



2023年度 年報

巻 頭 言

当院は開院以来 40 年以上にわたり地域の皆様との信頼関係を重視し、医療と福祉サービスを一体化して、可能な限り地域の医療ニーズに応えられるように努めて参りました。一昨年の新棟開院後も順調に診療継続ができており、関係の皆様方の日頃のご指導ご協力に対しまして心よりお礼を申し上げます。当院診療の大きな柱であります健診・総合診療・心臓カテーテル治療・内視鏡検査・透析・整形外科・リハビリ・ストレスケアおよび在宅医療部を中心に、日々全科全職員力をあわせ、特色を生かし時代にマッチした医療に取り組んでおります。また 2023 年 4 月より加藤浩司医師、大西定司医師、古澤修章医師の副院長 3 人体制とし、福井県庁 OB の内田一彦氏を事務局長に迎え管理部門の陣容を強化し、診療の質の向上と医療安全の徹底、地域医療機関との連携強化に誠心誠意努力いたしております。

新型コロナウイルス感染症は、2023 年 5 月に感染症法上の 5 類への移行に伴いその対応に様々な変化・変更がありましたが、当院はこれまで通り、可能な限り入院患者を受入れる方針で、感染症重点医療機関としてその責を果たして参りました。感染性の高いオミクロン株の出現により患者の急増や院内クラスター発生など、緊張感をぬぐえない日々が続きましたが、感染コントロールチーム (ICT) と幹部職員による新型コロナウイルス感染症関連会議を連日開催し、感染状況の把握と迅速な意思決定を行い、安心して診療を行える環境整備に努めて参りました。多くの皆様のご支援ご協力のもと、職員・関係者一体となって困難を乗り越えることができております。介護度の高い高齢の入院患者が多いなか、現場職員の昼夜分かたぬ献身的な看護&介護の姿勢には頭の下がる思いであります。当院 ICT はじめ前線に立つすべての医療者および事務職員に心から敬意と感謝を申し上げます。

今年度、うれしいニュースもございました。酒井多貴子看護部長が厚生労働大臣表彰を受けられ、リハビリ部門の水上保孝理学療法士が福井大学から医学博士の学位を授与されました。長年の看護業務精励や臨床に即した研究の推進など病院価値の向上に大きく貢献されました。また福井大学第 1 外科学教室から消化器外科医師の派遣をいただきまして、外科医の業務負担軽減や腹腔鏡手術をはじめとする手術治療のレベルアップが図られています。さらにリハビリ専門医や小児精神科医の着任もあり、より質の高い診療体制構築を図っております。

病院経営におきましては、受診控えなども続き、新規患者数の減少および光熱費高騰など基礎的支出の増加から 2019 年度水準 (新型コロナウイルス感染症拡大前) に比べ病院経営指標が依然回復せず、今年度も厳しい状況でございました。日本は急速に人口減少・高齢化が進み、医療も経済も地域社会も持続性が懸念される時代を迎えております。急性期から回復期病棟まで日常生活を守る地域密着型のケアミックス急性期医療こそが当院の担うべき役割と考え、法人内各施設や各医療機関との協力連携強化や計画入院、転院希望者のタイムリーな受入れなどこれまで以上に入院患者増加に向けた対策強化を図って参ります。

「患者さま・利用者さま・ご家族のみなさま、そしてわたくしたちが幸せになるために良質の医療・介護・福祉のサービスを提供します」の理念のもと、受診される皆様とお支えいただくご家族の気持ちに寄り添い、これまで以上に住民の皆様が安心して当院をご利用いただけますようスタッフ一同努めて参りますので、福井厚生病院を引き続きご支援賜りますようどうぞよろしく願いいたします。

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

福井厚生病院
院長

服部 和

理念

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

福井厚生病院 2023年度 年報 目次

■ 巻頭言

■ 理念・基本方針

■ 目次

01 年間行事表

02 沿革

06 施設概要

10 組織図

12 関連施設

13 学会別指導医・専門医・認定医・その他資格

17-29 学会・講演・研究発表等

診療部

コメディカル

院内研究発表会

講演・講師等

院内勉強会

実習・職場体験等受入れ

31-44 患者統計

外来患者数推移 診療科別

外来患者数内訳 地域別

外来患者数内訳 年齢別

入院患者数内訳 地域別

入院患者数内訳 年齢別

外来・入院患者人口比率

入院指標

ICD-10による疾病統計

ICD-10による死因統計

がん統計

救急搬送患者疾病別内訳

手術・内視鏡件数

45-93 診療状況等

内科

循環器内科

消化器内科

消化器・一般外科

透析センター

ストレスケアセンター

整形外科

放射線科

婦人科

形成外科

耳鼻咽喉科

泌尿器科

リハビリテーション科

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

95-162 委員会活動報告

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

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

163-170 広報誌あさがお

あさがお 47号

あさがお 48号

年間行事表

月	日	内容
4月	1日	入社式 入職 27名（正社員 27名） 新人オリエンテーション（1、3日）
	20日	管理棟 2階旧医局に食事スペースを設置
6月	7日	酒井多貴子看護部長が日本看護協会通常総会にて優良看護職員として厚生労働大臣の表彰を受賞
	16日	定例理事会
	24日	第 65 回定時社員総会 臨時理事会
8月	30日	病院機能評価委員会キックオフミーティング開催
10月	2日	福井女子闘球倶楽部ギャラリー展（～13日）
	14日	第 3 回福井厚生病院健康ふれあいフェア（於ユーアイ・ふくい）
11月	6日	精神科病院に対する実地審査
	17日	医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査
	22日	臨時理事会
12月	28日	スタッフ感謝 DAY（職員全員にテキサスハンズピザ配布）
1月	4日	年賀式
	23日	能登半島地震への JMAT 日本医師会医療支援第 1 チーム派遣（～25日）
3月	1日	能登半島地震への JMAT 日本医師会医療支援第 2 チーム派遣（～3日） ホームページに看護部サイトが新設
	23日	定例理事会、第 66 回定時社員総会

福井厚生病院関連

年	月	内 容
1983	4	福井厚生病院開設 50床
	8	30床増床 計80床
1984	8	57床増床 計137床
1986	4	基準看護・基準給食・基準寝具の認可
	10	基準看護特I類の認可
1987	8	在宅酸素療法指導管理の認可 管理棟、リハビリ室落成
1988	1	運動療法の実施の認可
	8	総合病院の認可
1989	11	MRI装置の設備
1990	2	作業療法の実施の認可 救急病院に認定
	6	福井工業大学付属 福井高等学校 准看護実習開始
1991	5	医療法人 厚生会 設立
	12	基準看護特II類の認可
1992	4	入院時医学管理加算の認可
	11	人工腎臓透析用灌流液の水処理加算の認可
1993	3	新館完成 精神科病棟落成 (50床増床 計187床)
	5	院内託児所「いちごルーム」開設
	7	職員寮「ファミリー厚生」落成
	8	精神科デイ・ケア（小規模）の認可 特別管理給食加算の認可
1994	3	薬剤管理指導料の認可
	8	精神科デイ・ケア（大規模）の認可
	10	新看護（3：1（A）看護・10：1看護補助）の認可
1995	10	外来部門増築リニューアル 内視鏡センター開設
1996	6	院内感染防止対策の施設基準の認可
1998	4	ペースメーカー移植術の施設基準の認可
	5	院外処方箋発行
	10	新看護（3：1（A）看護・10：1看護補助、 平均在院日数60日以内）の認可

年	月	内 容
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
		南館完成（精神デイ・ケア移設）
	7	3B病棟完成
	8	21床増床 187床→208床
	10	看護体系変更 一般病床3：1（A）→2.5：1（A）
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) 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
2001	1	健康増進課 敦賀営業所開設
	4	手術室、中央材料室設備リニューアル
	8	日帰り手術センター、産科センター開設
	9	診療支援管理室開設
2002	1	MRI更新（北陸初フィリップス社製 1.5T）
	4	循環器科開設 言語聴覚療法IIの認可
	10	医療安全管理体制実施の認可 褥瘡対策体制整備の認可
2003	1	診療録管理体制加算の認可
	5	特殊MRI撮影の認可
	7	一般病床150床、精神50床、療養型病床8床 計208床
2003	9	画像診断管理加算1の認可
2004	1	画像診断管理加算2の認可 外来処置室リニューアル
	4	褥瘡患者管理加算の認可
	7	睡眠外来開始
	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 不整脈外来開始
	10	肝臓外来開始
2005	1	検体検査管理加算Iの認可 総合外来（17：00～19：00）開始

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

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

年	月	内 容
2016	8	地域包括ケア病棟開設 43 床稼動
	12	診療科目変更：眼科追加
2017	2	眼科リニューアル
	9	診療科目変更： 内分泌代謝内科→内分泌・代謝・糖尿病内科
2018	3	ふくいメディカルネット開示医療機関として 参画
	4	診療科目変更：外科→消化器・一般外科 診療科目変更：胃腸科→消化器内科
	4	「しあわせ元気リハ」開設
2018	7	精神科病棟 9 床減床 計 199 床
	3	厨房施設落成
2019	5	診療科目変更：小児整形外科閉鎖
	10	診療時間変更届出 月～金 8：30～19：00 土 8：30～12：30
	5	新棟起工式
2020	6	新棟着工 病院機能評価（3rd G：Ver. 2.0）認定（4 回目） 福井県医師会 特別表彰（新型コロナウイルス感染症の PCR 検査に協力）
	8	新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ協力 医療機関の指定
	3	ふくい女性活躍推進企業優良活動表彰 受賞
	6	新型コロナウイルス感染症重点医療機関の指定
2022	3	健康経営優良法人 2022（大規模法人部門）認定
	4	院長交代（羽場 利博→服部 昌和） 名誉院長就任（羽場 利博） 新棟竣工式、内覧会
	5	新棟診療開始
	8	オンライン資格確認開始
	12	「ジョブトライ・厚生」（就労継続支援 B 型事業所）開設
	4	心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の 医療及び観察等に関する法律第 16 条第 2 項の 規定に基づく指定通院医療機関
2023	6	IPL によるドライアイ治療の開始

年	月	内 容
2023	9	新棟が照明デザイン賞 2023 審査員特別賞を受賞
	10	職員の年間休日数の増加

在宅医療部関連

年	月	内 容	年	月	内 容
1992	6	「訪問看護ひまわりステーション」開設	2016	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
1993	4	「福井厚生病院在宅支援センター」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
	8	福井厚生病院ホームヘルプ事業開設	2017	3	「訪問看護ステーション美山」廃止
1994	5	「訪問看護ステーション美山」開設		4	訪問看護ひまわりステーション 「美山サテライト」開設
1997	2	「訪問看護さくらステーション」大野市に開設	2018	10	「中央在宅介護支援事業所」休止（2019.3 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)	2019	4	「デイサービスさくら」廃止
	11	「さくら在宅介護支援事業所」開設		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
2000	1	「通所リハビリセンター」開設 (1単位 4月以降2単位)		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
	4	西館完成 ホームヘルプ事業開始	2021	3	「さくらのヘルパーさん」休止（2021.9 廃止）
2001	1	通所リハビリセンター3単位に拡張	2022	9	「グループホーム匠サテライト」開設 「ぶる～夢森目」休止（2023.3 廃止）
2003	1	「ほほえみネットワークさくら」大野市に開設	2023	9	「すまいる・厚生」53室から54室に増室
	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	「福井中央包括支援センター」開設 「東足羽包括支援センター」開設			
	10	「さくらのヘルパーさん」開設 小規模多機能型居宅介護 「ほっと館みやま」に名称変更			
2007	4	管理棟（旧ツーリング眼鏡）使用開始 (1F西：介護事業部事務所・3F東：デイ・ケア)			
	7	「デイサービスさくら」開設			
2010	5	「グループホーム匠」福井市灯明寺に開設			
2012	10	「ぶる～夢森目」大野市森目に開設			
2013	2	小規模多機能型居宅介護「ほっと館みやま」廃止			
	3	「デイサービスセンターほっとかん」開設			
	4	「すまいる・厚生」福井市下馬に開設 小規模多機能型居宅介護 「あったかホームひまわり」福井市下馬に開設 「グループホームさくら日和」大野市に開設			
2016	3	小規模多機能型居宅介護 「あったかホームひまわり」廃止 福井中央包括支援センター委託終了			

施設概要

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

施設認定資格

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

診療指定

- 保険医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 労災指定 救急指定病院
- 労災保険二次検診等給付医療機関
- 国保療養取扱機関
- 指定自立支援医療機関（更正医療）
- 二次救急指定病院
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
- 結核予防法指定医療機関
- 精神保健福祉法指定医療機関
- 身体障害者福祉法指定医療機関
- 特定疾患認定医療機関
- 指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- 難病の患者に対する医療等に関する法律第 14 条第 1 項の規定による指定医療機関
- 児童福祉法第 19 条の 9 第 1 項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関
- 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則第 17 条の規定による被爆者一般疾病医療機関
- 心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療および観察等に関する法律第 16 条第 2 項の規定に基づく指定通院医療機関

施設基準

- 機能強化加算
- 一般病棟入院基本料 急性期一般入院料 4
25 対 1 急性期看護補助体制加算
(看護補助者 5 割以上)
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算
夜間看護体制加算
看護補助体制充実加算
- 精神病棟入院基本料 (15 対 1)
精神保健福祉士配置加算
- 看護配置加算
- 看護補助加算 1
看護補助体制充実加算
- 療養環境加算
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 1
- 地域包括ケア病棟入院料 1
看護職員配置加算
看護補助者配置加算
看護補助体制充実加算
- 臨床研修病院入院診療加算 協力型
- 救急医療管理加算
- 診療録管理体制加算 1
- 医師事務作業補助体制加算 1 (25 対 1)
- 精神科身体合併症管理加算
- 栄養サポートチーム加算
- 摂食障害入院医療管理加算
- 医療安全対策加算 1
医療安全対策地域連携加算 1
- 報告書管理体制加算
- 感染防止対策加算 1
指導強化加算
- 精神科救急搬送患者地域連携受入加算
- 後発医薬品使用体制加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 1
- データ提出加算 2 および 4 (ロ 200 床未満)
- 入退院支援加算 1
地域連携診療計画加算
入院時支援加算
総合機能評価加算
- 認知症ケア加算 1
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 精神疾患診療体制加算
- 看護職員処遇改善評価料 45
- 夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する
救急搬送看護体制加算 2
- 外来栄養食事指導料の注 2
- 外来栄養食事指導料
(注 3 に掲げるがん専門管理栄養士が栄養食事指導
を行う場合)
- ペースメーカー指導管理料の注 5 に掲げる遠隔モニ
タリング加算
- 高度難聴指導管理料
- 糖尿病合併症管理料
- がん性疼痛緩和指導管理料
- 二次性骨折予防継続管理料 1
- 二次性骨折予防継続管理料 2
- 二次性骨折予防継続管理料 3
- アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
- 下肢創傷処置管理料
- 外来腫瘍化学療法診療料 1
連携充実加算
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 婦人科特定疾患治療管理料
- ニコチン依存症管理料
禁煙治療補助システム指導
- がん治療連携指導料
- 肝炎インターフェロン治療計画料
- こころの連携指導料 (II)
- 薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
- 診療情報提供料 (I) の検査・画像情報提供加算
- 診療情報提供料 (I) の電子的診療情報評価料
- 医療機器安全管理料 1
- 精神科退院時共同指導料 2
- 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタ
リング加算
- 別添 1 の「第 14 の 2」の 1 の (3) に規定する在宅
療養支援病院

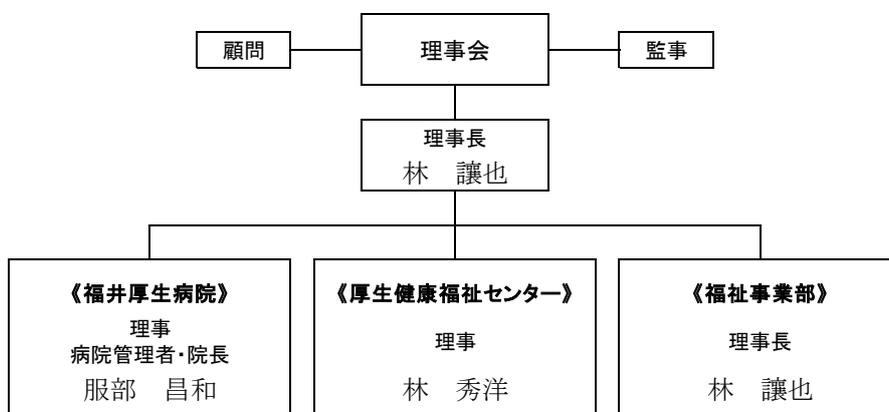
- 在宅時医学総合管理料および施設入居時等医学総合管理料
- 在宅がん医療総合診療料
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）および皮下連続式グルコース測定
- 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合）
- HPV 核酸検出および PV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
- 検体検査管理加算（II）
- 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
- 時間内歩行試験
- ヘッドアップティルト試験
- コンタクトレンズ検査料 1
- 画像診断管理加算 2
- CT 撮影および MRI 撮影
- 冠動脈 CT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

職員数

単位：人（2024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	36		36	
看護部門	保健師	4	1	5	
	看護師	136	21	157	
	准看護師	6	4	10	
	看護補助者	22	3	25	
	介護福祉士	15	2	17	
	事務	2		2	
技術部門	薬剤師	5	3	8	
	診療放射線技師	20		20	
	臨床検査技師	18	4	22	
	臨床工学技士	7		7	
	理学療法士	32	1	33	
	作業療法士	21		21	
	言語聴覚士	4		4	
	視能訓練士	1		1	
	管理栄養士	5		5	
	公認心理師	6	1	7	
	リハビリ助手		1	1	
	事務	5		5	
	事務部門	精神保健福祉士	5		5
		社会福祉士	5		5
救急救命士		1	1	2	
施設管理士		8		8	
事務		90	6	96	
保育士		3	5	8	
保育補助			2	2	
在宅医療部門	看護師	29	10	39	
	准看護師	2	5	7	
	理学療法士	10		10	
	作業療法士	8	1	9	
	言語聴覚士	1		1	
	管理栄養士	1		1	
	社会福祉士	3		3	
	介護福祉士	58	14	72	
	介護職	22	15	37	
	事務	6	1	7	
	運転手		6	6	
	調理補助		6	6	
	福祉事業部門	目標工賃達成指導員	1		1
サービス管理責任者		1		1	
生活支援員			1	1	
職業指導員		1	1	2	
合計	602	116	718		

組織図



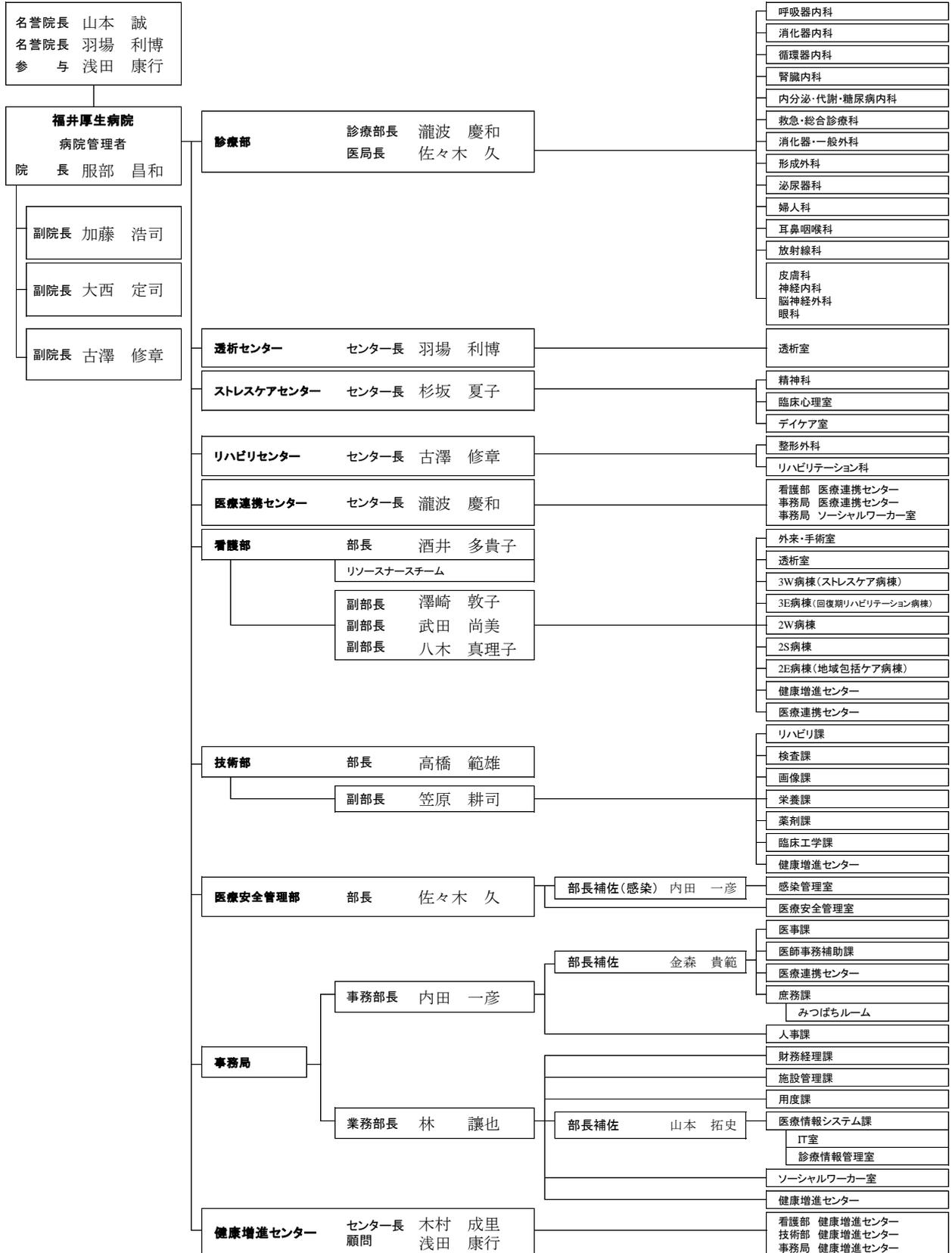
厚生健康福祉センター 在宅医療部



福祉事業部



福井厚生病院



関連施設

■ひまわりグループ

施設・事業所名	郵便番号	住所	電話番号
在宅医療部本部事務局	918-8135	福井市下六条町 217	0776-41-8300
福井厚生病院介護保険相談センター			0776-41-8020
訪問看護ひまわりステーション			0776-41-8484
福井厚生病院通所リハビリセンター			0776-41-4747
福井東足羽包括支援センター			0776-41-4135
福井厚生病院通所リハビリセンター しあわせ元気リハ		福井市下六条町 1 字 6 番 1	0776-41-8036
サービス付き高齢者向け住宅 すまいる・厚生	918-8112	福井市下馬三丁目 2302	0776-33-6517
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわり			0776-33-6515
訪問看護ステーション あったかホームひまわり			
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームひまわりサテライト	918-8135	福井市下六条町 7-26-1	0776-41-4001
グループホーム匠	910-0063	福井市灯明寺 4 丁目 1706	0776-28-3232
グループホーム匠サテライト	918-8135	福井市下六条町 217 番地 9	0776-43-6810
訪問看護ひまわりステーション (美山サテライト)	910-2346	福井市梶谷町 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	
デイサービスさくらの家			0779-69-7236	
看護小規模多機能型居宅介護 あったかホームさくら				
さくら在宅介護支援事業所				0779-69-7762
グループホームさくら日和				0779-69-7339

学会別指導医・専門医・認定医・その他資格

指導医・専門医・認定医

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

日本消化器内視鏡学会	専門医	山本 誠 浅田 康行 服部 昌和 道鎮 正規 鯨坂 秀之 藤田 邦博 内山 崇 野村 元宣
	上部消化管内視鏡スクリーニング認定医	木村 成里
日本消化器がん検診学会	指導医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里
	総合認定医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里
	認定医	浅田 康行 服部 昌和 木村 成里
日本大腸肛門病学会	指導医・専門医	服部 昌和
日本臨床栄養代謝学会	認定医	浅田 康行
日本救急医学会	専門医	瀧波 慶和 鯨坂 秀之 内山 崇 岡田 亮太
日本集中治療医学会	専門医	瀧波 慶和
日本プライマリ・ケア連合学会	指導医	倉田 智志 内山 崇
	認定医	倉田 智志 内山 崇
日本精神神経学会	精神科専門医制度指導医	三崎 究 荻野 和雄
	精神科専門医	三崎 究 杉坂 夏子 荻野 和雄
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
日本児童青年精神医学会	児童青年精神科認定医	杉坂 夏子 荻野 和雄
日本整形外科学会	専門医	古澤 修章
	認定リウマチ医	古澤 修章
	認定スポーツ医	古澤 修章
	認定脊椎脊髄病医	古澤 修章
	認定運動器リハビリテーション医	古澤 修章
日本リウマチ学会	専門医	古澤 修章 川村 里佳
日本医学放射線学会	専門医	高橋 範雄
日本超音波医学会	専門医	加藤 浩司
	指導医（循環器）	加藤 浩司
日本臨床内科医会	専門医	山本 誠 前川 直美
	認定医	山本 誠 前川 直美 内山 崇
日本腎臓学会	専門医	木村 記代 倉田 智志 川村 里佳
	指導医	木村 記代
日本透析医学会	専門医	木村 記代

日本泌尿器科学会	専門医	楠川 直也
日本形成外科学会	専門医	濱 尚子
日本麻酔科学会	指導医・専門医	瀧波 慶和
日本ペインクリニック学会	専門医	瀧波 慶和
日本蘇生学会	指導医	瀧波 慶和
日本病院総合診療医学会	認定医	瀧波 慶和
日本産科婦人科学会	専門医	福岡 哲二 銅 愛
	認定医	福岡 哲二
日本耳鼻咽喉科学会	専門医	田中 健
日本人間ドック・予防医療学会	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 服部 昌和 木村 成里 岡村 誠太郎

その他資格

日本内科学会	J-OSLER 指導医	加藤 浩司 大西 定司 内山 崇 野村 元宣
日本静脈経腸栄養学会	TNT	浅田 康行 服部 昌和 前川 直美 道鎮 正規 木村 成里 佐々木 久 松浦 宏之 内山 崇
日本救急医学会	ICLS ディレクター	瀧波 慶和 内山 崇
	ICLS ワークショップ ディレクター	内山 崇
日本耳鼻咽喉科学会	補聴器相談医	田中 健
日本人間ドック・予防医療学会	人間ドック健診情報管理指導士	前川 直美 木村 成里
日本専門医機構	総合診療専門研修特任指導医	内山 崇
子どものころ専門医機構	子どものころ専門医	荻野 和雄
日本がん治療認定医機構	暫定教育医	浅田 康行 服部 昌和
	がん治療認定医	服部 昌和
日本乳がん検診 精度管理中央機構	読影認定	木村 成里 佐々木 久 銅 愛
	超音波検査実施・判定医師	銅 愛
ICD 制度協議会	インфекションコントロールドクター	大西 定司

日本医師会	認定産業医	服部 昌和 前川 直美 木村 成里 岡村 誠太郎 鯨坂 秀之 瀧波 慶和 内山 崇 銅 愛
日本医師会	認定健康スポーツ医	前川 直美 古澤 修章
日本病院会	医療安全管理者	佐々木 久 内山 崇
	病院総合医	倉田 智志
福井県医師会	母体保護法指定医	福岡 哲二
厚生労働省	麻酔科標榜医	瀧波 慶和 内山 崇
	精神保健指定医	三崎 究 杉坂 夏子 荻野 和雄
	DMAT 隊員	瀧波 慶和 内山 崇
JPTEC 協議会	JPTEC インストラクター	内山 崇
日本外傷診療研究機構	JATEC プロバイダー	内山 崇
周産期医療支援機構	BLSO・ALSO プロバイダー	内山 崇
民間救命士統括体制認定機構	民間メディカルコントロール医師	内山 崇
その他	身体障害者福祉法指定医	山本 誠 羽場 利博 浅田 康行 服部 昌和 加藤 浩司 前川 直美 道鎮 正規 大西 定司 三崎 究 木村 成里 古澤 修章 佐々木 久 藤田 邦博 瀧波 慶和 木村 記代 松浦 宏之 内山 崇 川村 里佳 松井 吟
	福井大学医学部臨床教授	服部 昌和 加藤 浩司
	卒後臨床研修指導医	羽場 利博 浅田 康行 服部 昌和 前川 直美 大西 定司 木村 成里 瀧波 慶和 杉坂 夏子 野村 元宣
	金沢大学医学部附属病院および 関連病院研修指導医 養成ワークショップ課程修了	浅田 康行
	がん治療に携わる医師を対象とした 緩和ケアに関する研修修了	羽場 利博 服部 昌和 道鎮 正規 大西 定司 佐々木 久 藤田 邦博 瀧波 慶和 杉坂 夏子 内山 崇 野村 元宣 松井 吟 濱 尚子
	1 day MIMMS コース終了	山本 誠
	乳房再建用エキスパンダー/ インプラント責任医師	濱 尚子

学会・講演・研究発表等

診療部	・・・・・・・・・・	17
コメディカル	・・・・・・・・・・	18
院内研究発表会	・・・・・・・・・・	21
講演・講師等	・・・・・・・・・・	22
院内勉強会	・・・・・・・・・・	26
実習・職場体験等受入れ	・・・・・・・・・・	28

診療部

全国学会・地方会

	学会名	演 題	発表者	開催地
6月16日	第137回日本消化器病学会 北陸支部例会	糖尿病性ケトアシドーシスに合併し た急性壊死性食道炎、十二指腸炎の 1例	○野村 元宣	福井県
7月15日	日本ペインクリニック学会 第57回学術集会	随証治療による逐機が奏功した慢性 下痢症の一例	○瀧波 慶和	佐賀県
3月15日	第51回日本集中治療医学会 学術集会	病院救急救命士採用後の業務内容と 今後の展望について	○瀧波 慶和	北海道

座長・司会等

全国学会・地方会

	会名	担 当	担当者	開催地
3月10日	第40回福井県臨床細胞学会学術集会	座長	銅 愛	福井県

研究会・講演会等

	会名	担 当	担当者	開催地
4月22日	第68回北陸画像診断勉強会	座長	高橋 範雄	石川県
6月14日	第722回福井県胃腸疾患懇話会 (第171回胃・大腸検診研究会)	症例呈示	佐々木 久	福井県
7月 6日	二次性骨折を予防する！地域連携 Web セミナー	座長	古澤 修章	福井県
11月18日	第23回北陸 PEG・在宅栄養研究会	世話人	道鎮 正規	石川県
2月14日	第726回福井県胃腸疾患懇話会	症例呈示	佐々木 久	福井県
3月11日	双極性障害治療を考える会	座長	杉坂 夏子	福井県

著書・論文等

著書・誌名等	タイトル	著 者
ANGLERS 釣船予約 Web マガジン (9月27日)	「究極の船酔い対策」監修	○内山 崇

コメディカル

全国学会・地方会

	学会名	演 題	発表者	開催地
5月20日	第27回 福井県理学療法学会	急性期病棟で発症したせん妄のリスク因子を探る	○森岡 里実 福谷 真里奈 天谷 優希 水上 保孝 川口 富男	福井県
7月15日 ～31日	第6回 日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum	シンポジウム⑧中小病院こそ熱き土壌～学生教育から薬剤師の人材育成まで～「福井県版グループ実務実習！」ビデオ講演	○吉田 明弘	オンライン
7月17日	第9回 日本医薬品安全性学会 学術大会	シンポジウム 4「回復期病棟患者の医薬品安全を確保するための調剤前オーダー監査の徹底」	○吉田 明弘	東京都
7月21日	第38回 日本環境感染学会	多目的トイレ利用が感染の要因となった COVID-19 クラスタ	○中島 治代	神奈川県
		精神科病棟における擦式手指消毒剤使用量増加に向けた取り組み	○岸本 昌代	神奈川県
9月3日	第13回 福井県臨床工学会	当院透析患者における COVID-19 対応と課題	○岸上 香織	福井県
		当院で新規導入された Miracle DMAX EX の使用経験	○寺尾 凌 青木 将利 松村 侑哉 森瀬 陽人 清水 里海 渡辺 諒 朝日 悠作 岸上 香織	福井県
9月9日	第27回 PEG・在宅医療学会 学術集会	改めて考える PEG と摂食・嚥下 ～ 管理栄養士の立場から ～	○湯下 範子	岐阜県
10月28日	第23回 中部臨床工学会	業務実態調査 2022 結果報告	○岸上 香織 (石井 宣大) (五十嵐 茂幸) (今田 寛人) (内田 隆央) (杉浦 正人) (塚野 雅幸) (久行 菜帆) (三春 摩弥)	富山県
11月3日	第3回 日本病院救急救命士 研究会	病院救命士の役割と今後の展望について	○石本 琢郎 瀧波 慶和	神奈川県

学会名	演 題	発表者	開催地
11月18日 第23回 北陸PEG・在宅栄養研究会	胃瘻造設後も経口摂取を維持し得た 重度嚥下障害の1例	○吉川 初子 湯下 範子 吉川 知世 吉田 瞬 竹内 由樹 小澤 沙樹 木本 明希 岸本 昌代 西尾 魁都 濱田 真佐哉 武澤 真帆 笠松 博司 白川 智大 道鎮 正規 浅田 康行	石川県
11月26日 第13回 北陸ブロック研究大会・ 第12回 福井県介護支援専門員協会 学術大会	家族介護者の受容過程と支援のあり 方～家族システムの理解とケアマネ ジャーの関わりで好転した事例～	○中山 恵利子 若杉 沙央里 山口 千愛 川端 早苗	福井県
	ACP 支援における専門職の在り方 ～家族の手記を振り返って～	○山原 香里 吉本 美喜子	福井県
3月10日 第40回 福井県臨床細胞学会 学術集会	石灰化上皮腫 (Calcifying epithelioma) 3例の検討	○分見 颯乃 水野 幸恵 高木 結美果 濱 尚子 (寺畑 信太郎)	福井県
3月16日 第10回 福井県作業療法学会	当院地域包括ケア病棟患者における 排泄動作能力改善と在宅復帰率の関 係について	○前田 一樹 澤寄 奈月美 本禄 龍哉 川口 富男 白川 智大	福井県

注. () 内は他施設職員

研究会・講演会等

会名	演 題	発表・講演者	開催地
7月30日 第40回 福井県糖尿病懇話会	当院医療スタッフにisCGM装 着体験を試みて ～4種類の食事と血糖変動の 関係を振り返る～	○前川 祐衣 天野 美鶴 廣部 紫野 水野 幸恵 橋本 りさ 島田 奨彗 吉田 陽子 帰山 沙織 松浦 宏之	福井県
2月15日 福井県臨床工学技士会 令和5年度 第2回 機器管理部門勉強会	当院における生体情報モニタ の管理について	○岸上 香織	福井県

座長・司会等

学会

	会名	担 当	担当者	開催地
3月 10日	第40回 福井県臨床細胞学会学術集会	スライドセミナー症例呈示	高木 結美果	福井県

院内研究発表会

第Ⅰ群（開催日：2024年1月22日） 講評 技術部長 高橋範雄

1. 高齢者の総合相談窓口としての周知活動における効果的なチラシ作成への取り組み

～福井東足羽包括支援センターについて職員アンケートを実施して～

東足羽包括支援センター

○林淳子、齊藤理絵、加藤香津代、北川留美、岡倉ちづ子、吉田千春、廣田真里

2. COVID-19を振り返って～感染管理室のデータより～

庶務課 ○柿木晶子

感染管理室 高柳淳子、中島治代

3. 人事課の残業時間削減への取り組み～業務の課題分析と職員の煩忙期対策の視点から～

人事課 ○高島郁絵、○高田清夏、南部ひろみ、堀江昌利、林田さなみ、元矢美穂

第Ⅱ群（開催日：2024年1月24日） 講評 看護部長 酒井 多貴子

1. 透析室で新規導入された Miracle DMACS EX の使用経験

臨床工学課 ○寺尾凌、青木將利、松村侑哉、森瀬陽人、清水里海、朝日悠作、岸上香織

2. 当院医療スタッフに isCGM 装着体験を試みて～4種類の食事と血糖変動の関係を振り返る～

栄養課 ○前川祐衣、天野美鶴

検査課 廣部紫野、水野幸恵

リハビリ課 橋本りさ

看護部 島田奨慧、吉田陽子

内科 帰山沙織、松浦宏之

3. 当院職員における職業性腰痛の実態と対策

リハビリ課 ○山本輝、中村友美、堀江玲奈

第Ⅲ群（開催日：2024年1月25日） 講評 在宅医療部長 林 眞智子

1. A病院健康増進センター受診者に対する満足度調査～ポートフォリオ分析を用いて～

健康増進センター ○永田真紀、浅野智子、谷本暁美、本道和美

2. スモールチェンジへの取り組み

2S病棟 ○幾山丹理、二林佳代

3. 2年目看護師の技術に対する不安調査

看護部 教育委員会 ○八木真理子

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	在宅看護論（目的論）	五島 宏樹
	食事療法	山本 雄基
	看護の統合と実践Ⅰ 医療安全	寺島 富美枝 岸上 香織
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」	中村 友美
福井市医師会看護専門学校	後期講義「地域で暮らす人と看護」	五島 宏樹
武生看護専門学校	看護の統合と実践Ⅰ 医療安全	寺島 富美枝
福井健康福祉センター 福井市子育て支援センター	育児不安解消サポート事業「ひよこ広場」「ぱんだ ルーム」	杉坂 夏子
坂井健康センター 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
子育て支援センターにじいろ	こどものこころの先生による「にじいろ相談会」	荻野 和雄
福井県健康福祉部障がい福祉課	福井県若者の自殺危機対応アドバイザー	荻野 和雄

短期講義、講演等

講演日	依頼元	内 容	講 師	会 場
4月24日	武生ライオンズクラブ	糖尿病啓蒙事業 小学校訪問 による出前講座	吉田 陽子	越前市岡本小学校
4月28日	ニプロ株式会社	社内研修会「糖尿病看護認定看 護師としての患者指導や院内 活動について」	吉田 陽子	AOSSA 福井市地域交流 プラザ
5月13日	福井県看護協会	2023 看護の日 記念大会 運営スタッフ	反保 晶子	福井市にぎわい交流施設 ハピテラス
5月22日	越前市健康増進課	糖尿病性腎症重症化予防事業 を進めるにあたっての事例検 討	吉田 陽子	越前市役所
5月27日	フクビ化学工業株式会社	フクビ化学工業株式会社 70 周 年記念祝賀会 救護係	小澤 沙樹 石本 琢郎	福井県産業会館
5月30日	武生ライオンズクラブ	糖尿病啓蒙事業 小学校訪問 による出前講座	吉田 陽子	越前市北日野小学校

講演日	依頼元	内容	講師	会場
6月 5日	ヴィアトリス製薬株式会社	北陸オピニオンセミナーvol.20	杉坂 夏子	AOSSA 福井市地域交流プラザ
6月 8日	第一三共株式会社	Pharmacist Web Seminar	瀧波 慶和	第一三共株式会社 福井営業所
6月 14日	福井県看護協会	「まちの保健室」健康相談	反保 晶子	福井県立図書館
6月 22日	日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社	糖尿病チーム医療を考える会	吉田 陽子	福井県織協ビル
7月 5日	福井産業保健総合支援センター	令和5年度衛生管理者研修	吉田 陽子	福井産業保健総合センター
7月 6日	第一三共株式会社	二次性骨折を予防する！地域連携 Web セミナー	中村 知子	第一三共株式会社 福井営業所
7月 20日	仁愛大学 人間生活学部健康栄養学科	管理栄養士の職務について	前川 祐衣	仁愛大学
7月 25日	Meiji Seika ファルマ株式会社	MeijiSeika ファルマ Hokuriku Web Conference	杉坂 夏子	オンライン
7月 30日	美山ふれあいまつり実行委員会	第13回美山ふれあいまつり救護係	木村 里美	美山公民館
7月 31日	越前市学校保健会	越前市学校保健会保健主事・養護教諭合同研究協議会「思春期の心のみかた」	荻野 和雄	越前市文化センター
8月 22日 ～23日	福井県社会福祉士会	高齢者虐待防止関係職員研修会	奥脇 由美	サンドーム福井
8月 29日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座	吉田 陽子	訪問看護ステーションさばえ
9月 2日	福井工業大学附属福井高等学校	一次救命処置(BLS)の講義と実技	石本 琢郎	福井工業大学附属福井高等学校
9月 10日	福井厚生病院	第5回 ICLS 講習会アシスタント	上田 佳菜 増尾 実咲	福井厚生病院
9月 15日	美山地区敬老会実行委員会	美山地区敬老会 救護係	石本 琢郎	福井市木ごころ文化ホール
9月 16日 17日 18日	日本スポーツマスターズ2023福井大会実行委員会	日本スポーツマスターズ2023福井大会(軟式野球)救護係	永坂 智美 黒田 美雪 杉本 幸江	丹南総合公園野球場
9月 19日 25日	医療法人富永病院	職場におけるハラスメント	黒田 繁	医療法人富永病院

講演日	依頼元	内容	講師	会場
9月 23日	日本精神科看護協会 福井県支部	「精神疾患患者の理解と関わり方について」運営スタッフ	西尾 魁都	福井県自治会館
10月 2日	福井県国民健康保険団体連合会	国保連合会審査担当職員研修会「血液疾患の話題」	羽場 利博	福井県自治会館
10月 5日	福井市医師会看護専門学校	就職懇談会	山尾 水愛	福井市医師会看護専門学校
	福井愛育病院	MSLT(睡眠潜時反復検査)指導	廣瀬 亮	福井愛育病院
10月 14日	福井厚生病院	第3回福井厚生病院健康ふれあいフェア「どうする健診～よりよい受診のコツ～」	木村 成里 岡村 誠太郎	福井県生活学習館ユー・アイふくい
10月 18日	福井県看護協会	専門・認定看護師出前講座(看護専門分野スキルアップ事業)	高柳 淳子	リハビリ施設陽和縁 ハート&ハート訪問看護ステーション
10月 21日	福井大学	福井レジデントキャンプ2023 インストラクター	木谷 博之 大西 陽香 高田 遥可	福井大学医学部附属病院
10月 27日	福井県薬剤師会	薬剤師の資質向上等に資する研修会「2型糖尿病患者をチーム医療で支えるために」パネリスト	吉田 陽子	福井県薬剤師会館
10月 29日	美山地区そばまつり実行委員会・美山地区文化祭実行委員会	美山地区そばまつり・美山地区文化祭 救護係	中野 謙吾	みやま木ごころ文化の郷
11月 12日	福井県臓器移植推進財団	臓器・骨髄移植普及推進月間行事スタッフ	澤崎 敦子	エルパ・アピタ大和田店
11月 15日	福井赤十字病院	連携実務担当者情報交換会	駒田 英里子	福井赤十字病院
11月 17日	福井県看護協会	先輩看護師と看護学生の交流会	田中 由利香	福井県看護専門学校
11月 21日	福井市進明中学校	地域(まち)の担い手づくりプログラム	吉田 明弘 江川 健一 永坂 智美 牧野 智子	福井市進明中学校
12月 12日	住友ファーマ株式会社	精神科領域WEBセミナー	杉坂 夏子	AOSSA 福井市地域交流プラザ
12月 14日	福井水仙ロータリークラブ	疾病予防と治療月間「糖尿病に関する卓話」	吉田 陽子	福井パレスホテル
12月 20日	奥越健康福祉センター	ポストコロナにおける高齢者のQOLを考える	島田 智佳子 桜田 有実	奥越健康福祉センター

講演日	依頼元	内容	講師	会場
2月14日	第一三共株式会社	神経障害性鎮痛 Skill Up Seminar	瀧波 慶和	第一三共株式会社 福井営業所
2月21日	福井県看護協会	先輩看護師の体験談	堀田 茉帆子	福井県看護協会
2月22日	福井市地域包括ケア推進課	自立支援型地域ケア会議	田中 謙吾	福井大東包括支援センター
2月26日	福井県消防学校	専科教育「救急科」	内山 崇	福井県消防学校
2月27日	福井市安居中学校	がん教育	木村 成里	福井市安居中学校
3月1日	福井県薬剤師会	がんレジメン研修会～胃がん～ 胃がんの治療～手術と化学療法について～	藤田 邦博 山田 憲和	福井市にぎわい交流施設 ハピリンホール
3月10日	越前町国民健康保険 織田病院	ICLS 研修受講者指導	松島 菜々子 川瀬 慶貴	越前町国民健康保険織田 病院
3月17日	日本褥創学会	第19回日本褥創学会中部地方 学術集会 実行委員	宮腰 心	AOSSA 福井市地域交流 プラザ
1月17日 ～19日	福井県医師会	能登半島地震災害支援活動	竹内 美幸	石川県七尾市
1月23日 ～25日	福井県医師会	能登半島地震災害支援活動	林 讓也 内山 崇 林田 あゆ美 川瀬 慶貴	石川県
2月17日 ～19日	公立丹南病院	能登半島地震災害支援活動	瀧波 慶和	石川県
3月1日 ～3日	福井県医師会	能登半島地震災害支援活動	岡田 亮太 本道 和美 中山 千彩 石本 琢郎	石川県
3月17日 31日	ふくい桜マラソン実行 委員会事務局	福井さくらマラソン 2024 全体 打ち合わせ、救護スタッフ	松井 智子	福井県医師会館 マラソン会場 29.1km 地点

院内勉強会

	主 催	内 容	講 師
4月25日	NST委員会	リハビリテーション栄養	リハビリ課 笠松博司
5月23日	NST委員会	褥瘡と栄養管理	ニュートリー株式会社 錦川孝之 先生
6月27日	NST委員会	どうして栄養療法が必要なの？	大塚製薬工場 京都営業所 佐野翔太 先生
7月19日 ～8月4日	医療安全管理室 感染管理室	医療安全・院内感染 全体研修 ・一人ではできない医療安全！～多職種 みんなでつなぐチームの和～ ・のど痛について ・抗菌薬適正使用支援加算研修	医療安全管理室 耳鼻咽喉科 田中健 薬剤課 吉田明弘
7月25日	NST委員会	身体計測（膝高測定について）症例発表	外来・手術室 吉田瞬 2S病棟 小澤沙樹
8月22日	NST委員会	経腸栄養剤の種類と使い分け	消化器内科 道鎮正規
8月24日	ICT委員会	糖尿病と感染症	外来・手術室 吉田陽子
9月26日	NST委員会	栄養輸液	薬剤課 吉川知世
10月1日 ～30日	医療ガス安全管理 委員会	医療ガスヒヤリハット	臨床工学課 岸上香織
10月5日	臓器・組織提供 委員会	献眼事例シミュレーション研修	臓器・組織提供委員会
10月12日	個人情報保護管理 委員会	個人情報保護に関する院内研修会	消化器・一般外科 服部昌和
10月24日	NST委員会	高齢者の胃瘻管理（2）	消化器・一般外科 浅田康行
10月27日	研修委員会	寺澤秀一先生院内講演会	福井大学医学部附属病院 地域医療推進講座 特命教授 寺澤秀一 先生
11月7日	医療安全管理委員会	どうする？転倒・転落予防 日本医療機能評価機構 教育講演・オンライン研修	武蔵野赤十字病院 看護部 黒川美知代 先生
11月28日	NST委員会	検査で分かる栄養状態	検査課 武澤真帆
12月18日 ～22日	身体抑制廃止推進 委員会	認知症のある高齢患者との関わり方	3E病棟 上坂真奈美
12月26日	NST委員会	高齢患者さんが食べられなくなったら	救急・総合診療科 内山崇
1月23日	NST委員会	DESIGN-R2020 の評価方法	形成外科 濱尚子

主 催	内 容	講 師
2月 5日 労働安全衛生委員会	禁煙セミナー	健康増進センター 木村成里
2月 19日 医療安全管理室 ～3月 4日 感染管理室	医療安全・院内感染 全体研修 ・生体情報モニターについて ・医薬品使用の安全はどのように実現するか ・インターベンショナルラジオロジーにおける放射線被ばくについて ・糖尿病と感染症 ・もう慌てない抗真菌薬治療～静注編～	臨床工学課 岸上香織 薬剤課 吉田明弘 画像課 笠原耕司 内科 松浦宏之、帰山沙織 薬剤課 吉田明弘
2月 20日 庶務課 26日	医療事故紛争化への備えとして	損害保険ジャパン株式会社 医師・専門賠償・保証保険金 サービス課 宮本洋 先生
2月 27日 NST委員会	食べる力に合わせた食支援	リハビリ課 吉川初子
2月 28日 褥瘡対策委員会	褥瘡に対するポジショニングについて	リハビリ課 福谷真里奈 リハビリ課 野末啓人 リハビリ課 村中雄飛
3月 6日 NST委員会	検査で分かる栄養状態	検査課 武澤真帆
3月 11日 救急総合診療科	第20回 みんなの救急総診勉強会「食べる力を維持するためにできること」	リハビリ課 吉川初子
3月 14日 防火管理委員会	防火・防災研修会	福井市南消防署 木村文洋 先生
医療安全管理部	改善成果発表会（感染・安全） 1 ゴージョー使用量の個人差の減少 2 多機能トイレの定点ゴージョー使用量増加 3 セーフティマネジメント委員会の取り組みについて～外来受付に関するインシデントより～ 4 離床センサー設置の現状について～抑制から除外した半年経過後のアンケート調査より～	3E病棟 田中由利香 2W病棟 牧野十和 医事課 水野琢斗 2E病棟 竹内由樹
3月 18日 ICT委員会	2022年から2024年の間に当院病棟で発生した4件のCOVID-19クラスター	感染管理室 中島治代 (感染管理認定看護師)
3月 22日 褥瘡対策委員会	褥瘡の予防方法	健康増進センター 宮腰心 (皮膚・排泄ケア認定看護師)
3月 26日 NST委員会	NSTにおけるリハビリスタッフの役割～最適解を求めて～	リハビリ課 白川智大

実習・職場体験等受入れ

実習

実習依頼機関	課程	受入れ部署	人数
福井大学医学部附属病院	一般外来研修	医局	8
福井大学医学部医学科	診療参加型臨床実習	医局	7
	環境保健学実習	ストレスケアセンター、健康増進センター	13
	地域包括ケア実習	医療連携センター、訪問看護ひまわりステーション、訪問リハビリセンター、東足羽包括支援センター、サービス付高齢者向け住宅すまいる・厚生	12
	地域医療学実習	病院	1
福井大学医学部看護学科	精神看護学実習	ストレスケアセンター	30
		デイケア	62
福井赤十字病院	卒後臨床研修	ストレスケアセンター	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
	精神保健ソーシャルワーク実習（見学実習）	ソーシャルワーカー室	7
	在宅看護実習	訪問看護ひまわりステーション 訪問看護さくらステーション	1 3
福井県ナースセンター	1日看護体験	看護部	3
福井県看護協会	「訪問看護eラーニング」 訪問看護師養成講習会	訪問看護ひまわりステーション	2
福井県立看護専門学校	在宅看護論実習	訪問看護ひまわりステーション	6
		介護保険相談センター	6
福井工業大学附属福井高等学校 衛生看護科	臨地実習	看護部	185
	在宅看護論臨地実習	訪問看護ひまわりステーション	2
		訪問看護さくらステーション	3
		グループホーム匠	12
仁愛大学	臨床栄養臨地実習	栄養課	4
仁愛大学大学院	臨床心理実習Ⅰ	臨床心理室	1
福井県立奥越明成高等学校	介護実習	デイサービスさくらの家	5
		看護小規模多機能型居宅介護あったかホームさくら	5
福井県立福井東特別支援学校	事業所見学（教職員）	ジョブトライ・厚生	15
若狭医療福祉専門学校	臨床実習Ⅲ-1、臨床実習Ⅲ-2	リハビリ課（理学療法）	1

実習依頼機関	課程	受入れ部署	人数
北陸大学	病院実習	薬剤課	1
京都医健専門学校	総合実習	リハビリ課（理学療法）	4
	評価実習	リハビリ課（理学療法）	2
京都橘大学	総合臨床実習Ⅰ	リハビリ課（作業療法）	1
	総合臨床実習Ⅱ	リハビリ課（作業療法）	1
	臨床評価実習（精神）	リハビリ課（作業療法）	1
	臨床評価実習（身障）	リハビリ課（作業療法）	1
	臨床評価実習	リハビリ課（理学療法）	1
金城大学	総合臨床実習Ⅲ（前期）	リハビリ課（理学療法）	2
	総合臨床実習Ⅱ（評価）	リハビリ課（理学療法）	1
東海医療科学専門学校	総合実習Ⅰ期	リハビリ課（理学療法）	1
	総合実習Ⅱ期	リハビリ課（理学療法）	1
理学・作業名古屋専門学校	総合実習Ⅰ	リハビリ課（作業療法）	1
	総合実習Ⅱ	リハビリ課（作業療法）	1
大阪保健医療大学	総合臨床実習Ⅰ	リハビリ課（作業療法）	1
	総合臨床実習①	リハビリ課（理学療法）	1
	総合臨床実習②	リハビリ課（理学療法）	1
	評価実習	リハビリ課（理学療法）	1
関西学研医療福祉学院	臨床総合実習	リハビリ課（理学療法）	1
四国医療専門学校	臨床実習Ⅰ	リハビリ課（作業療法）	1
目白大学	総合臨床Ⅰ-2	リハビリ課（理学療法）	1
日本福祉大学	総合実習	リハビリ課（理学療法）	1

職場体験・見学

依頼機関	課程	受入れ部署	人数
福井市藤島中学校	職場体験	救急室、検査課、診療情報管理室、用度課、医事課、みつばちルーム、薬剤課、画像課、看護部	2
福井市大東中学校			2
福井市明倫中学校			2
福井市至民中学校			2
福井市進明中学校			2
福井市足羽第一中学校			2
大野市陽明中学校			2
福井市足羽第一中学校	企業見学	看護部、薬剤課	9

患者統計

外来患者数推移 診療科別	・ ・ ・ ・ ・	・ 31
外来患者数内訳 地域別	・ ・ ・ ・ ・	・ 33
外来患者数内訳 年齢別	・ ・ ・ ・ ・	・ 34
入院患者数内訳 地域別	・ ・ ・ ・ ・	・ 35
入院患者数内訳 年齢別	・ ・ ・ ・ ・	・ 36
外来・入院患者人口比率	・ ・ ・ ・ ・	・ 37
入院指標	・ ・ ・ ・ ・	・ 38
ICD-10 による疾病統計	・ ・ ・ ・ ・	・ 40
ICD-10 による死因統計	・ ・ ・ ・ ・	・ 41
がん統計	・ ・ ・ ・ ・	・ 42
救急搬送患者疾病別内訳	・ ・ ・ ・ ・	・ 43
手術・内視鏡件数	・ ・ ・ ・ ・	・ 44

外来患者数推移 診療科別

診療科別 延患者数

単位：人

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	26,502	24,488	29,319	27,949	23,506
ストレスケア科	33,020	32,814	33,318	31,253	33,396
神経内科	1,561	1,589	1,829	1,459	1,290
消化器内科	4,718	5,676	6,534	6,805	7,057
循環器内科	14,672	12,796	10,147	9,730	9,381
消化器・一般外科	6,098	4,007	3,951	4,613	4,987
整形外科	36,929	32,575	34,048	31,641	31,100
透析センター	10,639	9,981	9,447	8,920	8,888
形成外科	1,601	1,727	2,185	2,303	2,441
脳神経外科	406	316	381	477	414
皮膚科	2,725	2,707	2,650	2,638	2,659
泌尿器科	1,456	1,455	1,267	1,512	1,641
婦人科	1,822	1,721	1,834	2,147	2,207
眼科	2,318	2,743	3,496	3,253	3,538
耳鼻咽喉科	3,407	3,006	4,459	4,867	6,622
放射線科	352	336	344	333	404
麻酔科	55	273	659	776	780
リハビリテーション科					222
合計	148,281	138,210	145,868	140,676	140,533

診療科別 初診延患者数

単位：人

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	3,310	2,732	6,085	5,658	2,803
ストレスケア科	456	476	459	435	500
神経内科	38	32	43	45	26
消化器内科	688	894	945	846	859
循環器内科	233	224	232	252	151
消化器・一般外科	1,069	535	458	718	702
整形外科	1,155	1,131	1,047	1,021	1,041
透析センター	4	2	4	4	7
形成外科	175	184	277	282	302
脳神経外科	53	36	55	36	42
皮膚科	258	262	271	266	313
泌尿器科	46	46	29	55	64
婦人科	279	248	258	312	304
眼科	170	200	205	223	242
耳鼻咽喉科	426	331	502	601	1,412
放射線科	318	306	312	298	366
麻酔科	6	6	19	28	24
リハビリテーション科					0
合計	8,684	7,645	11,201	11,080	9,158

診療科別 再診延患者数

単位：人

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	23,192	21,756	23,234	22,291	20,703
ストレスケア科	32,564	32,338	32,859	30,818	32,896
神経内科	1,523	1,557	1,786	1,414	1,264
消化器内科	4,030	4,782	5,589	5,959	6,198
循環器内科	14,439	12,572	9,915	9,478	9,230
消化器・一般外科	5,029	3,472	3,493	3,895	4,285
整形外科	35,774	31,444	33,001	30,620	30,059
透析センター	10,635	9,979	9,443	8,916	8,881
形成外科	1,426	1,543	1,908	2,021	2,139
脳神経外科	353	280	326	441	372
皮膚科	2,467	2,445	2,379	2,372	2,346
泌尿器科	1,410	1,409	1,238	1,457	1,577
婦人科	1,543	1,473	1,576	1,835	1,903
眼科	2,148	2,543	3,291	3,030	3,296
耳鼻咽喉科	2,981	2,675	3,957	4,266	5,210
放射線科	34	30	32	35	38
麻酔科	49	267	640	748	756
リハビリテーション科					222
合計	139,597	130,565	134,667	129,596	131,375

外来患者数内訳 地域別

外来延患者数 地域別

単位：人

	男性	女性	合計	全体比	新患数	全体比	新患率
福井市内	46,485	52,614	99,099	70.5%	1,519	56.8%	1.5%
東足羽	12,114	15,947	28,061	20.0%	189	7.1%	0.7%
東郷	2,936	3,961	6,897	4.9%	41	1.5%	0.6%
上文殊	2,715	3,835	6,550	4.7%	29	1.1%	0.4%
六条	2,455	3,289	5,744	4.1%	39	1.5%	0.7%
文殊	2,384	2,935	5,319	3.8%	33	1.2%	0.6%
酒生	1,303	1,521	2,824	2.0%	39	1.5%	1.4%
一乗	321	406	727	0.5%	8	0.3%	1.1%
橋南	9,682	11,369	21,051	15.0%	325	12.2%	1.5%
木田	7,411	9,152	16,563	11.8%	268	10.0%	1.6%
豊	2,271	2,217	4,488	3.2%	57	2.1%	1.3%
清明・麻生津	6,531	7,386	13,917	9.9%	164	6.1%	1.2%
社	2,921	3,204	6,125	4.4%	113	4.2%	1.8%
順化・日之出・旭	3,231	2,407	5,638	4.0%	113	4.2%	2.0%
和田・円山	2,026	2,626	4,652	3.3%	112	4.2%	2.4%
日新・東安居・安居	2,144	1,257	3,401	2.4%	92	3.4%	2.7%
啓蒙・岡保・東藤島	1,728	1,542	3,270	2.3%	60	2.2%	1.8%
春山・松本・宝永	1,287	1,305	2,592	1.8%	51	1.9%	2.0%
美山	1,113	1,353	2,466	1.8%	37	1.4%	1.5%
中藤島・森田	1,249	1,134	2,383	1.7%	100	3.7%	4.2%
清水	830	891	1,721	1.2%	52	1.9%	3.0%
河合・西藤島・明新	623	912	1,535	1.1%	53	2.0%	3.5%
足羽・湊	467	963	1,430	1.0%	34	1.3%	2.4%
西部	438	259	697	0.5%	20	0.7%	2.9%
越廼	101	59	160	0.1%	4	0.1%	2.5%
福井市外	20,631	20,277	40,908	29.1%	1,086	40.6%	2.7%
鯖江市	5,892	6,325	12,217	8.7%	264	9.9%	2.2%
越前市	3,905	3,680	7,585	5.4%	206	7.7%	2.7%
坂井市	3,035	3,079	6,114	4.4%	220	8.2%	3.6%
大野市	2,423	2,231	4,654	3.3%	96	3.6%	2.1%
永平寺町	1,381	1,338	2,719	1.9%	62	2.3%	2.3%
勝山市	1,229	733	1,962	1.4%	30	1.1%	1.5%
越前町	772	985	1,757	1.3%	52	1.9%	3.0%
あわら市	647	649	1,296	0.9%	54	2.0%	4.2%
敦賀市	438	480	918	0.7%	49	1.8%	5.3%
南越前町	494	371	865	0.6%	31	1.2%	3.6%
池田町	306	240	546	0.4%	9	0.3%	1.6%
若狭町	33	81	114	0.1%	5	0.2%	4.4%
美浜町	51	45	96	0.1%	3	0.1%	3.1%
小浜市	23	36	59	0.0%	4	0.1%	6.8%
高浜町	1	3	4	0.0%	0	0.0%	0.0%
おい町	1	1	2	0.0%	1	0.0%	50.0%
県外	325	201	526	0.4%	68	2.5%	12.9%
合計	67,441	73,092	140,533	100.0%	2,673	100.0%	1.9%

外来患者数内訳 年齢別

福井市 外来延患者数 年齢別

単位：人

	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上	合計
東足羽	64	343	463	865	1,512	2,183	4,271	8,237	7,809	2,314	28,061
東郷	21	92	149	276	331	569	1,088	2,202	1,794	375	6,897
上文殊	13	40	79	114	281	359	927	1,967	2,205	565	6,550
六条	21	85	119	119	310	427	953	1,608	1,441	661	5,744
文殊	7	42	47	243	227	404	573	1,702	1,538	536	5,319
酒生	2	76	64	91	354	384	653	522	530	148	2,824
一乗		8	5	22	9	40	77	236	301	29	727
橋南	65	413	1,122	1,122	1,912	3,069	3,731	5,336	3,261	1,020	21,051
木田	62	367	929	872	1,582	2,261	2,701	4,160	2,836	793	16,563
豊	3	46	193	250	330	808	1,030	1,176	425	227	4,488
清明・麻生津	22	293	851	486	711	2,126	2,405	3,704	2,770	549	13,917
社	80	212	392	299	715	998	1,013	1,522	842	52	6,125
順化・日之出・旭	8	118	295	490	474	1,041	1,077	1,239	667	229	5,638
和田・円山	14	188	332	512	549	935	744	767	534	77	4,652
日新・東安居・安居	7	91	243	140	718	658	693	513	290	48	3,401
啓蒙・岡保・東藤島	2	20	72	227	363	526	639	849	523	49	3,270
春山・松本・宝永	7	55	111	327	143	551	646	413	261	78	2,592
美山		15	55	29	160	236	456	605	809	101	2,466
中藤島・森田	6	79	127	355	446	466	359	304	230	11	2,383
清水	15	58	46	28	89	248	371	651	192	23	1,721
河合・西藤島・明新	15	40	52	221	392	280	226	216	90	3	1,535
足羽・湊	1	53	62	94	63	276	357	396	112	16	1,430
西部		24	88	8	49	89	208	179	44	8	697
越廼		16		5	1	22	32	75	9		160
合計	306	2,018	4,311	5,208	8,297	13,704	17,228	25,006	18,443	4,578	99,099
構成比	0.3%	2.0%	4.4%	5.3%	8.4%	13.8%	17.4%	25.2%	18.6%	4.6%	100.0%

福井市 外来延患者数 男女年齢別

単位：人

	男性	女性	合計
0代	190	116	306
10代	820	1,198	2,018
20代	1,709	2,602	4,311
30代	2,406	2,802	5,208
40代	4,271	4,026	8,297
50代	7,307	6,397	13,704
60代	8,624	8,604	17,228
70代	12,313	12,693	25,006
80代	7,451	10,992	18,443
90以上	1,394	3,184	4,578
合計	46,485	52,614	99,099

入院患者数内訳 地域別

入院延患者数 地域別

単位：人

	男性	女性	合計	全体比
福井市内	979	1,061	2,040	70.2%
東足羽	323	317	640	22.0%
上文殊	89	92	181	6.2%
六条	97	58	155	5.3%
東郷	51	72	123	4.2%
文殊	57	49	106	3.6%
酒生	25	33	58	2.0%
一乗	4	13	17	0.6%
橋南	179	242	421	14.5%
木田	140	195	335	11.5%
豊	39	47	86	3.0%
清明・麻生津	130	126	256	8.8%
社	66	51	117	4.0%
順化・日之出・旭	36	59	95	3.3%
和田・円山	42	37	79	2.7%
美山	29	50	79	2.7%
中藤島・森田	31	35	66	2.3%
啓蒙・岡保・東藤島	28	27	55	1.9%
春山・松本・宝永	28	25	53	1.8%
日新・東安居・安居	23	22	45	1.5%
足羽・湊	17	24	41	1.4%
清水	13	19	32	1.1%
河合・西藤島・明新	17	15	32	1.1%
西部	14	10	24	0.8%
越廼	3	2	5	0.2%
福井市外	438	402	840	28.9%
鯖江市	105	104	209	7.2%
坂井市	87	97	184	6.3%
越前市	70	60	130	4.5%
永平寺町	43	35	78	2.7%
あわら市	53	18	71	2.4%
大野市	40	23	63	2.2%
敦賀市	10	19	29	1.0%
越前町	9	18	27	0.9%
勝山市	9	8	17	0.6%
南越前町	5	10	15	0.5%
池田町	2	6	8	0.3%
美浜町	2	1	3	0.1%
小浜市	1	2	3	0.1%
若狭町	2		2	0.1%
おおい町		1	1	0.0%
県外	8	20	28	1.0%
合計	1,425	1,483	2,908	100.0%

入院患者数内訳 年齢別

福井市 入院延患者数 年齢別

単位：人

	0代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上	合計
東足羽		9	5	7	17	23	63	135	225	156	640
上文殊				1	4	9	10	51	66	40	181
六条		2	2	1	5	1	24	26	54	40	155
東郷		6	1	3	2	3	14	19	48	27	123
文殊		1	1	2	2	7	6	35	27	25	106
酒生			1		4	3	7	3	26	14	58
一乗							2	1	4	10	17
橋南		6	11	17	12	37	87	109	86	56	421
木田		6	9	14	8	36	61	91	70	40	335
豊			2	3	4	1	26	18	16	16	86
清明・麻生津		2	8	3	8	21	43	58	76	37	256
社		4	4	8	5	18	18	32	18	10	117
順化・日之出・旭		2	5	4	1	6	14	21	21	21	95
和田・円山		3	4	2	2	13	9	23	12	11	79
美山			2	2	1	1	11	10	30	22	79
中藤島・森田		2	3	4	5	13	6	15	18		66
啓蒙・岡保・東藤島			2	2	1	4	14	13	16	3	55
春山・松本・宝永		3	4	1	1	8	14	6	7	9	53
日新・東安居・安居		1	2	5	4	4	9	5	11	4	45
足羽・湊		2		1	2	3	4	6	15	8	41
清水		2	1			4	5	9	6	5	32
河合・西藤島・明新		2	4		1	3	9	7	6		32
西部		2	3			1	10	3	4	1	24
越廼		2					2	1			5
合計	0	42	58	56	60	159	318	453	551	343	2,040
構成比	0.0%	2.1%	2.8%	2.7%	2.9%	7.8%	15.6%	22.2%	27.0%	16.8%	100.0%

福井市 入院延患者数 男女年齢別

単位：人

	男性	女性	合計
0代			0
10代	9	33	42
20代	24	34	58
30代	32	24	56
40代	40	20	60
50代	95	64	159
60代	218	100	318
70代	237	216	453
80代	239	312	551
90以上	85	258	343
合計	979	1,061	2,040

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 (2024/4/1 時点)	外来患者数	市町村人口 に占める 外来患者比率	入院患者数	市町村人口 に占める 入院患者比率
福井市	254,978	14,156	5.6%	1,479	0.6%
池田町	2,175	61	2.8%	5	0.2%
鯖江市	67,225	1,724	2.6%	126	0.2%
永平寺町	18,381	408	2.2%	66	0.4%
大野市	29,099	695	2.4%	49	0.2%
南越前町	9,234	157	1.7%	14	0.2%
越前町	19,058	291	1.5%	24	0.1%
越前市	78,350	1,087	1.4%	105	0.1%
坂井市	86,222	1,082	1.3%	137	0.2%
あわら市	26,252	275	1.0%	35	0.1%
勝山市	20,814	194	0.9%	13	0.1%
敦賀市	61,764	196	0.3%	21	0.0%
美浜町	8,613	20	0.2%	3	0.0%
若狭町	13,035	20	0.2%	1	0.0%
小浜市	27,842	21	0.1%	3	0.0%
おおい町	7,455	2	0.0%	1	0.0%
高浜町	9,735	3	0.0%	0	0.0%
福井県合計	740,232	20,392	2.8%	2,082	0.3%

入院指標

入院延患者数

単位：人

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
入院料別					
一般病棟	22,006	20,407	21,483	18,969	22,977
精神病棟	12,724	10,700	9,869	10,075	12,650
回復期病棟	10,319	9,517	7,533	10,086	11,585
地域包括ケア病棟	13,139	11,330	11,985	12,798	15,119
診療科別					
内科	10,771	11,585	13,561	14,788	17,846
ストレスケア科	12,632	10,618	9,595	9,498	12,049
消化器内科	4,790	3,859	4,001	5,376	5,916
循環器科	10,501	7,109	6,451	7,598	6,848
消化器・一般外科	3,158	2,395	2,211	3,252	3,935
整形外科	16,033	16,005	14,649	10,771	12,727
形成外科	94	150	58	160	117
眼科	150	201	251	206	252
耳鼻咽喉科			68	279	220
リハビリテーション科					2,421
麻酔科		32	25		
健康増進センター	59				
合計	58,188	51,954	50,870	51,928	62,331

※退院日を含まない

病床稼働率

単位：%

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
一般病棟	73.3	68.2	71.8	69.5	89.4
精神病棟	84.8	71.5	65.9	67.3	88.3
回復期病棟	85.4	79.0	62.5	81.5	95.1
地域包括ケア病棟	83.5	72.2	76.4	71.1	87.1
合計	79.9	71.5	70.0	71.5	89.6

※病床稼働率 = (延人数 + 退院数) / 病床数

入院基本料等の施設基準に係る平均在院日数

単位：日

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
一般病棟	17.7	18.6	17.0	14.9	16.0

平均在院日数

単位：日

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
入院料別					
一般病棟	12.5	12.5	11.7	10.9	13.1
精神病棟	45.5	33.7	26.6	19.8	20.2
回復期病棟	57	58.4	44.7	51.3	44.0
地域包括ケア病棟	32.4	29.9	27.9	19.4	17.7
診療科別					
内科	23.3	23.5	20.8	20.4	19.4
ストレスケア科	51.0	36.9	30.0	29.6	35.7
消化器内科	12.1	9.8	8.7	9.6	10.1
循環器科	23.6	19.9	19.3	22.6	20.3
消化器・一般外科	13.2	16.7	11.7	12.0	13.5
整形外科	59.4	54.3	51.7	45.2	46.5
形成外科	10.4	12.5	4.8	10.0	8.1
眼科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
耳鼻咽喉科			3.3	8.0	5.6
リハビリテーション科					46.6
麻酔科		32.0	12.5		
健康増進センター	1.0				

※平均在院日数＝延人数／（（入院数＋転入数＋退院数＋転出数）／2）

ICD-10 による疾病統計

疾病大分類別 科別 退院患者数

単位：人

疾病大分類	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	リハビリ	耳鼻科	合計	平均在 院日数
I 感染症および寄生虫症	20	3	1			41	1			2	68	9
II 新生物	50	2	167			36			1		256	13
III 血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害	26	5	5			4					40	13
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	62	13	1			7					83	25
V 精神および行動の障害	16	4			331	6					357	35
VI 神経系の疾患	68	3	1	2	3	4			2	6	89	11
VII 眼および付属器の疾患							5	254			259	2
VIII 耳および乳様突起の疾患	7	1				4				13	25	6
IX 循環器系の疾患	66	218	4	1		10			33		332	32
X 呼吸器系の疾患	154	7	7			21				16	205	23
X I 消化器系の疾患	11	5	85			343					444	10
X II 皮膚および皮下組織の疾患	15	2	1	1			5				24	24
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	52	12		28		10			2	1	105	36
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	113	10	4			7					134	27
X V 妊娠、分娩および産じょく	2										2	2
X VII 先天奇形、変形および染色体異常						2					2	17
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	30	6	6		2	28				1	73	13
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	77	13	6	202	2	13	2		8		323	44
X X 特殊目的用コード (COVID-19)	66	9	2			7					84	13
II												
合計	835	313	290	234	338	543	13	254	46	39	2,905	—

疾病大分類別 性別および転帰別 退院患者数

単位：人

疾病大分類	性別		転帰					
	男	女	治癒	軽快	寛解	不変	増悪	死亡
I 感染症および寄生虫症	32	36	6	59		1		2
II 新生物	149	107	7	127	1	105	1	15
III 血液および造血系の疾患ならびに 免疫機構の障害	20	20		38		1		1
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	35	48	4	67	2	6		4
V 精神および行動の障害	106	251	1	36	303	17		
VI 神経系の疾患	53	36	1	76	4	7	1	
VII 眼および付属器の疾患	109	150		258		1		
VIII 耳および乳様突起の疾患	11	14	3	22				
IX 循環器系の疾患	184	148	4	265		34	2	27
X 呼吸器系の疾患	107	98	34	137	1	8	1	24
X I 消化器系の疾患	291	153	37	389		7	1	10
X II 皮膚および皮下組織の疾患	13	11	7	13		2		2
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	49	56	4	87		13	1	
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	57	77	30	92		3	1	8
X V 妊娠、分娩および産じょく		2		2				
X VII 先天奇形、変形および染色体異常	1	1		2				
X VIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他 に分類されないもの	46	27	7	57	1	6	1	1
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	113	210	10	303	2	5	1	2
X X II 特殊目的用コード (COVID-19)	42	42	9	69		1	1	4
合計	1,418	1,487	164	2,099	314	217	11	100

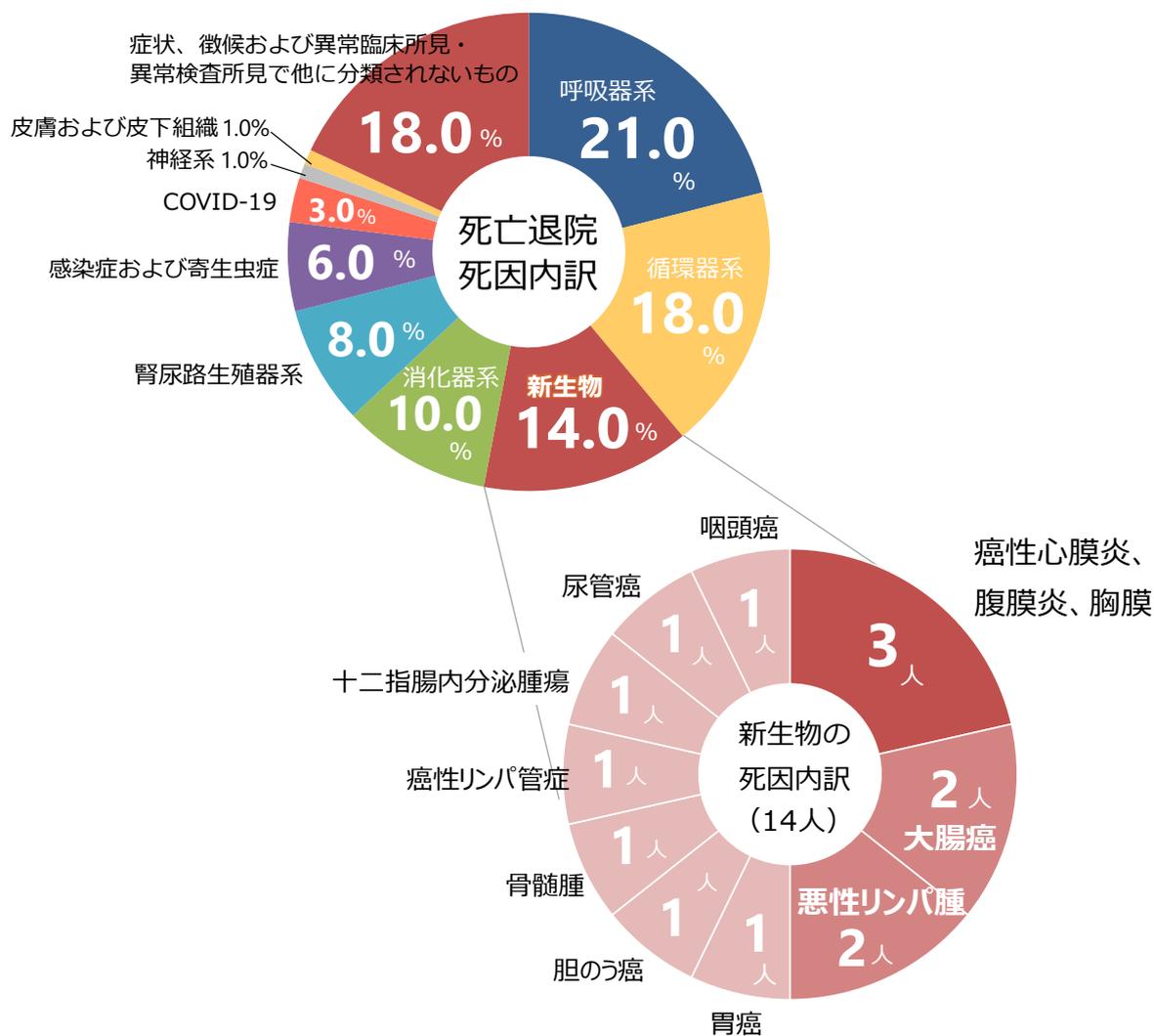
※いずれの表も入院期間を通しての主治名で分類

ICD-10による死因統計

疾病大分類による死因別 男女年齢別 死亡退院患者数

単位：人		50代		60代		70代		80代		90以上		合計		平均在院日数	
		男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女		計
I	感染症および寄生虫症			1	2			1		2		6	6	31.6	
II	新生物				1			3	4	2	4	5	9	39.5	
VI	神経系の疾患					1						1	1	33.0	
IX	循環器系の疾患					3	3	1	4	1	6	5	13	18	31.8
X	呼吸器系の疾患					3	1	8	3	1	5	12	9	21	25.8
X I	消化器系の疾患	1		4	1			2		1	1	8	2	10	22.7
X II	皮膚および皮下組織の疾患										1	1	1	8.0	
X IV	腎尿路生殖器系の疾患					1		1	2	1	3	3	5	8	55.5
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						1	2	1	6	8	8	10	18	41.6
X X II	特殊目的用コード (COVID-19)								1		2	3	3	5.0	
合計		1	0	5	2	10	5	18	15	14	30	48	52	100	—

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



がん統計（2022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

	20未満		30代		40代		50代		60代		70代		80代		90代		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	計
胃			1				2		4	2	4	5	3	5		1	14	13	27
大腸・回腸							2		3	1	2	2		3		1	7	7	14
直腸							1		3		1		1	1		1	6	2	8
肺											4	1		1			4	2	6
膵臓							1				1	1	1				3	2	5
骨髄											1	1	2				3	1	4
前立腺									3						1		4	0	4
食道							1				1						2	0	2
胆嚢					1								1				2	0	2
肝臓									1								1	0	1
皮膚								1									1	0	1
卵巣												1					0	1	1
乳房													1				0	1	1
舌															1		0	1	1
中咽頭											1						1	0	1
膀胱					1												1	0	1
顎下腺								1									1	0	1
合計	0	0	1	0	2	0	7	0	16	4	15	11	8	11	1	4	50	30	80

発見経緯、治療法および進行度別 部位別 がん罹患数（入院・外来）

単位：人

	発見経緯			観血的治療			病巣の拡がり					
	健診 ドック	他疾患 通院中	自覚 症状等	手術	内視鏡的	無し	上皮内	限局	所属リン パ節転移	隣接臓 器浸潤	遠隔転移	不明
胃	9	9	9	5	10	12	1	20	2	1	1	2
大腸・回腸	2	4	8	7	3	4		8	2	3	1	
直腸	1	6	1	3	1	4		6		1	1	
肺	3	1	2			6		5				1
膵臓		3	2			5		1	1	2	1	
骨髄		2	2			4						
前立腺		3	1			4					1	3
食道		2				2		2				
胆嚢		1	1			2			1			1
肝臓			1			1		1				
皮膚			1			1	1					
卵巣			1			1						1
乳房			1	1					1			
舌			1			1						1
中咽頭			1			1		1				
膀胱		1				1						1
顎下腺			1			1		1				
合計	15	32	33	16	14	50	2	45	7	7	5	10

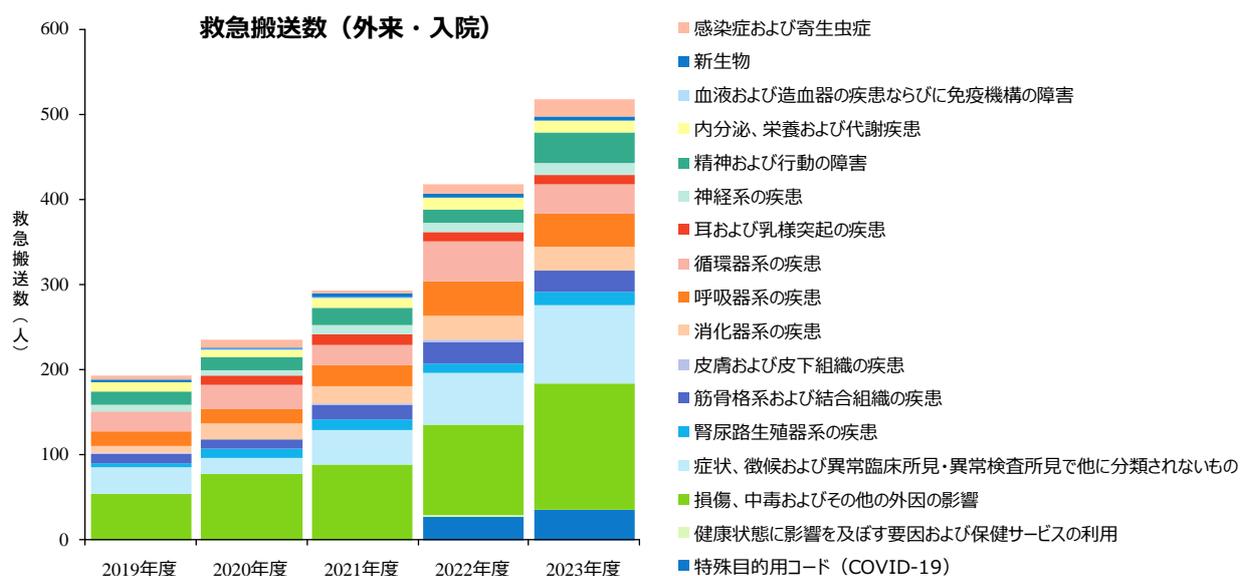
*骨髄については病巣の拡がり进行分类しない

救急搬送患者疾病別内訳

疾病大分類別 救急搬送数（入院・外来）

単位：人

	搬送数	搬送比率	搬送時間帯別		
			時間内	時間外	日曜日
I 感染症および寄生虫症	20	3.8%	8	12	0
II 新生物	4	0.8%	3	0	1
III 血液および造血管の疾患ならびに免疫機構の障害	1	0.2%	0	1	0
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	13	2.5%	2	8	3
V 精神および行動の障害	37	7.1%	11	20	6
VI 神経系の疾患	13	2.5%	8	4	1
VIII 耳および乳様突起の疾患	12	2.3%	8	4	0
IX 循環器系の疾患	34	6.5%	24	10	0
X 呼吸器系の疾患	39	7.5%	19	16	4
X I 消化器系の疾患	28	5.4%	12	11	5
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	25	4.8%	13	9	3
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	16	3.1%	8	5	3
X V 妊娠、分娩および産じょく	2	0.4%	0	0	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	92	17.7%	48	30	14
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	149	28.7%	81	43	25
X X II 特殊目的用コード（COVID-19）	35	6.7%	15	13	7
合計	520	100.0%	260	186	74
比率	—	—	50.0%	35.8%	14.2%



手術・内視鏡件数

手術件数（手術室における術式の件数）

単位：件

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科					1
消化器内科		2			
消化器・一般外科	135	110	123	142	112
整形外科	81	85	79	85	93
形成外科	91	84	104	97	118
泌尿器科	16	15	12	1	
眼科	162	222	274	210	263
耳鼻咽喉科			1	2	6
合計	485	518	593	537	593

内視鏡件数（ドック、健診含む）

単位：件

	2022年度	2023年度
検査		
上部消化管内視鏡検査	6,138	7,063
下部消化管内視鏡検査		
S状結腸内視鏡検査	108	115
全大腸検査	1,078	1,122
内視鏡的逆行性膵・胆管造影（ERCP）	14	28
気管支内視鏡検査	3	4
治療		
イレウス用ロングチューブ挿入法	1	1
経管栄養・薬剤投与用カテーテル交換法	2	
経皮的内視鏡下胃瘻造設術	10	14
結腸狭窄部拡張術		1
小腸結腸内視鏡的止血術	6	9
食道狭窄拡張術（拡張用バルーン）		1
早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術（ESD）	16	21
内視鏡的結腸軸捻転解除術		3
内視鏡的消化管止血術	10	39
内視鏡的食道下部及び胃内異物摘出	2	4
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	224	220
内視鏡的胆道ステント留置術	10	6
内視鏡的胆道結石除去術（その他）	1	4
内視鏡的乳頭拡張術		2
内視鏡的乳頭切開術（胆道碎石術を伴う）		2
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	4	12
合計	7,627	8,671

診療状況等

内科	45
循環器内科	47
消化器内科	50
消化器・一般外科	52
透析センター	55
ストレスケアセンター	57
整形外科	58
放射線科	60
婦人科	61
形成外科	62
耳鼻咽喉科	64
泌尿器科	65
リハビリテーション科	66
看護部	67
リハビリ課	72
画像課	75
検査課	77
栄養課	80
薬剤課	82
臨床工学課	85
医療連携センター	87
健康増進センター	90
在宅医療部	91

内科

大西 定司

スタッフ

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

非常勤医 此下 忠志、山村 修、藤井 美紀、佐藤 さつき、榎本 崇一、平井 理栄、
上田 航平

実績報告

常勤医のメンバーに変更はなく、これまで同様に内科領域の外来および入院の診療を行った。新棟での診療開始が前年の5月9日であったが、約1年後の今年の5月8日からは新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の扱いが2類相当から5類へと変更された。これに伴って、COVID-19の入院診療も新棟で行う方針とした（この1年間は特例として、旧病院を使用していた）。何度か院内感染と考えられる事態が発生し、病棟内での拡大が危惧されたが、これまでの感染防止対策のノウハウが奏効したのか、大きな感染には至らず病棟運営への影響を最小限に食い止めることができたのは幸いであった。新型コロナウイルス感染症（いつまで“新型”の名前なのでしょうね？）が消滅することはないと思われるので、今後も緊張感を持って診療に臨む必要があると考えている。

COVID-19以外の入院診療については、これまで同様に高齢の呼吸器系・尿路系の感染症が多かった。中には菌血症・敗血症に至っている方もおられ治療に難渋することも少なくなかった。救命できた症例においても、入院が短期間であっても食欲を含めたADLが大きく低下することが多く、リハビリスタッフ（ADL改善に向けてのリハビリ）、栄養士（栄養管理についてのアドバイス）、メディカルソーシャルワーカー（退院後の療養先決定など）のサポートを受けながらの診療となっている。看護補助者や薬剤師を含めたメディカルスタッフには親身に相談に乗ってもらえ、この場を借りてお礼を申し上げたい。

一方の外来診療は、これまで同様に非常勤医のサポートも受けて（主たる領域は神経内科）の業務となった。新棟になり、待合室や処置室がやや手狭になった感は否めないが、いわゆる発熱外来の場を、通常の診察場とは別に設けるなど工夫して診療を行った。

【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	2022	2,348	2,177	2,114	2,649	3,294	2,224	1,961	2,189	2,468	2,519	1,937	2,069	27,949
	2023	1,826	1,960	1,985	1,978	2,246	2,074	1,903	1,835	2,076	1,943	1,773	1,907	23,506
初診数	2022	472	589	291	772	1,088	394	258	379	475	451	275	214	5,658
	2023	177	222	208	251	350	260	193	210	250	295	192	195	2,803
再診数	2022	1,876	1,588	1,823	1,877	2,206	1,830	1,703	1,810	1,993	2,068	1,662	1,855	22,291
	2023	1,649	1,738	1,777	1,727	1,896	1,814	1,710	1,625	1,826	1,648	1,581	1,712	20,703

【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	2022	43	33	54	72	71	60	58	61	71	64	53	48	688
	2023	58	71	81	87	82	64	62	73	90	89	68	69	894

【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	20	2.4
II	新生物＜腫瘍＞	50	6.0
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	26	3.1
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	62	7.4
V	精神および行動の障害	16	1.9
VI	神経系の疾患	68	8.1
VIII	耳および乳様突起の疾患	7	0.8
IX	循環器系の疾患	66	7.9
X	呼吸器系の疾患	154	18.4
X I	消化器系の疾患	11	1.3
X II	皮膚および皮下組織の疾患	15	1.8
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	52	6.2
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	113	13.5
X V	妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	2	0.2
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	30	3.6
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	77	9.2
X X II	特殊目的用コード（COVID-19）	66	7.9
計		835	100.0

循環器内科

加藤 浩司

スタッフ

これまでの加藤浩司、松井吟医師、宮永大医師の3人で循環器内科の診療を継続した。3月末に宮永医師が退職した。

循環器内科の発展

新棟移転から2年目となり、2S病棟を循環器内科の入院病棟として固定し、より専門的に特化した心臓血管疾患患者の診療をしている。

現在、心房細動の治療の標準術式として、カテーテルアブレーションによる肺静脈電氣的隔離術が確立され、全世界に普及している。当院循環器内科では、2017年2月には、日本国内で初めて、心房細動アブレーションの治療戦略として、**dispersion area mapping**によるアブレーション法を実施した。この術式は、フランスの病院で開発された新しい心房細動の治療概念であり、2017年1月24日に世界で初めて論文が公開された。当院循環器内科はその2週後に、この最新の術式を導入することに成功した。その後も、2018年から2023年にかけて、この術式による持続性心房細動のアブレーション治療の症例を積み重ね、フランスでの国際シンポジウム、国内での日本循環器学会総会、不整脈学会総会などで、その成果を数多く発表してきた。2020年3月30日以降は、心房細動のアブレーションに、**CARTOFINDER**（コンピューター解析による心房細動の起源の自動判定）も導入し、持続性心房細動に対する洞調律化の割合もさらに改善してきた。

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

なお、冠動脈造影検査については、通常の橈骨動脈アプローチ法よりもさらに低侵襲である超音波ガイド遠位橈骨動脈アプローチ法も3年前から導入し、PCI（経皮的冠動脈形成術、ステント留置術）の症例でも適用している。

診療内容

新棟移転に伴いカテーテル室も新しくなり、インターベンションがより迅速に行える動線を確立している。これまでどおり、アブレーション、経皮的冠動脈インターベンション（PCI）、ペースメーカーを心臓病の治療の3本の柱としている。

前年度に引き続き、今年度も重症僧帽弁狭窄症に対する経皮的僧帽弁裂開術（PTMC）を実施し、狭小化した僧帽弁の拡張に成功した。近年、僧帽弁狭窄症は稀有な疾患となりつつあり、北陸3県においてもPTMCが実施できる施設は、大学附属病院を含めても数施設しかないため、当院循環器内科はこの方面でも貢献できるものと思われる。

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

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。冠動脈造影におけるプレッシャーワイヤーによる FFR 測定を積極的に実施し、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。

当院の PCI は、ほぼ全例で IVUS（冠動脈内超音波）による観察を駆使し、最適なステントの種類、直径、長さを選択するようにしている。PCI の適応は小血管、びまん性病変、長い病変、多枝病変にも拡大している。

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

当院のカテーテル室は、不整脈の症例を対象とした検査、治療も多く、アブレーションについては、2005 年から 2023 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 2024 年 3 月末にアブレーション通算件数 1,195 件に到達した。これらの内訳としては、一般には最も難易度が高いとされている心房細動のアブレーションが数多くを占めている。2017 年 2 月以降は、dispersion area mapping と CARTOFINDER を駆使したアブレーション法を持続性心房細動の全症例に実施している。

ミーティング

毎週木曜日に臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学課技師を交えて、ミーティングを行い、心疾患の診療方針を議論し、個々の症例について、インターベンションの最適な術式を決定している。

学会活動

学会・講演・研究発表等参照

カテーテル検査	件数	カテーテル治療	件数
冠動脈造影	53	アブレーション	56
冠動脈内圧測定 (FFR など)	10	PCI (ステントあり)	3
スワンガンツ	14	PCI (バルーン拡張のみ)	1
電気生理検査	60	下肢動脈形成術	2
アブレーションあり	56	VAIVT (シャント血管形成術)	20
アブレーションなし	4	ペースメーカー移植術	3
		ペースメーカー交換	3
		僧帽弁バルーン拡張術	1
その他検査	件数		
心エコー	2,162		
TEE	34		
頸動脈エコー(末梢血管エコー含む)	478		
シャントエコー	254		
ホルター心電図	899		
心臓 CT	105		

【退院患者疾病分類】

	患者数 (人)	比率 (%)
I 感染症および寄生虫症	3	1.0
II 新生物<腫瘍>	2	0.6
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	5	1.6
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	13	4.2
V 精神および行動の障害	4	1.3
VI 神経系の疾患	3	1.0
VIII 耳および乳様突起の疾患	1	0.3
IX 循環器系の疾患	217	69.3
X 呼吸器系の疾患	7	2.2
X I 消化器系の疾患	5	1.6
X II 皮膚および皮下組織の疾患	2	0.6
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	12	3.8
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	10	3.2
X VIII 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6	1.9
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	13	4.2
X X I 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	1	0.3
X X II 特殊目的用コード (COVID-19)	9	2.9
計	313	100.0

消化器内科

道鎮 正規

消化器内科の診療は、道鎮正規、東田元副部長、鯉坂秀之副部長、野村元宣医長の常勤医師4名、また内視鏡治療を行うことが多い水曜午後の外来は消化器・一般外科の浅田康行参与にお願いしております。内視鏡検査では消化器内科医師に加え、浅田参与、消化器・一般外科の佐々木久部長、藤田邦博部長、健康増進センターの木村成里センター長、田中茉莉医師、救急・総合診療科の瀧波慶和部長、内山崇医長に大変お世話になっており感謝しております。

今年度は新型コロナウイルス感染症が5類に変更となり、検査の制限等が緩和されて検査数は前年度より増加する傾向となりました。健診受診者も増加してきましたが、新棟移転で以前より健診部門のスペースが小さく受入れ数を増やせないため、主に診療部門で内視鏡による個別胃癌健診を増やすことにより検査数を増加させる方針といたしました。鎮静剤使用の上部消化管内視鏡検査に加え、経鼻内視鏡検査の施行数も徐々に増加傾向にあり、移転時に導入したOlympus社の最新内視鏡も、画像が非常に鮮明で診断に有用です。今後は業務の効率化を図り、午前の診療時間内に行う検査数をなるべく増加させるようにスタッフともども検討していきます。

午後の大腸内視鏡検査においては、自宅にてあらかじめ洗腸液を内服していただく検査枠を増やした効果もあって毎日6例以上の検査を行っております。月曜・火曜の午後は田中医師にも検査に参加していただき助かっております。消化器・一般外科に服部院長、藤田部長が加わっていただいたおかげで、当院にて発見された悪性腫瘍の治療数もいます。東田副部長、野村医長を中心に実施している上部消化管・大腸・胆道系内視鏡治療も、良好な成績を収めています。検査の介助をしていただく外来の看護師の皆様、内視鏡洗浄や受付をしていただいているスタッフの皆様にも多大なる感謝を申し上げます。従来のように個々の症例に応じて消化器・一般外科、放射線科と共同してカンファレンスを行い、今後も安全に診療を行い、業績を伸ばしていくようスタッフ一同研鑽していく所存であります。

実績報告

【外来】単位：人

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	2022	506	412	551	567	596	588	644	630	615	513	553	630	6,805
	2023	539	479	624	614	650	616	634	640	647	497	558	559	7,057
初診数	2022	74	39	89	74	85	66	73	82	58	65	71	70	846
	2023	58	50	82	59	77	80	76	85	70	62	82	78	859
再診数	2022	432	373	462	493	511	522	571	548	557	448	482	560	5,959
	2023	481	429	542	555	573	536	558	555	577	435	476	481	6,198

【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	2022	48	36	50	32	35	44	43	54	40	51	51	56	540
	2023	52	51	48	52	45	48	53	42	50	32	35	45	553

【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	41	7.6
II	新生物＜腫瘍＞	36	6.6
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	4	0.7
IV	内分泌、栄養および代謝疾患	7	1.3
V	精神および行動の障害	6	1.1
VI	神経系の疾患	4	0.7
VIII	耳および乳様突起の疾患	4	0.7
IX	循環器系の疾患	10	1.8
X	呼吸器系の疾患	21	3.9
X I	消化器系の疾患	343	63.2
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	10	1.8
X IV	腎尿路生殖器系の疾患	7	1.3
X VII	先天奇形、変形および染色体異常	2	0.4
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	28	5.2
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	13	2.4
X X II	特殊目的用コード（COVID-19）	7	1.3
計		543	100.0

消化器・一般外科

佐々木 久

外科診療体制

今年度は藤田邦博医師が入職され、外科医師が1名増員となった。服部昌和院長、浅田康行医師、木村成里医師、藤田邦博医師、佐々木久医師の計5名で外科診療を担当した。

診療内容

外来

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

入院

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

消化器内視鏡検査

月曜日から金曜日の午前に概ね2名の外科医が上部消化管内視鏡検査を行い、水曜日の午後に下部消化管内視鏡検査を行った。例年通り、内視鏡下胃瘻造設術を外科で担当した。

外科総回診

毎週水曜日8時から病棟の外科総回診を行い、外科医師で患者情報の共有を行った。

手術

火曜日を主な手術日として午前から手術を行った。月・木曜日は午後から手術を行った。虫垂炎に対し保存的治療を行った後、二期的に腹腔鏡による待機手術を積極的に導入した。手術を安全、確実に履行するため、外科医と手術室スタッフが連携を取り情報の共有を行った。手術や手術器具に関する事案は手術室運営会議で討議を行い決定した。

消化器病カンファレンス

毎週金曜日16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の治療方針は、参加医師全員でカンファレンスを行い決定した。

実績件数

【手術数】（手術室使用）

単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
12	9	16	13	16	9	15	15	16	6	4	11	142

【手術内訳】

単位：件

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

【NCD登録数】

単位：件	2018	2019	2020	2021	2022	2023
外科学会（消化器外科学会）	214（75）	174（98）	129（82）	122（40）	132（93）	118（56）

注．（ ）内の消化器外科学会は内数

【退院患者疾病分類】

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

透析センター

木村 記代

今年度、透析センターの体制は、月、水、金曜のグループの外来透析は前川直美室長が、火、木、土曜のグループは、木村記代が担当し、川村里佳医長も両グループの当番に入っています。羽場利博名誉院長には、診察の応援をしていただいております。入院の主治医は、木村、川村医長、羽場名誉院長で協力して分担、担当しています。シャントの作成には消化器・一般外科に御担当いただいております。シャント血管内治療（VAIVT）は循環器内科に御担当いただいておりますが、臨床工学技士が施行したシャントエコーの所見をもとにシャントカンファレンスが定期開催され、計画的に VAIVT 治療が施行されております。その甲斐あって、シャント閉塞例や緊急 VAIVT 件数が減り、患者さんに負担なく定期的に治療がすすめられています。スタッフは宮腰心師長、3月からは酒井恵子師長に交代し、看護師 12 名、看護補助者 2 名、岸上香織臨床工学課長と臨床工学技士 8 名が透析治療にあたっています。

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

当院の透析患者数は前年度平均 69.3 人から、今年度 72.1 人と増加しました。亡くなった患者さんも多かったです。他院からのリハビリ目的の転院なども積極的に受入れた結果と考えます。また施設管理課の協力を得てバス送迎が充実していることも当院透析センターの強みだと実感します。新型コロナウイルス感染症対策に関しては、スタッフの感染予防の努力により感染を広めることなく経過し、感染された患者さんに対しては、迅速な診断と必要な治療により重症化を防ぐことができました。その他、看護師、医師による定期的なフットチェックにより下肢の閉塞性動脈硬化症による足病変の予防を行っています。全血吸着式潰瘍治療法（レオカーナ）を当院で開始し、数名の患者さんの加療をしておりますが、今後この治療により透析患者の難治性の下肢潰瘍治癒率を高められると期待しています。

全国の透析患者総数は 2021 年末の 349,700 人まで増加傾向でしたが 2022 年末で 347,474 人と減少に転じました。透析導入患者の平均年齢は 2022 年 71.4 歳であり年々高齢化しています。患者数の減少に加え診療報酬が下がったこともあり透析施設を取り巻く状況は厳しくなっています。一方で当院では透析への送迎も可能な高齢者の入所施設が整っており、高齢透析患者の受入れという意味でもニーズがあると考えられます。今後も当院で可能なレスパイト入院などのサービスを生かし積極的に腎不全患者の治療にあたっていきたいと思っております。

実績報告

【透析数】

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
血液透析	824	869	881	890	920	914	921	898	865	874	828	902	10,586
LDLアフェレーシス	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	13
吸着式潰瘍治療法	5	6	9	3									23
合計	830	876	891	894	921	915	923	899	866	875	829	903	10,622

【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)	2021	75	74	75	79	75	75	71	69	68	73	71	70	72.9
	2022	69	66	63	65	67	74	71	70	71	71	73	71	69.3
	2023	70	70	72	72	73	75	76	74	72	68	70	73	72.1
透析数 (件)	2021	920	969	927	838	881	888	919	934	929	899	876	836	10,816
	2022	830	798	826	874	838	860	898	875	793	866	785	862	10,105
	2023	830	876	891	894	921	915	923	899	866	875	829	903	10,622

ストレスケアセンター

杉坂 夏子

今年度は常勤医師が20余年ぶりに1人増員というめでたい年でした。待ちに待った荻野和雄医師は児童精神科専門医で、東京都立小児総合医療センターで長い間研鑽され、地元の福井に戻ってこられました。18歳未満を中心に診療されています。子供の自殺・不登校が減らない現代において早期発見・早期治療を担うことは大事な役割だと思っています。小児科のない当院ですが、外来には未就学児・小学生が散見されるようになりました。また病棟には中学生・高校生が増えてきました。コロナ渦もあけて、面会・外出・外泊も可能になり、病床利用率84.3%（前年度67.3%）、平均在院日数20.2日（前年度19.3日）と回復の傾向でした。また福井大学附属病院神経科精神科が摂食障害拠点病院に認定され、当院は後方支援病院として登録されました。開放病棟しかない当院ですが、心理カウンセリング・作業療法・デイ・ケア・ケースワークなどは充実しているので、当院でできることを提案し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	2022	2,623	2,410	2,685	2,564	2,531	2,641	2,715	2,610	2,658	2,392	2,400	3,024	31,253
	2023	2,642	2,756	3,011	2,805	2,852	2,799	2,937	2,778	2,710	2,596	2,615	2,895	33,396
初診数	2022	31	30	30	37	31	34	36	31	45	53	43	34	435
	2023	50	42	42	48	54	44	45	31	39	35	40	30	500
再診数	2022	2,592	2,380	2,655	2,527	2,500	2,607	2,679	2,579	2,613	2,339	2,357	2,990	30,818
	2023	2,592	2,714	2,969	2,757	2,798	2,755	2,892	2,747	2,671	2,561	2,575	2,865	32,896

【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	平均
病床利用率	2022	47.0	45.8	75.3	74.3	75.0	79.6	72.1	59.8	57.7	65.7	74.0	82.1	67.3
	2023	76.0	85.5	87.5	88.4	90.3	83.5	84.3	87.2	83.1	81.9	83.4	80.2	84.3

【他施設からの紹介患者数】 単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	37	28	24	29	30	25	26	14	23	20	19	17	292
入院	12	19	9	19	9	15	15	10	11	13	9	16	157
合計	49	47	33	48	39	40	41	24	34	33	28	33	449

整形外科

古澤 修章

今年度の整形外科も前年に引き続き、常勤医師1名体制での診療となりましたが、非常勤医のサポートなどがあり、前年と比較して患者数、手術件数などは横ばいの状態でした。回復期病棟、地域包括ケア病棟などリハビリ患者についても同様に、急性期病院や近隣のクリニックよりのご紹介にて患者数を維持できました。

疾患では入院、外来ともにやはり高齢者の大腿骨頸部骨折、腰椎圧迫骨折などの症例が多いのですが、手術に関しては1人で行うにはある程度限界もあり、麻酔科医やコメディカルスタッフなどサポートで何とかこなしている状態です。また入院患者は高齢者～超高齢者が多く、合併症に関しても他科医師に副主治医として助けていただきながら診療を行っております。今後も高齢化社会に対応しつつ、手術、リハビリ、骨粗鬆症や関節リウマチの薬物治療、運動器疾患の治療などに力を注いでいきたいと思っております。特に今年は2名の看護スタッフが骨粗鬆症マネージャーの資格をとり、今後の活躍が期待されます。

医師の働き方改革制度がスタートし、勤務が制限される中、常勤医の増員が喫緊の課題であると感じております。

実績報告

【手術数】 単位：件

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
8	5	9	8	9	7	4	6	10	5	12	8	91

【手術内訳】

術式	件数
骨折観血的手術（大腿）	36
人工骨頭挿入術（股）	16
骨折観血的手術（前腕）	10
腱鞘切開術（関節鏡下によるものを含む）	10
骨折観血的手術（上腕）	3
骨折観血的手術（鎖骨）	2
骨折経皮的鋼線刺入固定術（手）	2
手根管開放手術	2
観血的整復固定術（インプラント周囲骨折）（大腿）	1
骨折観血的手術（下腿）	1
骨折非観血的整復術（大腿）	1
骨内異物（挿入物）除去術（上腕）	1
骨内異物（挿入物）除去術（大腿）	1
骨内異物（挿入物）除去術（前腕）	1

術式	件数
骨内異物（挿入物）除去術（手）	1
四肢切断術（下腿）	1
人工関節置換術（股）	1
創傷処理（筋肉、臓器に達するもの）	1
合計	91

【退院患者疾病分類】

		患者数（人）	比率（%）
VI	神経系の疾患	2	0.9
IX	循環器系の疾患	1	0.4
X II	皮膚および皮下組織の疾患	1	0.4
X III	筋骨格系および結合組織の疾患	28	12.0
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響	202	86.3
計		234	100.0

放射線科

高橋 範雄

引き続き、福井大学から月曜午前に非常勤医師を派遣してもらい、休日に施行した画像検査の報告書をより迅速に作成しています。また、水曜午前には巡回健診の読影を担当する非常勤医師を派遣してもらっています。

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

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

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

今年度の実績は、画像診断管理加算 1 は約 3 割、加算 2 と保険診療の CT および MRI 検査数（コンピュータ断層診断）は約 1 割増加しました。

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

今年度は日本医学放射線学会総会、秋季大会とも現地開催とオンデマンド配信のハイブリッド開催でした。専門医更新に必要な講習はオンデマンドで取得可能なため、いずれも現地参加せず、オンラインで参加しました。神戸での JRC ミッドサマーセミナーは現地参加しました。

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	538	598	624	611	575	529	535	571	569	547	524	532	6,753	133.6%
画像診断管理加算 2	440	481	529	511	506	511	508	487	485	400	448	508	5,814	110.1%
コンピュータ断層診断	440	480	529	510	506	511	508	487	485	400	448	508	5,812	108.2%

婦人科

福岡 哲二

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

当科で治療している婦人科疾患は、月経困難症、月経前緊張症、月経異常、過多月経、性感感染症、鉄欠乏性貧血、更年期障害、子宮筋腫、子宮内膜症など多岐にわたります。10～20歳代では月経不順、月経前緊張症、クラミジア感染などの性感染症が多く、30～40歳代では、月経異常、子宮筋腫、子宮内膜症、鉄欠乏性貧血が多くなります。特に閉経前の鉄欠乏性貧血は、子宮筋腫や子宮腺筋症による過多月経が背景にあることが多く、鉄の不足は、女性の脳内にアルミニウム・イオンの取込みを促進し、アルツハイマー病の原因のひとつと考えられていますので、鉄剤の補充はフェリチン値が50～100ng/mlを目標にしています。45歳から55歳の閉経前後では、月経不順、不正出血、卵巣機能不全、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）が多くなりますが、これらは、尿漏れ予防にナプキンを常用したり、排尿、排便時にウォシュレットを多用したりして起こる接触性皮膚炎が原因ですので陰部を過度に刺激しないよう生活指導しています。骨盤内臓脱（子宮、膣）も多くなりますが、努責しない生活、骨盤底筋の強化を指導しています。さらに、閉経後の女性は女性ホルモン消失により骨吸収が促進されるため男性に比べ若い年代より骨粗鬆症を発症します。骨密度検査を積極的にすすめ、骨量減少症には生活指導、骨粗鬆症には治療を行い、骨折予防による寝たきり防止に努めています。

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

当科の漢方診療は、問診、視診、触診（脈診、腹診）による気、血、水と五臓の「漢方医学的病態診断＝証」に基づいて行っています。漢方エキス製剤を使用し、白湯に溶かして服用を原則としています。また、同じ名前の漢方エキス製剤でも、製薬会社によっては薬能、構成生薬、配合比率に違いがありますので、当科では大手三社（ツムラ、クラシエ、小太郎）の漢方薬の薬能、生薬構成、配合比率、エキス含有率、薬価などを総合的に判断し、患者さんに最適なものを使用しています。さらに、「冷え」が背景にある症状（痛み、めまい、むくみ、下痢、便秘、倦怠感など）を漢方治療する際は基本的な食養生として、体を冷やす食物（陰性食品）を控え、体を温める食べ物（陽性食品）の摂取を勧めています。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ます。

形成外科

濱 尚子

形成外科は常勤医1名で、週5日の診療を行っております。

前年度と比較し、保険診療・自由診療ともに外来患者数、手術件数ともにわずかではありますが増加しております。外来での主な診療は皮膚外科領域や一部整形外科、眼科領域（小児を含む外傷、熱傷、褥瘡等慢性潰瘍、蜂窩織炎、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。近年では下肢血流障害による難治性潰瘍や下肢壊疽の方も増加しており、フットケアを行う機会も増えております。

自由診療ではCO²レーザーを用いたホクロの除去や皮膚腫瘍切除、ハイドロキノン含有化粧品システムやフォトフェイシャルを用いた肌老化に対する美容施術（シミ取り等）、脱毛、その他も行っています。Q-Rubyレーザーでは、保険診療から自由診療まで色素性疾患のレーザー加療も行っております。

少しずつではありますが、当院形成外科の認知度が高まってきたのか近隣病院からのご紹介もいただけるようになってきました。しかし、形成外科領域の治療で改善が見込まれる疾患でも認識されず、長年我慢されてから当科にたどり着いた患者様に未だ遭遇することがあります。今後も、診療内容について周知を図るとともに、地域医療に貢献できたらと考えています。

実績報告

1) 外来

【保険診療部門】 単位：人

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	2022	185	150	205	250	237	209	185	194	166	154	159	209	2,303
	2023	193	154	227	205	285	230	222	233	204	154	151	183	2,441
初診数	2022	21	21	27	29	42	24	15	21	22	20	17	23	282
	2023	21	18	38	29	34	21	23	22	28	19	24	25	302
再診数	2022	164	129	178	221	195	185	170	173	144	134	142	186	2,021
	2023	172	136	189	176	251	209	199	211	176	135	127	158	2,139

【自由診療部門】 単位：人

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	2022	42	33	39	37	29	27	34	35	30	34	41	30	411
	2023	43	45	44	45	33	33	47	42	38	41	37	40	488

2) 手術、施術件数

【保険診療部門】

分類	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）	4
	小児創傷処理（6歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの）	1
	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの）	23
	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの）	50
	皮膚切開術	40
	皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術（露出部）	2
	皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術（露出部以外）	2
	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）	53
	皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）	50
	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	2
	形成	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術
四肢骨	骨内異物（挿入物を含む。）除去術	1
四肢切断、離断、再接合	断端形成術（骨形成を要するもの）	1
手、足	爪甲除去術	11
	陥入爪手術（爪床爪母の形成を伴う複雑なもの）	6
	足底異物摘出術	1
脊髄、末梢神経、交感神経	神経腫切除術（指（手、足））	1
眼瞼	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）	5
合計		256

【自由診療部門】

施術名	件数
IPL 口、顎周囲	6
IPL 口、頰部	20
IPL 口、両手背	10
IPL 全顔照射	180
IPL 両脇	2
IPL 両膝下（足）	2
IPL 両肘下（腕）	18
IPL 両頬～鼻	86
Qスイッチルビーレーザー	148
イオン導入	64
ケミカルピーリング（イオン導入含む）	7
ケミカルピーリング背中（イオン導入含む）	15
ピアッシング 両耳	5
ボトックスビスタ（前額）	5
ボトックスビスタ（眉間）	2
ボトックスビスタ（両目尻）	2
ボトックスビスタ（咬筋）	3
レーザー治療ホクロ、イボ	205
爪処置料（趾）	2
合計	782

耳鼻咽喉科

田中 健

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

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

実績報告

【外来】 単位：人

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	2022	397	329	389	355	419	390	421	405	415	348	364	635	4,867
	2023	487	544	468	533	599	526	575	508	576	550	625	631	6,622
初診数	2022	33	47	49	36	42	34	54	54	40	49	47	116	601
	2023	79	97	70	106	140	97	113	107	129	155	174	145	1,412
再診数	2022	364	282	340	319	377	356	367	351	375	299	317	519	4,266
	2023	408	447	398	427	459	429	462	401	447	395	451	486	5,210

【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	2022	1	2	1	6	4	3	3	2	1	2	5	2	32
	2023	3	3	3	8	3	3		2	5	1	4	1	36

【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	2	5.1
VI 神経系の疾患	6	15.4
VIII 耳および乳様突起の疾患	13	33.3
X 呼吸器系の疾患	16	41
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患	1	2.6
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	2.6
計	39 ※注	100.0

※注：退院時診療科で分類しているため、入院患者数とは異なる

泌尿器科

楠川 直也

2022年4月より常勤医1名体制となり、外来は火曜日、木曜日の午前に増枠となった。外来患者数は前年度に比べて増加傾向にある。

前年度よりシングルユース内視鏡であるエービュー2アドバンスを導入した。膀胱鏡検査がより簡便になり、よりスムーズに行えるようになった。健診にて血尿を指摘された症例に対して、積極的に内視鏡検査を行うことができるようになったので検査数も増加している。

今後も個々の症例に寄り添った診療と、内視鏡検査数のさらなる増加に取組みたいと思う。

実績報告

【外来】

単位：人

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	2022	102	85	129	117	110	140	122	143	151	135	106	172	1,512
	2023	143	112	154	108	146	152	129	138	138	132	140	149	1,641
初診数	2022	3	3	4	3	5	4	5	3	9	4	4	8	55
	2023	4	3	7	3	5	6	7	12	4	5	2	6	64
再診数	2022	99	82	125	114	105	136	117	140	142	131	102	164	1,457
	2023	139	109	147	105	141	146	122	126	134	127	138	143	1,577

リハビリテーション科

小林 雅明

リハビリテーション科は、2024年4月より常勤医師1名体制となりました。主に脳卒中後の患者さんを担当しております。脳卒中によって生じた麻痺や高次脳機能障害などの機能の回復を目指すことはもちろん、必要に応じて環境調整や社会的支援など、退院後の生活を見据えて各専門スタッフと連携しながら診療を行っております。一般的な疾患の治療と比べると入院期間が長くなることが多いですが、患者さんが安心して入院生活・リハビリに臨めるように、退院後の生活に対する不安を少しでも軽減できるよう、丁寧な診察、説明を心がけております。また、退院した後も能力の維持・向上を目指して、外来リハビリでのフォローも行っております。

実績報告

【外来】 単位：人

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者数	2023	1	8	14	18	22	28	26	27	23	20	17	18	222

【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	2023	5	7	5	3	6	4	6	4	4	4	2	4	54

【退院患者疾病分類】

	患者数（人）	比率（％）
II 新生物	1	2.2%
VI 神経系の疾患	2	4.3%
IX 循環器系の疾患	33	71.7%
X III 筋骨格系および結合組織の疾患	2	4.3%
X IX 損傷、中毒およびその他の外因の影響	8	17.4%
計	46 ※注	100.0

※注：退院時診療科で分類しているため、入院患者数とは異なる

看護部

酒井 多貴子

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

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
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
3. 将来を見据えて看護人材を組織的に育成・支援する
4. 予測されるリスクの回避と安全確保、および危機的状況に陥った際に影響を最小限に抑える
5. 看護の質向上のために医療制度・政策を活用および立案する
6. 幅広い視野から組織の方向性を見出し、新たなものに挑戦するために課題を明らかにした発展的取組みができる

看護部組織図



(2024年3月31日現在)

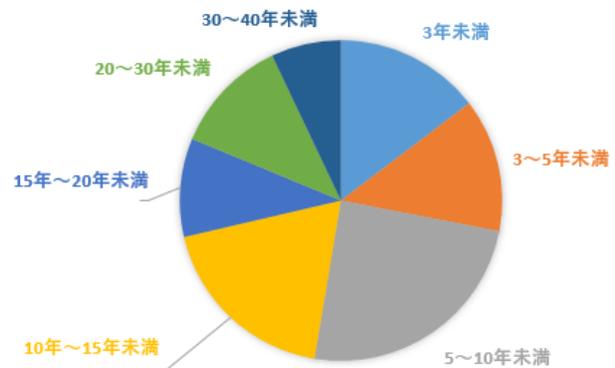
各部署の取組み

- ・ 外来・手術室： 外来看護の質を向上するためにチーム力を強化させる
- ・ 医療連携センター： 個別的な入退院支援を行い看護の質を向上する
- ・ 健康増進センター： 健診中に起こり得る危機予測とその対応や連携実践力をつける
- ・ 2E 病棟（地域包括ケア）： 看護補助者との看護ケア協働のための教育と業務の改善をする
- ・ 2S 病棟（急性期一般）： 看護の実践能力を身につけキャリアラダーランクアップする
- ・ 2W 病棟（急性期一般）： 日勤リーダーのマネジメント力を高め時間外勤務を逡減する
- ・ 3E 病棟（回復期）： 多職種間で ICF シートを共同活用した個別的退院支援につなげる
- ・ 3W 病棟（ストレスケア）： 児童精神科領域の専門知識を高め良好な関係性で課題に取り組める

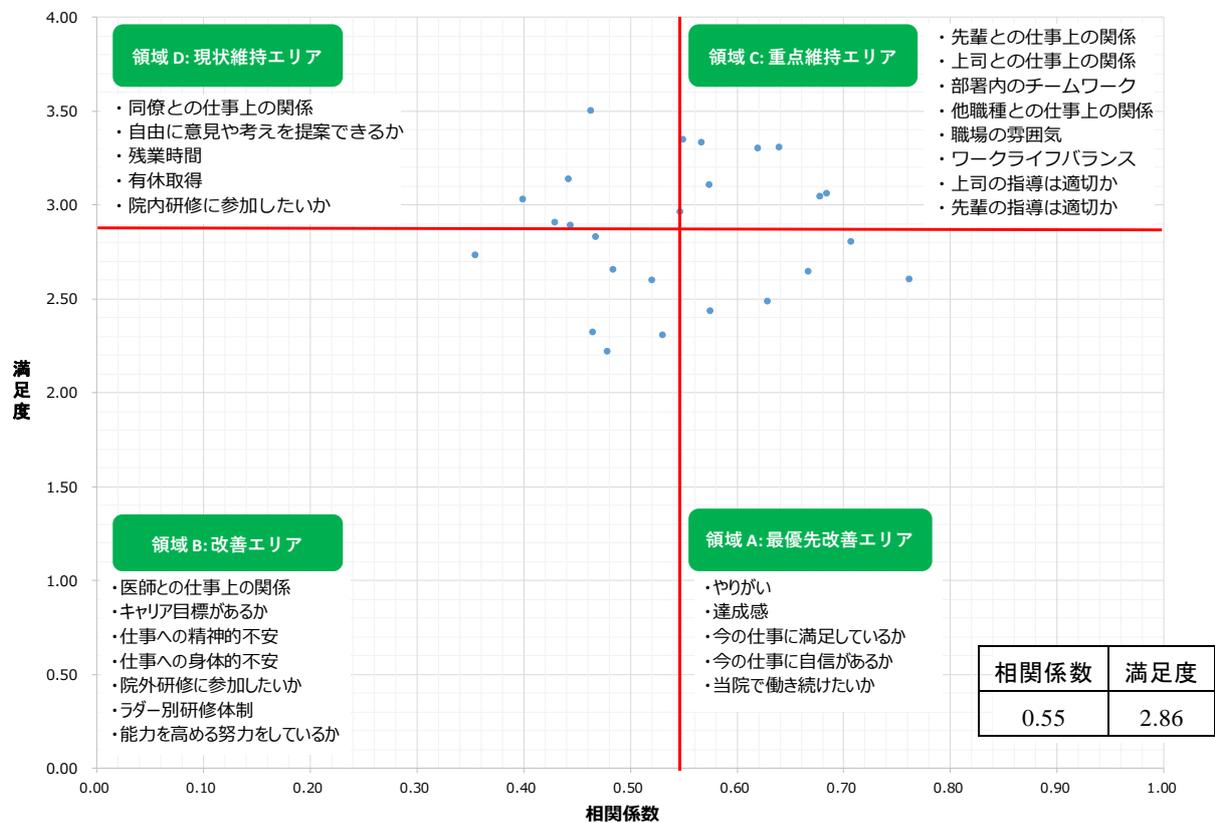
看護職員離職率

常勤看護職員離職率	12.1%
新卒看護職員離職率	0.0%

看護職員在籍期間



看護職員満足度調査結果



有資格者・研修受講者一覧

感染管理認定看護師	中島 治代、高柳 淳子
皮膚・排泄ケア認定看護師	宮腰 心
糖尿病看護認定看護師	吉田 陽子
認知症看護認定看護師	上坂 真奈美
医療安全管理者	酒井 多貴子、寺島 富美枝、駒田 英里子、杉本 幸江
認定心理士	松井 智子
日本糖尿病療養指導士	吉田 陽子、齊藤 尚子、富山 矩雄
福井糖尿病療養指導士	武田 尚美、渡邊 里美、林田 あゆ美、吉田 瞬、 増尾 実咲、西川 流維、紺屋 舞佳、島田 奨慧、 吉野 友香理
栄養サポートチーム専門療法士	吉田 瞬、竹内 由樹、小澤 沙樹
福井県肝炎医療コーディネーター	佐々木 里枝、稲垣 沙織、岸本 昌代、二林 佳代
人間ドック健診情報管理指導士	反保 晶子、吉田 清美、高坂 佳織、永田 真紀、 馬場 真希
消化器内視鏡技師	酒井 恵子、酒井 真由美、松田 美津紀、林 清美、 浅井 美津江
院内臓器移植コーディネーター	八木 美智代、友田 郁子、野尻 美穂
認定看護管理者研修 ファーストレベル 修了者	高村 由美子、宮腰 心、八木 美智代、駒田 英里子、 杉本 幸江、形部 さゆり、八木 真理子、松井 智子、 山下 千鶴、深見 まなみ、清水 麻耶、西澤 有里、 藤田 真希子、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、武田 尚美、熊野 直美 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、高島 千奈美

教育活動

院内研修

※看護職員：看護師・准看護師 ※看護要員：看護師・准看護師・看護補助者

新人研修

4月	4日	医療安全総論 看護補助者の役割 メンタルヘルス研修 社会人基礎力	新人看護要員	6名
	5日	シーツ交換、全身清拭、陰部洗浄、口腔ケア、口腔評価、嚥下評価、移乗、移動	新人看護要員	6名
	6日	感染管理（標準予防策と経路別予防策） 静脈注射研修（基礎編1）	新人看護要員 看護職員	6名 7名
	7日	採血、血液培養検査、血糖測定、インスリン・皮下・筋肉注射	新人看護師	4名
	8日	与薬、経管栄養	新人看護師	4名
	13日	シリンジポンプ、輸液ポンプ	新人看護師	4名

4月	20日	心電図モニター、十二誘導心電図	新人看護師	4名
	27日	酸素吸入、吸引、喀痰採取	新人看護師	4名
5月	18日	尿道留置カテーテル、検尿（カテーテル尿）	新人看護師	4名
	25日	深部静脈血栓予防	新人看護師	4名
6月	6日	褥瘡予防、ポジショニング	新人看護師	4名
	8日	身体抑制	新人看護師	4名
	22日	浣腸、摘便、看護必要度	新人看護師	4名
	29日	静脈注射研修（基礎編2）	看護師	7名
7月	6日	3か月フォローアップ研修（メンタルサポート研修）	新人看護要員	6名
	13日	気管内挿管、胸骨圧迫	新人看護師	4名
	20日	呼吸、循環器フィジカルアセスメント	新人看護師	4名
	27日	エンゼルケア、臓器提供の流れ	新人看護師	4名
9月	28日	輸血	看護職員	6名
10月	19日	6か月フォローアップ研修（多重課題）	新人看護師	4名
3月	5日	1年間の振り返り	看護職員	4名

2年目研修

7月	5日	心電図モニター	看護師	9名
----	----	---------	-----	----

看護補助者研修

9月	4日	看護補助者との協働	看護師	
11月	24日	スライダーを使用した移乗について、看護師との協働（他29日）	看護補助者	29名

認知症研修

9月	4日	認知症研修（他5日、8日、13日、14日、20日、21日）	看護職員	197名
----	----	-------------------------------	------	------

ラダー研修

4月	17日	ラダーⅣ（PNS）（他19日、26日）	看護師	37名
	8日	ラダーⅤ（PNS）	看護師	3名
5月	11日	ラダーⅠ（PNS、情報収集）	看護師	4名
	15日	ラダーⅢ（PNS）（他19日、22日、25日）	看護師	45名
6月	5日	ラダーⅡ（SBAR）（他19日、22日、26日）	看護師	50名
7月	3日	ラダーⅣ（人材育成）（他14日、18日、26日）	看護部	35名
8月	17日	ラダーⅢ（看護倫理）（他21日、23日、30日）	看護師	41名
	22日	ラダーⅡ（PNS）（他26日、29日）	看護師	49名
9月	7日	ラダーⅣ・Ⅴ（意思決定支援）（他27日）	看護師	40名
10月	23日	ラダーⅢ（看護研究について）（他24日、27日、31日）	看護師	30名
11月	20日	ラダーⅣ（看護倫理）（他20日、22日、24日）	看護師	39名
12月	1日	ラダーⅣ（キャリアアップ）	看護師	13名
	15日	ラダーⅣ（キャリアアップ）（他22日、25日、29日）	看護師	38名
1月	29日	管理ラダーⅠ（看護倫理）	看護師	17名
	16日	管理ラダーⅡ（2024年度診療報酬改定）	看護師	10名
2月	21日	ラダーⅡ（看護倫理）（他26日）	看護師	26名
3月	4日	ラダーⅡ（意思決定支援）（他5日、7日）	看護師	38名

出前講座

11月	9日	慢性心不全	看護師	20名
12月	8日	災害時看護	看護師	21名

年間活動

4月	<ul style="list-style-type: none">・新人看護職員研修・新人看護師ローテーション研修・看護学生の病院見学対応・看護師養成施設 リクルート活動	10月	<ul style="list-style-type: none">・看護学生の病院見学対応・中学生職場体験（藤島・大東・明倫中学校）・美山地区そばまつり・文化祭救護係派遣・ハローワーク障害者面接・市民公開講座・福井市医師会看護専門学校 就職懇談会・新型コロナワクチン接種応援
5月	<ul style="list-style-type: none">・看護の日イベント・看護学生の病院見学対応・新型コロナワクチン接種応援・フクビ化学工業株式会社 70周年記念祝賀会救護係派遣	11月	<ul style="list-style-type: none">・中学生職場体験（足羽第一中学校）・看護師2年目面談・看護学生病院見学対応・職員インフルエンザワクチン接種応援・防火・防災研修会参加・新型コロナワクチン接種応援・福井県立看護専門学校 先輩看護師と看護学生の交流会
6月	<ul style="list-style-type: none">・福井大学医学部看護学科 精神看護学臨地実習受入・看護学生の病院見学対応・第1回2024年度採用試験・面接・新型コロナワクチン接種応援	12月	<ul style="list-style-type: none">・看護部職員満足度調査実施・看護学生病院見学者対応・部署別防災訓練・病院施設間情報交換会・新型コロナワクチン接種応援・来年度看護師入職前オリエンテーションアワード2023 表彰式
7月	<ul style="list-style-type: none">・福井高等学校衛生看護科臨地実習受入れ・サマー求人企業説明会・高校生就職説明会・看護学生の病院見学対応・第2回2024年度採用試験・面接・美山ふれあい祭り救護係派遣・新人看護師里帰り研修・新型コロナワクチン接種応援・中学生職場体験（陽明中学校）・看護補助者プチ体験	1月	<ul style="list-style-type: none">・キャリアラダー申請・院内看護研究発表・新型コロナワクチン接種応援・能登半島地震災害支援派遣
8月	<ul style="list-style-type: none">・看護管理者ラダーⅠ面談・第3回2024年度採用試験・面接・看護学生の病院見学対応・高校生1日看護体験・看護学生インターンシップ事業・重症度、医療・看護必要度研修（講義・テスト）・新型コロナワクチン接種応援	2月	<ul style="list-style-type: none">・キャリアラダー認定・看護学生病院見学対応・新型コロナワクチン接種応援・来年度入職前オリエンテーション・福井県看護協会 新人看護職員フォローアップ・リフレッシュ研修講師派遣
9月	<ul style="list-style-type: none">・看護管理者ラダーⅡ面談・看護学生の病院見学対応・スポーツマスターズ2023福井大会救護係派遣・美山地区敬老会救護係派遣・新型コロナワクチン接種応援	3月	<ul style="list-style-type: none">・福井県就職説明会 in ふくい参加・さくらマラソン救護係派遣・能登半島地震災害支援派遣・看護学生病院見学対応・ICLS研修会への看護師派遣・新型コロナワクチン接種応援

リハビリ課

江川 健一

取組み事項

1 経営参画

スタッフ1人当たり1日平均18単位取得に向けた業務の効率化
地域包括ケアシステム推進（在宅医療部との連携強化）

2 チーム医療の強化

チーム医療における業務理解

（自部門業務の理解・発信、他部門業務への関心を深める、他職種業務への関心を深める）
当院におけるリハビリの役割を具体化（各期において役割を定め、共有する）

3 人材育成の強化

卒後教育の拡充（新人教育プログラムの評価、教育理念の設定、共有）

次世代リーダーの育成（横断的ミーティングの設定、部門内外での役割設定）

実績報告

【医療保険部門】

1) 療法別推移

単位：実施単位数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年比
理学療法	9,587	10,877	10,564	10,520	10,061	9,106	10,031	9,228	9,253	9,733	7,597	8,387	114,944	104.0%
作業療法	4,038	4,731	4,808	4,921	4,799	4,418	4,788	4,004	4,739	4,960	4,214	4,475	54,895	117.6%
言語療法	434	639	832	812	820	609	522	537	552	697	568	688	11,490	129.9%
摂食療法	412	446	324	216	238	259	376	383	370	266	225	265		
合 計	14,471	16,693	16,528	16,469	15,918	14,392	15,717	14,152	14,914	15,656	12,604	13,815	181,329	109.2%
物理療法	38	35	28	16	34	30	46	51	51	29	16	4	370	67.2%

2) 部門別推移

単位：実施単位数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年比
外 来	3,580	3,890	4,245	4,272	4,021	3,697	3,817	3,305	3,429	3,442	3,083	2,729	43,510	95.2%
一般入院	3,388	4,105	4,013	3,984	4,006	3,296	3,745	3,299	3,426	3,827	3,679	3,959	44,727	120.0%
包括ケア	2,479	2,859	2,564	2,406	2,547	2,463	2,761	2,495	2,717	2,812	2,341	2,380	30,824	106.4%
回復期	5,024	5,839	5,706	5,807	5,344	4,936	5,394	5,053	5,342	5,575	3,501	4,747	62,268	115.3%
合 計	14,471	16,693	16,528	16,469	15,918	14,392	15,717	14,152	14,914	15,656	12,604	13,815	181,329	109.2%

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	3,443	3,743	4,077	4,072	3,823	3,503	3,612	3,124	3,273	3,290	2,909	2,542	41,411	95.1%
脳血管	137	143	152	160	164	167	175	155	136	140	156	177	1,862	85.8%
呼吸器			12	19	9	6	10	6	8	4	10	4	88	4400.0%
心大血管		4	4	20	20	18	16	20	12	8	8	6	136	—
摂食				1	5	3	4						13	216.7%
入院														
運動器	5,952	6,787	5,834	6,669	6,760	5,788	6,702	6,239	6,638	7,195	5,725	6,637	76,926	104.9%
脳血管	2,887	3,632	3,644	3,218	2,830	2,596	2,619	2,303	2,414	2,630	1,686	2,177	32,636	185.3%
廃用	582	780	890	939	887	921	553	368	395	497	624	662	8,098	80.2%
呼吸器	324	600	803	446	630	609	645	682	806	845	582	669	7,641	103.5%
心大血管	417	296	248	317	211	189	507	592	504	490	372	334	4,477	121.0%
がんリハ	317	262	540	393	346	336	502	280	358	291	307	342	4,274	88.9%
摂食	412	446	324	215	233	256	372	383	370	266	225	265	3,767	112.6%
合計	14,471	16,693	16,528	16,469	15,918	14,392	15,717	14,152	14,914	15,656	12,604	13,815	181,329	109.2%

【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	291	313	324	311	327	310	309	290	259	232	242	162	3370	71.8%
作業療法	73	78	81	78	82	77	77	72	65	58	61	41	843	—
合計	364	391	405	389	409	387	386	362	324	290	303	203	4213	89.8%

まとめ

①医療保険の実績は前年度比 109.2%と増加した。

1) 5月以降、病床稼働率の高い状態が続いたことで、全体的に効率的な単位取得につながった。特に患者の入替わりが多い一般病棟部門が前年度比 120.0%となった。

2) 疾患別では入院部門の脳血管取得単位数が前年度比 185.3%と高くなり、回復期病棟への積極的な転院受入れにより、脳血管リハビリ対象患者の割合増加につながった。

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 89.8%と減少した。2024年5月末の通所リハビリセンターとの統合を目標に、段階的に利用者の移行を進めた結果の減少である。

- 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て取り組んだ結果、返戻金額は 2,094,240 円となり、前年度から 1,649,985 円の減額となった。脳血管や廃用症候群、心大血管と超高齢患者に対する多単位リハビリへの制限が変わらず見られた。4～9 月の 1,208,100 円に対し、10～3 月は 886,140 円と減少しており、後半は前半の査定傾向に対応した対策ができた。
- ④今年度も福井市からの委託事業「地域リハビリテーション活動支援事業」や各包括支援センターから依頼された「自立支援型地域ケア会議」併せて 10 件にリハビリ職員を派遣し、地域貢献および他事業所との連携強化、職員の質の向上につなげた。

画像課

笠原 耕司

取組み事項

高度医療機器の有効活用と稼働率の向上

- ・画像課全体の業務量は、45,775 件と前年度比 109%（3,606 件増加）
- ・紹介による検査 前年比 121%
- ・脳ドックの増加 前年比 135%

業務運営事項

- ・タスク・シフト／シェアによる業務拡大
看護部と協力し造影検査時の静脈路確保業務を行う。

教育

- ・オンライン学会への参加
- ・CT 撮影認定技師の取得
- ・院内静脈注射研修への参加
- ・院内 ICLS 研修への参加

環境

- ・来年度更新予定の装置（血管撮影装置）の準備を行う
- ・スタッフの増員

まとめ

- ・検査数は前年度比 109%となりコロナ禍前の検査数にもどりつつある
- ・他院からの紹介による検査が前年度比 121%となった。今後も引き続き要望に答えられるよう対応していく
- ・タスク・シフト／シェアにより診療放射線技師の実施できる業務が増え、今まで看護師が行っていた造影検査時の静脈路確保業務を行うようになった。来年度はカテーテル検査時に、清潔下での医師補助業務を行っていく

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	1,995	2,048	2,452	2,492	2,348	2,292	2,416	2,341	2,230	1,955	2,050	1,521	26,140
超音波	376	498	762	717	768	705	755	736	670	432	438	390	7,247
CT	346	375	435	400	428	418	420	391	376	343	355	397	4,684
MRI	192	232	246	247	227	206	207	219	196	157	176	196	2,501
乳房	114	116	216	215	252	225	267	228	206	136	130	67	2,172
心カテ	11	12	13	11	13	7	14	12	12	12	12	9	138
DEXA	50	36	44	48	31	40	47	55	51	38	44	44	528
胃透視	201	162	225	229	167	210	207	204	159	171	167	81	2,183
その他	20	11	13	18	15	15	10	12	17	12	23	16	182
合計	3,305	3,490	4,406	4,377	4,249	4,118	4,343	4,198	3,917	3,256	3,395	2,721	45,775

【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	1,110	1,211	1,231	1,239	1,163	1,114	1,149	1,131	1,127	1,105	1,070	1,049	13,699
超音波	161	167	241	218	231	198	224	221	209	153	159	222	2,404
CT	337	360	420	391	410	408	410	383	371	332	348	391	4,561
MRI	156	198	187	187	162	170	170	165	172	125	150	182	2,024
乳房		1	4	1		1	3	1	3		1	5	20
心カテ	11	12	13	11	13	7	14	12	12	12	12	9	138
DEXA	45	26	29	38	17	30	37	42	42	30	36	42	414
胃透視	6	9	5	6	1	6	3	11	16	9	3	7	82
その他	20	11	13	18	15	15	10	12	17	12	23	16	182
合計	1,846	1,995	2,143	2,109	2,012	1,949	2,020	1,978	1,969	1,778	1,802	1,923	23,524

【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	885	837	1,221	1,253	1,185	1,178	1,267	1,210	1,103	850	980	472	12,441
超音波	215	331	521	499	537	507	531	515	461	279	279	168	4,843
CT	9	15	15	9	18	10	10	8	5	11	7	6	123
MRI	36	34	59	60	65	36	37	54	24	32	26	14	477
乳房	114	115	212	214	252	224	264	227	203	136	129	62	2,152
DEXA	5	10	15	10	14	10	10	13	9	8	8	2	114
胃透視	195	153	220	223	166	204	204	193	143	162	164	74	2,101
合計	1,459	1,495	2,263	2,268	2,237	2,169	2,323	2,220	1,948	1,478	1,593	798	22,251

検査課

水野 幸恵

取組み事項

【検査機器関連】

- ・日本臨床検査技師会、福井県臨床検査技師会、日本医師会の各機器メーカーサーベイなど外部精度管理調査への参加および内部精度管理の実施
- ・新棟移転時に新規購入した生化学・免疫分析装置コバス proC503+e801+ISE900 の初期不良および停止トラブルが頻発したため、清掃、部品交換フルメンテナンスを念入りに行うよう、メーカーに依頼。同時に遠心条件を変更。その後は、症状が改善
- ・輸血ガイドラインに沿った運用を目指し、全自動輸血検査装置を導入、運用開始
- ・針刺し時に即時使用判定できる HIV 1-2 抗原抗体検査キットを採用
- ・患者増加によりアデノウイルス抗原定性検査キット採用
- ・新機器用マニュアルの改正
- ・採血室で発生した患者の暴力行為を受け、コードホワイトシミュレーションを実施

【生理検査関連】

- ・臨床からの要望で一酸化窒素ガス分析装置を導入し、一酸化窒素濃度測定を開始
- ・ACT 測定機器購入

【病理検査関連】

- ・引続き標準化を目指しマニュアル改正および労働安全衛生法 第 21 条 第 7,10 号、有機溶剤中毒規則 第 28 条、特定化学物質障害予防規則 第 36 条令第 21 条 第 7 号に基づいた切出室の環境対策
- ・ホルマリン暴露を最小限に維持するため、管理区分 1 の継続
- ・院内ホルマリン容器の一元管理を実施
- ・クリオスタット、マイクローム部分経年（20 年使用）劣化による破損のため修理
- ・日本臨床細胞学会の施設認定更新（5 年毎）および 2023 年施設調査報告（毎年）を完了

【チーム医療強化】

- ・ICT 委員会、褥瘡対策委員会、NST 委員会の病棟回診に参加
- ・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
- ・褥瘡回診で創傷の写真撮影および管理、超音波装置を用いての褥瘡エコーを実施
- ・糖尿病療養指導委員会参加、糖尿病教室講師、厚糖会連絡会および行事参加
- ・糖尿病患者の自己血糖測定導入時指導、機器トラブルの対応、管理
- ・iCGM 新規導入指導、データ取込み、機器トラブルの対応
- ・病棟用の血糖測定器 POCT の精度管理（毎月）、機器トラブルの対応
- ・採血業務に加え、検体採取業務への検査技師応援体制を継続
- ・病棟用検体採取容器を定数管理し、補充や使用期限管理の省力化

【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 38 回）
- ・ 超音波検査士合格（荏安知亜紀）
- ・ 4月6日 LOVE49子宮頸がん検診啓発活動 実施責任者 水野幸恵
- ・ 4月6日 LOVE49子宮頸がん検診啓発活動 実施責任者 水野幸恵
- ・ 7月30日 福井糖尿病懇話会 演題共同演者 廣部紫野、水野幸恵
- ・ 9月9日 第1回病理・細胞診研修会 実施委員長 水野幸恵
- ・ 9月10日 第39回日本臨床細胞学会北陸連合会 教育講演座長 水野幸恵
- ・ 10月21日 福井レジデントキャンプ2023（初期研修医に対する超音波装置実施指導）
インストラクター 高田遥可、荏安知亜紀
- ・ 11月18、19日 第2回病理・細胞診研修会 実施委員長 水野幸恵
- ・ 3月10日 第40回福井県臨床細胞学会学術集会 世話人 銅愛医師
演題発表 分見颯乃
スライドセミナー出題 高木結美果
- ・ 福井愛育病院の PSG・MSLT（睡眠潜時反復検査）研修受入れ
（9月～3月に月2回、当院もしくは愛育病院にて指導）

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	820	797	946	947	909	891	900	883	878	852	820	819	10,462	99.8%
長時間心電図	66	63	78	74	79	83	79	78	67	71	59	98	895	114.7%
心臓超音波	253	254	306	309	279	256	286	268	246	211	196	280	3,144	109.7%
呼吸機能	17	17	45	62	45	37	43	39	32	35	26	26	424	210.9%
脳波	10	9	5	12	12	15	12	12	14	10	5	13	129	110.3%
筋電図	4	6	5	4	4	3	4	3	3	0	1	1	38	181.0%
聴力検査	65	93	76	91	103	89	100	63	61	53	84	69	947	101.3%
病理														
病理	97	96	117	116	98	79	124	102	91	70	63	87	1,140	118.9%
細胞診														
細胞診	141	153	243	223	277	263	267	268	219	174	149	101	2,478	107.7%
検体														
術中迅速							1	1	1			1	4	66.7%
尿検査	985	948	1,137	1,044	1,107	1,042	1,037	1,015	1,056	987	943	1,000	12,301	101.2%
血液検査	2,030	2,103	2,337	2,218	2,168	2,114	2,114	2,094	2,089	2,034	1,546	2,087	24,934	102.6%
血清検査	578	617	719	703	691	643	624	647	626	673	651	630	7,802	111.2%
生化学検査	2,422	2,406	2,729	2,530	2,523	2,471	2,516	2,399	2,444	2,287	2,265	2,422	29,414	103.1%
細菌														
細菌検査	213	167	221	181	194	141	177	211	186	196	195	262	2,344	118.0%

検査件数を前年度と比較すると、もともと稀であった術中迅速検体検査の減少、生理機能の心電図検査の微減を除き、生理機能、病理、細胞診、検体、細菌全ての検査において前年度を上回る検査数で推移した。特に生理機能の呼吸機能、筋電図検査で大きな伸びが見られた。

まとめおよび今後の課題

5月から新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが2類から5類に移行し、今まで受診を控えていた患者さまが受診されるようになった。これを受けて、検査数が全体的に増加した。また、学会の開催形式もWebから、Webまたはオンデマンド配信を継続しながら徐々に現地開催に移行が進み、院内外の学会や研修会に積極的に参加する課員が増加している。当院担当で開催された第40回福井県臨床細胞学会学術集会もIT室の協力を得、その任を無事終えることができた。

新型コロナウイルス検査において、病棟内クラスター発生防止のため、入院患者の検査については遺伝子検査を実施した。発熱外来においては、一般ウイルス検査同様、ほぼ抗原検査で対応した。睡眠検査では、半年に渡り他院の検査指導をするという貴重な経験ができた。症例解析過程でのディスカッションを経て、より精度の高い結果報告ができるという自信に繋がったようだ。

新棟導入機器の初期不良はあったが、部品交換フルメンテナンスと遠心条件の変更により改善した。外部精度管理についても、良好な結果が得られた。

他方で、検査機器、使用する試薬の値上げが続いた。値上げ情報を早めに入手し、期限切れがないよう1年分取り置きするなど、コストの削減に努めた。

働き方改革が進む中、常勤病理医が不在のため、臓器処理全般、遺伝子検査材料の取扱い、病理結果の確認漏れ、適切な処置の完了の確認など、医師の負担軽減に努めている。病棟患者の送迎も可能な範囲で行い、看護師の負担軽減にも協力できている。

今後も、患者さまへのサービス向上、検査結果の信頼性向上、省力化と業務の生産性向上、トータルコストの抑制などを考慮していく。また、若手課員が抱えている問題点や要望などを探り、臨床検査技師の質とモチベーションの向上を目指す。

栄養課

天野 美鶴

取組み事項

- ① 入院栄養指導 2 回実施
- ② 情報通信機器を使用しての外来栄養指導の実施
- ③ 外来透析での栄養指導
- ④ 介護保険の居宅療養管理指導に関わる訪問栄養指導
- ⑤ 癌患者への栄養指導
- ⑥ マニュアルの整備
- ⑦ 定期的な課内勉強会
- ⑧ 研修会（オンラインも含む）への参加

実績報告

【栄養指導数】

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来													
初回	17	17	16	13	15	23	17	17	26	22	16	27	226
2回目以降	45	53	42	55	45	64	53	58	69	53	43	63	643
透析初回	1				1				4				6
透析2回目以降			1	1		5	2		29	4	3	4	49
通信2回目	2			1			1	2	1	1		1	9
外来化学療法	3	3	2	4	1	2		1	4		1	1	22
入院													
初回	52	49	48	55	53	35	37	42	37	27	31	39	505
2回目以降	16	18	20	21	15	12	20	9	14	9	4	12	170
介護保険													
訪問	1			1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
合計	137	140	129	151	131	142	131	130	185	117	99	148	1,640

【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	8,566	9,777	8,703	9,175	10,003	8,346	8,880	8,783	9,389	9,344	8,789	8,200	107,955
特別食	4,833	5,403	5,766	5,737	5,794	5,522	6,015	5,518	4,614	5,298	5,197	6,410	66,107
合計	13,399	15,180	14,469	14,912	15,797	13,868	14,895	14,301	14,003	14,642	13,986	14,610	174,062

まとめおよび今後の課題

当院では全国に先駆けて「栄養サポートチーム」を立ち上げ、「栄養サポートチーム加算」を算定しておりましたが、マンパワー不足で算定できず活動のみ継続していました。その後、加算条件が緩和されたことを受けて前年度から準備を進め、今年度から再度算定を開始しました。

来年度は「令和6年度診療報酬・介護報酬改定」の年になります。令和2年度、4年度の改定に続き、管理栄養士が関わる栄養業務について、評価の見直しが大きく行われる見込みです。早めに情報をキャッチし、準備を進めていきたいと思っております。

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・使用の促進
- ・有効性・安全性向上のため処方監査の徹底
- ・医薬品情報の収集、伝達
- ・医薬品安全管理責任者業務の取組み強化

実績報告

【処方箋数】

単位：枚

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来													
院外	5,610	5,766	5,913	5,745	6,285	6,021	5,932	5,747	6,092	5,697	5,581	6,009	70,398
院内	161	192	180	186	197	168	166	164	195	215	153	161	2,138
合計	5,771	5,958	6,093	5,931	6,482	6,189	6,098	5,911	6,287	5,912	5,734	6,170	72,536

入院

処方箋	2,201	2,266	2,380	2,157	2,556	2,221	2,397	2,460	2,400	2,140	2,320	2,357	27,855
注射箋	1,405	1,715	1,619	1,721	1,687	1,513	1,423	1,533	1,520	1,484	1,742	1,754	19,116
合計	3,606	3,981	3,999	3,878	4,243	3,734	3,820	3,993	3,920	3,624	4,062	4,111	46,971

【服薬指導数】

単位：件

	点数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
薬剤管理指導料1	380	152	131	144	149	139	110	139	108	125	115	129	127	1,568
薬剤管理指導料2	325	90	75	99	71	90	99	80	72	92	63	62	65	958
退院時薬剤情報 管理指導料	90	79	69	81	74	96	79	91	85	94	60	85	69	962
麻薬管理指導加算	50	5	7	4	3	1	5	7	7	6	3	2	2	52
合計		326	282	328	297	326	293	317	272	317	241	278	263	3,540
保険請求点数（点）		94,370	80,715	94,385	86,505	90,760	81,335	87,360	72,440	86,160	69,725	76,920	75,695	996,370

【持参薬確認数】

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
持参薬確認数	165	167	173	204	188	150	180	183	187	173	154	158	2,082

【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）	4	4	6					2	2			2	20
無菌製剤処理料1（閉鎖式以外）	29	28	15	26	29	26	32	34	28	25	23	23	318

【TDM数（特定薬剤治療管理料1）（470点）】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
TDM件数								3					3
保険請求点数（点）								1,410					1,410

【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	586	545	522	674	570	524	606	558	569	511	520	613	6,798
保険請求点数（点）	70,320	65,400	62,640	80,880	68,400	62,880	72,720	66,960	68,280	61,320	62,400	73,560	815,760

【前年度との比較（1か月平均）】

	前年度	今年度
処方箋数		
外来		
院外	5,670.2 枚	5,866.5 枚
院内	225.75 枚	178.2 枚
合計	5,895.9 枚	6,044.7 枚
入院		
処方箋	1,948.8 枚	2,321.3 枚
注射箋	1,271.4 枚	1,593.0 枚
合計	3,220.2 枚	3,914.3 枚
服薬指導数		
薬剤管理指導料1	115.5 件	130.7 件
薬剤管理指導料2	70.2 件	79.8 件
退院時薬剤情報管理指導料	69.0 件	80.2 件
麻薬管理指導加算	5.1 件	4.3 件
合計	259.8 件	295.0 件
保険請求点数	73,158.3 点	83,030.8 点
持参薬確認数	144.5 件	173.5 件
無菌調製処理料1（閉鎖式）	0.6 件	1.7 件
無菌調製処理料1（閉鎖式以外）	22.2 件	26.5 件
TDM（特定薬剤治療管理料）	0.1 件	0.3 件
病棟薬剤業務実施加算1	477.0 件	566.5 件

まとめ

後発医薬品へ採用の切り替えを前向きに行ったが、後発医薬品単位数割合は90%台を上下し、結果は5か月しか達成できず、90%越えで算定可能な後発医薬品使用体制加算1の算定は不安定であった。このため後発医薬品単位数割合85%以上から90%以上の、後発医薬品使用体制加算2での算定月が多くなった。

新型コロナウイルス感染症の経口治療薬が国費配分での無償提供から薬価収載、市販された。その中でも有効性の高いものにパキロビッドパックがあるが、これは薬物相互作用により処方が難しい一面もあり、病院薬剤師が相互作用チェックして処方できるよう引き続き支援を行った。また新型コロナウイルス感染症の静脈注射薬調製も薬剤課で引き続き行い、病棟看護師の業務負担軽減を図った。

従来型の病棟業務、つまり調剤後に行う服薬指導数は前年度比113.6%、保険請求点数は113.5%と増加した。これは新棟移転後に不安定だった業務が整い、入院数に伴って増加したためと考えた。

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、上期は2W、2S、3W病棟で継続できたが、下期は人員減少により3W病棟は午前中のみとなった。また日曜午前の勤務も撤退した。人員が減少しても平日の薬剤師の病棟常駐により薬物治療の安全性確認を行い、また医師との協議により処方の有効性を高める変更、病棟看護師、他パラメディカルとも積極的な連携を図れるよう貢献していきたい。

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

医師のオーダーを薬剤師の視点から調剤前に点検する文化が根付き、全オーダーを点検し、活発な疑義照会を行い有効性、安全性の向上に努めている。また従来通りチーム医療としてNST委員会、ICT委員会、医療安全管理委員会、緩和ケア委員会、クリニカルパス委員会に参加した。診療科の追加や処方動向の変化、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。

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

臨床工学課

岸上 香織

取組み事項

機器管理業務

- ・ 機器管理システム導入準備

手術室業務

- ・ 眼科手術時の外回り業務をタスクシェア（7月～）

カテーテル室業務

- ・ カテーテル室内の機器類（除細動器、BVM）の日常点検を看護師からタスクシフト

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	125	129	152	105	123	97	97	109	112	84	85	114	1,332
シリンジポンプ	31	19	30	22	31	26	16	20	28	12	20	33	288
人工呼吸器	1	2	5	2	1	1	5	31	26	15	1	1	91
生体情報モニター	90	86	63	66	63	72	60	90	87	68	65	115	925
酸素流量計	38	52	45	41	30	41	30	61	54	61	50	49	552
フットポンプ	22	18	23	20	15	20	15	14	22	15	15	31	230
特殊血液浄化関連													
LDL-A	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	13
DHP	5	6	9	3									23
バスキュラーアクセス関連													
シャントエコー	23	21	26	22	26	21	20	17	19	16	25	18	254
VAIVT 清潔業務	2	1	2	4	2	1	2		2	2	5	1	24
手術室関連													
手術立会い	41	40	44	33	51	40	50	50	50	37	35	44	515
整形外科器械出し	8	5	9	8	9	7	4	7	10	5	10	8	90
スコープオペレーター業務	3	2	3	1		3	5		5	3		3	28
カテーテル室業務関連													
アブレーション業務	4	6	6	4	5	3	5	3	6	3	8	3	56
CAG、PCI業務	4	4	5	5	7	4	7	6	6	6	3	5	62

まとめおよび今後の課題

機器管理システム導入前準備として点検項目、点検頻度などを全て再考したことが業務効率の一助となった。安全・安心な医療機器貸出や業務効率の向上を図ることで今まで把握していなかった問題が浮上し、新たな課題も残っている。

また、他部署の協力もありタスク・シフト／シェアを進めることができた。新たな業務を臨床で行うことで専門性が必要となるため、カテーテル業務、手術室業務をチーム制とした。個々の業務負担の偏りが生じないように、日頃よりスタッフ同士の声掛け、気配りすることで相談しやすく風通しのよい部署作りを目指した。

今後も技術や知識を研鑽すべく積極的に学会参加、発表および研修会への参加を行っていきたい。

医療連携センター

嶋崎 康博

取組み事項

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

実績報告

紹介目的別紹介数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
診察	158	125	148	152	138	145	137	106	128	101	105	125	1,568
処置	4	6	4	6	1	2	1	7	7	5	2	5	50
画像検査	30	43	32	36	30	36	47	35	31	24	37	36	417
その他検査	15	8	15	17	11	14	14	6	15	7	7	14	143
リワーク デイ・ケア	3	4	1	3	5	3	2	2	1	3	5	2	34
入院	13	17	9	15	15	8	12	8	13	16	12	11	149
転院	31	21	21	20	18	24	43	21	15	28	13	19	274
合計	254	224	230	249	218	232	256	185	210	184	181	212	2,635

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	5	15	17	13	14	10	5	3	9	19	20	15	145

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	14	5	9	4	6	4	4	3	2	3	4	8	66
大腿骨頸部骨折	5	2	1	2	2	4	4	4	2	2	0	5	33
合計	19	7	10	6	8	8	8	7	4	5	4	13	99

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	34	21	21	19	17	22	25	20	16	28	22	34	279

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開催

10月15日(木) 2F 会議室…………… 46名参加(院外32名、院内14名)

- ①「誤嚥性肺炎予防」…………… 講師：言語聴覚士
- ②「尿路感染予防」…………… 講師：感染認定看護師 高柳淳子
- ③「病院と在宅の連携を円滑にはかるために」グループディスカッション

- ・ 年報の配付
- ・ 医療連携勉強会・懇親会(4年ぶりに開催)

12月2日(土) 開花亭…………… 52名参加(院外26名、院内26名)

演題「3W病棟について」…………… 福井厚生病院 ストレスケア科 杉坂夏子医師
「耳のお話 補聴器について」・福井厚生病院 耳鼻咽喉科 田中健医師

退院調整に伴う加算

単位：件

	点数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入退院支援加算1	700	69	68	80	64	81	73	60	83	81	60	76	70	865
総合機能評価加算	50	64	61	73	60	75	69	58	73	74	57	72	64	800
精神保健福祉士配置加算	30	980	1,073	1,087	1,154	1,188	1,067	1,111	1,090	1,079	977	939	953	12,698
介護支援等連携指導料	400	32	37	15	18	34	27	25	26	26	29	34	35	338
地域連携診療計画加算	300	7	10	8	6	8	6	7	8	4	9	3	5	81
退院時共同指導料2	400			2		1								3
保険医共同指導加算	300			1		1								2
多機関共同指導加算	2,000			2										2

相談業務

- ・ 各病棟退院調整担当者(MSW、看護師)同志で行う毎日のモーニングミーティングで当日の予定を確認し、病院全体の退院調整とベットコントロール状況を把握することができている。
- ・ 身寄りのない方への対応マニュアル(ソーシャルワーカー室作成)を活用し、意思決定支援について効率化・標準化できる体制整備に取り組んでいる。
- ・ 病床検討会を毎週1回行い、ベットコントロールにおける舵取りの方向性について、病院全体の動きから問題点の把握と対処事項の検討を早期に実施し、解決、対応している。
- ・ 透析患者が、当院介護施設(サービス付高齢者住宅「すまいる・厚生」、「グループホーム匠サテライト」)入所と当院外来透析、双方希望する際の相談窓口を一本化し、コーディネーターが担当することによって、スムーズに対応できるような体制を整えた。

まとめ

- ・近隣の施設、医療機関から新型コロナウイルス感染症患者の迅速な受入れを行ってきた。来年度も引き続き受入れ体制を整えていく。
- ・面会制限がある中、患者さん、ご家族が安心して退院を迎えられるようにするため、施設関係者との情報交換を密に行った。また、スタッフに入院中の状況が可視化できるようなサマリー作成の指導を行った。
- ・今年度も施設情報交換会を開催し、多数の病院関係者、介護事業所の方々が出席され、貴重なご意見をいただいた。
- ・地域包括ケア体制の一環として、地域包括ケア病棟へのスムーズな計画入院（レスパイト）受入れを継続している。

健康増進センター

橋本 三枝子

事業実績

月別受診者数および前年度比較

	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年比
人間ドック（人）															
1日	2022	171	147	300	354	411	391	404	407	370	316	216	149	3,636	107.2%
	2023	158	253	398	393	445	420	440	405	390	235	227	135	3,899	
定期健康診断（人）															
院内	2022	258	133	331	319	313	318	297	302	329	249	254	163	3,266	102.1%
	2023	284	254	279	314	330	259	302	367	334	206	253	153	3,335	
巡回	2022	1,355	2,361	2,396	2,230	3,595	2,509	1,942	1,441	1,427	340	418	690	20,704	92.3%
	2023	1,064	2,199	2,558	2,553	2,335	2,066	2,181	1,270	1,416	345	501	624	19,112	
協会けんぽ（人）															
院内	2022	401	234	455	378	332	362	405	407	321	292	312	201	4,100	108.4%
	2023	449	345	480	428	312	405	434	414	310	355	330	184	4,446	
巡回	2022	365	467	1,115	512	462	787	921	865	532	524	322	396	7,268	93.8%
	2023	262	485	1,036	506	214	635	1,046	836	580	535	293	390	6,818	

- ・巡回健診において、新たに7件の契約を獲得
- ・ストレスチェック実施（64事業所 9,507人）
- ・健診料金適正化交渉により、巡回健診の売上げが約5%増加
- ・インフルエンザ予防接種 6,239人

事後指導実績

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

検査名	受診者総数	有所見者数	当院精検受診者数*
胃がん検査（X線造影）	4,287人	173人	42人
胸部X線検査	35,475人	522人	95人
大腸がん検査（便潜血）	17,194人	896人	202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

年齢等により、付加健診を推奨したこともあり、院内受診増となった。ドック受診の要望も多く、院内受入増に向け、検査数を増やすための検査室変更等の工夫がなされた。

来年度は健診料金改定等に向けての交渉を勧め、巡回健診においては更なる新規事業所の獲得を目標としたい。

在宅医療部

林 眞智子

取組み事項

【魅力ある介護事業の継続】

- ・医療と福祉を融合したトータルケアの推進
- ・入所系事業所の稼働率の安定化
- ・介護職員の資質向上
- ・人材の確保

経営参画

- ・在宅医療部として収入予算の対計画比 95.2%、対前年度比 101.1%を達成できた。事業所別の収入予算対計画比は、通所系 87.0%、認知症対応型共同生活介護 100.2%、居宅支援介護 95.1%、看護小規模多機能型居宅介護 91.7%、サービス付き高齢者向け住宅 99.6%、訪問看護 101.8%となり、通所系以外の事業所で 90%を超えた。
- ・12月1日、職員不足のため「デイサービスほっとかん」の稼働を週6日から週5日（月～金）に変更した。しかし、美山地区内の他のデイサービスが閉鎖されたこともあって、1日当たりの利用者数が20名以上と増加し、対前年度比 87.7%に留まった。
- ・2022年9月1日に開設した「グループホーム匠サテライト」は順調に利用者を増やしていたが、90歳代で医療依存・介護度の高い利用者が多く、入退所が激しかった。職員の負担は心身ともに大きかった。対計画比は 108.6%であった。
- ・2023年9月に「すまいる・厚生」の居室を1室増室し、52室とした。入居者定員も53人から54人に増やした。

まとめ

- ・5月8日から新型コロナウイルス感染症は5類となったが、職員および利用者の感染がしばしば見られ、職員の新規採用も進まない中、休職が重なり、職員不足が続いた。
- ・今年度は、人員不足の中でも在宅医療部全体の収入予算目標 88%以上を達成した。

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	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
包括支援														
東足羽包括支援センター	250	252	246	255	246	255	245	266	235	258	244	256	248	252
居宅介護支援	388	366	376	358	376	370	368	383	369	375	356	379	369	370
介護保険相談センター	230	211	222	208	225	216	224	228	224	222	210	222	218	226
さくら在宅介護支援	158	155	154	150	151	154	144	155	145	153	146	157	151	144
訪問看護	1,902	1,790	1,799	1,893	2,057	1,935	1,960	1,865	1,987	1,816	1,797	1,609	1,787	1,695
ひまわりステーション	1,108	1,033	1,077	1,126	1,205	1,137	1,102	1,126	1,164	1,137	1,109	941	1,077	1,011
ひまわりステーション 美山サテライト	155	119	142	108	122	127	109	99	104	86	105	78	93	80
さくらステーション	528	523	469	561	620	575	623	559	597	512	460	511	491	545
ステーション あったかホームひまわり	111	115	111	98	110	96	126	81	122	81	123	79	126	59
通所リハビリ・通所介護	2,461	2,294	2,298	2,390	2,561	2,315	2,430	2,341	2,227	2,328	2,512	2,274	2,590	2,272
通所リハビリセンター	1,028	943	935	993	1,083	952	1,067	978	906	976	1,027	954	1,114	989
デイサービスさくらの家	837	913	792	934	941	913	930	951	842	898	985	886	956	842
デイサービスほっとかん	596	438	571	463	537	450	433	412	479	454	500	434	520	441
看護小規模多機能型 居宅介護（登録数）	63	63	63	59	65	63	62	63	63	64	61	68	63	64
あったかホームひまわり	28	27	25	25	27	29	24	29	26	28	25	28	25	26
あったかホームひまわり サテライト	18	16	18	15	17	15	17	15	17	16	17	17	18	17
あったかホームさくら	17	20	20	19	21	19	21	19	20	20	19	23	20	21
認知症対応型 共同生活介護（日）	1,018	1,330	1,068	1,479	990	1,429	1,050	1,512	1,033	1,594	1,120	1,471	1,171	1,497
グループホーム匠	531	457	519	527	529	510	524	480	527	491	490	477	453	509
グループホーム匠 サテライト		388		420		397		481		545	162	456	186	466
グループホーム日和	487	485	549	532	461	522	526	551	506	558	468	538	532	522
サービス付き 高齢者向け住宅（%） すまいる・厚生	96.3	97.1	94.5	94.2	97.0	98.0	94.5	97.7	97.8	100.0	98.0	100.0	98.0	99.4

	11月		12月		1月		2月		3月		合計		前年度 比	対前年 度比
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023		
包括支援														
東足羽包括支援センター	249	270	250	268	251	272	250	270	253	269	2,967	3,143	176	105.9%
居宅介護支援	375	373	362	375	365	370	350	357	362	361	4,416	4,437	21	100.5%
介護保険相談センター	221	221	218	226	217	216	209	214	209	209	2,627	2,619	▲8	99.7%
さくら在宅介護支援	154	152	144	149	148	154	141	143	153	152	1,789	1,818	29	101.6%
訪問看護	1,893	1,636	1,938	1,589	1,814	1,529	1,724	1,581	1,985	1,661	22,643	20,599	▲2,044	91.0%
ひまわりステーション	1,095	969	1,121	972	979	965	1,037	968	1,148	1,028	13,222	12,413	▲809	93.9%
ひまわりステーション 美山サテライト	111	81	125	78	118	79	109	80	148	94	1,441	1,109	▲332	77.0%
さくらステーション	562	513	570	483	597	449	465	493	561	492	6,543	6,216	▲327	95.0%
ステーション あったかホームひまわり	125	73	122	56	120	36	113	40	128	47	1,437	861	▲576	59.9%
通所リハビリ・通所介護	2,506	2,286	2,403	2,265	2,093	2,115	2,004	2,205	2,517	2,346	28,602	27,431	▲1,171	95.9%
通所リハビリセンター	1,077	956	1,054	950	892	875	935	927	1,071	1,041	12,189	11,534	▲655	94.6%
デイサービスさくらの家	945	888	920	907	818	837	837	849	979	885	10,782	10,703	▲79	99.3%
デイサービスほっとかん	484	442	429	408	383	403	232	429	467	420	5,631	5,194	▲437	92.2%
看護小規模多機能型 居宅介護（登録数）	65	66	65	65	65	62	63	62	64	60	762	759	▲3	99.6%
あったかホームひまわり	27	27	27	28	28	26	28	26	29	26	319	325	6	101.9%
あったかホームひまわり サテライト	18	17	18	17	18	15	17	15	16	14	209	189	▲20	90.4%
あったかホームさくら	20	22	20	20	19	21	18	21	19	20	234	245	11	104.7%
認知症対応型 共同生活介護（日）	1,162	1,476	1,260	1,501	1,290	1,503	1,270	1,393	1,393	1,511	13,825	17,696	3,871	128.0%
グループホーム匠	432	497	474	458	486	457	501	432	502	485	5,968	5,780	▲188	96.8%
グループホーム匠 サテライト	228	455	278	494	286	517	284	451	356	497	1,780	5,567	3,787	312.8%
グループホーム日和	502	524	508	549	518	529	485	510	535	529	6,077	6,349	272	104.5%
サービス付き 高齢者向け住宅（%） すまいる・厚生	96.1	98.1	97.4	96.9	98.0	95.4	95.6	93.6	97.5	96.8	96.7	97.3	0.6	100.6%

委員会活動報告

労働安全衛生委員会	・・・ 95	糖尿病療養指導委員会	・・・ 131
医療ガス安全管理委員会	・・・ 97	病床管理委員会	・・・ 132
防火管理委員会	・・・ 98	サービス向上委員会	・・・ 133
輸血療法委員会	・・・ 99	業務改善委員会	・・・ 134
医療安全管理委員会	・・・ 103	研修委員会	・・・ 135
セーフティマネジメント委員会	・・・ 105	緩和ケア委員会	・・・ 136
感染対策向上委員会	・・・ 107	臓器・組織提供委員会	・・・ 137
ICT 委員会	・・・ 112	循環器専門医研修管理委員会	・・・ 138
NST 委員会	・・・ 114	身体抑制廃止推進委員会	・・・ 139
栄養委員会	・・・ 115	SPD 委員会	・・・ 141
褥瘡対策委員会	・・・ 116	薬事委員会	・・・ 142
臨床検査適正化委員会	・・・ 118	ふれあいサービス委員会	・・・ 143
診療録管理委員会	・・・ 121	看護部 業務委員会	・・・ 144
DPC コーディング委員会	・・・ 122	看護部 教育委員会	・・・ 145
精神科入院処遇検討委員会	・・・ 123	看護部 記録委員会	・・・ 147
医療機器安全管理委員会	・・・ 124	看護部 安全リンクナース委員会	・・・ 149
透析機器安全管理委員会	・・・ 126	看護部 感染リンクナース会	・・・ 150
倫理委員会	・・・ 127	看護部 皮膚・排泄ケアリンクナース会	・・・ 154
手術室運営委員会	・・・ 128	看護部 糖尿病看護リンクナース会	・・・ 156
個人情報調査部会	・・・ 129	看護部 リソースナースチーム	・・・ 158
クリニカルパス委員会	・・・ 130	メディカルコントロール委員会	・・・ 161

労働安全衛生委員会

委員長 服部（診療部）

副委員長 木村（健康増進センター）

委員 内田・高田・元矢・加藤^早・宮川（事務局）、澤崎・西澤・山口（看護部）、黒田（福祉事業部）、笠原・高木・澤寄（技術部）、中島・寺島（医療安全管理部）、林^眞・村田・下村・陸野（在宅医療部）

目的 職員の危険防止、健康障害の防止および健康の保持増進を図る

年間目標 職員の健康づくり

ストレスチェックの受検率向上

健康診断有所見者への受診勧奨による受診率の向上

定期活動

作業環境（温度・湿度・照度）測定、有害・危険・防火検証

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

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

- ・全体的に水回りは清潔に管理されていた。
- ・転倒労災が増加傾向にあるため、転倒災害の原因となる「滑り」「つまずき」「踏み外し」に注視し巡視を実施したところ、つまずきの原因となる足元のコード処理に改善が必要な箇所が散見されたため、改善策の検討を行った。
- ・湿度が高くなりやすく、カビが生えやすいため定期的な清掃が求められる

冷蔵庫内の衛生管理チェック

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

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

協議・決定事項

各種ワクチン接種について

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

職員の喫煙について

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

職員健康診断実施と事後措置について

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

ストレスチェックについて

- ・本人希望による非受検者は163名であり、残念ながら前年より増加する結果となった。高ストレス者は26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

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

近年、心の健康管理は重要性を増しているが、ストレスチェックの非受検者は前年より増加する結果となった。希望しない職員に受検を強要することはできないが、今後も受検率向上を目指し、ストレスチェックの重要性を呼び掛けながら継続していく。

また、健康診断有所見者の受診については、通知書とメールによる再検査・受診の勧奨を毎年行っており、受診率は例年概ね8割前後を維持している。受診率把握のため、今後も報告書提出の呼びかけ・回収を継続する。

事務局 元矢 美穂

医療ガス安全管理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 内山（診療部）、武田（看護部）、寺島（医療安全管理部）、伊藤^寿・牧野（事務局）、
吉田・松村・美濃部・高田（技術部）

目的 医療ガス設備の安全管理を図り、患者、利用者、職員の安全を確保する

定期活動

アウトレットの日常点検

【内容】 日常点検記録簿を回収し、点検結果を確認する

【結果】 年度途中の回収分を含め、7月分までを回収し、庶務課にて保管。この期間における点検の事実および特別な問題が無かったことを確認した

医療ガス設備の定期点検

【内容】 委託業者による点検

【結果】 今年度の点検は旧建物については、5月に建物を使用していないために実施せず。
新棟については、8月に実施した。

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。今後も患者および職員の安全確保に努めていきたい。

事務局 牧野 智子

防火管理委員会

委員長 服部（診療部）

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

目的 防火・防災業務の適正な運営を図り、患者、利用者、職員の安全を確保する

定期活動

防火訓練・講義（病院）

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

- ・10月11日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（福井厚生病院）22名参加
- ・10月4日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（グループホーム匠サテライト、精神科デイ・ケア、健診センター事務室）22名参加
- ・10月18日：消火訓練、避難訓練、通報訓練（管理棟）約20名参加
- ・3月14日：講義形式による訓練指導
福井市南消防署 木村文洋先生（福井厚生病院）36名参加

消防設備点検

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

総 評

消防訓練については、各部署から多数の参加をいただき、実施することができた。

事務局 金森 貴範

輸血療法委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 前川・木下（看護部）、寺島（医療安全管理部）、吉田・分見・嶋田・水野（技術部）、寺島・板橋（事務局）

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

定期活動

委員会の定期開催

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

マニュアル改訂

院内輸血療法の標準化のため、輸血療法マニュアル、新鮮凍結血漿および血小板濃厚液の使用指針、輸血を拒否する患者の取扱いに関するマニュアルの改訂を行い、院内ポータルサイトへの掲載による周知を行った。

運用の検討と決定

指針・輸血療法マニュアルに基づき、輸血依頼から実施までの流れを周知・徹底していく。

- ・「相対的無輸血治療」を基本方針とする病院であり、無輸血治療について方針を決定
- ・輸血用血液製剤の取扱い、各血液製剤の輸血方法を決定
- ・副作用の定義確認、原因究明のためのクロス用血清検体破棄期限を決定
- ・輸血過誤防止のための対策を検討

福井赤十字社センター担当者の参加

- ・赤血球製剤使用期限の延長を含む「輸血用血液製剤取扱マニュアル」（2023年5月改訂）、「血液製剤等に係る遡及調査ガイドライン」の改訂、新記載要領に基づく輸血用血液製剤の電子化された添付文書の改訂、献血数および輸血製剤の供給状況、医療事故情報、感染症・副作用報告等の情報提供があった。
- ・輸血時の針、副作用および遅延性副作用の定義を確認した。
- ・FFP、MAP 同時投与について、輸血関連循環過負荷（TACO）の危険が高まるため、緊急輸血時以外は禁止であることを確認した。
- ・担当者を交えた新人輸血オリエンテーションを開催した。

協議・決定・報告事項

不規則抗体陽性症例について

- ①症例：Liss クームス（+）、酵素法（+）、特異性なく、明確な同定にいたらず。製剤番号より検討し、可能性のある抗体を除く陰性血を準備した。

②症例：Liss クームス（+）、酵素法（-）、抗 M 抗体

以上、2 症例で、A 型血が在庫になった。使用呼びかけにより、廃棄にはならなかった。

医局会での周知

- ・院内では、不規則抗体の詳細検索をしていない。陽性症例があると外注になり、結果判明まで 2 日程度要する。不規則抗体情報は禁忌輸血情報に記載した。
- ・輸血オーダーについて（「大至急」「至急」「通常」の区分）
- ・血液型不明時の輸血手順、血液製剤発注のための輸血指示書発行手順を確認した。
- ・輸血後 3 か月の採血依頼について、輸血依頼医でなく、主治医の依頼とする。
- ・製剤在庫管理について、メールおよび院内ポータルサイトで使用を呼びかける。

看護師・病棟スタッフへの周知

- ・患者ラベルについて、病棟は製剤使用后、ラベル貼付面が見えるよう袋に入れ返却する（紙印刷からラベルに変更）。
- ・製剤バックには製剤出庫時、製剤を入れて渡す清潔バックと、使用済み製剤を入れる不潔バックの 2 種類がある。返却時は必ず不潔バックで返却する。
- ・正しい製剤管理、製剤取違い防止のため、持ち出し後、再度検査課冷蔵庫に戻す行為は以後禁止。

検討・決定事項

- ・「相対的無輸血治療」を基本方針とする病院であることに基づき、輸血を拒否する患者の取扱いに関するマニュアルおよび輸血拒否に関する同意書を改訂した。
- ・クロス用血清検体破棄について、半永久的に冷凍庫に保存してあるが「輸血療法の実施に関する指針」p.23 患者検体の保存（2 年目安）に準じ、廃棄することとした。

輸血関連インシデント対応

①夜間より血液製剤保存用冷蔵庫がわずかに開いたまま時間が経過し、輸血予定製剤の温度上昇により、破棄となった。

②FFP 融解後 1 時間放置され、廃棄となった。

- ・時間外の血液製剤保存冷蔵庫の扉の開閉に注意。対策として、ベビーロックを装着した。
- ・製剤の保存方法
 - ・赤血球・全血：2～6℃（60 分以内に使用）
 - ・新鮮凍結血漿：-20℃以下（融解後は直ちに使用）。使用できない場合は 2～6℃に保存し、24 時間以内に使用する。

その他

- ・厚生労働省の要約と 2019 年 3 月版「血液製剤の使用指針」に基づき、新鮮凍結血漿の適正使用および血小板濃厚液の適正使用を改定した。
- ・令和 5 年度福井県合同輸血療法委員会検査技師部会および血液製剤担当者会議に検査課 3 名が参加した。

- ・福井県合同輸血療法委員会学術集会に委員長、検査課1名が参加し、学術講演、他施設との情報共有を行った。

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	20	58	24	48	20	48	34	72	52	26	50	84	536
使用単位数	20	58	24	48	20	48	34	66	52	26	50	84	530
廃棄単位数								6					6
新鮮凍結血漿製剤 (FFP-LR)													
注文製剤数				4			6	4	14				28
使用製剤数				4			6	2	14				26
破棄製剤数								2					2
血小板製剤 (Ir-PC-LR)													
注文単位数					10			30					40
使用単位数					10			30					40

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	4	10	6	0	2	6	7	18	6	9	12	86

血液製剤 輸血時副作用

輸血者数	187人
副作用なし	180人
副作用あり	6人
うち、発熱症状	2件
うち、その他症状	5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
2023年1月～12月	0.06	0.72
2024年1月～3月	0.00	0.70

総 評

今年度の血液製剤使用状況は、赤血球製剤は前年度より大幅に増加、血小板製剤および特定生物由来薬剤の献血アルブミンに関しても使用量が増加した。輸血適正使用加算は今年度も施設基準を満たした。しかし、血液製剤の廃棄については、不適切な保管のため、赤血球製剤 6 単位、新鮮凍結血漿製剤 2 単位が廃棄となった。院内在庫となる例はなかった。

何度も同じ周知事項が繰り返され、インシデントも発生したため、検査課で輸血に関する注意事項を書いた手順書を作成した。内容の具体化・印刷サイズなど、看護部の委員と協議して

各病棟で使用しやすい様式にし、活用してもらっている。

例年通り、福井県合同輸血療法委員会に Web 参加し、他施設の使用状況、廃棄率、宗教的無輸血治療などの情報について話し合いができた。引き続き医師と連携を行い、廃棄率の減少に繋げたい。新人研修会においても、日本赤十字血液センター担当者同席のもと、開催することができた。今後も情報提供や意見交換、参画活動を継続していただき、委員会活動の質の向上・活性化に寄与していただくことを希望したい。

最後に、検査課では購入より 12 年経過した、半自動の輸血検査機器を更新し、全自動輸血検査装置を購入した。利点として、全自動であるため、検体や製剤の取り違いや LOT 記載ミスなどの防止、有効期限や精度管理のチェックなど医療安全面での向上が望める。

また、同一検体の 2 重チェック、精度管理記録の保存管理が容易、試薬検体の分注量による判定差、判定時の凝集確認手技の個人差、機器、試薬の精度管、判定画像の長期保管が可能であるなどガイドライン通りの運用が可能となった。

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

検査課 水野幸恵

医療安全管理委員会

委員長 服部（診療部）

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

*専従医療安全管理者

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

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

協議・決定事項

安全な体制・システムの構築

- 1) 暴言・暴力・クレーム等の対策
 - ・職員が一貫した対応ができるように、電子カルテ患者情報の「患者区分編集」と「注意事項」の入力による情報共有システムの構築
 - ・『コード・ホワイト』体制の構築とシミュレーションの実施
- 2) 「チームステップス」推進によるコミュニケーションエラー防止
 - ・多職種によるプロジェクトチームを立ち上げ、研修の企画・実施
 - ・『チェックバック』『不安な時こそ声に出そう：CUS』のポスターを作成し周知
 - ・チームステップスフォローアップ研修に参加し、今後の活動を検討

医療安全地域連携

・連携病院の福井県済生会病院、福井循環器病院、松原病院を訪問し、「リハビリテーション科での医療安全」をテーマに情報交換を行った。当院は、10月30日に訪問を受け、各部署単位のフロアにてリハビリを実施していることから、患者の転倒転落防止や安全な環境について、看護師との連携ができていることを評価された

医療安全推進週間の開催（11/24～12/1）

- ・「わかるまで聞こう話そう伝えよう」をテーマに、メッセージ入りマスクを配布
- ・転倒・転落防止ポスターを設置し、遠慮せずにスタッフコールにてお知らせすることが必要と説明

教育・啓発

医療安全全体研修の実施

前期、後期と下記の通り実施し、全体の受講者数は989名（100%）となった。

①前期：7月19日～8月4日 受講者505名（100%）

「1人じゃできない医療安全！多職種みんなでつなぐチームの和（チームの鎖）」

- ・チームステップスプロジェクトチーム、セーフティマネジメント委員会、安全リンクナース委員会、医療安全管理室が運営に関わり、座学と演習を全14回開催

②後期：2月19～3月4日 受講者484名（100%）

「生体モニターについて」「医薬品使用の安全性はどのように実現するか」「インターベンショナルラジオロジー（IVR）における放射線被ばくについて」の3題。

第4回福井厚生病院 ICLS 講習会（9月10日 8：30～17：00）

医師3名を含む、多職種17名が受講し認定を受けた。

静脈注射研修（応用編）（11/14、11/27、11/30、12/5の計4回開催）

診療放射線技師4名、検査技師2名、救急救命士1名を含む60名が受講し、安全な手技および注射業務の確認を行った。合格者には、名刺判の受講証明書を配布。現場での実践に繋がっている。

「医療ガスのヒヤリハット」（10月1日～10月30日 eラーニング）

多職種288名の参加があった。アンケートからは、酸素残量の確認や持ち運び時の破損および閉め忘れによるヒヤリハット事例から、改めて注意していかうとの意見が聞かれた。

転倒・転落予防セミナー 日本医療機能評価機構教育講演（11月7日）

認知症のある高齢患者の関わり方（12/18、12/19、12/20、12/22の計4回開催）

身体抑制廃止推進委員会の認知症看護認定看護師による勉強会。

改善成果発表会（3月12日）

- ・「検査終了後の受診対策」：セーフティマネジメント委員会
- ・「離床センサー設置の現状について」：身体抑制廃止推進委員会
- ・他 ICT リンクナースから3題

医療安全活動指導員の育成（3月17日）

医療安全管理室員5名と看護部2名の計7名が、20時間のeラーニングと集合研修に参加し、「医療安全活動指導員」の資格を取得した。

総 評

暴言暴力クレーム対応やコミュニケーションエラー等のインシデント報告があり、速やかに再発防止策の検討ができていた。当委員会にて審議、決定した内容は、セーフティマネジメント委員会や看護部安全リンクナース委員会、身体抑制廃止推進委員会等にて周知できた。全職員対象の研修では、コミュニケーションエラーを防止するために「チームステップス」を取り上げて、久しぶりに集合研修を実施。コミュニケーションの重要性については、とりあえず認識できたと思われる。今後は、ひとつひとつのコミュニケーションスキルについて理解を深め活用を促すことで、コミュニケーションエラーによるインシデントを防止することが課題である。

医療安全管理室 寺島 富美枝

セーフティマネジメント委員会

委員長 佐々木（診療部）

委員 寺島（医療安全管理部）、酒井^恵・永坂・酒井^真（看護部）、木下・水野（事務局）、
天野・嶋崎・村田・岩崎・平野・天谷・森岡・前田（技術部）

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

定期活動

毎月のインシデントレポート集計報告と分析

事例報告数（単位：件）		影響度（単位：件）	
部署名	報告数	影響度	報告数
看護部	1,251	0	416
リハビリ課	372	1	1,439
薬剤課	76	2	91
健康増進センター	14	3a	37
検査課	38	3b	5
在宅医療部	42	不明	35
医事課	87		
透析室	48		
診療部	27	合計	2,023
臨床工学課	16		
画像課	39		
医療安全管理室	2		
栄養課	6		
事務局	5		
合計	2,023		

KYT 実施率の向上検討

各部署での KYT 実施率向上をはかるため、毎月のインシデント集計日を決め、各部署に KYT 実施を促すこととした。

医療安全研修にて『チームの鎖』を実施

医療安全研修においてチームステップスの動画視聴を行った。またチームの鎖を各班で体験することにより、チームで医療に取り組む意識改革の重要性を再確認した。

「花〇」運用の細分化

花〇（特別な対応）となった経緯の不明な患者が多数存在するため、リセットし登録情報を細分化。また登録時、注意事項欄に登録経緯を記載することにより、迅速な情報把握が可能となった。

コードホワイト実施訓練

コードホワイト対応マニュアルの策定、庶務課 竹川防犯担当よりサスマタの使用方法や通報指導を受けた。検査課での暴力対応を想定した実施訓練を行った。今後も定期的に実施訓練を行い、有事の際に行動できるように努める。

チェックバックとCUSの普及促進

チームステップス取組みの一環として各部署にてチェックバックとCUSに関する資料を配布。ミーティング等において資料を活用しチェックバック・CUSの復唱を複数回実施することにより意識付けを行った。また医局会にて同資料を配布し、チェックバック・CUS実施中であることを説明し医師に協力を要請した。

総 評

- ・インシデントレポート提出において各部署からの報告件数の合計は2,023件、前年度より約94件の減少となった。影響度別では0～1レベルのものが92%と圧倒的であり、前年と同じ傾向がみられた。3a、3bレベルに関しては5件の増加となった。KYT実施に関しては、年度初めは順調であったが11月頃より減少傾向となった。
- ・今年度は前年より研修で学んできたチームステップスをどう職員へ周知して行くかが課題であった。今後も研修や資料を活用し、チームワークの向上を図れる活動を行いたい。

医事課 水野 琢斗

感染対策向上委員会

委員長 服部（診療部）

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

年間目標 安全で質の高い医療・看護の提供

細菌分離状況の把握、抗菌薬適正使用の推進、医療関連感染の予防と管理

定期報告

- ・ MRSA 等の耐性菌・C.difficile・抗酸菌等の主要菌・血液培養陽率と細菌分離状況
- ・ ICT ラウンド報告、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
- ・ 新興感染症の対応と感染対策、感染連携の進捗状況

報告・決定事項

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

- ・ 第1回合同カンファレンス（4月26日）
嶋田病院、いなだクリニック、永平寺クリニック、福井県医師会、福井市保健所
- ・ 福井感染制御ネットワーク（FICnet：Fukui Infection Control Network）会議
6月16日、11月25日開催
- ・ 第2回合同カンファレンス（訓練）（10月26日）
嶋田病院、いなだクリニック、永平寺クリニック
福井県医師会、福井市保健所（Web参加）
- ・ 相互チェック……福井県済生会病院（10月10日受審、10月6日審査）
- ・ コンサルテーションおよび指導強化加算のためのラウンド
嶋田病院：施設ラウンド（12月6日）
いなだクリニック：施設ラウンド（12月6日）
永平寺クリニック：施設ラウンド（12月20日、2月16日）

ICT ラウンド報告

4職種（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師）および診療放射線技師が参加し、日常的な介入症例に関しての助言や、治療、検査の追加のサポートを積極的に行った。レボフロキサシン（LVFX）、ST合剤に注目すると、LVFXの処方量は減少を維持、ST合剤は上昇傾向が見られた。また当院採取の大腸菌検体の薬剤感受性については、LVFXは2021年の悪化からは回復、ST合剤は感受性維持という結果であり、今後の変化を注視していきたい。

また当院はFICnetの外来抗菌薬処方量集計において、引続き少ない処方量であった。

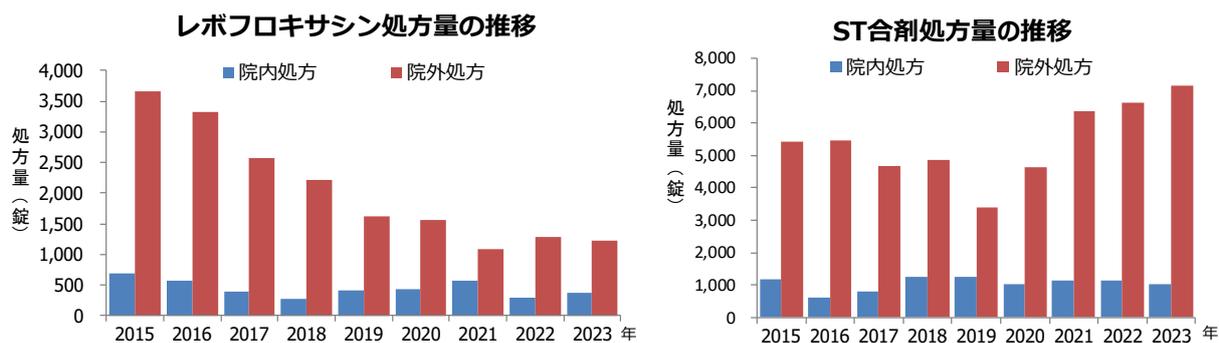


図1 レボフロキサシン・ST合剤の使用量の推移

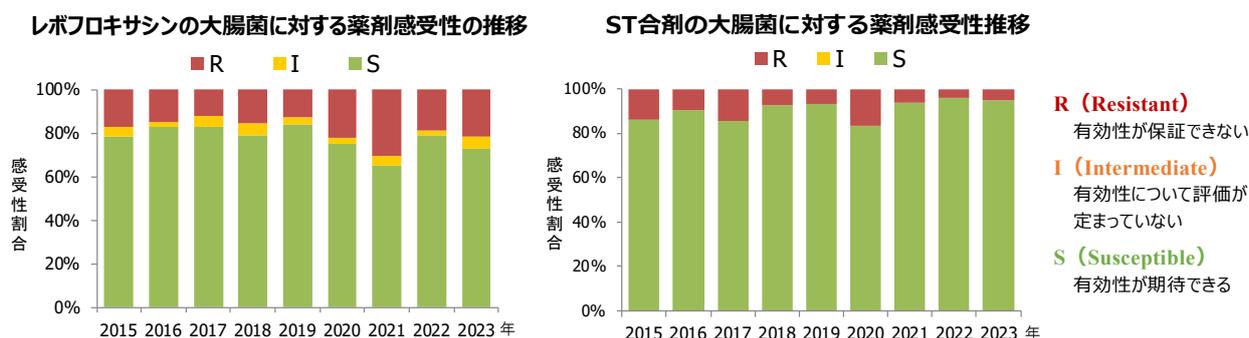
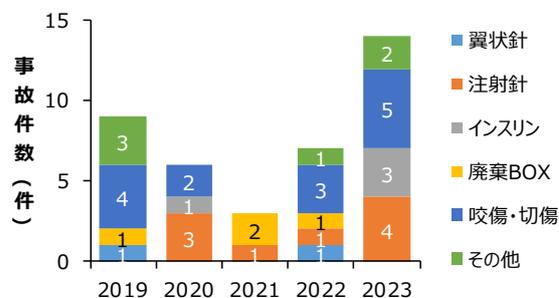


図2 レボフロキサシン・ST合剤の感受性の推移

針刺し等事例報告

針刺事故が過去最も多かった。各現場では、感染リンクナースを中心とした安全器具の使用と、手順についての調査を実施した。安全器具の認知度は低かったため、来年度の啓もう活動が望まれる。また感染管理室ではHIV迅速キットの導入とそれに伴ったマニュアルの整備を実施し、6月以降の受傷者は、HIV検査を実施した。

機材別針刺し・切創事故数の年次推移



ワクチン接種

・B型肝炎ワクチン

新入職員、中途採用職員、ワクチン接種プログラムを適用できなかった職員等、計22名にワクチン接種を実施した。うち1名が退職し、残る21名の職員は感染防御レベルの抗体を獲得できた。

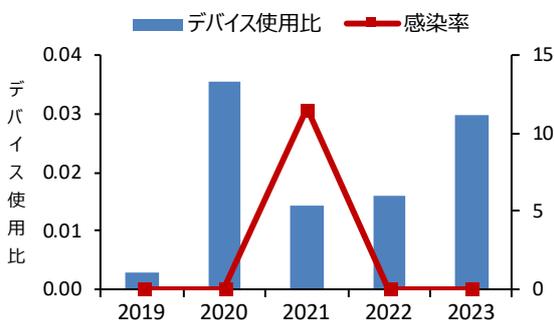
・小児流行性ウイルス疾患のワクチン

希望した職員にワクチンを接種した。MRワクチン34名、水痘ワクチン3名、ムンプスワクチン19名であった。

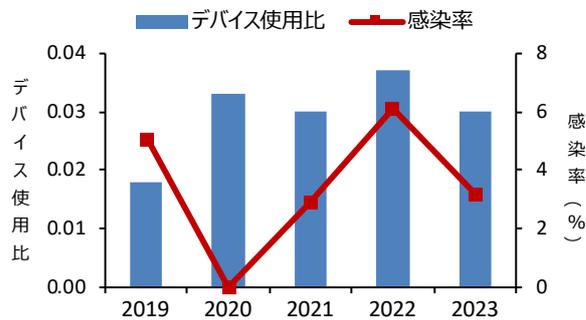
サーベイランス報告

①血流感染（CLABSI：Central-Line Associated Blood Stream Infection）サーベイランス

2S病棟 CLABSIデバイス使用比と感染率の推移



2W病棟 CLABSIデバイス使用比と感染率の推移

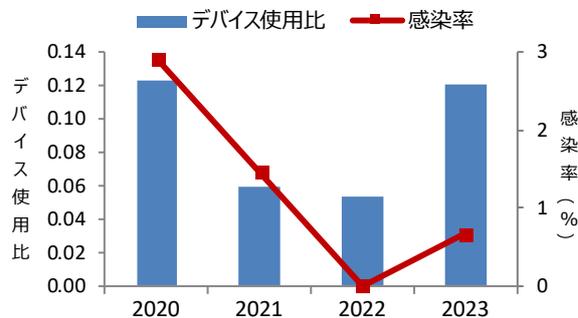


2S 病棟：徐々にデバイス使用比（デバイス使用延日数／入院延日数）が上昇し、CV を必要とする患者の増加が懸念された。今年度の感染は無かったが、今後注視が必要である。

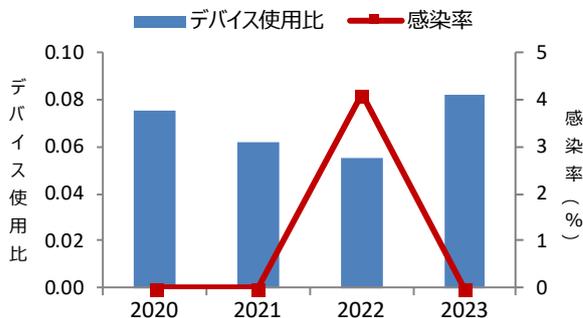
2W 病棟：デバイス使用比は横ばいであるが、感染率は依然 JHAIS（日本環境感染学会サーベイランス）データと比較すると高い。鼠径から刺入していた患者の感染が確認された。刺入部の管理に細心の注意が必要だが、デバイス使用比が低い管理に慣れていないスタッフも多い。今後の詳細な介入も必要か。

②カテーテル関連尿路感染（CAUTI：Catheter-Associated Urinary Tract Infection）サーベイランス

2S病棟 CAUTIデバイス使用比と感染率の推移



2W病棟 CAUTIデバイス使用比と感染率の推移



デバイス使用比・感染率とも JHAIS のデータと比較して、低い状態で推移している。

③インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症、罹患率とワクチン接種率の推移

インフルエンザに関して

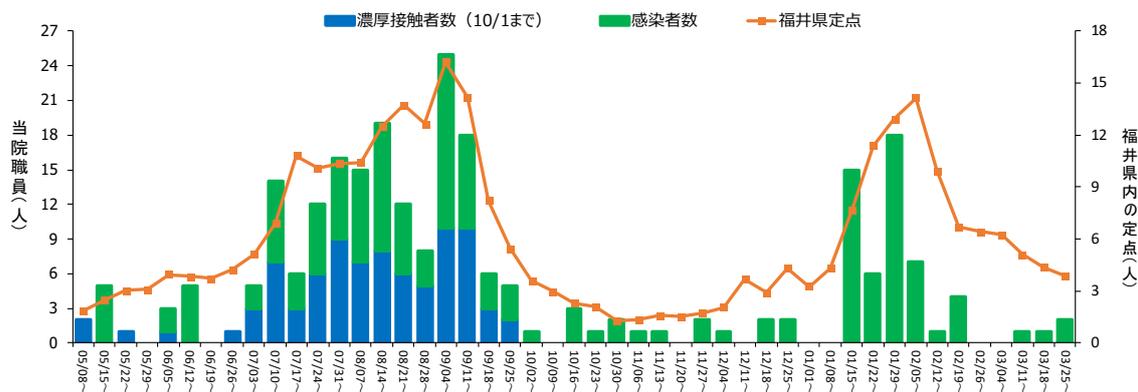
県内ではインフルエンザ注意報レベルの流行が11月中旬からみられた。ワクチンの接種前に流行が始まり、20週継続した。院内では職員の1.8%が感染したが、新型コロナウイルス感染症の流行以前は7%前後であったため、大幅な減少といえる。ワクチン接種率は、94.4%と高水準を維持している。

インフルエンザ職員の感染数と福井県内定点



新型コロナウイルス感染症に関して

新型コロナウイルス感染症 職員発生状況



今年度5類相当となった新型コロナウイルス感染症は、職員発生状況も、外来受診者も県内の定点当たりの流行状況に準じた発生となっていた。

ワクチンに関しては、すでに罹患した職員や副作用への懸念等から接種率が徐々に減少し、病棟における家人の面会は、クラスター等になった場合を除き継続的に実施した。面会からの患者感染は確認されなかった。

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

①検査部門：検査部門・全入院部門で参加

MRSA 分離率は 5.0%、福井県の 7.2%、全集計対象医療機関の 8.8%*を下回った。前年度の反省を元に標準予防策が順守されていたと考えられる。

また、第三世代セファロスポリン耐性大腸菌の分離率は 2.5%で、前年度 2.7%、福井県 2.5%、全集計対象医療機関 6.4%を下回った。一方、MRSA 率（MRSA / (MSSA + MRSA)）は 46.9%で、感染対策向上加算 1 の算定施設平均は 49.1%、感染対策向上加算 2 の算定施設平均は 64.9%であった。

*全集計対象医療機関の分離率 JANIS 年報（2023.1~12）より

②SSI 部門：手術手技 CHLO（胆嚢）および COLO（大腸）で参加



COLO における、SSI が 1 件あったが、ベンチマークと比較すると低い値で推移している。

CHLO に関しては、SSI はなかった。

*SIR=SSI 発生数の合計 / ((症例数 × 指標値 × 0.01) の合計)

福井県福井健康福祉センターへの届出（全数届出感染症）

- ・梅毒 16 歳女性
- ・つつが虫病 76 歳女性
- ・レジオネラ肺炎 58 歳男性
- ・E 型肝炎 53 歳女性
- ・細菌性赤痢 48 歳女性
- 全 5 例

総 評

新型コロナウイルス感染症が 2023 年 5 月に 5 類感染症となり、一年をかけて一般のウイルス疾患と同等となってきた。しかし、感染経路がはっきりしない市中感染が増加し、院内に持ち込まれるケースも散見されるようになった。院長を中心とした臨時院内感染対策委員会を開催し、対策を検討し、タイムリーで的確な対応が可能となった。また職員自身も、感染症の対応に関して落ち着いた対応が可能となった。

感染防止対策に係る医療機関等間の連携については、病院間に加えてクリニック対応や保健所・医師会の訓練にカンファレンス、ラウンド等、地域の対応も求められるようになった。今後ますます感染管理に係る需要は増加していくと考えられる。院内での対策をもとに、地域を視野に入れた感染管理について推進していくことが求められる。

医療安全管理部 感染管理室 中島治代

ICT 委員会

委員長 大西（診療部）

委員 高柳・高島・牧野⁺（看護部）、中島（医療安全管理部）、
吉田・駒野・美濃部・渡辺・水上・山本^羅・林^慶・大崎（技術部）

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

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

定期活動

院内感染監視（全委員共通）

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

職員教育

- ・第1回 感染研修会：7月19日～8月4日（全職員対象）
「のど痛について」（講師：田中健医師）参加率 100%（Web 研修）
- ・第2回 感染研修会：2月19日～3月4日（全職員対象）
「糖尿病と感染症」（講師：帰山沙織医師・松浦宏之医師）参加率 100%（Web 研修）
- ・ICT ニュース発行（Vol.145～150）全6刊
- ・第1回 抗菌薬適正使用支援加算研修：7月19日～8月4日（全職員対象）
「MIC」（講師：吉田明弘）参加率 100%（Web 研修）
- ・第2回 抗菌薬適正使用支援加算研修：2月19日～3月4日（全職員対象）
「もう慌てない抗真菌薬治療 ～静注編～」（講師：吉田明弘）参加率 100%（Web 研修）

抗菌薬適正使用

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

ランチョンセミナー

- ・8月24日「糖尿病と感染症 フットケアの重要性」
講師：糖尿病看護認定看護師（吉田陽子） 18名参加
- ・3月18日「2022年から2024年の間に当院病棟で発生した4件のCOVID-19クラスター」
講師：感染管理認定看護師（中島治代） 14名参加

医療安全週間（11月20日～11月28日）

外来スペースで手指消毒・ワクチン接種と細菌急増した梅毒に関する啓もう活動を実施。パン

フレットと携帯用アルコール製剤の配布を実施し、約 100 名の外来患者に配布した。

新型コロナウイルスに関する情報共有（院内ポータルサイト）

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

前年度手指消毒剤使用量優秀者の表彰（7月6日）

増加賞 3 名、新人スタッフ賞 3 名、医師賞 1 名、部門賞 2 部署（3W 病棟、リハビリ部門）

第 38 回日本環境感染学会（7月20日～22日）

- ・「精神科病棟における擦式手指消毒剤使用量増加に向けた取組み」3W 病棟 岸本昌代
- ・「多目的トイレ利用が感染の要因となった COVID-19 クラスタ」感染管理室 中島治代

総 評

MRSA/S.aureus 率は 51.5% であり、持込みなどの保菌患者は MRSA 全体の 46.9% で約半数であった。JANIS による全国の MRSA 率は 45.6% であり、当院はやや高いと言える。手指消毒剤の使用量は、入院 1 患者当たり 12.1 回、遵守率 71.6% と前年度と比較してやや減少し、MRSA の発生密度は 0.28 とやや増加した。新型コロナウイルス感染症が日常の感染症となった今、手指衛生などの標準予防策の徹底の重要性が高まったと言える。患者の入退院に際しては、地域における耐性菌などの感染症情報の共有、また感染対策の継続によって MRSA 率の改善が望めることもあり、きめ細かな介入が求められる。

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

薬剤課 吉田明弘

NST 委員会

委員長 道鎮（診療部）

顧問 浅田（診療部）

委員 木本・森・小山・吉田^瞬・竹内^由・松島・小澤・荒川・濱田・山内・仲倉・松浦・
橋本^聖・岸本^昌・西尾（看護部）
吉川^知・高島・金木・武澤・湯下・吉川^初・笠松・白川（技術部）

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

定期活動

NST 活動実施・報告

- ・栄養サポートチーム加算 算定開始（4 月～）
- ・NST 回診延件数 429 件
- ・栄養教育
 - ・NST 専門療法士 認定者 2 名
 - ・第 38 回 日本栄養治療学会学術集会 参加：4 名
 - ・第 17 回 日本栄養治療学会 中部支部学術集会 参加：7 名
 - ・第 27 回 PEG・在宅医療学会学術集会 発表：湯下範子（栄養課）
 - ・第 23 回 北陸 PEG・在宅栄養研究会 発表：吉川初子（リハビリ課） 参加：4 名

勉強会の実施

- ・NST ランチョンセミナー（計 12 回開催） 参加延人数：161 名

協議・決定事項

- ・胃瘻（PEG）造設時、セットに含まれていない栄養用接続チューブ（イディアルボタンポータス 30cm）を配布できるようシステムを変更し、半固形栄養剤注入の際は使用するよう周知を行った。

総 評

NST 専門療法士を育成し、新たに 2 名が認定となり計 6 名となった。多職種が認定を受けており、チーム医療で質の高い栄養管理が行えるよう、今後も院内における活動の活性化と栄養療法の普及に努めていきたい。

技術部 湯下範子

栄養委員会

委員長 岡村（診療部）

委員 岸本^昌・津田・堀田（看護部）、庄内・天野（技術部）、
小林・山口・中出（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

見直しを行ったが変更なし。

経腸栄養剤の見直し

- ・リハタイムゼリー → クリミールジュレ（マスカット味）・・・変更
- ・ビタミンゼリー → エンゲリード（ミニ）・・・変更
- ・プロテインゼリー → エネプロゼリー7（8種類）・・・変更
- ・ゼリー（メロン・苺味）・・・追加
- ・パーフェクトイン 80K（味噌汁）・・・追加

嗜好調査実施報告

患者から意見をお聞きする嗜好調査は年に2回実施し、その結果を受けた取組みが食事摂取量の増加や食事の満足度向上につながっていると思われる。嗜好調査の結果、全体の満足度は満足32%、やや満足12%、普通39%、やや不満足・不満足1%であった。肉類や魚料理が生臭い、レパートリーが少ないとの意見が多くみられた。味付けご飯や麺類などの回数を増やしたり、新メニューの導入を検討したりし、委託業者と連携していきたい。

委託業者との意見交換

アレルギー対応について、「食物アレルギーの栄養食事指導の手引き 2022」を基準に、過度な制限をしないようアレルギー項目を完全除去と一部除去に分けるなど、従来の献立を全て変更するのではなく、少しの工夫をすることにより献立の幅を広げることができた。

総 評

1日3食の食事は楽しみであり、治療の一部を担っている。栄養状態が改善したり、血糖や血圧、脂質コントロールなどの効果が表れたり、退院後の見本になるような病院食を提供できるようレベルアップに努めたい。

技術部 天野美鶴

褥瘡対策委員会

委員長 濱（診療部）

委員 三島・宮崎・吉岡・野末・村中・福谷（技術部）、
松田梨・若杉・幾山・村瀬・八田・宮腰（看護部）

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

年間目標 褥瘡院内発生数を前年度より減少する

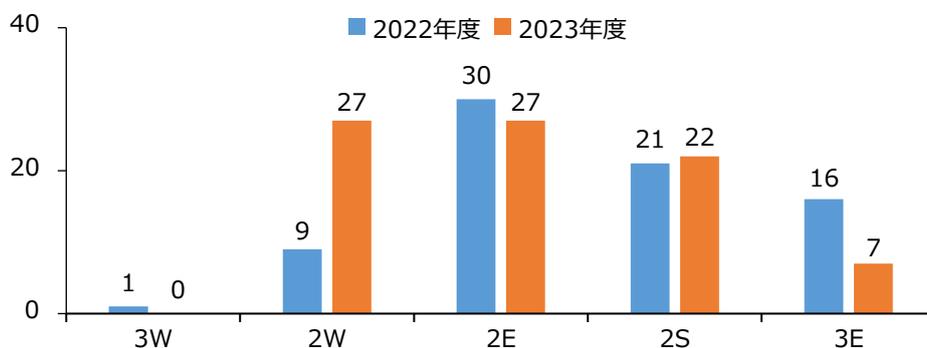
- ・褥瘡発生の予防
- ・褥瘡保有者の褥瘡悪化防止

定期活動

褥瘡対策委員会の開催（月1回）

- ・褥瘡件数の報告
 - ・院内発生数：71名（前年度41名）
 - ・持込み数：49名（前年度40名）
- ・褥瘡診療計画書の作成：1,080件（前年度956件）
- ・褥瘡対策指針、褥瘡対策委員会規程、マニュアルを改定し、院内ポータルサイトに掲載した

病棟別 褥瘡新規発生数



褥瘡回診（週1回）

- ・総合的な褥瘡悪化防止のためのアセスメントを多職種で行い、創傷の局所ケアの実施、適切なポジショニングを実施した
- ・褥瘡回診延患者数：139名（前年度188名）

職員を対象とした勉強会の開催

- ・2024年1月23日（火）：21名参加
講師：濱（形成外科医師） テーマ：DESIGN-R2020の評価方法
- ・2024年2月28日（水）：15名参加
講師：野末・村中・福谷（リハビリ課スタッフ） テーマ：ポジショニング
- ・2024年3月22日（金）：16名参加
講師：宮腰（皮膚・排泄ケア認定看護師） テーマ：褥瘡発生予防

総評

委員会の目標としている、「褥瘡院内発生数を前年度より減少する」について、前年度より褥瘡発生数が増加した結果となった。発生原因や発生した部位の分析を行い、各職種がそれぞれの専門的視点でアセスメントを行い、褥瘡発生予防策をチームとして患者の個別性に合わせて多角的に取り組んでいきたい。

看護部 宮腰 心

臨床検査適正化委員会

委員長 木村^成（健康増進センター）

委員 倉本（看護部）、廣瀬・山川（技術部）、清水・牧野（事務局）

目的 臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う

定期活動

内部精度管理

- ・問題無し

外部精度管理

- ・日本臨床検査技師会コントロールサーベイ
 - 評価 A・B 97.1%（232 項目）
 - 評価 C 0.4%（1 項目）
 - 評価 D 2.5%（6 項目：一般 2、生理 2、病理 2）
 - デタミナーサーベイ：評価 A 100%
 - ドライケムサーベイ：評価 A 100%
- ・福井県臨床検査技師会コントロールサーベイ
 - 評価 A+B 93.1%（109 項目）
 - 評価 C 4.3%（4 項目：血液 3、輸血 1）
 - 評価 D 2.6%（3 項目：一般 1、輸血 2）
- ・日本医師会コントロールサーベイ
 - 評価 C 3 項目（BUN、Ht）
 - 評価項目修正点 96.6 点
- ・その他メーカーサーベイに参加

その他の定期活動

- ・検査全般の手順および作業の標準化、品質統一、医療安全管理
- ・機器点検管理（各種機器、使用前点検、定期点検）
- ・保守契約の締結、更新
- ・病理検査関連
 - ・有機溶媒、ホルマリン作業環境測定（年 2 回）（管理区分 1 を継続）
 - ・労働安全衛生法第 21 条第 7：10 号、有機溶剤中毒規則第 28 条、特定化学物質障害予防規則第 36 条に基づいた室内の環境対策
 - ・ホルマリン、キシレンの廃液処理
 - ・日本臨床細胞学会 認定施設年報への報告
 - ・病理結果説明、結果に応じた処置の実施確認（毎月）

協議・報告・決定事項

院内検体検査について

①新規採用項目

- ・ HIV 1-2 抗原抗体検査（針刺し事故時に使用）
- ・ HBsAg、HCV Ab（針刺し・切創事故時の採血セット）（院内検査に切替）
- ・ アデノウイルス抗原定性
- ・ ガラス円柱（協会けんぽの尿沈渣で必須）

②機器関連

- ・ 全自動輸血検査装置を導入
- ・ 生化学免疫分析装置の機器トラブル改善策として、血清検体の遠心条件を変更し、改善した。

③機器故障時のアナウンス・対応

- ・ 中央プラザのモニタに検査結果遅延の案内表示
- ・ 機器名、測定できない検査を職員メール、電子カルテメールにて案内。また、電子カルテのトップページ、患者一覧画面、検査実施画面に表示
- ・ 検査予約トラブルへの対策として、採血システム画面に検査予約時間を表示するよう設定

外部委託検体検査について

①受託停止項目

- ・ PFD 試験（尿、膵外分泌機能検査用試薬の供給停止）
- ・ エコーウィルス 3 型、11 型、12 型/HI 法
- ・ CK アイソザイム
- ・ TPA（組織ポリペプチド抗原）

②受託中止項目（代替項目有り）

- ・ トリプシン/EIA……………代替項目：トリプシン/ラテックス比濁凝集法
- ・ ミオグロビン定量/CLIA 法……代替項目：ミオグロビン定量/CLEIA 法
- ・ NTx-血清（試薬販売中止）……代替項目：NTx-尿、TRACP-5b
- ・ HBc 関連抗原定量（HBV コア関連抗原：HBcrAg）……代替項目：高感度 HBc 関連抗原定量（高感度 HBV コア関連抗原：HBcrAg）

③受託再開項目

- ・ HCG β サブユニット（遊離 HCG β ）（IRMA 法）

生理検査について

①新規検査項目

- ・ 一酸化窒素濃度（FeNO）（喘息など好酸球性気道炎症の評価とモニタリング）

②機器関連

- ・ 一酸化窒素ガス分析装置導入（FeNO 測定）
- ・ ACT 測定器更新。旧測定器は予備とし、カテ室前室保管
- ・ 聴力検査オージオメーターは耐用年数 7 年を経過。性能保証のため定期校正実施
- ・ 健康増進センターで不要となった心電計をカテール室に設置し、カテール後の心電図に利用。状況により、病棟へのポータブルとしても使用

③報告事項

- ・日本循環器学会、日本超音波学会などが提言しているガイドラインに基づき、心臓超音波検査のルーチン測定項目を見直し、一部項目を省略。検査の効率化を図る
- ・医師から COVID-19 感染予防対策として脳波検査時に中止していた過呼吸賦活を再開したいとの要望があり、5 類感染症への移行に合わせ再開
- ・救急室の ECG 胸部電極を使い捨てクリップ用リードに変更
- ・アンギオ室のポリグラフ画面修正
- ・カテーテル取扱い説明書の電子化
- ・電子カルテの緊急心臓カテーテルに関するオーダーセットを更新
- ・福井愛育病院に PSG・MSLT（睡眠潜時反復検査）指導。9 月～3 月、月 2 回研修受入れ
- ・ドック・健診の心電図検査を生理機能エリアにて実施。当初は混雑も見られたが、現在は順調。健診センターの心電図の部屋は、今後腹部エコー検査で使用

総 評

新棟への移転から 1 年が経過し、検査体制が落ち着きつつある中で、検査にかかわるスタッフがより充実した形で運用できるよう、委員会活動に取り組んだ。

検体検査部門においては、新規検査項目や医師からの要望があった検査項目について、需要や検査後の受け口を委員会で検討し、新規採用項目を増やせた。外部委託検査で受託中止された検査項目については、検査インフォメーションとして代替項目とともに事前に関連部署へ案内できた。また機器トラブル発生時の対応を検討し、患者・スタッフへ迅速に情報発信できるよう流れを決めた。同時に、トラブルが繰り返し起きないように対策し、現在は安定して運用できている。今後も引き続き、より迅速・正確な結果報告ができるように活動したい。

検体検査の精度管理においては、内部・外部とも良好な結果が得られていることから、正確なデータを臨床に返せていると考える。イレギュラーな調査結果が出るケースもあるが、検査課内で情報共有し、より正確なデータを臨床に返せるように心掛けたい。

生理検査部門においては、心臓超音波検査のルーチン測定項目を見直したことにより、エコー時間の短縮となった。また、健診・ドック受診者の安静心電図検査を健診室から生理機能室にシフトしたことで、複数の生理機能室スタッフで検査を担うことができ、作業効率アップに繋がった。中止していた脳波検査時の過呼吸賦活実施について、新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症相当になったことから、他院の実施状況確認や検討を行い、医師からの要望で再開となった。

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

検査課 廣瀬 亮

診療録管理委員会

委員長 松浦（診療部）

委員 松井（看護部）、岩崎（技術部）、齋藤・寺島・山田・山本^昌（事務局）

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

年間目標 不備記録をゼロにする

定期活動

退院サマリ記載状況報告

- ・医師の退院サマリ作成目標率は90%以上で、医局会で報告した年間平均作成率は97.2%であった。完成率90%以下の医師には、委員長より個人的指導を行っている。
- ・看護サマリ年間平均作成率は、64.2%で前年度より低下した。

文書管理新規書式の検討

- ・各部署より申請、依頼された新規書式はストレスケアセンター関連が7書式、変更書式は同意書、計画書類が12書式、患者さま用パスが1書式あった。
- ・申請された書式はいずれも必須書式であり、ほぼ事後報告にて承認された。

診療録監査

- ・偶数月の委員会前に全委員で監査を行い、問題点を共有し、委員会当日に検討した。
- ・不適切な記録について、医局への報告と注意を行った。
- ・入院診療計画書は、転科転棟時に診療情報管理室より再発行を依頼するため、必要に応じて作成するよう医局へ要請した。

協議・決定事項

- ・一般病棟から地域包括病棟へ転棟時、地域包括ケア病棟入院診療計画書のみ作成とし、通常の入院診療計画書は不要とする。
- ・深夜診察から入院が深夜0時をまたいだ場合、医師が入院決定した記録が入院日となるため、患者さまが病棟に移動した前日から入院扱いになる場合がある。
- ・説明・同意書の有効期間は、3か月。
- ・入院中、転科した場合はその旨、退院サマリを作成する。

総 評

今年度目標である不備記録ゼロを達成できた月は一度もなく、不甲斐ない結果であった。来年度は2025年の病院機能評価受審に向け、説明同意書が立会人のもと適切に作成されているか、入院診療計画書の再発行確認、医師およびコメディカルスタッフの記録整備を含め、診療録監査を毎月実施するなど活動を強化し、結果を確実にフィードバックできるようにしたい。

事務局 山本 昌代

DPC コーディング委員会

委員長 松浦（診療部）

委員 岩崎（技術部）、寺島・山本_昌（事務局）

目的 DPC コーディングの適切性を図る

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

定期活動

詳細不明コード使用率の報告

主治医と連携し、詳細なコーディングを行い、年度内を通して詳細不明コード使用率を 10%までに抑えることができた。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
使用率 (%)	5.2	5.0	7.6	6.1	5.0	5.0	5.2	4.4	5.5	4.6	7.5	1.5	5.2

コーディング確認

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

プリズム DPC データ報告

報告データについての検証用レセプトを 1 件（整形外科）提出した。

その他

来年度より、DPC 制度導入

- ・導入に向け、医事課、診療情報管理室職員による DPC 病院見学の報告
- ・DPC コーディング委員会は、年 2 回から 4 回開催することが必要であることの確認

総 評

今年度も DPC コーディングおよびデータ提出は特に大きな問題なく終えた。

来年度は診療報酬改定があり、また DPC 対象病院となることから診断群分類についても大きく変わることになる。医師・医事課・診療情報管理室・薬剤課とスムーズに連携できるよう、DPC コーディング勉強会開催の企画を検討したい。

事務局 山本 昌代

精神科入院処遇委員会

委員長 杉坂（診療部）

委員 荻野（診療部）、松井・重森（看護部）、吉村（医療連携センター）

目的 入院治療を受ける患者の人権を守り、精神保健福祉法を遵守する

毎月目的 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】 行動制限、医療保護入院の実施状況報告

【結果】 行動制限：なし

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（医療保護：年2回、虐待：1回）

【内容】 「医療保護書類改定・医療保護入院の流れについて」 5/25 13名参加

「医療保護入院の流れについて」 10/5 22名参加

「精神科病院における虐待について」 9/5～9/25（計3回）延20名参加

その他協議・決定事項

静養室の使用が適正に行われているかなど、行動制限に該当する可能性がある事例については、毎月の委員会にて報告・処遇検討を実施している。

総 評

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

ストレスケア病棟は開放病棟であり、行動制限や医療保護入院の対象になる患者は少ないが、やむを得ず行動制限を実施することとなった場合に、どうしたら早く行動制限を解除できるかを業務中に検討し、委員会でも検討していきたい。切迫性・非代替性・一時性の三原則と照らし合わせ、できる限り早期に行動制限の解除ができるようチーム一丸となり取り組んでいきたい。

看護部 松井 智子

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）、小澤（看護部）、笠原・岸上^香（技術部）

目的 医療機器にかかわる事故を防止し、安全かつ適切な医療を提供する。

年間目標 安全管理体制の充実

定期活動

- ・全職員対象の研修会開催
- ・医療機器定期点検予定・実績の管理

協議・報告・決定事項

3W 病棟セントラルモニターの入替え

3W 病棟のみ、フクダ電子製のセントラルモニターであったが、旧病院の感染症棟を閉鎖したことで日本光電製の医用テレメーターに空きが出たため、今後の運用を考慮してフクダ電子のものと入れ替えた

7月からの新型コロナウイルス感染症罹患者対応

機器類貸出しの流れは通常と同じになる。返却方法は病棟で清拭したのち、返却棚に戻すこととした。

酸素流量計について

現在、15L用と10L用のものが混在している。イージーウォータを使用する際は15L用の使用が望ましい（10L用は酸素流量誤差が大きい）。半年毎に臨床工学技士が点検し、不具合が出た場合は15Lに切り替えており、貸出室保管分は15Lに全て切り替えた。

AEDの入替え

2017年購入分（9台）を新規入替え予定。1台はJMAT用に充てる。

セントラルモニター保守

当院ではメーカーによるセントラルモニターの定期保守の実績がない。他病院は毎年行っていると情報があり、今年度よりステディプラン（アラームレポート付き）で行うこととなった。コストや安全の面を考慮し、3年毎にメーカー点検を実施する。

経腸栄養ポンプについて

新機種の設定はNSTで行い、2024年3月1日より運用を開始した。
看護師向け説明会を開催し、同時に動画配信も行った。

医療機器管理システム導入について

来年度より電子カルテ内で運用開始。

その他

健診でコードブルー発令時、AED はリハビリ室で保管のものを使用してもらおう。生理検査受付のものは経食道エコー時にエコー室に持ち込むため、定位置にない場合がある。

総 評

医療機器の取扱い環境は少しずつであるが改善できており、他部署の協力もあって円滑に行えている。点検内容等の管理方法も適宜見直しており、継続した取組みが行われた。来年度からは医療機器管理システムを導入し、より安全・安心な医療機器管理ができるよう努める。

また、医療機器を介した感染の防止対策を継続していく必要がある。

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、川村（診療部）、宮腰（看護部）、岸上^香（技術部）

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

定期活動

エンドトキシン測定・生菌測定による水質管理

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

総 評

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

今後も消毒薬の見直しや透析液排液量削減への取組みを継続的に行い、環境に配慮した透析を提供できるよう努める。

技術部 岸上 香織

倫理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 山本・羽場・浅田・加藤・大西・古澤・瀧波（診療部）、酒井多（看護部）、内田（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	議題提出者	内容
糖尿病療養委員会	松浦 宏之	「健常医療職者にリブレ装着体験を試みて」の研究開始に際して
IT 室	山本 拓史	マイボーム腺機能不全に対する IPL 光治療の実施
輸血療法委員会	服部 昌和	当院の無輸血治療について
リハビリ課	山本 輝	「当院職員における職業性腰痛」の研究開始に際して
消化器内科	道鎮 正規	ピオクタニンの適応外使用について

発表予行会

学会発表の確認 23 件

（医師 2 件、看護師 3 件、コメディカル 18 件）

事務局 山下 景子

手術室運営委員会

委員長 古澤（診療部）

副委員長 佐々木（診療部）

委員 藤田・浅田・木村^成・瀧波・内山・濱・田中（診療部）、
熊野・友田・富山・中村^知・酒井^真・稲垣（看護部）、
岸上^香・松村・寺尾・吉田・廣瀬・笠原（技術部）、岡・大瀧（事務局）

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

定期活動

手術実績報告

- ・前年度と比較し、眼科手術件数が若干減少したが他科は大きく増減なかった

医療機器・定数薬品・配置衛生材料について

- ・生体モニター故障によりメーカー貸与品で運用中であるが、来年度の電子カルテの麻酔記録導入に合わせ新規購入を予定
- ・VIO3（電気メス）新規購入

協議・決定事項

- ・眼科、稲谷大医師の大学での手術の都合により、当院の手術を木曜日から月曜日へ変更。それに伴い眼科病棟主治医を月曜日は瀧波慶和医師、水曜日を羽場利博名誉院長とした
- ・手術予定患者が新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者となった場合、病院規定に従い 5 日目までは手術中止とする。検査は実費となることを医師が患者に説明し、検査で確認の上、6 日目に手術とする

総 評

新たに外科医師が採用され、腹腔鏡下手術は前年度と比較し倍以上の件数増加となり、手術全体の件数も落ち込むことなく施行できた。

医師・看護師のタスクシフトとして開始した臨床工学技士による器械出し、スコーピスト業務は、人員調整の問題解決に大きく貢献している。

新たな看護師の配属もあり、術中や器械洗浄におけるインシデントを最小限にしつつ、安全な手術を提供できるための体制整備を強化し、医師の協力も得ながら多職種の人材育成を行っていききたい。

看護部 熊野 直美

個人情報調査部会

委員長 山本昌 (事務局)

委員 寺島 (医療安全管理室)、高村 (看護部)、藤川・橋本^抄 (技術部)、嶋崎 (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、個人情報保護の推進を図る

年間目標 個人情報保護法について職員の意識を高める

活動

院内ラウンド (8、11、2月)

- ・リハビリ室：受付カウンターに翌日の患者リストがあったため、裏返すように説明した。
- ・3E 病棟：カウンター内に患者名の記載書類があったので注意喚起した。
- ・2E 病棟：面会用リストが表向きになっていたため注意喚起した。
- ・2W 病棟：患者マップが目に触れる場所にあったため注意喚起した。
- ・2S 病棟：薬剤内服カートがフロアに放置されていたため、ナースステーション内所定位置での保管を依頼した。

院内研修

10月12日「個人情報保護研修会 2023」 講師：服部昌和院長 (67名参加)

- ・開催後アンケート：理解できた 98.6%、興味深かった 98.6%
- ・個人情報について「理解できた」や「興味深かった」などの意見が多くみられた。
- ・今後の個人情報保護研修会の希望・要望では、「過去に研修を受けたが徐々に薄れていくので定期的に聞きたい」、「後日の動画配信など、より多くの職員が参加できると良い」との意見もみられた
- ・来年度も服部院長を講師として、研修会を企画する。

総 評

個人情報保護を常に念頭に置きながら、日々の業務を行うよう院内ラウンドや院内研修を通して啓蒙していくことが大切である。院内研修会においては、より多くの職員参加、意識向上の方法を検討する必要がある。

技術部 藤川 武

クリニカルパス委員会

委員長 松井（診療部）

委員 前川^優（看護部）、前川^裕・金木・齊藤・中村^友・本庄（技術部）、三宅（事務局）、山本、袖川（業務部）

目的 医療の質と安全の保証、業務の効率性および在院日数短縮を図る

年間目標 新規クリニカルパス（以下、パス）作成

- ・ 外科：腹腔鏡下胆嚢摘出術パス
- ・ 外科：結腸切除術パス

定期活動

医療者用パス標準化、患者用パス作成、新規パス作成検討

バリエーション収集・分析を行い、その結果をもとに既存の医療者用パスの見直しを行った

- ・ 早期退院および退院延期に伴う入院期間の検討
- ・ 観察項目の変更、削除、追加
- ・ アウトカムの設定見直し

協議・決定事項

既存パスの修正

新型コロナウイルス感染症パス（日数修正）、人工骨頭置換術パス、心臓カテーテルパス、整形外科系パス、白内障パス（重複項目修正）、大腸ポリープ治療パス、糖尿病パス

新規パス作成、運用開始

腹腔鏡下胆嚢摘出パス、内視鏡パス、結腸切除パス、耳鼻科パス、口蓋扁桃術パス

運用中止 STパス、ERCPパス

薬剤変更 変更のあるものは順次訂正を行った

その他

7月14日 フレキシブパス勉強会（ソフトウェア・サービス社主催） 参加：前川、袖川

総評

今年度は外科部門中心に新しく6つのパスを作成した。また使いにくい既存パスを統合して新規パス作成するなど、前向きに検討して取り組むことができた。各パスの使用状況を確認し、問題点を抽出し話し合い、各部門が適宜修正を行うことができた。また、各部門が正しくパスを使用できるよう部署ごとに働きかけた。医療現場では多職種がそれぞれ専門性をもって取り組むことで安全かつ質の高い医療を提供することができる。そのため、医師に加えコメディカルスタッフが使用可能なパスとなるよう、今後も作成・修正に取り組み、業務改善につなげたい。

リハビリ課 中村 友美

糖尿病療養指導委員会

委員長 松浦（診療部）

副委員長 帰山（診療部）

委員 吉田陽・増尾・西川・仲倉・吉野・島田・小林幸（看護部）、中山朋（事務局）、
廣部・吉川知・前川・中条・橋本ゆ（技術部）

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

定期活動

糖尿病教室の開催

- ・毎月第2、第3火曜日に開催。医師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、看護師が講義し、糖尿病治療に役立つ情報を提供する
- ・コロナ禍で中止していた外来患者の参加も3月より開始した

糖尿病教育入院

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

協議・決定事項

福井県糖尿病懇話会について

- ・7月30日開催。元東京女子医科大学教授 内潟安子先生による特別講義

糖尿病教室の外来患者参加について

- ・参加人数把握の為、予約制とした

世界糖尿病デーについて

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

血糖自己測定について

- ・7月より血糖測定機種をLifeScanに変更
- ・血糖測定チップ、針を4箱以上希望された場合、自費となる

総 評

今期は新型コロナウイルス感染症が5類となり、多くの行事を開催することができた。また、糖尿病認定看護師による糖尿病療養相談も多く実施することができ、糖尿病教室参加者を増やすことができた。

事務局 中山 朋恵

病床管理委員会

委員長 服部（診療部）

委員 澤崎・松井・熊野・八木^美・杉本・八木^真・形部・駒田（看護部）、
寺本・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、チーム医療で円滑な入退院、病床利用率の向上を図る

定期活動

委員会開催（毎月第4月曜日）

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

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般病棟	78.6	88.6	87.6	87.3	88.8	80.4	82.4	84.8	76.7	84.0	89.1	89.8
包括ケア病棟	78.4	87.8	80.2	78.7	90.6	79.9	84.7	79.3	74.6	82.4	89.2	85.7
回復期病棟	88.3	91.9	97.1	95.5	94.0	88.5	94.4	93.1	93.4	93.9	93.5	93.3
ストレスケア病棟	76.0	85.5	87.5	88.4	90.3	83.5	84.3	87.2	83.1	81.9	83.4	80.2

総 評

新棟移転後1年が経過し、動線や病棟の配置にも慣れてきた今年度は、新型コロナウイルス感染症の対応が減少したものの、年間の病床利用率はほぼ8割以上の月が多く、病棟コントロール必須の状況が続いていた。

週1回の病床検討会において、院長、各病棟師長、MSW等と情報交換、課題検討を行いながらより良い病床提供に努めた。特に一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期病棟と治療目的に適した病床を提供しつつ、早期から入退院支援を多職種協働で行うことで、推定される退院時期を見極めるよう意識した。それにより、その後の転棟のタイミングや空床管理の効率化に繋がるよう取組みを続けている。

そのほか、1月に発生した能登半島地震において、石川県から災害支援としての入院依頼に常に協力体制を提供し、早急に入院受入れを行うことができた。

来年度は、医療・介護保険の診療報酬同時改定の年であり、新たな取組みを検討する必要性が生じると予測されるが、今後も地域に求められる病院を目指し、より一層喜ばれるような医療環境の提供に努めていきたい。

ソーシャルワーカー室 奥脇 由美

サービス向上委員会

委員長 杉坂（診療部）

副委員長 高村（看護部）

委員 尾崎（看護部）、清水_里・富澤・松井（技術部）、
大橋（在宅医療部）、西川・畠中・松永・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（11月27日～12月8日）

- ・全職員対象の身だしなみ・接遇マナー研修（スライド視聴）を実施。
終了後アンケートの回答者 375名

院外広報誌「あさがお」の発行

- ・8月号：新入職員紹介、料理レシピ、病院情報 ほか
3月号：認定・資格を持つスペシャリスト紹介、えんげ体操 ほか
- ・予定通り年2回発行。

待ち時間短縮への取り組み

- ・待ち時間削減について職員の意識を高めるため、職種別に意識調査を行った。また新棟の今後の課題についての回答も得た。これらの結果を踏まえ、病院における待ち時間短縮への取り組みについて検討することができた。

総 評

今年度も3つのチームを作り、それぞれ活動を行った。

接遇研修においては、院内ポータルサイトにスライド資料を公開して、身だしなみ・接遇研修を実施。同期間でアンケートも行った。新入職員オリエンテーションでは、電話対応を中心としたマナー研修を実施した。

院外広報誌「あさがお」を2回発行。新入職員紹介や病院で活躍するスペシャリストたちの紹介のほか、病院の新着情報、人気のレシピなど幅広い情報を掲載した。

待ち時間短縮への取り組みは、即効性のある対策をなかなか打ち出せていないが、前年度に続き、アンケートで職員の意識改革に取り組み、来年度以降につながる活動ができたと考える。

また、今年度は身だしなみマニュアルの見直し依頼が各部署からあり、委員会で見直しを検討し、マニュアルを更新した。

来年度もより「患者さまのため」の接遇を目指し、活動に取り組んでいきたい。

事務局 柿木 晶子

業務改善委員会

委員長 木村^記（診療部）

副委員長 澤崎（看護部）

委員 杉本・吉川^美（看護部）、武澤・奥脇・金森（事務局）、山田^憲・朝日・江川（技術部）

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】患者さまのために改善できる内容について（2023年6月15日）

- ・整形外科診察の待ち時間が分かるように電光掲示板を設置。
- ・臨床検査や生理検査の場所について看板を立て、誘導をスムーズにした。

【議題②】患者さまのために改善できる内容について（2023年8月24日、11月16日）

- ・スタッフコール、インターホンについて、気付いた職員が職種関係なく対応することを共有、発信した。
- ・各職種が専門性を発揮し、協働して対応する。
 - 薬剤師：常駐している病棟について、定数、期限切れチェックを行う。
 - MSW：カンファレンスの日程調整、連絡について看護師と共同して対応する。
 - 管理栄養士：食後の配膳・下膳に協力する。
 - 事務職：棚卸の際の補助を行う。

【議題③】患者さまのために改善できる内容について（2023年2月15日）

- ・外来受付について、みどりの窓口と呼称を統一し、患者さまの誘導をスムーズにする。
- ・新棟移転後、各部署で訪問場所を間違える業者や患者さまが定期的に見られるため、地図を用いた案内に統一する。

総評

今年度は新棟移転から一年が経過した中で新たに確認された業務の課題、職場環境の整備に対し、多職種で協議することで業務分担を進めながら問題解決に向かうことができたと思われる。また、部門間の連携や課題を検討し、業務改善に貢献できたと考える。

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

技術部 リハビリ課 江川健一

研修委員会

委員長 銅（診療部）

委員 形部（看護部）、松谷・八田・寺尾（技術部）、渡邊（在宅医療部）、
黒田・高橋^光・金森・金村（事務局）

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

定期活動

職員対象院内研修会

- ・ 4月1・3日 …… 新入職員オリエンテーション
- ・ 10月14日 …… 第3回福井厚生病院健康ふれあいフェア
- ・ 10月27日 …… 寺澤秀一先生（福井大学名誉教授）の特別講演会
- ・ 1月22・24・25日 …… 院内研究発表会

総 評

コロナ禍も落ち着きを見せたために、2年ぶりに第3回となる福井厚生病院健康ふれあいフェアや、4年ぶりの院内研究発表会を開催することができた。

事務局 金森貴範

緩和ケア委員会

委員長 藤田（診療部）

委員 杉坂・道鎮（診療部）、松原・小竹林・真柄・吉川^有・友田（看護部）、
平井（ストレスケアセンター）、高橋^悠（事務局）、
田中^俊・福谷・天谷・山田^憲・湯下（技術部）、

目的 外来・入院診療においてがん緩和医療の標準化を図る。

年間目標 院内ラウンドの充実、がんリハビリテーションカンファレンス

定期活動

- ・ 定例議会（第4火曜）ラウンド対象患者の治療方針の検討等

講演会

- ・ 9月10日（日）第6回福井県緩和ケアチーム検討会（Web開催）参加

総 評

今年度より消化器・一般外科の藤田邦博医師が委員長として加わった。そのため院内ラウンドも前年度より充実したものとなった。定期的な勉強会が委員の知識向上につながり、緩和ケアの取組みにも活かされた。

来年度、月1回の勉強会を開催し、委員の更なる知識向上と院内ラウンド充実への取組みを行っていききたい。

技術部 山田憲和

臓器・組織提供委員会

委員長 服部（診療部）

委員 武田・友田・野尻・八木美（看護部）、笠原・吉田・廣瀬（技術部）、内田（事務局）

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

定期活動

委員会開催（4、7、9、11、1、3月 第2水曜日）

啓蒙活動

- ・5月 …看護展にて臓器移植リーフレット配布・バナー展示・ハーティちゃん人形展示
- ・10月 …グリーンリボンキャンペーンに合わせ、院内 Web サイトの背景にグリーンリボンを表示
心停止下角膜提供シミュレーション実施

院外委員会活動

- ・福井県臓器移植普及推進連絡協議会 年2回参加（服部、八木美、友田、野尻）
- ・福井県院内コーディネーター研修会 年5回参加（八木美、友田、野尻）
- ・公立丹南病院での心停止下腎摘出手術シミュレーション研修参加（八木美、友田）

協議・決定事項

- ・臓器移植リーフレット等は入院案内パンフレット類と一緒に配布
- ・院内にハーティちゃん人形を常設展示

総 評

今年度は角膜提供が1件あったが、スムーズに対応することができた。

啓蒙活動として、臓器移植リーフレットを看護展での配布だけではなく、入院案内パンフレットと一緒に配布することになり、患者や家族の目に触れる機会を作ることができた。

院外研修は、対面開催となり、院内コーディネーターとしての知識の向上や役割を深めるとともに、他施設との交流、情報交換の場となった。10月の臓器提供普及月間は実際の角膜提供事例を元にシミュレーションを考えたことで、よりリアルなシミュレーションとなり、参加者からは理解しやすかったという意見が多かった。しかし、参加者が限定的であったため、今後は多くの職種が参加でき、臓器移植がより身近に感じられるよう研修方法を検討していきたい。

看護部 八木 美智代

循環器専門医研修管理委員会

委員長 加藤（診療部）

委員 松井（診療部）、山下（事務局）

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

定期活動

研修状況の確認

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

総 評

今年度より各種研修・実習について、ほぼコロナ禍前の状況に戻ってきた。

循環器専門医研修カリキュラム達成のため、施設内容が適正であることを確認し、日本循環器学会専門医研修施設として適切に研修を実施していきたい。

事務局 山下 景子

身体抑制廃止推進委員会

委員長 佐々木（診療部）

委員 寺島（医療安全管理部）、澤崎・小竹林・松島・三上・上坂・西尾（看護部）、川口・和久井・岩崎（技術部）、山本（事務局）

年間目標

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

定期活動

身体抑制患者へのラウンド

【目的】 抑制解除が困難な症例に対して、抑制の最小化に向けた代替案を検討する

【内容】 (1) 身体抑制廃止推進委員会の前半 30 分間実施

(2) 入院病棟、関係部署（リハビリ、薬剤師）などから複数名選抜し、検討

(3) ラウンド後、委員会にて報告し共有

【結果】 検討内容は遅延なくカルテに記載、情報共有を行った。身体抑制介助に寄与できた

身体抑制発生状況の入力

【目的】 身体抑制発生状況を数字で可視化し、抑制最小化の取組みに繋げる

【内容】 毎日、抑制種別ごとに抑制人数を共通ファイルに入力する。院内ポータルサイト「医療安全管理室」内「医療安全に関するデータ」にも掲載する

【結果】 実施状況を委員で把握、情報共有ができた。身体抑制の増減に対し原因の考察、対応策について委員で検討することができた

活動シートの入力

【目的】 解除に向けて月単位での目標設定をすることで少しずつ最小化に繋げる

【内容】 抑制状況について当月の取組み目標、結果、翌月の目標予想を立てる

【結果】 問題点、具体的取組み、結果を挙げることにより、毎月解除に向けて取り組むことができた

院内研修

「認知症高齢者への関わり方」「ユマニチュード TBS 報道特集」の動画視聴

【日程】 12/18（月）、12/19（火）、12/20（水）、12/22（金）

第 1 部 12:00～12:35、第 2 部 12:40～13:15

【結果】 抑制しない看護の重要性に対する理解が深まった

改善成果発表会

【日程】 3 月 14 日（木）

【内容】 離床センサーを抑制から外したことによる影響

協議・決定事項

離床センサーを抑制から除外する

入院基本料の施設基準を元に身体抑制項目から離床センサーを除外した。メリットとして医療者の抑制感情の軽減や事務手続きの簡素化があったが、デメリットとして抑制扱いしないことで使用が増加することなどが考えられた。

総評

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

医事課 山本 享男

SPD 委員会

委員長 古澤（診療部）

委員 八木美・吉田清（看護部）、大西陽（技術部）、表早（健康増進センター）
児島・大瀧・堀光（事務局）

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

定期活動

委員会の定期開催

- ・新規採用・入替およびサンプル評価中の診療材料とその主旨の周知、診療材料 SPD に関する報告や検討を行った
- ・診療材料 SPD の運用にあたり影響の大きかった事項は以下の通り
 - ・経腸栄養ポンプ更新に伴う消耗品の変更
 - ・血糖測定器の変更
 - ・酸素カニューレの変更

9月・3月の実地棚卸

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

総 評

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

事務局 大瀧 剛

薬事委員会

委員長 加藤（診療部）

副委員長 古澤（診療部）

委員 服部、羽場・山本・大西・瀧波・佐々木（診療部）、酒井^多（看護部）、湯下・吉田・山田^憲（技術部）

年間目標

・採用、不採用薬の検討	・後発医薬品への切替えの検討
・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（4月11日）12名

- ・副作用報告：統合失調症用剤3件、造影剤2件、抗菌薬2件、一般薬剤11件。
- ・癌化学療法検討委員会：すべてレジメンに沿った治療で、特に問題となった症例なし。新規レジメンとして、GB療法（CD20陽性濾胞性リンパ腫）を承認。
- ・他院から紹介されて造影CT検査を実施する場合にメトホルミンを休薬していない事例について検討した。造影CT検査を依頼された場合は、紹介元に休薬依頼を依頼しているが、医療安全委員会でも議論してもらう。

薬事委員会（7月11日）12名

- ・副作用報告：統合失調用剤1件、一般薬剤19件。
- ・癌化学療法検討委員会：すべてレジメンに沿った治療で、特に問題となった症例なし。新規レジメンとして、pola-BR（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫）を承認。

薬事委員会（10月10日）12名

- ・副作用報告：統合失調症用剤3件、一般薬剤15件
- ・癌化学療法検討委員会：すべてレジメンに沿った治療で、特に問題となった症例なし。新規レジメンとしてSOX±ベバシズマブ（大腸癌）、□セツキシマブ+エンコラフェニブ+ビニメチニブ（BRAF変異陽性：大腸癌）、ガザイバ単独維持療法（1クール56日 悪性リンパ腫）を承認。

薬事委員会（12月12日）11名

- ・副作用報告：統合失調症用剤1件、造影剤2例、抗菌薬3件、一般薬剤12件。
- ・癌化学療法検討会：すべてレジメンに沿った治療であるが、新規レジメンとして、イミフィジン+シスプラチン+ゲムシタビン（胆道癌）を承認。
- ・制吐薬適正使用ガイドライン2023年10月改訂第3版に伴い、化学療法計画書を修正。

薬事委員会（2月13日）12名

- ・副作用報告：統合失調症用剤5件、抗菌薬5件、一般薬剤25件。
- ・癌化学療法検討委員会：すべてレジメンに沿った治療で、特に問題となった症例なし。

薬剤課 吉田 明弘

ふれあいサービス委員会

委員長 羽場（診療部）

委員 西・吉江（看護部）、吉田_チ（在宅医療部）、笠松・矢納（技術部）、野波（事務局）、
浅野・表（健診増進センター）、加藤（医療連携センター）

相談役 荒川（技術部）

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

年間活動

七夕（6月24日～7月8日）

- ・6月24日 病院総合受付前にて笹飾り、短冊設置

職員同士の会食・イベント参加・ジムやサークル活動への助成

- ・新型コロナウイルス感染症の感染状況悪化に伴い中止となった

クリスマス（12月2日～12月27日）

- ・12月2日 会計・相談室前にクリスマスツリー飾り設置

12月

- ・中止となったふれあい活動の代替行事として、職員にピザを配布

総評

コロナ禍に伴い、4年連続で例年のイベント開催が見送りとなっている。そのような難しい状況の中、委員が協力してイベントの考案・実施ができたことに感謝したい。

七夕の笹飾り、短冊設置では、途中で短冊を追加しており、100枚以上の短冊が笹に飾られた。コロナ禍でも季節のイベントが、ささやかではあるが患者の気分転換に繋がり、喜ばれたのではないかと感じる。

12月に実施したピザの配布は職員に喜ばれたように思う。

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

看護部 吉江 亜由美

看護部 業務委員会

委員長 杉本

委員 酒井真・増永・清水美・宮崎・江守・倉本・深見

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 働きやすい職場環境づくりができる

定期活動

委員会開催（毎月第4水曜日）

活動内容	結果
看護業務マニュアルの見直しと作成	新棟移転に伴う変更点を中心に修正した。マニュアルを使用する中で、運用が変更となった箇所を委員で持ち寄って修正することができ、新たな項目を作成することもできた。
PNS体制の整備	メンバーが離れて行動したときの情報共有項目を委員会で検討し、可視化して実施した。しかし、時間の経過と共に実施できない部署も多くなり、インシデントが発生することもあった。 1月に心理的安全性の講義を実施した
共通物品の管理	身体抑制の物品のみ、定数を把握して管理し、使用方法についても統一することができた。

総 評

新棟移転に伴い変更となった項目を中心にマニュアル修正を行ってきたが、全てを修正することはできなかった。PNSについてもメンバー同士が情報共有しやすいように検討したが、部署によってばらつきがみられた。今後、PNS体制の整備には患者の安全を考え、リーダー、メンバー各々の視点から検討していく。共通の物品についても、定数を把握して、管理・整理・整頓ができるよう取り組んでいく必要があると考える。

来年度も引き続き、マニュアルの見直し、物品管理等と合わせ、PNS体制の整備に取り組んでいきたい。

看護部 杉本 幸江

看護部 教育委員会

委員長 八木真

委員 藤田真・塚谷・向谷・上野・永田・酒井恵・朝井洋・大西彩・中村百

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。これにより、看護部の活動をより効果的に遂行し看護の専門性を追求する。

年間目標 質の高い看護師を育成する

定期活動

委員会開催：毎月第2金曜日

月	新人研修	教育研修	看護研究
4	基礎看護技術（6日間） 臨床研修（4/10～4/28） 静脈注射研修（基礎編1）	ラダーⅣ研修（3日間）	
5	基礎看護技術（3日間）	ラダーⅠ研修（1日間） ラダーⅢ研修（4日間） ラダーⅤ研修（1日間）	
6	基礎看護技術（4日間） 静脈注射研修（基礎編2）	ラダーⅡ研修（4日間）	
7	基礎看護技術（4日間） 3か月フォローアップ研修	ラダーⅣ研修（4日間） 2年目看護師研修（1日間）	
8		ラダーⅢ研修（4日間）	
9	基礎看護技術（1日間）	ラダーⅡ研修（3日間） ラダーⅣ・Ⅴ（2日間）	抄録作成
10	6か月フォローアップ研修 出前講座（救急看護）	ラダーⅢ研修（3日間）	抄録提出
11		ラダーⅣ研修（3日間） 出前講座（慢性心不全） 看護補助者研修（2日間）	発表原稿 スライド作成
12		ラダーⅢ研修（3日間） ラダーⅣ研修（1日間） 出前講座（災害看護）	スライド提出 教育委員会主催 看護研究発表（5演題）
1		ラダーⅣ研修（4日間） 管理ラダーⅠ研修（1日間）	院内研究発表（3演題）
2		ラダーⅡ研修（2日間） 管理ラダーⅡ研修（1日間）	
3	1年フォローアップ研修	ラダーⅡ研修（3日間）	

総 評

今年度は新人看護師が4名であったため研修時間を十分に費やすことができ、新人看護師の満足度が高かった。また、初めて2年目看護師を対象に研修を開催したが、不安の解消には至らず、現場での継続的な学習の機会が必要であることが明らかとなった。

ラダー研修では、ラダーレベルに合わせた研修を計画・実施した。研修内容については満足

度が高かったが、開催時間の満足度が低かった。来年度は、参加しやすい開催回数・時間等の検討が必要である。看護研究発表会は、3部署と2委員会の5演題を看護部内で発表し、その中から3演題を院内研究発表に参加した。

今年度の研修結果を評価し、質の高い看護師の育成を目標に看護実践能力の向上に繋がる研修を企画・実施していきたい。

看護部 八木 真理子

看護部 記録委員会

委員長 松井・高村（2月まで）

委員 西澤・清水^麻・山村・青山^美・中野^謙・野尻・日高

目的 看護記録の意義について理解し、POS・看護診断の活用を図ることによって、質の高い看護ケアを効率よく提供するために、看護実践の記録について院内浸透を促進する

定期活動

目標1 看護記録質監査体制を整え、個別性がみられる看護計画・記録を目指す

- ・4月～8月：量的監査について検討し、結果チェック表として使用することとした
- ・9月：監査する対象者をリーダー、主任、ラダーIII以上とし監査手順マニュアルを変更した
- ・10月：記録委員会で監査者の中心となる記録委員に向け、記録の基礎の勉強会を施行
記録委員は各部署で、記録監査をする対象者に勉強会を実施
- ・11月：質的監査表の修正・使用開始
- ・11月～3月：各部署1事例対象者を選択し、記録委員で監査を実施し、検討を行った

目標2 重症度、医療・看護必要度の理解が深まる研修を提供し、全員の合格を目指す

- ・6月：新人に研修実施
- ・6月～7月：看護師全員に学研ナーシングサポートから選択した研修を受講してもらう
講義テキストと練習問題用紙を配布し、自己学習をしてもらう
- ・7月：テスト問題作成
- ・7月～8月：7回に分けて講義とテストを実施
- ・9月：育休・病休明けの看護師に個人的に講義を実施
- ・9月：不合格者に2回に分けて再テストを実施
- ・10月：テスト結果集計
 - ・本テスト 合格率 76.6%（125人／163人） 平均点数 98.7点
 - ・再テスト 合格率 24.0%（8人／33人） 平均点数 90.0点
 - ・トータル 合格率 81.6%（133人／163人）

総 評

量的記録に関する記載漏れは、翌日勤務者がチェック表を利用し次勤務帯に引き継ぐことで運用が問題なく行われており、この形式で続行とした。

質的監査に関しては、監査マニュアルと監査表を修正した。新しい監査表を用い、各部署の事例にて記録委員で質的監査を行った。監査の集計結果より、看護計画に関する項目の記載不備が多かったことから、看護記録の質向上のために各部署で記録に関するOJTを促進できる体制作りが必要であると考えた。

重症度、医療・看護必要度の合格率は再テストも含め 81.6%であった。勤務帯毎で患者の状態に合わせた看護必要度の評価見直しが徹底されていないことが課題であり、正確な評価ができるよう効果的な研修をしていきたい。

看護部 松井 智子

看護部 安全リンクナース委員会

委員長 熊野

委員 重森・堂下・林田・前川・永坂・上杉・林清・高坂（看護部）
寺島（医療安全管理部）

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

年間目標

1. チームステップスを活用し（リーダーシップ・コミュニケーション）、レベル2以上のインシデントを減少させることができる
2. 発生率が一番高い項目のKYTを100%行い、内容を検討することでKYTの質を向上させる再発予防を講じることができる
3. 安全ラウンドにより内服・注射・転倒転落に関わるインシデントを減少できる

定期活動

チームステップス活動

- ・リーダーシップを中心に活動した。各部署のリーダーが安全に業務を遂行するために活用する「リーダー安全チェック表」を作成した。時系列にリーダーがメンバーの業務の進捗状況を確認できるような用紙とした。
- ・日々のリーダーが不明との声を聞き、リーダー携帯のストラップを黄色に統一した。

インシデント・KYT

- ・KYT実施の際の4Mシート活用に取り組んだが、結果難しく、使用を断念し新たに時系列シートを活用して具体的な問題、対策を検討した。
- ・2E病棟にて、センサーマットの使用方法についてラウンドを実施した。
- ・身障者トイレや浴室の脱衣所で発生する転倒転落の要因のひとつに、スタッフコールボタンの位置に問題があるとして院内にポスターを掲示した。

各部署成果発表

- ・前年度に最も多かったインシデントを減少させるための活動を1年間実施し、評価した。

その他活動

- ・夜勤者の時間外労働につながる勤務終了後の業務依頼を軽減させるための取組みとして、夜勤者を識別できるようにマスクの色をオレンジに統一した
- ・チームステップス推進メンバーと協働作成し、安全呼称を開始した。

総 評

チームステップスの普及を目指し、まずはリーダーシップを発揮させることを目標に取り組んだ。リーダーチェック表も浸透するまでには至らず、来年度継続した使用評価が必要である。

KYTから具体的な課題、対策ができず苦難しているが、今後もインシデントに見合った対策を強化し再発予防に取り組んでいきたい。

看護部 熊野直美

看護部 感染リンクナース会

委員長 高柳

委員 牧野⁺・田中^中・高島・森田・林田・木村・反保・高柳（看護部）、
中島（医療安全管理部）

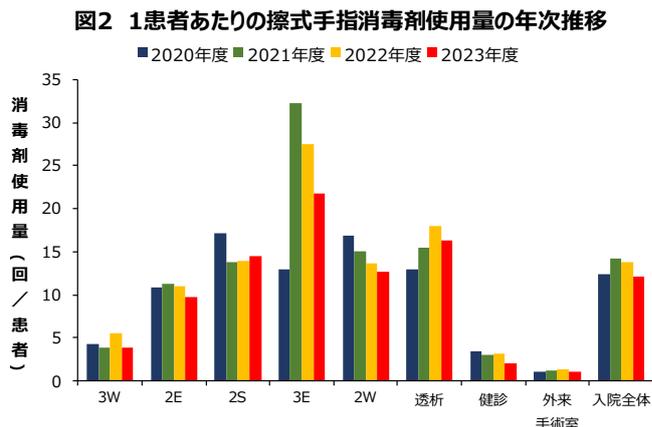
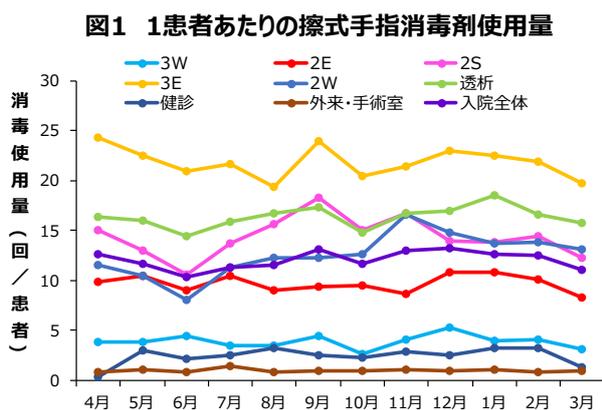
年間目標 1. 各部署の擦式アルコール手指消毒剤使用量の目標値維持
2. 各部署の課題に対して、師長・主任とともに改善に向けて取り組む

活動日 第3木曜日 12:30～13:30

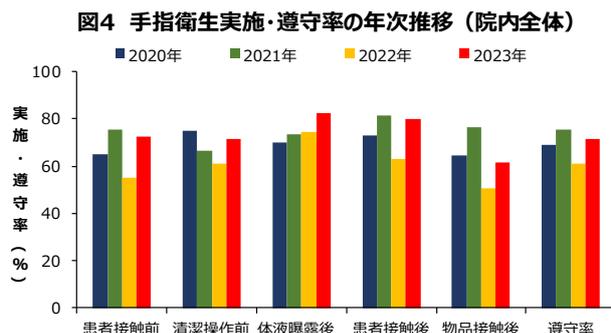
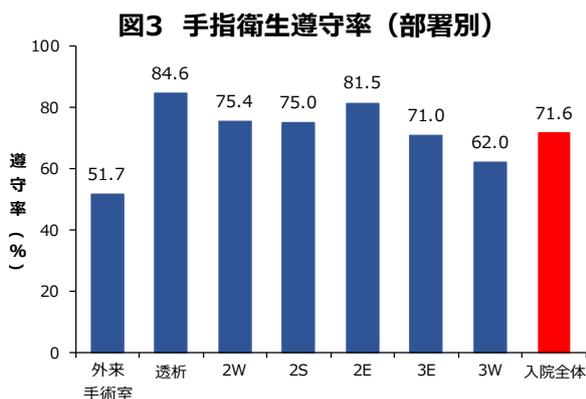
活動内容

1. 継続的な手指衛生モニタリングと耐性菌の発生状況

1日1患者あたりの擦式手指消毒剤使用量（回数）の年間目標を各部署で設定し、使用量増加に向けた取組みを継続して行った。委員会では月間使用量の推移（図1）についてフィードバックし、各部署では勉強会や個人への直接指導、勤務前後の使用量の測定など、手指衛生の啓蒙活動を実施した。



9月～11月、感染リンクナースが自部署で手指衛生直接観察を実施した。特に実施率の低いタイミングにおいて直接指導を行うなど、リンクナースが主体的に取り組むを行った。遵守率が80%以上であった部署は2部署、入院全体の遵守率は71.6%であり（図3）、タイミング別では前年度より増加した（図4）。



MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）の保菌・新規発生と1日1患者当たりの手指衛生実施回数は減少しており、保菌者は2名増加、新規発生数は8名増加した（図5）。増加の背景には、保菌者に関連施設からの入退院を繰り返している患者も多いことがある。また、新規発生数と手指衛生実施回数は関連していると考えられる。

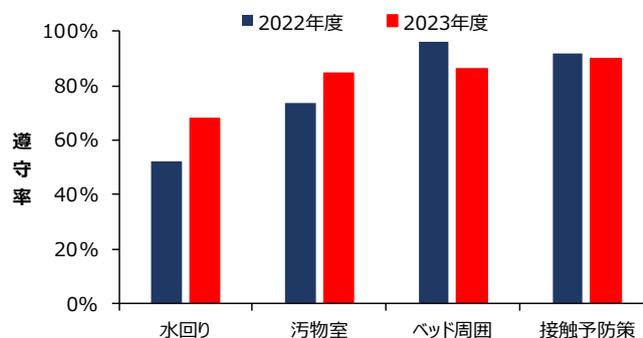
図5 MRSA保菌・新規発生数と1患者あたりの手指衛生実施回数



2. 環境・水回りラウンド

「水回り」「汚物室」「ベッド周囲」「接触予防策」の4つの視点で、マニュアル通り環境整備が実施されているか項目別にチェックし、遵守率を算出した（図6）。結果は各部署にフィードバックした。結果、水回り環境の遵守率が68%と全体的に低い傾向であったが、特に「シンク周辺が乾燥しているか」についての項目は、前年度と比較して改善されていた。

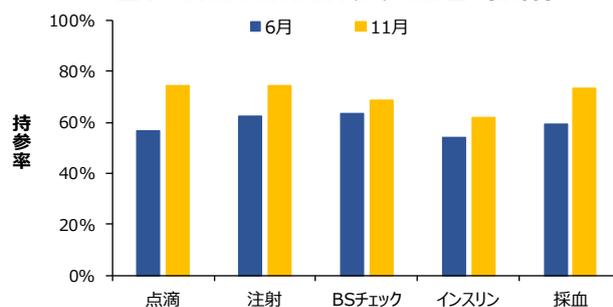
図6 環境整備遵守率 前年度との比較



3. 針刺し調査

針捨て容器を持参する割合、分注器の使用や手袋装着状況を調査した。針捨て容器を持参する割合（図7）は50～60%と低く、持参しないことによる事故も発生した。また分注器の認知度と使用率は30%、さらに手袋着用率は70～80%であった。リンクナースが針捨て容器の持参や分注器の使用などについて啓発を行った。今年度の針刺し事故件数は14件であった。

図7 針捨て容器を持参する割合（病棟）



4. 感染管理に関する職員教育および啓蒙活動

1) 各部署の潜在的問題の明確化と改善策の取組み

【透析】

- ・テーマ：「今年度のATP測定調査と改善に向けた取組み」
- ・課題：ATP測定調査の継続
- ・取組み：前年度から継続し、ベッド環境のそれぞれ7カ所についてATP調査を行った。

透析患者全員の手指衛生徹底と環境整備の強化で結果を評価した。

- ・結果：ATP 測定後はスタッフの意識がとても高かった。しかし 6 月と 12 月の取組み前後に変化は見られなかった。来年度は意識が継続できるよう取り組んでいく。

【3E 病棟】

- ・テーマ：「個人の手指衛生使用量増加に向けた取組み」
- ・課題：ゴージョー使用量の個人差をなくし、部署全体の使用量を増やす
- ・取組み：個人使用量を増加させる目的で、使用量をランク分けして毎月掲示し、手指衛生の勉強会や認識調査、直接観察を実施した。
- ・結果：使用量が一番少ない赤ランクのほとんどのスタッフは使用量が増加した。使用量の少ないスタッフに効果的であった。

【外来・手術室】

- ・テーマ：「外来環境の汚染調査と適切な環境整備の統一化」
- ・課題：適切な環境整備の方法を統一する。外来環境の汚染度を調査し、環境を評価する
- ・取組み：外来の環境整備方法の基準を作成し、統一した方法で実施できるようにした。ATP 調査を実施し、取組み前後で環境を評価した。
- ・結果：環境整備の方法を統一することができた。一番汚染されていた環境の汚染度が減少した。しかし全体でみると、きれいになったという結果は得られなかった。来年度は環境整備の方法を見直すなどさらに検討する。

【2S 病棟】

- ・テーマ：「手指衛生向上に向けた取組み」
- ・課題：正しいタイミングで手指衛生を行うことで、ゴージョーの使用量を増やす
- ・取組み：出勤前と退勤前にゴージョーのボトル重量を測定し、使用量の少ないスタッフには個人的に声掛けを行った。さらに耐性菌の勉強会や直接観察を実施した。
- ・結果：スタッフ全員の使用量増加につながった。取組み前に、前年度のリンクナースや 2S スタッフとどうすれば使用量増加につながるかを話し合いながら、みんなで行ったことで、成果が得られた。

【2W 病棟】

- ・テーマ：「多機能トイレの定点ゴージョー使用量増加に向けて」
- ・課題：前年度、多機能トイレ共有による新型コロナウイルス感染症のアウトブレイクが発生した。今後は多機能トイレからの感染を拡大させない
- ・取組み：多機能トイレを使用する患者へパンフレットを用いた感染予防策の指導を行った。スタッフには勉強会を実施するなど啓蒙した。
- ・結果：ゴージョー使用量と石けん使用量は増加した。9 月にもクラスターが発生したが、多機能トイレを介しての感染はなかった。

【2E 病棟】

- ・テーマ：「ゴージョー使用量増加に向けた取組み」
- ・課題：スタッフが手指衛生の必要性や正しい 5 つのタイミングを理解する

- ・取組み：退勤時にゴージョー使用量を測定した。手指衛生のアンケートや勉強会、直接観察、個人への直接指導を実施した。
- ・結果：全体のゴージョー使用量が増加し、年間目標回数を達成できた。

【健診センター】

- ・テーマ：「婦人科検診介助における適切な手指衛生タイミング」
- ・課題：婦人科検診介助時の手指衛生が、目標としている1受診者あたり3回を実施できていない。
- ・取組み：婦人科健診時の手指衛生タイミングを明確化し、ポスター啓発、固定式から携帯式に変更するなど、3年間にわたって取組みを実施した。
- ・結果：今年度の年間目標回数を達成できた。

【3W 病棟】

- ・テーマ：「手指衛生遵守率増加に向けた取組み」
- ・課題：検温時、患者接触後の手指衛生遵守率が低い、個人差が大きい
- ・取組み：5つのタイミングに関するテスト、勉強会、アンケートを実施した。出勤時と退勤時に使用量を測定した。5つのタイミングの啓発や個人への声掛けを行った。
- ・結果：部署全体の使用量は増加した。テストや勉強会は手指衛生の動機づけになり、個人の意識や行動変化をもたらすことができた。

2) 学会への参加

学 会 名：第39回日本環境感染学会総会・学術集会

日 時：2024年7月25日～27日

発表演題：回復期リハビリテーション病棟における擦式アルコール製剤の使用量増加に向けて

発 表 者：3E病棟 田中由利香

総 評

今年度は、年間を通して自部署の課題に対する取組みについて計画的に相談日を設け、課題抽出・計画立案・途中経過・まとめの時点で段階的に介入していった。さらに主任や師長に、進捗状況の確認や相談などの協力を得ながら、年度末の活動報告発表に繋げることができた。

例年、手指消毒剤使用量や直接観察など手指衛生モニタリングを継続し、MRSA率と併せてデータをフィードバックしている。しかし一般病棟においては、WHO（世界保健機関）の推奨する、1日1患者あたりの使用回数20回を達成することが難しい現状である。さらに耐性菌有病率も増加しており、新たな取組みが必要であると考え。来年度以降は、特に有病率の高い期間に集中して介入するなど、データを活用しながら効果的、かつ効率的に手指衛生実施率を高め、維持に繋げていきたい。

感染管理室 高柳 淳子

看護部 皮膚・排泄ケアリンクナース会

委員長 宮腰（看護部）

委員 吉田瞬・松田梨・高野・幾山・村瀬・小柳（看護部）

目的 創傷・オストミー・失禁ケア看護の知識や技術の向上

- 年間目標**
- ①皮膚・排泄ケアリンクナースの知識を身に付けてスタッフへ指導する
 - ②各部署で皮膚・排泄ケアリンクナースが中心となり質の高いケアの提供
 - ③医療関連機器圧迫創傷（以後：MDRPU：Medical Device Related Pressure Ulcer）の発生件数が病棟ごとに把握する
 - ④MDRPUに関連した看護計画の定型文の作成と活用
 - ⑤ポジショニングクッションの種類の検討

定期活動

①皮膚・排泄ケアリンクナースへの知識向上

皮膚・排泄ケア認定看護師から、リンクナースに向けて、6月に「尿もれを起こさないおむつの装着方法」、7月に「スキナーテアについてレクチャー会と事例検討会」を行った。

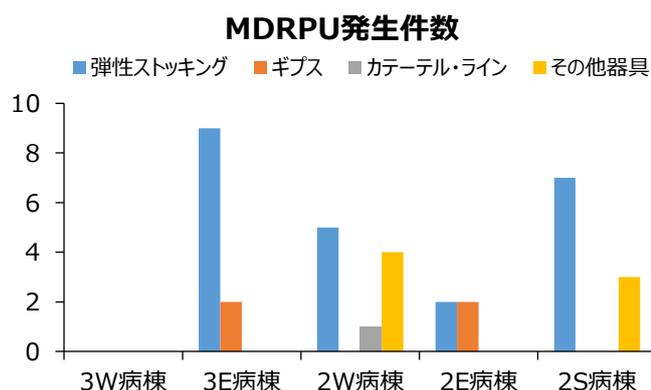
②各部署でのリンクナースの活動

- ・3W病棟：MDRPUの知識を身に付けるため、スタッフに勉強会を実施した。弾性ストッキング装着手技のチェックリストを作成し、手技の確認を行った。弾性ストッキングによるMDRPUの発生は0件であった。
- ・3E病棟：弾性ストッキングによる皮膚トラブルの軽減を目的に、正しい弾性ストッキングの装着方法を習得できるようスタッフに勉強会を実施した。装着手技のチェックにチェックリストを作成し、リストに沿って手技の方法を確認した。弾性ストッキングによる皮膚トラブルの件数は、9件だった。前年度のデータはないが、来年度は今年度より発生件数が減少するように取り組んでいきたい。
- ・2W病棟：ストーマケアについてのマニュアル作成を目標にしたが、作成途中となった。来年度には完成予定とする。
- ・2E病棟：スキナーテア発生予防のため、スタッフへレクチャー会を実施した。その後、スキナーテアの予防方法についてテストを行った。皮膚が脆弱な患者に対して看護師だけでなく、看護補助者からも予防対策の提案があり、ケアについてカンファレンスを行いケアに繋がった。
- ・2S病棟：体位変換による苦痛を緩和するため、リハビリスタッフと協働して除圧の方法にスモールチェンジを取り入れるようにした。対象者の検討と同時に、勉強会を実施した。対象患者のベッドサイドにスモールチェンジのチェック表を設置し、それに沿って実施した。対象患者に新規褥瘡の発生はなかった。
- ・外来：皮膚・排泄に関する知識向上のため、MDRPの概念についてとおむつの当て方について勉強会を開催した。スタッフの理解度は評価できなかった。

※2024年4月に今年度の各部署の活動報告会を実施予定

③病棟ごとの MDRPU の発生件数と発生原因医療機器の把握

前年度から、MDRPU の件数や発生原因を把握できるようにシステムを構築し始め、4月に電子カルテに MDRPU の発生件数や原因を登録して管理できるようになった。病棟ごとにどの医療機器で皮膚障害が起きているのか把握できるようになったため、今後は病棟ごとに発生原因の分析を行ってケアにつなげ MDRPU の発生件数の減少を目指していく。



④MDRPUに関連した看護計画の定型文の作成と活用

これまでは、褥瘡計画の中に MDRPU の看護計画を記載していたが、褥瘡と MDRPU は発生機序やケアの方法が異なるため、区別して計画を立案する必要があると考えた。10月より標準看護計画に MDRPU を追加する取組みを開始した。1月には MDRPU の計画が完成し、褥瘡計画とは別に運用できるようになった。

⑤ポジショニングクッションの種類の検討

既存のポジショニングクッションは使用して 10 年が経過しており、除圧効果が低下している。新規導入する際の種類を検討し、2月からレンタルポジショニングクッションを使用している。

総 評

皮膚・排泄ケアリンクナース会が発足して 2 年目であったが、多くの取組みを行った年となった。リンクナースへ知識の向上としてレクチャーと検討会を行い、各部署でリンクナースからスタッフへ知識・技術を伝え、現場の指導教育を担えたと考える。また、各部署では創傷に関連した取組みが多く、看護部全体が MDRPU の知識を身に付けることができ、ケアの向上に繋がった。

今年度は創傷ケアが活動の中心となったため、来年度は皮膚・排泄ケアリンクナース会として、ストーマケアや失禁ケアについても取組みを続けていく。

看護部 宮腰 心

看護部 糖尿病看護リンクナーズ会

委員長 吉田陽

委員 富山・小林幸・吉野・増尾・西川（紺屋）・島田・仲倉・反保

目的 糖尿病看護の質の向上を目指し、各部署に還元できる

年間目標 糖尿病の基本的な知識や技術を身に着けることができる

定期活動

委員会開催：毎月第3火曜日

- ・4月：松浦宏之医師講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・5月：管理栄養士講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・6月：理学療法士講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・7月：薬剤師講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・8月：臨床検査技師講義、インシデント共有、糖尿病アップデート、クイズ&アンケート
- ・9月：ペン型インスリン手技確認（ペアで実施）
- ・10月～12月：事例検討
- ・1月：医療安全管理者によるインシデントに関する講義とKYT
- ・2月：インスリンラウンド結果発表 感想と意見（今後のラウンドのあり方検討）
- ・3月：取組み発表

2S 病棟「糖尿病教室対象者の参加状況と今後の課題」

2W 病棟「看護師への糖尿病教室の周知と糖尿病教室対象者の参加増加に向けて」

2E 病棟「ノボリンRの取扱いについての勉強会を通して」

3W 病棟「薬物療法を知ろう」

3E 病棟「インスリンラウンド後の取組み」

透析室「透析患者さんを低血糖から守る」

外来「外来インスリン導入患者への指導の充実を図って～」

総 評

2年目の委員会である。前半は医師をはじめ各コメディカルに委員会内で委員への講義を依頼した。確認テストを行い、理解度も把握した。またインシデントの共有や糖尿病治療についての情報を共有した。後半は、ペン型インスリンの手技確認をペアで行い、評価しあった。事例検討会は、アセスメント力を強化するためにデータベースからアセスメントできるような用紙を作成し、ひとつの事例を3回に分けて必要な看護ケアを考えた。「情報収集→アセスメント」から「問題点抽出→看護ケアの検討」と段階を踏んで行った。糖尿病に関する知識は約8割、インスリン手技は全員身に付けることができたと考える。

併行して全病棟を対象に医療安全管理者監修のもとインスリンラウンドを実施した。

また、9月から2月まで自部署での糖尿病に関する問題点を挙げ、その解決に取り組み、3月の委員会で各々発表することができた。

看護部 吉田陽子・反保晶子

看護部 リソースナースチーム

委員長 酒井多

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

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

年間目標

- ・各リンクナース会において、症例におけるアセスメントを実施することで、リンクナースのアセスメント力の向上を図る。
- ・リソースナースによるラダー研修会を実施し、認定看護師と活動についての理解を得、キャリア発達の支援に貢献する。
- ・それぞれの分野のリソースナースの活動についての啓もう活動を実施する。

定期活動

リソースナース委員会の開催（月1回第4水曜日）

看護ケアの質向上

各リンクナース会で、症例検討の時間を設けた。各種文献、ガイドライン、患者情報などの必要な情報をリンクナースおよびスタッフから提出し、糖尿病看護と皮膚・排泄ケアでは症例検討を実施した。皮膚・排泄ケア、感染ではOJTとして、各部署のスタッフと共に現場で患者の様子を確認したうえで検討会を実施し、アセスメント、看護計画立案に寄与した。

啓もう活動

2月、病院ホームページにリソースナース会および各分野（各認定看護師個人）の活動のアピールポイントを掲載した。閲覧数から概ね関心をもって閲覧されていたことが分かった。病院広報誌「あさがお」に、認定看護師の活動および個人として大切にしていることを掲載した。

院内活動

①看護展（8月5日）

看護の日：災害対応について

認定看護師コーナーに、各分野のポスターの貼付とリーフレットの自由な配布を実施した。のちの1月に能登半島地震が発生し、医療における危機管理に注目が集まった。そこで1月15日から外来で再度リーフレットを配布した。関心を集め、看護展の期間より多くのリーフレットを配布した。

②ラダーIVキャリア開発研修「認定看護師への道」（12月1日）

ラダーIVのスタッフに認定看護師になろうとしたきっかけや活動などを研修会で報告した。おおむね好評であり、認定看護師を目指すスタッフの後押しとなった様子である。

院外活動

①学会・研究会発表

- ・7月21日：第38回日本環境感染学会・学術集会（パシフィコ横浜）
「多目的トイレ利用が感染の要因となった COVID-19 クラスタ」中島 治代
- ・9月24日：第24回日本糖尿病教育・看護学会学術集会（岡山コンベンションセンター）
「コロナ禍の医療安全シンポジスト」吉田 陽子
- ・3月17日：第19回日本褥瘡学会中部地方会学術集会（AOSSA 福井市地域交流プラザ）
「WOC よろず相談」宮腰 心

②研修会講師など

- ・4月24日：武生ライオンズクラブ 糖尿病啓蒙活動（岡本小学校）吉田 陽子
- ・4月28日：ニプロ株式会社 社員教育研修（AOSSA 福井市地域交流プラザ）吉田 陽子
- ・5月22日：越前市健康増進課 事例検討会（越前市役所）吉田 陽子
- ・5月30日：武生ライオンズクラブ 糖尿病啓蒙活動（北日野小学校）吉田 陽子
- ・6月22日：日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社「糖尿病チーム医療を考える会」
（福井織協ビル）吉田 陽子
- ・7月5日：福井産業保健総合支援センター「働く人の健康を考える」
（AOSSA 福井市地域交流プラザ）吉田 陽子
- ・8月29日：福井県看護協会主催 専門・認定看護師出前講座 事例検討会
（訪問看護ステーションさばえ）吉田 陽子
- ・10月18日：福井県看護協会主催 専門・認定看護師出前講座 施設ラウンド
（リハビリ施設陽和縁、ハート&ハート訪問看護ステーション）高柳 淳子
- ・10月27日：福井県薬剤師会「2型糖尿病患者をチーム医療で支えるために」パネリスト
（福井県薬剤師会館）吉田 陽子
- ・12月14日：福井水仙ロータリークラブ 疾病予防と治療月間「糖尿病に関する卓話」
（福井パレスホテル）吉田 陽子

診療報酬の算定

リソースナースが関わる医療活動の実績（算定件数）

チーム名	担当者	算定診療報酬	件数
糖尿病看護	吉田 陽子	在宅療養指導料（170点）	29件
		糖尿病合併症管理料（170点）	150件
		糖尿病透析予防指導管理料（350点）	18件
感染管理	中島 治代	感染対策向上加算1（710点）	4,754件
	高柳 淳子	指導強化加算（30点）	2,377件
皮膚・排泄ケア	宮腰 心	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算（450点）	9件
		ストーマ処置（ストーマ1個の場合70点）	7件
認知症看護	上坂 真奈美	認知症ケア加算1（14日以内）（160点）	942件
		認知症ケア加算1（15日以上）（30点）	2,162件
		認知症ケア加算1（14日以内）身体的拘束実施（96点）	339件
		認知症ケア加算1（15日以上）身体的拘束実施（18点）	846件

総 評

今年度は、各分野の看護問題に対するアセスメント力向上と看護実践の質向上を目指し、看護部リンクナース会では Off-JT と OJT を計画し取り組んだ。看護展においては「災害」をテーマに地域住民に向けたポスター、リーフレットを作成展示し、患者教育に寄与した。また、病院ホームページに「看護部スペシャリスト」ページを作り、役割や活動について情報発信することができた。さらに認知症看護分野で新たに認定看護師が誕生し、認知症患者ケア実践に向けたチーム体制などを整備した。その他、日本看護協会の取組みであるデータベース（DiNQL）事業にも参加し、データに基づいた自施設の分析評価をすることが可能ともなり、定性的な側面からの評価と権衡を保ちながら来年度の質改善活動に役立てられるよう精励するとともに、今後の活動への貢献が期待できる。

看護部 酒井多貴子

メディカルコントロール委員会

委員長 服部（診療部）

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

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

定期活動

委員会の開催（毎月1回第2月曜日）

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

業務実績

救急車受入れについて

消防救急車の受入れ件数については救急救命士入職前2020年度の235件を基準に2021年度304件、2022年度418件、今年度は518件とそれぞれ1.29倍、1.78倍、2.20倍と増加の一途を辿っている。

増加要因としては、救急救命士が救急対応電話（ホットコール）を医師からタスク・シフト／シェアされたことで、受入れ準備の円滑化、患者搬送後の処置・搬送等のマンパワーの充実に繋がったこと、また消防救急隊も連絡に際して救急救命士同士、同じ有資格者であることから心理的負担が軽減され、油断や失敗なくフラットに情報交換ができ、他の病院が受入困難な状況でも『当院ならば受け入れてくれるかもしれない』といった心理的セーフティネットとなったことが推察される。

【救急車受入件数】

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2021	22	25	33	28	30	20	24	27	28	33	25	9	304
2022	37	27	30	40	28	25	33	42	47	40	39	30	418
2023	42	33	21	49	57	55	45	53	48	37	38	40	518

病院救急車 転院搬送について

医師同乗の下、高次病院へ処置継続しながらの搬送と、緊急ではない患者さんを他院へ搬送の2パターン行っている。下半期より非常勤救急救命士1名が加わり、2名体制となったことで、転院搬送においてマンパワーと安全管理体制が充実し、来年度は更に増員となるため、レパートリーを増やす計画である。

【転院搬送（お出迎え搬送含む）出動数】

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2023	7	6	1	7	6	5	3	1	1	4	7	2	50

新型コロナウイルス ワクチン巡回接種

2021年5月から始まった新型コロナウイルスに対する院外ワクチン巡回接種については、2024年3月をもって終了した。

【接種人数】

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2023	—	41	81	14	94	—	—	95	38	77	—	—	440

総 評

救急救命士1名体制から始まって2年が経過し、今年度下半期からは1名増員して2名体制となり、救急受入れおよび病院救急車による緊急転院搬送は前年度を上回る件数を達成することができた。

庶務課 救急救命士 石本 琢郎

広報誌あさがお

あさがお 47号	163
あさがお 48号	167

あさがお



2023.8 発行
asago—47号



▲ ジョブトライ・厚生にて。

2022年12月1日、就労継続支援B型事業所「ジョブトライ・厚生」が開所しました。「働きたい」という気持ちがありつつも、様々な障がいや難病などにより就労のハードルが高い方々を対象に、仕事の訓練を行うサービスを提供しています。利用者の方々一人ひとりの目標の達成に向けて、必要な支援を行っていきます。

SPECIAL

2023年新入職員に聞きました
からだにやさしいレシピ

マイナ保険証、新ドライアイ治療、耳鼻咽喉科のご案内 etc....

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



医療法人 厚生会
福井厚生病院



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

2023年

新人職員に 聞きました

新任
ドクター

目標

趣味

etc...

等

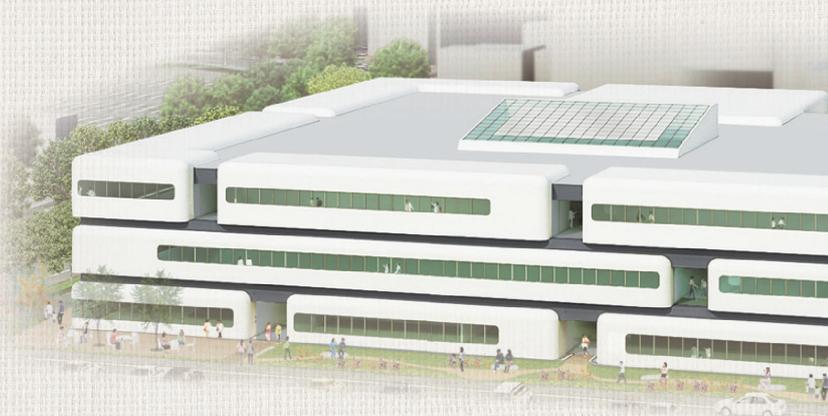


福井厚生病院、在宅医療部に2023年も新しいメンバーが加わりました！
入職した新入職員から「目標」や「趣味」など一言をもらいました。

※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。

健康増進センター

- ▶ 感謝の毎日です。地域の方々が健診で充実した生活を送れる事、安心して受診できます事、一つひとつの仕事を着実にする事、丁寧な対応・心配りする事に日々尽力して参ります。よろしく願いいたします。(河村)
- ▶ 新人とはいえ、派遣・パートも含めると4年こちらで働かせていただいております。これからまた新たな気持ちでたくさんのお仕事を覚えて、より責任をもって勤めてまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。(表)



2E病棟

- ▶ 福井市医師会看護専門学校出身です。趣味はドライブ、温泉・銭湯巡りです。目標は患者さまだけでなく、看護師の先輩方や他職種の方からも信頼される看護師になる事です。これからもご指導よろしくお願い申し上げます。(大山)
- ▶ 患者さまとうまくコミュニケーションをとれるように経験を積んで先輩達についていけるように頑張りたいと思います。(河野)
- ▶ 私は看護学校に入学した頃から、患者さまの気持ちに寄り添う事ができる看護師になる事を目標としています。研修や日々の業務で技術を身に付けて、看護師の理念の温かく心の通う質の高い看護ができるよう頑張っています。(生田)



医事課

- ▶ まだまだ分からないことばかりで不慣れな部分も多いですが、一日でも早く仕事を覚え、活躍できるよう精一杯頑張りたいと思います。よろしくお願い申し上げます。(吉川)
- ▶ 環境が変わり、初めて覚える知識と慣れない生活に苦戦していますが、頼れる存在になれるよう一生懸命がんばります。よろしくお願い申し上げます。(坂)
- ▶ 患者さま、職場のみなさんのお役に立てるよう、笑顔で一生懸命頑張ります。猫とドライブが大好きです。よろしくお願い申し上げます。(桑原)
- ▶ 少しでも早く仕事を覚え、先輩職員の方々の手助けができるように頑張ります！また、同期のみんなと仲を深め、仕事に取り組みたいです。好きなことはサッカーをすることです。サッカーと一緒に語りましょう!!(川島)



訪問看護 さくらステーション



- ▶ 私は学生の頃から訪問看護に興味があり、今年念願の訪問看護師として働く事になりました。分からない事ばかりですが、臨床経験を活かし、利用者さまが在宅で安心して生活が出来るように日々学びを深めていきたいです。(村上)

すまいる・厚生



- ▶ これから頑張っていきたいと思います。宜しくお願い致します。(三上)
- ▶ 厨房内をきれいに保てるように心掛けていきたいです。(橋本)
- ▶ 毎日の食事を楽しく、美味しく食べて頂けるように取り組んで参ります。宜しくお願い致します。(山本浩)
- ▶ より美味しく食べて頂けるように、きれいに盛り付けられるよう努力します。(西尾)
- ▶ 味はもちろん、見た目、盛り付けも大事です。厨房の皆さんと頑張りたいと思います。宜しくお願いします。(山本美)
- ▶ 「美味しい」と笑顔が見られるよう、工夫を重ねる努力をしたいです。(細田)

グループホーム 匠



- ▶ グループホーム匠に配属になりました叶です。趣味は釣りで休日は海釣りを満喫しています。人生の先輩である利用者さまを敬う気持ちで忘れずその人のニーズに合った介護を提供できるように努力していきます。(叶)
- ▶ 笑顔とユーモアを大切に匠のトップアイドルを目指して頑張ります!!(藤田)

外来、病棟、施設などいろいろな場所ががんばっています。初めての事ばかりで不慣

消化器・一般外科

ふじた くにひろ
藤田 邦博 医師

この4月より福井大学第一外科の人事で消化器・一般外科に着任いたしました藤田と申します。当院着任前は1年間市立敦賀病院に、その前は2年間公立小浜病院に、さらにその前には福井循環器病院に5年間勤めておりました。卒業31年目の外科医であり胃癌を専門としていますが、消化器の腹腔鏡手術全般を中心に診療しております。福井生まれ福井育ちであり、地元の病院に勤務できることを嬉しく思います。今後とも何卒よろしくお願いたします。

ストレスケア科

おぎの かずお
荻野 和雄 医師

本年6月より常勤医の児童精神科医として勤務しています。鯖江市出身で、以前は10年余り東京の児童精神科専門病院で働いていました。診療では、子どものこころの発達や思春期の葛藤、また不安症やうつ病といった精神疾患を診ています。目の前の子どもたちが今をどう感じているか、周りの大人たちはどう受け止めるのかについて考え診療をしています。また本人の一番大切な環境でもある親御さんに寄り添いながら、一時期は周りの大人に守られ、こころのエネルギーを充足し、いずれは本人らしく歩めるようにとイメージ関わっています。どうぞよろしくお願いたします。

リハビリテーション科

こばやし まさあき
小林 雅明 医師

4月からリハビリ科で勤務させて頂いています。脳卒中診療では急性期の治療はもちろん、その後のリハビリも重要な役割を担います。個々の患者さんの症状や背景に配慮した診療を心がけ、皆さまのお力になれるよう努めます。よろしくお願いたします。

事務部長

内田 一彦

昨年、県庁を退職し、JA福井県五連での勤務を経て、4月に事務部長に着任しました。病院、在宅医療、福祉の各事業を、微力ながら縁の下で支えていきたいと思ひます。



検査課



- ▶ まだまだ覚えることが多いですが、少しでも早く仕事を覚えて貢献できるよう一生懸命頑張ります。よろしくお願いたします。(青木)
- ▶ 業務を覚えるとともに多くの知識を身につけ、正確な検査を行えるよう頑張ります。よろしくお願いたします。(平井)

画像課



- ▶ 慣れないことも多いですが、丁寧かつスピーディーな検査ができるように多くのことを吸収していきたいです。ご指導よろしくお願いたします。(林)
- ▶ 先輩方を目標に頑張りたいです。よろしくお願いたします。(藤本)
- ▶ 環境が変わり覚えることがたくさんありますが、少しでも早く慣れることができるように頑張ります。(本田)
- ▶ 患者さま一人ひとりが笑顔になっていただけるよう、真心を込めた検査を提供して参ります。(中島)

リハビリ課



- ▶ 患者さまの生活に寄り添えるリハビリスタッフになれるよう精一杯頑張ります。(向原)
- ▶ 患者さまの心身に寄り添い、最適なリハビリを提供できるように一所懸命頑張ります。よろしくお願いたします。(金森)
- ▶ 知識と技術を身に付け、患者さまから信頼される作業療法士になりたいです。よろしくお願いたします。(巴野)
- ▶ 患者さま一人ひとりに寄り添い、患者さんから信頼される理学療法士になりたいです。よろしくお願いたします。(鈴木)
- ▶ 昨年度まで岐阜の病院で働いていました。訪問リハビリを中心に経験しました。福井に帰ってきたので、福井に貢献できるようリハビリを提供して、頑張っていきたいと思ひます。(宮田)

2W病棟



- ▶ 趣味はドライブです。友人もしくは一人で行くのが好きです。また、K-POPアーティストのMVなどを見るのも好きです。看護師として安全安楽な看護を提供できるように技術や知識をしっかり付けていきたいと思ひます。これからもご指導お願いたします。(江岸)

あったかホーム ひまわり



- ▶ 不慣れで分からない事が多いですが、1つずつ学び成長していきたいです。利用者の皆さまが安心・安全に生活できるよう頑張ります。(辻)
- ▶ 人との関わりが少なくなると運動や会話の機会が減っていたと思うので、リハビリを楽しみな時間にしていただけるように利用者さまに寄り添って関わっていきたいと思ひます。よろしくお願いたします。(岡)

3E病棟



- ▶ まだまだ不安な事だらけですが、日々努力をして一所懸命頑張っていきたいです。(藤井)
- ▶ まだまだ分からないことばかりですが、知識と看護技術の習得に励み、患者さまに安心感を与えられるよう笑顔で精一杯頑張ります。(井上)

訪問診療コーディネーター

- ▶ 訪問診療を通して、様々な部署と良好な関係が築けるよう努力して参ります。今後ともよろしくお願いたします。(河崎)

東足羽包括支援センター

- ▶ 地域の高齢者の方が希望される場所で過ごしやすいように、各々のニーズに沿ったサービスが利用できるように日々精進しながら仕事をしていきたいと思ひます。よろしくお願いたします。(北川)

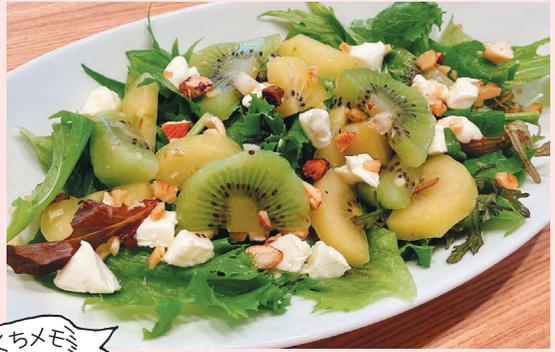
慣れない新入職員もいるかと思ひますが、どうか成長していく姿を温かく見守ってあげてください。



からだにやさしいレシピ

「キウイとクリームチーズのサラダ(2~3人分)」

グリーンキウイ ……………	1/2個	①	
ゴールデンキウイ ………	1/2個	オリーブオイル ……	大さじ1
ベビーリーフ ……………	30g	酢 ……………	大さじ1/2
フリルレタス ……………	2枚	塩 ……………	小さじ1/4
クリームチーズ ………	20g	はちみつ ……………	大さじ1/2
ミックスナッツ ………	10g		



- ① キウイは皮を剥き、5ミリ程度の半月切りにする。ベビーリーフ、フリルレタスは洗って水気を切り、食べやすい大きさにちぎる。
 - ② クリームチーズは1センチ角に刻む。ミックスナッツは粗めに刻む。
 - ③ ボウルにAをいれ、混ぜ合わせる。
 - ④ 皿にキウイ、ベビーリーフ、フリルレタスを盛り付け、その上にクリームチーズ、ナッツを散らす。最後に①をかけて出来上がり。
- ※はちみつは1歳未満の乳児には与えないください。

日焼けやシミなどお肌のケアが気になるこの季節。おすすめしたい栄養素はビタミンCです。ビタミンCはシミやそばかすの原因となるメラニン色素の生成抑制、コラーゲンの合成、抗酸化作用など美肌を保つ上で欠かせない栄養素です。甘みが特徴のゴールデンキウイはビタミンCが豊富。成人のビタミンC推奨量100mg/日はゴールデンキウイ約1個分に相当します。またグリーンキウイは食物繊維が豊富。1個あたり2.3gとバナナの2倍の量が含まれています。その他カリウム、ビタミンE、葉酸なども多く、デザートやサラダなどで積極的にとりたい果物ですね。

2023年6月~

新しいドライアイ治療スタート!

ドライアイの原因の85%以上が、眼の器官の一部=マイボーム腺が汚れや炎症で詰まり、眼に十分な潤いを保つことが難しくなる「マイボーム腺機能不全」だと判明しました。新しいドライアイ治療・IPL治療では、マイボーム腺の詰まりを除去して涙液の流れを整え、ドライアイ症状の改善を促します。

◆ IPLによるドライアイ治療 ◆ (マイボーム腺機能不全治療)

【診療時間】
火曜日 11:00~
(予約制)
【料金】
1回
11,000円(税込)



お問い合わせ・ご予約はお電話または眼科窓口まで

令和5年度

優良看護職員厚生労働大臣表彰を受賞

2023年6月7日、幕張メッセ(千葉県)にて、当院看護部部長・酒井多貴子看護師が厚生労働大臣より優良看護職員として表彰されました。多年にわたり看護業務に献身し、顕著な功績のあったことが認められ受賞しました。

酒井看護部長コメント

「身に余る光栄なことであり、皆さまのご協力に感謝申し上げます。今後も、時代や社会の変化、そして、病院の方向性や独自性を自分の在り方と結び付けながら、看護職として貢献したいと思っております」



「マイナ保険証」使えます!

病院や薬局で健康保険証の代わりにマイナンバーカードを使う「マイナ受付」が当院でも始まっています。マイナ保険証を使うと、初診料の負担が従来の保険証よりも少なくなります。中央受付にあるカードリーダーで受け付けをしています。使い方等不明な点がございましたら、中央受付にお声がけください。



こんな時は耳鼻咽喉科へ



- ・食事中に咳き込んだり、むせたりしてしまう
- ・飲み込みきれない食べ物が喉の奥に残っている気がする
- ・痰がからんでのどがゴロゴロとする 等

- ・音が聞こえにくい
- ・会話が聞き取りにくいことが多い
- ・後ろからよばれても気づかない 等

こんな症状、もしかしら嚥下※(えんげ)障害がもたれません。嚥下障害が起こると、栄養失調や脱水、窒息、誤嚥性肺炎などのリスクが高まりますので、気になったら「のど」を専門とする耳鼻咽喉科でご相談を。

※嚥下=食べ物を飲み込む動作、食べ物を咀嚼して飲み込んで食道へ送る一連の流れのこと。

思い当たることがあれば、補聴器が有効かもしれません。当院の耳鼻咽喉科医師には、補聴器のプロの医師=補聴器相談医がいます。患者さん一人ひとりに合った適切な補聴器を診断し、耳の状態等を考慮したアドバイスをいたしますので、ご相談ください。また、補聴器相談医の診断により、補聴器購入費用は医療費控除の対象にもなります。

●診療時間

時間 / 曜日	月	火	水	木	金	土
午前 (8:30-12:30)	●	●	●	●	●	●※ (9:00-12:00)
午後 (13:30-16:30)	●	●	●※ (14:30-17:30)	●	●	

※…非常勤医師



次号予告 ▶ 病院で活躍中! 「認定」などの資格を持つスタッフ達 ▶ からだにやさしいレシピ

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



あさがお

2024.3 発行
asagao—48号



▲ 院内研究発表会の様子

医療現場で働く私たちは臨床が第一の仕事ですが、その他に教育と研究という大切な仕事があります。すべての教育・研究は臨床医療につながると思っから、研究発表会を開催しています。この院内研究発表会が2024年1月に4年ぶりに行われました。様々な職種のスタッフが参加して、充実したものとなりました。

SPECIAL

病院で活躍中！資格を持つスタッフたち
からだにやさしいレシピ
えんげ体操

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



医療法人 厚生会
福井厚生病院



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

病院で活躍中！ 認定・資格を持つスペシャリストたち

認定看護師

認定看護師とは？

看護師として5年以上の実践経験を持ち、日本看護協会が定める600時間以上の認定看護師教育を修め、認定看護師認定審査に合格することで取得できる資格です。審査合格後は認定看護師としての活動と自己研鑽の実績を積み、5年ごとに資格を更新しています。
(出展：日本看護協会)

認定看護師の役割とは？

専門知識を活かして、患者さんとその家族の相談にのったり、ケアの実施を行ったりすることができます。また他の看護師を始めとした全職員に対しても質の高いケアの実践のために相談や指導をしています。

当院では2024年3月現在、皮膚・排泄ケア、認知症看護、感染管理の3分野、4名の認定看護師が活躍しています。

認知症看護認定看護師



認知症患者さんとそのご家族が困っていることに支援します。多職種で連携を図り、スタッフが悩んでいる時は一緒に適切な対応を考えます。患者さんが笑顔で入院生活をおくれるように、入院前の環境に戻り安心して暮らすことを目標に活動しています。

皮膚・排泄ケア認定看護師



ストーマがあっても安心して快適に日常生活を送れるよう、退院後でもオストメイトとの関わりを継続しています。皮膚・排泄に関して困った事や不安が少しでも解消できるように一緒に解決方法を考えます。

感染管理認定看護師



患者と職員のために感染管理に係ることで自分にできることはどんなことでも行っていきます。数字で表せることは、改善することが可能です。院内の感染管理上の問題は、モニタリングし評価しながら改善を目指します。



感染管理は多職種と連携しながら、患者と医療に携わるすべての人を対象に、組織の中で役割を果たしていかなければなりません。その中でまずは、「患者さんにとってベストなことは何か？」を常に考えるように意識しています。

認定看護師だけでなく、いろいろな認定や資格を持つスタッフがいます。認定の取得には経験と知識が必要です。医療とその技術の発展・開発によって、治療等が複雑になっているなか、より専門的な知識が必要な時があります。その際、各分野のスタッフが医療従事者に情報を提供するなどして連携しています。

薬剤課



学会認定薬剤師が4名います。

- ・抗菌化学療法認定薬剤師
- ・緩和薬物療法認定薬剤師
- ・外来がん治療認定薬剤師
- ・栄養サポートチーム認定薬剤師
- ・病院薬学認定薬剤師

画像課



当院では、6名の放射線技師が学会等の認定を持っています。

- ・マンモグラフィー検診精度管理中央委員会認定技師
- ・X線 CT 撮影認定技師
- ・胃透視撮影認定技師
- ・超音波検査士

検査課

5名の臨床検査技師が認定資格を持っています。

- ・超音波検査士
- ・細胞検査士 (国内・国際)
- ・2級病理士
- ・糖尿病療養指導士
- ・上級健康食品管理士



栄養課

当院の栄養士が保有している資格は次の通りです。

- ・病態栄養専門管理栄養士
- ・がん病態栄養専門管理栄養士
- ・臨床栄養代謝専門療法士
- ・糖尿病療養指導士



臨床工学課



2名の臨床工学技士が下記の認定をもっています。

- ・日本不整脈心電図学会 心電図検定2級
- ・透析技術認定士
- ・日本医療機器学会 医療機器情報コミュニケーター (MDIC)



次のような資格を保有しているスタッフがいます。

- ・医学博士
- ・心臓リハ指導士
- ・心大血管認定理学療法士
- ・呼吸器認定理学療法士
- ・アスレティックトレーナー
- ・3学会合同呼吸療法認定士
- ・糖尿病療養指導士
- ほか 多数

医療情報システム課

医療情報技師2名、診療情報管理士2名がいます。

電子カルテ、検査、透析等の医療システムに加え、IT 関連機器の保守を行うスタッフと診療録 (カルテ) の運用や管理を専門とするスタッフがいる部署です。



ここで紹介したものの他にも認定や資格を持つスタッフがまだまだいます。

連携をうまくとりながらチーム医療を機能させ、患者さんに良質な医療・介護・福祉のサービスを提供するためにこれからも努力していきたいと思っています。

病院の情報を発信しています!

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



Facebookページ



Instagram



ぜひご覧下さい。

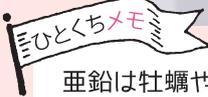


からだにやさしいレシピ

「鶏肉とブロッコリーのクリーム煮（2人分）」



鶏もも肉	1/2枚	水	300mL
ブロッコリー	1/2株	豆乳or牛乳	200mL
人参	1/3本	固形コンソメ	1個
		塩こしょう	適量
		水溶き片栗粉	



亜鉛は牡蠣やお肉に豊富に含まれており、傷の治りや味覚、免疫機能、貧血などに関わる重要な栄養素です。食事が少ない高齢者や、お肉をほとんど食べない人では不足することがあります。ビタミンCと一緒に食べると吸収率が増加するため、ブロッコリーやパプリカ、旬の芽キャベツなどと料理するのがオススメです。摂りすぎは胃の不快感や貧血などの過剰症を引き起こすので、サプリメントや亜鉛強化食品を利用する場合は注意が必要です。

- 1 鶏肉・ブロッコリーは一口大に、人参は乱切りに切る。
- 2 ①と水、固形コンソメを鍋に入れて中火で火が通るまで煮る。
- 3 豆乳を加え弱火で1～2分程煮込み、塩こしょうで味を調える。
- 4 火を止めて、水溶き片栗粉でとろみをつける。



座ったままできる「えんげ体操」

えんげとは飲み込みのことを言います。えんげ体操は、食べるための筋肉のトレーニングとしてだけでなく、表情や発音のトレーニングにもなります。笑顔を作ることや楽しくおしゃべりをするにも繋がりますので、ぜひ取り組んでみてください。

えんげたいそう

嚥下体操

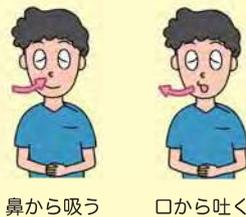
まずは姿勢を整える！

- ・椅子に深く座る
- ・背筋を伸ばす
- ・両足をしっかりと地面に着ける



① 深呼吸

お腹に手を当てて、ゆっくりと深呼吸。



鼻から吸う 口から吐く

② 肩の運動

肩をまわします。

▶ 前から後ろ、後ろから前へと、どちらもゆっくりと。



③ 首の運動

首をまわします。
右回し、左回し、両方も。



ゆっくり回す

④ くちの運動

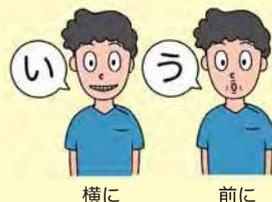
▶ くちを大きく開けるのと、しっかり閉じるのを繰り返す。



開ける とじる

⑤ くちの運動2

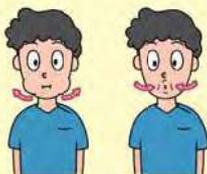
「い～」と横に引く。
「う～」と尖らせる。



横に 前に

⑥ 頬の運動

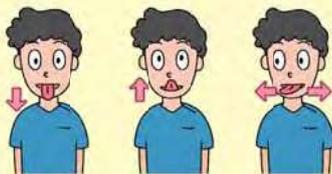
ほっぺたに空気をためて膨らませる、反対にすぼめるを繰り返す。



ふくらます すぼめる

⑦ 舌の運動

▶ 舌を大きく動かす。



前に出す 上に向ける 左・右

⑧ 発音練習

▶ 「バ.タ.カ.ラ」それぞれを、ゆっくりはっきりと繰り返す。



バタカラ



医療法人 厚生会 福井厚生病院
2023 年度年報

発行日 2025 年 8 月 27 日
発行 医療法人 厚生会 福井厚生病院
〒918 - 8135 福井市下六条町 1-6-1
TEL 0776-41-3377 (代表)



FUKUI KOSEI HOSPITAL