

平成 2 4 年 度
(2 0 1 2)

病 院 年 報

市 立 敦 賀 病 院

はじめに

市立敦賀病院 院長 米島 學

この度、平成 24 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います。

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す。そのためには、病診連携をさらに強め、患者さんのみならず診療所の先生方にもさらに信頼されるよう努めていかなければならないと考えています。平成 22 年度より医療支援部を立ち上げ専属職員を配置し、平成 24 年度以降さらに強化しました。引き続き、地域完結型医療を目指します。

平成 23 年度より DPC 病院に移行しましたが、患者さんが不利益を被らないよう、治療の基本は変更しない方針で臨んでおり、順調に推移しています。平成 25 年度の機能評価係数Ⅱは 0.0247 と県内で最も高い係数をいただきました。

産婦人科医師が減少するなど引き続き医師不足は続いています。各医師は協力し合い地域医療に邁進しています。福井大学の「緊急被ばく医療に強い救急総合医養成コース」(文部科学省科学技術戦略推進費補助事業)の一環として平成 23 年 5 月より救急医が常勤となり、10 月には念願の救急科を立ち上げました。日中の救急受入れ患者が倍増し、地域の救急医療に貢献しています。

教育面でも、引き続き基幹型臨床研修病院の指定をいただき、平成 24 年度には 3 名、25 年度には 5 名の初期研修医を迎え活気溢れ、指導医のもとで日々研鑽を積んでいます。

医療制度改革により、自治体病院を取り巻く環境は厳しい状態が続いています。平成 19 年度の「市立敦賀病院のあり方検討委員会」の答申を基に、平成 20 年 12 月に「市立敦賀病院中期経営計画」を作成し、平成 21 年度から 5 カ年計画で取り組み始め、平成 25 年度が最終年度です。お蔭様で、平成 22 年度以降は経営も好転し、目標達成が可能な状況となっております。職員の努力のたまものと感謝しています。患者さん中心の医療を続けることこそが経営改善に繋がると考えております。健やかで豊かな地域社会の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 25 年 7 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	26
4	医療支援部	27
(1)	医療・福祉相談支援室	27
(2)	地域医療連携室	28
5	医療技術部	30
(1)	検査室	30
(2)	放射線室	31
(3)	リハビリテーション室	31
(4)	臨床工学技術室	32
(5)	栄養管理室	33
6	薬剤部	33
(1)	薬剤室	33

7	看護部	35
8	事務局	36
	(1) 総務企画課	36
	(2) 医療サービス課	37

IV 業務の概要

1	患者の状況	39
	(1) 入院・外来別患者数	39
	(2) 患者数の推移	39
	(3) 診療科別患者数	40
	(4) 市町村別患者数	41
	(5) 月別患者数	42
	(6) 救急患者の取扱状況	44
	(7) 患者搬送の状況	47
2	人間ドックの状況	48
3	中央手術室業務の状況	49
4	種類別麻酔件数	49
5	内視鏡検査件数	49
6	周産期医療の状況	50
7	薬剤室業務の状況	51
	(1) 調剤業務の状況	51
	(2) 服薬指導の状況	51
	(3) 注射剤調製の状況	51
	(4) 後発医薬品採用率	51
8	人工透析の状況	51
9	放射線科(室)の状況	52
	(1) 撮影の状況	52
	(2) フィルム及びCD/DVDの使用状況	52
	(3) 血管撮影検査の状況	52
	(4) MRI検査の状況	52
	(5) CT検査の状況	52
	(6) 核医学検査の状況	53
	(7) 放射線治療の状況	53
	(8) マンモグラフィーの状況	54
	(9) 骨密度検査の状況	54
	(10) エコー検査の状況	54
	(11) 透視検査の状況	54
10	臨床検査の状況	55

(1) 各種検査件数	55
(2) 生理機能検査件数	55
(3) 血液製剤使用量	56
11 リハビリテーションの状況	56
12 患者給食の状況	57
13 死亡患者数及び病理解剖件数	57
14 医療福祉相談の状況	58
(1) 医療相談の状況	58
(2) 病院に対するご要望の状況	58
(3) 入院説明・案内状況	58
15 地域医療連携の状況	58
(1) 紹介及び逆紹介の状況	58
(2) 開放型病床の状況	58
(3) 亜急性期病床の状況	59
(4) 退院支援の状況	59
(5) ボランティアの活動状況	59
16 医療安全の状況	59
(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況	59
(2) 根本原因分析の実施状況	59
17 院内がん登録の状況	60
(1) 部位別院内がん登録の状況	60
(2) 経緯別院内がん登録の状況	61
18 救急蘇生災害医療部会（災害部門）の活動状況	62
19 救急蘇生災害医療部会（救急部門）の活動状況	63
20 感染対策の状況	65
21 TQM委員会の活動状況	67

V DPCの概要

1 DPC係数の状況	69
2 DPC／PDPSにおけるMDC2桁分類	70

VI 固定資産状況

1 有形固定資産の取得状況	71
2 主要医療機器の設置状況	71
3 企業債・減価償却の状況	72
(1) 企業債の年度別状況	72
(2) 減価償却額の年度別状況	72

VII 研究業績

1	診療部	73
2	医療安全管理室	90
3	感染制御センター	90
4	医療支援部	91
5	医療技術部	91
6	薬剤部	94
7	看護部	95
8	事務局	96
9	臨床病理検討会	97

VIII 看護部実績

1	師長会活動報告	101
2	主任会活動報告	102
3	組織マネージャー会活動報告	103
4	セーフティーマネージャー委員会活動報告	104
5	教育委員会活動報告	104
6	I C P 活動報告	106
7	新人看護職員研修活動報告	107
8	実習指導者会活動報告	107
9	記録監査委員会活動報告	108
10	認定看護師活動報告	108
11	教育研修実績	112
	(1) 院内研修実績	112
	(2) 院外研修実績	113
	(3) 受講研修実績	116

IX 臨床研修プログラム概要

平成24年度市立敦賀病院臨床研修プログラム概要と実績	117
----------------------------	-----

参考資料

○ 市立敦賀病院中期経営計画概要	121
○ 市立敦賀病院の患者権利章典	126
○ 市立敦賀病院職業倫理規定	128
○ 医療事故防止のための8カ条	129

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

2 病院の概要（平成 25 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
- 保険診療 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、医師事務作業補助体制加算（25 対 1）
急性期看護補助体制加算（50 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、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 1、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、がん患者カウンセリング料
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）、ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）

肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料
 医療機器安全管理料 1、歯科治療総合医療管理料
 在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料
 HPV核酸検出、検体検査管理加算（Ⅱ）、植込型心電図検査
 植込型心電図計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
 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）
 透析液水質確保加算 1、経皮的中隔心筋焼灼術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 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）
 輸血管管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、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
 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
 災害拠点病院、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

○ 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

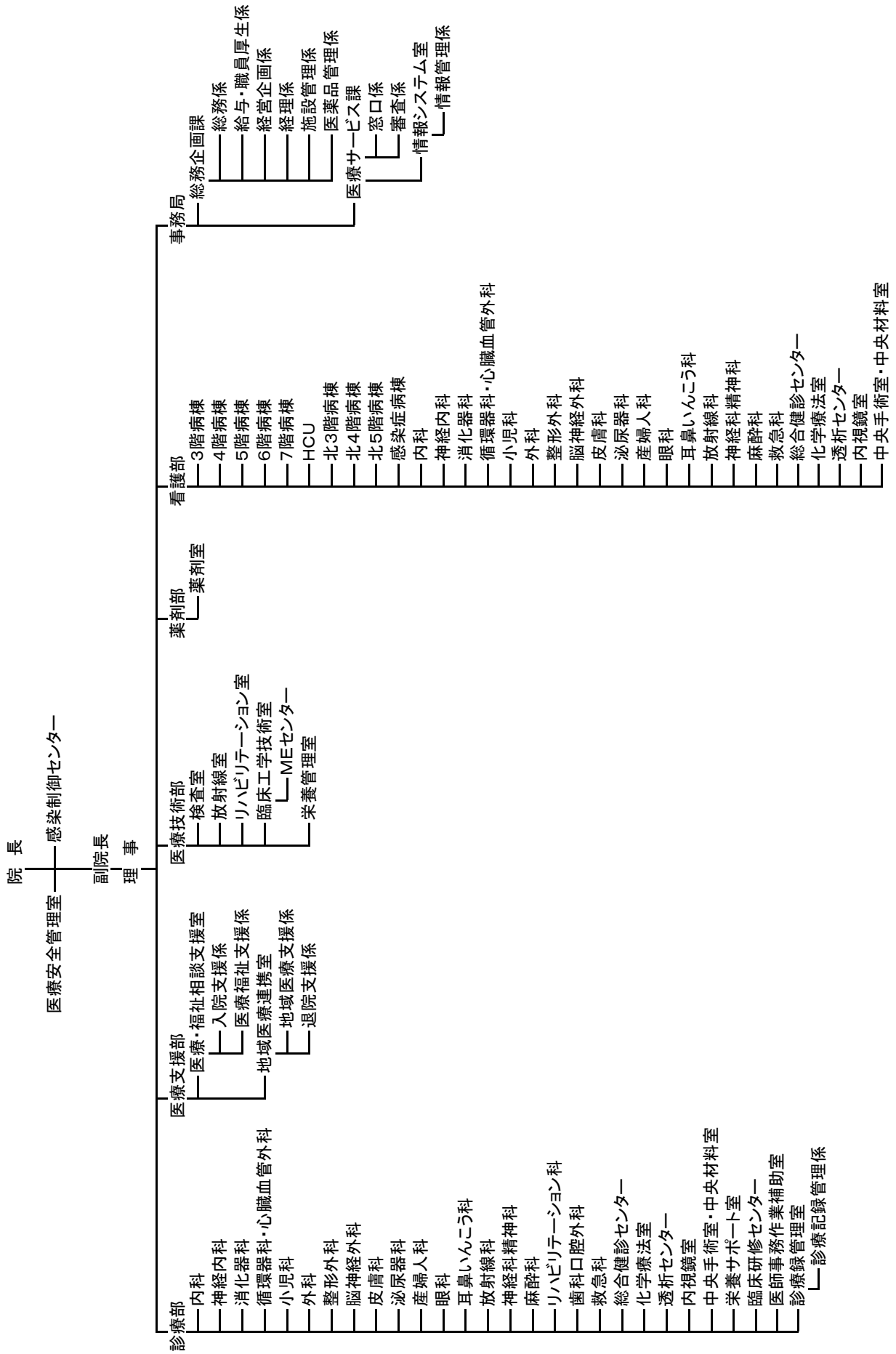
敷地面積	17,965.18 m ²
建物延面積	30,091.96 m ²
	本館診療棟 12,067.92 m ²
	中央診療棟 3,223.29 m ²
	東診療棟 6,486.02 m ²
	北診療棟 8,314.73 m ²
	計 30,091.96 m ²

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 無停電電源装置	発電機容量：625KVA×2・200KVA×2 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 ³ 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 給湯設備	一般排水系統 RI排水系統 特殊排水系統 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 ダムウォーター：2 基
搬送設備	気送管設備：85φ14ST1 系統・15φ4ST1 系統

5 組織図（平成25年4月1日現在）



6 職員の現況

年度末現在 単位:人

	平成22年度		平成23年度		平成24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	51	10	58	15	55	12
薬 剤 師	10		10		11	
診療放射線技師	13		14		14	
臨床検査技師	14		15	1	16	1
臨床工学技士	6		7	1	4	
理学療法士	6	1	7		8	
作業療法士	3		3		4	
マッサージ師	2		1		1	
言語聴覚士	2		2		3	
歯科衛生士	4	2	4	2	4	2
栄養士	3		3		3	
保健師	1		2		2	
助産師	13		16		20	
看護師	207	6	205	3	203	4
准看護師	20	4	20	5	16	3
事務職員	26	7	26	9	26	8
電気技師	1		2		2	
施設管理員	1	1	1	1	1	1
事務員	7	5	12	9	10	
看護補助者	3	3	3	3	13	13
医師事務作業補助者	5	5	8	8	8	8
合 計	398	44	419	57	424	52

7 入院部屋数(平成25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 HCU	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		無菌室	小児入院	感染症病床	亜急性		亜急性	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		(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		(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		(4) 1	(24) 6	(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	(4) 1	(32) 13	(35) 17	(32) 14	(34) 13	(1) 1	(6) 5	(10) 7	(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)			医業収支比率 医業収入 医業費用 (単位:%)	職員給与と職員給与費 医業収入 (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					
18	5,510,073	6,236,879	△ 726,806	1,441,334	1,502,963	△ 61,629	509,443	188,434	697,877	78.1	71.7	(36)	407	296
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)	408	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	(44)	420	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	(47)	412	332
22	7,041,383	6,866,295	175,088	397,185	397,185	0	501,157	386,795	887,952	95.6	52.5	(44)	398	332
23	7,145,386	7,117,485	27,901	627,549	713,004	△ 85,455	487,679	354,008	841,687	94.8	54.4	(57)	419	332
24	7,591,393	7,526,684	64,709	377,624	876,556	△ 498,932	634,442	264,978	899,420	98.6	51.9	(52)	424	332

9 経営分析

分析項目	算出	単位	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
1日当り患者数	入院 入院患者数 入院診療日数	人	366日 261	365日 278	365日 274	365日 287	366日 269	365日 284
	外来 外来患者数 外来診療日数	人	245日 754	243日 747	242日 713	243日 727	244日 726	245日 731
	合計	人	1,015	1,025	987	1,014	995	1,015
医師1人1日当り患者数	入院 1日当り入院患者数 医師数	人	6.21	5.91	5.71	5.63	4.65	5.16
	外来 1日当り外来患者数 医師数	人	17.95	15.89	14.85	14.25	12.52	13.29
	合計	人	24.16	21.80	20.56	19.88	17.17	18.45
医療収支 対前年度 率	医療収益の 対前年度比	%	108.23	111.67	102.49	109.00	103.27	106.25
	医療費用の 対前年度比	%	102.59	110.09	99.60	101.40	104.27	102.17
	差引増減	%	5.64	1.58	2.89	7.60	△ 1.00	4.08
患者1人1日当り診療収入	入院 入院収益 入院患者数	円	30,893	33,387	34,406	36,578	39,959	40,594
	外来 外来収益 外来患者数	円	8,396	9,084	9,920	10,128	10,404	10,810

分析項目	算出	単位	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	
給与費	給与費 医業収益	%	66.60	64.98	60.61	52.46	54.44	51.86	
	材料費	薬品費 医業収益	%	15.68	15.27	15.98	17.14	15.35	14.68
		診療材料費 医業収益	%	9.62	11.50	11.95	11.36	11.68	13.37
		給食材料費 医業収益	%	1.57	1.46	1.37	0.16	0.15	0.17
		医療消耗備品費 医業収益	%	0.06	0.05	0.01	0.04	0.04	0.11
		小計	%	26.93	28.29	29.31	28.70	27.22	28.33
経費	経費 医業収益	%	20.31	20.09	20.72	22.13	22.78	20.66	
	減価償却費 医業収益	%	7.10	5.68	4.97	4.20	3.80	3.46	
	資産減耗費 医業収益	%	0.00	0.03	0.03	0.03	0.27	0.13	
研究研修費	研究研修費 医業収益	%	0.41	0.57	0.61	0.61	0.68	0.55	
合計	医業費用 医業収益	%	121.35	119.63	116.25	108.14	109.19	104.99	
医業収益に対する医業費用の割合									

10 委員会等（平成25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	副院長	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	副院長	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
患者サービス向上検討委員会	外来、入院患者に対する接客等のサービスの向上に関する事	全職種	副院長	医療・福祉相談支援室	月1回	
接遇チーム	職員の接遇に関する事	全職種	副院長	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	科部長	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	総務企画課	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	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	副院長	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、臨床検査技師、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
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	総務企画課	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	副院長	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	医長	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	
看護職確保定着対策チーム	看護職員定着に関すること	全職種	看護師長	総務企画課	月1回	
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
組織マネージャー会	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
セーフティーマネージャー委員会	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	クリニカルラダー、マネジメントラダー、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 収益的收入及び支出

収入

単位:千円

	22年度		23年度		24年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
病院事業収益	7,041,383	106.4	7,145,386	101.5	7,591,391	106.2
医業収益	5,951,117	109.0	6,145,433	103.3	6,529,360	106.2
入院収益	3,831,915	111.4	3,940,950	102.8	4,220,185	107.1
外来収益	1,788,879	104.5	1,843,524	103.1	1,938,233	105.1
その他医業収益	330,323	107.2	360,959	109.3	370,942	102.8
医業外収益	1,086,795	93.9	996,516	91.7	1,058,477	106.2
受取利息	8	61.5	213	2662.5	315	147.9
他会計負担金	497,686	101.7	484,242	97.3	630,888	130.3
補助金	484,559	119.4	389,748	80.4	366,063	93.9
財産収益	7,834	106.1	8,785	112.1	8,428	95.9
基金繰入金	18,764	103.9	20,208	107.7	21,886	108.3
患者外給食収益	376	89.1	257	68.4	321	124.9
院内保育収益	0	—	0	—	552	皆増
その他医業外収益	77,568	134.9	93,063	120.0	30,024	32.3
他会計補助金	0	皆減	0	—	0	—
附帯事業収益	3,471	101.1	3,437	99.0	3,554	103.4
他会計負担金	3,471	101.1	3,437	99.0	3,554	103.4

支出

単位:千円

	22年度		23年度		24年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
病院事業費用	6,866,295	100.6	7,117,485	103.7	7,526,684	105.7
医業費用	6,435,410	101.4	6,710,222	104.3	6,855,937	102.2
給与費	3,121,924	94.3	3,345,468	107.2	3,386,258	101.2
給料	1,176,263	96.1	1,222,527	103.9	1,219,380	99.7
手当等	1,064,777	96.2	1,105,783	103.9	1,108,340	100.2
賃金	371,794	108.5	442,178	118.9	445,423	100.7
法定福利費	404,971	99.2	445,579	110.0	445,273	99.9
退職給与費	104,119	45.8	129,401	124.3	167,842	129.7
材料費	1,708,474	106.7	1,672,902	97.9	1,849,965	110.6
薬品費	1,019,920	116.9	943,562	92.5	958,366	101.6
診療材料費	676,144	103.6	717,573	106.1	873,025	121.7
給食材料費	9,744	13.0	8,967	92.0	11,066	123.4
医療消耗備品費	2,666	358.8	2,800	105.0	7,508	268.1
経費	1,317,009	116.4	1,400,019	106.3	1,349,218	96.4
厚生福利費	2,675	97.7	2,550	95.3	1,365	53.5
報償費	6	2.3	275	4583.3	195	70.9
旅費	8,554	105.9	8,211	96.0	8,904	108.4
職員被服費	763	77.2	1,151	150.9	796	69.2
消耗品費	29,109	86.6	29,206	100.3	32,328	110.7
消耗備品費	677	121.5	1,397	206.4	3,263	233.6
光熱水費	81,190	97.0	82,798	102.0	85,808	103.6
燃料費	51,576	118.3	57,157	110.8	57,498	100.6
食糧費	103	1144.4	61	59.2	130	213.1
印刷製本費	1,928	76.4	2,069	107.3	2,573	124.4

単位:千円

	22年度		23年度		24年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
修繕費	66,198	101.6	125,028	188.9	64,695	51.7
保険料	20,266	95.5	21,919	108.2	21,161	96.5
賃借料	379,145	110.0	394,269	104.0	405,488	102.8
通信運搬費	7,691	95.6	8,184	106.4	8,686	106.1
委託料	659,176	129.3	655,591	99.5	648,927	99.0
交際費	33	68.8	38	115.2	48	126.3
公課費	38	64.4	48	126.3	32	66.7
諸会費	1,220	99.3	1,254	102.8	1,226	97.8
雑費	6,661	131.5	8,813	132.3	6,095	69.2
減価償却費	249,672	92.1	233,034	93.3	226,068	97.0
建物減価償却費	202,702	99.0	195,740	96.6	195,789	100.0
構築物減価償却費	2,609	95.8	2,290	87.8	1,950	85.2
器械備品減価償却費	44,361	69.9	35,004	78.9	28,329	80.9
車両減価償却費	0	皆減	0	—	0	—
資産減耗費	1,842	127.6	16,461	893.6	8,537	51.9
固定資産除却費	1,842	127.6	16,461	893.6	8,537	51.9
研究研修費	36,489	109.5	42,338	116.0	35,891	84.8
謝金	1,865	78.7	1,633	87.6	931	57.0
図書費	6,440	141.6	7,439	115.5	3,695	49.7
旅費	11,293	112.4	14,331	126.9	14,674	102.4
消耗品費	8,748	109.6	8,283	94.7	8,077	97.5
消耗備品費	633	23.3	3,084	487.2	1,213	39.3
印刷製本費	112	94.9	112	100.0	156	139.3
委託料	1,307	皆増	1,457	111.5	805	55.3
負担金	5,941	110.5	5,791	97.5	6,172	106.6
雑費	150	88.2	208	138.7	168	80.8
医業外費用	414,436	91.3	385,363	93.0	650,319	168.8
支払利息	183,629	94.0	170,995	93.1	157,910	92.3
企業債利息	183,512	94.1	170,995	93.2	157,910	92.3
一時借入金利息	117	44.5	0	皆減	0	—
繰延勘定償却	84,761	71.1	66,592	78.6	29,133	43.7
患者外給食材料費	0	皆減	0	—	0	—
患者外給食委託料	386	皆増	303	78.5	360	118.8
院内保育費	0	—	0	—	9,015	皆増
消耗品費	0	—	0	—	124	皆増
消耗備品費	0	—	0	—	947	皆増
保険料	0	—	0	—	2	皆増
委託料	0	—	0	—	7,942	皆増
基金積立金	160	71.7	124	77.5	300,110	242,024.2
雑支出	145,443	110.6	147,097	101.1	153,791	104.6
賠償金	57	0.8	252	442.1	0	皆減
特別損失	13,344	60.1	18,769	140.7	17,047	90.8
過年度損益修正損	13,344	60.1	18,769	140.7	17,047	90.8
附帯事業費用	3,105	100.9	3,131	100.8	3,381	108.0
看護学校実習病院経費	3,105	100.9	3,131	100.8	3,381	108.0
旅費	155	43.9	92	59.4	231	251.1
消耗品費	1,561	98.3	1,640	105.1	1,581	96.4
消耗備品費	380	64.6	400	105.3	460	115.0
印刷製本費	364	皆増	365	100.3	371	101.6
図書費	618	138.6	618	100.0	619	100.2
負担金	27	26.2	16	59.3	119	743.8

2 資本的收入及び支出

単位:千円

	22年度		23年度		24年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
資本的收入	397,185	110.4	627,549	158.0	377,624	60.2
一般会計繰入金	386,795	108.8	354,008	91.5	264,978	74.9
基金繰入金	0	—	83	皆増	0	皆減
国・県補助金	10,390	241.3	273,458	2631.9	112,646	41.2
資本の支出	397,185	110.4	713,004	179.5	876,557	122.9
企業債償還金	386,795	114.4	405,160	104.7	418,245	103.2
建物整備費	0	皆減	58,144	皆増	40,628	69.9
資産購入費	10,390	241.3	249,700	2403.3	117,684	47.1
基金繰入金償還金	0	—	0	—	300,000	皆増

3 貸借対照表

単位:千円

	22年度		23年度		24年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
固定資産	14,200,676	98.3	14,248,607	100.3	14,155,244	99.3
有形固定資産	14,200,676	98.3	14,248,607	100.3	14,155,244	99.3
土地	665,676	100.0	665,676	100.0	665,676	100.0
建物	13,106,324	100.0	13,143,594	100.3	13,200,392	100.4
建物減価償却累計額	△ 2,076,192	110.8	△ 2,271,932	109.4	△ 2,467,721	108.6
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	△ 58,788	104.6	△ 61,078	103.9	△ 63,028	103.2
器械備品	4,623,009	99.6	4,535,848	98.1	4,467,655	98.5
器械備品減価償却累計額	△ 2,201,363	100.8	△ 1,923,616	87.4	△ 1,789,740	93.0
車両	6,648	45.7	6,648	100.0	6,648	100.0
車両減価償却累計額	△ 6,259	45.5	△ 6,259	100.0	△ 6,259	100.0
建設仮勘定	0	—	18,105	皆増	0	皆減
流動資産	2,219,137	110.9	2,778,659	125.2	2,746,880	98.9
現金預金	465,592	129.7	788,084	169.3	998,100	126.6
未収金	1,729,664	106.8	1,971,697	114.0	1,729,849	87.7
貯蔵品	23,881	100.8	18,878	79.1	18,931	100.3
繰延勘定	93,848	52.7	41,240	43.9	19,307	46.8
資産合計	16,513,661	99.4	17,068,506	103.4	16,921,431	99.1
固定負債	1,006,013	94.3	943,041	93.7	1,177,994	124.9
企業債	156,236	78.7	113,432	72.6	70,161	61.9
他会計借入金	700,000	100.0	700,000	100.0	700,000	100.0
引当金	149,777	89.0	129,609	86.5	407,833	314.7
流動負債	619,917	69.3	941,461	151.9	802,215	85.2
一時借入金	0	皆減	0	—	0	—
未払金	599,218	104.4	920,005	153.5	781,438	84.9
その他流動負債	20,699	98.8	21,456	103.7	20,777	96.8
資本金	8,691,948	96.2	8,329,592	95.8	7,654,617	91.9
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	6,258,888	94.8	5,896,532	94.2	5,221,557	88.6
剰余金	7,815,923	105.4	8,446,651	108.1	8,814,135	104.4
資本剰余金	7,815,923	105.4	8,446,651	108.1	8,814,135	104.4
欠損金	△ 1,620,140	90.2	△ 1,592,239	98.3	△ 1,527,530	95.9
当年度未処理欠損金	△ 1,620,140	90.2	△ 1,592,239	98.3	△ 1,527,530	95.9
負債・資本合計	16,513,661	99.4	17,068,506	103.4	16,921,431	99.1

4 診療行為別診療収入の状況

単位：千円

	平成22年度			平成23年度			平成24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		
入院	基本診療料	2,021,324	52.8	115.7	2,637,020	66.9	130.5	2,835,161	67.2	107.5	
	検査料	212,318	5.5	101.0	61,213	1.6	28.8	60,891	1.4	99.5	
	画像診断	155,027	4.0	107.4	25,174	0.6	16.2	21,548	0.5	85.6	
	投薬	103,733	2.7	114.9	49,418	1.3	47.6	50,997	1.2	103.2	
	注射	299,171	7.8	107.3	60,017	1.5	20.1	52,167	1.2	86.9	
	理学療法	109,267	2.9	119.8	114,836	2.9	105.1	143,718	3.4	125.2	
	処置	143,395	3.7	95.1	85,392	2.2	59.6	87,097	2.1	102.0	
	手術	692,508	18.1	108.8	802,056	20.3	115.8	867,025	20.6	108.1	
	麻酔	95,172	2.5	105.4	105,824	2.7	111.2	101,582	2.4	96.0	
	合計	3,831,915	100.0	111.4	3,940,950	100.0	102.8	4,220,185	100.0	107.1	
	患者1人当たり収入(円)	36,578	—	106.3	39,959	—	109.2	40,594	—	101.6	
	外来	基本診療料	289,020	16.2	103.9	300,602	16.3	104.0	325,691	16.8	108.3
		検査料	437,677	24.5	100.8	434,678	23.6	99.3	445,825	23.0	102.6
画像診断		278,750	15.6	93.9	279,088	15.1	100.1	294,515	15.2	105.5	
投薬		18,984	1.1	71.9	33,752	1.8	177.8	44,554	2.3	132.0	
注射		288,312	16.1	118.0	293,882	15.9	101.9	332,722	17.2	113.2	
理学療法		24,111	1.3	148.9	24,193	1.3	100.3	27,153	1.4	112.2	
処置		353,244	19.7	110.3	375,451	20.4	106.3	369,734	19.1	98.5	
手術		30,463	1.7	103.5	36,643	2.0	120.3	30,845	1.6	84.2	
麻酔		5,804	0.3	82.2	4,923	0.3	84.8	4,969	0.2	100.9	
精神療法		3,951	0.2	101.3	3,799	0.2	96.2	3,416	0.2	89.9	
処方せん料		58,563	3.3	106.0	56,513	3.1	96.5	58,809	3.0	104.1	
合計		1,788,879	100.0	104.5	1,843,524	100.0	103.1	1,938,233	100.0	105.1	
患者1人当たり収入(円)		10,128	—	102.1	10,404	—	102.7	10,810	—	103.9	

(2)入院

単位：千円

区分	平成22年度			平成23年度			平成24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)	873,200	22.8	115.5	901,000	22.8	103.2	975,223	23.1	108.2
神経内科(*2)	2,466	0.1	99.9	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
消化器科(*3)	281,115	7.4	118.9	265,187	6.7	94.3	285,677	6.8	107.7
循環器科(*3)	387,178	10.1	99.4	397,940	10.1	102.8	443,797	10.5	111.5
小児科	115,055	3.0	97.7	122,543	3.1	106.5	120,195	2.9	98.1
外科	594,604	15.5	118.6	605,130	15.4	101.8	689,488	16.3	113.9
整形外科	664,188	17.3	105.6	658,618	16.7	99.2	653,682	15.5	99.3
脳神経外科	356,611	9.3	118.7	367,562	9.3	103.1	437,942	10.4	119.1
皮膚科	36,974	1.0	93.0	66,203	1.7	179.1	64,851	1.5	98.0
泌尿器科	188,907	4.9	109.5	203,985	5.2	108.0	187,613	4.5	92.0
産婦人科	268,853	7.0	111.6	294,880	7.5	109.7	309,991	7.3	105.1
眼科	27,329	0.7	102.7	30,891	0.8	113.0	27,882	0.7	90.3
耳鼻いんこう科	26,258	0.7	172.7	15,084	0.4	57.4	14,037	0.3	93.1
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	1,155	0.0	88.0	0	0.0	皆減	709	0.0	皆増
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	8,022	0.2	78.1	11,926	0.3	148.7	9,098	0.2	76.3
合計	3,831,915	100.1	111.4	3,940,950	99.9	102.8	4,220,185	100.0	107.1

(*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

単位：千円

(3) 外来

区分	平成22年度			平成23年度			平成24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)	674,012	37.7	108.6	713,587	38.7	105.9	733,626	37.9	102.8
神経内科(*2)	10,665	0.6	115.8	12,632	0.7	118.4	14,812	0.8	117.3
消化器科(*3)	99,648	5.6	97.7	84,203	4.6	84.5	85,791	4.4	101.9
循環器科(*3)	114,002	6.4	65.5	121,104	6.6	106.2	128,240	6.6	105.9
小児科	97,167	5.4	115.6	87,228	4.7	89.8	91,567	4.7	105.0
外科	159,609	8.9	108.6	167,054	9.1	104.7	213,644	11.0	127.9
整形外科	166,511	9.3	116.2	202,805	11.0	121.8	207,895	10.7	102.5
脳神経外科	58,412	3.3	105.3	53,748	2.9	92.0	57,180	3.0	106.4
皮膚科	43,400	2.4	104.5	42,126	2.3	97.1	44,419	2.3	105.4
泌尿器科	164,114	9.2	110.3	152,516	8.3	92.9	157,162	8.1	103.0
産婦人科	48,026	2.7	110.2	47,604	2.6	99.1	47,256	2.4	99.3
眼科	40,217	2.2	98.6	36,995	2.0	92.0	32,642	1.7	88.2
耳鼻いんこう科	20,567	1.1	103.2	21,972	1.2	106.8	23,369	1.2	106.4
放射線科	16,094	0.9	111.7	15,507	0.8	96.4	19,919	1.0	128.5
神経科精神科	6,287	0.4	104.2	5,922	0.3	94.2	5,419	0.3	91.5
麻酔科	3,992	0.2	91.7	3,748	0.2	93.9	3,702	0.2	98.8
リハビリテーション科	22,065	1.2	131.8	24,060	1.3	109.0	21,121	1.1	87.8
歯科口腔外科	44,091	2.5	111.1	50,713	2.8	115.0	50,469	2.6	99.5
合計	1,788,879	100.0	104.5	1,843,524	100.0	103.1	1,938,233	100.0	105.1

(*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 24 年度活動及び評価

- ① クリティカルパスの導入や採用医薬品の見直しが進み、専門領域別の DPC に沿った診療内容の見直しが進んだ。
- ② 新たに認められた認定看護師と連携することで、新たな管理料の基準を満たせるようになり、増収に繋がった。
- ③ 2人体制（途中まで 1人体制）での平日の診療時間内における救急医による診療が行われ、本年度もその時間帯における救急医療体制の充実に繋がった。
- ④ 平成 23 年度に救急科を電子カルテ上でも独立させることで、救急室での診療の様子、混み具合等を他部署からも覗えるようになり、平成 24 年度は救急科との更なる連携を図った。
- ⑤ 外来化学療法の認定看護師等による体制整備や質の向上により増収となった。
- ⑥ 市民公開講座を当院スタッフの講演で開催することが定着し、市民の健康づくりの推進や当院の診療内容の特徴を紹介した。（実施時期については、天候を考え秋頃への変更が望まれる）。
- ⑦ 福島県の原因事故を受け、赴任した救急専門医による緊急被ばく医療の勉強会が行われるようになった。
- ⑧ 救急隊員と病院スタッフによる勉強会が行われるようになり、救命率の向上を図った。
- ⑨ 緩和ケアについて医師会と連携し、在宅での癌終末期の看取りの症例が増加した。
- ⑩ 以上のことやスタッフの努力の総合的結果として 3 年連続の黒字となった。

2 平成 25 年度目標

- ① DPC を導入したが、診療の質を向上しつつ、かつ増収にも繋がるように、クリティカルパスの使用比率を高め、診療の標準化を一層進める。
- ② 準災害時の DMAT 隊員の活用を制度化したい。
- ③ 逆紹介率の向上やレセプト減点の減少を図りたい。
- ④ 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えるようにしたい。
- ⑤ 開放型病床の利用を定型化またはクリティカルパス化し、開業医や病院スタッフの負担の少ない開放型病床運用としたい。
- ⑥ 糖尿病専門の医師が常勤になったので、糖尿病治療により力を入れると共に、今まで以上に患者教育を徹底し将来の透析患者の減少を目指す。
- ⑦ 新型インフルエンザ等の発生も予想されるため、感染対策委員会に協力して訓練（アウトブレイク対応等）に積極的に参加する。
- ⑧ 市立看護大学の開学に伴う、学生の受入スペースを確保するため、院内のスペースの有効活用に協力する。
- ⑨ 病院機能評価に備える中で、診療内容の標準化、効率化に努めたい。

2 医療安全管理室

1 平成 24 年度活動

「全職員に医療安全活動の更なる推進」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
7月21日	第1部 各部署による、昨年からの転倒 転落防止活動の成果報告 第2部 高齢者の転倒予防	第1部 各部署職員 第2部 リハビリテーション室 主任理学療法士	112名
11月8日	医療紛争防止のために ～事例から学ぶこと～	成田・長谷川法律事務所弁護士	134名
3月11日	医薬品安全研修会 「医薬品に関連したトラブル～最近の 事例より～」	市立敦賀病院薬剤室長	113名
	医療安全活動の成果報告	各部署職員	

② 研修会の実施

実施日	研修会名等	所属・役職名等	参加者
9月11日	正しい抑制方法について	KK フロンティア	25名

③ アクシデントレポートの事例集を全部署に配布。

2 平成 24 年度評価

根本原因分析に、背景要因分析を取り入れ、各部署でタイムリーな医療安全の話し合いを行うことができた。

3 平成 25 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する。
- ② 安全で安心な医療環境をつくる。
 - ・ 暴言・暴力に関するマニュアルを改定する。(基準作成) 5月までに
 - ・ 医療安全ポケットマニュアルを作成し全職員に配布する。
- ③ 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。(機能評価までに)

3 感染制御センター

1 平成 24 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の市民を感染から守るため、感染対策の実践及び知識の向上に向けて活動を行った。

感染制御チームのメンバーが実働部隊として、また、感染リンクナースと共に、以下に示す内容の実践・検討を行った。

① 院内感染サーベイランスの実施

- ②抗菌薬の適正使用の確認
- ③感染対策マニュアルの改訂
- 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 24 年度評価

平成 24 年度 4 月 1 日より診療報酬の改定に伴い「感染防止対策加算 1」が 400 点に変更、地域連携感染防止対策加算が 100 点追加となった。これにより、福井県内の病院で加算 1 同士のラウンド及びカンファレンスの実施、加算 1 と 2 の病院で年 4 回の合同カンファレンスを行うことが新たな活動となった。病院訪問ラウンドで指摘された箇所を改善していくことで、連携している病院全体で感染対策の質の向上を図ること、また老健施設や開業医などの医療機関も感染対策に取り組めるために支援を行っていくことで、福井県内の病院や施設全体が感染対策の質の向上を上げていくことも含めて、これからの当院の感染制御センターに課せられた職務であると認識し活動してきた。

現状では、まだまだ体制が整備されていない課題も多々あるが、患者さん・家族・面会者を感染から守るため、又当院で働く職員を感染から守るために、ラウンドを重ねながら教育・指導を行ってきた。

平成 25 年 1 月にはノロウイルスによるアウトブレイクがあり、対応策に戸惑いながらも感染対策を実践し終息に向かえたことは感染制御チームの大きな評価につながる一事例であった。この事例から、職員が実践でき動けるマニュアルが重要であることや、前段階で早期発見できる情報収集の方法や体制作りが必要であることなども新たに発見でき、感染対策マニュアル修正ができたことも評価の一つであった。

3 平成 25 年度活動目標

院内の感染を早期発見出来るようサーベイランスを充実して行く。

職員の感染対策に対する意識向上のための教育・啓蒙活動を行う。

嶺南地域の医療機関との連携を行い、感染対策の質の向上ができる活動を行う。

4 医療支援部

(1) 医療・福祉相談支援室

1 平成 24 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基礎研修を修了し相談窓口を強化した。
- ② 入院案内窓口において予約外の入院説明は月平均 5 人、病棟案内は月平均 8 人行った。

2 平成 25 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

(2) 地域医療連携室

1 平成 24 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
5月13日	出前講座「血管を守るための生活とは」	栄養管理室 管理栄養士 地域医療連携室 保健師	20人
5月16日	地域連携カンファレンス「肺癌検診発見肺癌例検討会」	診療部 理事	10人
5月23日	地域連携カンファレンス「肺癌検診発見肺癌例検討会」	診療部 理事	7人
5月24日	出前講座「正しく知ろう、がん情報」	看護部 がん化学療法看護認定看護師 地域医療連携室 保健師	50人
6月26日	出前講座「褥瘡ケアについて」	看護部 皮膚排泄ケア認定看護師 地域医療連携室 保健師	50人
8月21日	地域公開医療講座「放射線の基礎」	診療部 救急科部長	9人
9月25日	出前講座「子どもの急病時の対応について」	看護部 救急看護認定看護師 地域医療連携室 保健師	30人
9月27日	地域公開医療講座「転倒をいかに防ぐか!？」	リハビリテーション科主任 理学療法士	58人
9月28日	出前講座「市立敦賀病院の役割」	地域医療連携室 保健師	15人
9月28日	開放学習会「緩和ケアにおけるコミュニケーション」	看護部 緩和ケア認定看護師	6人
10月11日	出前講座「褥瘡とは」	看護部 皮膚排泄ケア認定看護師 地域医療連携室 保健師	45人
10月26日	開放学習会「がん患者の退院支援」	看護部 緩和ケア認定看護師	9人
10月31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 医療安全管理室 室長補佐	40人
10月31日	出前講座「糖尿病とインスリンについて」	看護部 糖尿病看護認定看護師	12人
11月15日	糖尿病スキルアップセミナー	看護部 糖尿病看護認定看護師	15人

11月19日	地域公開医療講座「アナフィラキシー～患者さんがアナフィラキシーショック！？その時あなたは？～」	診療部 救急科部長	10人
11月29日	出前講座「元気な皮膚で健やかに」	看護部 皮膚排泄ケア認定看護師 地域医療連携室 保健師	25人
11月29日	感染症対策TV講演会	看護部 感染管理認定看護師	6人
11月30日	開放学習会「症状緩和」	看護部 緩和ケア認定看護師	11人
12月10日	地域公開医療講座「放射線の人体影響」	診療部 救急科部長	2人
12月14日	開放学習会「症状緩和②」	看護部 緩和ケア認定看護師	2人
12月19日	地域公開医療講座「実践しよう！冬の感染対策」	看護部 感染管理認定看護師	17人
1月15日	開放学習会「症状緩和③」	看護部 緩和ケア認定看護師	8人
2月12日	開放学習会「症状緩和④」	看護部 緩和ケア認定看護師	10人
2月21日	当院と地域医療看護福祉従事者との交流会	看護部 地域医療連携室	32人
3月1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 地域医療連携室 保健師	100人
3月17日	出前講座「災害備えましょう」	看護部 看護師長	18人
3月22日	開放学習会「放射線治療について」	看護部 緩和ケア認定看護師	7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」の作成。

- ② 紹介率及び逆紹介率の向上に取組んだ。
- 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た。
- ④ 退院支援等について、看護部へ説明会を行い、病棟の退院支援マニュアルを作成し、退院支援を促進した。
- ⑤ 地域連携パスを推進した。

2 平成24年度の評価

以上の活動を行い、下記の結果となった。

		平成22年度	平成23年度	平成24年度	前年度からの増減
② 関 係	紹介率	29.0%	29.2%	40.0%	10.8%
	逆紹介率	32.0%	29.2%	31.4%	2.2%
③ 関 係	開放型病床 利用延人数	554人	1,774人	3,273人	1,499人
	利用率	30.3%	77.6%	89.7%	12.1%

		平成 23 年度	平成 24 年度	前年度からの増減
④ 関係	退院支援の説明会 (看護部対象)	10 回	15 回	5 回
	退院時担当者会議	169 回	185 回	16 回

		平成 24 年度地域連携パス	人数
⑤ 関係	大腿頸部骨骨折連携パス		1 人
	脳卒中地域連携パス		4 人
	急性心筋梗塞・狭心症連携パス		15 人

3 平成 25 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標に推進する。
(紹介率 40%、逆紹介率 60%、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。
地域連携パスの適応患者抽出件数を増やす。

5 医療技術部

(1) 検査室

1 平成 24 年度活動

- ① 患者サービスの向上及び多職種、チーム医療への業務支援
 - ・ 生理機能検査における地域連携の充実を図った。
 - ・ 診療録管理室と連携し、中央採血室における混雑時の患者サービス及び接遇向上に努めた。
 - ・ 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。
 - ・ 認定及び資格の所得を推奨し、認定超音波技師、緊急臨床検査士にそれぞれ 1 名合格。
- ③ 経費の削減
 - ・ 外部委託項目の院内化によって、検査原価の削減に努めた (HIV 検査等)。
 - ・ 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 24 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 25 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
 - ・ 検査室における地域連携の推進

- ・ 検査待ち行列の解消及び患者待ち時間解消に向けた取組みの充実
- ・ 多職種との連携による業務支援の継続

②検査の質の向上

- ・ 学会、研修会への参加
- ・ 新人技師の教育サポート

③経費の削減

- ・ 検査原価及び診療材料費の削減継続

(2) 放射線室

1 平成 24 年度取り組み状況の評価

病院機能評価に向け医師・看護師共に、前回受診（Ver, 5）の時のマニュアルの改訂・手順の見直しをスタッフ一丸と成り取り組むことが出来た。

旧 CT 装置の更新により、検査の質の向上・安定稼働を図ることが出来た。

2 平成 25 年度目標

「患者さんに安心・安全な質の高い医療を提供する。」

活動目標：医療安全の強化

チーム医療への参画

(3) リハビリテーション室

1 平成 24 年度活動

- ① 脳血管リハビリテーション患者のリハビリを、より早期に開始するため、「入院脳血管疾患の一括リハ処方」を電子カルテに設定した。
- ② 東診療棟耐震工事に伴い作業療法室として使用していた職員食堂を、「2階リハビリテーション室」として、継続使用できるようになった。
- ③ ADL 室（旧作業療法室）に個室、リハビリテーション室（旧理学療法室）に簡易個室ができ、また、言語聴覚療法室の防音機能が高まった。
- ④ 心大血管リハビリテーションに専従理学療法士を 1 名配置し、積極的に介入した。
- ⑤ 呼吸療法認定士 1 名から 2 名になり、呼吸疾患患者の担当が円滑になった。
- ⑥ シート加重計や超音波診断装置などの最新の測定・医療機器やタブレット端末（i Pad）の備品を整備した。
- ⑦ TQM 活動において、栄養管理室、歯科口腔外科と共同して研究を発表した。
- ⑧ 診療情報提供書の書式をアンケート結果に基づいて改定し、転院先病院、施設との地域連携を深めた。

2 平成 24 年度評価

リハビリテーションの早期開始に努力したことで、初期加算・早期加算の取りこぼしを減らし、かつ 2 階リハビリテーション室の使用により送迎時間が短縮されたため、業務効率が改善され増収につながった。

また、2 階リハビリテーション室の使用は、ドレーンなどを挿入した重症患者が正面玄関を通らず備品の揃ったリハビリ室に行けるようになり、その他の患者を含め大変好評であった。

ADL 室（作業療法室）に個室ができ、また言語聴覚療法室の防音機能が高まったことで、高次脳機能検査や行動障害児の治療などが以前より落ち着いて集中して行えるようになり、患者やその家族にも大変好評であった。

3 平成 25 年度目標

- ① 急性期患者の治療時間を十分に確保するため、長期にリハビリを実施し効果が乏しい慢性期患者の頻度を変更するなど調整をし、急性期病院のリハビリテーション機能をさらに充実させて初期加算・早期加算の増加を図りたい。
- ② 年々増加している小児リハビリ患者において、小児リハビリ時間を週 1 回から 2 回に増やし、頻度を増やして欲しいという家族の要望に少しでも応えたい。
また福井県子ども療育センターからの療法士派遣を活用し、小児リハビリの充実、職員のスキルアップを図りたい。
- ③ 積極的に重症患者の 2 階リハビリテーション室の利用を図り、より効果的なリハビリを展開したい。
- ④ シート加重計や超音波診断装置などの最新の測定・医療機器での計測データを用いて、より的確で効果的なリハビリの実施に努めたい。
- ⑤ 質の高いリハビリ医療を提供できるよう各療法士は学術的研鑽を重ね、専門性を高めていきたい。

(4) 臨床工学技術室

1 平成 24 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 急性血液浄化・PCPS 等における対応を円滑に行った。
- ③ 中央管理化した 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・電動式低圧吸引器）の管理を安定して行った。
- ④ 除細動器及び AED の日常点検を行い、管理を強化した。
- ⑤ 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。
- ⑥ 高気圧酸素療法業務を円滑に実施した。
- ⑦ 看護師を対象に人工呼吸器に係る初級取扱講習会を実施した。
- ⑧ 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。
- ⑨ 保育器の点検業務を開始した。
- ⑩ 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 24 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が、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。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 25 年度目標

- ① 平成 24 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 24 年度活動と評価

安全でおいしい食事を提供するために、食品衛生自主管理プログラムに基づき、衛生管理の継続と特別食（糖尿病、腎臓病）の弁当盛りを実施した。患者サービスについても、アンケート等で味付けや献立の充実を行った。また、栄養指導や栄養サポートチーム加算、糖尿病透析予防指導の加算算定を行った。

2 平成 25 年度目標

- ① 食品衛生自主管理プログラムに基づく衛生管理の継続実施。（H25 年度更新年）
- ② 献立・味付け・ドッグ食・祝い膳など見直し、改善を図る。
- ③ 栄養指導の継続実施（外来・集団、地域連携パス退院時指導なども含む。）。
- ④ 栄養サポートチーム加算算定継続と糖尿病透析予防指導加算算定の継続。

6 薬剤部

(1) 薬剤室

1 平成 24 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
 - ・ 服薬指導の充実：服薬指導の内容を充実し、患者サービス向上及び多職種の負担軽減を目指す。
 - ・ 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、病棟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
 - ・ 医薬品安全研修会：医薬品安全研修会を年 2 回開催する。
 - ・ システム移行：インシデントレポート入力システムのスムーズな移行を目指す。
 - ・ 業務改善の推進：薬剤部内レポート用紙の評価を行い業務改善を行う。
- ⑤ 医薬品管理業務
 - SPD に向けた業務の見直しを行う。
- 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
- ⑧ 教育実習業務
- ・ 病院実務実習を当院で実施し、グループ実習（福井県方式の）評価と改善を行う。
- ⑨ DPC に向けた取り組み
- ・ 持参薬剤のチェック率の増加、適正使用のシステム化を検討する。
 - ・ 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。

2 平成 24 年度評価

基本的業務の再構築とともに、SPD に向けた取り組みが実施できた。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 25 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
- ・ 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 を導入し、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：医療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 24 年度活動及び評価

- ① 私たちは組織の一員であることを認識し、その姿勢をもって行動する。
 - ・ 教育制度の中で組織についての研修会を行い、各部署においても個々の役割が明確にされており実践につなげてきた。
 - ・ 各部署において目標や面接が行われ評価をすることで、個々の認識向上につながった。
 - ・ 認定看護師の活動や委員会活動による内容の充実が図れ、役割の拡大につながった。平成 25 年度も継続していきたい。
- ② 看護の質を高めるために臨床実践能力を高める努力をする。
 - ・ 新人研修教育制度やクリニカルラダーの活用にて部署における指導体制に力を入れ努力してきた。
 - ・ 看護診断やクリティカルパスの充実と患者参画型看護記録にも着手し完成する。評価しながら検討は継続する。
 - ・ 看護必要度研修に 2 名が参加し、これで各部署に指導者を配置することができ指導力の向上と共に精度が上昇した。
- ③ 部署の特性を見据え、経営に積極的に参画する。
 - ・ 師長会において実績を話し合うことで、各部署の特性がわかり取り組むことが出来た。またその結果を職員に伝えることで職員の認識を高めた。
- ④ 人材確保定着と実習体制整備に全員で取り組む。
 - ・ 対策チーム会との連携により多職種より大きな協力が得られた。
募集ポスターや修学資金貸与制度が運用の方向になり、また各部署で不足している医療機器等が補充された。
 - ・ 実習指導者の活動が充実し専門学校との連携が図れた。
 - ・ 看護補助者の採用が 18 名となり、看護業務負担軽減になっている。今後は補助者教育マニュアルを完成させ、確実に運用していく。
 - ・ 保育所が開設され子育て支援が強化されたが、離職率が 9.32%と前年度比+2.62%の結果であった。定着に向けての強化対策を継続させる必要がある。

2 平成 25 年度目標

- ① 信頼と温もりのある組織風土を全力で創ります。
- ② 臨床実践能力を高め、看護の質向上に努めます。
 - ・ 新人教育制度、クリニカルラダーの活用。
 - ・ 固定チームナーシング体制の充実と業務改善。
- ③ 人材確保と実習体制整備に取り組みます。

- ・ 実習指導者の育成と個々の看護学生への関わり。
 - ・ 離職防止を図り職員満足度の向上。
年に一回、有給休暇を含む5連続休暇の実施。
 - ・ 看護補助者数の増大と教育指導。
- ④ 機能評価受審に向けた準備とチーム医療推進に向けた活動を全力で行います。
- ⑤ 部署の経営戦略をもち、積極的に経営に参画します。

8 事務局

(1) 総務企画課

1 平成 24 年度活動

① 人材の確保

- ・ 医師確保のため関係機関への交渉を続けた。
- ・ 研修医 4 名内定。
- ・ 職員の確保・定着のため、院内保育所を開設した。
- ・ 看護職の確保のため、修学資金貸与制度を創設した。

② 人材の教育・研修

- ・ 医師事務作業補助者の配置数を増やし、医師の負担軽減に努めた。(19名から23名へと増員し、25対1で算定。)
- ・ 接遇チームを設立。研修8回実施した。

③ 患者サービスの向上

- ・ 市内全戸配布の「広報つるが」において「コンビニ受診」の特集を組み、住民への理解を深めた。

④ 経費削減・抑制

- ・ 医療機器の保守業務について、価格交渉により見直しを図った。
- ・ 診療材料の単価を低く抑えるため、種類、メーカーを統一し単価を下げた。

2 平成 24 年度評価

各部署一丸となり、目標に取り組んだ結果、3年連続で黒字決算となった。平成 25 年度は、今年度十分実施できなかった職場環境の改善にも力を入れていきたい。

3 平成 25 年度目標

① 人材の確保

- ・ 常勤医師の確保・・・47名（研修医含む）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（入院基本料「7対1」を目指す）
- ・ 看護補助者の確保・・・10名増（業務負担軽減を目指す）
- ・ 薬剤師の確保・・・3名増（病棟配置を目指す）

② 人材の教育・研修

- ・ 医療安全、感染講習会への参加・・・100%
- ・ 接遇研修の開催と参加・・・100%
- ・ 医師事務作業補助者の研修・・・5名以上

- ③ 業務改善・サービス向上
 - ・ 病院機能評価の更新
 - ・ 広報つるがへの掲載・・・4回以上
 - ・ ホームページ内容の見直しと新たな情報の発信
- ④ 経費削減・抑制
 - ・ 医薬品 SPD の検討、導入
 - ・ 診療材料 SPD の見直し、実施

4 平成 25 年度課題

- ① 病院機能の充実
- ② 医師・看護師等医療従事者の確保対策
- ③ 中期経営計画の推進と策定
- ④ 新公会計制度に対応した経営体制の構築
- ⑤ 医療器械の効果的配置
- ⑥ 施設設備の計画的補修と円滑な管理

(2) 医療サービス課

1 平成 24 年度活動

- ① DPC 請求病院として収益の確保
 - ・ DPC 分析ソフトを使い、当院主用疾患と他医療機関とのベンチマークを行い、医師・コメディカルに結果報告を行い DPC/PDPS 請求の改善を図った。
 - ・ 各部署の診療の効率化を図ることで、病院機能評価係数Ⅱの上昇につながった。
 - ・ DPC コーディングの強化によりデータ提出の質を高めた。
- ② 未収金削減に向けた取組
 - ・ 未収金相談業務を強化し相談件数の増加、未収金回収につながった。
- ③ 健診、人間ドック受診増加に向けた取組
 - ・ 受診者閑散期において広報で受診を促した。

2 平成 24 年度評価

- ・ DPC については他医療機関との比較を行い、当院における改善点を示すことができた。
- ・ 未収金については未収金相談業務を強化したことで、前年度と同レベルの未収金回収ができた。
- ・ 1日人間ドック、2日人間ドックにおいては前年度比で受診人数が微減少したものの、健保協会管掌健診の受診者数を 250 名ほど増加することができた。

3 平成 25 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に伴う院内整備を図る。
- ③ 未収金回収の効率化

- ・ 新たに未収金回収業者を選定し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
- ・ 平成 26 年度診療報酬改正に向けて適切なレセプト請求を行う。
 - ・ レセプト査定率の削減。

IV 業務の概要

1 患者の状況

(1) 入院・外来別患者数

		平成22年度	平成23年度	平成24年度
入院	患者数(人)	104,761	98,625	103,962
	対前年度比(%)	104.8	94.1	105.4
	開院日(日)	365	366	365
	一日平均(人)	287.0	269.5	284.8
	病床利用率(%)	86.5	81.2	85.8
	平均在院日数(日)	19.8	17.4	17.9
外来	患者数(人)	176,631	177,200	179,292
	対前年度比(%)	102.4	100.3	101.2
	開院日(日)	243	244	245
	一日平均(人)	726.9	726.2	731.8
合計	患者数(人)	281,392	275,825	283,254
	対前年度比(%)	103.3	98.0	102.7

※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19年度	323	2	6	1	95,403	110.9	260.7
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

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19年度	184,741	101.4	754.0
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

(3) 診療科別患者数

	入院				外来			
	平成22年度(人)	平成23年度(人)	平成24年度(人)	対前年度比(%)	平成22年度(人)	平成23年度(人)	平成24年度(人)	対前年度比(%)
内科	27,235	26,906	29,744	110.5	39,372	40,499	41,370	102.2
神経内科	5	0	0	-	1,513	1,579	1,659	105.1
消化器科	8,583	7,625	7,580	99.4	8,334	8,159	7,277	89.2
循環器科	7,443	7,266	7,088	97.6	11,661	11,789	12,439	105.5
小児科	3,536	3,411	3,555	104.2	11,433	11,681	11,842	101.4
外科	14,670	12,355	14,241	115.3	10,818	11,640	13,350	114.7
整形外科	16,797	15,446	15,271	98.9	19,277	20,079	21,537	107.3
脳神経外科	11,499	10,002	11,105	111.0	8,031	8,056	7,476	92.8
皮膚科	1,007	2,144	2,267	105.7	12,551	10,035	9,027	90.0
泌尿器科	5,539	5,272	4,882	92.6	13,542	13,624	14,369	105.5
産婦人科	7,076	6,927	7,286	105.2	6,814	7,510	6,839	91.1
眼科	314	416	352	84.6	6,790	6,398	6,282	98.2
耳鼻いんこう科	852	495	434	87.7	5,066	4,809	4,885	101.6
放射線科	0	0	0	-	863	835	1,005	120.4
神経科精神科	0	0	0	-	1,434	1,350	1,229	91.0
麻酔科	31	0	1	皆増	2,843	2,921	3,161	108.2
リハビリテーション科	0	0	0	-	8,014	7,566	6,681	88.3
歯科口腔外科	174	360	156	43.3	8,275	8,670	8,864	102.2
合計	104,761	98,625	103,962	105.4	176,631	177,200	179,292	101.2

※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22年度						平成23年度						平成24年度						
	外来		入院		合計		外来		入院		合計		外来		入院		合計		
	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	実患者数 (人)	比率 (%)	
県内	敦賀市	70,460	81.6	3,102	76.0	73,562	81.3	71,845	81.0	3,238	75.9	75,083	80.7	73,449	81.1	3,350	76.2	76,799	80.8
	美浜町	7,887	9.1	403	9.9	8,290	9.2	8,227	9.3	434	10.2	8,661	9.3	8,614	9.5	459	10.4	9,073	9.6
	若狭町	4,680	5.4	299	7.3	4,979	5.5	4,847	5.5	273	6.4	5,120	5.5	4,926	5.4	268	6.1	5,194	5.5
	その他	1,053	1.2	61	1.5	1,114	1.2	1,354	1.5	100	2.3	1,454	1.6	1,374	1.5	93	2.1	1,467	1.5
県外	2,321	2.7	217	5.3	2,538	2.8	2,445	2.7	220	5.2	2,665	2.9	2,241	2.5	230	5.2	2,471	2.6	
合計	86,401	100.0	4,082	100.0	90,483	100.0	88,718	100.0	4,265	100.0	92,983	100.0	90,604	100.0	4,400	100.0	95,004	100.0	

(5) 月別患者数

平成24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	2,379	2,426	2,575	2,516	2,631	2,661	2,573	2,331	2,332	2,478	2,352	2,490	29,744	81.5	28.6
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	683	614	601	733	648	460	607	577	740	624	657	636	7,580	20.8	7.3
循環器科	605	604	516	592	471	524	501	620	657	589	624	785	7,088	19.4	6.8
小児科	345	226	288	302	230	282	317	367	384	239	278	297	3,555	9.7	3.4
外科	1,250	1,125	1,022	997	1,151	1,076	1,214	1,226	1,418	1,449	1,105	1,208	14,241	39.0	13.7
整形外科	1,480	1,483	1,344	1,131	1,225	1,167	1,164	1,192	1,238	1,249	1,242	1,356	15,271	41.8	14.7
脳神経外科	791	769	926	927	880	1,026	915	877	1,095	990	930	979	11,105	30.4	10.7
皮膚科	180	304	131	117	192	178	183	210	212	169	184	207	2,267	6.2	2.2
泌尿器科	396	431	310	416	406	311	493	382	413	403	385	536	4,882	13.4	4.7
産婦人科	572	553	817	739	597	628	682	535	587	675	454	447	7,286	20.0	7.0
眼科	45	37	55	25	21	31	27	18	24	20	25	24	352	1.0	0.3
耳鼻いんこう科	22	15	53	23	54	9	43	22	55	50	58	30	434	1.2	0.4
放射線科	0	0	0	0	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	0.0	0.0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	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
歯科口腔外科	6	18	13	6	5	16	32	29	10	6	6	9	156	0.4	0.2
合計	8,754	8,605	8,651	8,524	8,511	8,369	8,751	8,386	9,165	8,941	8,301	9,004	103,962	284.8	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	3,194	3,638	3,313	3,561	3,550	3,293	3,638	3,528	3,422	3,531	3,144	3,558	41,370	168.9	23.1
神経内科	125	136	143	129	179	124	156	133	144	138	126	126	1,659	6.8	0.9
消化器科	591	680	598	584	691	500	626	664	575	608	608	552	7,277	29.7	4.1
循環器科	1,101	1,052	993	1,096	1,117	949	1,084	1,103	993	1,040	938	973	12,439	50.8	6.9
小児科	1,051	1,062	887	1,052	941	847	988	1,139	1,096	868	926	985	11,842	48.3	6.6
外科	1,050	1,142	1,062	1,235	1,128	1,082	1,170	1,173	1,093	1,058	1,019	1,138	13,350	54.5	7.5
整形外科	1,650	1,871	1,801	2,012	1,979	1,767	1,829	1,803	1,775	1,690	1,542	1,818	21,537	87.9	12.0
脳神経外科	631	627	628	623	629	589	677	577	595	625	593	682	7,476	30.5	4.2
皮膚科	771	752	679	885	938	741	886	804	669	681	602	619	9,027	36.8	5.0
泌尿器科	1,108	1,205	1,192	1,315	1,204	1,204	1,245	1,229	1,196	1,183	1,056	1,232	14,369	58.6	8.0
産婦人科	541	628	664	558	598	508	622	640	545	436	498	601	6,839	27.9	3.8
眼科	550	626	559	498	456	536	546	483	540	426	537	525	6,282	25.6	3.5
耳鼻いんこう科	398	431	417	446	444	432	430	402	373	386	349	377	4,885	19.9	2.7
放射線科	73	82	100	96	100	74	90	93	76	61	72	88	1,005	4.1	0.6
神経科精神科	104	79	105	110	108	99	105	111	110	94	98	106	1,229	5.0	0.7
麻酔科	255	294	253	275	277	264	281	267	260	252	237	246	3,161	12.9	1.8
リハビリテーション科	498	627	623	631	670	575	587	551	472	508	488	451	6,681	27.3	3.7
歯科口腔外科	754	784	758	762	796	660	753	759	703	692	728	715	8,864	36.2	4.9
合計	14,445	15,716	14,775	15,868	15,805	14,244	15,713	15,459	14,637	14,277	13,561	14,792	179,292	731.8	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22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	255	319	257	266	392	305	271	297	338	423	339	331	3,793
神経内科	2	1	1	1	1	3	1	0	0	1	3	0	14
消化器科	6	15	7	5	14	8	8	8	14	7	8	14	114
循環器科	30	28	16	20	22	20	22	24	26	30	13	29	280
小児科	154	227	154	190	168	126	156	148	244	205	185	227	2,184
外科	34	57	29	35	37	35	33	32	21	31	14	22	380
整形外科	94	107	93	142	138	109	138	117	90	124	119	98	1,369
脳神経外科	67	70	69	66	79	54	61	59	60	64	52	53	754
皮膚科	24	42	39	63	62	58	27	30	25	21	20	17	428
泌尿器科	24	31	30	34	36	37	24	27	24	21	17	20	325
産婦人科	13	43	19	24	35	40	42	35	58	41	30	41	421
眼科	7	23	11	13	10	17	14	12	3	11	9	9	139
耳鼻いんこう科	34	39	22	22	33	22	30	23	31	21	15	30	322
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	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4
麻酔科	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
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	11	6	6	9	13	8	12	7	6	4	4	3	89
合計	756	1,010	753	891	1,040	843	839	821	940	1,005	828	894	10,620
入院患者数(再掲)	127	144	127	146	162	130	134	152	151	194	137	161	1,765
救急車台数(台)	114	113	113	147	185	131	130	134	121	169	129	149	1,635

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
神経科精神科	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

(7) 患者搬送の状況

単位：件

	平成22年度		平成23年度		平成24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		7		1	
県内	52	5	38	8	48	6
石川県	5	1	1		2	
岐阜県			1			
愛知県	2					
大阪府	2	1				
京都府	2				1	
滋賀県	1		1			
合計	71	7	48	8	52	6

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
22年度													
1日ドック	4	21	24	49	66	47	37	47	59	29	20	24	427
2日ドック	0	3	2	11	9	7	3	3	2	2	4	1	47
脳ドック単独	1	2	4	4	5	1	4	9	7	7	4	3	51
オプション検査	19	69	61	84	71	63	65	86	53	28	35	43	677
けんぽ一般	38	120	173	121	90	109	136	122	77	45	117	73	1,221
けんぽ付加	3	5	13	5	2	2	2	4	4	0	4	6	50
乳がん	3	13	25	19	11	23	17	15	11	10	28	21	196
子宮がん	2	15	25	21	14	23	23	16	12	10	26	22	209
子宮がん(20～40歳)	3	12	13	7	2	11	3	6	1	4	2	1	65
眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計件数	73	260	340	321	270	286	290	308	226	135	240	194	2,943
金額	939,628	3,668,849	4,889,381	5,629,985	5,711,960	4,908,134	4,730,133	5,188,481	4,363,808	2,638,009	3,764,778	2,760,172	49,193,318
23年度													
1日ドック	15	17	26	39	53	48	38	47	60	22	24	24	413
2日ドック	1	4	6	8	14	4	1	5	5	4	3	2	57
脳ドック単独	1	1	1	3	5	2	2	4	3	4	2	1	29
オプション検査	28	90	80	68	89	70	61	60	72	32	33	39	722
けんぽ一般	34	109	175	137	107	127	126	120	68	34	96	58	1,191
けんぽ付加	1	5	4	8	2	5	6	4	4	1	3	6	49
乳がん	6	12	21	26	19	12	18	11	9	4	12	12	162
子宮がん	6	13	19	25	20	18	21	18	8	4	13	13	178
子宮がん(20～40歳)	4	9	15	5	5	4	3	3	1	2	1	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	36	52	27	30	30	411
2日ドック	0	4	6	5	11	6	6	9	3	5	1	0	56
脳ドック単独	0	3	0	2	2	3	3	5	1	3	1	8	31
オプション検査	27	58	64	65	63	73	58	49	50	36	30	43	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

3 中央手術室業務の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
内 科			
神 経 内 科	29	24	32
消 化 器 科			
循 環 器 科			
小 児 科	0	0	0
外 科	472	535	550
整 形 外 科	400	461	430
脳 神 経 外 科	64	79	80
皮 膚 科	18	23	13
泌 尿 器 科	125	133	144
産 婦 人 科	115	133	124
眼 科	128	151	143
耳 鼻 い ん こ う 科	16	10	8
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	28	27	33
合 計	1,395	1,576	1,557

4 種類別麻酔件数

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
全 身 麻 酔	805	861	844
腰 椎 麻 酔 ・ 硬 膜 外 麻 酔	206	230	237
局 所 麻 酔	382	484	476
そ の 他	2	1	0
合 計	1,395	1,576	1,557

5 内視鏡検査件数

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
食 道 ・ 胃 ・ 十 二 指 腸	3,439	3,124	3,333
膵 ・ 胆 道	113	118	1,000
大 腸	1,093	1,064	148
気 管 支	104	90	87
合 計	4,749	4,396	4,568

6 周産期医療の状況

単位:件

	平成22年度										平成23年度										平成24年度															
	正常分娩					助産師外来 の開設状況 (延数)	異常分娩					合計	正常分娩					助産師外来 の開設状況 (延数)	異常分娩					合計	正常分娩					助産師外来 の開設状況 (延数)	異常分娩					合計
	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	
4月	19	0	19	7	0	0	7	26	6	15	1	16	6	2	0	8	24	13	21	1	22	6	0	1	7	29	19									
5月	25	0	25	8	0	1	9	34	1	19	0	19	6	0	1	7	26	10	30	0	30	5	0	0	5	35	19									
6月	26	0	26	4	0	0	4	30	4	18	1	19	8	1	0	9	28	10	29	0	29	8	2	0	10	39	17									
7月	22	0	22	7	0	0	7	29	6	28	0	28	9	0	0	9	37	13	21	1	22	14	1	0	15	37	12									
8月	24	0	24	3	0	0	3	27	6	34	0	34	4	0	2	6	40	21	15	1	16	10	0	0	10	26	15									
9月	19	0	19	13	0	1	14	33	4	29	2	31	9	0	0	9	40	15	25	1	26	7	0	1	8	34	12									
10月	18	0	18	8	0	2	10	28	6	23	0	23	10	0	0	10	33	11	22	0	22	10	0	0	10	32	13									
11月	19	0	19	6	0	0	6	25	7	20	0	20	8	0	0	8	28	18	20	1	21	6	0	1	7	28	13									
12月	14	0	14	7	0	1	8	22	5	21	0	21	6	0	0	6	27	10	17	0	17	8	1	1	10	27	10									
1月	23	0	23	5	0	0	5	28	12	26	0	26	8	0	0	8	34	15	19	0	19	17	0	0	17	36	7									
2月	14	0	14	2	0	1	3	17	10	20	0	20	4	0	0	4	24	20	14	0	14	4	0	0	4	18	14									
3月	20	0	20	10	0	0	10	30	13	26	0	26	8	1	0	9	35	12	16	2	18	6	0	0	6	24	11									
合計	243	0	243	80	0	6	86	329	80	279	4	283	86	4	3	93	376	168	249	7	256	101	4	4	109	365	162									

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22年度	平成23年度	平成24年度
調剤数 (件)	外来	12,622	12,930	16,644
	入院	69,048	61,796	64,393
	合計	81,670	74,726	81,037
処方箋枚数 (枚)	外来	6,643	6,805	8,760
	入院	36,341	32,524	33,891
	合計	42,984	39,329	42,651

(2) 服薬指導の状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
服薬指導患者数(人)	2,394	2,427	2,730
服薬指導延回数(回)	2,872	2,912	3,275

(3) 注射剤調製の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
外来注射(化学療法)	1,255	980	1,407
外来注射(レミケード注他抗リウマチ薬)	48	42	173
入院注射(化学療法)	378	213	236
入院注射(レミケード注他抗リウマチ薬)	37	38	43
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
採用率(%)	10.7	13.7
当院採用の後発医薬品数	137	176
当院採用の全医薬品数	1,279	1,284

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22年度	平成23年度	平成24年度
多人数用装置	14,129	15,479	15,198
単身用装置	329	266	314
合計	14,458	15,745	15,512

平成24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 2台(MEセンター 1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22年度	平成23年度	平成24年度
一般撮影	30,612	34,281	33,996
尿路撮影(DIP)	235	175	169
透視撮影	1,013	1,153	1,180
血管造影撮影	580	574	751
CT(2台)	11,701	11,257	11,929
MRI(1台)	3,926	3,789	3,915
超音波診断	3,783	3,700	3,730
R I	870	773	698
放射線治療	1,135	837	1,311
骨密度測定	634	703	852
マンモグラフィー	1,566	1,584	1,547
合計	56,055	58,826	60,078

(2)フィルム及びCD/DVDの使用状況

単位:枚

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
半切			
半切CR用	495	271	479
大角			
大四切			
四切			
六切			
18×24			
CR-MMG	5,385	5,469	5,218
B4版CR用	95	94	156
コピーフィルム			
CD/DVD	1,566	2,124	2,142
合計	7,541	7,958	7,995

(3)血管撮影検査の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
脳神経外科	94	77	94
循環器科	374	367	456
放射線科	109	137	201
合計	577	581	751

(4)MRI検査の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
院内件数	3,566	3,456	3,559
院外件数	360	333	356
合計	3,926	3,789	3,915
頭部件数	1,889	1,878	1,894
体部件数	2,037	1,911	2,021
合計	3,926	3,789	3,915

(5)CT検査の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
MDCT(CT室①)	7,869	8,711	8,292
MDCT(CT室②)			3,637
SingleCT(CT室②)	3,832	2,546	11月廃棄
合計	11,701	11,257	11,929
院内件数	11,426	10,959	11,628
院外件数	275	298	301
合計	11,701	11,257	11,929

(6) 核医学検査の状況

単位:件

		平成22年度	平成23年度	平成24年度
脳神経系	脳血流	99	41	81
	脳血流(負荷)	9	1	11
	脳			
	脳槽			
	シャントフロー			
		108	42	92
循環器系	心筋血流(同期)	23	15	13
	心筋脂肪酸代謝	12	14	14
	心筋交感神経	18	15	18
	急性心筋梗塞	6	14	8
	代謝+血流同時	74	67	48
	負荷心筋(運動)	60	55	48
	負荷心筋(薬剤)	66	90	102
	心プール	5	3	
	四肢血流(上肢)	1		
	四肢血流(下肢)	7	4	4
	静脈血栓		1	1
	循環血漿流量		1	
			272	279
呼吸器系	肺血流	10	11	4
	肺換気	3	1	3
	静脈血栓		1	1
		13	13	8
消化器系	肝	1	3	
	胆道		1	
	唾液腺	3	5	3
	メッケル憩室	1		
	蛋白漏出試験	5		2
	異所性胃粘膜			
	胃排泄能試験			
	門脈循環短絡	1		
消化管出血	5	3	1	
		16	12	6
内分泌系	甲状腺	6	2	4
	副甲状腺	1	2	2
		7	4	6
腎尿路系	レノグラム	23	9	9
	レノグラム(負荷)	4	8	7
	腎	9	7	8
	副腎			4
	精巣			
		36	24	28
全身検索系	骨	243	252	226
	腫瘍・炎症	168	85	70
	骨髄		1	
	リンパ節	7	4	6
	筋血流			
		418	342	302
合計		870	716	698

(7) 放射線治療の状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
新患者数(人)	48	30	61
延治療件数(件)	1,135	837	1,311

(8)マンモグラフィーの状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
ドック件数	388	368	364
ドック外件数	1,178	1,216	1,183
合計	1,566	1,584	1,547

(9)骨密度検査の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
延件数	634	703	852

(10)エコー検査の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
頸部	365	351	367
頸部血管	272	199	257
乳腺	997	1,131	1,176
腹部	2,017	1,846	1,740
四肢血管	113	161	178
その他	19	12	12
合計	3,783	3,700	3,730

(11)透視検査の状況

単位:件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
ドッグ、健診外科胃透視	150	166	114
胃がん個別検診		136	134
消化管(注腸含む)	220	181	221
肝胆道	200	185	202
胸部、IVH挿入	23	18	33
腎尿路系	142	159	108
整形領域	83	96	93
内視鏡併用	89	95	82
その他	106	117	193
合計	1,013	1,153	1,180

10 臨床検査の状況

(1) 各種検査件数

単位: 件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
病 理 検 査	5,654	5,373	4,881
細 菌 検 査	7,419	7,318	7,754
生 化 学 検 査	904,308	880,563	908,588
血 液 検 査	59,846	59,966	63,159
検 尿 検 査	33,705	34,377	35,244
免 疫 検 査	49,652	51,067	48,818
輸 血 検 査	4,359	4,404	4,049
生 理 学 的 検 査	24,163	23,988	24,186
そ の 他	55,474	48,519	55,511
合 計	1,144,580	1,115,575	1,152,190

(2) 生理機能検査件数

単位: 件

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
12 誘 導 心 電 図 検 査	14,770	14,150	14,089
3 分 間 心 電 図	54	56	70
マスタ－負荷心電図	627	608	560
トレッドミル検査	29	12	26
簡易ベクトル心電図	1		
ホルター心電図	487	397	279
心 臓 超 音 波	2,786	2,814	3,035
脳 波 検 査	245	233	204
神 経 電 導 検 査	142	144	163
聴 性 脳 幹 反 応	26	35	25
ス パ イ ロ メ ト リ ー	2,026	1,882	1,885
可 逆 性 試 験	103	87	90
精 密 肺 機 能 検 査	3	6	12
A B I / P W V	541	561	664
C V R - R	10	6	51
心 臓 カ テ ー テ ル	372	361	446
O D テ ス ト	40	30	37
終夜睡眠ポリグラフィー(簡易)	10	5	13
終夜睡眠ポリグラフィー	26	21	27
聴力(検査室で施行)	1,236	1,785	1,521
耳鼻咽喉科依頼聴力検査	629	779	698
自動ABR(新生児聴力検査)		16	291
合 計	24,163	23,988	24,186

(3) 血液製剤使用量(単位数)

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
赤血球	2,204	1,738	2,181
血小板	1,370	1,280	2,070
新鮮凍結血漿	545	112	60
自己血	24	24	10
アルブミン	4,305	3,037	4,026
合計	8,448	6,191	8,347

11 リハビリテーションの状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
運動(単位)	33,062	30,009	32,654
水治療(件)	351	445	0
物理(件)	3,393	5,578	2,103
作業(単位)	12,557	13,011	16,065
装具(件)	4	4	5
言語(単位)	8,285	8,741	12,581
摂食(単位)	219	52	1
合計	57,871	57,840	63,409

12 患者給食の状況

単位:食

		平成22年度	平成23年度	平成24年度
普通食	通常	57,636	54,831	46,890
	軟食	65,047	58,201	56,113
	流動食	3,136	2,023	1,997
	小計	125,819	115,055	105,000
特別食	外来透析	560	545	493
	その他	112,631	108,057	127,925
	小計	113,191	108,602	128,418
付添食		443	401	576
職員食		0	0	0
合計		239,453	224,058	233,994
栄養指導 (件)	個人指導	747	643	512
	集団指導	6	1	22
	合計	753	644	534

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16年度	257	151	106	25	17	8	9.7	11.3	7.5
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
診療に関すること	43
介護に関すること	8
医療費に関すること	35
制度について	73
その他	16
合計	175

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

(3) 入院説明・案内状況

	平成23年度	平成24年度
入院説明をした患者数	142人	163人
全入院に対する割合	31.8%	35.6%
病棟案内をした患者数	153人	170人
全入院に対する割合	34.0%	36.9%

15 地域医療連携の状況

(1) 紹介及び逆紹介の状況

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
全診療情報提供書受理数(件)	4,265	4,754	6,096
紹介患者(初診)(人) A	1,888	2,419	3,782
初診料算定患者(人) B	15,617	17,033	17,586
外来初診後即入院患者(人) C	1,135	1,171	1,238
外来時間外初診患者(人) D	5,202	4,753	5,021
逆紹介数(診療情報料算定)(件) E	3,335	3,590	3,947
紹介率(%)(*1)	29.0	29.2	40.0
逆紹介率(%)(*2)	32.0	29.2	31.4

(*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
利用医師数(実人数)	9	10
利用患者数(実人数)	80	133
利用率(%)(*3)	77.6	89.7

(*3) 紹介率 = (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23年12月、5床から10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	
患者数(人)	延日数(日)	患者数(人)	延日数(日)
416	7,698	371	7,464

病床数:28床

(4) 退院支援の状況

	平成23年度	平成24年度	増減
退院援助依頼票総数(件)	759	728	△31
退院支援人数(年間)	985	1,107	122
退院支援人数(月平均)	82	92	10
退院支援介入の退院率(%)	76	84	8

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) ボランティアの活動状況

平成24年度

○活動人数 18名

○活動時間

午前8時～午後0時

○活動内容

・新規患者受付の説明及び手伝い

・再診受付機の説明

・自動精算機の説明及び手伝い

・車椅子の整備(空気入れ等)

・子供連れの方への受診手伝い

・各科外来、検査室までの案内

・受診の付添い

・入院時の病棟までの案内

○活動状況

・活動人数 730人

・活動日数 245日

・一日平均活動人数 3.0人

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	増減
薬 剤	604	502	△102
輸 血	4	3	△1
治 療 ・ 処 置	75	118	43
ドレーン・チューブ	222	161	△61
検 査	190	137	△53
療養上の世話	168	130	△38
医療機器等	55	95	40
転 倒	163	198	35
転 落	62	49	△13
そ の 他	283	96	△187
合 計	1,826	1,489	△337

(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	増減
合計	14	34	20

17 院内がん登録の状況(平成23年1月～12月)

単位:件

(1) 部位別院内がん登録状況

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
口唇・咽頭	4	0	4	4	0	1	3	0	0	1	1	1	0	0	0
食道	9	0	9	7	2	6	3	1	1	2	3	2	1	0	0
胃	46	3	43	31	12	36	7	1	27	3	1	8	3	11	2
小腸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結腸	51	3	48	32	16	46	2	4	17	7	14	6	0	31	1
直腸・肛門	13	0	13	7	6	11	2	3	5	0	3	2	0	7	0
肝臓	19	3	16	13	3	11	5	0	5	5	1	4	1	0	0
胆嚢・胆管	7	0	7	5	2	7	0	0	3	0	0	3	1	0	0
膵臓	14	2	12	8	4	12	0	0	7	1	0	4	0	1	0
その他部位	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
鼻腔・中耳・副鼻腔	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
肺・気管支	44	0	44	29	15	39	5	1	13	5	11	10	4	2	4
骨・軟部組織	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
皮膚	16	0	16	8	8	11	5	4	10	2	0	0	0	13	0
乳房	33	1	32	0	32	25	7	2	16	10	0	1	3	25	0
子宮頸部	4	0	4	0	4	4	0	2	1	0	0	0	1	2	5
子宮体部	3	1	2	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0
卵巣	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
前立腺	39	2	37	37	0	37	0	0	1	25	4	7	0	5	2
腎	13	0	13	8	5	12	1	0	8	1	1	1	2	1	2
腎盂・尿管	5	0	5	3	2	4	1	1	3	0	0	1	0	1	2
膀胱	17	1	16	14	2	12	4	5	3	2	1	0	5	0	10
脳・神経	3	0	3	2	1	3	0	-	-	-	-	-	-	3	0
甲狀腺	13	0	13	2	11	13	0	0	9	0	0	4	0	11	0
リンパ腫・骨髄腫	8	0	8	5	3	2	6	0	2	3	2	1	0	1	0
白血病	4	2	2	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
骨髄増殖性疾患	2	0	2	1	1	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-
原発部位不明	2	0	2	1	1	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	5	0	5	2	3	5	0	0	1	1	1	1	1	3	1
合計	377	19	358	221	137	305	53	24	132	69	44	57	23	120	19

※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の内訳となっている。

※ステージ別は対象がん患者以外は含まず。

(2) 経緯別院内がん登録の状況

単位:件

来院経路	登録数
自主	98
他院より紹介	85
がん検診より紹介	8
健康診断より紹介	17
人間ドックより紹介	2
自施設で他疾患の経過観察中	167
剖検発見	0
その他	0
不明	0
合計	377

発見経緯	登録数
がん検診	12
健康診断・人間ドック	43
他疾患の経過観察中	177
剖検発見	0
その他・不明	145
合計	377

症例区分別	登録数
診断のみ	16
自施設診断(自施設治療)	326
他施設診断(自施設治療)	15
他施設診断にて(治療開始後)	20
剖検のみ	0
不明	0
その他	0
合計	377

※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

平成24年度目標：災害マニュアルに基づいた、より実践的な災害時初動対応がとれること

①災害マニュアルの見直し・改訂（継続事項）

②院外各機関との連携

③緊急被ばく医療の理解・実践

月	目標	部会の活動	院内訓練・講演会	その他
4月	年次災害の策定 災害マニュアル改訂	<ul style="list-style-type: none"> 年次計画の案提出 災害マニュアルの部門別フローチャート&アクションカードの見直し（各部門、改訂WG） 昨年度防災訓練の反省 総合防災訓練の準備（WG設置） 		
5月	災害マニュアル改訂	<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの部門別フローチャート&アクションカードの見直し（各部門、改訂WG） 昨年度防災訓練の反省 総合防災訓練の準備（WG設置） 	<ul style="list-style-type: none"> 救急勉強会（被ばく医療勉強会、新任職員向）5/15 	
6月	災害マニュアル改訂	<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの部門別フローチャート&アクションカードの見直し（各部門、改訂WG） 昨年度防災訓練の反省 総合防災訓練の準備（WG設置） 		
7月	災害マニュアル改訂	<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの部門別フローチャート&アクションカードの見直し（各部門、改訂WG） 昨年度防災訓練の反省 総合防災訓練の準備（WG設置） 	<ul style="list-style-type: none"> 救急勉強会（被ばく医療勉強会、放射線の基礎）7/24 	
8月	災害マニュアル改訂	<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの部門別フローチャート&アクションカードの見直し（各部門、改訂WG） 昨年度防災訓練の反省 総合防災訓練の準備（WG設置） 	<ul style="list-style-type: none"> 救急勉強会（被ばく医療勉強会、放射線の基礎）8/21 	<ul style="list-style-type: none"> 福井県敦賀原子力防災センター見学 8/30 （看護部主催）
9月	災害マニュアル完成 防災訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの部門別フローチャート&アクションカードの見直し（各部門、改訂WG） 昨年度防災訓練の反省 総合防災訓練の準備（WG設置） 	<ul style="list-style-type: none"> 院内防災訓練説明会 9/10 院内防災訓練 9/30 	
10月		<ul style="list-style-type: none"> 防災訓練の反省 	<ul style="list-style-type: none"> 「福井県緊急被ばく医療基礎講座」10/13 	<ul style="list-style-type: none"> 福井県敦賀原子力防災センター見学 10/4 （看護部主催）
11月		<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの見直し 		
12月		<ul style="list-style-type: none"> 災害マニュアルの見直し 	<ul style="list-style-type: none"> 救急勉強会（被ばく医療勉強会、放射線の人体影響）12/10 	

1月		・災害マニュアルの見直し	・緊急被ばく医療にかかる講演会（公益財団法人原子力安全研究協会）1/30	
2月		・平成24年度の活動内容の反省	・福井県国民保護共同図上訓練2/1（福井県庁、敦賀市役所、敦賀美方消防） ・防災講演会「災害拠点病院としての大規模災害における業務継続について」（名古屋掖済会病院北川先生）2/20	
3月		・次年度に向けての諸準備		

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。

（1）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。

（2）年間活動

1 ICLS 講習会

第10回…日時 平成24年6月30日 参加人数 53名（うち受講人数 18名）

第11回…日時 平成24年10月27日 参加人数 52名（うち受講人数 14名）

第12回…日時 平成25年2月9日 参加人数 56名（うち受講人数 19名）

2 BLS 講習会

日時 平成24年11月13日

対象者 看護補助者

3 救急カートの整備・点検

平成24年4月 病棟・外来間の救急カートの配置入替を実施

平成24年5月 救急カートの中身について医師のニーズを把握するため、アンケートを実施

平成24年6月 救急カートの中身を整備

平成 24 年 7 月 救急カートの中身を整備

平成 24 年 12 月 救急カート整備後の巡視点検を実施

4 その他 救急医療勉強会

講師 救急科 徳永医師

平成 24 年 6 月 20 日 テーマ「熱中症」

平成 24 年 7 月 10 日 テーマ「熱中症」

平成 24 年 8 月 7 日 テーマ「アナフィラキシー」

平成 24 年 11 月 19 日 テーマ「アナフィラキシー」

(3) 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

従来から懸案となっていた救急カートの整備・点検について実践することができた。一応の整備は完了したが、今後も定期的な点検を実施していきたい。

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 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
- ②ICTラウンド
週1回程度（第1、3月曜日） 14:00～15:30
- ③ICTメンバーでラウンド
月2回（第2、第4週目）
（CVカテーテル血流感染増加時、術後創部感染増加時、尿路感染増加時など）
- ④環境ラウンド（感染リンクナースとICN）
月1回（第2水曜日） 13:00～14:00
- 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：福井大学医学部附属病院と連携（10月1日、12月7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：国立病院機構福井病院、杉田玄白記念公立小浜病院と連携
（5月16日、5月26日、11月19日、平成25年1月28日）

2) 研修・教育

- ①全大会（年2回）：全職員対象
1回目：「HIV/AIDS診療の最近の動向」
福井大学医学部附属病院感染制御部 岩崎博道教授
（9月12日：講義、10月30日、10月31日：DVD）・・・参加率57%
2回目：「手指衛生の基本」 感染制御センター 小堀和美
（1月16日、2月5日：講義）・・・参加率40%
不参加者は資料配布後、感想を提出
- ②地域での研修会・講習会
 - ・嶺南感染コントロールフォーラム
1回目：5月26日 「感染管理認定看護師教育課程を受講して」 感染制御センター 小堀和美
2回目：10月27日 「当院のいい所 悪い所」 感染制御センター 小堀和美
 - ・社会福祉総合センター
「感染の基礎・環境整備について」 職員15名
 - ・社会福祉総合センター ぬくもりの里
「感染の基礎・環境整備について」 職員11名
 - ・看護連盟
12月16日「冬の流行感染症から 防ごう自分 守ろう家族」 33名
 - ・地域公開講座
12月19日「今からでも遅くない 実践しよう冬の感染対策」 19名
- ③感染環境学会 発表
平成25年2月 「職業感染対策のためのワクチンプログラムの構築
—教育活動とともに—」 感染制御センター 川端直樹
- ④部署別研修会
4月10日「セラチア菌による感染症について」 5階病棟看護師 9名
4月16日「感染の基礎」 新人看護師（新入職員） 14名
5月10日「ガウンテクニック、針刺し」 新人看護師（新入職員） 11名
8月24日「感染の基礎・ノロセット使用法」 院内保育士・看護助手・医師アシスタント 34名
8月29日「感染の基礎」 リハビリスタッフ・放射線技師・検査技師 22名
11月29日 TV講演会「インフルエンザ流行とワクチンなど」 職員 12名
「ノロセットの使い方」 リハビリスタッフ 15名
「ノロウイルスアウトブレイクより」 北4階病棟看護師 11名

3) 院内サーベイランス

- ①CV カテーテル関連血流感染 (CLBSI) 4.6‰ (千分率)
中心静脈カテーテル関連感染患者数÷中心静脈カテーテル留置のべ日数
(感染患者数には感染疑い患者を含む)
- ②カテーテル関連尿路感染 (CAUTI) 4.3‰ (千分率)
尿道留置カテーテル関連感染患者数÷尿道留置カテーテル留置のべ日数
(感染患者数には感染疑い患者を含む)
- ③人工呼吸器関連肺炎 (VAP) 10.1‰ (千分率)
人工呼吸器関連肺炎患者数÷人工呼吸器使用のべ日数
(感染患者数には感染疑い患者を含む)
- ④メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) 分離率 7.13%
MRSA の菌分離患者数÷検体提出患者数
(重複処理については JANIS の集計方法に準ずる)
- ⑤*Clostridium difficile* 分離率 2.11%
C. difficile の菌分離患者数÷検体提出患者数
(重複処理については JANIS の集計方法に準ずる)
- ⑥*Pseudomonas aeruginosa* カルバペネム系薬耐性率 IPM 17% MEPM 10%
分離された *P. aeruginosa* の薬剤耐性率
(R: 耐性判定のみ, 重複処理については JANIS の集計方法に準ずる)

4) 抗菌薬届出状況

以下の抗菌薬について届け出制を実施している。

- ①抗MRSA薬
- ②カルバペネム系薬
- ③注射用ニューキノロン系薬

5) アウトブレイク対応

集団感染を起こす感染症（特にインフルエンザ、ノロウイルス感染症になど）に対して、以下の対応を実施した。

- ①感染症情報の把握および確実な情報の収集（データ分析）
- ②部署での適切な感染対策の指導
- ③場合によっては面会制限や入院制限、職員の勤務制限の検討
- ④職員への情報伝達（現状の周知）
- ⑤当院での検査実施、診察の実施
- ⑥終息宣言

21 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24年度は、16のサークルが、問題、課題を設定し、研究・打合せを重ね、平成25年2月22日にTQM大会において、院内職員に向けて発表した。

発表順	テーマ	サークル名 (所属)
1	低栄養の負のスパイラルを断ち切ろう	敦病神起 with 美玲ちゃん 高木 隆 幸(リハビリ科・看護部・検査科)
2	代行業務の不安に対する取り組み	チーム ☆ ザキヤマ 熊谷 友美(主任会)
3	Let's 呑みニケーション!	CM I 川端 直 樹(医療技術部・薬剤部)
4	生活指導見直し大作戦 ～慢性心不全患者への生活指導1・2・3～	Line♡Kitayon 山野 麻由美(北4階)
5	認定看護師 今日「要」・今日「行(く)」 プロジェクト2012	認定看護師SevenStars 加藤 久代(教育研修室)
6	内服管理を見直そう	薬はだいじです★ 伊藤 弥生(本館6階)
7	インスリン スライディングスケール統一の効果	チーム@敦賀:DNAT 橋本 高子(糖尿病サポートチーム)
8	Welcome学生	ぴよぴよちゃん いらっしゃい 松本 さやか(実習指導者会)
9	外来業務の効率化 ～円滑な診察を目指して～	秘の泌 ver.4 澤田 樹佳(泌尿器科)
10	3階病棟の内服管理におけるインシデント減少への試み	お薬まとめ隊 北川 由佳(本館3階)
11	再撮影防止のためのポスターの作成	チームオーダーメイド 辻 拓郎(放射線室)
12	パスでサクサク記録短縮	ナイスパスチーム 長野 昌代(北5階)
13	SPDカードの紛失を失くそう!	ラッキー7 海原 育美(本館7階)
14	書類業務を快適に	チーム スイミー 柴原 美佐恵(診療部・内科)
15	☆ NSTの知識を広めよう ☆	林Drと専門療法士み～んな 川島 あゆみ(NST)
16	地域につなげ連携の輪	看護サマリ相談所 杉本 美奈(組織マネージャー会)

<審査結果>

1位: チーム スイミー

2位: ぴよぴよちゃん いらっしゃい

3位: CM I

院長賞: 敦病神起 with 美玲ちゃん

V DPC の概要

1 DPC係数の状況

係数	内訳	平成24年度	平成25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	0.0008
	医師事務作業補助体制加算(25対1)	0.0153	0.0153
	急性期看護補助体制加算(50対1)	0.0291	0.0291
	医療安全対策加算1	0.0027	0.0027
	感染防止対策加算1	0.0125	0.0125
	感染防止対策地域連携加算	0.0031	0.0031
	患者サポート体制充実加算	0.0022	0.0022
	検体検査管理加算(Ⅱ)	0.0024	0.0024
	データ提出加算1	0.0031	0.0034
	機能評価係数Ⅰ 計	0.0724	0.0727
機能評価係数Ⅱ	データ提出指数	0.00205	0.00204
	効率性指数	0.00462	0.00527
	複雑性指数	0.00272	0.00369
	カバー率指数	0.00363	0.00382
	地域医療指数(3⇒6項目)	0.00666	0.00693
	救急医療指数	0.00442	0.00298
	機能評価係数Ⅱ 計	0.02410	0.02473
調整係数			
暫定調整係数		0.0300	0.0300
基礎係数		1.0418	1.0418
医療機関係数	合計	1.1683	1.1692

2 DPC/PDPSにおけるMDC2析分類

MDC2析コード		件数 (件)	平均在院日数 (日)	入院期間率				DPC1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	363	38.4	16.30%	31.40%	31.70%	19.00%	42,267
02	眼科系疾患	87	3.9	37.90%	55.20%	6.90%	0.00%	78,803
03	耳鼻咽喉科系疾患	118	5.7	14.40%	46.60%	34.70%	4.20%	34,027
04	呼吸器系疾患	722	21.4	20.60%	38.50%	30.20%	9.40%	34,099
05	循環器系疾患	610	12.5	47.70%	24.10%	21.00%	6.90%	66,236
06	消化器疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	1,033	16.2	17.60%	31.30%	36.40%	12.60%	42,177
07	筋骨格系疾患	236	23	19.90%	39.40%	22.00%	15.70%	56,407
08	皮膚・皮下組織の疾患	95	13.1	14.70%	45.30%	34.70%	5.30%	31,058
09	乳房の疾患	37	8.2	10.80%	62.20%	27.00%	0.00%	81,327
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	159	18.5	15.10%	36.50%	39.00%	9.40%	29,637
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	540	12.8	11.90%	51.50%	25.40%	11.30%	37,035
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	378	14.1	26.70%	21.20%	32.80%	18.50%	33,902
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	72	18.8	12.50%	48.60%	31.90%	5.60%	59,963
14	新生児疾患、先天性奇形	161	10.9	6.20%	24.80%	44.70%	23.60%	28,179
15	小児疾患	122	5.3	25.40%	46.70%	20.50%	6.60%	37,987
16	外傷・熱傷・中毒	336	19.8	29.50%	31.30%	29.20%	8.90%	45,094
17	精神疾患	5	6.8	0.00%	40.00%	0.00%	0.00%	30,568
18	その他	123	25.1	8.10%	8.10%	11.40%	4.90%	51,062
統計		5,197	17.4	22.00%	34.40%	29.50%	11.30%	42,931

VI 固定資産状況

1 有形固定資産の取得状況

平成22年度

単位:円

品名	メーカー名	金額	備考
人工呼吸器(3台)	フィリップス・レスピロニクス㈱	6,457,500	MEセンター
地域医療支援システム	㈱日立システムズ	3,276,000	臨床研修センター

平成23年度

単位:円

品名	メーカー名	金額	備考
エアータント	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
DMAT標準医療機器(Aチーム)	(株)フィリップス 外	13,440,000	DMAT
DMAT標準医療機器(Bチーム)	(株)フィリップス 外	12,432,000	DMAT
DMAT標準医療資機材・関連機材(Aチーム)	ノルメカメシア外	1,522,500	DMAT
DMAT標準医療資機材・関連機材(Bチーム)	ノルメカメシア外	2,285,850	DMAT

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

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
放射線科	カラードプラー装置	平成8年11月	1	31,605
	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
放射線科	多用途測定記録装置	平成12年5月	1	25,200
検査室	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
内科外来	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
	二方向型循環器撮影装置	平成17年3月	1	154,875
中央手術室・中央材料室	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)フロアローディングカート一式	平成17年6月	1	22,365
北診療棟5階	低温プラズマ滅菌システム	平成17年6月	1	28,350
放射線科	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
HCU	患者情報統合システム外	平成17年7月	1	33,075
	生体情報モニター・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	体外衝撃波結石破碎装置	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

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18年度	9,636,300	282,651	2,332,942	7,303,358	220,882
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

(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18年度	196,545	2,958	152,755	809	0	353,067
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

VII 研究業績

1 診療部

内科

(学会発表)

- 1 肝再生における Nucleostemin の役割
守護晴彦, 金子周一*, 平尾敦*
第 98 回日本消化器病学会, 2012 年 4 月, 東京.
氏名の後ろの【*】は院外の研究者を表す。以下、同様とする。

- 2 石灰乳胆汁による閉塞性黄疸の 1 例
方堂祐治, 守護晴彦, 米島學
第 114 回日本消化器学会北陸支部例会, 2012 年 6 月, 福井市.

- 3 セロタイプ 2 型 C 型慢性肝炎に対するペグインターフェロン/リバビリン併用療法におけるウイルス学的効果に關与する因子に關する検討
方堂祐治
第 48 回肝臓学会總會, 2012 年 6 月, 金沢市.

- 4 障害時肝再生や肝癌における Nucleostemin の役割
守護晴彦, 金子周一*, 平尾敦*
第 48 回肝臓学会總會, 2012 年 6 月, 金沢市.

- 5 腎梗塞を繰り返した突発性両側腎動脈解離の 1 例
中野学, 宮下紗衣, 三田村康仁, 音羽勘一
日本循環器学会北陸地方会第 124 回学術大会, 2012 年 7 月, 富山.

- 6 慢性 C 型肝炎に対するペグインターフェロン治療を契機に肺高血圧症を発症した心房中隔欠損術後の 1 例
宮下紗衣, 守護晴彦, 方堂祐治, 三田村康仁, 中野学, 清水和朗, 音羽勘一, 五十嵐一誠, 高橋秀房, 米島學
日本内科学会第 218 回北陸地方会, 2012 年 9 月, 福井市.

- 7 腎動脈分岐部狭窄に kissing stent を行った 1 例
音羽勘一, 三田村康仁, 中野学
日本心血管インターベンション学会第 28 回東海北陸地方会, 2012 年 9 月, 金沢市.

- 8 右遺残座骨動脈瘤切迫破裂に対してコイル塞栓術を行った1例
音羽勘一, 三田村康仁, 中野学, 木村圭一, 木船孝一
日本循環器学会第140回東海・第125回北陸合同地方会, 2012年10月, 名古屋市.
- 9 ループス腎炎を合併した混合性結合組織病の1例
中井亮太郎, 小林元夫, 清水和朗, 米島學
第42回日本腎臓学会西部学術大会, 2012年10月, 沖縄県宜野湾市.
- 10 N2肺腺癌症例に対するベバシズマブ併用化学療法の可能性
高橋秀房, 五十嵐一誠
第53回日本肺癌学会総会, 2012年11月, 岡山市.
- 11 北陸地方会の過去・現在・未来
米島學
第100回日本消化器内視鏡学会北陸地方会, 2012年11月, 金沢市.
- 12 カプセル内視鏡検査にて治療経過を観察しえた好酸球性腸炎の一例
守護晴彦, 方堂祐治, 米島學
第100回日本消化器内視鏡学会北陸地方会 2012年11月, 金沢市.
- 13 東日本大震災における福井県救護班の情報共有ツールの活用について
音羽勘一, 柳下信一, 森田浩史*, 山村修*
第18回日本集団災害医学会学術集会, 2013年1月, 神戸市.

(講演)

- 1 高血圧薬物療法について
高橋秀房
武田薬品工業株式会社 社内勉強会, 2012年5月, 敦賀市.
- 2 トルバプタンの長期投与を行った2症例
音羽勘一
第二回嶺南利尿薬カンファレンス, 2012年5月, 敦賀市.
- 3 福井冠疾患治療を考える会(嶺南エリア)～Spring Seminar～(座長)
音羽勘一, 2012年5月, 敦賀市.
- 4 SLENDER CLUB JAPAN WORK SHOP in Higashikani(実技指導)
音羽勘一, 2012年6月, 岐阜県可児市.

- 5 遠隔モニタリングについて
音羽勘一
植込み型デバイスの遠隔モニタリングシステムと連携医療について，2012年6月，敦賀市.
- 6 特発性間質性肺炎とIPF治療薬の適正使用について
高橋秀房
塩野義製薬株式会社福井営業所社内研究会，2012年6月，福江市.
- 7 第1回敦賀糖尿病治療勉強会（座長）
毛利研祐，2012年7月，敦賀市.
- 8 気管支喘息とCOPDの間で
高橋秀房
第2ドクターサロン敦賀，2012年9月，敦賀市.
- 9 第12回肝炎診療従事者研修会（座長）
米島學，2012年9月，敦賀市.
- 10 患者さまの特徴で使い分ける糖尿病薬
毛利研祐
敦賀市薬剤師会学術講演会，2012年9月，敦賀市.
- 11 高齢者喘息の診断と治療のポイント
高橋秀房
第二回ドクターサロン敦賀，2012年9月，敦賀市.
- 12 高齢者医療介護施設における感染対策
高橋秀房
第15回嶺南感染コントロールフォーラム，2012年10月.
- 13 喘息治療の新展開：COPDとのoverlap症例を含めて
高橋秀房
敦賀医師会学術講演会，2012年10月，敦賀市.
- 14 敦賀市医師会学術講演会（座長）
方堂祐治，2012年10月，敦賀市.

- 15 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
福井インターベンション研究会, 2012 年 10 月, 福井市.
- 16 診断と治療に難渋した肺高血圧の 1 例
音羽勘一
福井肺循環講演会, 2012 年 10 月, 福井市.
- 17 Fukui PCI Workshop—2012 (術者)
音羽勘一, 2012 年 11 月, 福井市.
- 18 気管支喘息と COPD の間で (講演)
高橋秀房
丹南呼吸器フォーラム, 2012 年 11 月, 越前市.
- 19 N2 肺腺癌症例に対するベバシズマブ併用化学療法の可能性 (講演)
高橋秀房
Chugai Lung Cancer Symposium in Fukui , 2012 年 11 月, 福井市.
- 20 敦賀感染症対策 TV 講演会 (Opening Remarks)
高橋秀房, 2012 年 11 月, 敦賀市.
- 21 敦賀 IBD フォーラム (座長)
米島學, 2012 年 11 月, 敦賀市.
- 22 COPD Symposium in FUKUI (座長)
高橋秀房, 2012 年 12 月, 福井市.
- 23 虚血性心疾患に対する薬物治療
音羽勘一
敦賀市薬剤師会, 2013 年 1 月, 敦賀市.
- 24 非専門医からみた高血圧治療
高橋秀房
社外講師勉強会, 2013 年 2 月, 敦賀市.

- 25 CKD 合併時の薬剤選択～降圧薬を中心に～
清水和朗
敦賀市薬剤師会学術講演会, 2013年2月, 敦賀市.
- 26 当院における糖尿病治療について
毛利研祐
敦賀糖尿病 Web セミナー, 2013年2月, 敦賀市.
- 27 糖尿病を合併した冠動脈疾患患者に対する DPP-4 阻害薬の効果と安全性について
音羽勘一
福井糖代謝と心疾患フォーラム, 2013年2月, 福井市.
- 28 NSAIDs 潰瘍の現状と対策
米島學
NEXT Lecture Meeting in 敦賀, 2013年3月, 敦賀市.

(論文)

- 1 Nucleostein in Injury-Induced Liver Regeneration
Haruhiko Syugo, 1, 2 Tanaka Ooshio*, 1, Masako Naito*, 1 Kazuhito Naka*, 1 Takayuki Hoshii*, 1
Yuko Tadokoro*, 1 Teruyuki Muraguchi*, 1 Akira Tamae*, 1 Noriyuki Uema*, 1 Taro Yamashita*, 2
Yasunari Nakamoto*, 2 Toshio Suda*, 3 Shuichi Kaneko*, 2 and Atsushi Hirao*, 1
STEM CELLS AND DEVELOPMENT 2012 Nov1;21(16):3044-54.

(商業誌)

- 1 酸関連疾患の変遷と Medical Unmet Needs を考える
米島學, 松田充*, 加賀谷尚史*, 土山寿志*
Medical Tribune, 2012年5月.
- 2 酸関連疾患の課題とネキシウムの役割
米島學, 大野秀棋*, 白枝久和*, 吉田誠*
Medical Tribune, 2012年11月.
- 3 カプセル内視鏡検査で寛解が確認された小腸クローン病の1例
米島學
CASE STUDY REPORT 10 ギブン・イメージング株式会社.

(その他)

- 1 形態機能病理学 CPC
五十嵐一誠, 2012年11月, 金沢市.
- 2 形態機能病理学 CPC
高橋秀房, 2012年12月, 金沢市.
- 3 形態機能病理学 CPC
五十嵐一誠, 2013年3月, 金沢市.

小児科

(講演)

- 1 敦賀市医師会学術講演会 (座長)
安藤徹, 2012年9月, 敦賀市.
- 2 こどもの急病時の対処法について
安藤徹
2012年11月, 美浜町.
- 3 小児のメタボリックシンドロームとその対策
萩原悠紀
平成24年度第2回学校医・養護教諭懇談会, 2013年2月, 敦賀市.

外科

(学会発表)

- 1 チャーグ・ストラウス症候群へのステロイド投与中に拡張気管支内に真菌塊 (パエシロミセス属) を認めた1例
市橋匠, 田中良男, 小村一浩, 高橋秀房, 五十嵐一誠, 木船孝一, 原田憲一*
第68回呼吸器合同北陸地方会, 2012年5月, 金沢市.
- 2 A case of AFP-producing gastric cancer with synchronous liver metastases achieved 5 years survival by surgical treatment and chemotherapies
渡邊剛史
第58回国際外科学会日本部会総会, 2012年6月2日, 東京.

- 3 肺癌遺伝子異常検査目的の鎖骨上リンパ節生検後のリンパ漏に再手術とソマトスタチンアナログ投与の併用が有効であった1例
市橋匠, 田中良男, 木村圭一, 林泰生, 上藤聖子, 杉森順二, 渡邊剛史, 五十嵐一誠, 高橋秀房
木船孝一, 原田憲一*
第69回呼吸器合同北陸地方会, 2012年11月, 福井市.
- 4 通信指令員における口頭指導の質の改善はBystander CPR率の増加と院外心停止症例の予後の改善に有効である
田中良男, 谷口淳朗*, 和藤幸弘*, 吉田豊*, 稲葉英夫*
第40回日本救急医学会総会, 2012年11月, 京都市.

(講演)

- 1 敦賀創傷管理セミナー
講演1 地域・院内連携(座長)
林泰生, 小村一浩
2012年6月, 敦賀市.
- 2 第242回二州地区消化器病研究会特別講演会(座長)
林泰生, 2012年8月, 敦賀市.
- 3 JATECコース(講師)
田中良男, 2012年8月, 富山市.
- 4 緊急被ばく医療初級講座(講師)
田中良男, 2012年10月, 七尾市.

(論文)

- 1 Does the number of rescuers affect the survival rate from out-of-hospital cardiac arrests?
Two or more rescuers are not always better than one
TaikiNishi*;TetsuoMaeda*;KeikoTakase*;TakahiroKamimura*;YoshioTanaka;HideoInaba*
Resuscitation. 2013;84(2):154-161.

整形外科

(学会発表)

- 1 ステロイド性骨粗鬆症を伴う上腕骨骨折術後偽関節と髓内釘による骨頭破壊に対しロングステムの人工肩骨頭挿入術を施行した症例
朝田尚宏
第2回敦賀舞鶴合同カンファレンス, 2012年4月, 小浜市.

- 2 思春期発症の不安定型大腿骨頭すべり症に対し SCFE スクリューを用いて in situ fixation を行った 1 例
沼田仁彬, 朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 中西章*
第 118 回中部整形災害外科学会学術集会, 2012 年 4 月, 大阪.
- 3 高疾患活動性の RA 患者に対して IFX により疾患活動性を安定化させた上での ADA への switching 療法における臨床的寛解、機能的寛解及び構造的寛解に関する検討
朝田尚宏
第 56 回日本リウマチ学会総会・学術大会, 2012 年 4 月, 東京.
- 4 骨折治癒に対するテリパラチドの効果について
大成一誓, 朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 沼田仁彬
第 38 回日本骨折治療学会, 2012 年 6 月, 東京.
- 5 小児期に発症した膝外側半月板切除と続発した膝関節拘縮による観血的手術後の二次性変形性膝関節症に対して壮年期に MIS-TKA を施行した 1 症例
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 沼田仁彬
第 4 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 2012 年 7 月, 沖縄.
- 6 中等度以上の疾患活動性の RA に対するトシリズマブ (TCZ) の DAS28-ESR と CDAI での寛解判定結果の差異についての検討
朝田尚宏
第 24 回中部リウマチ学会, 2012 年 8 月, 名古屋.
- 7 原発性骨粗鬆症患者に対するテリパラチドの骨代謝マーカーおよび骨密度への短期的効果について
大成一誓, 朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 沼田仁彬, 山田義夫
第 14 回日本骨粗鬆症学会骨ドック・健診分科会, 2012 年 9 月, 新潟.
- 8 上腕骨偽関節と骨頭破壊に人工肩骨頭挿入術を施行した RA の 1 例
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 沼田仁彬
第 39 回日本肩関節学会, 2012 年 10 月, 東京.
- 9 中等度以上の疾患活動性の RA に対するトシリズマブ (TCZ) の DAS28-ESR と CDAI での寛解判定結果の差異についての検討
朝田尚宏
第 40 回日本関節病学会, 2012 年 11 月, 鹿児島.

- 10 転移性脊椎腫瘍に対する姑息的脊椎固定術—腫瘍の intralesional curettage + 円筒状 cage による椎体内固定—
朝田尚宏、大成一誓、田尻和八
第3回 湖北嶺南整形外科カンファレンス, 2012年11月, 敦賀.
- 11 頸椎黄色靭帯の肥厚により T-saw での棘突起縦割が困難であった1例
上野健太郎、朝田尚宏
第3回 湖北嶺南整形外科カンファレンス, 2012年11月, 敦賀.
- 12 初診時に原発癌が不明であった左大腿骨近位部転移性骨腫瘍を含む多発性骨転移を呈した1症例の治療経験
朝田尚宏, 大成一誓, 土屋弘行*
第9回関節外科懇話会, 2012年11月, 福井.
- 13 治療に難渋している TKA 術後の1例
柳下信一
第9回関節外科懇話会, 2012年11月, 福井市.
- 14 中等度以上の疾患活動性の RA に対するトシリズマブ(TCZ)の DAS28-ESR と CDAI での寛解判定結果の差異についての検討
朝田尚宏
第27回日本臨床リウマチ学会, 2012年11月, 神戸.
- 15 成人に生じた 足関節 Triplane 骨折の一例
真橋尚吾、朝田尚宏、大成一誓、柳下信一、田尻和八、山田義夫
北陸骨折研究会, 2013年2月, 金沢市.
- 16 上腕骨遠位端関節内粉碎開放骨折に対し創外固定時に関節面を整復固定し、二期的に 内固定に治療を施行した1例
朝田尚宏、田尻和八、大成一誓、柳下信一、真橋尚吾
第9回救急整形外科シンポジウム (EOTS) 2013年3月, 福島県猪苗代市.
- 17 上腕骨遠位端関節内粉碎開放骨折に対し 創外固定にて関節面を一時的に整復固定し、二期的に double plate による内固定を施行した1例
朝田尚宏、田尻和八、大成一誓、柳下信一、真橋尚吾
第26回日本創外固定・骨延長学会, 2013年3月, 長崎市.

(講演)

- 1 社外講師招聘勉強会 (アボットジャパン株式会社 エーザイ株式会社)
リウマチ治療における生物学的製剤治療の現状
朝田尚宏, 2012年5月, 敦賀市.

- 2 当院におけるインフリキシマブの治療経験
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 沼田仁彬, 山田義夫
第7回 Biologics 研究会, 2012年6月, 福井市.

- 3 ここまで治せる脊椎疾患～脊椎インプラントと顕微鏡を応用して～
朝田尚宏
市民公開講座, 2012年7月, 敦賀市.

- 4 年をとってからの骨粗鬆症は病気なのか?
朝田尚宏
市民公開講座 骨ケアフェスタ 2012 in 敦賀, 2012年10月, 敦賀市.

- 5 転移性脊椎腫瘍に対する姑息的脊椎固定術—腫瘍の intralesional curettage+円筒状 cage による椎体内固定—
朝田尚宏
Zimmer Spine MIS Biokill course, 2012年11月, タイ・コーンケン.

- 6 骨粗鬆症に対してボノテオは効くのか?～自験例の経験を踏まえて～ (講師)
大成一誓
ボノテオ錠 50 mg発売一周年記念講演会, 2012年11月, 金沢市.

- 7 平成24年度福井地区緊急被ばく医療ネットワーク検討会 (委員)
柳下信一, 2013年3月, 福井市.

- 8 平成24年度福井地区緊急被ばく医療ネットワーク検討会 (委員)
田尻和八, 2013年3月, 福井市.

- 9 PPI 服用中で発生した NSAIDs 潰瘍の一例
大成一誓
NEXT Lecture Meeting in 敦賀 ～薬剤起因性の消化管粘膜障害の現状と今後の展望を考える会～, 2013年3月, 敦賀市.

10 NEXT Lecture Meeting in 敦賀 (座長)

朝田尚宏, 2013年3月, 敦賀市.

11 第9回嶺南リウマチ研究会 (座長)

田尻和八, 2013年3月, 敦賀市.

(論文)

1 Keloid formation after trigger finger release:A case report.

Tada K*, Sugiyama S*, Segawa S*, Asada N, Tsuchiya H*

J Plast Reconstr Aethet Surg. 19:615-8, 2012.

2 Vitreous preservation of articular cartilage from cryoinjury in rabbits

Onari I, Hayashi M*, Ozaki N*, Tsuchiya H*

Cryobiology. 65(2):98-103, 2012.

(著書)

1 Practice and Gastro

朝田尚宏

整形外科領域学術雑誌 Salvus Vol.7 NO.1 2013.1.

脳神経外科

(学会発表)

1 超高齢者(80歳以上)破裂脳動脈瘤に対するコイル塞栓術

新井良和, 橋本智哉, 松田謙*, 常俊顕三*, 菊田健一郎*, 石井久雅*

Stroke 12, 2012年4月, 福岡市.

2 頭位回旋時に生じた椎骨動脈解離により脳底動脈塞栓症を来した1例

橋本智哉, 新井良和

第83回日本脳神経外科学会中部支部学術集会, 2012年9月, 岐阜市.

3 10年後にCCFで発症した内頸動脈瘤の1例

小川智永, 橋本智哉, 新井良和

第202回福井脳神経疾患談話会, 2012年9月, 敦賀市.

4 当院の血管内治療難渋症例について

新井良和, 橋本智哉

第3回福井IVNR勉強会, 2012年9月, 福井市.

- 5 超高齢者（80歳以上）破裂脳動脈瘤に対する瘤内コイル塞栓術
新井良和、橋本智哉、石井久雅*、菊田健一郎*
第71回日本脳神経外科学会学術総会、2012年10月、大阪市.
- 6 脳梗塞に対する開頭外減圧術
橋本智哉、新井良和
第71回日本脳神経外科学会学術総会、2012年10月、大阪市.
- 7 超高齢者（80歳以上）破裂脳動脈瘤におけるコイル塞栓術の検討
新井良和、橋本智哉、石井久雅*、菊田健一郎*
第28回NPO法人 日本脳神経血管内治療学会学術総会、2012年11月、仙台市.
- 8 第28回NPO法人 日本脳神経血管内治療学会学術総会（座長）
新井良和、2012年11月、仙台市.
- 9 鎖骨下動脈狭窄症の1例
橋本智哉、新井良和
第4回福井脳神経外科歳末研究会、2012年12月、福井市.
- 10 第21回北陸IVNR（座長）
新井良和、2013年1月、金沢市.
- 11 頭囲回旋が発症起点となった、椎骨動脈解離による脳底動脈塞栓症の1例
新井良和、橋本智哉、松田謙*、石井久雅*
Stroke 2013 2013年3月、東京都.

（講演）

- 1 認知症患者の治療～脳神経外科の立場から～
橋本智哉、新井良和
認知症サポートケア、2012年5月、敦賀市.
- 2 第23回福井脳梗塞セミナー（座長）
新井良和、2012年7月、福井市.
- 3 スtent支援下脳動脈瘤コイル塞栓術の抗血小板療法は？
新井良和、橋本智哉
Juntendo 見聞録プログラム_vo.2 症例検討会、2012年10月、東京都.

- 4 切らずになおす脳卒中
新井良和、橋本智哉
平成 24 年度秋期福井脳卒中県民講座、2012 年 12 月、敦賀市.
- 5 市立敦賀病院における脳卒中治療の現状
新井良和、橋本智哉
脳卒中医療連携 in 敦賀、2013 年 1 月、敦賀市.
- 6 新たなステージを迎えた脳卒中治療～脳卒中救急患者お断りゼロを目指して～
新井良和、橋本智哉
日本脳卒中協会 SCRUM in 敦賀、2013 年 2 月、敦賀市.
- 7 新たなステージを迎えた脳卒中治療～脳卒中救急患者お断りゼロを目指して～
新井良和、橋本智哉
小浜医師会学術集会、2013 年 2 月、小浜市.
- 8 脳卒中治療最前線～脳卒中救急患者お断りゼロを目指して～
新井良和、橋本智哉
市民公開講座、2013 年 2 月、敦賀市.
- 9 第 21 回北陸 IVNR 研究会（座長）
新井良和、2013 年 1 月、金沢市.

（執筆）

- 1 「日本人の脳卒中治療を考える—CSPS II の結果を受けて—」
新井良和
医薬関係者向け会員制 Web サイト『e ライブラリー』2012 年.

皮膚科

（学会発表）

- 1 尋常性乾癬に対する抗 TNF 抗体投与症例
小村一浩，朝井晴彦*
第 112 回福井県皮膚科医会例会，2012 年 5 月，福井市.
- 2 3 週毎にヒュミラを投与している 1 例
小村一浩
第 4 回福井乾癬を考える会，2012 年 6 月，福井市.

- 3 The Response to Anti-TNF Ab Therapy is Variable in Patients with Psoriasis
Kazuhiro Komura
The 12th Annual Meeting of the Federation of Clinical Immunology Societies (米国臨床免疫学会), 2012年6月, カナダ バンクーバー.
- 4 ヒュミラ投与中に喀痰から M. Avium が検出された、乾癬の1例
小村一浩, 高橋秀房
第27回日本乾癬学会学術大会, 2012年9月, 新潟市.
- 5 センチネル・リンパ節生検を行った左足背有棘細胞癌切除の1例
壺井秀企, 小村一浩, 原田憲一*
福井県皮膚科医会例会, 2012年11月, 福井市.
- 6 Toxic Epidermal Necrolysis (TEN) の1例
小村一浩
第437回日本皮膚科学会北陸地方会, 2013年2月, 福井市.
- 7 小腸病変を合併したアナフィラクトイド紫斑病の1例
小村一浩, 方堂祐治, 米島學
第114回福井県皮膚科医会例会, 2013年3月, 福井市.

(講演)

- 1 ヤンセンファーマ株式会社 社内勉強会 (講師)
小村一浩, 2012年5月, 敦賀市.
- 2 社外講師招聘勉強会 (アボットジャパン株式会社 エーザイ株式会社)
関節症性乾癬治療における生物学的製剤の重要性
小村一浩, 2012年5月, 敦賀市.
- 3 GDDO による強皮症皮膚硬化治療の可能性に関して
小村一浩
敦賀市医師会学術講演会, 2012年7月, 敦賀市.
- 4 3週毎のアダリムマブ投与で寛解している乾癬の1例
小村一浩
第3回福井の乾癬を考える会, 2012年8月, 福井市.

泌尿器科

(学会発表)

- 1 地域で統一したオピオイド薬剤指導を目指す—まずは違いを知ることから始めよう—
澤田樹佳
第 17 回日本緩和医療学会学術大会, 2012 年 6 月, 神戸.
- 2 外来業務の効率化—予約時間を見直そう—
澤田樹佳
第 14 回フォーラム全国大会 in 沖縄「医療の改善活動」, 2012 年 10 月, 沖縄県宜野湾市.
- 3 腹腔鏡で生検した後腹膜のリンパ脈管筋腫 (lymphangiomyomatosis, LAM)
三原信也
第 64 回日本泌尿器科学会西日本総会, 2012 年 11 月, 徳島市.

(講演)

- 1 PainAcademy™ 第 24 回ペインカンファレンス (パネリスト)
澤田樹桂, 2012 年 7 月, 金沢市.
- 2 泌尿器科の重症尿路感染症の治療
三原信也
福井県泌尿器科医会, 2012 年 6 月, 敦賀市.
- 3 ترامールの適正使用—使用経験からの考察—
澤田樹桂
 ترامール発売 2 周年記念講演会, 2012 年 9 月, 金沢市.
- 4 福井 RCC メディカルスタッフ懇話会 (司会)
三原信也, 2012 年 10 月, 福井市.
- 5 前立腺疾患について
三原信也
敦賀市薬剤師会学術講演会, 2012 年 12 月, 敦賀市.

産婦人科

(講演)

- 1 産婦人科医からみた福井県の若者の性 (座長)
山崎洋
第 35 回性教育指導セミナー全国大会 県民公開講座, 2012 年 7 月, 福井.

麻酔科

(麻酔科)

- 1 自律神経機能からインフォームド・コンセントの心的状態を検討する試み
杉浦良啓
日本臨床麻酔学会第32回大会, 2012年11月, 郡山市.

歯科口腔外科

(学会発表)

- 1 草刈り機による顔面裂傷の一例
吉田完
第20回日本病院歯科口腔外科協議会北陸部会総会, 2012年9月, 金沢.
- 2 第57回(公社)日本口腔外科学会総会・学術大会
宮崎真凡, 2012年10月, 横浜市.

救急科

(講演)

- 1 JATEC コース (講師)
徳永日呂伸, 2012年4月, 福井市.
- 2 緊急被ばく医療初級講座 (講師)
徳永日呂伸
2012年8月, 郡山市.
- 3 緊急被ばく医療初級講座 (講師)
徳永日呂伸
2012年7月, 磐田市.
- 4 緊急被ばく医療初級講座 (講師)
徳永日呂伸
2012年8月, 吉田郡永平寺町.
- 5 福島原発事故から学ぶべきこと (講義)
～医療従事者・行政職員として知っておきたい放射線の知識～
徳永日呂伸
2012年8月, 若狭町.

- 6 原子力危機における緊急被ばく医療
徳永日呂伸
危機管理スクール 2012 年 9 月, 敦賀市.
- 7 緊急被ばく医療初級講座 (講師)
徳永日呂伸
2012 年 10 月, 七尾市.
- 8 骨折を見逃さないために
徳永日呂伸
Primary care 医のための勉強会, 2012 年 11 月, 福井市.
- 9 第 42 回総合救命救急センター勉強会 (講師)
徳永日呂伸
2012 年 11 月, 豊明市.
- 10 局所・外傷の観察③ (講師)
公開講座④ (講師)
徳永日呂伸
平成 24 年度専科教育「救急科」, 2013 年 2 月, 福井市.
- 11 京都府緊急被ばく医療講習会 (中級コース) (講師)
徳永日呂伸
2013 年 3 月, 福知山市.

(論文・書籍)

- 1 もう困らない救急・当直 version2 第 22 章 四肢外傷
徳永日呂伸
日本医事新報社, 4 月.
- 2 救急・ER ノート 腹痛の診断戦略 第 3 章 2 項 便秘
徳永日呂伸
羊土社 2 月.

2 医療安全管理室

(学会発表)

- 1 関連要因図と俯瞰表を用いた自己分析と対策
岡田貴子, 荒木隆一, 塚原洋子, 杉浦良啓
第14回日本医療マネジメント学会学術総会, 2012年10月, 佐世保市.
- 2 医療安全会議の活性化
岡田貴子, 塚原洋子, 杉浦良啓
第51回自治体病院学会学術集会, 2012年11月, 高松市.
- 3 当院の患者サポート体制充実加算に関する取り組み
岡田貴子, 杉浦良啓
第2回コンフリクト・マネジメント学会, 2013年1月, 東京都.
- 4 医療メデイエーションと問題解決過程
杉浦良啓, 岡田貴子, 中西淑美*
日本医療コンフリクト・マネジメント学会 第2回学術大会, 2013年1月, 東京都.
- 5 シンポジウム1 謝罪・情動・コミュニケーション (座長)
杉浦良啓
日本医療コンフリクト・マネジメント学会 第2回学術大会, 2013年1月, 東京都.

(講演)

- 1 医療安全と問題解決—医療メデイエーションの立場から—
杉浦良啓
東北大学病院地域医療連携セミナー講演会, 2012年11月, 仙台市.
- 2 コンフリクト・マネジメントの実際 (講演)
杉浦良啓, 2012年11月, 沖縄.

3 感染制御センター

(学会発表)

- 1 職業感染対策のためのワクチンプログラムの構築～教育活動とともに～
川端直樹, 高橋秀房, 荒木隆一, 小堀和美, 佐藤友美
第28回日本環境感染学会総会, 2013年3月, 横浜市.

4 医療支援部

地域医療連携室

(学会発表)

- 1 福井県二州地区での紹介率・逆紹介率向上への取り組み
大石美穂, 田中知子, 杉浦良啓
第 51 回全国自治体病院学会, 2012 年 11 月, 高松市.
- 2 急性期看護から地域につなぐ患者情報－A 病院の地域との情報共有に関する調査結果の検討－
稲垣香緒里, 加野清美, 湊直子, 飯田登美子, 田中智美, 田中知子
第 51 回全国自治体病院学会, 2012 年 11 月, 高松市.

5 医療技術部

検査室

(論文)

- 1 全自動臨床検査システム STACIA®専用甲状腺ホルモン測定試薬 (ステイシア CLEIA TSH、ステイシア CLEIA FT4、ステイシア CLEIA FT3) の基礎的検討
東正浩, 湊正佳
医学と薬学, Vol. 69 No3 2013.

(学会発表)

- 1 冠動脈解離を原因とした急性心筋梗塞の一例
坊直美, 道端由希, 奥村早央里, 河野裕樹, 湊正佳, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一
第 26 回福井県医学検査学会, 2012 年 5 月, 福井市.
- 2 当院で経験した心サルコイドーシスの一例
道端由希, 奥村早央里, 坊直美, 河野裕樹, 湊正佳, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一
第 26 回福井県医学検査学会, 2012 年 5 月, 福井市.
- 3 平成 23 年度 福井県臨床検査技師会精度管理調査報告会 微生物分野
川端直樹
第 26 回福井県医学検査学会, 2012 年 5 月, 福井市.
- 4 心エコー検査にて発見された先天性心膜欠損症の一例
河野裕樹, 道端由希, 奥村早央里, 坊直美, 湊正佳
第 61 回日本医学検査学会, 2012 年 6 月, 津市.

- 5 ストレスフリーな待ち時間を作ろう！～ホスピタリティの向上を目指して～
坊直美, 川端しのぶ, 高島和佳, 秋山綾子, 湊正佳
第 5412 回 QC サークル発表大会, 2012 年 8 月, 福井市.
- 6 当院で経験した感染性心内膜炎の 4 症例
河野裕樹, 坊直美, 川端直樹, 湊正佳, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一
日本超音波学会 第 33 回中部地方会, 2012 年 9 月, 長久手市.
- 7 腸管出血性大腸菌における stx2 変異株の集団感染事例
川端直樹
第 27 回日本臨床微生物学会総会, 2013 年 2 月, 横浜市.

(講演)

- 1 輸血検査技師のラウンドテーブル (パネリスト)
東正浩
第 3 回日本輸血・細胞治療学会北陸支部スキルアップ研修会, 2013 年 3 月, 金沢市.
- 2 臨床検査技師における感染対策ネットワークの現状～顔の見えるつながりを目指して～
川端直樹
感染管理マネージャーネットワーク福井 特別講演会, 2013 年 3 月, 福井市.

(著書)

- 1 薬剤性耐菌の知識・技術習得 各論 7. Streptococcus pneumoniae
川端直樹
平成 24 年度 日倫技関西支部 微生物技術講習会テキスト.

放射線室

(学会発表)

- 1 「頸動脈超音波」～総論・解剖・Bモード検査～
河野晃代
超音波検査学会, 2012 年 8 月, 金沢市.
- 2 「 ^{201}Tl と ^{123}I 同時収集における ^{123}I ベネトレーションの影響を軽減させるコリメーター
のよる収集時間短縮の検討」
斉藤真樹
日本核医学技術学会学術大会, 2012 年 10 月, 札幌市.

リハビリテーション室

(学会発表)

- 1 QC手法を用いたリハビリテーション業務管理の取り組み
増井正清
第48回日本理学療法学会, 2012年5月, 神戸市.
- 2 リハビリテーション業務管理におけるQC手法の効果について
増井正清
全国自治体病院学会, 2012年11月, 高松市.
- 3 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2回福井県活動分析研究大会, 2012年11月, 福井市.
- 4 寛骨臼骨折後、歩行練習が遅延した症例
水崎渡
第17回福井県理学療法学会, 2013年3月, 鯖江市.
- 5 意欲低下し寝たきりの症例に対する外出へ向けた関わり～病棟との連携～
林あさ子
第1回福井県作業療法学会, 2013年3月, 福井市.

(講演)

- 1 特別な支援が必要な児童に対する理解及び支援について
山本恵子
敦賀市立敦賀南小学校, 2012年7月, 敦賀市.
- 2 運動療法
増井正清
第13期福井糖尿病療養指導担当者教育講演会, 2012年9月, 福井市.
- 3 転倒をいかに防ぐか！？
増井正清
第16回二州地区地域公開講座, 2012年9月, 敦賀市.
- 4 第17回福井県理学療法学会 (座長)
増井正清, 2013年3月, 越前市.

(論文発表)

- 1 退院後、外来継続中に関節可動域制限が増悪した肘頭骨折の一症例 ～拘縮の病態に着目した考察～

森田圭

理学療法福井 第16巻 pp62-64, 2012年11月, 福井県理学療法士会.

臨床工学技術室

(学会発表)

- 1 持続的血液浄化療法 (CBP) に対する当院の安全対策

三好千恵

第14回日本医療マネジメント学会学術総会, 2012年10月, 佐世保市.

6 薬剤部

薬剤室

(シンポジウム)

- 1 これからの病棟薬剤師業務はいかにあるべきか

荒木隆一

福井県薬剤師セミナー, 2012年10月, 福井市.

- 2 これからの薬剤業務に求められる医薬品情報

荒木隆一

日本病院薬剤師会 近畿学術大会, 2013年1月, 大津市.

(学会発表)

- 1 感染制御ネットワークに向けた試み1 (地方における現状と課題)

荒木隆一, 高橋秀房, 井上仁*, 本間徳人*

クリニカルファーマシーシンポジウム, 2012年7月, 福岡市.

- 2 メトトレキサート (MTX) を適正に服用するための取り組み

西島勝之, 荒木隆一

第51回全国自治体病院学会, 2012年7月, 高松市.

- 3 病棟関連事象収集を目的としたレポートシステム導入の効果

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14回医療マネジメント学会, 2012年10月, 佐世保市.

- 4 テリパラチド（フォルテオTM）外来導入パスの評価と課題
荒木隆一，竹田美佳，大成一誓，朝田尚宏
第 22 回日本医療薬学会年会，2012 年 10 月，新潟市.
- 5 薬薬連携の試み 2（メトトレキサート（MTX）を適正に服用するための取り組み）
荒木隆一，西島勝之，南雅継*，井上利之*，角野雅之*
北信越薬剤師会学術大会，2012 年 11 月，富山市.

（講演）

- 1 大日本住友製薬株式会社 社内講演会（講演）
荒木隆一，2012 年 4 月，福井市.
- 2 福井県薬剤師セミナー（パネリスト）
荒木隆一，2012 年 10 月，福井市.
- 3 在宅医療研究会～地域医療における薬剤師の役割を考える～
荒木隆一，2013 年 3 月，敦賀市.
- 4 簡易懸濁法の実際
藤長宏昌
在宅医療研究会～地域医療における薬剤師の役割を考える～，2013 年 3 月，敦賀市.

7 看護部

（学会発表）

- 1 看護職の「緩和ケアに関する意識調査」の比較検討から見る緩和チームの課題
仲間有希，田村奈央
第 17 回日本緩和医療医学学会学術大会，2012 年 6 月，神戸市.
- 2 身体的特徴のある高齢者の自己注射指導に関わっての一事例
～高齢者看護の視点から振り返る～
近江谷未幸，加藤久代
第 30 回福井県糖尿病懇話会，2012 年 6 月，福井市.
- 3 身体的特徴のある高齢者の自己注射指導に関わっての一事例
～高齢者看護の視点から振り返る～
近江谷未幸，加藤久代
第 17 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会，2012 年 9 月，京都市.

- 4 高齢発症糖尿病患者へのインスリン自己注射指導ー新たなセルフケア行動を巧みに取り組むための支援とは？ー
加藤久代
第 17 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会, 2012 年 9 月, 京都市.
- 5 経鼻胆管ドレナージチューブ自己抜去事例から検討した身体抑制の考え方
上野奈美
第 51 回全国自治体病院学会, 2012 年 11 月, 高松市.
- 6 外来におけるターミナルケアの報告～疼痛の強い通院患者への関わりを通して～
船谷和美
第 14 回日本医療マネジメント学会学術集会, 2012 年 10 月, 佐世保市.
- 7 内視鏡技師の教育的関わりによる病棟看護師の意識変化
湊直子, 山田久美子, 田辺里江, 味岡昭子, 西澤めぐみ, 寺川知子
第 69 回日本消化器内視鏡技師学会, 2012 年 10 月, 神戸市.

(講演)

- 1 当院における褥瘡チームの活動紹介
稲垣香緒里
敦賀創傷管理セミナー, 2012 年 6 月, 敦賀市.
- 2 がん看護における症状マネジメント (座長)
奥佐知子, 2012 年 10 月, 福井市.

8 事務局

(学会発表)

- 1 当院における医師事務作業補助者の取り組みについて
上野建吾
日本医療マネジメント学会福井県地方会, 2012 年 5 月, 福井市.

9 臨床病理検討会

CPC開催日	臨床診断	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>2012年5月28日 市立敦賀病院 平成24年度 第1回CPC</p>	<p>細菌性肺炎 胸水貯留</p>	<p>当院で剖検を施行し、主治医(研修医西村Dr)立会いのもと所見を取ったため、肉眼報告書は無し。</p>	<p>1. 両側水腎症(左160g、右45g)＋両側尿管狭窄(壁外からの腫瘍浸潤疑い) 2. 腔水症(胸水:左600ml、右1500ml 血性、腹水:150ml 血性) 3. 大腸および小腸線維性癒着 4. 大動脈軽度粥状硬化 (臓器摘出後状態、開頭なし)</p>	<p>気管支内異物(誤嚥＋窒息疑い) 開胸時、左胸水を大量に認め、左肺(100g)は完全に虚脱しており、無気肺の状態であった。また、気管支内に胃内容物と同じ性状の異物を認め、誤嚥による窒息が疑われた。組織学的に、左肺上葉の一部には含気を伴う領域を認めるが、大半の上葉および下葉はほぼ完全に虚脱しており、胸膜は高度に線維性に肥厚していた。胸膈直下にはリンパ球を主体とする炎症細胞浸潤を認めるが、結核等の抗酸菌感染を示唆する所見は認めなかった。右肺(240g)には新旧混在した気管支肺炎を認めた。</p>	<p>副病変 1. 右肺気管支肺炎(240g、器質化も伴う) 2. 左胸水(大量)＋左肺無気肺(100g)＋胸膜線維性肥厚 3. 線維素性心膜炎 4. 全身性動脈硬化症＋動脈硬化性腎硬化症＋多発性腎囊胞 5. 心肥大(340g)＋冠動脈硬化症(有意な狭窄なし)＋血管周囲性心筋線維症 6. 過形成性骨髄(左方移動を伴う) 7. 肝うつ血(軽度540g) 8. 子宮筋腫 9. 肝矢状溝</p>
<p>2012年10月31日 市立敦賀病院 平成24年度 第2回CPC</p>	<p>慢性膵膵炎 胃癌術後</p>	<p>1. 多発癌(化学療法後) 両肺(左510g、右660g)、肝(腫と合わせて2490g)、横隔膜に結節多発 左尿管と上行結腸粘膜に顆粒状の腫瘍様病変あり(壁外からの浸潤疑い) 線維性腹膜炎疑い リンパ節:頸部、縦隔、気管周囲、肺門、大動脈周囲、肝門部周囲、腸間膜 2. 胃癌術後(胃全摘＋脾摘、術後約14年)</p>	<p>1. 尿管癌(右、扁平上皮への分化を伴う浸潤性尿路上皮癌) 転移:左尿管、肺(左510g、右660g)、横隔膜、肝、膵(計2490g)、十二指腸、空腸(食道吻合部付近)、横行結腸、右副腎リンパ節、偉大動脈、気管周囲、左右肺門部、腸間膜、脾周囲 2. 胃癌(腺扁平上皮癌、胃全摘＋R-Y法再建＋脾摘＋膵部分切除術後約15年、化学療法後)再発なし</p>	<p>主病変 1. 尿管癌(右、扁平上皮への分化を伴う浸潤性尿路上皮癌) 転移:左尿管、肺(左510g、右660g)、横隔膜、肝、膵(計2490g)、十二指腸、空腸(食道吻合部付近)、横行結腸、右副腎リンパ節、偉大動脈、気管周囲、左右肺門部、腸間膜、脾周囲 2. 胃癌(腺扁平上皮癌、胃全摘＋R-Y法再建＋脾摘＋膵部分切除術後約15年、化学療法後)再発なし</p>	<p>副病変 1. 水腎症＋腎嚢造設状態(左160g、右45g、癌の尿管狭窄・閉塞による)＋腎微小梗塞＋小型動脈弾性板断裂(左) 2. 腔水症(胸水:左600ml、右1500ml、血性、腹水:150ml、血性) 3. 結節性多発動脈炎、ステロイドパルス後 4. 閉塞性肺炎(軽度、左上葉、右上葉) 5. 腸管線維性癒着 6. 大動脈粥状硬化(軽度) 7. [糖尿病</p>

3	2012年11月30日 金沢大学形態機能病理学教室 平成24年度 第3回CPC	呼吸不全	<p>＜主病変＞</p> <p>1.誤嚥性肺炎(左315g;右375g);平成22年9月より認知症。</p> <p>1)肺結核後遺症(肺結核,50年前):右肺は上葉・中葉が欠損していた。右肺下葉は硬度を増しており、黄色～暗赤色調を呈し、腫大していた(肺炎とうっ血水腫を疑う)。右肺は心臓、横隔膜と線維性に癒着していた。肺上葉肺尖部は大動脈弓に線維性に癒着していた。左肺下葉は横隔膜下に線維性に癒着していた。左肺上葉尖部には球状(径3cm大)に緊満・突出した部位が見られ、内部にはクリーム色の膿瘍を容れていた。この球状部を大動脈弓から切離した時に、膿瘍は流出した。</p> <p>2)肺うつ血水腫+両肺炎粉沈着症。</p> <p>3)胸水(左300 ml、右50 ml)、黄色・透明。</p> <p>4)肺門部・縦隔リンパ節が腫大している。</p> <p>2.悪性黒色腫疑い、3x1.5cm大の足底部皮膚が提出された。</p> <p>皮膚表面に7 mm大の灰黒色調境界不明瞭な病変を認める。腫瘍形成なし。剖面上にて、上皮下への明らかな浸潤像なし。</p>	<p>＜副病変＞</p> <p>1.軽い拡張を伴う求心性心肥大(心臓305g)。左室厚1.5cm。右室厚0.5cm。心耳内に血栓なし。明らかかな硬塞巣なし。弁組織に硬化症および疣贅形成を認めない。冠状動脈に軽度の粥状硬化症を認め、心臓水少量。</p> <p>2.大動脈粥状硬化症、高度。腎動脈～総腸骨動脈分岐部あたりでは、粥状の破裂が目立つ。</p> <p>3.動脈硬化性腎硬化症+慢性腎盂腎炎+多発性腎嚢胞(左130g;右135g)。腎表面は不整で、1cm大までの癥瘕多発、および腎嚢胞多発。弓状動脈の脂肪縁出血を認める。弓状動脈が肥厚。皮縁境界はやや不明瞭。</p> <p>4.腎結石;右腎に6mm大の結石を認める。黒色～灰白色～褐色が混在した色調。</p> <p>5.副腎皮質過形成(左7.40g;右6.65g)。</p> <p>6.慢性胆嚢炎+コレステロールシス。壁肥厚(4mm)あり。粘膜は深緑～黄褐色調を呈する。</p> <p>7.小腸に黄色腫が散在している。</p> <p>8.胃幽門側大彎に16 cm大肌色のperitoneal loose body(腹腔内遊離体)を認める。</p> <p>9.脾腫脹(135g);梗塞巣なし。占拠性病変なし。</p> <p>10.うっ血肝(825g);梗塞巣なし。占拠性病変なし。</p> <p>11.脾実質にうっ血と出血が目立つ。脾と十二指腸(175g)。</p> <p>12.著変のない胃、食道、腸間膜。</p> <p>13.開頭せず。膀胱、申状腺は当院に搬送されていない。</p> <p>14.高齢男性屍体。</p>	<p>主病名</p> <p>1.器質性肺炎(両肺;右>>>左)(左:315g、右375g)+誤嚥性肺炎+左肺尖部限局性膿胸</p>	<p>副病名</p> <p>1.肺結核後遺症(肺結核 50年前)(右肺上中葉切除後状態)</p> <p>2.胸水貯留(左300cc、右50cc)</p> <p>3.求心性心肥大(軽度)(心臓:305g)</p> <p>4.大動脈粥状硬化症+動脈硬化性腎硬化(多発腎嚢胞形成を伴う)</p> <p>5.腎結石(左130g、右135g)</p> <p>6.慢性胆嚢炎</p> <p>7.脾腫(135g)</p> <p>8.腹壁偽脂肪腫</p> <p>9.母斑細胞性母斑(7mm)</p> <p>主要解剖所見: 剖検施行(備出臓器として提出): 平成23年10月24日 死後3日8時間22分、開頭なし。 淡黄色胸水貯留(左300cc、右 50cc)</p>
ミクロ副病変			ミクロ主病変	ミクロ副病変	ミクロ主病変	

	CPC開催日	2012年12月26日 金沢大学形態機能病理学教室 平成24年度 第4回CPC	臨床診断	肺癌
	マクロ主病変	マクロ副病変	ミクロ主病変	ミクロ副病変
	マクロ主病変	マクロ副病変	ミクロ主病変	ミクロ副病変
	臨床診断	マクロ主病変	ミクロ主病変	ミクロ副病変
	CPC開催日	2012年12月26日 金沢大学形態機能病理学教室 平成24年度 第4回CPC	臨床診断	肺癌

CPC開催日	臨床診断	マクロ主病変	マクロ副病変	ミクロ主病変	ミクロ副病変
5 2013年2月21日 市立敦賀病院 平成24年度 第5回CPC	肺癌	肺癌(固定後入割。触診にて腫瘍を触れる) 肺癌	副病変 肺うっ血性腫瘍(935, 865g) 左胸膜癒着 脾腫(150g) 胸水(200cc, 50cc, 血性) 肝うっ血(930g) 大動脈粥状硬化+腸骨動脈血栓閉塞	肺癌(左上葉, 扁平上皮癌、中分化、PT+P産生腫瘍、転移なし)	副病変 1.気管支肺炎+肺うっ血性腫瘍[ARDS](935, 865g) 2.胸水(200cc, 50cc, 血性) 3.脾腫(150g, 感染脾) 4.大動脈粥状硬化+腸骨動脈血栓閉塞 5.腎癒着+[尿路感染症,腎盂腎炎疑い] 6.過形成骨髄 7.肝うっ血(930g) 8.腓脂防壊死 9.左胸膜癒着 10.[糖尿症]+肝核糖原 11.[高Ca血症]
6 2013年3月27日 金沢大学形態機能病理学教室 平成24年度 第6回CPC	脾腫瘍	＜主病変＞ 1.脾腫瘍(嚢胞性腫瘍): 固定後に入割するため、外観上の所見に留まる。体尾部境界部に28mm大嚢胞性腫瘍を認めるほか、脾頭部から体部はやや硬化しており、腫瘍様に触知する。脾頭部・体部移行部の前壁は、既往の胃切除後の吻合部後面と強い癒着があり、剥離したところ脾頭部・体部移行部に存在する嚢胞性病変が露出。内部より粘液が少量流出した。粘液産生性の腫瘍の存在が示唆された。神経線や後腹膜など隣周囲組織への肉眼的な浸潤や、転移性の脾外病変は指摘しえず。 2.閉塞性黄疸: 上部胆管は高度の拡張しており、脾内胆管に狭窄を認めた。周囲の脾組織は硬化していることから、脾病変の胆管への波及を疑うが、同部の内面は退色調でびらんを形成しており、胆管原発性病変の可能性も否定はできない。 3.GOPD: 固定後に入割するため、臨床情報から判断。	＜副病変＞ 1.右総腸骨動脈ステントグラフト留置後、右内腸骨動脈コイルリング後、右腸骨動脈内にはステントグラフトが挿入されていた。内腔は保たれ閉塞はなかった。提出された臓器の腸骨動脈近傍に硬化した動脈壁が存在。内腔はコイル塞栓されていた。恐らく、右内腸骨動脈瘤と考える。 2.動脈粥状硬化症 3.胃切除術後、幽門側胃切除術後、Billroth?再建。残胃に著変なし。 4.門脈瘤: 肝外側区域に10mm大の門脈瘤が存在。	主病変: 脾腫分枝型IPMC、多発(脾頭部・脾体尾部)転;両肺、リ]脾周囲	副病変: 1.高度肺気腫+器質化肺炎(左:315g, 右325g) 2.閉塞性黄疸(725g) 3.随伴性肺炎(200g) 4.腎腫脹(左115g, 右105g) 5.胃部分切除後(Billroth-I再建) 6.大動脈粥状硬化症 7.閉塞性動脈硬化症(ステント留置後)+右内腸骨動脈瘤(コイルリング後) 8.肝内門脈瘤 9.胸水貯留

VIII 看護部実績

1 師長会活動報告

コンセプト 師長全員が力を合わせて病院を変えよう！

テーマ 1つで2度おいしい加算

目的 看護の質向上を利益アップに繋げる。
看護介入することにより加算を獲得し病院経営に参画する。

方法 特に看護が関わることの多い特別食加算・肺血栓塞栓症管理料・褥瘡ハイリスク患者ケア加算に焦点をあて、看護の視点で患者を観察・アセスメント・ケアする。

	特別食加算	肺血栓塞栓症管理料	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
目標	特食加算の取り漏れが減少する。	スタッフが弾性ストッキングの管理方法を理解する。	新規褥瘡発生患者数が昨年度より減少する。 スタッフの褥瘡予防への意欲を高める。
実践	特食加算獲得フローシートを作成する。 入院時、フローシートにそって特食の必要性の有無を確認する。 患者の状態にあった食事を提供する。 月別の加算数をチェックし取り漏れがないか確認する。	肺血栓塞栓症管理料ワーキンググループと連携し、弾性ストッキングの管理マニュアルを作成する。 各部署でマニュアルにそった管理を行う。 各部署での弾性ストッキング使用方法の勉強会開催。	月毎の新規褥瘡発生患者数をチェックする。 褥瘡チーム委員と連携し褥瘡に関する記録を監査する。
成果	フローシートを使用することで、繁雑な業務の中でも患者の「食」について、看護の視点でみることができ、看護師の「食」についてのアセスメント能力の向上に繋がった。 特別食の加算の取り漏れが減少した。	各部署で勉強会を行い、弾性ストッキングの使用法について技術の統一を図ることで技術の向上に繋がった。 弾性ストッキング使用時のチェックリストの見直しを行った。今後使用予定。	月毎の新規褥瘡患者数をチェックすることにより、スタッフの褥瘡予防への意欲が高まるきっかけになった。 記録の監査で不完全箇所の把握ができた。褥瘡チーム会で、引き続き検討する。

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・パス・看護必要度・看護技術マニュアル)
- (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：「管理的視点で問題解決」「主任会の運営について」「ベッドコントロールとスタッフへの対応について」「研修参加に不満を持っているスタッフへの対応について」「TQMについて」

勉強会：「グループマネジメントについて」角田看護部長より講義

3 グループ活動

- (1) 退院支援：◎田中_淳、稲垣、田辺、野崎、藤長、田中_智、大和田、熊谷
 - 1) 目標：①予約入院時間診表の活用状況を知り、用紙の修正・緊急入院時用紙の作成を行う。
②モデル病棟で退院支援のケースをとり、スタッフ・主任の退院支援での役割を明らかにする。
 - 2) 活動内容：①従来の問診表の活用状況の調査。新しい用紙の作成。再度アンケート調査。
②北4病棟をモデルにし担当者を決め退院支援を実施し問題点の確認。
 - 3) 結果・課題：①新しい用紙について肯定的な意見多し。用紙を使用し退院支援につなげていくよう主任として働きかける。また、スタッフの力量にあわせて退院支援に介入し、情報の伝達を行っていく。
- (2) パス：◎藤井、近江谷、若杉、今井
 - 1) 目標：①パス使用方法の勉強会を行い、基本的な使用方法を全部署で再確認する。
②パス監査表を作成し使用状況を評価し、確実な記録を行うことができる。
③新規医療者パス・患者パスの作成を推進、各部署2パス以上作成する。
(院内100パス達成)
 - 2) 活動内容：①パス使用マニュアル作成、デスクトップ掲示板へ追加。パス担当主任から各部署スタッフへ使用方法の指導②パス監査表を作成しパス使用状況を確認。③パス作成会の実施。
 - 3) 結果・課題：勉強会の実施で一定の理解を得られる。パス・アウトカム評価はUPも記録の抜けが多く、パス記録の徹底や標準化が必要。院内パスが103へ。今後は医療者パスに応じた患者パスの作成を行う。
- (3) 看護必要度：◎角本、赤尾、杉本、大野、山田
 - 1) 目標：①A・B項目の基準を作成し、記録の監査を行う。経過表にケアやB項目の観察項目欄を作成した基準を電子カルテに載せることができるようシステムと検討する。
 - 2) 活動内容：A項目は基準を作成、B項目は経過表のADL項目に入力することを決定する。
 - 3) 結果・課題：チーム内で検討することでメンバーの主任は必要度の理解が高まった。来年度は、A項目の監査を行い、B項目は入力方法の基準を作成する。
- (4) 看護技術マニュアル：◎小堀、奥、藤原、宇野、岸本
 - 1) 目標：①内容が理解でき実践可能なマニュアルを完成させる。

- ②マニュアル内に応じた看護技術を主任の立場から職員に周知・徹底する。
 - ③基礎看護技術の実践評価、主任としての指導力の向上・看護職員のレベルアップに繋げる。
 - ④新人看護師研修に活用できるマニュアル作成、定期的に評価・修正していく。
- 2) 活動内容：7つマニュアル完成。7つ今後提出マニュアル作成中。
- 3) 結果・課題：マニュアル完成が半分。今後はマニュアルを電子カルテ内に掲載する。看護技術の評価を行う。
- (5) 中学生社会体験：若杉、大和田、熊谷
- 1) 目標：中学生社会体験を受け入れる。
 - 2) 活動内容：6月に3日間、中学生10名の社会体験を受け入れる。
9月に3日間、中学生10名の社会体験を受け入れる。

3 組織マネージャー会活動報告

1 組織

看護部：川瀬看護部次長

リーダー：杉本

サブリーダー：今大地

メンバー：竹阪、池上、百田、藤長、澤、竹中、西島、岸本、坂口、今井

2 活動内容

今年度のマネージャー会では、【退院支援グループ】【固定チームグループ】小グループに分け活動を行った。

(1) 退院支援グループ：杉本、竹阪、池上、百田、藤長、澤、岸本

- ① 目標：退院サマリーの改定を行う。
今年度のTQM大会での発表。
- ② 活動内容：地域連携室が行った「退院サマリー活用内容検討アンケート結果」を参考に、現行のサマリーの問題点を抽出、分析を行った。改善策を検討し、サマリーを改訂、院内スタッフに提示、使用を開始した。院内スタッフに対し、アンケートを実施し感想、評価、退院支援に対する意識の変化を確認した。その経過、結果をTQM大会で発表した。
- ③ 結果、課題：サマリー改訂後の院内アンケートでは、問題点が挙げやすくなった、何を書けば良いのかがわかったなどの評価が得られた。今後、地域に向けたアンケートを地域連携室を通して実施し、評価の確認を行いたい。また、退院支援に向けた活動を院内の各部署がバラバラに取り組んでいるという現状であるため、部署間での連携が必要と考える。

(2) 固定チームグループ：今大地、竹中、西島、坂口、今井

- ① 目標：デイリーリーダーに対する看護師の認識と実際の業務内容、重要視していることに対する実態調査を行い問題点を抽出する。
- ② 活動内容：現在のデイリーリーダーの業務内容が不明確であるという指摘があり、デイリーリーダー業務に対する認識と実際の業務内容、重要視していることについてのアンケートを

行い実態を調査した。

- ③ 結果、課題：結果、デイリーダーの役割は理解しているが、人員不足や業務の煩雑さによりリーダー業務が十分にできない現状であること（リーダーであってもメンバーと同じように患者を受け持っている）、また、年齢や経験年数によってもデイリーダーに対する意識の差があることがわかった。この結果を、今後のデイリーダー研修やデイリーダー業務の充実に繋げていければと考える。

4 セーフティーマネージャー委員会活動報告

1 目的

- (1) 転倒・転落の予防。
- (2) リスク感性を高める。
- (3) RCA分析・関連要因図の推進。

2 委員

看護師長 森永

委員長 主任看護師 藤長^真

看護師 戸田・木原・上野・若山・山本^朋・水上・下山・川端・米田・大音・宮元

3 グループ活動計画及び実施報告

- (1) 転倒・転落：各病棟の患者名にリスク度（Ⅱ・Ⅲ）の表示がされているかを2カ月ごとに確認するとともに、リスク表示の呼びかけを行った。転倒・転落アセスメントスコアの見直し、作成を行った。
- (2) RCA分析・関連要因図：レベル3 a以上の事例があった部署に、RCA分析・関連要因図を行うように声かけを行うと共に、分析を行う際は参加しアドバイスや助言を行った。
- (3) リスク感性：3か月毎に各部署でイラストを用いてKYTを実施。ラウンドシートを用いて、注射・転倒・転落にポイントを置きラウンドを実施。ステップ研修でKYTについての講義を行った。

4 委員会評価

KYTグループは、ステップ2・3の研修で講義を行ったことで、病棟でのKYT実施にも繋がったと考えられる。インシデントに関しては、関連要因図による対応策が加わり、2つの病棟に実施することができた。今後も定期的にKYTを行い、インシデントレポートの提出を促し、アクシデントを減らすことができるように活動したい。

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) ステップ段階に応じた継続教育を実践する。
- (2) 地域看護・災害救急看護・チーム医療を3本柱として、各ラダーの目標に沿った教育計画の立

案と実践を行う。

(3) クリニカルラダーに即した教育研修プログラムの充実を図る。

3 委員

看護師長 山崎、井上

主任看護師 大和田、今井、田中^淳、赤尾

認定看護師 加藤、小堀、田辺、稲垣、仲間

助産師 田中^真

看護師 熊崎、出雲、久保、田邊

4 研修実績

ステップ及び名称	研修のねらい	研修内容
ステップ1 (たんぼぼ)	看護を振り返り、対象が理解できる。災害・救急に関連した看護の基本と役割がわかる。対象理解・把握するために必要な学習習慣が持てる 周囲の動きから、自己の言動に責任をもつ姿勢が備わる。	コミュニケーション場面の振り返り 災害の基礎 メンバーシップ 介護保険制度について
ステップ2 (さくら)	看護の対象を全人的に理解し、必要な看護を考えられる。チームメンバーとして医療安全の視点を持ち、日々の看護を提供できるようになる。	人間理解 コミュニケーション場面の振り返り 患者・家族とどう関わるか ケーススタディ (有名人の事例) 応急処置 KYT
ステップ3 (チューリップ)	チーム蘇生の知識と技術が習得できる。事例を通して、チームで情報を共有し、助言を受けながら、行動できる。研究的視点を養う。	ICLS 受講 家族ケア・人間理解、継続サマリー KYT こころのケア
ステップ4 (コスモス)	看護実践者としてモデルになり、研究的視点を持ち、部署でリーダーシップがとれる。災害・救急への自己認識強化と後輩への指導的立場がとれる。	ICLS 受講 ケーススタディ トリアージ訓練 在宅実習 組織リーダーについて
ステップ5 (ひまわり)	退院支援が必要な患者をスクリーニングし、ケア継続のための看護介入とチームアプローチを行い、地域や社会資源を活用し支援できる。災害・救急への自己認識強化と後輩への指導的立場がとれる。	ICLS インスト 退院支援の進め方 退院支援ケース 在宅実習
全体教育	地域看護・災害・救急看護を3本柱とし、質の高い看護を提供できる。	介護保険制度 オフサイトセンター見学 訪問看護ステーションによる講義 防災訓練
認定研修	今日要 今日行く プロジェクト	感染管理・救急・WOC・糖尿病

5 成果

今年度は地域看護・災害・救急看護の3部門を特に重点的に、各ラダーに合わせたレベルで研修を企画した。また認定看護師による今日要、今日行くプロジェクトとして感染、救急、WOC、糖尿病

の研修プログラムを企画した。特に在宅実習では訪問看護ステーションへ実習に赴き、院内だけではなく、地域の中にある敦賀病院のあり方を見つめなおす機会となった。盛り沢山の研修企画を行い個別性、専門性のある看護能力を身につける機会となった。来年度は研修をスリム化し、企画者、参加者にも無理なく看護能力を高め、自ら選択して学んでキャリア形成していける研修を企画する。

6 ICP 活動報告

1 活動目標

- (1) 環境ラウンドを点数化し、自部署の問題点を明確にする。
- (2) 環境ラウンドで他部署と比較することにより自部署の環境整備の見直しを行う。
- (3) 環境ラウンドを定期的実施することで部署内の環境整備に対する意識を高める。
- (4) グループ活動で感染に関する取り組みを行い、感染対策を改善することが出来る。

2 組織メンバー

看護師長 前田、主任看護師 小堀^和

委員長：田中^恵、副委員長：大久保

看護師 小沼、宮崎、杉本^あ、小町、安田、服部、中川^沙、森、増子、原

3 活動日時

第2、4水曜日 13:00～14:00

4 活動内容

(1) 環境ラウンド

① 活動内容

- ・月1回、院内環境ラウンド実施。
- ・環境整備、薬品期限、ごみ分別、改善点を各部署スタッフへその場で指導。

② 結果

- ・環境ラウンドで点数が10月以降から80点を下回る事がなくなった。
- ・点数化を実施して、部署での比較はグラフ化することで、部署の比較が明確になった。
- ・月に1回のラウンドでは継続できていないところもあった。
- ・毎回同じ箇所を指摘されている部分もあった。

(2) グループ活動

① 活動内容

- ・月1回、基準・手順・マニュアルの見直し。
- ・各病棟でのアンケートなどを実施。
- ・アンケートや情報収集などから感染対策のマニュアルを修正。

② 結果

- ・病棟で使用中の酸素の使用状況、管理方法について実態調査（アンケート）。
低流量での酸素投与時の加湿廃止に向けて検討。
- ・クロストリジウム・ディフィシル、MRSA、疥癬のマニュアル修正。
- ・吸引チューブの検討。
- ・環境抜き打ちチェック実施。
- ・消毒薬の使用状況実態調査。

- ・ゴミ分別の使用状況確認（アンケート調査）

5 課題

- (1) 指摘された箇所をその場で指導しても、他のスタッフには浸透していないのでその部分をどうしていくかが今後の課題。
- (2) 感染リンクスタッフだけが努力するのではなく、各スタッフがそれぞれ意識して実践していきけるように関わっていくことが次年度の課題。
- (3) アンケート結果によって検討していたものが作成までには至らなかったものもある。
- (4) 出席率が悪くグループ活動が出来ない場合もあった。

7 新人看護職員研修活動報告

1 目的

基礎看護技術を獲得し、安心、安全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（新人一人に対し配置）

4 活動

今年度は研修期間に現場研修を組み入れ、早期の職場適応と研修と現場の統合を図ることで、技術習得と知識の獲得を行った。各役割で研修を実施し能力向上に努めた。

また、今年度より新人助産師研修及び院外受講者受け入れ病院として公開し、2病院（計8名）から参加があった。新人が名札に「ひよこマーク」をつけていることから、教育担当者が「ひよこ通信」を1回／月発行し、院外施設にも送付した。次年度も院外に研修を公開し、新人育成に病院全体で取り組んでいきたい。

8 実習指導者会活動報告

1 目的

学校と実習指導者が連携し、学生の実習目的が達成できるよう実習環境を調整する。

2 目標

1) 学生が臨地実習で実習目的を達成できるよう教育的に関わる。

2) 学校と指導者が連携し、実習目的が達成できるよう実習環境を調整する。

3 活動

委員会は2回／月 実施し、そのうち1回は学校との合同会議を行っている。

委員会は3Gで活動し、スタッフ、教員、学生とのかかわりや連携を柱に、学校へ実習前訪問・ポスター作製・教員との学習会など行動として実践できた。TQM発表も行い、病院職員にも活動を示すことができた。

9 記録監査委員会活動報告

1 目標 看護記録の充実を図る。

- ・院内で 80%以上 参画型看護計画を活用できる。
- ・患者さんにあった看護診断を立案できる。(監査結果 80%以上)
- ・看護記録基準を見直し作成する。

2 組織

看護部 川瀬次長、 看護師長 新谷 (委員長)・八木

主任看護師 角本・近江谷

看護師 平山・東・木村・柴田・川端・中島・田辺

3 活動曜日、時間

第 2, 4 金曜日 13:30~14:30

4 活動内容と結果・課題

(1) 参画型看護計画

① 活動内容

- ・参画型看護計画の活用方法を検討した。
- ・各病棟に 2 回ずつ参画型看護計画について説明会を開催した。
- ・基準に従い出来ているか、監査を行った。

② 結果・課題

- ・参画型看護計画の使用はほぼ 100%であった。しかし、活用までにはいたらなかった。今後の課題として質の監査を行うため、委員会自体のレベルアップを図らなければいけない。

(2) 記録基準作成

① 活動内容

- ・現在の記録基準の内容を確認、見直しをした。
- ・2 人ずつに分かれ基準作成を行った。
- ・作成した基準の見直しを行った。

② 結果・課題

- ・合計 8 つの記録基準の作成、見直しを行うことが出来た。今後は、基準に沿って行われているか定期的な監査を行っていかなければいけない。

10 認定看護師活動報告

1 活動目標

- ・学会・研修会参加にて、専門的知識・技術の向上を図り、自己研鑽に努める。
- ・認定看護師としての質の高い実践、指導、相談の役割を院内看護職員に周知する。
- ・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、病院全体の看護の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】 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】

認定領域	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・院内スライディングスケールの統一（TQM活動）・糖尿病透析予防外来の立ち上げ、運営・外来、入院患者の療養指導・フットケア ・周術期及び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：2013年5月の糖尿病学会で発表予定 ・日本糖尿病教育看護学会学術集会での発表「高齢発症糖尿病患者へのインスリン自己注射指導」 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本糖尿病教育看護学会学術集会（発表） ・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 ・糖尿病学会学術集会 ・二州糖尿病フォーラム ・糖尿病シンポ in 福井 ・糖尿病看護認定看護師フォローアップセミナー
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・第3月曜日 14:00～） ・感染リンクナース会（環境ラウンド、グループ活動） 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染環境学会 ・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
がん化学療法看護	<ul style="list-style-type: none"> ・がん化学療法を受ける患者看護（ラウンド） ・ポート針自己抜針指導 ・内科・化学療法室合同カンファレンス企画・運営 ・家族看護勉強会 計13回 ・化学療法委員会、緩和ケア委員会出席 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん看護学会 ・日本がん治療学会 ・認定看護師フォローアップセミナー ・日本乳がん学会 中部地方学術集会
救急看護	<ul style="list-style-type: none"> ・「救急外来問診票（成人・小児）」作成 ・「救急カート使用基準」作成 ・救急カート点検ラウンド（12月・1月・3月） ・「気管チューブ及び気管カニューレのカフ圧管理マニュアル」作成 ・M&Mカンファレンス（コードブルー検証）（透析室・北3階病棟） ・「オートセットCS運用マニュアル」作成 ・福井県消防学校専科教育「救急課」における病院研修担当 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本災害看護学会・市民原子力研修・院内トリアージのためのアセスメントと緊急度判定 ・救急患者と家族のための心のケア・フィジカルアセスメント ・日本救急看護認定看護師会ブラッシュアップセミナー ・福井PTLSコース受講 ・緊急被ばく医療指導者育成コース受講 ・日本救急看護学会 ・大阪救急看護認定看護師会ブラッシュアップセミナー ・JNTECプロバイダーコース受講
がん性疼痛看護	<ul style="list-style-type: none"> ・がん性疼痛のある患者の病棟・外来ラウンド（22名介入）・地域連携カンファレンス（10件） ・緩和チーム委員会、緩和ケア委員会出席 ・麻薬自己管理マニュアル改訂・リンパドレナージ介入調整 ・地域訪問看護ステーションとの同行訪問看護 	<ul style="list-style-type: none"> ・認定看護師フォローアップ研修・緩和医療学術集会 ・がん看護学会・退院支援研修 ・がん患者の栄養管理研修会

皮膚・排泄ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡ラウンド・褥瘡サポート部会・NSTラウンド ・ストーマ造設患者のケア（患者指導含む）病棟 ・外来ストーマ造設患者のフォロー ・皮膚トラブル患者のケア（オムツかぶれ、びらん、点滴もれなど） ・術後し開創のケア、ヘルニア対策指導 ・褥瘡患者のケア（VAC療法含む） ・下肢動脈閉塞創部の処置 ・瘻孔部（腹壁の瘻孔、直腸瘻等）の対処と処置 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本創傷・オストミー・失禁管理学会・CCN褥瘡トータルケアセミナー・関西ストーマ研究会・ブラッシュアップセミナー・日本褥瘡学会 ・北陸ストーマケア研究会 ・褥瘡学会近畿地方会 ・下肢救済足病学会 ・世界創傷治癒学会 ・ストーマリハビリテーション学会
緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチーム会の企画及び運営、チーム勉強会の実施 ・緩和ケア委員会参加・院内・院外の講師 ・緩和ケア勉強会（H24年9月より院外からの参加もあり）の企画・運営・講師 ・緩和ケアラウンド介入患者（21名）ラウンド数（1～6名/日）→疼痛コントロール、退院支援、家族ケア 症状緩和（呼吸困難感、倦怠感、精神的ケア、スピリチュアルケア）について、各病棟で情報の共有を行いケアについて検討 ・各病棟スタッフよりのコンサルテーション オピオイド使用方法、倦怠感のケアについてなど 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本緩和医療学会 ・日本ホスピス・在宅ケア研究会全国大会 ・日本死の臨床研究会年次大会・日本がん看護学会 ・ものがたり在宅塾 多職種連携セミナー ・日本緩和医療学会教育セミナー

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 ・福井大学大学院医学系研究科附属看護キャリアアップセンター認定看護師教育課程『慢性呼吸器疾患看護』講義 ・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「インスリン療法のマネジメント」：東部診療所，丹生診療所 ・地域出前講座「インスリン療法あなたの疑問にお答えします」：気比の風 ・地域出前講座「食べて動いて健康寿命を延ばそう！」：阿曾ふれあい会館 ・院内勉強会「糖尿病よろず勉強会」「1型糖尿病の看護」「フットケア勉強会」 ・院内・院外勉強会「今日から始めるフットケア」「糖尿病ケア スキルアップセミナー」 ・市民公開講座「備えあれば患いなしー健康長寿のための養生のコツ」
感染管理	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策講習会（全体）「HIV/AIDS診療の最近の動向」「手指衛生の基本」 ・病棟勉強会「セラチア菌による感染症について」・新人看護師研修「感染の基礎」「ガウンテック、針刺し」・看護補助者研修「感染の基礎」 ・嶺南感染コントロールフォーラム「感染管理認定看護師教育課程を受講して」 ・感染対策講習会（院内）「感染の基礎、ノロセット使用方法」「感染の基礎」 ・感染対策講習会（地域：社会福祉総合センター）「感染の基礎、環境整備について」 ・感染対策TV講演会「インフルエンザ流行とワクチンなど」 ・感染対策講習会（看護連盟）「冬の流行感染症から 防ごう自分 守ろう家族」 ・感染対策講習会（地域公開講座）「今からでも遅くない 実践しよう冬の感染対策」
がん化学療法看護	<ul style="list-style-type: none"> ・CVポート、Cmab、インフューザーポンプ勉強会 ・緩和ケア勉強会（便秘、悪心・嘔吐）・家族看護勉強会 計13回 ・教育委員会：卒後1年目基礎教育 「がん化学療法看護」 ・院内勉強会：「血管外漏出」「血管のアセスメント」 ・地域出前講座：親和町「正しく知ろう がん情報」 ・公立若狭高等看護学院卒業記念講演「がん看護」

救急看護	院内勉強会「急変対応と心肺蘇生、気管挿管介助講義」・新人研修「BLS」「気管挿管介助」 ・看護補助者研修「BLS講習」・子育て基本講座「子どもの急病時の対処法」 ・つるがICLSコースインストラクター・JMCCCインストラクター（富山2月・敦賀3月） ・院内勉強会「急変対応とBLS講習」（検査室）
がん性疼痛看護	・院内講義4件（がん性疼痛コントロール、呼吸困難、がん性疼痛看護WHOがん性疼痛治療法の理解） ・公立若狭高等看護学院卒業記念講演「がん看護」 ・がん看護学会座長
皮膚・排泄ケア	・出前講座（施設2か所） ・新人研修「褥瘡予防、体位調整技術、スキンケア」 ・院内勉強会「褥瘡シリーズ」全11回 「ストーマシリーズ」全10回 「胃瘻周囲のスキンケア」 「褥瘡について」 ・再就業者講習会「スキンケア」 ・北越ストーマリハビリテーション講習会 講師（講義・演習） ・敦賀市立看護専門学校 「看護学概論 キャリア開発」講師
緩和ケア	・院内勉強会（がん緩和ケアに関する基礎知識、緩和ケアにおけるコミュニケーション、家族ケア） ・症例検討会4回（疼痛コントロールについて、認知症患者の緩和ケア、症状緩和について、デスカンファレンス） ・看取りとエンゼルケア（新人教育） ・敦賀市立看護専門学校：「看護への道」講習会 ・地域公開講座「がん患者さんが自宅に帰るためには」

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2日	新人看護職員基礎看護技術研修	看護部	10名
4月23日	被ばく医療勉強会「汚染患者の初期対応」	救急室・救急蘇生災害医療部会	5名
5月1日	看護部方針説明会(師長、主任対象)	看護部	100名
5月8日10日14日	看護部方針説明会(スタッフ対象)	看護部	90名
5月15日	第1回新人研修被ばく医療勉強会	救急室・救急蘇生災害医療部会	8名
5月25日	緩和ケア院内勉強会「がん性疼痛について」	緩和ケアチーム	13名
6月20日	第1回救急勉強会「熱中症」	救急室・救急蘇生災害医療部会	22名
6月29日	緩和ケア院内勉強会「がん性疼痛について②」	緩和ケアチーム	10名
6月30日	第10回つるがICLSコース	救急蘇生法普及部会	10名
7月10日	救急勉強会「熱中症」	救急室・救急蘇生災害医療部会	21名
7月5日13日	三者説明会	病院長	全員
7月24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	11名
7月24日	ヒオト注射の使い方とペインクリニック的がん疼痛治療法	塩野義製薬	10名
7月31日	医療安全講演会「部署報告・高齢者の転倒予防」	医療安全対策室	68名
8月7日	救急勉強会「アブライキーン」	救急室・救急蘇生災害医療部会	18名
8月7日	緩和ケア院内勉強会「家族ケア」	緩和ケアチーム	17名
8月21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
8月24日	緩和ケア院内勉強会「化学療法を受ける患者ケア」	緩和ケアチーム	21名
9月6日	接遇リーダー研修	接遇チーム	13名
9月11日	正しい抑制方法	医療安全室	25名
9月12日	感染対策講演会「HIV/AIDS診療の最近の動向」	感染対策委員会	72名
9月20日	女性のための防犯講座	総務企画課	20名
9月28日	緩和ケア院内勉強会「緩和ケアにおけるコミュニケーション」	緩和ケアチーム	18名
10月15日	金子教授講演会「医療の行方」	総務企画課	14名
10月16日	改正臓器移植に係る講演会	総務企画課	37名
10月20日	クティカルパス作成研修会	クティカルパス委員会	25名
10月26日	緩和ケア院内勉強会「がん患者の退院支援」	緩和ケアチーム	22名
10月27日	第11回つるがICLSコース	救急蘇生法普及部会	10名
10月29日	健康に関する講演会	労働安全衛生委員会	23名
11月14日	男女共同参画講座専門研修会	敦賀市企画政策部市民協働課	50名
11月30日	緩和ケア院内勉強会「症状緩和①」	緩和ケアチーム	17名
12月10日	被ばく医療勉強会「放射線の人体影響」	救急室・救急蘇生災害医療部会	20名
12月11日	ナースに出来るフィジカルアセスメント	教育委員会全体会	35名

月 日	研修会名、講演会名等	主 催	参加人数
12月13日	情報セキュリティセミナー	総務企画課	13名
12月21日	第15回クリティカルパス大会	クリティカルパス委員会	30名
H25年1月30日	緊急被ばく医療に係る講演会	総務企画課(原安協)	7名
2月9日	第12回つるがICLSコース	救急蘇生法普及部会	19名
2月15日	医療・介護 生活を支えるスタッフ交流会「話そう！聴こう！共有しよう！パートⅡ」	二州高齢者包括ケア研究会・二州健康福祉センター	15名
2月20日	防災講演会「災害時の心構えとDMATの活動」	救急蘇生災害医療部会、DMAT部会	70名
2月21日	高齢者の総合的な機能評価について	総務企画課	53名
2月22日	TQM大会「TQMサークル発表」	TQM委員会	55名
3月11日	第8回院内医療安全大会「薬剤に関連したトラブル～最近の事例より～」	医療安全管理室	64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14日	TENA排泄ケアセミナー「認知症について」	TENA排泄ケアセミナー	5名
4月21日	定例研修会「たのしみつけよう看護研究」基礎編	福井県看護協会	14名
5月12日	看護研究個別指導	福井県看護協会	3名
5月13日	第7回金沢口腔フォーラム	金沢口腔フォーラム	3名
5月19日	定例研修会「たのしみつけよう看護研究」応用編	福井県看護協会	16名
5月26日	第14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	7名
5月26日	日本医療マネジメント学会第8回福井県セミナー	日本医療マネジメント学会福井県支部	5名
5月31日	嶺南地区認知症チームケア勉強会	敦賀市医師会他	8名
6月2日	VTE医療安全セミナー「肺血栓症予防」	日本Covidien株式会社	5名
6月9日	福井県看護協会敦賀地区支部研修会	福井県看護協会敦賀地区支部	7名
6月9日	定例研修会「末期がん患者へのスピリチュアルケアと看護」	福井県看護協会	18名
6月12日～9月7日	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	3名
6月16日	敦賀創傷管理セミナー	ケーシーアイ株式会社	6名
6月16日	福井県看護協会総会	福井県看護協会	19名
6月30日	病院経営における看護管理者の経営力アップ	KKユニ・チャームメンリッケー	1名
6月30日	現場管理者の収益アップ・看護関連加算の取得法	日総研	3名
7月3日	新人看護職員研修	福井県看護協会	10名
7月8日	看護師のキャリアを活かす研修のあり方	福井県立大学	1名
7月12日13日	衛星通信研修「フィカルセメント」	福井県看護協会	11名
7月21日	定例研修会「チーム・暴言・暴力の予防と対応法」	福井県看護協会	11名
7月28日29日	日本災害看護学会第14回年次大会	日本災害看護学会	3名

月 日	研修会名、講演会名等	主 催	参加人数
7月29日	研修会名、講演会名等 固定チームナースが北陸地方会	固定チームナースが研究会	7名
8月18日	定例研修会「救急患者と家族のための心のケア」	福井県看護協会	11名
8月18日	緊急被ばく医療研修	放射線災害医療研究会	4名
8月25日	救急看護研修「フィンガルスメントシリーズ4」	福井県看護協会	30名
9月1日	福井県看護学校協議会研修「看護技術指導評価」	福井県看護学校協議会	5名
9月4日13日14日	研修責任者・教育担当者研修	福井県看護協会	12名
9月6日7日	キャリアアカデミー「発想力・プレゼンテーションアップ」	福井県	2名
9月8日	臨地実習指導者セミナー	愛知医科大学看護実践研究センター	2名
9月11日19日	看護師長研修	福井県看護協会	2名
9月14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
9月14日	QCサークル研修会	福井県看護協会	4名
9月15日	医療公開セミナー「ホスピタリティの心」	QCサークル北陸支部	2名
9月20日	肝炎診療従事者研修会	公立丹南病院	5名
9月27日28日	キャリアアカデミー「アサーティブ交渉術」	福井県	8名
9月29日	定例研修会「心の元気アップ講座」	福井県看護協会	2名
9月29日	第6回感染管理マネージャーネットワーク福井研修会	福井県看護協会	16名
9月29日	ファーストレパル公開講座「看護専門職論」	福井県看護協会	6名
10月4日	研修責任者・教育担当者研修	福井県看護協会	1名
10月5日18日19日	研修責任者・教育担当者研修	福井県看護協会	2名
10月6日	ネスレセミナーin福井	ネスレ日本株式会社	1名
10月6日	第14回日本循環器看護学会「心不全患者の治療と看護」	日本循環器看護学会	1名
10月10日	おおい原子力発電所見学	総務企画課	3名
10月11日	ファーストレパル公開講座「看護管理者としてのリスクマネジメント」	福井県看護協会	4名
10月19日	ファーストレパル公開講座「看護サビスマネジメント」	福井県看護協会	5名
10月13日	緊急被ばく医療基礎講座	原子力安全研究協会	6名
10月17日	定例研修会「更年期から輝くためのアツエイジング」	福井県看護協会	5名
10月18日	第2回福井県肝臓栄養フォーラム	大塚製薬株式会社	1名
10月26日	看護師「自分の可能性を高めよう」	福井県看護協会	1名
10月26日	レディースカウトリーダー講習会	福井県警察本部生活安全部	1名
10月27日	第15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	6名
10月27日	定例研修会「摂食・嚥下障害のある患者の看護」	福井県看護協会	7名
10月29日	ファーストレパル公開講座「言葉の力、心身ともに健康になる智慧」	福井県看護協会	5名
10月30日	看護師長研修	福井県看護協会	2名
11月3日	看護必要度評価者研修会	全国自治体病院協議会	2名
11月8日9日	衛星通信研修災害医療と看護(基礎編)	福井県看護協会	4名

月 日	研修会名、講演会名等	主催	参加人数
11月7日	緊急被災医療基礎講座	原子力安全研究協会	4名
11月10日	県総合防災緊急消防中部ブロック合同訓練	富山県	2名
11月12日13日	ハウアップ研修「資料作成」	福井県	2名
11月14、15、16日	研修指導者育成研修	福井県看護協会	11名
11月15日	福井県リスクマネージャー交流会	福井県看護協会	9名
11月17日	定例研修会「高齢者の自立に向けた援助の在り方」	福井県看護協会	2名
11月25日	放送大学公開講演会「子供たちの誕生」	放送大学福井学習センター	1名
11月25日	国際看護セミナー「イギリスに於けるチーム医療の実践と看護の役割」	福井大学	1名
11月29日	インターネット配信研修「働き続けるための職場づくり」	福井県看護協会	2名
11月30日12月1日	災害看護研修(実践編)	福井県看護協会	2名
12月1日	北陸地区感染対策セミナー	サヤマ株式会社	5名
12月2日	摂食・嚥下障害がある方への援助方法	北陸摂食・嚥下を考える会	8名
12月8日	看護協会敦賀地区支部研修会「アットケア」	看護協会敦賀地区支部	12名
12月8日	第8回レキケート看護セミナー	田辺製薬株式会社	1名
12月14日15日	衛星通信研修「生活をつなぐ退院支援」	福井県看護協会	16名
12月22日	病院機能評価受審支援セミナー・相談会	石川県病院セミナー	2名
H25年1月19日	看護師職能集会	福井県看護協会	3名
1月28日29日	平成24年度院内感染対策講習会①	社団法人日本感染症学会	1名
2月7日	看護師等の「雇用の質」の向上のための研修会	福井労働局労働基準部監督課	1名
2月15日	話そう！聴こう！共有しよう！パートII	二州高齢者包括ケア研究会	11名
2月16日	地域によりそう在宅医療	福井県看護協会	6名
2月21日	ケアマネージャー・病院看護師・訪問看護師合同研修会	リハぶらぶ訪問看護ステーション	19名
2月22日	平成24年度若狭高等看護学院卒業記念講演	市立敦賀病院	3名
3月2日	第30回福井県看護研究発表会	福井県看護協会 学会委員会 教育委員会	6名
3月2日3日	中部ブロックDMAT実動訓練	石川県健康福祉部医療対策課	2名
3月5日	児童虐待防止専門研修会「学校における虐待対応事例と関係機関との連携」	福井県健康福祉部二州健康福祉センター福祉課	1名
3月8日	第32回福井NST研究会・栄養サポートチーム-	福井NST研究会	17名
3月9日	助産師職能集会・研修会	福井県看護協会助産師職能委員会	8名
3月16日	感染対策におけるネットワークづくり	感染管理マネージャーネットワーク福井	4名
3月27日28日	看護専門学校視察研修	敦賀市原子力安全対策課	2名

(3) 受講研修実績

	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10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・坂口貴華子
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	池上由希子・田邊悦子・水上麻子
8月	北陸HIV臨床談話会	石川県立中央病院	杉本裕子
	平成24年度認定看護管理者制度セカンドレベル(5ヶ月間)	石川県看護研修センター	山崎貴代美
9月	平成24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	田中淳子・藤長真由美
	緊急被ばく医療指導者育成コース(3日間)	千葉市	藤原貞美子
11月	平成24年度海外視察研修(7日間)	フィンランド・ドイツ	久保幸子
	災害看護活動推進認定コースセミナー(1日間)	神戸市	今井千恵美・宇野里奈 山本寿美子・鳴海里美
1月	北陸HIV看護教育フォローアップセミナー	石川県立中央病院	杉本裕子
2月	平成24年NIRS被ばく医療セミナー(3日間)	千葉市	井上ひろみ・久保幸子

【講師実績】

1. 愛知県看護協会認定看護管理者制度「サードレベル教育課程」(角田敬子)計5回
2. 福井県看護協会認定看護管理者制度「ファーストレベル教育課程」(角田敬子)
3. 敦賀市いきいき生涯大学(角田敬子)
4. 福井県看護協会がん看護実践力向上研修「گریフケア」(仲間有希)
5. 「看護への道」講演会 (仲間有希)
6. 福井県立敦賀高校社会人教師「ストーク」(藤原貞美子)
7. 敦賀市健康管理センター「ママパパセミナー・マタニティコース」(中西真由美)
8. 福井県看護協会「看護師再就業講習会」(稲垣香緒里)
9. 敦賀市いきいき生涯大学(角田敬子)
10. 敦賀創傷管理セミナー「当院における褥瘡チームの活動紹介」(稲垣香緒里)
11. 看護協会敦賀地区研修「フットケア」(加藤久代)
12. 北陸高度がんフロチーム養成基盤形成プラン「看護セミナー」(奥佐知子)
13. 第6回北陸糖尿病看護スキルアップセミナー(加藤久代)
14. 「気比高キャリア塾」(橋本拓弥)
15. 医療質安全学の確立
16. 子ども・子育てを考える学校出前講座・三方中学校(西島信子)

【派遣実績】

1. 敦賀市訪中児童親善使節団 (澤 勝子)
2. 東北関東大震災救護支援活動(全5班、各班につき2名、計10名)

【実習受け入れ】

- ・母性看護学実習研修(公立若狭高等看護学院山口ちぐさ教員)
- ・愛知県 愛西学園 弥富看護学校 通信制実習(8月、3月実習生3名)
- ・福井県看護協会 看護師再就業病院実習 実習生1名
- ・公立若狭高等看護学院 母性看護臨床実習3年生
- ・公立若狭高等看護学院 母性看護学ケーススタディー評価(杉本裕子)

【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(猪原病院1名、林病院7名)

【看護協会 委員会】

- ・理事:角田敬子
- ・教育委員:山崎貴代美
- ・広報委員:八木佳子
- ・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:塚原洋子(医療支援部)
- ・選挙管理委員会:湊直子

【福井県臓器移植普及推進連絡協議会】

- ・委員:藤井優子・坂口貴華子

【学会発表】

- ・第17回日本緩和医療学会学術大会(仲間有希、田村奈央)
- ・第17回日本糖尿病教育・看護学会学術集会(加藤久代・近江谷未幸)
- ・全国自治体病院学会(湊直子・上野奈美)
- ・日本消化器内視鏡技師学会(湊直子)
- ・日本医療マネジメント学会(船谷和美)

【その他】

- ・敦賀地区自衛消防隊操法大会(中西希恵・浜野智聡・村田貴香子・川越奈緒美)
- ・高校生1日看護体験(64名)

Ⅸ 臨床研修プログラムの概要

＜平成24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）
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25年4月1日現在) 2年次 495,900円(平成25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25年4月1日現在) 2年次 計 1,226,870円(平成25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

参 考 资 料

市立敦賀病院中期経営計画

概 要

市立敦賀病院では、地域医療確保のため、市立敦賀病院の役割の明確化や経営改善を図ることを目的に、平成20年12月に中期経営計画を策定。

計画の期間は平成21年度から25年度までの5年間。

【役割】

(1) 急性期医療

二州地区（敦賀市、美浜町、若狭町の一部（旧三方町））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

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

(3) 地域医療連携推進

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) 地域の医療水準向上

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

医師及び看護師などの人材育成の場を提供する。

【主な数値目標】

項 目	平成19年度 実績	平成20年度 見込	平成25年度 目標数値
経 常 収 支 比 率	95.0%	94.3%	98.2%
職 員 給 与 費 対 率 医 業 収 益 比 率	60.4%	59.1%	50.7%
病床利用率（332床）	78.5%	83.5%	84.3%

数値は公立病院改革ガイドラインの算出方法による。

【取り組み項目】

(1) 人材の確保・育成

医師確保策の強化、医師事務作業補助者の配置充実、認定看護師の養成、教育・研修制度の充実、職場環境の改善

(2) 医療機能の充実及び急性期病院としての確立

救急医療の維持・充実、高度医療機器の利用、整備、災害医療訓練の実施、透析センター対応規模の増加、DPC（診断群別定額払い方式）導入、クリティカルパス（治療計画書）の活用、平均在院日数の短縮、手術室における手術件数の増加、診療情報の電子化の推進、地域医療支援病院の承認、紹介率、逆紹介率の増加

(3) 医療の質の向上

医療安全大会の開催、チーム医療の推進、病院機能評価認定更新（第三者評価）の活用

(4) 患者サービスの向上

患者アンケートの実施、職員接遇研修会の実施、ボランティア養成講座への協力、かかりつけ医制度、救急受診方法の広報、病院情報の提供

(5) 地域医療連携の充実

開放型病床利用率の向上、地域連携クリティカルパスの充実、退院支援の充実、初診時保険外併用療養費の検討

(6) 診療体制、運営規模の適正化（運営規模は、当分の間332床で運営。）

診療体制及び運営規模の検討

(7) 収入増加、経費削減・抑制

自費診療費の検討・見直し、差額病床の料金設定の検討・見直し、新規施設基準、加算等の取得、未収金回収業務委託の拡充、委託化の推進、委託業務の整理・統合、後発医薬品利用の推進、人間ドック利用者数の増加、駐車場の料金設定検討、診療科別損益等分析の活用

(8) 意識改革

職員への経営状況の周知、職員の意欲向上

【点検・評価】

外部の委員を含めた点検・評価委員会を設置し、計画の実施状況を検証していく。

数値目標（財務・医療機能）の実施状況

項目	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度 (目標)	
経常収支比率 (%)	95	95.7	97.3	102.7	100.7	101.1	98.2	
職員給与費対医業 収益比率 (%)	60.4	58.8	53.8	47.1	48.7	46.2	50.7	
病床利用率 (%)	78.5	83.6	82.5	86.5	81.2	85.8	84.3	
患者1人1日当 り診療収入 (円)	入院	30,893	33,387	34,406	36,578	39,959	40,594	34,406
	外来	8,396	9,084	9,920	10,128	10,404	10,810	9,161
紹介率 (%)	25.8	28.7	29.6	29	29.2	40.0	40.0	
外来入院患者比率 (%)	193.6	179.1	172.6	168.6	179.7	172.5	162.7	

第1回点検・評価委員会 平成22年2月8日(月) 14:00~15:40

【委員会概要】

- ・ 中期経営計画の実施に当たり、具体的な数値目標が掲げられていないため、評価が難しい。各診療科・部署ごとにアクションプランを立てて、具体性を示すべきである。
- ・ 取組状況について、市民に対してのアピールが不足しているのではないか。

第2回点検・評価委員会 平成23年5月19日(木) 14:00~15:20

【委員会概要】

第1回点検・評価委員会で指摘のあった、部門ごとに具体的年次計画を盛り込んだアクションプランを作成した。また22年度は6年ぶりに黒字に転じる見込みである旨を説明した。

- ・ 良い決算が組めたと思う。患者単価が上がったのは、診療報酬の影響が大いにあると思うが、患者数が増えたことなどは、職員の努力である。
- ・ 23年4月からDPC請求病院になっているが、分析をすることが重要である。いろいろと情報が公開されている。
- ・ 住民に対しての意識調査を行い、患者動向を掴むと良い。
- ・ 材料比率が3割程度と高い。院外処方ならばもう少し下げられるのではないか。
- ・ スタッフの意欲を高めるような取組をしてもらいたい。(研修費の拡充や院内保育の検討)

第3回点検・評価委員会 平成24年8月9日（木）14：00～15：30

【委員会概要】

22年度に続き、23年度についても黒字決算となった。

23年度からDPC請求の導入に伴い、入院の在院日数の短縮化に取り組んだ結果、病料利用率は低下したが、患者1人1日当たりの単価は上昇した。

看護師の確保や定着のため院内保育を24年8月1日から開始した。

- ・ 補助金の減少や在院日数の短縮による病床利用率の低下などのマイナス要因がある中で、入院単価の上昇や経費節減により黒字決算を確保したことは良いことではないか。
- ・ DPC導入及び在院日数の短縮により入院単価は上昇しているが、外来単価が伸びていないので、入院と外来のバランスを見ながら検査の外来化を進めるべき。
- ・ 紹介率の目標値が中期経営計画の数値目標と比べるとかなり差があるが、地域医療支援病院の指定に向け紹介率40%、逆紹介率60%に向けた取り組むをすべき。
- ・ 手術室の稼働率を高めるための体制や稼働率等の指標を設定すべき。
- ・ 開業医が少ない地域であるので、訪問診療・看護等の在宅医療についても取り組むべきではないか。

第4回点検・評価委員会 平成25年8月8日（木）14：00～15：25

【委員会概要】

平成22年度から3年連続の黒字決算となった。

中期経営計画における主要指標（経常収支比率、職員給与費対医業収益比率、病床利用率、患者1人1日当たり診療収入）は平成25年度目標値を上回る水準で推移している。

紹介率も目標値の40%に到達し、平成25年度は40%を超える水準となっている。逆紹介率も上昇しており地域医療支援病院の基準の達成が可能な状況に近づきつつある。

今年度は次年度からの次期中期経営計画を策定することとなる。策定に当たり、8月下旬から9月頃に市民アンケートを実施して、当院に対するイメージ及びニーズの変化を調査・分析して計画に反映していきたいと考えている。

- ・ 嶺南医療圏は人口が減少していくが、一層の高齢化により、多くの医療ニーズのある高齢者人口は今後5～10年は増加するものと考えられる。
- ・ 地域医療支援病院の指定を受けると収入面でも対外的なアピールの面でも大きいので紹介率と逆紹介率が一層上昇するよう取り組んでいただきたい。
- ・ 国の施策は、一層入院期間を短縮する方向にあるが、退院後の受け皿となる在宅医

療や介護の体制が十分とれない患者さんへの対応が難しいのが現状である。

- ・ 訪問診療や訪問看護などに取り組んではどうか。人員が限られている中で大変だと考えられるが、開業医に主治医をバトンタッチするまでの少しの間でも訪問診療・看護をすると、より患者さんも安心していただけれると思う。
- ・ アンケートは市民の意識を調査するものであるが、当院の取り組みをアピールする場でもあるので、冒頭のアンケート依頼文書や設問についてよく検討して実施すべきである。

平成 25 年 11 月頃に次回の会議を開催し、アンケート結果や次期中期経営計画の素案を議論し、議論の結果、予算案及び新公営企業会計基準に対応した指標を盛り込んだ最終計画案を平成 26 年 1 月下旬～2 月上旬の会議で決定していくという予定を承認いただいた。

詳細は、<http://tsuruga-hp.jp/>にて公開。

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

患者さんは通常の社会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 職業倫理規程

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。