



2022年度 年報

巻 頭 言

当院は今年で開院 40 周年を迎えました。常に地域の皆様との信頼関係を重視し、最新の医療と福祉サービスを一体化して、可能な限り地域のニーズに応えられるように努めて参りました。前年開院いたしました新棟で節目となるこの年を迎えられますのも、ひとえに関係各位のご指導ご協力の賜物と厚くお礼申し上げます。この伝統をもとに当院診療の大きな柱であります総合診療・整形外科・リハビリテーション・心臓カテーテル治療・内視鏡検査・健康診断・透析治療・ストレスケア診療および在宅医療部を中心に全科全職員力をあわせ、特色を生かした医療を更に発展させて参る所存です。

今年度はコロナ禍および新棟移転に伴う運用変更も重なり、これまで経験のないことがらに何度も直面いたしました。2020 年 3 月に福井県内初の感染者が確認された新型コロナウイルス感染症ですが、当院は感染症重点医療機関としてコロナ専用病床を旧病院 3 階病棟に最大 6 床開設し、その責を果たして参りました。可能な限り入院を受け入れる方針のもと、一時 13 名の感染患者を受け入れた時期もございます。毎日コロナ関連会議を開き現状の把握と迅速な意思決定を行い、安心して診療を行える環境整備に努めて参りましたが、院内クラスターが 3 回発生するなど依然緊張感をぬぐえない日々が続いております。そのような中、介護量の高いご高齢の入院患者が多いにもかかわらず、現場職員の昼夜分かたぬ献身的な姿勢には頭の下がる思いであります。また感染症法上の 5 類への移行に伴い、入院受入れ病棟について旧病院から新棟への変更も進めております。多くの皆様のご支援ご協力のもと、職員・関係者一体となって誠心誠意努力し、たくましく困難を乗り越えて参りました。当院感染対策チームをはじめ前線に立つすべての医療および事務職員にこの場をお借りして心から敬意と感謝を申し上げます。

病院経営におきましては、新型コロナウイルス感染症拡大前の 2019 年度水準に比べますと病院経営指標は依然復活せず、院内クラスター発生や新棟移転なども重なり、新規入院患者数の減少および光熱費高騰など基礎的支出の増加から今年度も厳しい状況でございました。人口減少・高齢化の波が押し寄せる中、急性期から回復期まで日常生活を守る地域密着型の医療こそが当院の担うべき役割と考え、各医療機関との連携強化や計画入院、転院希望者のタイムリーな受入れなど、入院患者増に向けた対策強化を行い経営面の安定化を図って参ります。

「患者さま・利用者さま・ご家族のみなさま、そしてわたくしたちが幸せになるために良質の医療・介護・福祉のサービスを提供します」の理念のもと、県内各医療機関とも連携、コロナ禍にもしなやかに対応し、受診される皆様とお支えいただくご家族の気持ちに寄り添い、これまで以上に満足度の高い医療を目指し、住民の皆様が安心して当院をご利用いただけますよう職員一同努めて参ります。次の 50 周年、その先に向けて一層前進できますよう福井厚生病院を引き続きどうぞよろしく願いいたします。

ここに 2022 年度病院年報をお届けいたします。ご高覧の上、ご意見ご指導いただければ幸いです。

福井厚生病院
院長

服部 昌和

理念

患者さま・利用者さま・ご家族のみなさま
そしてわたしたちが幸せになるために
良質の医療・介護・福祉のサービスを
提供します

福井厚生病院 2022年度 年報 目次

- 巻頭言
- 理念・基本方針
- 目次

01 年間行事表

02 沿革

06 施設概要

10 組織図

12 関連施設

13 学会別指導医・専門医・認定医・その他資格一覧

19-29 学会・講演・研究発表等

診療部

コメディカル

講演・講師等

院内勉強会

実習・職場体験受入れ

31-43 患者統計

外来患者数推移 診療科別

外来患者数内訳 地域別

外来患者数内訳 年齢別

入院患者数内訳 地域別

入院患者数内訳 年齢別

外来・入院患者人口比率

入院指標

ICD-10による疾病統計

ICD-10による死因統計

がん統計

救急搬送患者疾病別内訳

手術・内視鏡件数

45-96 診療状況等

内科

循環器内科

消化器内科

消化器・一般外科

透析センター

ストレスケアセンター

整形外科

放射線科

婦人科

形成外科

耳鼻咽喉科

泌尿器科

看護部

リハビリ課

画像課

検査課

栄養課

薬剤課

臨床工学課

医療連携センター

健康増進センター

在宅医療部

97-157 委員会活動報告

労働安全衛生委員会
医療ガス安全管理委員会
防火管理委員会
輸血療法委員会
医療安全管理委員会
セーフティマネジメント委員会
感染対策向上委員会
ICT 委員会
NST 委員会
栄養委員会
褥瘡対策委員会
臨床検査適正化委員会
診療録管理委員会
DPC コーディング委員会
精神科入院処遇検討委員会
医療機器安全管理委員会
透析機器安全管理委員会
倫理委員会
手術室運営委員会
個人情報調査部会
クリニカルパス委員会

糖尿病療養指導委員会
病床管理委員会
サービス向上委員会
業務改善委員会
研修委員会
緩和ケア委員会
臓器・組織提供委員会
循環器専門医研修管理委員会
身体抑制廃止推進委員会
SPD 委員会
薬事委員会
ふれあいサービス委員会
看護部 業務委員会
看護部 教育委員会
看護部 記録委員会
看護部 安全リンクナース委員会
看護部 感染リンクナース会
看護部 皮膚・排泄ケアリンクナース会
看護部 糖尿病看護リンクナース会
看護部 リソースナースチーム
メディカルコントロール委員会

159-166 広報誌あさがお

あさがお 45号

あさがお 46号

167-178 新型コロナウイルス感染症の対応

病院事業
地域の感染拡大防止体制への協力

感染対策の推移
データで見る COVID-19

年間行事表

月	日	内容
4月	1日	入社式 入職 36名（正社員 32名、契約職員 4名） 新人オリエンテーション
	30日	新棟竣工式、内覧会
5月	7日	入社式 特定技能外国人 6名（第1陣）
	9日	新棟 診療開始
6月	17日	第63回理事会
	25日	第63回定時社員総会
9月	1日	入社式 特定技能外国人 6名（第2陣）
10月	3日	福井女子闘球倶楽部ギャラリー展（～18日）
11月	9日	福井市南消防署との合同消防訓練（令和4年秋の火災予防運動）
12月	1日	ジョブトライ・厚生（就労継続支援B型事業所）開設
	12日	精神科病院に対する実地審査
1月	5日	年賀式
	18日	近畿厚生局福井事務所による適時調査
2月	7日	医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査（書面審査）
3月	25日	第64回理事会・定時社員総会

沿革

福井厚生病院関連

年	月	内 容	年	月	内 容
1983	4	福井厚生病院開設 50床	1999	5	大動脈バルーンパンピング法等にかかる施設基準の認可
	8	30床増床 計80床			南館完成（精神デイ・ケア移設）
1984	8	57床増床 計137床	7		3B病棟完成
1986	4	基準看護・基準給食・基準寝具の認可	8		21床増床 187床→208床
	10	基準看護特I類の認可	10		看護体系変更 一般病床3:1(A) →2.5:1(A)
1987	8	在宅酸素療法指導管理の認可	2000	2	療養型病床群 環境加算 8床の認可 (医療保険適用4床・介護保険適用4床)
		管理棟、リハビリ室落成			一般病床140床、精神50床、 特例老人病床10床、療養型病床8床 計208床
1988	1	運動療法の実施の認可	2001	1	健康増進課 敦賀営業所開設
	8	総合病院の認可	4		手術室、中央材料室設備リニューアル
1989	11	MRI装置の設備	8		日帰り手術センター、産科センター開設
1990	2	作業療法の実施の認可	9		診療支援管理室開設
		救急病院に認定	2002	1	MRI更新（北陸初フィリップス社製 1.5T）
	6	福井工業大学附属 福井高等学校 准看護実習開始	4		循環器科開設
1991	5	医療法人 厚生会 設立			言語聴覚療法Ⅱの認可
	12	基準看護特Ⅱ類の認可	10		医療安全管理体制実施の認可
1992	4	入院時医学管理加算の認可			褥瘡対策体制整備の認可
	11	人工腎臓透析用灌流液の水処理加算の認可	2003	1	診療録管理体制加算の認可
1993	3	新館完成 精神科病棟落成 (50床増床 計187床)	5		特殊MRI撮影の認可
	5	院内託児所「いちごルーム」開設	7		一般病床150床、精神50床、療養型病床8床 計208床
	7	職員寮「ファミリー厚生」落成	2003	9	画像診断管理加算1の認可
	8	精神科デイ・ケア（小規模）の認可	2004	1	画像診断管理加算2の認可
		特別管理給食加算の認可			外来処置室リニューアル
1994	3	薬剤管理指導料の認可	4		褥瘡患者管理加算の認可
	8	精神科デイ・ケア（大規模）の認可	7		睡眠外来開始
	10	新看護（3:1(A)看護・10:1看護補助）の認可	8		診療時間変更届出 月～金 8:30～19:00 土 8:30～17:00 日・祭 9:00～12:30
1995	10	外来部門増築リニューアル			不整脈外来開始
		内視鏡センター開設	10		肝臓外来開始
1996	6	院内感染防止対策の施設基準の認可	2005	1	検体検査管理加算Ⅰの認可
1998	4	ペースメーカー移植術の施設基準の認可			総合外来（17:00～19:00）開始
	5	院外処方箋発行			
	10	新看護（3:1(A)看護・10:1看護補助、 平均在院日数60日以内）の認可			

年	月	内 容
2005	2	亜急性期病床（10床）の認可
	5	16列マルチスライスCTを導入
	7	日本医療機能評価機構認定
	10	亜急性期病床（10床→14床）へ病床数変更
	12	診療科目変更：産科閉鎖
2006	2	診療科目変更：胃腸科追加
	4	一般病棟入院基本科 10：1、 精神病棟入院基本科 15：1 の認可 診療科目変更：神経科、精神科→精神科 診療科目変更：神経内科追加 脳血管疾患等・運動器・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）の認可 栄養管理実施加算の認可
	6	診療科目変更：産婦人科→婦人科 一般病床 42床休止 指定介護療養型医療施設（8床）辞退
	4	精神科作業療法の認可 精神科ナイト・ケアの認可
	5	特殊CT撮影および特殊MRI撮影の認可
	1	診療科目変更：眼科閉鎖
2008	2	検体検査管理加算Ⅱの認可 病棟再編 3F病棟→3A・3B病棟復活 一般病床休止 42床→38床
	4	診療科目変更：脳神経外科閉鎖 診療科目変更：乳腺外科追加 福井県エイズ基幹病院に認定
	1	病棟再編 3A・3B・4F病棟：10床復活 一般病床 130床・精神 50床稼働 診療科目変更：リハビリテーション科追加
2009	4	「特例社団法人日本精神科看護技術協会 精神科認定看護師 認定看護師教育機関」認定
	6	一般病棟入院基本科（10：1）の受理 （一般病床 133床（3床増）増床）
	1	診療科目変更：麻酔科追加
2010	3	中棟稼働（健診センター、透析センター）

年	月	内 容
2010	4	「日本老年医学会 認定施設」に認定
	6	2A病棟 37床稼働
	8	回復期リハビリテーション病棟開設 32床稼働
2011	1	日本医療機能評価機構認定 専門夕診開始
	5	診療科目変更：形成外科追加
2012	10	電子カルテ稼働
	1	整形外科診察室リニューアル 血管造影室新設、心臓カテーテル装置増設
2013	2	208床稼働
	4	院長交代（山本 誠→羽場 利博） 名誉院長就任（山本 誠）
	6	急性心筋梗塞救急搬送指定病院認定
	9	診療科目変更：脳神経外科追加
	11	診療科目変更：乳腺外科閉鎖 MRI装置増設（GE社製 1.5T）
2014	3	CT入替（GE社製 64列マルチスライス）
	6	防犯カメラ設置
	8	胸部X線検診車を導入
	9	感謝の集い（ユアアイふくい） 30周年記念式典（ユアーズホテル福井）
2015	12	自動精算機を導入
	6	褥瘡ラウンドへの外部専門看護師 （認定看護師）の介入開始 院内託児所「みつばちルーム」開設
	7	亜急性期病床の廃止、一般病床へ変更
2016	10	透析監視装置の入替
	3	職員寮「La Mer」落成
	4	理事長交代（林 好孝→林 譲也）
	7	日本医療機能評価機構認定
2015	9	新規胸部X線検診車を導入
	12	診療日変更：日曜日、祝祭日を休日扱いとする
2016	4	診療科目変更：小児整形外科追加

年	月	内 容
2016	8	地域包括ケア病棟開設 43 床稼動
	12	診療科目変更：眼科追加
2017	2	眼科リニューアル
	9	診療科目変更： 内分泌代謝内科→内分泌・代謝・糖尿病内科
2018	3	ふくいメディカルネット開示医療機関として 参画
	4	診療科目変更：外科→消化器・一般外科 診療科目変更：胃腸科→消化器内科
	4	「しあわせ元気リハ」開設
	7	精神科病棟 9 床減床 計 199 床
2019	3	厨房施設落成
	5	診療科目変更：小児整形外科閉鎖
	10	診療時間変更届出 月～金 8：30～19：00 土 8：30～12：30
2020	5	新棟起工式
	6	新棟着工 病院機能評価（3rdG：Ver.2.0）認定（4 回目） 福井県医師会 特別表彰（新型コロナウイルス感染症の PCR 検査に協力）
	8	新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関の指定
	3	ふくい女性活躍推進企業優良活動表彰 受賞
2021	6	新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
	3	健康経営優良法人 2022（大規模法人部門）認定
2022	4	院長交代（羽場 利博→服部 昌和） 名誉院長就任（羽場 利博） 新棟竣工式、内覧会
	5	新棟診療開始
	8	オンライン資格確認開始
	12	ジョブトライ・厚生（就労継続支援 B 型事業所） 開設

在宅医療部関連

年	月	内 容	年	月	内 容
1992	6	訪問看護ひまわりステーション開設	2016	3	福井中央包括支援センター委託終了
1993	4	福井厚生病院在宅支援センター開設	4	看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわり開設	
	8	福井厚生病院ホームヘルプ事業開設			訪問看護ステーション あったかホームひまわり開設
1994	5	訪問看護ステーション美山開設	2017	3	訪問看護ステーション美山廃止
1997	2	訪問看護さくらステーション 大野市に開設	4	訪問看護ひまわりステーション 美山サテライト開設	
1999	10	介護支援事業所 5カ所開設 (病院1、ステーション4)	2018	10	中央在宅介護支援事業所休止 (2019.3 廃止)
	11	さくら在宅介護支援事業所開設	2019	4	デイサービスさくら廃止
2000	1	通所リハビリセンター開設 (1単位 4月以降2単位)	5	看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームさくら開設	
	4	西館完成 ホームヘルプ事業開始	7	看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわりサテライト開設	
2001	1	通所リハビリセンター3単位に拡張	2021	3	さくらのヘルパーさん休止 (2021.9 廃止)
2003	1	ほほえみネットワークさくら 大野市に開設	2022	9	グループホーム匠サテライト開設
	11	デイサービスさくらの家開設			ぶる～夢森目休止 (2023.3 廃止)
2005	12	デイサービスほっと館みやま開設			
2006	3	ほほえみネットワークさくら増築			
	4	中央包括支援センター開設 東足羽包括支援センター開設			
	10	さくらのヘルパーさん開設 小規模多機能型居宅介護 「ほっと館みやま」に名称変更			
2007	4	管理棟 (旧ツーリング眼鏡) 使用開始 (1F西:介護事業部事務所・3F東:デイ・ケア)			
	7	デイサービスさくら開設			
2010	5	グループホーム匠 福井市灯明寺に開設			
2012	10	ぶる～夢森目 大野市森目に開設			
2013	2	小規模多機能型居宅介護 ほっと館みやま廃止			
	3	デイサービスセンターほっとかん開設			
	4	すまいる・厚生 福井市下馬に開設 小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわり 福井市下馬に開設 グループホームさくら日和 大野市に開設			
2016	3	小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわり廃止			

施設概要

所在地	〒918-8135 福井県福井市下六条町 1-6-1		
T E L	0776-41-3377 (代表)	F A X	0776-41-3372
U R L	https://koseikaigroup.jp/		
標榜科目	内科 呼吸器内科 内分泌・代謝・糖尿病内科 腎臓内科 循環器内科 消化器・一般外科 消化器内科 心臓血管外科 神経内科 精神科 脳神経外科 整形外科 形成外科 麻酔科 皮膚科 泌尿器科 婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 リハビリテーション科 (21 診療科)		
面積	敷地面積：10,062.61m ²	建築面積：4,411.01m ²	延面積：12,621.45m ²
看護形態	一般 10：1	地域包括 13：1	回復期 15：1 精神 15：1
管理者	院長 服部 昌和		
開設	1983 年 4 月 1 日		
許可病床	199 床		

施設認定資格

- 日本医療機能評価機構認定 一般病院I
- 日本内科学会 認定医制度教育関連病院
- 日本外科学会 外科専門医制度指定施設
- 日本消化器内視鏡学会 指導施設
- 日本臨床細胞学会 認定施設
- マンモグラフィ（乳房エックス線写真）検診施設
- 日本がん治療認定医機構 認定研修施設
- 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- THP の労働者健康保持増進サービス機関
- 日本ペインクリニック学会専門医研修施設
- 日本精神科看護技術協会 認定看護師教育機関
- 日本循環器学会 循環器専門医研修施設
- 日本消化器病学会 認定施設
- 日本整形外科学会 専門医制度による研修施設
- 卒後臨床研修協力施設（福井大学、金沢大学）
- 日本消化器がん検診学会 認定指導施設
- 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設認定
- 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療法士認定教育施設
- 日本人間ドック学会 指定病院
- 生活習慣病健診実施機関
- 日本医学放射線学会 画像診断管理認証施設（MRI 安全管理に関する事項）
- 日本透析医学会教育関連施設

診療指定

- 保険医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 労災指定 救急指定病院
- 労災保険二次検診等給付医療機関
- 国保療養取扱機関
- 指定自立支援医療機関（更正医療）
- 二次救急指定病院
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
- 結核予防法指定医療機関
- 精神保健福祉法指定医療機関
- 身体障害者福祉法指定医療機関
- 特定疾患認定医療機関
- 指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- 難病の患者に対する医療等に関する法律第 14 条第 1 項の規定による指定医療機関
- 児童福祉法第 19 条の 9 第 1 項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関
- 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則第 17 条の規定による被爆者一般疾病医療機関

施設基準

- 一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 4
25 対 1 急性期看護補助体制加算
(看護補助者 5 割以上)
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算
夜間看護体制加算
看護補助体制充実加算
- 精神病棟入院基本料 (15 対 1)
精神保健福祉士配置加算
- 看護配置加算
- 看護補助加算 1
看護補助体制充実加算
- 療養環境加算
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- 地域包括ケア病棟入院料 1
看護職員配置加算
看護補助者配置加算
看護補助体制充実加算
- 臨床研修病院入院診療加算 協力型
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算 1
- 医師事務作業補助体制加算 1 (25 対 1)
- 精神科身体合併症管理加算
- 摂食障害入院医療管理加算
- 医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算 1
- 報告書管理体制加算
- 感染防止対策加算 1
指導強化加算
- 精神科救急搬送患者地域連携受入加算
- 後発医薬品使用体制加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 1
- データ提出加算 2 及び 4 (ロ 200 床未満)
- 入退院支援加算 1
地域連携診療計画加算
入院時支援加算
総合機能評価加算
- 認知症ケア加算 3
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 精神疾患診療体制加算
- 看護職員処遇改善評価料 54
- 夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する
救急搬送看護体制加算 2
- 外来栄養食事指導料の注 2
- 外来栄養食事指導料
(注 3 に掲げるがん専門管理栄養士が栄養食事指導
を行う場合)
- ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニ
タリング加算
- 高度難聴指導管理料
- 糖尿病合併症管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 二次性骨折予防継続管理料 1
- 二次性骨折予防継続管理料 2
- 二次性骨折予防継続管理料 3
- アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
- 下肢創傷処置管理料
- 外来腫瘍化学療法診療料 1
連携充実加算
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 婦人科特定疾患治療管理料
- ニコチン依存症管理料
禁煙治療補助システム指導
- がん治療連携指導料
- 肝炎インターフェロン治療計画料
- こころの連携指導料 (II)
- 薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
- 診療情報提供料 (I) の検査・画像情報提供加算
- 診療情報提供料 (I) の電子的診療情報評価料
- 医療機器安全管理料 1

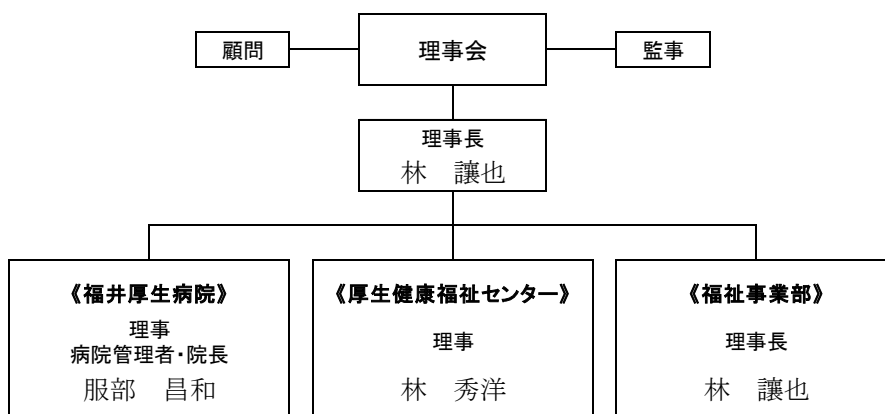
- 精神科退院時共同指導料 2
- 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング加算
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
- HPV 核酸検出および PV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- 検体検査管理加算（II）
- 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
- 時間内歩行試験
- ヘッドアップティルト試験
- コンタクトレンズ検査料 1
- 画像診断管理加算 2
- CT 撮影および MRI 撮影
- 冠動脈 CT 撮影加算
- 心臓 MRI 撮影加算
- 外来化学療法加算 1
- 連携充実加算
- 無菌製剤処理料
- 心大血管疾患リハビリテーション料（I）
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）（初期加算：有）
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）注 5 に規定する施設基準
- 運動器リハビリテーション料（I）（初期加算：有）
- 運動器リハビリテーション料（I）注 5 に規定する施設基準
- 呼吸器リハビリテーション料（I）（初期加算：有）
- 摂食機能療法の注 3 に規定する摂食嚥下機能回復体制加算 2
- 療養生活環境整備指導加算（通院・在宅精神療法）
- 療養生活継続支援加算（通院・在宅精神療法）
- 精神科作業療法
- がん患者リハビリテーション料
- 精神科ショート・ケア「大規模なもの」
- 精神科デイ・ケア「大規模なもの」
- 精神科ナイト・ケア
- 医療保護入院等診療料
- 耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算
- 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 16 に掲げる手術
- 難治性高コレステロール血症に伴う重度尿蛋白を呈する糖尿病性腎症に対する LDL アフェレシス療法
- 内視鏡による縫合術・閉鎖術
食道縫合術（穿孔、損傷）、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻閉鎖術、胃瘻閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術および腔腸瘻閉鎖術
- ペースメーカー移植術・交換術
- ペースメーカー移植術及び交換術（リードレスペースメーカー）
- 大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
- 人工腎臓
慢性維持透析を行った場合 1
導入期加算 1
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾加算
下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- 胃瘻造設術
- 輸血管理料（II）
輸血適正使用加算
- 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- 麻酔管理料（I）
- 保険医療機関間の連携による病理診断
- 入院時食事療養（I）

職員数

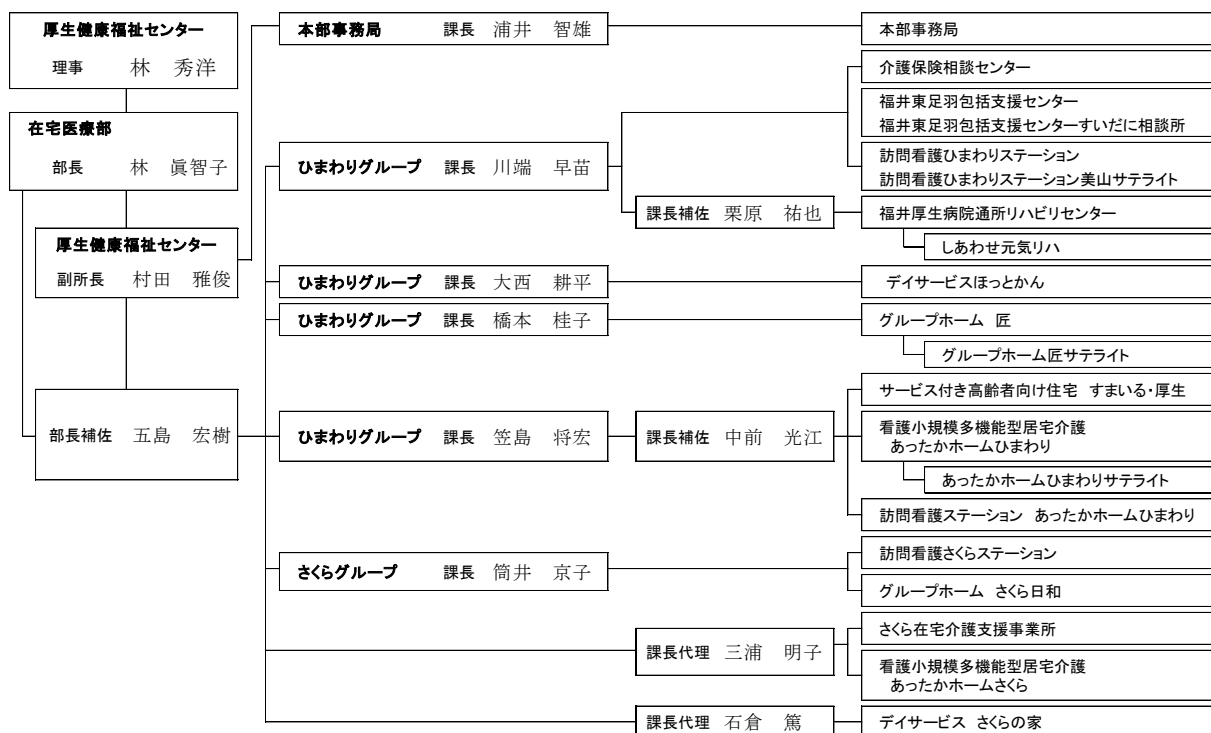
単位：人（2023年3月31日現在）

		常勤	非常勤	合計
役員	役員	2	1	3
診療部門	医師	35		35
看護部門	保健師	4	1	5
	看護師	144	25	169
	准看護師	6	6	12
	看護補助者	23	2	25
	介護福祉士	12	2	14
	事務	2		2
	技術部門	薬剤師	7	1
	診療放射線技師	16		16
	臨床検査技師	16	4	20
	臨床工学技士	8		8
	理学療法士	36	1	37
	作業療法士	20		20
	言語聴覚士	4		4
	視能訓練士	1		1
	管理栄養士	5		5
	公認心理師	6	1	7
	リハビリ助手		1	1
	事務	5		5
事務部門	精神保健福祉士	5		5
	社会福祉士	6		6
	施設管理士	10		10
	事務	83	9	92
	保育士	3	5	8
	救急救命士	1		1
在宅医療部門	看護師	27	11	38
	准看護師	3	3	6
	理学療法士	9	1	10
	作業療法士	8	1	9
	言語聴覚士	1		1
	管理栄養士	1		1
	社会福祉士	3		3
	介護福祉士	60	14	74
	介護職	23	15	38
	事務	6	1	7
		運転手		5
	調理補助		1	1
福祉事業部門	目標工賃達成指導員	1		1
	サービス管理責任者	1		1
	生活支援員	1		1
	職業指導員	1	1	2
合計		605	112	717

組織図

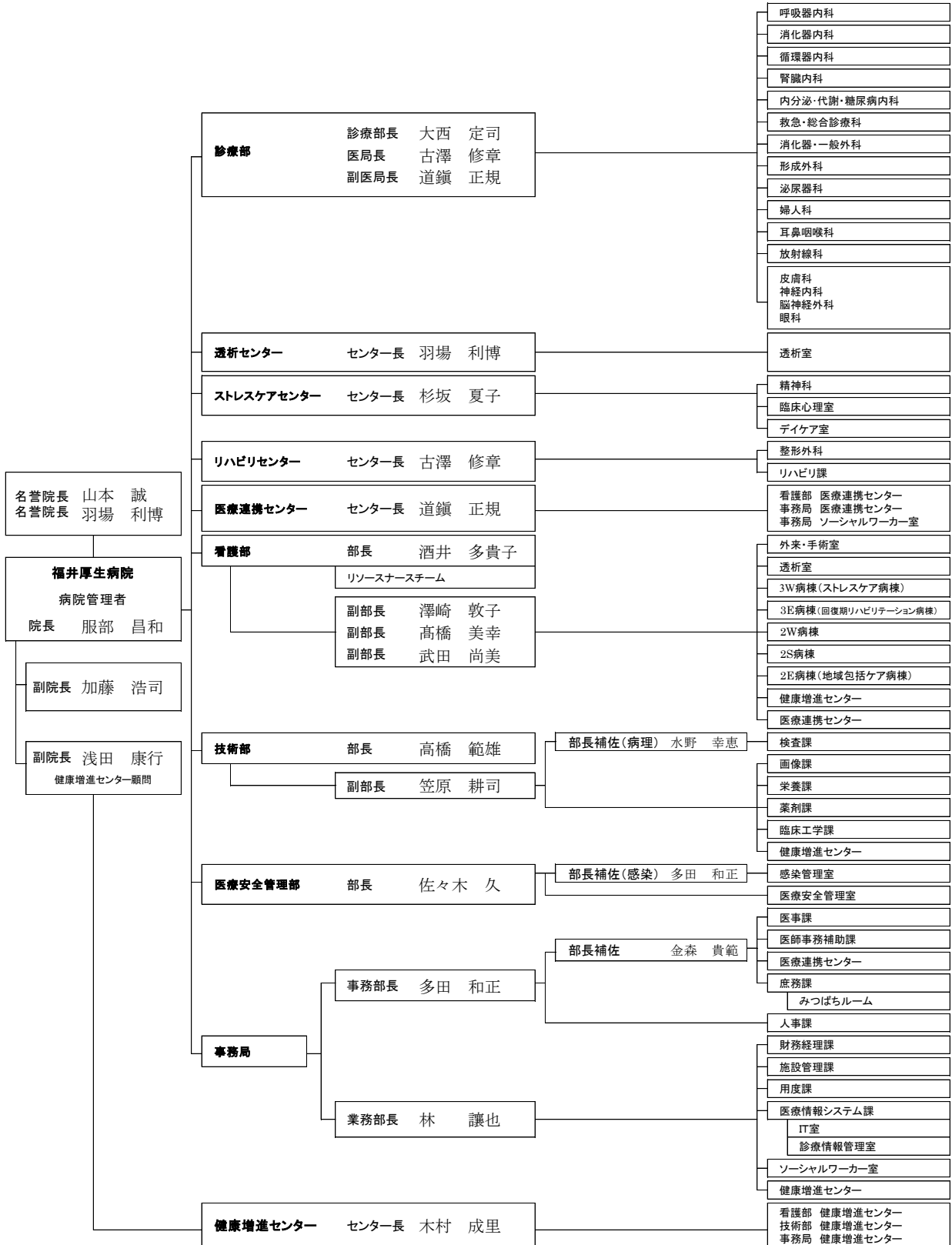


厚生健康福祉センター 在宅医療部



福祉事業部





関連施設

■ひまわりグループ

施設・事業所名	郵便番号	住所	電話番号
在宅医療部本部事務局	918-8135	福井市下六条町 217	0776-41-8300
福井厚生病院介護保険相談センター			0776-41-8020
訪問看護ひまわりステーション			0776-41-8484
福井厚生病院通所リハビリセンター			0776-41-4747
福井東足羽包括支援センター			0776-41-4135
福井厚生病院通所リハビリセンター しあわせ元気リハ		福井市下六条町 1 字 6 番 1	0776-41-8036
サービス付き高齢者向け住宅 すまいる・厚生	918-8112	福井市下馬三丁目 2302	0776-33-6517
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわり			0776-33-6515
訪問看護ステーション あったかホームひまわり			
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわりサテライト	918-8135	福井市下六条町 7-26-1	0776-41-4001
グループホーム匠	910-0063	福井市灯明寺 4 丁目 1706	0776-28-3232
グループホーム匠サテライト	918-8135	福井市下六条町 217 番地 9	0776-43-6810
訪問看護ひまわりステーション (美山サテライト)	910-2346	福井市椴谷町 12-9-2	0776-90-3838
デイサービスセンターほっとかん			0776-90-3858
福井東足羽包括支援センター すいだに相談所			

■さくらグループ

施設・事業所名	郵便番号	住所	電話番号	
訪問看護さくらステーション	912-0004	大野市中津川 32-33	0779-69-7090	
デイサービスさくらの家			0779-69-7236	
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームさくら				
さくら在宅介護支援事業所				0779-69-7762
グループホームさくら日和				0779-69-7339

学会別指導医・専門医・認定医・その他資格一覧

指導医・専門医・認定医

日本内科学会	総合内科専門医	加藤 浩司 大西 定司 平辻 知也 木村 記代 藤井 美紀 倉田 智志 内山 崇 川村 里佳 野村 元宣
	認定医	山本 誠 羽場 利博 加藤 浩司 道鎮 正規 大西 定司 東田 元 木村 記代 藤井 美紀 松浦 宏之 倉田 智志 内山 崇 川村 里佳 野村 元宣 松井 吟 帰山 沙織 宮永 大
	教育関連病院指導医	山本 誠 羽場 利博 加藤 浩司 前川 直美 道鎮 正規 大西 定司 東田 元 藤井 美紀
日本肝臓学会	専門医	山本 誠 野村 元宣
日本糖尿病学会	専門医	藤井 美紀 松浦 宏之 帰山 沙織
	研修指導医	藤井 美紀
日本血液学会	指導医	羽場 利博
	専門医	羽場 利博
日本循環器学会	専門医	加藤 浩司 平辻 知也
日本呼吸器学会	専門医	大西 定司
日本外科学会	指導医	浅田 康行 服部 昌和
	専門医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里 佐々木 久
	認定医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里 鯨坂 秀之 佐々木 久
日本消化器外科学会	指導医	浅田 康行 服部 昌和 鯨坂 秀之
	専門医	浅田 康行 服部 昌和
	認定医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里 鯨坂 秀之
	消化器がん外科治療認定医	浅田 康行
日本消化器病学会	指導医	山本 誠 浅田 康行 服部 昌和 東田 元

日本消化器病学会	専門医	山本 誠 浅田 康行 服部 昌和 道鎮 正規 東田 元 鯨坂 秀之 野村 元宣
日本消化器内視鏡学会	指導医	浅田 康行 服部 昌和 東田 元 鯨坂 秀之
	専門医	山本 誠 浅田 康行 服部 昌和 道鎮 正規 東田 元 鯨坂 秀之 内山 崇 野村 元宣
日本消化器がん検診学会	指導医	浅田 康行 服部 昌和
	総合認定医	浅田 康行 服部 昌和
	認定医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里
日本大腸肛門病学会	指導医・専門医	服部 昌和
日本静脈経腸栄養学会	認定医	浅田 康行
日本救急医学会	専門医	瀧波 慶和 鯨坂 秀之 内山 崇 岡田 亮太
日本集中治療医学会	専門医	瀧波 慶和
日本乳癌学会	認定医	鯨坂 秀之
日本プライマリ・ケア連合学会	指導医	倉田 智志 内山 崇
	認定医	倉田 智志 内山 崇
日本精神神経学会	精神科専門医制度指導医	三崎 究
	精神科専門医	三崎 究 杉坂 夏子
日本睡眠学会	専門医	三崎 究
日本総合病院精神医学会	指導医・専門医	三崎 究
日本整形外科学会	専門医	古澤 修章
	認定リウマチ医	古澤 修章
	認定スポーツ医	古澤 修章
	認定脊椎脊髄病医	古澤 修章
	認定運動器リハビリテーション医	古澤 修章
日本リウマチ学会	専門医	古澤 修章 川村 里佳
日本医学放射線学会	専門医	高橋 範雄
日本超音波医学会	専門医	加藤 浩司
	指導医（循環器）	加藤 浩司

日本臨床内科医会	専門医	山本 誠 前川 直美
	認定医	山本 誠 前川 直美 内山 崇
日本内分泌学会	内分泌代謝科指導医	藤井 美紀
	内分泌代謝科（内科）専門医	藤井 美紀
日本腎臓学会	専門医	木村 記代 倉田 智志 川村 里佳
日本透析医学会	専門医	木村 記代
日本泌尿器科学会	専門医	楠川 直也
日本形成外科学会	専門医	濱 尚子
日本麻酔科学会	指導医・専門医	瀧波 慶和
日本ペインクリニック学会	専門医	瀧波 慶和
日本蘇生学会	指導医	瀧波 慶和
日本病院総合診療医学会	認定医	瀧波 慶和
日本産科婦人科学会	専門医	福岡 哲二 銅 愛
	認定医	福岡 哲二
日本耳鼻咽喉科学会	専門医	田中 健
日本人間ドック学会	認定施設指導医・専門医	山本 誠 木村 成里
	認定医	山本 誠 服部 昌和 木村 成里 岡村 誠太郎

その他資格

日本内科学会	J-OSLER 指導医	加藤 浩司 大西 定司 東田 元
		藤井 美紀 内山 崇 野村 元宣
日本静脈経腸栄養学会	TNT	浅田 康行 服部 昌和 前川 直美
		道鎮 正規 木村 成里 佐々木 久
		内山 崇
日本消化器病学会	J-OSLER-G 指導医	東田 元
日本救急医学会	ICLS ディレクター	瀧波 慶和 内山 崇
	ICLS ワークショップ ディレクター	内山 崇
日本耳鼻咽喉科学会	補聴器相談医	田中 健
日本人間ドック学会	人間ドック健診情報管理指導士	前川 直美 木村 成里
日本がん治療認定医機構	がん治療認定医	服部 昌和

日本乳がん検診 精度管理中央機構	読影認定	木村 成里 佐々木 久 銅 愛		
	超音波検査実施・判定医師	銅 愛		
ICD 制度協議会	インфекションコントロールドクター	大西 定司		
日本医師会	認定産業医	服部 昌和 前川 直美 木村 成里 岡村 誠太郎 鯨坂 秀之 瀧波 慶和 内山 崇 銅 愛		
	認定健康スポーツ医	前川 直美 古澤 修章		
日本病院会	医療安全管理者	佐々木 久 内山 崇		
	病院総合医	倉田 智志		
福井県医師会	母体保護法指定医	福岡 哲二		
厚生労働省	麻酔科標榜医	瀧波 慶和 内山 崇		
	DMAT 隊員	瀧波 慶和 内山 崇		
JPTEC 協議会	JPTEC インストラクター	内山 崇		
日本外傷診療研究機構	JATEC プロバイダー	内山 崇		
周産期医療支援機構	BLSO・ALSO プロバイダー	内山 崇		
民間救命士統括体制認定機構	民間メディカルコントロール医師	内山 崇		
日本専門医機構	総合診療専門研修特任指導医	内山 崇		
その他	身体障害者福祉法指定医	山本 誠 羽場 利博 浅田 康行 服部 昌和 加藤 浩司 前川 直美 道鎮 正規 大西 定司 三崎 究 木村 成里 古澤 修章 東田 元 佐々木 久 瀧波 慶和 熊本 輝彦 木村 記代 藤井 美紀 松浦 宏之 内山 崇		
		精神保健指定医	三崎 究 杉坂 夏子	
		福井大学医学部臨床教授	加藤 浩司 東田 元	
		福井県臨床研修指導医	前川 直美	
		卒後臨床研修指導医	羽場 利博 浅田 康行 服部 昌和 大西 定司 木村 成里 東田 元 瀧波 慶和 杉坂 夏子 野村 元宣	
			金沢大学医学部附属病院および 関連病院研修指導医 養成ワークショップ課程修了	浅田 康行

その他

がん治療に携わる医師を対象とした
緩和ケアに関する研修修了

羽場 利博 服部 昌和 道鎮 正規
大西 定司 東田 元 佐々木 久
瀧波 慶和 杉坂 夏子 内山 崇
野村 元宣 松井 吟 濱 尚子

1 day MIMMS コース終了

山本 誠

乳房再建用エキスパンダー/
インプラント責任医師

濱 尚子

コンサータ錠登録医師

杉坂 夏子

学会・講演・研究発表等

診療部	・・・・・・・・・・	19
コメディカル	・・・・・・・・・・	21
講演・講師等	・・・・・・・・・・	24
院内勉強会	・・・・・・・・・・	27
実習・職場体験受入れ	・・・・・・・・・・	28

診療部

全国学会・地方会

	学会名	演 題	発表者	開催地
7月8日	第84回 耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会	Clinical Study of Postoperative Bleeding After Tonsillectomy in 497 cases	○田中 健	広島県
7月12日	Web Seminar Chubu Region	ACTH 産生神経内分泌腫瘍に対する オシロドロスタットの使用例	○帰山 沙織 (水屋 賢太) (笠原 美沙子) (古谷 真知) (中谷 隆裕) (山田 実夏) (斉藤 理恵) (佐藤 さつき) (藤井 美紀) (銭丸 康夫) (此下 忠士)	オンライン
11月26日	第51回 日本消化器がん検診学会 東海北陸地方会	COVID-19 感染拡大期における消化 器がん検診の現況	○服部 昌和	福井県
3月3日	第50回 日本集中治療医学会 学術集会	院内救急救命士は病院内でどのよう な役割を担えるのかー福井県内初の 試み・福井厚生病院ー	○瀧波 慶和 石本 琢郎	京都府
3月12日	第87回 日本循環器学会 学術集会	Successful Catheter Ablation of Batrial Macro-re-entrant Tachycardia: Utility of Coherent Mapping and Identification in the Slow or No Conduction Zones	○加藤 浩司 宮永 大 松井 吟 平辻 知也	福岡県

注. () 内は他施設医師

研究会・講演会等

	会名	演 題	発表者	開催地
9月8日	鯖江市医師会十日会	慢性疼痛の診療～慢性疼痛診療ガ イドライン 2021 発刊を受けて～	○瀧波 慶和	福井県

座長・司会等

研究会・講演会等

	会名	担 当	担当者	開催地
9月2日	第5回 福井消化器・脳神経合同講演会	座長	道鎮 正規	福井県

	会名	担 当	担当者	開催地
10月12日	第718回 福井県胃腸疾患懇話会	司会	東田 元	福井県
		ミニレクチャー	野村 元宣	福井県
11月29日	双極性障害の維持期治療を考える	座長	杉坂 夏子	福井県
	第459回 福井肝胆膵勉強会	症例呈示	佐々木 久	福井県
11月30日	女性うつを考える会	座長	杉坂 夏子	オンライン
2月2日	うつ病治療 WEB セミナー	座長	杉坂 夏子	福井県
2月8日	第720回 福井県胃腸疾患懇話会	症例呈示	野村 元宣	福井県

コメディカル

全国学会・地方会

学会名	演 題	発表者	開催地
5月13日 第15回 日本緩和医療薬学会 年会	経口不可の終末期せん妄に対してアセナピンマレイン酸塩舌下錠の投与が有効であった1症例	○山田 憲和 山村 かほり 藤田 真希子 杉坂 夏子 佐々木 久	オンライン
5月31日 第37回 日本臨床栄養代謝学会 総会	NSTの介入により、高Ca血症が発見された1例 在宅での服薬コンプライアンス不良が疑われたケース	○野村 真里 吉川 知世 湯下 範子 天野 美鶴 竹内 由樹 吉田 瞬 道鎮 正規 浅田 康行	神奈川県
6月16日 第37回 環境感染学会 学術集会・総会	感染リンクナース会の取組み ～手指衛生～	○中島 治代	神奈川県
	当院 MMG 撮影担当技師の手指衛生サーベイランスと適正使用に向けた取組み	○清水 彩華	神奈川県
	正しいタイミングの手指衛生実施に向けた取組み	○倉本 知恵美	オンライン
8月20日 第16回 日本臨床栄養代謝学会 中部支部学術集会	NST介入にて肝性脳症を疑い肝硬変の診断に至った1症例	○磯部 香純 湯下 範子 竹内 由樹 吉田 瞬 野村 真理 吉川 知世 吉川 初子 天野 美鶴 道鎮 正規 浅田 康行	オンライン
9月16日 第56回 日本作業療法学会	重度認知症を合併している患者における認知機能障害と ADL 障害との関連	○松谷 悠介	オンライン
9月4日 第12回 福井県臨床工学技士会	頻回 VAIVT 患者に対するシャントマッサージの有効性	○森瀬 陽人 岸上 香織 朝日 悠作 渡辺 諒 清水 里海 松村 侑哉 寺尾 凌 青木 將利	福井県

9月 4日	第12回 福井県臨床工学技士会	頻回 VAIVT 患者に対するシャント マッサージの有効性	前川 直美 木村 記代 川村 里佳 羽場 利博	
9月 10日	第26回 PEG・在宅医療学会 学術集会	当院 NST における代替栄養のパン フレット作製の取組み ～患者さん・ご家族さんへ正しい情 報を伝えるために～	○湯下 範子 道鎮 正規 竹内 由樹 吉田 瞬 磯部 香純 吉川 知世 吉川 初子 駒田 英里子 安岡 利佳 天野 美鶴 浅田 康行	オンライン
9月 17日	第56回 日本作業療法学会	脳死と診断された患者家族に対し交 換ノートを用いた介入により感情表 出や需要に繋がった症例	○竹内 奈月美	京都府
10月 29日	第22回 中部臨床工学会	当院における VAIVT 実施者の FV・ RI の傾向	○朝日 悠作 渡辺 諒 清水 里海 森瀬 陽人 松村 侑哉 寺尾 凌 青木 將利 岸上 香織 宮永 大	愛知県

研究会・講演会等

	会名	演 題	発表・講演者	開催地
11月 12日	第15回 福井感染制御ネットワーク会議	福井厚生病院における手指衛 生の取組み	○中島 治代	福井県
12月 23日	福井県理学療法士会 ブロック事業部 北ブロック 「症例検討会」	症例検討	○本禄 龍哉	福井県
2月 22日	丹南地区薬剤師勉強会	薬剤師の大きな壁 副作用を学ぶ	○吉田 明弘	福井県
3月 28日	大腿骨パス連携協議会	福井厚生病院について	○水上 保孝	福井県

座長・司会等

学会

	会名	担 当	担当者	開催地
3月 26日	第39回 福井県臨床細胞学会	スライドセミナー回答者	高木 結美果	福井県

研究会・講演会等

	会名	担 当	担当者	開催地
12月 3日	第18回 福井糖尿病療養指導セミナー	座長	吉田 陽子	福井県

研究参加

施設	研究内容	参加者
長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科	身体的フレイルを有する慢性呼吸器疾患患者における 新たなリハビリテーションプログラムの開発	田中 謙吾

講演・講師等

長期講義

講義先	内 容	講 師
福井工業大学附属福井高等学校 衛生看護科	解剖生理学	羽場 利博 服部 昌和 古澤 修章 道鎮 正規 川村 里佳 宮永 大 木村 記代 銅 愛
	看護の統合と実践Ⅰ・医療安全	寺島 富美枝 岸上 香織
	在宅看護論（目的論）	五島 宏樹
	食事療法	天野 美鶴
福井工業大学	スポーツ健康科学科専門科目「スポーツ医学」 非常勤講師	中村 友美
福井市医師会看護専門学校	後期講義「地域で暮らす人と看護」	五島 宏樹
福井健康福祉センター	育児不安解消サポート事業「こあら広場」	杉坂 夏子
坂井健康福祉センター	育児不安解消サポート事業「ぺんぎんクラブ」	杉坂 夏子

短期講義、講演等

講演日	依頼元	内 容	講 師	会 場
6月17日	ノボノルディスクファ ーマ株式会社	糖尿病治療の適正使用に関する講演	吉田 陽子	福井県織協ビル
7月16日 ～17日	福井大学医学系部門	フィールドワーク研修 「令和4年度若狭健活プロジェクト 拡大検診」	内山 崇 高村 由美子 湯下 範子 山本 雄基	三方上中郡若狭町 瓜生地区公民館
8月13日	福井県健康福祉部 長寿福祉課	福井県社会福祉施設 感染対策チーム員研修会 「クラスター発生時の対応」	中島 治代	福井県看護協会
8月19日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座（看護 専門分野スキルアップ事業）	中島 治代	特別養護老人ホーム なの花
8月22日	福井県	福井県夏季地域医療研修会 「自治医大卒業医師のキャリア 形成について」	服部 昌和	福井県国際交流会館

講演日	依頼元	内容	講師	会場
8月 26日	第一三共株式会社	神経障害性疼痛の診断と治療	瀧波 慶和	第一三共株式会社 福井営業所
8月 27日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座	吉田 陽子	トゥモローズ訪問看護・ リハセンター
9月 6日	ヴィアトリス製薬株式会社	北陸オピニオンセミナーvol.6	杉坂 夏子	オンライン
9月 13日	福井県リハビリテーション専門職協議会	第 1 回福井県地域連携研修会 コメンテーター	三浦 明子	オンライン
	福井県警察本部	メンタルヘルスセミナー講演 「職場のメンタルヘルスケアにおける幹部職員の役割」	杉坂 夏子	福井県警察本部
10月 7日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座（看護専門分野スキルアップ事業）	吉田 陽子	ケア・フレンズ訪問看護 ステーション
10月 12日	福井県看護協会	「まちの保健室」健康相談、感染対策などについて相談対応	深見 まなみ	福井県立図書館
11月 1日	福井県健康福祉部 長寿福祉課	感染管理の視点からの施設ラウンド	中島 治代	あさむつ苑
11月 2日	福井県国民健康保険団体連合会	国保連合会研修会 「大腸がん診療の現況」	服部 昌和	福井県自治会館
11月 7日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座（看護専門分野スキルアップ事業）	中島 治代	特別養護老人ホーム なの花
11月 10日	福井テレビジョン放送株式会社	イット「健康のタネ」 ヒートショックについて	加藤 浩司	福井厚生病院
11月 15日	福井東足羽包括支援センター	感染症と予防対策・手洗いの実践	中島 治代	福井市文珠公民館
11月 19日	福井大学医学系部門	福井レジデントキャンプ 2022 インストラクター （初期研修中の研修医に対する超音波装置実施指導）	笠原 耕司 木谷 博之 大西 陽香 村田 万季 苅安 知亜紀	福井大学医学部
11月 25日	福井県社会福祉士会	高齢者虐待防止関係職員研修会	奥脇 由美	サンドーム福井
12月 6日	ヴィアトリス製薬株式会社	社内研修会	杉坂 夏子	福井駅東口再開発ビル AOSSA

講演日	依頼元	内容	講師	会場
12月 12日	福井厚生病院 医療連携センター	施設病院間情報交換会 「人生の最終段階における医療 と在宅の連携」 「NST における栄養療法に関する 取組み」	岡田 亮太 湯下 範子	福井厚生病院
12月 13日	福井県総合福祉相談所	第 3 回市町職員等児童虐待防止 研修会	杉坂 夏子	オンライン
12月 14日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座（看 護専門分野スキルアップ事業）	宮腰 心	医療法人安川病院
12月 17日	福井赤十字病院	JMECC におけるアシスタント インストラクター	永井 将也	福井赤十字病院
1月 14日 15日	一般社団法人 日本作業療法士協会	認定作業療法士取得研修 共通研修研究法⑧ 講師助手	水上 保孝	オンライン
1月 27日	武生ライオンズクラブ	糖尿病啓蒙事業 小学校訪問 による出前講座	吉田 陽子	北新庄小学校
	武生第二中学校	第 1 学年行事「ようこそ先輩」	石本 琢郎	武生第二中学校
1月 31日	福井テレビジョン放送 株式会社	イット「健康のタネ」 月経前症候群	銅 愛	福井厚生病院
2月 9日	武生ライオンズクラブ	糖尿病啓蒙事業 小学校訪問 による出前講座	吉田 陽子	南中山小学校
2月 24日	武生ライオンズクラブ	糖尿病啓蒙事業 小学校訪問 による出前講座	吉田 陽子	武生西小学校
2月 27日	福井県消防学校	専科教育救急科「内分泌疾患」	内山 崇	福井市消防学校
	福井県国民健康保険団 体連合会	第 2 回糖尿病重症化予防セミナー	吉田 陽子	福井県自治会館
3月 22日	武生ライオンズクラブ	糖尿病啓蒙事業 小学校訪問 による出前講座	吉田 陽子	花筐小学校
3月 25日	日本ストーマ・排泄リ ハビリテーション学会	第 29 回北越ストーマリハビリ テーション講習会	宮腰 心	福井県立病院

院内勉強会

	主 催	内 容	講 師
5月 24日	NST 委員会	どうして栄養医療法が必要なの？	株式会社大塚製薬工場 竹内 仁司先生
6月 13日	感染管理室	個人防護具の着脱について	感染管理室 高柳 淳子
6月 28日	NST 委員会	輸液の基礎 ～水電解質輸液、栄養輸液（PPN）～	薬剤課 吉川 知世
7月 25日 ～8月 7日	医療安全管理室 感染管理室	医療安全・院内感染 全体研修 ・非侵襲的酸素投与方法 ・オープンフェイスマスクってな～に？ ・医療安全に繋がる接遇 ・発熱性好中球減少症について ・黄色ブドウ球菌について	救急・総合診療科 瀧波 慶和 臨床工学課 岸上 香織 医事課 山本 享男 内科 羽場 利博 薬剤課 吉田 明弘
8月 4日	感染管理室	手指衛生の取組み	感染管理室 中島 治代
9月 27日	NST 委員会	経腸栄養剤の種類と使い分け	消化器内科 道鎮 正規
9月 29日	個人情報調査部会	個人情報保護研修会 2022	個人情報保護管理委員会 服部 昌和
10月 1日 ～ 31日	臓器組織提供委員 会	1 移植医療と当院の体制 2 院内コーディネーターの活動	臓器組織提供委員会
10月 25日	NST 委員会	栄養輸液	薬剤課 吉川 知世
11月 22日	NST 委員会	胃瘻管理（1）	消化器・一般外科 浅田 康行
12月 27日	NST 委員会	検査で分かる栄養状態	検査課 武澤 真帆
2月 13日 ～ 27日	医療安全管理室 感染管理室	医療安全・院内感染 全体研修 ・放射線防護の基本的な考え方 ・ホコリ、ダイジョウブデスカ？ ・尿路感染症？さあどうする？ （マニアコース、入門コース）	画像課 笠原 耕司 臨床工学課 岸上 香織 泌尿器科 楠川 直也 薬剤課 吉田 明弘
2月 13日	労働安全衛生委員 会	禁煙セミナー	健康増進センター 木村 成里
3月 6日 13日	感染管理室	クラスター研修会	感染管理室 中島 治代
3月 18日	防火管理委員会	火災の予防 ～過去の火災事例からの教訓から	福井市南消防署 木村 文洋先生

実習・職場体験受入れ

実習

実習依頼機関	課程	受入れ部署	人数
福井大学医学部附属病院	一般外来研修	医局	6
福井大学医学部医学科	診療参加型臨床実習	医局	11
	環境保健学実習	ストレスケアセンター、健康増進センター	13
	地域包括ケア実習	医療連携センター、在宅医療部	14
福井大学医学部看護学科	精神看護学実習	ストレスケアセンター	64
福井大学大学院	看護師特定行為研修	看護部	1
福井赤十字病院	新専門医制度研修	医局	1
	卒後臨床研修	医局	1
福井県立大学	在宅看護実習	さくらグループ	1
		訪問看護ひまわりステーション	4
福井県ナースセンター	看護学生インターンシップ	看護部	5
福井県看護協会	「訪問看護 e ラーニング」 訪問看護師養成講習会	訪問看護さくらステーション	
福井県立看護専門学校	在宅看護論臨地実習	訪問看護ひまわりステーション	6
		介護保険相談センター	6
福井工業大学附属福井高等学校 衛生看護科	臨地実習	看護部	200
	在宅看護論臨地実習	訪問看護ひまわりステーション	4
		訪問看護さくらステーション	4
		グループホーム匠	12
		介護保険相談センター	19
仁愛大学	臨地実習	栄養課	2
若狭医療福祉専門学校	臨床実習	リハビリ課	1
京都薬科大学	薬学実務実習	薬剤課	1
京都医健専門学校	総合実習	リハビリ課	2
	検査実習	リハビリ課	1
	臨床実習	リハビリ課	2
京都橘大学	臨床評価実習	リハビリ課	1
	総合臨床実習（精神）	リハビリ課	3
	総合臨床実習（身障）	リハビリ課	2
	検査・測定実習	リハビリ課	1

実習依頼機関	課程	受入れ部署	人数
金城大学	臨床実習	リハビリ課	2
東海医療科学専門学校	総合臨床実習	リハビリ課	3
理学・作業名古屋専門学校	総合実習	リハビリ課	2
大阪保健医療大学	評価実習	リハビリ課	1
日本福祉大学	総合実習	リハビリ課	2
四国医療専門学校	臨床実習	リハビリ課	3

職場体験

依頼機関	課程	受入れ部署	人数
福井市至民中学校	職場体験	リハビリ課、検査課、画像課、薬剤課、臨床工学課、看護部、医事課、診療情報管理室、財務経理課等	2
福井市藤島中学校	職場体験	リハビリ課、検査課、画像課、薬剤課、臨床工学課、看護部、医事課、診療情報管理室、財務経理課等	2
福井市足羽第一中学校	職場見学	リハビリ課、検査課、画像課、薬剤課、臨床工学課、看護部、医事課、診療情報管理室、財務経理課等	6

患者統計

外来患者数推移	診療科別	・ ・ ・ ・ ・	・ 31
外来患者数内訳	地域別	・ ・ ・ ・ ・	・ 32
外来患者数内訳	年齢別	・ ・ ・ ・ ・	・ 33
入院患者数内訳	地域別	・ ・ ・ ・ ・	・ 34
入院患者数内訳	年齢別	・ ・ ・ ・ ・	・ 35
外来・入院患者人口比率		・ ・ ・ ・ ・	・ 36
入院指標		・ ・ ・ ・ ・	・ 37
ICD-10 による疾病統計		・ ・ ・ ・ ・	・ 39
ICD-10 による死因統計		・ ・ ・ ・ ・	・ 40
がん統計		・ ・ ・ ・ ・	・ 41
救急搬送患者疾病別内訳		・ ・ ・ ・ ・	・ 42
手術・内視鏡件数		・ ・ ・ ・ ・	・ 43

外来患者数推移 診療科別

診療科別 患者数

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	2,348	2,177	2,114	2,649	3,294	2,224	1,961	2,189	2,468	2,519	1,937	2,069	27,949
ストレスケア科	2,623	2,410	2,685	2,564	2,531	2,641	2,715	2,610	2,658	2,392	2,400	3,024	31,253
神経内科	117	109	134	119	143	129	130	122	117	90	108	141	1,459
消化器内科	506	412	551	567	596	588	644	630	615	513	553	630	6,805
循環器内科	888	674	792	843	885	813	815	916	826	727	723	828	9,730
消化器・一般外科	313	312	422	425	387	394	414	397	415	336	352	446	4,613
整形外科	2,643	2,380	2,852	2,822	2,644	2,812	2,815	2,751	2,583	2,319	2,324	2,696	31,641
透析センター	775	746	742	743	758	723	741	765	787	741	653	746	8,920
形成外科	185	150	205	250	237	209	185	194	166	154	159	209	2,303
脳神経外科	20	27	39	45	44	43	57	40	47	36	40	39	477
皮膚科	219	199	234	235	257	198	213	232	216	200	177	258	2,638
泌尿器科	102	85	129	117	110	140	122	143	151	135	106	172	1,512
婦人科	155	142	201	181	198	185	176	208	202	153	155	191	2,147
眼科	281	243	254	294	255	298	294	290	266	223	208	347	3,253
耳鼻咽喉科	397	329	389	355	419	390	421	405	415	348	364	635	4,867
放射線科	31	28	25	44	22	25	25	15	28	35	24	31	333
麻酔科	66	51	70	51	71	63	65	87	52	74	58	68	776
合計	11,669	10,474	11,838	12,304	12,851	11,875	11,793	11,994	12,012	10,995	10,341	12,530	140,676

診療科別 初診患者数

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	472	589	291	772	1,088	394	258	379	475	451	275	214	5,658
ストレスケア科	31	30	30	37	31	34	36	31	45	53	43	34	435
神経内科	6	3	4	2	5	3		9	4	3	3	3	45
消化器内科	74	39	89	74	85	66	73	82	58	65	71	70	846
循環器内科	16	9	9	61	69	12	16	17	7	10	12	14	252
消化器・一般外科	42	44	68	72	61	62	72	75	66	51	48	57	718
整形外科	86	79	115	88	65	91	79	91	73	78	65	111	1,021
透析センター			1	1	1		1						4
形成外科	21	21	27	29	42	24	15	21	22	20	17	23	282
脳神経外科	2	1	5	4	2	1	4	5	5	2	4	1	36
皮膚科	21	22	25	24	28	16	22	24	16	25	24	19	266
泌尿器科	3	3	4	3	5	4	5	3	9	4	4	8	55
婦人科	20	21	35	27	35	20	26	27	22	20	27	32	312
眼科	20	16	18	21	14	16	25	17	11	14	16	35	223
耳鼻咽喉科	33	47	49	36	42	34	54	54	40	49	47	116	601
放射線科	30	21	23	40	20	22	24	13	26	32	20	27	298
麻酔科	5	2	1	4		1	5	3	1	4		2	28
合計	882	947	794	1,295	1,593	800	715	851	880	881	676	766	11,080

診療科別 再診患者数

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	1,876	1,588	1,823	1,877	2,206	1,830	1,703	1,810	1,993	2,068	1,662	1,855	22,291
ストレスケア科	2,592	2,380	2,655	2,527	2,500	2,607	2,679	2,579	2,613	2,339	2,357	2,990	30,818
神経内科	111	106	130	117	138	126	130	113	113	87	105	138	1,414
消化器内科	432	373	462	493	511	522	571	548	557	448	482	560	5,959
循環器内科	872	665	783	782	816	801	799	899	819	717	711	814	9,478
消化器・一般外科	271	268	354	353	326	332	342	322	349	285	304	389	3,895
整形外科	2,557	2,301	2,737	2,734	2,579	2,721	2,736	2,660	2,510	2,241	2,259	2,585	30,620
透析センター	775	746	741	742	757	723	740	765	787	741	653	746	8,916
形成外科	164	129	178	221	195	185	170	173	144	134	142	186	2,021
脳神経外科	18	26	34	41	42	42	53	35	42	34	36	38	441
皮膚科	198	177	209	211	229	182	191	208	200	175	153	239	2,372
泌尿器科	99	82	125	114	105	136	117	140	142	131	102	164	1,457
婦人科	135	121	166	154	163	165	150	181	180	133	128	159	1,835
眼科	261	227	236	273	241	282	269	273	255	209	192	312	3,030
耳鼻咽喉科	364	282	340	319	377	356	367	351	375	299	317	519	4,266
放射線科	1	7	2	4	2	3	1	2	2	3	4	4	35
麻酔科	61	49	69	47	71	62	60	84	51	70	58	66	748
合計	10,787	9,527	11,044	11,009	11,258	11,075	11,078	11,143	11,132	10,114	9,665	11,764	129,596

外来患者数内訳 地域別

外来患者数 地域別

単位：人

	男性	女性	合計	全体比	新患数	全体比	新患率
福井市内	45,058	53,790	98,848	70.3%	2,555	59.0%	2.6%
東足羽	11,859	16,516	28,375	20.2%	231	5.3%	0.8%
上文殊	3,056	3,780	6,836	4.9%	28	0.6%	0.4%
東郷	2,556	4,119	6,675	4.7%	60	1.4%	0.9%
六条	2,357	3,505	5,862	4.2%	47	1.1%	0.8%
文殊	2,404	3,326	5,730	4.1%	34	0.8%	0.6%
酒生	1,226	1,455	2,681	1.9%	52	1.2%	1.9%
一乗	260	331	591	0.4%	10	0.2%	1.7%
橋南	9,311	11,602	20,913	14.9%	541	12.5%	2.6%
木田	7,017	9,394	16,411	11.7%	434	10.0%	2.6%
豊	2,294	2,208	4,502	3.2%	107	2.5%	2.4%
清明・麻生津	6,408	7,678	14,086	10.0%	244	5.6%	1.7%
社	2,825	3,210	6,035	4.3%	247	5.7%	4.1%
順化・日之出・旭	2,531	2,367	4,898	3.5%	154	3.6%	3.1%
和田・円山	2,134	2,529	4,663	3.3%	217	5.0%	4.7%
啓蒙・岡保・東藤島	1,774	1,939	3,713	2.6%	113	2.6%	3.0%
日新・東安居・安居	2,023	1,172	3,195	2.3%	193	4.5%	6.0%
春山・松本・宝永	1,117	1,370	2,487	1.8%	137	3.2%	5.5%
中藤島・森田	1,278	1,195	2,473	1.8%	161	3.7%	6.5%
美山	1,084	1,313	2,397	1.7%	51	1.2%	2.1%
清水	761	930	1,691	1.2%	58	1.3%	3.4%
足羽・湊	760	915	1,675	1.2%	69	1.6%	4.1%
河合・西藤島・明新	675	659	1,334	0.9%	94	2.2%	7.0%
西部	463	334	797	0.6%	41	0.9%	5.1%
越廼	55	61	116	0.1%	4	0.1%	3.4%
福井市外	20,461	20,735	41,196	29.3%	1,714	39.6%	4.2%
鯖江市	5,507	6,183	11,690	8.3%	414	9.6%	3.5%
越前市	4,070	3,922	7,992	5.7%	263	6.1%	3.3%
坂井市	3,080	3,033	6,113	4.3%	382	8.8%	6.2%
大野市	2,310	2,550	4,860	3.5%	183	4.2%	3.8%
永平寺町	1,529	1,552	3,081	2.2%	183	4.2%	5.9%
勝山市	1,748	860	2,608	1.9%	50	1.2%	1.9%
越前町	714	842	1,556	1.1%	65	1.5%	4.2%
あわら市	520	633	1,153	0.8%	83	1.9%	7.2%
南越前町	365	370	735	0.5%	24	0.6%	3.3%
敦賀市	402	316	718	0.5%	38	0.9%	5.3%
池田町	95	311	406	0.3%	10	0.2%	2.5%
若狭町	33	73	106	0.1%	6	0.1%	5.7%
小浜市	45	39	84	0.1%	5	0.1%	6.0%
美浜町	40	43	83	0.1%	4	0.1%	4.8%
高浜町	2	4	6	0.0%	3	0.1%	50.0%
おおい町	1	4	5	0.0%	1	0.0%	20.0%
県外	378	254	632	0.4%	60	1.4%	9.5%
合計	65,897	74,779	140,676	100.0%	4,329	100.0%	3.1%

外来患者数内訳 年齢別

福井市 外来患者数 年齢別

単位：人

	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上	合計
東足羽	53	356	414	896	1,574	1,980	4,557	8,166	8,070	2,309	28,375
上文殊	3	33	52	191	270	361	1,116	1,933	2,400	477	6,836
東郷	12	55	129	293	392	343	1,313	2,331	1,395	412	6,675
六条	16	139	79	103	301	458	696	1,648	1,819	603	5,862
文殊	8	80	63	195	182	379	640	1,785	1,731	667	5,730
酒生	14	47	69	109	417	396	714	315	511	89	2,681
一乗		2	22	5	12	43	78	154	214	61	591
橋南	83	478	1,277	1,160	1,808	3,007	3,559	5,483	3,297	761	20,913
木田	71	376	946	971	1,369	2,217	2,626	4,281	2,937	617	16,411
豊	12	102	331	189	439	790	933	1,202	360	144	4,502
清明・麻生津	32	244	627	824	768	2,080	2,353	3,734	2,929	495	14,086
社	34	166	405	293	799	939	1,261	1,276	782	80	6,035
順化・日之出・旭	8	109	226	384	585	664	865	1,185	622	250	4,898
和田・円山	39	111	388	471	568	923	767	798	547	51	4,663
啓蒙・岡保・東藤島	7	23	91	265	330	545	1,090	836	424	102	3,713
日新・東安居・安居	25	87	301	354	407	564	660	518	247	32	3,195
春山・松本・宝永	10	63	161	236	199	516	561	371	300	70	2,487
中藤島・森田	37	106	271	303	317	504	447	318	169	1	2,473
美山	7	17	42	57	167	268	442	529	741	127	2,397
清水	6	39	44	94	97	309	309	659	129	5	1,691
足羽・湊	10	41	189	107	104	362	342	338	161	21	1,675
河合・西藤島・明新	7	31	96	175	220	318	183	198	81	25	1,334
西部	2	40	65	11	62	135	193	238	40	11	797
越廼				4	15	25	1	66	4	1	116
合計	360	1,911	4,597	5,634	8,020	13,139	17,590	24,713	18,543	4,341	98,848
構成比	0.4%	1.9%	4.7%	5.7%	8.1%	13.3%	17.8%	25.0%	18.8%	4.4%	100.0%

福井市 外来患者数 男女年齢別

単位：人

	男性	女性	合計
0代	215	145	360
10代	629	1,282	1,911
20代	2,022	2,575	4,597
30代	2,566	3,068	5,634
40代	3,528	4,492	8,020
50代	6,855	6,284	13,139
60代	9,268	8,322	17,590
70代	11,480	13,233	24,713
80代	7,246	11,297	18,543
90以上	1,249	3,092	4,341
合計	45,058	53,790	98,848

入院患者数内訳 地域別

入院患者数 地域別

単位：人

	男性	女性	合計	全体比
福井市内	866	934	1,800	70.4%
東足羽	220	282	502	19.6%
文殊	53	66	119	4.7%
上文殊	62	56	118	4.6%
東郷	40	72	112	4.4%
六条	42	43	85	3.3%
酒生	18	28	46	1.8%
一乗	5	17	22	0.9%
橋南	215	197	412	16.1%
木田	176	136	312	12.2%
豊	39	61	100	3.9%
清明・麻生津	127	116	243	9.5%
社	44	59	103	4.0%
順化・日之出・旭	35	45	80	3.1%
中藤島・森田	44	27	71	2.8%
和田・円山	35	32	67	2.6%
美山	30	31	61	2.4%
日新・東安居・安居	25	24	49	1.9%
春山・松本・宝永	22	25	47	1.8%
清水	22	22	44	1.7%
啓蒙・岡保・東藤島	18	21	39	1.5%
河合・西藤島・明新	11	20	31	1.2%
西部	9	18	27	1.1%
足羽・湊	6	14	20	0.8%
越廼	3	1	4	0.2%
福井市外	353	391	744	29.1%
坂井市	71	107	178	7.0%
鯖江市	82	94	176	6.9%
越前市	43	57	100	3.9%
永平寺町	57	29	86	3.4%
大野市	31	36	67	2.6%
あわら市	20	15	35	1.4%
勝山市	19	10	29	1.1%
敦賀市	11	18	29	1.1%
越前町	14	13	27	1.1%
南越前町	2	7	9	0.4%
若狭町	1	2	3	0.1%
池田町	2	1	3	0.1%
美浜町	0	1	1	0.0%
小浜市	0	1	1	0.0%
県外	5	9	14	0.5%
合計	1,224	1,334	2,558	100.0%

入院患者数内訳 年齢別

福井市 入院患者数 年齢別

単位：人

	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上	合計
東足羽		5	4	9	13	23	41	125	169	113	502
上文殊			1	1		14	9	34	40	19	118
東郷			2	3	4	4	12	18	34	35	112
文殊		4		3	2	1	4	37	42	26	119
六条				1	3	3	5	27	32	14	85
酒生			1	1	4		10	8	13	9	46
一乗		1				1	1	1	8	10	22
橋南		3	9	12	21	56	56	108	86	61	412
木田		1	7	9	15	53	45	76	62	44	312
豊		2	2	3	6	3	11	32	24	17	100
清明・麻生津		1	4	6	8	24	32	55	72	41	243
社		3	4	1	5	12	19	20	28	11	103
順化・日之出・旭		4	3	2	1	8	15	8	19	20	80
日新・東安居・安居		2	2	4	5	7	9	8	10	2	49
和田・円山		2	2	8	4	5	8	17	15	6	67
美山						2	7	13	20	19	61
足羽・湊						1	2	4	7	6	20
啓蒙・岡保・東藤島		2			2	9	7	6	8	5	39
春山・松本・宝永		1	2	6	1	7	11	7	6	6	47
中藤島・森田		1	5	4	1	11	9	18	18	4	71
清水		5				4	5	13	12	5	44
河合・西藤島・明新		1	3	1	1	3	4	11	5	2	31
西部		3	1		1	3	6	9	2	2	27
越廼								1	3		4
合計	0	33	39	53	63	175	231	423	480	303	1,800
構成比	0.0%	1.8%	2.2%	2.9%	3.5%	9.7%	12.8%	23.5%	26.7%	16.8%	100.0%

福井市 入院患者数 男女年齢別

単位：人

	男性	女性	合計
0代			0
10代	12	21	33
20代	17	22	39
30代	21	32	53
40代	39	24	63
50代	126	49	175
60代	153	78	231
70代	218	205	423
80代	215	265	480
90以上	65	238	303
合計	866	934	1,800

外来・入院患者人口比率

福井県 外来・入院患者人口比率（実人数）

単位：人

	市町村人口 (2023/4/1 時点)	外来患者数	外来比率	入院患者数	入院比率
福井市	256,915	15,151	5.9%	1,333	0.5%
池田町	2,240	66	2.9%	3	0.1%
永平寺町	18,594	511	2.7%	52	0.3%
大野市	29,651	809	2.7%	58	0.2%
鯖江市	67,644	1,816	2.7%	124	0.2%
坂井市	86,677	1,271	1.5%	130	0.1%
越前町	19,326	288	1.5%	25	0.1%
越前市	78,509	1,103	1.4%	82	0.1%
南越前町	9,437	125	1.3%	7	0.1%
勝山市	21,200	252	1.2%	23	0.1%
あわら市	26,528	288	1.1%	28	0.1%
敦賀市	62,312	158	0.3%	20	0.0%
美浜町	8,797	19	0.2%	1	0.0%
若狭町	13,281	21	0.2%	3	0.0%
小浜市	28,183	23	0.1%	1	0.0%
高浜町	9,874	5	0.1%	0	0.0%
おおい町	7,565	2	0.0%	0	0.0%
福井県合計	746,733	21,908	2.9%	1,890	0.3%

入院指標

入院患者延人数

単位：人

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
入院料別					
一般病棟	22,909	22,006	20,407	21,483	18,969
地域包括ケア病棟	12,920	13,139	11,330	11,985	12,798
回復期病棟	10,385	10,319	9,517	7,533	10,086
精神病棟	13,071	12,724	10,700	9,869	10,075
診療科別					
内科	10,716	10,771	11,585	13,561	14,788
ストレスケア科	13,054	12,632	10,618	9,595	9,498
消化器内科	3,979	4,790	3,859	4,001	5,376
循環器科	12,426	10,501	7,109	6,451	7,598
消化器・一般外科	3,318	3,158	2,395	2,211	3,252
整形外科	15,604	16,033	16,005	14,649	10,771
形成外科	7	94	150	58	160
眼科	3	150	201	251	206
耳鼻咽喉科				68	279
麻酔科			32	25	
健康増進センター	178	59			
合計	59,285	58,188	51,954	50,870	51,928

※退院日を含まない

病床稼働率

単位：%

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
一般病棟	76.5	73.3	68.2	71.8	69.5
地域包括ケア病棟	82.3	83.5	72.2	76.4	71.1
回復期病棟	86.2	85.4	79.0	62.5	81.5
精神病棟	81.9	84.8	71.5	65.9	67.3
合計	80.5	79.9	71.5	70.0	71.5

※病床稼働率＝（延人数＋退院数）／病床数

入院基本料等の施設基準に係る平均在院日数

単位：日

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
一般病棟	17.7	18.6	17.0	14.9

平均在院日数

単位：日

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
入院料別					
一般病棟	13.8	12.5	12.5	11.7	10.9
地域包括ケア病棟	32.4	32.4	29.9	27.9	19.4
回復期病棟	60.7	57	58.4	44.7	51.3
精神病棟	42.6	45.5	33.7	26.6	19.8
診療科別					
内科	25.1	23.3	23.5	20.8	20.4
ストレスケア科	49.1	51.0	36.9	30.0	29.6
消化器内科	11.6	12.1	9.8	8.7	9.6
循環器科	23.5	23.6	19.9	19.3	22.6
消化器・一般外科	18.7	13.2	16.7	11.7	12.0
整形外科	53.3	59.4	54.3	51.7	45.2
形成外科	1.4	10.4	12.5	4.8	10.0
眼科	1.5	1.0	1.0	1.0	1.0
耳鼻咽喉科				3.3	8.0
麻酔科			32.0	12.5	
健康増進センター	1.0	1.0			

※平均在院日数＝延人数／（（入院数＋転入数＋退院数＋転出数）／2）

ICD-10による疾病統計

疾病大分類別 科別 退院患者数

単位：人

											平均在 院日数		
		内科	循環器 内科	消化器・ 一般外科	整形 外科	精神科	消化器 内科	形成 外科	眼科	耳鼻科		合計	
I	感染症および寄生虫症	11	5	3			18				1	38	15.6
II	新生物	32	1	154			53	4			4	248	15.1
III	血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害	11	1	1			6					19	13.1
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	67	10	2	1	1	8					89	17.4
V	精神および行動の障害	14	2			301					1	318	29.5
VI	神経系の疾患	60	4		1	2	3				1	71	12.8
VII	眼および付属器の疾患								3	205		208	2.0
VIII	耳および乳様突起の疾患	6	2				4				15	27	5.6
IX	循環器系の疾患	44	193	1			18					256	28.7
X	呼吸器系の疾患	106	20	1			17				8	152	23.0
X I	消化器系の疾患	16	3	88			305					412	7.8
X II	皮膚および皮下組織の疾患	6	2				2	2				12	33.5
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	33	12	1	21		14					81	39.0
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	62	10	2			8					82	23.5
X VII	先天奇形、変形及び染色体異常						2					2	13.0
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの	22	5	3			39				3	72	10.0
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	69	15	2	180	5	17	5				293	48.5
X X I	健康状態に影響を及ぼす要因及び保 健サービスの利用	1			1							2	54.0
X X II	COVID-19	105	30		1							136	18.6
合計		665	315	258	205	309	514	14	205	33	2,518	21.6	

疾病大分類別 性別および転帰別 退院患者数

単位：人

		性別		転帰					
		男	女	治癒	軽快	寛解	不変	増悪	死亡
I	感染症および寄生虫症	22	16	2	31		4		1
II	新生物	160	88	7	140		77	2	22
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	10	9		19				
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	36	53	6	72	1	4		6
V	精神および行動の障害	86	232	1	17	292	8		
VI	神経系の疾患	34	37		50	3	16		2
VII	眼および付属器の疾患	86	122		208				
VIII	耳および乳様突起の疾患	6	21		27				
IX	循環器系の疾患	112	144		214	1	23	3	15
X	呼吸器系の疾患	85	67	13	105	2		2	30
X I	消化器系の疾患	284	128	23	374		8		7
X II	皮膚および皮下組織の疾患	4	8	3	8				1
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	35	46	2	70	1	6		2
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	40	42	7	65		5		5
X VII	先天奇形、変形および染色体異常	1	1		2				
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で 他に分類されないもの	42	30	3	64		1		4
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	107	186	8	267	3	8	3	4
X X I	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1	1		2				
X X II	COVID-19	64	72	21	104	1	6		4
合計		1,215	1,303	96	1,839	304	166	10	103

※いずれの表も入院期間を通しての主病名で分類

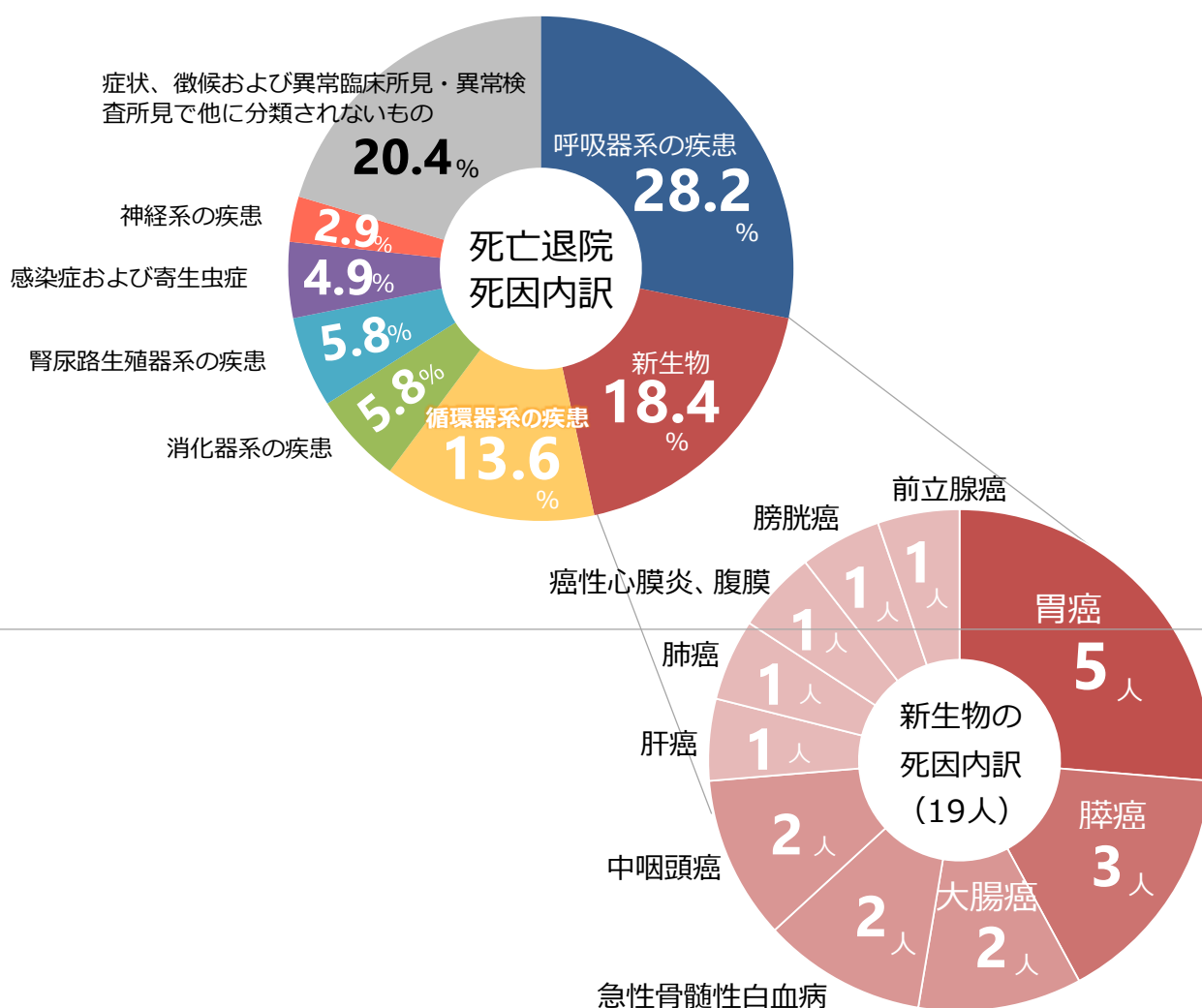
ICD-10による死因統計

疾病大分類による死因別 男女年齢別 死亡退院患者数

単位：人

	50代		60代		70代		80代		90以上		合計			平均在 院日数
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計	
I 感染症および寄生虫症	1						1		1	2	3	2	5	20.8
II 新生物		1		1	2	2	5	6	1	1	8	11	19	40.4
VI 神経系の疾患					1	1		1			1	2	3	9.6
IX 循環器系の疾患			1		1		1	2	2	7	5	9	14	17.0
X 呼吸器系の疾患					2		9	5	4	9	15	14	29	26.8
X I 消化器系の疾患							3	1	1	1	4	2	6	25.0
XIV 腎尿路生殖器系の疾患					1		2	1		2	3	3	6	27.5
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常 検査所見で他に分類されないもの					1		5	3	1	11	7	14	21	36.0
合計	1	1	1	1	8	3	26	19	10	33	46	57	103	—

※50歳未満は該当なし ※死亡診断書の死亡原因の分類であり、入院期間中の主病名分類とは異なる



がん統計（2021年1月～12月）

男女年齢別 部位別 がん罹患数（入院・外来）

単位：人

	40未満		40代		50代		60代		70代		80代		90以上		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
大腸・回腸			2	2	3	4	2	4	4	1	3		1	11	15	26	
胃			2	2	1	9	1	3	2	1	2	1	1	16	9	25	
直腸					1	2	1			1	1		1	3	4	7	
肺				1			1		1	1			1	2	3	5	
肝臓									1	2	1	1		2	3	5	
骨髄					1				1	1	1		1	1	4	5	
膵臓						1			1				1	1	2	3	
皮膚				1							2			1	2	3	
リンパ腫				1						1				2	0	2	
腎臓						2								2	0	2	
食道					1									1	0	1	
胆嚢							1							0	1	1	
甲状腺			1											1	0	1	
上咽頭						1								1	0	1	
膀胱								1						1	0	1	
合計	0	0	1	4	8	6	19	6	9	11	7	10	1	6	45	43	88

発見経緯、治療法および進行度別 部位別 がん罹患数（入院・外来）

単位：人

	発見経緯			観血的治療			病巣の拡がり					
	健診 ドック	他疾患 通院中	自覚 症状等	手術	内視鏡的	無し	上皮内	限局	所属リン パ節転移	隣接臓器 浸潤	遠隔転移	不明
大腸・回腸	9	10	7	14	9	3	8	11	6	1		
胃	9	9	7	4	8	13	2	20	1	2		
直腸	3	1	3	3	1	3	1	3	2	1		
肺	2	3				5	1	4				
肝臓		4	1			5		4	1			
骨髄	1	4				5						
膵臓		3				3				2	1	
皮膚		2	1	3				3				
リンパ腫		2				2			1			1
腎臓	1		1			2		1		1		
食道		1				1	1					
胆嚢			1	1						1		
膀胱		1				1		1				
咽頭		1				1						1
甲状腺			1			1		1				
合計	25	41	22	25	18	45	13	48	11	8	1	2

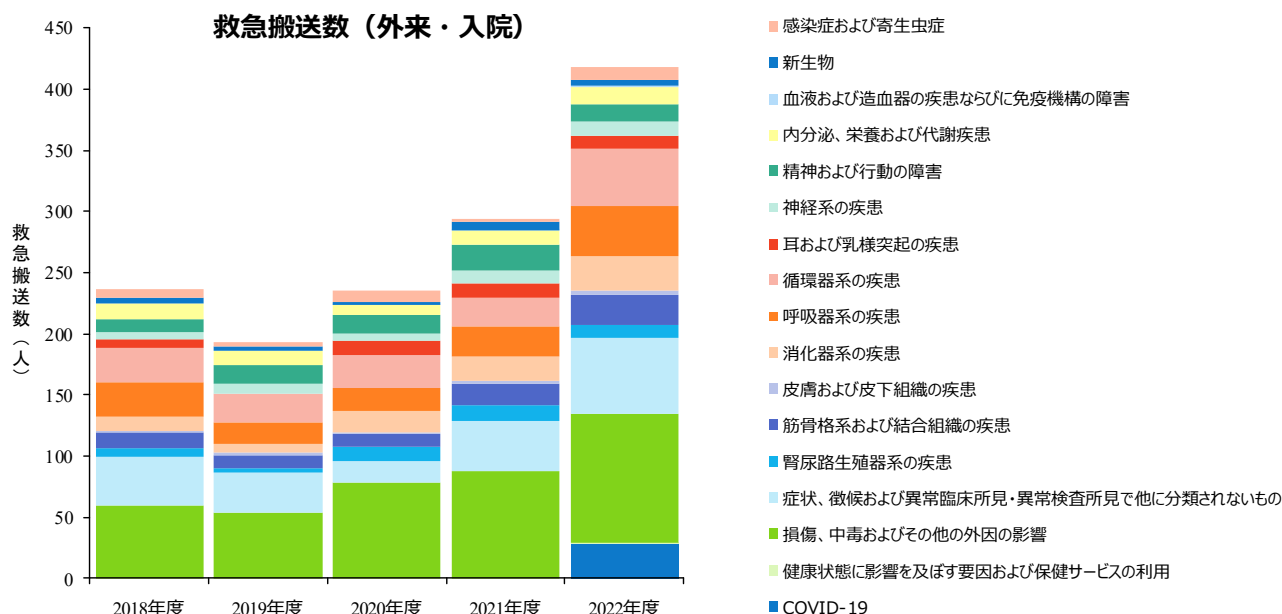
*骨髄については病巣の拡がりを分類しない

救急搬送患者疾病別内訳

疾病大分類別 救急搬送数（入院・外来）

単位：人

	搬送数	搬送比率	搬送時間帯別		
			時間内	時間外	日曜日
I 感染症および寄生虫症	11	2.6%	2	8	1
II 新生物	4	1.0%	2	0	2
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1	0.2%	1	0	0
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	14	3.3%	8	4	2
V 精神および行動の障害	15	3.6%	9	5	1
VI 神経系の疾患	11	2.6%	6	5	0
VIII 耳および乳様突起の疾患	11	2.6%	5	5	1
IX 循環器系の疾患	46	11.0%	13	22	11
X 呼吸器系の疾患	42	10.0%	10	24	8
X I 消化器系の疾患	28	6.7%	10	15	3
X II 皮膚および皮下組織の疾患	3	0.7%	1	2	0
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	25	6.0%	15	7	3
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	11	2.6%	5	4	2
X VIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	61	14.6%	20	27	14
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	106	25.4%	56	31	19
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.2%	0	0	1
X X II COVID-19	28	6.7%	11	11	6
合計	418	100.0%	174	170	74
比率	—	—	41.6%	40.7%	17.7%



手術・内視鏡件数

手術件数

単位：件

(手術室における術式の件数)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
消化器内科	2		2		
消化器・一般外科	128	135	110	123	142
整形外科	68	81	85	79	85
形成外科	28	91	84	104	97
泌尿器科	12	16	15	12	1
眼科		162	222	274	210
耳鼻咽喉科				1	2
合計	238	485	518	593	537

内視鏡件数

単位：件

(ドック、健診含む)

2022年度

検査	
上部消化管内視鏡検査	6,138
下部消化管内視鏡検査	1,068
S字結腸内視鏡検査	94
内視鏡的逆行性膵・胆管造影 (ERCP)	14
気管支内視鏡検査	3
治療	
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	224
小腸結腸内視鏡的止血術	6
早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術 (ESD)	16
内視鏡的消化管止血術	10
内視鏡的食道下部及び胃内異物摘出	2
内視鏡的乳頭切開術 (EST)	4
内視鏡的胆道ステント留置術	1
内視鏡的胆道結石除去術	1
胆道プラスチックステント留置術	10
経皮的内視鏡下胃瘻造設術	10
経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法	2
イレウス用ロングチューブ挿入法	1

診療状況等

内科	45
循環器内科	47
消化器内科	50
消化器・一般外科	52
透析センター	55
ストレスケアセンター	57
整形外科	58
放射線科	60
婦人科	61
形成外科	62
耳鼻咽喉科	64
泌尿器科	65
看護部	66
リハビリ課	75
画像課	78
検査課	80
栄養課	83
薬剤課	85
臨床工学課	88
医療連携センター	90
健康増進センター	93
在宅医療部	94

内科

大西 定司

スタッフ

常勤医 山本 誠（消化器・肝・胆・膵）、羽場 利博（血液・糖尿・透析）、
前川 直美（透析・腎）、瀧波 慶和（救急・総合診療）、岡村 誠太郎（健診）、
木村 記代（透析・腎）、川村 里佳（透析・腎）、内山 崇（救急・総合診療）、
倉田 智志（救急・総合診療）、松浦 宏之（内分泌・代謝・糖尿）、
岡田 亮太（救急・総合診療）、埴山 沙織（内分泌・代謝・糖尿）、
大西 定司（呼吸器）

非常勤医 此下 忠志、山村 修、藤井 美紀、松永 晶子、榎本 崇一、平井 理栄

実績報告

常勤医 1 人の交代があったが、専門性は変わらず、ほぼ前年度同様に内科診療を行った。待望久しかった新棟が完成し、ゴールデンウィーク明けの 5 月 9 日から業務を開始した。これに先立ち、5 月 8 日には、旧病院から新棟への入院患者の移動を行った。その時点で入院している方は、高齢でかつ ADL が低下した方がほとんどであり、トラブルを心配したが全く問題はなかった。さて新棟での診療では、当初どこに何があるのか分からぬことも多く、何を行うにも時間を要した。常勤職員でもこのようなありさまであり、患者さんはさぞ大変だったと思われる。

入院においては、一般患者の診療は新棟で行ったが、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) については、その強い感染力を考慮して県の許可のもと、これまで通り旧病院で行った。確実に空間的隔離が行えたため、1 月に院内感染が起こった際にも比較的速やかに収束することができ、胸をなでおろした。その一方で、患者搬送（当院では新棟で画像検査を行ってから旧病院に移動することになっていた）は大変で、新旧の病院が棟続きになっていないため、特に冬場などは自前の救急車を利用しての移動も行った。搬送を手伝ってくれた、救急救命士をはじめとするメディカルスタッフには大変感謝している。

一般の入院診療は COVID-19 と関係なく継続したが、これまで同様に高齢の感染症例が多かった。感染を契機に食欲をはじめ ADL が大きく低下してしまうことも多く、病態が改善してもそのまま退院には結びつかず、リハビリ課や栄養課のスタッフに助けられながら診療を進めた。また自宅に戻れなくなってしまう場合などは、ソーシャルワーカーにサポートをお願いすることとも多かった。今後このような流れは、ますます大きくなって行くと考えられる。

【外来】 単位：人

	年度	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
患者数	2021	2,144	2,088	2,425	2,365	2,780	2,575	2,120	1,886	2,075	2,415	2,862	3,584	29,319
	2022	2,348	2,177	2,114	2,649	3,294	2,224	1,961	2,189	2,468	2,519	1,937	2,069	27,949
初診数	2021	356	373	402	442	826	614	242	156	148	668	991	867	6,085
	2022	472	589	291	772	1,088	394	258	379	475	451	275	214	5,658
再診数	2021	1,788	1,715	2,023	1,923	1,954	1,961	1,878	1,730	1,927	1,747	1,871	2,717	23,234
	2022	1,876	1,588	1,823	1,877	2,206	1,830	1,703	1,810	1,993	2,068	1,662	1,855	22,291

【入院】 単位：人

	年度	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
患者数	2021	45	54	56	64	64	55	48	56	50	55	38	24	609
	2022	43	33	54	72	71	60	58	61	71	64	53	48	688

【退院患者疾病分類】

		患者数（人）	比率（％）
I	感染症および寄生虫症	11	1.7
II	新生物	32	4.8
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	11	1.7
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	67	10.1
V	精神および行動の障害	14	2.1
VI	神経系の疾患	60	9.0
VIII	耳および乳様突起の疾患	6	0.9
IX	循環器系の疾患	44	6.6
X	呼吸器系の疾患	106	15.9
X I	消化器系の疾患	16	2.4
X II	皮膚および皮下組織の疾患	6	0.9
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	33	5.0
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	62	9.3
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	22	3.3
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	69	10.4
X X I	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.2
X X II	特殊目的用コード（COVID-19）	105	15.8
計		665	100.0

スタッフ

これまでの加藤浩司、松井吟医師、宮永大医師の3人に加え、6月に沖縄県立北部病院循環器内科から平辻知也医師が赴任され、同年12月まで当科で勤務された。

循環器内科の発展

5月9日の新棟移転からは、2S病棟を循環器内科の入院病棟として固定し、より専門的に特化した心臓血管疾患患者の診療ができるようにしている。

現在、心房細動の治療の標準術式として、カテーテルアブレーションによる肺静脈電氣的隔離術が確立され、全世界に普及している。当院循環器内科では、2017年2月には、日本国内で初めて、心房細動アブレーションの治療戦略として、**dispersion area mapping**によるアブレーション法を実施した。この術式は、フランスの病院で開発された新しい心房細動の治療概念であり、2017年1月24日に世界で初めて論文が公開された。当院循環器内科はその2週後に、この最新の術式を導入することに成功した。その後も、2018年から2022年にかけて、この術式による持続性心房細動のアブレーション治療の症例を積み重ね、フランスでの国際シンポジウム、国内での日本循環器学会総会、不整脈学会総会などで、その成果を数多く発表してきた。2020年3月30日以降は、心房細動のアブレーションに、**CARTOFINDER**（コンピューター解析による心房細動の起源の自動判定）も導入し、持続性心房細動に対する洞調律化の割合もさらに改善してきた。

また、2020年7月21日からは心房細動のアブレーションの時に麻酔科専門医により静脈麻酔、鎮静管理をしていただくことにより、治療中の患者の苦痛を完全にとることができるようになった。

なお、冠動脈造影検査については、通常の橈骨動脈アプローチ法よりもさらに低侵襲である超音波ガイド遠位橈骨動脈アプローチ法も前々年度から導入し、多くの症例で適用している。

診療内容

新棟移転に伴いカテーテル室も新しくなり、インターベンションがより迅速に行える動線をレイアウトした。これまでどおり、アブレーション、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）、ペースメーカーを心臓病の治療の3本の柱としている。重症僧帽弁狭窄症に対する経皮的僧帽弁裂開術（PTMC）も実施し、狭小化した僧帽弁の拡張に成功した。近年、僧帽弁狭窄症は稀な疾患となりつつあり、北陸3県においてもPTMCが実施できる施設は、大学附属病院を含めても数施設しかないため、当院循環器内科はこの方面でも貢献できるものと思われる。

原因不明の失神患者においては、植込型心電計を前胸部に植込手術を行っている。これにより発作性心房細動を早期に発見でき、後日、カテーテルアブレーションで完治した症例もあった。

末梢血管に対するインターベンション、透析シャントの血管形成術（VAIVT）もこれまで通り実施している。心エコー、TEE、頸動脈エコー、下肢血管エコー、透析シャントエコーにも力を入れて、より高い診療のレベルを目指している。

2020年以降は、新型コロナウイルス感染症に関連する診療にも、ワクチン予診、PCR検体採取、感染患者の入院主治医など、積極的に協力している。

検査、治療実績

今年度も、循環器疾患におけるインターベンションの様々な可能性を追求し、さらに、治療の幅を広げて、適応を拡大した。近年、冠動脈疾患のインターベンションの適応については、責任冠動脈の灌流域における心筋虚血の証明が重要視されている。松井医師が前々年度に入職されて以来、冠動脈造影におけるプレッシャーワイヤーによるFFR測定の件数は飛躍的に増加し、resting index（安静時指標）と合わせて、さらに精度の高い心筋虚血の評価が可能となった。これにより、PCI、冠動脈ステント留置で最大に恩恵を受ける症例をもれなく、拾い上げている。

また、急性心筋梗塞、不安定狭心症に対する緊急PCIも従来どおり実施している。24時間オンコールのスタッフ（臨床検査技師、診療放射線技師、看護師）の協力もあり、夜間、祝休日でも治療のタイミングを逸することなく、最短の時間でステント留置を実施している。スタッフの迅速な連携により最短の時間で緊急PCIを実施することを心がけて、door to balloon time < 90分を目標としている。PCIでは、薬剤溶出性ステントを多くの症例に使用した結果、再狭窄も激減して良好な治療成績となっている。当院のPCIは、ほぼ全例でIVUS（冠動脈内超音波）による観察を駆使し、最適なステントの種類、直径、長さを選択するようにしている。PCIの適応は小血管、びまん性病変、長い病変、多枝病変にも拡大している。

当院は透析センターがあるため、透析患者のブラッドアクセスに対するインターベンション（VAIVT）の依頼が多く、ここ数年はさらに件数が増加した。宮永医師により、随時、緊急の症例にも対応して、VAIVTを施行し、維持透析の継続に貢献している。VAIVTには、臨床工学技師も参加し、チーム医療として、その領域を拡大している。

当院のカテーテル室は、不整脈の症例を対象とした検査、治療も多く、アブレーションについては、2005年から2022年に至るまで、常時、福井県内において上位を維持することができ、開設以来から2023年3月末にアブレーション通算件数1,129件に到達した。これらの内訳としては、一般には最も難易度が高いとされている心房細動のアブレーションが数多くを占めている。2017年2月以降は、dispersion area mappingとCARTOFINDERを駆使したアブレーション法を持続性心房細動の全症例に実施している。

ミーティング

毎週木曜日にミーティングを行い、心疾患の診療方針を議論し、個々の症例について、インターベンションの最適な術式を決定している。

学会活動

学会・講演・研究発表等参照

カテーテル検査	件数	カテーテル治療	件数
冠動脈造影	28	アブレーション	31
冠動脈内圧測定 (FFR など)	8	PCI (ステントあり)	6
スワングantz	4	PCI (バルーン拡張のみ)	1
電気生理検査	32	下肢動脈形成術	3
アブレーションあり	31	VAIVT (シャント血管形成術)	26
アブレーションなし	1	ペースメーカー移植術	6
		ペースメーカー交換	6
		僧帽弁バルーン拡張術	1
その他検査	件数		
心エコー	1,907		
TEE	31		
頸動脈エコー (末梢血管エコー含む)	375		
シャントエコー	240		
ホルター心電図	763		
心臓 CT	82		
植込み型心電計 (ICM)	3		

【退院患者疾病分類】

	患者数 (人)	比率 (%)
I 感染症および寄生虫症	5	1.6
II 新生物	1	0.3
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1	0.3
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	10	3.2
V 精神および行動の障害	2	0.6
VI 神経系の疾患	4	1.3
VIII 耳および乳様突起の疾患	2	0.6
IX 循環器系の疾患	193	61.3
X 呼吸器系の疾患	20	6.3
X I 消化器系の疾患	3	1.0
X II 皮膚および皮下組織の疾患	2	0.6
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	12	3.8
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	10	3.2
X VIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5	1.6
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	15	4.8
X X II 特殊目的用コード (COVID-19)	30	9.5
計	315	100.0

消化器内科

道鎮 正規

消化器内科の診療は、道鎮正規、東田元副部長、鯉坂秀之副部長、野村元宣医長の常勤医師4名、また水曜の午後は消化器・一般外科の浅田康行副院長にお願いしております。内視鏡検査では消化器内科医師に加え、浅田副院長、消化器・一般外科の佐々木久部長、健康増進センターの木村成里センター長、田中茉莉医師、救急・総合診療科の瀧波慶和部長、内山崇医長に大変お世話になっており感謝しております。

今年度は1月から4月までは旧病院での診療、5月からは新棟での診療開始と大きな転換点がありました。

旧病院時代はまだ新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、外来診療・内視鏡検査の件数も少なく推移しました。また、4月に関しては新棟引越しを考慮し、入院患者をあまり増やせなかった状況がありました。

5月からの新棟での診療は、新しい内視鏡室に最新の内視鏡システム Olympus X-1 を導入しました。細径の経鼻内視鏡 1200N と最新の光源の組み合わせは以前の機種と比べ画質・操作性とも向上し、苦痛の少ない精密な内視鏡検査を施行できるようになりました。また 1200 シリーズの上部・下部の拡大内視鏡の画像は極めて鮮明で、諸先生方の診断能力をフルに発揮できる環境となりました。機能的に設計したつもりでしたが、鎮静剤使用後の観察室のベッド数が旧病院と比べて少なく、鎮静剤使用の症例を多くできないことが少し残念ですが、先ほど述べたように最新の経鼻内視鏡は苦痛も少なく精細な画像で診断能も向上しておりますので、鎮静剤を使用しない内視鏡件数を増加する方向で進めたいと思います。全大腸内視鏡検査に関しても前処置用のトイレが少なく検査を増やせない状態でしたが、野村元宣医長のご尽力で、患者さんが自宅にて腸管洗浄液を服用し前処置を済ませた状態で来院していただく自宅自飲症例を開始し、1日ドック2名、外来症例3~4名、入院処置1~2名と1日最大7名施行できる体制を作っていただきました。関係する外来看護師や内視鏡スタッフに苦勞をかけたことが、現在は順調に運用されております。

入院患者に関しては新棟に変わり、しばらく入院病床を有効に利用できなかったため伸び悩みましたが、鯉坂副部長、野村医長に入院患者を多数受け持っていただき、後半は盛り返しました。鯉坂副部長は消化器疾患以外に救急医療も専門とされており、絶えず新入院患者に対応していただいております。野村医長は上部・下部消化管、胆道系のすべての分野の治療内視鏡の手技に長けており、今後の当院消化器内科の中心となって活躍していただけると期待しております。東田副部長も内視鏡治療、エコーガイド下ドレナージなどの手技に長けており、共同して患者さんの治療を進めていくことになっております。従来のように消化器・一般外科、放射線科と共同してカンファレンスを行い、今後も安全に診療を行い、業績を伸ばしていくようスタッフ一同研鑽していく所存であります。

実績報告

【外来】 単位：人

	年度	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
患者数	2021	499	474	585	608	526	580	624	604	571	506	469	488	6,534
	2022	506	412	551	567	596	588	644	630	615	513	553	630	6,805
初診数	2021	81	67	93	89	70	71	108	98	80	92	49	47	945
	2022	74	39	89	74	85	66	73	82	58	65	71	70	846
再診数	2021	418	407	492	519	456	509	516	506	491	414	420	441	5,589
	2022	432	373	462	493	511	522	571	548	557	448	482	560	5,959

【入院】 単位：人

	年度	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
患者数	2021	30	41	46	40	39	37	37	47	38	45	25	21	446
	2022	48	36	50	32	35	44	43	54	40	51	51	56	540

【退院患者疾病分類】

	患者数（人）	比率（％）
I 感染症および寄生虫症	18	3.5
II 新生物	53	10.3
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	6	1.2
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	8	1.6
VI 神経系の疾患	3	0.6
VIII 耳および乳様突起の疾患	4	0.8
IX 循環器系の疾患	18	3.5
X 呼吸器系の疾患	17	3.3
X I 消化器系の疾患	305	59.3
X II 皮膚および皮下組織の疾患	2	0.4
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	14	2.7
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	8	1.6
X VII 先天奇形、変形および染色体異常	2	0.4
X VIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	39	7.6
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	17	3.3
計	514	100.0

消化器・一般外科

佐々木 久

外科診療体制

今年度は服部昌和院長が入職され、外科医師が1名増員となった。浅田康行副院長、木村成里医師、佐々木久医師の計4名で外科診療を担当した。手術においては消化器内科 鯨坂英之医師にも前年度同様に協力をいただいた。

診療内容

外来

月曜日から土曜日の午前および水曜日の午後の初診・再診を担当し、消化器病疾患、一般・消化器外科疾患、血管外科の診療を行った。

入院

消化器病疾患、手術、癌の化学療法、終末期、血液透析等の患者を担当し入院治療を行った。

消化器内視鏡検査

月曜日から金曜日の午前に概ね2名の外科医が上部消化管内視鏡検査を行い、月曜日の午後下部消化管内視鏡検査を行った。

外科総回診

毎週水曜日 8時から病棟の外科総回診を行った。

手術

火曜日を主な手術日として午前から手術を行った。月・木曜日は午後から手術を行った。虫垂炎に対し単孔式腹腔鏡下虫垂切除術を取り入れるとともに保存的治療、待機手術も導入した。手術を安全、確実に履行するため、外科医と手術室スタッフが連携を取り情報の共有を行った。手術や手術器具に関する事案は手術室運営会議で討議を行い決定した。

消化器病カンファレンス

毎週水曜日 17時15分から内科、外科、消化器内科、放射線科医師およびコメディカルで消化器病カンファレンスを行った。カンファレンスでは、周術期の問題点の検討を行い、外科手術例や各種内視鏡治療の症例検討を行った。原則的に消化器病疾患の治療方針は、参加医師全員でカンファレンスを行い決定した。

実績件数

【手術数】（手術室使用）

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
12	9	16	13	16	9	15	15	16	6	4	11	142

【手術内訳】

単位：件

乳腺		肝	
乳腺悪性腫瘍手術	1	肝切除術（部分切除）	1
動脈		脾	
血管結紮術（その他のもの）	1	脾体尾部腫瘍切除術（脾尾部切除術の場合）	1
内シヤント血栓除去術	3	空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸	
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（四肢）	1	腸管癒着症手術	1
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	8	小腸切除術（複雑なもの）	1
末梢動脈瘻造設術（内シヤント造設術）	8	小腸切除術（その他のもの）	1
下肢静脈瘤手術（抜去切除術）	1	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	6
リンパ管、リンパ節		虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	5
リンパ節摘出術	1	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	4
腹壁、ヘルニア		結腸切除術（小範囲切除）	1
ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	21	腹腔鏡下結腸切除術（小範囲切除、結腸半側切除）	1
ヘルニア手術（大腿ヘルニア）	2	結腸切除術（全切除、亜全切除または悪性腫瘍手術）	9
ヘルニア手術（内ヘルニア）	1	人工肛門造設術	6
腹膜、後腹膜腸間膜、網膜		人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴うもの）	1
限局性腹腔膿瘍手術（虫垂周囲膿瘍）	1	直腸	
限局性腹腔膿瘍手術（その他のもの）	1	直腸周囲膿瘍切開術	2
胃、十二指腸		直腸切除・切断術（切除術）	2
胃切除術（悪性腫瘍手術）	6	直腸切除・切断術（低位前方切除術）	2
腹腔鏡下胃切除術（悪性腫瘍手術）	1	直腸切除・切断術（切断術）	1
胃全摘術（悪性腫瘍手術）	1	直腸脱手術（経会陰によるもの）	1
胃腸吻合術	1	肛門、その周辺	
胃瘻造設術	2	痔核手術（結紮術）	1
胆嚢、胆道		痔核手術（根治手術）	1
胆嚢摘出術	9	肛門ポリープ切除術	1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	21	肛門拡張術（観血的なもの）	1
総胆管胃（腸）吻合術	1	合計	142

【NCD 登録数】

単位：件	2017	2018	2019	2020	2021	2022
外科学会（消化器外科学会）	233 (113)	214 (75)	174 (98)	129 (82)	122 (40)	132 (93)

注. () 内の消化器外科学会は内数

【退院患者疾病分類】

		患者数（人）	比率（%）
I	感染症および寄生虫症	3	1.2
II	新生物	154	59.7
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1	0.4
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	2	0.8
IX	循環器系の疾患	1	0.4
X	呼吸器系の疾患	1	0.4
X I	消化器系の疾患	88	34.1
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	1	0.4
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	2	0.8
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に 分類されないもの	3	1.2
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	2	0.8
計		258	100.0

透析センター

川村 里佳

今年度、透析センターの体制は、月、水、金曜のグループの外来透析は前川直美室長が、火、木、土曜のグループは、木村記代医長が担当し、川村里佳も両グループの当番に入っています。羽場利博名誉院長には、診察の応援をしていただいております。入院の主治医は、木村医長、川村、羽場名誉院長で協力して分担、担当しています。シャントの作成には消化器・一般外科に担当いただいております。シャント血管内治療（VAIVT）は循環器内科に担当いただいておりますが、臨床工学技士が施行したシャントエコーの所見をもとに、シャントカンファレンスを開催し、計画的に VAIVT 治療が施行されております。その甲斐あって、シャント閉塞例や緊急 VAIVT 件数が減り、患者さんに負担なく定期的に治療がすすめられています。スタッフは宮腰心師長と看護師 12 名、看護補助者 2 名、岸上香織臨床工学課長と臨床工学技士 8 名が透析治療にあたっています。

日々の透析治療は透析監視装置（東レ・メディカル社製 TR-3300M 28 台）にて安全に透析治療を実施しています。オンライン HDF（血液濾過透析）、I-HDF（間歇補充型 HDF）など多様な治療法で透析を行うことで、患者さんの透析による負担が軽減し透析の合併症も減らすことができるとともに、自動プライミングやワンタッチでの自動脱血や自動返血など、自動化による業務効率化と安全性向上が図られています。治療内容については、血液透析、血液透析濾過、選択的血症成分吸着法（LDL アフェレーシス）、難治性腹水に対する腹水濾過濃縮再静注法、などを継続して行っています。また今年度から、重症下肢虚血の患者さんに、新しいアフェレーシスデバイス（レオカーナ）を使用した治療を開始しました。

当院の透析患者数は前年度平均 72.9 人から、今年度 69.3 人と減少しました。この理由として前年度同様、透析患者の高齢化のため、亡くなる方や入院継続が必要なため転院された方が多かったこと、また長引くコロナ禍の影響で施設間の患者の移動が減ったためと考えます。新型コロナウイルス感染症対策に関しては、スタッフの感染予防の努力により感染を広めることなく経過し、感染された患者さんに対しては、迅速な診断と必要な治療により重症化を防ぐことができました。その他、看護師、医師による定期的なフットチェックにより下肢の閉塞性動脈硬化症による足病変の予防を行っています。全血吸着式潰瘍治療法（レオカーナ）を当院で開始し、数名の患者さんの加療をしておりますが、今後この治療により透析患者の難治性の下肢潰瘍治癒率を高められると期待しています。

全国の透析患者総数は 2021 年末で 349,700 人でした。これまで透析患者数は年々増加傾向でありましたが、近年患者の伸びが鈍化しており、透析患者数の将来予測では、今後患者数は減少すると予測されています。また、透析導入患者の平均年齢が毎年高齢化しており、現在では 70 歳代での導入が一番多く、今後当院で可能な送迎や、レスパイト入院などのサービスを生かし、積極的に腎不全患者の治療にあたっていきたいと思っております。

実績報告

【透析数】

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	計
血液透析	828	797	825	873	836	857	896	870	784	857	784	859	10,066
LDL アフェレーシス	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13
KM-CART	1				1	2	1			2		1	8
吸着式潰瘍治療法								4	8	6			18
合計	830	798	826	874	838	860	898	875	793	866	785	862	10,105

【血液浄化療法患者数、透析数】

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均／計
患者数 (人)	2020	83	81	80	79	81	80	75	74	76	77	76	73	77.9
	2021	75	74	75	79	75	75	71	69	68	73	71	70	72.9
	2022	69	66	63	65	67	74	71	70	71	71	73	71	69.3
透析数 (件)	2020	1,017	1,010	974	1,024	958	898	969	985	970	964	854	924	11,547
	2021	920	969	927	838	881	888	919	934	929	899	876	836	10,816
	2022	830	798	826	874	838	860	898	875	793	866	785	862	10,105

ストレスケアセンター

杉坂 夏子

今年度も引続き新型コロナウイルス感染症に征服された1年でした。5月に念願の新棟へ引っ越しできましたが、入院中の面会、外出、外泊は制限されたままでした。コロナ前2019年度の病床利用率は84.8%で、平均在院日数は45.5日でしたが、今年度は病床利用率67.3%、平均在院日数19.3日でした。内科の急性期病棟のような回転率でした。反面外来は患者さんで溢れ、初診が2か月待ちのような状況でした。初診予約がとれないのは全国的な問題のようです。外来診察時間の確保ができず、雑な診療になってしまうことは大変なリスクだと思っています。患者さんは、病気は医師が治すものと思いがちですが、患者さんのニーズには医師だけでは応えられません。デイ・ケア、リワーク、作業療法、心理カウンセリング、ソーシャルワークなどスタッフみんなの力を集結し、最善の治療を提供していきたいと日々対策を練っています。

念願の新棟は静かでデザイン性が高く、通信関係のことを除けばとても快適です。残念ながらデイ・ケア、リワークは旧棟に残り、新棟と分断されてしまいました。意識して連携しなければならないと思っています。全国でも絶滅危惧種といわれている総合病院有床精神科として輝ける道を模索しています。

実績報告

【外来】

単位：人

	年度	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
患者数	2021	2,942	2,665	3,043	2,834	2,645	2,756	3,007	2,961	2,976	2,561	2,192	2,736	33,318
	2022	2,623	2,410	2,685	2,564	2,531	2,641	2,715	2,610	2,658	2,392	2,400	3,024	31,253
初診数	2021	53	51	54	38	37	30	33	47	33	28	27	28	459
	2022	31	30	30	37	31	34	36	31	45	53	43	34	435
再診数	2021	2,889	2,614	2,989	2,796	2,608	2,726	2,974	2,914	2,943	2,533	2,165	2,708	32,859
	2022	2,592	2,380	2,655	2,527	2,500	2,607	2,679	2,579	2,613	2,339	2,357	2,990	30,818

【入院】

単位：人

	年度	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
病床利用率	2021	59.5	63.5	66.8	70.6	82.7	77.6	61.7	71.0	74.2	67.8	57.0	38.6	65.9
	2022	47.0	45.8	75.3	74.3	75.0	79.6	72.1	59.8	57.7	65.7	74.0	82.1	67.3

【他施設からの紹介患者数】

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
外来	18	19	23	23	21	22	21	23	35	40	28	19	292
入院	12	11	15	15	15	12	17	11	6	7	14	13	148
合計	30	30	38	38	36	34	38	34	41	47	42	32	440

整形外科

古澤 修章

今年度の整形外科は、再び常勤医師 1 名（1 名退職）体制に戻っての診療となり、前年度よりも負担が大きくなりましたが、何とか患者数、手術件数などは横ばいの状態でした。回復期病棟、地域包括ケア病棟などリハビリ患者についても同様に、急性期病院や近隣のクリニックよりのご紹介にて常に満床に近い状態で維持できました。

疾患では入院、外来ともにやはり高齢者の大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折などの症例が多いのですが、手術に関しては 1 人で行うにはある程度限界もあり、非常勤医や麻酔科医、コメディカルスタッフのサポートで何とかこなしている状態です。また入院患者は高齢者～超高齢者が多く、合併症に関しても他科医師に助けをいただきながら診療を行っております。今後も高齢化社会に対応しつつ、手術、リハビリ、骨粗鬆症や関節リウマチの薬物治療、運動器疾患の治療などに鋭意取り組んでいきたいと思っております。とはいえ医師の働き方改革制度がスタートし、勤務が制限される中、常勤医の増員が喫緊の課題であると感じております。

実績報告

【手術数】 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
9	5	8	5	7	5	4	8	5	5	9	7	77

【手術内訳】

術式	件数
骨折観血的手術	31
人工骨頭挿入術	19
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）	12
骨内異物（挿入物）除去術	9
骨折経皮的鋼線刺入固定術	2
人工関節置換術	2
観血的整復固定術	1
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	1
合計	77

【退院患者疾病分類】

		患者数（人）	比率（％）
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	1	0.5
VI	神経系の疾患	1	0.5
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	21	10.2
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	180	87.8
X X I	健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	1	0.5
X X II	COVID-19	1	0.5
計		205	100.0

放射線科

高橋 範雄

5月連休明けから新棟へ移転、旧病院ではMR室の横であった読影室が、画像課の諸検査室の隣になり、診療放射線技師とコミュニケーションをとりやすくなりました。その一方で、諸事情によりMR室だけが離れており、撮影中画像を見ながらシーケンス追加を指示することに電話を要したり、担当技師が読影室まで移動したりする必要があります。

CT、MRIについてはメーカー変更に伴う画質の変化に当初は多少の戸惑いがあったものの、業務に支障をきたすほどで無く、程なく慣れました。

前年度より引き続き、福井大学から月曜午前に非常勤医師を派遣してもらい、休日に施行した画像検査の報告書をより迅速に作成しています。火曜午前の巡回健診読影を担当する非常勤医師の派遣は、水曜午前に変更となりました。

保険診療の検査に関しては従来どおりCT、MRI検査を全例読影し、単純写真および消化管造影検査は読影依頼のあるものを読影しています。超音波検査に関しては診療放射線技師が担当する腹部および表在検査をチェックしています。外来の胸腹部単純撮影に関しては、読影依頼の無い症例も報告書を作成し、異常所見があった場合には依頼医にメールで報告しています。

CT造影検査の立会いは、午前中は他科の医師にお願いし、午後のみ担当しています。

健診業務はCTおよびMRI、院内の胸部写真全例を読影しました。胸部単純写真については前年度と同様、健診担当医が一次読影、高橋が二次読影しました。腹部超音波は一次読影者から相談のあった症例のみチェックしました。明らかな異常所見があり、早急な受診が望ましいと判断した場合には、健診担当医に連絡しています。

今年度の実績は、画像診断管理加算1は変化無く、加算2と保険診療のCTおよびMRI検査数（コンピュータ断層診断）は5%増加しました。

毎週木曜朝の画像カンファレンスでは教育的あるいは興味深い症例の画像を供覧、毎週水曜夕方の消化器病カンファレンスにも参加しています。

新型コロナウイルス感染症の流行により、開催中止あるいはオンライン開催に変更になっていた院外の研究会、学会の多くが再び現地開催されるようになりました。医学放射線学会総会は現地とオンデマンドのハイブリッド開催となったものの、開催時期に再び流行となったため現地参加を断念しましたが、神戸でのJRCミッドサマーセミナー、東京での秋期臨床大会は現地参加することができました。

実績報告

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	前年度比
読影														
画像診断管理加算1	422	365	438	449	428	418	401	423	409	428	423	451	5,055	100.4%
画像診断管理加算2	389	357	453	473	433	486	478	434	459	420	424	476	5,282	105.3%
コンピュータ断層診断	403	364	464	480	437	488	478	443	471	432	429	484	5,373	105.0%

婦人科では、2022年4月より、銅愛医師（常勤、月曜午前）、平崎真由子医師（非常勤、火曜午前）、福岡（常勤、水曜、金曜、土曜午前）、吉田好雄医師（非常勤、福井大学医学部産科婦人科教授、木曜午前）の4名で外来診療をしております。

当科で治療している婦人科疾患は、月経困難症、月経前緊張症、月経異常、過多月経、性行為感染症、鉄欠乏性貧血、更年期障害、子宮筋腫、子宮内膜症など多岐にわたります。10～20歳代では月経不順、月経前緊張症、クラミジア感染などの性感染症が多く、30～40歳代では、月経異常、子宮筋腫、子宮内膜症、鉄欠乏性貧血が多くなります。特に閉経前の鉄欠乏性貧血は、子宮筋腫や子宮腺筋症による過多月経が背景にあることが多く、最近の研究では鉄分の不足は、女性の脳内にアルミニウム・イオンの取込みを促進し、アルツハイマー病の原因のひとつと考えられていますので、鉄剤の補充はヘモグロビン値が12g/dl以上かつフェリチン値が50～100ng/mlを目標に閉経まで勧めています。45歳から55歳の閉経前後では、月経不順、卵巣機能不全、不正子宮出血、更年期障害、閉経後では、陰部不快（疼痛、掻痒）、骨盤内臓脱（子宮、膣）が多くなります。おむつをした寝たきり高齢女性者の増加に伴い子宮留膿腫も増加しています。また、閉経後の女性は、女性ホルモン消失により骨吸収が促進されるため男性に比べ若い年代より骨粗鬆症を発症します。骨密度検査を積極的にすすめ、骨量減少症には生活指導、骨粗鬆症には治療を行い、骨折予防による寝たきり防止に努めています。

当科の最大の特徴は、2015年8月より、北陸3県の医療機関で初めての「冷え症・漢方外来」（福岡が担当）を併設し漢方診療を行っていることです。「冷えは万病のもと」という言葉があるように、「冷え」を放置していますと免疫力の低下、代謝機能低下を引き起こし、生活習慣病に発展していきます。西洋医学にはこの体の「冷え」に対する治療法はありませんが、漢方医学には、漢方薬による「体を温める治療」があります。また、漢方診療は、心と身体を一体のものとして扱う「全人的医療」であり、気血水のバランスを整えることにより自然治癒力を高めて治す「守りの医療」であり、かつ個々の人に合わせた「オーダーメイド医療」で、患者本位のすばらしい医療です。

当科の漢方診療は、問診、視診、触診（脈診、腹診）による「証＝漢方医学的診断」に基づいて行っています。漢方エキス製剤を使用し、白湯に溶かして服用を原則としています。また、同じ名前の漢方エキス製剤でも、製薬会社によっては薬能、構成生薬、配合比率に違いがありますので、当科では大手三社（ツムラ、クラシエ、小太郎）の漢方薬の薬能、生薬構成、配合比率、エキス含有率、薬価などを総合的に判断し、患者さんに最適なものを使用しています。さらに、「冷え」が背景にある症状（痛み、めまい、むくみ、下痢、便秘、倦怠感など）を漢方治療する際は基本的な食養生として、体を冷やす食物（陰性食品）を控え、体を温める食べ物（陽性食品）の摂取、1日2食（朝食を抜く）のプチ断食を勧めています。最近では、10歳代の月経困難症や立性調節障害で不登校だった子供たちが漢方治療により登校きるようになったと、元気な姿を外来に見せてくれます。これからも、ひとりでも多くの患者さんの笑顔を取り戻せるよう努力していきます。

形成外科

濱 尚子

形成外科は常勤医2名より1名体制に減り、週5日の診療に変更となりました。

常勤医数、診療日数減にも関わらず、保険診療・自由診療ともに外来患者数、手術件数ともにわずかではありますが増加しております。外来での主な診療は皮膚外科領域や一部整形外科、眼科領域（小児を含む外傷、熱傷、褥瘡等慢性潰瘍、皮膚・皮下腫瘍、糖尿病性足壊疽、嵌入爪、ケロイド、眼瞼下垂等）で、局所麻酔下にて可能な小手術を主に行っています。また、他科入院中の褥瘡患者の処置と併せて週1回の褥瘡回診を行い、予防法などの指導も行っています。

自由診療ではCO²レーザーを用いたホクロの除去や皮膚腫瘍切除、ハイドロキノン含有化粧品システムやフォトフェイシャルを用いた肌老化に対する美容施術（シミ取り等）、脱毛、その他も行っています。

前年度より新しいレーザー（Q-Ruby）も導入し、保険診療から自由診療まで色素性疾患のレーザー加療も可能となりました。

診療日は1日少なくなり、現在は月曜日～土曜日（水曜休診）で外来診療を行っており、急な外傷の対応含め、幅広く対応しております。自由診療は認知度も拡大し近日中の予約が困難なことも増えてきましたが、まだまだ形成外科の診療領域へ理解は不足しており、診療内容について周知を図るとともに、今後も地域医療に貢献できたらと考えています。

実績報告

1) 外来

【保険診療部門】

単位：人

	年度	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
患者数	2021	192	167	184	241	213	217	186	171	179	141	137	157	2,185
	2022	185	150	205	250	237	209	185	194	166	154	159	209	2,303
初診数	2021	20	18	20	38	39	28	22	20	22	16	11	23	277
	2022	21	21	27	29	42	24	15	21	22	20	17	23	282
再診数	2021	172	149	164	203	174	189	164	151	157	125	126	134	1,908
	2022	164	129	178	221	195	185	170	173	144	134	142	186	2,021

【自由診療部門】

単位：人

	年度	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
患者数	2021	19	9	14	28	26	16	22	43	34	34	30	47	322
	2022	42	33	39	37	29	27	34	35	30	34	41	30	411

2) 手術、施術件数

【保険診療部門】

術式	件数
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの）	16
皮膚切開術	42
皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術（露出部）	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）	44
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	41
皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術	1
筋肉内異物摘出術	2
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	2
ガングリオン摘出術	2
爪甲除去術	5
陥入爪手術	4
眼瞼下垂症手術	3
耳介形成手術（耳介軟骨形成を要しないもの）	1
口唇腫瘍摘出術（粘液嚢胞摘出術）	1
血管結紮術（その他のもの）	2
合計	167

【自由診療部門】

施術名	件数
IPL 口、顎周囲 5 回	2
IPL 口、頰部 5 回	1
IPL 口、両手背 5 回	3
IPL 全顔照射	45
IPL 全顔照射 5 回	7
IPL 両ワキ	1
IPL 両頬～鼻	11
IPL 両頬～鼻 5 回	3
Q スイッチルビーレーザー	72
イオン導入	13
ケミカルピーリング	1
ピアッシング	9
ボトックスビスタ	12
レーザー治療ホクロ	207
爪処置	1
合計	388

耳鼻咽喉科

田中 健

耳鼻咽喉科は常勤医師1名体制で、水曜午後と土曜午前の外来診療は非常勤医師が担当しております。当院の特色として、ご高齢の患者さんの割合が高いことが挙げられ、嚥下訓練に注力しています。ご高齢の方は食事を上手に食べることができず、誤嚥性肺炎を繰り返すことがあります。そのような患者さんには、内視鏡で観察を行いながら言語療法士のスタッフとともに嚥下の評価を行い、食事の訓練を行っています。ムセることなくご飯を食べられるようになれば、生活の質が向上し生きる希望が出てきます。

また耳鼻咽喉科全般にわたり、子供さんからお年寄りまで、丁寧に診察を行っています。

実績報告

【外来】 単位：人

	年度	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
患者数	2021	313	296	341	356	365	384	394	450	411	374	327	448	4,459
	2022	397	329	389	355	419	390	421	405	415	348	364	635	4,867
初診数	2021	30	35	41	41	38	41	33	58	48	42	38	57	502
	2022	33	47	49	36	42	34	54	54	40	49	47	116	601
再診数	2021	283	261	300	315	327	343	361	392	363	332	289	391	3,957
	2022	364	282	340	319	377	356	367	351	375	299	317	519	4,266

【入院】 単位：人

	年度	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
患者数	2021	3		1	3		1	3	1		3	2	2	19
	2022	1	2	1	6	4	3	3	2	1	2	5	2	32

【退院患者疾病分類】

	患者数（人）	比率（％）
I 感染症および寄生虫症	1	3.0
II 新生物	4	12.1
V 精神および行動の障害	1	3.0
VI 神経系の疾患	1	3.0
VIII 耳および乳様突起の疾患	15	45.5
X 呼吸器系の疾患	8	24.2
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	3	9.1
計	33 ※注	100.0

※注：退院時診療科で分類しているため、入院患者数とは異なる

泌尿器科

楠川 直也

2022年4月より常勤医1名体制となり、外来は火曜日、木曜日の午前に増枠となった。それに伴い、前年度までは木曜日の診療のみで混雑していた外来の状況が緩和された。外来患者数は5月の連休のため減少したが、それ以後は増加傾向にある。

高齢化社会に伴い、疾患別には前立腺肥大等の排尿障害が最も多い。

今年度よりシングルユース内視鏡であるエービュー2 アドバンスを導入した。膀胱鏡検査がより簡便になり、よりスムーズに行えるようになった。

今後も地域に根差した診療と、健診で精査を指摘された症例に対して、内視鏡検査を含めた積極的な検査に取り組みたいと考えている。

実績報告

【外来】

単位：人

	年度	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
患者数	2022	102	85	129	117	110	140	122	143	151	135	106	172	1,512
初診数	2022	3	3	4	3	5	4	5	3	9	4	4	8	55
再診数	2022	99	82	125	114	105	136	117	140	142	131	102	164	1,457

看護部

酒井 多貴子

地域包括ケアシステムの中で当院の役割を果たすため、看護部では患者さんがその人らしい生活を送る支援に取り組んでいます。また、医療チームの一員として高い倫理観を持ち、安全と安心のある質の高い看護の提供を心がけています。

以下、看護部年間活動目標と活動状況を報告いたします。

看護部理念

私たちは、患者さまに温かく心の通う看護・質の高い安全な看護を提供します

活動目標および取組み事項

基本方針

患者さんの主体性を尊重した信頼される看護の提供と、看護職一人ひとりが、仕事への意欲とやりがいをもって生き活きと長く働き続けられる職場づくりを目指します

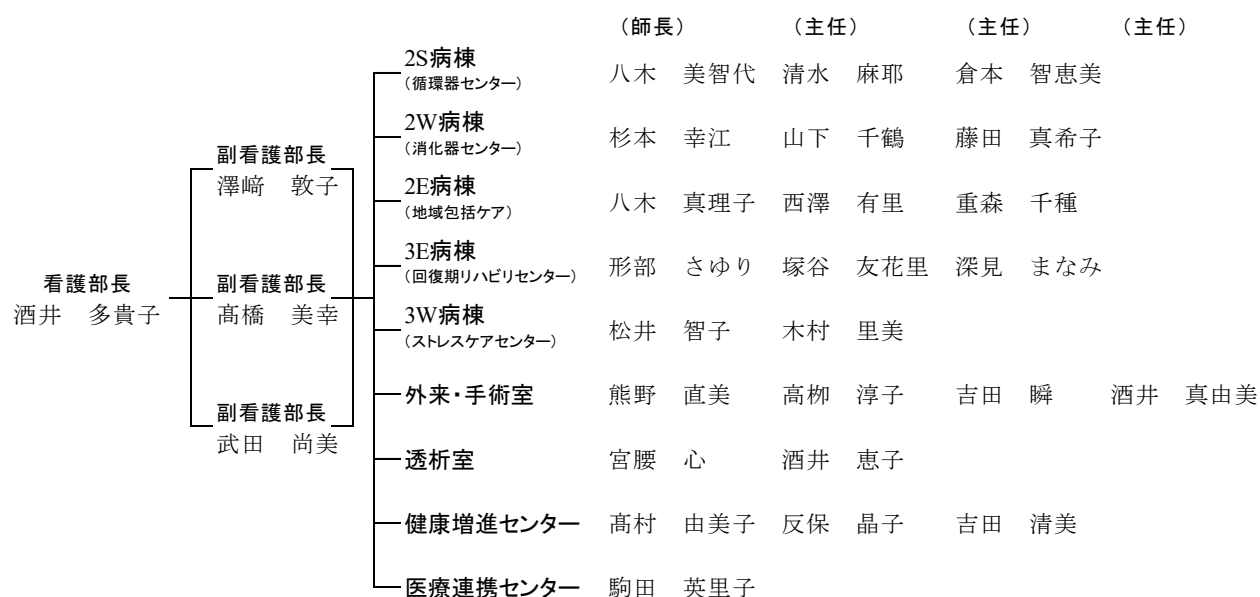
重点目標

1. 組織の方針を実現するために資源を活用した看護組織をつくる
 - 1) 看護部門の方針を理解し、各部署の方針を策定し全体に浸透させる
 - 2) 経営視点を持ち、人的資源・物的資源・経済的資源・情報資源を評価し活用する
 - 3) 必要な根拠を客観的に示した調整・交渉をする
 - 4) 地域の病院として、地域包括システムを理解し、施設外の関係者と連携する
 - 5) スタッフが健康を大切にし、やりがいと働きやすい職場環境をつくる
 - 6) スタッフが自部署の倫理的課題を日常的に議論できるような組織文化をつくる
2. 患者の生命と生活、尊厳を尊重し、看護の質を組織として保証する
 - 1) 看護実践についてデータを活用して可視化し、評価・改善する
 - 2) 手順・基準などを整備し、標準化・効率化を推進する
 - 3) スタッフの看護実践能力を考慮した勤務体制をとり、看護の質を保証する
 - 4) ケアの質保証のためにスペシャリストを活用する
 - 5) 個別性の高い看護計画立案・実践・記録で看護の質を証明する
3. 将来を見据えて看護人材を組織的に育成・支援する
 - 1) スタッフのキャリア志向を把握し、計画的にキャリア発達を支援する
 - 2) スタッフの能力や可能性を見出し、機会や権限を与え、成長を支援する
 - 3) 研修受講を推進し、知識技術に矜持あるスタッフを育成する
4. 予測されるリスクの回避と安全確保、および危機的状況に陥った際に影響を最小限に抑える
 - 1) 医療関連感染予防策を講じる

- 2) 安全文化の醸成をはかる
 - 3) 事故や問題のリスク分析と対応策を判断しマネジメントする
 - 4) 事故や問題の原因究明を行い、再発防止策を立案し、継続的にモニタリングする
 - 5) 災害時に行動し安全を確保するための対応策の立案を行い、災害発生に備える
5. 看護の質向上のために医療制度・政策を活用および立案する
- 1) 医療制度・政策の動向を把握し、課題解決に向けた準備や活用をする
6. 幅広い視野から組織の方向性を見出し、新たなものに挑戦するために課題を明らかにした発展的取組みができる
- 1) 医療・看護の動向を踏まえ、看護ニーズの変化を捉えた新たな看護サービスの実践をする
 - 2) 地域共通の医療保健福祉サービスの課題を想定し、課題解決に向け調整する

2022年4月

看護部組織図



(2023年3月31日現在)

看護職員離職率

常勤看護職員離職率	10.2%
新卒看護職員離職率	0.0%

有資格者・研修受講者一覧

感染管理認定看護師	中島 治代、高柳 淳子
皮膚・排泄ケア認定看護師	宮腰 心
糖尿病看護認定看護師	吉田 陽子
医療安全管理者	酒井 多貴子、寺島 富美枝、駒田 英里子、杉本 幸江
認定心理士	松井 智子
日本糖尿病療養指導士	吉田 陽子、齊藤 尚子、富山 矩雄
福井糖尿病療養指導士	武田 尚美、渡邊 里美、林田 あゆ美
栄養サポートチーム専門療法士	吉田 瞬、竹内 由樹
人間ドック健診情報管理指導士	反保 晶子、高坂 佳織、永田 真紀、馬場 真希
消化器内視鏡技師	酒井 恵子、酒井 真由美、松田 美津紀、林 清美、 浅井 美津江
院内臓器移植コーディネーター	熊野 直美、日高 祐子、友田 郁子
認定看護管理者研修 ファーストレベル 修了者	高村 由美子、宮腰 心、八木 美智代、駒田 英里子、 杉本 幸江、形部 さゆり、八木 真理子、松井 智子、 山下 千鶴、深見 まなみ、清水 麻耶、西澤 有里、 浅井 信子
認定看護管理者研修 セカンドレベル 修了者	酒井 多貴子、澤崎 敦子、高橋 美幸、武田 尚美、 寺島 富美枝、吉田 陽子、熊野 直美
臨地実習指導者研修 修了者	八木 美智代、高柳 淳子、中野 謙吾、塚谷 友花里、 玉村 真衣、友田 郁子、前川 優子

教育活動

院内研修

※1 看護要員：看護師・准看護師・看護補助者 ※2 看護職員：看護師・准看護師

新人研修

4月	2日	医療安全・感染管理（標準予防策と経路別予防策）	新人看護要員 ^{※1}	13名
	4日	医療安全総論	新人看護要員	13名
		看護補助者研修（看護補助者の役割）	新人看護補助者	4名
		メンタルヘルス研修	新人看護要員	13名
		社会人基礎力	新人看護要員	13名
	5日	シーツ交換・全身清拭・陰部洗浄・口腔ケア・口腔評価・嚥下評価・食事介助	新人看護要員	13名
	6日	与薬・経管栄養・電子カルテ	新人看護職員 ^{※2}	9名
	7日	採血・血液培養検査・血糖測定・インスリン・皮下・筋肉注射	新人看護職員	9名
	8日	静脈注射研修（基礎編1）	新人看護職員	9名
		静脈内注射・点滴静脈内注射・生食ロック	新人看護職員	10名
	21日	深部静脈血栓予防	新人看護職員	9名
	28日	酸素吸入・吸引・喀痰採取	新人看護職員	9名

5月	12日	標準予防策と経路別予防策・滅菌物取扱い・導尿	新人看護職員	9名
	19日	尿道留置カテーテル・検尿（カテーテル尿）	新人看護職員	9名
	26日	浣腸・摘便・聞く力	新人看護職員	9名
6月	2日	心電図モニター・十二誘導心電図	新人看護職員	9名
	16日	静脈注射研修（基礎編2）	新人看護職員	9名
	30日	褥瘡予防・ポジショニング	新人看護職員	9名
7月	7日	3ヶ月フォローアップ	新人看護職員	9名
	14日	輸血	新人看護職員	9名
	21日	気管内挿管・心臓マッサージ	新人看護職員	9名
8月	4日	エンゼルケア・臓器提供の流れ	新人看護職員	9名
10月	6日	6ヶ月フォローアップ	新人看護職員	9名
2月	9日	1年フォローアップ	新人看護職員	9名

看護補助者研修

4月	8日	看護補助者との協働（～16日）	看護職員	95名
8月	4日	病院の概要・組織の理解・看護チームの一員・守秘義務・個人情報保護・日常生活の援助（他5日、9日）	看護補助者	39名

ラダー研修

5月	25日	ラダーⅣ研修（人材育成）（他26日、31日）	看護職員	50名
6月	15日	ラダーⅡ研修（倫理）（他22日、29日）	看護職員	40名
	24日	管理ラダーⅡ（組織管理）	看護師	14名
7月	11日	ラダーⅠ・Ⅱ（入退院支援）（他13日、20日）	看護師	51名
8月	2日	ラダーⅢ（倫理）（他3日、8日、10日）	看護師	38名
9月	7日	管理ラダーⅡ（SWOT分析とその方法）	看護師	8名
	20日	ラダーⅢ・Ⅳ（入退院支援）（他21日、29日、10月5日）	看護職員	91名
10月	7日	管理ラダーⅢ（組織変革）	看護師	4名
	20日	管理ラダーⅠ（組織構築と人材育成）	看護師	12名
11月	11日	ラダーⅣ研修（倫理）	看護職員	45名
	14日	管理ラダーⅡ（看護の質）	看護師	4名
12月	5日	ラダーⅡ研修（プリセプターシップ）（他6日、9日）	看護職員	48名
	7日	ラダーⅤ（入退院支援：介護保険）	看護師	2名
1月	11日	ラダーⅢ（キャリア開発）（他19日、25日）	看護職員	55名

出前講座

9月	15日	緩和ケア	看護師	20名
10月	27日	救急看護	新人看護師	9名
12月	15日	災害時看護	看護師	18名

院外研修

4月	1日	認定看護師教育課程B課程「認知症看護」（～3月31日）		1名
	15日	個人情報の取扱いと法的責任について		1名
	22日	アルコール依存症治療革命～よりよい依存症治療のために～		1名

4月	26日	福井県看護協会教育委員会研修「はじめよう！看護研究～基礎編～」	1名	
5月	15日	福井糖尿病療養指導担当者教育講習会	1名	
	16日	多職種連携・地域連携による健康寿命延伸への取り組み～骨粗鬆症リエゾンサービスを中心に～	1名	
	17日	認定看護管理者教育課程セカンドレベル（～3月10日）	1名	
	26日	FLS クリニカルスタンダードの理解と実践～よりよい二次骨折予防継続管理を目指してI～	1名	
	27日	第1回 福井県院内移植コーディネーター研修会	2名	
	28日	大腿骨近位部骨折のトータルケアを目指して・二次骨折予防の為の骨折リエゾンサービス（FLS）	1名	
	29日	FLS クリニカルスタンダードの理解と実践～よりよい二次骨折予防継続管理を目指してII～	1名	
	6月	1日	患者さんにも治療者にも安全な抗精神病薬治療を考える～様々なリスクや予後を念頭に置きながら～	1名
		2日	福井循環器病院地域開放学習会「心電図の基礎」	1名
		改定ポイントがよくわかる！褥瘡状態評価スケール DESIGN-R2020 解説	1名	
5日		The Art of Skin Health:Advances in Clinical Treatments	2名	
8日		家族を支える ADHD 診療の視点	1名	
10日		看護補助者の活用推進のための看護管理者研修（他15日）	2名	
13日		多彩なうつ病への治療について考える～成人期の気分障害の背景に潜む神経発達症の診たてと対応～	4名	
14日		福井県立病院認定看護師研修会「人工呼吸器の換気モードの特徴と観察のポイント」	2名	
22日		せん妄対応を意識した不眠症へのアプローチ	3名	
24日		第2回 福井県院内移植コーディネーター研修会	2名	
27日		テリボンオートインジェクターの指導のポイントと実際	1名	
30日		第2回多職種連携カンファレンス～チームでの不眠症診療について考える～in 福井「他職種チームで対応する不眠症診療」	1名	
		5分でできる性格分析で相手との相性を見抜こう	1名	
7月		2日	がんリハビリテーション	1名
		3日	福井糖尿病療養指導担当者教育講習会	1名
	5日	新人看護職員研修「看護協会の組織とは」	7名	
	6日	認定看護管理者教育課程セカンドレベル公開講座 質管理Ⅱ「安全管理」	4名	
	7日	認定看護管理者教育課程セカンドレベル公開講座 資源管理Ⅱ「適切な療養環境の整備」	4名	
		福井循環器病院地域開放学習会「心不全について」	2名	
	9日	北海道在宅ケアフォーラム：オムツ交換真実	1名	
	13日	メンタルヘルスを考える会	1名	
		かかりつけ医のための不眠症セミナーin 福井「不眠症治療とベンゾジアゼピン薬剤の適正使用について」	1名	
	14日	福井県立病院緩和ケア研修会「患者に寄り添うコミュニケーション～ACPを見据えて、今みんなで出来ること～」	3名	
	16日	認定看護管理者教育課程セカンドレベル公開講座 質管理Ⅱ「看護サービスの質の保証」	3名	
	17日	福井県看護協会教育委員会研修「キャリアアップ～看護職一人ひとりが将来に展望を持ち、自ら学び、自らを高めることができるために～」	1名	
	22日	第3回 福井県院内移植コーディネーター研修会	3名	
	23日	日本精神科看護協会福井県支部研修会「精神科薬物療法看護」	1名	
		コロナ禍における新人教育の現状と工夫	1名	

7月	26日	新人あるある事例で学ぶ「エゴグラム成長法」	1名
	28日	第40回 肝疾患診療従事者研修会	1名
	29日	2022年第3回 NST 専門療法士更新必須セミナー（～9月30日）	1名
	30日	福井済生会病院市民公開講座「患者さんに優しいがん診療」	1名
		Master Training Seminar「スキンプライセラムのサイエンス」「ZO最新のイノベーション」	2名
8月	4日	福井循環器病院地域開放学習会「高齢者心疾患患者への運動療法」	1名
	6日	「スキンケア・外用療法における色素疾患へのアプローチ」「毛包脂腺系慢性炎症疾患に対するスキンケアの重要性～ZO KIN HEALTHは有用な選択枝となり得るか～」	2名
	17日	第4回 福井県院内移植コーディネーター研修会	3名
	15日	22重症度、医療、看護必要度評価者 院内指導者研修参加（他29日）	1名
	22日	22重症度、医療、看護必要度評価者 院内指導者研修参加（他30日）	1名
	24日	福井県看護協会教育委員会、保健師・助産師職能委員会合同研修「気がかりな親子への支援～マルトリートメント（親の不適切な養育）を行う親への具体的な支援方法について考える～」	1名
	9月	1日	福井循環器病院地域開放学習会「心臓の検査～不整脈・虚血性心疾患の心電図～」
		看護師&心理職必修集中セミナー「できる看護師・心理職になる！医療現場で役立つカウンセリングと認知行動療法を知らう！」（～27日）	1名
		災害支援ナースの第一歩～災害看護の基本的知識～（災害看護研修基礎編）（他2日）	2名
3日		日本精神科看護協会福井県支部研修会「精神疾患をもつ人のリカバリーを支える看護技術」	1名
4日		骨粗鬆症マネージャースキルアップセミナー	1名
		福井糖尿病療養指導担当者教育講習会	1名
5日		Virtual Master Training Seminar「Remastered Renewal Cream+Recovery Cream」	2名
		Virtual Master Training Seminar「The Evolution of Daily Defense」	2名
6日		第4回 北陸NST Webinar「経管栄養を安全に行うためのシステム作り」	1名
7日		潰瘍性大腸炎診察における適切なアプローチを考える	1名
10日		第38回 福井県看護学会～ともにつくる福井の看護～	1名
11日		摂食障害への治療支援に関する研修会	1名
13日		認知症ケア加算2および3 該当研修「認知症高齢者の看護実践に必要な知識」（他14日）	4名
16日		新人看護職員研修「医療看護安全の基本的な知識」	5名
17日		福井県看護協会 看護管理能力育成研修「これからの働き方改革～看護職員の処遇改善看護管理者の役割について～」	1名
21日		福井県丹南地区糖尿病フォーラム	1名
24日		福井県看護協会教育委員会研修「対話によるアプローチ」	3名
25日		ストーマ装具選択の未来 - 新たな視点！ プロフェッショナルから学ぶ	1名
27日		認定看護管理者教育課程ファーストレベル（～3月2日）	1名
30日		福井県看護協会看護師職能I研修会「これからの医療を担う次世代看護師への対応～働きつづけるためには～」	1名
10月	2日	ZO SKIN HEALTH セミナー「肌を知ることから始まるゼオスキンヘルス」	2名
	22日	OLS セミナー「当院での骨粗鬆症治療の現状～FLS チームの立ち上げから地域との連携に向けて～」他	2名
	25日	医療接遇「一度しかない人生を爽やかに生きる」	1名
	26日	第2回 小児診療を支える会「ストレングスを用いた患者支援」	1名
	27日	ファーストレベル公開講座「社会保障制度と診療報酬制度の理解」	1名
		福井県立病院開放型病床カンファレンス①排尿障害 ②急性心筋梗塞の合併症	1名

10月	28日	ファーストレベル公開講座「経営資源と管理の基礎知識」	1名	
	29日	災害看護研修 実践編～災害支援ナースとしての避難所における多職種連携 2022～	3名	
	30日	福井県立病院緩和ケア研究会「知識を共有しよう」	1名	
11月	5日	福井県看護協会教育委員会研修「臨床現場で活かせる ACP～患者さんを中心とした意思決定のために～」	1名	
	6日	福井糖尿病療養指導担当者教育講習会	1名	
	8日	普通第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習会（他9日）	1名	
	15日	教育担当者研修「新人看護職員研修計画の立案と評価」	1名	
	19日	糖尿病重症化予防（フットケア）研修会（他20日）	1名	
	27日	日本糖尿病学会 糖尿病カードシステム研修会 北陸消化器内視鏡機器取り扱い講習会（基礎編）（～1月6日）	3名 1名	
	29日	双極性障害における長期予後を見据えた治療～エビリファイ LAI の新たな可能性-	1名	
	30日	摂食障害の見立てと回復過程	1名	
12月	1日	褥瘡研修会「DESIGN-R2020と多職種連携」 認定看護師を対象としたキャリアアップ研修（～12月25日）	1名 1名	
	4日	言語化の魔力 第14回 北陸中材業務・感染対策研究会	1名 3名	
	6日	認知症ケアリーダー研修（他12月14日、2月2日）	1名	
	8日	気分障害の多様性と新規治療戦略	1名	
	9日	福井県立病院認定看護師研修会「外来から始まる周術期看護 不安の軽減を目指した手術室オリエンテーション」	6名	
	13日	意見の違う相手を否定せず説得する話の聞き方	1名	
	17日	急性期～回復期～在宅へつなぐ脳神経看護（～1月16日）	3名	
	21日	GDM Update	1名	
	23日	第7回 福井県院内移植コーディネーター研修会	1名	
	1月	8日	救急救命士に関する研修	1名
		12日	キズとキズあと診療～よりきれいに治すための Tips～ 治療目的・目標からみた最新の骨粗鬆症治療戦略	1名 1名
16日		高齢者のフィジカルアセスメント～その気づきが高齢者を救う～（～1月30日）	2名	
17日		摂食障害 入院治療研修～入院治療の留意点とコツ～第1回	1名	
19日		緩和ケアチームにおける栄養管理の現状	1名	
21日		チームステップスシミュレーショントレーニング（テルモメディカルプラネックス） （他22日）	1名	
23日		第3回 多職種連携カンファレンス～最適な不眠症診療について考える	4名	
27日		看護師のためのせん妄予防ケアセミナー	4名	
2月	1日	うつ治療～地域医療カンファレンス	1名	
	2日	復職を精神科医と産業医の両方の立場から考える	1名	
	6日	人間ドック健診情報管理指導士 ブラッシュアップ研修会	1名	
	9日	新人看護教育充実事業 教育担当者フォローアップ研修「新人看護職員研修計画の共有と今後の活用」	1名	
	10日	Diamond Seminar	3名	
	16日	OLS Web セミナー「診療報酬の改正に沿う FLS を組入れた地域連携の構築」	1名	
	18日	日本精神科看護協会 福井県支部研修会 認知高齢者の行動制限最小化など	2名	
	21日	新人看護教育充実事業 新人看護職員フォローアップ研修「2年目に向けて これからの自分の目標を考える！」	9名	

2月	22日	福井県労災保険指定医協会総会「高用量アセトアミノフェンによる疼痛コントロール」	1名
	27日	選ばれる医療者のためのちょっと差がつく「ビジネスマナー」	1名
3月	2日	骨コツ Web セミナー「折れない骨の作り方」	1名
	5日	第37回 福井県緩和医療研究会	1名
	7日	誰も教えてくれない、抄録の書き方、スライドの作り方	1名
	12日	心電図セミナー～基礎 B～	2名
		第14回 北陸糖尿病看護スキルアップセミナー	2名
	17日	肝炎コーディネーターなんでもカンファレンス	1名
	18日	日本医療マネジメント学会「働きやすい職場づくり～心理的安全性～」	4名
	25日	第29回 北越ストーマリハビリテーション講習会	1名

学会参加

5月	12日	日本糖尿病学会学術集会（～14日）	1名
	31日	第37回 日本臨床栄養代謝学会学術集会（～6月1日）	1名
6月	11日	日本医療安全学会（～12日）	1名
	16日	第37回 日本環境感染学会総会・学術集会（～18日）	1名
8月	19日	日本看護管理学会学術集会（～20日）	2名
	20日	第16回 日本臨床栄養代謝学会中部支部学術集会	1名
9月	3日	第24回 日本骨粗鬆症学会学術集会	2名
	17日	第27回 日本糖尿病教育看護学会学術集会	1名
2月	17日	第57回 糖尿病学の進歩（～18日）	1名
3月	2日	第50回 日本集中治療医学会学術集会（～3日）	1名

年間活動

4月	新人看護職員研修 看護学生病院見学対応 新型コロナワクチン接種応援	8月	看護管理者ラダーⅠ面談 第3回 2023年度採用試験・面接 看護学生病院見学対応 看護の日イベント（認知症の対応、熱中症の対策） 看護学生インターンシップ事業 重症度、医療・看護必要度研修（講義・テスト） 新型コロナワクチン接種応援
5月	新棟移転 感染症病棟（旧3B病棟）稼働 看護師養成施設 リクルート活動 看護学生病院見学対応	9月	看護管理者ラダーⅡ面談 看護管理者ラダーⅡ研修 認定看護師出前講座（緩和ケア） 重症度、医療・看護必要度再テスト 新型コロナワクチン接種応援
6月	教育異動 福井大学精神看護学臨地実習開始 管理ラダーⅡ研修 市立敦賀看護大学看護学科 就職説明会参加 第1回 2023年度採用試験・面接 福井県知事講演会 救護班派遣 新型コロナワクチン接種応援	10月	看護管理者ラダーⅢ研修 教育異動 中学生職場体験（藤島中学校） 美山そばまつり派遣 福井市 医師会看護専門学校就職説明会 福井県看護協会50周年記念大会参加 新型コロナワクチン接種応援
7月	福井高等学校衛生看護科臨地実習開始 第2回 2023年度採用試験・面接 重症度、医療・看護必要度研修（eラーニング） 新型コロナワクチン接種応援		

11月 中学生職場体験（足羽第一中学校）
看護管理者ラダーⅡ研修
定期異動
看護師2年目面談
職員インフルエンザワクチン接種応援
看護部職員満足度調査実施
南消防署合同消防訓練
中小医療機関等における新人看護師採用力
強化事業参加（施設紹介パンフレット作成）
就職情報サイトの登録
新型コロナワクチン接種応援

12月 認定看護師出前講座（災害看護）
看護学生病院見学者対応
看護補助者採用面接（フィリピン人）
精神科病院に対する実地指導および実地審査
部署別防災訓練
病院施設間情報交換会
新型コロナワクチン接種応援
来年度看護師入職前オリエンテーション

1月 キャリアラダー申請
近畿厚生局適時調査
院内看護研究発表
就職情報サイト紹介看護師病院見学対応
看護補助者志望者見学対応

2月 定期異動
教育異動
キャリアラダー認定
就職情報サイト紹介看護師病院見学対応
新型コロナワクチン接種応援
来年度入職前オリエンテーション

3月 福井県看護協会就職説明会参加
就職情報サイト紹介看護師病院見学対応
新型コロナワクチン接種応援

リハビリ課

江川 健一

取組み事項

- 1 安全で質の高いケアの提供
感染予防の強化（標準予防策・マスク着用、三密の回避、情報の早期収集・報告）
感染対策を考慮したリハビリ（リハビリ対象者との協力、状態確認、介入時間の管理）
- 2 チーム医療の強化
チーム医療における業務理解
（自部門業務の理解・発信、他部門業務への関心を深める、他職種業務への関心を深める）
当院におけるリハビリの役割を具体化（各期において役割を定め、共有する）
- 3 人材育成の強化
卒後教育の拡充（個人の能力に合った具体的な目標設定、課内勉強会内容の再検討）
次世代リーダーの育成（サブリーダーの導入、院外活動への全職員参加・還元）
- 4 経営参画
新たな加算取得（透析中の運動指導加算取得、摂食嚥下機能回復体制加算の取得）
効率的な単位取得（リハビリ施行時間以外の業務効率化）

実績報告

【医療保険部門】

1) 療法別推移

単位：実施単位数

	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	前年比
理学療法	8,038	8,757	9,254	9,858	9,156	9,333	10,085	9,032	9,355	9,147	8,280	10,180	110,475	100.0%
作業療法	4,004	3,636	4,218	4,300	4,321	4,257	3,898	3,560	3,633	3,720	3,476	3,643	46,666	100.1%
言語療法	253	468	440	571	536	544	564	500	443	324	422	427	8,844	186.9%
摂食療法	149	178	309	307	330	246	279	270	365	246	259	414		
合計	12,444	13,039	14,221	15,036	14,343	14,380	14,826	13,362	13,796	13,437	12,437	14,664	165,985	102.6%
物理療法	43	41	62	55	44	49	41	67	47	23	44	35	551	68.2%

2) 部門別推移

単位：実施単位数

	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	前年比
外来	3,540	3,996	3,996	4,008	3,787	4,072	4,142	4,017	3,700	3,354	3,308	3,807	45,727	92.7%
一般入院	3,146	2,978	3,277	3,673	3,294	3,183	3,152	2,774	2,814	2,658	2,863	3,465	37,277	83.4%
包括ケア	2,240	2,063	2,366	2,663	2,459	2,538	2,526	2,267	2,616	2,536	2,170	2,523	28,967	93.5%
回復期	3,518	4,002	4,582	4,692	4,803	4,587	5,006	4,304	4,666	4,889	4,096	4,869	54,014	146.7%
合計	12,444	13,039	14,221	15,036	14,343	14,380	14,826	13,362	13,796	13,437	12,437	14,664	165,985	102.6%

3) 疾患別リハビリ推移

単位：実施単位数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
外来														
運動器	3,389	3,818	3,818	3,819	3,613	3,855	3,913	3,811	3,555	3,191	3,146	3,622	43,550	93.0%
脳血管	149	178	178	189	174	217	229	206	145	160	159	185	2,169	91.4%
呼吸器										2			2	4.5%
摂食	2									1	3		6	10.7%
入院														
運動器	6,253	5,795	6,467	6,413	5,749	5,773	6,293	5,738	6,144	6,710	5,579	6,405	73,319	88.4%
脳血管	571	1,149	1,870	2,195	1,991	1,131	1,231	1,463	1,531	1,110	1,453	1,919	17,614	141.8%
廃用	989	885	466	606	1,418	1,731	1,110	844	671	510	357	504	10,091	366.4%
呼吸器	552	523	387	401	428	582	757	436	783	848	937	747	7,381	120.0%
心大血管	136	157	202	481	262	470	334	240	278	401	253	486	3,700	98.7%
がんリハ	256	356	524	625	378	375	680	354	324	259	294	382	4,807	210.4%
摂食	147	178	309	307	330	246	279	270	365	245	256	414	3,346	153.5%
合計	12,444	13,039	14,221	15,036	14,343	14,380	14,826	13,362	13,796	13,437	12,437	14,664	165,985	102.6%

【介護保険部門】

短時間型通所リハビリセンター（しあわせ元気リハ）

単位：実施単位数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	前年比
理学療法	409	358	408	410	382	403	425	422	400	336	357	381	4,691	107.5%

まとめ

①医療保険の実績は前年度比 102.6%と微増に留まった。しかし、前年度は回復期病棟の休止や感染拡大防止措置によるリハビリ中止期間の影響があったため、今年度は更なる増加を見込んでいた。増加幅が小さかった要因として、以下が挙げられる。

1) 5月の新棟移転に伴い、入院患者が著しく少ない期間があったこと（5～7月）

2) 前年度、回復期病棟や一般病棟のリハビリ中止期間にリハビリ職員が外来に移行したことによる外来での実施件数増加があったこと（今年度の外来は前年比で減少している）
一方で入院部門の運動器、心大血管を除く脳血管、廃用、呼吸器、がんリハ、摂食の単位数

は増加しており、必要な対象者に効率的に介入することができていた。また、新たに摂食嚥下機能回復体制加算2の算定を開始することができた。

- ②「短時間型通所リハビリセンター（しあわせ元気リハ）」の実績は前年度比 107.5%と増加した。1月当たり3件程度の新規契約はあったが、利用者の入院や終了も多く登録者数は減少した。
- ③前年度に引き続き、審査支払機関からの返戻件数減少に向け医事課と連携し取り組んだが、返戻金額は3,744,225円となり、前年度から2,859,729円の増加となった。脳血管や廃用、心大血管と多単位リハビリへの制限が増加し、特に80歳以上の高齢者に対する返戻が多くみられた。4～9月の2,950,505円に対し、10～3月は793,720円と減少しており、後半は前半の査定傾向に対応した対策ができた。
- ④今年度も福井市からの委託事業「地域リハビリテーション活動支援事業」や各包括支援センターから依頼された「自立支援型地域ケア会議」併せて11件にリハビリ職員を派遣し、地域貢献および他事業所との連携強化、職員の質の向上に繋げた。

画像課

笠原 耕司

取組み事項

高度医療機器の有効活用と稼働率の向上

- ・画像課全体の業務量は、42,169件と前年度比1%の減少(-283件)
- ・超音波エラストグラフィーの算定 93件（前年度実績なし）
- ・脳ドックの増加 前年比114%

業務運営事項

- ・新棟での運営、装置の更新に関連したマニュアルの整備
- ・救急室、泌尿器科、婦人科の超音波装置の管理

教育

- ・オンライン学会への参加
- ・タスクシフト・シェア告示研修への参加

環境

- ・機器の更新
(X線撮影装置、CT撮影装置、MRI撮影装置、透視撮影装置、乳房撮影装置、骨密度装置)
- ・放射線線量管理ソフトの導入により被ばく線量の管理実施
- ・新棟にて放射線と生理機能受付を一か所にし、運用開始

まとめ

- ・新棟になり更新した装置が多数あったが、問題なく稼働することができた。
- ・今年度も前年度同様、新型コロナウイルス感染症患者の受入れにより胸部ポータブル撮影、CT撮影の対応を行うことになった。新棟での対応となったが、大きなトラブルもなく運用することができた。
- ・検査数は前年度比1%の減少であった。新棟移転時の入院調整による影響もあり、コロナ禍前の検査数には戻っていない。

実績報告

【合計】

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
一般撮影	1,855	1,410	2,227	2,233	2,125	2,134	2,158	2,205	2,019	1,962	1,804	1,628	23,760
超音波	437	307	623	644	642	683	681	666	628	534	429	411	6,685
CT	310	265	372	407	364	386	380	360	384	355	379	392	4,354
MRI	217	161	206	182	198	204	199	174	165	174	201	198	2,279
乳房	106	53	167	176	215	217	244	209	200	156	148	88	1,979
心カテ	7	4	9	8	5	13	7	11	6	4	9	3	86
DEXA	41	32	35	37	27	58	42	43	46	37	30	35	463
胃透視	252	108	258	229	218	240	214	205	225	174	179	113	2,415
その他	13	11	6	16	15	10	12	16	10	7	11	21	148
合計	3,238	2,351	3,903	3,932	3,809	3,945	3,937	3,889	3,683	3,403	3,190	2,889	42,169

【保険診療】

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
一般撮影	998	901	1,104	1,075	996	978	983	997	950	1,017	966	1,081	12,046
超音波	171	128	227	212	163	215	205	196	187	158	156	226	2,244
CT	297	256	361	392	346	372	366	358	373	342	323	383	4,169
MRI	153	134	170	140	141	167	166	154	144	139	156	171	1,835
乳房			3	2		1	1		1		2	1	11
心カテ	7	4	9	8	5	13	7	11	6	4	9	3	86
DEXA	34	23	30	29	22	49	36	37	36	31	26	30	383
胃透視	5	4	15	10	3	5	5	6	10	6	2	7	78
その他	13	11	6	16	15	10	12	16	10	7	11	21	148
合計	1,678	1,461	1,925	1,884	1,691	1,810	1,781	1,775	1,717	1,704	1,651	1,923	21,000

【健診・ドック（院内）】

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
一般撮影	857	509	1,123	1,158	1,129	1,156	1,175	1,208	1,069	945	838	547	11,714
超音波	266	179	396	432	479	468	476	470	441	376	273	185	4,441
CT	13	9	11	15	18	14	14	2	11	13	56	9	185
MRI	64	27	36	42	57	37	33	20	21	35	45	27	444
乳房	106	53	164	174	215	216	243	209	199	156	146	87	1,968
DEXA	7	9	5	8	5	9	6	6	10	6	4	5	80
胃透視	247	104	243	219	215	235	209	199	215	168	177	106	2,337
合計	1,560	890	1,978	2,048	2,118	2,135	2,156	2,114	1,966	1,699	1,539	966	21,169

検査課

水野 幸恵

取組み事項

- ・新棟移転で、生化学分析装置 AU680、血液凝固分析装置 XT2000i、CA650 尿分析装置 US2200、呼吸機能機器、防音室を除却。生化学・免疫分析装置コバス proC503+e801+ISE900、血液凝固分析装置 XR-1000、CA 650、尿分析装置 US2300、糖分析装置 DM-JACK、便潜血分析装置 HM-JACK を新規購入
- ・採血業務が加わり、採血室に午前中 3 名、午後 2 名の技師を配置
- ・臙トリコモナス・マイコプラズマ・ジェニタリウム同時核酸検出 PCR 法の外注検査開始
- ・水痘・帯状疱疹ウイルス抗原キット デルマクイック VZV を院内で検査開始。
- ・梅毒患者の増加に対応し、TPHA 測定に加え、RPR 測定を APTT についても院内で測定開始
- ・日本臨床検査技師会、福井県臨床検査技師会、日本医師会の各機器メーカーサーベイなど外部精度管理への参加および内部精度管理実施
- ・新機器に対するマニュアルの改正を実施
- ・病理診断においては、引続き新棟においても標準化を目指しマニュアル作成および労働安全衛生法 第 21 条 第 7,10 号、有機溶剤中毒規則 第 28 条、特定化学物質障害予防規則 第 36 条令第 21 条 第 7 号に基づいた切出室の環境整備、ホルマリン暴露を最小限に管理区分 1 を目指す。他のラミナーテーブル HD-01、MU-01 についても移設に伴い点検施行。有機溶媒に対して、卓上型ヒュームフードを設置
- ・労働基準局監査の改善事項につき、是正報告書を作成、受理された（5 月）
- ・県「受診・相談センター」依頼の新型コロナウイルス感染症行政 PCR 検査への協力は、9 月で終了
- ・生理機能において Canon 社 Aplio i800CV（心エコー検査装置）、医用画像処理ワークステーション Vitria を稼動（5 月）
- ・タスクシフト研修の受講（12 名終了）

チーム医療強化

- ・ICT 委員会、褥瘡対策委員会、NST 委員会の病棟回診に参加
- ・褥瘡回診で創傷の写真撮影と管理を継続、超音波装置を用いての褥瘡エコーも継続
- ・他院との感染対策合同カンファレンスへの参加、他院との比較表の作成
- ・糖尿病療養指導委員会参加、糖尿病教室講師、厚糖会連絡会参加
- ・糖尿病患者の自己血糖測定導入時指導、機器トラブル時の対応、管理
- ・iCGM 新規導入指導、データ取込み・機器トラブル時の対応
- ・病棟使用の血糖測定器 POCT の精度管理を毎月実施、機器・トラブル時の対応
- ・外来処置室の採血業務に加え、検体採取にも検査技師応援体制の継続
- ・病棟検体採取容器を定数管理し、補充や使用期限の管理省力化

検査の質の向上

- ・院外研修への積極的参加、院内研修会参加（合計 29 回）

- ・11月19日 福井レジデントキャンプインストラクター（初期研修医に対する超音波装置実施指導）村田万季、荻安知亜紀
- ・3月26日 第39回福井県臨床細胞学会 スライドセミナー回答者 高木結美果

実績報告

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	前年比
生理機能														
心電図	848	686	974	956	776	879	981	926	836	843	859	923	10,487	93.8%
長時間心電図	67	48	75	65	57	55	79	61	56	66	77	74	780	98.6%
心臓超音波	224	169	265	265	245	262	280	247	224	207	222	257	2,867	103.3%
呼吸機能	19	14	23	16	18	17	21	12	24	12	8	17	201	124.8%
脳波	3	4	4	15	16	9	9	10	10	14	7	16	117	59.1%
筋電図	1			1	2	2	2	3	2	1		7	21	233.3%
聴力検査	67	58	92	71	88	77	101	88	61	77	79	76	935	103.8%
病理														
病理	68	59	68	71	78	79	94	116	83	84	84	75	959	109.4%
細胞診														
細胞診	128	92	204	197	257	229	252	228	228	193	171	121	2,300	99.7%
検体														
術中迅速								1	2		2	1	6	200.0%
尿検査	993	828	1,062	1,014	1,023	1,072	994	1,018	1,067	1,018	951	1,116	12,156	97.4%
血液検査	2,021	1,734	2,064	2,018	2,104	2,024	2,019	2,068	2,068	2,014	1,905	2,270	24,309	100.1%
血清検査	569	497	569	593	629	584	568	567	607	612	561	660	7,016	97.9%
生化学検査	2,462	2,062	2,476	2,395	2,408	2,383	2,401	2,434	2,391	2,280	2,250	2,593	28,535	99.1%
細菌														
細菌検査	149	105	158	143	172	204	172	146	230	200	137	170	1,986	86.2%

検査件数を前年度と比較すると、生理機能検査では心臓超音波、呼吸機能、筋電図、聴力検査が増加、脳波は大幅に減少しました。他では病理検査が増加、細胞診検査はほぼ前年度並みに推移しました。細菌検査は減少しました。検体検査の各項目においては、術中迅速は倍増、その他はほぼ前年度並みに推移しました。5月は新棟移転のために検体数が大幅減少となりました。新型コロナウイルス感染数の増減が検体数の増減に大きく影響した月もありましたが、合計を見ますと、大幅に増加した筋電図、術中迅速、また大きく減少した細菌検査、脳波以外は前年並みでした。

まとめおよび今後の課題

新年度早々、機器除却・購入などの計画的に新棟移転準備を進め、5月9日より新棟にて、検体検査機器が稼動しました。生化学・免疫連結機器を購入により、手狭な場所でも技師が効率よく働ける空間を確保、今まで外注していた健康増進課からの便潜血検査を院内で可能としました。外注していた利用頻度の高い免疫項目を院内購入の機器で行い、また使用する試薬を見直すことで検査費用の削減を目指しました。

採血業務が加わったため人員体制および業務の見直しを行い、技師の負担軽減のため6月から勤務体制を平日18時15分、土曜17時15分までと繰り上げ、それ以降の夜間・日曜は拘束緊急呼出に変更しました。

新型コロナウイルス検査数を年毎に見ますと、2021年は2020年の約5倍で陽性率10%、2022年は2021年の2倍で陽性率50%近くになりました。また、全国的な新型コロナウイルス感染拡大により、すべての検査キット、用品に出荷調整がかかり、検査課で調整をしながら、検査の振分けを行いました。基本的に入院患者、院内職員の濃厚接触者についてはPCRで対応し、接触者が多いときは、抗原検査もしくは外注の抗原定量検査を使用しました。

その後、新型コロナウイルスのワクチン接種率向上などで新規感染者数は減少が続き、9月15日には、行政PCR検査が終了しました。

外部精度管理は、生化学・免疫・血液項目など、新しい機器で受審した項目においては、非常に良い結果が得られました。

新機器に早く慣れ、正確かつ迅速な報告ができるよう、また、異常を見つけたら慎重に対応する姿勢を常に忘れず、協力体制を整え、若手技師の育成に力を入れたいと思います。標準作業手順書、機器点検表を備え、業務に沿ったマニュアルの充実を図り、疑問に思ったことは先輩技師に気軽に聞ける雰囲気作りに努めます。熟練を要する生理検査、病理検査においても、標準化と迅速性を念頭に置き、業務にあたる必要があります。

また、各々が抱えている問題点や要望などを探り、検査技師の質とモチベーションの向上を目指します。

今後も患者さんへのサービス向上、検査結果の信頼性向上、省力化と業務の生産性向上、トータルコストの抑制などを考慮していきます。

栄養課

天野 美鶴

取組み事項

- ① 安全で美味しく日本人の食事摂取基準に合った食事の提供
- ② 栄養指導件数の増加
- ③ 栄養情報提供加算の算定開始
- ④ 情報通信機器を使用しての外来栄養指導の実施
- ⑤ 外来透析での栄養指導
- ⑥ 介護保険の居宅療養管理指導に関わる訪問栄養指導
- ⑦ 癌患者への栄養指導
- ⑧ 摂食嚥下機能回復体制加算の算定
- ⑨ 摂食障害入院医療管理加算の算定
- ⑩ 病態別マニュアルの整備
- ⑪ 栄養指導内容のレベル向上
- ⑫ 定期的な課内勉強会
- ⑬ 研修会（オンラインも含む）への参加

実績報告

【栄養指導数】

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
外来													
初回	10	12	11	10	13	20	7	9	19	11	11	15	148
2回目以降	66	63	66	65	65	53	63	38	49	50	44	49	671
透析初回	2	3							1				6
透析2回目以降	2		2	4		2	2	1	33			1	47
通信2回目		3	1	4	3	1		2	1		1		16
外来化学療法		1							1	4	4	3	13
入院													
初回	31	18	42	41	23	38	37	22	34	27	19	30	362
2回目以降	12	2	12	10	11	7	4	5	14	7	5	7	96
介護保険													
訪問								2		1	1	1	5
合計	123	102	134	134	115	121	113	79	152	100	85	106	1,364

【入院食数】

単位：食

	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
一般食	6,074	5,153	6,523	8,318	8,419	7,933	8,495	8,164	8,171	7,898	7,063	8,115	90,326
特別食	4,044	3,875	4,837	4,865	4,897	4,973	4,807	3,728	4,489	5,082	4,844	5,750	56,191
合計	10,118	9,028	11,360	13,183	13,316	12,906	13,302	11,892	12,660	12,980	11,907	13,865	146,517

まとめおよび今後の課題

今年度は「令和4年度診療報酬改定」があり、管理栄養士の業務がこれまで以上に拡大してきました。「摂食障害入院医療管理加算」では、医師、臨床心理士、看護師、精神保健福祉士と共に、摂食障害の治療において管理栄養士も貢献しています。

また「摂食嚥下機能回復体制加算」に関連し、耳鼻咽喉科医師、言語聴覚士、管理栄養士、看護師が摂食機能・嚥下機能に問題がある患者についてチームカンファレンスを行い、摂食機能・嚥下機能の回復に努めています。

外来化学療法に係る栄養管理の充実として、外来化学療法を実施するがん患者の治療における栄養指導の見直しが行われたことを受け、少しずつではありますが外来化学療法中に栄養指導を実施しています。

来年度は「栄養サポートチーム加算」の算定復活と、特定機能病院で開始されている「入院栄養管理体制加算」について次回の診療報酬改定で当院も対象となった場合に算定開始できるよう体制を構築していく予定です。

薬剤課

吉田 明弘

取組み事項

- ・ 病棟常駐活動の安定化
- ・ チーム医療への積極的参加
- ・ 監査ミス、調剤ミスの減少
- ・ 臨床薬剤師の育成
- ・ 注射薬の払出しと電子カルテ実施の検証
- ・ 後発医薬品採用・使用の促進
- ・ 有効性・安全性向上のため処方監査の徹底
- ・ 医薬品情報の収集、伝達
- ・ 医薬品安全管理責任者業務の取組み強化

実績報告

【処方箋数】 単位：枚

	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
外来													
院外	5,921	5,074	5,695	5,674	5,811	5,715	5,622	5,789	5,932	5,311	5,186	6,312	68,042
院内	138	150	177	264	364	223	205	258	293	277	188	172	2,709
合計	6,059	5,224	5,872	5,938	6,175	5,938	5,827	6,047	6,225	5,588	5,374	6,484	70,751

入院

処方箋	1,614	1,256	1,983	2,049	2,027	2,045	2,114	2,012	1,992	1,932	2,012	2,350	23,386
注射箋	1,012	999	1,117	1,194	1,266	1,439	1,584	1,341	1,336	1,448	1,201	1,320	15,257
合計	2,626	2,255	3,100	3,243	3,293	3,484	3,698	3,353	3,328	3,380	3,213	3,670	38,643

【服薬指導数】 単位：件

	点数	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
薬剤管理指導料1	380	133	87	123	113	134	112	119	105	123	86	116	135	1,386
薬剤管理指導料2	325	77	54	74	79	62	93	67	69	63	66	60	78	842
退院時薬剤情報 管理指導料	90	74	44	73	86	62	81	69	72	80	57	56	74	828
麻薬管理指導加算	50	5	5	4	4	6	6	7	6	4	2	5	7	61
合計		289	190	274	282	264	292	262	252	270	211	237	294	3,117
保険請求点数(点)		82,475	54,820	77,560	76,555	76,950	80,375	73,555	69,105	74,615	59,360	68,870	83,660	877,900

【持参薬確認数】 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
持参薬確認数	132	114	150	127	146	166	152	142	142	146	142	175	1,734

【化学療法混合調製数】 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
無菌製剤処理料1（閉鎖式）		1		1		1	1	1				2	7
無菌製剤処理料1（閉鎖式以外）	18	21	21	18	25	20	14	23	29	24	22	31	266

【TDM数（特定薬剤治療管理料1）（470点）】

	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
TDM件数								1					1
保険請求点数（点）								470					470

【病棟薬剤業務実施加算1（120点）】

	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
件数	460	412	464	528	480	492	557	457	473	487	412	502	5,724
保険請求点数（点）	55,200	49,440	55,680	63,360	57,600	59,040	66,840	54,840	56,760	58,440	49,440	60,240	686,880

【前年度との比較（1か月平均）】

	前年度	今年度
処方箋数		
外来		
院外	5,826.1 枚	5,670.2 枚
院内	148.5 枚	225.75 枚
合計	5,974.6 枚	5,895.9 枚
入院		
処方箋	1,983.0 枚	1,948.8 枚
注射箋	1,153.0 枚	1,271.4 枚
合計	3,136.0 枚	3,220.2 枚
服薬指導数		
薬剤管理指導料 1	143.1 件	115.5 件
薬剤管理指導料 2	85.9 件	70.2 件
退院時薬剤情報管理指導料	70.1 件	69.0 件
麻薬管理指導加算	2.6 件	5.1 件
合計	301.7 件	259.8 件
保険請求点数	88,731.3 点	73,158.3 点
持参薬確認数	134.5 件	144.5 件
無菌調製処理料 1（閉鎖式）	0.8 件	0.6 件
無菌調製処理料 1（閉鎖式以外）	18.3 件	22.2 件
TDM（特定薬剤治療管理料）	0.6 件	0.1 件
病棟薬剤業務実施加算 1	513.4 件	477.0 件

まとめ

後発医薬品へ採用の切替えを積極的に行った結果、2020年4月から後発医薬品使用体制加算1の算定が可能となった。しかし、今年度の診療報酬改定で同加算の算定要件が後発医薬品単位数割合85%以上から90%以上となり、これを達成することができなかったため、後発医薬品使用体制加算2での算定となった。

新型コロナウイルス感染症の経口治療薬が開発された。これらは特例承認薬であり、詳細な医薬品情報は海外の文献や論文であることが多く、この情報を院内周知することも新たな業務となった。新型コロナウイルス感染症の静脈注射薬の調製も引き続き薬剤課で行い、病棟看護師の業務負担軽減を図った。

従来型の病棟業務、つまり調剤後に行う薬剤管理指導業務（服薬指導）数は前年度比86.1%、保険請求点数は82.4%と低下した。これは新棟移転とその後の業務安定化に時間が必要だったことが原因と考えた。

一方、調剤前に注射オーダーや処方の有効性、安全性点検を行う病棟薬剤業務（病棟常駐）については2W、2S、3W病棟で継続することができた。薬剤師の常駐により薬物治療を安全に行い、また医師との協議により処方の有効性を高め、病棟看護師、他パラメディカルとも積極的な連携を図れるよう貢献していきたい。

後発品の供給停止が相次ぎ、同一成分の後発品や代替薬の入手に苦労した。医師・看護師へのメール連絡で対応を図ったが、個々の症例で同一成分の後発品の入手が難しい場合は、その患者さんの治療効果や副作用のバランスをみた上で入手可能な代替薬の提案、という技量を問われるようなこともあった。

医師のオーダーを薬剤師の視点から調剤前に点検する文化が根付き、全オーダーを点検し、活発な疑義照会を行い有効性、安全性の向上に努めている。また従来通りチーム医療としてNST、ICT、医療安全、緩和ケア、クリニカルパスに参加した。診療科の追加や診療の変化、新薬の発売やガイドライン等に対応できるよう幅広い知識の習得とともに総合力、経験の必要性を感じている。

薬剤管理指導業務、病棟常駐業務加算は医薬品情報活動を適正に行うことを基本として診療報酬が構成されている。引き続き臨床現場に有用な情報を提供するとともに、算定を継続していきたい。

臨床工学課

岸上 香織

取組み事項

機器管理業務

- ・中央管理機器類と消耗品のセット化（5月～）
- ・中央管理機器類見直し

手術室業務

- ・スコピスト業務（7月～）

カテーテル室業務

- ・CAG 補助業務（FFR 測定）（4月～）
- ・PCI 補助業務（IVUS の操作および測定）（4月～）

実績報告

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
日常点検の確実な実施													
輸液ポンプ	86	64	108	94	95	113	80	96	105	98	88	114	1,141
シリンジポンプ	22	12	33	31	42	18	32	24	31	20	32	29	326
人工呼吸器	1	1	2	4	2	2	2	2	2	6	1	1	26
生体情報モニター		26	39	62	68	65	80	71	97	67	56	61	692
酸素流量計		31	30	41	40	63	57	33	62	27	55	47	486
フットポンプ			9	15	25	9	11	9	22	17	15	20	152
特殊血液浄化関連													
LDL-A	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
DHP										4	8	6	18
腹水濃縮還元						1	2	1				2	6
バスキュラーアクセス関連													
シャントエコー	20	17	20	21	23	18	24	23	17	17	21	19	240
VAIVT 清潔業務	4		4	3	2	1	4	2	4	2		3	29
手術室関連													
手術立会い	46	25	55	41	37	38	35	49	40	24	34	46	470
整形外科器械出し	9	5	8	6	7	4	4	8	5	5	8	8	77
スコピスト業務				2	2	1		6	3	1	1	3	19
カテーテル室業務関連													
アブレーション業務	3	1	1	3	3	3	5	3	2	2	3	2	31
CAG、PCI 補助業務	4	4	4	2	2	6	3	5	5		2	1	38

まとめおよび今後の課題

新棟への移転に伴い、中央管理医療機器類を増やし管理体制を見直した。病棟管理機器の削減と定期点検、返却時点検などの医療機器業務内容を再考することで、安全・安心な医療機器貸出や業務効率の向上を図ることができた。また、用度課と同室になったことで消耗品や修理状況などの情報共有が密となり、業務効率化の一助となった。しかし、中央管理医療機器類の増加に伴い、今まで把握していなかった問題が浮上し、新たな課題も残っている。

2021年10月より臨床工学技士の業務範囲が追加され、告示研修の受講が必須となった。病院の協力もあり、今年度10月には課内全員の研修を終えることができた。医師の協力のもと、新たな追加業務を臨床で行えるようになり、医師のタスクシフト・シェアにも繋がったと考える。今後も技術や知識を研鑽すべく積極的に学会参加、発表および研修会への参加を行っていきたい。

医療連携センター

駒田 英里子

取組み事項

- ・ 紹介、逆紹介患者増加の推進
- ・ 紹介転院患者の受入れ
- ・ 医療と介護の連携推進、入退院支援体制の充実（入退院支援加算、介護支援等連携指導）
- ・ 地域連携パスを通しての連携（脳卒中パス・大腿骨頸部骨折パス会議への参加）
- ・ 新型コロナウイルス感染症患者の紹介受入

実績報告

紹介目的別紹介数

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
診察	131	94	140	113	120	122	126	138	128	137	115	141	1,505
処置	3	4	7	6	3	4	4	5	4	5		3	48
画像検査	29	27	26	44	22	24	24	16	29	36	28	31	336
その他の検査	16	8	20	13	11	14	20	14	12	12	8	19	167
リワーク デイ・ケア	2	4	4	2	2	7	4	4	4		2	5	40
入院	14	12	22	27	25	16	19	21	19	20	20	19	234
転院	11	24	23	13	21	15	18	19	13	8	19	22	206
合計	206	173	242	218	204	202	215	217	209	218	192	240	2,536

逆紹介転院数

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
逆紹介転院	15	17	23	13	13	11	13	20	27	17	10	5	184

連携パス紹介数

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
脳卒中	1	6	7	1	3	1	4	3	2	2	5	6	41
大腿骨頸部骨折	1	3		1	1	6	2	3	1	2	3	1	24
合計	2	9	7	2	4	7	6	6	3	4	8	7	65

入・転院受入れ相談

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
入・転院受入れ相談	16	30	26	24	29	24	23	22	27	21	31	19	292

渉外活動

- ・ 定期的な挨拶まわり
- ・ 顔の見える連携 情報交換訪問
- ・ 施設病院間の情報交換会：7月12日「人生の最終段階における医療と在宅との連携」
- ・ 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、医療連携勉強会・懇親会（例年12月第1土曜日）を中止
- ・ 新棟開設・新院長就任にあたり各施設への表敬訪問

退院調整に伴う加算

単位：件

	点数	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
入退院支援加算1	700	71	57	57	61	67	78	62	64	66	57	56	60	756
介護支援等連携指導料	400	20	19	20	23	23	26	16	22	22	22	27	29	269
精神保健福祉士配置加算	30	601	596	956	975	987	1,018	913	744	752	733	873	1,097	10,245
地域連携診療計画加算	300	1	1	2	4	4	3	5	6	2	5	2	4	39
総合機能評価加算	50	68	54	55	55	58	66	58	62	61	54	49	58	698
退院時共同指導料2	400								1					1
多機関共同指導加算	2,000								1					1

相談業務

- ・ 新棟では、院内共通の管理表によって会議室2室を全職種が予約可能となり、カンファレンスや面談を効率的に行うことができるようになった。
- ・ 精神病棟に精神科ソーシャルワーカー（PSW）1名、残る4病棟に医療ソーシャルワーカー（MSW）3名および退院調整看護師1名を配属し、患者の入院日より情報を捉え、携わるスタッフと密な情報交換を行えるような体制をとっている。
- ・ 各病棟 MSW からの申送りと当日の予定を毎朝確認することで、病院全体の退院調整とベットコントロールの状況を把握することができている。スタッフの急な休みにおいても、他のスタッフが代理対応できる体制となっている。
- ・ 身寄りのない方への対応マニュアル（ソーシャルワーカー室）を作成し、支援について効率化・標準化できる体制整備に引き続き取り組んでいる。

まとめ

- ・新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない状況の中、旧棟を使用し、新型コロナウイルス感染患者の迅速な受入れを行ってきた。来年度の5類移行後も引き続き受入れ体制を整えていく。
- ・面会制限のある中、患者さん、ご家族が安心して退院を迎えられるようにするため、施設関係者との情報交換を密に行った。また、スタッフに入院中の状況が可視化できるようなサマリー作成の指導を行った。
- ・今年度、コロナ渦で中止になっていた施設情報交換会を開催し、多数の病院関係者、介護事業所の方々が出席され、貴重なご意見をいただいた。
- ・地域包括ケア体制の一環として、地域包括ケア病棟へのスムーズな計画入院（レスパイト）受入れを継続している。

健康増進センター

橋本 三枝子

事業実績

月別受診者数および前年度比較

	年度	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	前年比
人間ドック（人）															
1日	2021	189	230	348	354	371	365	399	383	339	325	230	148	3,681	98.8%
	2022	171	147	300	354	411	391	404	407	370	316	216	149	3,636	
定期健康診断（人）															
院内	2021	252	310	429	416	442	433	357	339	360	232	253	156	3,979	82.1%
	2022	258	133	331	319	313	318	297	302	329	249	254	163	3,266	
巡回	2021	934	2,101	2,475	2,697	3,424	2,034	1,845	1,522	1,503	392	317	715	19,959	103.7%
	2022	1,355	2,361	2,396	2,230	3,595	2,509	1,942	1,441	1,427	340	418	690	20,704	
協会けんぽ（人）															
院内	2021	370	379	432	359	301	378	437	409	345	246	292	153	4,101	100.0%
	2022	401	234	455	378	332	362	405	407	321	292	312	201	4,100	
巡回	2021	349	455	1,018	712	365	694	853	883	515	501	249	264	6,858	106.0%
	2022	365	467	1,115	512	462	787	921	865	532	524	322	396	7,268	

- ・巡回健診において、新たに7件の契約を獲得
- ・ストレスチェック実施（63事業所 9,549人）
- ・健診料金適正化交渉により、巡回健診の売上げが約5%増加
- ・インフルエンザ予防接種 6,132人

事後指導実績

院内健診、巡回健診にて胃がん・胸部X線・大腸がん検査の有所見者に対し、二次検診を積極的に勧め、当院での受診に繋がった。

検査名	受診者総数	有所見者数	当院精検受診者数*
胃がん検査（X線造影）	4,738人	252人	69人
胸部X線検査	34,709人	540人	99人
大腸がん検査（便潜血）	16,527人	910人	192人

*当院精検受診者数については巡回健診および人間ドックの計とする

総括

5月の新棟移転に伴い、新たな場所での受診の流れが確立するまで行った予約調整が影響し、5月の院内での受診者は減少となった。新型コロナウイルス感染症の感染防止対策を推し進め、安心して受診していただける健診を行うことができたが、院内健診は全体的に伸び悩んだ。来年度はドックを中心に受診者を増加、巡回健診についてもさらなる新規事業所の獲得を目指したい。

取組み事項

【魅力ある介護事業の継続】

- ・医療と福祉を融合したトータルケアの推進
- ・新規事業所の早期安定化
- ・介護職員の資質向上
- ・人材の確保

経営参画

- ・コロナ禍で、通所系事業所の休業や「グループホームさくら日和」でのクラスター等により職員の休職が増加、その中で院内感染対策委員会や検査課の協力を得ながら事業を続け、在宅医療部として収入予算の対計画比 97.8%、対前年度比 98.7%を達成できた。事業所別の収入予算対計画比は、通所系 93.1%、認知症対応型共同生活介護 97.5%、居宅支援介護 91.2%、看護小規模多機能型居宅介護 99.1%、すまいる厚生：100.9%、訪問看護：103.2%となり、すべての事業所が収入予算の 90%以上であった。
- ・2012年10月1日、旧森目小学校を改修し、生涯現役を見据えた自己選択型の「通所介護ぶる～夢森目」を開設していたが、コロナ禍や職員不足等もあって9月15日から休止とし、3月31日付けで廃止した。
- ・福井市地域密着型サービス候補者選定において優先事業候補者に決定し、9月1日「グループホーム匠サテライト」2ユニットを開設。コロナ禍や職員不足のため、開設時に通所施設から3名、入居施設から3名および特定技能実習生2名の職員を異動し、利用者3名からスタートした。9月中に7名の入居者となった。その後、入居者は増加し、6名が退去（4名逝去・2名看護小規模多機能へ移行）したものの、今年度末には、10名（医療依存度の方・介護度の高い方が多数）となった。
- ・5月と9月に特定技能実習生12名を初めて受入れた。初めての受入れで、文化の違いや戸惑いもあったが、丁寧に指導・教育を行い、夜勤も行えるようになった。

まとめ

- ・前年度、公募により選定された地域包括支援センター、および新規グループホーム事業は順調に運営を行っている。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響による職員の長期休職や退職職員の補充が困難な状況ではあったが、グループホーム匠サテライトについては、各事業所から開設日に職員を異動、配置し、営業を開始した。そのため廃止した施設があっても、収入予算に近い実績を残すことができた。大変な1年となったが、職員が協力し合い、どうにか乗りきることができた。

実績および前年比

単位：件

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
包括支援 東足羽包括支援センター	272	250	256	246	262	246	269	245	260	235	265	244	270	248
居宅介護支援	396	388	388	376	393	376	398	368	388	369	395	356	390	369
介護保険相談センター	223	230	219	222	226	225	225	224	218	224	225	210	224	218
さくら在宅介護支援	173	158	169	154	167	151	173	144	170	145	170	146	166	151
訪問看護	1,918	1,902	1,777	1,799	1,983	2,057	2,032	1,960	1,928	1,987	1,936	1,797	1,860	1,787
ひまわりステーション	1,124	1,108	1,042	1,077	1,134	1,205	1,144	1,102	1,164	1,164	1,142	1,109	1,097	1,077
ひまわりステーション 美山サテライト	162	155	139	142	168	122	153	109	133	104	126	105	144	93
さくらステーション	532	528	495	469	552	620	575	623	537	597	584	460	544	491
ステーション あったかホームひまわり	100	111	101	111	129	110	160	126	94	122	84	123	75	126
通所リハビリ・通所介護	2,837	2,955	2,732	2,759	2,828	2,888	3,082	2,610	3,000	2,286	3,036	2,514	3,143	2,590
通所リハビリセンター	1,025	1,028	1,008	935	1,046	1,083	1,176	1,067	1,102	906	1,110	1,027	1,175	1,114
デイサービス さくらの家	795	837	747	792	757	941	855	930	855	842	853	985	889	956
ぶる～夢森目	524	494	511	461	545	327	552	180	548	59	567	2	551	
デイサービス ほっとかん	493	596	466	571	480	537	499	433	495	479	506	500	528	520
看護小規模多機能型 居宅介護(登録数)	62	63	61	63	63	65	64	62	67	63	66	61	65	63
あったかホームひまわり	26	28	25	25	25	27	28	24	29	26	29	25	28	25
あったかホームひまわり サテライト	16	18	16	18	17	17	17	17	17	17	18	17	18	18
あったかホームさくら	20	17	20	20	21	21	19	21	21	20	19	19	19	20
認知症対応型共同生活介護 (日)	1,025	1,018	1,078	1,068	1,016	990	1,035	1,050	1,106	1,033	1,043	1,120	1,035	1,171
グループホーム匠	535	531	540	519	510	529	522	524	558	527	516	490	506	453
グループホーム匠 サテライト												162		186
グループホーム日和	490	487	538	549	506	461	513	526	548	506	527	468	529	532
サービス付き高齢者向け住宅 すまいる・厚生 (%)	93.9	96.3	91.6	94.5	94.1	97.0	97.3	94.5	98.0	97.8	98.0	98.0	98.0	98.0

	11月		12月		1月		2月		3月		合計		前年度 比較	対前年 度比
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022		
包括支援 東足羽包括支援センター	267	249	264	250	253	251	242	250	241	253	3,121	2,967	▲154	95.1%
居宅介護支援	385	375	377	362	376	365	376	350	373	362	4,635	4,416	▲219	95.3%
介護保険相談センター	222	221	215	218	217	217	216	209	219	209	2,649	2,627	▲22	99.2%
さくら在宅介護支援	163	154	162	144	159	148	160	141	154	153	1,986	1,789	▲197	90.1%
訪問看護	1,847	1,893	1,872	1,938	1,766	1,814	1,813	1,724	1,993	1,985	22,725	22,643	▲82	99.6%
ひまわりステーション	1,100	1,095	1,147	1,121	1,000	979	1,044	1,037	1,139	1,148	13,277	13,222	▲55	99.6%
美山サテライト	148	111	137	125	126	118	123	109	140	148	1,699	1,441	▲258	84.8%
さくらステーション	520	562	529	570	560	597	515	465	584	561	6,527	6,543	16	100.2%
ステーションあったか	79	125	59	122	80	120	131	113	130	128	1,222	1,437	215	117.6%
通所リハビリ・介護	3,077	2,506	3,122	2,403	2,718	2,093	2,625	2,004	3,122	2,517	35,322	30,125	▲5,197	85.3%
通所リハビリセンター	1,143	1,077	1,141	1,054	978	892	940	935	1,124	1,071	12,968	12,189	▲779	94.0%
さくらの家	860	945	864	920	750	818	729	837	862	979	9,816	10,782	966	109.8%
ぶる～夢森目	560		575		509		465		561		6,468	1,523	▲4,945	23.5%
ほっとかん	514	484	542	429	481	383	491	232	575	467	6,070	5,631	▲439	92.8%
看護小規模多機能型 居宅介護(登録数)	63	65	67	65	64	65	62	63	64	64	768	762	▲6	99.2%
あったかホームひまわり	28	27	27	27	27	28	27	28	27	29	326	319	▲7	97.9%
あったかホームひまわり サテライト	17	18	17	18	17	18	16	17	17	16	203	209	6	103.0%
あったかホームさくら	18	20	23	20	20	19	19	18	20	19	239	234	▲5	97.9%
認知症対応型共同生活介護 (日)	1,030	1,162	1,067	1,260	1,054	1,290	932	1,270	1,042	1,393	12,463	13,825	1,362	110.9%
グループホーム匠	490	432	527	474	543	486	481	501	546	502	6,274	5,968	▲306	95.1%
グループホーム匠 サテライト		228		278		286		284		356		1,780	1,780	—
グループホーム日和	540	502	540	508	511	518	451	485	496	535	6,189	6,077	▲112	98.2%
サービス付き高齢者向け住宅 すまいる・厚生(%)	94.4	96.1	95.0	97.4	96.6	98.0	96.5	95.6	96.5	97.5	95.8	96.7	0.9	100.9%

委員会活動報告

労働安全衛生委員会	・・・ 97	糖尿病療養指導委員会	・・・ 129
医療ガス安全管理委員会	・・・ 99	病床管理委員会	・・・ 130
防火管理委員会	・・・ 100	サービス向上委員会	・・・ 131
輸血療法委員会	・・・ 101	業務改善委員会	・・・ 132
医療安全管理委員会	・・・ 104	研修委員会	・・・ 133
セーフティマネジメント委員会	・・・ 106	緩和ケア委員会	・・・ 134
感染対策向上委員会	・・・ 108	臓器・組織提供委員会	・・・ 135
ICT 委員会	・・・ 112	循環器専門医研修管理委員会	・・・ 136
NST 委員会	・・・ 114	身体抑制廃止推進委員会	・・・ 137
栄養委員会	・・・ 115	SPD 委員会	・・・ 138
褥瘡対策委員会	・・・ 116	薬事委員会	・・・ 139
臨床検査適正化委員会	・・・ 117	ふれあいサービス委員会	・・・ 140
診療録管理委員会	・・・ 120	看護部 業務委員会	・・・ 141
DPC コーディング委員会	・・・ 121	看護部 教育委員会	・・・ 142
精神科入院処遇検討委員会	・・・ 122	看護部 記録委員会	・・・ 143
医療機器安全管理委員会	・・・ 123	看護部 安全リンクナース委員会	・・・ 144
透析機器安全管理委員会	・・・ 124	看護部 感染リンクナース会	・・・ 145
倫理委員会	・・・ 125	看護部 皮膚・排泄ケアリンクナース会	・・・ 150
手術室運営委員会	・・・ 126	看護部 糖尿病看護リンクナース会	・・・ 151
個人情報調査部会	・・・ 127	看護部 リソースナースチーム	・・・ 152
クリニカルパス委員会	・・・ 128	メディカルコントロール委員会	・・・ 155

労働安全衛生委員会

委員長 服部（診療部）

副委員長 木村（健康増進センター）

委員 多田・黒田・高田・元矢・平等・加藤^早（事務局）、澤崎・吉田^瞬（看護部）、中島・寺島（医療安全管理部）、笠原・高木（技術部）、澤寄（リハビリセンター）、山口（ストレスケアセンター）、林^眞・村田・下村・陸野（在宅医療部）

目的 職員の危険防止、健康障害の防止および健康の保持増進を図る

年間目標 職員の健康づくり

ストレスチェックの受検率向上

健康診断有所見者への受診勧奨による受診率の向上

定期活動

作業環境（温度・湿度・照度）測定、有害・危険・防火検証

【内容】温度・湿度・照度測定と、作業環境・作業方法・衛生状態・危険箇所・防火耐震管理等の巡視と報告、対策の立案を行う

【結果】産業医同行のうえ、職場巡視を院内および院外事業所（グループホーム匠サテライト、ジョブトライ・厚生、通所リハビリセンター、すまいる・厚生、訪問看護あったかホームひまわり）にて、計7回実施した。

- ・新棟移転もあり、全体的に水回りやコード周りの整理整頓は行き届いていた
- ・棚の上に重い物品が置かれている部署について、地震等災害時のリスクを伝え、低い位置に移動できないか提案した
- ・湿度が高くなりやすく、カビが生えやすいため定期的な清掃が求められる

冷蔵庫内の衛生管理チェック

【内容】清掃チェック表を配布し、月に2回清掃のうえ実施者にサインを記入してもらう。

【結果】ほとんどの部署で定期的に清掃が実施されていた。開封済食品のチェックについても清掃と併せて実施され、氏名記載の注意書き等で対策されていた。

協議・決定事項

各種ワクチン接種について

- ・例年通り、職員対象の流行性ウイルス疾患のワクチン接種について、職員料金での接種を呼び掛けた。前年度、技術部職員を対象に職員健診にて抗体価を測定しており、今年度は抗体価が低かった職員にワクチン接種を呼び掛けた。また今年度は事務局職員に抗体価の測定を行った。来年度、同様に抗体価が低かった職員に対してワクチン接種を呼び掛ける予定である。

職員の喫煙について

- ・職員健康診断のデータより喫煙率を把握し、喫煙率低下を目指す。
- ・2月に「禁煙セミナー」講師：木村成里医師（産業医）を実施した。

職員健康診断実施と事後措置について

- ・協会けんぽの健康診断項目の希望調査を実施した。
- ・例年通り全職員対象の職員健康診断を12月～3月に、特定従事者健康診断を8月と2月に実施した。
- ・全職員対象健康診断の結果をもとに、要治療・要精査者に受診勧奨の通知書を配布した。通知書は受診結果報告書も兼ねており、メールにて受診と結果報告書の提出を促した。
- ・保健師の訪問による特定保健指導については、新型コロナウイルス感染症対策を講じたうえで実施した。

ストレスチェックについて

- ・本人希望による非受検者は105名であり、前年より減少した。実受検者573名中、高ストレス者は22名、カウンセリング・産業医による面談希望者は1名であった。

総 評

労働衛生管理において基本となる作業環境管理・健康管理を中心に、巡視・衛生管理・健康診断およびストレスチェックの実施などの活動を行った。

ストレスチェックは6回目の実施となるが、受検率は前年度より増加した。心の健康管理は重要な課題であるため、今後も受検率向上を目指し、受検を希望しない職員に強要することはできないが、ストレスチェックの重要性を引き続き呼び掛けながら継続して実施していく。

健康診断有所見者の受診についてもメールによる勧奨を毎年続けており、受診率は例年概ね8割前後を維持している。未受診の場合でも受診率把握のため、報告書提出の呼びかけ・回収を継続する。

事務局 黒田 繁

医療ガス安全管理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 内山（診療部）、高橋美（看護部）、寺島（医療安全管理部）、伊藤寿・金森（事務局）、
吉田・森瀬・美濃部（技術部）

目的 医療ガス設備の安全管理を図り、患者、利用者、職員の安全を確保する

定期活動

アウトレットの日常点検

【内容】 日常点検記録簿を回収し、点検結果を確認する

【結果】 年度途中の回収分を含め、1年分（2021年9月～2022年8月）を回収し、庶務課にて保管。この期間における点検の事実および特別な問題が無かったことを確認した

医療ガス設備の定期点検

【内容】 委託業者による点検

【結果】 今年度の点検はコロナ病棟として使用している3B病棟のみ5月に実施。アウトレットに不良箇所は無く医療ガスは安全に供給されていた。
新棟については、次年度に実施となる。

総 評

アウトレットの日常点検・医療ガス設備の定期点検は適切に行われている。今後も患者さんおよび職員の安全確保に努めていきたい。

事務局 金森 貴範

防火管理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 高橋（診療部）、酒井^多（看護部）、多田・伊藤^寿 [防火管理者]・物部・金森（事務局）
村田（在宅医療部）

目的 防火・防災業務の適正な運営を図り、患者、利用者、職員の安全を確保する

定期活動

防火訓練・講義（病院）

【内容】迅速な消火活動ならびに適切な避難誘導の習得、および有事の際の協力体制の確立

- ・4月26日：消火訓練、避難訓練、通報訓練、消防設備の説明（福井厚生病院）5名参加
- ・9月5日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（グループホーム匠サテライト、精神科デイケア、健診センター事務室）約13名参加
- ・10月20日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（管理棟）約30名参加
- ・11月9日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（福井厚生病院）（秋の火災予防運動に合わせた消防訓練）福井南消防署員の方を含む約75名参加
- ・11月22日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（ジョブトライ・厚生）7名参加
- ・3月16日：講義形式による訓練指導『火災の予防～過去の火災事例からの教訓～』福井市南消防署 木村文洋先生（福井厚生病院）約40名参加

消防設備点検

【内容】委託業者（株式会社システック）による点検を実施し、適切な消防設備の設置ならびに維持管理を行う

- ・6月1日：あったかホーム ひまわりサテライト、すまいる・厚生
- ・6月6日：グループホーム さくら日和、さくらグループ、ぶる～夢森目
- ・6月9日：管理棟、グループホーム 匠、デイサービスセンター ほっと館
- ・6月10～11日：福井厚生病院（旧建物）
- ・12月26日：職員寮、グループホーム 匠
- ・1月5日：あったかホーム ひまわりサテライト、すまいる・厚生
- ・1月12～19日：福井厚生病院（旧建物）
- ・1月13日～2月11日：福井厚生病院（新棟）
- ・1月18日：管理棟
- ・1月19日：グループホーム匠サテライト、ジョブトライ・厚生

総評

新棟が稼働したことに合わせて「秋の火災予防運動」に実施した消防訓練をはじめ、コロナ禍であるにも関わらず、多数の参加をいただき、各種訓練を実施することができた。

事務局 金森 貴範

輸血療法委員会

委員長 服部・羽場（診療部）

委員 松田梨・南（看護部）、寺島（医療安全管理部）、吉田・嶋田・水野（技術部）、板橋（事務局）

年間目標 適切な製剤管理、使用上・システム上の問題点を抽出、検討・改善し、安全な輸血療法を推進する

定期活動

委員会の定期開催

院内の製剤使用状況・副作用発生状況の報告、輸血療法の問題点の抽出と改善を行った。製剤使用状況・副作用発生状況は別表参照。

マニュアル改訂

委員会規定の見直し、院内輸血療法の標準化のため輸血療法マニュアル・看護部マニュアル・血液製剤使用指針の改訂と院内ポータルサイトへの掲載による周知を行った。

運用の検討と決定

輸血依頼から実施までの流れを周知し、統一していく。

- ・再入院同月輸血による同意書原本の確認方法の決定
- ・輸血後採血の案内文作成および説明から採血までの流れの決定
- ・副作用発生後、原因究明のためバッグ返却（検査室・血液センター）流れの決定
- ・使用頻度の高い製剤と、他特定生物由来製剤の同意書を分離

福井赤十字社センター担当者の参加

- ・輸血関連の診療報酬変更箇所、医療事故情報、感染症・副作用報告の情報提供があった。
- ・担当者を交えた新人輸血オリエンテーションを開催した。

協議・決定・報告事項

- ・輸血後死亡事例について

有害事象等発生として報告の結果、重篤と判断され、調査表を提出した。

《調査結果》抗血漿タンパク質抗体 抗 IgA 抗体弱陽性、血漿タンパク質欠損 無し。

本副作用の原因としては特定に至りませんでした、との回答があった。

- ・輸血製剤リストの実施日記入漏れが見受けられ、医局会で周知
- ・輸血マニュアルの改訂（新棟移転に伴う変更、およびIV. 緊急時対応の時間表を更新）
- ・看護部の自己血マニュアル新規作成
- ・使用済み製剤バックの返却について

バックは患者ラベルと一緒に袋に入れ、患者ラベルは患者名が見えるようにして検査課に返却するよう、各病棟に再周知した。

・開封後輸血血液製剤の再利用について

血液製剤に輸血セットの針を刺した後、患者に熱感あり一旦中止となった症例あり。
血液製剤は冷蔵庫から出して1時間弱であったため、すぐ検査課冷蔵庫に戻した。再輸血に際し、製剤の再利用については「輸血療法実施に関する指針」を参照したが、開封後ということもあり血液センターに問い合わせた。「血液製剤の使用指針」に従うよう促され、「血液バッグ開封後は6時間以内に輸血完了のこと。」の記載に基づき、同一製剤で輸血を行った。患者に異変は見られなかった。

・術前貯血式自己血輸血マニュアル記載の自己血製剤の有効期限の変更

採血日を1日目として21日以内→当院の保存液はCPD-A1液のため、35日以内に変更した。

・赤血球製剤の適正使用マニュアル改訂

厚生労働省の要約と2019年3月版「血液製剤の使用指針」に基づき改正した。

・福井県合同輸血療法委員会への参加

水野、嶋田が参加。1) アンケート調査集計報告、2) 他施設との情報共有について、3) 輸血後感染症検査の見直しについて等の議題であった。

血液製剤使用状況

	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
赤血球製剤 (Ir-RBC-LR)													
注文単位数	4	32	26	4	32	32	28	18	16	16	29	10	247
廃棄単位数													0
使用単位数	4	32	26	4	32	32	28	18	16	16	29	10	247
新鮮凍結血漿製剤 (FFP-LR)													
注文製剤数						4							4
払出製剤数						4							4
残製剤数													0
血小板製剤 (Ir-PC-LR)													
注文単位数				10	40			20					70
廃棄単位数													0
使用単位数				10	40			20					70
自己血													
使用単位数											8		8

特定生物由来薬剤使用状況

	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
献血アルブミン 25% 50ml				6	10	8	6	8	2	10			50
グロベニンI					6								6
タコシール					1								1

血液製剤 輸血時副作用

輸血者数	102 人
副作用なし	97 人
副作用あり	5 人
血圧低下/上昇	2 件
発熱	1 件
その他	2 件

輸血管理料IIの輸血適正使用加算に係る施設基準

	FFP/MAP 比	Alb/MAP 比
施設基準	0.27 未満	2 未満
2022 年 1 月～12 月	0.06	0.93
2023 年 1 月～3 月	0.00	0.66

総 評

今年度の血液製剤使用状況は、赤血球製剤は前年度より減少、血小板製剤および特定生物由来薬剤の献血アルブミンに関しても使用量が大幅に減少した。血液製剤の廃棄については、院内在庫となる例はなかった。輸血適正使用加算は今年度も施設基準を満たした。

今年度も福井県合同輸血療法委員会に Web 参加し、他施設の使用状況、廃棄率、輸血後感染症検査実施率を比較することができ、他施設と比べ良好であった。引き続き、医師との連携を行い廃棄率の減少に繋げたい。

新人研修会においては例年通り、輸血療法委員会も日本赤十字血液センター担当者同席のもと、開催することができた。今後も情報提供や意見交換、参画活動を継続していただき、委員会活動の質の向上・活性化に寄与していただくことを希望する。

今年度の活動のひとつとして、日本赤十字血液センターからの依頼で、輸血製剤をなるべく Web 発注できるような体制を整えた。

また、2020 年 3 月に改定された「輸血療法の実施に関する指針」において、輸血後感染症検査の記載見直しがあった。日本輸血細胞治療学会の方針を受け、当院の対応としては、今後は輸血後 3 か月経過した時点で輸血依頼医師へのメール連絡は検査技師が行うが、その他の追跡作業や輸血後採血実施者率の算定などは全て中止とすることとなった。

今後も議論し合い、引き続き、安全な輸血管理体制と適正使用を推進して行きたい。

技術部 検査課 水野幸恵

医療安全管理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 浅田・加藤・大西・古澤・高橋・佐々木（診療部）、酒井^多・高橋^美（看護部）、
吉田・桑野・笠原（技術部）、多田（事務局）、寺島*（医療安全管理部）

*専従医療安全管理者

目的 当院における医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するために必要な事項を定めることを目的とする

定期活動 ・医療事故の分析および再発防止策の検討
・医療事故防止のための職員に対する啓発・教育・広報・指示

協議・決定事項

1. 医療安全地域連携

連携病院の福井県済生会病院、福井循環器病院、松原病院を訪問し、医療安全に関する情報交換および「ダブルチェック」について意見交換した。当院は、9月22日に訪問を受け、インシデント報告件数は多いが、多職種参加の事例検討をさらに進めることを指摘された。

2. 安全な体制・システムの構築

1) 電子カルテの「身体情報」データ移行

・これまで「赤旗」は禁忌情報、「青旗」は身体情報・感染情報を示していたが、新たに「緑旗」を追加し、身体情報を移行した。緑旗は外来の採血システムに連動し、患者の身体情報をスピーディに把握でき、安全な採血業務に繋がっている。

2) 800番コール（コード・ブルー）修正

・新棟内、および新棟と旧病院間の連絡体制と経路については、下記の通りシミュレーションを実施しマニュアルを修正。院内 Web サイトに掲示した。

①5月30日（新棟3E病棟および旧病院デイ・ケア）：新棟では、放送後数分以内に18名が参集。旧病院では、旧病院に放送後、新棟での全館放送を行い5分以内に15名参集した。

②8月2日（感染症病棟（旧病院2階））：旧病院および新棟に放送し、5分以内に約20名が参集。感染に留意した救命処置について確認ができた。

③2月27日（外来リハビリ室）：コード・ブルー放送と初期対応の訓練を実施。

3) AED設置位置を決定（表示）し、医療安全管理室マニュアル内に掲示し周知した。

4) CO₂ナルコーシス防止のため、オープンフェイスマスクを導入し全体研修時に周知した。

5) 安全にCT検査を受けられるようパンフレットを作成し、配布した。

6) 救急外来に筋弛緩薬（毒薬）を設置する取決めを行い、マニュアルを作成して周知した。

7) コロナ禍で、入院患者の荷物受渡しが行われることに伴い、「患者確認」マニュアルに追加した

8) 電子カルテの外来「日未定オーダー」について、有効期限設定の取決めを行い、周知した。

教育・啓発

1) 医療安全全体研修の実施

前期、後期と下記の通り実施し、全体の受講者数は 1,004 名 (99.8%)、未受講者 2 名。

①前期：7月26日～8月7日（受講者 510 名 (99.61%)、未受講者 2 名はレポート提出）

「非侵襲的酸素投与法」「安全な酸素デバイスについて」「医療安全につながる接遇」の 3 題。

②後期：2月13～2月27日（受講者 494 名 (100%)）

「診療放射線の安全利用」「医療機器の管理（漏電）について」の 2 題。

2) 第 4 回福井厚生病院 ICLS 講習会（9 月 25 日 8：30～17：00）

医師 3 名を含む 15 名が受講。

3) 静脈注射研修（応用編）（11 月 15 日～12 月 1 日の期間に計 4 回）

検査技師 6 名を含む 75 名が受講し、安全な手技および注射業務の確認を行った。合格者には、名刺判の受講証明書（裏面に関連マニュアルおよび感染情報あり）を配布した。

4) 中小規模病院の医療事故調査に関するセミナー（オンデマンド）

医師、看護師、診療放射線技師、薬剤師、リハビリ技師 10 名が参加した。

5) ユマニチュードキャラバン（2 月 4 日）

医師、看護師、リハビリ技師 40 名程が参加し、具体的な関わり方などを学んだ。

6) せん妄対策のポイントセミナー（2 月 20 日 昼と夕方に計 2 回）

7) 医療安全推進週間（11 月 21 日～11 月 25 日）

「わかるまで聞こう 話そう 伝えよう」をテーマに、看護部安全リンクナースを中心にメッセージカード入りティッシュを 200 名に配布、約 50 名の外来者に手指衛生法について説明した。職員からの川柳や標語を募集し、優秀作品 10 点と安全活動をポスターにして掲示した。

8) 改善成果発表会（3 月 16 日）

- ・ICT リンクナース：3 題（各部署の手指消毒について等）
- ・安全リンクナース：3 題（KYT、6S、チームステップスについて）
- ・セーフティマネジメント委員会：1 題（MRI チェックリスト変更について）
- ・身体抑制廃止推進委員会：1 題（現状と今後の取組みについて）

総 評

医療安全ミーティングにて問題点を抽出・検討し、当委員会にて審議決定。決定内容をセーフティマネジメント委員会や看護部安全リンクナース会、身体抑制廃止推進委員会等にて周知する仕組みを継続し、職員一人ひとりに再発防止策が共有され、安全への意識が向上している。

全職員対象の「医療安全全体研修」では、スライド資料の視聴とアンケートにて高い受講率が得られた。また、今年度は新棟に移転したことから、患者が急変した際の連絡体制および経路等について多職種で確認し、マニュアルの修正ができた。今後は、医療安全連携病院からの指摘の通り、多職種参加のインシデント分析について、どのように進めていくかが課題である。

医療安全管理室 寺島 富美枝

セーフティマネジメント委員会

委員長 佐々木（診療部）

委員 寺島*（医療安全管理部）、形部・駒田・宮腰・八木^真・松井（看護部）
天野・嶋崎・村田・中村（技術部）、平野・白川・森岡・前田（リハビリセンター）
山本・寺本・高島（事務局） *専従医療安全管理者

年間目標 安全管理能力の向上、医療安全管理委員会で決定した安全対策を伝達、職員全員に周知徹底し安全文化を醸成する

定期活動

毎月のインシデントレポート集計報告と分析

事例報告数（単位：件）		影響度（単位：件）	
部署名	報告数	影響度	報告数
看護部	1,168	0	416
リハビリ課	515	1	1,541
薬剤課	107	2	106
健康増進センター	78	3a	32
検査課	66	3b	5
在宅医療部	66	不明	17
医事課	31		
透析室	26		
診療部	24		
臨床工学課	13		
画像課	13		
医療安全管理室	5		
栄養課	3		
事務局	2		
合計	2,117	合計	2,117

KYT 事例検討

各部署のセーフティマネージャーとしての意識づけおよび安全に対する意識の向上のため、毎月担当部署の事例検討を行い、部署を超えた危険予知対策の検討と情報の共有を行う。

Teamsteps（チームステップス）を学ぼう

ヒューマンエラーの防止のため、寺島師長による座学、動画視聴。

来年度の医療安全研修においてチームステップスを活用した研修を実施する予定。

患者確認・肺血栓塞栓症のラウンド実施

病棟・技術部において、ラウンドチェック表を活用し患者確認、肺血栓塞栓症の認識を確認する。医療安全マニュアルと各部署で作成されたマニュアルの相違を発見し、記載内容の統一化、コメディカルへの周知を図るきっかけとなった。

全館放送 800 番マニュアルの見直し

救急車対応時は必要な部署に放送が届くよう設定し、番号を 801 番とした。またコードブルーは全館放送が必要なため 800 番とし、救急車対応と切り分けることで業務の効率化を図った。

総 評

- ・インシデントレポート提出においては 5 月新棟移転に伴う慣れない業務の中で、各部署からの報告件数の合計は 2,117 件、前年度より約 362 件の減少となった。影響度別ではやはり 0～1 レベルのものが 92%と圧倒的であり、前年と同じ傾向がみられた。KYT 実施に関しては年度初めに減少傾向となったが、委員会による積極的な呼びかけにより 12 月頃より回復傾向がみられ、2 月には前年度以上の水準まで回復した。
- ・今年度は医療安全の推進に先立ち、委員会内にて Teamstepps（チームステップス）の勉強会を実施した。医療安全はもちろんであるがヒューマンエラーの減少、チームワークの向上に向け、院内に浸透される活動を行いたい。

医事課 山本 享男

感染対策向上委員会

委員長 服部（診療部）

委員 山本・羽場・大西（診療部）、酒井^多・高橋^美・熊野・宮腰・八木^美・杉本（看護部）、
寺島・中島（医療安全管理部）、水野・吉田・天野・江川（技術部）、
多田・金森・有田（事務局）

年間目標 安全で質の高い医療・看護の提供

細菌分離状況の把握、抗菌薬適正使用の推進、医療関連感染の予防と管理

定期報告・MRSA等の耐性菌・C.difficile・抗酸菌等の主要菌・血液培養陽率と細菌分離状況
・ICTラウンド報、大腸菌の薬剤感受性、抗菌薬の使用状況
・医療関連感染サーベイランスの結果および医療関連感染の予防と管理の実際
・新興感染症の対応と感染対策、感染連携の進捗状況

報告・決定事項

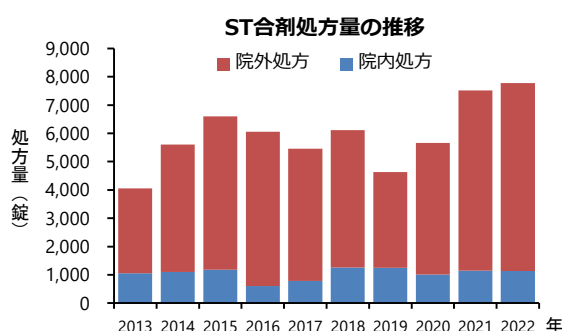
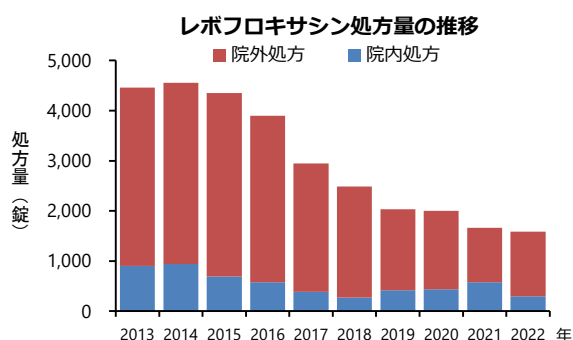
感染対策向上加算の届出状況・カンファレンス・相互チェック・指導強化加算等の実施状況

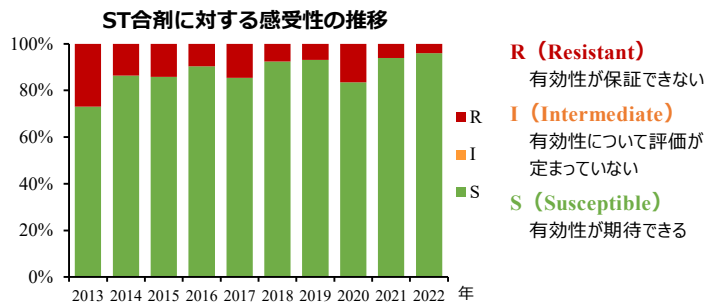
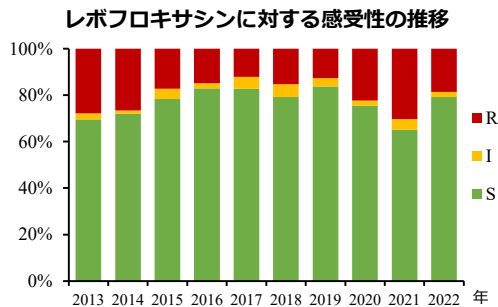
新興感染症等に対応できる医療提供体制の構築・感染連携要項の策定を実施

- ・届出者……………専任医師：大西定司、専従看護師：中島治代、専任薬剤師：吉田明弘、
専任臨床検査技師：高木結美果・駒野凌大
- ・カンファレンス…嶋田病院（4月27日）、鯖江木村病院（9月15日）
- ・連携病院会議…福井感染制御ネットワーク（6月24日、11月12日）
- ・連携病院会議…福井大学医学部附属病院（6月18日、11月19日）
- ・相互チェック…市立敦賀病院（7月7日受審、6月28日審査）
- ・コンサルテーション（赴いて実施）および指導強化加算のためのラウンド
嶋田病院：加算取得のための支援（12月16日）
 クラスター対応についての支援（2月15日）
いなだクリニック：施設ラウンド（12月14日）
永平寺クリニック：施設ラウンド（1月25日）

ICTラウンド報告

4職種（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師）および診療放射線技師が参加し、日常的な介入症例に関しての助言や、治療、検査の追加のサポートを積極的に行った。レボフロキサシン（LVFX）、ST合剤に注目すると、LVFXの処方量は減少を維持、ST合剤は大きな上昇は見られなかった。また当院採取の大腸菌検体の薬剤感受性については、LVFXは回復、ST合剤は感受性維持という結果であり、今後の変化を注視していきたい。またFICnet（Fukui Infection Control Network：福井感染制御ネットワーク）での外来抗菌薬処方量集計では、当院は引き続き処方量が少ない結果であった。これらのアウトカムを継続していけるよう活動していきたい。

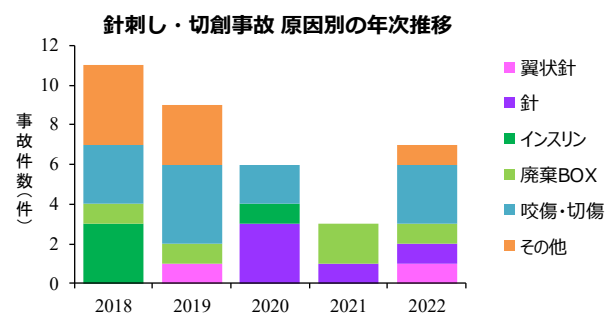




針刺し等事例報告

針刺し・切創事例は7件と増加した。うち咬まれたりひっかかれたり認知機能の低下した患者からの受傷が3件あった。認知機能が低下した患者の入院割合は変わらないものの、Ⅲ以上の患者が増えたことも要因のひとつである。

また、HBs抗原陽性患者からの曝露もあった。被曝した職員の抗体価が不明であったこともあり、職員の抗体価のデータベース作成が急務となる。



インフルエンザ対策

インフルエンザワクチン接種率は95.7%、職員の罹患は13名であった。感染経路は、家庭内からであった。福井県内もインフルエンザ警報レベルまで感染の拡大があった。

ワクチン接種

- ・B型肝炎ワクチン：新入職員、中途採用職員、ワクチンプログラムに乗らなかった職員など22名を対象に実施した。感染防御レベルの抗体価を獲得できなかった職員は1名であった。
- ・小児流行性ウイルス疾患のワクチン：入職時に流行性ウイルス疾患の抗体価が未測定 of 職員のうち、技術部職員の抗体価を定期職員健診時に測定した。ワクチンは延87回接種した。
- ・新型コロナウイルスワクチン：

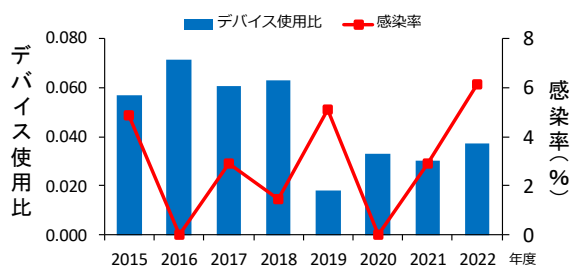
職員の接種率 4回目 8/3～8/26 437名接種
5回目 11/22～12/23 400名接種

サーベイランス報告

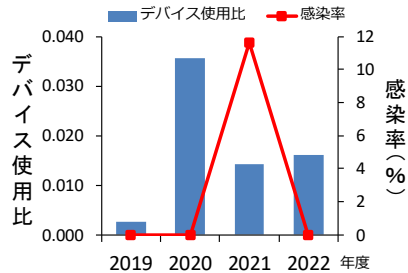
①血流感染サーベイランス (CLABSI : central-line associated blood stream infection)

デバイス使用比 (デバイス使用延日数/入院患者延日数) はやや横ばいであったが、感染は2W病棟で2件発生した。JHAIS (日本環境感染学会) のベンチマークと比較すると、感染率 (感染者/デバイス使用延日数×1000) が非常に高い状態となっている。要因として、当院入院中で認知機能が低下している患者のうち、認知度がZⅢ以上で日常生活に支障をきたすような患者が54%以上を占めていることが挙げられる。感染した患者は、自己で刺入部のフィルムを剥がしているなど意思の疎通が困難な患者であった。デバイス管理には、患者の協力が必要である。今後も患者の状況とカテーテルの必要性を主治医と相談して対応する必要がある。

2A-2W病棟 デバイス使用比と感染率の推移



3B-2S病棟 デバイス使用比と感染率の推移

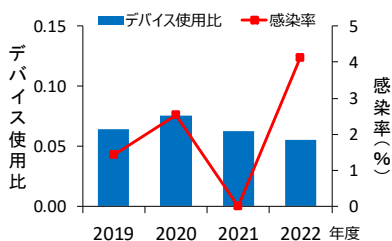


②カテーテル関連尿路感染サーベイランス (CAUTI: catheter-associated urinary tract infection)

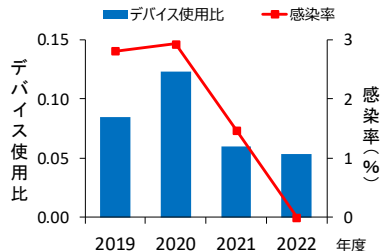
2W、2E 病棟で各 1 名の感染者が発生し、院内全体で 2 名の感染者となった。尿閉によるカテーテル挿入後に CAUTI となってしまいうケースであった。尿閉による尿路感染治療後のカテーテルの抜去については検討が必要である。

JHAIS のベンチマークと比較すると、いずれの病棟もデバイス使用比が低いため、1 名の感染者でも感染率が非常に高い結果となった。

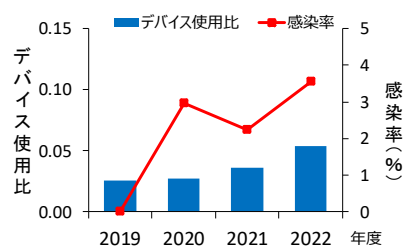
2A-2W病棟 デバイス使用比と感染率の推移



3B-2S病棟 デバイス使用比と感染率の推移



3A-2E病棟 デバイス使用比と感染率の推移

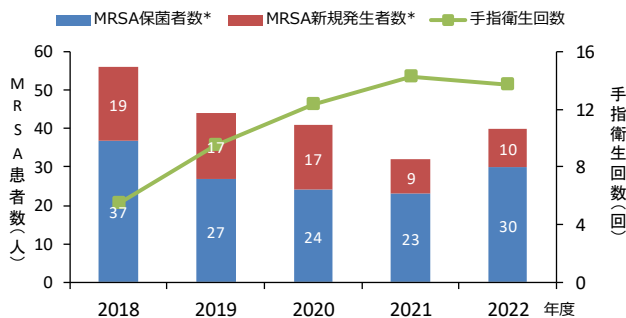


③手指衛生サーベイランス

擦式アルコール製剤の全体量が増加した。リハビリ部門は 1.5 倍増加し、コロナ禍において最も使用量が増加した。病棟における 1 患者あたりの使用回数はやや減少した。FICnet の手指衛生のベンチマークと比較すると中間値を推移している。

MRSA (メチシリン耐性黄色ドウ球菌) の保菌の患者が増加し、新規発生の患者も増加した。今後も手指衛生の使用量増加のための継続的な介入と MRSA などの耐性菌保菌・発生動向などの注視が必要である。

MRSA保菌・新規発生と1患者当たりの手指衛生実施回数



*MRSA保菌者数：入院時にMRSA保菌状態の患者数

*MRSA新規発生者数：入院 4 日目以降に初めてMRSA陽性となった患者数

JANIS (厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業) と FICnet サーベイランス状況

①検査部門：検査部門・全入院部門で参加

MRSA 分離率は 8.1%で、前年度の 5.1%、福井県の 6.1%、全集計対象医療機関の 5.9%*1 をすべて上回った。また、第 3 世代セファロsporin耐性大腸菌においても分離率は 4.2%で、前年度の 3.9%、福井県の 2.5%、全集計対象医療機関の 3.6%を上回る結果となった。MRSA 率

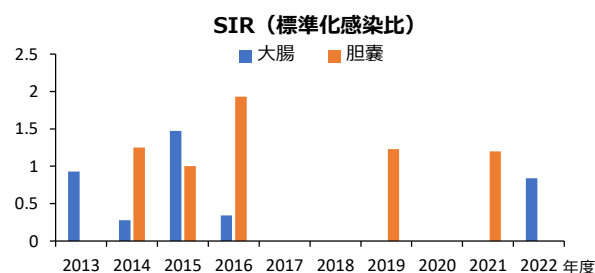
((MRSA/(MSSA+MRSA)))は53.7%で、当院と同じ感染対策向上加算1の算定施設平均44.3%を上回った。感染対策向上加算2の算定施設平均は59.3%であった。

当院の耐性菌率は前年と比較しても県内や全集計医療機関のデータより高くなっており、今後も注視する必要がある。

*1：全集計対象医療機関の分離率 JANIS 年報（2022.1~12）より

②SSI部門：手術手技 CHLO（胆嚢）およびCOLO（大腸）で参加

胆嚢手術における感染はなかった。大腸の手術において、表層感染が1名、再手術を要する臓器体腔感染が1名で2名の感染があった。JHAISのベンチマークと比較した大腸手術におけるSIR^{*2}は、0.8と指標値1よりやや低い状態であった。



*2：SIR（標準化感染比）＝SSI発生数の合計／（（症例数×指標値×0.01）の合計）

福井県福井健康福祉センターへの届出

- ・梅毒：1件（23歳女性）
- ・新型コロナウイルス感染：961件、行政PCR：1,007件

新型コロナウイルス感染症の届出に関しては全数届出を行っていたが、9月26日より報告範囲が65歳以上および、保健所が指定した重症化リスクのある患者のみとなった。

総 評

ICTラウンドでは画像検査のオーダーや培養、塗抹鏡検の追加を依頼し、これらの結果から抗菌薬投与の適正化を検討していった。報告では大腸菌に対するレボフロキサシンの薬剤感受性が前年度から改善していた。また新しく入職した医師からも抗菌薬の使い方のコンサルトがあり、AST（Antimicrobial Stewardship Team）の地道な行動が実を結んでいると感じている。

新型コロナウイルス感染症は、当院での対応を開始してから今年度で3年が経過した。新たな知見やエビデンス、政府の政策、福井県の感染対策の変化など、取り巻く環境が目まぐるしく変化した。その中で、院長やICD（infection control doctor）を中心として感染患者、発熱外来、感染対策、職員の感染、濃厚接触など様々な情報を臨時の院内感染対策委員会で毎日検討し、病院内に周知した。年間を通して大きな混乱もなく院内全体で対策を講じることができた背景には、医師・看護師・技術部・事務局門のなど全職員の協力があったためである。

今年度から感染対策防止加算が感染対策向上加算となって施設基準が大きく変化し、診療報酬も増加した。しかし同時に、更新して行くべき内容が多くなり、対応に苦慮した。連携病院とのやり取りは、庶務課の協力を得て行った。今後は、地域全体で感染症への対応や耐性菌保菌状態の患者を支えていくべく対策の強化が求められる。

医療安全管理部 中島治代

ICT 委員会

委員長 大西（診療部）

委員 高橋美・高柳・朝井・高島（看護部）、中島（医療安全管理部）、
吉田・朝日・駒野・美濃部（技術部）、滝本卓・水上・林・大崎（リハビリセンター）

目的 感染症発症と予防に関し、感染管理室が企画立案した院内感染対策の実施・評価・
報告を行う

年間目標 院内感染防止の組織化、システム化を確立し、現状把握と具体的な対策や予防業務、
改善を行う

定期活動

院内感染監視（全委員共通）

- ・各病棟の感染管理マップを管理し、MRSA 保菌者・感染者、重要細菌感染者・保菌者のマッピングと病棟別の検出菌週次報告を行い、情報共有化と院内感染の防止に繋げている。
- ・委員用のナンバリング ICT ワッペンを装着し、自覚向上と標準予防策の啓蒙を行った。

職員教育

- ・第1回 感染研修会：7月25～8月15日（全職員対象）
「発熱性好中球減少症」（講師：羽場利博医師）参加率 99.6%
- ・第2回 感染研修会：2月13日～27日（全職員対象）
「尿路感染症？さあどうする？」（講師：楠川直也医師）参加率 99.8%
- ・ICT ニュース発行（Vol.139～144）全6刊
- ・eラーニングはシステムの都合で今年度より廃止
- ・第1回 抗菌薬適正使用支援加算研修：7月25～8月15日（全職員対象）
「細菌の凶鑑 黄色ぶどう球菌」（講師：吉田明弘）参加率 99.6%
- ・第2回 抗菌薬適正使用支援加算研修：2月13日～27日（全職員対象）
「肺炎球菌とワクチン」、「血液培養を生かす」（講師：吉田明弘）参加率 99.8%

抗菌薬適正使用

- ・薬剤師による抗菌薬ラウンド、相談応需、臨床検査技師のグラム染色による原因菌の推定を行った。血液培養陽性の場合の原因限定治療やスペクトル狭域化も実績を上げた。
- ・医師からのコンサルテーション依頼件数について今年度は横ばいの印象だが、抗菌薬適正使用支援体制のため、静注抗菌薬投与の全例に対してカルテに ICT 記事を記載している。

連携活動等

感染対策向上加算の地域連携カンファレンスについて

連携病院は市立敦賀病院で、指摘された項目を委員会で周知し、ラウンドで確認した。

ランチョンセミナー

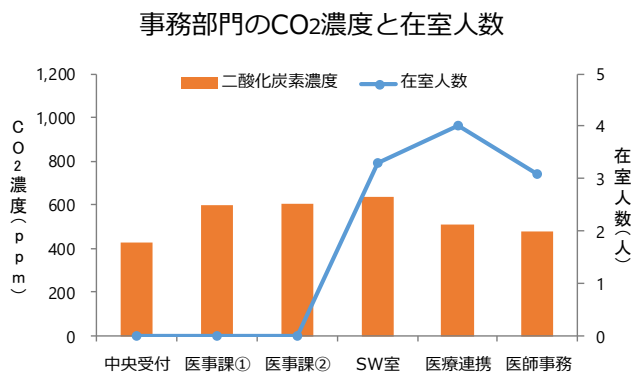
11月28日「手指衛生」講師：感染管理室 中島 治代

医療安全週間（11月21日～11月26日）

外来スペースで患者に手指衛生や流水と石鹸での手洗いの推奨と指導を行った。

CO₂濃度測定（事務部門）

8月に新型コロナウイルス感染症の県内感染が拡大すると、事務部門での感染が散発したため、CO₂濃度の測定を実施した。結果、室内汚染の判断基準となる1,000ppmを下回っており、換気は十分で1日を通してCO₂濃度は清浄範囲であった。患者と直接対応する職員が感染していることから、日頃の基本的な感染対策が重要であることが示された。



新型コロナウイルスに関する情報共有（院内ポータルサイト）

- ・「COVID-19に対する薬物治療の考え方」を随時更新（最終 Ver.4.0）
- ・全国／福井県の感染者数の状況（毎日更新）
- ・福井県内の感染状況（通常・注意報・特別警報・緊急事態）別による当院感染対策の掲示
- ・各種マニュアルやワクチン、ガイドラインなど新型コロナウイルス関連情報を随時掲載

前年度手指消毒剤ゴージョー使用量優秀者の表彰（7月8日）

優秀賞2部署、個人賞3人、新人スタッフ賞2人、医師部門1人

第37回環境感染学会（6月16日～18日）

- ・「当院 MMG 撮影担当技師の手指衛生サーベイランスと適正使用に向けた取組み」
画像課 清水彩華
- ・「感染リンクナース会の取組み～手指衛生～」 感染管理室 中島治代
- ・「正しいタイミングの手指衛生実施に向けた取組み」 看護部 2W 病棟 倉本智恵美

総 評

MRSA/S.aureus 率は44.6%であり、保菌の患者はMRSA全体の73.2%で保菌圧が高い状態が続いている。入院1患者当たりの手指消毒剤の使用量は、前年度と比較して1患者当たり13.7回とやや減少し、MRSAの発生密度は微増し0.19であった。新型コロナウイルス感染症のクラスターも発生したが、手指消毒剤の使用量低下が要因のひとつとも考えられる。今後も手指衛生の大切さを伝えていくことが重要である。

引続き週1回のICTラウンドに加えて、感染対策向上加算のAST（抗菌薬適正使用支援チーム）ラウンドを合同で行っている。4職種（医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師）および診療放射線技師が参加し、日常的な抗菌薬相談例および介入症例を検討した。

薬剤課 吉田明弘

NST 委員会

委員長 道鎮（診療部）

顧問 浅田（診療部）

委員 木本・紺屋・小山・吉田^瞬・竹内^由・磯部・堀田・小澤・幾山・濱田・山内・上杉
仲倉・松浦・橋本^聖・西尾・吉江・渡辺（看護部）、
吉川^知・野村・武澤・湯下（技術部）、吉川^初・笠松・滝本^咲（リハビリセンター）

年間目標 NST 活動の見直しと、患者の QOL を考慮した質の高い栄養管理
NST 専門療法士の育成と栄養教育（NST ランチョンセミナー）の定期開催

定期活動

NST 活動実施・報告

- ・NST 回診延件数 288 件
- ・栄養教育
 - ・NST 専門療法士 認定試験合格者 2 名（来年度認定）
 - ・第 37 回 日本臨床栄養代謝学会学術集会 発表：野村真理（薬剤課）、参加：3 名
 - ・第 16 回 日本臨床栄養代謝学会 中部支部学術集会 発表：磯部香純（看護部）、座長：湯下範子（栄養課）、参加：4 名
 - ・第 26 回 PEG・在宅医療学会学術集会 発表：湯下範子（栄養課）、参加：2 名

勉強会の実施

- ・メタボリッククラブ（新型コロナウイルス感染拡大期間を除き計 6 回開催）参加延人数 81 名

協議・決定事項

安全で質の高い栄養管理

- ・バック製剤（輸液）を使用する際、注意喚起のため、使用法ポスターの病棟配布、メーカー資料が閲覧できるメールを送信し、周知を行った。

総 評

NST 専門療法士の育成として 2 名が認定試験合格となった。認定者が増員となっており、質の高い栄養療法が行えるよう今後も院内における栄養療法の普及に努めていきたい。

技術部 湯下範子

栄養委員会

委員長 岡村（診療部）

委員 熊野・八木_真・八木_美（看護部）、庄内・天野（技術部）、
小林・山口（委託業者：日清医療食品）

目的 栄養管理業務の円滑化と充実を図る

定期活動

約束食事箋の見直し

経腸栄養剤の見直し

- ・エンゲリード・・・ビタミンサポートゼリーに変更
- ・メイバランス（フルーツ味）・・・削除
- ・アイソカルクリア（白桃）・・・追加

嗜好調査実施報告

患者の嗜好を取り入れた献立を反映するため、食事の満足度と意見の調査を行った。全体の満足度としては、満足・やや満足 43%、普通 31%、やや不満足・不満足 26%であった。品数が少ない、同じような献立が多いといった意見が多数みられた。今後食材の種類や献立のバリエーションが増やせるとよい。

委託業者との意見交換

業務改善および患者サービス向上を行うため、インシデントの報告を行った。アレルギー対応のインシデントが数件発生したことから、トレーの色を変える案を採用しインシデントにつながる対策を取り入れた。

総 評

病院食でのアレルギー対応は多岐にわたり年々増加傾向であるが、インシデント・アクシデントが発生しないように今後も対策を練り、ミスがないように努めていきたい。

技術部 天野美鶴

褥瘡対策委員会

委員長 多田（8月まで）・濱（9月から）（診療部）

委員 高田・矢納・山本・（技術部）、大橋_麻・福谷・村中・（リハビリセンター）、堂本・木本・江守・幾山・八田・宮腰（看護部）

目的 褥瘡保有患者へ褥瘡が悪化しない対策を的確に推進し、褥瘡発生防止にも努める

年間目標 褥瘡院内発生率を前年度より減少させる

- ・褥瘡発生の予防
- ・褥瘡が悪化しない

定期活動

褥瘡対策委員会の開催（月1回）

- ・褥瘡件数の報告（院内発生数：41名（前年度60名）、持込み数：40名（前年度47名））
- ・褥瘡診療計画書の作成：956件（前年度836件）
- ・褥瘡対策指針・褥瘡対策委員会規程、マニュアルを改定し、院内ポータルサイトに掲載した
- ・職員対象に勉強会を開催予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止した

褥瘡発生率（日本病院会集計データ）

	発生率
福井厚生病院（全体）	0.070%
2F・3W病棟	0.009%
3A・2E病棟	0.090%
3B・2S病棟	0.110%
2A・2W病棟	0.070%
4F回復期・3E病棟	0.090%
感染症病棟	0.083%

褥瘡回診（週1回）

- ・総合的な褥瘡悪化防止のためのアセスメントを多職種で行い、創傷の局所ケアの実施、適切なポジショニングを実施する
- ・褥瘡回診延人数：188名（前年度261名）

総評

月1回の委員会開催と毎週水曜日の褥瘡回診を中心に活動を行っている。褥瘡回診では常に医師が同行しているため、創傷被覆剤や外用薬の局所ケアにすぐ対応ができています。また多職種が参加するため、各自が専門的な視点でアセスメントを行い、患者の個別性に合わせて褥瘡が悪化しないような対策を考えられるため、成果のある回診を行えています。

褥瘡発生率を前年度と比べると本年度は低下した。褥瘡発生予防策の実施や褥瘡が悪化しないよう、チーム医療でより具体的なケアの提案・提供ができる活動をしていきたい。

看護部 宮腰 心

臨床検査適正化委員会

委員長 木村^成（健康増進センター）

委員 倉本（看護部）、水野・苺安・山川（技術部）、清水・牧野（事務局）

目的 臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う

定期活動

外部精度管理

1. 日本臨床検査技師会コントロールサーベイ（臨床化学、血液、病理、細胞、一般、生理、微生物、輸血）：微生物で1項目C、血液で1項目D、1項目C、尿3項目D、生理4項目D、細胞1項目D、病理2項目D、他問題なし
2. 日本医師会コントロールサーベイ（臨床化学、血液、一般）：BUN サンプル1：A、BUN サンプル2：C BUN サンプル3：D、他問題なし。評価項目修正点 95.0 点
3. 福井県臨床検査技師会コントロールサーベイ（臨床化学、血液、一般、血液ガス、細胞診）：血液で2項目C、一般1項目D、他問題なし
4. ドライケムサーベイ（メーカーサーベイ）（臨床化学）：問題なし

病理検査において労働安全衛生法 第 21 条 第 7・10 号、有機溶剤中毒規則 第 28 条、特定化学物質障害予防規則 第 36 条に基づいた室内の環境対策

- ・福井労働基準監督署の立入り調査
- ・半年に1回の有機溶媒・ホルマリン作業環境測定実施（6月28日）
- ・ホルマリン、キシレンの廃液処理を半年に1回実施

その他の定期活動

- ・検査全般の手順作業の標準化、品質の統一、医療安全管理
- ・機器点検管理（旧棟で使用していた機器の一部は除却、新棟移転に伴い更新した機器については保守契約を締結。採血管準備システムは購入より1年経過し、定期点検を施行）

協議・報告・決定事項

病理検査について

- ・報告書確認漏れによる診断及び治療開始の遅れ防止を目的に報告書確認対策チームが発足し、病理と画像報告書について、退院時1回のみ報告書管理体制加算7点が算定されるようになった。病理検査結果において、報告書確認チェック漏れはなかった。12月分から報告書確認後の対応が的確になされているかを2ヶ月ごとに確認することとなった。
- ・新棟移転後、特にRAS・BRAF 遺伝子検査が増加している。
- ・手術件数・内視鏡件数が増加し、11月は病理検体が前年比1.5倍と増加した。

院内検査に関して

①新規検査

- ・梅毒検査（RPR 定量）は外注検査であったが、機器更新に伴い院内検査も可能となった。
- ・性感染症検査（膣トリコモナスおよびマイコプラズマ・ジェニタリウム同時核酸検出 PCR

法)の外注検査を開始した。

- ・水痘・帯状疱疹ウイルス抗原キットによる水痘ウイルス抗原定性検査を開始した。

②細菌検査

- ・抗酸菌薬剤感受性検査について一濃度比率法から微量液体希釈法に変更となり、抗酸菌の種類に即した感受性を判定できるようになった。
- ・グリココール酸、ガストリン、麻疹 HI 法検査は BML 社で受注中止となった。

③機器導入

- ・アンモニア測定機器を購入、稼動した。

④生理検査

- ・12 誘導心電計、スパイロメーターが新しくなり、心電計には、ACS（急性冠症候群）の診断補助機能がついた。スパイロメーターは LMS 法の予測式となった。
- ・PSG 検査は、新棟移転に伴い検査予約を停止したが、6 月より再開した。

インシデントについて

- ・内視鏡生検材料の包埋時、2 個中 1 個が他患者のものであった。原因は分からなかったが、個数、性状などの情報を入れてもらうよう話し合った。
- ・カテーテル検査中、個人の判断で血圧モニタ観察を怠った事例があった。医師とのコミュニケーション不足であり、検査前の打ち合わせを強化することとなった。
- ・病棟での心電図検査で看護師による四肢電極付け間違いが多発し、電極の色を変更した。
- ・採血時、輸液混入の事例あり。原則的に輸液側からの採血はしないが、シャントなどで輸液側しか採血できない場合、輸液ルート刺入部から 15cm 以上末梢の静脈からの採血は可能である。その際は、検体提出時「輸液側末梢から採血」のコメントをつけるよう依頼した。
- ・ストレスケア科の患者さんで、採血後、机を叩く、椅子を持ち上げて床に叩きつける、壁を殴るなどの危険行為があった。他患者への危険行為はなかったが、次回採血時には医療安全を通じて応援を依頼した。

新型コロナウイルス感染症の検査報告

- ・全国的な感染拡大により、すべての検査キット、用品に出荷調整がかかっており、検査課で調整しながら、検査の振分けを行った。基本的に入院患者、院内職員で濃厚接触者については、PCR 検査を行う。接触者が多い場合は抗原検査、クラスター想定の場合は外注で抗原定量検査を実施する。

※その他の検討・確認事項

- ・ALP、LD の測定 (IFCC 法) について、患者データ時系列は旧測定方法の JSCC 値を並列して結果表示していたものを、5 月より IFCC 法の結果のみに変更した。
- ・便潜血装置 HM-JACK はカットオフ値の変更があり、感度・特異度の一番高いところ、30ng/ml 以下を陰性とした。
- ・生化学検査項目表示について、JCCLS 表記で統一した。

- ・新棟の機器では精度管理を電子カルテの精度管理に集約し、X-R 管理図をすぐに作成でき「内部精度管理」が容易になるようにした。また、検査基準値の上下限值、パニック値、前回値との差などをチェックし、自動再検、自動検収を導入した。
- ・健診で行う自費の新型コロナウイルス抗体検査については、当院の機器でも検査可能であるが、ワクチンの効果を見るには Abbott 社の機器が必要とのことで、外注とした。
- ・糖尿病検査自動分析装置について、新年度に合わせ 4 月から基準値を変更した。健診便鮮血検査の院内化についても 4 月から稼働した。
- ・8 月から院内で凝固検査（APTT）を開始した。
- ・新棟移転に伴い、採血は 5 ブースから 3 ブースに減り、当初は時間待ちのクレームが多かったが、混雑時は 1 ブース増設して対応。慣れてきたこともあり、苦情は減少した。

総 評

新棟移転に伴う機器の入替えを検討し、外注していた健診センターの便潜血検査および外来検査で利用頻度の高い免疫項目を院内で測定できるよう取り組んだ。機器は、測定時間の短縮、処理能力、設置場所を考慮し、生化学・免疫連結機器を選択した。自動承認を導入し、パニック値、前回値と大きなずれが見られた場合は承認されないように設定した。また新棟では、採血業務を検査課で行うこととなり、人員配置を考慮した運用が求められた。

外部精度管理については、日本臨床検査技師会サーベイおよび日本医師会サーベイでは、機器が更新されたこともあり、C、D 評価はなく、良好な成績であった。学会・研修会では、新型コロナウイルス感染拡大の影響で Web 開催が続き、鏡検実習など生標本や画像に触れる機会が少なく情報収集も出来ないためか、評価には影響しないもののフォトサーベイで D 評価が見受けられた。精度の高い検査データ提供のために外部精度管理は常に必要であり、今後も参加を継続していく。

今年度の新型コロナウイルス感染症関連検査の総数、陽性者数および陽性率は、NEAR 法 2,972 件（陽性 423 件）陽性率は約 14.2%、院内 PCR 総数 1,499 件（陽性 1,007 件）陽性率 約 67.2%、コロナ抗原検査総数 1,928 件（陽性 407 件）陽性率 約 21.1%であった。唾液 PCR 検査は 37 件（陽性 1 件）で 12 月以降、希望者はいなくなった。

1 月からインフルエンザ検査を行い、検査総数 420 件（陽性 95 件）、陽性率は約 23%で、A 型インフルエンザ陽性者が増加した。

第 7 波、第 8 波と既感染者の増加で検査方法の選択や院内クラスター発生で混乱し、追い討ちをかけたのが、すべての検査キット、用品に出荷調整がかかったことである。検査課の方で調整をしながら、検査の振り分けを行った。年度末になって、生化学免疫分析装置が朝のメンテナンス中に停止、電解質が測定不能、免疫分析装置に異常などトラブルが頻発した。保守契約前のメーカーの点検・部品交換をして貰えるよう強く依頼した。

今後も委員をはじめ各職種の協力を得ながら、患者様へ有意義な検査結果を迅速に提供できるよう、円滑な運用を心掛けていきたい。

検査課 水野 幸恵

診療録管理委員会

委員長 松浦（診療部）

委員 高橋美（看護部）、岩崎（技術部）、齋藤・三宅・山本昌（事務局）

目的 病歴管理業務の円滑な運営を図る。診療録開示に積極的に対応し、また院内教育に利用できるよう整備、管理する

年間目標 略語集の見直し

定期活動

退院サマリ記載状況報告

- ・医師の退院サマリ作成率目標は90%以上で、医局会で報告した年間平均作成率は96.8%であった。完成率90%以下の医師は、毎月特定されている。

文書管理新規書式の検討

- ・各部署より申請、依頼された新規書式は、説明同意書・計画書11種類、診断書にまつわる書類4種類、患者用クリニカルパス用紙等4種類で、検討後、電子カルテへ登録した。

診療録監査

- ・偶数月の委員会前に全委員で監査を行い、問題点を共有し、委員会当日に検討した。
- ・以下の問題を発見し、医師への改善要請を行った。
 - ・抑制を必要とする場合は、説明と同意のうえ、医師の指示のもと実施する
 - ・カルテの「患者説明」「コンサルト」「注意事項」「サマリ」ボタンを活用し、情報共有する

協議・決定事項

DNAR 同意書

DNAR に対して、医師の考え方に偏りがあり、医療安全管理委員会と連携のもと、内容を全面的に変更する方向となった

退院サマリ

既往歴に関して、医師が必要と判断した疾患を入力することとする

総 評

院内略語集の見直しは、予定通り年度末までに終わることができ、更新することができた。また、診療録監査においては、監査項目に従い順調に行えることができ、不備となった点については、医局会にて報告することにより不備記録が少しずつ改善されている。

事務局 山本 昌代

DPC コーディング委員会

委員長 松浦（診療部）

委員 岩崎（技術部）、三宅・山本_昌（事務局）

目的 DPC コーディングの適切性を図る

年間目標 厚生労働省に提出したデータについて、適切な診断がなされ、ICD コーディングにより適切な DPC コードがつけられているか検討する

定期活動

詳細不明コード使用率の報告

- ・主治医と連携し、詳細なコーディングを行い、詳細不明コード使用率を 10%までに抑えることができた

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
使用率 (%)	6.6	4.6	2.2	3.6	6.1	4.3	7.2	5.8	5.1	6.6	2.5	7.0

- ・今年度も廃用症候群（M6259）が多いが、新型コロナウイルス感染後の廃用と思われ、問題はなかった

コーディング確認

- ・入力の定義再確認（アップコーディング排除）を行い、問題となるコーディングはなかった。

プリズム DPC データ報告

- ・報告データについての検証用レセプトを提出した。

その他

- ・「DPC 導入の影響評価に係る調査」における項目について、変更、追加項目はなかった。

総 評

新型コロナウイルス感染症に関することも含め、転棟が多く子様式が多数発生し、データ作成にかなり時間を要した月があった。もっと手際よく作業できるよう業務改善する必要がある。

来年度は、診療報酬改定に伴い項目の追加変更が予想されるため、事前情報をしっかり把握しておく必要がある。

事務局 山本 昌代

精神科入院処遇検討委員会

委員長 杉坂（診療部）

委員 三崎（診療部）、八木美・木村里（看護部）、林・吉村知（医療連携センター）

目的 入院治療を受ける患者の人権を守り、精神保健福祉法を遵守する

毎月目的

定期活動

委員会の定期的開催

- ・ 処遇の適正を検討し、行動制限、医療保護入院の実施状況を報告
- ・ 行動制限：2月 2事例あり
医療保護入院：年間を通して事例なし

勉強会の定期的開催（年2回）

- ・ 「行動制限最小化看護について」11/28～12/6に7回開催 計28名参加
- ・ 「医療保護入院について」2/13 10名参加

その他協議・決定事項

行動制限には該当しないが、離床センサーなど当院では身体抑制に該当する行為について、毎月の委員会にて報告・処遇検討を実施している。

総 評

当委員会では定期的にそれぞれのケースの処遇検討を行い、適切な処遇が実施されていたかどうか、また改善の余地についての検討を行っている。

ストレスケア病棟は開放病棟であり、行動制限や医療保護入院の対象になる患者は少ない。しかし、精神保健福祉法に基づき、日頃から行動制限の定義を理解し、適切に人権配慮がなされているかを意識して業務を行うことが必要である。今後も適切な処遇検討だけではなく、患者の人権に対する職員の意識や倫理観を高める活動をしていきたい。

看護部 八木 美智代

医療機器安全管理委員会

委員長 高橋（診療部）

委員 寺島（医療安全管理部）、清水_き（看護部）、笠原・岸上_香（技術部）

目的 医療機器にかかわる事故を防止し、安全かつ適切な医療を提供する。

年間目標 安全管理体制の充実

定期活動

- ・全職員対象の研修会開催
- ・医療機器定期点検予定・実績の管理

協議・報告・決定事項

セントラルモニターのアラーム解析（日本光電）

2S、2W 病棟を対象にセントラルモニターのアラーム内容や対応時間等の解析を行った。テクニカルアラーム（電極外れ等）が最も多かったため、検査などで離棟する際は「一時退出」に切り替え、不要なアラームが鳴らないよう対応した。結果、不要アラームは減少した。来年度は勉強会も開催したい。

AED（自動体外式除細動器）勉強会

AED モードの取扱い手順を設置し、外来看護師を対象に勉強会を開催した。

AED 設置場所変更

ストレスケア外来受付カウンターに設置されているが、そこから近い 3W 病棟にもあったため、リハビリに設置場所を変更し全体研修で周知した。

在宅酸素レンタル器見直し

据え置き型濃縮器とポータブル濃縮器を使用したいと入院患者から要望あり。診療報酬内で納まるため、院内採用となった。

尿量測定超音波装置管理

尿量測定超音波装置（リリアム）の病棟での使用頻度が高く、貸出窓口が他の医療機器と同じが良いだろうということで外来管理から医療機器貸出室管理に変更した。

総 評

医療機器の取扱い環境は少しずつであるが改善できており、他部署の協力もあり円滑に行えている。また、点検内容等の管理方法も適宜見直しており継続した取組みが行われた。新棟移転に伴い中央管理機器を増やし、管理体制の充実化に努めた。医療機器を介する感染の防止対策を更に強化し、より安全・安心な医療機器管理ができるよう努める。

技術部 岸上 香織

透析機器安全管理委員会

委員長 木村^記（診療部）

委員 前川、川村（診療部）、宮腰（看護部）、岸上^香（技術部）

目的 透析液の水質を確保し合併症を防止する観点より、透析液の製造、品質管理、透析機器設備に関する適正な管理および必要に応じた改善を行う

定期活動

エンドトキシン測定・生菌測定による水質管理

- ・ RO 装置、透析液供給装置：3 か月毎に測定
- ・ 患者監視装置（配管末端およびオンライン用機）：毎月測定
- ・ 患者監視装置（上記以外）：計画的に少なくとも年 1 回測定
- ・ 患者監視装置からはエンドトキシン、生菌とも検出されず。透析室の水質は清浄化が保てている。

総 評

オンライン HDF・I-HDF の透析方法を提供しているため、透析液清浄化は必須条件であるが、今年度も問題なく清浄が保たれていた。今後、安定した電解質の保持を提供していくことも念頭に置き、更に徹底した管理が求められる。

前年度より検討していた消毒薬の見直しを行い、強酸性から中性の薬剤に変更した。今後も環境により配慮した透析を提供できるよう努める。

技術部 岸上 香織

倫理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 山本・羽場・浅田・加藤・大西・古澤（診療部）、酒井^多（看護部）、多田（事務局）

目的 医療行為および研究等に関する全般的事項について、倫理的観点等から審議する

定期活動

倫理審査会

- ・長崎大学大学院医歯薬学総合研究科理学療法学分野における研究への参加『身体的フレイルを有する慢性呼吸器疾患患者における新たなリハビリテーションプログラムの開発』（リハビリ課 田中謙吾）

発表予行会

学会発表の確認 15件（医師4件、看護師3件、コメディカル8件）

事務局 山下 景子

手術室運営委員会

委員長 古澤（診療部）

副委員長 佐々木（診療部）

委員 浅田・木村^成・瀧波・内山・鯨坂・濱・田中（診療部）、
熊野・友田・富山・中村^知・酒井^真・牧野^未・吉川^美（看護部）、
岸上^香・松村・寺尾・吉田（技術部）、児島・大瀧（事務局）

目的 手術室の円滑な運営を図り、患者に安全な手術および麻酔の提供ができる体制を維持する

定期活動

手術実績報告

- ・前年度と比較し、眼科手術件数が若干減少したが他科は大きく増減なかった

定数薬品・配置衛生材料の見直し

- ・ドロレプタンを新たに定数化する
- ・局麻中毒発生時にイントラリポス定数化
- ・排煙装置付き電気メスを整形外科人工骨頭に採用

医療機器のメンテナンス報告

- ・医療機器保守点検は定期的に行われた

協議・決定事項

術後レントゲンの確認について

- ・外科：体内遺残物の有無は大きい画面で確認したいため、PCにて確認し退室とする
- ・整形・形成・耳鼻科：ポータブルでの確認のみで退室可能

呼吸練習（スレシヨルド）について

- ・効果文献もないため中止

総 評

5月に新棟転居し新たな手術室での手術が開始され、新型コロナウイルス感染症に対しては手術患者に入院前PCR検査・抗原検査を行い、陰性を確認した。手術件数は落ち込むことなく施行できた。臨床工学技士の器械出し協力は、人員調整の問題解決に大きく貢献している。新たな看護師の配属もあり、医師も含めた多職種での看護師育成や、器械洗浄におけるインシデントをなくすため中材業務における器械管理の知識技術の向上も重要な課題となっている。

看護部 熊野 直美

個人情報調査部会

委員長 山本昌 (事務局)

委員 寺島 (医療安全管理室)、高橋美 (看護部)、藤川 (技術部) 小澤 (事務局)
木村紀 (リハビリセンター)

目的 個人情報の保護に関する法律第 20 条に定める個人データの安全管理措置の一環として、個人情報保護の推進を図る

年間目標 個人情報保護法について職員の意識を高める

活動

院内ラウンド (8、11、2月)

- ・透析室：ロッカーの場所や名前の表記について、旧病院・新棟でも改善されていた
- ・病棟：ログアウトされていない電子カルテや、患者名が印刷された書類、指示箋等の置きっぱなしがあり、改善要求を行った。一方、レクレーションで使用している板では患者の苗字を小さく書くなど個人情報に最小限配慮した様子も見られた。
- ・リハビリ課：患者情報が見える状態で置かれていたため、見えないような配慮を提案した。
- ・健診課：受診者から内容が見えないよう電子カルテの位置を検討するよう促した。
- ・医事課 (外来受付)：患者情報が書かれた書式が見える状態で置かれていた。
- ・外来処置室：ログインされたままの電子カルテが 1 台あり、看護部にスクリーンセーバー開始時間の短縮を提案した。

院内研修

- ・9月29日「個人情報保護研修会 2022」 講師：服部昌和院長 (74名参加)

開催後アンケート：理解できた 95.8%、興味深かった 99%

アンケートでは、個人情報について「分かりやすかった」や「興味深かった」、「改めて気をつけようと思った」などの意見が多くみられた。今後の個人情報保護研修会の希望・要望では、SNS 関係の個人情報について開催してほしいという意見が複数みられた。来年度も服部院長を講師として、研修会を企画する。次回はもっと若いスタッフにも参加していただけるよう呼びかける。

総 評

指摘事項の改善には、環境面や物理的に困難なことが多々あると感じるが、日々の業務で個々が個人情報の保護、情報を漏洩させないという意識を持てるよう、院内ラウンドや院内研修を通して啓蒙していくことが大切である。院内研修のアンケートで得た回答について、当部会で解決できないものは来年度の個人情報保護管理委員会へ上申することとする。

事務局 小澤 昌代

クリニカルパス委員会

委員長 松井（診療部）

委員 前川^優・川崎（看護部）、廣瀬・山本・中村（技術部）、大橋^彰・本庄（リハビリ課）
岡・山本^昌（事務局）

目的 医療の質と安全の保証、業務の効率性および在院日数短縮を図る

年間目標 新規クリニカルパス（以下、パス）作成

- ・ 外科：腹腔鏡下胆嚢摘出術パス
- ・ 外科：結腸切除術パス

定期活動

医療者用パス標準化、患者用パス作成、新規パス作成検討

- ・ バリエーション収集・分析を行い、その結果をもとに既存の医療者用パスの見直しを行った
 - ・ 早期退院および退院延期に伴う入院期間の検討
 - ・ 観察項目の変更、削除、追加
 - ・ アウトカムの設定見直し
- ・ 新型コロナウイルス感染症パスの修正（入院時の検査の見直しとリハビリの追加）
- ・ 腹腔鏡下胆嚢摘出パスの新規作成、修正（使用后、条件付き指示等を修正）
- ・ 結腸切除パスの新規作成
- ・ 他、薬剤の変更のあるものは順次訂正を行った

協議・決定事項

- ・ 今年度は新型コロナウイルス感染症の入院患者も多く、パスの活用が多かった。新棟移転によりコロナ患者を診る状況が変わり、コロナで入院する患者層にも変化が見られたため、状況に合わせ、必要な項目・不必要な項目を適宜協議し修正を行った。
- ・ 第22回 日本クリニカルパス学会学術大会（11月11～12日）・・・参加（大橋）

総 評

今年度は外科分野のパスが少ないため、外科中心に2つ新規作成した。また、各パスの使用状況を確認し、問題点を抽出。委員会で話し合い、必要時にはパスの使用方法についてメール等を利用し正しく使用できるように働きかけた。急性期は業務も多く煩雑になりやすい。医療の標準化、効率化を上げるためにも使用可能なパス作成に取り組み、業務改善につなげたい。

看護部 前川 優子

糖尿病療養指導委員会

委員長 松浦（診療部）

副委員長 帰山（診療部）

委員 吉田陽・相模・高橋祥・山口・上杉・島田・小林幸（看護部）、中山朋（事務局）、水野・栗畑・野村・前川（技術部）、南・橋本り（リハビリセンター）

年間目標 糖尿病と診断された方や治療中の方に糖尿病に関する正しい知識と情報を提供し、治療への姿勢を共に考え、合併症を予防する為の動機づけの手法について協議する

定期活動

糖尿病教室の開催

- ・毎月第2、第3火曜日に開催。医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、看護師が講義し、糖尿病治療に役立つ情報を提供する。
- ・コロナ禍につき、入院患者のみ実施し、集団栄養食事指導を開始した。

糖尿病教育入院

- ・治療への姿勢を共に考え、合併症を防止するための動機づけの場として、医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、看護師それぞれの方面から教育、指導を行う。
- ・糖尿病教育入院クリニカルパスを作成し、教育入院を実施した。

協議・決定事項

糖尿病友の会（厚糖会）について

- ・5月29日：三方五湖でのレクレーションを実施した

糖尿病教室のテキスト改正について

- ・前回作成より月日が経過しているため見直し、改正した

世界糖尿病デーについて

- ・ポスターを作成
- ・11月14日：イベントを新棟中央プラザ周辺で開催

血糖自己測定器の変更

- ・他院で主流になっている機器を検討、4業者のプレゼンテーションにて決定した

総 評

今期はコロナ禍の中、厚糖会レクレーション、世界糖尿病デーイベントを開催することができた。また、糖尿病認定看護師による糖尿病療養相談を多く実施することができ、糖尿病教室参加者も増やすことができた。

事務局 中山 朋恵

病床管理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 澤崎・松井・熊野・八木美・杉本・八木真・形部・駒田（看護部）、
有田・嶋崎・奥脇（事務局）

目的 病床の利用状況、入院患者の動向等を把握し、円滑な入退院、チーム医療、病床利用率向上を図る

定期活動

委員会開催（毎月第4月曜日）

- 1) 各病床利用状況、入院患者の動向、入退院支援状況の共有
- 2) 病床管理における問題点の検討
- 3) 病床利用率（単位：％）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般病棟	66.3	25.0	52.9	54.7	55.8	58.2	60.6	56.4	44.2	44.6	45.2	46.3
包括ケア病棟	47.0	22.2	61.0	75.5	77.6	89.4	78.7	75.0	75.9	80.2	73.4	76.5
回復期病棟	65.1	31.8	74.3	83.8	89.4	86.1	90.1	81.8	84.7	84.8	84.7	87.9
ストレスケア病棟	47.0	22.9	75.3	74.3	75.0	79.6	72.1	59.8	57.7	65.7	74.0	82.1

総 評

5月に新棟移転した。引っ越し月は一時的に病床利用率が低下したが、その後回復しつつある。7月より週に1回、院長、各病棟師長、MSW等が集結し、病床検討会が開始となり病床利用や課題について、より密に検討する場が増えたことも影響する。

しかし、前年に引き続き、院内や関連する施設において、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた。面会やカンファレンス参加の制限などもあったため、入退院支援については情報通信技術を活用し、在宅事業者と情報共有を行った。病床利用率においても職員の欠勤やクラスターなどでコロナの影響を受けたが、利用率アップや維持等の検討を重ねた。

2023年4月には病床利用率や平均在院日数など、病院の新たな目標が示された。目標達成に向け、近隣の連携医からの入院要請にも速やかに対応できるよう院内外での連携強化を図っていききたい。

看護部 駒田 英里子

サービス向上委員会

委員長 杉坂（診療部）

副委員長 高村（看護部）

委員 能村・井上（看護部）、渡辺（技術部）、本禄・松井（リハビリセンター）、
中嶋（在宅医療部）、水野・松永・西川・柿木（事務局）

目的 患者へのサービス向上、職員間での節度ある対応ならびに人間関係の調和を保つ

定期活動

接遇研修の開催（1月24日～2月6日）

- ・全職員対象の接遇マナー研修（スライド視聴）を実施。終了後アンケートの回答者 532 名

院外広報誌「あさがお」の発行

- ・8月号：新入職員紹介、料理レシピ、リハビリ体操 他
2月号：新棟病棟・サービス紹介、関連施設オープン情報 他
- ・予定通り年2回発行。新棟移転後の病院全体の機能とサービスを改めて掲載。また、新しくオープンした関連施設も紹介し、情報を幅広く掲載した

待ち時間短縮への取組み

- ・待ち時間削減について職員の意識を高めるため、職種別に意識調査を行った。またアンケートを実施したところ、新棟の課題についての回答も得た。これらの結果を踏まえ、病院における待ち時間短縮への取組みについて検討することができた

総 評

今年度も3つのチームを作り、それぞれ活動を行った。

接遇研修においては、新型コロナウイルス感染症対策のため、院内ポータルサイトにスライドを掲載して研修を実施。同期間でアンケートも行った。そのほか、新入職員オリエンテーションでは、対面にて電話応対を中心とした接遇研修を実施することもできた。

院外広報誌「あさがお」を年2回発行。特集内容は、新入職員紹介のほか、新棟の病棟および院内サービスを2号にわたって紹介した。

待ち時間短縮への取組みは、なかなか即効性のある対策を打ち出せていないが、前年度に引き続き、アンケート等で職員の意識改革に取組み、来年度以降につながる活動ができたと考えられる。

来年度もより「患者さまのため」の接遇を目指し、活動に取り組んでいきたい。

事務局 柿木 晶子

業務改善委員会

委員長 木村^記（診療部）

副委員長 澤崎（看護部）

委員 山田・宮崎（技術部）、高村・吉川^美（看護部）、奥脇・金森（業務部）
江川（リハビリセンター）

目的 部門間、職種間の円滑な連携等の課題を検討し、業務改善および職種間の役割分担を推進する

協議・決定事項

患者さんのために改善できる内容について

- ・新棟移転直後、院内で迷う外来患者が多発していた
⇒案内板や標識を設置し、検査や診察終了後に向かう場所を案内することで改善した。
- ・トイレクリーナーやドアの重さについての苦情が多くあった
⇒クリーナーの設置やドアの小工事で改善した。
- ・中央受付と会計の待合椅子に不具合があり、会計待ちの患者さんが座れない場合があった
⇒椅子の配置を委員会で検討し、委員で再配置したことで改善した。
- ・各部門でクレームに対応していたが方針にばらつきがあり、統一されていない
⇒クレームをレポート形式で集積し、統一した対応ができるよう、情報を共有するシステムを検討する。
- ・検温機器がない出入り口を利用する患者さんがみられる
⇒検温機器を設置する。
- ・ナースステーションがコンパクトになったことで多職種スタッフの出入りが多くなった
⇒ナースコールをスタッフコールとして扱い、全職種で対応していく。

総 評

今年度は新棟移転による環境やシステムの変化に伴い、新たなクレームや業務負担が生じる場面があったが、多職種で協議することで業務分担を進めながら病院全体で問題解決に向かうことができたと思われる。また、部門間の連携や課題を検討し、業務改善に貢献できたと考える。

来年度も部門間の連携をスムーズに行い、それが患者サービスの向上に繋がることを念頭に活動を続けたい。

技術部 江川健一

研修委員会

委員長 銅（診療部）

委員 武田（看護部）、松谷・辻下・清水_里（技術部）、渡邊（在宅医療部）、
黒田・高橋_光・金森・木下（事務局）

目的 患者主体の対応、医療にかかわる専門職として自己啓発および部門間連携を図るための相互理解と、協調ができる人材の育成を目指し、職員の研修活動等を行う

定期活動

職員対象院内研修会

・4月1日～2日 新入職員オリエンテーション

総 評

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、院内研究発表会をはじめ、予定していた研修をほとんど中止とした1年間であった。

事務局 金森貴範

緩和ケア委員会

委員長 杉坂（診療部）

委員 道鎮（診療部）、青山美・小竹林・高野・高山・田中晴（看護部）、
平井（ストレスケアセンター）、山田・湯下（技術部）、森島（医療連携センター）
天谷・田中俊・福谷（リハビリセンター）

目的 外来・入院診療においてがん緩和医療の標準化を図る。

年間目標 院内ラウンドの充実、がんリハビリテーションカンファレンス

定期活動

- ・ 定例議会 第4火曜開催 ラウンド対象患者の治療方針の検討等

講演会

- ・ 9月11日（日） 第5回福井県緩和ケアチーム検討会（Web開催）3名参加
- ・ 3月21日（火） 第8回福井県緩和ケアフォローアップ研修会 1名参加

総評

今年度は、院内ラウンドの充実のため病棟ラウンドを必要に応じて行った。また、福井県緩和ケアチーム検討会に参加した結果、委員の知識向上が院内ラウンドの充実に繋がると分かった。

来年度、月1回勉強会を実施し、委員の更なる知識向上と院内ラウンドの充実への取組みを行っていききたいと思う。

技術部 山田憲和

臓器・組織提供委員会

委員長 服部（診療部）

委員 武田・熊野・日高・友田（看護部）、笠原・吉田・廣瀬（技術部）、多田（事務局）

目的 臓器の移植に関する法律に基づき、移植医療の適正な実施を図る
職員の臓器・組織提供に関する啓蒙活動の実施

定期活動

委員会開催（4、9、3月 第2水曜日）

啓蒙活動

・8月

- 1) 看護展での臓器移植リーフレット配布（リーフレット 50 部中 43 枚持ち帰りあり、患者の関心の高さがうかがえる）
- 2) 熊野が新人看護師向けに臓器提供について講義を開催

・10月

- 1) グリーンリボンキャンペーンに合わせ「移植医療と当院の体制・院内コーディネーターの活動」についてのスライドを作成し、全職員対象に視聴、eラーニングを実施
- 2) 院内 Web サイトの背景にグリーンリボンを表示

・1年に1度臓器移植について考える時間となっているスタッフが増加し、今後も活動を継続していきたい。一方、院内コーディネーターの認知度は低く、周知活動が必要である。

院外委員会活動

- ・福井県臓器移植普及推進連絡協議会年2回参加（服部、多田、熊野、日高、友田）
- ・福井県院内コーディネーター研修会年8回参加（熊野、日高、友田）

協議・決定事項

- ・新棟移転に伴い、臓器摘出チームや家族の待機場所の変更が必要となったため、マニュアルを修正した

総 評

検眼・臓器提供報告なし。医師の協力は不可欠であるが、電子カルテでの臓器提供意思表示を院内コーディネーターとしてどのように活用すべきか検討していく必要がある。

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響により県主催の院内コーディネーター研修がすべてオンライン研修となったが、コーディネーターとしての知識の向上、他施設との情報交換の場となった。10月の臓器提供普及月間にはスライドによるeラーニングの研修をここ数年継続しており、来年度は集合研修や外部講師を交えての研修などを検討していきたい。

看護部 熊野 直美

循環器専門医研修管理委員会

委員長 加藤（診療部）

委員 松井（診療部）、山下（事務局）

目 標 日本循環器学会専門医研修施設として、循環器専門医研修カリキュラム達成のためその施設内容が適正であるかを検討し評価する

定期活動

研修状況の確認

福井大学医学部附属病院の診療参加型臨床実習Ⅱとして、医学部6年生2名、2週間の実習を受け入れた。

総 評

今年度はほぼコロナ禍前の状況に戻り、学生実習の受入れを行った。

研修医・専門研修プログラムの受入れはなかったが、今後とも循環器専門医研修カリキュラム達成のため、施設内容が適正であることを確認し、日本循環器学会専門医研修施設として適切に研修を実施していきたい。

事務局 山下 景子

身体抑制廃止推進委員会

委員長 佐々木（診療部）

委員 寺島（医療安全管理部）、澤崎・牧野⁺・黒田菜・西岡・松島・西尾（看護部）、岩崎（技術部）、川口・中村（リハビリセンター）、山本（事務局）

年間目標

1. 患者の人権を尊重した対応ができる
2. 各部署の身体抑制発生状況を調査および具体策を検討し、身体抑制「ゼロ」に向け他職種を巻き込み、リーダー的立場で実践できる

定期活動

身体抑制患者へのラウンド

- ・身体抑制廃止推進委員会の前半 30 分間ラウンドを実施。
- ・ラウンド実施者 4 名中、看護師が 2 名入り、他部署の取組みを共有。
- ・ラウンド後、委員会にて報告し共有。
- ・解除へ向けた検討を積極的に行うことができた。実施頻度や患者の選定等、課題もあった。

身体抑制発生状況の入力

- ・毎日、抑制種別ごとに抑制人数を共通ファイルに入力し、院内ポータルサイトの医療安全管理室→「医療安全に関するデータ」内に掲載することで、身体抑制発生状況を可視化し、抑制最小化の取組みに繋がった。
- ・身体抑制の増減に対し原因の考察、対応策について委員で検討することができた。前年度の抑制状況と比較すると、患者 1 人あたりの抑制日数は、1.1 日減、身体抑制率は 3.0%減となった。

活動シートの入力

- ・解除に向けて月単位で問題点、具体的な取組み、結果を挙げ、次の月の目標予想を立てることにより、解除に向けて取り組むことができた

協議・決定事項

切迫性、代替性、一時性の判断に繋がる、明確な抑制の理由の記録について検討

電子カルテのテンプレート機能で切迫性・代替性・一時性があることを判断できるように修正し、活用することができた。

総評

今年度は、電子カルテのテンプレートを修正し、抑制理由を明確に記録したことで、職員間の抑制理由の共有が進み、「患者 1 人あたりの抑制日数」および「身体抑制率」の減少に繋がったと考える。

医事課 山本 享男

SPD 委員会

委員長 古澤（診療部）

委員 熊野・黒田美・南・永田（看護部）、大西陽（技術部）
板橋・大瀧・堀光・村中（事務局）

目的 診療材料の円滑な SPD 運用による管理
医療の質の向上に資する診療材料の採用やコストの低減を図る

定期活動

委員会の定期開催

- ・新規採用・入替およびサンプル評価中の診療材料とその主旨の周知、診療材料 SPD に関する報告や検討を行った
- ・診療材料 SPD の運用にあたり影響の大きかった事項は以下の通り
 - ・病院移転時における物品、診療材料の移行対応
 - ・弾性ストックングの変更
 - ・吸引カテーテル出荷制限への対応

9月・3月の実地棚卸

- ・決算にあたっての情報提供、期限切れ在庫の把握、適正な SPD 定数の見直しを目的に、各部署に払い出された診療材料の実地棚卸を行い、在庫金額を集計した。棚卸に際しては、医療法における法定監査に対応すべく外部監査人による実査立会いのうえ実施した

総 評

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響があったが、マスクやガウン等の衛生材料やアルコール消毒剤等を概ね安定して供給することができた。来年度も引き続き安定的に供給するため、現場や外部業者と積極的にコミュニケーションを図り対応していく。また、各商品の値上げが続いているが積極的な交渉によりコストの低減を図っていく。

事務局 大瀧 剛

ふれあいサービス委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 橋本^奈・大原・井上^宏・堂本・木戸口・桐林・田川（看護部）、小棹（在宅医療部）、田中・荒川・宮崎（技術部）、堀江・吉村^明・武澤（事務局）

相談役 浅井（看護部）

目的 職員の親睦と融和を図り、福利厚生の一環として各種行事の企画、運営を行う。また患者、地域の皆様との交流を図る企画、運営も推進する

年間活動

七夕会（7月1日～7日）

- ・病院総合受付前にて笹飾り

職員同士の会食・イベント参加・ジムやサークル活動への助成

- ・新型コロナウイルスの感染状況悪化に伴い中止となった

クリスマス会（12月1日～12月27日）

- ・病院会計・相談室前にてクリスマスツリー飾り

バームクーヘン配布（12月22日）

- ・中止となったふれあい活動の代替行事として、699名の職員に配布した

総 評

コロナ禍に伴い、3年連続で例年のイベント開催が見送りとなった。そのような難しい状況の中、委員が協力してイベントの考案・実施ができたことに感謝したい。ふれあい活動への助成もその後の急速な感染状況悪化に伴い中止となり残念であったが、クリスマスのバームクーヘン配布は職員に喜ばれたように思う。

来年度は、新型コロナウイルス感染症の位置づけの変更に伴い、イベント開催の可能性も広がると思うが、医療従事者としてどこまで許容できるか考慮しながら開催方法や内容を模索し、少しでも多く職員や地域の皆様とのつながりができるよう企画していきたい。

事務局 小棹 美鈴

看護部 業務委員会

委員長 熊野

委員 堂下・日高・松宮・西澤・山内・山下・高野

目的 患者の安全を保障し、安心して療養生活を送れるよう、また医療技術の進歩と高度化に伴う看護業務の見直し、看護業務の整理、改善を推進する。

年間目標 取組み過程および結果がみえる委員会活動を目指す

定期活動

委員会開催（毎月第4水曜日）

活動内容	結果
業務改善	①透析前投薬の空袋を透析に持参する ②ホワイトボードによるアメニティの確認 ③ICT とカテーテルチップの使用方法について検討
マニュアルの見直し、作成を行う 必要な物品の管理、材料整備	①適宜マニュアルの更新、作成を行い院内 Web サイトに掲載できた ②更新したマニュアルを部署で周知し、業務の統一化を図った
各部署、業務委員としての取組み	9 月上旬中間発表会開催 1 月に成果発表会開催
部署の PNS 体制整備	①KJ 法による問題を抽出した。リーダー業務の見直しや采配が課題となった ②福井大学の PNS に関する DVD を鑑賞
新棟移転後ラウンド	①物品置き場を統一できているか確認 ②外来窓口が中央となり、受診の際の流れをラウンドで確認 ③ホワイトボードの活用、業務分担表の使用状況

総 評

5 月の新棟移転後は新棟での業務がスムーズに行えるように毎月ラウンドを実施し、各部署の業務の統一や業務改善に取り組むことができた。看護体制である PNS 導入から 1 年が経過したが、KJ 法を通してリーダーの役割を見直すことが最優先課題として見えてきた。来年度も引き続き業務改善、マニュアル見直し、物品管理等と合わせ、リーダーの役割を明確化し、PNS 体制整備に取り組んでいきたい。

看護部 熊野 直美

看護部 教育委員会

委員長 形部

委員 八木真・田中晴・藤田美・深見・酒井恵・重森・尾形・清水摩・橋本聖

目的 看護職員が期待される責務と役割を認識し、自己の能力を開発するための機会を企画・実践する。

年間目標 教育委員会の活動が看護職員の満足向上に繋がるようになる

定期活動

委員会開催：毎月第2金曜日

月	新人研修	教育研修	看護研究
4	基礎看護技術（7日間） 臨床研修（4/11～4/30） 静脈注射研修（基礎編1）	ラダーⅣ研修 ラダーⅠ研修	
5	基礎看護技術（3日間）		
6	基礎看護技術（4日間） 静脈注射研修（基礎編2）	ラダーⅡ（3日間）研修 管理ラダーⅡ研修 補助者研修	
7	基礎看護技術（4日間） 3か月フォローアップ研修	ラダーⅠ・Ⅱ研修（3日間） ラダーⅠ研修	
8		ラダーⅢ研修（4日間） 補助者研修	
9		管理ラダーⅡ研修	抄録作成
10	6か月フォローアップ研修 出前講座（救急看護）	ラダーⅢ・Ⅳ研修（3日間） 管理ラダーⅠ研修 救急看護出前講座	抄録提出
11		ラダーⅣ研修（4日間） 管理ラダーⅡ研修	発表原稿 スライド作成
12		ラダーⅡ研修（3日間） 認知症研修（3日間） 管理Ⅲ研修	発表原稿 スライド提出
1		認知症研修（3日間） ラダーⅢ研修（3日間）	教育委員会主催 看護研究発表
2	1年フォローアップ研修		

総 評

今年度はコロナ禍に加え、5月に新棟に移転し、場所や方法を考慮した企画、研修開催となった。新人研修は入職後1週間、その後は週1回開催、臨床研修は前年同様1週間毎に3部署で実施した。ラダー研修は、看護実践能力の向上を目的とし、キャリアラダーレベルに合わせた研修を目標に実施した。研修後のアンケートでは方法や内容に対し満足・おおむね満足が多かった。看護研究発表会は、3部署と記録委員会の4演題を看護部内で発表した。今年度の研修を評価し、来年度の満足度の高い研修企画・実施に繋げたい。

看護部 形部さゆり

看護部 記録委員会

委員長 高村・杉本

委員 友田・倉本・山村・青山美・江守・塚谷・野尻・高橋美

目的 診療録内の看護記録の適切な記載方法や関連する各書式の提案・作成、および監査を行い、看護の質を向上する

定期活動

目標 1：看護記録記載基準に準じ患者個々の情報を収集、看護計画立案・実践・評価し、継続した看護ケアを提供できる記録にする

1. 看護記録記載基準の見直しと更新

看護記録記載基準に掲載のない看護記録があるため、新規や変更がある場合の申告方法等について、体制を整えた

2. 看護記録の量的監査・質的監査の見直し

1) 量的監査について

入院時に必要な情報が不足なく記載できるよう量的監査表を見直し、チェック方式とした

2) 質的監査について

監査実施件数が少ないため、監査の実態について知るためにアンケートを実施したところ、質的監査の実施担当者や監査表現が曖昧等の問題があった。このため、来年度に質的監査表の見直しを行っていくことになった

目標 2：重症度、医療・看護必要度研修の実施を計画的に行い、看護職員が正しく評価できる

・4月…… 診療報酬改定内容の確認

・6月…… 重症度、医療・看護必要度研修計画立案、新人看護師研修の講義、指導者2名選出

・7・8月・資料による自己学習（7月25日～8月13日）、研修用スライド・テスト問題作成

・9月…… 看護必要度講義および即日テスト（参加者計157名、合格94%）、不合格者向け再テスト（参加者30名、合格75%）

総 評

看護記録記載基準に掲載されていない看護記録が前年度確認された。新規や変更がある場合の申告方法等について決定したため、今後運用していきたい。量的記録監査用紙は、入院時の看護記録の記載もれがないようチェック表とした。看護記録のもれを各部署で確認し、傾向対策をしていきたい。質的記録監査用紙については、項目内容が曖昧な表現で、監査方法も部署により違いがあった。統一して質的記録監査が行われるよう、マニュアルの修正を行い、記録の質の向上を図りたい。重症度、医療・看護必要度の合格率は94%であった。不合格者には再テストを実施し、合格率は75%であった。今後も記録業務の精度を高め、患者を評価し看護記録に反映していきたい。

看護部 高村由美子

看護部 安全リンクナース委員会

委員長 杉本

委員 中村知・木村里・藤田真・林清・黒田菜・三上・八田・高坂（看護部）、
寺島（医療安全管理部）

目的 患者の安全を保障し、安心して療養生活を送れるよう、各部署で委員が中心となって活動する。

年間目標

1. 事例 10 分でできる KYT の実施方法を検討し周知する
2. KYT 実施率 90%以上にする
3. チェックバック、スピークアップ、SBAR が習慣化する
4. インシデントの要因の「確認不足」「誤った思い込み」の合計が 40%以下になる

定期活動

インシデント KYT の研修

インシデントレポートと KYT の実施は増加しているが、KYT 実施率は各部署によってばらつきがみられた。全体で 90%以上の達成はできなかった。

KYT 実施方法の見直し

KYT のマニュアルを作成後、委員に講義し、各部署で周知した。マニュアルに沿って各部署で KYT を実施している。

チームステップス活動

SBAR の勉強会を委員に講義し、各部署で周知した。その後、スタッフにアンケートで理解度を確認した。

環境ラウンド

ラウンド用紙を作成しラウンドを実施、その評価を委員に伝え、改善した。

医療安全推進週間の開催

委員の協力を得て、医療安全推進週間を開催することができた。標語も前年度より多く集まった。

総 評

インシデント報告は例年増加している。KYT の実施は定着してきているが、KYT 実施率は 83%で、目標の 90%以上は達成できなかった。今年度作成したマニュアルを活用し、手順に沿った KYT の実施、前向きで具体的な行動内容スローガンを設定できるようにしていきたい。チームステップスの活動においては、SBAR の講義のみ実施できた。今後、チェックバック、スピークアップ、SBAR が習慣化するように継続して活動していく。

新棟になり、各部署のラウンドを実施し、5S 活動について意識向上に繋がった。今後も患者の安全を保障し、安心して療養生活を送れるよう、安全委員の活動に取り組んでいきたい。

看護部 杉本幸江

看護部 感染リンクナース会

委員長 高柳

委員 朝井^洋、牧野^十、津田、高島、森田、林田、岸本^昌、反保、高柳（看護部）
中島（感染管理室）

- 年間目標
1. 感染予防策を看護実践に活用するための知識と技術を習得できる
 2. 所属部署において役割モデルとなり感染管理活動を実践・推進できる
 3. 各部署の潜在的問題の明確化と改善策の取組みができる

活動内容

1. 感染対策勉強会の実施

リンクナースが感染予防策の知識・技術を習得することで看護実践に活用し、自部署スタッフへの教育的関わりに繋げることを目的に勉強会を実施した。また当院の現状やサーベイランスのフィードバックを行った。年間まとめのアンケートにおいて、とても興味深くもっと知りたいとリンクナース全員が答えていた。特に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）や薬剤耐性菌について関心が高かった。

勉強会のテーマ

- 5月 標準予防策と感染経路別予防策
- 6月 手指衛生直接観察
- 8月 COVID-19
- 10月 薬剤耐性菌
- 11月 環境整備
- 12月 尿道留置カテーテル管理（2W 感染リンクナース：朝井洋信さん）

2. 継続的な手指衛生モニタリングと耐性菌の発生状況

各部署で1日1患者あたりの擦式消毒剤使用量（回数）の年間目標を設定し、使用量増加に向けた取組みを実施した。委員会では使用量の月間推移についてフィードバックし、各部署では勉強会や個人への直接指導、勤務前後の使用量の測定など、手指衛生の啓蒙活動を継続して行った。しかし、使用量は前年度と比較して0.3回減少となった（図2）。

図1 1患者あたりの擦式消毒剤使用量の推移

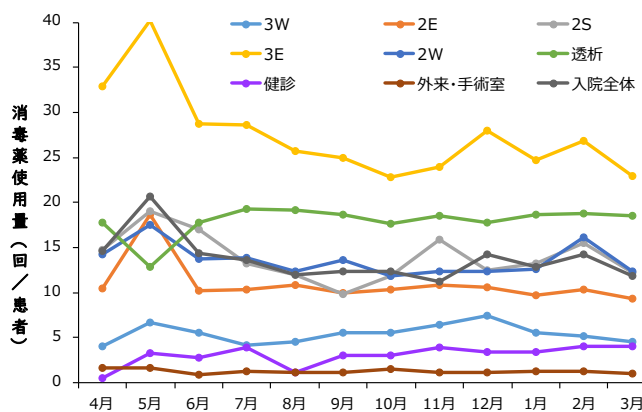
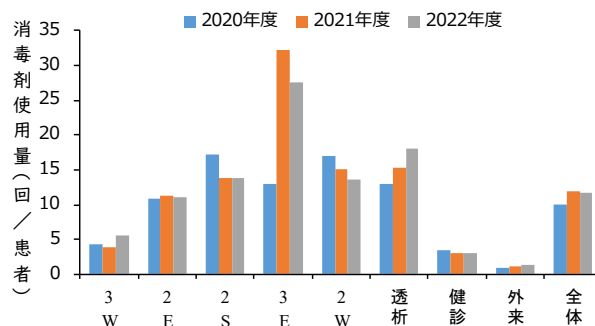
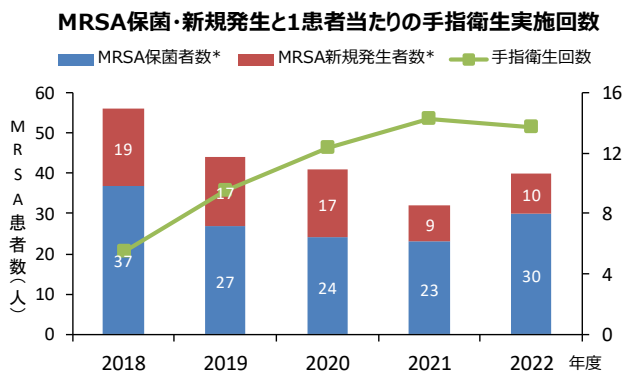


図2 1患者あたりの擦式消毒剤使用量の年次推移





MRSA（メチシリン黄色ブドウ球菌）保菌・新規発生と1日1患者当たりの手指衛生実施回数において、手指衛生実施回数は減少し、保菌者は7名増加、新規発生数も1名増加した（図3）。新規発生のリスクが高まっている状態であり、手指衛生遵守の啓蒙とともに耐性菌を継続的にモニタリングしていく必要がある。

図4 部署別

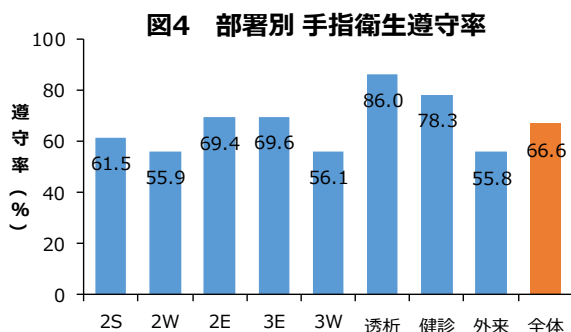
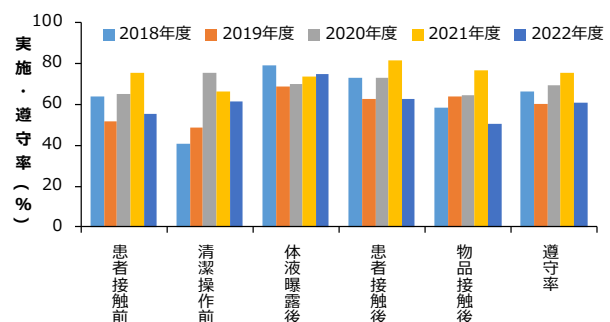


図5 手指衛生実施・遵守率の年次推移

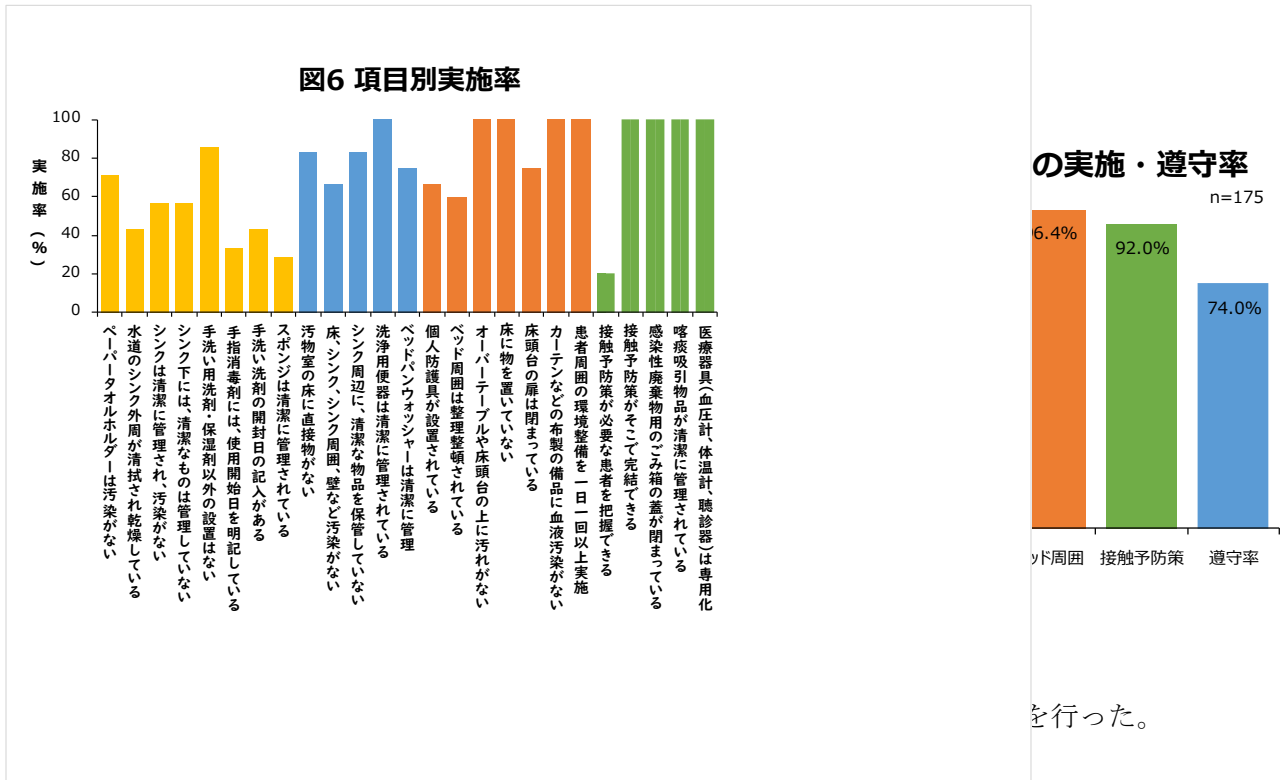


7月～9月、感染リンクナースが自部署で手指衛生直接観察を実施し、その後データ分析、報告書の作成、フィードバックを実施した。ほとんどの部署において遵守率は80%に届かず（図4）、全体では66.6%であり、前年度と比較して約10%減少した（図5）。その結果を踏まえ、特に実施率の低いタイミングにおいて直接指導を行うなど、感染リンクナースが主体的に取り組むを行い、その後使用量が増えた部署も見られた。

4. 環境・水回りラウンド

対象部署	実施部署	実施日時
外来、健診	3W、透析室	9月7日（水）15：30～
2S、2W	2E、3E	9月15日（木）13：30～
2E、3E	2S、2W	9月21日（水）15：30～
3W、透析室	外来、健診	9月28日（水）15：30～

新棟への移転後初めての環境・水回りラウンドを実施した。「水回り」「汚物室」「ベッド周囲」「接触予防策」の4つの視点で項目別にチェックし、実施率を算出した（図6）。結果は各部署にフィードバックし、指摘事項は速やかに対策を講じるよう依頼した。全項目の遵守率は74.0%（前年度88.5%）、特に水回りの実施率が52.4%と低く（図7）、シンク周りの水撥ねや手指消毒剤の開封日未記入、スポンジの清潔管理が不十分であった。シンクは浅く水撥ねしやすいため、手洗い後にはペーパーで毎回必ずふき取ることを習慣化していくことが課題である。今後も感染リンクナースによる啓蒙を継続していく必要がある。



2) 環境整備（患者ベッド周囲）業務マニュアル改訂

1)、2) とともに今年度中には完成できず、来年度へ持ち越しとなった。

6. 感染管理に関する職員教育および啓蒙活動

1) 各部署の潜在的問題の明確化と改善策の取組み

【透析】

- ・テーマ：「手指衛生遵守率を向上させる取組み」
- ・課題：前年度の手指衛生直接観察の結果、全体の遵守率が 80%以下である。
- ・取組み：①みんなで「手指衛生をしよう」の復唱、②手指消毒剤使用量の可視化、③毎月
の目標が達成できなかったスタッフには個別に声かけする、④手指衛生の必要性
をその場で指導する、⑤手指衛生直接観察を実施し、前年度と比較した
- ・結果：手指衛生遵守率 62.5%から 78.3%と増加し、目標を達成できた。特に清潔操作前
の手指衛生実施率が 40.9%から 84.4%と顕著に増加した。

【3E 病棟】

- ・テーマ：「手指衛生使用量増加に向けた取組み」
- ・課題：手指消毒剤使用量は他部署より多いが、使用量に個人差が大きい。
- ・取組み：①個人使用量が少ないスタッフへの聞き取り調査、②勉強会の実施と個別への直
接指導③手指消毒剤使用量の可視化
- ・結果：1日1患者当たり 22回の病棟目標は達成できた。しかし前年度の使用量と比較す
ると、減少した。

【外来・手術室】

- ・テーマ：「ゴーグル装着率増加に向けての取組み」

- ・課題：ゴーグル装着率が60%であり、新型コロナウイルス感染と知らずに対応した場合に、感染または濃厚接触者となるリスクが高い
- ・取組み：①勉強会の実施、②ゴーグル装着忘れの要因を探り、それに対する対策を行う、③定着するまで院内メールや申送りで周知する、④外来ラウンドの際に声かけする、⑤必要な時にすぐに使えるよう常備しておく
- ・結果：くもり止めやゴーグル以外に眼を保護する物品の紹介によって、未装着の理由が解消されたスタッフがいた。ゴーグル装着率は60%から79%に増加した。取組みを実施した前後で、外来看護師の接触者検査数が減少した

【2S 病棟】

- ・テーマ：「MRSA の新規発生を防ぐ」
- ・課題：持込みの MRSA 患者が多くゴージョーの使用量も減っているため、新規発生のリスクが高い
- ・取組み：①手指衛生直接観察法の実施、②手指衛生5つのタイミングについて勉強会や小テストの実施、③直接観察で特に遵守率が低かったタイミングについて現場での直接指導④MRSA 伝播防止に対して感染管理マップの活用とベッドネームに感染者シールを貼付し可視化した
- ・結果：保菌の患者が増加したにもかかわらず、新規の MRSA 患者の発生は昨年度から減少した。感染管理マップを見ることが習慣化された。感染者であることを共有できるようになったことで、意識するようになった。MRSA に対する意識の向上が、新規発生を抑える要因になったのではないかと考えられた。

【2W 病棟】

- ・テーマ：「尿道留置カテーテル抜去のタイミング」
- ・課題：術後の尿道留置カテーテル挿入が長期化している
- ・取組み：早期抜去に向け、①都度尿道留置カテーテル患者ピックアップ（通年）、②バルーン留置表の作成（8～9月）、③勉強会開催（8月～）、④患者計画に項目を入れるよう声掛け、⑤主治医との情報共有を行った
- ・結果：従来は術後1週間以上留置していることが多かった事例において、翌日に抜去することができた。平均留置日数は昨年度より2日間短縮した。

【2E 病棟】

- ・テーマ：「ゴージョー使用量増加に向けた取組み」
- ・課題：前年度は年間使用量目標を達成できなかった
- ・取組み：ゴージョー使用量増加に向けて、①退勤時の使用量測定、②タイミングについての勉強会、③直接観察法の実施、④使用量の可視化
- ・結果：ゴージョー使用量は前年度と比較して0.4回増加した。遵守率において5つのタイミング別では、体液曝露後の手指衛生は前年度よりおよそ50%遵守率が上がっており、意識が高まったと言える。

【健診センター】

- ・テーマ：「婦人科検診介助における適切な手指衛生タイミング」
- ・課題：婦人科検診のゴージョー使用量が少なく、適切なタイミングで実施できていない
- ・取組み：使用量増加に向けて、①婦人科健診時の手指衛生タイミングを3回と明確にし、ポスター化した、②スタッフに勉強会を実施しタイミングについて周知した
- ・結果：ポスターによる可視化や勉強会、周知などの取組みによって使用量は1.8回から2.2回に増加した。タイミングを3回と明確にしスタッフに伝えたことで使用量が増えたと考えられる。

【3W 病棟】

- ・テーマ：「手指衛生向上に向けた取組み」
- ・課題：年間目標5回を達成できなかった
- ・取組み：目標達成に向けて、①手指衛生5つのタイミングについて勉強会の実施、②特に検温時の手指衛生直接観察法を実施し、その結果についてスタッフ自身に分析してもらい話し合った、③直接観察法においてはその場で直接指導した、④使用量の可視化
- ・結果：取組み前後で使用量は4.6回から7.4回へと著増した。手指衛生直接観察法の結果についてスタッフみんなで話し合ったことや、直接その場で指導したこと、勉強会においては4回実施したことで、目標を大幅に超えて達成できたと考える。

各部署の感染リンクナースが年間を通して取組みを実施し、年度末に発表した。

2) 日本環境感染学会への参加

「精神科病棟における擦式手指消毒剤使用量増加に向けた取組み」3W 病棟 岸本昌代
学会は初めての参加であり初めての発表であったが、自身が自部署の改善に関わり成果を発表できたことで、自信ややりがいにつながったのではないかと考える。

総 評

今年度の感染リンクナース会は、感染リンクナース歴の浅い1～2年目のスタッフが57.1%と半数を越えていた。経験は浅いが、手指衛生直接観察や環境ラウンドの実施、啓蒙活動、自部署の感染対策上の課題について、年間を通して取り組むことができ、3W 病棟のリンクナースは日本環境感染学会で発表することもできた。

しかし手指消毒剤使用量、手指衛生遵守率、環境整備遵守率は、前年度と比較して低下する結果となった。リンクナースの半数以上(57.1%)が、委員会活動について「やらなければならないが負担が大きい」と答えている。今後は、リンクナースの取組みについて各部署の師長や主任にも協力を求め、実践力を高めながら成果につながる支援をしていきたい。またアンケートより、活動を充実させるために必要なものは57.1%が「正しい知識と技術である」と感じていることから、来年度、正しい知識と技術を習得できるような教育内容や方法を再度検討していきたい。

看護部 高柳 淳子

看護部 皮膚・排泄ケアリンクナース会

委員長 宮腰（看護部）

委員 上野・村瀬・木本・吉田^瞬・後藤・小柳（看護部）

目的 創傷・オストミー・失禁ケア看護の知識や技術の向上

年間目標 弾性ストッキングによる皮膚障害の予防の知識を身に付ける

定期活動

医療機器関連圧迫創傷（MDRPU）についての教育

6月に皮膚・排泄ケア認定看護師が委員に対しMDRPUについて講義と演習を行った。その後、委員から自部署のスタッフに向けて勉強会を開催した。

弾性ストッキングのマニュアル修正

7月に看護部業務委員会で作成された弾性ストッキングの装着マニュアルについて、WOCリンクナース会で見直し・修正を行い、8月に看護部業務委員会へ提出した。

弾性ストッキングによる皮膚障害発生件数の把握

8月から、自部署で発生した弾性ストッキングによる皮膚障害の発生件数を把握するようにした。当初はExcel表に記入したが、記入が継続できなくなった。10月にIT室へ相談し、2023年4月には電子カルテに登録できるよう、委員で手分けしてMDRPUについての観察項目と看護ケアの定形文を作成し、電子カルテで管理できるようにした。しかし、今年度のMDRPU件数を把握するまでには至らなかった。

総 評

5月に発足した皮膚・排泄ケアリンクナース会の目的は、創傷・オストミー・失禁ケア看護の知識・技術の向上である。医療機器関連圧迫創傷について知識を広めるため、勉強会を行い、各部署のスタッフにも委員から伝達講習を行うことができた。

発足初年度の活動は、弾性ストッキングによる皮膚障害に焦点を絞った。これまで弾性ストッキングによる皮膚障害の発生件数を把握できていなかったが、今後の指標とするために、発生件数をExcel表に報告して記録に残すようにした。しかし、そのやり方では継続して記録に残すことができなかった。改善策として、電子カルテに記録できるように準備を行い、2023年4月からは電子カルテでデータ収集できるようになった。

看護部 宮腰 心

看護部 糖尿病看護リンクナース会

委員長 吉田陽

委員 高橋祥・富山・小林幸・吉野・上田・山口・島田・上杉

目的 糖尿病看護の質の向上を目指し、各部署に還元できる

年間目標 糖尿病の基本的な知識や技術を身に着けることができる

定期活動

委員会開催：毎月第3火曜日

- ・4月：松浦宏之医師講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・5月：管理栄養士講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・6月：理学療法士講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・7月：薬剤師講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・8月：臨床検査技師講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・9月：ペン型インスリン手技確認（ペアで実施）
- ・10月～1月：事例検討
- ・2月：医療安全管理者によるインシデントに関する講義とKYT
- ・3月：取組み発表

2S病棟「糖尿病教室対象者の参加状況と今後の課題」

2W病棟「糖尿病教室の周知とインスリン接種者の指導依頼増加に向けて」

2E病棟「インスリン製剤の取扱いについて～新人看護師への勉強会～」

3W病棟「インスリンが怖くならないようにしよう」

3E病棟「糖尿病委員としての病棟での取組み」

透析室「勉強会を通じて学んだこと～糖尿病看護リンクナース会の勉強会を通じて～」

外来「継続看護を目指して」

総評

今年度新設の委員会である。基礎から学ぶことを目的に、前半は医師をはじめ各コメディカルに講義を依頼した。確認テストを行い、理解度も把握した。またインシデントの共有や目まぐるしく変化する糖尿病治療についての情報も共有した。後半は、ペン型インスリンの手技確認をペアで行い、評価しあった。評価の伝え方はアサーティブなものにするよう指導した。事例検討は4回行い、臨床現場で身近にあるような内容で、再現性が高いものにした。初めは、自発的な発言が少なかったが、グループワークでのバズディスカッションに変更してから発言が増え、前半に基礎知識として学んだことが活かせる発言が多く聞かれた。知識は約8割、インスリン手技は全員身に付けることができたと考える。

併行して、9月から3月まで自部署での糖尿病に関する問題点を挙げ、その解決に取り組んでもらった。3月の委員会でそれぞれ発表することができ、どの部署も来年度も継続して取り組んでほしい内容であった。

看護部 吉田陽子

看護部 リソースナースチーム

委員長 酒井多

委員 中島治・高柳（感染管理認定看護師）、宮腰（皮膚・排泄ケア認定看護師）、吉田陽（糖尿病看護認定看護師）

目的 専門分野において、臨床現場における看護ケアの質の向上を図り、看護単位において質の高い看護を実践できるように支援するとともに、関連する他部門との連絡調整にあたる。また、個人およびその集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する。

年間目標

- ・医療従事者や地域の方に対し、専門的知識や看護技術の啓蒙と実践をする
- ・各専門性を相互理解し、目的を共有した連携とチーム力を高め看護の質保証に貢献する

活動

リソースナース委員会の開催（月1回）

- ・リソースナース委員会開設にあたり、委員会規程を作成した。

看護ケアの質向上

- ・各分野（感染管理、皮膚・排泄ケア、糖尿病看護）におけるリンクナース委員会を新たに開設し、月1回委員会を開催した（感染リンクナース会のみ数年前より毎月活動を実施している）。各リンクナース委員会においても新たに規程を作成した。

院内活動（各種研修会等）

①看護展（8月5日）

各リソースナースの活動をポスターにして貼付し、病院を訪れた患者・家族に啓蒙活動を行った。

②ラダーIIIキャリア開発研修「認定看護師への道」（1月）

各リソースナースの認定看護師取得への動機と活動について、経験談を交えた研修会を実施した。

③糖尿病看護

- ・糖尿病療養相談（毎週火曜・木曜 13時半より1時間枠で3枠）
- ・世界糖尿病デー（11月14日）イベント開催
- ・糖尿病友の会（厚糖会）活動 パンフレット配布と低カロリーのおやつ配布

④感染管理

- ・ICTラウンド：毎週1回（年50回）、リンクナースラウンド：各部署2回（年16回）
- ・研修：新人・中途採用者3回、新人看護師4回、全体4回、リンクナース6回、看護補助者1回、技術部2回、看護師5回、在宅医療部2回、リハビリセンター1回
- ・医療安全推進週間：手指衛生の指導・擦式アルコール製剤配布

⑤皮膚・排泄ケア

- ・新人研修：6月「看護の力で防げる褥瘡予防」
- ・透析室看護師への研修会「足病変予防のためのケアと観察」

- ・リンクナース対象研修：6月「医療機器関連圧迫創傷（MDRPU）について講義と演習」
- ・褥瘡診療計画書監査（1,488件）
- ・褥瘡回診：週1回（回診件数209件）
- ・ストーマケア：創傷ケア、失禁ケア（外来・病棟）適時
- ・ストーマケア介入：ストーマケア相談（外来81件、病棟158件）
- ・創傷ケア介入：瘻孔管理、スキナーケア、医療機器関連圧迫創傷、下肢潰瘍（22件）
- ・失禁ケア介入：ストーマ閉鎖術後（1件）

院外活動

学会・研究会発表

- ・第37回日本環境感染学会総会・学術集会「感染リンクナース会の取組み～手指衛生～」中島治代
- ・第15回福井感染制御ネットワーク会議「福井厚生病院における手指衛生の取組み」中島治代

研修会講師等

- ・「糖尿病患者の看護について－事例をもとに考える－」吉田陽子（トゥモローズ訪問看護リハセンター）
- ・「保健指導のスキルアップにつなげるために」吉田陽子（越前市役所）
- ・専門・認定看護師出前講座「在宅での糖尿病看護」吉田陽子（ケア・フレンズ訪問看護ステーション）
- ・第18回糖尿病療養指導セミナー座長 吉田陽子（福井県立病院）
- ・武生ライオンズクラブ糖尿病啓蒙活動 吉田陽子（北新庄小学校、南中山小学校、武生西小学校、花筐小学校）
- ・福井県社会福祉施設感染対策チーム員研修会「クラスター発生時の対応」中島治代（福井県看護協会）
- ・感染管理の視点からの施設ラウンド 中島治代（あさむつ苑）
- ・専門・認定看護師出前講座「コロナ時代の感染対策」「現場レベルの標準予防策」中島治代（特別養護老人ホームなの花）
- ・「コロナ時代の感染対策」中島治代（福井厚生病院 在宅医療部さくらグループ）
- ・専門・認定看護師出前講座「褥瘡ケアとポジショニング」宮腰心（安川病院）
- ・第29回北越ストーマリハビリテーション講習会講師、ファシリテーター、運営スタッフ 宮腰心（福井県立病院）

院内活動

診療報酬の算定

- ・糖尿病看護：在宅療養指導料（170点）、糖尿病合併症管理料（170点）、糖尿病透析予防指導管理料（350点）
- ・感染管理：新たに感染対策向上加算1（710点）と指導強化加算（30点）を算定
- ・皮膚・排泄ケア：人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算（450点）、ストーマ処置（ストーマ1個の場合70点）

リソースナースが関わる医療活動の実績（算定件数）

チーム名	担当者	算定診療報酬	年間件数
糖尿病看護	吉田陽子	在宅療養指導料	78
		糖尿病合併症管理料	156
		糖尿病透析予防指導管理料	4
感染管理	中島治代	感染対策向上加算 1	1,701
	研修修了：高柳淳子	指導強化加算	1,701
皮膚・排泄ケア	宮腰心	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	6
		ストーマ処置（ストーマ1個）	7

総 評

各専門分野の認定看護師としての役割実践において、チーム力を活かして継続的かつ質向上となる活動に繋がるよう、2022年2月にリソースナースチームを発足した。4月から委員会をスタートさせ、目的を果たすための規程作成や今後の委員会運営、広報の一環としてホームページに掲載予定の内容について検討した。また、リソースナースとしての活動実績では、院内外の看護職や地域の人々への貢献度が高く、今後も意欲的かつ継続的に行い、実践力をより高めたいところである。さらに分野別の活動を確認し合うことで、チーム内の相互成長にも繋がったのではないかと考える。

看護部 酒井多貴子

メディカルコントロール委員会

委員長 服部（診療部）

委員 加藤・大西・古澤・佐々木・瀧波・倉田・内山・岡田（診療部）、
酒井^多・寺島・熊野（看護部）、多田・石本^琢（事務局）

目的 当院に所属する救急救命士のプレホスピタル搬送・処置業務および施設間搬送業務におけるメディカルコントロールの確立を図り、救急医療の質の担保とプレホスピタル業務の向上を図る

設立背景 2021年10月1日に改正された救急救命士法第43条第3項（新設）により、病院または診療所に勤務する救急救命士は救急患者が入院するまでの間、救急救命処置が可能となったことを踏まえ、実際に当院ではどのように運用していくのかを当院メディカルコントロール委員会を立ち上げ模索・構築していくものとする

※メディカルコントロール=救急医療体制の一環であり、2006年の「医療法」の一部改正による医療計画の改定の指針。「疾病又は事業ごとの医療体制について」（医政局発0720001号2007年7月20日）によって、適切な病院前救護活動が可能な体制を構築するためにメディカルコントロール協議会の役割が示され、医療法上での位置付けが明確となった。救急隊指導医が救急隊員・救急救命士の行う病院前行為の質を保証するために隊員の行為を制御すること。直接的メディカルコントロール（on-line medical control）とは、救急隊指導医が救急活動中の隊員から直接に患者情報を得て電話や無線で指示、指導、助言、特定行為の具体的な指示を行うこと。間接的メディカルコントロール（off-line medical control）とは、救急活動記録・救急救命士処置録の検証、資格修得後の病院研修、救急活動・処置のプロトコル作成、質の向上のため生涯教育などを行うこと。

定期活動

委員会の定期開催（毎月1回第2月曜日）

- ・救急救命士が行った毎月の業務・救急救命処置報告
- ・当院のメディカルコントロール活動基準・活動プロトコル作成と定期的な見直し
- ・救急救命処置の実施状況に関する検証
- ・救急救命士法施行規則第24条に定める事項の研修方法および継続教育
- ・その他 救急救命士の活動に関すること

協議・決定事項

メディカルコントロール委員会設置規程の策定

病院救急救命士の院内外における活動については、消防救急救命士との違いを認識し「医療機関に勤務する救急救命士の救急救命処置実施についてのガイドライン」に基づき、医療機関に雇用される救急救命士が救急救命処置を適切に行える体制を整備することを目的に策定した。

救急救命士が就業前（入職後、医療現場での医療行為実施前）に受講する研修の項目

- ・当院麻酔科指導医の下、手術室で気管挿管の実技指導 30 症例
- ・救急救命処置行為に関する研修
- ・全職員対象の医療安全・感染対策研修（年2回）※継続参加
- ・チーム医療として、医療安全ミーティングへの参加（毎週）※継続参加
- ・看護部開催の静脈路確保研修（年3回）※継続参加
- ・その他各種勉強会への参加 ※継続参加

救急救命士の常駐場所、所属部署の検討

新棟移転後、救急救命士の待機場所は救急室となる。所属は引続き庶務課であるが、救急室では消防救急隊からの受入れ要請電話（ホットコール）対応、救急患者受入れ対応、緊急・普通走行転院搬送を主な業務として従事している。また、庶務課業務としてもワクチン巡回接種、訪問診療等を継続実施している。

委員会構成委員再考

病院救命士の業務は看護業務と協働する点が多く、日常業務や技能維持研修も含め、外来看護師との調整が必須であることから、外来・手術室師長が構成委員に加わった。

また委員長命で9月より副院長、診療部長、医局長も構成委員に加わり病院全体として業務展望を描いていくこととなった。

消防救急車受入れ件数推移

年度	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
救命士入職前													
2020	28	15	16	15	15	14	15	17	22	29	28	21	235
救命士入職後													
2021	22	25	33	28	30	20	24	27	28	33	25	9	304
2022	37	27	30	40	28	25	33	42	47	40	39	30	418

病院救急車使用実績

【転院搬送（お出迎え搬送含む）出動数】

年度	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
2021	2	1	6	5	7	8	2	5	4	4	12	4	60
2022	3	6	9	2	1	1	2	5	5	3	4	6	47

【新型コロナウイルス感染入院患者搬送数（当院建物間移動）】

年度	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
2022		1	1	5	1		1	3	24	28	1	2	67

【その他業務（ワクチン巡回接種、救護等）使用回数】

年度	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
2021	2	8	19	6	3	7	2	3		5	2	8	65
2022	1	2	2	1	4	4	1	1	5	2	2	3	28

総 評

「医師の働き方改革」を進めるためのタスクシフト／シェアの一環として、2021年10月に救急救命士法の改正が施行された。それまで医療機関に搬送されるまでの間に限定されていた重症傷病者への救急救命処置は、病院内の救急外来でも実施することが可能となった。その半年

前の2021年4月、当院初の救急救命士としての入職時は新型コロナウイルスが猛威を振るい、救急救命士が取り組むべき業務を開拓していくには非常に困難な状況であった。そのような中、救急相談電話の対応、転院の際の患者搬送、関連福祉施設入居者の自院への搬送等のほか、病院の新たな業務としての新型コロナウイルスワクチン接種および接種後の経過観察、院外への巡回接種、PCR検体採取補助、感染患者搬送、訪問診療等を一手に担った。それらは救急救命士業務への足かせとなった訳でなく、その取組みを通して病院全体に救急救命士の存在と活動の幅を広く認識してもらえる絶好の機会となった。

病院救急救命士の医療者としての業務は始動したばかりである。病院救急救命士の役割や業務開拓を念頭に、一医療職種としてのアイデンティティ、また救急救命士としてのプライドを維持しながら業務遂行していきたい。

庶務課 石本 琢郎

広報誌あさがお

あさがお 45号	159
あさがお 46号	163

あさがま

2022.8 発行
asagao—45号



▲ 福井厚生病院 新病院にて。

1983年4月、福井厚生病院は50床の病院として産声をあげました。その後、地域のかかりつけ病院として皆さんに支えられ、発展してまいりました。この2022年4月には、服部昌和医師が新院長に就任。そして、令和の新しい時代にふさわしい病院が、5月9日より稼働いたしました。新病院への移転を機に、これまで以上に地域医療・介護・福祉の充実を目指していきます。

SPECIAL

2022年 新入職員に聞きました

からだにやさしいレシピ トマトとアボカドのそうめん
お家の中で立って出来る股関節から足にかけての運動
新病院のご紹介

患者さま・利用者さま・ご家族のみなさま
そしてわたしたちが幸せになるために
良質の医療・介護・福祉のサービスを提供します



医療法人 厚生会
福井厚生病院



〒918-8537 福井県福井市下六条町1-6-1
TEL (0776)41-3377

2022年

新人職員に 聞きました

目標

趣味

etc...

糖

新作
ドク



外来・手術室



▶ 初心に戻り、患者さん・ご家族に笑顔で接し、看護を提供していきたいと思っています。趣味は、健康のために続けているテニスと習字です。今後ともよろしく願います。(齊藤)

福井厚生病院、在宅医療部に2022年も新しいメンバーが加わりました！この春、入職した新人職員から「目標」や「趣味」など一言をもらいました。

※コメントは写真左から右、または左上から右下への順になっています。

2S病棟



- ▶ 患者さんから信頼され、患者さんの思いに寄り添える看護師を目指したいと思います。よろしく願います。(櫻田)
- ▶ わからないこともたくさんありますが、患者さんに良い看護が提供できるように精一杯頑張ります。(袁輪)

2W病棟



- ▶ 前院で学んだ看護知識や技術も生かしながら、不足している又は新しい知識や技術を福井厚生病院で学びたいと思っています。自分が入院した場合もこの病院で良かったと思える、笑顔で入院生活を送れるような看護を提供していきたいです。(酒井)
- ▶ 患者さんの潜在的な問題にも気が付ける看護師になりたいです。(川瀬)
- ▶ 患者さんが安全・安心な入院生活を送れるような看護を提供できるよう、頑張ります。(山尾)

ソーシャルワーカー室



- ▶ 休みの日は、子ども達と外で遊んで過ごしています。今後の目標は、精神保健福祉士取得です。(加藤)

2E病棟

- ▶ まだまだ不安なことだらけですが、足を引っ張らないように笑顔忘れずに一所懸命頑張ります！(田邊)
- ▶ 患者さんの心身に寄り添い、丁寧な看護を提供できるように努力していきたいです。(内田)
- ▶ 看護技術と知識を身に付け、患者さんに信頼される看護師になれるよう頑張ります。(高木)



3W病棟



- ▶ 不慣れで分からないことだらけですが、一所懸命技術を磨き、安心感を持ってもらえる看護師になりたいです。趣味はYouTubeを見る事です。(末平)

3E病棟



- ▶ まだまだ慣れないことばかりですが、患者さんに信頼していただける看護補助者を目指して一所懸命頑張ります。よろしく願います。(田中)
- ▶ 一日でも早く一人前の看護師になれるよう頑張ります。(橋本)
- ▶ 毎日が勉強です。微力ですが頑張ります。(嶋田)

通所リハビリセンター



- ▶ ご利用者様により良い支援が提供できるように努力します。ベストなサポートが実現できるように一生懸命頑張ります。この職場で働き、ここで介護のスキルを高めます。(ジョアン)
- ▶ 日本でスキルアップを心掛け、ご利用者様のために一生懸命頑張ります。(ローズ)
- ▶ 私は献身的にご高齢者様をサポートいたします。(エリカ)

あったかホーム ひまわりサテライト



- ▶ 利用者様の笑顔と満足なケアを目指して、一生懸命頑張ります。(アナリン)
- ▶ 利用者様の思いや願いを叶えられるよう頑張ります。病気などの知識を学んでいきたいです。(カーチ)
- ▶ 利用者様と信頼関係を築けるようになることと、利用者様の情報や記録の書き方を頑張って覚えたいです。(アビー)

訪問看護 ひまわり



- ▶ 以前より訪問看護に興味があり、子育てが少し落ち着いたので、訪問看護ステーションに就職させていただきました。このチャンスを活かし、看護師として、人として、さらなる成長を目指していきたいです。(大迫)

就労支援事業所 立ち上げ準備室



- ▶ この度、就労支援事業所立ち上げ準備室に入職しました川瀬です。今秋に就労継続支援B型「ジョブトライ・厚生」を無事立ち上げられるよう、今までの障害福祉キャリアを生かして、森島主任のもと全力で頑張っていきます。(川瀬)

外来、病棟、施設などいろいろな場所でがんばっています。初めてのことがばかりで不

院長

はっとり まさかず

服部 昌和 医師

福井厚生病院の伝統を受け継ぎ、質の高い安全・安心な医療を目指します。コミュニケーションを大切に、患者第一がモットーです。消化器外科が専門ですが、がん検診やがんの疫学も得意になってきました。お話をしっかりお聞きし、病院受診のストレスを減らし、受診してよかったと思われるよう誠心誠意努力いたします。

循環器内科

ひらつし ともや

平辻 知也 医師

皆様、はじめまして。18年間、沖縄で循環器医(専門は血管内治療)として勤めておりましたが、縁があって、6月より福井厚生病院にお世話になっております。生まれも育ちも勝山市です。なので、久しぶりに福井弁を聞いて、懐かしいと感じていましたが、もうすでに自分の話し方も、沖縄のイントネーションから福井弁に代わってしまいました(笑)。今後、少しでも福井厚生病院の力になれるように頑張りたいと思っておりますので、どうぞ気軽に声掛け下さい。よろしくお願いたします。

泌尿器科・健康増進センター

くすかわ なおや

楠川 直也 医師

4月より泌尿器科、健康増進センターに勤務させて頂いています。前任の福井勝山総合病院では、高齢者の排尿障害中心に多くの症例を経験しました。優秀な医療スタッフのおかげで立ち上げ、維持することが出来た排尿ケアチームで、病棟患者のバルーン抜去後の排尿困難に対してチーム一丸となり多くの症例でカテーテルフリーにする事が出来ました。当院でも同様の取り組みが出来たらと考えています。健診にて生活指導をする前に自分のボディメイクを行い、説得力のある身体になったつもりです。また、中断していた剣道の稽古を再開し、同時期に始めた三女に負けない様がんばっています。今後ともよろしくお願いたします。

内分泌・代謝・糖尿病内科

かえりやま さおり

嶋山 沙織 医師

4月から内分泌・代謝内科の担当として勤務しております。糖尿病、高血圧、脂質異常症といった身近な生活習慣病のほか、それらに比べるとよく知られていませんが甲状腺や副腎、下垂体など内分泌系の疾患も診療しております。長く付き合っていく疾患が多いので、他科の先生方や様々な職種の方々と連携しつつ、個々の患者さんの事情に合わせた継続していただける治療を考えるよう心がけております。



検査課



▶ 覚えることがまだまだ沢山ありますが、1回1回の検査を大切に、楽しく一生懸命仕事していきたいです。よろしくお願いたします。(分見)

画像課



▶ 少しでも早く慣れることができるように一日一日を大切に精進していきます。(飛田)
▶ まだまだ分からないことが山のようにありますが一日でも早くお力になれるよう尽力いたしますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。また、力仕事がありましたらベンチプレス140kgの画像課加藤までご連絡ください。(加藤)

薬剤課



▶ 第一種感染症指定病院、小児専門病院、へき地医療拠点病院など転勤に伴って勤務してきました。今年から厚生病院にて勤務することとなり、まだまだ慣れないことも多いですがどうぞよろしくお願申し上げます。(金木)
▶ 患者さん一人ひとりと真摯に向き合い、最適な薬物療法を提案できるよう努めます。よろしくお願いたします。(加嶋)

医事課



▶ 少しでも早く仕事を覚えて貢献できるように頑張ります！ご迷惑をおかけすると思いますがよろしくお願いたします。(辻)
▶ まだ分からないことばかりですが、自分にできることを精一杯頑張りたいです。よろしくお願いたします。(伊藤)
▶ まだ不慣れな事も多く、分からない事ばかりですが、一日でも早く戦力になれるよう精一杯頑張りたいと思います。よろしくお願いたします。(五十嵐)

健康増進センター



▶ 環境が変わり覚えることがたくさんありますが、丁寧に優しく教えていただき感謝の毎日です。1日でも早く仕事を覚えたいです。(吉田)
▶ 看護師経験は長いですが、健診センターでの勤務は初めてです。不慣れなことが多いですが、みなさんに助けていただきながら頑張っています。(本道)
▶ 毎日勉強の日々ですが、仕事に責任をもって、笑顔で取り組んでいきたいと思っております。よろしくお願いたします。(梅田)

臨床工学課



▶ 知識と技術を身につけ、独り立ちできる仕事を増やしていきたいです。よろしくお願いたします。(青木)

施設管理課



▶ 透析患者さんの送迎は施設管理課として大事な仕事だと考えています。だんだん慣れてはきましたが、これからも気を抜かずやっていきたいです。(山口)

リハビリ課

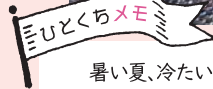


▶ 患者さん一人一人にあったリハビリを提供出来るよう、精一杯努力していきます。よろしくお願いたします。(山本)
▶ 4月に入社した石丸智貴です。まだ分からない事や慣れない事も沢山ありますが全力で頑張ります！よろしくお願いたします！(石丸)
▶ 患者さんと目標を共有し、同じ目線に立って思いやりのある理学療法士になりたいです。(堀江)
▶ リハビリを通して入院中、退院後も安心かつ安全に生活が送れるよう支援します。(野末)
▶ 患者さんの為になるリハビリが出来るように頑張ります。よろしくお願いたします。(杉本)
▶ 笑顔を大切にし、患者さん一人一人に寄り添いながらリハビリできるよう頑張ります。(八田)
▶ 一人ひとりの生活に寄り添い、笑顔が増えるようリハビリを提供していきたいです。よろしくお願いたします。(橋本)
▶ まだまだわからないことばかりで戸惑うことも多いですが、笑顔で対応を心がけています。宜しくお願いいたします。(小澤)



からだにやさしいレシピ 「トマトとアボカドのそうめん(2人分)」

そうめん	3束	レモン汁	適量
トマト	1個	だしつゆ	適量
アボカド	1/2個	白ごま	適量
ツナ	1缶		



暑い夏、冷たい麺類だけで食事を済ませていませんか？
夏は室内外の激しい温度変化により自律神経が乱れたり、冷たいものの摂り過ぎにより消化機能が低下し、食欲不振が起こりやすくなります。主食だけに偏らず、栄養バランスの良い食事が大切です。中でも、良質な蛋白質・ビタミン・ミネラルが欠かせません。
トマトやアボカドにはビタミンやカリウムが豊富に含まれています。おいしく食べて暑い夏を乗り切りましょう！

- ① トマトはヘタを取り、1cm角に切る。
アボカドは種と皮を取り、1cm角に切る。
- ② ボウルに①、ツナ、レモン汁、だしつゆを合わせて冷蔵庫で冷やしておく。
- ③ そうめんを茹で、流水でよく洗い、水気を切る。
- ④ そうめんを器に盛り、②をかける。白ごまをかける。

栄養価UP!
おすすめのトッピング



お家の中で立って出来る股関節から足にかけての運動

※体操の注意点……体操の注意点…膝・足関節などに痛みや障害がある方、手術した事がある方は主治医に相談してから行うようにして下さい。

1. 腰の横揺らし運動

- ① 近くに掴まれる物がある所で肩幅に足を開き立ちます。
- ② 1～2秒かけて腰が足の直上にくるよう腰を横に動かします。
- ③ 1秒程姿勢を保持し、また1～2秒かけて腰を中央に戻します。
- ④ この動作を右5回・左5回繰り返す



2. 腰の前揺らし運動

- ① 近くに掴まれる物がある所で片方の足を1歩前に出し立ちます。
- ② 1～2秒かけて腰を前に出した足の直上にくるよう腰を斜め前へ動かします。
- ③ 1秒姿勢を保持し、また1～2秒かけて腰を中央に戻します。
- ④ この動作を左右それぞれ10回繰り返す。



～新病院のご紹介～

2022年5月9日より、病院が新しくなりました。
新病院は、豊かな四季に調和する地域のシンボルとなるようにデザインされています。
各階は次のようになっています。

1階 総合案内、外来、リハビリ、
健診、検査エリア(放射線・内視鏡など)、
医療連携室、会計、コンビニ

2階 地域包括ケア病棟(2E病棟)、
一般病棟(2S病棟・2W病棟)、
手術室、会議室

3階 ストレスケア外来、ストレスケア病棟(3W病棟)、
透新センター、回復期リハビリテーション病棟(3E病棟)、
作業療法室

新病院で場所がわからない時は、ご案内いたしますので、
いつでも職員にお声掛けください。
私たち職員は、新しい病院で、これまで以上に地域医療・介護・福祉の
充実に頑張っていきたいと思っていますので、よろしくお願ひいたします。



次号予告 ▶ 病院まるごとご紹介!! ▶ からだにやさしいレシピ

病院の情報はホームページ(<https://koseikaigroup.jp/>)をCHECK!



あさがま

2023.2 発行
asagao—46号



▲ 新しい病院から見える風景

新しい病院は、療養中に自宅のような快適性や安らぎを感じてもらえるよう、外の風景を楽しんでもらえるように設計されています。間口いっぱいに広がる病室のパノラマ窓や眼下に広がる景色が楽しめる大きな窓から眺望が楽しめるようになっています。

SPECIAL

病棟・院内新サービスを紹介します!!
からだにやさしいレシピ えのきと長ねぎのスープ
リハビリ体操
新施設のご案内

患者さま・利用者さま・ご家族のみなさま
そしてわたしたちが幸せになるために
良質の医療・介護・福祉のサービスを提供します



医療法人 厚生会
福井厚生病院



〒918-8135 福井県福井市下六条町1-6-1
TEL (0776)41-3377

病院移転記念

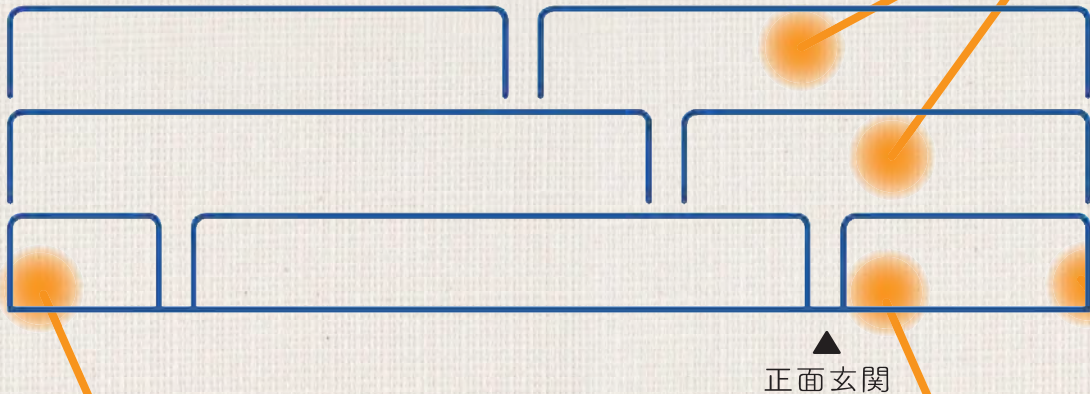
病棟・院内 新サービスを紹介します!!

DATE

所在地：福井市下六条町
敷地面積：10,063平方メートル
建物規模：3階・鉄筋コンクリート造
延床：12,648平方メートル
病棟構成：5病棟 199床

病院が移転して、約9カ月が経過しました。1階フロアは外来受診や健康診断などで入ったことのある方はたくさんいらっしゃると思います。が、新型コロナウイルス感染症の影響により、病棟へは入院患者さん本人しか入ることができません。

病棟の雰囲気など気になっている方も多いのでは？ 今回の特集では、新病院病棟の様子や新しいサービス等についてご紹介していきます。



▲
正面玄関

救急車

約1年前に当院の救急車が新しくなりました。主に病院間の搬送・転院搬送をメインとしています。福井厚生病院のカラー「グリーン」をアクセントにしたデザインになっています。「2919」=「福井厚生クイック(迅速に)」の意味も込められています。



ATM

正面出入口に入って右側の福祉用具スペース内に、福井銀行とセブン銀行の共同ATMがあります。ATM稼働時間は、9:00~17:00となっています。(通帳記帳はできませんので、ご注意ください)



ここをすすむと



福井厚生病院の病棟は大きくわけて5つ。2階に3病棟、3階に2病棟あります。

どの病棟も開放的な空間が広がり、病棟カウンターはオープンタイプで患者さんとスタッフの距離が近くなっています。

「2階」

2E病棟(地域包括ケア病棟)

自宅での療養に不安がある患者さんが、もう少し入院期間を延長して治療やリハビリを行い、地域で安心して生活できるように退院を支援していく病棟です。

2W病棟(一般病棟・消化器)

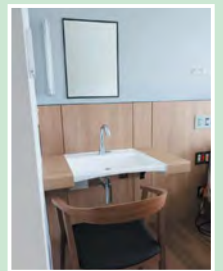
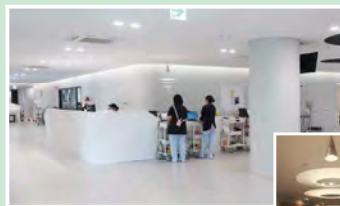
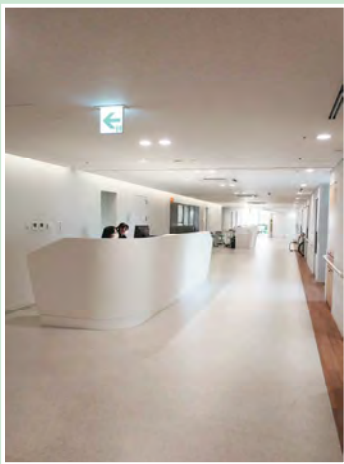
胃や腸といった消化器系の治療を中心としている病棟。内視鏡治療・腹腔鏡・胸腔鏡下の手術が多く、クリニカルパスを使った治療が充実しています。

2S病棟(一般病棟・循環器)

心臓など循環器系の治療・検査を中心としている病棟。心臓カテーテル検査やアブレーション、冠動脈インターベンションなどの治療などを行っています。

新しい病棟はこちら

パノラマビューが広がるお部屋は、個室(トイレ・シャワー付き)・二人部屋(トイレ有・無)・四人部屋があります。病棟には談話コーナーもあり、併設された自販機や給茶機のご利用もいただけます。



売店

焼きたてパン

売店では、焼きたてパンの販売が始まりました。約30種類ほどのパンが並んでいます(平日のみ)。一番人気はバターの香りが豊かな「特選メロンパン」。ココア風味の生地にチョコチップの入ったビス生地がカリカリとした「チョコチップメロンパン」もおすすめです。

店内にテーブルカウンター、屋外には休憩スペースがありますので、そこで召し上がることもできます。ぜひ立ち寄ってみてください。

WiFiレンタルどっとこむ

入院中、快適にインターネットができるWi-Fiルーターのレンタルが始まりました。1日からレンタル可能。売店にて受取・返却も可能です。詳しくはこちらから→



「3階」

3E病棟(回復期リハビリテーション病棟)

症状が安定し始めた頃から寝たきりを防止し、日常生活に必要な動きが向上するように、集中的なリハビリ訓練を行い、家庭復帰を目指す病棟です。

3W病棟(ストレスケア病棟)

こころの疲れを癒す病棟です。多職種によるチーム医療で、主にうつ病や神経症の治療を行っています。

院内の情報発信しています！

福井厚生病院ホームページ
<https://koseikaigroup.jp/>



Facebookページ



Instagram



2022年7月から
始めました！

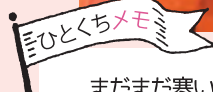
ぜひご覧下さい。



からだにやさしいレシピ

「えのきと長ねぎのスープ (2人分)」

えのき	80g	①水	400ml
長ねぎ	1本	①鶏ガラスープの素	小さじ1
生姜	20g	黒こしょう	少々
塩	小さじ1/4	ごま油	大さじ1
		白いりごま	適量



まだまだ寒い日が続いています。みなさん体調はいかがでしょう？食事をすると消化するために胃腸が動き出して体温が上がります。ですが必要以上に食べてしまうと消化のために血液が消化管に集まってしまう手足部の血流が少なくなり冷えやすくなってしまいます。食べ過ぎは避けてバランスの良い食事を心がけて下さい。

身体を温めてお財布にも優しいお料理です。

※メモ※ 生姜に含まれるジンゲロールには殺菌作用や食欲増進効果があります。加熱するとショウガオールに変わり熱を産生して身体を温める働きがあります。ねぎに含まれる硫化アリルには、血行促進作用や、免疫力を高める働きがあります。

- ① えのきは石づきを落とし、半分に切ってほぐしておく。
- ② 長ねぎは斜め薄切りにし、生姜は皮を剥き千切りにする。
- ③ 中火で熱した鍋にごま油をひき、1、2、塩を入れ、弱火にしてじっくり炒める。
- ④ 長ねぎがしんなりしたら①を加え中火で煮る。
- ⑤ 沸騰直前で火を止め、黒こしょうを振る。器に盛って白いりごまを振る。



お家の中で横になったまま出来るお腹の運動と腰の体操

※体操の注意点……首や腰などに痛みや障害、手術した事がある方は主治医に相談してから行うようにして下さい。

1. 頭起こしの運動

- ① 仰向けでお腹に両手を当て、両膝を立てます。
- ② ゆっくり鼻から息を吸います。
- ③ 口から息を吐きながら2秒かけて自分のおへそを見るように頭を上げます。
- ④ 口から息を吐きながら1秒間、頭を上げたまま止めておきます。
- ⑤ ゆっくり頭を下します。
- ⑥ この動作を5～10回繰り返します。



2. 腰捻りの体操

- ① 両膝を曲げて横向きになり、脇腹に手を当てます。
- ② 天井の方を向くようにゆっくり腰を捻じります。
- ③ この格好で10～20秒間止めておきます。
- ④ これを左右ともに1～2回行います。



新しくオープンしました

2022年9月 認知症対応型共同生活介護 「グループホーム匠サテライト」

グループホーム匠サテライトは、旧病院を利用・改修してオープンしました。病院の近くで、立地条件も良く、環境に恵まれています。

特浴（入浴機器を利用した入浴）が可能で、睡眠状態を測定する眠りスキャンや見守りカメラ等も設置してありますので、安心して過ごしていただけます。

医師・看護師と連携していますので、透析の方、看取りの方、医療処置のある方もぜひご相談ください。



お問い合わせは、
☎ 0776-43-6810 まで。

2022年12月 就労継続支援 B 型事業所 「ジョブトライ・厚生」

就労継続支援 B 型事業所とは、障がいや難病のある方が対象の施設です。体力や年齢などの理由から、会社などで働くことが難しい方が軽作業などを通じて働く訓練を行うことができます。障がいや体調に合わせて自分のペースで働けますので、仕事に就く能力の向上が期待できます。

病院が運営していますので、社会福祉士や精神保健福祉士などが相談・面談に応じ、医療機関と密接に連携しつつ、支援します。また、精神科デイケアや訪問看護などのサービスとの併用もできます。



お問い合わせは、
☎ 0776-41-8021 まで。



新型コロナウイルス感染症の対応

病院事業	・・・・・・・・・・	167
地域の感染拡大防止体制への協力	・・・・・・・・・・	169
感染対策の推移	・・・・・・・・・・	171
データで見る COVID-19	・・・・・・・・・・	175

病院事業

感染管理室 中島 治代

新型コロナウイルス感染症の対応も3年目を迎え、患者の治療、ワクチン、感染対策など新たな知見、厚生労働省や各種学会の提言が加わり、体制が確立してきた。

県は、独自に感染レベルを通常・注意報・警報・特別警報・緊急事態に分け、県民行動指針を発表した。当院の感染対策は、この感染レベルに応じた対策票を作成し、更に患者・職員の大まかな対策を決定して、院内全体の意識の統一を図った。

1. 院内感染対策

院長を中心とした臨時院内感染防止対策委員会を適宜開催し、病院の方針を決定した。参加者は院長、ICD、看護部長、事務部長と感染管理認定看護師を基本として、それぞれの議題に対応する担当者に参加を依頼した。7月以降は新型コロナウイルス感染症患者の入院状況と職員の感染状況の報告と対応、そのほかの院内感染対策などについて毎日同委員会を開催したことでその後の院内感染対策の決定が容易になり、決定事項の周知をスムーズに行うことも可能となった。

2月に2W病棟で患者10名、職員4名を巻きこむクラスターが発生した。感染の要因は、多目的トイレであることが判明したため、多目的トイレ使用後の換気時間中は照明が点灯したままとなるよう設定を変更し、照明点灯中の使用について職員・入院患者に注意を促した。

2. 発熱外来

新棟移転後も旧病院などを使用し、発熱外来を継続した。検査は主にドライブスルー形式で実施し、感染患者は電話での診療として、多くの患者に対応した。8月以降、ハイリスクの感染患者への抗ウイルス薬投与を本格的に開始した。

前年度から検査体制が充足し、受診した患者をスムーズに検査へと移行させることができた。検査方法はPCR検査を中心としたため、抗原検査の実施はなかった。

7月、8月は県内の新型コロナウイルス感染症の患者が増加したこともあり、当院を受診する患者が増加した。また、県からの依頼による検査も増加し、連日医師2名体制で検査を実施した。

【発熱外来患者数】

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
受診・相談のみ	51	57	18	72	37	9	2	5					251
PCR検査	144	63	131	308	605	252	146	191	299	230	81	56	2,506
陽性率(%)	14.6	4.8	15.3	46.1	64.6	46.8	31.5	56.5	63.2	55.7	25.9	12.5	47.6

3. 職員への影響

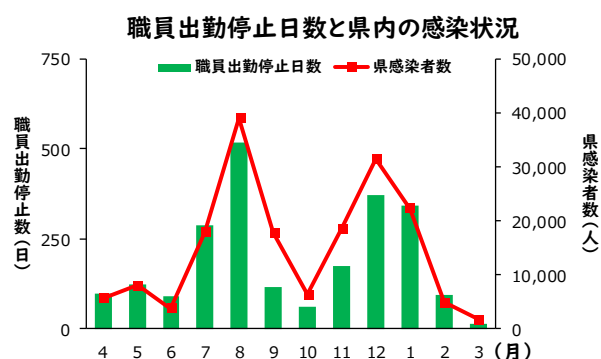
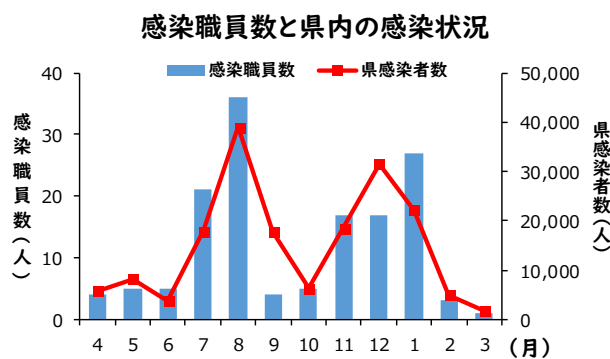
県内の感染者の増加に相関して、感染職員や出勤停止職員が増加した。8月と1月にクラスターが発生した部署があったが、それぞれの部署で職員が協力して業務を継続した。

8月のクラスターでは、1フロアで構成されている事務部門で複数の医事課職員が感染したため、換気状況を二酸化炭素測定器で確認した。24時間を通して二酸化炭素濃度は1,000ppm以下に抑えられており、換気は十分であった。感染した職員は職場以外に考えられる感染経路がなく、総合受付での業務などが要因であったと考えられる。

【新型コロナウイルス感染症と職員】

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
接触者数	2	8	5	17	23	8	4	8	20	21	3		119
感染者数	4	5	5	21	36	4	5	17	17	27	3	1	145



休職職員の約半数を濃厚接触者が占めていたが、濃厚接触者がその後感染した割合は39.7%であり、そのうちの1.3%（1人）が職場での濃厚接触であった。

以上

地域の感染拡大防止体制への協力

感染管理室 中島 治代

行政からの依頼を受け、各種新型コロナウイルス感染対策事業に積極的に協力した。

帰国者・接触者外来での PCR 検体採取

保健所からの依頼を受け、行政 PCR 検査の検体採取を継続した。ゴールデンウィークやお盆なども数日間の検体採取を実施したが、9月14日をもって行政 PCR の検体採取業務は終了となった。

【当院での行政 PCR 検査数】

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	合計
検査数	263	342	97	388	363	53	1,506
うち陽性数	121	165	48	301	330	43	1,008

新型コロナウイルス感染症患者の入院受入れ

福井県内の入院コーディネーターによる入院の依頼は10月19日までであった。その後は保健所からの入院依頼となった。7月頃からは、介護度の高い高齢で状態の悪い患者の入院が増加した。当院は5月に新棟に移転したが、感染管理の観点から新型コロナウイルス感染症の患者は旧病院での入院を継続した。

【入院件数】

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
県からの依頼	7	2	8	19	10	4	5						55
外来からの入院					5	5	3	5	11	18	1	1	49
保健所からの依頼								4	3	5		1	13
医院・施設からの入院					4	1	7	9	7	6	3	2	39
合計	7	2	8	19	19	10	15	18	21	29	4	4	156
年齢 平均	75.1	76.5	77.1	83.4	78.3	78.0	85.8	81.1	76.7	81.8	75.8	87.5	79.8
年齢 中央値	77.0	76.5	81.5	82.8	82.0	88.0	88.0	83.5	76.0	80.5	78.0	89.5	78.1

入院患者の中央値が80代後半となる月もあり、看護に加えて介護量が増え、担当看護師の負担は大きかった。

【重症度別入院件数（入院時）】

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
軽症	6	1	8	13	14	9	8	10	14	17	2	2	104
中等症I	1	1		1	2	1	3	5	4	11	1	2	32
中等症II				5	3		4	3	3	1	1		20
合計	7	2	8	19	19	10	15	18	21	29	4	4	156

入院時からすでに中等症IIなど状態の悪い患者が増加した

【転帰別入院患者数】

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
自宅への退院	4	1	6	10	7	8	7	12	11	11	3	3	83
アフターコロナとして転棟	3	1	2	7	12	2	6	5	10	18	1	1	68
死亡				2			2	1					5
合計	7	2	8	19	19	10	15	18	21	29	4	4	156

高齢の患者が多く、アフターコロナとして転棟する患者が多かった。

ワクチン接種

院内にて一般住民へのワクチン接種、および福井市からの依頼により巡回接種を実施した。

1回目接種・2回目接種・追加接種の3回目までの接種を対象とした。

【ワクチン接種人数】

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
一般接種	238		58	357	629	192	219	615	230	67	65	11	2,681
巡回接種	16		28	52	183	152	46	45	713	93	48	11	1,387

一般接種：年間 69 日

・担当医師：延 69 名、看護師：延 242 名、救急救命士：延 35 名、その他職員：延 138 名

巡回接種：年間 25 日、延 27 件

・接種場所：高齢者施設 13 カ所、地域 2 カ所、学校関連 1 カ所、その他施設 8 カ所

・担当医師：延 30 名、看護師：延 41 名、救急救命士：延 22 名、その他職員：延 22 名

感染管理認定看護師の派遣

・県長寿福祉課の依頼を受け、介護施設のラウンド等を実施

・8月 福井県社会福祉施設 感染対策チーム員研修会

・11月 あさむつ苑 環境ラウンド

・看護協会の依頼を受け、介護施設への研修会の実施

・11月 特別養護老人ホームなの花「コロナ時代の感染対策」

以上

感染対策の推移

感染管理室 中島 治代

日付	対応部署等	当院の対応	福井県の対応
4/4	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（3回目）：1か所	県感染拡大警報に切替え (4/11～5/26)
4/26	在宅医療部	さくら日和の利用者1名、職員1名が陽性。感染管理室からPCR検査と感染対策を確認。施設全体をレッドゾーンとした	
5/2	3B病棟	静養室での感染患者の受入れ終了	
5/23	外来	PCR検査場所の変更（旧病院入口へ）	
5/24	外来	物品搬出のため検査場所使用できず、県依頼のPCR検査を休止 (5/24～5/26)	
5/27	用度課	吸引チューブの供給が上海のロックダウンの影響で滞り、1患者1吸引チューブとした	県感染拡大注意報に切替え (5/27～6/12)
6/3	用度課	吸引チューブ2,400本入手 MRSAなどの耐性菌保菌者は1日1本の吸引チューブとした	
6/9	外来	病院工事のため、県依頼PCR検査を1日中止	県感染拡大注意報を延長 (7/10まで)
6/13	外来	病院工事のため、県依頼PCR検査を休止（6/13～6/17）	
6/22	ワクチン関連	ワクチン一般接種（4回目）開始	
6/30	ワクチン関連	福井刑務所巡回接種（3回目）	
7/21	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（4回目）：2か所	県感染拡大警報を発令 (7/19～8/28)
7/25	臨時院内感染防止対策委員会	政府より濃厚接触の自宅待機期間が新たに示され、当院はハイリスク者と接する職員は現行の7日間、ハイリスク者との接点がない職員については5日間（出勤前検査で陰性確認）に短縮	
7/26	臨時院内感染防止対策委員会	職員の出勤停止による医療提供体制への影響を鑑み、接触者であっても各部署の体制とリスクを評価の上、出勤前抗原検査を活用して勤務にあたり、その際の抗原検査は5日間とした	
8/1	臨時院内感染防止対策委員会	濃厚接触の職員の待機期間を保健所の通達通り5日間とした COVID-19病床が満床（6床）以上となる場合は、院長、ICD、看護部長で検討とした	
8/3	ワクチン関連	職員のワクチン接種（4回目）開始	
8/4	ワクチン関連	福井刑務所巡回接種（3回目）	
8/5	臨時院内感染防止対策委員会	発生届について、厚生労働省の基準に従い重症化リスクのある人のみに変更	
8/15	臨時院内感染防止対策委員会	発熱外来受診者数が多く対応しきれないため、1日の上限を35人程度とした	
8/16	臨時院内感染防止対策委員会	第7波は高齢の患者が大半を占め、自宅や施設への退院は厳しい。アフターコロナ患者の転棟・転院を検討した	
8/17	臨時院内感染防止対策委員会	県からの点滴依頼：訪問看護師について、近隣の施設への訪問点滴は可能とした	
8/18	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（4回目）：1か所	
8/19	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（4回目）：1か所	
8/25	在宅医療部	通所リハビリセンターで感染者2名確認。8/27まで閉鎖とした	
	ワクチン関連	福井市殿下地区高齢者接種への職員派遣（4回目）	
8/26	医局	みなし陽性 当院で初めて届出	
8/30	医局	COVID-19経口抗ウイルス薬 院外処方開始	
	臨時院内感染防止対策委員会	デイケアの調理活動について感染対策を実施し可能とした	
	用度課	福井県医師会より新型コロナウイルス抗原定性検査キット 100テスト分（20箱）配布	
9/2	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（4回目）：1か所	
9/7	臨時院内感染防止対策委員会	ワクチンの一般接種について、当院の接種予定は、火・水・金で1日78名、ファイザー2価ワクチンとした	
9/8	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（4回目）：1か所	
9/12	臨時院内感染防止対策委員会	COVID-19療養期間短縮により、感染職員の療養期間について有症状者は10日、無症状者は7日とした	
9/13	ワクチン関連	障がい者施設巡回接種（4回目）：1か所	

日付	対応部署等	当院の対応	福井県の対応	
9/14	医局	発生届は重症者のみ対象となる	「新型コロナ総合相談センター」を設置	
9/16	外来	県依頼の PCR 検査終了		
9/18	ワクチン関連	福井刑務所巡回接種（1～3回目）		
9/20	人事課	COVID-19 特別休暇が設けられる（9/20～2023/3/31）		
	ワクチン関連	障がい者施設巡回接種（4回目）：1か所		
9/22	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（4回目）：1か所		
9/26	医局	発生届は、65歳以上又は重症化リスクのある方が対象となった		
9/27	臨時院内感染防止対策委員会	みなし陽性に関して、①重症化リスクのある方は検査を依頼する ②重症化リスクのない方は人数の報告のみとした		
10/11	医局	県からの委託により、近隣高齢者施設にいる感染患者への往診・訪問診療を開始した		県感染拡大注意報に切替え（10/1～10/31）
10/13	臨時院内感染防止対策委員会	入院患者の面会について、面会が必要な患者は医師の判断と最終末の患者とした。退院指導が必要な患者は、退院日に外来で家族に実施、もしくは訪看・ケアマネージャーが在宅で実施することとした「入院・手術・検査を受けられる方へ」案内の禁止事項のうち「県外との往来」を撤廃した		
10/21	臨時院内感染防止対策委員会	疑似症の対応：疑似症と診断した医師が発生届を提出、また疑似症終了と判断した医師が退院要件確認報告書を記載することとした COVID-19 後の病院受診は、療養期間終了後とした		
10/25	臨時院内感染防止対策委員会	入院前の PCR 検査を終了した 1日の発熱外来、診療可能人数調査を30人とした		
10/27	ワクチン関連	一般接種ワクチン（福井市内）が BA. 4-5 に変更される	県感染拡大注意報を延長（11/30まで）	
11/4	臨時院内感染防止対策委員会	福井工業大学のワクチン接種は3回目以上を対象。中高生の接種依頼あり、委任状を条件として実施の方向とした		
11/18	臨時院内感染防止対策委員会	学校などで、学級閉鎖等がある子どもがいる職員の対応 ・当該児童および家人に症状がない場合は出勤可能 ・当該児童および職員に何らかの症状がある場合には、発熱外来受診などの措置		
11/21	臨時院内感染防止対策委員会	夜間時間外で COVID-19 疑い患者の救急車等受入れは、別棟のコロナ病棟まで移動が可能な患者のみとした		
11/22	ワクチン関連	医療従事者向け（2価ワクチン・5回目）接種開始		
11/24	臨時院内感染防止対策委員会	看護職員2名の感染判明。濃厚接触者：A病棟は職員4名・患者6名、B病棟は職員3名・患者0名。濃厚接触者に関係ないリハビリ、各種検査も中止とした		
11/25	ワクチン関連	障がい者施設巡回接種（4回目）：1か所	フェーズ3（12/5）	
12/6	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（5回目）：1か所		
12/7	ワクチン関連	金井学園での巡回接種		
12/8	ワクチン関連	福井市殿下地区高齢者接種への職員派遣（5回目）		県感染拡大注意報を延長（12/28まで）
	用度課	厚生労働省より、ニトリルグローブ S 200 枚、プラスチックグローブ S・M 各 100 枚、ガウン 200 枚、N95 マスク 200 枚、フェイスシールド 200 枚、サージカルマスク 200 枚 配布		
12/9	ワクチン関連	金井学園での巡回接種	県感染拡大警報を発令（1/31まで）	
	臨時院内感染防止対策委員会	業者と医師の面談は新棟利用も可能としたが、外来終了後外来での面会と変更した 年末年始の発熱外来は、PCR の時間帯（11:00～12:00）を考慮して 9:00～13:00 までとし、30人までの診療とした		
12/13	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種：2か所	県感染拡大警報を発令（1/31まで）	
	庶務課	院内託児所利用者の感染が確認され、保育士・利用者の検査が行われたが、陰性が確認された		
12/21	臨時院内感染防止対策委員会	コロナ病棟で勤務する職員の勤務手当は、半日程度接する職員を対象とした 1歳未満児の発生届は、入院の必要性ありにチェックするとした		

日付	対応部署等	当院の対応	福井県の対応
1/5	臨時院内感染防止対策委員会	発熱外来で熱がある患者はインフルエンザ・COVID-19の同時検査をお勧めする。抗原検査の場合は1回で判定可能だが、PCRの場合は2回の検査が必要。COVID-19陰性で総合外来の受診の場合、必要であれば医師が診察場でインフルエンザの検査を実施する 検体採取は、土日祝日は救急外来で実施する。その場合も、発熱があれば同時検査とした	県感染拡大警報
1/10	臨時院内感染防止対策委員会	COVID-19により亡くなられた方の通夜・葬儀についてのガイドラインの変更 ①遺族の方のエンゼルケアは、今のところ見合わせる ②COVID-19の担当スタッフに感染対策を依頼 ③保健所から納体袋の配布がなくなったが、家人等必要な方には柔軟に対応してほしい旨を保健所に依頼	
	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（5回目）：1か所	
1/16	臨時院内感染防止対策委員会	COVID-19患者の入院可否は下記症状によりICDが決定する ・高熱・酸素飽和度・呼吸状態・意識障害 ・食事の摂取の程度、活気の程度 ・抗ウイルス薬の服用状況	
1/19	クラスター関連	A病棟患者1名感染	
	用度課	厚生労働省より、ニトリルグローブ S250枚・M500枚・L250枚、プラスチックグローブ S300枚・M400枚・L200枚、ガウン100枚、N95マスク100枚、フェイスシールド100枚、サージカルマスク100枚 配布	
1/20	クラスター関連	福井市保健所から当院ラウンド訪問あり	
1/23	クラスター関連	1/19感染判明患者と同室患者2名の感染が判明	
1/24	ワクチン関連	高齢者施設・障がい者施設巡回接種（5回目）：2か所	
	クラスター関連	A病棟の患者4名の感染判明。A病棟への新規入院停止。救急車の受入れ停止	
1/25	クラスター関連	A病棟の患者2名の感染判明 B病棟の患者2名の感染判明	
1/26	クラスター関連	A病棟の患者1名の感染判明 C病棟の患者1名の感染判明	
1/27	クラスター関連	クラスターでの感染者数 ・A病棟：患者10名、職員4名 ・B病棟：患者2名、職員1名 ・C病棟：患者1名 合計：患者13名、職員5名	
1/30	クラスター関連	B病棟一斉検査で全員の陰性を確認 B病棟は入院受入れを再開し、救急車受入れも翌日から再開とした	
1/31	クラスター関連	A、C病棟一斉検査で全員の陰性を確認 A、C病棟も入院受入れを再開し、病棟のすべての機能が回復 クラスター収束。通常診療体制に戻る	県感染拡大警報を延長 (2/14まで)
2/7	ワクチン関連	高齢者施設巡回接種（5回目）：1か所	
2/10	臨時院内感染防止対策委員会	発熱外来午後の検体採取は、耳鼻咽喉科田中健医師に依頼する (2月13日から実施)	
2/14	臨時院内感染防止対策委員会	待合室の電光掲示板にマスク着用の掲示を表示（1分間に10秒）	県感染拡大注意報を発令 (当面の間)
2/18	用度課	厚生労働省より、ニトリルグローブ S・M各250枚、プラスチックグローブ S・L各100枚、ガウン200枚、N95マスク200枚、フェイスシールド100枚、サージカルマスク100枚 配布	
2/27	用度課	厚生労働省より、手指消毒用アルコール（1,890ml）20本 配布	
2/28	ワクチン関連	福井刑務所巡回接種（1～4回目）	
3/6	臨時院内感染防止対策委員会	4月からは新棟でCOVID-19患者の入院、外来診療を開始、入院は6床とした	

日付	対応部署等	当院の対応	福井県の対応
3/10	臨時院内感染防止対策委員会	職員の COVID-19 検査について、医師が必要と判断した場合を除き、積極的な疫学調査を目的とした場合は算定できず、レセプトが一部返戻された。今後は必要最小限の検査を実施することとした	県感染拡大注意報
3/13	臨時院内感染防止対策委員会	県の感染拡大注意報は解除されたが、職員は引き続きマスクを着用入院患者の面会を再開（1日1名、15分）	県感染拡大注意報解除 （無症状の人を対象とした PCR 等無料検査は 3/31 まで継続）
3/15	用度課	厚生労働省より、ニトリルグローブ M・L 各 250 枚、プラスチックグローブ S 100 枚・M 200 枚、ガウン 300 枚、N95 マスク 300 枚、フェイスシールド 200 枚、サージカルマスク 300 枚 配布	
3/20	臨時院内感染防止対策委員会	厚生労働省から COVID-19 患者の治療に地域包括ケア病棟や地域一般病棟の活用が明記された。当院では、精神病棟の 1 か所で受入れることに変更がないことを確認した	
3/25	用度課	厚生労働省より、サージカルマスク 2,000 枚配布	
3/28	ワクチン関連	福井刑務所巡回接種（3～4 回目）	
	用度課	厚生労働省より、新型コロナウイルス抗原定性キット 950 個 配布	
3/29	臨時院内感染防止対策委員会	COVID-19 に対する特別休暇は 3 月いっぱい終了だが、新たに入職した職員の有給休暇がない期間において、COVID-19 の感染症法の分類が変更となる 5 月 8 日までは、現行の特別休暇付与の規程を延長とした	

データでみる COVID-19 3年間の振り返り

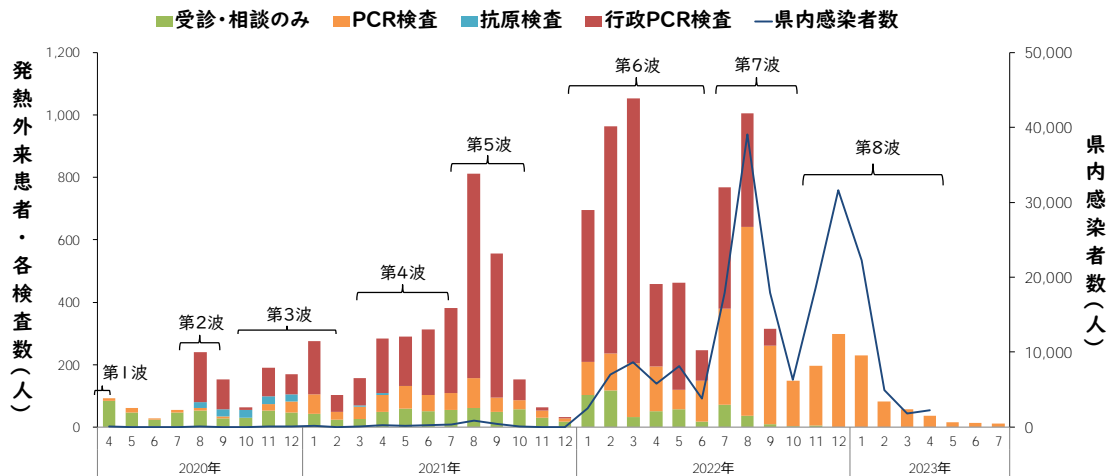
感染管理室 中島 治代

はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は全世界でパンデミックを起こし、連日テレビで報道されたが、100年に1度と言われるような新興感染症であったため、医療従事者となって初めて経験することが多かった。感染対策が確立していない、検査方法がない、医療提供体制をどうするかなど分からないことばかりだった。そうした中で、持っている資源を活用し、全職員の力を借りて刻々と変化する感染状況に対応し、徐々に医療提供体制、感染対策を確立していった。ここに4年間のCOVID-19にかかるデータをまとめ、振り返りの場とする。

1.発熱外来受診状況

発熱外来患者・各検査数と県内感染者数



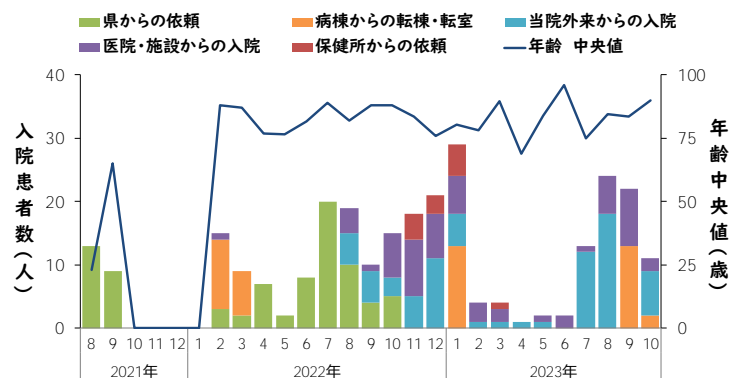
地 態
が発生したが、用度課の調達や厚生労働省の配分などから、現場の混乱なく発熱外来を継続することが可能となった。2020年8月に県のPCR検査への協力を表明すると、発熱外来受診希望の患者に加え、行政PCR検査も増加した。検査はドライブスルー方式として、1日最大94人実施した。医師・看護師のほか、コメディカルなど病院を挙げて対応した。検査体制も2020年8月に抗原検査、2020年12月に院内PCR検査が整備され、発熱外来の運用がスムーズになった。2023年8月に対面診療が必須となり、検査・診療ともに救急外来で行った。

2.入院患者の状況

入院患者の経緯

県内 COVID-19 患者の増加に伴い、入院が必要な患者も増加し、当院に入院患者の受入に協力した。2021年若年の方が多かったが、2022年か年齢の中央値が75歳以上となり、護のほかには身体介護や認知機能低下した患者の対応に追われた。

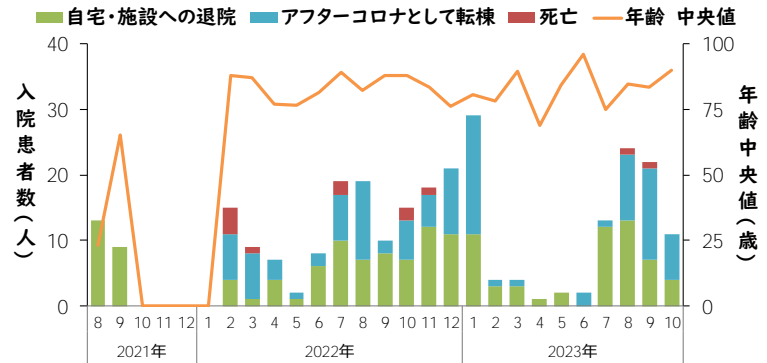
経緯別入院患者数



入院患者の転帰

2021年の入院患者はすべて自宅への退院が可能であった。2022年2月には病棟でのクラスターが発生した。また、高齢の患者が増加し、罹患後のリハビリ目的やCOVID-19以外の疾患の治療のため、転棟して入院を継続する患者が増加した。

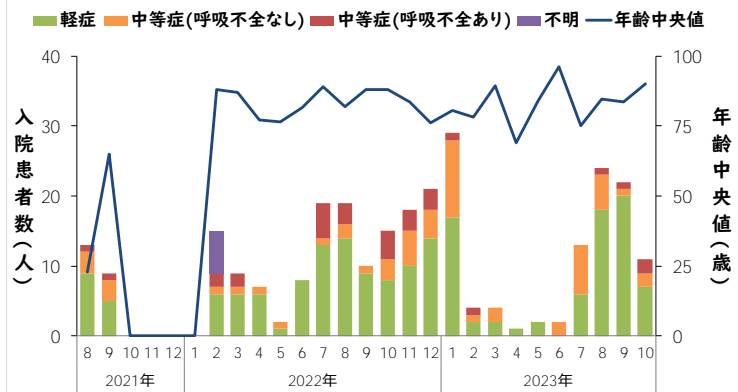
転帰別入院患者数



入院時の重症度

2021年は、県内で若年層にデルタ株が流行し、20代の若年層の罹患患者が中等症ⅠやⅡとなった。またほとんどの患者は、ワクチン未接種であった。2022年以降はオミクロン株が流行し、入院患者が高年齢化した。ワクチンを接種している患者が大半を占めたが、入院時から肺炎となり酸素吸入が必要な患者が散見された。2023年はオミクロン株の亜型BA.5が流行し、COVID-19肺炎らしくない肺炎の患者

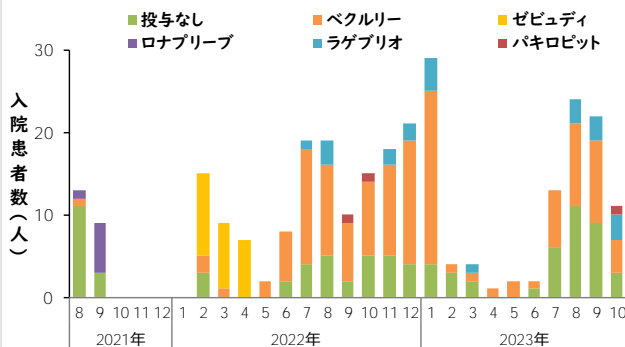
入院時重症度別入院患者数



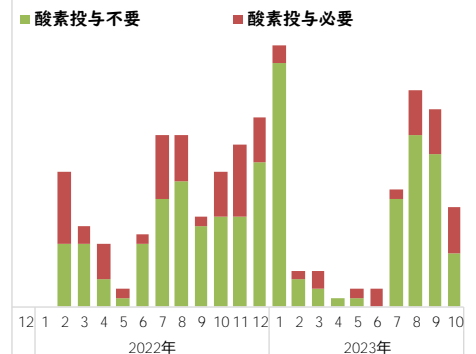
抗ウイルス薬を投与した患者数と酸素投与を要した患者数

2022年以降の入院の患者は、基礎疾患のある場合や高齢の場合には、積極的に抗ウイルス薬の投与を実施した。それでも酸素投与を必要とする患者が一定数おられた。

入院患者の抗ウイルス薬投与状況



酸素投与を要した入院患者数

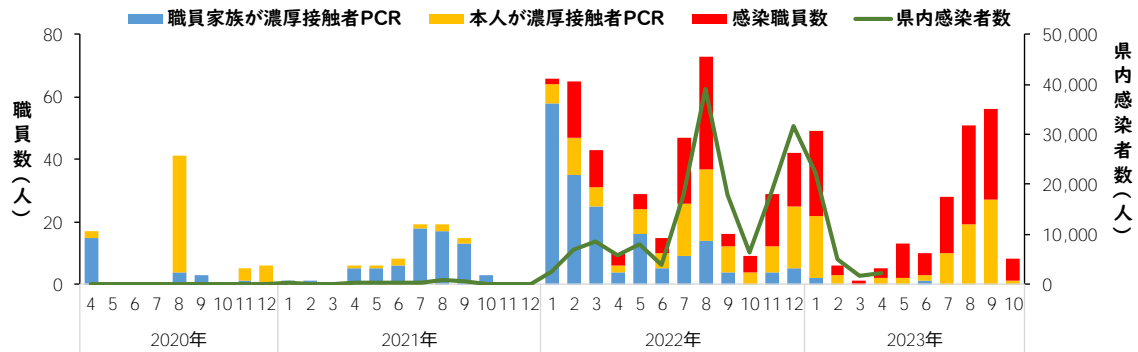


(在宅酸素療法中の患者も含む)

3.職員の影響

職員の感染経路 濃厚接触者

COVID-19の職員の状況

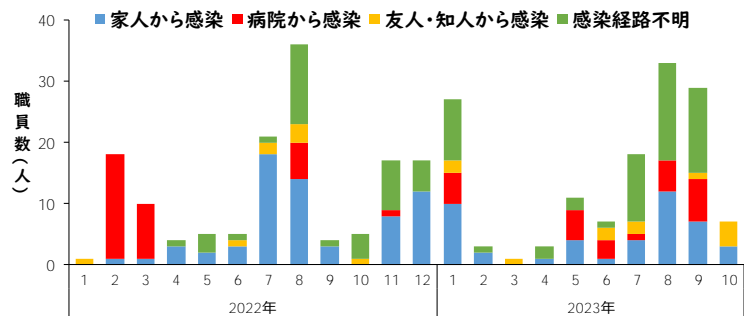


当院の外来で2020年8月に熱中症で受診して処置室で点滴を実施し、数日間通院した夫妻が、のちにCOVID-19と判明し、関わった職員複数名を検査することとなった。その後は、濃厚接触の定義を各種学会や厚生労働省の知見に準じて決めると、濃厚接触者のほとんどは家人が発症した場合に限定されるようになった。

職員の感染経路

職員の感染経路は、全体の38.7%が家人からの感染であり、クラスター時など病院からの感染は20.9%、友人知人からの感染は7.1%、感染経路不明が33.3%であった。県内で感染が拡大すると、感染経路不明の職員も増加した。

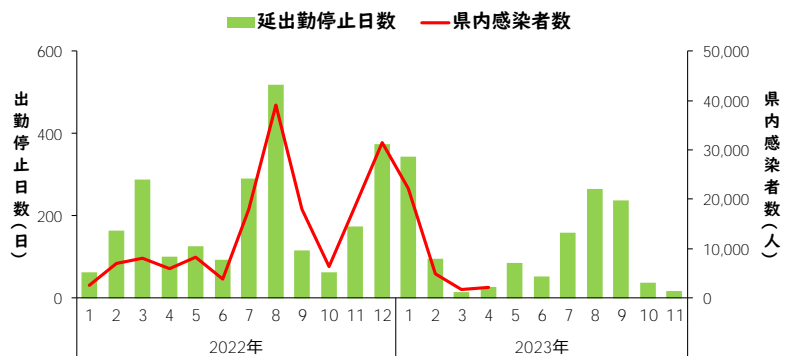
職員の感染経路



職員の延出勤停止日数

2022年度に入ると、家人の濃厚接触者や感染者が増加した。最も出勤停止数が多かった日は、2022年3月3日の26.5人であった。うち20人が看護部の職員で、病棟でのクラスターが関係していた。月間では2022年8月が最多で、多くの部署で複数名の職員が感染および濃厚接触となった。

県内感染者数と職員の延出勤停止日数

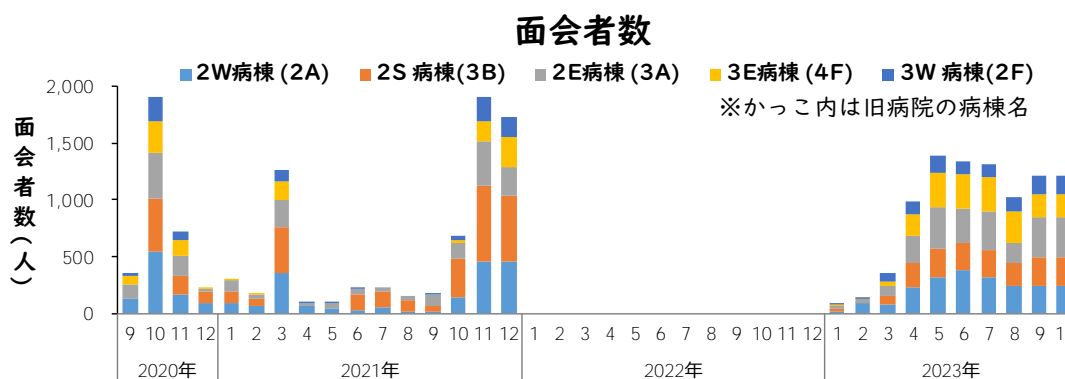


体調管理のみによった結果、出勤停止の職員数は大きく減少した。取扱発史による感染の拡大などの問題は発生しなかった。

4.その他

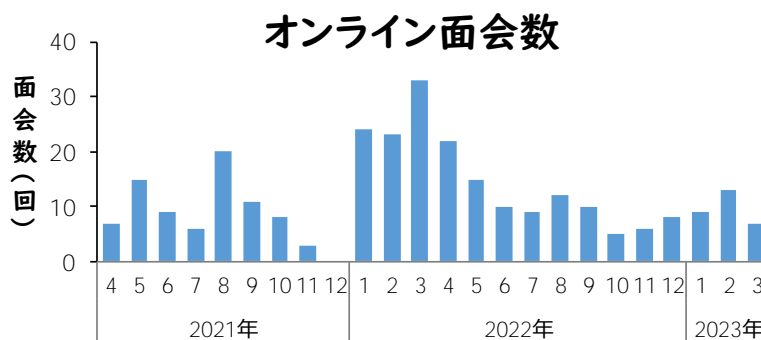
面会者数

県内の感染の拡大状況に合わせて、面会を可能としたり不可としたりした。2022年は長期にわたって感染の流行が蔓延し、面会ができない状況となった。



オンライン面会数

2021年4月より、面会ができない期間はオンラインを活用し、タブレット画面越しの面会を実施した。職員が端末を患者に見せて操作する必要があり、面会の間、患者に付き添うなど手間と時間を要するため、1日の面会数は最大3人程度とした。



総 評

COVID-19の対応を足掛け4年間継続してきた。感染の状況がさまざまに変化していったが、その都度、福井県の情報、厚生労働省の情報、各種学会の情報を確認し、当院に合った対策を講じてきた。それは院長、ICD、看護部長、事務部長、感染管理室 ICN による臨時院内感染防止対策委員会の会議をもって決定してきた。その間、院長や事務部長の交代などがあったが、地域の病院として役割を果たすため尽力した結果、病院の機能を継続することができた。それには、それぞれの部署が責任を持った対応をしたことが大きかった。

今後も COVID-19 は変異を繰り返しながら、ひとつの感染症として存在すると考える。また新たな感染症や災害といったことがおこることが予測される。しかし、これらのことを経験した職員がその教訓を生かして力を発揮してくれると信じている。

以上

医療法人 厚生会 福井厚生病院
2022 年度年報

発行日 2024 年 3 月 13 日
発行 医療法人 厚生会 福井厚生病院
〒918 - 8135 福井市下六条町 1-6-1
TEL 0776-41-3377 (代表)



FUKUI KOSEI HOSPITAL