

平成 3 0 年 度
(2 0 1 8)

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、地域の医療介護福祉施設との連携を深め、地域の医療の発展に努めます。
- ・ 患者さん中心の安全、安心な医療を行います。
- ・ 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。

事業管理者あいさつ

市立敦賀病院 敦賀市病院事業管理者 米島 學

この度、平成30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。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ました。

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病棟を運営する公的病院として、急性期病床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。

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3月には嶺南医療圏で初めての特定看護師を育成し、4月から訪問診療を開始しました。10月には訪問看護ステーションを立ち上げ訪問看護も始めています。福井県で2番目の特定行為指定研修機関にもなり、現在2名が特定看護師を目指して研修中です。

医師確保に関しては未だ常勤医がいない科もあり、市民の皆様に御迷惑をかけています。しかしながら、初期研修医は着実に増えており、初期研修終了後も引き続き後期研修を続けてくれる医師も出てきています。新専門医制度においても内科基幹施設の指定をいただいています。

医療制度改革により、自治体病院を取り巻く環境は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、平成31年4月に病院長と看護部長を院外より迎え、新たな視点で取り組んでいます。

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。

令和元年9月

病院長あいさつ

市立敦賀病院 病院長 太田 肇

市立敦賀病院の平成30年度の年報をお届けします。

地域医療体制において地域医療構想の実現・医師の地域偏在対策・医師の働き方改革は各々別の施策ですが互いに連関していて、ともに進めていく必要があります、いわゆる「医療における三位一体改革」と言われています。

地域医療構想の実現においては、嶺南地区の医療機関の統合や他病院との再編・医療機器の共同利用などが検討される予定で、地域医療構想調整会議で協議するように国から要請されています。福井県の医師数は全体で10万人あたり230.9人で全国25位ですが嶺南地区に限れば149.5人と全国213位、医師偏在指標でも福井県全体で231.1で全国26位、嶺南地区は164.3と全国219位と低迷しています。当院は文字通り、嶺南地区の中核病院ではありますが、医師不足は喫緊の課題です。特に敦賀市内の産婦人科医は当院以外に分娩を担う産婦人科病院が1箇所しかなく、円滑なお産が困難な状況になりつつあります。

また、二州地区の救急搬送患者は年間約3000人ですが、そのうちの2/3が当院へ搬送されます。現在救急医の常勤医師はおらず、救急医療体制確保のためにも、医師確保の努力を惜しまず、かつ魅力ある病院にできるよう職員が一丸となって頑張っています。

さらに、働き方改革で勤務時間削減が推奨される中、各科および各部署でのチーム医療を推進しています。嶺南地区で当院が地域医療支援の核として期待されていることを認識し、高齢化・人口減少化にも対応できるような病診・病病連携ができるように、さまざまな問題に対処していきたいと思っています。

本報告書において、各部門からの平成30年度の活動報告をとりまとめています。御一読いただき、今後とも皆様の御支援と御指導を賜りますようお願い申し上げます。

令和元年9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	4
4	設備の概要	4
5	設備基準等届出一覧	5
6	組織図	6
7	職員の現況	7
8	入院部屋数	8
9	経営の概要	9
10	経営分析	10
11	委員会一覧	12
12	対外活動	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	20
3	貸借対照表	20
4	診療行為別診療収入の状況	21
5	診療科別診療収入の状況	22

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	26
3	企業債・減価償却の状況	27
(1)	企業債の年度別状況	27
(2)	減価償却額の年度別状況	27

IV 各部署の活動状況

1	診療部	29
2	医療安全管理室	29
3	感染制御センター	31
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	35
(1)	検査室	36
(2)	放射線室	38
(3)	リハビリテーション室	39
(4)	臨床工学技術室	40
(5)	栄養管理室	41
(6)	歯科衛生室	41
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
9	訪問看護ステーションつなぐ	47
10	各委員会の活動状況	48

V 業務の概要

1	患者の状況	65
(1)	入院・外来別患者数	65
(2)	患者数の推移	65
(3)	診療科別患者数	66
(4)	市町村別患者数	67
(5)	月別患者数	68
(6)	救急患者の取扱状況	70
(7)	患者搬送の状況	73
2	人間ドックの状況	74
3	中央手術室業務の状況	75
4	種類別麻酔件数	75
5	内視鏡検査件数	75
6	周産期医療の状況	76
7	薬剤室業務の状況	77
(1)	調剤業務の状況	77
(2)	服薬指導の状況	77
(3)	注射剤調製の状況	77
(4)	後発医薬品採用率	77
8	人工透析の状況	77
9	放射線科(室)の状況	78
(1)	撮影の状況	78
(2)	フィルム及びCD/DVDの使用状況	78

(3) 血管撮影検査の状況	78
(4) MR I 検査の状況	78
(5) C T 検査の状況	78
(6) 核医学検査の状況	79
(7) 放射線治療の状況	79
(8) マンモグラフィーの状況	80
(9) 骨密度検査の状況	80
(10) エコー検査の状況	80
(11) 透視検査の状況	80
10 臨床検査の状況	81
(1) 各種検査件数	81
(2) 生理機能検査件数	81
(3) 血液製剤使用量	82
11 リハビリテーションの状況	82
12 患者給食及び栄養指導の状況	83
13 死亡患者数及び病理解剖件数	83
14 医療福祉相談の状況	84
(1) 医療相談の状況	84
(2) 病院に対するご要望の状況	84
(3) 入院説明・案内状況	84
(4) ボランティアの活動状況	84
15 地域医療連携の状況	84
(1) 紹介及び逆紹介の状況	84
(2) 開放型病床の状況	85
(3) 地域包括ケア病棟の状況	85
(4) 退院支援の状況	85
(5) 地域連携パスの状況	85
(6) ふくいメディカルネット運用件数	85
16 医療安全の状況	85
(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況	85
17 院内がん登録の状況	86
(1) 部位別院内がん登録の状況	86
(2) 経緯別院内がん登録の状況	87

VI D P C の概要

1 D P C 係数の状況	89
2 D P C / P D P S における M D C 2 桁分類	90

Ⅶ 研究業績

1 診療部	91
2 医療安全管理室	100
3 医療支援部	100
4 医療技術部	100
5 薬剤部	106
6 臨床病理検討会	110

Ⅷ 看護部実績

看護部活動実績報告

看護師長会	117
教育委員会	117
看護業務委員会	118
看護記録委員会	119
PNS委員会	119
褥瘡委員会	120
実習指導者会	121
新人看護職員研修	121
教育担当者・実地指導者会議	122
認定看護師活動	126
学会等発表実績	127

Ⅸ 臨床研修プログラム概要

平成30年度市立敦賀病院臨床研修プログラム概要と実績	129
----------------------------	-----

参考資料

○ 第2次市立敦賀病院中期経営計画の概要	133
○ 市立敦賀病院の患者権利章典	138
○ 市立敦賀病院職業倫理規程	140
○ 医療事故防止のための8カ条	141

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
平成29年 4月	形成外科、心臓血管外科の増設 消化器内科（元消化器科）、循環器内科（元循環器科・心臓血管外科）へ 名称変更
平成30年 4月	訪問診療開始
平成30年10月	市立敦賀病院訪問看護ステーション「つなぐ」開設
平成30年10月	公益財団法人日本医療機能評価機構認定第JC43-4号取得（更新）
平成31年 4月	人材確保育成室・在宅医療推進室・入退院支援室の設置

2 病院の概要（平成31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 太田 肇
- 敷地面積 17,965.18 m²
- 建物延面積 30,091.96 m²
- 診療科目 内科、神経内科、消化器内科、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
- 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、日本医学放射線学会修練機関
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、日本臨床細胞学会施設
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
日本眼科学会専門医制度研修施設、日本麻酔科学会麻酔科認定病院
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）
日本静脈経腸栄養学会・NST（栄養サポートチーム）稼働施設

日本医療機能評価機構認定病院、基幹型臨床研修病院
 日本透析医学会教育関連施設、腹部ステントグラフト実施施設
 日本がん治療認定医機構認定研修施設
 日本カプセル内視鏡学会指導施設、日本救急医学会専門指導医施設
 日本脳卒中学会認定研修教育施設、DMA T 指定医療機関
 日本口腔外科学会認定准研修施設、日本糖尿病学会認定教育施設
 日本腎臓学会認定施設

3 施設の概要

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

4 設備の概要

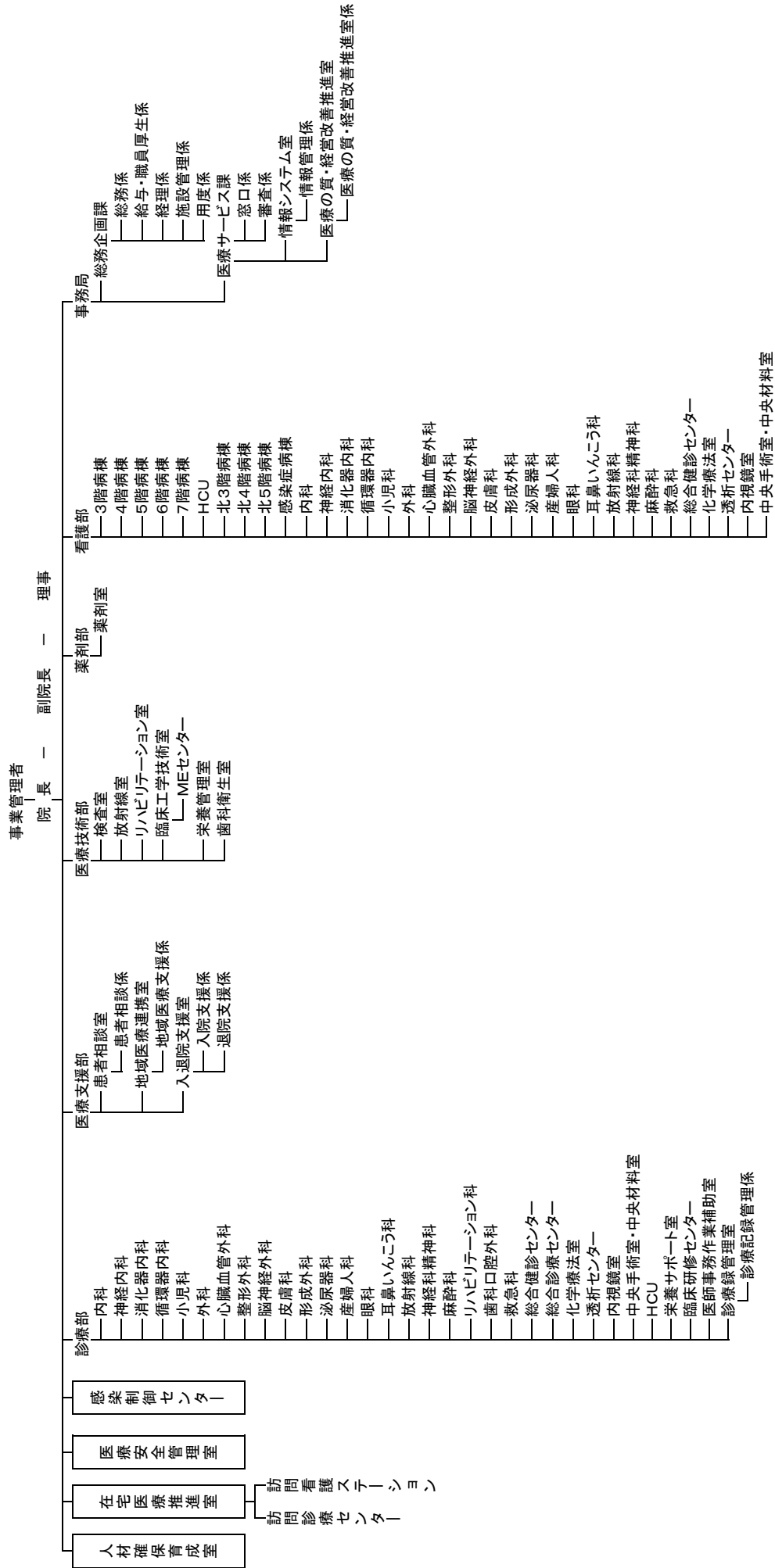
受変電	設備容量：6,500KVA 契約電力：1,150KW 受電電圧：6,600V（2系統受電）
非常用電源設備 無停電電源装置 太陽光発電設備	発電機容量：625KVA×2・200KVA×2・105KVA×1 50KVA×4 太陽電池アレイ×90 最大出力 10KW
弱電設備	構内電話・コードレス電話設備 インターホン設備 ナースコール設備 電気時計設備 TV共聴設備
消防設備	自動火災報知設備 排煙設備 誘導灯 スプリンクラー設備 非常放送設備 非常通報設備 屋内消火栓設備
熱源設備	炉筒煙管蒸気ボイラー：1.5t/h 2基 貫流蒸気ボイラー：0.75t/h 2基 スチームアキュームレーター：30 m ² 1基
空調設備	吸収式冷温水機：5基（330RT×2・240RT×1・50RT×2） 水冷チラーユニット：1基 エアーハンドリング空調機 ガスエンジンヒートポンプマルチエアコン 電気式ヒートポンプマルチエアコン ファンコイルユニット
給水設備	受水槽：SUSパネル 55t×2 SUSパネル 25t×2 高架水槽：SUSパネル 16t×2 SUSパネル 7t×1 雑水高架水槽：SUSパネル 13t×2 SUSパネル 7t×1
排水設備 給湯設備 浄化槽設備	一般排水系統 RI排水系統 特殊排水系統 貯湯槽：SUS 4.5t×2 SUS 3.0t×2 RI処理槽
医療ガス設備	液体酸素設備 圧縮空気供給設備 亜酸化窒素供給設備 窒素供給設備 吸引設備
昇降機設備	寝台用エレベーター：10基 一般エレベーター：2基 ダムウェーター：2基
搬送設備	気送管設備：85φ 14ST1 系統・15φ 4ST1 系統

5 施設基準等届出一覧

(令和元年8月現在)

No.	施設基準名称	No.	施設基準名称
1	一般病棟入院基本料 急性期一般入院基本料 入院料4	41	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
2	超急性期脳卒中加算	42	検体検査管理加算(Ⅳ)
3	診療録管理体制加算1	43	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
4	医師事務作業補助体制加算1(20対1)	44	ヘッドアップティルト試験
5	急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割以上)	45	神経学的検査
6	看護職員夜間16対1配置加算1	46	コンタクトレンズ検査料1
7	療養環境加算	47	小児食物アレルギー負荷検査
8	重傷者等療養環境特別加算	48	CT透視下気管支鏡検査加算
9	栄養サポートチーム加算	49	画像診断管理加算2
10	医療安全対策加算1 (医療安全対策地域連携加算有)	50	CT撮影及びMRI撮影
11	感染防止対策加算1 (感染防止対策地域連携加算有)(抗菌薬適正使用支援加算有)	51	冠動脈CT撮影加算
12	患者サポート体制充実加算	52	心臓MRI撮影加算
13	ハイリスク妊娠管理加算	53	小児鎮静下MRI撮影加算
14	ハイリスク分娩管理加算	54	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
15	総合評価加算	55	外来化学療法加算2
16	後発医薬品使用体制加算2	56	無菌製剤処理料
17	データ提出加算2(提出データ評価加算有)	57	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算有
18	入退院支援加算1(入院時支援加算有)	58	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算有
19	認知症ケア加算2	59	運動器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算有
20	ハイケアユニット入院医療管理料1	60	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) 初期加算有
21	小児入院医療管理料4(北3階、北5階)	61	がん患者リハビリテーション料
22	地域包括ケア病棟入院料2(看護職員配置加算有)(看護補助者配置加算有)	62	人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
23	糖尿病合併症管理料	63	導入期加算2及び腎代替療法実績加算
24	がん性疼痛緩和指導管理料	64	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
25	がん患者指導管理料Ⅰ	65	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
26	がん患者指導管理料Ⅱ	66	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
27	糖尿病透析予防指導管理料	67	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
28	乳腺炎重症化予防・ケア指導料	68	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
29	ニコチン依存症管理料(減算中)	69	体外衝撃波胆石破砕術
30	開放型病院共同指導料	70	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
31	ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅰ)	71	輸血管理料Ⅱ
32	肝炎インターフェロン治療計画料	72	輸血適正使用加算
33	ハイリスク妊産婦連携指導料1	73	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
34	薬剤管理指導料	74	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
35	検査画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	75	麻酔管理料(Ⅰ)
36	医療機器安全管理料1	76	初診料(歯科)の注1に掲げる基準
37	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	77	歯科外来診療環境体制加算1
38	在宅療養後方支援病院	78	歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
39	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算	79	クラウン・ブリッジ維持管理料
40	持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定	80	入院時食事療養(Ⅰ)

6 組織図(令和元年6月1日現在)



7 職員の現況

年度末現在 単位：人

	平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	合計	臨時嘱託 (再掲)	合計	臨時嘱託 (再掲)	合計	臨時嘱託 (再掲)
医 師	51	8	51	7	51	6
薬 剤 師	10		10		14	
診療放射線技師	14		14	1	14	
臨床検査技師	15		15		16	
臨床工学技士	6		6		6	
理学療法士	15		15		15	
作業療法士	6		6		7	
言語聴覚士	2		4	1	4	
歯科衛生士	4	1	4	1	4	1
管理栄養士	5	1	4		4	
保健師	2		2		2	
助産師	20		19		18	
看護師	233	5	247	4	255	5
准看護師	14	6	9	1	8	1
事務職員	23	5	24	7	24	6
電気技師	2		2		2	
施設管理員	1	1	1	1	1	1
事務員	21	15	22	16	24	16
看護補助者	19	19	17	17	16	16
医師事務作業補助者	9	9	11	11	12	12
合 計	472	70	483	67	497	64

8 入院部屋数（平成31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	(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

9 経営の概要

年度	収益的収支 (単位：千円)			資本的収支 (単位：千円)			一般会計繰入金 (単位：千円)			医業収支率 比 業収入 業費用 (単位：%)	職員給与 比 業収入 (単位：%)	年度末 職員数 (臨時傭 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					
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	79.0	332	
29	7,787,414	7,667,091	120,323	376,123	770,376	△ 394,253	703,398	234,503	937,901	92.9	58.3 (67) 483	78.0	332	
30	7,800,754	7,773,986	26,768	427,990	685,315	△ 257,325	765,210	251,554	1,016,764	86.9	61.0 (64) 497	74.3	332	

10 経営分析

分析項目	算出	単位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
1日当り患者数	入院	人	365日 272	365日 259	366日 259	365日 262	365日 268	366日 241
	外来	人	244日 726	244日 718	243日 699	243日 697	244日 699	242日 700
	合計	人	998	977	958	959	967	941
医師1人1日当り患者数	入院	人	5.33	4.71	5.08	5.14	5.25	4.73
	外来	人	14.24	13.04	13.71	13.67	13.71	13.73
	合計	人	19.57	17.75	18.79	18.80	18.96	18.45
医療収支対前年度率	医療収益の対前年度比	%	96.22	99.74	103.43	97.45	103.31	100.42
	医療費用の対前年度比	%	97.34	104.45	101.17	96.04	103.70	107.38
患者1人1日当り診療収入	入院	円	39,742	41,596	41,202	41,216	41,785	47,786
	外来	円	11,097	11,344	13,039	11,880	12,174	13,201

分析項目	算出	単位	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
給与費	給与費 医業収益	%	53.15	58.42	56.10	56.84	58.30	60.97
	薬品費	%	14.41	14.23	17.49	14.27	15.01	16.02
診療材料費	診療材料費 医業収益	%	11.06	10.08	8.15	8.97	8.42	8.09
材料費	給食材料費	%	0.17	0.16	0.14	0.13	0.11	0.10
	医療消耗 備品費	%	0.08	0.11	0.12	0.08	0.08	0.13
小計		%	25.72	24.58	25.90	23.45	23.62	24.34
経費	経費 医業収益	%	23.39	18.14	16.38	16.60	16.53	17.43
減価償却費	減価償却費 医業収益	%	3.38	9.47	9.64	9.44	8.54	8.37
資産減耗費	資産減耗費 医業収益	%	0.00	0.07	0.27	0.33	0.01	0.06
研究研修費	研究研修費 医業収益	%	0.59	0.57	0.52	0.59	0.63	0.58
合計	医業費用 医業収益	%	106.23	111.25	108.81	107.24	107.64	111.76
医業収益に対する医業費用の割合								

1 1 委員会等一覧

(令和元年8月現在)

No.	名称	No.	名称
1	部長会	35	緩和ケア委員会
2	管理運営・診療委員会	36	緩和ケアチーム
3	防災対策委員会	37	糖尿病診療委員会
4	救急蘇生災害医療部会	38	透析センター運営委員会
5	DMAT	39	化学療法委員会
6	赤十字救護班	40	医療器械購入機種選定委員会
7	医療安全対策委員会	41	システム選定委員会
8	リスクマネジメント部会	42	CS・ES委員会
9	DVT部会	43	CS部会
10	アレルギー部会	44	ES部会
11	医療安全推進会議	45	聴き上手広め隊
12	医療機器管理委員会	46	倫理委員会
13	病棟管理委員会	47	臨床研究部会
14	感染対策委員会	48	臨床倫理部会
15	ICT	49	臓器移植チーム
16	AST	50	倫理コンサルテーションチーム
17	放射線安全委員会	51	治験審査委員会
18	検体検査適性化委員会	52	薬事委員会
19	血液製剤管理委員会	53	教育研修委員会
20	医療ガス安全委員会	54	病院年報編集委員会
21	勤務環境改善委員会	55	TQM委員会
22	電子カルテ委員会	56	DPC委員会
23	クリティカルパス委員会	57	広報委員会
24	診療材料検討委員会	58	医療従事者修学資金貸与審査委員会
25	栄養管理委員会	59	海外先進地派遣研修選考委員会
26	褥瘡サポート委員会	60	院内スペース効率利用部会
27	栄養サポート委員会	61	医療の質・経営改善推進委員会
28	地域医療連携委員会	62	認知症サポート委員会
29	在宅医療推進委員会	63	臨床研修管理委員会
30	訪問診療部会	64	心臓リハビリテーション運営委員会
31	訪問看護部会	65	診療材料管理業務委託検討委員会
32	救急室・外来運営委員会	66	医薬品管理業務委託検討委員会
33	HCU運営委員会	67	特定行為研修管理委員会
34	手術部会委員会	68	機能評価推進部会

12 対外活動

出前講座実績

開催月	テーマ	講師	依頼元	参加人数
4月	介護と医療の同時改定について	地域医療連携室 田中知子 村中明美 在宅医療推進室 砂原里子	あいあいプラザ	23
4月	在宅で行う肺炎予防	慢性呼吸器疾患看護認定看護師 若山 しのぶ リハビリ室理学療法士 澤 裕介	リハぷらす	25
6月	子どものスキンケアなど育児について	助産師 中西真由美	敦賀市子育て総合支援センター	22
7月	感染症・食中毒の予防	感染管理認定看護師 小堀和美	沓見保育園	70
7月	生活習慣病を予防する食生活について	管理栄養士 竹原暢子	舞崎町会館	15
7月	感染症・食中毒の予防	感染管理認定看護師 田中恵実	新松島町公民館	20
8月	感染症の予防	感染管理認定看護師 小堀和美	敦賀商工会議所	23
9月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 小堀和美	敦賀市立松稜幼稚園	50
9月	乳幼児の心肺蘇生法	救急看護認定看護師 橋詰貞美子	栗野子育て支援センター	20
10月	心と身体の健康づくり	リハビリテーション科 大角拓也 栄養管理室 管理栄養士 比田羽美 地域医療連携室 田中知子	敦賀セメント株式会社	66
10月	感染症・食中毒の予防(ラウンド)	感染管理認定看護師 小堀和美	松寿苑	3
10月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 小堀和美	若狭町中央保育園	11
10月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 田中恵実	エメラルドハウス	7
10月	肩、腰痛改善のストレッチ	リハビリ室理学療法士 石嶋 恵	敦賀市子育て総合支援センター	20
10月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 田中恵実	敦賀市立榊林保育園	15
11月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 田中恵実	やまびこ苑 (ワークさぼーと陽だまり)	10
11月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 小堀和美	梅の里保育園	7
11月	インフルエンザ、ノロウイルスのお話	感染管理認定看護師 田中恵実	敦賀市立榊川保育園	17
11月	子どもの急変時の対処法	救急看護認定看護師 橋詰貞美子	敦賀市子育て総合支援センター	14
11月	感染症・食中毒の予防(ラウンド)	感染管理認定看護師 小堀和美	三方小学校	20
11月	感染症・食中毒の予防(ラウンド)	感染管理認定看護師 小堀和美	敦賀市立東郷保育園	8
12月	寝たきり利用者のポジショニング	リハビリ室理学療法士 藤田 栄	老人保健施設 気比の風	16

地域開放型学習会

開催月	テーマ	講師	人数
4月	地域ケア会議 事例検討 生活困窮、家族支援が困難な支援困難患者	地域包括支援センターなごみ センター所長 戸嶋 久美子氏	13
4月	在宅療養指導管理料について	大塚製薬工場 学術部 武藤幸子氏	20
5月	腹膜透析管理について	テルモ株式会社 腎・透析チームチーフ 林 敬男氏 市立敦賀病院 在宅医療推進室 砂原 里子	19
6月	食事(経口)のフレイル 「管理栄養士と言語療法士の観点から」	管理栄養士 竹内 静香 言語療法士 宮木 孝明	20
7月	救急看護 知っておきたい初期観察と対応 ー熱中症・脳卒中・頭部打撲 編ー	救急看護認定看護師 橋詰 貞美子	27
8月	緩和ケアについて	がん緩和認定看護師 仲間 有希 がん化学療法看護認定看護師 奥 佐知子	23
9月	陽子線がん治療セミナー	福井県立病院 陽子線治療がん治療センター長 玉村 裕保先生	102
9月	認知症看護	認知症看護認定看護師 大石 郁奈	20
10月	在宅での肺炎予防	慢性呼吸器疾患看護認定看護師 若山しのぶ リハビリテーション室 理学療法士 澤 裕介	26
12月	がん治療セミナー 免疫治療	金沢大学大学院准教授 水腰 英四郎 先生	91
12月	感染管理 「冬の感染症予防」	感染管理認定看護師 田中 恵実	21
2月	心不全治療における地域医療連携	循環器内科部長 三田村 康仁 薬剤部 小林 雅子	90
2月	皮膚排泄ケア 「褥瘡ケアの連携について	皮膚排泄ケア認定看護師 稲垣 香緒里	28
3月	退院困難な患者の在宅復帰支援・事例検討 「在宅医療・看取りを支えるための地域連携」	がん疼痛認定看護師 田辺 里江 地域医療連携室MSW 長澤 満枝	34

平成30年度市民公開講座

平成31年3月24日（日）13時30分～15時45分

敦賀市東洋町1番1号 プラザ萬象 小ホール

来場者数 193人

演者	演題
薬剤部部長 荒木隆一	これだけは知っておきたい お薬手帳の話
泌尿器科医長 黒川哲之	おしっこの悩み ～子どものおねしょから大人の尿トラブルまで～
内分泌・代謝内科部長 石倉和秀	糖尿病なんて怖くない ～これからも食べる幸せと健康を～

健康応援フェスタ2018 ～見てみよう！自分カラダと敦賀病院～

平成30年11月10日（土） 午前10時～午後3時

市立敦賀病院1・2階及び正面玄関前ロータリー

来場者数 641人

	内容
体験コーナー	<ul style="list-style-type: none"> ・手洗いチェック ・ハンドマッサージ（敦賀市立看護大学学生協力） ・透析の仕組み ・一日の野菜摂取量と塩分量 ・お薬調剤体験 ・助産師コーナー ・白衣を着よう体験 ・救急車の中をみてみよう（敦賀美方消防組合協力）
見学ツアー	<ul style="list-style-type: none"> ・検査室～放射線室～手術室～リハビリ室 1回6名×4回
模擬店	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパーボールすくい ・わなげ ・ボウリング ・キッチンカー（ラーメン・カレー・コーヒー・クレープ）
測定・相談コーナー	<ul style="list-style-type: none"> ・医療職による健康相談（研修医） ・骨密度測定、血管年齢など
ミニセミナー	<ul style="list-style-type: none"> ・陽子線がん治療紹介（福井県立病院） ・骨粗鬆症教室（整形外科部長 田尻医師） ・認知症防止教室（脳神経外科部長 細田医師）
展示コーナー	<ul style="list-style-type: none"> ・災害派遣医療チーム「DMAT 隊紹介展示」 ・訪問看護ステーション「つなぐ」展示・見学

Ⅱ 決算概要

1 収益的收入及び支出

収入

単位：千円

単位：千円

	28年度		29年度		30年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
病院事業収益	7,582,663	98.4	7,787,414	102.7	7,778,882	99.9
医業収益	6,315,916	97.5	6,524,912	103.3	6,534,111	100.1
入院収益	3,944,111	101.0	4,082,821	103.5	4,028,316	98.7
外来収益	2,013,087	90.8	2,075,147	103.1	2,169,590	104.6
その他医業収益	358,718	99.5	366,944	102.3	336,205	91.6
医業外収益	1,209,982	98.9	1,250,963	103.4	1,239,105	99.1
受取利息	1,080	247.1	667	61.8	813	121.9
他会計負担金	625,711	103.1	703,399	112.4	765,210	108.8
補助金	156,384	66.5	116,004	74.2	17,697	15.3
財産収益	8,191	97.9	8,164	99.7	8,147	99.8
基金繰入金	20,397	106.5	20,249	99.3	20,499	101.2
患者外給食収益	309	95.1	91	29.4	0	皆減
院内保育収益	6,394	169.4	5,817	91.0	5,652	97.2
訪問看護ステーション収益	—	—	—	—	2,656	皆増
長期前受金戻入	340,899	107.2	333,609	97.9	332,066	99.5
その他医業外収益	50,617	162.2	62,963	124.4	86,365	137.2
附帯事業収益	1,484	57.7	0	0.0	—	—
他会計負担金	1,484	57.7	0	0.0	—	—
特別利益	55,281	皆増	11,539	20.9	5,666	49.1
その他特別利益	55,281	皆増	11,539	20.9	5,666	49.1

支出

単位：千円

単位：千円

	28年度		29年度		30年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
病院事業費用	7,288,098	97.8	7,667,091	105.2	7,752,705	101.1
医業費用	6,773,062	96.0	7,023,573	103.7	7,323,222	104.3
給与費	3,589,819	98.7	3,803,993	106.0	3,995,183	105.0
給料	1,310,280	102.4	1,345,508	102.7	1,407,974	104.6
手当等	1,047,510	101.8	1,076,945	102.8	1,100,690	102.2
賞与引当金繰入額	181,386	112.2	191,138	105.4	202,264	105.8
退職給付費	86,322	33.5	184,147	213.3	231,009	125.4
賃金	465,061	109.4	486,472	104.6	505,906	104.0
法定福利費	465,967	101.6	484,142	103.9	509,088	105.2
法定福利費引当金繰入額	33,293	136.3	35,641	107.1	38,252	107.3
材料費	1,481,064	88.2	1,541,499	104.1	1,595,067	103.5
薬品費	901,140	79.5	979,582	108.7	1,049,691	107.2
診療材料費	566,558	107.3	549,589	97.0	530,022	96.4
給食材料費	8,039	90.7	6,870	85.5	6,585	95.9
医療消耗備品費	5,327	66.5	5,458	102.5	8,769	160.7
経費	1,048,578	98.8	1,078,680	102.9	1,142,268	105.9
厚生福利費	1,103	100.0	432	39.2	348	80.6
報償費	1,106	85.4	1,057	95.6	344	32.5
旅費	9,393	96.0	10,995	117.1	12,633	114.9
職員被服費	1,963	232.0	1,263	64.3	1,191	94.3
消耗品費	31,622	89.8	33,679	106.5	33,119	98.3
消耗備品費	4,040	43.8	5,073	125.6	7,669	151.2
光熱水費	90,311	102.8	96,311	106.6	108,630	112.8
燃料費	43,524	95.0	49,415	113.5	52,248	105.7
食糧費	98	87.5	195	199.0	15	7.7
印刷製本費	2,769	91.7	2,913	105.2	3,435	117.9
修繕費	47,494	73.0	42,541	89.6	53,975	126.9

保険料	16,544	104.2	16,590	100.3	15,961	96.2
賃借料	92,045	103.3	91,295	99.2	95,715	104.8
通信運搬費	7,270	94.5	7,066	97.2	7,941	112.4
委託料	686,863	101.1	706,298	102.8	733,328	103.8
交際費	34	170.0	41	120.6	77	187.8
公課費	42	82.4	15	35.7	108	720.0
諸会費	3,006	104.7	3,033	100.9	3,031	99.9
雑費	9,351	133.4	10,468	111.9	12,500	119.4
減価償却費	595,933	95.4	557,520	93.6	548,558	98.4
建物減価償却費	322,405	99.8	321,314	99.7	320,659	99.8
構築物減価償却費	986	55.3	63	6.4	63	100.0
器械備品減価償却費	123,793	112.8	132,761	107.2	135,206	101.8
リース資産減価償却費	106,829	69.5	61,462	57.5	42,996	70.0
無形固定資産減価償却費	41,920	114.5	41,920	100.0	49,634	118.4
資産減耗費	20,626	116.5	733	3.6	3,866	527.4
固定資産除却費	20,626	116.5	733	3.6	3,866	527.4
研究研修費	37,042	111.0	41,148	111.1	38,280	93.0
謝金	359	70.9	189	52.6	111	58.7
図書費	5,939	119.3	5,819	98.0	6,443	110.7
旅費	13,529	121.2	15,990	118.2	15,780	98.7
消耗品費	8,779	99.9	8,728	99.4	8,335	95.5
消耗備品費	—	—	—	—	330	皆増
印刷製本費	154	98.7	—	—	190	皆増
委託料	94	27.5	174	185.1	111	63.8
負担金	7,239	101.6	9,692	133.9	6,550	67.6
雑費	949	301.3	556	58.6	430	77.3
医業外費用	497,213	133.7	609,107	122.5	376,989	61.9
支払利息	102,963	87.2	88,945	86.4	80,915	91.0
企業債利息	101,708	87.4	88,178	86.7	80,556	91.4
他会計借入金利息	560	66.7	280	50.0	0	皆減
リース利息	695	74.9	487	70.1	358	73.5
長期前払消費税償却	16,119	142.8	16,025	99.4	14,585	91.0
患者外給食委託料	375	102.2	138	36.8	0	皆減
院内保育費	29,101	138.6	32,025	110.0	31,877	99.5
消耗品費	417	170.2	493	118.2	324	65.7
保険料	5	166.7	6	120.0	6	100.0
委託料	28,679	138.2	31,526	109.9	31,547	100.1
訪問看護ステーション費	—	—	—	—	10,296	皆増
給料	—	—	—	—	1,641	皆増
手当等	—	—	—	—	2,936	皆増
賞与引当金繰入額	—	—	—	—	1,057	皆増
退職給付費	—	—	—	—	300	皆増
貸金	—	—	—	—	1,380	皆増
法定福利費	—	—	—	—	944	皆増
法定福利費引当金繰入額	—	—	—	—	133	皆増
診療材料費	—	—	—	—	5	皆増
医療消耗備品費	—	—	—	—	82	皆増
厚生福利費	—	—	—	—	1	皆増
図書費	—	—	—	—	32	皆増
旅費	—	—	—	—	62	皆増
職員被服費	—	—	—	—	74	皆増
消耗品費	—	—	—	—	184	皆増
消耗備品費	—	—	—	—	721	皆増
光熱水費	—	—	—	—	129	皆増
燃料費	—	—	—	—	308	皆増
印刷製本費	—	—	—	—	41	皆増

保険料	—	—	—	—	22	皆増
通信運搬費	—	—	—	—	3	皆増
委託料	—	—	—	—	36	皆増
負担金	—	—	—	—	37	皆増
諸会費	—	—	—	—	68	皆増
雑費	—	—	—	—	100	皆増
基金積立金	136,103	9891.2	251,058	184.5	1,112	0.4
雑支出	212,352	96.7	220,436	103.8	238,204	108.1
賠償金	200	皆増	480	240.0	0	皆減
特別損失	16,449	56.4	34,411	209.2	52,494	152.6
過年度損益修正損	799	269.0	693	86.7	1,292	186.4
その他特別損失	15,650	54.2	33,718	215.5	51,202	151.9
附帯事業費用	1,374	59.6	0	皆減	—	—
看護学校実習病院経費	1,374	59.6	0	皆減	—	—
旅費	162	30.2	0	皆減	—	—
消耗品費	863	78.5	0	皆減	—	—
消耗備品費	84	42.9	0	皆減	—	—
印刷製本費	92	44.9	0	皆減	—	—
図書費	173	70.0	0	皆減	—	—
負担金	0	0.0	0	皆減	—	—

2 資本的収入及び支出

単位：千円

単位：千円

	28年度		29年度		30年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
資本的収入	510,322	79.8	376,123	58.8	427,990	113.8
一般会計繰入金	326,072	115.9	234,503	83.4	251,555	107.3
国・県補助金	85,000	34.7	6,970	2.8	9,285	133.2
投資返戻金	6,150	439.3	8,550	610.7	9,850	115.2
企業債	93,100	83.3	126,100	112.8	157,300	124.7
資本的支出	1,002,325	89.3	770,376	68.6	685,314	89.0
企業債償還金	510,799	122.8	380,493	91.5	404,935	106.4
建物整備費	2,797	1.2	7,466	3.3	39,972	535.4
資産購入費	188,002	153.9	126,100	103.2	140,736	111.6
リース資産購入費	112,327	63.9	69,317	39.4	51,598	74.4
基金組入金	6,150	439.3	7,350	525.0	9,250	125.9
長期借入金償還金	140,000	100.0	140,000	100.0	0	皆減
返還金	-		-		23	皆増
投資	42,250	99.6	39,650	93.5	38,800	97.9

3 貸借対照表

(資産の部)

単位：千円

単位：千円

	28年度		29年度		30年度	
	金額	前年比	金額	前年比	金額	前年比
固定資産	8,078,550	95.5	7,659,329	90.5	7,278,981	95.0
有形固定資産	7,804,799	95.6	7,387,771	90.5	7,045,878	95.4
土地	665,676	100.0	665,676	100.0	683,829	102.7
建物	13,433,446	100.0	13,433,446	100.0	13,433,446	100.0
建物減価償却累計額	△ 7,230,504	104.7	△ 7,551,818	109.3	△ 7,872,477	104.2
構築物	141,621	100.0	141,621	100.0	156,943	110.8
構築物減価償却累計額	△ 134,223	100.7	△ 134,286	100.8	△ 134,349	100.0
器械備品	5,050,902	96.7	5,239,719	100.4	5,341,495	101.9
器械備品減価償却累計額	△ 4,321,912	95.4	△ 4,544,814	100.4	△ 4,665,250	102.6
車両	3,149	47.4	3,149	47.4	4,775	151.6
車両減価償却累計額	△ 2,753	43.6	△ 2,753	43.6	△ 1,169	42.5
リース資産	497,996	66.6	371,889	49.8	314,684	84.6
リース資産減価償却累計額	△ 298,599	63.2	△ 234,058	49.6	△ 216,049	92.3
無形固定資産	131,080	75.8	127,730	73.8	91,196	71.4
ソフトウェア	131,080	75.8	127,730	73.8	91,196	71.4
投資その他の資産	142,671	114.4	143,828	115.4	141,907	98.7
長期貸付金	98,050	132.1	113,950	153.5	119,450	104.8
貸倒引当金	△ 10,800	145.0	△ 19,100	256.4	△ 23,100	120.9
長期前払消費税	55,421	95.8	48,978	84.6	45,557	93.0
流動資産	3,159,532	104.4	3,432,881	113.4	3,683,440	107.3
現金預金	1,633,693	128.6	2,054,361	161.8	2,420,732	117.8
未収金	1,504,116	86.7	1,356,925	78.2	1,241,398	91.5
貯蔵品	21,723	95.8	21,595	95.2	21,310	98.7
資産合計	11,238,082	97.8	11,092,210	96.5	10,962,421	98.8

(負債の部)

固定負債	4,646,972	92.1	4,664,910	92.4	4,449,045	95.4
企業債	3,651,321	92.7	3,372,486	85.6	3,085,504	91.5
他会計借入金	0	皆減	0		0	
リース債務	102,566	77.0	65,547	49.2	37,194	56.7
引当金	893,085	106.9	1,226,877	146.8	1,326,347	108.1
流動負債	1,301,939	86.5	1,121,481	74.5	1,258,207	112.2
企業債	380,492	74.5	404,935	79.3	444,281	109.7
他会計借入金	140,000	100.0	0	皆減	0	
リース債務	69,945	63.0	53,001	47.8	40,721	76.8
未払金	478,127	89.5	412,595	77.2	510,720	123.8
引当金	211,010	113.4	229,544	123.3	241,706	105.3
その他流動負債	22,365	96.3	21,406	92.1	20,779	97.1
繰延収益	3,464,119	101.4	3,351,146	98.1	3,264,782	97.4
長期前受金	9,802,893	100.4	10,033,355	102.7	10,251,637	102.2
長期前受金収益化累計額	△ 6,338,774	99.8	△ 6,682,209	105.2	△ 6,986,855	104.6
負債合計	9,413,030	94.4	9,137,537	91.7	8,972,034	98.2

(資本の部)

資本金	2,433,060	100.0	2,433,060	100.0	2,433,060	100.0
剰余金	△ 608,008	66.7	△ 478,387	52.5	△ 442,673	92.5
資本剰余金	80,830	112.6	90,129	125.6	99,666	110.6
利益剰余金	△ 688,838	70.0	△ 568,516	57.8	△ 542,339	95.4
資本合計	1,825,052	120.0	1,954,673	128.5	1,990,387	101.8

負債・資本合計	11,238,082	97.8	11,092,210	96.5	10,962,421	98.8
---------	------------	------	------------	------	------------	------

4 診療行為別診療収入の状況

単位：千円

	平成28年度			平成29年度			平成30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	2,940,348	74.5	107.2	2,998,050	73.4	102.0	3,042,614	75.4	101.5	
	検査料	43,748	1.1	89.0	54,548	1.3	124.7	48,275	1.2	88.5	
	画像診断	15,576	0.4	82.7	15,792	0.4	101.4	14,254	0.4	90.3	
	投薬	31,691	0.8	77.2	42,475	1.0	134.0	43,923	1.1	103.4	
	注射	30,895	0.8	96.3	39,363	1.0	127.4	42,936	1.1	109.1	
	理学療法	105,017	2.7	72.9	108,380	2.7	103.2	122,668	3.0	113.2	
	処置	68,892	1.7	86.1	79,399	1.9	115.3	71,361	1.8	89.9	
	手術	618,016	15.7	84.6	654,781	16.0	105.9	635,580	15.8	97.1	
	麻酔	89,928	2.3	92.4	90,034	2.2	100.1	6,703	0.2	7.4	
	合計	3,944,111	100.0	100.2	4,082,821	100.0	103.5	4,028,316	100.0	98.7	
	患者1人当り収入(円)	41,216	—	99.1	44,363	—	107.6	45,833	—	103.3	
	外来	基本診療料	326,844	16.2	100.1	323,369	15.6	98.9	336,579	15.5	104.1
		検査料	474,125	23.6	100.7	493,207	23.8	104.0	510,233	23.6	103.5
画像診断		279,568	13.8	95.3	293,219	14.1	104.9	311,169	14.3	106.1	
投薬		139,630	7.0	205.5	123,182	5.9	88.2	123,611	5.7	100.3	
注射		332,215	16.5	95.0	412,221	19.9	124.1	481,396	22.2	116.8	
理学療法		35,636	1.8	125.0	39,217	1.9	110.0	40,697	1.9	103.8	
処置		335,864	16.7	93.6	304,525	14.7	90.7	278,671	12.8	91.5	
手術		28,792	1.4	112.3	25,119	1.2	87.2	26,071	1.2	103.8	
麻酔		2,234	0.1	52.4	1,793	0.1	80.3	1,480	0.1	82.6	
精神療法		2,627	0.1	87.4	2,691	0.1	102.4	2,716	0.1	100.9	
処方せん料		55,552	2.8	96.9	56,605	2.7	101.9	56,967	2.6	100.6	
合計		2,013,087	100.0	101.4	2,075,147	100.0	103.1	2,169,590	100.0	104.6	
患者1人当り収入(円)		11,880	—	104.7	12,013	—	101.1	12,710	—	105.8	

5 診療科別診療収入の状況

単位：千円

区分	平成28年度		平成29年度		平成30年度	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	構成比
内科	1,804,475	30.3	1,722,226	27.9	1,852,785	29.7
神経内科	19,597	0.3	22,805	0.4	22,890	0.4
消化器内科	287,002	4.8	301,548	4.9	396,028	6.4
循環器内科	580,207	9.7	697,051	11.3	670,785	10.8
小児科	181,763	3.1	182,877	3.0	159,361	2.6
外科	949,674	15.9	972,788	15.8	951,749	15.4
整形外科	663,805	11.1	698,359	11.3	701,114	11.3
脳神経外科	456,999	7.7	494,085	8.0	408,087	6.6
皮膚科	108,230	1.8	104,081	1.7	112,313	1.8
形成外科	-	-	3,488	-	2,675	-
泌尿器科	374,402	6.3	452,384	7.3	463,912	7.5
産婦人科	342,165	5.7	329,716	5.4	285,291	4.6
眼科	46,935	0.8	44,557	0.7	41,498	0.7
耳鼻いんこう科	36,654	0.6	15,601	0.3	13,436	0.2
放射線科	17,087	0.3	22,587	0.4	24,933	0.4
神経科	4,349	0.1	4,483	0.1	4,455	0.1
麻酔科	3,083	0.1	3,118	0.1	2,650	0.1
リハビリテーション科	23,567	0.4	28,948	0.5	26,064	0.4
歯科	57,204	1.0	57,266	0.9	57,881	0.9
口腔外科						
合計	5,957,198	100.0	6,157,968	100.0	6,197,906	100.0

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

単位：千円

(3) 外来

区分	平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比	金額	構成比	前年度比
内科 (*1)	799,788	39.7	88.8	771,858	37.1	96.5	827,034	38.1	107.1
神経内科 (*2)	19,597	1.0	108.2	22,805	1.1	116.4	22,890	1.1	100.4
消化器内科 (*3)	77,048	3.8	84.5	86,112	4.1	111.8	143,269	6.6	166.4
循環器内科 (*3)	144,075	7.2	95.9	154,850	7.5	107.5	158,732	7.3	102.5
小児科	86,619	4.3	95.2	91,578	4.4	105.7	75,823	3.5	82.8
外科	252,105	12.5	84.5	267,123	12.9	106.0	271,703	12.5	101.7
整形外科	133,766	6.6	95.7	164,408	7.9	122.9	155,525	7.2	94.6
脳神経外科	66,308	3.3	89.1	73,054	3.5	110.2	71,251	3.3	97.5
皮膚科	52,866	2.6	114.0	59,908	2.9	113.3	64,305	3.0	107.3
形成外科	-	-	-	3,488	0.2	-	2,675	0.1	76.7
泌尿器科	186,402	9.3	93.1	189,266	9.1	101.5	187,888	8.7	99.3
産婦人科	44,478	2.2	91.7	41,160	2.0	92.5	41,197	1.9	100.1
眼科	31,369	1.6	86.1	28,398	1.4	90.5	26,847	1.2	94.5
耳鼻いんこう科	20,395	1.0	86.0	12,973	0.6	63.6	13,175	0.6	101.6
放射線科	17,087	0.8	92.5	22,587	1.1	132.2	24,933	1.1	110.4
神経科精神科	4,349	0.2	89.4	4,483	0.2	103.1	4,455	0.2	99.4
麻酔科	3,083	0.2	79.6	3,118	0.2	101.1	2,650	0.1	85.0
リハビリテーション科	23,567	1.2	127.2	28,948	1.4	122.8	26,064	1.2	90.0
歯科口腔外科	50,185	2.5	96.9	49,030	2.4	97.7	49,173	2.3	100.3
合計	2,013,087	100.0	90.8	2,075,147	100.0	103.1	2,169,590	100.0	104.6

(*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

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28年度

循環器撮影装置（シングルプレーン）	東芝メディカルシステムズ（株）	放射線科
循環器撮影装置（ハイプレーン）	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパン	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

平成29年度

内視鏡業務支援システム	オリンパスメディカルシステムズ(株)	内視鏡室
全身麻酔装置	GEヘルスケアジャパン(株)	手術室
人工呼吸器	フクダ電子(株)	MEセンター
搬送用保育器	ドレーゲルメディカルジャパン(株)	北診療棟
電動ベッド	パラマウントベッド（株）	各病棟
遠隔病理診断支援システム	㈱フィリップスエレクトロニクスジャパン	検査室
適温配膳車	パナソニックヘルスケア(株)	栄養管理室
生理検査システム	フクダ電子(株)	検査室
全身麻酔装置	フクダ電子(株)	手術室

平成30年度

密閉式自動固定包埋装置	サーモフィッシャーサイエンティフィック(株)	検査室
超音波観測装置	オリンパスメディカルシステムズ(株)	内科
母体胎児監視セントラルモニタ	アトムメディカル(株)	北診療棟
自動ジェット式洗浄装置	村中医療器(株)	手術室
電動ベッド	パラマウントベッド（株）	各病棟
超音波診断装置	キャノンメディカルシステムズ(株)	産婦人科
歯科用診療ユニット	長田電機工業(株)	歯科口腔外科
除細動器	日本光電工業(株)	MEセンター
セントラルモニタ増設	フクダ電子(株)	各病棟
セントラルモニタシステム	フクダ電子(株)	各病棟
白内障手術装置	日本アルコン(株)	手術室
高周波凝固切開装置	コヴィディエンジャパン(株)	手術室
凍結組織切片作成装置	サーモフィッシャーサイエンティフィック(株)	検査室
血管穿刺用ポータブル超音波診断装置	㈱メディコン	手術室
I C Uベッド	パラマウントベッド（株）	H C U

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) フロー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
	患者情報統合システム外	平成17年 7月
HCU	生体情報モニタ・ベットサイドモニタシステム	平成17年 7月
	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ー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 (シングルプレーン)	平成28年 7月
放射線科	循環器撮影装置 (ハイプレーン)	平成28年 9月
内視鏡室	内視鏡業務支援システム	平成29年 4月
検査室	遠隔病理診断支援システム	平成29年12月
検査室	生理検査システム	平成29年12月
HCU	HCUシステム	平成31年 3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
平成29年度	7,087,200	380,493	3,309,779	3,777,421	88,178
平成30年度	7,052,400	404,935	3,522,615	3,529,785	80,556

(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
平成29年度	321,314	63	132,761	0	61,462	41,920	557,520
平成30年度	320,659	63	135,206	0	42,996	49,634	548,558

IV 各部署の活動状況

診療部

【平成30年度の活動】

- ① 病院機能評価の受審にあたり、医療の質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んだ。
- ③ 平成26年度に開設した地域包括ケア病棟を積極的に利用した。
- 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た。

【平成30年度の評価】

- ① 病院機能評価の認定を受けた。
- ② 積極的にコスト削減に取り組み、平成22年度から9年連続の黒字決算となった。
- ③ 地域包括ケア病棟は80%以上の稼働率で収益増に貢献した。
- ④ 救急医療において、地域の救急に貢献した。

【令和元年度の目標】

- 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。

医療安全管理室

【平成30年度の活動】

1. 安心・安全な医療環境のために部署間の連携強化を図る。
 - 1) 部署間の情報伝達エラーが軽減する。
 - ①他部署との連携に関する問題を抽出する。
 - ・他部署との連携に関する対応策をあげる。
 - ②他部署との医療安全カンファレンスを年2回以上行い対策立案、評価に繋げる。
 - ・医療安全カンファレンスを記録し部署ごとに医療安全管理室へ提出する。
 - 2) 医療安全文化醸成のアンケートに関して院内状況伝達の肯定的意見が上がる。
2. 部署での事故対策（PDCA）の仕組みを作る。
 - 1) 原因探索の方法、評価方法を具現化する。
 - 2) PDCA サイクルが有効に回っているか年2回以上評価する。

3. インシデント・アクシデント事例において適切な対策が立案できる

1) 要因分析が85%以上の提出となる。

①各部署のリスクマネージャーは、要因分析の実施状況から指導に関して医療安全管理室と調整を図る。

【平成30年度の評価】

1. 部署間の連携強化のために表層的な対策を立てた部署が多く、深層の問題を抽出検討するまでには至らなかった。状態基準とした他部署とのカンファレンス実施率は64%、医療安全文化醸成アンケートの院内状況伝達の肯定的意見は昨年と変わらなかった。

2. 各部署では定期的に医療安全カンファレンスを開き、インシデント・アクシデントについて検討を行った。平成29年度は、情報共有や対策についての話し合いが多かったが平成30年度は原因や評価に関しても話し合いが行われるようになった。

3. 要因分析の提出率は89%で目標値は達成できた。適切な対策を立案するためには現在の要因分析の指導を継続的に実施、評価していく必要がある。

【令和元年度の目標】

1. 自部署の安心・安全な医療環境を整えることで他部署との連携強化につなげられる。

1) 医療チームの中での自部署の役割を明確にし、部署内で再度周知する。

①自部署役割を基に、出来ていること出来ていないことを明文化する。

②上記①の出来ていないことに対策をあげる。

2. PDCA サイクルを有効にまわす

1) あるべき姿踏まえた原因探索、評価の方法を具現化をする。

①事例発生時には、あるべき姿（マニュアルや手順書 など）を使用し、事実の確認を行う。

②評価の際は、新しい医療安全カンファレンスの用紙に従って評価する。

2) PDCA サイクルが有効に回っているか毎月評価しリスクマネジメント部会に提出する。

3. インシデント・アクシデント事例において適切な対策が立案できる。

1) 要因分析後の評価をすることで、自部署の要因分析が適切に行われているか確認する。

①要因分析を行った事例は、1カ月後に俯瞰表を用いた対策を評価し、医療安全管理室に提出する。

※ 1) 状態基準：要因分析提出率が90%となる。

(平成30年度 89%)

- 2) リスクマネージャーは、要因分析の指導に関して医療安全管理室と調整を図る。
- ① 要因分析指導受講者の部署内での役割を明確にし、部署の要因分析に関わる機会・場面を調整する。
- ※ 2) 状態基準：自部署で要因分析の勉強会（1クール、2クール）を終了したスタッフが2名以上いる。

感染制御センター

【平成30年度の活動】

（目的）

院内感染の発生を未然に防止するとともに、その拡大を最小限にする

（目標）

- ・機能評価及び感染防止対策加算への対応
- ・ICT・ASTおよびICNの活動支援

【活動実績】

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ナース・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2回実施：福井大学医学部附属病院
（平成30年4月16日、平成30年6月4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（FICNによる合同カンファレンス含む）
（平成30年5月28日、平成30年6月15日、平成30年9月3日、平成30年12月8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）

「感染対策 基本のき」・・・・・・・・・・・・・感染制御センター 小堀和美

「抗菌薬適正使用支援とは」・・・・・・・・・・・・・薬剤部室長補佐 佐藤友美

- ① 1回目：11回実施（不参加者は資料を見て問題を回答し提出）

平成 30 年 5 月 28 日 (12:15~12:45) (17:30~17:45)

5 月 29 日 (12:15~12:45) (15:30~16:00)

5 月 30 日 (12:15~12:45) (15:30~16:00) (17:30~17:45)

5 月 31 日 (12:15~12:45) (15:30~16:00) (17:30~18:00)

6 月 1 日 (17:15~17:45)

・・・参加率 100%

② 2 回目: 11 回実施 (不参加者は資料を配布)

「手洗いのすすめ、咳エチケットのすすめ」・・・感染制御センター 小堀和美

「血液培養の重要性」・・・検査室課長補佐 川端直樹

平成 30 年 10 月 22 日 (12:15~12:45)、(15:30~16:00)

10 月 23 日 (12:15~12:45)、(15:30~16:00)、(17:30~18:00)

10 月 24 日 (12:15~12:45)、(15:30~16:00)、(17:30~18:00)

10 月 25 日 (12:15~12:45)、(17:30~18:30)

10 月 26 日 (17:30~18:30)

・・・参加率 100%

【院外活動】

1) 地域での研修会・講習会

小堀和美

①出前講座 (沓見保育園) 平成 30 年 7 月 4 月 「手洗い講習会」

田中恵実

①新松島町会館「家庭での食中毒の予防と対策」平成 30 年 7 月 14 月

②出前講座「ノロウイルス感染対策」平成 30 年 12 月 21 日

2) 第 34 回 日本環境感染学会 発表 平成 31 年 2 月

「行政との連携に向けた感染活動の取り組み」・・・小堀和美

3) 嶺南インフェクションコントロールフォーラム 平成 30 年 6 月

「AMR 対策の現状と今後」ICT 薬剤師 佐藤友美

「感染リンクスタッフの活動」 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)

<田中恵実介入>

①軽費老人ホーム「エメラルドハウス」(吐物処理実践・指導)

②敦賀市立榊林保育園・榊川保育園 (ラウンド)

③就労移行支援・就労継続支援施設「ワークサポート陽だまり」（吐物処理実践・指導）

<小堀和美介入>

①敦賀市立松陵幼稚園・東郷保育園（ラウンド）

②若狭町中央保育園・梅の里保育園（ラウンド）

③特別養護老人ホーム「松寿園」（ラウンド）

④三方小学校（ラウンド）

【平成30年度の評価】

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、6年目を迎え、実際の内容を重視した連携となっている。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今後も活動内容の検討が必要である。特に嶺南地域の感染防止対策加算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徐々に増加している。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した活動の取り組みも強化していきたい。

院内では、標準予防策の一環として手指衛生遵守に向けて啓蒙活動を強化したが、手指消毒剤の継続した使用量の増加がみられなかった。

【令和元年度の目標】

- 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マニュアルを標準化する。
- 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) 院内感染の早期発見と早期対策が部署で実践できるようリンクスタッフを育成する。
- 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。

地域医療連携室

【平成30年度の活動・評価】

① 地域医療・介護福祉機関との連携強化の促進

・紹介患者の円滑な受入れと後方支援 ⇒紹介・逆紹介率アップに向けた取り組み

平成30年11月より在宅療養後方支援病院を申請 在宅訪問診療を行っている6医療機関対象

・敦賀市、三方郡医師会と当院および敦賀医療センターとの合同の意見交換会の実施

・ふくいメディカルネットの運用継続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(年1回) 医療支援部ニュース(年2回)

・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30年度 地域開放学習会の開催状況
 ＊開催合計14回 参加人数合計534人
 平成30年度 出前講座の開催状況
 ＊開催合計22回 参加人数合計482人

③ 入退院支援体制の充実化⇒在宅医療推進室との連携強化

・在宅復帰支援時のマニュアル検討
 ⇒看護部と協働し連携チェックシートの見直し

・MSW新人教育指針の検討⇒目標設定の見直しと各部署との調整

・平成30年2月末～3月6日 退院支援アンケート(看護職対象)結果から入退院支援困難患者スクリーニング票・退院支援計画書を改訂

【令和元年度の目標】

- ①質の高い医療の提供
 地域関係機関に向けた広報の充実
- ②つながりのある医療の提供
 病病・病診連携の情報を入退院支援につなぐ
- ③ 在宅医療の拡充
 在宅療養後方支援病院制度の活用促進
- ④人材育成と働き方改革の推進
 地域医療研修会(二州地区の医師対象)
- ⑤健全経営の維持
 紹介・逆紹介率の5%上昇

患者相談室

【平成30年度の活動】

- ・患者相談及び苦情への対応について、関係部署と連携してチームで対応した。
- ・肝炎医療コーディネーターの育成。治療費助成制度の対応。肝炎助成説明件数21件
- ・病院モニター会議を開催し、ご意見より改善に向けて取り組んだ。
- ・病院ボランティア「そよ風」と連携して患者サービスに取り組み、課題について病院との交流会で意見交換し改善に向けた。(参加者ボランティア12名、病院職員21名)

【平成30年度の評価】

- ・相談件数、苦情件数とも前年度より増加した。
- ・肝炎医療費助成説明において、必要書類の説明に加え、生活における諸注意や定期検査の必要性、食事について説明を行うことができた。
- ・病院モニター会議では、新しい病院の取り組みとして訪問診療、看護について紹介した。課題として、病院モニターの高齢化があり、募集方法についての検討が必要である。
- ・病院ボランティア交流会はCS委員会が主催となり、「ボランティアさんの事教えてください」をテーマに意見交換を行った。ご意見のうち、手押し車の導入や診療後の案内表示の工夫等について早期に取り組むことができた。また、院内ボランティアの活動が県表彰を受けた報告も行われ、日頃の感謝と共に花束を贈呈し労い、今後も協力して患者サービスに取り組むことを確認できた。

【令和元年度の目標】

- ①質の高い医療の提供
相談、苦情に関する内容の評価と数値化。
相談室にかかわるマニュアルの見直し。
- ②つながりのある医療の提供
QCレポートの活用と関係部署との課題の抽出及び対応。
- ③人材育成と働き方改革の推進
有給休暇の取得率確保。
データ管理の仕組み作り。
超過勤務時間の減少。
- ④健全経営の維持
効率的な業務管理を行うための業務整理。
相談員の対応の質向上。

医療技術部

【平成30年度の活動】

- ① 『つながりを大切にする病院』をコンセプトに『多職種間のコミュニケーションを大切に、患者さんに安心かつ適切な医療を提供する。』を目標とした。
- ② 多職種共同による院内研修を定期的に行う。
- ③ 各科・各職員が作成した業績評価票に沿って個人目標を作成、各課題に対する取り組み・目標到達度を考課材料とし反映していく。
- ④ 平成30年度病院機能評価への医療技術部としての対応。

【平成30年度の評価】

- ① 『多職種間のコミュニケーションを大切に、患者さんに安心かつ適切な医療を提供する。』 を目標とし、各科・各職員が作成したアクションプランに沿って個人目標を作成、各課題に対する取り組み・目標到達度を考課材料として反映できた。
- ② 多職種共同による院内研修
 - * 新人研修会 平成30年8月6日 50名
 - * ベーシックレクチャー（院内職員対象研修会）
 - 第1回 平成30年11月16日 88名
「みんながよく間違える心電図」 鷹取 Dr
 - 第2回 平成31年2月25日 38名
「退院支援における各職種の役割」を開催した。
- ③ 業績評価票を基に目標達成度、行動評価により考課を施行した。
- ④ 平成30年度病院機能評価への対応として、医療技術部・薬剤部での事前ラウンドにより注意箇所の指摘や進行方法などに役立った。

【令和元年度の目標】

- ① 多職種共同による院内研修
- ② 『つながりを大切にした病院』を基に各科・各職員が作成したアクションプランに沿って個人目標を作成、各課題に対する取り組み・目標到達度を考課材料として反映していく。
- ③ 各部の技術主任が中心となる活動の場を設立し、①の学習会や意見交換会を行っていく。

検査室

【平成30年度の活動】

病院目標に沿った検査室部門目標の設定

- 1－①既存検査項目の有効活用 ー②検査試薬費の削減 ー③重症度、医療・看護必要度向上への関与
- 2－①他部署・他職種への業務支援
- 3－①訪問診療、訪問看護への支援 ー②地域関係職種との連携強化
- 4－①検査室業務の標準化 ー②業務改善に向けた記録の充実
ー③医療法改正への対応 ー④他職種業務の支援
- 5－①目標管理制度の導入 ー②CS・ES活動の推進
- 6－①教育・研修活動

1. 健全経営（黒字化）の維持

- ・超音波装置を用いた残尿エコー検査の実施やホルター心電図計の有効活用に取り組んだ。
- ・検査機器更新に伴うランニングコスト削減を提案。
- ・総務企画課と協力し、検査試薬コストならびに委託検査費の削減を行った。
- ・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。
- ・血液製剤に係る重症度、医療・看護必要度の精度向上に向けた取り組みを継続した。

2. つながりのある医療の推進

- ・POCT 機化した院内血糖測定装置の保守管理、輸血業務ならびに検体採取に係る院内研修会等、臨床検査技師の視点から他職種への業務の支援を行った。

3. 地域医療への新規展開

- ・訪問診療、訪問看護時の検体採取準備等業務支援。
- ・感染防止対策加算連携施設の検査室との連携強化。

4. 質の高い医療の提供

- ・検査室時間外マニュアルの改訂と医療法改正への対応に取り組んだ。
- ・検査精度の維持、業務改善および各種検査マニュアルの改訂に取り組んだ。
- ・病院機能評価受審をきっかけとした業務改善により、検査室の係わる項目に対し A 評価を受けた。

5. 人材の更なる育成と活用

- ・目標管理制度を通じ、人材育成と職場環境の充実を図った。
- ・朝礼での挨拶運動を継続して行い、接遇への意識向上を図った。

6. 教育活動

- ・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、新人教育及び教育活動を継続した。

【平成30年度の評価】

上記の活動を通じて、当初の目標は概ね達成できるとともに、医療の質の向上、検査室機能および患者サービスの向上につながった。

【令和元年度の目標】

「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」を主軸として病院目標に沿った検査室目標とする。

- 1－①検査室業務の標準化　－②業務改善に向けた記録の充実
－③医療法改正への対応　－④他職種業務の支援
- 2－①既存検査項目の有効活用　－②検査試薬費の削減
－③重症度、医療・看護必要度向上への関与
- 3－①他部署・他職種への業務支援

- 4 - ①訪問診療、訪問看護への支援 - ②地域関係職種との連携強化
- 5 - ①目標管理制度の導入 - ②CS・ES活動の推進
- 6 - ①教育・研修活動

放射線室

【平成30年度の活動】

- ・ 検査件数増のための取組
- ・ 地域医療への適切な情報の提供と対応
- ・ 画像診断の有効活用(未読レポートへの対応)
- ・ 機器の安定稼働とスタッフトレーニング
- ・ 医療安全対策の充実
- ・ 新人教育と学会・研修会の報告会

【平成30年度の評価】

- ・ 骨密度検査を整形・各科との協力で骨粗鬆症患者の定期的に施行し、ドックオプションにも項目追加するなど19%増の件数となった。
- ・ エコー予約枠の午後への拡大(30代若年者マンモエコー等)を行った。
- ・ 院外予約枠の有効な活用(CT・MR・RI等の複数検査での患者様への検査対応)と枠の拡大により院外検査予約が9.6%増加した。
- ・ エコー、CT、RIへのローテータトレーニング。
- ・ 有所見者の未読レポート報告により見落とし患者を減少できた。
- ・ 医療安全カンファの定期実施と善困難な問題の原因分析と対応
- ・ 新Anglo装置操作研修。特殊な検査に対応するAnglo専門人員の育成。2台併用の人員調整での対応。
- ・ 新人教育：10月より当直開始できた。
- ・ 学会・研修会などのミーティングでの事後報告会をおこなった。

【令和元年度の目標】

- ・ 医療法改訂に沿った放射線安全への取り組み・被ばく低減施設認定の取得
- ・ 医療安全カンファレンスの定期開催。インシデント対策の確認とフィードバック
- ・ 医療機器の更新・整備：骨密度・乳房撮影装置の更新とエコー・CTの更新申請・旧機器の維持利用
- ・ 検査件数増への取組・院外予約枠の拡大・更新機器のPRと活用
- ・ 新人教育・部署内での発表報告

リハビリテーション室

【平成30年度の活動】

- ① 近隣クリニックのリハビリテーションスタッフとの連携に努めた。
- ② 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、早期回復に努めた。
- ③ 術前リハビリテーションのマニュアルを整備し、質の高い自主トレーニングを指導した。
- ④ 小児リハビリテーション治療時間枠を拡大し、予約時間の要望に応えやすくした。
- ⑤ 福井県こども療育センターからの作業療法士の派遣回数を増やした。また、こども療育センターでのリハビリテーションを見学することで、小児リハビリテーションの質を高めるよう努めた。
- ⑥ ベッドコントローラーや病棟看護師との連携により、地域包括ケア病棟のリハ単位基準を維持できた。
- ⑦ 退院前訪問指導件数を増やし、安心して在宅復帰できるように関わった。
- ⑧ 同時に2名以上が使用できる平行棒を導入することで、歩行練習の効率を高めた。
- ⑨ 他部署との合同研修会を継続し、職員の知識・技術の向上を図った。
- ⑩ 療法士のプレゼンテーション能力を高めるため、学会発表支援に取り組んだ。
- ⑪ 新人職員指導に用いる新人教育マニュアルの改訂を継続した。
- ⑫ 看護師による摂食機能療法2の算定に協力した。

【平成30年度の評価】

- ・ 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、すべての月で地域包括ケア病棟のリハ単位は2単位以上を維持できた。
- ・ 時間内歩行試験をリハが担当し治療に役立てられた。
- ・ 1階、2階リハ室の備品配置を見直して業務の効率性を高めた。

【令和元年度の目標】

- ① 訪問看護ステーション「つなぐ」からの訪問リハビリテーションに協力する。
- ② 休日リハビリテーションを増やし、患者からの要望に応える。
- ③ リハビリテーションスタッフによるカンファレンスを充実させ、情報共有とともに知識向上を図る。
- ④ 福井県こども療育センターでのリハビリテーションの見学を継続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や病棟看護師との連携により、地域包括ケア病棟のリハ単位基準を維持する。
- ⑥他部署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療法士のプレゼンテーション能力を高めるため、学会発表支援に取り組む。
- ⑧新人職員指導に用いる新人教育マニュアルの改訂を継続する。
- ⑨看護師による摂食機能療法2の算定に協力する。
- ⑩手洗いや清掃への意識を高め衛生環境を整える。

臨床工学技術室

【平成30年度の活動】

- 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稼働中の閉鎖式保育器の動作中点検を、毎日実施した。
- ⑤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。
- ⑥除細動器及びAEDの日常点検を行い、管理を強化した。
- ⑦手術室に技士を派遣し、当日使用する麻酔器・電気メス・腹腔鏡等の点検を行った。
- ⑧⑦に加え手術室業務として、術中回収式自己血輸血（オーソパット）を円滑に実施した。
- ⑨透析液水質確保加算に対応した透析液の管理を実施した。
- ⑩看護師を対象に人工呼吸器・輸液ポンプ・除細動器等の勉強会を実施した。
- ⑪ペースメーカー外来に参加しペースメーカーのチェック業務を行った。
- ⑫ペースメーカーの遠隔モニタリング業務を開始した。
- ⑬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。

【平成30年度の評価】

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。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。

【令和元年度の目標】

- ①平成30年度の活動の継続と強化を図る。
- ②手術室業務をさらに充実させるため、人材の育成を行っていききたい。

栄養管理室

【平成30年度の活動】

質の高い医療の提供

- ・毎月調理室ラウンドを実施し衛生管理を徹底することで、安心して安全な食事を提供することができた。
- ・各種学会へ参加し、日頃の取り組みの成果を発表した。（全国自治体病院学会、日本循環器予防学会、日本糖尿病学会）

つながりのある医療の推進

- ・積極的にチーム医療へ参画することができた。（心臓リハビリ・糖尿病チームなど）

健全経営の維持

- ・個々に応じた食事内容を提案し適切な栄養管理を実施することができた。
入院栄養食事指導料：1236件/年
外来栄養食事指導料：511件/年
集団栄養食事指導料：22件/年

【平成30年度の評価】

- ・昨年度に引き続き、調理室ラウンドを実施し、衛生管理に努めることができた。
- ・管理栄養士全員が学会へ参加し、日頃の取り組みの成果を発表することができた。
- ・チーム医療に参画し、専門性を発揮することができた。

【令和元年度の目標】

- ・調理室ラウンド、食事アンケートを継続する。
- ・プリセプター制度導入による新人教育の実施を行う。
- ・個人栄養食事指導の件数を維持する。
- ・腎臓食の院内基準を見直し、献立の充実を図る。
- ・年休が取得しやすい環境づくりの推進。

歯科衛生室

【平成30年度の活動】

- ・外来患者への口腔衛生指導の実施
- ・周術期口腔機能管理についての取り組みを他部署へ周知した
- ・周術期口腔機能管理の予約枠を拡大し、積極的に取り組んだ
- ・病棟入院患者への口腔ケアの実施

- ・病棟看護師へ口腔ケアの指導
- ・在宅へ退院する患者家族への口腔ケアの指導を実施
- ・研修会や学会へ参加し、知識や技術の向上に努め、業務に反映させる

【平成30年度の評価】

- ・周術期口腔機能管理の算定数を、今年度は、前年度より約3倍に増やす事ができた。
- ・学会、研修会等に参加し、知識の向上につながった。
- ・一部の病棟看護師へ口腔ケアの方法等を指導することができた。
- ・入院患者が自宅退院する際に家族へ口腔ケア指導を行った。
- ・外来患者への口腔衛生指導は、外来設備上の問題やマンパワー、周術期口腔機能管理を優先的に実施しているため、減少傾向である。

【令和元年度の目標】

- ① 外来業務を改善し見直す
- ② 研修会や学会に参加することにより、知識や技術を習得し職務に反映させる
- ③ 多職種との情報共有を行う
- ④ 退院患者への支援を充実させる
- ⑤ 地域医療との連携を充実させる
- ⑥ 働きやすい環境の構築（休み時間の確保、有給休暇について）
- ⑦ 人事考課制度の取り組み
- ⑧ 保険点数を確実に算定できるよう対策を練る
- ⑨ 保険請求の点数の勉強会の実施

薬剤部

【平成30年度の活動】

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した。

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した。

②薬剤管理指導業務

病棟関連業務の可視化（数値化）を継続して行った。

入院中だけでなく退院後の患者さんの療養も考えた指導や薬薬連携に取り組んだ。

③医薬品情報管理業務

院内の各部署に対し医薬品適正使用のためのタイムリーな情報提供を行った。

ハイリスク薬、特殊薬剤について適正使用のためのチェックシステムを継続し、院外薬局への情報提供も行った。

後発医薬品の選定；引き続き、適切な後発品の選定導入を行った。

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った。

⑤ 医薬品管理業務

SPDによる在庫管理を強化し、適正在庫に努めた。

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した。

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）の円滑な実施を行った。

感染対策委員会；抗MRSA薬を中心に適正使用を推進した。

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した。

緩和ケア委員会；緩和ケアマニュアル改訂に貢献した。症例への介入を積極的に行った。

糖尿病チーム；糖尿病教室、チーム回診への参加を通し、症例への介入を積極的に行った。

⑦ 薬薬連携の推進

薬剤連携シート等の活用により院外薬局との薬薬連携の取り組みを強化した。

入院から在宅での薬物治療への移行がスムーズに行われるよう、退院カンファや退院後の訪問などを通して院外薬局への橋渡しを積極的に行った。

薬薬連携の集いの開催、合同研修会を実施した。

【平成30年度の評価】

新人4名が加わり教育体制に苦勞したが、大きな力となっている。病棟業務やチームのメンバーとして今後活躍が期待できる。

薬剤管理指導は前年度より増加を達成できた。

【令和元年度の目標】

① 質の高い医療の提供

安全で安心な薬物治療への貢献

モニタリングシート等を活用したハイリスク薬の薬学的管理

病棟薬剤業務の質の向上（青レポート、プレアボイド報告、症例レポートなどの薬剤師介入事例の集積と活用）

チーム医療活動の充実

② つながりのある医療の推進

薬剤部内および院内各部署との連携と協力による患者サービスの向上

入院時の持参薬評価、入院中の薬剤管理指導、退院時指導と継続した薬物療法への関与

③ 地域医療の拡充

在宅に向けた服薬支援や在宅 TPN、在宅癌疼痛緩和療法などへの積極的支援
お薬手帳、薬剤連携シート（薬剤部→調剤薬局）の活用などを通じた薬薬連携の強化

④ 人材のさらなる育成及び活用と働き方改革の推進

目標管理制度の有効活用による個々のスキルアップ
多職種による業務分担、マニュアル整備→業務の効率化

⑤ 健全経営（黒字化）の維持

薬剤管理指導件数、退院指導件数の向上
医薬品管理の徹底による医薬品費の削減

看護部

【平成30年度の活動】

- 1 人にやさしい看護を実践し、温もりのあるおらかな看護を展開する。
- 2 安全で質の高い看護を提供する。
 - 1) PNS体制に関する問題点を明確化し、業務改善する。
 - 2) 医療安全に関連する情報を共有し、医療事故防止に努める。
- 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。
 - 1) 看護の可視化・質の保証をするため、看護診断から看護計画、実践、評価まで個別性のある記録ができる。
 - 2) 業務内容を測定・データ化し、看護実践及び時間管理に活用する。
 - 3) 看護実践の活性化を図るため認定看護師活動の充実を図る。
 - 4) ステップ別ラダーの目標達成を目指し自己研鑽する。
- 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。
 - 1) 院内外の他職種と連携し、訪問診療、訪問看護の充実を図る。
 - 2) 病院機能評価受審の機会を受け、改善した業務やケアの質の定着を図る。

【平成30年度の評価】

- ・PNS委員会を中心に、PNSの理解と定着を継続的に図った。業務改善の必要性を見いだせていたが、行動レベルには至っていない部署が多くみられた。そのため、PNSが直接的に看護の質を向上させたとは言えない現状があった。
- ・ひとつの部署で、試験的に業務改善へのプロジェクトを実施し、年度末には業務改善の取り組みについての発表ができた。これに伴い、各部署での業務量調査が行われ、引き続き業務委員会が中心となって、業務改善への取り組みを行うこととなった。
- ・看護部門内だけでなく他部門多職種の協力を得て、日本病院機能評価の受審に取り

組んだ。しかし、受審後、看護の質向上への課題を残した。

- ・摂食嚥下障害看護認定看護師が増え、認定看護師は10名になり、認定看護管理者も排出した。
- ・在宅医療、訪問看護の拡充を図るために、1名が訪問看護認定看護教育課程に受講修了した。
- ・医療安全の報告体制の充実を図り、レベル0、1での報告件数が増加した。
- ・地域包括ケア病棟で退院前訪問67件、退院後訪問114件実施し、退院後の療養生活支援の役割に貢献した。

【令和元年度の目標】

- 1 働きやすい職場づくりと人材育成
- 2 看護の専門的知識や技術に基づいた安心安全な看護の提供
- 3 入院前から在宅まで患者を支える看護の実践
- 4 多職種との連携・協働し、看護の力を最大限に発揮する
- 5 看護における診療報酬を整備し、医療・看護の質を確保する

総務企画課

【平成30年度の活動】

- ①医師・看護師等医療従事者の確保対策
 - ・医師確保のため、県や関係大学への交渉を継続した。
 - ・看護師等を確保するため、オープンキャンパスなどに参加した。
- ②中期経営計画の推進
 - ・9年連続で経常収支比率が100%越えになった。
- ③在宅医療体制の推進
 - ・4月に訪問診療を、10月に訪問看護ステーションを設置し、訪問事業を開始した。
- ④医療器械の効果的配置
 - ・必要性や優先度を基準に審議した結果、セントラルモニタシステムや超音波観測装置などを導入できた。
- ⑤施設設備の計画的補修と円滑な管理
 - ・駐車場用地を取得し、駐車場を整備した。
 - ・病室の床修繕を行った。
- ⑥病院機能評価の更新
 - ・病院全体で取り組むことによって、機能評価機構から継続認定を受けることができた。

【平成30年度の評価】

経費の増大・患者数の減少の中、経常収支比率が9年連続して100%を超えたことは、

職員一丸となって取り組んだ結果と考える。

看護師は目標数採用することはできたが、採用数以上に退職する看護師がおり、その離職防止に力を入れる必要がある。

【令和元年度の目標】

①中期経営計画の推進

- ・消費税の増税に伴い、収支の悪化を防ぐ。
- ・経費削減

②医療器械の効果的配置

- ・機種選定委員会などを開催し、必要性や優先度を基準に予算の範囲内での新設及び更新

③施設設備の計画的補修と円滑な管理

- ・経年劣化で修繕が必要な個所を洗い出し、計画的な修繕を行う。

医療サービス課

【平成30年度の活動】

診療報酬改定後における適正な請求業務

- ・診療報酬改定における新規項目において算定取組みをおこなった
- ・機能評価係数Ⅱにおいて救急医療係数、効率性係数、複雑性係数の向上に取り組んだ

未収金削減に向けた取り組み

- ・患者に分納誓約や制度の活用を提案するとともに、早期の回収委託を行い未収金の回収に努めた
- ・委託先弁護士法人事務所と互いに勉強会をおこない、知識の取得や問題点を議論した院内・院外に向けた勉強会及び情報発信
- ・年間10回、院内職員向けに診療報酬勉強会をおこなった
- ・㈱MDV、㈱GHCにおいて事例発表をおこなった

情報システムの適切な整備・運用

- ・病院日報、後発医薬品統計、債権回収依頼データ、医業収入速報、小児療育統計など、表計算ソフトを用い業務の自動化をおこなった

【平成30年度の評価】

診療報酬改定にともなう新規点数の獲得に向け関係部所に院内コンサルティングを行い収入獲得につながった。また、機能評価係数Ⅱの取組みにおいては医師、コメディカルへの事例提案や事務職員への勉強会をおこなうことで各指数の増加が図れ、機能評価計数Ⅱの向上につながった。

未収金の削減においては、過年度だけでなく現年度分も積極的に回収委託することで前年度比較で約1,600万円の未収金削減ができたことと、弁護士法人との勉強会や意見

交換などをおこなったことで互いの問題点や知識の向上が図れた。

情報システムの適切な整備・運用においては、部門システムとの調整や職員からの意見を反映させるとともに、表計算ソフトを活用することで、業務の自動化・効率化につながった。また、統計処理における考え方の理解を深め統計数値の精緻化に取り組むとともに、個人情報保護の観点における必要性や方法の院内研修をおこなった。

【令和元年度の目標】

- ① 2019年及び2020年診療報酬改定への対応
 - ・施設基準に従った算定及び点数算定取得への取り組み
- ② 未収金削減に向けた取り組み
 - ・委託弁護士法人へのプロポーザルの実施と未収金削減
- ③ 情報システムの適切な整備・運用
 - ・診療報酬改定に伴う対応と、電子カルテ更新に向けた準備

訪問看護ステーション つなぐ

【平成30年度の活動】

平成30年4月より訪問診療開始 利用者数 69名 延べ訪問件数 160件

平成30年10月より訪問看護開始 利用者数 34名

在宅推進委員会 平成30年6月19日より、月1回第2火曜日開催

訪問診療部会 平成30年4月19日より、毎週木曜日開催

訪問診療患者報告・新規訪問患者紹介

訪問看護部会 平成30年6月12日より、毎週火曜日開催

訪問看護相談者報告・訪問看護利用予定者報告・訪問看護利用者報告

【平成30年度の評価】

・病院併設型の訪問看護ステーションとして開設し、訪問診療と共に軌道に乗せることが出来た。

・患者、家族の意思を尊重し、安心して在宅療養ができるよう、他職種との院内連携はもちろん、地域の医療・介護従事者との連携をさらに強化していくことが課題である。

【令和元年度の目標】

- ① 訪問医療体制の充実化
- ② 他部署、多職種及び関係機関との連携強化
- ③ 訪問医療件数の増加
- ④ 退院時共同指導加算件数の増加（訪問看護利用予定患者のカンファレンス参加）

10 委員会活動

部長会		
委員長 事業管理者	開催数 1 2回	掌握する事項 ・病院運営の基本方針に関すること ・重要な施策に関すること ・企画推進に関すること
活動状況等 ・月1回開催 ・毎月の重症度、医療・看護必要度についての報告 ・毎月の診療収入等についての報告 ・毎月の月間運動テーマの決定 ・病院の運営について報告		
管理運営診療委員会		
委員長 事業管理者	開催数 1 2回	掌握する事項 ・病院管理運営上の基本方針策定及び審議に関すること ・診療業務の検討、連絡に関すること
活動状況等 ・毎月の重症度、医療・看護必要度についての報告 ・毎月の診療収入等についての報告 ・病院の運営について報告		
防災対策委員会		
委員長 事業管理者	開催数 1 2回	掌握する事項 災害に関すること、防災・避難訓練に関すること
活動状況等 救急蘇生災害医療部会の活動報告をもとに避難訓練、防災訓練（年2回、うち1回は休日夜間を想定した訓練）、原子力防災訓練について話し合い協議し方向性を決定する。		

救急蘇生災害医療部会		
委員長	開催数	掌握する事項
関節外科部長	11回	災害医療及び心肺蘇生法を普及とその意識の向上に関すること
活動状況等 毎月第2木曜日開催 【救急部門】 救急カートの整備、ICLS（年3回）・BLSの開催、コードブルー検証会の参加 【災害部門】 災害対策マニュアル・アクションカードの更新、BCPの策定、院内避難訓練の実施		

DMAT		
委員長	開催数	掌握する事項
関節外科部長	11回	災害医療活動に関すること
活動状況等 毎月第2木曜日開催 <ul style="list-style-type: none"> ・DMAT隊員養成研修（業務調整員：1名） ・中部ブロックDMAT実動訓練（1チーム） ・技能維持訓練（医師：1名、看護師：2名、業務調整員：2名） ・近畿府県合同防災訓練（1チーム） 		

医療安全対策委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
副院長	12回	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故やインシデント事例の分析・評価・改善計画に関すること ・医療安全対策委員会での検討事項、改善計画をマニュアルに反映し職員全体への定期的な周知徹底に関すること ・医療安全対策委員会で立案された改善策の実施状況を必要に応じて調査し見直しに関すること ・新聞等から他施設の医療事故の情報を入手し、事故防止の検討に関すること ・医療事故防止のための職員の教育・研修に関すること
活動状況等 毎月第3月曜日開催 医療機器、医薬品、インシデント・アクシデント事例、対策評価、院内ラウンド、患者相談、医事紛争に関する内容について報告、討議をおこなった。		

リスクマネジメント部会		
委員長 副院長	開催数	掌握する事項
	1 2回	・インシデント・アクシデントの原因を究明し、職員の医療安全に対する意識向上と指導に関すること
活動状況等 毎月第2水曜日開催 医療安全管理室目標から各部署での医療安全目標を立案。取り組み、振り返りについて部会で発表をおこなった。 中間・最終評価についての勉強会開催。		

医療安全推進会議		
委員長 副院長	開催数	掌握する事項
	5 2回	医療安全対策に関わる取り組みの評価。タイムリーなインシデント・アクシデントの情報共有に関すること
活動状況等 毎週月曜日開催 インシデント・アクシデント事例の報告、看護、薬剤、検査、医療事務に関する内容の報告と取り組みについて討議をおこなった。		

医療機器管理委員会		
委員長 副院長	開催数	掌握する事項
	1 回	MEセンター業務及び医療機器の安全かつ効果的な管理
活動状況等 機器点検保守年間計画について検討を行った。 毎月、MEセンター業務状況について報告を行った。		

病棟管理委員会		
委員長 医療支援部長	開催数	掌握する事項
	1 2回	病棟の管理運営に関し必要な事項を定める。
活動状況等 ・月1回開催 ・先月分の実績に基づき、平均在院日数・病床利用率についてや重要度、医療・看護必要度、在宅復帰率、リハビリ単位について等検討したり、病棟の抱えている問題・課題等について話し合いを行った。		

感染対策委員会		
委員長 理事	開催数	掌握する事項
	1 2回	感染対策に関する事項の調査・審議に関すること
活動状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・ 月 1 回開催 ・ 感染対策マニュアルの作成と改定事項の決定 ・ 感染防止にかかる施策の提案 ・ 感染予防にかかる教育に関する報告 ・ 感染対策に関する方針やコスト面について決定 ・ 耐性菌や無菌材料から菌の検出状況、各種サーベイランス報告 ・ 抗菌薬（抗 MRSA 薬、カルバペネム系薬）の使用や届け出状況の報告 ・ インフルエンザアウトブレイク時の方針と対策の決定 		

放射線安全委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
放射線科部長	1 回	放射線障害の防止に関すること
活動状況等 <p>個人被ばく線量測定結果について報告を行った。</p> <p>健康診断問診票について調整を図った。</p>		

検体検査適正化委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
副院長	2 回	検体検査の適正化に関すること
活動状況等 <p>日臨技臨床検査精度管理調査について報告を行った。</p> <p>福臨技臨床検査精度管理調査について報告を行った。</p>		

血液製剤管理委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
副院長	6 回	輸血用血液製剤の取扱いに関すること
活動状況等 <p>偶数月の月末に年 6 回開催しており、血液製剤の使用、廃棄及びアルブミン/RCC の状況及び輸血後感染症検査の実施状況について報告を行っている。</p> <p>今年度については緊急時の輸血対応マニュアルの改訂等を行った。</p>		

医療ガス安全委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
麻酔科部長	1回	医療ガス設備の取り扱い、安全維持管理に関すること。
活動状況等 病院内で使用している医療ガス設備（酸素、吸引、笑気、圧縮空気、窒素 等）の保守点検、日常点検について、酸素ボンベ使用時の取り扱い、安全維持管理について話し合いを行う。 医療ガス設備の不具合個所の修繕については計画を立てて委員会で協議する。		

労働安全衛生委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
事務局長	12回	院内衛生上の改善に関すること 職員の健康に関すること（健康診断、保持増進の指導等）
活動状況等 育休、育短、部分休業、病休、退職者等の報告 超過勤務時間について毎月検討し、改善の方策を議論 院内ラウンドを定期的の実施し、各部署の職場環境の点検を実施		

電子カルテ委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
副院長	11回	<ul style="list-style-type: none"> ・医療情報トータルシステムの整備推進に関すること ・入院患者のカルテ管理に関すること ・病歴管理に関すること
活動状況等 毎月第2月曜日開催 診療報酬改定に伴う電子カルテシステム変更の対応を実施。 利用者の操作ログを調査し、不正な閲覧者がいないか監視。 診療録の記載内容を確認し、記載内容が充足されているか確認。		

クリティカルパス委員会		
委員長 副院長	開催数	掌握する事項
	1 2 回	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 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 その他適切な医療プログラム作成に関すること
活動状況等		
【活動状況】		
毎月第 3 金曜日に委員会を開催し、クリティカルパスに関する事項を報告、検討。		
2018/08/27 福井総合病院のクリティカルパス活動を視察		
2018/09/15 福井総合病院主催のクリティカルパス見直し大会に参加		
2018/12/03 新人看護職員向けクリティカルパス研修会を開催		
2019/02/02 クリティカルパス見直し研修会を開催		
2019/03/06 第 22 回クリティカルパス大会～腹腔鏡下胆嚢摘出術パス～を開催		
2019/03/09 福井総合病院主催のクリティカルパス作成研修に参加		
【クリティカルパスの利用状況（平成 30 年度）】		
クリティカルパス適用率 36.99%		
（入院患者のパス適用率（%）＝パス適用患者数／新入院患者数×100）		

診療材料検討委員会		
委員長 小児科部長	開催数	掌握する事項
	1 2 回	・新規採用診療材料に関すること ・診療材料の統合整理に関すること ・その他診療材料に関すること
活動状況等		
毎月第 1 木曜日に回開催しており、新規診療材料導入についての審議、費用対効果の高い同種同効品への切り替えを行っている。		

栄養管理委員会		
委員長 副院長	開催数	掌握する事項
	1 2 回	給食に係るサービス改善等に関すること
活動状況等		
・インシデント・アクシデント報告		
・厨房ラウンド実施、報告		
・食事アンケート調査実施、報告		
・その他栄養管理に関する事項についての報告		

褥瘡サポート部会		
委員長 皮膚科医師	開催数 1 2回	掌握する事項 ・感染褥瘡源の調査に関すること ・褥瘡サポートに関すること
活動状況等 毎月第4金曜日に開催 毎月、院内褥瘡患者の発生状況を共有し、発症患者抑制に向けて意見交換を行った。		

栄養サポート部会		
委員長 消化器外科部 長	開催数 1 1回	掌握する事項 栄養サポートに関すること
活動状況等 栄養療法や栄養管理に係る勉強会を毎月実施した。 4つのチームに分かれてグループ活動を行い、マニュアルの改訂や評価項目の見直し等を行った。 また、NST 介入患者について各症例と栄養管理法に関する情報共有・意見交換を行った。		

在宅医療推進委員会		
委員長 医療支援部長	開催数 8回	掌握する事項 在宅医療体制の推進に関すること
活動状況等 ・訪問診療部会の進捗状況報告 ・訪問看護部会の進捗状況報告 ・訪問診療・訪問看護・その他在宅医療に関する体制作りの協議		

訪問診療部会		
委員長 医療支援部長	開催数 4 5回	掌握する事項 訪問診療に関すること
活動状況等 訪問診療患者情報の共有 新規の訪問診療依頼患者に対しての協議 訪問診療の体制作りに対しての協議・評価・再協議		

訪問看護部会		
委員長	開催数	掌握する事項
医療支援部長	23回	訪問看護に関すること
活動状況等 訪問看護利用にあたっての利用者振り分けの協議 訪問看護の体制作りに対する協議・評価・再協議 訪問看護のマニュアル作り		

救急室・外来運営委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
理事	1回	救急室、外来の運営に関すること
活動状況等 <ul style="list-style-type: none"> ・救急科医不在時の対応について、救急室の運営体制について調整を図った。 ・ドクターヘリについて調整を行った。 ・救急診療マニュアルについて改定を行った。 		

HCU運営委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
医療支援部長	1回	HCUの円滑・適正な管理運営に関すること
活動状況等 HCU入退室基準の見直しを行い、職員に周知した。 <ul style="list-style-type: none"> ・入退室基準の調整 ・手術後の患者さんの入室について事前予約を行うこと。 		

緩和ケア委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
消化器外科部長	2回	緩和ケア活動についての方針決定
活動状況等 当院の緩和ケアにおいては、「入院・外来を問わずオピオイド使用患者を対象に、オピオイドの使い方を指導する活動」を目指している。病院として緩和ケアは重要視され、緩和ケア委員会で方針を決めていくことにしている。平成30年度は4月・8月2回開催した。 第1回 4月17日 マニュアル修正の確認（承認後は電子カルテに掲示する） 第2回 8月8日 マニュアル改定後の確認と電子カルテ変更の報告 フェイススケールについて		

緩和ケアチーム会		
委員長	開催数	掌握する事項
消化器外科部長	24回	緩和ケアの向上に関すること
活動状況等 1) 緩和ケアチーム会活動 <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアマニュアルの修正と電子カルテに掲載した。 ・疼痛スケールを10段階に変更し、地域と共有できるように変更した。 ・オピオイドの適切な使用について指導（変更時の麻薬換算など）を随時行った。 ・麻薬の管理や返却方法について可視化し共通認識を図った。 ・毎回の緩和ケアチーム会においては、オピオイド使用中の患者カンファレンスを行った。 ・緩和ケア介入依頼書にて介入依頼のあった患者については、緩和ケア認定看護師による訪問を実施し、適切な援助や指導を行った。 2) 緩和ケアチーム員の育成 <p>学会や勉強会の開催を随時報告し参加を促した</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本緩和医療学会（神戸）2名参加・日本サイコオンコロジー学会（金沢）1名参加・日本在宅ホスピス協会全国大会（金沢）1名参加…等の積極的に学会参加を促した。 ・P E A C E（日本緩和医療学会）：都道府県の緩和ケアチームが開催する講習会（e-ラーニング+講習会）が敦賀医療センターにて開催され2名参加した。 ・緩和医療学会 第26回教育セミナー（石川音楽堂）が開催され5名参加した。 		

糖尿病診療委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
内分泌・代謝内科部長	12回	糖尿病診療の充実化を図ること
活動状況等 <p>医師を中心とし、看護師、薬剤師、リハビリテーションスタッフ、臨床検査技師、管理栄養士など他職種が協力し、糖尿病診療の充実化を目指し活動しています。</p> <p>委員会のみでなく、病棟ラウンド、糖尿病教室、学会参加なども行っており、日々、より良い糖尿病診療を提供できるよう尽力しています。</p>		

化学療法委員会		
委員長 理事	開催数	掌握する事項
	2回	化学療法に関すること
活動状況等 調整件数、採用プロトコール数、薬剤部への疑義照会件数等について実績報告を行った。 新規レジメンについて審議を行った。 院内化学療法マニュアル、化学療法室の運用、抗がん剤の適応拡大に伴う院内の枠組み等について検討を行った。		

医療器械購入機種選定委員会		
委員長 事業管理者	開催数	掌握する事項
	5回	医療機器の選定に関すること
活動状況等 年5回開催しており、導入目的、導入時期、費用対効果の有益性等を審議し、次年度導入すべき医療器械について、優先順位を決めている。 医療器械が故障した際には、緊急的に委員会を開催し、修理すべきか購入すべきかを審議している。		

CS・ES委員会		
委員長 循環器内科部長	開催数	掌握する事項
	1回	患者及び職員満足度並びにコミュニケーションの向上に関すること
活動状況等 CS部会及びES部会により1年間活動した内容を全職員に発表するための企画を立て、発表会を実施した		

CS 部会		
委員長	開催数	掌握する事項
循環器内科部長	1 2回	患者満足度の向上に関すること
活動状況等 ・企画提案チーム 七夕飾り展示、クリスマス会開催、ひな飾り展示 ・広報チーム 広報誌を年4回発行し、イベントや部会の活動を紹介した。 ・接遇チーム 外部講師による職員向け接遇研修会を開催した。 ・アンケートチーム 外来・入院患者満足度アンケートを実施した。		

ES 部会		
委員長	開催数	掌握する事項
小児科部長	1 2回	職員満足度の向上に関すること
活動状況等 毎月第3火曜日に開催 3チーム（福利厚生アンケート、職員確保、業務改善）で構成 福利厚生に関するアンケート調査、ペーパーレス化の推奨、電子カルテ使い方説明会を実施した。		

聴き上手広め隊		
委員長	開催数	掌握する事項
循環器内科部長	9回	コミュニケーション向上に関すること
活動状況等 イベントグループ ・ワールドカフェの実施 推進グループ ・褒め合いデーの実施 ・アンケートの実施 広報グループ ・広報誌の作成及び配布（年3回）		

倫理委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
事業管理者	30回	医療職員の高い資質の高揚及び臨床研究の審査に関する こと
活動状況等 臨床研究に係る必要な手続き等を行った。 講演会を1回実施した。		

臓器移植チーム会		
委員長	開催数	掌握する事項
腎臓内科部長	4回	臓器移植の体制整備と啓発に関する こと
活動状況等 福井県臓器移植コーディネーターを招き、昨年度改定した臓器移植マニュアルの机上訓練を実施した。 当院で実施した病院フェスタで啓発活動を行った。		

薬事委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
呼吸器内科 部長	12回	<ul style="list-style-type: none"> ・新規採用薬品に関する こと ・採用薬品の統合整理に関する こと ・その他薬事に関する こと ・院内使用する後発薬剤採用に係る調査検討に関する こと
活動状況等 毎月第1月曜日に回開催しており、新規採用医薬品導入についての審議、費用対効果の高い同種同効品への切り替え及び後発医薬品採用率の月次報告を行っている。		

TQM委員会		
委員長 循環器内科部 長	開催数 6回	掌握する事項 病院職員の資質向上に関すること 職種間の連携交流に関すること
活動状況等 全員・全体で医療サービスの質を継続的に向上させる取り組みを募集したサークルで取り組んだ。 活動発表会で成績優秀なサークル3チームは平成30年11月16日～17日に北九州市で開催された「医療の改善活動全国大会」で成果を発表し好評を得た。		
< TQM発表詳細 >		
発表順	テーマ	サークル名・発表者
1	食物アレルギーの情報を正確に取得するために	栄養管理室・北3階小児科チーム 比田 羽美【栄養管理室】
2	困ったこと・不安なこと0を目指して！ ～時間外マニュアル見直ししました～	おひさま. com 小野 早織【検査室】
3	つ・な・ぎ・た・い♡ ～入退院支援加算 算定upあつぷ～	連携戦隊つなぐんジャー 中根 奈見子【地域医療連携室】
4	スカッ！とかいけつ前処置問題 ～すべての患者さんが、安全に、安心して大腸内視鏡検査をうけるために～	チームおもてなし 小堀 裕子【外来】
5	300人に伝わるために ～自分たちができることから～	情報を伝え隊 遠藤 奈美子【看護部】
6	退院指導アップアップ大作戦	ケンスウフヤスンジャー 川勝 美紀【薬剤室】
7	動くの大好き！どんどん行こう♪	離床推進委員会 澤 裕介【リハビリテーション室】
	【特別発表】	三田村 康仁【循環器内科】
< 審査結果 > 1位：ケンスウフヤスンジャー 2位：離床推進委員会 3位：おひさま. com 院長賞：情報を伝え隊		

DPC委員会		
委員長 事業管理者	開催数	掌握する事項
	4回	DPCに関すること
活動状況等 適切なDPCコーディングに向けて、実務的な事例の報告と検討を行った。 DPCデータを活用し、当院の実績や、医療の質の評価、クリティカルパスなどの分析を行った。		

広報委員会		
委員長 小児科部長	開催数	掌握する事項
	12回	広報に係る年次計画の企画立案と情報の発信に関すること 病院フェスタの開催、運営に関すること 市立敦賀病院のホームページの充実、更新に関すること 市民公開講座の開催、運営に関すること
活動状況等 (1) 病院フェスタの開催 平成22年度から「看護展」として行っていたものを「病院フェスタ」として再スタートさせ、実行委員会を立ち上げ、病院フェスタを実施しており、広報委員会の方々にも協力を仰いだ。 〈活動内容〉 「健康応援フェスタ2018」 ①日時 平成30年11月10日(土) 午前10時～午後3時 ②場所 市立敦賀病院1・2階及び正面玄関前ロータリー ③内容 身長、体重、血圧等の測定、体験コーナー、見学ツアー、模擬店等 ④来客数 641人 (2) 広報誌の作成 患者さん向け広報誌「ぬくもり」を作成し、年3回発行した。 (8月、11月、3月) (3) ホームページの更新 随時各部署の更新 (4) 市民公開講座 日時 平成31年3月24日(日) 13時30分～15時45分 来客数 193人		

海外先進地派遣研修選考委員会		
委員長 事業管理者	開催数 1回	掌握する事項 海外先進地派遣研修の選考に関する事
活動状況等 病院業務のうち、当院の目的を達成し、かつ、質の高い医療サービスを提供することを目的として、海外研修者候補者を選考1名選考した。		

医療の質・経営改善推進室		
委員長 医療の質・経営 改善推進室長	開催数 47回	掌握する事項 ・医療の質の改善に関する事 ・経営状況の情報収集、分析に関する事
活動状況等 診療報酬改定に伴い、新規で算定可能なものがないか各部署に対してヒアリングを実施した。 機能評価受審に伴い、医療の質に関する事項について改善活動を実施した。 日本病院会、全国自治体病院協議会等が実施しているQI活動に参加し全国平均を下回っているものに対し、原因究明と対策を行った。		

認知症サポート部会		
委員長 脳神経外科 部長	開催数 12回	掌握する事項 ・認知症ケアに関する事 ・認知症ラウンドに関する事
活動状況等 認知症ケアマニュアルの改訂を行った。 院内勉強会、市内医療従事者対象の勉強会を実施した。 二次医療圏内の認知症疾患医療センターと合同カンファレンスを2回実施した。		

重症度、医療・看護必要度対策委員会		
委員長 看護部次長	開催数 12回	掌握する事項 重症度、医療・看護必要度の精度管理に関する事 重症度、医療・看護必要度の教育、研修に関する事
活動状況等 毎月第二火曜日に開催 診療報酬改定に伴い、重症度、医療・看護必要度の手引きを改訂した。 全看護師を対象に研修会を実施、研修会終了後テストを行い、基準に満たない職員には追加講義を行った。		

臨床研修管理委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
事業管理者	1回	臨床研修プログラムに関すること
活動状況等 臨床研修プログラム修了認定についての報告 臨床研修プログラムについての報告 臨床研修医予定者についての報告		

機能評価推進委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
患者相談室長	8回	<ul style="list-style-type: none"> 機能評価の受審と推進に関して、当院の基本方針を明確にする 部会にて疑義の生じた事項について審議、決定する
活動状況等 <ul style="list-style-type: none"> 各領域の活動状況を報告した。 院内のプレ審査の実施 平成30年6月5日 訪問審査 平成30年7月30日、31日 訪問審査後の結果を報告した。 		

機能評価推進部会		
委員長	開催数	掌握する事項
患者相談室長	19回	<ul style="list-style-type: none"> 機能評価における評価項目について、当院の現状を把握すること 審査に合格する水準（理想とするレベル）とのギャップを埋めること 医療の質の向上及び多職種、他部署との連携強化を図ること
活動状況等 <ul style="list-style-type: none"> 機能評価に係る取り組みと進め方について協議 院内のプレ審査の実施 平成30年6月5日 訪問審査 平成30年7月30日、31日 訪問審査後確認や報告を行った 		

入退院支援プロジェクト		
委員長	開催数	掌握する事項
患者相談室長	8回	入退院支援室設立に向けて
活動状況等 1) 入退院支援を当院でどの湯に取り組むか 2) 入院前の情報収集と介入の仕組みづくりについて <ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクトメンバーについて ・情報収集について ・役割分担について ・介入項目の検討と現状について ・入退院支援開始により、看護師が目指すところ ・継続看護に必要なところ …等について、資料収集や研修会参加を行いながら情報収集を行い、院内該当部署職員の参加を促し当院で入退院支援立ち上げに向け検討を行った。		

心臓リハビリテーション委員会		
委員長	開催数	掌握する事項
循環器内科 部長	6回	心臓リハビリテーションの充実化を図ること
活動状況等 救急カートチェックの徹底化 看護師勤務体制の調整 栄養指導件数の増加への取り組み 日本心臓リハビリテーション学会発表		

V 業務の概要

1 患者の状況

(1) 入院・外来別患者数

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
入院	患者数（人）	95,693	97,710	93,442
	対前年度比（%）	101.0	102.1	95.6
	開院日（日）	365	365	365
	一日平均（人）	262.2	267.7	256.0
	病床稼働率（%）	79.0	80.6	77.1
	平均在院日数（日）	16.3	15.9	15.8
外来	患者数（人）	169,454	170,464	170,696
	対前年度比（%）	100.0	100.6	100.1
	開院日（日）	243	244	244
	一日平均（人）	697.3	698.6	699.6
合計	患者数（人）	265,147	268,174	264,138
	対前年度比（%）	100.2	101.1	98.5

※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	100.1	258.9
平成28年度	323	2	6	1	95,693	101.0	262.2
平成29年度	323	2	6	1	97,710	103.1	267.7
平成30年度	323	2	6	1	93,442	97.6	256.0

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	97.1	699.4
平成28年度	169,454	99.7	697.3
平成29年度	170,464	100.6	698.6
平成30年度	170,696	100.7	699.6

(3) 診療科別患者数

	入院					外来				
	平成28年度(人)	平成29年度(人)	平成30年度(人)	対前年度比(%)	平成28年度(人)	平成29年度(人)	平成30年度(人)	対前年度比(%)		
内科	28,552	27,277	25,400	93.1	43,441	41,182	41,536	100.9		
神経内科	0	0	0	-	1,767	1,929	2,033	105.4		
消化器内科	4,992	5,274	6,053	114.8	6,489	7,244	6,291	86.8		
循環器内科	7,321	9,017	9,175	101.8	12,579	14,555	14,971	102.9		
小児科	2,475	2,446	2,146	87.7	9,289	9,734	9,113	93.6		
外科	14,531	14,751	14,603	99.0	12,354	12,248	12,406	101.3		
整形外科	13,062	13,373	14,002	104.7	16,774	16,843	17,090	101.5		
脳神経外科	10,853	11,603	8,877	76.5	7,872	7,828	7,452	95.2		
皮膚科	1,737	1,412	1,402	99.3	8,533	10,119	11,176	110.4		
形成外科	-	0	0	-	-	482	441	91.5		
泌尿器科	4,774	6,336	6,534	103.1	15,632	15,421	16,746	108.6		
産婦人科	6,620	5,854	4,940	84.4	6,033	5,691	5,658	99.4		
眼科	144	144	164	113.9	5,442	5,239	4,853	92.6		
耳鼻いんこう科	491	69	0	-	3,671	2,423	2,290	94.5		
放射線科	0	0	0	-	904	924	1,004	108.7		
神経科精神科	0	0	0	-	1,049	1,180	1,171	99.2		
麻酔科	0	0	2	-	2,482	2,440	2,156	88.4		
リハビリテーション科	0	0	0	-	5,634	6,339	6,191	97.7		
歯科口腔外科	141	154	144	93.5	9,509	8,643	8,118	93.9		
合計	95,693	97,710	93,442	95.6	169,454	170,464	170,696	100.1		

※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28年度						平成29年度						平成30年度					
	外来		入院		合計		外来		入院		合計		外来		入院		合計	
	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)	延患者数 (人)	比率 (%)
敦賀市	139,539	82.3%	75,262	78.6%	214,801	80.9%	140,664	82.5%	77,739	79.6%	218,403	81.3%	139,910	82.0%	70,907	75.9%	210,817	79.8%
美浜町	16,141	9.5%	10,587	11.1%	26,728	10.1%	15,762	9.2%	10,193	10.4%	25,955	9.7%	15,971	9.4%	11,515	12.3%	27,486	10.4%
若狭町	8,669	5.1%	5,887	6.2%	14,556	5.5%	8,719	5.1%	6,764	6.9%	15,483	5.8%	9,050	5.3%	7,076	7.6%	16,126	6.1%
その他	1,944	1.1%	1,475	1.5%	3,419	1.3%	2,021	1.2%	1,042	1.1%	3,063	1.1%	2,132	1.2%	1,196	1.3%	3,328	1.3%
県外	3,161	1.9%	2,482	2.6%	5,643	2.1%	3,298	1.9%	1,972	2.0%	5,270	2.0%	3,633	2.1%	2,748	2.9%	6,381	2.4%
合計	169,454	100.0%	95,693	100.0%	265,147	100.0%	170,464	100.0%	97,710	100.0%	268,174	100.0%	170,696	100.0%	93,442	100.0%	264,138	100.0%

(5) 月別患者数

平成30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	1,805	2,184	2,237	2,505	2,137	1,805	1,869	2,244	2,272	2,265	2,120	1,957	25,400	69.6	27.1
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
消化器内科	400	473	451	601	566	661	606	535	438	388	466	468	6,053	16.6	6.5
循環器内科	703	862	749	727	667	664	867	985	836	796	574	745	9,175	25.1	9.8
小児科	240	210	181	182	201	129	194	163	210	122	155	159	2,146	5.9	2.3
外科	1,376	1,265	1,032	993	1,093	1,132	1,232	1,289	1,524	1,329	1,165	1,173	14,603	40.0	15.6
整形外科	1,239	1,192	1,178	1,109	927	989	1,199	1,189	1,305	1,200	1,083	1,392	14,002	38.4	15.0
脳神経外科	827	819	835	645	731	898	904	652	612	617	558	779	8,877	24.3	9.5
皮膚科	131	57	85	103	132	107	61	109	139	186	151	141	1,402	3.8	1.5
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
泌尿器科	549	688	542	573	478	502	647	607	598	428	449	473	6,534	17.9	7.0
産婦人科	447	372	349	466	378	395	499	568	505	321	316	324	4,940	13.5	5.3
眼科	12	10	21	12	16	16	15	14	12	11	15	10	164	0.4	0.2
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0.0	0.0
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
歯科口腔外科	13	9	11	5	13	9	15	21	14	11	8	15	144	0.4	0.2
合計	7,742	8,141	7,671	7,921	7,339	7,307	8,108	8,378	8,465	7,674	7,060	7,636	93,442	256.0	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	3,136	3,496	3,292	3,635	3,855	3,062	3,661	3,462	3,344	3,803	3,343	3,447	41,536	170.9	24.3
神経内科	176	184	163	174	183	149	203	171	164	167	151	148	2,033	8.4	1.2
消化器内科	520	577	508	554	569	462	612	525	533	472	473	486	6,291	25.9	3.7
循環器内科	1,248	1,302	1,249	1,255	1,273	1,132	1,359	1,343	1,274	1,142	1,158	1,236	14,971	61.6	8.8
小児科	689	795	751	820	820	563	783	780	816	782	730	784	9,113	37.5	5.3
外科	991	1,047	1,032	1,024	1,052	966	1,151	1,129	979	1,010	899	1,126	12,406	51.1	7.3
整形外科	1,356	1,508	1,346	1,431	1,610	1,327	1,494	1,395	1,463	1,377	1,284	1,499	17,090	70.3	10.0
脳神経外科	643	633	659	623	667	546	665	661	595	593	576	591	7,452	30.7	4.4
皮膚科	837	980	879	1,025	1,140	879	1,005	921	900	778	837	995	11,176	46.0	6.5
形成外科	52	44	38	45	33	23	42	39	33	26	21	45	441	1.8	0.3
泌尿器科	1,228	1,329	1,416	1,350	1,479	1,387	1,517	1,433	1,433	1,319	1,345	1,510	16,746	68.9	9.8
産婦人科	439	452	490	478	539	440	539	509	473	404	415	480	5,658	23.3	3.3
眼科	415	408	420	441	432	348	429	419	407	364	359	411	4,853	20.0	2.8
耳鼻いんこう科	167	184	180	180	222	174	195	201	197	195	193	202	2,290	9.4	1.3
放射線科	70	119	88	84	94	72	97	69	78	61	84	88	1,004	4.1	0.6
神経科精神科	109	92	97	99	109	95	121	106	95	75	79	94	1,171	4.8	0.7
麻酔科	190	191	174	201	206	175	203	190	173	167	141	145	2,156	8.9	1.3
リハビリテーション科	536	578	527	494	503	451	567	506	486	509	498	536	6,191	25.5	3.6
歯科口腔外科	653	689	674	654	740	591	773	695	663	662	661	663	8,118	33.4	4.8
合計	13,455	14,608	13,983	14,567	15,526	12,842	15,416	14,554	14,106	13,906	13,247	14,486	170,696	699.6	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
消化器内科	24	29	22	21	19	16	13	18	20	23	19	17	241
循環器内科	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

平成29年度

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	286	359	305	342	350	301	305	305	363	603	373	340	4,232
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
消化器内科	14	12	11	19	25	19	20	21	22	19	16	20	218
循環器内科	17	11	18	19	10	13	13	16	9	23	15	6	170
小児科	122	157	109	196	147	119	112	113	142	168	150	92	1,627
外科	41	45	44	35	44	34	39	30	50	69	38	33	502
整形外科	111	114	91	109	108	81	86	96	102	121	68	81	1,168
脳神経外科	88	96	90	79	78	60	91	92	81	80	77	81	993
皮膚科	47	57	63	106	117	57	43	33	45	34	25	37	664
泌尿器科	30	28	21	30	42	31	24	23	27	31	26	19	332
産婦人科	37	32	38	34	34	32	49	43	28	32	34	27	420
眼科	4	10	8	12	13	1	0	6	3	7	2	4	70
耳鼻いんこう科	36	39	26	21	27	21	12	20	19	13	16	20	270
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	1	0	0	0	0	0	1	2
麻酔科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	4
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	1	0	1	1	1	1	1	0	0	2	0	3	11
救急科	0	0	0	5	1	0	0	1	2	1	0	0	10
合計	834	960	825	1,009	997	771	795	799	894	1,203	841	766	10,694
入院患者数（再掲）	167	179	169	174	167	168	181	182	160	221	160	156	2,084
救急車台数（台）	139	159	168	173	183	150	159	162	165	205	177	139	1,979

平成30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	273	346	312	484	468	354	317	329	369	743	423	338	4,756
神経内科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
消化器内科	20	24	23	6	7	22	13	13	20	8	10	9	175
循環器内科	19	18	14	32	18	19	30	15	34	35	20	27	281
小児科	126	136	127	180	127	113	117	129	147	200	132	92	1,626
外科	39	53	43	48	33	35	47	41	60	47	36	40	522
整形外科	103	98	94	112	125	118	94	101	122	117	82	111	1,277
脳神経外科	81	78	75	98	81	73	72	78	83	73	60	83	935
皮膚科	46	58	61	102	77	68	63	37	40	29	32	53	666
泌尿器科	19	33	26	25	31	36	26	30	29	29	26	35	345
産婦人科	34	38	29	28	35	47	29	39	34	22	31	41	407
眼科	6	8	6	3	4	2	5	5	8	3	0	1	51
耳鼻いんこう科	17	22	15	24	24	13	15	24	20	18	8	11	211
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経科精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	1	2	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	9
救急科	0	2	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	8
合計	784	916	829	1,144	1,033	903	832	841	968	1,324	860	841	11,275
入院患者数(再掲)	139	181	160	175	160	165	158	165	176	160	151	179	1,969
救急車台数(台)	135	131	152	193	212	148	172	137	172	198	139	165	1,954

(7) 患者搬送の状況

単位：件

	平成28年度		平成29年度		平成30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	2		8		3	
県 内	90	15	72	7	80	14
石川県	1				1	
京都府	1		1		1	
滋賀県	3		2		1	
奈良県						
大阪府					1	
愛知県						
合計	97	15	83	7	87	14

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	
28年度	1日ドック	15	35	41	47	46	41	35	31	21	30	39	427	
	2日ドック	0	1	1	1	4	2	2	2	3	2	5	25	
	脳ドック単独	1	4	4	3	6	1	4	4	1	2	0	30	
	オプション検査	33	48	36	60	49	47	39	52	42	45	50	549	
	けんぽ一般	76	135	140	118	123	124	131	141	99	108	132	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
	肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
合計件数	142	254	286	271	291	269	252	283	213	225	270	249	3,005	
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	
29年度	1日ドック	9	41	36	42	53	44	29	36	37	36	31	433	
	2日ドック	3	0	3	2	3	2	5	1	0	5	4	31	
	脳ドック単独	2	2	1	5	10	3	2	4	1	1	0	32	
	オプション検査	29	42	55	52	55	49	48	47	56	50	34	559	
	けんぽ一般	78	130	150	135	104	140	119	147	114	111	119	1,479	
	けんぽ付加	2	3	8	7	0	4	6	10	2	7	7	4	60
	乳がん	6	16	12	14	16	24	23	25	21	10	11	14	192
	子宮がん	5	14	10	16	15	23	20	24	17	14	10	10	178
	子宮がん(20~40歳)	4	7	8	6	3	4	3	7	3	4	3	3	55
	肝炎	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
合計件数	138	255	283	279	260	288	270	296	251	234	225	241	3,020	
金額	2,296,242	4,499,696	5,083,472	5,327,599	5,336,209	4,998,690	5,087,520	5,102,999	4,530,243	4,614,195	4,377,240	3,927,987	55,182,092	
30年度	1日ドック	13	34	48	56	51	33	40	33	26	31	32	430	
	2日ドック	0	2	3	0	3	1	3	2	4	6	3	30	
	脳ドック単独	1	2	4	5	5	3	2	3	5	4	5	39	
	オプション検査	21	35	45	46	52	46	44	68	40	26	46	538	
	けんぽ一般	94	156	148	137	149	131	170	157	133	119	137	1,696	
	けんぽ付加	7	4	4	1	3	7	3	7	4	8	8	4	60
	乳がん	4	20	17	19	24	15	26	29	15	18	15	22	224
	子宮がん	4	18	18	20	28	18	25	34	14	20	13	19	231
	子宮がん(20~40歳)	3	7	4	5	4	5	3	2	1	1	2	5	42
	肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計件数	147	278	291	289	319	259	316	336	247	222	262	324	3,290	
金額	2,452,917	5,056,163	5,673,955	5,779,027	5,856,988	4,454,367	5,755,429	5,367,111	4,399,591	3,850,658	5,091,074	5,596,369	59,333,649	

3 中央手術室業務の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内 科	41	32	40
神 経 内 科			
消 化 器 科			
循 環 器 科			
小 児 科	0	0	0
外 科	543	539	534
整 形 外 科	339	366	370
脳 神 経 外 科	64	64	38
皮 膚 科	14	59	71
泌 尿 器 科	143	248	237
産 婦 人 科	104	120	96
眼 科	72	73	83
耳 鼻 い ん こ う 科	5	0	0
放 射 線 科	0	0	0
神 経 科 精 神 科	0	0	0
麻 酔 科	0	0	1
リハビリテーション科	0	0	0
歯 科 口 腔 外 科	26	34	39
合 計	1,351	1,535	1,509

4 種類別麻酔件数

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
全 身 麻 酔	758	798	759
腰 椎 麻 酔 ・ 硬 膜 外 麻 酔	211	282	274
局 所 麻 酔	375	431	444
そ の 他	7	24	32
合 計	1,351	1,535	1,509

5 内視鏡検査件数

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
食 道 ・ 胃 ・ 十 二 指 腸	3,441	3,614	3,783
臍 ・ 胆 道	133	107	153
大 腸	1,026	1,075	1,078
気 管 支	125	94	87
合 計	4,725	4,890	5,101

6 周産期医療の状況

(1) 月別出産等の状況

平成30年度

単位：件

()内休日

		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	29(7)	23(6)	19(8)	24(5)	22(7)	26(9)	17(5)	19(6)	24(5)	12(2)	15(5)	17(5)	247(70)
	帝王切開	6(0)	8(1)	4(0)	8(3)	5(0)	1(0)	10(1)	6(1)	7(1)	7(0)	6(2)	4(1)	72(10)
	計	35(7)	31(6)	23(8)	32(8)	27(7)	27(9)	27(6)	25(7)	31(6)	19(2)	21(7)	21(6)	319(80)
時間内	経膈分娩	9(2)	7(1)	9(5)	8(1)	5(2)	8(2)	4(1)	8(3)	9(3)	7(1)	1(0)	5(0)	80(21)
	帝王切開	3(0)	7(0)	4(0)	7(2)	5(0)	1(0)	7(0)	4(1)	5(1)	5(0)	6(2)	1(0)	55(6)
	計	12(2)	14(1)	13(5)	15(3)	10(2)	9(2)	11(1)	12(4)	14(4)	12(1)	7(2)	6(0)	135(27)
時間外	経膈分娩	10(2)	6(2)	4(2)	9(3)	10(3)	8(5)	7(2)	5(2)	5(0)	2(0)	7(3)	4(1)	77(25)
	帝王切開	1(0)	0	0	1(1)	0	0	3(1)	1(0)	2(0)	1(0)	0	2(0)	11(2)
	計	11(2)	6(2)	4(2)	10(4)	10(3)	8(5)	10(3)	6(2)	7(0)	3(0)	7(3)	6(1)	88(27)
深夜等	経膈分娩	10(3)	10(3)	6(1)	7(1)	7(2)	10(2)	6(2)	6(1)	10(2)	3(1)	7(2)	8(4)	90(24)
	帝王切開	2(0)	1(1)	0	0	0	0	0	1(0)	0	1(0)	0	1(1)	6(2)
	計	12(3)	11(4)	6(1)	7(1)	7(2)	10(2)	6(2)	7(1)	10(2)	4(1)	7(2)	9(5)	96(26)

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

平成29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
経膈分娩		24(9)	23(13)	20(5)	27(16)	25(9)	18(4)	27(11)	20(4)	12(2)	26(9)	23(13)	21(6)	266(101)
帝王切開		9(2)	9(1)	12(1)	11(3)	8(2)	11(0)	8(3)	6(0)	2(0)	6(2)	9(1)	5(0)	96(15)
計		33(11)	32(14)	32(6)	38(19)	33(11)	29(4)	35(14)	26(4)	14(2)	32(11)	32(14)	26(6)	362(116)

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
経膈分娩		18(5)	22(7)	30(9)	24(10)	15(8)	34(6)	22(7)	23(9)	20(4)	26(12)	23(10)	22(6)	279
帝王切開		5(0)	8(2)	5(0)	9(2)	7(1)	5(2)	12(2)	5(0)	2(0)	8(2)	7(0)	8(1)	81
計		23(5)	30(9)	35(9)	33(12)	22(9)	39(8)	34(9)	28(9)	22(4)	33(12)	31(10)	30(7)	360

(2) 助産師外来の状況 (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30年度		8	9	11	9	17	13	7	13	9	9	2	10	117
平成29年度		3	2	7	10	4	8	7	6	4	18	5	10	84
平成28年度		2	7	7	3	6	4	9	2	3	3	5	3	54

(3) 母乳育児外来の状況 (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30年度		73	112	99	92	121	74	142	109	97	96	88	63	1,166
平成29年度		53	59	59	44	81	68	82	106	74	72	78	80	856
平成28年度		48	50	73	65	87	72	80	42	61	38	63	62	741

(4) 新生児聴覚検査実施状況 (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30年度		73	112	99	92	121	74	142	109	97	96	88	63	1,166

7 薬剤室業務の状況

(1) 調剤業務の状況

単位：件

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
調 剤 数	外 来	13,652	12,869	13,962
	入 院	72,359	80,539	82,138
	合 計	86,011	93,408	96,100
処 方 箋 枚 数	外 来	7,383	7,142	7,642
	入 院	31,726	34,972	35,138
	合 計	39,109	42,114	42,780

(2) 服薬指導の状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
服薬指導患者数（人）	1,071	1,611	1,858
服薬指導延回数（回）	1,290	2,156	3,268

(3) 注射剤調製の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
外来注射（化学療法）	1,240	1,574	1,742
外来注射（レミケード注他抗リウマチ薬）	30	75	98
入院注射（化学療法）	317	321	342
入院注射（レミケード注他抗リウマチ薬）	0	11	9

(4) 後発医薬品採用率

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
採用率（％）	21.9	22.4	23.1
当院採用の後発医薬品数	286	292	300
当院採用の全医薬品数	1,303	1,305	1,300

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28年度	平成29年度	平成30年度
多人数用装置	13,982	12,903	11,877
単身用装置	530	471	369
合 計	14,512	13,374	12,246

平成30年度末現在

患者数（定期） 83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（透析センター1台、MEセンター 1台、HCU 1台）

アフェレシスマニタ 3台（MEセンター 2台、HCU 1台）

9 放射線科（室）の状況

（１）撮影の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
一般撮影	30,449	31,489	32,790
尿路撮影（DIP）	13	8	1
透視撮影	1,050	1,068	1,024
血管造影撮影	595	755	644
CT（2台）	12,197	12,913	13,383
MRI（1台）	3,679	3,726	3,796
超音波診断	4,355	4,539	4,793
RI	505	526	622
放射線治療	871	561	762
骨密度測定	810	687	819
マンモグラフィ	1,732	1,673	1,660
合計	56,256	57,945	60,294

（２）フィルム及びCD/DVDの使用状況

単位：枚

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
半切CR用	64	24	53
CR-MMG	5,821	5,631	5,563
B4版CR用	27	23	53
CD/DVD	2,223	2,307	2,344
合計	8,135	7,985	8,013

（３）血管撮影検査の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
脳神経外科	72	79	73
循環器科	367	509	469
放射線科	159	169	103
合計	598	757	645

（４）MRI検査の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
院内件数	3,387	3,391	3,449
院外件数	292	335	346
合計	3,679	3,726	3,795
頭部件数	1,893	1,880	1,830
体部件数	1,787	1,846	1,971
合計	3,680	3,726	3,801

（５）CT検査の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
MDCCT（CT室①）	4,417	4,684	4,914
MDCCT（CT室②）	7,780	8,229	8,469
合計	12,197	12,913	13,383
院内件数	11,883	12,545	12,985
院外件数	314	368	398
合計	12,197	12,913	13,383

(6) 核医学検査の状況

単位：件

		平成28年度	平成29年度	平成30年度			
脳神経系	脳血流	41	84	115	44	97	126
	脳血流（負荷）	0	0	0			
	脳	3	13	11			
	脳槽	0	0	0			
	シャントフロー	0	0	0			
循環器系	心筋血流（同期）	1	1	0	174	150	189
	心筋脂肪酸代謝	1	1	0			
	心筋交感神経	74	2	14			
	急性心筋梗塞	2	1	1			
	代謝＋血流同時	41	45	49			
	負荷心筋（運動）	5	21	12			
	負荷心筋（薬剤）	47	77	112			
	心プール	0	0	0			
	四肢血流（上肢）	1	2	0			
	四肢血流（下肢）	2	0	1			
	静脈血栓	0	0	0			
循環血漿流量	0	0	0				
呼吸器系	肺血流	1	3	6	1	6	12
	肺換気	0	3	5			
	静脈血栓	0	0	1			
消化器系	肝	0	0	0	5	3	3
	胆道	0	0	1			
	唾液腺	2	1	2			
	メックェル憩室	1	1	0			
	蛋白漏出試験	2	1	0			
	異所性胃粘膜	0	0	0			
	胃排泄能試験	0	0	0			
	門脈循環短絡	0	0	0			
消化管出血	0	0	0				
内分泌系	甲状腺	1	2	7	1	4	10
	副甲状腺	0	2	3			
腎尿路系	レノグラム	12	11	29	20	19	35
	レノグラム（負荷）	2	2	3			
	腎	3	3	3			
	副腎	3	3	0			
	精巣	0	0	0			
全身検索系	骨	212	213	211	256	249	253
	腫瘍・炎症	43	36	42			
	骨髄	0	0	0			
	リンパ節	1	0	0			
	筋血流	0	0	0			
合計		501	528	628			

(7) 放射線治療の状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
新患数（人）	35	25	32
延治療件数（件）	871	561	762

(8) マンモグラフィーの状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
ドック件数	408	390	393
ドック外件数	1,324	1,283	1,267
合計	1,732	1,673	1,660

(9) 骨密度検査の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
延件数	810	687	922

(10) エコー検査の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
頸部	402	394	459
頸部血管	245	305	381
乳腺	1,540	1,552	1,424
腹部	1,811	1,885	2,021
四肢血管	245	276	327
その他	62	201	250
合計	4,305	4,613	4,862

(11) 透視検査の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
ドッグ、健診外科胃透視	173	214	218
胃がん個別検診	47	29	17
消化管（注腸含む）	221	177	242
肝胆道	142	141	183
胸部、IVH挿入	3	7	14
腎尿路系	123	169	87
整形領域	83	95	53
内視鏡併用	137	69	47
その他	124	167	163
合計	1,053	1,068	1,024

10 臨床検査の状況

(1) 各種検査件数

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
病 理 検 査	4,816	4,924	5,488
細 菌 検 査	7,424	7,907	8,719
生 化 学 検 査 (項 目 数)	1,002,558	1,085,730	1,074,724
血 液 検 査	64,741	68,593	67,357
検 尿 検 査	37,725	37,684	37,469
免 疫 検 査 (項 目 数)	50,702	56,320	58,622
輸 血 検 査	4,241	4,085	3,734
生 理 学 的 検 査	23,963	25,642	26,629
そ の 他 (項 目 数)	27,642	28,209	27,424
合 計	1,223,812	1,319,094	1,310,166

(2) 生理機能検査件数

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
12 誘 導 心 電 図 検 査	13,525	14,819	14,580
3 分 間 心 電 図	56	48	138
マ ス タ ー 負 荷 心 電 図	507	530	471
ト レ ッ ド ミ ル 検 査	10	9	5
ホ ル タ ー 心 電 図	172	187	296
心 臓 超 音 波	3,386	3,746	3,507
そ の 他 循 環 器 領 域 超 音 波 検 査			30
経 食 道 心 臓 超 音 波	10	10	13
脳 波 検 査	187	171	157
神 経 伝 導 検 査	185	184	235
聴 性 脳 幹 反 応	19	19	9
ス パ イ ロ メ ト リ ー	1,610	1,642	1,671
可 逆 性 試 験	164	111	150
精 密 肺 機 能 検 査	18	12	35
ABI/PWV	554	644	745
CVR-R	91	114	85
心 臓 カ テ ー テ ル	358	498	454
OD テ ス ト	50	44	89
終 夜 睡 眠 ポ リ グ ラ フ ィ (簡 易)	2	12	21
終 夜 睡 眠 ポ リ グ ラ フ ィ	18	13	27
聴 力 (検 査 室 で 施 行)	1,854	1,819	2,104
耳 鼻 咽 喉 科 依 頼 聴 力 検 査	550	392	369
自 動 ABR (新 生 児 聴 力 検 査)	315	341	285
残 尿 超 音 波 検 査			963
尿 素 呼 気 試 験 (UBT)	275	225	147
小 腸 通 過 性 試 験 (バ テ ン シ ー)	3	12	3
カ プ セ ル 内 視 鏡	15	21	22
そ の 他 生 理 機 能 検 査	29	19	18
合 計	23,963	25,642	26,629

(3) 血液製剤使用量 (単位数)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
赤血球	1,924	1,912	1,584
血小板	910	550	320
新鮮凍結血漿	189	602	110
自己血	1	2	4
アルブミン	3,126	2,086	2,500
合計	6,150	5,152	4,518

1.1 リハビリテーションの状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
運動 (単位)	61,830	60,040	58,530
水治療 (件)	360	351	350
物理 (件)	960	969	441
作業 (単位)	23,765	24,483	26,191
装具 (件)	8	6	2
言語 (単位)	4,257	5,785	8,088
摂食 (単位)	1,501	1,808	3,025
合計	92,681	93,442	96,627

1 2 患者給食及び栄養指導の状況

単位：食

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
一般食	109,075	112,588	109,239
特別食	89,094	116,511	109,923
特別食割合	45.0%	50.9%	50.2%
経管栄養食	11,876	12,683	8,744
合計	210,045	241,782	227,906

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
栄養指導 (件)	入院指導	376	1,328	1,236
	外来指導	490	537	511
	集団指導	15	20	22
	N S T	581	703	561
	合計	1,462	2,588	2,330

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
平成29年度	300	178	122	2	2	0	0.7	1.1	0.0
平成30年度	270	175	95	10	9	1	3.7	5.1	1.1

1 4 医療福祉相談の状況

(1) 医療相談の状況

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
診療に関すること	146	157	332
療養生活に関すること	5,372	5,423	4,529
医療費に関すること	6	8	26
制度について	65	44	45
セカンドオピニオン	4	1	2
その他	42	28	68
合計	5,635	5,661	5,002

※「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28年度	平成29年度	平成30年度
診療に関すること	12	6	23
職員の対応に関すること	12	12	22
設備・システムに関すること	4	3	5
医療費に関すること	0	0	4
その他	4	3	11
合計	32	24	65

(3) 入院説明・案内の状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
入院説明をした患者数（人）	5,235	5,785	5,204
全入院に対する割合（％）	94.6	94.4	94.1
病棟案内をした患者数（人）	1,627	1,883	1,851
全入院に対する割合（％）	29.4	33.5	33.4

(4) ボランティアの活動状況

（平成30年度）

○活動人数 16名

○活動時間 午前8時～午後0時

○活動状況

・活動延べ人数 580人

・活動延べ日数 244日

・一日平均活動人数 2.3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
- ・子ども連れの方への受診の手伝い

1 5 地域医療連携の状況

(1) 紹介及び逆紹介の状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
全診療情報提供書受理数（件）	6,343	6,254	6,269
紹介患者（初診）（人） A	3,990	3,962	3,758
初診料算定患者（人） B	15,464	15,470	15,077
外来初診後即入院患者（人） C	971	998	941
外来時間外初診患者（人） D	4,562	4,468	4,714
逆紹介数（診療情報料算定）（件） E	4,014	3,832	4,118
紹介率（％） ※1	40.2	39.6	39.9
逆紹介率（％） ※2	40.4	38.3	43.7

（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28年度	平成29年度	平成30年度
利用医師数（実人数）	146(23)	157(24)	188(83)
利用患者数（実人数）	5,313(391)	5,634(423)	6,871(498)
利用率（％）(*3)	97.1	95.6	95.9

(*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）

*平成30年1月1日より病床数15床から20床に増床

(3) 地域包括ケア病棟の状況

		平成28年度	平成29年度	平成30年度
地域包括ケア病棟(71床)	延日数(日)	21,474	20,563	20,656
	利用率	82.9%	79.3%	79.7%

(4) 退院支援の状況

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
退院援助依頼票総数（件）			
退院支援介入人数（年間）	1,653	1,729	1,842
退院支援人数（月平均）	258	288	293
退院支援算定数	533	942	1,143
退院前カンファレンス（回）	331	392	404

(5) 地域連携パスの状況

単位：人

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
大腿頸部骨骨折連携パス	11	13	12
脳卒中地域連携パス	4	10	9
急性心筋梗塞・狭心症連携パス	16	9	3

(6) ふくいメディカルネット運用件数

単位：件

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
二州地区閲覧病院	240(124)	287(115)	428(83)
その他地区閲覧病院	2(0)	4(0)	2(0)
開示病院	111(40)	282(135)	309(159)
合計	353(164)	573(250)	739(242)

()は当院の同意取得件数

16 医療安全の状況

(1) インシデント・アクシデントレポートの提出状況

単位：枚

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
薬剤	432	669	683
輸血	0	7	4
治療・処置	78	114	83
ドレーン・チューブ	102	126	120
検査	101	255	199
療養上の世話	87	120	112
医療機器等	35	86	66
転倒	172	187	194
転落	31	45	59
その他	89	284	269
合計	1,127	1,893	1,789

17 院内がん登録の状況（平成29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	内科的	内視鏡的		
																0	0
口唇・咽頭	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
食道	8	0	8	8	0	6	2	1	1	2	1	3	0	0	0	0	0
胃	51	1	50	34	16	42	8	0	20	11	3	13	3	19	4	7	7
小腸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
結腸	29	1	28	16	12	27	1	5	6	11	2	3	1	14	5	7	7
直腸	18	2	16	11	5	14	2	1	6	4	1	4	0	4	4	3	3
肝臓	17	2	15	10	5	3	12	0	6	4	4	1	0	1	0	0	0
胆嚢・胆管	14	0	14	7	7	10	4	0	7	2	3	2	0	2	1	0	0
膵臓	18	1	17	8	9	12	5	0	3	3	2	8	1	1	0	0	0
その他の部位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不明	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肺	43	2	41	25	16	22	19	0	14	2	3	20	2	0	4	0	0
骨・軟部組織	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
皮膚	13	0	13	8	5	8	5	3	10	0	0	0	0	13	0	0	0
乳房	36	5	31	0	31	26	5	5	17	6	3	0	0	27	0	0	0
子宮頸部	7	0	7	0	7	4	3	5	0	1	0	0	1	5	0	0	0
子宮体部	9	1	8	0	8	0	8	0	5	2	0	0	1	0	0	0	0
卵巣	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
前立腺	34	6	28	28	0	6	22	0	14	4	0	9	1	0	0	0	3
腎	6	2	4	2	2	0	4	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0
腎盂・尿管	3	1	2	2	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
膀胱	25	0	25	18	7	22	3	11	5	5	0	3	1	0	0	0	20
脳	11	0	11	0	11	3	8	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
神経	3	0	3	1	2	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	0
リンパ腫・骨髄腫	11	4	7	4	3	3	4	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
白血病	5	0	5	4	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
骨髄増殖性疾患	3	1	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
原発部位不明	4	0	4	1	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の	8	3	5	4	1	4	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
合計	383	35	348	194	154	221	127	31	125	59	23	68	13	93	19	40	40

※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 的 受 診	118
他 施 設 か ら の 紹 介	171
自施設での他疾患経過観察中	90
そ の 他	4
不 明	0
合 計	383

発見経緯	登録数
がん検診・健康診断・人間ドック	41
他疾患の経過観察中の偶然発見	126
剖検発見（A i を含む）	0
そ の 他	206
不 明	10
合 計	383

症例区分	登録数
診 断 の み	58
自施設診断・自施設初回治療開始	272
自施設診断・自施設初回治療継続	4
他施設診断・自施設初回治療開始	14
他施設診断・自施設初回治療継続	10
初 回 治 療 終 了 後	24
そ の 他	1
合 計	383

VI D P C の概要

1 DPC係数の状況

係数	内訳	平成30年度	
機能評価係数I	急性期一般入院料 4	0.0212	
	臨床研修病院入院診療加算 1	0.0014	
	診療録管理体制加算	0.0030	
	医師事務作業補助体制加算 1 (20:1)	0.0244	
	急性期看護補助体制加算 (25:1) 5割未満	0.0479	
	医療安全対策加算 1	0.0029	
	医療安全対策地域連携加算 1	0.0017	
	感染防止対策加算 1	0.0135	
	感染防止対策地域連携加算	0.0035	
	抗菌薬適正使用支援加算	0.0035	
	後発医薬品使用体制加算 2	0.0012	
	検体検査管理加算 II	0.0026	
	データ提出加算 2	0.0055	
		小計	0.1323
	機能評価係数II	保険診療係数	0.01617
効率性係数		0.02110	
複雑性係数		0.01250	
カバー率係数		0.01193	
地域医療係数			0.02798
		体制評価係数	0.00974
		定量評価係数 (小児)	0.00935
		定量評価係数 (小児以外)	0.00890
救急医療係数		0.01059	
		小計	0.1003
基礎係数	医療機関群III	1.0314	
医療機関別係数		1.2640	

2 DPC/PDPSにおけるMDC2析分類(平成30年度)

	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	329	20.8	18.50%	35.90%	41.60%	2.40%	44,237
02	眼科系疾患	77	2.0	0.00%	7.80%	0.00%	0.00%	105,211
03	耳鼻咽喉科系疾患	111	4.6	20.70%	40.50%	28.80%	0.00%	33,934
04	呼吸器系疾患	787	16.7	15.60%	44.50%	33.30%	3.00%	35,596
05	循環器系疾患	685	9.9	17.50%	55.30%	25.40%	1.50%	66,868
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	1,081	12.2	15.50%	36.80%	31.30%	2.20%	47,676
07	筋骨格系疾患	157	16.1	24.20%	37.60%	35.70%	0.60%	53,235
08	皮膚・皮下組織の疾患	116	8.7	19.00%	62.10%	14.70%	1.70%	30,669
09	乳房の疾患	38	10.6	10.50%	31.60%	44.70%	0.00%	59,738
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	144	14.6	19.40%	35.40%	38.90%	6.30%	31,808
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	662	12.4	21.00%	31.90%	29.80%	4.40%	38,307
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	354	11.9	28.00%	21.50%	44.60%	3.70%	36,918
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	45	21.1	13.30%	33.30%	48.90%	4.40%	42,197
14	新生児疾患、先天性奇形	121	7.4	9.10%	62.80%	27.30%	0.00%	32,162
15	小児疾患	134	7.0	14.20%	59.00%	25.40%	0.70%	39,958
16	外傷・熱傷・中毒	425	14.8	23.30%	34.80%	38.10%	3.10%	43,552
17	精神疾患	9	3.8	0.00%	0.00%	33.30%	0.00%	41,220
18	その他	124	19.3	21.80%	25.80%	21.00%	9.70%	50,365
統計		5,399	13.1	18.30%	39.40%	31.90%	2.70%	44,128

VII 研究業績

1 診療部

内科

(学会発表)

1. 2型糖尿病患者におけるデュラグルチド併用開始後1年間の検討
石倉和秀、小川あゆみ、金原秀雄、久田あずさ、番度行弘
第61回日本糖尿病学会年次学術集会，2018年5月，東京都.
2. 原発性甲状腺機能低下症により2型呼吸不全を呈した1例
上田翼，五十嵐一誠，高橋秀房，毛利研祐，清水和明，小林元夫，三田村康仁，音羽勘一，熊谷将史，米島學
日本内科学会第235回北陸地方会，2018年6月，金沢市.
3. レボフロキサシンが被疑薬と考えられた薬剤急性間質性腎炎の1例
松田優治
第48回日本腎臓学会西部学術集会，2018年9月，徳島市.

循環器内科

(学会発表)

1. DOACと抗血小板剤の併用 ～同時内服か分割内服か～
深川浩史，鷹取治，桔梗谷学，三田村康仁
第136回日本循環器学会北陸地方会，2018年7月，富山市.
2. 当院におけるSTEMIに対するUltimasterの使用成績—CENTURY II試験の結果をふまえて—
鷹取治，桔梗谷学，深川浩史，三田村康仁
日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)第40回東海北陸地方会，2018年10月，静岡市.

(講演)

1. 当院におけるプラザキサの使用経験
三田村康仁
越前若狭循環器セミナー，2018年5月，越前市.
2. 当院の心リハ患者に対する患者満足度調査から
三田村康仁
第5回福井県心臓リハビリテーション研究会，2018年6月，福井市.
3. ビソノテープの使用経験
三田村康仁

越前若狭 Vascular Club Live2018, 2018 年 7 月, 越前市.

4. Ultimaster における最新治療

鷹取治

福井 DES 講演会 2018, 2018 年 7 月, 福井市.

5. 心房細動患者の診断と治療について

三田村康仁

心房細動診療連携を考える会, 2018 年 10 月, 敦賀市.

6. 肺塞栓症をきたした胆癌患者に対する治療

深川浩史

敦賀市医師会学術講演会, 2018 年 11 月, 敦賀市.

7. 心不全の再入院を再考する

三田村康仁

心不全治療における地域医療連携の会, 2019 年 2 月, 敦賀市.

8. Ultimaster における最新治療

鷹取治

福井 DES 講演会 2019, 2019 年 2 月, 福井市.

消化器内科

(論文)

1. Grading of Atrophic Gastritis is Useful for Risk Stratification in Endoscopic Screening for Gastric Cancer

Kyosuke Kaji, MD 、 Atsushi Hashiba, MD 、 Manabu Yoneshima, MD

The American Journal of GASTROENTEROLOGY January2019.Vol.114:p71-79

2. 抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療の現状～北陸支部アンケート調査～

林 智之※1, 稲邑 克久※2, 米島 學

※1) 金沢大学附属病院、※2) 市立砺波総合病院

Gastroenterological Endoscopy Vol.60(11)、Nov.2018 P2416-2427

(学会発表)

1. 福井県胃内視鏡検診における敦賀市医師会の取り組み

—トリプルチェックによる精度管理と内視鏡技術・診断力の向上をめざして—

米島 學, 飯田 敦※1, 川上 究※1

※1) 敦賀市医師会

第95回日本消化器内視鏡学会総会ワークショップ胃がん内視鏡検診の現状と工夫,
2018年5月, 東京都.

2. A case of neuroendocrine tumor originated from common bile duct mimicking hepatocellular carcinoma

Makiko Kimura

APASL Single Topic Conference on HCC, 2018年5月, 横浜市.

3. 石川県における肝炎医療コーディネーターの実態と今後の展望

木村真規子, 島上哲朗(*), 金子周一(*)

第54回日本肝癌研究会, 2018年6月, 福岡市.

4. Elevation of serum aldo-keto reductase family 1 member B10 is associated with advanced liver fibrosis in non-alcoholic steatohepatitis

Masataka Kanno, Kazunori Kawaguchi(*), Masao Honda(*), Risa Horii(*), Hajime Takatori(*),

Kazuya Kitamura(*), Kuniaki Arai(*), Taro Yamashita(*), Yoshio Sakai(*), Tatsuya

Yamashita(*), Eishiro Mizukoshi(*), Shuichi Kaneko(*)

AASLD2018 (米国肝臓学会), 2018年11月, アメリカ サンフランシスコ.

5. NASHにおける血清バイオマーカーを組み合わせた肝発癌および重症度予測

神野正隆, 川口和紀(*), 本多政夫(*), 金子周一(*)

第26回日本消化器関連学会週間, 2018年11月, 神戸市.

6. NASH患者における肝線維化と血清AKR1B10との関連

神野正隆, 本多政夫(*), 金子周一(*)

第104回日本消化器病学会総会, 2018年4月, 東京都.

(講演)

1. 薬剤起因性消化管障害のマネジメント

米島學

白山ののいち医師会学術講演会, 2019年3月, 白山市.

2. 薬剤起因性消化管障害のマネジメント

米島學

消化器疾患フォーラム in 坂井地区, 2018年6月, あわら市

3. 院内拾い上げ取り組み事例紹介

米島學

B型・C型肝炎患者 院内拾い上げ講習会, 2019年3月, 福井市.

4. 当院におけるC型、B型肝炎治療の現状

神野正隆

二州地区ウイルス性肝疾患学術講演会, 2018年12月, 敦賀市.

小児科

(学会発表)

1. Prenatal progressive cardiomegaly and functional pulmonary atresia on one fetus of monochorionic diamniotic twin pregnancy regardless of spontaneous resolution of isolated polyhydramnios

Hiroshi Kawamura(*), Koji Nishijima(*), Kyoko Fujii(*), Satoshi Tamura, Jin Takahashi(*), Yoshio Yoshida(*)

Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology 58 (2019) 51-52

(講演)

1. こどもの急変時の対処法

安藤徹

こどもの急変時の対処法についての講習会, 2018年12月, 三方郡美浜町.

外科

(学会発表)

1. 大腸癌において Prokineticin2 は血行性転移や再発に強く関与する

吉田祐, 呉林秀崇(*), 横井繁周(*), 藤本大裕(*), 森川充洋(*), 小練研司(*), 村上真(*), 廣野靖夫(*), 前田浩幸(*), 片山寛次(*), 五井孝憲(*) (*共同演者)

第118回日本外科学会定期学術集会, 2018年4月, 東京都.

2. 過去5年間の当院における緩和手術の現状について

林泰生, 仲間有希, 嶋田通明, 上藤聖子, 小畑真介, 辰澤敦司

第23回日本緩和医療学会学術大会, 2018年6月, 神戸市.

3. 直腸固定術後の経肛門的小腸脱出を伴う直腸穿孔の1例

嶋田通明, 小畑真介, 上藤聖子, 辰澤敦司, 林泰生

第73回日本消化器外科学会総会, 2018年7月, 鹿児島市.

4. 保存的治療で軽快した門脈ガス血症を伴う胃十二指腸の腸管気腫症の一例

嶋田通明

第 26 回日本消化器関連学会週間，2018 年 11 月，神戸市.

5. 大腸癌再発予測に術後早期 CEA の推移を知ることは有用である

吉田祐

第 26 回日本消化器関連学会週間，2018 年 11 月，神戸市.

6. 化学療法により conversion surgery を施行し得た、巨大肝転移を伴う胃癌の一例

林泰生，吉田祐，嶋田通明，上藤聖子，辰澤敦司，市橋匠，石田誠(*)，五井孝憲(*) (*)施設外共同演者

第 80 回日本臨床外科学会総会，2018 年 11 月，東京都.

7. 胆嚢捻転を生じた胆管ステント留置中の超高齢者の 1 例

上藤聖子，吉田祐

第 31 回日本内視鏡外科学会総会，2018 年 12 月，福岡市.

8. 当院における皮下埋没型中心静脈ポート造設術の検討

吉田祐，竹内静香，竹原暢子，竹田美佳，藤長宏昌，山田里美，田中智聡，北野あゆみ，北川由佳，藤長ひろ美，嶋田通明，上藤聖子，辰澤敦司，林泰生

第 34 回日本静脈経腸栄養学会学術集会，2019 年 2 月，東京都.

9. 血管内治療により止血し得た切除不能進行胃癌の一例

林泰生，吉田祐，嶋田通明，上藤聖子，辰澤敦司，五井孝憲(*) (*)施設外共同演者

第 55 回日本腹部救急医学会総会，2019 年 3 月，仙台市.

10. 急性胆嚢炎に対する PTGBD 後早期に施工した腹腔鏡下胆嚢摘出術の治療成績

嶋田通明，吉田祐，上藤聖子，辰澤敦司，林泰生

第 55 回日本腹部救急医学会総会，2019 年 3 月，仙台市.

(講演)

1. 経腸栄養剤の種類と使い分け

林泰生

第 15 回福井 PEG ワークショップ，2018 年 10 月，敦賀市.

整形外科

(学会発表)

1. 脳出血後の凍結肩に対する、ボツリヌストキシン、トリウムシノロンとリハビリテーションの併用療法の 1 例

田尻和八，柳下信一，中西宏之，羽土 優，浅野陽平

第 55 回日本リハビリテーション医学会, 2018 年 6 月, 福岡市.

2. 頭部 MRI 解析で脳萎縮の改善を示した慢性腰痛に対する認知行動療法の 1 例
田尻和八, 柳下信一, 中西宏之, 石井孝佳, 浅野陽平, 放射線部 田泉智明
第 57 回全国自治体病院学会, 2018 年 10 月, 郡山市.
3. 再々置換を要した人工骨頭置換術後の 1 例
柳下信一
第 45 回日本股関節学会, 2018 年 10 月, 名古屋市.
4. 手外科診療に見られる RS3PE 症候群
田尻和八, 柳下信一, 中西宏之, 石井孝佳, 浅野陽平
第 33 回東日本手外科研究会, 2019 年 2 月, 新潟市.
5. **Bilateral atypical ulnar fractures after long-term treatment of bisphosphonate and 2-years use of teriparatide: a case report**
浅野陽平, 田尻和八, 柳下信一, 中西宏之, 石井孝佳
第 31 回日本肘間接学会学術集会, 2019 年 2 月, 小樽市.
6. 多発性の弾発指を伴った自己免疫性多内分泌腺症候群の 1 例
田尻和八, 柳下信一, 中西宏之, 石井孝佳, 浅野陽平, 内科 石倉和秀
第 2 回福井リウマチ研究会, 2019 年 3 月, 福井市.

(講演)

1. 反応性関節炎の 2 例
田尻和八
舞鶴敦賀カンファレンス, 2018 年 6 月, 小浜市.
2. 再々置換を要した人工骨頭置換術後の 1 例
柳下信一
舞鶴敦賀整形外科カンファ, 2018 年 6 月, 小浜市.
3. ビスホスホネート製剤長期投与後に生じたテリパラチド製剤使用済みの両側尺骨非定型骨折の 1 例
浅野陽平, 田尻和八, 柳下信一, 中西宏之, 羽土優
第 209 回北陸整形外科集話会, 2018 年 10 月, 富山市.
4. 骨粗鬆症 ～いきいき元気な 80 代をめざして～

田尻和八

健康応援フェスタ，2018年10月，敦賀市.

5. 膝窩部ガングリオンの1例

柳下信一

関節外科懇話会，2018年12月，福井市.

6. 脊椎・脊髄疾患に対する診断・治療 ～変性疾患・骨粗鬆症性椎体骨折を中心に～

石井孝佳

敦賀骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー，2019年3月，敦賀市.

脳神経外科

(学会発表)

1. 広範囲に脳血管攣縮をきたしたSAHの1例

細田哲也

第232回福井脳・神経疾患談話会，2018年7月，小浜市.

2. 急性内頸動脈閉塞症に対して機械的血栓回収療法を施行し後日頸動脈ステント留置術を施行した1例

木戸口正宗，細田哲也，新井良和

第34回NPO法人日本脳神経血管内治療学会学術総会，2018年11月，仙台市.

3. 急性内頸動脈閉塞症に対して急性期頸動脈ステント留置術を施行した1例

木戸口正宗

第44回日本脳卒中学会学術集会，2019年3月，横浜市.

(講演)

1. 心房細動患者の抗凝固療法について ～脳外科医の立場から～

新井良和

彦根 Brain Forum，2018年5月，彦根市.

2. 心房細動患者の抗凝固療法について ～脳外科医の立場から～

新井良和

第191回奥越学術講演会，2018年6月，勝山市.

3. 脳外科医からみた心原性脳塞栓の予防 ～ワルファリンからDOACへ～

新井良和

武生医師会月次学会，2018年7月，越前市.

4. 在宅医療への取り組みと今後
新井良和
敦賀市・三方郡医師会、市立病院、敦賀医療センター意見交換会，2018年10月，敦賀市.

5. 心房細動患者の抗凝固療法について ～脳外科医の立場から～
新井良和
Stroke Seminar in KAGA 2018 場所，2018年12月，加賀市.

6. 脳外科医からみた心原性脳塞栓の予防 ～ワルファリンから DOAC へ～
新井良和
脳神経疾患フォーラム，2019年2月，福井市.

7. 脳外科医からみた心原性脳塞栓の予防 ～ワルファリンから DOAC へ～
新井良和
BRAIN Seminar in 湖東，2019年3月，東近江市.

皮膚科

(学会発表)

1. ニボルマブが奏功した耳輪部悪性黒色腫の1例
笠松宏至，飯野志郎(*)，宇都宮慧(*)，加藤卓浩(*)，知野剛直(*)，尾山徳孝(*)，長谷川稔(*)，
成田憲彦(*)，西村陽一(*)
第117回日本皮膚科学会総会，2018年5月，広島市.

泌尿器科

(学会発表)

1. 当院における前立腺生検陽性率と病理の検討
黒川哲之
第106回日本泌尿器科学会総会，2018年4月，京都市.

2. DOES SALT RESTRICTION RECOVER URINE STORAGE DYSFUNCTION IN SALT-SENSITIVE RATS?
Tetsuyuki Kurokawa
(International Continence Society) ICS 2018 PHILADELPHIA，2018年8月，アメリカ フィラ
デルフィア.

3. 両側尿管、膀胱にマイコプラキアが多発した1例
黒川哲之，田中伸樹，澤田樹佳(*)
第70回西日本泌尿器科学会総会，2018年11月，長崎市.

(講演)

1. 当院における泌尿器疾患の診療状況
黒川哲之
敦賀市医師会学術講演会, 2018年8月, 敦賀市.
2. 地域連携で診る前立腺癌 ～診断・治療について～
黒川哲之
敦賀市医師会学術講演会, 2019年2月, 敦賀市.

歯科口腔外科

(学会発表)

1. 鼻口蓋管嚢胞の1例
吉田 完, 長谷剛志, 高塚茂行, 川尻秀一
第72回NPO法人日本口腔科学会学術集会, 2018年5月, 名古屋市.
2. 上顎智歯由来と思われる含歯性嚢胞の1例
篠島 悠, 吉田 完
第31回金沢歯科口腔外科懇話会, 2019年2月, 金沢市.
3. 上顎智歯由来と思われる含歯性嚢胞の1例
吉田 完
第33回日本病院歯科口腔外科協議会北陸部会総会, 2019年2月, 金沢市.

麻酔科

(学会発表)

1. ロボット支援下腹腔鏡前立腺全摘術における肺リクルートメントの有用性
奥野絢子, 松木悠佳(*), 鈴木裕紀子(*), 中西侑子(*), 斎藤律子(*), 重見研司(*)
日本麻酔科学会第65回学術集会, 2018年5月, 横浜市.

臨床研修センター

(学会発表)

1. 閉経後に小球性から大球性貧血に移行し悪性貧血の診断に至った自己免疫性多内分泌腺症候群
(APS) 3型の1例
八十島巖, 石倉和秀(*), 米島學(*) (*共同演者)
日本内科学会北陸支部第237回北陸地方会, 2019年3月, 金沢市.

2 医療安全管理室

(寄稿)

1. 医療安全推進のための目標管理

岡田貴子

2019 患者安全推進ジャーナル. No. 55 PSP 認定病院患者安全推進協議会

3 医療支援部

地域医療連携室

(学会発表)

1. 臨床倫理からみた患者・家族の退院決定における院内外多職種による支援の事例

長澤満枝, 田中知子, 新井良和

第 13 回医療の質・安全学会学術集会, 2018 年 11 月, 名古屋市.

4 医療技術部

検査室

(論文発表)

1. 改良された連鎖球菌抗原キットの評価

堀内美里, 川端直樹

医学と薬学 第 75 巻第 7 号 : 807-814, 2018 年 7 月

2. 当院検査室における入出庫管理適正化への取り組み

小野早織, 川端直樹, 東正浩, 窪田映里子

福井県臨床検査技師会誌 第 49 巻 2 号 : 17-19, 2018 年 12 月

(学会発表)

1. GBS スクリーニング検査における GBS 増菌培地の比較検討

堀内美里, 川端直樹

第 31 回福井県医学検査学会, 2018 年 4 月, 福井市.

2. 当院検査室におけるプリセプター制度の導入とその効果

～プリセプター, プリセプティの双方を経験して～

寺島美佳子, 坊直美, 河野裕樹, 川端直樹

第 31 回福井県医学検査学会, 2018 年 4 月, 福井市.

3. 当院における *Clostridioides difficile* 感染症と微生物検査室の係わり

～その便培養, 付度できていますか～

- 川端直樹，堀内美里，高島和佳
第 31 回福井県医学検査学会，2018 年 4 月，福井市.
4. 高速凝固採血管 (SQ3) の季節要因によるアーキテクト TSH 測定値への影響
東正浩，小野早織，川端直樹
第 67 回日本医学検査学会，2018 年 5 月，浜松市.
5. 当院における経皮的血管内治療に対する超音波検査の活用
～低侵襲医療を目指す上で臨床検査技師にできること～
河野裕樹，坊直美，川端直樹
第 67 回日本医学検査学会，2018 年 5 月，浜松市.
6. エコーガイドが有効であった腋下動脈高度狭窄に対する EVT
河野裕樹，坊直美，川端直樹，勝木知徳，三田村康仁，音羽勘一
第 27 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会，2018 年 8 月，神戸市.
7. POCT 血糖測定器「statt ストリップエクスプレスグルコースケトン」の性能評価
東正浩，川端直樹
日本臨床検査自動化学会第 50 回大会，2018 年 10 月，神戸市.
8. チームで診る感染性心内膜炎 (IE)
～多職種連携による早期診断・治療，そして予防へ～
河野裕樹，川端直樹，宮山明里，三田村康仁
第 57 回全国自治体病院学会，2018 年 10 月，郡山市.
9. 3days ルールを用いた *Clostridium difficile* 検出向上の取り組み
川端直樹，堀内美里，高島和佳
第 57 回全国自治体病院学会，2018 年 10 月，郡山市.
10. ストレプト LANX「生研」の有用性の検討
堀内美里，川端直樹
第 58 回日臨技近畿支部医学検査学会，2018 年 12 月，奈良市.
11. 繰り返す脳梗塞の 1 例
寺島美佳子，坊直美，河野裕樹，川端直樹
京都循環器検査研究会研修会，2018 年 12 月，京都市.
12. 比較的急速に進行した悪性リンパ腫を心エコー図検査にて経過を追えた一例

坊直美，河野裕樹，川端直樹

第 16 回京都循環器検査研究会学術集会，2019 年 3 月，京都市.

(講演)

1. 市中病院における細菌検査室の役割

川端直樹

第 6 回福井県感染制御研究会，2018 年 4 月，福井市.

2. 相手目線で考える微生物検査と感染管理

川端直樹

和歌山県臨床検査技師会 微生物部門研修会，2018 年 5 月，和歌山市.

3. 実技研修への希望アンケート調査報告

川端直樹

第 6 回福井感染制御ネットワーク会議，2018 年 6 月，吉田郡永平寺町.

4. 血管エコー実技講師

河野裕樹

第 9 回血管エコー実技研修会，2018 年 8 月，大阪市.

5. 感染症診療とグラム染色

川端直樹

福井県臨床検査技師会 臨床微生物部門勉強会，2018 年 8 月，吉田郡永平寺町.

6. 心エコー実技講師

河野裕樹

京都府臨床検査技師会超音波検査実技講習会，2018 年 9 月，京都市.

7. 心エコー実技講師

河野裕樹

第 15 回心エコー実技研修会，2018 年 10 月，大阪市.

8. 下肢血管を極める～超音波検査～

河野裕樹

平成 30 年度京都循環器検査研究会，2018 年 10 月，京都市.

9. 臨床検査技師の仕事について

川端しのぶ

敦賀市立角鹿中学校 ようこそ先輩, 2018年11月, 敦賀市.

10. 臨床検査技師部門 サーベイランス報告

川端直樹

第7回福井感染制御ネットワーク会議 (FICNet), 2018年12月, 吉田郡永平寺町.

11. みんなで考えよう心・血管エコー検査 Q&A

河野裕樹

第16回京都循環器検査研究会学術集会, 2019年3月, 京都市.

放射線室

(学会発表)

1. 胸腔腹腔シンチグラフィの施行経験

齊藤 真樹

第109回日本核医学技術学会北陸地方会, 2018年6月, 金沢市.

2. The consideration of cerebral hyper perfusion evaluation by fusion images of ASL and DWI

田泉智明

第46回日本磁気共鳴医学会大会, 2018年10月, 金沢市.

3. ?・・・骨にあつまるの?!

齊藤 真樹

第111回日本核医学技術学会北陸地方会, 2018年10月, 金沢市.

4. 胸腔腹腔シンチグラフィの施行経験

齊藤 真樹

第38回日本核医学技術学会総会学術大会, 2018年11月, 宜野湾市.

5. MRIにおける内視鏡止血クリップ現況報告

田泉智明

平成30年度嶺南診療放射線技師勉強会, 2019年2月, 敦賀市.

6. HCCで覚える読影方法

田泉智明

平成30年度嶺南診療放射線技師勉強会, 2019年2月, 敦賀市.

(講演)

1. 超音波ハンズオンセミナー (頸部血管)

河野 晃代

中部放射線医療技術学術大会，2018年11月，富山市.

2. 広域災害救急医療情報システム (EMIS) について

山崎 徹

福井県 EMIS 研修会，2018年11月，福井市.

リハビリテーション室

(論文発表)

1. 自宅退院可能な当院脳卒中患者の特徴 ―退院時の年齢・麻痺・嚥下機能に着目して―
森田圭，大澤拓実，大角拓也，高城理子，須井康平，加藤真子，増井正清
理学療法福井 第22巻:8-10，2019年1月.

(学会発表)

1. 学会発表を促すには? ～当院リハビリテーション職員における取り組み～
増井正清
第54回日本リハビリテーション医学学会，2018年6月，福岡市.
2. 高齢者の転倒と注意機能の関連 ～D-CATを用いて～
道野将也
第57回全国自治体病院学会，2018年10月，郡山市.
3. 学会発表を促す取り組み ～体験型発表支援の紹介～
増井正清
第57回全国自治体病院学会，2018年10月，郡山市.
4. リハ科の備品向上委員会
土田尚治
第20回フォーラム「医療の改善活動」in北九州，2018年11月，北九州市.
5. アテローム血栓性脳梗塞を発症した症例 ～回復期病院転院までの関わり～
湊亮太
福井県地域連携研修会，2019年3月，敦賀市.
6. 当院腎臓リハビリの取り組みについて
大澤拓実
第9回日本腎臓リハビリテーション学会 2019年3月，別府市.

(講演)

1. ボクの臨床 vol.1
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会 2018 月 5 月, 鯖江市.
2. ボクの臨床 vol.2
土田尚治
エコロジカルアプローチ研究会 福井講習会事前研修会 2018 月 8 月, 鯖江市.
3. 口腔フレイルと栄養
宮木孝明
地域開放学習 2018 年 6 月, 敦賀市.
4. 災害支援における多職種連携 (シンポジウム)
西田拓司
福井県 3 土会合同災害対策研修会, 2018 年 8 月, 福江市.
5. 運動療法
増井正清
第 19 期 福井糖尿病療養指導担当者教育講習会, 2018 年 9 月, 福江市.
6. 高齢者のADL・QOLを維持するために ～呼吸・運動からできること～
澤裕介
地域開放学習 2018 年 10 月, 敦賀市.
7. 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～
谷島悠亮
敦賀市社会福祉事業団 2018 年 11 月, 敦賀市.
8. 寝たきり利用者のポジショニング
藤田栄
市立敦賀病院出前講座 2018 年 12 月, 敦賀市.
9. 当院における退院支援の現状 ～作業療法からみた退院支援～
扇谷綾子
ベーシックレクチャー 2019 年 2 月, 敦賀市.

栄養管理室

(学会発表)

1. 入院食事指導件数増加に対する取り組み～依頼待ちからの脱却～
田辺暢子
全国自治体病院学会，2018年10月，郡山市.
2. 外来の栄養食事指導の件数を増やそう！
竹内静香
第20回フォーラム 医療の改善活動全国大会，2018年11月，北九州市.
3. 栄養剤の使用実績から考える経腸栄養の現状と課題
竹内静香
第34回日本静脈経腸栄養学会，2019年2月，東京都.

5 薬剤部

薬剤室

(学会発表)

1. 在宅医療が進む中での病院薬剤師の関わり
佐藤友美
敦賀市薬剤師会勉強会，2018年10月，敦賀市.
2. 嶺南3施設におけるAMR（薬剤耐性菌）対策の現状と課題
佐藤友美
第24回嶺南感染コントロールフォーラム，2018年6月，若狭町.
3. ASTの取り組みにおける現状と課題
佐藤友美
第7回福井県感染制御研究会，2019年3月，福江市.
4. 心不全治療の薬物支援 ～入院から外来まで～
小林雅子
心不全治療における地域医療連携の会，2019年2月，敦賀市.

(講演)

1. 地域医療に求められる薬剤師の役割～糖尿病治療薬の適正使用を含めて～
荒木隆一
南房総臨床薬学セミナー，2018年4月，鴨川市.

2. 地域医療で求められる病院薬剤師の役割
荒木隆一
Pharmacy Director Seminar in Chiba, 2018年4月, 千葉市.
3. 医療機能の分化・強化・連携の中で病院薬剤師は何をすべきか?
荒木隆一
平成30年度 国公立大学病院 医療技術関係職員研修, 2018年5月, 東京都.
4. 医療機能の分化・強化・連携が進む中 病院薬剤師は何をすべきか?
荒木隆一
大阪府病院薬剤師会 第12支部学術講演会, 2018年5月, 枚方市.
5. 地域医療で求められる病院薬剤師の役割 ～医療機能の分化・強化・連携に向けて～
荒木隆一
Miyagi Innovative Pharmacists Network, 2018年6月, 仙台市.
6. 地域医療連携および地域包括ケアシステムにおける 病院診療所薬剤師の役割 Part2
荒木隆一
平成30年病院診療所薬剤師研修会, 2018年7月, 仙台市.
平成30年病院診療所薬剤師研修会, 2018年10月, 東京都.
7. 医薬品安全管理責任者・薬剤部責任者として外せない医薬品情報 (中小規模病院の立場から)
荒木隆一
第21回日本医薬品情報学会 総会・学術大会 シンポジウム8, 2018年7月, 鈴鹿市.
8. 地域・僻地医療に根ざす薬剤師とは～私が考える目指すべき薬剤師像～
荒木隆一
飛騨医療連携研修会, 2018年8月, 高山市.
9. 地域医療で求められる病院薬剤師の役割～医療機能の分化・強化・連携に向けて～
荒木隆一
群馬県 Pharmacy Director Seminar, 2018年9月, 前橋市.
10. 医療機能の分化・強化・連携と地域包括ケアシステム推進のなか求められる病院薬剤師の役割
荒木隆一
Kyoto Pharmacy Director Seminar, 2018年10月, 京都市.
11. 地域医療で求められる病院薬剤師の役割

荒木隆一

第5回西濃薬剤師連携研究会，2018年10月，岐阜県.

12. 地域医療で求められる病院薬剤師の役割

荒木隆一

長崎 Pharmacy Director Seminar, 2018年11月，長崎市.

13. 地域包括ケアシステム時代における 病院薬剤師の役割

荒木隆一

Pharmacy Director Seminar, 2018年12月，茨城県 水戸市.

平成30年度剖検患者一覧

剖検番号	性別	依頼科	主治医	臨床診断	CPC実施日	CPC会場
13617	M	内科	上田翼	1 肺癌 2 転移性膵腫瘍の疑い 3 転移性副腎腫瘍の疑い	2019年3月	市立敦賀病院3階 医局
13620	M	循環器内科	桔梗谷学	1 誤嚥性肺炎肺炎 2 タコツボ型心筋症の疑い 3 うっ血性心不全 4 腸閉塞 5 CO2ナルコーシス 6 アルコール性肝障害の疑い	2018年12月	金沢大学人体病理学教室
13627	M	消化器内科	神野正隆	1 肝内胆管癌 2 アルコール性肝硬変	2019年3月	金沢大学人体病理学教室
13632	M	内科	上田 翼	1 急性呼吸窮迫症候群の疑い 2 誤嚥性肺炎 3 脳梗塞後遺症	2019年4月	金沢大学人体病理学教室
13633	M	内科	五十嵐一誠	1 小細胞肺癌 2 転移性脳腫瘍・肝腫瘍・腎腫瘍・副腎腫瘍 3 肋骨など骨転移 4 放射線肺臓炎	2019年5月	市立敦賀病院3階 医局
13637	F	内科	五十嵐一誠	1 誤嚥性肺炎 2 リウマチ肺	2019年7月	金沢大学人体病理学教室
13641	M	循環器内科	三田村康仁	1 誤嚥性肺炎 2 陳旧性心筋梗塞 3 胃癌術後		
13642	M	内科	五十嵐一誠	1 急性胆のう炎 2 慢性心不全 3 肺癌		
13645	M	内科	五十嵐一誠	1 皮膚筋炎性間質性肺炎	2019年8月	市立敦賀病院3階 医局
13643	M	産婦人科 (内科)	神田龍人	1 子宮内胎児死亡 2 18トリソミー疑い	2019年5月	金沢大学人体病理学教室

6 臨床病理検討会

1.	
CPC	2018/12/25 平成 30 年度第 1 回医局合同 CPC 金沢大学 人体病理学教室
臨床診断	<ol style="list-style-type: none"> 1 誤嚥性肺炎肺炎 2 タコツボ型心筋症の疑い 3 うっ血性心不全 4 腸閉塞 5 CO₂ ナルコーシス 6 アルコール性肝障害の疑い
主病変	<p>二重癌</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 盲腸癌 (5×6 cm 大, 3 型腫瘍, 中分化型腺癌) 転移: なし 盲腸 (-上行結腸) に 5×6 cm 大の 3 型腫瘍があり、腫瘍の一部は回盲弁に接していた。漿膜面にも、漿膜面への露出を疑わせる箇所をみた。組織学的には、3 型腫瘍は、篩状構造を主体に、不整管状構造を混える中分化型相当腺癌であった。深達は、漿膜面近傍に達していたが、明らかな露出はなかった。また、軽度のリンパ管浸潤、中等度の静脈侵襲をみた。回腸への浸潤はなかった。多臓器、リンパ節転移は認めなかった。 2. 前立腺癌 腺癌 (前部中央外側, 2×1.5cm 大, 中-低分化型腺癌) 転移: なし 前立腺は、肉眼的には結節性過形成を示し、前部中央外側に、約 2×1.5cm 大の腺癌を認めた。がん細胞は、篩状構造を示す中分化型腺癌 (Gleason pattern 4) を主体とし、一部には、腺管形成の不明瞭な癌細胞が、索状配列、孤在性分布を示す低分化型腺癌相当の箇所 (Gleason pattern 5) も認めた。一部には、粘液癌様の細胞外粘液産生も認めた。Gleason score=4+5=9 相当の腺癌の組織像であった。明らかな神経周囲浸潤はみられず、多臓器、リンパ節転移も認めなかった。背景には結節性過形成を認めた。
副病変	<ol style="list-style-type: none"> 1. 肺アスペルギルス症 (右中葉) + 誤嚥性肺炎 (器質化を伴う) (255g : 480g) 右肺は重量増加し、右下葉に含気低下と硬化、中葉の空洞状病変 (2 個) を認めた。組織学的には、中葉の空洞状病変は膿瘍で、アスペルギルス菌糸 (隔壁あり, Y 字状分岐, 血管親和性あり) を含み、著明な好中球浸潤、壊死を認めた。右肺の背景には、下葉を中心に、Masson 体散在、肺胞内のリンパ球、好中球浸潤、異物 + 異物巨細胞の散在を認め、誤嚥性肺炎の組織像を見た。 2. 両側胸水 (911ml : 700ml) 3. 求心性左心肥大 (415g ; 左室壁 1.6cm、右室壁 0.4cm) 心重量は軽度に増加し、左室壁 1.6cm と軽度の肥厚を示した。左室壁には、領域性の線維化、梗塞はなかったが、心内膜側優位に軽度の網目状線維化をみた。組織学的には、血管周囲性に網目状線維化を認め、ごく一部、乳頭筋に小斑状の心筋脱落とマクロファージ出現を認めた。壊死 (乳頭筋)。たこつぼ心筋症の組織学的特徴とされる筋収縮帯形成 (contraction band) はみられなかった。軽度の心筋線維化の原因は不明であるが、アルコール性の可能性も考えられた。尚、冠状動脈の動脈硬化は軽度で、有意な狭窄はなかった。 4. 膵管内乳頭状粘液性腫瘍 (分岐型, 膵尾部, 径 2cm, 低異型度相当) 5. 脾腫 + 感染脾 (120g, 軽度)

	<p>6. 大動脈粥状硬化症（軽度—中等度）</p> <p>7. 動脈硬化性腎硬化症（130g ; 100g）</p> <p>8. 甲状腺萎縮</p> <p>9. 喉頭浮腫（軽度）</p> <p>10. 慢性膀胱炎</p> <p>11. 胆嚢摘出後状態</p>
死因	<p>死因 呼吸不全</p> <p>まとめ： 腸閉塞，嘔吐にて来院し，入院後，誤嚥性肺炎，たこつぼ心筋症による急性心不全を併発した 85 才男性症例。心機能は加療にて一旦改善したが，大量胸水，呼吸状態悪化を来し，死亡した。</p> <p>剖検所見では，盲腸癌（5×6cm 大，3 型腫瘍，中分化型腺癌）が腸閉塞の原因と考えられた。また，潜在癌として前立腺癌も認められた。いずれの癌にも明らかな転移はなかった。肺には，誤嚥性肺炎と，画像の空洞性病変に合致する右中葉のアスペルギルス症を認めた。たこつぼ心筋症は，突然発症する左心室心尖部の一過性収縮低下をきたす心疾患で，病理組織学的な検討は限られている。たこつぼ心筋症の特徴として，左室前壁—側壁，内中層優位の筋収縮帯形成（contraction band）が記載されている（森本ら，話題の心筋症 1）たこつぼ心筋症 病理と臨床 2011,29: 1450-153）。本例では，明らかな筋収縮帯形成は見られなかった。本例のごくいい t 部の斑状壊死巣は，虚血発生より 2 週間程度に相当する組織像であり，臨床経過の心不全発生と合致する所見である。冠状動脈には有意な狭窄がないことから，低酸素血症や循環不全による一過性虚血を反映した変化の可能性もある。また，本例は多飲者であり，軽度の心線維化の成因として，アルコールの関与も考えられる</p> <p>その他の主な所見として，両側胸水（900ml : 700ml），膵の分枝型 IPMN（低異型度相当），軽度の脾腫＋感染脾などを認めた。肝臓には，アルコール性肝障害を示唆する静脈周囲性&細胞周囲性線維化や脂肪沈着は見られなかった。最終的な死因は，胸水と誤嚥性肺炎，肺アスペルギルス症による呼吸不全として矛盾しない。</p>

2.	
CPC	2019/03/14 平成 30 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 肺癌 2 転移性膵腫瘍の疑い 3 転移性副腎腫瘍の疑い
主病変	小細胞癌(右肺原発) (535 g, 945 g) 転移臓器：右肺、膵臓、両側副腎、食道、空腸、横隔膜、心膜 リンパ節転移：両側肺門、胆嚢頸部、腸間膜
副病変	1. 右胸水 (400 ml (血性)) 2. 気腫性変化+左肺下葉気管支肺炎 (535 g) 3. 膵脂肪壊死 (軽度、160 g) 4. 動脈硬化性糸球体硬化症+ 腎嚢胞 (最大 1 cm 大、左 105 g, 右 105 g) 5. 動脈粥状硬化症 (中等度) 6. 肝単純嚢胞 (2.5 cm 大、810 g) 7. 胆嚢結石症、コレステローシス 8. 大腸憩室症 (臓器摘出後状態) (開頭なし)
死因	癌死 まとめと考察 臓器摘出後状態で剖検を開始した。体腔液は血性胸水を右に 400ml 認めたとのことであった。心嚢水は淡黄色透明で、50ml であった。 肺 (左 535 g, 右 945 g) は右肺で有意に重量が増加していた。右肺断面では上中下葉すべてに大小の灰白色充実性腫瘍を認めた。最大のものは上葉の約 10cm の腫瘍で、葉間胸膜に沿って進展する像や、リンパ節を巻き込む像がみられた。ここが原発巣と推定された。組織学的に腫瘍では核形不整、クロマチン増量を示す N/C 比の大きな細胞が、大小不整な充実性胞巣状に増殖しており、広汎な壊死を伴っていた。腫瘍細胞の核内構造は不明瞭で、核小体は目立たず、やや紡錘形化した細胞が混在していた。atypical mitosis を含む核分裂像が散見され、所々で血管を軸とするロゼット配列みられた。小細胞癌を考える HE 所見であり、免疫染色の結果、腫瘍細胞は CD56(+, focal)、Chromogranin A(-)、Synaptophysin(-)、TTF-1(+)で、免疫染色態度も小細胞癌に矛盾しなかった。脈管侵襲が散見され、腫瘍は弾力膜をこえて壁側胸膜脂肪織に浸潤していた。左肺断面では肉眼的に下葉を中心に含気が低下していたが、限局性病変は指摘できなかった。組織学的には気腫性変化と下葉に気管支肺炎がみられた。Microscopic な小細胞癌の転移はみられなかった。 両側肺門リンパ節は肉眼的に最大 6 cm 大まで腫大していた。組織学的に小細胞癌が転移しており、リンパ節構造はほとんど不明瞭化していた。 膵臓 (160 g) では肉眼的に膵頭部に 3.5cm 大、膵尾部に 3.5cm 大の灰白色充実性腫瘍を認めた。組織学的に膵実質で肺腫瘍に形態の類似する細胞が増殖しており、膵周囲脂肪織にも浸潤していた。免疫染色結果も、肺腫瘍と同様の結果で、小細胞癌の転移に矛盾しなかった。 副腎 (左 12.3 g, 右 10.6 g) では右に 14mm 大まで、左に 19 mm の白色充実性腫瘍を認めた。組織学的

に左右いずれでも肺腫瘍に形態の類似する細胞が増殖していた。免疫染色結果も、肺腫瘍と同様の結果で、小細胞癌の転移に矛盾しなかった。

食道、胃には肉眼的に腫瘍は指摘できなかったが、食道の筋層、漿膜下層のリンパ管内に小細胞癌細胞を認めた。小腸ではトライツ靱帯から4cmの空腸に2.5cm大、トライツ靱帯から100cmの空腸に4cm大の腫瘍を認め、いずれも小細胞癌の転移であった。大腸にはS状結腸に憩室を散見する他、著変はなかった。

胆嚢には8mmまでの胆石と粘膜にコレステロールシスを認めた。組織学的には粘膜に腫瘍性変化はみられなかった。頸部の9mm大のリンパ節に小細胞癌が転移していた。

以上、検索した限りでは脾臓、両側副腎、食道（筋層、漿膜下層のリンパ管内）、空腸、横隔膜、心膜に小細胞癌の転移を認めた。リンパ節は両側肺門、胆嚢頸部、腸間膜に転移がみられた。

大動脈は粥腫の形成がみられ、粥状硬化は中等度であった。

肝臓（810g）は重量は概ね正常範囲内で、左葉に2.5cm大の肝単純のう胞をみるほか、限局性病変は指摘できなかった。組織学的に有意な線維化や炎症はみられず、脂肪沈着も少量であった。

腎臓（左105g、右105g）は重量は概ね正常範囲内で、左右ともに1cmまでの嚢胞がみられた。組織学的には硬化糸球体を散見した。

剖検上の問題点および希望検索事項：

1. 原疾患について

右肺では上中下葉すべてに約10cmまでの灰白色充実性腫瘍を認めた。組織学的には小細胞癌で、他の組織型の混在はみられなかった。尚、DUPAN-2の免疫染色では、背景の非腫瘍部の脾組織に陽性所見を認めたが、肺腫瘍と脾臓転移巣はいずれも陰性であった。

2. 脾腫瘍、副腎腫瘍について

肉眼的に脾頭部に3.5cm大、脾尾部に3.5cm大の灰白色充実性腫瘍を認めた。副腎では右に14mm大まで、左に19大mmの白色充実性腫瘍を認めた。組織学的に脾臓、副腎いずれの腫瘍でも肺腫瘍に形態の類似する細胞が増殖していた。免疫染色結果も、肺腫瘍と同様の結果で、小細胞癌の転移に矛盾しなかった。

3. その他、悪性疾患の有無 肉眼的にも、組織学的にも脾癌等、小細胞肺癌以外の悪性疾患は認められなかった。

3.	
CPC	2019/03/25 平成 30 年度第 3 回医局合同 CPC 金沢大学 人体病理学教室
臨床診断	1 肝内胆管癌 2 アルコール性肝硬変
主病変	肝内胆管癌＋アルコール性肝線維症（高度）（835 g） 腫瘍形成型（9cm），低分化型腺癌，TACE，化学療法後 他臓器転移：なし リンパ節転移：気管分岐下，気管傍，肺門，大動脈周囲
副病変	1. 胸水（淡黄色透明，左 100 ml，右 200 ml） 2. 気管支肺炎（誤嚥性肺炎）（左 415 g，右 585 g） 3. 大動脈粥状硬化症（中等度） 4. 右腎嚢胞（1.5cm 大）（左 155 g，右 145 g） 5. 脾単純性嚢胞（7 mm 大，105 g） 6. 大腸憩室 7. 左副甲状腺腫（1 cm 大）
死因	癌死 【主要剖検所見】 症例は死亡時 74 歳の男性で、約 2 年 3 ヶ月の経過の肝内胆管癌の症例。 臓器摘出後状態で剖検を開始した。体腔液は漿液性透明の胸水を左 100ml、右 200ml 認め、腹水は認めなかったとのことであった。心嚢水は淡黄色透明で、20ml であった。 肉眼的に、肝右葉に、約 9cm 大の灰白色多結節分葉状充実性腫瘍を認めた。組織学的には、核小体の目立つ腫瘍細胞が、腺腔構造不明瞭な索状、小葉巣状に増殖する分化度の低い癌であった。広汎な壊死を伴っており、TACE や化学療法による壊死が考えられた。ただし、腫瘍の増殖による中心部壊死との鑑別は困難であった。特殊染色では少数、d-PAS 染色、Alcian blue 染色で陽性となる粘液がみられた。免疫染色では、腫瘍細胞は CK7(+), CK19(+, focal)、胆管マーカーの EpCAM(+), EMA(+), MUC1(DF-3)(+, focal)、NCAM (-)、肝細胞マーカーの HepPar1(-)、Arginase-1(-)であった。胆管癌に矛盾しない免疫染色態度で、肝細胞癌の成分は認められなかった。背景肝では所々で中心静脈間を主体とする架橋性線維化がみられ、一部で小さい再生結節がみられた。中心静脈周囲や肝細胞周囲の細かい線維化を伴っていた。高度のアルコール性肝線維症の状態であった。脂肪沈着は軽度不均一（面積的に 10%以下）、核糖原は少数で、肝細胞腫大、Mallory 体は認められなかった。 リンパ節では気管分岐部下に 4cm、肺門に 2.5cm、大動脈周囲に 2cm に腫大したリンパ節がみられ、胆管癌が転移していた。その他、気管傍リンパ節にも胆管癌が転移していた。 肺（左 415 g，右 585 g）は重量が増加していた。両側下葉を中心に含気は乏しく、硬度が増して充実性であった。限局性病変は指摘できなかった。組織学的に両肺下葉、右肺中葉に異物型巨細胞出現を伴う肺炎がみられ、誤嚥性肺炎の所見であった。グラム陽性菌、真菌などの菌体は指摘できなかった。 脾臓（105g）は肉眼的に 1cm 大の嚢胞（主脾管との交通なし）を認めた。主脾管の拡張はみられなかった。

組織学的に嚢胞内腔の上皮は異型に乏しい扁平な上皮で、閉塞機転に上皮内癌や微小癌は明らかではなく、単純性嚢胞と考えられた。

大動脈には、中等度の動脈粥状硬化症を認めた。

腎臓（左 155 g, 右 145 g）では右腎に 1.5cm の嚢胞を認めた。組織学的に糖尿病の既往はあるが、糸球体に明らかな糖尿病性腎症の組織像（結節性病変など）はみられなかった。

参考：肝生検（2018 年 3 月）の病理診断：Cholangiocarcinoma（H18-00318）

【まとめと考察】

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. 肝腫瘍の剖検での最終診断

肉眼的に約 9cm 大の灰白色多結節分葉状充実性腫瘍を認め、組織学的に核小体の目立つ腫瘍細胞が腺腔構造不明瞭な索状、小胞巣状に増殖していた。低分化な癌で、特殊染色では少数ではあるが d-PAS 染色、Alcian blue 染色で陽性となる粘液がみられた。免疫染色の結果、腫瘍細胞は CK7(+), CK19(+, focal)、胆管マーカーの EpCAM(+), EMA(+), MUC1(DF-3)(+, focal)、NCAM(-)、肝細胞マーカーの HepPar1(-), Arginase-1(-)であり、胆管癌に矛盾しない免疫染色態度であった。免疫染色上も肝細胞癌の成分は認められなかったが、TACE などの治療により肝細胞癌の成分が消失した可能性も否定はできなかった。

尚、念のため肺門リンパ節転移巣においても特殊染色、免疫染色を施行したが、胆汁産生は確認できず、肝細胞マーカー：HepPar1(-), Arginase-1(-)であった。

2. 背景肝の状態について

所々で bridging fibrosis がみられ、一部で小さい再生結節もみられた。中心静脈周囲や肝細胞周囲への細かい線維沈着を伴っており、高度のアルコール性肝線維症の状態であった。剖検時には、脂肪沈着は軽度で、脂肪性肝炎の所見も見られなかった。

3. 腫瘍の進展範囲について

気管分岐下、気管傍、肺門、大動脈周囲リンパ節に胆管癌の転移がみられた。他臓器転移はなかった。

VIII 看護部実績

看護部活動実績報告

看護師長会

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導入と発展に取り組む。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 小堀和美

看護師長 前田昭子 以下 13 名

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、委員会の報告 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
- 8) 部署目標成果発表会

教育委員会

1 目的

- 1) 専門的知識を現場で活かす教育の企画・運営を行う
- 2) 看護実践者としてモデルとなる資質を有する看護師育成の教育を目指す

2 活動目標

- 1) ステップ研修の充実を図り、参加率の向上を目指す
- 2) 看護職員の学習意欲の向上につながる研修計画を企画・運営する

3 委員

担当次長 小堀和美

委員長 熊崎裕子 委員 宇野里奈 以下 14 名

4 活動実績

委員会 月 1 回 計 12 回

- 1) 各ステップの研修内容・企画運営
- 2) 看護倫理：各ステップの看護倫理に関する事例検討
- 3) ケーススタディ：ステップⅢ ケーススタディの実施と発表
ステップⅣ ケース指導および評価
- 4) 退院支援：退院支援に関する事例検討・制度に関する研修
- 5) 医療安全
- 6) トピックス：認定看護師による各領域に関する研修
緩和ケア・がん性疼痛看護・がん化学療法看護
救急看護・災害看護・感染管理・慢性呼吸器疾患看護

看護業務委員会

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 活動目標

- 1) 業務基準と看護マニュアルを活用していく中で、問題点を明らかにし改正する。
- 2) マニュアルに基づき看護実践を行うための支援活動を行う。

3 委員

担当次長 湊直子

委員長 水上麻子 委員 井上ひろみ 以下 16 名

4 活動実績

委員会 月 1 回 計 12 回

- 1) 看護マニュアルの作成（修正）と電子カルテへの掲示（全 141 項目）
- 2) 看護マニュアルの活用状況評価
- 3) インシデント内容より看護マニュアルの作成と修正

看護記録委員会

1 目的

看護の可視化と質の保証を推進するため、看護診断から看護計画、実践、評価まで、個別性のある「看護実践が見える記録」ができる環境を整える

- 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 活動目標

- 1) 当院の記録監査基準の改定と看護記録の監査を行い、各部署へ周知する
- 2) 看護記録、重症度、医療・看護必要度の記録監査を実施し制度を向上させる
- 3) 記録指導の強化、看護記録のスキルを高める教育を実施する

3 委員

担当次長 湊直子

委員長 八木佳子 委員 岸本千鶴 以下 17 名

4 活動実績

委員会 月 1 回 計 12 回

- 1) 看護記録基準の改訂
- 2) 看護記録形式監査の実施と評価、質的監査導入および質的監査勉強会
- 3) 重症度、医療・看護必要度評価の監査と部署へのフィードバック
- 4) 「記録だより」年間 5 号発行と病棟ラウンド
- 5) 看護記録 事例検討会開催
- 6) アセスメントシート導入後の調査と評価

研修 看護記録、重症度、医療・看護必要度新人研修 講師

PNS 委員会

1 目的

PNS 推進するためにリーダーを育成し PNS の浸透・定着を図り、安全で質の高い看護を提供する

2 活動目標

- 1) PNS 便りを発刊し PNS に対する知識の普及と考え方の統一を図る
- 2) 監査により各部署の課題を明確化することで業務改善につなげる
- 3) 他部署の PNS の現状を知ることで部署の PNS の向上を図る

3 委員

担当次長 中西真由美

委員長 熊谷友美 委員 前田昭子 以下 17 名

4 活動報告

委員会 月 1 回 計 12 回

1) 教育・監査・交換留学の 3 チームに分かれ活動

(1) P N S 便りを年 3 回発刊

対象をステップ 2、4、5 に向け、マインド研修の実施

(グループワークと看護部長からの講義)

(2) P N S 進捗状況の把握や課題を明らかにするために、病棟ごとの監査実施

(年 2 回)

(3) 他部署の P N S の現状を把握し、自部署に取り入れることを検討、業務改善につなげるために交換留学の実施 (年 3 回)

2) 各部署の 1 年間の取り組み発表会の実施

褥瘡委員会

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 活動目標

1) 褥瘡診療計画書を全スタッフに周知し利用できる

2) 院内で使用している褥瘡対策物品が適正に使用されるように選択基準を作成し
使用の確認を行う

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

担当次長 中西真由美

委員長 稲垣香緒里 委員 新谷あゆみ 以下 13 名

4 活動報告

褥瘡チーム会 計 22 回 褥瘡ラウンド 月 1 回 計 12 回

1) 褥瘡に関する記録の整備

(1) 褥瘡診療計画書の見本を作成し配布

(2) 褥瘡診療計画書の監査 (年 3 回実施)

2) 褥瘡対策物品の見直し

(1) 院内で使用している褥瘡対策マットの早見表を作成

(2) 早見表を使用し院内適正使用されているかアンケート調査

- (3) 体位変換に使用している枕の種類の確認
- 3) 院内スタッフへの教育
新規褥瘡発生患者に関し発生要因を考慮できるようカンファレンス用紙を作成
- 4) 褥瘡チームラウンド
 - (1) 認定看護師により選出された患者の褥瘡ラウンド
 - (2) ラウンド後、皮膚科医師を交えたカンファレンスの実施
 - (3) 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

実習指導者会

- 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 委員
担当次長 中西真由美
委員長 熊崎裕子 実習指導者 山本真紀 以下 13 名
- 4 活動実績
実習指導者会議 7 回開催 敦賀市立看護大学との会議
 - 1) 基礎看護学実習打ち合わせ
 - 2) 領域別実習打ち合わせ

新人看護職員研修

- 1 目的
 - 1) 看護師に必要な社会人および専門職としての姿勢や態度、基礎看護の知識・技術を習得し看護の質の向上を図る
 - 2) 早期に職場に適応し離職防止を図る
- 2 活動目標
 - 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

3 活動報告 (新人看護職員研修)

研 修 日 時		研 修 内 容	講師・インストラクター (所属部署)
4月4日 (金)	8:30~10:15	看護倫理	湊直子 (看護部)
	10:30~12:00	個人情報の管理 (情報・看護)	森田定善 (情報システム) 中西真由美 (看護部)
	13:00~14:45	KYT	武田美保 (3階病棟) 久保幸子 (手術室) 西島信子 (北5階病棟) 藤井優子 (HCU)
	15:00~17:15	接遇	山田久美子 (透析センター) 百田美樹子 (北3階病棟)
4月5日 (木)	8:30~9:30	診療報酬	川本義之 (医療サービス課)
	9:30~12:00	医療安全	遠藤奈美子 (看護部)
	13:00~14:45	看護記録	山本真樹 (北5階病棟)
	15:00~17:15	検査・検体取り扱い	川端直樹 (検査室)
4月6日 (金)	8:30~10:15	感染管理Ⅰ (標準予防策)	田中恵実 (手術室)
	10:30~12:00	感染管理Ⅱ (職業関連感染)	小堀和美 (看護部)
	13:00~14:45	緩和ケア	仲間有希 (3階病棟)
	15:00~17:15	フォローアップ研修 (教育体制について)	熊崎裕子 (看護部)
4月9日 (月)	8:30~10:15	栄養管理	高橋昌子 (4階病棟) 北川由佳 (北4階病棟) 下町智子 (5階病棟)
	10:30~14:45	皮膚排泄ケア・褥瘡対策	稲垣香緒里 (7階病棟)
	15:00~17:15	体位変換・移動	高城理子、宮原奈緒美 (リハビリテーション室)
4月10日 (火)	8:30~10:15	輸液ポンプ・シリンジポンプ管理	高橋和宏 (ME室) 木本真奈美 (北4階病棟)
	10:30~12:00	呼吸ケア	若山しのぶ (北3階病棟) 池上由希子 (3階病棟) 業者 (インターメディックジャパン)
	13:00~17:15	バイタルアセスメント (BLS含む)	藤原貞美子 (HCU) 前啓太 (HCU) 川嶋紗智絵 (3階病棟) 鳴海里美 (5階病棟)

4月11日(水)	8:30~10:15	薬剤管理 I	荒木隆一(薬剤部)
	10:30~12:00	輸液管理	今大地さとみ(4階病棟) 鳴海里美(5階病棟) 芝田暁子(北5階病棟)
	13:00~17:15	採血・注射	藤長真由美(北4階病棟) 澤勝子(5階病棟) 織田めぐみ(6階病棟)
4月12日(木)	8:30~10:15	清潔・不潔操作	田中恵実(手術室) 山口幸(手術室) 松下ゆかり(3階病棟) 松本知子(4階病棟)
	10:30~12:00	モニター管理	河野裕樹(検査室) 中村智美(北4階病棟)
	13:00~14:45	血糖測定	北村友美(北3階病棟) 熊崎裕子(看護部)
	15:00~17:15	口腔ケア	館陽子(歯科口腔外科)
4月13日(金)	8:30~10:15	浣腸・摘便	中村ひとみ(3階病棟) 芝田暁子(北5階病棟)
	10:30~12:00	口腔内吸引	若山しのぶ(北3階病棟) 杉本智恵(HCU)
	13:00~14:45	退院支援	田中知子(地域連携室) 水上麻子(6階病棟)
	15:00~17:15	フォローアップ (病棟ローテーション前に・電話対応)	熊崎裕子(手術室)
4月16日	8:30~10:15	膀胱留置カテーテル	中川玲子(北4階病棟) 中島菜美子(4階病棟) 業者(メディコン)
	10:30~12:00	電子カルテ操作	情報システム
	13:00~14:45	電子カルテ看護記録	山本真貴(北5階病棟) 中野瑠美子(北3階病棟)
	15:00~17:15	フォローアップ研修 (病棟ローテーションについて)	熊崎裕子(看護部)
4月27日(金)	8:30~12:00	末梢静脈確保	藤長真由美(北4階病棟) 澤勝子(5階病棟)

			織田めぐみ (6階病棟) 業者 (メディキット)
	13:00~14:45	肺塞栓予防	山本真貴 (3階病棟) 今大地さとみ (4階病棟) 業者 (日本コウテイエン株式会社)
	15:00~17:15	フォローアップ研修 (病棟ローテーションでの学び)	熊崎裕子 (看護部)
5月7日 (月)	13:00~17:15	採血・注射の確認 (実施・演習)	藤長真由美 (北4階病棟) 澤勝子 (5階病棟) 織田めぐみ (6階病棟)
5月8日 (火)	13:30~14:00	離床センサーの使い方	熊崎裕子 (看護部) 業者 (パナソニック株式会社)
5月10日 (木)	10:30~12:00	認知症看護	大石郁奈 (6階病棟)
	13:00~17:15	副数患者対応	竹中智子 (3階病棟) 川端彰子 (5階病棟) 大野みのり (外来) 上田紀子 (北5階病棟)
5月11日 (金)	13:00~14:00	医療安全管理体制について	若杉美恵 (医療安全管理室)
	15:00~17:15	フォローアップ研修 (目標設定について)	熊崎裕子 (看護部)
5月14日 (月)	15:30~16:30	新人看護師のための医療安全	熊崎裕子 (看護部)
5月18日 (金)	13:00~17:15	フォローアップ研修 (自治体研修の取り扱い データの取り扱い メールの取り扱い)	熊崎裕子 (看護部)
5月23日 (金)	13:00~15:30	重症度、医療・看護必要度	熊崎裕子 (看護部) 松永湖依 (4階病棟) 濱佳菜子 (7階病棟) 小保沙織 (北4階病棟)
6月8日 (金)	13:00~14:00	疼痛看護について	田辺里江 (6・7階病棟統括)
6月14日 (木)	13:15~15:30	フォローアップ研修 (報・連・相)	熊崎裕子 (看護部)
6月22日 (金)	13:15~15:30	フォローアップ研修 (病棟配属1か月の学び)	熊崎裕子 (看護部)

6月25日(月)	13:30~15:45	フォローアップ研修 (夜勤について)	熊崎裕子(看護部)
7月13日(金)	13:30~15:45	フォローアップ研修 (患者把握について 復命書の書き方について)	熊崎裕子(看護部)
7月19日(木)	13:30~15:45	フォローアップ研修 (複数患者受け持ち・看護技術 の振り返り・アンプルカット)	熊崎裕子(看護部)
8月14日(火)	13:30~15:00	フォローアップ研修 (看護過程・看護診断)	熊崎裕子(看護部)
8月24日(金)	13:00~15:15	CV/PICCの管理	田中恵実(手術室) 柿谷佳子(手術室) 竹村貴史(手術室) 阪口貴華子(手術室) 下町圭介(手術室)
9月20日(木)	13:00~15:15	放射線室の看護について	斎藤真樹(放射線室) 原弘恵(放射線室)
	15:25~16:00	超過勤務について	中西真由美(看護部)
10月4日(木)	13:30~15:00	フォローアップ研修 (コミュニケーションについて)	熊崎裕子(看護部)
10月18日(木)	16:00~17:15	がん化学療法看護について (抗がん剤の取り扱い)	奥佐知子(化学療法室)
11月21日(木)	13:00~15:00	薬剤管理Ⅱ (麻薬の管理)	荒木隆一(薬剤部)
12月3日(月)	15:00~16:30	クリティカルパスについて	山崎洋(副院長) 飯田登美子(外来) 長澤満枝(地域連携室) 東島早紀(診療録管理室) 熊崎裕子(看護部)
12月7日(金)	13:30~15:30	PNSについて	榎本恭子(外来) 木村和子(北5階病棟) 毛利恵美(手術室) 熊崎裕子(看護部)
12月11日(火)	13:00~15:00	アナフィラキシーショックについて フィンガールアセスメントの振り返り	橋詰貞美子(HCU)

平成 31 年 1 月 11 日 (金)	16 : 00～17 : 00	フォローアップ研修 (次年度に向けた取り組み)	熊崎裕子 (看護部) 川端彰子 (5 階病棟) 杉本裕子 (北 5 階病棟)
2 月 19 日 (火)	13 : 30～15 : 30	フォローアップ研修 (看護を振り返る)	熊崎裕子 (看護部)
2 月 26 日 (火)	13 : 30～15 : 30	人工呼吸器の管理について	三好千恵 (ME 室)
3 月 4 日 (月)	13 : 30～15 : 15	人工呼吸器装着患者の看護	若山しのぶ (北 3 階病棟)
3 月 19 日 (火)	13 : 30～15 : 15	輸血について	西島信子 (北 5 階病棟)
3 月 25 日 (月)	13 : 30～15 : 30	フォローアップ研修 (看護を振り返る)	熊崎裕子 (看護部)

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 活動目標

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

担当次長 小堀和美

委員長 熊崎裕子

教育担当者 竹中智子 以下 8 名 実地指導者 山村菜々子 以下 22 名

4 活動実績

1) 委員会：教育担当者会 月 1 回開催 実地指導者会 年 2 回開催

2) 指導者研修 2 回開催

認定看護師活動

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 活動目標

- 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

- 1) 【感染管理】 看護部次長 小堀和美
- 2) 【がん性疼痛看護】 看護師長 田辺里江
- 3) 【がん化学療法看護】 副看護師長 奥佐知子
- 4) 【救急看護】 副看護師長 藤原貞美子
- 5) 【皮膚排泄ケア】 副看護師長 稲垣香緒里
- 6) 【緩和ケア】 主任看護師 仲間有希
- 7) 【感染管理】 主任看護師 田中恵実
- 8) 【慢性呼吸器看護】 主任看護師 若山しのぶ
- 9) 【認知症看護】 主任看護師 大石郁奈
- 10) 【摂食障害嚥下看護】 主任看護師 下町智子

4 活動実績（各領域の活動）

講師：看護部主催、看護協会主催、他施設の講義、地域、出前講座など
ラウンド（感染管理のみ）：地域施設

学会等発表実績

学会等	発表者・テーマ
第 63 回 日本透析医学会学術集会・総会	森野舞 「透析患者の足を守る取り組み」
第 63 回 日本透析医学会学術集会・総会	村田久美子 「より効果的な VA 管理を目指して－患者指導の検討－」
第 49 回 日本看護学会 慢性期看護学術集会	田辺里江 「専門性の高い看護師が介入した在宅支援の効果」
第 31 回 日本内視鏡外科学会	竹村貴史 「当院で経験した DTI を疑った 1 例」
第 20 回 医療の改善活動	田中恵実 「よりよいコミュニケーションがとれる職場を目指して」
第 34 回 日本環境感染学会学術集会・総会	小堀和美 「行政と連携した感染活動」

IX 臨床研修プログラム概要

<平成30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、敦賀温泉病院、つるが生協診療所などにおいて研修を行う。

(1) オリエンテーション

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

(2) 基本科目研修

基本科目研修では、内科6ヶ月、救急3ヶ月、地域医療1ヶ月の研修を行います。

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

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

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

(3) 選択必修科目研修

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

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

②麻酔科研修では、麻酔科医療を適切に行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）猪原駿一
福井大学医学部附属病院救急部（救急）林寛之
福井県立病院救急部（救急）石田浩
金沢大学附属病院（内科）和田隆志
医療法人 敦賀温泉病院（精神科）玉井顯
- ・臨床研修協力施設 医療法人保仁会 泉ヶ丘病院（地域医療）上坂敏弘
美浜町東部診療所（地域医療）村寄文人
福井県医療生活協同組合つるが生協診療所（地域医療）大門和
福井県二州健康福祉センター（地域保健）高木和貴
福井県赤十字血液センター（地域保健）豊岡重剛

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（臨床研修センター長 米島 學）

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30年4月1日現在） 2年次 481,430円（平成30年4月1日現在） （医師手当を含む。）
その他手当	超過勤務手当、宿日直手当等
賞与	1年次 計 854,250円（平成30年4月1日現在） 2年次 計 1,335,580円（平成30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		

*選択必修科目は、外科、麻酔科、小児科、産婦人科、精神科から2科目以上

*外科は外科、整形外科、脳神経外科等より研修医の希望により選択可

*選択必修科目を1年次に1科目3ヶ月選択した場合、2年次に選択必修科目を1科目以上

・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
平成29年度	6	3	山口大学、大阪市立大学、信州大学
平成30年度	6	3	福井大学、金沢大学、近畿大学
平成31年度	6	7	福井大学(6)、金沢大学

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（H30年度報告）

項目		H28年度実績	H29年度実績	H30年度実績	H32年度目標
経常収支比率		103.5%	101.9%	100.9%	101.1%
医業収支比率		97.7%	97.2%	93.7%	96.0%
職員給与費対医業収益比率		46.9%	48.1%	50.0%	52.5%
病床利用率	計(332床)	78.0%	79.0%	72.5%	79.7%
	急性期	77.3%	77.0%	70.6%	76.0%
	包括ケア	80.5%	86.2%	79.7%	93.0%
患者1人1日 当たり診療収入	入院（急性期）	48,173円	44,908円	50,034円	50,305円
	入院（包括ケア）	31,120円	32,072円	32,158円	29,391円
	外来	12,173円	12,240円	12,792円	13,018円
平均在院日数	急性期	14.5日	14.9日	14.1日	14.3日
	包括ケア	25.6日	24.9日	24.3日	40.0日
材料費対医業収益比率		22.3%	22.5%	23.2%	24.5%
後発医薬品採用率		82.2%	81.4%	84.0%	80.0%
紹介率		40.2%	39.6%	39.9%	50.0%
逆紹介率		40.4%	38.3%	43.7%	70.0%

市立敦賀病院の患者権利章典

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

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

患者さんの権利

1 良質な医療を公平に受ける権利

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

2 個人の人格が尊重される権利

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

3 個人の情報やプライバシーが守られる権利

診療に関する個人情報やプライバシーは厳正に保護される権利があります。

4 病気、検査、薬、治療方法などについて、十分な説明、情報提供を受ける権利

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

5 治療方法などを自らの意思で選択する権利

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

6 自分が受けている医療について知る権利

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

患者さんにしていただきたいこと

7 医療に関する説明に対し、十分理解できるまで質問してください

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

8 自身の健康に関する情報を正確に提供してください

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

9 必要な治療や検査などに意欲的に取り組んでください

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

10 他の患者さんが適切な治療を受けられるように配慮してください

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

市立敦賀病院 職業倫理規程

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	太田	肇	新井 良和
	市橋	匠	高橋 秀房
	田辺	辰浩	川端眞由美
	日比	武	橋詰 裕
	川本	義之	森田 定善
	谷元	亮友	

市立敦賀病院年報（平成 30 年度）

令和元年 9 月 30 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

