

光晴会病院年報

2024.4 ~ 2025.3



医療法人

 光晴会病院

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（2024）		3
◇診療科目及び診療医師（2024）		
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		9
◇認定・専門医等資格一覧		
認定・専門医等資格一覧		10
◇学会認定教育施設及び専門医制度		
学会認定教育施設		16
病院実習指導		17
◇各部門活動報告		
内 科		
消化器内科	馬渡 文弘	18
呼吸器内科	河野 仁寿	20
腎臓内科	宮崎 健一	21
循環器内科	石崎 正彦	23
進 誠也		27
外 科		
泌尿器科	山崎 安人	34
心臓血管外科	佐藤 久	37
糖尿病内分泌センター	赤澤 昭一	39
健診センター	佐藤 由起	46
看護部	岩田 潤子	49
教育委員会	藤本 真一	52
南5階病棟	上田 美紀	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	60
H C U	松野 寛子	62
血液透析室	石川 みどり	64
中材材料室・手術室	阿野 美由紀	66
外 来	馬場 悦子	68

認定看護師	長谷 砂月・中村 敦史・竹下 良子	70
	山本 かおり・牧本 美紀・坂口 久子	
	福田 康恵	
薬 剤 科	成末 まさみ	90
臨床検査科	吉野 成功	97
臨床工学科	板森 知宏	100
画像診断科	平瀬 伸治	104
栄 養 科	首藤 美香	106
リハビリテーション科	北川 佐由里	110
診療情報管理室	鈴木 和幸	114
地域医療連携室	藤本 真一	123
ク ラ ー ク 課	平尾 美香	127
総 務 課	江崎 慎助	128
医 事 課	江島 和也	131
用度課・設備管理課	奥村 浩一	132
診療支援課	引地 啓太	134
安全対策室	岩田 直美	135

医師人事（2024）

新任

着任日	氏名	診療科目	旧勤務先
令和6年4月1日	馬渡 文弘	内科	十善会病院
令和6年4月1日	中 鋪 卓	内科	日本赤十字社長崎原爆病院
令和6年4月1日	桑野 彰人	心臓血管外科	新古賀病院
令和6年4月1日	中 村 瞬	外科	長崎県島原病院
令和6年4月1日	黒滝 航希	外科	佐賀病院
令和6年4月1日	平野 優大	内科	長崎医療センター
令和6年4月1日	田川 孝樹	内科	長崎みなとメディカルセンター
令和6年9月1日	岩田 麻有	内科	長崎腎病院
令和6年10月1日	吉 留 愛	内科	長崎大学病院

退任

退任日	氏名	診療科目	新勤務先
令和6年6月1日	宮崎 佑也	泌尿器科	長崎労災病院
令和6年6月30日	村田 朋哉	内科	よつ葉内科クリニック
令和6年8月31日	平 鴻	内科	井上病院
令和6年9月30日	伊福 康平	内科	長崎大学病院
令和7年3月31日	柴田 雄一	内科	
令和7年3月31日	川原 仁美	内科	日本赤十字社長崎原爆病院
令和7年3月31日	岩田 麻有	内科	長崎大学病院
令和7年3月31日	中 村 瞬	外科	長崎大学病院
令和7年3月31日	黒滝 航希	外科	長崎大学病院
令和7年3月31日	平野 優大	内科	長崎大学病院
令和7年3月31日	田川 孝樹	内科	長崎医療センター

診療科目及び診療医師（2024）

●診療科目（2024）

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

2. 特掲診療科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) 慢性腎臓病透析予防指導管理料
- (10) 外来腫瘍化学療法診療料 1、連携充実加算
- (11) ニコチン依存症管理料

- (12) 開放型病院共同指導料
- (13) がん治療連携指導料
- (14) 肝炎インターフェロン治療計画料
- (15) 薬剤管理指導料
- (16) 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
- (17) 医療機器安全管理料 1
- (18) 在宅血液透析指導管理料
- (19) B R C A 1 / 2 遺伝子検査
- (20) 検体検査管理加算 (Ⅱ)
- (21) ヘッドアップティルト試験
- (22) C T 撮影及びMR I 撮影
- (23) 外来化学療法加算 1
- (24) 無菌製剤処理料
- (25) 心大血管疾患リハビリテーション料 (Ⅰ)、初期加算
- (26) 脳血管疾患等リハビリテーション料 (Ⅲ)、初期加算
- (27) 運動器リハビリテーション料 (Ⅱ)、初期加算
- (28) 呼吸器リハビリテーション料 (Ⅰ)、初期加算
- (29) がん患者リハビリテーション料
- (30) 人工腎臓 (慢性維持透析を行った場合 1)
- (31) 導入期加算 2 及び腎代替療法実績加算
- (32) 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
- (33) 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- (34) ストーマ合併症加算
- (35) 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)
- (36) 経皮的冠動脈形成術 (特殊カテーテルによるもの)
 - 高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテルによるもの
 - エキシマレーザー血管形成用カテーテルによるもの
- (37) 経皮的中隔心筋焼灼術
- (38) ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- (39) 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)
- (40) 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
- (41) 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
- (42) 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
- (43) 大動脈バルーンパンピング法 (I A B P 法)
- (44) 経皮的下肢動脈形成術
- (45) 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

- (46) 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
- (47) 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
- (48) 輸血管管理料（Ⅱ）
- (49) 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- (50) 瘻造設時嚥下機能評価加算
- (51) 職員処遇改善評価料7.5
- (52) 来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- (53) 入院ベースアップ評価料7.8

●常勤医師（2025. 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	馬渡	文弘
部長	河野	仁寿
部長	中鋪	卓
医員	川原	仁美
医員	岩田	麻有
医員	平野	優大
医員	吉留	愛
医員	田川	孝樹
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	中村	瞬
医員	黒滝	航希

泌尿器科

部長	山崎	安人
医員	酒井	すずな

循環器内科

副院長	石崎	正彦
部長	河野	政紀
医員	熊本	拓

心臓血管外科

部長	佐藤	久
医員	桑野	彰人

●認定・専門医等資格一覧（2025.3.31）

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

馬渡 文弘

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

日本肝臓学会専門医

日本静脈経腸栄養学会TNTドクター

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

中舗 卓

医学博士

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会専門医・指導医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本肝臓学会専門医・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

岩田 麻有

平野 優大

吉留 愛

田川 孝樹

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・指導医

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

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）

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 研修会修了

臨床研修指導医

緩和ケア研修会修了

日本ロボット外科学会 Rob-Doc Pilot 国内 B 級

da Vinci Certificate (Console Surgeon)

中村 瞬

緩和ケア研修会修了医師

長崎 DMAT

黒滝 航希

緩和ケア研修会修了医師

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・指導医

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

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

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 (CVIT) 認定医

日本循環器学会認定専門医

日本内科学会認定専門医

5) 心臓血管外科

佐藤 久

日本外科学会専門医・指導医

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・指導医

桑野 彰人

日本外科学会専門医

心臓血管外科専門医

循環器内科専門医

胸部ステントグラフト実施医

腹部ステントグラフト実施医

下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施医

学会認定教育施設及び専門医制度

●学会認定教育施設 (2025. 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日本乳癌学会関連施設
⑯日本胸部外科学会修練施設
⑰三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設
⑱日本心血管インターベンション治療学会研修施設
⑲胸部ステントグラフト実施施設
⑳腹部ステントグラフト実施施設
㉑浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
㉒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
㉓日本泌尿器科学会専門医教育施設
㉔日本栄養療法推進協議会NST稼働施設
㉕日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設
㉖臨床栄養士研修施設
㉗日本消化器内視鏡学会指導連携施設
㉘日本肝臓学会特別連携施設

<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

栄養科

- ・長崎県立大学
- ・活水女子大学

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) 『この一年の歩み 2024～』

2024年3月に成田翔平医師、同年5月に村田朋哉医師が退任され、代わって私・馬渡文弘と中舗卓医師が赴任し、福田康弘副院長、柴田雄一医師を加えた4人体制で診療を行いました。中堅医師の異動に伴い引き継ぎが大変でしたが、無事に円滑な移行ができました。

内視鏡検査については、上下部内視鏡の件数は例年とほぼ同水準でしたが、ESDの件数が増加しています。また、超音波内視鏡も4月より開始しており、今後さらなる件数の増加が見込まれます。

なお、2025年度末には新たに内視鏡センターが新設され、検診センターとの併設が予定されています。これにより症例数のさらなる増加が期待されます。

(馬渡 文弘 記)

2) 個人の認定資格など

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

柴田雄一 医学博士

馬渡文弘 医学博士

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会専門医

日本消化器内視鏡学会専門医・指導医

日本肝臓学会専門医

中舗卓 医学博士

日本内科学会認定内科医

日本消化器病学会専門医 指導医

日本消化器内視鏡学会専門医

日本肝臓学会専門医・指導医

● 学術業績

【論文】 Sasaki, R., Nakao, Y., Mawatari, F., Nishihara, T., Haraguchi, M., Fukushima, M., Sasaki, R., Miura, S., Miyaaki, H., & Nakao, K. (2024).

Investigation of a chest radiograph-based deep learning model to identify an imaging biomarker for malnutrition in older adults.

Clinical Nutrition Open Science, 58, 240-251.

【学会発表】 なし

【講演】 なし

4) 統計資料

2024 年度診療実績

年間外来患者数 7922 名 1 日あたり外来患者数 28.1 名

年間外来新患数 982 名

年間入院患者数 745 名

年間検査症例数

上部内視鏡数 2288 例

下部内視鏡数 997 例

内視鏡的大腸ポリープ切除術 256 例

内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD) 53 例

上部 26 例

下部 27 例

胆膵内視鏡 (胆道ドレナージ術、総胆管結石除去術など) 93 例

超音波内視鏡 25 例

肝生検 (腫瘍生検も含む) 9 例

●呼吸器内科

1) 『この一年の歩み 2024～』

2024年4月に長崎大学病院より平野優大医師が当院に着任し2人体制で診療にあたっている。外来診療は火曜日・木曜日は平野医師が担当し、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

平野優大：(内科・呼吸器科専攻医)

3) 学術的活動

平野優大

第99回日本結核・非結核性抗酸菌症学会学術講演会 長崎 2024.5.31
『当院における肺結核診療の現況』

4) 代表的統計資料

<外来> 総患者数(のべ) 3866人

<入院> 患者総数 412人

主な内訳：肺炎129人 肺癌46人 COVID-19感染症30人 間質性肺炎21人 急性/慢性呼吸不全20人 睡眠時無呼吸症候群13人 気胸13人 インフルエンザ8人 気管支喘息8人 尿路感染症・急性腎盂腎炎8人 膿胸7人

<検査> 気管支内視鏡検査176件 胸腔内視鏡検査18件 嚥下内視鏡検査34件 鼻咽喉頭内視鏡検査5件 嚥下造影検査206件

●腎臓内科

1】この1年間の歩み

2024年4月より田川孝樹先生が赴任され、平 鴻、伊福康平、宮崎健一、大坪俊夫の5人にて診療しておりました。9月に平先生退職され岩田麻有先生が赴任、10月には伊福先生退職され吉留 愛先生が赴任され、秋より新たな体制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、火木土は午前と午後の1日2クルールの治療を施行しております。

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、平 鴻、伊福康平、田川孝樹、岩田麻有、吉留 愛

2】2024年度の学術的活動

伊福康平

第69回日本透析医学会学術集会・総会 横浜 2024.6.7

『当院におけるカルシウム補正に関しての一考察』

田川孝樹

第347回日本内科学会九州地方会 熊本 2024.11.17

<診療実績等>

診療実績等（1～12月）	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
紹介患者数	177	185	163	171	117	174	177	177	204
逆紹介患者数	210	254	211	221	127	229	178	193	272
平均在院日数	17.5	16.2	17.4	17	17.4	10.5	13.3	13.8	12.7
新入院患者数	348	414	441	459	446	464	453	481	516
1日あたり外来患者数	15.9	14.7	15.5	14.3	15.2	11.7	12.6	15.2	17.3
腎生検数	12	4	8	9	3	5	17	10	9
血液透析患者数	180	174	180	190	198	196	197	187	184
透析ベッド数	54	54	54	61	61	61	61	61	61
年間血液透析回数	27,137	27,522	27,994	27,994	30,519	30,259	30,466	29,433	29,333
血液透析導入患者数	35	29	29	32	23	29	36	22	32
アフエレーシス症例数									
・PMX	3	1	2	3	1	0	0	0	0
・PEX	6	0	3	0	0	0	0	0	0
・G-CAP、L-CAP	27	13	13	27	5	1	28	6	19
・CART	6	1	10	13	22	9	9	11	6
・LDL吸着	0	0	0	3	26	1	65	35	0
・免疫吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0
・ビリルビン吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腹膜透析患者数	18	15	12	14	16	18	16	16	20
腹膜透析導入患者数	2	3	2	3	7	4	0	3	4
CHDF	103	72	105	71	65	9	28	47	83
シャントPTA	85	147	165	194	241	229	253	267	294

●循環器内科

「この1年間の歩み ～2024～」

2024年は循環器内科3人体制となって2年目になり、急患受入れについてもコロナ最盛期と比べて柔軟に対応できることが増えてきました。

期間病院に比べて医師数が少ない分基幹病院などと比べて一人当たりの症例数は多く、各種専門医の取得を目指している若い先生にとっても魅力のある病院としてあり続けたいと思っています。

診療面における最近の話題としては、当院で2025年初めより血管内エキシマレーザー治療(ELCA)を行えるようになりました。長崎県内で3施設目の導入とのことですが、治療の選択肢が増えたことで急性心筋梗塞症例のほか適応のある症例にも使用して成果を上げています。

しかしながら全国的に救急医療現場を取り巻く状況は年々悪化してきており、当院でも病棟スタッフや夜間外来、緊急カテ呼び出しスタッフの人手不足は深刻です。地域の構造的問題に対しては当院だけでできることは限られますが、救急隊だけではなく近隣の医療機関からの期待は大きく、持続可能な診療体制、受け入れ体制を維持していければと考えています。今後とも皆様の御理解、御協力をいただけますよう、よろしく願い申し上げます。

(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
 日本循環器学会 認定循環器専門医
 日本内科学会 認定内科専門医

●学術的活動（2024年4月～2025年3月）

2024年4月10日

みなとメディカル・光晴会病院共催 心不全セミナー 長崎

座長 「心不全における心臓植え込み型電気デバイス（CIEDs）の役割」 土居寿志先生
石崎正彦

2024年4月15日

興和株式会社内研修会 長崎

講師 「急性心筋梗塞治療の実際～侵襲的治療と薬物治療～」

石崎正彦

2024年4月16日

長崎 CLTI 講演会 長崎

ディスカッサー

河野政紀

2024年4月25日

藤村薬品社内勉強会 長崎

講師 「急性心筋梗塞の治療と脂質管理」

石崎正彦

2024年6月28日

PCI SUMMIT in 長崎 長崎

発表 「血栓に苦勞した ACS の症例」

熊本拓

2024年7月17日

第7回 Nagasaki CVD Conference 長崎

座長・ミニレクチャー 「～若い循環器ドクターの皆さんへ～ ためになるお話」

石崎正彦

2024年7月17日

第7回Nagasaki CVD Conference 長崎

発表 「石灰化を伴うACS 2症例」

熊本拓

2024年7月25日

第32回日本心血管インターベンション治療学会総会 札幌

一般発表 「FFバイパス閉塞を含めたCTOに対してハイブリッド治療を行った一例」

河野政紀 熊本拓 石崎正彦

2024年8月22日

第一三共社内研修会 長崎

講師 「急性心筋梗塞治療の実際～侵襲的治療と薬物治療～」

石崎正彦

2024年11月14日

ノバルティスファーマ講演会 長崎

発表 「高コレステロール血症を伴うACS症例でのレクビオ効果の検討」

熊本拓

2025年3月10日

地域医療における心腎関連の「今」と「未来」について考える会

座長・司会 「慢性腎臓病へのSGLT2iの早期導入意義を循環器医の目線で考える ～ジャ
ディアンスの10年のエビデンスとともに～」 岸拓弥教授（国際医療福祉大学大学院医学
研究科循環器内科）

石崎正彦

● 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
2024年	3289	126	80	316
2023年	3259	136	104	336
2022年	3482	120	98	329
2021年	3482	129	93	378
2020年	3271	120	113	421

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
2024年	261	165	50	56
2023年	217	149	40	59
2022年	255	172	20	61
2021年	394	183	50	62
2020年	399	208	38	50

外科

「この1年間の歩み～2024年度～」

2024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中村 瞬医師、黒滝航希医師の6人体制でした。年間外科手術件数は707例で、内訳は全身麻酔452例、腰椎麻酔215例、緊急手術76例、腹腔鏡下手術424例などでした。主要疾患・術式別手術件数は肛門疾患234例、腹壁・ヘルニア259例、大腸がん根治術39例、胃がん根治術18例、胆嚢摘出術58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。外科スタッフ一同、さらなる技術の向上に邁進して参りますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(進 誠也 記)

スタッフ

岸川 博紀、岡田 和也、進 誠也、伊藤 信一郎、中村 瞬、黒滝 航希

●認定施設

日本外科学会外科専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医修練施設

日本大腸肛門病学会認定施設

日本乳癌学会関連施設

●個人の認定資格など

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・指導医

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

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）
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 研修会修了
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
日本ロボット外科学会 Rob-Doc Pilot 国内 B 級
da Vinci Certificate (Console Surgeon)

黒滝 航希

緩和ケア研修会修了医師

中村 瞬

緩和ケア研修会修了医師

長崎 DMAT

● 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
2024 年度	452	215	40	76	424	707
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

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
2024 年度	18(17)	39(39)	0	58(58)	14(14)	259(252)	234(7)	622
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

③ 2024 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	233(233)
腹壁ヘルニア修復術	22(18)
食道裂孔ヘルニア修復術	0
その他(腹壁疾患)	4(1)

④ 2024 年度 肛門疾患(痔など)術式内訳

痔核切除術	125
痔瘻根治術	71
肛門周囲膿瘍切開術	13
直腸脱根治術(うち腹腔鏡手術)	15(7)
その他(ALTA 療法単独など)	10

●学術業績（学術論文・学会発表など）

1. 論文

【英文】

Patient-reported short-term results of laparoscopic groin hernia repair: A multicenter prospective observational study from Japan

Saseem Poudell, Yoshihiro Ikeda², Tatsuya Tazaki³, Seiya Susumu⁴, Toshikatsu Nitta⁵, Shinichi Yoshioka⁶, Masaki Wakasugi⁷, Masaru Matsumura⁸, Tadashi Ohnishi⁹, Kaisuke Yamamoto¹⁰, Satoshi Hirano¹

¹Department of Gastroenterological Surgery II, Hokkaido University Graduate School of Medicine, ²Gi Surgical Clinic, ³Department of Surgery, JA Hiroshima General Hospital, ⁴Department of Surgery, Kouseikai Hospital, ⁵Division of Surgery Gastroenterological Center, Shiroyama Hospital, ⁶Department of Surgery, Yao Municipal Hospital, ⁷Department of Gastrointestinal Surgery, Ibaraki Prefectural Central Hospital, Ibaraki Cancer Center, ⁸Department of Surgery, Kitakyushu General Hospital, ⁹Department of Surgery, Nishinomiya Municipal Central Hospital, ¹⁰Groin Hernia Surgery Center, Ken Clinic

International Journal of Abdominal Wall and Hernia Surgery 8(1) 13-20 2025.1-2

【邦文】

経時的な CT 所見の変化にて診断に至り再嵌頓前に腹腔鏡下修復術を施行しえた閉鎖孔ヘルニアの 1 例

進 誠也, 黒滝 航希, 中村 瞬, 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

長崎医学会雑誌 99(4):287-291 2025.3

多発大腸脂肪腫による腸重積に対し整復後に待機的腹腔鏡下結腸切除術を施行した 1 例

黒滝 航希, 伊藤 信一郎, 中村 瞬, 進 誠也, 岸川 博紀, 関根 一郎, 岡田 和也

光晴会病院 外科

長崎医学会雑誌 99(4):305-310 2025.3

2. 学会

【座長】

2024/5/24-25

第 22 回日本ヘルニア学会 新潟

ワークショップ 6 術後漿液腫の発生予防

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/5/24-25

第 22 回日本ヘルニア学会 新潟

ノーカットビデオセッション（ライブ手術）7 「TAPP」

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/6/20

第 14 回ヘルニア Web セミナー WEB

若手外科医に伝えたい！鼠径／腹壁ヘルニア手術の Tips

鼠径ヘルニア手術：TAPP 法／腹壁ヘルニア手術：IPOM-Plus 法

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/9/28

第 17 回九州ヘルニア研究会 熊本

ランチョン特別講演

進 誠也

光晴会病院

2024/12/5-7

第 37 回日本内視鏡外科学会総会 福岡

ミニオーラル 247 ヘルニア・特殊

座長

伊藤信一郎

光晴会病院

2025/3/14

パリテックス ラップ プログリップを語ろう WEB

Moderator 進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

【発表；上級演題】

2024/5/24-25

第 22 回日本ヘルニア学会

ビデオシンポジウム 4 巨大/陰嚢型鼠径部ヘルニアに対する治療方法

当院における巨大鼠径ヘルニア 10 例の治療経験：安全に腹腔鏡下修復を行うための工夫と

その限界

進 誠也、小川伸一郎、伊藤信一郎、進誠也、岡田和也
光晴会病院 おなかのヘルニアセンター・外科

2024/9/28

第 17 回九州ヘルニア研究会 熊本

シンポジウム 侵襲の少ないヘルニア治療について 私の考え・取り組み

貫いて膨潤手技併用腹腔鏡下鼠径部ヘルニア修復術：膨潤 TAPP

進 誠也 1)、黒滝航希 2)、中村 瞬 2)、伊藤信一郎 2)、岡田和也 2)

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター1)、外科 2)

2024/11/21-23

第 86 回日本臨床外科学会学術集会 宇都宮

ワークショップ 13 腹壁癒痕ヘルニアに対する術式の選択と術後成績

一般病院にて消化器外科医が避けては通れぬ臍部腹壁癒痕ヘルニア：Laparoscopic assisted IPOM-Plus (LA-IPOM-Plus) の提案

進 誠也、岡田和也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター・外科

2024/12/5-7

第 37 回日本内視鏡外科学会総会

ビデオ・シンポジウム 「成人鼠径ヘルニアの精密手術を極める ～ TEP vs TAPP ～」

膨潤 TAPP 派：腹腔鏡下の腹膜前腔脱気・メッシュ展開確認が鼠径部ヘルニア手術の質を高める

進 誠也 1)、黒滝航希 2)、中村 瞬 2)、伊藤信一郎 2)、岡田和也 2)

光晴会病院

おなかのヘルニアセンター1)、外科 2)

【発表；一般演題】

2024/9/7

第 32 回 長崎救急医学会 島原

当院における閉鎖孔ヘルニア緊急手術症例の検討

中村 瞬、進 誠也、黒滝航希、伊藤信一郎、岡田和也、岸川博紀

光晴会病院 外科、おなかのヘルニアセンター

【講演】

2024/9/28

第 17 回九州ヘルニア研究会 熊本

ハンズオンセミナー 司会・講師

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/11/21-23

第 86 回日本臨床外科学会学術集会 宇都宮

ハンズオンセミナー1

伝えたい！腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術（TAPP 法）の魅力と基本手技 司会・講師

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2024/12/5-7

第 37 回日本内視鏡外科学会総会

Educational Symposium 1

鼠径ヘルニアにおける Minimally Invasive Surgery の最前線

～匠から学ぶ TAPP 法、TEP 法、Robotic TAPP 法のベストプラクティス～

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

2025/2/28

第 15 回光の会 特別記念講演会 久留米

特別講演

TAPP の腹膜縫合

進 誠也

光晴会病院 おなかのヘルニアセンター

泌尿器科

『この一年の歩み 2024～』

2024年度の泌尿器科スタッフ人事ですが、宮崎佑也先生が2023年6月から引き続き2024年5月末まで勤めていただき、その後は佐世保労災病院へ転勤されました。2024年6月から、酒井すずな先生が育休明けでの再復帰となりました。育休中に泌尿器科専門医を取得され、ブランクを感じさせず外来に、手術に十分に力を発揮頂きました。

外来は診療支援課のサポートが手薄くなり、また午後から安定して手術を行うため、診療予約枠を少し制限して対応することになりました。その甲斐もあって手術室使用件数は全体的に増加し、前立腺生検が119件と過去最高でした。尿路結石手術に関しては、経尿道的尿路結石砕石術（TUL）が広く普及し、体外衝撃波結石破砕術（ESWL）は適応が狭まり症例数は減少傾向です。尿路結石を中心とした特色が出てきた手術も増えてきました。また、今年度は腹膜透析カテーテル留置術より抜去術が多い年となりました。

市内の長崎大学病院、みなとメディカルセンター長崎市民病院、長崎原爆病院にロボット支援下手術が普及し、前立腺癌や腎細胞癌、膀胱癌など診断・ステージを確定し紹介させていただき、術後フォローを担う病院として機能しております。今後も長崎北部の地域医療に貢献していきたいと思っております。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、宮崎佑也（2023年6月～2024年5月末）、
酒井すずな（2024年6月～）

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 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) 2024年度の学術的活動

●学術業績

【論文】

1. ハイドロゲル Space0AR 留置を契機に発症した前立腺膿瘍の1例

1) 長崎みなとメディカルセンター泌尿器科, 2) 長崎みなとメディカルセンター放射線科,
3) 光晴会病院泌尿器科

宮崎佑也¹⁾ 竹原浩介¹⁾ 土山彩華¹⁾

南和徳²⁾ 山崎安人³⁾ 渡辺淳一¹⁾ (日泌尿会誌 115 (4) : 176~179, 2024) (Jpn.
J. Urol 115(4): 176-179, 2024)

【学会発表】

1. 第102回長崎泌尿器科学会、第280回日本泌尿器科学会長崎地方会、長崎、2024年6月15日、膀胱結石による膀胱瘻カテーテルトラブル患者に対する膀胱皮膚瘻ストーマ造設術の1例 ◎山崎安人¹⁾、宮崎佑也¹⁾、酒井すずな¹⁾、木原敏晴²⁾

1) 特定医療法人 光晴会病院 泌尿器科、2) 社会医療法人 長崎記念病院 泌尿器科

2. 第31回日本排尿機能学会 2024年9月5日~9月7日、福島、膀胱結石を繰り返す患者に対して行った Blocksom型膀胱皮膚瘻造設術の2例 ◎山崎安人¹⁾、宮崎佑也¹⁾、酒井すずな¹⁾、木原敏晴²⁾

1) 特定医療法人 光晴会病院 泌尿器科、2) 社会医療法人 長崎記念病院 泌尿器科

3. 第74回日本泌尿器科学会中部総会、金沢、2024年11月21日(木)~23日(土) 腎細胞癌内にS状結腸癌転移をきたした1例 医療法人光晴会病院 泌尿器科 酒井すずな、大庭康司郎、山崎安人

4. 第103回長崎泌尿器科学会、第281回日本泌尿器科学会長崎地方会、長崎、2024年12月21日、当院の男性夜間頻尿患者に対するミニリンメルトの有効性の検討、◎酒井すずな、山崎安人、特定医療法人 光晴会病院 泌尿器科

5. 第103回長崎泌尿器科学会、第281回日本泌尿器科学会長崎地方会、長崎、2024年12月21日、RAPN/LPN時の止血における当院での小さな工夫 渡辺淳一、伊藤五穂、竹原浩介(長崎みなとメディカル) 宮崎佑也(長崎労災)、酒井すずな(光晴会) 土山彩華、原田淳樹、迎 祐太、荒木杏平(長崎大)、計屋知彰(諫早総合)

●診療統計

2024 年度診療実績

病床数	定床なし
年間外来患者数	6941 名
1 日あたり外来患者数	28.6 名
年間外来新患者数	628 名
年間入院患者数	470 名
年間手術症例数	352 件 ESWL 64 例 含む
年間検査症例数	125 件 Ope 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
2024 年度	53	286	63	402
2023 年度	61	250	56	367
2022 年度	60	267	42	369
2021 年度	50	248	54	352

②主要手術症例数推移（各年症例数：2023 年 4 月～2024 年 3 月）

術式	2021 年	2022 年	2023 年	2024 年
腹腔鏡下腎摘出術（部切）	4	6(2)	1	4
〃 腎尿管全摘術	6	2	7	6
レーザー-TUL	61	41	73	77
PNL/ECIRS	1	0	5	2
尿管ステント留置・交換	69	74	63	60
ESWL（新規例）	48(29)	48(23)	90(45)	64(27)
前立腺生検	98	101	81	119
TUR-BT	74	77	49	68
TUR-P	16	16	23	24
経尿道的膀胱碎石術	11	20	5	13
CAPD カテーテル留置・抜去	5/0	1/0	7/4	6/8
経皮的腎瘻造設	3	10	3	3
経皮的膀胱瘻造設	2	3	4	6
陰嚢水腫/精液瘤根治術	2	3	3	2
包皮環状切除術	8	9	6	5
精巣摘除術	4	2	4	0

心臓血管外科

1) 「この1年のあゆみ～2024～」

2023年4月より桑野医師が赴任し、現在の体制となって2年目を迎えました。チームとしての連携がさらに深まり、診療体制は安定し、幅広い症例に対しても安全かつ確実に対応できるようになっています。困難な症例においても良好な手術成績を維持できたことは、今後の診療体制の強化にもつながる大きな成果と考えています。心臓血管外科では、開心術に加え、下肢静脈瘤手術やシャント手術なども積極的に行い、地域の多様な医療ニーズに応えています。当科は循環器内科をはじめとする他科および多職種スタッフの支えによって成り立つ診療科です。今後もより効率的で安全な診療体制の整備と症例の幅の拡大を目指し、地域医療を担う中核として責任ある医療を提供してまいります。引き続き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、桑野彰人

2) 個人の認定資格

佐藤 久

日本外科学会専門医・指導医
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・指導医

桑野 彰人

日本外科学会専門医
心臓血管外科専門医
循環器内科専門医
胸部ステントグラフト実施医
腹部ステントグラフト実施医
下肢静脈瘤に対する血管内治療実施基準による実施医

3) 2024 年度の学術的活動

【学会発表】

「ペースメーカー留置後の TR に対する 1 手術例」

2024. 6. 29 第 136 回日本循環器学会 九州地方会

佐藤久、桑野彰人

「大動脈遮断困難な症例に対して僧帽弁置換術を施行した 1 手術例」

2025. 2. 8 第 61 回九州外科学会

佐藤久、桑野彰人

【論文】

なし

4) 代表的統計資料

2024 年度：年間手術数

手術総数(開心術+非開心術)		143 例
開心術	虚血性心疾患	24 例
	弁膜症	28 例
	大血管(そのうちステントグラフト)	5(2) 例
	先天性心疾患	0 例
	その他	0 例
	開心術合計	57 例
非開心術	腹部大動脈(そのうちステントグラフト)	14(6) 例
	末梢血管	14 例
	シャント	40 例
	下肢静脈瘤	15 例
	その他	3 例
	非開心術合計	86 例

糖尿病内分泌センター

この1年の歩み 2024

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9月1日より、糖尿病に加え、甲状腺、肥満などの内分泌疾患の診療を行う糖尿病内分泌センターとなりました。

外来患者数はコロナ感染が拡大し始めた2019年の暮れ頃から、頭打ちの状態となっていました。内分泌、肥満などの疾患が加わった事もあり、前年度から、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いましたが、本年はやや増加しております。2023年5月からは新しくGIP/GIP受容体(Tirzepatide)が市販され、当センターでもDPP4阻害剤、GLP-1受容体作動薬を使用しても十分効果が得られない症例に使用し、効果を発揮しています。（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、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」等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. 2024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の、「外来糖尿病教室」2024年度は4月、8月開催する事が出来、17人参加しました。

1) 外来患者数（表1, 図1）

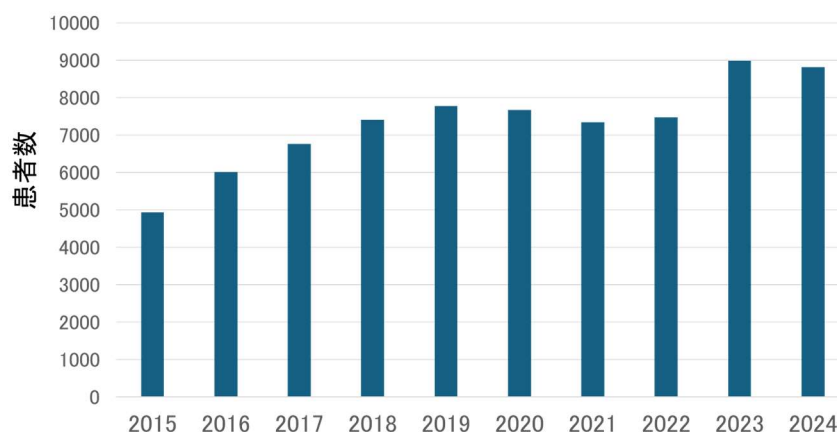
医師は2-3名体制で糖尿病外来（月曜から金曜の毎日）および内分泌外来（月曜、金曜）の診療を行っています。

本年度の（延べ）糖尿病外来患者数は年間 8807 名（実患者数 1062 名）昨年度（2023 年度）8977 名（実患者数 1443 名）に比べ、やや減少しています（表 1）。図 1 に 2015-2024 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し、2015 年に比べ、1.5 倍増加しております。

表1 糖尿病センター外来患者数
(2024/4/1-2025/3/31)

	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	775	728	729	760	709	759	749	722	767	702	649	758	8807
新患	14	13	14	16	13	19	14	16	11	7	9	16	162

図1 年度別外来総患者数の推移(2015-2024)



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・末期腎不全期までの各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名712名(実患者数94名)で昨年度697名(実患者数88名)に比べ、やや増加しました。透析予防で、糖尿病腎症病期の改善を示す場合も多く見られますが、進行を示す場合もあり、「糖尿病性腎臓病重症化予防指導における腎症ステージの改善及び進行についての検討」透析予防の結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 糖尿病透析予防・フットケア・インスリン注射指導・栄養指導件数
(2024/4/1-2025/3/31)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
生活習慣病管理			140	198	238	275	282	265	288	269	236	267	2458
栄養指導件数	241	218	227	225	215	237	231	230	229	225	161	230	2669
糖尿病透析予防	62	56	48	69	45	65	62	60	61	67	51	66	712
インスリン注射指導	12	23	18	26	25	18	29	27	25	15	23	8	249
フットケア件数	20	23	17	22	15	22	17	18	25	18	15	22	234

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。足病変を早期の段階でケアを行い、潰瘍、壊疽、足切断などの重症を予防するものです。患者さんから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234名で昨年度261名に比べ、やや減少しています(表2)。

4) 「インスリン注射指導（看護師）」（2015年10月～）

長期にインスリン治療を続けている場合、自己流になり、インスリン注射が必ずしも正確に行われていない場合があります、注射手技を確認し、指導するものです。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。インスリン指導を調査し「インスリン自己注射の調査と指導の必要性」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249名で281名に比べ、やや減少しました（表2）。

5) 「栄養指導」

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2669名、昨年度2667名でほぼ同数でした（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～）、外来糖尿病患者さんを対象とした「外来糖尿病教室」を2018年4月から年2回、開催しています、2024年度は(4月)8名、(8月)9名参加しました。

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-1 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 86 名で、昨年度の 76 名に比べ、やや増加しました (表 3)。他科に入院している場合でも、血糖コントロールに関し介入を依頼される場合も多く、これらの患者さんも含めると年間 231 名でした。

**表3 糖尿病センター入院患者数
(2024/4/1-2025/3/31)**

	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
人数	9	7	7	13	7	2	8	6	5	9	9	4	86

2) 糖尿病教室(入院) (表 3)

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51名で昨年度の43名に比べ、やや増加しました。

(赤澤 昭一 記)

スタッフ

医師：川原仁美、世羅康徳、和泉元衛、赤澤昭一

管理栄養士：若杉礼子

光晴会病院業績 2024. 4. 1-2025. 3. 31

I 学会発表

1. 「糖尿病性腎症2期 (Microalbuminuria) のbasal eGFRの低下における動脈硬化の関与と
その後のeGFR低下率について」

[筆頭演者]赤澤昭一1,

[共同演者]貞嶋英司2, 川原仁美1, 世羅康徳1, 和泉元衛1

(特医) 光晴会病院糖尿病・内分泌センター1, 佐賀県医療センター好生館ライフサイエンス
研究所 2

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 18

2. 「GLP-1受容体作動薬から持続型GIP/GLP-1受容体作動薬 (Tirzepatide) への切り替え後
の改善効果」

[筆頭演者]川原仁美1,

[共同演者] 杉本悠花 2, 若杉礼子 1, 世羅康徳 1, 和泉元衛 1, 赤澤昭一 1

(特医)光晴会病院糖尿病・内分泌センター1, 光晴会病院薬剤部 2

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 19

3. 「インスリン自己注射の調査と指導の必要性」

[筆頭演者]岩崎恵美子1,

[共同演者]吉田律子1, 松方沙紀枝1, 世羅康徳2, 川原仁美2, 和泉元衛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 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 17

4. 「糖尿病性腎臓病重症化予防指導における腎症ステージの改善及び進行に関する検討」

[筆頭演者]篠崎彰子1,

[共同演者]首藤美香2, 田川寛朗3, 岩崎恵美子4, 松方沙紀枝4,

若杉礼子1, 川原仁美1, 世羅康徳1, 赤澤昭一1

(特医) 光晴会病院糖尿病・内分泌センター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, (特医) 光晴会病院看護部4

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 17

5. 「糖尿病患者における食生活のデータベース化によるHbA1c改善要因の検討 (第7版)」

[筆頭演者]若杉礼子1,

[共同演者]田川寛朗², 首藤美香³, 篠崎彰子³, 川原仁美¹, 世羅康徳¹, 和泉元衛¹, 赤澤昭一¹

特定医療法人光晴会病院糖尿病・内分泌センター¹, 特定医療法人光晴会病院診療情報管理室², 特定医療法人光晴会病院栄養科³

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 17

6. 「正常アルブミン尿である2型糖尿病患者の治療初期とその後のeGFR低下率」

[筆頭演者]杉本悠花¹,

[共同演者]成末まさみ¹, 和泉元衛², 世羅康徳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・内分泌センター²

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 19

7. 「糖尿病外来における認知症サポートチーム介入の有効性」

[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³, 篠崎彰子⁵, 川原仁美³, 世羅康徳³, 和泉元衛³, 赤澤昭一³

特定医療法人光晴会病院看護部¹, 特定医療法人光晴会病院地域連携室², 特定医療法人光晴会病院糖尿病・内分泌センター³, 特定医療法人光晴会病院薬剤部⁴, 特定医療法人光晴会病院栄養管理室⁵

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会 2024. 5. 19

8. 「認知症、高度視力障害、腎症 IV 期の超高齢糖尿病患者に認知症サポートチームの例」

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 糖尿病内分泌センター²、特定医療法人 光晴会病院 看護部³、特定医療法人 光晴会病院 地域連携室⁴

[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³、平瀬万里⁴、川原仁美²、世羅康徳²、赤澤昭一²

第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 25

9. 「血糖コントロール悪化後、多職種連携でインスリン治療が可能となった認知症患者症例」

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 糖尿病内分泌センター²

[筆頭演者]岩崎恵美子¹、

[共同演者]福田康恵¹、松方沙紀枝¹、吉田律子¹、世羅康徳²、川原仁美²、和泉元衛²、赤澤昭一²

第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 25

10. 「HbA1c 偽低値により糖尿病治療に難渋し紹介された HbF 高値の一症例」

光晴会病院 糖尿病・内分泌センター

[筆頭演者]川原仁美、

[共同演者]若杉礼子、世羅康徳、和泉元衛、赤澤昭一

第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 25

11. 「経口 Semaglutide から Tirzepatide に切り替え、HbA1c と糖尿病性腎症 (3→1期) 改善症例」

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・内分泌センター2

[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、川原仁美2、世羅康徳2、

和泉元衛2、赤澤昭一2

第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 25

12. 「認知機能低下した高齢独居の緩徐進行 1 型糖尿病患者に多職種が介入した一例」

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 糖尿病・内分泌センター2、

特定医療法人光晴会病院 看護部3、特定医療法人光晴会病院 薬剤科4、特定医療法人

光晴会病院 地域連携室5

[筆頭演者]今村沙織1、

[共同演者]首藤美香1、篠崎彰子2、福田康恵3、岩崎恵美子3、平野史4、平瀬万里5、

川原仁美2、和泉元衛2、世羅康徳2、赤澤昭一2

第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 26

健診センター

『この一年の歩み 2024～』

健診センターでは地域の皆さまに安心して健診を受けていただけるよう、受診環境の整備と体制の充実を図ってまいりました。日帰りドック、2日通院ドック、宿泊ドック(パサー・ジュ琴海へ宿泊)など、ライフスタイルに応じた受診が可能となりました。

また、協会けんぽ生活習慣病予防健診、定期健康診断、特定健診、長崎市がん検診、じん肺・石綿健診など、各種健診も継続して実施いたしました。健診結果により精密検査や治療が必要と判断された場合には、速やかに当院外来へ紹介し、診療部門との連携体制のもと適切なフォローを行ってまいりました。

特定保健指導においては、生活習慣の改善に向けた個別性の高い支援を継続し、受診後のフォローアップにも力を入れてまいりました。

院内では職員の健康診断を実施し、スタッフ自身の健康保持にも取り組んでいます。本年度はコロナ禍により一時中止していた呼吸機能検査を再開することができ、より充実した健診内容を提供できるようになりました。

今後も質の高い健診サービスと適切なフォロー体制の維持・向上に努め、地域の皆さまに信頼され、安心してご利用いただける健診センターを目指してまいります。

(佐藤 由起 記)

○スタッフ

センター長：大坪 俊夫(理事長)

非常勤医師：4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、じん肺健診

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)

○実績

(1) 年度別統計

1) ドック

	2024 年度
日帰りドック（半日）	355
2日ドック	57
計	412

2023 年度	2022 年度	2021 年度	2020 年度
347	367	358	403
52	42	49	52
399	409	407	455

2) 一般健診

	2024 年度
全国健康保険協会生活習慣病 予防健診（一般健診）	760
全国健康保険協会生活習慣病 予防健診（付加健診）	104
生活習慣病予防健診	319
じん肺健康管理手帳 所持者検診（年/2回）	202
定期健康診断	1,211
特定健診	359
計	2,955

2023 年度	2022 年度	2021 年度	2020 年度
898	899	971	911
31	31	40	40
302	312	362	339
189	194	183	191
1,235	1,188	1,269	1,119
425	388	313	310
3,080	3,012	3,138	2,910

3) がん検診

	2024 年度
乳がん検診	392
子宮がん検診 （委託契約医療機関にて）	211
長崎市がん検診 （胃がん・大腸がん・肺がん）	257
計	860

2023 年度	2022 年度	2021 年度	2020 年度
373	433	447	413
206	234	256	256
264	252	197	177
843	919	900	846

(2) 各種別判定

項 目	2024 年度					2023 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	42.9	9.7	47.4	0.0	0.0	43.6	10.1	46.3	0.0	0.0
血圧	57.1	14.8	7.1	0.0	21.0	57.0	15.6	6.9	0.0	20.5
尿検査	82.7	3.6	7.9	2.4	3.4	83.0	3.3	8.3	2.0	3.4
血液一般	63.8	25.2	8.4	1.5	1.1	61.3	27.8	8.3	1.5	1.3
肝機能	65.0	19.1	11.5	3.6	0.8	67.0	17.1	11.6	3.4	0.9
脂質	61.1	13.0	11.1	0.1	14.7	61.2	14.1	11.0	0.1	13.6
尿酸	79.0	8.8	5.0	0.1	7.1	80.1	9.5	4.5	0.1	5.8
腎機能	78.0	7.8	11.8	0.8	0.9	83.9	9.3	5.8	0.3	0.7
糖代謝	80.0	1.4	11.0	1.4	6.2	79.2	1.5	12.0	1.3	6.0
胸部レントゲン	67.8	26.1	3.2	2.6	0.3	68.2	25.0	3.9	2.7	0.2
胃部検査	16.5	48.6	29.0	4.0	1.9	16.6	52.5	24.4	4.0	2.5
便潜血	86.8	0.0	0.0	13.1	0.1	84.6	0.0	0.0	15.2	0.2
腹部超音波	20.7	13.7	61.8	3.4	0.4	24.2	13.0	58.7	3.2	0.9
心電図	49.2	42.7	6.1	1.1	0.9	52.3	38.1	7.9	0.8	0.9
乳腺	65.6	7.1	11.9	15.4	0.0	58.7	8.7	10.5	22.1	0.0
子宮がん	98.1	0.0	0.0	1.9	0.0	98.6	0.0	0.0	1.4	0.0

看護部

I】この1年の歩み～2024～

2024年度看護部目標

患者の安全と最善を考えた看護を提供する

- 1) 自律した看護師の育成
- 2) 健全な病院経営への参画

1) について

昨年度末、看護DXとして看護ナビシステム「チームコンパス」を導入し、看護提供方式を福岡県飯塚病院が開発された「セル看護提供方式®」へ移行し2024年度を迎えました。

チームコンパスでは看護が見える記録と記録のムダをなくすことに取り組みました。不慣れな部分があり、他職種との連携を図る上でチームコンパスの良さがまだ発揮できない状況がありました。継続看護に繋がる必要な情報をそれぞれが理解できるよう今後も評価しながら進めていきたいと考えます。

セル看護提供方式®はテスト病棟を数か月、稼働させたのちにすべての部署が移行としました。患者さんのそばでケアを完結させる（患者さんに関心を寄せる）ため、看護師の動線のムダを省き看護師の配置を変更しました。コアメンバーでの定例会を行い、状況の共有を図り改善策を話し合う機会をもちました。病棟では原則、患者の側で看護業務にあたるようにし部署によって差はありますが患者1人当たりのナースコール件数がわずかですが減少しました。ブロックカンファレンスで多職種と情報共有ができるようにし看護の質向上、OJTを活用した看護師育成にも努めています。定着までにはまだ時間を要すると思いますが、患者さんご家族に寄り添った看護を提供するために日々努力していきます。

2) について

成果尺度としたリリーフ状況は前年度より増加しました。リリーフは急な休みや多忙な業務になった際の応援体制ですが、この構築は、業務多忙の折でも日々の生産性を上げるためには有効な手段と考えています。離職者が前年度より増加し、人員確保・定着に向けた取り組みが急務となる中でリクルート活動を進めながら、業務改善などを進めています。また管理者が行う目標管理面接においてスタッフが目標とすることを確認し看護実践能力向上のため研修受講や資格取得などを勧めサポートしています。看護の質向上を図りながら、病院が目指す地域医療への貢献、安定したベッドコントロールができるよう努めていきます。

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

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	終了者数
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
認知症看護認定看護師	福田 康恵
緩和ケア認定看護師	牧本 美紀

●特定行為研修修了者

創傷管理	長谷 砂月
クリティカルケア	山本 かおり
手術室	野本 俊典
糖尿病	道下 朝美

●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	リンパ浮腫認定士	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 岩田 潤子)

● 看護部教育委員会

1】この一年間の歩み ～2024～

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

2024 年度看護部教育委員会目標

委員の役割に責任を持ち、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

評価基準：

1. 研修会の開催数と参加率 スキルアップ研修修了者数
 2. e-ラーニングの必須項目の視聴率：年度末
 3. 各部署のO J T状況（学会・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

セル看護提供方式へ変更となった事もあり、研修開始時間を14：00 ⇒16：30へ変更しました。

新人研修：開催数18回/参加者5名

ラダー別研修：16回開催し、合計153名（昨年度比：59名減）が参加しました。スキルアップコースは参加者56名（昨年度比15名増）、修了者数は56名、うち院内認定を7名が取得することができました。昨年度よりラダー別研修の回数と参加者は減少しましたが、スキルアップ研修の参加者は増加しました。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。

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。

院内研修に関するスタッフアンケートを実施しました。回収率は50%程度でしたが、自由意見を多数収集することができましたので、次年度からの研修に活かし

たいと思います。

研修後のアンケートもQRコード方式が定着し、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 94.5%

昨年度の「課題ではなく、自分で選択して視聴したい」というスタッフからの意見を反映し、今年度は、安全・感染2項目+自由5項目としました。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）

スキルアップ研修（救急、心不全、感染）受講者の伝達講習として、部署での勉強会が2部署できていました。特に「救急看護」受講者が講師となった「急変時シミュレーション」は、各部署でも昨年以上に実施できていました。学会報告の伝達講習もできている部署もありました。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。勉強会は、前半は比較的計画的にできていましたが、後半は計画通り実施できていない部署もありました。課題の「急変時シミュレーション」については、昨年度以上にほとんどの部署で実施できていました。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】2024年度看護部教育委員会研修

※新人研修計画・実施

4月	5月	6月	7月	8月	9月
与薬・輸血時の看護夜勤業務、受け持ち看護師の役割について	看護必要度 心電図の基本	口腔ケア、STによる摂食訓練 褥瘡ケア	挿管介助手順・呼吸管理 3ヶ月フォローアップ	NST・地域連携について 医療安全（KYT）	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	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

※ラダー別研修計画・実施

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
チャレンジャー		ケーススタディについて				挿管介助	一次救命
レベル I			看護倫理		SST		
レベル II III IV		臨地実習指導者研修①	臨地実習指導者研修②			リーダー研修①	リーダー研修②
全ラダー			BIPAP NHF の取り扱い				
必須研修 (I 以上)					入退院支援について	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			
看護補助者		看護補助者業務	基礎看護技術 (口腔ケア)			医療安全	
全職員			医療安全 (前期)	看護研究発表会		院内感染研修 (前期)	褥瘡研修 院内研究発表会

	11月	12月	1月	2月	3月
チャレンジャー	ケーススタディ発表会 (2年目Ns)				
レベル I					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	化学療法について		
全ラダー					
必須研修 (I 以上)	看護研究③ (研究計画書)				
師長・主任					
看護補助者	基礎看護技術 (オムツ交換)				感染対策
全職員	NST 医療安全 (後期)	院内研究発表会 医療ガス・医薬品安全		院内感染研修 (後期) ハラスメント研修	

※スキルアップコース：6コース計画・実施

コース名	研修目的	修了者
認知症ケア (アドバンス)	入院中の認知症高齢者を適切にケアし、早期退院支援ができる	5名
心不全コース (アドバンス)	心不全患者個々に合った病態、看護・援助を知る	6名
スキンケアコース	褥瘡・創傷ケアに関する知識・技術を学び、患者にエビデンスに基づいたケアを提供できる	13名
がん化学療法コース	看護師がC Vポートに関する知識・技術を学び、穿刺実践を行うことで、看護の質向上をはかる	7名 (院内認定者)
感染管理コース	感染防止対策の基本の知識・技術を習得する	11名
救急看護コース	一時救命処置 (BLS) を習得し、急変の現場でリーダーシップがとれる	14名

各部署ラダー別人数

2024.4 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	2名	5名	3名	11名		
南4階	2名	2名	6名	6名	4名	1名	1名
南5階	1名	2名	2名	10名	4名		
北4階	1名	2名	1名	9名	6名		
透析室		2名	6名	5名	3名		
HCU			2名	3名	7名		
手術室		2名	2名	7名	2名		
外来			1名	7名	1名		
合計	6名	12名	25名	50名	38名	1名	1名

(藤本 真一 記)

●南 5 階病棟

I】この1年のあゆみ ～2024～

<病棟目標>

1 患者の側で行う看護の実践を通して、質の高い先取り看護ケアを提供する

1. 1. 患者の状況をアセスメントし、必要な看護ケアを実践する

2 病院組織運営に貢献する

カンファレンスの内容の充実をはかり、診療報酬の加算取得に積極的に取り組む

<評価>

1 について

セル看護導入に向け、業務内容を精査しスタッフとの意見交換を行いながらタイムスケジュール作成に取り組みました。カートの屋台化やブロック分け、サブステーションなどの環境を整え 8 月より本格的にセル看護導入となりました。しかし看護師スタッフの人員不足もあり、日々の繁雑な業務の中でなかなか思うように進まず課題が残る 1 年となりました。

2 について

カンファレンスは、MSW と連携し担当看護師も共に行うことで、患者の情報共有をはかりました。

II】学会参加及び看護研究発表

院外発表なし

III】年間実績 () 前年度

病床数：45 床

病床利用率：46.1% (46.9%)

平均在院日数：17.63 日 (15.39 日)

(上田 美紀 記)

●南 4 階病棟

I】「この 1 年の歩み～2024～」

<病棟目標>

I セル看護提供方式の定着化を図り、安全な療養環境を提供する

1. 病棟の特性を捉えた業務カイゼンを図り、専門性の高い看護の実践
2. スタッフの計画的な教育参加を推進し、安全な看護提供の実践

<評価>

セル看護コアメンバー会議の定期開催はできなかったが、カイゼンにむけて情報共有タイムスケジュールや物品の見直しを都度実施しました。インシデント発生件数は増加したが、インシデントカンファレンスは計画的に実施することが定着化できました。心不全多職種カンファレンスを開催し、心不全再入院率は減少しています。

時短勤務者以外は全員院内研修参加、eラーニング視聴は教育委員の働きかけで目標達成できました。部署内勉強会は他部門が参加する機会もあり活発な勉強会が開催された。部署別能力評価は各自目標達成し、ラダーレベルアップも計画的に支援できました。

II】学会参加及び看護研究発表

●第 89 回 日本循環器学会学術集会

「経皮的冠動脈インターベーション術後の患者に対する生活教育～セルフケアの行動変容について～」

参加者：○薬王寺萌香、朝長美奈子

III】年間実績（ ）内は前年度

病床数：43 床

病床利用率：65.4% （68.8%）

平均在院日数：10.4 日 （10.1 日）

（江上 加奈子 記）

● 南3階病棟

I】この1年間の歩み～2024～

■ 2024年度 南3階病棟目標

ベッドサイドにて患者の症状や思いに応える看護ケアを提供する

1. 患者の側で先取り看護の実践を行う
2. ストーマ造設患者指導におけるOJTの推進
3. がん告知を受けた患者への実践的緩和ケア介入

■ 2024年度病棟目標評価

1. に対して

セル看護提供方式[®]導入後、原則として、患者の側において看護業務にあたりました。週末を除き、ブロックカンファレンスを毎日実施し、看護ケアの充実を図りました。患者1人当たりのナースコール件数平均値は、4.5回/月（昨年度4.61回/月）とわずかではありますが、低下することができました。次年度も、患者の側での気づきを大切にし、適切な看護を提供できるよう努力してまいります。

2. に対して

本年度、人工肛門造設患者は13名。新規増設患者については、指導看護師を付け、経験値の低い看護師についてOJTを実施。手技の獲得に繋がりました。ストーマチームが技術チェック表を作成し、手技獲得状況について可視化を行いました。今後、育成状況の指標としての活用を予定としています。

3. に対して

緩和ケア対象は、25件（同一患者が複数回介入も含む）。がん患者に加え、透析患者や、内科の終末期にある患者へも介入。緩和ケアチームによる、勉強会の実施を受けて、積極的な関わりが見られました。疼痛コントロールをはじめ、呼吸苦ケアや不安へのケアなど、チームコンパスへの記録を通して、共有を図り、看護に繋がりました。

II】学会参加及び看護研究発表

<学会参加>

◆ 令和6年9月7日

令和6年度 長崎県看護学会学術集会

参加者：○蔵敷久美子 山田紀子 福田ともみ 内山愛子

◆ 令和6年11月16日

日本緩和医療学会 第6回九州支部学術集会

参加者：○牧本美紀 長浦涼子 松下怜奈 松下千夏

Ⅲ】年間実績（ ）内は昨年度データ

- ・病床数：49床
- ・病床利用率：59.3%（前年度 63.2%）
- ・平均在院日数：9.7日（前年度 9.5日）

（内山 愛子 記）

●北4階病棟

I】この1年間の歩み～2024～

<病棟目標>

- I、ベッドサイドで必要なアセスメント・看護を行う
- 1、セル看護提供方式に則って時間管理や業務補完を行う
- 2、日々の業務の中でムダを省くためのカイゼンを実践する
- 3、清潔ケアや排泄ケアなどの日常生活支援で事前の適切な介入ができる
- 4、KYTに基づいた環境整備の実践

II チームコンパスの活用で情報共有の視点や日々の看護実践の統一を行う

- 1、潜在的看護問題に対するカンファレンスが記録され看護実践につながる
- 2、患者・家族の思いを系統的に記録し希望に沿った退院支援ができる
- 3、患者の病状に沿った記録ができているか委員会メンバーの視点で評価する

<評価>

I について

ナースコール件数は上半期では昨年度より減少しましたが下半期は患者の状況により1.2倍に増加する結果となりました。セル看護を導入し患者の近くにはいても直接的ケアやアセスメントに結び付くことが少なく転倒発生件数は改善が見られませんでした。保清に関する基本的ケアは継続して実施しており、創傷ケア件数は上半期より改善がみられました。

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：535件／24件（571件／67件）

転倒転落件数 25件 褥瘡新規ケア介入 19件

II について

チームコンパスの継続看護や退院支援介入が管理者発信となることが多く、退院支援に関しては管理者主導で進める結果となってしまいました。緩和ケアに関してはスタッフで統一した言動やケアを実践し、緩和ケア認定看護師や薬剤部との連携や自宅退院支援を行った症例もありました。委員会担当者による記録評価は出来ず、チームコンパス入力に不慣れがあり改善には至りませんでした。

II】学会参加及び看護研究発表

なし

Ⅲ】年間実績（ ）内は前年度

病床数：32床

病床利用率：74.13%（75.11%）

平均在院日数：9.66日（10.47日）

（山下 京子 記）

●HCU

I】この1年間の歩み～2024～

<部署目標>

1. ベッドサイドケアを充実し、安心、安全な療養環境を提供する
 - 1) セル看護提供方式を取り入れたケアの効率化と質の向上
 - 2) 確認作業を強化し、安全な医療、看護の提供ができる
 - 3) カンファレンスを通し、情報共有と看護が見える記録の充実を図る

2. 安全な療養環境を提供する
 - 1) ホワイトボードの活用で協働業務ができる

<評価>

1 について

セル看護提供方式の導入によりベッドサイドケアを充実したことで、身体拘束者 23 名（前年度 33 名）身体拘束日数 4.9 日（前年度 6.1 日）と短縮につなげることができ安全な療養環境を提供することができたと評価します。病床利用率の増加に伴い夜勤帯の看護の質を確保するため夜勤者数を増員し体制を整えました。カンファレンスにおいては必要性を各自が自覚し、毎日実施することで情報共有と看護ケアの評価につなげることができました。記録では記録委員が積極的に関わりチームコンパスを使用し、看護が見える記録と記録のムダをなくすことに取り組みました。安心、安全な医療、看護を提供するためにも部署内全体のスキルアップと質的取り組みを継続していきたいと考えます。

2 について

ホワイトボードを活用し看護師と看護補助者の業務内容を可視化、共有したことで看護師間、看護補助者業務を協働し実践することができました。今後も看護師が専門性をより発揮するため看護補助者と適切な役割分担をし、看護チームとして質の高い看護を提供していきたいと考えます。

II】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・令和 6 年度 長崎県看護学会学術集会 2024.9.7（ながさき看護センター）
「HCU スタッフの意識調査から部署内における災害訓練の有用性を検討」
参加者：○栗田 優子 大谷 裕美 藤田 のぞみ 松野 寛子

<学会参加>

- ・第 55 回 日本看護学会学術集会 2024. 9. 27～9. 29 (熊本城ホール)
参加者：松野 寛子
- ・第 40 回日本栄養治療学会学術集会 2025. 2. 14～2. 15. (パシフィコ神戸)
参加者：久米 京子

Ⅲ】年間実績 () 前年度

病 床 数：6床

入 室 者：287名(297名)

心臓血管外科：89名(107名) 循環器内科：150名(154名) 外科：7名(7名)

泌 尿 器 科：9名(10名) 内科：32名(19名)

平均病床利用率：61.74%(前年度 48.90%)

平均在院日数： 4.7日(前年度 3.6日)

重症度、医療・看護必要度：①47.4% ②88.8%(前年度 95.2%)

Ⅳ】業務改善

病床利用に伴い2025.3月より月・水・金のみ夜勤を3人体制に増員

(松野 寛子 記)

●血液透析室

I】この1年のあゆみ 2024年4月～2025年3月

<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 |
|--|

「セル看護を導入し、日々の受け持ち看護の充実を図ることができる」

上記を基本に、「セル看護を導入し、日々の受け持ち看護の充実を図る」ことを年間目標として定め、患者一人ひとりと向き合う時間を確保し、より質の高い看護の提供を目指すことを目的としました。

<評価>

セル看護導入にあたり、まず部署内でコアメンバーを選出しました。導入そのものを目的とするのではなく、「患者のそばで、より良い看護を提供するために何ができるか」という視点を基本に据え、日々の業務をタイムスケジュールに沿って見直しました。

コアメンバーとの話し合いは定期的に行い、検討内容は毎月の部署内カンファレンスにて共有しました。

また、管理者との年3回の目標管理面接を通して、「どのような看護を提供したいか」

「自分が実践したい看護とは何か」をスタッフ一人ひとりに問い直し、意識の統一を図りました。その結果、他部署より少し遅れはありましたが、2024年9月より透析室でもセル看護を導入することができました。導入後もスタッフの意見を柔軟に取り入れながら、タイムスケジュールの調整や運用方法の見直しを継続しました。特に難しかったのは、3つの部屋に分かれた広い透析室をどのようにブロック分けするかという点でした。これまで固定チーム看護提供方式でA・Bの2チームに分かれていたため、チーム意識が強く、業務の偏りなどの課題が見えてきました。そこで、思い切って3つのチームに再編成し、情報共有と協働体制を強化しました。しかし、実際に運用を進める中で、患者の側に看護師がいない時間帯や、看護師が少ない時間帯があることが課題として浮上りました。スタッフからの意見をもとに検討を重ねた結果、患者の安全を最優先に考え、再度2チーム体制に戻して看護を提供しています。また、数年前より取り組んでいた透析中の運動療法については、リハビリ科の協力を得て、運動実施者の増加と定着を図ることができました。その結果、運動加算の取得にもつなげることができ、チーム全体の成果として大きな一歩となりました。

Ⅱ】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・第 69 回 日本透析医学会学術集会・総会 2024 年 6 月
発表者：山下 光湖斗
- ・第 1 回長崎看護協会県南支部 看護実践報告会 2024 年 12 月
発表者：直塚 愛海

<学会参加>

- ・第 69 回 日本透析医学会学術集会・総会 2024 年 6 月
参加者：岡安友美・富田みき
- ・長崎県看護学術集会 2024 年 9 月
参加者：中田 ゆかり・直塚愛海
- ・第 6 回セル看護推進研究会 セル看護提供方式®の更なる価値の創造 2024 年 9 月
参加者：石川 みどり
- ・第 30 回 日本血液透析濾過医学会学術集会・総会 2024 年 11 月
参加者：清原 三紀
- ・第 56 回 九州人工透析研究会総会 2024 年 12 月
参加者：石川 みどり・中田 ゆかり・清原 三紀・松本 純子・荒木 ときよ

Ⅲ】年間実績（2024 年 4 月～2025 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 103 名 女性 76 名 合計 179 名

透析導入者：31 (33)名 転出者 22 (22)名 死亡者：27 (24)名

平均透析治療者：80～90 名/日（月・水・金）

80～90 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 ～2024～

<部署目標>

1. 専門技術、知識の向上に努め安全な手術室看護を提供する
 - 1) 院内外研修会、e-ラーニングを全員が参加・視聴することで自己研鑽・スキルアップに努める
 - 2) 多職種を含めた部署内勉強会・シミュレーションを全員が実施する
2. 組織の一員として変革する病院経営に参画する
 - 1) ムダをなくした働きやすい職場環境づくりを行う
 - 2) コスト意識を高める

<評価>

1. について

院内1項目、院外2項目以上の研修会参加、e-ラーニング視聴率100%を目標に1年間取り組みました。全スタッフ、計画していた研修参加、e-ラーニング視聴は目標通り達成できました。院外研修に関し、参加後部署内でのフィードバックまでつながらないスタッフもみられましたが、個人目標にあげていたスタッフは実施することができていました。

勉強会では、多職種を含めた勉強会の計画を立て日時の変更等はありませんでしたが予定通り実施することができました。勉強会を通し、日頃の振り返りや再確認ができる機会となり専門技術や知識向上に役立てられたのではないかと思います。

2. について

業務改善・不働・不要物品削除等に取り組みました。セル看護の導入に伴い、タイムスケジュールを作成し確立することができました。STELLAR ビューアへの術中記録導入については、デモンストレーションを行いました。本年度の導入には至らず次年度導入予定となりました。

SPD登録物品に関しても使用頻度に応じた定数の見直しやSPDカードへ収納場所の表記を行うなど無駄な同線の見直しも行いました。今年度だけでなく今後も継続してコスト削減に取り組んでいきたいと思っております。

II】認定資格

特定行為術中麻酔領域：野本俊典 2025年3月取得

Ⅲ】学会参加及び看護研究発表

<学会参加>

- ・第41回日本手術看護学会九州地区大会 2024年7月20日
参加者：尾崎知里
- ・長崎県看護学会学術集会（ながさき看護センター） 2024年9月7日
参加者：松野寛子・長岡彩美・林梨花

Ⅳ】年間実績

<2024年1月から12月までの手術実績>

年間：1358件（前年度比100件

減）

	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	427	24	451	214	10	224	58	7	65	699	41	740
泌尿器科	57	1	58	268	5	273	27	40	67	352	46	398
心臓血管外科	63	11	74	0	0	0	56	13	69	119	24	143
循環器内科							59	5	64	59	5	64
内科							11	2	13	11	2	13
合計	547	36	583	482	15	497	211	67	278	1240	118	1358

心臓血管外科：開心術61件（前年比：15件減）

<部品管理>

1. 高圧蒸気滅菌機性能検査 2024年4月29日、4月30日実施
2. ステラッド定期点検 2025年3月11日実施
3. EOG環境測定 2024年6月19日、12月12日実施

<その他>

1. 手術室災害訓練実施 2024年12月28日
災害班に4名のスタッフを配置、手術に関わる医師・看護師・看護補助者・臨床工学技士・中材外部委託業者（ワタキューセイモア株式会社）が参加し災害訓練を実施しました。今年度は、岩田看護部長、医療安全対策室：藤本副部長・岩田看護師・中嶋看護師へ訓練の参加を依頼し実施後高評価を頂きました。今回は動画撮影が出来ませんでしたが、次回からは動画撮影することで1人1人の動きを再度確認し振り返りができ、今後に活かせるようにしていきたいと考えます。

（阿野 美由紀 記）

● 外来

I】この1年間の歩み～2024～

<部署目標>

I. 専門職として、知識・技術の向上を図り、外来看護の活性化を図る。

～患者の気持ちを汲み取れる外来環境～

1. あらゆるニーズに対応できる看護師の育成（適正配置）
2. 無駄を省き、安全でかつ効率的な業務を実現する。

<目標評価>

1. について

各ブロックの看護師の育成は進める事ができました。育成は進めましたが、16時以降に勤務できる看護師のブロックに偏りがあり問題解決までには至りませんでした。

外来窓口へ看護師を配置し外来看護の質向上を目標としていましたが実践できる事ができず次年度への課題となりました。

2. について

各ブロックラウンドやスタッフと話し合いながら業務の見直しを行ないました。各ブロックの動線については改善できる所は少なかったですが救急外来については、看護師が使用できる電子カルテを導入できた事をきっかけに動線の見直しを積極的に行う事が出来ました。

診察室にタブレットやスマートフォンを設置し、持参薬の取り込みなどをスムーズに行えるようになり他職種連携も行えるようになりました。

II】学会参加及び看護研究発表

<発表>

第67回日本糖尿病学会年次学術集会

「インスリン自己注射指導の効果と課題」

○岩崎 恵美子、松方 沙紀枝、吉田 律子、世羅 康德

第62回日本糖尿病学会九州地方会

「多職種連携でインスリンが可能となった高齢患者」

○岩崎 恵美子、福田 康恵

<参加>

令和6年度 長崎県看護学会学術集会

岩崎 恵美子

Ⅲ】年間実績

- ・ 外来患者延件数：38963 人（3249 人/月）
- ・ 1 日平均：305.8 人
- ・ 新患者数：5756 人(479.6 人/月)
- ・ 検診者件数：4234 人(352.8 人/月)
- ・ 救急搬送件数：743 件(61.9 件/日)

(馬場 悦子 記)

●認定看護師

皮膚・排泄ケア認定看護師

1】この1年間の歩み～2024～

≪院内活動≫

I. 褥瘡・皮膚障害予防・治療に関する結果

①院内褥瘡有病率：6.05%（2021年度日本褥瘡学会実態報告委員会報告：施設区分
一般病院：2.37%

②褥瘡推定発生率：3.38%（同調査1.15%）

③院内褥瘡発生率：0.13%（自重性0.12%、MDRPU0.01）（2020年度・一般社団法人
日本病院会IQプロジェクト調査平均値0.11%）

①②は持込褥瘡を含んだ結果となります。その為、③の調査を行い2024年度は、0.13%であり、全国平均の0.11%より0.02%高い結果でした。今年度より、MDRPUを褥瘡として算出した為、院内褥瘡発生率の上昇が見込まれましたが、MDRPUのみの発生率を算出すると0.01%であり、自重性褥瘡の発生率の上昇が示唆されます。

2024年度の褥瘡対策委員会目標Iは、「院内褥瘡発生率が前年度を維持する（2023年度0.04%）」であった為、目標達成は出来ませんでした。また、全患者平均年齢は、2023年度と同様、72.23歳でした。この結果より、院内褥瘡発生率が上昇した誘因を明確にし予防対策に繋げる為、患者のADL、使用マットレス選択、ブレーデンスケールの点数、DESIGN-R®2020の深さについての調査項目を追加し、新規褥瘡発生者の傾向を分析する事で予防に繋げていければと考えます。

（※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算出。新規発生者に限り、入院部門・外来部門に分けて統計を出しています。結果は以下の通りです。

①入院部門：皮膚障害発生件数200件（うち、疾患が原因9件）

スキン-ケア発生件数80件

②外来部門：皮膚障害発生件数264件（うち、疾患が原因0件）

スキン-ケア発生件数17件

2024年は昨年に比べ、皮膚障害発生件数：入院部門126件増加、外来部門12件減少

スキン-ケア発生件数：入院部門56件増加、外来部門6件増加という結果でした。

（※詳細は資料2参照）

2024年度の褥瘡対策委員会目標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、外来部門の皮膚障害は12件減少しましたが、その他は増加している為、目標達成は出来ませんでした。当院は、糖尿病等の基礎疾患や長期透析患者も多く、多重疾患を抱える患者さんは少なくありません。皮膚脆弱な患者が多く、皮膚障害・スキ

ンケア発生件数の増加に影響を与えていると考えます。1人の患者さんに多発する事も多く、今後はさらに予防的ケアに重視した清潔・保湿・保護を充実させ愛護的なケアを心掛けていこうと考えます。

また、当院では、週1回の褥瘡ラウンド(治療)と別に、2011年から多職種で行う週1回のハイリスクラウンド(予防)を継続しています。2024年度から褥瘡対策委員会目標Ⅲの「他職種と情報共有を行いラウンドの質を高める」為、効果的なカンファレンスとなるよう病棟スタッフ(部屋持ち看護師)に積極的に参加を勧め、予防対策をチームで共有する場となるよう努めています。

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造設された患者さんが安心して日常生活を送る事が出来るように、外科医師、病棟看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師が協力してストーマ班として活動しています。2024年4月～2025年3月までの造設件数18例、閉鎖術8例、泌尿器科2例(膀胱皮膚瘻)でした。

スキンケア外来については、週2回月曜日・木曜日を継続しています。診療時間は、9時から12時の4枠(緊急対応時に12時枠を考慮)で診療を行っております。内容は、以下の通りです。

☆日時：毎週月・木曜日(担当は月曜：中村・木曜：長谷)：9時～13時まで(予約制にて1人1時間)

☆場所：当院南3階病棟処置室

☆担当者：外科医師・南3階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：医師の診察・検査、装具交換手技の確認、皮膚障害への対応、日常生活指導、その他トラブル時の対応、新商品の紹介等

音楽をかけてアロマを使用し、リラックスできる空間を提供します。相談し易い環境調整を行い、精神的サポートが出来るよう心掛けています。また、診察時にはiPadを使用してストーマの写真を撮影し電子カルテへの入力を行っています。2024年からセル看護が導入され、受け持ち看護師制が廃止となりましたが、ストーマ造設患者では、入院から退院まで信頼関係の構築やストーマケア手技獲得の為、受け持ち看護師制を継続しています。

Ⅲ. 失禁ケアに関する取り組み

失禁ケアについては、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事でIAD(失禁関連皮膚障害)の減少と発生した際の早期介入する事の意識付けは図れてきたと考えます。当院は、大王製紙(エリエール)を使用しており、業者の協力を得て勉強会を実施していました。今後も、オムツの特徴や適切なオムツの装着方法等の実践的勉強会を開催したいと思っ

います。また、排泄行動に介助が必要な患者さんには、ベッドサイドに排泄回数のチェックリストを設置し、定期的なオムツ交換の実施を推奨しています。よって、長時間排泄物が皮膚へ接する時間を避け、IAD 予防に繋がっていると認識しています。

全分野に関係する事として、各チームとの連携を図り専門職のスキルを活かしながら患者さんを支援する事と、スタッフ同士が相談し易い雰囲気作りを念頭に指導・教育を行っていく事に努めています。また、皮膚・排泄ケア分野は2名となり、情報共有しながら、さらなる専門的知識・技術の提供と患者の心理面のサポート等患者ケアの充実を図っていかうと思っています。

(長谷 砂月・中村 敦史 記)

《院外活動及び学会参加》※院内講師は除く

長谷 砂月

- ・第21回 日本褥瘡学会・九州・沖縄地方会(4/27 熊本：オンデマンド聴講)
- ・第33回 日本創傷・オストミー・失禁・管理学会(5/25・5/26 北九州：現地聴講)
- ・第26回 日本褥瘡学会学術集会(9/6・9/7 姫路：オンデマンド聴講)
- ・訪問看護ステーションひまわり「スキン-ケアについて」(9/18 長崎：講師)
- ・第40回 九州ストーマ・排泄リハビリテーション研究会(9/21 福岡：現地聴講)
- ・長崎市医師会 第2看護学科講師「創傷ケア」(2025/3/3 長崎：講師)

中村 敦史

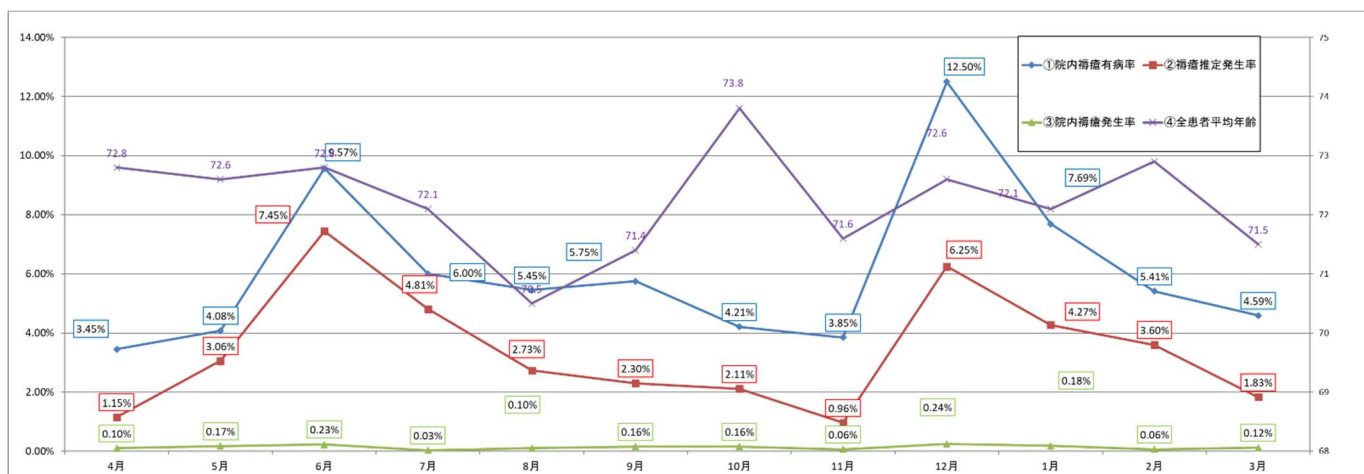
- ・第21回 日本褥瘡学会・九州・沖縄地方会(4/27 熊本：聴講)
- ・第33回 日本創傷・オストミー・失禁・管理学会(5/25・26 山口：聴講)
- ・第26回 日本褥瘡学会学術集会(9/6・7 兵庫：聴講)
- ・訪問看護ステーションひまわり「スキン-ケアについて」(9/18 長崎：講師)
- ・第40回 九州ストーマ・排泄リハビリテーション研究会(9/21 福岡：聴講)

※2024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に示す。

【資料.1：2024年度 年間院内褥瘡発生率・推定発生数・院内褥瘡発生率】

2024年4月～3月(1年間)：院内褥瘡有病率・推定発生率・院内褥瘡発生率の推移														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(2024)	平均値(2023)	平均値	中央値	
①院内褥瘡有病率	3.45%	4.08%	9.57%	6.00%	5.45%	5.75%	4.21%	3.85%	12.50%	7.69%	5.41%	4.59%	6.05%	2.70%	2.37%(2021)		
└─ 自重性	3.45%	4.08%	8.51%	4.80%	3.64%	4.60%	3.20%	3.85%	10.90%	7.69%	5.41%	4.59%	5.39%		2.03%		
└─ MDRPU	0.00%	0.00%	1.06%	1.92%	1.82%	2.30%	1.10%	0.00%	1.60%	0.00%	0.00%	0.00%	0.82%		0.35%		
②褥瘡推定発生率	1.15%	3.06%	7.45%	4.81%	2.73%	2.30%	2.11%	0.96%	6.25%	4.27%	3.60%	1.83%	3.38%	0.79%	1.15%(2021)		
└─ 自重性	1.15%	3.06%	6.38%	2.88%	1.82%	2.30%	1.10%	0.96%	4.70%	4.27%	3.60%	1.83%	2.84%		0.84%		
└─ MDRPU	0.00%	0.00%	1.06%	1.92%	0.19%	2.30%	1.10%	0.00%	1.60%	0.00%	0.00%	0.00%	0.68%		0.33%		
③院内褥瘡発生率	0.10%	0.17%	0.23%	0.03%	0.10%	0.16%	0.16%	0.06%	0.24%	0.18%	0.06%	0.12%	0.13%	0.04%	0.11%(2022)	0.08%(2022)	
└─ 自重性	0.10%	0.17%	0.23%	0.03%	0.06%	0.09%	0.12%	0.06%	0.20%	0.18%	0.06%	0.12%	0.12%				
└─ MDRPU	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.06%	0.03%	0.00%	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%				
④全患者平均年齢	72.8	72.6	72.8	72.1	70.5	71.4	73.8	71.6	72.6	72.1	72.9	71.5	72.23	72.23			

※①②平均値は、第5回 2021年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（※2024年9月24日最終確認）
 ※③平均値・中央値は、2022年度一般社団法人日本病院協会Qプロジェクト結果報告より引用（※2024年9月24日最終確認）



【2024年度(1年間)の評価】

- ・ ①院内褥瘡有病率 6.05% ②褥瘡推定発生率 3.38%にて、①②共に 2023年度より高い値で経過した。しかし、これらには持込褥瘡が含まれるため、下記に③院内褥瘡発生率を算出している。
- ・ 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、2024年度の平均値は 0.13%であり、2023年度の平均値 0.04%より 0.09%高く、全国平均 0.11%より 0.02%高い。
- ・ ④全患者平均年齢は 72.23 才にて昨年度と同じ。

※2024年度の院内褥瘡発生率は 0.13%にて、内訳は自重性 0.12% MDRPU 0.01% であった。

※自重性褥瘡のみで比較しても、2023年よりも 0.08%高い。つまり、0.04%と 0.12%を比較すると、3倍の発生率となっている！！

⇒2024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。(2023年度 0.04%) ⇒目標 I は達成できていない。

【資料.2：2024年度 年間皮膚障害発生者数】※数値は述べ患者数

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新規皮膚障害発生件数 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発生件数	①新規皮膚障害発生件数 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発生件数	①新規皮膚障害発生件数 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発生件数
南3	17(1)	6	37(1)	12	54(2)	18
南4	7	1	9	5	16	6
南5	15(1)	13	28(3)	14	43(4)	27
北4	21	10	24(1)	7	45(1)	17
HCU	9(1)	2	33(1)	10	42(2)	12
合計	69(3)	3	131(6)	48	200(9)	80

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新規皮膚障害発生件数 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発生件数	①新規皮膚障害発生件数 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発生件数	①新規皮膚障害発生件数 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発生件数
OP室	115	0	110	0	225	0
透析室	14	6	25	11	39	17
合計	129	6	135	11	264	17

2023年度(2023年4月～2024年3月:12ヶ月)

入院部門皮膚障害発生件数 74件(うち、疾患が原因 6件)・スキンケア発生件数 24件
 外来部門皮膚障害発生件数 276件(うち、疾患が原因 0件)・スキンケア発生件数 11件

2024年度(2024年4月～2025年3月:12ヶ月)

入院部門皮膚障害発生件数 200件(うち、疾患が原因 9件)・スキンケア発生件数 80件
 外来部門皮膚障害発生件数 264件(うち、疾患が原因 0件)・スキンケア発生件数 17件

※上記より2024年度は

- ・皮膚障害発生件数は、入院部門 126件増加・外来部門 12件減少
- ・スキンケア発生件数は、入院部門 56件増加・外来部門 6件増加

2024年度の委員会目標Ⅱ：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⇒達成できていない

・週1回ハイリスクラウンド実施している。リスク患者が増加傾向の中、ハイリスクラウンドは専任看護師のみが看護師として参加しており、スタッフへの情報提供、予防対策の提案に課題が残る。効果的なカンファレンスとなるよう病棟スタッフ(部屋持ち看護師)に積極的に参加を促す必要あり。

2024年委員会目標Ⅲ：多職種と情報共有を行いラウンドの質を高める⇒課題が残っている為、達成できていないと評価する。

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付き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Ⅰ』	5件	入院化学療法患者問診・訪問	5件
意思決定支援	3件	相談依頼	13件
TEL相談	7件	抗がん薬投与手順の相談・質問	1件
インフォームドコンセント 同席・サポート	11件	アドバンスケアプランニング 介入	3件
抗がん薬の副作用対策 (化学療法当日以外、経口薬患者)	6件	外来化学療法オリエンテーシ ョン	10件
他施設との連携	1件	家族支援	5件

【 化学療法（がん薬物療法）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	6/2	CVポートの基本について
第2回	7/7	CVポート穿刺手順と実践一手技のトレーニングと実技評価
第3回	8/4	CVポート穿刺と抗がん薬投与にともなうトラブルシューティング

新たに6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48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：518件/年

- ◆手術室看護師から抗がん薬による職業性曝露と予防策に関する質問に対応しました。
 - ・肝動脈化学塞栓療法（TACE）で使用する抗がん薬の術中ミキシング（混ぜ合わせ）による薬液の飛び散りを防ぐ方法の提案
 - ⇒クローズドシステムシリンジを用いた手技のトレーニングを実施しました。
 - ・経口薬を含む抗がん薬治療中患者の緊急手術時の血液・体液による曝露予防の対策について
 - ⇒汚染時のスピルキット（体液漏洩対策セット）を紹介しました。
- ◆11/18：新人研修：『がん薬物療法（化学療法）の基本』 参加者：10名
- ◆2025/1/20：ラダー研修：『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』
 - 参加者6名
 - 参加者には、事前学習としてeラーニング「がん薬物療法の最新知識～専門的な知識を持って患者を支援する～」を聴講してもらいました。

【 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 】

追記・変更後は、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・研修会参加 ▶

2024年

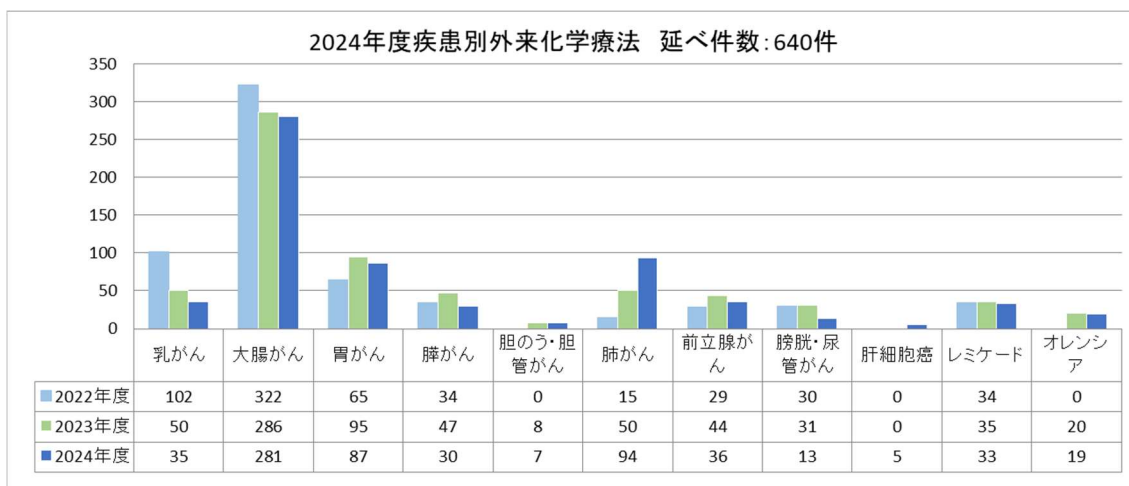
- ・5/23：ピロイシンポジウム『新たな治療選択肢ピロイのHow to use』
 - Zoom ミーティング参加
- ・5/28：『BRCA 遺伝子陽性の去勢抵抗性前立腺癌リムパーザに対する』
 - Zoom ウェビナー参加
- ・6/11：『がん治療中の口腔粘膜炎にどう対応するか～口腔粘膜保護剤の活用』
 - Zoom ウェビナー参加
- ・7/10：『口腔感染症 口腔カンジダ症の診断・治療』 Zoom ウェビナー参加
- ・9/13：第1回長崎県がん診療連携拠点病院研修会
 - 『がん患者さんの治療と仕事の両立支援』 Zoom ミーティング参加
- ・9/21：がん薬物療法にかかわる看護師セミナー
 - 『CV ポートの普及と安全な管理体制の構築』 Zoom ウェビナー参加
- ・10/5：第36回オンコロジーセミナー『がん治療と長く付き合うための秘訣』
 - Zoom ウェビナー参加
- ・10/24-26：『第62回 日本癌治療学会学術集会』（横浜）参加
- ・11/9：日本がん看護学会外来がん看護主催学習会『がん患者の栄養と基礎知識』
 - Zoom ミーティング参加
- ・11/23：第4回合同隣がん教室『患者・家族へ希望の光を』 Zoom ウェビナー参加

- ・12/17：第2回長崎県がん診療連携拠点病院研修会
『医療現場における〈やさしい〉言語コミュニケーション』
Zoom ミーティング参加

2025年

- ・2/4：オンコネフロロジーを学ぶ会『チームで考える悪性腫瘍患者の腎障害』
Zoom ウェビナー参加
- ・3/6-8：『第22回日本臨床腫瘍学会学術集会』（神戸）参加

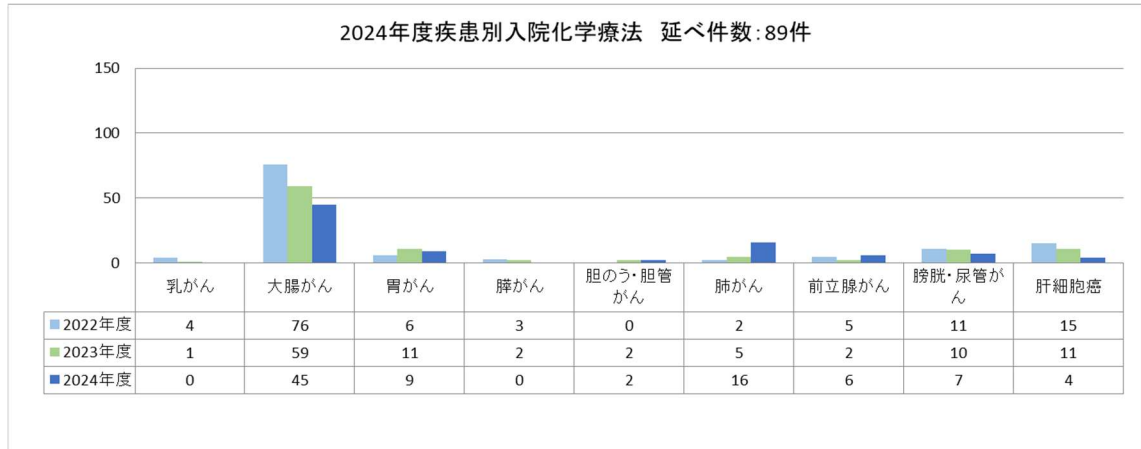
◀ 外来化学療法延べ件数（経口抗がん薬を除く） ▶



◀ 当院外来での年代別がん化学療法患者（経口抗がん薬を除く） ▶



《 入院化学療法延べ件数 》



☆基本、がん化学療法（がん薬物療法）は、外来で行います。

（初回の治療時、また、副作用の状態や家庭の事情など、患者に応じて入院治療の対応もしています。）

☆当院では消化器のがん、特に大腸がんの治療患者が多いです。

☆点滴によるがん化学療法（薬物療法）は男性の方が多く（女性の3倍）、そして、男性は70代、女性は50代の患者が多いです。また、男女とも80代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、ケアマネジャー・訪問看護師、また、必要な場合は介護施設・各地域の福祉協議会とも連携し、治療や自宅での生活をサポートさせていただきます。

☆がんの病態や抗がん薬の副作用による身体症状（倦怠感・筋力低下）や、がん術後の合併症により身体機能が低下している患者には、治療中、理学療法士に介入を依頼し、自宅で一人でできる運動の提案や呼吸リハビリなど行っています。

☆抗がん薬による食欲不振・味覚の異常（味がしない、変な味がする）・下痢・便秘などで食事の摂取量が低下している場合は、患者の希望を確認したうえで栄養士に介入を依頼し、自宅での食事の見直しや症状にあった食の提案をしてもらっています。

☆がん治療と仕事が両立できるよう、副作用に対するセルフケアの提案や院内の両立支援コーディネーターと連携し対応しています。

心不全看護認定看護師

この1年間の歩み～2024～

〈院内活動〉

今年度は、院内の心不全チームにて昨年同様、「患者の低心機能や心不全に気付いてもらう」を目標に、勉強会班・フローチャート班2チームの小グループを作り活動開始した。勉強会班は、ステージ分類に分けて勉強会を開催。フローチャート班は、低心機能に気づきケアに活かせるようフローチャートを作成し各病棟で使用開始したが、コアメンバーの移動等にて上手く活用出来なかった。今後もスタッフへ継続し指導していく予定である。又、今年度から開始した心不全看護外来については、9月より1人～3人程度、月/週午前中に実施。今年度算定が取れた患者は、1名から2名程度であった。算定が取れない患者が殆どであるが、心不全看護外来でのサポート介入が必要な患者は多く再入院予防目的で介入を継続している。心不全看護外来で対応することで、電話では得られなかった様々な情報が得られセルフケア支援の追加が出来るようになった。又、外来での心不全患者や家族だけでなく、地域のケアマネジャーともカンファレンスを開くことができ、在宅で生活が継続できるようサポート介入ができています。

今年度は、長崎大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センター作成、「心臓病手帳」の配布開始。(南4F階病棟とHCUにて)AMI後とCABG後の患者に配布をしている。又、呼吸器疾患からの心不全増悪も見られる為、呼吸器医師と相談し、間質性肺炎のパンフレットも心不全チームで作成した。

特定行為に関して、直接動脈穿刺や人工呼吸器の設定変更などは、呼吸器医師や管理者から協力頂き、前年度より件数も増加している。件数に関しては以下の通りである。

- ・心不全チーム会議(第2水曜日)立ち上げ後にて、毎月第1月曜日16時～開催
- ・毎週水曜日9時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(アドバンスコース3回)心不全コアメンバー(医師、管理栄養士)の協力を得て実施
- ・2024年度相談件数433件/年
患者:55件、家族:46件、医師:35件(循内・内科)、スタッフ(南4):78件、MSW・地連:63件、管理栄養士:10件、他部署:67件(HCU:51件、S3:9件、S5:5件、北4:2件)退院後患者・家族:36件、ケアマネジャー:39件、院外(訪問看護師含め):4件
- ・電話訪問人数現在83名(終了者含めず)
- ・心不全看護外来数:49名(延べ人数)診療報酬算定2名

- ・実施件数：58 件／年 侵襲的陽圧換気の設定の変更：1 件
非侵襲的陽圧換気の設定の変更：18 件
直接動脈穿刺：38 件（静脈穿刺不可＋血液ガス）
経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整：1 件
(山本 かおり 記)

≪院内・院外活動及び学会参加≫

2024 年

- 5/23：I a 心電図勉強会（院内）講師
- 6/13：BIPAP NHF の取り扱い 講師
- 4/6、7/13：S-QUE 研究会第 1 回・2 回推論 Q（WEB）聴講
- 10/4～10/6：第 28 回日本心不全学会学術集会（大宮）聴講
- 10/25：看護センター【慢性心不全患者の看護】（長崎）講師
- 11/9～11/10：第 20 回日本循環器看護学会学術集会（東京）聴講
- 12/1：第 10 回呼吸療法セミナー（長崎）聴講
- 12/7：看護師特定行為「フォローUP 研修」（WEB）聴講
- 12/15：外来における在宅療養支援能力向上のための研修（長崎）参加
- 6 月、8 月：日本心不全学会心不全チーム医療推進委員会教育セミナー
「基礎編」「緩和編」（WEB）聴講

2025 年

- 1/18：第 7 回心不全看護チーム医療研究会スキルアップセミナー（熊本）聴講
- 2/21：2025 年特定行為研修シンポジウム（WEB）聴講
- 3/16：第 12 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会九州・沖縄支部学術集会（福岡）
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
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
2024 年度	209 名	81.8 歳	11.96%	6.70%	21 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
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
2024年度	172件	61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
2020年度	88件
2021年度	108件
2022年度	93件
2023年度	154件
2024年度	166件

各科心不全患者数（人）

	2014年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
内科	169名	163名	142名	63名	60名	65名
外科	16名	19名	2名	1名	0名	0名
泌尿器	19名	12名	1名	0名	1名	0名
循環器	86名	132名	133名	105名	132名	143名
心外	19名	37名	35名	23名	8名	1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	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
内科	32.5%	27.0%	26.8%	11.1%	13.33%	12.3%
外科	18.8%	21.1%	0%	0%	0%	0%
泌尿器	26.3%	0%	0%	0%	0%	0%
循環器	20.9%	12.9%	16.5%	6.7%	14.39%	11.88%
心外	21.1%	18.9%	8.6%	8.7%	0%	0%

緩和ケア認定看護師

2024 年度の歩み

緩和ケア認定看護師 牧本 美紀

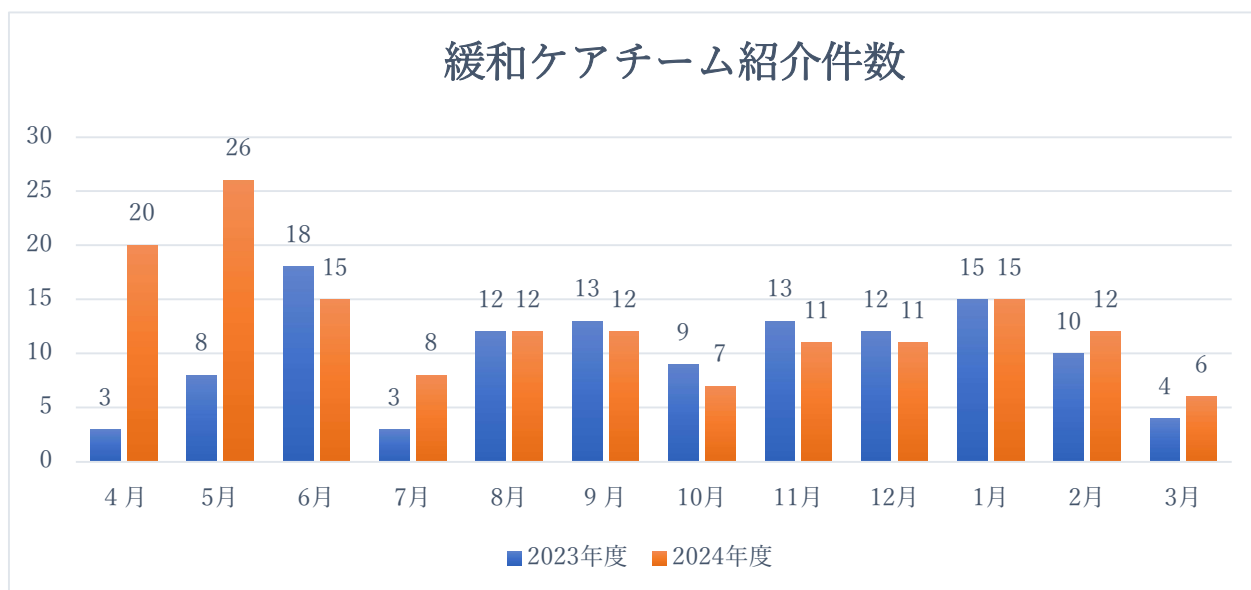
2024年11月に第6回九州支部日本緩和医療学会学術大会において【急性期病棟看護師の
がん看護に対する介入困難感実態調査】～見えたものから教育的介入を行なって～という
発表を行なったが、それについて研究を行なったことが自身にとっての大きな実りであっ
た。

当院に通院する患者像の癌腫としては、消化器がんと呼吸器がんが多くがんと診断され
た時からの緩和ケアを提唱している。看護師の知識技術の不足によりがん患者への介入困
難感が弊害となっているのが現状であり、4月より看護提供方式が固定チームナーシングか
らセル看護へ移行され、がん患者への寄り添う時間が多くなっている。そこでがん看護に対
する困難感に対して実態調査を行うことで問題点を明確化し、問題点に対して教育的介入
を行うことで困難感軽減に繋がった結果を発表した。

アンケート回収率は92%で、理解できた。実践できそうであると回答した者が90%以上を占め、
項目によっては早速実践している。少数ではあったが実践できそうにないとの回答もみら
れた。教育介入前のがん看護困難感は92%であったが、介入後は38%へと困難感の軽減がみら
れた。

困難感が高いものに焦点を当てた教育と、現在入院している患者を例えながら具体的な
実践例を多く使用した資料を作成した教育を行ったことで、臨床で行っている看護実践が
結び付きがん看護への困難感が軽減したと考える。病棟看護師ががん患者に寄り添いなが
ら実践を積み、がん看護の質の向上に繋げることが今後の課題となった。

2023 年度～2024 年度の緩和ケアチーム紹介件数の推移



紹介件数は2023年が120件、2024年度が155件と前年度より35件増となった。次年度は病床数が減少するが、がんを患う入院患者への緩和ケアの早期介入を目指して緩和ケアチーム紹介までのプロトコルを作成する予定である。全てのがん患者をスクリーニングし、症状緩和やQOL維持・向上が必要な患者がチーム紹介に繋がることで平等性と早期緩和ケア介入を目指す。

※学会参加・研修会受講記録※

【院外】

こころのケア 終末期せん妄について (Zoom オンライン研修)
第29回日本緩和医療学会学術大会
認定看護師を対象としたキャリアアップ研修会 (オンデマンド配信)
第22回長崎緩和ケアセミナー
第4回長崎緩和HUBカンファレンス
がん疼痛の症状緩和 (Zoom オンライン研修)
第5回長崎緩和HUBカンファレンス
第6回九州支部日本緩和医療学会学術大会
第6回長崎緩和HUBカンファレンス
がんになった親と子供のために
原爆病院症例検討会 (Zoomオンライン研修)
長崎県医師会ACP研修会

【院内】

緩和ケアチーム全体研修 疼痛看護について

感染管理看護認定看護師

1) この1年間の歩み（2024年4月～2025年3月迄）

2024年度は手指消毒遵守率への取り組みとして「手指消毒の直接観察法」を行った。リンクナースへ直接観察法の勉強会を行い、リンクナースと同行し初回の観察を行い直接観察を行うことでできている場面とできていない場面が明確になったが迷う場面もあった。「直接観察法」を定着させることができていないため今後もリンクナースと協働していきたい。今後、「直接観察法」を継続していくためにリンクナースと協働して取り組む必要があると考えている。

手指衛生遵守率の取り組みは工夫を行い継続が必要であると考えている。また、職場全体で手指消毒に対する意識をもち感染対策に取り組むような働きかけが今後も必要と考えている。

前年度から取り組んでいた真空採血ホルダーを導入し使用開始することができた。針刺し防止につながり、患者、職員の安全、安心な処置へつながったと感じている。真空採血ホルダー導入により針刺し件数がどのように変化したか今後統計をとり、評価につなげたいと考えている。

2) 院内活動

2024年4月～2025年3月

- 新人研修「院内感染対策について」講義
- 看護補助者向け「リネン・破棄物取り扱い」「コロナ患者退室後の換気・清掃」作成
- 「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
- 感染防止対策地域連携合同カンファレンス
長崎大学病院：5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（N95マスクフィットテスト）
- 感染スキルアップ研修（4回）
- リンクナース会勉強会（4回）
- 第1水曜日：ICT委員会
- 第2月曜日：リンクナース委員会
- 毎週水曜日：ICTラウンド
- 1/15 九州厚生局立ち入り調査
- 2/14 長崎市保健所立ち入り調査

3) 院外活動及び学会・研修会

2024年

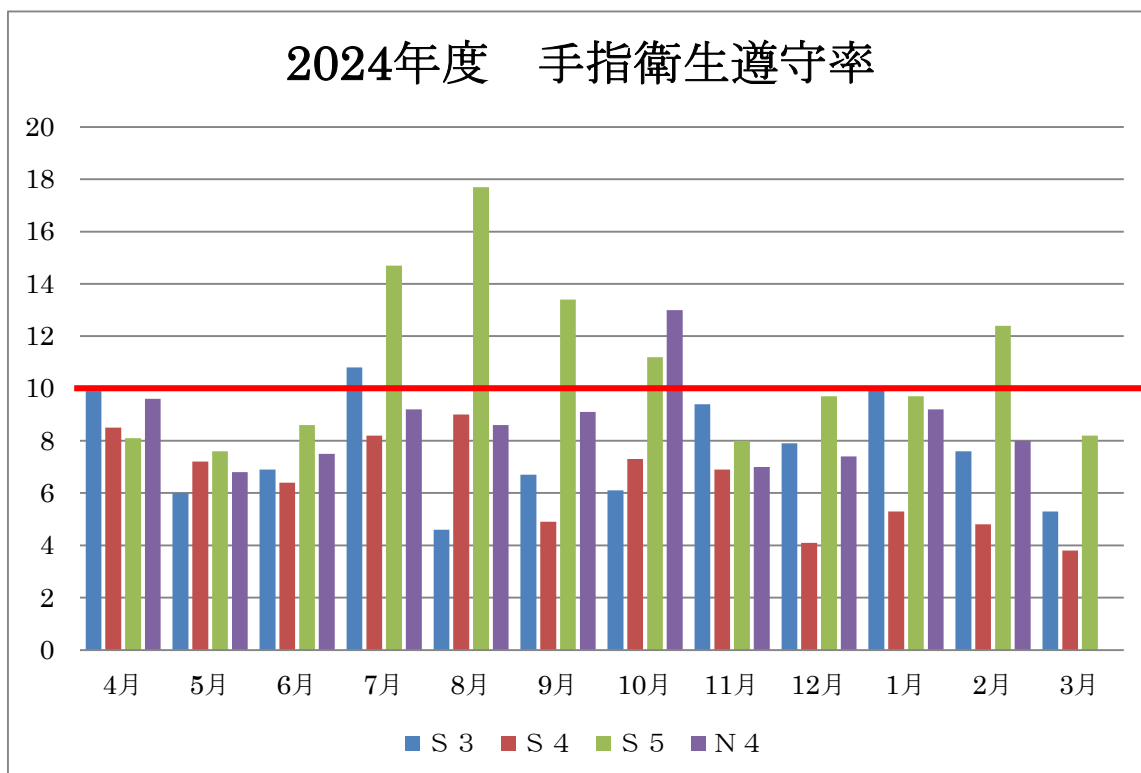
- 5月31日 感染管理ネットワーク学会学術集会（発表）
「看護師対象のコロナPPE着脱訓練」
- 6月15日 中材研究会主催 「感染対策の基本」（講師）
- 7月25～27日 第39回日本環境感染学会学術集会（一般参加）

2025年

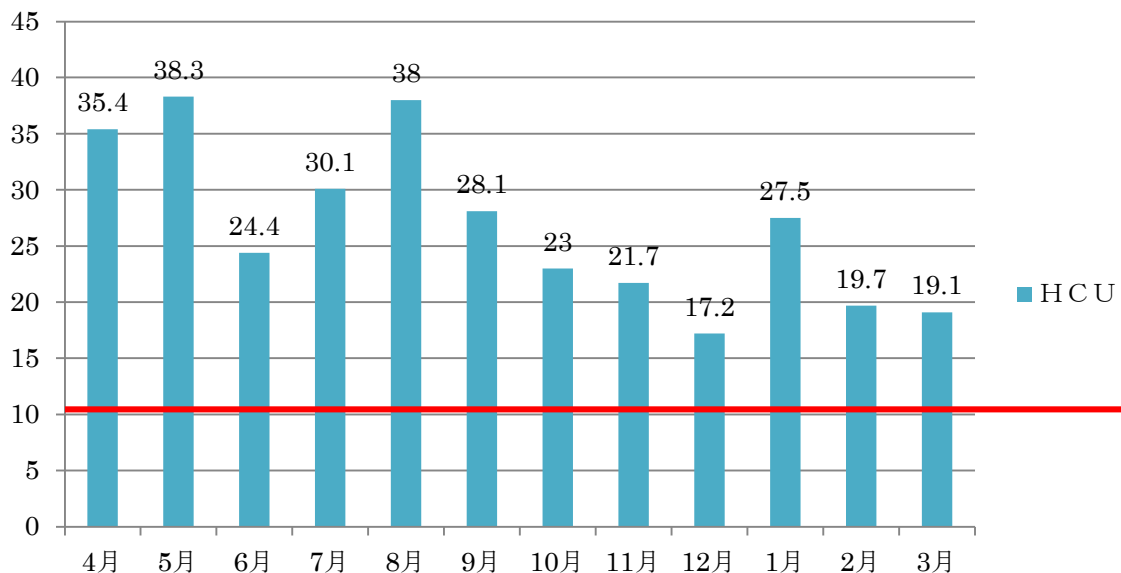
- 2月18日 「結核コホート研究会」西彼保健所（WEB参加）

4) 手指衛生遵守率

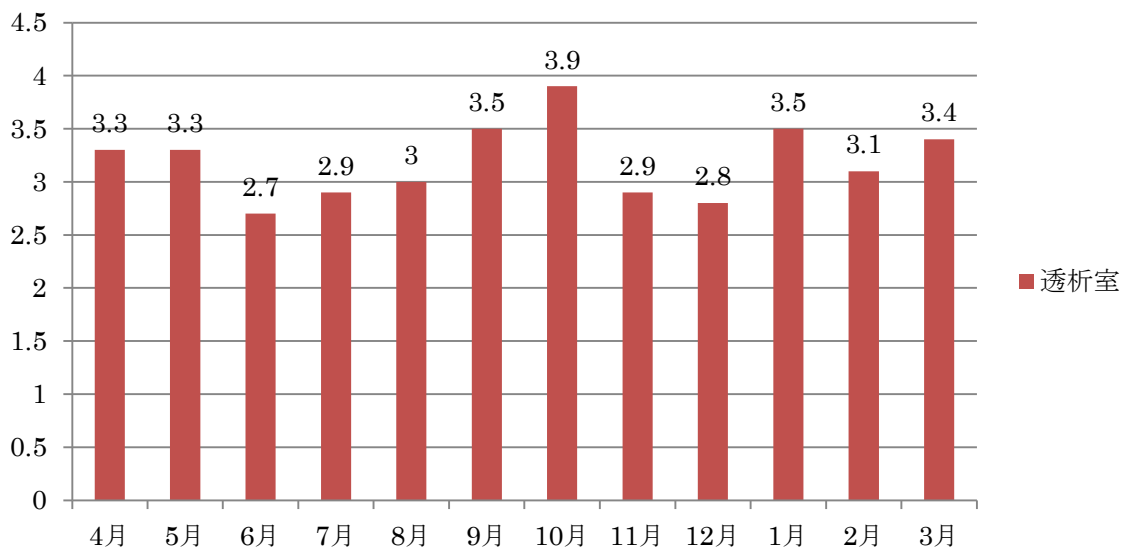
2024年度手指衛生遵守率目標は1患者1日10回でした。南5階病棟はコロナ患者対応を行い、手指消毒の回数が10回を越える月があり習慣化してきていると感じられた。病棟は増減がありリンクナースの取り組みを継続して行くことに加えて、「見える化」することや工夫した取り組みを考えて行く必要があると感じている。



2024年度手指衛生遵守率（HCU）



2024年度手指衛生遵守率（透析室）



(坂口 久子 記)

認知症看護認定看護師

1) この1年間の歩み～2024～

2012年7月より、①認知症患者や家族、譫妄などに専門的知識・技術を用いて、質の高い看護を提供すること②認知症看護領域で効果的なリソースとなり、役割モデルとして実践していくことで、看護ケアおよび医療の質の向上に貢献することを使命とし、院内外で活動しております。

2016年には認知症ケア加算1を取得し、入院病棟に所属しながら入院患者さんを中心に介入しておりました。チーム活動や病棟看護師の取り組みにより、認知症ケアの質も向上し、2021年からは外来に異動し入院時支援や、ものわすれ相談などで、地域と繋がる外来をめざし取り組みました。そして2024年からは再び入院病棟へ異動し実践の場に身を置きながら、外来も含め組織を横断的に活動しております。

患者さんの安全を守るため、安全対策室や身体拘束検討委員会で協議継続しながら身体的拘束ゼロを目指し、まずは一時解除に向けた取り組みを強化していました。2024年6月の診療報酬改訂はその取り組みの後押しとなり、認知症サポートチームと身体拘束検討委員会を統合し、院内ラウンドの強化に努めています。身体的拘束減少などを目的として2021年からプレスタートした院内デイケアも、COVID-19の影響を受け休止や規模縮小もありましたが、1,000例を超える患者さんにご利用いただき、ブラッシュアップしながら運営を続けています。アウトカムの結果を、3) で示します。

2) 院外事業

- ・長崎市高齢者虐待防止ネットワーク推進委員→任期2期満期終了
 - ・毎月第2日曜日 長崎おれんじの会(県内老年看護専門看護師および認知症看護認定看護師会)参加
 - ・毎月第3火曜日 認知症連携ミーティング(長崎大学病院認知症疾患センター) 不定期参加
- 2024年・5月17日～5月19日 第67回日本糖尿病学会年次学術集会(東京)
『糖尿病に認知症を合併した症例への認知症サポートチーム介入の有効性』口演発表
- ・6月14日～6月16日 第25回日本認知症ケア学会大会(東京)
『地域と連携した認知症サポートチームの活動と家族支援』口演発表
『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』共同演者
 - ・6月28日～6月30日 第28回日本老年看護学会学術集会(高知) 参加

- ・7月6日 認知症声かけ訓練および、みまもりあいプロジェクトサポート
- ・8月4日 日本認知症の人の緩和ケア学会（Web）参加
- ・10月25日～26日 第62回日本糖尿病学会九州地方会（福岡）
 - 『認知症、高度視力障害、腎症Ⅳ期の超高齢糖尿病患者に認知症サポートチームの介入例』共同演者
 - 『血糖コントロール悪化後、多職種連携でインスリン治療が可能となった認知症患者症例』共同演者
 - 『認知機能低下した高齢独居の緩除進行1型糖尿病患者に多職種が介入した一例』共同演者
- ・11月20日 「介護施設等の看護実務者研修」（長崎）講師
- 2025年・1月30日 興和株式会社社内講演会（長崎）演者

3) 年間実績

表1：2024年4月～2025年3月の認知症関連情報データ推移

	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	加算点数
①	70人	159	157	154	135	105	169	146	177	192	169	148	148.4	178,100
②	12.5%	13.7	11.8	14	12.2	12.5	17.8	12.7	10	12.3	17.5	15.2	13.5%	
③	404件	497	497	620	492	683	737	570	450	601	670	759	581.6	574,366
④	10.8%	13.9	2.7	6.9	2.7	10.8	5.6	22.8	13	28.5	22.4	13.7	12.8%	
⑤	5.7%	5.4	4.6	7.5	8.9	5.7	4.7	5.4	4.3	4.7	4.7	6	5.6%	
⑥	9.2日	13.2	11.9	16.5	11.7	9.2	14.7	13.8	12.4	12.4	14.2	14.1	12.7日	
⑦	7.4%	17.9	18.1	21.1	20.5	27.0	18.7	26.8	16.4	11.4	6.2	11.5	16.9%	
⑧	56人	47	49	15	休止	40	63	38	20	休止	休止	16	38.2人	
⑨	8人	14	14	8	9	14	7	8	4	3	6	4	8.2人	7,920

- ①せん妄ハイリスクケア該当患者数
- ②認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上患者割合
- ③認知症ケア加算算件数
- ④②患者のうち認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以下と改善がみられた患者割合（算定中止となった）
- ⑤身体拘束患者割合
- ⑥患者一人当たりの身体拘束平均実施日数
- ⑦③算定中の身体拘束患者割合
- ⑧院内デイケア参加者述べ人数
- ⑨簡易式認知機能検査実施数（外来・入院）

【2024 年度末まとめ】（2024 年 4 月～2025 年 3 月）

- 表①せん妄ハイリスクケアに関しては、ハイリスク患者への早期対応ができるよう、今年度よりクラーク課と薬剤科の協力を得て体制強化に努めた。その結果、移行期の 4 月を省き、該当患者の抽出がスムーズとなった。
- 表②③の数は毎年亢進し、超高齢社会に伴い、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上で支援が必要な患者割合が多くなっていることがわかる。
- 表④は、一昨年から院内デイ休止の影響もあり、認知症高齢者の日常生活自立度の改善に繋がった患者割合が 3.8%まで急降下していた。今年度は 12.8%で、単発的な院内デイ休止はあったが、2020. 2021 年度同様までに回復した。
- 表⑤は 7. 8 月に高止まりあり、院内デイ休止期間であった。
- 表⑥は 2. 3 月に高止まりあり、院内デイ休止期間であった。
- 簡易式認知機能検査実際の件数は表⑥より上がるが算定要件により、算定件数は表の通りである。
- 多職種協働の認知症心理ケアサポートチーム活動により 7, 603, 860 円の医業収益をあげている。

（福田 康恵 記）

薬剤科

1) 「この1年間の歩み 2024～」

薬剤科は現在、薬剤師 11 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。2023 年 8 月からはタスク・シフト/シェアの取り組みとして、医師の同意を得て持参薬からの定期処方継続代行、病棟での効率的なお薬セット業務を開始した。この取り組みは 2024 年度日本病院薬剤師会のホームページで事例紹介された。

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。2017 年 6 月より処方を応需してくだ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 日本腎臓病薬物療法学会代議員 日本腎臓病薬物療法学会 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
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 長崎県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 長崎県災害薬事コーディネーター 心不全療養指導士
中司 梨紗	糖尿病療養指導士 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
小川 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 長崎腎と薬剤研究会世話人
竹村 千穂	薬剤師
馬場 貴史	薬剤師
濱口 希	調剤助手
川畑 久美子	調剤助手

3) 2024 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 型糖尿病患者の治療初期とその後の eGFR 低下率」

杉本 悠花、成末 まさみ、和泉 元衛、世羅 康德、赤澤 昭一

第 67 回日本糖尿病学会年次学術集会

2024. 5. 17-19 岡山

2. 「緩和ケア専門医のいない中小病院における緩和ケアチームの取り組みについて」

馬場 亮一、岡田 昌之

第 17 回日本緩和医療薬学会年会

2024. 5. 24-26 東京

3. 「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、杉本 悠花、成末 まさみ、福田 康恵、田川 文恵、平瀬 万里、川原 仁美、世羅 康德、赤澤 昭一

第 25 回日本認知症ケア学会大会

2024. 6. 15-16 東京

4. 「SGLT2 阻害薬患者指導箋 (JSNP 版) を用いた患者指導

杉本 悠花

第 34 回長崎腎と薬剤研究会

2024. 7. 24 長崎

5. 「CKD 患者における SGLT2 阻害薬の理解度と関連する背景因子」

杉本 悠花、平野 史、中司 梨紗、成末 まさみ

第 18 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会

2024. 9. 7-8 札幌

6. 「CKD 患者における服薬補助ゼリーを使用した球形吸着炭服用のアドヒアランスと薬効への評価」

- 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 18 回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2024. 9. 7 札幌
7. 「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(第 2 報)」
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 18 回 日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2024. 9. 8 札幌
8. シンポジウム 7 SGLT2 阻害薬指導箋 (JSNP 版) を活用し安全に腎臓を守ろう！
「SGLT2 阻害薬患者指導箋 (JSNP 版) を活用した患者指導のポイント」
杉本 悠花
第 12 回日本くすりと糖尿病学会学術集会 2024. 10. 5-6 仙台
9. 「認知症、高度視力障害、腎症Ⅳ期の超高齢糖尿病患者に認知症サポートチーム介入例」
中司 梨紗、杉本 悠花、成末 まさみ、福田 康恵、平瀬 万里、川原 仁美、世羅 康徳、赤澤 昭一
第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 25-26 福岡
10. 「経口 Semaglutide から Tirzepatide に切り替え、HbA1c と糖尿病性腎症 (3→1 期) 改善症例」
平野 史、中司 梨紗、杉本 悠花、成末 まさみ、川原 仁美、世羅 康徳、和泉 元衛、赤澤 昭一
第 62 回日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 26 福岡
11. シンポジウム 27 多種多様な視点から 2 型糖尿病の薬物療法のアルゴリズムを考える
「CKD 領域の視点からアルゴリズムを考える」
第 34 回日本医療薬学会年会
杉本 悠花 2024. 11. 3-5 幕張
12. 「症例検討・腎臓病療養指導士資格および関連資材のご案内」
池田理恵、成末 まさみ
長崎県薬剤師会疾病対策委員会 CKD 研修会 2024. 12. 6 長崎
13. 「タスクシフトによる業務改善」
成末 まさみ
第 32 回病院薬剤師業務勉強会 2025. 3. 12 長崎

【講師】

日本薬科大学さいたまキャンパス「令和6年度フレッシュャーズセミナー④」

中司 梨紗 2024. 4. 24 埼玉

「せん妄とお薬」

2024年度スキルアップコース 認知症ケア認定ナース編～第2回

中司 梨紗、福田 康恵 2024. 9. 11 院内

「慢性便秘症について」

馬場 亮一

長崎市薬剤師会研修会

2024. 11. 13 長崎

<光晴会病院 薬薬連携の会>

「末梢神経障害について」

岡田 昌之

第19回光晴会病院 薬薬連携の会

2024. 7. 16 ハイブリッド開催

「悪心・嘔吐について～ガイドライン改訂と当院レジメン改訂～」

馬場 亮一

第20回光晴会病院 薬薬連携の会

2024. 12. 4 ハイブリッド開催

【事例紹介】

日本病院薬剤師会 タスク・シフト/シェアに関連する取り組み事例

「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）」

日本病院薬剤師会ホームページ掲載

【論文】

「腎性貧血 ESA と HIF-PH 阻害薬の選択はどのようにすればよい？」

成末 まさみ

月刊薬事 2025年2月増刊号「腎薬マネジメントの知恵袋」P261-266

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
2024年度	6,803件	2,184件	224件	116件
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
2024年度	19件	225件
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
2024年度	1287本	1287件
2023年度	1003本	1003件
2022年度	786本	786本
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
2024 年度	866 件	718 件	148 件
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
2024 年度	226 件
2023 年度	265 件
2022 年度	265 件
2021 年度	277 件
2020 年度	250 件
2019 年度	30 件
2018 年度	13 件

臨床検査科

1】この1年の歩み～2024～

臨床検査科は検体検査と生理検査の2つに大別され業務を行っています。

検体検査はいずれも患者さんの診療に大切な情報です。

内部・外部精度管理が的確に行うことにより正確な検査結果を、より迅速かつ確実に臨床側へ届けるために尽力しています。

生理検査は患者さんと接する場面が多く接遇に留意し信頼を得られるように努めています。

今年度、入職した2名と共に病院の診療体制の向上に貢献できるように努力してまいります。

(吉野 成功 記)

2】スタッフ名簿・認定資格等

氏名	資格・認定
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 一般毒物・劇物取扱責任者 有機溶剤作業主任者
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 有機溶剤作業主任者
柴崎 弓子	臨床検査技師

磯田 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 精度管理責任者
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
中島 みなみ	臨床検査技師
森 大空	臨床検査技師
深堀 泰孝	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
志田 久味代	臨床検査技師
堀崎 克枝	検査助手

3】学術活動

氏名	学会名など	期間
吉野 成功	第 97 回 日本超音波医学会 学術集会	2024/5/31～ 2024/6/2
磯田 沙織	みなとみらいフォーラム 2024	2024/6/3～ 2024/6/17
磯田 沙織	令和 6 年度 認定一般検査技師育成研修会 (尿検査編)	2024/8/1～ 2024/8/31
磯田 沙織	令和 6 年度 認定一般検査技師育成研修会 (その他の材料編)	2024/9/1～ 2024/9/30
吉野 成功	第 65 回 日本脈管学会 学術集会	2024/10/24～ 2024/10/25
中島 みなみ	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	2024/11/3

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	40686
	HbA1c	14656
	血算	38545
	凝固・線溶	7047
	尿検査	22281
	コロナ PCR	417
	コロナ抗原	999
	インフルエンザ抗原	1277
	病理	1337
生理検査	心電図	9693
	呼吸機能	901
	呼気 No	181
	ABI	623
	SPP	235
	腹部エコー	2042
	乳腺エコー	354
	甲状腺エコー	950
	心エコー	3288
	血管エコー	829
	トレッドミル	126
	ホルター心電図	80
	肛門内圧測定	272

臨床工学科

1】この一年の歩み ～2024～

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。

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、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、「2024年度医療安全院内研修会」を引き続き開催し、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
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. 卒後新人教育セミナー

座長 岡田 侑也 長崎県臨床工学会 長崎 2024/9/8

2. 第11回体外循環セミナー ～自施設の人工心肺（体外循環システムの紹介）～

伊賀 孝幸、岡田 有也、西 新樹、板森 知宏 長崎 2025/2/22

3. Liva Nava 体外循環セミナー 岡田 侑也 長崎 2024/12/7

当院の人工心肺 ～特徴とこだわり～

●2024 年度業務実績 (2024. 4～2025. 3)

人工呼吸器稼働日数/人数	施行累計数
ベネット 840	202 日/70 人
サーボ S/i	9 日/2 人
Trilogy02/TrilogyEVO 02	463 日/96 人
V60	126 日/23 日
Monnal T60	58 日/15 人

補助循環装置稼働日数	施行累計数
IABP	30 日/9 人
PCPS	9 日/2 人

循環器内科症例数	施行累計数
心臓カテーテル検査	443 件
冠動脈インターベンション	182 件
末梢血管インターベンション	44 件
ペースメーカー植込み (交換) 術	53 件

血液浄化	施行累計数
CHDF 実施日数	80 日
顆粒球除去療法件数	19 件
LDL 吸着療法件数	24 件
腹水濾過濃縮再静注法件数	1 件
病棟透析数 (COVID-19 対応含む)	66 件

手術介入件数	施行累計数*
人工心肺症例数	56 件
自己血回収装置使用件数	64 件
ステントグラフト内挿術	6 件
腹腔鏡下手術 (スコピスト)	149 件
ペースメーカー植込み/交換 (直介・外回り)	22 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	43
			DCS -200 Si	15
	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	HAS III	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	
		Trilogy02 EVO	3	
	IMI	MONNAL T60	1	
COVIDEN	840ventilatorSystem	4		
除細動器	日本光電	TEC-5531	4	
		TEC-5631	3	
AED	フクダ電子	ハートスタート FR2	1	
		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	84	
		OT-818	24	
		Amika	5	
	TERUMO	TE-161	9	
シリンジポンプ	TERUMO	TE-361	5	
		TE-352Q	64	
	JMS	SP-505	12	

画像診断科

1] この1年間の歩み

今年度は診療放射線技師7名（内1名育休中）、内視鏡技師1名、事務・補助者1名で業務を行っています。

8月に内視鏡室に新たな内視鏡システム（FUJIFILM:ELUXE800）と内視鏡AI画像診断支援システム「CAD EYE」及びコンベックス型超音波内視鏡（FUJIFILM:EG740UT）を導入しました。人工知能（AI）を搭載した内視鏡によりAIが病変をリアルタイムに検出し鑑別を支援することで見落としリスクの低減と高精度な内視鏡検査が可能となりました。

また、12月には長年使用してきた一般撮影用X線装置とX線骨密度測定装置を経年劣化とサポート終了の為新しい装置と入れ換えました。

今後も放射線被ばくの低減に取り組みより良い画像の提供に努めていきます。

3月、宮原瑞希が退職しました。

（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
事務・補助者	小山愛 折口光代

3] 学術的活動（学会・研修会参加）

2024 国際医用画像総合展（ITEM2024 パシフィコ横浜）

2024/4/12～4/14

北川 怜

令和6年度長崎県がん検診精度管理医師等研修会

2025/2/16 胃がん健診（内視鏡）及び大腸がん検診（便潜血検査） 山崎由香子

乳がん検診 平瀬伸治 山崎由香子

2025/3/16 肺がん検診 胃がん健診（エックス線） 平瀬伸治 山崎由香子

4】年間実績

	胃腸透視	注腸透視	シヤント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
2024	269	15	294	6	203	514	8979	333	12	7	396	2341	1177	89	612

栄養科

1) この1年間の歩み ～2024年度～

栄養科は顧問を含めた管理栄養士9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。院内での活動としては、昨年度に引き続き糖尿病センターや外来で掲示の栄養科通信で情報発信を継続しています。

今年度は診療報酬改定後に看護部の協力を得ながら栄養スクリーニングの変更、栄養管理計画書の見直し、退院時の評価など栄養管理手順の再構築を行い、腎臓病透析予防など新規業務にも取り組んだ一年でした。今までよりも患者さんに介入する頻度が増加したことで、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に繋がられるよう心がけております。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 腎臓病療養指導士 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
増田 朋香	管理栄養士
中村 友紀	管理栄養士
山口 みづほ	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 2024. 7. 22～8. 2
- ・活水女子大学 2024. 8. 19～8. 30

4) 2024 年度の学術的活動

【 学会発表 】

- 第 67 回 日本糖尿病学会 2024. 5. 17～5. 19
『糖尿病性腎臓病重症化予防指導における腎症ステージの改善および進行に関する検討』
◎篠崎 彰子、首藤 美香、若杉 礼子、田川 寛朗、世羅 康徳、赤澤 昭一
- 第 62 回 日本糖尿病学会九州地方会 2024. 10. 26～10. 27
『認知機能低下した高齢独居の緩徐進行 1 型糖尿病患者に多職種が介入した一例』
◎今村 沙織、首藤 美香、篠崎 彰子、福田 康恵、岩崎 恵美子、平野 史、
平瀬 万里、川原 仁美、世羅 康徳、赤澤 昭一
- 第 40 回 日本栄養治療学会学術集会 2025. 2. 14～2. 15
『併存疾患が多い褥瘡と多発皮膚障害を有する患者に多職種で介入し、栄養改善した一例』
◎首藤 美香、篠崎 彰子、久米 京子、世羅 康徳

【 院外事業 】 ※篠崎顧問

- ・ 令和 6 年度活水女子大学臨地実習前指導講師 2024. 5. 24
- ・ 令和 6 年度大分県栄養士生涯教育講師 2024. 7. 6
- ・ 令和 6 年度長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防セミナー講師 2024. 9. 11
- ・ 令和 6 年度介護労働講習 実践（調理技術）講師 2024. 10. 22

【 研修会受講 】

『第 67 回 日本糖尿病学会』	2024. 5. 17～5. 19
『第 21 回 日本健康・栄養システム学会九州地方会』	2024. 11. 23
『第 62 回 日本糖尿病学会九州地方会』	2024. 10. 26～10. 27
『第 27 回 日本病態栄養学会年次学術集会』	2025. 1. 17～1. 19
『第 40 回 日本栄養治療学術集会』	2025. 2. 14～2. 15

5) その他の活動

・アンケート調査 : 入院患者嗜好調査	2024. 4. 26
---------------------	-------------

【 栄養科 実績 】

①個人栄養指導

	外来	入院	計
2024 年度	1, 366	385	1, 751
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

②集団栄養指導

	糖尿病教室	腎臓病教室	計
2024 年度	81	24	105
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

③食数集計

一般食	経管栄養	小計
43, 052	3, 617	46, 669

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
20, 402	4, 609	5, 629	9, 098	1, 936	2, 053	1, 505	534	45, 766

合計	全体に占める特別食の割合 (%)
92, 435	48. 0%

【 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
2024年度	53	〔 男性 44 女性 9 〕	79.6
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

②介入件数及び平均人数

	のべ数	平均人数 /回
2024年度	173	3.5
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

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
2024年度	21	6	6	18	2	53
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

④終了時の栄養状態

	良	不変	不良	合計
2024年度	14	36	3	53
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

リハビリテーション科

1】この1年間の歩み～2024年度～

今年度も引き続き新型コロナウイルス感染症対策を行いながら業務にあたりました。スタッフの勤務動向では4月に理学療法士1名、作業療法士2名、言語聴覚士2名の入職がありましたが、9月には作業療法士1名の退職があり、また12月には理学療法士1名、言語聴覚士1名の移動がありました。人員補充につきましては、リハビリテーション対象患者や処方箋の件数が増加傾向であることや施設基準引き上げのためにも、今後必須とおもわれます。関係書類に関しましては、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行い、患者満足度の向上にもつながったと思われまます。

院内の各委員会やラウンド、カンファランスへの参加を積極的に行い多職種での連携に努めました。また専門分野の学会や研究会は、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、さらに本年度は認知症患者への支援を多職種で行う地域への活動も行いました。

(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医長>

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 (～2024年11月)
主任 片岡薫
山口卓郎
林智武
藤原志帆
河野志大
宮崎大輔 (2024年4月～)

作業療法士

田中望
相川みどり (2024年4月～8月)
南真唯子 (2024年4月～)

言語聴覚士

渡邊沙耶香（～2024年11月）

矢口亜優（2024年4月～）

杉尾咲姫（2024年4月～）

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、田添起代子

・ケアマネージャー

北川佐由里、田添起代子、片岡薫

・地域ケア会議推進リーダー（協会指定）

田添起代子

・がんのリハビリテーション研修修了者

田添起代子、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

田添起代子、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>

・認知症の方への声かけ体験会 西北・岩屋ふれあいセンター

南真唯子

長崎 2024. 7. 6

- ・第18回 長崎心臓リハビリテーション研究会
 司会 北川佐由里 長崎 2024. 7. 27
- ・第10回日本心臓リハビリテーション学会 九州支部地方会
 座長 北川佐由里 大分 2024. 12. 15
- 〈学会、研修会、セミナー等への参加〉

 - ・診療報酬改訂に関わる研修会
 北川佐由里 オンライン 2024. 5. 25
 - ・第28回日本ペインリハビリテーション学会学術集会
 北川佐由里 長崎 2024. 6. 8-9
 - ・第30回日本心臓リハビリテーション学会学術集会
 北川佐由里 神戸 2024. 7. 13-14
 - ・県北循環器連携 多職種セミナー
 北川佐由里 オンライン 2024. 9. 10
 - ・2024年度 医療者・介護者のための在宅緩和ケア研修会
 北川佐由里 オンライン 2025. 1. 22
 - ・フットケア実践セミナー
 北川佐由里 長崎 2025. 1. 23

4】年間実績

項 目	2024 年										2025 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	496	578	491	542	514	488	565	480	401	519	411	514	5999	
早期加算（心大血管）	423	493	424	478	399	446	459	374	370	488	378	434	5166	
初期加算（心大血管）	262	428	286	318	323	297	311	286	297	363	266	309	3746	
急性期加算（心大血管）			121	71	78	85	77	59	109	131	90	115	936	
脳血管疾患リハビリ	142	153	133	122	165	80	81	152	163	87	51	68	1397	
早期加算（脳血管）	1	64	0	31	66	10	17	48	55	37	0	12	341	
初期加算（脳血管）	0	0	0	20	33	10	17	14	10	2	0	6	112	
急性期加算（脳血管）			0	20	7	10	17	14	0	0	0	0	68	
運動器リハビリ	537	454	400	394	369	420	416	377	353	242	417	315	4694	
早期加算（運動器）	54	38	28	20	0	0	17	28	52	22	63	35	357	
初期加算（運動器）	13	15	11	8	0	0	0	20	21	20	9	12	129	
急性期加算（運動器）			11	8	0	0	0	3	14	10	0	5	51	
呼吸器リハビリ	476	689	633	897	778	634	773	458	549	828	548	681	7944	
早期加算（呼吸器）	412	572	564	734	556	480	530	364	350	684	381	537	6164	
初期加算（呼吸器）	276	356	356	425	325	315	319	223	272	395	188	377	3827	
急性期加算（呼吸器）			78	155	103	116	63	76	97	194	52	87	1021	
廃用症候群リハビリ	0	61	59	37	21	63	19	15	6	45	37	36	399	
がん患者リハビリ	41	111	110	133	83	56	106	163	136	47	55	112	1153	
リハビリ総合計画評価料	92	115	107	105	92	89	107	100	97	101	89	110	1204	
摂食機能療法	1	29	57	66	50	59	5	51	38	70	66	29	521	

診療情報管理室

1】この1年の歩み～2024年度～

今年度は念願であった新しい事務スタッフが2名入職しました。

ここ数年少ない人数で限られた業務を行うので精一杯でしたが、時間を要していた日常業務の短縮がされ、これまで出来なかった業務も行っていけるのではないかと思います。

今年度の最大課題であった、2013年12月から稼働を始めた電子カルテの更新作業も無事に終わりました。

この10年で電子カルテへの意識も大きく変化し、ただ入力するだけではなく、その後のデータ作成まで考えた運用が大切となってきています。

AIの進歩により、これまで時間を要していた診療録などへの記載の仕方も大きく変化していくと思われます。

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）

木場 亜珠沙（診療情報管理士）

大谷 梨乃

馬渡 茉弥

田川 寛朗（SE）

石川 靖之（SE）

●患者統計（各科動態）

1) 内科

	2024年度	患者数
1	大腸ポリープ	248
2	透析シャントトラブル	196
3	肺炎	147
4	慢性腎臓病	78
5	胆のう結石	64
6	大腸癌	51
7	肺癌	47
8	腸憩室	45
8	糖尿病	45
10	COVID-19 関連	43

	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

診断上位10疾患	964
----------	-----

診断上位10疾患	1015
----------	------

診断上位10疾患	939
----------	-----

全入院患者	1,757
-------	-------

全入院患者	1820
-------	------

全入院患者	1580
-------	------

2) 外科

	2024年度	患者数
1	ヘルニア	256
2	痔核・痔瘻	177
3	大腸癌（化療含）	72
4	胆嚢胆管結石	49
5	胃癌（化療含）	37
6	直腸（粘膜）脱	36
7	直腸癌	28
8	イレウス	20
9	虫垂炎	16
10	肛門周囲膿瘍	14

	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

診断上位10疾患	705
----------	-----

診断上位10疾患	798
----------	-----

診断上位10疾患	804
----------	-----

全入院患者	791
-------	-----

全入院患者	904
-------	-----

全入院患者	905
-------	-----

3) 泌尿器科

	2024年度	患者数
1	前立腺癌（疑い含）	130
2	腎・尿管結石	128
3	膀胱癌	71
4	前立腺肥大症	27
5	腎盂腎炎	21
6	水腎症	12
7	神経因性膀胱	11
8	腎盂癌	10
9	尿管癌	9
10	尿路感染症	6

診断上位10疾患	425
----------	-----

全入院患者	472
-------	-----

	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
-------	-----

4) 循環器内科

	2024年度	患者数
1	狭心症（検査含）	118
2	心不全	106
3	急性心筋梗塞	75
4	陳旧性心筋梗塞（検査含）	60
5	下肢閉塞性動脈硬化症	24
6	房室ブロック	21
7	心房細動	20
8	洞不全症候群	13
9	ペースメーカー電池消耗	10
10	心室頻拍	7

診断上位10疾患	454
----------	-----

全入院患者	531
-------	-----

	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
-------	-----

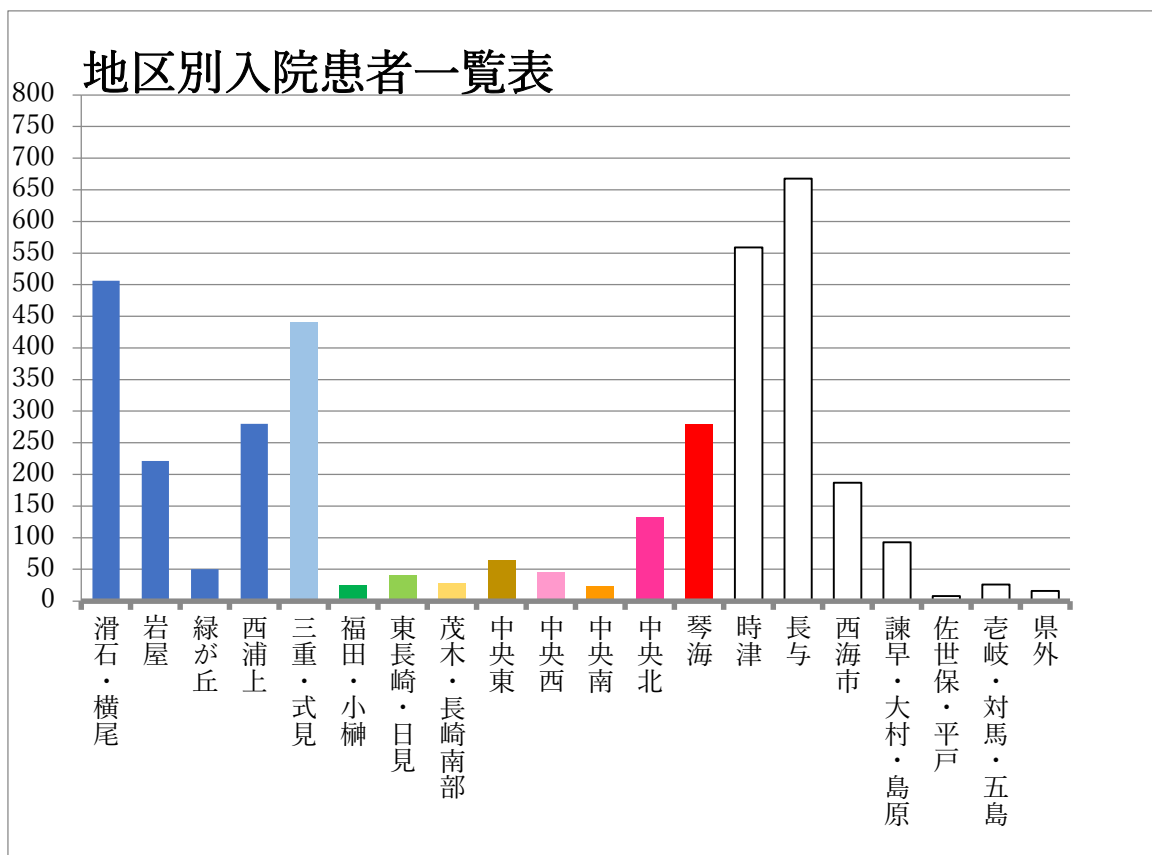
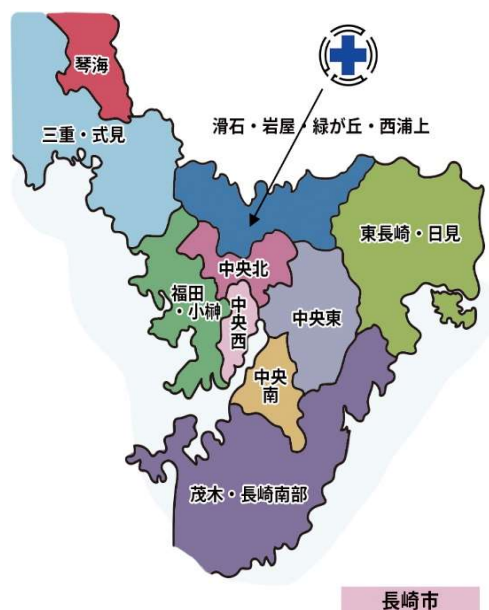
	2022年度	患者数
1	狭心症（検査含）	132
2	急性心筋梗塞	63
3	心不全	57
4	陳旧性心筋梗塞（検査含）	45
5	ペースメーカー電池消耗	20
6	無症候性心筋虚血	19
7	房室ブロック	18
8	洞不全症候群	17
9	虚血性心筋症	14
10	心房細動	11

診断上位10疾患	396
----------	-----

全入院患者	480
-------	-----

3) 2024 年度地区別入院患者数

	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	305	57	70	61	13	506
	岩屋	130	45	22	22	2	221
	緑が丘	19	7	10	12	2	50
	西浦上	110	61	38	62	9	280
	三重・式見	217	71	81	60	12	441
	福田・小櫛	8	10	4	0	3	25
	東長崎・日見	5	21	3	8	4	41
	茂木・長崎南部	4	11	3	6	4	28
	中央東	22	28	6	7	2	65
	中央西	15	16	3	6	5	45
	中央南	9	10	0	4	1	24
	中央北	51	39	16	20	6	132
	琴海	175	41	21	32	10	279
	長崎市外	時津	268	122	72	75	22
長与		304	138	98	108	20	668
西海市		88	43	20	31	5	187
諫早・大村・島原		20	44	2	10	17	93
佐世保・平戸		0	5	2	1	0	8
壱岐・対馬・五島		2	16	1	3	4	26
他	県外	5	6	0	3	2	16
	計	1757	791	472	531	143	3694



2024 年度 入院死亡統計

性別	死亡数	平均年齢
男	64	78.9
女	36	82.8
計	100	80.3

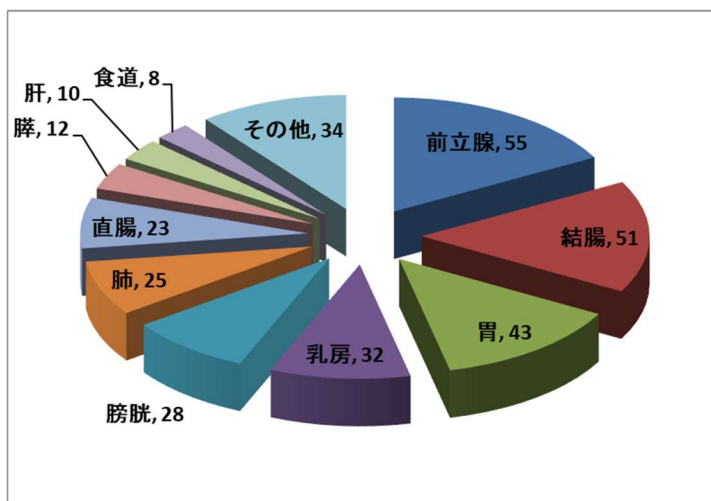
診療科	死亡数
内科	77
外科	7
心臓外科	4
循環器内科	11
泌尿器科	1

月	死亡数
2023. 4	4
5	8
6	4
7	8
8	9
9	9
10	5
11	7
12	11
2024. 1	10
2	9
3	16

原死因	件数
肺炎	17
慢性腎臓病	7
心筋梗塞	6
敗血症	6
膵癌	5
診断上位 5 疾患	41
全死亡患者数	100
死亡患者率 (%)	2.7

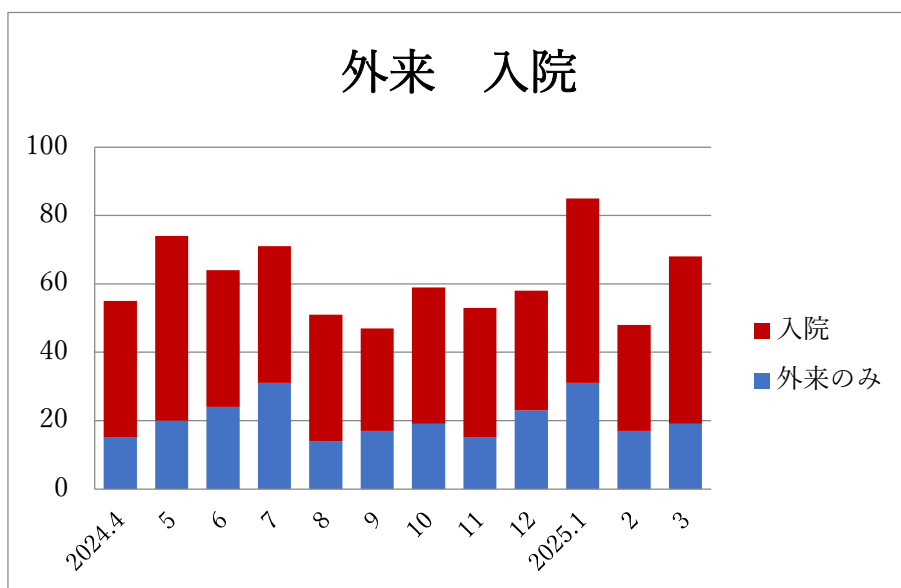
2024 年度 全国がん登録提出件数

	癌名	件数
1	前立腺	55
2	結腸	51
3	胃	43
4	乳房	32
5	膀胱	28
6	肺	25
7	直腸	23
8	膵	12
9	肝	10
10	食道	8
	その他	34
	合計	316



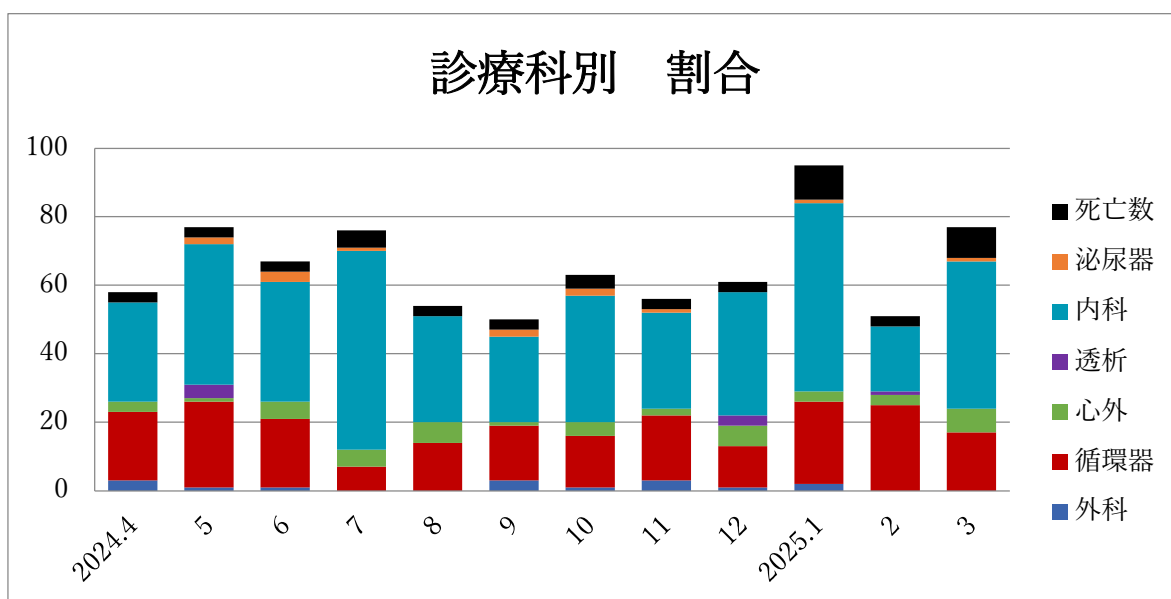
2024 年度救急搬送票データ統計

	外来のみ	入院	総件数
2024. 4	15	40	55
5	20	54	74
6	24	40	64
7	31	40	71
8	14	37	51
9	17	30	47
10	19	40	59
11	15	38	53
12	23	35	58
2025. 1	31	54	85
2	17	31	48
3	19	49	68
計	245	488	733



診療科別

	外科	循環器	心外	透析	内科	泌尿器	総件数	死亡数
2024.4	3	20	3	0	29	0	55	3
5	1	25	1	4	41	2	74	3
6	1	20	5	0	35	3	64	3
7	0	7	5	0	58	1	71	5
8	0	14	6	0	31	0	51	3
9	3	16	1	0	25	2	47	3
10	1	15	4	0	37	2	59	4
11	3	19	2	0	28	1	53	3
12	1	12	6	3	36	0	58	3
2025.1	2	24	3	0	55	1	85	10
2	0	25	3	1	19	0	48	3
3	0	17	7	0	43	1	68	9
計	15	214	46	8	437	13	733	52



2024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
2024.4- 2025.3	300	141	184	230	377	596	569	569	450	278	3,694
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

高齢者割合 (%)

年度 \ 年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90以上
2024.4- 2025.3	10.2%	16.1%	15.4%	15.4%	12.2%	7.5%
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%

計 65 以上	計 75 以上	計 85 以上
76.8%	50.5%	19.7%
77.7%	49.4%	18.9%
75.3%	47.8%	18.4%

* 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 ～2024～

地域医療連携室では、地域の皆様が住み慣れた地域で可能な限り健やかな生活が送れるよう、地域連携を通してサポートしています。

2024年度は①地域に密着した「信頼感」のある連携を推進する。②患者家族の思いに沿った入院時支援・入退院支援を他職種連携して行う。③院内外多職種と連携した有効な病床管理を行い病院経営に参画する。を目標としました。

地域の医療機関からの紹介は、スムーズな受け入れをし、迅速な診察・治療ができるよう心掛けています。

予定入院では、患者さん、ご家族が安心して入院治療ができるよう、入院日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病棟に繋げ、入院後は病棟スタッフとの連携を図りながら、在宅復帰支援や転院調整など退院支援に取り組み、病診・病病・介護連携を行いました。

病床管理（ベッドコントロール）では、院内外連携した調整強化に努め、病床管理の一元化により、外来、病棟管理者と情報共有し、効果的にベッドコントロールができるようになりました。

患者相談窓口のカウンターを病院入口側に移動したことで、患者さん、ご家族が気軽に相談しやすい環境となり、相談件数も増加しサービス向上につながっています。

今年度は5年ぶりに「地域連携の会」を開催することができました。地域の医療機関の皆様と直接顔を合わせ、親睦を深めることができ、有意義な交流の場となりました。今後も継続して信頼感のある医療連携の推進に取り組んで参りたいと考えています。

(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
	大場 寿満 (9月～)	看護師
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・両立支援コーディネーター
	島田 みのり	社会福祉士 (2023年4月1日～)

	古賀 聖奈	社会福祉士（2024年4月1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）

- 認知症連携ミーティング 2024年4月16日
「若年性認知症の方への対応と家族支援」
- 第5回認知症の緩和ケアに関する研究会（WEB配信） 2024年4月20日
- 認知症連携ミーティング 2024年5月21日
「老人保健施設での精神科医師の役割」
- 認知症ケア学会 第25回大会 in 2024年6月15日～2024年6月16日
- 両立支援コーディネーター基礎研修（動画配信） 2024年8月
- 両立支援コーディネーター基礎研修（WEB配信） 2024年8月24日
- 長崎県緩和ケアチーム研修会 2024年11月9日
- 地域ケア会議 岩屋地域医療介護ネットワーク会 2024年11月19日
- 九州ソーシャルワーカー研修会 ながさき大会 2024年11月30日
- まちなかラウンジ多職種研修会 2024年12月17日
「元気なうちから手帳」活用事例PART④ ～在宅・地域での取り組み～
- 出島病院 緩和ケア研修会 出島塾 2024年12月19日
「スピリチュアルペイン ～足し算命で気い楽に～」
- 医療者・介護者のための在宅緩和ケア研修会 2025年1月22日
「がんになった親とこどものために」
- 在宅医療各種課題検討会 2025年1月30日
「入退院支援」ACPを実践した心不全終末期患者の退院支援
～在宅医療チームとの連携～
- 長崎みなとメディカルセンター地域医療講演会 2025年2月7日
「退院後の生活を見据えた入退院支援」
- まちなかラウンジ在宅医療推進講座 2025年2月12日
「病院勤務医が取り組む在宅医療」～高齢化が進む地域のニーズにこたえるために～
- もっと知ろう もっと語ろう認知症（WEB配信） 2025年2月18日
「地域で考えよう、認知症の理解と対応」
- まちなかラウンジ多職種研修会 2025年2月19日
「看取りの事例検討会」～在宅看取りの事例をとおして学ぶ～
- 権利擁護研修会 2025年3月13日
「事例を通して8050問題をチームで考えよう！」

4】年間実績

2024 年度統計資料

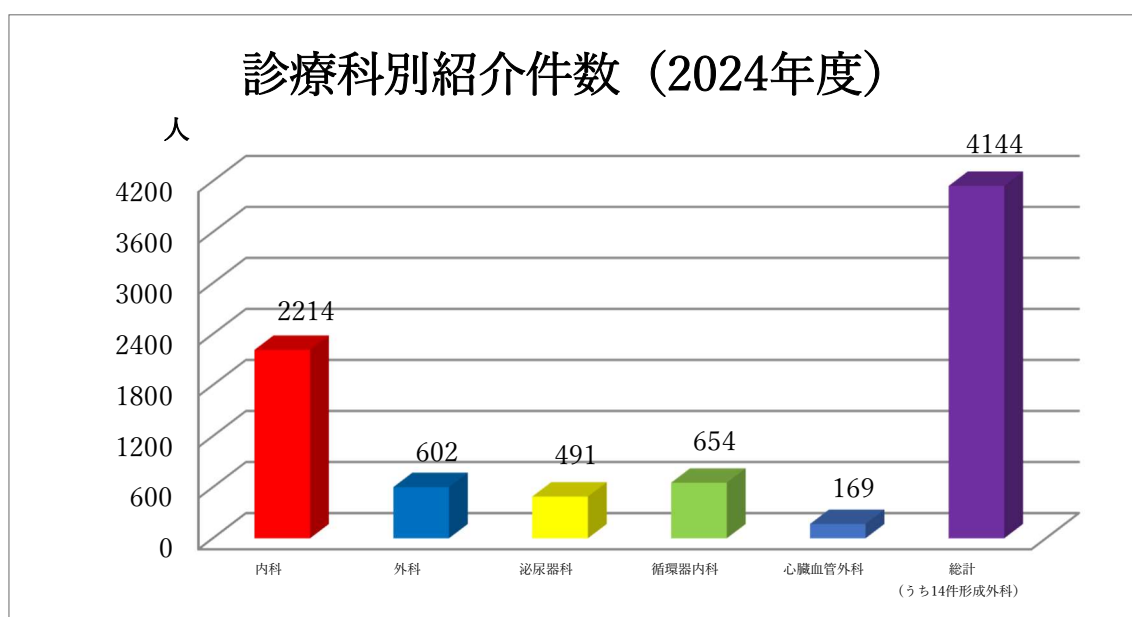
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
初診患者数（外来）	498	537	491	528	449	446	487	509	456	482	393	480	5,756	479.7
初診患者数（入院）	59	68	61	45	64	49	67	53	51	86	50	65	718	59.8
紹介患者件数	373	357	336	369	307	328	379	377	328	324	309	357	4,144	345.3
紹介率（%）	74.7	66.8	69.8	74.4	66.7	72.7	74.6	73.7	69.0	67.3	77.2	74.7	861.4	71.8
病床利用率（%）	54.1	55.0	56.5	57.0	56.8	57.6	56.0	57.9	60.1	61.3	66.5	62.0	700.8	58.4
在院日数	9.8	9.6	10.0	10.5	10.5	10.5	10.6	10.6	10.5	10.9	11.8	10.3	125.6	10.5
逆紹介件数（外来）	224	195	176	184	179	162	185	184	164	167	227	216	2,263	188.6
逆紹介件数（入院）	90	74	78	93	73	75	81	80	89	79	75	88	975	81.3
逆紹介率（%）	56.4	44.5	46.0	48.3	49.1	47.9	48.0	47.0	49.9	43.3	68.2	55.8	604.3	50.4

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	181	186	193	182	185	203	181	175	213	158	176	189	2222	185.2
入院時支援加算	3	14	3	10	9	3	5	1	9	3	6	4	70	5.8

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	37	28	31	22	19	25	21	18	20	24	24	18	287



医療相談および支援内容 (2024 年度)

◎ 相談・情報提供件数

外 来 1,064 人
 入 院 5,489 人
 その他 177 人

(6,730 人)

◎ 援助方法

面 接	2,279 件
訪 問	1 件
電 話	4,439 件
文 書	0 件
合 計	6,719 件

介護保険意見書処理	387 件
指示書 処理	377 件

介護保険情報収集	
件 数	376 件

◎ 相談援助内容

内容		件数
退院支援	介護保険	2,293
	在宅サービスの調整	1,888
	訪問看護	293
	転院・施設の相談	1,859
医療費関連		11
身障手帳関連・福祉制度		42
障害年金		77
手当		13
生活保護		69
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		113
患者カンファランス		248
患者サポート		35
合計		6,956

クラーク課

1】この1年間の歩み～2024～

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んでいます。

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、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よう、また院内感染対策にも他部署と協力し今後も引き続き貢献していきたいと思えます。

(平尾 美香 記)

2】スタッフ名簿

(スタッフ)

平尾美香、中尾美穂、山口和美、**角** 千香、長松杏理紗
山崎光明

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6年度～

令和6年度 期初4月1日は、医師 7名、看護師 6名、薬剤師 1名、栄養管理士 1名、臨床検査技師 1名、作業療法士 2名、言語聴覚士 2名、理学療法士 1名、社会福祉士 1名、事務員 2名、設備管理者 1名、看護補助者 1名 の計 26名の新採用者を迎えました。

年度の中途採用者数は 20 名、退職者数は 29 名と期初職員数 420 名から期末 411 名と期中増減は 9 名の減員となりました。

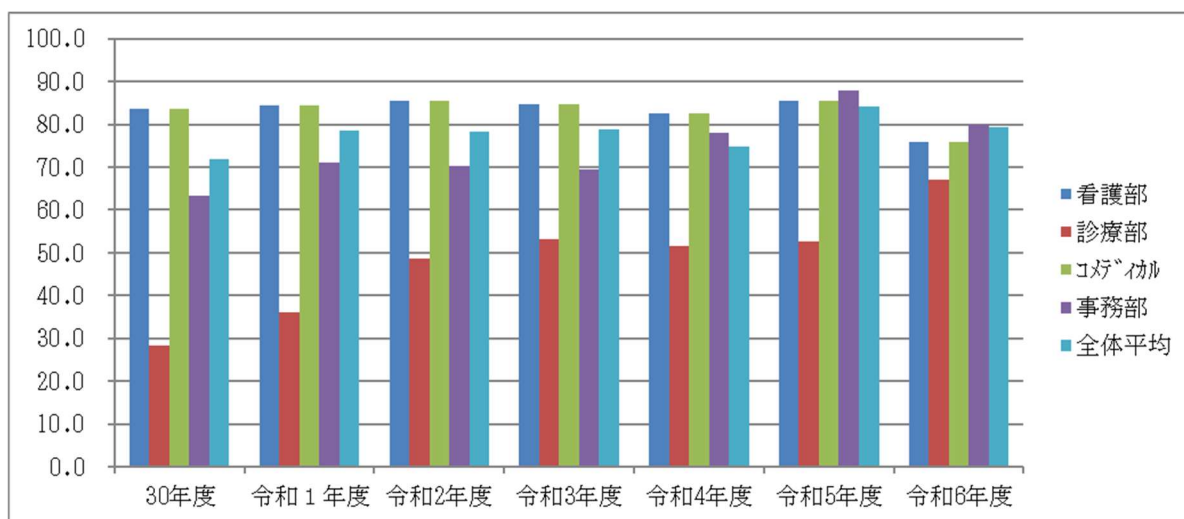
令和6年度の人事制度の大きな変革として、土曜日を休日とする完全週休 2 日制がスタートしました。

(江崎 慎助 記)

2】計数

○有給休暇取得率

(単位：%)

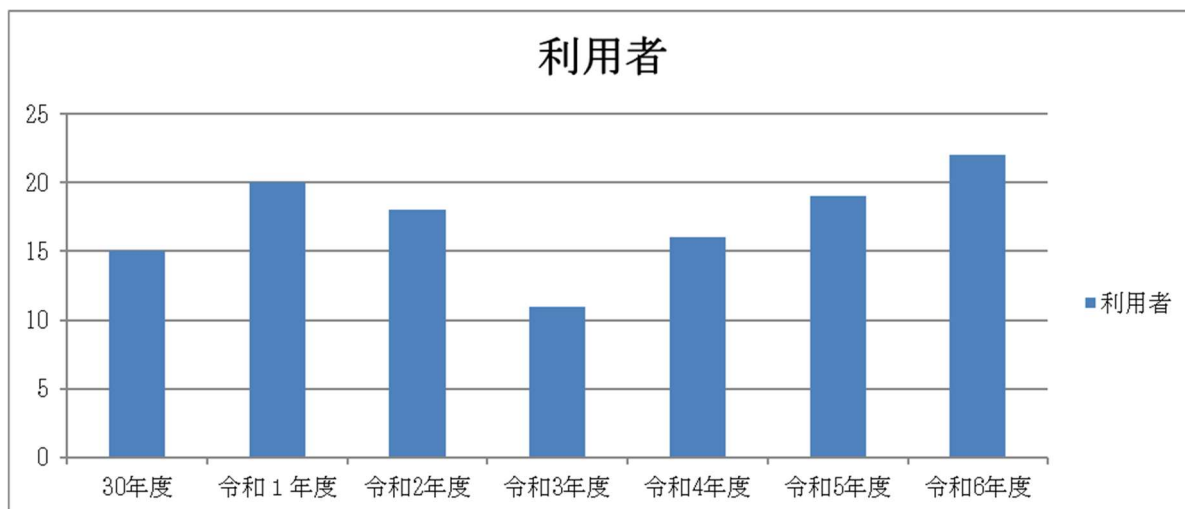


○子の看護休暇取得状況

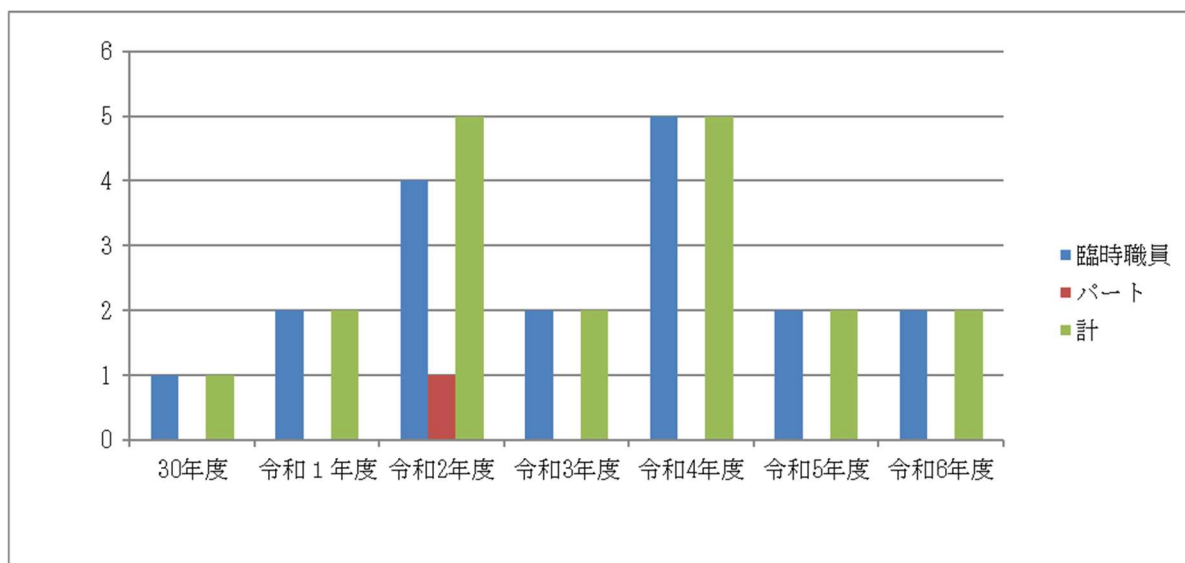
(単位：人、日、%)

	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	令和6年度
人数	53	52	31	38	29	68	71
延日数	232	241.5	165.5	194	184.5	149.1	287.3
取得率	69.7	72.2	47.0%	42.6%	42.4%	46.4%	62.5%

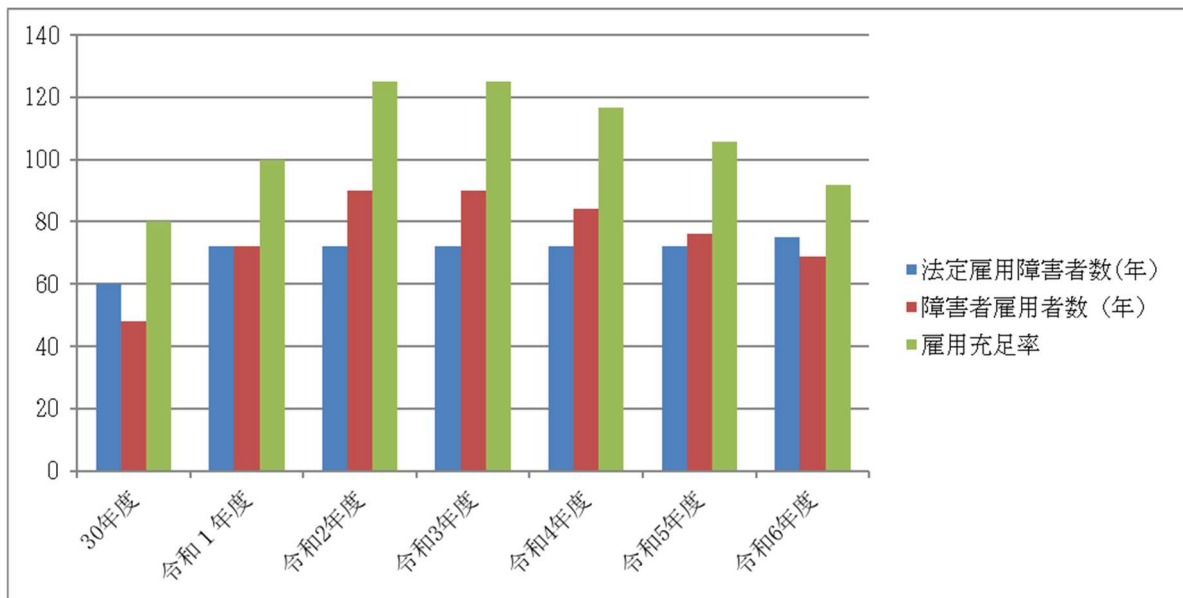
○育児時短勤務制度利用状況



○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)

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

○再雇用契約者状況

(単位:人)

	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	令和6年度
定年再雇用者数	8	5	6	7	9	0	10

医 事 課

1】この1年間の歩み～2024～

2024年4月より、当院もやっと完全週休2日制が導入されました。そのため1日の勤務時間が30分延長されることとなりました。

今年は診療報酬改定が行われ、ベースアップ評価料や医療DX推進体制整備加算など新設されました。

「ベースアップ評価料」「医療DX推進体制整備加算」は当院でも届出を行っております。さらに2024年12月に電子カルテの更新が行われました。

(江島 和也 記)

2】研究会、学会等受講

長崎市病院医事協議会

3】その他

<実習生受入>

長崎医療こども専門学校より 2名 (令和6年7月16日～令和6年7月26日)

【2024年度データ】

平均在院日数 : 10.5日

病床稼働率 : 63.7%

紹介率 : 71.8%

入院患者数 : 3,650人

在宅復帰率(一般病床) : 93.7%

1日平均外来患者数 : 305.9人

用度課

この一年間の歩み ～2024（令和6年度）～

2024年度の診療報酬改定は、医療、介護、障害福祉サービスの3つの報酬が同時改定される、「トリプル改定」で、これは6年に1度のことです。

診療報酬本体 +0.88%、薬価等が▲1%、全体で▲0.12%

改定率は、医科+0.52%

重点課題として位置づけられているのが、人材確保や働き方改革の推進でした。

診療報酬本体の改定率が+0.88%、この改定率は医療の質の向上や医療従事者の処遇改善などが目的として設定されたものでした。

診療報酬が規定され、固定化された収入のもとでのコスト吸収には自ずと限界があり、こうしたしわ寄せが表面化したのはとうぜんのことです。

全国では地域医療を担ってきた医療機関の経営破綻が相次ぎ、長崎県内でも二つの病院が赤字続きで経営破綻しました。アフターコロナの景気回復に反比例するように、人件費増、電気代、備品、消耗品、設備の老朽化への対応などの費用面が、押し上げている要因のひとつであり、赤字の背景は、費用の増加に尽きると思います。現在の物価高騰や少子高齢化といった社会情勢も医療業界に影響を及ぼし、医療機関を取り巻く環境が、常にめまぐるしく動き続けていることを感じた一年であったと思います。

（奥村 浩一 記）



設備管理課

この一年間の歩み ～2024（令和6年度）～

2024年度の活動として、照明器具をLED蛍光灯器具に交換する作業を行いました。費用の削減、蛍光灯製造が2027年末に終了になることもあり、2024年度の大きな目標として全員で取り組みました。LED蛍光灯器具に代わることにより、今後何十年と省エネによる電気代の節約になります。また、これまで蛍光灯は2年から3年で蛍光管の交換を行っていましたが、LED蛍光管器具に交換することでほぼ交換はしなくて良くなります。これだけでも大幅なコスト削減につながります。

病院全体の交換作業を、外部業者に委託するとなると多額の費用が発生して、経営にも大きな影響が考えられます。設備課には電気工事士が4名在籍していて、最大限に技術を生かせる業務でもあったので、若手二人を中心に設備課総動員でLED交換作業を進めていきました。2024年度では全体の4割程をLED照明に交換することができました。引き続き全体のLED化に向けて細心の注意を払い安全第一で進めていきたいと考えています。

（奥村 浩一 記）



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、秋季防災訓練

令和6年7月25日 出火場所 北4階病棟

令和7年1月31日 出火場所 南5階病棟



診療支援課

この1年間の歩み ～2024～

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は今後ますます必要とされており、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、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 佐々田 琳佳

<医局事務職員>

吉田 美緒 野口 美奈子

<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)	548
自賠責(死亡証明書, 後遺障害診断書, 回答書含む)	5
医療要否意見書等	490
傷病手当金証明書、休業証明書	181
原爆症関係書類(18, 健康管理, 介護等)	42
当院所定診断書	59
障害年金	31
身体障害者診断書	35
臨床(特定疾患, 肝炎)	123
労災、診断書	33
介護	0
その他(感染症申請, おむつ証明, 自立支援等)	70
合 計	1,617

3. 学術活動

<参加・聴講>

日本医師事務作業補助者協会第13回全国学術集会 10月20日 東京

安全対策室

1】この1年間の歩み～2024～

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。

2024年度は“患者家族による暴言・暴力・迷惑行為の対応”に着目し取り組みを行いました。院内研修会では「暴言・暴力対応」をテーマに警察OB職員による講義を行い、職員の安全確保について意識を高めました。同時にマニュアルを見直し「ペイシェントハラスメント対応マニュアル」の充実が図れました。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“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”を提案して3年が経過しました。今後更に検討しながら病院全体で継続して取り組んでいきたいと思っております。

今年度9月より医療安全管理者の後任として藤本副看護部長が安全対策室所属となり、これまで以上に充実した活動が出来ております。

(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
副看護部長 藤本 真一	看護師	医療対話推進者養成セミナー受講 主催：日本医師会、日本医療機能評価機構
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
令和6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	2024.11.27
2024年度 医療対話推進者養成セミナー ～医療コンフリクト・マネジメント 医療メディエーションの理論と技法～	①オンデマンド動画視聴 ②ライブ研修 ③ライブ研修	2025.2月～3月
令和6年度 長崎県医療安全研修会 「医療安全施策の動向」 — いい医療に向かってGo —	長崎県医師会館3階 大会議室	2025.3.7

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	参加率
4月5日(金) 9:35～12:30 南棟8階 会議室	新採用者集合研修 医療安全について	医療安全管理者 岩田直美 事故防止対策委員会	新採用職員 22名	—
① 6月4日(火) ② 6月12日(水) ③ 6月14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22分> ◇「暴言・暴力対応」 ～職員の安全確保について～ 講師：岩永亮顧問(警察OB) <掲示> ◇2023年度 各部署 医療安全目標評価 ◇医療安全情報	安全対策室 岩田直美 中嶋真須代	参加者 366名/396名 委託職員 43名	92.4%
① 11月7日(木) ② 11月12日(火) ③ 11月20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> ◇人工呼吸器 ◇AED ◇モニタ関連 等の展示・説明 <掲示> ◇医療安全クイズ ◇医療安全情報	安全対策室 藤本真一 岩田直美 中嶋真須代 臨床工学科	参加者 373名/394名 委託職員 45名	94.6%

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 ・発生した事例について情報収集し、医療安全確保のために必要な業務改善等の具体的な対策の推進
医療安全管理部門 (医療安全推進部会)	<ul style="list-style-type: none"> ・毎週1回定例会を開催し医療安全に関する実働的活動を組織横断的に行う ・医療安全管理委員会で提示する事例について事前に分析・対策の話し合い ・当院における医療安全に関する問題提起について方向性の話し合い
事故防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・診察室での転倒防止に着目した椅子の検討 ◇円盤脚タイプ、座回転ロック機能装備の椅子を今後推奨 ・SAS (PSG 検査・パルスオキシメーター・簡易検査) の指示出し・指示受け方法の見直し ◇指示書作成、指示書をメーカーへ FAX ・血管外漏出防止対策 ・マックグラス管理方法の見直し ・停電時の透析装置トラブル発生防止対策 ・ヒューマリン R について専用注射器の使用を徹底するための対策 1ml 注射器を病棟 SPD から削除 (必要な場合は保管場所を徹底する) ・高カロリー輸液時の血糖測定についての見直し ・透析通信システムへの禁忌項目入力についてルールの見直し ・病室の背もたれのない椅子の転落防止に向けた検討 ・エレベーターの溝にベッドのタイヤが入り込んだ事例の対策検討
医療安全 5S	<ul style="list-style-type: none"> ・『安全』で『効率的』な『快適』を目指した職場環境をつくることを目的とし、各部署の 5S 活動を充実できるようサポートした ・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 350 名 (回収率 88.8%)

ラウンド	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒予防ラウンド：看護部の事故防止対策委員会、PT とともに 1 回/月 ・身体拘束ラウンド：身体拘束検討委員会とともに 1 回/週 ・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 ・事例発生時に当該部署へ出向き話し合いと環境ラウンド
医療安全対策に係る患者・家族の相談対応	<ul style="list-style-type: none"> ・患者相談窓口担当者と 1 回/週カンファランス実施（うち 9 件、医療安全管理者による患者・家族の相談対応）
マニュアル・体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・患者影響レベル 0.01~0.03 を 0 へ変更するに伴い「医療安全管理指針」 「安全管理マニュアル」を改訂 ・「高齢者虐待防止マニュアル」作成 ・「透析室の停電時対応マニュアル」一部見直し
医療安全対策地域連携活動	<p>医療安全加算 I …虹が丘病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆病院間相互評価会（評価対象：光晴会病院） 2024 年 10 月 18 日（金）14:00~16:00 ◆病院間相互評価会（評価対象：虹が丘病院） 2024 年 10 月 22 日（火）14:00~16:00 参加病院：<u>虹が丘病院、光晴会病院</u> <p>医療安全加算 II …日浦病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆病院間相互評価会（評価対象：日浦行院） 2024 年 12 月 6 日（金）14:00~16:00 参加病院：<u>日浦病院、長崎北病院、 長崎百合野病院、虹が丘病院、光晴会病院</u>
長崎医療安全管理者交流会	<ul style="list-style-type: none"> ・第 46 回～第 49 回 開催日：2024. 5. 10 2024. 8. 16 2024. 11. 8 2025. 2. 14