

平成 28 年度  
(2016)

# 病 院 年 報

市 立 敦 賀 病 院

## 病 院 理 念

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

## 基 本 方 針

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

## はじめに

市立敦賀病院 敦賀市病院事業管理者 米島 學

この度、平成28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。

市立敦賀病院は、福井県嶺南地域の中核病院であり、敦賀市を中心とした嶺南地域の方々の病気を治療し健康管理に寄与するための病院であります。

国は、医療、福祉、介護の一体改革である「地域包括ケアシステム」の構築を目指しており、地域全体で患者さんをサポートする体制の整備が求められております。

これに対応すべく、当院は、これまでの急性期医療を維持しつつ、地域の医療ニーズに即した病院運営を目指すため、第2次中期経営計画を策定し平成26年度から取り組んでおり、この計画に基づき平成28年4月から地方公営企業法の全部適用へ移行しました。

また、平成29年3月には新公立病院改革ガイドライン等を踏まえて計画を改訂したところです。

診療体制としましては、地域包括ケア病棟を平成26年、平成27年に設置し、県内では唯一2病棟を運営する病院として、急性期病床治療後の治療後の回復期の患者の在宅復帰に繋げています。これらの取り組みの結果、質の高い医療を提供し、かつ経営状況の良い病院に対して贈られる自治体立優良病院表彰を平成28年6月に頂きました。

今後益々増加すると考えられる認知症患者に対応すべく、平成29年には認知症看護認定看護師を育成し、認知症ケアチームを立ち上げました。

地域包括ケアシステムにおける医療は「ときどき入院、ほぼ在宅」です。敦賀市は診療所が極めて少ないため、入院医療のみならず在宅医療にも乗り出す必要があります。

平成30年度に開始予定の訪問診療、訪問看護の準備を進めています。

医師確保につきましては、平成26年4月から総合診療医を目指す医師が常勤となり、総合診療センターを立ち上げました。また、引き続き基幹型臨床研修病院の指定をいただき、平成28年度は8名の初期研修医、平成29年度は7名の初期研修医が指導医のもと日々研鑽を積んでおります。

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

最後に、指導医の派遣に御尽力をいただいております大学及び県医療行政各位に心から感謝申し上げますとともに、今後とも皆様方の御指導と御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

平成 30 年 3 月



# 目 次

## I 病院の沿革及び現況

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

## II 決算概要

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

## III 固定資産状況

1	有形固定資産の取得状況	25
2	主要医療機器の設置状況	25
3	企業債・減価償却の状況	26
	(1) 企業債の年度別状況	26
	(2) 減価償却額の年度別状況	26

## IV 各部署の活動状況

1	診療部	27
2	医療安全管理室	28
3	感染制御センター	32
4	医療支援部	33
	(1) 医療・福祉相談支援室	33
	(2) 地域医療連携室	33
5	医療技術部	36
	(1) 検査室	36

(2) 放射線室	38
(3) リハビリテーション室	38
(4) 臨床工学技術室	39
(5) 栄養管理室	40
6 薬剤部	42
7 看護部	44
8 事務局	45
(1) 総務企画課	45
(2) 医療サービス課	46

## V 業務の概要

1 患者の状況	47
(1) 入院・外来別患者数	47
(2) 患者数の推移	47
(3) 診療科別患者数	48
(4) 市町村別患者数	49
(5) 月別患者数	50
(6) 救急患者の取扱状況	52
(7) 患者搬送の状況	55
2 人間ドックの状況	56
3 中央手術室業務の状況	57
4 種類別麻酔件数	57
5 内視鏡検査件数	57
6 周産期医療の状況	58
7 薬剤室業務の状況	59
(1) 調剤業務の状況	59
(2) 服薬指導の状況	59
(3) 注射剤調製の状況	59
(4) 後発医薬品採用率	59
8 人工透析の状況	59
9 放射線科(室)の状況	60
(1) 撮影の状況	60
(2) フィルム及びCD/DVDの使用状況	60
(3) 血管撮影検査の状況	60
(4) MRI検査の状況	60
(5) CT検査の状況	60
(6) 核医学検査の状況	61
(7) 放射線治療の状況	61

(8) マンモグラフィーの状況	62
(9) 骨密度検査の状況	62
(10) エコー検査の状況	62
(11) 透視検査の状況	62
10 臨床検査の状況	63
(1) 各種検査件数	63
(2) 生理機能検査件数	63
(3) 血液製剤使用量	64
11 リハビリテーションの状況	64
12 患者給食及び栄養指導の状況	65
13 死亡患者数及び病理解剖件数	65
14 医療福祉相談の状況	66
(1) 医療相談の状況	66
(2) 病院に対するご要望の状況	66
(3) 入院説明・案内状況	66
(4) ボランティアの活動状況	66
15 地域医療連携の状況	66
(1) 紹介及び逆紹介の状況	66
(2) 開放型病床の状況	67
(3) 地域包括ケア病棟等の状況	67
(4) 退院支援の状況	67
(5) 地域連携パスの状況	67
(6) ふくいメディカルネット運用件数	67
16 医療安全の状況	67
(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況	67
17 院内がん登録の状況	66
(1) 部位別院内がん登録の状況	68
(2) 経緯別院内がん登録の状況	69
18 救急蘇生災害医療部会（災害部門）の活動状況	70
19 救急蘇生災害医療部会（救急部門）の活動状況	72
20 DMA Tの活動状況	73
21 感染対策の状況	75
22 TQM委員会の活動状況	78
23 CS・ES委員会の活動状況	79

## VI DPCの概要

1 DPC係数の状況	81
2 DPC/PDPSにおけるMDC 2桁分類	82

## Ⅶ 研究業績

1 診療部	83
2 医療安全管理室	94
3 感染制御センター	94
4 医療支援部	95
5 医療技術部	95
6 薬剤部	102
7 看護部	103
8 臨床病理検討会	106

## Ⅷ 看護部実績

1 師長会活動報告	121
2 看護業務委員会活動報告	121
3 新人看護職員研修活動報告	122
4 実習指導者会活動報告	124
5 褥瘡委員会活動報告	125
6 記録監査委員会活動報告	125
7 P N S 委員会活動報告	126
8 認定看護師活動報告	127
9 教育研修実績	132
(1) 講師、実習及び外部会議委員等の実績	132
(2) 院外研修実績	133

## Ⅸ 臨床研修プログラム概要

平成26年度市立敦賀病院臨床研修プログラム概要と実績	137
----------------------------	-----

## 参考資料

○ 第2次市立敦賀病院中期経営計画の概要	141
○ 市立敦賀病院の患者権利章典	147
○ 市立敦賀病院職業倫理規程	149
○ 医療事故防止のための8カ条	150

# 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ヵ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㎡）完成（一般172床、伝病20床、結核40床）
昭和44年10月	2ヵ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㎡）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㎡①）完成 （一般276床、伝病25床、結核28床）
昭和62年10月	3ヵ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㎡②）完成（合計床面積 18,454㎡） （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ヵ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㎡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㎡）（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ヵ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㎡）
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㎡） 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㎡）（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㎡）完成
平成18年 7月	リハビリテーション科開設
平成18年10月	病床数変更（一般373床、感染症2床）
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（第1次）

平成21年 1月	電子カルテ導入
平成21年 5月	病床数変更（一般330床、感染症2床）
平成22年 4月	給食業務全面委託開始
平成23年 2月	DMA T隊編成
平成23年 4月	D P C 請求病院開始
平成23年 6月	DMA T 指定医療機関
平成23年 7月	DMA T 隊第 2 班編成
平成23年10月	救急科開設
平成24年 7月	リハビリ棟耐震補強工事完成（全棟耐震化完了）
平成24年 8月	院内保育所開設
平成25年10月	公益財団法人日本医療機能評価機構認定第JC43-3号取得（更新）
平成26年 2月	第 2 次中期経営計画策定
平成26年 3月	医薬品 S P D 導入
平成26年10月	地域包括ケア病棟開設
平成27年10月	原子力災害対策施設整備工事完成
平成27年10月	地域包括ケア病棟増設（2病棟71床体制）
平成28年 4月	地方公営企業法の全部適用へ移行
平成28年 6月	自治体立優良病院表彰受賞
平成29年 3月	第 2 次中期経営計画改訂

## 2 病院の概要（平成29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 淵上隆信
- 管理者 敦賀市病院事業管理者 米島 學
- 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、消化器内科、循環器内科、小児科、外科  
心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、形成外科  
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  
歯科口腔外科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科 計21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、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1、医師事務作業補助体制加算1（25対1）  
急性期看護補助体制加算（25対1）、療養環境加算  
重症者等療養環境特別加算、栄養サポートチーム加算  
医療安全対策加算1、患者サポート充実加算  
感染防止対策加算1（感染防止対策地域連携加算有）  
ハイリスク妊娠管理加算、退院支援加算1、認知症ケア加算2  
総合評価加算、データ提出加算2、小児入院医療管理料4  
地域包括ケア病棟入院料1、ハイケアユニット入院医療管理料1  
  
（特掲診療料）  
高度難聴指導管理料、糖尿病合併症管理料  
がん性疼痛緩和指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料  
がん患者指導管理料1、がん患者指導管理料2  
夜間休日救急搬送医学管理料、ニコチン依存症管理料  
開放型病院共同指導料（Ⅱ）、ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）  
薬剤管理指導料、センチネルリンパ節生検（単独）、  
乳がんセンチネルリンパ節加算2  
肝炎インターフェロン治療計画料、医療機器安全管理料1  
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料  
HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）

検体検査管理加算（Ⅱ）、造血器腫瘍遺伝子検査、植込型心電図検査  
 時間内歩行試験、ヘッドアップティルト試験、神経学的検査  
 コンタクトレンズ検査料 1、小児食物アレルギー負荷検査  
 画像診断管理加算 2、CT撮影及びMR I撮影  
 大腸CT撮影加算、冠動脈CT撮影加算  
 心臓MR I撮影加算、抗悪性腫瘍剤処方管理加算  
 外来化学療法加算 2、無菌製剤処理料  
 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）  
 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）  
 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）  
 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）（初期加算有）  
 がん患者リハビリテーション料、透析液水質確保加算 2  
 下肢末梢動脈疾患指導管理加算  
 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈ステント留置術  
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
 植込型心電図計移植術及び植込型心電図記録計摘出術  
 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）  
 体外衝撃波胆石破砕術、体外衝撃波腎・尿管結石破砕術  
 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6（歯科点数表第 2 章第  
 9 部の通則 4 を含む。）に掲げる手術、麻酔管理料（Ⅰ）  
 輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算  
 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算  
 歯科治療総合医療管理料、クラウン・ブリッジ維持管理料

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

（保険外併用療養費）

特別の療養環境の提供、病院（200 床以上）の初診

○ 診療指定

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

○ 研修等施設指定

日本内科学会教育病院、日本循環器学会認定循環器専門医研修施設  
 日本消化器内視鏡学会指導施設、日本消化器病学会指導施設  
 日本呼吸器内視鏡学会関連認定施設、日本呼吸器学会認定施設

日本整形外科学会研修施設  
 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、マンモグラフィ検診施設  
 日本医学放射線学会修練機関  
 日本眼科学会専門医制度研修施設  
 日本産科婦人科学会専門研修連携施設  
 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）稼動施設  
 日本医療機能評価機構認定病院、基幹型臨床研修病院  
 日本透析医学会教育関連施設、腹部ステントグラフト実施施設  
 日本がん治療認定医機構認定研修施設  
 日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本救急医学会専門指導医施設  
 日本脳卒中学会認定研修教育施設、DMAT指定医療機関

### 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>

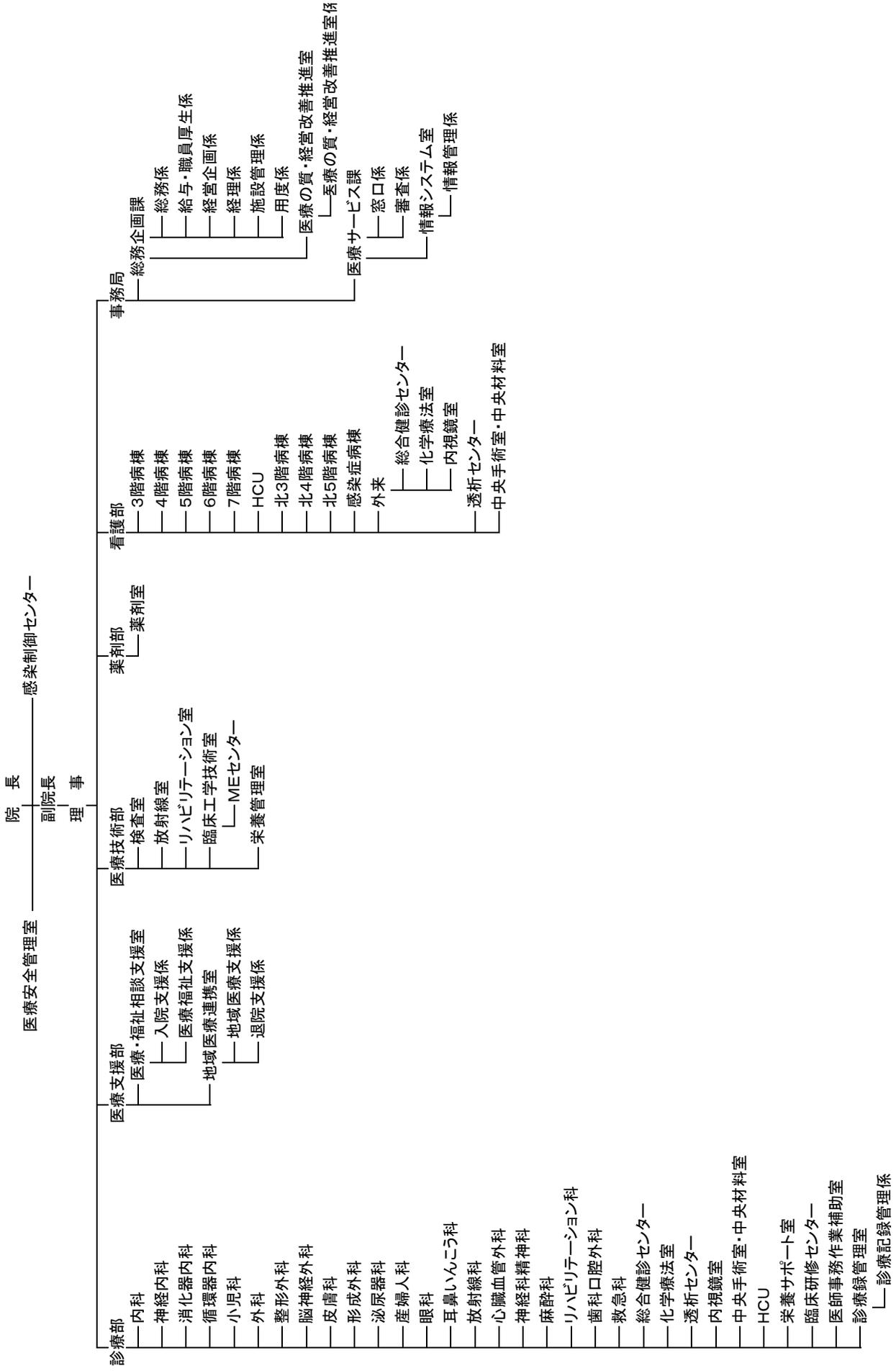
### 4 設備の概要

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×2・105KVA×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：1.5t/h 2基 貫流蒸気ボイラー：0.75t/h 2基 スチームアキュムレーター：30 m <sup>2</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55t×2 SUSパネル25t×2 高架水槽：SUSパネル16t×2 SUSパネル7t×1

排水設備	雑水高架水槽：SUSパネル13t×2　SUSパネル7t×1 一般排水系統　R I排水系統　特殊排水系統
給湯設備	貯湯槽：SUS4.5t×2　SUS3.0t×2
浄化槽設備	R I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29年4月1日現在）

平成29年4月1日



## 6 職員の現況

年度末現在 単位：人

	平成26年度		平成27年度		平成28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	55	11	51	7	51	8
薬剤師	11		10		10	
診療放射線技師	14		14		14	
臨床検査技師	15		16		15	
臨床工学技士	5		5		6	
理学療法士	10		13		15	
作業療法士	6		5		6	
マッサージ師	1					
言語聴覚士	4		3		2	
歯科衛生士	4	1	4	1	4	1
栄養士	4		4		5	1
保健師	5		3		2	
助産師	17		18		20	
看護師	214	3	226	3	233	5
准看護師	14	3	14	4	14	6
事務職員	23	5	22	4	23	5
電気技師	2		2		2	
施設管理員	1	1	1	1	1	1
事務員	18	13	20	14	21	15
看護補助者	17	17	20	20	19	19
医師事務作業補助者	7	7	7	7	9	9
合計	447	61	458	61	472	70

7 入院部屋数（平成29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					無菌室			小児入院	感染症			
特室	(1) 1		(1) 1	(1) 1					(1) 1			(1) 1		(5) 5
1人部屋	(6) 6	(6) 6	(5) 5	(9) 9	(5) 5	(4) 4	(1) 1		(2) 2	(6) 6	(2) 2	(8) 8	(6) 6	(60) 60
重症 1人部屋								(4) 4	(2) 2					(6) 6
2人部屋	(2) 1			(4) 2	(4) 2	(6) 3		(2) 1						(18) 9
重症 2人部屋	(2) 1		(2) 1	(2) 1	(2) 1							(2) 1		(10) 5
4人部屋	(32) 8		(32) 8	(20) 5	(24) 6	(24) 6			(32) 8	(4) 1		(36) 9	(24) 6	(228) 57
5人部屋													(5) 1	(5) 1
合計	(43) 17	(6) 6	(40) 15	(35) 17	(36) 15	(34) 13	(1) 1	(6) 5	(37) 13	(10) 7	(2) 2	(47) 19	(35) 13	(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 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					
21	6,620,285	6,825,777	△ 205,492	359,693	359,693	0	671,568	355,388	1,026,956	86.0	60.6	(47) 412	82.5	332
22	7,041,383	6,866,295	175,088	397,185	397,185	0	501,157	386,795	887,952	92.5	52.5	(44) 398	86.5	332
23	7,145,386	7,117,485	27,901	627,549	713,004	△ 85,455	487,679	354,008	841,687	91.5	54.4	(57) 419	81.2	332
24	7,591,393	7,526,684	64,709	377,624	876,556	△ 498,932	634,442	264,978	899,420	95.2	51.9	(52) 424	85.8	332
25	7,369,227	7,282,485	86,742	342,618	705,979	△ 363,361	633,747	258,817	892,564	94.1	53.2	(65) 424	82.0	332
26	7,572,989	7,493,034	79,955	406,186	1,235,195	△ 829,009	615,612	269,489	885,101	89.9	58.4	(61) 447	78.1	332
27	7,707,144	7,455,378	251,766	639,612	1,122,653	△ 483,041	609,739	281,245	890,984	91.9	56.1	(61) 458	78.0	332
28	7,582,663	7,288,098	294,565	510,322	1,002,325	△ 492,003	627,195	326,072	953,267	93.3	56.8	(70) 472	76.2	332

## 9 経営分析

分析項目	算出	単位	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
1日当り患者数	入院	人	366日 269	365日 284	365日 272	365日 259	366日 259	365日 262
	外来	人	244日 726	245日 731	244日 726	244日 718	243日 699	243日 697
	合計	人	995	1,015	998	977	958	959
医師1人1日当り患者数	入院	人	4.65	5.16	5.33	4.71	5.08	5.14
	外来	人	12.52	13.29	14.24	13.04	13.71	13.67
	合計	人	17.17	18.45	19.57	17.75	18.79	18.80
医療収支対前年度比率	医療収益の対前年度比	%	103.27	106.25	96.22	99.74	103.43	97.45
	医療費用の対前年度比	%	104.27	102.17	97.34	104.45	101.17	96.04
患者1人1日当り診療収入	入院	円	39,959	40,594	39,742	41,596	41,202	41,216
	外来	円	10,404	10,810	11,097	11,344	13,039	11,880

分析項目	算出	単位	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
給与費	給与費 医業収益	%	54.44	51.86	53.15	58.42	56.10	56.84
	薬品費	%	15.35	14.68	14.41	14.23	17.49	14.27
材料費	診療材料費	%	11.68	13.37	11.06	10.08	8.15	8.97
	給食材料費	%	0.15	0.17	0.17	0.16	0.14	0.13
	医療消耗備品費	%	0.04	0.11	0.08	0.11	0.12	0.08
	小計	%	27.22	28.33	25.72	24.58	25.90	23.45
経費	経費 医業収益	%	22.78	20.66	23.39	18.14	16.38	16.60
	減価償却費	%	3.80	3.46	3.38	9.47	9.64	9.44
資産減耗費	資産減耗費 医業収益	%	0.27	0.13	0.00	0.07	0.27	0.33
	研究研修費	%	0.68	0.55	0.59	0.57	0.52	0.59
合計	医業費用 医業収益	%	109.19	105.00	106.23	111.25	108.81	107.24
医業収益に対する医業費用の割合								

## 10 委員会等（平成29年4月1日現在）

委員会等	所掌する事項	構成職種	委員長等	事務局	開催頻度	備考
部 長 会	1 病院運営の基本方針に関する事 2 重要な施策に関する事 3 企画推進に関する事	全職種	院長	総務企画課	月1回	
管 理 運 営 ・ 診 療 委 員 会	1 病院管理運営上の基本方針策定及び審議に関する事 2 診療業務の検討及び連絡に関する事	全職種	院長	総務企画課	月1回	
医療の質・経営改善推進委員会	1 医療の質の改善に関する事 2 経営状況の情報収集、分析に関する事	薬剤師、看護師、検査技師、事務職員	医療の質・経営改善推進室長	総務企画課	週1回	
医 療 安 全 対 策 委 員 会	医療事故の防止及び対策に関する事	全職種	医療支援部長	医療安全管理室	月1回	医療法施行規則
リスクマネジメント部会	1 インシデント事例の原因分析及び予防策の立案に関する事 2 医療安全に関する広報・研修・教育等に関する事	全職種	医療支援部長	医療安全管理室	月1回	
救 急 蘇 生 会 災害医療部	災害医療及び心肺蘇生法の普及とその意識向上に関する事	全職種	科部長	総務企画課 医療サービス課	月1回	
病棟管理委員会	病棟の適正な入院環境の運営に関する事	医師、看護師、管理栄養士、事務職員	科部長	医療サービス課	月1回	
院 内 感 染 対 策 委 員 会	1 感染症の院内感染予防対策に関する事 2 MRSAによる院内感染予防対策に関する事	全職種	科部長	総務企画課	月1回	医療法施行規則
CS・ES委員会	患者満足度及び職員満足度に関する総合的な取組みに関する事	全職種	科部長	総務企画課	月1回	
褥 瘡 ・ NST 委 員 会	1 褥瘡と合併する感染予防の実施、監視及び指導に関する事 2 NSTに関する事	全職種	科部長	総務企画課 栄養管理室	随時	入院基本料等
栄養管理委員会	給食に係るサービス改善等に関する事	医師、管理栄養士、看護師、事務職員	副院長	栄養管理室	随時	
栄 養 サ ポ ー ト 部 会	栄養サポートに関する事	全職種	科部長	栄養管理室 医療サービス課	月1回	
褥 瘡 サ ポ ー ト 部 会	1 感染褥瘡源の調査に関する事 2 褥瘡サポートに関する事	全職種	医長	総務企画課	月1回	
電 子 カ ル テ 委 員 会	1 医療情報トータルシステムの整備推進に関する事 2 入院患者のカルテ管理に関する事 3 病歴管理に関する事	全職種	副院長	医療サービス課	月1回	診療録管理体制加算
認知症サポート委員会	1 認知症ケアに関する事	全職種	医長	総務企画課	月1回	認知症ケア加算

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
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こと 2 治療計画の説明により、患者の満足度の向上に関すること 3 その他適正な医療プログラム作成に関すること	医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、保健師、事務職員	副院長	医療サービス課	月1回	
薬事委員会 (後発薬剤採用検討委員会)	1 新規採用薬品に関すること 2 採用薬品の統合整理に関すること 3 院内で使用した後発薬剤採用に係る調査検討に関すること 4 その他薬事に関すること	医師、薬剤師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	月1回	
診療材料委員会	1 新規採用診療材料に関すること 2 診療材料の統合整理に関すること 3 その他診療材料に関すること	医師、臨床検査技師、放射線技師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	月1回	
倫理委員会	医療職員の高い資質の高揚及び医の倫理に関すること	医師、薬剤師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	
がん診療連携拠点病院推進委員会	1 拠点病院の指定に必要な企画立案に関すること 2 その他拠点病院の指定に関し必要なこと	医師、薬剤師、看護師、事務職員	理事	総務企画課、医療サービス課	随時	
緩和ケア委員会	緩和ケアに関すること	全職種	理事	医療・福祉相談支援室	随時	
TQM委員会	1 病院職員の資質向上に関すること 2 職種間の連携交流に関すること	全職種	医長	総務企画課	月1回	
治験審査委員会	医薬品の臨床試験の実施に関すること	医師、薬剤師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	薬事法施行規則
HCU運営委員会	HCUの円滑・適正な管理運営に関すること	全職種	科部長	総務企画課	随時	
DPC委員会	DPCに関すること	医師、薬剤師、看護師、作業療法士、放射線技師	院長	医療サービス課	随時	
手術部会委員会	手術業務に関すること	医師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	
血液製剤管理委員会	輸血用血液製剤の取扱いに関すること	全職種	副院長	総務企画課	随時	輸血管理料
地域医療連携室運営委員会	1 病診連携業務体制の整備に関すること 2 開放型病床設置における業務体制整備に関すること 3 地域医療機関からの要望の対応に関すること	全職種	科部長	地域医療連携室	年2回	
臨床研修管理委員会	臨床研修プログラムに関すること	医師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	厚生労働省令

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
図書委員会	図書の整備と有効活用に関すること	医師、臨床検査技師、看護師、事務職員	理事	総務企画課	随時	
防災対策委員会 (災害対策本部)	1 消防計画に関すること 2 その他防火に関すること	医師、看護師、理学療法士、放射線技師、薬剤師、事務職員	院長	総務企画課	随時	市立敦賀病院防火管理規程
医療ガス安全委員会	1 医療ガス設備に係る保守点検に関すること 2 医療ガスに係る知識の普及と啓発に関すること	医師、看護師、薬剤師、事務職員	科部長	総務企画課	年1回	厚生労働省通知
労働安全衛生委員会	1 院内衛生上の改善に関すること 2 職員の健康に関すること (健康診断、保持増進の指導等)	医師、言語聴覚士、放射線技師、薬剤師、看護師、事務職員	事務局長	総務企画課	月1回	労働安全衛生法
透析センター運営委員会	透析業務及び透析センターの管理運営に関すること	医師、臨床工学技士、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	
MEセンター運営委員会	MEセンター業務及びME機器の効果的な管理運営に関すること	医師、臨床工学技士、看護師、事務職員	副院長	総務企画課	随時	
病院年報編集委員会	病院年報の編集に関すること	医師、放射線技師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	
医療器械購入機種選定委員会	医療機器の選定に関すること	医師、臨床検査技師、看護師、事務職員	院長	総務企画課	随時	
化学療法委員会	化学療法に関すること	医師、臨床検査技師、薬剤師、看護師、事務職員	理事	総務企画課	随時	
検体検査適正化委員会	検体検査の適正化に関すること	医師、臨床検査技師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	検体検査管理加算
放射線安全委員会	放射線障害の防止に関すること	医師、放射線技師、看護師、事務職員	副院長	総務企画課	随時	放射線障害予防規程
救急室・外来運営委員会	救急室、外来の運営に関すること	全職種	理事	総務企画課	随時	
糖尿病診療委員会	糖尿病診療の充実化を図ること	全職種	医長	医療サービス課	随時	
医師負担軽減対策委員会	1 勤務医の勤務状況の把握に関すること 2 各業種の役割分担に関すること 3 医師事務作業補助者の配置等に関すること 4 その他勤務医の負担軽減に関すること	医師、看護師、事務職員	科部長	総務企画課	随時	各種施設基準
広報委員会	1 広報にかかる年次計画の企画立案と情報の発信に関すること 2 病院フェスタの開催、運営に関すること 3 ホームページの充実、更新に関すること	全職種	科部長	総務企画課	月1回	

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
教育研修委員会	教育研修に関する事	全職種	副院長	総務企画課	随時	
機能評価推進委員会	機能評価の受診と推進に関する事	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事 2 医療の知識・技術の向上に関する事 3 医師相互の連絡調整に関する事	医師、薬剤師	医局長	診療部	月1回	

## Ⅱ 決算概要



# 1 収益的收入及び支出

収入

単位：千円

	26年度		27年度		28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>	7,631,425	103.6	7,707,144	101.0	7,582,663	98.4
医業収益	6,265,922	99.7	6,481,139	103.4	6,315,916	97.5
入院収益	3,935,688	99.6	3,904,278	99.2	3,944,111	101.0
外来収益	1,985,907	101.0	2,216,182	111.6	2,013,087	90.8
その他医業収益	344,327	94.0	360,679	104.7	358,718	99.5
医業外収益	1,303,565	120.3	1,223,435	93.9	1,209,982	98.9
受取利息	331	75.2	437	132.0	1,080	247.1
他会計負担金	612,110	97.1	607,169	99.2	625,711	103.1
補助金	327,596	90.6	235,107	71.8	156,384	66.5
財産収益	9,258	107.7	8,370	90.4	8,191	97.9
基金繰入金	21,792	102.5	19,144	87.8	20,397	106.5
患者外給食収益	243	122.1	325	133.7	309	95.1
院内保育収益	3,350	155.6	3,774	112.7	6,394	169.4
長期前受金戻入	304,631	皆増	317,912	104.4	340,899	107.2
その他医業外収益	24,254	41.2	31,197	128.6	50,617	162.2
附帯事業収益	3,502	99.9	2,570	73.4	1,484	57.7
他会計負担金	3,502	99.9	2,570	73.4	1,484	57.7
特別利益	58,436	皆増	0	皆減	55,281	皆増
その他特別利益	58,436	皆増	0	皆減	55,281	皆増

支出

単位：千円

	26年度		27年度		28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>	7,551,470	103.7	7,455,377	98.7	7,288,098	97.8
医業費用	6,970,773	104.4	7,052,115	101.2	6,773,062	96.0
給与費	3,660,676	109.6	3,636,203	99.3	3,589,819	98.7
給料	1,267,839	106.2	1,279,551	100.9	1,310,280	102.4
手当等	1,032,727	90.4	1,029,091	99.6	1,047,510	101.8
賞与引当金繰入額	161,709	皆増	161,711	100.0	181,386	112.2
退職給付費	260,125	皆増	257,746	99.1	86,322	33.5
賃金	477,926	105.2	425,118	89.0	465,061	109.4
法定福利費	437,667	102.5	458,560	104.8	465,967	101.6
法定福利費引当金繰入額	22,683	皆増	24,426	107.7	33,293	136.3
材料費	1,540,471	95.3	1,678,410	109.0	1,481,064	88.2
薬品費	891,779	98.5	1,133,381	127.1	901,140	79.5
診療材料費	631,666	90.9	528,161	83.6	566,558	107.3
給食材料費	9,875	90.4	8,863	89.8	8,039	90.7
医療消耗備品費	7,151	146.9	8,005	111.9	5,327	66.5
経費	1,136,563	77.3	1,061,522	93.4	1,048,578	98.8
厚生福利費	1,192	96.4	1,103	92.5	1,103	100.0
報償費	245	6.2	1,295	528.6	1,106	85.4
旅費	10,201	109.3	9,786	95.9	9,393	96.0
職員被服費	1,566	177.8	846	54.0	1,963	232.0
消耗品費	30,845	85.7	35,231	114.2	31,622	89.8
消耗備品費	2,624	60.7	9,233	351.9	4,040	43.8
光熱水費	89,917	101.0	87,851	97.7	90,311	102.8
燃料費	62,805	97.9	45,802	72.9	43,524	95.0
食糧費	158	185.9	112	70.9	98	87.5
印刷製本費	3,080	126.5	3,019	98.0	2,769	91.7

修繕費	98,022	82.9	65,044	66.4	47,494	73.0
保険料	18,583	86.8	15,870	85.4	16,544	104.2
賃借料	108,434	26.7	89,106	82.2	92,045	103.3
通信運搬費	8,213	90.6	7,697	93.7	7,270	94.5
委託料	689,305	99.3	679,577	98.6	686,863	101.1
交際費	11	25.0	20	181.8	34	170.0
公課費	40	100.0	51	127.5	42	82.4
諸会費	2,974	243.6	2,871	96.5	3,006	104.7
雑費	8,348	111.9	7,008	83.9	9,351	133.4
減価償却費	593,359	279.5	624,894	105.3	595,933	95.4
建物減価償却費	320,218	163.1	322,955	100.9	322,405	99.8
構築物減価償却費	1,876	96.2	1,783	95.0	986	55.3
器械備品減価償却費	83,141	595.3	109,743	132.0	123,793	112.8
リース資産減価償却費	188,124	皆増	153,813	81.8	106,829	69.5
無形固定資産減価償却費	—	—	36,600	皆増	41,920	114.5
資産減耗費	4,118	2782.4	17,704	429.9	20,626	116.5
固定資産除却費	4,118	2782.4	17,704	429.9	20,626	116.5
研究研修費	35,586	96.4	33,382	93.8	37,042	111.0
謝金	565	115.1	506	89.6	359	70.9
図書費	5,031	127.7	4,979	99.0	5,939	119.3
旅費	14,251	94.7	11,166	78.4	13,529	121.2
消耗品費	7,462	76.4	8,790	117.8	8,779	99.9
消耗備品費	1,394	皆増	—	—	—	—
印刷製本費	156	100.0	156	100.0	154	98.7
委託料	674	124.8	342	50.7	94	27.5
負担金	5,865	85.2	7,128	121.5	7,239	101.6
雑費	188	200.0	315	167.6	949	301.3
医業外費用	365,811	62.2	371,785	101.6	497,213	133.7
支払利息	133,088	91.3	118,113	88.7	102,963	87.2
企業債利息	129,915	90.0	116,345	89.6	101,708	87.4
他会計借入金利息	1,120	80.0	840	75.0	560	66.7
リース利息	2,053	皆増	928	45.2	695	74.9
長期前払消費税償却	5,306	皆増	11,288	212.7	16,119	142.8
患者外給食委託料	276	108.7	367	133.0	375	102.2
院内保育費	20,322	107.6	21,003	103.4	29,101	138.6
消耗品費	159	133.6	245	154.1	417	170.2
保険料	3	100.0	3	100.0	5	166.7
委託料	20,160	107.5	20,755	103.0	28,679	138.2
基金積立金	1,371	0.5	1,376	100.4	136,103	9891.2
雑支出	205,448	138.2	219,638	106.9	212,352	96.7
賠償金	0	皆減	0	—	200	皆増
特別損失	211,812	1223.5	29,170	13.8	16,449	56.4
過年度損益修正損	21,673	125.2	297	1.4	799	269.0
その他特別損失	190,139	皆増	28,873	15.2	15,650	54.2
附帯事業費用	3,074	92.2	2,307	75.0	1,374	59.6
看護学校実習病院経費	3,074	92.2	2,307	75.0	1,374	59.6
旅費	512	144.6	537	104.9	162	30.2
消耗品費	1,392	84.8	1,100	79.0	863	78.5
消耗備品費	400	89.5	196	49.0	84	42.9
印刷製本費	202	101.0	205	101.5	92	44.9
図書費	462	74.6	247	53.5	173	70.0
負担金	106	147.2	22	20.8	0	0.0

## 2 資本的収入及び支出

単位：千円

	26年度		27年度		28年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
資本的収入	727,985	212.5	639,612	87.9	510,322	79.8
一般会計繰入金	269,488	104.1	281,245	104.4	326,072	115.9
国・県補助金	131,897	157.7	245,167	185.9	85,000	34.7
投資返戻金	4,800	3200.0	1,400	29.2	6,150	439.3
企業債	321,800		111,800	34.7	93,100	83.3
資本的支出	1,235,195	175.0	1,122,653	90.9	1,002,325	89.3
企業債償還金	401,704	87.7	415,857	103.5	510,799	122.8
建物整備費	23,832	皆増	225,069	944.4	2,797	1.2
資産購入費	415,498	483.8	122,188	29.4	188,002	153.9
リース資産購入費	221,311	皆増	175,739	79.4	112,327	63.9
基金組入金			1,400		6,150	439.3
長期借入金償還金	140,000	100.0	140,000	100.0	140,000	100.0
投資	32,850	150.3	42,400	129.1	42,250	99.6

## 3 貸借対照表

(資産の部)

単位：千円

	26年度		27年度		28年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
固定資産	8,646,683	61.6	8,462,604	97.9	8,078,550	95.5
有形固定資産	8,383,569	59.8	8,164,931	97.4	7,804,799	95.6
土地	665,676	100.0	665,676	100.0	665,676	100.0
建物	13,200,392	100.0	13,430,856	101.7	13,433,446	100.0
建物減価償却累計額	△ 6,585,143	247.2	△ 6,908,099	104.9	△ 7,230,504	104.7
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	△ 131,454	202.3	△ 133,237	101.4	△ 134,223	100.7
器械備品	4,894,989	107.6	5,221,291	106.7	5,050,902	96.7
器械備品減価償却累計額	△ 4,204,094	233.4	△ 4,528,682	107.7	△ 4,321,912	95.4
車両	6,648	100.0	6,648	100.0	3,149	47.4
車両減価償却累計額	△ 6,258	100.0	△ 6,315	100.9	△ 2,753	43.6
リース資産	1,074,135		747,413	69.6	497,996	66.6
リース資産減価償却累計額	△ 695,263		△ 472,241	67.9	△ 298,599	63.2
建設仮勘定	22,320	皆増	0	皆減	0	
無形固定資産	183,000	皆増	173,000	94.5	131,080	75.8
ソフトウェア	183,000	皆増	173,000	94.5	131,080	75.8
投資その他の資産	80,114	369.2	124,673	155.6	142,671	114.4
長期貸付金	41,150	189.6	74,250	180.4	98,050	132.1
貸倒引当金	△ 5,050		△ 7,450	147.5	△ 10,800	145.0
長期前払消費税	44,014		57,873	131.5	55,421	95.8
流動資産	2,807,294	101.6	3,026,895	107.8	3,159,532	104.4
現金預金	1,178,234	110.9	1,269,970	107.8	1,633,693	128.6
未収金	1,606,251	95.7	1,734,253	108.0	1,504,116	86.7
貯蔵品	22,809	96.9	22,672	99.4	21,723	95.8
資産合計	11,453,977	68.1	11,489,499	100.3	11,238,082	97.8

(負債の部)

固定負債	5,470,715	457.0	5,047,572	92.3	4,646,972	92.1
企業債	4,337,712		3,938,713	90.8	3,651,321	92.7
他会計借入金	280,000	50.0	140,000	50.0	0	皆減
リース債務	137,441		133,234	96.9	102,566	77.0
引当金	715,562	112.3	835,625	116.8	893,085	106.9
流動負債	1,505,665	231.6	1,505,361	100.0	1,301,939	86.5
企業債	415,857		510,799	122.8	380,492	74.5
他会計借入金	140,000		140,000	100.0	140,000	100.0
リース債務	172,543		110,938	64.3	69,945	63.0
未払金	571,778	90.8	534,252	93.4	478,127	89.5
引当金	184,392		186,137	100.9	211,010	113.4
その他流動負債	21,095	104.5	23,235	110.1	22,365	96.3
繰延収益	3,267,570		3,415,145	104.5	3,464,119	101.4
長期前受金	9,359,376		9,768,584	104.4	9,802,893	100.4
長期前受金収益化累計額	△ 6,091,806		△ 6,353,439	104.3	△ 6,338,774	99.8
負債合計	10,243,950	554.6	9,968,078	97.3	9,413,030	94.4

(資本の部)

資本金	2,433,060	33.5	2,433,060	100.0	2,433,060	100.0
剰余金	△ 1,223,033	-15.9	△ 911,639	74.5	△ 608,008	66.7
資本剰余金	12,136	0.1	71,764	591.3	80,830	112.6
利益剰余金	△ 1,235,169	85.7	△ 983,403	79.6	△ 688,838	70.0
資本合計	1,210,027	8.1	1,521,421	125.7	1,825,052	120.0

負債・資本合計	11,453,977	68.1	11,489,499	100.3	11,238,082	97.8
---------	------------	------	------------	-------	------------	------

#### 4 診療行為別診療収入の状況

単位：千円

	平成26年度			平成27年度			平成28年度				
	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比		
入院	基本診療料	2,742,336	69.7	102.7	2,871,745	73.6	104.7	2,940,348	74.5	107.2	
	検査料	49,166	1.2	85.8	45,378	1.1	92.3	43,748	1.1	89.0	
	画像診断	18,839	0.5	89.5	16,257	0.4	86.3	15,576	0.4	82.7	
	投薬	41,051	1.0	88.2	42,833	1.1	104.3	31,691	0.8	77.2	
	注射	32,072	0.8	70.7	38,834	1.0	121.1	30,895	0.8	96.3	
	理学療法	144,065	3.7	96.8	122,513	3.1	85.0	105,017	2.7	72.9	
	処置	79,998	2.0	79.2	84,642	2.2	105.8	68,892	1.7	86.1	
	手術	730,823	18.6	95.7	597,152	15.3	81.7	618,016	15.7	84.6	
	麻酔	97,338	2.5	101.7	84,924	2.2	87.2	89,928	2.3	92.4	
	合計	3,935,688	100.0	99.6	3,904,278	100.0	99.2	3,944,111	100.0	100.2	
	患者1人当り収入(円)	41,596	—	104.7	41,202	—	99.1	41,216	—	99.1	
	外来	基本診療料	326,534	16.4	100.2	321,709	14.5	98.5	326,844	16.2	100.1
		検査料	470,597	23.7	101.6	467,930	21.1	99.4	474,125	23.6	100.7
画像診断		293,411	14.8	98.7	273,837	12.3	93.3	279,568	13.8	95.3	
投薬		67,936	3.4	113.5	342,825	15.5	504.6	139,630	7.0	205.5	
注射		349,849	17.6	104.2	349,322	15.8	99.8	332,215	16.5	95.0	
理学療法		28,511	1.4	110.1	24,422	1.1	85.7	35,636	1.8	125.0	
処置		358,828	18.1	98.1	349,839	15.8	97.5	335,864	16.7	93.6	
手術		25,633	1.3	93.0	25,864	1.2	100.9	28,792	1.4	112.3	
麻酔		4,264	0.2	100.1	2,666	0.1	62.5	2,234	0.1	52.4	
精神療法		3,005	0.2	98.2	2,736	0.1	91.0	2,627	0.1	87.4	
処方せん料		57,339	2.9	99.0	55,032	2.5	96.0	55,552	2.8	96.9	
合計		1,985,907	100.0	101.0	2,216,182	100.0	111.6	2,013,087	100.0	101.4	
患者1人当り収入(円)		11,344	—	102.2	13,039	—	114.9	11,880	—	104.7	

## 5 診療科別診療収入の状況

### (1) 入院・外来合計

単位：千円

区分	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
	金額	前年度比	金額	前年度比	金額	前年度比
内科	1,623,981	98.1	1,858,188	114.4	1,804,475	111.1
神経内科	13,604	98.7	18,108	133.1	19,597	144.1
消化器科	281,865	93.4	310,303	110.1	287,002	101.8
循環器科	524,572	99.3	612,260	116.7	580,207	110.6
小児科	157,058	92.1	185,240	117.9	181,763	115.7
外科	906,789	100.8	1,007,530	111.1	949,674	104.7
整形外科	900,035	103.1	576,158	64.0	663,805	73.8
脳神経外科	479,912	112.2	506,916	105.6	456,999	95.2
皮膚科	97,354	75.5	87,324	89.7	108,230	111.2
泌尿器科	401,879	107.0	419,446	104.4	374,402	93.2
産婦人科	332,738	98.0	331,212	99.5	342,165	102.8
眼科	59,202	105.7	60,083	101.5	46,935	79.3
耳鼻いんこう科	41,779	114.4	41,619	99.6	36,654	87.7
放射線科	20,760	116.5	18,466	88.9	17,087	82.3
神経科	4,572	93.8	4,867	106.5	4,349	95.1
麻酔科	3,077	95.8	3,873	125.9	3,083	100.2
リハビリテーション科	20,253	109.4	18,527	91.5	23,567	116.4
歯科	52,165	79.3	60,340	115.7	57,204	109.7
合計	5,921,595	100.0	6,120,460	103.4	5,957,198	100.6

(\*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26年度			平成27年度			平成28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	881,121	22.3	95.7	957,859	24.6	108.7	1,004,687	25.6	114.0
神経内科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
消化器科	199,795	5.1	88.7	219,103	5.6	109.7	209,954	5.3	105.1
循環器科	396,850	10.1	99.5	462,004	11.8	116.4	436,132	11.1	109.9
小児科	89,488	2.3	94.4	94,271	2.4	105.3	95,144	2.4	106.3
外科	668,910	17.0	97.9	709,195	18.2	106.0	697,569	17.7	104.3
整形外科	673,185	17.1	105.2	436,363	11.2	64.8	530,039	13.4	78.7
脳神経外科	412,758	10.5	113.6	432,485	11.1	104.8	390,691	9.8	94.7
皮膚科	59,186	1.5	68.1	40,946	1.0	69.2	55,364	1.4	93.5
泌尿器科	218,142	5.5	110.5	219,242	5.6	100.5	188,000	4.8	86.2
産婦人科	284,384	7.2	97.3	282,684	7.2	99.4	297,687	7.5	104.7
眼科	26,601	0.7	112.3	23,664	0.6	89.0	15,566	0.4	58.5
耳鼻いんこう科	18,259	0.5	154.1	17,915	0.5	98.1	16,259	0.4	89.0
放射線科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
神経科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
麻酔科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
リハビリテーション科	-	-	-	-	-	-	-	-	-
歯科	7,009	0.2	59.2	8,547	0.2	121.9	7,019	0.2	100.1
合計	3,935,688	100.0	99.6	3,904,278	100.0	99.2	3,944,111	100.0	100.2

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

救急科の診療収入については、傷病に応じ、他科で算定

## (3) 外来

単位：千円

区分	平成26年度			平成27年度			平成28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	742,860	37.5	101.2	900,329	40.6	121.2	799,788	39.7	107.7
神経内科	13,604	0.7	98.7	18,108	0.8	133.1	19,597	1.0	144.1
消化器科	82,070	4.1	107.1	91,200	4.1	111.1	77,048	3.8	93.9
循環器科	127,722	6.4	98.6	150,256	6.8	117.6	144,075	7.2	112.8
小児科	67,570	3.4	89.2	90,969	4.1	134.6	86,619	4.3	128.2
外科	237,879	12.0	110.0	298,335	13.5	125.4	252,105	12.5	106.0
整形外科	226,850	11.4	97.2	139,795	6.3	61.6	133,766	6.6	59.0
脳神経外科	67,154	3.4	104.5	74,431	3.4	110.8	66,308	3.3	98.7
皮膚科	38,168	1.9	90.6	46,378	2.1	121.5	52,866	2.6	138.5
泌尿器科	183,737	9.3	103.3	200,204	9.0	109.0	186,402	9.3	101.5
産婦人科	48,354	2.4	102.2	48,528	2.2	100.4	44,478	2.2	92.0
眼科	32,601	1.6	100.9	36,419	1.7	111.7	31,369	1.6	96.2
耳鼻いんこう科	23,520	1.2	95.4	23,704	1.1	100.8	20,395	1.0	86.7
放射線科	20,760	1.0	116.5	18,466	0.8	88.9	17,087	0.8	82.3
神経科	4,572	0.2	93.8	4,867	0.2	106.5	4,349	0.2	95.1
麻酔科	3,077	0.2	95.8	3,873	0.2	125.9	3,083	0.2	100.2
リハビリテーション科	20,253	1.0	109.4	18,527	0.8	91.5	23,567	1.2	116.4
歯科	45,156	2.3	83.8	51,793	2.3	114.7	50,185	2.5	111.1
合計	1,985,907	100.0	101.0	2,216,182	100.0	111.6	2,013,087	100.0	101.4

(\*)1)は、血液浄化を含む (※2)は、非常勤医師 (※3)は、一般内科 (呼吸器内科、血液内科、糖尿病) を含む

救急科の診療収入については、傷病に応じ、他科で算定



### Ⅲ 固定資産状況



## 1 有形固定資産の取得状況（100万円以上の機器）

平成25年度

品名	メーカー名	設置場所
人工腎臓装置	日機装（株）	透析センター
超音波画像診断装置	東芝メディカルシステムズ（株）	検査室
臨床化学自動分析装置	フィリップス	検査室

平成26年度

医療情報システム	富士通（株）	情報システム室等
人工腎臓装置	日機装（株）	人工透析室
透析室ベッド	パラマウントベッド（株）	人工透析室
超音波画像診断装置	東芝メディカルシステムズ（株）	検査室
ポータブルX線撮影装置	（株）日立メディコ	放射線科

平成27年度

放射線医用画像情報システム	富士フィルム（株）等	放射線科
分娩監視装置	アトムメディカル（株）	北診療棟
保育器	アトムメディカル（株）	北診療棟
開放型保育器	アトムメディカル（株）	北診療棟
電動ベッド	パラマウントベッド（株）	各病棟
人工呼吸器	フクダ電子（株）	MEセンター
ベッドパンウォッシャー	小川医理器（株）	本館診療棟

平成28年度

循環器撮影装置（シングルブレイク）	東芝メディカルシステムズ（株）	放射線科
循環器撮影装置（ハイブレイク）	フィリップス	放射線科
ベッドパンウォッシャー	小川医理器（株）	本館診療棟
人工呼吸器	フクダ電子（株）	MEセンター
超音波診断装置	シーメンス	産婦人科
電動ベッド	パラマウントベッド（株）	各病棟

## 2 主要医療機器の設置状況（20,000千円以上の機器）

設置場所	品名	取得年月
中央手術室・中央材料室	手術顕微鏡	平成 6年 8月
	心拍変動スペクトラシステム	平成 7年 6月
本館6階病棟	患者監視システム（16人用）	平成 8年 5月
	X線骨密度測定器	平成 9年11月
	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
薬剤室	全自動錠剤分包機・薬袋印字機	平成11年 6月
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
検査室	多項目自動血球分析装置	平成13年12月
放射線科	デジタルガンマカメラ	平成14年11月
放射線科	医用リニアアクセレータ	平成17年 3月
	位置決め用全身用X線CT装置	平成17年 3月
	アルファマック手術台	平成17年 6月
中央手術室・中央材料室	高圧蒸気滅菌装置 （クリーン蒸気発生器付）フロアローディングカート	平成17年 6月
	低温プラズマ滅菌システム	平成17年 6月
北診療棟5階	胎児集中監視システム	平成17年 7月
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
HCU	患者情報統合システム外	平成17年 7月
	生体情報モニタ・ベットサイドモニタシステム	平成17年 7月
	心血管用超音波診断装置	平成17年 7月
放射線科	全身用X線断層撮影装置	平成17年11月
中央手術室・中央材料室	高圧蒸気滅菌装置セミフロアローディングカート	平成17年11月
放射線科	循環器用画像保存装置	平成17年11月
本館7階病棟	無菌病室	平成18年 3月
泌尿器科	体外衝撃波結石破碎装置	平成18年 3月
検査室	採血管準備システム	平成18年 3月
心エコー室	超音波診断装置	平成18年 7月
放射線科	尿路系X線撮影システム外	平成18年 8月
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
高気圧酸素治療室	高気圧酸素治療装置	平成18年10月
内視鏡室	内視鏡システム	平成23年11月
放射線科	磁気共鳴断層撮影装置	平成24年 3月
放射線科	全身用X線断層撮影装置	平成24年12月
検査室	超音波画像診断装置	平成25年10月
検査室	臨床化学自動分析装置	平成25年11月
情報システム室等	医療情報システム	平成27年 3月
人工透析室	人工腎臓装置	平成27年 3月
放射線科	放射線医用画像情報システム	平成28年 2月
放射線科	循環器撮影装置（シングルブレイク）	平成28年 7月
放射線科	循環器撮影装置（ハイブレイク）	平成28年 9月

### 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21年度	9,587,400	338,179	3,085,481	6,501,919	195,020
平成22年度	9,330,400	386,795	3,215,276	6,115,124	183,512
平成23年度	9,330,400	405,160	3,620,436	5,709,964	170,995
平成24年度	9,330,400	418,245	4,038,681	5,291,719	157,910
平成25年度	9,210,400	458,245	4,367,926	4,842,474	144,392
平成26年度	9,370,300	401,705	4,616,730	4,753,570	129,915
平成27年度	9,482,100	415,858	5,032,588	4,449,512	116,345
平成28年度	9,575,200	510,799	5,543,387	4,031,813	101,708

#### (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	リース資産	無形固定資産	減価償却費合計
平成21年度	204,784	2,724	63,498	144			271,150
平成22年度	202,702	2,609	44,361	0			249,672
平成23年度	195,740	2,290	35,004	0			233,034
平成24年度	195,789	1,950	28,329	0			226,068
平成25年度	196,358	1,950	13,967	0			212,275
平成26年度	320,218	1,876	83,141	0	188,123		593,358
平成27年度	322,955	1,783	109,743	0	153,813	36,600	624,894
平成28年度	322,405	986	123,793	0	106,829	41,920	595,933

## IV 各部署の活動状況



## 1 診療部

### 1 平成28年度活動及び評価

- ① 第2次中期経営計画の改定にあたり、診療各科が経営に対する意識を持つとともに、患者満足度、職員満足度の向上に努めた。
- ② 入院、外来患者数は前年並みであったが、積極的にコスト削減に取り組み、平成22年度から7年連続の黒字決算となった。
- ③ 平成26年度に開設した地域包括ケア病棟は順調に推移し、平成27年10月からは2つ目の地域包括ケア病棟を設置し、80%以上の稼働率で順調に推移している。
- ④ 当院は救急医療を担っているが、敦賀市医師会の実施する休日急患診療（外科系）の当番医療機関に参画し、地域の救急に貢献している。
- ⑤ 一般入院基本料の看護必要度加算1を取得し、重症度、医療・看護必要度にも着目した病棟運営を行っている。

### 2 平成29年度目標

- ① 急性期病床の「重症度、医療・看護必要度」を維持し、地域包括ケア病棟の安定した運営を目指す。
- ② 地域完結型の医療を強化するため、救急科、麻酔科、産婦人科、精神科を始め各診療科の医師の安定的な確保に努める。
- ③ 災害拠点病院として、災害時にすぐに対応できるように体制を整える。

## 2 医療安全管理室

### 1. 平成 28 年度の活動

「医療安全文化醸成、要因分析による適切な対策立案、インシデントレポートの有効なフィードバック」を目標に活動を行った。

#### <講演会・研修など>

リスクマネジャーに対する研修 <要因分析に関する研修>		
平成 28 年 5 月 11 日 17 時 30 分～18 時 30 分	「要因分析をやってみよう」  「より適切な事故対策のために」	医療安全管理室 岡田貴子 室長補佐 臨床工学技術室 三好千恵 リスクマネジャー
平成 28 年 7 月 13 日 17 時 30 分～18 時 30 分	「要因分析をやってみよう 2」 事例によるグループワーク	医療安全管理室 岡田貴子 室長補佐

第 15 回 医療安全大会		
平成 28 年 6 月 27 日 (月) 17 時 30 分～18 時 30 分 (1 回目) 6 月 28 日 (火) 12 時 00 分～13 時 00 分 (2 回目) 17 時 30 分～18 時 30 分 (3 回目) 6 月 29 日 (水) 12 時 00 分～13 時 00 分 (4 回目) 17 時 30 分～18 時 30 分 (5 回目) 6 月 30 日 (木) 15 時 30 分～16 時 30 分 (6 回目) 7 月 1 日 (金) 15 時 30 分～16 時 30 分 (7 回目)	大会テーマ：院内の暴言暴力対策  (1) 「暴言暴力について」  (2) 「暴言暴力における対応に 関して」  ※ 医療安全文化醸成アンケート	参加者数：522名  総務企画課 上野建吾 課長補佐  医療安全管理室 岡田貴子 室長補佐

#### <医療安全文化醸成アンケート>

第 15 回医療安全大会にて医療安全文化醸成アンケート (HSOPS : Hospital Survey on Patient Safety Culture) を実施した。

第 15 回医療安全大会 委託業者向研修		
平成 28 年 9 月 7 日 (水) 17 時 30 分～18 時 00 分 9 月 8 日 (木) 12 時 30 分～13 時 00 分 17 時 30 分～18 時 00 分 9 月 9 日 (金) 12 時 30 分～13 時 00 分	研修テーマ 院内の暴言暴力策 「暴言暴力について」	参加者数：118 名  総務企画課 上野建吾 課長補佐

参加者数 計 : 640 名 (参加率 98.8%)

第 16 回 医療安全大会		
平成 29 年 1 月 16 日 (月) 17 時 30 分～18 時 30 分 (1 回目) 1 月 17 日 (火) 12 時 30 分～13 時 30 分 (2 回目) 17 時 30 分～18 時 30 分 (3 回目) 1 月 18 日 (水) 12 時 30 分～13 時 30 分 (4 回目) 17 時 30 分～18 時 30 分 (5 回目) 1 月 19 日 (木) 15 時 30 分～16 時 30 分 (6 回目) 1 月 20 日 (金) 12 時 30 分～13 時 30 分 (7 回目)	大会テーマ：薬剤管理について  (1)「医薬品の安全管理について」  (2)「薬剤に関する事故」	参加者数：641 名  薬剤部 荒木隆一 部長  医療安全管理室 岡田貴子 室長補佐

参加者数 : 641 名 (参加率 99.2%)

## 2. 平成 28 年度評価

医療安全文化醸成に関しては、昨年から大会の開催回数の増加、開催時間を多様化させたことで参加率があがっている。本年度も 99%前後の参加率となった。要因分析の勉強会は、リスクマネジャーへの全体教育（2 回）、各部署への勉強会・指導（13 部署 36 回）実施できた。しかし、要因分析実施率は昨年より低下（平成 27 年度：59%⇒平成 28 年度：47%）した。さらにインシデントレポートも増加はみられなかった。原因として、部署ごとでの結果に差があり、出来ていない部署への働きかけを改善する必要がある。この結果は、医療安全文化醸成のアンケート結果とも整合する。次年度は、要因分析による適切な対策とインシデントレポートの提出を促す目標を掲げ活動していく。部署間の活動の差に関しては、目標管理の手法を用いて結果につなげていく。

## 3. 平成 29 年医療安全目標

1、インシデントレポートを収集し、有効にフィードバックする。

1) 平成 29 年度の患者影響度 0～1 レベルのインシデントレポート報告総数が 750 枚以上となる。

① リスクマネジメント部会で各部署にどれだけの枚数も目標にするのか検討する。

② 各部署が立案した報告目標枚数のうち、どれだけの割合で提出されているかグラフ化し部会資料に添付する。

2) インシデントレポートの対策を確認し、有効にフィードバックする。

① リスクマネジメント部会で有効なフィードバックの方法を各部署の目標に明文化する。

② 有効にフィードバックできている場合、医療安全研修を開催し院内で報告をする場を設ける。

2、インシデント・アクシデント事例において、要因分析を実施できる。

1) 要因分析実施率 80%以上の提出となる。

2) 要因分析の提出基準レベルを作成する。

3) 年間の実施率を一覧にし、提出がされていない部署には医療安全管理室から部署での勉強会開催を申し入れる。

4) 月に 1 回、定期的に要因分析の指導相談時間を設ける。

3、医療安全文化醸成に向けて活動ができる。

1) 医療安全カンファレンスの開催。

① 医療安全カンファレンスの記録用紙をリスクマネジメント部会の際に提出する。

② カンファレンス記録用紙の提出部署を一覧表にし、提出がない部署へは提出の

依頼をする。

- 2) 医療安全文化醸成に関するアンケートを実施する。
  - ① H28年度の医療安全文化醸成に関するアンケート結果を目標に反映させる。
  - ② H29年度の医療安全文化醸成に関するアンケートを実施し比較する。
- 3) 医療安全情報を活用する。医療安全管理室から行っている広報（医療安全たより・医療安全ニュース・電子カルテ掲示板情報）活用状況の把握するため、アンケートを実施する。
- 4) 医療安全カンファレンスが医療安全文化醸成に繋がっている部署はリスクマネジメント部会、又は医療安全研修会で報告を実施する。

### 3 感染制御センター

#### 1. 平成 28 年度活動

平成 24 年度 4 月より、感染制御センターを設置し 4 年経過した。病院に関わるすべての人々および地域市民を感染から守るため、感染対策の実施および感染に関する知識の向上を目指して継続した活動の実践を行った。感染制御チームのメンバーが実働部隊となり、また、感染リンカーナースと感染リンクスタッフへと協働し、感染に対する活動を継続して行った。

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

#### 2. 平成 28 年度評価

感染防止対策加算 1 同士の連携および感染防止対策加算 1 と 2 の連携については、4 年目を迎え、継続した連携につながっている。嶺南地域は感染防止対策加算 2 の取得病院が少ないこともあり、泉が丘温泉病院との単独連携になっているため活動内容の検討が必要である。今後は感染防止対策加算 2 の病院の育成にも取り組んでいけるよう協力病院の検討からはじめていく必要がある。また、地域に向けて、研修会や施設ラウンドも要望件数が増加した。地域の中核病院として、感染対策の中心病院となり、嶺南地域全体の感染対策のレベルアップにむけて二州健康福祉センターと協働での取り組みも強化していきたい。

#### 3. 平成 29 年度 活動目標

- 1) 院内感染対策の充実と徹底を行い、アウトブレイクを起こさない感染対策について病院全スタッフが実践できるよう支援する。
- 2) 院内の感染対策に関する職員の意識・知識の向上のために、現場実践に即した指導・教育の継続を図る。
- 3) 院内感染が早期発見できる体制から、早期対策が実践できるよう取り組みを強化する。
- 4) 嶺南地域の医療機関との連携を行い、地域の感染対策に関する知識・技術が向上できる活動を支援する。

## 4 医療支援部

### (1) 医療・福祉相談支援室

#### 1 平成28年度活動及び評価

- ①がん相談支援センター相談員基礎研修（1，2）を社会福祉士1名、看護師2名が修了し、がんに関する適切な相談対応に努めた。
- ②入院案内窓口において、予定外（即日、夜間、休日）入院患者への説明について病棟訪問時、家族に対しても文面にて周知を行い、患者や家族の入院生活への不安緩和を図り入院手続きを円滑に行うことができるよう努めた。

#### 2 平成29年度目標

- ①丁寧かつ誠意をもった入院説明、案内の実施
- ②関係部署とのコミュニケーションの強化
- ③相談窓口業務の啓発推進
- ④がん診療連携拠点病院指定に向けたがん相談事業の推進

### (2) 地域医療連携室

#### 1 平成28年度活動

- ①地域医療機関との連携促進の継続。
  - ・紹介患者の円滑な受入れと後方支援
  - ・医師会との意見交換会の実施
  - ・二州地区医師と当院医師との地域連携研修会（肺がん健診読影）開催協力
  - ・ふくいメディカルネットの運用と開放型病床運用を推進し病診連携を強化
  - ・地域連携広報誌「きらめき」の発行（年3回） かかりつけ医ガイドの発行
  - ・地域連携パス利用の促進  
 大腿骨頸部骨骨折、脳卒中、心筋梗塞
- ②地域開放学習会、出前講座の開催

平成28年度 地域開放学習会、出前講座の開催状況

実施日	地域開放学習会 演題名	所属・役職名・氏名	参加人数
5月27日	退院支援の新体制について	地域医療連携室室長 田中知子	22
6月6日	事例検討会 医療依存度の高い退院困難患者の看護連携	二州地区訪問看護ステーション管理者 市立敦賀病院 看護部 地域連携室	41
7月27日	緩和ケアに使用する薬剤について	泌尿器科医師 澤田樹佳 緩和ケア認定看護師 仲間有希	26
8月19日	救急看護 知っておきたいバイタルサインの基本	救急看護認定看護師 藤原貞美子	28
9月29日	感染管理 疥癬について	感染管理認定看護師 小堀和美	26
10月28日	慢性呼吸器ケア 在宅酸素療法について	慢性呼吸器疾患看護認定看護師	18
11月18日	がんの痛みに対するケア	がん疼痛認定看護師 田辺里江	15
12月19日	最近のがん薬物療法	がん化学療法認定看護師 奥佐知子	18

1月20日	感染管理 MRSAが検出されている患者さんの対応	感染管理認定看護師 田中恵実	25
2月24日	ストーマ器具交換時の観察ポイント	皮膚排泄ケア認定看護師 稲垣香緒里	26
3月23日	事例検討会 終末期を迎え在宅看取りになった患者の事例	市立敦賀病院 看護部 地域医療連携室 退院支援係	36

実施日	出前講座 演題名・対象	所属・役職名・氏名	参加人数
5月17日	生活習慣病ってなあに 敦賀ライオンズクラブ	小森一恵栄養管理室室長補佐 地域医療連携室 田中知子	30
6月6日	食中毒のお話 敦賀市学校給食センター	看護部 小堀和美看護師長 地域医療連携室 田中知子	49
7月12日	乳幼児の心肺蘇生法 敦賀市子育て総合支援センター	看護部 藤原貞美子主任看護師 地域医療連携室 田中知子	20
8月3日	急病とケガの応急処置 KT21にぎにぎの会	看護部 藤原貞美子主任看護師 地域医療連携室 田中知子	17
8月6日	生活習慣病ってなあに 株式会社岡本ペンキ	小森一恵栄養管理室室長補佐 地域医療連携室 田中知子	50
10月18日	子どもの急変時の対処法 敦賀市子育て総合支援センター	看護部 藤原貞美子主任看護師 地域医療連携室 田中知子	20
10月25日	脳卒中のお話 生活習慣病ってなあに 敦賀セメント運輸株式会社	脳神経外科 新井部長 小森一恵栄養管理室室長補佐 地域医療連携室 田中知子	50
1月23日	ノロウイルス感染予防対策 施設ラウンド 二州健康福祉センター	看護部 小堀和美看護師長	6
1月30日	ノロウイルス感染予防対策 施設ラウンド 二州健康福祉センター	看護部 小堀和美看護師長	6
2月22日	生活習慣病ってなあに 食べて動いて健康寿命を延ばそう 全国健康保険協会 福井支部	小森一恵栄養管理室室長補佐 大澤拓実理学療法士 地域医療連携室 田中知子	23

③地域包括ケア病棟の円滑な運営について院内関連部署との調整を推進

・ベッドコントロールを含めたマニュアル改訂への取り組み

④退院支援新体制への取り組み、退院支援マニュアルの改訂やMSWの教育指針作成、各部署との調整

⑤在宅復帰移行支援全体研修会の開催（平成29年3月「認知症について」敦賀温泉病院 玉井先生）

## 2 平成28年度評価

地域包括ケア病棟の増床に伴い効果的な運用にむけた病床利用を関連部署と検討しマニュアル改訂につなげた。

診療報酬改定による退院支援新体制での取り組みを行い、退院支援について質の向上をはかった。結果、退院支援スクリーニングは100%、支援計画書作成は85%まで上昇し、長期入院患者平均数は36%減少した（前年度比）。

### 3 平成29年度目標

- ①地域医療機関との連携を強化し、紹介・逆紹介率の上昇を目指す  
(地域医療支援病院の役割を勘案し、紹介率50%、逆紹介率70%を目指す)
- ②在宅療養後方支援病院を目指す
- ③地域包括ケアシステムの推進において、地域医療連携(地域完結)についての理解と協力をはかる
  - ・医師会との意見交換会を開催
  - ・地域開放学習会、出前講座 年間10回以上の開催
  - ・在宅復帰移行支援全体研修会を開催
  - ・地域ケア会議への積極的な参加
- ④円滑な入退院支援の体制を充実する
  - ・入退院支援体制の充実と支援の質向上(退院支援パスの活用)
  - ・在宅復帰支援体制構築の検討
  - ・地域包括ケア病棟の効果的運用と活用

## 5 医療技術部

### 1 平成 28 年度の活動状況と評価

#### ①医療技術部の情報の共有

月 1 回の医療技術部代表者会議を開催し、各科の情報の共有および問題点を話し合うことにより部署相互の理解が深まった。

#### ②多職種共同による院内研修の開催

医療技術部主催

第 1 回 平成 28 年 6 月 20 日 (新人研修)

ベーシックレクチャー (全職種対象)

第 1 回 平成 28 年 6 月 10 日「心電図検査について」 参加人数 67 人

第 2 回 平成 28 年 9 月 26 日「がん化学療法について」 参加人数 29 人

第 3 回 平成 29 年 1 月 26 日 「理想的な栄養管理～栄養投与ルートについて～」

参加人数 27 人

#### ③人事考課への取り組み

個人目標を作成、評価に反映できた。

### 2 平成 29 年度の目標

#### ①医療技術部の情報の共有

月 1 回の医療技術部代表者会議の開催の継続。

#### ②多職種共同による院内研修

医療技術部の研修会を複数回開催。

ベーシックレクチャー (全職種対象) を定期的に開催

#### ③各科が作成したアクションプランに沿って個人目標を作成、人事考課時に各課題に対する取り組み状態を考課材料として反映していく。

#### ④厚生労働省近畿医務局の適時調査、平成 30 年度病院機能評価への対応

### (1) 検査室

#### 1. 平成 28 年度活動

##### ①患者サービスの向上および他職種、チーム医療への業務支援

- ・朝礼での挨拶運動を継続して行い、接遇向上を図った。
- ・各種委員会およびチームに積極的に参加し、臨床検査技師の視点から業務の支援を継続した。
- ・カプセル内視鏡読影支援技師育成等、診療業務の支援を行った。

##### ②検査の質の向上

- ・検査の質の向上のため、積極的な学会発表および研修会参加に努めた。
- ・検査室新人研修プログラム (プリセプターシップ制度) に則り、教育活動を継続した。
- ・新たな個人目標設定に向け、アクションプランの策定および実施。

- ・精度管理の維持、業務改善および各種検査マニュアルの改訂。
- ・検査の質の向上を目的とし、検査項目の見直しを行った。

### ③経費の削減

- ・総務企画課と協力し、検査試薬コストの削減を行った。
- ・経費の削減を目的とし、検査項目の見直しを実施した。
- ・診療材料及び消耗品等の見直しによって、診療材料費の削減を行った。

## 2. 平成 28 年度評価

上記の活動を通じて、当初の目標は概ね達成できており、検査室機能および患者サービスの向上に繋がったと考える。

## 3. 平成 29 年度目標

継続性を重視し、「患者サービスの向上」を基本とした「検査の質の向上」、「経費の削減」を目標とし、平成 30 年度に更新予定の病院機能評価に向けた準備をする。

### ①患者サービスの向上および他職種、チーム医療への業務支援

- ・他部署、他職種との連携による、患者サービス向上の推進
- ・他部署、他職種との連携による、業務支援の継続

### ②検査の質の向上

- ・検査マニュアル改定の取り組み継続
- ・検査項目の検討を継続
- ・学会、研修会参加の奨励
- ・検査室スタッフの個人目標からアクションプランの作成
- ・新入職者に対し検査室新人研修プログラムを用いた教育活動

### ③経費の削減

- ・検査コストおよび診療材料費削減の取り組み継続

## (2) 放射線室

### 1 平成 28 年度の活動状況と評価

日常業務に直結するような院外研修、QC サークルでの、患者さんの目線で行動する等意識改革を図った。

医療機器の安定稼働についてはアンギオ機器の更新など進展が図れた。

(スタッフの教育・研修)

- ① 院外において研修やセミナーに部門ごとに積極的に参加し、室員にフィードバックし日常業務に生かすことができた。
- ② QC サークルでは 2 か月に 1 回、リハビリテーション室と交互に日常業務に直結した題材で発表やカンファレンスを行い業務に生かすことができた。
- ③ 医療被ばく低減認定施設に向けてのデータ収集を行った。  
今年度は病院内にある放射線防御衣の品質の検証を行った。
- ④ DMAT 訓練参加したことで、災害時のイメージができた。

(人事考課制度への取り組み)

個人目標シートを提出しそれに沿ったヒアリングを実施した。

### 2 平成 29 年度目標

- ① 放射線部門の検査、活動の PR
- ② 放射線科機器のさらなる安定稼働
- ③ 研修会、セミナー等に積極的に参加し、知識、技能を習得し業務に生かす。
- ④ 経費削減に対する意識改革、(保守・点検修理部門)

## (3) リハビリテーション室

### 1 平成 28 年度活動

- ① 透析患者に対してリハビリテーションを開始し、QOL の向上を図った。
- ② 日曜日以外の休日にリハビリテーションを行い、患者満足度を高めた。
- ③ がんのリハビリテーション研修会を申し込んだが、選考の結果参加には至らなかった。
- ④ 療法士養成校への就職説明会へ積極的に参加し、当院の良さをアピールして優秀な職員の採用を目指した。
- ⑤ 退院前訪問を積極的に行うことで、在宅復帰に向けてのリハビリテーションを展開した。
- ⑥ 福井県子ども療育センターからの作業療法士・言語聴覚士の派遣回数を増やすことで、小児リハビリテーションの質を高めた。
- ⑦ ベッドコントローラーとの連携により、地域包括ケア病棟のリハ単位基準を維持した。
- ⑧ 他科との合同研修会を開催し、職員の知識・技術の向上を図った。
- ⑨ リハカンファレンスだけでなく、主治医のカンファレンスや回診に参加して医師・看護師等との連携を深めた。
- ⑩ 理学療法士を整形外科疾患・脳血管疾患・心疾患などの疾患別チームに分け専門性を高める取り組みを行った

## 2 平成 28 年度評価

- ・上記活動の結果、リハビリテーション室としての増収につながった。
- ・知識・技術の向上が図れ、質の高いリハビリテーションの提供につながった。
- ・退院前訪問指導を実施し患者・家族の不安を軽減できたことで、患者満足度の向上が図れた。
- ・療法士の増員により、地域包括ケア病棟のリハ単位基準を維持できた。
- ・今年度はがんのリハビリテーション研修会を受講できなかったが、来年度は北陸以外のがんリハ研修も視野に入れて取り組む。

## 3 平成 29 年度目標

- ①透析患者に対するリハビリテーションの対象患者を増やす。
- ②北陸以外で開催されるがんのリハビリテーション研修会を申込み、がんリハ専従スタッフの増員を図り早期離床につなげる。
- ③療法士養成校への就職説明会へ積極的に参加し、当院の良さをアピールして優秀な職員の採用を目指す。
- ④退院前訪問件数を増やし、在宅復帰に向けてのリハビリテーションを積極的に展開する。福井県子ども療育センターからの作業療法士・言語聴覚士の派遣回数を増やす。また、子ども療育センターでのリハビリテーションを見学し小児リハビリテーションの質を高める。
- ⑤ベッドコントローラーとの連携により、地域包括ケア病棟のリハ単位基準を維持する。
- ⑥他科との合同研修会を継続し、職員の知識・技術の向上を図る。
- ⑦パート言語聴覚士を採用し、小児リハビリテーション治療時間枠を拡大する。
- ⑧整形外科疾患患者に対する術前リハビリテーションを増やし、早期回復に努める。
- ⑨自転車エルゴメーターをリカンベント式（背もたれ式）に更新する。これにより座位が不安定、円背が強い、小柄などの理由で従来の自転車エルゴメーターを使用できなかった患者も対象とする。
- ⑩健康センターの保健師から、母子保健事業に関する研修を受ける。
- ⑪疾患別チームごとに研修会を担当するなど、専門性を高める取り組みを行う。
- ⑫新人療法士のプレゼンテーション能力を高めるため、新人症例検討会を行う。

### （4）臨床工学技術室

#### 1 平成 28 年度活動

- ①透析センターにおける業務を円滑に実施した。
- ②病棟透析・急性血液浄化・PCPS等の業務における対応を円滑に実施した。
- ③稼働中の人工呼吸器の動作中点検を、毎日実施した。
- ④中央管理化しているME機器（輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器・経腸栄養ポンプ・電動式低圧吸引機）の管理を安定して行った。
- ⑤除細動器及びAEDの日常点検を行い、管理を強化した。

- ⑥手術室業務として、術中回収式自己血輸血（オーソパット）を円滑に実施しました。
- ⑦高気圧酸素療法業務を円滑に実施した（平成28年10月移行休止）。
- ⑧透析液水質確保加算2に対応した透析液の管理を実施した。
- ⑨看護師を対象に人工呼吸器・輸液ポンプ・透析等の勉強会を実施した。
- ⑩その他院内にある様々な医療機器の修理やトラブル対応を行った。

## 2 平成28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。しかし、輸液ポンプをはじめ人工呼吸器等の中央管理機器の運用については更なる検討が必要であると考えられる。また、ME機器の講習会も昨年度ほどは実施できなかった。今後も安全で効率的なME機器の運用に向け努力していきたい。

## 3 平成29年度目標

- ①平成28年度の活動の継続と強化を図る。
- ②MEセンターや透析センター以外での活動を増やす（手術室関連業務・ペースメーカー関連業務等）。

## (5) 栄養管理室

### 1 平成28年度活動と評価

- ①HACCPに基づいた衛生管理の徹底を図るべく、2か月ごとに衛生インストラクターが訪問し監督指導を行った。
- ②食事アンケート結果を踏まえて朝食内容の見直しを行い、完調品の導入により献立の幅を広げた。更になん治療患者向けの食種である「ぬくもり食」の選択メニューの充実を図った。
- ③栄養指導件数増加に向けて、糖尿病外来にて3回シリーズ化の栄養指導実施を開始した結果、外来指導490件/年と目標を大幅に達成することができた。
- ④チーム医療の一員として、低栄養患者等を早期に栄養サポートチームに介入することで、専門性を発揮して栄養管理を行うことができた。また、平成28年度より全症例で算定できるよう、システムの改修や体制の整備を行った。しかし、地域包括ケア病棟による算定外が存在するため、算定率は70%と目標を達成することができなかった。

### 2 平成29年度目標

- ①衛生管理を徹底し、安全で安心な食事を提供する。
  - ・HACCPに基づいた衛生管理を徹底する。
  - ・インシデント、アクシデントの再発予防に努める。
- ②患者満足度の高い献立を検討する。

- ・サイクルメニューの見直し、院内約束食事箋の改訂。
  - ・嚥下食の改定、ムース食の見直し。
- ③適切な栄養管理を実施する。
- ・適切な栄養管理を立案し、個々に応じた食事内容を提案する。
  - ・個人栄養指導の実施数を増加させる。  
入院栄養指導・・・目標20件／月  
外来栄養指導・・・目標40件／月
- ④積極的にチーム医療に参画する。
- ・低栄養患者を早期に発見し、栄養サポートチームにつなげる。  
NST加算・・・80件／月

## 6 薬剤部

### 1 平成 28 年度活動

安全かつ安心な薬物療法の支援を行う

#### ①調剤関連業務

安全管理の充実；調剤関連事故防止のため、安全管理体制を強化する。

薬剤の適正使用推進；適正使用推進のための仕組みを構築する。

#### ②薬剤管理指導業務および病棟常駐業務

モデル病棟において病棟業務を試行

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ためタイムリーな情報提供を行う。）

ハイリスク薬、特殊薬剤について適正使用のシステムを提案する。

後発医薬品の選定：引き続き、適切な後発品の選定導入を目指す。

#### ④医療安全対策業務

業務改善の推進（薬剤部QCレポート用紙の評価を行いさらなる業務改善を行う。）

#### ⑤医薬品管理業務

SPDの導入を行い、在庫管理システムを評価する。

#### ⑥各種委員会関係

積極的参加：各種委員会へ積極的に参加し薬学的観点から提案を行う。

- ・化学療法委員会関連（化学療法関連業務（レジメン管理ミキシング等）の円滑な実施を行う。）

- ・感染対策委員会：抗MRSA薬を中心に適正使用を推進する。

- ・栄養サポートチーム；経腸栄養剤・静脈栄養剤の適正使用に貢献する。

- ・緩和ケア委員会：緩和ケアマニュアル改訂への協力

- ・糖尿病チーム：関連マニュアルの整備

#### ⑦薬薬連携の推進

- ・医療連携の推進：医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

### 2 平成 28 年度評価

基本的業務の再構築とともに、SPDの導入及び業務体制を確立することができた。

また病棟業務については、マンパワー不足のため充分に取り組みが出来ていない業務もあった。

### 3 平成 29 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薬剤管理指導業務および病棟常駐業務

モデル病棟において病棟業務を試行

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ためタイムリーな情報提供を行う。)

ハイリスク薬、特殊薬剤について適正使用のシステムを提案する。

後発医薬品の選定:引き続き、適切な後発品の選定導入を目指す。

④医療安全対策業務

業務改善の推進(薬剤部QCレポート用紙の評価を行いさらなる業務改善を行う。)

⑤医薬品管理業務

在庫管理システムを評価する。

⑥各種委員会関係

積極的参加:各種委員会へ積極的に参加し薬学的観点から提案を行う。

- ・化学療法委員会関連(化学療法関連業務(レジメン管理ミキシング等)の円滑な実施を行う。)
- ・感染対策委員会:抗MRSA薬を中心に適正使用を推進する。
- ・栄養サポートチーム;経腸栄養剤・静脈栄養剤の適正使用に貢献する。
- ・緩和ケア委員会:緩和ケアマニュアル改訂への協力
- ・糖尿病チーム:関連マニュアルの整備

⑦医療連携(保険薬局)連携の推進

- ・医療連携の推進:医療連携推進のなか薬剤師同士の連携を強化する。  
薬薬連携の集いの開催、合同研修会の実施

## 7 看護部

### 1 平成 28 年度看護部目標及び評価

- 1 人にやさしい看護を実践し、温もりのある大らかな看護を展開する。
- 2 看護体制の充実、看護実践の向上に努めるため、PNS の導入・実践を行う。
  - ・PNS 講演会を 2 回実施、PNS 委員会を発足し、各部署での取り組みと業務改善を行い、実践報告会を行った。各部署で取り組み安全・安心な看護の実践に努めた。
- 3 地域の中核病院における役割を一人一人が自覚し、自己啓発に努め、専門性を生かした看護実践を行う。
  - ・看護計画システムを標準看護計画からNANDA-1看護診断に変更し、的確な患者状態把握と情報共有、看護ケアの充実を図った。
  - ・認知症看護認定看護師の育成を開始した。
  - ・認定看護師 8 人による地域への講演会は 15 件であった。
- 4 医療安全管理体制の充実を図り、医療事故防止に努める。
  - ・薬剤関係のインシデントがH27年 230 件からH28年 338 件と増加し、部署間の情報共有や手順・基準の再確認と実践状況の確認など、他部門と連携し対策を構築した。
- 5 病院組織の一員として、各部署との連携を適正に行い、信頼関係を築き、病院経営に貢献する。
  - ・重症、医療・看護必要度は病院版マニュアルを作成し、理解と精度を高め加算 1 を取得した。
  - ・退院後訪問を開始した地域包括ケア病棟の運営。
- 6 入院時から退院支援の調整に努め、地域包括ケア病棟と連携し、在宅復帰に向けた患者家族指導を充実させ、在宅復帰率 7 割を維持する。
  - ・地域包括ケア病棟は退院後訪問基準を作成し、退院前訪問 36 件・退院後訪問 32 件を実施し、在宅復帰率は 80%を示した。

### 2 平成 29 年度目標

1. PNS による安全で質の高い看護の提供と PNS マインドの熟成を目指す。
2. 地域の中核病院における役割を一人一人が自覚し、自己啓発に努め、専門性を生かした看護実践を行う。
3. 医療安全管理体制の充実を図り、医療事故防止に努める。
4. 病院組織の一員として、各部署との連携を適正に行い、信頼関係を築き、病院経営に貢献する。
5. 入院時から退院支援の調整に努め、地域包括ケア病棟と連携し、在宅復帰に向けた患者家族指導を充実させ、訪問看護への土台を構築する。

## 8 事務局

### (1) 総務企画課

#### 1 平成28年度活動

- ①医師・看護師等医療従事者の確保対策
  - ・医師確保のため関係機関への交渉を継続した。
  - ・研修医5名採用。
  - ・助産師2名、看護師17名を採用。
- ②中期経営計画の推進
  - ・公立病院改革ガイドライン・福井県地域医療構想を踏まえ改訂した。
- ③在宅医療体制の整備
  - ・在宅医療推進部会において事業の方向性等を検討した。
- ④医療機器の効果的配置
  - ・血管造影装置2台等を更新した。ベッドパンウォッシャー等を設置した。
- ⑤施設整備の計画的補修と円滑な管理
  - ・血管造影室を改修した。

#### 2 平成28年度評価

各部署一丸となり、目標に取り組んだ結果、7年連続で黒字決算となった。平成29年度も経営状況が厳しくなることが予想されるため、更なる効果効率的な経営を目指してまいりたい。

#### 3 平成29年度目標

- ①医師・看護師等医療従事者の確保対策
  - ・常勤医師の確保…50名（研修医除く）の確保
  - ・研修医の確保…6名（フルマッチ）の確保
  - ・看護師の確保…30名増（看護師の負担軽減を図る）
  - ・薬剤師の確保…3名増（病棟配置を目指す）
  - ・リハビリ職員の確保…若干名（地域包括ケア病棟の円滑な運営）
- ②中期経営計画の見直し・推進
- ③在宅医療体制の整備
  - ・在宅医療体制の設置及びサービスの30年度開始に向けての検討
- ④医療器械の計画的かつ効果的な配置
  - ・人工呼吸器、全身麻酔装置、電動ベッド等の更新
- ⑤施設整備の計画的補修と円滑な管理
  - ・各種消防設備の点検及び補修
- ⑥院内人事考課制度の推進
  - ・医師への拡充

## (2) 医療サービス課

### 1 平成28年度活動

- ①情報システムの適切な整備・運用
  - ・DPCデータを用いた病院情報の公表を行う
- ②未収金削減に向けた取り組み
  - ・未収金回収依頼の増加や積極的な未収金相談を実施し、未収金額を削減する
- ③病院事業収益の確保
  - ・レセプト査定率の削減を図る
  - ・診療報酬改定に沿い適切な対応を行う

### 2 平成28年度評価

- ・病院情報の公表を行った。
- ・重症度、医療・看護必要度の向上を目指し、看護必要度分析ソフトを導入し情報提供及び分析を行った。
- ・レセプト査定率は前年並みを維持した。
- ・未収金委託件数を増加し未収金回収の向上を図った。
- ・㈱グローバルヘルスコンサルティングジャパン主催による「看護必要度ショック」の乗り越え方セミナーにおいて事例発表を行った。

### 3 平成29年度目標

- ①診療報酬改定を見据えた適切な請求業務
  - ・救急医療管理加算の算定率向上。
  - ・レセプト査定率の削減。
- ②未収金削減に向けた取り組み
  - ・現年度分を未収金委託に加え未収金の全体額の減少を図る
- ③院内・院外に向けた勉強会及び情報発信
  - ・院内職員を対象にした診療報酬勉強会を行う。
  - ・一般社団法人診断軍分類研究支援機構DPC調査研究班によるDPCセミナーを開催する。
  - ・各種研究会、セミナー等で事例発表を行う。
- ④情報システムの適切な整備・運用
  - ・表計算ソフトを用いて業務の自動化・効率化を図る。

# V 業務の概要



# 1 患者の状況

## (1) 入院・外来別患者数

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院	患者数（人）	94,618	94,759	95,693
	対前年度比（％）	95.2	100.1	101.0
	開院日（日）	365	366	365
	一日平均（人）	259.2	258.9	262.2
	病床利用率（％）	78.1	78.0	79.0
	平均在院日数（日）	17.2	16.4	16.3
外来	患者数（人）	175,061	169,961	169,454
	対前年度比（％）	98.8	97.1	99.7
	開院日（日）	244	243	243
	一日平均（人）	717.5	699.4	697.3
合計	患者数（人）	269,679	264,720	265,147
	対前年度比（％）	97.5	98.2	100.2

※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23年度	323	2	6	1	98,625	94.1	269.5
平成24年度	323	2	6	1	103,962	105.4	284.8
平成25年度	323	2	6	1	99,380	95.6	272.3
平成26年度	323	2	6	1	94,618	95.2	259.2
平成27年度	323	2	6	1	94,759	95.4	258.9
平成28年度	323	2	6	1	95,693	101.1	247.0

### 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23年度	177,200	100.3	726.2
平成24年度	179,292	101.2	731.8
平成25年度	177,235	98.9	726.4
平成26年度	175,061	98.8	717.5
平成27年度	169,961	95.9	699.4
平成28年度	169,454	96.8	697.4

(3) 診療科別患者数

	入院				外来			
	平成26年度 (人)	平成27年度 (人)	平成28年度 (人)	対前年度比 (%)	平成26年度 (人)	平成27年度 (人)	平成28年度 (人)	対前年度比 (%)
内科	25,823	26,816	28,552	106.5	41,101	43,097	43,441	100.8
神経内科	0	90	0	皆減	1,630	1,587	1,767	111.3
消化器科	4,759	5,095	4,992	98.0	7,425	7,270	6,489	89.3
循環器科	6,749	8,546	7,321	85.7	12,204	12,186	12,579	103.2
小児科	2,468	2,591	2,475	95.5	9,447	8,920	9,289	104.1
外科	13,510	14,419	14,531	100.8	12,256	12,729	12,354	97.1
整形外科	15,488	11,062	13,062	118.1	20,967	15,788	16,774	106.2
脳神経外科	11,379	12,585	10,853	86.2	8,187	7,798	7,872	100.9
皮膚科	1,898	1,297	1,737	133.9	8,969	8,509	8,533	100.3
泌尿器科	5,612	5,260	4,774	90.8	15,397	16,113	15,632	97.0
産婦人科	6,034	6,119	6,620	108.2	6,882	6,401	6,033	94.3
眼科	208	166	144	86.7	5,885	5,700	5,442	95.5
耳鼻いんこう科	581	559	491	87.8	4,111	4,039	3,671	90.9
放射線科	0	0	0	-	902	755	904	119.7
神経科精神科	0	0	0	-	1,145	1,075	1,049	97.6
麻酔科	0	0	0	-	2,866	2,801	2,482	88.6
リハビリテーション科	0	0	0	-	5,724	4,460	5,634	126.3
歯科口腔外科	109	147	141	95.9	9,963	10,420	9,509	91.3
合計	94,618	94,752	95,693	101.0	175,061	169,648	169,454	99.9

※救急科患者は、傷病に応じて、各診療科で人数を計上

(4) 市町村別患者数

	平成26年度						平成27年度						平成28年度					
	外来		入院		合計		外来		入院		合計		外来		入院		合計	
	延患者数 (人)	比率 (%)																
敦賀市	145,172	82.9	74,902	79.5	220,074	81.8	139,858	82.4%	73,842	77.9%	213,700	80.8%	139,539	82.3%	75,262	78.6%	214,801	80.9%
美浜町	16,297	9.3	9,979	10.2	26,276	9.5	15,839	9.3%	10,181	10.7%	26,020	9.8%	16,141	9.5%	10,587	11.1%	26,728	10.1%
若狭町	8,425	4.8	5,621	5.9	14,046	5.2	8,849	5.2%	6,624	7.0%	15,473	5.9%	8,669	5.1%	5,887	6.2%	14,556	5.5%
その他	1,907	1.1	1,311	1.4	3,218	1.2	2,130	1.3%	1,727	1.8%	3,857	1.5%	1,944	1.1%	1,475	1.5%	3,419	1.3%
県外	3,260	1.9	2,805	3.0	6,065	2.2	2,972	1.8%	2,378	2.5%	5,350	2.0%	3,161	1.9%	2,482	2.6%	5,643	2.1%
合計	175,061	100.0	94,618	100.0	269,679	100.0	169,648	100.0	94,752	100.0	264,400	100.0	169,454	100.0%	95,693	100.0%	265,147	100.0%

## (5) 月別患者数

平成28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	2,368	2,179	2,059	2,292	2,392	2,111	2,229	2,408	2,407	2,845	2,671	2,591	28,552	78.2	29.9
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	487	504	568	514	419	326	370	426	447	357	301	273	4,992	13.7	5.2
循環器科	668	708	687	532	504	478	700	557	526	578	664	719	7,321	20.1	7.7
小児科	167	181	195	170	240	199	268	254	195	185	206	215	2,475	6.8	2.6
外科	1,159	994	1,273	1,331	1,131	1,305	1,249	1,246	1,199	1,178	1,143	1,323	14,531	39.8	15.2
整形外科	808	898	1,027	1,080	1,063	1,157	1,259	1,296	1,175	1,031	1,011	1,257	13,062	35.8	13.6
脳神経外科	1,289	1,264	907	704	604	821	896	879	774	845	929	941	10,853	29.7	11.3
皮膚科	224	252	143	170	105	80	127	155	86	116	106	173	1,737	4.8	1.8
泌尿器科	343	414	473	430	345	330	330	340	372	367	441	589	4,774	13.1	5.0
産婦人科	469	553	544	619	454	574	603	479	522	730	532	541	6,620	18.1	6.9
眼科	12	12	16	18	6	14	16	10	12	12	6	10	144	0.4	0.2
耳鼻いんこう科	17	24	27	69	81	86	26	19	44	20	43	35	491	1.3	0.5
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
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	9	9	11	10	15	6	24	6	11	6	21	13	141	0.4	0.1
外科	8,020	7,992	7,930	7,939	7,359	7,487	8,097	8,075	7,770	8,270	8,074	8,680	95,693	262.2	100.0
合計	8,020	7,992	7,930	7,939	7,359	7,487	8,097	8,075	7,770	8,270	8,074	8,680	95,693	262.2	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	3,507	3,425	3,498	3,591	3,925	3,555	3,659	3,591	3,833	3,741	3,394	3,733	43,441	178.8	25.8
神経内科	160	83	195	143	150	142	144	131	146	137	147	189	1,767	7.3	1.0
消化器科	561	549	577	521	567	542	527	519	568	507	488	563	6,489	26.7	3.8
循環器科	966	955	1,092	971	1,091	1,044	1,064	1,008	1,154	1,013	1,044	1,177	12,579	51.8	7.4
小児科	757	760	790	744	845	728	708	796	833	760	726	842	9,289	38.2	5.5
外科	1,071	1,003	1,112	989	1,047	1,057	1,048	1,044	1,025	917	912	1,129	12,354	50.8	7.3
整形外科	1,282	1,371	1,460	1,330	1,474	1,430	1,446	1,297	1,466	1,401	1,281	1,536	16,774	69.0	9.9
脳神経外科	645	653	665	603	682	630	693	654	710	627	605	705	7,872	32.4	4.6
皮膚科	678	774	777	658	925	771	673	676	685	571	596	749	8,533	35.1	5.0
泌尿器科	1,339	1,239	1,407	1,249	1,215	1,381	1,297	1,290	1,478	1,154	1,142	1,441	15,632	64.3	9.2
産婦人科	467	483	526	566	489	525	549	548	490	405	518	467	6,033	24.8	3.6
眼科	463	484	465	462	432	516	445	421	451	398	402	503	5,442	22.4	3.2
耳鼻いんこう科	307	309	304	272	326	293	334	339	352	293	255	287	3,671	15.1	2.2
放射線科	73	78	59	61	64	76	72	93	75	86	80	87	904	3.7	0.5
神経科精神科	81	70	68	90	98	97	89	92	91	81	88	104	1,049	4.3	0.6
麻酔科	212	222	225	208	214	192	219	202	191	196	198	203	2,482	10.2	1.5
リハビリテーション科	356	363	386	389	468	465	511	572	528	518	507	571	5,634	23.2	3.3
歯科口腔外科	795	786	891	774	785	749	824	750	835	846	715	759	9,509	39.1	5.6
合計	13,720	13,607	14,497	13,621	14,797	14,193	14,302	14,023	14,911	13,651	13,098	15,045	169,454	697.3	100.0

※救急科患者は、傷病に応じて、各診療科で人数を計上。

(6) 救急患者の取扱状況

平成26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	312	363	288	354	390	309	273	279	380	554	357	347	4,201
神経内科	0	0	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	6
消化器科	20	21	20	21	20	9	19	21	14	18	13	16	212
循環器科	10	22	15	16	14	20	12	17	30	24	10	9	199
小児科	128	128	123	146	142	109	109	117	163	173	127	152	1,617
外科	43	30	21	23	30	46	39	32	40	33	20	16	373
整形外科	118	142	125	131	150	136	117	123	140	112	90	111	1,495
脳神経外科	69	84	81	78	60	81	90	102	89	82	74	74	964
皮膚科	31	68	68	83	75	69	48	51	50	25	24	21	613
泌尿器科	23	25	24	26	34	31	17	25	43	34	24	24	330
産婦人科	24	26	12	18	18	17	26	12	30	31	13	12	239
眼科	9	16	5	5	7	7	7	3	5	3	4	9	80
耳鼻いんこう科	35	47	36	37	36	26	28	43	26	31	19	32	396
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	2	2	4	4	1	2	1	1	1	0	1	0	19
救急科	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
合計	825	974	822	942	978	863	786	827	1,011	1,121	778	823	10,750
入院患者数(再掲)	125	123	105	138	128	124	157	155	173	158	103	120	1,609
救急車台数(台)	152	137	128	167	166	164	175	150	198	182	126	150	1,895

## 平成27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	366	408	315	379	431	369	305	369	354	410	414	455	4,575
神経内科	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4
消化器科	18	16	12	15	19	10	16	15	25	20	18	14	198
循環器科	12	25	12	14	11	12	15	12	17	15	21	17	183
小児科	113	112	102	156	121	132	106	135	150	106	150	151	1,534
外科	24	38	31	26	34	35	26	21	32	43	32	33	375
整形外科	104	113	120	135	167	148	110	112	126	93	94	101	1,423
脳神経外科	70	114	77	77	85	68	102	92	109	79	93	88	1,054
皮膚科	26	68	50	79	104	55	59	36	31	31	28	25	592
泌尿器科	31	33	28	30	49	33	37	19	31	35	24	20	370
産婦人科	23	18	13	23	28	19	15	22	32	23	19	18	253
眼科	11	15	7	7	10	12	14	6	10	8	4	5	109
耳鼻いんこう科	34	41	27	28	26	30	40	33	31	38	18	31	377
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	1	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	8
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	0	2	3	0	1	2	0	5	1	4	0	0	18
救急科	2	1	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	9
合計	835	1,008	798	971	1,088	926	849	879	949	906	915	958	11,082
入院患者数(再掲)	146	168	135	131	143	136	145	162	152	163	151	164	1,796
救急車台数(台)	165	195	146	148	200	151	151	160	175	165	156	175	1,987

平成28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	378	346	273	389	413	338	331	337	443	605	359	310	4,522
神経内科	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
消化器科	24	29	22	21	19	16	13	18	20	23	19	17	241
循環器科	13	18	13	15	19	19	15	19	23	21	6	11	192
小児科	151	161	150	130	119	136	89	111	185	153	113	109	1,607
外科	41	42	32	31	26	35	29	34	48	33	29	38	418
整形外科	104	118	108	124	161	127	93	100	126	95	80	103	1,339
脳神経外科	82	91	68	74	87	84	96	89	96	80	65	77	989
皮膚科	36	78	56	72	103	75	53	47	37	37	17	41	652
泌尿器科	17	35	27	26	28	36	38	33	19	36	16	18	329
産婦人科	20	31	38	44	32	48	29	33	31	30	35	35	406
眼科	5	6	6	10	2	4	4	2	9	8	6	6	68
耳鼻いんこう科	19	29	21	42	27	25	31	28	36	22	30	23	333
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
麻酔科	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	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	0	2	3	0	2	1	2	0	0	0	1	2	13
救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	890	988	819	979	1,038	944	823	851	1,073	1,146	777	790	11,118
入院患者数(再掲)	152	171	175	187	176	177	173	186	199	194	134	163	2,087
救急車台数(台)	155	183	147	194	192	169	146	160	184	161	139	152	1,982

(7) 患者搬送の状況

単位：件

	平成26年度		平成27年度		平成28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	11		1		2	
県 内	78	9	92	16	90	15
石川県					1	
京都府			4		1	
滋賀県			1		3	
奈良県	1		0			
大阪府			2			
愛知県			1			
合計	90	9	101	16	97	15

## 2 人間ドックの状況

単位：件、円

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
26年度	1日ドック	16	21	31	48	67	33	41	33	30	25	27	397	
	2日ドック	1	2	5	8	4	4	5	5	2	1	1	41	
	脳ドック単独	0	3	0	7	5	2	2	2	4	2	3	31	
	オプション検査	25	51	45	53	66	55	45	32	36	32	19	475	
	けんぽ一般	48	133	140	116	78	124	132	125	109	102	103	1,274	
	けんぽ付加	3	2	2	6	4	6	6	4	2	5	5	47	
	乳がん	5	12	15	13	13	20	18	13	18	17	22	20	186
	子宮がん	6	11	14	11	12	20	17	16	19	16	21	21	184
	子宮がん(20～40歳)	1	5	11	5	2	2	1	1	4	0	2	4	38
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計件数	105	240	263	267	251	266	267	231	224	200	201	158	2,673
	金額	2,092,149	3,739,200	4,900,592	5,564,271	5,443,644	4,703,685	5,102,671	4,485,441	4,008,356	3,540,336	3,407,327	2,882,459	49,870,131
	27年度	1日ドック	13	29	39	52	72	38	45	22	29	20	42	445
2日ドック		2	3	1	4	5	3	2	4	2	3	1	32	
脳ドック単独		0	2	3	6	9	1	2	4	3	0	1	32	
オプション検査		33	50	49	66	72	34	52	58	34	37	46	578	
けんぽ一般		90	122	153	126	103	110	139	144	101	106	123	84	1,401
けんぽ付加		6	5	6	7	6	8	4	6	2	4	3	3	60
乳がん		9	6	17	21	19	16	16	21	20	12	12	12	181
子宮がん		8	7	16	20	19	16	17	19	17	11	13	11	174
子宮がん(20～40歳)		4	5	8	6	1	5	2	2	3	2	4	1	43
眼底		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計件数		165	229	292	308	306	231	279	280	211	195	245	205	2,946
金額		2,754,544	4,439,416	5,264,062	5,917,451	6,793,423	4,466,583	6,029,677	4,627,520	3,803,122	3,260,852	4,468,148	3,858,880	55,683,678
28年度		1日ドック	15	35	41	47	46	46	41	35	31	21	30	427
	2日ドック	0	1	1	1	4	2	2	2	2	3	2	25	
	脳ドック単独	1	4	4	3	6	1	4	4	1	2	0	0	30
	オプション検査	33	48	36	60	49	47	39	52	42	45	50	48	549
	けんぽ一般	76	135	140	118	123	124	131	141	99	108	132	103	1,430
	けんぽ付加	2	2	10	4	6	3	4	8	4	5	11	7	66
	乳がん	7	14	20	16	30	22	15	21	15	20	21	25	226
	子宮がん	6	11	18	17	24	21	16	15	17	20	21	21	207
	子宮がん(20～40歳)	2	4	16	5	3	3	0	5	2	1	2	1	44
	眼底	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計件数	142	254	286	271	291	269	252	283	213	225	269	249	3,004
	金額	2,192,850	4,885,389	5,136,763	5,049,167	5,493,138	4,935,141	4,809,130	5,314,553	3,889,274	3,521,219	4,446,109	4,305,556	53,978,289

### 3 中央手術室業務の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
内 科			
神 経 内 科	33	21	41
消 化 器 科			
循 環 器 科			
小 児 科	0	0	0
外 科	513	514	543
整 形 外 科	422	281	339
脳 神 経 外 科	69	56	64
皮 膚 科	11	8	14
泌 尿 器 科	153	186	143
産 婦 人 科	116	110	104
眼 科	96	88	72
耳 鼻 い ん こ う 科	9	11	5
放 射 線 科	0	0	0
神 経 科 精 神 科	0	0	0
麻 酔 科	0	0	0
リハビリテーション科	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	30	34	26
合 計	1,452	1,309	1,351

### 4 種類別麻酔件数

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全 身 麻 酔	833	738	758
腰 椎 麻 酔 ・ 硬 膜 外 麻 酔	229	203	211
局 所 麻 酔	376	344	375
そ の 他	14	24	7
合 計	1,452	1,309	1,351

### 5 内視鏡検査件数

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
食 道 ・ 胃 ・ 十 二 指 腸	3,238	3,415	3,441
膵 ・ 胆 道	124	156	133
大 腸	1,068	1,125	1,026
気 管 支	85	78	125
カプセル内視鏡検査	25	17	15
合 計	4,540	4,791	4,740

## 6 周産期医療の状況

### (1) 月別出産等の状況

平成28年度

単位：件

		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
総数	経膈分娩	18	22	30	24	16	34	22	23	20	26	24	21	280
	帝王切開	5	8	5	9	6	5	12	5	2	7	7	9	80
	計	23	30	35	33	22	39	34	28	22	33	31	30	360
時間内	経膈分娩	11	10	9	9	5	7	7	8	6	11	9	7	99
	帝王切開	4	5	3	6	5	2	10	1	2	5	6	7	56
	計	15	15	12	15	10	9	17	9	8	16	15	14	155
時間外	経膈分娩	2	9	9	5	4	14	9	8	6	6	8	6	86
	帝王切開	0	2	1	1	0	2	0	3	0	2	0	1	12
	計	2	11	10	6	4	16	9	11	6	8	8	7	98
深夜等	経膈分娩	5	3	12	10	7	13	6	7	8	9	7	8	95
	帝王切開	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	1	1	12
	計	6	4	13	12	8	14	8	8	8	9	8	9	107

平成27年度

単位：件

		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
総数	経膈分娩	22	19	31	27	24	19	27	27	25	23	24	11	279
	帝王切開	12	6	5	8	6	9	6	8	7	4	9	4	84
	計	34	25	36	35	30	28	33	35	32	27	33	15	363

平成26年度

単位：件

		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
総数	経膈分娩	14	25	22	17	20	17	20	16	20	31	24	20	246
	帝王切開	7	10	4	5	6	3	9	12	5	8	8	6	83
	計	21	35	26	22	26	20	29	28	25	39	32	26	329

時間内：平日 8:30～17:00

時間外：平日 6:00～ 8:30、17:00～22:00

深夜等：平日22:00～ 6:00、土曜日、日曜日、祝日

### (2) 助産師外来の開設状況（延件数）

単位：件

	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
平成28年度	2	7	7	3	6	4	9	2	3	3	5	3	54
平成27年度	0	5	3	0	0	0	4	6	4	1	3	0	26
平成26年度	12	19	6	14	8	8	10	9	9	12	10	8	125

## 7 薬剤室業務の状況

### (1) 調剤業務の状況

単位：件

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
調 剤 数	外 来	14,809	15,660	13,652
	入 院	67,249	61,776	72,359
	合 計	82,058	77,436	86,011
処 方 箋 枚 数	外 来	7,788	7,774	7,383
	入 院	32,469	31,889	31,726
	合 計	40,257	39,663	39,109

### (2) 服薬指導の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
服 薬 指 導 患 者 数 ( 人 )	2,051	605	1,071
服 薬 指 導 延 回 数 ( 回 )	2,462	729	1,290

### (3) 注射剤調製の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
外 来 注 射 ( 化 学 療 法 )	1,270	1,510	1,240
外来注射 (レミケード注他抗リウマチ薬)	129	33	30
入 院 注 射 ( 化 学 療 法 )	249	273	317
入院注射 (レミケード注他抗リウマチ薬)	24	0	0
入 院 注 射 ( 中 心 静 脈 )	0	0	0

### (4) 後発医薬品採用率

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
採 用 率 ( % )	18.7	20.1	21.9
当 院 採 用 の 後 発 医 薬 品 数	243	243	286
当 院 採 用 の 全 医 薬 品 数	1,297	1,296	1,303

採用率 (%) = 当院採用の後発医薬品数 / 当院採用の全医薬品数

## 8 人工透析の状況

単位：人

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
多 人 数 用 装 置	14,519	14,295	13,982
単 身 用 装 置	454	559	530
合 計	14,973	14,854	14,512

平成28年度末現在

患者数 (定期) 94 人

多人数用装置設置台数 22台 (透析センター)

単身用装置設置台数 3台 (MEセンター 2台、HCU 1台)

アフェシスモニタ 4台 (MEセンター 3台、HCU 1台)

## 9 放射線科（室）の状況

### （1）撮影の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
一般撮影	32,380	30,740	30,449
尿路撮影（DIP）	53	26	13
透視撮影	1,170	1,140	1,050
血管造影撮影	533	525	595
CT（2台）	11,860	11,928	12,197
MRI（1台）	3,956	3,755	3,679
超音波診断	3,657	4,108	4,355
R I	540	504	505
放射線治療	858	467	871
骨密度測定	1,102	888	810
マンモグラフィー	1,511	1,516	1,732
合計	57,620	55,597	56,256

### （2）フィルム及びCD/DVDの使用状況

単位：枚

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
半切CR用	548	366	64
CR－MMG	5,098	5,238	5,821
B4版CR用	120	88	27
CD/DVD	2,517	2,462	2,223
合計	8,283	8,154	8,135

### （3）血管撮影検査の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
脳神経外科	75	55	72
循環器科	322	325	367
放射線科	136	159	159
合計	533	539	598

### （4）MRI検査の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
院内件数	3,612	3,452	3,387
院外件数	344	303	292
合計	3,956	3,755	3,679
頭部件数	1,976	2,084	1,893
体部件数	1,980	1,671	1,787
合計	3,956	3,755	3,680

### （5）CT検査の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
MDC T（CT室①）	4,417	4,244	4,417
MDC T（CT室②）	7,443	7,684	7,780
Single C T（CT室②）			
合計	11,860	11,928	12,197
院内件数	11,561	11,633	11,883
院外件数	299	295	314
合計	11,860	11,928	12,197

## (6) 核医学検査の状況

単位：件

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
脳神経系	脳血流	89	40	41
	脳血流（負荷）	15	2	
	脳	3	4	3
	脳槽			
	シャントフロー			
循環器系	心筋血流（同期）	2	1	1
	心筋脂肪酸代謝		1	1
	心筋交感神経	9	23	74
	急性心筋梗塞	6	2	2
	代謝＋血流同時	47	59	41
	負荷心筋（運動）	16	17	5
	負荷心筋（薬剤）	30	27	47
	心プール			
	四肢血流（上肢）			1
	四肢血流（下肢）	5	1	2
	静脈血栓	1		
循環血漿流量				
呼吸器系	肺血流	6	2	1
	肺換気	4	1	
	静脈血栓	1		
消化器系	肝			
	胆道			
	唾液腺	1	3	2
	メッケル憩室	1		1
	蛋白漏出試験			2
	異所性胃粘膜			
	胃排泄能試験			
	門脈循環短絡			
内分泌系	甲状腺		2	1
	副甲状腺	2	6	
腎尿路系	レノグラム	5	4	12
	レノグラム（負荷）	4	2	2
	腎	9	8	3
	副腎	2	1	3
	精巣			
全身検索系	骨	212	242	212
	腫瘍・炎症	64	54	43
	骨髄	1		
	リンパ節	5	2	1
	筋血流			
合計		540	504	501

## (7) 放射線治療の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
新患数（人）	33	16	35
延治療件数（件）	858	397	871

## (8) マンモグラフィーの状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ドック件数	323	349	408
ドック外件数	1,188	1,212	1,324
合計	1,511	1,561	1,732

## (9) 骨密度検査の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
延件数	1,102	888	810

## (10) エコー検査の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
頸部	433	442	402
頸部血管	178	223	245
乳腺	1,134	1,347	1,540
腹部	1,647	1,805	1,811
四肢血管	232	247	245
その他	33	39	62
合計	3,657	4,103	4,305

## (11) 透視検査の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ドッグ、健診外科胃透視	141	169	173
胃がん個別検診	126	119	47
消化管（注腸含む）	252	253	324
肝胆道	170	212	186
胸部、IVH挿入	23	71	94
腎尿路系	117	118	123
整形領域	101	98	45
内視鏡併用	116	231	264
その他	124	100	38
合計	1,170	1,371	1,294

## 10 臨床検査の状況

### (1) 各種検査件数

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
病 理 検 査	4,711	4,448	4,816
細 菌 検 査	6,390	7,013	7,424
生 化 学 検 査 ( 項 目 数 )	936,811	975,847	1,002,558
血 液 検 査	62,862	64,112	64,741
検 尿 検 査	36,013	38,062	37,725
免 疫 検 査 ( 項 目 数 )	49,624	48,211	50,702
輸 血 検 査	4,197	4,075	4,241
生 理 学 的 検 査	23,686	23,874	23,963
そ の 他 ( 項 目 数 )	45,607	29,907	27,642
合 計	1,169,901	1,195,549	1,223,812

### (2) 生理機能検査件数

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1 2 誘 導 心 電 図 検 査	13,644	13,857	13,525
3 分 間 心 電 図	59	78	56
マ ス タ ー 負 荷 心 電 図	548	574	507
ト レ ッ ド ミ ル 検 査	13	14	10
ホ ル タ ー 心 電 図	236	185	172
心 臓 超 音 波	3,404	3,223	3,386
経 食 堂 心 臓 超 音 波	13	10	10
脳 波 検 査	227	201	187
神 経 電 導 検 査	217	135	185
聴 性 脳 幹 反 応	21	11	19
ス パ イ ロ メ ト リ ー	1,654	1,615	1,610
可 逆 性 試 験	100	95	164
精 密 肺 機 能 検 査	9	19	18
A B I / P W V	596	529	554
C V R - R	54	92	91
心 臓 カ テ ー テ ル	302	303	358
O D テ ス ト	25	58	50
終 夜 睡 眠 ポ リ グ ラ フ ィ ー ( 簡 易 )	4	1	2
終 夜 睡 眠 ポ リ グ ラ フ ィ ー	23	24	18
聴 力 ( 検 査 室 で 施 行 )	1,621	1,876	1,854
耳 鼻 咽 喉 科 依 頼 聴 力 検 査	621	623	550
自 動 A B R ( 新 生 児 聴 力 検 査 )	292	342	315
6 分 間 歩 行 検 査	3	9	13
合 計	23,683	23,874	23,654

### (3) 血液製剤使用量 (単位数)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
赤血球	1,664	1,636	1,924
血小板	480	580	910
新鮮凍結血漿	144	276	189
自己血	12	4	1
アルブミン	3,494	3,274	3,126
合計	5,794	5,770	6,150

### 1.1 リハビリテーションの状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
運動 (単位)	38,163	48,828	61,830
水治療 (件)	424	408	360
物理 (件)	1,247	1,040	960
作業 (単位)	26,994	20,872	23,765
装具 (件)	5	8	8
言語 (単位)	6,983	8,572	4,257
摂食 (単位)	1,821	2,130	1,501
合計	75,637	81,858	92,681

## 1 2 患者給食及び栄養指導の状況

単位：食

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
普通食	通常	36,631	34,816	33,927
	軟食	69,233	65,476	73,606
	流動食	1,943	2,149	1,542
	小計	107,807	102,441	109,075
特別食	外来透析	438	278	157
	その他	114,357	114,645	88,937
	小計	114,795	114,923	89,094
合計		222,602	217,364	198,169

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
栄養指導 (件)	個人指導	411	507	866
	集団指導	20	10	15
	N S T	124	89	581
	合計	555	606	1,462

## 1 3 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20年度	300	199	101	12	10	2	4.0	5.0	2.0
平成21年度	252	156	96	12	9	3	4.8	5.8	3.1
平成22年度	226	142	84	10	8	2	4.4	5.6	2.4
平成23年度	212	118	94	4	2	2	1.9	1.7	2.1
平成24年度	222	129	93	10	4	6	4.5	3.1	6.5
平成25年度	204	126	78	4	3	1	2.0	2.4	1.3
平成26年度	236	145	91	12	6	6	5.1	4.1	6.6
平成27年度	292	173	119	3	2	1	1.0	1.2	0.8
平成28年度	285	163	122	11	8	3	3.9	4.9	2.5

## 14 医療福祉相談の状況

### (1) 医療相談の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
診療に関すること	194	128	146
療養生活に関すること	3,464	3,721	5,372
医療費に関すること	5	1	6
制度について	104	114	65
セカンドオピニオン	3	5	4
その他	33	38	42
合計	3,803	4,007	5,635

※「療養生活に関すること」は退院支援の相談を含む

### (2) 病院に対するご要望の状況

単位：件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
診療に関すること	6	5	12
職員の対応に関すること	6	4	12
設備・システムに関すること	1	1	4
医療費に関すること	0	1	0
その他	0	0	4
合計	13	11	32

### (3) 入院説明・案内の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
入院説明をした患者数（人）	3,935	4,349	5,235
全入院に対する割合（％）	75.0	79.8	94.6
病棟案内をした患者数（人）	1,754	1,552	1,627
全入院に対する割合（％）	33.4	28.5	29.4

### (4) ボランティアの活動状況

（平成28年度）

○活動人数 17名

○活動時間 午前8時～午後0時

○活動状況

- ・活動延べ人数 595人
- ・活動延べ日数 243日
- ・一日平均活動人数 2.5人

○活動内容

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

## 15 地域医療連携の状況

### (1) 紹介及び逆紹介の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
全診療情報提供書受理数（件）	6,249	6,399	6,343
紹介患者（初診）（人） A	4,057	4,052	3,990
初診料算定患者（人） B	15,879	15,896	15,464
外来初診後即入院患者（人） C	949	987	971
外来時間外初診患者（人） D	4,537	4,597	4,562
逆紹介数（診療情報料算定）（件） E	5,534	4,897	4,014
紹介率（％） ※1	39.0	39.3	40.2
逆紹介率（％） ※2	53.2	47.5	40.4

（C：救急車搬送者初診のみ）

※1 紹介率（％）＝ $[A/\{B-(C+D)\}]*100$

※2 逆紹介率（％）＝ $[E/\{B-(C+D)\}]*100$

(2) 開放型病床(15床)の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
利用医師数(実人数)	103(15)	127(20)	146(23)
利用患者数(実人数)	3,676(110)	5,005(343)	5,313(391)
利用率(%)(*3)	67.2	91.2	97.1

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

(3) 地域包括ケア病棟等の状況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
亜急性期病床(28床)	患者数(人)	185		
	延日数(日)	2,588		
地域包括ケア病棟(71床)(*4)	患者数(人)	247	686	834
	延日数(日)	5,695	15,702	21,474

(\*4) 平成26年10月から35床で運用開始、平成27年10月から71床へ増床

(4) 退院支援の状況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
退院援助依頼票総数(件)	447	421	
退院支援人数(年間)	1,233	1,432	1,653
退院支援人数(月平均)	103	119	258
退院支援介入の退院率(%)	89	94	99
退院時担当者会議(回)	284	279	

支援介入退院率: 新規退院支援介入の退院者数/退院支援介入者数(新規)

(5) 地域連携パスの状況

単位: 人

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大腿頸部骨骨折連携パス	11	19	11
脳卒中地域連携パス	12	9	4
急性心筋梗塞・狭心症連携パス	18	17	16

(6) ふくいメディカルネット運用件数

単位: 件

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
二州地区閲覧病院	173(55)	270(149)	240(124)
その他地区閲覧病院	2(0)	3(0)	2(0)
開示病院	21(11)	19(9)	111(40)
合計	196(66)	292(158)	353(164)

( )は当院の同意取得件数

## 1.6 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: 枚

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
薬剤	516	348	432
輸血	3	0	0
治療・処置	111	67	78
ドレーン・チューブ	124	110	102
検査	161	133	101
療養上の世話	178	89	87
医療機器	81	36	35
転倒	158	160	172
転落	46	26	31
その他	100	81	89
合計	1,478	1,050	1,127

# 17 院内がん登録の状況（平成27年1月～12月）

## (1) 部位別院内がん登録状況

単位：件

部位	総数	治療開始後	初発	性別		入院の有無		STAGE別					治療の有無				
				男	女	有	無	I	II	III	IV	その他	外科的	体腔的	内視鏡的		
																0	0
口唇・咽頭	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
食道	11	1	10	9	1	7	3	1	6	0	3	0	0	0	0	0	4
胃	43	2	41	29	12	33	8	0	19	5	3	11	3	14	6	5	5
小腸	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
結腸	40	3	37	21	16	31	6	2	6	13	8	6	2	16	10	4	4
直腸・肛門	26	2	24	20	4	23	1	4	7	5	7	1	0	11	5	5	5
肝臓	7	2	5	2	3	5	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0
胆嚢・胆管	16	0	16	8	8	13	3	0	3	4	1	7	1	3	1	5	5
膵臓	17	0	17	7	10	7	10	0	0	5	2	9	1	3	0	2	2
その他部位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明消化器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
鼻腔・中耳・副鼻腔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
喉頭	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺・気管支	51	7	44	30	14	26	18	0	19	0	8	15	2	1	4	0	0
骨・軟部組織	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚	14	0	14	6	8	7	7	4	9	1	0	0	0	12	0	0	0
乳房	35	2	33	0	33	25	8	2	15	8	5	3	0	26	0	0	0
子宮頸部	3	0	3	0	3	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
子宮体部	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
卵巣	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
前立腺	35	3	32	32	0	3	29	0	16	9	0	6	1	1	0	0	0
腎	10	1	9	8	1	6	3	0	5	1	2	1	0	0	1	0	0
腎盂・尿管	4	1	3	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
膀胱	25	3	22	22	0	22	0	11	6	5	0	0	0	2	0	20	20
脳・神経	10	2	8	2	6	2	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
甲狀腺	2	0	2	0	2	2	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0
リンパ腫・骨髄腫	17	4	13	4	9	3	10	0	3	1	2	4	0	3	0	0	0
白血病	6	4	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨髄増殖性疾患	9	1	8	6	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
原発部位不明	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	3	0	3	3	0	3	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0
合計	392	40	352	213	139	226	126	26	118	60	44	70	11	96	27	45	45

※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	110
他 院 よ り 紹 介	172
が ん 検 診 よ り 紹 介	1
健 康 診 断 よ り 紹 介	1
人 間 ド ッ ク よ り 紹 介	0
自施設で他疾患の経過観察中	107
剖 検 発 見	0
そ の 他	1
不 明	0
合 計	392

発見経緯	登録数
が ん 検 診	25
健 康 診 断 ・ 人 間 ド ッ ク	17
他 疾 患 の 経 過 観 察 中	144
剖 検 発 見	0
そ の 他 ・ 不 明	206
合 計	392

症例区分別	登録数
診 断 の み	65
自施設診断（自施設治療）	266
他施設診断（自施設治療）	20
他施設診断にて（治療開始後）	35
剖 検 の み	0
不 明	0
そ の 他	6
合 計	392

## 1 8 救急蘇生災害医療部会（災害部門）の活動状況

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

目標：病院の防災機能の向上を図る

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

月	部会の活動	院内訓練・講演会
4月	<b>第1回部会(4/14)</b> ※年間活動計画の承認 ※WGの組織編成について	
5月	<b>第2回部会(5/12)</b> ※新部員の紹介について ※熊本地震への当院の対応報告について ※院内緊急メール一斉送信の件について ※放射線災害防護施設に関して	
6月	<b>第3回部会(6/9)</b> ※院内緊急メール一斉送信の件について ※放射線災害防護施設に関して	
7月	<b>第4回部会(7/14)</b> ※院内緊急メール一斉送信の件について ※放射線災害防護施設に関して	
8月		福井県原子力防災総合訓練(8/27)
9月	<b>第5回部会(9/8)</b> ※院内緊急メール一斉送信の件について ※放射線災害防護施設に関して ※福井県原子力防災訓練について ※WGからの報告について	
10月	<b>第6回部会(10/13)</b> ※放射線防護対策施設を使用した訓練について ※台風16号の対応について ※WGからの報告について	福井県総合防災訓練(10/30)
11月	<b>第7回部会(11/10)</b> ※鳥取地震の対応について ※福井県防災訓練について ※WGからの報告について	敦賀市総合防災訓練(11/6)

月	部会の活動	院内訓練・講演会
12月	<b>第8回部会(12/8)</b> ※アクションカードの見直しについて ※WGからの報告について	
1月	<b>第9回部会(1/12)</b> ※アクションカードの見直しについて ※災害対策訓練について ※WGからの報告について	
2月	<b>第10回部会(2/9)</b> ※院内防災訓練について ※WGからの報告について	緊急被ばく医療等に関わる講演会 (2/17)
3月	<b>第11回部会(3/9)</b> ※院内防災訓練の振り返りについて ※WGからの報告について	院内防災訓練(3/1)

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

## 19 救急蘇生災害医療部会（救急部門）の活動状況

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

### 《活動計画》

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

### 《年間活動》

- 1) ICLS 講習会  
第20回…日時 平成28年7月3日 参加人数 48名（うち受講人数 18名）  
第21回…日時 平成28年12月10日 参加人数 47名（うち受講人数 18名）  
第22回…日時 平成29年3月5日 参加人数 25名（うち受講人数 12名）
- 2) BLS 講習会  
全6回開催 日時・・・平成28年 8月25日、9月29日、10月27日、12月22日  
平成29年 1月26日、3月16日  
参加者総数 50名  
対象者 放射線技師 ほか
- 3) 救急カートの整備・点検  
救急カートの整備後の巡視点検を実施

### 《活動の振り返り》

- 1) ICLS 講習会  
ICLS 講習会は前年度と同様に3回開催し、多くの職員の参加があった。今後も引き続き継続していく事業であり、院外への広報活動にもさらに力を入れていきたい。
- 2) BLS 講習会  
講習を受講していなかった職員に対し実施した。今後も講習会を継続して開催し、より多くの職員が参加できる機会を提供していきたい。
- 3) 救急カートの整備・点検  
救急カートの定期的な点検を実施した。今後も定期的な点検をしていきたい。

## 20 DMATの活動状況

○隊員の状況 2チーム

平成28年度末現在 単位：人

医師※1	看護師※2	業務調整員※3	計
4	6	4	13

※1 統括DMAT 1名含む ※2 助産師 1、看護師 5

※3 臨床検査技師 1、診療放射線技師 1、臨床工学技士 1、理学療法士 1

○定例会の実施状況

開催日	内容
毎月第2木曜日	研修、訓練の企画及び参加打ち合わせ等

○緊急対応

- ・H28.4.14(木) 熊本県の地震にともなう待機

○研修、訓練への参加状況

- ・隊員養成研修、統括DMAT研修

年月日	研修・訓練内容
H28.5.9(月)～5.12(木)	日本DMAT隊員養成研修 業務調整員(理学療法士)1名受講
H28.12.23(金)～12.24(土)	ロジスティックチーム隊員養成研修 業務調整員(診療放射線技師)1名受講

- ・技能維持研修(DMAT個人更新要件)

年月日	研修・訓練内容
H28.7.9(土)～7.10(日)	技能維持研修 医師1名、看護師2名、業務調整員1名受講
H28.8.23(火)～8.24(水)	技能維持研修 業務調整員2名受講

- ・ブロック実働訓練(DMATチーム更新要件)

なし

- ・その他の研修、訓練等

年月日	研修・訓練内容
H29.1.31(火)	福井県国民保護共同凶上訓練 医師1名、業務調整員1名受講
H29.2.6(月)	福井県災害医療本部研修 医師1名、業務調整員1名受講

年月日	研修・訓練内容
H29. 2. 11 (土)	福井県立病院防災訓練 医師 1 名、看護師 1 名、業務調整員 1 名受講
H29. 2. 27 (月)	福井県広域災害救急医療情報システム研修会 業務調整員 1 名受講
H29. 3. 30 (月)	福井県災害医療研修 業務調整員 1 名受講
H29. 3. 25 (土)	福井県原子力防災研修 事務員 1 名受講

## 2 1 感染対策の状況

### 1. ICT（感染制御チーム）活動

#### 1) ICTカンファレンス

週1回（毎月曜日） 10:30～11:30

#### 2) ICTラウンド

週1回（毎月曜日） 14:00～15:30

#### 3) ICTメンバーおよび感染リンクスタッフによる環境ラウンド

月2回（第2水曜日） 13:00～14:00 （第4水曜日） 16:45～17:45

#### 4) 適宜ラウンド

サーベイランスで感染率が増加した場合など

#### 5) 感染防止対策加算1相互チェック（カンファレンスおよびラウンド等）

・年1回実施：福井赤十字病院

（平成28年4月25日）（平成28年6月7日）

#### 6) 感染防止対策地域連携加算（カンファレンスおよびラウンド等）

・年4回実施：泉ヶ丘病院（合同カンファレンス含む）

（平成28年5月23日）（平成28年7月13日）（平成28年10月31日）

（平成28年11月19日）

### 2. 研修・教育

#### 【院内】

#### 1) 全体研修（年2回以上）：全職員対象（不参加者は資料を配布）

##### ①1回目：10回実施（不参加者は資料を見て問題を回答し提出）

平成28年 7月21日（12:15～12:45）、7月21日（17:30～18:00）

7月22日（12:15～12:45）、7月22日（17:30～18:00）

7月25日（15:30～16:00）、7月25日（17:30～18:00）

7月26日（12:15～12:45）、7月26日（15:30～16:00）

7月26日（17:30～18:00）、7月27日（18:30～19:00）

「いくつ解ける？病院内での感染対策！」・・・参加率98%

##### ②2回目：12回実施（不参加者は資料を配布）

平成29年 1月10日（12:30～13:00）、（15:00～15:30）、（17:30～18:00）

1月11日（12:30～13:00）、（15:00～15:30）、（17:30～18:30）

1月12日（12:30～13:00）、（15:00～15:30）、（17:30～18:30）

1月13日（12:30～13:00）、（15:00～15:30）、（17:30～18:30）

「ノロウイルス感染症を理解する」…参加率99%

#### 【院外】

#### 1) 地域での研修会・講習会・・・小堀和美

##### ①地域開放学習会「疥癬について」平成28年10月

- ②敦賀市 給食センター「食中毒について」 平成 28 年 6 月 6 日
- ③健康管理センター 感染症講習会「冬の感染症について」 平成 28 年 10 月 25 日
- ④看護連盟 「冬の感染症 –その対策で大丈夫?–」 平成 28 年 12 月 10 日

- 2) 環境感染学会 発表 平成 27 年 2 月  
「当院における SSI の現状報告」・・・田中恵実
- 3) 嶺南インフェクションコントロールフォーラム 平成 28 年 2 月 6 日  
「施設ラウンドを実施して」・・・小堀和美
- 4) 施設ラウンド(二州健康福祉センター職員と合同で実施)・・・小堀和美
  - ①湖岳の郷
  - ②リバーサイド気比の杜
  - ③第 2 溪山荘 ぽっぼ

## 感染リンクナース・リンクスタッフ会

### 1. 活動目標

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

### 2. 組織メンバー

看護師長：八木佳子、小堀和美

委員長：百田美樹子（外来） 副委員長：藤田亜紀（5F）、

メンバー：川越奈緒美（7F）、山本朋子（6F）、三田村優子（4F）、松下ゆかり（3F）、  
江上めぐみ（北 3F）、内野多香恵・小保沙織（北 4F）、今井裕子（北 5F）、  
上野奈美・清水照代（HCU）、田中恵実（OP 室）、八木佳子（透析）、  
高井悦子（リハビリ室）、大久保絵美（放射線室）、寺島美佳子（検査室）、  
比田羽美（栄養管理室）、舘陽子（歯科）、古田勝太（医療サービス課）

### 3. 活動日時

第 2 水曜日（13:00～14:00）：環境ラウンド（ナースのみで活動）

第 4 水曜日（16:45～17:45）：グループ活動（多職種と合同で活動）

#### 4. 活動内容

##### 1) 環境ラウンド（第2水曜日）

###### ①活動内容

各部署、院内環境ラウンドを実施し、点数化して出来ていない部分は改善

###### ②結果

- ・環境ラウンドを実施して、90点を下回る事がなくなった
- ・点数をグラフ化し、部署の比較が明確になった
- ・改善後の確認ができていないので、次回も同じ項目が指摘事項となることもあった

##### 2) グループ活動（第4水曜日）

###### ①活動内容

1G：退院後の生活指導パンフレット作成

2G：手指使用量アップへの取り組み（外来部門）

3G：感染に関わる技術の向上（ミキシング時の手指衛生のタイミング）

4G：他部署ラウンド ビフォー&アフター

小堀：手指消毒剤の使用量と手洗い石鹸使用量の報告

###### ②結果

1G：MRSA・クロストリディウムディフィシル・感染性胃腸炎にかかられた患者さんへの退院指導（生活での注意点・手洗い・入浴・洗濯・食事等）を盛り込んだ内容で作成し、各病棟で使用する。

2G：手指消毒の使用量をモニタリング（外来部門）を実施。手の培養なども行ったが、手荒れが原因による細菌増殖が目立った。手荒れへのケアの大切さも重要であることをスタッフに指導する。

3G：現状をアンケートで把握し、ミキシングの手指衛生を盛り込んだマニュアルを作成した。今後、実施の評価を次年度行っていく。

4G：本館3階～7階、北3階～5課の8部署へラウンドを実施。各部署、問題点に対して改善できた。次年度はラウンドの継続とフィードバックの方法を検討する。

#### 5. 課題

多職種を入れたグループ活動は3年目となり、活動は定着してきた。しかし、感染リンクスタッフとして感染に関する知識の向上のための勉強会が定期的には実施できなかった。次年度は、計画的に開催していく方向でプログラムを作成する。

活動報告会も3年目を迎え、報告会を行うことで年度のまとめができていく。今後も、感染リンクナース・リンクスタッフとして感染対策の実践モデルとなるよう、活動を通じて感染の知識のレベルアップにつなげていきたい。

## 2.2 TQM委員会の活動状況

当院における医療及び業務の質の向上を図り、良質な医療を提供するため、平成21年5月に当該委員会を設置した。平成28年度は、7のサークルが、問題、課題を設定し、研究・打合せを重ね、平成29年2月16日のTQM大会において、院内職員に向けて発表した。

### <発表詳細>

発表順	テーマ	サークル名・発表者
1	てんとう虫隊！！ 出動！！ ～転入後転倒ゼロにする～	チーム てんとう虫 長谷川 千映（7階病棟）
2	収益増加を目指した業務改善大作戦！ ～診療報酬改定の波に乗って～	波乗りジョニー（※桑田佳祐のファンではありません） 竹原 暢子（栄養管理室）
3	PPAP	ピコ姫 宮本 望（6階病棟）
4	♡幸せなお産を守りたい♡ ～ユニットマネジメントにおける取り組み～	PPAP北5 堀田 梨紗（北5階病棟）
5	続・検査室ロケット ー情報共有計画ー	おひさま. comm 堀内 美里（検査室）
6	放射線被ばくの情報をまとめよう！ ～安心して検査を受けて頂くために～	プロテクターズ2 山崎 巖（放射線室）
7	腹膜透析外来始めました。 ～時々入院、ほとんど外来～	チーム おもてなし 小堀 裕子（内科）

### <審査結果>

1位：チーム おもてなし

2位：ピコ姫

3位：チーム てんとう虫

院長賞：波乗りジョニー

## 2 3 C S ・ E S 委員会 の 活動 状況

当院における患者・職員の満足度向上を図り、良質な医療を提供するため、平成26年度に当該委員会を設置し、下部組織としてCS部会・ES部会を設置した。平成27年度は、聴き上手広め隊を発足し、コミュニケーション向上のための活動を開始した。

### 1 C S 部会

- ・院内行事の実施  
七夕、ボランティア交流会、クリスマスの集い、ひな祭り
- ・外来・入院患者満足度調査の実施

### 2 E S 部会

- ・入退院時チェックシートの整備
- ・病棟における必要業務の絞り込みによる看護師業務のスリム化
- ・既存、増員職員の適切な配置の検討
- ・職員アンケートの実施

### 3 聴き上手広め隊

- ・各病棟にてCAF（コーチアプローチファシリテーション）の実施
- ・富山自治体病院学会にて発表  
「職場環境の向上に向けて」～風通しのよい職場を考えた推進グループの活動報告～
- ・ワールドカフェの実施（計5回）  
「市立敦賀病院で働く人たちがもっと楽しく過ごすには」  
「2020年の市立敦賀病院をどうしたい？」
- ・聴き上手広め隊の広報誌の発行（年4回）



## VI D P Cの概要



## 1 DPC係数の状況

係数	内訳	平成29年度
機能評価係数I	臨床研修病院入院診療加算1	0.0012
	診療録管理体制加算	0.0027
	医師事務作業補助体制加算1(20:1)	0.0201
	急性期看護補助体制加算(25:1)5割未満	0.0340
	医療安全対策加算1	0.0026
	感染防止対策加算1	0.0122
	感染防止対策地域連携加算	0.0031
	検体検査管理加算II	0.0025
	データ提出加算2	0.0040
	小計	0.0824
機能評価係数II	保険診療係数	0.00806
	効率性係数	0.00971
	複雑性係数	0.00801
	カバー率係数	0.00632
	地域医療係数	0.01365
	体制評価係数	0.00509
	定量評価係数(小児)	0.00445
	定量評価係数(小児以外)	0.00411
	救急医療係数	0.00453
	後発医薬品係数	0.00949
	重症度係数	0.00684
	小計	0.0666
(暫定)調整係数		0.0175
基礎係数	医療機関群III	1.0296
医療機関別係数		1.1961

## 2 DPC/PDPSにおけるMDC2析分類

	MDC2析コード	件数	平均在院 日数(日)	入院期間率				DPC 1日当り 平均(円)
				入院期間Ⅰ	入院期間Ⅱ	入院期間Ⅲ	入院期間Ⅲ超	
01	神経系疾患	342	17.9	17.00%	38.00%	43.30%	0.90%	46,376
02	眼科系疾患	72	2.0	0.00%	1.40%	0.00%	0.00%	110,829
03	耳鼻咽喉科系疾患	110	5.2	9.10%	40.00%	36.40%	0.00%	33,971
04	呼吸器系疾患	849	16.0	19.80%	43.30%	31.00%	3.70%	37,292
05	循環器系疾患	536	11.0	15.90%	53.50%	29.30%	0.70%	69,658
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	1,073	11.9	14.10%	36.40%	31.00%	2.40%	51,323
07	筋骨格系疾患	181	16.7	24.30%	46.40%	25.40%	2.20%	51,029
08	皮膚・皮下組織の疾患	120	8.7	18.30%	57.50%	22.50%	1.70%	33,326
09	乳房の疾患	40	17.3	7.50%	17.50%	62.50%	5.00%	53,566
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	112	13.3	21.40%	42.90%	33.90%	1.80%	33,546
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	558	12.2	20.60%	32.40%	24.70%	4.30%	39,525
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	354	13.0	28.80%	23.40%	41.20%	4.20%	34,804
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	50	18.9	28.00%	26.00%	42.00%	4.00%	44,537
14	新生児疾患、先天性奇形	118	7.1	9.30%	72.90%	16.90%	0.00%	29,567
15	小児疾患	147	5.5	19.00%	47.60%	30.60%	0.00%	38,754
16	外傷・熱傷・中毒	381	14.6	22.60%	37.80%	37.80%	1.00%	48,463
17	精神疾患	7	3.9	28.60%	0.00%	28.60%	0.00%	38,116
18	その他	146	20.4	20.50%	24.70%	26.00%	6.20%	50,400
統計		5,196	13.1	18.30%	39.30%	31.40%	2.50%	45,891

# VII 研究業績



# 1 診療部

## 内科

(学会発表・講演)

1. ヒト血中へパトカインレベルの日内、摂食後および75g糖負担後の変動  
毛利研祐  
第59回日本糖尿病学会年次学術集会，2016年5月，京都府京都市.
2. 喘息・COPDの診断と治療  
高橋秀房  
丹生郡医師会学術講演会，2016年7月，福井県丹生郡越前町.
3. 当院で経験したまれな感染症とHIV針刺し対応について  
高橋秀房  
敦賀市医師会感染症対策学術講演会，2016年8月，福井県敦賀市.
4. パルボウイルスB19感染が原因と考えられ一過性に自然寛解したネフローゼ症候群の1例  
松田優治，小林元夫，清水和朗  
第46回日本腎臓学会西部学術大会，2016年10月，宮崎県宮崎市.
5. 誤嚥性肺炎の治療  
塚尾仁一  
敦賀市医師会学術講演会／他職種連携講演会，2016年10月，福井県敦賀市.
6. 未来に向けて～健康と栄養と病気～  
毛利研祐  
世界糖尿病デー関連イベント糖尿病講演会，2016年11月，福井県敦賀市.
7. 高齢者の糖尿病診療  
毛利研祐  
糖尿病診療連携を考える会，2017年2月，福井県敦賀市.

(論文発表)

1. 後脛骨動脈破裂を起こした神経線維腫症1型の1例  
桔梗谷学，音羽勘一，岡部佳孝，熊谷将史，守護晴彦，三田村康仁，小林元夫，清水和朗，五十嵐一誠，高橋秀房，米島學  
日本内科学会雑誌105巻6号1034-1039頁

## 循環器内科

(学会発表・講演)

1. Spontaneous Rupture of a Posterior Tibial Artery with Neurofibromatosis Type 1 Treated by Coil Embolization  
Kanichi Otowa  
21<sup>st</sup> CardioVascular Summit - TCTAP 2016, 2016年4月, 韓国 ソウル.
2. 高血糖高浸透圧症候群による著明な電解質異常がたこつぼ型心筋症の誘因と考えられた一例  
岡部佳孝, 坂本竜司  
日本内科学会第229回北陸地方会, 2016年6月, 石川県金沢市.
3. Papaverine-Induced Ventricular Fibrillation During Coronary Flow Reserve Study  
岡部佳孝  
第25回日本心血管インターベンション治療学会, 2016年7月, 東京都.
4. Papaverine-Induced Ventricular Fibrillation Developing During Coronary Fractional Flow Reserve  
岡部佳孝  
第81回日本循環器学会学術集会, 2017年3月, 石川県金沢市.

(執筆)

1. 心不全における体液貯留の治療を考える  
音羽勘一  
医薬関係者向け会員制 Web サイト『eライブラリ』

## 消化器内科

(学会発表・講演)

1. GERD 診療ガイドライン 2015 発表後の GERD 診療  
米島學  
敦賀市医師会講演会, 2016 年 4 月, 福井県敦賀市.
2. 肝炎と肝癌の事例  
守護晴彦  
学術講演会, 2016 年 4 月, 福井県福井市.
3. C 型慢性肝炎治療の新展開  
守護晴彦  
敦賀市薬剤師会講演会, 2016 年 4 月, 福井県敦賀市.
4. 実地医家における内視鏡診療の現状と問題点  
米島學  
第 91 回日本消化器内視鏡学会総会 ワークショップ 13, 2016 年 5 月, 東京都.
5. GERD 診療ガイドライン 2015 発表後の GERD 診療  
米島學  
鯖江市医師会 6 月十日会, 2016 年 6 月, 福井県鯖江市.
6. ボノプラザンによる酸関連疾患治療の成績について  
守護晴彦  
敦賀地区消化器疾患研究会, 2016 年 6 月, 福井県敦賀市.
7. 当院における小腸カプセル内視鏡施行例の検討  
熊谷将史, 木村真規子, 守護晴彦, 米島學, 河野裕樹  
第 107 回日本消化器内視鏡学会北陸支部例会, 2016 年 6 月, 福井県福井市.
8. C 型慢性肝炎に対するインターフェロンフリー DAA 療法後の脂質異常症の検討  
木村真規子, 守護晴彦, 熊谷将史, 米島學  
日本消化器病学会北陸支部 第 122 回支部例会, 2016 年 6 月, 福井県福井市.
9. 内視鏡による萎縮性胃炎の診断とボノプラザンによる除菌治療 —敦賀市胃がん検診症例より—  
米島學  
敦賀市医師会学術講演会, 2016 年 10 月, 福井県敦賀市.

10. GERD 診療ガイドライン 2015 発表後の GERD 診療  
米島學  
消化器学術講演会, 2016 年 10 月, 福井県福井市.
11. 早期胃癌 ESD 後の Helicobacter Pylori 感染状態別の異時性多発胃癌と内視鏡検査間隔に関する  
多施設共同研究  
波佐谷兼慶(\*), 林智之(\*), 丸山洋平(\*), 中西宏佳(\*), 酒得光明(\*), 蓑内慶次(\*), 米島學  
2016 年度日本消化器関連学会週間 (JDDW 2016), 2016 年 11 月, 兵庫県神戸市.
12. GERD 診療ガイドライン 2015 発表後の GERD 診療  
米島學  
砺波医師会学術講演会, 2016 年 11 月, 富山県砺波市.
13. 当院における C 型慢性肝炎治療の現状と今後の課題について  
守護晴彦  
第 9 回二州地区ウイルス性肝炎研究会学術講演会, 2016 年 12 月, 福井県敦賀市.
14. PPI 抵抗性難治性潰瘍に対しボノプラザンが有効であった 2 例  
木村真規子, 守護晴彦, 熊谷将史, 米島學  
第 108 回日本消化器内視鏡学会北陸支部例会, 2016 年 12 月, 石川県金沢市.
15. GERD 診療ガイドライン 2015 発表後の GERD 診療  
米島學  
NEXT Lecture Meeting in 小浜, 2017 年 2 月, 福井県小浜市.

(論文発表)

1. 市中病院における Helicobacter pylori 診療の実際と課題  
米島學, 守護晴彦, 熊谷将史, 木村真規子, 辻宏和(\*), 竹内正勇(\*)  
『Helicobacter Research』 vol.20 no.2 2016  
Journal of Helicobacter Research, 先端医学社.

**小児科**

(学会発表・講演)

1. こどもの急病時の対処法について  
安藤徹  
2016 年 12 月, 福井県三方上中郡若狭町.

2. 予防接種の基本的知識ならびにスケジュール管理について  
安藤徹  
広域的予防接種事業に伴う講習会，2017年2月，福井県敦賀市.

## 外科

(学会発表・講演)

1. 直腸癌術後の肝・リンパ節転移再発に対しベバシズマブ併用療法が有効であった1例  
杉森順二  
Colorectal Cancer forum, 2016年8月，福井県福井市.
2. 本震災の医療救護活動について  
林泰生  
平成28年度災害救急医療講演会，2016年9月，福井県敦賀市.
3. 腹腔鏡下に治療した外側型盲腸周辺ヘルニアの1例  
小畑真介，上藤聖子，杉森順二，林泰生  
第78回日本臨床外科学会総会，2016年11月，東京都.
4. 緩和治療における薬物療法の実際  
林泰生  
敦賀市薬剤師会勉強会，2016年11月，福井県敦賀市.
5. 「医師に対する緩和ケア教育プログラム (PEACE)」に沿った研修会  
林泰生  
福井県緩和ケア研修会，2016年12月，福井県福井市.
6. 腹腔鏡にて診断された腹腔内出血を伴うメッケル憩室穿孔の1例  
上藤聖子  
第29回日本内視鏡外科学会総会，2016年12月，神奈川県横浜市.
7. メッシュ挿入による巨大腹壁癒痕ヘルニア修復後の患者に対しPEG造設を行った1例  
杉森 順二，竹内 静香，竹原 暢子，田中 智聡，山田 里美，北川 由佳，藤長 ひろ美，  
竹田 美佳，藤長 宏昌，林 泰生  
第31回日本静脈経腸栄養学会学術集会，2017年2月，福岡県博多市.
8. 虫垂開口部に発生し、虫垂重積症を合併した盲腸腺腫の一例  
林 泰生，小畑 真介，上藤 聖子，杉森 順二，市橋 匠，五井 孝憲  
第78回日本臨床外科学会総会，2016年11月，東京都.

## 整形外科

(学会発表・講演)

1. 前方系アプローチ THA における骨盤傾斜の術後経時的変化  
柳下信一, 田尻和八, 木谷聡, 羽土優  
第 45 回北陸リウマチ・関節研究会, 2016 年 7 月, 石川県金沢市.
2. 鏡視下 Posterior trans-septal approach で手術を行った膝窩部ガングリオンの 1 例  
柳下信一  
第 8 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会, 2016 年 7 月, 福岡県福岡市.
3. 鏡視下 Posterior trans-septal approach で手術を行った膝窩部ガングリオンの 1 例  
柳下信一  
第 42 回日本整形外科スポーツ医学会学術集会, 2016 年 9 月, 北海道札幌市.
4. ひざ関節の痛みとその治療  
羽土優  
市民公開講座, 2016 年 9 月, 富山県富山市.
5. 前方系アプローチ THA における骨盤傾斜の術後経時的変化  
柳下信一  
第 43 回日本股関節学会学術集会, 2016 年 11 月, 大阪府大阪市.
6. 腰痛症に対する仙腸関節ブロック  
田尻和八  
福井県整形外科医会 (FOA) セミナー, 2016 年 11 月, 福井県福井市.
7. HTO 術後の足関節痛  
柳下信一  
第 13 回関節外科懇話会, 2016 年 11 月, 福井県福井市.
8. TKA 術後に認めた脛骨内側の骨萎縮  
柳下信一  
第 14 回福井 RA フォーラム, 2017 年 3 月, 福井県福井市.
9. 骨、関節、筋肉の加齢変化に克つ  
田尻和八  
市民公開講座, 2017 年 3 月, 福井県敦賀市.

(論文)

1. 半月板単独損傷例に対する治療経験  
柳下信一, 朝田尚宏, 田尻和八, 木谷聡, 吉田幸男  
整形外科 2016 ; 67 : 515-518,

## 脳神経外科

(学会発表・講演)

1. 脳卒中治療の現状～抗血栓療法を含め～  
新井良和  
APO フォーラム若狭勉強会, 2016年5月, 福井県小浜市.
2. 脳腫瘍の診断、治療  
四方志昂  
第53回北陸脳腫瘍懇話会, 2016年6月, 石川県金沢市.
3. くも膜下出血を合併した子癇発作の1例  
四方志昂  
第224回福井脳神経疾患談話会, 2016年7月, 福井県敦賀市.
4. てんかんと急性期脳梗塞 (TIA 含) の鑑別に ASL の有用性が示唆された9症例の検討  
四方志昂  
一般社団法人日本脳神経外科学会第75回学術総会, 2016年9月, 福岡県福岡市.
5. 脳卒中について  
新井良和  
出前講座, 2016年10月, 福井県敦賀市.
6. 脳卒中を知ろう、治そう、予防しよう  
新井良和  
2016年10月, 福井県敦賀市.
7. 心房細動患者の抗凝固療法について～外科医の立場から～  
新井良和  
敦賀市医師会学術講演会, 2016年11月, 福井県敦賀市.
8. ビムパットを使用した1例  
細田哲也  
てんかん学術講演会 in 福井, 2017年3月, 福井県福井市.

9. てんかんと急性期脳梗塞（TIA 含）の鑑別に ASL の有用性が示唆された 9 症例の検討  
四方志昂  
第 42 回日本脳卒中学会学術集会，2017 年 3 月，大阪府大阪市.

## 皮膚科

(学会発表・講演)

1. Tocilizumab を投与している強皮症の 1 例  
小村一浩  
第 123 回福井県皮膚科医会例会，2016 年 5 月，福井県福井市.
2. 抗 TNF 抗体療法を行っている関節リウマチに合併した壊疽性膿皮症の 1 例  
小村一浩  
第 7 回福井の乾癬を考える会，2016 年 7 月，福井県福井市.
3. アダリムマブで非定型抗酸菌症を発症したため、セクキヌマブに変更した関節性乾癬の 1 例  
小村一浩  
敦賀コセンティクス講演会，2016 年 9 月，福井県敦賀市.
4. Tocilizumab が有効であった全身性強皮症の 1 例  
小村一浩  
第 28 回日本リウマチ学会中部支部学術集会，2016 年 9 月，福井県福井市.
5. 2Nailfold vascular findings of anti-melanoma differentiation-associated gene 5 antibody-positive patients with dermatomyositis  
Kazuhiro Komura  
The 13th International Workshop on Autoantibodies and Autoimmunity (IWAA 2016)，2016 年 10 月，京都府京都市.
6. Tocilizumab が有効であった全身性強皮症の 1 例  
小村一浩，小林元夫  
第 68 回日本皮膚科学会中部支部学術大会，2016 年 10 月，大阪府大阪市.
7. アダリムマブで非定型抗酸菌症を発症したため、セクキヌマブに変更した関節性乾癬の 1 例  
小村一浩  
敦賀コセンティクス講演会，2016 年 12 月，福井県敦賀市.
8. 当院における乾癬生物学的製剤の使用経験について  
小村一浩  
協和発酵キリン株式会社講演会，2016 年 12 月，福井県福井市.

## 泌尿器科

(学会発表・講演)

1. 当科における腹腔鏡手術の臨床検討

上村吉穂(\*), 一松啓介(\*), 江川雅之(\*), 澤田樹佳, 福田護(\*), 高島博(\*), 新倉晋(\*), 三崎俊光(\*)  
(\*施設外共同演者)

第 452 回日本泌尿器科学会北陸地方会, 2016 年 6 月, 石川県金沢市.

## 歯科口腔外科

(学会発表・講演)

1. S-1 併用の化学放射線療法にて CR が得られた手術不能進行下顎歯肉癌の 1 例

中尾圭吾, 大井一浩(\*), 木村依世(\*), 野口夏代(\*), 加藤広禄(\*), 中村博幸(\*), 川尻秀一(\*)  
(\*施設外共同演者)

第 40 回日本頭頸部癌学会, 2016 年 6 月, 埼玉県さいたま市.

2. 当院における周術期口腔機能管理に対する取り組み

吉田完

第 22 回福井がんとチーム医療研究会, 2016 年 11 月, 福井県福井市.

3. 当院におけるビデオ嚥下造影検査と口腔ケアについて

吉田完

第 9 回脳卒中医療連携 in 敦賀, 2017 年 2 月, 福井県敦賀市.

4. 上顎智歯から生じたと考えられる含歯性嚢胞の 1 例

中尾圭吾, 吉田完

第 27 回金沢歯科口腔外科懇話会, 2017 年 2 月, 石川県金沢市.

## 臨床研修センター

(学会発表)

1. Simulation of  $\text{Cl}^-$  secretion in epithelial tissues: New methodology estimating activity of electroneutral  $\text{Cl}^-$  transporter.

上皮組織クロライドイオン分泌に寄与する電気的中性クロライドイオン輸送活性の電気生理学的測定の新展開

笹本浩平, 新里直美(\*), 丸山良典(\*)  
(\*施設外共同演者)

イオンチャネル・輸送・シグナル伝達に関する国際シンポジウム, 2016 年 5 月, 京都府京都市.

2. 福井県若狭湾岸東部で経験した日本紅斑熱の 2 例

笹本浩平, 桔梗谷学, 木村真規子, 音羽勘一, 米島學, 小村一浩, 高田伸弘(\*), 赤地重宏(\*)  
(\*施設外共同演者)

第 34 回北陸病害動物研究会, 2016 年 7 月, 福井県永平寺町.

3. 成人発症 Still 病様症状を合併した腭頭部癌の 1 例  
笹本浩平, 桔梗谷学, 小村一浩, 高田伸弘(\*), 岡部佳孝, 三田村康仁, 音羽勘一, 五十嵐一誠,  
高橋秀房, 米島學 (\*施設外共同研究者  
第 230 回日本内科学会北陸地方会, 2016 年 9 月, 福井県福井市.
4. ツツガムシ病との鑑別に苦慮した日本紅斑熱の一例  
笹本 浩平, 桔梗谷 学, 小村 一浩, 高田 伸弘(\*), 岡部 佳孝, 三田村 康仁, 音羽 勘一, 五十  
嵐 一誠, 高橋 秀房, 米島 學 (\*施設外共同演者  
第 230 回日本内科学会北陸支部地方会, 2016 年 9 月, 福井県福井市.
5. 福井県嶺南地方で発生した日本紅斑熱の一例  
笹本浩平, 桔梗谷学, 木村真規子, 音羽勘一, 米島學, 小村一浩, 高田伸弘(\*  
(\*施設外共同演者  
第 71 回日本衛生動物学会西日本支部大会 第 11 回日本衛生動物学会西日本支部例会, 2016 年 10  
月, 島根県松江市.
6. 血液透析から腹膜透析へ変更することにより在宅生活が可能となった高齢女性の 1 例  
松中喬之, 岡部佳孝, 熊谷将史, 毛利研祐, 守護晴彦, 三田村康仁, 小林元夫, 清水和朗,  
音羽勘一, 米島學  
第 27 回日本老年医学会北陸地方会, 2016 年 10 月, 石川県金沢市.
7. みんなのコミュニケーション  
笹本 浩平, 新野 保路(\*  
第 6 回北陸総合診療ってこんな会, 2016 年 10 月, 石川県金沢市.
8. 医療関係者と安心な関係を築こう  
笹本 浩平  
医療のギモンとホンネ (芦屋ハーモニーライオンズクラブ), 2016 年 10 月, 兵庫県芦屋市.
9. 成人発症 Still 病様症状を合併した腭頭部癌の 1 例  
上田翼, 守護晴彦, 木村真規子, 熊谷将史, 米島學  
日本消化器病学会北陸支部 第 123 回支部例会, 2016 年 11 月, 石川県金沢市.
10. 肺病変に限局した急性発症サルコイドーシスの一例  
津田郁久, 塚尾仁一, 五十嵐一誠, 高橋秀房, 米島學  
第 78 回日本呼吸器学会北陸地方会, 2016 年 11 月, 福井県福井市.

11. 多職種連携、医療者・学生連携の重要性を考える  
笹本 浩平  
第1回文部科学省未来医療研究人材養成拠点形成事業ミニフォーラム／学生交流会, 2017年1月,  
長崎県長崎市.
  
12. Aprotinin が上皮における管腔側への ENaC の recycling rate を減少させる : ENaC の細胞内動態  
数理モデル構築による上皮 Na<sup>+</sup> 輸送制御解析  
Aprotinin reduces the recycling rate of epithelial Na<sup>+</sup> channels (ENaC) to the apical membrane  
of an epithelial cell: a four-state model of intracellular ENaC trafficking  
笹本浩平, 新里直美(\*), 丸中良典(\*) (\*施設外共同演者  
第94回日本生理学会大会, 2017年3月, 静岡県浜松市.
  
13. ネフローゼ症候群を呈した、アルコール性肝硬変による肝性 IgA 腎症の1例  
北風光平, 熊谷将史, 守護晴彦, 清水和朗, 小林元夫, 三田村康仁, 音羽勘一, 五十嵐一誠,  
高橋秀房, 米島學  
第231回日本内科学会北陸地方会, 2017年3月, 石川県金沢市.

## 2 医療安全管理室

(学会発表)

1. 当院の医療事故調査制度の取り組み  
岡田貴子  
第55回自治体病院学会，2016年10月，富山県富山市.
2. 聴き上手ひろめ隊の報告  
岡田貴子  
第55回自治体病院学会，2016年10月，富山県富山市.
3. 医療安全文化醸成のための取り組み ～自主的な医療安全対策チーム結成を目指して～  
遠藤 奈美子  
第11回医療の質・安全学会，2016年11月，千葉県千葉市.

## 3 感染制御センター

(学会発表)

1. 当院における SSI の現状報告  
田中恵実  
第31回日本環境感染学会総会・学術集会，2017年2月，京都府京都市

(講演)

1. 疥癬について  
小堀和美  
地域開放学習会，2016年10月.
2. 食中毒について  
小堀和美  
給食センター，2016年6月，福井県敦賀市.
3. 冬の感染症について  
小堀和美  
健康管理センター感染症講習会，2016年10月，福井県敦賀市.
4. 冬の感染症 –その対策で大丈夫？–  
小堀和美  
看護連盟，2016年12月，福井県敦賀市.

5. 施設ラウンドを実施して

小堀和美

嶺南インフェクションコントロールフォーラム，2016年2月，福井県三方上中郡若狭町.

## 4 医療支援部

### 地域医療連携室

(学会発表・講演)

1. 退院支援新体制における支援充実に向けた取り組み

近江谷未幸 平澤政人 長澤満枝 田中知子

第55回全国自治体病院学会 in 富山，2016年10月，富山県富山市.

2. 地域包括ケアをかんがみた連携のコンフリクト改善に向けた取り組み

ー病院の退院支援と訪問看護の連携についての一考ー

田中知子 近江谷未幸 平澤政人

第11回医療の質・安全学会学術集会，2016年11月，千葉県千葉市.

3. 地域包括ケアシステム貢献に向けた当院の地域医療連携の取り組み

田中知子

第16回日本医療マネジメント学会福井県支部学術集会，シンポジウム，

2017年3月，福井県敦賀市.

## 5 医療技術部

### 検査室

(学会発表)

1. 全自動臨床検査システム STACIA での心臓型脂肪酸結合蛋白 (H-FABP) 定量測定の有用性

東正浩，小野早織，窪田映里子，川端直樹

第29回福井県医学検査学会，2016年4月，福井県福井市.

2. HFpEF における TMAD と BNP との関連性についての検討

河野裕樹，坊直美，川端直樹，岡部佳孝，三田村康仁，音羽勘一

日本心エコー図学会第27回学術集会，2016年4月，大阪府大阪市.

3. 乳腺膿瘍からの *Corynebacterium kroppenstedtii* 分離経験

堀内美里，高島和佳，山野由希，秋山綾子，竹腰友博，川端直樹，市橋匠

第29回福井県医学検査学会，2016年4月，福井県福井市.

4. 高クロール血症で発見されたブロム中毒の一例  
小野早織, 東正浩, 高城茂弘, 川端しのぶ, 窪田映里子, 川端直樹  
第 29 回福井県医学検査学会, 2016 年 4 月, 福井県福井市.
5. 当院における情報共有に向けた取り組み ～「検査室だより」はじめました～  
寺島美佳子, 小野早織, 坊直美, 川端しのぶ, 竹腰友博, 高城茂弘, 河野裕樹, 高島和佳, 川端直樹  
第 29 回福井県医学検査学会, 2016 年 4 月, 福井県福井市.
6. 「GENECUBE®」院内導入による臨床へのインパクト ～マイコプラズマ感染症診断への効果～  
川端直樹, 堀内美里, 山野由希, 高島和佳, 小野早織, 東正浩, 窪田映里子  
第 29 回福井県医学検査学会, 2016 年 4 月, 福井県福井市.
7. 僧帽弁輪変位 (TMAD) は心機能指標になり得るか  
河野裕樹, 坊直美, 川端直樹, 岡部佳孝, 三田村康仁, 音羽勘一  
日本超音波医学会第 89 回学術集会, 2016 年 5 月, 京都府京都市.
8. Usefulness of Measuring Fractional Flow Reserve in Determining Renal Artery Stenosis due to Fibromuscular Dysplasia  
Hiroki Kono, Naomi Bou, Naoki Kawabata, Kazuaki Shimizu, Kanichi Otowa, Kouichi Kifune  
The 32nd World Congress of Biomedical Laboratory Science (IFBLS2016), 2016 年 9 月, 兵庫県神戸市.
9. 全自動臨床検査システム STACIA での心臓型脂肪酸結合蛋白 (H-FABP) 定量測定の有用性  
東正浩, 川端直樹  
日本臨床検査自動化学会第 48 回大会, 2016 年 9 月, 神奈川県横浜市.
10. 小児呼吸器感染症におけるジーンキューブ®マイコプラズマ・ニューモニエの有用性  
川端直樹, 高島和佳, 小野早織, 東正浩, 窪田映里子  
第 65 回日本医学検査学会, 2016 年 9 月, 兵庫県神戸市.
11. 5S チェックから始める患者満足度向上への一歩 ～当院における接遇改善への取り組み～  
河野裕樹, 長谷川千映, 坂口弘美, 佐々木明子, 近江谷未幸, 熊谷友美, 百田美樹子, 川端直樹, 三田村康仁  
第 55 回自治体病院学会, 2016 年 10 月, 富山県富山市.
12. 当院の ES 部会業務改善チームの取り組みの現状と課題  
秋山綾子, 古川勝太, 山岸明寛, 大谷友晃, 谷島悠亮, 田泉智明, 田中淳子, 荒木隆一, 安藤徹  
第 55 回全国自治体病院学会, 平成 28 年 10 月, 富山県富山市.

13. 輸血後感染症検査への取り組み ―2年間の経過報告―  
窪田映里子, 東正浩, 高城茂弘, 川端しのぶ, 山野由希, 小野早織, 堀内美里, 川端直樹, 山崎洋  
第55回全国自治体病院学会, 2016年10月, 富山県富山市.
14. 福井県における薬剤耐性菌および感染管理に関するサーベイランスの現状と課題  
川端直樹, 田中恵実, 小堀和美, 佐藤友美, 荒木隆一, 高橋秀房  
第55回全国自治体病院学会, 2016年10月, 富山県富山市.
15. 当院における情報共有に向けた取り組み ～「検査室だより」はじめました～  
寺島美佳子, 小野早織, 坊直美, 川端しのぶ, 竹腰友博, 高城茂弘, 河野裕樹, 高島和佳, 川端直樹  
第18回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 倉敷, 2016年10月, 岡山県倉敷市.
16. ～不整脈と虚血にせまる!～  
坊直美  
第4回北陸心電図セミナー 症例検討3 (不安定狭心症), 2017年2月, 石川県金沢市.

(講演)

1. “0” から始める下肢動脈超音波検査  
河野裕樹  
第56回日臨技近畿支部医学検査学会, 2016年5月, 和歌山県和歌山市.
2. 当院における全自動遺伝子解析装置 GENECUBE®院内導入のインパクト  
川端直樹  
第17回北陸病原微生物研究会, 2016年7月, 石川県金沢市.
3. 血流感染について ～検査技師から見たカテーテル関連血流感染～  
川端直樹  
第2回福井感染制御ネットワーク会議 (FICNet), 2016年7月, 福井県福井市.
4. 感染症診療に役立つグラム染色 ～初級編～  
川端直樹  
福井県臨床検査技師会 臨床微生物部門研修会, 2016年7月, 福井県福井市.
5. 下肢動脈エコーで診る  
河野裕樹  
平成28年度第4回京都循環器検査研究会, 2016年9月, 京都府京都市.

6. 緊急検査士を受験して  
小野早織  
福井県臨床検査技師会 臨床検査総合部門研修会, 2016年10月, 福井県福井市.
7. 知っているようで知らない収縮能指標の活かし方  
河野裕樹  
第13回心エコー実技研修会, 2016年10月, 大阪府大阪市.
8. 微生物検査と尿路感染症 ~Urinary Tract Infection:UTI~  
川端直樹  
第3回福井感染制御ネットワーク会議 (FICNet), 2016年11月, 福井県福井市.
9. 心エコー図で診る心機能指標 ~収縮能評価について~  
河野裕樹  
福井県臨床検査技師会 臨床生理部門生理機能研修会, 2016年12月, 福井県福井市.
10. みんなで考えよう心・血管エコー検査~Q&A~  
河野裕樹  
第14回京都循環器検査研究会学術集会, 2017年3月, 京都府京都市.

(論文発表)

1. 福井県における薬剤耐性菌サーベイランス  
川端直樹, 伊藤良恵, 正木里美, 内田達弥, 海崎佳史, 佐々木千鶴, 島田潤, 津田寛子, 前野真治, 松尾智子, 村田万季, 森川ひろこ, 山口義孝, 米倉久剛, 津田美佐代, 飛田征男  
福井県臨床検査技師会誌 47巻1号 : 22-30, 2016年4月.
2. 福井県における血液培養検査の現状と課題  
米倉久剛, 伊藤良恵, 正木里美, 内田達弥, 海崎佳史, 佐々木千鶴, 島田潤, 津田寛子, 前野真治, 松尾智子, 村田万季, 森川ひろこ, 山口義孝, 津田美佐代, 川端直樹, 飛田征男  
福井県臨床検査技師会誌 47巻1号 : 14-21, 2016年4月.
3. 同定に苦慮した *Paenibacillus* sp. による菌血症の1症例  
山口義孝, 館田寛, 佐々木千鶴, 飯田貴雄, 川端直樹, 飛田征男  
福井県臨床検査技師会誌 47巻2号 : 2-5, 2016年10月.
4. 腸炎を呈した患者に対する新規カンピロバクター抗原迅速診断キットの評価  
立川夏夫, 吉村幸浩, 清水恒弘, 朽谷健太郎, 後藤哲志, 角田隆文, 足立拓也, 小林健一郎, 坂本光男, 大成滋, 川端直樹, 坂上有貴子, 相楽裕子  
感染症誌 91巻2号 : 145-150, 2017年3月.

## 放射線室

(学会発表、講演)

1. 医療安全について

山崎 巖

福井県診療放射線技師会フレッシューズセミナー, 2016年6月, 福井県福井市.

2. 線条体ファントムを用いた減弱補正条件の検討

斉藤真樹

嶺南 RI 画像カンファレンス 2016, 2016年6月, 福井県敦賀市.

3. 当院における頭部造影 MRI 検査

田泉智明

第 37 回 Signa user's meeting, 2016年7月, 福井県坂井市.

4. セカンドルックと総合判定・総合判定に挑戦してみよう

河野晃代

中部超音波検査フォーラム, 2016年7月, 石川県金沢市.

5. 123IDatSCAN への Chang 法吸収補正の適応の検討

斉藤真樹

第 5 回金沢核医学技術討論会, 2016年8月, 石川県金沢市.

6. Classification of MRI examinee claustrophobia and examine countermeasures matched each phobia

田泉智明

第 44 回日本磁気共鳴医学会大会, 2016年9月, 埼玉県さいたま市.

7. イメージングプレートの経年劣化

山本理佐

第 32 回日本放射線技師学術大会, 2016年9月, 岐阜県岐阜市.

8. 整形領域の Protocol

田泉智明

第 38 回 Signa user's meeting, 2016年10月, 福井県福井市.

9. 123I-FP-CIT SPECT における減弱補正の安定した適応の検討

斉藤真樹

第 102 回日本核医学技術学会北陸地方会, 2016年10月, 石川県金沢市.

10. 放射線のパンフレット作成  
山本理佐  
第 55 回全国自治体病院学会，2016 年 10 月，富山県富山市.
11. MRI 更新時における設備環境の改善とリスク低減の検証  
田泉智明  
第 55 回全国自治体病院学会，2016 年 10 月，富山県富山市.
12. 当院における関節唇評価  
生見まどか  
H28 年度嶺南診療放射線技師勉強会，2016 年 12 月，福井県敦賀市.
13. 当院の水害対応について  
山崎巖  
第 22 回日本集団災害医学会総会，2017 年 2 月，愛知県名古屋市.
14. 乳腺エコーの基礎と MMG 後セカンドルックエコー  
河野晃代  
中部超音波検査フォーラム，2017 年 2 月，沖縄県豊見城市.
15. 広域災害救急医療情報システム（EMIS）について  
山崎巖  
福井県 EMIS 研修会，2017 年 2 月，福井県坂井市.
16. 頸動脈の解剖  
河野晃代  
中部超音波検査フォーラム，2017 年 3 月，愛知県名古屋市.

#### リハビリテーション室

(学会発表)

1. 糖尿病患者に対する運動指導の現状と課題について ～当院看護師における調査～  
増井正清  
第 51 回日本理学療法学会大会，2016 年 5 月，北海道札幌市.
2. 当院における心臓リハビリテーションの経緯と各種評価等の検討  
高木隆幸  
第 22 回日本心臓リハビリテーション学会，2016 年 7 月，東京都.

3. 大動脈弁狭窄症患者に対して外来心臓リハビリテーションを3年間介入した症例  
高木隆幸  
日本心臓リハビリテーション学会第2回北陸支部地方会，2016年10月，石川県金沢市.
4. 糖尿病患者のトレーニングメニュー選択ガイド作成の試み  
増井正清  
第55回全国自治体病院学会，2016年10月，富山県富山市.
5. 当院地域包括ケア病棟におけるカンファレンスに関するアンケート調査  
森田圭  
第55回全国自治体病院学会，2016年10月，富山県富山市.
6. 早期からの連携により、本人の希望に沿った退院支援を行えた一症例  
湊亮太  
第55回全国自治体病院学会，2016年10月，富山県富山市.
7. チームの輪を膨らまそう！  
土田尚治  
第18回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 倉敷，2016年10月，岡山県倉敷市.

(講演)

1. セラピストの身体作り～ダイナミックタッチと身体間コミュニケーション～  
土田尚治  
エコロジカルアプローチ研究会インフォメーション研修，2016年6月，福井県鯖江市.
2. 脳卒中患者さんが自宅復帰へ向けての転院、転棟する際の選択基準について ～急性期から回復期病棟？ 地域包括ケア病棟？～  
土田尚治  
第8回脳卒中医療連携 in 敦賀，2016年8月，福井県敦賀市.
3. 運動療法  
増井正清  
第17期福井糖尿病療養指導担当者教育講習会，2016年9月，福井県福井市.
4. 患者さんのサポート方法 ～理学療法の観点からのアドバイス～  
藤田栄  
敦賀市社会福祉事業団，2017年11月，福井県敦賀市.

5. 当院リハビリテーション室の紹介

土田尚治

第25回福井脳卒中連携協議会，2016年12月，福井県敦賀市.

6. 当院での腎臓リハビリの取り組みについて

大澤拓実

第25回福井脳卒中連携協議会，2016年12月，福井県敦賀市.

7. 気になる子の特性と具体的な支援

山本恵子

敦賀市社会福祉事業団，2016年12月，福井県敦賀市.

8. 腹臥位の臨床応用

土田尚治

エコロジカルアプローチ研究会 定例研修会，2017年2月，福井県鯖江市.

9. 生活習慣病と運動-明日の自分は私がつくる-

大澤拓実

健康保険委員ステップアップ研修会，2017年2月，福井県敦賀市.

(著書)

1. 糖尿病患者に対する運動指導の現状と課題について ～当院看護師における調査～

増井正清

理学療法福井 第20巻 p9-12, 2016年11月.

**臨床工学技術室**

(学会発表)

1. より適切な事故対策のために～当院透析室での要因分析の比較と検討～

三好千恵

第55回 全国自治体病院学会，2016年10月，富山県富山市.

## 6 薬剤部

**薬剤室**

(学会発表)

1. 患者・職員・地域から必要とされる病院を目指して (CS・ES活動について)

荒木隆一，岡田貴子

日本医療マネジメント学会，2016年4月，福岡県福岡市.

2. 調剤ミス防止へのアプローチ（GS1 データバーを活用した取り組み）  
荒木隆一，佐藤友美，藤長宏昌，西島勝之  
日本病院学会，2016年6月，岩手県盛岡市.
3. 調剤ミス防止へのアプローチ（GS1 データバーを活用した取り組み）  
佐藤友美，藤長宏昌，西島勝之，荒木隆一  
第30回日本医療薬学会，2016年9月，京都府京都市.
4. インターフェロンフリーHCV治療における薬剤師の関与  
河本恵里奈，荒木隆一，佐藤友美，西島勝之，守護晴彦  
第30回日本医療薬学会，2016年9月，京都府京都市.

(講演)

1. 地域包括ケア時代の薬剤師業務 ～医療安全・医薬品治療安全・医療連携～  
荒木隆一  
鹿児島県始良地区薬剤師研修会，2016年10月，鹿児島県.
2. 地域医療に求められる病院薬剤師の役割とは  
荒木隆一  
ライブシンポジウム，2017年2月，東京都.
3. 医薬品安全管理のあり方  
荒木隆一  
福岡地区勤務薬剤師会，2017年3月，福岡県.

## 7 看護部

(学会発表・講演)

1. ベッドサイドカンファレンスの導入  
八木佳子  
第18回日本医療マネジメント学会，2016年4月，福岡県福岡市.
2. 在宅移行における退院前訪問指導の意義  
田辺里江，藤長真由美  
第66回日本病院学会，2016年6月，岩手県盛岡市
3. 外来心臓リハビリテーション患者の6分間歩行と握力への効果  
小堀裕子  
日本リハビリテーション学会 第2回北陸支部地方会，2016年8月 石川県

4. 地域包括ケア病棟への転棟前訪問の現状と今後の課題  
岩間めぐみ, 田辺里江, 大石郁奈  
第 33 回福井県看護研究発表会, 2016 年 8 月, 福井県福井市
5. 在宅酸素療法患者の会企画・運営  
若山しのぶ  
第 26 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会, 2016 年 10 月, 神奈川県横浜市
6. 乳がん患者様がハッピー退院されるまで～まいにち、指導  
水上麻子, 戸田千代子  
第 18 回フォーラム 医療の改善活動, 2016 年 10 月, 岡山県倉敷市
7. ワールドカフェを用いて本年の対話でモチベーションアップ  
中村祐子,  
全国自治体病院学会, 2016 年 10 月, 富山県富山市
8. 産婦人科病棟におけるユニットマネジメント～安全！安心！繋がる出産環境づくり～  
采野美緒  
全国自治体病院学会, 2016 年 10 月, 富山県富山市
9. 透析室の接遇 不満解消して、地固まる  
今井裕子  
全国自治体病院学会, 2016 年 10 月, 富山県富山市
10. 職場環境の向上に向けて一風通しの良い職場を考えた推進グループの活動報告ー  
熊崎裕子  
全国自治体病院学会, 2016 年 10 月, 富山県富山市
11. 大腿骨頸部骨折における周術栄養管理の取り組み  
藤長ひろ美, 北川由佳  
第 32 回 日本静脈経腸栄養学会, 2017 年 2 月, 岡山県岡山市
12. 当院セミオープンシステムの問題点と改善点  
長野昌代, 下山亜紀, 岩谷澄香  
第 29 回福井県母性衛生学会, 2016 年 3 月, 福井県敦賀市.

## 8 臨床病理検討会

1.	
CPC	2016/11/18 平成 28 年度第 1 回医局合同 CPC 市立敦賀病院 3 階医局
臨床診断	1.間質性肺炎 2.肺非結核性抗酸菌症
主病変	<p>1. 間質性肺炎（慢性鳥飼病）（肺重量：左 655 g, 右 245 g）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上葉限局型肺線維症（2 次性 PPFE）に矛盾しない病像を伴う</li> <li>・左肺上葉に真菌（アスペルギルス）感染と乾酪性肉芽腫あり</li> <li>・急性増悪（滲出期～器質化期のびまん性肺胞傷害）あり</li> </ul> <p>2. 直腸癌術後（早期癌, 高分化腺癌, 術後 12 年）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・再発なし</li> </ul>
副病変	<p>1. 胸膜癒着 + 胸水（血性）（左 150 ml, 右 200 ml）</p> <p>2. 心肥大（軽度） + 僧帽弁弁輪石灰化（心重量：385 g）</p> <p>3. 肝うっ血（軽度）（肝重量：895 g） + 腎うっ血（軽度）（腎重量：左 275 g, 右 245 g）</p> <p>4. 大動脈粥状硬化症（軽度～中等度） （臓器摘出後状態）</p>
死因	<p>呼吸不全</p> <p>主要剖検所見</p> <p>剖検は死後約 2 日で臓器摘出後状態で施行。開胸時、血性胸水の貯留を認めている（左 150 ml, 右 200 ml）。</p> <p>肺（左 655 g, 右 870 g）は左右とも重量が増加。胸膜癒着剥離後の状態で、左肺上葉は原型が崩れていた。左肺上葉の胸膜は著明に肥厚し、右肺尖部の胸膜も肥厚していた。ホルマリン固定後の断面では、左右肺とも上葉は灰白色調で、線維性に著明に収縮し、胸膜の線維性肥厚が目立った。左肺上葉の一部は嚢胞形成を伴い線維性癒痕様となっていた。左右肺の下葉では肺底部を中心に間質性肺炎を疑う灰白色調の領域がみられ、微小な蜂巢肺様の所見を伴っていた。また、右肺下葉の胸膜側に 4 cm 大の嚢胞を認めた。肺断面は全般に粘稠な状態であった。気管・気管支内腔に喀痰や異物はなかった。</p> <p>組織学的に肺の病理所見は多様であった。肺には線維化を認めるが、場所により線維化が目立たない部位も混在していた。肺底部では細気管支の拡張を伴った線維化がみられ、顕微鏡的蜂巢肺の所見を示した。肺胞壁にリンパ球が浸潤し、細気管支周囲に線維化や平滑筋増生を散見した。肺胞内に器質化病変が比較的目立ち、少数だが一部に線維芽細胞巣も認めた。頻度は高くないが細気管支周囲に肉芽腫を認め、コレステリンを含んだ孤立性の多核巨細胞も出現していた。以上の所見は慢性鳥飼病に矛盾しないと考えられた。</p> <p>左右上葉肺では膠原線維の沈着により胸膜は強く肥厚し、胸膜下の肺実質では弾性線維による線維化が進展し、無気肺を伴っていた。その下方に正常な肺組織を認めた。これらの所見は pleuroparenchymal fibroelastosis (PPFE) に合致していた。</p> <p>左肺上葉の嚢胞形成を伴う癒痕様の部位には、嚢胞壁に PAS 染色陽性、グロコット染色陽性の真菌を多数認めた。真菌は Y 字分岐を示し隔壁形成があり、アスペルギルスと考えられた。菌球や侵襲性アスペルギルス症を示唆する所見はなかった。真菌感染を認めた部位の近傍には、中心部に壊死を伴う乾酪性肉芽腫が多発し、ラングハンス型巨細胞もみられた。チール・ネルゼン染色で抗酸菌は認めなかったが、MAC 感染に伴う所見として矛盾しない。</p>

さらに、右下肺野では硝子膜形成をよく認め、これは断面が粘稠であった所見に一致していた。一部、器質化しかかった部位もあり、滲出期から器質化期に相当する DAD が示唆された。硝子膜形成は特に右下葉が目立っていたが、右中葉や左下葉でも少量の硝子膜を認めた。また、肺動脈の所々に血栓形成が比較的目立ち、DAD に付随するものとして矛盾しない所見であった。

肺以外の臓器に大きな変化はなかったが、心臓 (385 g) に軽度の心肥大 (右心系の拡張がやや目立つ) と僧帽弁弁輪石灰化、肝臓 (895 g) と腎臓 (左 275 g, 右 245 g) に軽度のうっ血があった。

#### まとめと考察

症例は死亡時 73 歳の男性。約 8 年前に間質性肺炎を指摘され、慢性鳥飼病と診断された。膠原病肺や上葉優位の間質性肺炎であり、網谷病 (IPPF) の可能性も考慮された。昨年、MAC 症を発症している。死亡の約 3 週間前から発熱が持続し、治療に抵抗性であり永眠された。剖検上の希望検索事項 (3 項目) とそれに対応する病理解剖所見、考察は以下の通りである。

(1) 間質性肺炎の原因 ⇒ 剖検肺には慢性鳥飼病に矛盾しない病理所見を認めた。PPFE には特発性のもの (IPPF) と基礎疾患に伴う 2 次性のものがあるとされ、基礎疾患として過敏性肺臓炎や感染症 (アスペルギルス, MAC) などが知られている (渡辺憲太郎. 日本胸部臨床 73:1307-19, 2015)。また、過敏性肺臓炎の抗原曝露量が多い症例では上葉の収縮が目立ち、PPFE に類似した像がみられることがあるとされる (武村民子. 病理と臨床 32:1007-14, 2014)。本例は慢性鳥飼病が基盤として存在し、2 次性に PPFE (もしくは PPFE 類似の病像) を呈した可能性が高いと考えられた。

(2) 肺 MAC 症の状況 ⇒ 左肺上葉にラングハンス型巨細胞の出現を伴う乾酪性肉芽腫の多発をみた。チール・ネルゼン染色で抗酸菌は認めなかったが、これらは MAC 感染に伴う変化として矛盾しない。

(3) 最終的な死因 ⇒ 慢性鳥飼病、2 次性 PPFE に感染 (アスペルギルス, MAC) を併発した状態で、最終的に急性増悪 (滲出期～器質化期のびまん性肺胞傷害) を生じ、それによる呼吸不全が死因と考えた。

2.	
CPC	2016/12/22 平成 28 年度第 2 回医局合同 CPC 市立敦賀病院 3 階医局
臨床診断	1.誤嚥性肺炎 2.低酸素脳症 3.脳腫瘍の疑い 4.認知症 5.慢性腎不全 6.2 型糖尿病
主病変	中枢神経系原発びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 (脳重量: 1565 g) ・ 右後頭葉に浸潤性結節あり (2.5 x 1.5 cm 大) ・ 顕微鏡的に中脳, 左小脳にリンパ腫細胞あり
副病変	1.大葉性肺炎 (左右下葉肺; 誤嚥性肺炎に矛盾せず) + 胸水 (左 200 ml, 右 200 ml; 漿液性) (肺重量: 左 540 g, 右 815 g) 2.腎糸球体硬化 + 結節性病変 + 滲出性病変 + 腎嚢胞 (最大 3 cm) (腎重量: 左 100 g, 右 85 g) 3.慢性膀胱炎 (中等度) + 慢性腎盂腎炎 (軽度) 4.血球貪食像 (軽度) (骨髓, 脾臓) (脾重量: 75 g) 5.心肥大 (求心性左心肥大) (軽度) (心重量: 375 g) 6.胆嚢結石 (黒色石 4 個, 最大 2 cm) 7.動脈粥状硬化症 (軽度) 8.大腸腺腫 (数個, 最大 1.5 cm) 9.[2 型糖尿病, 慢性腎不全] (臓器摘出後状態)
死因	< 死因 > 呼吸不全 (誤嚥性肺炎) < 主要剖検所見 > 剖検は死後約 3 日に臓器摘出後の状態から施行. 臓器取り出し時, 胸水貯留があったとのことである (左 200 ml, 右 200 ml; 漿液性). 脳重量 (ホルマリン固定後) は 1565 g. 表面からみて右後頭葉が明らかに萎縮していた. 脳浮腫はみられず脳室はわずかに拡張していた. 大脳剖面で右後頭葉に 2.5 x 1.5 cm 大, 淡い灰白色調の軟らかい腫瘍を認めた. 腫瘍周囲は空洞状となり, 出血やヘモジデリン沈着を疑う茶褐色の部位や脳実質が軟化した部位もみられた. 組織学的に腫瘍は核形不整を示し明瞭な核小体を有する中型~大型の異型リンパ球の増殖からなっていた. 病巣内にマクロファージ (脂肪顆粒細胞) や小型リンパ球の出現をよく伴い, これらの細胞が混在して認められた. 血管周囲性 (Virchow-Robin 腔) の増殖像も特徴的にみられた. 免疫染色による検討で, 腫瘍細胞は CD20+, CD79a, MUM1+, bcl-2+, bcl-6+, CD3-, CD5-, CD10-, cyclin D1-であった.. Ki67 標識率は 50~60%, EBER is situ ハイブリダイゼーションで EBV 感染は認めなかった. びまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫 (DLBCL) に相当する組織像で, 中枢神経以外に病変がないことから, 中枢神経系原発 DLBCL と考えた. DLBCL は non-GC subtype でこれは中枢神経原発 DLBCL に矛盾しない. 腫瘍周囲の脳実質に壊死や実質の粗鬆化, 出血, ヘモジデリン沈着を認めた. 肉眼的に認識可能なリンパ腫病変は右後頭葉の浸潤性結節のみであったが, 組織学的に中脳, 左小脳 (歯状核, 第 4 脳室近傍) にも血管周囲腔を中心にリンパ腫細胞を散見した. 肺 (左 540 g, 右 815 g) は右肺優位に重量を増し, 表面上, 右肺下葉で暗赤色調の色調変化が目立った. 剖面では左右とも下葉が暗赤色調で含気が乏しい状態であった. 組織学的に, 左右下葉肺では肺胞内に好中球を主体とする炎症細胞が高度に浸潤し, うっ血や水腫を伴っていた. 炎症細胞浸潤は左右下葉肺の全体に認められ, 大葉性肺炎の状態であった. HE 染色で細菌コロニーを散見した. 細菌はグラム染色陽性の球菌 (大きさの異な

る球菌が混在)が主体で、グラム陰性菌も少数みられた。また、PAS 染色、グロコット染色で少数の真菌も認められた(菌種は不明確)。炎症巣の中に異物や異物型巨細胞を散見し、誤嚥性肺炎に矛盾しなかった。右中葉肺にも程度の軽い気管支肺炎を認めた。左右上葉肺に目立った変化はなかった。

腎臓(左 100 g, 右 85 g)は萎縮傾向を示し、表面に最大 3 cm までの嚢胞を散見した。組織学的に糸球体の多くは硬化しており、間質にリンパ球浸潤や線維化がみられ、尿細管は萎縮していた(慢性腎盂腎炎)。残存する糸球体の一部に結節性病変や滲出性病変など、糖尿病性腎症に矛盾しない所見を認めた。膀胱に中等度の慢性膀胱炎を認めた。

その他、副病変として骨髄と脾臓での軽度の血球貪食像(赤血球貪食像)とヘモジデリン沈着、軽度の求心性左心肥大(375 g)、軽度の動脈粥状硬化症、胆嚢結石(黒色石 4 個, 最大 2 cm)、大腸に数個の管状腺腫(最大 1.5 cm)をみた。

#### まとめと考察

症例は死亡時 66 歳の男性。昨年 2 月から 2 型糖尿病による慢性腎不全のため腹膜透析を施行。本年 2 月頃から性格変化(家族への暴言や脅迫行為)が出現し精神科に通院。4 月に自宅で意識障害、低血圧、低体温状態で発見され、救急搬送されたが、原因不明であった。頭部 MRI にて本年 5 月～7 月にかけて急速に増大する腫瘍性病変を右後頭葉に指摘されたが、8 月の MRI では急速な縮小が認められた。ADL が徐々に低下し、死亡の約 5 日前、嘔吐により誤嚥性肺炎を発症。呼吸状態が悪化し永眠された。剖検上の希望検索事項(2 項目)とそれに対応する病理解剖所見、考察は以下の通りである。

(1) 頭蓋内病変について。意識障害の原因が低酸素脳症か変性疾患、脳腫瘍などかの鑑別:

画像で指摘された右後頭葉の病変はびまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫(DLBCL)で、2.5 x 1.5 cm 大の浸潤性結節を形成していた。中枢神経以外にリンパ腫病変はみられず、中枢神経原発 DLBCL と考えられた。組織をサンプリングした範囲では右頭頂葉以外に中脳、左小脳にも顕微鏡的にリンパ腫細胞を認め、多発性病変と考えられた。意識障害や低体温状態で救急搬送された頃の画像では頭蓋内に腫瘍を疑う病変は出現しておらず、悪性リンパ腫だけで意識障害や低体温の原因を一元的に説明することは困難と考えられた。この点に関して本例の CPC の際に議論が行われたが、明確な原因を特定するには至らなかった。

(2) 死亡原因が肺炎でよいかの確認:

左右下葉肺に大葉性肺炎(誤嚥性肺炎)がみられ、これが死亡原因として矛盾しない。

3.	
CPC	2017/1/19 平成 28 年度第 3 回医局合同 CPC 市立敦賀病院 3 階医局
臨床診断	1.蘇生後脳症, 心室頻脈 2.大動脈弁置換術後、僧帽弁形成術後 3.肺高血圧症 4.慢性 C 型肝炎、HCC 術後
主病変	<p>1. 大動脈弁置換術後 + 僧帽弁形成術後 (術後約 2 か月)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染性心内膜炎 (僧帽弁に疣贅あり)</li> <li>・ 心肥大 (心重量 : 415 g)</li> <li>・ 右冠動脈ステント留置後 + 心筋斑状線維化 (側壁～後壁中心)</li> <li>・ ペースメーカー植込み術後</li> <li>・ [心室頻拍, 肺高血圧症] (肺重量 : 左 240 g, 右 245 g)</li> </ul> <p>2. C 型慢性肝炎 (F1, A0/1) + 肝細胞癌術後 (S6 部分切除 + 胆嚢摘出術後, 術後約 8 年) (肝重量 : 640 g)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再発なし</li> </ul> <p>3. 甲状腺癌 (左葉, 0.8 cm 大, 乳頭癌, ラテン癌) (甲状腺重量 : 22.9 g) ・ 転移なし</p>
副病変	<p>1. 腎萎縮 [慢性腎不全, 透析中] (腎重量 : 左 55 g, 右 80 g)</p> <p>2. 動脈粥状硬化症 (中等度～高度)</p> <p>3. 肝うつ血</p> <p>4. 腔水症 (胸水 ; 左 50 ml, 右 200 ml : 腹水 150 ml : 漿液性)</p> <p>5. 胸膜癒着 (左肺下葉)</p> <p>6. 子宮内膜ポリープ (3 cm 大) + 子宮筋腫 (0.5 cm 大)</p> <p>7. 大腸管状腺腫 (上行結腸, 0.5 cm 大)</p> <p>8. 胃過形成性ポリープ (幽門部, 1 cm 大)</p> <p>9. [蘇生後脳症, 高血圧症, 糖尿病, 脂質異常症, 気管支喘息, 閉塞性動脈硬化症, 気管支喘息, 関節リウマチ] (臓器摘出後, 開頭なし)</p>
死因	<p>心臓死</p> <p>【主要剖検所見】</p> <p>剖検は死後約 2 日, 臓器摘出後状態で施行 (開頭なし). 臓器取り出し時, 少量の胸水 (左 50 ml, 右 200 ml ; 漿液性), 腹水 (150 ml, 漿液性) の貯留をみている.</p> <p>心臓 (415 g) は重量が増加し, 右心系にペースメーカーのリードが 2 本挿入されていた. 心臓表面は粗造で心嚢と癒着していた. 僧帽弁は弁形成術後の状態で前尖, 後尖とも弁膜は線維性に肥厚し, 前尖の基部に褐色調のもろい疣贅が付着していた. 疣贅は組織学的にフィブリン様物質からなり, 一部に好中球浸潤や細菌コロニー (グラム陽性球菌) の付着を伴い, 感染性心内膜炎の所見を示した. 大動脈弁は人工弁による置換術後で, 肉眼的に大動脈弁に特に異常はなかった. 心筋は左室 (厚さ 1.8 cm), 右室 (厚さ 0.5 cm) とも肥厚し, 左室側壁から後壁にかけて斑状の線維化を認めた. 右冠動脈, 前下行枝, 回旋枝にはそれぞれ 50% 程度の内腔狭窄がみられ, 右冠動脈にステント (4 cm 長) が挿入されていた. 大動脈では腹部大動脈～腸骨動脈を中心に中等度の粥状硬化症をみた.</p> <p>肺重量 (左 240 g, 右 245 g) は正常で, 左肺下葉は胸膜との癒着剥離後であった. 断面は全般にやや蒼白な色調で, 茶褐色調の部位が小斑点状に散在していた. 組織学的に中等大の肺静脈において中膜肥厚と血管壁の平滑筋増生を伴う動脈化をよく認めた. また, 肺動脈の一部は中膜が肥厚し, 内膜の肥厚もみられた. 茶褐色調の小斑点状の部位にはヘモジデリン沈着があった.</p>

肝臓 (640 g) は小葉中心性のうっ血が目立った。門脈域は線維性に軽度拡大していたが、炎症細胞浸潤はあまり目立たなかった (F1, A0/1)。肝細胞癌の再発はなかった。脾臓 (60 g) は重量正常だが、顕微鏡レベルで軽度のうっ血とヘモジデリン沈着を認めた。膵臓 (100 g) は脂肪壊死を散見する以外に著変なかった。胆嚢は摘出後状態。

腎臓 (左 55 g, 右 80 g) は萎縮し、特に左腎で重量低下が目立った。組織学的にかなりの糸球体は硬化し、間質のリンパ球浸潤や尿細管の萎縮も認めた (一部の糸球体に滲出性病変がみられ、輸出入動脈の硝子化や細動脈の内膜肥厚もあった)。

甲状腺 (22.9 g) の色調は黒色調で、左葉中部に 0.8 x 0.6 cm 大の癒痕様病変を認めた。組織学的に同病変はすりガラス状核、核溝、核内細胞質封入体を有する上皮が乳頭状に増殖した乳頭癌 (微小癌, ラテント癌) であった。甲状腺癌の転移はなかった。

その他、子宮に内膜ポリープ (3 cm 大) と漿膜下筋腫 (0.5 cm 大) を認めた。

#### 【まとめ】

症例は死亡時 81 歳の女性。平成 19 年に初回心不全、症候性 AV ブロック、平成 20 年にペースメーカー植え込み術を行い、この頃に肺高血圧症を認めている。平成 26 年に右冠動脈に対して PCI 施行。その後、心不全は重症化、腎不全も併発し、80 歳で腹膜透析を導入。心不全のコントロールは不良で、大動脈弁狭窄症、僧帽弁狭窄症や肺高血圧症が重症化し、約 2 か月前に大動脈弁置換術+僧帽弁形成術+MAZE 術を施行。術後、状態は改善 (肺高血圧症は残存) したが、腹膜透析で胸水貯留を来すことがあり、手術侵襲による横隔膜交通症が示唆され血液透析に移行した。約 1 カ月前、CV カテーテル感染、敗血症 (MRSA) となったが、抗菌剤投与で軽快した。腹膜透析の継続は困難であり、感染の温床になりうることから、約 10 日前、全身麻酔下で CAPD チューブの抜去を行ったが、抜去中に心肺停止状態となり蘇生後脳症となった。集学的治療にて改善せず、心室頻拍から心室細動となり永眠された。剖検上の希望検索事項 (4 項目) とそれに対応する病理解剖所見は以下の通りである。

(1) CAPD チューブ抜去術時の心停止、腹膜炎の所見の有無：

小腸、大腸など消化管の漿膜は平滑で、腸間膜の表面も平滑であった。組織学的に小腸、大腸の漿膜や腸間膜表面に軽い線維化やわずかにリンパ球浸潤を認めたが、剖検時は腹膜炎と言えるほどの炎症所見は明らかでなかった。

(2) 大動脈弁、僧帽弁形成術後の状態確認：

僧帽弁の前尖に細菌 (グラム陽性球菌) を伴った疣贅がみられ、感染性心内膜炎の状態であった。大動脈弁 (人工弁) に特段の異常はなかった。

(3) 肝細胞癌再発の所見：

肝細胞癌の再発は認めなかった。

(4) 長年の肺高血圧症 (左心不全由来) による肺動脈リモデリングの状態：

本例は左心系疾患に伴う肺高血圧で、肺高血圧症の臨床分類 (ニース分類) では group 2 に分類される。Group 2 は上昇した肺静脈圧が肺毛細血管を介して肺動脈系へ伝播されることにより引き起こされ、この状態が持続すると肺動脈の反射性収縮により肺動脈圧は上昇し、さらに細動脈レベルでのリモデリングも生じ肺高血圧が進行する。本例では左心系疾患に伴う肺高血圧症の病理所見として、中等大の肺静脈の中膜肥厚と平滑筋増生を伴う動脈化を比較的好く認めた。肺動脈の一部にも中膜肥厚と内膜肥厚を認め、2 次性のヘモジデロシス (軽度) もあった。

4.	
CPC	2017/2/16 平成 28 年度第 4 回医局合同 CPC 市立敦賀病院 3 階医局
臨床診断	1.間質性肺炎急性増悪の疑い 2.多臓器不全 3.急性呼吸窮迫症候群
主病変	肺胞出血（肺重量：左 505 g, 右 550 g） ・間質性肺炎（UIP 類似），びまん性肺胞傷害（滲出期）を伴う
副病変	1. 腔水症（左胸水 200 ml, 右胸水 700 ml, 腹水 300 ml, 心嚢水 100 ml ; いずれも漿液性） 2. 心肥大（拡張性） + 心内膜下線維化（前壁～側壁）（心重量：430 g） 3. 肝うっ血 + 肝細胞変性（小葉中心性，軽度）（肝重量：830 g） 4. 慢性腎盂腎炎 + メサングウム細胞・基質の増加（巣状，分節状）（腎重量：左 120 g, 右 140 g） 5. 血球貪食像（軽度～中等度）（骨髓，脾臓，リンパ節） 6. 甲状腺濾胞腺腫（1 cm 大） + 偽嚢胞（0.6 cm 大, 0.5 cm 大）（甲状腺重量：14.3 g） 7. 大動脈粥状硬化症（軽度） 8. 大腸憩室症（上行結腸） 9. 胆嚢摘出後状態  （臓器摘出後状態，開頭なし）
死因	呼吸不全（多臓器不全）  主要剖検所見 剖検は死後約 1 日，臓器摘出後の状態で施行．臓器取り出し時，胸水（左 200 ml, 右 700 ml ; 漿液性），腹水（300 ml ; 漿液性）の貯留をみている．心嚢水は 100 ml（黄色透明）貯留していた． 肺（左 505 g, 右 550 g）は左右とも重量が増加し，左肺胸膜に癒着をみた．気管～左右主気管支に血性の喀痰を少量容れていた．ホルマリン固定後の肺剖面では，左右とも肺野は広い範囲で暗赤色調で出血が疑われた．また，肺底部と下葉の胸膜下は灰白色調で含気がやや乏しく，間質性肺炎が示唆された．組織学的に暗赤色調を呈する部位では肺胞内の広い範囲に出血がみられ，所々にヘモジデリン貪食細胞の出現を伴っていた．出血は左右肺野の広い範囲に及んでおり，びまん性肺胞出血と考えた．血管炎の所見は明らかでなかった．肺には出血に加えて所々に硝子膜の形成がみられ，滲出期のびまん性肺胞傷害の所見を呈した．左右の肺底部では拡張した細気管支が集簇し，顕微鏡的に蜂巢肺の状態であった．蜂巢状となった部位の辺縁では，小葉単位でみると小葉中心の肺胞は保たれる傾向にあり，小葉辺縁優位に線維化を認めた．線維化は緻密な部位と浮腫状の疎な線維化が混在し，線維化の時相は不均一であった．数は多くないが一部に線維芽細胞増生巣（fibroblastic foci）もみられた．間質性肺炎の程度は軽いが，そのパターンは通常型間質性肺炎（UIP）類似と考えた．肺内に明らかな感染巣はなく，念のため行ったグラム染色，グロコット染色で細菌や真菌，ニューモシスチス等の感染はみられず，サイトメガロウイルスの免疫染色も陰性であった．気管・気管支周囲のリンパ節は腫大は目立たなかったが，組織学的に血球貪食像を中等度に認めた．血球貪食像は骨髓や脾臓（65 g）でも軽度に見られた． 心臓（430 g）は重量が軽度増加し，左室は拡張性肥大を示した．心臓剖面では前壁から側壁の心内膜下に帯状の線維化があり，陳旧性心内膜下梗塞に矛盾しないと思われた．冠動脈の狭窄の程度は，右冠動脈約 50%，前下行枝約 75%，回旋枝約 50%で，3 枝の中で前下行枝の動脈硬化が目立った．大動脈の動脈硬化の程度は軽

度であった。

肝臓 (830 g) は肉眼上著変なく、組織学的に小葉中心性に軽度のうっ血と肝細胞変性をみた。胆嚢は摘出後状態。脾臓 (145 g) に著変なかった。

腎臓 (左 120 g, 右 140 g) は表面微細顆粒状で、最大 0.7 cm までの嚢胞が多発をみた。組織学的に尿管が甲状腺様化を示す慢性腎盂腎炎の所見を所々に認め、小葉間動脈に内膜肥厚が目立った。糸球体にメサンギウム細胞の増殖とメサンギウム基質の増加を巣状、分節性に認めた。

甲状腺 (14.3 g) は右葉に 1 cm 大の黒色調結節と 2 個の嚢胞 (0.6 cm 大, 0.5 cm 大) を認めた。組織学的に黒色調結節は濾胞腺腫で、嚢胞は内面に甲状腺組織がみられ、腺腫様甲状腺腫などの変性による偽嚢胞と考えられた。

#### まとめと考察

症例は死亡時 85 歳の男性。死亡の約 6 日前に呼吸苦が出現し救急受診。肺出血や心不全増悪、間質性肺炎急性増悪、感染を契機とした ARDS 等が疑われた。ステロイドや利尿剤投与等に反応は乏しく、多臓器不全を呈し CHDF も行ったが、全身状態の改善が得られず永眠された。剖検上の希望検索事項 (4 項目) とそれに対応する病理解剖所見、考察は以下の通りである。

(1) 間質性肺炎急性増悪と考えるが、治療反応性なく炎症反応・PCT も陽性であり感染の有無：剖検時、肺内に感染巣はみられず、その他、全身臓器にも感染を積極的に示唆する所見はなかった。

(2) 多臓器不全は呼吸状態の悪化に伴う経過で矛盾ないか：肺には肺泡出血とびまん性肺泡傷害、程度の軽い間質性肺炎を認めた。呼吸状態の悪化を契機として多臓器不全に至ったとして矛盾しないと考えられる。

(3) もともと炎症反応高値が持続しており、膠原病関連疾患の可能性はないか：本例の間質性肺炎が膠原病肺であったとしても、病理組織のみからの判断は困難と思われた。糸球体には巣状、分節性のメサンギウム細胞の増殖とメサンギウム基質の増加を認め、巣状メサンギウム増殖性糸球体腎炎に近い印象を受けた。RA ではメサンギウム細胞増殖性腎炎や膜性腎症、SLE では膜性腎症などをみることがあるが、本例で膜性腎症でみられるスパイク病変、あるいは膜性増殖性糸球体腎炎でみられる基底膜の 2 重化は認めなかった。また、グッドパスチャー症候群でみるような半月体形成もなかった。

(4) 肺泡出血の有無：びまん性肺泡出血の状態と考えられた。びまん性肺泡出血の原因は多岐に渡るが、肺の病理所見として (1) capillaritis を伴うもの、(2) capillaritis を伴わないもの、(3) DAD とその他の病態、の大きく 3 つに分けることができる (Park MS. Diffuse alveolar damage. Tuberc Respir Dis 2013;74:151-62)。

(1) Capillaritis を伴うものにはウェゲナー肉芽腫症など小血管を侵す血管炎やグッドパスチャー症候群、あるいは種々の膠原病に伴う 2 次性血管炎などがこのカテゴリーに含まれる。本例は肺泡中隔にわずかに好中球を認めたが、capillaritis と言える所見は明らかでなかった。ARDS や感染症は (3) のカテゴリーに含まれるが、剖検時、本例の肺に好中球浸潤など感染の所見は明らかでなかった。臨床経過からは感染 (細菌性肺炎) を契機とした ARDS の可能性が強く疑われており、剖検時、肺に感染の所見は明らかでなかったが、剖検時は先行した肺炎が治癒した状態で、肺泡出血と硝子膜形成が際立って見えた可能性は十分あると思われる。また、肺泡出血は生前に投与されていたワーファリンが関与していた可能性が高い。文献的に間質性肺炎 (UIP や NSIP) で急性増悪 (DAD) を来とし、さらにびまん性肺泡出血を生じた報告例があるが (桑野和善ら。日呼吸会誌 2001;39:787-91. 韓元泰ら。日呼吸誌 2015;4:375-9.)、本例がこれに類似した経過を示したことも可能性の一つとして考えられる。

5.	
CPC	2017/3/16 平成28年度第5回医局合同CPC 市立敦賀病院3階医局
臨床診断	膵体尾部癌
主病変	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 気管支肺炎（肺重量：左 240 g, 右 460 g）</li> <li>2. 肝内胆汁うっ滞（肝重量：665 g）</li> <li>3. 大腸内タール状便</li> <li>4. 胸水（左 270 ml, 右 150 ml） + 腹水（150 ml）（漿液性）</li> <li>5. 赤血球貪食像（骨髄）（軽度～中等度） （臓器摘出後状態）</li> </ol>
副病変	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 気管支肺炎（肺重量：左 240 g, 右 460 g）</li> <li>2. 肝内胆汁うっ滞（肝重量：665 g）</li> <li>3. 大腸内タール状便</li> <li>4. 胸水（左 270 ml, 右 150 ml） + 腹水（150 ml）（漿液性）</li> <li>5. 赤血球貪食像（骨髄）（軽度～中等度） （臓器摘出後状態）</li> </ol>
死因	<p>癌死</p> <p>【主要剖検所見】</p> <p>剖検は臓器取り出し後の状態から施行。臓器取り出し時、胸水（左 270 ml, 右 150 ml；漿液性）、腹水（150 ml, 漿液性）の貯留をみている。</p> <p>膵臓（300 g）は膵体尾部を中心に膵頭部や周囲脂肪織に及ぶ腫瘍塊を認めた。ホルマリン固定後の断面では灰白色調充実性腫瘍で、黒褐色調の壊死性変化をよく伴っていた。割面上の最大腫瘍径は 8 x 7 cm 大。既存の膵実質は膵頭部に少量残存するのみであった。組織学的に、管状腺癌が線維性間質を伴って増殖した通常の膵管癌（中分化腺癌）に相当する成分を認めたが、それに加えて癌細胞が層形成と角化傾向を示しわずかに細胞間橋を伴った扁平上皮癌の成分がみられた。さらに、癌細胞の結合性が低下し、腺系や扁平上皮系への分化傾向のはっきりしない低分化癌の成分も認めた。これら腺癌、扁平上皮癌、低分化癌の成分が移行しつつ混在していた。壊死傾向の強い腫瘍であったが、扁平上皮癌成分は腫瘍の概ね 30%以上を占めており、組織型として腺扁平上皮癌を考えた。</p> <p>免疫染色による検討で、扁平上皮癌成分は扁平上皮系マーカーの CK5/6, p40, p63 が陽性で、腺癌成分でこれらマーカーは陰性、低分化癌成分は CK5/6 のみ陽性であった。また、腺癌と扁平上皮癌の成分はともに MUC1, CK19, S100P, CEA, CA19-9 に陽性を示した。低分化癌成分にもこれらマーカーの陽性所見を認めたが、MUC1 と CEA の発現は減弱していた。細胞増殖活性（MIB-1 index）は腺癌成分より扁平上皮癌、低分化癌成分が高い傾向にあった（低分化癌 47% &gt; 扁平上皮癌 33% &gt; 腺癌 15%）。</p> <p>腫瘍は局所において脾動脈や上腸間膜動脈を巻き込むように増殖し、上腸間膜静脈へと浸潤していた。腸間膜（Treitz 靱帯近傍）や十二指腸、空腸へも直接浸潤し、十二指腸空腸曲で小腸へ穿破しており、小腸粘膜に径 2 cm 大の穿孔が形成されていた。また、小網から胃壁（固有筋層まで）へと浸潤し、肝門部にも癌浸潤があった。腹腔動脈近傍では大動脈（外膜）への浸潤を示した。左副腎にも腫瘍が直接浸潤していた。</p> <p>遠隔転移は肝臓（665 g）に最も高度に認めた。肝臓断面で最大 4 x 3 cm までの結節が両葉に多発し、大型の</p>

結節は変性・壊死を伴い内部が空洞状となっていた。組織学的に肝転移巣では扁平上皮癌成分が多くみられた。中小の門脈枝に腫瘍塞栓が多発していたが、これらも扁平上皮癌の成分が主体であった。なお、肝臓以外の転移巣では腺癌もしくは低分化癌の成分が主体であった。背景肝には小葉中心性に胆汁うっ滞が目立ち、一部の細胆管内に胆汁栓を認めた。肝臓以外の転移巣として、心臓（200 g）の左室表面に 0.8 cm 大の転移結節 1 個（組織型は低分化癌）を認めた。また、肺（左 240 g, 右 460 g）には肉眼的に明らかな転移結節はなかったが、顕微鏡的に数か所に癌の転移を認めた。肺の転移巣では腺癌が肺胞上皮置換性の増殖を示していた。肺では左右下葉肺を中心に気管支肺炎も認めた。

癌は軽度の腹膜播種を示し、胃上部大弯側の漿膜に播種結節が 1 個（0.6 cm 大）あった。その他、顕微鏡的に大網や横行結腸、回腸の漿膜側に微小な播種巣を認めた。

リンパ節転移は肉眼的に明白でなかったが、組織学的に膵周囲の複数個のリンパ節や肝門部、腸間膜、腹部大動脈周囲の数個のリンパ節に癌の転移があった。

#### 【まとめ】

症例は死亡時 76 歳の男性。死亡の約 2 か月半前に上腹部痛が出現。精査の結果、膵癌、肝転移を指摘され、EUS-FNA にて膵癌は腺扁平上皮癌と診断された。入院後、状態は急激に悪化し、緩和医療が中心に行われ永眠された。剖検上の希望検索事項である「膵癌の組織病理診断および進展度評価」については主要剖検所見の欄に記載した通りである（シェーマを下に掲示）。

腺扁平上皮癌は膵癌の 1~4%の頻度でみられ、膵尾部に発生しやすい傾向があるとされる。腺扁平上皮癌では KRAS 変異 (codon 12) の頻度が高く、免疫染色で SMAD4 や CDK2A (p16) の発現低下、p53 の過剰発現があり、これらの分子異常は通常型膵管癌と類似している。また、扁平上皮癌成分は免疫染色でしばしば p63 が陽性になるとされる (Brody JR et al. Mod Pathol 2009;22:651-9)。予後は通常型膵管癌より悪く、いくつか論文では OS の中央値は 8 か月前後 (通常型膵管癌の約半分) と報告されている (Imaoka H et al. Pancreas 2014;43:287-90. Komatsu H et al. Surg Today 2015;45:297-304.) 本例も急激な経過をたどった膵臓の腺扁平上皮癌であった。

6.	
CPC	2016/4/22 平成 28 年度第 6 回医局合同 CPC 金沢大学人体病理学教室
臨床診断	1.急性肝不全 2.急性腎不全 3.心房細動
主病変	<p>肝内胆汁鬱滞（高度、900 g）＋[急性肝不全]</p> <p>肝臓は軽度に重量低下し、全体に高度の胆汁鬱滞（固定後緑色調）を示した。肉眼的に明らかな線維化、肝硬変はなかった。組織学的には、肝小葉構造は概ね保たれており、小葉中心性の肝細胞脱落と浮腫状線維化を認めた。同部には、色素貪食細胞を散見し、軽度のうっ血を伴っていた。また、部分的に、中心静脈間の架橋性壊死も認めた。肝実質では、毛細胆管内に多発の胆汁栓を認め、高度の胆汁鬱滞の像を示した。門脈域の炎症はごく軽度で、一部に細胆管反応＋軽度の好中球浸潤を伴う、遷延性胆管炎様の所見を認めた。脂肪沈着はごく軽度で、少数の核糖原も見られた。小葉中心性の急性肝細胞壊死に、比較的新しい虚脱後線維化を伴った状態であり、臨床経過（肝障害発症後約 1 ヶ月）に合致する所見であった。急性肝細胞壊死の原因としては、薬剤性、循環障害に伴う虚血性変化がより考えられる。また、組織像からは、末期に敗血症性変化も加わったと考えられる。尚、飲酒歴があるが、背景には明らかなアルコール性肝炎やアルコール性線維化を示唆する所見は認めなかった。</p>
副病変	<p>1.黄疸（高度）</p> <p>2.腔水症（胸水 1500ml:1500ml、腹水 5000ml;心嚢水 40ml）</p> <p>3.急性膵炎（中等度、250 g；十二指腸含む）</p> <p>膵臓表面には、黄白色調の脂肪壊死、一部褐色状の壊死を散見した。剖面でも、膵管粘膜の出血や実質内の壊死、出血を認めた。組織学的にも、膵実質の壊死出血、脂肪壊死と周囲の好中球浸潤を認め、急性膵炎の組織像であった。</p> <p>4.腎腫脹（165 g：170 g）</p> <p>腎臓は中等度に重量増加していた。組織学的には、糸球体には著変は無く、尿細管内の胆汁色の貯留物、尿細管上皮の淡明化（hydropic change）一部核消失を認めた。いわゆる胆汁性ネフローゼに相当する所見であった。</p> <p>5.肺うっ血水腫（570 g：460 g）</p> <p>肺は両側ともに中等度に重量増加し、下葉を中心に含気の低下を認めた。組織学的には肺胞構築は保たれており、肺胞内には浸潤液が充満する、うっ血水腫の組織像をみた。</p> <p>6.血球貪食症候群（中等度、骨髄、リンパ節）</p> <p>7.急性脾梗塞（斑状、130 g）</p> <p>8.胆嚢結石（黄白色調、最大径 2 cm、多数）</p> <p>9.甲状腺腫様甲状腺腫＋[甲状腺機能亢進症]（15 g 一部のみ）</p> <p>組織学的に濾胞大小不同、一部嚢胞状拡張、一部濾胞萎縮を認めた。腺腫様甲状腺腫の組織像であった。ごくわずかに濾胞上皮が乳頭状増殖する像もみたが、甲状腺機能亢進症に見られるコロイド再吸収像はなかった。</p> <p>10.肝単純嚢胞（右葉、径 2 cm）</p> <p>11.大動脈粥状硬化症（軽度）</p> <p>12.慢性膀胱炎</p>
死因	<p>多臓器不全；肝不全</p> <p>まとめ 頻脈性心房細動、心不で発症、急速に肝障害が進行した 63 才男性症例。死亡約 1 ヶ月前に倦怠感、易疲労感にて近医受診、頻脈性心房細動、心不全の診断で紹介となった。心エコーで高度左室壁運動低下、右心負荷、甲状腺機能亢進症、左心耳血栓を認めた。抗凝固剤、β遮断薬などで加療後、不穏、意識障害、低血糖、高</p>

アンモニア血症、肝酵素上昇がみられた。その後、肝障害の著名な進行、腹水、黄疸が進行し、さらに急性腎不全が加わり死亡した。

剖検所見では臨床経過（肝障害発生より約1ヶ月）に合致して、早期にの虚脱後線維化 post-collaptic fibrosis を伴う急性肝細胞壊死（高度、小葉中心性）を認め、高度の胆汁鬱滞を伴っていた。一部に遷延性胆管炎の所見もあり、骨髄、リンパ節の血球貪食症候群（中等度）からも、末期の敗血症併発が考えられた。急性肝細胞壊死の原因としては、組織像からは薬剤性、循環障害に伴う虚血性変化（いわゆる虚血性肝炎）が考えられる。臨床的には、頻脈性心房細動、心不全、が先行しており、疑われる原因薬剤もないことから、循環障害がより考えられる。ただし、通常、循環障害に伴う肝障害は一過性であり、本症例で、なぜ心不全改善後も肝障害が急速に進行したのかは不明であった。

その他所見として、肝不全に関連した黄疸、高度の腔水症と、急性膵炎、腎腫脹、肺うっ血水腫、敗血症を示唆する血球貪食症候群の併発も認め、最期には多臓器不全の状態と考えられた。尚、心臓には器質化的変化は見られず、臨床的に指摘された左心耳血栓も認めなかった。臨床的には頻脈性心房細動の原因となりうる甲状腺機能亢進症があったが、甲状腺には腺腫様甲状腺腫が見られ、典型的ではないが関連した変化の可能性はある。

7.	
CPC	2016/10/20 平成 28 年度第 7 回医局合同 CPC 金沢大学人体病理学教室
臨床診断	1.肝不全、肝細胞癌 2.うっ血性心不全、僧帽弁・大動脈弁置換術後 3.腎不全 4.膀胱癌術後
主病変	<p>1. 肝細胞癌（右後区域，8.5x8.5cm. 多結節癒合型，高～中分化型，小型肝細胞癌，Dysplasia 結節散在を伴う） （1465g）転移：なし —背景肝：肝線維症（中等度）</p> <p>肝臓は軽度質量増加し、右後区域に、径 8.5cm 大の多結節癒合型癌結節を見た。また、背景には、主結節周囲を中心に、径 1.5cm 程度までの結節を散見した。組織学的には、主腫瘍は高～中分化型相当の肝細胞癌で、全体に線維化をよく伴い、cirrhotomimetic(肝硬変様)pattern を示した。また、結節間には所々、胆管を含む門脈域が残存していた。癌細胞は広範に脂肪沈着、cell ballooning、マロリ体散在を示し、いわゆる Steatohepatic HCC の組織像を示した。癌胞巣には、中心部壊死と瘢痕状線維化もよく見られ、虚血性変化による修飾も考えられた。腫瘍辺縁では比較的異型が弱く、高分化型肝細胞癌と Dysplasia 結節の鑑別が困難な箇所も認められた。主結節周囲を中心に散在する小型結節は、比較的異型が弱く、高分化型肝細胞癌と Dysplasia 結節の両者が混在していた。組織像からは、主腫瘍の肝内転移ではなく、多中心性発生が考えられた。肝細胞癌の他臓器転移、リンパ節転移はなかった。</p> <p>背景肝には、静脈周囲性&amp;細胞周囲性線維化、被膜下優位の C-C、P-C bridging の散在、門脈のつぶれをみた。また、被膜下では斑状に、肝実質萎縮と類洞線維化を認めた。門脈域の炎症はごく軽度で、背景の脂肪沈着もごく軽度であった。中等度の肝線維症の状態であり、成因としては、アルコール性+肝内循環不均衡（虚血）による変化と考えられた。尚、臨床的に肝予備能低下があり、肝不全が疑われたが、背景肝の肝細胞に目立つ壊死や胆汁鬱滞はなく、積極的に肝不全を説明できる所見はなかった。</p> <p>2. 膀胱癌術後（経尿道的手術，1年半後） 再発，転移なし 膀胱には肉眼的にも組織学的にも、明らかな腫瘍性病変はみられなかった。膀胱粘膜には表層腺上皮の広範な分布と Brun 巢散在、軽度のリンパ球浸潤を認め、腺性膀胱炎 cystitis glandularis の組織像を示した。</p>
副病変	<p>1. 両側胸水（900ml:800ml;血性）</p> <p>2. 左心肥大+心線維化（僧房弁，大動脈弁置換術後，ペースメーカー装着後状態）+ 冠動脈粥状硬化（高度；右冠動脈金属ステント装着後状態）（550g）</p> <p>心外膜は心嚢膜と線維性癒着を示した。人口僧帽弁、大動脈弁（金属弁）挿着後で、右冠動脈には金属ステント挿入を認めた。冠動脈左前下降枝、回旋枝にも高度の粥状硬化症を認めた。心臓断面では、左室壁（1.5cm）は肥厚し、心内膜側を中心に斑状の線維化を認めた。陳旧性心筋梗塞とするほどの領域性線維化はみられず、虚血に伴う中等度の心線維化と考えられた。組織学的にも、肉眼所見と一致して斑状、網目状線維化を認めた。新鮮梗塞/心筋壊死は見られなかった。</p> <p>3. 大動脈粥状硬化症（高度）+胸部動脈瘤（径 2cm，囊状）</p> <p>大動脈には、腹部一分岐部優位に内膜面のびらん、石灰化を認め、高度の大動脈粥状硬化症の状態であった。また、胸部に径 2cm 大の囊状動脈瘤を認めた。</p> <p>4. 動脈硬化性腎硬化症（中等度：130g：130g）+ [腎不全]</p> <p>腎皮質は軽度～中等度に萎縮し、腎動脈枝には比較的強い内腔狭窄を見た。領域性に糸球体の硝子化、虚血性変化を示すボーマン囊の内方性肥厚をみた。また、所々、thyroid like appearance を伴っていた。残存糸</p>

	<p>球体には著変はなかった。動脈硬化性腎硬化症の組織像であった。</p> <p>5. 右腎乳頭状腺腫（径 5mm 大）</p> <p>6. 気管支肺炎（軽微, 385g : 310g）</p> <p>7. 副甲状腺過形成（軽度, 慢性腎不全に伴う）</p> <p>8. 臍頭部臍管拡張（臍石, 粘液を入れる）（200g）</p> <p>9. 低形成性骨髄（軽度）＋膠様髄</p> <p>10. 大腸憩室症（高度）</p> <p>11. 胃過形成性ポリープ（径 1cm, 胃上部, 山田IV型）</p> <p>12. 胃部分切除＋Billroth- II 法再建後状態（胃潰瘍）</p>
死因	<p>心不全疑い</p> <p>まとめ：肝細胞癌、うっ血性心不全（僧帽弁、大動脈弁置換術、ペースメーカー装着、右冠動脈金属ステント装着後状態）、腎不全、膀胱癌術後の 80 才男性症例。死亡約 10 年前より、心疾患に対してペースメーカー装着や手術を受け、その後も心不全増悪による入退院を繰り返していた。約 1 年半前に肝細胞癌を指摘、また膀胱癌経尿道的手術を受けた。約 1 ヶ月前に心不全増悪で入院、肝予備能の低下、腎機能増悪が加わり永眠された。</p> <p>剖検所見では、肝右後区域に径 8.5cm 大、多結節癒合型の高～中分化型肝細胞癌と背景の小型肝細胞癌、Dysplasia 結節散在をみた。主腫瘍では脂肪沈着、線維化、マロリ体形成が目立ち、いわゆる steatohepatic HCC に相当する組織像であった。背景肝は中等度の肝線維症の状態、線維化パターンからは、成因としては、アルコール性＋肝内循環不均衡（虚血）による変化が疑われた。ただし、背景肝には肝不全を示唆する強い変化はなかった。心不全、腎不全に一致して、左心肥大＋心線維化、動脈硬化性腎硬化症（中等度）を認めた。本症例では糖尿病はなかったが、大動脈粥状硬化症（高度）＋胸部動脈瘤を認め、高度の動脈硬化が心不全、腎不全の背景となったと考えられる。</p> <p>死因は心不全として矛盾しない。</p>

8.	
CPC	2017/2/21 平成 28 年度第 8 回医局合同 CPC 金沢大学人体病理学教室
臨床診断	1.糖尿病性足壊疽 2.肝障害、多臓器不全 3.敗血症
主病変	<p>[糖尿病]</p> <p>1) 膵体尾部扁平化+膵島アミロイド沈着 (90 g)</p> <p>2) 糖尿病性腎硬化症+腎乳頭壊死 (210 g ,210 g)</p> <p>3) 大動脈粥状硬化症 (中等度)</p> <p>4) [糖尿病性足壊疽] (左下肢切断術後状態)</p> <p>1) 膵体尾部は扁平化し、組織学的には、多数の膵島にアミロイド沈着を認めた。2 型糖尿病に合致する所見であった。尚、膵腺房は概ね保たれており、線維化や萎縮は目立たなかった。</p> <p>2) 腎は両側とも重量増加し、腎盂、尿管-膀胱には膿汁が充満していた(後述)。表面は細顆粒状であった。腎乳頭は白色調で、組織学的には領域性の凝固壊死を示し、糖尿病にみられる腎乳頭壊死の所見であった。腎皮質では、領域性に糸球体つぶれを伴う小癍痕が散在していた。多くの糸球体は残存しており、びまん性のメサンギウム肥厚を示す糸球体がほとんどであった(diffuse lesion)。一部の糸球体には、nodular lesion exudative lesion、輸出入動脈の細動脈硬化を認め、糖尿病性腎硬化症の組織像であった。</p> <p>3) 大動脈には、腹部-分岐部を中心に、中等度の粥状硬化症をみた。</p>
副病変	<p>1.[敗血症]</p> <p>1) 尿路感染症(グラム陰性菌疑い、少量の真菌+)</p> <p>i)急性腎盂腎炎；ii)慢性膀胱炎+膀胱結石</p> <p>2) 急性化膿性骨髄炎(第 11 胸椎、骨変形を伴う。グラム陰性菌疑い、少量の真菌+)</p> <p>3) 右膿胸(右胸水 750ml,グラム陰性菌疑い、少量の真菌+)</p> <p>1) 腎盂-尿管、膀胱内には膿汁が充満し、結石をみた。組織学的には、膀胱粘膜に好中球浸潤を伴う滲出物付着と少量の真菌が確認された。また、前立腺内側(尿道周囲)にも同様の化膿性炎症の波及を認めた。グラム染色は陰性で、グラム陰性菌の感染と考えられた。</p> <p>2) “感染部”として提出された椎体(第 11 胸椎)は変形し、組織学的には、椎体骨髄内-周囲結合織に変性、壊死、好中球浸潤を認め、急性化膿性骨髄炎の状態であった。膿胸部や膀胱粘膜と同様、少量の真菌が確認された。グラム染色は陰性で、グラム陰性菌の感染と考えられた。限局性の化膿性骨髄炎の原因としては、腸腰筋などを介した尿路感染症の波及が疑われた。</p> <p>3) 右胸水は膿性で、右肺表面には著名な好中球浸潤を伴う膿性浸出物が付着していた。浸出物内には少量の真菌を認めた。グラム染色は陰性で、グラム陰性菌の感染が疑われた。第 11 胸椎感染巣の穿破による膿胸と考えられた。</p> <p>2. 単純ヘルペスウイルス性食道炎(食道下部)</p> <p>3. 肝褐色萎縮(780 g)+[肝障害]</p> <p>肝重量は低下し、肉眼的には褐色萎縮を示した。胆汁うっ帯はなかった。組織学的には、肝小葉構造は概ね保たれており、軽度の不規則再生と類洞線維化を認めた。肝細胞には高度のリボフスチン沈着がみられ、褐色萎縮に相当する組織像であった。明らかな遷延性胆管炎や、肝細胞壊死、胆汁鬱滞などの急性の薬剤性肝障害を示唆する所見はみられなかった。</p> <p>4. るいそう(BMI 13.2)+膠様変性(脂肪織；心外膜、腎周囲、腸間膜)</p>

	<p>5. 肺肺気腫＋含気低下(軽度)(280 g : 400 g)</p> <p>6. 左胸水(50ml)＋腹水(150ml)</p> <p>7. 左副腎皮質腺腫(径 2cm,14.45 g)</p> <p>8. 胆嚢コレステローシス</p>
死因	<p>敗血症疑い</p> <p>まとめ</p> <p>糖尿病(無治療),低栄養(るいそう)を背景に、糖尿病性足壊疽を発症した 67 才男性症例</p> <p>糖尿病性足壊疽に対して左下肢切断術を受けたが、敗血症の持続、薬剤性と考えられる肝障害出現、全身状態悪化により、第 18 病日に死亡した。入院後 CT では胸腰椎圧迫骨折、感染を伴う第 11 胸椎周囲の気泡、慢性膀胱炎を認めた。左下肢切断後も感染持続が疑われたが、感染源は不明であった。</p> <p>剖検所見では、1)糖尿病性病変、2)化膿性病変：尿路感染症、急性化膿性骨髓炎(第 11 胸椎)、膿胸、3)低栄養状態を反映したるいそうと膠様変性を認めた。糖尿病、低栄養による易感染、免疫低下状態にあり、化膿性炎症や敗血症をきたしたと考えられる。化膿性骨髓炎の原因としては、血行性感染の可能性もあるが、限局性であることから、腸腰筋などを介した尿路感染症の波及が疑われる。また、膿胸は、第 11 胸椎の化膿性病変が穿破して発生したと考えられる。易感染、免疫低下状態に伴う所見として、単純ヘルペスウイルス性食道炎も認められた。死因は敗血症として矛盾しない。</p>

## VIII 看護部実績



## 1 看護師長会活動報告

### 1 目的

看護の質の向上のために議論を尽くし意思決定することで、看護部運営の円滑化を図るとともに病院運営に寄与する。

### 2 活動目標

- 1) 地域の発展に寄与することができるよう看護の専門性を高める。
- 2) 医療安全・感染防止に組織的に取り組み、安全・安心な看護の提供を行う。
- 3) 魅力的な職場環境を築き職員の満足度を高め、看護の充実に繋げる。
- 4) 部署の特性をふまえ、安全で効率的・専門性を発揮できる看護体制の検討と導入に取り組む。看護の質の向上のために議論を尽くし意思決定することで、看護部運営の円滑化を図るとともに病院運営に寄与する。

### 3 委員

看護部長 中禎子

看護部次長 中西真由美 湊直子

看護師長 宇野里奈 新谷あゆみ 飯田登美子 田辺里江 熊谷友美  
内野多香恵 岸本千鶴 前田昭子 中村祐子 榎本恭子 八木佳子  
小堀和美 城越広恵

### 4 活動実績

委員会・定例会 月2回 計24回

- 1) 看護部目標を受けての部署目標の設定、評価
- 2) 病院全体会議、委員会の伝達
- 3) 看護部として委嘱を受けた各委員会活動に関する報告、提案、討議、決定
- 4) 看護部内での会議、委員会からの報告、提案、討議、決定
- 5) 管理業務（人事・労務）に関する報告、提案、討議、決定
- 6) 看護協会に関する報告、伝達
- 7) 看護部内での検討事項

## 2 看護業務委員会活動報告

### 1 目的

看護業務の安全性と看護の質を確保するために、看護業務の標準化と統一を行い、これらを定期的に見直す。電子カルテ上の看護業務に関するトラブルを明らかにし改善する。

### 2 目標

- 1) 市立敦賀病院の看護業務を標準化と文章化し、基準を作成する。
- 2) 作成した基準を基にし、看護技術マニュアルの見直しをおこなう。

### 3 委員

(委員長) 宇野里奈

(委員) 飯田登美子 以下13名

## 4 活動実績

(委員会)

・開催数 12回

・内容

業務基準の作成

排泄、清潔、患者移送、終末期看護、診療治療の介助、諸検査の介助、与薬  
呼吸 循環 入院環境の整備、安楽、排泄、清潔、患者移送、診療治療の  
介助、諸検査の介助 与薬指示受け、諸検査の介助、終末期看護、感染予防  
入院環境の整備、安楽、排泄、清潔、患者移送、診療治療の介助  
諸検査の介助 食事に関する事 患者・家族との連絡、測定

## 3 新人看護職員研修活動報告

### 1 新人看護職員研修

1) 新人看護職員研修 教育目標

(1) 看護手順・検査手順を参考にし、正確かつ安全に看護実践ができる。

(2) 患者・職員とよい人間関係が形成できる。

(3) 社会人および専門職としての基本的態度を理解し行動できる。

### 2 教育担当者・実地指導者会議

1) 目的：新人看護職員に継続的な指導を行う役割を持つ指導者として、情報共有し活動視点、  
考える視野を拡大する。

2) 目標：新人看護職員に関わる役割を担当職員と連携をとり、新人看護職員に良好な関係の  
もとで臨地指導ができる。

3) 委員：

【教育担当者】熊崎 裕子 以下5名

【実地指導者】池上 由希子 以下16名

4) 活動実績

(1) 委員会：教育担当者会 1回開催 実地指導者会 2回開催

(2) 指導者研修 2回開催

平成28年度 新人看護職員研修 活動報告

研修日時	内容	講師
4月4日(月) 8:30~12:00	病院概要 看護部概要	中西 真由美
13:00~17:15	看護協会について 自己紹介 感染症採血	小堀 和美 城越 広恵
4月5日(火) 8:30~17:15	院内探索 GW	城越 広恵
4月6日(水) 8:30~12:00	病棟紹介 接遇研修	病棟 看護師長 城越 広恵
13:00~15:00	看護倫理	湊 直子

4月7日(木) 10:00~11:00	医療安全管理体制	遠藤 奈美子
13:00~17:15	GW 接遇研修	城越 広恵
4月8日(金) 8:30~12:00	褥創対策(講義・演習)	稲垣 香緒里
13:00~17:15	褥創対策(講義・演習)	稲垣 香緒里
4月11日(月) 13:00~17:15	感染管理 標準予防策 手洗い	小堀 和美 田中 恵実
4月12日(火) 13:00~15:00	感染管理 針刺し	小堀 和美
4月14日(木) 9:00~11:00	診療報酬について	医療サービス課 川本 義之
4月14日(木) 13:00~16:00	食事介助 当院の食事について	下町 智子 管理栄養士 竹内 静香
4月15日(木) 9:00~10:00	地域連携	地域連携室室長 田中 知子
13:00~17:15	浣腸 摘便 座薬のとりあつかい	川田 愛乃 他1名
4月18日(月) 14:00~16:30	口腔ケア	歯科衛生士 舘 陽子
4月19日(火) 14:00~16:45	電子カルテの取り扱い	情報システム室
4月21日(木) 9:00~11:00	フジカルアセスメント	藤原 貞美子
4月22日(金) 13:00~17:15	BLS	赤星 圭一 他3名
4月25日(月) 9:00~11:00	看護記録 看護記録監査	岸本 千鶴
13:00~15:00	経管栄養法	藤長 ひろ美
5月11日(水) 13:00~17:15	採血	宮本 佳菜子 他2名
5月18日(木) 13:00~17:15	注射	山本 真貴 他2名
5月19日(木) 13:00~17:15	輸液ポンプの取り扱い ME業務	臨床工学技士 高橋 和宏
5月20日(金) 13:00~16:45	導尿 膀胱留置カテーテル	伊藤 美穂 他3名
5月25日(水) 13:00~17:15	酸素療法	若山 しのぶ
5月26日(木) 13:00~15:00	医療安全研修 インシデントレポートの記載	医療安全管理者 遠藤 奈美子
5月27日(金) 13:00~17:15	末梢静脈路確保	竹内 浩巳 他2名

6月3日(金) 13:00~17:15	輸液管理の実際	鳴海里美 他2名
6月10日(金) 13:00~15:00	夜勤オリエンテーション	城越広恵
15:00~17:15	検査について 検体の取り扱い	検査部スタッフ
6月17日(金) 13:00~16:30	インシュリン療法 血糖測定	久保明里 他2名
6月24日(金) 13:00~16:30	フィジカルアセスメント 呼吸・循環	藤原貞美子 他1名
7月8日(金) 13:00~17:15	放射線科について	診療放射線技師 田泉智明
8月5日(金) 13:00~17:00	吸引	若山しのぶ
8月26日(金) 15:15~17:15	重症度、医療・看護必要度	石谷梓
9月9日(金) 13:00~17:20	気管内挿管の介助	江南里美 他2名
9月16日(金) 15:20~17:20	転倒・転落、注射に関する危険予知	百田美樹子
9月23日(金) 13:00~15:45	人工呼吸器装着患者の看護	若山しのぶ
10月7日(金) 15:15~17:20	輸血 準備と管理 輸血の取り扱い	日赤センター 検査部 東正浩
10月21日(金) 15:15~17:20	抗がん剤投与 がん化学療法の看護	奥佐知子
11月18日(金) 15:15~17:15	看取りとエンゼルケア	仲間有希
12月9日(金) 15:15~16:40	アナフィラキシーショック対応	藤原貞美子
1月27日(金) 15:15~17:15	感染症対策 ノロウイルス感染症 吐物処理	小堀和美

## 4 実習指導者会活動報告

### 1. 目標

看護学生が各期の実習目的・目標が達成できるよう学校と病院の連携を深める。

### 2. 活動方針

学校・実習指導者・スタッフが協同し、看護学生が学びやすい環境・指導体制を形成する。

### 3. 活動実績

#### 1) 敦賀市立看護大学との会議

(1) 実習指導者：池上 由希子 以下8名

(2) 実習指導者会議 7回開催

(3) 会議内容：基礎看護学実習打ち合わせ 領域別実習打ち合わせ

## 5 褥瘡委員会活動報告

### 1 目的

- 1) 入院中の患者に褥瘡を発生させない
- 2) 褥瘡を保有する患者は早期治癒できるようケアと治癒後の予防を行う

### 2 活動方針

- 1) 褥瘡診療計画書を修正し、院内統一を図る
- 2) 院内で使用している褥瘡対策物品の一覧表作成や不足物品を確認し、褥瘡対策物品が適正に使用されているか確認する
- 3) 院内スタッフに対し勉強会を開催し、褥瘡に対する知識をつける

### 3 委員

(委員長) 前田昭子

(委員) 稲垣 香緒里 以下9名

### 4 委員会等

- ・褥瘡チーム会 20回
- ・褥瘡ラウンド 10回
  - 1) 褥瘡に関する記録の整備
    - ・(新) 褥瘡診療計画書の作成
    - ・(新) 褥瘡診療計画書の記入方法についての指導
  - 2) 褥瘡対策物品の見直し
    - ・院内で使用している褥瘡対策マットの早見表を作成
    - ・早見表を使用し院内適正使用されているか毎月確認
    - ・体位変換に使用している枕の種類確認
  - 3) 院内スタッフへの教育
    - ・事例を用い DESIGN-R のつけ方に関する勉強会を委員対象に実施
    - ・ドレッシング材についての勉強会の実施
  - 4) 褥瘡チームラウンド
    - ・認定看護師により選出された患者の褥瘡ラウンド
    - ・ラウンド後、皮膚科医師を交えたカンファレンスの実施
    - ・カンファレンスでの検討事項を委員が自部署に持ち帰り、知識・技術を伝達

## 6 記録監査委員会活動報告

### 1 目的

- 1) 診療報酬、施設基準、入院基本料の届け出要件に基づいた看護記録と看護過程が効率的に正確に記載された看護記録を目指す。
- 2) 看護記録全般の監査を行い、看護記録の質向上を図る。

### 2 目標

- 1) 重症度、医療・看護必要度の記録監査、評価を実施し、制度を向上させる。

- 2) 当院の記録監査基準の改定と看護記録の監査を行い、各部署に周知する。
- 3) データベースおよび経過表セット展開の項目見直しと改定を行う。

### 3 委員

(委員長) 岸本千鶴

(委員) 中村祐子 以下 13 名

### 4 活動実績

(委員会)

- ・開催数 11 回
- ・内容
  - 1) 看護記録基準、重症度、医療・看護必要度監査と結果の周知
  - 2) 重症度、医療・看護必要度ミニワーキンググループ結成し院内基準および手引書の作成
  - 3) 重症度、医療・看護必要度研修受講、院内伝達講習
  - 4) 看護記録監査表の改定
  - 5) 標準看護計画導入準備

(研修会)

- ・重症度、医療・看護必要度院内研修会 および 必要度確認テストの実施

## 7 PNS 委員会活動報告

### 1 目的・目標

- 1) PNS の浸透、定着を図り、安全で質の高い看護を提供する
- 2) PNS 推進するにあたって生じる各部署の問題や悩み、工夫している点等を話し合い、改善方法を検討する

### 2 委員

(委員長) 杉本美奈

(委員) 榎本恭子 以下 12 名

- ・開催回数 11 回
- ・内容：
  - 1) PNS 導入し実践している病棟の取り組み、現状報告
  - 2) 各部署現状報告、問題、悩み工夫している点を話し合い、各部署の問題点、課題を抽出し改善策を検討する
  - 3) 勉強会、研修会、各部署取り組み発表会の企画運営について
- ・勉強会：講師 中看護部長 「PNS について」
- ・研修会：講師 福井大学医学部附属病院 上山看護師長  
講師 PNS 研究会会長 福井医療短期大学 橘教授
- ・各部署取り組み発表会の実施

## 8 認定看護師活動報告

### 1. 活動目的

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

### 2. 活動方針

- 1) 看護部の理念に基づき、一人ひとりが専門職業人としての責任と役割を自覚し看護水準の向上に寄与する活動を目指す。
- 2) 地域の人々が、安心して利用できる病院づくりに貢献するために、看護職員に専門的知識と技術を提供する。

### 3. 認定領域

【感染管理】看護師長 小堀和美	【がん性疼痛看護】看護師長 田辺里江
【がん化学療法看護】主任看護師 奥佐知子	【救急看護】主任看護師 藤原貞美子
【皮膚排泄ケア】主任看護師 稲垣香緒里	【緩和ケア】看護師 仲間有希
【感染管理】看護師 田中恵実	【慢性呼吸器看護】看護師 若山しのぶ

### 4. 活動実績（各領域の活動）

#### 1) 感染管理

活動内容	主な参加学会・研修会
<b>【院内】</b> ・ ICT カンファレンス (1/W 月曜日) ・ ICT ラウンド (2/W 月曜日) ・ 感染リンクナース環境ラウンド (1/M 第2水曜日) ・ 感染リンクスタッフ活動 (1/M 第4水曜日) ・ 新人研修「感染管理について I・II」 ・ 看護補助者研修「感染対策」 ・ 感染対策講習会 (年2回)	<b>【研修会発表】</b> ・ 嶺南インフェクションコントロール <b>【学会参加】</b> ・ 環境感染学会 <b>【研修会参加】</b> ・ 感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント研修
<b>【院外】</b> ・ 感染防止対策加算 1 福井赤十字病院と相互チェック (4/25、6/7) ・ 感染防止対策地域連携加算 泉ヶ丘病院と相互チェック (5/23、10/31) FICN (7/9、11/9)	

<ul style="list-style-type: none"> <li>・二州保健所監査対応</li> <li>・施設ラウンド（二州保健所と合同ラウンド） ほっとリハビリシステムズ 美浜町ディサービスセンター</li> </ul>	
--	--

2) がん性疼痛看護

活動内容	主な参加学会・研修会
<p><b>【院内・院外】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん性疼痛を有する患者、家族の苦痛軽減のための介入（医療用麻薬使用中の痛みの評価、治療や療養先の意思決定支援）</li> </ul> <p><b>【院外】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・がん患者宅への訪問指導</li> <li>・出前講座（1件）</li> </ul>	<p><b>【学会参加】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本がん看護学会</li> <li>・日本緩和医療学会</li> <li>・日本死の臨床研究会</li> <li>・看護診断学会</li> </ul>

3) がん化学療法看護

活動内容	主な参加学会・研修会
<p><b>【院内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外来化学療法室におけるがん化学療法 件数：1266件 （がん化学療法を受ける患者の投与管理、セルフケア支援、意思決定支援など）</li> <li>・ベーシックレクチャー 講師</li> <li>・教育委員会トピックス研修「がん看護」講師</li> <li>・卒後1年目研修「がん化学療法看護」講師</li> <li>・地域開放研修「最近のがん薬物療法」講師</li> <li>・内科、化学療法室カンファレンス（2回/月）</li> <li>・関連病棟での「がん化学療法看護について」勉強会</li> <li>・関連病棟、薬局、化学療法室スタッフミーティング</li> <li>・緩和ケアチーム会</li> </ul> <p><b>【院外】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・JCCNG 福井定例会（隔月）</li> </ul>	<p><b>【学会参加】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本臨床腫瘍学会学会</li> <li>・日本癌治療学会学会</li> <li>・認定看護師フォローアップセミナー</li> </ul>

4) 救急看護

活動内容	主な参加学会・研修会
<p><b>【院内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・4/15：外来コードブルー検証会</li> <li>・4/21：新人研修「フィジカルアセスメント～</li> </ul>	<p><b>【学会参加】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・10月29, 30日：第18回日本救急看護学会（千葉）：「救急看護の</li> </ul>

<p>意識・体温～」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6/8：教育委員会ステップ②「フィジカルアセスメント～正常編～」呼吸・循環・意識・腹部のフィジカルアセスメント</li> <li>・6/24：新人研修「フィジカルアセスメント～循環～」講師</li> <li>・7/8：教育委員会ステップ②「フィジカルアセスメント～異常編～」呼吸・循環・意識・腹部のフィジカルアセスメント講師</li> <li>・8/2：4階コードブルー検証会</li> <li>・8/18：外来コードブルー検証会</li> <li>・10/7：4階コードブルー検証会</li> <li>・10/27：3階コードブルー検証会</li> <li>・12/12：4階コードブルー検証会</li> <li>・12/13：外来コードブルー検証</li> <li>・12/9：新人研修「アナフィラキシーショック」講師</li> <li>・1/25：トピックス研修「救急看護～今、何が起きているの?!～」講師</li> <li>・2/22：5階コードブルー検証会</li> </ul> <p>【院外】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・6/5：黒部市民病院 JMECC インストラクター</li> <li>・6/15：敦賀市立看護大学「看護キャリアゼミⅡ」ゲストスピーカー</li> <li>・7/2：つるが ICLS インストラクター</li> <li>・7/12：出前講座「こどもの心肺蘇生」子育て支援センター</li> <li>・8/2：福井県救命救急講習会インストラクター</li> <li>・8/3：出前講座「こんなとき、どうしよう? (ケガや病気の応急処置)」健康管理センター</li> <li>・8/19：地域開放学習会「知っておきたいバイタルサインの基本」講師</li> <li>・8/27：福井県看護協会救急看護委員会主催「フィジカルアセスメントシリーズ～循環～」講師 (福井)</li> </ul>	<p>未来を創る～社会の変化をとらえ、新しい救急看護の視点をもつ～」をテーマとした学会</p>
---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>・9/3: 福井県看護協会救急看護委員会主催「フィジカルアセスメントシリーズ～循環～」講師（敦賀）：</li> <li>・9/5: 敦賀美方消防組合訓練参加</li> <li>・10/18: 出前講座「子どもの急病・ケガの手当て」講師（子育て支援センター）</li> <li>・11/9: 福井県看護協会再就業講習会講師「急性期および救急看護」</li> <li>・12/10: つるが ICLS インストラクター</li> <li>・12/18: 福井県訪問リハビリテーション実務者研修会講師：「バイタルサインの基本～異常を見逃さないために～」</li> <li>・1/22: 金沢医療センターICLS インストラクター</li> </ul>	
---	--

5) 皮膚・排泄ケア

活動内容	主な参加学会・研修会
<p><b>【院内】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・毎週火曜日 褥瘡ラウンド 10 時～</li> <li>・フットケアラウンド（不定期）</li> <li>・入院患者のストーマケア</li> <li>・地域開放学習会（年 1 回）</li> </ul> <p><b>【院外】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護協会 出前講座（3 か所）</li> <li>・北越ストーマリハビリテーション講習会</li> </ul>	<p><b>【学会・研修会参加】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日本褥瘡学会</li> <li>・創傷・オストミー・失禁管理学会</li> <li>・ストーマリハビリテーション学会</li> <li>・下肢救済・足病学会</li> <li>・中部褥瘡学会地方会</li> <li>・近畿褥瘡学会地方会</li> <li>・関西ストーマリハビリテーション研究会</li> </ul>

6) 緩和ケア

活動内容	主な参加学会・研修会
<p><b>【院内】</b></p> <p>8/24 6 階病棟勉強会 「終末期ケア・家族ケア」</p> <p>9/15 5 階病棟勉強会 「終末期の患者・家族への対応について」</p> <p>9/26 トピックス研修 「意思決定支援における看護師の役割について」</p> <p>10/25 7 階・北 5 階勉強会 「がん患者さんの退院支援」</p>	<p><b>【学会・研修会参加】</b></p> <p>6/22 第 23 回教育セミナー</p> <p>6/23・24 第 2 2 回 日本緩和医療学会学術大会</p> <p>10/14・15 日本サイコロジック学会学術大会</p>

10/30 4階・北3階勉強会 「緩和ケアの薬剤について」 12/15 新人研修「エンゼルケア」 【院外】 8/18 地域公開講座 「終末期の患者・家族への対応について」	
--	--

7) 感染管理

活動内容	主な参加学会・研修会
<b>【院内】</b> ・SSIサーベイランスの実施 ・トピックス研修で、「薬剤耐性菌と感染対策」について、講義指導 ・地域交流については、「MRSAが出ている患者さんへの対応について」講義指導 ・ICTメンバーの一員として、チームで毎週院内巡回を行い、感染対策の遵守や環境整備を推進 ・新人研修「感染対策の基本」実技を取り入れた講義指導 <b>【院外】</b> ・敦賀温泉病院へ施設環境ラウンド	<b>【学会発表】</b> ・第32回日本環境感染学会 ・嶺南インフェクションコントロール 「SSIの当院の現状と取り組みについて」 <b>【参加】</b> ・嶺南インフェクションコントロール研修会

8) 慢性呼吸器疾患看護

活動内容	主な参加学会・研修会
<b>【院内】</b> 呼吸ケアサポートチーム（RST）活動 毎週金曜日 10時から12時まで 主な活動 「人工呼吸器装着患者のラウンド、 抜管へむけた呼吸ケアのサポート、」 「人工呼吸器管理」 「NPPVマスクフィッティング指導」 「ネーザルハイフロー管理について」 「人工呼吸器離脱プロトコルの導入・実施」 <b>【院内勉強会の開催】</b> ★NPPVマスクフィッティング研修 ★人工呼吸器グラフィックモニターの読み方 ★呼吸リハビリテーションについて	<b>【研修会発表】</b> ・第26回呼吸ケア研究会 「1ヶ月児にHFTを導入し挿管を回避できた事例」 <b>【学会・研修科参加】</b> ・「日本呼吸器学会」 ・「呼吸療法医学学会」 ・北陸支部 呼吸ケアリハビリテーション学会 ・滋賀医大 やさしい呼吸療法 講師：長尾大志先生講 演会 ・ナースのための人工呼吸器管理研修会

<p>★ハイフローセラピー研修会</p> <p>★呼吸療法医学学会：伝達講習会 新人研修</p> <p>「酸素療法」 「吸引について」</p> <p>・HOT 導入パス作成中</p> <p>【院外】 在宅酸素患者会の開催（嶺南地区）</p>	<p>（滋賀県草津市）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「アレセンサ勉強会」</li> <li>・「アストラゼネカ喘息治療 勉強会」</li> <li>・「COPD の最新治療 web セミナー」</li> <li>・福井商工会議所 「吸入指導」</li> <li>・「オブジーボ web セミナー」</li> <li>・「COPD と ACOS における合剤使用」</li> <li>・「ベバシズマブ投与における 画像の見かた」</li> <li>・「COPD 治療における最新の話題」</li> </ul>
--	---

## 9 教育研修実績

### (1) 講師、実習及び外部会議委員等の実績

#### 【講師実績】

- ・「混合病棟における安全管理」福井県助産師会 看護師長 岸本千鶴
- ・「看護への道」看護協会・福井県ナースセンター 看護師 川越奈緒美
- ・出前講座 看護協会 緩和ケア認定看護師 仲間 有希
- ・出前講座 看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師 稲垣香緒里
- ・出前講座 看護協会 がん性疼痛看護認定看護師 田辺里江
- ・看護職再就業講習会 看護協会・福井県ナースセンター 看護師長 小堀和美・城越広恵
- ・救急看護研修会 看護協会 救急看護認定看護師 藤原貞美子
- ・第 33 回 北陸ストーマ 研究会 座長 主任看護師 稲垣香緒里
- ・第 25 回 北陸ストーマリハビリテーション講習会 主任看護師 稲垣香緒里
- ・「母のためのいのちの教室」栗野小学校 主任助産師 上田紀子
- ・「平成 28 年度 福井県訪問リハビリテーション実務研修会、バイタル測定から考えるリスク管理」 救急看護認定看護師 藤原貞美子
- ・「看護管理」敦賀市立看護専門学校 看護部長 中禎子
- ・「母性看護」公立若狭高等看護学院 助産師 山本真貴
- ・平成 28 年度感染予防教室（ライフステージ別感染症教室）看護師長 小堀和美
- ・第 25 回 福井脳卒中連携協議会  
「最近の地域包括ケア病棟運営状況とアクション」看護師長 田辺里江

#### 【実習受け入れ】

- ・敦賀市立看護大学実習
- ・市立敦賀看護専門学校学生
- ・愛知県愛西学園弥富看護学校通信制実習
- ・公立若狭高等看護学院 母性看護臨床実習

- ・敦賀市立看護大学キャリアゼミⅠ

【新人看護師研修受け入れ】

- ・福井県新人看護職員研修集合研修

【看護協会 委員会】

- ・ナースセンター事業運営委員 中禎子
- ・理事会 中西真由美
- ・助産師職能委員長 中西真由美
- ・教育委員 稲垣香緒里
- ・広報委員 水上麻子
- ・福井県災害看護委員 久保幸子
- ・医療看護安全委員 遠藤奈美子
- ・救急看護委員会 藤原貞美子
- ・福井県看護協会地区委員 内野多香恵
- ・感染管理地域支援委員 小堀和美
- ・女性の健康相談窓口事業委員 岸本千鶴
- ・推薦委員 飯田登美子

【福井県臓器移植普及推進連絡協議会】

- ・委員：藤井優子，坂口貴華子

【学会・研究発表】

- ・福井県看護協会 第33回福井県看護研究発表会 大石郁奈・岩間めぐみ
- ・第66回 日本病院学会 田辺里江
- ・日本心臓リハビリテーション学会 小堀裕子
- ・第32回 日本静脈経腸栄養学会 主任看護師 藤長ひろ美 看護師 北川由佳
- ・第18回 「療の改善活動」全国大会 主任看護師 水上麻子 戸田千代子
- ・全国自治体病院学会 in 富山 看護師長 中村祐子 前田昭子  
熊崎裕子 澤勝子 川端彰子 采野美緒 今井裕子

【その他】

- ・高校生1日看護体験
- ・北信越地区高等学校野球福井県大会救護
- ・野坂山登山救護
- ・敦賀青年会議所野坂山登山救護
- ・つるがまつり救護
- ・ふくい看護職就職相談会

2) 院外研修実績

月 日	研修名	場所	参加人数
4月25日	福井県助産師会研修会	AOSSA	4名

4月26日～ 28日	平成28年度 新規採用職員研修会	自治研修所	19名
5月9日	「楽しさみつけよう看護研究」	福井県看護協会	3名
6月7日～ 9月2日	福井県実習指導者講習会	福井県看護協会	1名
6月10日	福井県災害看護研修会	福井県看護協会	3名
6月15日	平成28年度第1回福井県内コーディネーター研修会	福井自治会館	2名
6月17日～ 18日	第21回 日本緩和医療学会	京都市	1名
6月22日～ 24日	第66回 日本病院学会	岩手県盛岡市	2名
6月25日	「医療安全 みんなでみつけよう！転ばぬ先の魔法の杖」	福井県看護協会	3名
7月4日～ 1月27日	2016年度 認知症看護認定看護師教育	兵庫県看護協会	1名
7月11日	平成28年度第1回中部ブロックDMAT技能維持研修	金沢医科大学	2名
7月14日～ 15日	平成28年度全国自治体病院協議会	長野県	1名
7月20日	予期せぬ死亡又は死産が発生した際の対応	福井県看護協会	2名
7月24日	重症度、医療・看護必要度評価者研修 院内指導者研修	福井県看護協会	14名
7月8日～ 9日	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	神戸市	4名
7月8日～ 9日	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	福井県看護協会	17名
7月14日	平成28年度新人看護職員研修	福井県看護協会	16名
8月5日～ 11月18日	認定看護管理者セカンドレベル教育課程	石川県看護協会	1名
8月6日～ 7日	重症度、医療・看護必要度評価者研修	東京「ベルサール九段」	2名
8月25日	平成28年度災害派遣医療チーム技能維持研修	岐阜県大垣市	1名
8月24日～ 25日	平成28年度 看護管理研修	東京	2名
8月21日	地域ケア病棟 経営対策講座	東京	2名
8月28日	重症度、医療・看護必要度評価者研修 院内指導者研修	福井県看護協会	19名

8月31日	福井県 院内臓器移植コーディネーター研修会	福井県自治会館	2名
9月3日	救急看護研修	敦賀市立看護大学	6名
9月7日	第18回 日本褥瘡学会	横浜市	1名
9月5日～ 11月18日	平成28年度 第23回認定管理者教育 課程ファーストレベル	福井県看護協会	2名
9月8日	メンタルヘルスケア～自分も相手も尊 重する伝え方～	福井県看護協会	2名
9月12日～ 14日	PNS研修	福井大学病院	4名
9月13日	平成28年度看護職WLB推進講習会	春江病院	1名
9月26日～ 28日	PNS研修	福井大学	5名
10月1日～ 2日	認知症看護対応向上研修	京都市	3名
10月4日	日本心臓リハビリテーション学会	石川県地場産業振興セ ンター	4名
10月5日	認知症対応力向上研修	福井県看護協会	4名
10月7日～ 10日	第40回日本死の臨床研究会	札幌 コンベンションセンタ ー	1名
10月7日～ 8日	認知症の理解とケア	日本精神看護協会 京都研修センター	3名
10月10日～ 11日	第26回 日本呼吸ケア・リハビリテーション学 会	横浜市パシフィコ横浜	1名
10月13日～ 14日	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	福井県看護協会	5名
10月28日～ 29日	「医療の改善活動」全国大会	倉敷市	3名
10月29日～ 30日	第18回日本救急看護学会	千葉市幕張メッセ	1名
11月5日	緩和ケアにおけるコミュニケーション を身につけよう	福井県看護協会	1名
11月21日	看護管理能力育成研修	福井県看護協会	1名
11月25日	第17回クリニカルパス学会学術集会	石川県金沢市	3名
11月26日	慢性心不全患者の看護	杉田玄白記念 公立小浜病院	1名
11月28日	医療安全に関するシンポジウム	大阪市	1名

11月29日	重症度、医療・看護必要度評価者研修 院内指導者研修	福井県看護協会	14名
12月8日 14日20日	福井県看護職員認知症対応力向上研修	福井県看護協会	4名
12月9日	平成28年度 福井県災害研修会	福井県看護協会	4名
12月20日	福井県 院内臓器移植コーディネーター研修会	福井大学	1名
1月17日～ 18日	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	福井県看護協会	5名
2月3日～ 6日	第31回日本がん看護学会	高知県民文化ホール	1名
2月18日	助産師職能集会・研修会	福井県看護協会	5名
平成29年 2月22日	第2回 福井県臓器移植普及推進連絡協議会	福井自治会館	2名
2月22日	看護補助者の活用推進のための 看護管理研修	福井県看護協会	4名
2月24日～ 25日	第32回日本環境感染学会	神戸市	2名
3月1日	第32回日本静脈経腸栄養学会学術集 会	岡山市	5名
3月1日	新人フォローアップ研修	福井県看護協会	16名
3月3日～ 5日	第25回 北越ストーリーリハビリテー ション講習会	福井赤十字病院	1名

## IX 臨床研修プログラム概要



## <平成28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）  
福井県立病院救急部（救急）  
金沢大学附属病院（内科）  
医療法人 敦賀温泉病院（精神科）
- ・臨床研修協力施設  
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）  
福井県医療生活協同組合つるが生協診療所（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（臨床研修センター 音羽 勘一）

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、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 465,000円(平成29年4月1日現在) 2年次 481,430円(平成29年4月1日現在) (医師手当、地域手当、夜間救急医療業務手当、病院業務手当等を含む。)
その他手当 賞与	超過勤務手当、宿日直手当等 1年次 計 854,250円(平成29年4月1日現在) 2年次 計 1,335,580円(平成29年4月1日現在)
勤務時間	8時30分～17時15分
休日・休暇	土・日曜日、祝日、夏期休暇、年次休暇、特別休暇等 (正規職員に準ずる。)
宿舎	あり
社会保険等	社会保険、厚生年金、労災保険、雇用保険適用
医師賠償責任保険	施設として加入
その他	学会、研修会の旅費および負担金の支給あり

8 臨床研修ローテーション表

・1年次 基本研修科目（基本パターン）

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

・2年次 必修科目および選択科目（基本パターン）

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

\*ただし、選択科目のうち9ヶ月以上は、市立敦賀病院における研修とする。

\*2年次に1週間、福井県赤十字血液センター研修を行う。

<初期研修医の採用状況>

年度	定員 (基幹型)	採用数 (協力型含む)	出身大学
平成16年度	4	1	福井大学
平成17年度	4	4	福井大学(3)、金沢大学
平成18年度	4	3	福井大学(3)
平成19年度	6	2	福井大学、兵庫医科大学
平成20年度	6	6	福井大学(2)、金沢大学、山梨大学 昭和大学、慶應義塾大学
平成21年度	6	3	金沢大学、関西医科大学、広島大学
平成22年度	6	6	福井大学、金沢大学、東京大学 滋賀医科大学(2)、島根大学
平成23年度	6	8	金沢大学(2)、北海道大学、高知大学 大阪市立大学、熊本大学、佐賀大学 三重大学
平成24年度	6	4	金沢大学、高知大学、三重大学 関西医科大学
平成25年度	6	5	福井大学、金沢大学、新潟大学、 大阪医科大学、関西医科大学
平成26年度	6	5	福井大学(2)、金沢大学、 旭川医科大学、大阪市立大学
平成27年度	6	3	福井大学(2)、大阪市立大学
平成28年度	6	5	福井大学(2)、京都府立大学、 近畿大学、旭川医科大学

# 参 考 资 料



## 第2次市立敦賀病院中期経営計画（改定版）の概要

### 1 策定の経緯

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

また、平成29年3月には「新公立病院改革ガイドライン」及び「福井県地域医療構想」を受けて、見直しを行い改訂した。

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

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

### 2 事業計画（計画期間中の取組目標）

#### （1）人材の確保、定着及び育成

##### ア 医師の確保

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

##### イ 看護師等の確保

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

##### ウ 薬剤師の確保

- ・修学資金制度を継続運用するとともに、大学薬学部への広報を強化する。

##### エ その他の医療職の確保

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

##### オ 事務職

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

- カ 問題解決力の向上と活力ある職場づくり
  - ・各部署の年次計画（アクションプラン）の設定を継続する。
  - ・目標管理制度や人事考課制度を医師及び医療技術職員に拡大し、職員の意欲向上と能力開発を促進する。
  - ・院内保育所について利用状況に応じて拡充を検討する。
  
- (2) 医療機能の充実と情報発信
  - ア 救急医療、災害時医療の充実
    - ・関係機関との連携により医師を確保し救急医療体制の充実を図る。
    - ・災害拠点病院として防災訓練を定期的実施するとともに、災害医療チーム（DMAT）の人員確保と研修・訓練による技能向上を図る。
  - イ 地域医療確保のために果たすべき役割
    - ・高度医療機器の計画的な整備と、地域の医療機関への広報により利用を促進する。
    - ・地域がん診療連携拠点病院及び地域医療支援病院の指定・承認を目指す。
  - ウ 医療の質、医療安全の推進
    - ・医療安全大会の開催を継続する。
    - ・クリティカルパスの作成数の増加と利用率の増加を図る。
    - ・電子カルテシステムを更新する。
    - ・病院機能評価など外部機関の審査制度により医療の質の確保と患者サービスの向上を図る。
  - エ 患者サービスの向上
    - ・患者アンケートの実施と改善活動への反映を継続する。
    - ・職員接遇研修の継続的に実施する。
  - オ 地域医療連携の推進
    - ・ふくいメディカルネットの運用を推進する。
    - ・紹介率、逆紹介率を向上させ地域医療支援病院の指定を目指す。
    - ・地域連携クリティカルパスの作成と利用を促進する。
  - カ 当院の取組みの情報発信
    - ・ホームページ、院内掲示、広報紙による情報発信を強化する。
    - ・市民公開講座、出前講座、病院フェスタを継続開催する。
  
- (3) 収入増加と経費削減への取組み
  - ア D P C 請求病院としての効率的・効果的な医療の提供
    - ・平均在院日数の短縮を図る。

- ・診療科別損益分析・検証により効率的・効果的診療を実施する。

イ 手術体制の維持

- ・手術室等における体制を維持し、効率化を図ります。

ウ 新規施設基準等の取得

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

エ 自費診療

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

オ 委託化の推進、経費の縮減、業務の質の確保

- ・後発医薬品の採用率数量ベース80%を目指す。
- ・委託業務の指導・監督の強化により、業務の適正運用と質を確保する。
- ・高額の未収金回収を強化するとともに、新たな未収金の発生の抑制を図る。

(4) 経営形態の見直し

- ・地方公営企業法全部適用病院として、当面の間経営形態を維持しながら安定かつ健全な経営を目指す。

(5) 地域包括ケアについて

- ・県、市町、医療・福祉・介護の関係機関等の協議の場に参画する。

### 3 主要経営指標（数値目標）

事業計画を推進し、安定的な経営を継続するため次の数値目標を設定する。

項目		H27年度実績	H32年度目標	備考
経常収支比率		103.8%	101.1%	黒字経営を維持する。
医業収支比率		95.7%	96.0%	更なる医業費用の削減を図る。
職員給与費対医業収益比率		45.8%	52.5%	人材確保等による給与増
病床利用率	計(332床)	78.0%	79.7%	地域包括ケア病棟の効果的な活用を図る。
	急性期	77.0%	76.0%	
	包括ケア	88.3%	93.0%	
患者1人1日 当たり診療収入	入院（急性期）	45,067円	50,305円	平成27年度の水準から約10%の増加を図る。
	入院（包括ケア）	32,053円	29,391円	
	外来	13,367円	13,018円	
平均在院日数	急性期	16.1日	14.3日	退院支援を強化し、平成27年度の水準から約10%の短縮を図る。
	包括ケア	23.4日	40.0日	
材料費対医業収益比率		25.9%	24.5%	H27年度の水準から約5%低下させる。
後発医薬品採用率		67.7%	80.0%	厚生労働省が目指す数量ベース80%以上とする。
紹介率		39.3%	50.0%※	地域医療支援病院の承認を目指す。
逆紹介率		47.5%	70.0%※	

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

#### 4 主要経営指標（H28年度中間報告）

項 目		H27年度実績	H28年度実績	H32年度目標
経常収支比率		103.8%	103.5%	101.1%
医業収支比率		95.7%	97.7%	96.0%
職員給与費対医業収益比率		45.8%	46.9%	52.5%
病床利用率	計(332床)	78.0%	79.0%	79.7%
	急性期	77.0%	77.0%	76.0%
	包括ケア	88.3%	86.2%	93.0%
患者1人1日 当たり診療収入	入院（急性期）	45,067円	44,908円	50,305円
	入院（包括ケア）	32,053円	32,072円	29,391円
	外来	13,367円	11,880円	13,018円
平均在院日数	急性期	16.1日	14.9日	14.3日
	包括ケア	23.4日	24.9日	40.0日
材料費対医業収益比率		25.9%	22.3%	24.5%
後発医薬品採用率		67.7%	82.2%	80.0%
紹介率		39.3%	40.2%	50.0%
逆紹介率		47.5%	40.4%	70.0%

## 中期経営計画点検・評価委員会の開催状況（平成28年度）

### ・第9回点検・評価委員会

日時：平成29年3月2日（木）午後1時30分～午後2時50分

（概要）

平成27年度の経営状況について、経常収支比率100%を達成し、平成22年度から6年連続で黒字経営を継続できたこと、医療の質に関する取組や地方公営企業法全部適用移行に関する進捗状況を説明した。

黒字を継続しており素晴らしいと思うが、医業収入の中身を見ると、入院収入が減っており入院単価も下がっている傾向にあるので、あまり望ましい方向性とは言えない印象を受ける。もう少し上を狙って、急性期病床は入院単価5万円を見据えて、地域連携を強化して新規入院患者を増やせるように紹介率を上げていくことが重要との意見を頂いた。

第2次中期経営計画の改訂について、中期経営計画における平成32年度の数値目標について説明。黒字経営を継続させつつ、病床数を維持していくため、今後、退院支援を強化して平均在院日数が短くなっても、病床稼働率は一般病床で76%を維持することを目標としていることを説明した。

## 市立敦賀病院の患者権利章典

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

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

### 患者さんの権利

#### 1 良質な医療を公平に受ける権利

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

#### 2 個人の人格が尊重される権利

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

#### 3 個人の情報やプライバシーが守られる権利

診療に関する個人情報やプライバシーは厳正に保護される権利があります。

#### 4 病気、検査、薬、治療方法などについて、十分な説明、情報提供を受ける権利

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

#### 5 治療方法などを自らの意思で選択する権利

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

#### 6 自分が受けている医療について知る権利

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

## 患者さんにしていただきたいこと

### 7 医療に関する説明に対し、十分理解できるまで質問してください

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

### 8 自身の健康に関する情報を正確に提供してください

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

### 9 必要な治療や検査などに意欲的に取り組んでください

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

### 10 他の患者さんが適切な治療を受けられるように配慮してください

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

## 市立敦賀病院 職業倫理規程

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

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

## 医療事故防止のための8カ条

- 第1条 医療従事者は、医療事故はいつでも起こりうるものであるという「危機意識」を常に持ち業務にあたる。
- 第2条 患者さん最優先の医療を徹底し、患者さん本位の医療を実践する。
- 第3条 業務にあたっては基本的事項の遵守と確認、再確認を徹底する。
- 第4条 患者さんとのコミュニケーションには十分配慮し、患者さんや家族への説明は、その内容が十分理解されるよう心がける。
- 第5条 診療に関する諸記録は正確かつ丁寧に記載するとともに、相互チェックを実施する。
- 第6条 自己の健康管理には十分留意し、万全の体制で業務にあたる。
- 第7条 職員の具体的、実践的な教育・研修を実施する。
- 第8条 病院管理者、所属長が率先して医療事故防止に対する意識改革を実践する。

病院年報編集委員会

編集委員長 米島 學

編集委員 山崎 洋 上田 裕朗

芝井 一朗 中 禎子

日比 武 鈴木 一良

森田 定善 谷元 亮友

**市立敦賀病院年報（平成 28 年度）**

平成 30 年 3 月 1 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 FAX (0770)22-6702

