「やりがいと誇りを持った職員を育成し、チーム医療を推進します」といたしました。

平成 26 年 4 月から総合診療医を目指す医師が 2 名常勤となり、総合診療センターを立ち上げました。産婦人科医も 1 名増加し、3 名体制となりました。引き続き基幹型臨床研修病院の指定をいただき、新たに 5 名の初期研修医を迎え、合計 9 名となり、指導医のもと日々研鑽を積んでおります。

医療制度改革により、自治体病院を取り巻く環境は大変厳しくなっておりますが、こういう時こそ患者さん中心の医療を続けることが大切であると考えております。健やかで豊かな地域社会実現に貢献するため、職員一同、さらなる努力を行ってまいります。

最後に、指導医派遣にご尽力をいただいております大学当局並びに県医療行政各位に心から感謝申し上げますとともに、今後とも皆様方のご指導とご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

平成 26 年 8 月

目 次

I 病院の沿革及び現況

1	病院の沿革	1
2	病院の概要	3
3	施設の概要	5
4	設備の概要	5
5	組織図	7
6	職員の現況	8
7	入院部屋数	9
8	経営の概要	10
9	経営分析	11
10	委員会等	13

II 決算概要

1	収益的収入及び支出	17
2	資本的収入及び支出	19
3	貸借対照表	19
4	診療行為別診療収入の状況	20
5	診療科別診療収入の状況	21

III 各部署の活動状況

1	診療部	25
(1)	診療各科	25
2	医療安全管理室	26
3	感染制御センター	27
4	医療支援部	28
(1)	医療・福祉相談支援室	28
(2)	地域医療連携室	29
5	医療技術部	31
(1)	検査室	31
(2)	放射線室	32
(3)	リハビリテーション室	32
(4)	臨床工学技術室	33
(5)	栄養管理室	34
6	薬剤部	35
(1)	薬剤室	35

7	看護部	37
8	事務局	39
	(1) 総務企画課	39
	(2) 医療サービス課	40

IV 業務の概要

1	患者の状況	43
	(1) 入院・外来別患者数	43
	(2) 患者数の推移	43
	(3) 診療科別患者数	44
	(4) 市町村別患者数	45
	(5) 月別患者数	46
	(6) 救急患者の取扱状況	47
	(7) 患者搬送の状況	51
2	人間ドックの状況	52
3	中央手術室業務の状況	53
4	種類別麻酔件数	53
5	内視鏡検査件数	53
6	周産期医療の状況	54
7	薬剤室業務の状況	55
	(1) 調剤業務の状況	55
	(2) 服薬指導の状況	55
	(3) 注射剤調製の状況	55
	(4) 後発医薬品採用率	55
8	人工透析の状況	55
9	放射線科(室)の状況	56
	(1) 撮影の状況	56
	(2) フィルム及びCD/DVDの使用状況	56
	(3) 血管撮影検査の状況	56
	(4) MR I検査の状況	56
	(5) CT検査の状況	56
	(6) 核医学検査の状況	57
	(7) 放射線治療の状況	57
	(8) マンモグラフィーの状況	58
	(9) 骨密度検査の状況	58
	(10) エコー検査の状況	58
	(11) 透視検査の状況	58
10	臨床検査の状況	59

(1) 各種検査件数	59
(2) 生理機能検査件数	59
(3) 血液製剤使用量	60
11 リハビリテーションの状況	60
12 患者給食の状況	61
13 死亡患者数及び病理解剖件数	61
14 医療福祉相談の状況	62
(1) 医療相談の状況	62
(2) 病院に対するご要望の状況	62
(3) 入院説明・案内状況	62
(4) ボランティアの活動状況	62
15 地域医療連携の状況	62
(1) 紹介及び逆紹介の状況	62
(2) 開放型病床の状況	63
(3) 亜急性期病床の状況	63
(4) 退院支援の状況	63
(5) 地域連携パスの状況	63
16 医療安全の状況	63
(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況	63
(2) 根本原因分析の実施状況	63
17 院内がん登録の状況	64
(1) 部位別院内がん登録の状況	64
(2) 経緯別院内がん登録の状況	65
18 救急蘇生災害医療部会（災害部門）の活動状況	66
19 救急蘇生災害医療部会（救急部門）の活動状況	67
20 DMA Tの活動状況	69
21 感染対策の状況	70
22 TQM委員会の活動状況	73

V DPCの概要

1 DPC係数の状況	75
2 DPC/PDPSにおけるMDC 2桁分類	76

VI 固定資産状況

1 有形固定資産の取得状況	77
2 主要医療機器の設置状況	77
3 企業債・減価償却の状況	78
(1) 企業債の年度別状況	78

(2) 減価償却額の年度別状況	78
-----------------	----

VII 研究業績

1 診療部	79
2 医療安全管理室	91
3 感染制御センター	92
4 医療支援部	93
5 医療技術部	94
6 薬剤部	98
7 看護部	99
8 事務局	100
9 臨床病理検討会	101

VIII 看護部実績

1 師長会活動報告	105
2 主任会活動報告	105
3 組織マネージャー会活動報告	106
4 セーフティマネージャー委員会活動報告	107
5 教育委員会活動報告	108
6 新人看護職員研修活動報告	109
7 実習指導者会活動報告	109
8 記録監査委員会活動報告	110
9 認定看護師活動報告	111
10 教育研修実績	115
(1) 院内研修実績	115
(2) 院外研修実績	116
(3) 受講研修実績	117

IX 臨床研修プログラム概要

平成25年度市立敦賀病院臨床研修プログラム概要と実績	119
----------------------------	-----

参考資料

○ 市立敦賀病院中期経営計画概要	123
○ 市立敦賀病院の患者権利章典	131
○ 市立敦賀病院職業倫理規定	133
○ 医療事故防止のための8カ条	134

I 病院の沿革及び現況

1 病院の沿革

明治 15 年 2 月	県立敦賀病院開設
明治 24 年 4 月	郡制施行に伴い郡立敦賀病院に改称
大正 12 年 4 月	郡制廃止により敦賀郡町村組合立病院に改称
昭和 18 年 4 月	日本医療団へ現物出資
昭和 24 年 2 月	病院開設許可（昭和 24 年 2 月 1 日 福井県指令医第 462 号）
昭和 24 年 4 月	日本医療団より全施設組合に返還
昭和 30 年 1 月	町村合併により市立敦賀病院に改称
昭和 38 年 3 月	2 ヶ年度継続事業で病院本館、鉄筋コンクリート造・4 階建 全面改築（4,487 m ² ）完成（一般 172 床、伝病 20 床、結核 40 床）
昭和 44 年 10 月	2 ヶ年度継続事業で救急診療棟、鉄筋コンクリート造・4 階建 増設（2,190 m ² ）完成（一般 232 床、伝病 25 床、結核 40 床）
昭和 48 年 4 月	医師住宅 1 号棟、鉄筋コンクリート造・2 階建（7 戸）完成
昭和 49 年 4 月	医師住宅 2 号棟、鉄筋コンクリート造・2 階建（8 戸）完成
昭和 54 年 5 月	木造病棟を取り壊し、中央診療棟（放射線部門・手術部門病棟） 鉄筋コンクリート造・4 階建増改築（3,223 m ² ①）完成 （一般 276 床、伝病 25 床、結核 28 床）
昭和 62 年 10 月	3 ヶ年度継続事業で本館診療棟、鉄筋コンクリート造・7 階建 増改築（12,068 m ² ②）完成（合計床面積 18,454 m ² ） （一般 276 床、伝病 25 床）
平成 元年 10 月	神経科精神科（外来）開設
平成 5 年 4 月	循環器科・消化器科・麻酔科開設
平成 6 年 10 月	3 ヶ年度継続事業で東診療棟、救急診療棟、鉄筋コンクリート造 5 階建増改築（6,486 m ² ③）完成 （東病棟…完成・同年 4 月、運用開始・同年 6 月） （合計床面積①②③ 21,777 m ² ）（一般 348 床、伝病 10 床）
平成 7 年 1 月	土曜閉院完全実施
平成 7 年 12 月	3 ヶ年度継続事業で電算情報トータルシステム整備完了
平成 9 年 3 月	医師住宅及び駐車場敷地購入（3,906.06 m ² ）
平成 10 年 11 月	医師住宅新築工事竣工 鉄筋コンクリート造・5 階建（2,520.96 m ² ） 妻帯用 12 戸、単身用 8 戸
平成 11 年 1 月	旧医師住宅解体
平成 11 年 4 月	第二種感染症指定医療機関に指定（一般 348 床、感染症 2 床）
平成 12 年 3 月	立体駐車場完成 鉄骨造 2 階建（4,273.18 m ² ）（253 台収容）
平成 14 年 9 月	神経内科開設
平成 15 年 9 月	第 3 次整備建設着工（平成 15 年度～平成 18 年度継続事業）
平成 15 年 10 月	財団法人日本医療機能評価機構認定第 JC43 号取得
平成 15 年 11 月	厚生労働省管理型臨床研修病院指定 第 030944 号
平成 17 年 3 月	第 3 次整備建設工事のうち北診療棟（7,815 m ² ）完成
平成 18 年 7 月	リハビリテーション科開設
平成 18 年 12 月	第 3 次整備建設工事完成
平成 20 年 10 月	財団法人日本医療機能評価機構認定第 JC43-2 号取得（更新）
平成 20 年 12 月	中期経営計画策定
平成 21 年 1 月	電子カルテ導入
平成 22 年 4 月	給食業務全面委託開始

平成 23 年 2 月	DMAT 隊編成
平成 23 年 4 月	DPC 請求病院開始
平成 23 年 6 月	福井 DMAT 指定病院
平成 23 年 7 月	DMAT 隊第 2 班編成
平成 23 年 10 月	救急科開設
平成 24 年 7 月	リハビリ棟耐震補強工事完成（全棟耐震化完了）
平成 24 年 8 月	院内保育所開設
平成 25 年 10 月	財団法人日本医療機能評価機構認定第 JC43-3 号取得（更新）
平成 26 年 2 月	第 2 次中期経営計画策定
平成 26 年 3 月	医薬品 S P D 導入

2 病院の概要（平成 26 年 4 月 1 日現在）

- 名 称 市立敦賀病院（昭和 24 年 2 月 1 日 福井県指令医第 462 号）
- 所 在 地 福井県敦賀市三島町 1 丁目 6 番 60 号
- 開 設 者 敦賀市
敦賀市長 河瀬一治
- 管 理 者 病院長 米島 學
- 敷 地 面 積 17,965.18 m²
- 建 物 延 面 積 30,091.96 m²
- 診 療 科 目 内科、神経内科、消化器科、循環器科・心臓血管外科、小児科
外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科
耳鼻いんこう科、放射線科、神経科精神科、麻酔科
リハビリテーション科、歯科口腔外科、救急科 計 19 科
- 特殊診療部門 救急医療、人工透析、生活習慣病健診、人間ドック
- 許可病床数 一般病床 330 床・感染症病床 2 床 計 332 床
- 保 險 診 療 看護基準（10：1）
基準寝具／有
- 施 設 基 準 （基本診療料）
歯科外来診療環境体制加算
一般病棟入院基本料（10 対 1）（看護必要度加算 1 有）
臨床研修病院入院診療加算
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算
診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 1（25 対 1）
急性期看護補助体制加算（25 対 1）、療養環境加算
重症者等療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算 1、患者サポート充実加算
感染防止対策加算 1（感染防止対策地域連携加算有）
ハイリスク妊娠管理加算、ハイリスク分娩管理加算、退院調整加算
救急搬送患者地域連携紹介加算、救急搬送患者地域連携受入加算
総合評価加算、データ提出加算 2、小児入院医療管理料 4
ハイケアユニット入院医療管理料、亜急性期入院医療管理料

（特掲診療料）
高度難聴指導管理料、糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料
がん患者指導管理料 1、がん患者指導管理料 2
夜間休日救急搬送医学管理料、ニコチン依存症管理料

開放型病院共同指導料（Ⅱ）、地域連携診療計画管理料
ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）、薬剤管理指導料
肝炎インターフェロン治療計画料、医療機器安全管理料 1
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
検体検査管理加算（Ⅱ）、造血器腫瘍遺伝子検査、植込型心電図検査
時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験、神経学的検査
コンタクトレンズ検査料 1、小児食物アレルギー負荷検査
内服・点滴誘発試験、画像診断管理加算 2
CT撮影及びMRI撮影、大腸CT撮影加算、冠動脈CT撮影加算
心臓MRI撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 2、無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）
がん患者リハビリテーション料、透析液水質確保加算 1
経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
植込型心電図計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6（歯科点数表第 2 章第
9 部の通則 4 を含む。）に掲げる手術、麻酔管理料（Ⅰ）
輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
歯科治療総合医療管理料、クラウン・ブリッジ維持管理料

（入院時食事療養及び入院時生活療養の食事の提供たる療養の基準）
入院時食事療養（Ⅰ）

（保険外併用療養費）
特別の療養環境の提供、病院（200 床以上）の初診

- 診療指定
- 保険医療機関、労災保険指定医療機関、国保療養取扱機関
指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療・精神通院医療）
身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関
生活保護法指定医療機関、児童福祉法指定療育育成機関
結核指定医療機関、指定養育医療機関、災害拠点病院
原子爆弾被害者一般疾病医療取扱医療機関
第二種感染症指定医療機関、公害医療機関
母体保護法指定医の配置されている医療機関
救急告示病院、第二次救急病院群輪番制病院
エイズ治療拠点病院、特定疾患治療研究事業委託医療機関
指定療育機関、小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関
地域周産期母子医療センター、洋上救急協力機関
労働者災害補償保険法に基づくアフターケア指定医療機関
DPC 指定病院、日本赤十字常備救護班

- 研修等施設指定 日本内科学会教育病院、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会指導施設
日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設、日本呼吸器学会認定施設
日本整形外科学会研修施設、マンモグラフィ検診施設
日本脳神経外科学会専門医制度関連施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本周産期・新生児医学会暫定研修施設（補完研修施設）
日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本臨床細胞学会施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本静脈経腸栄養学会・NST（栄養サポートチーム）稼働施設
日本医療機能評価機構認定病院、基幹型臨床研修病院
日本透析医学会教育関連施設、腹部ステントグラフト実施施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本救急医学会専門指導医施設
日本脳卒中学会認定研修教育施設、福井 DMAT 指定病院

3 施設の概要

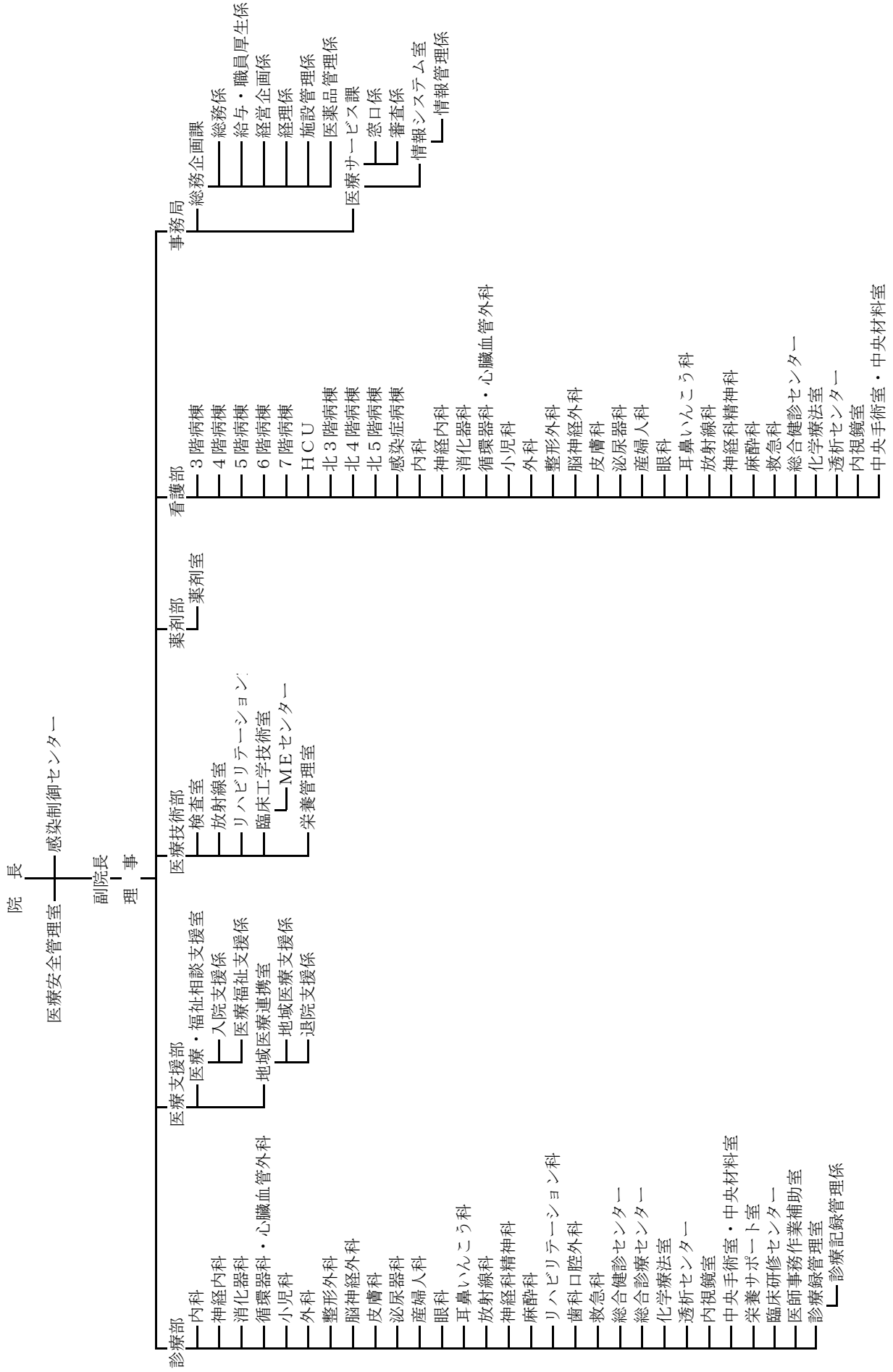
敷地面積	17,965.18 m ²
建物延面積	30,091.96 m ²
	本館診療棟 12,067.92 m ²
	中央診療棟 3,223.29 m ²
	東診療棟 6,486.02 m ²
	北診療棟 8,314.73 m ²
	計 30,091.96 m ²

4 設備の概要

受変電	設備容量：6,500KVA 契約電力：1,150KW 受電電圧：6,600V（2系統受電）
非常用電源設備	発電機容量：625KVA×2・200KVA×2
無停電電源装置	50KVA×4
太陽光発電設備	太陽電池アレイ×90 最大出力10KW
弱電設備	構内電話・コードレス電話設備 インターホン設備 ナースコール設備 電気時計設備 TV共聴設備
消防設備	自動火災報知設備 排煙設備 誘導灯 スプリンクラー設備 非常放送設備 非常通報設備 屋内消火栓設備
熱源設備	炉筒煙管蒸気ボイラー：1.5 t/h 2基 貫流蒸気ボイラー：0.75 t/h 2基 スチームアキュムレーター：30 m ² 1基
空調設備	吸収式冷温水機 5基（330RT×2・240RT×1・50RT×2） 水冷チラーユニット：1基 エアーハンドリング空調機 ガスエンジンヒートポンプマルチエアコン 電気式ヒートポンプマルチエアコン ファンコイルユニット
給水設備	受水槽：SUS パネル 55 t×2 SUS パネル 25 t×2

	高架水槽：SUS パネル 16 t × 2 SUS パネル 7 t × 1
	雑水高架水槽：SUS パネル 13 t × 2 SUS パネル 7 t × 1
排水設備	一般排水系統 RI 排水系統 特殊排水系統
給湯設備	貯湯槽：SUS4.5 t × 2 SUS3.0 t × 2
浄化槽設備	RI 処理槽
医療ガス設備	液体酸素設備 圧縮空気供給設備 亜酸化窒素供給設備 窒素供給設備 吸引設備
昇降機設備	寝台用エレベーター：10 基 一般エレベーター：2 基 ダムウェーター：2 基
搬送設備	気送管設備：85 φ 14ST1 系統・15 φ 4ST1 系統

5 組織図 (平成26年4月1日現在)



6 職員の現況

年度末現在 単位：人

	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	合計	臨時嘱託再掲	合計	臨時嘱託再掲	合計	臨時嘱託再掲
医 師	58	15	55	12	51	9
薬 剤 師	10		11		11	
診療放射線技師	14		14		13	
臨床検査技師	15	1	14	1	14	2
臨床工学技士	7	1	6		7	1
理学療法士	7		8		9	
作業療法士	3		4		5	
マッサージ師	1		1		1	
言語聴覚士	2		3		3	
歯科衛生士	4	2	4	2	3	1
栄養士	3		3		3	
保健師	2		2		3	
助産師	16		20		17	
看護師	205	3	203	4	203	5
准看護師	20	5	16	3	15	3
事務職員	26	9	26	8	26	8
電気技師	2		2		2	
施設管理員	1	1	1	1	1	1
事務員	12	9	10		10	8
看護補助者	3	3	13	13	22	22
医師事務作業補助者	8	8	8	8	5	5
合 計	419	57	424	52	424	65

7 入院部屋数(平成26年4月1日現在)

	本館3階		本館4階		本館5階	本館6階		本館7階		北館2階	北館3階			北館4階		北館5階		合計
	ドック	亜急性	亜急性	亜急性		亜急性	無菌室	HCU	小児入院	感染症病棟	亜急性		亜急性		亜急性		亜急性	
特 室	(1) 1		(1) 1			(1) 1					(1) 1				(1) 1			(5) 5
1 人 部 屋	(6) 6	(6) 6	(5) 5		(9) 9	(5) 5	(4) 4	(1) 1			(2) 2	(6) 6	(2) 2		(8) 8	(6) 6		(60) 60
重 症 1 人 部 屋									(4) 4		(2) 2							(6) 6
2 人 部 屋	(2) 1				(4) 2	(4) 2	(4) 2	(2) 1										(16) 8
重 症 2 人 部 屋	(2) 1		(2) 1		(2) 1	(2) 1	(2) 1								(2) 1			(12) 6
3 人 部 屋																		(0) 0
4 人 部 屋	(28) 7		(24) 6	(4) 1	(20) 5	(20) 5	(24) 6				(28) 7	(4) 1		(4) 1	(32) 8	(20) 5	(4) 1	(228) 57
5 人 部 屋																(5) 1		(5) 1
合 計	(39) 16	(6) 6	(32) 13	(4) 1	(35) 17	(32) 14	(34) 13	(6) 5	(1) 1	(10) 7	(2) 2	(4) 1	(4) 1	(43) 18	(31) 12	(4) 1	(332) 143	

上段・・・病床数 ()
下段・・・病室数

8 経営の概要

年度	収益的収支 (単位：千円)			資本的収支 (単位：千円)			一般会計繰入金 (単位：千円)			医療収支 比率 医療収入 医療費用 (単位：%)	職員給与 比率 職員給与 医療収入 (単位：%)	年度末 職員数 (臨時嘱 託再掲) (単位：人)	病床 利用率 (単 位：%)	病床数 (単位：床)
	収入	支出	純損益	収入	支出	差引	収益勘定	資本勘定	合計					
19	5,929,677	6,246,771	△ 317,094	420,949	420,949	0	706,177	291,949	998,126	82.4	66.6	(37)	78.5	332
20	6,538,035	6,838,546	△ 300,511	290,460	327,360	△ 36,900	745,013	290,460	1,035,473	83.6	65.0	420	83.6	332
21	6,620,285	6,825,777	△ 205,492	359,693	359,693	0	671,568	355,388	1,026,956	86.0	60.6	412	82.5	332
22	7,041,383	6,866,295	175,088	397,185	397,185	0	501,157	386,795	887,952	92.5	52.5	398	86.5	332
23	7,145,386	7,117,485	27,901	627,549	713,004	△ 85,455	487,679	354,008	841,687	91.5	54.4	419	81.2	332
24	7,591,393	7,526,684	64,709	377,624	876,556	△ 498,932	634,442	264,978	899,420	95.2	51.9	424	85.8	332
25	7,369,227	7,282,485	86,742	342,618	705,979	△ 363,361	633,747	258,817	892,564	94.1	53.2	424	82.0	332

9 経営分析

分析項目		算出	単位	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
1日当り 患者数	入院	入院患者数 入院診療日数	人	365日 278	365日 274	365日 287	366日 269	365日 284	365日 272
	外来	外来患者数 外来診療日数	人	243日 747	242日 713	243日 727	244日 726	245日 731	244日 726
	合計		人	1,025	987	1,014	995	1,015	998
医師1人 1日当り 患者数	入院	$\frac{1日当り入院患者数}{医師数}$	人	5.91	5.71	5.63	4.65	5.16	5.33
	外来	$\frac{1日当り外来患者数}{医師数}$	人	15.89	14.85	14.25	12.52	13.29	14.24
	合計		人	21.80	20.56	19.88	17.17	18.45	19.57
医療収支 対前年度 率	医療収益 の 対前年度	当年度医療収益 前年度医療収益	%	111.67	102.49	109.00	103.27	106.25	96.22
	医療費用 の 対前年度	当年度医療費用 前年度医療費用	%	110.09	99.60	101.40	104.27	102.17	97.34
	差引増減		%	1.58	2.89	7.60	△ 1.00	4.08	△ 1.12
患者1人 1日当り 診療収入	入院	$\frac{入院収益}{入院患者数}$	円	33,387	34,406	36,578	39,959	40,594	39,742
	外来	$\frac{外来収益}{外来患者数}$	円	9,084	9,920	10,128	10,404	10,810	11,097

分析項目	算出	単位	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
給与費	給与費 医業収益	%	64.98	60.61	52.46	54.44	51.86	53.15
	薬品費	%	15.27	15.98	17.14	15.35	14.68	14.41
材料費	診療材料費 医業収益	%	11.50	11.95	11.36	11.68	13.37	11.06
	給食材料費 医業収益	%	1.46	1.37	0.16	0.15	0.17	0.17
材料費	医療消耗品費 医業収益	%	0.05	0.01	0.04	0.04	0.11	0.08
	小計	%	28.29	29.31	28.70	27.22	28.33	25.72
経費	経費 医業収益	%	20.09	20.72	22.13	22.78	20.66	23.39
	減価償却費 医業収益	%	5.68	4.97	4.20	3.80	3.46	3.38
資産減耗費	資産減耗費 医業収益	%	0.03	0.03	0.03	0.27	0.13	0.00
	研究研修費 医業収益	%	0.57	0.61	0.61	0.68	0.55	0.59
合計	医業費用 医業収益	%	119.63	116.25	108.14	109.19	105.00	106.23
医業収益に対する医業費用の割合								

10 委員会等（平成26年4月1日現在）

委員会等	所掌する事項	構成職種	委員長等	事務局	開催頻度	備考
部長会	1 病院運営の基本方針に関する事 2 重要な施策に関する事 3 企画推進に関する事	全職種	院長	総務企画課	月1回	
管理運営・診療委員会	1 病院管理運営上の基本方針策定及び審議に関する事 2 診療業務の検討及び連絡に関する事	全職種	院長	総務企画課	月1回	
医療安全対策委員会	医療事故の防止及び対策に関する事	全職種	医療支援部長	医療安全管理室	月1回	医療法施行規則
リスクマネジメント部会	1 インシデント事例の原因分析及び予防策の立案に関する事 2 医療安全に関する広報・研修・教育等に関する事	全職種	医療支援部長	医療安全管理室	月1回	
救急蘇生災害医療部会	災害医療及び心肺蘇生法の普及とその意識向上に関する事	全職種	科部長	総務企画課 医療サービス課	月1回	
病棟管理委員会	病棟の適正な入院環境の運営に関する事	医師、看護師、管理栄養士、事務職員	科部長	医療サービス課	月1回	
院内感染対策委員会	1 感染症の院内感染予防対策に関する事 2 MRSAによる院内感染予防対策に関する事	全職種	科部長	総務企画課	月1回	医療法施行規則
CS・ES委員会	患者満足度及び職員満足度に関する総合的な取組みに関する事	全職種	科部長	総務企画課	月1回	
褥瘡・NST委員会	1 褥瘡と合併する感染予防の実施、監視及び指導に関する事 2 NSTに関する事	全職種	科部長	総務企画課 栄養管理室	随時	入院基本料等
栄養管理委員会	給食に係るサービス改善等に関する事	医師、管理栄養士、看護師、事務職員	副院長	栄養管理室	随時	
栄養サポート部会	栄養サポートに関する事	全職種	科部長	栄養管理室 医療サービス課	月1回	
褥瘡サポート部会	1 感染褥瘡源の調査に関する事 2 褥瘡サポートに関する事	全職種	医長	総務企画課	月1回	
電子カルテ委員会	1 医療情報トータルシステムの整備推進に関する事 2 入院患者のカルテ管理に関する事 3 病歴管理に関する事	全職種	副院長	医療サービス課	月1回	診療録管理体制加算
クリティカルパス委員会	1 診療の質の適正化に伴う標準的な治療計画の作成に関する事 2 治療計画の説明により、患者の満足度の向上に関する事 3 その他適正な医療プログラム作成に関する事	医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、保健師、事務職員	副院長	医療サービス課	月1回	

委員会等	所掌する事項	構成職種	委員長等	事務局	開催頻度	備考
薬事委員会 (後発薬剤採用 検討委員会)	1 新規採用薬品に関する こと 2 採用薬品の統合整理に 関すること 3 院内で使用する後発薬剤 採用に係る調査検討に関す ること 4 その他薬事に関する こと	医師、薬剤 師、看護師、 事務職員	科部長	総務企画課	月1回	
診療材料委員会	1 新規採用診療材料に関 すること 2 診療材料の統合整理に 関すること 3 その他診療材料に関す ること	医師、臨床検 査技師、放射 線技師、看護 師、事務職員	科部長	総務企画課	月1回	
倫理委員会	医療職員の高い資質の高揚及 び医の倫理に関する こと	医師、薬剤 師、看護師、 事務職員	院長	総務企画課	随時	
がん診療連携拠点 病院推進委員会	1 拠点病院の指定に必要な 企画立案に関する こと 2 その他拠点病院の指定に 関し必要な こと	医師、薬剤 師、看護師、 事務職員	理事	総務企画 課、医療 サービス課	随時	
緩和ケア委員会	緩和ケアに関する こと	全職種	理事	医療・福祉 相談支援室	随時	
TQM委員会	1 病院職員の資質向上に 関すること 2 職種間の連携交流に 関すること	全職種	医長	総務企画課	月1回	
治験審査委員会	医薬品の臨床試験の実施に 関すること	医師、薬剤 師、看護師、 事務職員	科部長	総務企画課	随時	薬事法 施行規則
HCU運 営委員会	HCUの円滑・適正な管理運営に 関すること	全職種	科部長	総務企画課	随時	
DPC委員会	DPCに関する こと	医師、薬剤 師、看護師、 作業療法士、 放射線技師	院長	医療サービ ス課	随時	
手術部会委員会	手術業務に関する こと	医師、看護 師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	
血液製剤 管理委員会	輸血用血液製剤の取扱いに 関すること	全職種	副院長	総務企画課	随時	輸血管理 料
地域医療連携室 運営委員会	1 病診連携業務体制の整備 に関する こと 2 開放型病床設置における 業務体制整備に関する こと 3 地域医療機関からの要望 の対応に関する こと	全職種	科部長	地域医療連 携室	年2回	
臨床研修 管理委員会	臨床研修プログラムに関する こと	医師、看護 師、事務職員	院長	総務企画課	随時	厚生労働 省令
図書委員会	図書の整備と有効活用に関 すること	医師、臨床検 査技師、看護 師、事務職員	理事	総務企画課	随時	
防災対策委員会 (災害対策本部)	1 消防計画に関する こと 2 その他防火に関する こと	医師、看護 師、理学療法 士、放射線技 師、薬剤師、 事務職員	院長	総務企画課	随時	市立敦賀 病院防火 管理規程

委員会等	所掌する事項	構成職種	委員長等	事務局	開催頻度	備考
医療ガス安全委員会	1 医療ガス設備に係る保守点検に関すること 2 医療ガスに係る知識の普及と啓発に関すること	医師、看護師、薬剤師、事務職員	科部長	総務企画課	年1回	厚生労働省通知
労働安全衛生委員会	1 院内衛生上の改善に関すること 2 職員の健康に関すること(健康診断、保持増進の指導等)	医師、言語聴覚士、放射線技師、薬剤師、看護師、事務職員	事務局長	総務企画課	月1回	労働安全衛生法
透析センター運営委員会	透析業務及び透析センターの管理運営に関すること	医師、臨床工学技士、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	
MEセンター運営委員会	MEセンター業務及びME機器の効果的な管理運営に関すること	医師、臨床工学技士、看護師、事務職員	副院長	総務企画課	随時	
病院年報編集委員会	病院年報の編集に関すること	医師、放射線技師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	
医療器械購入機種選定委員会	医療機器の選定に関すること	医師、臨床検査技師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	
化学療法委員会	化学療法に関すること	医師、臨床検査技師、薬剤師、看護師、事務職員	理事	総務企画課	随時	
検体検査適正化委員会	検体検査の適正化に関すること	医師、臨床検査技師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	検体検査管理加算
放射線安全委員会	放射線障害の防止に関すること	医師、放射線技師、看護師、事務職員	副院長	総務企画課	随時	放射線障害予防規程
救急室・外来運営委員会	救急室、外来の運営に関すること	全職種	理事	総務企画課	随時	
糖尿病診療委員会	糖尿病診療の充実化を図ること	全職種	医長	医療サービス課	随時	
医師負担軽減対策委員会	1 勤務医の勤務状況の把握に関すること 2 各業種の役割分担に関すること 3 医師事務作業補助者の配置等に関すること 4 その他勤務医の負担軽減に関すること	医師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	各種施設基準
広報委員会	1 広報にかかる年次計画の企画立案と情報の発信に関すること 2 病院フェスタの開催、運営に関すること 3 ホームページの充実、更新に関すること	全職種	科部長	総務企画課	月1回	
教育研修委員会	教育研修に関すること	全職種	副院長	総務企画課	随時	
機能評価推進委員会	機能評価の受診と推進に関すること	全職種	副院長	総務企画課	随時	
医局会	1 病院運営上の診療に関すること 2 医療の知識・技術の向上に関すること 3 医師相互の連絡調整に関すること	医師、薬剤師	医局長	診療部	月1回	

(看護部内委員会等)

委員会等	所掌する事項	開催頻度
師 長 会	病院運営下部組織会議としての役割を果たし、看護の質を高め、円滑化を図るための諸問題を協議すること	月4回
主 任 会	看護師長の補佐として、看護職員の指導・教育・業務改善・医療事故防止等の諸問題を協議すること	月1回
組 織 マ ネ ジ ャ ー 会	部署のチーム活動等業務上の改善を協議すること	月1回
セーフティーマ ネジャー委員会	インシデントレポートの掌握、再発防止啓蒙・教育に関すること	月1回
教 育 委 員 会	クリニカルリーダー、マネジメントリーダー、教育計画・実施に関すること	月2回
記録監査委員会	看護記録の適正な作成及び見直しに関すること	月2回

Ⅱ 決算概要

1 収益の収入及び支出

収入

単位：千円

	23年度		24年度		25年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
病院事業収益	7,145,386	101.5	7,591,391	106.2	7,369,227	97.1
医業収益	6,145,433	103.3	6,529,360	106.2	6,282,538	96.2
入院収益	3,940,950	102.8	4,220,185	107.1	3,949,540	93.6
外来収益	1,843,524	103.1	1,938,233	105.1	1,966,734	101.5
その他医業収益	360,959	109.3	370,942	102.8	366,264	98.7
医業外収益	996,516	91.7	1,058,477	106.2	1,083,183	102.3
受取利息	213	2662.5	315	147.9	440	139.7
他会計負担金	484,242	97.3	630,888	130.3	630,241	99.9
補助金	389,748	80.4	366,063	93.9	361,461	98.7
財産収益	8,785	112.1	8,428	95.9	8,595	102.0
基金繰入金	20,208	107.7	21,886	108.3	21,259	97.1
患者外給食収益	257	68.4	321	124.9	199	62.0
院内保育収益	0	—	552	皆増	2,153	390.0
その他医業外収益	93,063	120.0	30,024	32.3	58,835	196.0
他会計補助金	0	—	0	—	0	—
附帯事業収益	3,437	99.0	3,554	103.4	3,506	98.6
他会計負担金	3,437	99.0	3,554	103.4	3,506	98.6

支出

単位：千円

	23年度		24年度		25年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
病院事業費用	7,117,485	103.7	7,526,684	105.7	7,282,485	96.8
医業費用	6,710,222	104.3	6,855,937	102.2	6,673,906	97.3
給与費	3,345,468	107.2	3,386,258	101.2	3,339,166	98.6
給料	1,222,527	103.9	1,219,380	99.7	1,194,092	97.9
手当等	1,105,783	103.9	1,108,340	100.2	1,142,235	103.1
賃金	442,178	118.9	445,423	100.7	454,122	102.0
法定福利費	445,579	110.0	445,273	99.9	426,916	95.9
退職給与費	129,401	124.3	167,842	129.7	121,801	72.6
材料費	1,672,902	97.9	1,849,965	110.6	1,615,840	87.3
薬品費	943,562	92.5	958,366	101.6	905,130	94.4
診療材料費	717,573	106.1	873,025	121.7	694,923	79.6
給食材料費	8,967	92.0	11,066	123.4	10,919	98.7
医療消耗備品費	2,800	105.0	7,508	268.1	4,868	64.8
経費	1,400,019	106.3	1,349,218	96.4	1,469,560	108.9
厚生福利費	2,550	95.3	1,365	53.5	1,236	90.5
報償費	275	4583.3	195	70.9	3,928	2014.4
旅費	8,211	96.0	8,904	108.4	9,330	104.8
職員被服費	1,151	150.9	796	69.2	881	110.7
消耗品費	29,206	100.3	32,328	110.7	36,009	111.4
消耗備品費	1,397	206.4	3,263	233.6	4,324	132.5
光熱水費	82,798	102.0	85,808	103.6	88,992	103.7
燃料費	57,157	110.8	57,498	100.6	64,178	111.6
食糧費	61	59.2	130	213.1	85	65.4
印刷製本費	2,069	107.3	2,573	124.4	2,434	94.6

単位：千円

	23年度		24年度		25年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
修繕費	125,028	188.9	64,695	51.7	118,237	182.8
保険料	21,919	108.2	21,161	96.5	21,405	101.2
賃借料	394,269	104.0	405,488	102.8	406,503	100.3
通信運搬費	8,184	106.4	8,686	106.1	9,069	104.4
委託料	655,591	99.5	648,927	99.0	694,181	107.0
交際費	38	115.2	48	126.3	44	91.7
公課費	48	126.3	32	66.7	40	125.0
諸会費	1,254	102.8	1,226	97.8	1,221	99.6
雑費	8,813	132.2	6,095	69.2	7,463	122.4
減価償却費	233,034	93.3	226,068	97.0	212,275	93.9
建物減価償却費	195,740	96.6	195,789	100.0	196,358	100.3
構築物減価償却費	2,290	87.8	1,950	85.2	1,950	100.0
器械備品減価償却費	35,004	78.9	28,329	80.9	13,967	49.3
車両減価償却費	0	—	0	—	0	—
資産減耗費	16,461	893.6	8,537	51.9	148	1.7
固定資産除却費	16,461	893.6	8,537	51.9	148	1.7
研究研修費	42,338	116.0	35,891	84.8	36,917	102.9
謝金	1,633	87.6	931	57.0	491	52.7
図書費	7,439	115.5	3,695	49.7	3,939	106.6
旅費	14,331	126.9	14,674	102.4	15,049	102.6
消耗品費	8,283	94.7	8,077	97.5	9,762	120.9
消耗備品費	3,084	487.2	1,213	39.3	0	0.0
印刷製本費	112	100.0	156	139.3	156	100.0
委託料	1,457	111.5	805	55.3	540	67.1
負担金	5,791	97.5	6,172	106.6	6,886	111.6
雑費	208	138.7	168	80.8	94	56.0
医業外費用	385,363	93.0	650,319	168.8	587,934	90.4
支払利息	170,995	93.1	157,910	92.3	145,802	92.3
企業債利息	170,995	93.2	157,910	92.3	144,392	91.4
一時借入金利息	0	皆減	0	—	0	—
他会計借入金利息	0	—	0	—	1,400	皆増
企業債取扱手数料	0	—	0	—	10	皆増
繰延勘定償却	66,592	78.6	29,133	43.7	4,773	16.4
患者外給食材料費	0	—	0	—	0	—
患者外給食委託料	303	78.5	360	118.8	254	70.6
院内保育費	0	—	9,015	皆増	18,880	209.4
消耗品費	0	—	124	皆増	119	96.0
消耗備品費	0	—	947	皆増	0	0.0
保険料	0	—	2	皆増	3	150.0
委託料	0	—	7,942	皆増	18,758	236.2
基金積立金	124	77.5	300,110	242024.2	250,536	83.5
雑支出	147,097	101.1	153,791	104.6	148,689	96.7
賠償金	252	442.1	0	皆減	19,000	皆増
特別損失	18,769	140.7	17,047	90.8	17,312	101.6
過年度損益修正損	18,769	140.7	17,047	90.8	17,312	101.6
附帯事業費用	3,131	100.8	3,381	108.0	3,333	98.6
看護学校実習病院経費	3,131	100.8	3,381	108.0	3,333	98.6
旅費	92	59.4	231	251.1	354	153.2
消耗品費	1,640	105.1	1,581	96.4	1,641	103.8
消耗備品費	400	105.3	460	115.0	447	97.2
印刷製本費	365	100.3	371	101.6	200	53.9
図書費	618	100.0	619	100.2	619	100.0
負担金	16	59.3	119	743.8	72	60.5

2 資本的收入及び支出

単位：千円

	23年度		24年度		25年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
資本的收入	627,549	158.0	377,624	60.2	342,618	90.7
一般会計繰入金	354,008	91.5	264,978	74.9	258,817	97.7
基金繰入金	83	皆増	0	皆減	0	—
国・県補助金	273,458	2631.9	112,646	41.2	83,651	74.3
投資返戻金	0	—	0	—	150	皆増
資本の支出	713,004	179.5	876,557	122.9	705,979	80.5
企業債償還金	405,160	104.7	418,245	103.2	458,245	109.6
建物整備費	58,144	皆増	40,628	69.9	0	0.0
資産購入費	249,700	2403.3	117,684	47.1	85,884	73.0
基金繰入金償還金	0	—	300,000	皆増	0	皆減
長期借入金償還金	0	—	0	—	140,000	皆増
投資	0	—	0	—	21,850	皆増

3 貸借対照表

単位：千円

	23年度		24年度		25年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
固定資産	14,248,607	100.3	14,155,244	99.3	14,047,199	99.2
有形固定資産	14,248,607	100.3	14,155,244	99.3	14,025,499	99.1
土地	665,676	100.0	665,676	100.0	665,676	100.0
建物	13,143,594	100.3	13,200,392	100.4	13,200,392	100.0
建物減価償却累計額	△ 2,271,932	109.4	△ 2,467,721	108.6	△ 2,664,079	108.0
構築物	141,621	100.0	141,621	100.0	141,621	100.0
構築物減価償却累計額	△ 61,078	103.9	△ 63,028	103.2	△ 64,978	103.1
器械備品	4,535,848	98.1	4,467,655	98.5	4,547,373	101.8
器械備品減価償却累計額	△ 1,923,616	87.4	△ 1,789,740	93.0	△ 1,800,896	100.6
車両	6,648	100.0	6,648	100.0	6,648	100.0
車両減価償却累計額	△ 6,259	100.0	△ 6,259	100.0	△ 6,258	100.0
建設仮勘定	18,105	皆増	0	皆減	0	—
投資	0	—	0	—	21,700	皆増
長期貸付金	0	—	0	—	21,700	皆増
流動資産	2,778,659	125.2	2,746,880	98.9	2,764,262	100.6
現金預金	788,084	169.3	998,100	126.6	1,062,199	106.4
未収金	1,971,697	114.0	1,729,849	87.7	1,678,531	97.0
貯蔵品	18,878	79.1	18,931	100.3	23,532	124.3
繰延勘定	41,240	43.9	19,307	46.8	18,432	95.5
資産合計	17,068,506	103.4	16,921,431	99.1	16,829,893	99.5
固定負債	943,041	93.7	1,177,994	124.9	1,197,110	101.6
企業債	113,432	72.6	70,161	61.9	0	皆減
他会計借入金	700,000	100.0	700,000	100.0	560,000	80.0
引当金	129,609	86.5	407,833	314.7	637,110	156.2
流動負債	941,461	151.9	802,215	85.2	650,078	81.0
一時借入金	0	—	0	—	0	—
未払金	920,005	153.5	781,438	84.9	629,898	80.6
その他流動負債	21,456	103.7	20,777	96.8	20,180	97.1
資本金	8,329,592	95.8	7,654,617	91.9	7,266,534	94.9
自己資本金	2,433,060	100.0	2,433,060	100.0	2,433,060	100.0
借入資本金	5,896,532	94.2	5,221,557	88.6	4,833,474	92.6
剰余金	8,446,651	108.1	8,814,135	104.4	9,156,959	103.9
資本剰余金	8,446,651	108.1	8,814,135	104.4	9,156,959	103.9
欠損金	△ 1,592,239	98.3	△ 1,527,530	95.9	△ 1,440,788	94.3
当年度未処理欠損金	△ 1,592,239	98.3	△ 1,527,530	95.9	△ 1,440,788	94.3
負債・資本合計	17,068,506	103.4	16,921,431	99.1	16,829,893	99.5

4 診療行為別診療収入の状況

単位：千円

	平成23年度		平成24年度		平成25年度		
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比	
入院	基本診療料	2,637,020	66.9	2,835,161	67.2	2,670,336	67.6
	検査料	61,213	1.6	60,891	1.4	57,316	1.5
	画像診断	25,174	0.6	21,548	0.5	21,043	0.5
	投薬	49,418	1.3	50,997	1.2	46,547	1.2
	注射	60,017	1.5	52,167	1.2	45,356	1.1
	理学療法	114,836	2.9	143,718	3.4	148,861	3.8
	処置	85,392	2.2	87,097	2.1	101,049	2.6
	手術	802,056	20.3	867,025	20.6	763,326	19.3
	麻酔	105,824	2.7	101,582	2.4	95,706	2.4
	合計	3,940,950	100.0	4,220,185	100.0	3,949,540	100.0
患者1人当り収入(円)	39,959	—	40,594	—	39,742	—	
外来	基本診療料	300,602	16.3	325,691	16.8	325,864	16.6
	検査料	434,678	23.6	445,825	23.0	463,401	23.6
	画像診断	279,088	15.1	294,515	15.2	297,332	15.1
	投薬	33,752	1.8	44,554	2.3	59,854	3.0
	注射	293,882	15.9	332,722	17.2	335,794	17.1
	理学療法	24,193	1.3	27,153	1.4	25,895	1.3
	処置	375,451	20.4	369,734	19.1	365,813	18.6
	手術	36,643	2.0	30,845	1.6	27,568	1.4
	麻酔	4,923	0.3	4,969	0.2	4,260	0.2
	精神療法	3,799	0.2	3,416	0.2	3,059	0.2
処方せん料	56,513	3.1	58,809	3.0	57,895	2.9	
合計	1,843,524	100.0	1,938,233	100.0	1,966,735	100.0	
患者1人当り収入(円)	10,404	—	10,810	—	11,097	—	
							102.7

5 診療科別診療収入の状況

(1)入院・外来合計

単位：千円

区分	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
内科(*1)	1,614,377	27.9	1,708,849	27.7	1,705,752	27.8
神経内科(*2)	13,396	0.2	14,812	0.2	13,788	0.2
消化器科(*3)	349,329	6.0	371,468	6.0	313,151	5.1
循環器科(*3)	518,952	9.0	572,037	9.3	551,121	9.0
小児科	209,743	3.6	211,762	3.4	177,688	2.9
外科	772,043	13.3	903,132	14.8	935,179	15.2
整形外科	861,270	14.9	861,577	14.0	906,254	14.8
脳神経外科	421,224	7.3	495,122	8.0	445,448	7.3
皮膚科	108,313	1.9	109,270	1.8	134,024	2.2
泌尿器科	356,453	6.2	344,775	5.6	388,031	6.3
産婦人科	342,415	5.9	357,247	5.8	357,503	5.8
眼科	67,879	1.2	60,524	1.0	56,713	0.9
耳鼻いんこう科	37,053	0.6	37,406	0.6	39,153	0.6
放射線科	15,507	0.3	19,919	0.3	17,820	0.3
神経科精神科	5,922	0.1	5,419	0.1	4,874	0.1
麻酔科	3,901	0.1	4,411	0.1	3,213	0.1
リハビリテーション科	24,060	0.4	21,121	0.3	18,514	0.3
歯科口腔外科	62,637	1.1	59,567	1.0	64,699	1.1
合計	5,784,474	100.0	6,158,418	100.1	6,132,924	100.0

(*1)は、血液浄化を含む (*2)は、非常勤医師 (*3)は、一般内科 (呼吸器内科、血液内科、泌尿器科)を含む

救急科の診療収入については、傷病に応じ、他科で算定

(2)入院

単位：千円

区分	平成23年度			平成24年度			平成25年度		
	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比
内科(*1)	901,000	22.8	103.2	975,223	23.1	108.2	971,392	23.3	99.6
神経内科(*2)	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
消化器科(*3)	265,187	6.7	94.3	285,677	6.8	107.7	236,547	5.7	82.8
循環器科(*3)	397,940	10.1	102.8	443,797	10.5	111.5	421,640	10.1	95.0
小児科	122,543	3.1	106.5	120,195	2.9	98.1	101,908	2.4	84.8
外科	605,130	15.4	101.8	689,488	16.3	113.9	718,863	17.3	104.3
整形外科	658,465	16.7	99.2	653,682	15.5	99.3	672,750	16.2	102.9
脳神経外科	367,562	9.3	103.1	437,942	10.4	119.1	381,195	9.2	87.0
皮膚科	66,203	1.7	179.1	64,851	1.5	98.0	91,890	2.2	141.7
泌尿器科	203,985	5.2	108.0	187,613	4.5	92.0	210,093	5.0	112.0
産婦人科	294,880	7.5	109.7	309,991	7.3	105.1	310,213	7.4	100.1
眼科	30,891	0.8	113.0	27,882	0.7	90.3	24,412	0.6	87.6
耳鼻いんこう科	15,084	0.4	57.4	14,037	0.3	93.1	14,495	0.3	103.3
放射線科	0	0.0	-	0	0.0	-	0	0.0	-
神経科精神科	0	0.0	-	0	0.0	-	0	0.0	-
麻酔科	0	0.0	皆減	709	0.0	皆増	0	0.0	皆減
リハビリテーション科	0	0.0	-	0	0.0	-	0	0.0	-
歯科口腔外科	11,926	0.3	148.7	9,098	0.2	76.3	10,792	0.3	118.6
合計	3,940,797	99.9	102.8	4,220,185	100.0	107.1	4,166,190	100.0	98.7

(*1)は、血液浄化を含む (*2)は、非常勤医師 (*3)は、一般内科（呼吸器内科、血液内科、糖尿病）を含む
救急科の診療収入については、傷病に応じ、他科で算定

(3) 外来

単位：千円

区分	平成23年度			平成24年度			平成25年度		
	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比
内科(*1)	713,587	38.7	105.9	733,626	37.9	102.8	734,359	37.3	100.1
神経内科(*2)	12,632	0.7	118.4	14,812	0.8	117.3	13,788	0.7	93.1
消化器科(*3)	84,203	4.6	84.5	85,791	4.4	101.9	76,604	3.9	89.3
循環器科(*3)	121,104	6.6	106.2	128,240	6.6	105.9	129,481	6.6	101.0
小児科	87,228	4.7	89.8	91,567	4.7	105.0	75,781	3.9	82.8
外科	167,054	9.1	104.7	213,644	11.0	127.9	216,316	11.0	101.3
整形外科	202,805	11.0	121.8	207,895	10.7	102.5	233,504	11.9	112.3
脳神経外科	53,748	2.9	92.0	57,180	3.0	106.4	64,253	3.3	112.4
皮膚科	42,126	2.3	97.1	44,419	2.3	105.4	42,134	2.1	94.9
泌尿器科	152,516	8.3	92.9	157,162	8.1	103.0	177,937	9.1	113.2
産婦人科	47,604	2.6	99.1	47,256	2.4	99.3	47,290	2.4	100.1
眼科	36,995	2.0	92.0	32,642	1.7	88.2	32,301	1.6	99.0
耳鼻いんこう科	21,972	1.2	106.8	23,369	1.2	106.4	24,658	1.3	105.5
放射線科	15,507	0.8	96.4	19,919	1.0	128.5	17,820	0.9	89.5
神経科精神科	5,922	0.3	94.2	5,419	0.3	91.5	4,874	0.2	89.9
麻酔科	3,748	0.2	93.9	3,702	0.2	98.8	3,213	0.2	86.8
リハビリテーション科	24,060	1.3	109.0	21,121	1.1	87.8	18,514	0.9	87.7
歯科口腔外科	50,713	2.8	115.0	50,469	2.6	99.5	53,907	2.7	106.8
合計	1,843,524	100.0	103.1	1,938,233	100.0	105.1	1,966,734	100.0	101.5

(*1)は、血液浄化を含む (*2)は、非常勤医師 (*3)は、一般内科 (呼吸器内科、血液内科、糖尿病)を含む
救急科の診療収入については、傷病に応じ、他科で算定

Ⅲ 各部署の活動状況

1 診療部

(1) 診療各科

1 平成 25 年度活動及び評価

- ① DPC 委員会設置、DPC 分析システムの導入、DPC 診療情報管理士の常駐等で DPC がより理想に近いものになり、クリティカル電子パスの充実や適応率の増加、病院機能評価の更新、充実中の認定看護師との連携の推進により診療の標準化、効率化がいっそう進んだ。
- ② 常勤救急医の考え方で再来を他診療科や診療所へ紹介する割合が増えたため救急部門としては減収となったが診療の質を維持しており住民や救急隊からの信頼は高い。
- ③ 抗悪性腫瘍薬の内服や筋肉注射、皮下注射薬の進歩により外来化学療法加算としては減収となったが点滴漏れの報告が減少し質は向上している。
- ④ 医師の理解を得ての医学図書のオンライン化等により院内スペースを工夫する準備が進んだ。診療科の込み具合で診療スペースの見直しを行ったがその後の稼働状況も良好である（泌尿器科の昨年度の外来収入増）。
- ⑤ 人間ドックにマイクロアレイ等のオプション検査を導入することで増収となった。
- ⑥ 市民公開講座を当院スタッフが演者となり開催することが定着し、また内容もタイムリーなものが選択されることで、市民の健康づくりや当院の診療内容の周知に役立った。
- ⑦ キャンサーボードを平成 26 年 1 月から月 1 回の定期開催に増やし、放射線治療医や癌関連認定看護師、細胞診認定診療検査技師、エコー認定放射線技師等の多職種が参加するものになった。
- ⑧ CT、MRI の更新により待ち時間が短縮し緊急検査もよりスムーズに行うことができるようになった。
- ⑨ スタッフの努力の総合的結果として当院の収支は 4 年連続の黒字となった。

2 平成 26 年度目標

- ① SPD 発注の 1 社化に協力したり採用医薬品のジェネリック比率の増加で支出を減らしたり、DPC の工夫やクリティカルパスの使用比率を高めたりすることで、診療の標準化をいっそう進め診療の質を落とさず、かつ増収にも繋げたい。
- ② 病院として DMAT 隊をさらに充実させる方針であるが、準災害時にも活用することで休日や夜間の救急医療と連動させたい。救急専門医が非常勤となり週 1 回程度派遣されなくなる中、当院スタッフで対応するとともに、外科開業医の減少による休日の敦賀市医師会の外科系当番医の役割も一部当院で実施していきたい。
- ③ 外来化学療法室に患者待合室や相談室を設けることで、患者の不安軽減や化学療法への理解の向上を推進したい。
- ④ 図書室が医局に近くになったことにより、医師間の情報交換の場にしたい。
- ⑤ 人間ドックのオプション検査のいっそうの多様化を図りさらなる増収に繋げたい。
- ⑥ 医師会との意見交換会ではアンケートによりサブテーマを複数設定し、それを中心に病診連携をよりスムーズに行いたい。
- ⑦ 麻酔科医師の補充に伴い緊急手術をスムーズに行いたい。

2 医療安全管理室

1 平成 25 年度活動

「医療安全活動を通して医療の質の向上を図る。」を目標に掲げ、下記の活動を行った。

① 講習会等の実施

実施日	演題名等	所属・役職名等	参加者
6月28日	院内医療安全大会 第1部 平成24年度転落転倒の事故状況報告 第2部 医療における暴言・暴力対策	第1部 医療安全管理室長補佐 第2部 第一三共株式会社 医療マネージャー 佐藤 武氏	373名
11月21日	医療機器・医薬品研修会 第1部 医療機器について 第2部 ～医療安全対策2013～ 医療過誤対策の時代から 医療の質担保の時代へ	第1部 臨床工学技術室技術主任 第2部 薬剤部次長	161名
3月5日	院内医療安全大会 ～医療安全活動の成果報告～	感染管理認定看護師 糖尿病看護認定看護師 循環器科医長	148名

② 研修会の実施

実施日	研修会名等	所属・役職名等	参加者
11月12日	平成25年度ナラティブ研修 「医療におけるナラティブとエビデンス」	富山大学 保健管理センター長 齋藤 清二 教授	36名

2 平成 25 年度評価

リスクマネジメント部会で各部署の取り組み発表を行い、スライドを使用し可視化したことで部会が活性化できた。

3 平成 26 年度目標

医療安全活動を通して医療の質の向上を図る。

- ① インシデント・アクシデントの適切な対策が立案できる。
 - ・ 各部署への原因・分析と対策に関する指導を行う。
- ② 過去の事例を基にしたアクシデントの再発防止に努める。
 - ・ 各部署の過去の事例を基にしたマニュアルの改訂を支援する。
- ③ 個々の医療従事者が安全に医療を提供する。
 - ・ 医療安全研修の参加率を上げる。

3 感染制御センター

1 平成 25 年度活動

平成 24 年度 4 月より、感染制御センターを設置。病院に関わる全ての人々及び地域住民を感染から守るため、感染対策の実施及び感染に関する知識の向上を目指し活動を行った。

感染制御チームのメンバーが実働部隊として、また、今年度は感染リンクナースから感染リンクスタッフへと拡大し、感染に対する活動を継続して行った。

- ① サーベイランスの実施（検出菌血流関連感染、尿道留置カテーテル感染、人工呼吸器関連感染）
- ② 抗菌薬の適正使用の確認（届出率の確認）
- ③ 感染対策マニュアルの改訂（感染対策に関わる組織体制、インフルエンザ、ノロウイルスなど）
- ④ 職業関連感染対策
- ⑤ 感染対策についての相談（コンサルテーション）
- ⑥ 感染対策についての教育・啓蒙活動
- ⑦ ファシリティマネジメント（洗浄・消毒・滅菌業務の見直し、感染性廃棄物の管理、空調、水質管理、院内清掃、リネンの取り扱い、給食管理）についての検討
- ⑧ アウトブレイク事例の対応及び検討
- ⑨ 地域医療機関との連携（加算取得病院との情報交換及びラウンド等）

2 平成 25 年度評価

感染防止対策加算 1 同士の連携及び感染防止対策加算 1 と 2 の連携については、2 年目を迎え少しずつ継続した関わりが出来てきている。しかし、嶺南地域は感染防止対策加算 2 の取得病院が少ないこともあり、嶺北の病院との連携が主体になっていた。しかし、嶺南地域の感染対策の質向上を考えた場合、嶺南地域で加算取得病院を育成していくことも重要であると考え、今年度は、嶺南地域の病院を 1 年間かけて感染防止対策加算 2 取得のために支援を行い、取得できたことは大きな役割を果たせたのではないかと考える。

また、今年度は、年末からノロウイルスによる集団食中毒が発生し、病院として大きなダメージを受けた。その対応として早期発見を行い、その後の二次感染や、三次感染などを拡大させないために職員一丸となって、環境整備や給食の配膳を行った。また、この事例を通して、食中毒が発生した場合のマニュアル作成や、定期的な調理場へのラウンドなどを実施しながら、このような事が二度と起きないように対策を強化した。

3 平成 26 年度活動目標

病院環境を整え、アウトブレイクを起こさないための感染対策を充実させていく。

院内の感染対策に関する職員の意識・知識の向上のために指導・教育を実践していく。

院内の感染が早期発見できるように連絡・報告の体制を充実させていく。

嶺南地域の医療機関との連携より、感染対策の質向上が出来るような活動を行っていく。

4 医療支援部

(1) 医療・福祉相談支援室

1 平成 25 年度活動及び評価

- ① 事務職員（臨時）1 名が医療メディエーター補講（研修）を修了し適切な相談対応に努めた。
- ② 入院案内窓口において予約入院以外の即日入院患者への入院説明について、勤務時間以外の夜間・休日の入院患者に対しても翌日に説明を行った。その結果、年間 1,118 件を実施し、患者さんの入院手続きを円滑にするとともに、入院生活への不安緩和を図ることができた。

2 平成 26 年度目標

- ① 医療・福祉相談への的確な対応。
- ② 入院患者の説明、案内業務の強化。
- ③ 相談窓口利用の周知。
- ④ がん診療連携拠点病院に向け、がん相談の業務を行う。

(2) 地域医療連携室

1 平成 25 年度の活動

- ① 地域医療機関（開業医等）との連携を促進した。
 - ・ 紹介患者の円滑な受入れ
 - ・ 医師会との意見交換会の実施
 - ・ 各種研修会、出前講座の開催

実施日	演題名等	所属・役職名	参加者
4 月 11 日	出前講座「臨床検査で何がわかるの？」	医療技術部 検査室技師	30 人
5 月 24 日	開放学習会 「インスリン療法の Q&A」 「介助の必要な方の口腔ケア」	看護部 糖尿病看護認定看護師 看護部 救急看護認定看護師	30 人
5 月 25 日	地域連携カンファレンス 「肺癌検診肺癌発見例症例検討」	診療部 理事	13 人
6 月 10 日	出前講座「フクシマ原発事故から我々が学ぶべきこと」	診療部 救急科部長 医療支援部 地域医療連携室保健師	20 人
6 月 21 日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	3 人
6 月 27 日	出前講座 「怖い糖尿病から身を守るために」	看護部 糖尿病看護認定看護師 医療支援部 地域医療連携室保健師	60 人
6 月 28 日	開放学習会 「家族ケア・グリーフケア」 「在宅の感染対策」	看護部 緩和ケア認定看護師 看護部 感染管理認定看護師	36 人
7 月 16 日	出前講座 「子どもの心肺蘇生」	看護部 救急看護認定看護師	30 人

7月19日	開放学習会 「医療用麻薬の正しい知識を持ちま しょう」 「内服の抗がん薬について」	看護部 がん性疼痛看護認定看護師 看護部 がん化学療法認定看護師	24人
7月19日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	1人
8月20日	出前講座「認知症の予防」	診療部 脳神経外科部長 医療支援部 地域医療連携室保健師	40人
8月23日	開放学習会「呼吸のフィジカルアセスメント」	看護部 救急看護認定看護師	27人
8月23日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
9月23日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
9月27日	出前講座「食べて動いて健康寿命を延 ばそう！」	看護部 糖尿病看護認定看護師 医療支援部 地域医療連携室保健師	20人
9月27日	開放学習会 「コミュニケーションについて」 「がんの痛みを理解しましょう」	看護部 緩和ケア認定看護師 看護部 がん性疼痛看護認定看護師	15人
10月22日	出前講座「急変時の対処時」	看護部 救急看護認定看護師	30人
10月22日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
10月25日	開放学習会 「急病とケガの応急処置」 「血糖パターンマネジメント」	看護部 救急看護認定看護師 看護部 糖尿病看護認定看護師	45人
10月30日	出前講座 「血管を守るための生活とは」	看護部 糖尿病看護認定看護師 医療支援部 地域医療連携室保健師	40人
11月19日	出前講座 「子どもの心肺蘇生」	看護部 救急看護認定看護師	20人
11月22日	開放学習会 「がん患者の退院支援について」 「ストーマトラブルについて」	看護部 緩和ケア認定看護師 看護部 皮膚排泄ケア認定看護師	32人
11月22日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
12月4日	出前講座「食べて動いて健康寿命を 延ばそう！」	看護部 糖尿病看護認定看護師 医療支援部 地域医療連携室保健師	30人
12月20日	開放学習会 「手の汚染菌について」 「褥瘡（床ずれ）処置方法」	看護部 感染管理認定看護師 看護部 皮膚排泄ケア認定看護師	23人
12月20日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
1月17日	開放学習会「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
1月24日	開放学習会 「抗がん薬の曝露について」	看護部 がん化学療法認定看護師	20人

2月21日	開放学習会 「一次救命処置」	看護部 救急看護認定看護師	26人
2月21日	開放学習会 「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人
3月13日	開放学習会 「一次救命処置」	看護部 救急看護認定看護師	14人
3月18日	開放学習会 「オムツと褥瘡（床ずれ）の関係」	看護部 皮膚排泄ケア認定看護師	32人
3月28日	開放学習会 「産婦人科領域」	看護部 助産師	2人

・ 連携促進の周知

見やすく、分かりやすい広報紙「きらめき」及びパンフレット「かかりつけ医ガイド」を発行した。

- ② 紹介率及び逆紹介率の向上に取り組んだ。
- ③ かかりつけ医の開放型病床利用についての促進を強化し、10月より5床増設した。
- ④ 退院支援について、病棟看護師に説明会を10回行った。また、全職員を対象に在宅移行支援研修会を1回実施し、退院支援を学習した。
- ⑤ 地域連携パスを推進した。

2 平成25年度の評価

地域の医療機関との連携において「かかりつけ医」への訪問や交流事業、コメディカルとの研修会、市民への出前講座等を継続して実施した。さらに、各部署との協力によって、円滑な連携が促進された。その結果、3年間で、紹介率は16.8%、逆紹介率は16.2%上昇することができた。

また、在宅移行支援チーム内の連携を密にし、地域医療支援係と退院支援係間での情報共有を迅速に行った。その結果、前年度に比べて、退院時担当者会議開催件数は30%、地域連携パス運用件数は95%上昇した。

平成26年度は、紹介率・逆紹介率の地域医療支援病院承認基準への引き上げ、多くの「かかりつけ医」による開放型病床の利用、地域連携パス運用件数の増加について、新たな対策を検討する必要がある。

3 平成26年度目標

- ① 地域医療機関との連携強化を図り、地域医療支援病院の承認を目指す。
(紹介率50%、逆紹介率70%、開放型病床利用率80%)
- ② 退院支援の強化
退院困難患者を入院時より抽出し、早期に支援を開始する。
地域連携パスの運用件数を増やす。

5 医療技術部

1 平成 25 年度活動

① 医療技術部内の情報共有

- ・ 医療技術部責任者会議を開催し、部署の取り組みなど情報共有化を図った。

平成 25 年度：4 回開催

第 1 回：9 月 10 日、第 2 回：11 月 22 日、第 3 回：1 月 6 日、第 4 回：3 月 18 日

2 平成 25 年度評価

医療技術部責任者会議において、第 2 次中期経営計画に関する目標及び取り組み項目を策定

3 平成 26 年度目標

① 医療技術部内の情報共有

② 多職種共同による院内研修会の開催

③ 人事考課制度への関与

(1) 検査室

1 平成 25 年度活動

① 患者サービスの向上及び他職種、チーム医療への業務支援

- ・ 外来部門と協力し、中央採血室における患者待ち時間短縮を図った。
- ・ 患者向け検査内容の案内の改訂を行った。
- ・ カプセル内視鏡読影支援等、診療業務の支援を行った。
- ・ 尿素呼気試験の検査室実施等、看護業務の支援を行った。
- ・ 各種委員会及びチームに積極的に参加し、臨床検査技師の視点から業務の支援を行った。
- ・ 朝礼での挨拶運動を継続して行い、接遇への意識向上を図った。

② 検査の質の向上

- ・ 検査の質の向上を目指し、学会発表や研修会参加のサポートに努めた。
- ・ 検査室新人研修プログラムを導入し、新人教育を行った。
- ・ 検査の質の向上を目的とし、各種検査マニュアルを改訂した。
- ・ 検査の質の向上を目的とし、新しい検査項目の導入等の検討を行った。

③ 経費の削減

- ・ 外部委託項目の院内化等による検査原価の削減を行った。
- ・ 診療材料の汎用品化等によって、診療材料費の削減に努めた。

2 平成 25 年度評価

上記の活動を通じて、当初の目標は概ね達成できており、病院機能及び患者サービスの向上につながった。

3 平成 26 年度目標

継続性を重視し、「患者サービスの向上」を基本とした「検査の質の向上」、「経費の削減」を目標とする。

①患者サービスの向上及び他職種、チーム医療への業務支援

- ・ 他部署、他職種との連携による患者サービスの向上の推進

- ・ 他部署、他職種との連携による業務支援の継続
- ②検査の質の向上
- ・ 検査マニュアル改訂の継続
 - ・ 新規検査項目導入検討の継続
 - ・ 学会、研修会参加支援の継続
 - ・ 新人技師の教育活動サポート
- ③経費の削減
- ・ 検査原価及び診療材料費削減の継続

(2) 放射線室

1 平成 25 年度活動と評価

医師、看護師と連携して検査前には十分な患者情報の収集を図り、重篤な副作用や事故の発生を未然に防止するよう努め、当放射線科の活動目標である「患者さんに安心・安全な質の高い医療の提供」を実践した。

DPC に関しては、64 列 CT 装置の 2 台の安定稼働、MRI 装置の更新により、外来への検査の移行の推進を図れた。

スタッフの教育・研修においては

- ① 院外においては、研修やセミナーに各部門ごとに県内、県外を問わず積極的に参加。
- ② 院内では定例で、科内ミーティングの場で毎月スタッフが交代で自由な題材で発表。
- ③ 定例外で他科もへ参加し、MRI 勉強会や診療材料・薬剤等の勉強会を行い、また、QC サークルでは 2 カ月に 1 回、リハビリテーション室と共に日常業務のなかでの感じたことや疑問点などを議題として挙げ、発表やカンファレンスを行うことにより、お互いの業務に役立てている。
- ④ 原子力防災、緊急被ばく、DMAT 等の訓練・研修への積極的参加。

2 平成 26 年度目標

近年、がん検診の受診率が高くなっている事に鑑み、検診業務の充実と的確な検査情報の提供を行う。

来年度の部門システムの更新に向け、他科と連携し、情報の交換・提供を密に行う。

(3) リハビリテーション室

1 平成 25 年度活動

- ① 急性期患者の治療時間を十分に確保するため、長期にリハビリテーションを継続し、効果が低い患者のリハビリテーション頻度の変更について医局会、師長会で説明し施した。
- ② 急性期患者への治療時間配分が増え、初期加算・早期加算が前年度より増加した。
- ③ 小児リハビリテーション時間を週 1 回から週 2 回に増やした。また、福井県こども療育センターの療法士から技術的な講義や指導を受け、技術の向上に努めた。
- ④ 2 階リハビリテーション室の器具配置を変更し、重症患者に対する効率化を図った。
- ⑤ 最新の機器を用いて得られたデータを患者に提示することにより患者の理解を得て、効果的なリハビリテーションを展開できた。

- ⑥ がんのリハビリテーション研修会を受講し、がん患者リハビリテーションの算定を開始した。
- ⑦ 各種、講習会、研修会に参加した後、伝達講習を行うことで、最新で質の高いリハビリテーションの実施に努めた。
- ⑧ TQM 活動において、放射線室と合同で勉強会を開催した。

2 平成 25 年度評価

上記活動の結果として、リハビリテーション室としての増収につながった。

小児患者のリハビリテーション時間が増えたことで、患者家族との十分な対話が可能となった。知識の向上が図れ、質の高いリハビリテーションの提供につながった。

3 平成 26 年度目標

- ① 心大血管疾患リハビリテーションを毎日実施し、心臓リハビリテーションの充実を図る。
- ② 処方日からリハビリテーションを開始して急性期患者の治療時間を増やすことで、初期加算・早期加算の増加を図る。
- ③ がんのリハビリテーション研修会への参加を募り、がん患者リハビリテーション専従スタッフの増加を図る。
- ④ 地域包括ケア病棟に専従スタッフを配置し、在宅復帰に向けてのリハビリテーションを展開する。
- ⑤ 3連休以上の長期休暇において、リハビリテーションを実施する。
- ⑥ 福井県こども療育センターからの療法士派遣回数を増やすことで、小児リハビリテーションの対象患者増加に対応する。
- ⑦ 各療法士の上記による業務負担軽減のため、増員を図る。

(4) 臨床工学技術室

1 平成 25 年度活動

- ① 透析センターにおける業務を円滑に実施した。
- ② 病棟透析・急性血液浄化・PCPS 等の業務における対応を円滑に行った。
- ③ 移動中の人工呼吸器の動作中点検を、毎日実施した。
- ④ 中央管理化している ME 機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器・経腸栄養ポンプ・電動式低圧吸引機）の管理を安定して行った。
- ⑤ 除細動器及び AED の日常点検を行い、管理を強化した。
- ⑥ 手術室業務として、術中回収式自己血輸血（オーソパット・セルセーバー）を円滑に実施した。
- ⑦ 高気圧酸素療法業務を円滑に実施した。
- ⑧ 看護師を対象に人工呼吸器に係る初級取扱い講習会を実施した。
- ⑨ 透析液水質確保加算に対応した透析液の管理を実施した。
- ⑩ 保育器の点検業務を開始した。
- ⑪ その他院内にある様々な医療機器の修理やトラブル対応を行った。

2 平成 25 年度評価

上記活動を通じて、当該年度の目標はほぼ達成できた。中でも人工呼吸器の動作中点検を毎日実施するようにするなど、強化できた。しかし輸液ポンプをはじめ人工呼吸器等の中央管理機器

の運用には更なる検討が必要であると考え。安全で効率的な ME 機器の運用に向け努力していきたい。

3 平成 26 年度目標

- ① 平成 25 年度の活動の継続と強化を図りたい。
- ② ME センターや透析センター以外での活動を増やしていきたい。

(5) 栄養管理室

1 平成 25 年度活動と評価

安全でおいしい食事を提供するため、食品衛生自主管理プログラムの更新、継続に努めたが、ノロウイルスによる食中毒事案を引き起こしてしまい、入院患者をはじめ関係各位に多大な迷惑をかけることとなった。事案発生後、直ちに代替給食の手配や罹患者等への対応にあたりとともに、給食業務の衛生管理体制を見直し、再発防止に努めた。

患者サービスについては、アンケート等の結果に基づき腎臓食やドッグ食の見直し、祝い膳を洋食と和食の 2 本立てとするなど改善を行った。

また、栄養指導を継続的に実施し、栄養サポートチーム加算も順調な伸びを示す結果となった。

2 平成 26 年度目標

- ① 衛生管理を徹底し安全、安心な食事を提供する。
 - ・衛生管理マニュアルの周知・徹底・定期的なラウンド実施
 - ・インシデント・アクシデントの再発防止
- ② 患者満足度の高い献立を検討する。
 - ・食事アンケート結果を踏まえた献立の見直し
 - ・食事内容の改善を目的とした委託業者との給食委員会の開催
 - ・行事、旬の食材、地産地消などを反映した献立の充実
- ③ 適切かつ効率的な栄養管理を実現する。
 - ・個々に応じた食事内容や形態の提案
 - ・早期介入、改善に向けた外来栄養指導の実施
- ④ 積極的にチーム医療へ参画する。
 - ・チーム医療の一員として専門性を発揮する。
- ⑤ 研修会及び講演会に参加し、自己啓発に努める。

6 薬剤部

(1) 薬剤室

1 平成 25 年度活動

安全かつ安心な薬物療法の支援を行う

- ① 調剤関連業務
 - ・ 安全管理の充実：調剤関連事故防止のため、安全管理体制を強化する。
 - ・ 薬剤の適正使用推進：適正使用推進のための仕組みを構築する。
- ② 薬剤管理指導業務及び病棟常駐業務
 - ・ モデル病棟において病棟業務を施行：服薬説明のみでなく、常駐に向けて業務の可視化（数値化）を行う。
- ③ 医薬品情報管理業務
 - ・ 業務全体を再構築：業務を再構築し医薬品適正使用のためタイムリーな情報提供を行う。
 - ・ ハイリスク薬、特殊薬剤について適正使用のシステムを提案する。
 - ・ 後発医薬品の選定：引き続き、適切な後発品の選定導入を目指す。
- ④ 医療安全対策業務
 - ・ 業務改善の推進：薬剤部内レポート用紙の評価を行いさらなる業務改善を行う。
- ⑤ 医薬品管理業務
 - ・ SPD の導入を行い、在庫管理システムを評価する。
- ⑥ 各種委員会関係
 - ・ 積極的参加：各種委員会へ積極的に参加し薬学的観点から提案を行う。
 - ・ 化学療法委員会関連：化学療法関連業務（レジメン管理ミキシング等）の円滑な実施を行う。
 - ・ 感染対策委員会：抗 MRSA 薬を中心に適正使用を推進する。
 - ・ 栄養サポートチーム：経腸栄養剤・静脈栄養剤の適正使用に貢献する。
 - ・ 緩和ケア委員会：緩和ケアマニュアル改訂への協力
 - ・ 糖尿病チーム：関連マニュアルの整備
- ⑦ 薬薬連携の推進
 - ・ 医療連携の推進：医薬連携推進のなか薬剤師同士の連携を強化する。
薬薬連携の集いの開催、合同研修会の実施

2 平成 25 年度評価

基本的業務の再構築とともに、SPD の導入を行うことができた。また病棟業務についてはモデル病棟を設定し取り組んだ。しかしマンパワー不足のため充分に取り組みが出来ていない業務もある。

3 平成 26 年度目標

安全かつ安心な薬物療法の支援を行う。

- ① 調剤関連業務
 - ・ 安全管理の充実：調剤関連事故防止のため、安全管理体制を強化する。
 - ・ 薬剤の適正使用推進：適正使用推進のための仕組みを構築する。

- ② 薬剤管理指導業務及び病棟常駐業務
 - ・ モデル病棟において病棟業務を試行：服薬説明のみでなく、常駐に向けて業務の可視化（数値化）を行う。
- ③ 医薬品情報管理業務
 - ・ 医薬品適正使用のためのタイムリーな情報提供を行う。
 - ・ ハイリスク薬、特殊薬剤について適正使用のシステムを提案する。
 - ・ 後発医薬品の選定：引き続き、適切な後発品の選定導入を目指す。
- ④ 医療安全対策業務
 - ・ 業務改善の推進：薬剤部内レポート用紙の評価を行い、さらなる業務改善を行う。
- ⑤ 医薬品管理業務
 - SPDを定着、在庫管理システムを構築する。
- ⑥ 各種委員会関係
 - ・ 積極的参加：各種委員会へ積極的に参加し薬学的観点から提案を行う。
 - ・ 化学療法委員会関連：化学療法関連業務（レジメン管理ミキシング等）の円滑な実施を行う。
 - ・ 感染対策委員会：抗MRSA薬を中心に適正使用を推進する。
 - ・ 栄養サポートチーム：経腸栄養剤・静脈栄養剤の適正使用に貢献する。
 - ・ 緩和ケア委員会：緩和ケアマニュアル改訂への協力。
 - ・ 糖尿病チーム：関連マニュアルの整備。
- ⑦ 薬薬連携の推進
 - ・ 医療連携の推進：医薬連携推進のなか薬剤師同士の連携を強化する。
薬薬連携の集いの開催、合同研修会の実施。

7 看護部

1 平成 25 年度活動及び評価

- ① 臨床実践能力を高め、看護の質向上に努める。
 - ・ 教育委員会では昨年に引き続き、訪問看護研修を3ヶ月に渡り実施した。研修後、学びと今後の臨床での実践についてグループワークを行い認識を確認した。
 - ・ 新人看護職員研修では、院内研修を実施し看護基礎技術の習得の幅を広げた。他部署の新人看護師を受け入れることで、指導者側も学び成長につなげることができた。新人看護師の離職率は0%であった。
 - ・ 看護補助者研修を年間通して4回実施し、100%出席できた。アンケートでは組織の一員である自覚と責任を認識できたという結果が得られた。
- ② 人材確保と実習指導体制整備
 - ・ 主任会の活動において人材確保グループが、学生に向け受験アドバイスやスタッフからの応援メッセージを配布し交流を図った。
 - ・ 就職説明会や高校、大学訪問には、師長を含めて看護部、事務共に参加した。
 - ・ 実習指導者会では2年生の実習前に訪問して各部署の紹介を行い、実習場面を想定した寸劇を行い、学生の不安軽減とコミュニケーションに努めた。
 - ・ 院内保育所や時短勤務、夜間受け入れを利用し、育児休暇後復職している。
- ③ 機能評価受審に向けた活動
 - ・ 看護部門ではA評価を受けた。患者中心とチーム医療をテーマにマニュアル整備やチーム医療に向けての体制を整備した。
- ④ 経営参画
 - ・ 看護補助者の離職防止と質向上に向け主任中心に面接と業務評価を実施した。
 - ・ 肺塞栓予防に向けワーキンググループが活動した。
 - ・ 看護必要度研修を年2回実施し、100%参加した。また、指導者研修に2名参加し、フォローアップ研修に5名が参加した。

2 平成 26 年度目標

- ① 地域医療の発展に寄与することができるよう看護の専門性を高める。
 - ・ 院内外の研修や学会などを活用し、自己研鑽、チームとしての研鑽を高める。
 - ・ 新規採用者、後輩を育成しチーム力を高める。
 - ・ 学生実習への関りを通して共に学び育つ。
 - ・ 看護の側面から他職種、地域包括ケア病棟と協力し退院支援の充実を図り病院の経営に参画する。
- ② 医療安全（感染防止）に組織的に取り組み、安全・安心な看護の提供を行う。
 - ・ 常に安全な看護が提供できるようオカレンスの分析、業務改善、工夫に取り組む。
 - ・ 電子カルテのツールを活用し安全な看護ができるよう検討・改善に取り組む次期システムにつなげる。
- ③ 魅力的な職場環境を築き職員の満足度を高め、看護の充実につなげる。
 - ・ 職場環境を見直し、離職防止・定着化・入職者数の増加を図る。

- ・ 豊かな看護展開ができるように自分達の職場環境の改善に取り組む。
 - ・ 協働する他職種、看護補助者（看護助手）などの職場環境への配慮。
 - ・ 実習学生、アルバイト者、インターンシップ者、見学者等が職場に魅力と看護を感じることができる。
- ④ 部署の特性をふまえ、安全で効率的・専門性を発揮できる看護体制の検討と導入に取り組む。
- ・ 安全・安心が常に担保される。（提供者、対象者）
 - ・ 与えられた勤務時間内に充実した看護に取り組める。
 - ・ 看護補助者（看護助手）の教育と活用など

8 事務局

(1) 総務企画課

1 平成 25 年度活動

- ① 病院機能の充実
 - ・ 病院機能評価を更新した。
- ② 医師・看護師等医療従事者の確保対策
 - ・ 医師確保のため関係機関への交渉を続けた。
 - ・ 研修医 5 名（うち基幹型 3 名）採用。
 - ・ 職員の確保・定着のため、院内保育所を拡充した。
- ③ 中期経営計画の推進と策定
 - ・ 平成 26 年度から 5 カ年の中期経営計画を策定した。
- ④ 新公企会計制度に対応した経営体制の構築
 - ・ 平成 26 年度からの新公企会計制度の導入に対応するシステム体制を整備した。
- ⑤ 業務効率の改善
 - ・ 診療材料 S P D を見直すとともに、医薬品の S P D 化を実施した。
- ⑥ 施設整備の計画的補修と円滑な管理
 - ・ スペースを有効に活用するためのプロジェクトチームを設置した。
 - ・ 泌尿器科外来、薬剤室の拡充、医療安全管理室の異動により、業務効率と患者サービスの向上を図った。

2 平成 25 年度評価

各部署一丸となり、目標に取り組んだ結果、4 年連続で黒字決算となった。平成 26 年度は消費税の増税、新公企会計制度の導入により、経営状況が厳しくなることから、効果効率的な経営を目指してまいりたい。

3 平成 26 年度目標

- ① 医師・看護師等医療従事者の確保対策
 - ・ 常勤医師の確保・・・47 名（研修医除く）の確保
 - ・ 研修医の確保・・・6 名（フルマッチ）の確保
 - ・ 看護師の確保・・・30 名増（看護師の負担軽減を図る）
 - ・ 薬剤師の確保・・・3 名増（病棟配置を目指す）
 - ・ リハビリ職員の確保・・・若干名（地域包括ケア病棟の円滑な運営を図る）
- ② 中期経営計画の推進
 - ・ 中期経営計画の目標の達成・・・1 項目以上
- ③ 効果効率的な経営形態の構築
 - ・ 病院経営形態の見直し
- ④ 在宅医療体制の整備
 - ・ 在宅医療体制の設置及びサービスの開始
- ⑤ 医療器械の効果的配置
 - ・ 医療器械購入機種選定委員会の継続的開催

- ⑥ 施設整備の計画的補修と円滑な管理
 - ・ 看護学生スペースの拡充
 - ・ 職員更衣室、休憩室の充実

4 平成 26 年度課題

- ① 医師・看護師等医療従事者の確保対策
- ② 中期経営計画の推進
- ③ 効果効率的な経営形態の構築
- ④ 在宅医療体制の整備
- ⑤ 医療器械の効果的配置
- ⑥ 施設整備の計画的補修と円滑な管理

(2) 医療サービス課

1 平成 25 年度活動

- ① DPC 請求病院として収益の確保
 - ・ DPC 分析ソフトによる他医療機関とのベンチマーク。
 - ・ DPC コーディングの強化。
 - ・ DPC/PDPS 係数及び診療報酬改定セミナーを開催。
- ② 未収金削減に向けた取組
 - ・ 未収金相談業者との契約締結。
 - ・ 未収金相談業務の強化。
- ③ 適正なレセプト請求への取組み
 - ・ 医療事務委託業者に対して医療サービス課独自の評価項目を設定した。
 - ・ 算定マニュアルの策定。
- ④ 各種健康診断、人間ドックサービス向上への取組み
 - ・ オプション検査の追加
 - ・ 健診案内、結果通知書の見直し。

2 平成 25 年度評価

- ・ DPC 分析により算定項目の改善が図られた。
- ・ 機能評価係数Ⅱの向上が図られた。
- ・ DPC コーディングの適正化が図られた。
- ・ 職員に対して診療報酬セミナーを行い周知が図られた。
- ・ 委託業者評価表の導入によりレセプト査定率が減少した。
- ・ 未収金が前年度比較で減額した。
- ・ 健診、人間ドックの収益が前年度比較で増額した。

3 平成 26 年度目標

- ① DPC 分析の強化と地域連携室との業務強化
 - ・ 他医療機関とのベンチマーク比較の評価を行う。
 - ・ 疾病マップを作成し開業医との強化を図る。
- ② 電子診療録システム更新

- ・ 電子診療録システム更新及び院内整備を図る。
- ③ 未収金回収の効率化
- ・ 未収金回収依頼の増加や積極的な未収金相談の実施で未収金回収を強化する。
- ④ 診療報酬改正に伴う適切な請求業務
- ・ 医事業務委託業者に対する評価表の充実を図る。
 - ・ レセプト査定率の削減を図る。

IV 業務の概要

1 患者の状況

(1) 入院・外来別患者数

		平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院	患者数（人）	98,625	103,962	99,380
	対前年度比（％）	94.1	105.4	95.6
	開院日（日）	366	365	365
	一日平均（人）	269.5	284.8	272.3
	病床利用率（％）	81.2	85.8	82.0
	平均在院日数（日）	17.4	17.9	17.2
外来	患者数（人）	177,200	179,292	177,235
	対前年度比（％）	100.3	101.2	98.9
	開院日（日）	244	245	244
	一日平均（人）	726.2	731.8	726.4
合計	患者数（人）	275,825	283,254	276,615
	対前年度比（％）	98.0	102.7	97.7

※診療報酬の基本診療料の施設基準等の別表第2に規定する入院患者も含む。

(2) 患者数の推移

① 入院患者数

	病床数				患者延数（人）	対前年度比（％）	1日平均患者数（人）
	一般	感染	ドック	無菌			
平成20年度	323	2	6	1	101,363	106.2	277.7
平成21年度	323	2	6	1	99,970	98.6	273.9
平成22年度	323	2	6	1	104,761	104.8	287.0
平成23年度	323	2	6	1	98,625	94.1	269.5
平成24年度	323	2	6	1	103,962	105.4	284.8
平成25年度	323	2	6	1	99,380	95.6	272.3

② 外来患者数

	患者延数（人）	対前年度比（％）	1日平均患者数（人）
平成20年度	181,506	98.2	746.9
平成21年度	172,546	95.1	713.0
平成22年度	176,631	102.4	726.9
平成23年度	177,200	100.3	726.2
平成24年度	179,292	101.2	731.8
平成25年度	177,235	98.9	726.4

(3) 診療科別患者数

	入院				外来			
	平成23年度 (人)	平成24年度 (人)	平成25年度 (人)	対前年度比 (%)	平成23年度 (人)	平成24年度 (人)	平成25年度 (人)	対前年度比 (%)
内科	26,906	29,744	27,929	93.9	40,499	41,370	41,118	99.4
神経内科	0	0	0	-	1,579	1,659	1,684	101.5
消化器科	7,625	7,580	5,606	74.0	8,159	7,277	6,771	93.0
循環器科	7,266	7,088	6,887	97.2	11,789	12,439	12,599	101.3
小児科	3,411	3,555	2,794	78.6	11,681	11,842	10,390	87.7
外科	12,355	14,241	14,026	98.5	11,640	13,350	13,247	99.2
整形外科	15,446	15,271	15,829	103.7	20,079	21,537	22,346	103.8
脳神経外科	10,002	11,105	10,390	93.6	8,056	7,476	7,976	106.7
皮膚科	2,144	2,267	3,250	143.4	10,035	9,027	8,706	96.4
泌尿器科	5,272	4,882	5,056	103.6	13,624	14,369	15,147	105.4
産婦人科	6,927	7,286	6,628	91.0	7,510	6,839	6,667	97.5
眼科	416	352	320	90.9	6,398	6,282	6,137	97.7
耳鼻いんこう科	495	434	477	109.9	4,809	4,885	4,519	92.5
放射線科	0	0	0	-	835	1,005	909	90.4
神経科精神科	0	0	0	-	1,350	1,229	1,205	98.0
麻酔科	0	1	0	皆減	2,921	3,161	2,940	93.0
リハビリテーション科	0	0	0	-	7,566	6,681	5,720	85.6
歯科口腔外科	360	156	188	120.5	8,670	8,864	9,154	103.3
合計	98,625	103,962	99,380	95.6	177,200	179,292	177,235	98.9

※救急科患者は、傷病に応じて、各診療科で人数を計上。

(4) 市町村別患者数

	平成23年度						平成24年度						平成25年度					
	外来		入院		合計		外来		入院		合計		外来		入院		合計	
	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)
敦賀市	146,462	82.7	75,426	76.5	221,888	80.5	148,311	82.8	81,766	78.6	230,077	81.2	147,660	83.3	79,973	80.5	227,633	82.3
美浜町	15,910	9.0	10,634	10.8	26,544	9.6	16,498	9.2	10,973	10.6	27,471	9.7	15,934	9.0	10,188	10.2	26,122	9.5
若狭町	9,000	5.0	7,324	7.4	16,324	5.9	8,826	4.9	6,587	6.3	15,413	5.5	8,404	4.7	5,425	5.5	13,829	5.0
その他	2,115	1.2	1,781	1.8	3,896	1.4	2,183	1.2	1,541	1.5	3,724	1.3	2,225	1.3	1,462	1.5	3,687	1.3
県外	3,713	2.1	3,460	3.5	7,173	2.6	3,474	1.9	3,095	3.0	6,569	2.3	3,012	1.7	2,332	2.3	5,344	1.9
合計	177,200	100.0	98,625	100.0	275,825	100.0	179,292	100.0	103,962	100.0	283,254	100.0	177,235	100.0	99,380	100.0	276,615	100.0

(5) 月別患者数

平成25年度

入院

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	一日平均	構成割合 (%)
内科	2,170	2,210	2,320	2,623	2,519	2,271	2,067	2,360	2,359	2,344	2,196	2,490	27,929	76.5	28.1
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
消化器科	486	536	364	467	392	493	664	382	425	332	470	595	5,606	15.4	5.6
循環器科	655	661	620	464	506	425	557	589	665	621	590	534	6,887	18.9	6.9
小児科	165	220	196	216	262	228	326	295	211	296	177	202	2,794	7.7	2.8
整形外科	1,102	1,348	1,269	1,407	1,186	1,089	1,225	1,190	1,065	1,065	1,042	1,038	14,026	38.4	14.1
整形外科	1,152	1,318	1,248	1,039	1,181	1,167	1,490	1,578	1,613	1,347	1,236	1,460	15,829	43.4	15.9
脳神経外科	995	1,107	734	763	898	804	808	873	895	1,015	754	744	10,390	28.5	10.5
皮膚科	225	322	328	365	240	226	231	256	237	349	219	252	3,250	8.9	3.3
泌尿器科	414	389	377	606	441	473	456	378	358	310	349	505	5,056	13.9	5.1
産婦人科	536	617	536	557	576	687	683	645	553	468	353	417	6,628	18.2	6.7
眼科	31	28	35	31	21	26	39	18	20	15	30	26	320	0.9	0.3
耳鼻いんこう科	33	13	35	33	47	80	45	17	29	65	43	37	477	1.3	0.5
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
歯科	12	13	7	11	15	13	22	13	9	13	18	42	188	0.5	0.2
歯科口腔外科	12	13	7	11	15	13	22	13	9	13	18	42	188	0.5	0.2
合計	7,976	8,782	8,069	8,582	8,284	7,982	8,613	8,594	8,439	8,240	7,477	8,342	99,380	272.3	100.0

外来

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	一日平均	構成割合 (%)
内科	3,590	3,573	3,244	3,612	3,444	3,218	3,477	3,218	3,496	3,622	3,206	3,418	41,118	168.5	23.2
神経内科	138	132	146	155	148	106	177	106	147	133	124	143	1,684	6.9	1.0
消化器科	586	600	535	581	572	553	612	553	577	525	513	598	6,771	27.8	3.8
循環器科	1,183	1,069	986	1,103	1,028	1,020	1,150	1,020	1,039	1,040	1,010	991	12,599	51.6	7.1
小児科	1,021	955	825	880	956	821	816	821	914	764	790	901	10,390	42.6	5.9
外科	1,069	1,159	1,136	1,230	1,143	1,116	1,143	1,116	1,015	1,071	966	1,109	13,247	54.3	7.5
整形外科	1,859	1,895	1,831	2,020	1,995	1,799	1,977	1,799	1,966	1,795	1,647	1,738	22,346	91.6	12.6
脳神経外科	618	704	631	721	653	632	681	632	678	715	595	706	7,976	32.7	4.5
皮膚科	672	791	841	941	680	673	685	673	723	624	567	685	8,706	35.7	4.9
泌尿器科	1,305	1,199	1,215	1,398	1,212	1,185	1,317	1,185	1,396	1,190	1,166	1,252	15,147	62.1	8.5
産婦人科	584	536	574	590	565	596	619	596	543	481	526	530	6,667	27.3	3.8
眼科	554	546	525	540	525	485	557	485	563	449	441	462	6,137	25.2	3.5
耳鼻いんこう科	402	375	360	375	408	365	404	365	360	412	336	391	4,519	18.5	2.5
放射線科	72	82	71	76	67	88	84	88	69	71	83	80	909	3.7	0.5
神経科精神科	99	107	106	104	113	102	99	102	102	103	91	84	1,205	4.9	0.7
麻酔科	267	262	247	290	239	244	270	244	223	193	218	251	2,940	12.0	1.6
リハビリテーション科	487	511	460	547	531	455	491	455	440	447	442	463	5,720	23.4	3.2
歯科口腔外科	795	814	746	755	753	717	758	717	769	819	695	827	9,154	37.5	5.2
合計	15,301	15,310	14,479	15,918	15,032	14,175	15,317	14,175	15,020	14,454	13,416	14,629	177,235	726.3	100.0

※救急科患者は、傷病に応じて、各診療科で人数を計上。

(6) 救急患者の取扱状況

平成23年度

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	314	342	295	400	377	291	320	278	347	539	399	442	4,344
神経内科	2	0	2	0	0	4	2	2	0	1	0	1	14
消化器科	5	18	15	9	15	11	9	16	17	13	6	8	142
循環器科	26	23	27	20	30	29	32	15	24	31	23	24	304
小児科	202	192	157	220	161	139	138	150	199	221	159	182	2,120
外科	28	42	36	49	43	37	46	29	47	39	35	46	477
整形外科	107	136	139	201	167	193	156	143	120	127	132	137	1,758
脳神経外科	51	85	74	73	109	81	100	57	61	78	82	76	927
皮膚科	22	30	51	81	99	75	51	52	46	36	32	31	606
泌尿器科	26	20	22	43	28	29	49	18	23	29	15	16	318
産婦人科	39	46	42	57	41	62	52	43	39	50	27	37	535
眼科	7	12	13	12	15	9	8	7	19	23	14	6	145
耳鼻いんこう科	21	22	35	26	37	22	36	41	26	34	31	39	370
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科	0	0	0	1	0	2	4	0	2	0	0	0	9
麻酔科	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	7	8	9	13	14	11	3	1	2	1	0	0	69
救急科	0	0	0	0	0	0	20	62	97	3	0	2	184
合計	857	976	917	1,205	1,136	998	1,026	914	1,069	1,225	955	1,047	12,325
入院患者数（再掲）	157	136	157	175	151	128	166	137	176	200	154	157	1,894
救急車台数（台）	134	137	149	166	172	143	139	156	161	186	176	160	1,879

平成24年度

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	338	399	371	357	519	391	346	413	452	510	402	413	4,911
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	4
消化器科	19	25	21	25	25	27	14	23	39	29	25	29	301
循環器科	16	16	20	21	9	10	8	20	19	18	15	9	181
小児科	216	189	114	182	126	134	112	173	154	127	181	138	1,846
外科	57	52	40	57	67	69	45	39	54	42	34	36	592
整形外科	156	164	162	199	235	145	121	168	165	157	107	140	1,919
脳神経外科	69	90	102	91	82	82	87	79	90	86	77	95	1,030
皮膚科	53	39	41	89	83	68	49	47	39	35	26	34	603
泌尿器科	30	22	26	48	39	46	31	26	38	28	26	38	398
産婦人科	32	46	58	31	24	57	39	46	38	38	30	14	453
眼科	8	23	15	22	26	12	11	9	12	7	5	10	160
耳鼻いんこう科	34	52	33	31	43	37	52	40	38	30	34	29	453
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科精神科	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	1	1	1	1	0	2	0	1	0	0	4	11
救急科	10	0	2	1	6	6	4	1	0	0	0	5	35
合計	1,039	1,118	1,006	1,155	1,285	1,084	921	1,085	1,141	1,107	964	996	12,901
入院患者数（再掲）	168	163	178	147	168	149	167	140	181	166	155	129	1,911
救急車台数（台）	148	149	159	176	201	164	156	167	192	189	151	157	2,009

平成25年度

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	354	369	291	384	409	301	302	306	429	525	435	402	4,507
神経内科	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	7
消化器科	13	23	16	19	4	15	17	20	31	21	14	21	214
循環器科	13	17	16	17	16	13	17	13	13	14	7	13	169
小児科	134	160	127	141	174	108	96	120	160	184	176	177	1,757
外科	38	37	40	46	45	28	41	38	23	27	33	25	421
整形外科	170	155	219	193	206	156	138	128	180	142	114	144	1,945
脳神経外科	91	96	80	99	113	83	81	93	103	111	75	84	1,109
皮膚科	37	47	68	97	118	65	54	44	47	34	27	36	674
泌尿器科	27	28	40	38	33	52	29	35	41	33	28	31	415
産婦人科	40	28	46	51	54	37	40	48	29	58	32	21	484
眼科	16	12	5	13	12	8	6	12	10	7	8	6	115
耳鼻いんこう科	31	42	32	34	40	56	41	32	46	54	20	37	465
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	9	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	12
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	1	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	10
救急科	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
合計	967	1,025	983	1,133	1,228	925	863	890	1,114	1,210	972	1,002	12,312
入院患者数（再掲）	138	144	141	174	174	130	158	172	165	185	125	135	1,841
救急車台数（台）	146	135	152	167	221	158	153	163	180	174	137	167	1,953

(7) 患者搬送の状況

単位：件

	平成23年度		平成24年度		平成25年度	
		周産期医療 関係搬送数		周産期医療 関係搬送数		周産期医療 関係搬送数
市内	7		1		9	
県内	38	8	48	6	75	7
石川県	1		2		1	
岐阜県	1				1	
京都府			1			
滋賀県	1				1	
合計	48	8	52	6	87	7

2 人間ドックの状況

単位：件、円

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
23年度	1日ドック	15	17	26	39	53	48	38	60	22	24	24	413	
	2日ドック	1	4	6	8	14	4	1	5	4	3	3	57	
	脳ドック単独	1	1	1	3	5	2	2	4	3	4	2	29	
	オプション検査	28	90	80	68	89	70	61	60	72	32	33	722	
	けんぽ一般	34	109	175	137	107	127	126	120	68	34	96	1,191	
	けんぽ付加	1	5	4	8	2	5	6	4	4	1	3	49	
	乳がん	6	12	21	26	19	12	18	11	9	4	12	162	
	子宮がん	6	13	19	25	20	18	21	18	8	4	13	178	
	子宮がん(20~40歳)	4	9	15	5	5	4	3	3	1	2	1	53	
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計件数	96	260	347	319	314	290	276	272	230	107	187	156	2,854
	金額	1,586,162	3,443,798	5,096,584	5,188,945	5,873,383	5,156,031	4,572,991	4,833,524	4,556,890	2,140,306	3,142,305	2,422,366	48,013,285
24年度	1日ドック	5	15	21	39	62	47	47	52	27	30	30	411	
	2日ドック	0	4	6	5	11	6	6	9	3	5	1	56	
	脳ドック単独	0	3	0	2	2	3	3	5	1	3	1	31	
	オプション検査	27	58	64	65	63	73	58	49	50	36	30	616	
	けんぽ一般	41	122	131	132	92	114	137	124	80	56	115	60	1,204
	けんぽ付加	3	2	4	4	4	10	7	5	2	1	0	5	47
	乳がん	5	16	16	16	13	18	22	17	14	5	22	13	177
	子宮がん	6	16	11	18	13	25	18	15	18	6	21	16	183
	子宮がん(20~40歳)	2	9	18	6	3	6	4	6	3	2	2	3	64
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計件数	89	245	271	287	263	302	302	266	223	141	222	178	2,789
	金額	1,088,852	3,533,058	4,024,224	4,823,077	5,577,398	5,222,223	5,551,881	4,953,015	4,120,982	2,761,718	3,487,141	2,891,377	48,034,946
25年度	1日ドック	6	13	25	38	62	36	38	40	42	42	26	390	
	2日ドック	2	2	2	9	10	5	2	3	1	4	5	49	
	脳ドック単独	2	6	5	4	6	2	3	2	6	5	3	48	
	オプション検査	24	72	56	52	70	51	55	40	36	31	39	558	
	けんぽ一般	49	139	122	138	88	114	107	113	83	89	95	85	1,222
	けんぽ付加	1	2	3	1	2	5	7	8	4	8	2	4	47
	乳がん	5	14	10	23	9	20	21	19	18	10	12	18	179
	子宮がん	3	14	12	25	14	22	23	21	18	7	13	16	188
	子宮がん(20~40歳)	7	3	11	5	2	7	6	2	0	0	4	2	49
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計件数	99	265	246	295	263	262	262	231	208	193	214	192	2,730
	金額	1,529,261	3,895,907	4,157,367	5,314,689	5,821,933	4,692,215	4,709,298	4,181,695	4,078,812	3,863,499	4,339,037	3,397,700	49,981,413

3 中央手術室業務の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
内 科			
神 経 内 科	24	32	39
消 化 器 科			
循 環 器 科			
小 児 科	0	0	0
外 科	535	550	554
整 形 外 科	461	430	420
脳 神 経 外 科	79	80	64
皮 膚 科	23	13	17
泌 尿 器 科	133	144	185
産 婦 人 科	133	124	114
眼 科	151	143	108
耳 鼻 い ん こ う 科	10	8	2
放 射 線 科	0	0	0
神 経 科 精 神 科	0	0	0
麻 酔 科	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	27	33	40
合 計	1,576	1,557	1,543

4 種類別麻酔件数

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
全 身 麻 酔	861	844	801
腰 椎 麻 酔 ・ 硬 膜 外 麻 酔	230	237	269
局 所 麻 酔	484	476	473
そ の 他	1	0	0
合 計	1,576	1,557	1,543

5 内視鏡検査件数

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
食 道 ・ 胃 ・ 十 二 指 腸	3,124	3,333	3,383
臍 ・ 胆 道	118	148	133
大 腸	1,064	1,000	977
気 管 支	90	87	92
カプセル内視鏡検査	11	27	31
合 計	4,407	4,595	4,616

6 周産期医療の状況

単位：件

	平成23年度										平成24年度										平成25年度															
	正常分娩					異常分娩					正常分娩					異常分娩					正常分娩					異常分娩										
	成熟		小計		成熟		早産		流産		小計		成熟		早産		流産		小計		成熟		早産		流産		小計		成熟		早産		流産		小計	
	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	成熟	早産	小計	助産師外来の開設状況(延数)		
4月	15	1	16	6	2	0	8	24	13	21	1	22	6	0	1	7	29	19	20	0	20	4	0	0	4	24	21									
5月	19	0	19	6	0	1	7	26	10	30	0	30	5	0	0	5	35	19	22	0	22	8	0	0	8	30	12									
6月	18	1	19	8	1	0	9	28	10	29	0	29	8	2	0	10	39	17	30	1	31	2	0	0	2	33	14									
7月	28	0	28	9	0	0	9	37	13	21	1	22	14	1	0	15	37	12	27	0	27	5	0	0	5	32	19									
8月	34	0	34	4	0	2	6	40	21	15	1	16	10	0	0	10	26	15	28	0	28	5	0	2	7	35	12									
9月	29	2	31	9	0	0	9	40	15	25	1	26	7	0	1	8	34	12	15	0	15	11	0	0	11	26	12									
10月	23	0	23	10	0	0	10	33	11	22	0	22	10	0	0	10	32	13	23	0	23	10	0	2	12	35	21									
11月	20	0	20	8	0	0	8	28	18	20	1	21	6	0	1	7	28	13	26	0	26	8	0	1	9	35	11									
12月	21	0	21	6	0	0	6	27	10	17	0	17	8	1	1	10	27	10	31	0	31	7	0	1	8	39	14									
1月	26	0	26	8	0	0	8	34	15	19	0	19	17	0	0	17	36	7	27	0	27	8	0	0	8	35	14									
2月	20	0	20	4	0	0	4	24	20	14	0	14	4	0	0	4	18	14	17	0	17	6	0	0	6	23	12									
3月	26	0	26	8	1	0	9	35	12	16	2	18	6	0	0	6	24	11	14	0	14	7	0	0	7	21	6									
合計	279	4	283	86	4	3	93	376	168	249	7	256	101	4	4	109	365	162	280	1	281	81	0	6	87	368	168									

分娩・・・妊娠12週以後
 異常分娩・・・帝王切開、吸引等保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）により、医師の診療が必要とされる分娩
 早産・・・妊娠37週未満（早産児）
 流産・・・妊娠12週以降22週未満の流産

7 薬剤室業務の状況

(1) 調剤業務の状況

		平成23年度	平成24年度	平成25年度
調 (剤 件) 数	外来	12,930	16,644	18,090
	入院	61,796	64,393	66,051
	合計	74,726	81,037	84,141
処 (方 箋 枚) 枚 数	外来	6,805	8,760	8,980
	入院	32,524	33,891	32,295
	合計	39,329	42,651	41,275

(2) 服薬指導の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
服薬指導患者数(人)	2,427	2,730	1,904
服薬指導延回数(回)	2,912	3,275	2,285

(3) 注射剤調製の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
外来注射(化学療法)	980	1,407	1,206
外来注射(レミケード注他抗リウマチ薬)	42	173	156
入院注射(化学療法)	213	236	241
入院注射(レミケード注他抗リウマチ薬)	38	43	26
入院注射(中心静脈)	0	0	0

(4) 後発医薬品採用率

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
採用率(%)	10.7	13.7	17.0
当院採用の後発医薬品数	137	176	220
当院採用の全医薬品数	1,279	1,284	1,291

採用率(%) = 当院採用の後発医薬品数 / 当院採用の全医薬品数

8 人工透析の状況

単位：人

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
多人数用装置	15,479	15,198	14,987
単身用装置	266	314	602
合計	15,745	15,512	15,589

平成25年度末現在

患者数(定期) 100人

多人数用装置設置台数 22台(透析センター)

単身用装置設置台数 3台(MEセンター 2台、HCU 1台)

イーカム用血液浄化機 3台(MEセンター 2台、HCU 1台)

※単身用装置実績にイーカム用も含む。

9 放射線科(室)の状況

(1)撮影の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
一般撮影	34,281	33,996	36,026
尿路撮影(DIP)	175	169	99
透視撮影	1,153	1,180	1,132
血管造影撮影	574	751	581
CT(2台)	11,257	11,929	12,404
MRI(1台)	3,789	3,915	4,052
超音波診断	3,700	3,730	3,915
RI	773	698	535
放射線治療	837	1,311	871
骨密度測定	703	852	1,053
マンモグラフィー	1,584	1,547	1,643
合計	58,826	60,078	62,311

(2)フィルム及びCD/DVDの使用状況

単位：枚

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
半切CR用	271	479	499
CR-MMG	5,469	5,218	5,489
B4版CR用	94	156	109
CD/DVD	2,124	2,142	2,207
合計	7,958	7,995	8,304

(3)血管撮影検査の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
脳神経外科	77	94	66
循環器科	367	456	337
放射線科	137	201	178
合計	581	751	581

(4)MRI検査の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
院内件数	3,456	3,559	3,710
院外件数	333	356	342
合計	3,789	3,915	4,052
頭部件数	1,878	1,894	1,924
体部件数	1,911	2,021	2,128
合計	3,789	3,915	4,052

(5)CT検査の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
MDCT(CT室①)	8,711	8,292	5,107
MDCT(CT室②)		3,637	7,297
SingleCT(CT室②)	2,546	11月廃棄	
合計	11,257	11,929	12,404
院内件数	10,959	11,628	12,101
院外件数	298	301	303
合計	11,257	11,929	12,404

(6) 核医学検査の状況

単位：件

		平成23年度	平成24年度	平成25年度
脳神経系	脳血流	41	81	51
	脳血流（負荷）	1	11	12
	脳	42	92	64
	脳槽			
	シヤントフロー			
循環器系	心筋血流（同期）	15	13	6
	心筋脂肪酸代謝	14	14	7
	心筋交感神経	15	18	12
	急性心筋梗塞	14	8	5
	代謝＋血流同時	67	48	37
	負荷心筋（運動）	55	48	18
	負荷心筋（薬剤）	90	102	63
	心プール	3		1
	四肢血流（上肢）			
	四肢血流（下肢）	4	4	2
	静脈血栓	1	1	
	循環血漿流量	1		
呼吸器系	肺血流	11	4	1
	肺換気	1	3	8
	静脈血栓	1	1	1
消化器系	肝	3		
	胆道	1		
	唾液腺	5	3	2
	メッケル憩室			1
	蛋白漏出試験		2	6
	異所性胃粘膜			1
	胃排泄能試験			
	門脈循環短絡			
消化管出血	3	1		
内分泌系	甲状腺	2	4	6
	副甲状腺	2	2	9
腎尿路系	レノグラム	9	9	5
	レノグラム（負荷）	8	7	2
	腎	7	8	1
	副腎		4	4
	精巣			
全身検索系	骨	252	226	229
	腫瘍・炎症	85	70	58
	骨髄	1		
	リンパ節	4	6	6
	筋血流			
合計		716	698	535

(7) 放射線治療の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
新患数（人）	30	61	37
延治療件数（件）	837	1,311	871

(8)マンモグラフィーの状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
ドック件数	368	364	322
ドック外件数	1,216	1,183	1,321
合計	1,584	1,547	1,643

(9)骨密度検査の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
延件数	703	852	1,053

(10)エコー検査の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
頸部	351	367	431
頸部血管	199	257	225
乳腺	1,131	1,176	1,340
腹部	1,846	1,740	1,672
四肢血管	161	178	231
その他	12	12	26
合計	3,700	3,730	3,925

(11)透視検査の状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
ドック、健診外科胃透視	166	114	131
胃がん個別検診	136	134	125
消化管（注腸含む）	181	221	208
肝胆道	185	202	153
胸部、IVH挿入	18	33	47
腎尿路系	159	108	113
整形領域	96	93	83
内視鏡併用	95	82	132
その他	117	193	140
合計	1,153	1,180	1,132

10 臨床検査の状況

(1) 各種検査件数

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
病 理 検 査	5,373	4,881	4,676
細 菌 検 査	7,318	7,754	6,649
生化学検査（項目数）	880,563	908,588	934,758
血 液 検 査	59,966	63,159	63,204
検 尿 検 査	34,377	35,244	35,792
免疫検査（項目数）	51,067	48,818	49,220
輸 血 検 査	4,404	4,049	4,113
生 理 学 的 検 査	23,988	24,186	24,392
そ の 他 （ 項 目 数 ）	48,519	55,511	49,242
合 計	1,115,575	1,152,190	1,172,046

(2) 生理機能検査件数

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
12誘導心電図検査	14,150	14,089	13,942
3分間心電図	56	70	109
マスター負荷心電図	608	560	554
トレッドミル検査	12	26	8
ホルター心電図	397	279	268
心臓超音波	2,814	3,035	3,230
経食道心臓超音波	6	9	9
脳波検査	233	204	243
神経電導検査	144	163	226
聴性脳幹反応	35	25	18
スパイロメトリー	1,882	1,885	1,791
可逆性試験	87	90	92
精密肺機能検査	6	12	11
A B I / P W V	561	664	653
C V R - R	6	51	65
心臓カテーテル	361	446	332
O D テ ス ト	30	37	40
終夜睡眠ポリグラフィー（簡易）	5	13	5
終夜睡眠ポリグラフィー	21	27	24
聴力（検査室で施行）	1,785	1,521	1,653
耳鼻咽喉科依頼聴力検査	779	698	822
自動ABR（新生児聴力検査）	16	291	297
合 計	23,994	24,195	24,392

(3) 血液製剤使用量(単位数)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
赤血球	1,738	2,181	1,872
血小板	1,280	2,070	850
新鮮凍結血漿	112	60	108
自己血	24	10	12
アルブミン	3,037	4,026	3,982
合計	6,191	8,347	6,824

11 リハビリテーションの状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
運動(単位)	30,009	32,654	36,224
水治療(件)	445	0	147
物理(件)	5,578	2,103	1,316
作業(単位)	13,011	16,065	20,452
装具(件)	4	5	4
言語(単位)	8,741	12,581	9,427
摂食(単位)	52	1	317
合計	57,840	63,409	67,887

12 患者給食の状況

単位：食

		平成23年度	平成24年度	平成25年度
普通食	通常	54,831	46,890	43,482
	軟食	58,201	56,113	65,679
	流動食	2,023	1,997	1,842
	小計	115,055	105,000	111,003
特別食	外来透析	545	493	392
	その他	108,057	127,925	116,275
	小計	108,602	128,418	116,667
付添食		401	576	397
合計		224,058	233,994	228,067
栄養指導 (件)	個人指導	643	512	533
	集団指導	1	22	22
	N S T		140	168
	透析予防		6	0
	合計	644	680	723

13 死亡患者数及び病理解剖件数

	死亡患者数 (人)			病理解剖件数 (件)			病理解剖検査率 (%)		
		男	女		男	女		男	女
平成17年度	193	113	80	15	9	6	7.8	8.0	7.5
平成18年度	262	147	115	11	3	8	4.2	2.0	7.0
平成19年度	288	170	118	16	9	7	5.6	5.3	5.9
平成20年度	300	199	101	12	10	2	4.0	5.0	2.0
平成21年度	252	156	96	12	9	3	4.8	5.8	3.1
平成22年度	226	142	84	10	8	2	4.4	5.6	2.4
平成23年度	212	118	94	4	2	2	1.9	1.7	2.1
平成24年度	222	129	93	10	4	6	4.5	3.1	6.5
平成25年度	204	126	78	4	3	1	2.0	2.4	1.3

*平成21年度から、電子カルテ導入に伴い、死亡退院数を死亡患者数として扱う。

14 医療福祉相談の状況

(1) 医療相談の状況 単位：件

	平成24年度	平成25年度
診療に関すること	43	33
療養生活に関すること		3,103
介護に関すること	8	
医療費に関すること	35	9
制度について	73	72
セカンドオピニオン		2
その他	16	6
合計	175	3,225

※「療養生活に関すること」は退院支援の相談を含む

(2) 病院に対するご要望の状況 単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
診療に関すること	8	6	10
職員の対応に関すること	15	9	6
設備・システムに関すること	0	0	2
医療費に関すること	2	2	0
その他	3	1	0
合計	28	18	18

(3) 入院説明・案内の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
入院説明をした患者数	1,708人	1,949人	3,327人
全入院に対する割合	31.9%	35.6%	61.4%
病棟案内をした患者数	1,826人	2,031人	1,906人
全入院に対する割合	34.0%	36.9%	35.2%

(4) ボランティアの活動状況

平成25年度

○活動人数 18名

○活動時間 午前8時～午後0時

○活動状況

・活動延べ人数 664人

・活動延べ日数 244日

・一日平均活動人数 2.7人

○活動内容

- ・新規患者受付の案内
- ・再診受付機の案内
- ・自動精算機の案内
- ・車椅子の介助及び整備（空気入れ等）
- ・各科外来、検査室への案内
- ・受診の付添い、手伝い
- ・入院時の病棟への案内
- ・正面玄関フロアー、病院前バス停の清掃
- ・エレベーター昇降時の見守り

15 地域医療連携の状況

(1) 紹介及び逆紹介の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
全診療情報提供書受理数(件)	4,754	6,096	6,330
紹介患者(初診)(人) A	2,419	3,782	4,280
初診料算定患者(人) B	17,033	17,586	17,054
外来初診後即入院患者(人) C	1,171	1,238	1,250
外来時間外初診患者(人) D	4,753	5,021	5,043
逆紹介数(診療情報算定)(件) E	3,590	3,947	5,451
紹介率(%) (*1)	29.2	40.0	46.0
逆紹介率(%) (*2)	29.2	31.4	45.4

(*1) 紹介率 = $[(A+C) / (B-D)] \times 100$

(*2) 逆紹介率 = $[E / (B-D)] \times 100$

(2) 開放型病床の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
利用医師数（実人数）	9	10	19
利用患者数（実人数）	80	133	157
利用率（%）（*3）	77.6	89.7	81.7

(*3) 利用率＝（開放型病床に入院した患者の診療を担当している保険医の紹介による延べ入院患者数）÷（開放病床数×365日間）

平成25年10月、10床から15床へと増床

(3) 亜急性期病床の状況

平成23年度		平成24年度		平成25年度	
患者数（人）	延日数（日）	患者数（人）	延日数（日）	患者数（人）	延日数（日）
416	7,698	371	7,464	320	6,584

病床数：28床

(4) 退院支援の状況

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
退院援助依頼票総数（件）	759	728	599
退院支援人数（年間）	985	1,107	1,161
退院支援人数（月平均）	82	92	97
退院支援介入の退院率（%）	76	84	96
退院時担当学会議（回）	169	185	241

支援介入退院率・・・退院支援介入の退院者数／退院支援介入者数

(5) 地域連携パスの状況

単位：人

	平成24年度	平成25年度
大腿頸部骨骨折連携パス	1	14
脳卒中地域連携パス	4	19
急性心筋梗塞・狭心症連携パス	15	6

16 医療安全の状況

(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
薬 剤	604	502	582
輸 血	4	3	5
治 療 ・ 処 置	75	118	122
ド レ ー ン ・ チ ュ ー プ	222	161	168
検 査	190	137	215
療 養 上 の 世 話	168	130	147
医 療 機 器 等	55	95	72
転 倒	163	198	184
転 落	62	49	37
そ の 他	283	96	136
合 計	1,826	1,489	1,668

(2) 根本原因分析の実施状況

単位：件

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
合計	14	34	53

17 院内がん登録の状況(平成24年1月～12月)

(1) 部位別院内がん登録状況

単位：件

部位	総数	治療開始後	初発	性別		入院の有無		STAGE別						治療の有無			
				男	女	有	無	I	II	III	IV	その他	外科的	体腔的	内視鏡的		
																0	0
口唇・咽頭	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
食道	4	0	4	3	1	4	0	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1
胃	60	5	55	47	8	49	6	0	27	4	6	13	5	18	3	11	
小腸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結腸	39	1	38	23	15	38	0	6	10	7	9	2	4	20	1	11	
直腸	29	2	27	20	7	26	1	1	7	4	9	5	1	16	2	7	
肝臓	14	0	14	7	7	12	2	0	8	2	2	1	1	2	0	0	0
胆嚢・胆管	16	1	15	8	7	14	1	0	6	1	2	5	1	0	0	4	
膵臓	17	1	16	11	5	13	3	0	3	0	2	8	3	0	0	3	
その他部位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明消化器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻腔・中耳・副鼻腔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喉頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺・気管支	66	4	62	42	20	51	11	0	27	5	5	21	4	0	18	0	
骨・軟部組織	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚	20	1	19	11	8	14	5	4	11	2	1	0	1	16	0	0	0
乳房	40	3	37	0	37	30	7	6	16	10	2	3	0	30	0	0	0
子宮頸部	10	0	10	0	10	6	4	3	3	2	2	0	0	3	0	0	0
子宮体部	4	0	4	0	4	3	1	0	4	0	0	0	0	1	0	1	
卵巣	4	0	4	0	4	3	1	0	0	0	2	2	0	1	0	0	0
前立腺	42	6	36	36	0	35	1	0	5	20	4	6	1	3	0	1	
腎	4	1	3	1	2	2	1	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0
腎盂・尿管	5	0	5	4	1	4	1	2	0	0	0	0	3	1	2	1	
膀胱	22	2	20	17	3	20	0	6	9	1	1	2	1	1	0	17	
脳・神経	2	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0
甲状腺	5	1	4	0	4	4	0	0	1	0	0	3	0	4	0	0	0
リンパ腫・骨髄腫	18	6	12	6	6	8	4	0	5	0	3	1	3	0	1	0	0
白血病	3	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
骨髄増殖性疾患	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
原発部位不明	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
その他	4	0	4	1	3	4	0	0	1	0	0	3	0	1	0	1	
合計	432	35	397	241	156	343	54	28	145	59	53	77	35	118	29	58	

※院内がん登録は、当院初発がん患者を対象としており、性別、入院の有無、ステージ別及び治療の有無については、初発がん患者の内訳となっている。

(2) 経緯別院内がん登録の状況（平成24年1月～12月）

単位：件

来院経路	登録数
自主	122
他院より紹介	126
がん検診より紹介	8
健康診断より紹介	12
人間ドックより紹介	5
自施設で他疾患の経過観察中	155
剖検発見	1
その他	3
不明	0
合計	432

発見経緯	登録数
がん検診	18
健康診断・人間ドック	28
他疾患の経過観察中	197
剖検発見	1
その他・不明	188
合計	432

症例区分別	登録数
診断のみ	37
自施設診断（自施設治療）	330
他施設診断（自施設治療）	27
他施設診断にて（治療開始後）	26
剖検のみ	1
不明	0
その他	11
合計	432

※院内がん登録は、当院初発がん患者を対象としている。

1 8 救急蘇生災害医療部会（災害部門）の活動状況

目的：災害時、病院職員が適切な行動がとれ、1人でも多くの命を守ることができること

目標：病院の防災機能の向上を図る

- ① 救急蘇生・災害医療部会の運営方法の検討
- ② 災害マニュアルの拡充、策定
- ③ 院内緊急連絡網の整備
- ④ 入院案内冊子の災害時避難方法の記載

月	部会の活動	院内訓練・講演会
4月	第1回部会(4/11) ※年間活動計画の承認 ※WGの組織編成について	
5月	第2回部会(5/9) ※福井県原子力防災訓練について	・救急勉強会（放射線の知識）(5/27)
6月	・災害対策マニュアル一部改訂（6/1） 第3回部会(6/13) ※福井県原子力防災訓練について	・福井県原子力防災訓練（6/16）
7月	第4回部会(7/11) ※福井県原子力防災訓練について（結果検証）	
8月	第5回部会(8/8)	
9月	第6回部会(9/12) ・台風18号による豪雨対応（9/16） （病院災害対策本部を設置して対応）	・院内防災対策見回り隊ラウンド(9/20)
10月	・月間テーマ「災害対応強化月間」 第7回部会(10/10)	・院内個別防災訓練「透析センター」(10/15)
11月	第8回部会(11/14) ※火災初期消火訓練について	・院内個別防災訓練「リハビリテーション室」(11/11) ・火災初期消火訓練（11/21）
12月	第9回部会(12/12)	・院内防災対策見回り隊ラウンド(12/24)
2月	第10回部会(3/13) ※停電作業に伴う電源切替・報告訓練について ※日本集団災害医学会の事前発表	
3月	第11回部会(3/13) ※今年度の活動内容の反省点について ※次年度に向けての諸準備について	・全館停電作業に伴い、電源切替・報告訓練（3/9） ・災害対策・DMAT活動報告会（3/12）

※部会内のワーキンググループで、院内防災ラウンド、災害対策マニュアルの改善等を議論した。

19 救急蘇生災害医療部会（救急部門）の活動状況

本部会は、院内における救急蘇生の技術向上を目的として活動している。前年度に引き続き ICLS コースの教育と参加を重点目標とした。

《活動計画》

- 1) ICLS 講習会（年3回）
広域（嶺南及び市外）から受講生やインストラクター参加の協力を呼びかけて、講習会開催の地域拠点として活動していく。また、より多くの職員に参加してもらう為に、前年度に引き続き、年3回実施する。
- 2) BLS 講習会
講習会未受講の職員を対象に実施する。
- 3) 救急カートの点検・整備
救急カートの点検・整備を実施する。

《年間活動》

- 1) ICLS 講習会
第13回…日時 平成25年6月15日 参加人数 46名（うち受講人数 18名）
第14回…日時 平成25年12月21日 参加人数 34名（うち受講人数 12名）
第15回…日時 平成26年3月8日 参加人数 32名（うち受講人数 12名）
- 2) BLS 講習会
全6回開催 日時・・・平成25年 8月22日、9月26日、10月24日、11月28日、
12月26日
平成26年 2月27日
参加者総数 54名
対象者 放射線技師 ほか
- 3) 救急カートの整備・点検
救急カートの整備後の巡視点検を実施
実施月 平成25年5月、7月、8月、10月、11月、12月、
平成26年1月、2月、3月
- 4) その他 救急医療勉強会
講師 救急科 徳永医師
平成25年5月27日 テーマ「放射線の基礎」
平成25年5月28日 テーマ「アナフィラキシー」
平成25年6月17日 テーマ「熱中症」

《活動の振り返り》

1) ICLS 講習会

ICLS 講習会は前年度と同様に3回開催し、多くの職員の参加があった。今後も引き続き継続していく事業であり、院外への広報活動にもさらに力を入れていきたい。

2) BLS 講習会

講習を受講していなかった看護補助員にも講習会に参加してもらうことで、知識習得者の裾野が広がった。今後も講習会を継続して開催し、より多くの職員が参加できる機会を提供していきたい。

3) 救急カートの整備・点検

救急カートの整備は完了し、定期的な点検を実施した。今後も定期的な点検をしていきたい。

4) その他 救急医療勉強会

テーマを分けて救急医療に必要とされる知識の勉強会を行い、多くの職員に参加してもらった。今後も継続していき、より多くの職員が参加できる機会を提供していきたい。

20 DMATの活動状況

○隊員の状況 2チーム

平成25年度末現在 単位：人

医師	看護師	業務調整員※	計
5	4	2	13

※業務調整員 診療放射線技師1、臨床工学技士1

○定例部会の実施状況

開催日	内容
毎月第2木曜日（H26.1月を除く）	研修、訓練の企画及び参加打ち合わせ等

○緊急対応

- ・台風18号の豪雨に伴う病院災害対策本部における活動（H25年9月16日）

○研修、訓練への参加状況

- ・隊員養成研修

平成25年度は隊員養成研修、統括DMAT隊員養成研修の受講を申請したが、研修の定員及び他病院のDMAT隊員の充足状況の関係で受講できなかった。

- ・技能維持研修（DMAT更新要件）

年月日	研修・訓練内容
H25.10.8（火）～10.9（水）	技能維持研修、ロジスティクス研修（石川県金沢市）

- ・ブロック実働訓練（DMAT更新要件）

平成25年度 参加訓練なし

- ・国の主催する研修、訓練

年月日	研修・訓練内容
H25.8.31（土）～9.1（日）	国広域医療搬送実働訓練 （石川県小松市→和歌山県白浜町）
H26.1.23（木）～1.26（土）	NBC災害テロ対策研修（茨城県つくば市）

- ・その他の研修、訓練 等

年月日	研修・訓練内容
H25.6.16（日）	福井県原子力防災訓練（院内、美浜町）
H25.9.19（木）	洋上救急訓練（敦賀湾内）
H25.11.14（木）	トンネル内多重事故訓練（市内：旗護山トンネル）
H26.3.12（水）	災害対策・DMAT活動報告会（院内）

○DMAT装備の整備状況

平成25年度災害医療体制整備事業（補助事業）により、DMAT標準資機材のうちバージョン2で新たに標準資機材に指定された物品を購入した。

2 1 感染対策の状況

1 ICT（感染制御チーム）活動

- (1) カンファレンス
週1回（毎月曜日） 10:30～11:30
- (2) ICT ラウンド
月2回（第1、第3、第5月曜日） 14:00～15:30
- (3) ICTメンバー及び感染リンクスタッフによる環境ラウンド
月2回（第2水曜日） 13:00～14:00
（第4水曜日） 16:45～18:00
- (4) 適宜ラウンド
サーベイランスで感染率が増加した場合
- (5) 感染防止対策加算1算定医療機関同士の連携（カンファレンス及びラウンド）
年1回実施：公立丹南病院と連携（平成25年6月20日、8月26日）
- (6) 感染防止対策加算1算定医療機関と感染防止対策加算2算定医療機関の連携（カンファレンス及びラウンド）
年4回実施：杉田玄白記念公立小浜病院3回、越前町国民健康保険織田病院1回
（平成25年5月18日、9月30日、10月17日、平成26年3月10日）
- (7) 感染防止対策加算2取得のための支援（医療法人 保仁会 泉ヶ丘病院への支援）
（平成25年7月1日、9月18日）

2 研修・教育

【院内】

- (1) 全大会（年2回以上）：全職員対象
1回目：「ゴミ分別について」
不参加は資料を見て問題を回答し提出・・・参加率97%
2回目：「感染リンクスタッフ活動報告」・・・参加率73%
- (2) TQM大会 平成26年2月28日
「ゴミ分別 どう変化した？」・・・川端直樹
- (3) 医療安全大会 平成26年3月5日
「ICT活動奮闘記 針刺し・切創の現状と対策」・・・小堀和美

【院外】

- (1) 地域での研修会・講習会
 - ①市民公開講座（きらめきみなと館） 平成26年2月14日
「冬に流行するウイルス感染症」・・・高橋秀房
「感染対策Q&A」・・・小堀和美
 - ②福井感染症ネットワーク研究会（アオッサ福井） 平成26年2月14日
「当院で経験したノロウイルス食中毒の経過報告」・・・高橋秀房
 - ③国立病院機構 福井病院 平成26年2月3日
「ノロウイルス食中毒の現状と今後の課題」・・・川端直樹
 - ④福井県臨床検査技師会 ICT分野・微生物分野合同研修会（福井市） 平成26年3月
「アウトブレイク時の統計資料 ノロウイルス食中毒事例を基に」・・・川端直樹
- (2) 環境感染学会 発表 平成26年2月14日
「地域の中核病院のICTの役割－感染防止対策加算2取得を目指す医療機関への支援活動（経過報告）－」・・・小堀和美

(3) 嶺南インフェクションコントロール

平成 25 年 5 月 18 日

「正しく知って 正しく怖がろう ―ノロウイルスのアウトブレイク事例より―」

・・・小堀和美

平成 26 年 1 月 18 日

「ノロウイルス食中毒の現状報告」・・・小堀和美

(4) 病院モニター懇談会 平成 26 年 3 月 19 日

「感染制御チームの活動について」・・・小堀和美

3 感染リンクスタッフ会活動

(1) 活動目標

- ① 環境ラウンドを行い、部署の問題点を改善につなげる。
- ② 環境ラウンドを他部署と比較することにより、自部署環境整備を見直す。
- ③ 環境ラウンドを、ナース以外の他部署とラウンドすることで、部署内の環境整備に対する意識を向上させる。
- ④ グループで活動を行い、自主的に問題点を見つけ改善する意識を持つ。
- ⑤ 最終で活動報告を行うことで、感染リンクスタッフの活動を他者に理解してもらい、スタッフは感染対策に関する意識を高める。

(2) 組織メンバー

看護師長：前田師長、八木師長、小堀師長

委員長：田中淳子主任看護師（3階病棟）

副委員長：安田（北3階病棟）、高島（検査室）

メンバー：川越（3階病棟）、向井（4階病棟）、遠藤（5階病棟）、靄野（6階病棟）、小町（7階病棟）、森野（北4階病棟）、中村（北5階病棟）、江南（HCU）、田中恵美・植木（手術室）、畠中（透析センター）、味岡（内視鏡室）、山崎（放射線室）、高木（リハビリテーション室）、佐藤・津田（薬剤室）
良方（栄養管理室）、舘（歯科口腔外科）、東野（総務企画課）

(3) 活動日時

第2水曜日（13:00～14:00）：環境ラウンド（看護師のみで活動）

第4水曜日（16:45～18:00）：グループ活動（他職種と合同で活動）

(4) 活動内容

1) 環境ラウンド（第2水曜）

①活動内容

各部署、院内環境ラウンドを実施し、点数化して出来ていない部分は改善。

②結果

- ・ 環境ラウンドを実施して、9月以降80点を下回る事がなくなった。
- ・ 点数をグラフ化し、部署の比較が明確になった。
- ・ 改善後の確認ができていないので、次回も同じ項目が指摘事項となることもあった。

2) グループ活動（第4水曜日）

①活動内容

1 G：医師の手洗いチェック

2 G：抜き打ちラウンド

3 G：他部署ラウンド

4 G：手指消毒剤の使用量測定

②結果

- 1 G : 医師の手洗いを手の培養スタンプで実施し、ランキングを発表。
手洗いの良い医師（3名）、手洗いの不十分な医師を医局に貼り出す。
- 2 G : 抜き打ちラウンドを行い、出来ていない部分についてポスターを作製し、その場所に貼付し啓蒙活動を行った。
- 3 G : 他職種へラウンドに行き、ビフォー&アフターのポスターを作製した。
- 4 G : 手指消毒剤の測定を行い、毎月の使用量をデータとしてまとめる。
患者1人当たりの使用回数を求め、当院の使用状況のベースラインを把握した。

(5) 課題

グループ活動を通じて、他職種との交流が出来たことと他部署の知らない所がラウンドできたことで、感染対策に対する意識の向上が出来た。しかし、フィードバックの方法については再度見直しも必要であり、次年度はその後の改善を確認していく方法も考えていく必要がある。

また、感染リンクスタッフとして感染に関する知識の向上のための勉強会も定期的には実施できなかったもので、次年度は、計画的に実施していく方向でプログラムを作成していく。

今年度初めて、活動報告を発表という形をとり全職員へ伝達した。戸惑いもあったが、発表できたことと、理解してもらえたことで活動への意欲向上につながったと言える。今後も、楽しく感染対策に取り組んでいけるような活動を目指して実践していきたい。

2.2 TQM委員会の活動状況

当院における医療及び業務の質の向上を図り、良質な医療を提供するため、平成21年5月に当該委員会を設置した。平成25年度は、10のサークルが、問題、課題を設定し、研究・打合せを重ね、平成26年2月28日にTQM大会において、院内職員に向けて発表した。

<発表詳細>

発表順	テーマ	サークル名・発表者
1	J・J・Jで血糖測定 ～ 血糖自己測定の適正化をめざして ～	チーム@DMレボリューション 加藤 久代 (看護部)
2	心臓リハビリって本当に必要なの？	チーム 心リハ (心臓リハビリテーションチーム) 小堀 裕子 (北4階)
3	密着24時 紹介患者の行方 ～ つなげよう院内連携から地域連携の輪 ～	平ちゃんと連携ガールズ 平澤 政人 (地域医療連携室)
4	医療被ばく低減施設認定を取得しよう！	チーム オーダーメイド YMT 山崎 巖 (放射線室)
5	ヨガで お・も・て・な・し	キタ～！ 5輪 TOKYO♡ 田辺 奈緒子 (北5階)
6	Welcome クモの巣 大作戦！！ ～ ミッション イン ポッシブル ～	人材確保いつやるの？ 今でしょ！！ 熊崎 裕子 (本館7階)
7	内科 おもて・なし	チーム コメ☆スタ 余座 信恵 (内科)
8	看護師長の経営戦略 ～ 肺血栓塞栓症予防 ～	チーム肺♡with肺血栓塞栓予防 プロジェクトチーム 湊 直子 (本館3階)
9	ゴミ分別・・・ どう変化した？	感染制御チーム (ICT) 川端 直樹 (検査室)
10	種蒔きから始める地域連携	チーム スイミー 柴原 美佐恵 (診療部)
参考 発表	外来業務の効率化 ～ 入院予約のミスゼロにする ～	秘の秘 ver. 5 澤田 樹佳 (泌尿器科)

<審査結果>

- 1位：チーム スイミー (*2年連続1位)
 2位：チーム 心リハ (心臓リハビリテーションチーム)
 3位：感染制御チーム (ICT)
 TQM委員長賞：人材確保いつやるの？ 今でしょ！！

V DPC の概要

1 DPC係数の状況

係 数	内 訳	平成25年度	平成26年度
機能評価係数Ⅰ	臨床研修病院入院診療加算1	0.0012	0.0012
	診療録管理体制加算	0.0008	0.0027
	医師事務作業補助体制加算(25:1)	0.0153	0.0158
	急性期看護補助体制加算(50:1)	0.0291	0.0287
	医療安全対策加算1	0.0027	0.0026
	感染防止対策加算1	0.0125	0.0121
	感染防止対策地域連携加算	0.0031	0.0030
	患者サポート体制充実加算	0.0022	-
	検体検査管理加算Ⅱ	0.0024	0.0025
	データ提出加算2	0.0034	0.0033
	機能評価係数Ⅰ 計	0.0727	0.0719
	機能評価係数Ⅱ	データ提出指数 ⇒ 保険診療係数	0.00204
効率性指数		0.00527	0.00660
複雑性指数		0.00369	0.00606
カバー率指数		0.00382	0.00681
地域医療指数(7⇒8P)		0.00693	0.01276
救急医療指数		0.00298	0.00535
後発医薬品係数		-	0.00841
機能評価係数Ⅱ 計		0.0247	0.0533
(暫定)調整係数		0.03	0.0310
基礎係数	医療機関群Ⅲ	1.0418	1.0276
医療機関係数	合計	1.1692	1.1838

2 DPC/PDPSにおけるMDC2析分類

	MDC 2 析コード	件数	平均在院日数 (日)	入院期間率				DPC 1 日当り 平均 (円)
				入院期間I	入院期間II	入院期間III	入院期間III超	
01	神経系疾患	345	31.1	20.90%	27.20%	32.50%	17.70%	40,535
02	眼科系疾患	89	3.5	74.20%	11.20%	10.10%	4.50%	72,026
03	耳鼻咽喉科系疾患	114	5.5	18.40%	49.10%	24.60%	7.90%	33,638
04	呼吸器系疾患	668	21.3	22.50%	36.70%	28.30%	11.50%	33,259
05	循環器系疾患	546	14.8	43.80%	22.00%	22.70%	11.20%	62,137
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	986	14.9	20.00%	31.60%	34.40%	12.10%	44,082
07	筋骨格系疾患	251	28.0	23.90%	31.90%	22.70%	17.50%	49,019
08	皮膚・皮下組織の疾患	111	18.1	11.70%	36.90%	42.30%	5.40%	30,563
09	乳房の疾患	32	9.5	9.40%	59.40%	31.30%	0.00%	85,639
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	129	15.4	20.20%	30.20%	41.10%	7.80%	31,462
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	581	13.1	12.60%	50.40%	25.50%	11.50%	37,691
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	399	12.1	27.30%	22.60%	37.30%	12.50%	34,549
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	57	20.1	22.80%	24.60%	36.80%	14.00%	48,599
14	新生児疾患、先天性奇形	134	10.7	9.70%	25.40%	43.30%	20.10%	27,192
15	小児疾患	118	7.4	25.40%	39.00%	31.40%	4.20%	36,922
16	外傷・熱傷・中毒	393	19.7	31.30%	32.80%	22.40%	13.20%	44,204
17	精神疾患	8	6.0	12.50%	0.00%	0.00%	0.00%	38,374
18	その他	140	25.0	7.90%	8.60%	13.60%	5.00%	52,471
	統計	5,101	17.1	23.90%	32.00%	29.20%	11.90%	42,489

VI 固定資産状況

1 有形固定資産の取得状況

平成23年度

単位：円

品名	メーカー名	金額	備考
エアテント	太陽工業㈱	3,255,000	倉庫
細菌検査システム	シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス㈱	13,030,500	検査室
内視鏡システム	オリンパス㈱	45,675,000	内視鏡室
磁気共鳴断層撮影装置	GEヘルスケア・ジャパン㈱	153,300,000	放射線科
人工呼吸器	フィリップス・レスピロニクス合同会社	2,152,500	MEセンター
DMA T 標準医療機器 (Aチーム)	(株) フィリップス 外	13,440,000	DMA T
DMA T 標準医療機器 (Bチーム)	(株) フィリップス 外	12,432,000	DMA T
DMA T 標準医療資機材・関連機材 (Aチーム)	ノルメカメイシア外	1,522,500	DMA T
DMA T 標準医療資機材・関連機材 (Bチーム)	ノルメカメイシア外	2,285,850	DMA T

平成24年度

単位：円

品名	メーカー名	金額	備考
全身用X線断層撮影装置	東芝メディカルシステムズ(株)	104,790,000	放射線科
超音波診断装置外	東芝メディカルシステムズ(株) 外	12,893,625	リハビリテーション科

平成25年度

品名	メーカー名	金額	備考
人工腎臓装置	日機装(株)	4,462,500	透析センター
超音波画像診断装置	東芝メディカルシステムズ(株)	42,210,000	検査室
臨床化学自動分析装置	フィリップス	37,590,000	検査室

2 主要医療機器の設置状況 (20,000千円以上の機器)

単位：千円

設置場所	品名	取得年月	数量	金額
中央手術室・中央材料室	手術顕微鏡	平成6年8月	1	31,500
内科外来	血管連続撮影装置	平成7年1月	1	248,640
	心拍変動スペクトラシステム	平成7年6月	1	21,788
本館6階病棟	患者監視システム (16人用)	平成8年5月	1	24,150
	X線骨密度測定器	平成9年11月	1	22,890
	核医学診断装置 (デジタルガンマカメラシステム)	平成9年12月	1	139,650
	X線コンピューター断層撮影装置	平成10年12月	1	191,100
薬剤室	全自動錠剤分包機・薬袋印字機	平成11年6月	1	29,715
内科外来	多チャンネル心電図解析記録装置	平成11年7月	1	29,925
	核磁気共鳴断層撮影装置	平成12年12月	1	316,733
検査室	多項目自動血球分析装置	平成13年12月	1	34,755
放射線科	デジタルガンマカメラ	平成14年11月	1	108,150
	医用リニアアクセレータ	平成17年3月	1	382,725
	位置決め用全身用X線CT装置	平成17年3月	1	68,040
放射線科	二方向型循環器撮影装置	平成17年3月	1	154,875
	アルファマック手術台	平成17年6月	6	57,918
	高圧蒸気滅菌装置 (クリーン蒸気発生器付) フロアーローディングカート一式	平成17年6月	1	22,365
中央手術室・中央材料室	低温プラズマ滅菌システム	平成17年6月	1	28,350
北診療棟5階	胎児集中監視システム	平成17年7月	1	23,520
放射線科	多目的オールデジタルX線テレビ装置	平成17年7月	1	66,150
	患者情報統合システム外	平成17年7月	1	33,075
HCU	生体情報モニタ・ベットサイドモニタシステム	平成17年7月	1	23,625
	心血管用超音波診断装置	平成17年7月	1	29,400
放射線科	全身用X線断層撮影装置	平成17年11月	1	236,250
中央手術室・中央材料室	高圧蒸気滅菌装置セミフロアーローディングカート一式	平成17年11月	1	23,373
放射線科	循環器用画像保存装置	平成17年11月	1	23,625
本館7階病棟	無菌病室	平成18年3月	1	45,150
泌尿器科	体外衝撃波結石破砕装置	平成18年3月	1	69,090
検査室	採血管準備システム	平成18年3月	1	22,575
心エコー室	超音波診断装置	平成18年7月	1	36,698
放射線科	尿路系X線撮影システム外	平成18年8月	1	23,415
検査室	生理検査・採血患者案内情報システム	平成18年9月	1	21,945
高気圧酸素治療室	高気圧酸素治療装置	平成18年10月	1	31,899
内視鏡室	内視鏡システム	平成23年11月	1	45,675
放射線科	磁気共鳴断層撮影装置	平成24年3月	1	153,300
放射線科	全身用X線断層撮影装置	平成24年12月	1	104,790
検査室	超音波画像診断装置	平成25年8月	1	42,210
検査室	臨床化学自動分析装置	平成25年8月	1	37,590

3 企業債・減価償却の状況

(1) 企業債の年度別状況

単位：千円

	発行総額	当年度償還高	償還高累計	未償還残高	企業債利息
平成19年度	9,765,300	291,949	2,624,891	7,140,409	213,853
平成20年度	9,587,400	300,312	2,747,303	6,840,097	205,349
平成21年度	9,587,400	338,179	3,085,481	6,501,919	195,020
平成22年度	9,330,400	386,795	3,215,276	6,115,124	183,512
平成23年度	9,330,400	405,160	3,620,436	5,709,964	170,995
平成24年度	9,330,400	418,245	4,038,681	5,291,719	157,910
平成25年度	9,210,400	458,245	4,367,926	4,842,474	145,802

(2) 減価償却額の年度別状況

単位：千円

	建物	構築物	器械・備品	車両	無形固定資産	減価償却費累計
平成19年度	207,357	2,854	127,599	809	0	338,619
平成20年度	207,142	2,724	91,988	650	0	302,504
平成21年度	204,784	2,724	63,498	144	0	271,150
平成22年度	202,702	2,609	44,361	0	0	249,672
平成23年度	195,740	2,290	35,004	0	0	233,034
平成24年度	195,789	1,950	28,329	0	0	226,068
平成25年度	196,358	1,950	13,967	0	0	212,275

VII 研究業績

1 診療部

内科

(学会発表)

- 1 乳癌術後化学療法放射線治療後の経過中に器質化肺炎を合併した2例
宮下紗衣, 五十嵐一誠, 方堂祐治, 三田村康仁, 中野学, 小林元夫, 清水和朗,
音羽勘一, 高橋秀房, 米島學
日本内科学会第220回北陸地方会, 2013年6月, 富山市.
- 2 未手術で80歳まで生存したFallot四徴症の1例
音羽勘一, 三田村康仁, 中野学
日本循環器学会第126回北陸地方会, 2013年6月, 金沢市.
- 3 IKAZUCHI X Hyp(0,010システム)が有効であった、RCAの高度石灰化病変の1例
音羽勘一, 三田村康仁, 中野学
第30回日本心血管インターベンション治療学会東海北陸地方会, 2013年10月,
静岡市.
- 4 食道潰瘍、心嚢水を合併した潰瘍性大腸炎の1例
方堂祐治, 守護晴彦, 米島學
第102回日本消化器内視鏡学会北陸支部例会, 2013年11月, 金沢市.
- 5 肝偽リンパ腫の一例
守護晴彦, 方堂祐治, 米島學
第117回日本消化器病学会北陸支部例会, 2013年11月, 金沢市.
- 6 肺癌加療中に脳梗塞を発症し診断された転移性心腫瘍の1例
中野学, 三田村康仁, 音羽勘一
日本循環器学会第142回東海・第127回北陸合同地方会, 2013年11月, 金沢市
- 7 ワイヤー迷入、血管損傷への対処法
音羽勘一
Kamakura Live2013, 2013年12月, 横浜市.

- 8 Salazosulfapyridine による薬剤性過敏症候群 (DIHS) を発症した一例
守護晴彦, 方堂祐治, 中野学, 三田村康仁, 小林元夫, 清水和朗, 音羽勘一,
五十嵐一誠, 高橋秀房, 米島學
日本内科学会北陸支部第 222 回北陸地方会, 2014 年 3 月, 永平寺町.

(講演)

- 1 高血圧治療ガイドラインに沿った高血圧診断と治療について
音羽勘一
敦賀市医師会講演会, 2014 年 4 月, 敦賀市.
- 2 インクレチン関連薬アップデート
毛利研祐
敦賀市医師会学術講演会, 2013 年 5 月, 敦賀市.
- 3 気管支喘息の病態と治療
高橋秀房
気管支喘息吸入指導講習会 in 敦賀, 2013 年 6 月, 敦賀市.
- 4 サムスカの当院での使用経験
中野学
学術講演会, 2013 年 6 月, 敦賀市.
- 5 喘息・COPD の概念・変遷について
高橋秀房
敦賀病薬連携講演会, 2013 年 7 月, 敦賀市.
- 6 ガイドラインに基づいた虚血性心疾患の診断と治療
音羽勘一
福井県統一急性心筋梗塞・狭心症連携パス (嶺南エリア) を考える会, 2013 年 10 月, 小浜市.
- 7 消化器内視鏡に関する新しい話題
米島學
第 33 回北陸消化器内視鏡技師学会, 2013 年 11 月, 金沢市.
- 8 低用量アスピリン投与に伴う消化性潰瘍の再発予防対策
中野学
第 16 回福井冠疾患治療を考える会, 2013 年 11 月, 福井市.

- 9 当院における新規 ARB の有用性に関する検証
音羽勘一
敦賀市医師会講演会，2013 年 11 月，敦賀市.

- 10 脂質を考える会 in 敦賀
毛利研介，2013 年 11 月，敦賀市.

- 11 ウィンターセミナー in Fukui
三田村康仁，2014 年 1 月，福井市.

- 12 最近の 2 型糖尿病治療の課題と GLP-1 受容体作動薬の立ち位置について
毛利研祐
敦賀糖尿病治療の連携会，2014 年 2 月，敦賀市.

- 13 動脈硬化の基礎知識
音羽勘一
敦賀いきいき生涯大学，2014 年 2 月，敦賀市.

- 14 2 型糖尿病の治療戦略ー選択的 SGLT 2 阻害剤への期待と適正使用ー
毛利研祐
敦賀市薬剤師会，2014 年 3 月，敦賀市.

- 15 ピロリ除菌適応拡大と NSAIDs 潰瘍
米島學
薬剤起因性消化管粘膜傷害の現状と今後の展望を考える会，2014 年 3 月，敦賀市.

- 16 虚血性心疾患について～心筋梗塞とカテーテル検査・治療～
音羽勘一
敦賀市薬剤師会学術講演会，2014 年 2 月，敦賀市.

- 17 最近のカテーテル検査と治療
音羽勘一
敦賀市薬剤師会講演会，2014 年 3 月，敦賀市.

(執筆)

1 起立性低血圧

音羽勘一, 永井良三*

エルゼビア・ジャパン株式会社 今日の臨床サポート.

氏名の後ろの【*】は院外の研究者を表す。以下、同様とする。

小児科

(講演)

1 レベチラセタムの使用経験

安藤徹

第四回嶺南小児疾患フォーラム, 2013年9月, 敦賀市.

外科

(学会発表)

1 肺部分切除でシフラが著減した野口 A 型肺腺癌の 1 例

市橋匠, 田中良男, 木村圭一, 林泰生, 杉森順二, 上藤聖子, 渡邊剛史,
五十嵐一誠, 清水和朗, 木船孝一, 原田憲一*

第 68 回日本肺癌学会北陸支部会, 2013年7月, 福井市.

2 胃瘻による栄養管理導入で化学療法の継続が可能であった大腸癌縦隔リンパ節転移の 1 例

林泰生

第 29 回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 2014年2月, 横浜市.

3 鈍的外傷に伴う右腋窩動脈瘤の 1 例

木村圭一, 木船孝一, 田中良男, 渡邊剛史, 上藤聖子, 杉森順二, 林泰生, 市橋匠

第 22 回日本血管外科学会 東海・北陸地方会, 2014年3月, 金沢市.

(論文発表)

- 1 Survey of Protocol to Increase Appropriate Implementation of Dispatcher-Assisted Cardiopulmonary Resuscitation for Out-of-Hospital Cardiac Arrest
Yoshio Tanaka, Taiki Nishi*, Keiko Takase*, Yutaka Yoshita*, Yukihiro Wata*, Junro Taniguchi*, Yoshitaka Hamada*, Hideo Inaba*
Circulation. 2104;129:1751-60.

- 2 The fast emergency vehicle pre-emption system improved the outcomes of out-of-hospital cardiac arrest
Yoshio Tanaka, Hiroshi Ymada*, Shuji Tamasaku*, Hideo Inaba*
American Journal of Emergency Medicine. 2013;31:1466-71.

整形外科

(学会発表)

- 1 骨粗鬆症治療効果不十分症例に対しビスホスホネート製剤と SERM を併用した治療効果について
大成一誓, 朝田尚宏
第 120 回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会, 2013 年 4 月, 和歌山市.
- 2 IFX, ETN 及び TCZ による先行 Bio 治療により RA の疾患活動性を安定させた上で意図的に ADA へ Bio-switch する維持療法における臨床的、機能的および構造的寛解に関する検討
朝田尚宏
第 57 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 2013 年 4 月, 京都市.
- 3 トシリズマブ (TCZ) 投与により Boolean 寛解を達成するための必要因子に関する検討
朝田尚宏
第 57 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 2013 年 4 月, 京都市.
- 4 高所転落により鈍的肝損傷に合併した頸椎 chance 骨折に脊椎固定を要した高齢者の 1 例
朝田尚宏
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会, 2013 年 5 月, 久留米市.
- 5 脳挫傷と骨盤骨折を含む多発外傷後に昏睡、肝不全と ARDS を来したが救命しえた 1 症例
朝田尚宏
第 27 回日本外傷学会総会・学術集会, 2013 年 5 月, 久留米市.
- 6 高エネルギー損傷により発症した C4-5 OPLL と C7 脱臼骨折、Th1 椎体骨折による頸髄損傷の 1 例
朝田尚宏
第 7 回オープンスパインミーティング, 2013 年 5 月, 京都市.
- 7 上腕骨遠位端関節内粉碎開放骨折に創外固定併用で関節面を整復固定し、二期的に内固定を施行した 1 例
朝田尚宏, 大成一誓
第 39 回日本骨折治療学会, 2013 年 6 月, 久留米市.
- 8 黄色靭帯 CPPD 沈着症に合併した CPPD 沈着股関節炎に対して関節鏡視下手術により治癒した 1 症例
朝田尚宏
第 5 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 2013 年 6 月, 札幌市.

- 9 テリパラチド併用で保存的加療を行った第2腰椎骨粗鬆症性圧迫骨折後偽関節の1例
大成一誓, 朝田尚宏
第39回日本骨折治療学会, 2013年6月, 久留米市.
- 10 RA患者に対するBio製剤使用による関節修復に関する検討
朝田尚宏
第42回北陸リウマチ関節研究会, 2013年7月, 金沢市.
- 11 Analysis of clinical and functional remission in swithing intensively to Adalimumab after stabilizing disease activity with Infliximab in severe RA
朝田尚宏
アジア太平洋リウマチ学会シンポジウム, 2013年8月, バリ.
- 12 外傷性非骨傷性脊髄不全損傷の手術時に頸椎肥厚性硬膜炎を認めた1症例
朝田尚宏
第20回記念日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会, 2013年9月, 名古屋市
- 13 実臨床におけるブプレノルフィンテープ使用時の対策について
朝田尚宏
第3回金沢運動器疼痛フォーラム, 2013年9月, 金沢市.
- 14 肩甲骨下極と大腿骨近位部のHCC由来の転移性骨腫瘍に en bloc 切除による根治的治療を施行した1症例の治療経過
朝田尚宏
第52回全国自治体病院学会, 2013年10月, 京都市.
- 15 習慣性膝蓋骨脱臼に対し内側膝蓋大腿靭帯再建術と脛骨粗面前内方移行術を併用した一例
中嶋宰大
第24回日本臨床スポーツ医学会学術集会, 2013年10月, 熊本市.
- 16 高エネルギー損傷により発症したC4-50PLLとC7脱臼骨折、Th1椎体骨折による頸髄損傷の1症例
朝田尚宏
第4回湖北嶺南整形外科カンファレンス, 2013年10月, 長浜市.

- 17 肩甲下極と大腿骨近位部の HCC 由来の転移性骨腫瘍に enbloc 切除による根治的治療を施行した 1 症例の治療経過
朝田尚宏
第 4 回湖北嶺南整形外科カンファレンス, 2013 年 10 月, 長浜市.
- 18 RA の疾患活動性に及ぼす IFX の一人当たりの総投与量と一月当たりの投与量の影響に関する検討
朝田尚宏
第 28 回日本臨床リウマチ学会, 2013 年 11 月, 千葉市.
- 19 TCZ により RA の疾患活動性を抑えたうえで Larsen Grade 分類を用いた関節修復に関するレ線学的検討
朝田尚宏
第 28 回日本臨床リウマチ学会, 2013 年 11 月, 千葉市.
- 20 Short femoral nail 術後状態で発生した骨頭軟骨下脆弱性骨折と考えられた 1 例
朝田尚宏
第 10 回関節外科懇話会, 2013 年 11 月, 福井市.
- 21 腰椎硬膜外ブロックにより発症した急性硬膜外血腫にて両下肢椎麻痺を呈した 1 症例
朝田尚宏
第 48 回日本脊髄障害医学会, 2013 年 11 月, 福岡市.
- 22 骨盤後疾患に対する我々の strategy
柳下信一
第 10 回関節外科懇話会, 2013 年 11 月, 福井市.
- 23 RA 患者に対する Bio 製剤使用によるレ線学的な Larsen grade を用いた関節修復に関する検討
朝田尚宏
第 41 回日本関節病学会, 2013 年 11 月, 名古屋市
- 24 Bio-switching を必要とし異なるレスポンスを呈した末期関節リウマチの 1 症例
朝田尚宏
第 41 回日本関節病学会, 2013 年 11 月, 名古屋市.
- 25 HTO 後の TKA 症例
柳下信一
福井 HTO カンファレンス, 2013 年 11 月, 福井市.

- 26 頸椎椎弓形成術に難渋し特発性肥厚性硬膜炎と診断した1症例の治療経験
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 木谷聡, 中嶋幸大, 山田義夫
第24回北陸脊椎脊髄外科研究会, 2013年12月, 金沢市.
- 27 整形外科外来におけるロコモティブ症候群の患者啓発について
柳下信一
北陸整形外科集談会, 2013年12月, 金沢市.
- 28 当院における災害に対する意識調査～過去3年間のアンケート結果から～
柳下信一
第19回日本集団災害医学会総会・学術集会, 2014年2月, 東京都.
- 29 Biologics 製剤使用下におけるRA患者の関節破壊修復の当科における経験
朝田尚宏
第11回福井RAフォーラム, 2014年3月, 福井市.

(講演)

- 1 骨粗鬆症ってどんな病気?
大成一誓
骨粗鬆症市民健康講座, 2013年7月, 敦賀市.
- 2 患者教育における医師と看護師の役割
朝田尚宏
平成25年度東海・北陸地区リウマチの治療とケア研修会, 2013年9月, 福井市.
- 3 後縦靭帯骨化症ってどんな病気?～初発症状と治療について～
朝田尚宏
特定疾患患者相談事業, 2013年11月, 敦賀市.
- 4 骨粗鬆症とロコモティブ症候群との関連について
朝田尚宏
骨ケアフェスタ 2013in 敦賀, 2013年11月, 敦賀市.
- 5 骨粗鬆症の最新の話
朝田尚宏
第35回若狭ファーマシストクラブ学術講演会, 2014年1月, 小浜市.

- 6 整形外科領域におけるカルニチン欠乏とレストレスレッグス症候群
朝田尚宏
坂井地区医師会学術講演会～足の不定愁訴を考える会～，2014年1月，あわら市.
- 7 筋症状に対するL-カルニチンの使用経験
朝田尚宏
足の不定愁訴を考える会，2014年2月，金沢市.
- 8 各種疾患のカルニチン欠乏 整形外科の立場から
朝田尚宏
学術講演会～新薬の適正使用の為に～，2014年3月，福江市.
- 9 整形外科におけるレストレスレッグス症候群と筋症状
～足の不定愁訴をどう考え、治療するか～
朝田尚宏
敦賀市薬剤師会，2014年3月，敦賀市.
- 10 整形外科の立場から考えるPPI投与
朝田尚宏
薬剤起因性消化管粘膜傷害の現状と今後の展望を考える会，2014年3月，敦賀市.

(テレビ出演)

- 1 「骨粗鬆と食事」
朝田尚宏
教えて！ドクター家族の健康 第12回，BS ジャパン，2013年6月.

脳神経外科

- 1 頸動脈海綿静脈洞瘻 (Barrow type A:direct CCF) に対する血管内治療
新井良和，常俊顕三，橋本智哉*，松田謙*，石井久雅*
第29回NPO法人 日本脳神経血管内治療学会学術総会，2013年11月，新潟市.
- 2 Mo.Ma Ultra を用いた頸動脈ステント留置術
新井良和，常俊顕三，松田謙*，山内貴寛*，磯崎誠*，根石拓行*
第22回北陸 IVNR 研究会，2014年1月，金沢市.
- 3 頸動脈海綿静脈洞瘻 (direct CCF) に対する血管内治療
新井良和，常俊顕三，橋本智哉*，松田謙*，石井久雅*
STROKE2014，2014年3月，大阪市.

(講演)

- 1 ～脳卒中～脳血管内治療と抗血栓療法について
新井良和, 常俊顕三
敦賀市薬剤師会, 2013年4月, 敦賀市.
- 2 脳卒中患者の誤嚥性肺炎
新井良和, 常俊顕三
第2回脳卒中医療連携 in 敦賀, 2013年8月, 敦賀市.
- 3 認知症って何でしょう?
新井良和, 常俊顕三
敦賀病院 出前講座, 2013年8月, 敦賀市.
- 4 高血圧と脳卒中
新井良和
Blood Vessel 研究会, 2013年9月, 福江市.
- 5 脳梗塞～寝たきり減少のための戦略～
常俊顕三
敦賀市医師会学術講演会, 2014年2月, 敦賀市.

皮膚科

- 1 Giant cell tumor の1例
小村一浩
第115回福井県皮膚科医会例会, 2013年5月, 福江市.
- 2 The Response to Anti-TNF Ab Therapy is Variable in Patients with Psoriasis
Kazuhiro Komura
第15回世界免疫学会, 2013年8月, イタリア ミラノ.
- 3 乾癬に対する抗 TNF 抗体療法による ANA もしくは抗 ssDNA 抗体の陽性化
小村一浩
第5回福井乾癬を考える会, 2013年8月, 福江市.
- 4 ウステキヌマブの奏功した関節症性乾癬の1例
小村一浩
Dermatologic clinical conference, 2013年10月, 福江市.

- 5 顆粒球吸着除去療法 (GCAP) を施行した汎用性膿疱性乾癬の 1 例
小村一浩, 小林元夫
第 64 回日本皮膚科学会中部支部学術大会, 2013 年 11 月, 名古屋市.
- 6 原発性皮膚びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫, 下肢型の 1 例
小村一浩, 藤澤章弘*, 白木亮太郎*, 猪上奈々*
第 116 回福井県皮膚科医会例会, 2013 年 11 月, 福井市.
- 7 プレアルブミン値と治癒状態が関連した褥瘡の 1 例
小村一浩
第 117 回福井県皮膚科医会例会, 2014 年 3 月, 福井市.

(講演)

- 1 嶺南地区褥瘡 up-date
小村一浩
第 6 回福井県在宅褥瘡セミナー, 2013 年 5 月, 敦賀市.
- 2 乾癬患者における抗 TNF α 製剤による ANA もしくは ssDNA の陽性化
小村一浩
第 4 回福井の乾癬を考える会, 2013 年 8 月, 福井市.
- 3 膠原病の日常生活の注意点 皮膚科医師から学ぶ
小村一浩
講演会 AND 交流会, 2013 年 11 月, 小浜市.
- 4 膠原病 (Collagen Disease) といわれたら。。。
小村一浩
福井県リウマチ友の会講演会, 2013 年 11 月, 小浜市.

(論文発表)

- 1 The response to anti-TNF ab therapy is variable in patients with psoriasis.
Komura K.
Front Immunol 2013. doi:10.3389.

- 2 Common and distinct clinical features in adult patients with anti-aminoacyl-tRNA synthetase antibodies: heterogeneity within the syndrome.

Hamaguchi Y*, Fujimoto M*, Matsushita T*, Kaji K*, Komura K,

Hasegawa M*, Kodera M*, Murai E*, Fujikawa K*, Seishima M*, Yamada H*, Yamada R*, Sato S*, Takehara K*, Kuwana M*

PLoS One. 2013;8(4):e60442. doi:10.1371.

(著書・総説)

- 1 レイノー現象、皮膚潰瘍

小村一浩, 佐久間純, 長谷川稔*

リウマチ科 51 (5) 1-7. 2014.

泌尿器科

(学会発表)

- 1 初回前立腺がん検診で PSA0-2ng/ml であった受診者の経過についての検討

澤田樹佳, 北川育秀*, 溝上敦*, 並木幹夫*, 竹田康男*

北陸泌尿器科研究会 (第 18 回北陸前立腺癌研究会), 2013 年 6 月, 金沢市.

- 2 初回検診で PSA0-2ng/ml であった前立腺がん検診受診者の経過についての検討

澤田樹佳, 北川育秀*, 並木幹夫*, 竹田康男*

第 21 回日本がん検診・診断学会総会, 2013 年 7 月, 前橋市.

- 3 泌尿器科疾患に合併した汎発性血管内血液凝固症に対する遺伝子組換えヒトロンボモジュリン製剤の使用経験

澤田樹佳, 三原信也

第 63 回日本泌尿器科学会中部総会, 2013 年 11 月, 名古屋市.

(講演)

- 1 排尿障害の診断と新しい治療

三原信也

敦賀市医師会学術講演会「排尿障害についての最近の知見」, 2013 年 4 月, 敦賀市.

歯科口腔外科

- 1 草刈り機による顔面裂傷の 1 例

吉田完, 岡部克彦, 高塚茂行*, 川尻秀一*

第 38 回 (公社) 日本口腔外科学会中部支部学術集会, 2013 年 6 月, 名古屋市.

- 2 顎間牽引用スクリューを用いて保存的加療を行った下顎骨々折の2例
吉田完, 岡部克彦
第22回日本病院歯科口腔外科協議会北陸部会総会, 2013年9月, 金沢市.
- 3 顎間牽引用スクリューを用いて保存的加療を行った下顎骨々折の2例
吉田完, 岡部克彦, 高塚茂行*, 川尻秀一*
第56回日本口腔科学会中部地方部会, 2013年9月, 金沢市.

救急科

(講演)

- 1 除細動器の使用法(心室細動、脈なし心室頻拍への対応)
森田浩史, 小淵岳恒*
平成25年度福井県医師会救急医療講座プログラム, 2013年12月, 吉田郡永平寺町.
- 2 医院の外来で急変→心室細動、脈なし心室頻拍への対応
森田浩史, 小淵岳恒*
平成25年度福井県医師会救急医療講座プログラム, 2013年12月, 吉田郡永平寺町.

2 医療安全管理室

(学会発表)

- 1 医師の視点から-医師教育と管理者の立場から-
杉浦良啓
第15回日本医療マネジメント学会学術総会, 2013年6月, 盛岡市.
- 2 紛争解決法の一つ、医療メデイエーションを自律神経機能から検討する試み-医師役の検討-
杉浦良啓, 中西淑美*
第66回日本自律神経学会総会, 2013年10月, 名古屋市.
- 3 当院におけるコミュニケーションエラーの検討
岡田貴子, 塚原洋子, 杉浦良啓
第52回全国自治体病院学会, 2013年10月, 京都市.
- 4 臨床倫理からみた独り身患者の緊急血液浄化療法の取り組み
杉浦良啓
日本医療コンフリクト・マネジメント学会第3回学術大会, 2014年2月, 松本市.

- 5 当院におけるコンフリクトの要因
岡田貴子, 中根奈見子, 杉浦良啓
日本医療コンフリクト・マネジメント学会第3回学術大会, 2014年2月, 松本市.

(講演)

- 1 医療メディエーション概念の誘い～IPI分析の実際と医療メディエーション～
杉浦良啓
医療安全推進研修会, 2013年9月, 埼玉県狭山市.
- 2 コミュニケーション「医療メディエーション」
杉浦良啓
平成25年度「医療安全に関するシンポジウム」, 2013年11月, 大阪市.
- 3 共感と受容～NBC・認知フレーム～
岡田貴子
福井県看護連盟 敦賀支部 定例研修会, 2014年2月, 敦賀市.
- 4 「医療メディエーター」について
杉浦良啓
石川県自治体病院協議会研修会, 2014年3月, 石川県輪島市.

(論文)

- 1 市立敦賀病院の患者サポート体制充実に関する取り組み
岡田貴子, 杉浦良啓
医療コンフリクト・マネジメント 第2巻 第2号.

3 感染制御センター

(学会発表)

- 1 地域の中核病院のICTの役割－感染防止対策加算2取得を目指す医療機関への支援活動(経過報告)－
小堀和美
第29回日本環境感染学会総会・学術集会, 2014年2月, 東京都.

(講演)

- 1 正しく知って 正しく怖がろうーノロウイルスのアウトブレイク事例よりー
小堀和美
嶺南インフェクションコントロール, 2013年5月, 若狭町.

- 2 冬に流行するウイルス感染症
高橋秀房
市民公開講座，2014年2月，敦賀市.
- 3 感染対策 Q&A
小堀和美
市民公開講座，2014年2月，敦賀市.
- 4 当院で経験したノロウイルス食中毒の経過報告
高橋秀房，小堀和美，荒木隆一，佐藤友美，川端直樹，中川祐一
福井感染症ネットワーク，2014年2月，福井市.

4 医療支援部

地域医療連携室

(学会発表)

- 1 中堅看護師の仕事継続に繋がる臨床研修の検討-看護研究計画書作成への関わりより-
田中知子，藤井優子，迫田智子*
第44回日本看護学会学術集会，2013年9月，大阪市.
- 2 福井県二州地区での紹介率・逆紹介率向上への取り組み（第2報）
大石美穂，田中知子，杉浦良啓
第52回全国自治体病院学会，2013年10月，京都市.
- 3 患者サポート体制に向けた取り組み
加野清美，田中知子，杉浦良啓
第52回全国自治体病院学会，2013年10月，京都市.

(講演)

- 1 福井県急性心筋梗塞・狭心症連携パス事務局からの報告
大石美穂
第16回福井冠疾患治療を考える会，2013年11月，福井市.

5 医療技術部

検査室

(学会発表)

- 1 当院救急科における緊急心エコー検査の現状
河野裕樹, 坊直美, 湊正佳, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一
第 62 回日本医学検査学会, 2013 年 5 月, 高松市.
- 2 多形成を認めた *Cryptococcus neoformans* の一例
竹腰友博, 秋山綾子, 高島和佳, 中沼安二*, 原田憲一*
日本臨床細胞学会京都府支部 第 30 回記念学術集会, 2013 年 7 月, 京都市.
- 3 両心房血栓症により脳梗塞と肺塞栓症を同時期に発症した慢性心房細動の 1 例
河野裕樹, 奥村早央里, 坊直美, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一
日本超音波医学会 第 34 回中部地方会学術集会, 2013 年 9 月, 岐阜市.
- 4 全自動臨床検査システム STACIA による「ステイシア CLEIATSH, FT4, FT3」測定試薬の基礎的検討
東正浩
日本臨床検査自動化学会 第 45 回大会, 2013 年 10 月, 横浜市.
- 5 地域完結型医療における検査室の役割
～心エコー検査を地域のスクリーニングツールとして活用～
河野裕樹, 川端直樹, 坊直美, 大石美穂, 田中知子, 音羽勘一
第 52 回全国自治体病院学会, 2013 年 10 月, 京都市.
- 6 当院で経験した結核性心膜炎の一例
坊直美, 川端直樹, 河野裕樹, 三田村康仁, 音羽勘一
第 53 回日臨技近畿支部医学検査学会, 2013 年 10 月, 福井市.

(講演)

- 1 心電図を学ぶ人のために～基礎からモニタリング時のポイントまで～
河野裕樹
福井県放射線技師会 平成 25 年度学術講演会 一般公開講座, 2013 年 4 月, 福井市.
- 2 臨床検査でわかること
東正浩
出前講座 敦賀膠原病友の会, 2013 年 4 月, 敦賀市.

- 3 腸管感染症マル解り講座ーやってみよう感染予防対策ー
川端直樹
21世紀を担う臨床検査技師実践セミナー2013年・福井, 2013年10月, 福井市.
- 4 ようこそ先輩 臨床検査技師の仕事
川端しのぶ
角鹿中学校 職業説明と体験実習, 2014年2月, 敦賀市.
- 5 細菌検査室からの統計資料
川端直樹, 飛田征男*, 米倉久剛*
一般社団法人福井県臨床検査技師会 感染制御部門 ICT 部門・微生物部門合同研修会,
2014年3月, 福井市.

放射線室

(学会発表)

- 1 当院の腹部 CT 撮影プロトコルについて
辻拓郎, 清水敦之, 河野晃代, 小林正彦
福井 CT・MRI 研究会, 2013年4月, 福井市.
- 2 RAMADA の使用経験
斉藤真樹
第6回福井県嶺南地区核医学技術研究会, 2013年6月, 敦賀市.
- 3 心機能解析ソフトウェアの比較検討
斉藤真樹
第33回日本核医学技術学会総会学術大会, 2013年11月, 福岡市.
- 4 てんかん症例における ALS 有用性の検討
田泉智明, 清水敦之, 松山聡, 山崎巖, 日比武, 木船孝一, 新井良和, 常俊顕三, 萩原悠紀
第6回中部放射線医療技術学術大会, 2013年11月, 金沢市.
- 5 Signa 甲子園の金賞演題の検証
田泉智明
第30回 SignaUsersMeeting, 2014年3月, 福井市.

(講演)

- 1 非採血定量法と非採血1日負荷法

齊藤真樹

第6回福井県嶺南地区核医学技術勉強会, 2013年6月, 敦賀市.

- 2 ガンマカメラシステム

齊藤真樹

診療放射線技師基礎技術講習「核医学検査」(中日本地域), 2013年11月, 福井市.

リハビリテーション室

(学会発表)

- 1 机上活動での上肢操作～上肢補助装具を使用して～

山本恵子

第25回活動分析研究大会, 2013年5月, 甲府市.

- 2 嶺南地方における関節リウマチに関するリハビリテーションスタッフへのアンケート調査【第1報】

山本恵子, 西田拓司, 芝崎美紀*, 中村優希*, 武田友紀子*, 片山洋平*,
高畑翔太郎*, 常田真裕子*, 橋爪伸幸*

第20回福井県リウマチケア研究会, 2013年8月, 敦賀市.

- 3 QC手法を用いたリハビリテーション業務改善～第2リハ室活用による苦情対策～

増井正清, 高井悦子, 高木隆幸, 水崎渡, 山本恵子, 高橋幸子, 林あさ子,
宮木孝明, 田中涼子

第52回全国自治体病院学会, 2013年10月, 京都市.

- 4 「二州のリハビリテーションの地産地生を真剣に考える会」の活動報告と展望

高木隆幸

第18回福井県理学療法学会, 2014年3月, 敦賀市.

- 5 リハビリテーションにおける医療安全～患者急変時の対応の見直し～

西田拓司

第18回福井県理学療法学会, 2014年3月, 敦賀市.

- 6 当院脳卒中患者における初期評価と帰結の関連

森田圭

第18回福井県理学療法学会, 2014年3月, 敦賀市.

(講演)

- 1 不器用なお子さんのからだの使い方
山本恵子
『にじいろ倶楽部』勉強会～発達障がい支援の会～，2013年6月，敦賀市.
- 2 VF（嚥下造影検査）活用方法
宮木孝明
第二回脳卒中医療連携 in 敦賀，2013年8月，敦賀市.
- 3 運動療法
増井正清
第14期福井糖尿病療養指導担当者教育講習会，2013年9月，福井市.
- 4 患者急変時対応に関する当院リハビリテーション室の取り組み
増井正清
第三回脳卒中医療連携 in 敦賀，2014年2月，敦賀市.
- 5 第18回福井県理学療法学会（大会長，特別講演司会）
増井正清，2014年3月，敦賀市.
- 6 理学療法士の業務について
増井正清
平成25年度福井県立美方高等学校 講演会，2014年3月，若狭町.

(著書)

- 1 運動療法
増井正清
福井県糖尿病療養指導担当者講習会教本 第4版 p164-179，2014年3月.

臨床工学技術室

(学会発表)

- 1 人工呼吸器の安全使用に向けての当院の現状と取り組み
川瀬空
平成25年度福井県臨床工学技師会，2013年9月，福井市.
- 2 持続的血液浄化療法（CBP）安全管理のための取り組み
三好千恵
第52回全国自治体病院学会，2013年10月，京都市.

6 薬剤部

薬剤室

(学会発表)

- 1 病棟業務の推進を目指して中小病院における薬剤師の病棟配置現状と課題
荒木隆一
日本病院薬剤師会 平成 25 年度薬剤師実践セミナー, 2013 年 6 月, 東京都.
- 2 医療現場で RMP の活用－医療従事者（薬剤師）と製薬企業の役割－
「RMP 実施における医療現場（中小病院）での留意点」について
荒木隆一
第 16 回日本医薬品情報学会総会・学術大会, 2013 年 8 月, 名古屋市.
- 3 経口抗がん（テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム）の適正使用に向けて
大久保康広, 荒木隆一
第 52 回全国自治体病院学会, 2013 年 10 月, 京都市.
- 4 病棟業務の推進を目指して中小病院における薬剤師の病棟配置現状と課題
荒木隆一
日本病院薬剤師会 平成 25 年度薬剤師実践セミナー, 2013 年 10 月, 大阪市.
- 5 薬薬連携の試み No. 3
経口抗がん剤処方現状と課題
荒木隆一, 大久保康広
第 46 回北信越薬剤師学術大会, 2013 年 11 月, 金沢市.
- 6 中小病院におけるハイリスク薬へのアプローチ
荒木隆一
平成 25 年度福井県病院薬剤師会 全体研修会, 2013 年 11 月, 福井市.
- 7 薬剤関連事例収集を目的としたリポートシステム導入の評価（第 2 報）
インシデントレポートからグッドジョブレポートへ
荒木隆一, 西島勝之, 大久保康広, 岡田貴子, 塚原洋子, 杉浦良啓
第 13 回日本医療マネジメント学会 福井支部学術大会, 2014 年 1 月, 福井市.
- 8 子宮頸がん予防ワクチンによる副反応症例を経験して
佐藤友美, 荒木隆一, 岩佐和夫*, 清水和朗
日本薬学会第 134 回年会, 2014 年 3 月, 熊本市

(講演)

- 1 ティーエスワンに関するアンケート及び当院の現状について
大久保康広
敦賀市薬剤師会勉強会, 2013年6月, 敦賀市.
- 2 喘息治療における吸入指導の重要性について
佐藤友美
気管支喘息吸入指導講習会 in 敦賀, 2013年6月, 敦賀市.
- 3 多職種で取り組むデノスマブ(プラリア)の適正使用
荒木隆一
福井県プラリア新発売記念講演会, 2013年9月, 福井市.
- 4 循環器病棟における病棟薬剤業務の取り組み
田邊真祐子
第16回福井冠疾患治療を考える会, 2013年11月, 福井市.

7 看護部

(学会発表)

- 1 非糖尿病患者における75gOGTT、病院弁当、ぜいたく弁当摂取時の血糖値・インスリン分泌の比較検討
加藤久代, 毛利研祐, 湊正佳, 東正浩, 川端しのぶ, 長谷川真理子, 小森一恵,
竹原暢子, 増井正清, 鳥羽静子, 橋本高子
第56回日本糖尿病学会年次学術集会, 2013年5月, 熊本市.
- 2 薬剤過剰投与事例からの学び
清水照代, 宮元麻衣, 前田昭子
第52回全国自治体病院学会, 2013年10月, 京都市.
- 3 急性期病院と地域をつなぐ退院サマリーの改善
杉本美奈, 稲垣香緒里, 川瀬みどり, 田中知子, 百田美樹子, 藤長ひろ美
第52回全国自治体病院学会, 2013年10月, 京都市.
- 4 病院看護を在宅につなぐケアリング-中堅看護師の訪問看護研修レポートより分析-
田辺里江, 今井千恵美, 田中知子
第44回日本看護学会学術集会, 2013年11月, 福井市.

- 5 welcom 学生～実習への負担軽減のために～
松本さやか, 大山果央里
第 15 回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 大阪, 2013 年 11 月, 大阪市.

(講演)

- 1 感染症予防対策研修会
小堀和美, 2013 年 11 月, 敦賀市.
- 2 機能評価のモデル事例 (脳卒中地域連携パスの症例) について
赤尾優子
第二回脳卒中医療連携 in 敦賀, 2013 年 8 月, 敦賀市.
- 3 深部静脈血栓塞栓症予防の取り組み～肺塞栓で心肺停止に陥った事例からの改善点～
村田久美子, 遠藤奈美子
第三回脳卒中医療連携 in 敦賀, 2014 年 2 月, 敦賀市.
- 4 医療を取り巻く感染リスク (パネリスト・講師)
稲垣香緒里
感染管理マネージャーネットワーク福井 特別講演会, 2014 年 2 月, 福井市.
- 5 GLP-1 受容体作動薬の患者指導とそのポイント
加藤久代
敦賀糖尿病治療の連携会, 2014 年 2 月, 敦賀市.

8 事務局

(学会発表)

- 1 接遇に対する当院の取組み～信頼され、温もりのある医療を目指して～
高橋和希, 大谷友晃, 三田村康仁, 杉浦良啓
第 52 回全国自治体病院学会, 2013 年 10 月, 京都市.

9 臨床病理検討会

CPC	マクロ主病変	マクロ副病変	ミクロ主病変	ミクロ副病変
<p>2013/4/12 市立教養病院 平成25年度 第1回CPC</p>	<p>当院で病理医にて剖検実施されたため、マクロ所見なし。 所見は剖検中に報告済み。</p>	<p>マクロ副病変</p>	<p>主病変 胆嚢炎(乳頭腫瘍 高分化) 浸潤 転移: 十二指腸、横行結腸、肝(多発性)、腹膜リンパ節: 脾頭部周囲</p>	<p>副病変 1. 腹腔～腹壁膿瘍(グラム陽性桿菌、胆嚢感染源に伴う胆嚢・十二指腸・横行結腸穿孔による) + 大動脈(145g) 2. 非細菌性血栓性心内膜炎(大動脈弁汚染 5mm大) 3. [播種性血管内凝固症候群] 4. 肺うつ血(軽度) + 肝臓(軽度、左270g; 右295g) 5. 大動脈粥状硬化症(軽度) 6. 動脈硬化性腎硬化症(軽度) + 腎嚢胞(左125g; 右105g) 7. 腺腫様甲状腺腫(20g) 8. [アルツハイマー病]</p>
<p>2013/5/27 市立教養病院 平成25年度 第2回CPC</p>	<p>右腎門部腫瘍(疑い) 右腎萎縮(軽度、水管症疑い) + 下極腎盂小隆起 尿管付近、下大静脈、大動脈壁が癒着 傍腹部大動脈に硬結、右副腎と一塊(リンパ節転移疑い)</p>	<p>1. 肺重量増加(左 480g、右 540g) + 胸膜癒着(軽度、下葉中心) 2. 腔水症(胸水 左200ml、右少量、腹水 20ml、いずれも黄色微濁) 3. 気管周囲～右肺門リンパ節腫脹 4. 肝うつ血(軽度、1015g) + 腎嚢胞(左、160g) 5. 大動脈粥状硬化(軽度)</p>	<p>主病変 右腎盂癌(75g、浸潤性尿路上皮癌、腺・扁平上皮への分化を伴う) 浸潤・転移: 尿管、横隔膜、心嚢膜、肺(多発、左6mm大)、胆嚢、胃、十二指腸、膀胱、心嚢膜、肺(多発、左540g) リンパ節: 傍食道、気管周囲～肺門部</p> <p>主病変 右腎盂癌(75g、浸潤性尿路上皮癌、腺・扁平上皮への分化を伴う) 浸潤・転移: 尿管、右副腎、下大静脈、腹膜、肝(1015g、左葉6mm大)、胆嚢、胃、十二指腸、横隔膜、心嚢膜、肺(多発、左540g) リンパ節: 傍食道、気管周囲～肺門部</p>	<p>副病変 1. 下大静脈狭窄 + 器質化血栓(澱滯源に伴う) 2. 肺うつ血(軽度、両側) + 気管支肺炎(軽度、右中葉) 3. 腔水症(胸水 左200ml; 右少量、腹水 20ml、黄色微濁) 4. 肝うつ血(軽度) + 肝嚢胞 5. 腎腫脹(軽度) + 動脈硬化性腎硬化症(軽度) + 腎嚢胞(左、160g) 6. 大動脈粥状硬化症(軽度) 7. 静脈器質化血栓(卵巣門部) 8. 過形成性骨腫</p>
<p>2013/5/27 金沢大学形態機能病理学教室 平成25年度 第3回CPC</p>	<p>陳旧性心筋梗塞 左室前壁一中隔、心内膜下 心重量 350g 左室拡張 左室壁 1.8cm、中隔 1.2cm、右室壁 0.5cm 左前下行枝 中隔枝、回旋枝に金属ステント挿入状態 冠動脈右枝も根部で高度の硬化、狭窄</p>	<p>1. 腔水症(胸水: 300ml; 600ml、血性; 腹水 100ml、血性) 2. 肺含気低下(肺重量 285g; 345g) 3. [糖尿病] + 腎萎縮・尿管拡張(80g) 4. 全身性大動脈粥状硬化症(中等度) 5. 肝萎縮(600g) 6. 甲状腺腫瘍(6.55g) 7. 大腸憩室症(盲腸一上行結腸) 8. 脂肪線維腫(盲腸一上行結腸) 9. 慢性膀胱炎 10. [認知症]</p> <p>肺は注入固定後に割を入れて検査しませんでした。</p>	<p>陳旧性心筋梗塞(心内膜下、左室前壁一中隔、左室拡張を伴う、350g) + 冠動脈硬化症(高度、左前下行枝、対角枝、回旋枝に金属ステント挿入状態; 右冠動脈右枝: 高度の硬化、狭窄) 左室壁1.8cm、中隔1.2cm、右室壁0.5cm 冠動脈硬化は高度で、左前下行枝(4.5cm)、対角枝(5cm)、回旋枝(1cm)に金属ステント(薬剤溶出性)挿入状態であった。また、右冠動脈にも根部で高度の硬化、狭窄をみた。対面では、左室前壁一中隔にかけて、乳頭筋、心内膜下に広範囲に白色調の線維化を認め、陳旧性心筋梗塞の状態であり、左室壁1.8cm、中隔1.2cm、右室壁0.5cmと求心性左心肥大があり、左室内腔は拡張を示した。組織学的には、肉眼所見に一致して、AZAN染色陽性を示す膠原線維沈着を主体とする線維化を認めた。肉眼、組織像ともに新鮮梗塞はみられなかった。尚、冠動脈に金属ステント挿入部は標本作製できず評価困難であったが、新鮮梗塞はないため、血栓などによる腔閉塞はなかったと考えられる。</p>	<p>1. 腔水症(胸水: 300ml; 600ml、血性; 腹水100ml、血性) 2. 胸膜性肺炎 + 慢性肺うつ血(軽度、285g; 345g) 肺は軽度で重量低下し、下葉を中心に含気低下を認めた。組織学的には、肺上葉には軽度の肺炎腫と、肺胞腔内のヘモグロビン食細胞(いわゆる心不全細胞)を認めた。下葉には散在性に、膿瘍を含む軽度の気管支肺炎(器質化を伴う)を認めた。また、左肺門部には部分的に肺胞腔内に好中球が浸潤する気管支肺炎を認めた。 3. 尿管内乳頭結核性腫瘍(分枝型、腺腫相当) + [糖尿病] (80g) 腺は肉眼的にやや扁平狭小化を示し、割面では軽度の尿管拡張と、散在性の径5mm大までの小膿瘍散在を認めた。組織学的には、膿瘍形成部を中心に、腺全体にわたって、高円柱状上皮の低乳頭増生を認めた。個々の細胞異形は目立たなかった。免疫染色では、MUC1、MUC5AC一部陽性、MUC6広範囲陽性、MUC2陰性、p53陰性、EZH2陰性であった。総合的に、分枝型の尿管内乳頭結核性腫瘍(HPN)、腺腫相当と考えた。尚、腺実質は一部萎縮性であった。 4. 全身性大動脈粥状硬化症(中等度) 5. 肝うつ血(軽度) + 肝萎縮(600g) 6. 甲状腺腫瘍(6.55g) 7. 大腸憩室症(盲腸一上行結腸、散在性) 8. 脂肪線維腫(中等度、膠様腫を伴う) 9. 慢性膀胱炎 10. 慢性膀胱炎 11. [認知症]</p>

<p>2013/5/27 金沢大学形態 機能病理学教 室 平成25年度 第4回QPC</p>	<p>肺炎 (脳重量510g; 705g) 一含気低下 一胸膜癒着</p>	<p>副病変 1. [狭心症] (245g; 冠動脈硬化軽度、明らかな狹窄なし) 2. 急性肺炎疑い(140g; 実質内点状出血) 3. 動脈硬化性腎硬化症+右不完全重覆腎盂尿管 (75g; 95g) 4. 大動脈粥状硬化症 (中等度) 5. 甲狀腺結節 (右葉, 径1cm, 一部石灰化; 6. 35g) 6. 小腸憩室 (トライツ帯より約42cm, 固有筋層欠損による) 7. 肝萎縮 (655g) 8. 上腹部腹膜癒着 (軽度) +胆嚢摘出後状態 9. 慢性膀胱炎 10. [アルツハイマー型認知症] (開頭なし)</p>	<p>副病変 1. [狭心症] (245g; 冠動脈硬化軽度、明らかな狹窄なし) 2. 急性肺炎疑い(140g; 実質内点状出血) 3. 動脈硬化性腎硬化症+右不完全重覆腎盂尿管 (75g; 95g) 4. 大動脈粥状硬化症 (中等度) 5. 甲狀腺結節 (右葉, 径1cm, 一部石灰化; 6. 35g) 6. 小腸憩室 (トライツ帯より約42cm, 固有筋層欠損による) 7. 肝萎縮 (655g) 8. 上腹部腹膜癒着 (軽度) +胆嚢摘出後状態 9. 慢性膀胱炎 10. [アルツハイマー型認知症] (開頭なし)</p>
<p>2013/5/30 金沢大学形態 機能病理学教 室 平成25年度 第5回QPC</p>	<p>肺炎 (脳重量1245g) [出血性脳梗塞] 外上では、左頭頂部葉外側に壊死部 (詳細は固定後検索)</p>	<p>副病変 1. 肺含気低下 (肺重量290g; 395g) 2. 腎腫脹 (軽度、130g; 105g) 3. 甲狀腺結節性病変 (右葉、径2cm大、2個; 左葉、径0.3cm大) (10.65g) 4. 全身性大動脈粥状硬化症 (軽度) 脂肪壊死 (腸管膜、径1cm大) 6. [右外傷性血胸]</p>	<p>副病変 1. 肺含気低下 (肺重量290g; 395g) 2. 腎腫脹 (軽度、130g; 105g) 3. 甲狀腺結節性病変 (右葉、径2cm大、2個; 左葉、径0.3cm大) (10.65g) 6. [右外傷性血胸]</p>
<p>2013/6/10 市立敦賀病院 平成25年度 第6回QPC</p>	<p>心臓停止</p>	<p>副病変 1. 胃びらん 2. 甲狀腺峡部萎縮 3. 前立腺結節性病変形成 4. 腸出血 5. 肺炎 6. [高血圧症]</p>	<p>副病変 1. 胃びらん 2. 甲狀腺峡部萎縮 3. 前立腺結節性病変形成 4. 腸出血 5. 肺炎 6. [高血圧症]</p>

<p>2013/6/28 金沢大学形態 機能病理学教 室 平成25年度 第7回CPC</p>	<p>肝癌（混合型肝癌？）+肝硬変（小結 節性、アルコール性？）肝重量、1995g 肝右葉、最大17.5×13cm大、白色脚腫 瘍、多結節癒合型 転移：胃後部一肢癌が一塊となった腫 瘍（径17cm、1810g、胃壁癌形成、腫瘍 嚢出） 胃＜門脈本幹、脾臓、胃との詳細な位 置関係は、固定後さらに検索します。 ＞ 右肺（下葉肺底部：肝/横隔膜より直接 浸潤疑い；径1.5cm大結節；475g） 左副腎（径1.5cm；11.9g） 心臓膜（径1cm） 横隔膜（直接浸潤） 大動脈周囲、腔周囲、肝門部周囲</p>	<p>腔と胃背側の間に径17cm大の腫瘍結節があり、胃上部粘膜炎に最大 9cmの潰瘍形成、腫瘍嚢出を認めた。腫瘍は柔らかく、広範囲に壊死を 伴っていた。組織学的には、小型、N/C比大、立方状～類円形で、間質結 核に乏しい腫瘍細胞を示した。組織像からは分化傾向は不明瞭 であったが、免疫染色でchromograninA、NCAMの広範な陽性像を認 め、神経内分泌癌と考えられた。Ki-67標識率は60-100%と増殖活性は 極めて高かった。Insulin、glucagon、gastrin、somatostatin免疫染色は、 体、陰性で、ホルモン産生はなかった。また、腫瘍のごく一部では、腫 瘍細胞は多辺形で、肝細胞類のやや幅広い弱好酸性細胞質を持ち、數 石炭配列を示した。同部では、chromograninA、NCAM陰性で、肝細胞マ ーカーのHepPar1、CD10の陽性像を認めた。このごく一部の腫瘍は肝臓 hepatoid carcinomaの成分と認められた。腫瘍細胞の一部はCK19陽性 であり、APP陽性細胞も少数認められた。EMA、MUC1、glypican-3は陰性 であった。 肝臓（1995g）には、右葉に最大径17.5×13cm大、肝細胞癌の多結節癌 合型に類似した多発性の腫瘍結節を認めた。横隔膜下の腫瘍結節は横隔 膜に直接浸潤していた。組織学的には、大部分は腔一胃背側の腫瘍と同 様の神経内分泌癌の組織像を示し、広範な壊死を伴っていた。腔腫瘍と 同様に、ごく一部に肝臓癌の成分を認めた。その他、左副腎、大動脈周 圍、腔周囲、肝門部周囲リンパ節に癌転移を認めた。</p>	<p>1. 肝硬変（混合型結節性、HCV性、AOF4、肝重量1995g） 多発性の腔原癌神経内分泌癌の腫瘍結節の背景肝は、ほぼ完成した、3mm以下 の結節を主体にやや大型結節が混在する混合結節型肝硬変であった。組織学的に は、少数の門脈域にリンパ濾泡様リンパ球浸潤をみるものの、interface hepatitis はなく、AOF4相当のC型肝炎であった。一部に小葉中心性の虚脱、肝 細胞の凝固壊死を伴い、末期の循環不全に伴う変化と考えられた。 2. 腫水（3000ml） 3. 腎腫脹（軽度、135g、少数の微小血栓あり） 4. 肺うっ血腫（軽度、右下葉、放線菌感染を伴う）+肺気腫（軽度）（肺重量 350g；475g） 5. 尿管腫脹（軽度、145g、少数の微小血栓あり） 6. 尿管炎（軽度、右下葉、放線菌感染を伴う） 7. 慢性膀胱炎</p>	<p>1. 出血傾向（粘膜出血、消化管内タール状便）[播種性血管内凝固症候群] 2. 腎細小動脈硝子化+糸球体渗出性腎炎+腎萎縮（最大1.5 cm大）[糖尿病] （血透透析中）（腎重量：左70 g、右50 g） 3. 左胸水（1100 ml、血性）+腹水（300 ml、血性） 4. 小葉中心性肺気腫 5. 腔管内乳頭状粘液性腫瘍（腔体部、5 x 3 cm大、混合型IPMN、腺腫、中等度異 型、胃型）（腔重量：115 g） 6. 求心性左心肥大（軽度）（心重量：325 g） 7. 大動脈粥状硬化症（中等度） 8. 胆石症（黒色石、最大6 mm大）+慢性胆嚢炎 9. ヘモジデリン沈着（肝、脾） （臓器摘出後状態、開頭あり）</p>	<p>1. 肺気腫性変化 + 気腫性嚢胞（左肺）+炭粉沈着（中等度）[COPD + 両側 気胸] 2. 胸水（左450 ml、右350 ml；血性）+腹水（800 ml；漿液性） 3. 胸膜炎（線維性～線維素性、軽度）+胸膜癒着（左肺上葉中心） 4. 脂肪織膠膠硬化症（心外膜、骨髄等；軽度） 5. 動脈粥状硬化症（軽度） 6. ヘモジデリン沈着（肝、脾、骨髄等；軽度） 7. 肝肺動脈腫（左葉、2 mm大）（肝重量805 g） 8. 肝肺動脈腫（右葉、2 mm大）（肝重量：左130 9. [急性腎不全]（腎重量：左130</p>
<p>2013/9/27市 立教養病院平 成25年度第8 回医局合同 CPC</p>	<p>肝癌（混合型肝癌？）+肝硬変（小結 節性、アルコール性？）肝重量、1995g 肝右葉、最大17.5×13cm大、白色脚腫 瘍、多結節癒合型 転移：胃後部一肢癌が一塊となった腫 瘍（径17cm、1810g、胃壁癌形成、腫瘍 嚢出） 胃＜門脈本幹、脾臓、胃との詳細な位 置関係は、固定後さらに検索します。 ＞ 右肺（下葉肺底部：肝/横隔膜より直接 浸潤疑い；径1.5cm大結節；475g） 左副腎（径1.5cm；11.9g） 心臓膜（径1cm） 横隔膜（直接浸潤） 大動脈周囲、腔周囲、肝門部周囲</p>	<p>腔と胃背側の間に径17cm大の腫瘍結節があり、胃上部粘膜炎に最大 9cmの潰瘍形成、腫瘍嚢出を認めた。腫瘍は柔らかく、広範囲に壊死を 伴っていた。組織学的には、小型、N/C比大、立方状～類円形で、間質結 核に乏しい腫瘍細胞を示した。組織像からは分化傾向は不明瞭 であったが、免疫染色でchromograninA、NCAMの広範な陽性像を認 め、神経内分泌癌と考えられた。Ki-67標識率は60-100%と増殖活性は 極めて高かった。Insulin、glucagon、gastrin、somatostatin免疫染色は、 体、陰性で、ホルモン産生はなかった。また、腫瘍のごく一部では、腫 瘍細胞は多辺形で、肝細胞類のやや幅広い弱好酸性細胞質を持ち、數 石炭配列を示した。同部では、chromograninA、NCAM陰性で、肝細胞マ ーカーのHepPar1、CD10の陽性像を認めた。このごく一部の腫瘍は肝臓 hepatoid carcinomaの成分と認められた。腫瘍細胞の一部はCK19陽性 であり、APP陽性細胞も少数認められた。EMA、MUC1、glypican-3は陰性 であった。 肝臓（1995g）には、右葉に最大径17.5×13cm大、肝細胞癌の多結節癌 合型に類似した多発性の腫瘍結節を認めた。横隔膜下の腫瘍結節は横隔 膜に直接浸潤していた。組織学的には、大部分は腔一胃背側の腫瘍と同 様の神経内分泌癌の組織像を示し、広範な壊死を伴っていた。腔腫瘍と 同様に、ごく一部に肝臓癌の成分を認めた。その他、左副腎、大動脈周 圍、腔周囲、肝門部周囲リンパ節に癌転移を認めた。</p>	<p>1. 腎萎縮+腎萎縮（最大径1.5 cm大） （腎重量：左70 g、右50 g） 2. 左胸水（1100 ml、血性）+腹水 （300 ml、血性） 3. 腔IPMN（疑い）（体部、5.0 x 3.0 cm大）（腔重量：115 g） 4. 心肥大（求心性左心肥大、軽度） （心重量：325 g） 5. 大動脈粥状硬化症（中等度） 6. 胆石症（黒色石、最大径5 mm大） （開頭あり） （臓器摘出後状態）</p>	<p>1. 肝癌術後再発（1225g、後区域 + 前背側区域切除後3年、肝動脈化学塞 栓術後1年、ひまわり型、 中分化型肝細胞癌、門脈本幹に腫瘍塞栓を伴う）+ B型肝硬変（F4、A0- 1） 2. 遠隔転移：右肺（上葉、4mm大） リンパ節転移：腔周囲</p>	
<p>2013/10/28 市立教養病院 平成25年度 第9回CPC</p>	<p>肝細胞癌（疑い）+ B型肝硬変（1225g） 右葉区域切除・腫瘍塞栓術後再発 門脈本幹腫瘍塞栓 腹部傍大動脈リンパ節転移（疑い）</p>	<p>1. 左肺癌（肺重量：左385 g、右310 g） 転移：肝（多発）、心臓表面、胸膜、 横隔膜、大網、腸間膜 リンパ節転移：肺門、胃周囲、肝門、 胆管周囲、腔周囲、大動脈周囲 2. 胃腫瘍（幽門部、3.0 x 2.2 cm大、 Borrmann 2型様）</p>	<p>1. 腎萎縮+腎萎縮（最大径1.5 cm大） （腎重量：左70 g、右50 g） 2. 左胸水（1100 ml、血性）+腹水 （300 ml、血性） 3. 腔IPMN（疑い）（体部、5.0 x 3.0 cm大）（腔重量：115 g） 4. 心肥大（求心性左心肥大、軽度） （心重量：325 g） 5. 大動脈粥状硬化症（中等度） 6. 胆石症（黒色石、最大径5 mm大） （開頭あり） （臓器摘出後状態）</p>	<p>1. 腔水症（胸水 1000ml、腹水 7200ml、漿液性） 2. 横隔膜、大網、腸管線維性癒着 3. 大動脈粥状硬化 + 冠動脈粥状硬化 （軽度） 4. [糖尿病] （臓器摘出後状態、開頭なし）</p>	

10	2014/1/30 市立敦賀病院 平成25年年度 第10回CPC	肺腫脹 (肺重量；左470 g, 右375 g)	<p>1. 腔水症 [胸水 (左450 ml, 右350 ml；血性), 腹水 (800 ml, 漿液性)]</p> <p>2. 動脈粥状硬化症 (軽度～中等度)</p> <p>3. 胸膜癒着 (左上葉中心) + 肺炭粉沈着 (中等度)</p> <p>4. 脂肪織膠様変性 (心, 外膜)</p> <p>5. 大腸憩室</p> <p>(臓器摘出後状態)</p>	<p>肺炎 (肺重量；左470 g, 右350 g)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 左上葉中心に器質化肺炎 • 左上葉に腫瘍形成 (8 mm大) を伴う気管支肺炎, 細菌・真菌 (アスペルギルス疑い) 感染を伴う • 肺内に異物・異物型巨細胞散見 (眼癌性肺炎疑い) 	<p>1. 肺気腫性変化 + 気腫性嚢胞 (左肺) + 炭粉沈着 (中等度) [COPD + 両側気胸]</p> <p>2. 胸水 (左450 ml, 右350 ml；血性) + 腹水 (800 ml；漿液性)</p> <p>3. 胸膜炎 (線維性～線維素性, 軽度) + 胸膜癒着 (左肺上葉中心)</p> <p>4. 脂肪織膠様変性 (心, 外膜, 骨髄等；軽度)</p> <p>5. 動脈粥状硬化症 (軽度)</p> <p>6. ヘモシテロシス (肝, 脾, 骨髄等；軽度)</p> <p>7. 大腸憩室</p> <p>8. 肝海綿状血管腫 (左葉 2 mm大) (肝重量805 g)</p> <p>9. [急性腎不全] (腎重量；左130 g, 右125 g)</p> <p>10. [糖尿症]</p> <p>11. [高血圧症]</p>
11	2014/3/25 市立敦賀病院 平成25年年度 第11回CPC	<p>主病変</p> <p>肺癌疑い (左上葉, 300g)</p> <p>直接浸潤；上縦膈 (疑い)</p> <p>リンパ節；気管周囲～肺門部 (疑い)</p>	<p>主病変</p> <p>肺癌 (左肺上葉, 4.0cm, 混合型小細胞癌, 化学療法中、左腕頭静脈浸潤を伴う) + [傍腫瘍性神経症候群] + [Pancoast症候群]</p> <p>転移；左肺上葉肺門部 (1.0cm, 小細胞癌・腺癌成分)、左肺下葉 (0.4cm, 腺癌成分)、[小脳]</p> <p>リンパ節転移；左肺門部 (小細胞癌・腺癌成分)</p>	<p>副病変</p> <p>1. 左胸水 (220ml)</p> <p>2. 感染性腸炎 (S状結腸～直腸)</p> <p>3. 大動脈粥状硬化症 (中等度)</p> <p>4. 冠動脈粥状硬化症 (右冠動脈, 中等度) + 心筋斑状線維化 (310g)</p> <p>5. 動脈硬化性腎硬化症 (中等度, 左88g；右83g)</p> <p>6. 肺気腫性変化 (軽度, 左300g；右300g)</p>	<p>1. 左胸水 (220ml)</p> <p>2. 感染性腸炎 (S状結腸～直腸)</p> <p>3. 大動脈粥状硬化症 (中等度)</p> <p>4. 冠動脈粥状硬化症 (右冠動脈, 中等度) + 心筋斑状線維化 (310g)</p> <p>5. 動脈硬化性腎硬化症 (中等度, 左88g；右83g)</p> <p>6. 肺気腫性変化 (軽度, 左300g；右300g)</p>

VIII 看護部実績

1 師長会活動報告

年間目標に『スタッフが楽しく、元気に、自分の仕事に誇りが持てる職場づくりをする』を掲げ、【クリティカルパス、プレゼン手法、ホームページ】【新人看護職員研修、看護学生の受け入れ】、【組織風土（信頼とぬくもり）、接遇】【看護研究推進・選出、TQM】【経営実績（加算等）、看護記録（看護必要度）】の5グループに分かれ、グループ活動を行った。看護必要度研修や看護研究推進は看護部と師長会で活動出来たが、他のグループについては、病院内の委員会や部会、チーム会等と協働して活動した。特に、接遇の強化やクリニカルパスの推進については協働したことで成果を認めた。看護学生の受け入れについても、人材確保チームとの協働を検討したが、重複することもあり、次年度の課題となっている。

2 主任会活動報告

1. 目標

- (1) 4グループでの課題活動。(退院支援・看護補助者教育・人材確保・経営参画)
- (2) 主任としての管理、役割についてグループワークを通して学ぶ。

2. 活動内容

- (1) 会議:毎月第3木曜日
- (2) グループワーク:自らの管理手法分析、コーチング、インシデント・アクシデントの報告の仕方、業務調整について

3. グループ活動

(1) 退院支援:◎今井、山田、大和田、近江谷、稲垣

1) 目標:①病棟、外来間の患者情報の共有方法が統一される。

②内科外来と内科病棟をモデルとし、情報共有の運用実施・評価を行い、院内全体への普及につなげていく。

2) 活動内容:<外来>内科外来を中心に、看護問題の連携と情報伝達方法について情報収集

<病棟>看護プロフィールの入力方法が活用されているかアンケート調査

結果より、退院サマリー用紙の運用フローチャートを作成、活用と運用から、病棟⇔外来間の患者情報伝達が円滑に行われるようになっているかお互いアンケート調査、退院カンファレンスの外来参加調査

3) 結果・課題:最終アンケートより、外来では必要な援助・声かけが出来、継続した看護が行えている事を実感でき、病棟では退院時に向けての情報収集が必要であるという意識の変化がみられている。退院カンファレンスへの外来参加に対しては、あまり成果として挙げられていない。今後は他科への普及に向けて検討し進める。退院カンファレンスについては、外来看護師が参加できるように早めの情報伝達や日程調整の方法を検討していく。

(2) 看護補助者教育:◎奥、若杉、大野、宇野、熊谷、小堀

1) 目標:看護補助者が看護チームの一員としての役割と責任を自覚できるように教育する。

2) 活動内容:<研修>「看護補助業務における感染防止」

「基礎的な知識・技術、守秘義務・個人情報の保護」

「日常生活に関わる業務、看護補助者における医療安全」

<評価>第1回「看護補助者のケア習熟度と確認表」評価

「看護補助者アンケート」実施

第2回「看護補助者のケア習熟度と確認表」評価

- 3) 結果・課題:計画に沿って研修をすすめることが出来た。アンケート調査や面接を通し、コミュニケーションづくりだけではなく今後の看護補助者教育の基礎づくりができた。今後も看護補助者研修の継続と、離職防止に向けた環境づくり、中途採用者への教育について検討。

(3) 人材確保:◎熊崎、藤長、岸本、竹中、杉本

- 1) 目標:平成26年度就職予定者が100%就職できる。
- 2) 活動内容:市立看護専門学校、基礎実習1年生へウェルカムメッセージ作成・配布
市立看護大学オープンキャンパスでのPR活動
健康応援フェスタへの看護学生ご招待メッセージ作成・配布及び参加
国家試験に向けての必勝法(勉強法・リラックス法)の紹介
国家試験応援メッセージカード作成、及び配布
- 3) 結果・課題:主任会として看護学生に対する人材確保企画を行い、成果を得た。院内外のPR活動を通し当院の良さをアピール出来た。当院の就職希望者数の増加を図る。看護師の離職に関する問題への取り組み。

(4) 経営参画:◎田中^澤、田中^智、野崎、藤井、藤原

- 1) 目標:スタッフが管理料算定に関する知識と意識をもち、取り組める環境を作る。
- ①管理料算定に必要な記録が理解できる。
②減収につながる無用な外泊をしない、退院前の外泊を退院前在宅支援管理指導料の対象にする。
③副症病名設定を意識づける。
- 2) 活動内容:「診療報酬を上げる為に看護師として関わること」について講義依頼・実施
・外泊1泊2日を推進するポスターを作成配布
・26年度診療報酬改正に向けて、看護職員対象に基礎的な内容の講義依頼・受講後のアンケート調査実施
・各主任対象に副症病名設定と外泊に対する意識調査の実施
- 3) 結果・課題:①③に関しては大きな成果はなかったが、②に関しては講義でかなり周知され、外泊による減収が半減された。診療報酬に関しては、今後も医療サービス課と連携を図り、情報共有の場を持つ。亜急性退院に向けた試験外泊を利益に繋げるように全体に働きかける。

3 組織マネージャー会活動報告

1. 組織

看護部:中西師長

委員長:今大地 副委員長:澤

委員:小沼、織田、百田、武田、杉本^美、戸田、西澤^広、岸本^恵、坂口^貴、今井

2. 活動内容

(1) 退院支援グループ:

- ① 目標:退院サマリを充実させ地域との連携を図る。
- ② 活動内容:退院サマリ改定後の各病棟師長にアンケートを実施した。各病棟で反省点、改善点を考える。

- ③ 結果・課題：アンケート結果を各病棟に戻したことで退院サマリについて考える良い機会が持てた。各病棟で特色性を兼ね備えたサマリとなっているが、誰のためのサマリであるのかを考え、在宅で起こり得る問題点の記載をする事で再入院を減らす事ができるのではないかと。また、質の高い退院サマリにするために、定期的にスタッフに声掛けをし、意識付けをしていく事が必要であると考えた。

(2) 固定チームナーシング

- ① 目標：固定チームナーシングの現状把握、デイリーダーの役割に対する理解を広める。
- ② 活動内容：固定チームナーシングの実際について、各組織マネージャーに対し、アンケートを実施、どの程度運営できているかを確認した。
デイリーダー研修を実施。今後リーダーをしていく看護師の思いを把握した。
- ③ 結果・課題：固定チームナーシングは病棟目標を設定し、それぞれに役割を決定し活動している。部屋ごとに受け持ち看護師を決め、入院から退院までの看護を展開している。しかし不十分な点が多々あり、固定チームナーシングの運営が十分にできていない現状がある。当院の目指す固定チームナーシングのあり方、方針を見直していく必要があると考える。デイリーダーの役割については前年度のアンケート調査を元に研修を実施、デイリーダー業務に対する思いを理解することができた。今後も研修を続けていくことで思いの変化や、リーダー育成に必要な関わり明らかになるのではないかと考える。

4 セーフティーマネージャー委員会活動報告

1. 年間目標：リスク感性を高めインシデントレポートの収集や分析、改善を行い周知徹底する。
2. 組織

看護部：中西師長

委員長：宇野主任看護師

委員：岸本_千、米田、岩間、山本→川端、木原、上野、服部、清水、下町、藪ノ内、小林

3. グループ活動及び実施報告

- (1) インシデント分析：各病棟のインシデントレポートを共有できた。
与薬に関するインシデントレポートが多く、CVの内容間違い・流量間違い等、点滴更新時におけるインシデントが多発していることが明らかになった。以上のことから「点滴作成までの過程」のフローチャートを作成する。
- (2) KYT グループ：KYTの例題として病棟の写真を使用し、各部署でKYTを実施した。病棟ラウンドを実施し、ラウンド結果をまとめ各部署に配信する。
- (3) 委員会評価
- ① インシデントレポートの事例を挙げるだけでなく、グラフなどを利用し各病棟の報告をすることで病院全体、各病棟の傾向を知ることができた。また、インシデント事例を写真・統計グラフなど可視化することにより、情報の共有ができた。
 - ② 重大なインシデント内容につながるものに対し勉強会を行い、各委員が病棟で周知していただけるように問題と対策を共有した。
 - ③ KYT勉強会の実施、新人研修KYT研修を実施する。

5 教育委員会活動報告

1. 目的

看護部の目標に基づき、専門職としてのキャリアアップを図るとともに、質の高い看護サービスを提供できる人材を育成する

2. 目標

- (1) 患者、家族に寄り添える看護師の育成
- (2) ステップの段階別に応じた継続教育の実践
- (3) クリニカルラダーに即した教育プログラムの立案と内容の充実

3. 委員

看護部：山崎看護次長

委員長：小堀_和看護師長

委員：加藤、大和田、藤長_真、田中_真、仲間、杉本_智、鳴海、中野_加、橋本_高、宮元

4. 研修実績

	看護管理	看護実践	教育・研究
さくら (ステップ2)	デイリーリーダー (2/6)	フォローアップ研修 (6/27・11/28) HCU研修 (9月)	看護過程の展開① (8/7) 看護過程の展開② (10/7) ケーススタディ発表聴講 (12/5・6)
チューリップ (ステップ3-①)	デイリーリーダー (8/1)	フォローアップ研修 (2/5)	ケーススタディとは (6/10) ケース進行状況確認 ケーススタディ発表 (12/5・6)
チューリップ (ステップ3-②)	チームリーダー (6/6) 夜勤リーダー (9/26)	フィジカルアセスメント (7/4、11/7)	
コスモス (ステップ4)	組織リーダー (1/16・30)	訪問看護実習オリエンテーション (9/18) 訪問看護実習 (9月、10月) 訪問看護実習まとめ	

5. 成果

今年度、ステップ1（新人看護師）に関しては、新人研修に準じて実施、ステップ5（ひまわり）は、自己研鑽を主体として、主にステップ2から4中心としたプログラムを作成した。次年度と比較して研修項目を検討し、より看護実践力や後輩指導力、役割遂行にも力をいれて取り組んだ。昨年度から継続している訪問看護実習は、希望者も多く地域の看護を理解したうえで退院支援の重要性を再認識するための重要な研修でもあるといえる。次年度は、患者、家族に寄り添う看護師を育成するために、気配りや配慮のできる心の温かい看護が提供できるよう、また、教育で受けた知識を現場で活用し、より質の高い看護が実践できる教育を目指して活動していきたい。

6 新人看護職員研修活動報告

1. 目的

基礎看護技術を習得し、安全、安心な看護サービスが提供できる

2. 目標

臨床現場で必要とされる看護技術の習得。

社会人として職場に適応し離職しない。

3. 新人看護職員にかかわる役割

研修担当者、教育担当者、実地指導者、エルダー

4. 活動

- (1) 昨年同様、研修を公開し院外から受講者を受け入れた。
- (2) 各役割では、1～2か月毎に会議や研修を行い質向上に努めた。
- (3) 教育担当者は多重課題研修に実地指導者も講師に取り入れ、共に成長する方向性に工夫し実施した。
- (4) 院内の各部門から研修講師の協力を得、その様子を紙面で返書し交流を図った。
- (5) 実地指導者と新人職員の評価はレーダー型で項目に沿って行い、経過と共に成長が見えるように工夫した。また、基礎看護技術評価表を元に3回/年面接を実施した。

7 実習指導者会活動報告

実習指導者会メンバー

看護部：山崎次長

委員長：湊師長

委員：若杉、杉本^裕、久保、川端^彰、田辺^悦、池上、松本^さ、中野^瑠、大山、下山、森、高橋^昌、水上

*スタッフとの連携

領域以外の実習前に実習目標・指導ポイントの掲示しスタッフへ院内メールを送信、病棟毎にウェルカムボードの作成、敦賀市立看護専門学校教員からの講義を計画し実施した。スタッフへ学生受け入れの意識づけができた。

*広報

学生室のウェルカムボード作成、ホームページ更新、学校訪問、院内のポスター作成を行った。お互いの顔合わせをすることで、コミュニケーションをはかることができた。学校訪問での学生の反応は良

く、今後も継続が望ましい。

*学校との連携

学生の使用物品監査の実施、事例検討会の開催、病棟間で学生進捗状況を情報交換するための実習指導者間連絡表の作成を行った。事例検討会や指導者間連絡表は今後の指導に役立てることができ、今後も継続していく。

8 記録監査委員会活動報告

1. 目標 看護記録の充実を図る

- ・ 監査表を見直し、量的監査から質的監査の監査表を作成する
- ・ 新規監査用紙で記録の充実を 80%以上達成する
- ・ A 項目について基準に沿った記録が 100%できる
- ・ B 項目について記録基準を作成する

2. 組織

看護部：中西師長

委員長：新谷看護師長

委員：稲垣、西島、東、大村、柴田、野崎、小保、松永、久保^明、山本^真

3. 活動内容と結果・課題

(1) 記録監査

① 活動内容

- ・ 質的監査に必要な資料を収集し検討した。
- ・ 新しい監査表を作成した。
- ・ 監査表を用い、監査を行った。

② 結果・課題

- ・ 新規監査表を作成することができ、80%以上の記録記入ができた。
- ・ 質的監査表については話し合いが中心で作成にまでは至らなかった。
- ・ 看護を記録に残すことは次につなげるためにも大事なことである。しかし、現在記録されていないことが多数である。質的監査を行うことで記録の充実を図れるようにしていきたい。

(2) 看護必要度

① 活動内容

- ・ 2ヶ月に一度、各病棟の A 項目についての監査を行った。
- ・ 各病棟に出向き、必要度の説明会を行った。

② 結果・課題

- ・ A 項目の記録を 100%にすることはできなかった。今後も各病棟での説明会を開催し 100%記入できるようにしていきたい。
- ・ B 項目についての記録基準の作成ができなかった。他病院の視察など行い、情報を得、今後につなげていきたい。

9 認定看護師活動報告

1. 活動目標

- (1) 学会や研修会に積極的に参加し、専門的知識・技術の向上を図り、自己研鑽に努める
- (2) 認定看護師として質の高い看護実践・指導・相談の役割を院内や地域で発揮する
- (3) 認定看護師の役割機能を拡大し「教育的な役割」を担うことで、病院全体の看護質の向上に寄与する

2. 認定領域

- 【糖尿病看護】 看護師長 加藤久代 【感染管理】 看護師長 小堀和美
 【がん化学療法看護】 主任看護師 奥佐知子 【救急看護】 主任看護師 藤原貞美子
 【がん性疼痛看護】 主任看護師 田辺里江 【皮膚・排泄ケア】 主任看護師 稲垣香緒里
 【緩和ケア】 看護師 仲間有希

3. 活動実績【実践・コンサルテーション】

	活動内容	主な参加学会・研修会
糖尿病看護	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病ラウンド・糖尿病診療委員会 ・血糖測定機の見直し（TQM活動） ・糖尿病透析予防外来 ・糖尿病教室 ・外来、入院患者の療養指導 ・フットケア ・周術期、周産期の糖尿病患者のコンサルテーション ・退院指導、退院カンファレンス参加 ・患者会活動（福井県糖尿病協会交流会参加） ・地域の医療職者からのコンサルテーション ・食事負荷での血糖値及びIRIの変化の研究発表 ・日本糖尿病教育看護学会学術集会にて座長 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本糖尿病教育看護学会学術集会 ・北陸糖尿病看護研修会 ・福井糖尿病看護研修会 ・福井県糖尿病懇話会 ・日本糖尿病学会学術集会（ポスター発表） ・糖尿病シンポ in 福井
感染管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTカンファレンス（毎週月曜日）10：30～ ・ICTラウンド（第1．3月曜日）14：00～ ・感染リンクスタッフ会 環境ラウンド（第2水曜日）13：00～ ・感染リンクスタッフ会グループ活動（第4水曜日）16：45～ ・感染防止対策加算1 同士相互評価（年1回） ・感染防止対策加算1と2の連携（年4回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・環境感染学会（発表） ・認定看護師フォローアップセミナー ・感染管理認定看護師による感染対策セミナー ・感染管理マネージャーネットワーク ・嶺南感染コントロールフォーラム（発表）
がん性疼痛看護	<ul style="list-style-type: none"> ・がんによる全人的苦痛のある患者の苦痛軽減のための介入（病棟・外来ラウンド 週2回） ・がん患者の退院支援・調整（12件） ・緩和ケアチーム委員会（週1回）緩和ケア委員会（年2回）・化学療法委員会（年3回）出席 	<ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師フォローアップ研修 ・日本緩和医療学術集会 ・日本看護協会地域看護学会（発表） ・日本死の臨床研究会 ・がん連携パス研修会

	<ul style="list-style-type: none"> ・リンパドレナージ介入調整（8件） ・地域訪問看護ステーションとの症例検討（7件） ・病棟看護師へがん性疼痛看護アセスメントの指導 	
がん化学療法	<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法：1232件 ・内科外来・化学療法室 カンファレンス（第2・4木曜日）16：00～ ・化学療法委員会（年3回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本癌治療学会 ・北陸がんリハビリテーション研修 ・認定看護師フォローアップセミナー
救急看護	<ul style="list-style-type: none"> ・救急カート点検ラウンド（本館：5・8・11・1・3月 北館：7・10・12・2月） ・コードブルー検証（10月：5階・リハビリ合同 11月：北5 12月：HCU 1月：4階 1月：北4 2月：HCU） 	<ul style="list-style-type: none"> ・第16回日本臨床救急医学会学術集会 ・第15回日本救急看護学会学術集会 ・第6回大阪救急看護認定看護師会ブラッシュアップセミナー ・緊急被ばく医療シミュレーションコース
皮膚・排泄ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡ラウンド（毎週火10：00～） ・褥瘡チーム会（第1、第3水） ・褥瘡サポート部会（第4金） ・フットケアラウンド（毎週水） ・ストーマ患者対応（造設時～外来受診まで） ・訪問看護、施設からの褥瘡処置・予防コンサルテーション（電話対応） ・敦賀市立看護専門学校 看護学概論「キャリア開発」講義 	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡学会（発表） ・創傷・オストミー・失禁ケア学会 ・ストーマリハビリテーション学会 ・下肢救済足病学会 ・関西ストーマケア研究会 ・近畿褥瘡学会地方会 ・認定看護師ブラッシュアップセミナー ・認定看護師フォローアップセミナー ・感染管理マネージャーネットワーク（発表）
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアラウンド患者：外来1名、入院17名（3階・5階・6階・7階・北3階） ・緩和ケア委員会（適宜） ・緩和ケアチームカンファレンス・ラウンド（毎週火曜日）16：30～ ・がん診療連携拠点病院推進委員会（適宜） ・がんセンターボード（1回/月）17：00～外科外来 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本緩和医療学会 ・日本ホスピス・在宅ケア研究会 ・死の臨床研究会 ・北陸がんリハビリテーション研修会 ・日本財団ホスピスナース研修会 ・日本看護学会-地域看護-（発表）

4. 活動内容

認定領域	研修会・勉強会講師
糖尿病看護	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修 「インスリン療法と血糖測定」 ・敦賀市立看護専門学校講義 ・認定看護師による勉強会「インスリン療法のQ&A」 ・認定看護師による勉強会「血糖パターンマネジメントとは？」 ・福井糖尿病療養指導担当者講習会講義：「指導の計画と実践」 ・地域出前講座「食べて動いて健康寿命を延ばそう！」：合同庁舎 ・地域出前講座「血管を守る生活とは？」：阿曾ふれあい会館

<p>感染管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新人看護師研修「感染管理Ⅰ：針刺し、切創」「感染管理Ⅱ：標準予防策、個人防護具の使用、医療廃棄物など」 ・感染対策講習会（全体）「ゴミ分別について」 ・嶺南感染コントロールフォーラム「当院のいい所 悪い所」 ・いきいき生涯大学「感染を正しく知って正しく怖がる」 ・認定看護師による勉強会「在宅での感染対策」 ・看護補助者研修「感染防止対策」 ・保育士研修「夏に多い感染症」 ・清掃員研修「感染症って怖い？」 ・看護助手研修「清潔・不潔の考え方」 ・調理員研修「標準予防策」 ・感染対策講習会（社会福祉協議会）「高齢者介護施設と在宅における感染対策」 ・感染対策講習会（看護協会：大飯町保健福祉施設なごみ）「インフルエンザ対策」 ・感染対策講習会（国立病院）「ノロウイルス食中毒の現状と今後の課題」 ・感染対策講習会（泉ヶ丘病院）「感染対策の基礎 インフルエンザ・感染性胃腸炎」 ・嶺南感染コントロールフォーラム「ノロウイルス食中毒の現状と今後の課題」 ・認定看護師による勉強会「手洗いの実際」 ・市民公開講座「家庭で行うウイルス感染症対策について」 ・きらめき発行「ノロウイルス集団食中毒発生！病院としての活動を振り返る」 ・病院モニター懇談会「ICT の活動内容および年末年始のノロウイルス集団食中毒における ICT の活動」 ・TQM 大会「ゴミ分別 どう変化した？」 ・医療安全大会「針刺し・切創の現状」 ・看護専門学校（2年生）「病院での感染対策」 ・売店員研修「手洗いの実施」
<p>がん性疼痛看護</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師による勉強会「医療用麻薬について」 「がん性疼痛アセスメント」 ・看護専門学校 がん性疼痛看護講義 全6回 ・福井県看護連盟 「その人らしい終末期ケア」 ・新人研修「医療用麻薬の取り扱いについて」 ・敦賀看護専門学校「看護への道」
<p>がん化学療法看護</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修「がん化学療法看護」 ・認定看護師による勉強会「内服の抗がん薬について」 ・認定看護師による勉強会「抗がん薬の曝露について」 ・内科勉強会（第2・4木曜日）16：00～（カンファレンス後） ・エンドキサンについて（北3階病棟勉強会） ・CV ポートについて（北4階病棟勉強会）
<p>救急看護</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・透析室勉強会「急変時の看護 バイタルサインの変化が及ぼす全身への影響 BLS & 気管挿管介助」 ・新人研修「救急看護Ⅰ BLS 急変時の対応」

救急看護	<ul style="list-style-type: none"> ・今日要・今日行くプロジェクト 2013 「介助の必要な方の口腔ケア」 ・第 13 回 つるが ICLS インストラクター ・新人研修「呼吸と循環のフィジカルアセスメント」 ・ステップ 3 研修 「急変時のフィジカルアセスメント・基礎編」 ・子育て支援センター講師 「小児の心肺蘇生法」 ・敦賀市立看護大学オープンキャンパス「人の心臓の動きと救命処置」デモンストラーション ・福井県看護協会フィジカルアセスメントシリーズ講師「高齢者のアセスメントのポイント」 ・今日要・今日行くプロジェクト 2013 「呼吸のフィジカルアセスメント」 ・新人研修「救急看護Ⅱ 気管挿管介助」 ・子育て支援センター講師 「急病と手当て」 ・今日要・今日行くプロジェクト 2013 「ファーストエイド～緊急・応急処置～」 ・CN と学ぶアセスメントシリーズ「肺炎患者のアセスメント」 ・ステップ 3 研修 「急変時のフィジカルアセスメント 異常・応用編」 ・子育て支援センター講師 「小児の心肺蘇生法」 ・JMECC 富山 インストラクター ・第 14 回 つるが ICLS インストラクター ・今日要・今日行くプロジェクト 2013 「BLS」 ・第 3 回 JMECC つるが インストラクター ・今日要・今日行くプロジェクト 2013 「BLS」(追加講習)
皮膚・排泄ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修Ⅰ 褥瘡予防・体位調整技術 ・新人研修Ⅱ スキンケア ・ストーマケアについて(6 階病棟勉強会) ・敦賀市立看護専門学校(1 年生) 看護学概論「キャリア開発」講義 ・褥瘡学会 大塚 Grant 研究発表「褥瘡治癒とプレアルブミンの相関性について」 ・認定看護師による勉強会「ストーマトラブルについて」 ・認定看護師による勉強会「褥瘡処置方法」 ・認定看護師による勉強会「オムツと褥瘡の関係」 ・感染管理マネージャーネットワーク パネリスト
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・ELNEC-J(The End-of-Life Nursing Education Consortium) ・認定看護師による勉強会「家族ケア・グリーフケア」 ・認定看護師による勉強会「コミュニケーションについて」 ・認定看護師による勉強会「がん患者の退院支援について」 ・認定看護師による勉強会「精神症状(せん妄)について」 ・訪問看護研修後の GW(退院支援) ・PCA ポンプについて(6 階病棟勉強会)

11 教育研修実績

(1)院内研修実績

月 日	研修会名、講演会名等	主 催	参加人数
4月5日～5月17日	新人看護職員基礎看護技術研修	看護部	11名
4月10日	「糖尿病治療進展への期待」	ノボ・ノルデイックファーマー	31名
5月22日	新人職員接遇研修	接遇委員会	17名
5月22日	救急・救助隊員との合同症例検討会	救急部	30名
5月23日	鳥インフルエンザについて	感染制御センター	36名
5月27日	被ばく医療勉強会「放射線の基礎」	救急室・救急蘇生災害医療部会	2名
5月28日	救急勉強会「アナフィラキシー」	救急室・救急蘇生災害医療部会	8名
6月11日	心肺蘇生とAEDの使い方	救急室・救急蘇生災害医療部会	12名
6月17日	第2回熱中症	救急室・救急蘇生災害医療部会	11名
6月19日	急性心不全に対するホトセットCSの治療	救急室・救急蘇生災害医療部会	27名
6月21日、24日25日	病院機能評価説明会	機能評価推進委員会	192名
6月28日	院内医療安全大会「暴言・暴力について」	医療安全対策委員会	114名
7月5日13日	経営状況報告会	病院長、総務企画課、看護部長	161名
9月2日	接遇講演会	接遇チーム	58名
10月2日8日10日11日	感染対策研修会	感染対策チーム	190名
10月16日	ミソの取り扱い説明	医療安全担当	29名
8月13日～10月17日	接遇研修	接遇チーム	220名
10月23日24日	自動車運転免許所有者講習会	総務企画課	228名
11月9日	クリティカルパス大会	クリティカルパス委員会	33名
11月19日	深部静脈血栓症勉強会	DVT予防WG	82名
1月31日	タニタの社員食堂健康セミナー	労働衛生委員会他	19人
2月7日	総合加算にかかわる研修	総務企画課	42名
3月5日	TQM大会	TQM委員会	46名
3月3日～12日（4日間）	感染対策研修会	感染制御センター	256名
3月27日	高齢者の救急アセスメント	救急室	23名

(2)院外研修実績

月 日	研修会名、講演会名等	主 催	参加人数
4月20日	定例研修会「たのしきみつけよう看護研究」基礎編	福井県看護協会	7名
4月22日～24日	福井県自治体研修会	福井県	15名
4月25日	第14回福井県脳卒中連携協議会	福井県脳卒中連携協議会	1名
5月12日	第6回福井県在宅褥瘡セミナー	日本褥瘡学会	1名
5月18日	定例研修会「たのしきみつけよう看護研究」実践編	福井県看護協会	6名
5月18日	第16回嶺南感染コントロールフォーラム	嶺南感染コントロールフォーラム	5名
5月18日	認知症勉強会	敦賀温泉病院	1名
5月24日25日	日本創傷・オストミ・失禁管理学会学術集会	日本創傷・オストミ・失禁管理学会	1名
6月1日	慢性創傷管理の最前線	アルケアK・K	1名
6月8日	ハイタルセミナー	福井大学病院麻酔科	5名
6月13日	衛生通信研修会「フィジカルアセスメント」基礎編	福井県看護協会	2名
6月～9月	福井県保健師看護師助産師実習指導者養成講習会	福井県看護協会	2名
6月15日	第13回つるがICLSコース	救急蘇生部会	5名
6月15日	福井県看護協会総会	福井県看護協会	14名
6月22日	嶺南地域化学療法研修会	国立病院機構福井病院	6名
6月23日	第26回福井県母性衛生学会総会学術講演会	福井県母性衛生学会	4名
6月27日	がん看護実践力向上研修①	福井県看護協会	1名
6月29日	いっしょに学ぼう語ろう感染対策	感染管理マネージャーネットワーク福井	1名
6月29日	定例研修会「ふりかえろう小児看護」	福井県看護協会	3名
7月2日	平成25年度新人看護職員研修	福井県看護協会	11名
7月5日	がん看護実践力向上研修②	福井県看護協会	2名
7月6日	第15回固定チームナース近畿地方会	固定チームナース近畿地方会	3名
7月7日	福井県地域連携バス(がん連携バス)	福井県医師会	1名
7月12日	がん看護実践力向上研修③	福井県看護協会	2名
8月4日	固定チームナース北陸地方会	固定チームナース研究会	13名
8月19日	がん看護実践力向上研修④	福井県看護協会	1名
7月12日22日、 8月19日、27日、28日	がん看護ELNEC - J研修	福井県看護協会	2名
8月3日	福井医療インフォメーションin福井手術室・中材感染管理	福井医療本社	2名
8月10日	第8回感染管理マネージャーネットワーク福井「ロウリンの流行を踏まえて」	ユウ・アソシエイト県生活学習館	4名
8月10日	救急看護研修「高齢者の救急 急変時対応」	福井県看護協会	3名
8月25日	福井県リマナガ研究会	福井県リマナガ研究会	1名
8月31日	平成25年支部常備救護班要員等研修会	福井赤十字病院	2名
9月6日	パワーアップ研修	福井県	4名
9月7日	日本IVR学会第6回看護師ステップアップセミナー	帝京大学医学部	2名
9月8日	医療現場におけるライン型RMの実務	医療安全	3名
9月6日、24日、25日	研修責任者・教育担当者研修	福井県看護協会	8名
9月8日	看護科学研究学会北陸研修会	福井県立大学	6名
9月26日	病院看護師・ケアマネ・訪問看護師の連携研修会	福井県訪問看護ステーション連絡協議会第5ブロック	14名
9月28日	定例研修会「宝ジェンヌから学ぶ態度と姿勢」	福井県看護協会	4名
10月1日	認定看護管理者ファーストレベル教育公開講座	福井県看護協会	7名
10月4日	新人・2年目助産師リフレッシュ研修会	福井県看護協会	2名
10月11日	看護実践力育成研修	福井県看護協会	1名
10月14日	看護セミナー	福井大学医学部附属病院	1名
10月19日	定例研修会「接遇力をアップするために、笑顔の力を活用しよう」	福井県看護協会	2名
10月25日	より質の高い看護を目指そう	福井県看護協会	9名
10月30・31日	日本看護サミット愛知	愛知県看護協会	16名
10月31日～3月6日	看看連携一退院支援研修	福井県看護協会	3名
11月18日～20日	研修責任者・教育担当者研修	福井県看護協会	14名
11月21日	人工呼吸管理セミナー	日本光電	20名
11月28日	勤務編成の基準	福井県看護協会	1名
11月30日	K Y T研修	福井県医師会	13名
12月21日	つるがICLSコース	救急災害部会	6名
8月～12月3回	看護師長研修	福井県看護協会	3名
12月7日	在宅診療と臨床スコア	福井県看護協会	1名
12月5日	WLB(ワークライフバランス)	福井県看護協会	2名
1月25日	認知症と上手に向き合う看護技術	福井県看護協会	4名
2月8日	慢性呼吸器疾患患者のセルフマネジメント	福井県看護協会	3名
2月11日	新生児蘇生法講習会	福井県医師会	3名
2月16日	看護必要度ステップアップ研修	日本臨床看護M学会	4名
2月23日	第6回北陸3県診療放射線技師学術集会講演会	福井県診療放射線技師会	1名
3月8日	ズバリわかるお金と看護	福井県看護協会	7名

平成25年度 教育研修実績

	教育研修名	出張先	出張者名
4月	県市町職員新規採用職員研修(3日間)	福井県自治研修所	新規職員14名
5月	福井県院内臓器移植コーディネーター研修会	福井県自治会館	藤井優子
6月	福井県保健師助産師看護師実習指導者養成研修会	福井県看護協会	久保幸子・西出由華
8月	北陸HIV臨床談話会	石川県立中央病院	杉本裕子
	平成25年度認定看護管理者制度セカンドレベル (5ヶ月間)	福井県看護協会	中西真由美・内野多香恵
9月	平成25年度認定看護管理者制度ファーストレベル (2ヶ月間)	福井県看護協会	田辺里江・岸本千鶴・宇野里奈
11月	平成25年度海外視察研修 (7日間)	ドイツ・ポルトガル	高橋亜夕

【講師実績】

- ・敦賀いきいき生涯大学 (小堀和美)
- ・美浜中学校「先輩と語る会」 (山下奈那美)
- ・市立敦賀看護専門学校「看護への道」 (田辺里江・赤星圭一)
- ・福井県看護協会がん看護実践力向上研修「エンド・オブ・ライフケア」 (仲間有希)

【派遣実績】

- ・敦賀市訪口児童親善使節団救護 (山田久美子)

【実習受け入れ】

- ・市立敦賀看護専門学校学生1～3年
- ・愛知県 愛西学園 弥富看護学校 通信制実習 (8月、2月実習生16名)
- ・公立若狭高等看護学院 母性看護臨床実習3年生

【インターンシップ】

- ・公立若狭高等看護学院 5名受入れ

【新人看護師研修受け入れ】

- ・福井県新人看護職員研修集合研修 (泉ヶ丘病院1名、林病院4名)

【看護協会 委員会】

- ・教育委員：稲垣香緒里
- ・広報委員：竹中智子
- ・福井県災害看護委員：久保幸子
- ・助産師職能委員：西島信子
- ・医療看護安全委員：中西真由美
- ・選挙管理委員会：湊直子
- ・救急看護委員会：藤原貞美子

【福井県臓器移植普及推進連絡協議会】

- ・委員：藤井優子・若杉美恵

【学会発表】

- ・第27回日本助産学会学術集会協力員 (山田梨紗)
- ・第15回日本褥瘡学会学術集会 (稲垣香緒里)

【その他】

- ・敦賀地区自衛消防隊操法大会 (池田・山腰・市原・村上)
- ・高校生1日看護体験 (50名)
- ・中学生社会体験 (10名)
- ・北信越地区高等学校野球福井県大会救護 (味岡・大島・山口由・藤原)
- ・野坂山登山救護 (大島)
- ・敦賀青年会議所野坂山登山救護2日間 (武田)
- ・つるがまつり救護3日間 (西出・大島)
- ・福井県原子力防災訓練 (病院：礪部・山本・久保・今井ひ) (大飯：岸本千・竹村)

IX 臨床研修プログラム概要

<平成25年度 市立敦賀病院臨床研修プログラム概要と実績>

1 プログラムの名称

市立敦賀病院臨床研修プログラム

2 プログラムの目的と特徴

プライマリ・ケアを中心に、医師として必要な基本的診療能力（態度、技能、知識）を身に付け、患者とのコミュニケーションやチーム医療など医療人としての人格を涵養することがこの研修プログラムの目的です。

当院の卒後臨床研修は、協力型（金沢大学附属病院、福井大学医学部附属病院）および基幹型臨床研修病院として、病院群を形成し連携をとりながら研修を行います。また、地域医療における療養型病院、診療所などの研修をはじめとして、本院で行う各診療科のプログラムの一部を担うため、豊富な研修協力施設を設けています。

なお、当院の協力型研修は、金沢大学附属病院および福井大学医学部附属病院と各々たすきがけ方式を採用していますので、研修のコース選択によっては両大学病院の研修プログラムと全く同じか一部重複するところがあります。

3 研修方式および研修内容

当院、猪原病院、泉ヶ丘病院などにおいて研修を行う。

(1) オリエンテーション

研修開始直後の数日間はオリエンテーションを行います。研修を円滑に実施できるよう、カルテの記載、インフォームド・コンセント、医療事故、院内感染、チーム医療、保険医療など、医療を行うために必要な事項を学びます。

(2) 基本科目研修

基本科目研修では、内科6ヶ月、救急3ヶ月、地域医療1ヶ月の研修を行います。

①内科研修では、消化器、循環器、内分泌・代謝、腎臓、呼吸器、血液、神経、透析の内科領域の到達目標を達成できるようローテート研修します。

②救急研修では、救急初期診療の実践訓練を主体とします。全ての救急患者に対して、電話連絡の時点からの情報収集、患者や家族、救急隊へのアドバイスを含めて、救急室における初期診療全般に関して、救急・内科・麻酔科医師等の監督・指導のもとに実践します。また、ローテーション中に心肺蘇生のミニ訓練コース、外傷初期診療のミニ訓練コースを受講していただきます。

③地域医療では、「かかりつけ医」として必要な技能と判断力のうち最低限度のものを身につけることを研修します。

(3) 選択必修科目研修

1年目又は2年目の選択必修科目研修では、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科のうち、2科目以上とし、研修期間については研修医の希望によることができます。

①外科研修では、外科的疾患に対する診断法・手術手技・術後管理の基本と外科的救急疾患へのプライマリ・ケアが修得できるよう研修します。

②麻酔科研修では、麻酔科医療を適切に行なうために必要な最低限の基礎知識、技能、態度を修得します。

- ・患者の全身状態の把握の仕方と患者との接し方を会得する。
- ・呼吸、循環、代謝などの全身管理学の基本を手術麻酔管理を通じて身に付ける。
- ・手術室での研修を基本として、重症患者管理、救急蘇生、救急処置が速やかに行える技術を修得する。
- ・疼痛を中心とした神経管理・除痛、調整、回復蘇生の技術を外来、手術室、病室において

研修する。

③小児科研修では、小児医療を適切に行うために必要な最低限の基礎知識、技能、態度を修得します。

- ・小児および小児期の疾患の特性を学び、小児の診療の特性を学ぶ。
- ・検診などを通して発育、発達についての知識を深める。
- ・年齢による検査値や薬用量の違いを知る。
- ・母親など保護者との信頼関係の確立とコミュニケーションの保持に努める。

④産婦人科研修では、一般患者全般を診るために必要な産科婦人科診療を体験し学びます。具体的には、妊娠に関連する症状や異常、婦人科疾患による諸症状を、他の異常と見誤らない能力と知識を身につけます。

⑤精神科研修では、精神疾患に対する診断、治療、予防についての健全な臨床的判断とそれに必要な知識を修得します。

(4) 選択科目研修

選択科目研修は、それまでの研修で不十分であった部分を補ったり、将来の進路に合わせて研修医の自由選択により、本院の次の診療科等から選択して研修を行います。

内科（消化器、循環器、血液、アレルギー・膠原病、感染症、神経、脳血管障害、内分泌代謝、腎・透析・高血圧、呼吸器）、小児科、呼吸器外科、消化器外科、血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、神経科精神科、救急・麻酔科・地域保健（二州健康福祉センター・福井県赤十字血液センター）

4 研修協力病院・施設

地域の研修協力病院や研修協力施設と連携をとりながら効果的な研修を行います。これらの病院や施設には特色あるプログラムが用意されています。

- ・協力型臨床研修病院 医療法人積善会 猪原病院（精神科）
福井大学医学部附属病院救急部（救急）
- ・臨床研修協力施設 福井県立病院救急部（救急）
医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（地域医療）
つるが生協診療所（地域医療）
美浜町東部診療所（地域医療）
福井県二州健康福祉センター（地域保健）
福井県赤十字血液センター（地域保健）

5 研修指導体制

研修の管理責任者は市立敦賀病院長であり、病院長のもとに研修管理委員会を置き、研修の計画から修了認定までを管理します。また研修期間中、プログラムおよび研修医の指導・管理を担当するプログラム責任者、研修医を直接指導し評価を行う研修指導医を置きます。

(1) 研修管理委員会

研修管理委員会は、病院長、プログラム責任者、副プログラム責任者、各診療科研修実施責任者および臨床研修協力病院、地域保健・医療を含めた研修協力施設の代表者および事務責任者で組織し、臨床研修プログラムおよび研修医の管理、評価等を行います。

(2) プログラム責任者

プログラム責任者は、研修プログラム全体を統括し、全研修期間を通して研修医の指導・管理を行います。また、1名の副プログラム責任者、各診療科および各臨床研修協力病院に研修実施責任者を置き、当該診療科等の研修期間中プログラムを管理し、研修医の指導・管理を行います。

(3) 研修指導医

指導医は、研修プログラムに基づき直接研修医を指導し、研修医に対する評価を行います。指導医は臨床経験7年以上の指導医講習会受講済者で、プライマリ・ケアを中心とした指導を行える十分な能力を有する者とし、診療科長の推薦により病院長が任命します。なお、研修協力病院および研修協力施設の指導医はその病院または施設の長に委ねます。

(4) 臨床研修の評価と修了認定

- ①指導医は担当する診療科での研修期間中、研修目標の到達状況を適宜把握し、研修実施責任者に報告します。
- ②各診療科の研修実施責任者は、当該研修期間が終了したとき、研修医の目標到達状況をプログラム責任者および研修管理委員会に報告します。
- ③研修管理委員会は、研修終了時に、勤務記録、行動目標や経験目標の到達度などで総合的な評価を行います。病院長は、研修管理委員会が臨床研修を修了したと認めるときは臨床研修修了証書を交付します。また、臨床研修を修了したと認めないときは、その理由を文書で研修医に通知します。

6 研修医の募集人員および選抜方法

基幹型研修プログラムを全国に公開し、マッチング方式により全国から募集します。大学病院との協力型研修の場合は、全国公募はありません。応募の窓口は臨床研修センターとします。

(1) 募集人員

6名

(2) 選抜方法

研修医の選抜は、書類審査および面接により行います。面接は夏季休暇期間中に複数回実施します。出願書類、選抜期日など詳細は決定次第発表します。

(3) 選考結果通知

医師臨床研修マッチングの結果により決定し、速やかに本人に通知します。

7 処遇

処遇については以下のとおりです。なお、研修協力病院における処遇は、当該病院の定めるところによります。

身分	臨時医師
給与	1年次 480,000円（平成26年4月1日現在） 2年次 495,900円（平成26年4月1日現在） （医師手当、地域手当、夜間救急医療業務手当、病院業務手当等を含む。）
その他手当	超過勤務手当、宿日直手当等
賞与	1年次 計 786,000円（平成26年4月1日現在） 2年次 計 1,226,870円（平成26年4月1日現在）
勤務時間	8時30分～17時15分
休日・休暇	土・日曜日、祝日、夏期休暇、年次休暇、特別休暇等 （正規職員に準ずる。）
宿舎	あり
社会保険等	社会保険、厚生年金、労災保険、雇用保険適用
医師賠償責任保険	施設として加入
その他	学会、研修会の旅費および負担金の支給あり （海外旅費等の支給も別途あり）

8 臨床研修ローテーション表

・1年次 基本研修科目（基本パターン）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科			救急			内科			外科・麻酔科 小児科・産婦人科 精神科から選択		

・2年次 必修科目および選択科目（基本パターン）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
地域医療	選択科目										

*ただし、選択科目のうち6ヶ月以上は、市立敦賀病院における研修とする。

*2年次に1週間、福井県赤十字血液センター研修を行う。

<初期研修医の採用状況>

年度	定員 (基幹型)	採用数 (協力型含む)	出身大学
平成16年度	4	1	福井大学
平成17年度	4	4	福井大学(3)、金沢大学
平成18年度	4	3	福井大学(3)
平成19年度	6	2	福井大学、兵庫医科大学
平成20年度	6	6	福井大学(2)、金沢大学、山梨大学 昭和大学、慶應義塾大学
平成21年度	6	3	金沢大学、関西医科大学、広島大学
平成22年度	6	6	福井大学、金沢大学、東京大学 滋賀医科大学(2)、島根大学
平成23年度	6	8	金沢大学(2)、北海道大学、高知大学 大阪市立大学、熊本大学、佐賀大学 三重大学
平成24年度	6	4	金沢大学、高知大学、三重大学 関西医科大学
平成25年度	6	5	福井大学、金沢大学、新潟大学、 大阪医科大学、関西医科大学
平成26年度	6	5	福井大学(2)、金沢大学、 旭川医科大学、大阪市立大学

参 考 资 料

市立敦賀病院中期経営計画の概要

I 市立敦賀病院中期経営計画（第1次）について

1 策定の目的

市立敦賀病院中期経営計画（第1次）は、平成19年度に敦賀市及び市立敦賀病院の医療のあり方や経営基盤の強化などについて検討した「市立敦賀病院あり方検討委員会」の答申を基に、第5次福井県保健医療計画、公立病院改革ガイドライン等への対応も踏まえ、第5次敦賀市総合計画に定められている「ふれあいと温もりのある都市づくり」の実現を目指し、市民が安心して暮らすことができる医療環境の充実を図ることを目的として平成20年12月に策定した。

2 当院の役割

(1) 急性期医療の提供

二州地区（敦賀市、美浜町、若狭町（三方地域））の中核的病院として、診断や治療を主に担う急性期の医療を担う。

(2) 不採算・政策医療の提供

救急医療や災害時医療、周産期医療、小児医療、がん、エイズ等の不採算、政策医療を担う。

(3) 地域医療連携の推進

地域の医療機関との連携を推進する中心的役割を担う。

(4) 地域医療の水準向上

地域の医療水準の向上を図るため、高度医療機器の充実を図る。

(5) 人材育成

医師及び看護師等の人材育成の場を提供する。

3 取組の結果

(1) 人材の確保・育成

ア 医師の確保

- ・関係機関の協力と実践的な臨床研修プログラムによる研修医の確保により、医師の増員を図ることができた。
- ・医師の事務負担を軽減し診療に専念できる環境づくりのため、医師事務作業補助者を採用した。

イ 看護師等の確保

- ・平成25年度から資格取得済者を対象に通年採用を行うとともに、新卒対象の採用試験を年1回から2回に増やした。
- ・平成25年度から修学資金制度を開始した。また、離職防止のため、平成24年8月に院内保育所を開設した。
- ・医療の高度化に対応するため、認定看護師を7名育成した。
- ・敦賀市立看護大学の実習病院として、学習・実習環境の充実のため、東診療棟を中心とした院内各部署の再配置により学生実習室等を拡充した。

ウ 薬剤師の確保

- ・資格取得済者を対象に通年採用を行うとともに、平成26年度から大学薬学部第5、6学年の学生を対象とした修学資金制度を開始した。

エ その他の医療職の確保

- ・診療報酬の改定に迅速に対応するため、平成26年度から人員が不足する医療技術職等について通年採用を開始した。

(2) 医療機能の充実及び急性期病院としての確立

ア 救急医療、災害医療の充実

- ・平成23年10月に救急科を設置し救急医療体制を強化した。
- ・福井大学と「緊急被ばく医療に強い救急総合医養成拠点」事業を推進した。
- ・東日本大震災への対応として、救護班及びスクリーニング班を被災地に派遣した。
- ・DMAT（災害医療チーム）部会を編成するとともに、院内研修・訓練の実施や院外の訓練への参加により災害医療体制を強化した。
- ・重症患者の増加により手術数を増加させることができた。

イ 医療機器の整備

- ・MRI及びCTを更新した。
- ・透析患者の増加に対応するため、人工透析装置を増設した。

ウ 効果的な診療の実施

- ・平成21年に導入した電子カルテシステムの活用により患者情報の共有を図るとともに、他職種によるカンファレンス等によりチーム医療を強化した。
- ・平成23年度からDPC（診断群別定額払い方式）病院へ移行し、効果的、効率的な診療を実施し、在院日数の短縮を図った。
- ・クリティカルパス（治療計画書）の活用を推進した。

- (3) 医療の質の向上
- ・医療安全大会、TQM大会等を通じ、医療安全や業務改善を推進した。
 - ・医療機能の第三者評価として、平成25年10月に公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の更新認定を受けた。
- (4) 患者サービスの向上
- ・患者満足度調査や市民アンケートの結果を分析するとともに、接遇研修など職員研修の充実により医療サービスの向上に繋がった。
 - ・病院フェスタ、市民公開講座、職員出前講座等を通じて当院の取組みをPRした。
- (5) 地域医療連携の充実
- ・地域包括ケアシステムの推進のため、紹介率及び逆紹介率の増加の取組みを実施するとともに、平成26年4月から県内医療機関での診療情報の共有を目的とした「ふくいメディカルネット」に参画した。
 - ・開放型病床の利用が増加し15床に増床した。
- (6) 診療体制、運営規模の適正化
- ・一般病床330床、感染症病床2床、合計332床体制を維持した。
 - ・地域包括ケア病棟の設置に向けた病棟再編の準備を行った。
- (7) 収入増加、経費削減・抑制
- ・分娩料の見直しを行った。
 - ・新規の施設基準の取得を積極的に実施した。
 - ・会計窓口、給食業務の全面委託を実施した。
 - ・医薬品SPDの導入、診療材料SPDの見直しにより経費を削減した。
 - ・後発医薬品を積極的に採用した。
- (8) 意識改革
- ・毎年、経営状況報告会を開催した。
 - ・各部署の目標設定（アクションプラン）を実施した。

4 数値目標（財務・医療機能）の結果

項目		H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H25 年度 (目標)
経常収支比率 (%)		97.3	102.7	100.7	101.1	101.4	98.2
職員給与費対医業収益比率 (%)		53.8	47.1	48.7	46.2	46.7	50.7
病床利用率 (%)		82.5	86.5	81.2	85.8	82.0	84.3
患者 1 人 1 日 当 たり 診療収入 (円)	入院	34,406	36,578	39,959	40,594	39,742	34,406
	外来	9,920	10,131	10,404	10,810	11,097	9,161
紹介率 (%)		25.7	29.0	29.2	40.0	46.0	40.0
外来入院患者比率 (%)		172.6	168.6	179.7	172.5	178.3	162.7

- ・病床利用率及び外来入院患者比率については目標値に到達できなかったが、経常収支比率が平成 22 年度以降 100 を超え、黒字経営を継続できるなど全般的に安定した経営ができた。
- ・引き続き地域医療連携を促進し、入院治療を中心とした急性期医療の提供に重点をおいた体制の強化が必要である。

II 第2次市立敦賀病院中期経営計画について

1 策定の経緯

第2次市立敦賀病院中期経営計画は、第1次の計画の進捗状況及び「第6次福井県医療計画」など医療制度の方向性をふまえて策定した。

国は病院における入院治療を中心とする医療から在宅医療への移行を推進するとともに、介護制度などを含め地域全体で医療・介護をする地域包括ケアシステムの構築を目指している。

当院は、このように医療制度が大きく変化する中、新たな事業計画及び経営指標の達成に向けて経営改善を発展的に継続し「地域の医療をささえ、信頼され、温もりのある」病院づくりを推進し市民の医療ニーズに対応するものとする。

2 事業計画（計画期間中の取組目標）

（1）人材の確保、定着及び育成

ア 医師の確保

- ・関係機関の協力と実践的な臨床研修プログラムによる研修医の確保により、医師の増員を図る。
- ・医師の事務負担を軽減し診療に専念できる環境づくりのため、医師事務作業補助者を増員する。

イ 看護師等の確保

- ・敦賀市立看護大学の実習病院として良好な学習、実習環境を提供する。
- ・継続的に認定看護師を養成する。
- ・看護補助者の採用による看護業務の負担軽減を図る。

ウ 薬剤師の確保

- ・修学資金制度を継続運用するとともに、大学薬学部への広報を強化する。

エ その他の医療職の確保

- ・理学療法士等の適正な人員を確保し、祝日等のリハビリを含めた機能の充実を図る。

オ 事務職

- ・地域がん診療連携拠点病院及び地域医療支援病院の指定・承認に向けて、地域医療連携体制及び医療福祉相談体制の充実に必要な医療ソーシャルワーカーの人員を確保する。

カ 問題解決力の向上と活力ある職場づくり

- ・各部署の年次計画（アクションプラン）の設定を継続する。
- ・目標管理制度や人事考課制度を医師及び医療技術職員に拡大し、職員の意欲向

上と能力開発を促進する。

- ・院内保育所について利用状況に応じて拡充を検討する。

(2) 医療機能の充実と情報発信

ア 救急医療、災害時医療の充実

- ・関係機関との連携により医師を確保し救急医療体制の充実を図る。
- ・災害拠点病院として防災訓練を定期的実施するとともに、災害医療チーム（DMAT）の人員確保と研修・訓練による技能向上を図る。

イ 地域医療確保のために果たすべき役割

- ・高度医療機器の計画的な整備と、地域の医療機関への広報により利用を促進する。
- ・地域がん診療連携拠点病院及び地域医療支援病院の指定・承認を目指す。

ウ 医療の質、医療安全の推進

- ・医療安全大会の開催を継続する。
- ・クリティカルパスの作成数の増加と利用率の増加を図る。
- ・電子カルテシステムを更新する。
- ・病院機能評価など外部機関の審査制度により医療の質の確保と患者サービスの向上を図る。

エ 患者サービスの向上

- ・患者アンケートの実施と改善活動への反映を継続する。
- ・職員接遇研修の継続的に実施する。

オ 地域医療連携の推進

- ・ふくいメディカルネットの運用を推進する。
- ・紹介率、逆紹介率を向上させ地域医療支援病院の指定を目指す。
- ・地域連携クリティカルパスの作成と利用を促進する。

カ 当院の取組みの情報発信

- ・ホームページ、院内掲示、広報紙による情報発信を強化する。
- ・市民公開講座、出前講座、病院フェスタを継続開催する。

(3) 収入増加と経費削減への取組み

ア DPC請求病院としての効率的・効果的な医療の提供

- ・平均在院日数の短縮を図る。
- ・診療科別損益分析・検証により効率的・効果的診療を実施する。

イ 手術の増加

- ・患者増加により手術件数の増加を目指す。

ウ 新規施設基準等の取得

- ・地域がん診療連携拠点病院の指定及び地域医療支援病院の承認を目指す。
- ・新規の施設基準の取得を継続的に目指す。

エ 自費診療

- ・人間ドックの利用増加を目指す。
- ・オプション検査等の利用増加を目指す。

オ 委託化の推進、経費の縮減、業務の質の確保

- ・後発医薬品の採用率数量ベース60%を目指す。
- ・委託業務の指導・監督の強化により、業務の適正運用と質を確保する。
- ・高額の未収金回収を強化するとともに、新たな未収金の発生の抑制を図る。

(4) 経営形態の見直し

- ・地方公営企業法の全部適用病院へ移行し、より柔軟な経営形態を実施する。

(5) 地域包括ケアについて

- ・県、市町、医療・福祉・介護の関係機関等の協議の場に参画する。

3 主要経営指標（数値目標）

事業計画を推進し、安定的な経営を継続するため次の数値目標を設定する。

項目		H25年度実績	H30年度目標	備考
経常収支比率		101.4%	100.0%	黒字経営を維持する。
職員給与費対医業収益比率		46.7%	55.0%	人材確保等による給与増 公会計制度の変更の影響
病床利用率	計(332床)	82.0%	84.3%	1日当たりの入院患者数 280人を目標とする。
	一般(330床)	82.5%	84.8%	
患者1人1日 当たり診療収入	入院	39,742円	42,624円	H24年度実績から5%増加とする。
	外来	11,097円	11,350円	H24年度実績から5%増加とする。
平均在院日数		15.0日	16.2日	新たな算出基準に基づき、H25 年度の水準から10%短縮す る。
材料費対医業収益比率		24.7%	24.5%	H24年度実績から5%低下させる。
後発医薬品採用率		32.3%	60.0%	厚生労働省が目指す数量ベ ース60%以上とする。
紹介率		46.0%	40.0%※	地域医療支援病院の承認を目 指す。
逆紹介率		45.4%	60.0%※	
外来入院患者比率		178.3%	172.5%	平成24年度水準以下とする。

※診療報酬改正により基準が変更となったが、地域医療支援病院の承認を得られる水準を目指すものとする。

Ⅲ 中期経営計画点検・評価委員会の開催状況（平成25年度）

平成25年度は次期計画策定のため3回委員会を開催した。

・第4回点検・評価委員会

日時：平成25年8月8日（木）午後2時～午後3時25分

（概要）

第1次の中期経営計画の進捗状況について、平成24年度も黒字経営を継続できたことを報告するとともに、次年度からの新たな計画の策定方針について意見をいただいた。

次期計画の素案作成にあたり、市民の当院に対する評価やニーズがどうなっているか把握するためアンケート調査を実施について提言があった。

・第5回点検・評価委員会

日時：平成25年12月26日（木）午後2時～3時15分

（概要）

第4回委員会で提言され9月に実施した市民アンケートでは、当院に対する評価が上昇したとともに、救急医療をはじめとした急性期医療に対するニーズが高いことについて報告した。

また、第2次中期経営計画素案を提出し、次期計画期間中は引き続き急性期医療を担う病院として経営していくことを示した。

素案に対し、急性期医療の提供病院を削減するため国はハードルを上げてくるので、急性期医療を継続するのであれば、積極的な在院日数の短縮化をはじめとした効率的・効果的医療の提供について、一層強化して取り組む内容になるよう提言があった。

・第6回点検・評価委員会

日時：平成26年2月13日（木）午後2時～3時10分

（概要）

第5回点検・評価委員会に提出した第2次中期経営計画素案について、提言事項を盛り込むとともに、具体的な数値目標、財務指標を追加して最終案を提出し承認された。

地方公営企業法全部適用病院への移行については、次期計画の早い時期に移行することを目指すべきとの意見をいただいた。

また、国の医療政策は病院から在宅への移行と介護を含めた地域包括ケアシステムの構築を目指すことが示されているが、当院を含め医療・介護の関係機関がどのような役割を担いどのように連携していくかを議論する場が必要で、積極的に参画するよう提言があった。

市立敦賀病院の患者権利章典

患者さんは、人間としての尊厳を有しながら医療を受ける権利を持っています。また、医療は患者さんと医療従事者との互いの信頼関係の上に成り立つものであり、患者さんに主体的に参加していただくことが必要です。

当院では、このような考え方にに基づき、ここに「市立敦賀病院の患者権利章典」を制定します。

患者さんの権利

1 良質な医療を公平に受ける権利

社会的な地位、信条、障害の有無などに関わらず、良質な医療を公平に受ける権利があります。

2 個人の人格が尊重される権利

個人の人格、価値観などが尊重され、医療従事者との相互の協力関係のもとで医療を受ける権利があります。

3 個人の情報やプライバシーが守られる権利

診療に関する個人情報やプライバシーは厳正に保護される権利があります。

4 病気、検査、薬、治療方法などについて、十分な説明、情報提供を受ける権利

自分が受ける治療や検査の効果や危険性、薬の効果や副作用、他の治療方法の有無などについて、理解できるまで十分な説明を受ける権利があります。

5 治療方法などを自らの意思で選択する権利

十分な説明、情報提供を受けた上で、自分の治療計画を立てる過程に参加し、治療法などを自らの意思で選択する権利があります。その際、別の医療機関の意見（セカンド・オピニオン）を聞きたいというご希望も尊重します。

6 自分が受けている医療について知る権利

自分が受けている医療について不明なことがあれば、医療従事者に質問することができ、自分の診療記録の開示を求める権利があります。

患者さんにしていただきたいこと

7 医療に関する説明に対し、十分理解できるまで質問してください

納得できる医療を受けるために、医療に関する説明を受けてもよく理解できなかったことについては、十分理解できるまで質問してください。

8 自身の健康に関する情報を正確に提供してください

良質な医療を実現するために、医療従事者に対し、患者さん自身の健康に関する情報（家族歴、既往歴、アレルギーの有無など）をできるだけ正確に提供してください。

9 必要な治療や検査などに意欲的に取り組んでください

治療効果の向上のために、医療従事者とともに病気を治していくという姿勢で、必要な治療や検査などに意欲的に取り組んでください。

10 他の患者さんが適切な治療を受けられるように配慮してください

患者さんは通常の世界生活にはない制約を受けざるを得ない場合もあります。病院の規則などを守り、他の患者さんの治療や病院職員による業務などに支障を与えないよう配慮してください。

市立敦賀病院 職業倫理規定

医学及び医療は、病める人の治療はもとより人々の健康の維持・増進を図るものであり、すべての職員が病院理念及び基本方針に基づき、意欲と誇りをもってその使命を果たすことを目的として、次のとおり職業倫理に関する規定を定める。

- 1 職員は、質の高い医療の提供を目指し、知識と技術の習得に努めます。
- 2 職員は、患者さんの人権及び人格を尊重し、良心をもって医療を提供します。
- 3 職員は、互いの尊敬と理解のもと、協力して医療を提供します。
- 4 職員は、公務員としての責任を自覚し、医療の公共性を重んじ、医療を通じ社会の発展に貢献するとともに、法規範の遵守及び法秩序の形成に努めます。
- 5 職員は、より質の高い医療の提供のため、自己の心身健康の保持増進に努めます。

医療事故防止のための8カ条

第1条 医療従事者は、医療事故はいつでも起こりうるものであるという「危機意識」を常に持ち業務にあたる。

第2条 患者さん最優先の医療を徹底し、患者さん本位の医療を実践する。

第3条 業務にあたっては基本的事項の遵守と確認、再確認を徹底する。

第4条 患者さんとのコミュニケーションには十分配慮し、患者さんや家族への説明は、その内容が十分理解されるよう心がける。

第5条 診療に関する諸記録は正確かつ丁寧に記載するとともに、相互チェックを実施する。

第6条 自己の健康管理には十分留意し、万全の体制で業務にあたる。

第7条 職員の具体的、実践的な教育・研修を実施する。

第8条 病院管理者、所属長が率先して医療事故防止に対する意識改革を実践する。

病院年報編集委員会

編集委員長 米島 學

編集委員 山崎 洋 上田 裕朗

本多 恒夫 三好 啓子

平口 博之 山岸 茂樹

高橋 和希 谷元 亮友

市立敦賀病院年報（平成25年度）

平成26年10月31日発行

編集 病院年報編集委員会

発行 市立敦賀病院

〒914-8502 福井県敦賀市三島町1-6-60

TEL 0770-22-3611