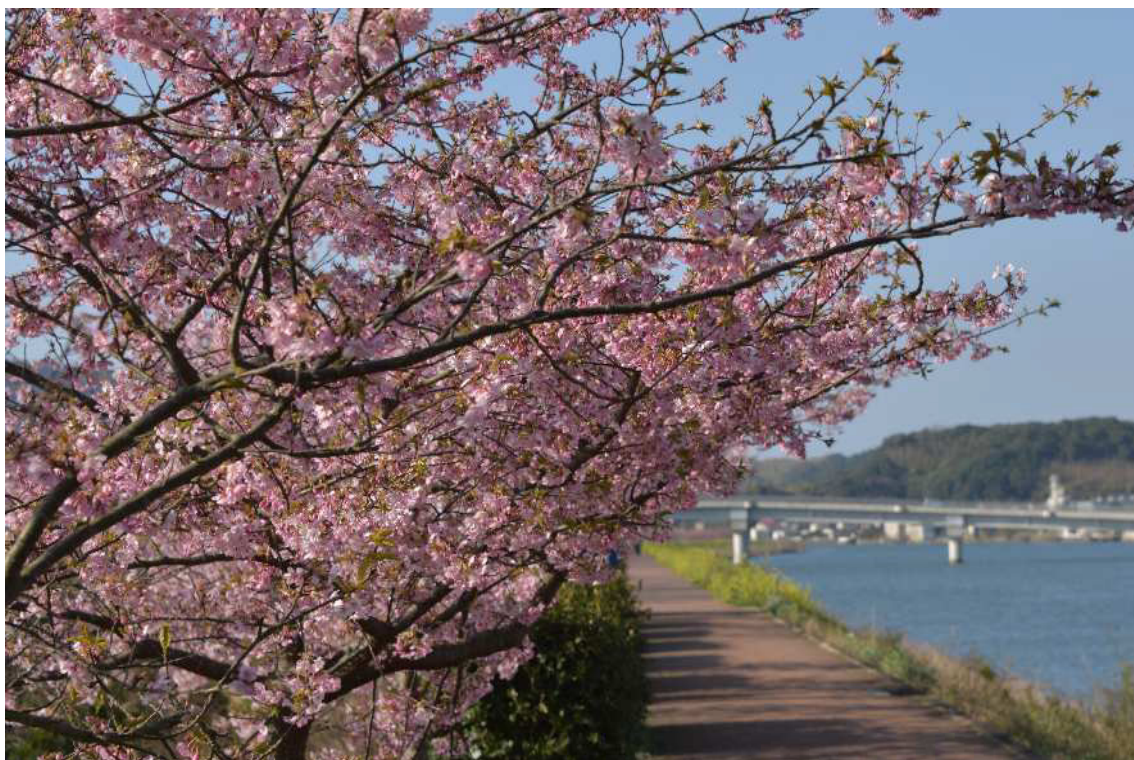


光晴会病院年報

2023.4 ~ 2024.3



特定医療法人



光晴会病院理念

医療の原点に立った心温まる医療	Humanism
高度医療の提供	High Level
職員一同連携し仕事を通じての人的成長	High Growth

病院基本方針

- 1) 私たちは真心と奉仕の精神で温かみのある患者さま中心の医療実践します。
- 2) 地域の医療機関と密接に連携し、急性期病院として高度医療や救急医療で地域に貢献します。
- 3) 最新の医学の導入と医療技術の向上に努め、信頼される医療を提供します。
- 4) 医療の質を高め、安全な医療と根拠に基づく医療を提供します。
- 5) 職員一同が連携し能力の向上をはかると共に各職種の専門スタッフによるチーム医療を提供します。

光晴会病院倫理規定

1) 患者さまの尊厳と権利擁護

私たちは人間の生命と尊厳を尊重し、国籍、人種・民族、宗教、信条、年齢、性別及び性的指向、社会的地位、経済的状态、健康問題等の性質にかかわらず、平等に医療を提供し、患者さまの権利を擁護します。

2) 患者さまの個人情報及びプライバシーの保護

私たちは患者の個人情報、プライバシーの保護に努めます。

3) 安全管理の徹底

私たちは病院医療に関わるあらゆる安全管理に対し責任をもって最大の努力を払い、リスクの軽減と医療安全の確保をはかります。

4) 医療の質の向上

私たちは医療の質の向上に努め、日々人格教養を高めることによって、全人的医療をめざします。

5) 医療記録の適正管理

私たちは医療記録を適正に管理します。

6) 地域社会連携の推進

私たちは地域の人々によりよい医療を提供するために、地域の人々とはもちろんのこと地域医療機関（保健・医療・福祉機関）との密接な連携に努めます。

目次

◇医師人事（2023）			3
◇診療科目及び診療医師（2023）			
診療科目			4
指定医療機関			5
施設基準届出事項			6
常勤医師			8
◇認定・専門医等資格一覧			
認定・専門医等資格一覧			9
◇学会認定教育施設及び専門医制度			
学会認定教育施設			15
病院実習指導			16
◇各部門活動報告			
内 科			
消化器内科	福田 康弘		17
呼吸器内科	河野 仁寿		18
腎臓内科	宮崎 健一		19
循環器内科	石崎 正彦		20
進 誠也			23
外 科			
泌尿器科	山崎 安人		30
心臓血管外科	佐藤 久		34
糖尿病内分泌センター	赤澤 昭一		36
健診センター	佐藤 由起		44
看護部	増田 千代子		48
教育委員会	藤本 真一		52
南5階病棟	馬場 悦子		56
南4階病棟	江上 加奈子		57
南3階病棟	内山 愛子		58
北4階病棟	山下 京子		59
H C U	大場 寿満		61
血液透析室	石川 みどり		63
中材材料室・手術室	松野 寛子		65
外 来	上田 美紀		67
認定看護師	長谷 砂月・竹下 良子・山本 かおり		68
	牧本 美紀・坂口 久子		

薬 剤 科	成末 まさみ	87
臨 床 検 査 科	吉野 成功	93
臨 床 工 学 科	板森 知宏	96
画 像 診 断 科	平瀬 伸治	100
栄 養 科	首藤 美香	102
リハビリテーション科	北川 佐由里	107
診療情報管理室	鈴木 和幸	111
地域医療連携室	藤本 真一	120
ク ラ ー ク 課	平尾 美香	125
総 務 課	益永 良太	126
医 事 課	江島 和也	129
用度課・設備管理課	奥村 浩一	130
診 療 支 援 課	引地 啓太	131
安全対策室	岩田 直美	132

医師人事（2023）

新任

着任日	氏名	診療科目	旧勤務先
令和5年4月1日	河野 仁寿	内科	浜松市リハビリテーション病院
令和5年4月1日	石井 拓馬	内科	泉川病院
令和5年4月1日	平 鴻	内科	済生会長崎病院
令和5年4月1日	熊本 拓	循環器内科	長崎みなとメディカルセンター
令和5年4月1日	中路 倫	内科	長崎みなとメディカルセンター
令和5年4月1日	小川 伸一郎	外科	長崎大学病院
令和5年4月1日	伊福 康平	内科	長崎原爆病院
令和5年6月2日	宮崎 佑也	泌尿器科	長崎みなとメディカルセンター

退任

退任日	氏名	診療科目	新勤務先
令和5年5月31日	柴田 龍二郎	内科	千綿病院
令和5年6月1日	松竹 豊司	内科	長崎県健康事業団
令和6年3月31日	成田 翔平	内科	しょうへい内科クリニック
令和6年3月31日	古賀 佑一	心臓血管外科	福岡徳洲会病院
令和6年3月31日	石井 拓馬	内科	長崎みなとメディカルセンター
令和6年3月31日	中路 倫	内科	長崎大学病院
令和6年3月31日	小川 伸一郎	外科	佐賀病院

診療科目及び診療医師（2023）

●診療科目（2023）

診療科

- ・内科
- ・消化器科
- ・循環器科
- ・呼吸器科
- ・腎臓内科
- ・リウマチ科
- ・糖尿病・内分泌内科
- ・外科
- ・肛門外科
- ・形成外科
- ・泌尿器科
- ・麻酔科
- ・リハビリテーション科
- ・心臓血管外科

健診

- ・生活習慣病予防健診
- ・人間ドック
- ・定期健診
- ・特定健診
- ・長崎市がん検診

●指定医療機関

- (1) 保険医療機関
- (2) 労災保険指定医療機関
- (3) 指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療）
- (4) 指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- (5) 生活保護法・中国残留邦人等支援法指定医療機関
- (6) 結核指定医療機関
- (7) 原子爆弾被爆者医療指定機関
- (8) 原子爆弾被爆者一般疾病医療機関
- (9) 肝疾患診療連携拠点病院
- (10) 難病医療費助成指定医療機関
- (11) 指定小児慢性特定疾病医療機関
- (12) 長崎県告示救急病院

●施設基準届出事項

1.基本診療科の施設基準に関する届出項目

- (1) 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）
- (2) 救急医療管理加算
- (3) 診療録管理体制加算 1
- (4) 医師事務作業補助体制加算 2（40 対 1）
- (5) 急性期看護補助体制加算（25 対 1）看護補助者 5 割以上
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算
- (6) 看護職員夜間配置加算（16 対 1）
- (7) 療養環境加算
- (8) 重症者等療養環境特別加算
- (9) 栄養サポートチーム加算
- (10) 医療安全対策加算 1、医療安全対策地域連携加算 1
- (11) 感染防止対策加算 2
- (12) 患者サポート体制充実加算
- (13) 後発医薬品使用体制加算 1
- (14) 病棟薬剤業務実施加算 1
- (15) データ提出加算 2
- (16) 入退院支援加算 1、入院時支援加算
- (17) せん妄ハイリスク患者ケア加算
- (18) ハイケアユニット入院医療管理料 1

2.特掲診療料の施設基準等に関する届出項目

- (1) 心臓ペースメーカー指導管理料（注 5）遠隔モニタリング加算
- (2) 糖尿病合併症管理料
- (3) がん性疼痛緩和指導管理料
- (4) がん患者指導管理料イ
- (5) がん患者指導管理料ロ
- (6) がん患者指導管理料ハ
- (7) 糖尿病透析予防指導管理料
- (8) 腎代替療法指導管理料
- (9) 外来腫瘍化学療法診療科 1、連携充実加算
- (10) ニコチン依存症管理料
- (11) 開放型病院共同指導料
- (12) がん治療連携指導料

- (13) 肝炎インターフェロン治療計画料
- (14) 薬剤管理指導料
- (15) 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
- (16) 医療機器安全管理料 1
- (17) 在宅血液透析指導管理料
- (18) B R C A 1 / 2 遺伝子検査
- (19) 検体検査管理加算 (Ⅱ)
- (20) ヘッドアップティルト試験
- (21) C T 撮影及びMR I 撮影
- (22) 外来化学療法加算 1
- (23) 無菌製剤処理料
- (24) 心大血管疾患リハビリテーション科 (Ⅰ)、初期加算
- (25) 脳血管疾患等リハビリテーション科 (Ⅲ)、初期加算
- (26) 運動器リハビリテーション科 (Ⅱ)、初期加算
- (27) 呼吸器リハビリテーション科 (Ⅰ)、初期加算
- (28) がん患者リハビリテーション科
- (29) 人工腎臓 (慢性維持透析を行った場合 1)
- (30) 導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
- (31) 透析液水質確保加算 2
- (32) 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- (33) 経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)
- (34) 経皮の中隔心筋焼灼術
- (35) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 (リードレスペースメーカー)
- (36) 両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
- (37) 植込型除細動器移植術及び植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術
- (38) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び
両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
- (39) 大動脈バルーンパンピング法 (I A B P 法)
- (40) 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
- (41) 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- (42) 胃瘻造設術 (経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)
- (43) 輸血管理料 (Ⅱ)
- (44) 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- (45) 胃瘻造設時嚥下機能評価加算

●常勤医師（2024.3.31）

内科

理事長	大坪	俊夫
副院長	赤澤	昭一
副院長	福田	康弘
副院長	宮崎	健一
副院長	世羅	康德
部長	柴田	雄一
部長	河野	仁寿
部長	村田	朋哉
医長	成田	翔平
医員	石井	拓馬
医員	川原	仁美
医員	平	鴻
医員	中路	倫
医員	伊福	康平
医員	和泉	元衛

外科

病院長	岡田	和也
副院長	進	誠也
部長	伊藤	信一郎
医員	岸川	博紀
医員	小川	伸一郎

泌尿器科

部長	山崎	安人
医員	酒井	すずな
医員	宮崎	佑也

循環器内科

副院長	石崎	正彦
医長	河野	政紀
医員	熊本	拓

心臓血管外科

部長	佐藤	久
医長	古賀	佑一

●認定・専門医等資格一覧（2024.3.31）

1) 内科

大坪 俊夫

医学博士

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本リウマチ学会専門医

日本腎臓学会認定専門医・指導医

日本透析医学会専門医・指導医

日本病態栄養学会評議員

日本人間ドック学会人間ドック健診情報管理指導士

赤澤 昭一

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本糖尿病学会専門医・指導医

日本病態栄養学会評議員

日本糖尿病学会功労評議員

柴田 雄一

医学博士

福田 康弘

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本消化器病学会専門医・指導医

日本静脈経腸栄養学会 TNT ドクター

長崎市介護認定審査会委員

長崎市医師会総務・企画委員会委員

長崎市医師会勤務医委員会委員

長崎市医師会胃内視鏡読影部委員

世羅 康德

日本病態栄養学会評議員

宮崎 健一

医学博士

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本透析医学会専門医・指導医

日本腎臓学会専門医・指導医

河野 仁寿

医学博士

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医

日本感染症学会感染症専門医・指導医

日本医師会認定産業医・認定健康スポーツ医

日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医

日本リハビリテーション医学会専門医

Infection Control Doctor

村田 朋哉

日本内科学会認定内科医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本消化器病学会専門医

成田 翔平

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会専門医

石井 拓馬

日本内科学会認定内科医

日本腎臓学会専門医

厚生労働省認定臨床研修指導医

川原 仁美

日本内科学会内科専門医

日本静脈経腸栄養学会 TNT ドクター

日本医師会認定産業医

平 鴻

日本内科学会内科専門医

中路 倫

伊福 康平

和泉 元衛

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医・指導医

日本糖尿病学会専門医

日本甲状腺学会専門医

日本肥満学会肥満症専門医・指導医

2) 外科

岸川 博紀

日本外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医

日本消化器病学会専門医

Infection Control Doctor

日本医師会認定産業医

岡田 和也

医学博士

日本外科学会専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医・日本消化器がん外科治療認定医

日本消化器病学会専門医

日本大腸肛門病学会専門医

日本がん治療認定医療機構がん治療認定医

マンモグラフィ読影認定医

日本消化器病学会九州支部評議員

九州外科学会評議員

日本大腸肛門病学会九州支部評議員

西日本直腸肛門疾患懇談会世話人

九州ヘルニア研究会世話人

臨床研修指導医

進 誠也

内視鏡外科部長、手術中材部長

医学博士

日本外科学会認定医・専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医・日本消化器がん外科治療認定医

日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科領域）

日本内視鏡外科学会評議員

日本ヘルニア学会評議員、ガイドライン委員会レビュー委員

日本 LPEC 研究会世話人

九州ヘルニア研究会世話人

伊藤 信一郎

日本外科学会認定医・専門医・指導医

日本消化器外科学会専門医・指導医・日本消化器がん外科治療認定医

日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科領域）

共用試験医学系 OSCE 評価者認定

日本静脈経腸栄養学会九州地区 TNT 研修会終了

臨床研修指導医

緩和ケア研修会終了

日本ロボット外科学会 Rob-Doc Pilot 国内 B 級

da Vinci Certificate (Console Surgeon)

小川 伸一郎

3) 泌尿器科

山崎 安人

日本泌尿器科学会専門医・指導医

日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医

厚生労働省認定臨床研修指導医

日本透析医学会専門医

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了

酒井 すずな

日本泌尿器科学会専門医

宮崎 佑也

4) 循環器内科

石崎 正彦

日本循環器学会認定専門医

日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医・指導医

日本心血管インターベンション治療学会 九州地区運営委員

日本内科学会認定内科医

高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル治療(ロータブレード)施設認定責任者

植込み型除細動器 (ICD)・両心室再同期療法 (CRT) 治療認定実施医

経皮的リードレスペースメーカー治療認定実施医

経皮的浅大腿動脈ステントグラフト治療認定実施医

河野 政紀

日本内科学会認定内科医

日本循環器学会認定専門医

日本心血管インターベンション治療学会 (CVIT) 認定医

植込み型除細動器 (ICD)・両心室再同期療法 (CRT) 治療認定実施医

経皮的リードレスペースメーカー治療認定実施医

日本不整脈心電学会 心電図検定1級

平成22年長崎県緩和ケア研修修了

平成29年厚生労働省認定臨床研修指導医

心不全緩和ケアトレーニングプログラム (HEPT) 終了

熊本 拓

日本心血管インターベンション治療学会 認定医

日本内科学会認定内科専門医

経皮的リードレスペースメーカー治療認定実施医

5) 心臓血管外科

佐藤 久

日本外科学会専門医

心臓血管外科専門医・修練指導者

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術実施医

下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術指導医

日本脈管学会専門医

古賀 佑一

日本外科学会専門医

心臓血管外科専門医

腹部ステントグラフト実施医

下肢静脈瘤血管内治療実施医・指導医

浅大腿動脈ステントグラフト実施医

Infection Control Doctor

学会認定教育施設及び専門医制度

●学会認定教育施設（2024.3.31）

認 定 学 会
①臨床研修病院
②日本内科学会認定教育関連施設
③日本腎臓学会研修施設
④日本透析医学会認定施設
⑤日本消化器病学会認定施設
⑥日本感染症学会研修施設
⑦日本呼吸器学会認定施設
⑧日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
⑨日本糖尿病学会認定教育施設
⑩日本甲状腺学会認定専門医施設
⑪日本肥満学会認定肥満症専門病院
⑫日本外科学会外科専門医制度修練施設
⑬日本消化器外科学会専門医修練施設
⑭日本大腸肛門病学会認定施設
⑮日本胸部外科学会修練施設
⑯三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設
⑰日本心血管インターベンション治療学会研修施設
⑱胸部ステントグラフト実施施設
⑲腹部ステントグラフト実施施設
⑳浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
㉑下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設
㉒日本泌尿器科学会専門医教育施設
㉓日本栄養療法推進協議会NST稼働施設
㉔日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設
㉕臨床栄養士研修施設

<データベース関連認定施設>

認 定 施 設 名
日本成人心臓血管外科手術データベース（JACVSD）参加施設
NCD施設会員

●病院実施指導

看護部

- ・長崎市医師会看護専門学校 第一看護学科
- ・長崎市医師会看護専門学校 第二看護学科
- ・長崎玉成高等学校看護専攻科

医療技術部

薬剤科

- ・長崎大学薬学部
- ・長崎国際大学

臨床工学科

- ・長崎総合科学大学

リハビリ

- ・長崎大学医学部保健学科理学療法学専攻
- ・福岡医健・スポーツ専門学校 理学療法科

事務

- ・I L P お茶の水医療福祉専門学校

内科

●消化器内科

1】『この1年の歩み 2023～』

2023年度は異動がなく、4名同じメンバーでした。7月にコロナも落ち着いていたため長崎大学消化器内科の同門会に3名出席したところ、クラスターが発生して私（福田）を含む2名がコロナに感染してしまいました。4名中2名が8日間仕事を出来ないという状況となり改めてコロナ感染の脅威を感じました。長崎大学消化器内科は教授が3月までで退官で人事に混乱もありましたが2024年度も4人体制を維持することが出来るように話し合いを行いました。コロナ禍は人間関係を希薄化させることが非常に問題で、改めて組織にとって人が一番の財産だと感じさせられる1年でした。内視鏡検査はESDの件数が減ったものの上部内視鏡、下部内視鏡、ERCPは件数が前年度より増えました。

（福田 康弘 記）

スタッフ

福田康弘、柴田雄一、村田朋哉、成田翔平

2】診療統計

内視鏡検査件数

上部内視鏡検査	2506
下部内視鏡検査	1018
ERCP	116
ESD	23

●呼吸器内科

1) 『この一年の歩み 2023～』

2023年4月に社会福祉法人聖隷福祉事業団浜松市リハビリテーション病院より河野仁寿医師、長崎みなとメディカルセンターより中路倫医師が当院に着任し、松竹豊司医師とともに3人による診療体制から、6月に松竹医師が公益財団法人長崎健康事業団への離任により以降は2人体制で診療にあたっている。外来診療は火曜日・木曜日は中路医師が担当し、水曜日・金曜日は河野医師が担当している。検査診療は、気管支内視鏡検査(EBUS-GSあり)、胸腔内視鏡検査、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を実施し着実に症例数は増加した。

(河野仁寿 記)

2) 個人の資格など

河野仁寿：医学博士、日本内科学会認定内科医・総合内科専門医、日本リハビリテーション医学会専門医、日本呼吸器学会専門医・指導医、日本感染症学会専門医・指導医、日本医師会認定産業医・認定健康スポーツ医、日本結核・非結核性抗酸菌症学会結核抗酸菌症認定医、インфекションコントロールドクター、義肢装具等適合判定医師

中路倫：(内科・呼吸器科専攻医)

3) 学術的活動

4) 代表的統計資料

<外来> 総患者数(のべ) 3866人

<入院> 患者総数 364人

主な内訳：肺炎140人 肺癌25人 COVID-19感染症24人 急性/慢性呼吸不全22人 尿路感染症・急性腎盂腎炎14人 睡眠時無呼吸症候群10人 肺出血9人 急性/慢性心不全8人 気管支喘息8人 肺非結核性抗酸菌症8人 気胸8人 胸部異常陰影7人 肺化膿症5人 間質性肺炎5人 肺アスペルギルス症5人 インフルエンザ3人 嚥下障害3人 急性/慢性腎不全3人 敗血症3人 胸水貯留3人

<検査> 気管支内視鏡検査128件 胸腔内視鏡検査25件 嚥下内視鏡検査59件 鼻咽喉頭内視鏡検査3件 嚥下造影検査154件

●腎臓内科

1】この1年間の歩み

2023年4月より石井拓馬先生、平 鴻先生、伊福康平先生が赴任され、宮崎健一、大坪俊夫の5人にて診療しております。

腎臓内科外来は月曜日から金曜日まで午前には腎疾患全般を診療し、火曜日の午後は慢性腎臓病外来をしております。慢性腎臓病外来は担当医の他、看護師・栄養士・薬剤師にて対応しています。末期腎不全の治療について十分な期間をかけて説明してから、治療法を選択してもらっています。

血液透析治療は月水金は午前と夜間に火木土は午前と午後と1日2クール施行しております。

腹膜透析治療の管理は南5階病棟にて施行しており、毎週水曜日午前に外来診療をしております。

2018年より始めた在宅血液透析治療をされている方は1名のままです。

(宮崎 健一 記)

スタッフ

大坪俊夫、宮崎健一、石井拓馬、平 鴻、伊福康平

●循環器内科

「この1年間の歩み ～2023～」

2023年4月から新たに熊本拓先生が赴任されました。2014年から長い間苦しい2人体制が続いていましたが、ようやく循環器内科が3人に増員となりました。外来、救急対応、当直、呼び出し拘束も含め、2人と3人のマンパワーの違いは大変大きいものです。それでも他の循環器救急受け入れ施設と比べて大変な時期も少なくないのですが、河野先生も熊本先生も時間外の対応を含めて精力的に活躍してくれていますので、近隣の医療機関や救急隊からの信頼も日増しに厚くなっているものと思います。しかしながら医師だけの努力では良い医療を提供することはできません。当院コメディカルスタッフのみなさんの献身的な協力があってこそ日々の診療ですので、たいへんありがたいことだと思っています。

一方、心臓血管外科も諸般の事情で現在2人体制と厳しい状況ですが、昨年は期待以上の手術件数を記録しています。現在の長崎の医療圏にとって緊急心臓血管手術も可能な病院というのは大変貴重な存在であり、一緒に働く循環器内科医としては非常に心強いものです。

外科と内科の協力体制はもちろん、周辺病院や基幹施設とも共存共栄を目指すことで、将来的にも持続可能な質の高い地域医療を展開していくことができると考えています。

(石崎正彦 記)

個人の認定資格

石崎正彦	日本心血管インターベンション治療学会 認定医・専門医・指導医 日本循環器学会 認定循環器専門医 日本内科学会 認定内科医 長崎県医師会循環器病等検討委員会委員
河野政紀	日本心血管インターベンション治療学会 認定医 日本循環器学会 認定循環器専門医 日本内科学会 認定内科医
熊本拓	日本心血管インターベンション治療学会 認定医 日本内科学会 認定内科専門医

●学術的活動（2023年4月～2024年3月）

2023年4月12日

NIPRO 柴田ゼミ Web

コメンテーター

河野政紀

2023年6月8日

ARNI WEB Symposium 2023 長崎

Closing Remarks

石崎正彦

2023年8月5日

第31回日本心血管インターベンション治療学会 福岡

座長 メディカル一般ポスター『ACS-2』

石崎正彦

2023年10月5日

CVD Management Consensus Meeting in Nagasaki 2nd ～地域で取り組む脂質管理～

長崎

座長 一般公演『AMI後の脂質低下療法：地域での胸痛プロトコールの構築と運用』（黒田昌也先生）

石崎正彦

2023年11月27日

ノバルティスファーマ社内研修会 長崎

講師 『急性心筋梗塞 心臓カテーテル検査・治療の実際』

石崎正彦

2024年1月12日

第36回日本心血管インターベンション治療学会九州沖縄地方会 福岡

発表 『DFA 起始部に高度狭窄を伴う SFA CTO に対して DCB で治療した 1 例』

熊本拓

●診療統計

① 年次別 年間循環器検査数

	心エコー	トレッドミル	24 時間心電図	心臓 CT
2023 年	3259	136	104	336
2022 年	3482	120	98	329
2021 年	3482	129	93	378
2020 年	3271	120	113	421
2019 年	3237	135	125	325
2018 年	3336	142	155	249

② 年次別 年間心血管カテーテル検査・治療症例数, ペースメーカー手術症例数

	心臓カテーテル 検査	冠動脈 インターベンション	末梢血管 インターベンション	ペースメーカー 植込み・交換術
2023 年	217	149	40	59
2022 年	255	172	20	61
2021 年	394	183	50	62
2020 年	399	208	38	50
2019 年	355	186	34	36
2018 年	413	178	29	36

外科

「この1年間の歩み～2023年度～」

2023年度の外科スタッフは岸川博紀理事、岡田和也病院長、進 誠也副院長、伊藤信一郎大腸肛門病センター長、そして4月より新たに加わった小川伸一郎医師の5人体制でした。外科人員減少にもかかわらず、年間手術件数は803例で増加傾向が続いています。内訳は全身麻酔469例、腰椎麻酔280例、緊急手術97例、腹腔鏡下手術433例などでした。主要疾患・術式別手術件数は肛門疾患293例、腹部ヘルニア252例、大腸がん根治術45例、胃がん根治術14例、胆嚢摘出術64例などでした。一年間、安全に多数の手術を遂行できたのは地域の先生方からの多大なご支援のおかげです。この場を借りて感謝申し上げます。光晴会病院外科の役割は、今までもこれからも質の高い手術の提供による地域医療への貢献であると考えております。外科一同、さらなる技術の向上に邁進して参りますので、どうぞよろしく願いいたします。

(進 誠也 記)

スタッフ

岸川 博紀、岡田 和也、進 誠也、伊藤 信一郎、小川 伸一郎

●診療統計

①年次別 年間手術症例数

	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	緊急手術	腹腔鏡手術	計
2023年度	469	280	51	97	433	803
2022年度	426	267	70	80	364	763
2021年度	417	269	72	97	345	764
2020年度	457	223	95	146	359	776
2019年度	469	206	94	88	375	776

②主要疾患・術式別 年間手術件数（うち腹腔鏡手術）

	胃がん	大腸がん	乳がん	胆嚢摘出術	虫垂切除術	腹部ヘルニア (脱腸)	肛門疾患 (痔など)	計
2023年度	14(13)	45(44)	0	64(64)	21(21)	252(244)	293(14)	689
2022年度	12(4)	50(38)	13	47(47)	13(13)	248(239)	269(5)	652
2021年度	8(1)	34(21)	14	72(72)	19(19)	224(212)	280(5)	650
2020年度	10(0)	42(19)	15	76(74)	25(25)	223(219)	230	621
2019年度	6(0)	48(23)	23	86(85)	22(21)	231(221)	221	637

③2023年度 腹部ヘルニア(脱腸)術式内訳(うち腹腔鏡手術)

鼠径部ヘルニア修復術	211(210)
腹壁ヘルニア修復術	36(31)
食道裂孔ヘルニア修復術	2(2)
その他(腹壁疾患)	3(1)

④2023年度 肛門疾患(痔など)術式内訳

痔核切除術	143
痔瘻根治術	82
肛門周囲膿瘍切開術	28
直腸脱根治術(うち腹腔鏡手術)	27(14)
その他(ALTA療法単独など)	13

●学術業績（学術論文・学会発表など）

1. 論文

【英文】

【邦文】

2. 学会

【座長】

2023/5/25 第18回日本ヘルニア内視鏡外科手術手技研究会 大阪

セッション1「右外鼠径ヘルニア」

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2023/5/26-27

第21回日本ヘルニア学会学術集会 大阪

サージカルフォーラム3 JSES 技術認定取得

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2023/07/12-14

第78回日本消化器外科学会 函館

専攻医セッション：大腸・悪性

伊藤信一郎

光晴会病院 外科

2023/12/7-9

第36回日本内視鏡外科学会総会 横浜

ミニオーラル セッションテーマ：ヘルニア 特殊2

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/3/15

第15回 光の会 久留米

特別講演

進 誠也

光晴会病院

【発表；上級演題】

2023/5/26-27

第 21 回日本ヘルニア学会学術集会 大阪

パネルディスカッション2 鼠径部ヘルニア術後慢性疼痛（CPIP）～その発症予防を意識した手術手技と CPIP の治療経験～

膨潤手技は CPIP を防げるか？当院の膨潤 TAPP 症例における前向き検討と当院の「おなかのヘルニア（脱腸）専門外来」 CPIP 治療経験

進 誠也、右田一成、伊藤信一郎、岡田和也、岸川博紀

光晴会病院 外科

2023/8/18-19

10th Reduced Port Surgery Forum in Kitakyushu 北九州

(第 15 回単孔式内視鏡手術研究会・第 24 回 Needlescopic Surgery Meeting)

【主題 3】若手医師の指導教育における New era：ヘルニア 大腸

君ならどう攻める？臍部の腹壁ヘルニアに対する Laparoscopic assisted IPOM-Plus

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター・外科

2023/9/2

第 16 回 九州ヘルニア研究会 大分

テーマシンポジウム：安全確実なヘルニア手術

「安全な＝疼痛が残らない」鼠径部ヘルニア修復術を目指して：

当院における鼠径部ヘルニア術後慢性疼痛（CPIP）治療の現状

進 誠也、小川伸一郎、伊藤信一郎、岡田和也、岸川博紀

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター、外科

2023/11/16-18

第 85 回日本臨床外科学会総会 岡山

パネルディスカッション 12 「再発鼠径部ヘルニアに対する治療法のベストチョイス」

再発性鼠径部ヘルニアに対する膨潤手技併用腹腔鏡下修復術（膨潤 TAPP）：100 例の経験から考える手技の工夫と適応の限界

進 誠也、小川伸一郎、伊藤信一郎、岡田和也、岸川博紀

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター、外科

2023/11/10-11

第 78 回 日本大腸肛門病学会学術集会 熊本

ワークショップ 2-1 チーム医療

地域中規模病院における排便障害ケアチームの設立

岡田 和也、小川 伸一郎、伊藤 信一郎、進 誠也、岸川 博紀

特定医療法人 光晴会病院 外科

【発表；一般演題】

2023/04/27-29

第 123 回日本外科学会 品川

デジタルポスター136 大腸-合併症

大腸癌術後早期内視鏡検査の有用性についての検討

伊藤信一郎、井上悠介、岡田怜美、足立利幸、小林慎一郎、足立智彦、曾山明彦、小林和真、日高匡章、金高賢悟、江口 晋

長崎大学 移植・消化器外科

2023/5/26-27

第 21 回日本ヘルニア学会学術集会 大阪

一般演題（口演）15 鼠径ヘルニア：TAPP（治療成績）

本邦の腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の短期成績：多施設前向き観察研究

パウデル サシム（北海道大学消化器外科分野 II）、池田義博（Gi 外科クリニック）、田崎達也（JA 広島総合病院）、進 誠也（光晴会病院）、新田敏勝（城山病院）、吉岡慎一（八尾市病院）、若杉正樹（茨城県立中央病院）、松村 勝（おだクリニック日帰り手術外科）、大西 直（西宮市中央病院）、山本海介（Ken クリニック）、平野 聡（北海道大学消化器外科分野 II）

2023/7/29

第 48 回 日本大腸肛門病学会九州地方会 鹿児島

一般演題 「大腸手術・手術手技の工夫」

当院におけるⅢ型痔瘻に対する肛門上皮温存術と術後肛門機能の検討

岡田和也¹⁾、伊藤信一郎¹⁾、進 誠也¹⁾、小川伸一郎¹⁾、岸川博紀¹⁾、長田康彦²⁾
光晴会病院外科¹⁾、ながた大腸肛門クリニック²⁾

2024/3/2

第 255 回長崎外科集談会 長崎

肝胆膵 14. 腹腔鏡下胆嚢摘出術における手術難化因子の検討

小川伸一郎、伊藤信一郎、進誠也、岡田和也

光晴会病院

【講演】

2023/4/9

第3回 タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会（実技研修：長崎県 001）

長崎 九州医学技術専門学校

講演主題：06：肛門機能

07：内視鏡検体採取

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 外科・病院長

2023/6/16 第12回 光の会 WEB

あらためて「膨潤 TAPP」

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2023/9/8

令和5年度 まちなかサロン講演会・交流会 長崎市役所

知っておきたい「便秘」のおはなし

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 病院長

2023/9/8 第13回 光の会 WEB

De novo型ヘルニアに対する手術手技と再発鼠径部ヘルニアに対する手術方針

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2023/10/20

島原市医師会学術講演会 島原市医師会館 オンライン視聴

（生涯教育認定講座 CC:54 便通異常（下痢・便秘））

慢性便秘症の診断と治療

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 病院長

2023/11/19

第4回 タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会（実技研修：長崎県 002）

長崎 九州医学技術専門学校

講演主題：06：肛門機能

07：内視鏡検体採取

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 外科・病院長

2023/12/22 第14回 光の会 久留米

TAPP法 ハンズオンセミナー 講演・講師

腹腔鏡下鼠径部ヘルニア修復術；TAPP

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/1/27

第三回 特別編 ラパヘル道場（コメンテーター）名古屋

第2部 ビデオクリニック②

泌尿器科

1) 『この一年の歩み 2023～』

2023年度の泌尿器科は、酒井すずな先生（平成29年長大卒）が2022年4月から引き続き2年目として勤務されましたが、6月から出産・育休休暇を取ることになり、補充として2023年6月から宮崎佑也先生（平成31年長大卒）が、みなとメディカルセンター長崎市民病院から赴任されました。5月からCOVID-19感染が5類へ移行し、外来や入院の手間がかからなくなり、患者の受け入れに躊躇することなく対応できたため緊急受診や入院はスムーズになりました。その分、負担は増したのですが、宮崎佑也先生が熱心に臨床に取り組んでくれたため緊急入院や手術が増えても苦になりませんでした。

レーザー使用の経尿道的尿路結石砕石術も導入から4年目となり地域連携の先生や同門の関連病院の先生からも周知され症例が増えてきております。また、安定した治療成績も残せ、術後のトラブルも少なくなっております。それもあり、大きな腎結石（サンゴ状結石）に対する経皮的腎結石砕石術＋経尿道的尿路結石砕石術を組み合わせた手術（ECIRS）も開始しました。また、尿道カテーテルで頻回にトラブルを繰り返す患者に対してカテーテルフリーとなる経皮的膀胱皮膚瘻造設術（尿路ストーマ造設）など新しい術式も取り入れていきます。今後も長崎市北部、時津・長与地域を中心として地域医療に貢献していきます。ご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

（山崎 安人 記）

スタッフ 山崎安人、酒井すずな（2023年4～5月）、宮崎佑也（2023年6月～）

2) 個人の認定資格など

泌尿器科部長 山崎 安人 平成9年卒	日本泌尿器科学会 専門医・指導医 日本泌尿器学会/日本泌尿器内視鏡学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医 透析医学会 専門医・指導医 厚生労働省認定臨床研修指導医 難病指定医 医学博士 緩和ケア研修会修了
泌尿器科医師 酒井 すずな 平成29年卒	日本泌尿器科学会 専門医 緩和ケア研修会修了
泌尿器科医師 宮崎 佑也 平成31年卒	日本泌尿器科学会 所属

3) 2023年度の学術的活動

●学術業績

【論文】

1. Sakai S, Ohba K, Migita K, Sekine I, Yamazaki Y.
Intratatumoral metastasis of sigmoid colon cancer to chromophobe renal cell carcinoma:
a case report.
Int Cancer Conf J. 2024 Feb 3;13(2):134-138. doi: 10.1007/s13691-023-00651-5.
eCollection 2024 Apr. PMID: 38524649

【学会発表】

1. 2023年6月10日、長崎
第100回長崎泌尿器科学会、第277回日本泌尿器科学会長崎地方会
Space OAR注入後に発症した前立腺膿瘍の一例
◎宮崎佑也、竹原浩介、渡辺淳一（長崎みなとメディカル泌尿器科）、南 和徳（同・放射線科）
2. 2023年6月10日、長崎
第100回長崎泌尿器科学会、第277回日本泌尿器科学会長崎地方会
放射線性膀胱炎の診断で高気圧酸素療法を施行した症例の検討
◎大仁田 亨、柿田聖太、岩田隆寿、錦戸雅春、松屋福蔵（長崎医療センター泌尿器科）、鶴崎俊文（長崎原爆 泌尿器科）、青木大勇（諫早総合 泌尿器科）山崎安人（光晴会 泌尿器科）
3. 2023年6月15日～6月18日、神戸
第68回日本透析医学会学術集会・総会
腎移植後の移植腎側に生じた右鼠径ヘルニアの1例
◎山崎安人、酒井すずな（光晴会 泌尿器科）、進 誠也（同・外科）、望月保志（長崎大学病院 血液浄化療法部）
4. 2023年11月26日、別府
第55回九州人工透析研究会
左サンゴ状結石から膿腎症を生じた血液透析患者の1例
◎山崎安人、宮崎佑也、酒井すずな、近藤 翼（光晴会 泌尿器科）、吉田有希、宮崎健一（同・腎臓内科）

5. 2023年12月16日、長崎

第101回長崎泌尿器科学会、第279回日本泌尿器科学会長崎地方会

当院における結石性腎盂腎炎の臨床的検討

◎宮崎佑也、酒井すずな、山崎安人（光晴会 泌尿器科）

【講演】

1. 2023年6月23日、長崎

アステラス製薬 前立腺癌 臨床セミナー2

前立腺癌の薬物療法におけるMRの治療提案スキルの習得

山崎安人

2. 2023年11月21日、長崎

キッセイ薬品社内研修会

過活動膀胱の治療について

宮崎佑也

4) 統計資料

2023年度診療実績

病床数	定床なし
年間外来患者数	6848名
1日あたり外来患者数	28.1名
年間外来新患者数	626名
年間入院患者数	444名
年間手術症例数	457名 ESWL90含む
年間検査症例数	91名 手術室使用症例のみ

①年次別年間手術症例数

	局所麻酔	腰椎麻酔/硬膜外麻酔	全身麻酔	計
2023年度	61	250	56	367
2022年度	60	267	42	369
2021年度	50	248	54	352
2020年度	62	268	11	371

②主要手術症例数推移（各年症例数：2022年4月～2023年3月）

術式	2020年	2021年	2022年	2023年
腹腔鏡下腎摘出術（部切）	5	4	6(2)	1
〃 腎尿管全摘術	3	6	2	7
レーザーTUL	33	61	41	73
PNL/ECIRS	0	1	0	5
尿管ステント留置・交換	80	69	74	63
ESWL（新規例）	86（46）	48(29)	48(23)	90（45）
前立腺生検	101	98	101	81
TUR-BT	78	74	77	49
TUR-P	20	16	16	23
経尿道的膀胱碎石術	23	11	20	5
CAPD カテ留置/抜去	8/3	5/0	1/0	7/4
経皮的腎瘻造設	7	3	10	3
経皮的膀胱瘻造設	2	2	3	4
陰嚢水腫・精液瘤根治術	2	2	3	3
包皮環状切除術	7	8	9	6
精巣摘除術	3	4	2	4

心臓血管外科

1) 「この1年のあゆみ～2023～」

2022年4月より佐藤久が部長として就任し、2022年6月から古賀佑一医師が赴任されました。2023年度は心臓血管外科のメンバー変更なく、私と古賀佑一医師で診療を継続しました。2022年は手術症例数も減少しましたが、2023年はここ数年ではもっとも多い症例数となりました。2人体制という非常に厳しい状況ではありましたが、同じメンバーで2年目にもなると業務にも少し慣れてきて、なんとか事故なく1年を無事に乗り切り、良好な成績を収めることができました。これは間違いなく今後につながると思われます。また下肢静脈瘤センターを立ち上げ、下肢静脈瘤に対してさらに低侵襲な治療方法である接着剤注入療法も導入しました。今後も手術症例数増加に向けて尽力いたします。われわれ心臓血管外科は、循環器内科をはじめ、他科から紹介のもと手術を行い、様々なコメディカルスタッフにささえられることで初めて成立する診療科です。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

(佐藤久 記)

スタッフ

佐藤久、古賀佑一

2) 個人の認定資格

佐藤 久

日本外科学会専門医
心臓血管外科専門医・修練指導者
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術実施医
下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術指導医
日本脈管学会専門医

古賀 佑一

日本外科学会専門医
心臓血管外科専門医
腹部ステントグラフト実施医
下肢静脈瘤血管内治療実施医・指導医
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
Infection Control Doctor

3) 2023 年度の学術的活動

【学会発表】

「大動脈 4 尖弁の 1 手術例」

2023. 11. 17 第 13 回日本心臓弁膜症学会

佐藤久、古賀佑一

【論文】

なし

4) 代表的統計資料

2023 年度：年間手術数

手術総数(開心術+非開心術)		178 例
開心術	1. 虚血性心疾患	29 例
	2. 弁膜症	30 例
	3. 大血管(そのうちステントグラフト)	12(1)例
	4. 先天性心疾患	0 例
	5. その他	0 例
	開心術合計	71 例
非開心術	1. 腹部大動脈(そのうちステントグラフト)	23(9)例
	2. 末梢血管	3 例
	3. シヤント	44 例
	4. 下肢静脈瘤	28 例
	5. その他	9 例
	非開心術合計	107 例

糖尿病内分泌センター

この1年の歩み 2023

糖尿病センターは川原仁美、世羅康徳、和泉元衛、赤澤昭一の医師4名および管理栄養士若杉礼子主任（2019年7月から配属）で構成されています。

2023年度の当センターの大きな改革は9月1日より、糖尿病に加え、甲状腺、肥満などの診療を行う糖尿病内分泌センターとなった事です。従来、和泉先生が当病院の外来で甲状腺・肥満外来の診療を担当されていましたが、当センターに加わって頂く事になり、診療が一層拡大される事となりました。

外来患者数は順調に増加を示していましたが、コロナ感染が拡大し始めた2019年の暮れ頃から頭打ちの状態となり、本年度からやや増加しております（図1）。入院患者数は入院制限もあり、半数近くまで減少しております。

糖尿病治療薬に関しましてはDPP4阻害剤、SGLT2阻害剤、持効型GLP-1受容体作動薬などを中心とし、治療を行っています。GLP-1受容体作動薬は注射製剤でしたが、2021年、経口GLP-1受容体作動薬（経口semaglutide）が市販されました。2023年5月からは新しくGIP/GIP受容体(Tirzepatide)が登場し、著しい血糖改善効果、体重減少作用が報告され、当センターでも従来の治療薬で十分なコントロールが得られなかった患者さんにも効果を発揮しています。外来での血糖コントロールの悪い患者は減少し（血糖コントロール不良などの）典型的な教育入院が少なくなった一方で、高齢化社会を反映し、フレイル、誤嚥性肺炎などの感染症、認知症などの高齢者糖尿病の入院が多くなっています。認知症による服薬忘れ、インスリン注射忘れによる血糖コントロール悪化などが増加し、認知症認定看護師の福田康恵主任が中心となり、認知症サポートチームを作り、院外の訪問看護師やデイケア、ヘルパーとの協力体制を築き、服薬、注射指導のみならず、生活支援も加え、患者さんの自立を助ける様にしております。

また、当院では市内有数の血液透析の施設でもある事から、高度の腎不全を有する高齢糖尿病患者も多く紹介される様になり、腎臓内科と協力しつつその管理に当たっています。また、医師の外来診療時に看護師、栄養士とともに「糖尿病透析予防」「フットケア」、「インスリン注射指導」などを行い、糖尿病患者さんの療養生活の向上に取り組んでいます。

2. 2023年度の取り組み

A. 外来診療

糖尿病外来診療として、2015年度から糖尿病透析予防、フットケア、インスリン注射指

導の取り組みを開始しております。また、外来診察における糖尿病患者教育のため、「外来糖尿病教室」2023年度は8月開催する事が出来、5人参加しました。

1) 外来患者数 (表 1, 図 1)

医師は 2-3 名体制で糖尿病外来(月曜から金曜の毎日)および内分泌外来 (月曜、金曜)の診療を行っています。

本年度の(延べ)糖尿病外来患者数は年間 8137 名(実患者数 1065 名)昨年度(2022 年度) 7474 名(実患者数 1034 名)に比べ 8.8% 増加しています(表 1)。尚、内分泌の和泉先生の半年間(2023. 9. 1-2024. 3. 31)の延べ患者数は 840 名(実患者数 409 名)で、糖尿病内分泌センターの延べ患者数は総計 8977 名(実患者数 1443 名)となります。図 1 に 2015-2023 の年度別糖尿病外来患者数の推移を示します。糖尿病外来患者数は年々増加の一途をたどっていましたが、コロナ感染が流行し始めた 2019 年度頃から頭うちの状態となっていました、本年度から上昇しています。

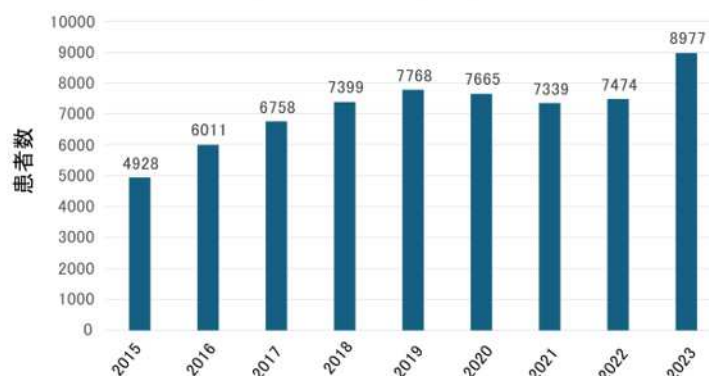
表1 月別 外来糖尿病患者数 (2023年度)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総数	658	623	685	686	683	686	706	679	704	667	656	704	8137
新患	7	5	14	8	9	8	6	4	7	8	13	5	94

月別 外来内分泌患者数 (2023年度)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総数	-	-	-	-	-	130	134	90	135	110	106	135	840

図1 年度別外来総患者数の推移



2) 「糖尿病透析予防」(医師、栄養士、看護師)(2015年10月から開始～) (表2)

透析導入の原因疾患の第一位である糖尿病腎症からの透析を予防する保険制度が2012年4月に厚生労働省で創設されました。当院の糖尿病センターでは2015年10月から透析予防を開始しました。微量アルブミン尿期からGFR高度低下・末期腎不全末期での各stageの糖尿病患者さんにおいて医師・栄養士・看護師の三者が管理し、透析導入に至らない様にする制度です。本年度の年間指導数697名(実患者数88名)で昨年度523名(実患者数83名)に比べ、やや増加しました。「糖尿病透析予防7年間の指導効果」について学会報告行いました(篠崎等、学会報告4を参照)。

表2 月別 療養指導件数 (2023年度)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
透析予防	59	58	65	54	56	53	66	59	60	59	50	59	697
注射指導	16	22	21	26	26	29	28	30	30	20	23	14	281
フットケア	17	25	24	22	20	18	26	26	21	19	22	21	261
栄養指導	204	217	224	219	204	235	217	226	201	242	216	248	2667
糖尿病教室	24	22	33	12	12	0	0	15	4	0	9	48	167

3) 「フットケア(看護師)(月曜～金曜の毎日)」(2015年8月から開始～)

フットケアは糖尿病外来診療に併せて、月～金曜日の毎日行っております。看護師が外来の間診時に足病変の有無を確認し、足病変がある場合はすぐフットケアを行うもので、潰瘍、壊疽、足切断などの重症の足病変を早期の段階で予防する事が目的です。患者さんからも足まで見て治療してもらえると大変好評です。本年度の延べ年間件数は261名で昨年度353名に比べ、26.8%減少しました(表2)。

4) 「インスリン注射指導(看護師)」(2015年10月～)

インスリンを導入する際、外来で患者さんに正しいインスリン注射の方法を指導する必要があります。また、長期にインスリン治療を続けている場合、自己流になり、インスリン注射手技や単位数が必ずしも正確に行われていない場合があり、特に高齢者の場合、認知症が出現すると、注射忘れ、血糖コントロールの悪化につながります。インスリン指導の症例の中で「注射日と血糖測定日を混同していた症例」を経験し、学会報告しました(岩崎恵美子等、学会報告6参照)。2015年10月から開始していますが、本年度は281名で221名指導に比べやや増加しました(表2)。

5) 「栄養指導」

栄養指導は糖尿病治療の最も重要なものものであり、その充実が望まれていましたが、2019年7月若杉主任が糖尿病センターの専任の栄養士となり、食事指導が充実してきました。また、栄養科と共に、栄養指導を行っており、栄養指導件数は本年度は2667名で昨年度2013名で32.4%と著しく増加しています(表2)。

6) 「外来糖尿病教室の開催(医師、栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士)」(2018年4月から開始～)入院患者さんを対象とした糖尿病教室とは別に、外来糖尿病患者さんを対象とした「外来糖尿病教室」を2018.4から年2回、土曜日(10:30-13:00)開催しています、コロナ感染症で2020年から中止を余儀なくされましたが、2023年度は8月開催する事が出来、5人参加しました。

7) 病診連携

紹介された糖尿病患者さんは入院可能な場合は入院にて教育を行い、その後は先生方にお返しする事を原則としていますが、認知症、慢性腎不全などの治療困難例も多く、当センターでfollow upする患者さんも増えています。入院出来ない場合は栄養指導を外来で継続し、経口糖尿病薬の変更、GLP-1受容体作動薬、GIP/GLP-1受容体作動薬、基礎インスリン+GLP-1(or GIP/GLP)受容体作動薬の併用などを行い、血糖コントロールの改善を行っています。紹介を頂いた場合、糖尿病に関する合併症の検査を行い、「糖尿病合併症検査要約」として要約し、糖尿病合併症が一目で分かる様にし、先生方に御返事とともに返送しております。

B. 入院診療

1) 入院患者数(表3)

DPP4阻害剤、SGLT2阻害剤やGLP-1(or GIP/GLP-1)受容体作動薬などが登場し、多くの症例で、外来での血糖コントロールが可能となり、典型的な血糖コントロール目的の教育入院は著明に減少しました。それに代わり、フレイル、誤嚥性肺炎、腎不全、認知症などの高齢化に伴う入院が増加しています。高齢者糖尿病のインスリン治療を簡略化するために、インスリン強化療法で血糖コントロールを行い、持効型溶解インスリンに、GLP-1(or GIP/GLP-1)受容体作動薬を組み合わせ、あるいはGLP-受容体作動薬/持効溶解型インスリン混合製剤など使用し、治療を簡便化しています。本年度は入院患者数76名で、

昨年度の 66 名とやや増加しました (表 3)。

表3 月別 入院患者数(2023年度)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院患者数	6	5	6	11	8	6	8	5	7	3	9	2	76

2) 糖尿病教室(入院) (表 2)

糖尿病教室は主として入院患者さんの教育を目的に、医師、栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士、検査技師スタッフが担当し、火曜から金曜まで、2週間を1クールとして行っています。火曜と木曜は12:00~13:00に、医師も交えて患者さんと一緒に昼食を摂りながら、バランス食を実感して頂き、その取り方を指導し、その後、栄養士が食品交換表の利用方法を解説します。また、14:00~15:00は「糖尿病とは?」、「糖尿病の合併症」、「フットケア」、「低血糖」などについて話をし、何故治療を継続せねばならないのか、糖尿病療養生活を送る上で大切な知識、心構えを身につけて頂ける様にしています。本年度の糖尿病教室の延べ参加者は43名で昨年度の167名に比べ減少しています。これは(典型的な)血糖コントロール目的の入院の減少、コロナ感染による参加人数の制限(2名)などによるものです(表2)

(赤澤 昭一記)

スタッフ

医師：川原仁美、世羅康德、和泉元衛、赤澤昭一

管理栄養士：若杉礼子

光晴会病院業績 2023. 4-2024. 3. 31

1) 「糖尿病腎症各期 (Normo-, Micro-, Macroalbuminuria) における eGFR 低下率, 末期腎不全に至る推定年数に関する因子の検討」

筆頭演者:赤澤 昭一 1,

共同演者:貞嶋 栄司 2, 川原 仁美 1, 世羅 康德 1 特定医療法人光晴会病院糖尿病センター1, 佐賀県医療センター好生館ライフサイエンス研究所

第 66 回糖尿病年次学術集会 2023. 5. 12

2) 「正常アルブミン尿である 2 型糖尿病患者の腎機能低下率 に関する検討」

筆頭演者:杉本 悠花 1,

共同演者:成末まさみ 1, 瀬戸口大貴 3, 世羅 康德 2, 赤澤 昭一 2 特定医療法人光晴会病院薬剤科 1, 特定医療法人光晴会病院糖尿病センター2, 特定医療法人光晴会病

院診療情報室

第 66 回糖尿病年次学術集会 2023. 5. 12

- 3) 「強化インスリン療法から Degludec/Liraglutide 配合注への切り替えの検討」
筆頭演者:川原 仁美,
共同演者:若杉 礼子, 世羅 康德, 赤澤 昭一
光晴会病院糖尿病センター
第 66 回糖尿病年次学術集会 2023. 5. 11
- 4) 「糖尿病透析予防 7 年間の指導効果」
筆頭演者:篠崎 彰子 1 ,
共同演者 首藤 美香 2 , 若杉 礼子 1 , 松方沙紀枝 1 , 岩崎恵美子 1 瀬戸口大貴 3
川原 仁美 1 , 世羅 康德 1 , 赤澤 昭一 1 (特医) 光晴会病院糖尿病センター1 , (特
医) 光晴会病院栄養科 2 , (特医) 光晴会病院診療 情報管理室 3
第 66 回糖尿病年次学術集会 2023. 5. 11
- 5) 「糖尿病に認知症を合併した症例への地域包括ケアも含めた自立支援への取り組み」
筆頭演者: 福田 康恵 1 ,
共同演者: 平瀬 万里 2 , 中司 梨紗 4 , 若杉 礼子 5 , 川原 仁美 3 , 世羅 康德 3 , 赤
澤 昭一 3 光晴会病院看護部 1 , 光晴会病院地域連携室 2 , 光晴会病院糖尿病センター
3 , 光晴会病院薬剤部 4 , 光晴会病院栄養管理室 5
第 66 回 糖尿病年次学術集会 2023. 5. 13
- 6) 「血糖測定日とインスリン注射日を混同してインスリン注射をしていた高齢者糖尿
病の一例」
筆頭演者 岩崎恵美子 1 、
共同演者 松方沙紀枝 1 、 吉田律子 1 、 川原仁美 2 、 世羅康德 2 、
赤澤昭一 2
特定医療法人 光晴会病院 看護部 外来 1 、 特定医療法人 光晴会病院
糖尿病センター2
第 61 回九州糖尿病学会地方会(熊本) 2023. 12. 2
- 7) インスリン注射が困難であった認知症患者に多職種チーム医療介入が有効であった
1 例
筆頭演者 中司梨紗 1
共同演者 杉本悠花 1 、 成末まさみ 1 、 福田康恵 2 、 平瀬万里 3 、 川原仁美 4 、 世羅
康德 4 、 赤澤昭一 4

特定医療法人 光晴会病院 薬剤科 1、特定医療法人 光晴会病院 看護部 2、特定医療法人 光晴会病院 地域連携室 3、特定医療法人 光晴会病院 糖尿病センター4
第 61 回九州糖尿病学会地方会(熊本) 2023.12.2

8) 「食道静脈瘤破裂で緊急入院した脂肪肝合併 2 型糖尿病の一例」

筆頭演者 川原仁美 1

共同演者 成田翔平 2、世羅康德 1、和泉元衛 1、赤澤昭一 1

光晴会病院 糖尿病センター1、光晴会病院 消化器内科 2

第 61 回九州糖尿病学会地方会(熊本) 2023.12.2

9) 「認知症を有する血糖コントロール困難例に GIP/GLP-1 受容体作動薬が著効を示した 1 例」

筆頭演者 平野史 1

共同演者 中司梨紗 1、杉本悠花 1、成末まさみ 1、福田康恵 2、川原仁美 3、世羅康德 3、赤澤昭一

特定医療法人 光晴会病院 薬剤科 1、特定医療法人 光晴会病院 看護部 2、特定医療法人 光晴会病院 糖尿病センター3

第 61 回九州糖尿病学会地方会(熊本) 2023.12.2

10) 「糖尿病教育入院が行動変容へと繋がった 2 型糖尿病患者の一例」

筆頭演者 浅房海人 1

共同演者 篠崎彰子 1、首藤美香 1、若杉礼子 3、松方沙紀枝 2、岩崎恵美子 2、川原仁美 3、世羅康德 3、赤澤昭一 3

特定医療法人 光晴会病院 栄養科 1、特定医療法人 光晴会病院 看護部 2、特定医療法人 光晴会病院 糖尿病内分泌センター3

第 61 回九州糖尿病学会地方会(熊本) 2023.12.2

11) 「当院における経口セマグルチドの有効性の検討」

筆頭演者：川原仁美

共同演者：若杉礼子、杉本悠花、世羅康德、和泉元衛、赤澤昭一

特定医療法人 光晴会病院 糖尿病センター

第 23 回 日本内分泌学会九州地方会 2023.9.2

講演会

1. 川原 仁美

「当院における強化インスリン療法から Degludec/Liraglutide 配合注への切り替えの検討」

2023. 7. 13 第 18 回長崎北北部糖尿病研究会

座長、司会

1. 座長 赤澤昭一 糖尿病と肝臓を考える会

「合併症予防を見据えた 2 型糖尿病の治療戦略—脂肪肝を中心に—」

獨協医科大学 内科学（内分泌代謝） 城島 輝雄 先生

2023. 6. 8 Zoom ウェブナビ

2. 座長 赤澤 昭一 第 18 回長崎北北部糖尿病研究会

「今、2 型糖尿病治療を考察する —GLP-1 受容体作動薬の期待と実態—」

那珂記念クリニック 遅野井 健 先生

2023. 7. 13 長崎ロイヤルチェスターホテル

3. 座長 世羅 康德 第 18 回長崎北北部糖尿病研究会

「当院における強化インスリン療法から Degludec/Liraglutide 配合注への切り替えの検討」 光晴会病院 川原 仁美 先生

2023. 7. 13 長崎ロイヤルチェスターホテル

4. 座長 赤澤 昭一 GIP/GLP-1 Clinical Meeting in NAGASAKI

「GIP/GLP-1 受容体作動薬への期待—GIP の復活」

関西電力病院 糖尿病内分泌センター 浜本 芳之 先生

2023. 9. 13 長崎ロイヤルチェスターホテル

健診センター

『この一年の歩み ～2023～』

2022 年度より当院は長崎県と協会けんぽ長崎支部が行っている健康経営宣言事業へ参加しており、その取り組みの 1 つとして今年度より、職員へのメタボ特定保健指導が開始となりました。保健指導率実施 50%以上の目標が掲げられており、対象者 17 名(積極的支援 3 名、動機づけ支援 14 名)に対し 17 名全員に実施することができました。また、5 月 8 日に新型コロナウイルス感染症の位置づけが 5 類感染症になったことに伴い、前年度まで中止していた一般の受診者への保健指導も再開しました。保健指導を契約している協会けんぽでは、積極的支援対象者 91 名に対し 66 名実施し(実施率 72.5%)、最終評価実施数は 48 名、脱落者 18 名で最終評価実施率は 72.7%、動機づけ支援対象者 79 名に対し 57 名実施し(実施率 72.2%)、最終評価実施数は 45 名、脱落者 12 名で最終評価実施率は 78.9%でした。また、長崎県市町村職員共済組合では積極的支援対象者 6 名に対し 4 名実施し(66.7%)最終評価実施数は 3 名、脱落者 1 名で最終評価実施率は 75%、動機づけ支援対象者 4 名に対し 3 名実施(実施率 75%)最終評価実施数は 3 名で最終評価実施率は 100%でした。

今後も健康診断の結果から現在の生活習慣を一緒に見直し、生活習慣病予防に向けたアドバイスや継続的なサポートができるよう努力していきます。また病院に併設されている健診センターの強みを活かした、疾病の早期発見、早期治療のバックアップ体制にも力を入れて参ります。

(佐藤 由起 記)

○スタッフ

非常勤医師：6 名(呼吸器内科・消化器内科)

兼任医師：1 名(外科)

保健師：2 名

事務職員：4 名

その他、各検査部門並びに各診療科の協力を得ている

○業務内容

人間ドック、生活習慣病予防健診、定期健康診断、各種がん検診、石綿・じん肺健診、
労災二次健診、特定健診および特定保健指導

当院職員の健康管理(健康診断・ストレスチェック)

●診療統計

(1) 年度別統計

1) ドック

	2023 年度
日帰りドック (半日)	347
2 日ドック	52
計	399

2022 年度	2021 年度	2020 年度	2019 年度
367	358	403	418
42	49	52	65
409	407	455	483

2) 一般健診

	2023 年度
全国健康保険協会生活習慣病予防健診 (一般健診)	898
全国健康保険協会生活習慣病予防健診 (付加健診)	31
生活習慣病予防健診	302
じん肺健康管理手帳所持者検診 (年/2 回)	189
定期健康診断	1,235
特定健診	425
計	3,080

2022 年度	2021 年度	2020 年度	2019 年度
899	971	911	979
31	40	40	28
312	362	339	425
194	183	191	198
1,188	1,269	1,119	1,023
388	313	310	359
3,012	3,138	2,910	3,012

3) がん検診

	2023 年度
乳がん検診	373
子宮がん検診 (委託契約医療機関にて)	206
長崎市がん検診 (胃がん・大腸がん・肺がん)	264
計	843

2022 年度	2021 年度	2020 年度	2019 年度
433	447	413	439
234	256	256	249
252	197	177	231
919	900	846	919

【保健指導実績】

	対象者	初回面接 実施数	実施率 (%)	最終評価 実施数	脱落者数	最終評価 実施率 (%)
■協会けんぽ						
積極的支援	91	66	72.5	48	18	72.7
動機づけ支援	79	57	72.2	45	12	78.9
■長崎県市町村職員共済組合						
積極的支援	6	4	66.7	3	1	75.0
動機づけ支援	4	3	75.0	3		100.0
全体	180	130	72.2	99	31	76.2

(2) 各種別判定

項 目	2023 年度					2022 年度				
	異常 なし (%)	軽度 異常 (%)	経過 観察 (%)	精密 検査 (%)	要医療 (治療中含) (%)	異常 なし (%)	軽度 異常 (%)	経過 観察 (%)	精密 検査 (%)	要医療 (治療中含) (%)
身体測定	43.6	10.1	46.3	0.0	0.0	43.4	9.3	47.3	0.0	0.0
血圧	57.0	15.6	6.9	0.0	20.5	55.4	17.1	6.6	0.0	20.9
尿検査	83.0	3.3	8.3	2.0	3.4	81.6	4.2	8.5	2.3	3.4
血液一般	61.3	27.8	8.3	1.5	1.3	64.5	23.1	10.0	1.3	1.1
肝機能	67.0	17.1	11.6	3.4	0.9	67.4	15.7	12.6	3.3	1.0
脂質	61.2	14.1	11.0	0.1	13.6	61.2	13.0	11.7	0.1	14.1
尿酸	80.1	9.5	4.5	0.1	5.8	79.8	9.5	4.5	0.1	6.1
腎機能	83.9	9.3	5.8	0.3	0.7	84.8	9.2	4.8	0.3	0.9
糖代謝	79.2	1.5	12.0	1.3	6.0	78.4	3.2	10.8	1.5	6.1
胸部レントゲン	68.2	25.0	3.9	2.7	0.2	70.2	22.7	3.9	2.8	0.4
胃部検査	16.6	52.5	24.4	4.0	2.5	16.7	51.2	25.3	4.1	2.7
便潜血	84.6	0.0	0.0	15.2	0.2	89.7	0.0	0.0	10.2	0.1
腹部超音波	24.2	13.0	58.7	3.2	0.9	22.9	14.8	57.7	4.0	0.6
心電図	52.3	38.1	7.9	0.8	0.9	54.6	36.4	7.2	1.0	0.8
乳腺	58.7	8.7	10.5	22.1	0.0	61.1	10.9	6.9	21.1	0.0
子宮がん	98.6	0.0	0.0	1.4	0.0	96.1	0.0	0.0	3.9	0.0

看護部

この1年間の歩み】～2023～

2023 年度看護部目標

1. 患者の安全と最善を考えたケアを提供する
 - 1) 患者の変化に、より適応した安全な看護の提供
 - 2) 固定チームナーシングによる継続した看護の実践
 - 3) 倫理的感性の学びと現場で直面する倫理的課題の検討
2. 自施設ラダーに基づき、自律した看護師を育成する
 - 1) 病院機能を見据えたスペシャリストの育成
 - 2) 看護管理能力の向上
 - 3) OJT による学びの推進
3. タスクシフト・シェアを推進する
 - 1) 特定看護師の活用推進
 - 2) 看護業務の効率化・生産性の向上への取り組み
4. 社会の変化に適合し、病院経営に参画する
 - 1) 入院基本料 7:1 と関連する加算の維持

1 について

今年度の主たる取り組みとして、「固定チームナーシング」の基本に立ち戻った学習を掲げ取り組みました。

長年実践してきた看護提供方式である「固定チームナーシング」を通して、リーダーの育成や小集団活動の有用性を学んではいるものの、自施設における独自性が抜けず、運用に課題がありました。今後は更に看護師不足が問題となることは目に見えており、変革の必要性も感じていました。

そのような中、“チームコンパス”と、“セル看護提供方式”に触れる機会を得ました。

“チームコンパス”は、医療の品質を高めるためのPCAPSと、業務効率化のためのアプリケーションの開発を組み合わせることで、真の意味での品質改善を実現するために開発されたツールで、タイムリーな記録を実現することができるのではないかと評価しました。

セル看護提供方式[®]とは、福岡県の飯塚病院が開発した看護提供方式で、ナースの「動線」に着目し、改善手法を用い動線のムダを省き、「患者のそばで仕事が出来ると＝患者に関心を寄せる」を実現するシステムです。これまでのように、スタッフステーションを主軸として動くのではなく、患者さんのそばで実践するという点からも看護部で検討を重ね、導入を決定いたしました。

導入にあたっては、看護部だけではなく、もちろん病院全体に影響する改革となりますので、看護

部師長会・主任会でプロジェクトチームを立ち上げ、病院職員の理解と協力を得ながら、まずはチームコンパスを2月に導入しました。そして翌月の3月にセル看護提供方式の運用を2部署からスタートしました。今後、評価をしながら段階的に他部署への導入を進めていく予定です。

出典：[セル看護提供方式®について - 飯塚病院看護部 \(aih-kangobu.com\)](http://aih-kangobu.com)

2 について

看護師の教育では、自施設のキャリアラダーが完成しました。職員への周知を図り、今年度は23名が更新しました。

急変時の対応については、今年度も引き続き、各部署で取り組んでいくと共に、救急委員会による多職種参加型の「院内急変シミュレーション」を開催することができました。事務職員も参加し、デブリーディング(振り返り)までしっかりと行うことで、有効な学びの場となりました。今後も継続していきたいと思えます。

院内スキルアップコース(認知症、心不全、スキンケア、救急看護、感染管理、がん化学療法)も継続して開催しており、計51名が参加しました。今年度のCVポート穿刺の研修修了者は6名でした。現場でのタイムリーな介入により、医師の負担軽減につなげていきたいと思えます。

3 について

今年度、当院で2人目となる皮膚・排泄ケア認定看護師(A課程)が誕生しました。各認定看護師が役割発揮できる「活動の定着」を進めていきたいと思えます。また、特定行為管理委員会を立ち上げました。院内外への周知から、「役割発揮への定着」に向けて、話し合いを進めています。

看護提供方式が変わることによって、他部門との話し合いも進めています。セルの運用面では、クランク課との協働も進めています。

また、今年度、特に大きな取り組みとなったのは、薬剤科との協働です。入院患者の持参薬が切れた後の薬剤師による処方代行(継続、中止、代替薬)と、配薬業務の協働も進みました。また、現在、外来採血における検査技師の関わりも進めているところです。

これら院内の専門職がそれぞれの役割を担うと共に、タスクシフト・シェアを推進していくことで、看護師の専門性が発揮できるよう、「カイゼン」を進めていきます。もちろん、そのためにはまず、看護部全体及び個々のスキルアップを図っていく必要があることはいまでもありません。

4 について

新型コロナウイルスの5類移行後も、感染状況をみながらの病床運営となることもありました。

入退院支援カンファランスの充実に向けて、各部署で取り組み、介入数も増えました。多職種によるカンファランスでは、倫理的視点を育てる機会や受け持ち看護師としての承認の場など、様々な学びがあります。今後も継続し、深めていき、看護の質向上にもつなげていきたいと思えます。

各部署の目標達成度は、平均82%でした。実践報告会を開催し共有することができました。

2019年から順次施行されている「働き方改革関連法」の中、4月には、「医師の働き方改革」とし

て勤務医に時間外労働の上限規制が適用に加え、6年に1度の医療・介護・障害福祉サービスのトリプル改定となります。日本における超少子高齢化・生産年齢人口減少の中、人財の確保・定着に向けて、色々な「カイゼン」ができる看護部を目指していきたいと思えます。

Ⅱ】地域などへの協力

◇非常勤講師として

長崎市医師会看護専門学校 准看護科：成人看護Ⅲ（腎・泌尿器系）

本田 愛 主任看護師

長崎市医師会看護専門学校 准看護科（急性期と看護）

長谷 砂月 皮膚・排泄ケア認定看護師・外来主任看護師

◇ふれあい看護体験の受け入れは、感染状況にて今年度も中止としました。

Ⅲ】看護学校臨地実習受け入れ

看護学校名	科目
長崎大学医学部保健学科	成人看護学Ⅱ
長崎大学医学部医学科・保健学科	医学科・保健学科共修科目 学外施設実習
長崎市医師会看護専門学校第1看護学科	基礎看護学実習Ⅲ、統合実習
長崎市医師会看護専門学校第2看護学科	基礎実習、統合実習
長崎玉成高等学校衛生看護専攻科	成人看護学：慢性期、統合実習

Ⅳ】認定資格など

●認定看護管理者教育課程修了者

教育課程	修了者数
ファーストレベル	30名
セカンドレベル	6名
サードレベル	2名
認定看護管理者	増田 千代子

●認定看護師

皮膚・排泄ケア認定看護師	長谷 砂月 中村 敦史
がん化学療法看護認定看護師	竹下 良子
慢性心不全看護認定看護師	山本 かおり
緩和ケア認定看護師	牧本 美紀
感染管理認定看護師	坂口 久子

●特定行為研修修了者

特定行為研修修了者(創傷管理)	長谷 砂月
特定行為研修修了者(クリティカルケア)	山本 かおり

●各学会認定等資格

看護支援専門委員	2名	認知症ケア専門士	3名
腎臓病療養指導士	3名	呼吸療法認定士	2名
糖尿病療養指導士	2名	リンパ浮腫療法士	2名
心不全療養指導士	6名	ストーマ認定士	2名
摂食嚥下コーディネーター	3名	緩和ケア専門士	1名
BLS インストラクター	1名	急性期ケア専門士	2名
医療安全管理者養成研修修了者	2名	実習指導者講習修了者	20名

(記 看護部長 増田 千代子)

● 看護部教育委員会

1】この一年間の歩み ～2023～

教育目標

- 専門職としての自律性を高め、質の高い看護を提供する看護職を育成
- クリニカルラダーと連動した教育の実施
- 一人ひとりの目標に合わせた教育支援
- 自ら学ぶことのできる環境づくり
- 看護実践能力向上の支援

2023 年度看護部教育委員会目標

委員としての役割を認識し、教育計画を推進する

1. 教育計画を十分理解し、受講を支援する
 2. e-ラーニングの受講を促し、自己研鑽を支援する（必須：100%目標）
 3. O J Tによる看護実践能力の強化
 4. 自部署の勉強会の計画、実施
- ※「急変時の対応」シミュレーション

評価基準：

1. 研修会の開催数と参加率 院内認定の取得者数
 2. e-ラーニングの必須項目の視聴率：中間・年度末
 3. 各部署のO J T状況（院内研修会のフィードバック）
 4. 自部署の勉強会の開催数と内容の共有
- ※「急変時の対応」シミュレーションの計画と実施

教育委員会評価

1. 研修会の開催数と参加率 院内認定の取得者数

新人研修：開催数 22 回/参加者 10 名

ラダー別研修：23 回開催し、合計 212 名（昨年度比：15 名減）が参加しました。スキルアップコースは参加者 41 名、修了者数は 39 名、うち院内認定を 6 名が取得することができました。昨年度より参加者は減少しましたが、各々の役割や個人の意識向上により、専門領域の学びを深めたいと希望する看護職員が参加していることは評価できます。ラダー別研修については、コロナ感染拡大により日程を変更したり、参加者不足のため中止となったものもありました。

院外研修の開催も徐々に増えてきましたが、参加者はまだ少ない状況でした。

研修後のアンケートを、記述式から QR コード読み取り式に変更し、集計もスムー

ズになりました。実践に活かせる効果的な研修を計画するにあたり、どのような学習支援が必要か検討することが、今後の課題と考えます。

2. eラーニングの必須項目の視聴率：平均 85.3%

各部署の教育委員の継続的な関わりもあり、最終的に高い視聴状況となりました。今後は課題を提示するだけでなく、eラーニングを効果的に活用し、自己研鑽できる仕組みづくりの検討も必要ではないかと考えます。

3. 各部署のOJT状況（院内研修会のフィードバック）

2部署が院内研修や学会のフィードバックできていました。次年度に向けて、スキルアップコース受講者に対して自部署内でフィードバックした上で修了証を交付するような仕組みづくりなどの提案も検討したいと考えます。

4. 自部署の勉強会の開催数と内容の共有

年度初めに教育委員が自部署の管理者と連携し勉強会の年間計画を立案しました。コロナ感染拡大の時期もありましたが、スタッフへも周知し年間を通して部署内でほとんどが計画通りに月1回実施できました。

今年度は、急性期病院の看護師として看護実践能力維持に必要な、「急変時の対応シミュレーションの実施を必須課題とし、こちらもほとんどの部署で実施できました。今後もキャリアラダーと連動した体制づくりの検討と看護職員の意識改革が課題と考えます。

2】2023年度看護部教育委員会研修

※新人研修計画・実施（太字）

4月	5月	6月	7月	8月	9月
与薬・輸血時の看護 清潔・衣生活 夜勤業務、受け持ち 看護師の役割について	心電図の基本 内服 看護必要度・看護 記録	口腔ケア、STによる 摂食訓練 排泄援助 褥瘡ケア	挿管介助手順・ SBAR・呼吸管理 3ヶ月フォロー アップ	NST 地域連携について、 入退院支援について	フィジカルアセス メント せん妄患者の対応
10月	11月	12月	1月	2月	3月
6ヶ月フォロー アップ	事例を通しての 看護過程の展開	医療安全 (KYT) 感染対策	医療・看護倫理	忘れられないエピソード キャリア形成	1年目フォロー アップ

※リーダー別研修計画・実施（太字）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
レベル I b		ケーススタディについて	看護倫理	日々リーダーの役割	SST	挿管介助	一次救命
レベル II III IV			BIPAP, NHF の取り扱い	臨地実習指導者研修		リーダー研修①	リーダー研修②
必須研修 (I b以上)						看護研究① (研究の疑問)	看護研究② (文献検索)
師長・主任			診療報酬の理解	マネジメント研修	考課者研修		
看護補助者		看護補助者業務	基礎看護技術 (排泄介助)			医療安全	
全職員			院内研究発表会 (前期) 医療安全 (前期)	看護研究発表会 (前期)		院内感染研修 (前期)	NST・褥瘡研修

	11月	12月	1月	2月	3月
レベル I b	ケーススタディ発表会 (2年目 Ns)				次期プリセプター研修
レベル II III IV	リーダー研修③	リーダー研修④ 呼吸管理	化学療法の投与手順について		プリセプター研修 次期プリセプター研修 固定チーム次期リーダー研修
必須研修 (I b以上)	看護研究③ (研究計画書)	入退院支援について			
師長・主任					
看護補助者	基礎看護技術 (移乗・移送)				感染対策
全職員	医療安全 (後期)	院内研究発表会 (後期)	看護研究発表会 (後期)	院内感染研修 (後期) ハラスメント研修	固定チーム部署別発表会

※スキルアップコース：6コース計画・実施（太字）

コース名	研修目的	修了者
認知症ケア (ベーシック)	認知症について学び実践に活かすことができる	9名
心不全コース (ベーシック)	心不全の病態と日常生活援助を学ぶ	8名
スキンケアコース	褥瘡・皮膚障害（スキンテア）予防・治療の基礎知識・技術を学び、実践する事ができる	7名
がん化学療法コース	看護師がCVポートに関する知識・技術を学び、穿刺を実践し、ポート管理ができる	6名 (院内認定者)
感染管理コース	感染防止対策の基本を看護実践に活用するための知識・技術を習得する	6名
緩和ケアコース	緩和ケアを取り巻く多職種からの学習を通して急性期病院での緩和ケアを学ぶ	5名

各部署ラダー別人数（2023年10月よりキャリアラダーへ改訂） 2024.3現在

	わかば (新人)	チャレン ジャー (2年目)	ラダーⅠ	ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ	ラダーⅤ
南3階	2名		5名	7名	12名		
南4階	2名	1名	10名	5名	3名	1名	
南5階	2名		2名	11名	3名		
北4階	1名	1名	4名	8名	5名		
透析室	2名		6名	7名	5名		
HCU		1名		5名	6名		
手術室	1名	1名	5名	5名	1名		
外来				8名	1名		
合計	10名	4名	32名	56名	36名	1名	0名

（ 藤本 真一 記）

● 南 5 階病棟

I】この 1 年間の歩み～2023～

< 部署目標 >

1. 効果的なカンファレンスを行ない、患者一人一人が必要とする看護を提供する。
 - ① 受け持ち看護師の役割強化(患者の声をケアに繋げる)。
 - ② 各自の役割をケースカンファレンスにつなげ(DPST、身体拘束、褥瘡、NST、SST、事故、糖尿病など)、評価もれをなくす。
2. 安全な医療の提供
 - ① 5 類移行後の COVID-19 患者受け入れで感染しない、させない。

< 目標評価 >

1. について
 - ① 受け持ち看護師の介入は少なかったが、固定チーム活動における入退院支援カンファレンスシートの活用にてチームでカバーが出来、チーム力の向上に繋がりました。また、カンファレンスを通しスタッフの学びを深めることができました。看護実践においても個別性のある看護を提供できるようになってきています。
 - ② 各委員を中心にカンファレンスで使用する入退院支援カンファレンスシートに追加を行ないました。また、勉強会を開催し専門性のある看護を提供できるよう工夫を行ない知識の向上と、日々の評価もれをなくせるように業務の工夫を行ないました。
2. について
 - ① PPE チェックリストを点数化し個人にフィードバックを行いました。2 回/年チェックを行ない常に正しく出来ているのかの評価を行いました。コロナ患者が多い時は手指消毒剤の使用も増加していました。院内感染と思われる症例の発生はありませんでした。

II】学会参加及び看護研究発表

- ・なし

III】年間実績

- ・ 病床数：45 床うちコロナ病床 5 床 スタッフの人員確保困難で 20 床前後で運用
- ・ 平均在院日数：15.27 日
- ・ 重症度、医療・看護必要度：18.6% (前年度 19.9%)

(馬場 悦子 記)

●南4階病棟

I】「この1年間の歩み～2023～」

<部署目標>

- I. ハイリスク患者の早期把握、対策実践によるアクシデント件数の減少
 1. 固定チーム活動を通じたハイリスク患者の抽出と支援の充実
 2. 急変時対応力の維持とアセスメント力の向上

<評価>

インシデント事象レベル 3a 以上の転倒転落発生件数 6 件と昨年度より多かったです。3a 以上の発生総数は 13 件と減少しており、さらにインシデント発生総数も減少しています。固定チーム活動の取り組みでインシデントカンファレンスの習慣が図れ、予防対策を適宜図ったことが結果に繋がったと考えています。

急変対応力向上は教育委員を中心に計画、実施。シミュレーションのみでなく、今年度は机上課題を通じた研修を行い、アセスメント力向上への取り組みも図りました。今年度の急変事象発生 7 件。発生後は記録を参照しながら早期にカンファレンスを実施。症例によっては医師同席のもと実施する機会もありました。シミュレーションは計画的に実施し、適切な対応ができるよう継続して取り組みたいと考えています。

II】学会参加および看護研究発表

<学会発表>

- 2023 年 11 月 11 日 第 11 回固定チームナーシング長崎地方会
「点滴自己抜去減少に向けた取り組み」
参加者：○三井ルミ子、松田美香、岩下香奈美、一瀬亜貴子、江上加奈子
- 2023 年 12 月 1 日～2 日 第 61 回日本糖尿病学会九州地方会
「糖尿病がある虚血性心疾患におけるセルフケア行動評価の実態調査」
参加者：○柿田りか、道下朝美、一瀬亜貴子

III】年間実績 () 内は前年度

病床数：43 床

病床利用率：68.8% (前年度 65.6%)

平均在院日数：10.1 日 (前年度 9.9 日)

(江上 加奈子 記)

●南 3 階病棟

I】この 1 年間の歩み～2023～

■ 2023 年度 南 3 階病棟目標

I. 外科手術関連のパス・業務マニュアルを整備し、安全な医療を提供する。

1. 患者説明用パス・又はパンフレットを用いて、不安なく過ごすことが出来る
2. 点滴に関するルール違反によるインシデントをゼロにする

II. コスト管理と加算の取り漏れを防ぎ、病院経営に参画する

1. コスト意識を高める
2. 認知症ケア・NST・SST・入退院支援などの加算のとりもれをゼロにする

■ 2023 年度病棟目標評価

I に対して

外科手術関連のパス・業務マニュアルを計画的に改定。合わせて、患者説明用のパスも改定を行いました。特に肛門関連の術前説明用パンフレットを大きく見直したことで、術後の自己管理に向けた支援に繋がりました。薬剤関連の安全管理においては、上半期にダブルチェックの不徹底などのインシデント発生したため、事例の共有を推進。下半期では、マニュアル違反によるインシデントは発生しませんでした。薬剤関連のインシデント件数は、年間 29 件（前年度 20 件）。ドレーン、チューブ関連は 22 件（前年度 27 件）発生。薬剤関連では事象レベル 3a が 1 件、3b 以上のアクシデント発生はありませんでした。

II に対して

固定チーム活動を通して、肛門関連手術後ケアの見直しを行い SPD 滅菌ガーゼの使用減に繋がりました。各加算については、委員や各コメディカルの協力もあり算定漏れは発生しませんでした。

II】学会参加及び看護研究発表

なし

III】年間実績（ ）内は昨年度データ

- ・病床数：49 床
- ・病床利用率：63.3%（前年度 62.0%）
- ・平均在院日数：9.5 日（前年度 9.0 日）

（内山 愛子 記）

●北 4 階病棟

I】この1年間の歩み～2023～

<病棟目標>

- I、受け持ち看護師としての役割を強化し患者主体のチーム医療を充実させる
- 1、受け持ち看護師発信のカンファレンスをもとに入退院支援の充実を図る
- 2、他職種連携した継続した患者支援の実施

II 自己研鑽による看護管理能力の育成

- 1、研修会参加や部署での発信・学びの共有を行う
- 2、委員会の役割発揮、部署での目標の見える化と実践

<評価>

I について

昨年に引き続き、両チームともにチーム目標をカンファレンスに基づく入退院支援の充実とし取り組みました。入退院連携シートを軸に定期的な患者カンファレンスを行い、看護メモの工夫によりチーム内の情報共有や他職種との連携強化に取り組みました。継続した取り組みにより看護師の主体的関わりの強化や患者・家族に対し退院に向けた療養支援や指導に繋がりました。また、デスカンファレンスにて看護実践の振り返りを行い倫理的判断やより良い看護の実践に努めました。

関連するデータは以下のとおりです（前年度）。

入退院支援加算件数／入院時支援加算：571件／67件（515／52件）

デスカンファレンス開催数 13件（8件）

II について

事故対策委員会やリンク委員会などは委員会目標・実践状況の可視化ができました。他の委員会もラウンドや定期的な発信はありましたが、課題項目の評価・改善までには至りませんでした。委員会が開催されても委員会目標と紐づけられないため、部署での活動に結び付かない状況でした。自己研鑽に関しては、急変シミュレーション研修をラダー I・II の看護師を中心に実施しました

Ⅱ】学会参加及び看護研究発表

<学会参加>

・長崎県看護協会県南支部看護研究会

「せん妄リスクのある患者に対して環境調整が及ぼす効果の比較分析」

発表：狩浦美優 参加者：田川文恵 山下京子

Ⅲ】年間実績（ ）内は前年度

病床数：32床

病床利用率：75.11%(66.70%)

平均在院日数：10.47日(9.74日)

(山下 京子 記)

I】この1年間の歩み～2023～

<部署目標>

- I. 業務の効率化を図り、安心、安全な療養環境を提供する
 1. 効率化を考慮し、看護業務を整理する

- II. 倫理的感性を学び、現場で直面する倫理的課題を共有する
 1. 臨床倫理における問題をチームで検討するために看護師の倫理的感性と実践力を高める
 2. カンファレンスで倫理的な気づきを共有する
- III. 看護実践力を高め、質の高い看護を提供する
 1. 主体的に研修会に参加し、専門的知識を深める

<評価>

I について

看護師と看護補助者の協働業務の内容を具体的に抽出し、整理した上で共有シートを作成しました。共有シートで業務内容を可視化したことで、看護師間および看護補助者と協働できるようになり、より業務の効率化を図ることができたと評価します。

II について

医療の発達に伴う治療選択の複雑化や、治療を受ける対象者の価値観の多様化などにより倫理的問題を含む状況が増えています。今年度は身近に感じる倫理的問題に気づき、自ら発信できるように取り組みました。倫理に関する研修会に参加したスタッフからの報告会や抄読会などで共有した上で毎月1回の倫理カンファレンスを計画しました。スタッフ個々の倫理的な視点は日々のカンファレンスの中で発信され、倫理カンファレンスも6回開催できました。

III について

院内外の研修会に全員が1回以上参加できました。e-ラーニングに関しても必須項目を100%視聴でき専門的知識を高めることができました。今年度は固定チーム活動として急変時における、個々の実践能力を高め、重症ケアに生かすことを目的として取り組みました。急変時フローチャートを作成し、個々の役割が明確となり、急変の場面で活用できることを期待したいと考えます。

II】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・ 第51回日本集中治療医学会学術集会 2024. 3. 15～3. 16（北海道）
「気管内挿管中の開心術後患者における口渇緩和ケアの有効性」
参加者：○佐藤春果、竹下玲子

<学会参加>

- ・ 第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2023. 5. 8～5. 10. （神戸）
参加者：久米京子

- ・令和5年度 長崎県看護学会学術集会 2023.9.9 (ながさき看護センター)
参加者：栗田優子 大谷裕美 藤田のぞみ
- ・第11回固定チーム長崎地方会 2023.11.11 (佐世保総合医療センター)
参加者：大場寿満
- ・令和5年度 長崎県看護協会県南支部看護研究会 2023.12.2 (長崎会館)
参加者：大場寿満

Ⅲ】年間実績 () 前年度

病床数：6床

平均病床利用率：48.9% (前年度 45.56%)

平均在院日数：3.61日 (前年度 3.34日)

重症度、医療・看護必要度：95.2% (前年度 94.9%)

(大場寿満 記)

●血液透析室

I】この1年のあゆみ 2023年4月 ～2023.4～2024.3～

<血液透析室目標>

- | |
|----------------------------------------------------------|
| I 専門領域の知識を高め、安全で安心な看護を提供する
II 業務の効率化を図り、療養環境、職場環境を整える |
|----------------------------------------------------------|

「透析中の運動の定着化を促し、転倒を予防する」

- ① 転倒転落アセスメントシートを行い、透析中の運動を習慣づける
- ② 透析中の運動習慣を身に付け、筋力低下を予防する

<評価>

① について

A チーム患者 96 名を対象に転倒アセスメントシート（透析室版）を用い、転倒予防目的として筋力低下改善の見込みのあるスコア II（20 名）と I（18 名）を対象に活動を行いました。

転倒しないような環境づくりをクイズ形式でポスター掲示したり、医師からも協力を得て運動の必要性を説明して頂きました。評価方法は InBody 測定（歩行可能な患者 34 名を対象）とし、SMI（骨格筋指数）値と、転倒アセスメントシート（透析室版）のスコアを比較しました。結果、スコア II・I で測定した 22 名は、前回測定の SMI 値と比較し、改善が 3 名（14%）低下 11 名（50%）、患者へ運動の必要性について再度指導を行いました。転倒アセスメントシートでは、79 名中スコア改善が 2 名（3%）でした。

「透析中の運動動画を家でも参考にしているよ」「継続は大事だ」「前より体が動かしやすくなっている」と継続して運動している患者もいます。運動の継続は QOL の向上に繋がるため、家族の協力を得ながら患者自身のセルフケア能力の向上や自己効力感を高められるように励まし、根気よく運動の定着に繋がるような働きかけをしていくことが必要だと考えます。

② について

B チーム患者 93 名中、70 歳以上かつ過去に転倒歴のある高齢患者 8 名を対象に、運動の必要性についてベッドサイドでの指導や、透析中にできる運動療法のパンフレットを作成して、運動 DVD を用い指導と実施を促し、運動開始前と運動開始後は 2 か月おきに InBody 測定値と握力測定、歩行テストを行い評価しました。活動の結果、運動を実施する患者は徐々に増加し、運動習慣が身につかなかった患者においては筋力の低下はなかったものの、維持程度では向上は見られませんでした。しかし、運動習慣が身についた患者は筋肉量の増加や握力、歩行スピードにおいても向上が見られ「身体が動くようになった」「家でも運動するようになった」など前向きな発言が聞かれました。

運動習慣を身に付けるためには簡単でかつ効果が現れやすい運動から始め、軽い運動でも継続し

て行うことで効果が上がることを患者に実感してもらうことが重要であるため、今後は患者が「運動してみよう」と思える雰囲気をつくり、自然と運動に慣れ親しめるような取り組みが必要であると考えます。

*透析治療中の限られた時間の中で、看護師が運動の声掛けや指導を行うことに困難を感じていました。今後は他職種、特にリハビリ科とも協力をして運動の指導を行っていく事が重要であると考えます。

Ⅱ】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・第 68 回 日本透析医学会学術集会・総会 2023 年 6 月
発表者：吉田 智子

<学会参加>

- ・第 50 回 長崎県人工透析研究会
参加者：荒木 ときよ・清原 三紀
- ・第 68 回 日本透析医学会学術集会・総会 2023 年 6 月
参加者：藤江 大地・秀 大仁
- ・第 27 回 日本看護管理学会学術集会 8 月
聴講：石川 みどり

Ⅲ】年間実績（2023 年 4 月～2024 年 3 月）

<透析患者動向> () は前年度データ

透析室ベッド数：61 床（第 2 透析室ベッド数 5 床、第 3 透析室ベッド数 10 床を含む）

透析施行者数：男性 113 名 女性 77 名 合計 190 名（2023 年度 3 月 31 日現在）

透析導入者：33（37）名 転入者：5（2）名 転出者 22（34）名 死亡者：24（31）名

平均透析治療者：90～100 名/日（月・水・金）

90～100 名/日（火・木・土）

（石川 みどり 記）

●中央材料室・手術室

I】この1年間の歩み ～2023～

<部署目標>

1.周術期医療の質向上と患者の安全を守る手術室看護を提供する

- 1)多職種も含めたシミュレーション教育の強化
- 2)カンファレンスの質を高め患者情報からのインシデントが低減する

2.業務の標準化を図りチーム医療を通じて手術室の効率化につなげる

- 1)業務の見直しを行い多職種が介入できるようなシステムづくりを行う
- 2)器械・器材の定数管理を定期的に管理し手術室の在庫を最小限にする

<評価>

1. について

多職種も含めたシミュレーションを計画し医師、臨床工学技士と共に実施することができました。多職種協働でシミュレーションを実施したことで知識を深めることができ、診療科ごとにチームで共有することができました。シミュレーションを通して質の高い手術医療と安全、安心な看護が提供できるよう努めていきたいと考えています。術前カンファレンスでは現状調査を行い有効なカンファレンスができるよう改善に取り組みました。チーム内でカンファレンスを実施することで患者情報を術前に共有し患者情報からのインシデントの低減につながりました。円滑に手術が実施できるよう今後も有効な術前カンファレンスを継続していきたいと思えます。

2. について

タスクシフトを念頭に取り組みを実施し業務の効率化を目指しました。以前より医師業務、看護師業務を臨床工学技士へ依頼し協働化する取り組みを継続し、看護師業務を看護補助者へ移行できるよう標準化を図り業務効率の向上につなげることができました。看護師の術前準備においては、複数で準備していた業務を、キット化の導入により1人展開の訓練を行ったことで1人での準備が行えるまでになり、人員不足を補えることができました。今後も標準化を図り多職種が介入できる手術室運営にしていきたいと思えます。

器械・器材管理では不動物品を診療科ごとに抽出し SPD171 の在庫を削減することができました。

II】学会参加及び看護研究発表

<学会参加>

・2023年9月9日 令和5年度 長崎県看護学会学術集会(ながさき看護センター)

参加者:尾崎知里、峯享代、小田崎友香

・2023年11月11日

令和5年第11回固定チームナーシング長崎地方会(佐世保市総合医療センター)

参加者:松野寛子、長岡彩美、角田麗子

<研修会受講>

・2023年10月6日～2024年1月28日

2023年度認定看護管理者教育課程第2回ファーストレベル(ながさき看護センター)

受講者:尾崎知里

Ⅲ】年間実績

<2023年1月から12月までの手術実績>

年間:1458件(前年度比38件増)

	全麻			腰麻			局麻			定時	緊急	合計
	定時	緊急	計	定時	緊急	計	定時	緊急	計			
外科	421	35	456	257	25	282	84	7	91	762	67	829
泌尿器科	55	2	57	240	17	257	35	19	54	330	38	368
心臓血管外科	89	11	100	0	0	0	75	5	80	164	16	180
循環器内科							58	2	60	58	2	60
内科							18	3	21	18	3	21
合計	565	48	613	497	42	539	270	36	306	1332	126	1458

<部品管理>

1. VIO電気メス1台購入 超音波凝固切開等加算対象
2. Drager麻酔器1台購入 旧麻酔器より更新
3. 日本光電麻酔記録システム3台購入 旧麻酔記録より更新
4. SKYLUX無影灯、4K術野カメラシステム購入 手術室NO3
5. 高圧蒸気滅菌機性能検査 2023年4月29日、4月30日実施 異常なし
6. ステラッド定期点検 2023年4月21日実施 異常なし
7. EOG環境測定 2023年5月25日、11月30日実施 適正管理

<その他>

1. 手術室災害訓練実施 令和6年1月4日

手術室では毎年医師、看護師、看護補助者、臨床工学技士、中材外部委託業者と災害訓練を実施しています。災害班を毎年選出し、災害訓練の計画実施と、新入職者・異動者への中材・手術室内のウォークラリーを実施しています。今年度は8回目の開催となり震度5の地震を想定した災害訓練としました。他部署の見学者からの意見や、参加者からの意見を参考に次年度の課題にしたいと思います。

(松野 寛子 記)

● 外 来

I】この1年間の歩み～2023～

<部署目標>

I. 患者満足度に繋がる看護提供する

1. 待ち時間が短縮できる
2. 患者指導を行い入院・在宅支援に繋がる看護提供ができる

<目標評価>

I. について

1. 再来受付の場所、身長体重計やリカバリー室などの動線を考え配置などの移動を行いました。いくつもの業務が重なり人員確保が難しくなった結果、採血が滞り診察までの時間を要することもありました。大腸内視鏡のオリエンテーション動画を活用し、ホームページへの掲載やパンフレットへのQRコード化など、自宅でも繰り返し見られる環境を整えました。また、検査科と連携し採血応援体制を確立することにより、よりスムーズに採血が出来ると考えます。

次年度は、問診のタブレット化や他の検査のオリエンテーション動画など作成などを考えています。

2. 入院支援看護師を3～4人へ増員し、他業務と兼務になる時もありましたが、ほぼ毎日担当看護師を1人配置することが出来ました。多職種連携し入院支援が行なえる様にチャートを作成・評価修正を行いました。入院支援件数も191件と前年度より増加することが出来ました。

II】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・第61回 日本糖尿病学会九州地方会 2023.12.1 (熊本城ホール)

○岩崎 恵美子

<学会参加>

- ・第5回 日本フットケア足病変学会 九州沖縄地方会学術集会 2023.10.7～10.8 (福岡)

参加者：岩崎 恵美子

- ・第11回 固定チームナースング長崎地方会 2023.11.11 (佐世保市総合医療センター)

参加者：中野千鶴、古瀬和代

III】年間実績 2023年4月～2024年3月迄 ()内は前年度

- ・外来受診件数：延べ患者数：39,706名(40,088) 1日平均 259.2名 (262.2)
初診：5,567件 (6,298件)
- ・救急車搬入件数：674件 (635件) 緊急CAG 59件 (60件)

(上田 美紀 記)

●認定看護師

皮膚・排泄ケア認定看護師

この1年間の歩み（2023年4月～2024年3月迄）

《院内活動》

I. 褥瘡・皮膚障害予防・治療に関する取り組み

褥瘡予防・治療対策に関する結果は以下の通りです。

① 院内褥瘡有病率:2.70%（2018年・第4回日本褥瘡学会実態調査委員会報告：施設区分一般病院：2.46%）

② 褥瘡推定発生率:0.79%（同調査：1.20%）

③ 院内褥瘡発生率:0.04%（2021年度・一般社団法人日本病院会QIプロジェクト調査：平均値0.14%）

①は平均値より高く②は平均値より低い値ですが、これには持込褥瘡も含まれます。そのため毎年③も調査していますが、2023年度は0.04%であり、全国平均の0.14%より0.1%低い値でした。

2023年度褥瘡対策委員会目標Ⅰは「褥瘡発生率が前年度を維持する（2022年0.06%）」であり、目標は達成できたと考えます。また、全入院患者の平均年齢は2023年度：72.23歳にて高齢者が多い中、褥瘡発生率は全国平均より低いことから予防対策は充実していると判断します。（※詳細は資料.1参照）

皮膚障害に関しては、2018年度から褥瘡と同様に、継続・新規・持込と分類しデータを出しています。

新規発生者に限り、入院部門・外来部門を分けて統計を取った結果は以下の通りです。

① 入院部門皮膚障害発生件数 89 件（うち、疾患が原因 6 件）・スキンケア発生件数 28 件

② 外来部門皮膚障害発生件数 320 件（うち、疾患が原因 0 件）・スキンケア発生件数 15 件

2023年度は2022年度に比べ、皮膚障害発生件数：入院部門 43 名減少、外来部門 12 名減少、スキンケア発生件数：入院部門 3 名減少・外来部門 10 名減少という結果でした。

（※詳細は資料.2参照）

2023年度の委員会目標Ⅱは「新規皮膚障害・スキンケア発生件数が前年度より減少する」であり、入院部門・外来部門共に、皮膚障害発生件数・スキンケア発生件数全て減少していたため、目標Ⅱも達成できました。当院患者像の特徴として、高齢者が多い・糖尿病が基礎疾患にある・長期透析患者が多い・抗癌剤治療をうけているなど、元々皮膚脆弱である条件を持つ患者が多いことが上げられます。これらの条件は、新規皮膚障害・

スキンケア発生に繋がっていると考えるため、今後も褥瘡対策委員をはじめ多職種と協働し、予防対策・早期治療に努めていきたいと考えます。

また、当院では週1回の褥瘡ラウンド（治療）とは別に、2011年度から多職種で行う週1回のハイリスクラウンド（予防）を継続しており、12年目となりました。2023年度の結果は①リスク評価者数は1246名（月平均103.8名）、②ハイリスク者数は112名（月平均9.33名）であり、2022年より①37名増加、②9名減少しました。（※詳細は資料.3参照）

ハイリスクラウンド者数減少の原因は、リスク患者は全員評価していますが、2022年3月～ハイリスク加算算定中止に伴いスタッフの業務負担軽減のため、各部署のハイリスク患者ラウンドは3名までと限定していることが上げられます。患者像は変化していますが、院内褥瘡発生率は0.04%と低かったことから、これまでの褥瘡・ハイリスクラウンドの成果もあり、各部署の予防対策が継続出来ていると評価します。この結果から、2023年度の委員会目標Ⅲ「多職種と情報共有を行いラウンドの質を高める」も達成できたと考えます。すなわち2023年度は、目標Ⅰ～Ⅲの全てが達成できました。今後もこれらの目標を、継続・評価していきたいと思えます。

Ⅱ. ストーマケアに関する取り組み

当院では術前・術後はもちろん、退院してもストーマを造設された患者さんが安心して日常生活を送ることができるように、外科医師、病棟看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師が協力しストーマ班として活動しています。2023年度：当院でのストーマ造設患者数は12名、ストーマ閉鎖患者数は1名でした。また、長大にてストーマ造設術後、指導継続の患者が紹介される症例が2名でした。スキンケア外来については、2回/週（月・木）を継続しており、2024年度の延べ患者数は158名・実患者数81名でした。患者数増加に伴いケア充実を図るため、2017年度より、スキンケア外来を2回/週に増やし対応を継続しています。内容は以下の通りです。

☆日時：毎週月・木曜日：9～13時（予約制にて1人約1時間）

☆場所：当院南3階外科病棟処置室

☆担当：外科医師、南3階外科病棟ストーマ班スタッフ1名、皮膚・排泄ケア認定看護師1名

☆内容：医師の診療・検査、装具交換手技の確認、皮膚障害の有無、日常生活指導、トラブル時の対応など、その他新製品を閲覧できるスペースを設ける、音楽やアロマを流しながら患者が相談しやすい環境を整えることで精神的サポートができるよう心がけています。また、患者カルテに関しては、iPadを使用した電子カルテ入力も導入後7年が経過し、スタッフのアセスメント力向上に加え患者ケアの充実も図れています

また、2023年12月、外科病棟に2人目の皮膚・排泄ケア認定看護師が誕生しました。これを強みとし協働体制をはかりつつ、さらなるスタッフ教育と患者ケア充実を目標とした活動をしていきたいと思えます。

Ⅲ. 失禁ケアに関して

失禁ケアに関しては、その都度連絡があった際対応し、毎週金曜日の褥瘡・皮膚障害ラウンドで継続・評価しています。また、入院セットを導入したことで、IAD（失禁関連皮膚障害）の減少と発生したとしても早期治療に向けて介入することの意識付けは図れてきたと考えます。当院で取り扱っているオムツに関しては、大王製紙（エリエール）業者の協力を得て毎年新人勉強会を継続しています。2021年よりコロナ禍でも行えるWEB勉強会+実習を行っていましたが、2023年度は直接業者の協力を得ることでより詳しい内容を実践することができました。外部からの最新情報は学びも大きいため、研修内容はその時に応じた形に変えながら継続していく予定です。

最後に、全分野に関係することとして、各チームとの連携と情報共有をはかること、スタッフが自ら考え発信ができるように相談しやすい場をつくり指導・教育を行っていくこと、患者・家族への心理面でのサポートなどを通じ患者ケアの充実を図ることを目標に日々活動しています。今後の自己目標は2017年に学んだ特定行為研修の活動について、当院でのあり方を見直し起動に乗せることです。2022年末から、外科：伊藤医師（ドレーン抜去の実践）、形成：森内医師（陰圧閉鎖療法、壊死組織除去にて外科的デブリートマンの実践）の協力を得て、少しずつ実践の場を設けることができています。次年度は、これら活動の場をさらに増やしていければと考えます。

（長谷 砂月 記）

≪院外活動及び学会参加≫※院内講師は除く

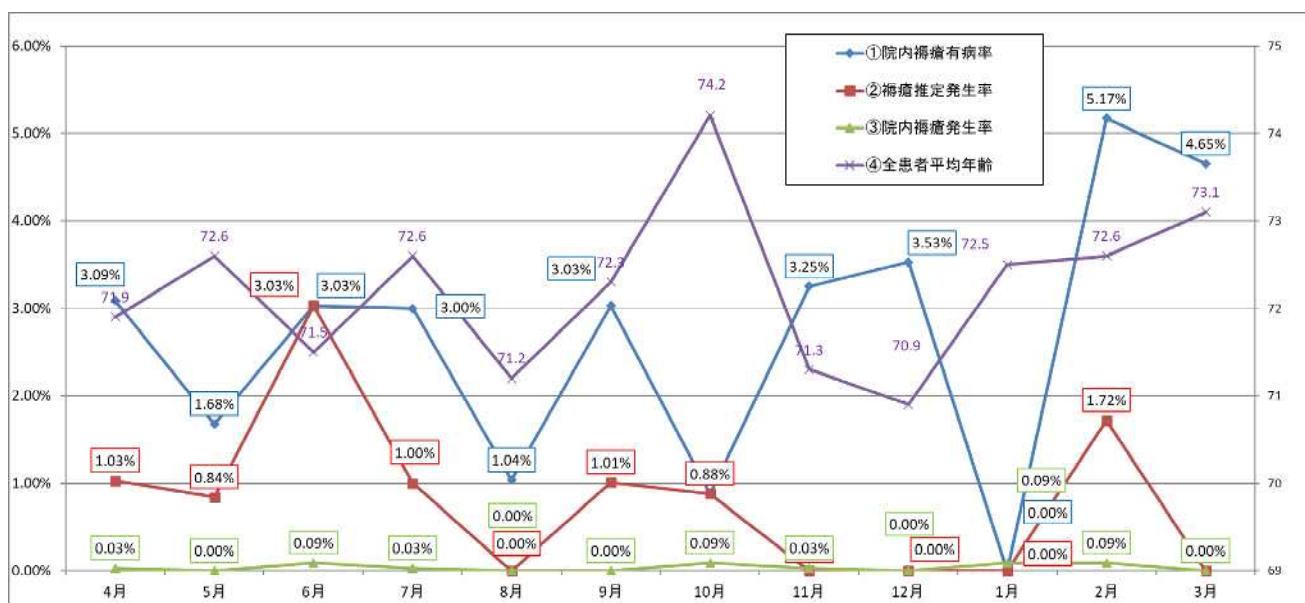
- ・第20回 日本褥瘡学会・九州・沖縄地方会（5/20:オンデマンド聴講）
- ・第32回 日本創傷・オストミー・失禁管理学会（7/8～7/9:仙台:聴講）
- ・訪問看護：ひまわりにて「褥瘡ケアについて：基本と症例に対するケアについて」（8/23:長崎:講師）
- ・第25回日本褥瘡学会学術集会（8/27～28:オンデマンド聴講）
- ・第33回九州ストーマ・リハビリテーション講習会（11/16～18:長崎:講師）
- ・滑石地区：家族介護者教室「おむつかぶれとは」（12/1:長崎:講師）
- ・長崎市医師会 第2看護学科「創傷ケア」（2/26:長崎:講師）

※2023年度の院内褥瘡有病率・褥瘡推定発生率・院内褥瘡発生率を資料.1に、皮膚障害発生者数を資料2に、年間リスク・ハイリスク者数の推移を資料.3に下記に示す。

【資料.1：2023年度 年間院内褥瘡有病率・推定発生率・院内褥瘡発生率】

													当院		全国	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値(2023)	平均値(2022)	平均値(2018)	中央値(2021)
①院内褥瘡有病率	3.09%	1.68%	3.03%	3.00%	1.04%	3.03%	0.88%	3.25%	3.53%	0.00%	5.17%	4.65%	2.70%	3.10%	2.46%	
②褥瘡推定発生率	1.03%	0.84%	3.03%	1.00%	0.00%	1.01%	0.88%	0.00%	0.00%	0.00%	1.72%	0.00%	0.79%	1.20%	1.20%	
③院内褥瘡発生率	0.03%	0.00%	0.09%	0.03%	0.00%	0.00%	0.09%	0.03%	0.00%	0.09%	0.09%	0.00%	0.04%	0.06%	0.14%(2021)	0.07%
④全患者平均年齢	71.9	72.6	71.5	72.6	71.2	72.3	74.2	71.3	70.9	72.5	72.6	73.1	72.23	71.61		

※①②平均値は、第4回 2018年(H28年度)日本褥瘡学会実態調査委員会報告:施設区分一般病院より引用(※2023年9月19日最終確認)
 ※③平均値・中央値は、2021年度一般社団法人日本病院協会QIプロジェクト結果報告より引用(※2023年9月19日最終確認)



【年度末評価:1年間】

- ・①院内褥瘡有病率 2.70% ②褥瘡推定発生率 0.79%にて、①②共に2022年度より低い値で経過した。しかし、これらには持込褥瘡が含まれるため、下記に③院内褥瘡発生率を出している。
- ・③院内褥瘡発生率(緑のグラフ)が低いことが最も重要であるが、2023年度の平均値は 0.04%であり、2022年度同時期の平均値 0.06%より 0.02%低く、全国平均の 0.14%より 0.1%低かった。
- ・④全患者平均年齢は 72.23才にて昨年度の 71.61才よりわずかに上昇していた。

※2023年度の院内褥瘡発生率は0.04%であった。
 ⇒2023年度の委員会目標Ⅰ.院内褥瘡発生率が前年度を維持する。(2022年度0.06%)⇒目標Ⅰは達成できた。

【資料. 2 : 2023 年度 年間新規皮膚障害発生者数】※数値は延べ患者数

入院 部門	4月～8月(前半:5ヵ月)		9月～3月(後半:7ヵ月)		1年間合計	
	①新規皮膚障害発生者 (うち、疾患が原因)	②スキン-ケア発生者	①新規皮膚障害発生者 (うち、疾患が原因)	②スキン-ケア発生者	①新規皮膚障害発生者 (うち、疾患が原因)	②スキン-ケア発生者
南3	5	1	16	9	21	10
南4	11	4	19 (4)	7	30 (4)	11
南5	1	1	3	0	4	1
北4	10	4	6	2	16	6
HCU	7 (1)	0	11 (1)	0	18 (2)	0
合計	34 (1)	10	55 (5)	18	89 (6)	28

外来 部門	4月～8月(前半:5ヵ月)		9月～3月(後半:7ヵ月)		1年間合計	
	①新規皮膚障害発生者 (うち、疾患が原因)	②スキン-ケア発生者	①新規皮膚障害発生者 (うち、疾患が原因)	②スキン-ケア発生者	①新規皮膚障害発生者 (うち、疾患が原因)	②スキン-ケア発生者
OP室	121	0	149	0	270	0
透析室	10	5	40	10	50	15
合計	131	5	189	10	320	15

2022年度(2022年4月～2023年3月:1年間)

入院部門皮膚障害発生件数 132件(うち、疾患が原因 4件)・スキナーテア発生件数 40件
 外来部門皮膚障害発生件数 323件(うち、疾患が原因 2件)・スキナーテア発生件数 25件

2023年度(2023年4月～2024年3月:1年間)

入院部門皮膚障害発生件数 89件(うち、疾患が原因 6件)・スキナーテア発生件数 28件
 外来部門皮膚障害発生件数 320件(うち、疾患が原因 0件)・スキナーテア発生件数 15件

【年度末評価:1年間にて】

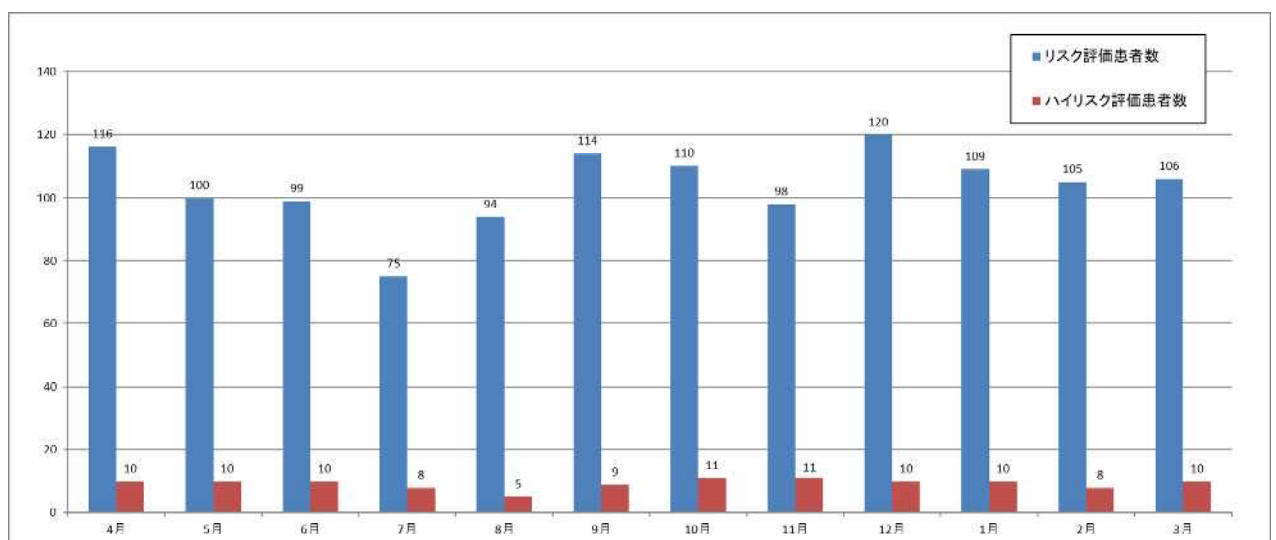
上記より

- ・皮膚障害発生件数は、入院部門 43名減少・外来部門 12名減少
- ・スキン-テア発生件数は、入院部門 3名減少・外来部門 10名減少

※2023年度委員会目標Ⅱ:新規皮膚障害・スキン-テア発生件数が前年度より減少する
 ⇒入院部門・外来部門共に、皮膚障害発生件数・スキン-テア発生件数全て減少している
 ⇒目標Ⅱは達成できた

【資料.3 リスク・ハイリスク者・ハイリスク加算算定数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	2022年度 合計	2022年度 月平均
リスク評価患者数	116	100	99	75	94	114	110	98	120	109	105	106	1246	103.83	1209	100.75
ハイリスク評価患者数	10	10	10	8	5	9	11	11	10	10	8	10	112	9.33	123	10.25



【年度末評価:1年間】

・リスク、ハイリスク患者とは、褥瘡発生の危険性が高い患者である。特にハイリスク患者はベッド上安静を基本に様々な褥瘡発生要因が追加されており、褥瘡発生する危険性が非常に高い。2023年度4月～2024年3月までのリスク評価患者数合計は 1246名(月平均 103.8名)、ハイリスク評価患者数合計は 112名(月平均 9.33名)であり、2022年度と比べ、リスク評価患者数は 37名増加、ハイリスク評価患者数は 9名減少していた。(※リスク患者は全て評価しているが、ハイリスク患者は各病棟3名までと限定している)

※リスク評価患者数は増加・ハイリスク評価患者数は減少にてわずかに患者像は変化したが、院内褥瘡発生率は0.04%と低かった。
⇒これまでの褥瘡・ハイリスクラウンドの成果もあり、各部署の予防対策が継続出来ていると評価する。
⇒これらからも、目標Ⅰは達成できた。また、目標Ⅲ.多職種と情報共有を行いラウンドの質を高めるも達成できた。

がん化学療法看護認定看護師

この1年間の歩み

《院内活動》

近年、がん治療は外来通院で行われることが多く、普段の生活リズムを維持し、また、仕事と両立しながら治療が受けられるようになってきました。患者が安心して治療を受けることができるように専任看護師として週4回（火～金）外来化学療法室で投与管理や副作用対策の提案を行っています。また、がん診断時や治療方針に関する説明の場に同席し、患者・家族の現在や将来への気がかりを確認しながら意思決定をサポートさせていただきます。電話での患者・家族からの相談や、入院治療中の患者からの相談に対応するなど院内横断的に活動しています。その他、がん化学療法を安全・確実に実施するために看護師への院内研修会を開催しています。

（竹下 良子 記）

【 外来化学療法室での実践以外の活動内容と件数 】

内容	件数	内容	件数
『がん患者指導管理イ』	5件	入院化学療法患者問診・訪問	7件
意思決定支援	4件	相談依頼	19件
TEL相談	17件	緩和ケアとしての介入	4件
インフォームドコンセント 同席・サポート	17件	アドバンスケアプランニング 介入	4件
抗がん薬の副作用対策 (化学療法当日以外、経口薬患者)	14件	外来化学療法オリエンテーシ ョン	11件
他施設との連携	3件	家族支援	1件

【 化学療法看護の質の向上に関する取り組み 】

◆CVポート穿刺看護師育成のシリーズ研修

※CVポートとは：血管内に薬剤を注入するための器具で、皮下に埋め込まれています。薬剤の確実な投与と抗がん薬の血管外漏出による皮膚障害を低減させることを目的に留置しています。

第1回	6/5	CVポートの基本について
第2回	7/3	CVポート穿刺手順と実践—手技のトレーニングと実技評価—
第3回	8/7	CVポートトラブルシューティング

新たに5名のCVポート穿刺看護師が誕生しました。

(退職者を除き、現在35名のNsがCVポート穿刺可能)

外来化学療法室での看護師によるCVポート穿刺件数：574件/年

◆11/29：薬薬連携の会にて院外調剤薬局の薬剤師に向け講演

『外来がん化学療法における認定看護師の役割とコミュニケーション事例』
事前の質問内容に応える形で、当院の患者事例を紹介しました。

◆12/25：『がん化学療法の基本』 新人 Ns 3名参加

◆2024 / 1/22：『がん薬物療法の実践のために看護師が知っておくべきこと』

対象者：ラダーⅡ、Ⅲ、Ⅳ 4名

【 進化するがん薬物療法に対し、外来化学療法マニュアルの追加・変更 】

- ・ B型肝炎ウイルススクリーニング：B型肝炎治療ガイドライン（第4版：2022年）に沿って変更。
 - ・ 切除不能・進行・再発大腸癌の治療選択：大腸癌治療ガイドライン（医師用：2022年度版）に沿って追加
 - ・ コロナ感染に伴い、『外来化学療法日課表』の追記・変更
 - ・ 制吐薬：アロカリス®のミキシング方法と投与時の注意点を追加
 - ・ 明記する薬剤名の変更(後発薬、バイオシミラー)→当院で登録された薬品名で記載
 - ・ 『血管外漏出時の組織侵襲に基づく抗がん薬分類』と『血管外漏出時の対応』：がん薬物療法に伴う血管外漏出に関する合同ガイドライン』（2023年度版）に沿って変更
 - ・ 遺伝子検査に伴う適応抗がん薬の追加記載
- 新たなマニュアルを外来各科へ配布しました。また、他部署でも参考できるよう、院内共通の化学療法委員会のフォルダに保存しました。

≪院外活動及び学会参加≫

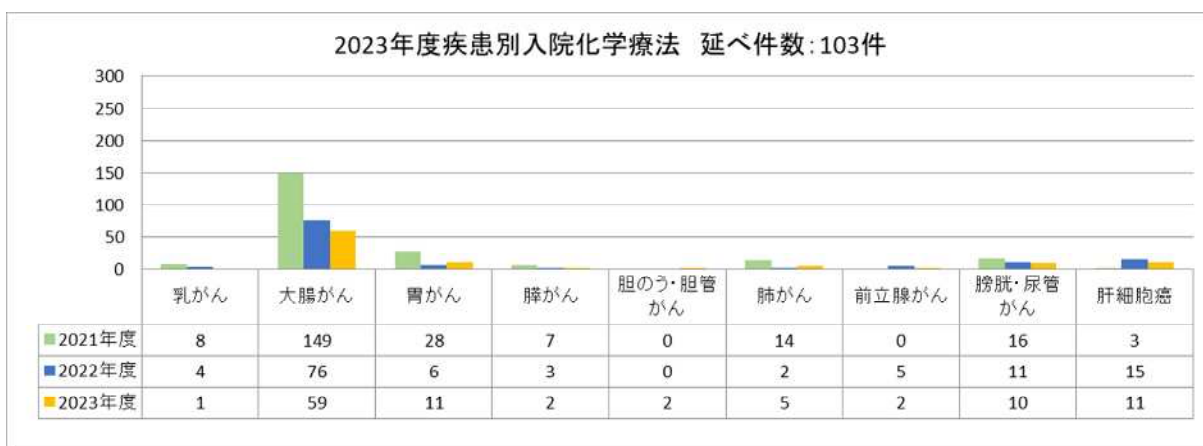
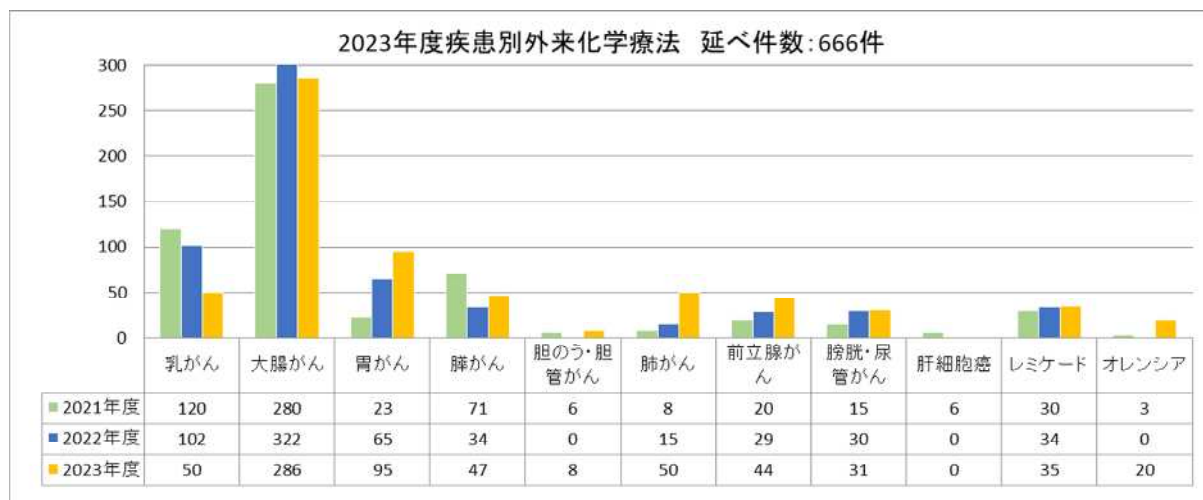
2023年

- ・ 5/20：日本がん看護学会 SIG 学習会『日常の看護に活かすアピアランスケア』 Zoom 聴講
- ・ 8/26：がん化学療法に携わる看護師セミナー『CVポート管理の実際』 Zoom 聴講
- ・ 8/30：Kyushu Chemotherapy Nurse『CINV対策における看護師の取り組み』 Zoom 聴講
- ・ 9/18：『第4回 一緒に学ぼう Onco-cardiology ガイドラインセミナー』 Zoom 聴講
- ・ 9/25：『TPL：外来化学療法室の効果的な運用を考えるセミナー』 Zoom 聴講
- ・ 10/19-21：『第61回 日本癌治療学会学術集会』（横浜）参加
- ・ 12/2：Kyushu CINV Seminar『制吐剤適正使用ガイド改訂ポイント』 Zoom 聴講

2024年

- ・ 2/24-25：『第38回 日本がん看護学会学術集会』 WEB 参加
- ・ 3/11：第38回 日本がん看護学会学術集会 オンデマンド配信を聴講
 - ◆災害対策委員会主催研修会『新型コロナウイルス感染症 5類以降後のがん看護に求められる感染対策』
 - ◆教育セミナー『高齢がん患者に対するがん看護外来での取り組み』
- ・ 3/25：第38回 日本がん看護学会学術集会 オンデマンド配信を聴講
 - ◆シンポジウム『癌患者の就労支援～患者支援者と企業のコラボレーション～』

《当院での化学療法延べ件数（内服抗がん薬を除く）》

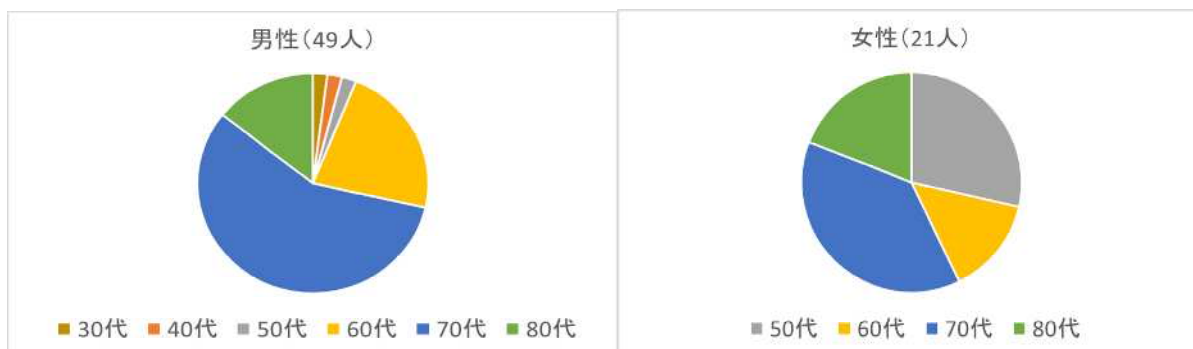


☆基本、がん化学療法（がん薬物療法）は、外来で行います。

（初回の治療開始時、また、諸事情に応じて入院治療の対応もしてます。）

当院では消化器のがん（大腸がん・胃がん・膵がん）の治療患者が多いです。

《当院外来での年代別がん化学療法患者》



☆当院では、点滴によるがん化学療法（薬物療法）は男性の方が多く、そして、男性・女性とも 70 代の患者が多い状況です。また、80 代の高齢の方も外来で治療を行っています。高齢で一人暮らしの患者の場合は、ケアマネージャーや訪問看護師、また、介護施設とも連携し、治療をサポートさせていただいています。

心不全看護認定看護師

この1年間の歩み～2023～

《院内活動》

今年度は、心不全チームを院内全体へ拡大し各病棟の看護師がチームメンバーとなり「低心機能や心不全に気付いてもらう」という事を目標に、小グループを作り勉強班とファイル班に分かれ年間通して活動した。病院全体の心不全の知識についてテスト形式で実態調査しその後、勉強班が作成した資料を基に各病棟のコアメンバーが、勉強会を実施した。その結果、知識向上に繋がった。又、ファイル班では、各部署に配布し日常の業務に利用してもらえよう以前のファイルの改定を行った。今後も、心不全を知ってもらえよう計画をして行きたい。

今年度のACPの件数的には、前年と比べ28件と変化はないが、自宅退院が難しい患者に対して実施した結果、地域のメディカルスタッフの方の協力の下、自宅退院となり希望する治療や生活となった事例が増加傾向となった。患者の意向に沿うことでQOLの向上に繋がったと考える。又、受け持ち看護師や外来スタッフの協力の下、4名の患者に対して継続しフォローすることで再入院せず経過している。

特定行為に関して、本年度より医師の協力の下、手順書の見直しができ委員会が開始となった。件数的には少ないが、看護師長の協力を得て実施が出来ている。今後は、多くの医師やスタッフにも知ってもらえるような工夫をして行きたい。

- ・多職種合同心不全チームカンファレンス（第2水曜日）16：45～7月より拡大し院内心不全チーム会議となり第1月曜日16時～開催となった

- ・毎週水曜日13時30分より病棟内心不全患者カンファレンス実施（医師・看護師・理学療法士、管理栄養士、薬剤師、MSW参加）

- ・専門コース（ベーシックコース5回）心不全コアメンバー（医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士、心不全療養指導士）の協力にて実施

- ・2023年度相談件数347件／年

患者：53件、家族：21件、医師：45件（循内）、スタッフ（南4）：65件、MSW・地連：39件、PT：1件、管理栄養士：15件、他部署：52件（HCU：28件、S3：6件、S5：11件、外来：6件、HD：1件）退院後患者・家族：26件、ケアマネジャー：25件、院外（訪問看護師含め）：5件

- ・電話訪問人数現在90名（終了者含めず）

- ・実施件数：28件／年 侵襲的陽圧換気の設定の変更：2件

非侵襲的陽圧換気の設定の変更：3件

人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静剤の投与量の調整：2件

人工呼吸器からの離脱(1)(2)自発覚醒トライアル（離脱に向けて：3件設定変更実施）

直接動脈穿刺：13件（静脈穿刺不可時：11件、動脈採血時：2件）

橈骨動脈ラインの確保（心外OP時）：3件

持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整：1件

持続点滴中の降圧剤の投与量の調整：1件

持続点滴中の利尿薬の投与量の調整：1件

（山本 かおり 記）

＜院内・院外活動及び学会参加＞

2023年

- 5/7：千葉大学特定行為研修シンポジウム 聴講
- 5/11：Ia心電図勉強会（院内）講師
- 6/16：BIPAP NHFの取り扱い 講師
- 7/29、12/9：S-QUE研究会第1回・2回推論Q（WEB）聴講
- 9/16～17：第20回日本循環器看護学会学術集会（WEB）聴講
- 10/6～8：第27回日本心不全学会学術集会（横浜）聴講
- 11/25：看護師特定行為「フォローUP研修」（WEB）聴講
- 12/7：看護センター研修会〈心不全〉（長崎）講師

2024年

- 2/18 日本循環器看護学会教育セミナー（WEB）聴講
- 3/8～3/10：第88回日本循環器学会学術集会（神戸）聴講

心不全チーム介入前と過去5年の状況

当院心不全患者状況

	入院患者数	平均年齢	再入院率	死亡率	平均在院日数
2014年度	309名	73歳	27.5%	12.6%	23.7日
2019年度	325名	81.0歳	23.7%	9.4%	20.5日
2020年度	363名	81.4歳	19.8%	4.7%	21.2日
2021年度	313名	83.0歳	20.1%	5.1%	19.1日
2022年度	192名	83.0歳	8.3%	9.4%	20.6日
2023年度	201名	83.0歳	13.45%	9.45%	20.3日

栄養指導介入件数（循環器全疾患対象）

年度	循環器内科	心臓血管外科
2014年度	24件	47件
2019年度	78件	69件
2020年度	84件	95件
2021年度	132件	114件
2022年度	101件	87件
2023年度	123件	81件

心不全患者心臓リハビリ介入件数

年度	リハビリ件数
2014年度	55件
2019年度	77件
2020年度	88件
2021年度	108件
2022年度	93件
2023年度	154件

各科心不全患者数（人）

	2014年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
内科	169名	168名	163名	142名	63名	60名
外科	16名	19名	19名	2名	1名	0名
泌尿器	19名	11名	12名	1名	0名	1名
循環器	86名	108名	132名	133名	105名	132名
心外	19名	19名	37名	35名	23名	8名

（主病名、第2病名で調査した件数にて再入院率調査）

科別再入院率

	2014年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
内科	32.5%	26.8%	27.0%	26.8%	11.1%	13.33%
外科	18.8%	26.3%	21.1%	0%	0%	0%
泌尿器	26.3%	36.4%	0%	0%	0%	0%
循環器	20.9%	16.7%	12.9%	16.5%	6.7%	14.39%
心外	21.1%	26.3%	18.9%	8.6%	8.7%	0%

緩和ケア認定看護師

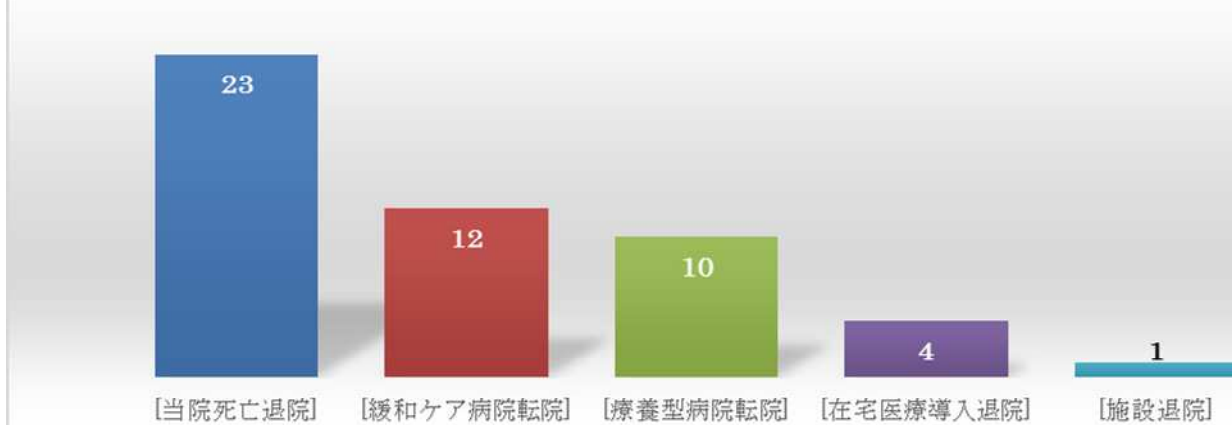
2023 年度 がん患者への ACP の現状

緩和ケア認定看護師 牧本美紀

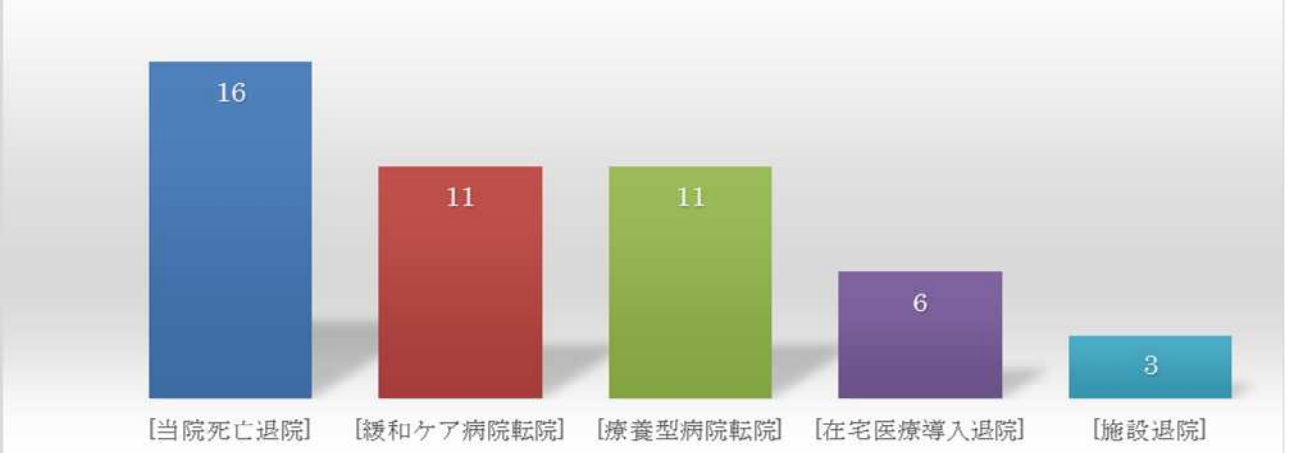
緩和ケア領域では、がん患者に対しがんと診断された時からのケア介入と、ACP の推進に力を注いでいる。集学的治療を終え BSC となった当院で治療を行っていたがん患者の療養先の比較を 2022 年度と 2023 年度で行った。BSC を告知されたことで衝撃を受ける患者も少なくない中、がんと診断された時からの介入を行うことで患者との信頼関係を築きながら最期はどこで誰とどのように過ごしたいかを中心に QOL の維持向上を行えるよう話し合いを続けている。

近年は悪性新生物の増加の一途を辿る時代となり、ホスピスや緩和ケア病院の知名度も上昇し、転院に対して抵抗を持つ患者も少なくなってきたのが現状である。BSC 告知後の患者家族が望む療養先への退院数は、2022 年度は総数 50 名。2023 年度は 47 名であった。当院死亡退院数の中には、転院待ちであったが転院日前に死亡された患者と、厳しい病状により医師の判断で転院が中止になった数も含まれる。

当院における ACP の推進によるがん退院患者数（2022 年度）



当院におけるACPの推進によるがん患者退院数（2023年度）



当院は治療期病院に位置付けられるが、緩和ケアに特化した終末期医療を提供する知識と技術が未熟な部分もある。当院でエンドステージを迎えるにはハード面ソフト面からも厳しく、医療従事者も多くジレンマを抱えることもある。当院の特性として西海市などの北部地域から通院される患者も多い中、北部地域には緩和ケア病院がないことと、訪問診療を担う医師にも限りがあることや核家族化による介護力不足から在宅での看取りまで行えることは少数である。がんの終末期は疾患によっても症状は様々であり、適切な処置を行わなければ苦痛を伴うことは避けられない。当院でも主治医始め、緩和ケアチームでも可能な限りのケアを検討しながら緩和ケアを提供している。症状の進行により苦痛が増強することが明らかに予測されるケースなどに対しては専門的知識と技術がある緩和ケア専門病院での療養が望ましいと考え、患者と家族に情報提供を行った先に意思決定支援を行い、患者家族が望んだ場所へ行けるよう支援を行っている。重要であるのは、患者家族が望んだ療養先でのニーズであり退院先へは必ず患者家族のニーズを探索した上で先方へも情報共有を行っている。緩和ケア認定看護師として多職種を取り巻き協働しながら、年々緩和ケアに対する深みが増すことを目標とし日々邁進している。

【院外研修・学会参加】

2022. 05. 12	がん患者の突出痛へのアプローチ（Zoom オンライン研修）
2022. 06. 30～07. 01	第28回日本緩和医療学会学術大会（Zoom オンライン研修）
2022. 09. 09	終末期がん患者と家族のケア（Zoom オンライン研修）
2022. 10. 05	こころのケアについて（Zoom オンライン研修）
2022. 10. 19～10. 21	第61回 癌治療学会学術集会（現地参加）
2022. 11. 03	第5回 九州支部日本緩和医療学会学術大会（現地参加）
2023. 02. 26	医療者の体験する実存的苦痛（Zoomオンライン研修）
2023. 03. 11	ACPセミナー『基本のキ』（Zoomオンライン研修）
2023. 03. 26	長崎がん看護・リハマネジメント研究会

【院内研修】

2022. 06月. 08月. 11月 第2回シリーズ研修『急性期病院における緩和ケア』

2023. 1. 31 緩和ケアチーム 全体研修

『当院における緩和ケアに携わる医療職の役割』

感染管理看護認定看護師

1) 感染管理看護認定看護師としての1年間の歩み (2023年4月～2024年3月迄)

2023年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症へ移行、これにともないマニュアル改訂、フェーズ表改訂、コロナ病床運用、ゾーニングなど変更を行いました。

新型コロナウイルス対応が主となっていたが5類移行となり対応も柔軟性をもちながら、かつ感染力は弱まっていないことを伝えながら活動を行ってきました。

今年度、低アルコール手指消毒剤の院内採用品を決定し、「手荒れコンサルテーション」の運用を開始しました。感染防止対策室で払い出し管理を行うことで職員の手荒れ状況を把握することができ、手荒れに対する指導もでき手荒れ対策についての情報を提供することができるようになりました。

各部署からの感染対策に関する相談にはタイムリーに対応をおこなうようにしました。2023年10月から外来所属となり業務を行う中で各部署の状況を知りラウンドを実施するうえで参考になっています。採血業務で真空採血ホルダー導入に向けて針刺し防止、安全面、業務のスリム化を考えると導入は必要であると考え取り組みを行いました。真空採血ホルダー導入の目処がついたことは成果としてあげられると思います。部署での業務を知ることは認定看護師の活動に活かせ、実践できる感染対策を今後も業務を通して考えて活動していきたいと思っています。

2) 院内活動

2023年4月～2024年3月

- 新人研修「院内感染対策について」講義
- 看護実習生講義「感染防止対策について」
- 新型コロナウイルス感染症5類移行に伴うマニュアル改訂
- 「院内感染防止マニュアル」改訂
- 感染全体研修（前期・後期）開催
- 2024年2月14日 長崎市保健所立ち入り調査
- 感染防止対策地域連携合同カンファレンス（WEB）
長崎大学病院：5月・7月・9月・11月・1月・3月
重工記念長崎病院：6月・8月・10月・12月
*8月 実地訓練参加（新興感染症を想定したPPE着脱訓練）
- 感染スキルアップ研修（4回）
- 感染経路別清掃一覧表作成（看護部対象に携帯用作成し配布）
- 看護部対象 PPE着脱訓練（148名に実施）
- 第1水曜日：ICT委員会

➤ 第2月曜日：リンクナース委員会（4回勉強会開催）

➤ 毎週水曜日：ICTラウンド

3) 院外活動及び学会・研修会

2023年

4月13日 長崎県新型コロナ会議「5類移行への対応」

4月19日 第16回 感染管理セミナー

4月25日 第13回 モレエンコーポレーションWEBセミナー聴講

5月11日 第8回 SARAYA 感染WEBセミナー視聴

7月20/21/22日 第38回 日本環境感染学会学術集会（WEB）聴講

9月19日 丸石製薬WEBセミナー視聴

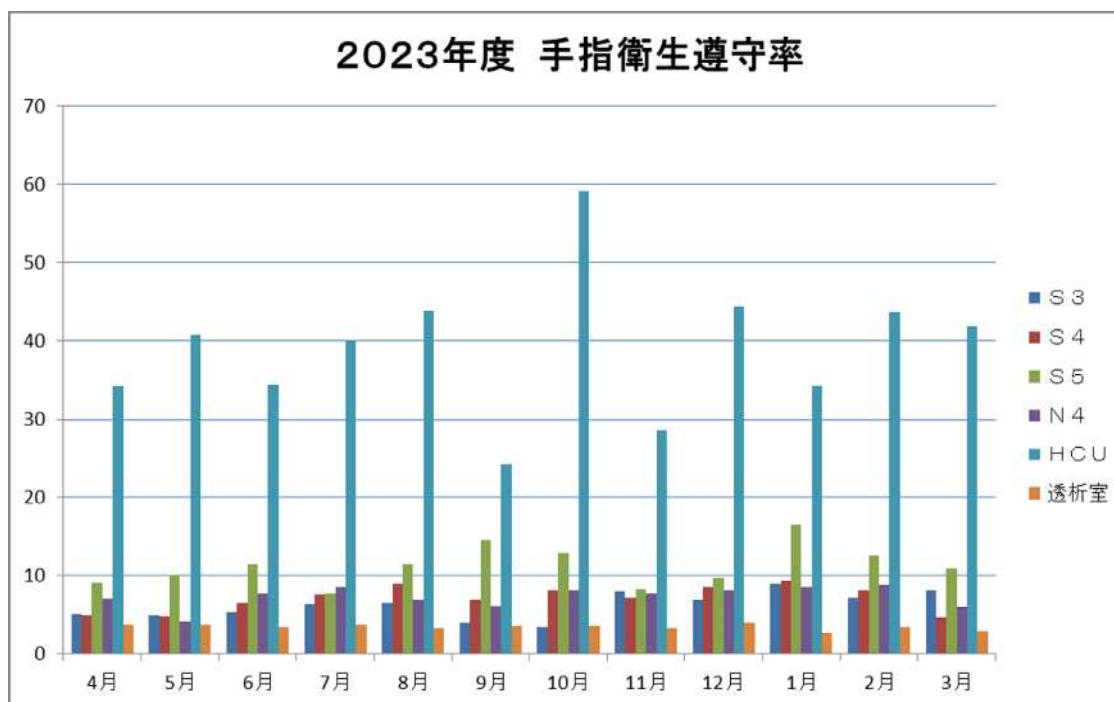
12月10日 ICNJ九州・沖縄支部総会

4) 手指衛生遵守率

2023年度1患者1日9回を目標にしてきましたが、達成できませんでした。

リンクナースが各部署で継続した取り組みを行っていますが、遵守率向上に繋がる
ことが難しいですが継続することが重要と考えているため今後もリンクナースと
協働して取り組んでいきたいと思えます。

効果的な取り組みは何かを考え次年度は直接観察法を導入予定です。



(坂口 久子 記)

薬剤科

1) 「この1年間の歩み 2023～」

薬剤科は現在、薬剤師10名、調剤助手2名のメンバーで業務を行っている。

入院時持参薬管理業務の実施に加え、抗がん剤無菌調製、化学療法室での服薬指導、病棟薬剤業務、がん患者管理指導を実施している。

入院時持参薬管理は、ほぼ全例へ対象を拡大している。

さらに退院や転院時に調剤薬局を含めた各医療機関で薬学的管理を継続するため、お薬手帳発行、副作用やアレルギー情報、入院時の治療内容を記入している。転院時には薬剤管理サマリー発行を行っている。

外来待ち時間を利用したCKD外来での服薬指導を実施し、同様に糖尿病センター開設に伴い、糖尿病外来患者への指導も実施している。

抗がん剤化学療法においては、当院で使用される化学療法のレジメンを一元管理している。薬薬連携と安全な薬物療法の推進のため、レジメンの病院ホームページへの掲載も行ってきている。2017年6月より処方に応需して下さるかかりつけ薬局の先生方と「薬薬連携の会」を開催し、情報共有に努めている。

このように薬剤科の取り組むべき課題は多岐にわたるが、病院の他の医療スタッフと連携し、科員が一致団結して、「医薬品の安全使用の推進」を目的として努力を続けたい。

(成末 まさみ 記)

2) 個人の認定資格など

成末 まさみ (科長)	日本腎臓病協会 腎臓病療養指導士 教育研修委員会委員 日本腎臓病薬物療学会代議員 日本腎臓病薬物療学会 腎臓病療養指導士 対策委員会 腎臓病薬物療法専門薬剤師 認定実務実習指導薬剤師 NST 専門療法士 糖尿病療養指導士 腎臓病療養指導士 病院薬学認定薬剤師 長崎腎と薬剤研究会会長 長崎県病院薬剤師会 理事 長崎県病薬中小病院委員会委員 長崎県疾病対策委員 (CKD)
中世古 まなみ (主任)	日病薬認定実務実習指導薬剤師 病院薬学認定薬剤師 腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師

岡田 昌之（主任）	日病薬感染制御専門薬剤師 日病薬がん薬物療法認定薬剤師 認定実務実習指導薬剤師 医療環境管理士 日病薬認定実務実習指導薬剤師 病院薬学認定薬剤師 長崎県病薬中小病院委員会委員 長崎県病薬感染制御ワーキンググループメンバー
杉本 悠花（主任）	腎臓病薬物療法認定薬剤師 日本腎臓病薬物療法学会代議員 日本腎臓病薬物療法学会 ガイドライン対策・作成委員会委員 糖尿病療養指導士 腎臓病療養指導士 病院薬学認定薬剤師 研修センター認定薬剤師 長崎県病薬広報委員会委員 長崎県病薬ビジョン委員会委員 長崎県病薬教育委員会委員 長崎腎と薬剤研究会副会長 長崎地域糖尿病療養指導士 長崎県肝炎医療コーディネーター
馬場 亮一（主任）	外来がん治療認定薬剤師 長崎県病薬緩和薬物療法薬剤師ワーキングメンバー 日病薬認定実務実習指導薬剤師 研修センター認定薬剤師 災害薬事コーディネーター
水町 信一郎（主任）	日病薬認定実務実習指導薬剤師 心不全療養指導士 災害薬事コーディネーター
中司 梨紗	糖尿病療養指導士 腎臓病療養指導士 漢方薬・生薬認定薬剤師 研修センター認定薬剤師 認知症ケア専門士 長崎地域糖尿病療養指導士

出口 知美	薬剤師
平野 史	病院薬学認定薬剤師 日本糖尿病療養指導士 腎臓病療養指導士
竹村 千穂	薬剤師
濱口 希	調剤助手
川畑 久美子	調剤助手

3) 2023 年度の学術的活動

【学会発表】

1. 「正常アルブミン尿である 2 型糖尿病患者の腎機能低下率に関する検討」

杉本 悠花、成末 まさみ、瀬戸口 大貴、世羅 康德、赤澤 昭一

第 66 回日本糖尿病学会年次学術集会 2023.5.11-13 鹿児島

2. 「腎臓病療養指導士介入の効果と検証～薬剤師の立場から～」

シンポジウム 26 「腎臓病療養指導士介入の効果と検証」

杉本 悠花

第 66 回日本腎臓学会学術総会 2023.6.9-11 横浜

3. 「慢性便秘症について～当院排便ケアチームとガイドラインについて～」

馬場 亮一

五島薬剤師会研修会 2023.8.31 WEB 開催

4. 「便秘薬についての話」

馬場 亮一

市民公開講座 2023.9.8 長崎

5. LCDE-Nagasaki 「医療スタッフのための糖尿病基礎講座薬物療法：注射血糖降下薬」

第 6 回 LCDE-Nagasaki 基礎講座

杉本 悠花

2023.9.10 WEB 開催

6. 「どこからはじめる？経口抗菌薬の適正使用～長崎県内の病院アンケート結果より考える～」

岡田 昌之

第 82 回九州山口薬学大会 シンポジウム 9

2023.9.24 長崎

7. 「長崎地区における啓発活動について～CKD シールの活用事例」
成末 まさみ
CKD とチーム医療について考える 2023.10.16 長崎
8. 「球形吸着炭服用 CKD 患者における服薬補助ゼリーの薬効への影響の評価」
平野 史、中司 梨紗、杉本 悠花、成末 まさみ、宮崎 健一、大坪 俊夫
第 17 回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2023.10.29 愛知
9. 「活性型ビタミン D 製剤を持参入院された患者の高カルシウム血症発症の現状調査」
成末 まさみ、杉本 悠花、平野 史、中司 梨紗、宮崎 健一、大坪 俊夫
第 17 回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2023.10.29 愛知
10. 「水分補給のポイント」
シンポジウム 4：極：SGLT2 阻害薬の至適使用-JSNP オリジナル患者指導箋の活用術
杉本 悠花
第 17 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2022.10.29 愛知
11. 「薬局におけるあじさいネットの活用状況および有用性の調査」
成末 まさみ
第 91 回日本医療薬学会公開シンポジウム 2023.11.18 長崎
12. 「認知症を有する血糖コントロール困難例に GIP/GLP-1 受容体作動薬が著効を示した 1 例」
平野 史、中司 梨紗、杉本 悠花、成末 まさみ、福田 康恵、川原 仁美、世羅 康徳、赤澤 昭一
第 61 回日本糖尿病学会九州地方会 2023.12.2 熊本
13. 「インスリン注射が困難であった認知症患者に多職種チーム医療介入が有効であった一例」
中司 梨紗
第 61 回日本糖尿病学会九州地方会 2023.12.2 熊本
14. 「症例検討～あじさいネットで情報を共有～」
池田 理恵（長崎県薬剤師会）、成末 まさみ
長崎県薬剤師会疾病対策委員会 CKD 関連勉強会 2024.1.18 WEB 開催

15. 「中小病院における経口抗菌薬適正使用の現状」

岡田 昌之

薬剤師のための九州山口感染対策フォーラム 2023

2024.2.24 長崎

<光晴会病院 薬薬連携の会>

「当院の皮膚障害に注意が必要なレジメン紹介」

馬場 亮一

第17回光晴会病院 薬薬連携の会

2023.7.19 WEB開催

「皮膚障害対策について」

岡田 昌之

第17回光晴会病院 薬薬連携の会

2023.7.19 WEB開催

<論文>

特集 現場のもやもやをスッキリ除く 透析患者のくすりの疑問

「蓄積または不足するビタミン・電解質、微量元素とその治療とは？」

成末 まさみ

月刊薬事 Vol, 65 NO. 12 2023 76-78

4) 診療統計

薬剤管理指導

	件数	退院時薬剤情報 管理指導料	退院時薬剤情報 連携	麻薬管理 指導加算
2023年度	7,167件	2,307件	400件	89件
2022年度	6,613件	2,076件	300件	119件
2021年度	7,214件	2,141件	199件	158件
2020年度	7,553件	2,169件	266件	227件
2019年度	7,638件	2,019件		320件
2018年度	6,781件	1,591件		223件

がん患者指導管理料ハ

	件数	連携充実加算
2023年度	23件	243件
2022年度	22件	245件
2021年度	30件	
2020年度	36件	
2019年度	34件	
2018年度	31件	

注射薬混合業務

無菌製剤処理（中心静脈栄養）

	混合本数	件数
2023 年度	1003 本	1003 件
2022 年度	786 本	786 件
2021 年度	965 本	965 件
2020 年度	1,140 本	1,139 件
2019 年度	1,506 本	1,507 件
2018 年度	1848 本	1846 件

無菌製剤処理（抗悪性腫瘍剤）

	件数	外来	入院
2023 年度	629 件	515 件	114 件
2022 年度	748 件	590 件	158 件
2021 年度	876 件	563 件	313 件
2020 年度	917 件	716 件	201 件
2019 年度	1,143 件	841 件	302 件
2018 年度	1,149 件	893 件	282 件

無菌製剤処理料（閉鎖式器具使用）

	件数	外来	入院
2023 年度	265 件	197 件	68 件
2022 年度	265 件	198 件	67 件
2021 年度	277 件	168 件	108 件
2020 年度	250 件	152 件	98 件
2019 年度	30 件	20 件	10 件
2018 年度	13 件	10 件	3 件

臨床検査科

1】この1年の歩み～2023～

2023年度は2名が入職し、1名が退職しました。

2024年1月末日に深堀泰孝科長が定年後再雇用となり、それに伴い2月より吉野成功が科長に、森田尚子が主任に就任しました。2023年5月に新型コロナウイルス感染症が「5類」に移行し、検査対応にも変化がありました。生理検査では肺機能・呼気No検査が増加し、コロナ前の水準に戻りつつあります。検体検査では内部・外部精度管理が的確に行われており、検体到着後30～40分での結果報告も維持できています。次年度は新体制の1年目となりますが、引き続き正確な検査データ提供に努めてまいります。

(吉野 成功 記)

2】スタッフ名簿・認定資格等

氏名	資格・認定
深堀 泰孝	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
吉野 成功	臨床検査技師 超音波検査士(循環器、血管) 血管診療技師
山口 弘美	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
山口 貴史	臨床検査技師 細胞検査士 特定化学物質作業主任者
森田 尚子	臨床検査技師
尾崎 由美	臨床検査技師 超音波検査士(消化器、表在)
瀬戸口 幸恵	臨床検査技師 細胞検査士
畑 かな子	臨床検査技師
柴崎 弓子	臨床検査技師
宮崎 沙織	臨床検査技師 長崎県糖尿病療養指導士 有機溶剤作業主任者 一般毒物・劇物取扱責任者
溝上 莉奈	臨床検査技師

百田 愛結菜	臨床検査技師
矢崎 栄輝	臨床検査技師
志田 久味代	臨床検査技師
山口 千佳	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
堀崎 克枝	検査助手

3] 学術的活動

参加者名	学会名など	日程
宮崎 沙織	日本臨床衛生検査技師会 精度管理責任者育成講習会初回履修修了	2023/4/5
山口 弘美	第 96 回日本超音波医学会 学術集会	2023/5/27 ~5/29
宮崎 沙織	第 2 回一般腎機能検査研究会尿沈渣サーベイ オンライン解説セミナー	2023/5/31
宮崎 沙織	第 72 回日本医学検査学会 in GUNMA	2023/6/1
宮崎 沙織	みなとみらいフォーラム 2023 第 1 回	2023/6/9
宮崎 沙織	みなとみらいフォーラム 2023 第 2 回	2023/6/23
宮崎 沙織	みなとみらいフォーラム 2023 第 3 回	2023/7/7
宮崎 沙織	第 4 回 Ortho Learning Program for immunohematology 2023 不規則抗体・基礎	2023/7/13
宮崎 沙織	長崎県南地区免疫・臨床化学・情報科学部会	2023/7/14
宮崎 沙織	令和 5 年度血液検査研究班研修会	2023/7/15
宮崎 沙織	令和 5 年度認定一般検査技師育成研修会 尿検査編	2023/8/1
宮崎 沙織	令和 5 年度臨床化学免疫検査研修班研修会	2023/10/14
宮崎 沙織	臨地実習指導者基礎 Web 研修	2023/10/25
吉野 成功	第 64 回日本脈管学会 学術集会	2023/10/26 ~/10/28
宮崎 沙織	令和 5 年度日臨技九州支部臨床一般部門研修会 九州一般検査シンポジウム	2023/10/28 ~/10/29
百田 愛結菜	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	2023/11/19
矢崎 栄輝	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	2023/11/19
宮崎 沙織	日臨技九州支部卒後教育研修会第 34 回血液検査研修会	2023/12/17
宮崎 沙織	第 30 回臨床検査技師臨地実習指導者講習会	2024/1/21

	ワークショップ	
宮崎 沙織	令和 5 年度長崎県医学検査学会	2024/3/16
宮崎 沙織	第 3 回一般腎機能検査研究会尿沈渣サーベイ オンライン解説セミナー	2024/3/27

4】年間実績

	院内検査実績（主なもの）	件数
検体検査	生化学検査	43320
	HbA1c	15521
	血算	40983
	凝固・線溶	9707
	尿検査	23173
	コロナ PCR	1145
	コロナ抗原	485
	インフルエンザ抗原	976
	病理	1373
生理検査	心電図	10199
	呼吸機能	785
	呼気 No	180
	ABI	697
	SPP	265
	腹部エコー	2069
	乳腺エコー	954
	甲状腺エコー	464
	心エコー	3348
	血管エコー	910
	トレッドミル	142
	ホルター心電図	91
	肛門内圧測定	357
	肛門筋電図	9

臨床工学科

1] この一年の歩み ～2023～

今年度も昨年に引き続き業務拡大のため、過去最大人数の15名体制となりました。

厚生労働省より医師の働き方改革、タスクシェア・タスクシフトによる臨床工学技士への業務範囲追加、臨床工学技士養成校のカリキュラム変更の流れとなり、それに伴い厚生労働大臣指定による告示研修・指定講習への参加を進めております。

まずは内視鏡的外科手術のスコピストを医師や看護師とシェアしつつ業務拡大の第一歩となりました。また、コロナウイルス規制緩和に伴い2019年度を最後に実施出来ていなかった「2023年度医療安全院内研修会」を4年ぶりに開催し院内での医療機器安全の取組みを再度強化し事故のない医療機器使用に向けて、今後益々邁進していきます。

(板森 知宏 記)

2] スタッフ名簿・認定資格

●スタッフ (男:10名 女:5名 計:15名)

板森 知宏 川野 幸 宮崎 徹郎 西 新樹 坂本 翔太郎
中川 麻衣子 伊賀 孝幸 岡田 侑也 塩賀 健 城谷 絵里香
駄道 潤 白木 瑞稀 中山 秀俊 福田 千尋 大久保 学

●資格者一覧

透析技術認定士 : 板森 知宏 西 新樹 中川 麻衣子 坂本 翔太郎
体外循環技術認定士 : 宮崎 徹郎 西 新樹 岡田 有也
呼吸療法認定士 : 宮崎 徹郎
植込み型心臓不整脈デバイス認定士 : 塩賀 健

第2種ME技術者

板森 知宏 宮崎 徹郎 西 新樹 中川 麻衣子 伊賀 孝幸
坂本 翔太郎 岡田 侑也 塩賀 健 城谷 絵里香 駄道 潤
白木 瑞稀 中山 秀俊 福田 千尋

3] 学術業績

1. 体外循環支援システム自動記録の導入

岡田 侑也、西 新樹、伊賀 孝幸、板森 知宏

第15回 長崎県臨床工学技士会

長崎 2023/6/11

2. 命のエンジニア (長崎県体験型キッズセミナー) 講師

西 新樹、坂本翔太郎

長崎 2023/6/10

●2023 年度業務実績(2023.4~2024.3)

人工呼吸器稼働日数/人数	施行累計数
ベネット 840	229 日/83 人
サーボ S/i	18 日/3 人
Trilogy02/TrilogyEVO 02	273 日/47 人
V60	39 日/12 人

補助循環装置稼働日数	施行累計数
IABP	43 日/10 人
PCPS	2 日/1 人

循環器内科症例数	施行累計数
心臓カテーテル検査	407 件
冠動脈インターベンション	153 件
末梢血管インターベンション	45 件
ペースメーカー植込み(交換)術	67 件

血液浄化	施行累計数
CHDF 実施日数	44 日
顆粒球除去療法件数	10 件
LDL 吸着療法件数	24 件
腹水濾過濃縮再静注法件数	11 件
病棟透析数(COVID-19 対応含む)	51 件

手術介入件数	施行累計数*
人工心肺症例数	70 件
自己血回収装置使用件数	82 件
ステントグラフト内挿術	8 件
腹腔鏡下手術(スコピスト)	158 件
下肢静脈瘤焼灼術(直介)	4 件
ポート留置 / 抜去 術(直介)	4 件
ペースメーカー埋め込み術(直介・外回り)	42 件

内視鏡業務数	施行累計数
上部消化管	2506 件
下部消化管	1018 件
ERCP	116 件
気管支鏡検査	53 件

●当科の主な管理機器

機器分類		会社名	機器名	所有台数
血液浄化関連	RO 水精製装置	東レ・メディカル	TW-2700	1
	個人用 RO 水精製装置	ITI	ET-RO II	2
	多人数用透析液供給装置	日機装	DAB-NX	2
	患者監視装置		DCS-27	1
			DCS-100NX	54
			DCS -200Si	5
	個人用患者監視装置		DBB-100NX	2
持続緩除式血液浄化装置	旭メディカル	ACH-Σ	2	
人工心肺装置		MERA	HASIII	1
補助循環装置	IABP 装置	MAQUET	CS300	1
			CARDIOSAVE	1
	PCPS 装置	MERA	HCS-CFP	2
人工呼吸器		MAQUET	サーボ i	2
			サーボ S	2
		Philips	V60	2
			TrilogyO2-EVO	3
		IMI	MONNAL T-60	1
		COVIDEN	840ventilatorSystem	4
除細動器		日本光電	TEC-5521	1
			TEC-5531	3
			TEC-5631	3
AED		フクダ電子	ハートスタート FR2	4
			ハートスタート FR3	2
			ハートスタート FRX	5
輸液ポンプ		JMS	OT-808	86
			OT-818	24
			Amika	5
		TERUMO	TE-161	9
シリンジポンプ		TERUMO	TE-361	12
			TE-352Q	65
		JMS	SP-505	5

画像診断科

1】この1年間の歩み

2023年度は診療放射線技師1名が育休中のため6名でのスタートとなった。5月から新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し検査件数は全体的に増加傾向であった。その中でも透視室で行う検査の増加は著しく特に前年はなかった呼吸器科の嚥下造影が150件あり透視室のスケジュール調整は難しかったが各科の協力で乗り切ることができたこれは次年度以降も続くと思はれる。

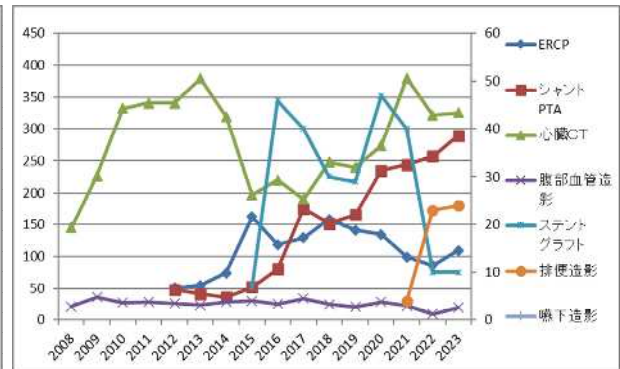
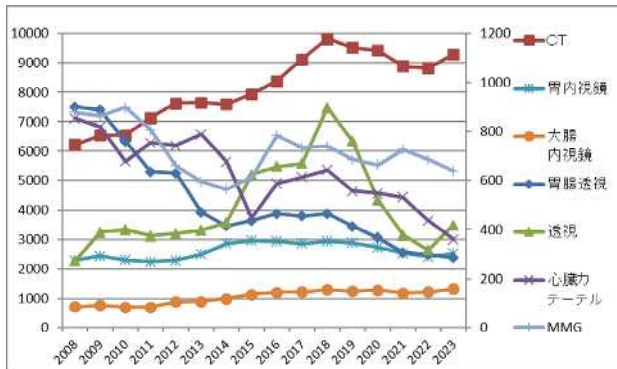
8月に宮原瑞希が検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師の資格を取得した
(平瀬 伸治記)

2】スタッフ名簿 認定 資格等

資格・認定など	氏名
診療放射線技師	平瀬伸治 山崎由香子 北川怜 福元豪 野田遥 宮原瑞希 酒井広幸
内視鏡技師	長尾修二
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	山崎由香子 宮原瑞希
助手	小山愛 折口光代

3】年間実績

	胃腸透視	注腸透視	透析PTA	排便造影	嚥下造影	その他透視	CT	心臓CT	腹部血管造影	ステントグラフト	心カテ	上部内視鏡	大腸内視鏡	ERCP	MMG
2016	466	66	80			659	8379	220	25	46	588	2944	1230	118	785
2017	456	60	175			670	9120	190	34	40	614	2878	1237	129	734
2018	467	55	151			897	9827	248	24	30	644	2952	1308	158	739
2019	414	20	165			761	9522	240	20	29	557	2893	1266	141	687
2020	368	17	235			523	9425	274	28	47	549	2734	1295	134	665
2021	308	11	244	4		397	8885	380	22	40	533	2547	1202	99	726
2022	301	9	257	23		319	8818	322	9	10	437	2424	1239	86	686
2023	286	13	289	24	150	420	9292	326	19	10	361	2529	1338	109	640



栄養科

1) この1年間の歩み ～2023年度～

栄養科は今年度1名が入職し、顧問を含めた管理栄養士8名体制で入院、外来の患者への個人栄養食事指導、集団栄養食事指導や病棟栄養管理業務、給食管理業務に加え、褥瘡ラウンドやNST委員会、心不全チーム、CKDチームへの参画など多職種と連携して栄養管理を行っています。また今年度は糖尿病センターや外来で掲示の栄養科通信に加え、病院スタッフへの啓蒙活動として栄養ワンダーを初めて開催し、広く情報発信できる場を構築できました。

入院患者の栄養管理については病棟担当制を導入し、より複雑化した病態の把握と対応する個別化した栄養管理を心がけております。給食管理では毎月のミーティングを通して厨房機器の活用や献立の見直しを随時行いながら、安心・安全でおいしい治療食の提供に努めております。今後も病棟訪問で頂いた意見をふまえ、患者さんに喜ばれ、また治療の一助となる食事の提供を目指して、スタッフ一同取り組んでいきたいと思っております。

(首藤 美香 記)

2) スタッフ名簿・認定資格など

氏名	認定・資格
篠崎 彰子 (顧問)	管理栄養士 病態栄養専門管理栄養士 糖尿病療養指導士 NST コーディネーター
首藤 美香 (科長)	管理栄養士 病態栄養専門管理栄養士 糖尿病療養指導士 NST 専門療法士 臨床栄養師 心不全療養指導士 長崎地域糖尿病療養指導士 介護支援専門員
今村 沙織 (主任)	管理栄養士 病態栄養専門管理栄養士 長崎地域糖尿病療養指導士
松本 愛子	管理栄養士 長崎地域糖尿病療養指導士

浅房 海人	管理栄養士 長崎地域糖尿病療養指導士
堀之内 恵乃	管理栄養士
増田 朋香	管理栄養士
笹田 幸枝	管理栄養士

3) 臨床栄養臨地実習指導

- ・長崎県立大学 2023.8.21～9.1
- ・活水女子大学 2023.10.16～10.27

4) 2023 年度の学術的活動

【 学会発表 】

- 第 66 回 日本糖尿病学会 2023.5.11～5.13
『 糖尿病透析予防指導 7 年間の効果の検討 』
◎篠崎 彰子、首藤 美香、若杉 礼子、瀬戸口 大貴、世羅 康德、赤澤 昭一
- 日本健康・栄養システム学会 第 20 回九州地方会 2023.11.23
『 多発褥瘡を有する高度栄養障害高齢者へ早期介入し、多職種チームと協働した一症例 』
◎首藤 美香、篠崎 彰子、久米 京子、長谷 砂月、渡邊 沙耶香、成末 まさみ、世羅 康德
- 第 61 回 日本糖尿病学会九州地方会 2023.12.1～12.2
『 糖尿病教育入院が行動変容へと繋がった 2 型糖尿病患者の一例 』
◎浅房 海人、首藤 美香、篠崎 彰子、松方 沙紀枝、岩崎 恵美子、川原 仁美、世羅 康德、赤澤 昭一
- 第 27 回 日本病態栄養学会年次学術集会 2024.1.26～1.28
『 高齢認知症合併糖尿病患者へ入院中から在宅生活へ
連続した多職種介入を行った一例 』
◎首藤 美香、篠崎 彰子、福田 康恵、馬場 悦子、平瀬 万里、世羅 康德、赤澤 昭一

【 院外事業 】 ※篠崎顧問

- ・ 令和 5 年度活水女子大学臨地実習前指導講師 2023.5.19
- ・ 令和 5 年度長崎県栄養士会佐世保支部スキルアップ研修会講師 2023.6.24
- ・ 令和 5 年度長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防セミナー講師 2023.9.28
- ・ 令和 5 年度大分県栄養士会医療職域分野研修会講師 2023.10.1
- ・ 令和 5 年度介護労働講習 実践（調理技術）講師 2023.11.2
- ・ 令和 5 年度長崎市第 5 回まちなかサロン講師 2023.12.14
- ・ 九州糖尿病看護スキルアップセミナー講師 2024.2.4

【 研修会受講 】

『第 66 回 日本糖尿病学会』	2023.5.11～5.13
『第 20 回 肥満症サマーセミナー』	2023.7.1
『第 27 回 日本心不全学会学術集会』	2023.10.6～10.8
『第 20 回 日本健康・栄養システム学会九州地方会』	2023.11.23
『第 61 回 日本糖尿病学会九州地方会』	2023.12.1～12.2
『第 26 回 日本病態栄養学会年次学術集会』	2024.1.26～1.28

5) その他の活動

・アンケート調査 : 入院患者嗜好調査	2024.2.14
---------------------	-----------

【 栄養科 実績 】

①個人栄養指導

	外来	入院	計
--	----	----	---

2023 年度	1,311	395	1,706
---------	-------	-----	-------

2022 年度	964	326	1,290
2021 年度	955	411	1,366
2020 年度	883	292	1,175
2019 年度	1,013	360	1,373
2018 年度	1,388	410	1,798

②集団栄養指導

	糖尿病教室	腎臓病教室	計
--	-------	-------	---

2023 年度	50	11	66
---------	----	----	----

2022 年度	25	7	32
2021 年度	45	4	49
2020 年度	24	4	28
2019 年度	96	13	109
2018 年度	86	23	109

③食数集計

一般食	経管栄養	小計
50,068	2,599	52,667

特別食								
塩分調整食	エネルギー調整食	蛋白調整食	透析食	脂肪調整食	低残渣食	潰瘍食	検査食	小計
19,503	4,818	5,907	8,550	3,585	2,972	917	624	46,876

合計	全体に占める特別食の割合 (%)
99,543	46.6%

【 NST委員会 実績 】

①介入者数及び平均年齢

	介入者数	平均年齢
2023年度	52 〔 男性 36 女性 16 〕	79.6

2022年度	56 〔 男性 30 女性 26 〕	81.2
2021年度	49 〔 男性 38 女性 11 〕	79.3
2020年度	63 〔 男性 39 女性 24 〕	81.2
2019年度	57 〔 男性 37 女性 20 〕	79.5
2018年度	53 〔 男性 35 女性 18 〕	79.4

②介入件数及び平均人数

	のべ数	平均人数 ／回
2023年度	177	3.4

2022年度	152	2.8
2021年度	151	3.1
2020年度	184	3.4
2019年度	184	3.4
2018年度	227	4.2

③介入時の病棟別内訳

	南3階	南4階	南5階	北4階	HCU	合計
2023年度	19	7	13	12	1	52

2022年度	19	18	6	11	2	56
2021年度	22	8	7	11	1	49
2020年度	28	8	15	12	0	63
2019年度	23	10	11	8	5	57
2018年度	14	13	8	15	3	53

④終了時の栄養状態

	良	不変	不良	合計
2023年度	12	35	5	52

2022年度	18	36	2	56
2021年度	11	32	6	49
2020年度	22	38	2	62
2019年度	18	37	2	57
2018年度	20	30	3	53

リハビリテーション科

1】この1年間の歩み～2023年度～

本年4月よりリハビリテーション科医長に河野仁寿医師が着任され、佐藤久医師との二人体制となりました。スタッフの動向では、退職者1名、新入職者1名でありました。新型コロナウイルス感染症が5月から5類感染症へ移行したことによりまして、新たな感染対策指針に則った行動を遵守したうえで理学療法、作業療法、言語聴覚療法等の業務を行いました。リハビリテーション総合実施計画書や退院時リハビリテーション指導を作成し患者への説明を十分に行うことで、質の高いリハビリテーションの実施を目指しました。また多職種協働を推進するために、各委員会やラウンドへの参加を積極的に行い職種を超えた連携を行いました。7月には臨床実習も再開し学生受け入れを行い教育活動に貢献いたしました。学会や研究会等の学術活動に関しましては、オンライン利用の継続とともに現地開催にも参加し研鑽を重ねました。(北川 佐由里 記)

2】スタッフ名簿・認定資格など

<リハビリテーション科部長>

河野仁寿医師

佐藤久医師

<スタッフ名簿>

理学療法士

科長 北川佐由里

主任 田添起代子

主任 片岡薫

山口卓郎

林智武

藤原志帆

河野志大 (2024年1月入職)

作業療法士

田中望

言語聴覚士

渡邊沙耶香

助手

米田寿美恵

<個人の認定資格>

- ・心臓リハビリテーション指導士
日本心臓リハビリテーション学会九州地方会評議員
長崎心臓リハビリテーション研究会世話人
北川佐由里
- ・呼吸リハビリテーション指導士（初級）
田添紀代子
- ・腎臓リハビリテーションガイドライン講習会受講終了者
田添紀代子、片岡薫
- ・3学会合同呼吸療法認定士
北川佐由里、田添紀代子
- ・ケアマネージャー
北川佐由里、田添紀代子、片岡薫
- ・地域ケア会議推進リーダー（協会指定）
田添紀代子
- ・がんのリハビリテーション研修修了者
田添紀代子、片岡薫、山口卓郎、藤原志帆、田中望、渡邊沙耶香
- ・臨床実習指導者講習受講者
田添紀代子、河野志大
- ・摂食嚥下コーディネーター
渡邊沙耶香

3】学術的活動

<学術業績>

- ・第20回 長崎心臓リハビリテーション研究会 理学療法士・作業療法士分科会
「心臓血管術後患者の入院期間に影響する因子の検討」
北川佐由里
オンライン開催 2023.10.5
- ・第9回 日本心臓リハビリテーション学会 九州地方会
座長 北川佐由里
北九州 2023.10.29

<学会、研修会、セミナー等への参加>

- ・急性期リハビリテーションと栄養療法
北川佐由里
オンライン開催 2023.8.8

- ・ 令和 5 年度障害支援区分認定調査員研修
 田添起代子
 オンライン開催 2023.8.10
- ・ 令和 5 年度まちなかサロン
 「知っておきたい『便秘』の話」
 北川佐由里
 長崎市役所 2023.9.8
- ・ 長崎大学大学院「呼吸リハビリテーション」公開講座
 田添起代子
 オンライン開催 2023.10.2-29
- ・ 呼吸リハビリテーション学会スキルアップセミナー
 田添起代子
 オンライン開催 2023.11.16
- ・ 第 34 回 福岡心臓リハビリテーション研究会
 北川佐由里
 オンライン開催 2023.12.1
- ・ 第 88 回 日本循環器学会学術集会
 北川佐由里
 神戸 2024.3.8-10

4】年間実績

	2023年									2024年			年間 合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
心大血管疾患リハビリ（1）	575	572	488	517	552	514	512	343	574	575	490	536	6248
早期加算（心大血管）	537	506	458	436	478	465	408	340	524	504	401	442	5499
初期加算（心大血管）	388	338	334	318	296	372	284	304	415	360	330	332	4071
脳血管疾患リハビリ（3）	0	22	23	22	16	12	17	19	5	1	41	119	297
早期加算（脳血管）	0	22	7	0	0	5	16	0	0	0	27	62	139
初期加算（脳血管）	0	10	0	0	0	5	5	0	0	0	21	22	63
運動器リハビリ（2）	384	315	369	359	371	280	388	393	290	354	399	384	4286
早期加算（運動器）	19	19	63	44	49	2	4	63	0	14	76	31	384
初期加算（運動器）	5	10	24	24	9	0	1	29	0	2	46	14	164
呼吸器リハビリ（1）	483	682	621	584	529	707	765	693	809	701	592	614	7780
早期加算（呼吸器）	427	558	380	448	440	524	551	421	512	481	428	394	5564
初期加算（呼吸器）	314	353	261	278	276	296	341	267	359	307	263	326	3641
がん患者リハビリ	82	136	109	122	54	83	166	117	131	54	118	41	1213
リハビリ総合計画評価料	77	87	74	67	95	83	99	91	113	98	104	99	1087
摂食機能療法	39	93	49	50	28	32	93	62	67	14	22	38	587

診療情報管理室

1】この1年の歩み～2023年度～

2023年5月より5類感染症に移行した、猛威を振るった新型コロナウイルス感染症。前年度は疾病統計において、COVID-19関連疾患が内科で上位2番目、全体でも4番目に入りましたが、今年度はランク外となり、以前のような日常生活が取り戻せてきたのではないかと思います。

前年度の診療報酬改定で、診療録管理体制加算に追加された情報セキュリティに関する項目や今後行われるICD-11への変更、退院時サマリの標準化など、これまで以上に新たな知識を得ないといけなくなってきました。

各部署が新たなシステムを導入し、システムエンジニア（SE）も、ますます多忙な日が続いていますが、これまで以上に両職種協力して、日々の日常業務、情報セキュリティの堅守を行っていきたいと思います。 （鈴木 和幸 記）

2】 スタッフ&認定資格など

鈴木 和幸（診療情報管理士）

河内 亜紀（診療情報管理士）

大谷 梨乃

田川 寛朗（SE）

瀬戸口 大貴（SE）

石川 靖之（SE）

●患者統計（各科動態）

1) 内科

	2023年度	患者数
1	大腸ポリープ	289
2	透析シャントトラブル	196
3	肺炎	171
4	慢性腎臓病	73
5	胆のう結石	63
6	糖尿病	56
7	結腸憩室	53
8	胆管炎	41
9	大腸癌	39
10	肝癌	34

	2022年度	患者数
1	大腸ポリープ	246
2	COVID-19 関連疾患	162
3	透析シャントトラブル	109
3	肺炎	109
5	慢性腎臓病	88
6	胆石	55
7	大腸癌	53
8	腸炎	50
9	糖尿病	35
10	結腸憩室	32

	2021年度	患者数
1	大腸ポリープ	211
2	透析シャントトラブル	171
3	肺炎	113
4	慢性腎臓病	90
5	COVID-19 関連疾患	66
6	胆石	63
7	腸炎	62
8	大腸癌	55
9	糖尿病	51
10	結腸憩室	48

診断上位10疾患	1015
----------	------

診断上位10疾患	939
----------	-----

診断上位10疾患	930
----------	-----

全入院患者	1820
-------	------

全入院患者	1580
-------	------

全入院患者	1691
-------	------

2) 外科

	2023年度	患者数
1	ヘルニア	247
2	痔核・痔瘻	217
3	大腸癌（化療含）	127
4	胆嚢胆管結石	53
5	直腸（粘膜）脱	47
6	胃癌（化療含）	33
7	虫垂炎	26
8	肛門周囲膿瘍	22
9	イレウス	14
10	結腸憩室	12

	2022年度	患者数
1	ヘルニア	245
2	痔核・痔瘻	198
3	大腸癌（化療含）	152
4	胆嚢胆管結石	48
5	直腸（粘膜）脱	47
6	胃癌（化療含）	34
7	乳癌（化療含）	27
8	虫垂炎	23
9	イレウス	18
10	結腸憩室	12

	2021年度	患者数
1	大腸癌（化療含）	226
2	ヘルニア	222
3	痔核・痔瘻	199
4	胆嚢胆管結石	67
5	胃癌（化療含）	48
6	直腸（粘膜）脱	46
7	乳癌（化療含）	36
8	虫垂炎	35
9	肛門周囲膿瘍	24
10	イレウス	17

診断上位10疾患	798
----------	-----

診断上位10疾患	804
----------	-----

診断上位10疾患	920
----------	-----

全入院患者	904
-------	-----

全入院患者	905
-------	-----

全入院患者	1027
-------	------

3) 泌尿器科

	2023年度	患者数
1	腎・尿管結石	149
2	前立腺癌（疑い含）	97
3	膀胱癌	54
4	腎盂腎炎	25
5	前立腺肥大症	24
6	尿管癌	14
7	水腎症	13
8	腎盂癌	11
9	尿路感染症	7
10	膀胱結石	6

診断上位10疾患	400
----------	-----

全入院患者	445
-------	-----

	2022年度	患者数
1	前立腺癌（疑い含）	109
2	腎・尿管結石	95
3	膀胱癌	83
4	腎盂腎炎	32
5	前立腺肥大症	18
5	膀胱結石	18
7	水腎症	17
8	腎盂癌	8
8	包茎	8
8	前立腺炎	8

診断上位10疾患	396
----------	-----

全入院患者	455
-------	-----

	2021年度	患者数
1	腎・尿管結石	145
2	前立腺癌（疑い含）	81
3	膀胱癌	71
4	前立腺肥大症	22
5	腎盂癌	18
6	尿管癌	16
7	水腎症	14
8	腎盂腎炎	10
9	前立腺炎	8
10	膀胱結石	7

診断上位10疾患	392
----------	-----

全入院患者	438
-------	-----

4) 循環器内科

	2023年度	患者数
1	狭心症（検査含）	134
2	心不全	90
3	急性心筋梗塞	57
4	陳旧性心筋梗塞（検査含）	35
5	房室ブロック	30
6	下肢閉塞性動脈硬化症	24
7	洞不全症候群	19
8	無症候性心筋虚血	15
9	ペースメーカー電池消耗	13
10	心房細動	11

診断上位10疾患	428
----------	-----

全入院患者	536
-------	-----

	2022年度	患者数
1	狭心症（検査含）	132
2	急性心筋梗塞	63
3	心不全	57
4	陳旧性心筋梗塞（検査含）	45
5	ペースメーカー電池消耗	20
6	無症候性心筋虚血	19
7	房室ブロック	18
8	洞不全症候群	17
9	虚血性心筋症	14
10	心房細動	11

診断上位10疾患	396
----------	-----

全入院患者	480
-------	-----

	2021年度	患者数
1	狭心症（検査含）	157
2	心不全	76
3	陳旧性心筋梗塞（検査含）	64
4	急性心筋梗塞	49
5	閉塞性動脈硬化症（四肢）	37
6	無症候性心筋虚血	24
7	房室ブロック	20
8	心房細動	17
9	洞不全症候群	15
10	ペースメーカー電池消耗	13

診断上位10疾患	472
----------	-----

全入院患者	554
-------	-----

5) 心臓血管外科

	2023年度	患者数
1	大動脈瘤・解離	42
2	下肢静脈瘤	28
3	慢性腎臓病	19
4	大動脈弁弁障害	18
5	僧帽弁弁障害	13
5	狭心症	13
7		
8		
9		
10		

診断上位 5 疾患	133
-----------	-----

全入院患者	189
-------	-----

	2022年度	患者数
1	大動脈瘤・解離	33
2	下肢静脈瘤	24
3	慢性腎臓病	22
4	狭心症	16
5	大動脈弁障害	14
6	急性動脈閉塞（四肢）	12
7	心不全	11
8	僧帽弁弁障害	10
9	術後創部感染	7
10	腸骨動脈瘤	5

診断上位 10 疾患	154
------------	-----

全入院患者	203
-------	-----

	2021年度	患者数
1	大動脈瘤・解離	66
2	下肢静脈瘤	28
3	大動脈弁障害	20
4	狭心症	15
5	慢性腎臓病	10
6	腸骨動脈瘤	9
7	急性心筋梗塞	7
8	僧帽弁弁障害	6
8	シャントトラブル	6
10	閉塞性動脈硬化症（四肢）	4

診断上位 10 疾患	171
------------	-----

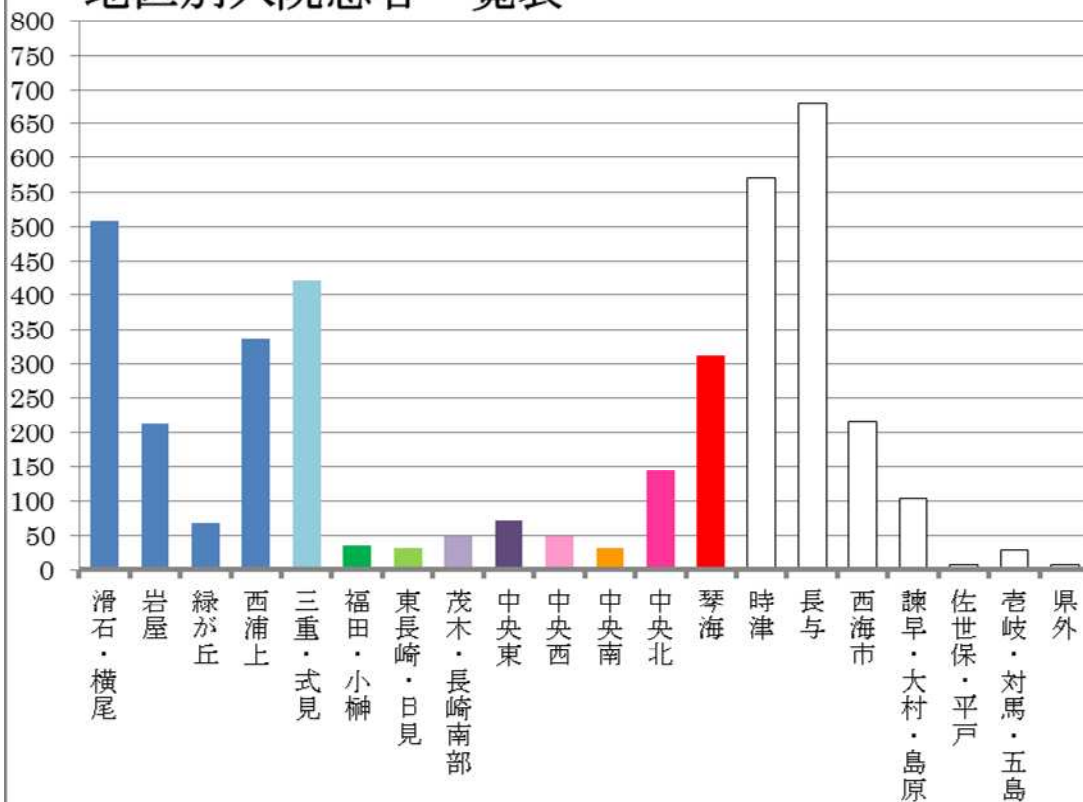
全入院患者	219
-------	-----

3) 年間実績

	地区名	内科	外科	泌尿器科	循環器内科	心臓血管外科	合計
長崎市内	滑石・横尾	300	81	53	55	20	509
	岩屋	109	39	29	31	6	214
	緑が丘	29	15	12	8	3	67
	西浦上	162	72	38	55	10	337
	三重・式見	203	98	49	59	14	423
	福田・小榎	12	15	1	4	5	37
	東長崎・日見	8	13	2	6	3	32
	茂木・長崎南部	2	31	5	7	4	49
	中央東	18	27	6	17	3	71
	中央西	18	17	4	8	2	49
	中央南	3	16	4	4	5	32
	中央北	54	48	12	21	10	145
	琴海	189	65	18	31	9	312
長崎市外	時津	279	114	67	78	33	571
	長与	320	118	116	101	26	681
	西海市	92	46	22	41	15	216
	諫早・大村・島原	14	69	0	5	16	104
	佐世保・平戸	1	2	3	1	0	7
	壱岐・対馬・五島	2	16	4	3	5	30
他	県外	5	2	0	1	0	8
	計	1820	904	445	536	189	3894



地区別入院患者一覧表



2023 年度 入院死亡統計

性別	死亡数	平均年齢
男	65	78.9
女	35	84.3
計	100	80.8

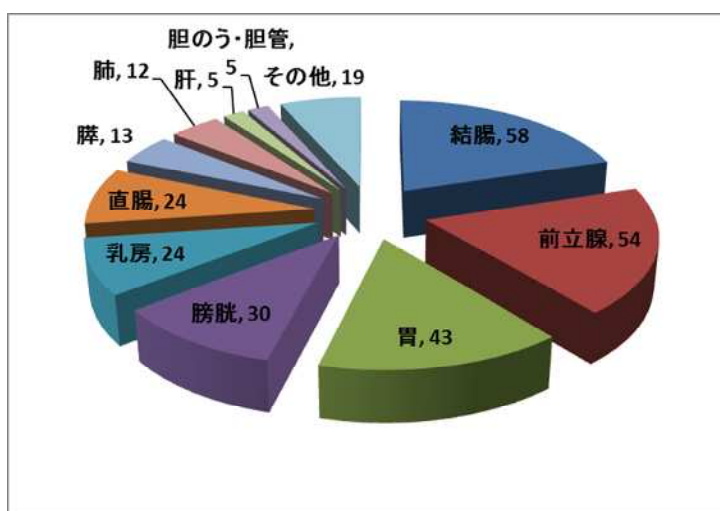
診療科	死亡数
内科	74
外科	3
心臓外科	7
循環器内科	15
泌尿器科	1

月	死亡数
2023. 4	9
5	5
6	7
7	5
8	6
9	8
10	11
11	13
12	7
2024. 1	5
2	9
3	15

原死因	件数
肺炎	17
大動脈解離	7
慢性腎臓病	7
心筋梗塞	7
心不全	6
診断上位 5 疾患	44
全死亡患者数	100
死亡患者率 (%)	2.6

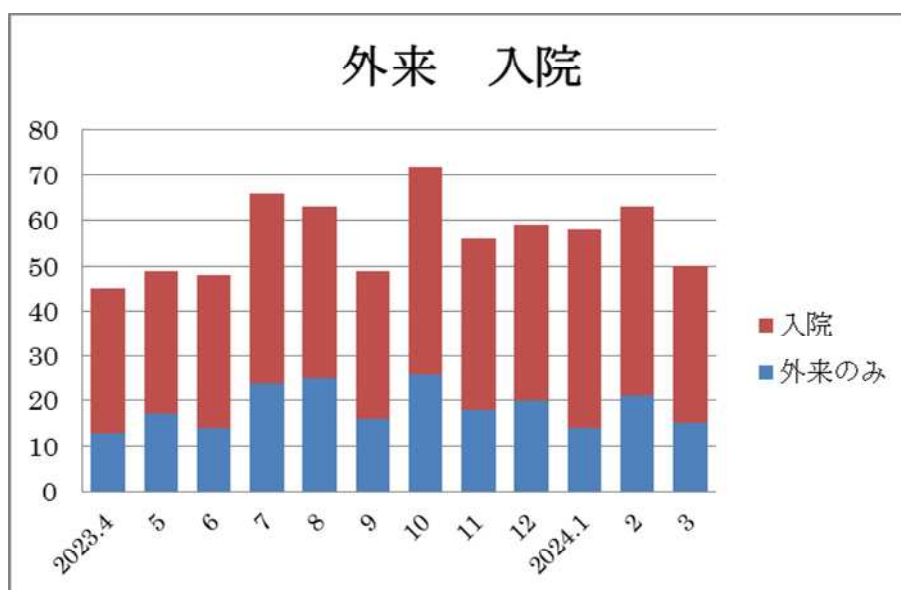
2023 年度 全国がん登録提出件数

	癌名	件数
1	結腸	58
2	前立腺	54
3	胃	43
4	膀胱	30
5	乳房	24
5	直腸	24
7	膵	13
8	肺	12
9	肝	5
9	胆のう・胆管	5
	その他	19
	合計	287



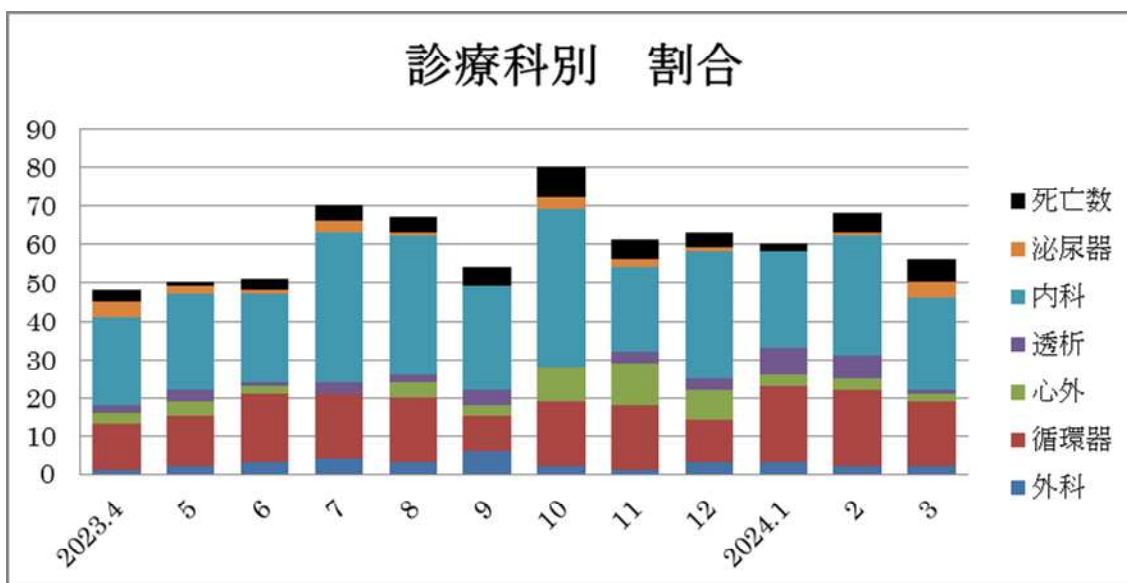
2023 年度救急搬送票データ統計

	外来のみ	入院	総件数
2023. 4	13	32	45
5	17	32	49
6	14	34	48
7	24	42	66
8	25	38	63
9	16	33	49
10	26	46	72
11	18	38	56
12	20	39	59
2024. 1	14	44	58
2	21	42	63
3	15	35	50
計	223	455	678



診療科別

	外科	循環器	心外	透析	内科	泌尿器	総件数	死亡数
2023. 4	1	12	3	2	23	4	45	3
5	2	13	4	3	25	2	49	1
6	3	18	2	1	23	1	48	3
7	4	17	0	3	39	3	66	4
8	3	17	4	2	36	1	63	4
9	6	9	3	4	27	0	49	5
10	2	17	9	0	41	3	72	8
11	1	17	11	3	22	2	56	5
12	3	11	8	3	33	1	59	4
2024. 1	3	20	3	7	25	0	58	2
2	2	20	3	6	31	1	63	5
3	2	17	2	1	24	4	50	6
計	32	188	52	35	349	22	678	50



2023年度 年齢別件数

年度 \ 年齢	0-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90 以上	計
2023. 4- 2024. 3	310	112	184	262	447	656	580	609	450	284	3,894
2022. 4- 2023. 3	321	145	162	268	416	581	510	553	400	267	3,623
2021. 4- 2022. 3	380	164	169	339	456	616	531	563	428	283	3,929

高齢者割合 (%)

年度 \ 年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90 以上
2023. 4- 2024. 3	11.5%	16.8%	14.9%	15.6%	11.6%	7.3%
2022. 4- 2023. 3	11.5%	16.0%	14.1%	15.3%	11.0%	7.4%
2021. 4- 2022. 3	13.0%	13.4%	12.2%	12.0%	9.8%	5.7%

計 65 以上	計 75 以上	計 85 以上
77.7%	49.4%	18.9%
75.3%	47.8%	18.4%
66.1%	39.7%	15.5%

*退院時年齢で延べ件数、転科も含む

地域医療連携室

1】この1年間の歩み ～2023～ ()内は前年度

2023年度は「地域に密着した「信頼感」のある連携を推進する」「患者家族の思いに沿った入院時支援・入退院支援を多職種連携して行う」「院内外多職種との連携した有効な病床管理を行う」を目標としました。

5月より COVID-19 も 5 類となりましたが、引き続き感染対策の徹底に努め、目標に沿って他職種と連携・協働してまいりました。

病棟スタッフと連携した退院支援では、入退院支援加算は 2,394 (2,151) 件と、昨年度より向上できました。外来スタッフと連携した入院支援では、対応できるスタッフは減少しましたが、入院時支援加算は 199 (184) 件と向上しました。

紹介率の平均は 74.1 (64.3) %、紹介頂いた医療機関への逆紹介率は 49.8 (41.8) %と増加しました。あじさいネット登録患者数は 258 (320) 名で、院外の医療機関へスムーズな情報提供を行いました。

医療相談は、退院調整から経済的な問題、療養に対する心理的な支援など 7,064 (6,521) 件の相談を主にMSWが対応、ケースによっては他職種と連携・協働しました。

患者さん、ご家族が安心して入院治療ができるよう、予定入院が決定した時点から外来と連携した入院支援の介入を行い、入院後は病棟スタッフとの連携を図りながら、在宅復帰支援、転院調整など退院支援に取り組み、病診連携・介護連携を行いました。

病床管理(ベッドコントロール)担当者として院内外連携した調整強化に努めましたが、感染状況により十分な受け入れができない事もありました。次年度は更に「信頼感」のある地域連携ができるよう、地域の方々から信頼され、求められる病院の役割を果たせるよう、皆で協力して頑張っていきたいと考えております。

(藤本 真一 記)

2】スタッフ名簿・認定資格など

役 職	氏 名	職 種
顧 問	世羅 康德	医師
室 長	藤本 真一	看護師・介護支援専門員
主 任	平瀬 万里	社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員・認知症ケア専門士・終末期ケア専門士・両立支援コーディネーター 実習指導者講習受講者
	柳田 和歌子	社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員・終末期ケア専門士

	栞原 志龍	社会福祉士・精神保健福祉士 (2023年4月1日～2023年9月30日)
	島田 みのり	社会福祉士 (2023年4月1日～)
	岩下 茂子	看護師 (～2023年9月30日)
	鳥辺 眞澄	看護師・介護支援専門員
	岩永 琴美	事務職
	楠山 江利子	事務職

3】学術的活動

(研修会・学会参加)

- アリドネパッチセミナー (WEB配信) 2023年5月13日
「アルツハイマー型認知症治療の新たな選択肢アリドネパッチ」
「貼付剤使用時の皮膚症状対策とスキンケア」
- 認知症治療を考える会 in 大分 (WEB配信) 2023年5月19日
「認知症診療の諸問題～鑑別診断・治療・ケア・予防・運転免許返納について～」
「アルツハイマー型認知症治療の新たな選択肢」
- 日本認知症ケア学会 第24回大会 (WEB配信) 2023年6月3日
- 長崎県地域医療構想セミナー 2023年6月6日
- サイバーセキュリティ対策セミナー 2023年7月7日
- 便秘ネットフォーラム (WEB配信) 2023年7月25日
「新たな慢性便秘症診療の幕開け～便通異常症診療ガイドライン2023 発刊を迎えて～」
- 2023年度看護研究研修会 長崎原爆病院主催 2023年7月31日
「みんなで楽しむ看護研究 指導・支援のヒント2」
- 便秘ネットフォーラム (WEB通信) 2023年8月2日
「慢性便秘症診療Up to data～便通異常症診療ガイドラインを読み解く～」
- 看護師のクリニカルラダーⅡ【実践編】～自施設に合わせた作成と活用 2023年9月3日、23日
- まちなかラウンジ市民健康講座 (WEB配信) 2023年10月1日
「気楽に語ろう、人生会議」
- ながさき地域医療連携部門連絡協議会 2023年10月27日
- 在宅医療推進講座 2023年10月24日
「元気なうちから手帳の活用事例」

～包括・ショート・施設～Part2

- 排便ケアセミナー 2023年11月6日
「便秘治療の満足度を上げる診療とアセスメント」
- 診療報酬 WEB セミナー 2023年12月1日
「多職種連携による入退院支援のポイント」
- 2023年度看護研究研修会 長崎原爆病院主催 2023年12月6日
「みんなで楽しむ 指導・支援のヒント3～各論～」
- 在宅医療各種課題検討会 2024年2月2日
「長崎大学病院での入退院支援とその時のACPについて」
- 長崎県認知症普及啓発セミナー 2024年2月18日
「共生社会の実現を推進するための認知症基本法について考える」
- 医療者・介護者のための在宅緩和ケア研修会 2024年2月26日
「医療者の体験する実存的苦痛（スピリチュアペイン）と Coping Strategies」
- 診療報酬 WEB セミナー 2024年2月26日
「2024年度診療報酬改定速報」
- 福祉・医療従事者向け成年後見制度研修会 2024年3月22日

4】年間実績

2023 年度統計資料

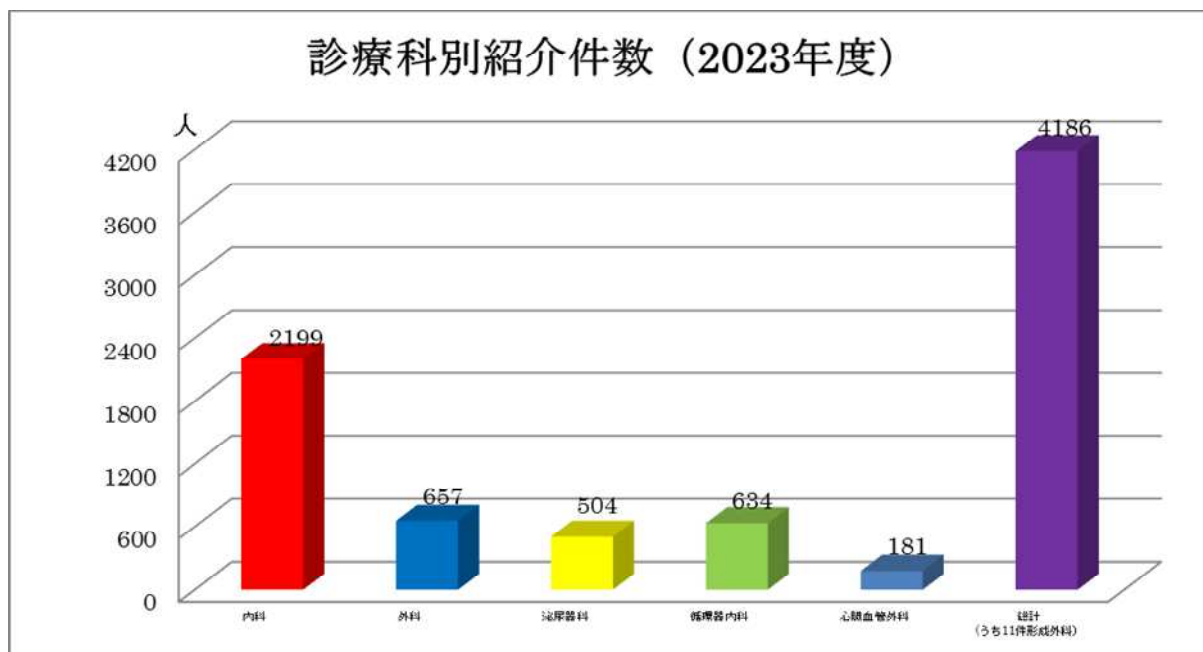
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
初診患者数 (外来)	454	463	518	456	409	492	503	509	460	419	429	455	5,567	463.9
初診患者数 (入院)	67	65	63	62	58	61	65	43	67	62	61	61	735	61.3
紹介患者件数	362	344	373	353	313	373	361	366	342	343	322	334	4,186	348.8
紹介率 (%)	74.7	70.5	69.0	77.0	77.7	75.1	72.7	73.9	73.6	78.8	75.3	71.1	889.4	74.1
病床利用率 (%)	58.3	61.8	62.3	57.2	59.9	57.4	60.0	63.2	64.4	63.4	62.3	59.1	729.3	60.8
在院日数	9.8	11.2	10.5	10.3	11.3	10.3	9.9	10.1	11.1	11.0	10.1	9.9	125.5	10.5
逆紹介件数 (外来)	180	182	177	162	153	209	195	163	157	149	164	174	2,065	172.1
逆紹介件数 (入院)	89	90	111	79	95	89	93	86	81	95	91	74	1,073	89.4
逆紹介率 (%)	51.6	51.5	49.6	46.5	53.1	53.9	50.7	45.1	45.2	50.7	52.0	48.1	598.0	49.8

入退院支援

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
入退院支援加算 1	198	190	215	195	203	187	193	209	223	197	185	199	2394	199.5
入院時支援加算	20	15	18	20	17	19	14	17	18	8	23	10	199	16.6

あじさいネット登録患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	15	25	26	16	21	24	26	20	18	20	19	28	258



医療相談および支援内容 (2023 年度)

◎ 相談・情報提供件数

外 来 1,144 人
 入 院 5,653 人
 その他 267 人

(7,064 人)

◎ 援助方法

面 接	2,420 件
訪 問	0 件
電 話	4,634 件
文 書	0 件
合 計	7,054 件

介護保険意見書処理	337 件
指示書 処理	452 件

介護保険情報収集	
件 数	336 件

◎ 相談援助内容

内容		件数
退院支援	介護保険	2,366
	在宅サービスの調整	2,268
	訪問看護	307
	転院・施設の相談	1,700
医療費関連		28
身障手帳関連・福祉制度		72
障害年金		71
手当		16
生活保護		102
入院相談		15
地域の医療機関及び他職種からの 相談・連携・苦情解決		111
患者カンファランス		218
患者サポート		2
合計		7,276

クラーク課

1】この1年間の歩み～2023～

医局、看護部、コメディカル、他事務部門と情報の共有を円滑に行い患者さまに適切な医療サービスが提供できるよう心掛けて業務に取り込む。

医療現場では専門職と連携し業務を行う上でクラーク課の仕事の幅は広いので、さまざまな知識を習得し医療専門職が業務をしやすい環境づくりに貢献していきたいと思います。

また、電子カルテのシステム運用に関しても積極的に取り組みより質の高い医療サービスが提供できる様に貢献していきたいと思います。

新型コロナも5類になりましたが、引き続き他部署と協力して院内感染対策にも貢献していきたいと思います。

(平尾 美香 記)

2】スタッフ名簿

(スタッフ)

山崎光明、平尾美香、中尾美穂、山口和美、角 千香、長松杏理紗

3】学術的活動

今年度特になし

総務課

1】この1年間の歩み ～令和4年度～

令和5年度 期初4月1日は、医師 6名、看護師 10名、臨床検査技師 1名、臨床工学技士 1名、薬剤師 1名、社会福祉士 2名 事務員 2名 看護補助者 1名の総勢 25名（うち新卒者 16名）の新採用者を迎えました。

年度の採用者数は36名、退職者数は43名と期初職員数410名から期末403名と期中増減は7名の減員となりました。

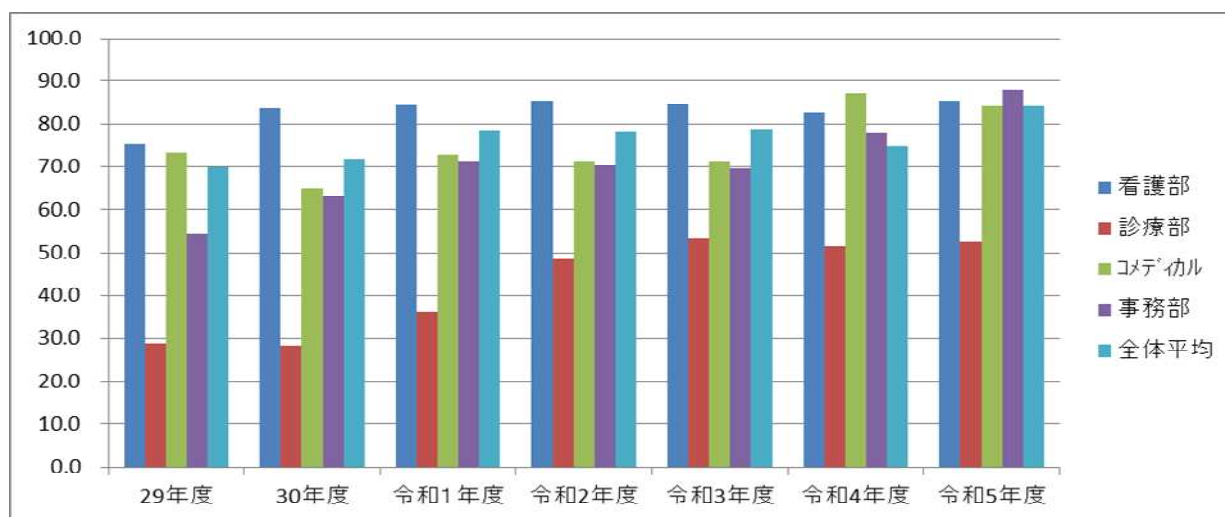
令和5年度より定年が1年延長となり、61歳定年となりました。今後、2年毎に1歳定年が延長し令和13年に65歳定年になるように定年が延伸します。

（益永 良太 記）

2】計数

○有給休暇取得率

（単位：％）



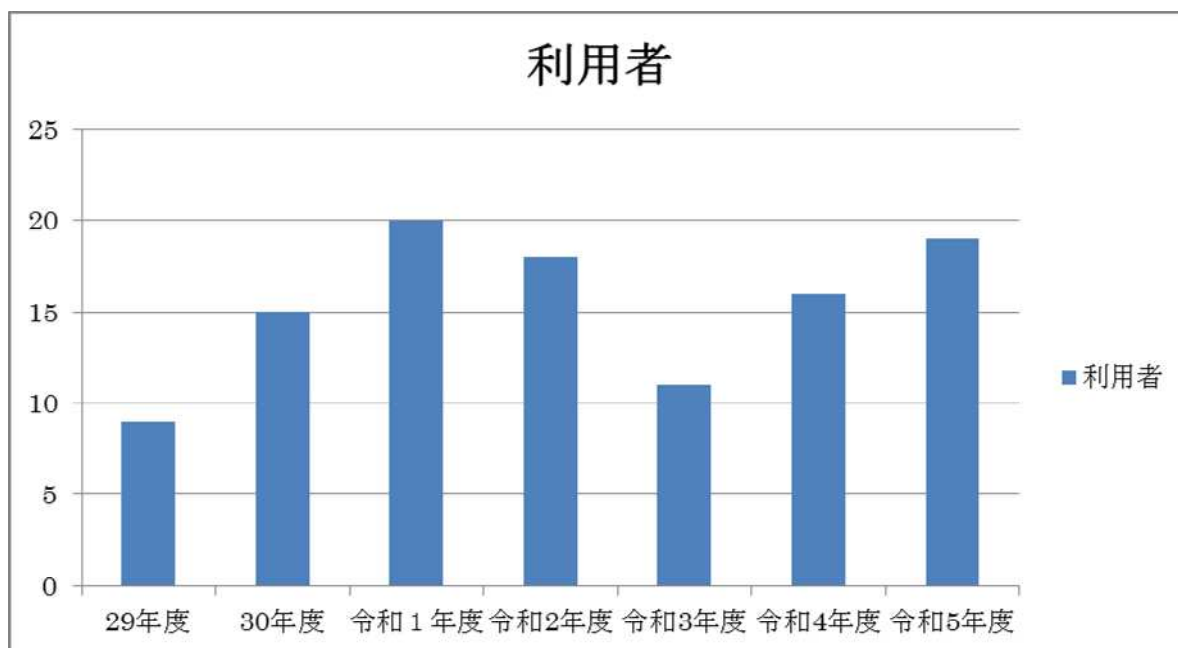
○子の看護休暇取得状況

単位：人、日、％

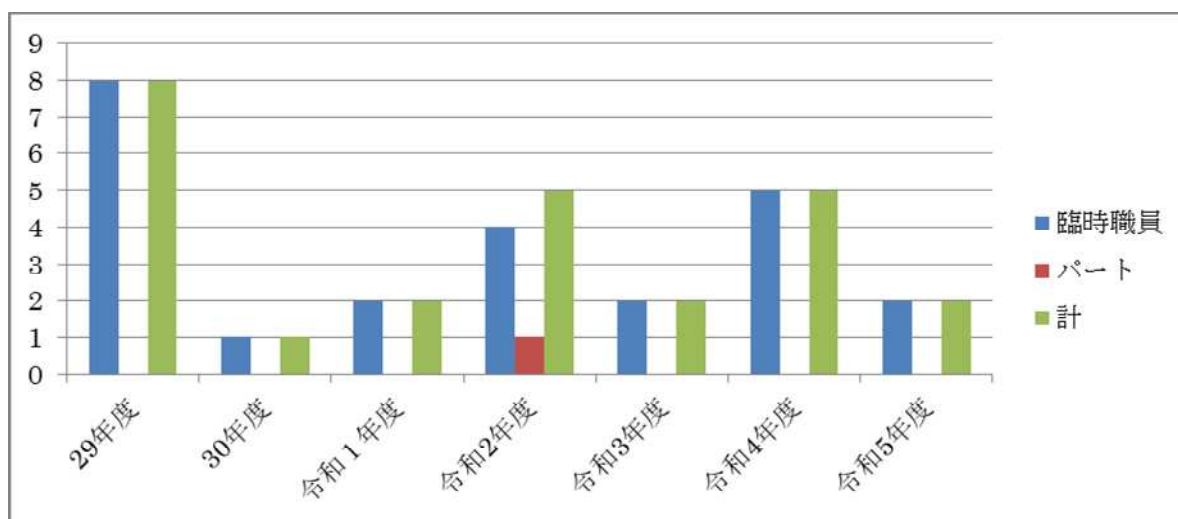
	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
人数	42	53	52	31	38	29	68
延日数	184.5	232	241.5	165.5	194	184.5	149.1
取得率	65.8	69.7	72.2	47.0%	42.6%	42.4%	46.4%

○育児時短勤務制度利用状況

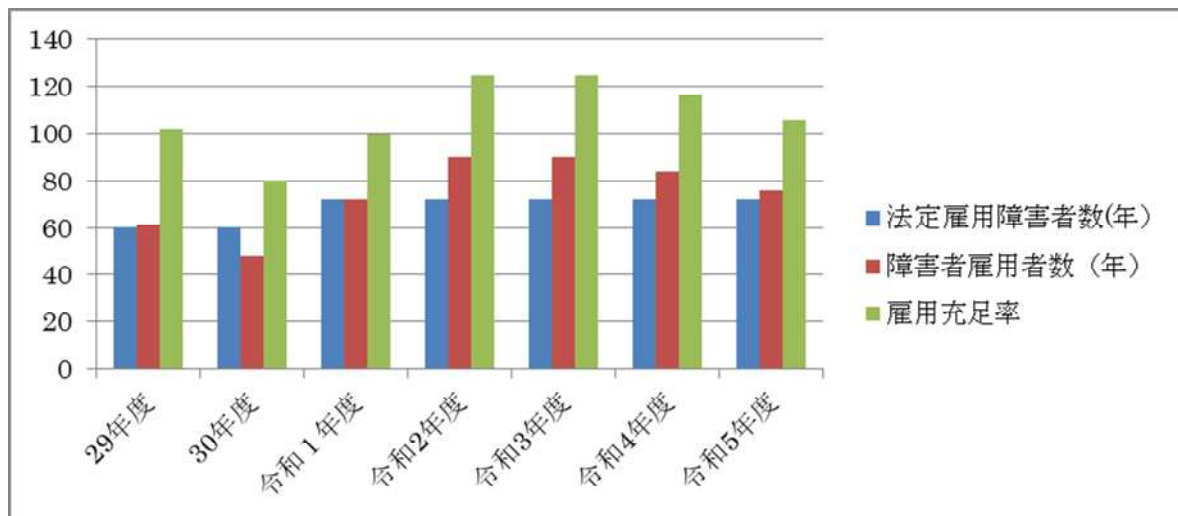
単位:人



○臨時職員、パートからの正職員登用状況



○障害者雇用状況



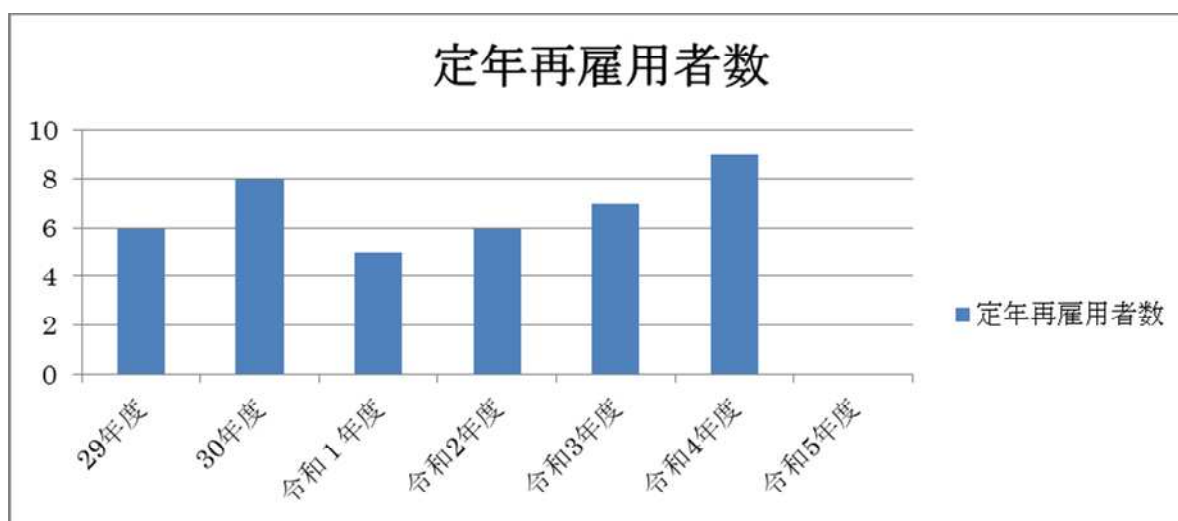
○永年勤続表彰者状況

単位：人

	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
勤続30年(30年度～)		6	2	1	2	6	1
勤続20年	12	5	3	13	4	9	7
勤続15年	12	8	7	8			
勤続10年	14	22	15	19	14	10	11

○再雇用契約者状況

単位：人



*令和5年は定年1歳延長により該当者なし

医 事 課

1】この1年間の歩み～2023～

新型コロナが5類へ移行し、院内規定により禁止されていた会食などが解禁され日常生活は少しずつ自由が増えてきました。ただし、感染症がなくなった訳ではないのでこれまで通り感染予防対策を行っていきたいと思っております。

2020年より下降を続けて2022年度には統計を取り始めて過去最低を記録した病床稼働率については、2023年度には少し持ち直すことができましたがそれでも過去2番目の低さという結果でした。

施設基準の届出関係で主なものとしては「仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（便失禁）」を新規で届出しました。

（江島 和也 記）

2】研究会、学会等受講

- 1.全日本病院学会
 - 2.全日病長崎県支部診療報酬委員会
 - 3.長崎市病院医事協議会
- など

3】その他

<実習生受入>

麻生医療福祉専門学校より 1名（令和5年7月10日～令和5年7月28日）

長崎医療こども専門学校より 1名（令和5年8月14日～令和5年8月25日）

【2023年度データ】

平均在院日数 : 10.5日

病床稼働率 : 66.6%

紹介率 : 74.1%

入院患者数 : 3,812人

在宅復帰率（一般病床） : 93.6%

1日平均外来患者数 : 259.1人

用度課・設備管理課

この一年間の歩み ～2023（令和5年度）～

2020年以降、医療現場で起こっている医薬品供給不足問題。後発医薬品メーカーの不祥事だけでなく、新型コロナウイルス感染症等の様々な要因が、発生した結果としておきている。後発医薬品を中心とした供給不足が、顕著化した一年であった。今もなお、多くの品目の供給不安定が続いている。

また、円安による物価高騰や資源高騰がコストを押し上げた。特に光熱費の価格上昇の影響が深刻であった。すでに節電に取り組んでいた中での高騰で、これ以上の対策は難しいところである。特に、消費電力が大きい空調設備と照明であり、療養環境に配慮しつつ、適切な温度設定での省エネを心がけなければいけない。病院では空調を24時間稼働させているので、フィルターが汚れやすい側面がある。定期的にフィルターのクリーニングをおこない、節電効果が出るように年間を通しておこなった。

LED照明に切り替えを行うなどの見直しを自分たちで、取替工事をおこなっていった。また、職員への啓蒙活動として、使用しない場所の照明をこまめに消すことも、節電対策のひとつであり、全職員で取り組んでいくためにも、率先して促していかなければと考えています。

（奥村 浩一 記）

北棟外壁補修工事



【工事期間】2023年9月1日から2024年2月29日 182日間

消防計画に基づき病院全体で年2回（春・秋）消火・避難・通報訓練を計画して実施しています。

○実施日 春季防災訓練

令和5年5月26日 出火場所 厨房

令和5年12月21日 出火場所 南3階 デイルーム



診療支援課

この1年間の歩み ～2023～

医師の事務作業を軽減することを目的に、2010年から専従で医師の事務作業を補佐する職員を配置し診療支援課としてスタートしました。

現在は「医師事務作業補助体制加算1-40対1」を維持しており、診断書等の書類作成、内科(甲状腺・糖尿病)・泌尿器科の外来診療時の診療記録代行入力や外科外来診療サポート、各科のNCD入力など各種業務に従事しています。

また医局事務職員は、医局内の環境整備や庶務業務を行なっています。

医療従業者の働き方改革への取り組みが今後ますます必要であり、医師が落ち着いた雰囲気の中で業務に専念できるような環境づくりを心掛けると共に、更なる業務の見直しや改善を行いながら個々のスキルを高めタスクシフティングに努めてまいります。

(引地 啓太 記)

1. スタッフ

<医師事務作業補助者管理責任者>

事務長・課長兼務 引地 啓太

<医師事務作業補助者>

主任 吉井 久美

小泉 綾子 大久保 舞美 溝口 季穂

中村 マリ 鹿屋 明里 尾上 千代子

<医局事務職員>

野口 美奈子 吉田 美緒 井上 祥代

<糖尿病センター>

丸屋 弘美

2. 当課での診断書等作成補助件数

書 類	件数
生損保(死亡証明書, 後遺障害診断書, 回答書含む)	700
自賠責(死亡証明書, 後遺障害診断書, 回答書含む)	3
医療要否意見書等	511
傷病手当金証明書、休業証明書	176
原爆症関係書類(18, 健康管理, 介護等)	30
当院所定診断書	63
障害年金	30
身体障害者診断書	37
臨床(特定疾患, 肝炎)	105
労災、診断書	30
介護	0
その他(感染症申請, おむつ証明, 自立支援等)	72
合 計	1,757

3. 学術活動

<参加・聴講>

日本医師事務作業補助者協会第12回全国学術集会 10月28日 大坂

安全対策室

1] この1年間の歩み～2023～

安全対策室は、患者さんが安心して安全な医療を受けられる環境を整えるために組織横断的な医療安全活動に取り組んでいます。また、多職種が協働する医療安全活動を推進し、医療のリスク軽減と質の向上を目指して、病院全体で組織的に事故防止に努めています。

活動内容として、患者確認方法の再確認と周知、安全管理マニュアルの充実、医療安全5S活動、院内研修会等、継続した取り組みを行いました。また、長期目標の「部門・職種の壁を乗り越えて意見をかわせる職場風土をつくる」については、まずは“職員間のコミュニケーションを円滑にできるようにすること”から取り組み2年が経過しましたが、本来達成したい目標に近づくにはまだ時間を要すると考えます。今後は評価方法についても更に検討しながら継続して取り組んでいきたいと思えます。

「医療安全地域連携加算1」についてはコロナ感染状況を見ながら感染対策に努め、連携施設と対面式での病院間相互評価が実施でき、より効果的な情報交換の場となりました。

(岩田直美 記)

2] スタッフ名簿・認定資格など

氏名	職種	認定資格
安全対策室室長 宮崎 健一 医療安全管理責任者	医師	医療安全管理者養成課程講習会受講 主催：全日本病院協会、日本医療法人協会
岩田 直美 医療安全管理者（専従）	看護師	医療安全管理者養成課程講習会受講 主催：全日本病院協会、日本医療法人協会 医療安全管理者養成研修受講 主催：長崎県看護協会
中嶋 眞須代 前医療安全管理者	看護師	医療安全管理者養成課程講習会受講 主催：全日本病院協会、日本医療法人協会

3】 学術的活動

< 研修会受講・学会参加 >

研修会・学会名	開催地	開催日
第4回 医療事故調査・支援センター主催 「医療事故調査制度」における 組織としての再発防止への取り組み ～貴重な事例の教訓をどう活かすか～	オンライン開催	2023. 11. 11
令和5年度 九州・沖縄地区 医療安全に関するワークショップ	オンライン開催	2023. 11. 29

4】 活動内容

開催日時・場所	研修会名	講師および主催	対象者	
4月6日(木) 8:35～12:30 南棟8階 会議室	新採用者集合研修 医療安全について	医薬品安全管理責任者 成末まさみ 医療機器安全管理責任者 板森知宏 医療安全管理者 岩田直美 事故防止対策委員会	新採用職員 18名	—
12月14日(木) 14:00～16:00 南棟8階 会議室	新人看護師研修【医療安全】 KYTについて	事故防止対策委員会 医療安全管理者 岩田直美	新人看護職員 12名	—
①6月6日(火) ②6月14日(水) ③6月23日(金) 9:00～16:00 南棟8階 会議室	医療安全院内研修会(前期) <DVD視聴会・視聴時間20分> ◇説明とカルテ記載の義務 医療安全管理責任者 宮崎健一副院長 ◇医薬品を安全に使用するため 医薬品安全管理責任者 成末まさみ科長	安全対策室 岩田直美 中嶋真須代	全職員 351名 委託職員 35名	89.5%

	< 掲 示 > ◇2022 年度 各部署医療安全目標評価 ◇医療安全クイズ振り返り			
①11月 7日(火) ②11月13日(月) ③11月22日(水) 9:00~16:00 南棟8階 会議室	医療安全院内研修会(後期) < 医療機器体験 > 担当: 臨床工学科 ◇人工呼吸器 ◇AED ◇経腸栄養ポンプ ◇医療ガス等の展示・説明 < 掲 示 > ◇医療安全クイズ ◇医療安全情報	医療機器安全管理責任者 板森知宏 安全対策室 岩田直美 中嶋眞須代	全職員 361名 委託職員 22名	92.3%

項 目	内 容
医療安全管理委員会	<ul style="list-style-type: none"> 各部署より事例を SHEL 分析にて報告し、3ヶ月後、1年後の評価を実施する中での指導・相談対応 組織でひとつの目標を立て、各部署がそれに沿った自部署の目標に1年間取り組み、3月に評価発表する企画・運営・サポート 長期目標に「部門・職種の壁を乗り越えて意見をかわせる職場風土をつくる」を掲げ、年度末に評価を実施
事故防止対策	<ul style="list-style-type: none"> 患者誤認防止: 入院後の患者確認方法、リストバンド装着時の患者確認方法の再確認と周知徹底 薬剤のオーダー間違い: 注射オーダーでワソランのようなハイリスク薬が1A以上オーダーされないようなマスターの設定 「光晴会病院ハイリスク医薬品使用例」の見直し

医療安全 5S	<ul style="list-style-type: none"> 各部署の 5S 活動を充実できるようサポートし、組織で共有する【光晴会病院 5S 基準】を見直し更に改善を加えた 各部署の“医療安全 5S”取り組みについて全職員による評価を実施 投票/評価者 345 名 (88.2%)
ラウンド	<ul style="list-style-type: none"> 転倒予防ラウンド 1 回/月 身体拘束ラウンド 1 回/月 環境チェックラウンド リストバンドでの患者確認場面を評価するための部署ラウンド
患者対応	<ul style="list-style-type: none"> 職員からの相談対応 (14 件) 必要時、患者・家族との話し合いに対応 (うち 4 件)
マニュアル・体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 「中心静脈カテーテル挿入・抜去マニュアル」作成 「血管外漏出時の対応マニュアル」改訂 (*薬剤科より) 「患者急変時対応シミュレーション」 (*救急委員会と協働で 1 回/年実施へ) 「甲状腺穿刺吸引細胞診 (アスピレーション) 説明と同意書」作成 「透析室停電時対応マニュアル・フローチャート」の改正 (*臨床工学科より) 「紛失・盗難対応フローチャート (入院患者の場合)」作成
医療安全対策 地域連携活動	<ul style="list-style-type: none"> 病院間相互評価会 2023 年 10 月 24 日 (火) 【虹が丘病院】 会場：光晴会病院 病院間相互評価会 2023 年 11 月 30 日 (木) 【日浦病院】【長崎北病院】 会場：日浦病院 【長崎百合野病院】【虹が丘病院】
長崎医療安全管理者 交流会	<ul style="list-style-type: none"> 第 42 回 長崎医療安全管理者交流会 ハイブリッド会議 2023.5.12 第 43 回 長崎医療安全管理者交流会 オンライン開催 2023.8.18 第 44 回 長崎医療安全管理者交流会 ハイブリッド会議 2023.11.10 第 45 回 長崎医療安全管理者交流会 ハイブリッド会議 2024.2.9