

病 院 年 報

— 第 2 1 号 —

令和 4 年度



杉田玄白記念公立小浜病院

病院理念と基本方針

病 院 理 念

『 地域住民の皆様とともに歩み、愛され、信頼される病院 』

基 本 方 針

- 1) 杉田玄白の進取の精神を受け継ぎ、良質で新しい医療を提案し、安全・安心な医療サービスに努めます。
- 2) 医療連携を推進し、中核病院として地域のニーズに応えます。
- 3) 公共性に配慮しつつ、健全な経営をめざします。
- 4) 教育・研修を充実させ、優れた人材を育成します。

巻頭言



病院長 谷 澤 昭 彦

新型コロナウイルス感染症の流行が3年目となった令和4年度は、第7波、第8波と大きな感染の流行があり、当院においてもクラスターの発生があったものの、新型コロナウイルス感染症は徐々に日々の診療の中に取り込まれ、通常診療と並行して発熱外来等の業務が粛々とこなされてきた印象があります。しかし、両方の診療を継続するために、医師・看護師に限らず事務職員を含め多くの職員に多大な負担がかかってしまいました。それは感染により自宅療養または濃厚接触者として自宅待機になった職員数や超過勤務時間数の増加として数字に表れていました。また感染防止対策のためとは言え、入院患者さんと家族の方々との面会はままならず、患者さんやご家族に加え、本来自分たちがやりたいと思っている診療や看護に制約がかかってしまった当院職員にとってもストレスの多い一年であったと思います。

そのような状況の中でも、令和4年度は新型コロナウイルス感染症への対応を緩めることなく、如何にして病院の経営状況や診療体制をコロナ前の状態に戻していくかということが大きな課題であったと考えます。また時期を同じくして令和4年3月末に公立病院経営強化ガイドラインが公表され、令和6年度スタートの経営強化プラン策定に向けて具体的な協議を始める時期と重なりました。単に病院の経常収支を黒字化する計画ではなく、小浜病院の職員一人一人が実践したい自分たちが目指す医療、地域住民の方々が小浜病院に求め期待している医療、また若狭地域の医療機関や介護福祉施設から求められている医療、県市町が考えている医療を分析調整して、小浜病院の将来像を描くための令和4年度であったと思います。

病院年報の中には令和4年度決算に関する報告も含まれていますが、年報は新型コロナウイルス感染症拡大3年目の各部署・職員の活動の記録になります。令和2年、3年度にみられた診療実績の低下から、非コロナ患者への通常診療をコロナ前の状態に戻そうと努力した各部署の令和4年度取り組みや成果について、この病院年報で目にしていただければ幸いです。

令和5年7月

— 目 次 —

病院理念・基本方針

巻頭言 病院長

I. 病院概況

施設概況	2
沿革	4
建物配置図・断面図	6
組織図	7
役職員一覧	8
院内会議・委員会一覧	9
職員数	10

II. 活動状況

1. 各科・各部署の活動状況

内 科	12	救命救急センター	
循環器内科	15	救急総合診療科	39
小 児 科	16	病 理	40
精 神 科	18	歯科口腔外科	41
産婦人科	19	健診センター	44
外 科	20	血液浄化センター	45
整形外科	27	消化器センター	46
形成外科	28	画像診断センター	
脳神経外科	29	診療放射線科	47
心臓血管外科	30	薬 剤 部	48
眼 科	31	臨床検査科	50
耳鼻いんこう科	32	リハビリテーション科 ..	51
皮 膚 科	33	食事療法科	57
泌尿器科	34	臨床工学科	58
手術センター・麻酔科 ..	36	臨床心理室	59
放射線科	37	看 護 部	60

2. 院内委員会及び医療チームの活動状況

70

3. 学術活動等

89

Ⅲ．各種統計

外来患者数、入院患者数	120
平均在院日数、病床利用率、救急車搬送患者数	
時間外診療患者数、へき地巡回診療患者数	124
手術件数、分娩件数、内視鏡検査件数	125
薬剤部統計	126
画像診断センター、 リハビリテーション科統計、食事療法科統計	127
臨床検査科統計	128
地域連携・医療福祉相談件数	129

Ⅳ．決算概要

経営・財務指標	132
事業報告	133
事業収入に関する事項	134
事業費に関する事項	135

I . 病院概況

(令和4年4月現在)



本館・救命救急センター



正面玄関（西館）



東館



外来新棟



杉田玄白像



東側玄関

施設概況

所在地 福井県小浜市大手町2番2号
設立形態 一部事務組合立病院
構成市町 小浜市、若狭町、おおい町、美浜町
代表者 組合長（小浜市長）

敷地面積 24,479 m²
建築面積 9,029 m²
延床面積 32,027 m²
(本館は免震構造)



病床数 456床（一般296、療養50、結核8、感染症2、精神100）

診療科目 救急総合診療科、内科、循環器内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科口腔外科

入院基本料 一般病棟 急性期一般入院料1
療養病棟 療養病棟入院料2
結核病棟 7対1入院基本料
精神病棟 15対1入院基本料（看護補助加算3）

特殊診療機能機器・設備等 救命救急センター(12床、うちICU・CCU 7床、無菌室1床)、HCU(15床)、健診センター(6床)、血液浄化センター(42床)、小児療育センター、画像診断センター(PET-CT、MDCT、MRI、IVR、骨塩量測定装置等)、免震構造(本館部分)、放射線治療装置、結石破碎装置等

併設施設 公立若狭高等看護学院、介護老人保健施設アクール若狭、院内保育所（ふくろう）、小浜市病後児保育所（とまと）

指定医療機関等の状況

健康保険法保険医療機関、国民健康保険療養取扱機関、労働災害補償保険指定医療機関、結核予防法指定病院、生活保護法指定病院、被爆者一般疾病医療機関、養育医療指定医療機関、厚生医療指定病院、育成医療指定病院、第2種感染症指定医療機関、救急告示病院、へき地医療拠点病院、災害拠点病院、病院群輪番制病院、難病指定医療機関
福井県指定小児慢性特定疾病医療機関、管理型臨床研修指定病院、協力型臨床研修指定病院（福井大学医学部附属病院、岐阜大学医学部附属病院）、地域周産期母子医療センター、母体保護法指定施設、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会認定マンモグラフィ検診施設、救命救急センター（新型）、DMAT指定医療機関、地域包括医療・ケア認定施設
（財）日本医療機能評価機構認定病院（機能種別版評価項目 3rdG・Ver.2.0 認定）
※身体障害者福祉法指定医

専門医、認定医教育病院等、学会の指定状況

日本専門医機構認定【基幹：整形外科、総合診療】【連携：内科、小児科、精神科、外科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、病理、臨床検査、救急科、リハビリテーション科、総合診療科】

内科学会教育関連病院、内分泌学会認定教育施設、甲状腺学会認定専門医施設、腎臓学会認定教育施設、循環器学会認定循環器専門医研修関連施設、外科学会認定医修練施設、外科学会専門医制度修練施設、消化器外科学会専門医制度指定修練施設、消化器病学会専門医制度認定関連施設、整形外科学会専門医研修施設、脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設、小児科学会専門医研修関連施設、泌尿器科学会専門医教育施設、救急医学会認定救急科専門医指定施設、麻酔科学会認定病院、精神神経学会精神科専門医制度認定研修施設、脳卒中学会一次脳卒中センター、周産期・新生児医学会認定母体・胎児認定施設、口腔外科学会認定准研修施設



健診センター



血液浄化センター



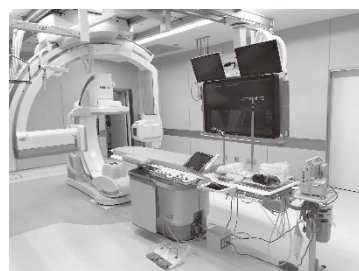
医師公舎・看護師宿舎



無菌病室



MRI(1.5 Tesla)



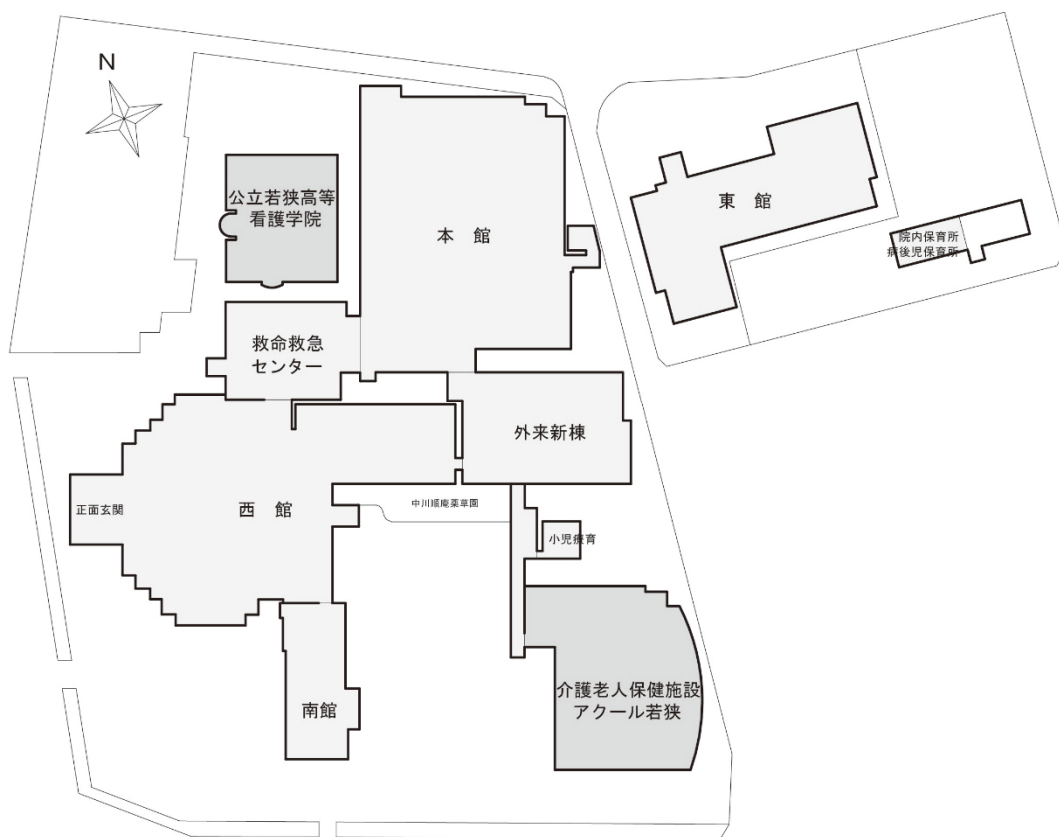
IVR 装置
(令和3年6月導入)

沿革

	年	月	日	事 項
明治	16	1	4	「県立小浜病院」として開設
	26	4	1	郡制実施により「郡立小浜病院」と改称
大正	12	4	1	郡制廃止に伴い小浜病院組合を設け「共立小浜病院」と改称
昭和	26	4	1	町村合併により一市八村の組合立病院となり、「公立小浜病院」と改称
	30	1	1	町村合併により一市一町一村の組合立病院となる(小浜市、上中町、名田庄村)
	32	9	1	総合病院の承認を受ける
	35	6	12	救急告示病院の指定を受ける
	53	12	1	第2次救急病院群輪番制病院の指定を受ける
	55	4	1	へき地中核病院の指定を受ける
	58	11	24	創立100周年記念式典
平成	2	4	1	公立若狭高等看護学院開校
	3	5	15	自治体立優良病院表彰式において自治大臣表彰を受ける
	4	7	2	病院施設整備事業起工式典(西館建設、既存病棟改修など)
	5	8	30	西館完成
	5	9	1	病床数変更 391床 (一般271床、精神100床、隔離20床)
	5	12	18	第2病棟、第3病棟 改修工事完了
	6	5	27	病院施設整備事業竣工式典(西館建設、既存病棟改修など)
	7	6	1	脳ドック開設
	10	1	19	災害拠点病院(地域災害医療センター)の指定を受ける
	10	4	1	院内保育所開設
	10	8	25	立体駐車場完成
	11	5	25	遠隔医療システム稼働
	11	12	13	リハビリテーション施設整備工事完成
	12	3	29	介護老人保健施設アクル若狭開設
	13	4	1	三方町、美浜町が病院組合へ加入
	15	7	1	レイクヒルズ美方病院開設
	15	8	11	高度医療施設整備事業 第1期工事起工式典 (東館、医師公舎、看護師宿舎、学生寮建設など)
	15	10	30	単独型臨床研修病院の指定を受ける
	16	11	2	病床数変更 410床 (一般308床、精神100床、感染2床)
	16	11	10	高度医療施設整備事業 第1期工事竣工式典 (東館、医師公舎、看護師宿舎、学生寮建設など)
	17	3	30	上中町、三方町が病院組合から脱退(合併による)
	17	3	31	若狭町が病院組合へ加入
	17	6	1	福井県地域療育拠点設置事業受託開始

	17	10	1	指定居宅介護支援事業開始
	17	10	3	第1期オーダーリングシステム運用開始、院外処方箋発行開始
	17	10	27	高度医療施設整備事業 第2期工事起工式典(本館、救命救急センター建設など)
	17	11	1	小浜市病後児保育事業受託開始、病後児保育所開設
	18	1	18	協力型臨床研修施設(歯科口腔外科)の指定を受ける
	18	3	2	名田庄村が病院組合から脱退(合併による)
	18	3	3	おおい町が病院組合へ加入
	18	3	20	(財)日本医療機能評価機構の審査を受ける(審査体制区分3 Ver.4.0)
	18	4	1	救急総合診療科開設、精神科デイケア開始
	19	10	1	病院の名称を「杉田玄白記念 公立小浜病院」と改称 救命救急センター開設
	19	10	25	高度医療施設整備事業 第2期工事竣工式典(本館、救命救急センター建設など)
	19	10	29	第2期オーダーリングシステム運用開始 病床数変更 456床 (一般296床、療養50床、感染2床、結核8床、精神100床)
	19	11	1	療養病床(50床)運用開始
	20	4	1	単独型臨床研修指定病院として医科臨床研修医を受入れ
	20	11	1	小児科休日当番医制度を開始
	21	3	30	DMAT 指定病院となる
	22	3	15	エネルギー研究開発拠点化事業竣工
	22	4	1	消化器センター開設
	22	7	1	DPC 対象病院となる
	23	2	19	高度医療施設整備事業 第3期工事起工式典(外来新棟建設など)
	23	3	20	(財)日本医療機能評価機構認定更新(審査体制区分3 Ver.6.0)
	23	3	22	東日本大震災に係る救護班派遣(計5班)
	23	11	21	外来新棟 診療開始 (脳外科、泌尿器科、眼科、精神科、皮膚科、歯科口腔外科、リニアック、売店、一般食堂)
	24	11	24	高度医療施設整備事業 第3期工事竣工式典(外来新棟建設など)
	25	4	1	小児療育センター開設
	25	5	25	中川淳庵薬草園を開園
	25	11	24	開設130周年記念若狭健康フォーラムを開催
	26	1	12	電子カルテシステム運用開始
	26	4	1	病床数変更 456床 (一般246床、療養100床、感染2床、結核8床、精神100床)
	28	3	20	(財)日本医療機能評価機構認定更新(機能種別版評価項目 3rdG:Ver.1.1)
	28	4	27	熊本地震に係る救護班派遣
	28	6	1	地域包括ケア病棟(52床)運用開始
	30	3	1	病床数変更 456床 (一般296床、療養50床、感染2床、結核8床、精神100床)
令和	3	3	20	(財)日本医療機能評価機構認定更新(機能種別版評価項目 3rdG:Ver.2.0)

建物配置図



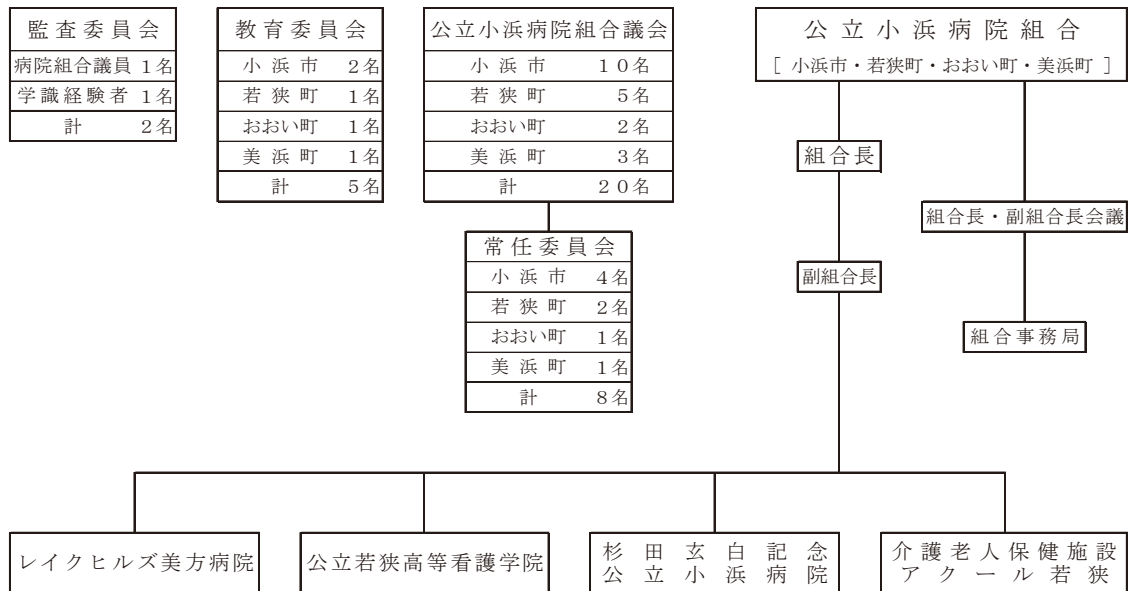
各階案内図

本 館		小児療育センター		南 館	
9階	会議室	1階	小児療育室	4階	福井県健康管理協会
8階	一般病床、感染症病棟、結核病棟	外來新棟		3階	管理部門
7階	一般病棟	2階	外來診療科	2階	管理部門
6階	一般病棟	1階	外來診療科、放射線治療、災害処置室、食堂、売店	1階	管理部門
5階	一般病棟				
西 館		救命救急センター		アクール若狭	
4階	療養病棟			東 館	
3階	一般病棟			療養室	
2階	手術センター、中央材料室、外來診療科、管理部門	ICU、CCU		精神科病棟	
1階	外來診療科、外來検査室、受付、会計、薬剤部、紹介患者窓口	救急診療室 救急専用病床		精神科病棟	
				精神科デイケア	
				療養室	
				リハビリテーション科、通所レクリエーション室	

組織図

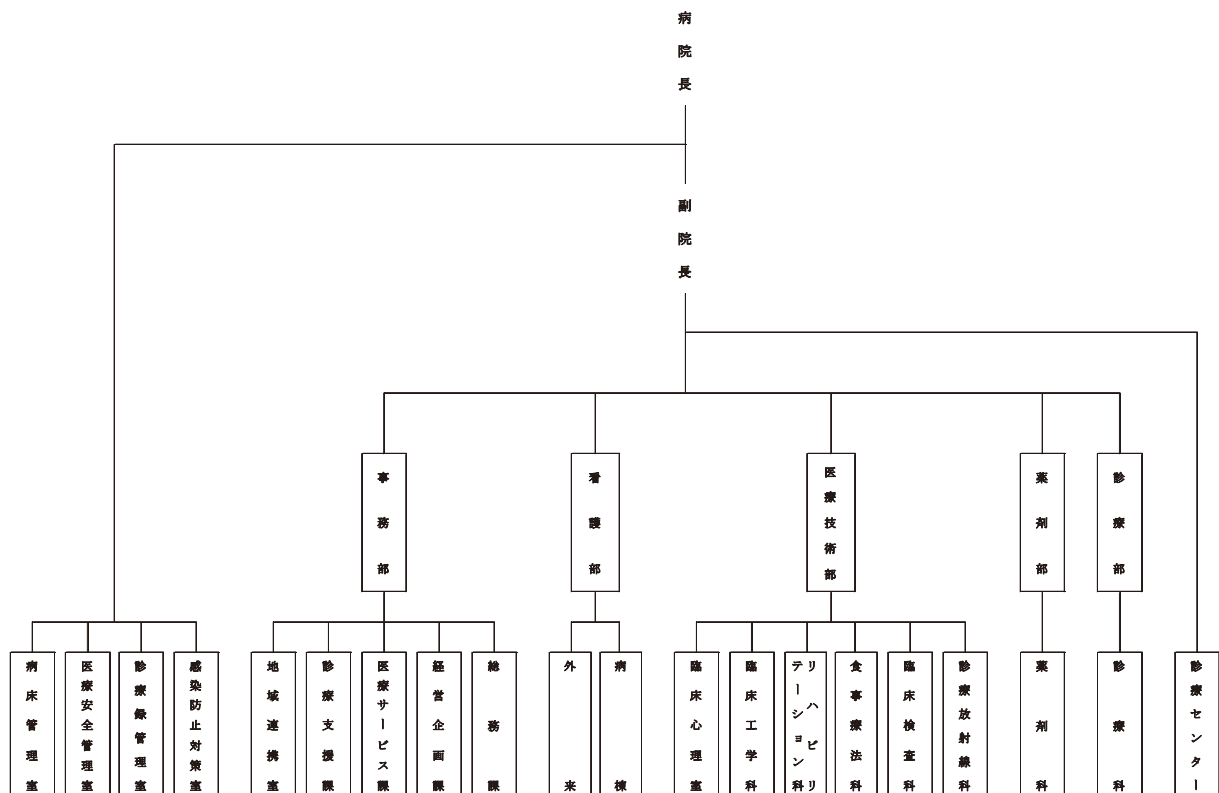
公立小浜病院組合 組織図

平成24年4月1日～



杉田玄白記念 公立小浜病院 組織図

平成27年10月1日～



公立小浜病院組合役職員一覧（令和4年度）

公立小浜病院組合

組 合 長	松 崎 晃 治	(小浜市長)
副 組 合 長	渡 辺 英 朗	(若狭町長)
〃	中 塚 寛	(おおい町長)
〃	戸 嶋 秀 樹	(美浜町長)
〃	谷 口 竜 哉	(小浜市副市長)

杉田玄白記念 公立小浜病院

病 院 長	谷 澤 昭 彦	(小児科)
名 誉 院 長	小 西 淳 二	(内 科)
〃	吉 田 治 義	(内 科)
副 院 長	廣 瀬 敏 士	(脳神経外科)
〃	鈴 木 裕 志	(泌尿器科)
統括診療部長	菅 野 元 喜	(外科・消化器外科)
診 療 部 長	荘 司 勸	(麻酔科)
〃	玉 直 人	(内科・循環器内科)
〃	原 慶 和	(小児科)
〃	服 部 由 香	(産婦人科)
〃	林 泰 生	(外科・消化器外科)
〃	土井田 誠	(歯科口腔外科)
薬 剤 部 長	白波瀬 正 樹	(薬剤師)
医療技術部長	島 田 宏 司	(診療放射線技師)
看 護 部 長	中 村 ひとみ	(看護師)
事 務 部 長	田 邊 靖 雄	(事務職員)

公立若狭高等看護学院

学 院 長	谷 澤 昭 彦	(兼 務)
副 学 院 長	山 口 洋 子	
事 務 長	荒 木 義 智	

介護老人保健施設 アクルス若狭

施 設 長	廣 瀬 敏 士	(兼 務)
事 務 長	坂 本 孝 司	
総 看 護 師 長	佐 波 由美子	

レイクヒルズ美方病院

病 院 長	東 博 司	(内 科)
総 看 護 師 長	窪 田 裕 子	
事 務 長	内 方 明 彦	

院内会議・委員会一覧

【 会 議 】

組合事業運営会議

部長会議

医療安全会議

所属長会議

診療科代表者会議

病院運営会議

【 委 員 会 等】

倫理委員会

手術センター運営委員会

人事委員会

画像診断運営委員会

医療安全管理委員会

臨床検査適正化委員会

臓器移植普及推進検討委員会

院内保育所運営委員会

防災対策委員会

栄養治療食委員会

医療ガス安全管理委員会

図書委員会

放射線安全委員会

血液浄化センター運営委員会

院内感染対策委員会

患者サポート委員会

安全衛生委員会

行動制限最小化委員会

情報システム委員会

褥瘡対策委員会

薬事委員会

医療機器安全管理委員会

診療録管理委員会

虐待防止委員会

診療内容検討委員会

ハラスメント防止対策委員会

院内研修管理委員会

リハビリテーション運営委員会

地域医療連携委員会

医療放射線管理委員会

接遇委員会

DPC 委員会

広報委員会

薬草園運営委員会

緩和医療検討委員会

透析機器安全管理委員会

救命救急センター運営委員会

院内感染対策チーム(ICT)

診療材料検討委員会

栄養サポートチーム(NST)

医療機器選定委員会

精神科リエゾンチーム

輸血療法委員会

排尿ケアチーム

化学療法室運営委員会

抗菌薬適正使用支援チーム

クリニカルパス推進委員会

術後疼痛管理チーム

職 員 数

職員数の推移（各年度 4 月 1 日時点）

	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
医 師	45 (7)	45 (5)	52 (5)	48 (6)
臨床研修医（医科）	(5)	(6)	(8)	(7)
臨床研修医（歯科）				
薬剤師	9	10	10 (2)	12 (1)
診療放射線技師	11	12	12	12
臨床検査技師	14 (2)	14 (2)	13 (2)	15 (3)
歯科衛生士	1 (2)	1 (3)	1 (4)	1 (4)
管理栄養士	3	3 (1)	4	5
栄養士	3 (1)	3 (1)	3	3
理学療法士	14	14	18	17
作業療法士	14	14	14	15
言語聴覚士	4 (1)	3 (1)	3 (2)	4
臨床工学技士	6	7	7	7
視能訓練士	2	2	2	2
臨床心理士	2	2	2	3
助産師	13 (5)	15 (6)	14 (6)	13 (7)
看護師	235 (31)	232 (27)	243 (31)	248 (34)
准看護師	8 (14)	7 (12)	5 (12)	5 (10)
看護補助員	31 (15)	32 (15)	31 (17)	32 (14)
事務職員	45 (5)	43 (6)	45 (6)	48 (5)
その他職員	20 (29)	21 (28)	19 (34)	18 (34)
合 計	480 (117)	480 (112)	498 (129)	508 (125)

（ ）内は非常勤職員数を示した別掲数

医師の非常勤職員数には、他病院等からの嘱託医師数は含まず。

Ⅱ. 活動状況

1. 各部署の活動状況

内 科

[常勤医師] 玉 直人 菅田 亮太郎 酒井 雅人 藤井 裕也
堀口 慈希 高久 直子 長谷川 竜也 吉田 治義
吉田 美智子 三浦 優人(～R4. 9. 30) 荒木 克夫(R4. 5. 1～)
井川 彰久(R4. 10. 1～)

[非常勤医師] (内分泌) 小西 淳二 岡本 健太郎 伯田 琢郎
(神 経) 山村 修 (消化器) 口出 将司 高橋 和人
(糖尿病) 松原 靖 田中 大祐 吉良 友里 武居 晃平
(リウマチ・膠原病) 秋月 修治 上月 友寛 岩崎 毅
(呼吸器) 伊藤 功朗 西 健太 前谷 知毅 西岡 憲亮
(血 液) 松田 安史 細野 奈穂子 松本 玲奈
(肝 臓) 野ツ俣 和夫 (腎 臓) 西川 翔

【診療状況等】

当院の内科は、循環器、消化器、呼吸器、腎臓、神経、糖尿病、内分泌、膠原病の専門外来と一般内科の診療体制を備えています。また、嶺南地域で唯一の三次救急病院であり、若狭地区の中核病院としての役割を果たしています。

当院では、内科慢性疾患の外来管理や検査はもちろんのこと、内科救急患者数も多く、救命救急センターと協力して内科救急疾患の診療にも取り組んでいます。

特に高齢者の場合、入院期間の長期化により筋力低下が進行し、日常生活動作（ADL）の低下が見られることがあります。そのため、短期間の入でもリハビリテーションに介入し、ADLの低下を最小限に抑えるための取り組みを行っています。

患者さんの退院後の生活にも注目し、問題が生じた場合には医療社会福祉士（MSW）の支援を受け、患者さん一人一人に適した提案を行っています。

また、今年度も COVID-19 感染患者の入院治療を行ってきました。COVID-19 入院患者は高齢者や基礎疾患を持つ方が多いため、身体的なケアだけでなく、精神面の配慮も重要と考え、病棟スタッフと緊密に連携して対応してきました。

当院の内科は、地域の方々の健康と生活の質を向上させるために、幅広い診療とケアを提供することに取り組んでいます。患者さんの安心と満足を最優先に考え、専門的な医療とチームワークを活かした総合的なサービスを提供しています。

<糖尿病>

当専門外来では、京都大学の糖尿病・内分泌・栄養内科から派遣される専門医により、毎週金曜日の外来診療を行っています。他科と連携した合併症の治療と同時に、糖尿病学会認定療養指導士資格を有する管理栄養士による治療前後の栄養評価と、それに基づく食事指導を実践しており、患者さん個人の生活習慣や嗜好などを加味した個別指導を目指して

います。また疾患の性格上、高い再診率が特徴ですが、近年の病診連携の充実により、紹介・逆紹介数も増えています。

<リウマチ・免疫膠原病>

毎週月曜日に京都大学の免疫・膠原病内科医が外来を行っています。

診療内容は、免疫異常の発症を基盤とする膠原病、自己免疫疾患、リウマチ疾患、アレルギー疾患などが中心となり、これら疾患の多くは、多臓器の障害を引き起こす全身性疾患であり、全身の臓器に対する幅広い見識が必要であることから、関連診療科との連携を密にとりながら、身体全体を見据えた総合的治療を行っています。

<呼吸器>

呼吸器内科は、主に京都大学呼吸器内科と連携して診療を行っています。放射線画像診断や気管支鏡検査を実施し、呼吸器感染症、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、間質性肺炎、肺がんなどの診断および治療を行っています。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の対応においても、他の内科医師と連携し診療にあたりました。

<消化器>

当科は消化器領域全般の検査・内科治療を担当しています。通年施行している上下部内視鏡検査のほかに、胆膵領域の疾患に対する超音波内視鏡検査、内視鏡的逆行性胆管膵管造影、肝疾患に対する組織検査など幅広い検査を行い、患者さんそれぞれの背景を踏まえた治療方針を選択できるよう尽力しております。大腸ポリープや消化管の初期のがん（食道、胃、大腸）に対する内視鏡的切除治療や、閉塞性黄疸や胆管炎に対する内視鏡的胆道ドレナージ術など、できるだけ当院で治療が完結できるように努めております。また、炎症性腸疾患や慢性肝炎、進行がんに対する化学療法のように、定期的な通院治療が必要な疾患も増えておりますので、常に新しい情報をご提供し不安なく治療を続けていただけるよう多職種のスタッフと協力し日々の診療に従事してまいります。

<内分泌>

毎週水・木曜日に甲状腺疾患を中心とする専門外来を開設しており、多くの患者さんが定期的に治療を受けておられます。（令和5年度より、当外来は毎週木曜日のみとなり、新たに毎週月曜日に京都大学の糖尿病・内分泌・栄養内科の専門医による診察日を設けています。）特色のある治療としては、バセドウ病に対するアイソトープ治療を実施しています。これまでの実績を踏まえて、甲状腺学会認定専門医施設となっています。

<神経>

毎週月曜日に福井大学の神経内科専門医が外来を担当しています。当専門外来では、頭痛、めまい、しびれ、麻痺、ふらつき、物忘れ、意識障害、振戦など、様々な症状の診察、治療を行っています。パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、重症筋無力症などの脳神経内科の疾患に対しては、診断や薬物治療だけでなく、リハビリテーションや行政機関と連携し、ご家族も含めた支援を行いました。また、認知症、脳血管障害に関しても関係各科と協力して、より充実した診療の提供をさせていただきました。

<腎臓>

糸球体腎炎やネフローゼ症候群などの原発性腎臓疾患および高血圧、膠原病や糖尿病による二次性腎障害などを対象に、検尿異常や電解質異常から腎不全まで幅広く診断治療を行っています。確定診断のための腎生検は9例に実施しました。院内外で発生した末期の慢性腎臓病（CKD）および急性腎障害（AKI）の透析治療や血漿交換などには救命救急センター等各診療科と連携して血液浄化センターで受付しています。血液透析に代わる、高齢者の在宅医療に適した持続腹膜透析（CAPD）治療の管理も継続して行っています。

循環器内科

[常勤医師] 玉 直人 堀口 慈希 三浦 優人 (～R4. 9. 30)

井川 彰久 (R4. 10. 1～)

[非常勤医師] 木下 秀之 土井 孝浩 塩見 紘樹 牧山 武

石田 健太郎 臼井 公人

【診療状況等】

《検査治療実績》

心臓カテーテル検査および末梢血管造影など	154 件 (104 件) (前年度数値)
冠動脈ステント留置術・形成術(PCI)	74 件 (72 件)
下肢動脈ステント留置術・形成術 (EVT)	7 件 (11 件)
ペースメーカー植え込み術 (新規)	18 件 (19 件)
ペースメーカー電池交換	16 件 (9 件)
急性心筋梗塞 (DOA 等で病名としての診断を含む)	3 件 (25 件)
経皮的な心肺補助装置 (PCPS/V-A ECMO)	1 件 (1 件)

循環器内科では冠動脈疾患、弁膜症、心筋疾患、心不全、不整脈、動静脈疾患に対しての診断および治療を行っております。冠動脈疾患や下肢閉塞性動脈硬化性疾患は積極的に診断と加療を進めていますが、高齢者も多くより低侵襲での精査加療を心がけております。段階を踏んで冠動脈 CT や心筋血流シンチグラフィーで虚血や病変をスクリーニングし、大きなイベントを起こす前に治療介入をします。カテーテル検査や治療もできるだけ侵襲がすくなくなるように多くは橈骨動脈から行っています。予定治療の場合は 2 泊 3 日、治療は 3 泊 4 日で行います。高齢者が多い若狭地区では大動脈弁狭窄症を中心に弁膜症も多く、無症候性の方も多くいます。高齢者で基礎疾患があって手術が困難でも、フレイルなどの問題がなければスクリーニングして治療希望があれば、TAVI (カテーテルによる弁置換) を福井大学循環器内科・京都大学循環器内科にて行ってもらっています。不整脈については、頻脈性不整脈のアブレーションは当院では難しい場合があるため、患者さん本人や家族の方々との相談の上、福井大学病院を中心とした専門施設に紹介を行っております。一方、徐脈性不整脈については、当院でペースメーカーの埋め込みを行っております。緊急のケースも適切に対応いたしますが、通常は 8～10 日ほどの入院後、かかりつけ医に戻りながら、ペースメーカーの管理を当院で継続しております。

私たちのチームは、最先端の医療知識と温かい心で、患者さん一人ひとりに寄り添いながら治療にあたっています。常に患者さんの立場に立ち、安心して治療を受けられるよう全力を尽くしております。これからもより良い医療サービスを提供し、地域社会に貢献してまいります。

小 児 科

[常勤医師] 谷澤 昭彦 原 慶和 佐野 正太郎 明田 隼機

[非常勤医師] (神経) 小坂 拓也 (心臓) 岡崎 新太郎

[常勤臨床心理士] 林 晃平 蒲原 健人 高島 晋介 ※小児科・精神科兼任

[非常勤臨床心理士] 塩本 毅明 ※小児科・精神科兼任

【診療状況等】

若狭地区小児医療において当科の役割としては、地域の中の病院としての機能と専門性をもって対応する機能の2つを有していると考えます。小児期に起こるあらゆる問題に対して診断・治療をおこない、当院だけで対応できない疾患についてはその疾患の特異性を考慮した専門病院への紹介を行っております。紹介後も継続した定期フォローアップを要するものではできるだけ紹介先病院と連携して地元での役割を果たすことに力を注いでいます。

平成20年11月より小児科休日診療を開始しております。これは小浜医師会の行っている休日当番医制度と連携して、小児科標榜医以外の開業医院が当番の日には病院で小児科診療を行うというものです。これにより若狭・小浜管内では休日日中は必ずどこかで小児科医による診察が受けられるというメリットが生まれております。

小児療育センターを配し、嶺南地域で「地域で通える療育」を大切にしています。重度心身障害児、超低出生早産児の発達フォローや、神経発達症（注意欠如多動症、限局性学習症、自閉スペクトラム症など）の就学前支援、就学後の学校との連携などを行っています。小浜市では平成20年8月から小浜市内の5歳児を対象に「5歳児健康相談」を継続しており、療育の多方面からのアプローチが行われています。

周産期医療では重症合併のない低出生体重児、病的新生児に対しての受け入れを行っています。重症児や超早産児など当科で対応が難しい症例についてはあらかじめ産婦人科より母体搬送を依頼していただき、専門機関での治療をお願いしております。母体搬送ができない症例については応急的な処置後に新生児搬送をするという流れになっております。また通常の出産後のケアにおいては母乳育児を推進し、できるだけ母子カップルとその家族にやさしい病院でありたいと思っております。

専門外来ではアレルギー外来、腎臓外来、内分泌外来、夜尿症外来、神経発達外来、心臓外来、カウンセリング外来を実施しており、当院医師と非常勤医師、臨床心理士、小児リハビリスタッフで担当しております。不登校や摂食障害、チック症などの児童精神科領域のお子さんや思春期のこどもたちのカウンセリング治療も当院精神科と共同して取り組んでいます。

《専門外来》

アレルギー外来（週1回）、腎臓外来（月1回）、内分泌外来（月1回）

夜尿症外来（予約制）、神経・発達外来（月1回）、カウンセリング（予約制）

心臓外来（月1回）

《地域保健事業・教育関連事業》

- * 予防接種（外来）：毎週火曜日 午後（予約制）
- * 学校医・嘱託医等：小浜第二中学校学校医、嶺南東特別支援学校医
小浜市児童発達支援センター『母と子の家-cokouta』嘱託医
- * 乳児健診（当院外来）：毎週水曜日 午後（予約制）
- * おおい町乳幼児健診（なごみ保健センター、あっとほーむいきいき館）
1歳6カ月児健診、3歳児健診、その他乳児健診
- * 高浜町乳幼児健診（高浜町保健センターkurumu）
1歳6ヶ月児健診、3歳児健診
- * 若狭町乳幼児健診（パレア若狭）
3歳児健診
- * 小浜市乳幼児健診（健康管理センター）
6ー7ヶ月児健診、1歳6ヶ月児健診、3歳児健診、5歳児健康相談
- * 小浜市就学支援委員会 委員
- * 小浜市発達障害者支援専門委員会 委員
- * 嶺南地区 SC（スクールカウンセラー）の会
年2回 ①6/19 *zoom オンライン開催 ②12/4 小浜病院 9F 中会議室
- * こどもとそだちの相談会 相談員（主催：福井県教育委員会・嶺南教育事務所）
①2022年10月8日 嶺南教育事務所
②2023年2月4日 嶺南教育事務所

《福井県小児救急講習会》

- ①2022年11月1日 講師：明田隼機 おおい町こども家族館
- ②2022年11月16日 講師：佐野正太郎 小浜市市役所内会議室
- ③2022年11月25日 講師：明田隼機 若狭町パレア若狭
- ④2023年1月13日 講師：佐野正太郎 高浜町 kurumu

精 神 科

[常勤医師] 鵜戸 逸友 坂井 秀至 菅原 聡真 山村 茂樹

[非常勤医師] 松本 日和

【診療状況等】

我が国全体の問題であります。特に当院の医療圏内においては、高齢化が急速に進んでおり、外来、入院における、認知症の割合は増すばかりです。老々介護など認知症を在宅で診ていく上で、状況が逼迫することはままあり、3ヶ月程度の期間を定めて認知症患者に入院して頂くことが増えています。今後、国の病床削減の方針に対応すべく、長期入院、社会的入院の割合を減らしていきたいのですが、認知症患者の入院数増加は当科の平均在院日数を押し上げる主因となっています。

一方で急性期医療や、他科と連携した身体合併症管理やリエゾン精神医療といった総合病院の中の精神科の本来の役割も担っています。今後は近隣の医療機関などとも連携して、機能分化を進める必要があります。

0.8%～1%の有病率と言われている統合失調症に対し、難治性統合失調症治療薬のクロザピンを使用できる施設として登録されています。

発達障害圏の診療も増えてきています。薬物療法やカウンセリングの必要性は日増しに増えており、我々がより専門性を獲得していく必要があります。

【統計資料】

- ・入院 1日平均 74.4人 (74.9人)
- ・新規入院者数 95人 (97人)
- ・外来 1日平均 50.9人 (50.8人)
- ・初診 448人 (458人)

<治療場面別>

- ・救 急 : 21例 (20例)
- ・行動制限 : 36例 (40例)

<治療形態別>

- ・任 意 入 院 : 69例 (69例)
- ・医療保護入院 : 57例 (51例)
- ・措 置 入 院 : 3例 (3例)

※ () 内は前年度実績

産婦人科

〔常勤医師〕 服部 由香 飯藤 弘光 西野 千尋 吉田 雄貴（～R4.8.31）

〔非常勤医師〕 黒川 哲司 品川 明子 大沼 利通 井上 大輔 藤田 将行
折坂 誠 知野 陽子 玉村 千代 川村 裕士

【診療状況等】

当年度の外来患者数（妊婦健診を除く）は1日平均 35.4 人、入院患者数は1日平均 9.1 人でした。

外来では、妊婦健診が延べ 2,915 件、エコー検査（妊婦健診を除く）が 2,485 件、がん検診（健診センター業務外）が 1,165 件、人間ドック等の検診業務が 358 件でした。

また、助産師による母乳外来では延べ 496 件の患者さんが施術を受けられました。

分娩数（22 週以降）は 295 例で、内、帝王切開は 66 例（22.3%）でした。帝王切開の半分は緊急帝王切開でした。母体合併症や早産のための母体搬送は 5 件あり、全例、福井大学医学部附属病院総合周産期母子医療センターで受け入れしていただきました。

手術センター管理の手術件数（帝王切開術を除く）は 71 例でした。

【手術症例数】

帝王切開	66 例
子宮外妊娠	0 例
子宮摘出（筋腫・腺筋症）	腹腔鏡下 3 例 ・ 開腹 5 例
子宮頸がん（含 前癌）	円錐切除術 4 例
子宮体がん（含 前癌）	開腹 1 例
卵巣腫瘍（開腹/良性）	腹腔鏡下 11 例 ・ 開腹 1 例
卵巣がん	3 例

【新型コロナウイルス感染症を振り返って～産婦人科より～】

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症（以下、コロナ）の対応策として、受診前の無病期間の確保、入院時のコロナ検査、（病院の基準に基づく）入院患者の面会制限、立ち会い分娩の制限、等、患者さんや家族の方々、多くのスタッフにご協力いただきました。誠にありがとうございました。

令和 4 年度(2022 年度)にも、多くの妊婦さんがコロナに罹患し、把握できているだけでも 50 症例を超えていますが、コロナの症状のために入院管理を要する方はいらっしゃいませんでした。当院ではコロナ患者の分娩取り扱いをしない方針でしたので、37w 超えの感染者 3 名は、各々、福井県立病院、福井赤十字病院、丹南病院で帝王切開となっています。また、入院時のコロナ検査で陰性だったものの、産褥 2 日目に発症、検査陽性となった方もいらっしゃいました。（調査の結果、院内感染は否定されています）

今後も、新型コロナウイルス感染症が身近な感染症であることをしっかりと認識し、院内感染予防に努めていきます。

外 科 ／ 消化器外科

〔常勤医師〕 菅野 元喜 林 泰生 前田 敏樹
岸 和樹 渡辺 倫夫 横山 翔平
佐藤 里咲

【各領域別手術件数】

過去3年間の消化器外科手術件数	2020年		2021年		2022年	
1 全手術数（外来手術含む）	333		341		374	
2 鏡視下手術（補助下手術含む、EMR・ESD除く）	232		238		280	
3 全麻手術数	270		278		330	
4 緊急手術数	75		42		74	
5 術式別手術件数	全	鏡視下	全	鏡視下	全	鏡視下
-1 食道癌切除術	0	0	0	0	1	1
-2 幽門側胃切除術（幽門保存切除術含む）	18	16	17	15	8	7
-3 胃全摘術（噴門側胃切除術含む）	3	3	4	4	2	1
-4 結腸切除術	38	27	43	36	34	30
-5 直腸前方切除術	8	8	3	3	9	9
-6 直腸切断術	3	2	1	1	1	1
-7 肝切除術（葉切除以上）	0	0	0	0	0	0
-8 肝切除術（区域・亜区域切除術）	2	0	4	3	2	1
-9 肝切除術（上記以外）	11	10	8	8	6	4
-10 膵頭十二指腸切除術	0	0	0	0	0	0
-11 膵体尾部切除術（胃癌手術に伴うものは除く）	2	0	0	0	0	0
-12 膵切除術（その他）	0	0	0	0	0	0
-13 乳癌手術	10	0	22	0	13	0
-14 胆嚢摘出術	35	35	50	50	66	63
-15 脾摘術	0	0	0	0	0	0
-16 虫垂切除術	33	33	27	27	33	33
-17 ヘルニア手術（小児除く）	61	49	61	44	61	53
-18 良性肛門疾患に関する手術	18	0	19	2	17	0
-19 小児外科手術（ヘルニア含む）	6	4	6	5	8	8

【診療状況等】

I 呼吸器外科

〔呼吸器外科最近の話題〕

呼吸器手術での周術期管理の工夫：人工気胸下両側肺換気胸腔鏡手術の開発

特徴： 1.気胸手術では責任病変の確認が容易で、隠れたブラ・ブレブの検出・処理にも有利。

2.肺胞蛋白症のように末梢型の局在性びまん性肺病変では病変の確認は容易。

3.呼吸機能不良症例で1側肺換気は不能であったが安全に手術が完遂可能。

〔呼吸器外科 肺癌・縦隔腫瘍 治療方針〕

肺癌手術適応：非小細胞肺癌 cStage I～IIIA, 限局型小細胞肺癌 cStage I

I	胸腔鏡を先行し、胸膜播種・切除不能が想定される脈管・気道・胸壁浸潤・肺内転移の有無を確認（試験胸腔鏡）
II	上記がなく、胸腔鏡下手術が可能な場合には胸腔鏡下手術
III	上記がなく、胸腔鏡下手術の難易度が高い場合には、開胸下により手術施行
IV	上記が確認されても、コントロール不能の気道閉塞による感染・出血等を伴う場合には、胸腔鏡下あるいは開胸下により手術施行（サルベージ手術）

II 食道外科

〔食道外科 食道癌 治療方針〕

0	食道癌胸腔鏡下手術適応：cT4を除く cStage I～IVa 症例（食道癌取扱い規約第10版）
I	胸腔鏡・腹腔鏡を先行し、胸膜播種・腹膜播種・肺転移・肝転移・切除不能が想定される脈管・気道浸潤の有無を確認（試験胸腔・腹腔鏡）
II	上記がなく、鏡視下手術が可能な場合には胸腔・腹腔鏡下手術
III	上記がなく、cT4 あるいは bulky cT3 症例等鏡視下手術の難易度が高い場合には開胸・開腹下に手術施行
IV	上記が確認されても、通過障害・出血等を伴う場合には、胸腔・腹腔鏡下あるいは開胸・開腹下に切除ないしバイパス手術施行（サルベージ手術）

III 乳腺外科

〔乳腺外科最近の話題〕

2022年3月 トモシンセシスマンモグラフィー装置及び臥位マンモトーム検査台を導入。より精緻なマンモグラフィー検診が可能となりました。また、ステレオガイドマンモトーム検査でも臥位で検査を施行でき患者さんの負担を軽減可能となりました。

遺伝性乳癌・卵巣がん症候群検査開始

地域医療において需要が増す HBOC 診療岸和樹	岸和樹	第 28 回日本遺伝子 腫瘍学会学術集会	2022/6/17～ 2022/6/18	岡山
-----------------------------	-----	-------------------------	-------------------------	----

乳腺外科・段階的乳癌精密検査

- 1) 触診・マンモグラフィー (MMG) 検査・超音波 (US) 検査
トモシンセシスマンモグラフィー装置導入 (2022 年 3 月)
- 2) 乳腺カンファレンス：読影認定医を中心に外科スタッフ全員で判定を行います。
- 3) MR 検査：良悪の判定が難しい場合には、MR 検査で病変への造影剤の流入速度を測定し判定
- 4) 超音波(US)ガイド CNB(Core-Needle Biopsy)/ステレオ(MMG)ガイドマンモトーム生検：癌が疑わしい場合には、局所麻酔下に小さな標本を摘出し病理組織診断（顕微鏡検査）で診断を確定します。
臥位マンモトーム検査台導入 (2022 年 3 月)
- 5) PET 検査：乳癌の診断が確定した場合には PET 検査で全身の転移、他臓器癌合併の有無を確認し、最善の治療を御提示し、治療方針を相談します。

〔手術方針〕

I	高度進行癌に関しては NAC (Neo-Adjuvant Chemotherapy ; 術前補助化学療法) を先行し腫瘍の縮小を図り根治を目指す
II	乳房切除・温存療法 (部分切除)・再建に関しては患者さんの希望で選択
III	リンパ切転移の可能性が高い場合にはリンパ節郭清を付加
IV	リンパ切転移の可能性が低い場合にはセンチネルリンパ節生検で診断を確定、転移を認めた場合のみにリンパ節郭清を付加

IV 胃外科

〔胃外科最近の話題〕

抗がん剤・分子標的治療薬の進歩による胃癌に対する腹腔鏡下緩和・サルベージ手術後の生存期間延長効果

ニボルマブで cCR が得られ、長期生存している Stage 4 胃癌の 1 例	辻季野	第 84 回日本臨床 外科学会総会	2022/6/17～ 2022/6/18	福岡
--	-----	----------------------	-------------------------	----

抗がん剤、特に分子標的治療薬の胃癌術後の生存期間延長効果が明らかとなり、また、腹腔鏡下緩和・サルベージ手術に CD-IIIa 以上の合併症が認められず、今後も全身状態の悪化を伴うような高度進行胃癌に対し低侵襲腹腔鏡下緩和・サルベージ手術を継続してゆく方針とした。

〔治療方針〕

- 1) 穿孔性胃・十二指腸潰瘍等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく、低侵襲な腹腔鏡下手術の適応としております。
 - 2) 胃癌等悪性疾患に対しては進行度に応じて、内視鏡治療（EMR/ESD）、腹腔鏡下手術、開腹手術、化学療法等を選択しますが、術前補助化学療法（NAC; Neo-Adjuvant Chemotherapy）でダウンステージを計り根治を目指し、また、出血・狭窄のコントロールが難しい場合には手術を先行することもあります。
- いずれにしても患者さんの負担を最小限にとどめ侵襲の少ない治療に努めております。

〔胃癌 手術方針〕

I	腹腔鏡下手術適応：内視鏡外科診療ガイドライン 2014 年版推奨の深達度が固有筋層に止まり(M～MP)/リンパ節転移も領域リンパ節に 1～2 個に止まる (N0・1) ような c-Stage IA/IB 症例 (胃癌取扱い規約 14 版) (LTG/LPG/LDG：腹腔鏡下胃全摘/噴門側/幽門側胃切除術)
II	肝転移・腹膜播種等を伴うような c-StageIV 症例でもコントロール不能の狭窄・出血等を伴う場合には腹腔鏡下手術適応可能 (緩和・減量・サルベージ手術)
III	その他は開腹下に手術

V 大腸・肛門外科

〔大腸外科最近の話題〕

最近の虫垂炎治療の趨勢は待機的虫垂切除術(Interval appendectomy)が優勢となってきたが、これを採用する際の当院における手術症例の病理学的検討から、75歳以上の高齢者に虫垂癌の合併が優位に多いことが明らかとなった。

腹腔鏡手術を中心とする地方一般市中病院における Interval appendectomyの功罪	菅野元喜	第56回 日本小児外科学会学術集会	2019/5/24	久留米
Study of the clinical results of laparoscopic appendectomy between three different age groups in district general hospital	M. Sugano	the 75nd General Meeting of the Japanese Society of Gastroenterological Surgery	2020/12/15	wakayama
当院における低異型度虫垂粘液性腫瘍(LAMN)の手術4症例の検討	岸和樹	第84回日本臨床外科学会総会	2022/11/24～ 2022/11/26	福岡

〔治療方針〕

- 1) 虫垂炎・鼠径ヘルニア・腸閉塞（イレウス）等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく、低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に努めております。

2) 虫垂炎に関しては保存的加療により切除範囲を縮小可能な Interval appendectomy も積極的に導入しております。

3) 大腸・直腸癌等悪性疾患に対しては進行度に応じて、内視鏡治療（EMR/ESD）、手術、化学療法を選択します。手術に関しては部位に関わらず他臓器合併切除を要するような巨大腫瘍以外は腹腔鏡下手術を原則としますが、切除不能例や高度進行症例では術前化学放射線療法でダウンステージを計り根治を目指し、また、出血・狭窄のコントロールが難しい場合には手術を先行することもあります。また、未治療糖尿病例・長期ステロイド投与例や直腸超低位前方切除術症例等縫合不全が心配される場合には一時的に人工肛門を造設することもあります。

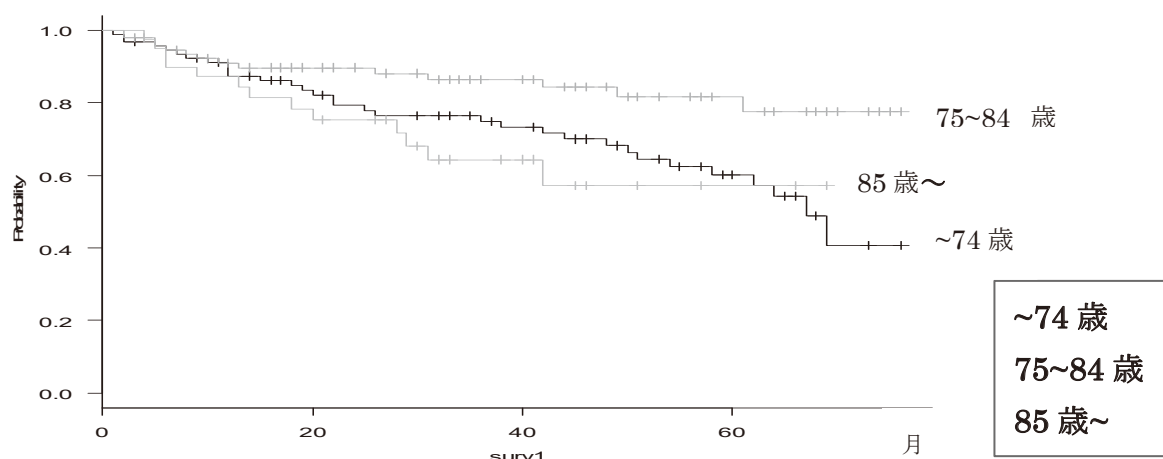
いずれにしても低侵襲治療を旨とし、永久人工肛門は可能な限り回避するよう心掛けております。

〔大腸・直腸癌手術・治療方針〕

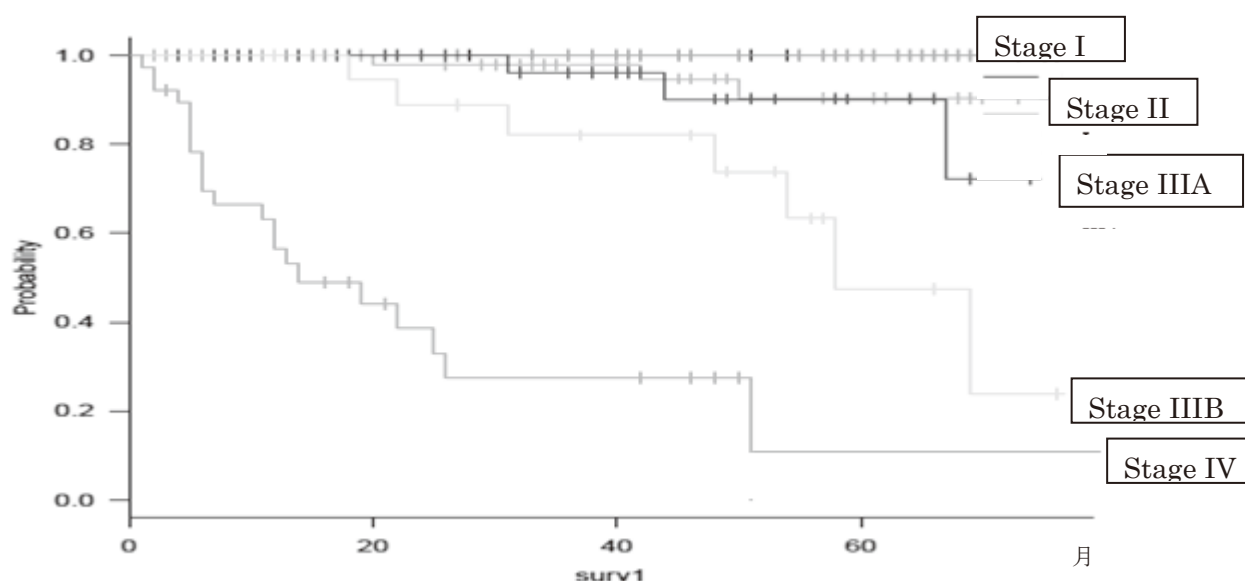
I	c-Stage ・部位に関わらず、腹腔鏡下手術が可能で合併切除を要したり、標本摘出に大開腹を要するような巨大腫瘍以外は腹腔鏡下手術適応
II	上記以外は開腹手術適応
III	切除不能例や高度進行症例では術前化学放射線療法でダウンステージを計り根治を目指す
IV	出血・狭窄のコントロールが難しい場合には手術を先行する
V	下部吻合例では一時的人工肛門造設や経肛門減圧チューブ留置を行うこともある

当院年齢階級別生存曲線

(~74 歳:75~84 歳:85 歳~)



大腸癌・直腸癌ステージ別生存率



VI 肝臓外科

〔治療方針〕

- 1) 巨大肝嚢胞・肝膿瘍・肝外傷等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に努めております。
- 2) 肝癌に対しては腫瘍サイズ・部位・進行度・肝予備能に応じて、肝切除術、RFA（ラジオ波焼灼療法）、TACE（肝動脈化学塞栓療法）、全身化学療法を選択します。
- 3) 手術（肝切除）に関しては術前肝機能で *Child-Pugh* 分類 A を適応とし、葉切除以上では残肝ボリュームメトリーによる残肝機能の評価を前提とし、50%以下の場合には術後肝不全を回避するため経皮経肝門脈塞栓術(PTPE)で残肝機能の改善を図り安全に切除ができるよう心掛けております。アプローチは開腹が原則で、外側区域切除・肝表面の部分切除のみを腹腔鏡下に施行しております。
- 4) また、根治切除を目指し切離断端から 2mm 以内に腫瘍が存在した場合には露出がなくても病理組織診断では断端陽性としております。

〔肝癌手術・治療方針〕

0	術前肝機能 <i>Child-Pugh</i> 分類 A
I	術前診断で確実に切除可能と判断される悪性腫瘍に関しては最初から開腹下に肝切除術を施行
II	それ以外は、腹腔鏡観察下（試験腹腔鏡）に多発肝転移・腹膜播種がなく切除可能と判断された場合には、開腹下に肝切除術を施行
III	ただし、切除範囲が外側区域切除・肝表面の部分切除にとどまる場合は腹腔鏡下切除も可とする
IV	病理組織診断：2mm 以内断端陽性

VII 膵・胆道外科

〔治療方針〕

- 1) 胆石症、膵・胆道良性腫瘍等良性疾患に対しては可能な限り痛みが少なく低侵襲な腹腔鏡下手術の適応とし早期離床・早期退院に努めております。
- 2) 膵・胆道癌等悪性疾患に関しては進行度に応じて手術、化学療法を選択しますが、非常に悪性度が高く早期より肝転移・腹膜播種を伴うことも多いため手術に際しては大きな開腹創が無駄とならないよう先行試験腹腔鏡を原則としております。切除が不能であっても出血・狭窄を伴い摂食不能・黄疸等を認める場合にはバイパス手術を施行したり、ステント留置後に化学療法を開始することもあります。

〔膵・胆道癌手術治療方針〕

I	術前診断で確実に切除可能と判断される悪性腫瘍：最初から開腹下に膵頭十二指腸切除術 PD、膵体尾部切除 DP、膵全摘、胆管切除術
II	上記以外：腹腔鏡観察下（試験腹腔鏡）に肝転移・腹膜播種がなく、さらに大網等の膵臓周囲の剥離により肝動脈・上腸間膜動脈・門脈等への腫瘍の明らかな浸潤がなく切除可能と判断された場合には、開腹後に膵頭十二指腸切除術 PD、膵体尾部切除術 DP、膵全摘術、胆管切除術（膵・胆道悪性腫瘍手術）
III	腹腔鏡観察で切除不能と判断された場合には、試験腹腔鏡のみとするか、通過障害・出血を伴う場合には、腹腔鏡下あるいは開腹下にバイパス手術を施行
IV	膵体尾部の良性疾患（膵ラ氏島腫瘍・IPMA 等）：腹腔鏡下膵体尾部（・脾合併）切除術適応可

整形外科

〔常勤医師〕 竹野 建一 内田 泰善 塩谷 匠

〔非常勤医師〕 入江 善二 小久保 安朗 長谷 健司 中嶋 秀明

本所 和也

【診療状況等】

常勤医師 3 名と非常勤医師による体制を継続しており、初期治療につきましても、当院でしっかりと診療させていただきます。

外来は初診、再診に分かれ、あらゆる整形外科領域の症例を治療しております。

高齢化社会の昨今、転倒による骨折、骨粗鬆症、変形性疾患、廃用症候群の増加がみられており、少ない医師で対応しなければならないことに歯がゆさを感じておりますが、福井大学医学部附属病院や地域の診療所の先生方と連携し、患者さんに良質な医療を提供できるように努めてまいります。

手術は外傷を中心とし、変形性関節症に対する人工関節術、関節鏡手術、腰椎椎間板ヘルニアや腰部脊柱管狭窄症に対する椎弓切除術、ヘルニア摘出術も適応に応じて行なっております。

症例によっては福井大学医学部附属病院整形外科より非常勤医師に来て頂き、手術を行っております。今後も他科の先生方と協力して充実した診療を行ってまいります。

手術件数 ※手術室施行のみ計上

術式	令和 3 年度	令和 4 年度
観血的骨接合術(骨折)	139	151
腱鞘切開術	30	47
人工骨頭置換術（股関節）	33	32
人工膝関節置換術	12	18
人工股関節置換術	6	7
経皮的鋼線刺入術（骨折）	15	10
腰椎椎間板摘出術	2	0
その他	96	86
計	333	351

形成外科

〔非常勤医師〕 片山 泰博

【診療状況等】

毎週火曜日に京都大学形成外科所属の医師が、皮膚科をはじめ院内各科と連携し診療を行っています。小浜病院では外来診療に引き続いて、午後に手術も行っています。

形成外科の診療内容は、頭から足先まで多岐に渡りますが、当院では主に次の項目について治療を行っています。

手術は手術室での局所麻酔手術を基本にしています。

手術の内容、必要とする医療機器によっては、他施設を紹介させて頂くことがあります。

1. 皮膚の外科として皮膚のがんや、皮膚腫瘍・皮下腫瘍の摘出・切除の手術
2. あざ（単純性血管腫;毛細血管奇形、いちご状血管腫;乳児血管腫、太田母斑）などの治療
3. きず（創傷）の外科として、皮膚潰瘍や手術後の創部の治療
4. 顔面の骨折（頬骨、鼻骨など）の治療
5. 顔面・手足の先天奇形の治療
6. 陥入爪（まきづめ）のワイヤー治療（3TO ; VHO 法）

【手術件数】 86 件（前年度 86 件）

脳神経外科

[常勤医師] 廣瀬 敏士 荒井 大志 田井 克英 (～R4.5.31)
萩原 峻太 (R4.6.1～)

[非常勤医師] 松田 謙

【診療状況等】

脳血管障害・脳腫瘍・頭部外傷・水頭症などを含め、脳神経外科疾患全般に対し、ガイドラインに準拠しながら、良質で新しい医療を提供できるように心がけています。

2021年度より新しい血管撮影装置を導入し、患者さんの負担を軽減し、より一層安全で確実な血管内治療、脳血管撮影検査を提供していきます。

また臨床での知識・技術の見識を広げるため、当院で経験した症例に対する学会発表や論文作成なども積極的に行っています。

今後も嶺南地域の一次脳卒中センターおよび脳神経外科施設として脳神経外科一同で力を合わせ、手術治療、外来診療により力を発揮していきたいと思えます。

【手術統計】

2022年4月1日～2023年3月31日

○直達手術 34例

脳血管障害	開頭血腫除去術	8例
	定位脳内血腫除去術	1例
脳腫瘍	開頭腫瘍摘出術	2例
	定位脳腫瘍生検術	1例
外傷	開頭血腫除去術	3例
	慢性硬膜下血腫穿頭術	11例
水頭症	VP シャント術	2例
その他	頭蓋形成術	1例
	硬膜外膿瘍洗浄術	2例
	気管切開術	3例

○血管内手術 22例

脳血管障害	破裂脳動脈瘤コイル塞栓術	3例
	未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術	1例
	機械的脳血栓回収術	12例
	頸動脈ステント留置術	4例
その他	頭蓋外動脈塞栓術	2例

心臓血管外科

〔非常勤医師〕 福井 伸哉 田邊 佐和香

【診療状況等】

心臓血管外科は、福井大学の応援協力を得て、毎月第 2 および第 4 金曜日に外来診療を行っております。

当科の主な診療疾患は、心臓疾患（虚血性心疾患、弁膜症、先天性心疾患、虚血性・拡張性心筋症）、大血管疾患（胸部大動脈瘤、胸腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤）、末梢動脈性疾患（腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、バージャー病）、静脈性疾患（深部静脈血栓症、下肢静脈瘤）となっており、これらの疾患への外科的治療の必要性についてのご相談や、手術後の外来通院加療を行っております。

また心臓・大血管の治療に対しては術前に詳細な検査が必要となりますので、循環器内科と連携を取りながら行います。

当科では患者さんの心臓・血管に関する相談にも十分に対応し、ご希望に応じて適切な検査や治療等についてアドバイスさせて頂いております。

眼 科

[常勤医師] 柿本 宙志

[非常勤医師] 稲谷 大 小森 涼平 鈴木 万理恵(～R4.8月)

折井 佑介(R4.8月～)

【診療状況等】

常勤医師 1 名、福井大学眼科学教室からの応援医師 3 名、看護師 1～2 名、視能訓練士 2 名、補助員 1 名、受付 1 名で診療を行っております。

外来患者数は 1 日平均 48.0 名、入院患者数は 1 日平均 1.7 名でした。

眼科診療は、午前中は一般外来、午後からは手術、視野検査、コンタクト外来などを行っており、外来での診療検査機器は、ハンフリー視野計、蛍光眼底造影カメラ、網膜光干渉断層計、角膜内皮細胞数測定計、前房フレア値測定装置、角膜形状測定装置などがあり、様々な疾患の診断や治療効果の評価に対応することができます。

(第 1・3 月曜日 午後、水曜日 午後)

コンタクトレンズ外来を行っており、ハード、ソフト及びディスプレイ等、各種の処方を行っています。また第 2・4 水曜日には、メーカーの技術員が来院しており、コンタクトレンズの微調整や特殊なオーダーメイドなどもできます。

(火・木曜日 午後)

手術日となっており、主に白内障の手術を行っています。

(第 2・4・5 月曜日 午後、金曜日 午後)

主に白内障手術説明会、視野検査などを行っています。白内障手術説明会は予約制としており、白内障についての説明、手術方法及び合併症などの説明に十分な時間をかけて、患者さんと家族の方々によくご理解して頂くように努めています。

【手術件数】

水晶体再建術	257 件
緑内障手術（流出路再建術）・水晶体再建術	37 件
緑内障手術（眼内ドレーン挿入術）・水晶体再建術	13 件
結膜嚢形成術（部分形成）	2 件
硝子体内注射	228 件
テノン氏嚢内注射	2 件
計	539 件

耳鼻いんこう科

[常勤医師] 富田 かおり 宮崎 悠人

[非常勤医師] 成田 憲彦 高林 哲司 岡本 昌之

扇 和弘 意元 義政 坂下 雅文

【診療状況等】

常勤医師は、令和3年度から引き続き、富田・宮崎の2名体制です。外来は1診のままなので曜日と時間を決めて交代で外来診療を行っています。副鼻腔手術にナビゲーションシステムを導入し、より安全確実な副鼻腔手術が可能となっています。コロナ禍で外来、入院患者ともに減少しましたが、感染対策を徹底した上で通常の診療を維持しております。

若狭地域には耳鼻咽喉科医が少ない為、身近な耳鼻咽喉科として地域の方々のお役に立てるよう努力を続けてまいります。

【統計資料】

手術件数（外来手術や病棟処置は含まない。左右のある手術については片側を1として計上）

耳		咽頭	
鼓膜(排液・換気)チューブ挿入術	13	口蓋扁桃手術 摘出	13
鼓室形成手術・耳小骨再建術	1	扁桃周囲膿瘍切開術	10
先天性耳瘻管摘出術	1	軟口蓋形成術	10
顔面神経管解放術	1	中咽頭腫瘍摘出術 経口腔	1
鼻		頸部	
鼻中隔矯正術	34	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型	2	リンパ節摘出術 長径3センチ	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型	16	甲状腺悪性腫瘍手術	1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型	6	(全摘及び亜全摘出)	
内視鏡下鼻手術Ⅰ型	24	耳下腺腫瘍摘出術	2
経鼻腔的翼突管神経切除術	30	深頸部膿瘍切開術	1
鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1		
経上顎洞的顎動脈結紮術	2	その他	1
喉頭		総 計 186	
喉頭・声帯 ^o リープ ^o 切除術 直達鏡	8		
気管切開術	4		

入院患者数（病名別）

めまい症	5	急性咽頭喉頭炎	1	その他	13
突発性難聴	2	扁桃周囲膿瘍	0	手術患者	86
顔面神経麻痺	6	咽頭悪性腫瘍	5		
鼻その他	3	咽頭その他	0		
睡眠時無呼吸症候群	18	喉頭その他	0		
急性扁桃炎	1	頸部その他	0	総 計 140	

皮 膚 科

〔非常勤医師〕 澤井 孝宏 三宅 俊哉 浦田 陽一郎
 入江 浩之 小松 貴義

【診療状況等】

さわい皮ふ科クリニック（美浜町）の澤井医師、京都大学皮膚科からの応援医師により、外来診療を行っています。

また外来以外でも、京都大学皮膚科 三宅医師 による月 2 回の褥瘡回診と月 1 回の褥瘡ケース・カンファレンスを実施しています。

【統計資料】

延べ外来患者数 6,082 人（前年度 6,218 人）

1 日平均外来患者数 25.1 人（前年度 25.7 人）

泌尿器科

[常勤医師] 鈴木 裕志 高原 典子

[非常勤医師] 伊藤 秀明

【診療状況等】

1) 診療全般

令和 4 年度は医師の異動はなく、2 名の医師で診療しました。

2) 外来診療

保険分累計では 2,895 千円の減収で、患者数累計でも 92 人減少しました。1 日平均患者数は 38.5 人でした。検査件数では、膀胱鏡検査は 147 件から 199 件と 52 件増加、超音波検査は 914 件から 917 件とほぼ同様でした。新型コロナウイルス感染症による影響があったものと推察します。

3) 入院診療

令和 3 年と比較して、8,011 千円の増収となりましたが、入院患者数累計では 65 人の減少となり、1 日平均入院患者数は 11.1 人でした。

4) 手術件数 (1 月～12 月) 表

手術総件数は令和 3 年と比較すると 160 件から 151 件に減少しました。ブラッドアクセス手術件数の減少は、令和 4 年は内科手術として実施した症例があったことによる減少と思われます。また、前立腺肥大症に対する手術が減少しました。膀胱癌に対する内視鏡手術や尿路結石に対する手術は大きな変化はないことから、新型コロナウイルス感染症が蔓延するなかで、前立腺肥大症に対して、薬物療法を継続していく症例が多かったのではないかと思います。このため、新型コロナウイルス感染症が落ち着いてからの件数増加を期待しています。手術室で実施する手術以外の短期滞在手術である前立腺針生検は令和 3 年が 42 件に対して令和 4 年では 49 件と増加しています。一方、ロボット支援下手術が標準的な手技となってきた前立腺全摘除術、膀胱全摘除術は施行症例がなくなりました。

体外衝撃波結石破碎装置を最新機種に新たに更新して、治療を開始しました。内視鏡手術との兼ね合いで実施件数は前年度と同数でしたが、より鮮明な画像で結石を同定でき、破碎力も強くなりました。適応症例には積極的に実施していきます。

5) 令和 5 年度の目標

令和 5 年 4 月から泌尿器科医が 1 名増員となり、3 人体制となります。外来については 2 診体制は変わりませんが、外来検査件数の増加に対応するため、膀胱尿道鏡の本数を増加しました。これにより、男性では 1 日 2 件しか実施できなかった膀胱鏡検査が 3 件可能となり、検査までの待機日数は短縮されると思います。さらに超音波断層撮影装置も最新機器に更新しました。より鮮明な画像が得られるため、泌尿器科疾患の診断能力の向上が期待できると思います。

【手術統計】

手術名	2018	2019	2020	2021	2022
経尿道的膀胱腫瘍切除術	27	22	40	30	32
体外衝撃波碎石術（ESWL）	32	33	18	25	25
ブラッドアクセス造設術	24	25	22	17	13
経尿道的尿管碎石術（TUL）	18	30	27	16	21
尿道ステント前立腺部尿道拡張術	6	9	5	14	7
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	7	5	6	12	5
経尿道的膀胱結石摘出術	3	3	5	7	6
経尿道的尿管腫瘍切除術	0	0	0	0	4
経尿道的尿管ステント留置術	5	3	2	5	9
包茎手術（環状切開術）	4	5	5	5	1
停留精巣固定術	2	1	1	4	0
経皮的腎・尿管碎石術（PNL）	1	3	0	3	0
精巣固定術（精巣捻転に対する）	0	1	1	3	2
尿道異物摘除術	0	0	0	2	1
経尿道的電気凝固術	2	3	1	2	3
根治的腎摘除術（鏡視下）	0	1	0	2	1
尿管鏡検査	3	1	0	2	7
経皮的腎生検	0	0	0	1	1
陰嚢水腫手術	1	2	2	1	0
外尿道腫瘍切除術	0	0	1	1	0
経尿道的尿管ステント抜去術	1	0	1	1	0
経尿道的尿管狭窄手術	2	0	3	1	2
経皮的腎瘻造設術	2	3	1	1	1
高位精巣摘出	0	2	2	1	2
腎尿管全摘膀胱部分切除術（鏡視下）	1	2	4	1	2
尿管皮膚瘻造設術（膀胱全摘除術を伴うもの）	1	0	2	1	0
膀胱全摘除術（開腹）	1	0	2	1	0
膀胱瘻設置術	0	1	1	1	1
前立腺全摘除術（開腹）	1	2	0	0	0
その他の手術	8	8	5	0	5
計	152	165	157	160	151

手術センター・麻酔科

[常勤医師] 荘司 勸 内野 絢子

[非常勤医師] 松田 富雄 田邊 毅 小柳 覚 福岡 直
 白塚 秀之 田中 弓子 山岸 一也 松木 悠佳
 齊藤 律子 佐上 祐介

[臨床工学士] 2 名 [看護職員] 16 名 [看護補助員] 1 名

【診療状況等】

当年度の手術件数は 1,857 件であり、その内、麻酔科管理症例は 657 件でした。

手術件数は新型コロナウイルス感染症流行以前と同程度に回復しました。

手術センターでは、看護師による術前・術中・術後訪問を実施することにより患者さんと家族の方々の不安・心配の軽減に努め、また、薬剤師による手術室の医薬品管理、臨床工学技士による医療機器の管理など、より安全に周術期管理ができる様に努めています。

【麻酔種別手術センター手術件数】（前年度件数）

全身麻酔 649 件（ 615 件）

脊椎麻酔 235 件（ 210 件）

局所麻酔 909 件（ 855 件）

硬膜外麻酔 21 件（ 22 件）

伝達麻酔 43 件（ 44 件）

その他 0 件（ 3 件）

計 1,857 件（1,749 件）

放射線科

[常勤医師] (画像診断) 川上 悟司 吉川 大介

(放射線治療) 丸山 市郎

[非常勤医師] 岡沢 秀彦

【診療状況等】

放射線科は、令和4年度は常勤3名、非常勤1名の体制で診療を行いました。

放射線診断部門では、常勤医師2名によるCT・MRIの読影、血管造影、IVRと非常勤医師1名による核医学診断を行いました。核医学診断、単純X線写真、上部消化管検査、注腸検査、時間外および診断医の多忙時の読影は遠隔診断システム（京都プロメド）にて対応しました。

放射線科の装置では、血管撮影装置、X線TVシステム、ポータブルX線撮影装置の更新がありました。血管撮影装置の更新により、高精細な画像の取得と患者さんおよび術者の放射線被ばく線量の低減が可能となりました。X線テレビシステムの更新により、高精細な透視画像による各種のIVR手技が可能となりました。更に、患者さんの被ばく線量の低減が可能となります。ポータブルX線撮影装置の更新により、撮影画像の画質の向上と撮影時の操作性や移動性が改善しました。

従来同様に、64列MDCT、1.5Tの全身用MRI、PET-CT、SPECT-CT、心臓・脳血管用フラットパネル血管造影装置、フラットパネルX線テレビ、CR一般撮影装置により撮像された画像に対して診断を行いました。モニター診断による画像読影と電子レポートの配信を行いました。

放射線治療部門では、常勤医師1名による放射線治療を行いました。内訳は、表に示す通りです。今後も、がんの集学的治療の選択枝の一つとして放射線治療を実施することで、地域の医療に貢献したいと考えています。

【統計資料】

検査件数

	CT	MRI	PET-CT
令和2年度	10,489	3,629	331
令和3年度	10,906	3,672	297
令和4年度	11,356	3,628	322

新規に放射線治療を開始した患者数

(人)

	診療科別
内科	20
外科	14
院外	8
泌尿器科	7
耳鼻科	1
計	50

(人)

	疾患別
乳がん	11
肺がん	9
骨転移	9
膀胱がん	5
脳転移	3
食道がん	2
直腸がん	2
S 状結腸がん	2
前立腺がん	1
肛門がん	1
脊髄転移	1
膵癌がん	1
喉頭がん	1
尿管がん	1
肺転移	1
計	50

救命救急センター・救急総合診療科

〔センター長〕 大森 啓子

〔常勤医師〕 四本 仁寛 和田 亨 桑村 紀子 辻本 佳久

〔非常勤医師〕 東 裕之 岩見 有希子

〔看護職員〕 29名 〔その他〕 2名

【診療状況等】

大森・四本・和田・桑村・辻本の 5 人体制です。四本・和田・桑村は若狭に根付いてますます頑張ってくれています。辻本は小浜病院救急医として 3 年目で、スタッフ、初期研修医にも慕われています。

7 人体制から 5 人体制になったため、内科・外科の先生方をはじめ、様々な診療科の先生、地域の先生方に救急診療を助けて頂いていますが、今まで以上に小浜病院の救急外来診療を充実させ、地域の方々、当院職員に愛され、頼りにされるよう頑張っていきたいと思います。

【統計資料】

月別	令和 3 年度		令和 4 年度	
	患者数	うち救急搬送	患者数	うち救急搬送
4 月	933	130	1,199	133
5 月	1,127	135	1,298	149
6 月	883	110	1,020	135
7 月	1,210	163	1,745	158
8 月	1,494	187	1,919	206
9 月	933	129	1,345	125
10 月	886	142	1,214	152
11 月	859	139	1,404	141
12 月	896	165	1,674	182
1 月	1,282	137	1,399	163
2 月	912	127	990	139
3 月	1,170	131	1,092	168
合計	12,585	1,695	16,299	1,851

病 理

[非常勤医師] 内木 宏延 太田 諒 山口 愛奈

【診療内容等】

病理組織診断件数は、昨年度 1698 件と比べ、今年度 1569 件と減少しました。提出科別には、内科・循環器科(34%)、外科(24%)、婦人科 (15%)、泌尿器科 (7%) 口腔外科 (6%)、その他の科となっています。検査材料別には、生検・ポリペクトミー等（消化器・呼吸器・泌尿・生殖器・乳腺・口腔・皮膚他）が 69.3%を占め、手術検体・腫瘍等の摘出検体が 30.7%の比率となっています。

術中迅速病理診断は 20 件で、内容は、乳腺腫瘍 (10)、消化器腫瘍 (7)、卵巣腫瘍 (2)、神経系腫瘍 (1) となっています。術中迅速病理診断は、ごく限られた検体（範囲）から特殊な手法により直ちに標本作製するため、かなり制限された条件下の病理診断となりますが、診断精度の維持・向上に努めています。

また、病理診断の一部である細胞診検査に関しては、当院の細胞検査士（スクリーナー）への指導・ディスカッションを行なっています。現在、細胞検査士が 2 名常勤しており、所要時間（日数）・処理能力・診断技術面で日々、向上に努めています。

悪性腫瘍（がん）の発見・診断・治療にとって細胞診検査はきわめて重要なものであり、今後ますます必要性が高まっていくと考えられます。地域の中核医療機関として今後もこの態勢を維持することが期待されます。

病理解剖（剖検）については、非常勤のため剖検自体を担当（執刀等）することは困難ですが、ホルマリン固定後臓器の検索・標本作製・病理診断を行なっています。C P C（臨床病理検討会）は、一般的にはこのような病理解剖例について解剖で得られた知見を、医師をはじめとする多くの関係スタッフで共有し、今後の診療に活かすために行なわれます。今年度は 2 症例実施しました。

現在、病理医の診断日は週 2 日となっています。患者様への治療がより速く開始される様、臨床との連携を図りつつ、迅速な診断報告に努めていきたいと考えます。

歯科口腔外科

〔常勤医師〕 土井田 誠 水井 工 片岡 辰明

〔歯科衛生士〕 5名

【診療状況等】

歯科口腔外科では、消化器・呼吸器の入り口である顎・口腔の形態と機能のより良い保全に向けて医療の提供を行っております。令和4年度の外来患者数は1日平均54.5（前年56.9）人、新規入院患者数は年間75（前年84）人、入院手術件数は年間77（前年83）件うち全身麻酔手術は10（前年20）件、外来手術件数（普通抜歯・難抜歯は除く）は年間253（前年274）件、病理検査件数は年間95（前年123）件うち生検8（前年6）件でした。当科での取扱い疾患（診療内容）は以下の如くです。

< 歯 科 >

- ・ 一般歯科治療（う歯・歯周病の治療、義歯などの補綴治療）
- ・ 有病者歯科治療（※1）
- ・ 周術期口腔ケア（※2）

< 口腔外科 >

- ・ 埋伏歯（埋伏智歯、埋伏過剰歯）（※3）
- ・ 顎関節症および顎関節炎
- ・ 顎口腔領域の嚢胞
- ・ 顎口腔領域の炎症性疾患（頭頸部領域の菌性感染症）
- ・ 口腔顎顔面外傷（軟組織損傷、歯の損傷、顎顔面骨折など）
- ・ 顎口腔領域の良性・悪性腫瘍
- ・ 口腔粘膜疾患（白板症、口腔扁平苔癬など）
- ・ 口腔乾燥症（ドライマウス）・舌痛症（※4）

（※1） 全身疾患を有する患者さんの治療は、院内関連諸科、かかりつけ医療機関等との連携を密に行っております。たとえば、脳梗塞や心筋梗塞の予防のため血液をサラサラにする薬（抗凝固薬や抗血小板薬）を服用中の患者さんにつきましては、内科・脳外科などと連携の上、休薬の可否を検討しますが、原則として休薬せずに抜歯を行い、局所止血にて対応することが多くなっております。また、骨粗しょう症等でビスフォスフォネート製剤等を使用または使用予定の患者さんで、抜歯等による薬剤関連顎骨壊死のリスクが高いと思われる場合につきましては、

事前に口腔ケアを徹底して顎骨壊死のリスクを低下させるとともに、薬剤使用中に抜歯が必要な場合には、処方医と相談し、必要／可能であれば休薬して抜歯しております。

- (※ 2) 近年、口腔疾患は心疾患・糖尿病・誤嚥性肺炎などの全身疾患に影響を与えることが明らかになってきました。そのため口腔ケア（口腔衛生状態の改善のためのケアや治療）の重要性が高まっています。特に周術期においては、全身麻酔時の気管内挿管で口腔常在菌を気道へ迷入させる恐れがあり、術後の誤嚥性肺炎などを引き起こす可能性があります。また、術後に絶食となる場合は経口摂取時よりも口腔常在菌が増加し、感染症を引き起こしやすくなります。そのため、当科では、全身麻酔手術や化学療法／放射線療法を受けられる患者さんを対象に、口腔に起因する全身的な合併症の軽減を目的として、歯科医師による診察・処置や歯科衛生士による口腔清掃指導・専門的口腔ケア（器械・器具を用いた歯面清掃）を行っております。

具体的な周術期口腔ケアの対象は、当面、①悪性腫瘍に対する全身麻酔手術を予定（または術後概ね 3 か月以内）の患者さん、②化学療法・放射線療法を予定（または実施中）の患者さんとなります。

- (※ 3) 智歯（おやしらず）は 18 歳頃から萌出を開始しますが、現代人の顎の大きさは小さくなっている傾向にあり、これに対して歯の大きさはそれほど小さくなっていませんので、最後に生えて来る智歯（第 3 大臼歯）の萌出スペースが不足して、顎骨に埋まったまま（埋伏智歯または水平埋伏智歯）の患者さんが多く見られます。このような状態では、智歯周囲炎（おやしらずの炎症）を起こし易く、歯肉の腫れ、痛みを繰り返し起こすことになります。

埋伏智歯抜歯術は、当科入院手術の半数以上を占め、外来小手術の中でも 15% 程度を占め、当科にとっては重要な手術のひとつとなっています。智歯周囲炎を繰り返す場合は勿論ですが、智歯周囲炎を起こす可能性の高い埋伏智歯については、発症する以前にでも抜歯しておくのが良いと考えられます。抜歯の容易さから考えますと、下顎埋伏智歯は 10 代後半、上顎埋伏智歯は萌出（の可能性）を待って 20 代前半くらいまでに抜歯しておくのが適切と考えられます。症例によっては外来局麻下での抜歯も可能ですが、抜歯の難易度、予定手術時間、患者さんのご希望などにより、入院下での静脈内鎮静法を併用した局所麻酔下、さらには全身麻酔下での抜歯にも対応しております。

また、通常のオルソパントモ X 線写真で下顎埋伏智歯の根尖が下顎管に近接して下歯槽神経損傷を起こし易いと判断された場合には、CT 撮影を行い、抜歯法を詳細に検討し、場合によっては、歯冠切断法（埋伏歯冠のみを切断除去し歯根は残す方法）や 2 回法（歯冠切断後に歯根が移動して下顎管から離れてから改めて安全に歯根を抜去する方法）にて対応することもあります。

- (※4) 口腔乾燥症に対しては、シェーグレン症候群も考慮した系統的な検査・診断を行い、原因を究明した上で、各種内服薬（塩酸セビメリン製剤等）、含嗽剤、口腔保湿剤、人工唾液、漢方薬等を組み合わせた系統的な治療を行っています。また、舌痛症（近年では末梢痛覚神経障害性慢性疼痛と考えられています）や味覚障害の病因には、口腔乾燥、栄養障害、精神心理的要因、口腔カンジダ症などが複雑に関連していることを念頭に置き、系統的な検査・診断・治療を行っております。

上述の埋伏智歯抜歯の他にも、局所麻酔下での口腔外科的疾患の手術（嚢胞・腫瘍摘出術、顎骨骨髓炎手術等）においては静脈内鎮静法を併用し、患者さんに安全でストレスの少ない手術の遂行に心掛けております。全身麻酔下手術においては麻酔科医師と検討のうえ手術療法を施行しております。また、全身疾患のある患者さんの手術においては、関連各診療科の専門医と協力の上、術前～術後管理を一貫して行い、患者さんの QOL の向上に努めております。当科の手術日は月曜日の午後および金曜日の午後となっております。

口腔外科領域においても病-診連携・病-病連携の推進は重要であり、一次医療機関の先生方と患者さんの共同管理に努めながら、また院内他科との連携等、総合病院歯科口腔外科ならではの特徴を活かした歯科口腔外科診療を通じて、地域住民の方々の口腔の健康の維持・増進に貢献していきたいと考えております。

現在、当科には公益社団法人日本口腔外科学会認定専門医・指導医および卒後臨床研修指導医が常勤しており、地域の総合病院歯科・口腔外科として患者さんのために良質な医療の提供を継続したく考えております。当院は平成 18 年 1 月 18 日付で厚生労働省より歯科医師卒後臨床研修施設指定病院（施設番号：051316）、また、平成 24 年 10 月 1 日付で公益社団法人日本口腔外科学会認定准研修施設（施設番号：准 3029）に認可され、平成 23 年 10 月からは岐阜大学大学院医学系研究科口腔病態学分野より口腔外科医師（研修医）を断続的に受け入れ、歯科医師卒後臨床研修を行っており、当院麻酔科医師の指導の下、麻酔科研修も実施しています。

健診センター

〔担当医師〕 廣瀬 敏士（脳神経外科） 丸山 市郎（放射線科） 荒木 克夫（内科）

〔看護職員〕 1 名 〔事務職員〕 1 名

【診療状況等】

健診センターでは令和 4 年度も従来通り、1 日ドック、2 日ドック、脳ドック、PET 健診、協会けんぽ健診、特定健康診査、各種の健康診断、がん個別検診（胃、大腸）を行いました。

担当は、脳ドックを廣瀬医師（脳外科）、その他の健診を荒木医師（内科、嘱託）と丸山医師（放射線科）が行いました。他には、看護師または看護助手等 1 名が診察介助と身体計測等を行い、常駐する事務職員 1 名が各種の受付業務に対応致しました。

従来と同様に、消化器センター（胃内視鏡、大腸内視鏡）、循環器科（心電図判定）、外科（マンモグラフィ読影）、婦人科（婦人科診察・細胞診）、眼科（眼底所見の判定・眼圧測定）、耳鼻科（聴力検査）、画像診断センター（腹部超音波検査、遠隔画像診断による胸部単純 X 線写真・PET 検査・胃部 X 線検査の読影、MRI・MRA 検査の読影）、検査科（検体検査、呼吸機能検査、心電図検査、病理検査）等の院内各部署に協力して頂き、運営致しました。

新型コロナウイルス感染症の大きな影響は無く、ほぼ例年並みの検査件数となりました。受診者数は以下のとおりです。

	1 日 ドック	2 日 ドック	P E T	脳ドック	特定 健診	健康 診断	協会 けんぽ	個別 検診
平成 26 年度	740	66	29	120	80	189	146	26
平成 27 年度	721	64	26	136	65	197	247	25
平成 28 年度	715	63	41	131	71	198	304	51
平成 29 年度	739	50	17	142	62	160	394	61
平成 30 年度	731	50	10	162	73	200	502	57
令和元年度	745	50	14	132	65	206	400	35
令和 2 年度	707	51	17	123	60	222	313	64
令和 3 年度	719	51	14	149	76	218	278	67
令和 4 年度	721	34	16	133	74	212	298	63

引き続き、生活習慣病の 1 次・2 次・3 次予防とがんの早期発見を通して、地域医療に貢献したいと思います。

血液浄化センター

〔常勤医師〕 吉田 治義（内科、センター長代理）

高原 典子（泌尿器科、副センター長） 酒井 雅人（内科）

〔非常勤医師〕 荒井 宏之 武呂 幸治 西川 雄大 西川 翔

糟野 健司 西森 一久 島本 侑樹 堀口 孝泰

〔臨床工学技士〕 6 名 〔看護師〕 13 名 〔看護補助員〕 1 名

【診療状況等】

令和 3 年 4 月に腎臓内科医の酒井 雅人医師が着任し、継続勤務しました。

当センターでは、医師、看護師、臨床工学技士によるチーム医療体制で、慢性腎不全の透析導入や通院透析、急性腎不全の入院透析、および CHDF、CART などの特殊治療に当たっています。栄養相談室や地域連携室のスタッフの協力でより良い透析生活ができるようサポートしています。センター内での治療では HDF 方式による透析効率の向上を図り、集中治療室での持続緩徐式血液濾過透析(CHDF)などの個別透析治療にも対応しています。新型コロナウイルスの血液透析患者には隔離病棟にて個別透析を行い、本年度は 16 例に計 76 回実施しました。内シャントの作成と狭窄の診断・治療は、高原 典子医師が中心となって、酒井 雅人医師共に行い、協力病院とも連携しています。透析患者に多い下肢閉塞性動脈硬化症の治療管理には、看護師が毎月 1 回フットチェックを行っており、重症例には循環器内科による血管内治療が積極的に行われ好成績を挙げています。

令和 4 年度の血液透析治療の延べ件数は 17,600 件で昨年度より 2,806 件増加しました。

年度末の血液透析患者数は 119 名で、昨年度から 7 名増加、腹膜透析患者数は 3 名で、1 名増加しました。特殊血液浄化治療については、血漿交換（PE）7 回、持続緩徐式血液濾過透析（CHDF）延べ 60 日、エンドトキシン吸着療法（PMX-DHP）5 回、腹水濾過濃縮再静注療法（CART）13 回、顆粒球吸着療法 10 回でした。

消化器センター

〔常勤医師〕

(内科) 菅田 亮太郎 荒木 克夫(R4.5.1~)

(外科) 菅野 元喜 林 泰生 前田 敏樹 岸 和樹 渡辺 倫夫
横山 翔平 佐藤 里咲

[非常勤医師] 塩川 雅広 松森 友昭 栗田 威 西川 義浩
岡田 浩和 中村 武晴 蘭 誠 高橋 和人

[看護職員] 2名 [看護補助員] 1名

【診療状況等】

消化器センター内科部門・外科部門・画像診断部門が協力し消化管・肝胆膵疾患に対する治療を週1回の消化器カンファレンスの場で適応・治療法の検討を行い、適応可能症例には内視鏡治療・内視鏡手術等可能な限り低侵襲な治療を行っております。

《今後の取り組み》

- ① 消化器センター医療スタッフの更なる充実へ
- ② 適正な適応で無理のない消化器疾患治療の確立へ
- ③ 安全・安心・信頼できる消化器センターへ

《統計》

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
上部消化管検査	2,366	2,351	2,123	△ 228
（粘膜下層剥離術）	17	23	6	△ 17
（内視鏡的胃ろう増設術）	12	22	30	8
下部消化管検査	1,002	1,080	899	△ 181
（大腸ポリープ切除術）	188	158	153	△ 5
（シグモイドファイバー）	32	90	76	△ 14
気管支ファイバー	14	40	98	58
膵胆管造影検査	172	176	140	△ 36
（内視鏡的胆道碎石術）	18	29	12	△ 17
（乳頭切開術+碎石術）	28	45	35	△ 10
小腸内視鏡	2	1	6	5

画像診断センター・診療放射線科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

〔医師〕（放射線科診断）川上 悟司 吉川 大介

〔放射線技師〕 12 名 〔看護師〕 6 名

【診療状況等】

画像診断センターでは、CT、MRI、PET-CT、X 線撮影装置、X 線透視装置、超音波装置などを有し、日々検査を行っています。

診療放射線技師は、各診療科の依頼を受け、精度の高い診療のために必要な画像情報の提供を行っています。24 時間 CT、MRI などの検査が行える体制を整え、高精度な画像情報の提供が行えるよう努めています。

X 線を用いた消化管造影検査や血管造影・血管内手術といった画像診断およびそれを用いた治療は、外科や循環器内科や脳外科によっても行われています。

乳房撮影においては、女性の診療放射線技師が検査を担当し、乳房の超音波検査も女性技師が行える体制を整備中です。患者さんに安心して検査を受けていただける環境作りに努めています。

近年、医療機器の更新を行い、また今後も CT、MRI の更新を行う予定です。

今後も、診療部、看護部、事務部などと連携を取りながら、高精度な画像情報の提供、また安全安心に検査を受けていただけるよう努めていきます。

薬 剤 部

〔職員数〕（非常勤職員含む）

薬 剤 師 13 名 薬剤助手 4 名（うち派遣 2 名含む）

薬剤部理念

医薬品の適正使用を通して、質の高い薬物治療の提供およびチーム医療に貢献します。

【診療状況等】

《調剤》

薬剤部は 1 階と 2 階にわかれており、1 階では主に内服・外用調剤を、2 階では注射調剤を実施しています。

休日・夜間の時間外も薬剤師を配置し、365 日 24 時間薬剤管理に従事して、医師の処方に基づき、用法用量や相互作用等チェックして調剤しております。もし処方内容に疑義が生じた場合には、処方医に処方意図を確認してから調剤します。

内服薬は錠剤自動分包機を、注射薬はピッキングマシンを活用し、効率的な業務を行っています。

《注射薬調製》

クリーンベンチ内での高カロリー輸液調製や安全キャビネット内での抗悪性腫瘍剤調製を実施しています。無菌製剤処理加算算定件数は、高カロリー輸液においても抗悪性腫瘍剤においても令和 3 年度に比べて増加しました。

《薬剤管理指導》

入院患者または家族へ正しい服用方法を説明し、副作用の防止・早期発見のため、適正使用を推進しています。薬剤管理指導業務件数は、令和 3 年度に比べて大きく増加しました。入院だけでなく、外来患者やその家族から依頼があれば、インスリンや成長ホルモン、吸入指導の対応をしています。

《医薬品情報管理》

採用している医薬品が適正に使用されるよう、厚生労働省や製薬企業から常に最新の医薬品情報の収集を行っています。得られた情報は、必要に応じて医療スタッフに情報提供を行ったり、毎月 1 回発行の薬剤部だよりに掲載したりしています。

また、院内で発現した副作用は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に報告いたします。（2022 年 9 月 ラゲブリオカプセルによる蕁麻疹について報告）

《チーム医療》

感染対策チームや栄養サポートチームをはじめ、他職種と連携を取りながら、さまざまな医療チームに参加し、薬の専門家として貢献しています。

《その他》

入院時の持参薬照会・代替薬の処方提案、麻薬・向精神薬・毒薬等の適切な管理、院内製剤の調製、調剤薬局との連携、薬学部学生の実習受入のほか、新人看護師や研修医に対する入職時の医薬品に関する研修、麻薬・向精神薬や抗菌薬、抗癌剤などの研修会の講義を行うなど、多岐にわたります。

さらに災害医療に対しても積極的に関わっており、DMAT 隊員として1名タスク登録しています。また今年度新たに、実務実習指導薬剤師1名、スポーツファーマシスト1名認定されました。

臨床検査科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

臨床検査技師 18 名

【診療状況等】

◇ 検査件数

検査件数（外注を含む総件数）は、R1 年度 1,115,283 件、R2 年度 1,060,720 件、R3 年度 1,056,433 件、R4 年度 1,015,978 件（医療行為月報を基に集計）、依頼されています。検査試薬・機材等のコストパフォーマンスにも留意し、効率的かつ正確・安全・確実な業務遂行のため、改善を重ね努力しています。

また、コロナウイルス PCR 検査も院内で多数検査しました。

◇ 精度管理について

内部精度管理については、隔週一回のミーティング時に各分野交替で状況報告と意見交換をしています。試薬・装置・コントロール検体の管理や手技の改良等を行ない、検査精度の向上につなげています。外部精度管理については、日本臨床検査技師会(全国)や福井県臨床検査技師会(県内)のコントロールサーベイ、試薬メーカーのサーベイ等に参加し各分野とも良好な成績を得ています。

◇ 院内感染対策委員会

狭義の院内感染のみならず、感染症に関する情報提供、予防・診療の検討、指針の策定や指導も行なっており、臨床検査技師も重要な任務を担っています。

◇ 糖尿病療養指導

糖尿病療養指導士の資格保有技師が 2 名おりますが、患者さんの期待に少しでも応えられるよう、学会や研修会に参加しスキルアップに努めています。

◇ 心臓超音波検査・心臓カテーテル検査への参画

生理機能検査分野の業務充実として、循環器内科医師等の協力・指導を頂き、心臓超音波検査（心エコー）を行っています。今後研鑽に努め、循環器診療の充実・効率化に寄与できるよう努力していきたいと考えています。心臓カテーテル検査では、ポリグラフの測定・記録に昼夜問わず担当しています。

リハビリテーション科

〔職員数〕（非常勤職員含む）

理学療法士 17 名 作業療法士 15 名 言語聴覚士 6 名

補助員 5 名（精神保健福祉士 1 名含む）

【基本理念】

患者さまが自分らしく生活できるためのリハビリを提供します。

【令和 4 年度 診療目標】

他職種との連携、相互協力を意識し働きがいのある職場環境を作る

【診療状況等】

I 各療法の紹介

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、科内でスタッフの体調管理、感染予防対策を徹底した上で、大きな診療制限をかけることなく、必要なリハビリテーションを実施しました。外来と入院の診療を分離して行うように、予約時間や訓練場所の調整を行いました。新型コロナウイルス感染後の患者さんに対しても、ベッドサイドにてリハビリテーションを実施し、ADL（日常生活動作）改善や退院支援を図りました。

理学療法

1. 活動報告

1) 診療内容

理学療法の対象疾患は脳卒中などの中枢神経疾患、骨折や変形性関節症などの整形疾患、呼吸器疾患、心疾患、がん、小児疾患など様々です。入院・外来の患者さんに対して理学療法評価に基づいた診療計画を立案し、個々の状態に合わせてベッドサイドやリハビリ室で理学療法を行います。早期離床や運動療法を進めることで廃用症候群を予防・改善し早期退院を目指します。

理学療法の内容は、筋力トレーニングや関節可動域練習、神経筋促通などの運動療法や寝がえり・起き上がり・座位・立ち上がり・歩行などの基本動作練習を中心に行います。その他に、消炎鎮痛目的に物理療法も行っています。退院前カンファレンスや退院前訪問指導にも積極的にに関わり、退院後によりよい生活が送れるように、家族や地域の介護・福祉関連職種と連携をとっています。

2) 昨年度との比較

理学療法部門の目標は、「接遇」「連携」「研鑽」「運営」に関する内容を挙げました。

「接遇」に関して、接遇に関する情報発信を積極的に行い、患者・家族への接遇向上に努めました。「連携」に関して、疾患別チーム制で診療を行い、科内、病棟、地域との情報共有を密に行いました。また退院前訪問指導や退院前カンファレンスに積極的に参加し、退院支援に関わっていききました。「研鑽」に関して、オンラインでの研修や学会に積極的に参加し、ライフスタイルに応じた自己研鑽に努めました。「運営」に関して、目標単位数を定め、各個人が積極的に取得出来るよう努めました。ま

た、リハビリテーション総合実施計画書等の加算算定を徹底しました。

その他、福井県理学療法士会の活動も継続し、「若狭で活躍できるセラピストの育成」を目的に、院外の理学療法士とオンラインにて意見交換や研修会を実施しました。

3) 今後の課題

新人教育や職場内教育などの人材育成を継続し、質の高いリハビリテーション医療を提供していきます。業務の効率化や多職種連携を推進し、職員が働きやすく、やりがいのある職場を目指していきます。院内や地域の課題に対して、リハビリテーション科として積極的に関与し、地域医療推進に努めます。

2. 研修会・勉強会参加

セミナー参加 95 件（オンライン）

学会参加 15 件（オンライン 13、現地 2）

日本心臓リハビリテーション学会、関東甲信越集中治療学会、日本循環器理学療法学会、日本呼吸ケアリハ学会、日本前庭理学療法研究会学術集会、日本神経理学療法学会学術大会、理学療法管理学会、近畿理学療法学術大会、大阪府理学療法学術大会、福井県理学療法学術大会、国際福祉機器展、理学療法全国研修会、自治体病院研修会、がんのリハビリテーション研修会、日本離床学会セミナー、糖尿病理学療法セミナー、日本集中治療医学会セミナー、日本物理療法学会認定セミナー、小脳リハビリテーション研究セッションセミナー、関西心不全栄養療法研究会、日本神経・心理領域理学療法研究会、福井県心臓リハビリテーション研究会、厚生労働省慢性疼痛診療システム普及・人材養成モデル事業講演会、日本地域理学療法学会研究サポート事業フォーラム

3. 講師派遣

- ・「院内災害クロノロジー講習会」 内方都季子 院内 2022. 6. 2
- ・「院内災害クロノロジー講習会」 内方都季子 院内 2022. 6. 30
- ・「リハビリテーション」 西本直起 難病個別相談会 福井県嶺南振興局若狭健康福祉センター 2022. 12. 20
- ・「プロフェッショナルイズム」 時下由宇 第 26 回福井県理学療法学術大会 福井商工会議所（Hybrid 開催）2022. 5. 29

作業療法（身障・発達分野）

1. 活動報告

1) 診療内容

身体障害作業療法では、脳血管疾患、整形外科疾患、呼吸器疾患、循環器疾患、がん疾患などの患者さんを対象に、日常生活動作がより円滑になるようにリハビリを行っています。内容は、①座位・立位などの基本動作練習、②食事・排泄・更衣等の生活動作練習、③家事などの応用動作練習、④注意力・記憶等に関する高次脳機能練習、⑤生活環境設定、⑥関節運動・筋力運動などの機能練習、などを行っています。

発達作業療法では、自閉症スペクトラム障害・ADHD・LD等の発達障害を抱える方を対象に発達全般に関する支援を行っています。また、就学前や学習困難児に対し、視知覚検査・発達検査等も行っています。

2) 昨年度との比較

新型コロナウイルス等感染対策のため、作業療法実施の時間と場所に配慮し、病棟担当制・個別訓練などで実施しました。病棟での生活動作練習を意識的に実施し、各部門との連携の強化に努めました。

3) 今後の課題

- ・感染予防対策継続と並行し、質の高い作業療法の提供に努めます。
- ・他職種との連携・業務相互協力を意識して業務を行い、患者さんに有益な対応が出来るように努めます。

2. 研修会・勉強会参加

第 14 回関西心不全栄養療法研修会、第 27 回 3 学会呼吸療法認定士認定講習会、第 27 回 4 学会呼吸療法認定士認定士試験、発達基礎講座全 5 回、感覚統合アドバンスコース、基礎ポイント研修認知症アップデート研修、嶺南精神科 OT 研修、臨床実習指導者講習会、がんリハ研修、脳卒中上肢麻痺の作業療法～基礎と臨床実践の up to date、福井作業療法士会、現職者研修会、大阪医療福祉専門学校、スペシャリスト研修 など

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院講義
- ・「外部専門家活用研修」 古田久乃 福井県立嶺南西特別支援学校 2022.7.4

作業療法（精神分野）

1. 活動報告

1) 診療内容

①活動性・自主性の向上。②対人関係、人付き合いの練習。③生活リズムの調整。④認知・身体機能の維持、改善。⑤活動と休息のバランスを身につける。⑥感情の表現と発散、気分転換。⑦自己価値の再発見。⑧日常生活に必要な生活技能の練習をする。⑨興味の拡大。⑩社会性の向上。⑪自己理解を深める。などを目的に、入院・外来患者さんの症状に合わせ集団プログラムや個別プログラムを実施しています。

2) 昨年度との比較

対象患者の平均年齢は年々上昇しています。それに伴い、患者さんの必要性に合わせて、プログラムの変更を行っています。

3) 今後の課題

認知症患者への対応、安全管理の徹底、退院促進、地域生活の援助、就労支援に努めます。

2. 研修会、勉強会参加

- ・福井県作業療法士会研修会

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院講義

精神科デイケア

1. 活動報告

1) 診療内容

①通所者の居場所を提供し、生活圈・対人交流範囲の拡大を図る場。②様々なグループ活動を通じて、円滑な対人交流、社会性、自主性を獲得する場。③生活リズムを維持し、日常生活技術を獲得する場。④個々の通所者の病状、能力に見合った現実的な就労支援をする場。⑤医療的な関わりによって病状の再燃を防止し、病状悪化の際はそれを早期に把握するなど、通常の外来診療を補完する治療の場。⑥同居している家族との適切な距離を保つために、日中過ごす場。⑦疾患のセルフコントロールの学習・

練習の場。これらの役割をベースに、患者さん個々の目的・目標に近づけるように、多職種が連携して日々様々な大小の集団プログラム（月に 20 弱のプログラム数を実施）を運営しています。

2) 昨年度との比較

患者さんの要望や必要性に合わせて、月毎のプログラムは変更しています。

3) 今後の課題

多様化する通所者の目的や目標の傾向に応じたプログラム運営、安全管理の徹底に努めます。

2. 研修会・勉強会参加

- ・ジョブガイダンス
- ・自立支援協議会主催の各種研修会・勉強会

言語聴覚療法

1 活動報告

1) 診療内容

当病院の外来、急性期病棟、包括病棟、療養病棟、精神科病棟、また介護老人保健施設で言語聴覚士が関わっています。

成人患者では主に脳疾患や内科的疾患による言語障害、音声障害、高次脳機能障害や摂食・嚥下障害の方に対し、検査・評価を実施し、必要に応じて訓練、指導、助言、その他の援助を行っています。近年、高齢化が進むなかで、摂食・嚥下障害の患者さんが増えてきています。患者さんの安全な食事摂取をめざし、間接的嚥下訓練や直接的嚥下訓練を行っています。

外来では特に小児の患者さんが多く、構音障害や言語発達遅滞、自閉スペクトラム症等の疾患に対し、言語・コミュニケーションリハビリを行っています。若狭圏域唯一の小児療育拠点病院としての機能が維持できるよう努めています。

2) 昨年度との比較

増員により、介護老人保健施設と病院との業務分担が行えるようになりました。成人・小児の担当に分かれ、より専門性を高めたサービスの提供を行えるようになりました。

3) 今後の課題

- ・新人の教育に力を入れ、各スタッフの技術向上を目指します。
- ・感染予防の徹底に努めます。

2. 研修会・勉強会参加

- ・福井言語聴覚士協会新人研修
- ・福井県高次脳機能障害リハビリテーション講習会
- ・福井県こども療育センター外来講座
- ・こども発達支援研究会

3. 研修会・講義の講師派遣、発表

- ・看護学院講義

II 各科カンファレンスの実施

各科、各病棟カンファレンスを積極的に実施しています。

内科：必要時に医師・看護師を交え、入院患者さんの現在の様子や情報交換など行い、今後の方針などを話し合います。

脳外科：月 2 回。医師と看護師を交え、入院患者さんの現在の様子や情報交換など行い、今後の方針の検討など話し合います。

整形外科：月 1 回。医師と看護師と地域連携室職員を交えて、患者さんの現在の様子や退院に向けての状況など情報交換や今後の検討などを話し合います。

小児科：月 2 回。医師と患者さんの現在の様子や今後の方針などを話し合います。

精神神経科：週 3 回（入院 2 回、外来 1 回）。医師、看護師、ソーシャルワーカーを交え、患者さんの症状の情報交換や今後の方針など話し合います。

リハビリ科：月 1 回。リハビリスタッフ内で情報交換など行い、今後の患者さんの治療方針などを話し合います。

【カンファレンス日程】

カンファレンス名		日程
5 F カンファレンス	全員	第 2・4 木曜
6 F カンファレンス	全員	第 3 木曜
整形外科カンファレンス	全員	第 3 月曜
7 F カンファレンス	ケース	第 1.3.4 水曜
	全員	第 2 水曜
脳外科カンファレンス	全員	毎週木曜
西 3 カンファレンス	ケース	毎週火曜
療養病棟カンファレンス	全員	第 3 金曜
ICU カンファレンス	ケース	月～金曜
小児カンファレンス	ケース	第 1、3 火曜 第 3 金曜
リハビリ科カンファレンス		第 2 水曜
東館カンファレンス		毎週火・木曜
デイケアカンファレンス		不定期
退院前カンファレンス		随時

Ⅲ 福井県地域包括ケアリハ推進事業

当院は広域支援センターの役割を担い、地域包括ケアシステムの実現に向けて、リハビリテーションを提供する基盤を強化し、地域包括支援センターを支援する人材を育成していきます。

Ⅳ 地域支援体制

- ・障害児通園施設指導
- ・こころた 作業療法指導
- ・若狭地区障害児自立支援協議会
- ・外部専門家活用研修

V 実習生の受け入れ

教育研修機能の充実及びリハビリテーション職種の後輩育成のため、当科開設以来、理学療法、身障作業療法、精神作業療法、言語療法において福井県内の養成校、地元出身学生を中心に、評価・臨床実習の受け入れをしています。

VI 職業紹介講演会で講師派遣

小浜第二中学校に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を派遣しました。仕事の内容ややりがいなど、治療道具などを用いて紹介しました。

食事療法科

【職員数】（非常勤職員含む）

管理栄養士 5名 栄養士 3名 調理師 6名 調理補助員 7名

【診療状況等】

- ① 患者食管理（食数管理）
- ② 材料管理（見積り管理、納品管理）
- ③ 栄養管理（献立管理）
- ④ 栄養管理計画書作成
- ⑤ 入院、外来栄養指導
- ⑥ 栄養サポートチーム（NST）による低栄養患者の改善
- ⑦ 早期栄養管理加算の算定（令和4年8月より）
- ⑧ その他（栄養指導関連行事参加）

【継続した取り組みと、新たな取り組み】

- ① 院外調理による入院患者食の提供。（令和2年4月より）
- ② 栄養サポートチームにて、低栄養の患者の改善を図る。（NSTシステム導入H26.1）
- ③ ドック患者への食事提供実施
- ④ 褥瘡委員会の回診に参加し、栄養面でのサポート。
- ⑤ 緩和ケア委員会の回診に参加し、患者さんの状態を考慮した食事形態や食事の要望にできるかぎり寄り添いながらの提供に努める。
- ⑥ 心臓カテーテル検査の患者への栄養指導を実施。
- ⑦ 栄養指導の当日依頼可能により外来栄養指導件数を増やす。
- ⑧ 特別食患者への嗜好調査実施。
- ⑨ 地域ケア会議への参加。（毎月1回）
- ⑩ 実習生の受入れ。
- ⑪ 職業紹介講演会で講師派遣。

【今後の取り組み】

- ① 患者さんへのアンケートを充実させ、喜ばれる食事と器に関する検討を継続する。
- ② 衛生管理の徹底に努める。
- ③ 多職種と連携し、栄養指導の充実を図り、実施件数を増やす。
- ④ 集団栄養指導の実施。
- ⑤ 栄養管理計画を充実させ、他部門と連携し、低栄養の患者さんの改善を図る。
- ⑥ 栄養サポートチームの早期介入により、栄養状態の改善などのサポートを行う。
- ⑦ 患者さんの早期離床、在宅復帰を推進する。
- ⑧ 地域高齢者の健康支援を推進する。

臨床工学科

【職員数】

臨床工学技士 6名

【診療状況等】

業務内容・勤務体制

1) 血液浄化センター業務

血液浄化センター内で1クール最大40名の治療に対応する為、透析用精密機械室や治療室で準備や透析液の管理、シャント部への穿刺、機器の操作や片付け清掃及び配管消毒等を主に行なっています。また、治療中における機器トラブルの対応や定期的に透析装置の点検・部品交換も行なっています。治療は月・水・金3クール、火・木2クール、土1クールでしたが患者さんの増加に対応する為、10月より土曜日も2クールでの稼働となりました。早出・遅出・土祝日の変則勤務で対応し、治療中は1名以上の技士が担当するよう努めておりますが、他業務と兼務する状況が続いており、迅速な対応が難しい状況となっています。その他、感染病棟への出張透析や救命救急センター2階での緊急透析や急性期・重症期における持続緩徐式血液透析濾過透析(CHDF)や各種血液浄化にも対応し、オンコール体制としています。

令和4年度 特殊血液浄化実施状況

治療名	実施数
CART(腹水濾過濃縮再静注法)	13回
CHDF(持続緩徐式血液透析濾過透析)	延べ日数 60日
PMX(エンドトキシン吸着療法)	5回
PE(血漿交換療法)	7回
GCAP(顆粒球吸着療法)	10回
出張(緊急)透析	106回

2) 手術センター業務

手術内容に応じた医療機器の準備と始業点検・定期点検の実施、手術中は医療機器の設定や接続等の操作補助とトラブル時の対応を行なっています。手術時以外では救命救急センターの生体情報モニターや汎用型輸液・シリンジポンプ等、限定機種ではありますが定期的に点検を行なっています。手術センターでの業務は技士2名が担当し、平日日勤帯の手術に対応できるよう1名が常駐しています。

3) 心血管カテーテル業務

主にいろいろな生体情報を記録できる装置(ポリグラフ)や血管内部の様子を観察できる装置(IVUS)等の操作を、また必要時にはIABP、PCPS等の準備や清潔操作の補助を行なっています。血液浄化勤務と兼務となりますが技士3名が担当し臨床検査技師と協力体制を取り24時間オンコールで対応しています。

4) 医療機器管理業務

限定機種ですが、汎用型輸液・シリンジポンプやAED等定期点検を昨年度同様、平日日勤帯で臨床業務の合間に行なっています。貸出・返却のデータ入力により、電子カルテ上で院内共有ポンプの在庫数が確認出来るようになっています。今後も使用状況、稼働数把握に努めていきたいと思っています。

臨床心理室

【職員数】

公認心理師 4 名（常勤 3 名、非常勤 1 名） 臨床心理士 1 名（非常勤）

【診療状況等】

令和 4 年度は、新たな常勤職員を 1 名迎え、室員 5 名で院内外の心理業務に従事してきました。実施件数は増員の効果もあり、前年度を大きく上回る件数となりました。令和 4 年末頃より、緩和医療検討委員会および緩和ラウンドへの参加も開始しました。心理専門職として、地域住民の皆さんからのニーズにお応え出来ていることを日々実感しております。

心理検査および心理療法等実施件数の推移

年度別実施件数	小児科	精神科	SC・もの忘れ健診・ 精神科リエゾン等	総実施件数
令和 2 年度	869	629	157	1,655
令和 3 年度	900	662	180	1,742
令和 4 年度	944	865	147	1,956

【業務内容】

- ・小児科での心理検査（新版K式発達検査・田中ビネー・WISCなど）および心理療法
- ・精神科での心理検査（WAISなど）および心理療法
- ・もの忘れ健診での認知症スクリーニング/脳ドックでの認知機能アセスメント
- ・公立若狭高等看護学院へのスクールカウンセラー派遣
- ・嶺南地区スクールカウンセラー交流会の開催（6月・12月の計2回）
- ・外部機関への講師および相談員派遣
- ・緩和医療検討委員会および緩和ラウンドへの参加

【今後の展望】

マンパワーの増員と共に業務の拡大を行い、今後も地域住民の皆さんの心身の健康増進に貢献出来るよう、日々の研鑽を重ねていくことに努めます。

【研修会・学会参加】

- ・福井県公認心理師、臨床心理士協会主催研修会 ・兵庫県臨床心理士会主催研修会
- ・広島ロールシャッハ包括システム研究会 ・自律訓練学会 AT 実践セミナー
- ・日本 EMDR 学会 Weekend2 トレーニング ・日本臨床心理士資格認定協会主催研修会

【講師・相談員派遣】

- ・令和 4 年 9 月 4 日 若狭健康福祉センター 『悩みごと何でも相談会』 林晃平
- ・令和 4 年 10 月 20 日 美浜町保健福祉センターはあとびあ 「生活困難者支援」ゲートキーパーとしての役割について 林晃平
- ・令和 4 年 10 月 22 日 小浜市母と子の家 CokoUta CokoUta カフェ 蒲原健人
- ・令和 5 年 2 月 12 日 美浜町保健福祉センターはあとびあ 「傾聴 聞き上手になるためのポイント」 林晃平・高島晋介
- ・令和 5 年 3 月 5 日 若狭健康福祉センター 悩みごと何でも相談会 蒲原健人

看護部

[職員数] 令和4年4月1日現在

看護師 248 名 (34 名) 助産師 13 名 (7 名) 准看護師 5 名 (10 名)

看護補助員 32 名 (14 名) 外来診療補助員 (7 名) () 内 非常勤職員別掲

看護部理念

地域の皆さまのその人らしい生活の実現に向けて、安全・安心な看護を提供します

看護部方針

1. その人らしさを大切にする看護を提供します
2. チーム医療に積極的に参加します
3. 専門職業人としての自覚と誇りを持てる人材を育成します
4. 経済性に配慮した取り組みをします
5. ワークライフバランスを推進します

看護部目標

1. 患者・家族にとって良質な看護の追求と実践
 - ・看護実践・管理の振り返りによる気づきの誘発と実践への統合
 - ・看護専門職育成のための継続的な教育
 - ・安全管理
2. 看護職員の負担軽減に向けた取り組み
 - ・勤務体制や業務内容の再考と改革への着手
 - ・パートナーシップの強化
 - ・人材確保・確保・離職防止

看護部目標 総評

1. 患者・家族にとって良質な看護の追求と実践

各部署では師長、主任を中心に PDCA サイクルを念頭に置いてグループ活動に取り組んだ。看護部もそれを支援し、職員ひとり一人が部署運営に参画できた。

看護管理・看護実践においては、各自の気づきを誘発できるようにリフレクションを取り入れたが、成果を得るためにはこれを教育計画の軸にして、系統的かつ継続的に取り組む必要があると考える。また、人材育成においては、病院を支えるジェネラリストと共にスペシャリストの育成も重要であり、今年度は特定行為研修を修了した2名が医師と共に活動体制を構築中である。更に、災害看護専門看護師・クリティカルケア認定看護師資格取得者の誕生、摂食嚥下障害看護認定看護師教育課程受講者が年度末に修了予定、次年度はがん薬物療法看護認定看護師教育課程に1名の受講が決定している。将来的に地域や病院から求められるスペシャリストを計画的に育成する必要がある。

コロナ禍が続き、感染患者の高齢化、院内クラスターの発生、職員の欠員等で病床管理や人員確保に苦慮したが、相互協力により入院受け入れ制限を最小限にとどめ病院機能の維持に寄与できた。経営面では、診療報酬改定に伴う重症度、医療・看護必要度基準の厳格化により一般病棟入院料は類下げとなったが、療養病棟入院基本料・急性期看護補助体制加算・入退院支援加算の類上げ、看護補助体制充実加算の届出等、看護部の取り組みで収益確保に寄与した。

2. 看護職員の負担軽減に向けた取り組み

超過勤務や振替休日残時間数削減に向けて各部署で取り組みを行った結果、昨年度比で振替休日残時間は17.48%減少したが、超過勤務は22.85%の増となった。コロナ禍で限られた人員での部署運営であったが、相互協力によって乗り切れたことは、長年パートナーシップの醸成に取り組んできた成果であると評価できる。また、看護部職員満足度調査の結果は昨年度と有意差はなく、離職率も4.51%と低い値で推移している。目標達成できたとは評価し難いが、現状を維持できたことは取り組みの成果であると捉えている。また、積極的に実習やインターンシップを受け入れ、次年度も例年同等の入職者数を確保できたので、今後も継続的に人材確保・離職防止に取り組み、看護職の負担軽減につなげたい。

看護部活動

月	日	活動内容
4月	1日～5日	新入職者対象病院オリエンテーション
	6日～14日	新入職者（新人看護師）対象 看護部オリエンテーション
	14日	新人看護師ローテーション研修開始（～5月31日）
5月	31日	新人看護師ローテーション研修終了
6月	1日	新人看護師 部署配属
	9日	敦賀市立看護大学 医療施設説明会 参加
7月	5日～7日	就業体験事業（インターンシップ）の受け入れ 福井県立若狭東高等学校 2年生 1名
	5日	新人看護職員研修（福井県委託事業 看護協会研修） 新人看護師 16名 参加
	6日	小浜第二中学校 3年生と交流会 参加
	23日	看護基礎教育委員会研修会

	27 日	「コロナ禍における新人教育の現状と工夫点」講師 令和 4 年度「看護の心」普及事業 一日看護体験受入 高校生 24 名
	27 日	敦賀市立看護大学 実習オリエンテーション 看護部長 中村ひとみ
	27 日	鯖江腎臓クリニック透析業務及び透析管理システム見学 血液浄化センター
8 月	17 日、31 日 26 日	令和 4 年度看護学生インターンシップ事業受入 2 名 公立若狭高等看護学院合同研修 「看護マネジメントリフレクション」 講師：河野秀一 氏
9 月	16 日	新人看護職員研修（福井県委託事業 看護協会研修） 新人看護師 16 名 参加
10 月	1 日 13 日 24 日	公立若狭高等看護学院合同研修 「組織分析」 講師：河野秀一 氏 福井県看護協会主催 専門・認定看護師出前講座 講師：敦賀医療センター がん性疼痛看護認定看護師 梅津智美 氏 公立若狭高等看護学院 3 年生 看護を語ろう会 参加
11 月	3 日 17 日	師長主任合同研修「目標管理 中間評価」 公立若狭高等看護学院 1 年生看護を語ろう会 参加
12 月	19 日 20 日	公立若狭高等看護学院 2 年生看護を語ろう会 参加 福井県看護協会 新人看護師等採用力強化事業 公立若狭高等看護学院 ランチ相談会 参加
1 月	21 日	看護業務の効率化“幸せふくいへの挑戦事例 アワード 2022 優秀賞受賞 本館 8 階 「COVID-19 看護業務効率化につなげるコメディカルからの支援協力 ～コメディカル協働で臨んだ業務効率化アップと精神的支援～」
2 月	1 日 3 日 13 日 21 日 23 日	小浜第二中学校 2 年生 医療関係の職業等について学ぶ会 参加 院内看護研究発表会 開催 福井県看護協会主催 専門・認定看護師出前講座 講師：市立敦賀病院 がん化学療法認定看護師 奥佐知子 氏 新人看護職員研修（福井県委託事業 看護協会研修） 新人看護師 14 名 参加 師長主任合同研修「目標管理 最終評価」
3 月	2 日 4 日 15 日	公立若狭高等看護学院 看護学生対象 就職説明会 参加者 24 名 看護職就職説明会 in ふくい 2023 参加 敦賀市立看護大学 臨地実習指導者会 参加

クリニカルラダー別教育 研修実績

㊦=オンデマンド研修

レベル	日程	内容	担当
レベル I	4 月 6 日	杉田玄白記念公立小浜病院 看護職員に求められるもの 看護部長 中村ひとみ	看護部
		院内感染予防対策 講義・演習 感染管理認定看護師 刀根正彦・ 森脇由希江	感染対策委員会
		日常生活援助① 清潔援助 体位交換等	プリセプター会

	4月7日	医療安全について 医療安全管理者 上原慶子	医療安全管理室
		新人教育について	看護部
		日常生活援助② 食事介助 移乗等	プリセプター会
		吸入薬について 薬剤師	プリセプター会
	4月8日	看護技術① 経管栄養・血糖測定	プリセプター会
		看護技術② 酸素吸入・吸引	プリセプター会
	4月11日	看護技術③ インスリン注射・皮下注射・筋肉注射 糖尿病療養指導士 佐藤ひろみ	プリセプター会
	4月12日	接遇研修 講義・ロールプレイング	接遇倫理委員会
		電子カルテ操作 看護記録ガイドライン	記録委員会
		看護技術④ 膀胱留置カテーテル挿入と管理・導尿 ・浣腸・摘便	プリセプター会
	4月13日	看護技術⑤ 心電図モニター・十二誘導心電図	プリセプター会
		看護技術⑥ 検体の取り扱い・採血	プリセプター会
	4月14日	看護倫理 看護者の倫理綱領 接遇倫理委員長 植村成子	接遇倫理委員会
		㊦「3日坊主にならない入職時の学習方法」 「あなたのコミュニケーションの特徴を知ろう」	看護部
		ローテーション研修について	看護部
		医療ガスについて	総務課
	4月19日	静脈注射⑦ 輸液ポンプ・シリンジポンプ研修	注射委員会 プリセプター会
	5月12日	㊦転倒・転落予防のためのアセスメントを知ろう	看護部
	6月23日	3ヵ月フォローアップ研修 ㊦ある新人看護師の完璧な1日 ①日勤・夜勤編 ②タイムラインの作り方編	プリセプター会
	7月7日	㊦バイタルサインから患者の現在と未来を見抜く	看護部
	7月28日	シミュレーション研修	プリセプター会
	8月4日	NANDA・I 看護診断	記録委員会
		㊦経口摂取を支える口腔健康管理と食事介助方法～ 看護師は何をする？～	看護部
	8月25日	フィジカルアセスメント研修	プリセプター会 認定看護師
	9月9日	入院時記録に関する研修	記録委員会
		㊦ナースコールにも慌てない！チームで多重課題に 立ち向かえ	看護部
	9月29日	多重課題・時間切迫シミュレーション研修	プリセプター会
	10月6日	㊦あなたの看護記録は大丈夫ですか ～何を残す？何を伝える？～	看護部
	10月27日	6ヵ月フォローアップ研修	プリセプター会
	11月10日	㊦新人看護師のあなたが知っておきたい急変対応	看護部
	11月18日	輸血研修	プリセプター会
	12月7日	ICLS 研修	認定看護師会 プリセプター会

	12月8日	㊟非褥瘡三原則 ～つぐらない！見逃さない！悪化させない！～	看護部
	1月26日	人工呼吸器研修	プリセプター会
	2月16日	㊟安全で効果的な薬物管理のために看護師が身に付けたいこと	看護部
	3月9日	最終研修 ㊟患者の希望を叶え、家族を支えるエンド・オブ・ライフケア	プリセプター会
	3月11日	ICLS 研修	認定看護師会 プリセプター会
レベルⅡ	6月14日	リーダー業務研修Ⅰ	教育委員会
	7月11日	チームメンバー研修Ⅰ	教育委員会
	7月12日	接遇研修(職員満足)	接遇倫理委員会
	8月9日	接遇研修(患者対応・満足)	接遇倫理委員会
	8月19日	アナフィラキシーショック研修	注射委員会
	9月5日	事故発生時/急変時の看護記録	記録委員会
	9月20日	KYT 研修(基礎編)	安全対策委員会
	9月30日	時系列(RCA)分析	安全対策委員会
	10月31日	KYT 研修(実践編)	安全対策委員会
	2月2日	私の看護観 発表 本館 6 階：福島莉奈 高木優実 本館 7 階：山本亜美 本館 8 階：西川晴香 西館 3 階：矢野結花 吉田真斗香 手術センター：岩岡莉央	教育委員会
	2月24日	経路別予防策・針刺し事故防止策	感染対策委員会
	3月2日	麻薬・向精神薬の取り扱い	注射与薬委員会
	3月6日	チームメンバー研修Ⅱ	教育委員会
	3月17日	リーダー業務研修Ⅱ	教育委員会
レベルⅢ	4月22日	次期プリセプター研修	教育委員会
	6月30日	リーダーシップ研修Ⅰ	教育委員会
	8月18日	災害発生時の対応	災害対策委員会
	10月3日	プリセプター研修Ⅰ	教育委員会
	10月18日	キャリアアップ研修	教育委員会
	10月21日	アサーティブコミュニケーション研修	接遇倫理委員会
	10月28日	抗がん剤の取り扱い	注射委員会
	1月12日	リーダーシップ研修Ⅱ ・「分娩後統一した物品補充の定着化とシームレスな情報共有に向けての取り組み」 本館 4 階 北村桂子 ・「転倒対策の統一」 本館 5 階 植野遥 ・「配薬に対する意識変化の取り組み」 本館 7 階 田邊桃子 ・「皮膚処置をスムーズにしよう」 本館 7 階 大橋美幸 ・「コロナ患者の情報共有板の活用」 本館 8 階 呉服かほり	教育委員会

	2月17日	看護実践報告会 ・「高齢患者の低栄養の改善に向けて」 本館4階 梶川詩乃 ・「退院に向けて～看護実践～」 本館4階 野村友梨 ・「終末期の関わり方」 本館4階 古田光希 ・「ストーマ造設された患者へのストーマ指導」 本館5階 山本美優 ・「自宅退院に不安がある患者への対応」 本館5階 土本美優 ・「脳疾患患者の受容段階に寄り添った看護」 本館6階 下島紗耶加 ・「隔離病室で行った転倒予防策を通して感じたこと」 本館8階 芝ひかり ・「救命救急センターにおける効果的なグリーンケアを考える」 救命救急センター2階 笠谷萌花 ・「内服自己管理に向けて」 東館2階 河野亜衣奈	教育委員会
	2月20日	研究倫理	接遇倫理委員会
	3月13日	プリセプター研修Ⅱ	教育委員会
	3月13日	プリセプター研修Ⅱ	教育委員会
レベルⅣ	6月28日	チーム医療研修Ⅰ	教育委員会
	11月17日	指導者対象輸液ポンプの使い方	注射委員会
	1月24日	ナラティブ発表会 本館4階：神田幸代 富田絵美 本館5階：竹内良子 本館7階：塚本祐佳 本館8階：木村貴子 田中裕美子	教育委員会
	2月9日	チーム医療研修Ⅱ ・「自宅で1日でも多く過ごしたいと思いのある患者へのチームでの関わり」 本館4階 竹田菜那 ・「食事摂取が進まない患者に対する栄養促進の取り組み」 本館6階 川渕久見子 ・「チーム医療～ALS患者の関わりを通して～」 本館7階 千賀大地 ・「高齢化するCOVID-19入院患者～レッドエリアという壁」 本館8階 柿本千佳 ・「超高齢患者への他職種での関わり」 西館3階 北村真紀 ・「帝王切開を受けるハイリスク妊婦～手術看護実践の取り組み～」 手術センター 上前裕美	教育委員会
	3月23日	目標管理研修	教育委員会
	3月23日	目標管理研修	教育委員会
レベルⅤ -1	11月3日	目標管理「中間評価」	看護部
	1月6日	師長代理研修報告会 手術センター：藤原慶子 救命救急センター2階：杉谷佑里	主任会
	2月3日	部署PDCA成果発表 ナラティブ発表会 血液浄化センター：高田順子	主任会

		本館 6 階：中川千春 東館 2 階：武岡治代	
	2 月 23 日	目標管理「最終研修」	看護部
	3 月 3 日	部署 PDCA 成果発表	主任会
レベル V -2	4 月 27 日	オンデマンド 「看護職が知っておきたい令和 4 年度診療報酬改定の概要」	看護師長会
	5 月 25 日	医療安全「インシデント分析」	
	6 月 15 日	労務管理 看護職員の負担軽減について	
	7 月 20 日	パートナーシップの強化について	
	8 月 24 日	㊤「医療従事者に必要なキャリアの作り方」	
	9 月 21 日	㊤「看護職のための臨床倫理 ～倫理的感受性を育む～」	
	10 月 19 日	接遇倫理研修 事例検討	
	11 月 3 日	目標管理「中間評価」	
	12 月 21 日	マネジメントリフレクション	
	1 月 18 日	医療安全「RCA 分析」	
	2 月 15 日	㊤「看護管理者に求められる暴力・ ハラスメント対策」	
	2 月 23 日	目標管理「最終評価」	
	3 月 22 日	マネジメントリフレクション	
看護補助員	6 月 2 日、 7 日	看護補助者研修	教育委員会
	10 月 26 日	倫理研修	接遇倫理委員会
	12 月 13 日 16 日	感染対策研修会	感染対策委員会
	1 月 20 日	接遇研修	接遇倫理委員会
	3 月 8 日 10 日	感染対策(嘔吐物処理の強化研修)	感染対策委員会
外来診療 補助員	1 月 20 日	接遇研修	接遇倫理委員会
	2 月 9 日	感染対策研修	感染対策委員会
全職員 対 象	7 月 27 日	認知症看護研修	認定看護師会
	5 月～8 月	看護補助体制充実加算算定のための研修	看護部
	8 月 26 日	看護を語る会 発表者 手術センター：八木祥子 本館 8 階：森脇由希江 看護部長：中村ひとみ	主任会
	9 月、10 月	‘22「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	看護部
	2 月 3 日	看護研究発表会 ・「手術前安全チェックリスト導入前後の手術室看護士の意識と行動変化」手術センター 泉香於里 ・「精神科病棟における認知症看護～カンファォータブル・ケアに対する意識の変化～」 東館 2 階 仲野優哉	教育委員会

		・「A 病棟で出産された褥婦の妊娠期に考えたバー スプランへの認識」 本館 4 階 梶川詩乃 ・「A 病院血液浄化センターにおける看護師満足度 調査」 血液浄化センター 吉岡奈穂	
--	--	--	--

院外実習生受け入れ

学校・施設名	実習内容
公立若狭高等看護学院	基礎看護学実習、基礎初期実習 領域別看護学実習 総合実習
敦賀市立看護大学（助産学専攻科）	助産学実習
敦賀市立看護大学（看護学科）	領域別実習（小児、母性、急性期）
神戸常盤大学短期大学部 （看護学科通信制過程）	精神看護学実習

病院見学・インターンシップ受け入れ

	学校等	人 数
病院見学	看護師	5 名
	看護学生	1 名
	看護補助員	1 名
インターンシップ	福井県立若狭東高等学校	1 名
	公立若狭高等看護学院	12 名
	敦賀市立看護大学	3 名

研修会講師派遣・地域活動への派遣

主 催	内 容	派遣者
小浜助産師会	うぶごえ活動 母乳育児相談 産後ケア ベビーマッサージ 離乳食キッチン プレパパ&プレママ講座	齋藤美紗子、北村桂子 桂田理津子、石橋春奈 芝田純子
福井県看護協会	新人看護職員研修 （医療安全）講師	医療安全管理者 上原慶子
	医療安全管理者研修	医療安全管理者 上原慶子
	社会福祉施設感染症対策チーム等体 制整備事業チーム員研修	感染管理認定看護師 森脇由希江
	看護職員認知症対応力向上研修講師	認知症看護認定看護師 徳庄徳嗣

認定看護師出前講座	ボランティア団体ほほえみサポーターズ フォローアップ研修	精神科認定看護師 國友博昭
	小浜市老人クラブ連合会 老人家庭相談員研修会	
	訪問看護ステーション グッとサポート	
	つるが生協訪問看護ステーション ハピナス	
	ライフケアリング薔	
	敦賀市訪問看護ステーション	
	小浜市職員組合女性部	
	内外海小学校 6年生	感染管理認定看護師 刀根正彦
	おおい町役場 地域包括支援センター	認知症看護認定看護師 徳庄徳嗣
	訪問看護ステーション めいほう	慢性心不全看護認定看護師 吉田真紀
	訪問看護ステーション めいほう	皮膚・排泄ケア認定看護師 的場悦子
	特別養護老人ホーム 松寿苑	
講師派遣	ぴーすふるわかさ 災害時 障害のある子どもの安全 安心な避難について	災害看護専門看護師 河原千都
	多職種連携研修会(褥瘡ケア)	皮膚・排泄ケア認定看護師 的場悦子
	第 29 回北越ストーマリハビリテーション講習会	
	京滋北陸こころにピタッと精神医療を考える会	精神科認定看護師 國友博昭
	障害者就労継続支援施設小浜 Go 膳プロジェクト検診	河原千都
福井県健康福祉部 長寿福祉課	若狭町立第 2 三方児童クラブ 男女 共同参画学習事業男女パートナー シップ推進コース教育連携講座	内田雅文
	高齢者施設等感染対策訪問指導 ひまわり荘	感染管理認定看護師 森脇由希江
福井県災害医療コーディネーター	高齢者施設等感染対策訪問指導 高浜けいあいの里	
	新型コロナウイルス コーディネーター	田中友子、河原千都 近藤恵美
若狭ロータリークラブ後援小浜第二中学校	3年生との交流会	芝ひかり、藤田絵美 北村眞由美
	医療関係の職業等について学ぶ会 2年生	西尾奈保子、津田健吾 北村眞由美
内外海小学校	5年生 命の授業	幸池美恵、齋藤美紗子

公立若狭高等看護学院への非常勤講師派遣 地域への救護班派遣多数 地域活動、施設ラウンドへの参加・協力多数 防災訓練、DMAT 訓練等、随時派遣
--

資格取得等

資 格	氏 名
令和 4 年度 福井県保健師助産師看護師実習指導者講習会	原田芳保里、石坪祐太
令和 4 年度認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	中川幸江、信谷ちさと
令和 4 年度認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	宮川朋子、杉山千恵子
認知症高齢者の看護実践に必要な知識 －「認知症ケア加算 2 および 3」該当研修－	古谷千夏、前田春香 矢野結花
福井県看護職員認知症対応力向上研修 －「認知症ケア加算 2 および 3」該当研修－ (福井県委託事業)	内角久美子、岩田江身子 森脇由希江、八木祥子
‘22「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	大橋賢太郎、北村真紀 芝ひかり、林歩美 畠中優、松宮由実 山口ちぐさ
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修改訂版 2022	田中友子、吉田真紀 三木三千代、宮腰由美子 松田幸子、齋藤洋子 山田美帆、清水佐江子 中島久美子、西蔭薫 藤本祐子、岡部直美 中村桂子、大住明美 中川幸江、池田千絵
摂食嚥下障害看護認定看護師教育課程修了	宮谷綾
特定行為研修 修了（呼吸器・ろう孔管理関連・動脈血液ガス 関連・栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連・精神及び精神 症状に係る薬剤投与関連	千秋美佳
3 学会合同呼吸療法認定士 取得	石坪祐太
集中治療認証看護師(ICRN) 取得	近藤恵美
日本理学療法士協会主催がんのリハビリテーション研修終了	堂前貴美
厚生労働省 令和 4 年度院内感染対策講習会修了	山本朋美、岩田江身子

院外看護研究発表会

演題名	発表者	大 会	会 場	日 付
A 病院血液浄化センターにおける他部署連携への取り組み	高田順子	日本腎不全看護学会 第 25 回日本腎不全 看護学会学術集会	名古屋国際会議場	2022.10.15

2. 院内委員会 及び 医療チームの 活 動 状 況

倫理委員会

委員長 診療部長

委員構成 副院長 2 名、統括診療部長、診療部長 1 名、病院長（アドバイザー）、
医療技術部長、薬剤部長、看護部長、事務部長、外部委員 2 名（弁護士・一般）、事務局（事務部）

《協議事項・活動状況等》

- ・令和 4 年 9 月 16 日 倫理委員会 院内各委員へ資料配布

倫理委員会規約【変更案】

研究計画の審査・承認にかかる申請書式【変更案】

上記に対する各委員の意見を集約

- ・令和 5 年 1 月 26 日 倫理委員会開催

申請のあった下記臨床研究計画の審議

- ①低心機能を伴う心房細動に対してカテーテルアブレーションを施行した患者への
予後調査
- ②レセプト及び DPC データを用いた循環器疾患における医療の質の向上に資する
研究
- ③「レセプト等情報を用いた脳卒中・脳神経外科医療疫学調査」への参加

審議結果

委員会での指摘事項および COI 申請等を修正・追加し、委員長・病院長により内容確認を受けた時点で承認とする。

※ 令和 3 年 3 月 23 日付にて「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」が告示され、従来の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（医学系指針）」及び「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針（ゲノム指針）」が統合された。これにより、当委員会の規程等も変更する必要性が生じ、併せて必要な書式等の整備に着手しているが、外部委員を含めた委員会の開催ができていない。

医療安全管理委員会

委員長 病院長

委員構成 副院長、医療安全管理室長（統括診療部長）、医療安全管理者、診療部長、
薬剤部長（医薬品安全管理責任者）、医療技術部長（医療機器安全管理責任者）、
看護部長、事務部長、看護部副部長（医療安全担当）、老健施設長、
老健総看護師長、総務課員

《協議事項・活動内容等》

（協議事項）

- ・医療安全管理指針の見直し
- ・インシデント報告への対応等
- ・医療安全研修会の企画・実施・報告
- ・各種マニュアルおよび書式等の見直し
- ・ご意見箱の投書内容とその対応の報告
- ・その他

(活動内容)

- 1) 毎月第2月曜日(定例)委員会
- 2) 毎週火曜日(定例)小委員会
- 3) 毎月第4火曜日 小委員会による院内ラウンド
- 4) 研修会

(1) 全職員対象医療安全研修会 ※感染防止対策のため、院内 WEB 配信

①令和4年7月1日～7月22日 受講率98%

「確認行為の徹底」・「MRIの安全性と当院の取組み」

②令和4年11月18日～12月23日 受講率98%

「病院接遇と医療安全」

「医薬品に関連する医療安全管理研修」

(2) 5S活動発表会

令和4年12月16日

・参加者：集合研修 25名・院内WEB配信 361名

(3) 気切チューブ関連 院内認定研修

令和4年6月24日

・参加者：医師、研修医、看護師 計38名、新規院内認定者11名

(4) 救急対応 BLS・AED研修(コメディカル対象)

令和4年8月10日、8月12日

・参加者：40名・院内WEB配信 462名

(5) 診療放射線の安全利用のための研修 受講率98%

令和5年1月20日～2月18日(院内WEB配信)

(6) 外傷初期対応研修

・参加者 医師、研修医、看護師 計36名

5) 医療安全情報の発信

6) 医療安全地域連携加算に係る連携 ※感染防止対策のため、オンラインで開催

加算1：市立敦賀病院 令和5年1月26日

加算2：林病院 令和5年1月17日



<5S 報告会・表彰式>



<BLS・AED 研修>



<気切チューブ関連研修>

臓器移植普及推進検討委員会

委員長 副院長

委員構成 病院長、手術センター主任看護師(臓器移植コーディネーター)、
手術センター長、血液浄化センター長、臨床検査技師、看護部長、
手術センター・救命救急センター看護師長・血液浄化センター主任看護師、
事務部長、総務課員

《協議事項・活動状況等》

(協議事項)

- ・脳死下臓器提供マニュアルの作成 ・院内職員へ周知するための資料等作成・上映
- ・啓発活動（10月の普及月間等）

(活動状況)

小委員会・委員会

- ・令和4年 4月 22日 小委員会 ・令和4年 5月 20日 小委員会
- ・令和4年 6月 9日 小委員会 ・令和4年 7月 8日 小委員会
- ・令和4年 7月 15日 小委員会 ・令和4年 9月 20日 委員会
- ・令和4年 12月 5日 小委員会 ・令和5年 3月 22日 小委員会

研修会・協議会等

- ・令和4年 5月 27日 第1回院内コーディネーター研修会
- ・令和4年 6月 24日 第2回院内コーディネーター研修会
- ・令和4年 7月 22日 第3回院内コーディネーター研修会
- 令和4年 8月 17日 第1回臓器移植普及推進連絡協議会
- 第4回院内コーディネーター研修会
- 令和4年 9月 2日 第5回院内コーディネーター研修会（脳波測定について）
- 令和4年 10月 19日 第6回院内コーディネーター研修会
- 看護部長、看護部副部長、各病棟看護師長とロールプレイ研修
- 令和4年 12月 5日 手術センター オンライン研修
- 令和5年 1月 26日 脳死判定のための部屋確認：電磁環境調査（ER2階）
- 令和5年 2月 1日 第2階臓器移植普及推進連絡協議会
- 第8回院内コーディネーター研修会

防災対策委員会

委員長 病院長

委員構成 副院長、老健施設長、医療技術部長、薬剤部長、救命救急センター長
救急総合診療科医長、看護部長、主任看護師、副学院長、老健総師長
事務部長、総務課長補佐、総務課係長

《協議事項・活動状況等》

開催日： 7月15日、9月8日、1月26日

- (1) 災害用テント設営シミュレーションについて
- (2) 災害に対するアンケートについて
- (3) 災害用テント設営シミュレーション実施（令和4年7月29日）
- (4) 災害用テント設営シミュレーション アンケート結果について
- (5) 災害に対するアンケート結果について
- (6) 災害対応マニュアル訂正箇所に対する意見について

医療ガス安全管理委員会

委員長 手術センター長

委員構成 薬剤部長、医療技術部長、看護部長、事務部次長、手術センター看護師長、総務課長補佐、総務課係長

《協議事項、活動内容等》

開催日：令和 5 年 3 月 20 日

- (1) 令和 4 年度医療ガス設備保守点検について
- (2) 医療ガス安全管理講習会について
- (3) 医療ガス安全管理講習会の開催（4 月 14 日）



放射線安全委員会

委員長 画像診断センター長

委員構成 放射線取扱主任者、医療技術部長、看護部長、主任診療放射線技師、総務課員

《協議事項・活動状況等》

5 月 16 日：原子力規制委員会への令和 3 年度放射線管理状況報告書の提出

院内感染対策委員会 (ICT)

委員長 病院長

委員構成 副院長（感染防止対策室長 ICD）、統括診療部長、診療部長、手術センター長、薬剤部長、薬剤師、医療技術部長、臨床検査科長、主任臨床検査技師、臨床検査技師、看護部長、看護部副部長、感染管理責任者専従看護師、事務部長、事務部課（室）長、老健施設長、老健総看護師長

《協議事項・院内活動状況等》

- ・委員会：毎月第 3 木曜日（定例）
- ・ICT 環境ラウンド 1 回／週
- ・抗菌薬適正使用支援（AST）カンファレンス 1 回／月
- ・厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）
- ・感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）サーベイランス
- ・日本環境感染学会サーベイランス（JHAIS）
- ・感染防止対策加算に係る院内感染対策研修会（年 2 回）WEB 開催
- ・感染対策向上加算 1 に係る抗菌薬適正使用支援研修会（年 2 回）WEB 開催
- ・感染対策向上加算 1 に係る相互チェック
- ・外来感染対策向上加算に係る外来医療機関との連携会議（年 4 回）
- ・新型コロナウイルス感染防止対策に関するマニュアル作成
- ・院内感染対策マニュアルの整備・改訂について
- ・薬剤耐性菌、その他感染症の発生状況について

- ・細菌検査室報告
- ・抗菌薬使用状況について
- ・ICT（インфекション・コントロールチーム）活動について
- ・アウトブレイク対応
- ・新人職員オリエンテーションの実施

《院内感染対策講演会の開催》

開催日：令和4年8月22日～9月11日 ※WEB開催

演題：『個人防護具の正しい着脱（病院編）』

開催日：令和4年12月5日～12月25日 ※WEB開催

演題：『新型コロナウイルスの特性に基づいた効果的な院内感染対策』

《抗菌薬適正使用支援研修会の開催》

開催日：令和4年8月22日～9月11日 ※WEB開催

演題：『抗菌薬適正使用』

開催日：令和4年12月5日～令和4年12月25日 ※WEB開催

演題：『抗菌薬適正使用』

《感染管理認定看護師出前講座等》

- 令和4年10月13日 小浜市内外海小学校（6年生） 刀根看護師

《院外活動状況等》

- ・感染対策向上加算1に係る相互チェック会議（公立丹南病院）
- ・感染防止対策加算1に係る加算2医療機関との合同カンファレンス（年4回）
- ・指導強化加算に係る医療機関に対する施設ラウンド（4施設）
- ・福井県看護協会（感染管理地域支援委員会）の参加（年6回）
- ・感染管理地リーダー育成研修会（福井県）の講師（年6回）
- ・感染対策リーダー研修会（福井県）
- ・高齢者施設等感染対策訪問指導（福井県）
- ・新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対応に係るクラスター発生施設派遣
- ・感染症予防研修会（若狭健康福祉センター）講師
- ・福井県感染制御ネットワーク（FICNet）会議
- ・福井県ICN交流会（Web会議）

安全衛生委員会

委員長 病院長（衛生管理者）

委員構成 放射線科主任医長（産業医）、精神科主任医長（衛生管理者）、医療技術部長、薬剤部長（衛生管理者）、看護部長、事務部長、職員代表8名

《協議事項・活動状況等》

開催日：毎月第4木曜日

- ・定期健康診断の実施（6月～7月）
- ・定期健康診断の結果の分析
- ・特定業務従事者健康診断の実施（12月）
- ・特定業務従事者健康診断結果の分析
- ・ストレスチェックの実施
- ・インフルエンザ予防接種の実施（11月）
- ・B型肝炎予防接種の実施（9月～3月）
- ・化学物質作業環境測定および結果報告（8月、12月）
- ・職場巡視・報告（奇数月）

情報システム委員会

委員長 診療部長

委員構成 副院長、医療技術部長、薬剤師、臨床検査技師、看護部副部長、看護師長（2名）、医療サービス課長、診療支援課長、総務課長補佐、経営企画課員、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：4月13日、5月17日、6月21日、7月19日、9月20日、10月18日、
11月22日、1月17日、2月14日、3月8日

- ・病院情報システムの運用管理について
- ・病院情報システム更新計画の策定（3ヶ年での更新）
- ・病院情報システム更新3年目の実施
電子カルテシステム、診療情報管理システム、インシデント管理システム、文書管理システム、地域連携システム、自動再来受付システム、看護勤務管理システム、検査システム、循環器動画ファイリングシステム、自科検査システム、血液浄化管理システム、リハビリ部門システム、健診システム
- ・医療情報システム安全管理責任者の設置、情報セキュリティ研修の実施
- ・サイバーセキュリティ対策の強化について

薬事委員会

委員長 副院長

構成委員 病院長（アドバイザー）、診療部長、主任医長、薬剤部長、看護部副部長、経営企画課長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：毎月第3水曜日 16時30分～

4月20日、5月18日、6月15日、7月20日、8月17日、9月21日、
10月19日、11月16日、12月21日、1月18日、2月15日、3月15日

- ・委員会規定改定
- ・新規採用薬剤、削除薬剤の審議
- ・後発医薬品使用割合報告
- ・一般名処方医薬品追加
- ・廃棄薬剤報告
- ・医薬品情報報告

診療録管理委員会

委員長 主任医長

委員構成 病院長、副院長 2 名、統括診療部長、診療部長 5 名、医療技術部長、看護部副部長、看護師長 2 名、医療サービス課長、診療支援課長、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：4 月 13 日、7 月 25 日

- ・福井県診療情報管理懇話会の開催内容及びテーマの協議
- ・死亡診断書の運用についての協議
- ・福井県診療情報管理懇話会主催（2022.7.16）

診療内容検討委員会

委員長 副院長

委員構成 診療部長、薬剤部長、診療放射線科長、臨床検査科長、リハビリテーション科長、看護師長、医療サービス課長、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：6 月 29 日、9 月 29 日、12 月 27 日、3 月 23 日

- ・診療報酬査定に関する事について
- ・全職種の職員を対象とした保険診療に関する講習会
 - 第 1 回 令和 5 年 2 月 22 日～3 月 7 日「保険診療のルール」※WEB 開催
 - 第 2 回 令和 5 年 3 月 17 日～30 日 「最近の査定の傾向について」※WEB 開催

院内研修管理委員会（医師臨床研修）

委員長 副院長

委員構成 病院長、副院長、統括診療部長、診療部長、診療部副部長、救命救急センター長、事務部長、看護部副部長

《協議事項・活動状況等》

4 月 1 日 新入オリエンテーション、電子カルテ講習、保険診療講習等

- 4月4日 外部委託（㈱インソース）による新卒採用研修
- 4月5日 接遇・倫理講習、個人情報保護講習、BLS・AED講習 等
- 4月6日 他部署研修（薬剤部、画像診断センター、臨床検査科）
- 4月7日 福井県赤十字血液センター オリエンテーション（研修医2年目対象）
- 4月19日 静脈注射講習会（研修医1年目対象）
- 4月20日 第1回 院内研修管理委員会「研修プログラムについて」他
- 5月18日 第2回 院内研修管理委員会「募集要項について」他
- 6月22日 第3回 院内研修管理委員会「研修医 施設・プログラム評価について」他
- 6月25日 福井県専門研修プログラム合同説明会
- 7月10日 マイナビRESIDENT FESTIVAL 金沢
- 7月20日 第4回 院内研修管理委員会「選考試験・応募状況について」他
- 7月26日 レジナビFair オンライン2022
- 8月31日 第5回 院内研修管理委員会「マッチング登録について」他
- 9月21日 第6回 院内研修管理委員会「基本的臨床能力評価試験について」他
- 10月19日 第7回 院内研修管理委員会「2年目研修医の進路について」他
- 11月16日 第8回 院内研修管理委員会「マッチ結果・二次募集について」他
- 11月19日 福井レジデントキャンプ2022
- 12月21日 第9回 院内研修管理委員会「令和5年合同説明会の参加について」他
- 1月18日 第10回 院内研修管理委員会「各診療科の研修期間について」他
- 1月23日 基本的臨床能力評価試験
- 2月15日 第11回 院内研修管理委員会「2年目研修医の評価について」他
- 3月5日 福井県臨床研修病院合同説明会
- 3月15日 第12回 院内研修管理委員会「次年度の研修について」他
- 3月23日 研修管理委員会「修了判定」「研修計画」他



地域医療連携委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 老健施設長、医療技術部長、臨床検査科長、主任診療放射線技師、
作業療法士、看護部副部長、病棟看護師長、外来看護師長、地域連携室長

《協議事項・活動状況等》

開催日：適時開催

- ・近隣病院へ後方支援の依頼、表敬訪問
- ・福井大学医学部附属病院 地域医療連携部とリモートでの面談
- ・市立敦賀病院 地域医療連携室と当院にて面談、意見交換
- ・若狭高浜病院 地域医療連携室と情報交換

接遇委員会

委員長	看護部副部長
委員構成	医師、薬剤師、医療技術部 4 名、看護部 5 名、事務部 5 名、学院専任教員、介護職員 1 名
目的	公立小浜病院全職員の医療人としてのモラルの高揚と医療サービス内容の充実を図る。
業務	(1) 職員接遇の向上に関する事 (2) 病院接遇の調査に関する事 (3) 接遇教育に関する事 (4) 機関紙「せっちゃん」・接遇に関するポスターの発行 (5) その他必要な事項
開催状況	毎月第 3 火曜日に定例開催、またその他必要時に開催
開催日	5 月 17 日・6 月 21 日・7 月 19 日・8 月 16 日・9 月 21 日、10 月 18 日 11 月 15 日・1 月 17 日、2 月 21 日、3 月 20 日（全 10 回開催）

《協議事項・活動状況等》

年間スローガン 「あたたかい気持ちで対応ができるように心がける」

年間テーマ 5・6 月 「挨拶」、7・8 月 「笑顔」、9・10 月 「言葉遣い」
11・12 月 「態度」、1・2 月 「身だしなみ」

職員接遇の向上に関する事

- ・看護部各部署による身だしなみチェック
- ・ご意見箱の接遇に関する内容を委員会にて電子カルテに公開
- ・部門別研修

病院接遇の調査に関する事

- ・入院満足度調査（8 月 22 日から 7 日間）
- ・外来満足度調査（8 月 23 日から 2 日間）

接遇教育に関する事

- ・部門別研修

○部門 外来診療補助員・医師事務作業補助者・事務職員 計 15 名

日時 令和 5 年 1 月 20 日（金）15 時から

内容 クレームのあった内容でロールプレイング

広報委員会

委員長	診療部長
構成委員	副院長、主任医長、薬剤師、医療技術部長、看護部副部長、主任放射線技師、主任臨床検査技師、リハビリテーション科技師補、栄養士、組合事務局課長、地域連携室長

《協議事項・活動状況等》

開催日：5月13日、10月27日、1月30日

- ・病院年報第20号発行
- ・院外広報誌「いきいき」発行（Vol.29、Vol.30、Vol.31）
- ・病院ホームページの更新
- ・構成市町広報誌への寄稿

緩和医療検討委員会

委員長 診療部長（外科）

委員構成 医師5名（内科、外科、精神科、泌尿器科、麻酔科）、薬剤師2名、
管理栄養士、理学療法士、臨床検査技師、看護部職員5名、臨床心理士
地域連携室員、経営企画課員

《協議事項、活動内容等》

開催日：7月27日、8月28日、9月28日、10月26日、11月30日、12月28日、
1月25日、2月22日

- ・緩和医療委員会の規程の見直し
- ・リンクナースの配置
- ・緩和ケアラウンドの開始
（令和4年11月30日より週1回開催、コロナ発生によりカルテ診にて実施）
- ・福井県緩和ケア研修会の受講（医師2名 薬剤師1名 看護師4名参加）

救命救急センター運営委員会

委員長 救命救急センター長

委員構成 病院長、内科医師、外科医師、脳神経外科医師、救急総合診療科医師
看護部副部長、救命救急センター看護師長、救命救急センター看護師
医療サービス課員

《協議事項、活動内容等》

開催日：隔月第4月曜日

- ・救命救急センター稼働状況について
- ・救命救急センター転入・転出の基準について
- ・早期離床・リハビリテーション加算について
- ・早期栄養介入管理加算について
- ・呼吸サポートチームについて

診療材料検討委員会

委員長 副院長

委員構成 診療部長、医療技術部長、看護部副部長、経営企画課長、医療サービス課員、
診療支援課員、経営企画課員

《協議事項・活動内容》

開催日：5月16日、7月25日、2月21日

- ・診療材料新規採用申請について
- ・既採用品の価格交渉結果について

医療機器選定委員会

委員長 主任医長

委員構成 副院長、統括診療部長、看護部長、事務部長、経営企画課長、経営企画課員

《協議事項・活動内容》

開催日：令和5年1月20日

- ・次年度購入機器の選定について
- ・医療機器等の臨時購入について

輸血療法委員会

委員長 診療部長

委員構成 看護師長2名、主任看護師2名、薬剤師、臨床検査技師、事務職員

《協議事項・活動状況等》

開催日：5月27日、7月19日、9月16日、11月28日、2月23日、3月23日

- ・適正使用量報告
- ・血液製剤の廃棄量について
- ・輸血マニュアルについて
- ・小児の輸血用ルートについて
- ・ポンプ用輸血セットについて
- ・新生児に対する血小板輸血について
- ・血液型確定について
- ・電子カルテの血液型表示について
- ・輸血同意書について
- ・アクシデントの報告
- ・血液センターからの遡及調査の依頼について
- ・血液センターへの副作用報告
- ・血液センターからの輸血情報
- ・症例検討

化学療法室運営委員会

委員長 診療部長（外科）

構成委員 医師 5 名、薬剤部長、薬剤師、看護師長 2 名、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：4 月 27 日、7 月 27 日、10 月 26 日、1 月 25 日

- ・化学療法室運営委員会規程の見直し
- ・レジメンの整理、審査、承認
- ・診療報酬改定に伴い外来腫瘍化学療法診療科 1 について協議

クリニカルパス推進委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 医師（整形外科、産婦人科、小児科、泌尿器科、歯科口腔外科、外科）
看護部 7 名、薬剤師、医診療放射線技師、理学療法士、臨床検査技師
栄養士、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：6 月 21 日、7 月 21 日、10 月 24 日、2 月 16 日、2 月 27 日

- ・クリニカルパス見直しに伴う追加・変更等

手術センター運営委員会

委員長 手術センター長

構成委員 副院長、統括診療部長、診療部長、整形外科主任医長、脳神経外科医長、眼科
医長、耳鼻咽喉科医長、看護部副部長、救命救急 2 階看護師長、手術センター
一看護師長、本館 5 階看護師長、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：10 月 25 日、3 月 24 日

- ・新型コロナワクチン接種後の手術について
- ・COVID-19 感染後の手術時期について
- ・緊急手術時の待機職員の呼び出しについて
- ・手術予約枠について
- ・更衣室ロッカーの運用について

画像診断運営委員会

委員長 画像診断センター長

構成委員 副院長、診療部長、放射線科主任医長、医療技術部長、主任放射線技師 4 名
看護部副部長、救命救急 1 階看護師長、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

協議事項：画像診断センター運営に関する事

開催頻度：必要に応じて開催

臨床検査適正化委員会

委員長 臨床検査担当医

構成委員 健診センター副センター長、医療技術部長、臨床検査科長、臨床検査技師 2 名
看護師長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：3 月 17 日

- ・業務量等について
- ・精度管理調査について
- ・購入要望機器について
- ・新型コロナウイルス PCR 検査に関して
- ・ALP 測定値・補正 Ca 濃度の報告について
- ・eGFR 基準値変更について
- ・Zn（亜鉛）院内検査から外注検査へ変更について
- ・検体検査管理加算Ⅳの算定について報告

院内保育所運営委員会

委員長 総務課長

構成委員 看護部長、総務課長補佐、保育士、総務課員、看護学院事務職員、
老健総看護師長

《協議事項・活動状況等》

開催日：3 月 23 日

- ・院内保育所ふくろうの定員数などの見直し

栄養治療食委員会

委員長 食事療法科長

構成委員 診療部副部長、医療技術部長、栄養士 2 名、調理師 2 名、看護師長、
主任看護師 2 名、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：9 月 20 日、3 月 27 日

- ・ケータリング業者にも参加してもらい、意見交換することで、改善点を検討し、
より良い食事提供ができるように努めた
- ・令和 4 年度食事に関するアンケート調査の実施と結果報告

図書委員会

委員長 診療部長
構成委員 薬剤部長、主任診療放射線技師、栄養士、臨床検査技師、作業療法士、
臨床工学技士、看護部副部長、経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：2月27日

- ・次年度購入雑誌の選定について

血液浄化センター運営委員会

委員長 血液浄化センター長代理
委員構成 病院長、統括診療部長、副センター長、看護部副部長、臨床工学科長、
血液浄化センター看護師長、医療サービス課長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：7月21日、11月24日

- ・委員会規程について
- ・血液浄化センター運用・管理・現状報告について

患者サポート委員会

委員長 事務部長
委員構成 診療部長、薬剤部長、医療技術部長、看護部副部長、医療安全管理者、
地域連携室長、事務職員

《協議事項・活動状況等》

開催日：毎週金曜日（定例）

- ・患者相談窓口での相談事項について
- ・意見箱へ寄せられた意見への対応について
- ・その他 各部からの相談事項について

行動制限最小化委員会

委員長 精神科主任医長
委員構成 精神科医師、精神科病棟看護師長・主任看護師・看護師、精神保健福祉士

《協議事項・活動状況等》

- ・行動制限患者に対する病状改善について
- ・行動制限の状況の適切性について
- ・行動制限最小化に向けた取り組みについて

(活動内容等)

開催日：毎月第4火・木曜日（定例）

研修会：7月25日「行動制限最小化について」
3月3日「精神保健福祉法について」

褥瘡対策委員会

委員長 副院長

委員構成 皮膚科医師、皮膚排泄ケア認定看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、看護師長、看護師17名

目的 入院生活における褥瘡を防止、治療しQOLを改善する。

《協議事項・活動状況等》

開催日：4月6日、5月18日、6月1日、7月6日、8月2日、9月6日、10月4日、
11月18日、1月20日、2月17日、3月17日

・病棟回診：毎月1、3、5水曜日（～令和4年7月）
毎月1、3、5火曜日（令和4年8月～）

・入院患者褥瘡発生率調査

・エアマット管理強化状況調査

・院内研修会の開催

テーマ：「褥瘡治療薬について」、「医療用テープの使い方について」

開催日：令和5年3月29日

医療機器安全管理委員会

委員長 医療機器安全管理責任者（医療技術部長）

委員構成 手術センター長、臨床工学科長、臨床検査科長、看護師長6名
経営企画課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：適時開催

研修会：令和4年4月1日「医療機器安全管理講習」（新人オリエンテーション）

ハラスメント防止対策委員会

委員長 看護部長

構成委員 副院長、事務部長、看護部副部長、食事療法科長、総務課長、経営企画課長
学院副学院長、老健総看護師長

《協議事項・活動状況等》

開催日：6月16日、10月7日

- ・委員会規程等の見直し
- ・令和4年度研修会開催について、研修内容・研修期間の検討
- ・研修会報告と次年度の研修について
- ・前期の活動報告・後期の活動について
- ・相談案件に対する対応（随時）
- ・研修会の開催

「組織で守る医療従事者の安全と健康」～暴力・ハラスメントを防ぐ～

令和4年7月1日～7月31日 ※WEB開催

リハビリテーション運営委員会

委員長 統括診療部長

委員構成 副院長、診療部長、泌尿器科医長、整形外科主任医長、精神科主任医長、耳鼻いんこう科医長、医療技術部長、看護部長、看護部副部長、病棟看護師長3名、リハビリテーション科長・理学療法士、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：適時開催

- ・リハビリテーションの運営について

医療放射線管理委員会

委員長 画像診断センター長

委員構成 病院長、放射線取扱主任者、医療技術部長、主任診療放射線技師、看護部長、総務課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：適時開催

- ・診療放射線の安全利用に係る管理について

DPC委員会

委員長 副院長

委員構成 診療部長、看護師長、薬剤部長、診療放射線科長、臨床検査科長、リハビリテーション科長、医療サービス課長、医療サービス課員、診療支援課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：6月29日、9月29日、12月27日、3月23日

- ・DPCの適切なコーディングについて

薬草園運営委員会

委員長 病院長
構成委員 小西名誉院長、薬剤部長、総務課員
外部委員 アドバイザー 渡辺 斉 氏（日本植物園協会名誉会員）
すみれの会 網本元会長、古田会長、竹島新会長
出口次期役員、平田次期役員

《協議事項・活動状況等》

開催日：6月7日、3月7日

- ・令和4年度外部委員への委嘱状交付
- ・委員長の交代：薬草園設置10年を機に小西名誉院長から谷澤院長に委員長を交代
- ・COVID-19のため「薬草に親しむ会」は中止とした。
- ・Home Pageの閲覧状況について（約70名）
- ・薬用コンニャクを植えて欲しいとの要望があった。
- ・2023年度に開園10周年記念行事として、恒例の見学会と記念講演会を企画する。
見学会は、薬草園の緑が映え、花が咲く5月27日（土）を第1候補とする。記念講演会は市議会のない10月が良い。
- ・見学会は現地説明会のみとする。広く市民に案内するとともに、組合長、組合議員、院内職員にHPを通じて広報する。
- ・薬草園見学会の際に、渡辺氏からカラタネオガタマノキ（バナナの木とも呼ばれる。サカキより以前に神木とされた木で、神宮寺など古い神社にある）の記念植樹の提案があり、実施を予定する。
- ・記念講演会では組合長に出席を依頼し功労者表彰を行い、講演を聞く。記念品として薬草園の歴史、薬草の解説、すみれの会の活動記録であるHPなどを収録したDVDの作成・配布を予定。

透析機器安全管理委員会

委員長 血液浄化センター長代理
委員構成 副センター長、臨床工学科長、血液浄化センター看護師長、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

開催日：7月21日、11月24日

- ・委員会規程について
- ・透析液水質検査結果報告
- ・透析機器（安全管理）について
- ・透析装置の保守・修理について
- ・機器更新について

排尿ケアチーム

リーダー 泌尿器科医長

チーム構成 看護師長、看護師 5 名、リハビリ療法士 4 名、事務職員 2 名

《活動状況等》

- ・週 1 回（水曜日）排尿ケア回診実施（排尿ケア回診：年間 4 1 回）
- ・包括的排尿ケアの計画策定及び評価（評価件数 1 3 2 件）
- ・排尿ケアチーム、病棟看護師等による患者への指導・援助
- ・病棟看護師へ専門的ケアの教育
- ・「第 3 4 回北陸排尿障害研究会プログラム」リモート講演会開催（2022.7.10）

栄養サポートチーム（NST）

リーダー 救急総合診療科医長

チーム構成 医師 4 名、管理栄養士 2 名、薬剤師 3 名、臨床検査技師、言語聴覚士、
看護師 1 名、リンクナース 9 名、医療サービス課員

《協議事項・活動状況等》

委員会開催日：毎月第 1 月曜日

- ・栄養アセスメント（栄養評価）、疾患に応じた適切な栄養投与計画作成・提案
- ・チーム（医師、看護師、管理栄養士、薬剤師等）による回診、カンファレンス
- ・栄養治療実施計画書兼報告書作成件数 1,017 件
- ・退院時、転院先・かかりつけ医宛て栄養情報提供書の作成
- ・適切な栄養ルートの検討と、主治医への提言
- ・ミールラウンドの実施、摂食嚥下状況の確認・評価・再計画
- ・NST 終了時退院前栄養指導の実施
- ・臨床栄養に関する勉強会などの研究活動
- ・早期栄養介入管理加算算定開始に向けて、勉強会の開催、マニュアルの整備
→ 令和 4 年 8 月 1 日より算定開始 913 件
- ・ER 経腸栄養プロトコルの作成
- ・水分のとりみ調整基準・マニュアルの改定（とりみ調整食品終売に伴う）
- ・静脈経腸栄養（TNT-D）認定教育施設における臨床実習生受け入れ 3 名
2023/2/20-21、2/27-28、3/13-14（京都府、富山県）
- ・日本病態栄養学会認定教育施設における NST 臨床実習生受け入れ 2 名
（院内 看護師 1 名、管理栄養士 1 名）

《講演・研修》

- 令和 4 年 5 月 16、23、30 日 「早期栄養介入管理加算算定に向けての勉強会」
- 令和 4 年 7 月 6 日 「早期栄養介入管理加算算定に向けての勉強会」
- 令和 4 年 5 月 30 日 「西館 4 階 褥瘡と栄養に関する勉強会」
- 令和 4 年 7 月 14 日 「早期栄養介入管理加算を取得した施設の取り組み」
- 令和 4 年 11 月 7 日 「褥瘡関連 栄養補助食品試食会」

3. 学 術 活 動 等

【学会発表】

- ・腎動脈末梢分岐部の広基性動脈瘤に対してコイル塞栓術を行った一例 玉直人、向井萌、辻俊比古、片岡達宏、掛橋昇太、清水智弘、青山大雪、三好真智子、山口順也、汐見雄一郎、野村量平、池田裕之、石田健太郎、宇随弘泰、夢田浩 日本循環器学会 第 160 回東海・第 145 回北陸合同地方会 金沢市 2022.10.15
- ・高齢者肝癌の栄養状態別にみた陽子線治療によるマネジメントの有効性 萱田亮太郎、野坂拓人、中本安成 第 104 回日本消化器内視鏡学会総会 福岡市 (Hybrid 開催) 2022.10.27-30
- ・12 年間経過を観察した原発性シェーグレン症候群に伴う肺嚢胞とリンパ増殖性病変の 1 例 古月七海、伊藤功朗、藤井裕也、片岡佑介、前谷知毅、田辺直也、吉田治義 第 249 回日本内科学会北陸地方会 金沢市 (Hybrid 開催) 2023.3.5
- ・著明に改善した、ペースメーカー植込み後の進行する低左心機能患者の 1 例 堀口慈希、片岡達宏、玉直人、夢田浩 第 249 回日本内科学会北陸地方会 金沢市 (Hybrid 開催) 2023.3.5
- ・嚥下障害を契機に診断された Plummer-Vinson 症候群に伴う食道 web 奈嶋美緒、堀口慈希、萱田亮太郎、長谷川竜也、高久直子、酒井雅人、藤井裕也、玉直人、吉田美智子、吉田治義 第 249 回日本内科学会北陸地方会 金沢市 (Hybrid 開催) 2023.3.5
- ・当科における未分化大細胞型リンパ腫の治療経験 鈴木孝二、吉川利英、有賀譲、大嶋勇成、今村好章、谷澤昭彦 第 8 回北陸小児血液研究会 (web 開催) 2022.7.2
- ・小児慢性期 CML におけるチロシンキナーゼ阻害剤が成人身長に及ぼす影響 嶋晴子、遠野千佳子、谷澤昭彦、渡辺輝浩、伊藤正樹、湯坐有希、浜本和子、村松秀城、岡田雅彦、嶋田博之 第 64 回日本小児血液・がん学会学術集会 東京 2022.11.25-27
- ・地域医療において需要が増す HBOC 診療 岸和樹 第 28 回日本遺伝子腫瘍学会学術集会 岡山市 2022.6.17-18
- ・当院における低異型度虫垂粘液性腫瘍(LAMN)の手術 4 症例の検討 岸和樹、佐藤里咲、横山翔平、渡辺倫夫、前田敏樹、林泰生、菅野元喜 第 84 回日本臨床外科学会総会 福岡市 2022.11.24-26
- ・ニボルマブで cCR が得られ、長期生存している Stage 4 胃癌の 1 例 辻季野、岸和樹、菅野元喜、林泰生、前田敏樹、渡辺倫夫、横山翔平、佐藤里咲 第 84 回日

本臨床外科学会総会 福岡市 2022.11.24-26

- ・ 菌性感染症が原因と考えられた顔面丹毒の 1 例 林樹、牧田浩樹、土井田誠 第 76 回 NPO 法人日本口腔科学会学術集会 福岡市 2022.4.21-23
- ・ 舌尖に発生した oral elastofibromatous lesion の 1 例 土井田誠、水井工、片岡辰明、林樹、阿部幸二郎、山下知己 第 32 回日本口腔内科学会・第 33 回日本臨床口腔病理学会・第 35 回日本口腔診断学会 3 学会合同学術大会 札幌市 2022.9.23-24
- ・ 病院血液浄化センターにおける他部署連携への取り組み 高田順子 第 25 回日本腎不全看護学会学術集会 名古屋国際会議場 2022.10.15

【論文】

- ・ Declines in serum uric acid level after catheter ablation of atrial fibrillation Aoyama D, Uzui H, Sekihara T, Eguchi T, Hasegawa K, Tsuji T, Kataoka T, Nagao M, Kakehashi S, Mukai M, Aiki T, Yamaguchi J, Shiomi Y, Tama N, Fukuoka Y, Ishida K, Tada H Heart Vessels 2022,37(12) : 2049-2058
- ・ Natural Radiation Exposure and Carotid Intima-media Thickness among Women in Karnagappally, Kerala, India. Nandakumar A, Sreekumar A, Abhilash TP, Amma JP. Ahammed R, Nair RA, Nair RRK, Koriyama C, Sasaki M, Akiba S. Nakamura S, Konishi J, Endo K. Angiology, Open Access 2022,10(5):294
- ・ Discontinuation of tyrosine kinase inhibitors in pediatric chronic myeloid leukemia. Shima H, Kada A, Tanizawa A, Sato I, Tono C, Ito M, Yuza Y, Watanabe A, Kamibeppu K, Uryu H, Koh K, Imai C, Yoshida N, Koga Y, Fujita N, Saito AM, Adachi S, Ishii E, Shimada H. Pediatr Blood Cancer. 2022;69(8):e29699.
- ・ Prognostic Factors for Outcomes of Allogeneic HSCT for Children and Adolescents/Young Adults With CML in the TKI Era. Shimada H, Tanizawa A, Kondo T, Nagamura-Inoue T, Yasui M, Tojo A, Muramatsu H, Eto T, Doki N, Tanaka M, Sato M, Noguchi M, Uchida N, Takahashi Y, Sakata N, Ichinohe T, Hashii Y, Kato K, Atsuta Y, Ohashi K; Pediatric and Adult CML/MPN Working Groups of the Japanese Society for Transplantation and Cellular Therapy. Transplant Cell Ther. 2022;28(7):376-389.
- ・ 2022 年 口腔乾燥症の新分類～4 学会（日本口腔内科学会・日本歯科薬物療学会・日本老年歯科医学会・日本口腔ケア学会）合同口腔乾燥症用語・分類検討委員

会作成～ 伊藤加代子、岩渕博史、土井田誠、戸原玄、戸谷収二、中川洋一、中村誠司、服部佳功、山内智博、山本一彦、渡辺茂 日本口腔内科学会雑誌 第 28 巻 2 号: 57-59, 2022

- ・尿道留置カテーテル抜去後に排尿困難が持続した高齢中心性頸髄損傷者の自排尿獲得までの経過と介入の一考察 西本直起 理学療法福井（公益社団法人福井県理学療法士会発行）Vol.26, 2022

【講演会】

- ・「日本近代医学のパイオニア 杉田玄白」小浜市制施行 70 周年記念市民提案事業 第 10 回市民公開歴史講座「もっと知ろう 小浜の歴史と文化」 小西淳二 小浜市働く婦人の家 2022.5.24
- ・「小浜病院の歩みと杉田玄白・中川淳庵顕彰事業」平成 4 年度病院ボランティア総会 小西淳二 小浜市社会福祉協議会 2022.8.4
- ・「CokoUta かふえ」 講師 原慶和 於：cokouta（小浜市後瀬町）2022.10.22
- ・医師と小児慢性特定疾病のお子さんを持つ保護者の相談会 相談助言者：原慶和（コロナ禍のため、電話での相談助言のみ実施） 於：小児慢性特定疾病児童等自立相談所（福井県総合福祉相談所内）2022.11.18
- ・排尿障害の治療 -漢方薬から最近治療まで- 高原典子 APO フォーラム若狭勉強会 小浜市 2023.3.23
- ・「トレーニングレポートについて考えよう」 佐野匠 令和 4 年度第 1 回 福井県病院薬剤師会 業務委員会研修会（Web 開催） 2022.10.20
- ・診療記録の管理についてのアンケート結果 平井武史 第 55 回福井県診療情報管理懇話会（Web 開催）2022.7.16

【著書・報告・その他】

- ・杉田玄白顕彰事業と玄白の書『形影夜話』について 小西淳二 百万遍通信 No.184 p.1-5 2022.4.25
- ・新しい年を迎えて 小西淳二 百万遍通信 No.187,p.1-2 2023.1.31
- ・アミロイドーシス 吉田治義 わかりやすい内科学第 5 版 井村裕夫編 文光堂 pp822-824 2023.1

- ・感染症に伴う腎障害 吉田治義 わかりやすい内科学第 5 版 井村裕夫編 文光堂 pp824-825 2023.1

【院内活動】

＜京大連携「わかさセミナー」＞

平成 26 年 4 月に京都大学医学部に開設された公立小浜病院組合寄付講座「地域医療システム学講座」(代表 木下 秀之 特定准教授)の地域活動の一環として、小浜医師会及び関連製薬会社との共催で毎月開催し好評を得ている。院内外の医療従事者を対象に京都大学および関連病院の若手医師が臨床トピックスを講演している。

令和 4 年度は昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の状況を見ながらハイブリッド形式(オンライン併用)で開催を行った。

第 81 回 2022.4.25 「心不全診療に役立つ漢方薬」

京都大学医学部附属病院 循環器内科 助教 小笹 寧子 先生

第 82 回 2022.5.23 「PAH (肺動脈性肺高血圧症) の診断と治療」

京都大学医学部附属病院 循環器内科 助教 中川 靖章 先生

「CTEPH に対する BPA の有用性」

日本赤十字社和歌山医療センター 循環器内科 副部長 田崎 淳一 先生

第 83 回 2022.6.20 「循環器疾患における薬物療法の進歩」

京都大学大学院医学研究科 循環器内科学 准教授 尾野 亘 先生

第 84 回 2022.7.26 「CKD と尿酸 治療介入すべき症例を考える」

京都大学医学部附属病院 腎臓内科 特定病院助教 中田 紘介 先生

第 85 回 2022.8.25 「バイオンミラーの現状と課題、そして期待」

京都大学医学部附属病院 薬剤部 副部長 米澤 淳 先生

「合併症から見た関節リウマチ診療」

京都大学大学院医学研究科 リウマチ性疾患先進医療学講座

特定講師 大西 輝 先生

第 86 回 2022.9.27 「糖尿病診療の最新の話題」

京都大学大学院医学研究科 糖尿病・内分泌・栄養内科学 助教 田中大祐 先生

第 87 回 2022.10.18 「糖尿病性腎症の新たな治療戦略と早期介入の重要性」

京都大学医学部附属病院 腎臓内科 特定病院助教 中田 紘介 先生

第 88 回 2022.11.14「炎症性腸疾患診療における最近のトピックス」

京都大学医学部附属病院 消化器内科 助教 山本 修司 先生

第 89 回 2022.12.8「関節リウマチの診断と現在の治療戦略」

京都大学大学院医学研究科 臨床免疫学 助教 秋月 修治 先生

第 90 回 2023.3.9「実地医家のためのコロナ後遺症診療の実際

～亜鉛欠乏とその補充の意義も含めて～」

公益財団法人田附興風会 医学研究所北野病院

病院長補佐・呼吸器内科部長・感染症科部長 丸毛 聡 先生

<医局カンファレンス>

4 月 20 日 『精巢念転症～これであなたもエキスパート』 泌尿器科 鈴木 裕志

5 月 18 日 『ロボット麻酔システムについて』 麻酔科 内野 絢子

6 月 15 日 『緑内障治療最前線！』 眼科 柿本 宙志

7 月 20 日 『超急性期脳梗塞治療の現状』 脳神経外科 荒井 大志

9 月 21 日 『PICS と早期離床・栄養』 救急総合診療科 和田 亨

10 月 19 日 『自殺リスクの評価と対応』 精神科 菅原 聡真

11 月 16 日 『いきが苦しくなる肺の血圧のおはなし-その息切れは大丈夫？』

内科 玉 直人

1 月 18 日 『心臓血管外科領域の緊急疾患について』 外科 横山 翔平

2 月 15 日 『骨粗しょう症について』 整形外科 内田 泰善

3 月 15 日 『糖尿病診療 UP DATE』 内科 長谷川 竜也

<院内感染対策講演会>

1 回目 開催日：令和 4 年 8 月 22 日～9 月 11 日（院内 WEB 配信）

演 題：『個人防護具の正しい着脱（病院編）』

2 回目 開催日：令和 4 年 12 月 5 日～12 月 25 日（院内 WEB 配信）

演 題：『新型コロナウイルスの特性に基づいた効果的な院内感染対策』

<抗菌薬適正使用支援研修会>

1 回目 開催日：令和 4 年 8 月 22 日～9 月 11 日（院内 WEB 配信）

演 題：『抗菌薬適正使用』

2 回目 開催日：令和 4 年 12 月 5 日～12 月 25 日（院内 WEB 配信）

演 題：『抗菌薬適正の使用』

<医療安全研修会>

1回目 開催日：令和4年7月1日～7月22日（院内WEB配信）

演 題：『確認行為の徹底』・『MRIの安全性と当院の取組み』

2回目 開催日：令和4年11月18日～12月23日（院内WEB配信）

演 題：『病院接遇と医療安全』・『医薬品に関連する医療安全情報』

<臨床研修医研究発表会>

第22回 令和4年9月30日18時～

I COVID-19罹患後に発症した周期性嘔吐症の一例

研修医2年目 古月 七海

II Penicillin系アレルギー既往児に同系列薬剤を使用した一例

研修医2年目 ヤクブ アブトカリシディ

III 間質性肺炎が先行した抗ARS抗体陽性皮膚筋炎の一例

研修医2年目 門馬 将太郎

第23回 令和4年3月11日18時～

I COVID-19罹患後に川崎病を呈した一例

研修医2年目 門馬 将太郎

II 腹腔鏡補助下脾臓全摘出術を施行した腫瘍マーカー産生巨大脾嚢胞の一例

研修医2年目 ヤクブ アブトカリシディ

III 12年間経過を観察した原発性シェーグレン症候群に伴う肺嚢胞とリンパ増殖性病変の一例

研修医2年目 古月 七海

IV 診断に苦慮した肺結核・結核性胸膜炎の一例

研修医1年目 辻 季野

V ランダム皮膚生検が診断の一助となり得る血管内大細胞型B細胞リンパ腫の一例

研修医1年目 高島 一

VI 鉄剤投与で嚥下障害の改善を認めPlummer-Vinson症候群に伴う食道webと診断した一例

研修医1年目 奈嶋 美緒

VII 急性冠症候群の到死的合併症と再灌流療法の意義

研修医1年目 黄 圭正

<看護研究発表会>

令和 5 年 2 月 3 日 本館 9 階大会議室

I 手術前安全チェックリスト導入前後の手術室看護師の意識と行動変化

手術センター 泉 香於里

II 精神科病棟における認知症看護

～カンフォータブル・ケアに対する意識の変化～

東館 2 階 仲野 優哉

III A 病棟で出産された褥婦の妊娠期に考えたバースプランへの認識

本館 4 階 梶川 詩乃

IV A 病院血液浄化センターにおける看護師満足度調査

血液浄化センター 吉岡 奈穂

【投稿原著論文】

杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における過去 10 年間の
外来手術の臨床統計的検討（2013～2022 年）

土井田 誠¹⁾, 水井 工¹⁾, 片岡辰明¹⁾, 安藤幸司²⁾, 杉山 健²⁾,
林 樹²⁾, 波野公香²⁾, 阿部幸二郎²⁾, 山田賢譲²⁾, 山下知巳³⁾

¹⁾ 杉田玄白記念公立小浜病院・歯科口腔外科（主任：土井田 誠部長）

²⁾ 岐阜大学大学院医学系研究科・口腔外科学分野（主任：山田陽一教授）

³⁾ 厚生連高岡病院・歯科口腔外科（主任：山下知巳部長）

Clinico-statistical Review of Outpatient Surgery at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Sugita Genpaku Memorial Obama Municipal Hospital during the 10-year
Period from 2013 to 2022

Makoto TOIDA¹⁾, Takumi MIZUI¹⁾, Tatsuaki KATAOKA¹⁾, Kouji ANDO¹⁾, Ken SUGIYAMA²⁾
Itsuki HAYASHI²⁾, Kimika HANO²⁾, Kojiro ABE²⁾, Kenjo YAMADA²⁾, Tomomi YAMASHITA³⁾

¹⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Sugita Genpaku Memorial Obama Municipal Hospital
(Chief: Dr. Makoto TOIDA)

²⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gifu University Graduate School of Medicine
(Chief: Prof. Yoichi YAMADA)

³⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Koseiren Takaoka General Hospital
(Chief: Dr. Tomomi YAMASHITA)

公立小浜病院年報 21 号: 97～105 頁（2023 年 12 月 1 日発行）

Abstract: We reviewed outpatient surgery at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Sugita Genpaku Memorial Obama Municipal Hospital, during the 10-year period from January 2013 to December 2022. A total of 2,845 operations for the outpatients were conducted. The 2,845 operations included extraction of impacted wisdom teeth (n = 784), enucleation of radicular cysts combined with extraction of the teeth which caused the cysts (n = 550), incisional drainage for abscesses (n = 403), operations for benign soft tissue (extraosseous) tumors and tumor-like lesions including epulis (n = 348).

Key Words: clinico-statistical study, outpatient surgery, oral and maxillofacial surgery

緒 言

総合病院歯科口腔外科（いわゆる「病院歯科口腔外科」あるいは「病院歯科」）は地域中核病院としての総合病院内にあって、地域の歯科口腔外科領域の二次・三次医療を担うとともに、卒後臨床研修においても重要な役割を演じることが求められている。病院歯科口腔外科における入院症例の臨床統計的検討については比較的多く報告されている^{1~7)}が、外来手術に関する報告は少なく、病院歯科口腔外科における外来手術の実態については不明な点が多い。

病院歯科口腔外科における外来手術の実態を把握しておくことは、今後、卒後臨床研修を運営していく上でも重要な基礎データを提供することになると思われる。著者らは以前、筆頭著者が当院に赴任した2010年4月から2015年3月までの5年間に於ける当科での外来手術1,626件について臨床統計的検討を行った⁸⁾。今回は、上記の期間と一部重複するが、当科におけるその後の外来手術の実態と動向を把握するために、2013年1月から2022年12月までの10年間に当科で施行された外来手術について臨床統計的検討を行ったので、その概要を報告する。

対 象 お よ び 方 法

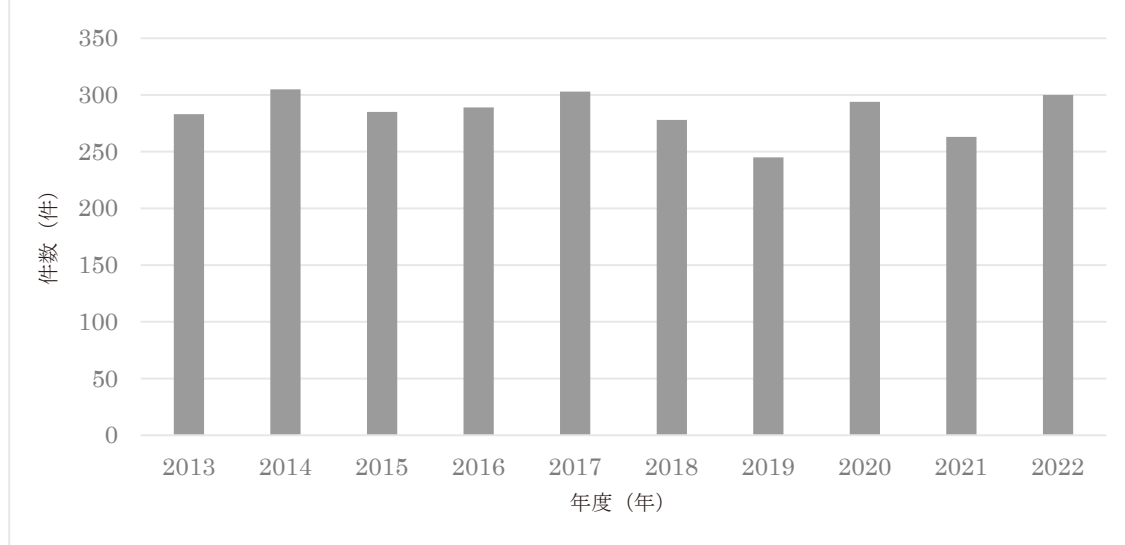
対象は2013～2022年度（2013年1月から2022年12月まで）の10年間に当科において施行された外来手術2,845件とし、年度別・疾患別・術式別の手術件数と病理診断名につき検討を行った。なお普通抜歯、難抜歯、分割抜歯、歯根分割搔把術、抜歯窩再搔把術や歯周外科手術は統計の対象外とした。疾患の分類は伊東ら⁶⁾の分類や成書^{9~11)}を参考にし、術式については成書^{9~11)}と社会保険研究所発行の歯科点数表の解釈（令和4年4月版）¹²⁾を参考にした。同一患者で同時または異時に複数の手術が施行された場合はそれぞれ1件とした。また片側上下顎の埋伏智歯を同時に抜歯するような場合は、同じ術式ではあるが、部位が離れているため、2件の手術とした。含歯性嚢胞摘出術と埋伏歯抜歯術を同時に行った場合も別々の手術として扱った。歯根嚢胞摘出術については「歯根嚢胞摘出術＋抜歯術（原因歯）」と「歯根嚢胞摘出術＋歯根端切除術」とを区別して検討を行った。嚢胞摘出術を併施しない根尖病巣（根尖性歯周炎）などに対する歯根端切除術は「歯根端切除術（単独）」とした。顎関節脱臼に対する非観血的整復術は片側で1件とした。また当科で扱う病変の実態を的確に把握する目的から切除生検術（口唇生検を含む）も外来手術に含めた。

結 果

10年間の手術総件数は2,845件（2013年283件、2014年305件、2015年285件、2016年289件、2017年303件、2018年278件、2019年245件、2020年294件、2021年263件、2022年300件）で、毎年250～300件程度、年平均約285件で、年度による件数の大きな変動は認められなかった（図1）。

外来手術件数を疾患別で見ると、埋伏歯関連870件（全外来手術の30.6%）が最も多く、歯根嚢胞関連593件（24.4%）、感染症・炎症関連441件（15.5%）、良性軟組織腫瘍（エプーリスも含む）関連348件

図1 外来手術件数の年次推移



(12.2 %)、外傷関連 182 件 (6.4 %)、唾液腺疾患関連 113 件 (4.0 %) がこれに次ぎ、その他が 298 件 (顎関節疾患 61 件、歯根嚢胞以外の顎骨嚢胞 33 件、顎骨腫瘍 3 件を含む) であった (図 2、表 1)。なお腐骨除去術を行った 33 件については、腐骨形成に関わる原因疾患の記載の明らかであったものが 25 件で、そのうち 24 件が薬剤関連顎骨壊死、1 件が高度の糖尿病に関連するものであった。

外来手術件数を疾患分類ごとに術式別でみると、埋伏歯関連手術では、埋伏智歯抜歯術が 870 件中 784 件 (90.1 %) と圧倒的に多く、中でも下顎水平埋伏智歯抜歯術が 707 件 (全埋伏歯抜歯術 784 件中 90.2 %) と圧倒的多数を占めていた (表 1)。歯根嚢胞関連手術では、原因歯の抜歯を併施した摘出術が 593 件中

図2 疾患別の外来手術件数 (n = 2845)

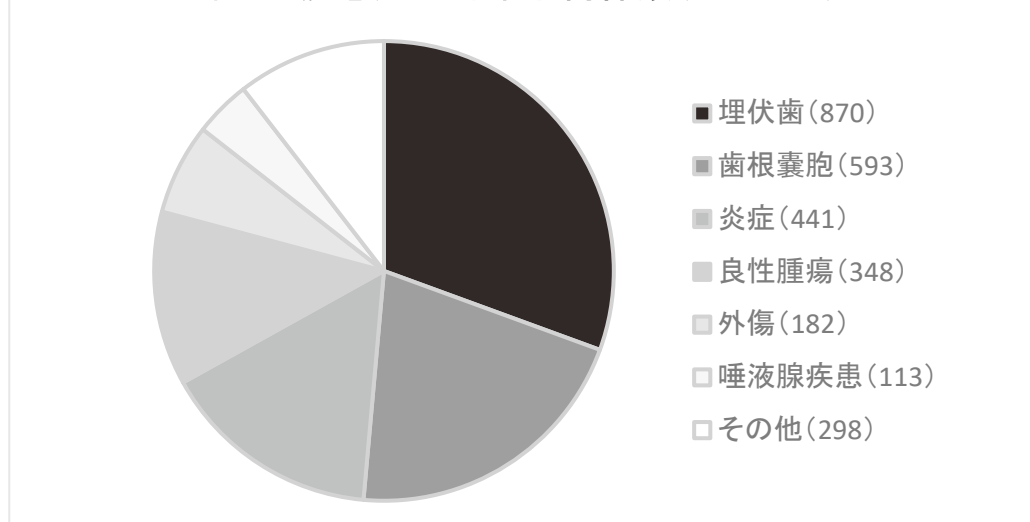


表 1 疾患別・術式別の外来手術件数（2013-2022年）

疾患分類	術式	件数	計
埋伏歯	水平埋伏智歯抜歯術	707	870
	歯冠切断術（下顎水平埋伏智歯）	18	
	埋伏智歯抜歯術	77	
	埋伏歯抜歯術（智歯以外）	8	
	過剰埋伏歯抜歯術	60	
歯根嚢胞	歯根嚢胞摘出術＋抜歯術	550	593
	歯根嚢胞摘出術＋歯根端切除術	43	
炎症	膿瘍切開術（口腔内）	394	441
	膿瘍切開術（口腔外）	9	
	上顎洞洗浄	3	
	口腔上顎洞瘻閉鎖術	1	
	顎骨骨髓炎消炎手術	1	
	腐骨除去術	33	
良性軟組織腫瘍	エプーリス切除術	202	348
	良性軟組織腫瘍手術	146	
外傷	軟組織創傷処置	117	182
	亜脱臼歯整復固定術	20	
	脱臼歯再植術	25	
	歯槽骨骨折手術	10	
	下顎骨骨折非観血的整復固定術	2	
	軟組織異物除去術	8	
唾液腺疾患	粘液嚢胞摘出術	54	113
	粘液嚢胞凍結外科手術	41	
	がま腫開窓術	7	
	唾石摘出術	11	
顎関節疾患	顎関節脱臼非観血的整復術	58	61
	顎関節洗浄	2	
	徒手の顎関節授動術	1	
顎骨嚢胞 （歯根嚢胞以外）	含菌性嚢胞摘出術	21	33
	萌出困難歯開窓術	1	
	顎骨嚢胞開窓術（含菌性嚢胞以外）	7	
	顎骨嚢胞摘出術（含菌性嚢胞以外）	4	
顎骨腫瘍	顎骨腫瘍摘出術	2	3
	顎骨腫瘍開窓術	1	
その他	歯槽骨整形術	28	201
	小帯形成術	26	
	白板症切除術	13	
	歯根端切除術（単独）	10	
	自家歯牙移植術	10	
	骨隆起形成術	5	
	インプラント除去術	3	
	浮動歯肉切除術	2	
	骨誘導再生術	1	
	切除生検術	83	
	口唇生検術	20	
計		2845	

表2 良性軟組織腫瘍（*）手術を施行した病変の病理診断・部位別件数

病理診断名	部位	小計	計
刺激性線維腫	舌	41	82
	頬粘膜	22	
	下唇粘膜	8	
	口蓋粘膜	7	
	上唇粘膜	1	
	口腔底	1	
	歯肉	1	
	歯槽粘膜	1	
乳頭腫	舌	11	21
	口蓋粘膜	8	
	上唇粘膜	1	
	下唇粘膜	1	
化膿性肉芽腫	舌	7	13
	頬粘膜	3	
	下唇粘膜	2	
	上唇粘膜	1	
粘液嚢胞（溢出型）	頬粘膜	2	6
	下唇粘膜	2	
粘液嚢胞（貯留型）	頬粘膜	1	
	歯槽粘膜	1	
海綿状血管腫	舌	2	3
	上唇粘膜	1	
白板症	下唇粘膜	2	3
	舌	1	
血栓	下唇粘膜	2	3
	頬粘膜	1	
脂肪腫	頬粘膜	1	1
神経鞘腫（Antoni A）	舌	1	1
線維脂肪腫	舌	1	1
弾性線維腫様病変	舌	1	1
嚢胞腺腫	舌	1	1
母斑細胞母斑	頬粘膜	1	1
色素細胞母斑	上唇粘膜	1	1
海綿状リンパ管腫	舌	1	1
線維性エプーリス	歯肉	1	1
類表皮嚢胞	舌	1	1
慢性硬化性唾液腺炎	頬粘膜	1	1
慢性唾液腺炎	頬粘膜	1	1
膿瘍	口蓋粘膜	1	1
異物	舌	1	1
肉芽組織	上唇粘膜	1	1
計		146	
（*） エプーリス、浮動歯肉は除く			

550 件（92.7 %）と大部分を占め、歯根端切除術を併施した摘出術は 43 件（7.3 %）と少なかった。感染症・炎症関連手術では 441 件中、膿瘍切開術が 403 件（91.4 %）と圧倒的に多く、特に口腔内膿瘍に対する切開術が 394 件（全膿瘍切開術 403 件中 89.3 %）とそのほとんどを占めていた（表 1）。良性軟組織腫瘍手術ではエプーリス切除術が 348 件中 202 件（58.0 %）と過半数を占めていた。外傷関連手術では軟組織創傷処置（縫合術）が 182 件中 117 件（64.3 %）で過半数を占め、これに次いで脱臼・亜脱臼歯に対する手術（45 件）などが行われていた（表 1）。唾液腺疾患関連手術では、そのほとんどが粘液

嚢胞に関する手術（がま腫開窓術 7 件を除く）で、113 件中 95 件（84.1 %）を占め、その 95 件のうち摘出術が 54 件（56.8 %）、凍結外科手術が 41 件（43.2 %）であった（表 1）。顎関節疾患関連手術では、顎関節脱臼に対する非観血的整復術が 61 件中 58 件（95.1 %）とそのほとんどを占めていた（表 1）。歯根嚢胞以外の顎骨嚢胞関連手術では、含歯性嚢胞摘出術が 33 件中 21 件（64 %）と最も多かった（表 1）。その他では、歯槽骨整形術 28 件、小帯形成術 26 件、白板症切除術 13 件、根尖病巣に対する歯根端切除術（単独）10 件などが行われていた（表 1）。顎骨腫瘍摘出術 2 件はセメント質過形成と外骨症、顎骨腫瘍開窓術 1 件は腺性歯源性嚢胞に対するもので、病理組織学的には何れも真の腫瘍ではなかった。切除生検術は 103 件（シェーグレン症候群確定のための口唇生検術 20 件を含む）行われていた（表 1）。

当科外来手術を施行頻度順でみると、埋伏智歯抜歯術（784 件、全外来手術の 27.6 %）が最も多く、原因歯の抜歯を伴う歯根嚢胞摘出術 550 件（19.3 %）、膿瘍切開術 403 件（14.2 %）、良性軟組織腫瘍手術（エプーリス切除術を含む）348 件（12.2 %）がこれに次いでいた（表 1）。

良性軟組織腫瘍（エプーリスを除く）関連手術に関しては、病変の部位や病態が多様であったが、全例に対して病理検査が施行されており、病理診断の内訳は、刺激性線維腫 82 件、乳頭腫 21 件、化膿性肉芽腫 13 件、粘液嚢胞 6 件、海綿状血管腫 3 件、白板症 3 件、血栓 3 件、脂肪腫 1 件、線維脂肪腫 1 件、神経鞘腫 1 件、弾性線維腫様病変 1 件、嚢胞腺腫 1 件、母斑細胞母斑 1 件、色素細胞母斑 1 件、海綿状リンパ管腫 1 件、線維性エプーリス 1 件、類表皮嚢胞 1 件、慢性硬化性唾液腺炎 1 件、慢性唾液腺炎 1 件、膿瘍 1 件、異物 1 件、肉芽組織 1 件であった（表 2）。

考 察

病院歯科口腔外科における外来手術の実態についての報告は少ないが、これは、あまりにも手術件数が多く、専従の責任者を決めて日ごとに外来手術の記録を残しておくとしても、特に多数の歯科医師が勤務するような施設ではチェック洩れも生じ易く、その日に施行された外来手術をすべて把握することが困難であることに起因すると考えられる。その点、当科の常勤歯科医師は 3 人のみで、専従の責任者（筆頭著者）がその日のうちにすべての当科カルテをチェックし、データを記録・管理することは、比較的容易である。筆頭著者は、当院当科に赴任した 2010 年 4 月 1 日以来、患者の年齢・性別、病変の部位、臨床診断名、手術術式を可及的当日、遅くとも数日以内（病理診断名は後日）に、外部からアクセスできないパーソナルコンピュータ内に入力して管理している。当科は 1 日平均外来患者数 59.3 名（2019～2021 年度統計）¹³⁾ で、外来主体の診療体制を取っているが、年間 100 名（80～120 名）程度入院加療も行っており（2013～2022 年度統計）¹⁴⁾、公益社団法人日本口腔外科学会より 2012 年 10 月 1 日付で准研修施設として認定を受けている¹⁵⁾。著者らは以前、上述の外来手術データベースをもとに 2010 年 4 月から 2015 年 3 月まで 5 年間の当科外来手術の実態につき検討を行った⁸⁾ が、その後、同学会の研修施設・准研修施設の認定や資格更新に際して各年 1 月～12 月の臨床統計が求められるようになったことから、当科でもそれに沿って臨床統計を行う必要が生じた。これに伴い、上記の対象期間と一部（2013 年 1 月から 2015 年 3 月までの 2 年 3 か月間）が重複するが、当科におけるその後の外来手術の実態と動向を把握するために、今回は、2013 年 1 月から 2022 年 12 月までの 10 年間に当科で施行された外来手

術について臨床統計的検討を行った。

この 10 年間のうち 2022 年度は新型コロナウイルス感染拡大の第 6、7、8 波の時期と重なり、それまでの第 1～5 波までとは比べものにならないほどの感染者数の爆発的増大がみられ¹⁶⁾、当院の主たる医療圏である福井県嶺南地域でもその影響は大きく、当院でも入院制限や手術延期が行われたため、当科においても入院件数は大幅に落ち込んだ¹⁴⁾が、一方、外来手術件数については年度による大きな変動は認められず、2022 年においても 10 年間の年平均を上回る外来手術件数が維持されていた。

前回の研究⁸⁾では、埋伏智歯抜歯術は全外来手術 1,626 件中 213 件 (13.1 %) を占めるに過ぎず、原因歯の抜歯を伴う歯根嚢胞摘出術 332 件 (20.4 %)、膿瘍切開術 322 件 (19.8 %)、良性軟組織腫瘍手術 (エプーリス切除術を含む) 221 件 (13.6 %) よりも施行頻度が低かったが、今回の研究では、全外来手術 2,845 件中 784 件 (27.6 %) と施行頻度が大幅に増加しており、原因歯の抜歯を伴う歯根嚢胞摘出術 550 件 (19.3 %)、膿瘍切開術 403 件 (14.2 %)、良性軟組織腫瘍手術 (エプーリス切除術を含む) 348 件 (12.2 %) を押さえて最も施行頻度の高い外来手術となった。年平均の埋伏智歯抜歯術件数も前回の研究では 42.6 件 (213 件/5 年) であったのに対し、今回の研究では 78.4 件 (784 件/10 年) と著明に増加している。当科では、埋伏智歯抜歯術の可否の判断を 10 代後半までに (具体的には埋伏智歯抜歯術が保険適応となる 16 歳を目途に) 行い、加齢に伴う抜歯の難易度の上昇や上下顎での萌出時期の違いなども考慮して、下顎水平埋伏智歯は 10 代後半～20 代前半、上顎埋伏智歯は 20 代前半頃までに、高校・大学の長期休暇、職場での夏季休暇などを利用して計画的に抜歯することを推奨しており、地域歯科医師や地域住民に対する広報活動を積極的に行いつつある¹⁷⁾が、上記の埋伏智歯抜歯術件数・頻度の増加は、その成果を反映している可能性がある。安心・安全で少しでも苦痛の少ない埋伏智歯抜歯術を広く行えるよう、今後ともこのような広報活動を続けていきたい。

粘液嚢胞に関する手術 (がま腫開窓術 7 件を除く) では、95 件のうち摘出術が 54 件 (56.8 %)、凍結外科手術が 41 件 (43.2 %) に行われていたが、粘液嚢胞に対する簡易凍結手術は、液体窒素を湿潤させた綿棒を用いた簡便な術式で、粘液嚢胞の好発年齢に属する幼少児の治療にも比較的容易かつ安全に応用でき、再発も比較的少ない^{18, 19)}ので、当科では比較的よく行われている。しかしながら、いまだ一般的な治療法として認知されておらず、当科独特の治療法 (選択肢) であることは否めない。

良性軟組織腫瘍 (エプーリスを除く) に関しては、発生部位も疾患の種類も多種多様であり、病理診断名 (表 2) からわかるように、炎症性疾患 (化膿性肉芽腫、慢性唾液腺炎、膿瘍) や反応性過形成 (刺激性線維腫、エプーリス)、嚢胞性疾患 (粘液嚢胞、類表皮嚢胞) などが多く、肉芽組織や血栓、異物のように独立した疾患とは言い難いような病変も含まれており、良性腫瘍と言えるものは、わずかに乳頭腫 (21 件)、海綿状血管腫 (3 件)、脂肪腫 (2 件)、母斑 (2 件)、神経鞘腫 (1 件)、嚢胞腺腫 (1 件)、海綿状リンパ管腫 (1 件) くらいであったが、海綿状血管腫や海綿状リンパ管腫も真の腫瘍と言うよりは過誤腫であり、真の良性腫瘍は意外に少ない。慢性唾液腺炎や膿瘍など病理組織学的に炎症性疾患であることが明らかになった場合も、良性軟組織腫瘍の臨床診断のもと良性腫瘍に対する手術として施行されているため「炎症に対する手術」や「唾液腺疾患に対する手術」ではなく「良性軟組織腫瘍に対する手術」として取り扱った。同様に病理組織学的に非腫瘍性病変 (粘液嚢胞、類表皮嚢胞、肉芽組織、血栓、異物など) と明らかになった場合でも、良性軟組織腫瘍に対する手術として施行されておれば「良

性軟組織腫瘍手術」として分類するほかはなく、このため「エプーリスを除く」と謳いつつも「線維性エプーリス」が計上されるというような事態を招いてしまわざるを得ないのが実情であろう。

悪性腫瘍は、外来ではほとんどが切除生検術のみで手術は入院下に行われる^{7, 14)}ため、悪性腫瘍に対する外来手術は今回の研究では皆無であった。切除生検術は、臨床診断名「悪性腫瘍の疑い」のもとに行われることが多かったが、切除生検術における臨床診断名と病理診断名は非常に多彩であるため本稿では詳述し切れず、その異同などについては別稿にて報告する予定である。

本稿が今後の卒後臨床研修や口腔外科研修の運営に有用な基礎データを提供することができれば幸いである。

結 語

今回、われわれは 2013 年 1 月から 2022 年 12 月までの 10 年間に杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科において施行された 2,845 件の外来手術について臨床統計的検討を行い、その概要を報告した。

謝 辞

当科外来手術において小児の静脈内鎮静法でご協力を賜っております当院小児科診療部長 原 慶和先生はじめ小児科医師の皆さま、病理組織学的診断でお世話になっております福井大学医学部医学科・病因病態医学講座・分子病理学領域 内木宏延教授・大越忠和先生・太田諒先生・山口愛奈先生、ならびに当科手術につきご指導、ご助力賜りました岐阜大学大学院医学系研究科・口腔病態学分野 柴田敏之先生（現 岐阜大学名誉教授）・加藤恵三先生（現 岐阜県立総合医療センター・歯科口腔外科／口腔腫瘍科部長）・畠山大二郎先生・飯田一規先生に深甚なる謝意を表します。

文 献

- 1) 米崎広崇, 丹下和久, 中山敦史: 春日井市民病院歯科口腔外科開設後 5 年 4 ヶ月間の入院患者の臨床統計学的観察. 愛知学院大学歯学会誌 43: 139-143, 2005
- 2) 吉村麻衣子, 外山佳孝, 秋山芳夫, 夏目長門: 東海記念病院歯科口腔外科における過去 17 年間の入院患者の臨床統計学的観察. 愛知学院大学歯学会誌 44: 595-601, 2006
- 3) 恒川祥久, 中山健彦, 野島 卓, 後藤明彦, 波多野裕子, 木下篤敬, 神谷祐二: 公立陶生病院歯科口腔外科における過去 3 年間の入院患者の臨床統計的観察. 愛知学院大学歯学会誌 49: 83-90, 2011
- 4) 長縄憲亮, 石井 興, 渡邊裕之, 釜本宗史, 花田泰明, 神谷祐司: 姫路赤十字病院歯科口腔外科開設から 21 年間における入院患者の臨床統計的検討. 愛知学院大学歯学会誌 50: 69-75, 2012
- 5) 沼田正志, 相場信彦, 後藤 哲, 長坂 浩, 佐藤英明, 山口晃史, 小栗聡子, 大泉丈史, 栗原 淳: 当科における過去 30 年間の入院症例の臨床統計的観察と症例の供覧. 仙台市立病院医学雑誌 34: 7-20, 2014
- 6) 伊東 優, 伊藤発明, 國井綜志, 竹本真紀, 皆川将司, 木村俊介, 片山良子, 足立守安, 阿部 厚: 名

- 古屋掖済会病院歯科口腔外科における入院患者の臨床統計的検討：最近 8 年間の実態と傾向について．愛知学院大学歯学会誌 54: 13-19, 2016
- 7) 土井田 誠, 水井 工, 安藤幸司, 杉山 健, 林 樹, 横山公香, 阿部幸二郎, 畠山大二郎, 山下知巳, 柴田敏之: 杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における入院症例の臨床統計的検討 (2010～2014 年度)．公立小浜病院年報 14: 122-129, 2016
- 8) 土井田 誠, 水井 工, 安藤幸司, 杉山 健, 林 樹, 横山公香, 阿部幸二郎, 畠山大二郎, 山下知巳, 柴田敏之: 杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における外来手術の臨床統計的検討 (2010～2014 年度)．公立小浜病院年報 14: 115-121, 2016
- 9) 日本口腔外科学会編：イラストでみる口腔外科手術 第 2 巻 (第 1 版第 1 刷)．2011 年 10 月 10 日, クインテッセンス出版株式会社発行
- 10) 日本口腔外科学会編：イラストでみる口腔外科手術 第 3 巻 (第 1 版第 1 刷)．2013 年 5 月 10 日, クインテッセンス出版株式会社発行
- 11) 白砂兼光, 古郷幹彦編：口腔外科学 (第 4 版第 2 刷)．2021 年 3 月 25 日, 医歯薬出版株式会社発行
- 12) 歯科点数表の解釈 (令和 4 年 4 月版) 第 9 部：手術. 296-332 頁, 2022 年 6 月 23 日, 社会保険研究所発行
- 13) 公立小浜病院広報委員会：各種統計．公立小浜病院年報 20: 105-116, 2022
- 14) 土井田 誠, 水井 工, 片岡辰明, 安藤幸司, 杉山 健, 林 樹, 波野公香, 阿部幸二郎, 山田賢譲, 飯田一規, 畠山大二郎, 加藤恵三, 山下知巳, 柴田敏之: 杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における過去 10 年間の入院症例の臨床統計的検討 (2013～2022 年)．公立小浜病院年報 21: 106-118, 2023
- 15) 公益社団法人日本口腔外科学会認定「准研修施設」一覧 (都道府県・認定番号順) 296 施設 (2022 年 1 月 19 日現在) https://www.jsoms.or.jp/medical/pdf/specialist/jun_kenshu_shisetu.pdf
- 16) 新型コロナウイルス 日本国内の感染者数・死者数・重症者数データ | NHK 特設サイト <https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data-all/>
- 17) 土井田 誠: 智歯 (親知らず) の抜歯は計画的に. 広報おばま「健康 生活のとびら」786: 17, 2019 (2019 年 5 月 24 日発行)
- 18) Makoto TOIDA, Jun-Ichi ISHIMARU, Noriko HOB0: A simple cryosurgical method for treatment of oral mucous cyst. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 22: 353-355, 1993
- 19) Makoto TOIDA, Jun-Ichi ISHIMARU, Fumio WATANABE, Yuki ESAKI, Takumi MIZUI, Tomohiro MORI, Tsutomu IMAI, Tomomi NAKAMURA, Shingo INOUE, Ken MIYAMOTO, Norichika TATEMATSU: Oral mucous cysts: clinical analysis of 50 lesions treated with a simple cryosurgical method. Asian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 11: 117-123, 1999

【投稿原著論文】

杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における過去 10 年間の
入院症例の臨床統計的検討（2013～2022 年）

土井田 誠¹⁾，水井 工¹⁾，片岡辰明¹⁾，安藤幸司²⁾，杉山 健²⁾，林 樹²⁾，波野公香²⁾，
阿部幸二郎²⁾，山田賢讓²⁾，飯田一規²⁾，畠山大二郎²⁾，加藤恵三³⁾，山下知己⁴⁾，柴田敏之⁵⁾

¹⁾ 杉田玄白記念公立小浜病院・歯科口腔外科（主任：土井田 誠部長）

²⁾ 岐阜大学大学院医学系研究科・口腔外科学分野（主任：山田陽一教授）

³⁾ 岐阜県立総合医療センター・歯科口腔外科（主任：石丸純一郎長）

⁴⁾ 厚生連高岡病院・歯科口腔外科（主任：山下知己部長）

⁵⁾ 岐阜大学（名誉教授）

**Clinico-statistical Review of Inpatients at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery,
Sugita Genpaku Memorial Obama Municipal Hospital during the 10-year
Period from 2013 to 2022**

Makoto TOIDA¹⁾，Takumi MIZUI¹⁾，Tatsuaki KATAOKA¹⁾，Kouji ANDO²⁾，Ken SUGIYAMA²⁾，
Itsuki HAYASHI²⁾，Kimika HANO²⁾，Kojiro ABE²⁾，Kenjo YAMADA²⁾，Kazuki IIDA²⁾，
Daijiro HATAKEYAMA²⁾，Keizo KATO³⁾，Tomomi YAMASHITA⁴⁾，Toshiyuki SHIBATA⁵⁾

¹⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Sugita Genpaku Memorial Obama Municipal Hospital
(Chief: Dr. Makoto TOIDA)

²⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gifu University Graduate School of Medicine
(Chief: Prof. Yoichi YAMADA)

³⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gifu Prefectural Genereal Medical Center
(Chief: Dr. Jun-Ichi ISHIMARU)

⁴⁾ Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Koseiren Takaoka General Hospital
(Chief: Dr. Tomomi YAMASHITA)

⁵⁾ Gifu University
(Emeritus Prof. Toshiyuki SHIBATA)

公立小浜病院年報 21 号: 106～118 頁（2023 年 12 月 1 日発行）

Abstract: We present a clinical review of 973 patients who were admitted to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Sugita Genpaku Memorial Obama Municipal Hospital, during the 10-year period from January 2013 to December 2022. The 973 inpatients had a variety of diseases, including impacted teeth (n =

608), intraosseous cysts, excepting for radicular cysts (n = 123), radicular cysts (n = 92), epulis (n = 28), traumas (n = 24), inflammations (n = 17), benign soft tissue (extraosseous) tumors (n = 15), benign intraosseous tumors (n = 14), malignant tumors (n = 8), and oral mucosal lesions (n = 6) as a main disease which caused hospitalization and principal operation. There were 947 principal operations, which were performed under general anesthesia (n = 160) and local anesthesia (n = 787); they included extraction of impacted tooth (n = 607), as well as operations for intraosseous cysts, excepting for radicular cysts (n = 123), and radicular cysts (n = 92). There were 1,013 accessory operations, of which 967 (95.5 %) were extraction of impacted tooth. Thus, a total of 1,960 operations, consisting of 947 principal and 1,013 accessory operations, were conducted for the 973 inpatients. Extraction of horizontal impacted mandibular wisdom tooth was the most frequent operation, accounting for 1,215 (62.0 %) out of the 1,960 operations, followed by 334 (17.0 %) extractions of non-horizontal impacted maxillary wisdom tooth, 121 (6.2 %) enucleations of radicular cyst, and 92 (4.7 %) enucleations of dentigerous cyst.

Key Words: clinico-statistical study, inpatients, oral and maxillofacial surgery

緒 言

杉田玄白記念公立小浜病院は福井県小浜市に位置し、診療科 20 科、総病床数 456 床を有する急性期型地域中核病院である¹⁾。当院の主たる医療圏は、小浜市および若狭町、美浜町、おおい町など近隣自治体を含めた地域¹⁾で、当医療圏の擁する人口は小浜市 28,289 人、若狭町 13,962 人、美浜町 9,173 人、おおい町 7,988 人（いずれも 2020 年 10 月 1 日現在）²⁾を含め概ね 60,000 人程度と推計される。当院は 2006 年 1 月 18 日付で厚生労働省より歯科医師卒後臨床研修施設指定病院、また 2012 年 10 月 1 日付で公益社団法人日本口腔外科学会認定准研修施設の認可を受けている^{3, 4)}。当科の構成スタッフは、2023 年 7 月 1 日現在、公益社団法人日本口腔外科学会指導医 1 名、同専門医 1 名（いずれも卒後臨床研修指導医）、同認定医 1 名より成る常勤歯科医師 3 名、常勤歯科衛生士 1 名、フルタイム非常勤歯科衛生士 4 名、フルタイム非常勤事務補助員 2 名で、歯科診療チェア 5 台を有する³⁾。当科における 1 日平均外来患者数は 59.3 名（2019～2021 年度統計）^{3, 5)}で、外来主体の診療体制を取っているが、年間 100 名（80～120 名）程度の入院加療も行っている（2010～2014 年度統計）⁶⁾。

著者らは以前、2010 年 4 月から 2015 年 3 月までの 5 年間の入院患者について臨床統計的検討を行った⁶⁾が、今回は、その後の当科入院診療の実態と動向を把握するために、検討対象期間が一部（2013 年 1 月から 2015 年 3 月までの 2 年 3 か月間）で重なるが、2013 年 1 月から 2022 年 12 月までの 10 年間の入院症例について臨床統計的検討を行ったので、その概要を報告する。

対 象 お よ び 方 法

対象は 2013 年 1 月から 2022 年 12 月の 10 年間に当科において入院加療を行った患者 973 例とした。前年度から入院を継続している患者は前年度入院症例とし、各年度の新規入院患者を当年度入院症例とした。また同一患者が複数回入院した場合は、1 回ごとに 1 症例とした。

疾患分類は、伊東ら⁷⁾の分類や成書^{8~10)}を参考にして、埋伏歯、炎症（感染症・炎症）、外傷、歯根嚢胞、顎骨嚢胞（歯根嚢胞を除く）、エプーリス、良性軟組織腫瘍（エプーリスを除く）、良性顎骨腫瘍、悪性腫瘍とし、件数の少ないものは「その他」として扱った。

術式については、成書^{8~10)}と社会保険研究所発行の歯科点数表の解釈（令和4年4月版）¹¹⁾を参考に分類し、同一患者において複数の手術を施行した場合は、最も重要度の高い手術を「主たる手術」、それ以外の手術を「従たる手術」として別個に集計した。たとえば、両側下顎水平埋伏智歯の一括抜歯術の場合は、片側の抜歯術を「主たる手術」、他側の抜歯術を「従たる手術」とした。これは、入院中に行われた全ての手術を網羅的に把握しつつ、「主たる手術」を入院症例1件ずつに1対1で対応させることにより、入院件数と手術件数の乖離を極力少なくするためである。同じ理由から、含歯性嚢胞摘出術と埋伏歯抜歯術を同時に行った場合も別々の手術として扱い、前者を「主たる手術」、後者を「従たる手術」として扱った。歯根嚢胞摘出術については「歯根嚢胞摘出術＋抜歯術（原因歯）」と「歯根嚢胞摘出術＋歯根端切除術」とを区別して検討を行った。根尖病巣（根尖性歯周炎）などに対して行われる嚢胞摘出術を併施しない歯根端切除術は「歯根端切除術（単独）」とした。なお通常、口腔外科手術としては扱われない普通抜歯、難抜歯、分割抜歯、歯根分割搔把術、抜歯窩再搔把術などの術式や歯周外科手術は、本稿における「手術」としては扱わず、統計の対象外とした。

以上をもとに、1. 入院件数および主たる入院手術の年次推移、2. 主／従別および全入院手術件数の年次推移、3. 主たる入院手術の疾患分類別・術式別件数、4. 従たる入院手術の疾患分類別・術式別件数、5. 全入院手術の疾患分類別・術式別件数、6. 良性軟組織腫瘍手術を施行した症例における病変の部位と病理診断名、7. 良性顎骨腫瘍手術を施行した症例における臨床像・治療法（術式）・病理診断名、8. 悪性腫瘍手術を施行した症例における臨床像・治療法（術式）・病理診断名について検討を行った。

結 果

1. 入院件数および主たる入院手術の年次推移（表1、図1&2）

10年間の総入院件数は973件で、年間67～130件、年平均97件であった（表1）。年次推移をみると、2013年から2017年にかけては漸増傾向を示したが、2018年に大幅な減少となり、2019年には回復したが、その後は漸減して2022年には過去最低となった（表1、図1）。973件中、手術を行ったものは947件、行わなかったものは26件であった（表1）。手術施行例における麻酔法に関しては、全身麻酔が160件、局所麻酔が787件（表1、図2）で、後者では、ほぼ全例でミダゾラムによる静脈内鎮静法が併用されていた。なお、手術（口腔外科手術）を行わなかった26件の内訳は、普通抜歯術や難抜歯術12件、全身麻酔下集中歯科治療7件、口腔癌患者のターミナルケア3件、蜂窩織炎に対する消炎（抗生剤点滴）や栄養管理3件、口腔癌に対する化学療法1件であった。

表1 入院件数の年次推移

年	手術あり		手術なし	計
	全身麻酔	局所麻酔		
2013	22	42	6	70
2014	13	71	2	86
2015	13	82	2	97
2016	14	97	1	112
2017	21	105	4	130
2018	15	76	1	92
2019	15	102	3	120
2020	17	91	0	108
2021	19	70	2	91
2022	11	51	5	67
計	160	787	26	973

図1 入院件数の年次推移



図2 主たる入院手術の年次推移



2. 主／従別および全入院手術件数の年次推移 (表2、図3)

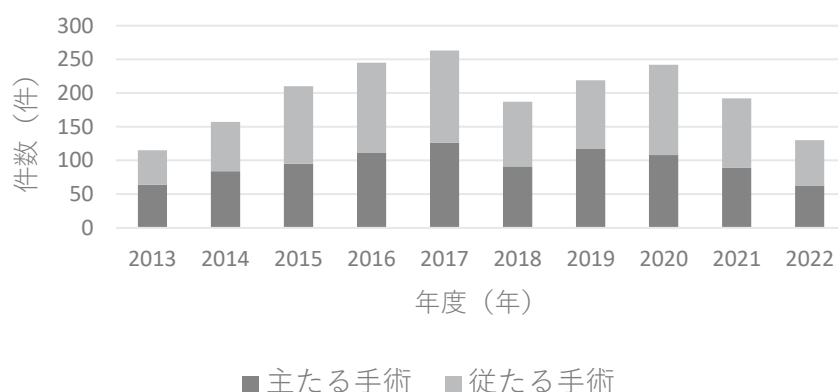
10年間で施行された入院手術総件数は1,960件であり、そのうち主たる手術が947件、従たる手術が1,013件で、従たる手術が過半数を占めていたが、主たる手術と従たる手術の割合は毎年概ね半々程度で

あり、年度ごとに大きな変動はみられなかった。年次推移をみると、主たる手術、従たる手術、全手術とも、入院件数と同様の推移を示し、2013年から2017年にかけては漸増傾向を示したが、2018年に大幅な減少となり、2019年には回復したが、その後は漸減傾向を示して2022年には過去最低となった（表2、図3）。

表2 主／従別および全入院手術件数の年次推移

年度	主たる手術	従たる手術	計
2013	64	51	115
2014	84	73	157
2015	95	115	210
2016	111	134	245
2017	126	137	263
2018	91	96	187
2019	117	102	219
2020	108	134	242
2021	89	103	192
2022	62	68	130
計	947	1013	1960

図3 全入院手術（主＋従）の年次推移



3. 主たる入院手術の疾患分類別・術式別件数（表3）

主たる入院手術（総計 947 件）を疾患分類別でみると、埋伏歯関連が 608 件（64.2 %）で圧倒的に多く、これに次いで顎骨嚢胞関連が 123 件（13.0 %）、歯根嚢胞関連が 92 件（9.7 %）、エプーリス関連が 28 件（3.0 %）、外傷関連が 24 件（2.5 %）、炎症関連が 17 件（1.8 %）、良性軟組織腫瘍関連が 15 件（1.6 %）、良性顎骨腫瘍関連が 14 件（1.5 %）、悪性腫瘍関連が 8 件、粘膜疾患関連が 6 件、その他が 12 件であった。

表3 疾患別・術式別の入院手術件数(2013～2022年)

疾患分類	術式	主たる手術		従たる手術		全手術(主＋従たる手術)	
		術式別	疾患分類別	術式別	疾患分類別	術式別	疾患分類別
埋伏歯	下顎水平埋伏智歯抜歯術	580	608	635	968	1215	1576
	埋伏智歯抜歯術	24		310		334	
	埋伏過剰歯抜歯術	1		15		16	
	埋伏歯(上記以外)抜歯術	2		7		9	
	歯冠切断術 (下顎水平埋伏智歯)	1		1		2	
顎骨嚢胞	含歯性嚢胞摘出術	91	123	1	1	92	124
	顎骨嚢胞摘出術	19		0		19	
	顎骨嚢胞開窓術	13		0		13	
歯根嚢胞	歯根嚢胞摘出術＋抜歯術	45	92	22	29	67	121
	歯根嚢胞(拇指頭大) 摘出術＋抜歯術	13		2		15	
	歯根嚢胞摘出術＋歯根端 切除術	26		5		31	
	歯根嚢胞(拇指頭大) 摘出術＋歯根端切除術	8		0		8	
エプーリス	エプーリス切除術＋抜歯術	25	28	2	2	27	30
	エプーリス切除術 (骨に及ぶ)＋抜歯術	3		0		3	
外傷	下顎骨骨折手術(観血的)	11	24	0	1	11	25
	下顎骨骨折手術(非観血的)	2		0		2	
	上顎骨骨折手術(観血的)	2		0		2	
	歯槽骨骨折手術(観血的)	0		1		1	
	プレート除去術	6		0		6	
	軟組織創傷処置(縫合術)	3		0		3	
炎症	腐骨除去術	7	17	0	0	7	17
	膿瘍切開術(口腔内)	4		0		4	
	膿瘍切開術(口腔外)	3		0		3	
	骨髓炎手術	2		0		2	
	外歯瘻手術	1		0		1	
良性軟組織腫瘍	良性腫瘍摘出術	15	15	0	0	15	15
良性顎骨腫瘍	顎骨腫瘍摘出術	14	14	0	0	14	14
悪性腫瘍	悪性腫瘍切除術	8	8	0	0	8	8
粘膜疾患	白板症切除術	6	6	0	0	6	6
その他	歯根端切除術(単独)	1	12	10	12	11	24
	インプラント除去術	3		0		3	
	下顎隆起形成術	2		0		2	
	生歯困難歯開窓術	2		0		2	
	口蓋混合腫瘍摘出術	1		0		1	
	顎下腺摘出術	1		0		1	
	歯槽骨整形術	1		0		1	
	顎関節脱臼非観血的整復術	0		1		1	
	切除生検術	1		1		2	
計		947	1013		1960		

術式別でみると、埋伏歯関連手術（総計 608 件）では、下顎水平埋伏智歯抜歯術が 580 件（83.6 %）と圧倒的多数を占め、埋伏智歯抜歯術（24 件）、埋伏過剰歯抜歯術（1 件）、埋伏歯（上記以外）抜歯術（2 件）、下顎水平埋伏智歯に対する歯冠切断術（1 件）も少数ながら行われていた。顎骨嚢胞関連手術（総計 123 件）では、含歯性嚢胞摘出術が 91 件（74 %）と大多数を占め、顎骨嚢胞（含歯性嚢胞以外）に対する摘出術が 19 件、顎骨嚢胞開窓術が 13 件行われていた。

歯根嚢胞関連手術（総計 92 件）では、原因歯の抜歯術を併施した摘出術が 58 件（63 %）、歯根端切除術を併施した摘出術が 34 件（37 %）であった。病変のサイズも加味すると、拇指頭大以上の歯根嚢胞に対する手術が 21 件、それ未満のサイズの歯根嚢胞に対する手術が 71 件で、前者（21 件）では原因歯の抜歯術を併施したものが 13 件、歯根端切除術を併施したものが 8 件、後者（71 件）では原因歯の

抜歯術を併施したものが 45 件、歯根端切除術を併施したものが 26 件みられた。エプーリス関連手術（総計 28 件）では、全例で原因歯の抜歯術が併施されており、骨に及ぶ切除術が 3 件みられた。外傷関連手術（総計 24 件）では、下顎骨骨折に対する観血的整復固定術と非観血的整復固定術がそれぞれ 11 件と 2 件、上顎骨骨折に対する観血的整復固定術が 2 件、プレート除去術が 6 件、軟組織創傷処置（縫合術）が 3 件みられた。炎症関連手術（総計 17 件）では、腐骨除去術が 7 件（いずれも薬剤関連顎骨壊死関連）、膿瘍切開術（口腔内）が 4 件、膿瘍切開術（口腔外）が 3 件、骨髓炎手術が 2 件、外歯瘻手術が 1 件であった。粘膜疾患関連手術（総計 6 件）はいずれも白板症切除術であった。その他（総計 12 件）では、インプラント除去術が 3 件、下顎隆起形成術が 2 件、生歯困難歯開窓術が 2 件、歯根端切除術（単独）、口蓋混合腫瘍摘出術、顎下腺摘出術（唾石を伴う慢性硬化性顎下腺炎に対するもの）、歯槽骨整形術、切除生検術が各 1 件ずつみられた。

4. 従たる入院手術の疾患分類別・術式別件数（表 3）

従たる入院手術（総計 1,013 件）を疾患分類別でみると、埋伏歯関連が 968 件（96.5 %）と圧倒的に多く、それ以外では歯根嚢胞関連（29 件）などが散見されるに過ぎなかった。

術式別でみると、埋伏歯関連手術（総計 968 件）では、下顎水平埋伏智歯抜歯術が 635 件（65.6 %）と多数を占め、埋伏智歯抜歯術 310 件（32.0 %）がこれに次ぎ、埋伏過剰歯抜歯術（15 件）、埋伏歯（上記以外）抜歯術（7 件）、下顎水平埋伏智歯に対する歯冠切断術（1 件）も少数みられた。歯根嚢胞関連手術（総計 29 件）では、原因歯の抜歯術を併施した摘出術が 24 件（83 %）とほとんどを占め、歯根端切除術を併施した摘出術は 5 件のみであった。拇指頭大以上の歯根嚢胞に対する手術は 2 件で、いずれも原因歯の抜歯術が併施されていた。その他では、歯根端切除術（単独）が 11 件みられた。

5. 全入院手術の疾患分類別・術式別件数（表 3）

主たる手術（947 件）と従たる手術（1,013 件）を合わせた全入院手術（総計 1,960 件）を疾患分類別でみると、埋伏歯関連が 1,576 件（80.4 %）で圧倒的に多く、これに次いで顎骨嚢胞関連が 124 件（6.3 %）、歯根嚢胞関連が 121 件（6.2 %）、エプーリス関連が 30 件（1.5 %）、外傷関連が 25 件（1.3 %）、炎症関連が 17 件、良性軟組織腫瘍関連が 15 件、良性顎骨腫瘍関連が 14 件、悪性腫瘍関連が 8 件、粘膜疾患関連が 6 件、その他が 24 件であった。

術式別でみると、埋伏歯関連手術（総計 1,576 件）では、下顎水平埋伏智歯抜歯術が 1,215 件（77.1 %）と大多数を占め、埋伏智歯抜歯術が 334 件（21.2 %）でこれに次ぎ、他は埋伏過剰歯抜歯術が 16 件、埋伏歯（上記以外）抜歯術が 9 件、下顎水平埋伏智歯に対する歯冠切断術が 2 件であった。顎骨嚢胞関連手術（総計 124 件）では、含歯性嚢胞摘出術が 92 件（74 %）と大多数を占め、それ以外の顎骨嚢胞摘出術が 19 件、顎骨嚢胞開窓術が 13 件行われていた。摘出術を行った顎骨嚢胞（含歯性嚢胞以外）19 件の病理診断名は、歯源性角化嚢胞 5 件、残留嚢胞 3 件、腺性歯源性嚢胞 2 件、側方歯周嚢胞 1 件、鼻口蓋管嚢胞 1 件、術後性上顎嚢胞 1 件、肉芽組織 3 件、瘢痕組織 3 件であった。また開窓術を行った顎骨嚢胞 13 件の病理診断名は、残留嚢胞 3 件、含歯性嚢胞 2 件、腺性歯源性嚢胞 2 件、肉芽組織 4 件、瘢痕組織 2 件であった。歯根嚢胞関連手術（総計 121 件）では、原因歯の抜歯術を併施した摘出術が 82 件

(68 %)、歯根端切除術を併施した摘出術が 39 件 (32 %) であった。病変のサイズも加味すると、拇指頭大以上の歯根嚢胞に対する手術が 23 件、それ未満のサイズの歯根嚢胞に対する手術が 98 件で、前者 (23 件) では原因歯の抜歯術を併施したものが 15 件、歯根端切除術を併施したものが 8 件、後者 (98 件) では原因歯の抜歯術を併施したものが 67 件、歯根端切除術を併施したものが 31 件みられた。エプーリス関連手術 (総計 30 件) では、全例で原因歯の抜歯術が併施されており、骨に及ぶ切除術が 3 件みられた。外傷関連手術 (総計 25 件) では、下顎骨骨折に対する観血的整復固定術と非観血的整復固定術がそれぞれ 11 件と 2 件、上顎骨骨折に対する観血的整復固定術が 2 件、歯槽骨骨折手術が 1 件、プレート除去術が 6 件、軟組織創傷処置 (縫合術) が 3 件みられた。炎症関連手術 (総計 17 件) は、すべてが主たる手術で、腐骨除去術が 7 件 (いずれも薬剤関連顎骨壊死関連)、膿瘍切開術 (口腔内) が 4 件、膿瘍切開術 (口腔外) が 3 件、骨髓炎手術が 2 件、外歯瘻手術が 1 件であった。粘膜疾患関連手術 (総計 6 件) はいずれも白板症切除術で、すべて主たる手術であった。その他 (総計 24 件) では、歯根端切除術 (単独) が 11 件、インプラント除去術が 3 件、下顎隆起形成術が 2 件、生歯困難歯開窓術が 2 件、切除生検術が 2 件、口蓋混合腫瘍摘出術、顎下腺摘出術 (前述の如く唾石を伴う慢性硬化性顎下腺炎に対するもの)、歯槽骨整形術、顎関節脱臼に対する非観血的整復術が各 1 件ずつみられた。

疾患分類とは無関係に施行頻度の高い術式をみると、下顎水平埋伏智歯抜歯術が入院手術総件数 1,960 件中 1,215 件 (62.0 %) で圧倒的多数を占め、埋伏智歯抜歯術 334 件 (17.0 %)、歯根嚢胞摘出術 (原因歯抜歯術併施 82 件と歯根端切除術併施 39 件) 121 件 (6.2 %)、含歯性嚢胞摘出術 92 件 (4.7%) がこれに次いだ。

6. 良性軟組織腫瘍手術を施行した症例について (表 4)

良性軟組織腫瘍摘出術を施行した 15 例の病理診断名は、刺激性線維腫 3 件、脂肪腫 2 件、海綿状血管腫 2 件、慢性リンパ節炎 2 件、顆粒細胞腫、平滑筋腫、慢性唾液腺炎、膿瘍、異物肉芽、フォーダイス斑が各 1 件であった。部位別では、頬粘膜 5 件、舌 3 件、頬部 3 件、上唇粘膜 3 件、下唇粘膜 1 件であった。

7. 良性顎骨腫瘍手術を施行した症例について (表 5)

良性顎骨腫瘍手術を施行した 14 例についてみると、男性 6 例 : 女性 8 例、年齢は 11~75 歳 (平均 52.9 歳) で、病変の部位別頻度は、下顎水平埋伏智歯部 4 件、上顎臼歯部 4 件、下顎臼歯部 3 件、上顎前歯部 2 件、下顎前歯部 1 件であった。臨床診断は、下顎骨腫瘍 5 件、上顎骨腫瘍 4 件、セメント質腫の疑い 3 件、歯牙腫の疑い 2 件であった。手術は 9 件が静脈内鎮静法併用局所麻酔下、5 件が全身麻酔下に行われ、下顎水平埋伏智歯抜歯術が 4 件で併施されていた。病理診断名は外骨症 3 件、複雑歯牙腫 2 件、歯原性角化嚢胞 2 件、セメント質過形成 2 件、顎骨内脂肪腫 1 件、骨形成線維腫 1 件、集合歯牙腫 1 件、セメント骨異形成症 1 件、含歯性嚢胞 1 件であった。

表4 良性軟組織腫瘍手術を施行した病変の病理診断・部位別件数

病理診断名	部位	小計	計
刺激性線維腫	舌	2	3
	頬粘膜	1	
脂肪腫	頬部	1	2
	頬粘膜	1	
海綿状血管腫	頬粘膜	1	2
	上唇粘膜	1	
慢性リンパ節炎	頬部	1	2
	頬粘膜	1	
顆粒細胞腫	舌	1	1
平滑筋腫	下唇粘膜	1	1
慢性唾液腺炎	上唇粘膜	1	1
膿瘍	上唇粘膜	1	1
異物肉芽	頬部	1	1
フォーダイス斑	頬粘膜	1	1
計		15	

表5 良性顎骨腫瘍手術を施行した入院症例の臨床像・治療・病理診断

年度	性	年齢	部位	臨床診断	麻酔*	手術名	病理診断
2013	F	48	右上大臼歯部	セメント質腫(疑)	IVS局麻	セメント質腫摘出術	セメント質過形成
2014	F	11	右上前歯部	歯牙腫(疑)	IVS局麻	上顎骨腫瘍摘出術	集合歯牙腫
2015	M	74	上顎前歯部	上顎骨腫瘍	IVS局麻	上顎骨腫瘍摘出術	歯源性角化嚢胞
2015	F	59	右下大臼歯部	セメント質腫(疑)	IVS局麻	下顎骨腫瘍摘出術	セメント骨異形成症
2017	M	43	左下水平埋伏智歯部	下顎骨腫瘍	全麻	下顎骨腫瘍摘出術＋水平埋伏智歯抜歯術	複雑歯牙腫
2017	F	30	下顎前歯部	下顎骨腫瘍	全麻	下顎骨腫瘍摘出術	顎骨内脂肪腫
2018	M	55	右下水平埋伏智歯部	下顎骨腫瘍	全麻	下顎骨腫瘍摘出術＋水平埋伏智歯抜歯術	含歯性嚢胞
2018	M	43	左下水平埋伏智歯部	下顎骨腫瘍	全麻	下顎骨腫瘍摘出術＋水平埋伏智歯抜歯術	歯源性角化嚢胞
2018	M	70	右上大臼歯部	上顎骨腫瘍	IVS局麻	上顎骨腫瘍摘出術	外骨症
2019	F	68	左下水平埋伏智歯部	歯牙腫(疑)	IVS局麻	下顎骨腫瘍摘出術＋水平埋伏智歯抜歯術	複雑歯牙腫
2020	F	24	右下臼歯部	下顎骨腫瘍	全麻	下顎骨腫瘍摘出術	骨形成線維腫
2020	M	80	左上臼歯部	上顎骨腫瘍	IVS局麻	上顎骨腫瘍摘出術	外骨症
2020	F	60	左上臼歯部	上顎骨腫瘍	IVS局麻	上顎骨腫瘍摘出術	外骨症
2022	F	75	右下大臼歯部	セメント質腫(疑)	IVS局麻	下顎骨腫瘍摘出術	セメント質過形成

* IVS: 静脈内鎮静法併用

8. 悪性腫瘍手術を施行した症例について（表6）

悪性腫瘍手術を施行した8例の性別は男性5例：女性3例、年齢は53～92歳（平均72.1歳）で、病変の部位は舌5件、口蓋粘膜2件、下顎歯肉1件であった。臨床診断は、舌癌5件、口蓋癌1件、多形腺腫内癌（術前生検で多形腺腫内に腺癌成分が認められたもの）1件、歯肉癌1件で、病期分類は6件がStage I、2件がStage IIであった。手術は全例において全身麻酔下に行われ、術式は舌部分切除術5件、下顎辺縁切除術1件、口蓋悪性腫瘍切除術1件、口蓋悪性腫瘍摘出術1件であった。病理診断名は上皮内癌4件、疣贅癌2件、扁平上皮癌1件、多形腺腫内癌1件であった。いずれも病理組織学的に完全切除（完全摘出）が確認された。なお、多形腺腫内癌例では、腺癌成分は腫瘍組織のごく一部に限局しており、被膜内浸潤も認められなかった。

表6 悪性腫瘍手術を施行した入院症例の臨床像・治療・病理診断

年度	性	年齢	部位	臨床診断	TNM分類	術式	病理診断
2013	M	69	左口蓋粘膜	口蓋癌	TisNOM0	口蓋悪性腫瘍切除術	上皮内癌
2014	F	66	右口蓋粘膜	多形腺腫内癌	T2NOM0	口蓋悪性腫瘍摘出術	多形腺腫内癌
2014	M	53	右舌縁	舌癌	T1NOM0	舌部分切除術	疣贅癌
2014	F	92	左舌尖	舌癌	T1NOM0	舌部分切除術	上皮内癌
2015	M	88	右舌縁	舌癌	T1NOM0	舌部分切除術	上皮内癌
2015	F	76	右舌縁	舌癌	T1NOM0	舌部分切除術	上皮内癌
2019	M	55	右舌縁	舌癌	T1NOM0	舌部分切除術	扁平上皮癌
2021	M	78	下顎前歯部歯肉	歯肉癌	T2NOM0	下顎辺縁切除術	疣贅癌

* 全例全身麻酔下、完全切除

考 察

総合病院歯科口腔外科（いわゆる「病院歯科口腔外科」あるいは「病院歯科」）における入院症例の臨床統計的検討については、これまでもいくつかの報告がみられる^{6, 7, 12~16)}。ひとくちに「病院歯科」と言っても、口腔がん治療などに特化し再建も含めた難易度の高い大規模手術が多く施行されている「病院口腔顎顔面外科」とも言うべき施設から外来主体の「病院歯科」とも言うべき施設まで、その内容・規模はさまざまである。

今回の10年間における入院件数、入院手術件数の年次推移では、2018年度と2022年度に大きな落ち込みがみられた。2018年度の落ち込みは、翌年には回復をみているため、一過性のものとも考えられ、明らかな原因も不明であるが、2022年度の落ち込みは、新型コロナウイルス感染拡大の第6、7、8波の時期と重なり、それまでの第1～5波までとは比べものにならないほどの感染者数の爆発的増大がみられ¹⁷⁾、当院の主たる医療圏である福井県嶺南地域でもその影響は大きく、当院でも入院制限や手術延期が行われたことが主な原因と考えられる。一方、本研究と同時期における当院外来手術についての研究では、外来手術件数には年度による大きな変動は認められず、2022年においても10年間の年平均を上回る外来手術件数が維持されており¹⁸⁾、対照的であった。

今回の検討では、症例数においても手術件数においても埋伏歯関連、特に下顎水平埋伏智歯関連のものが圧倒的に多くみられた。過去の他施設の報告^{7, 12~15)}や当科の過去の報告⁶⁾でも同様の成績がみられ、入院加療を要する主疾患としては、埋伏歯（特に下顎水平埋伏智歯）は頻度も高く、病院歯科にとっては特に重要な疾患のひとつであると考えられる。当科では、外来手術においても、埋伏智歯抜歯術は全外来手術2,845件中784件(27.6%)を占め、原因歯の抜歯を伴う歯根嚢胞摘出術550件(19.3%)、膿瘍切開術403件(14.2%)などを押さえて最も施行頻度の高い外来手術となっている¹⁸⁾。当科では、埋伏智歯抜歯術の要否の判断を10代後半までに（具体的には埋伏智歯抜歯術が保険適応となる16歳を目途に）行い、加齢に伴う抜歯の難易度の上昇や上下顎での萌出時期の違いなども考慮して、下顎水平埋伏智歯は10代後半～20代前半、上顎埋伏智歯は20代前半頃までに、高校・大学の長期休暇、職場での夏季休暇などを利用して計画的に抜歯することを推奨しており、地域歯科医師や地域住民に対する広報活動を積極的に行いつつある¹⁹⁾が、安心・安全で少しでも苦痛の少ない埋伏智歯抜歯術を広く行えるよう、今後ともこのような広報活動を続けていきたいと考えている。

顎骨嚢胞（歯根嚢胞を除く）関連では、含歯性嚢胞に関する手術が 94 件（摘出術 92 件、開窓術 2 件）で 124 件中 75.8 % と大多数を占めており、それ以外の発育性歯原性嚢胞（歯原性角化嚢胞、腺性歯原性嚢胞、側方歯周嚢胞）や非歯原性嚢胞（鼻口蓋管嚢胞、術後性上顎嚢胞）はごく少数であった。含歯性嚢胞以外の顎骨嚢胞で摘出術を行った 19 件の摘出病変の病理組織学的検査結果には、これら以外に肉芽組織 3 件、瘢痕組織 3 件が含まれていたが、その多くは開窓術の後に摘出されたものであり、開窓術（の反復）によって嚢胞性病変が肉芽組織や瘢痕組織によって置換された状態を反映しているものと考えられた。また開窓術を行った顎骨嚢胞 13 件の病理組織学的検査結果にも肉芽組織 4 件、瘢痕組織 2 件が含まれていたが、これには前述の如く、過去の開窓術（の反復）に伴う変化や開窓時の採取組織片に裏装上皮が含まれていなかった可能性などが考えられる。なお、摘出術と開窓術を施行した顎骨嚢胞に残留嚢胞がそれぞれ 3 件ずつ含まれていた。残留嚢胞は本質的には原因歯を抜去した後に取り残された歯根嚢胞であるが、臨床所見のみでは発育性歯原性嚢胞や歯原性腫瘍との鑑別が困難な場合も多く、敢えて歯根嚢胞関連疾患／手術ではなく顎骨嚢胞関連疾患／手術に分類することは実際的には妥当であろう。

外傷は当科の過去の報告⁶⁾と同様 25 例と少なく、顎骨骨折に対する手術も 15 件と少なかったが、これは、シートベルトの着用率上昇、エアバック・ABS の普及に伴う自動車の安全性の向上、飲酒運転の厳罰化などにより、交通事故による受傷（特に顎顔面領域の受傷）が激減した⁷⁾ことによると考えられる。

口腔粘膜疾患も 6 例（前例が白板症）と少なかったが、口腔粘膜疾患は外来での切除術、切除生検や経過観察で対応しているものが多い¹⁸⁾ためであろうと考えられる。

良性軟組織腫瘍（あるいは良性腫瘍・腫瘍類似疾患）は、発生頻度の上では、悪性腫瘍よりはるかに多いが、その多くは外来手術で対応されており¹⁸⁾、入院を要するような症例は比較的少ない。このため、過去の報告でも、良性腫瘍・腫瘍類似疾患の入院症例数は悪性腫瘍のそれを下回ることが多い傾向にある^{6, 7, 14, 15)}が、今回の検討でも同様の結果であった。良性軟組織腫瘍に関しては、その病理診断名（表 4）からもわかるように、炎症性疾患（慢性リンパ節炎、慢性唾液腺炎、膿瘍、異物肉芽）や反応性過形成（刺激性線維腫）、異所性脂肪組織（フォーダイス斑）など非腫瘍性病変も多く含まれており、海綿状血管腫も過誤腫や単なる血管奇形の類であることから、真の腫瘍は脂肪腫（2 件）、顆粒細胞腫（1 件）、平滑筋腫（1 件）のわずか 4 件のみであった。しかしながら、慢性唾液腺炎や膿瘍など病理組織学的に炎症性疾患であることが明らかになった場合も、良性軟組織腫瘍の臨床診断のもと良性軟組織腫瘍に対する手術として施行されているため「炎症に対する手術」や「唾液腺疾患に対する手術」ではなく「良性軟組織腫瘍に対する手術」として取り扱うほかはないのが実情であろう。

良性顎骨腫瘍に関しても、その病理診断名（表 5）からわかるように、顎骨嚢胞（歯原性角化嚢胞、含歯性嚢胞）、反応性過形成（外骨症、セメント質過形成）、異形成（セメント質骨性異形成症）、過誤腫（歯牙腫）など非腫瘍性病変がそのほとんどを占め、真の腫瘍は顎骨内脂肪腫（1 件）と骨形成線維腫（1 件）の 2 件のみであり、良性軟組織腫瘍と同様の問題が生じるのはやむを得まい。なお、比較的まれな顎骨内脂肪腫 1 件については論文発表済み²⁰⁾であり、詳細はそちらを参照いただければ幸いである。

唾石を伴う慢性硬化性唾液腺炎に対して施行された顎下腺摘出術 1 件に関しては、唾液腺疾患関連手術や炎症関連手術として扱うのが妥当かもしれないが、件数も少なく、その特殊性から「その他」として扱った。

結 語

今回、われわれは 2013 年 1 月から 2022 年 12 月までの 10 年間に杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科において入院加療を行った患者 973 例について臨床統計的検討を行い、入院件数・入院手術件数の年次推移、疾患別・術式別手術件数などを中心に概要を報告した。

謝 辞

当科入院手術において全身麻酔でお世話になっております当院手術センター／麻酔科診療部長 荘司 勸先生はじめ同センター／麻酔科医師・スタッフの皆さま、病棟スタッフの皆さま、病理組織学的診断でお世話になっております福井大学医学部医学科・病因病態医学講座・分子病理学領域 内木宏延教授・大越忠和先生・太田諒先生・山口愛奈先生に深甚なる謝意を表します。

文 献

- 1) 公立小浜病院広報委員会：病院概況．公立小浜病院年報 20: 1-10, 2022
- 2) 福井県の推計人口（年報）令和 2 年 10 月 1 日現在 | 福井県ホームページ
<https://www.pref.fukui.lg.jp/doc/toukei-jouhou/zinnkou/zinkou02.html>
- 3) 土井田 誠：歯科口腔外科．公立小浜病院年報 20: 43-45, 2022
- 4) 公益社団法人日本口腔外科学会認定「准研修施設」一覧（都道府県・認定番号順）296 施設（2022 年 1 月 19 日現在）https://www.jsoms.or.jp/medical/pdf/specialist/jun_kenshu_shisetu.pdf
- 5) 公立小浜病院広報委員会：各種統計．公立小浜病院年報 20: 105-116, 2022
- 6) 土井田 誠，水井 工，安藤幸司，杉山 健，林 樹，横山公香，阿部幸二郎，畠山大二郎，山下知己，柴田敏之：杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における入院症例の臨床統計的検討（2010～2014 年度）．公立小浜病院年報 14: 122-129, 2016
- 7) 伊東 優，伊藤発明，國井綜志，竹本真紀，皆川将司，木村俊介，片山良子，足立守安，阿部 厚：名古屋掖済会病院歯科口腔外科における入院患者の臨床統計的検討：最近 8 年間の実態と傾向について．愛知学院大学歯学会誌 54: 13-19, 2016
- 8) 日本口腔外科学会編：イラストでみる口腔外科手術 第 2 巻（第 1 版第 1 刷）．2011 年 10 月 10 日，クインテッセンス出版株式会社発行
- 9) 日本口腔外科学会編：イラストでみる口腔外科手術 第 3 巻（第 1 版第 1 刷）．2013 年 5 月 10 日，クインテッセンス出版株式会社発行

- 10) 白砂兼光, 古郷幹彦編: 口腔外科学 (第4版第2刷). 2021年3月25日, 医歯薬出版株式会社発行
- 11) 歯科点数表の解釈 (令和4年4月版) 第9部: 手術. 296-332頁, 2022年6月23日, 社会保険研究所発行
- 12) 米崎広崇, 丹下和久, 中山敦史: 春日井市民病院歯科口腔外科開設後5年4ヵ月間の入院患者の臨床統計学的観察. 愛知学院大学歯学会誌 43: 139-143, 2005
- 13) 吉村麻衣子, 外山佳孝, 秋山芳夫, 夏目長門: 東海記念病院歯科口腔外科における過去17年間の入院患者の臨床統計学的観察. 愛知学院大学歯学会誌 44: 595-601, 2006
- 14) 恒川祥久, 中山健彦, 野島 卓, 後藤明彦, 波多野裕子, 木下篤敬, 神谷祐二: 公立陶生病院歯科口腔外科における過去3年間の入院患者の臨床統計的観察. 愛知学院大学歯学会誌 49: 83-90, 2011
- 15) 長縄憲亮, 石井 興, 渡邊裕之, 釜本宗史, 花田泰明, 神谷祐司: 姫路赤十字病院歯科口腔外科開設から21年間における入院患者の臨床統計的検討. 愛知学院大学歯学会誌 50: 69-75, 2012
- 16) 沼田正志, 相場信彦, 後藤 哲, 長坂 浩, 佐藤英明, 山口晃史, 小栗聡子, 大泉丈史, 栗原 淳: 当科における過去30年間の入院症例の臨床統計的観察と症例の供覧. 仙台市立病院医学雑誌 34: 7-20, 2014
- 17) 新型コロナウイルス 日本国内の感染者数・死者数・重症者数データ | NHK 特設サイト
<https://www3.nhk.or.jp/news/special/coronavirus/data-all/>
- 18) 土井田 誠, 水井 工, 片岡辰明, 安藤幸司, 杉山 健, 林 樹, 波野公香, 阿部幸二郎, 山田賢譲, 山下知己. 杉田玄白記念公立小浜病院歯科口腔外科における過去10年間の外来手術の臨床統計的検討 (2013~2022年). 公立小浜病院年報 21: 97-105, 2023
- 19) 土井田 誠: 智歯 (親知らず) の抜歯は計画的に. 広報おばま「健康 生活のとびら」786: 17, 2019 (2019年5月24日発行)
- 20) 山田賢譲, 土井田 誠, 水井 工, 林 樹, 畠山大二郎, 柴田敏之: 下顎前歯部に発生した顎骨内脂肪腫の1例. 日本口腔診断学会雑誌 33: 221-225, 2020

Ⅲ. 各種統計

延べ外来患者数 診療科別 () は診療実日数

診療科	令和2年度 (243日)	令和3年度 (242日)	令和4年度 (242日)	前年度比
内科・循環器内科	50,277	53,287	52,336	△ 951
外科・消化器外科	7,450	7,893	7,867	△ 26
整形外科	18,899	19,255	18,495	△ 760
脳神経外科	5,444	5,565	5,192	△ 373
小児科	11,410	11,895	12,278	383
産婦人科	9,932	9,652	8,571	△ 1,081
精神科	12,624	12,297	12,322	25
耳鼻いんこう科	5,434	6,444	6,437	△ 7
眼科	11,259	11,725	11,604	△ 121
皮膚科	6,257	6,218	6,082	△ 136
泌尿器科	9,580	9,421	9,329	△ 92
麻酔科	0	0	0	0
放射線科	1,523	1,313	1,195	△ 118
歯科口腔外科	13,924	13,772	13,179	△ 593
心臓血管外科	146	161	192	31
形成外科	757	793	793	0
救急総合診療科	7,610	8,009	8,447	438
合 計	172,526	177,700	174,319	△ 3,381

() は診療実日数

1日平均外来患者数 診療科別

診療科	令和2年度	令和3年度	令和4年度	前年度比
内科・循環器内科	206.9	220.2	216.3	△ 3.9
外科・消化器外科	30.7	32.6	32.5	△ 0.1
整形外科	77.8	79.6	76.4	△ 3.2
脳神経外科	22.4	23.0	21.5	△ 1.5
小児科	47.0	49.2	50.7	1.5
産婦人科	40.9	39.9	35.4	△ 4.5
精神科	52.0	50.8	50.9	0.1
耳鼻いんこう科	22.4	26.6	26.6	0.0
眼科	46.3	48.5	48.0	△ 0.5
皮膚科	25.7	25.7	25.1	△ 0.6
泌尿器科	39.4	38.9	38.5	△ 0.4
麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	6.3	5.4	4.9	△ 0.5
歯科口腔外科	57.3	56.9	54.5	△ 2.4
心臓血管外科	0.6	0.7	0.8	0.1
形成外科	3.1	3.3	3.3	0.0
救急総合診療科	31.3	33.1	34.9	1.8
合 計	710.0	734.3	720.3	△ 14.0

※小数点第2四捨五入

延べ外来患者数 市町別 () は診療実日数

市 町 名		令和 2 年度 (243 日)	令和 3 年度 (242 日)	令和 4 年度 (242 日)	構成比
小 浜 市		118,161	121,035	118,206	67.8%
若狭町	旧上中町	17,775	17,691	17,515	10.0%
	旧三方町	5,537	6,201	5,865	3.4%
おおい町	旧名田庄村	6,375	6,875	6,794	3.9%
	旧大飯町	10,181	10,815	10,803	6.2%
美 浜 町		1,036	1,196	1,254	0.7%
高 浜 町		9,292	10,045	9,882	5.7%
その他地域 (県内)		1,460	1,427	1,542	0.9%
その他地域 (県外)		2,709	2,415	2,458	1.4%
合 計		172,526	177,700	174,319	100.0%

() は診療実日数

1 日平均外来患者数 市町別

市 町 名		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
小 浜 市		486.3	500.1	488.5	△ 11.6
若狭町	旧上中町	73.1	73.1	72.4	△ 0.7
	旧三方町	22.8	25.6	24.2	△ 1.4
おおい町	旧名田庄村	26.2	28.4	28.1	△ 0.3
	旧大飯町	41.9	44.7	44.6	△ 0.1
美 浜 町		4.3	4.9	5.2	0.3
高 浜 町		38.2	41.5	40.8	△ 0.7
その他地域 (県内)		6.0	5.9	6.4	0.5
その他地域 (県外)		11.1	10.0	10.2	0.2
合 計		710.0	734.3	720.3	△ 14.0

※小数点第 2 位四捨五入

延べ入院患者数 診療科別

診療科	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
内科・循環器内科	30,088	30,511	30,532	21
外科・消化器外科	8,547	8,777	10,461	1,684
整形外科	13,230	13,098	14,166	1,068
脳神経外科	11,808	13,429	10,694	△ 2,735
小 児 科	1,965	2,346	1,603	△ 743
産婦人科	3,641	3,310	3,330	20
精神科	27,728	27,324	27,164	△ 160
耳鼻いんこう科	1,567	998	1,190	192
眼 科	660	614	618	4
泌尿器科	3,989	4,121	4,056	△ 65
歯科口腔外科	267	242	183	△ 59
救急総合診療科	3,523	2,582	3,264	682
療養病床	14,413	12,488	11,493	△ 995
合 計	121,426	119,840	118,754	△ 1,086

1 日平均入院患者数 診療科別

診療科	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
内科・循環器内科	82.4	83.6	83.6	0.0
外科・消化器外科	23.4	24.0	28.7	4.7
整形外科	36.2	35.9	38.8	2.9
脳神経外科	32.4	36.8	29.3	△ 7.5
小 児 科	5.4	6.4	4.4	△ 2.0
産婦人科	10.0	9.1	9.1	0.0
精神科	76.0	74.9	74.4	△ 0.5
耳鼻いんこう科	4.3	2.7	3.3	0.6
眼 科	1.8	1.7	1.7	0.0
泌尿器科	10.9	11.3	11.1	△ 0.2
歯科口腔外科	0.7	0.7	0.5	△ 0.2
救急総合診療科	9.7	7.1	8.9	1.8
療養病床	39.5	34.2	31.5	△ 2.7
合 計	332.7	328.3	325.4	△ 2.9

※小数点第 2 位四捨五入

延べ入院患者数 近隣市町別

市 町 名		令和 2 年度 (365 日)	令和 3 年度 (365 日)	令和 4 年度 (365 日)	構成比
小 浜 市		77,384	74,969	71,556	60.3%
若狭町	旧上中町	12,334	12,960	13,365	11.2%
	旧三方町	2,843	2,988	3,684	3.1%
おおい町	旧名田庄村	5,725	5,358	5,947	5.0%
	旧大飯町	7,102	7,462	7,825	6.6%
美 浜 町		1,849	2,097	2,114	1.8%
高 浜 町		8,501	9,004	8,918	7.5%
その他地域（県内）		2,071	1,912	1,977	1.7%
その他地域（県外）		3,617	3,090	3,368	2.8%
合 計		121,426	119,840	118,754	100.0%

（ ）は診療実日数

1 日平均入院患者数 近隣市町別

市 町 名		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
小 浜 市		212.0	205.4	196.0	△ 9.4
若狭町	旧上中町	33.8	35.5	36.6	1.1
	旧三方町	7.8	8.2	10.1	1.9
おおい町	旧名田庄村	15.7	14.7	16.3	1.6
	旧大飯町	19.5	20.4	21.4	1.0
美 浜 町		5.1	5.7	5.8	0.1
高 浜 町		23.3	24.7	24.4	△ 0.3
その他地域（県内）		5.7	5.2	5.4	0.2
その他地域（県外）		9.9	8.5	9.2	0.7
合 計		332.7	328.3	325.4	△ 2.9

※小数点第 2 位四捨五入

平均在院日数

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
一般病床合計	15.9	15.9	15.9

病床利用率（実稼動病床数による）

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
一 般 （250 床）	72.7%	71.7%	70.9%
療 養 （50 床）	79.0%	68.4%	63.0%
結 核 （8 床）	3.6%	0.8%	4.8%
精 神 （100 床）	76.0%	74.9%	73.4%
感染症 （2 床）※	※ 1	※ 2	※ 3
合 計 （450 床）	73.0%	72.0%	71.3%

※1 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 604 人受入れております。

※2 “ 2,538 人受入れております。

※3 “ 3,725 人受入れております。

休日および時間外患者数

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
延べ患者数	7,024	8,184	9,803
一日平均	19.2	22.4	26.8

救急車搬送患者数

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
平日日勤帯	638	593	674
休日・時間外	1,081	1,102	1,177
合 計	1,719	1,695	1,851
一日平均	4.7	4.6	5.1

へき地巡回診療患者数

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
延べ患者数	596	520	420
一回平均	7.1	6.2	5.0

〔へき地巡回診療地区〕

〔小浜市〕 堅海、根来、宮川（休止）

〔若狭町〕 西浦、奥杉山（休止）

〔高浜町〕 日引、音海（休止）、上瀬（休止） 年間診療回数：計 84 回

手術件数（中央手術室における件数）

診療科	令和２年度	令和３年度	令和４年度	前年度比
内科（循環器科含）	26	42	53	11
外科	271	325	404	79
整形外科	363	333	351	18
産婦人科	99	109	116	7
耳鼻いんこう科	82	79	72	△ 7
泌尿器科	136	108	119	11
脳神経外科	55	54	42	△ 12
眼科	557	530	537	7
歯科口腔外科	104	83	77	△ 6
形成外科	94	86	86	0
合 計	1,787	1,749	1,857	108

分娩（出産）件数

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	前年度比
分娩件数	335	275	295	20

内視鏡検査件数 ※健診・ドックの検査件数を含む

	令和２年度	令和３年度	令和４年度	前年度比
上部消化管検査	2,366	2,351	2,123	△ 228
（粘膜切除術）	17	23	6	△ 17
（内視鏡的胃ろう増設術）	12	22	30	8
下部消化管検査	1,002	1,080	899	△ 181
（大腸ポリープ切除術）	188	158	153	△ 5
（シグモイドファイバー）	32	90	76	△ 14
気管支ファイバー	14	40	98	58
膵胆管造影検査	172	176	140	△ 36
（内視鏡的胆道碎石術）	18	29	12	△ 17
（乳頭切開術+碎石術）	28	45	35	△ 10
小腸内視鏡	2	1	6	5

薬剤部 統計

処方箋枚数

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
外 来	院内処方	5,003	5,954	8,904	2,950
	院外処方	82,551	83,632	79,646	△ 3,986
入 院		41,018	42,190	42,108	△ 82
注 射		30,165	31,918	40,042	8,124

無菌調製件数（抗がん剤）

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
外 来		584	743	1,050	307
入 院		279	351	441	90

無菌調製件数（TPN）

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
入 院		228	416	751	335

薬剤管理指導件数

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
ハイリスク ※1		169	216	326	110
そ の 他 ※2		19	24	101	77
退院時服薬指導加算		1	14	64	50
麻薬管理指導加算		0	3	14	11

※1 特に安全管理が必要な医薬品の使用件数

※2 ※1 以外

持参薬鑑別件数

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
鑑別件数		2,486	2,605	2,612	7
1 日平均		6.8	7.1	7.1	0

疑義照会件数

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
院内処方 内用・外用		420	477	750	273
院内処方 注射		94	111	139	28
院外処方		3,157	3,538	3,775	237

一般名処方加算

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
一般名処方加算 1		109	349	794	445
一般名処方加算 2		3,403	7,899	11,127	3,228

インシデントレポート

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
レポート登録数		35	72	101	29

院内製剤

		令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
調製品目数		未調査	13（下半期）	15	－
調製件数		未調査	78（下半期）	108	－

画像診断センター 統計

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
X線一般撮影	20,559	20,954	26,775	5,821
C T	10,489	10,906	11,356	450
M R I	3,629	3,672	3,628	△ 44
核医学検査（R I 検査）	225	264	318	54
血管造影	263	322	419	97
骨塩定量検査	375	443	516	73
超音波検査	4,719	4,951	5,100	149
P E T / C T 検査	331	297	322	25
治療計画件数	62	47	48	1
放射線治療体外照射件数	1,504	1,144	1,113	△ 31

リハビリテーション科 統計

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
理 学 療 法	32,952	33,878	32,218	△ 1,660
作 業 療 法	20,592	20,292	18,554	△ 1,738
言 語 療 法	4,620	2,639	3,325	686
摂食機能療法	6,229	9,446	8,788	△ 658

（上記各項目には、物理療法、心理検査等の件数を含む）

食事療法科 統計

	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
常 食	58,409	55,201	50,021	△ 5,180
軟 菜 食	139,384	148,888	150,782	1,894
流 動 食	1,114	2,140	1,523	△ 617
特 別 食	119,369	107,745	106,297	△ 1,448
栄養指導件数（集団）	0	0	0	0
栄養指導件数（入院）	220	196	119	△ 77
栄養指導件数（外来）	451	364	336	△ 28
栄養管理件数	4,788	5,075	5,095	20
栄養治療実施計画作成件数 （栄養サポートチーム）	761	841	1,017	176
早期栄養管理加算 算定件数	0	0	913	913

臨床検査科 統計（主要なものを掲載）

血液生化学検査	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	前年度比
A S T	43,176	44,232	43,636	△ 596
A L T	43,139	44,170	43,572	△ 598
γ-G T	28,860	29,360	29,130	△ 230
総コレステロール	17,000	16,401	16,415	14
H D L コレステロール	11,923	11,992	11,689	△ 303
尿酸	19,500	19,769	20,273	504
血糖	40,142	31,277	31,964	687
ヘモグロビン A 1 C	10,275	10,800	10,449	△ 351
一般検査				
尿検査定性(糖・蛋白・潜血他)	25,693	24,864	24,564	△ 300
便潜血検査	2,465	2,574	2,643	69
血液学的検査				
一般血液検査(血球数等測定)	46,552	47,506	46,985	△ 521
血液細胞像/白血球分類検査	30,587	31,840	31,426	△ 414
プロトロンビン時間	9,049	8,230	8,116	△ 114
Dダイマー	3,247	4,122	4,070	△ 52
免疫・血清学的検査				
B型肝炎ウイルス抗原	4,756	4,686	4,433	△ 253
C型肝炎ウイルス抗体	4,571	4,531	4,262	△ 269
C E A	4,399	5,089	5,095	6
C A 19-9	2,952	3,570	3,590	20
B N P	3,090	3,789	3,824	35
生理機能検査				
心電図	6,638	7,065	6,601	△ 464
ホルター心電図	253	289	190	△ 99
脳波	200	224	167	△ 57
A B I	325	336	371	35
神経伝導速度	67	84	83	△ 1
微生物学的検査				
一般細菌培養検査	7,366	7,578	7,303	△ 275
結核菌培養検査	435	385	477	92
細胞診検査				
細胞診検査	2,230	2,339	2,065	△ 274
病理組織検査				
病理組織検査	1,669	1,767	1,590	△ 177
術中迅速病理検査	7	5	14	9
病理解剖件数	3	1	2	1

地域連携・医療福祉相談件数

紹介および逆紹介の状況

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
紹介件数	5,351	4,978	5,116	5,275
紹介率	31.1%	33.3%	31.1%	25.6%
逆紹介件数	4,061	3,578	3,876	4,766
逆紹介率	36.0%	37.2%	35.7%	30.2%

ふくいメディカルネット運用件数

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
件 数	181	171	165	140

新規相談件数

	入 院	外 来	他院等より	計
件 数	413	67	1	481

新規相談の主訴別分類（重複あり）

転院、退院（在宅医療）等の調整	．．．．	347 件
各種制度紹介、活用援助	．．．．．．．．	328 件
医療費等の経済的問題に関すること	．．．	1 件
そ の 他	．．．．．．．．．．．．．．	91 件

新規相談の受診科別分類（重複あり）

内 科	外 科	整形外科	脳神経外科	小児科
168	40	121	72	1
産婦人科	精神科	耳鼻いんこう科	眼 科	皮膚科
4	20	6	0	0
泌尿器科	循環器科	歯科口腔外科	救急総合診療科	他院等より
17	0	0	32	0

退院支援の状況

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
総件数	765	744	802	834
転院支援	182	153	179	181
特養老健	171	155	102	212
養護	5	3	5	4
高齢者賃貸	28	23	39	47
障害福祉施設	33	38	26	17
生保指定施設	1	0	2	0
自宅	348	366	347	366
その他	2	6	6	7

退院支援加算

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
件数	143	95	85	417

多職種カンファレンス（介護支援連携加算）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
件数	133	119	81	105

療養病棟転棟支援

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
件数	40	26	26	26

精神科訪問看護実施回数（往診同行含む）

	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度
件数	12	0	2	0

IV. 決算概要

経営・財務指標

項 目		単位	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
年延患者数	入院	人	121,426	119,840	118,754
	外来	人	172,526	177,700	174,319
1 日平均患者数	入院	人	333	328	325
	外来	人	710	734	720
平均在院日数	一般	日	15.9	15.9	15.9
患者 1 人 1 日 当たり診療収入	入院	円	34,781	36,262	39,521
	外来	円	11,078	11,800	12,668
病床利用率 (実稼動病床数)	一般	%	72.7%	71.7%	70.9%
	療養	%	79.0%	68.4%	63.0%
	結核	%	3.6%	0.8%	4.8%
	精神	%	76.0%	74.9%	73.4%
	合計	%	73.0%	72.0%	71.3%
	感染症	%	※ 1	※ 2	※ 3
職員 1 人 1 日 当たり診療収入	医師	円	314,739	281,456	311,728
	看護師	円	50,838	49,409	52,234
病院事業収益		千円	8,857,014	9,070,240	9,239,056
医業収益		千円	6,403,088	6,768,815	7,165,288
病院事業費用		千円	8,017,125	8,342,857	8,828,361
医業費用		千円	7,243,798	7,694,484	8,176,631
損益		千円	839,889	727,383	410,695
給与費		千円	4,452,926	4,650,325	4,819,169
給与費対医業収益比率		%	69.5%	68.7%	67.3%
材料費		千円	1,350,408	1,431,319	1,639,649
材料費対医業収益比率		%	21.1%	21.1%	22.9%
薬品費		千円	728,753	803,506	1,001,640
薬品費対医業収益比率		%	11.4%	11.9%	14.0%
経費		千円	844,491	859,330	895,026
経費対医業収益比率		%	13.2%	12.7%	12.5%
委託費		千円	458,348	464,042	478,975
委託費対医業収益比率		%	7.2%	6.9%	6.7%
光熱水費		千円	120,307	126,135	153,198
光熱水費対医業収益比率		%	1.9%	1.9%	2.1%
燃料費		千円	18,998	29,652	28,755
燃料費対医業収益比率		%	0.3%	0.4%	0.4%
減価償却費		千円	482,879	570,216	687,250
減価償却費対医業収益比率		%	7.5%	8.4%	9.6%

※1 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 604 人受入れております。

※2 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 2,538 人受入れております。

※3 新型コロナウイルス感染症患者を年間延べ 3,725 人受入れております。

令和4年度公立小浜病院組合事業会計決算報告

1 令和4年度公立小浜病院組合病院事業報告書（抜粋）

〔杉田玄白記念公立小浜病院事業〕

（ア）患者数

外来患者数は、年間延べ 174,319 人(1 日平均 720 人)で、前年度に比較し 3,381 人(1 日あたり 14 人)減少し、入院患者数は、年間延べ 118,754 人(1 日平均 325 人)で、前年度に比較し 1,086 人(1 日平均 3 人)減少しました。

（イ）収益的収支

収入総額は、9,239,056,119 円で、前年度に比較し 168,816,231 円(1.9%)増加しました。また、支出総額は、8,828,361,331 円で、前年度に比較し 485,504,554 円(5.8%)の増加となり、410,694,788 円の利益を生じる結果となりました。損益は前年度に比較し、316,688,323 円悪化しました。

（ウ）資本的収支

収入は、補助金 200,820,000 円、市町負担金 1,683,000 円、企業債 533,600,000 円、修学資金貸付金返還金 2,470,000 円の合計 738,573,000 円となり、支出は、建設改良費 738,368,081 円、企業債償還金 637,687,836 円、修学資金貸付金 28,200,000 円の合計 1,404,255,917 円となりました。収入不足額 665,682,917 円については、損益勘定留保資金 434,469,194 円及び当年度分資本費繰入収益 231,213,723 円にて補てんしました。

建設改良費は、電話交換設備やリハビリテーション科の空調設備、電子カルテシステムの更新などを含む 40 品を購入しました。また看護学院 ICT コンピュータシステムの今年度分をリース資産購入費として計上しました。

2 事業収入に関する事項

区 分	令和3年度		令和4年度		対前年比	
	金額	構成比	金額	構成比	増減額	伸率%
医業収益	6,768,814,782	74.63%	7,165,288,326	77.55%	396,473,544	5.9
外来収益	2,096,860,792	23.12%	2,208,329,299	23.90%	111,468,507	5.3
入院収益	4,345,664,152	47.91%	4,693,319,105	50.80%	347,654,953	8.0
その他医業収益	326,289,838	3.60%	263,639,922	2.85%	△ 62,649,916	△ 19.2
医業外収益	2,164,068,425	23.86%	1,932,682,301	20.92%	△ 231,386,124	△ 10.7
財産収益	62,591,940	0.69%	58,298,081	0.63%	△ 4,293,859	△ 6.9
患者外給食収益	1,054,088	0.01%	488,102	0.01%	△ 565,986	△ 53.7
付添寝具料	77,255	0.00%	98,226	0.00%	20,971	27.1
他会計補助金	772,643,902	8.52%	746,611,765	8.08%	△ 26,032,137	△ 3.4
市町補助金	10,229,760	0.11%	10,229,758	0.11%	△ 2	△ 0.0
県助成金	939,771,810	10.36%	723,813,864	7.83%	△ 215,957,946	△ 23.0
国庫補助金	29,383,000	0.32%	5,286,000	0.06%	△ 24,097,000	△ 82.0
地域療育拠点運営事業受託料	6,172,752	0.07%	6,172,752	0.07%	0	0.0
長期前受金戻入	107,024,503	1.18%	132,826,621	1.44%	25,802,118	24.1
資本費繰入収益	207,932,202	2.29%	231,213,723	2.50%	23,281,521	11.2
その他医業外収益	27,187,213	0.30%	17,643,409	0.19%	△ 9,543,804	△ 35.1
へき地医療拠点病院事業収益	10,278,125	0.11%	9,514,680	0.10%	△ 763,445	△ 7.4
へき地巡回診療収益	2,210,125	0.02%	2,085,680	0.02%	△ 124,445	△ 5.6
補助金	8,068,000	0.09%	7,429,000	0.08%	△ 639,000	△ 7.9
高等看護学院収益	127,078,556	1.40%	131,570,812	1.42%	4,492,256	3.5
負担金	21,372,000	0.24%	20,857,000	0.23%	△ 515,000	△ 2.4
助成金	105,706,556	1.17%	110,713,812	1.20%	5,007,256	4.7
事業収益計	9,070,239,888	100.0%	9,239,056,119	100.0%	168,816,231	1.9

3 事業費に関する事項

区 分	令和3年度		令和4年度		対前年比	
	金額	構成比	金額	構成比	増減額	伸率%
医業費用	7,694,483,824	92.23%	8,176,631,044	92.62%	482,147,220	6.3
給与費	4,650,324,890	55.74%	4,819,169,298	54.59%	168,844,408	3.6
材料費	1,431,319,046	17.16%	1,639,648,977	18.57%	208,329,931	14.6
経費	859,329,686	10.30%	895,026,428	10.14%	35,696,742	4.2
減価償却費	570,216,131	6.83%	687,250,089	7.78%	117,033,958	20.5
資産減耗費	91,781,210	1.10%	37,607,812	0.43%	△ 54,173,398	△ 59.0
研究研修費	91,512,861	1.10%	97,928,440	1.11%	6,415,579	7.0
統轄管理費	42,432,382	0.51%	42,324,406	0.48%	△ 107,976	△ 0.3
給与費	41,163,268	0.49%	40,476,462	0.46%	△ 686,806	△ 1.7
経費	1,269,114	0.02%	1,847,944	0.02%	578,830	45.6
医業外費用	471,328,134	5.65%	470,628,782	5.33%	△ 699,352	△ 0.1
支払利息及び企業債取扱諸費	126,374,902	1.51%	117,435,886	1.33%	△ 8,939,016	△ 7.1
患者外給食材料費	1,009,424	0.01%	519,569	0.01%	△ 489,855	△ 48.5
患者外寝具委託費	297,840	0.00%	297,840	0.00%	0	0.0
消費税	22,293,600	0.27%	16,923,900	0.19%	△ 5,369,700	△ 24.1
その他医業外費用	321,352,368	3.85%	335,451,587	3.80%	14,099,219	4.4
へき地医療拠点病院費	10,005,205	0.12%	9,258,544	0.10%	△ 746,661	△ 7.5
へき地巡回診療事業費	10,005,205	0.12%	9,258,544	0.10%	△ 746,661	△ 7.5
高等看護学院費	124,607,232	1.49%	129,518,555	1.47%	4,911,323	3.9
給与費	100,679,741	1.21%	109,810,887	1.24%	9,131,146	9.1
教材費	1,999,857	0.02%	1,513,809	0.02%	△ 486,048	△ 24.3
研究研修費	781,896	0.01%	1,482,047	0.02%	700,151	89.5
経費	21,145,738	0.25%	16,711,812	0.19%	△ 4,433,926	△ 21.0
事業費用計	8,342,856,777	100.0%	8,828,361,331	100.0%	485,504,554	5.8

令和 4 年度 病院年報
(第 21 号)

令和 5 年 12 月発行
杉田玄白記念公立小浜病院

〒917-8567
福井県小浜市大手町 2-2

TEL 0770-52-0990

FAX 0770-53-3745

<http://www.obamahp-wakasa.jp>