

2020 年度
年 報



巻 頭 言

新型コロナウイルス感染症のため1年延期になった東京オリンピック 2020 が2021年7月23日より開催され、白血病を乗り越えた池江選手やスランプを克服した萩野選手など、多くの感動がありました。しかし、新型コロナウイルス感染症が2019年11月に発生して2年近くになるというのに、抑え込むどころか感染は日本を含めて全世界に広がり、第5波のピークを迎えています。連日のニュースで各地の感染状況を見るたびに福井では蔓延させてはならないとの思いが強くなります。救急車を呼んでも来ない、来ても受け入れ先が見つからない、中等症でも入院できない、病床や人工呼吸器・酸素濃縮器が足りないなど、医療崩壊と言わざるを得ない状況が起っています。

今年度は福井厚生病院でも感染防止対策に迫られました。正面玄関での検温、3密防止対策、入院患者の面会制限、職員への感染防止徹底の呼びかけ、発熱外来設置、抗原検査やPCR検査などの対策を実施しました。また、産業会館などでの検体採取への医師、看護師派遣、感染者宿泊療養施設への看護師派遣、クラスター発生施設への認定看護師派遣など、地域の感染拡大防止への協力を行いました。2021年8月からは県からの要請で回復期病棟を切り替え、新型コロナ感染患者を受け入れて治療にあたることになりました。

また、病院経営でも大きな影響を受けました。感染対策のため、4・5月は健康増進センター業務、巡回健診、内視鏡検査の制限を行ったり、感染を心配しての病院受診控えなどのため年間を通じて外来患者・入院患者数が減少したりしました。

さて、明るい話題としては3名の医師が加わりました。4月に循環器内科の松井吟医長、7月に内科・健康増進センターの山下茉莉医員、11月より整形外科の三間大典医長が着任されました。手薄な部署に着任頂いた先生方には感謝し、今後のご活躍に期待しております。特に長年の懸案であった整形外科古澤修章部長の一人体制が解消できたことに安堵しております。

期待の新棟建設に向けては久米設計と大成建設のペアが決定し、2020年5月12日の五月晴れの中で起工式が行われました。6月より工事着工し、現在、躯体工事が順調にでき上がりつつあります。2022年3月末の完成を目指して、患者さんからもいつでき上がるのかと期待の声をよく聞くようになってきました。つい先日ですが、チアダンスで地域を元気づける JETS の訪問を受けました。最後に3階の屋上にてみんなでダンスを踊りました。病室の患者さんや新棟工事の作業中の方々にも屋上から観覧して手を振っていただきました。小生も周りを見ながら、ワンテンが遅れて踊らせていただき、楽しいひと時でした。新型コロナウイルス感染症対策への元気をいただきました。

最後にこの1年間、新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでこられた呼吸器内科大西定司部長、感染対策室中島治代師長をはじめ、スタッフの皆さんの活動に深く感謝申し上げます。一人ひとりが新型コロナウイルス感染を予防し、PCR検査やワクチン接種などを着実に進めて、新型コロナウイルス感染症を抑え込んでいきましょう。

福井厚生病院
院長

羽場利博

理念

患者さまのため、まごころをこめて
良質の医療と保健・福祉のサービスを
提供します。

基本方針

良質の医療を提供します

患者さまの権利を尊重します

患者さまにやさしく誠実に接します

患者さまが安らげる環境作りを目指します

福井厚生病院 2020 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・認定医等資格一覧

17-26 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
実習等受入れ

27-36 患者統計

診療科別 外来患者数推移
地域別 外来患者数内訳
年齢別 外来患者数内訳
地域別 入院患者数内訳
年齢別 入院患者数内訳

外来・入院患者人口比率
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

37-83 診療状況等

内科
循環器内科
消化器・一般外科
消化器内科
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

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

85-149 委員会活動報告

労働安全衛生委員会	手術室運営委員会
医療ガス安全管理委員会	個人情報調査部会
防火管理委員会	クリニカルパス委員会
輸血療法委員会	糖尿病療養指導委員会
医療安全管理委員会	病床管理委員会
医療安全管理ミーティング	サービス向上委員会
セーフティーマネジメント委員会	業務改善委員会
院内感染防止対策委員会	研修委員会
ICT 委員会	緩和ケア委員会
NST 委員会	臓器・組織提供委員会
栄養委員会	循環器専門医研修管理委員会
褥瘡対策委員会	身体抑制廃止推進委員会
臨床検査適正化委員会	SPD 委員会
診療録管理委員会	薬事委員会
DPC コーディング委員会	ふれあいサービス委員会
精神科入院処遇検討委員会	看護部 業務委員会
医療機器安全管理委員会	看護部 教育委員会
透析機器安全管理委員会	看護部 記録委員会
倫理委員会	看護部 安全委員会

151-158 広報誌あさがお

あさがお 41 号	あさがお 42 号
-----------	-----------

159-166 新型コロナウイルス感染症の対応

病院事業	感染対策の推移
地域の感染拡大防止体制への協力	

年間行事表

月	日	内容
4 月	1 日	入社式 入職 71 名（正社員 42 名、契約職員 1 名、パート 28 名） 新入オリエンテーション
5 月	12 日	新病院起工式
5 月	30 日	第 59 回定時社員総会・理事会
6 月	5 日	新棟着工
6 月	21 日	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）
7 月	25 日	病院機能評価（3rdG：Ver.2.0）認定（4 回目）
8 月	1 日	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
8 月	7 日	酒井多貴子看護部長 知事表彰 受賞
8 月	8 日	看護補助者プチ体験会・事務職見学会
8 月	10 日	介護職プチ体験会
10 月	2 日	診療・検査医療機関の指定 避難訓練
10 月	30 日	第 1 回福井厚生病院健康ふれあいフェア
11 月	3 日	山本誠名誉院長 瑞宝小綬章 受章
11 月	30 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）
12 月	1 日	精神科病院に対する実地審査
12 月	29 日 ～ 30 日	年末における帰国者・接触者外来の開設
1 月	4 日	年賀式
3 月	4 日	ふくい女性活躍推進企業優良活動表彰 受賞
3 月	27 日	第 60 回定時社員総会・理事会

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	1995	10	外来部門増築リニューアル
	8	30 床増床 計 80 床			内視鏡センター開設
1984	8	57 床増床 計 137 床	1996	6	院内感染防止対策の施設基準の認可
1986	4	基準看護・基準給食・基準寝具の認可	1998	4	ペースメーカー移植術の施設基準の認可
	10	基準看護特Ⅰ類の認可		5	院外処方箋発行
1987	8	在宅酸素療法指導管理の認可	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
		管理棟、リハビリ室落成	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
1988	1	運動療法の実施の認可			南館完成（精神デイ・ケア移設）
	8	総合病院の認可	7		3B 病棟完成
1989	11	MRI 装置の設備	8		21 床増床 187 床→208 床
1990	2	作業療法の実施の認可	10		看護体系変更 一般病床 3：1（A）→2.5：1（A）
		救急病院に認定	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）
	6	福井工業大学付属 福井高等学校 准看護実習開始			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
1991	5	医療法人 厚生会 設立	2001	1	健康増進課 敦賀営業所開設
	12	基準看護特Ⅱ類の認可	4		手術室、中央材料室設備リニューアル
1992	4	入院時医学管理加算の認可	8		日帰り手術センター、産科センター開設
	11	人工腎臓透析用灌流液の水処理加算の認可	9		診療支援管理室開設
1993	3	新館完成 精神科病棟落成 （50 床増床 計 187 床）	2002	1	MRI 更新（北陸初フィリップス社製 1.5T）
	5	院内託児所「いちごルーム」開設	4		循環器科開設
	7	職員寮「ファミリー厚生」落成			言語聴覚療法Ⅱの認可
	8	精神科デイ・ケア（小規模）の認可	10		医療安全管理体制実施の認可
		特別管理給食加算の認可			褥瘡対策体制整備の認可
1994	3	薬剤管理指導料の認可	2003	1	診療録管理体制加算の認可
	8	精神科デイ・ケア（大規模）の認可	5		特殊 MRI 撮影の認可
	10	新看護（3：1（A）看護・10：1看護補助）の認可	7		一般病床150床、精神50床、療養型病床8床 計208床

年	月	内 容	年	月	内 容
2003	9	画像診断管理加算Ⅰの認可	2008	1	診療科目変更：眼科閉鎖
2004	1	画像診断管理加算Ⅱの認可	2	検体検査管理加算Ⅱの認可	
		外来処置室リニューアル			病棟再編 3F 病棟→3A・3B 病棟復活 一般病床休止 42 床→38 床
	4	褥瘡患者管理加算の認可	4	診療科目変更：脳神経外科閉鎖	
	7	睡眠外来開始		診療科目変更：乳腺外科追加	
	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		福井県エイズ基幹病院に認定	
		不整脈外来開始	2009	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
	10	肝臓外来開始			診療科目変更：リハビリテーション科追加
2005	1	検体検査管理加算Ⅰの認可	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	
		総合外来（17：00～19：00）開始	6	一般病棟入院基本料（10：1）の受理 （一般病床 133 床（3 床増）増床）	
	2	亜急性期病床（10 床）の認可	2010	1	診療科目変更：麻酔科追加
	5	16 列マルチスライス CT を導入	3	中棟稼働（健診センター、透析センター）	
	7	日本医療機能評価機構認定	4	「日本老年医学会 認定施設」に認定	
	10	亜急性期病床（10 床→14 床）へ病床数変更	6	2A 病棟 37 床稼働	
	12	診療科目変更：産科閉鎖	8	回復期リハビリテーション病棟開設 32 床稼働	
2006	2	診療科目変更：胃腸科追加	2011	1	日本医療機能評価機構認定 専門夕診開始
	4	一般病棟入院基本料 10：1、 精神病棟入院基本料 15：1 の認可	5	診療科目変更：形成外科追加	
		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	10	電子カルテ稼働	
		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	2012	1	整形外科診察室リニューアル
		栄養管理実施加算の認可			血管造影室新設、心臓カテーテル装置増設
	6	診療科目変更：産婦人科→婦人科	2	208 床稼働	
		一般病床 42 床休止	4	院長交代（山本 誠→羽場 利博） 名誉院長就任（山本 誠）	
		指定介護療養型医療施設（8 床）辞退	6	急性心筋梗塞救急搬送指定病院認定	
2007	4	精神科作業療法の認可	9	診療科目変更：脳神経外科追加	
		精神科ナイト・ケアの認可	11	診療科目変更：乳腺外科閉鎖	
	5	特殊 CT 撮影および特殊 MRI 撮影の認可			

年	月	内 容	年	月	内 容
2012	11	MRI 装置増設（GE 社製 1.5T）		5	診療科目変更：小児整形外科閉鎖
2013	3	CT 入替（GE 社製 64 列マルチスライス）		10	診療時間変更届出 月～金 8：30～19：00 土 8：30～12：30
	6	防犯カメラ設置	2020	5	新棟起工式
	8	胸部 X 線検診車を導入		6	新棟着工
	9	感謝の集い（ユアアイふくい）			病院機能評価（3rdG：Ver.2.0）認定（4 回目）
		30 周年記念式典（ユアーズホテル福井）			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）
	12	自動精算機を導入		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
2014	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	2021	3	ふくい女性活躍推進企業優良活動表彰 受賞
		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			
	10	透析監視装置の入替			
2015	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			
	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			
	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			
		「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			

介護事業部関連

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	2013	4	グループホームさくら日和 大野市に開設
1993	4	福井厚生病院在宅支援センター開設	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 福井中央包括支援センター委託終了
	8	福井厚生病院ホームヘルプ事業開設		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
1994	5	訪問看護ステーション美山開設			訪問看護ステーション あったかホームひまわり 開設
1997	2	訪問看護さくらステーション 大野市に開設	2017	3	訪問看護ステーション美山 廃止
1999	10	介護支援事業所 5カ所開設 (病院1、ステーション4)		4	訪問看護ひまわりステーション 美山サテライト開設
	11	さくら在宅介護支援事業所開設	2018	10	中央在宅介護支援事業所休止 (2019.3 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)	2019	4	デイサービスさくら 廃止
	4	西館完成 ホームヘルプ事業開始		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
2001	1	通所リハビリセンター3単位に拡張		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
2003	1	ほほえみネットワークさくら 大野市に開設	2021	3	さくらのヘルパーさん 休止
	11	デイサービスさくらの家開設			
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			

施設概要

所在地	〒918-8537 福井県福井市下六条町 201 番地		
T E L	0776-41-3377 (代表)	F A X	0776-41-3372
U R L	http://www.koseikaigroup.jp/hospital/		
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：18,719.71m ² 建築面積：8,189.77m ² 延面積：17,222.22m 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 羽場 利博		
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・リハビリテーション病院 (副)・精神科病院 (副)
- 日本内科学会 認定医制度教育関連病院
- 日本精神科看護技術協会 認定看護師教育機関
- 日本外科学会 外科専門医制度指定施設
- 日本循環器学会 循環器専門医研修施設
- 日本消化器内視鏡学会 指導施設
- 日本消化器病学会 認定施設
- 日本臨床細胞学会 認定施設
- 日本整形外科学会 専門医制度による研修施設
- マンモグラフィ (乳房エックス線写真) 検診施設
- 卒後臨床研修協力施設 (福井大学、金沢大学)
- 日本がん治療認定医機構 認定研修施設
- 日本消化器がん検診学会 認定指導施設
- 日本静脈経腸栄養学会 NST 稼動施設
- 日本栄養療法推進協議会 NST 稼動施設認定
- 日本糖尿病学会認定教育施設
- 日本静脈経腸栄養学会 NST 専門療法士認定教育施設
- THP の労働者健康保持増進サービス機関
- 日本人間ドック学会 指定病院

診療指定

- 保険医療機関
- 二次救急指定病院
- 生活保護法指定医療機関
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
- 労災指定 救急指定病院
- 結核予防法指定医療機関
- 労災保険二次検診等給付医療機関
- 精神保健福祉法指定医療機関
- 日本人間ドック学会指定病院
- 身体障害者福祉法指定医療機関
- 生活習慣病健診実施機関
- 特定疾患認定医療機関
- 国保療養取扱機関
- 難病医療協力病院
- 指定自立支援医療機関 (更正医療)
- 指定自立支援医療機関 (精神通院医療)

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
- 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
- 療養環境加算
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
看護職員配置加算
- 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 2 (40 対 1)
- 精神科身体合併症管理加算
- 医療安全対策加算 1
- 感染防止対策加算 1
感染防止対策地域連携加算
抗菌薬適正使用支援加算
- 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)
提出データ評価加算
- 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
- 夜間休日救急搬送医学管理料
救急搬送看護体制加算 2
- 外来栄養食事指導料
- 糖尿病合併症管理料
- 呼吸器リハビリテーション料 (I)
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 婦人科特定疾患治療管理料
- ニコチン依存症管理料
- がん治療連携指導料
- 肝炎インターフェロン治療計画料
- 薬剤管理指導料
- 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 1 及び 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
- 皮下連続式グルコース測定
- HPV 核酸検出及び
HPV 核酸検出 (簡易ジェノタイプ判定)
- 検体検査管理加算 (II)
- 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
- シャトルウォーキングテスト
- 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)
- 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
- 廃用症候群リハビリテーション料 (I)
- 運動器リハビリテーション料 (I)
- 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
- ペースメーカー移植術・交換術

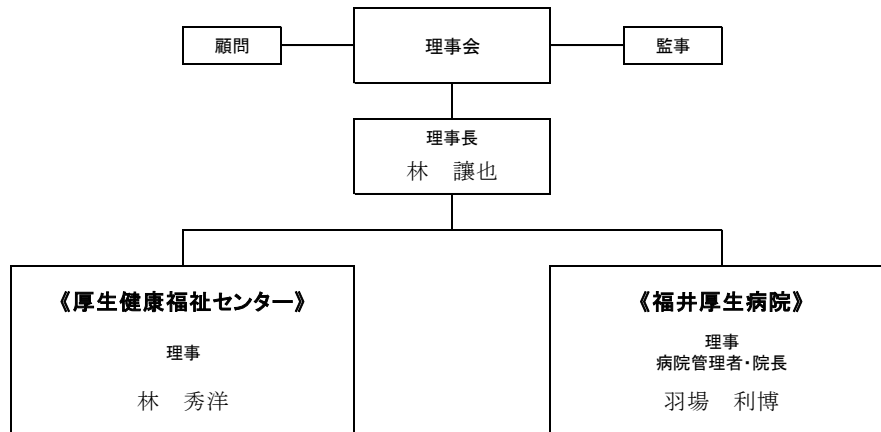
- 精神科作業療法
- がん患者リハビリテーション料
- 精神科ショート・ケア「大規模なもの」
- 精神科デイ・ケア「大規模なもの」
- 精神科ナイト・ケア
- 医療保護入院等診療料
- 手術の通則 5・6
 - 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 及び 6 に掲げる手術
- 内視鏡による縫合術・閉鎖術
 - 食道縫合術（穿孔、損傷）、内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻閉鎖術、胃瘻閉鎖術、小腸瘻閉鎖術、結腸瘻閉鎖術、腎（腎盂）腸瘻閉鎖術、尿管腸瘻閉鎖術、膀胱腸瘻閉鎖術および腔腸瘻閉鎖術
- 大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
- 通院・在宅精神療法の療養生活環境整備指導加算
- 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）及び入院時生活療養（Ⅰ）

職員数

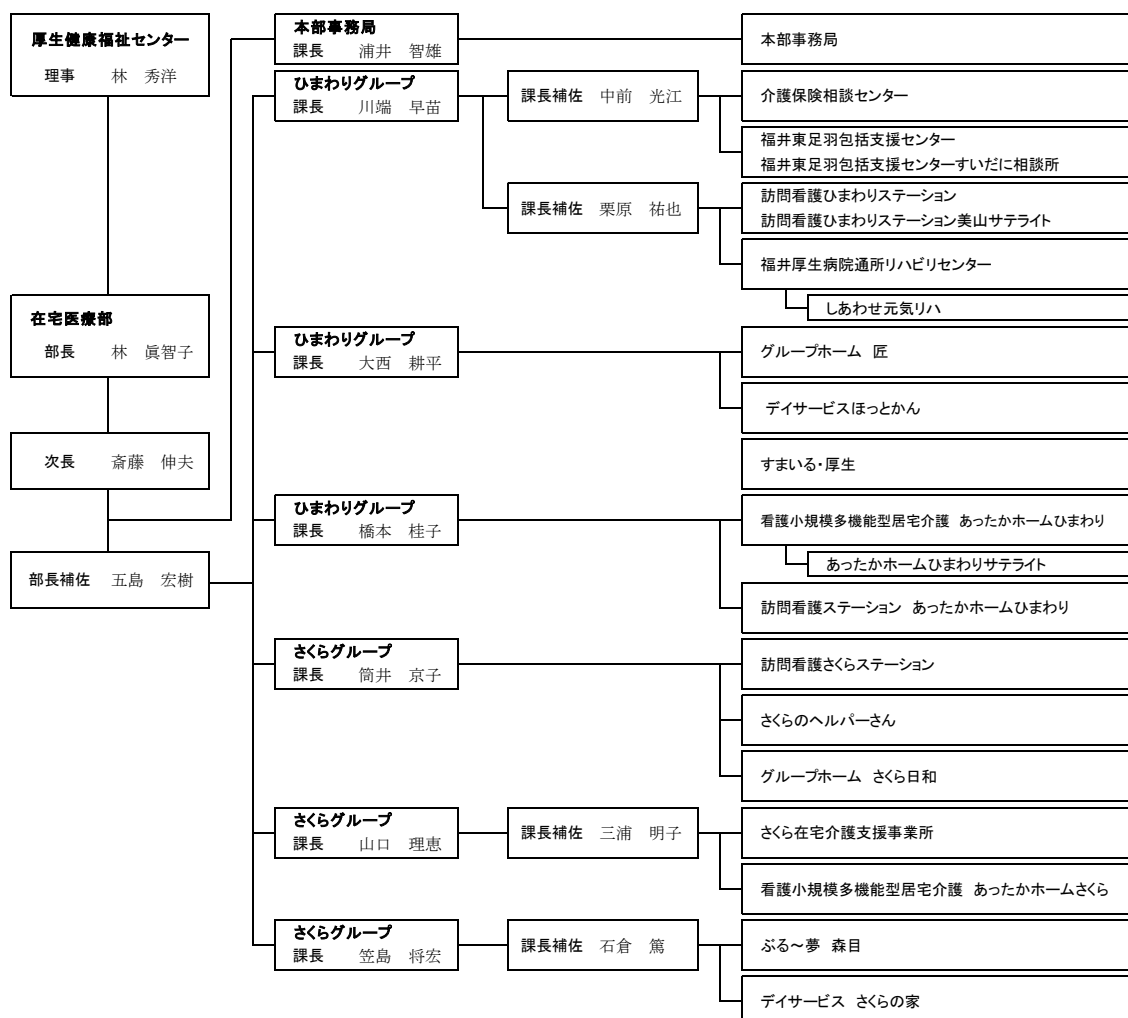
単位：人（2021年3月31日現在）

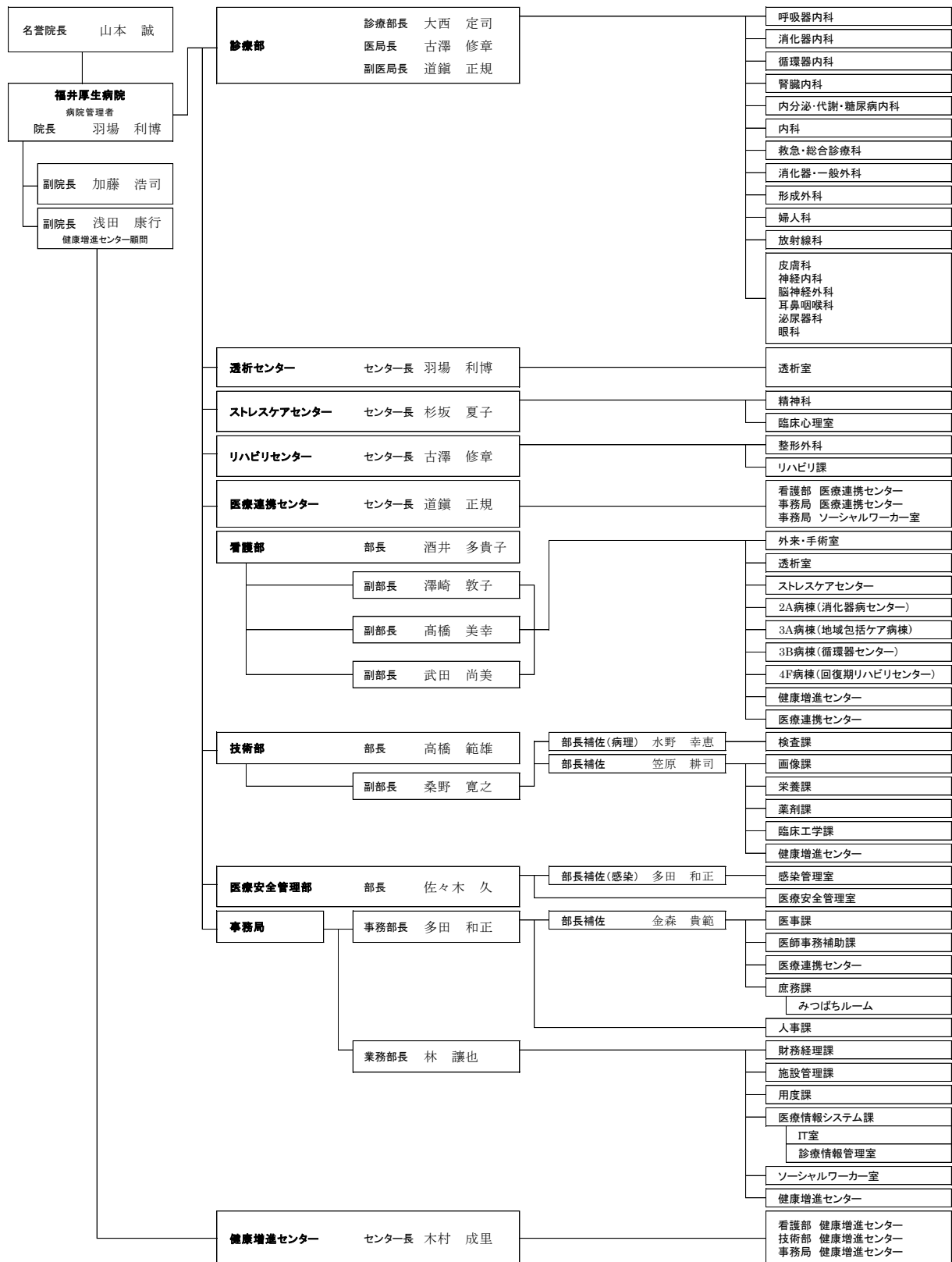
		常勤	非常勤	合計
役員	役員	2	1	3
診療部門	医師	31		31
看護部門	保健師	3	2	5
	看護師	147	24	171
	准看護師	8	5	13
	看護補助者	18	7	25
	社会福祉士	1		1
	介護福祉士	14	1	15
	事務	2		2
技術部門	薬剤師	8	1	9
	診療放射線技師	17	1	18
	臨床検査技師	12	7	19
	臨床工学技士	7		7
	理学療法士	36		36
	作業療法士	18		18
	言語聴覚士	4		4
	視能訓練士	1		1
	管理栄養士	5		5
	公認心理士	7		7
	リハビリ助手		1	1
	事務	5	1	6
事務部門	精神保健福祉士	7		7
	社会福祉士	3		3
	施設管理士	9		9
	事務	83	14	97
	保育士	2	5	7
	保育補助	1		1
在宅医療部門	看護師	28	13	41
	准看護師	3	4	7
	理学療法士	9	1	10
	作業療法士	8		8
	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	66	16	82
	介護職	14	16	30
	事務	7	1	8
	運転手		6	6
合計		591	127	718

組織図



厚生健康福祉センター 在宅医療部





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 216	0776-41-8036
福井東足羽包括支援センター	918-8537	福井市下六条町 201	0776-41-4135
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
訪問看護ひまわりステーション 美山サテライト	910-2346	福井市梶谷町 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
さくらのヘルパーさん			
デイサービスさくらの家			
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームさくら			0779-69-7236
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
ぶる～夢森目	912-0804	大野市森目 22-7	0779-66-7739

学会別指導医・専門医・認定医等資格一覧

日本内科学会	総合専門医	加藤 浩司 大西 定司 木村 記代 藤井 美紀 内山 崇 川村 里佳
	認定医	山本 誠 羽場 利博 加藤 浩司 大西 定司 道鎮 正規 東田 元 熊本 輝彦 藤井 美紀 木村 記代 松浦 宏之 内山 崇 川村 里佳 松井 吟 宮永 大
	教育関連病院指導医	山本 誠 羽場 利博 加藤 浩司 大西 定司 道鎮 正規 前川 直美 東田 元 藤井 美紀
	J-OSLER 指導医	加藤 浩司 大西 定司 東田 元 藤井 美紀 内山 崇
	専門医	山本 誠
	専門医	藤井 美紀 松浦 宏之
日本肝臓学会	専門医	山本 誠
日本糖尿病学会	専門医	藤井 美紀 松浦 宏之
	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 熊本 輝彦
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
	専門医	浅田 康行 木村 成里 佐々木 久
	認定医	浅田 康行 木村 成里 佐々木 久 鯨坂 秀之
	指導医	浅田 康行 鯨坂 秀之
日本消化器外科学会	専門医	浅田 康行
	認定医	浅田 康行 鯨坂 秀之
	消化器がん外科治療認定医	浅田 康行
	指導医	山本 誠 浅田 康行 東田 元
日本消化器病学会	専門医	山本 誠 浅田 康行 道鎮 正規 東田 元 鯨坂 秀之
	指導医	浅田 康行 東田 元 鯨坂 秀之
日本消化器内視鏡学会	専門医	山本 誠 浅田 康行 道鎮 正規 東田 元 内山 崇 鯨坂 秀之
	指導医	浅田 康行
日本消化器がん検診学会	総合認定医	浅田 康行
	認定医	浅田 康行 木村 成里
	認定医	浅田 康行
日本静脈経腸栄養学会	認定医	浅田 康行

日本静脈経腸栄養学会	TNT	浅田 康行 道鎮 正規 前川 直美 木村 成里 佐々木 久 内山 崇
日本救急医学会	専門医	瀧波 慶和 内山 崇 鯨坂 秀之
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	内山 崇
	認定医	内山 崇
日本精神神経学会	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
	リウマチ医	古澤 修章
	スポーツ医	古澤 修章
	脊椎脊髄病医	古澤 修章
	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	指導医	木村 記代
	専門医	木村 記代 川村 里佳
日本透析医学会	専門医	木村 記代
日本形成外科学会	専門医	濱 尚子 多田 朋子
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
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 羽場 利博 木村 成里 岡村 誠太郎
	人間ドック健診情報管理指導士	前川 直美 木村 成里
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	前川 直美	木村 成里	岡村 誠太郎
		熊本 輝彦	銅 愛	瀧波 慶和
		内山 崇	鯨坂 秀之	
日本医師会	認定健康スポーツ医	古澤 修章	前川 直美	
日本病院会	医療安全管理者	佐々木 久	内山 崇	
福井県医師会	母体保護法指定医	福岡 哲二		
その他	身体障害者福祉法指定医	山本 誠	羽場 利博	加藤 浩司
		浅田 康行	大西 定司	古澤 修章
		道鎮 正規	三崎 究	前川 直美
		木村 成里	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
		川村 里佳		
	福井大学医学部臨床教授	加藤 浩司		
	福井県臨床研修指導医	前川 直美		
	精神保健指定医	三崎 究	杉坂 夏子	
	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	大西 定司	道鎮 正規
		東田 元	佐々木 久	杉坂 夏子
		瀧波 慶和	内山 崇	濱 尚子
	厚生労働省認定 DMAT 隊員	瀧波 慶和	内山 崇	
	厚生労働省認定 麻酔科標榜医	瀧波 慶和	内山 崇	
	日本救急医学会認定 ICLS ディレクター	瀧波 慶和	内山 崇	
	JPTEC 協議会認定 JPTEC インストラクター	内山 崇		
	日本外傷診療研究機構認定 JATEC プロバイダー	内山 崇		
	周産期医療支援機構認定 BLSO・ALSO プロバイダー	内山 崇		
	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		
	乳房再建用エキスパンダー／インプラント実施医師	多田 朋子		
	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		
	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	・・・・・・・・・・	17
コメディカル	・・・・・・・・・・	20
講演・講師等	・・・・・・・・・・	21
院内勉強会	・・・・・・・・・・	24
実習等受入れ	・・・・・・・・・・	26

診療部

全国学会・地方会

開催日	学会名	演 題	発表者	開催地
6 月 6 日	第 61 回 日本臨床細胞学会 春季大会 Web 学会	子宮がん検診の頸部擦過細胞診で発見された子宮内膜癌の 3 症例	○水野 幸恵 高木 結美果 銅 愛 福岡 哲二 (田嶋 公久) (黒川 哲司) (海崎 泰治) (土田 達)	オンライン
7 月 30 日	第 84 回 日本循環器学会 学術集会	One-year Outcome after Ablation Guided by Spatiotemporal Electrogram Dispersion in Patients Undergoing Pulmonary Vein Isolation for Non-paroxysmal Atrial Fibrillation	○加藤 浩司 宮永 大 松井 吟 (後藤 拓也)	オンライン
8 月 7 日	第 117 回 日本内科学会 総会・講演会	ソロ総合医でも可能な中規模病院における総合医の役割～整形外科 副主治医制～	○内山 崇	東京都
9 月 6 日	第 242 回 日本内科学会 北陸地方会	交通事故後の疼痛に対するフェンタニル貼付剤の長期投与により続発性副腎機能低下症をきたした 1 例	○藤井 美紀 宮永 大 川村 里佳 松浦 宏之 (後藤 拓也) 木村 記代 大西 定司 加藤 浩司 羽場 利博 山本 誠	福井県
10 月 5 日 ～ 16 日	第 63 回 日本糖尿病学会 年次学術集会	アンジオテンシンⅣ受容体／インスリン調節性アミノペプチダーゼ可溶成分 (sAT4/IRAP) に対する高感度血漿濃度測定法の確立	○ (此下 忠志) (東 慎一郎) (杉山 光寿) (帰山 沙織) (古谷 真知) (佐藤さつき) (今川美智子) (銭丸 康夫) (鈴木 仁弥) 藤井 美紀 (牧野 耕和)	オンライン
11 月 1 日	第 130 回 日本消化器病学会 北陸支部例会	成人に腹痛で発症した IgA 血管炎で特徴ある経過と画像所見を追跡しえた 1 例	○ (山崎 剛明) 東田 元 道鎮 正規 山本 誠 (内藤 慶英) (青柳 裕之)	福井県

開催日	学会名	演 題	発表者	開催地
11 月 26 日 27 日	第 61 回 日本人間ドック学会 学術集会	人間ドックの内視鏡検査施行後に経過 観察入院を余儀なくされた 2 症例の検 討	○木村 成里 岡村 誠太郎 羽場 利博 山本 誠	オンライン
12 月 1 日 ～ 3 日	第 93 回 日本超音波医学会 学術集会	上腕動脈に留置した冠動脈用ステント の変形進行を体表面エコーで観察し得 た 1 例	○松井 吟 (玉 直人) (福岡 良友) (宇隋 弘泰) (茅田 浩)	オンライン
		抗 RNP 抗体陽性の 2 次性肺動脈性肺高 血圧症；運動負荷心エコーが有用であ った 1 例	○加藤 浩司 宮永 大 後藤 拓也 川村 里佳 羽場 利博 山本 誠	オンライン
2 月 18 日 ～ 21 日	第 29 回 日本心血管インターベン ション治療学会 (CVIT2020)	Efficacy of Near-Infrared Spectroscopy to Proper Use of Distal Protection Device at Percutaneous Coronary Intervention.	○松井 吟 宮永 大 加藤 浩司	オンライン
3 月 6 日	第 1 回 日本不整脈心電学会 北陸・東海地方会	副収縮が認められた突発性左室左脚前 枝起源の心室期外収縮の 1 例	○宮永 大 松井 吟 加藤 浩司	オンライン

注. () 内は他施設医師

研究会・講演会等

開催日	会 名	演 題	発表者	開催地
2 月 10 日	腎性貧血治療塾－はじめの一步－	病院総合医の取り組みについて	○内山 崇	福井県
3 月 16 日	女性医師が輝く社会に向けて	女性医師のための Web セミナー	○藤井 美紀	オンライン

座長・司会等

学会

開催日	学会名	担 当	担当者	開催地
2 月 13 日	第 20 回 日本医療マネジメント学会 福井県支部学術集会	当番会長 特別講演座長	羽場 利博	福井県
		シンポジウム座長	大西 定司	福井県

研究会・講演会等

開催日	会 名	担 当	担当者	開催地
10 月 14 日	福井市医師会第一ブロック学術講演会	座長	道 鎮 正 規	福井県
11 月 5 日	Endocrinology Forum in Fukui	座長	藤 井 美 紀	福井県
12 月 8 日	脳卒中治療連携 WEB 講演会	座長	羽 場 利 博	オンライン
12 月 16 日	周産期うつ病 Web 講演会	座長	杉 坂 夏 子	オンライン
2 月 9 日	慢性心不全治療を考える会 in 福井	Discussant	松 井 吟	オンライン

著書・論文等

著書・誌名等	タイトル	著 者
痛風と尿酸・核酸 44: 23-31, 2020	尿酸代謝と血圧値に関するウロモジュリン遺伝子多型の相関解析	○ (此下 忠志) (古谷 真知) (佐藤さつき) (銭丸 康夫) 藤井 美紀 (牧野 耕和) (小野江為人)

注. () 内は他施設医師

コメディカル

全国学会・地方会

開催日	学会名	演 題	発表者	開催地
6 月 6 日	第 61 回 日本臨床細胞学会 春季大会 Web 学会	子宮がん検診の頸部擦過細胞診で見 られた子宮内膜癌の 3 症例	○水野 幸恵 高木 結美果 銅 愛 福岡 哲二 (田嶋 公久) (黒川 哲司) (海崎 泰治) (土田 達)	オンライン
10 月 24 日 ～11 月 1 日	第 30 回 日本医療薬学会年会	”日々の業務に負担をかけない仕組み” 業務の振り返りの効率化とその有用性 の検討 ～放置しがちなマニュアルの 再構築から考える～	○野村 真里 吉田 明弘	オンライン
2 月 13 日	日本医療マネジメント学会 第 20 回 福井県支部学術集会	精神科看護師の患者との対話における 意識調査から見えたこと 身体抑制最小化への取り組み 身寄りがいない方への支援内容の振り返 りと課題整理	○八木 美智代 ○寺島 富美枝 ○北川 梢 山下 亜樹 森島 豊 後藤 麻衣 奥脇 由美	福井県
3 月 7 日	第 13 回 北陸 3 県診療放射線技師 学術研修会	当院の放射線技師の手指衛生の現状と 適正使用に向けた取り組み	○清水 彩華 笠原 耕司	オンライン

座長・司会等

学会

開催日	学会名	担 当	担当者	開催地
2 月 13 日	第 20 回 日本医療マネジメント学会 福井県支部学術集会	一般演題座長	澤崎 敦子	福井県

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 古澤 修章 木村 記代 藤井 美紀 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）	林 眞智子 五島 宏樹 吉田 千春
	食事療法	明城 摩利子
	病理学Ⅳ運動器	桑野 寛之
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	桑野 寛之
福井健康福祉センター 松岡保健センター	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
福井県看護協会	児童福祉施設等を対象とした感染症対策に関する 相談窓口運営事業	中島 治代

短期講義、講演等

講演日	依頼元	内 容	講 師	会 場
7月 14日	日本イーライリリー株式会社	うつ病リワーク講演会 on Web	杉坂 夏子	福井市地域交流プラザ AOSSA
7月 15日	小野薬品工業株式会社	社内研修会「SGLT2 阻害薬による 糖尿病治療」	藤井 美紀	オンライン
8月 3日	日本イーライリリー株式会社	Lilly WEB Seminar 骨粗鬆症治療を考える会	古澤 修章	ザ・グランユアーズ フクイ
9月 11日	福井県看護協会	看護職のためのセカンドキ ャリア研修	橋本 桂子	福井県看護協会
9月 28日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座	中島 治代	訪問看護あさがおステ ーション

講演日	依頼元	内 容	講 師	会 場
10 月 8 日	福井県社会福祉協議会	福井県介護支援専門員専門 研修・更新研修（経験者）課 程Ⅱファシリテーター	岡倉 ちづ子	福井県自治会館、 武生商工会館
10 月 14 日	福井県社会福祉協議会	福井県介護支援専門員専門 研修・更新研修（経験者）課 程Ⅱファシリテーター	林 眞智子	福井県自治会館
10 月 21 日 11 月 26 日	福井県社会福祉協議会	福井県介護支援専門員専門 研修・更新研修（経験者）課 程Ⅱファシリテーター	中前 光江	福井県自治会館、 サンドーム福井
10 月 25 日	福井県作業療法士会	現職者共通研修会	水上 保孝	オンライン
10 月 30 日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座	中島 治代	たけとう病院
10 月 31 日	福井厚生病院	第 1 回福井厚生病院 健康ふれあいフェア	杉坂 夏子 倉本 征弥 中島 治代 湯下 範子 吉田 明弘	ユー・アイふくい
11 月 6 日	サノフィ株式会社	社内レクチャー「糖尿病注射 剤導入について」	藤井 美紀	オンライン
11 月 10 日	福井県立大学	社会福祉学科特別講義	北川 梢	福井県立大学
11 月 17 日 1 月 8 日 1 月 15 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	アイアイ鯖江・健康福 祉センター、敦賀市福 祉総合センター「あい あいプラザ」
11 月 19 日	福井県社会福祉協議会	福井県介護支援専門員専門 研修・更新研修（経験者）課 程Ⅱファシリテーター	林 眞智子	武生商工会館
11 月 30 日 12 月 8 日 12 月 15 日	福井県看護協会	感染発生時における応援派 遣候補者研修	中島 治代	福井大学医学部附属 病院
12 月 10 日	福井水仙ロータリーク ラブ	福井水仙ロータリークラブ 第 657 回例会	吉田 陽子	福井パレスホテル
1 月 18 日	興和株式会社	社内研修会「脂質異常症の重 要性」	藤井 美紀	興和江守商事本社
2 月 4 日 5 日 25 日	福井県健康福祉部 保健予防課長	感染対策の指導等	中島 治代	東尋坊ひまわりの丘

講演日	依頼元	内 容	講 師	会 場
2 月 8 日	福井市健康管理センター	女性の健康講演会	杉坂 夏子	福井市健康管理センター
2 月 26 日	福井県社会福祉協議会	福井県介護支援専門員専門 実務研修ファシリテーター	林 眞智子	福井県産業会館
3 月 5 日	大日本住友製薬株式会社	社内研修会「福井糖尿病療養 指導士養成の現状とチーム 医療について」	吉田 陽子	大日本住友製薬株式会 社福井営業所
3 月 11 日	福井県健康福祉部 子ども家庭課長	気がかりな妊婦・親子を支援 するための連携システムに 関する研修会（産婦人科・精 神科合同研修会）	杉坂 夏子	オンライン
2 月 19 日	木田公民館「木田大学」	講演『肝臓の病気、知ってま すか』	山本 誠	木田公民館
3 月 26 日 ～ 31 日	福井県健康福祉部 保健予防課長	感染対策の指導等	中島 治代	特別養護老人ホーム 文殊苑

院内勉強会

開催日	主 催	内 容	講 師
6 月 23 日	NST 委員会	どうして栄養療法が必要なの？	栄養課 湯下 範子
7 月 13 日 ～ 31 日	医療安全管理室・ 感染管理室	妊娠と医療放射線 全職員で取り組む 5S 活動 新型コロナウイルス感染症（COVID-19） ウイルスと抗菌薬	画像課 笠原 耕司 医療安全管理室 寺島 富美枝 呼吸器内科 大西 定司 薬剤課 吉田 明弘
7 月 28 日	NST 委員会	検査で分かる栄養状態	検査課 村田 万季
9 月 9 日	看護部	認定看護師出前講座：認知症 ・BPSD の基礎と予防 ・病棟において重要なケアの視点 ・行動心理症状の特徴と基本的な対応	認知症認定看護師 県立すこやかシルバー病院 荒井 岐枝先生
9 月 10 日	看護部	認定看護師出前講座：救急看護 ・急変時の対応 ・急変の捉え方 ・救急看護で大事なこと	救急認定看護師 福井県済生会病院 安達 香織先生
9 月 24 日	NST 委員会	教えて！高齢患者さんの摂食嚥下障害	リハビリ課 中川 詩織
10 月 9 日	研修委員会	CPC（臨床病理検討会）	症例提示医：消化器内科 山崎 剛明
10 月 30 日	庶務課	レディースガードリーダー講習会 (1) レディースガードリーダーについて (2) サイバー犯罪に巻き込まれないように (3) 護身術実技指導	福井県警察本部 人身安全対策第一係 長 倫子先生 サイバー犯罪対策室 北濱 良博先生 術科指導室 富沢 和秀先生
10 月 27 日	NST 委員会	高齢者の転倒→骨折→寝たきりの連鎖を厚生 病院で阻止する！～フレイルドミノ対策 としてのオーラルフレイルへのアプローチ～	救急・総合診療科 内山 崇
11 月 5 日	研修委員会	救急診療のトラブル事例	福井大学 地域医療推進講座 特命教授 寺澤 秀一先生
11 月 19 日	看護部	認定看護師出前講座：透析看護 ・透析の現状 ・透析の回路点検 ・防災の視点で透析室の環境整備	透析看護認定看護師 福井赤十字病院 高島 節子先生
11 月 24 日	NST 委員会	経腸栄養の種類と使い分け	消化器内科 道鎮 正規
11 月 26 日	看護部	認定看護師出前講座：透析看護 ・安全の視点での体重測定 ・シャント観察	透析看護認定看護師 福井赤十字病院 高島 節子先生
12 月 22 日	NST 委員会	苦手克服！「輸液の基礎」	薬剤課 野村 真理
1 月 26 日	褥瘡対策委員会 NST 委員会	褥瘡と栄養	栄養課 明城 摩利子

開催日	主 催	内 容	講 師
2 月 15 日 ～ 28 日	医療安全管理室・ 感染管理室	電子カルテが止まったら？？ 医療ガス研修～酸素器具編～ MRI の安全管理 救急外来における感染症対策 抗菌薬適正使用支援加算研修	IT 室 山本 拓史 臨床工学課 岸上 香織 画像課 笠原 耕司 救急・総合診療科 瀧波 慶和 薬剤課 吉田 明弘
2 月 25 日	褥瘡対策委員会 NST 委員会	発赤出現時の対応	皮膚・排泄ケア認定看護師 宮腰 心
3 月 1 日	労働安全委員会	禁煙セミナー	健康増進センター 木村 成里
3 月 11 日	防火委員会	火災予防について、水消火器訓練	福井市南消防署 太喜 準一先生
3 月 23 日	NST 委員会	居所陰圧閉鎖療法（NPWT）について	形成外科 多田 朋子

実習等受入れ

実習等依頼機関	課程	受入れ部署	人数
福井大学医学部附属病院	診療参加型臨床実習Ⅱ（前半）	医局	8
福井大学医学部看護学科	精神科臨地実習	看護部	43
福井赤十字病院	卒後臨床研修	医局	1
福井県立大学	ソーシャルワーク実習	ソーシャルワーカー室	1
	在宅看護実習	訪問看護さくらステーション	2
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	3
福井工業大学附属福井高等学校 衛生看護科	臨地実習（在宅看護論）	訪問看護ひまわりステーション	11
	看護学生臨地実習	看護部	155
北陸大学	実務実習	薬剤課	1
金城大学	臨床実習Ⅲ	リハビリ課	1
京都橘大学	作業療法学科臨床実習	リハビリ課	1
仁愛大学	臨床栄養臨地実習	栄養課	4
京都医健専門学校	臨床実習２期	リハビリ課	2
若狭医療福祉専門学校	臨床実習Ⅰ	リハビリ課	1
	臨床実習Ⅱ	リハビリ課	1
東海医療科学専門学校	総合実習	リハビリ課	1
理学・作業名古屋専門学校	総合実習Ⅲ	リハビリ課	1
関西学研医療福祉学院	臨床総合実習Ⅱ　Ⅲ期	リハビリ課	1
高崎健康福祉大学	診療情報管理士実習	診療情報管理室	1

患者統計

診療科別 外来患者数推移	・ ・ ・ ・ ・ 27
地域別 外来患者数内訳	・ ・ ・ ・ ・ 28
年齢別 外来患者数内訳	・ ・ ・ ・ ・ 29
地域別 入院患者数内訳	・ ・ ・ ・ ・ 30
年齢別 入院患者数内訳	・ ・ ・ ・ ・ 31
外来・入院患者人口比率	・ ・ ・ ・ ・ 32
ICD-10 による疾病統計	・ ・ ・ ・ ・ 33
ICD-10 による死因統計	・ ・ ・ ・ ・ 34
がん統計	・ ・ ・ ・ ・ 35
救急搬送患者疾病別内訳	・ ・ ・ ・ ・ 36

診療科別 外来患者数推移

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	1,973	1,832	2,059	2,163	2,200	2,114	2,074	1,995	2,120	1,927	1,819	2,212	24,488
ストレスケア科	2,036	2,395	2,806	2,910	2,606	2,812	3,153	2,842	3,017	2,410	2,616	3,211	32,814
神経内科	115	108	156	150	136	139	119	134	146	107	118	161	1,589
消化器内科	326	374	489	549	524	504	573	500	483	377	430	547	5,676
循環器内科	1,063	1,048	1,044	1,138	1,122	1,040	1,160	1,015	1,122	980	927	1,137	12,796
消化器・一般外科	300	280	368	326	348	363	347	349	388	294	287	357	4,007
整形外科	2,273	2,356	2,798	2,843	2,783	2,738	3,039	2,863	2,852	2,432	2,653	2,945	32,575
透析センター	895	874	879	875	826	824	842	790	861	755	730	830	9,981
形成外科	99	104	160	163	139	166	175	134	145	140	111	191	1,727
脳神経外科	18	18	26	36	27	25	35	28	29	27	21	26	316
皮膚科	162	204	262	255	264	238	265	189	220	165	207	276	2,707
泌尿器科	101	106	137	108	118	115	133	122	131	114	117	153	1,455
婦人科	101	97	153	194	144	176	183	142	140	108	132	151	1,721
眼科	192	193	242	255	245	244	236	217	255	188	200	276	2,743
耳鼻咽喉科	200	224	223	269	246	247	280	277	248	195	272	325	3,006
放射線科	19	26	35	32	30	40	36	23	22	12	30	31	336
麻酔科	7	11	7	13	9	17	18	24	32	35	29	71	273
合計	9,880	10,250	11,844	12,279	11,767	11,802	12,668	11,644	12,211	10,266	10,699	12,900	138,210

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	150	139	168	189	328	220	221	288	246	313	211	259	2,732
ストレスケア科	42	34	43	37	34	46	45	40	49	27	33	46	476
神経内科	3		3	1	3	4	3	3	1		4	7	32
消化器内科	24	44	90	107	81	90	97	83	76	44	67	91	894
循環器内科	23	20	16	19	21	15	22	14	16	14	13	31	224
消化器・一般外科	33	35	41	48	58	53	49	54	49	30	35	50	535
整形外科	55	64	100	98	100	90	102	101	118	106	93	104	1,131
透析センター			1									1	2
形成外科	8	13	13	19	17	16	14	16	19	22	8	19	184
脳神経外科	3	3	4	2		1	5	1	5	5	5	2	36
皮膚科	13	26	37	26	34	23	21	15	11	17	15	24	262
泌尿器科	2	6	5	4	3	4	6	3	6		4	3	46
婦人科	12	10	24	25	21	26	29	22	15	13	23	28	248
眼科	12	8	18	18	18	23	18	18	23	8	15	21	200
耳鼻咽喉科	30	25	29	29	27	28	28	23	24	20	26	42	331
放射線科	17	25	32	29	24	37	34	22	19	9	29	29	306
麻酔科								1			3	2	6
合計	427	452	624	651	769	676	694	704	677	628	584	759	7,645

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	1,823	1,693	1,891	1,974	1,872	1,894	1,853	1,707	1,874	1,614	1,608	1,953	21,756
ストレスケア科	1,994	2,361	2,763	2,873	2,572	2,766	3,108	2,802	2,968	2,383	2,583	3,165	32,338
神経内科	112	108	153	149	133	135	116	131	145	107	114	154	1,557
消化器内科	302	330	399	442	443	414	476	417	407	333	363	456	4,782
循環器内科	1,040	1,028	1,028	1,119	1,101	1,025	1,138	1,001	1,106	966	914	1,106	12,572
消化器・一般外科	267	245	327	278	290	310	298	295	339	264	252	307	3,472
整形外科	2,218	2,292	2,698	2,745	2,683	2,648	2,937	2,762	2,734	2,326	2,560	2,841	31,444
透析センター	895	874	878	875	826	824	842	790	861	755	730	829	9,979
形成外科	91	91	147	144	122	150	161	118	126	118	103	172	1,543
脳神経外科	15	15	22	34	27	24	30	27	24	22	16	24	280
皮膚科	149	178	225	229	230	215	244	174	209	148	192	252	2,445
泌尿器科	99	100	132	104	115	111	127	119	125	114	113	150	1,409
婦人科	89	87	129	169	123	150	154	120	125	95	109	123	1,473
眼科	180	185	224	237	227	221	218	199	232	180	185	255	2,543
耳鼻咽喉科	170	199	194	240	219	219	252	254	224	175	246	283	2,675
放射線科	2	1	3	3	6	3	2	1	3	3	1	2	30
麻酔科	7	11	7	13	9	17	18	23	32	35	26	69	267
合計	9,453	9,798	11,220	11,628	10,998	11,126	11,974	10,940	11,534	9,638	10,115	12,141	130,565

地域別 外来患者数内訳

地域別 外来患者数

単位：人

	男性	女性	患者数	全体比	新患数	全体比	新患率
福井市内	45,322	52,359	97,681	70.7%	1,865	58.4%	1.9%
東部	42,703	50,061	92,764	67.1%	1,712	53.6%	1.8%
木田	6,482	8,552	15,034	10.9%	242	7.6%	1.6%
麻生津	3,730	4,435	8,165	5.9%	57	1.8%	0.7%
上文殊	3,324	3,871	7,195	5.2%	17	0.5%	0.2%
清明	3,124	3,685	6,809	4.9%	79	2.5%	1.2%
東郷	3,078	3,702	6,780	4.9%	49	1.5%	0.7%
文殊	2,331	3,762	6,093	4.4%	15	0.5%	0.2%
六条	2,492	3,276	5,768	4.2%	48	1.5%	0.8%
豊	1,955	2,164	4,119	3.0%	75	2.3%	1.8%
社南	1,375	1,639	3,014	2.2%	83	2.6%	2.8%
酒生	1,367	1,185	2,552	1.8%	40	1.3%	1.6%
旭	1,187	1,284	2,471	1.8%	55	1.7%	2.2%
和田	998	1,418	2,416	1.7%	107	3.3%	4.4%
日之出	1,283	739	2,022	1.5%	61	1.9%	3.0%
啓蒙	818	1,054	1,872	1.4%	52	1.6%	2.8%
円山	1,016	796	1,812	1.3%	52	1.6%	2.9%
日新	828	678	1,506	1.1%	72	2.3%	4.8%
社西	939	515	1,454	1.1%	47	1.5%	3.2%
社北	547	811	1,358	1.0%	65	2.0%	4.8%
中藤	743	578	1,321	1.0%	69	2.2%	5.2%
宝永	502	789	1,291	0.9%	31	1.0%	2.4%
東安居	468	794	1,262	0.9%	58	1.8%	4.6%
岡保	665	566	1,231	0.9%	24	0.8%	1.9%
松本	444	712	1,156	0.8%	51	1.6%	4.4%
森田	541	511	1,052	0.8%	70	2.2%	6.7%
足羽	542	500	1,042	0.8%	36	1.1%	3.5%
明新	465	321	786	0.6%	43	1.3%	5.5%
湊	372	373	745	0.5%	30	0.9%	4.0%
東藤島	175	432	607	0.4%	9	0.3%	1.5%
一乗	211	371	582	0.4%	10	0.3%	1.7%
安居	312	102	414	0.3%	12	0.4%	2.9%
順化	117	262	379	0.3%	19	0.6%	5.0%
河合	113	68	181	0.1%	11	0.3%	6.1%
西藤島	82	79	161	0.1%	15	0.5%	9.3%
春山	77	37	114	0.1%	8	0.3%	7.0%
美山	1,098	1,199	2,297	1.7%	50	1.6%	2.2%
清水	1,004	744	1,748	1.3%	43	1.3%	2.5%
西部	475	261	736	0.5%	58	1.8%	7.9%
越廼	42	94	136	0.1%	2	0.1%	1.5%
福井市外	20,828	18,876	39,704	28.7%	1,242	38.9%	3.1%
鯖江市	5,614	5,809	11,423	8.3%	297	9.3%	2.6%
越前市	3,822	3,669	7,491	5.4%	187	5.9%	2.5%
坂井市	3,740	2,773	6,513	4.7%	280	8.8%	4.3%
大野市	2,376	2,048	4,424	3.2%	133	4.2%	3.0%
永平寺町	1,480	1,192	2,672	1.9%	81	2.5%	3.0%
勝山市	1,153	790	1,943	1.4%	38	1.2%	2.0%
越前町	916	813	1,729	1.3%	68	2.1%	3.9%
あわら市	633	762	1,395	1.0%	81	2.5%	5.8%
南越前町	407	343	750	0.5%	21	0.7%	2.8%
敦賀市	413	259	672	0.5%	36	1.1%	5.4%
池田町	126	267	393	0.3%	9	0.3%	2.3%
美浜町	64	60	124	0.1%	6	0.2%	4.8%
若狭町	38	44	82	0.1%	1	0.0%	1.2%
小浜市	43	37	80	0.1%	3	0.1%	3.8%
おおい町	2	10	12	0.0%	0	0.0%	0.0%
高浜町	1	0	1	0.0%	1	0.0%	100.0%
県外	570	255	825	0.6%	88	2.8%	10.7%
合計	66,720	71,490	138,210	100.0%	3,195	100.0%	2.3%

年齢別 外来患者数内訳

福井市東部 年齢別 外来患者数

単位：人

	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上
木田	23	269	893	739	1,428	2,019	2,498	3,634	2,878	653
麻生津	6	62	151	143	457	1,176	1,220	2,477	2,268	205
上文殊	5	38	161	205	293	418	1,041	2,038	2,544	452
清明	1	151	531	251	649	1,437	1,122	1,314	1,023	330
東郷	34	24	183	242	371	712	1,084	2,121	1,710	299
文殊	6	28	55	135	139	519	803	1,455	2,002	951
六条		45	49	109	273	355	779	1,678	1,921	559
豊		53	272	303	338	700	830	877	512	234
社南		85	103	210	322	312	558	1,017	298	109
酒生	16	37	51	208	432	259	523	420	459	147
旭	1	37	108	228	280	244	517	580	386	90
和田	4	45	261	262	266	459	287	508	306	18
日之出		23	62	139	239	349	487	440	227	56
啓蒙		6	192	154	132	265	278	407	423	15
円山	2	70	58	83	270	455	322	313	54	185
日新	2	29	259	127	140	201	343	274	70	61
社西	6	1	55	131	257	172	241	516	70	5
社北	2	24	130	77	146	245	223	404	107	
中藤		49	172	148	118	349	294	146	45	
宝永		10	129	59	197	235	227	277	150	7
東安居	4	20	201	82	233	294	128	235	55	10
岡保	1	3	14	14	127	153	318	352	207	42
松本		30	101	108	90	340	123	105	239	20
森田	2	18	90	97	162	224	224	153	82	
足羽	2	1	48	122	47	120	229	178	244	51
明新		26	31	82	183	195	47	188	34	
湊	4	15	12	13	101	240	100	139	117	4
東藤島		5		20	135	107	120	197	17	6
一乗		2	32	3	50	20	106	111	212	46
安居		4	128	8	34	81	66	70	17	6
順化	2	3	18	5	18	64	77	117	48	27
河合		22	19	7	3	25	64	40	1	
西藤島		6	14	26	6	24	29	40	12	4
春山			11	1	4	19	43	10	23	3
合計	123	1,241	4,594	4,541	7,940	12,787	15,351	22,831	18,761	4,595
構成比	0.1%	1.3%	5.0%	4.9%	8.6%	13.8%	16.5%	24.6%	20.2%	5.0%

福井市東部 男女年齢別 外来患者数

単位：人

	男性	女性	合計
0代	92	31	123
10代	505	736	1,241
20代	1,654	2,940	4,594
30代	2,130	2,411	4,541
40代	4,204	3,736	7,940
50代	6,780	6,007	12,787
60代	8,248	7,103	15,351
70代	10,300	12,531	22,831
80代	7,041	11,720	18,761
90以上	1,749	2,846	4,595
合計	42,703	50,061	92,764

地域別 入院患者数内訳

地域別 入院患者数

単位：人

	男性	女性	患者数	全体比
福井市内	740	757	1,497	72.1%
東部	687	720	1,407	67.8%
木田	113	111	224	10.8%
六条	60	65	125	6.0%
麻生津	49	66	115	5.5%
上文殊	48	61	109	5.3%
清明	51	57	108	5.2%
東郷	41	56	97	4.7%
文殊	35	48	83	4.0%
酒生	23	29	52	2.5%
社南	24	27	51	2.5%
豊	26	25	51	2.5%
旭	17	17	34	1.6%
森田	18	11	29	1.4%
日新	17	11	28	1.3%
社西	12	15	27	1.3%
足羽	15	11	26	1.3%
宝永	16	8	24	1.2%
和田	14	9	23	1.1%
啓蒙	15	7	22	1.1%
東安居	11	10	21	1.0%
円山	15	5	20	1.0%
岡保	13	6	19	0.9%
社北	12	6	18	0.9%
松本	6	12	18	0.9%
日之出	4	10	14	0.7%
明新	8	6	14	0.7%
中藤	7	6	13	0.6%
一乗	2	9	11	0.5%
安居	6	1	7	0.3%
湊	2	4	6	0.3%
順化	3	2	5	0.2%
河合	1	4	5	0.2%
西藤島	2	3	5	0.2%
東藤島	1	2	3	0.1%
美山	27	23	50	2.4%
清水	9	11	20	1.0%
西部	15	2	17	0.8%
越廼	2	1	3	0.1%
福井市外	264	305	569	27.4%
鯖江市	72	61	133	6.4%
坂井市	52	74	126	6.1%
越前市	33	51	84	4.0%
永平寺町	25	29	54	2.6%
大野市	25	28	53	2.6%
越前町	16	21	37	1.8%
勝山市	9	13	22	1.1%
あわら市	14	7	21	1.0%
敦賀市	9	4	13	0.6%
南越前町	3	6	9	0.4%
池田町	1	8	9	0.4%
美浜町	2	1	3	0.1%
小浜市	2	1	3	0.1%
若狭町	0	1	1	0.0%
おおい町	1	0	1	0.0%
県外	7	2	9	0.4%
合計	1,011	1,064	2,075	100.0%

年齢別 入院患者数内訳

福井市東部 年齢別 入院患者数

単位：人

	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上
木田		1	5	9	11	17	27	51	58	45
六条		1		1			9	31	50	33
麻生津		1	1	1	2	8	14	37	33	18
上文殊			1	3	2	8	8	16	42	29
清明		4	4	1	8	9	21	22	26	13
東郷			2	3	1	6	10	18	30	27
文殊					2	5	6	31	25	14
酒生				1	3	4	5	11	21	7
社南		6	1	2	1	9	11	11	5	5
豊			4	1		8	7	15	9	7
旭			1	1	3	3	2	6	9	9
森田		3	1		3	4	7	3	7	1
日新			2	3	1	4	11	2	2	3
社西				3	2		7	8	3	4
足羽						2	3	8	8	5
宝永		1			2	3	4	5	7	2
和田			1	1		6	2	5	5	3
啓蒙			1		1	3	3	5	9	
東安居			1		1	5	2	8	4	
円山		1				3	8	4	3	1
岡保							3	5	10	1
社北					1	1	2	8	6	
松本		2	2	1	1	3	1	4	3	1
日之出			1	1		1		4	6	1
明新			2		1	3		8		
中藤				1	1	3	3	4	1	
一乗								2	4	5
安居			1				3	3		
湊			1		1				3	1
順化							3	1		1
河合						1	3		1	
西藤島		1						2		2
東藤島				1				1		1
合計	0	21	32	34	48	119	185	339	390	239
構成比	0.0%	1.5%	2.3%	2.4%	3.4%	8.5%	13.1%	24.1%	27.7%	17.0%

福井市東部 男女年齢別 入院患者数

単位：人

	男性	女性	合計
0代			0
10代	8	13	21
20代	11	21	32
30代	12	22	34
40代	34	14	48
50代	71	48	119
60代	128	57	185
70代	179	160	339
80代	174	216	390
90以上	70	169	239
合計	687	720	1,407

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 (2021/4/1 時点)	外来患者数	外来比率	入院患者数	入院比率
池田町	2,374	63	2.7%	8	0.3%
鯖江市	68,412	1,784	2.6%	104	0.2%
福井市	260,941	5,904	2.3%	1,138	0.4%
大野市	31,002	746	2.4%	45	0.1%
永平寺町	18,883	434	2.3%	42	0.2%
越前町	19,959	340	1.7%	29	0.1%
南越前町	9,885	155	1.6%	8	0.1%
坂井市	88,104	1,271	1.4%	98	0.1%
越前市	80,616	1,175	1.5%	72	0.1%
あわら市	27,331	342	1.3%	18	0.1%
勝山市	21,954	240	1.1%	19	0.1%
美浜町	9,071	36	0.4%	3	0.0%
敦賀市	63,809	182	0.3%	13	0.0%
若狭町	13,892	14	0.1%	1	0.0%
小浜市	28,836	19	0.1%	3	0.0%
おおい町	7,883	2	0.0%	1	0.0%
高浜町	10,233	2	0.0%	0	0.0%
福井県合計	763,185	12,709	1.7%	1,602	0.2%

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

	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	麻酔科	合計	平均在 院日数
I 感染症および寄生虫症	27	3	5	1		15	1			52	20.3
II 新生物	30	3	46	1		38	2			120	19.1
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				9	24.2
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	38	11	4		1	4	1			59	27.4
V 精神および行動の障害	4	1			283	2				290	39.8
VI 神経系の疾患	42	6		3		4				55	16.2
VII 眼および付属器の疾患							3	199		202	2.0
VIII 耳および乳様突起の疾患	9	6				2				17	6.0
IX 循環器系の疾患	53	213	1	1		20				288	26.8
X 呼吸器系の疾患	101	24				8				133	28.0
X I 消化器系の疾患	11	5	67			250				333	8.8
X II 皮膚および皮下組織の疾患	4	2	1			3	3			13	37.1
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	26	2	1	30	2	2			1	64	37.3
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	73	16	5	1		8				103	24.5
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	13	4	1		1	5				24	19.5
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	23	37	7	237	4	9	2			319	52.8
合計	460	333	139	274	291	372	12	199	1	2,081	26.5

※入院期間中の主病名の分類

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	治愈	軽快	寛解	不変	増悪	死亡
I 感染症および寄生虫症	20	32	4	45		1	1	1
II 新生物	79	41	10	84		8		18
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	5	4		9				
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	26	33		48	1	5	1	4
V 精神および行動の障害	88	202		17	264	6	3	
VI 神経系の疾患	27	28		44	1	9		1
VII 眼および付属器の疾患	79	123		201		1		
VIII 耳および乳様突起の疾患	6	11	2	15				
IX 循環器系の疾患	170	118		242	1	25	7	13
X 呼吸器系の疾患	84	49		100		3	1	29
X I 消化器系の疾患	225	108	55	267		6	1	4
X II 皮膚および皮下組織の疾患	7	6		13				
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	29	35		52	2	8	1	1
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	46	57	1	92		4		6
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	11	13		21	1	1		1
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	109	210	1	291	6	5	6	10
合計	1,011	1,070	73	1,541	276	82	21	88

※入院期間中の主病名の分類

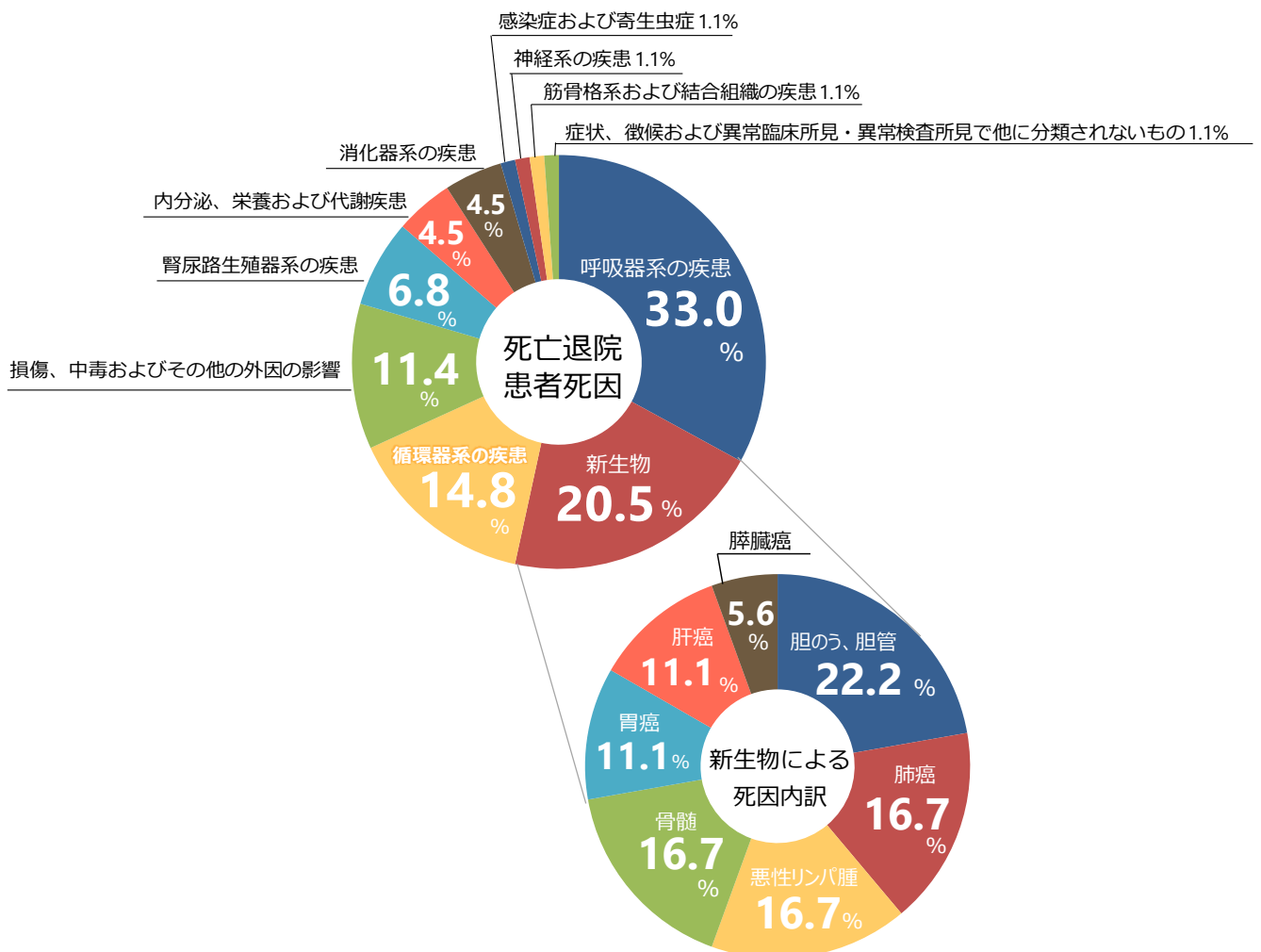
ICD－10 による死因統計

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

		40代		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	男	女	計	
I	感染症および寄生虫症									1				1	1	1	61
II	新生物			1				2		2	6	3	4	8	10	18	36.8
IV	内分泌、栄養および代謝疾患							1	1	1		1		1	3	4	36.7
VI	神経系の疾患	1												1		1	42
IX	循環器系の疾患					1		2	1	1	3	3	2	7	6	13	22.1
X	呼吸器系の疾患							3	1	4	6	8	7	15	14	29	15.8
XI	消化器系の疾患									3			1	3	1	4	12.5
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患									1				1		1	1
XIV	腎尿路生殖器系の疾患							1		1		1	3	1	5	6	28.6
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		1		1	5
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響					1	1			1	1	3	3	5	5	10	45.1
合計		1	0	1	0	1	1	8	4	13	19	19	21	43	45	88	—

※40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

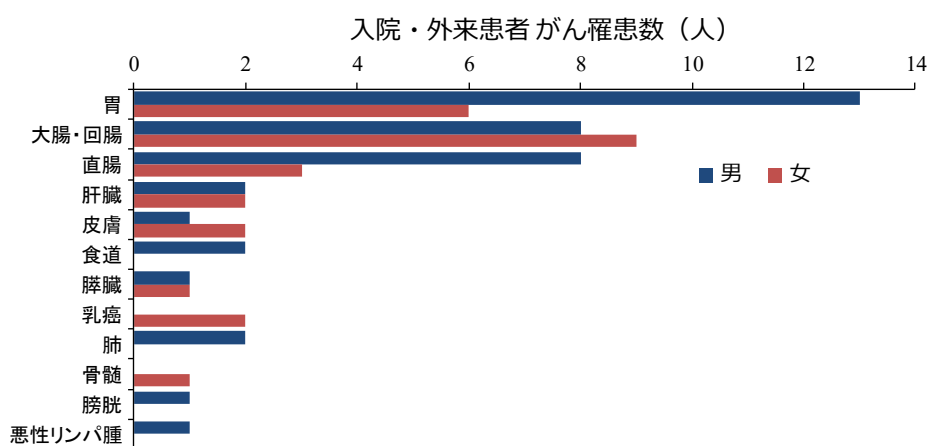


がん統計（2019 年 1 月～12 月）

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		計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
胃							4	1	7	3	2		2		13	6	19
大腸・回腸					1	1	3		2	2	2	2	4		8	9	17
直腸			1		2		4	1	1	1			1		8	3	11
肝臓											2	2			2	2	4
皮膚											1		2		1	2	3
食道					1		1								2	0	2
膵臓											1		1		1	1	2
乳癌										1			1		0	2	2
肺									1		1				2	0	2
骨髄													1		0	1	1
膀胱													1		1	0	1
悪性リンパ腫											1				1	0	1
合計	0	0	1	0	4	1	12	2	11	7	10	4	1	12	39	26	65



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	遠隔転移	不明
胃	6	2	11	5	5	9		12	3	3	1
大腸・回腸	6	3	8	7	6	4	9	4	1	3	
直腸	5	1	5	2	3	6	2	5	3	1	
肝臓		2	2			4		3	1		
皮膚		2	1	2		1	1	2			
食道	1		1			2		1	1		
膵臓		1	1			2		1			1
乳癌		1	1			2		1	1		
肺		2				2				2	
骨髄		1				1					
膀胱			1			1					1
悪性リンパ腫		1				1		1			
合計	18	16	31	16	14	35	12	30	10	9	3

*骨髄については病巣の拡がりを分類しない

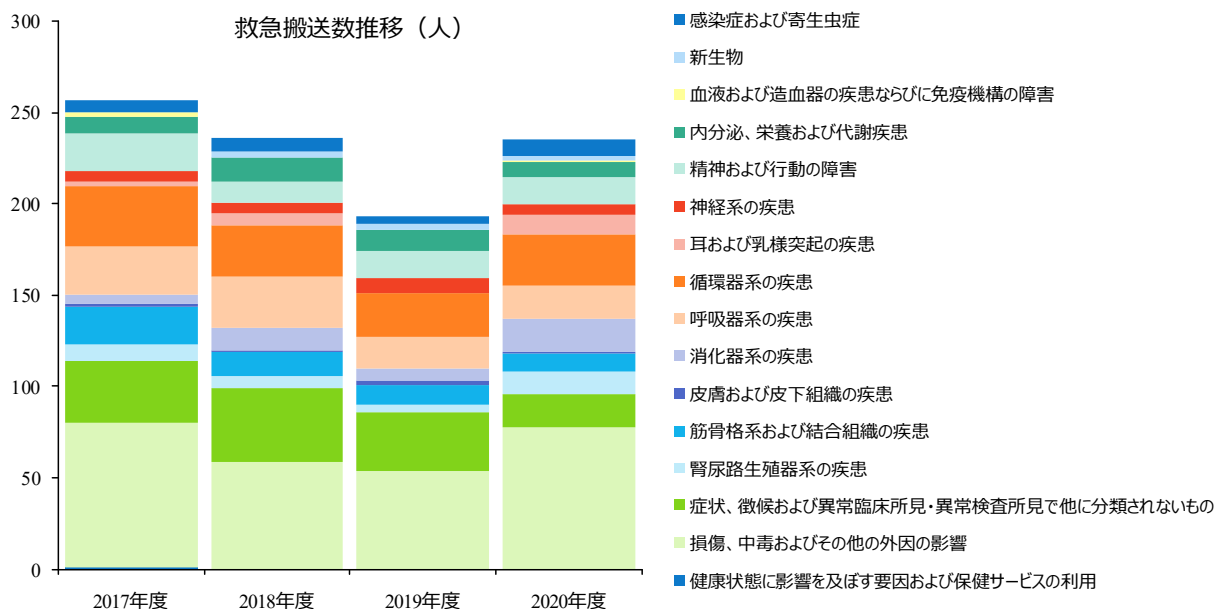
救急搬送患者疾病別内訳

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	日祭日
感染症および寄生虫症	9	3.8%	2	6	1
新生物	2	0.9%	1		1
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%		1	
内分泌、栄養および代謝疾患	8	3.4%	5	1	2
精神および行動の障害	15	6.4%	5	6	4
神経系の疾患	6	2.6%	4	1	1
耳および乳様突起の疾患	11	4.7%	4	3	4
循環器系の疾患	28	11.9%	13	9	6
呼吸器系の疾患	18	7.7%	10	7	1
消化器系の疾患	18	7.7%	8	6	4
皮膚および皮下組織の疾患	1	0.4%	1		
筋骨格系および結合組織の疾患	10	4.3%	3	4	3
腎尿路生殖器系の疾患	12	5.1%	4	2	6
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	18	7.7%	9	7	2
損傷、中毒およびその他の外因の影響	78	33.2%	38	27	13
合計	235	100.0%	107	80	48
比率	—	—	45.5%	34.0%	20.4%

疾病大分類別 救急搬送数推移（入院・外来）



診療状況等

内科	・ ・ ・ ・ ・	37
循環器内科	・ ・ ・ ・ ・	39
消化器・一般外科	・ ・ ・ ・ ・	42
消化器内科	・ ・ ・ ・ ・	45
透析センター	・ ・ ・ ・ ・	47
ストレスケアセンター	・ ・ ・ ・ ・	49
整形外科	・ ・ ・ ・ ・	51
放射線科	・ ・ ・ ・ ・	53
婦人科	・ ・ ・ ・ ・	54
形成外科	・ ・ ・ ・ ・	55
看護部	・ ・ ・ ・ ・	58
リハビリ課	・ ・ ・ ・ ・	64
画像課	・ ・ ・ ・ ・	67
検査課	・ ・ ・ ・ ・	69
栄養課	・ ・ ・ ・ ・	71
薬剤課	・ ・ ・ ・ ・	73
臨床工学課	・ ・ ・ ・ ・	76
医療連携センター	・ ・ ・ ・ ・	77
健康増進センター	・ ・ ・ ・ ・	80
在宅医療部	・ ・ ・ ・ ・	81

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、
木村 記代（透析・腎）、藤井 美紀（内分泌・糖尿）、川村 里佳（透析・腎）、
内山 崇（救急・総合診療）、松浦 宏之（内分泌・糖尿）、
大西 定司（呼吸器）

非常勤医 山村 修、出村 昌史、金田 大生、松永 晶子、岡田 亮太、平井 理栄、
愛須 佑樹

実績報告

福井県内（日本国中）のどこの病院も同じと思われるが、特に発熱の患者に対する対応が大きく変わった1年であった。発熱の患者ではまず新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を除外する必要があるが、病院の建物に入ってもら前からの対応（病歴の確認や検温など）を、看護師をはじめとする多くのスタッフに依頼した。感染の可能性がある患者にはまず検査を受けていただく必要があるが、当初当院では検査を行うことができず、7月までは県の帰国者・接触者外来で受けてもらった。8月からは県の要請で当院に帰国者・接触者外来を開設することとなり、ほぼ同時に抗原検査を導入した（その後12月からは感度の良いID NOW（NEAR法）に変更した）。当院ではドライブスルー方式としたため、検体採取は比較的効率よく進めることができたが、福井県内（特に嶺北地方）のまん延状況で検査数が大きく変動した。その後陰性の患者（ほとんどの症例が陰性だった）には引き続いての診療が必要となるが、COVID-19を完全に否定できたわけではないので、本来の診察室ではなく他に設けた診察場で実施した。

以上のように前年までとは比べようもない肉体的・精神的負担を背負って外来診療を行ったが、病院での感染を恐れての受診控えがあったことなども影響し、外来受診者数は昨年を下回った。

一方、上述の多忙な外来業務とは関係なく、入院診療も継続して行った。これまで同様に多くのスタッフの協力を得ながらの業務であった。入院患者数は幸いなことに、前年を下回ることはなかった。

【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	2019	2,111	2,186	2,175	2,303	2,162	2,093	2,256	2,151	2,404	2,434	2,058	2,170	26,503
	2020	1,973	1,832	2,059	2,163	2,200	2,114	2,074	1,995	2,120	1,927	1,819	2,212	24,488
初診数	2019	253	326	265	278	262	231	239	251	340	415	229	222	3,311
	2020	150	139	168	189	328	220	221	288	246	313	211	259	2,732
再診数	2019	1,858	1,860	1,910	2,025	1,900	1,862	2,017	1,900	2,064	2,019	1,829	1,948	23,192
	2020	1,823	1,693	1,891	1,974	1,872	1,894	1,853	1,707	1,874	1,614	1,608	1,953	21,756

【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	2019	24	42	28	41	42	36	36	49	34	44	29	37	442
	2020	36	35	35	44	49	29	37	49	46	42	35	40	477

【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	27	5.9
II 新生物	30	6.5
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	6	1.3
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	38	8.2
V 精神および行動の障害	4	0.9
VI 神経系の疾患	42	9.1
VIII 耳および乳様突起の疾患	9	2.0
IX 循環器系の疾患	53	11.5
X 呼吸器系の疾患	101	21.9
X I 消化器系の疾患	11	2.4
X II 皮膚および皮下組織の疾患	4	0.9
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	26	5.6
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	73	15.8
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	14	3.0
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	23	5.0
計	461	100.0

循環器内科

加藤 浩司

スタッフ

2020年3月に後藤拓也医師が退職された。加藤浩司、宮永大医師が循環器内科の診療を継続し、さらに、4月より当科に松井吟医師が入職された。

循環器内科の発展

3B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て、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2021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、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、3月19日から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導入し、症例を慎重に選択して適用している。

診療内容

従来からカテーテル室での治療、すなわち、アブレーション、PCI、ペースメーカーを心臓病の治療の3本の柱としてきたが、さらに下大静脈フィルター留置や、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）にも適応を拡大している。また、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。

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。松井医師が今年度入職されて以来、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、祭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。

深部静脈血栓症の症例の増加に伴い、肺塞栓のハイリスク症例においては、下大静脈フィルター留置を施行している。

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 2021 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 2021 年 3 月末にアブレーション通算件数 1,040 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 による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。

カテーテル検査	件数	カテーテル治療	件数
冠動脈造影	59	アブレーション	35
冠動脈内圧測定（FFR など）	15	PCI（ステントあり）	17
スワングアンツ	8	下肢動脈形成術	2
電気生理検査	35	VAIVT（シャント血管形成術）	19
アブレーションあり	35	ペースメーカー移植術	3
		ペースメーカー交換	6
その他検査	件数	下大静脈フィルター留置	2
心エコー	1,853		
TEE	30		
頸動脈エコー（末梢血管エコーも含む）	469		
シャントエコー	270		
ホルター心電図	778		
心臓 CT	105		

教育

循環器専門医の養成を目指して、毎週火曜日朝にカンファレンスを行い、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

【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	0.9
II 新生物	3	0.9
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	11	3.3
V 精神および行動の障害	1	0.3
VI 神経系の疾患	6	1.8
VIII 耳および乳様突起の疾患	6	1.8
IX 循環器系の疾患	213	64.0
X 呼吸器系の疾患	24	7.2
X I 消化器系の疾患	5	1.5
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	2	0.6
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	16	4.8
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	4	1.2
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	37	11.1
計	333	100.0

消化器・一般外科

佐々木 久

外科診療体制

浅田康行副院長を筆頭に、木村成里医師、佐々木久医師の3名で外科診療を担当した。

診療内容

外来

月曜日から金曜日の午前および土曜日の午前の初診・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った。

外科総回診

毎週水曜日8時から8時30分まで病棟の外科総回診を行った。

手術

手術担当医師の減少のため、外科手術日を集約した。火曜日は午前から、月・水・木曜日は午後から手術を行った。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。

救急車対応

土曜日の午前の救急車対応を担当した。

消化器病カンファレンス

毎週水曜日17時30分から外科、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において治療方針は、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
11	4	16	8	6	16	12	7	7	10	7	6	110

【手術内訳】

単位：件

喉頭、気管	胆嚢、胆道
気管切開術 1	胆嚢摘出術 7
動脈	腹腔鏡下胆嚢摘出術 8
血管結紮術（その他） 2	肝
内シャント血栓除去術 2	肝膿瘍切開術（開腹） 1
血管移植術、バイパス移植術（その他の動脈） 2	肝切除術（部分切除） 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） 3	空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（単純なもの） 8	結腸切除術（小範囲切除） 1
末梢動静脈瘻造設術（内シャント造設術）（静脈転位を伴うもの） 1	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術） 6
リンパ管、リンパ節	小腸結腸内視鏡的止血術 1
リンパ節摘出術（長径 3cm 未満） 1	小腸切除術（悪性腫瘍手術以外の切除術） 1
腹壁、ヘルニア	人工肛門造設術 2
腹壁膿瘍切開術 1	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴う） 1
腹壁癒着ヘルニア 2	人工肛門閉鎖術（腸管切除を伴わない） 1
鼠径ヘルニア 12	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの） 2
閉鎖孔ヘルニア 1	虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの） 10
腹膜、後腹膜腸間膜、網膜	腸管癒着症手術 3
腹壁膿瘍切開術 1	腸吻合術 2
急性汎発性腹膜炎手術 1	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術 5
胃、十二指腸	直腸
胃切除術（悪性腫瘍手術） 4	直腸腫瘍摘出術（経肛門） 4
胃全摘術（悪性腫瘍手術） 1	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術） 1
胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む） 1	直腸切除・切断術（低位前方切除術） 2
	直腸脱手術（直腸挙上固定） 1
	肛門、その周辺
	痔核手術（脱肛を含む）（根治手術） 2
	肛門ポリープ切除術 4
	合計 110

【NCD 登録数】

単位：件

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
外科学会（消化器外科学会）	300（143）	293（128）	233（113）	214（75）	174（98）	129（82）

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	5	3.6
II	新生物	46	33.1
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	1	0.7
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	4	2.9
IX	循環器系の疾患	1	0.7
X I	消化器系の疾患	67	48.2
X II	皮膚および皮下組織の疾患	1	0.7
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	1	0.7
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	5	3.6
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	1	0.7
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	7	5.0
計		139	100.0

消化器内科

道鎮 正規

消化器内科は道鎮正規、東田元医師による2名体制で外来・入院診療を行っていましたが、2020年3月よりそれまで非常勤で勤務された経験のある鯨坂秀之医師が入職され3名体制となりました。日々の業務は午前の外来診察と、午前・午後の内視鏡検査、内視鏡治療、胆道系の処置、入院患者の診療です。入院は内視鏡検査・内視鏡治療の方が多数ですが、山本誠名誉院長の肝疾患、肝腫瘍の治療の方、また回復期病棟の脳卒中の方、施設からの誤嚥性肺炎の方、急性期病院からの在宅・施設へのリハビリ入院、在宅療養の方の家族の休養のためのレスパイト入院、消化器癌の末期の方の緩和医療なども担当しています。

2020年3月頃から新型コロナウイルス感染症蔓延のため、健診や診療の内視鏡検査数は減少しておりますが、年度後半からは感染対策を徹底し徐々に検査数の回復を認めました。午後からの大腸内視鏡検査はドックの方2名、外来・入院患者は1日3名から4名検査施行しております。消化器内科の医師以外に午前の内視鏡検査には外科浅田康行副院長、消化器・一般外科部長佐々木久医師のご協力をいただき大変感謝しております。また、火曜日福山医院院長 福山智基先生、木曜日永平寺クリニック院長 天谷博一先生、土曜日福井県済生会病院外科 加藤泰史先生には毎週内視鏡検査を手伝っていただいております。毎週土曜日には福井大学消化器内科より1名ずつ検査応援をいただいております。7月から健康増進課山下茉莉医師が内視鏡検査の研修を行い、めきめきと実力を伸ばして上部下部消化管内視鏡検査を施行しております。

外来診療においては福井県の胃癌個別検診内視鏡検査を積極的に受け入れております。上部消化管内視鏡検査では鎮静剤使用ばかりではなく、FUJIFILM社の経鼻内視鏡を使用し正確で苦痛の少ない経鼻内視鏡検査が増加しています。また東田医師は平日通院困難な患者のために土曜日の午前外来にて炎症性腸疾患の予約診療も行っています。

3名体制となりましたが、重症な症例は適切な医療機関へご紹介させていただき、当院で治療可能なレベルの診療を行う方針としております。そのため毎週水曜日には消化器外科や放射線科の医師とカンファレンスを行い、的確な診断と治療方針の決定について協力して検討しています。

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	2019	364	370	351	380	357	391	413	401	425	420	410	436	4,718
	2020	326	374	489	549	524	504	573	500	483	377	430	547	5,676
初診数	2019	59	43	62	51	48	67	64	60	64	60	62	48	688
	2020	24	44	90	107	81	90	97	83	76	44	67	91	894
再診数	2019	305	327	289	329	309	324	349	341	361	360	348	388	4,030
	2020	302	330	399	442	443	414	476	417	407	333	363	456	4,782

【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	2019	32	19	28	27	27	32	35	36	39	35	41	34	385
	2020	26	24	27	33	34	38	34	33	29	33	24	37	372

【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	15	4.0
II	新生物	38	10.2
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	2	0.5
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	4	1.1
V	精神および行動の障害	2	0.5
VI	神経系の疾患	4	1.1
VIII	耳および乳様突起の疾患	2	0.5
IX	循環器系の疾患	20	5.4
X	呼吸器系の疾患	8	2.2
X I	消化器系の疾患	250	67.2
X II	皮膚および皮下組織の疾患	3	0.8
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	2	0.5
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	8	2.2
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	1.3
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	9	2.4
計		372	100.0

透析センター

羽場 利博

取組み事項

今年度、透析センターの体制は前年度と大きな変化はなく、月、水、金曜のグループは前川直美室長が、火、木、土曜のグループは木村記代医長と川村里佳医長が協力して主治医を担当しています。診察の応援として羽場利博が協力、シャントの作成には消化器・一般外科の佐々木久部長に、シャント血管内治療（VAIVT）は循環器内科の宮永大医長に担当いただいています。スタッフとしては宮腰心師長と看護師 12 名、看護補助者 1 名、岸上香織臨床工学課長と臨床工学技士 6 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）にて事故もなく安全に透析治療を実施できています。オンライン HDF（Hemo Dialysis Filtration の略、血液濾過透析）モード、I-HDF（間歇補充型 HDF）モード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、生理食塩液を必要としない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。

透析患者数は前年度平均 80.8 人から、2020 年度平均で 77.9 名と減少しました。透析患者の平均年齢が高齢化し、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が影響しました。治療内容については、血液透析、血液透析濾過（複雑）、選択的血症成分吸着法（LDL アフェレーシス）、吸着式血液浄化療法（エンドトキシン吸着療法）などを継続して行っています。薬物吸着療法、難治性疾患に対する顆粒球除去療法、難治性腹水に対する腹水濾過濃縮再静注法などは対象となる患者さんがおらず、実施していません。

2019 年末で全国の透析患者総数は 344,640 名で前年より 1.4%増加し、死亡者数は 34,642 人で 2.3%増加しています。全国では新型コロナウイルス感染症のために 372 名が亡くなっていますが、当院では発症された方はおられず、患者さん、スタッフの感染予防の努力に感謝しています。透析導入の原因として糖尿病性腎症のため腎不全となる患者さんが増加しており、糖尿病から透析に至らないよう重症化予防に力を入れていく必要があります。透析が必要となった患者さんには、他科と連携して治療ができる当院の強みを活かし、体の不自由な患者さんには送迎などのサービスをおこない、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います。

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	1,016	1,007	973	1,023	957	897	968	984	969	963	853	922	11,532
LDL アフェレーシス	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13
エンドトキシン吸着		2											2
合計	1,017	1,010	974	1,024	958	898	969	985	970	964	854	924	11,547

【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)	2018	80	80	82	83	88	81	84	85	84	84	86	84	83.4
	2019	85	84	82	82	84	80	79	79	77	77	80	80	80.8
	2020	83	81	80	79	81	80	75	74	76	77	76	73	77.9
透析数 (件)	2018	918	1,000	980	1,006	1,012	947	1,049	1,012	1,000	1,084	957	1,036	12,001
	2019	1,029	1,035	972	1,037	1,020	949	1,001	962	956	988	958	1,005	11,912
	2020	1,017	1,010	974	1,024	958	898	969	985	970	964	854	924	11,547

ストレスケアセンター

杉坂 夏子

今年度は新型コロナウイルスに翻弄された年でした。前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 71.5%、平均在院日数 33.7 日でした。理由は明らかで、新型コロナウイルス感染症により病院全体として面会・外出・外泊ができず、軽症の患者さんにとっては入院自体がかなりのストレスになったためです。特に 10 代の患者さんにとっては、友人や家族もいない状況で、1 か月も過ごすことはストレスフルなようでした。デイルームに Wi-Fi を設置しましたが、対人恐怖でデイルームに行けない人もいます。感染者が減って「さあ！そろそろ面会できるぞ！」と思うと、また増加しての繰り返しでした。あまりにも目まぐるしく患者さんが入退院するので、患者さんの病態を把握するのに必死でした。「ここは内科？」と思うくらいでした。

またコロナ禍ではマスク・ソーシャルディスタンス確保・換気扇の音のため、患者さんの表情が読み取れない、小声の人の声が聞こえないなどコミュニケーションをとることが一層大変になりました。外来待合室も距離を確保するため、座る場所がなくなる状況でした。初めてのことに尽くして、スタッフ間でもイライラが蔓延しているときがありました。

デイケア・リワーク・通院作業療法においては、外来患者と入院患者が混在しないように、試行錯誤しルールを決めて対応しました。またデイケアの活動はそもそも他人とコミュニケーションをとり、団体活動することなので、感染対策と真逆の活動目標です。そのデイケアをどのように感染対策しながら運営するかにも非常に苦慮しました。感染対策委員の方と相談しながら活動方法を決めていきました。

怒涛のような年でしたが、ストレスケアセンターから感染者が出ずに過ごせたのはよかったと思います。新型コロナウイルス感染症はまだ収束していませんが（2021 年 8 月時点）、今できることを続けていきたいと思っています。

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	2019	2,808	2,770	2,684	2,824	2,754	2,658	2,902	2,873	2,782	2,706	2,476	2,783	33,020
	2020	2,036	2,395	2,806	2,910	2,606	2,812	3,153	2,842	3,017	2,410	2,616	3,211	32,814
初診数	2019	43	40	37	38	40	29	47	25	36	32	38	51	456
	2020	42	34	43	37	34	46	45	40	49	27	33	46	476
再診数	2019	2,765	2,730	2,647	2,786	2,714	2,629	2,855	2,848	2,746	2,674	2,438	2,732	32,564
	2020	1,994	2,361	2,763	2,873	2,572	2,766	3,108	2,802	2,968	2,383	2,583	3,165	32,338

【入院】

単位：％

	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	2019	85.2	85.3	86.8	90.3	84.6	80.8	82.0	88.0	85.8	79.9	83.5	85.4	84.8
	2020	77.5	65.8	82.3	73.6	70.9	67.6	65.6	71.0	70.0	67.3	79.0	68.6	71.5

【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	9	8	4	5	8	7	9	4	7	9	8	17	95
入院	22	20	25	19	21	22	34	24	22	21	20	25	275
合計	31	28	29	24	29	29	43	28	29	30	28	42	370

整形外科

古澤 修章

今年度の整形外科は、10月までは前年度に続き常勤医師1人体制で外来、病棟、手術など行ってきました。コロナ禍でやや外来・入院患者数が減ったこと、副主治医として引き続き内山崇医師に内科疾患を診ていただいたり麻酔を担当していただいたりしたことで、特に大きな問題なく診療を継続できました。もちろんコメディカルスタッフ、非常勤医師などの協力も、昨年度同様とても大きな力になりました。

11月からは三間大典医師が整形外科常勤医として入職されました。同時に、徐々に患者数も回復し、従来どおり外来は変形性関節症や骨粗鬆症など、入院は高齢者の大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折などの高齢者の症例を中心に増加しつつあります。2022年の新棟の完成にあたり、今後も2人体制でより充実した整形外科診療を行っていくことができると期待しております。

地域に根差した当院の特徴を生かし、よりよい診療を継続していければと考えております。

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
6	3	7	6	5	6	11	9	6	12	3	7	81

【手術内訳】

術式	件数
関節内骨折観血的手術	1
骨折観血的手術	48
骨折経皮的鋼線刺入固定術（指）	1
骨内異物（挿入物）除去術	2
手根管開放手術	1
人工関節置換術	2
人工骨頭挿入術	17
脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）	1
非観血的関節授動術	1
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）	6
合計	81

【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	0.4
II	新生物	1	0.4
VI	神経系の疾患	3	1.1
IX	循環器系の疾患	1	0.4
XⅢ	筋骨格系および結合組織の疾患	30	10.9
XⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	1	0.4
XⅨ	損傷、中毒およびその他の外因の影響	237	86.5
計		274	100.0

放射線科

高橋 範雄

前年度より引き続き、福井大学から、月曜日午前に非常勤医師を派遣してもらい、休日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。木曜午前の巡回健診読影を担当する非常勤医師の派遣は秋に中断したものの、冬から水曜午前に再開してもらいました。

保険診療の検査に関しては従来どおり、CT、MRI 検査は全例読影し、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。US に関しては画像課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、午前中は他科の先生にお願いし、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年度途中から、健診担当医師が一次読影、高橋が二次読影する形式に戻してもらいました。腹部超音波は月・木曜日以外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。

今年度の実績は昨年度と同様、画像診断管理加算 1、2、保険診療の CT および MRI 検査数（コンピュータ断層診断）いずれも微減しました。

肝癌に対する TACE 検査は諸事情により施行されませんでした。

毎週木曜日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、毎週水曜日夕方の消化器病カンファレンスにも参加しています。画像課技師を対象とした週 1 回の画像勉強会は技師の人手不足により、年度途中から定期的な開催が困難となっています。

新型コロナウイルス流行により、院外の研究会、学会の多くが開催中止あるいはオンライン開催に変更になりました。当初は、オンライン開催に多少抵抗があったものの、当日だけで無く、オンデマンド配信がある場合には空いた時間に視聴可能なので、現地で参加するよりも、じっくりと多くの講演で勉強することが可能となりました。

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	498	482	528	481	524	505	510	449	532	467	453	579	6,008	96.7%
画像診断管理加算 2	348	361	455	446	417	464	480	459	446	393	418	490	5,177	95.9%
コンピュータ断層診断	348	361	453	446	417	464	480	458	446	392	418	490	5,173	95.8%

婦人科では、2019年1月より、銅愛医師（常勤）による月曜午前、平崎真由子医師（非常勤）による火曜午前、水曜午後、そして、福岡が水曜から土曜午前の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歳代ではクラミジア感染、ヘルペス感染などの性行為感染症、月経困難症が多く、30～50歳までは、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。特に鉄欠乏性貧血は、月経による鉄損失が関与しており、慢性的な貧血による低酸素ストレス状態が継続することは、将来アルツハイマー認知症につながる危険もあり、治療に当たっては、ヘモグロビン値が12g/dl以上かつフェリチン値が50～100ng/mlを目標としています。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、更年期障害が多くなります。閉経後では、陰部不快（疼痛、掻痒）、骨盤内臓脱（子宮、膣）が多く、超高齢社会を反映して子宮留膿腫も増加しています。閉経後の女性には、骨密度検査を積極的にすすめ、骨量減少症には生活指導、骨粗鬆症には内服治療を行い、骨折予防による寝たきり防止に努めています。

水曜から土曜午前の外来には、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ます。「冷えは万病のもと」という言葉があるように、「冷え」を放置していると免疫力の低下、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。『冷え性』とは手や足や腰などの体の一部が冷えてつらいと自覚している状態をいいますが、西洋医学では特別な疾患がない限りは体質として扱われます。それに対して、漢方医学における『冷え症』とは、体の内部の体温低下（冷え）が、手足の冷えやそのほか様々な症状（頭痛、胃痛、腹痛、腰痛、関節痛、神経痛等）を引き起こしている状態をいい、病気として扱います。西洋医学にはこの体の「冷え」に対して治療方法はありませんが、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。また、漢方エキス製剤を使用していますが、同じ名前のエキス製剤でも、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。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」に対しての基本的な食養生として、1日2食（朝食を抜く）のプチ断食を勧めています。断食は体温を上昇させ、それに午後8時から翌日正午までの16時間の空腹時間を加味することで、細胞内のオートファジー（自食作用）が作動します。オートファジーは細胞内の不要物、老廃物、侵入してきた病原菌を除去し、使えるものはリサイクルする、いわば人間の健康の守り神的作用です。がんの増殖を止め代謝を正常に保ち、生活習慣病を予防してくれます。

これからも、患者さんの訴えに真摯に耳を傾け、患者さんに寄り添う診療に努めていきます。

形成外科

多田 朋子

4月より形成外科は常勤医2名体制にて、週6日の診療を行っております。

保険診療では、他科および他院から御紹介いただくことで外来患者数、手術件数ともにわずかな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、その他も行なっています。今年度より、新しいレーザー（Q-Ruby）も導入いたしますので、肌老化に対する美容施術の可能な範囲も広がります。

前年度より診療日を1日増やし今年度は月曜日～土曜日まで外来診療を行うことで、急な外傷の対応含め、幅広く対応していきたいと考えています。一方、常勤医体制となり4年目となりましたが、形成外科という分野はまだ周知されていない部分も多々あります。診療を通して当科の診療領域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) 保険診療部門

【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	2019	73	108	122	181	160	149	139	134	141	133	121	140	1,601
	2020	99	104	160	163	139	166	175	134	145	140	111	191	1,727
初診数	2019	7	18	13	18	16	11	15	18	19	12	13	15	175
	2020	8	13	13	19	17	16	14	16	19	22	8	19	184
再診数	2019	66	90	109	163	144	138	124	116	122	121	108	125	1,426
	2020	91	91	147	144	122	150	161	118	126	118	103	172	1,543

【手術件数】

術式	件数
皮膚・皮下組織	
創傷処理（筋肉に達しない）（手の指 1 本）	5
小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達するもの（長径 2.5cm 未満））	1
小児創傷処理（6 歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの（長径 2.5cm 未満））	2
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径 5cm 未満））	7
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径 5cm 以上 10cm 未満））	2
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径 10cm 以上）（その他のもの））	2
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径 5cm 未満））	30
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径 5cm 以上 10cm 未満））	8
創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径 10cm 以上））	7
皮膚切開術（長径 10cm 未満）	36
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 2cm 未満）	33
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 2cm 以上 4 cm 未満）	7
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径 4 cm 以上）	2
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径 3cm 未満）	18
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径 3cm 以上 6cm 未満）	14
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径 6cm 以上 12cm 未満）	1
皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	1
筋膜、筋、腱、腱 鞘	
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術（上腕）	1
腱縫合術（指）	1
四肢骨	
骨折経皮的鋼線刺入固定術（指（手、足））	1
骨折観血の手術（指（手、足））	1
四肢切断、離断、再接合	
四肢関節離断術（指（手、足））	1
断端形成術（軟部形成のみのもの）（指（手、足））	2
断端形成術（骨形成を要するもの）（指（手、足））	2
手、足	
爪甲除去術	1
陥入爪手術（簡単なもの）	2
陥入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑なもの）	3
手掌異物摘出術	1
眼瞼	
眼瞼結膜腫瘍手術	1
眼瞼内反症手術（皮膚切開法）	2
眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	2
眼瞼下垂症手術（その他のもの）	4
合計	201

2) 自由診療部門

【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	2019	24	21	15	18	15	16	15	9	28	22	18	20	221
	2020	18	11	30	20	18	18	18	21	26	24	10	22	236

【施術件数】

施術名	件数
イオン導入	6
レーザー治療ほくろ、いぼ～2mm	17
レーザー治療ほくろ、いぼ 2mm～4mm	12
レーザー治療ほくろ、いぼ 8mm～	4
光線治療 3 回セット	1
光線治療 6 回以降 1 年まで	7
光線治療顔全体照射ヤグレーザー5 回セット	1
光線治療顔全体照射ヤグレーザー6 回以降 1 年迄	1
脱毛（わき）5 回セット	1
両重瞼術（埋没法）3 点留め	1
合計	51

看護部

酒井 多貴子

看護部では、地域包括ケアシステムの中で、患者さんがその人らしい生活を送るために、専門職としての高い倫理観を持ち、安全で質の高い看護の実践を目指しています。そのために、医療チームの一員としての役割が果たせる看護職の育成に取り組んでいます。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

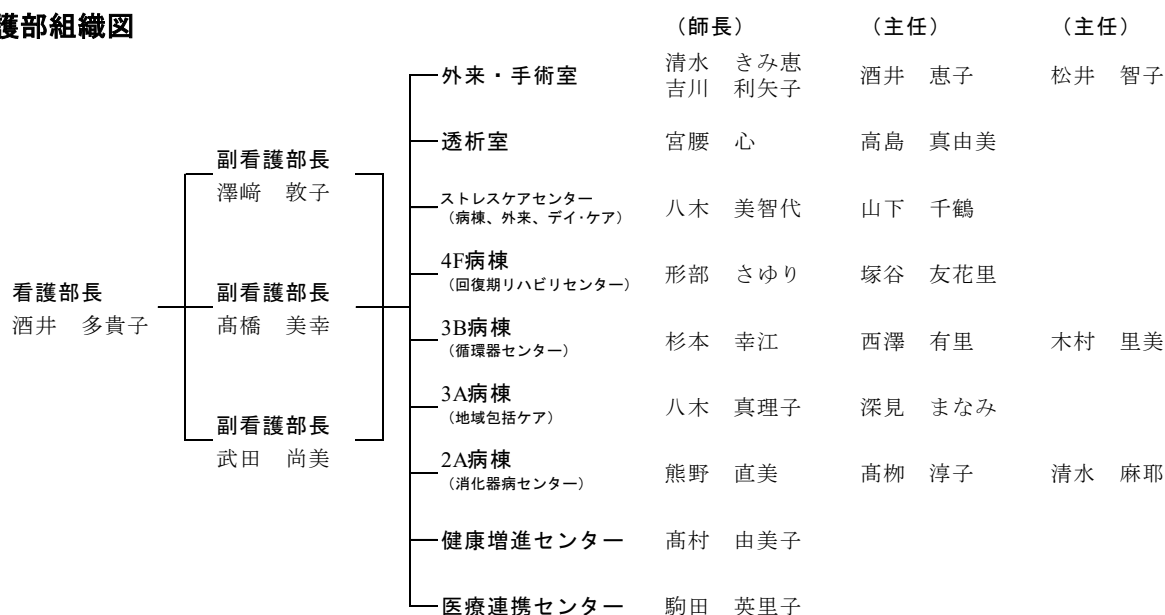
重 点 目 標

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. 予測されるリスク回避の安全確保と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. 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り組みができる
 - 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) 地域共通の医療保険福祉サービスの課題を想定し、課題解決に向け調整する

2020 年 4 月

看護部組織図



(2021 年 3 月 31 日)

看護職員離職率

常勤看護職員離職率	6.8%
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
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	林 清美、吉田 陽子
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
人間ドック健診情報管理指導士	馬場 真希、反保 晶子、高坂 佳織
消化器内視鏡技師	高島 真由美、酒井 恵子、佐々木 里枝、松田 美津紀、 林 清美、浅井 美津江
精神保健福祉士	澤崎 敦子、清水 きみ恵
院内臓器移植コーディネーター	熊野 直美、日高 祐子
認定看護管理者研修 ファーストレベル 修了者	武田 尚美、高村 由美子、吉川 利矢子、宮腰 心、 八木 美智代、清水 きみ恵、熊野 直美、駒田 英里子、 杉本 幸江、形部 さゆり、八木 真理子、深見 まなみ、 松井 智子、山下 千鶴、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、寺島 富美枝、吉田 陽子
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

看護部教育活動

研修会参加状況

院内研修：延 797 名参加

月	日	研修項目	参加人数
4	1	医療安全研修	新人看護師 12 名 新人看護補助者 4 名
	1	看護補助者研修（看護補助者の役割）	新人看護補助者 4 名
	2	接遇研修	新人看護師 12 名 新人看護補助者 4 名
		静脈注射研修（法的根拠・安全対策・事故防止）	新人看護師 12 名
		看護補助者研修（体位交換・移乗移送介助）	新人看護補助者 4 名
		入退院支援	新人看護師 12 名
	9	標準予防策・シーツ交換・全身清拭・陰部洗浄	新人看護師 11 名 新人看護補助者 4 名
	16	嚥下評価・口腔内評価・口腔ケア	新人看護師 11 名 新人看護補助者 4 名
	23	与薬	新人看護師 11 名
	30	経管栄養	新人看護師 11 名
5	7	採血・血液培養	新人看護師 11 名

月	日	研修項目	参加人数
5	14	管理者研修	看護師長 11 名
		血糖測定・インスリン・皮下注射・筋肉注射	新人看護師 11 名
	19・21・27	看護補助者研修（病院組織・看護部組織・個人情報保護）	看護補助者 33 名
	21	静脈内注射・点滴静脈内注射・生食ロック	新人看護師 11 名
	28	浣腸・摘便	新人看護師 11 名
6	4	シリンジポンプ・輸液ポンプ	新人看護師 11 名
	11	深部静脈血栓予防	新人看護師 11 名
	18	導尿・尿道留置カテーテル・検尿	新人看護師 11 名
	25	酸素吸入・吸引・喀痰採取	新人看護師 11 名
	30	静脈注射研修（法的根拠・安全対策・事故防止）	看護職員 11 名
7	2	褥瘡予防・ポジショニング	新人看護師 11 名
	9	身体抑制	新人看護師 11 名
	16	フォローアップ研修（3 か月）不安や悩みの解決法	新人看護師 11 名
	30	輸血	新人看護師 11 名
8	6	静脈注射研修（薬剤関連・感染対策）	看護師等 25 名
	13	心電図モニター・12 誘導心電図	新人看護師 12 名
	20	急変時対応	新人看護師 12 名
	27	クリニカルパス	新人看護師 12 名
9	3	エンゼルケア	新人看護師 12 名
	9	出前講座（認知症看護）	看護職員 30 名
	10	出前講座（救急看護）	新人・2 年目看護師 25 名
	17	新人フォローアップ研修（6 か月）多重課題	新人看護師 12 名
	28	コロナ感染症対応呼吸器（ハミルトン）	看護職員 7 名
	29	コロナ感染症対応呼吸器（ハミルトン）	看護職員 7 名
	30	コロナ感染症対応呼吸器（ハミルトン）	看護職員 12 名
10	2	コロナ感染症対応呼吸器（ハミルトン）	看護職員 8 名
	5	コロナ感染症対応呼吸器（ハミルトン）	看護職員 4 名
	15	管理者研修	看護師長 11 名
	19	個人防護具着脱	看護職員 6 名
	21	個人防護具着脱	看護職員 2 名
	22	管理者研修	看護師長 11 名
		個人防護具着脱	看護職員 5 名
	26	個人防護具着脱	看護職員 6 名
11	27	ラダーⅢ研修（後輩育成）	看護職員 25 名
	12	ラダーⅡ研修（不安や悩みの解決）	看護職員 12 名
	18	ラダーⅣ研修（ロールモデルになるために）	看護職員 10 名
	19	出前講座（透析看護）	看護職員 11 名
	20	ラダーⅣ研修（ロールモデルになるために）	看護職員 12 名
	26	出前講座（透析看護）	看護職員 21 名
	30	ラダーⅣ研修（ロールモデルになるために）	看護職員 12 名
12	2	ラダーⅣ研修（ロールモデルになるために）	看護職員 11 名
	4	ラダーⅣ研修（ロールモデルになるために）	看護職員 10 名
	8	ラダーⅣ研修（ロールモデルになるために）	看護職員 7 名
	8・11	看護補助者研修（ストレッチャーへの移乗・移送）	看護補助者 36 名
	15	ラダーⅤ研修（看護観）	看護職員 10 名
	18	ラダーⅤ研修（看護観）	看護職員 10 名

月	日	研修項目	参加人数
12	23	ラダーV研修（看護観）	看護職員 11 名
1	20	看護研究発表	看護職員 44 名
	28	管理者研修	看護師長 11 名
2	4	管理者研修	看護師長 11 名
	18	新人フォローアップ研修	新人看護師 11 名

院外研修：延 111 名参加

月	日	研修項目	参加人数
7	2	心不全における内科治療の実際	1 名
		看護師実習指導者講習会（～10/16）	1 名
	11	発達障害傾向にある人たちへの関わり方	4 名
	13	訪問看護師養成講習会（～12/12）	1 名
8	1～31	2020 重症度、医療・看護必要度評価者および院内指導者研修	5 名
	21	看護管理者のための TCN（異文化看護）研修	2 名
	24	看護研究 基礎編・実践編	7 名
9	3	入退院支援研修（～12/3）	4 名
	9	新人看護職員研修 KYT 医療看護安全な基本的知識	9 名
	10	認知症対応力向上研修（～10/5）	3 名
	15	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル（～11/27）	1 名
10	6・20	教育担当者研修	3 名
	11	福井県緩和ケア学術講演会	1 名
	10	自分のキャリアを考えてみよう	2 名
	14	下部消化管疾患における最近の話題 ～炎症性腸疾患を含めて～	4 名
	15	糖尿病リモートセミナー	2 名
	17	転倒・転落の要因と対策の実際	3 名
	18	私ならこうする！ゼオ スキンヘルスの副作用と対処法	1 名
	20	ストーマケアセミナー	1 名
	22	当院における第 1 波から第 2 波の体制とインフルエンザシーズンを見据えて	1 名
	26	ファーストレベル公開講座 社会保険制度と診療報酬制度について	2 名
	27	ファーストレベル公開講座 経営資源と管理の基礎知識について	1 名
	27・28	どう選ぶ？患者さんにあったストーマ装具	3 名
	29	認知症対応力向上研修（～11/25）	4 名
11	2	新人看護職員研修 看護協会の組織とは	4 名
	5～20	人間ドック健診情報管理指導士 ブラッシュアップ研修	1 名
	6	医療安全管理者研修（～2/7）	1 名
		倫理カンファレンスの効果的活用	1 名
	14	看護倫理って難しい？	5 名
	24	内視鏡検査における感染対策 大腸内視鏡検査における用手圧迫法	2 名
12	1	互いを理解し現場を活用化させる 3 つの教え方	1 名
	2	その人らしい看取りケア	6 名
	12	PNS の基本と実践中の悩みの相談	6 名
1	24	緩和ケア研修会	1 名
	29	看護補助者の活用促進のための看護管理者研修	2 名
2	4	医療安全研修	1 名
	19	2 年目に向けてこれからの自分の目標を考える	12 名

月	日	研修項目	参加人数
	25	The Systemic Approach Skin Health Restoration with focus on	1名
	27	断シヤリで仕事も心もスッキリ	1名

学会参加：延9名参加

月	日	学会名	参加人数
9	19	第36回 福井県看護学会（WEB参加）	2名
	20	第95回 日本医療機器学会大会（WEB参加）（～10/19）	1名
11	6～19	第34回 日本手術学会年次大会（WEB参加）	1名
2	13	日本医療マネジメント学会 第20回福井県支部学術集会	5名

看護部年間活動

月	活動内容	月	活動内容
4月	新人看護職員研修 発熱外来開始 新型コロナウイルス感染者宿泊療養施設への派遣開始	8月	看護補助者プチ体験開催 看護必要度講義・演習 福井大学精神科臨地実習打合せ
5月	医師会検体採取センターへの派遣 （産業会館、県土木事務所） 福井高校臨地実習打合せ	9月	福井大学精神科臨地実習開始 認定看護師出前講座（認知症・救急）
6月	新人看護職員臨床研修開始 看護師養成施設 リクルート活動（電話にて） 第1回採用試験・面接 重症度、医療・看護必要度 指導者研修 看護補助者リクルート用撮影会 喀痰吸引研修（看護部・在宅医療部） 武生看護専門学校学生見学資料対応	10月	障がい者と企業の面接会 各部署防災訓練実施
7月	新棟ベッド説明会 福井大学精神科臨地実習打合せ 福井高校臨地実習開始 サマー求人説明会参加 第2回採用試験・面接 看護必要度eラーニング実施	11月	認定看護師出前講座（透析） 認知症加算研修 疑似症入院シミュレーション
		12月	職員満足度調査 実施 認知症加算研修
		1月	敦賀市立大学就職説明会参加 看護部研究発表会
		2月	定期異動 実施
		3月	福井県看護協会就職説明会参加 福井大学精神科臨地実習振り返り

リハビリ課

江川 健一

事業方針

- 1 安全で質の高いケアの提供
感染予防の強化（三密の回避、情報の早期収集・報告）
医療事故の防止（同類インシデントの再発防止、KYTの実施）
- 2 職員の確保、定着
働きやすく明るい職場づくり
残業時間の短縮（業務量の偏り防止、業務の効率化）
- 3 人材育成の強化
職員のスキル向上（課内勉強会の開催、目標達成への支援）
次世代リーダーの育成
- 4 経営参画
部門間の応援体制強化
実績分析方法の再検討
新病院建設に向けての体制構築

実績報告

【医療保険部門】

1) 各療法別推移

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	計	前年比
理学療法	9,685	10,481	10,673	11,066	10,725	10,438	11,140	10,244	10,232	8,619	8,643	9,155	121,101	93.1%
作業療法	4,634	4,663	4,589	4,461	4,347	4,120	4,409	4,141	3,968	4,053	4,162	4,202	51,749	88.3%
言語療法	430	604	726	531	658	617	398	264	263	234	218	302	8,802	84.5%
摂食療法	333	288	234	281	261	243	352	280	335	339	334	277		
合計	15,082	16,036	16,222	16,339	15,991	15,418	16,299	14,929	14,798	13,245	13,357	13,936	181,652	91.3%
物理療法	46	36	71	59	81	107	116	108	105	73	75	74	951	67.0%

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	計	前年比
外来	3,354	3,502	4,048	4,215	3,975	3,855	4,417	4,168	4,040	3,522	3,821	4,141	47,058	89.1%
一般入院	3,700	3,924	3,843	3,983	3,839	3,856	3,793	3,259	3,350	2,916	2,958	3,085	42,506	87.0%
包括ケア	2,914	2,925	2,852	2,596	2,784	2,686	2,730	2,469	2,745	2,568	2,534	2,234	32,037	103.2%
回復期	5,114	5,685	5,479	5,545	5,393	5,021	5,359	5,033	4,663	4,239	4,044	4,476	60,051	90.5%
合計	15,082	16,036	16,222	16,339	15,991	15,418	16,299	14,929	14,798	13,245	13,357	13,936	181,652	91.3%

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	3,065	3,179	3,697	3,860	3,691	3,589	4,134	3,912	3,801	3,342	3,640	3,936	43,846	89.5%
脳血管	259	303	331	339	268	248	273	244	227	172	173	197	3,034	88.5%
呼吸器	8	8	8	10	8	8	6	8	8	6	8	8	94	134.3%
心大血管	22	12	12	6	8	10	4	4	4	2			84	35.1%
入院														
運動器	8,073	8,562	7,877	8,875	8,486	7,762	8,663	8,830	8,606	7,720	7,585	7,584	98,623	103.5%
脳血管	1,843	2,208	2,611	1,943	2,126	2,086	1,674	1,149	962	417	592	1,015	18,626	78.6%
廃用	280	316	527	316	272	308	127	120	155	243	103	28	2,795	39.2%
呼吸器	605	679	422	335	589	896	711	246	386	840	517	511	6,737	74.3%
心大血管	419	412	332	140	146	176	156	112	274	62	251	243	2,723	65.6%
がんリハ	175	69	171	234	136	92	199	24	40	102	154	137	1,533	47.7%
摂食	333	288	234	281	261	243	352	280	335	339	334	277	3,557	94.8%
合計	15,082	16,036	16,222	16,339	15,991	15,418	16,299	14,929	14,798	13,245	13,357	13,936	181,652	91.3%

【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	238	248	347	351	336	343	395	343	337	243	312	373	3,866	92.5%
言語療法	4		4	3	4	3	3	3					24	19.7%
合計	242	248	351	354	340	346	398	346	337	243	312	373	3,890	89.7%

まとめ

- ①医療保険の実績は前年度比 91.3%と低下した。要因として、1) リハビリ課職員の出勤数が産休・育休、退職等により前年度比 98.3%と低下していること、2) 4～5 月期において新型コロナウイルス拡大により外来患者数の減少、稼働病床数の低下、感染対策業務の援助等で単位取得に制限があったことが挙げられる。また、1 月の雪害では外来患者数、出勤数の減少などの影響を受けた。入院の疾患別リハビリで運動器以外の実施単位が減少したのは、リハビリ対象の転院件数や整形外科疾患以外でのリハビリ対象患者の減少等の影響と思われる。一方で整形外科からのリハビリ依頼件数は安定していた。
- 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 89.7%と減少した。医療保険の実績同様、新型コロナウイルスの影響を受け4～5 月期、特に利用者の利用中止や休みが増加した。また感染拡大防止のために包括・居宅事業所に広報活動を十分に行えず、新規利用者の増加に繋がらなかった。

- 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結果、前年度返戻金額から約 107 万円の減少となった。
- 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」「介護予防教室」など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がった。その反面、実績低下の一因ともなったと考える。

画像課

笠原 耕司

取り組み事項

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、41,090 件と前年度より 756 件減少
- ・ リウマチに対する関節エコー検査の実施

業務改善事項

- ・ 発熱外来での撮影マニュアルを作成
- ・ 5S 活動の実施

教育

- ・ オンライン学会への参加
- ・ 放射線科医師との定期的な勉強会の開催
- ・ 放射線安全管理講習会を全職員対象に開催
- ・ MRI の安全管理講習会を全職員対象に開催

環境

- ・ CT 室に空気清浄器を導入
- ・ 線量管理ソフトを作成し、被ばく線量を管理

まとめ

- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大の影響もあり、全体の業務量は前年比で 2%減少した。
- ・ 4 月、5 月は特に大きく減少し、保険診療で前年比 20%、健診部門で前年比 57%減少した。
- ・ 健診部門では内視鏡検査の検査枠縮小により、胃透視検査が前年比 48%増加した。
- ・ 発熱外来患者の胸部ポータブル撮影、CT 撮影のマニュアルを作成し周知した。
- ・ 診療用放射線に係る安全管理体制の整備として、全職員対象の放射線安全管理講習会を実施し、被ばく管理のため線量管理ソフトを部署内で作成した。

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	1,366	1,274	2,000	2,152	2,103	2,061	2,345	2,091	2,136	1,809	1,819	1,886	23,042
超音波	207	236	601	656	581	646	717	600	575	578	564	517	6,478
CT	276	288	344	338	333	363	369	344	343	350	324	387	4,059
MRI	134	138	212	190	179	200	229	196	187	161	190	206	2,222
乳房	55	41	165	155	179	193	228	184	157	158	178	104	1,797
心カテ	9	1	14	14	9	10	8	12	13	12	12	17	131
DEXA	21	23	50	34	27	45	24	29	29	36	40	59	417
胃透視	147	133	217	280	236	278	447	233	229	196	232	147	2,775
その他	11	7	21	16	16	18	15	12	20	9	7	17	169
合計	2,226	2,141	3,624	3,835	3,663	3,814	4,382	3,701	3,689	3,309	3,366	3,340	41,090

【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	873	878	1,113	1,038	1,090	983	1,111	945	1,101	1,025	930	1,184	12,271
超音波	124	144	207	226	210	250	248	196	196	186	185	212	2,384
CT	271	283	329	330	324	346	360	341	335	341	308	376	3,944
MRI	124	127	174	158	138	177	188	170	156	125	156	176	1,869
乳房		2	3	2	1		2	1		2			13
心カテ	9	1	14	14	9	10	8	12	13	12	12	17	131
DEXA	15	19	38	26	23	37	16	26	24	21	20	43	308
胃透視	3	10	7	7	7	10	7	7	3	2	9	6	78
その他	11	7	21	16	16	18	15	12	20	9	7	17	169
合計	1,430	1,471	1,906	1,817	1,818	1,831	1,955	1,710	1,848	1,723	1,627	2,031	21,167

【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	493	396	887	1,114	1,013	1,078	1,234	1,146	1,035	784	889	702	10,771
超音波	83	92	394	430	371	396	469	404	379	392	379	305	4,094
CT	5	5	15	8	9	17	9	3	8	9	16	11	115
MRI	10	11	38	32	41	23	41	26	31	36	34	30	353
乳房	55	39	162	153	178	193	226	183	157	156	178	104	1,784
DEXA	6	4	12	8	4	8	8	3	5	15	20	16	109
胃透視	144	123	210	273	229	268	440	226	226	194	223	141	2,697
合計	796	670	1,718	2,018	1,845	1,983	2,427	1,991	1,841	1,586	1,739	1,309	19,923

検査課

水野 幸恵

取組み事項

- ・日本臨床検査技師会、福井県臨床検査技師会、日本医師会の各コントロールサーベイ、ドライケム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
- ・標準作業手順書、機器点検表を備え、マニュアルを充実。業務の標準化を継続して実施
- ・病理診断においても引き続き標準化を目指し、マニュアル更新、切出室の環境整備を行い、ホルマリン暴露を最小限に抑制
- ・安全キャビネット、小型超低温フリーザーの購入など検査室の環境を整備
- ・新型コロナウイルス感染症の取組みとして、4月から ESPLIN SARS-CoV-2 の抗原簡易キット、12月にアボット社 ID NOW 新型コロナウイルス 2019 を購入し、診断および感染対策に協力
- ・県の「受診・相談センター」から依頼される新型コロナウイルス感染症行政 PCR 検査に協力
- ・ガス分析機器、緊急対応機器 ACUTE CARE システムを購入。D ダイマー、NTpro-BNP、トロポニン、PCT を外注から院内および定性から定量への変更
- ・ALP、LD 測定方法を世界的に普及している IFCC 法に変更
- ・細胞診において、公益社団法人日本臨床細胞学会施設認定施設として外部サーベイに参加
- ・新棟移転に向け、機器選定および設計打合せ

チーム医療強化

- ・ICT 委員会、褥瘡対策委員会、NST 委員会の病棟回診参加
- ・褥瘡回診で創部写真撮影と管理を継続、超音波装置を用いての褥創エコーも継続
- ・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
- ・糖尿病患者の SMBG 導入時指導の継続、機器トラブル時の対応、管理
- ・病棟使用の血糖測定測定器 POCT の精度管理を毎月実施
- ・外来処置室業務の採血に加え、検体採取にも検査技師応援体制を継続
- ・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 10 回）
- ・研究発表 6 月 20 日～7 月 20 日 第 61 回日本臨床細胞学会春期大会（オンライン開催）

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	686	757	909	1029	881	1226	968	930	966	831	867	1,101	11,151	99.5%
長時間心電図	71	35	73	64	61	63	77	62	67	63	62	84	782	90.1%
心臓超音波	165	154	241	221	224	271	264	226	211	324	218	291	2,810	106.3%
呼吸機能	11	13	18	16	15	24	24	8	19	18	11	26	203	119.4%

	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														
脳波	12	11	16	16	22	31	33	29	28	16	18	14	253	100.0%
筋電図	0	0	5	1	7	0	2	6	0	0	0	0	21	116.7%
聴力検査	21	40	34	41	29	41	42	43	25	26	30	41	413	88.6%
病理														
病理	47	33	73	75	63	59	81	68	72	58	76	71	776	95.9%
細胞診														
細胞診	77	70	206	199	214	213	247	200	200	196	176	143	2,141	89.8%
検体														
術中迅速				1		1						1	3	60.0%
尿検査	836	882	1,041	1,152	1,109	1,115	1,148	1,050	1,099	865	991	1,155	12,443	99.5%
血液検査	1,779	1,885	2,114	2,217	2,152	2,165	2,193	1,994	2,076	1,554	1,897	2,319	24,345	91.8%
血清検査	612	590	684	680	666	692	660	584	636	627	544	684	7,659	95.2%
生化学検査	2,086	2,244	2,597	2,177	2,486	2,588	2,675	2,349	2,380	2,313	2,250	2,774	28,919	98.8%
細菌														
細菌検査	154	175	200	199	181	182	167	144	162	226	139	164	2,093	117.9%

検査件数を前年度と比較すると、新型コロナウイルス感染拡大の影響で全体的に減少しました。生理機能検査において心電図、長時間心電図、聴力検査が前年度を下回り、病理、細胞診、検体検査の各項目においても、前年度を下回りました。細菌検査は増加しました。

まとめおよび今後の課題

2020年2月、WHOがCOVID-19と命名した新型コロナウイルスが猛威を奮い、危機管理の必要性を改めて思い知らされました。診断のためのPCR検査が追い付かず、抗原簡易キットやID NOW新型コロナウイルス2019機器を購入し、臨床検査技師は昼夜問わず検査に追われ、多忙を極めました。

また機器の老朽化も目立ち、メンテナンスだけでなく有償の部品交換を余儀なくされました。それらの機器を駆使し、検査の信頼性や精度が保たれるように日々努力しています。しかし、現場には多くのピットホールが存在します。このため数値をそのまま信じ込むのではなく、誤報告が重大事故に結びつく可能性があることを念頭に置き、業務にあたる必要があります。

検体検査においては、正確かつ迅速な処理と報告が大事です。異常を見つけたら、慎重に対応する姿勢を常に忘れず、協力体制を整え迅速な業務運営ができるような若手技師の教育に力を入れたいと思います。熟練を要する生理検査、病理検査においても、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。

引き続き、各々が抱えている問題点や要望などを探り、各検査技師の質の向上とモチベーションアップを目指します。

同時に臨床・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アップ、トータルコストの抑制なども考慮していきたいと考えます。

栄養課

天野 美鶴

取り組み事項

患者満足度の向上

- ・安全で美味しい食事の提供
- ・栄養指導内容の充実

チーム医療の推進

- ・NST、褥瘡回診への参加、および緩和ケアチームの一員としての活動
- ・糖尿病教室の定期的開催
- ・カンファレンスへの参加

管理栄養士個人のレベル向上

- ・課内での勉強会を継続
- ・研修会への積極的な参加

実績報告

【栄養指導数】

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
外来初回		9	17	14	20	22	14	14	13	22	20	18	183
外来２回目以降	55	66	66	61	67	63	71	63	72	54	65	73	776
外来透析初回									1				1
外来透析２回目以降	4	3	6	4		1	3	3	34		1	1	60
通信					1		1	1	1				4
入院初回	24	27	39	46	36	44	42	30	47	32	39	31	437
入院２回目以降	4	10	10	14	13	6	8	9	12	6	10	7	109
入院非加算	14	12	12	12	5	12	11	3	7	8	6	9	111
外来非加算	1		2						1		1	2	7
栄養情報提供加算		1	8	7	2	2	5	4	2	5	6	5	47
合計	102	128	160	158	144	150	155	127	190	127	148	146	1,735

【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	7,467	7,525	7,756	6,629	6,647	7,057	7,355	6,539	6,619	7,463	6,917	6,527	84,501
経管栄養	586	634	302	214	417	349	142	81	335	508	791	730	5,089
特別食	3,141	2,993	3,980	4733	4736	3,963	3,564	4,097	4,397	4,862	3,830	4,443	48,739
合計	11,194	11,152	12,038	11,576	11,800	11,369	11,061	10,717	11,351	12,833	11,538	11,700	138,329

まとめおよび今後の課題

給食委託業者との定期的な話し合いを行い、嗜好調査の結果を基に、満足度の高い食事を入院患者へ提供できるよう検討しています。今年度は更に、栄養障害のリスクが高い方に提供している嚥下調整食について栄養基準量の見直しを実施し、個々の栄養状態の改善を行いました。

栄養指導では、新規の外来栄養指導依頼が増加しています。最近はどの年齢層においても、中食やコンビニ食が増加しているため、栄養指導に使用する媒体を見直しながら現状に見合った栄養指導を検討していきたいと考えています。

また、今年度は新型コロナウイルス感染対策として、オンラインでの各学会・メーカー主催の研修会が多数開催されました。研修会参加後は、部署内で定期的に報告会を行い、スタッフ全体のレベル向上の取組みを継続していきたいと思います。

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	5,548	5,538	5,871	6,067	5,760	5,829	6,137	5,630	6,098	5,237	5,272	6,311	69,298
院内	130	135	147	191	163	192	196	201	193	145	133	168	1,994
外来合計	5,678	5,673	6,018	6,258	5,923	6,021	6,333	5,831	6,291	5,382	5,405	6,479	71,292
入院													
処方箋	1,789	1,714	1,981	1,966	1,946	2,132	2,010	1,915	2,086	1,933	1,862	1,996	23,330
注射箋	1,027	1,274	1,128	1,096	947	1,195	1,271	1,022	1,336	1,692	1,106	1,153	14,247
入院合計	2,816	2,988	3,109	3,062	2,893	3,327	3,281	2,937	3,422	3,625	2,968	3,149	37,577

【服薬指導数】

単位：枚

	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	122	115	157	141	159	125	143	129	131	116	102	135	1,575
薬剤管理指導料2	325	75	72	102	101	90	110	115	93	85	74	77	97	1,091
退院時薬剤情報 管理指導料	90	65	44	64	82	80	70	70	61	66	64	58	63	787
麻薬管理指導加算	50		2	6	2	3	5	5		1	1		1	26
合計		262	233	329	326	332	310	333	283	283	255	237	296	3,479
保険請求点数（点）		76,585	71,160	98,870	93,885	97,020	89,800	98,265	84,735	83,395	73,940	69,005	88,545	1,025,205

【持参薬確認数】

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
持参薬確認数	89	96	125	142	124	128	123	133	132	112	116	131	1,451

【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
無菌製剤処理料1（閉鎖式以外）	11	12	13	11	25	25	22	25	21	7	5	7	184

【TDM（特定薬剤治療管理料）数（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		1	1								4
保険請求点数（点）	470	470		470	470								1,880

【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	397	446	472	461	544	483	482	526	462	551	461	464	5,749
保険請求点数（点）	47,640	53,520	56,640	55,320	65,280	57,960	57,840	63,120	55,440	66,120	55,320	55,680	689,880

【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	6,113.1 枚	5,774.8 枚
院内	206.7 枚	166.2 枚
外来合計	6,319.8 枚	5,941.0 枚
入院		
処方箋	2,132.6 枚	1,944.2 枚
注射箋	1,295.9 枚	1,187.3 枚
入院合計	3,428.5 枚	3,131.4 枚
服薬指導数		
薬剤管理指導料1	140.5 件	131.3 件
薬剤管理指導料2	95.9 件	90.9 件
退院時薬剤情報管理指導料	70.9 件	65.6 件
麻薬管理指導加算	4.3 件	2.2 件
合計	311.7 件	289.9 件
保険請求点数	91,162.1 点	85,433.8 点
持参薬確認数		
無菌調製処理料1（閉鎖式）	1.1 件	0.0 件
無菌調製処理料1（閉鎖式以外）	22.6 件	15.3 件
TDM（特定薬剤治療管理料）	0.6 件	0.0 件

まとめ

後発医薬品へ採用の切替えを積極的に行い、後発医薬品使用体制加算において、後発医薬品単位数量割合が 2019 年 11 月から 85%以上となり、後発医薬品使用体制加算 1 の算定が可能となったが、2020 年度はこれを維持することができた。

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 94.0%、保険請求点数は 93.7%と減少した。これは新型コロナウイルス感染症の影響により、入院件数が減少したことによると考える。

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 2A、3B、ストレスケア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、さらに医師と協議して有効性を高め、病棟の看護師、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。

医師のオーダーを薬剤師の視点で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。また前年度同様にチーム医療として NST、ICT、医療安全管理、緩和ケア、さらに褥瘡対策委員会に 12 月より参加した。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

新規取組み事項

アブレーション業務

- ・コード類の滅菌方法見直し
- ・コード類の管理開始（10月～）

機器管理業務

- ・内視鏡スコープ定期点検開始（3月～）

手術室業務

- ・整形外科手術器械出し（ペア制）業務開始（2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													
輸液ポンプ返却時点検	66	73	65	85	61	67	80	61	87	69	83	84	881
シリンジポンプ返却時点検	23	25	24	25	25	23	36	15	37	29	19	26	307
人工呼吸器(NPPV 含む)													
返却時点検数	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	13
使用中点検数	26	26	34	8	35	36		3	35	26	24	27	280
特殊血液浄化													
LDL-A 等	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13
手術立会い	47	24	46	55	42	56	49	34	28	32	22	31	466
整形外科手術器械出し											1	7	8
シャントエコー	24	21	27	29	22	21	19	21	21	22	19	24	270
アブレーション業務	1		3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	35

まとめおよび今後の課題

透析センター医師と循環器内科医師の協力を得てバスキュラーアクセス管理を適宜見直した。また、透析センター看護師と協力し、バスキュラーアクセスの異常を早期発見することでシャントエコーに繋げることができた。その結果、低侵襲治療でバスキュラーアクセス寿命を延ばすことができた。

臨床工学技士7人体制となり、現業務内容を見直しつつ他部署と協働し業務拡大することができた。新規業務に取り組むことで今まで見えていなかった問題点が浮かび上がった。スキルアップするための工夫や教育体制を整えることが今後の課題である。

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
- ・ 医師の事務作業軽減・協力への取組み
- ・ 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、介護連携指導等）
- ・ 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陰性化後のリハビリ目的患者の転院受入れ

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
検査	2	7	14	15	26	12	16	12	15	12	9	21	161
診察	107	89	140	129	107	120	118	87	130	115	102	134	1,378
処置	1	5	3	2	3	7	2	4	2	2	2	3	36
リワーク デイ・ケア	1	1	4	1	2	5	6	4	2		1	4	31
放射線	19	27	36	29	32	41	38	24	23	12	31	31	343
入院	17	10	14	13	21	20	16	17	21	11	15	11	186
転院	12	27	28	34	35	34	21	17	15	17	31	23	294
合計	159	166	239	223	226	239	217	165	208	169	191	227	2,429

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	12	5	4	8	7	7	15	6	8	9	11	17	109

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	2	9	4	2	3	6	2	3	2	1	4	7	45
大腿骨頸部骨折	1	3	4	4	1	2	3	2	3		2	2	27
合計	3	12	8	6	4	8	5	5	5	1	6	9	72

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	11	22	18	21	17	21	15	11	17	20	25	18	216

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
- ・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）開催を中止。代わりに連携医 27 施設にお礼と挨拶回りを実施

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	600	48	43	68	56	61	52	56	43	46	47	54	65	639
介護支援等連携指導料	400	2	10	25	20	21	16	25	24	16	17	20	17	213
精神保健福祉士配置加算	30	963	859	1,033	965	938	858	864	899	920	877	933	900	11,009
地域連携診療計画加算	300	4	3	6	3	3	8	7	4	3	4	3	6	54
総合機能評価加算	50	5	17	48	47	50	44	48	41	40	43	50	60	493
退院時共同指導料 2	400			1	1	2	2	1						7
多機関共同指導加算	2,000			1	1	1	1							4
保険医共同指導加算	300					1	1	1						3

相談業務

- ・一般病棟の 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、また精神病棟に精神ソーシャルワーカー（PSW）1 名を配属し、入院日より情報を捉え、患者に携わるスタッフと密な情報交換を行えるような体制となっている。
- ・それぞれの病棟 MSW からの申し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。
- ・面会制限が長引く中、電話やオンライン配信などを通して患者家族や関係機関と連携できるよう工夫しながら、退院支援を行った。
- ・入院のできるだけ早期に主治医と共にアドバンス・ケア・プランニングの意向を確認し、以降の診療に活用できる環境を提供している。
- ・身寄りのない方への支援が増加する中、治療継続に支障となる情報を取りまとめ、当院独自のマニュアル作成に向け検討を継続している。

まとめ

- ・コロナ禍で従来とは異なる様々な制限（面会制限、試験外出の制限など）が強えられる状況においても、臨機応変に体制を変更し、必要な入院・外来医療を滞りなく提供できるように努めている。
- ・新型コロナウイルス感染症対策として、家族・ケアマネージャー施設などとオンライン会議を行う環境を充実し、入院案内時に患者基本情報の収集を行い、カルテ入力を行う体制を整えた。
- ・新型コロナウイルス感染症陰性化後の転院受入れ相談に迅速に対応し、病院として受入れ体制を整えている。
- ・地域包括ケア体制の一環として、地域包括ケア病棟への計画（レスパイト）入院のスムーズな受入れを継続している。

健康増進センター

北 泰郎

事業実績

月別受診者数および前年度比較

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	前年比
協会けんぽ															
院内	2019	444	434	504	499	408	434	440	398	323	288	315	145	4,632	84.4%
	2020	249	220	394	367	340	378	438	361	308	284	323	248	3,910	
巡回	2019	419	403	1,138	612	318	596	809	1,057	423	320	284	151	6,530	108.2%
	2020	209	308	791	719	443	751	933	1,085	605	624	444	154	7,066	
人間ドック															
1 日	2019	145	255	297	286	323	293	300	308	310	300	325	238	3,380	91.6%
	2020	47	45	250	272	306	301	364	302	303	316	334	256	3,096	
定期健康診断															
院内	2019	357	290	325	446	289	307	342	319	224	139	195	119	3,352	109.6%
	2020	191	137	287	409	299	336	418	456	453	246	241	202	3,675	
巡回	2019	1,130	2,558	3,083	1,801	2,289	1,805	2,184	1,650	1,244	467	668	725	19,604	106.6%
	2020	660	1,314	3,323	2,478	2,523	2,561	2,685	1,710	1,890	573	470	707	20,894	

- ・新型コロナウイルスの影響で内視鏡検査枠を減らすこととなり、その結果協会けんぽ（院内）、人間ドックの受診者数が減少した
- ・巡回健診（協会けんぽ、定期健康診断）において、新たに13社と契約した
- ・ストレスチェック実施（71事業所 12,045人）前年比 7事業所 1,948人増となった
- ・新型コロナウイルス PCR 検査、抗体検査を実施した

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、当院での受診に繋げた。

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）	5,045 人	252 人	67 人
胸部 X 線検査	32,838 人	550 人	81 人
大腸がん検査（便潜血）	15,533 人	1,078 人	247 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

新型コロナウイルスに振り回された1年であったが、今後は更なる新規顧客の獲得、産業医契約の料金適正化等の推進により、収益増加を目指す。

取組み事項（年度目標）

【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

新規事業所の早期安定化

- ・ 介護職員の資質向上
- ・ 人材確保

経営参画

- ・ 今年度の収入実績は目標の入居系 99.2%、訪問看護 105.5%、通所リハビリ 100.5%と堅調であった。居宅支援事業所からの利用者紹介が、各事業所の収入増加に大きく寄与した。
- ・ 在宅医療部全体での収入実績は目標の 99.9%、前年度比 103.2%、件数は目標の 96.1%となった。
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護「あったかホームひまわり」は、平均利用者登録数が 26.8 名となり、稼働目標の 99.3%、収入実績は目標の 90.8%となった。
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護「あったかホームさくら」は平均利用者登録数が 18.8 名で稼働目標の 105.4%、収入実績は目標の 116.1%を達成した。
- ・ 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」は平均利用者登録数 10.9 名で稼働目標の 99.2%、収入実績は目標の 108.4%となった。
- ・ シニア世代対象の作業療法「ゆう」は登録患者 17 名であった。新型コロナウイルスの影響により、病棟での午前の作業療法は休みとなり、希望者のみ午前に「ゆう」を利用している。週 3 日午前の稼働で平均利用患者数は 7.93 名、稼働目標の 99.0%となった。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅「すまいる・厚生」は重介護度の方が多く、入院や死亡による入退室はあるものの、全 51 室ほぼ満室状態（入居者平均 50.1 名）であった。
- ・ 職員不足が継続している事業所に対しては、職員の兼務を増やし対応した。
- ・ 2003 年 1 月から開設していた「さくらのヘルパーさん」は管理者退職を機に大野地区のヘルパー事業を集約するため、3 月いっぱい休止とした。

まとめ

- ・ コロナ禍で他施設では利用者の感染・クラスターが発生する中、感染予防対策を徹底しながら収入実績を減少させることなく、目標を達成することができた。
- ・ 看護小規模多機能型居宅介護は医療が絡む重介護度の方が多いため、新規で登録しても増減が著しく、時に収益減に直結する。空きが出た際は、幹事会や病院ホームページで案内し、早期の利用者獲得に努めた。
- ・ グループ会議や責任者会議を開催し、情報共有・経営状況の分析結果を基に、問題点を抽出・解決策を検討し実行した。

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	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
包括支援 東足羽包括支援センター	229	247	240	255	238	257	241	261	242	258	247	264	250	270
居宅介護支援	446	409	424	415	423	416	433	416	425	414	425	409	426	416
介護保険相談センター	241	227	234	226	231	230	234	229	231	223	226	224	233	232
さくら在宅介護支援	205	182	190	189	192	186	199	187	194	191	199	185	193	184
訪問看護	1,756	1,943	1,789	1,872	1,644	2,044	1,771	2,037	1,781	1,998	1,743	2,177	1,887	2,175
ひまわりステーション	1,006	1,126	1,069	1,076	933	1,228	1,016	1,240	987	1,185	970	1,290	1,040	1,324
美山サテライト	245	181	224	169	205	190	224	195	231	173	223	199	250	165
さくらステーション	479	579	464	561	471	582	508	558	542	571	533	631	571	628
ステーションあったか	26	57	32	66	35	44	23	44	21	69	17	57	26	58
訪問介護 さくらのヘルパーさん	984	773	880	779	881	793	856	770	796	728	783	642	855	549
通所リハビリ・通所介護	2,895	2,606	2,998	2,631	2,781	2,807	2,965	3,020	2,890	2,793	2,765	2,857	2,914	2,977
通所リハビリセンター	1,135	1,068	1,128	1,069	1,073	1,106	1,149	1,169	1,119	1,087	1,065	1,091	1,121	1,149
さくらの家	616	598	687	615	599	672	628	727	632	736	589	735	609	781
ぶる〜夢森目	733	493	753	500	705	556	745	615	687	496	685	528	721	523
ほっとかん	411	447	430	447	404	473	443	509	452	474	426	503	463	524
看護小規模多機能型 居宅介護(登録数)	26	55	41	54	42	59	40	56	39	57	44	57	44	57
あったかホームひまわり	26	29	24	28	25	28	22	28	21	27	24	27	25	26
あったかホームさくら		18	17	16	17	21	14	19	14	20	15	18	14	19
あったかホームひまわり サテライト		8		10		10	4	9	4	10	5	12	5	12
認知症対応型共同生活介護	1,057	988	1,096	967	1,013	1,027	1,044	1,084	1,059	1,019	1,034	1,018	1,108	1,040
グループホーム匠	517	503	558	484	481	497	500	535	527	526	503	485	550	500
グループホーム日和	540	485	538	483	532	530	544	549	532	493	531	533	558	540
サービス付き高齢者向け住宅 すまいる・厚生（人）	50	53	51	53	52	52	49	53	50	52	51	51	49	49

	11 月		12 月		1 月		2 月		3 月		合 計		前年度 比 較	対前年 度 比
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020		
包括支援 東足羽包括支援センター	245	276	252	278	251	271	257	272	260	270	2,952	3,179	227	107.7%
居宅介護支援	428	402	415	395	420	396	419	386	411	399	5,095	4,873	▲222	95.6%
介護保険相談センター	236	225	231	222	226	215	226	215	221	228	2,770	2,696	▲74	97.3%
さくら在宅介護支援	192	177	184	173	194	181	193	171	190	171	2,325	2,177	▲148	93.6%
訪問看護	1,719	2,000	1,703	2,054	1,665	1,620	1,670	1,759	1,877	2,064	21,005	23,743	2,738	113.0%
ひまわりステーション	920	1,237	911	1,273	898	965	937	1,053	1,070	1,242	11,757	14,239	2,482	121.1%
美山サテライト	232	148	219	138	194	114	185	170	197	157	2,629	1,999	▲630	76.0%
さくらステーション	554	557	557	582	559	492	521	491	573	595	6,332	6,827	495	107.8%
ステーションあったか	13	58	16	61	14	49	27	45	37	70	287	678	391	236.2%
訪問介護 さくらのヘルパーさん	819	311	810	178	761	84	795	71	769	20	9,989	5,698	▲4,291	57.0%
通所リハビリ・介護	2,760	2,677	2,685	2,781	2,520	2,033	2,658	2,397	2,778	2,845	33,609	32,424	▲1,185	96.5%
通所リハビリセンター	1,056	996	1,015	1,050	957	756	1,014	870	1,063	1,083	12,895	12,494	▲401	96.9%
さくらの家	582	690	568	731	574	560	612	662	626	759	7,322	8,266	944	112.9%
ぶる〜夢森目	642	496	630	499	551	347	567	441	610	508	8,029	6,002	▲2,027	74.8%
ほっとかん	480	495	472	501	438	370	465	424	479	495	5,363	5,662	299	105.6%
看護小規模多機能型 居宅介護(登録数)	45	53	48	54	47	57	50	61	52	60	518	680	162	131.3%
あったかホームひまわり	25	25	27	24	26	25	28	27	29	28	302	322	20	106.6%
あったかホームさくら	15	18	15	20	14	19	14	21	16	18	165	227	62	137.6%
あったかホームひまわり サテライト	5	10	6	10	7	13	8	13	7	14	51	131	80	256.9%
認知症対応型共同生活介護	1,068	1,032	1,061	1,058	1,045	1,074	984	979	1,045	1,093	12,614	12,379	▲235	98.1%
グループホーム匠	537	508	534	558	518	537	505	502	550	556	6,280	6,191	▲89	98.6%
グループホーム日和	531	524	527	500	527	537	479	477	495	537	6,334	6,188	▲146	97.7%
サービス付き高齢者向け住宅 すまいる・厚生(人)	52	46	52	46	51	48	52	50	53	48	612	601	▲11	98.2%

委員会活動報告

労働安全衛生委員会	・・・85	手術室運営委員会	・・・125
医療ガス安全管理委員会	・・・89	個人情報調査部会	・・・127
防火管理委員会	・・・90	クリニカルパス委員会	・・・128
輸血療法委員会	・・・91	糖尿病療養指導委員会	・・・130
医療安全管理委員会	・・・95	病床管理委員会	・・・132
医療安全管理ミーティング	・・・98	サービス向上委員会	・・・133
セーフティーマネジメント委員会	・・・100	業務改善委員会	・・・134
院内感染防止対策委員会	・・・102	研修委員会	・・・135
ICT 委員会	・・・107	緩和ケア委員会	・・・136
NST 委員会	・・・110	臓器・組織提供委員会	・・・137
栄養委員会	・・・111	循環器専門医研修管理委員会	・・・138
褥瘡対策委員会	・・・112	身体抑制廃止推進委員会	・・・139
臨床検査適正化委員会	・・・114	SPD 委員会	・・・140
診療録管理委員会	・・・118	薬事委員会	・・・141
DPC コーディング委員会	・・・120	ふれあいサービス委員会	・・・143
精神科入院処遇検討委員会	・・・121	看護部 業務委員会	・・・144
医療機器安全管理委員会	・・・122	看護部 教育委員会	・・・145
透析機器安全管理委員会	・・・123	看護部 記録委員会	・・・147
倫理委員会	・・・124	看護部 安全委員会	・・・149

労働安全衛生委員会

委員長 羽場（診療部）

副委員長 木村（健康増進センター）

委員 多田・黒田・高島・高田・大山・他中・三宅（事務局）、
澤崎・酒井^恵（看護部）、中島・寺島（医療安全管理部）、
山口（臨床心理室）、笠原・小木（技術部）、笠松（リハビリセンター）、
中前・笠島・安間・山内（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

【目的】 作業環境の適正な提供による、職員の健康障害予防の推進

【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・耐震管理等の巡視を行い報告、委員会にて対策を立案した

【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（すまいる・厚生、訪問看護あったかホームひまわり）にて、年度内に計8回実施した

・新型コロナ感染対策を兼ね、積極的に換気が実施されていた

・物品が定位置からはみ出していたり、高い棚の上に置かれていたりする状況による転倒・落下のリスクについて、整頓・物品の位置変更等の対策を講じた

冷蔵庫内の衛生管理チェック

【目的】 衛生管理・食中毒防止のため冷蔵庫内を清潔にする

【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

【議題】 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かけた。一般接種料金の金額変更に伴い、職員料金も調整を行なった

【議題】 公費による男性対象の風しん抗体検査

・40～50歳男性を対象に、風しん抗体検査・予防接種を公費で受けられる福井市の制度について対象者へメールにて案内した。その結果、職員健康診断にて抗体確認済の数名を除きほとんどの対象者が制度を利用して抗体検査を行い、必要に応じて予防接種を受けた

【議題】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、喫煙率の低下を目指す
- ・3月に「禁煙セミナー」を実施した
講師：木村成里医師（産業医）

【議題】職員健康診断実施と事後措置について

- ・勤務管理システムを利用し、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11月～3月に実施。特定従事者健康診断は例年8月と2月に実施しているが、健康診断バス移動日の都合上、7月と2月に実施となった
- ・介護職には例年通り腰痛健康診断を実施した
- ・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各所属長経由で対象者に配布した。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が落ち着いている時期に実施とした

【議題】ストレスチェックについて

- ・本人希望による非受検者は90名であり、前年より減少。受検率は上昇した。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なかった

総評

労働衛生管理における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4回目の実施となる。受検勧奨の対策を続けた結果、受検率は2年連続で上昇している。

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、受診率はわずかながら上昇傾向にある。未受診の場合でも受診率の把握のため、まずは報告書の提出率上昇を目指す。

事務局 黒田 繁

「ふくい健康づくり実践事業所」認定（2021 年）について

1. 健康経営企業として取り組むことになった経緯

近年では企業が単に職員の健康を管理するだけでなく、職員の健康づくりを後押しすることが重視されるようになってきている。当法人では 2015 年の現理事長就任にあたり、「患者や介護サービス利用者の健康を守る仕事に休みはなく、日々の忙しさに自身の健康や私生活が犠牲になりがちである。自身の健康を維持し、家族との時間を楽しむためにも、職員が健やかになれるような機会を会社側から提供することが大切だと考える。第 1 に自身の健康、第 2 に家族との時間、第 3 に患者さん利用者さん、最後に会社。この順番を大切に。」との主旨の方針表明があり、具体的には同年 11 月の残業時間削減の取り組み開始から本格的な健康経営への取り組みが始まった。

2. 健康経営の体制

当法人での健康経営の体制としては、病院長を委員長とし、法人の多様な部署から選出されかつ労使同数が構成委員となる労働安全衛生委員会を基本的なメンバーとした。また労働安全衛生委員の中でも、残業や健康診断の管理を行う人事課を中心に取り組みを推進することとし、人事課長を健康経営の責任者として選任した。

3. 「健康づくり宣言書」（2018 年）

2017 年の労働安全衛生委員会で 2016 年度の健康診断にて「要治療」「要精査」判定職員の診断後の受診率の低さが議題となり、地域住民の健康管理を担う法人職員こそ高い健康意識が必要との考えから、受診勧奨を同年度から強化。報告率・受診率を 5 年間で毎年 4%ずつ改善させ、2021 年度末に報告率 91%、受診率 78%をめざす計画を策定した。

またこれらをふまえ、2018 年 1 月に「健康づくり宣言書」が理事長名で出され、健康診断の 100%受診、特定保健指導の 100%受講、健康診断結果で再検査が必要な場合の受診励行、事業所全体での健康づくりへの取り組みが宣言され、掲示板や院内 Web サイトを通じて周知された。特に重点的な取り組みとして、敷地内禁煙、定期健康診断実施（週 30 時間未満のパートを含む）、健康診断後の受診勧奨が定められている。

4. 「ふくい健康づくり実践事業所」認定（2021 年）

健康診断結果での再検査受診については 2020 年度末に計画より 1 年早く目標を達成した。

2016 年度 要受診精検数 172 名／健康診断数 597 名 報告率 71.0% 受診率 57.6%

2020 年度 要受診精検数 158 名／健康診断数 667 名 報告率 91.2% 受診率 79.7%

また、福井第一医師会の福井市医師会への統合により、2018 年度まで 15 回続いた「福井第一医師会市民公開講座」が終了したため、新型コロナウイルス感染症が落ち着いた今年度 10 月、研修委員会と庶務課を中心に「健康ふれあいフェア」を新規企画・開催し、地域一体となった健康増進に取り組んだ。

これらに加え、申請資料（次頁）記載の各種取り組み活動が評価され、3 月 16 日に福井県より「ふくい健康づくり実践事業所」に認定された。

医療法人厚生会（福井厚生病院）

(1) 事業所の概要

下記の項目について、写真などを活用して分かりやすく貴事業所の取組み等について御記載ください

○所在地：福井県福井市下六条町201番地

○創業：病院開設 昭和58年（平成3年 医療法人化）

○代表者名：理事長 林 譲也

○業種：医療・福祉

○従業員数：726名（2020年3月末現在）

○事業内容：医療・健康診断・高齢者福祉・地域福祉事業

(2) 事業所で取り組んでいる健康づくり

【取組みの前提状況】

- 当法人は病院開設以来、「地域に根差した医療機関」を目指してまいりました。そのため地域一体の健康増進に取り組んでおります。
- 現理事長就任以降、全職員に対して「第一に自身の健康、第二に家族との時間、第三に患者さん利用者さん、最後に会社のこと」を大切にしよう!とのメッセージを日々発信しています。
- 法人の掲示板で、理事長名で「健康づくり宣言書」を掲げています。

【取組みの目標】

- 定期健康診断で「要治療」「要精査」判定となった職員への受診勧奨を2017年度から強化。報告率・受診率を5年間で毎年4%ずつ改善させ、2021年度末に報告率91%、受診率78%をめざし、最終的には受診率100%を目指します。

【取組みの内容】

- 目標設定の契機
2017年の労働安全衛生委員会で健康診断後の「要治療」「要精査」判定職員の受診率の低さが議題となり、地域住民の健康管理を担う法人職員こそ高い健康意識が必要との考えから計画を策定しました。
- 目標実現への取組みの説明
医師の不養生ということわざ通り、医療関係者は自分自身の健康管理を疎かにしがちなもので、まずは報告書提出について、健康づくり担当者である労働安全衛生委員会の人事課スタッフから該当職員やその上司に何度も促す働きかけにより、職員の健康管理意識の向上を促しています。

【その他の取組み】

- 通勤は各自自由に好きな履物で通勤。施設内は感染予防基準に適応したシューズを支給。（基準適応なら職員個人の持ち込みも可）
- 職員健康診断に週30時間未満のパート労働者も含めて全員実施。
- 協会けんぽと連携し、特に健康保持に努める必要がある従業員に対し保健師による保健指導の機会を提供。
- 全職員対象に、毎月、食事や栄養に関する勉強会を開催。
- クラブ活動への費用補助。
- 乳がん・子宮がん・胃がんの付加検診を法人で費用負担。
- インフルエンザワクチン無料接種、各種ワクチン接種費の補助。
- メンタルヘルスチェック後は法人内外の相談窓口を案内。

【取組みによる成果①】

	要受診精検数/健診数	報告率	受診率
2016年度	172/597名	71.0%	57.6%
2017年度	166/656名	76.9%	66.7%
2018年度	171/691名	89.9%	79.9%
2019年度	159/656名	90.9%	76.9%
2020年度	158/667名	91.2%	79.7%

【取組みによる成果②】

- 2018年度まで15回続いた「第一医師会市民公開講座」が組織改編により終了したため、新型コロナウイルス感染症が落ち着いてきた2020年10月に「健康ふれあいフェア」を新規企画・開催し、地域一体となった健康増進に取り組めました。

当法人医師や管理栄養士等による講演を職員と一般市民対象に開催



健康フェアを一般市民対象に同時開催



(3) 今後の健康づくりの取組み

【今後の目指す姿】

総合的な健康づくりの企画を検討中です。例えば「親子ハイキング企画」といった、心身ともに健康である事が一番求められる「子育て世代による子育て世代のための健康づくり」企画など、新しい健康づくり企画の検討を、法人内の委員会を中心として企画立案してもらうことを考えています。

【重点的に取り組む内容】

ワークライフバランス推進の一環で残業時間の削減に取り組んだ結果、一般職員の残業は現在月平均約3時間未満となりました。新型コロナウイルス感染症蔓延の中でも、できる限り家庭を大切にできるよう、残業時間が増えない取り組みを進めていきます。

【代表者からのメッセージ】

患者さんや介護施設利用者さんの健康を守るお仕事に休みはありません。日々の忙しさに自身の健康や私生活が犠牲になってしまいがちです。自身の健康を維持し、家族との時間を楽しむためにも、職員のみなさんが健やかになれるような機会を会社側から積極的に提供することが大切だと思います。第一に自身の健康、第二に家族との時間、第三に患者さん利用者さん、最後に会社。この順番を大切にしましょう！

医療法人厚生会 理事長 林 譲也

医療ガス安全管理委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 内山（診療部）、酒井（看護部）、寺島（医療安全管理部）、
吉田・朝日・美濃部（技術部）、伊藤・大瀧（事務局）

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

【目的】 アウトレットの日常点検による安全管理

【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年間（2019年9月～2020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は無かったことを確認した

医療ガス設備の定期点検

【目的】 医療ガス設備の安全管理

【内容】 委託業者による点検

【結果】 今年度の点検は（2020年10月7、8日）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

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 大瀧 剛

防火管理委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 高橋（診療部）、酒井（看護部）、多田・金森・伊藤・物部・大瀧（事務局）
斎藤（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）

【目的】 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

【内容】 日時 2020年10月2日（金） 15：00～15：40

出火想定場所 3A病棟脱衣室（夜間想定）

その他 水消火器による消火訓練

【結果】 参加者 約30名

【内容】 日時 2019年10月5日（月） 14：00～14：40

出火想定場所 管理棟3階更衣室付近

その他 水消火器使用による消火訓練

【結果】 参加者 約30名

【内容】 福井南消防署 太喜氏による防火講習

日時 2021年3月11日（木） 15：00～16：00

【結果】 演題：「火災予防について」

消防設備点検

【目的】 適切な消防設備の設置ならびに維持および管理

【内容】 委託業者（株式会社システック）による点検

施設名	実施日
管理棟	2020年6月12日（金）
病院	2020年6月26日（金）、27日（土）
職員寮	2020年6月12日（金）
すまいる・厚生	2020年6月13日（土）

総 評

今年度の避難訓練においてもより実践的な事態を想定し実施した。また、原子力災害を想定した連携医療機関との情報伝達訓練を実施した。今後も多くの職員に避難訓練に参加してもらい、より実際に即した訓練を実施し災害に備えていきたい。

事務局 大瀧 剛

輸血療法委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 高柳（看護部）、寺島（医療安全管理部）、
吉田^明・杉本・水野（技術部）、児島（事務局）

目的 輸血に関する適応・管理・事故や合併症等を検討し、適切な輸血療法を推進する。

定期活動

委員会の定期開催

【内容】 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

【結果】 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

【内容】 院内輸血療法の標準化に向けマニュアル整備

【結果】 委員会規定の見直し

当院版輸血療法マニュアルの改訂

血液製剤使用指針（院内 Web サイトに掲載）

看護部マニュアル改定

運用の検討と決定

【内容】 輸血関連の運用について現状把握し問題点があれば改善策を検討、運用を決定する

【結果】 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

輸血後採血案内文作成と説明から採血までの流れの決定

副作用発生後、原因究明のためのバッグ返却（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分離

福井赤十字社センター担当者の参加

【内容】 センターとの連携により情報提供・意見交換・オリエンテーション・研修会への寄与

【結果】 輸血関連の情報提供（使用指針の改訂、医療事故情報、感染症・副作用報告）

新人輸血オリエンテーション開催

協議・決定事項

【議題】 看護部輸血マニュアル更新

看護部にて輸血マニュアルを更新した。

【議題】 特定生物由来製剤使用同意書の記載内容変更について

【上記を使用しない場合の危険性】の記載を追加した。同意時、医師から患者説明
と同意書チェックボックス部にチェックして頂く旨、医局会にて周知を行った。

【議題】 輸血関連の書類について

原則コピーは禁止であることを輸血事故防止マニュアルに追記した。

【議題】 使用済み血液製剤バッグ返却について

使用後の血液バッグを検査室に返却する際のルールを明記していなかったため、血液バッグのルート部分を手袋で縛り、袋に入れて返却していただくよう輸血関連マニュアルに修正、追記した。

【議題】 輸血同意書について

電子カルテ内の取込画像の同意書にて確認していただくよう変更した。

【議題】 特定生物由来製品に関する同意書について

診療録担当者より「特定生物由来製品使用に関する同意書に分画製剤を加えて欲しい」との依頼があったが、アルブミン、グロブリンについては現状維持で【輸血に関する説明・同意書】に記載。医局会にて了解いただいた。

【議題】 輸血後感染症検査の案内について

同意書作成時に発行される輸血後感染症検査の案内は、検査課および委員長としても患者さんの利益になるということで、本人、家族または他院転院の場合、担当医宛にお願いします。また、案内の文言を「輸血から2～3か月経過」を「輸血から3か月経過」に変更した。

【議題】 輸血後感染症検査の実施について

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。

日本輸血細胞学会の方針により、今後は輸血後3か月経過した時点で輸血依頼を行った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。

【議題】 輸血依頼指示書の血液型について

輸血依頼指示書の血液型とRh型が「？」記載のまま検査課へ届くことがある。至急でない限り血液型を検査してから輸血依頼をしていただくようお願いした。

【議題】 新人研修会

日本赤十字血液センター担当者参加により、開催することができた。

検査技師・看護師が参加し、輸血用血液製剤の取扱い、使用方針、院内の輸血手順について指導、輸血セット接続の実習を行った。

【議題】 福井県合同輸血療法委員会

水野部長補佐、杉本参加。1) アンケート調査集計報告、2) 他施設との情報共有、3) 輸血後感染症検査の見直し等の議題であった。

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	2	16	6	22	24	48	54	52	46	21	18	24	333
廃棄単位数													0
使用単位数	2	16	6	22	24	48	54	52	46	21	18	24	333
新鮮凍結血漿製剤（FFP-LR）													
注文製剤数		6											6
払出製剤数		6											6
残製剤数													0
血小板製剤（Ir-PC-LR）													
注文単位数					20	160	130	70	70				450
廃棄単位数													0
使用単位数					20	160	130	70	70				450
自己血													
使用単位数				4			4				4		12

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	12	6		2	11	5		14	14	6	76
ヴェノルグロブリン IH		6	4	2							6		18
5%アルブミン 250ml						1	2						3
献血ノンスロン			4										4
タコシール						1		1					2
献血ベニロン-I 5000mg/100ml						20							20

血液製剤 輸血時副作用

輸血者数	165 人
副作用なし	161 人
副作用あり	4 人
発熱	3 件
その他	1 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
2020 年 1 月～12 月	0.03	1.18
2021 年 1 月～3 月	0.00	1.24

輸血後採血実施率

	採血実施者数	輸血者数	実施率
2020 年 1 月～7 月	14	27	52.0%

総評

血液製剤使用量は、赤血球製剤 333 単位、新鮮凍結血漿製剤 6 製剤、血小板製剤 450 単位と赤血球製剤は昨年度より増加、血小板製剤に関しては大幅に使用量が増加した。献血アルブミンの使用量は例年並みであった。

輸血適正使用加算は今年度も施設基準を満たした。今後も適正使用を推進し、安全な血液製剤の使用を進めて行きたい。

血液製剤の廃棄について、院内在庫となる例はなかった。福井県合同輸血療法委員会に参加し、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た。今年度も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ゼロを維持したい。

今年度は新型コロナウイルス感染症の感染拡大があり、3 密を避けるため、会議開催が危ぶまれた月があったが、臨機応変にメール回覧などで対応した。新人研修会は例年どおり、また輸血療法委員会にも日本赤十字血液センター担当者にご参加いただき、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。

大きな変更点として、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。日本輸血細胞学会の方針より、当院の対応として、輸血後 3 か月経過した時点で輸血依頼を行った医師へメール連絡を検査技師が行うが、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した。

今後も委員会にて議論し合い、引き続き、安全な輸血管理体制と適正使用を目指したい。

技術部 水野幸恵

医療安全管理委員会

委員長 羽場

委員 浅田、加藤、大西・古澤・高橋・佐々木（診療部）

吉田明・桑野（技術部）、多田（事務局）、酒井多・高村由（看護部）、

寺島*（医療安全管理部） *専従医療安全管理者

目的 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。

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

月	議題	検討事項	決定事項
4月	①2019 年度インシデント集計結果報告 ②放射線管理指針の検討 ③コロナ禍での前期医療安全・感染防止研修の開催方法の検討	①転倒率増加 ②指針内容の審議 ③集合研修は行わず e ラーニングなどにて開催	①多職種カンファレンスを進めて転倒を防止 ②患者への説明用パンフレット作成追加 ③全員承認
5月	①放射線管理指針修正と説明パンフレット ②医師からのインシデントレポート（過去の病理結果を貼り付けた）	①指針修正し説明用パンフレットを作成 ②病理結果の閲覧順を他と同じにする	①②全員承認 ①説明用パンフはラミネートして各科外来と各部署に配布
6月	①処置オーダーでは禁忌薬剤のアラートがかからないインシデント発生 ②前期医療安全・感染防止研修の開催方法と内容	①処置オーダーに関して、アラートが掛かるよう設定 ②スライド資料と e ラーニングにて開催	①②全員承認 ②内容は「放射線に関すること」「全職員で取り組む 5S 安全活動」
7月	①「医薬品安全使用のための業務手順書」の作成 ②大腿骨頸部人工骨頭置換術後の脱臼 2 事例（インシデントレベル 3b）の報告検討	①数年前の過剰投与事故を防止するための点検の強化 ②2 事例とも、患者の高齢化および肺炎や両下腿部潰瘍などがあり安全なポジショニングがとりにくい症例	①全員承認 ②脱臼の早期発見と対応については速やかで問題なかったと評価。リハビリ技士による勉強会の開催
8月	①「医療機器貸出手順書」の一部修正・「医療機器の貸出しにおける確認書」を管理用として作成	①ホット導入前の患者の酸素ボンベ貸し出し時の対応 ②中止指示のシステム対応	①全員承認 『携帯用酸素ボンベ使用中の方へ』を作成し貸出し時に説明

月	議題	検討事項	決定事項
8 月	②中止指示薬を過去のカレンダーを引用し再処方し内服する事例発生		②薬剤課にて、薬剤管理表に「中止コメント」を入力
9 月	①800 番コールマニュアル追加修正・患者急変時、人を集める放送／コード・ブルーとする ②『面会君』4 対の運用と管轄 ③発熱患者の時間外対応事例	①800 番コールのコード・ブルー放送は、午前 8 時～19 時。 ②コロナ禍の診療に活用する（1 月まで） ③3 症例の課題と対策	①今後、シミュレーションを実施し運用を検討 ②医事課、外来、看護部に設置し適宜活用 ③火曜ミーティングにて検討
10 月	①800 番コール（コード・ブルー）訓練結果報告（9/23 リハビリ室にて） ②転倒による肋骨骨折事例（3a レベル）の業務改善報告書報告 ③「第23回苦情・相談担当者交流会」開催	①放送の聞こえ方や集合状況、対応について検証した結果報告 ②車いす・歩行補助具「識別標」の活用 ③コロナにおける苦情対応に関する情報交換	①聞こえない場所あり、100 番コールを追加しマニュアル明記 ②各科外来、全部署に配布し周知 ③11/20 開催
11 月	①持続血糖測定器（FreeStyle リブレ）借受書の修正 ②11/24～11/27 医療安全推進週間行事	①借受書の一部修正 ②ICT と連携し実施 「患者確認について」 「手洗い、手指衛生」 「川柳の表彰」	①全員承認 ②メッセージ入りマスク 200 人に配布。手指衛生や手指消毒の実施指導を約 200 人に実施。優秀な川柳 5 名を院長から表彰
12 月	①転倒転落 3b 事例の報告 ②コード・ブルーシミュレーション実施報告および 8～19 時対象外の時間帯の急変事例 ③誤接続防止コネクタ導入	①身体抑制廃止の判断と転倒転落事故 ②・透析室実施報告・対象外の時間帯の急変が 4 件発生 ③神経麻酔分野の切替え	①高齢者の場合、身体抑制解除は慎重に段階的に行う ②ICLS 研修の計画 ③全員承認
1 月	①医療安全地域連携 ②後期医療安全・感染防止研修 ③改善成果発表会開催	①連携病院 ②開催方法と内容 ③3/18 開催 ・SM 委員会、ICT 委員会、看護部安全委員会より選出	①済生会病院、福井循環器病院、松原病院と当院の 4 病院連携 ②前期同様の開催方法 「災害」「医療ガス」 「MRI の安全管理」 ③全員承認
2 月	①内視鏡検査ガイドライン改定に伴った問診票、抗凝固剤確認一覧表作成 ②第 2 回福井厚生会病院 ICLS 講習会	①左記について検討 ②3/7 8:30～17:00 院外インスト 5 名、院内アシスタント 5 名および受講者 18 名	①抗凝固剤の一覧表作成し活用 ②院内職員は勤務で参加

月	議題	検討事項	決定事項
3 月	①巡回健診時の採血後の神経症状事例 ②第 2 回福井厚生病院 ICLS 講習会 実施報告	①専門の診療窓口についての検討 ②次年度は 2 回開催し院内インストラクターを養成する	①総合内科 瀧波医師を窓口マニュアル修正 ②全員承認

総 評

医療安全ミーティングにて問題点を抽出検討し、医療安全管理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委員会にて周知する仕組みがあり、院内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・感染防止研修」は、新型コロナウイルス感染に留意し、スライド資料閲覧と e ラーニングにて、例年通り高い受講者数が得られた。機能評価受審にて指摘された「医療事故対応マニュアルシミュレーションの実施」については、まず初期対応としての ICLS 講習会を実施し、受講者 18 名とアシスタント 5 名の参加があり次年度に繋がっている。また、次年度は、医療安全地域連携に参入し、他施設からの監査を受け、また、他施設の取組みを参考に、当院の安全体制の更なる向上に努める。

医療安全管理部 寺島 富美枝

医療安全管理ミーティング

委員長 佐々木（診療部）

副委員長 寺島（医療安全管理部）

委員 内山（診療部）、高橋美・杉本（看護部）、岸上・江川・藤原・笠原（技術部）、
山本拓・山本享（事務局）

目的 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。

年間目標 ①組織横断的活動 ②人材育成と活用

定期活動

○医療安全ミーティングの定期開催

【目的】 組織横断的な医療安全活動と医療安全教育の実施

【内容】 毎週金曜日に開催し（医療安全対策加算 1 の算定要件）、インシデント発生状況を確認し、多職種の視点から再発防止策の検討を行い周知

【結果】 院内で起きたインシデントに対し、迅速に情報共有を行い、適正に再発防止策の立案を行って、医療安全管理委員会に報告し決定

○医療安全研修の開催（前期・後期）

【目的】 全職員への医療安全教育。時事的な内容も取り入れ、職員への周知、情報共有

【内容】 前期：「放射線について」「全職員で取り組む 5S 安全活動」

後期：「電子カルテが止まったら！」「医療ガスについて」「MRI の安全管理－金属の持ち込み防止、体内金属の MRI 検査の可否について」

【結果】 前期：全職員の参加率－99.8%（▼1.04%）・・・不参加者はレポート提出あり

後期：全職員の参加率－99.6%（△0.6%）・・・不参加者はレポート提出あり

○マニュアル遵守状況確認のラウンド

【目的】 マニュアルが遵守されているか、更新が必要なものはないかを監視

【内容】 救急カート内容および点検状況の確認、各部署の保冷库内の状況確認

【結果】 救急カートの内容は統一されていた。薬品が多く設置されている

救急カートキャビネットが統一したものでないため、収納場所が違っていた
エコー付き喉頭鏡は、外来と手術室に設置あり

○医療安全推進週間行事の開催

【目的】 職員の医療安全への意識の向上。患者への医療安全活動の周知、協力呼びかけ

【内容】 医療安全推進週間（11/24～11/27）に診察や点滴、処置を受ける際は、名乗って頂くように協力を依頼し、メッセージ入りのマスク（2枚1袋）200セットを外来患者者に配布した。コロナ禍にて、手指衛生、手洗いのブースを設けて、外来者約 200人にグリッターバッグを使用し、実施指導を行った。職員から、医療安全・感染防止の川柳を募集し、5名の優秀者を院長から表彰した

【結果】マスクの配布は非常に喜ばれ、手指衛生、手洗いの実施指導に参加する外来者が多く集まった。透析患者を連れてきた家族、家族から手洗いをするように言われている高齢の外来者など、正しい手洗いや手指衛生について熱心に取り組んでいた

○改善成果発表会の開催

【目的】各部署の問題解決力の向上と再発防止策の周知

【内容】セーフティマネジメント委員会、看護部安全委員会、ICT 委員会から選出された改善成果発表から優秀なものを多数決で決めて表彰

【結果】セーフティマネジメント委員会 3 部署、看護部安全委員会 3 部署、ICT 委員会 4 部署部署の 10 部署が選出され、3/18（木）開催。50 名の参加有。金賞：検査課廣瀬亮さん、2F 病棟山下千鶴さん 銀賞：回復期病棟水上恵里菜さん、画像課清水彩華さん 銅賞：健康増進課 藤田美香さん、3B 病棟西澤依佳さん 頑張りました賞：外来・手術室松井智子さん、2A 病棟林田あゆ美さん、画像課大西昌幸さん、栄養課明城摩利子さんが、院長から表彰された

○第 2 回 福井厚生病院 ICLS 研修の開催

【目的】患者急変時の初期対応が、速やかに実施できる

【内容】新型コロナウイルス感染に注意し、日本救急医学会のマニュアルに沿って開催した

【結果】当院から参加した受講者 18 名、全員合格。次回から、アシスタントインストラクターとして参加できる（今回、アシスタントインストラクター5名の参加在り）

協議・決定事項

【議題】800 番コール（コード・ブルー）マニュアル一部修正

患者急変時は、800 番コールにて、「コード・ブルー ○○場所」2 回繰り返し人を集める（8 時～19 時）。リハビリ課および透析室にてシミュレーションを実施した。結果、外来事務員から 2 回発令があり、医師数名を含む多職種が約 20 名集まった

【議題】診療放射線技師の指針の見直しと患者への説明パンフレットの作成

医療安全管理委員会にて決定し、各科外来および各部署に配布した

【議題】誤接続防止コネクタ導入について

神経麻酔分野（黄色）の切替えと同時に、経腸栄養用のシリンジを黄色から紫に変更。今後、経腸栄養分野の検討を、NST 委員会、看護部業務委員会、看護部安全委員会と行う

総評

委員に画像課課長と看護部安全委員会師長が加わり、インシデントレポートの分析および再発防止策立案の幅が広がった。また、医療安全管理委員会およびセーフティマネジメント委員会、看護部安全委員会との連携が取れて効果的であった。全職員の医療安全・感染防止研修および医療安全推進週間行事、ICLS 講習会、改善成果発表会の開催については、ICT 委員会と協議し感染対策を行って開催できたことは、モチベーションの維持においても非常に良かった。

医療安全管理部 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）、明城・宮崎・吉川・齋藤・中村・伊吹（技術部）
山本・寺本・鬼頭（事務局）、酒井・長谷川・松井・深見（看護部）

目的 事故の原因分析や事故防止の具体策等について調査・検討し、迅速に職場にフィードバックする。

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

（2020 年 4 月～2021 年 3 月）

【目的】 影響度、業務種別等、発生状況の把握

【内容】

事例報告数 （単位：件）

看護部	1,228
リハビリ課	565
薬剤課	171
検査課	87
健康増進センター	42
医事課	38
透析室	36
介護事業部	29
臨床工学課	16
画像課	15
診療部	8
栄養課	5
業務部	3
医療連携センター	2
合計	2,245

影響度

影響度	0	1	2	3a	3b
登録数	597	1,568	53	20	7

・ KYT 事例検討

【目的】 各部署のセーフティマネ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、部署間を超えた危険予知対策の検討と情報の共有

【内容】 5 月：4F 病棟、6 月：SC 病棟、7 月：3A 病棟、8 月：検査課、9 月：画像課、10 月：栄養課、11 月：リハビリ課、12 月：健康増進センター、1 月：事務・医事課、

2月：薬剤課、3月：外来の事例について検討

【結果】他部署のインシデントに対し部門横断的に検討できている

・改善成果発表会開催

【目的】他部署での取り組みや成果を共有し自部署での成果へ繋げる

【内容】2021年3月18日（木）17：30開始 場所：大講堂

【結果】検査課、画像課、栄養課が発表

・医療安全推進週間

【目的】総合的な医療安全対策を推進するため、職員のみだけではなく患者への理解も深める

【内容】2020年11月23日（月）～27日（金）

メッセージ入り（患者確認の協力）テッシュの配布、医療安全についての標語募集

【結果】各部署より多数の標語の応募があり、医療安全への意識の高まりが伺えた

総評

- 各部署からの報告件数の合計は2,245件、前年度より約150件の減少となり、前々年度から200件減少した前年度からあわせて減少傾向が続いている。医療安全上、インシデントレポートの提出⇒改善（KYT）⇒評価のサイクルが重要であり、減少傾向については今後も注意していきたい。影響度別ではレベル0～1のものが圧倒的であり、こちらについては同様の傾向となった。3b事例に関しては前年度が4件だったのに対し今年度は7件と増加した。
- 今年度発生した3b事例のうち5件が転倒、転落によるもので昨年も多く発生していることから、リハビリ技師のレクチャーによる勉強会を開催し多数の参加が得られた。また、移乗時の皮膚損傷の事例に対しては、移乗する前の全身の観察を行うことの周知を徹底した。
- 一つの事例を職種の垣根を越えて検討することが当委員会での一番の意義と考えるが、それに加え今年度はTeamSTEPPSを実施した。トレーニングの中でコミュニケーションや相互支援の様子が伺え、チームワーク向上に有効だと感じた。今は委員会内でのトレーニングに留まっているが、今後は院内の色々な職種で行えるよう活動していきたい。

事務局 山本 享男

院内感染防止対策委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 山本・大西（診療部）

酒井・高橋 ・清水・熊野・宮腰・八木・吉川（看護部）、

寺島・中島*（医療安全管理部）、水野・吉田・天野（技術部）、

多田・金森・有田（事務局）

*専従感染防止管理者

目的 院内感染の予防および感染症発生時における適正な処理を図る。

年間目標 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ラウンド報告 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
- ・新型コロナウイルス感染症の対応と感染対策

報告・決定事項

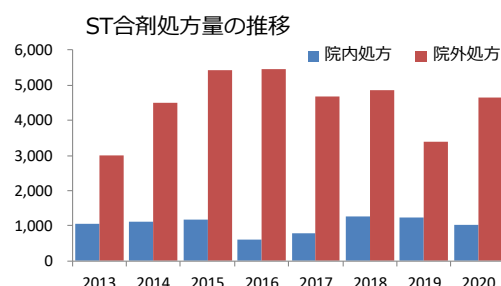
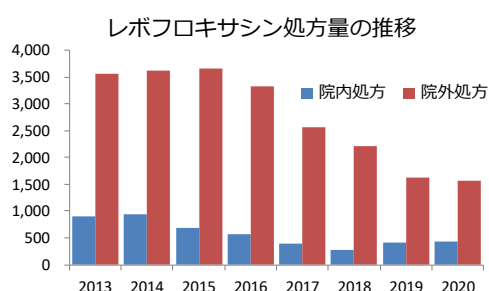
1. 感染防止対策加算1における届出状況およびカンファレンス・相互チェック状況

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 林萌美
カンファレンス	嶋田病院：6月3日、10月21日
連携病院会議	福井大学医学部附属病院：6月19日、11月27日（オンライン）
相互チェック	福井赤十字病院：7月30日受審 7月2日審査

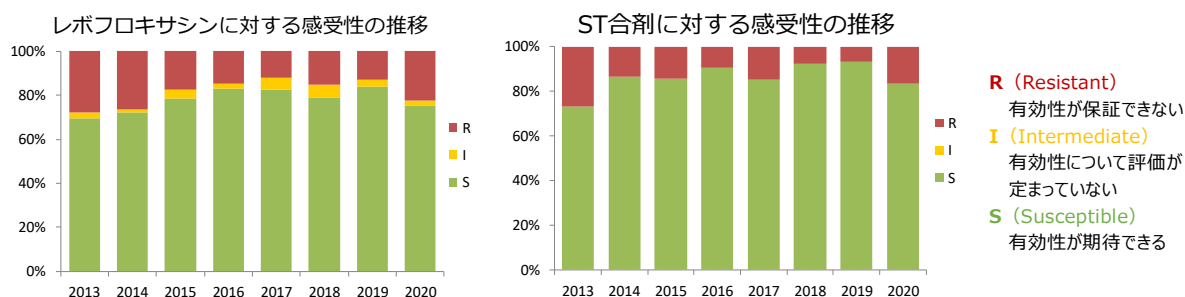
2. ICTラウンド報告

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する助言や、治療のサポートを積極的に行った。レボフロキサシン、ST合剤をピックアップすると院内の処方量はともに横ばいだが、院外ではST合剤に増加がみられた。薬剤感受性はともに悪化していたため、今後の変化を注視していきたい。また、県内感染管理加算取得医療機関ネットワーク「FICnet」*1での外来抗菌薬処方量集計では過去、当院は処方量が少ない結果であった。引き続きこれらのアウトカムを出せるよう活動していきたい。

*1：FICnet（Fukui Infection Control Network）：福井感染制御ネットワーク

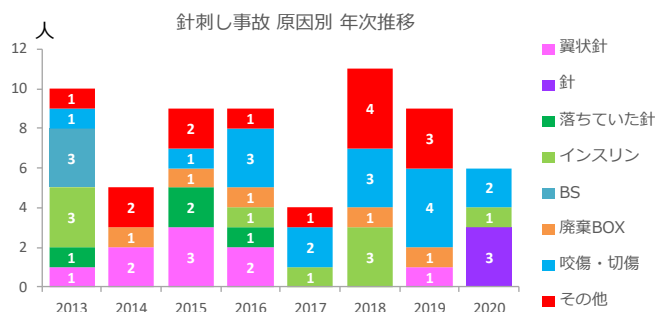


細菌培養における大腸菌感受性の推移



3. 針刺し等事例報告

針刺し切創事例は6件と件数はやや減少した。咬傷は2件であった。また、分注時の事故が発生し安全装置付きの分注器の導入を検討することとなった。



4. インフルエンザ対策

インフルエンザワクチン接種率は95.6%で職員の罹患はなかった。新型コロナウイルス感染症の終息が見えず、感染対策は日常のものとなり、インフルエンザの罹患数は福井県全体で数件の発生にとどまった。

5. B型肝炎ワクチン接種

新人職員25名のB型肝炎ワクチン接種を実施した。途中採用の1名は次年度のワクチンプログラムに入ってもらったこととなった。接種後の採血では、接種者すべてで感染防護レベルの抗体価を獲得した。

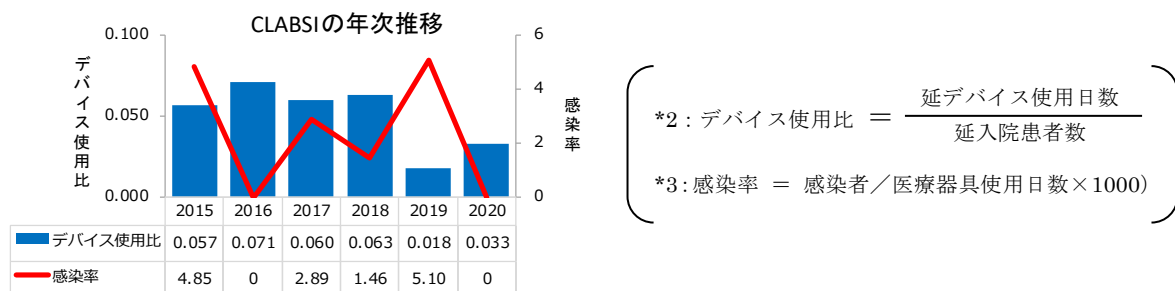
6. 小児流行性ウイルス疾患のワクチン接種

入職時健診で流行性ウイルス疾患の抗体価を測定し、感染防御レベルに達していない職員にはワクチン接種を勧め、延べ37名が接種した。

7. 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)

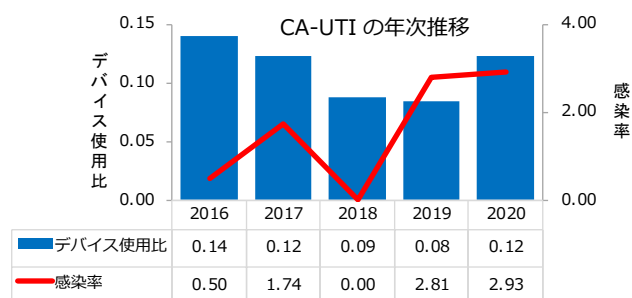
デバイス使用比^{*2}は、やや増加したが感染^{*3}はなかった。感染リンクナース会では、CVカテーテル挿入部の保護ドレッシング材の規格を変更し小サイズを導入した。



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）

3B 病棟で実施した。デバイス使用比はやや増加し、感染率はやや減少した。しかし JHAIS のベンチマークと比較したところ感染率はやや高い状態であった。

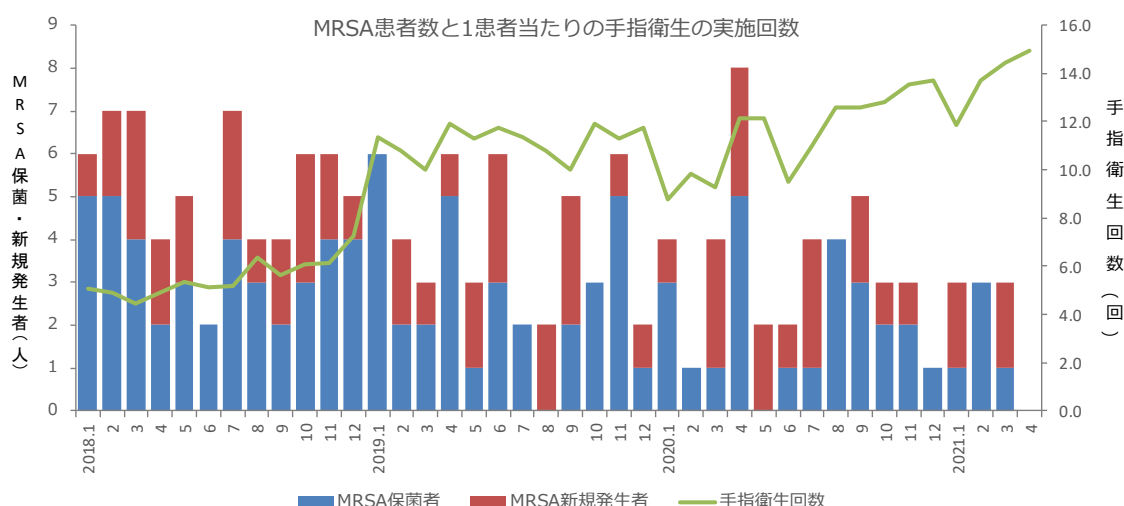
全入院患者中の尿道留置カテーテル挿入患者のうち、47%は整形外科領域の患者であった。大腿骨頸部骨折などで痛みを伴う場合は、入院時ルーチンでカテーテルを挿入し、うち6%の患者は CAUTI を発症した。来年度の課題として入院時のルーチンのカテーテル挿入の是非を検討したい。



③手指衛生サーベイランスとアウトカムデータの評価

擦式アルコール製剤の全体の使用量が増加し、病棟における1患者あたりの使用回数も増加した。福井県内の、FICnet の手指衛生のベンチマークと比較しても中間値で推移している。

年次データで比較すると、MRSA（メチシリン耐性黄色ドウ球菌）の保菌^{*4}・新規発生^{*5}もわずかながら減少した。今後も継続的なモニタリングが必要である。



*4：MRSA 保菌：入院時に MRSA 保菌状態の患者数

*5：MRSA 新規発生：入院4日目以降に臨床培養で初めて MRSA 陽性となった患者数

8. JANIS（厚生労働省）および 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 7.8%で、県内平均 5.9%・全国平均 6.5%を上回った。一方、第三世代セフェム系抗菌薬耐性大腸菌（ESBL 大腸菌含む）の当院分離率は 2.7%と昨年度 3.9%より低下し、全国平均 3.4%を下回った。

全 S.aureus の耐性菌率は 62.2%、県内平均 58.1%と全国平均 52.2%と比較してやや高い傾向にあった。

②SSI 部門：大腸（COLO）・胆嚢（CHLO）部門で参加

胆嚢および大腸手術における感染はなかった。

9. 福井県福井健康福祉センターへの届出

レジオネラ感染症 2 名

新型コロナウイルス感染：抗原陽性患者 3 名、ID NOW NEAR 法 1 名 行政 PCR 検査 30 名

10. 全体研修会参加状況

新型コロナウイルス感染症が全国的にまん延したことにより、集合研修の是非が問われ密を避けるため研修会もリモート方式をとった。研修は、VTR 視聴後の e-learning とアンケートの実施をもって参加とした。

①感染全体研修

前期「新型コロナウイルス感染症について (COVID-19)」講師：呼吸器内科 大西定司医師

後期「救急外来における感染対策」講師：救急・総合診療科 瀧波慶和医師

前期の参加率：98.8 %、後期の参加率：99.6 %

②抗菌薬適正使用支援加算研修

前期「ウイルスと抗菌薬」講師：薬剤課 吉田明弘

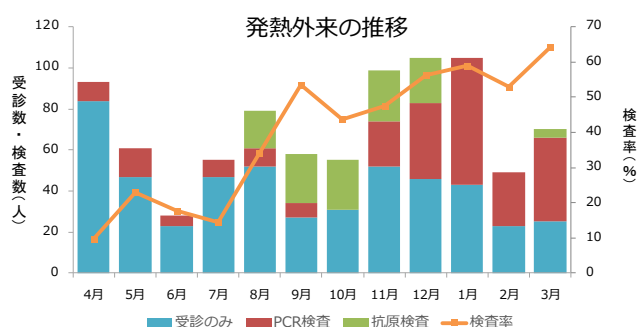
後期「過去の研修会のアーカイブ」講師：薬剤課 吉田明弘

前期の参加率：98.8 %、後期の参加率：99.6 %

11. 新型コロナウイルス感染症対策

①発熱外来の患者数と検査への移行率の推移、および当院の感染対策

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の状況により、当院受診の発熱外来受診患者数も増減した。検査は当初保健所の PCR 検査のみであったが、8 月から新型コロナウイルス抗原定性検査・外注 PCR 検査、12 月より遺伝子検査システムである ID NOW NEAR 法を導入し、最終的に院内検査はすべてこの機器で検査することになった。

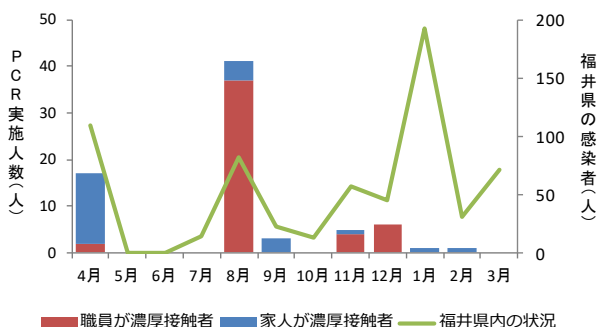


②福井県内の感染拡大状況に合わせた当院の感染対策の構築

福井県内の感染状況に合わせ、外来患者・入院患者・職員の行動および対策を講じるシートを作成し、院内すべての部署で同じ対策をとれるよう院内 Web サイトに掲載した。また個別にコンサルテーションしていく体制も整えた。同居家人や職員が濃厚接触者となり PCR 検査を受ける人数も県内の状況に伴って増減した。

8 月に新型コロナウイルス感染症患者在通常の外来に複数回受診した。接した職員は濃厚接触者として行政の PCR 検査を受けたが、陽性となった職員はいなかった。

COVID-19職員と家人の濃厚接触者と福井県の感染者の推移



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。大腸菌に対するレボフロキサシン、ST 合剤の薬剤感受性が悪化していた。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は、100 年に一度の感染症となり、県内も緊急事態宣言などの措置がとられるなど厳しい状況が続いた。当院でも新型コロナウイルス感染症における検査・感染対策・感染症診療を一から構築していかなければならず、マンパワー不足、施設や設備及び個人防護具不足などの問題を解決していくことが求められた。さらに福井県だけでなく、日本国内の感染状況も考慮して、厚労省や各種学会などの新たな提言や知見を参考に外来患者・入院患者・職員における対策を、臨時の院内感染防止対策委員会を頻繁に開催し感染対策を構築していった。その際、当院の事情や周辺の感染状況、福井県からの要請に応じて、迅速かつ実行可能で最善の対策を整えていくことが求められた。それぞれの対策を遂行するにあたっては、医局・看護部・技術部・事務局の全部署を巻き込んだ業務となったが、多くの職員の協力を得ることが出来、何とか1年乗りきることが出来た。

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・清水・和田（看護部）、中島（医療安全管理室）、
吉田・林・藤井・清水・阿部（技術部）、天谷・内藤・橋本（リハビリセンター）

目的 感染症発症と予防に関し、医療安全管理部 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）

【目的】 院内での感染者の現状把握、他職員への感染対策、標準予防策の啓蒙

【内容】 感染管理マップによる感染者発生状況把握と検査課からの週報での病棟別検出菌把握報告、委員用ナンバリング ICT ワッペンの装着による意識向上

【結果】 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別報告を行うことで、全職員の情報共有を図り、院内感染の防止に繋がっている。ICT ワッペン装着により自覚向上に繋がった

職員教育

【目的】 全職員に感染教育を行い、院内感染防止を啓発

【内容】 全職員対象感染研修会と e ラーニングによる全職員教育、ICT ニュースの発行

・第1回 7月13～31日

『新型コロナウイルスワクチンについて』（講師：大西定司医師）参加率 99.8%

・第2回 2月15～27日

『救急外来における感染症対策』（講師：瀧波慶和医師）参加率 99.6%

・ICT ニュース発行（Vol. 122～129）

・e ラーニング 6月～3月 合計8回の発行 参加率 81.5%

・抗菌薬適正使用支援加算の研修

第1回 『ウイルスと抗菌薬』7月13～30日 参加率 99.8%

第2回 『今回は過去研修会のアーカイブ』2月15～27日 参加率 99.8%

【結果】 全体研修会、抗菌薬適正使用支援加算研修ともに参加率は全体で 99.2%となり、良好であった。ICT ニュースは委員会内で担当を決めて順調に発行できた

抗菌薬適正使用

【目的】 院内での抗菌薬の適正使用を促進

【内容】 薬剤師による抗菌薬ラウンド実施・相談応需、検査技師によるグラム染色の実施による原因菌の推定

【結果】 医師からのコンサルテーション依頼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加算のため静注抗菌薬投与の全例に対して ICT 記事を記載している。血液培養陽性により、原因限定治療やスペクトル狭域化も実績を上げた

協議・決定事項

【感染管理加算連携カンファレンスについて】

感染対策防止加算 1 の連携病院は福井赤十字病院、同加算 2 の連携病院は嶋田病院であった

- 6 月 3 日； 嶋田病院と感染防止対策加算 2 のカンファレンス
- 6 月 19 日； 福井大学病院で感染防止対策加算 1 の合同カンファレンス（オンライン）
- 7 月 2 日； 当院が福井赤十字病院を審査
- 7 月 30 日； 福井赤十字病院が当院を審査
- 10 月 21 日； 嶋田病院と感染防止対策加算 2 のカンファレンス
- 11 月 27 日； 福井大学病院で感染防止対策加算 1 の合同カンファレンス（オンライン）

【活動】ランチョンセミナー

7 月 20 日『バンコマイシンの安全な使用』薬剤課 藤原
以後は県内コロナ流行もあり見送った

【活動】医療安全週間 11 月 24～27 日

アルコールによる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

【活動】医療従事者のための抗菌薬の整理 第 4 版発行 9 月

【活動】入院患者の耐性菌発生状況について「参照システム ORANGE」にて耐性菌の検出歴の確認が可能になった

【活動】抗インフルエンザ薬オセルタミビルを第一選択として、飛散リスクのあるイナビル吸入を第 2 選択とする職員アナウンスを行った

【活動】「検査を受けられる方へ」（入院患者対象）、「面会許可のある家族の方へ」を作成。 「感染者数の状況」全国／福井県、県の対応を毎日院内 Web サイトに掲載し、福井県内と全国の感染状況も掲示して啓蒙活動を行った。「感染拡大地域との往来」など職員の感染対策などの詳細を検討し、院内 Web サイトに掲載した。マニュアルやワクチンの情報、最新のガイドラインなど様々な情報も院内 Web サイトから発信した。

【活動】手指消毒剤ゴージョー使用量優秀者表彰（7 月 1 日法人連絡協議会にて）

優秀部署：2F 病棟、個人 5 位まで、新人スタッフ賞 2 位まで

【活動】第 36 回日本環境感染学会は延期となり、翌年の参加に向けた活動を実施中

総評

委員会、リンクナース会で啓蒙活動を行うことで擦式アルコール製剤の増加が見られた。

MRSA 保菌・新規合わせた検出率は昨年よりやや増加し、MRSA 率は 53.4%となった。県全体でも、MRSA はなかなか減少せず 56.52%であった。保菌患者は MRSA 全体の 56.1%であり、保菌圧が高い状態が続き、新規の発生も増加したのではないかと推察された。手洗い・手指衛生の徹底と持込み例の把握に努めた。

意識の向上を図る目的で、委員は ICT ワッペンを装着して活動した。またランチョンセミナ

ーは、密を避け7月に1回行ったが、その後県内の新型コロナウイルス感染症患者が増加したため、以降開催を見送った。

引き続き週1回のICTラウンドに加えて、抗菌薬適正使用支援加算のAST（抗菌薬適正使用チーム）ラウンドを合同で行っている。4職種、および放射線技師が参加し、日常的な抗菌薬相談例、および介入症例に対して検討した。

昨年から世界を席卷している新型コロナウイルス感染症が都市部で流行、県内でも散発した。個人防護具の一部供給停止や、コロナ疑似症例対応マニュアルの作成にICNが尽力した。当院でも抗原検査やPCR（NEAR法）を行い、また外来での検温や面会制限、発熱外来の運用、また職員の健康管理、不要不急の県外移動の自粛など様々な策を講じた。集合スタイルの全体研修をやめ、各部署のコンピュータにスピーカーを設置して録画講演の閲覧、スライド資料の閲覧形式に切り替えた。吉報は効果の高い新型コロナウイルスワクチンが作られたことであった。2月からは県内でも医療従事者にこのワクチン接種が進められた。今後も関係職員と連携して、適切な対応をICTで検討していきたい。

技術部 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 藪腰・竹内_由・小林・南・杉田（看護部）

吉川・野村・村田・中川・谷口・高橋・明城・湯下（技術部）

目的 患者に適切な治療を行うため、医療行為の基本である栄養療法について理解を深める。

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（メタボリッククラブ）の定期開催

定期活動

・ NST 活動実施・報告

【内容】 NST 活動の見直し

【結果】 NST 回診延件数 297 件

2020 年度 NST 専門療法士認定試験合格者 2 名

・ 勉強会の実施

【内容】 職員に対する栄養教育（栄養、輸液、嚥下、臨床検査、経管栄養法、褥瘡など）

【結果】 メタボリッククラブ 年 8 回開催 参加延人数 161 人

（新型コロナウイルス感染拡大防止のため、4・5・8・9 月は中止した）

協議・決定事項

【議題】 『食事が食べられなくなったら』パンフレット

経口摂取が困難の患者、ご家族対象の栄養法情報のパンフレットを作成

【議題】 ISO80396-3 経腸栄養 誤接続防止コネクタ導入に関して

製品の切替えを確実にできるよう、製品リストの作成を実施

→ 看護部業務委員会、同安全委員会と協働して製品の選定、使用法などを周知

【議題】 メタボリッククラブの内容の見直し

ポイントを絞ってわかりやすく具体的な症例も盛り込む

医師・メーカーへ講義を依頼

総評

経口摂取が困難な場合、代替栄養の適正な情報提供が行えるよう、パンフレットの作成を行った。今後の活用が期待される。経腸栄養において、誤接続防止コネクタ導入に対しスムーズな導入が行えるようセミナーの実施、情報提供を行っていききたい。専門療法士の育成、メタボリッククラブを通じて、院内の栄養療法の普及を図っていききたい。

技術部 湯下範子

栄養委員会

委員長 岡村（診療部）

委員 駒田・八木・若杉（看護部）、庄内・天野（技術部）、
竹田・稲木（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

【内容】嚥下調整食の基準見直し

【結果】カロリー1400kcal→1600kcal たんぱく質：50.0 g →60.0 g に変更

経腸栄養剤の見直し

【内容】採用経腸栄養剤の見直し（2回）

【結果】アップリード、アガロリーゼリーは削除

リハタイムゼリーは種類を減らし継続

すっきりクリミール（リンゴ味）、プロテインゼリー（マンゴ味・メロン味・ゆず
味・赤ぶどう味・いちご味）、MCTゼリー（小豆味・プリン味・いちご味・桃味）

採用

嗜好調査実施報告

【目的】患者の嗜好を取り入れた献立作成に反映する

【内容】食事の満足度と意見の調査

【結果】当院の食事の満足度は、満足・やや満足 46%、普通 32%、やや不満足・不満足で 22%であった。特に魚や野菜料理の要望の声が目立ったため、これらの改善が喫食率・満足度の向上につながると考えられる

委託業者との意見交換

【目的】病院と委託業者との問題点を話し合い、業務改善および患者サービス向上を行う

【内容】インシデントの報告

【結果】アレルギーや嗜好のある方への配膳ミスなどの報告と対策を検討し、安全な食事提供を行う

総評

給食業務は委託給食業者が変更され2年目となった。嗜好調査や声の伝書箱などからの患者の意見を反映できるように、今後も委託給食業者との検討を行い患者サービスにつなげていきたい。

技術部 天野美鶴

褥瘡対策委員会

委員長 多田（診療部）

委員 高田・新清・矢納・明城・奥村（技術部）、白川・田中（リハビリセンター）、
後藤・中山・倉本・二林・荒井・野尻・高橋・上坂・宮腰（看護部）

目的 院内で確認される褥瘡患者への対策を的確に推進することおよび褥瘡発生防止に努める。

年間目標 褥瘡院内発生率を前年度より減少

- ・褥瘡発生を予防する
- ・褥瘡を悪化させない

定期活動

1、褥瘡対策委員会の開催（月1回）

【目的】・厚生病院内における褥瘡対策の意思決定機関

- ・褥瘡発生件数の情報共有、褥瘡発生予防に努め、院内の褥瘡患者への対策を検討する
- ・褥瘡に関する教育活動

【内容】①報告内容：褥瘡件数・褥瘡診療計画書作成数・褥瘡回診件数

②褥瘡対策指針・褥瘡対策委員会規程の見直し

③教育活動：院内スタッフを対象にした勉強会の開催運営

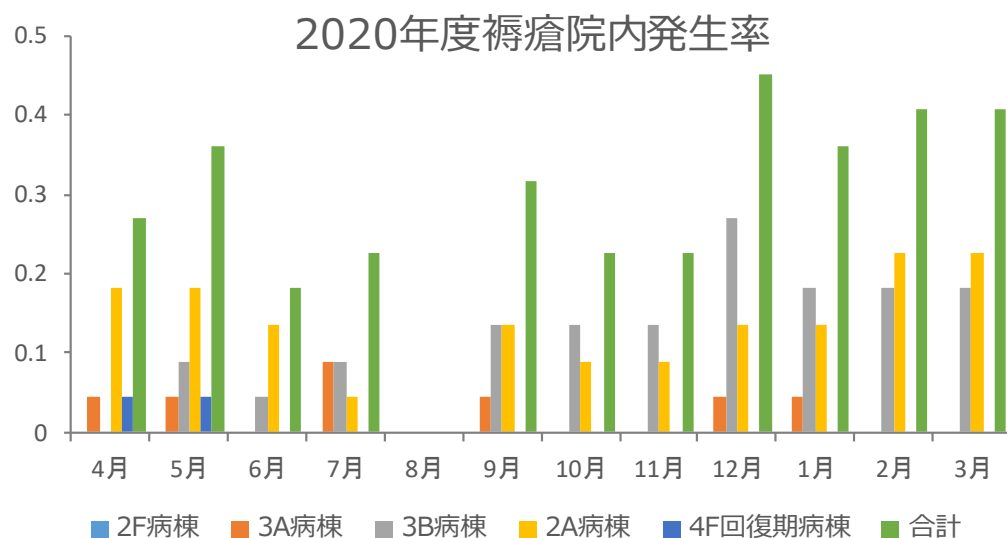
④褥瘡に関連した機器の導入検討

【結果】①2020年4月～2021年3月

褥瘡診療計画書の作成数 783 件

褥瘡持込み件数 29 件 院内発生件数 47 件

褥瘡発生率 0.286（前年：0.355）



- ②改定した褥瘡対策指針・褥瘡対策委員会規程を院内 Web に掲載し周知
- ③下記開催（新型コロナウイルス感染拡大防止を考慮しながら院内で開催）

開催日時	1 月 26 日（火）13 時	2 月 25 日（木）13 時	3 月 23 日（火）13 時
講師	管理栄養士 明城 摩利子	皮膚・排泄ケア認定看護師 宮腰 心	形成外科専門医 多田 朋子
テーマ	褥瘡と栄養	発赤出現時の対応	局所陰圧閉鎖療法 （NPWT）について
参加者	15 名	15 名	25 名

- ④院内で使用したことがないタイプ（端坐位でも使用可能）の体圧分散マットレス（エアマット）の導入
- 機器の試用・機器説明会を実施してエアマットを 3 台購入

2、褥瘡回診（週 1 回）

【目的】・チーム医療の一環として、褥瘡保有者の治癒の向上・悪化防止を図る

・各職種の専門性を生かして、多面的で総合的な褥瘡ケアを目指す

【内容】・トータル的な褥瘡悪化防止のためのアセスメントを多職種で行う

・創傷の局所ケアの実施。褥瘡エコー（表在エコー）を実施

・適切なポジショニングの実施

【結果】 褥瘡回診延人数 181 名。 褥瘡エコー件数 4 件

総評

月 1 回、委員会の開催、毎週水曜日の褥瘡回診を中心に活動を行なっている。褥瘡回診では常に医師が同行しているため、創傷被覆剤や軟膏の局所ケアにすぐ対応ができています。各職種の参加があり各自が専門的な視点でアセスメントができるので、成果のある回診となっている。

褥瘡発生率を前年度と比べると本年度は減少した。8 月は院内褥瘡発生数が 0 であった。

褥瘡発生予防策や褥瘡保有者に対して悪化しないように、チーム医療でより具体的なケアの提案・提供ができるように活動していきたい。

看護部 宮腰 心

臨床検査適正化委員会

委員長 木村 成里（健康増進センター）

委員 清水 麻耶（看護部）、水野 幸恵・齊藤 泰子・山川 智恵子（技術部）
清水 寿実礼、金森 貴範（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
2. 日本医師会コントロールサーベイ
3. 福井県臨床検査技師会コントロールサーベイ
4. 日本臨床細胞学会認定施設外部精度管理（2年に1回）
5. ドライケムサーベイ（メーカーサーベイ）

【目的】 当院データの正確性の確認

- 【内容】
1. 臨床化学、血液、病理、細胞、一般、生理、微生物、輸血
 2. 臨床化学、血液、一般
 3. 臨床化学、血液、一般、血液ガス、細胞診
 4. 細胞診
 5. 臨床化学

- 【結果】
1. 病理 2 項目 D、他項目問題なし
 2. 臨床化学 2 項目 C、他項目問題なし 評価項目修正点 95.6 点
 3. 臨床化学 2 項目 C、1 項目 D、他項目問題なし
 4. 問題なし
 5. 問題なし

- ・病理検査特化則に基づいた室内の環境対策
半年に 1 回の有機溶媒・ホルマリン作業環境測定実施（6/15、11/11）。
前半後半とも、管理区分 I で異常なし。
- ・検査全般の手順作業の標準化・品質の統一
- ・生理検査業務および病理検査業務における医療安全管理

協議・報告・決定事項

【議題】

病理検査について

（報告事項）

- ・医師が行っていた病理切出を検査技師も対応
- ・解剖診断について、金沢大学病理医に依頼（切出、CPC 準備は当院）
それに伴い、特染依頼有。EVG、Azan、DFS（アミロイド）液購入し、当院で染色実施した。
- ・日本臨床細胞学会認定施設の毎年の件数および結果を 3 月中に報告

(確認事項)

- ・健診陽性者の連絡について、病理は、浅田康行医師・木村成里医師に連絡
- ・外来については、外来担当医（消化器・一般外科）・浅田医師に連絡
- ・細胞診陽性者については、木村医師・銅愛医師に連絡

【議題】

院内検査に関して

(報告事項)

- ・5月より下記2項目の検査開始
 - ・赤痢アメーバ鏡検（61点）
 - ・トリエージ DOA 尿中薬物検出（自費）
- ・従来からの検査の変更
 - ・コメント見落とし防止のため、「穿刺液・採取液検査」→「糖 定量－関節液」
 - ・皮膚科 ツェック試験（190点）細胞診で依頼
- ・ μ -TP 測定の見直し追加
現在の測定日である、第1土曜日、各週月曜日（件数は平均18件）に加え、6月第2週水曜日より測定回数を増やした。関係医師に協力いただき、7・8月の検査件数は1.5倍近くに増加した
- ・8月よりラジオメーター緊急免疫測定装置 AQT の運用開始
項目：NTproBNP、Dダイマー、トロポニンT、PCT以上4項目の測定が可能
検体：EDTA、ヘパリン滴下の全血または血漿を用いる
- ・11月よりラジオメーターガス分析の運用開始。従前機器 GASTAT-600 は廃棄
- ・ALP、LD 測定方法変更について
 - ・日本国内の ALP、LD の測定方法が世界的に普及している IFCC 法に変更となった。これに伴い、2021年4月より試薬・報告値が変更となる。
 - ・患者ごとの時系列検査結果については、1年間は従来の測定方法（JSCC 値）を並列表示する。ドライケムについても、同時期変更となる
 - ・ALP は測定法変更によって、検査値は約1/3となる
 - ・LD については測定値・共用基準範囲自体に変更なし
- ・機器トラブルについて
 - ①生化学自動分析装置 AU680 部品交換
R1 保冷庫動作異常→回転軸グリスアップ、各センサー清掃、チューブ内に汚泥沈着→チューブ交換。異常値が続き、泡除去装置交換（有償）
メーカーによる修理 ISE バッファ弁交換（有償）
 - ②糖尿病検査自動分析装置の異音
→冷却水入替え、清掃。静電気発生で空中サンプリングし、値0。ノズル交換
 - ③多項目自動分析装置の基盤入替え
停電後、多項目血球分析装置 XT2000i が復旧せず、原因箇所のバルブユニット交換
 - ④血液培養の BD バックテック FX40
通常業務の際にフリーズし、起動しなかった。タブレット PC 交換（有償）
雷による過剰電流が流れた可能性もあり、新棟では赤電源での対応を依頼

(検討事項)

- ・10月、一時検査結果に対し、医師や健診センターより問合せが増加し、電話対応に追われた。
⇒透析、ドック、外来、病棟からの検査依頼が重なる第1・3の月曜・火曜は、測定検体数増加と機器の処理能力の限界により、結果遅延が発生する旨のメールを当委員会より発信。
- ・機器購入について
 - ①採血管準備システムの保証が2021年3月で切れるため、総費用で比較しBC・ROBO-900を4月以降購入予定である
 - ②新棟設備機器 設備投資を適正範囲に抑えつつ、従来以上に効率的な運営体制と患者満足度のアップを目指す。省力化、外注（免疫検査と便潜血）検査の一部取込み、結果の迅速報告、精度向上もめざし選択した
生化学自動分析装置 AU680 は cobas pro503+801 の結合装置に変更。免疫は1時間当たり300テストの処理能力。生化学においては、1時間当たり1000テストが可能である。他は、現有機の後継機である。

【議題】

細菌検査に関して

(報告事項)

- ・完全キャビネット購入について
結核を扱う病院、感染防止対策加算1の病院間相互チェック時にも抗酸菌暴露感染などの可能性があり要注意との指摘を受けていた。新型コロナウイルスの検体の取扱いも考え、感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律で定められたクラス2以上の卓上傾斜型のものを購入した
- ・嫌気培養について
嫌気的な場所で発生した感染の検体・・・膿だけでなく、胆汁、胸腹水など嫌気ポーターでの採取。採取容器のマニュアルを作成した
- ・診療部より、ヘリコバクターピロリの検査を廃止するとの連絡があった
- ・12月 アボット社の「ID NOW 新型コロナウイルス 2019」導入
NEAR法による迅速な遺伝子検査で、結果はPCR法と遜色ない
1件13分以内 陽性一致率93.3%、陰性一致率98.4%
- ・新型コロナウイルス検査の報告
 - ・8/3～3/31 現在 抗原検査142件中 再検査3件（陽性3名）
 - ・外注PCR検査 40件（陽性なし）
 - ・行政PCR検査 702件（陽性29名、保留8名）
 - ・院内遺伝子検査（NEAR法）182件（陽性2名）

【議題】

生理検査に関して

(報告事項)

- ・10月1日より頸動脈エコー所見入力 ガイドラインに基づきテンプレートを変更し、標準法に合わせた計測となった
- ・負荷ABI予約にて検査開始
- ・生理Vivid E9超音波診断装置 カーソルの動作異常があり、修理
- ・11/9超音波診断装置Vivid E9 BT11のモニター修理。心電計、超音波診断装置は機種選定中

(検討事項)

- ・予約が必要な検査が検査当日に、検査時間枠外に入ることが有る→オーダー医と調整

【議題】

その他（検討事項、決定事項、上申事項）

- ・ガス分析機器の故障が連発し、13 年経過しているため、買替検討した。その結果、ラジオメーターが選択され、ガス分析機器+ACUTE CARE システム（D ダイマー、NTpro-BNP、トロポニン、PCT などが、全血で測定できる緊急対応の機器）を購入した
- ・行政 PCR 採取準備や新型コロナウイルス抗原検査に人がとられ、人員が不足した。採血検査を看護部へ、腹部エコー検査を画像課に一部依頼した。
- ・ALP 測定方法変更により、患者にお渡しする検査結果照会に ALP は「アルカリフォスファターゼ」と記載される。過去歴と照合した場合、新しい IFCC 値と従来の JSCC 値が 2 段に記載されるが、文字数制限によりどちらの測定法か記載できないため、検査項目名を全て略称で記載することとした
- ・「尿中薬物検出キット」による検査（自費、尿中乱用薬物スクリーニング）
7 種の乱用薬物を検査できる尿中乱用薬物検査 IVeX-screen M-1 を採用。アルコール以外の麻薬・大麻・アヘンに対応している。結果は薬剤ごとに表示。健診センターでは実施せず、病院で実施することとした。 検査料 4,400 円、文書料 2,200 円、診察料 2,880 円
- ・新規検査の登録について
「新規検査項目採用申請書」を作成する。今後、新規検査の依頼があった場合、依頼医師に申請必要事項（導入日、導入理由、コスト、予定検査数）を明記してもらい、検査課長、臨床検査適正化委員長、病院長で協議し決定する。この旨を委員会規程に明記する。第 5 条 2 項の下に 1 文加える。後は検査マニュアルに沿って進めることとする

総評

今年度は新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、会議の開催も制限される中、環境整備・機器購入・新病院に向けた準備等、精力的に活動した。

コントロールサーベイでは、一部の測定項目が C 評価、D 評価となった。評価の低い項目は原因の究明を行い、試薬変更および機器の点検、技師の教育等をした。今後も精度の高い検査データ提供のために外部および内部精度管理は常に必要と考え、参加していく。

細胞診においては、日本臨床細胞学会認定施設に登録され、認定機構が実施する外部精度管理に初めて参加した。引き続き、診療に役立つ検査の提供に協力していきたい。

また、患者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。

技術部 水野 幸恵

診療録管理委員会

委員長 福岡（診療部）

委員 高橋（看護部）、藤原（技術部）、齋藤・岡・山腰（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応じ、また院内教育に利用できるよう整備、管理する。

年間目標 カルテ監査を行い、記録の標準化を目指す

定期活動

退院サマリ記載状況報告

【目的】 医師退院サマリ作成率 90%以上

【結果】 医局会への報告 年間平均作成率 97.3%

文書管理書式の検討

【目的】 新規書式の検討および長期署名システム導入のための書式整備

【内容】 各部署より申請、依頼される新規書式を検討し、電子カルテへ登録を行う
長期署名システムを導入するにあたり、不要な書式の削除、内容の再検討を行う

【結果】 診療報酬改定に係る新規書式 3 件、削除 1 件、テンプレート 1 件

新規手術導入に係る新規書式 5 件

新型コロナウイルス感染症に係る新規書式 4 件および変更 2 件

医師法改正に係る変更 2 件

業務改善等に係る新規書式 9 件、変更 53 件、削除 5 件

長期署名システム導入に係る変更 26 件

診療録監査

【目的】 必要なことが記録され、且つ標準化された診療録を仕上げる

【内容】 偶数月に内科を対象に全委員で監査を行う

監査用紙の見直し（監査項目の検討、監査の目的および評価基準の明確化）を行う
事前に監査を行い、委員会までに全委員が問題点を共有し、委員会当日に検討する

【結果】 以下の問題を発見し、医師への改善要請を行った

入院診療計画書

- ・患者に解りやすく記載されていない
- ・治療計画、検査日程等、具体的に記載されていない
- ・医療用語の誤り

経過記録

- ・SOAP 形式で記載されていない
- ・不要な記載がある

説明と同意

- ・説明、同意の記載がない

退院サマリ

- ・病名が診療内容にあっていない
- ・診断の根拠について記載が不足している
- ・身体状況についての記載が、感染として記載されている

重要度の使用

- ・不適切な項目の使用

その他

- ・医師事務補助課が作成した退院サマリの医師による最終チェック（特に、病名、診断根拠の検査および治療内容の詳細、入院の経過）が不足している

協議・決定事項

- ・略語集の改訂
- ・リハビリ課のカルテ記載（重要度使用や申し送りの内容）ルールを統一
- ・2020年12月より長期署名システム稼働
 - スキャンは医事課にて行う
 - マニュアルや規程、スキャンリストは院内ウェブサイトに掲載とする
- ・医師はIC時に立会依頼の声掛けをし、立会者はカルテ記載と同意書立会人にサインする
- ・医師指示は患者コメントに記載せず、カルテに記載する
- ・患者用検査結果と医療従事者用の検査結果の検査名称の統一
- ・医師法改正による死亡診断書の医師名を自署に統一

総評

前年度よりの課題であった診療録監査について、監査用紙の見直しを行い、各監査項目の目的や評価基準を明確にした。監査を行うタイミングも委員会当日ではなく、事前に監査を行うこととし、より丁寧な監査を行い、多くの問題点を発見することができた。また、事前に問題点を全委員で共有することにより、委員会当日に活発な意見の交換ができ、医師へのフィードバックもより的確に行うことができた。ただし、記録の統一が十分にできておらず、来年度の課題となった。他にも、看護サマリ完成率の飛躍的な改善や略語集の改訂、文書管理の大規模な整備等大きな成果が出たと思われる1年であった。来年度もより一層、カルテの質的向上に努めたい。

事務局 山腰 美樹

DPC コーディング委員会

委員長 福岡（診療部）

委員 藤原（技術部）、岡・藤井・山本（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（・9）コード使用率の報告

【目的】 詳細不明コード使用率を 10%以下におさえる

【内容】 調査対象：2020 年 4 月から 2021 年 3 月まで

【結果】

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
5.3%	6.7%	6.5%	3.9%	5.3%	6.0%	6.5%	2.9%	4.0%	9.9%	4.6%	4.9%

- ・できる限り詳細なコーディングを行い、使用率を 10%までに抑えることができた。
- ・1 月に関しては、非感染性大腸炎が（k529）が多く、特に問題なし。

コーディング確認

【目的】 入力 of 定義再確認（アップコーディング排除）

【内容】 敗血症 ICD コード：A419

すぐに敗血症と病名を付けられることが多い。

医事課と相談しながら、敗血症と確定されるのか確認し、詳細にコーディングすること
確定診断されない場合は、敗血症と付けない。

プリズムデータ報告

【目的】 提出データより、現状把握し今後に向けて注意する

【内容】 4 期に分けて報告あり

2021 年 1 月 検証用レセプト提出 2 件依頼あり

【結果】 重要指摘事項なし

その他

2020 年度 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、削除項目】 なし

【追加項目】 要介護情報における栄養情報・・・栄養課の協力のもと入力。

地域包括病棟における ADL スコア・・・転棟時の入力と同様、看護師の協力のもと入力。

事務局 山本 昌代

精神科入院処遇委員会

委員長 杉坂 夏子（診療部）

委員 三崎 究（診療部）、八木 美智代、山下 千鶴（看護部）
水間 捺由（ソーシャルワーカー室）

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 処遇の適正を検討する

定期活動

委員会の定期的開催

【内容】毎月委員会を開催し、行動制限、医療保護入院の実施状況を報告

【結果】行動制限：9月、3月に事例あり

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（2回／年）

【内容】「行動制限最小化看護について」・「医療保護入院について」

その他協議・決定事項

行動制限には該当しないが、離床センサー等当院の身体抑制にあたる行為について、
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。

ストレスケア病棟において、行動制限や医療保護入院の対象になる患者は多くはない。

だからこそ、日頃から行動制限の定義を理解しておくことや、精神保健福祉法を遵守し、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。今後も検討委員会では適切な処遇検討だけでなく、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）、吉川（看護部）、岸上（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

【活動内容】 新型コロナウイルス対応

【結果】 医療機器を介した感染予防対策として使用した医療機器は病棟で「スキットクロス」で清掃後、医療機器貸出し室に返却とした。また、返却箇所は個別に設けた。現時点において、各病棟対応できている。この状況を継続していく。呼吸器に関しては、救急外来での使用時は臨床工学技士に連絡することとし専用呼吸器を使用する。

【活動内容】 内視鏡機器管理

【結果】 看護部より内視鏡部門の機器管理依頼が臨床工学課にあった。内視鏡スコープ定期点検（半年毎）を臨床工学技課にて開始。

【活動内容】 ビデオ喉頭鏡の導入検討

【結果】 救急外来で挿管する際、エアロゾル感染を低減するためにビデオ喉頭鏡を用いたいと要望あり、検討を進める。

【活動内容】 手術用鋼製小物管理

【結果】 手術用鋼製小物は2次元コードを用い管理する流れになってきている。近年購入したものはすべて刻印されているが古いものに関しては刻印されていない。医療機器学会でも滅菌・洗浄のトレーサビリティ化をしていくよう推奨しているため当院でも検討を進める。

【活動内容】 カテーテル室新規購入機器（止血器）の管理

【結果】 カテーテル室専用に購入しVAIVT治療にて使用。マンシェットの洗浄～滅菌・保管までの流れをフローチャート化した。機器管理は臨床工学課で行う。

総評

医療機器取扱い環境も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、継続した取組みが求められる。医療機器を介す感染の防止対策もICT委員会と連携して取り組んでいく必要がある。

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（診療部）、宮腰（看護部）、岸上（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

【内容】計画的に、RO 装置・セントラル・患者監視装置のエンドトキシン・生菌測定。

RO 装置：1、6、10 月に測定

セントラル：1、5、9 月に測定

患者監視装置（No. 1～29）：計画的に少なくとも年 1 回測定

【結果】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。当院の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る。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と思われる。透析排水が中性になるような消毒薬の検討も始めた。

技術部 岸上 香織

倫理委員会

委員長 羽場（診療部）

副委員長 浅田・加藤（診療部）

委員 山本・大西・古澤・三崎（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

所属	発表者	課題名
診療部	木村 記代	プラケニル錠 200mg の適用外使用について
診療部	佐々木 久	大腸癌術後の肝転移治療法について

その他学会発表原稿の確認 15 件（医師 9 件、看護師 2 件、コメディカル 4 件）

庶務課 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・多田・三間（診療部）、
吉川_利・野崎・尾形・相模・高野（看護部）、岸上・吉田（技術部）、
三宅・物部（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（件数、売上報告）、定数薬品、配置衛生材料の見直し、医療機器のメンテナンス報告、・人員調整、インシデントアクシデント報告

【目的】 人員調整、薬剤管理・麻酔導入、洗浄滅菌業務を安全に行う。

【内容】 手術実績（件数、売上報告）、定数薬品、配置衛生材料の見直し、医療機器のメンテナンス報告、人員調整、インシデントアクシデント報告を5月、12月、3月に実施。

【結果】

・手術実績（件数、売上報告）

眼科が全手術件数の半数を占め、売上げも1/3から1/2を占めていた。

新型コロナウイルス感染症の流行があったが、形成外科手術のみ受けを吟味。
全体の手術件数は眼科以外低迷していた。

・定数薬品、配置衛生材料の見直し

ベクロニウム廃止、2種点滴定数変更、1種向精神薬定数増加となった。

低体温からシバリング発生を防止するため温蔵庫での加温温度について討議。

麻酔消毒後の清拭はハイポ綿球 LA からワイプに変更しコストダウンを図った。

・医療機器のメンテナンス報告

除細動器バッテリー劣化のため交換。新病院建設に伴い HEPA フィルター交換時期であるが環境測定上問題がなかったことから延期となった。その他の医療機器保守点検は定期的に行われた。麻酔記録機の故障があり購入となった。

・人員調整

並列手術や2月の外来との合併もあり人員調整、時間調整が必要だったが2回／月程度内であった。麻酔科医不在が一定期間あったが、福井大学附属病院麻酔科医に要請することはなかった。

・インシデントアクシデント報告

術中輸血事例2件あり生食シリンジ配置とした。

インプラント洗浄不良後滅菌事例1件あり事故報告書提出した。

滅菌期限切れ衛生材料搬入あり、看護師ダブルチェックで期限確認することとなった。

整形外科 LI 搬入時期と洗浄滅菌後 BI 判定が外科手術日まで間に合わないことがあり、執刀医に報告した。

協議・決定事項

次年度に向け、加温装置のデモをすることになった。排煙装置のデモは新型コロナウイルス感染症の影響で未定。

臨床工学技士が整形外科の手術器械出しに協力することになった。

総評

新型コロナウイルス感染症の影響で擦式手指衛生剤、マスク、ガウンなどの不足が心配されていたが手術件数の低迷もあり大きな影響が見られなかった。設備・医療機器等の老朽化に対しての修理購入が重なり、コストダウンには至らなかった。外科開腹手術での大量出血例は年間の手術件数とは関係なく発生しているが、スムーズな輸血対応、体温管理が重要であり熟練スタッフ、他職種の協力が重要であると痛感した。また、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た。

看護部 吉川利矢子

個人情報調査部会

委員長 笹村修平（技術部）

委員 寺島富美枝（医療安全管理部）、刀祢弥生（看護部）、高木結美果（技術部）、
笠原三恵・山本昌代（事務局）

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、個人上保護の推進を図る。

年間目標 個人情報保護法について職員の意識を高める

定期活動 院内ラウンド（8、11、2 月）

【目的】 個人情報保護に関する意識向上

【内容】 年間を通して各部署をラウンドし、評価する

【結果】

8 月 21 日（透析室・2A 病棟・3A 病棟・3B 病棟）

- ・2A 病棟：注射ラベルが名前が見える状態で廃棄されていた
- ・3A 病棟：リハビリの実施表が窓際に表向きで置かれていた
- ・3B 病棟：廊下の PC 上にベッド状況用紙が表向きで置かれていた
- ・ログアウト忘れ 計 7 台

11 月 20 日（回復期病棟・医療連携センター・検査課（生理機能）・内視鏡）

- ・回復期病棟：個人情報を書かれた書類が表向きに見える状態で置かれていた
- ・内視鏡：個人情報を書かれた書類が放置されていた
- ・ログアウト忘れ 計 5 台

2 月 19 日（外来・2F 病棟・健診課）

- ・特に問題なし

協議・決定事項

【議題】 院内研修について

開催を検討したが外部講師依頼が困難なため、今年度の院内研修は行わないこととした

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に、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。

技術部 高木結美果

クリニカルパス委員会

委員長 加藤（診療部）

委員 駒田・前川^優・倉本・高山（看護部）、
廣瀬・齊藤・梅田・滝本^咲・中村^智（技術部）、板橋・藤井・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 シヤント拡張術の運用開始と未評価を無くし質の向上を目指す。

パスの種類が多く（それぞれに前日入院・当日入院・入院中があるため）、修正箇所が多くなってしまっている。仕事の負担軽減と修正間違い防止のため、個別オーダーやルート分岐などを使って分かりやすいパスにしていく。

定期活動

- ・医療者用パス見直し、患者用パス作成、新規パス作成検討

【目的】 クリニカルパス（以下、パス）の標準化、新規パスの作成

【内容】 バリエーション収集・分析

患者用パスを文書管理に作成

【結果】 バリエーションの報告・分析を行った。

その結果等をもとに既存の医療者用パスの見直しを行った。

シヤント拡張パス、睡眠検査パス、PCI パス（透析患者用）、新型コロナウイルス感染症疑似症例パスの作成を行い、運用を開始した。

協議・決定事項

【議題】 バリエーション収集・分析

毎回委員会開催日にバリエーションの報告・分析を行い、パスの適正使用促進に繋げた

【議題】 新規パス作成検討

- ・シヤント拡張術パスを作成。11/1 承認され適応開始した
- ・睡眠検査（PSG、MSLT）パスを2種類作成。①PSG ②PSG + MSLT

11/1 承認され適応開始した。今の所、問題なし

- ・PCI 透析患者用パス 8/13 から適用した

- ・SARS-CoV-2 抗原検査パス 医師用と看護師用の入力手順書を作成した。

抗原検査の在庫がなくなれば、NEAR 法（約 15 分で結果）に移行する予定。

今後は状況に応じてパスが必要になると思われ、PCR（主に県依頼症例）、院内決定症例のパスを作成検討中。

- ・急性心筋梗塞 PCI パス・・・保留

- ・整形外科より BHA パス、骨接合術パスの申請あり、作成着手

【議題】 患者用パスを文書管理から印刷し、外来での運用を開始

【議題】 パスの入力権限

今後医師のみ入力ができるようにしていく

【議題】「せん妄のリスク因子の確認」のパス取り込み

一般病棟に入院する全ての患者に確認が必要。パスには「リスク評価」と組み込み、確認項目はテンプレートから行う。「せん妄のリスク因子の確認」は必須項目であるが、「ハイリスク患者に対する対策」短期入院の患者には必要ないかもしれないためハイリスク・・・の方は不要ということにした

【議題】禁忌登録されている薬剤があるオーダーのパス適応

禁忌登録されている可能性のある造影剤は他の薬剤と一緒に組み込むのを止め、単独のセルで「個別オーダー」登録する。一旦、(造影剤×)でパス適応したあと、造影剤を手入力する。

【議題】委員会事務担当

今後3グループ(①医事課と診療録、②看護部、③技術部)とし、持ち回りとした。

【議題】「パスに造影剤注射オーダーを組み込まない」としてよいか医療安全管理室に確認

例外なく、これまで通り造影剤は注射オーダーで運用する。

- ・現在病棟看護師がバーコード登録しているが、今後はカテ室にバーコードを置いて対応することも検討中。

総評

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、年度の初めは十分に委員会活動ができなかったが、新型コロナウイルス感染症疑似症例パスをはじめとして、5種類の新規パスを作成し、運用を開始することができた。新型コロナウイルス感染症の影響でパスの適応が少なくなったが、バリエアンスの報告・分析も行っていたと思う。今後もパスの適正使用促進、パス運用改善に向けた取組みを継続的に行っていきたい。

技術部 中村 智子

糖尿病療養指導委員会

委員長 松浦（診療部）、藤井（診療部）

委員 黒田・吉田・島田・渡辺・富山・吉江・上坂・小林（看護部）、
吉川・野村・齋藤・水野（技術部）、南・五十嵐（リハビリ課）、中山（事務局）

目的 糖尿病患者に糖尿病に関する正しい知識と情報を提供し、安全で適切な治療を行い、合併症を予防する。

定期活動

・糖尿病教室の開催

【目的】 糖尿病に関する正しい知識と情報を提供する。

【結果】 今年度は新型コロナウイルス感染症の影響にて開催できなかった。

・糖尿病教育入院

【目的】 安全で適切な治療を行い、合併症を予防する。

【内容】 医師、栄養士、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床検査技師、看護師にて各方面から教育や指導を行う。

【結果】 今年度は新型コロナウイルス感染症の影響にて制限した。2021 年 4 月より増やしていく。

協議・決定事項

【議題】 インスリン自己注射における針捨てについて

リキャップはしない様に指導する。針捨て BOX は売店にて購入していただく。入院患者の針捨て BOX は看護師が管理する。外出時については検討中。

【議題】 血糖自己測定について

入院中の医師指示の血糖測定は POCT 器にて行い、血糖値を入力する。

POCT 器のメンテナンス点検表を定期的に検査課に提出する。

リブレ装着患者において EMR などの医療処置が必要な時はリブレを抜去するが、他院にて装着されたリブレにおいても抜去し、当院のリブレを装着し帰宅させる。

【議題】 糖尿病看護認定看護師の外来勤務開始について

10 月より火曜日と木曜日の午後に、フットケアおよび外来と入院の自己注射（インスリン・GLP-1）にて治療中の糖尿病患者を対象に糖尿病療養相談を開始した。入院にて対象者がいればメールで知らせる

12 月より金曜日の午前に、外来にて糖尿病腎症第 2 期～第 4 期の患者を対象に医師・栄養士・看護師による糖尿病透析予防の指導を行っている。

【議題】糖尿病教室、糖尿病教育入院について

糖尿病教室は密を避けるため開催しない。糖尿病教育入院はコロナの影響にて制限。今後、糖尿病教育入院パスを作成する。

【議題】厚糖会（糖尿病友の会）の再開について

勧誘のパンフレットを改訂し分かりやすくし、会員を勧誘する。

【議題】インシデントについて

インスリン注射関連のインシデントに関して、委員に正しい手技を身につけていただき、各病棟スタッフに手技指導を行う。また、インスリン注射による糖尿病治療において、危機意識を高められる取組みを行う。

総評

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で様々な活動で制限されることが多かったが、糖尿病看護認定看護師が加わったことにより糖尿病療養相談や糖尿病透析予防外来を開始することができ、チーム医療の基盤ができつつあると思われる。

事務局 中山朋恵

病床管理委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 高村_由・清水_き・熊野・八木_美・杉本・駒田・形部・源甲斐（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

委員会開催日 毎月第4月曜日

内容 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

総評

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり病床利用率は前年度を下回った。コロナ禍において、退院に向けての家屋調査や試験外泊、家族や院外の専門職の来院も制限されており、電話での病状説明や情報収集、オンラインでカンファレンスを開催し患者・家族が安心して退院できるよう退院調整を行った。また、10月より委員会にソーシャルワーカー・医療連携事務が1名ずつ参加し、転院患者の受入れに対する課題を共有、意見交換を行ないスムーズな転院受入れに繋げてきた。

今後は、地域医療構想から地域包括ケアシステムの構築推進に向け、地域医療の中心的役割を担う中小規模病院として、多職種が連携しその人らしく生きるを支えるための入退院支援を実施し、円滑な病床利用を目標としたい。

看護部 武田尚美

サービス向上委員会

委員長 杉坂（診療部）

副委員長 源甲斐（看護部）

委員 石田・尾毛谷・尾形・小林（看護部）、松村（技術部）、林・北島（リハビリ）、中山（在宅医療部）、北川・加藤・尾崎・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

【目的】全職員対象に実施し職員の CS 向上を図る

【内容】電話対応、言葉使い、身だしなみに関する研修を院内 e ラーニングで実施

【結果】11 月 10 日～25 日実施 回答者 503 名

・院外広報誌「あさがお」の発行

【目的】患者および連携先病院へ親しみやすい病院をアピールする

【内容】7 月号：新入職員紹介・料理レシピ

3 月号：透析センター特集・新任ドクター紹介 他

【結果】予定通りに年 2 回発行し、新しくリハビリ体操の記事を載せ、病院内の情報を幅広く掲載した

・待ち時間短縮への取組み

【目的】患者満足度向上

【内容】職員の意識調査、職員向けのポスター掲示

【結果】職員の待ち時間削減意識を高めることで、患者の不安・不満軽減につながったのではないと思われる

総評

今年度も 3 つのチームを作り、それぞれの活動を行った。

接遇研修においては、新型コロナウイルス感染症対策として、院内 e ラーニングで研修を実施し、研修結果を公表した。今年度は新入職員オリエンテーションでの接遇研修の実施はなかった。

院外広報誌「あさがお」では、版下作成を外注し、年 2 回発行することができた。特集内容では、透析センターを取り上げ、リハビリ課による体操の連載をスタートした。

待ち時間短縮への取組みは、なかなか即効性のある対策が打ち出せていないが、昨年度に引き続き、アンケート・ポスター掲示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 山下（技術部）

委員 桑野・山田（技術部）、澤崎・松井^智・坂本（看護部）、大瀧・奥脇（事務部）

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

【議題①】病院玄関入口でバスや家人が車から患者を降ろし、駐車場に車を停め直しに行く。
高齢の患者は家人が来るまで玄関で待っているケースがあり、転倒転落の危険性が懸念される件について

【結果】リハビリ入口付近の駐車場を開放

【議題②】院内 Web サイトに掲載される医師勤務表の Excel ファイルについて
月～金、土日にシートが分かれていて土曜日の医師の勤務が分かりにくい

【結果】庶務課に依頼し、シートを月～土、日に分けて作成

【議題③】医薬品の安全使用の業務手順チェック表について
薬剤師業務が混在しているため、内容の整理を検討

【結果】薬剤課に整理の依頼を行い、修正案が提示された。

【議題④】各課より挙げられた新型コロナウイルス感染症に関する意見について

①入院、転院される患者・家族への面会状況

②外来での疑似症例対応

上記の対応状況を明確に表示して欲しい

【結果】各課より寄せられた意見を集約し、院内感染防止対策委員会に対応を依頼した。
その結果、情報を院内 Web サイトで確認できるようになった。

総評

協議する議題は、患者サービス向上に繋がる事項を多く取り上げた。多職種の方々がおられたので、議題に対し短期間で柔軟に対応できたと感じる。その他、部門間における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ームズに行う他それが患者へのサービス向上に繋がるということを念頭に活動を続けていけることを期待したい。

技術部 山下和己

研修委員会

委員長 銅（診療部）

委員 武田（看護部）、滝本・大橋・渡辺（技術部）、乙部（在宅医療部）、
黒田・吉村・金森・西川（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

開催日	内容	主催者
4月1日	新入職員オリエンテーション	研修委員会
7月13日 ～31日	前期 医療安全・感染・抗菌薬使用加算研修 ・「放射線安全管理講習会 妊娠と医療放射線」画像課 笠原耕司 ・「全職員で取り組む5S活動」医療安全管理室 寺島富美枝 ・「新型コロナウイルス感染症について」呼吸器内科 大西定司 ・「ウイルスと抗菌薬」薬剤課 吉田明弘	医療安全管理室・ 感染管理室
9月9日	健康ふれあいコーナー 無料測定コーナー、薬剤師によるお薬相談会、管理栄養士による栄養相談会、非常食のプレゼント	研修委員会
10月9日	CPC（臨床病理検討会）症例提示医：福井赤十字病院 山崎剛明先生	研修委員会
10月30日	レディースガードリーダー講習会 (1) レディースガードリーダーについて (2) サイバー犯罪に巻き込まれないように (3) 護身術実技指導	福井県警察本部
10月31日	第1回 福井厚生病院 健康ふれあいフェア ・「心の病気は気の持ちよう!?」ストレスケアセンター 杉坂夏子 ・「専門職に聞く身近な話」 薬剤課 吉田明弘、リハビリ課 倉本征弥、栄養課 湯下範子	研修委員会
11月5日	「救急診療のトラブル事例」 福井大学医学部附属病院 地域医療推進講座 寺澤秀一先生	研修委員会
2月15日 ～28日	・「電子カルテが止まったら」医療情報システム課 山本拓史 ・「医療ガスについて」臨床工学課 岸上香織 ・「MRIの安全管理－金属の持ち込み防止、体内金属のMRI検査の可否について」画像課 笠原耕司 ・「救急外来における感染症対策」救急・総合診療科 瀧波 慶和 ・「過去の研修会のアーカイブ」薬剤課 吉田明弘	医療安全管理室・ 感染管理室
3月11日	「火災予防について」 福井南消防署 太喜準一先生	防火管理委員会

総評

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、予定していた研修が数多く中止せざるを得ない1年間だった。その中で、昨年度は一旦延期とした「第1回 福井厚生病院健康ふれあいフェア」を実施できたことが何よりであった。

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）、山田・湯下・林・田中謙・田中俊・滝本（技術部）、
坂本・山村・佐々木・杉森・田中・平井・渡邊（看護部）、中嶋（事務局）

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、パンフレット作成、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

11月22日に福井県立病院で現地講演とオンラインで開催された第33回福井県緩和医療研究会に2人参加した。

総 評

今年度は、コロナ禍もあり院内勉強会の開催は行わず、活動はかなり制限された1年であった。その中で緩和ケアチームパンフレットの改訂が以前より求められており、今年度改訂することができた。このパンフレットをきっかけに少しでも患者のつらさを軽減させたいと思う。

また、がんリハビリテーションのカンファレンスと緩和ケアのラウンドは別に行っていたが、今年度から緩和委員会の中でがんリハビリテーションのカンファレンスも行い、医師、看護師以外の他職種も参加したことにより充実したカンファレンスを行うことができた。

来年度は、新型コロナウイルス感染も落ち着くことを願い、院内勉強会の開催など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 羽場（診療部）

委員 酒井・熊野・日高（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。

年間目標 ①当院における臓器・組織提供について、臓器の移植に関する法律（1997年 法律第104号）に基づき、移植医療の適正な実施ができる

②職員の臓器・組織提供に関する啓蒙活動の実施

定期活動

・委員会の開催 3、6、9、12月 第2木曜日

【目的】 院内対象者の把握、臓器組織提供の啓蒙

【内容】

・院外の講師による院内コーディネーター研修の中止により、新コーディネーター日高看護師が県コーディネーター山口氏による個別研修に参加

・10月グリーンリボンキャンペーンに合わせ、職員対象に啓蒙活動を開催

①全職員対象にeラーニング（臓器提供に関する動画）、実施後アンケート

②院内Webサイトの背景にグリーンリボンを表示

【結果】

部署	DVD視聴アンケート回答数
診療部	1
ストレスケアセンター	1
看護部	127
技術部	14
事務部	42
在宅医療部	1

・臓器提供意思表示されている対象者1名おられたが、法律上の理由で提供に至らなかった

協議・決定事項

【議題】 ドナー登録者を電子カルテ上、確認できるシステムが整った

総評

今年度は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なかったことで、他施設と情報を共有することができなかった。毎年実施している外部より講師をお呼びしての普及活動もできず、DVD視聴によるeラーニングを実施したが、全体の視聴率は低く周知に至らなかった。

1名の対象者も法律上の理由ではあるが意思に沿うことができず残念であった。しかし、アイバンクの方のご協力もあり、よい経験となった。

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）

大瀧（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

新型コロナウイルス感染症の流行により、福井大学医学部附属病院の卒前臨床医学研修、卒後臨床研修、環境保健学実習等が中止となり今年度の実施はなし。

総評

今年度は新型コロナウイルス感染症の流行により実習等が中止となった。再開されることとなれば、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 大瀧 剛

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）、杉本・山下・吉田・松田・永坂・高橋（看護部）、
岩崎・江川・伊吹（技術部）、山本^享（事務局）

目的 患者の人権を尊重し、病棟における身体抑制「ゼロ」に向けた具体策等について
調査・検討する

定期活動

・身体抑制患者へのラウンド

【目的】身体抑制解除に向けての調査と検討

【内容】各病棟委員より対象となる患者を調査。委員 3～4 名を招集し実施。

【結果】解除へ向けた検討が積極的にできた。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

【目的】身体抑制の種類、患者数等状況の把握と共有

【内容】柵ベルト・ミトン・体幹抑制・上肢抑制・下肢抑制・介護服について実施した患者を各病棟で共有ファイルに入力する。

【結果】実施状況を委員で把握、情報共有ができたことはもちろん、各病棟で抑制の種類の傾向等もみられた。

協議・決定事項

【議題】『離床センサー使用・解除フロー』の試行について

総評

今年度より「患者の人権を尊重し、病棟における身体抑制の廃止に向けた具体策等について調査・検討し、迅速に各部署にフィードバックする」ことを目的に委員会の活動を開始した。あくまで目標は身体抑制廃止「ゼロ」を掲げているものの、振り返ると今年度は状況の把握と今後の活動内容の検討に終始するかたちとなった。

委員会では現場での悩みや迷いが聞かれそのほとんどが共感されていた。悩みの多くは抑制をせざるを得ない状況や予防として抑制との葛藤であったが、委員会やラウンドが代替案を考え抜く機会として重要であると感じた。また、各病棟間、他職種間での情報共有が自病棟の傾向と対策、目標の明確化に繋がると考えられた。

初年度の身体抑制発生状況として、8 月には多くの病棟で減少したものの 10 月には一転して増加となり、成果や効果が出たものとは言い難いものであった。まだまだ課題が多いもののラウンドと改善策の検討を重ね 1 歩ずつ目標に向かって進めるよう活動する。

事務局 山本 享男

SPD 委員会

委員長 古澤（診療部）

委員 高村^由・清水・尾形・杉森（看護部）、美濃部（技術部）、
寺島・物部・堀・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

【目的】 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
その他、診療材料 SPD に関する報告や検討

【内容】 以下、診療材料 SPD の運用にあたり影響の大きかった事項のみ記載

- ・神経麻酔関連製品の入替
院内の全採用品について、相互接続防止を目的とした国際規格に準拠した製品へと切替え
- ・経腸栄養関連製品の一部入替
シリンジのみ色を黄色から紫色に変更。相互接続防止を目的とした国際規格に準拠した製品への切替えは次年度に予定

9 月・3 月の実地棚卸

【目的】 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

【内容】 各部署に払い出された診療材料の実地棚卸を行い、在庫金額を集計する

【結果】 全部署で実地棚卸を実施、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ち会いを実施。新型コロナウイルスの影響による衛生材料不足も徐々に解消してきており、前年度より在庫量は減少

総評

今年度は新型コロナウイルスの影響により、マスクやガウン等の衛生材料やアルコール消毒剤等の欠品、供給遅延が多くみられた。感染管理認定看護師と協議の上、衛生材料使用の見直しや制限を行い、全部署・全職員の協力のもと対応している。

衛生材料等の供給状況は徐々に回復してきているが、まだまだ従来の状況にはおおよぼず、次年度も引き続き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、2022 年の診療報酬改定に向け、各業者との積極的な交渉によりコストの低減を図っていく。

事務局 物部 心

薬事委員会

委員長 加藤（診療部）

副委員長 古澤（診療部）

委員 羽場・山本・加藤・浅田・大西・佐々木（診療部）、酒井（看護部）、湯下・吉田・吉川・山田（技術部）

目的 医薬品の採用、医薬品の適正使用および管理を行う。

年間目標

・採用、不採用薬の検討	・後発医薬品への切り替えの検討
・副作用報告の検討	・癌化学療法（化学療法）の検討

定期活動 薬事委員会開催（4月、7月、10月、1月、3月の年5回）

委員会内容

開催日 2020年5月12日（メール開催）

参加者 10名

【議題】

- ・新規採用 10 品目（うち院外のみ 5 品目）、削除 10 品目 不採用 0 品目
- ・後発医薬品への切替え 2 品目
- ・副作用報告 血糖降下薬 1 件、抗菌薬 1 件
- ・癌化学療法検討会：メール開催のため次回に持ち越しとした
- ・その他：病院機能評価で：「適応外処方の方針の有無を確認する」という評価項目があった。未承認薬、海外承認輸入薬、他臨床インパクトが大きいような場合（承認用量外、用法、投与ルートなどリスクが高い）は倫理委員会にかけるという仕組みで手順書作成。医薬品安全管理業務手順書に追記とした
- ・外来化学療法加算 1 に「連携充実加算」が新設。この算定要件に化学療法検討会に管理栄養士の参加が必要なため要請する。委員会の構成員規定に「栄養士」を追加
- ・モディオダール錠 100mg について e-learnig を受講し合格することが処方要件になった。これに三崎究医師が合格し、医師限定薬の電子カルテ設定をする
- ・救急カートの内容の見直しを医療安全管理室から薬事委員会に依頼された。種類、数量を検討、修正した

開催日 2020年7月21日

参加者 11名

【議題】

- ・新規採用 29 品目（うち院外のみ 16 品目）、削除 21 品目 不採用 0 品目
- ・後発医薬品への切替え 15 品目
- ・副作用報告 8 件あり。造影剤 1 件、抗甲状腺剤 1 件、循環器用剤 1 件、抗菌薬 1 件、抗めまい剤 1 件、尋常性乾癬治療剤 1 件、ビタミン B12 製剤 1 件、利尿剤 1 件
- ・癌化学療法検討会：すべてレジメに沿った治療で、問題となった症例は特になかった
- ・その他：電子カルテの投薬画面の DI 情報について。採用薬以外も確認できることを周

知する

開催日 2020 年 10 月 13 日

参加者 12 名

【議題】

- ・新規採用 15 品目（うち院外のみ 4 品目）、削除 13 品目 不採用 0 品目
- ・後発医薬品への切替え 6 品目
- ・副作用報告 7 件あり。消炎鎮痛剤 1 例、抗菌薬 3 例、抗てんかん剤 1 例、降圧剤 1 例、便秘治療剤 1 件
- ・癌化学療法検討会：倫理委員会の承認あり、肝動注療法の施行例あり。他はすべてレジメに沿った治療で、特に問題となった症例はなかった

開催日 2020 年 12 月 8 日

参加者 10 名

【議題】

- ・新規採用 12 品目（うち院外のみ 4 品目）、削除 8 品目、不採用 0 品目
- ・後発医薬品への切替え 3 品目
- ・副作用報告：8 例あり。造影剤 2 件、抗てんかん剤 1 件、血糖降下剤 1 件、統合失調剤 1 件、多血症治療剤 1 件、本態性血小板血症治療剤 1 件、漢方薬 1 件
- ・癌化学療法検討会：すべてレジメに沿った治療で、特に問題となった症例はなかった
栄養士より、化学療法中の患者に栄養療法のための指導指示依頼のお願いあり

開催日 2021 年 2 月 8 日

参加者 11 名

【議題】

- ・新規採用 23 品目（うち院外のみ 7 品目）、削除 16 品目、不採用 0 品目
- ・後発医薬品への切替え 11 品目
- ・副作用報告 血糖降下剤 1 件
- ・癌化学療法検討会：すべてレジメに沿った治療で、特に問題となった症例はなかった。栄養士より、入院例で一部介入始めた報告あり
- ・その他：小林化工事件：爪水虫の治療薬のイトラコナゾール 50mg「MEEK」に睡眠導入剤成分が混入した事件。116 日の業務停止命令。こういった事があると、今後通常の副作用「以外」を疑わないといけない可能性もでてくる。当院としては、現在採用している小林化工製を変更する以外は新たな対応はなし

技術部 吉田 明弘

ふれあいサービス委員会

委員長 熊本（診療部）

委員 田賀・永杉・西口・二林・神田・稲葉（看護部）、宗京（在宅医療部）、
岩崎・本禄（技術部）、武澤・高島・吉田_有（事務局）

相談役 浅井（看護部）、桑野（技術部）、出倉（事務局）

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

【内容】 開催日時 7月1日～7月7日

開催場所 病院正面ロビーにて笹飾り

弁当等の購入・配付

【内容】 開催日時 9月12日～11月30日

【結果】 参加者 694名（職員）

クリスマス会

【内容】 開催日時 実施期間 12月16日～12月25日

開催場所 病院正面ロビーにてクリスマスツリー飾り

総評

今年度は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、例年開催しているイベントが多数開催できなかった。そのような状況でも、委員が一丸となり、イベントの開催方法や新たな取組みを創意工夫しながら協力できたことはとても良かったと思う。

来年度もイベント開催は新型コロナウイルス感染症の流行状況に左右されることが予想されるが、開催方法や内容を模索し、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。

技術部 本禄 龍哉

看護部 業務委員会

委員長 熊野

委員 澤崎・上野・森田・澤田・西澤・中野・谷田・八木真・野崎

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

・毎月第4水曜日 委員会開催

活動内容	結果
①当院の看護体制（PNS）を構築する 1) 委員会内で PNS 研修内容の共有 2) 部署の看護体制の把握 3) パートナーシップの基準作成	部署の看護体制の確認を行った PNS に対して共通認識を持つことができた PNS 基準作成により、看護体制の統一を図ることができるようになった
②マニュアルの見直し、作成を行う	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 部署で更新マニュアルを周知し業務の統一化を図った
③自部署の業務の課題を分析し PDCA サイクルを使用し改善する	部署の問題点を抽出し、問題解決に向けて取り組んだ。1 月には年間活動の報告会を開催した

総評

一年間、業務委員としてそれぞれの部署の課題を抽出し、毎月他部署の課題を共有することで解決策や課題を検討、解決することができた。

次年度より PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）を導入予定であり、今年度は共通理解を得ることでスタッフに周知できる準備ができた。次年度はその定着を目標に、安全で働きやすい職場作り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 武田・高柳・深見・高橋^祥・辻村・日高・重森・百成・清水^敬

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 看護部理念に沿って専門職業人として自ら成長する自立した看護師を育成できる

定期活動 委員会開催：毎月第2金曜日

【内容】

月	新人研修	教育研修	看護研究
4	基礎看護技術（6日間）		
5	基礎看護技術（4日間）	看護補助者研修	
6	基礎看護技術（4日間） 静脈注射研修（基礎編1） 臨床研修		
7	基礎看護技術（3日間） 3ヶ月フォローアップ研修 臨床研修		
8	基礎看護技術（3日間） 静脈注射研修（基礎編2）		
9	基礎看護技術（1日間） 6ヶ月フォローアップ研修 出前講座（救急看護）	出前講座（認知症看護）	抄録作成
10		ラダーⅢ研修	抄録提出
11		ラダーⅡ研修 ラダーⅣ研修（3日間） 認知症研修 出前講座（透析看護）	発表原稿 スライド作成
12		ラダーⅣ研修（3日間） ラダーⅤ研修（3日間） 認知症研修 看護補助者研修	発表原稿 スライド提出
1		静脈注射研修（実践編） 安全委員と共同で実施	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	静脈注射研修（実践編） 安全委員と共同で実施	
3		静脈注射研修（実践編） 安全委員と共同で実施	

総評

今年度はコロナ禍で研修場所や方法を考慮しながら、各々の研修を企画・実施した。新人

研修は根拠や看護上の注意点を理解できる内容とし、研修後のアンケート結果では理解しやすい内容であったと評価を受けた。ラダー研修、認知症研修、看護補助者研修は数回開催し、全看護要員が参加できた。一方、院内研究発表は中止となったため、看護部内での看護研究発表を開催した。

看護実践能力の向上を目的とし、日本看護協会版「看護師のクリニカルラダー」を参考にクリニカルラダーを改訂した。次年度は、新しいクリニカルラダーレベルに合わせた研修の開催を目標としたい。

看護部 形部さゆり

看護部 記録委員会

委員長 清水_き

委員 堂下・佐々木_里・後藤_の→山下・木村_里・清水_麻・濱田・津田→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。

年間目標

- 1、記録の質的監査を行ない、記録の内容に不備が無く、看護ケアが記載され記録の質が評価できる
- 2、看護必要度の理解が深まり、正しく評価ができるスタッフが増える
- 3、入院時記録監査用紙について、一般・回復期病棟の統一と質の向上に繋げる
- 4、退院サマリーに必要な内容が記載できるテンプレートを作成する

定期活動

目標 1

【内容】 5月～3月 各部署で質的監査を行い、問題点の傾向分析と対策を行い、問題点や取り組んだ内容を報告し、意見交換する

【結果】 質的監査評価の結果、問題は以前より少なくなった。しかし、一部のスタッフに看護計画の追加修正、カンファレンス後の修正など不備がみられる。委員は受持ちスタッフや日々の担当スタッフに修正を行うよう指導した。

目標 2

【内容】

- 4月 一般・地域包括ケア病棟の委員に診療報酬改定の資料を配布、説明した
コロナ禍での研修方法について看護協会や他院からも意見を聞き、準備した
- 8月 看護必要度指導者研修に委員3名が参加した
看護必要度の資料を各部署に配布した
- 11月 研修用スライド資料作成
- 12月 新人・中途採用看護師を対象に集合研修を行い、研修対象者は資料閲覧のみ行った
診療報酬改定内容に合わせeラーニングの問題を作成した
12/3～1/4 eラーニングを実施し、100点満点を合格とした
- 1月 不合格者に演習問題とテストを実施し、満点で合格とした。

【結果】 集合研修の講義は分かりやすいとの意見があった。質疑応答でもより理解を深めることができた。

eラーニングの合格率が70%と振るわず、50名が再テストを実施したが、9名が不合格となった。不合格者は間違った箇所についてレポートを提出し、全員合格となり、2月1日から看護必要度の評価ができるようになった。

目標 3

【内容】 5 月 入院記録監査 一般病棟用案を作成

6 月 案について意見交換

7 月 意見を基に追加修正を行い、回復期病棟用も変更

8 月 最終的確認後、使用開始

10 月 新用紙を使用しての意見交換

【結果】 内容を統一でき、入院記録監査を実施しやすくなった。看護計画と記録が連動できている。記録修正は減少し、修正があってもすぐ実行できている。計画立案も詳細に行え、個別性がでてきている。監査は交代制で行っており、他のスタッフの記録を見ることで、記録の質が向上してきているなどの意見があった。

目標 4

【内容】

5 月 退院サマリーテンプレート案を作成

6 月～7 月 案について意見交換し、内容の追加修正

8 月 内容追加、デモンストレーション実施

9 月～11 月 追加修正意見の検討

2 月 各部署でテンプレートに入力し、意見交換

3 月 テンプレートについて意見交換

【結果】 退院サマリーの見直しを行い、記載内容に漏れがなく統一できるようテンプレートを作成したが、内容について毎月意見が変わり追加修正を行った。項目によってはレ点をつけるだけ良くなったが、項目が増えた部署もあった。また、部署の特殊性から、看護経過を簡潔にまとめても内容が多いなどあり、統一できず来年度に持ち越しとなった。

総評

各委員が質的監査の件数・傾向の分析と対策を行い、看護計画等の追加修正を行った。その結果、個別性、看護が見える記録や継続看護に繋がる記録が増えた。今後もこの活動を継続していく。

看護必要度は新型コロナウイルス感染症の影響で研修、テストを当初の予定より延期して実施した。来年度は 6 月に新人研修を行うことと、10 月には新規評価者が評価を実施できるよう対策する。

入院時記録監査用紙の統一を行い、看護計画と記録を連動し、記録の質の向上を図ることができた。

退院サマリーの内容を見直し、記載内容に不備が生じないようにテンプレートを作成するための意見を交換した。しかし、テンプレートの完成後も追加修正の意見があり、使用に至らなかった。

看護部 清水 きみ恵

看護部 安全委員会

委員長 杉本

委員 寺島・松井・小澤・江守・杉森・山下・宮永・増永・高野・藤田

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

- I 安全で質の高い看護の提供
- II 安全活動のための人材育成と確保

定期活動

各部署で安全委員としての活動

- 【目的】** 1. インシデント報告とその対策から医療事故を予防
2. 年間計画の立案・月毎課題の実施と半期ごとの評価
3. ダブルチェックによる事故防止対策

【内容】 インシデントレポートの推奨
インシデント KYT 後の改善策・再評価の継続
改善成果発表
6R での確実な確認行為の徹底

【結果】 インシデント報告件数は増加しているが、改善策に具体性がなく、ダブルチェック不足や同じインシデントを繰り返すケースがみられた
各部署の年間計画は実施でき、改善成果発表に繋がった

人材育成と確保

【目的】 5S 活動 マニュアルの見直しを行い、医療事故を予防

【内容】 職場環境整備状況を確認、見直しを検討
安全のマニュアルの見直しを検討

【結果】 各部署のナース室と処置室を中心にラウンドを実施し改善を行った
一部マニュアル修正を行った

総評

インシデント報告は例年増加しており、KYT の実施が定着している。しかし、同じインシデントを繰り返す傾向もみられ、改善策の具体性、再評価の見直しが今後の課題である。

また、5S 活動で各部署のラウンドを実施し、整理・整頓の意識向上に繋がった。

今後もインシデント KYT・5S 活動を行い、安全意識醸成のための活動を継続していく。

看護部 杉本幸江

広報誌あさがお

あさがお 41 号	・・・・・・・・・・00
あさがお 42 号	・・・・・・・・・・00

あさがお



2020.8 発行

asagao—41号



▲「薬剤課」

薬剤課では「薬物治療の安全性と有効性の向上」のため、患者さまに投与されるまでに医師と注射剤や処方薬について様々な話し合いをしています。また看護師と連携し、患者さまと接して効果・副作用の確認する業務を日々行っています。

SPECIAL

2020年度 新入職員に聞きました

サルコペニア予防に！

からだにやさしいレシピ 鮭のきのこソースかけ

肩こりスッキリ体操

新棟建設スタート etc…

患者さまのため、まごころをこめて
良質の医療と保健・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201番地

TEL (0776)41-3377

福井厚生病院

検索

2020年度

いいね! 新人職員に 聞きました

目標

趣味

etc...

等

新任
ドクター

健康増進

福井厚生病院、在宅医療部に今年度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。

臨床工学課



- ▶ 早く一人前になれるように頑張ります。よろしくお願いします。(寺尾)

- ▶ 安心して受診していただけるように、笑顔を忘れないように心掛けていきます。(岡田)
- ▶ 保健師としてこちらに入職しました。保健師として“疾病予防”の観点から一から勉強していきたいと思っています。わからないことも沢山ですが、新人として学ばせていただく気持ちで頑張りたいと思います。よろしく環境で覚えることが多く大変ですが、皆さんに貢献できるように頑張ります。よろしく

3A病棟



- ▶ 患者さまに寄り添える看護補助者になりたいです。頑張ります。(出口)
- ▶ 私の目標は患者さまの心身を癒すことができ、仕事をきちんとこなせるように頑張ることです。(山田)
- ▶ 一つひとつ丁寧に業務に励みたいと思います。趣味は旅行です。(堂本)
- ▶ 分からないことや慣れないことがありますが、一生懸命やりますので、よろしくお願いします。(堀江)

4F病棟



- ▶ 新しい職場で早く仕事を覚え、頑張りたいと思います。趣味はドライブです。(谷口)
- ▶ 患者さま一人ひとりに寄り添い、温かな看護を提供できるように、笑顔で頑張ります。よろしくお願いします。(上田)
- ▶ 今はまだ不慣れなことも多いですが、早く仕事を覚え、患者さまに信頼される看護師になりたいと思います。趣味は登山です。(酒井)

医事課



- ▶ わからないことばかりの毎日ですが、早く仕事を覚え迅速で丁寧な対応を心掛けていきます! よろしくお願いたします。(加藤)
- ▶ 趣味は器械体操と野球観戦です。まだまだわからないことも多くありますが笑顔を忘れずに一所懸命頑張ります! よろしくお願します! (吉本)
- ▶ まだまだ未熟ですが、一日も早く福井厚生病院の一員として活躍できるよう精進いたしますので、ご指導のほどよろしくお願いします。(坂井)

医師事務補助課



- ▶ まだまだ、わからないことや慣れないことばかりですが、一所懸命がんばります。よろしくお願いします。(渡辺)

あったかホーム ひまわり



- ▶ 初めまして。アウトドア好きで、趣味は山登り、ドライブ等です。時間があれば車に乗り、景色を見るために出かけたっており、休日には近くの山に出かけ、山頂で食事を作ったりしています。このように、自由を好み自分の道を進む性格ですが、どうかよろしくお願いします。(園部)

あったかホーム ひまわりサテライト



- ▶ あったかホームひまわりサテライトの一員として働いて、約4ヶ月が経ちました。何かとお世話をおかけしていますがご指導の程、よろしくお願いします。(東郷)

ソーシャルワーカー室



- ▶ 知識を増やしていけるよう努力すると共に、患者さまの心に寄り添えるよう、日々のかかわり合いを大切にしていきたいと思っています。よろしくお願いします。(大槻)



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



循環器内科

まつい あきら
松井 吟 医師

循環器領域(心臓や血管の病気)の診療や、高血圧症などの生活習慣病の治療を専門にしています。心臓病や血管病でお困りの患者様のお役に立てるようにがんばります。丁寧な診療・治療、わかりやすい説明を心がけています。福井生まれ、福井育ち、福井大学卒業でこれまでの福井県内の病院で働いてきました。福井の地域医療へ貢献できるように精進します。どうぞよろしくお願いします。



消化器内科

あじさか ひでゆき
鯨坂 秀之 医師

3月に着任しました鯨坂です。元々消化器・乳腺外科医でしたが、12年前にメスを置き、なんちゃって内科医として活動してきました。数年前の大雪のころに福井厚生病院で内視鏡検査のお手伝いをしておりましたが、この度再度勤務させていただくことになりました。内視鏡検査だけでなく、総合診療や手術助手など人手不足のところに出没すると思います。よろしくお願いします。

センター



よろしくお願いします。(永田)
が、一日でもはやく慣れて皆さんに
よろしくお願いします。(佐々木)

通所リハビリセンター



▶入所リハビリセンターに入職しました。初めての仕事で大変だと思うけど、やさしい先輩方に教えてもらいしっかりと頑張りたいと思います。(土谷)

医療安全管理室



▶「何でも話し合えて誰もがわかりやすい職場風土!」をモットーに、一日でも早く職場に慣れ、中年パワーで頑張りたいと思いますので、いつでも声をかけて下さい。よろしくお願いします。(寺島)

診療情報管理室

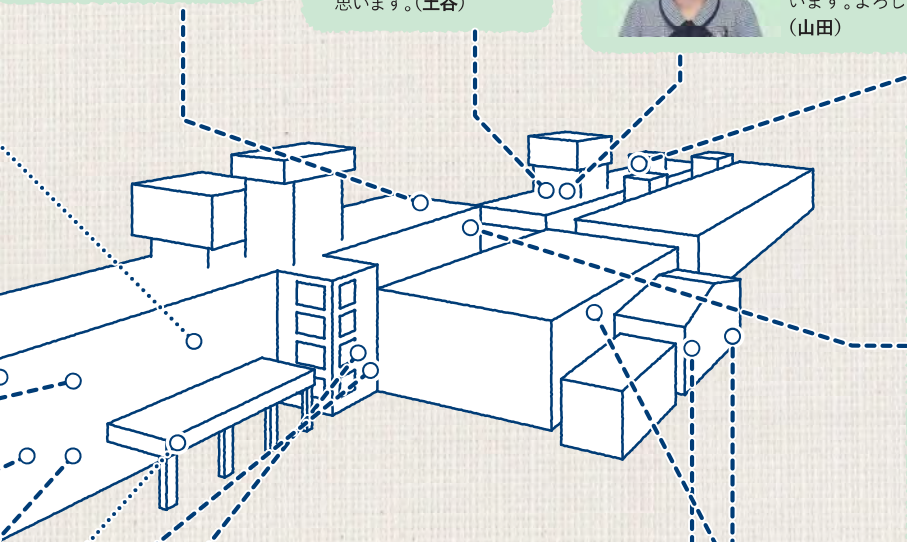


▶まだまだ分からないことが多いですが、少しでも早く仕事を覚えられるよう努力していこうと思います。よろしくお願いします。(山田)

みつばちルーム



▶子どもたちの一人ひとりの心に寄り添い、ニーズに応じてあげられるよう、頑張ります。どうぞよろしくお願いします。(江島)
▶一人ひとりの子どもたちに寄り添いながら、保育していきたいと思えます。趣味は好きなアーティストのライブに行くこととヨガです。(飯田)



2A病棟



▶趣味はドライブや旅行です。毎日わからないことばかりですが、笑顔を忘れず一人ひとりの患者さまに寄り添い、早く一人前の看護師になれるよう努力します!(大杉)
▶私は看護師さんと患者さまを支えていけるような看護補助者になれるよう日々精進していきたいと思えます。(北澤)
▶知識や技術を習得し、患者さま一人ひとりに寄り添える看護師を目指して頑張ります。趣味は韓流ドラマ鑑賞です。(神田)

ストレスケア病棟



▶業務や病棟の流れに慣れ、患者さまに寄り添えるような看護師を目指したいと思えます。(松村)
▶目標は、患者さまから信頼され、患者さまの思いに寄り添える看護師になることです。趣味は漫画を読むことです。よろしくお願いします。(西尾)

3B病棟



▶看護技術や知識を身につけて患者さまに丁寧な看護を提供し、患者さまから信頼される看護師を目指したいです。よろしくお願いします。(西川)
▶私の目標は、患者さま一人ひとりに向きあい、寄り添った看護を行っていくことです。趣味は旅行に行くこと、YouTubeを見ることです。夢は私が関わったことで患者さまが少しでも安楽に過ごすことができることです。(岸上)

検査課



▶今年3月まで石川県の病院に勤務していました。覚えることがたくさんあって大変ですが、中高年パワーで頑張ります。(堀川)
▶早く仕事を覚えれるよう日々頑張ります。好きなことは音楽を聴くことです。(駒野)

臨床心理室



▶慣れない白衣に毎日肩が凝りますが、患者さまの治療に携わらせていただく責任の重さなんだろうなと実感しています。どうぞよろしくお願いします。(村井)

リハビリ課



▶皆さまに信頼される理学療法士を目指します。よろしくお願いします!(中條)
▶患者さまと良い信頼関係を築いていけるよう、笑顔で頑張ります。よろしくお願いします。(大崎)
▶患者さまに信頼されるよう笑顔を忘れずに精一杯頑張ります。(本庄)
▶一人前の作業療法士になれるよう頑張ります。よろしくお願いします。(荒川)

慣れない新入職員もいるかと思いますが、どうか成長していく姿を温かく見守ってあげてください。



からだにやさしいレシピ 「鮭のキノコソースかけ(4人分)」

鮭	4切れ	好みのキノコ数種類(エノキ、シタケ、	
塩	適量	シメジ、マイタケ、エリンギなど)合計200g	
小麦粉	適量	バター	10g
オリーブ油	適量	にんにく	1かけ
		だしつゆ	小さじ2

- ① 鮭は軽く塩を振り、しばらく置いて水気をふきとる
- ② 鮭に小麦粉をまぶし、油をひいたフライパンで両面焼く
- ③ 鮭を取り出したフライパンにバター、ニンニク、キノコ類を加えて炒める
- ④ キノコに火が通ったらだしつゆを加えて混ぜ、鮭の上にかけて完成

※サルコペニアとは、筋肉量が減少し、筋力や身体機能が低下している状態のこと



三じとちメモ

サルコペニア予防には、適度な運動と栄養バランスのとれた食生活が大切。予防に重要な栄養素には、タンパク質、カルシウム、ビタミンDなどがあります。鮭やキノコ類にはビタミンDが多く、カルシウムの吸収を助けたり骨を丈夫にしたりする働きがあります。ぜひカルシウムの多い乳製品、大豆製品、小魚などと一緒に摂りましょう。

プラスひと品



トマトとモッツアレラチーズのカプレーゼ



ミルク餅

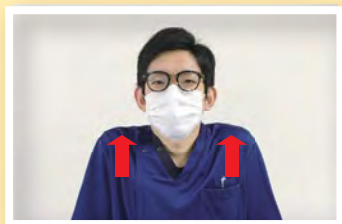


肩こりスッキリ体操



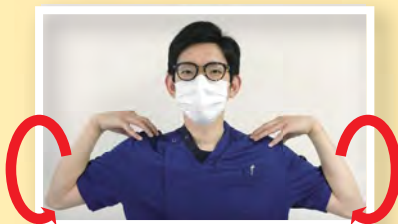
1. 肩の上げ下げ

- ① 肩をすくめるように肩甲骨を持ち上げる。
- ② 3～5秒程度力を入れ、その後脱力して肩を下ろす。
- ③ この動作を5～10回繰り返す。



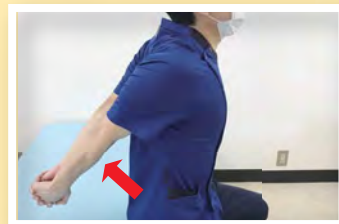
2. 肩回し

- ① 指を両肩の上に置く。
- ② 円を書くように肘を10回程度回す。
- ③ 反対方向へ10回程度回す。



3. 胸・腕伸ばし

- ① 手を後ろで組み体から遠ざける。
- ② 胸・腕が心地よく伸びたところで止め、30秒程度キープする。



※体操の注意点…首や肩などに痛み、障害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。

新棟建設スタート!

1983(昭和58)年4月開設の当院は、新館、中棟の増設など拡充を続け、40年近くの歴史を重ねてきました。そして、この春より、新しい時代にふさわしい新棟の建設がスタートしました。

2年後には新しい場所へ移転する予定です。ご不便ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、安全第一で実施してまいりますので、ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。また、病院ホームページに工事の進捗状況などをレポートしていますので、ぜひご覧ください。

◆新棟概要◆

所在地:福井市下六条町1-6-1 他(福井県生活学習館前)
 工期:2020年5月~2022年3月(建物竣工)
 移転時期:2022年5月頃(未定)
 敷地面積:10,062平方メートル
 建物規模:3階建 延床12,566平方メートル
 病棟構成:5病棟 199床



新型コロナウイルス感染症対策に引き続きご協力を

マスクの着用・検温・手指衛生などにご協力いただきましてありがとうございます。またさまざまなかたちでご支援、応援いただき、職員一同大変感謝しております。

福井県での第一波は収束に向かいましたが、世界規模の感染拡大は続いております。私たちも次に備えて気を引き締めております。皆さまにも引き続き、新型コロナウイルス対策にご協力をお願いいたします。

2020年

10月31日(土) 12:00受付 13:30開会

第1回 健康ふれあいフェア開催「暮らす 働く 生きてゆく」

ストレスケアセンター長 杉坂医師による講演や理学療法士・薬剤師・管理栄養士らによる身近な話、質問コーナーなど「心身ともに健康に」をテーマに健康ふれあいフェアをユーアイ・ふくいに開催します。ぜひお気軽にお越しください。詳細につきましては院内のポスターをご確認ください。

次号予告 ▶ やすらげる環境を「血管透析センター」 ▶ からだにやさしいレシピ

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

福井厚生病院

検索

あさがお



2021.3 発行

asagao—42号



▲「通所リハビリセンター」

私たち通所リハビリセンターではリハスタッフ・看護師・介護職を中心に利用者さまがご自宅にて自分らしく安心して生活が送れるように専門的な知識を活かしてサービス提供を行い生活の手助けになるよう取り組んでいます。

利用者さまがより良い生活が送れるようにご家族さま・関連サービスの方々と連携し支援していきます。

SPECIAL

やすらげる環境を提供「透析センターってどんなところ？」

からだにやさしいレシピ「豆乳味噌スープ」

転倒予防に 足指体操

新任ドクター紹介 etc…

患者さまのため、まごころをこめて
良質の医療と保健・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201番地

TEL (0776)41-3377

福井厚生病院

検索

透析センターって どんなところ？

透析センターはここ！

福井厚生病院の透析センターには、医師・看護師・臨床工学技士などが配置され、患者さまに合った最良の治療を受けてもらえるよう取り組んでいます。

●透析とは？

腎臓は血液の中から体に必要ない物質をこし出す働きをしています。そのほかにも、赤血球を増やしたり、骨を丈夫にしたり、血圧を調整したりするホルモンの分泌と調整など命と健康を維持するために重要な働きをしています。この腎臓の働きが悪くなると、体の中に毒素や老廃物、余分な水分が溜まるなど、体内環境を一定に保つことができなくなり、体のいたるところに影響が出てきます。悪くなった腎臓のかわりに、体にたまった老廃物や余分な水分を透析装置を使って体の外へ排泄する治療が「透析」です。



透析のあれこれ

① 透析にかかる時間は？

当院では、週3回(月・水・金 または 火・木・土)、1回4時間程度で行っています。

② どんな治療ですか？

- I. 血液を体外に取り出します。
- II. ダイアライザーと呼ばれる透析器(人工の膜)に通して、血液中の不要な老廃物や水分を取り除きます。
- III. きれいになった血液を再び体内へ戻します。



▲ 医師の回診の様子

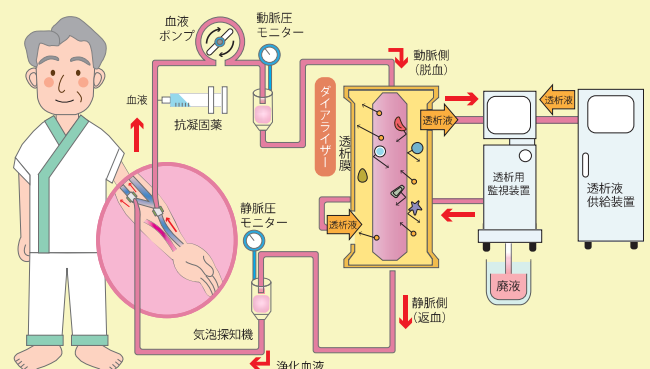


透析装置(ダイアライザー)▲

《透析治療の1日》

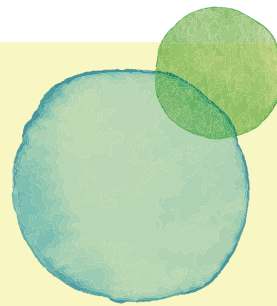
※Aさんの場合

- 8:15 透析室に来院。入室前に手指消毒、体温測定を行う。着替えと体重測定をする。
- 8:30 ベッドに寝て、透析開始。透析中は、医師の回診・看護師・臨床工学技士が時間毎に状態を確認。
- 12:30 透析終了。体重測定をし、着替える。帰宅。

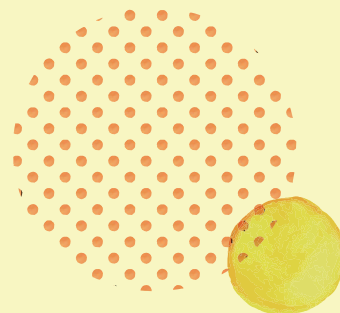




◀透析センター内



◀腎臓内科を専門とする医師を中心に透析センターで業務に就く看護師、臨床工学技士達



3 スタッフの日々の業務とは？

- 患者さまの体調管理、各種指導
- カンファレンス
- 多職種での毎朝のミーティング
- 透析機器の管理
- 感染防止対策 …など



▲送迎の様子

▼車椅子用の送迎バス



4 リハビリは？

必要な方には、透析中にリハビリスタッフが訪問し、透析室にてリハビリを受けることができます。要介護認定をお持ちの方は、透析後に当院併設の通所リハビリセンターへお送りさせていただき、引き続き通所サービスを利用していただくことができます。（※利用については担当ケアマネジャーへ相談が必要です）

5 送迎はありますか？

ご自分やご家族による通院が困難な方には、無料の送迎バスが運行しています。車椅子に乗ったままでも乗れる送迎バスもあります。詳しくはご相談ください。

※送迎範囲・時間帯に制限があります。年末年始、祝日は運休します。



当院では、医師・看護師・臨床工学技士・栄養士・理学療法士・ソーシャルワーカーなど多職種のスタッフが定期的にカンファレンスを行い、患者さまに合った最良の治療を受けられるように取り組んでいます。治療だけでなく、日常生活においても聞きたいことなどがありましたら、いつでもお気軽にご相談ください。

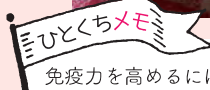


おいしく食べて免疫力アップ

「きのこ野菜の豆乳味噌スープ」(2~3人前)

玉ねぎ	50g	ウインナー	3本
人参	50g	無調整豆乳	300ml
かぼちゃ	100g	水	300ml
ブロッコリー	1/2株	コンソメ	小さじ2
しめじ	1/2パック	味噌	小さじ1
えのき	1/2パック	塩こしょう	適量

- 野菜(玉ねぎ、人参、かぼちゃ、ブロッコリー)を2cm角にカットする
- しめじ、えのき、ウインナーは2cmの長さにカットする
- 鍋に水と①を入れてやわらかくなるまで煮る
- 鍋に②を入れて火が通ったら、コンソメを加えてひと煮たちさせる
- 無調整豆乳と味噌を加えて、塩こしょうで味を整えたら完成



免疫力を高めるには1日3食バランスの良い食事や適度な運動、睡眠が基本です。免疫力を高める主な栄養素として、たんぱく質やビタミンA、C、Eなどがあります。豆乳にはたんぱく質が多く含まれており、人参にはビタミンA、かぼちゃやブロッコリーにはビタミンAの他にビタミンC、Eが豊富に含まれています。また体全体の免疫細胞の約7割が腸に集まっているとも言われています。食物繊維豊富なきのこ類や発酵食品である味噌、キムチ、ヨーグルトなどで腸内環境を整えると良いでしょう。

★★★★★★★★★★ 転倒予防に 足指体操 ★★★★★★★★★★

足趾把持力(足指を握る力)を鍛えることでバランス能力の向上や転倒予防に繋がるといわれています。
今回は手軽に行える足指の運動をご紹介します。

1. 足指じゃんけん

● グー
全ての指を握る



● チョキ
親指を反らし残りの指を握る、又は親指だけ握り残りの指を開く



● パー
全ての指を開く



2. タオルギャザー

床に置いたタオルの上に足を乗せる。足指でたぐり寄せるようにして手前に引き寄せる。



※安全のため椅子などに座って行いましょう。

新任ドクター紹介!

健康づくりのお手伝いをする当院の医師にメンバーが増えました!

整形外科

三間 大典(みま だいすけ)先生



2020年11月に赴任しました三間です。整形外科疾患全般に対応しています。特に腰痛症、骨粗しょう症を得意としています。骨粗しょう症治療を積極的に行い、高齢者の骨折予防に力を入れています。すべての患者さまに安心して治療を受けていただけるように、また安定した治療成績を保つように私が持っている知識と技術、ホスピタリティを地域医療に注ぎこんでいきたいと思います。よろしくお願いします。

健進センター/内科

山下 茉莉(やました まり)先生



2020年7月から健康増進センターと内科所属で勤務しております。現在は病院での健診・ドックや、皆さまのお仕事場にお伺いする巡回健診、また胃・大腸カメラの消化管内視鏡検査、内科外来を担当しています。

大阪生まれで滋賀の大学を卒業し、医者人生を福井でスタートしました。医者になって4年目とまだまだ若輩者です。皆さまの健康のために働きながら、皆さまから多くのことを勉強させていただき所存です。福井の医療に貢献できるよう精進しますので、どうぞよろしくお願い致します。

新型コロナウイルス感染症対策に引き続きご協力を

マスクの着用・検温・手指衛生などにご協力いただきましてありがとうございます。またさまざまなかたちでのご支援、応援いただき、職員一同感謝しております。

当院では、感染の状況に応じて『福井県民行動指針』に沿って、可能な限り普段通りの医療・介護・福祉サービスを提供できるよう、状況に合わせて対応しております。院内掲示やホームページにて、情報を随時更新しておりますので、ご確認ください。

皆さまには大変ご迷惑をおかけしますが、引き続きご理解・ご協力をお願いいたします。

形成外科・美容外来のホームページについて

形成外科・美容外来の紹介ホームページをアップしました。病院ホームページから、もしくはスマートフォン・タブレット等を利用してQRコードからご覧ください。



次号予告 ▶ 2021年度 新入職員に聞きました。 ▶ からだにやさしいレシピ、からだスッカリ体操

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

福井厚生病院

検索

新型コロナウイルス感染症の対応

病院事業	・・・・・・・・・・00
地域の感染拡大防止体制への協力	・・・・・・・・・・00
感染対策の推移	・・・・・・・・・・00

病院事業

感染管理室 中島 治代

1. 発熱外来の設置

2020年3月30日、以前よりトリアージを行っていた夕診診察室に発熱外来を設置し、発熱患者の診療を開始した。病院入口にはスタッフが常駐し、検温を実施することで発熱症状がみられる患者を把握し、患者が病院に入る前に症状や背景について看護師が問診し、担当医師が診療する体制を整えた。新型コロナウイルス感染症のPCR検査が必要と医師が判断した場合は、保健所に連絡し、行政PCR検査へと移行した。4月中旬より発熱外来を予約制とし、フローチャートにより診療の流れを明確にした。同月下旬には発熱外来を病院裏手に移設し、発熱患者の出入口、動線を一般受診者と完全に分離した。

8月よりドライブスルー方式で抗原検査を開始し、11月11日からは当院でも外注によるPCR検査を開始した。11月13日、県の感染拡大注意報が発出され、発熱外来を受診する患者も増加した。12月には、NEAR法によるPCR検査を開始した。

午前・午後の発熱外来は業務効率などを勘案して3月末で終了し、2021年4月以降は午前のみとした。

【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
患者数	93	61	28	55	78	58	55	99	105	105	49	70	856
検査移行 ^{*1}	9	14	5	8	27	31	24	47	59	62	26	45	357
うち陽性者 ^{*2}					2				2	1			5

^{*1}：4月～行政PCR検査、8月～抗原検査、11月～外注PCR検査、12月～NEAR法によるPCR検査を含む

^{*2}：当院発熱外来を受診後、行政検査を含む各検査において陽性となった人数

2. 入院体制

発熱症状がある患者の入院は個室とし、院内独自基準の疑似症患者として、個人防護具などを着用し対応した。入院後数日が経過し適切な治療などで症状が改善すると、標準予防策の対応とした。

県内の感染患者が増加すると、当院にも県から疑似症患者入院受入れの打診があり、12月1日より1床の疑似症患者の受入れを承諾した。これを受け、医師・看護師・コメディカルが参加して11月から12月に5回のシミュレーションを実施した。しかし、県から疑似症患者の入院要請は、今年度はなかった。

3. アフターコロナ患者の受入れ

県の要請を受け、3件のアフターコロナの患者をリハビリ目的で受け入れた。

5月18日、認知機能の低下した患者がリハビリ目的で転院となった。初めての受入れであったが、医師・看護師・リハビリスタッフが協働し混乱なく受け入れ、同月24日にリハビリ終了し自宅へ退院された。

5月21日、寝たきりの患者が転院となった。介護量は多かったが、混乱なく受け入れ6月18日介護施設へと退院された。

また10月5日、ICUにて気管切開後の患者をリハビリ目的の転院で受け入れた。11月8日、自宅へ退院された。

4. 抗原検査の実施

8月より富士レビオ株式会社の ESPLIN SARS-CoV-2 の抗原簡易キットが販売され、中小の医療機関でも使用可能となったことから、抗原簡易キットを用いた抗原検査を開始した。しかし発症後2日から9日目の患者だけにしか適応がないことと、偽陽性などの報告もあり、たとえ陽性になっても保健所からは再検査を依頼されることがあった。また、PCR 検査と比較して感度が低く、やや問題が多かった。

12月に入り NEAR 法による PCR 検査が始まると、検査依頼は減少した。

【抗原検査数】

単位：人

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
抗原検査	24	32	28	25	29			13	151
うち陽性者	1				2				3

5. 外注 PCR 検査の実施

11月より株式会社アルプに委託し、咽頭拭液による PCR 検査を開始した。これにより発症後1日目以降の患者に PCR 検査を実施することが可能となり、発熱外来受診者の検査の幅が広がった。しかし検査結果の判明は翌日となるため、NEAR 法による検査が開始されると検査依頼はなくなった。

【外注 PCR 検査数】

単位：人

	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外注 PCR 検査	13	27				40
うち陽性者						0

6. PCR 検査（NEAR 法）の実施

12月にアボットジャパン合同会社の ID NOW を導入した。感度・特異度とも衛生研究所の PCR 検査と同等である点、無症状でも検査が可能な点から、当院の発熱外来を受診した患者、および入院が必要で発熱もある患者を対象に検査が増加した。近隣の介護施設で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した際、その施設から感染可能期間に当院へ入院していた患者にも検査を実施するなどの対応も可能となった。

【PCR 検査（NEAR 法）検査数】

単位：人

	12月	1月	2月	3月	合計
PCR 検査（NEAR 法）	17	77	38	51	183
うち陽性者		1			1

7. 健康増進課での自費 PCR および抗体検査の実施

7月より、新型コロナウイルス既感染の方から抗体価測定の需要があり、抗体価検査を外注により実施した。

また8月より、県外滞在歴がある方や県外からの来県者について、新型コロナウイルス感染否定のための検査需要があり、無症状を条件に自費の唾液 PCR 検査を外注で実施した。県内の感染者が増加した際には、濃厚接触者には当たらないが、陽性者と同じ職場の方の検査希望が増加した。

【健康増進課 検査数】

単位：人

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
PCR 検査	—	8	14	40	30	68	66	78	42	346
抗体検査	1		1	7	2			1		12
うち陽性者										0

地域の感染拡大防止体制への協力

感染管理室 中島 治代

県や医師会、看護協会等が実施する各種の感染拡大防止措置に積極的に協力した。

1. 医師会検体採取センターへの医師、看護師派遣

11名の医師と7名の看護師が担当した。

4/21～5/23	産業会館	医師 延 24 名	看護師 延 24 名
5/25～6/19	県土木事務所	医師 延 16 名	看護師 延 7 名
6/26	県立病院	医師 1 名	看護師 1 名

医師は主に鼻咽頭拭液の検体採取業務、看護師は医師の介助業務にあたった。

2. 軽症者宿泊療養施設への看護師派遣

3名の看護師が担当した。

4/9～4/23	少年自然の家	延 17 名
4/24～5/20	フェニックスホテル	延 12 名

看護師は、日勤と夜勤で陽性患者の看護業務にあたった。

3. 感染管理認定看護師の派遣

8～10 月	福井県看護協会	児童福祉施設の電話による感染管理相談	3 回
10～11 月	福井大学医学部附属病院	感染発生時における応援派遣候補者研修講師	3 回
2 月	東尋坊ひまわりの丘	感染対策の指導	3 回
3 月	特別養護老人ホーム文珠苑	感染対策の指導	5 回

4. 帰国者・接触者外来での PCR 検体採取の協力

県の委託を受け、8月2日より帰国者・接触者外来を午後2時間開設し、保健所からの依頼で行政PCR検査の検体採取をドライブスルー方式で開始した。当初は、1日数人程度であったが、8月に入ると県内の第2波の影響で受診者が増加し、1日30名程度の検体採取を実施した。9月に入ると感染者は減少し、10月は落ち着いて推移した。

12月以降は県内の第3波に入り受診者が増加した。この頃、受診者が午後の開始まで待ち、PCRや抗原検査で陰性確認後、当院の別の検査を受けるなど体調の悪い患者に数時間の待機を依頼することがあり、同月14日からは帰国者・接触者外来の開設を、午前・午後とした。また年末年始も県の委託を受け、帰国者・接触者外来を開設した

【当院での行政PCR検査数】

単位：件

	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
行政PCR検査	162	64	8	98	59	183	53	87	714
陽性	6			3	3	9	1	7	29

感染対策の推移

感染管理室 中島 治代

日付	対応部署	当院の COVID-19 対応	福井県の対応
2020 年			2/10 帰国者・接触者相談センター開設
2/26	感染管理室	県立病院で話し合い (帰国者接触者外来について、マスクについての検討)	
2/27	在宅医療部	入居者・利用者家族に感染予防対策のお願い	
2/28	医局	当院の発熱外来の流れを検討	
	感染対策委員会	ポスター貼付(発熱者の院内立入防止)、中央受付で来院者の手指消毒、面会制限の実施、職員に毎日検温の指示	
	庶務課	院内での営業活動自粛依頼	
3/2	事務部・看護部	院内臨時児童館開設(～3/31)	3/2～ 小中学校休校
	健康増進課	検査項目見直し(呼吸機能検査中止、内視鏡検査の縮減)	
3/17	用度課	マスクなどの診療材料の購入ができなくなる状況の中、行政からの支援(マスク 50 枚×33 箱)	3 月中旬～4 月中旬にかけて県内第 1 波(122 例)
3/27	庶務課	厚生労働省 G-MIS にて医療提供体制および医療資源状況の週次報告開始(⇒不定期に厚生労働省から診療材料配付)	
3/30	感染対策委員会	玄関での検温実施、入院の面会制限(1 名に限定、許可書の作成)、外出泊の禁止、外部のケアマネージャーなどの来院停止を決定、個人防護具の不足によりマスクの 1 日使用量を検討、職員の忘備録(体温・行動歴)開始、各委員会の弾力的開催推奨	
	発熱外来	発熱外来を開始	
4/1	内視鏡会議	4・5 月の健診内視鏡の休止決定(外来・病棟に関しては実施)	
4/3	内視鏡会議	経鼻内視鏡の中止決定	
4/6	用度課	リユースタイプのゴーグルを内視鏡、病棟、発熱外来、訪問看護に配布。ガウン 500 枚入荷。手袋やアルコールなどは購入可能ではあったが値段が段階的に上昇	4/5 軽症者宿泊療養施設開設 ⇒4/6 当院に協力依頼
4/9	看護部	軽症者施設に看護師派遣 ・4/9～23 少年自然の家 延 17 名 ・4/24～5/20 フェニックスホテル 延 12 名	
4/10	感染対策委員会	発熱職員解熱後 48 時間の就業停止、言語聴覚士のリハビリ訪問中止、入院時の家人の病棟出入禁止を決定	4/12～5/24 入院コーディネートセンター設置
4/13	感染対策委員会	職員の家人が濃厚接触者となった場合有休、濃厚接触者となった職員は都度検討とした。病院の夜間閉鎖時間繰上(20:00⇒19:30)	4/14 緊急事態宣言
4/15	感染対策委員会	発熱外来入口を分離、発熱外来を午前・午後開設、発熱外来トリアージ強化を決定	4/17 当院に検体採取会場への出務要請
4/16	用度課	マスク 3,000 枚入荷	
4/21	医局・看護部	ドライブスルー方式による PCR 検体採取に全面協力(産業会館)	4/21 ドライブスルー方式の PCR 検体採取開始
	感染対策委員会	総合受付・各科窓口にビニールの設置、フローチャートを用い発熱外来受診から医師の判断での PCR 検査移行への流れを明確化、午後の発熱外来を予約制に	
4/28	感染対策委員会	発熱外来を病院裏手に移設(一般受診者と動線を完全分離)	4 月下旬 マスク引換券配布
	医局	飛沫防止ボックス(挿管時、手術室・救急外来で使用)について患者のリスク評価をして使用検討	
5/1	感染対策委員会	アフターコロナ患者の受入れ検討、肺炎で治療を要する患者の入院は入院前に CT 検査実施を決定	5/5 緊急事態宣言の延長
	健康増進課	5/1～5/10 巡回健診を休止	
5/12	内視鏡会議	新型コロナウイルス感染に関連する問診開始、アイガード 10,000 枚入荷	
5/14	アフターコロナ患者受入れ会議	受入れと個人防護具について検討	
5/18	3B 病棟	認知機能が低下したアフターコロナ患者(78 歳女性)の受入れ。 5/24 自宅退院	5/17 緊急事態宣言解除

日付	対応部署	当院の COVID-19 対応	福井県の対応
5/20	感染対策委員会	玄関での検温・職員の忘備録の終了、経鼻内視鏡の再開検討、健進センター窓口にビニールの設置	
5/21	看護部	面会再開、面会者の体調と行動履歴確認（面会受付用紙への記入）	
	3A 病棟	寝たきり状態のアフターコロナ患者（91 歳女性）の受入れ。 6/18 施設退院	
5/22	用度課	マスク 1,000 枚、ガウン 500 枚入荷	
	内視鏡会議	経鼻内視鏡の再開決定	
5/26	用度課	厚生労働省から N95 マスク 390 枚、ガウン 100 枚 配付	6/1 小中学校再開
6/21	医局・看護部	PCR 検体採取会場への協力に対し県医師会より感謝状	
6/23	庶務課	県から院内託児所みつばちルームにマスク 50 枚×29 箱 寄贈	
6/30	庶務課	ドミノピザ福井和田東店よりピザ 200 枚の寄付。希望者に配付	
7/1	ICT 委員会	職員休憩室のラウンド、換気・密接防止などの指導	
	用度課	厚生労働省からガウン 700 枚、フェイスシールド 1,000 枚 配付	
7/7	用度課	厚生労働省からガウン 10 箱配付	
7/10	用度課	福井市医師会からマスク 100 枚、消毒用エタノール 3 本 寄贈	
7/15	用度課	厚生労働省からガウン 800 枚、フェイスシールド 1,000 枚 配付	
	医療安全管理室	全体研修会の集合研修を中止し、研修内容を配信する方式に変更	
7/17	感染対策委員会	来院の発熱患者には県外往来の有無に関係なく玄関前で一旦病院内に電話してもらい、診察場所を医師が判断するとした	
7/18	健康増進課	抗体検査を開始（既感染者からの需要により）	
7/22	用度課	厚生労働省からガウン 800 枚 配付	
7/27	感染対策委員会	第 2 波に向けた対策の検討、忘備録の再開、発熱外来の運用と抗原検査の実施などを検討	7 月下旬～9 月初旬 県内第 2 波（122 例）
7/28	理事長	当院の第 2 波事業計画、忘備録の継続、発熱外来の運用など検討	7/30 感染拡大注意報
7/30	用度課	厚生労働省から N95 マスク 800 枚 配付	7/30～9/30 入院コーディネートセンター設置
8/2	感染対策委員会	面会禁止を決定	7/31 当院に帰国者・接触者外来開設の要請
8/3	発熱外来	帰国者・接触者外来開設し、保健所依頼の行政 PCR 検体採取を実施。また当院外来受診者に抗原定性検査を開始	8/3 「帰国者・接触者相談センター」を「帰国者・接触者相談総合センター」に一元化
	用度課	厚生労働省からニトリル手袋 6,400 枚 配付 ガウン 1,000 枚 マスク 2,500 枚入荷（8/3～27）	
8/4	IT 室	帰国者・接触者外来開設にあたり、HER-SYS で発生届の提出開始（これ以前は保健所に書面で報告）	
8/5	用度課	玄関・リハビリ入口に、検温のためのサーモグラフィー導入	
8/7	用度課	福井県からガウン 800 枚 配付	
8/11	健康増進課	自費の PCR 検査を外注で開始（感染拡大地域から帰省した方などから需要）	
	用度課	福井県からフェイスシールド 500 枚 配付	
	感染対策委員会	サーモグラフィーの運用と対処方法を検討（警告温度、アラームが鳴った際の対応者、その後の流れなど）	
8/12	感染対策委員会	職員の感染拡大地域との往来を制限、感染拡大地域を毎日職員にメールで連絡	
8/13	感染対策委員会	発熱外来の流れ確認（SpO ₂ 92%以下⇒CT・一般撮影⇒肺炎像⇒発熱外来⇒PCR 検査必要⇒保健所に依頼）	
	用度課	厚生労働省からニトリル手袋 5,700 枚 配付	
8/17	感染対策委員会	リハビリ通用口の開放（検温と手指衛生実施）、PCR 検査場所を中棟ピロティへ移動	
8/18	感染管理室	福井県看護協会からの依頼により、月 1 回児童福祉施設の電話による感染管理相談を開始	
8/20	用度課	厚生労働省からニトリル手袋 6,400 枚、マスク 50 枚×160 箱 配付	
8/21	用度課	厚生労働省からガウン 700 枚、フェイスシールド 300 枚 配付	
8/25	総合外来	熱中症疑いで複数日外来受診（DIV）の患者が肺炎の診断となり、その後の抗原検査で新型コロナ陽性。同行の妻も行政 PCR で陽性。接触した職員 38 名に PCR 実施（全員陰性）	
8/26	感染管理室	8/25 の事例を受け、患者と接する職員はフェイスシールド使用を指示	8/27～9/24 感染拡大警報
	感染対策委員会	8/25 の事例を受け、院内濃厚接触者の確認と認定までの流れを作成	
	画像課	CT 室に負圧除塵装置 Novair 導入 換気時間が 5 分となる	

日付	対応部署	当院の COVID-19 対応	福井県の対応
8/26	用度課	厚生労働省から N95 マスク 100 枚 配付	
8/28	庶務課	足羽第一中学校、北陸中学校より励ましのメッセージボードを頂く	
9/11	看護部	スマートフォン「面会君」を利用した面会の開始	
9/25	看護部	面会再開	
	ICT 委員会	個人防護具の着脱動画を作成し、院内 Web サイトに掲載	
9/28	用度課	厚生労働省からガウン 800 枚 配付	
9/30	感染対策委員会	忘備録の終了を決定	
10/2	庶務課	診療・検査医療機関の指定	10 月初旬～2 月中旬 県内第 3 波（301 例）
10/5	3B 病棟	ICU 管理で気管切開後のアフターコロナ患者（76 歳男性）受入れ。11/8 自宅退院	
	用度課	厚生労働省からフェイスシールド 1,200 枚 配付	
10/15	看護部	行政から配布された N95 マスクの装着テスト（35 人程度）	
	用度課	クリーンパーテーション購入（発熱外来 PCR 検体採取時使用）	
10/19	用度課	アイソレーション車いす購入（疑似症患者の受入れ用）。大阪大学からフェイスシールド 200 枚 寄贈	
		値段はやや高めながらサージカルマスクが購入可能となった	
11/12	医局・看護部	疑似症患者受入れシミュレーション（11/12～12/3 全 5 回開催）	11/1「帰国者・接触者総合相談センター」を「受診・相談センター」に改称
11/11	検査課	発熱外来受診の患者対象に外注 PCR 検査を開始	
11/13	ICT 委員会	県の注意報を受け、職員の日々の検温状況を所属長が確認する体制とした	11/13～12/17 感染拡大注意報
	看護部	感染状況を鑑み面会禁止を決定	11/13～2/28 入院コーディネートセンター設置
11/20	看護部	日本看護協会からガウン 250 枚、タイベック 30 枚、マスク 50 枚×40 箱、N95 マスク 80 枚 寄贈	
11/30	感染管理室	高齢者施設入所中の有症状者に対する発熱外来での PCR 検査実施の手順作成	
		高齢者福祉施設感染発生時における応援派遣候補者研修講師（11/30、12/8、12/15）担当（県看護協会より依頼）	
12/1	医局・看護部	疑い患者受入病床の設定（1 床）	
12/7	総合外来	外来受診の患者について肺炎の診断あり、抗原検査で陽性。保健所に届け出て、濃厚接触者として職員 6 名に PCR 検査実施	12/7 年末年始の帰国者・接触者外来開設の要請
12/18	検査課	アボット社 ID NOW 導入。発熱外来で NEAR 法の PCR 検査開始	12/18～1/6 年末年始感染対策徹底期間
	感染対策委員会	県内の感染状況を考慮した感染対策開始	
12/29	発熱外来	帰国者・接触者外来開設（～12/30）	1/7,8 感染拡大注意報
2021 年 1/15	感染管理室	職員に毎日メール配信していた県内の感染状況を、他の新型コロナウイルス関連情報と併せ院内 Web サイトに一元的に掲載	1/9～2/14 感染拡大警報
1/19	用度課	厚生労働省からガウン 400 枚 配付	
1/20	感染対策委員会	検査・手術を受ける方に事前の体調と行動を 2 週間記録し、提出するよう求める	
1/31	看護部	スマートフォン「面会君」を利用した面会の終了（借用期間終了のため）	
2/1	感染対策委員会	新規採用者（県外も含む）のオリエンテーションや制服採寸、健康診断時の対策などを検討	
2/4	感染管理室	老人ホーム（東尋坊ひまわりの丘）クラスターに係わる現地指導（2/4、2/5、2/25）	2/4 当院に感染管理認定看護師派遣依頼
2/9	人事課	新型コロナワクチン接種の希望調査実施（2/9～2/16）	
2/13	感染対策委員会	右欄の県の要請を受け、実施に向け体制整備	2/13 高齢者施設等の新規入所者に対する PCR 検査実施の要請
2/15	医療安全管理室	前期同様、全体研修会の集合研修を断念し、研修内容を配信	2/15～2/28 感染拡大注意報
2/22	ワクチン検討会	当院の役割の確認、実施日時の検討	
2/24	IT 室	ワクチン接種記録システム V-SYS の対応準備	
3/1	看護部	面会再開。訪問者の体調確認と検温、2 週間の行動確認の上面会を実施する	
	ワクチン検討会	接種の流れ、準備作業の確認	
3/4	看護部	県より宿泊療養施設支援スタッフにふくい女性活躍優良活動表彰	
3/15	用度課	値段がやや高めながらガウンが購入可能となった。購入できないのは N95 のみとなる	

日付	対応部署	当院の COVID-19 対応	福井県の対応
3/22	ワクチン検討会	ワクチン接種実施体制の検討	
3/26	感染管理室	老人ホーム（文殊苑）クラスターに係わる現地指導（～3/31）	3/26 当院に感染管理認定 看護師派遣依頼
	看護部	面会禁止を決定	3/30～ 感染拡大注意報

医療法人 厚生会 福井厚生病院

2020 年度年報

発行日 2021 年 12 月 10 日

発 行 医療法人 厚生会 福井厚生病院
〒918 - 8537 福井市下六条町 201 番地
TEL 0776 - 41 - 3377 (代表)



FUKUI KOSEI HOSPITAL