

平成 23 年度  
(2011)

# 病 院 年 報

市 立 敦 賀 病 院

## 病 院 理 念

市立敦賀病院は、

信頼され、温もりのある

医療をめざします。

## 基 本 方 針

患者さん中心の心のかよう医療を行います。

患者さんにやさしい、開かれた病院をつくります。

質の高い効率的な医療をわかりやすく提供します。

## 職 員 指 標

礼 儀 ・ 親 切 ・ 情 熱 ・ 責 任 ・ 技 能

## はじめに

市立敦賀病院 院長 米島 學

この度、平成 23 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 年度には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。

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が、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 2 名が常勤となり、10 月には念願の救急科を立ち上げることができました。地域の救急医療にさらに貢献できるものと考えています。

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 23 年度には 5 名、24 年度には 4 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ました。お蔭様で、平成 22 年度以降は経営も好転しました。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 24 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	6
6	職員の現況	7
7	入院部屋数	8
8	経営の概要	9
9	経営分析	10
10	委員会等	12

## 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	医療支援部	26
(1)	医療・福祉相談支援室	26
(2)	地域医療連携室	26
(3)	医療安全管理室	27
3	医療技術部	28
(1)	検査室	28
(2)	放射線室	29
(3)	リハビリテーション室	29
(4)	臨床工学技術室	30
(5)	栄養管理室	30
4	薬剤部	31

(1) 薬剤室	31
5 看護部	33
6 事務局	35
(1) 総務企画課	35
(2) 医療サービス課	35

#### IV 業務の概要

1 患者の状況	37
(1) 入院・外来別患者数	37
(2) 患者数の推移	37
(3) 診療科別患者数	38
(4) 市町村別患者数	39
(5) 月別患者数	40
(6) 救急患者の取扱状況	42
(7) 患者搬送の状況	45
2 人間ドックの状況	46
3 中央手術室業務の状況	47
4 種類別麻酔件数	47
5 内視鏡検査件数	47
6 周産期医療の状況	48
7 薬剤室業務の状況	49
(1) 調剤業務の状況	49
(2) 服薬指導の状況	49
(3) 注射剤調製の状況	49
8 人工透析の状況	49
9 放射線科(室)の状況	50
(1) 撮影の状況	50
(2) フィルム及びCD/DVDの使用状況	50
(3) 血管撮影検査の状況	50
(4) MRI検査の状況	50
(5) CT検査の状況	50
(6) 核医学検査の状況	51
(7) 放射線治療の状況	51
(8) マンモグラフィーの状況	52
(9) 骨密度検査の状況	52
(10) エコー検査の状況	52

(11) 透視検査の状況	52
10 臨床検査の状況	53
(1) 各種検査件数	53
(2) 生理機能検査件数	53
(3) 血液製剤使用量	54
11 リハビリテーションの状況	54
12 患者給食の状況	55
13 死亡患者数及び病理解剖件数	55
14 医療福祉相談の状況	56
(1) 医療相談の状況	56
(2) 苦情状況	56
15 地域医療連携の状況	56
(1) 紹介及び逆紹介の状況	56
(2) 亜急性期病床の状況	56
(3) ボランティアの活動状況	56
16 医療安全の状況	57
(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況	57
(2) 根本原因分析の実施状況	57
17 院内がん登録の状況	58
(1) 部位別院内がん登録の状況	58
(2) 経緯別院内がん登録の状況	59
18 救急蘇生災害医療部会（災害部門）の活動状況	60
19 救急蘇生災害医療部会（救急部門）の活動状況	62
20 TQM委員会の活動状況	64

## V DPCの概要

1 DPC係数の状況	65
2 DPC/PDPSにおけるMDC2桁分類	66

## VI 固定資産状況

1 有形固定資産の取得状況	67
2 主要医療機器の設置状況	67
3 企業債・減価償却の状況	68
(1) 企業債の年度別状況	68
(2) 減価償却額の年度別状況	68

## Ⅶ 研究業績

1	診療部	69
2	医療支援部	81
3	医療技術部	82
4	薬剤部	84
5	看護部	85
6	臨床病理検討会	87

## Ⅷ 看護部実績

1	師長会活動報告	91
2	主任会活動報告	92
3	組織マネージャー会活動報告	93
4	セーフティーマネージャー委員会活動報告	93
5	教育委員会活動報告	94
6	I C P 活動報告	95
7	新人看護職員研修活動報告	96
8	実習指導者会活動報告	97
9	記録監査委員会活動報告	98
10	認定看護師活動報告	98
11	教育研修実績	101
	(1) 院内研修実績	101
	(2) 院外研修実績	102
	(3) 受講研修実績	106

## Ⅸ 臨床研修プログラム概要

平成23年度市立敦賀病院臨床研修プログラム概要と実績	107
----------------------------	-----

## 参考資料

○ 市立敦賀病院中期経営計画概要	111
○ 市立敦賀病院の患者権利章典	115
○ 医療事故防止のための8カ条	117



# 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 <sup>2</sup> ）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 <sup>2</sup> ）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 <sup>2</sup> 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 <sup>2</sup> ②）完成（合計床面積 18,454 m <sup>2</sup> ） （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 <sup>2</sup> 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 <sup>2</sup> ）（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 <sup>2</sup> ）
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 <sup>2</sup> ） 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 <sup>2</sup> ）（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 <sup>2</sup> ）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

## 2 病院の概要（平成 24 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 m<sup>2</sup>
- 建物延面積 30,091.96 m<sup>2</sup>
- 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）  
褥瘡ハイリスク患者ケア加算、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  
ハイケアユニット入院医療管理料、小児入院医療管理料 4  
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
  - 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
  - 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
  - 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 等
  
- 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、日本消化器病学会認定施設
  - 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
  - 日本消化器外科学会専門医修練施設、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、福井 DMAT 指定病院

### 3 施設の概要

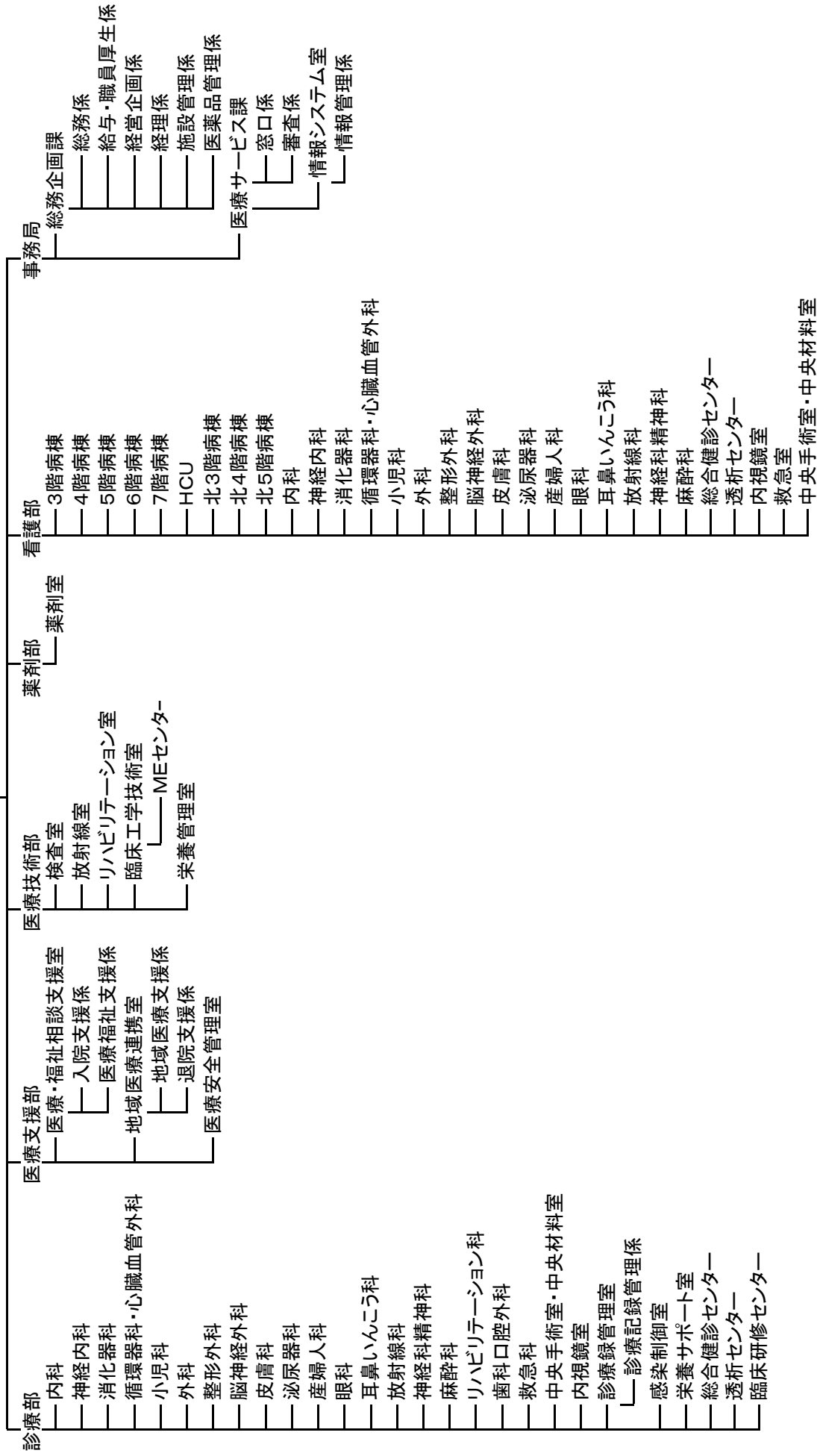
敷地面積	17,965.18 m <sup>2</sup>
建物延面積	30,091.96 m <sup>2</sup>
本館診療棟	12,067.92 m <sup>2</sup>
中央診療棟	3,223.29 m <sup>2</sup>
東診療棟	6,486.02 m <sup>2</sup>
北診療棟	8,314.73 m <sup>2</sup>
計	30,091.96 m <sup>2</sup>

### 4 設備の概要

受変電	設備容量：6,500KVA 契約電力：1,150KW 受電電圧：6,600V（2系統受電）
非常用電源設備	発電機容量：625KVA×2・200KVA×1
無停電電源装置	50KVA×4
太陽光発電設備	太陽電池アレイ×90 最大出力10KW
弱電設備	構内電話・コードレス電話設備 インターホン設備 ナースコール設備 電気時計設備 TV共聴設備
消防設備	自動火災報知設備 排煙設備 誘導灯 スプリンクラー設備 非常放送設備 非常通報設備 屋内消火栓設備
熱源設備	炉筒煙管蒸気ボイラー：1.5 t/h 2基 貫流蒸気ボイラー：0.75 t/h 2基 スチームアキュームレーター：30 m <sup>3</sup> 1基
空調設備	吸収式冷温水機 5基（330RT×2・240RT×1・50RT×2） 水冷チラーユニット：1基 エアーハンドリング空調機 ガスエンジンヒートポンプマルチエアコン 電気式ヒートポンプマルチエアコン ファンコイルユニット
給水設備	受水槽：SUSパネル55 t×2 SUSパネル25 t×2 高架水槽：SUSパネル16 t×2 SUSパネル7 t×1 雑水高架水槽：SUSパネル13 t×2 SUSパネル7 t×1
排水設備	一般排水系統 R1排水系統 特殊排水系統
給湯設備	貯湯槽：SUS4.5 t×2 SUS3.0 t×2
浄化槽設備	R1処理槽
医療ガス設備	液体酸素設備 圧縮空気供給設備 亜酸化窒素供給設備 窒素供給設備 吸引設備
昇降機設備	寝台用エレベーター：10基 一般エレベーター：2基 ダムウェーター：2基
搬送設備	気送管設備：85φ14ST1系統・15φ4ST1系統

5 組織図(平成24年4月1日現在)

院長  
院副理  
事務





## 6 職員の現況

年度末現在 単位:人

	平成21年度		平成22年度		平成23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	48	8	51	10	58	15
薬 剤 師	9		10		10	
診療放射線技師	13		13		14	
臨床検査技師	15	2	14		15	1
臨床工学技士	5		6		7	1
理学療法士	6		6	1	7	
作業療法士	3		3		3	
マッサージ師	2		2		1	
言語聴覚士	2		2		2	
歯科衛生士	5	3	4	2	4	2
栄養士	5	1	3		3	
調理員	19	4				
保健師	2		1		2	
助産師	12		13		16	
看護師	195	4	207	6	205	3
准看護師	30	7	20	4	20	5
事務職員	26	6	26	7	26	9
電気技師	1		1		2	
施設管理員	1	1	1	1	1	1
事務員	6	4	7	5	12	9
看護補助者	3	3	3	3	3	3
医師事務作業補助者	4	4	5	5	8	8
合 計	412	47	398	44	419	57

7 入院部屋数(平成24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								(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	(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	(33) 12	(10) 7	(2) 2	(4) 1	(43) 18	(31) 12	(4) 1	(4) 1	(332) 143

上段・・・病床数( )  
下段・・・病室数

## 8 経営の概要

年度	収益的収支(単位:千円)			資本的収支(単位:千円)			一般会計繰入金(単位:千円)			医療収支 比 業収入 業費用 (単位:%)	職員給与 比 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	407	79.7	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	408	78.5	332
20	6,538,035	6,838,546	△ 300,511	290,460	327,360	△ 36,900	745,013	290,460	1,035,473	83.6	65.0	420	83.6	332
21	6,620,285	6,825,777	△ 205,492	359,693	359,693	0	671,568	355,388	1,026,956	86.0	60.6	412	82.5	332
22	7,041,383	6,866,295	175,088	397,185	397,185	0	501,157	386,795	887,952	95.6	52.5	398	86.5	332
23	7,145,386	7,117,485	27,901	627,549	713,004	△ 85,455	487,679	354,008	841,687	94.8	54.4	419	81.2	332

## 9 経営分析

分析項目	算出	単位	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
1日当り患者数	入院	入院患者数 入院診療日数	365日 236	366日 261	365日 278	365日 274	365日 287	366日 269
	外来	外来患者数 外来診療日数	245日 744	245日 754	243日 747	242日 713	243日 727	244日 726
	合計		980	1,015	1,025	987	1,014	995
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	5.76	6.21	5.91	5.71	5.63	4.65
	外来	1日当り外来患者数 医師数	18.15	17.95	15.89	14.85	14.25	12.52
	合計		23.91	24.16	21.80	20.56	19.88	17.17
医療収支 対前年度 率	医療収益の 対前年度比	当年度医療収益 前年度医療収益	98.92	108.23	111.67	102.49	109.00	103.27
	医療費用の 対前年度比	当年度医療費用 前年度医療費用	99.81	102.59	110.09	99.60	101.40	104.27
	差引増減		△ 0.89	5.64	1.58	2.89	7.60	△ 1.00
患者1人1日当り診療収入	入院	入院収益 入院患者数	30,848	30,893	33,387	34,406	36,578	39,959
	外来	外来収益 外来患者数	8,136	8,396	9,084	9,920	10,128	10,404

分析項目	算出	単位	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
給与費	給与費 医業収益	%	71.74	66.60	64.98	60.61	52.46	54.44	
	材料費	薬品費 医業収益	%	15.68	15.68	15.27	15.98	17.14	15.35
		診療材料費 医業収益	%	8.33	9.62	11.50	11.95	11.36	11.68
		給食材料費 医業収益	%	1.56	1.57	1.46	1.37	0.16	0.15
		医療消耗品費 医業収益	%	0.25	0.06	0.05	0.01	0.04	0.04
		小計	%	25.81	26.93	28.29	29.31	28.70	27.22
経費	経費 医業収益	%	21.71	20.31	20.09	20.72	22.13	22.78	
減価償却費	減価償却費 医業収益	%	8.01	7.10	5.68	4.97	4.20	3.80	
資産減耗費	資産減耗費 医業収益	%	0.37	0.00	0.03	0.03	0.03	0.27	
研究研修費	研究研修費 医業収益	%	0.39	0.41	0.57	0.61	0.61	0.68	
合計	医業費用 医業収益	%	128.02	121.35	119.63	116.25	108.14	109.19	
医業収益に対する医業費用の割合									

## 10 委員会等

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	副院長	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遇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	
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 2 採用薬品の統合整理に関する 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 4 その他薬事に関する	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 2 診療材料の統合整理に関する 3 その他診療材料に関する	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	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 2 その他拠点病院の指定に関し必要な	医師、薬剤師、看護師、事務職員	診療部長	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	全職種	診療部長	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 2 職種間の連携交流に関する	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	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	全職種	科部長	総務企画課	随時	
DPC委員会	DPCに関する	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	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	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 2 開放型病床設置における業務体制整備に関する 3 地域医療機関からの要望の対応に関する	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	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	医師、臨床検査技師、看護師、事務職員	診療部長	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 2 その他防火に関する	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	医長	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、臨床検査技師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	
医療機器選定委員会	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	診療部長	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	診療部長	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	
医局会	1 病院運営上の診療に関すること 2 医療の知識・技術の向上に関すること 3 医師相互の連絡調整に関すること	医師、薬剤師	医局長	診療部	月1回	



## (看護部内委員会等)

委員会等	所掌する事項	開催頻度
師 長 会	病院運営下部組織会議としての役割を果たし、看護の質を高め、円滑化を図るための諸問題を協議すること	月4回
主 任 会	看護師長の補佐として、看護職員の指導・教育・業務改善・医療事故防止等の諸問題を協議すること	月1回
組 織 マ ネ ジ ャ ー 会	部署のチーム活動等業務上の改善を協議すること	月1回
セーフティーマ ネジャー委員会	インシデントレポートの把握、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



## Ⅱ 決算概要



# 1 収益的收入及び支出

収入

単位:千円

	21年度		22年度		23年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
<b>病院事業収益</b>	6,620,286	101.3	7,041,383	106.4	7,145,386	101.5
<b>医業収益</b>	5,459,514	102.5	5,951,117	109.0	6,145,433	103.3
入院収益	3,439,546	101.6	3,831,915	111.4	3,940,950	102.8
外来収益	1,711,723	103.8	1,788,879	104.5	1,843,524	103.1
その他医業収益	308,245	105.0	330,323	107.2	360,959	109.3
<b>医業外収益</b>	1,157,340	95.8	1,086,795	93.9	996,516	91.7
受取利息	13	21.7	8	61.5	213	2662.5
他会計負担金	489,391	97.9	497,686	101.7	484,242	97.3
補助金	405,826	106.0	484,559	119.4	389,748	80.4
財産収益	7,387	96.1	7,834	106.1	8,785	112.1
基金繰入金	18,060	122.0	18,764	103.9	20,208	107.7
患者外給食収益	422	49.1	376	89.1	257	68.4
その他医業外収益	57,496	95.5	77,568	134.9	93,063	120.0
他会計補助金	178,745	73.9	0	皆減	0	—
<b>附帯事業収益</b>	3,432	98.1	3,471	101.1	3,437	99.0
他会計負担金	3,432	98.1	3,471	101.1	3,437	99.0

支出

単位:千円

	21年度		22年度		23年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
<b>病院事業費用</b>	6,825,777	99.8	6,866,295	100.6	7,117,485	103.7
<b>医業費用</b>	6,346,723	99.6	6,435,410	101.4	6,710,222	104.3
<b>給与費</b>	3,308,937	95.6	3,121,924	94.3	3,345,468	107.2
給料	1,223,644	93.3	1,176,263	96.1	1,222,527	103.9
手当等	1,107,123	94.3	1,064,777	96.2	1,105,783	103.9
賃金	342,617	103.7	371,794	108.5	442,178	118.9
法定福利費	408,220	110.0	404,971	99.2	445,579	110.0
退職給与費	227,333	83.1	104,119	45.8	129,401	124.3
<b>材料費</b>	1,600,641	106.2	1,708,474	106.7	1,672,902	97.9
薬品費	872,441	107.2	1,019,920	116.9	943,562	92.5
診療材料費	652,582	106.5	676,144	103.6	717,573	106.1
給食材料費	74,875	96.0	9,744	13.0	8,967	92.0
医療消耗備品費	743	30.6	2,666	358.8	2,800	105.0
<b>経費</b>	1,131,221	105.7	1,317,009	116.4	1,400,019	106.3
厚生福利費	2,737	98.6	2,675	97.7	2,550	95.3
報償費	259	1726.7	6	2.3	275	4583.3
旅費	8,081	88.7	8,554	105.9	8,211	96.0
職員被服費	988	105.1	763	77.2	1,151	150.9
消耗品費	33,618	90.0	29,109	86.6	29,206	100.3
消耗備品費	557	16.4	677	121.5	1,397	206.4
光熱水費	83,722	96.2	81,190	97.0	82,798	102.0
燃料費	43,612	72.7	51,576	118.3	57,157	110.8
食糧費	9	5.7	103	1144.4	61	59.2
印刷製本費	2,522	52.5	1,928	76.4	2,069	107.3

単位:千円

	21年度		22年度		23年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
修繕費	65,170	79.0	66,198	101.6	125,028	188.9
保険料	21,231	162.4	20,266	95.5	21,919	108.2
賃借料	344,607	123.6	379,145	110.0	394,269	104.0
通信運搬費	8,044	101.0	7,691	95.6	8,184	106.4
委託料	509,662	107.6	659,176	129.3	655,591	99.5
交際費	48	165.5	33	68.8	38	115.2
公課費	59	70.2	38	64.4	48	126.3
諸会費	1,229	98.6	1,220	99.3	1,254	102.8
雑費	5,066	71.9	6,661	131.5	8,813	132.3
減価償却費	271,150	89.6	249,672	92.1	233,034	93.3
建物減価償却費	204,784	98.9	202,702	99.0	195,740	96.6
構築物減価償却費	2,724	100.0	2,609	95.8	2,290	87.8
器械備品減価償却費	63,498	69.0	44,361	69.9	35,004	78.9
車両減価償却費	144	22.2	0	皆減	0	—
資産減耗費	1,444	93.8	1,842	127.6	16,461	893.6
固定資産除却費	1,444	93.8	1,842	127.6	16,461	893.6
研究研修費	33,330	109.1	36,489	109.5	42,338	116.0
謝金	2,369	61.3	1,865	78.7	1,633	87.6
図書費	4,549	100.8	6,440	141.6	7,439	115.5
旅費	10,050	134.1	11,293	112.4	14,331	126.9
消耗品費	7,979	150.0	8,748	109.6	8,283	94.7
消耗備品費	2,717	71.8	633	23.3	3,084	487.2
印刷製本費	118	100.0	112	94.9	112	100.0
委託料	0	—	1,307	皆増	1,457	111.5
負担金	5,378	117.1	5,941	110.5	5,791	97.5
雑費	170	20.0	150	88.2	208	138.7
医業外費用	453,791	99.8	414,436	91.3	385,363	93.0
支払利息	195,283	94.8	183,629	94.0	170,995	93.1
企業債利息	195,020	95.0	183,512	94.1	170,995	93.2
一時借入金利息	263	41.4	117	44.5	0	皆減
繰延勘定償却	119,248	96.3	84,761	71.1	66,592	78.6
患者外給食材料費	311	63.0	0	皆減	0	—
患者外給食委託料	0	—	386	皆増	303	78.5
基金積立金	223	78.2	160	71.7	124	77.5
雑支出	131,526	105.9	145,443	110.6	147,097	101.1
賠償金	7,200	皆増	57	0.8	252	442.1
特別損失	22,185	269.9	13,344	60.1	18,769	140.7
過年度損益修正損	22,185	269.9	13,344	60.1	18,769	140.7
附帯事業費用	3,078	96.6	3,105	100.9	3,131	100.8
看護学校実習病院経費	3,078	96.6	3,105	100.9	3,131	100.8
旅費	353	115.7	155	43.9	92	59.4
消耗品費	1,588	102.0	1,561	98.3	1,640	105.1
消耗備品費	588	105.2	380	64.6	400	105.3
印刷製本費	0	—	364	皆増	365	100.3
図書費	446	72.1	618	138.6	618	100.0
負担金	103	71.0	27	26.2	16	59.3

## 2 資本的收入及び支出

単位：千円

	21年度		22年度		23年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
<b>資本的收入</b>	359,693	123.8	397,185	110.4	627,549	158.0
一般会計繰入金	355,388	122.4	386,795	108.8	354,008	91.5
基金繰入金	0	—	0	—	83	皆増
国・県補助金	4,305	皆増	10,390	241.3	273,458	2631.9
<b>資本の支出</b>	359,693	109.9	397,185	110.4	713,004	179.5
企業債償還金	338,179	112.6	386,795	114.4	405,160	104.7
建物整備費	17,209	皆増	0	皆減	58,144	皆増
資産購入費	4,305	皆増	10,390	241.3	249,700	2403.3

## 3 貸借対照表

単位：千円

	21年度		22年度		23年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
<b>固定資産</b>	14,440,866	98.3	14,200,676	98.3	14,248,607	100.3
有形固定資産	14,440,866	98.3	14,200,676	98.3	14,248,607	100.3
土地	665,676	100.0	665,676	100.0	665,676	100.0
建物	13,106,324	100.1	13,106,324	100.0	13,143,594	100.3
建物減価償却累計額	△ 1,873,490	112.3	△ 2,076,192	110.8	△ 2,271,932	109.4
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	△ 56,179	105.1	△ 58,788	104.6	△ 61,078	103.9
器械備品	4,640,632	99.5	4,623,009	99.6	4,535,848	98.1
器械備品減価償却累計額	△ 2,184,502	101.7	△ 2,201,363	100.8	△ 1,923,616	87.4
車両	14,548	100.0	6,648	45.7	6,648	100.0
車両減価償却累計額	△ 13,764	101.1	△ 6,259	45.5	△ 6,259	100.0
建設仮勘定	0	—	0	—	18,105	皆増
<b>流動資産</b>	2,001,639	105.7	2,219,137	110.9	2,778,659	125.2
現金預金	358,842	115.9	465,592	129.7	788,084	169.3
未収金	1,619,109	103.5	1,729,664	106.8	1,971,697	114.0
貯蔵品	23,688	125.8	23,881	100.8	18,878	79.1
<b>繰延勘定</b>	178,136	60.1	93,848	52.7	41,240	43.9
資産合計	16,620,641	98.5	16,513,661	99.4	17,068,506	103.4
<b>固定負債</b>	1,066,959	94.7	1,006,013	94.3	943,041	93.7
企業債	198,579	82.6	156,236	78.7	113,432	72.6
他会計借入金	700,000	100.0	700,000	100.0	700,000	100.0
引当金	168,380	90.4	149,777	89.0	129,609	86.5
<b>流動負債</b>	894,741	93.8	619,917	69.3	941,461	151.9
一時借入金	300,000	85.7	0	皆減	0	—
未払金	573,794	98.4	599,218	104.4	920,005	153.5
その他流動負債	20,947	98.7	20,699	98.8	21,456	103.7
<b>資本金</b>	9,036,400	96.8	8,691,948	96.2	8,329,592	95.8
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	6,603,340	95.7	6,258,888	94.8	5,896,532	94.2
<b>剰余金</b>	7,417,769	105.1	7,815,923	105.4	8,446,651	108.1
資本剰余金	7,417,769	105.1	7,815,923	105.4	8,446,651	108.1
<b>欠損金</b>	△ 1,795,228	112.9	△ 1,620,140	90.2	△ 1,592,239	98.3
当年度未処理欠損金	△ 1,795,228	112.9	△ 1,620,140	90.2	△ 1,592,239	98.3
負債・資本合計	16,620,641	98.5	16,513,661	99.4	17,068,506	103.4

#### 4 診療行為別診療収入の状況

単位：千円

	平成21年度			平成22年度			平成23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	1,746,901	50.8	100.3	2,021,324	52.7	115.7	2,637,020	66.9	130.5	
	検査料	210,280	6.1	101.4	212,318	5.5	101.0	61,213	1.6	28.8	
	画像診断	144,378	4.2	100.4	155,027	4.0	107.4	25,174	0.6	16.2	
	投薬	90,271	2.6	103.8	103,733	2.7	114.9	49,418	1.3	47.6	
	注射	278,775	8.1	100.6	299,171	7.8	107.3	60,017	1.5	20.1	
	理学療法	91,179	2.7	101.1	109,267	2.9	119.8	114,836	2.9	105.1	
	処置	150,725	4.4	94.0	143,395	3.7	95.1	85,392	2.2	59.6	
	手術	636,739	18.5	107.7	692,508	18.1	108.8	802,056	20.4	115.8	
	麻酔	90,297	2.6	106.2	95,172	2.5	105.4	105,824	2.7	111.2	
	合計	3,439,545	100.0	101.6	3,831,915	100.0	111.4	3,940,950	100.0	102.8	
	患者1人当たり収入(円)	34,406	—	103.1	36,578	—	106.3	39,959	—	109.2	
	外来	基本診療料	278,066	16.2	96.5	289,020	16.2	103.9	300,602	16.3	104.0
		検査料	434,089	25.4	106.2	437,677	24.5	100.8	434,678	23.6	99.3
画像診断		296,762	17.3	110.1	278,750	15.6	93.9	279,088	15.1	100.1	
投薬		26,390	1.5	108.0	18,984	1.1	71.9	33,752	1.8	177.8	
注射		244,234	14.3	117.2	288,312	16.1	118.0	293,882	15.9	101.9	
理学療法		16,192	0.9	173.6	24,111	1.3	148.9	24,193	1.3	100.3	
処置		320,364	18.7	103.0	353,244	19.7	110.3	375,451	20.4	106.3	
手術		29,429	1.7	89.3	30,463	1.7	103.5	36,643	2.0	120.3	
麻酔		7,062	0.4	86.7	5,804	0.3	82.2	4,923	0.3	84.8	
精神療法		3,900	0.2	14.7	3,951	0.2	101.3	3,799	0.2	96.2	
処方せん料		55,235	3.2	90.3	58,563	3.3	106.0	56,513	3.1	96.5	
合計		1,711,723	100.0	103.8	1,788,879	100.0	104.5	1,843,524	100.0	103.1	
患者1人当たり収入(円)		9,920	—	109.2	10,128	—	102.1	10,404	—	102.7	



## 5 診療科別診療収入の状況

単位：千円

区分	平成21年度		平成22年度		平成23年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
内科(*1)	1,376,512	26.7	1,547,212	27.5	1,614,377	27.9
神経内科(*2)	11,680	0.2	13,131	0.2	13,396	0.2
消化器科(*3)	338,388	6.6	380,763	6.8	349,329	6.0
循環器科(*3)	563,822	10.9	501,180	8.9	518,952	9.0
小児科	201,798	3.9	212,222	3.8	209,743	3.6
外科	648,389	12.6	754,213	13.4	772,043	13.3
整形外科	772,308	15.0	830,699	14.8	861,270	14.9
脳神経外科	355,937	6.9	415,023	7.4	421,224	7.3
皮膚科	81,299	1.6	80,374	1.4	108,313	1.9
泌尿器科	321,302	6.2	353,021	6.3	356,453	6.2
産婦人科	284,498	5.5	316,879	5.6	342,415	5.9
眼科	67,414	1.3	67,546	1.2	67,879	1.2
耳鼻いんこう科	35,125	0.7	46,825	0.8	37,053	0.6
放射線科	14,402	0.3	16,094	0.3	15,507	0.3
神経科精神科	6,035	0.1	6,287	0.1	5,922	0.1
麻酔科	5,665	0.1	5,147	0.1	3,901	0.1
リハビリテーション科	16,738	0.3	22,065	0.4	24,060	0.4
歯科口腔外科	49,957	1.0	52,113	0.9	62,637	1.1
合計	5,151,269	100.0	5,620,794	100.0	5,784,474	100.0
						前年度比
						104.3
						102.0
						91.7
						103.5
						98.8
						102.4
						103.7
						101.5
						134.8
						101.0
						108.1
						100.5
						79.1
						96.4
						94.2
						75.8
						109.0
						120.2
						102.9

(\*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

## (2)入院

単位：千円

区分	平成21年度			平成22年度			平成23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)	755,907	22.0	95.2	873,200	22.8	115.5	900,790	22.9	103.2
神経内科(*2)	2,469	0.1	19.9	2,466	0.1	99.9	764	0.0	31.0
消化器科(*3)	236,349	6.9	123.2	281,115	7.3	118.9	265,126	6.7	94.3
循環器科(*3)	389,644	11.3	119.0	387,178	10.1	99.4	397,848	10.1	102.8
小児科	117,753	3.4	103.9	115,055	3.0	97.7	122,515	3.1	106.5
外科	501,388	14.6	89.3	594,604	15.5	118.6	604,989	15.4	101.7
整形外科	628,987	18.3	110.8	664,188	17.3	105.6	658,465	16.7	99.1
脳神経外科	300,471	8.7	97.5	356,611	9.3	118.7	367,476	9.3	103.0
皮膚科	39,757	1.2	188.4	36,974	1.0	93.0	66,187	1.7	179.0
泌尿器科	172,502	5.0	111.9	188,907	4.9	109.5	203,937	5.2	108.0
産婦人科	240,914	7.0	94.1	268,853	7.0	111.6	294,811	7.5	109.7
眼科	26,620	0.8	83.5	27,329	0.7	102.7	30,884	0.8	113.0
耳鼻いんこう科	15,205	0.4	48.3	26,258	0.7	172.7	15,081	0.4	57.4
放射線科									
神経科精神科									
麻酔科	1,313	0.0	75.9	1,155	0.0	88.0	153	0.0	13.2
リハビリテーション科									
歯科口腔外科	10,267	0.3	87.6	8,022	0.2	78.1	11,924	0.3	148.6
合計	3,439,546	100.0	101.6	3,831,915	100.0	111.4	3,940,950	100.0	102.8

(\*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、傷病に應じ、他科で算定

単位：千円

(3) 外来

区分	平成21年度			平成22年度			平成23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)	620,605	36.3	107.2	674,012	37.7	108.6	713,587	38.7	105.9
神経内科(*2)	9,211	0.5	68.6	10,665	0.6	115.8	12,632	0.7	118.4
消化器科(*3)	102,039	6.0	122.1	99,648	5.6	97.7	84,203	4.6	84.5
循環器科(*3)	174,178	10.2	109.8	114,002	6.4	65.5	121,104	6.6	106.2
小児科	84,045	4.9	126.1	97,167	5.4	115.6	87,228	4.7	89.8
外科	147,001	8.6	103.8	159,609	8.9	108.6	167,054	9.1	104.7
整形外科	143,321	8.4	101.3	166,511	9.3	116.2	202,805	11.0	121.8
脳神経外科	55,466	3.2	91.7	58,412	3.3	105.3	53,748	2.9	92.0
皮膚科	41,542	2.4	126.4	43,400	2.4	104.5	42,126	2.3	97.1
泌尿器科	148,800	8.7	104.9	164,114	9.2	110.3	152,516	8.3	92.9
産婦人科	43,584	2.5	86.3	48,026	2.7	110.2	47,604	2.6	99.1
眼科	40,794	2.4	95.2	40,217	2.2	98.6	36,995	2.0	92.0
耳鼻いんこう科	19,920	1.2	90.3	20,567	1.1	103.2	21,972	1.2	106.8
放射線科	14,402	0.8	93.4	16,094	0.9	111.7	15,507	0.8	96.4
神経科精神科	6,035	0.4	15.3	6,287	0.4	104.2	5,922	0.3	94.2
麻酔科	4,352	0.3	118.0	3,992	0.2	91.7	3,748	0.2	93.9
リハビリテーション科	16,738	1.0	149.3	22,065	1.2	131.8	24,060	1.3	109.0
歯科口腔外科	39,690	2.3	89.4	44,091	2.5	111.1	50,713	2.8	115.0
合計	1,711,723	100.0	103.8	1,788,879	100.0	104.5	1,843,524	100.0	103.1

(\*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 23 年度活動及び評価

- ① DPC が導入されてクリティカルパスの導入や採用医薬品の見直しが進んだ。特に専門家を呼んで専門領域別の DPC に沿った診療内容の見直しが行われた。
- 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 福島原発事故で一時的には 1 人のこともあったが原則 2 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、実際その時間帯における救急部門の増収となった。
- ④ 年度途中ではあったが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った。
- ⑤ 外来化学療法の認定看護師等による整備もすすみ、外来化学療法の内容の高度化も加わり増収となった。
- 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、市民の健康づくりや当院の診療内容の周知に役立った。
- ⑦ 福島県原発事故を受け、今回赴任した救急専門医による救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、救命率の向上にすこしでも寄与できる体制はできつつある。
- 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が行われた。
- ⑩ 以上のことやスタッフの努力の総合的結果として 2 年連続の黒字となった。

### 2 平成 24 年度目標

- ① DPC が導入されたが、診療の質を落とす事無く、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 深夜から早朝にかけての救急診療についてはほぼ一人体制であったが、二人体制のより安全なものにしたい。
- ③ 救急専門医による指導も受けながら緊急被ばく医療の補助ができるよう他の医師も巻き込んで当院の体制を整えたい。
- 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、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 手術室の手洗い用の滅菌水を普通の水道水とするなど、無駄のない感染対策を採りたい。

## 2 医療支援部

### (1) 医療・福祉相談支援室

#### 1 平成 23 年度活動及び評価

- ① メディエーターとの連携を密にして、相談窓口の強化を図った。(医療・福祉相談 65 件、苦情相談 28 件)
- ② 入院案内窓口について、月平均入院説明 (142 件) 及び案内業務 (152 件) を行った。予約のない(緊急)入院についての対応も強化した。

#### 2 平成 24 年度目標

- ① 医療福祉相談窓口・案内業務に対応する人材を育成する。
- ② 予約外入院の案内業務を充実させる。

### (2) 地域医療連携室

#### 1 平成 23 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22日	地域公開医療講座 「ストーマケアの実際」	看護部皮膚排泄ケア認定看護師	64名
6月29日 7月6日	地域公開医療講座 「緊急被ばく医療講演会～福島原発事故から学ぶべきこと～」	診療部救急科医長	269名
7月19日	地域連携カンファレンス 「小腸内視鏡検査の現状」	院長	9名
10月13日	地域公開医療講座 「胃ろう造設と管理～当院における諸問題をふまえて～」	診療部消化器外科部長	116名
11月17日	地域公開医療講座 「がん患者さんが自宅に帰るために～当院での取り組み～」	看護部緩和ケア認定看護師 看護部がん性疼痛看護認定看護師 看護部がん化学療法看護認定看護師	69名
12月15日	出前講座「放射線のことを知ろう」	医療技術部診療放射線技師	5名
1月22日	出前講座 「食べて動いて健康寿命を延ばそう」	看護部糖尿病看護認定看護師 医療支援部保健師	40名
1月30日	出前講座「医療情報の電子化と医療連携」	医療サービス課情報システム室長	4名
2月22日	出前講座 「病院と地域介護職員との連携について」	医療支援部係長	20名

- ・ 連携取組の周知  
見やすく、分かりやすい広報紙「きらめき」、パンフレット「かかりつけ医ガイド」の作



成。

- ② 紹介及び逆紹介率の向上に取り組んだ。
- ③ かかりつけ医の開放型病床利用についての促進を強化した。その結果、利用延人数・開放型病床利用率ともに大幅に伸び、平成 24 年 1 月より 5 床から 10 床に増床した。
- ④ 退院支援等の促進のため、相談業務の充実を図った。

## 2 平成 23 年度の評価

上記の活動を行い、下記の結果となった。

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	増減
② 関 係	紹介率	25.7%	29.0%	29.2%	0.2%
	逆紹介率	32.1%	32.0%	29.2%	△2.8%
③ 関 係	利用延人数	721 人	554 人	1,774 人	1,220 人
	利用率	39.5%	30.3%	77.6%	47.3%
④ 関 係	相談実人数	2,205 人	2,343 人	2,764 人	421 人
	相談延件数	5,916 件	5,483 件	6,078 件	595 件

## 3 平成 24 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。  
(長期入院患者 月平均 40 人以内)

## (3) 医療安全管理室

### 1 平成 23 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
6 月 16 日	第 1 部「各部署での転倒転落防止に関する取り組み」 第 2 部「院内における転倒・転落事故を考える」	第 1 部 各部署職員 第 2 部 第一三共株式会社	176 名
10 月 31 日	医療事故発生時の初期対応について	社団法人全国社会保険協会連合 会研修センター 専門指導職（研修管理担当）	111 名

#### ② 研修会の実施

実施日	研修会名等	所属・役職名等	参加者
2 月 15 日	保育器について	臨床工学技術室 臨床工学技 士	16 名

2月22日	輸液ポンプの正しい使い方	株式会社ジェイ・エム・エス 医療用品課 係長	67名
2月27日			
3月16日	静脈血栓予防～弾性ストッキングの正しい装着方法～	コヴィディエングループ ジャパン	75名
3月19日			

- ③ 6月の転倒転落防止月間に各部署の転倒転落防止に関する取組をまとめ発表し、内容について冊子化して各部署に配布。
- ④ アクシデントレポート事例集を全部署に配布。
- ⑤ インシデントレポートシステムの電子化。

## 2 平成23年度評価

医療安全管理体制で義務化されている薬剤部と臨床工学技術室と定期的にカンファレンスを行い、事例分析・対策を実施し、組織横断的に医療安全活動に努めた。

## 3 平成24年度目標

- ① 医療安全活動を通して医療の質の向上を図る。
  - ・ インシデントレポートの分析・対策・評価の周知徹底を図る。
  - ・ インシデント事例分析の指導を行い、タイムリーな医療安全の話し合いが行えるよう指導する。
  - ・ 各部署事例分析状況を定期的に確認し、速やかな対策検討を促す。
- ② 職員に向けて初期対応研修を行い、患者対応の質向上に努める。

# 3 医療技術部

## (1) 検査室

### 1 平成23年度活動

- ① 患者サービスの向上及び他職種への業務支援
  - ・ 朝一番の混雑時、中央採血室受付に臨床検査技師1名を増員し、合計2名配置し、患者サービス・接遇向上に努めた。
  - ・ 耳鼻いんこう科で実施している聴力検査を専任の臨床検査技師が対応することにより、適切な患者対応と説明がなされ、患者の理解と協力が向上した。
  - ・ 午後からのみ実施していた生理検査終了後の患者さんの病棟までの送り届けを、出来る限り午前中も実施した。
  - ・ 輸血用血液製剤の配達を24時間臨床検査技師が実施した。
- ② 検査の質の向上
  - ・ 認定資格の取得を目指した。  
認定超音波検査士（循環器領域）試験合格 坊 直美
  - ・ 積極的に学会発表に取り組んだ。  
日本超音波医学会第31回中部地方会（平成23年7月10日、名古屋市）  
「心エコー図検査にて左房内血栓の経時的変化を観察できた一例」  
河野 裕樹
  - ・ 日本超音波学会第32回中部地方会（平成24年2月6日、津市）  
「三尖弁破壊を伴った感染性心内膜炎の一例」

河野 裕樹

### ③ 経費の削減

- ・ 外部委託項目の院内実施により検査原価の削減ができた。  
CA19-9（外部委託 990 円⇒院内実施 800 円）
- ・ 機器専用の尿カップを汎用品に変更し、診療材料費の削減ができた。

## 2 平成 23 年度評価

当初の目標は概ね達成できた。

これは、検査室スタッフが、常により質の高い安全で効率的な医療サービスの提供を心がけた成果と思われる。

## 3 平成 24 年度目標

昨年度に引き続き、「患者サービスの向上」を念頭に「検査の質の向上」、「経費の削減」を目標とし、病院運営に貢献していきたい。

## (2) 放射線室

### 1 平成 23 年度活動及び評価

ドックや外科検診も含め胃透視を技師 2 名が行うようになり、6 月より開始の胃がん個別検診に対応できる体制を整える事ができた。

また、認定資格の取得や更新、セミナー等にも積極的に参加し、知識や技能の向上に努めた。

- ・ 胃がん X 線検診部門 B 資格検定合格（2011 年 12 月、名古屋市）清水 敦之

### 2 平成 24 年度目標

病院機能評価に向け、診療部、看護部、事務局との連携を密にし、良質な検査や治療を推進すると共に医療機器の安全な運用に努める。

## (3) リハビリテーション室

### 1 平成 23 年度活動

- ① 病棟・病室での治療を積極的に行った。自主練習が出来る患者様には指導するように心がけた。
- ② 入院患者様の「退院調整カンファレンス」にできる限り出席し、診療情報提供書を作成した。
- ③ 年末年始や大型連休の期間中に急性期患者を中心にリハビリを実施した。
- ④ 質の高いリハビリテーション医療を提供できるよう、学会等で発表を行い、参加した学会や研修会などの伝達を行った。
- ⑤ インシデント・アクシデント事例について原因や対策の検討を時間をかけて行った。
- ⑥ 業務における移動時間のロス削減に取り組み、1 療法士あたりの 1 日実施単位数は増加し、増収につながった。

### 2 平成 23 年度評価

業務における移動時間のロス削減の取組と、マッサージ師退職に伴う理学療法士の採用により、増収につながった。

年末年始や大型連休の期間中のリハビリテーションは患者様には好評で、患者サービスの向上につながった。

### 3 平成 24 年度目標

- ① できるだけ処方日からリハビリテーションを開始して急性期患者の治療時間を増やし、初期加算・早期加算の増加を図りたい。
- ② 診療情報提供書について、「記入してほしい内容」をよく送付する病院や施設などにアンケート調査を実施して、その結果を反映させて地域との連携を深めていきたい。
- ③ 「急性期のリハビリテーションを安全・確実に実施する」ためのマニュアルを整備していきたい。
- ④ 作業療法室に個室が出来ることで集中しやすい治療環境が提供でき、行動障害児の治療や高次脳機能検査などに大いに活用したい。
- ⑤ 質の高いリハビリテーション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 23 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 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 23 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、前年同様に輸液ポンプの運用には、今後更なる検討が必要であると思われる。効率的な医療機器の運用に向け努力していきたい。また透析液の水質管理も検査方法等を更に検討して強化していきたい。

### 3 平成 24 年度目標

- ① 平成 23 年度の活動の継続と強化を図りたい。
- ② 保育器の管理を定期的に行っていききたい。
- ③ 人工呼吸器のラウンドを定期的に行っていききたい。
- ④ その他 ME 機器の動作中点検の実施。

## (5) 栄養管理室

### 1 平成 23 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、衛生管理の継続と新たに行事食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算定に向けての準備を行った。

## 2 平成 24 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。
- ② 特別食の弁当盛り実施とアンケート等で味付けや献立の充実を図る。
- 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を目指す。

## 4 薬剤部

### (1) 薬剤室

#### 1 平成 23 年度活動

安心安全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。

⇒院内のインシデント報告システムに加え薬剤室専用の書式にてオカレンス事例を収集し業務改善を行った。

##### 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他職種の負担軽減を目指す。
- ・ 病棟常駐を試行：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。

⇒人員不足のため、病棟常駐は実現できなかったが、モデル病棟にて退院指導件数を増加させた。

##### 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情報提供を行う。
- ・ 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。

⇒注射剤の後発品をスムーズに導入できた。

##### 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。

⇒院内のインシデント報告システムに加え、薬剤室専用の書式にてオカレンス事例を収集し業務改善を行った。また、他部署で起こった薬剤関係の問題に関与し薬学的視点より提案を行った。

##### ⑤ 医薬品管理業務

SPD に向けた業務の見直しを行う。

⇒同規模施設の見学を行ったが、院内環境及びシステムが大きく異なり再度検討する事とした。

##### ⑥ 各種委員会関係

ア 積極的参加：各種委員会に積極的に参加し薬学的観点から提案を行う。

イ 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。

#### ウ 感染対策委員会

- ・ 抗 MRSA 薬の適正使用に TDM を通じて貢献する。
- ・ 緑膿菌耐性とカルバペネム系抗生剤の関連について評価する。
- ・ 院内の講習会で抗生物質、消毒薬等の適正使用について啓蒙する。
- ・ 学会発表参加に取り組み、得られた知見を院内の感染対策に活かす。
- ・ 院内ラウンドへ参加し薬学的観点から提案を行う。

#### エ 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。
- ・ 院内ラウンドへ参加し薬学的観点から提案を行う。

#### オ 緩和ケア委員会

- ・ 緩和ケアマニュアル改訂への協力
  - ・ 麻薬使用患者の定期的フォローと早期介入
- ⇒各委員会、チーム活動には積極的に取り組んだ。実施記録の仕組化が十分にできなかった。

#### 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。（(仮) 薬薬連携協議会の設置、合同研修会の実施）

⇒定期的に薬剤師会と連携の会（薬薬連携の集い）が実施できた。

#### 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。

⇒1名の学生を受け入れた。

#### 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。

⇒持参薬剤については引き続き取り組んだが、人員の問題もあり十分に実施できていない。

### 2 平成 23 年度評価

当初の目標とは異なることもあったが、基本的業務の再構築を行うことができた。また、各種業務の数値化ができた。

### 3 平成 24 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

- ・ 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他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。また、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）
- 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。

## 5 看護部

### 1 平成23年度活動及び評価

- ① 臨床実践能力及びマネジメント能力を高め、看護の質サービス向上を図るとともに、接遇意識を高める。
  - ・ 職員全員が改正されたクリニカルラダーに取り組み、目標面接でポイントを確認しながら実践能力向上に努力した。認定看護師による専門分野年間講座を開催し、研修参加率を上げた。
  - ・ マネジメントラダーは、主任、師長会議において実践導入を図ったが、評価にまで至らず、次年度へ継続とした。
  - ・ 教育委員会の担当者や役割構成を再構築し、「災害救急」「看護記録」「看護マネジメント」を教育の柱として取り組み、実践に活かす取り組みを図った。救急看護認定教育課程に1名合格受講修了できた。
  - ・ 記録監査委員による監査活動によって看護診断・サマリーの記録率が80%以上の成果を上

げた。

- ・ 師長会によって「身だしなみ」「挨拶」運動を徹底したことで、アンケート調査結果から意識行動の上昇に繋がる結果が出た。
- ② 診療報酬、DPCを意識し、経営参画を積極的に行う。
- ・ 主任、師長の他院経営実践訪問を機に学習会を重ね、各部署への浸透を図りながら毎月の取り組み成果を出し、着実に加算を増加させ経営に貢献した。次年度も目標を持ち、取組を継続する。
  - ・ パス作成増加に他職種と連携し、90以上のパス作成に至った。実用に向けて取組強化を図る。
  - ・ 感染防止対策加算取得に向け、感染管理認定教育課程に1名合格受講修了できた。
  - ・ ベッドコントロール、亜急性期病床管理を積極的に重点に行い、稼働率上昇と平均在院日数短縮に大きな成果を上げた。
  - ・ 看護必要度の精度を上げるための指導者養成強化を図り、学習会を増やし、A16%以上を維持した。
- ③ 離職防止を図り、職務満足を高める。
- ・ 離職率6.7%、前年度比+1.7%となった。新規採用者21名、前年度比-3名となり厳しい現状となった。
  - ・ 育児休暇や時短勤務に積極的に対応し、子育て支援を強化したことで、育児理由の退職者が大幅減。
  - ・ 有給休暇取得率増加に取り組み、年間平均7.8日と前年度より増加した。
  - ・ 院内保育所設置が合意され、次年度開設の運びに至った。
  - ・ 年間超過勤務時間（病棟・外来）は1人平均5.7h/月で、前年度比-2.1h/月となった。

## 2 平成24年度目標

- 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します。
- ・ 報・連・相の徹底を図ります。
  - ・ 自己の役割を認識し、自ら行動します。
- 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します。
- ・ ラダーを活用し、自己の弱点改善に積極的に取り組みます。
  - ・ 新人看護職員の看護技術力を高めるサポートを強化します。
  - ・ 看護記録（記録監査）の充実を図るとともに、看護必要度の精度を上げます。
- ③ 部署の特性を見据え、経営に積極的に参画します。
- ・ 診療報酬改定を理解し、部署の経営戦略をもち、部署運用に積極的に参画します。
  - ・ 患者ひとり一人の診療・看護のプロセスを理解するとともに、積極的にDPCに取り組みます。
- ④ 人材確保定着と実習体制整備に全員で取り組みます。
- ・ 職員間連携をより一層強め、理解協力を求めながら一丸となり取り組みます。
  - ・ 学生指導に責任をもち、学生と共に看護を提供し喜びを共有します。
  - ・ 看護補助者の教育を進め、看護業務負担軽減に努めます。



## 6 事務局

### (1) 総務企画課

#### 1 平成 23 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 5 名内定。

##### 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。(平成 24 年 4 月 1 日から 25 対 1 で算定。)
- ・ 外科内視鏡トレーニング機器を整備した。

##### ③ 患者サービスの向上

- ・ ホームページのアクセス件数を 10,066 件/月(平成 23 年度平均)に増やした。
- ・ 職員ブログのコーナーをホームページに設け、また、独自のロゴマークを作成し、親しみやすい病院づくりを目指した。

##### 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 23 年度評価

各部署一丸となり、目標に取り組んだ結果、2 年連続で黒字決算となった。平成 24 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 24 年度目標

##### ① 人材の確保

- ・ 常勤医師確保に向け、関係機関への交渉を継続して行う。
- ・ 研修医の確保を行う。

##### ② 人材の教育・研修

- ・ 医師事務作業補助加算(20 対 1)を目指し、さらなる医師の負担軽減に努める。
- ・ 接遇教育について、対策チームを設置し、研修を年 2 回以上開催する。

##### ③ 患者サービスの向上

- ・ 適正な救急外来受診を呼びかける広報を継続して実施する。

##### ④ 経費削減・抑制

- ・ 診療材料の単価を低く抑えるための方策の検討及び実施を継続する。
- ・ 医療機器の保守等委託業務について見直し検討を行う。

### (2) 医療サービス課

#### 1 平成 23 年度活動

##### ① DPC 請求病院への移行

- ・ DPC 実施における院内での研修会を開催した。
- ・ DPC のデータ分析における効率化の推進。

##### ② 未収金削減に向けた取組

未収金回収に向けて未収金管理リストの整備を実施し、分納誓約者の未納に対して毎月電話催告を行った。また、未収金回収委託法人との連携を強化した。

## 2 平成 23 年度評価

DPC については平成 23 年度からスムーズに請求病院に移行することができた。

その他、アクションプランに掲げた目標のうち、以下の項目については未達成だった。

- ・ レセプト査定率の減少（目標 0.13%以内⇒実績 0.21%）
- ・ 人間ドック案内の企業向け案内  
（目標 200 社⇒実績 効果のありそうな企業 8 社）

## 3 平成 24 年度目標

### ① DPC 請求病院として収益の確保

DPC データの分析を行い、収益の確保に努める。また、診療科及び部門ごとに研修会を実施する。

### ② 職員確保に向けた取組

医療事務に精通した職員を確保するため、専属職員の採用条件について提言を行う。また、既存職員の負荷軽減を図る。

## IV 業務の概要



# 1 患者の状況

## (1) 入院・外来別患者数

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院	患者数(人)	99,970	104,761	98,625
	対前年度比(%)	98.6	104.8	94.1
	開院日(日)	365	365	366
	一日平均(人)	273.9	287.0	269.5
	病床利用率(%)	82.5	86.5	81.2
	平均在院日数(日)	20.1	19.8	17.4
外来	患者数(人)	172,546	176,631	177,200
	対前年度比(%)	95.1	102.4	100.3
	開院日(日)	242	243	244
	一日平均(人)	713.0	726.9	726.2
合計	患者数(人)	272,516	281,392	275,825
	対前年度比(%)	96.3	103.3	98.0

※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18年度	287	2	6	1	86,060	96.8	235.8
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

### 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18年度	182,269	100.4	744.0
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

(3) 診療科別患者数

	入院				外来			
	平成21年度(人)	平成22年度(人)	平成23年度(人)	対前年度比(%)	平成21年度(人)	平成22年度(人)	平成23年度(人)	対前年度比(%)
内科	24,862	27,235	26,906	98.8	37,101	39,372	40,499	102.9
神経内科	8	5	0	0.0	1,382	1,513	1,579	104.4
消化器科	7,917	8,583	7,625	88.8	8,780	8,334	8,159	97.9
循環器科	6,860	7,443	7,266	97.6	12,541	11,661	11,789	101.1
小児科	3,616	3,536	3,411	96.5	10,677	11,433	11,681	102.2
外科	14,081	14,670	12,355	84.2	10,520	10,818	11,640	107.6
整形外科	16,850	16,797	15,446	92.0	19,983	19,277	20,079	104.2
脳神経外科	10,817	11,499	10,002	87.0	8,108	8,031	8,056	100.3
皮膚科	1,321	1,007	2,144	212.9	13,188	12,551	10,035	80.0
泌尿器科	5,419	5,539	5,272	95.2	12,843	13,542	13,624	100.6
産婦人科	7,130	7,076	6,927	97.9	6,321	6,814	7,510	110.2
眼科	302	314	416	132.5	6,380	6,790	6,398	94.2
耳鼻いんこう科	514	852	495	58.1	4,814	5,066	4,809	94.9
放射線科	0	0	0	-	723	863	835	96.8
神経科精神科	0	0	0	-	1,381	1,434	1,350	94.1
麻酔科	32	31	0	0.0	2,966	2,843	2,921	102.7
リハビリテーション科	0	0	0	-	6,827	8,014	7,566	94.4
歯科口腔外科	241	174	360	206.9	8,011	8,275	8,670	104.8
合計	99,970	104,761	98,625	94.1	172,546	176,631	177,200	100.3

※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21年度						平成22年度						平成23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	69,831	81.8	3,044	76.5	72,875	81.6	70,460	81.5	3,102	76.0	73,562	81.3	71,845	81.0	3,238	75.9	75,083	80.7
	美浜町	7,860	9.2	407	10.2	8,267	9.3	7,887	9.1	403	9.9	8,290	9.2	8,227	9.3	434	10.2	8,661	9.3
	若狭町	4,340	5.1	250	6.3	4,590	5.1	4,680	5.4	299	7.3	4,979	5.5	4,847	5.5	273	6.4	5,120	5.5
	その他	1,082	1.3	72	1.8	1,154	1.3	1,053	1.2	61	1.5	1,114	1.2	1,354	1.5	100	2.3	1,454	1.6
県外	2,240	2.6	207	5.2	2,447	2.7	2,321	2.7	217	5.3	2,538	2.8	2,445	2.8	220	5.2	2,665	2.9	
合計	85,353	100.0	3,980	100.0	89,333	100.0	86,401	100.0	4,082	100.0	90,483	100.0	88,718	100.0	4,265	100.0	92,983	100.0	

## (5) 月別患者数

平成23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	2,366	2,466	2,104	2,532	2,083	1,967	2,135	1,832	2,263	2,303	2,401	2,454	26,906	73.5	27.3
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	695	632	612	565	554	549	534	740	659	764	731	590	7,625	20.8	7.7
循環器科	689	637	593	626	520	520	763	457	473	617	623	748	7,266	19.9	7.4
小児科	316	297	216	360	255	244	330	277	344	309	251	212	3,411	9.3	3.5
外科	962	1,002	1,002	942	1,000	1,067	1,166	836	918	1,028	1,080	1,352	12,355	33.8	12.5
整形外科	1,219	986	1,100	1,195	1,193	1,319	1,380	1,424	1,433	1,215	1,381	1,601	15,446	42.2	15.7
脳神経外科	967	978	877	814	720	781	769	657	649	844	910	1,036	10,002	27.3	10.1
皮膚科	56	102	247	253	204	235	159	255	176	45	220	192	2,144	5.9	2.2
泌尿器科	603	505	374	395	433	452	442	481	527	467	331	262	5,272	14.4	5.3
産婦人科	623	459	503	695	748	602	592	459	575	515	489	667	6,927	18.9	7.0
眼科	25	37	27	34	33	29	37	35	41	34	40	44	416	1.1	0.4
耳鼻いんこう科	45	70	27	66	51	21	68	46	1	28	30	42	495	1.4	0.5
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
歯科口腔外科	22	35	45	54	48	40	21	7	24	31	18	15	360	1.0	0.4
合計	8,588	8,206	7,727	8,531	7,842	7,826	8,396	7,506	8,083	8,200	8,505	9,215	98,625	269.5	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	3,347	3,301	3,335	3,286	3,622	3,264	3,312	3,189	3,453	3,560	3,294	3,536	40,499	166.0	22.9
神経内科	138	77	151	124	158	143	122	131	136	101	155	143	1,579	6.5	0.9
消化器科	671	667	697	692	766	633	729	698	639	644	664	659	8,159	33.4	4.6
循環器科	1,064	926	1,024	922	1,011	971	994	982	972	983	961	979	11,789	48.3	6.7
小児科	976	967	967	1,040	999	826	952	953	1,112	1,005	893	991	11,681	47.9	6.6
外科	838	897	999	966	1,063	913	889	1,073	979	957	973	1,093	11,640	47.7	6.6
整形外科	1,609	1,668	1,713	1,693	1,875	1,793	1,720	1,613	1,648	1,493	1,510	1,744	20,079	82.3	11.3
脳神経外科	653	682	701	644	739	710	639	704	667	633	596	688	8,056	33.0	4.5
皮膚科	832	850	925	913	1,040	899	789	813	765	688	658	863	10,035	41.1	5.7
泌尿器科	1,043	1,009	1,182	1,090	1,293	1,113	1,131	1,083	1,179	1,200	1,146	1,155	13,624	55.9	7.7
産婦人科	593	590	632	679	634	591	710	688	655	602	565	571	7,510	30.8	4.2
眼科	490	496	565	550	559	549	540	501	562	535	512	539	6,398	26.2	3.6
耳鼻いんこう科	467	444	414	405	402	394	394	377	347	346	357	462	4,809	19.7	2.7
放射線科	84	71	67	79	75	71	94	79	60	54	45	56	835	3.4	0.5
神経科精神科	129	86	124	114	120	116	126	87	120	105	104	119	1,350	5.5	0.7
麻酔科	242	221	228	208	281	238	243	250	238	237	256	279	2,921	12.0	1.6
リハビリテーション科	643	558	667	664	749	652	629	646	591	607	557	603	7,566	31.0	4.3
歯科口腔外科	725	644	765	675	747	654	711	765	726	691	773	794	8,670	35.5	4.9
合計	14,544	14,154	15,156	14,744	16,133	14,530	14,724	14,632	14,849	14,441	14,019	15,274	177,200	726.2	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21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	286	358	243	281	366	349	357	469	436	425	301	303	4,174
神経内科	2	0	5	1	5	1	3	3	1	3	2	2	28
消化器科	10	13	3	11	6	12	10	4	13	10	13	9	114
循環器科	28	38	31	28	20	31	28	22	36	42	24	29	357
小児科	174	192	137	130	164	201	208	495	311	194	184	166	2,556
外科	45	64	54	37	37	34	36	35	46	24	21	21	454
整形外科	121	124	105	126	147	126	100	100	107	96	74	88	1,314
脳神経外科	78	79	73	70	86	78	70	63	82	63	36	69	847
皮膚科	40	52	45	49	64	55	39	29	32	37	21	26	489
泌尿器科	23	24	27	40	28	29	30	17	34	29	19	14	314
産婦人科	22	42	22	20	37	32	48	46	46	30	30	31	406
眼科	14	28	8	11	15	21	11	16	18	9	4	3	158
耳鼻いんこう科	23	38	10	22	30	32	21	20	31	27	28	31	313
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	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
麻酔科	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	0	5
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	15	17	17	10	13	9	8	5	10	7	5	7	123
合計	882	1,069	782	836	1,018	1,010	969	1,325	1,204	996	765	799	11,655
入院患者数(再掲)	100	109	102	95	123	116	145	134	187	173	122	140	1,546
救急車台数(台)	122	146	125	149	154	130	117	118	152	175	116	123	1,627

## 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

## (7) 患者搬送の状況

単位:件

	平成21年度		平成22年度		平成23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	9		7		7	
県内	67	9	52	5	38	8
石川県	5	2	5	1	1	
岐阜県	1				1	
愛知県			2			
大阪府	2		2	1		
京都府	1		2			
滋賀県			1		1	
岡山県						
合計	85	11	71	7	48	8

## 2 人間ドックの状況

(件数、金額)

	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
21年度													
1日ドック	2	15	29	46	50	40	38	53	55	23	26	22	399
2日ドック	0	2	6	5	7	3	2	5	2	5	3	8	48
脳ドック単独	0	0	0	4	2	2	3	0	5	3	4	2	25
オプション検査	11	50	80	73	85	58	65	46	43	30	44	27	612
政管一般	16	105	128	118	81	95	140	109	70	53	132	58	1,105
政管付加	1	2	2	4	5	3	6	1	3	2	6	1	36
乳がん	2	18	12	16	22	15	17	22	11	7	24	14	180
子宮がん	2	16	13	13	17	18	19	25	11	7	24	15	180
子宮がん(20～40歳)	1	6	9	7	8	9	6	1	0	4	1	2	54
眼底	0	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	6
合計件数	35	215	279	287	277	243	297	264	200	134	265	149	2,645
金額	454,461	2,852,574	4,266,280	5,117,841	4,826,815	4,119,606	4,803,963	4,683,541	4,181,180	2,430,274	4,116,450	2,923,946	44,776,931
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	5,873,333	5,156,031	4,572,991	4,833,524	4,556,890	2,140,306	3,142,305	2,422,366	48,013,285

### 3 中央手術室業務の状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
内 科			
神 経 内 科	41	29	24
消 化 器 科			
循 環 器 科			
小 児 科	0	0	0
外 科	421	472	535
整 形 外 科	438	400	461
脳 神 経 外 科	45	64	79
皮 膚 科	35	18	23
泌 尿 器 科	135	125	133
産 婦 人 科	87	115	133
眼 科	137	128	151
耳 鼻 い ん こ う 科	8	16	10
放 射 線 科	0	0	0
神 経 科 精 神 科	0	0	0
麻 酔 科	2	0	0
リハビリテーション科	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	30	28	27
合 計	1,379	1,395	1,576

### 4 種類別麻酔件数

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全 身 麻 酔	736	805	861
腰 椎 麻 酔 ・ 硬 膜 外 麻 酔	238	206	230
局 所 麻 酔	405	382	484
そ の 他	0	2	1
合 計	1,379	1,395	1,576

### 5 内視鏡検査件数

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
食 道 ・ 胃 ・ 十 二 指 腸	3,316	3,439	3,124
膵 ・ 胆 道	100	113	118
大 腸	1,065	1,093	1,064
気 管 支	85	104	90
合 計	4,566	4,749	4,396

## 6 周産期医療の状況

単位：件

	平成21年度										平成22年度										平成23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)
	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	
						成熟						早産						小計						成熟						早産
4月	22	0	22	5	1	6	28	10	19	0	19	7	0	0	7	26	6	15	1	16	6	2	0	8	24	13				
5月	26	0	26	8	0	8	34	6	25	0	25	8	0	1	9	34	1	19	0	19	6	0	1	7	26	10				
6月	22	0	22	3	0	3	25	9	26	0	26	4	0	0	4	30	4	18	1	19	8	1	0	9	28	10				
7月	26	0	26	11	0	11	37	9	22	0	22	7	0	0	7	29	6	28	0	28	9	0	0	9	37	13				
8月	26	2	28	3	0	3	31	5	24	0	24	3	0	0	3	27	6	34	0	34	4	0	2	6	40	21				
9月	21	0	21	3	1	4	25	10	19	0	19	13	0	1	14	33	4	29	2	31	9	0	0	9	40	15				
10月	32	1	33	2	0	2	35	8	18	0	18	8	0	2	10	28	6	23	0	23	10	0	0	10	33	11				
11月	22	0	22	5	0	5	27	2	19	0	19	6	0	0	6	25	7	20	0	20	8	0	0	8	28	18				
12月	25	2	27	4	0	4	31	5	14	0	14	7	0	1	8	22	5	21	0	21	6	0	0	6	27	10				
1月	20	2	22	6	0	6	28	5	23	0	23	5	0	0	5	28	12	26	0	26	8	0	0	8	34	15				
2月	20	1	21	4	0	4	25	12	14	0	14	2	0	1	3	17	10	20	0	20	4	0	0	4	24	20				
3月	20	0	20	3	1	4	24	7	20	0	20	10	0	0	10	30	13	26	0	26	8	1	0	9	35	12				
合計	282	8	290	57	3	60	350	88	243	0	243	80	0	6	86	329	80	279	4	283	86	4	3	93	376	168				

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



## 7 薬剤室業務の状況

### (1) 調剤業務の状況

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
調剤数 (件)	外来	14,116	12,622	12,930
	入院	60,468	69,048	61,796
	合計	74,584	81,670	74,725
処方箋枚数 (枚)	外来	7,941	6,643	6,805
	入院	30,696	36,341	32,524
	合計	38,637	42,984	39,329

※ 電子カルテ導入に伴い、平成21年度より算出方法を変更した。

### (2) 服薬指導の状況

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
服薬指導患者数(人)	2,356	2,394	2,427
服薬指導延回数(回)	2,987	2,872	2,912

### (3) 注射剤調製の状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
外来注射(化学療法)	1,241	1,255	980
外来注射(レミケード注他抗リウマチ薬)	41	48	42
入院注射(化学療法)	309	378	213
入院注射(レミケード注他抗リウマチ薬)	42	37	38
入院注射(中心静脈)	0	0	0

## 8 人工透析の状況

単位:人

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
多人数用装置	13,189	14,219	15,479
単身用装置	182	329	266
合計	13,371	14,548	15,745

平成23年度末現在

患者数(定期) 105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21年度	平成22年度	平成23年度
一般撮影	29,646	30,612	34,281
尿路撮影(DIP)	302	235	175
透視撮影	1,085	1,013	1,153
血管造影撮影	582	580	574
CT(2台)	11,592	11,701	11,257
MRI(1台)	3,660	3,926	3,789
超音波診断	3,795	3,783	3,700
R I	1,126	870	773
放射線治療	719	1,135	837
骨密度測定	383	634	703
マンモグラフィー	1,340	1,566	1,584
合計	54,230	56,055	58,826

### (2) フィルム及びCD/DVDの使用状況

単位: 枚

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
半切	8,760		
半切CR用	51,298	495	271
大角	5,832		
大四切	5,671		
四切	4,934		
六切	2,711		
18×24	2,095		
CR-MMG	1,257	5,385	5,469
B4版CR用		95	94
コピーフィルム	4,531		
CD/DVD	746	1,566	2,124
合計	87,835	7,541	7,958

### (3) 血管撮影検査の状況

単位: 件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
脳神経外科	79	94	77
循環器科	377	374	367
放射線科	126	109	137
合計	582	577	581

### (4) MRI検査の状況

単位: 件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
院内件数	3,341	3,566	3,456
院外件数	319	360	333
合計	3,660	3,926	3,789
頭部件数	1,745	1,889	1,878
体部件数	1,915	2,037	1,911
合計	3,660	3,926	3,789

### (5) CT検査の状況

単位: 件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
MDC T	8,660	7,869	8,711
Single C T	2,932	3,832	2,546
合計	11,592	11,701	11,257
院内件数	11,366	11,426	10,959
院外件数	226	275	298
合計	11,592	11,701	11,257

## (6) 核医学検査の状況

単位:件

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
脳神経系	脳血流	134	99	41
	脳血流(負荷)	3	9	1
	脳			
	脳槽			
	シャントフロー			
		137	108	42
循環器系	心筋血流(同期)	111	23	15
	心筋脂肪酸代謝	91	12	14
	心筋交感神経	74	18	15
	急性心筋梗塞	10	6	14
	代謝+血流同時	84	74	67
	負荷心筋(運動)	32	60	55
	負荷心筋(薬剤)	24	66	90
	心プール	4	5	3
	四肢血流(上肢)	1	1	
	四肢血流(下肢)	5	7	4
	静脈血栓	3		1
	循環血漿流量			1
			439	272
呼吸器系	肺血流	22	10	11
	肺換気	29	3	1
	静脈血栓	4		1
		55	13	13
消化器系	肝		1	3
	胆道	4		1
	唾液腺	8	3	5
	メッケル憩室		1	
	蛋白漏出試験	9	5	
	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	
		21	16	12
内分泌系	甲状腺	11	6	2
	副甲状腺	1	1	2
		12	7	4
腎尿路系	レノグラム	45	23	9
	レノグラム(負荷)	3	4	8
	腎	11	9	7
	副腎	4		
	精巣			
		63	36	24
全身検索系	骨	227	243	252
	腫瘍・炎症	169	168	85
	骨髄	1		1
	リンパ節	2	7	4
	筋血流			
		399	418	342
合計	1,126	870	716	

## (7) 放射線治療の状況

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
新患者数(人)	43	48	30
延治療件数(件)	719	1,135	837

## (8)マンモグラフィーの状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
ドック件数	382	388	368
ドック外件数	958	1,178	1,216
合計	1,340	1,566	1,584

## (9)骨密度検査の状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
延件数	383	634	703

## (10)エコー検査の状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
頸部	384	365	351
頸部血管	456	272	199
乳腺	840	997	1,131
腹部	1,996	2,017	1,846
四肢血管	108	113	161
その他	11	19	12
合計	3,795	3,783	3,700

## (11)透視検査の状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
ドック、健診外科胃透視	157	150	166
胃がん個別検診			136
消化管(注腸含む)	248	220	181
肝胆道	226	200	185
胸部、IVH挿入	31	23	18
腎尿路系	152	142	159
整形領域	89	83	96
内視鏡併用	80	89	95
その他	102	106	117
合計	1,085	1,013	1,153

## 10 臨床検査の状況

### (1) 各種検査件数

単位: 件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
検 尿 検 便	379,301	384,611	391,293
検 血	367,695	390,492	391,737
生 化 学	927,707	994,502	987,645
細 菌	87,613	97,102	96,131
生 理 機 能	23,271	22,269	21,396
そ の 他	20,485	23,982	23,520
合 計	1,806,072	1,912,958	1,911,722

### (2) 生理機能検査件数

単位: 件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
12 誘 導 心 電 図 検 査	14,399	14,770	14,150
3 分 間 心 電 図	71	54	56
マスター負荷心電図	879	627	608
簡易ベクトル心電図	59	1	
ホルター心電図	1,147	487	397
心 臓 超 音 波	3,138	2,786	2,814
脳 波 検 査	228	245	233
神 経 電 導 検 査	99	142	144
聴 性 脳 幹 反 応	23	26	35
ス パ イ ロ メ ト リ ー	2,101	2,026	1,882
可 逆 性 試 験	86	103	87
精 密 肺 機 能 検 査	7	3	6
A B I / P W V	632	541	561
C V R - R	7	10	6
心 臓 カ テ ー テ ル	331	372	361
O D テ ス ト	24	40	30
終夜睡眠ポリグラフィー(簡易)	16	10	5
終夜睡眠ポリグラフィー	24	26	21
合 計	23,271	22,269	21,396

(3) 血液製剤使用量(単位数)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
赤血球	1,639	2,204	1,738
血小板	690	1,370	1,280
新鮮凍結血漿	203	545	112
自己血	12	24	24
アルブミン	3,256	4,305	3,037
合計	5,800	8,448	6,191

## 11 リハビリテーションの状況

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
運動(単位)	31,628	33,062	30,009
水治療(件)	488	351	445
物理(件)	5,750	3,393	5,578
作業(単位)	9,791	12,557	13,011
装具(件)	2	4	4
言語(単位)	6,506	8,285	8,741
摂食(単位)	374	219	52
合計	54,539	57,871	57,840

## 12 患者給食の状況

単位:食

		平成21年度	平成22年度	平成23年度
普通食	通常	56,240	57,636	54,831
	軟食	65,234	65,047	58,201
	流動食	2,252	3,136	2,023
	小計	123,726	125,819	115,055
特別食	外来透析	882	560	545
	その他	104,292	112,631	108,057
	小計	105,174	113,191	108,602
付添食		444	443	401
職員食		0	0	0
合計		229,344	239,453	224,058
栄養指導 (件)	個人指導	107	747	643
	集団指導	20	6	1
	合計	127	753	644

## 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15年度	217	151	66	24	16	8	11.1	10.6	12.1
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22年度	平成23年度
受診・診療に関すること	18	35
医療費に関すること	0	8
肝炎助成に関すること	0	10
その他	4	12
合計	22	65

### (2) 苦情状況 単位:件

	平成22年度	平成23年度
診療に関すること	0	8
職員の対応に関すること	3	15
設備・システムに関すること	0	0
医療費に関すること	0	2
その他	12	3
合計	15	28

## 15 地域医療連携の状況

### (1) 紹介及び逆紹介の状況

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
全診療情報提供書受理数(件)	3,969	4,265	4,754
紹介患者(初診)(人) A	1,703	1,888	2,419
初診料算定患者(人) B	15,779	15,617	17,033
外来初診後即入院患者(人) C	747	1,135	1,171
外来時間外初診患者(人) D	6,234	5,202	4,753
逆紹介数(診療情報料算定)(件) E	3,066	3,335	3,590
紹介率(%)(*1)	25.7	29.0	29.2
逆紹介率(%)(*2)	32.1	32.0	29.2

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

(\*2) 逆紹介率 =  $[E / (B-D)] \times 100$

### (2) 亜急性期病床の状況

亜急性期病床を16床から28床に増床した。

平成22年度		平成23年度	
患者数(人)	延日数(日)	患者数(人)	延日数(日)
136	3,904	416	7,698

### (3) ボランティアの活動状況

平成23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 734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21年度	平成22年度	平成23年度	増減
注 射	202	285	109	△ 176
与 薬	174	224	272	48
調 剤	51	139	147	8
窒 息	0	1	0	△ 1
転 倒	102	174	225	51
ドレーン自己抜去	29	50	127	77
そ の 他	864	1,234	946	△ 288
合 計	1,422	2,107	1,826	△ 281

### (2) 根本原因分析の実施状況

単位:件

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	増減
合計	17	21	14	△ 7

17 院内がん登録の状況(平成22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	体的	内視鏡的		
口唇・咽頭	4	0	4	3	1	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
食道	8	1	7	6	1	7	0	0	3	1	1	0	0	0	1	0	0
胃	67	11	56	43	13	42	14	1	35	3	5	11	0	1	19	1	10
小腸	3	0	3	0	3	3	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0
結腸	36	1	35	20	15	33	2	4	8	7	10	4	2	2	24	0	5
直腸・肛門	21	2	19	15	4	14	5	3	5	4	3	2	2	2	10	0	4
肝臓	18	2	16	13	3	13	3	0	5	2	2	6	1	1	1	0	0
胆嚢・胆管	9	1	8	5	3	8	0	0	2	1	1	4	0	0	1	0	0
膵臓	10	3	7	4	3	5	2	0	1	3	1	2	0	0	0	0	0
その他部位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明消化器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻腔・中耳・副鼻腔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喉頭	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
肺・気管支	47	3	44	28	16	35	9	0	14	3	10	12	5	3	2	0	0
骨・軟部組織	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
皮膚	9	0	9	3	6	3	6	0	4	4	0	0	1	3	0	0	0
乳房	37	4	33	0	33	27	6	2	13	11	5	0	2	29	0	0	0
子宮頸部	4	0	4	0	4	3	1	2	0	0	2	0	0	1	0	0	0
子宮体部	5	0	5	0	5	2	3	0	4	1	0	0	0	1	0	0	0
卵巣	4	1	3	0	3	3	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0
前立腺	47	3	44	44	0	37	7	1	12	22	2	7	0	5	0	0	0
腎	14	2	12	8	4	9	3	0	7	1	1	2	1	0	5	0	0
腎盂・尿管	5	0	5	3	2	5	0	0	1	0	1	1	2	1	2	0	0
膀胱	30	3	27	19	8	21	6	9	8	2	2	2	4	2	0	19	0
脳・神経	7	2	5	2	3	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
甲状腺	7	1	6	1	5	3	3	0	2	0	2	1	1	3	0	0	0
リンパ腫・骨髄腫	12	2	10	6	4	8	2	0	0	0	1	2	7	0	0	0	0
白血病	7	4	3	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
骨髄増殖性疾患	7	0	7	5	2	3	4	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0
原発部位不明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	6	3	3	2	1	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
合計	426	50	376	231	145	295	81	22	125	69	51	61	49	109	10	38	0

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

## (2) 経緯別院内がん登録の状況

単位:件

来院経路	登録数
自主	93
他院より紹介	121
がん検診より紹介	17
健康診断より紹介	15
人間ドックより紹介	8
自施設で他疾患の経過観察中	119
剖検発見	0
その他	3
不明	0
合計	376

発見経緯	登録数
がん検診	17
健康診断・人間ドック	23
他疾患の経過観察中	120
剖検発見	0
その他・不明	216
合計	376

症例区分別	登録数
診断のみ	12
自施設診断(自施設治療)	343
他施設診断(自施設治療)	7
他施設診断にて(治療開始後)	13
剖検のみ	0
不明	0
その他	1
合計	376

※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

本部会は、「災害時に病院職員が適切な行動をとれること」、「1人でも多くの命を守ることができること」を目標にしている。今年度は、東北地方太平洋沖地震を受けて、災害マニュアルの改訂・院内 DMAT 整備等の災害時の対応強化を重点目標とした。

### (1) 活動計画

#### 1 災害マニュアルの改訂

実践に即した災害マニュアル整備をする。

#### 2 防災・災害訓練（院内）の実施

① 災害時における院内対策本部の設立・院内の連絡体制・トリアージまでの準備・トリアージ・患者の受け入れ等を実践に即した形式で訓練を実施する。

② 病棟等（看護部等）を対象とした災害訓練を実施する。

#### 3 防災訓練（院外）の参加

敦賀市主催・福井県主催の防災訓練に参加する。

#### 4 DMAT（第2班）の編成

前年度に引き続き、市立敦賀病院における DMAT の増員（第2班編成）を目指して研修に参加する。

#### 5 災害医療・トリアージ講演会・勉強会

災害医療・トリアージについての講演会・勉強会を実施する。

### (2) 年間活動

#### 1 災害マニュアルの改訂

各部署におけるアクションカード、フローチャートを作成・整備した。

#### 2 防災訓練（院内）の実施

##### ① 市立敦賀病院防災訓練

日時 平成 23 年 11 月 7 日 参加人数 約 200 名

##### ② 市立敦賀病院トリアージ訓練（看護部）

日時 平成 23 年 9 月 23 日 参加人数 33 名（うち受講人数 15 名）

#### 3 防災訓練（院外）の参加

##### ① 平成 23 年度福井県総合防災訓練

主催 福井県、若狭町

日時 平成 23 年 8 月 28 日

場所 麻生野土取場（若狭町麻生野）

参加人数 DMAT 隊員 7 名

##### ② 平成 23 年度福井県原子力防災総合訓練

主催 福井県、敦賀市、美浜町、南越前町

日時 平成 24 年 3 月 18 日

訓練対象発電所 日本原子力発電（株）敦賀発電所 2 号機

参加人数 初期被ばく医療班（市立敦賀病院除染室及び救急受付）15 名

スクリーニング班（三方勤労者体育館） 5名

本部（オフサイトセンター） 4名

- ③ 平成 23 年度近畿府県合同防災訓練  
主催 消防庁、徳島県、徳島県消防長会、小松島市、和歌山県、奈良県、兵庫県  
大阪府、京都府、滋賀県、三重県、福井県  
日時 平成 23 年 10 月 29 日、30 日  
場所 徳島小松島港赤石ふ頭及びその周辺（徳島県）  
参加人数 DMAT 隊員 6 名
- ④ 平成 23 年度第 3 回中部ブロック災害派遣医療チーム技能維持研修  
日時 平成 23 年 11 月 12 日、13 日  
場所 福井県国際交流会館（福井県福井市）  
参加人数 DMAT 隊員 2 名
- ⑤ 平成 23 年度中部ブロック DMAT 実働訓練  
参加団体 中部ブロック各県（9 県）DMAT  
富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、  
三重県  
日時 平成 24 年 1 月 21 日、22 日  
場所 三重大学医学部附属病院、三重大学グラウンド（三重県津市）  
参加人数 DMAT 隊員 5 名
- 4 DMAT（第 2 班）の編成  
日時 平成 23 年 7 月 10 日～13 日  
場所 東日本会場（東京） 独立行政法人国立病院機構災害医療センター  
参加者 林医師、三田村医師、加藤調整員（理学療法士）、久保看護師、鳴海看護師  
計 5 名
- 5 災害医療・トリアージ講演会・勉強会
- ① 緊急被ばく医療講演会  
テーマ 福島原発から学ぶべきこと  
日時 平成 23 年 6 月 29 日、7 月 6 日 受講人数 237 名
- ② 災害医療勉強会  
テーマ トリアージ  
日時 平成 23 年 7 月 25 日、8 月 3 日 受講人数 124 名
- ③ 災害対策本部机上訓練  
日時 平成 23 年 10 月 5 日 受講人数 15 名（部長級職員）
- ④ 被ばく医療勉強会  
第 1 回…テーマ 放射線の基礎  
日時 平成 23 年 10 月 3 日、10 月 21 日 受講人数 83 名  
第 2 回…テーマ 放射線の人体影響  
日時 平成 23 年 12 月 6 日、12 月 12 日 受講人数 74 名  
第 3 回…テーマ 汚染患者の初期対応  
日時 平成 24 年 2 月 27 日、3 月 13 日 受講人数 29 名

### (3) 活動の振り返り

#### 1 災害マニュアルの改訂

作成したアクションカード、フローチャートを実際に使用して、市立敦賀病院防災訓練を行いマニュアルの検証を行った。次年度も引き続き、マニュアルの改訂を継続していき、より実践的な形式に改訂していきたい。

#### 2 防災訓練（院内）の実施

水害を想定して市立敦賀病院防災訓練を行った。今年度は、各部署からの連絡を災害対策本部にて集約する等、院内の連絡体制の確認をした。また、市立敦賀病院トリアージ訓練においては、看護部職員を対象にトリアージ訓練を開催した。

次年度も引き続き、防災訓練を開催して職員の知識・意識の向上を図っていきたい。

#### 3 防災訓練（院外）の参加

福井県総合防災訓練（一般防災訓練）及び福井県原子力防災総合訓練に参加した。次年度も引き続き、福井県主催の防災訓練に積極的に参加していきたい。また、平成 24 年度は敦賀市で開催される防災訓練（主催：敦賀市）にも参加していきたい。

#### 4 DMAT（第 2 班）の編成

DMAT 研修に参加して第 2 班を編成した。次年度以降も、当院 DMAT の充実を図るため希望者を募り、第 3 班の編成ができるよう研修に参加していきたい。また、既存の DMAT においては、今後は様々な研修・勉強会に参加する事での能力の維持・向上を目指していきたい。

#### 5 災害医療・トリアージ講演会・勉強会

テーマを分けて災害医療等に必要とされる知識の講演会・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。

## 1 9 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 BLS 講習会

コメディカル、事務等の全職員を対象に実施する。

#### 2 ICLS 講習会（年 3 回）

広域（嶺南や湖北）から受講生やインストラクター協力をよびかけて、地域の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 回実施とする。

#### 3 救急医療勉強会

救急医療についての勉強会を実施する。

(2) 年間活動

1 BLS 講習会

日時 平成 23 年 8 月 8 日、平成 23 年 8 月 10 日、平成 23 年 8 月 12 日 計 3 日間  
参加人数 81 名 (うち受講人数 59 名)

2 ICLS 講習会

第 7 回…日時 平成 23 年 7 月 31 日 参加人数 54 名 (うち受講人数 18 名)

第 8 回…日時 平成 23 年 12 月 10 日 参加人数 53 名 (うち受講人数 18 名)

第 9 回…日時 平成 24 年 2 月 25 日 参加人数 52 名 (うち受講人数 20 名)

3 救急医療勉強会

心肺蘇生法講習会 誰でもできる！難しくない！！心肺蘇生法と AED の使い方  
日時 平成 23 年 8 月 24 日 受講人数 41 名

第 1 回救急勉強会 アナフィラキシー

日時 平成 23 年 11 月 1 日、11 月 28 日 受講人数 114 名

第 2 回救急勉強会 熱中症＋低体温 etc

日時 平成 24 年 1 月 30 日、1 月 31 日 受講人数 45 名

(3) 活動の振り返り

1 BLS 講習会

コメディカル、事務等の普段医療に携わることのない職員にも体験してもらう事で、病院全体の意識向上に繋がった。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。

2 ICLS 講習会

ICLS は前年度と同様に 3 回の開催を行い、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、前年度に引き続き院外への広報活動にも力を入れていきたい。

3 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 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 23 年度は、14 のサークルが、問題、課題を設定し、研究・打合せを重ね、平成 24 年 2 月 13 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	WELCOME 学生 ～実習指導の在り方を見直す～	ラッキーナース 鳴海里美 (本館 6 階)
2	看護必要度を理解しよう	FKY アラフォー世代 熊谷友美 (本館 7 階)
3	1 患者 1 トレイ ～そんなにつめたらアカン～	セーフティマネージャー委員会 KYT 捜査一課 水上麻子 (透析センター)
4	申し送り時間の意識改革 Part 2	ナースタモリ 西巻美菜・浜野智聡 (北館 3 階)
5	手術終了時の患者・家族対応改善	NO エラー 遊津美紀 (本館 3 階)
6	みんなしってる？ 新人看護職員研修制度！！	ひよこクラブ 宇野里奈 (看護部)
7	看護職の welcome 作戦	SE・TSU・GOOD 内野多香恵 (北館 4 階)
8	ME 機器のラウンドによる効果と課題	三好どんとゆかいな仲間たち 三好千恵 (臨床工学技術室)
9	私が受け持ち看護師の〇〇です ～プライマリーの第一歩～	ビバ☆サンカパートⅡ 上野真貴 (北館 5 階)
10	看護記録の有効活用 ～中間サマリー かくかくスラスラの輪～	ジャーマネ. クインテット 川端彰子 (本館 4 階)
11	特殊指示の見落としを失くそう！Part 2 ～患者様のオーダーメイド医療を目指して～	チームオーダーメイド MYT 松山聡 (放射線室)
12	4 階病棟 寝かせへんよん計画 ～下肢の筋力運動パンフレットを活用して～	ゆうこりんのおきて 宮崎泰子 (本館 4 階)
13	外来業務の効率化 ～予約時間を見直そう～	秘の秘 Ver. 3 澤田樹佳 (泌尿器科)
14	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～	おひさま. comm-Part2- 川端しのぶ (検査室)

### <審査結果>

1 位：おひさま. comm -Part2-

2 位：SE・TSU・GOOD

3 位：セーフティマネージャー委員会 KYT 捜査一課

院長賞：ラッキーナース



# V DPC の概要



## 1 DPC係数の状況

係数	内訳	平成23年度	平成24年度
機能評価係数Ⅰ	臨床研修病院入院診療加算1	0.0013	0.0012
	診療録管理体制加算	0.0010	0.0008
	医師事務作業補助体制加算(25対1)		0.0153
	医師事務作業補助体制加算(50対1)	0.0084	
	急性期看護補助体制加算(50対1)	0.0305	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
	感染防止対策地域連携加算		0.0031
	患者サポート体制充実加算		0.0022
	検体検査管理加算(Ⅱ)	0.0027	0.0024
	データ提出加算1		0.0031
	<b>機能評価係数Ⅰ 計</b>		<b>0.0466</b>
機能評価係数Ⅱ	データ提出指数	0.0039	0.00205
	効率性指数	0.0044	0.00462
	複雑性指数	0.0032	0.00272
	カバー率指数	0.0023	0.00363
	地域医療指数(3⇒6項目)	0.0034	0.00666
	救急医療指数	0.0050	0.00442
	<b>機能評価係数Ⅱ 計</b>	<b>0.0222</b>	<b>0.0241</b>
調整係数		<b>1.0299</b>	
暫定調整係数			<b>0.0300</b>
基礎係数			<b>1.0418</b>
<b>医療機関係数</b>	<b>合計</b>	<b>1.0987</b>	<b>1.1683</b>

## 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	319	38.9	22.30%	19.40%	37.30%	16.90%	38,257
02	眼科系疾患	104	4	28.80%	65.40%	5.80%	0.00%	73,654
03	耳鼻咽喉科系疾患	111	6.2	20.70%	30.60%	23.40%	7.20%	34,934
04	呼吸器系疾患	701	18.6	35.10%	29.10%	25.40%	9.70%	35,731
05	循環器系疾患	539	14.6	41.00%	28.40%	23.20%	7.20%	62,022
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	913	15.3	21.00%	28.90%	35.80%	11.80%	41,143
07	筋骨格系疾患	233	22.3	18.50%	37.80%	27.50%	14.60%	53,883
08	皮膚・皮下組織の疾患	119	11.9	16.00%	42.90%	30.30%	6.70%	31,598
09	乳房の疾患	30	11.3	30.00%	20.00%	46.70%	3.30%	62,408
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	121	20.2	24.80%	28.90%	36.40%	8.30%	30,022
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	610	14.9	31.10%	33.40%	24.80%	10.20%	35,416
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	376	12.7	23.10%	22.10%	39.90%	14.90%	33,392
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	74	19.6	20.30%	29.70%	41.90%	6.80%	55,810
14	新生児疾患、先天性奇形	139	10.5	10.80%	20.90%	55.40%	11.50%	27,494
15	小児疾患	102	10.3	34.30%	40.20%	18.60%	6.90%	32,075
16	外傷・熱傷・中毒	340	21.3	28.80%	30.30%	29.70%	9.70%	42,560
17	精神疾患	4	8.8	0.00%	0.00%	0.00%	25.00%	39,750
18	その他	129	26.8	5.40%	6.20%	10.10%	3.90%	43,086
統計		4,964	17.4	26.80%	29.30%	29.80%	10.40%	41,370

## VI 固定資産状況



## 1 有形固定資産の取得状況

平成21年度

単位:円

品名	メーカー名	金額	備考
人工呼吸器(2台)	フジ・レスピロニクス(株)	4,305,000	MEセンター

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(株)	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
エアーテント	太陽工業(株)	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(株)	13,030,500	検査室
内視鏡システム	オリンパス(株)	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(株)	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

## 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	カラードブロー装置	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
	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)フローローティングカート一式	平成17年6月	1	22,365
	低温プラズマ滅菌システム	平成17年6月	1	28,350
北診療棟5階	胎児集中監視システム	平成17年7月	1	23,520
放射線科	多目的オールデジタルX線テレビ装置	平成17年7月	1	66,150
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ーローティングカート一式	平成17年11月	1	23,373
放射線科	循環器用画像保存装置	平成17年11月	1	23,625
本館7階病棟	無菌病室	平成18年3月	1	45,150
泌尿器科	体外衝撃波結石破砕装置	平成18年3月	1	69,090
検査室	採血管準備システム	平成18年3月	1	22,575
心エコー室	超音波診断装置	平成18年7月	1	36,698
放射線科	尿路系X線撮影システム外	平成18年8月	1	23,415
検査室	生理検査・採血患者案内情報システム	平成18年9月	1	21,945
高気圧酸素治療室	高気圧酸素治療装置	平成18年10月	1	31,899
内視鏡室	内視鏡システム	平成23年11月	1	45,675
放射線科	磁気共鳴断層撮影装置	平成24年3月	1	153,300

### 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17年度	9,799,400	354,613	2,366,290	7,433,110	224,856
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

#### (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17年度	63,537	1,909	178,415	871	19	244,751
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



## VII 研究業績



# 1 診療部

## 内科

(論文発表)

- 1 福井県統一の急性心筋梗塞 (AMI) クリティカルパスへの取り組みと市立敦賀病院における現状  
音羽勘一  
メディカルクォール No. 204 : 24-27, 2011 年.

(学会発表)

- 1 十二指腸憩室出血の 1 例  
方堂祐治, 藤永晴夫, 米島學  
第 97 回日本消化器内視鏡学会北陸地方会, 2011 年 6 月, 富山市.
- 2 突然死した心サルコイドーシスの 1 剖検例  
桔梗谷学, 三田村康仁, 中野学, 音羽勘一, 中沼安二\*  
日本循環器学会北陸地方会第 122 回学術集会, 2011 年 7 月, 金沢市.  
氏名の後ろの【\*】は院外の研究者を表す。以下、同様とする。
- 3 横紋筋融解症を伴った、原発性アルドステロン症の 1 例  
谷口裕子, 清水和朗, 小林元夫, 方堂祐治, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一, 五十嵐一誠, 高橋秀房, 米島學  
日本内科学会第 215 回北陸地方会, 2011 年 9 月, 石川県内灘町.
- 4 冠攣縮を契機に冠動脈解離をきたし急性心筋梗塞を発症した 1 例 (口演)  
中野学, 三田村康仁, 音羽勘一  
日本循環器学会第 138 回東海、第 123 回北陸合同地方会, 2011 年 11 月, 名古屋市.
- 5 日本循環器学会第 138 回東海、第 123 回北陸合同地方会 (座長)  
音羽勘一, 2011 年 11 月, 名古屋市.
- 6 Association of Interleukin 28B genotype and hepatocellular carcinoma recurrence in patients with chronic hepatitis C  
方堂祐治  
アメリカ肝臓学会, 2011 年 11 月, アメリカ, カルフォルニア.

7 3度の再発を来した家族性 HUS の 1 例

牧野友幸, 小林元夫, 藤永晴夫, 方堂祐治, 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 216 回北陸地方会, 2012 年 3 月, 富山市.

(講演)

1 最近の不整脈治療の現状と抗不整脈薬の使い方について

音羽勘一

敦賀市薬剤師会講演会, 2011 年 5 月, 敦賀市.

2 第 3 回福井冠疾患治療を考える会 (座長)

音羽勘一, 2011 年 5 月, 敦賀市.

3 福井県統一急性心筋梗塞・狭心症連携パス (敦賀エリア) を考える会 (座長)

音羽勘一, 2011 年 5 月, 敦賀市.

4 Bare-metal stent 留置 4 時間後に、Stent fracture によるステント血栓症を発症した急性心筋梗塞の 1 例

音羽勘一, 中野学, 三田村康仁

日本心血管インターベンション治療学会第 25 回東海北陸地方会, 2011 年 5 月, 名古屋市.

5 レザルタス発売 1 周年記念講演会 (パネリスト)

音羽勘一, 2011 年 6 月, 福井市.

6 東日本大震災における市立敦賀病院の活動報告

音羽勘一

敦賀市医師会講演会, 2011 年 6 月, 敦賀市.

7 第 66 回呼吸器合同北陸地方会 (座長)

高橋秀房, 2011 年 6 月, 新潟市.

8 敦賀市医師会講演会 (座長)

音羽勘一, 2011 年 8 月, 敦賀市.

9 福井インターベンション研修会 (座長)

音羽勘一, 2011 年 9 月, 福井市.

- 10 福井県薬剤師会武生支部勉強会（講師）  
米島學, 2011年9月, 越前市
- 11 二州糖尿病フォーラム（座長）  
音羽勘一, 2011年10月, 敦賀市.
- 12 気管支喘息治療の最近の話題  
高橋秀房  
奥越呼吸器疾患勉強会, 2011年10月, 大野市.
- 13 Fukui PCI Live 2011（座長、コメンテーター）  
音羽勘一, 2011年11月, 福井市.
- 14 敦賀市医師会学術講演会（座長）  
米島學, 2011年11月, 敦賀市.
- 15 C型肝炎は治せる時代へ！（座長）  
米島學, 2011年11月, 福井市.
- 16 市立敦賀病院入院患者における睡眠薬処方と転倒転落事故  
高橋秀房  
第3回睡眠障害学術セミナー, 2011年12月, 福井市.
- 17 トルバプタンの使用経験  
音羽勘一  
第一回嶺南利尿薬カンファレンス, 2011年12月, 敦賀市.
- 18 Medical Tribune 座談会（司会）  
米島學, 2012年1月, 金沢市.
- 19 敦賀市薬剤師会学術講演会（座長）  
高橋秀房, 2012年1月, 敦賀市.
- 20 Kanazawa Coronary Conference 2011（コメンテーター）  
音羽勘一, 2012年3月, 福井市.
- 21 敦賀市医師会学術講演会（座長）  
米島學, 2012年3月, 敦賀市.

## 小児科

(講演)

- 1 嶺南小児科カンファレンス (座長)  
安藤徹, 2012 年 3 月, 敦賀市.
- 2 乱れた生活習慣やテレビゲームの視聴などが身体の成長や心の発達に及ぼす影響  
安藤徹  
特別活動 (学級指導) 美浜北小学校, 2012 年 2 月, 美浜町.

## 外科

(論文発表)

- 1 内視鏡的胃瘻造設術後に合併した重症型偽膜性腸炎の 1 例  
林泰生, 加藤成, 上藤聖子, 佐藤裕英, 山口明夫\*  
臨床雑誌「外科」74 (3) 別冊 : 332-335, 2012.
- 2 The continuous quality improvement project for telephone-assisted instruction of cardiopulmonary resuscitation increased the incidence of bystander CPR and improved the outcomes of out-of-hospital cardiac arrests.  
Yoshio Tanaka, Junro Taniguchi\*, Yukihiro Wato\*, Yutaka Yoshida\*, Hideo Inaba\*  
Resuscitation, February 2012, ARTICLE IN PRESS.
- 3 Primary respiratory arrest recognised by emergency medical technicians and followed by cardiac arrest in japan: Identification of a subgroup of EMT-witnessed cardiac arrests with an extremely poor outcome  
Keisuke Ohta\*, Taiki Nishi\*, Yoshio Tanaka, Yutaka Takei\*, Miki Enami\*, Hideo Inaba\*  
Resuscitation, February 2012, ARTICLE IN PRESS.

(学会発表)

- 1 単孔式腹腔鏡下に切除した腸管逆回転症を伴う横行結腸癌の 1 例  
藤田真奈美  
第 19 回日本消化器関連学会週間, 2011 年 10 月, 福岡市.
- 2 両肺スリガラス様陰影 (肺胞蛋白症) の診断目的の VATS で早期肺癌切除もできた 1 例  
市橋匠, 田中良男, 木村圭一, 林泰生, 上藤聖子, 加藤成, 藤田麻奈美, 五十嵐一誠, 高橋秀房, 木船孝一, 佐藤保則\*  
第 67 回呼吸器合同北陸地方会, 2011 年 11 月, 富山市.

- 3 救急車両の現場急行支援システムが院外心停止症例の予後に及ぼす影響について

田中良男, 稲葉英夫\*

第 39 回日本救急医学会総会, 2011 年 10 月, 東京都.

- 4 Emergency Calls Made Away from the Out-of-Hospital Cardiac Arrest Scene Are Frequently Classified as an Uninformative “Hearsay Call” and Associated with Poor Outcomes

Yoshio Tanaka, Taiki Nishi\*, Yutaka Takei\*, Miki Enami\*, Keisuke Ohta\*, Hideo Inaba

2011 American Heart Association Resuscitation Science Symposium with Scientific Sessions, November 2011, Orland, Florida.

(講演)

- 1 二州地区消化器病研究会特別講演会 (座長)

林泰生, 2011 年 7 月, 敦賀市.

- 2 大腸がん化学療法の現状と未来～分子標的治療薬の位置づけ～

上藤聖子

第 3 回福井大腸がん化学療法セミナー, 2011 年 8 月, 福井市.

- 3 重症虚血を伴う PAD

木村圭一

第 21 回北陸 MMC 研究会, 2011 年 10 月, 金沢市.

- 4 忍びよる動脈硬化 あなたの血管は大丈夫?—大動脈瘤の診断と最新の治療—

木村圭一

市民公開講座, 2012 年 3 月, 敦賀市.

## 整形外科

(学会発表)

- 1 高齢者の肘関節周囲関節内粉碎骨折に対し一期的に TEA を行った 2 症例

朝田尚宏

第 1 回敦賀舞鶴整形外科カンファレンス, 2011 年 4 月, 小浜市.

- 2 内側円板状半月板の 1 例 (ポスター)

柳下信一, 朝田尚宏, 田尻和八, 大成一誓, 中西章, 山田義夫

第 3 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会 3<sup>rd</sup>JOSKAS, 2011 年 6 月, 札幌市.

- 3 高齢者大腿骨顆上骨折に対して一期的 TKA を施行した 1 例 (ポスター)  
柳下信一, 朝田尚宏, 田尻和八, 大成一誓, 中西章, 山田義夫  
第 37 回日本骨折治療学会, 2011 年 7 月, 横浜市.
- 4 疾患活動性の高い RA 患者に対する手術介入による血清 MMP-3 値の変動に関する検討  
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 中西章, 山田義夫  
第 40 回北陸リウマチ関節研究会, 2011 年 7 月, 金沢市.
- 5 疾患活動性の高い RA 患者に対する手術介入による血清 MMP-3 値の変動に関する検討  
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 中西章, 山田義夫  
第 55 回日本リウマチ学会総会学術集会, 2011 年 7 月, 神戸市.
- 6 第 1 腰椎椎体破裂骨折に対する HA を用いた short segment fusion の 1 症例  
朝田尚宏, 中西章  
第 2 回オーpensパインミーティング, 2011 年 8 月, 大津市.
- 7 内側円板状半月板の 1 例 (ポスター)  
柳下信一, 朝田尚宏, 田尻和八, 大成一誓, 中西章, 山田義夫  
第 37 回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 2011 年 9 月, 福岡市.
- 8 疾患活動性の高い RA 患者の Infliximab 奏効時において維持目的に adalimumab への Switch 療法の検討  
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 中西章, 山田義夫  
第 23 回中部リウマチ学会, 2011 年 9 月, 長野市.
- 9 比較的早期に破綻をきたした thrust plate hip prosthesis の 1 例 (ポスター)  
柳下信一, 朝田尚宏, 田尻和八, 大成一誓, 中西章, 山田義夫  
第 38 回日本股関節学会, 2011 年 10 月, 鹿児島市.
- 10 MRSA 感染人工骨頭による臼蓋破壊に対して VCM 含有 CPC を用いて 2 期的に THA 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 117 回中部整形災害外科学会, 2011 年 10 月, 山口県宇部市.
- 11 高疾患活動性の RA 患者に対して IFX により疾患活動性を低下した上での ADA へのスイッチ療法に関する血清 MMP-3 と DAS28 の検討  
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 沼田仁彬  
第 39 回日本関節病学会, 2011 年 11 月, 横浜市.



- 12 最近経験した TKA 症例  
柳下信一  
第 8 回関節外科懇話会, 2011 年 11 月, 福井市.
- 13 導入した IFX 奏功時において維持目的に ADA への Bio Switch した RA 患者における DAS28 と血清 MMP-3 値の推移についての検討  
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 沼田仁彬  
第 26 回日本臨床リウマチ学会, 2011 年 12 月, 横浜市.
- 14 市立敦賀病院における災害時の取り組み (口演)  
柳下信一, 音羽勘一, 井上ひろみ, 山崎巖, 中川祐一, 笹山和則, 米島學  
日本マネジメント学会福井県支部集会, 2012 年 2 月, 福井市.
- 15 ステロイド性骨粗鬆症を伴う上腕骨骨折術後偽関節と髄内釘による骨頭破壊に対しロングステムの人工骨頭挿入術を施行した 1 例  
朝田尚宏, 田尻和八, 柳下信一, 大成一誓, 沼田仁彬  
第 42 回日本人工関節学会, 2012 年 2 月, 沖縄県宜野湾市.
- 15 外傷後に発見された Panner 病の 1 例  
大成一誓  
第 2 回湖北嶺南整形外科カンファレンス, 2012 年 3 月, 長浜市.
- 16 ロングステムの CTA head 人工骨頭を用いた上腕骨の再建症例  
朝田尚宏  
第 2 回湖北嶺南整形外科カンファレンス, 2012 年 3 月, 長浜市.

(講演)

- 1 当院における Bio Switch 療法の検討  
朝田尚宏  
第 5 回 Biologics 研究会, 2011 年 6 月, 福井市.
- 2 ひざを治して足どり軽く  
朝田尚宏  
市民公開講座, 2011 年 6 月, 敦賀市.
- 3 骨粗鬆症にともなう脊椎及び四肢骨折の手術治療について  
朝田尚宏  
骨ケアフェスタ 2011 in 敦賀, 2011 年 7 月, 敦賀市.

- 4 骨粗鬆症－楽しい人生を過ごすために－  
大成一誓  
骨ケアフェスタ 2011 in 敦賀, 2011 年 7 月, 敦賀市.
  
- 5 ①当院における Bio-Switch 療法の現状  
②RA 患者に対する手術介入と血清 MMP-3 値の低下に関する検討  
朝田尚宏  
田辺三菱 RA 勉強会, 2011 年 7 月, 敦賀市.
  
- 6 RA 治療におけるパラダイムシフトの現状  
朝田尚宏  
小浜医師会講演会, 2011 年 10 月, 小浜市.
  
- 7 当院における TCZ の治療成績  
朝田尚宏  
第 6 回 Biologics 研究会, 2011 年 11 月, 福江市.
  
- 8 ①RA 治療における外科的滑膜切除術の介入による臨床評価について  
②MCTD 症例における第 2 末節骨の Transient osteoporosis の疑い  
朝田尚宏  
RA Surgery & Biologics Meeting in Tsuruga, 2011 年 11 月, 敦賀市.
  
- 9 DAA の基本的手術手技とピットフォール  
柳下信一  
第 3 回北陸 DAA セミナー, 2012 年 1 月, 金沢市.
  
- 10 「忘れたころにやってくる」災害から市民を守る！～市立敦賀病院の災害時にむけた取り組み～  
柳下信一  
市民公開講座, 2012 年 3 月, 敦賀市.
  
- 11 当院における abatacept により寛解に至った 1 症例の経験  
朝田尚宏  
第 9 回福井 RA フォーラム, 2012 年 3 月, 福江市.

(著書)

- 1 医人伝 地域で高度な治療を  
朝田尚宏  
中日新聞, 2011 年 4 月.

- 2 効率の良い治療で患者の負担を減らし無理のない治療を

朝田尚宏

週刊朝日 Mook 手術数でわかるいい病院 2012 人工置換術 : P410, 2012 年 3 月.

## 脳神経外科

(学会発表)

- 1 Dural AVF の 2 例

橋本智哉, 石井久雅, 松田謙\*, 新井良和\*

第 81 回日本脳神経外科学会中部支部, 2011 年 9 月, 福井市.

- 2 診断苦慮した脳腫瘍の 1 例

橋本智哉, 石井久雅

第 196 回福井脳・神経疾患懇話会, 2011 年 9 月, 敦賀市.

- 3 Skeltonization が有効であった硬膜脳動静脈瘻の 2 例

橋本智哉, 石井久雅, 松田謙\*, 新井良和\*

第 70 回日本脳神経外科学会学術総会, 2011 年 10 月, 横浜市.

(講演)

- 1 当院における脳梗塞治療

橋本智哉, 石井久雅

敦賀市薬剤師勉強会, 2011 年 11 月, 敦賀市.

- 2 Endovascular treatment of basilar trunk aneurysm

橋本智哉, 石井久雅, 松田謙\*, 新井良和\*

第 3 回福井脳神経外科歳末研究会, 2011 年 12 月, 福井市.

## 皮膚科

(論文発表)

- 1 Canonical Wnt signaling induces skin fibrosis and subcutaneous lipotrophy: a novel mouse model for scleroderma?

Wei J\*, Melichian D\*, Komura K, Hinchcliff M\*, Lam AP\*, Lafyatis R\*, Gottardi CJ\*

MacDougald OA\*, Varga J\*

Arthritis Rheum 63(6) : 1707-1717, 2011.

- 2 The roles of P-and E-selectins and P-selectin glycoprotein ligand-1 in primary and metastatic mouse melanomas.  
Yamaoka T\*, Fujimoto M\*, Ogawa F\*, Yoshizaki A\*, Bae SJ\*, Muroi E\*, Komura K, Iwata Y\*, Akiyama Y\*, Yanaba K\*, Shimizu K\*, Sato S\*  
J Dermatol Sci. 64(2) :99-107, 2011.
  
- 3 Clinical correlations with dermatomyositis-specific autoantibodies in adult Japanese patients with dermatomyositis:a multicenter cross-sectional study.  
Hamaguchi Y\*, Kuwana M\*, Hoshino K\*, Hasegawa M\*, Kaji K\*, Matsushita T\*, Komura K  
Nakamura M\*, Koderu M\*, Suga N\*, Higashi A\*, Ogusu K\*, Tsutsui K\*, Furusaki A\*  
Tanabe H\*, Sasaoka S\*, Muro Y\*, Yoshikawa M\*, Ishiguro N\*, Ayano M\*, Muroi E\*, Fujikawa K\*  
Umeda Y\*, Kawase M\*, Mabuchi E\*, Asano Y\*, Sodemoto K\*, Seishima M\*, Yamada H\*, Sato S\*  
Takehara K\*, Fujimoto M\*  
Arch Dermatol 147(4) :391-398, 2011.

(学会発表)

- 1 落葉状天疱瘡の1例  
小村一浩, 中川嘉宏  
第109回福井県皮膚科医会例会, 2011年5月, 福井市.
  
- 2 乳房外 Paget 癌の1例  
小村一浩  
第110回福井県皮膚科医会例会, 2011年9月, 福井市.
  
- 3 ANCA 関連血管炎の1例  
小村一浩, 朝井靖彦\*, 高橋秀房, 市橋匠, 田中良男  
第110回福井県皮膚科医会例会, 2012年3月, 福井市.

(著書)

- 1 呼吸器合併症を呈した全身性強皮症に呼吸リハビリテーションが有効であった1例(会議録/症例報告)  
吉崎歩\*, 富村沙織\*, 山岡俊文\*, 穂山雄一郎\*, 原肇秀\*, 小村一浩, 小川文秀\*, 清水和宏\*  
佐藤伸一\*  
西日本皮膚科 73 巻 4 号 : 423, 2011.

## 泌尿器科

(学会発表)

- 1 外来待ち時間の短縮－「診察後」にも配慮する－  
澤田樹佳  
医療のTQM推進協議会 第12回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 岩国, 2011年10月,  
岩国市.
- 2 緩和ケア領域の漢方治療－補剤が主役になる領域－  
澤田樹佳  
北陸調剤フォーラム, 2011年11月, 金沢市.
- 3 膀胱に発生した Inflammatory myofibroblastic tumor  
三原信也, 澤田樹佳, 中沼安二\*  
第63回日本泌尿器科学会西日本総会, 2011年11月, 久留米市.

## 眼科

(学会発表)

- 1 当院でのテルソン症候群の症例  
(有)谷 鉄志  
第6回福井大学眼科同門会学術研究会, 2011年7月, 福井市.

## 麻酔科

(学会発表)

- 1 Decreasing the dose of propofol by 25% to maintain a specific BIS value at the time of Pringle operation during hepatectomy  
T. Sato, M. Hirose\*, K. Mita\*, K. Tsugita\*, Y. Matsuki\*, K. Seki\*, Y. Yasuda\*, T. Murakami\*,  
H. Kawakami, K. Shigemi\*  
The Third World Congress of TIVA-TCI, April 2011, Singapore.
- 2 良好な患者満足度の得られたモルキオ病の全身麻酔経験  
正木紀行, 佐藤倫祥, 川上浩文, 杉浦良啓, 重見研司\*  
日本臨床麻酔学会第31回大会, 2011年11月, 沖縄県宜野湾市.
- 3 シンポジウム「病院内の医療コンフリクト・マネジメント」(座長)  
杉浦良啓  
日本医療コンフリクト・マネジメント学会, 2012年1月, 新潟市.

## 歯科口腔外科

(学会発表)

- 1 第18回日本病院歯科口腔外科協議会北陸部会総会(座長)  
吉田完, 2011年9月, 金沢市.

## 救急科

(学会発表)

- 1 災害医療と緊急被ばく医療の必要性が同時に発生した際の初期対応  
徳永日呂伸  
第39回日本救急医学会総会, 2011年10月, 東京都.

(講演)

- 1 東日本大震災での救護の経験と問題点  
徳永日呂伸  
救急災害医療フェア(敦賀市医師会), 2011年8月, 敦賀市.
- 2 実習2 搬送実習-汚染を伴った傷病者の搬送-  
徳永日呂伸  
静岡県「緊急被ばく医療基礎講座I(除染コース・搬送コース)」, 2011年11月, 浜松市.
- 3 福島第一原発事故における緊急被爆医療について  
徳永日呂伸  
災害派遣医療チーム(DMAT)技能維持研修【中部ブロック】 , 2011年11月, 福井市.
- 4 実習2 搬送実習-汚染を伴った傷病者の搬送-  
徳永日呂伸  
福井県「緊急被ばく医療基礎講座I(除染コース・搬送コース)」, 2011年11月, 福井市.
- 5 震災と原発事故・放射能関連  
徳永日呂伸  
福井市灯明寺中学校講演, 2011年11月, 福井市.
- 6 ①BLS+AED(ポケットマスク、バッグマスク、心マッサージ、AED)  
②飛行機の中でのCPR(AEDを含む)  
前田重信\*, 徳永日呂伸  
平成23年度福井県医師会救急医療講座(講師), 2012年12月, 永平寺町.

- 7 東日本大震災・福島原発事故に対する対応ーこれまでと、これからー  
徳永日呂伸  
第3回放射線管理士セミナー, 2012年12月, 福井市.
- 8 福島原発事故の医療活動と被爆医療について  
徳永日呂伸  
長野県病院協議会北信ブロック会, 2012年1月, 長野市.
- 9 電離放射線のリスクマネジメント  
徳永日呂伸  
産業医研修会, 2012年3月, 敦賀市.
- 10 看護職として知っておくべき放射線の基礎知識～東日本大震災 福島第一原発事故をふまえて  
徳永日呂伸  
福井県看護研究発表会, 2012年3月, 福井市.

(著書)

- 1 足首が痛い  
徳永日呂伸  
考える身体診察 (文光堂), 2011年.
- 2 四肢外傷  
徳永日呂伸  
もう困らない救急当直 Ver. 2 (日本医事新報社), 2011年.
- 3 診断書を書くときの心構え  
徳永日呂伸  
ER マガジン (GBR), 2011年.

## 2 医療支援部

### 医療安全管理室

(学会発表)

- 1 RCA分析をスムーズに運用するためにーファシリテーターへの教育効果ー  
塚原洋子, 岡田貴子, 角本則子, 杉浦良啓  
第13回日本医療マネジメント学会学術総会, 2011年9月, 京都市.

### 3 医療技術部

#### 検査室

(学会発表)

- 1 心エコー図検査にて左房内血栓の経時的変化を観察できた一例  
河野裕樹, 奥村早央里, 坊直美, 湊正佳, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一  
日本超音波医学会第31回中部地方会, 2011年7月, 名古屋市.
- 2 第51回近畿医学検査学会(座長)  
東正浩, 2011年10月, 大津市.
- 3 三尖弁破壊を伴った感染性心内膜炎の一例  
河野裕樹, 奥村早央里, 坊直美, 湊正佳, 中野学, 三田村康仁, 音羽勘一  
日本超音波医学会第32回中部地方会, 2012年2月, 津市.

#### 放射線室

(学会発表)

- 1 頸動脈超音波について  
河野晃代  
第4回中部放射線医療技術学術大会, 2011年11月, 富山市.
- 2 東日本大震災後の院内災害訓練と職員の災害に対する意識の変化  
山崎巖, 柳下信一, 井上ひろみ, 笹山和則, 中川祐一  
日本医療マネジメント学会第11回福井支部学術集会, 2012年2月, 福井市.
- 3 TKA置換術後患者の膝正面撮影についての検討  
辻拓郎, 松山聡, 清水敦之, 山崎巖  
北陸3県放射線技師学術研修会, 2012年3月, 金沢市.
- 4 院内災害訓練のマネジメントを経験して  
山崎巖  
北陸3県放射線技師学術研修会, 2012年3月, 金沢市.

(講演)

- 1 医療分野での放射線の利用  
山本理佐  
市立敦賀病院出前講座, 2011年12月, 敦賀市.



(著書)

1 乳房超音波ポケットマニュアル (共同執筆)

川地俊明\*, 秋山敏一\*, 桑山真紀\*, 佐々木綾美\*, 佐野幹夫\*, 橋郁美\*, 野畑真奈美\*, 長尾康則\*, 河野晃代, 2012 年 3 月.

**リハビリテーション室**

(学会発表)

1 脛腓骨開放骨折に対しイリザロフ創外固定術を施行した症例

森田圭

整形外科リハビリテーション学会京滋支部第 68 回定例会, 2011 年 4 月, 湖南市.

2 歯を磨こう～自閉症児との関わりを通して～ (紙面発表)

山本恵子

第 23 回活動分析研究大会, 2011 年 5 月.

3 ムダな移動を無くせ! ～リハビリの満足度&収益アップ!?

増井正清, 高木隆幸

第 5590 回 QC サークル全国大会, 2011 年 7 月, 名古屋市.

4 右恥骨骨折・仙腸関節亜脱臼に対して、テーピング療法が有効であった一症例

大和洋輔, 増井正清

第 27 回東海北陸理学療法学会大会, 2011 年 10 月, 富山市.

5 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

第 16 回福井県理学療法学会大会, 2012 年 3 月, 鯖江市.

(講演)

1 運動療法

増井正清

第 12 期福井糖尿病療養指導担当者教育講演会, 2011 年 9 月, 福井市.

2 糖尿病治療および療養に係わる理学療法士からの提言

増井正清

第 9 回糖尿病ファーマシストセミナー福井, 2011 年 11 月, 福井市.

## 臨床工学技術室

(学会発表)

1 輸液ポンプについて

高橋和宏

平成 23 年度福井県臨床工学技士会学術大会, 2011 年 9 月, 福井市.

## 4 薬剤部

### 薬剤室

(シンポジウム)

1 災害時における薬剤師の役割

荒木隆一

平成 23 年福井県病院薬剤師会総会, 2011 年 5 月, 福井市.

2 『これからの病院 DI 業務はどこに向かい、何をすべきか』 中小病院での取り組みと将来展望

荒木隆一

平成 23 年度第 4 回 JASDI フォーラム, 2012 年 1 月, 東京都.

(学会発表)

1 統合型実務実習（グループ実習）の成果と課題（福井県嶺南地域での取り組みについて）

荒木隆一, 濱一郎\*, 内田博友\*, 萱野勇一郎\*, 白波瀬正樹\*, 中村敏明\*, 政田幹夫\*

医療薬学フォーラム, 2011 年 7 月, 旭川市.

2 多職種間の情報共有により治療方針がスムーズに行なえた一症例（不規則勤務者のインスリン療法）

佐藤友美, 荒木隆一, 加藤久代

第 29 回福井県糖尿病懇話会, 2011 年 7 月, 福井市.

3 薬薬連携連携の試み 2～テリパラチド（フォルテオ™）導入について～

竹田美佳, 荒木隆一, 大成一誓, 朝田尚宏

全国自治体病院学会, 2011 年 10 月, 東京都.

4 ICT 活動における薬剤部としての関わり

佐藤友美, 荒木隆一, 高橋秀房, 川端直樹, 川瀬みどり, 前田昭子, 小堀和美, 木戸浩

第 13 回嶺南感染コントロールフォーラム, 2011 年 10 月, 若狭町.

5 薬薬連携の試み（福井県敦賀地域での取り組みについて）

荒木隆一, 濱一郎\*, 南雅継\*, 井上利之\*, 角野雅之\*

北信越薬剤師会学術大会, 2011 年 11 月, 富山市.

- 6 医薬品適正使用のための『朝のプチセミナー』の試み  
田邊真祐子, 荒木隆一, 内野多香恵  
日本医療マネジメント学会第11回福井県支部学術大会, 2012年2月, 福井市.
- 7 Clostridium difficile 関連感染症治療の適正化に対するICTの取り組み  
佐藤友美, 荒木隆一, 高橋秀房, 川端直樹  
第27回環境感染学会, 2012年2月, 福岡市.

(講演)

- 1 23年度第1回薬薬連携の集い 疑義照会事例報告  
西島勝之  
敦賀市薬剤師会勉強会, 2011年6月, 敦賀市.
- 2 23年度第2回薬薬連携の集い 薬薬連携と医薬品情報  
藤長宏昌  
敦賀市薬剤師会勉強会, 2011年7月, 敦賀市.
- 3 薬薬連携と医薬品情報  
藤長宏昌  
第6回医薬品情報スキルアップセミナー, 2011年9月, 福井市.
- 4 経管での薬の投与(簡易懸濁法とは)  
藤長宏昌  
福井県在宅研究会, 2012年2月, 敦賀市.
- 5 23年度第3回薬薬連携の集い 疑義照会事例報告  
西島勝之  
敦賀市薬剤師会勉強会, 2012年2月, 敦賀市.
- 6 災害時に何ができるのか、また災害に備えて何をすべきか 薬剤師の立場から  
荒木隆一  
「災害時における糖尿病対策セミナー」, 2012年2月, 福井市.

## 5 看護部

(学会発表)

- 1 参加型マタニティクラスにおける妊婦の出産に対するセルフエフィカシーの比較  
平山優子, 上田紀子, 宮下沙樹, 上野栄一\*  
第24回福井県母性衛生学会, 2011年6月, 福井市.

- 2 急性期一般病院における緩和ケアに対する意識調査－院内職員に対するアンケート調査からの考察－  
仲間有希, 谷口理恵, 金子奈央, 高崎彩  
第 16 回日本緩和医療学会学術大会, 2011 年 7 月, 札幌市.
  
- 3 心筋梗塞患者の苦難を乗り越える体験  
今大地さとみ, 角田敬子, 迫田智子\*  
第 42 回日本看護学会学術集会 看護総合, 2011 年 9 月, 浦安市.
  
- 4 外来職員の急変時対応の整備と取り組み～救急マップを作成して～  
角本則子, 船谷和美  
第 6 回医療の質・安全学会学術集会, 2011 年 11 月, 東京都.
  
- 5 中央材料室の業務改善－業務稼働の削減効果－  
大島浩一, 藤村美智代, 角田敬子  
第 3 回北陸中材業務・感染対策研究会, 2011 年 12 月, 富山市.

6 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	CPC
平成23年4月11日 金沢大学形態機能病理教室	多発性脳梗塞	1 求心性左心肥大(415g, 左室壁1.7cm, 右室壁0.3cm) ・大動脈弁には異常なし(僧房弁、やや腱索肥厚) ・血柱(-) ・冠状動脈:軽度粥状硬化+, 狭窄(-)	1 胸水 (350ml, 300ml) 大動脈粥状硬化症(中等度) 内臓骨動脈硬化(+) 腎動脈には明らかな左右差なし。 心外膜萎縮(左120g, 右50g) 心外膜萎縮性病変(リンパ管腫脹) 径5cm, 左室、後壁 胆のう コレステロール 膝 体尾節部狭小化(軽度, 115g) 肝 過分葉 (右後区域、径3cm程) 【脳梗塞】	老人性石灰化大動脈弁狭窄症+求心性左心肥大 (415g, 左室壁厚 1.7cm, 右室壁0.3cm) 心重量は415gと軽度増加し、左室壁厚1.7cmと求心性左心肥大の状態であった。大動脈弁にはValsalva洞底部を中心に小結節状の粥状形成、石灰化をみた。交連部癒合はみられず、大動脈弁外側に明らかな硬質や血柱付着はなかった。大動脈弁輪周径は7cmと正常範囲内であった。老人性石灰化大動脈弁狭窄症に相当する所見であり、弁狭窄症を呈したと考へられた。僧房弁には、軽度の腱索肥厚をみたが、明らかな血柱はなかった。冠動脈には、約60%の狭窄を伴う中等度の粥状硬化を認めた。尚、偶発所見として、心基部後壁に、嚢胞状リンパ管腫をみたと(後述)。組織学的には、大動脈弁尖は繊維性肥厚、myxomatous changeを呈し、Valsalva洞底部を中心に小結節状の石灰化、辺縁の粥状形成をみた。老人性石灰化大動脈弁狭窄症 Age-related/ senile calcific aortic stenosisの所見であった。左室壁心筋には、血管周囲性にごく軽度の線維化を認めるのみで、	1. 胸水 (350ml, 300ml) 2. 大動脈粥状硬化症(中等度) 3. 嚢胞状リンパ管腫(心基部左室後壁心外膜、径5cm) 心外膜面心基部左室後壁に径5cm大の軟房性嚢胞状病変をみた。嚢胞壁は薄く、嚢胞内容は黄色調透明の漿液で、充実部はなかった。組織学的には、嚢胞内腔面は異型のない内皮様扁平細胞が被覆しており、D2-40+, CD34-, calretinin-陽性、肉性のリンパ管腫と考へられた。 4. 右腎萎縮+動脈硬化性腎硬化症(左120g, 右50g) 右腎は50gと萎縮性で、皮質にはV字状陥凹をみしたが、明らかな腎動脈の左右差、閉塞、狭窄はなかった。 5. 腎臓は両側とも表面細顆粒状で、断面では弓状動脈まで動脈硬化をみた。組織学的には、弓状動脈には動脈硬化性腎硬化症と考へられた。近位尿管には尿管上皮の水腫状変化(isometric vacuolization)を認め、末期の虚血性変化と考へられた。また、散在性に尿管管内の好中球集積、thyroid-like appearanceを認め、軽度の腎盂腎炎の所見であった。 6. 膀胱体尾節部萎縮(軽度, 115g) 7. 肝過分葉(左外側区域、径3cm 肝重量945g) 8. 【脳梗塞】(開頭なし)	平成23年度 第1回CPC
平成23年5月26日 市立敦賀病院	LK 癌性胸膜炎 大量胸水	1 右肺門部に鶏卵大、弾性硬の腫瘍中、下葉をほとんど認めず、赤褐色の凝血塊または崩れた肺組織が肺、縦隔表面に付着する。	1 大動脈粥状硬化症(軽度)	1. 右肺門部に鶏卵大、弾性硬の腫瘍中、下葉をほとんど認めず、赤褐色の凝血塊または崩れた肺組織が肺、縦隔表面に付着する。	1 大動脈粥状硬化症(軽度)	平成23年度 第2回(院内1回)
平成23年6月27日 市立敦賀病院	胃潰瘍 悪性リンパ腫 胃結核 肝門部リンパ節腫脹	主病変: 1. 胃癌 2 胃小彎側上部~中部にかけて潰瘍浸潤型が2個癒合したような5型病変(U-M-Less8x5cm大+M-Anr8x2cm大)を認める。 3 胃小彎側上部、白色充実性、穿通部(肝左葉に連続)を含む。 4 潰瘍部の表層は剥面上、白色充実性、穿通部や浸潤・転移部は透明感のある淡黄色を呈し、粘液結節を形成している。組織型としては粘液癌が推定される。 5 浸潤・転移、肝左葉淡黄色の腫瘍がほぼ置換している)、脾頭部(脾体尾節部はintact)。脾静脈周囲に腫瘍塊形成(腫大リンパ節が癒合したものと考へらる。脾静脈は開存)、脾静脈と下腸管膜静脈の分岐部に腫瘍塊形成(4x4x4cm大)。 6 リンパ節転移:食道・胃周囲(食道裂孔下部リンパ節は横隔膜を巻き込んでいる。食道外膜への浸潤を認めない)、肝門部、腸胃膜、大動脈周囲。 7 胃穿孔に對する穿孔閉鎖術後状態。 8 胃の著明な拡張(食物残渣(米、餅、小豆、蟹、葱、昆布など)の爲。十二指腸も拡張。 9 胸腹水なし。 10 胃癌に好発する非細菌性血栓性心内膜炎(nonbacterial thrombotic endocarditis, NBTE)の所見なし。	1 胃癌 1)PTCD(percutaneous transhepatic cholangiodrainage)+胆管ステント留置術後状態(Vater's papillaまで開存); 2)肝右葉は胆汁色を呈しており、肝左葉は腫瘍にほぼ置換されている。 3)固定後に胆管炎の有無を検査 4)左心室後壁外側に1x0.5cm大の帯灰淡黄色の病変を認める。心筋炎または陈旧性心筋梗塞か? 5)心肥大(400g, 左室求心性、左心室筋層の厚さ1.6cm)+軽微な冠状動脈硬化症。壁に血管腔形成なし。 6)大動脈粥状硬化症 高度 7)右腎表面に微小嚢腫を認める。+腎嚢胞(左115g; 右160g) 8)肺うつ血水腫 軽微(左235g; 右295g) 9)横隔膜のドーム部に白色扁平斑状隆起(硝子斑)を認める。(硝子斑は硝子化線維化集のごとく) 10)胸腺部のみの局所腫大、開頭せず。脾臓60g, 副腎(左10g; 右1.9g)	主病変: 1. 胃癌(上部~中部, 5型, 粘液癌) 臓器浸潤:脾臓 リンパ節転移:胃周囲, 肝門部, 脾周囲, 食道周囲, 大動脈周囲 1)胃穿孔に對する穿孔閉鎖術後状態(大網充填, 腹腔ドレナージ)後状態(平成20年)。胃の著明な拡張(食物残渣の爲)、十二指腸も拡張。 2)閉塞性黄疸+敗血症 3)胸腹水なし。 4)PTCD, 胆管ステント留置術後状態(Vater's papillaまで開存) 5)遷延性胆管炎+小葉間胆管内に眞菌塊を認める。(肝900g) 6)肺炎(脾60g) 7)膵炎(脾60g) 8)膵嚢腫(脾60g) 9)肺うつ血水腫 軽微(左235g; 右肺295g) 10)血球貪食像(大動脈周囲リンパ節); 感染性悪性腫瘍に随伴	平成23年度 第3回CPC (院内第2回)	

4	平成23年9月29日 市立敦賀病院	臨床診断 急性腎不全 大腸癌術後 誤嚥性肺炎 腸梗塞後遺症 心房細動	マクロ主病変 1. 肺腫脹(肺重量:左495g,右725g) 2. 大腸癌術後(直腸癌と上行結腸癌、術後約4ヶ月) 明らかな癌の残存、再発なし	マクロ副病変 1. 心肥大(拡張性)(心重量405g) 2. 気道内血性喀痰(少量) 3. 大動脈弁狭窄(右冠弁と無冠弁、各7mm大) 4. 肝萎縮(左葉、単房性、約8cm大)(肝重量630g) 5. 大網結節(白色調、1cm大) (臓器摘出後状態、開頭なし)	ミクロ主病変 1. 腎糸球体微小血栓+急性尿管細管壊死(DICの疑い)(腎重量、左115g,右120g) 2. 肺動脈細血管微小血栓+肺出血+気道内血痰(DICの疑い)(肺重量:左495g,右725g) 3. 大腸癌術後(上行結腸と直腸の早期癌、高分化管状腺癌、術後約4ヶ月) 転移、再発なし	ミクロ副病変 1. 気管支肺炎(菌嚥性肺炎) 2. 十二指腸潰瘍穿孔(1.5cm大) 3. 心肥大(拡張性)+心房内血栓(左心耳、右心耳)+心房細動(心重量405g) 4. 小葉中心性肝うつ血・肝細胞変性(肝重量630g) 5. 赤血球貪食像(骨髄、リンパ節、脾)(軽度) 6. 非細菌性血性心内膜炎(大動脈弁に沈着、7mm大) 7. 低形成性骨髄(軽度)+巨核球数減少(軽度)+骨髄脂肪細胞萎縮(軽度) 8. 肝巣純萎縮(数個、最大は左葉の径8cm大) 9. 大網脂肪壊死(1cm大) 10. 副脾(1cm大) 11. 胃壁造設後状態 12. 小腸部分切除術後(総括性イレウスによる、術後約5年) 13. [胸腹水] 14. [脳硬塞]	CPC 平成23年度 第4回CPC (院内第3回)
5	平成23年9月30日 金沢大学形態機能病理学教室	臨床診断 誤嚥性肺炎 貧血・胸水貯留	マクロ主病変 1. 肺うつ血・水腫(左肺345g,右肺430g);肺を圧迫すると淡赤色の泡沫状液体が気管支内に観察される。 2. 誤嚥性肺炎疑い;肺門部リンパ節、気管支周囲リンパ節(炭粉沈着)による灰黒色を呈する。柔らかなりの腫大を伴う。剖面像及び組織像はホルマリン固定後に検索致します。 3. 主気管支に乳白色調の柔らかなり痰を認める。痰は、一部で気管支内腔全体を占めている。	マクロ副病変 副病変: 1. 動脈硬化性腎硬化症+肝留萎縮(左腎160g;右腎140g);皮髄境界不明瞭、皮膜剥離は容易。 2. 大動脈粥状硬化症、中等度。 3. 左腎至粘腫出血、軽度。 4. 慢性膀胱炎、粘膜に発赤と軽度凹凸を伴う。 5. 左大腿部の骨組織を採取。淡黄色調、透明、煙な肉眼像。外葉からの観察では明らかな左右差をもって膨隆している。境界明瞭で、皮下組織への明らかな進展を認めない。 6. 肝右葉被膜下に萎縮(2x2.2cm大)を認める。肝(980g)。また、右葉に矢状溝3本あり。 7. 甲狀腺左葉に萎縮を認める。剖面像は暗褐色・透明、ゼリー状。甲狀腺(10g)。 8. 腔水症・胸水、腹水ともに淡黄色・透明なものが多い。心嚢液は淡黄色・透明(35g)。 9. 心肥大、軽度(心295g);左室厚5mm、右室厚1.5cm。冠状動脈に軽微な粥状硬化症を認めるも、閉塞・狭窄なし。心筋に変色域・軟化・線維化巣を認めない。刺激伝達系は固定後に検索致します。 10. 両肺炭粉沈着症、軽度。 11. 著変のない脾臓(95g)、副腎(左5g;右5g)。腸実質にも著変なし。右精巣20g、胸椎採取。胃は萎縮性粘膜炎。腸管に明らかな病変なし。	ミクロ主病変 1. 肺うつ血・水腫(左肺345g,右肺430g);肺を圧迫すると淡赤色の泡沫状液体が気管支内に観察される。 2. 誤嚥性肺炎疑い;肺門部リンパ節、気管支周囲リンパ節(炭粉沈着)による灰黒色を呈する。柔らかなりの腫大を伴う。剖面像及び組織像はホルマリン固定後に検索致します。 3. 主気管支に乳白色調の柔らかなり痰を認める。痰は、一部で気管支内腔全体を占めている。	ミクロ副病変 副病変: 1. 動脈硬化性腎硬化症+肝留萎縮(左腎160g;右腎140g);皮髄境界不明瞭、皮膜剥離は容易。 2. 大動脈粥状硬化症、中等度。 3. 左腎至粘腫出血、軽度。 4. 慢性膀胱炎、粘膜に発赤と軽度凹凸を伴う。 5. 左大腿部の骨組織を採取。淡黄色調、透明、煙な肉眼像。外葉からの観察では明らかな左右差をもって膨隆している。境界明瞭で、皮下組織への明らかな進展を認めない。 6. 肝右葉被膜下に萎縮(2x2.2cm大)を認める。肝(980g)。また、右葉に矢状溝3本あり。 7. 甲狀腺左葉に萎縮を認める。剖面像は暗褐色・透明、ゼリー状。甲狀腺(10g)。 8. 腔水症・胸水、腹水ともに淡黄色・透明なものが多い。心嚢液は淡黄色・透明(35g)。 9. 心肥大、軽度(心295g);左室厚5mm、右室厚1.5cm。冠状動脈に軽微な粥状硬化症を認めるも、閉塞・狭窄なし。心筋に変色域・軟化・線維化巣を認めない。刺激伝達系は固定後に検索致します。 10. 両肺炭粉沈着症、軽度。 11. 著変のない脾臓(95g)、副腎(左5g;右5g)。腸実質にも著変なし。右精巣20g、胸椎採取。胃は萎縮性粘膜炎。腸管に明らかな病変なし。	CPC 平成23年度 第5回CPC (院内第4回)
6	平成23年11月25日 市立敦賀病院	臨床診断 間質性肺炎急性増悪	マクロ主病変 【間質性肺炎】790g;695g ・含気低下、硬度増加 ・肺底部、蜂窩肺様 ・うつ血水腫(-)	マクロ副病変 1. 両側胸水(200ml、100ml) 2. 腎腫脹+腎盂結石(中等度、225g;210g) 3. 求心性左室肥大(56g、左室壁1.3cm) 4. 脾腫(軽度、165g) 5. 副腎萎縮(5.1g;5.6g) 6. 頸部～両肺門リンパ節腫大(反応性か) 7. 大動脈粥状硬化症(軽～中等度) 8. 食道SMT(下部、φ0.8cm)	ミクロ主病変 通常型間質性肺炎(ステロイド治療後状態)+気管支肺炎(グラム陰性菌)(790g;695g)少数のサイトメタガロ感染細胞あり	ミクロ副病変 1. 両側胸水(200ml;100ml) 2. 腎腫脹+腎盂結石(中等度、225g;210g) 3. 求心性左室肥大(56g、左室壁1.3cm) 4. 脾腫(軽度、165g) 5. 副腎萎縮(5.1g;5.6g) 6. 頸部～両肺門リンパ節腫大(反応性、軽度の血球貪食像を伴う) 7. リンパ節腫大(頸部一両肺門、反応性、軽度の血球貪食像を伴う) 8. 胃平滑筋腫(噴門部、固有筋層内、径8mm)	CPC 平成23年度 第6回CPC (院内4回)

7	平成23年11月29日 金沢大学形態機能 病理学教室	臨床診断 Meta)性肺腫瘍 転移性肺腫瘍、 右下枝軟部腫瘍	マクロ主病変 主病変 1. 右下枝軟部腫瘍(3.3x2.2x0.5cm)まで3個。表面は粘液に覆われており、剖面は灰白色充実性(平成18年、myxoid malignant fibrous histiocytomaと診断されている。) 1) 転移浸潤: 肺(左550g; 右1060g)、横隔膜肺表面には多数の腫瘍結節を認めます。剖面像は固定後に検査します。 2) 左胸水(420ml、白濁していたとのこと) 3. 慢性心不全: ベースメーカ一補え込み術後状態(平成9年)	マクロ副病変 副病変 1. 動脈硬化性腎硬化症+肝留置薬、皮境界は不明瞭。(左180g; 右250g) 2. 慢性腎盂腎炎 3. 腎外傷後状態(左180g; 右250g)(平成21年); 腎は周囲脂肪組織を含めた重量。右腎の被膜剥離は困難。剖面にて4.8x4.4cm大の血腫を認める。 4. 大動脈粥状硬化症、軽度 5. 胆泥を伴う胆嚢炎 6. 十二指腸腸憩室(2cm大); 十二指腸上部 7. 小腸の癒着、高度 8. 肝(940g)、副腎(左7.50g; 右8.35g)、膀胱の一部	ミクロ主病変 主病変: 1. Myxoid malignant fibrous histiocytoma (Myxofibrosarcoma) (右下枝原発)腫瘍摘出後状態 1) 局所再発(右下枝内側) 2) 転移浸潤: 肺(左550g、右1060g)、横隔膜 3) リンパ節転移: 肺門部 2. 直腸癌術後状態(平成10年); 再発・転移なし	ミクロ副病変 副病変: 1. 心肥大(400g); ベースメーカ一補え込み術後状態(平成9年) 1) 慢性心不全: 心筋に小斑状線維化巣を認める。 2. 肺うつ血・水腫+気管支肺炎+炭粉沈着症 3. 左胸水(420ml) 4. うつ血性肝線維症(940g) 5. 慢性腎盂腎炎+動脈硬化性腎硬化症+肝留置薬(左腎180g; 右腎250g) 6. 慢性膀胱炎 7. 大動脈粥状硬化症、中等度 8. 右腎、器質性血腫(4.8x4 cm)、外傷後状態(平成21年) 9. 小腸の癒着、高度 10. 十二指腸腸憩室; 十二指腸下部, 2 cm.	CPC
8	平成23年12月19日 市立教養病院	臨床診断 Malg)胸膜 中皮腫	マクロ主病変 主病変 1. 悪性中皮腫+化学療法後状態 1) 右胸側胸膜の肥厚、高度 2) 浸潤・転移: 肺、横隔膜、腸管、腸間膜 * 臨床的に指摘されている肝被膜転移ははつきりしない。 3) 上大静脈転移: 肺門、気管支周囲リンパ節転移、肺門、気管支周囲、大動脈周囲脈症候群を伴う。 4) 腸管は相互に癒着し、腸間膜は短縮している。; 灰白色調の構種を認める。 5) 腔水症(左胸水1800ml、右胸水少量、腹水1600ml) 6) [アスベスト曝露歴あり(生前の職業は配管工)]	マクロ副病変 副病変 1. 肺うつ血・水腫(両側)(左540g; 右肺+右胸膜+右肺底区に接する横隔膜=1190g) 2. 軽度の拡張を伴う左心室・右心室の求心性肥大(330g、左室厚15mm、右室厚5mm) 3. 冠状動脈硬化症、軽度 4. 大動脈粥状硬化症、軽度 5. 動脈硬化性腎硬化症(左150g; 右150g) 6. 肝腫大(1620g) 7. 胃下部の潰瘍瘢痕(25x20mm大) 8. 低栄養状態(170cm、54kg) 9. 著変のない脾90g、膵(150g、十二指腸を含む)、中状腺19.75g、副腎(左10.35g; 右9.70g) 10. 膀胱は採取されていない。開頭なし。	ミクロ主病変 主病変: 1. 悪性中皮腫(右胸側胸膜)+化学療法後状態 1. 肺うつ血・水腫、中等度(両側) 2. 軽度の拡張を伴う左心室・右心室、求心性肥大を伴う 3. 冠状動脈硬化症、軽度 4. 大動脈粥状硬化症、軽度 5. 動脈硬化性腎硬化症(左150g; 右150g) 6. 肝うつ血(1620g) 7. 胃下部の潰瘍瘢痕(25x20 mm大、U-I-Vs) 8. 腔水症(左胸水1800ml、右胸水少量、腹水1600ml) 9. 低栄養状態(170cm、54kg)	ミクロ副病変 副病変: 1. 肺うつ血・水腫、中等度(両側) 2. 軽度の拡張を伴う左心室・右心室、求心性肥大を伴う 3. 冠状動脈硬化症、軽度 4. 大動脈粥状硬化症、軽度 5. 動脈硬化性腎硬化症(左150g; 右150g) 6. 肝うつ血(1620g) 7. 胃下部の潰瘍瘢痕(25x20 mm大、U-I-Vs) 8. 腔水症(左胸水1800ml、右胸水少量、腹水1600ml) 9. 低栄養状態(170cm、54kg)	平成23年度 第9回医局 合同CPC(院内6回)
9	平成23年12月19日 市立教養病院	臨床診断 脳梗塞の疑い 心機能低下 肝膽嚢 肝内結石症・胆 石症 右症 発熱	マクロ主病変 心肥大(265g)+心不全]	マクロ副病変 心筋線維症[たごつぽ心筋症疑い](265g)	ミクロ主病変 心筋線維症[たごつぽ心筋症疑い](265g) 1. 心筋支肺炎(左下葉)(305、285g) 2. 肝うつ血+小葉中心性肝細胞壊死(360g) 3. 大動脈粥状硬化+冠動脈粥状硬化(明かな狭窄なし)+動脈硬化性腎硬化症(著明な腎留置薬を伴う60g、65g) 4. 食道びらん+胃内血性内容物(軽度) 5. 過形成性骨髄(顆粒球系の過形成および左方移動を伴う) 6. 肝内結石(胆嚢炎はごく軽度) 7. 胆石症(黒色石) 8. 腔水症 9. 膀胱炎 10. [脳梗塞](開頭は未施行)	ミクロ副病変 副病変: 1. 心筋支肺炎(左下葉)(305、285g) 2. 肝うつ血+小葉中心性肝細胞壊死(360g) 3. 大動脈粥状硬化+冠動脈粥状硬化(明かな狭窄なし)+動脈硬化性腎硬化症(著明な腎留置薬を伴う60g、65g) 4. 食道びらん+胃内血性内容物(軽度) 5. 過形成性骨髄(顆粒球系の過形成および左方移動を伴う) 6. 肝内結石(胆嚢炎はごく軽度) 7. 胆石症(黒色石) 8. 腔水症 9. 膀胱炎 10. [脳梗塞](開頭は未施行)	平成23年度 第8回医局 合同CPC(院内5回)

10	平成24年2月28日 金沢大学形態機能 病理学教室	臨床診断  急性腎盂腎炎 発熱	主病変 1. [敗血症性シヨック]: 感染脾(165g)、腎盂腎炎(左130g、右80g)、[肺炎](左435g、右435g)を伴う。	マクロ主病変  副病変 1. 肺うつ血・水腫(中等度) 2. 大動脈粥状硬化症(高度): 粥腫の破裂、潰瘍形成が目立つ。 3. 冠状動脈硬化症(中等度): 検索し得た範囲において閉塞は見られない。 4. 求心性心肥大(左室厚1.8cm、右室厚0.6cm)、心筋に変色域、線維化巣を認めない。 5. 動脈性～細動脈硬化性腎硬化症 6. 薛屋部に脂肪浸潤を認める。 7. 小腸憩室(4cm大): 明らかに出血、穿孔、膿瘍形成なし。 8. やや薄い色調の肝臓(950g) 9. 著変のない副腎(左9g、右8g) 10. 膀胱は採取されていない。開頭せず。	マクロ副病変  副病変 1. 肺うつ血・水腫(中等度) 2. 大動脈粥状硬化症(高度): 粥腫の破裂、潰瘍形成が目立つ。 3. 冠状動脈硬化症(中等度): 検索し得た範囲において閉塞は見られない。 4. 求心性心肥大(左室厚1.8cm、右室厚0.6cm)、心筋に変色域、線維化巣を認めない。 5. 動脈性～細動脈硬化性腎硬化症 6. 薛屋部に脂肪浸潤を認める。 7. 小腸憩室(4cm大): 明らかに出血、穿孔、膿瘍形成なし。 8. やや薄い色調の肝臓(950g) 9. 著変のない副腎(左9g、右8g) 10. 膀胱は採取されていない。開頭せず。	ミクロ主病変  敗血症性シヨック ・血液培養にてStaphylococcus sciuri, Acinetobacter baumanniiが検出。 1) 感染脾(165g) 2) 急性～慢性腎盂腎炎(左130g、右80g) ・腎莖の膿痕部では組織学的に尿管の萎縮、リンパ球・好中球浸潤を認める。 ・腎髄質、髓放線の尿管内に硝子円柱を認める。thyroid like appearanceを呈する部位も見られる。 3) 慢性肺炎 ・腺房細胞の萎縮、薛島の孤立、線維化、リンパ球を主体とする慢性炎症細胞浸潤。 ・肺上皮の過形成を認める。 ・一部に脂肪壊死(急性肺炎の所見)も伴う。 4) 肺胞隔壁、肝類洞、副腎に好中球浸潤を認める。 ・肝にCholangitis lentaの所見(敗血症やMOFで出現する、予後不良の肝組織像)は明らかでない。	ミクロ副病変  副病変: 1. [陳旧性心筋梗塞]+求心性心肥大(心375g、左室厚1.8 cm、右室厚0.6 cm) ・冠状動脈硬化症、中等度～高度。 ・非細菌性血栓性心内膜炎の疣腫(三尖弁輪部、左室前乳頭筋腱索)。 ・組織学的に眞壁性・心内膜下の梗塞巣は明らかでない。 2. 大動脈粥状硬化症、高度: 粥腫の破裂、壁在血栓による心筋内細小血管病変と考えられる。 3. 動脈硬化性腎硬化症 4. 肺うつ血・水腫(軽度)+成粉沈着症(左435g、右435g) 5. [糖尿病] ・糖尿病性腎症(左腎130g、右腎80g)、糸球体硬化、輸出入細動脈の硝子化。 6. [陳旧性脳梗塞] 7. [高血圧症] 8. 小腸憩室(4cm大) 9. 右肺門部に造血巣を含む1cm大の石灰化巣を認める。 ・結核の既往が示唆される。	CPC
----	---------------------------------	--------------------------	--	--	--	--	---	-----



## VIII 看護部実績



# 1 師長会活動報告

## 1 目標

- (1) 臨床実践能力を高め、看護の質、向上に努める。
  - ① 接遇サービスの向上を図る。
  - ② 退院支援能力の向上を図る。
- (2) 診療報酬を見据えた経営戦略に積極的に参画する。  
経営意識の向上を図り、行動する。

## 2 活動内容と成果

活動内容	成果
(1) 接遇サービスの向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 「敦病看護職のウェルカム作戦」ポスター作成。</li> <li>② 「こんにちは」挨拶運動。</li> <li>③ 看護職員の接遇に対する意識調査（2回）。</li> <li>④ 身だしなみ基準の見直し・明確化・表示</li> <li>⑤ 月1回各部署での接遇資料の読み合わせで共通理解を深める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 全活動により看護職員の接遇サービス意識が向上した。また、看護職員以外にも影響を与えることができた。</li> <li>② 職員同士、来客者に対し「こんにちは」の挨拶が交わされるようになった。</li> <li>③ 接遇資料の読み合わせで接遇サービスの共通理解を深めることができた。</li> <li>④ TQM 発表も含め、師長会活動を可視化することができた。</li> </ul>
(2) 退院支援活動 <ul style="list-style-type: none"> <li>① アンケートの実施。</li> <li>② 退院支援勉強会の実施（全体・各部署）。</li> <li>③ 退院フローシートの作成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① アンケートでは、看護職員の退院支援に対する意識は高いが、実践での活動に活かしていないことが明らかになった。</li> <li>② 勉強会・退院調整会議・地域との連携会議等を通し、退院支援能力が向上してきた。</li> </ul>
(3) 経営戦略 <ul style="list-style-type: none"> <li>① DPC 講演会に全員参加。</li> <li>② 施設見学：松阪市民病院。</li> <li>③ 「質と経営」に関する学習会</li> <li>④ 毎月の師長会での成果発表と意見交換。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>① DPC・診療報酬を見据えた病床管理を積極的に行い、成果を上げた。</li> <li>② 亜急性期病床の活用数が増加した。</li> <li>③ 看護師が提言できる加算に関しての情報交換が行え、スタッフの加算取得意識が向上した。</li> </ul>

## 2 主任会活動報告

### 1 目標

3グループでの課題活動（退院支援・看護記録・看護技術マニュアル）

### 2 活動内容

- (1) 会議 毎月第3木曜日
- (2) 勉強会 7月「看護必要度について」 講師：山田主任看護師  
11月「DPCについて」 講師：医療サービス課 田辺主幹

### 3 グループ活動

#### (1) 退院支援グループ

- ① メンバー：◎近江谷、竹内、野崎、田中、大野、藤井、田辺
- ② 目標  
患者スクリーニングができ、知識を持って退院計画を活用し、退院支援を展開できる。
- ③ 活動内容
  - ・退院支援に関する調査と結果の分析。退院支援に関する看護診断の検討。
  - ・退院支援に関する情報の入力項目などのルール化と記録の監査。
  - ・12月15日、訪問看護ステーション合同研修会参加。1月13日二州包括ケア研究会参加。
- ④ 結果・課題  
退院支援依頼票より、介入が必要な患者の退院計画の入力や看護診断の立案、看護記録の入力状況はルール導入以前に比べて上昇した。今後、事例検討や学習会で深める。

#### (2) 看護必要度・記録グループ

- ① メンバー：◎熊谷、山田、八木、新谷、杉本、藤長、藤原
- ② 目標  
看護必要度の精度を上げ、連動した記録ができる。
- ③ 活動内容  
看護必要度の精度に対する現状把握、要因分析。マニュアル作成。
- ④ 結果・課題  
必要度評価の入力手順に沿って記録基準も含めた、マニュアルを完成し、既存マニュアルから改訂する。必要度評価を監査する基準及び監査票の作成。新規マニュアルの周知。  
必要度評価の監査の継続、定着化。

#### (3) 看護技術マニュアル作成及び中学生社会体験グループ

- ① マニュアルメンバー：◎赤尾、大和田、奥、小堀  
中学生メンバー：◎角本、若杉、今井、宇野（社会体験終了後、マニュアル作成を行う。）
- ② 目標  
看護技術基準と新人チェックリストとの連動を図る。中学生社会体験を受け入れる。
- ③ 活動内容  
中学生：6月、7月に中学生社会体験受入れを行う。  
マニュアル：全ての看護技術マニュアルの様式と用語の統一。新たに18項目のマニュアルを追加作成。

#### ④ 結果・課題

中学生：体調不良者も無くスケジュールを終了。有意義な体験ができたとの感想。受入れが6月と早く準備不足になるので、来年度の中学生担当リーダーを前持って決定し、申し送る。

マニュアル：最終チェック後、各部署に配布。

### 3 組織マネージャー会活動報告

#### 1 目標

(1) 固定チームナーシングの充実に向けた取組みを行う。

- ① 個々がチームで有効な看護を提供する手段としての、固定チームナーシングを見直し、共通認識を持つ。
- ② 現状行われている固定チームナーシング体制の問題点を明らかにする。
- ③ スタッフがより有効に固定チームナーシングを利用し、看護の充実を目指せるシステムを提案し、定着に向けた活動を行う。
- ④ 活動と効果を評価し、課題を明らかにする。

(2) TQM 活動を行い、院内で発表する。

#### 2 組織

看護部：田中看護部次長

リーダー：上田助産師

メンバー：竹阪・川端・百田・木村・澤・柿谷・竹中・川本・坂口・今井<sup>裕</sup>・飯田

#### 3 活動内容

看護体制の現状と問題点の話し合いの結果、

- ① 中間サマリーのグループ：川端・百田・澤・竹中・上田・飯田
- ② アンケートのグループ：竹阪・木村・柿谷・川本・今井・坂口

の上記2グループで小集団活動を行った。①のグループは、情報収集・共有にて記録から患者が見えるために、中間サマリーの記入率を目標とし活動し、②のグループは、看護体制の現状把握のためにアンケート調査を行い、取りまとめた。

#### 4 結果と課題

- (1) 情報共有のための1つのツールとして、中間サマリーの記入率が上昇した。今後も継続して検討が必要である。その結果については、TQM 大会で「中間サマリー書く書くすらすらの輪」として発表できた。
- (2) アンケートの結果については、明確な分析に至らなかったが、今後を活かしたい。
- (3) 今後も組織マネージャーとしての役割について再認識し、現場でリーダーシップを発揮していかなければならない。

### 4 セーフティーマネージャー委員会活動報告

#### 1 目標

- (1) リスク感性を高める。

- (2) 転倒・転落の予防
- (3) 与薬管理マニュアルの改訂

2 委員

委員長 主任看護師 角本則子、看護師長 森永雪野  
 看護師 水上麻子・中西希恵・戸田千代子・山本朋子・木原千代子・上野奈美・若山しのぶ  
 砂原里子・下山亜紀・奥田理江

3 グループ活動計画及び実施報告

- (1) リスク感性を高める：3ヶ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。そのプロセスと結果を TQM 大会にて発表した。
- (2) 転倒・転落：転倒・転落アセスメントスコアシートの活用状況のグラフを配布し、入力をした。また、転倒・転落アセスメントスコアシートの記入方法の基準を作成し、各病棟に配布した。
- (3) 与薬管理マニュアル：内服の管理方法について、当院の内服・他院の内服に分けてマニュアルを作成した。

4 委員会評価

平成 22 年度は、1グループの構成人数が少ないと活動しづらいとの評価であったため、23 年度は1グループ4名で活動を行ってきた。KYT グループは、成果を TQM 大会で発表し、セーフティーマネージャーの活動内容を広く知ってもらうことができた。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) 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

看護部長 角田敬子、看護次長 川瀬みどり・田中知子  
 委員長 看護師長 山崎貴代美、看護師長 井上ひろみ、主任看護師 今井千恵美  
 助産師 田中真穂  
 看護師 熊崎裕子・今大地さとみ・出雲和代・藤長ひろ美・安原智恵・久保幸子・熊谷友美

4 研修実績

ステップ及び名称	研修内容		
	看護マネジメント	看護記録	災害・救急看護
ステップ1 (たんぽぽ)	看護理論 メンバーシップ	看護必要度基礎	災害基礎、救急処置

ステップ2 (さくら)	看護課程 ディリーダー (年度初めに移行)	看護必要度 看護診断事例検討	ALS 初動シミュレーション
ステップ3-① (チューリップ)	ケーススタディー 取り組みと発表	看護必要度 看護診断事例検討	初動シミュレーション 心のケア トリアージ傷病者役
ステップ3-② (チューリップ)	看護研究 夜勤リーダー		
ステップ4 (コスモス)	看護研究計画書作成 発表 病棟管理基礎	看護必要度 看護診断事例検討	ALS 指導・ICLS インスト 初動シミュレーション トリアージ勉強会・訓練 心のケア
ステップ5 (ひまわり)	看護研究計画書作成 発表 病棟管理基礎	看護必要度 看護診断事例検討	スタートトリアージ 初動シミュレーション トリアージ勉強会・訓練 心のケア・ICLS インスト
トピックス	ICN 稲垣「おむつ交換のポイント」 ICN 奥 「がん化学療法と看護3回シリーズ」 ICN 田辺「癌性疼痛看護」		

## 5 成果

今年度は「看護マネジメント・看護記録・災害救急看護」を教育の柱とし、各ラダー別に主項目について目標を掲げ、研修を企画した。研修計画については研修担当者が行い、協力して運営できた。また、ステップ別に「花の名前」を付け、それぞれの花を咲かせることの意味合いを表現し、浸透させた。今回、教育の主項目を明確にし、ラダー別の計画を立てて運営したことは、段階的な継続教育となり、実践に結びつけることができた。次年度も自ら学び、キャリア形成していける人材を育成するための研修を企画していきたい。

## 6 ICP 活動報告

### 1 目標

- (1) 各部署の感染症患者及び保菌者を把握し、感染防止に努める。
- (2) 院内環境ラウンドを行い、環境面の情報収集を行い、ICP チームで改善策を立案し、各部署で実施する。

### 2 組織

看護師長 前田、主任看護師 小堀<sub>和</sub>、チーム長 小幡  
看護師 柿谷、安井、大久保、長田、増子、森、田中、奥野、宮下、服部

### 3 活動時間

第2、4水曜日 13:00~14:00

### 4 活動内容と結果・課題

- (1) 環境ラウンド
  - ① 活動内容

- ・月1回、院内環境ラウンドを行った。
- ・環境整備、薬品期限、ごみ分別等、良点改善点を各部署スタッフに呼びかけた。

② 結果・課題

- ・ラウンド時に改善点を指摘する項目が減った。
- ・ごみ分別に関しては業者からの分別苦情がなくなった。
- ・月に1回のラウンドであり、毎日がどこまでしっかり出来ているか分からない。今後もラウンドを続け、スタッフに意識付けをする。

(2) 基準・マニュアル改正

① 活動内容

- ・月1回、基準・手順・マニュアルの見直し。
- ・各病棟での情報収集を行った。

② 結果・課題

- ・シンク周りの水はね防止：水はね状態の調査、シンク周り培養を行い、シンク周りの水はねに対するポスター啓蒙運動を行った。
- ・看護物品の洗浄、消毒方法の統一：吸入しかんの消毒方法、便器尿器の消毒方法。
- ・感染マニュアルの見直し：MRSA・クロストリジウム

(3) 院内手洗い調査

① 活動内容

院内全職員への手洗い調査

② 結果・課題

- ・245名の参加、医師の参加は3名に終わった。
- ・4年間同じ内容であり、来年度は、内容を考慮して調査継続する。

## 7 新人看護職員研修活動報告

1 目的

職場への適応能力と看護実践者として基本的な看護能力をもつ。

2 目標

- (1) 新人看護職員研修から看護職員の生涯にわたっての臨床実践能力を蓄積していく。
- (2) 新人看護職員へのあたたかい支援を通して、組織全体が成長する。

3 新人サポート体制

研修責任者 宇野里奈

教育担当者 各病棟に1名ずつ、計9名配置

実地指導者 新人に対し1名ずつ、計13名配置

エルダー 新人に対し1名ずつ、計13名配置

4 新人看護職員研修プログラム

	研修内容
社会性・自立性	院内接遇研修3.5時間、自治体研修3日間
看護実践能力	技術的側面30項目に即した研修116時間
役割遂行能力	看護管理研修4時間、メンバーシップ研修2時間



看護倫理	倫理研修5時間
自己開発能力	技術・指導場面のフィードバック研修6時間、自己の成果発表4時間

#### 5 新人サポート体制（会議・研修）

会議・研修名	開催実績
教育担当者会議	毎月1回定例（第1木曜日）、年間12回開催
実地指導者会議	年間4回開催（4月、5月、9月、1月）
教育担当者・実地指導者合同会議	年間2回開催（6月、10月）
エルダー研修	年間3回開催（5月、9月、2月）
エルダー・実地指導者合同研修	年間1回開催（11月）

#### 6 成果と課題

昨年に引き続き、「屋根瓦方式」での新人指導を行った。ガイドラインの内容や昨年の反省を踏まえ、研修内容と時間の充実を図った。また、新人マークを名札に付け、新人看護師の精神的支援を図り、安全により早い新人看護職員の育成に役立てた。

今後は院内での病棟間研修のさらなる充実や、新人教育の指導の評価のみならず、新人に関わる実地指導者、エルダーの教育を行っていきたい。

## 8 実習指導者会活動報告

### 1 目的

学生の臨床実習における学びが促進されるよう、学校と病院が連携をとり、実習環境を整える。

### 2 目標

- (1) 学校と病院の実習に対する方向性を共有する。
- (2) 看護職員全体で実習を受け入れるという意識を周知する。
- (3) 初年度となる統合実習の受入体制を確立する。

### 3 活動実績

- (1) 定例会議2回/月。1週目：院内職員による会議、3週目：学校教員との合同会議。
- (2) 「実習の目的とナースの行動計画表」の作成と掲示によるスタッフへの内容周知。
- (3) 初回の統合実習打合せと計画及び実施。
- (4) 3月24日に指導者向け研修会を開催。講師：石川県立看護大学 高山成子先生  
参加者30名（於：敦賀市立看護専門学校）

### 4 成果

前年度の課題である「スタッフに指導内容、目的を浸透させるための活動」を実践し、看護職員全員が育てるという意識付けとなった。また、新カリキュラムで統合実習を初めて実施することとなり、教員との打合せを重ねた。結果、スタッフも実践レベルで指導でき、学生もそれまでの実習では学ぶことができなかった場面を経験することができた。

定期的に学校側と合同会議を持つことは、学生指導という同じ場に立つ者として、情報共有の貴重な場となっている。今後も学校、スタッフと連携を強め、実習環境を整えていきたい。

## 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。

- ・病棟内で80%以上の看護診断の立案・評価ができる。
- ・日々の記録の中で、80%以上のSOAPでの記録ができる。
- ・院内で使用できる標準看護診断の計画を作成する。
- ・院内で使用できる患者参画型看護計画の基準を作成する。

### 2 組織

看護部 川瀬看護次長、看護師長 中村師長・中西師長、委員長 新谷師長  
主任看護師 八木主任・藤長主任  
看護師 松本・澤・山本・平山・遊津・柴田

### 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) 記録監査

##### ① 活動内容

- ・月1回、病棟内で記録監査表を用い、監査を行った。
- ・監査を行う者を師長、主任からSTEP3までに依頼した。
- ・記録委員が中心となり、各病棟スタッフに看護診断に合ったSOAPでの記録を書くように呼びかけた。
- ・病棟ごとの監査結果をスタッフに提示した。

##### ② 結果・課題

- ・各病棟の看護診断にあったSOAPでの記録が90%以上となった。
- ・SOAPでの看護記録を記入できるようになったが、質的な監査は行っていない。今後は質的な監査をできる人の育成も行っていかなければならない。

#### (2) 記録基準作成

##### ① 活動内容

- ・他の病院での参画型看護計画の使用状況を情報収集した。
- ・各病棟で使用する看護計画の見直しを行った。
- ・看護部、各病棟に看護計画基準をまとめた。

##### ② 結果・課題

- ・患者参画型看護計画（疾患別・診断別）の作成ができた。今後は、活用方法の基準を作成し、5月より使用できるように取り組む。

## 10 認定看護師活動報告

### 1 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。

## 2 認定領域

【糖尿病看護】 看護師長 加藤久代、【がん化学療法看護】 主任看護師 奥佐知子

【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】 仲間有希

## 3 活動実績

認定領域	活動内容	主な参加学会・研修会
糖尿病看護	二州地区医療施設のインスリンや血糖測定器調査 外来、入院患者の自己注射導入への支援 フットケア 周術期患者や入院患者の血糖コントロール（専門医との調整） 退院指導、初診患者への介入、患者会活動	日本糖尿病教育・看護学会 日本慢性看護学会 北陸糖尿病看護研究会研修会 福井糖尿病看護研究会研修会
がん化学療法看護	外来化学療法室にて指導及び実施 900件/年 化学療法施行患者の病棟ラウンド⇒セルフケア支援 緩和ケアチームラウンド	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
がん性疼痛看護	がん性疼痛のある患者の病棟及び外来ラウンド PGA ポンプ導入、地域連携カンファレンス、緩和チーム会、緩和ケア委員会、がん性疼痛緩和指導管理料算定のための基準作成、麻薬自己管理マニュアル作成、デスカンファレンス、リンパマッサージ介入調節、院内症例検討会	認定看護師フォローアップ研修 看護研究のすすめ方 リンパ浮腫へのアプローチ 退院調整と在宅看護
皮膚・排泄ケア	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、外来ストーマ造設患者のフォロー（ケア指導、確認） 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療法を含む。）	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 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
緩和ケア	緩和ケアチーム会、緩和ケア委員会 緩和ケアラウンド⇒疼痛コントロール、退院支援、家族ケア、症状緩和（呼吸困難、倦怠感、精神的ケア、スピリチュアルケア）	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

認定領域	研修会・勉強会講師
糖尿病看護	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（1学年、2学年） 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」 福井県糖尿病懇話会口演「87歳の挑戦！はじめてのインスリン注射」 糖尿病ケア：メディカ出版執筆「あなたの街の糖尿病看護認定看護師」 地域出前講座：「食べて動いて健康寿命を延ばそう！」
がん化学療法看護	CV ポート勉強会、緩和ケア勉強会「脱毛」、タキソテル投与時の看護 教育委員会「がん化学療法看護」（3回シリーズ）、地域公開講座
がん性疼痛看護	院内講義「がん性疼痛コントロール、呼吸困難、がん性疼痛看護」

	若狭医療福祉専門学校講義「がん疼痛患者のターミナルケア」 地域公開講座「WHO がん性疼痛治療法の理解と症例検討」
皮膚・排泄ケア	地域公開講座「ストーマケアの基礎」、新人研修「褥瘡予防、体位調整技術、スキンケア」 院内勉強会「オムツの装着ポイント」・「ストーマ装具について」・「術後のストーマケア」 再就業者講習会「スキンケア」、看護連盟敦賀支部講習会「オムツの装着ポイント」
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「3F 疼痛コントロールについて」・「7F 認知症患者の緩和ケア」・「北 3F 症状緩和について」・「北 5F デスカンファレンス」、新人教育「看取りとエンゼルケア」 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」

### 3 課題及び今後の展望

認定看護師としての活動が2～5年目を経過し、各領域の認定看護師たちの活動内容は院内外に渡って拡大、発展してきている。今後は認定看護師の「実践・指導・相談」という役割・機能を「看護職員に対する教育的な役割を発揮すること」でさらに高め、「病院全体の看護の室の向上」及び「人材育成」に貢献することが必要である。看護実践の役割モデルとしての機能を果たしながら、自ら感じ、考え、行動できる看護師の育成を目指していくこと、看護部や教育委員会と協働し、人材活用・人材育成の視点で更なる活動の展開を図っていくことを次年度の課題としたい。

## 11 教育研修実績

### (1) 院内研修実績

	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	13名
4月19日・22日	看護部方針説明会（師長、主任対象）	看護部	全員
4月25日・28日、5月2日	看護部方針説明会（スタッフ対象）	看護部	全員
4月22日	地域公開講座「ストーマケアの基礎」	地域医療連携室	5名
5月26日	全体教育トピックス研修「オムツ装着のポイント」	教育委員会	16名
5月30日・31日	市立敦賀病院経営報告会（院長・局長・看護部長）	総務企画課	190名
6月7日	被災地活動報告会	災害対策本部	135名
6月16日	医療安全講演会「院内における転倒・転落を考える」	医療安全対策委員会	116名
6月22日	緩和ケア症例検討会	緩和ケアチーム	28名
6月29日	緊急医療被曝講演会	救急室・救急災害医療部会	159名
7月31日	第7回つるがICLSコース	救急蘇生法普及部会	11名
7月25日、8月3日	災害医療勉強会	救急室・救急災害医療部会	89名
8月9日	地域医療に関する講演会	互助会・衛生委員会・医療安全委員会	77名
8月11日	クリティカルパス大会	クリティカルパス委員会	40名
8月18日	おしこの話、若さを保つクスリの話	総務企画課	41名
8月24日	心肺蘇生法とAED	救急室・救急災害医療部会	21名
10月3日・21日	被ばく医療勉強会「放射線の基礎」	救急室・救急災害医療部会	50名
10月13日・19日・26日	スーパーキヤス説明会	看護部	各病棟
10月13日	地域公開講座「胃ろう造設と管理」	地域医療連携	10名
10月27日	DPCセミナー	医療サービス課	52名
11月1日・28日	救急勉強会「アナフィラキシー」	救急室・救急災害医療部会	83名
11月17日	地域公開講座「がん患者さんが自宅に帰るために」	地域医療連携室	6名
11月24日～12月28日	手洗い講習会	感染対策委員会	全職員
11月29日	クリティカルパス大会	クリティカルパス委員会	33名
12月6日・12日	被ばく医療勉強会「放射線の人体影響」	救急室・救急災害医療部会	63名
12月10日	第8回つるがICLSコース	救急蘇生法普及部会	30名
12月15日	病院・訪問看護ステーション第57ブロック合同研修会	看護部	11名
12月16日	PCAIについて	看護部・薬剤部	29名

	研修会名、講演会名等	主催	参加人数
1月30日・31日	救急勉強会「熱中症＋低体温」	教育委員会	28名
2月8日	海外先進派遣研修報告会	総務企画課	40名
2月13日	TQM大会	TQM委員会	68名
2月20日	緩和ケアチーム勉強会「化学療法を受ける患者のケア」	緩和ケアチーム	7名
2月25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
2月25日	第9回つるがICLSコース	救急蘇生法普及部会	30名
2月27日、3月13日	被ばく医療勉強会「汚染患者の初期対応」	救急室・救急災害医療部会	17名
3月10日	クリティカルパス作成研修会	クリティカルパス委員会	24名
3月11日	市民公開講座	総務企画課	20名
3月16日	弾性ストッキング研修会	医療安全管理室	各病棟

(2) 院外研修実績

	研修会名、講演会名等	主催	参加人数
4月7日～3月7日	認定看護師教育課程救急分野受講	日本看護協会	1名
4月16日	看護研究個別指導	福井県看護協会	3名
4月16日	定例研修会「たのしみつけよう看護研究」	福井県看護協会	16名
4月18～20日	福井県新規採用職員研修	福井県	17名
4月26日	福井県災害ボランティア活動報告会	福井県看護協会	6名
5月7日	看護研究個別指導	福井県看護協会	3名
5月9日	学術講演会	敦賀市医師会	1名
5月12日	「2012看護の日記念大会」	福井県看護協会	13名
5月21日、7月23日・24日 11月26日、27日	災害看護活動推進員認定コース	災害看護支援機構	4名
6月14日～7月28日	認定看護管理者制度セカンドレベル	神戸研修センター	1名
6月6日～8日	日本看護協会通常総会	日本看護協会	1名
6月18日	福井県看護協会総会	福井県看護協会	20名
6月18日	日本医療マネジメント学会福井県セミナー	福井医療短期大学	10名
6月19日	第24回福井県母性衛生学会	福井県母子衛生学会	1名
6月24日	がん看護実践力向上研修公開講座	福井県看護協会	1名
6月25日	地域開放学習会	福井循環器病院	3名
6月25日	定例研修会「がん患者のケア」	福井県看護協会	9名

	研修会名、講演会名等	主催	参加人数
7月1日	がん看護実践力向上研修公開講座	福井県看護協会	1名
7月1日	認定看護管理者研修会	東海・北陸地区認定看護管理者会	1名
7月2日	固定チームナーシング近畿地方会	固定チームナーシング近畿地方会	3名
7月4日	新人看護研修	福井県看護協会	13名
7月7日	地域開放学習会	福井循環器病院	4名
7月8日	福井県院内移植コーディネーター研修会	福井県	2名
7月7日・8日	衛星通信・フジィカルアセスメント	福井県看護協会	13名
7月9日	定例研修会「モチベーションマネジメント」	福井県看護協会	15名
7月12日	女子高校生のための「科学・技術者への招待セミナー」	福井県	1名
7月14日	二州地区消化器病研究会	敦賀市医師会	1名
7月14日	拡大医療安全推進会議	日本看護協会	1名
7月24日	緊急被ばく医療フォーラム	文部科学省	8名
7月25日	公開講座「爪ケアに関する刑事事件判決」	福井県看護協会	6名
7月25日	10月7日、11月18日看護師長研修	福井県看護協会	5名
7月29日	パワーアップ研修「コーチング研修」	福井県	2名
7月29日	がん看護実践力向上研修公開講座	福井県看護協会	1名
7月29日	看護実践能力開発講座「耐性菌の感染制御」	看護キャリアアップセンター	1名
7月29日・30日	日本緩和医療学会学術大会	日本緩和医療学会	1名
7月31日	固定チーム北陸地方会	固定チーム北陸地方会	13名
8月1日	がん看護実践力向上研修公開講座	福井県看護協会	4名
8月2日	福井県予防接種研修会	福井大学医学部付属病院	2名
8月4日	地域開放学習会	福井循環器病院	3名
8月6日	危険予知トレーニング研修	福井県医師会	14名
8月6日	看護必要度研修第1回上級コース	全国自治体病院協議会	2名
8月7日	敦賀地区自衛消防操法大会	敦賀市医師会地域防災連絡協議会	4名
8月8日	がん看護実践力向上研修公開講座	福井県看護協会	1名
8月20日	定例研修会「認知症看護」	福井県看護協会	17名
8月22日	福井県看護学校協議会研修会	福井県医師会看護専門学校	6名
8月25日	看護実践能力開発講座「看護研究」	看護キャリアアップセンター	3名
8月25日・26日	衛星通信・クレーン・暴カマネジメント	福井県看護協会	3名
8月27日	病棟実践マネジメントセミナー	プラン・ドウ・シー	2名

	研修会名、講演会名等	主催	参加人数
8月27日	災害実践報告会	福井県赤十字・災害ボランティア福井支部	1名
8月28日	福井県総合防災訓練	福井県	3名
8月28日	救急災害医療フェアー	敦賀市医師会	3名
9月7日～9日	第1回緊急被ばく医療者育成コース	放医学総合研究所	1名
9月8日	日本看護学会学術集会	日本看護協会	1名
9月10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支部	33名
9月10日	緊急被ばく医療初級講座	原子力安全研究協会	3名
9月10日	肝炎治療コーナーセミナー養成研修会	福井県済生会病院	1名
9月10日	福井県看護協会助産師職能研修会	福井県看護協会	6名
9月13日～11月14日	第18回認定看護管理者制度ファーストレベル教育	福井県看護協会	2名
9月17日	定例研修会「プレゼンテーション」	福井県看護協会	40名
9月17日	感染管理者マネージャネットワーク福井研修会	感染管理者マネージャネットワーク福井研修会	8名
9月21日・22日	パワーアップ研修「わかりやすい資料作成技術法」	福井県	2名
9月22日	福井県ファーストレベル教育公開講座	福井県看護協会	3名
9月23日	がん看護臨床倫理事例検討会	北陸がんプロフェッショナル養成プログラム	1名
9月24日	日本糖尿病教育・看護学会学術集会	日本糖尿病教育・看護学会	1名
9月26日	東海北陸地区リスクマネージャ交流会	三重県看護協会	1名
9月28日、11月22日	病院実務2日産科医療支援助産師活用事業研修	福井県健康福祉部	1名
9月29日	パワーアップ研修「わかりやすい資料作成技術法」	福井県	2名
9月29日	パワーアップ研修「政策・企画立案を高める論理的思考研修」	福井県	2名
10月1日	常備救護班要員等研修会	日本赤十字社福井県支部	3名
10月1日～3月30日	認定看護師教育課程感染管理分野受講	日本看護協会	1名
10月8日	看護研究個別指導	福井県看護協会	3名
10月14日	衛星通信・災害医療と看護	神戸研修センター	6名
10月14日	レディースガードリーダー	福井県警察本部	1名
10月15日	自治体病院看護必要度研修上級コース	全国自治体病院協議会	2名
10月16日	固定チームナースング全国集会	看護組織開発研究所	2名
10月16日	看護部長研修	福井県看護協会	3名
10月21日	福井県ファーストレベル教育公開講座	福井県看護協会	8名
10月21日	医療看護安全委員会・リスクマネージャ交流会	福井県看護協会	1名
10月22日・23日	新人看護職員研修	KK日本看護協会出版会	1名



	研修会名、講演会名等	主催	参加人数
10月29日	第13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	10名
10月29日	救急看護研修「フィジカルアセスメント」	福井県看護協会	6名
10月29日	近畿2府7県合同防災訓練	福井県	2名
11月1日	福井県フアーストレベル教育公開講座	福井県看護協会	4名
11月11日・12日	衛星通信・生活をつなぐ退院支援	福井県看護協会	14名
11月12日	第2回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支部	8名
11月16日	モニタ心電図講習会	KK日本光電	3名
11月17日	福井県リスクマネージャー交流会	福井県看護協会	6名
11月26日	インターネット配信研修働き続けられる職場づくり	福井県看護協会	8名
11月19日・20日	第6回医療の質・安全学会学術集会	医療の質・安全学会	2名
11月22日	パワーアップ研修「ファシリテーター研修」	福井県	2名
12月2日・3日	災害ナースリーダー研修	福井県看護協会	4名
12月4日	第3回北陸中材業務・感染対策研究会	北陸中材業務・感染対策研究会	1名
12月9日	パワーアップ研修「職場のマネジメント向上研修」	福井県	1名
12月9日	衛星通信・看護管理者研修・法律、制度、経営	福井県看護協会	2名
12月10日	第5回北陸地区感染対策セミナー	KKサライヤ	1名
12月17日	定例研修会「リンパ浮腫診療と実際のケア」	福井県看護協会	3名
1月13日	医療・看護・介護を支えるスタッフ交流会	二州健康管理センター	19名
1月21日	定例研修会「透析看護」	福井県看護協会	2名
1月26日	北陸ブロックHIV/AIDS看護教育フォーラム77°研修会	エイズ拠点病院北陸ブロック	1名
1月26日	看護部長研修	福井県看護協会	8名
1月28日	看護師職能集会	福井県看護協会	14名
2月1日	第29回福井県看護研究発表会	福井県看護協会	12名
2月1日	医療経営Webセミナー	KK中外製薬	6名
2月6日～8日	災害医療従事者研修会	厚労省医政局	2名
2月16日	定例研修会「ヨ一ガ」	福井県看護協会	4名
2月13日～15日	第3回NIRS被ばく医療セミナー	放医学総合研究所	1名
2月18日	助産師職能集会	福井県看護協会	2名
2月18日	第23回福井県原子力防災初期被ばく医療従事者講習会	福井県健康福祉部地域医療課	2名
3月9日	第29回NIST研究会	福井NIST研究会	4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13名
	平成23年度認定看護師教育課程救急分野(1年間)	大阪府看護協会	藤原貞美子
8月	平成23年度認定看護管理者制度セカンドレベル(2ヶ月間)	日本看護協会 神戸研修センター	湊直子
	平成23年度自治体病院協議会看護必要度研修上級コース(1日間)	東京都	中村祐子・熊谷友美
9月	平成23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	杉本裕子・熊谷友美・藤井優子
	緊急被ばく医療指導者育成コース(3日間)	千葉市	久保幸子
10月	福井県産科医療支援助産師実務研修(3日間)	杏林大学付属病院	上田紀子
	平成23年度認定看護師教育課程感染管理分野(6ヶ月間)	愛知医科大学看護 実践研究センター	小堀和美
11月	平成23年度海外視察研修(7日間)	フィンランド・ドイツ	西島信子
	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
2月	平成24年NIRS被ばく医療セミナー(3日間)	千葉市	坂口貴華子

#### 【講師実績】

- 1 福井県看護協会「看護への道」(仲間有希)
- 2 福井県「科学・技術者への招待セミナー」(加藤久代)
- 3 福井県立敦賀高校社会人教師「Sトーク」(宇野里奈)
- 4 敦賀市健康管理センター「ママパパセミナー」(中西真由美)
- 5 福井県看護協会「看護師再就業講習会」(塚原洋子)
- 6 敦賀市いきいき生涯大学(角田敬子)

#### 【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2~3名、計12名)

#### 【実習受け入れ】

- 1 福井県看護協会 訪問看護師養成講習会 受講者1名
- 2 愛知県 愛西学園 弥富看護学校 通信制実習 実習生2名
- 3 福井県看護協会 看護師再就業病院実習 実習生1名
- 4 公立若狭高等看護学院 母性看護臨床実習3年生

#### 【雑誌など投稿】

- 1 福井月刊誌「URARA」看護の心普及事業(上野真貴)
- 2 広報つるが9月号特集「パース・ナビ」紹介(助産師)

#### 【福井県看護協会 委員会】

- 1 理事:角田敬子
- 2 教育委員:山崎貴代美
- 3 広報委員:八木佳子
- 4 福井県災害看護委員:井上ひろみ
- 5 助産師職能委員:上田紀子
- 6 医療看護安全委員:塚原洋子(医療支援部)
- 7 福井県訪問看護推進協議会委員:田中智美(医療支援部)
- 8 福井県ナースセンター「魅力ある看護」普及事業委員:角田敬子

#### 【福井県臓器移植普及推進連絡協議会】

委員:藤村美智代 藤井優子

## Ⅸ 臨床研修プログラムの概要



## ＜平成23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

プライマリー・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ー・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22年10月1日現在) 2年次 495,900円(平成22年10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22年10月1日現在) 2年次 計 1,226,800円(平成22年10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										

< 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 1 6 年度	4	1	福井大学
平成 1 7 年度	4	4	福井大学(3)、金沢大学
平成 1 8 年度	4	3	福井大学(3)
平成 1 9 年度	6	2	福井大学、兵庫医科大学
平成 2 0 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 2 1 年度	6	3	金沢大学、関西医科大学、広島大学
平成 2 2 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 2 3 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 2 4 年度	6	4	金沢大学、高知大学、三重大学 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	年度						H25 (目標)
	H19	H20	H21	H22	H23	H24	
経常収支比率（％）	95.0	95.7	97.3	102.7	100.7	98.2	
職員給与費対医業 収益比率（％）	60.4	58.8	53.8	47.1	48.7	50.7	
病床利用率（％）	78.5	83.6	82.5	86.5	81.2	84.3	
患者1人1日当たり 診療収入（円）	入院	30,893	33,387	34,406	36,578	39,959	34,406
	外来	8,396	9,084	9,920	10,128	10,404	9,161
紹介率（％）	25.8	28.7	29.7	29.0	29.2	40	
外来入院患者比率（％）	193.6	179.1	172.6	168.6	179.7	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、部門ごとに具体的な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、病床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%に向けた取り組みをすべき。
- ・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。

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。



## 医療事故防止のための8カ条

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

第2条 患者さん最優先の医療を徹底し、患者さん本位の医療を実践する。

第3条 業務にあたっては基本的事項の遵守と確認、再確認を徹底する。

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

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

第6条 自己の健康管理には十分留意し、万全の体制で業務にあたる。

第7条 職員の具体的、実践的な教育・研修を実施する。

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



病院年報編集委員会

編集委員長 米島 學

編集委員 杉浦 良啓 上田 裕朗

本多 恒夫 角田 敬子

湊 正佳 芝井 一朗

粕谷 聡 高橋 和希

市立敦賀病院年報（平成23年度）

平成24年9月25日発行

編集 病院年報編集委員会

発行 市立敦賀病院

〒914-8502 福井県敦賀市三島町1-6-60

TEL 0770-22-3611