

光晴会病院年報

2022.4 ~ 2023.3



特定医療法人

 **光晴会病院**

光晴会病院理念

医療の原点に立つ 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を
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（2022）		3
◇診療科目及び診療医師（2022）		
診療科目		4
指定医療機関		5
施設基準届出事項		6
常勤医師		8
◇認定・専門医等資格一覧		
認定・専門医等資格一覧		9
◇学会認定教育施設及び専門医制度		
学会認定教育施設		14
病院実習指導		15
◇各部門活動報告		
内 科		
消化器内科	福田 康弘	16
呼吸器内科	河野 仁寿	17
腎臓内科	宮崎 健一	19
循環器内科	石崎 正彦	20
外 科	岡田 和也	22
泌尿器科	山崎 安人	31
心臓血管外科	佐藤 久	34
糖尿病センター	赤澤 昭一	36
健診センター	佐藤 由起	44
看護部	増田 千代子	47
教育委員会	藤本 真一	50
南5階病棟	馬場 悦子	54
南4階病棟	内山 愛子	56
南3階病棟	上田 美紀	58
北4階病棟	山下 京子	59
H C U	大場 寿満	61
血液透析室	石川 みどり	63
中央材料室・手術室	松野 寛子	65
外 来	岩田 潤子	68
認定看護師	長谷 砂月・竹下 良子・山本 かおり	70
	福田 康恵・牧本 美紀・坂口 久子	

薬 剤 科	成末 まさみ	90
臨床検査科	深堀 泰孝	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	105
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	122
クラーク課	山崎 光明	127
総 務 課	益永 良太	128
医 事 課	江島 和也	132
用度課・設備管理課	奥村 浩一	133
診療支援課	引地 啓太	134
安全対策室	岩田 直美	136

医師人事（2022）

新任

着任日	氏名	診療科目	旧勤務先
令和4年4月1日	佐藤 久	心臓血管外科	新古賀病院
令和4年4月1日	原田 陽介	内科	長崎みなとメディカルセンター
令和4年4月1日	右田 一成	外科	長崎県島原病院
令和4年4月1日	酒井 すずな	泌尿器科	諫早総合病院
令和4年4月1日	澤瀬 篤志	内科	長崎大学病院
令和4年4月1日	伊達 雅浩	内科	済生会長崎病院
令和4年4月1日	村上 達樹	内科	諫早総合病院
令和4年6月1日	古賀 佑一	心臓血管外科	佐賀県医療センター好生館
令和4年6月2日	成田 翔平	内科	長崎大学病院
令和4年10月1日	伊藤 信一郎	外科	長崎大学病院

退任

退任日	氏名	診療科目	新勤務先
令和4年5月31日	大崎 隼	心臓血管外科	佐賀大学医学部付属病院
令和4年9月30日	田中 史朗	外科	田中クリニック
令和5年3月31日	原田 陽介	内科	済生会長崎病院
令和5年3月31日	右田 一成	外科	長崎大学病院
令和5年3月31日	澤瀬 篤志	内科	長崎みなとメディカルセンター
令和5年3月31日	伊達 雅浩	内科	長崎大学病院
令和5年3月31日	村上 達樹	内科	五島中央病院

診療科目及び診療医師（2022）

●診療科目（2022）

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
- ・糖尿病内科
- ・外科
- ・肛門外科
- ・形成外科
- ・泌尿器科
- ・麻酔科
- ・リハビリテーション科
- ・心臓血管外科

健診

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

● 指定医療機関

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

●施設基準届出事項

1. 基本診療科の施設基準に関する届出項目

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

2. 特掲診療料の施設基準等に関する届出項目

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

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

●常勤医師（2023.3.31）

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	龍二郎
部長	柴田	雄一
部長	松竹	豊司
部長	村田	朋哉
部長	原田	陽介
医長	成田	翔平
医員	川原	仁美
医員	澤瀬	篤志
医員	伊達	雅浩
医員	村上	達樹
医員	和泉	元衛

外科

理事	岸川	博紀
院長	岡田	和也
副院長	進	誠也
部長	伊藤	信一郎
医員	右田	一成

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
医長	河野	政紀

心臓血管外科

部長	佐藤	久
医員	古賀	佑一

●認定・専門医等資格一覧（2023.3.31）

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 龍二郎

医学博士

柴田 雄一

医学博士

松竹 豊司

医学博士

日本内科学会認定内科医・総合内科専門医

Infection Control Doctor

日本呼吸器学会専門医

日本結核病学会結核抗酸菌症認定医・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

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

村田 朋哉

日本内科学会認定内科医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化器病学会専門医

原田 陽介

医学博士
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
日本呼吸器学会専門医
Infection Control Doctor
日本感染症学会専門医
日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
臨床研修指導医

川原 仁美

日本静脈経腸栄養学会 TNT ドクター

成田 翔平

日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医

澤瀬 篤志

伊達 雅浩

村上 達樹

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
日本がん治療認定医療機構がん治療認定医
マンモグラフィ読影認定医
日本消化器病学会九州支部評議員
九州外科学会評議員
日本大腸肛門病学会九州支部評議員

西日本直腸肛門疾患懇談会世話人
九州ヘルニア研究会世話人
臨床研修指導医

進 誠也

内視鏡外科部長、手術中材部長
医学博士
日本外科学会認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医・日本消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科領域）
日本内視鏡外科学会評議員
日本ヘルニア学会評議員、ガイドライン委員会レビュー委員
日本 LPEC 研究会世話人
九州ヘルニア研究会世話人

伊藤 信一郎

日本外科学会認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医・日本消化器がん外科治療認定医
日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科領域）
共用試験医学系 OSCE 評価者認定
日本静脈経腸栄養学会九州地区 TNT 研修会修了
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)

右田 一成

3) 泌尿器科

山崎 安人

日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会泌尿器腹腔鏡技術認定医
厚生労働省認定臨床研修指導医
日本透析医学会専門医
がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了

酒井 すずな

4) 循環器内科

石崎 正彦

日本循環器学会認定専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医・指導医
日本心血管インターベンション治療学会 九州地区運営委員
日本内科学会認定内科医
高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル治療(ロータブレード)施設認定責任者
植込み型除細動器 (ICD)・両心室再同期療法 (CRT) 治療認定実施医
経皮的リードレスペースメーカー治療認定実施医
経皮的浅大腿動脈ステントグラフト治療認定実施医

河野 政紀

日本内科学会認定内科医
日本循環器学会認定専門医
日本心血管インターベンション治療学会(CVIT)認定医
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

5) 心臓血管外科

佐藤 久

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

古賀 佑一

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

学会認定教育施設及び専門医制度

●学会認定教育施設（2023. 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日本呼吸器学会認定施設
⑦日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
⑧日本糖尿病学会認定教育施設
⑨日本甲状腺学会認定専門医施設
⑩日本外科学会外科専門医制度修練施設
⑪日本消化器外科学会専門医修練施設
⑫日本大腸肛門病学会認定施設
⑬日本胸部外科学会修練施設
⑭三学会構成心臓血管外科専門医認定基幹施設
⑮日本心血管インターベンション治療学会研修施設
⑯胸部ステントグラフト実施施設
⑰腹部ステントグラフト実施施設
⑱浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
⑲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
⑳日本泌尿器科学会専門医教育施設
㉑日本栄養療法推進協議会NST稼働施設
㉒日本病態栄養学会認定栄養管理・NST実施施設
㉓臨床栄養士研修施設

<データベース関連認定施設>

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

●病院実施指導

看護部

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

医療技術部

薬剤科

- ・長崎大学薬学部

リハビリ

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

事務

- ・I L Pお茶の水医療福祉専門学校

内 科

●消化器内科

1) 『この一年の歩み 2022～』

2022年度は4月、5月が消化器内科からの派遣がない状況で2ヶ月だけ3人となりました。外来は松尾先生と6月から派遣予定の成田先生が来てくれましたので、何とか2ヶ月持ちこたえることが出来ました。コロナ禍で胃腸炎などの軽症の入院は控えるために入院患者数は少なくなったものの、コロナ関係の発熱当番など自分の内視鏡検査と重なることも多く、忙しさは変わりませんでした。コロナ禍で飲み会などでのコミュニケーションが取りにくく、なるべく忙しくてもカンファランスを行うように心がけ、コロナが少なく少人数の飲み会が出来る時は消化器での飲み会を行うようにしました。コロナが関係して下部内視鏡の件数は前年より少なかったようで、ERCPの件数はコロナの影響は少ないかもしれませんが、前年より少なかったようです。

(福田 康弘 記)

スタッフ

福田康弘、柴田雄一、村田朋哉、成田翔平

2) 診療統計

内視鏡検査件数

上部内視鏡検査	2381
下部内視鏡検査	962
ERCP	65
ESD	39

●呼吸器内科

1) 『この一年の歩み 2022～』

2021年4月に原田陽介医師が当院に赴任して以降、松竹豊司医師、原田陽介医師の2人体制で診療にあたっている。外来診療は火曜日・木曜日は松竹医師が担当し、水曜日・金曜日は原田医師が担当している。検査診療は、気管支内視鏡検査ではEBUS-GSの導入により、結節状陰影に対してより正確に診断が可能となった。また、従来から胸腔内視鏡検査、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を実施していたが、新型コロナウイルス感染症の流行下での診療のため、それら検査の感染リスクが高いため制限が多く検査件数は少なかった。入院診療では新型コロナウイルス感染症での入院が127人と最も多く地域の感染流行を如実に反映していた。新型コロナウイルス感染症患者は、外来では一般患者と動線を別にする発熱外来を整備し、また、ドライブスルー外来での検査体制を確立し、院内感染リスクを低減しつつ継続し、入院は五階南病棟新棟に陰圧管理が可能な専門病床を設けて継続した。

(河野仁寿 記)

2) 個人の資格など

松竹豊司

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、日本結核・日結核性抗酸菌症学会結核・抗酸菌症認定医・指導医、ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター、日本静脈経腸栄養学会TNTドクター、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了

原田陽介

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、日本感染症学会感染症専門医、日本化学療法学会抗菌化学療法認定医、ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター、がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修修了

3) 学術的活動

第45回日本呼吸器学会学術集会1題

第92回日本感染症学会西日本地方会学術集会1題

4) 代表的統計資料

<外来>

総患者数(のべ)3,463人

<入院>

患者総数 314 人

主な内訳

新型コロナウイルス感染症 127 人 肺炎 73 人 呼吸不全 12 人 胸水貯留 12 人 非結核性抗酸菌症 10 人 気管支喘息 5 人 気胸 5 人 不明熱 3 人 肺線維症 3 人 肺化膿症 3 人 胸部異常陰影精査 3 人 敗血症 3 人

<検査>

気管支内視鏡検査 21 件 嚥下内視鏡検査 1 件

●腎臓内科

1】この1年間の歩み

2022年4月より澤瀬篤志先生、伊達雅浩先生、村上達樹先生が赴任され、宮崎健一、大坪俊夫の5人にて診療しております。

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

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

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

2018年より始めた在宅血液透析治療をされている方は現在も1名のみです。

(宮崎 健一 記)

学術業績

2022年8月27日

第338回日本内科学会九州地方会

腹膜透析患者に発症した鼠経ヘルニアの術後、早期に腹膜透析を再開した症例

伊達 雅浩

スタッフ

大坪俊夫、宮崎健一、澤瀬篤志、伊達雅浩、村上達樹

2】診療統計

新規血液透析患者

	人数	原疾患					転入
		慢性糸球体腎炎	糖尿病	腎硬化症	多発性嚢胞腎	その他	
2022年度	37	1	18	6	1	10	1
2021年度	45	1	14	15	0	10	5
2020年度	18	5	6	5	0	1	0
2019年度	26	7	10	7	0	2	0

●循環器内科

「この1年間の歩み ～2022～」

2022年4月より心臓血管外科の常勤医が2名となり、循環器内科と合わせて4人体制と、過去20年で最もマンパワーが不足した循環器センターとなりました。土日も含めた常駐のHCU当直、循環器専門当直体制の維持は極めて困難となり、外科の術後当直も含めると週に2～3回の当直が珍しくない状態となります。当初は平日のHCU当直をオンコール体制にするなどの負担軽減策を模索していましたが、やる気のある若い先生方が「循環器の救急受け入れ態勢を維持するために頑張ります」と献身的に努力してくれたおかげで、なんとか最低限の急患受け入れ体制、および循環器の当直体制を継続してきました。

コロナの影響もまだ続いており2022年は上記のように苦しい1年でしたが、約10年にわたる大学医局への要望、働きかけが実り、ついに2023年4月から循環器内科の1人増員が実現し3人体制となりました。新しい先生はみなとメディカルセンターからの転任してきた熊本拓先生で、早速急患対応も含めて日々の診療を頑張ってくれています。

それでもまだほかの施設に比べると1人当たりの業務負担がかなり大きい状況が続いています。コメディカルスタッフの皆さんの協力で助けられている面も大きく、我々が働きやすい環境を提供してくれているおかげで今の治療症例数や急患受け入れ体制を維持できていると感謝しています。今後は働き方改革による就業既定の改訂などで日当直回数の制限など、これまでの救急医療体制を維持していく上でまた新たな課題に直面することが予想されます。これからも皆様の御協力をよろしくお願いいたします。

(石崎 正彦 記)

スタッフ

石崎 正彦、河野 政紀

●個人の認定資格

石崎正彦	日本循環器学会認定専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医・専門医・指導医 日本心血管インターベンション治療学会 九州地区運営委員 日本内科学会認定内科医 高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル治療(ロータブレード) 施設認定責任者 植込み型除細動器(ICD)・両心室再同期療法(CRT)治療認定実施医 経皮的リードレスペースメーカー治療認定実施医 経皮的浅大腿動脈ステントグラフト治療認定実施医
河野政紀	日本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

●学術的活動

2022年5月28日

第337回 日本内科学会 九州地方会 熊本 (Web)

発表 『血栓閉塞を2度生じた急性心筋梗塞で冠攣縮性狭心症とプロテインS欠損症を合併した一例』

河野政紀

2023年3月3日

地域でみる心疾患 web セミナー 長崎

座長 特別講演2『日本の抗血栓療法を今一度せんたくいたし申候』(川井和哉先生)

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
2022年	3482	120	98	329
2021年	3482	129	93	378
2020年	3271	120	113	421
2019年	3237	135	125	325
2018年	3336	142	155	249
2017年	3279	114	166	244
2016年	3082	122	174	177

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
2022年	255	172	20	61
2021年	394	183	50	62
2020年	399	208	38	50
2019年	355	186	34	36
2018年	413	178	29	36
2017年	369	156	12	38
2016年	413	201	8	42

外科

「この1年間の歩み～2022～」

2022年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（10月より）、田中史朗医師（9月まで）、右田一成医師の常勤5人体制で診療を行いました。年間手術件数は763例、全身麻酔426例、腰椎麻酔267例でした。主要疾患・術式別手術件数は肛門疾患269例、腹部ヘルニア248例、胆石症47例などでした。

2022年9月10日に進誠也副院長が大会世話人となりホテルニュー長崎にて第15回九州ヘルニア研究会学術集会が開催されました。安全・確実な腹部ヘルニア手術を行うための様々な取り組み・工夫について熱い議論が繰り広げられました。

また、2022年10月より大腸肛門病センターを開設し、伊藤信一郎前長崎大学移植・消化器外科准教授がセンター長として赴任しました。増加する大腸がんに対しても侵襲の少ない腹腔鏡下手術により、高い根治性と術後のQOLを維持した治療を心がけていきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願い致します。

（岡田 和也 記）

スタッフ

岸川 博紀、岡田 和也、進 誠也、伊藤 信一郎、田中 史朗、右田 一成

●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
2022年度	426	267	70	80	364	763
2021年度	417	269	72	97	345	764
2020年度	457	223	95	146	359	776
2019年度	469	206	94	88	375	776
2018年度	406	182	144	78	332	734

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	（脱腸） 腹部ヘルニア	（痔など） 肛門疾患	計
2022年度	12(4)	50(38)	13	47(47)	13(13)	248(239)	269(5)	652
2021年度	8(1)	34(21)	14	72(72)	19(19)	224(212)	280(5)	650
2020年度	10(0)	42(19)	15	76(74)	25(25)	223(219)	230	621
2019年度	6(0)	48(23)	23	86(85)	22(21)	231(221)	221	637
2018年度	10(2)	35(20)	23	88(88)	29(27)	184(177)	196	564

③2022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	224(223)
腹壁ヘルニア修復術	19(16)
食道裂孔ヘルニア修復術	0
その他（腹壁疾患）	5(0)

④2022年度 肛門疾患（痔など）術式内訳

痔核切除術	129
痔瘻根治術	88
肛門周囲膿瘍切開術	10
直腸脱根治術（うち腹腔鏡手術）	22(5)
その他（ALTA療法単独など）	20

●学術業績（学術論文・学会発表など）

1. 論文

双孔式回腸人工肛門造設後 Outlet Obstruction の発症状況と腹直筋筋膜切開延長による予防効果

伊藤信一郎

日本大腸肛門病会誌 75 巻：339-345, 2022

2. 学会

【役職】

岡田 和也

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、九州ヘルニア研究会 世話人、西日本直腸肛門疾患懇談会 世話人

進 誠也

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

日本内視鏡外科学会 評議員、日本 LPEC 研究会 世話人、九州ヘルニア研究会 世話人

伊藤 信一郎

日本大腸肛門病学会九州地方会 評議員、長崎内視鏡外科研究会 世話人、長崎胃疾患検討会 世話人、Nagasaki Bowel Club 世話人

【座長】

2022/6/2

第 16 回日本腹腔鏡下ヘルニア手術手技研究会 横浜

セッション 3 ラパヘルのトラブルシューティング 腹膜

進 誠也

光晴会病院 外科

2022/6/3-4

第 20 回日本ヘルニア学会学術集会 横浜

特別要望演題 2 高齢・合併症

進 誠也

光晴会病院 外科

2022/9/10

第 15 回 九州ヘルニア研究会学術集会 長崎

特別講演 2

進 誠也

光晴会病院 外科

2022/10/1

第 47 回大腸肛門病学会九州地方会 長崎 現地開催

一般演題 大腸・良性 4

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 外科

2022/11/24-26

第 84 回 日本臨床外科学会総会 福岡

パネルディスカッション 18 腹壁ヘルニアに対する術式と適応

進 誠也

光晴会病院 外科

2022/11/24-26

第 84 回日本臨床外科学会総会 福岡 現地開催

研修医 10 腹部の腫瘍性疾患①

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 外科

2022/11/24-26

第 84 回 日本臨床外科学会総会 福岡

一般示説 170 後腹膜腫瘍①

伊藤信一郎

2022/12/8-10

第35回 日本内視鏡外科学会総会 名古屋

ミニオーラル 59 ヘルニア 再発1

進 誠也

光晴会病院 外科

【発表；上級演題】

2022/10/1

第 47 回大腸肛門病学会九州地方会 長崎 現地開催

シンポジウム 肛門領域における高難度手術と周術期管理 DS6-3

全周性凸型内外痔核に対する ACL (Anal Cushion Lifting) 法

岡田和也¹⁾、長田康彦²⁾、右田一成¹⁾、田中史朗¹⁾、進 誠也¹⁾、岸川博紀¹⁾

特定医療法人 光晴会病院外科¹⁾、ながた大腸肛門クリニック²⁾

【発表；一般演題】

2022/4/14-16

第 122 回日本外科学会定期学術集会 熊本 ハイブリッド開催

Surgical Forum (54) 腹壁・ヘルニア-鼠径-2

様々な前立腺全摘術後の鼠径ヘルニアに対する膨潤手技併用腹腔鏡下修復術

進 誠也、吉元智子、田中史朗、山口 泉、岡田和也、岸川博紀

光晴会病院 外科

2022/4/14-16

第 122 回日本外科学会定期学術集会 熊本 ハイブリッド開催

Surgical Forum (53) 腹壁・ヘルニア-鼠径-1

ローカル 5G 導入に向けた離島医療圏における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術遠隔サポートの実証研究

福本将之¹⁾²⁾、井上啓爾¹⁾、古賀洋一¹⁾、北島正親¹⁾、小林慎一郎²⁾、進 誠也³⁾、永田康浩⁴⁾、江口 晋²⁾

1)長崎県五島中央病院 外科、2)長崎大学大学院 移植・消化器外科、3)光晴会病院 外科、4)長崎大学大学院 地域医療学

2022/6/3-4

第 20 回日本ヘルニア学会学術集会 横浜

特別要望演題 6 再発鼠径ヘルニアに対する REPAIR

再発鼠径部ヘルニアに対する膨潤手技併用腹腔鏡下修復術

進 誠也、円城寺貴浩、田中史朗、岡田和也

光晴会病院 外科

2022/8/6

第 13 回西日本直腸肛門疾患懇談会 福岡 ハイブリッド開催

一般演題 「痔瘻」

II LS 型痔瘻に対する肛門上皮温存・括約筋温存術

岡田和也¹⁾、長田康彦²⁾、右田一成¹⁾、田中史朗¹⁾、進 誠也¹⁾、岸川博紀¹⁾
特定医療法人 光晴会病院外科¹⁾、ながた大腸肛門クリニック²⁾

2022/9/17

第 32 回 九州内視鏡・ロボット外科手術研究会 大分

要望演題 6 common disease に対する内視鏡手術

安全・確実な腹腔鏡下鼠径部ヘルニア修復術「TAPP」を行うために知っておくべきこと

進 誠也、右田一成、田中史朗、岡田和也、岸川博紀

光晴会病院 外科

2022/9/17

第 32 回 九州内視鏡・ロボット外科手術研究会 大分

研究奨励賞

離島基幹病院での有線 LAN による内視鏡手術指導の秘訣とローカル 5G 活用に向けた課題

福本将之¹⁾²⁾、永田康浩³⁾、町野隆介⁴⁾、小林慎一郎²⁾、古賀洋一¹⁾、松本桂太郎⁴⁾、進 誠也⁵⁾、北島正親¹⁾、永安 武⁴⁾、江口 晋²⁾、井上啓爾¹⁾

1)長崎県五島中央病院 外科、2)長崎大学大学院 移植・消化器外科、3)長崎大学大学院医歯薬総合研究科 地域医療学、4)長崎大学大学院 腫瘍外科、5)光晴会病院 外科

2022/10/14-15

第 77 回日本大腸肛門病学会学術集会 千葉 現地開催

要望演題 3 痔瘻手術治療の工夫

当院における II 型痔瘻に対する診断と括約筋温存術の工夫

岡田和也¹⁾、長田康彦²⁾、右田一成¹⁾、田中史朗¹⁾、進 誠也¹⁾、岸川博紀¹⁾

光晴会病院外科¹⁾、ながた大腸肛門クリニック²⁾

2022/11/24

第 84 回 日本臨床外科学会総会 福岡

一般示説「鼠径ヘルニア 再発手術」

日本の再発性鼠径部ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術：手技の工夫と適応の限界

進 誠也、右田一成、円城寺貴浩、田中史朗、岡田和也

光晴会病院 外科

2022/11/26

第 84 回 日本臨床外科学会総会 福岡

一般示説「大腸・手術・体腔内吻合②」

結腸切除における体腔内吻合の定型化と安全性への工夫

伊藤信一郎

2022/12/8-10

第35回 日本内視鏡外科学会総会 名古屋

ミニオーラル 171 ヘルニア 手術手技4

膨潤手技併用腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術：進化する前立腺全摘術にどこまで対応できるのか？

進 誠也、右田一成、岡田和也

光晴会病院 外科

【講演】

2022/10/01

第 47 回日本大腸肛門病学会九州地方会 長崎

ランチョンセミナー 「結腸癌手術における工夫と取り組み」

伊藤 信一郎

2022/11/26

第 84 回 日本臨床外科学会総会 福岡

総会特別企画 15 若手外科医のための基本手術 - 指導医からのメッセージ -

安全・確実な腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術「TAPP」を行うために

進 誠也

光晴会病院 外科

2022/7/25

第 8 回 光の会 WEB 開催

内鼠径ヘルニアに対する TAPP

進 誠也

光晴会病院 外科

2022/7/30

令和 4 年度長崎北陽台医療系志望者向け講演会 長崎 長崎県立長崎北陽台高等学校

これからの医療を担う君たちへ～長崎北陽台高校 1 回生からのメッセージ～

岡田和也

長崎県立長崎北陽台高等学校 同窓会顧問

光晴会病院 病院長・外科

2023/3/5

令和4年度 長崎県医学検査学会

臨床医がタスク・シフト/シェアで臨床検査技師に期待するところ

岡田 和也

特定医療法人 光晴会病院 外科・病院長

2022/12/23

第10回 光の会 WEB開催

腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術：変化する前立腺全摘術にどこまで対応できるのか？

進 誠也

光晴会病院 外科

【その他】

2022/9/10

第15回 九州ヘルニア研究会学術集会 長崎

当番世話人

進 誠也

光晴会病院 外科

【実技指導・講演】

2022/4/30

第1回 タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会(実技研修:長崎県001)

長崎 九州医学技術専門学校

講演主題：06：肛門機能

07：内視鏡検体採取

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 外科・病院長

2022/11/20

第2回 タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会(実技研修:長崎県002)

長崎 九州医学技術専門学校

講演主題：06：肛門機能

07：内視鏡検体採取

岡田和也

特定医療法人 光晴会病院 外科・病院長

【寄稿】

2022/5/16 掲載

長崎新聞「健康」欄

便秘 ～体重減や血便に注意～

岡田和也

光晴会病院 病院長

泌尿器科

1) 『この一年の歩み 2022～』

2022年度の泌尿器科は近藤 翼先生が長崎原爆病院へ転任され、代わって4月に、諫早総合病院から酒井すずな先生（平成29年長大卒）が赴任されました。今年度はCOVID-19感染による外来制限や病棟閉鎖、手術中止などの対応で慌ただしい1年でした。

外来・入院患者数は少し増加しております。COVID-19感染による外来制限中も電話診療などで対応したためと思われまます。手術に関しては、腔鏡下腎部分切除術2例や腔鏡下膀胱全摘術1例を行いました。他院からの結石治療紹介で経尿道的尿路結石破砕術（TUL）が増加しましたが、ESWL症例は新患者23名と減少しております。

近隣のクリニックの先生方へはCOVID-19対応でご不便をおかけして申し訳ございませんでした。今後も長崎市北部、時津・長与地域を中心として地域医療に貢献していきます。ご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

（山崎 安人 記）

スタッフ

山崎安人、酒井すずな

2) 個人の認定資格など

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

3) 2022 年度の学術的活動

【論文】 なし

【学会発表】

1、2022 年 10 月 6～10 日、和歌山

第 72 回日本泌尿器科学会中部総会

当院におけるホルモン治療後の遠隔転移を有しない去勢抵抗性前立腺癌に対するアパルタミドの治療成績

◎山崎安人、酒井すずな、近藤 翼（光晴会）

2、2022 年 11 月 3～5 日、北九州

第 74 回西日本泌尿器科学会総会

尿路上皮癌に対するエンホルツマブベトチンの初期使用経験

◎酒井すずな、山崎安人（光晴会）、計屋知彰、青木大勇、西村直樹（諫早総合）

【講演】 なし

4) 統計資料

2022 年度診療実績

病床数	:	定床なし
年間外来患者数	:	6671 名
1 日あたり外来患者数	:	27.6 名
年間外来新患者数	:	671 名
年間入院患者数	:	446 名
年間手術症例数	:	417 件 ESWL 48 含む
年間検査症例数	:	111 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
2022 年度	60	267	42	369
2021 年度	50	248	54	352
2020 年度	62	268	11	371
2019 年度	89	240	15	344

②主要手術症例数推移（各年症例数：2022 年 4 月～2023 年 3 月）

術式	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
腹腔鏡下腎摘出術（部切）	1	5	4	6(2)
〃 腎尿管全摘術	1	3	6	2
TUR-BT	80	78	74	77
TUR-P	8	20	16	16
レーザー-TUL	11	33 (20)	61 (60)	41
経尿道的膀胱碎石術	16	23	11	20
膀胱切石術	1	1	0	2
陰嚢水腫/精液嚢根治術	1	2	2	3
包皮環状切除術	2	7	8	9
精巣摘除術	4	3	4	2
尿管ステント留置・交換	70	80	69	74
CAPD カテ留置・抜去	11	8/3	5/0	1
経皮的腎瘻造設	5	7	3	10
経皮的膀胱瘻造設	0	2	2	3
ESWL（新規例）	65 (44)	86 (46)	48(29)	48(23)
前立腺生検	114	101	98	101

心臓血管外科

1) 「この1年のあゆみ～2022～」

2022年4月より佐藤久が部長として就任し、2022年6月からは大崎隼医師から古賀佑一医師へ交代となりました。この2年間、当院の心臓血管外科を陰ながら支えていた大崎隼医師が抜けるのは大変な痛手でしたが、古賀佑一医師がその穴埋めをしてくれました。以前の3人体制から2人体制となり、手術症例はさほど多くはありませんでしたが、良好な手術成績を残すことができました。時間のあるときには近隣の病院へ挨拶回りや、営業活動を行い、2022年末ころより手術症例の増加を認めました。開心術のみでなく、透析用のバスキュラーアクセス関連手術、下肢静脈瘤手術も積極的に行い、良好な成績を収めることができました。今後も良好な成績で安定した手術を提供できるように精進していく所存です。われわれ心臓血管外科は、循環器内科をはじめ、他科から紹介のもと手術を行い、様々なコメディカルスタッフに支えられることで初めて成立する診療科です。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

(佐藤 久 記)

スタッフ

佐藤 久、古賀 佑一、大崎 隼

2) 個人の認定資格

佐藤 久

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

古賀 佑一

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

I n f e c t i o n C o n t r o l D o c t o r

大崎 隼

3) 2022 年度の学術的活動

「破裂性腹部大動脈瘤に対する EVAR 後に up-and-over technique による Excluder IBE 留置を行った 1 例」

2022/5/25-27 第 50 回日本血管外科学会学術総会

大崎 隼, 古舘 晃, 古賀 清和

4) 代表的統計資料

2022 年度：年間手術数

手術総数（開心術＋非開心術）		167 例
開心術	1. 虚血性心疾患	25 例
	2. 弁膜症	28 例
	3. 大血管（そのうちステントグラフト）	8（4）例
	4. 先天性心疾患	0 例
	5. その他	2 例
	開心術合計	63 例
非開心術	1. 腹部大動脈、末梢血管	18 例
	2. ステントグラフト内挿術	4 例
	3. シヤント	53 例
	4. 下肢静脈瘤	24 例
	5. その他	5 例
	非開心術合計	104 例

糖尿病センター

この1年の歩み 2022

糖尿病センターは川原仁美、世羅康徳、赤澤昭一の医師3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。順調に増加を示してい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す。特に入院患者数は入院制限もあり、半数近くまで減少しました。

糖尿病治療薬はDPP4阻害剤、SGLT2阻害剤、持効型GLP-1受容体作動薬などを中心とし、治療を行っています。特にGLP-1受容体作動薬は注射製剤であったが、2021年、経口GLP-1受容体作動薬が市販され、肥満糖尿病患者に使用が広がり、比較的容易に血糖コントロールが外来でも出来る様になりました。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始め、認知症認定看護師の福田康恵主任が院外の訪問看護師やデイケア職員と協力体制を築き、管理を行っています。

また、当院では市内有数の血液透析の施設でもある事から、高度の腎不全を有する高齢糖尿病患者も多く紹介される様になり、腎臓内科と協力しつつその管理に当たっています。また、医師の外来診療時に看護師を中心に「糖尿病透析予防」「フットケア」、「インスリン注射指導」などを行い、糖尿病患者さんの療養生活の向上に取り組んでいますが、コロナ感染が増加し、療養指導や患者教育の制限を余儀なくされています。

2. 2022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、2018.4から年に2回程度「外来糖尿病教室」を開催していましたが、今年の外來糖尿病教室はコロナ感染のため、すべて中止となりました。

1) 外来患者数（表1, 図1）

月曜から金曜の毎日、医師は2名体制で糖尿病外来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7474名（実患者数1034名）昨年度（2021年度）7339名（実患者数1016名）に比べやや増加しています（

表1）。図1に2016-2022の年度別糖尿病外来患者数の推移を示します。糖尿病外来患者

数は年々増加の一途をたどっていましたが、コロナ感染が流行し始めた 2019 年度頃から頭うちの状態となっています。

表1 外来糖尿病患者数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
総数	633	595	627	593	856	633	622	619	656	590	591	659	7474
新患	7	9	12	12	3	1	6	3	4	4	2	7	70



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。早期腎症から腎不全までの各 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 523 名(実患者数 83 名)で昨年度 768 名(実患者数 78 名)に比べ、31.9%減少しました。腎症 4 期で、透析例と非透析例の臨床的特徴について検討し、学会報告行いました(篠崎等、学会報告 5 を参照)。

表2 指導件数(2022年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
透析予防	72	54	68	45	1	34	66	58	53	0	13	59	523
注射指導	23	25	23	21	1	20	31	19	30	1	13	14	221
フィットケア	60	74	31	37	2	28	22	31	32	2	16	18	353
栄養指導	161	163	176	174	76	183	193	170	201	108	184	224	2013
糖尿病教室	24	22	33	12	12	0	0	15	4	0	9	48	167

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

フットケアは糖尿病外来診療に併せて、月～金曜日の毎日行っております。看護師が外来の問診時に足病変の有無を確認し、足病変がある場合はすぐフットケアを行うもので、潰瘍、壊疽、足切断などの重症の足病変を早期の段階で予防する事が目的です。患者さんからも足まで見て治療してもらえると大変好評です。本年度の延べ年間件数は353名で昨年度435名に比べ、18.8%減少しました(表2)。

4) 「インスリン注射指導（看護師）」（2015年10月～）

インスリンを導入する際、外来で患者さんに正しいインスリン注射の方法を指導する必要があります。また、長期にインスリン治療を続けている場合、自己流になり、インスリン注射手技や単位数が必ずしも正確に行われていない場合があります。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。2015年10月から開始していますが、本年度は221名で255名指導に比べやや減少しました(表2)

5) 「栄養指導」

栄養指導は糖尿病治療の根幹をなすものであり、その充実が望まれていましたが、2019年7月若杉主任が糖尿病センターの専任の栄養士となり、食事指導が充実してきました。また、栄養科と共に、栄養指導を行っており、栄養指導件数は本年度は2013名で昨年度1832名で9.9%増加しています(表2)。食事指導の内容をデータベース化し、その推移を検討し、改善や改善されない点を分析し、指導に役立てる試みに取り組んでいます。その内容を若杉栄養士が学会報告しました(若杉等、学会報告1参照)。

6) 「外来糖尿病教室の開催（医師、栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士）」（2018年4月から開始～）入院患者さんを対象とした糖尿病教室とは別に、外来糖尿病患者さんを対象とした「外来糖尿病教室」を2018.4から年2回、土曜日（10:30-13:00）開催しています、昨年度、今年度はコロナ感染のため、開催できませんでした。

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受容体作動薬やインスリンの導入、基礎イン

スリン+GLP-1受容体作動薬の併用などを行い、血糖コントロールの改善を行っています。紹介を頂いた場合、糖尿病に関する合併症の検査を行い、「糖尿病合併症検査要約」として要約し、糖尿病合併症が一目で分かる様にし、先生方に御返事とともに返送しております。

B. 入院診療

1) 入院患者数 (表 3)

DPP4 阻害剤、SGLT2 阻害剤や GLP-1 受容体作動薬などが登場し、外来での血糖コントロールが容易となり、典型的な血糖コントロール目的の教育入院は減少しました。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 受容体作動薬を組み合わせ、あるいは両剤の混合剤など使用し、治療を簡便化しています。本年度は入院患者数 66 名で、昨年度の 69 名とほぼ同じでした。コロナ感染が流行しだしてから入院制限などで、約半分に減少しています (表 3)。

表3 入院患者数

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院患者	7	7	6	3	3	7	8	2	5	3	5	10	66

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、バランス食を実感して頂いた後、栄養士が食品交換表の利用の仕方を解説します。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 167 名で昨年度の 67 名に比べやや増加していますが、コロナ感染前と比べ減少を余儀なくされています (表 2)

(赤澤 昭一記)

スタッフ

医師：川原仁美、世羅康徳、赤澤昭一

管理栄養士：若杉礼子

2022. 4. 1-2023. 3. 31 光晴会病院業績

論文

1) Shoichi Akazawa, Eiji Sadashima, Yasunori Sera, Nobuhiko Koga

Decline in estimated glomerular filtration rate (eGFR) following metabolic control and its relationship with baseline eGFR in type 2 diabetes with microalbuminuria and macroalbuminuria. Diabetology International 13:148-159, 2022

学会報告

1) 「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」

筆頭演者 若杉 礼子 1 ,

共同演者 斎藤 和子 1 , 瀬戸口大貴 2 , 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 , 赤澤 昭一 1

特定医療法人光晴会病院糖尿病センター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 65 回糖尿病年次学術集会 2022. 5. 12

2) 「正常アルブミン尿である 2 型糖尿病患者の eGFR の低下 率に関する因子の検討」

筆頭演者 杉本 悠花 1 ,

共同演者 成末まさみ 1 , 瀬戸口大貴 3 , 世羅 康徳 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センター2 , 特定医療 法人光晴会病院診療情報室 3

第 65 回糖尿病年次学術集会 2022. 5. 12

3) 「2 型糖尿病患者の Microalbuminuria と Macroalbuminuria における eGFR の低下率に寄与する因子の違い」

筆頭演者 赤澤 昭一 1 ,

共同演者 貞嶋 栄司 2 , 川原 仁美 1 , 世羅 康徳 1

特定医療法人 光晴会病院糖尿病センター1 , 佐賀県医療センター好生館ライフサイエンス研究所 2

第 65 回糖尿病年次学術集会 2022. 5. 12

4) 「強化インスリン療法から持効型溶解インスリン/GLP-1 受容体作動薬配合注（ゾルトファイ）への切り替えの検討」

筆頭演者 川原 仁美,

共同演者 世羅 康徳, 若杉 礼子, 赤澤 昭一

特定医療法人 光晴会病院糖尿病センター

第 65 回糖尿病年次学術集会 2022. 5. 12

5) 「糖尿病透析予防指導における糖尿病性腎症 4 期の透析例 と非透析例の特徴」

筆頭演者 篠崎 彰子 2 ,

共同演者 首藤 美香 2 , 若杉 礼子 1 , 斎藤 和子 1 , 瀬戸口大貴 3 , 世羅 康徳 1 , 赤澤 昭一 1 (特医) 光晴会病院糖尿病センター1 , (特医) 光晴会病院栄養科 2 , (特医) 光晴会病院診療 情報管理室 3

第 65 回糖尿病年次学術集会 2022. 5. 12

6) 「認知機能低下が疑われた高齢糖尿病患者への看護師の 関わりと家族支援の重要性」

筆頭演者 福田 康恵 1 ,

共同演者 平瀬 万里 2 , 中司 梨紗 3 , 杉本 悠花 3 , 若杉 礼子 4 , 川原 仁美 4 , 世羅 康徳 4 , 赤澤 昭一 4

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薬剤部 3 , 特定医療法人光晴会病院糖尿病センター4

第 65 回糖尿病年次学術集会 2022. 5. 12

7) 「ドロップアウト歴がある2 型糖尿病患者へ多職種が介入し、治療継続に繋がった症例」

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センター2

筆頭演者 今村沙織1、

共同演者 首藤美香1、松本愛子1、笹田幸枝1、篠崎彰子1、若杉礼子2、川原仁美2、世羅康徳2、赤澤昭一2

第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 7

8) 栄養計算アプリの活用で自己管理行動に繋がった2型糖尿病の2 症例

特定医療法人光晴会病院糖尿病センター1、特定医療法人光晴会病院栄養科2

筆頭演者 若杉礼子 1、

共同演者 首藤美香 2、篠崎彰子 2、川原仁美 1、世羅康徳 1、赤澤昭一

第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 7

9) 「Dulaglutide+Degludec からLiraglutide/Degludec 配合注へ切り替えが有効であった症例」

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栄養科2、
特定医療法人光晴会病院糖尿病センター3

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、若杉礼子3、首藤美香2、篠崎彰子2、
川原仁美3、世羅康徳3、赤澤昭一3

第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 8

10) 「気腫性腎盂腎炎で発症し、高度腎機能低下、増殖前網膜症を認めた2型糖尿病の一例」

光晴会病院糖尿病センター1、光晴会病院泌尿器科2

筆頭演者 川原仁美 1、

共同演者 世羅康徳 1、赤澤昭一 1、酒井すずな 2

第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 8

11) 「インスリン自己注射の指導困難で訪問看護に移行し、実施可能となった高齢独居患者」

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

筆頭演者 岩崎恵美子 1、

共同演者 吉田律子 1、白井真理 1、松方沙紀枝 1、世羅康徳 2、赤澤昭一 2

1 第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 8

講演会

1) 赤澤昭一 「Closing remarks-経口 GLP-1 受容体作動薬-」

Nagasaki Discussion Seminar 2022. 9. 21 長崎セントヒル長崎

2) 川原仁美 「経口 GLP-1 受容体作動薬を投与し、食欲低下や肝機能改善を認めた症例」

2022. 9. 21 長崎セントヒル長崎

座長 ; 司会

1) 座長 赤澤昭一 第 17 回 長崎市北部糖尿病研究会

「これからの糖尿病治療-GLP-1 受容体作動薬への期待」

(関西電力病院、山田祐一郎先生)

2022. 6. 15 セントヒル長崎

2) 座長 赤澤昭一 Nagasaki Discussion Seminar

「経口 GLP-1 受容体作動薬を使用してみても一実臨床で使用した症例とフィードバック」

(長崎大学病院 内分泌・代謝内科 五反田幸一郎先生)

2022. 9. 21 長崎セントヒル長崎

3) 座長 赤澤昭一 Nagasaki Web Conference

「将来を見据えた糖尿病治療戦略 (山梨大学医学部 糖尿病・内分泌教室 (土屋恭一郎先生))」 2022. 10. 28 Web 講演会

健診センター

『この一年の歩み ～2022～』

2021 年度に引き続き、新型コロナの影響で受診者の方々には受診可能条件等の制約によりご不便ご迷惑をおかけしました。そのような状況の中、受診者の方々のご理解、ご協力のもと、キャンセルは一定数あったものの、受診者数は大幅に減少することはありませんでした。今後も感染防止対策をしっかりと行い、安心して質の高い健診・人間ドックを受けていただけるようスタッフ一同取り組んでいきたいと思っております。

(佐藤 由起 記)

○スタッフ

センター長：松竹 豊司(呼吸器内科)

非常勤医師：6名(呼吸器内科・消化器内科)

兼任医師：1名(消化器外科)

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)

●診療統計

(1) 年度別統計

1) ドック

	2022 年度
日帰りドック (半日)	367
2日ドック	42
計	409

	2021 年度	2020 年度	2019 年度	2018 年度
日帰りドック (半日)	358	403	418	430
2日ドック	49	52	65	62
計	407	455	483	492

2) 一般健診

	2022 年度
全国健康保険協会生活習慣病予防健診（一般健診）	899
全国健康保険協会生活習慣病予防健診（付加健診）	31
生活習慣病予防健診	312
じん肺健康管理手帳所持者検診（年/2回）	194
定期健康診断	1,188
特定健診	388
計	3,012

2021 年度	2020 年度	2019 年度	2018 年度
971	911	979	996
40	40	28	34
362	339	425	464
183	191	198	193
1,269	1,119	1,023	1,041
313	310	359	377
3,138	2,910	3,012	3,105

3) がん検診

	2022 年度
乳がん検診	433
子宮がん検診 （委託契約医療機関にて）	234
長崎市がん検診 （胃がん・大腸がん・肺がん）	252
計	919

2021 年度	2020 年度	2019 年度	2018 年度
447	413	439	456
256	256	249	271
197	177	231	258
900	846	919	985

(2) 各種別判定

項 目	2022 年度					2021 年度				
	異常 なし (%)	軽度 異常 (%)	経過 観察 (%)	精密 検査 (%)	要医療 (治療中含) (%)	異常 なし (%)	軽度 異常 (%)	経過 観察 (%)	精密 検査 (%)	要医療 (治療中含) (%)
身体測定	43.4	9.3	47.3	0.0	0.0	42.1	9.5	48.4	0.0	0.0
血圧	55.4	17.1	6.6	0.0	20.9	54.5	20.8	4.1	0.0	20.6
尿検査	81.6	4.2	8.5	2.3	3.4	82.3	3.4	9.1	1.8	3.4
血液一般	64.5	23.1	10.0	1.3	1.1	64.2	20.9	11.8	1.7	1.2
肝機能	67.4	15.7	12.6	3.3	1.0	66.4	15.5	13.9	3.3	0.9
脂質	61.2	13.0	11.7	0.1	14.1	61.6	12.3	11.9	0.2	14.1
尿酸	79.8	9.5	4.5	0.1	6.1	79.0	9.7	5.1	0.0	6.1
腎機能	84.8	9.2	4.8	0.3	0.9	84.0	11.5	3.3	0.4	0.8
糖代謝	78.4	3.2	10.8	1.5	6.1	79.5	4.4	8.4	1.6	6.1
胸部レントゲン	70.2	22.7	3.9	2.8	0.4	71.8	20.5	4.3	3.1	0.4
胃部検査	16.7	51.2	25.3	4.1	2.7	19.6	49.7	25.1	2.6	2.9
便潜血	89.7	0.0	0.0	10.2	0.1	86.9	0.0	0.0	13.0	0.1
腹部超音波	22.9	14.8	57.7	4.0	0.6	21.4	14.6	61.4	2.3	0.3
心電図	54.6	36.4	7.2	1.0	0.8	54.5	35.4	7.8	1.1	1.2
乳腺	61.1	10.9	6.9	21.1	0.0	59.5	9.0	10.2	21.3	0.0
子宮がん	96.1	0.0	0.0	3.9	0.0	96.9	0.0	0.0	3.1	0.0

看護部

【この1年間の歩み】～2022～

2022 年度も新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、自施設の役割を理解し対応に追われた1年でした。看護部の2022年度の目標は、1、安全で信頼される療養環境の保証 2、患者の意思決定を尊重した看護の提供 3、専門性の高い自律した看護職員の育成 4、働き続けられる職場環境の整備 5、診療報酬改定をふまえた加算の維持とし、取り組んでまいりました。

I. 目標評価

COVID-19 感染症拡大の中、受け入れ病棟の稼働ベッド数の調整や院内の応援体制を整備しながら対応しました。感染対策のスキル維持のために職員に対する PPE 着脱訓練については、感染看護認定看護師、感染対策リンクナースを中心に今後も継続していく予定です。また面会禁止や制限の中、メッセージャーやクラークとの協働による荷物の受け渡しを取り入れ、対応しました。

看護補助者との協働により、療養環境の整備強化を目指しました。しかし、看護補助者の退職も重なり、環境整備については外部委託へのさらなる拡大をもって対応しました。今後の定着に向け協議を進めているところです。

入退院支援の強化によるカンファレンスの充実に向けては各フロアで取り組み、介入数も増えてきています。心不全よる ACP は受け持ち看護師が主体となった介入へつなげることができてきています。次年度以降も継続的に実施し、連携強化につなげ、看護ケアの質向上にもつなげていきたいと思えます。

働き続けられる職場環境として、まずは看護補助者とのさらなるタスクシフトの推進に取り組みました。日本看護協会のガイドラインに沿い、ケアの指示の出し方や記録の残し方を見直しました。

看護補助者の教育については継続的に実施できていますが、新入職者がいない中、スキル判定が実施できていない状況もあります。現状に満足せず、定期的なケアの実施状況を確認すべく、再構築を目指していきます。

看護師の教育では、クリニカルラダーに沿って e-learning での自己学習と集合研修による教育を継続しています。コロナ禍のため、感染状況にあわせて、日程調整やハイブリッド研修に切り替えながら柔軟に対応し、予定していた研修をほぼ開催することができました。

看護師におけるタスクシフトについては、今年度、院内認定制度であるスキルアップコース研修を継続しています。特に CV ポート穿刺は、今年度 10 名の院内認定者が誕生し、計 33 名になりました。タイムリーな介入で、医師の負担軽減につながっています。

また、今年度、クリティカルケアコースの特定行為研修を自施設内での実習とし、無事修

了することができました。創傷管理を含め、2名のB課程修了の特定認定看護師が在籍となり、役割発揮に向け、職員周知、組織化を進める準備を行っております。

医師の働き方改革が進められる中、必要な医療を安全かつタイムリーに提供できるように、多職種との協働を進めていく中で、患者の最も身近にいる専門職である看護師が役割発揮していくべく、業務改善や教育体制等の整備を進めていきたいと思っております。

II. 加算実績

<施設基準あり> ※件数で表記

加算\年度	2022年度		2022年度
栄養サポートチーム加算	153	糖尿病合併症管理料	241
入退院支援加算 I	2143	糖尿病透析予防指導管理料	476
入院時支援加算	185	がん患者指導管理料	31
認知症ケア加算 1	4570	外来化学療法加算 1	34
腎代替療法指導料	34	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	8

<施設基準なし> ※件数で表記

加算\年度	2020	2021	2022		2020	2021	2022
在宅療養指導料	353	305	252	訪問看護同行加算	0	0	0
退院前訪問指導料	4	12	2	介護支援等連携指導料	43	59	41
退院後訪問指導料	2	1	0				

III】地域などへの協力

◇ふれあい看護体験の受け入れは、コロナ禍のため昨年に引き続き中止となりました。

IV】看護学校臨地実習受け入れ

実習受け入れの指針を作成し、院内フェーズに合わせ、統合実習のみ2校を受け入れました。

長崎市医師会看護専門学校第1看護学科

統合実習

玉成高等学校看護専攻科

統合実習

V】認定資格など

認定看護管理者

増田 千代子

皮膚・排泄ケア認定看護師

長谷 砂月

認知症看護認定看護師

福田 康恵

がん化学療法看護認定看護師

竹下 良子

慢性心不全看護認定看護師

山本 かおり

緩和ケア認定看護師	牧本 美紀
感染管理認定看護師	坂口 久子
特定行為研修修了者（創傷管理）	長谷 砂月
特定行為研修修了者（クリティカルケア）	山本 かおり
皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程修了者	1名
介護支援専門委員	2名
腎臓病療養指導士	3名
糖尿病療養指導士	2名
心不全療養指導士	7名
認知症ケア専門士	1名
呼吸療法認定士	5名
心臓リハビリテーション指導士	1名
リンパ浮腫療法士	2名
ストーマ認定士	2名
摂食嚥下コーディネーター	2名
緩和ケア専門士	2名
BLS インストラクター	2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
認定看護管理者教育課程サードレベル修了者	1名
認定看護管理者教育課程セカンドレベル修了者	5名
認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了者	18名
実習指導者講習修了者	18名

(増田 千代子記)

● 看護部教育委員会

1】この1年間の歩み ～2022～

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

2022年度 看護部教育委員会目標

教育委員として、役割と責任を自覚し行動できる

1. 教育計画を理解し、役割行動がとれる
2. 固定チームナーシングが効果的に実践できるよう支援する

教育委員会評価

1. 研修会の開催数と参加率 院内認定の取得者数

新人研修：開催数 20 回/参加者 10 名

ラダー別研修：22 回開催し、合計 227 名（昨年度比：17 名増）が参加
スキルアップコースは、新型コロナウイルス感染拡大により日程を変更しながらも実施できました。

参加者 70 名、うち修了者数 70 名、院内認定を 9 名取得することができました。昨年度より参加者も増え、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増えていることは評価できます。しかし、ラダー別研修については、継続する新型コロナウイルス感染拡大により、研修会の開催が計画通りに進まず、受講者の学習意欲の減退にも繋がっていたように感じました。次年度に向け、さらに知識・技術が向上ができるよう継続していきたいと考えます。

コロナ5類移行後、看護職員にどのような学習支援が必要かが、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 82.5%

各部署の委員の関わりもあり、最終的に高い視聴状況となりました。

一昨年度より視聴後の報告書提出から変更し、テストの受講を必須にしており、これも視聴率の上昇に繋がっていたのではないかと考えられます。

コロナ禍で院外研修の開催が少なく、学習の場が少なくなっている現状を踏ま

え、今後はさらに e-ラーニングを効果的に活用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）

コロナ禍でもあり、意識の低下や計画の不足もあって、1 部署（HCU）のみフィードバックができていました。今後コロナ5類移行後、自部署で院内研修のフィードバックができるように取り組めるよう検討が必要と考えます。

4. 自部署の勉強会の開催数と内容の共有

年間を通して部署内での勉強会はほとんどが月 1 回実施できましたが、困難となっている部署もありました。

院外研修会への参加がほとんどなくフィードバックはできていない状況でしたが、院内研修は救急看護コース修了者が中心となり伝達講習ができています。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。

また、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今後の課題と考えます。

2】2022 年度看護部教育委員会研修

※新人研修計画・実施（太字）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月
与薬・輸血時の看護 清潔・衣生活 夜勤業務、受け持ち看護師について	心電図の基本 内服 看護必要度・看護記録	排泄援助 褥瘡ケア	3ヶ月フォローアップ		NST フィジカルアセスメント

10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
口腔ケア 6ヶ月フォローアップ	医療安全 事例を通しての看護過程	挿管介助・SBAR 地域連携室の役割・入退院支援について	呼吸管理・環境/活動休息 医療・看護倫理	せん妄患者の対応 忘れられないエピソード キャリア形成	1年フォローアップ

※リーダー別研修計画・実施（太字）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
レベルIb (2年目)		ケーススタディについて		看護過程について			多重課題について
レベルIb (3年目)				日々リーダーの役割		看護倫理	一次救命
レベルII～IV						人工呼吸器の取り扱い リーダー研修①	リーダー研修②
必須研修 (Ib以上)						看護研究①(研究の疑問)	看護研究②(文献検索)
師長・主任		マネジメント① 診療報酬の理解①					
看護補助者		看護補助者業務	基礎看護技術 (清拭・陰洗)			医療安全	
全職員			院内研究発表会 (前期) 医療安全(前期)	看護研究発表会 (前期)		院内感染研修	褥瘡研修

	11月	12月	1月	2月	3月
レベルIb (2年目)	ケーススタディ発表会	フィジカルアセスメント	挿管介助		次期プリセプター研修
レベルIb (3年目)	SST				
レベルII～IV	リーダー研修③ 臨地実習指導者研修	リーダー研修④ 呼吸管理	化学療法		プリセプター研修 次期プリセプター研修 固定チーム次期リーダー研修
必須研修 (Ib以上)	入退院支援について 看護研究③(研究計画書)				
師長・主任	マネジメント②	診療報酬の理解②			
看護補助者	基礎看護技術 (食事介助)				感染対策
全職員	医療安全(後期)	院内研究発表会(後期)	看護研究発表会(後期)	院内感染研修	固定チーム部署別発表会 ハラスメント研修

※スキルアップコース：8コース計画・実施（太字）

コース名	研修目的	修了者
認知症ケア (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	7名
心不全コース (アドバンス)	心不全患者個々にあった看護・援助ができる	10名
スキンケアコース	褥瘡・皮膚障害（スキンケア）予防・治療の基礎知識・技術を学び、実践する事ができる	9名
救急看護コース (Ver1)	一次救命処置（BLS）のスキルが身に付き、実践でのリーダーシップ及びスタッフ指導ができる	14名
救急看護コース (Ver2)	心停止時の二次救命処置（ACLS）について理解することができる	8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、穿刺を実践し、ポート管理ができる	9名 (院内認定者)
感染管理コース	感染防止対策の基本を看護実践に活用するための知識・技術を習得する	13名

各部署ラダー別人数

2023.3 現在

	ラダー I a	ラダー I b	ラダー II	ラダー III	ラダー IV
南 3 階	2 名	3 名	8 名	12 名	
南 4 階	1 名	4 名	10 名	7 名	1 名
南 5 階		3 名	8 名	6 名	
北 4 階	2 名	5 名	7 名	6 名	
透析室	2 名	4 名	7 名	8 名	
HCU		1 名	1 名	10 名	1 名
手術室	1 名	1 名	6 名	4 名	
外来			1 名	8 名	
合計	8 名	21 名	48 名	61 名	2 名

(藤本 真一 記)

● 南 5 階病棟

I】この1年間の歩み～2022～

< 部署目標 >

1. 固定チームナーシングが機能し質の高い看護を提供する。
 - ①各メンバーが自己の役割を認識し看護実践を行う。
 - ②カンファレンスの質が向上し患者の生活を支えるケアを提供できる。
2. 安全な療養環境を整備する。
 - ①病床環境を整える
 - ②コロナ病床の安全な運用

< 目標評価 >

1. について

COVID-19 患者受け入れで業務が煩雑・多忙となり業務改善が急務となり業務改善に取り組みました。短時間での情報共有や業務のスリム化を目標に電子カルテの機能を利用しメモ定型文の作成やチェックリスト作成などを行いました。業務改善も各メンバーがそれぞれの役割を發揮し病棟一丸となって取り組む事ができました。結果、業務改善が看護実践に繋がりました。

患者カンファレンスは入院3日目、その後継続して実施でき患者の問題にタイムリーに介入する事ができました。入退院支援シートの活用も定着しました。

2. について

病床環境においては、チーム活動で取り組みを行いました。COVID-19 患者の受け入れで安定した活動ができず次年度の課題として残りました。しかし、病床環境については、各個人の判断に委ねられる事が多かった業務でしたが基準を作成する事ができました。コロナ病床でも高齢者の入院は多く、転倒予防など病床環境を整える機会が多い1年でした。

II】学会参加及び看護研究発表

- ・ 第 10 回 固定チームナシング長崎地方会 2022. 11. 12 (光晴会病院)
参加：馬場 悦子
- ・ 第 26 回 日本心不全学会学術集会 2022. 10. 21. ～23(奈良県)
参加：金替 明子
- ・ 第 87 回 日本循環器学会学術集会 2023. 3. 10～12(福岡県)
参加：金替 明子

Ⅲ】年間実績

- ・病床数：45床

COVID-19患者受け入れ時は新棟(21床)を閉鎖しうち個室5床のみを利用

旧棟の包括ケア病床(9/30で包括ケア病床廃止)は休床

- ・平均在院日数：16.52日
- ・COVID-19受入れ患者数 216名

(馬場 悦子 記)

● 南 4 階病棟

1】 この 1 年間の歩み～2022～

■ 2022 年度 南 4 階病棟目標

I. 循環器疾患を持つ患者への個別的支援の充実

1. 心不全患者の ACP 推進とそれに基づく継続看護の充実
2. バディ制を通じた OJT の実施
3. 急変時対応能力の維持・向上
4. 他部門・多職種との連携による業務の効率化

II. 高齢者への予防的看護提供によるアクシデント件数の減少

1. 予防的看護提供による事象レベルⅢa 以上件数減

■ 2022 年度病棟目標評価

I に対して

コロナ感染拡大により、定例のカンファレンスも中止や縮小型で開催することを余儀なくされたなか、21 件の ACP を開催。昨年度（27 件）よりも少ない結果となりましたが、受け持ち看護師や慢性心不全認定看護師、心不全療養指導士が協力し合い、個別的な支援に繋げることができました。

スタッフ教育については、バディ制による OJT を継続。急変シミュレーションの実施もコアメンバーを中心に行い、クリニカルラダー I a、I b とともに部署別技術チェックリストの評価において昨年度より上昇することが出来ました。

II に対して

固定チーム活動による、ドレーン関連の自己抜去予防への取り組みや、褥瘡委員会による勉強会開催、指導を実践。また、認知症患者に対する、予防的ケアをコアメンバーから発信し日々の看護に活かせるよう活動を行いました。結果、Ⅲa 以上件数は 18 件（昨年度 22 件）と減少することが出来ました。平均年齢 73.4 歳と高齢著しく、循環不全から皮膚障害やせん妄リスクも高い入院患者に対し、求められる看護はより高いものとなっています。次年度も安全な医療、療養環境が提供できるよう取り組んでまいります。

2】学会参加及び看護研究発表

<学会参加>

- ◆ 令和4年9月17日～9月18日
第27回日本糖尿病教育・看護学会学術集会（ハイブリッド開催・オンライン参加）
参加者：道下朝美
- ◆ 令和4年10月21日～10月23日
第26回日本心不全学会学術集会
演題：「心不全患者における増悪因子の関係性～過去5年間の医学的因子、患者因子、社会的因子を調査して～」
参加者：○金替明子 南佳奈 松田美香 新堂果歩
- ◆ 令和4年11月12日
第8回日本心臓リハビリテーション学会九州支部地方会
演題：「大動脈瘤に対する経皮法とカットダウン法での患者負担の比較～術後翌日からの在院日数の短縮～」
参加者：○岩下香奈美 中道虹歩
- ◆ 令和4年12月3日
第25回長崎県看護協会県南支部看護研究会
演題：「入退院を繰り返すセルフケア困難な心不全患者への支援～再入院までの期間延長が出来た一事例～」
参加者：○薬王寺萌香 内山愛子 江上加奈子
- ◆ 令和5年3月10日～3月11日
第87回日本循環器学会学術集会
参加者：山本かおり

3】年間実績（ ）内は昨年度データ

- ・病床数：43床
- ・病床利用率：65.61%（前年度68.37%）
- ・平均在院日数：10.04日（前年度9.17日）

（内山 愛子 記）

● 南3階病棟

I】この1年間の歩み～2022～

<部署目標>

1. 看護ケアの充実により安全な医療の提供をする。
 - ① サブステーションを設置し、転倒・転落のインシデント件数を低減する。
 - ② 患者メモを活用し、チーム内、チーム間の情報共有を確実に行う。
2. 看護の質を向上しスタッフのやりがいに繋げる
 - ① アセスメント能力の維持・向上
 - ② スタッフ間で協力し、働きやすい環境を整える

<目標評価>

1. について

1月のクラスター発生の際に、新棟と旧棟をゾーニングし、新棟にサブステーションを置き運用を行いました。スタッフより動線がよく患者対応が早くできたという一方、少人数での判断になることもあり、ストレスだったとの意見も聞かれました。患者メモは、終了日などをいれるなど、運用の見直しを行いました。

2. について

スキルアップコース参加7名参加、eラーニングの視聴に関しては、教育委員とスタッフへの声かけを行ない、前年度より視聴率は上昇しましたが、毎月80%には至りませんでした。スタッフ間の声かけや日々業務調整を行ないながら、前年度より時間外の削減となりました。

II】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・第38回 九州ストーマリハビリテーション研究会 2022.10.1 (長崎)
「継続的なストーマケア充実への取り組み」
～ストーマカルテの見直しとスタッフ指導～
○江上樹蘭・中野千鶴・岩谷裕貴・中村敦史・上田美紀
- ・第10回 固定チームナーシング長崎地方会 2022.11.12 (長崎)
参加：上田美紀・山田紀子・前本嘉美・荒木家寿子・萩原直美
発表；{離床記録を活用した離床指導実施について} Bチーム ○高原理奈

III】年間実績

- ・病床数：49床
- ・病床利用率：65.2% (前年度 64.3%)
- ・平均在院日数：9.3日 (前年度 9.3日) (上田 美紀 記)

●北4階病棟

1】この1年間の歩み～2022～

<病棟目標>

- I. 業務整理の推進・業務改善対策実施により安全な療養環境の場を確保する
 1. 委員による委員会関連業務の見直し・スタッフ指導・実施を1項目以上行う
 2. 各自が病棟内における各種業務基準・手順を確実に実施する
- II. カンファレンスの質を高め、患者・家族に意思決定支援を強化する
 1. 問題解決型カンファレンスを実施する

<評価>

Iについて

委員会目標や病棟の現状に応じて、委員が毎月課題項目を出し、曜日ごと朝礼時に呼びかけましたが、委員自身の働きかけも少なく課題項目の評価・改善までには至りませんでした。コロナ禍で委員会開催も中止となり委員としての活動が浅い1年となってしまいました。次年度は各委員会の課題項目を1つに絞り目標・活動を見える化し委員会目標・部署活動の意識向上・実践力強化を図りたいと思います。

業務基準・手順に関しては、手順の遵守や安全確認ができていないためのインシデントが増加しました。関連するデータは以下の通りです。(前年度)

薬剤関連インシデント 44件 (43件) 検査関連 11件 (5件) 転倒転落発生件数 27件 (20件)

IIについて

両チームともにチーム目標をカンファレンスの充実をあげ取り組みました。

Aチームは定期的なカンファレンスをもとに看護介入を深める取り組みでした。Bチームは入退院連携シートを軸にカンファレンスを行い、チーム内の情報共有や個別性のある入退院支援を実践してくれました。次年度は入退院連携シートを部署全体で活用し、看護師の主体的関わりや患者・家族の意向を尊重した入退院支援に取り組みたいと考えます。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 515/52件 (434/81件) 合同カンファレンス 3件 (0件) デスカンファレンス開催数 8件 (3件)

2】学会参加及び看護研究発表

<学会参加>

- ・第10回固定チームナーシング長崎地方会 2022. 11. (光晴会病院)

参加者：山下京子 板森由香 吉原徹 田川文恵 吉田佳代

3】年間実績 () 内は前年度

病床数：32床

病床利用率：66.70%(73.53%)

平均在院日数：9.74日(10.1日)

(山下 京子記)

●HCU

1】この1年間の歩み～2022～

<部署目標>

- I. 新体制の確立と業務改善を推進し、安全な職場環境を確保する
 1. HCU・手術室の協力体制を整える
 2. 委員の役割を意識し、業務の効率化を推進する
- II. 専門性の高い自律した看護師の育成
 1. 「ナラティブ」手法で、看護観を共有する
 2. 主体的に研修会参加し、自己啓発する

<評価>

I について

1. HCU 基準を踏まえた人員配置や入室患者に応じた業務調整などを踏まえ、HCU、手術室と兼務体制の実現を検討しました。それぞれの部署が新たな問題を抱え、新体制の確立の実現に至りませんでした。
2. 業務の効率化を推進する目標を強化し、各委員を中心に業務改善を1つ以上実施するよう取り組みました。各委員はほぼ計画通り進め、委員として役割遂行に努めていました。最終評価としては感染リンク委員会が環境整備体制作りの確立、記録委員が患者メモの標準化と2つの委員が実践に結び付きました。他の委員もそれぞれに責任を持ち、業務改善に取り組みましたが、実践までに至りませんでした。次年度に向けて継続して取り組んでいきたいと考えます。

II について

1. 「ナラティブ」について資料を参考に理解を深め、全員が自己の看護観を語ることができました。その後のアンケートから自分のやりたい看護がどのようなものか言語化でき、より明確になった、他のスタッフが何を大切にしているのかわかり、どんな視点で看護をしているのか参考になったという意見が聞かれました。経験年数10年以上の看護師が実践の場で大切にしている看護観を振り返る良い機会になったと考えます。
2. 院内スキルアップコース修了者：
10名（心不全、認知症、救急看護、感染、スキンケア）
部署内の勉強会は年間計画に沿って9回実施、うち前年度のスキルアップ修了者の伝達講習も実施できました。今後も継続していきたいと考えます。院内ラダー別研修参加者は3名と少なく、自主的な参加に希薄であったと考え、次年度の課題したいと思います。

2】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2022. 5. 31日～6. 1 (web開催)
「直腸癌術後の短腸症候群患者に入院から外来へ継続したNST介入により
体重減少を抑制できた一例」
共同研究者：久米京子
- ・第26回日本病態栄養学会 2023. 1. 14. (web開催)
「多発褥瘡を有する高度栄養障害高齢者へ早期に医療チームが連携介入し栄養改善
した一症例」
共同研究者：久米京子

<学会参加>

- ・日本看護学教育学会第32回学術集会 2022. 8. 6. ～8. 7 (web開催)
参加者：大場寿満
- ・令和4年度 長崎県看護学会学術集会 2022. 8. 27 (ながさき看護センター)
参加者：大場寿満
- ・第10回固定チーム長崎地方会 2022. 11. 13 (光晴会病院)
参加者：大場寿満 竹下玲子 藤崎千春 佐藤春果 白石あかね 増田玲子
発表者：大谷裕美
「アセスメントツールを取り入れたせん妄カンファレンスへの取り組み」
- ・第25回長崎県看護協会県南支部看護研究会 2022. 12. 3 (長崎会館)
参加者：大場寿満

3】年間実績 () 前年度

病床数：6床

平均病床利用率：45.56% (前年度 39.71%)

平均在院日数：3.34日 (前年度 2.9日)

重症度、医療・看護必要度：94.9% (前年度 95.4%)

(大場寿満 記)

●血液透析室

1】この1年のあゆみ 2022年4月 ～2022.4～2023.3～

<血液透析室目標>

I 専門領域の知識を高め、安全で安心な看護を提供する

1. 効果的な フットケア、フットチェックにより足病変患者を早期発見できる
2. 通院時、院内での転倒を0にする
3. 病棟との連携患者カンファレンスによる患者支援の強化

II 業務の効率化を図り、療養環境、職場環境を整える

1. 患者移送時のリリース体制の見直しと確立
2. 他職種連携、共同業務の確立

<評価>

I について

フットケアの必要性や透析患者の足についてのパンフレットを作成して、毎月のフットチェック時に活用し指導を行いました。更にそのパンフレットを通路に提示し、待機時間などに見覧できるようにしました。指導の結果「毎日足をみている」と答えた患者は 59%から 72%と上昇しました。セルフケアの確立には家族、居宅サービスとの協力が必要と考えます。今後も PAD のハイリスク患者はリスク分けを行い、個々に合った指導や観察を継続的に行うことで、足病変の早期発見に努めていきたいと考えます。

転倒件数においては、自宅での転倒が大半で 49 件、院内での転倒は 5 件（2022 年 4 月～2023 年 2 月）と昨年と比べ増加しました。HD 中の運動は現在も実施していますが、一部の患者しか定着していない為、今後もより多くの患者が実施できるよう積極的に運動を促し、転倒件数減少に繋げていきたいと考えます。

病棟との合同カンファレンスには積極的に参加し、部署内の患者カンファレンスでも患者の情報を共有をすることで、安全な外来通院へ繋がられました。

今後も他職種と協働し、安全で安心な看護、及び通院に繋げていきたいと考えます。

II について

メッセージや他職種の介入により、入院患者の移送に対する体制は確立しました。外来患者に対しては、自部署の看護補助者が積極的に介入し安全な移送に繋がっています。今後も外来、入院問わず自部署でも積極的に移送を行うなど、柔軟な対応が必要と考えています。

これからも、多職種と十分なコミュニケーションをとり、安全で安心な看護提供に繋がられるよう、共同業務を確立していきたいと考えています。

2】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・第 67 日本透析医学会学術集会・総会 2022 年 7 月
発表者：白木 聖大
- ・令和 4 年度 長崎県看護学会学術集会 2022 年 8 月
発表者：野副 真
- ・第 49 回長崎県人工透析研究会 2023 年 2 月
発表者：松永 大輔

<学会参加>

- ・第 67 日本透析医学会学術集会・総会 2022 年 7 月
参加者：松本 純子
- ・第 1 回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会
(腎臓リハビリテーション指導士試験受講講習会)
参加者：松本 純子
- ・令和 4 年度 長崎県看護学会学術集会 2022 年 8 月
参加者：荒木 ときよ・中田 ゆかり・松永 大輔
- ・第 10 回固定チームナーシング 長崎地方会 2022 年 11 月
参加者：石川 みどり・荒木 ときよ・山内 幸子・松永 大輔
- ・第 49 回長崎県人工透析研究会 2023 年 2 月
参加者：石川 みどり・荒木 ときよ・清原 三紀・濱崎 麻里子・松本 純子
富田 みき・山下 光瑚斗・秀 大仁

3】年間実績 (2022 年 4 月～2023・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 115 名 女性 75 名 合計 190 名 (2023 年度 3 月 31 日現在)

透析導入者：37 (36)名 転入者：2 (8)名 転出者 34 (33)名 死亡者：31 (16)名

平均透析治療者：95～100 名/日 (月・水・金)

90～ 95 名/日 (火・木・土)

(石川 みどり 記)

●中央材料室・手術室

1】この1年間の歩み ～2022～

<部署目標>

I. 役割意識を高め、専門性を発揮した手術医療と安全な看護を提供する

- 1) 個々に合った院内外研修会、e-ラーニングを全員が参加・視聴することで自己研鑽に努める
- 2) インシデント件数の低減とヒヤリハット報告の促進
- 3) ラダー別でのシミュレーション教育を全員が実施し質の向上につなげる

II. 多職種、他部署と連携し効率的な業務改善を図る

- 1) HCU との兼務を確立する
- 2) 業務の見直しを行い臨床工学技士と協働して業務改善を2つ以上行う

<評価>

I. について

院内外研修受講状況を確認しながら個々に合った研修会を推進しました。院外研修受講率 73%、院内 93%、e-ラーニング視聴率 98%で研修会の参加率も昨年より上昇することができました。インシデントカンファレンスでは1ヶ月・3ヶ月評価の定着と可視化を継続しカンファレンスの運用方法を変更しました。カンファレンスの環境を整え少人数でのカンファレンスを取り入れたことで意見も出るようになり、前年度よりインシデント件数が低減し、ヒヤリハットの報告の促進にもつなげることができました。シミュレーション教育では心臓血管外科、泌尿器科を実施し、手術に関わる多職種も含め、全てのラダーがシミュレーションに関り実施することができました。シミュレーションを通して手術室の質向上につなげていくことが今後の課題です。

II. について

HCU との兼務では、コアメンバーを選出し、業務内容の検討まで実施しましたが、スタッフ数の減少に伴い HCU との兼務を確立するまでには至りませんでした。多職種との連携では臨床工学技士との協働業務の検討を行い、新たに泌尿器科、外科、循環器内科で手術の介入ができるようシミュレーションを実施しました。泌尿器の外回り業務を実施していましたが、看護師 1 名を補う役割としては難しく、泌尿器の介入までには至りませんでした。外科、循環器内科では新たな介入もでき、器械出し業務を担うまでに多職種と協働で効率的な手術室業務を実施することができました。今後もタスクシフト・シェアの必要性を考えチームで協働し質の高い手術医療と安全な看護が提供できる手術室環境にしていきたいと考えています。

2】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>

- ・2022年 11月4日～11月5日 第36回日本手術看護学会（WEB開催）
「腹腔鏡下両手巻き込み症例における温風式加温装置ブランケット種類別の体温変化」
参加者：○江上智帆、山下千晶

<学会参加>

- ・2022年8月27日 令和4年度長崎県看護学会学術集会
参加者：長岡彩美、山本功輝、黒澤克樹
- ・2022年11月12日 令和4年 第10回 固定チームナーシング長崎地方会
参加者：松野寛子、尾崎知里、福田リサ、田原亜理沙、小田崎友香

3】年間実績

<2022年1月から12月までの手術実績>

年間：1420件（前年度比32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	387	32	419	262	31	293	100	11	111	749	74	823
泌尿器科	39	0	39	231	15	246	24	32	56	294	47	341
心臓血管外科	83	7	90	0	0	0	84	13	97	167	20	187
循環器内科							60	0	60	60	0	60
内科							7	2	9	7	2	9
合計	509	39	548	493	46	539	275	58	333	1277	143	1420

心臓血管外科：開心術50件（前年比：13件減）

<部品管理>

1. 高圧蒸気滅菌機性能検査 2022年4月24日、4月25日実施
2. ステラッド定期点検 2022年4月8日、10月21日実施
3. EOG環境測定 2022年5月18日、11月16日実施

<その他>

1. 手術室災害訓練実施 令和4年12月29日
手術室では毎年12月に手術に関わるメンバー医師、看護師、看護補助者、臨床工学士、中材外部委託業者と7回目の災害訓練を実施しました。手術室では災害班に4名

のスタッフを配置し、毎年実施している災害訓練の計画実施と、新入職者・異動者への中材・手術室内のウォークラリーを実施しています。ウォークラリーでは消火器の配置場所・避難経路・避難用持ち出し物品の確認を行い、12月の災害訓練に備えます。今後も継続し、手術室内だけではなく、あらゆる場면을想定した災害訓練実施を目指していきたいと考えます。

(松野 寛子 記)

●外 来

1】この1年間の歩み ～2022～

<外来目標>

1. 看護師のアセスメント力が向上し安心して安全な看護が提供できる
 - 1) 専門知識の取得と実践能力を向上させ外来看護の質の向上を高める
 - 2) 専門外来を整備し外来機能を強化する
 - 3) 横断的に業務担当できる実践力を強化する
2. 働きやすい職場環境を提供するためのタスクシフトを整える
 - 1) 多職種協働によるタスクシフトシェアを推進し看護師の負担軽減に繋げる
 - 2) マニュアル整備を行い統一した看護提供を実践する
 - 3) 役割意識を持ち強みをやりがいにできる

<目標評価>

1. BLSや弾性ストッキング装着、ポート抜針、ドリップアイなど外来で携わることの多い技術や手順についての勉強会を計画しました。しかしコロナ禍の影響で外来業務が煩雑化したため実施にまでは至りませんでした。人員不足が露呈する中で横断的に業務を担当し実践力を強化する体制の構築を図ろうとしましたがオリエンテーションを行う体制が整えられず行うことができませんでした。このコロナ禍においては日々、できないことばかりに目が向き達成感を味わうことができませんでしたが、何事も柔軟に対応する必要があることが学びとなり、それを今後の外来看護に活かしていきたいと考えています。
2. 多職種協働によるタスクシフトシェアを推進し看護師の負担軽減に繋げようと考えました。しかしタスクシフトが可能な業務を抽出することにとどまりました。次年度は抽出した業務についてタスクシフトシェアの実践を図っていきたいと考えます。また十分にできていなかったマニュアル整備に取り掛かりましたが、マニュアル作成に時間を要したため1項目のみの作成になりました。実際に使用まではできなかったため次年度再度評価していきます。目標管理面接を行いそれぞれの目標について評価を行いました。目標達成できたスタッフ、そうでないスタッフも目標に向かって行動することで「やりがい」に繋がれるよう継続した支援を行っていきます。

2】認定資格

2022年4月 四辻 由紀 腎臓病療養指導士

3】学会参加及び看護研究発表

<学会発表>なし

<学会参加>なし

4】年間実績（2022年4月～2023年3月）（ ）内は前年度

・外来受診件数：47995件（48463件）

<初診：5863件（5942件）再診：42132件（42521件）>

・救急車搬入件数：646件（538件）

・外来化学療法<火曜日～金曜日>：631件（528件）

がん患者指導管理料（イ）：2件（21件） がん患者指導管理料（ロ）：0件（29件）

・糖尿病関連指導

フットケア：353件（421件）

糖尿病透析予防管理指導：523件（747件）

インスリン指導：221件（246件）

（岩田 潤子 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～2022～

《院内活動》

I. 褥瘡・皮膚障害予防・治療に関する取り組み

褥瘡予防・治療対策に関する結果は以下の通りです。

- ① 院内褥瘡有病率:3.10% (2018年・第4回日本褥瘡学会実態調査委員会報告：施設区分
一般病院：2.46%)
 - ② 褥瘡推定発生率:1.20% (同調査：1.20%)
 - ③ 院内褥瘡発生率:0.06% (2020年度・一般社団法人日本病院会QIプロジェクト調査：平
均値0.11%)
- ①②共に平均値を上回りますが(②は同等)これには持込褥瘡も含まれます。そのため毎年
③も調査していますが、2022年度は0.06%であり、全国平均の0.11%より0.05%低い結果
でした。

2022年度褥瘡対策委員会目標Ⅰは「褥瘡発生率が前年度を維持する(2021年0.07%)」で
あったため、目標は達成できたと考えます。また、全入院患者の平均年齢は2022年度：
71.61歳にて高齢者が多い中、褥瘡発生率は全国平均より低いことから予防対策は充実
していると判断します(※詳細は資料.1参照)。

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

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

- ①入院部門皮膚障害発生件数 132件(うち疾患が原因4件)・スキンケア発生件数 40件
 - ②外来部門皮膚障害発生件数 323件(うち疾患が原因2件)・スキンケア発生件数 25件
- 2022年度は昨年に比べ、皮膚障害発生件数：入院部門 20名減少、外来部門 60名増加、
スキンケア発生件数：入院部門 36名増加・外来部門 15名増加という結果でした。(※
詳細は資料.2参照)

2022年度の委員会目標Ⅱは「新規皮膚障害・スキンケア発生件数が前年度より減少する」
であり、入院部門の皮膚障害は20名減少しましたが、その他は増加していたため、目標
達成できませんでした。

当院の患者像として、高齢者が多い・糖尿病が基礎疾患にある・長期透析患者が多い・抗
癌剤治療をうけているなど、元々皮膚脆弱である条件を持つ患者が多いことが上げられ
ます。これらの条件は、新規皮膚障害・スキンケア発生者数増加に繋がっているのでは
ないかと思われるため、結果をふまえ、今後も褥瘡対策委員をはじめ多職種と協働し、スタ

ップの意識向上・予防対策・早期治療に努めていきたいと考えます。

また、当院では週1回の褥瘡ラウンド（治療）とは別に、2011年度から多職種で行う週1回のハイリスクラウンド（予防）を継続しており、11年目となりました。2022年度の結果は①リスク評価者数は1209名（月平均100名）、②ハイリスク者数は123名（月平均10名）であり、2021年より①151名、②319名減少しました。（※詳細は資料. 3参照）

ラウンド者数減少の原因として考えられることは、①2022年3月～ハイリスク加算算定中止に伴い業務負担軽減のため各部署ラウンド者数の限定した（各部署3名まで）②コロナ禍にてフェーズ4の期間はハイリスクラウンドができず、紙面での情報交換となった。などが考えられます。しかし、院内褥瘡発生率は0.06%で2昨年度よりも0.01%下がっていたため、これまで行ってきた多職種ラウンドの成果で予防対策は充実していたと評価します。この結果から、2022年度の委員会目標Ⅲ「多職種と情報共有を行い、ラウンドの質を高める」は達成できたと評価します。

Ⅱ. ストーマケアに関する取り組み

当院では術前・術後はもちろん、退院してもストーマを造設された患者さんが安心して日常生活を送ることができるように、外科医師、病棟看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師が協力しストーマ班として活動しています。2022年度：当院でのストーマ造設患者数は11名、ストーマ閉鎖患者数は3名でした。また、長大にてストーマ造設術後、指導継続の患者が紹介される症例が3名いました。スキンケア外来については、2回/週（月・木）を継続しており、2022年度の延べ患者数は146名・実患者数57名でした。患者数増加に伴いケア充実を図るため、2017年度からは、スキンケア外来を2回/週に増やし対応を継続しています。内容は以下の通りです。

☆日時：毎週月・木曜日：9～13時（予約制にて1人約1時

間）

☆場所：

当院南3階外科病棟処置室

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

☆内容：医師の診療・検査、装具交換手技の確認、皮膚障害の有無、日常生活指導、トラブル時の対応など

その他、新製品を閲覧できるスペースを設ける、音楽やアロマを流しながら患者が相談しやすい環境を整えることで精神的サポートができるよう心がけています。また、患者カルテに関しては、iPadを使用した電子カルテ入力も導入後6年が経過し、スタッフのアセスメント力向上に加え患者ケアの充実も図れています

また、2022年度はストーマ班で九州ストーマ・リハビリテーション研究会での発表を行い

ました。演題名「継続的なストーマケア充実への取り組み」とし、外科病棟の院内発表としても掲示されました。ストーマ外来での記録方法や患者指導における内容です。学会会場での質問事項はもっと指導内容で簡潔に出来る部分もあるのではないかという意見もあったため、今後も継続して評価・修正していきたいと考えます。

Ⅲ. 失禁ケアに関して

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

そして、全分野に関係することとして、各チームとの連携と情報共有をはかること、スタッフが自ら考え発信ができるように相談しやすい場をつくり指導・教育を行っていくこと、患者・家族への心理面でのサポートなどを通じ患者ケアの充実を図ることを目標に日々活動しています。2022年度は、皮膚・排泄ケア認定看護師として、15年目の更新を無事終了することができました。今後の目標は2017年に学んだ特定行為研修の活動について、当院でのあり方を見直し起動に乗せることです。2022年末から、外科：伊藤医師（ドレーン抜去の実践）、形成：森内医師（陰圧閉鎖療法、壊死組織除去にて外科的デブリーマンの実践）の協力を得て、少しずつ実践の場を設けることができています。次年度は、これら活動の場をさらに増やしていければと考えます。

（長谷 砂月 記）

《院外活動及び学会参加》※院内講師は除く

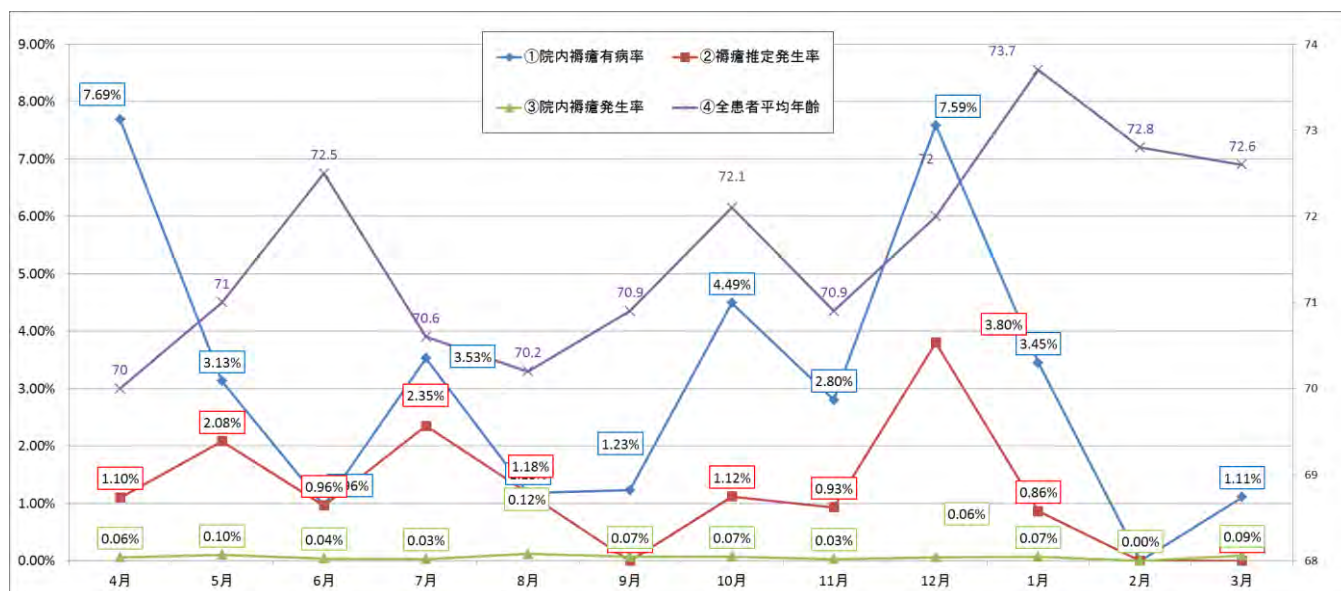
- ・第31回日本創傷・オストミー・失禁管理学会（6/1～6/20：オンデマンド聴講）
- ・第24回日本褥瘡学会学術集会（9月中：オンデマンド聴講）
- ・第38回九州ストーマ・排泄リハビリテーション研究会（10/16：長崎：共同演者）「継続的なストーマケア充実への取り組み」
- ・滑石地区：家族介護者教室「おむつかぶれにとは」（12/1：長崎：講師）
- ・第32回九州ストーマ・リハビリテーション講習会（1/12.13.14：長崎：講師）
- ・第3回日本フットケア・足病医学会年次学術集会：福岡（WEB聴講）
- ・長崎市医師会 第2看護学科講師（2/15：長崎）

※2022年度の院内褥瘡有病率・褥瘡推定発生率・院内褥瘡発生率を資料.1に、皮膚障害発生者数を資料2に、年間リスク・ハイリスク者数の推移を資料.3に下記に示す。

【資料.1：2022年度 年間院内褥瘡有病率・推定発生率・院内褥瘡発生率】

													当院		全国	
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均値(2022)	平均値(2021)	平均値(2018)	中央値(2020)
①院内褥瘡有病率	7.69%	3.13%	0.96%	3.53%	1.18%	1.23%	4.49%	2.80%	7.59%	3.45%	0.00%	1.11%	3.10%	3.24%	2.46%	
②褥瘡推定発生率	1.10%	2.08%	0.96%	2.35%	1.18%	0.00%	1.12%	0.93%	3.80%	0.86%	0.00%	0.00%	1.20%	1.82%	1.20%	
③院内褥瘡発生率	0.06%	0.10%	0.04%	0.03%	0.12%	0.07%	0.07%	0.03%	0.06%	0.07%	0.00%	0.09%	0.06%	0.07%	0.11%(2020)	0.07%
④全患者平均年齢	70	71	72.5	70.6	70.2	70.9	72.1	70.9	72	73.7	72.8	72.6	71.61	70.10		

※①②平均値は、第4回 2018年(H28年度)日本褥瘡学会実態調査委員会報告:施設区分一般病院より引用 (※2022年 4月7日最終確認)
 ※③平均値・中央値は、2020年度一般社団法人日本病院協会QIプロジェクト結果報告より引用 (※2022年 2月25日最終確認)



【2022年度(1年間)の評価】

・①院内褥瘡有病率 3.10% ②褥瘡推定発生率 1.20%にて、①は全国平均より高く、②は全国平均と同じだった。しかし、これらには、持込褥瘡が含まれるため、下記に当院の褥瘡発生率を算定している。

・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。2022年度の平均値は0.06%であり、昨年度の0.07%より0.01%低く、全国平均の0.11%より0.05%低かった。また、④全患者平均年齢 71.61歳にて、昨年度の70.10歳よりわずかに上昇したが、院内発生率には大差なかった。

⇒ 2022年度:委員会目標Ⅰ:院内褥瘡発生率が前年度を維持する(2021年度0.06%) ⇒目標達成した

【資料.2：2022年度 年間新規皮膚障害発症者数】※数値は延べ患者数

入院部門	4月～8月(前半:5ヵ月間)		9月～3月(後半:7ヵ月間)		1年間合計	
	①新規皮膚障害発症者 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発症者	①新規皮膚障害発症者 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発症者	①新規皮膚障害発症者 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発症者
南3	8(1)	0	9(2)	2	17(3)	2
南4	24	7	17	6	41	13
南5	12	4	16	1	28	5
北4	8(1)	7	15	10	23(1)	17
HCU	9	0	14	3	23	3
合計	61(2)	18	71(2)	22	132(4)	40

外来部門	4月～8月(前半:5ヵ月間)		9月～3月(後半:7ヵ月間)		1年間合計	
	①新規皮膚障害発症者 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発症者	①新規皮膚障害発症者 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発症者	①新規皮膚障害発症者 (うち、疾患が原因)	②スキンケア発症者
OP室	93	0	123	1	216	1
透析室	59(1)	9	48(1)	15	107(1)	24
合計	152(1)	9	171	16	323(2)	25

【2022年度(1年間)の評価】

2021年度

入院部門皮膚障害発症件数 152件(うち、疾患が原因 5件)・スキンケア発症件数 4件
 外来部門皮膚障害発症件数 263件・スキンケア発症件数 10件

2022年度

入院部門皮膚障害発症件数 132件(うち、疾患が原因 4件)・スキンケア発症件数 40件
 外来部門皮膚障害発症件数 323件(うち、疾患が原因 2件)・スキンケア発症件数 25件

上記より、2022年度は

- ・皮膚障害発症件数は、入院部門 20名減少・外来部門 60名増加
- ・スキンケア発症件数は、入院部門 36名増加・外来部門 15名増加

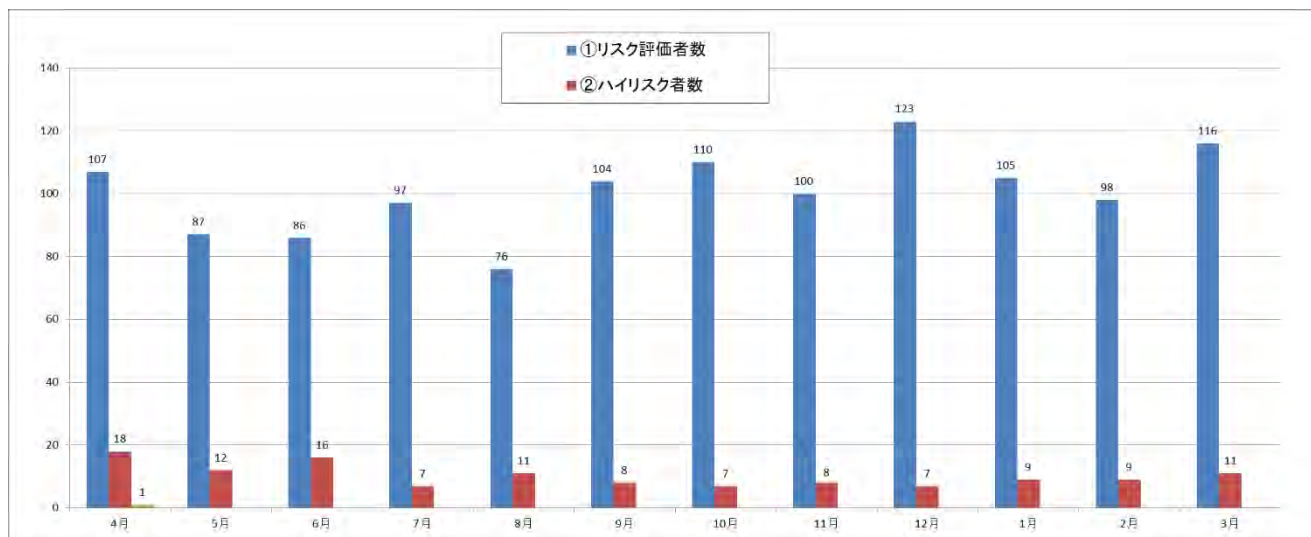
⇒2022年度委員会目標Ⅱ：新規皮膚障害・スキンケア発症件数が前年度より減少する ⇒入院部門の皮膚障害は20名減少したが、その他は増加した ⇒目標達成できなかった

当院の患者像として、平均年齢71.61歳と高齢者が多く、糖尿病が基礎疾患にある・長期透析患者が多い・抗癌剤治療を受けているなど、もともと皮膚脆弱である条件を持つ患者が多い。これらの条件は、新規皮膚障害・スキンケア発症者数増加に繋がっているのではないと思われる。

以上の結果をふまえて、今後も褥瘡対策委員をはじめ多職種と協働し、スタッフの意識向上・予防対策・早期治療に努めていきたいと考える。

【資料.3 リスク・ハイリスク者・ハイリスク加算算定数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均	2021年度 合計	2021年度 月平均
①リスク評価者数	107	87	86	97	76	104	110	100	123	105	98	116	1209	100.75	1360	113.33
②ハイリスク者数	18	12	16	7	11	8	7	8	7	9	9	11	123	10.25	442	36.83



【2022年度(1年間)の評価】

・リスク、ハイリスク患者とは、褥瘡発生の危険性がある患者である。特にハイリスク患者はベット上安静を基本に様々な褥瘡発生要因が追加されており、褥瘡発生する危険性が非常に高い。

・①リスク評価者数は 1209名(月平均 100名)、②ハイリスク者数は 123名(月平均 10名)であり、2021年より①151名、②319名減少した。

・リスク・ハイリスク者数減少の原因として考えられる点は、①2022年3月～ハイリスク加算算定中止に伴う、各部署ラウンド者数の限定(3名まで)したこと ②コロナ禍にてフェーズ4の期間はハイリスクラウンドができず、紙面での情報交換となったことなどが考えられる。しかし、院内褥瘡発生率は 0.06%で2021年度よりも0.01%下がっている。この結果から、これまで行ってきた多職種ラウンドの成果で各部署の予防対策が充実していたと評価する。

⇒2022年度: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 ⇒目標達成した

がん化学療法看護認定看護師

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

（竹下 良子 記）

【 外来化学療法室での実践以外の活動内容と件数 】

内容	件数	内容	件数
『がん患者指導管理イ』	5 件	相談依頼	20 件
意思決定支援	1 件	TEL 相談	6 件
インフォームドコンセント 同席・サポート	13 件	アドバンスケアプランニ ング介入	4 件
抗がん剤副作用対策 (入院患者、経口薬患者)	13 件	入院化学療法患者問診・訪 問	3 件

【 化学療法看護の質の向上に関する取り組み 】

コロナ禍により多数参加の院内全体への集合研修は中止

◆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	7/4	CVポートの基本について
第2回	9/5	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	10/3	CVポートトラブルシューティング

新たに10名のCVポート穿刺看護師が誕生しました。（現在、研修受講し試験合格者は、計33名）

外来化学療法室での看護師によるCVポート穿刺件数：537件/年

- ◆11/21 : S3F (外科) 病棟の1-2年目看護師を対象に『がん化学療法の基本』について研修会

【抗がん薬治療中の患者問い合わせに対する院内体制の整備】

抗がん薬治療（がん化学療法）に伴う有害事象（体調不良や副作用など）の発現に備え、患者への外来化学療法の説明用紙に、病院への連絡方法を追記しました。また、患者からの問い合わせがあれば、休日も含む24時間対応できるようフローチャートを作成し、各部署へ委員会を通して通知しました。

≪院外活動及び学会参加≫

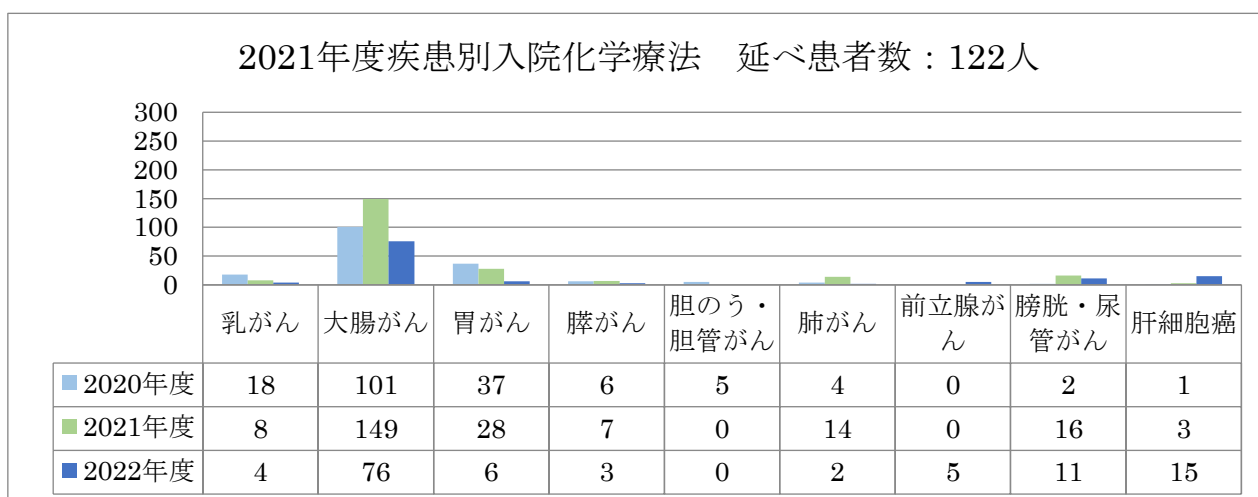
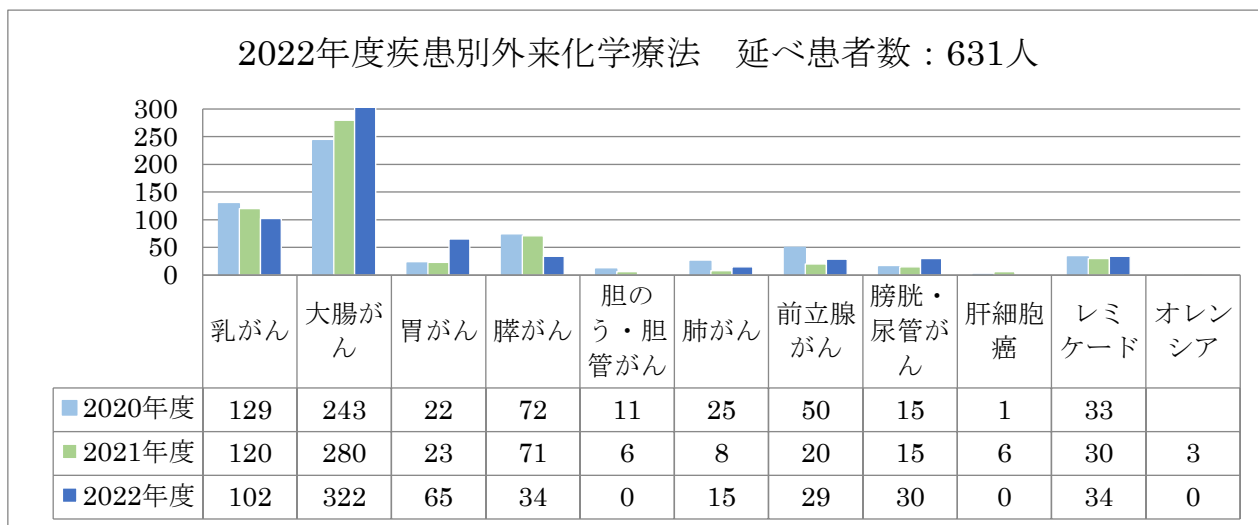
2022年

- ・6/12 : Zoom 研修『日本緩和医療学会 第33回教育セミナー』聴講
- ・6/18-19 : Web 開催『第7回 日本がんサポーターティブケア学会学術集会』聴講
- ・9/2 : 九州がんセンター第3回緩和ケア研修『がん患者のリジリエンスを考える』Zoom 聴講
- ・9/11 : 日本がん看護学会『がんゲノム医療：知識編』Zoom 聴講
- ・9/23-24 : Web 開催『第46回リザーバー&ポート研究会』聴講
- ・9/27 : Kumamoto CIVN『CIVN マネジメントにおける看護師の役割』Zoom 聴講
- ・9/28 : テルモ株式会社『口内炎対策に新たな選択肢を〜ジェルクリア口腔用液の使用経験〜』Zoom 聴講

2023年

- ・2/25-26 : Web 開催『第37回 日本がん看護学会学術集会』聴講
- ・3/3 : Web開催 大腸がんBiomarker seminar in 筑後
『MSI/MMR検査の臨床的意義と遺伝性腫瘍』 『大腸がんのバイオマーカーと個別化医療』聴講
- ・3/11 : Zoom研修『第26回認定看護師フォローアップ研修—もっと看護研究を身近に！—』参加

《当院での化学療法延べ患者数（内服抗がん薬を除く）》



☆治療の選択肢が増えたことや副作用に対する支持療法（副作用対策）の進歩もあり、基本、化学療法（がん薬物療法）は外来で行います。当院では、外来で化学療法を受ける患者数（延べ人数）は入院の5倍となっています。しかし、近年、高齢で化学療法を受ける患者が増加していることもあり、生活の諸事情（一人暮らし、通院の手段など）によっては、要望に応じて入院治療の対応もさせていただいています。

慢性心不全看護認定看護師

1】この1年間の歩み～2022～

≪院内活動≫

今年度は、特定行為研修（クリティカルコース）のためeラーニング中のみの療養支援の関わりとなった。そのため、心不全療養指導士や心不全コアメンバーと話し合いの場を持ち、セルフケア支援や心不全カンファレンスに関しては、協力を得て委ねることができた。ACPに関しては、21件と昨年より減少はしたが主治医の協力の下、継続し実施はできたと感じている。又、件数は減少したが、受け持ち看護師が主体となりACP開催する場も見られ少しずつではあるがスタッフができるようになったと思う。今後も、継続し患者さんの希望や生きがいに沿った支援ができればと考えている。退院後の患者に対して、受け持ち看護師や外来看護師と協力し2名の方に継続指導を実施することにより、数か月で入院されていた方が約1年入院することなく経過している。継続し療養支援を実施することで再入院せず自宅で自分らしく生活できることを実感した。今後も、出来る限り外来での支援も検討して行きたい。又、心不全看護外来などの計画できたらと思っている。

- ・多職種合同心不全チームカンファレンス（第2水曜日）16：45～コロナの状況にて開催できない月もあったがコアメンバー主体で、心不全チーム合同カンファレンス内で勉強会や事例検討会を実施
- ・毎週水曜日13時30分より病棟内心不全患者カンファレンス実施（医師・看護師・理学療法士、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の協力にて実施。3回目は、グループワークを取り入れ事例にてディスカッション形式とした
- ・院内で、不定期に心不全領域についてのWeb講演会の開催と視聴
- ・2022年度相談件数269件／年
患者：58件、家族17件、医師：26件（循内）、スタッフ（南4）：66件、MSW・地連38件、管理栄養士：14件、薬剤師2件、他部署：23件（HCU15件、S3：2件、外来5件、管理者から他部署1件）退院後患者・家族：16件、ケアマネジャー：6件、院外（訪問含め）看護師：3件
- ・電話訪問人数現在90名（終了者含めず）

（山本 かおり記）

≪院内・院外活動及び学会参加≫

2022年

- 5/12：Ia心電図勉強会（院内）講師
- 7/17：専門コース（心不全看護）講師

- 8/31：専門コース（心不全事例検討）：運営と講師
- 10/21～10/23：第26回日本心不全学会学術集会共同演者2題
「コデイン塩酸1%により呼吸苦症状緩和がみられたステージC～D心不全患者の1症例」
「心不全患者における増悪因子の関係性～過去5年間の医学的因子、患者因子、社会的因子を調査して～」
- 12/3：県南看護協会学術集会共同演者
「入退院を繰り返すセルフケア困難な心不全患者への支援～再入院までの期間延長が来た1事例～」
- 12/22：看護センター研修会（心不全）（長崎）講師

2023年

- 3/10～3/11：第87回日本循環器学会学術集会（福岡）聴講
- 3/19：日本循環器看護学会教育セミナー（Web）参加
- 2022年5/27～3/17：特定行為研修（クリティカルコース）eラーニング、岡山にて研修、当院にて実習

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
2013年度	152名	80.5歳	20.3%	11.8%	22.6日
2014年度	309名	73.0歳	27.5%	12.6%	23.7日
2015年度	320名	81.1歳	17.7%	9.9%	23.8日
2016年度	323名	82.3歳	14.2%	8.1%	20.5日
2017年度	390名	81.6歳	21.8%	8.5%	20.7日
2018年度	369名	81.2歳	23.0%	8.7%	21.9日
2019年度	325名	81.0歳	23.7%	9.4%	20.5日
2020年度	363名	81.4歳	19.8%	4.7%	21.2日
2021年度	313名	83.0歳	20.1%	5.1%	19.1日
2022年度	192名	83.0歳	8.3%	9.4%	20.6日

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
2013年度	44件	70件
2014年度	24件	47件
2015年度	62件	62件
2016年度	61件	69件
2017年度	82件	109件

心不全患者心臓リハビリ介入件数

年度	リハビリ件数
2013年度	53件
2014年度	55件
2015年度	43件
2016年度	56件
2017年度	84件

2018年度	85件	94件
2019年度	78件	69件
2020年度	84件	95件
2021年度	132件	114件
2022年度	101件	87件

2018年度	59件
2019年度	77件
2020年度	88件
2021年度	108件
2022年度	93件

各科心不全患者数（人）

	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
内科	169名	159名	152名	184名	195名	168名	163名	142名	63名
外科	16名	17名	20名	17名	19名	19名	19名	2名	1名
泌尿器	19名	11名	10名	17名	9名	11名	12名	1名	0名
循環器	86名	112名	116名	141名	109名	108名	132名	133名	105名
心外	19名	21名	25名	31名	37名	19名	37名	35名	23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	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
内科	32.5%	23.3%	20.4%	27.7%	30.8%	26.8%	27.0%	26.8%	11.1%
外科	18.8%	17.6%	5%	17.6%	5.3%	26.3%	21.1%	0%	0%
泌尿器	26.3%	27.3%	30%	23.5%	66.7%	36.4%	0%	0%	0%
循環器	20.9%	8.9%	9.5%	13.5%	11.0%	16.7%	12.9%	16.5%	6.7%
心外	21.1%	14.3%	0%	25.8%	16.2%	26.3%	18.9%	8.6%	8.7%

認知症看護認定看護師

1) この1年間の歩み～2022～

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年より認知症ケア加算を取得し、入院病棟に所属しながら、入院患者を中心に介入しておりました。認知症ケア専門士や、認知症対応力向上管理者研修修了者も増え、また認知症心理ケアサポートチームのメンバーが中心となって院内職員へ向けた認知症対応力向上研修を繰り返し開催してきたことで、入院後に譫妄やBPSDを発症される率も減少してまいりました。

2021年より外来に異動し、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んでいます。院内で開催している研修会は下記に記載しておりませんが、新人研修、専門コースシリーズ研修などを開催し、2021年度から開始した認知症看護領域における院内認定看護師は、12名となりました。今後、担当部署や院内デイでの、ますますの活躍を期待しています。

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
- ・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

2022年・4月17日 第4回認知症の緩和ケアに関する研究会（WEB）参加

- ・5月12日～5月14日 第65回日本糖尿病学会年次学術集会（WEB）

『高齢糖尿病患者への看護師の関わりと家族支援の重要性』口演発表

- ・5月28日～5月29日 日本看護倫理学会第15回年次大会（WEB）聴講

- ・6月25日～6月26日 第27回日本老年看護学会学術集会（WEB）聴講

- ・8月28日 令和5年度長崎県看護協会学術集会

『抗がん薬治療を受ける男性患者の排尿姿勢（座位排尿）の実態と行動変容に関連する要因の検討』共同演者

- ・10月19日 第14回リエゾンボード（WEB）聴講
- ・11月16日 厚労省委託事業「老人健康保険健康増進等事業施設に従事する看護職員が習得すべき知識と技術に関する研修会」（長崎）講師
- 2023年・1月16日22日 県委託事業「長崎県看護職員認知症対応力向上研修」（長崎）講師
- ・2月16日 認知症フォーラム（WEB）聴講
- ・2月21日 Dementia Live Seminar（WEB）聴講
- ・3月12日 第6回認知症の緩和ケアに関する研究会（WEB）参加

3) 年間実績

表1：2022年4月～2023年1月（10か月間）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	合計	平均	加算点数
①	202人	201	230	231	173	190	245	236	236	184	2,128	212.8	212,800
②	9.8%	14.9	12.0	9.6	9.2	7.8	7.8	16.2	22.0	14.6	123.9	12.3%	
③	327	471	340	285	225	224	224	466	729	427	3,718	371.8	330,704
④	10.5%	0.9	0.4	0.3	0.5	0	0.6	0	0.1	0.3	13.6	1.8%	
⑤	11.3%	0	0	0.8	0	0.4	0.1	0	0	0	12.6	1.9%	
⑥	6人	5	10	4	5	6	11	9	7	5	68	6.8	5,440

表2：2021年4月～2022年1月（10か月間）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	合計	平均	加算点数
①	227	188	224	210	224	232	230	233	220	237	211	234	2667	222.5人	266700
②	12.3	12.1	9.1	11.1	11.5	9.6	11.4	9.9	11.4	15	11.3	7.0	131.7	11.0%	
③	398	361	367	506	422	363	521	423	395	349	350	380	4835	402.9件	398506
④	12.1	8.8	16.1	8.5	13.5	18.1	7.6	14.7	11.4	18.0	13.8	4.0	146.6	12.2%	
⑤	19.4	8.8	8.3	7.3	27.1	38.2	23.0	13.7	14.1	14.0	6.0	25.9	205.8	17.2%	
⑥	9	12	14	6	10	15	9	9	14	6	5	6	115	9.6人	9200

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）

⑤③算定中の身体拘束患者割合

⑥簡易式認知機能検査実施数（外来・入院）

【2022年度末加算関連まとめ】（2022年4月～2023年1月）

- ・表③は前年度より473件減少している一方で、表②は12.3%にまで上っており、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3.8%（2020年度12.9%、2021年度12.3%）で、コロナ禍となった一昨年から12%台で経過していたものの、今年度は院内デイを中止したこともあってか、287人に算定したが、認知症高齢者の日常生活自立度の改善に繋がった患者は、わずか11人のみであった。⑤は昨年増加していたが、下記に記載する取り組みにより、わずか1.9%（2020年度10.7%、2021年度17.7%）まで減少させることができた。
- ・せん妄ハイリスクケア加算を算定し、ハイリスク患者への早期対応ができるよう、外来事務補助者の協力を得て体制強化に努めた。加算算定件数は表①で**2,128,000円**の医業収益をあげている。
- ・診療報酬の面でも身体拘束件数減少に向けた積極的な取り組みが必要とされており、身体拘束解除基準を設け、また見守り支援などをタスクシフト・シェアしながら取り組んだ。その結果、加算減算のない月は6割に上り、加算減算は70件のみで、加算算定件数は表③で**3,307,040円**の医業収益をあげている。
- ・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り**54,400円**の医業収益をあげている。

（ 福田康恵 記 ）

緩和ケア認定看護師

～緩和ケア認定看護師資格取得5年目を経験して～

緩和ケアを必要とする人にとって「時間」というものはとても大切だと思います。新型コロナウイルスという誰もが想定していなかった驚異的なものが、世界中どれだけの人の大切な時間が奪われてしまったのでしょうか。ワクチンを優先的に行った医療従事者自身も新型コロナウイルスに感染し、患者家族に必要とする時期にケアを提供することができない、患者自身も家族に会えない、親族、友人に会えない、コミュニケーションすらまともに取れないといった時代が襲来するとは思っていませんでした。まさか自分が生きている時代にこのような事態が起こることは、誰もが想定外のことと感じたと思われる過去最大に苦しい時期でもありました。転院調整を行っても、転院先のクラスターや在宅退院先の家族のコロナ感染。患者は八方塞がりの状況の中、一体当院ではどのような看護を行えるのか苦渋しました。ご家族には直接お会いできなかった際は、オンライン面会の普及や医療者から家族への電話対応で家族ケアの充実化を図り、面会ができないご家族の心情を考えながら少しでも不安を取り除くことを目標に取り組みました。看取りが近い患者には短時間ではありましたが、ご家族に感染予防対策を指導しながら一緒に過ごす時間を設けました。とても満足できる取り組みではなく、患者家族みんなが「仕方ない」と固唾を飲む姿がとても心苦しい3年間であったと感じています。しかし、この約3年間を乗り越え、得たものもありました。これまでは急性期病院では不可能と思っていた患者が過ごしやすい個室の環境作りの提供を行うことができました。緩和ケア認定看護師となって4年目という時期に、これまでのがん患者から学んだことを活かし、患者の自尊心を大切にすることで緩和ケア病棟同等のケアを考案し、チーム一丸となって行えた貴重な事例となりました。スタッフからの提案やアセスメント、医師を始めとした多職種の協力のお陰で緩和ケアに対する理解や、経験値の向上が評価できた一例に感謝しています。現在コロナ禍は世界的に緩和していますが、まだまだ患者にとっては大きな害となるものであることには変わりはありません。そのような中でも急性期病院でできる緩和ケアを模索し続け、向上し続ける緩和ケアを目標とし取り組んでいくことが今後の課題として取り組んでいきたいと思っています。

自己研鑽においては緩和ケア認定看護師教育課程の生徒に対し、疼痛講義を行い、全国のがんに携わる看護師から緩和ケアチームを運営する上での困りごとなど情報共有を行ったり、自身もがん性疼痛に対しての最新の知識を得ることができました。中学生に向けて「いのちの大切さ」や看護職の魅力などを語る場も設けさせてもらい学生から真新しい心と意気込みを学び得ることができ、指導面に関しては自身にとって飛躍の年となったと感じています。今後も機会があれば積極的に参加していきたいと思っています。

【学会・研修・講師】

- ・意思決定支援とコミュニケーション（Zoom オンライン研修）
- ・第 27 回日本緩和医療学会学術大会（Zoom オンライン研修）
- ・子どもの命をめぐる代理意思決定（Zoom オンライン研修）
- ・久留米大学緩和ケア認定看護師教育センターへ『疼痛看護のマネジメント』講師
- ・長崎県看護協会主催「いのちの大切さ」滑石中学校 2 年生へ出前講座
- ・患者の意向を尊重した意思決定支援のための相談員研修会（Zoom オンライン研修）
- ・がん看護に携わる認定看護師のためのフォローアップ研修会（Zoom オンライン研修）

緩和ケア認定看護師 牧本 美紀

感染管理看護認定看護師

1) 感染管理看護認定看護師としての1年間の歩み (2021年4月～2022年3月迄)

2019年に感染管理認定看護師資格を取得し2021年4月に入職、認定看護師の活動をしています。

感染管理認定看護師の目標は、患者および患者家族、医療従事者、訪問者など病院を訪れる全ての人々を感染から守ることです。2019年新型コロナウイルス感染症が発生しパンデミックとなりました。いまだに終息しない状況であり当院でも、新型コロナウイルス感染対策を最優先として取り組んでいます。新型コロナウイルス感染症患者入院受け入れ開始にともない、マニュアル改訂、个人防护具着脱指導、病棟ゾーニングなどをICD、ICTと協力し実施しました。また、発熱外来、トリアージ外来のフローチャート作成、関連部署職員へのPPE着脱、ゾーニング、患者対応について指導を行いました。

新型コロナウイルス感染対策を実践する中で組織の中での感染管理認定看護師の役割を周知してもらい私自身も組織の中での役割を知ることができたと思います。この1年は新型コロナ感染症対策が最優先となりましたが、終息がまだみえない状況のため感染管理認定看護師として、最新の知見、データなど情報収集を行いマニュアルなどに反映する必要があると考えます。

病院全体、組織横断的に行い、ラウンドや委員会などを通して問題点、困りごとなど感染について聞きやすい、相談しやすいを目指して活動していきたいと思います。

今後は新型コロナウイルス感染対策だけではなく、感染対策の基本について実践、指導を行い人材育成へつなげる取り組みを行いたいと思います。

2) 院内活動

2021年4月～2022年3月

- 新型コロナウイルス感染症患者受け入れ準備・受け入れ開始
病棟ゾーニング・PPE着脱チェック指導・マニュアル改訂
発熱外来・トリアージ外来・患者、職員発生時・発生時連絡体制などフローチャート作成・改訂
- 職員・患者から新型コロナ陽性者発生時の接触者調査表改訂
- 感染防止対策地域連携合同カンファレンス (WEB)
長崎大学病院：5月・7月・9月・11月・1月・3月
重工記念長崎病院：6月・8月・10月・12月
- 第1水曜日：ICT委員会

- 第2月曜日：リンクナース委員会（2回ミニ勉強会開催）
- 毎週水曜日：ICTラウンド
- ラウンドチェック表改訂、2022年4月～ラウンド運用改訂・実施
- 外来、病棟、透析室、内視鏡室訪問

3) 院外活動及び学会・研修会

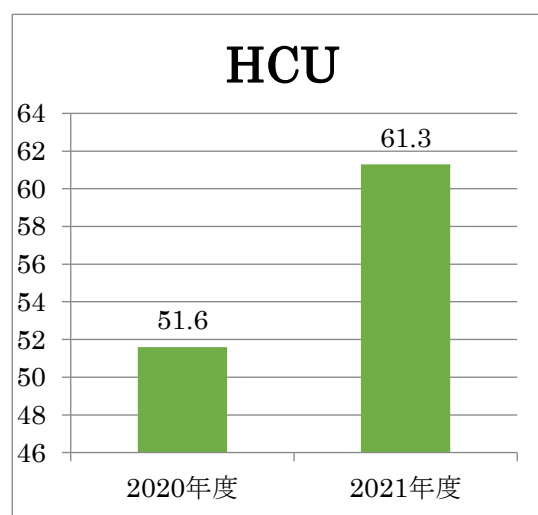
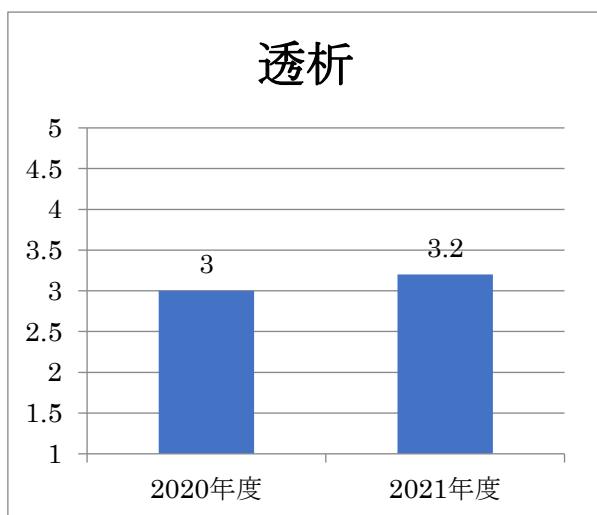
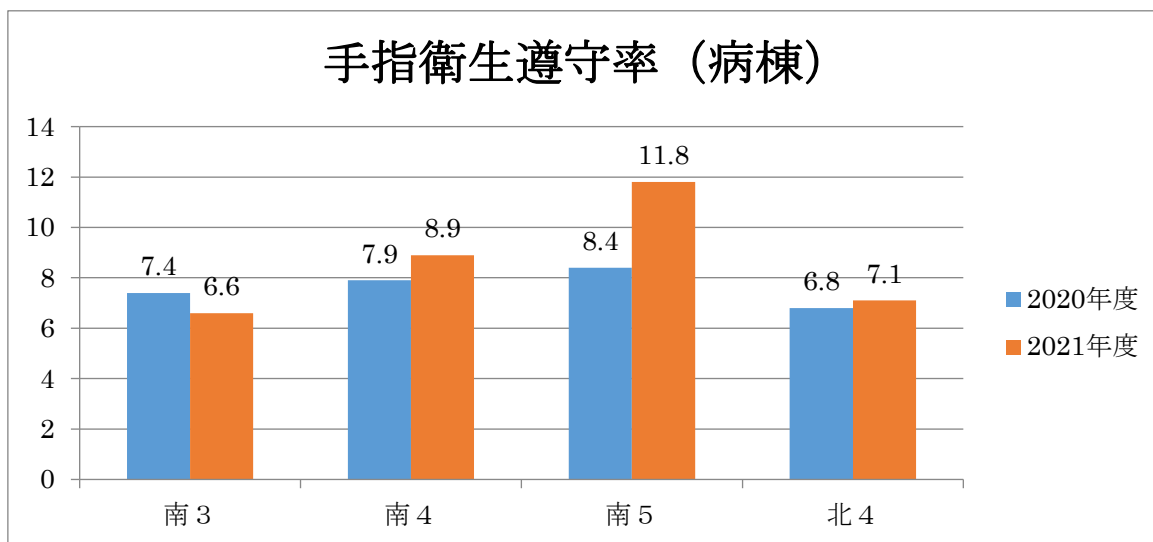
2021年

- 5月11日 10日DE転院患者受け入れ病院合同会議（WEB）
- 6月16日 「新型コロナウイルス感染症対策他職種研修会」（WEB）
- 6月13日 第9回 日本感染管理ネットワーク学会学術集会（WEB）聴講
- 7月7日 SARAYA 関西感染症フォーラムセミナー（WEB）聴講
- 7月26日 第2回 コロナ禍に立ち向かうための多職種研修会（WEB）
「DMATの経験を踏まえた感染制御・予防ポイント」
- 9月19・20日 第36回 日本環境感染学会（WEB）聴講
- 11月24日 医療安全推進研修会「長崎県におけるCOVID-19、これまでとこれから」
- 11月26日 第3回 医療環境セミナー「換気について」（日本環境感染学会）（WEB）
聴講
- 12月6日 長崎大学感染人材育成研修受講
- 12月13日 第10回 日本感染管理ネットワーク九州・沖縄支部
「新型コロナウイルス感染症アップデート」（WEB）聴講
- 12月16日 長崎原爆病院地域連携の会「COVID-19の現状と当院の役割」（WEB）

2022年

- 3月15日 第3回 感染対策WEBセミナー「新型コロナで変わった・再認識した感染対策と課題」
- 3月29日 「透析室における感染対策」セミナー（WEB）聴講

4) 手指衛生遵守率



病棟、HCU、透析室を対象に手指衛生遵守率を毎月出し、目標は1患者あたり1日9回と
しています。

2020年度と2021年度を比較していますが大きな増減はありませんでした。

新型コロナウイルス感染対策も手指衛生は重要ですが、感染対策の基本であり、目標達成に
向けて継続した活動を行っていきます。

(坂口 久子：記)

薬剤科

1) 「この1年間の歩み 2022～」

薬剤科は現在、薬剤師10名、調剤助手2名のメンバーで業務を行っている。

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

入院時持参薬管理は、ほぼ全例へ対象を拡大している。

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

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

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

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

(成末 まさみ 記)

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
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

	<p>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</p>
杉本 悠花 (主任)	<p>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</p>
馬場 亮一 (主任)	<p>外来がん治療認定薬剤師 長崎県病薬緩和薬物療法薬剤師ワーキングメンバー 日病薬認定実務実習指導薬剤師 研修センター認定薬剤師 災害薬事コーディネーター</p>
水町 信一郎 (主任)	<p>日病薬認定実務実習指導薬剤師 心不全療養指導士 災害薬事コーディネーター 認定実務実習指導薬剤師</p>
中司 梨紗	<p>糖尿病療養指導士 腎臓病療養指導士 漢方薬・生薬認定薬剤師 研修センター認定薬剤師 認知症ケア専門士 長崎地域糖尿病療養指導士</p>
出口 知美	<p>薬剤師</p>

平野 史	病院薬学認定薬剤師 日本糖尿病療養指導士 腎臓病療養指導士
安田 郁稀	心不全療養指導士
濱口 希	調剤助手
川畑 久美子	調剤助手

3) 2022 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 eGFR 低下率に関する因子の検討」

杉本 悠花、成末 まさみ、瀬戸口 大貴、世羅 康德、赤澤 昭一

第 65 回日本糖尿病学会年次学術集会 2022. 5. 12-14 神戸

2. 「医療スタッフのための糖尿病基礎講座：薬物療法 注射血糖降下薬」

杉本 悠花

第 5 回 LCDE-Nagasaki 基礎講座 2022. 8. 21 WEB 開催

3. 「新しい糖尿病治療薬パート 1 “GLP-1 受容体作動薬”」

杉本 悠花

LCDE-Nagasaki (長崎地域糖尿病療養指導士認定委員会) 2022. 9. 14 WEB 開催

4. 「Dulaglutide+Degludec から Liraglutide/Degludec 配合注へ切り替えが有効であった症例」

平野 史、中司 梨紗、杉本 悠花、成末 まさみ、若杉 礼子、首藤 美香、篠崎 彰子、川原 仁美、世羅 康德、赤澤 昭一

第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 7-8 福岡

5. 「コデインリン酸塩散 1%により呼吸苦症状緩和がみられたステージ C-D 心不全患者の一症例」

水町 信一郎、石崎 正彦、河野 正紀、山本 かおり

第 26 回日本心不全学会学術集会 2022. 10. 21-23 奈良

6. 「DKD 患者を支えるための外来・入院におけるシームレスな薬学的介入を考える」

シンポジウム 7：糖尿病における地域医療連携を考える～DKD から心不全、療養指導まで～

杉本 悠花

第 16 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2022. 10. 29-10. 30 長崎

7. 「腎臓病療養指導における薬剤師の役割」
杉本 悠花、平野 史、中司 梨紗、成末 まさみ、宮崎 健一、大坪 俊夫
第 16 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2022. 10. 29-10. 30 長崎
8. 「あじさいネット・CKD シール等を使用した情報連携について」
シンポジウム 12：腎臓病薬物療法における情報共有を考える～長崎地区のあじさいネット
を中心に～
成末 まさみ
第 16 回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会 2022. 10. 29-10. 30 長崎
9. 「腎機能検査値を処方鑑査に応用してみよう！」
池田 理恵（長崎県薬剤師会）、成末 まさみ
長崎県薬剤師会疾病対策委員会 CKD 関連勉強会 2023. 1. 24 WEB 開催
10. 「心不全チーム（療養指導士の取り組み）～薬剤師の立場から～」
水町 信一郎
第 4 回長崎心不全療養指導士セミナー 2023. 1. 30 WEB 開催
- <光晴会病院 薬薬連携の会>
「悪心・嘔吐について」
馬場 亮一
第 15 回光晴会病院 薬薬連携の会（がん薬物療法） 2022. 9. 28 WEB 開催
- 「トレーシングレポートの活用例の紹介」
岡田 昌之 長浦 映瑠（なつめ薬局）
第 15 回光晴会病院 薬薬連携の会（がん薬物療法） 2022. 9. 28 WEB 開催
- 「臨床検査値の見方について」
馬場 亮一
第 16 回光晴会病院 薬薬連携の会（がん薬物療法） 2023. 3. 8 WEB 開催
- 「大腸がん術後補助療法について」
岡田 昌之
第 16 回光晴会病院 薬薬連携の会（がん薬物療法） 2023. 3. 8 WEB 開催

<論文>

医療を考える「薬薬連携の重要性」

成末 まさみ

薬事新報 No. 3259 (640)3

「CKD の治療総論と薬物療法⑤糖尿病患者における注意」

杉本 悠花

腎臓病薬物療法ガイドブック 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト第 2 版. じほう
P33-38

「1. 疾患別各論 G. 糖尿病性腎臓病」

杉本 悠花

腎臓病薬物療法ガイドブック 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト第 2 版. じほう
P103-108

「8. 腎機能低下患者に対する糖尿病用薬の適正使用 B. インスリン以外の糖尿病治療薬」

杉本 悠花、小林 綾子（聖マリアンナ医科大学病院 薬剤部）

腎臓病薬物療法ガイドブック 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト第 2 版. じほう
P473-477

「2. CKD について CKD の治療総論と薬物療法③降圧療法」

成末 まさみ

腎臓病薬物療法ガイドブック 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト第 2 版. じほう
P27-29

「2. CKD について CKD の治療総論と薬物療法③透析時の低血圧と昇圧薬」

成末 まさみ

腎臓病薬物療法ガイドブック 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師テキスト第 2 版. じほう
P30-32

Survey of prescriptions for triple whammy drug combinations with vitamin D as a possible fourth whammy

Masami Narisue^{1,3}, Yuka Sugimoto¹, Fumi Hirano¹, Risa Nakatsukasa¹, Kenichi Miyazaki², Toshio Otsubo², Mikiro Nakashima³, and Sumio Hirata⁴

¹Department of Pharmacy, ²Department of Nephrology, Kouseikai Hospital, ³Graduate School of Biomedical Sciences, Nagasaki University, Nagasaki, and ⁴Department of

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
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
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
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
2022 年度	748 件	590 件	158 件
2021 年度	876 件	563 件	313 件
2020 年度	917 件	716 件	201 件
2019 年度	1,143 件	841 件	302 件
2018 年度	1,149 件	893 件	282 件

無菌製剤処理料（閉鎖式器具使用）

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

臨床検査科

1】この1年間の歩み～2022～

2022年度は4月に1名入職し、6月に1名退職しました。また2023年3月には1名産休に入りました。2022年8月には1階の旧薬局に生理検査室、大腸肛門機能検査室が完成しました。生理検査室では心電図、肺機能、呼気NO、ABI、SPP、心臓エコー、血管エコー、乳腺エコー、甲状腺エコー、腹部エコー、トレッドミル、ホルター心電図などの検査を行っています。これまで生理検査は1階超音波検査室、1階心電図室、4階循環器検査室と3カ所に分かれて検査を行ってきました。そのため複数の検査がある場合、3カ所回らなくてはいけない患者さんもいました。3部屋を集約し生理検査室とする事で患者さんの導線は非常に良くなり患者さんを案内するスタッフの仕事もほとんど無くなりました。大腸肛門機能検査室では患者さんのプライバシーが守られた個室空間で直腸肛門内圧検査、肛門筋電図検査、直腸バルーン感覚検査、直腸肛門内圧検査機器、肛門筋電図検査機器を用いたバイオフィードバック療法（便漏れ、便秘の患者さんに対しての訓練）、バルーン排出訓練などを行っています。近年日本において、便秘や便失禁といった排便障害の有病率が増加傾向にあります。我々臨床検査技師は排便障害ケアチームの一員として検査や訓練を通して少しでも患者さんの力になればと思っております。新型コロナウイルス関連ではクラスターが起こった際の追跡検査や入院前検査などで少しでも貢献できたと思えます。検体検査では検査室に検体が到着してから30～40分での結果報告は維持できております。内部、外部精度管理も的確に行われており正確なデータの提供もできました。次年度も他職種と連携し正確なデータ提供に努めてまいります。

(深堀 泰孝 記)

2】スタッフ名簿・認定資格など

氏名	認定・資格
深堀 泰孝	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
吉野 成功	臨床検査技師 超音波検査士(循環器、血管) 血管診療技師
山口 千佳	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
山口 弘美	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
尾崎 由美	臨床検査技師 超音波検査士(消化器、表在)

森田 尚子	臨床検査技師
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
瀬戸口 幸恵	臨床検査技師 細胞検査士
畑 かな子	臨床検査技師
柴崎 弓子	臨床検査技師
宮崎 沙織	臨床検査技師 長崎県糖尿病療養指導士 有機溶剤作業主任者 一般毒物・劇物取扱責任者
溝上 莉奈	臨床検査技師
志田 久味代	臨床検査技師
瀬尾 祐美	臨床検査技師 超音波検査士(消化器)
堀崎 克枝	検査助手

3】学術的活動

参加者名	学会名など	日程	場所
宮崎 沙織	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣 指定講習会	2022/4/30	九州医学技 術専門学校
宮崎 沙織	令和4年度認定認知症領域検査技師日本認知 症予防学会併設 JDSP 技師講座	2022/10/7 ~10/27	Web 開催
宮崎 沙織	第12回長崎血液凝固検査セミナー	2023/1/20	Web 開催
宮崎 沙織	臨床検査総合部門研修会	2023/1/29	Web 開催
宮崎 沙織	2022 年度長崎県輸血検査 Web セミナー No.2	2023/1/31	Web 開催
宮崎 沙織	令和4年度病棟業務とタスクシフト/シェア 推進講習会オンデマンド編	2023/2/10	Web 開催
宮崎 沙織	一般検査セミナー'EIKEN'in九州	2023/2/15	Web 開催
宮崎 沙織	総合管理研修 医療安全 患者様からの苦 情への対応	2023/2/20	Web 開催
宮崎 沙織	長崎県南地区臨床検査研究会冬季研修会	2023/2/25	Web 開催
宮崎 沙織	令和4年度長崎県医学検査学会	2023/3/5	Web 開催

深堀 泰孝	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣 指定講習会	2022/4/30	九州医学技 術専門学校
山口 貴史	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣 指定講習会	2022/4/30	九州医学技 術専門学校
瀬戸口 幸恵	タスクシフト/シェアに関する厚生労働大臣 指定講習会	2022/4/30	九州医学技 術専門学校

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	41978
	HbA1c	14520
	血算	39467
	凝固・線溶	7841
	尿検査	23145
	コロナ PCR	2248
	コロナ抗原	258
	インフルエンザ抗原	156
	病理	1288
生理検査	心電図	10005
	呼吸機能	624
	呼気 NO	30
	ABI	755
	SPP	255
	腹部エコー	2117
	乳腺エコー	1177
	甲状腺エコー	400
	心エコー	3499
	血管エコー	821
	経食道エコー	6
	トレッドミル	125
	ホルター心電図	97
	肛門内圧測定	249
	肛門筋電図	21

臨床工学科

1] この一年の歩み ～2022～

今年度も昨年に引き続き業務拡大のため、吉川瑞稀が加わり 13 名体制となりました。厚生労働省より医師の働き方改革、タスクシェア・タスクシフトによる臨床工学技士への業務範囲追加、臨床工学技士養成校のカリキュラム変更の流れとなり、それに伴い厚生労働大臣指定による告示研修・指定講習への参加を進めております。まずは内視鏡的外科手術のスコー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。

(板森 知宏 記)

2] スタッフ名簿・認定資格

●スタッフ (男:9名 女:4名 計:13名)

大久保 学 板森 知宏 川野 幸 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 吉川 瑞稀

●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
呼吸療法認定士 : 宮崎 徹郎
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
吉川 瑞稀

3] 学術業績

【司会】伊賀孝幸

2022 年度長崎県臨床工学士会主催 第9回体外循環関連セミナー VOL. 1

1. 歴史、人工心肺回路ならびに生体との接続
2. 人工肺について
3. 血液ポンプについて

【司会】西新樹

2022 年度長崎県臨床工学士会主催 第9回体外循環関連セミナー VOL. 3

1. 体外循環と低体温療法
2. 人工心肺の安全管理と事故対策

【司会】岡田侑也

2022 年度長崎県臨床工学士会主催 第 9 回体外循環関連セミナー VOL. 4

1. 体外循環の病態生理—Guyton の静脈灌流曲線と人工心肺—
2. 体外循環における術前準備

【発表】

2022 年度長崎県臨床工学士会主催 第 9 回体外循環関連セミナー VOL. 2

体外循環とモニター

●2022 年業務実績 (2022. 4～2023. 3)

人工呼吸器稼働日数/人数	施行累計数
ベネット 840	155 日/61 人
サーボ S/i	53 日/5 人
Trilogy02/TrilogyEVO 02	296 日/70 人
V60	64 日/6 人

補助循環装置稼働日数	施行累計数
IABP	26 日/13 人
PCPS	14 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	437 件
冠動脈インターベンション	161 件
末梢血管インターベンション	18 件
ペースメーカー植込み (交換) 術	62 件

血液浄化	施行累計数
CHDF 実施日数	25 日
血漿交換療法件数	4 件
顆粒球除去療法件数	20 件
LDL 吸着療法件数	43 件
腹水濾過濃縮再静注法件数	11 件
病棟透析数 (COVID-19 対応含む)	168 件

手術介入件数	施行累計数*
人工心肺症例数	58 件
自己血回収装置使用件数	66 件
ステントグラフト内挿術	9 件
腹腔鏡下手術（スコピスト）	144 件
下肢静脈瘤焼灼術（直介）	22 件
ポート留置 / 抜去 術（直介）	16 件
ペースメーカー埋め込み術（直介・外回り）	9 件

内視鏡業務介入数	施行累計数
上部消化管	2424 件
下部消化管	1239 件
ERCP	86 件
気管支鏡検査	26 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	JMS	MH752C-H	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	59
	個人用患者監視装置		DBG-02	1
		DBB-100NX	3	
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	1
			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	2
			Trilogy02-EVO	2
		COVIDEN	840ventilatorSystem	4
除細動器		日本光電	TEC-5531	6
			TEC-5521	1
AED		フクダ電子	ハートスタート FR2	4
			ハートスタート FR3	2
			ハートスタート FRX	1
輸液ポンプ		JMS	OT-808	86
			OT-818	27
		TERUMO	TE-161	14
シリンジポンプ		JMS	SP-505	18
			SP-115	4
		TERUMO	TE-352Q	67
			TE-361	5

画像診断科

1】この1年間の歩み

4月に酒井瑞希が入職し診療放射線技師は7名となる。8月に生理検査を一か所にするため超音波検査を元薬局の部屋に移転。11月にマンモグラフィ検診施設・画像認定を更新、期間は2022年11月1日から2025年10月31日。11月末日に酒井広幸科長が定年後再雇用、それに伴い12月より平瀬伸治が科長に北川怜が主任に就任する。2月末日に長尾修二主任が定年後再雇用となる。今年度も新型コロナウイルスの影響は大きく感染対策に追われる一年となった。部署内でも数名の感染者が出たがクラスターとはならず業務に支障はなかった。

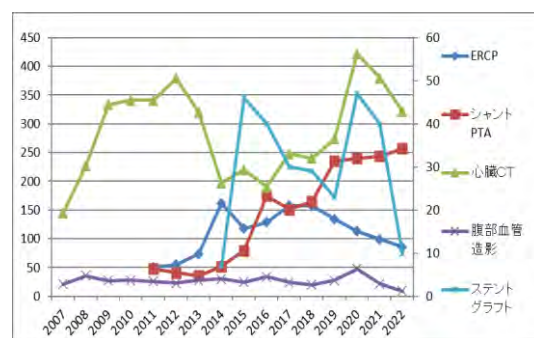
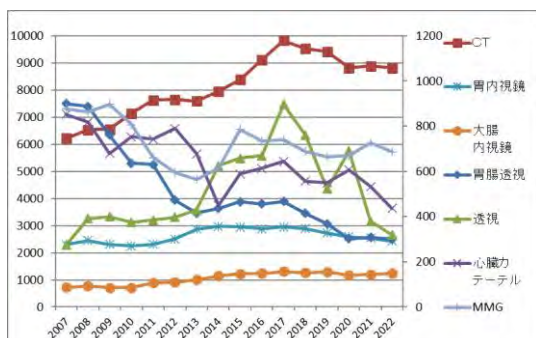
(平瀬 伸治記)

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	酒井広幸 平瀬伸治 山崎由香子 北川怜 福元豪 野田遥 酒井瑞希
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
助手	小山愛 折口光代

3】年間実績

	胃腸透視	注腸透視	透析PTA	排便造影	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



栄養科

1) この1年間の歩み ～2022年度～

栄養科は顧問を含めた管理栄養士7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、褥瘡ラウンドや緩和ケア委員会、NST委員会、心不全チームへの参画など多職種と連携して栄養管理を行っています。また栄養管理については病棟担当制とし、入院患者のより複雑化した病態の把握と対応する個別化した栄養管理を心がけております。給食管理では毎月のミーティングを通して厨房機器の活用や献立の見直しを随時行いながら、安心・安全でおいしい治療食の提供に努めております。

今年後の嗜好調査では前回より良好な評価をいただきました。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 (主任)	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	管理栄養士 病態栄養専門管理栄養士 長崎地域糖尿病療養指導士

松本 愛子	管理栄養士 長崎地域糖尿病療養指導士
浅房 海人	管理栄養士
堀之内 恵乃	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

・活水女子大学 2022. 11. 7～11. 18

4) 2021 年度の学術的活動

【 学会発表 】

第 65 回 日本糖尿病学会 WEB 2022. 5. 12～5. 14

『 糖尿病透析予防指導における糖尿病性腎症 4 期の透析例と非透析例の特徴 』

◎篠崎 彰子、首藤 美香、若杉 礼子、瀬戸口 大貴、世羅 康徳、赤澤 昭一

第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会 2022. 10. 7～10. 8

『 ドロップアウト歴がある 2 型糖尿病患者へ多職種が介入し、
治療継続に繋がった症例 』

◎今村 沙織、首藤 美香、松本 愛子、笹田 幸枝、篠崎 彰子、若杉 礼子、
川原 仁美、世羅 康徳、赤澤 昭一

第 26 回 日本病態栄養学会年次学術集会
2023. 1. 13～1. 15

『 多発褥瘡を有する高度栄養障害高齢者へ早期に医療チームが連携・介入し、
栄養改善した一症例 』

◎首藤 美香、篠崎 彰子、久米 京子、長谷 砂月、渡邊 沙耶香、成末 まさみ、
世羅 康徳

【 院外事業 】 ※篠崎顧問

・ 令和 4 年度介護労働講習 実践（調理技術）講師 2022. 7. 29

・ 令和 4 年度長崎県糖尿病性腎臓病重症化予防セミナー講師 WEB 2022. 9. 9

・ 令和 4 年度長崎県「標準的な健診、保健指導プログラム」研修会講師
WEB 2022. 8. 25

【 研修会受講 】

『第 65 回 日本糖尿病学会』 2022. 5. 12～5. 14

『第 19 回 肥満症サマーセミナー』 2022. 7. 2

『第 26 回 日本心不全学会学術集会』	2022. 10. 21～10. 23
『第 60 回 日本糖尿病学会九州地方会』	2022. 10. 7～10. 8
『第 26 回 日本病態栄養学会年次学術集会』	2023. 1. 13～1. 15

5) その他の活動

・アンケート調査 : 入院患者嗜好調査	2023. 1. 18
---------------------	-------------

【 栄養科 実績 】

①個人栄養指導

	外来	入院	計
2022 年度	2, 221	326	2, 547

2021 年度	2, 073	413	2, 486
2020 年度	950	328	1, 278
2019 年度	1, 622	359	1, 981
2018 年度	1, 388	410	1, 798
2017 年度	1, 034	612	1, 646

②集団栄養指導

	糖尿病教室	腎臓病教室	計
2022 年度	25	7	32

2021 年度	45	4	49
2020 年度	24	4	28
2019 年度	96	13	109
2018 年度	86	23	109
2017 年度	113	27	140

③食数集計

一般食	経管栄養	小計
45, 444	2, 194	47, 638

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
18, 470	3, 753	6, 383	7, 160	2, 658	2, 448	1, 752	621	43, 245

合計	全体に占める特別食の割合 (%)
90, 883	47. 6%

【 NST委員会 実績 】

①介入者数及び平均年齢

	介入者数	平均年齢
2022年度	56 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> { 男性 30 女性 26 </div>	81.2

2021年度	49 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> { 男性 38 女性 11 </div>	79.3
2020年度	63 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> { 男性 39 女性 24 </div>	81.2
2019年度	57 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> { 男性 37 女性 20 </div>	79.5
2018年度	53 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> { 男性 35 女性 18 </div>	79.4
2017年度	55 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> { 男性 26 女性 29 </div>	79.1

②介入件数及び平均人数

	のべ数	平均人数 /回
2022年度	152	2.8

2021年度	151	3.1
2020年度	184	3.4
2019年度	184	3.4
2018年度	227	4.2
2017年度	239	4.6

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
2022 年度	19	18	6	11	2	56

2021 年度	22	8	7	11	1	49
2020 年度	28	8	15	12	0	63
2019 年度	23	10	11	8	5	57
2018 年度	14	13	8	15	3	53
2017 年度	16	9	14	7	9	55

④終了時の栄養状態

	良	不変	不良	合計
2022 年度	18	36	2	56

2021 年度	11	32	6	49
2020 年度	22	38	2	62
2019 年度	18	37	2	57
2018 年度	20	30	3	53
2017 年度	18	27	10	55

リハビリテーション科

1】この1年間の歩み～2022年度～

本年4月よりリハビリテーション科医長に心臓血管外科の佐藤久医師が着任されました。スタッフの動向では、退職に伴い人員減となりましたが、2名の主任着任で新たな体制で業務にあたりました。

新型コロナウイルスに対する感染対策指針に則った行動をこころがけてリハビリテーションを行い、入院中の感染患者へのリハビリを実施する一方で、外来患者のリハビリは制限せざるを得ない状況でありました。臨床実習も同様で、学生受け入れは見合わせました。学会や研究会等の学術活動に関しましては、オンラインの利用で継続いたしました。2021年4月の診療報酬改定をうけて、リハビリテーション総合実施計画書やリハビリ同意書など書類の取りもれのないよう、手順の見直しを行い現在も継続中です。

(北川 佐由里 記)

2】スタッフ名簿・認定資格など

<リハビリテーション科部長>

佐藤久医師

<スタッフ名簿>

理学療法士

科長 北川佐由里

主任 田添起代子

主任 片岡薫

山口卓郎

林智武

藤原志帆

横山真也

作業療法士

田中望

吉岡真理

言語聴覚士

渡邊沙耶香

助手

米田寿美恵

<個人の認定資格>

- ・心臓リハビリテーション指導士
日本心臓リハビリテーション学会九州地方会評議員
長崎心臓リハビリテーション研究会世話人
北川佐由里
- ・呼吸リハビリテーション指導士（初級）
田添紀代子
- ・腎臓リハビリテーションガイドライン講習会受講終了者
田添紀代子、片岡薫
- ・3学会合同呼吸療法認定士
北川佐由里、田添起代子
- ・摂食嚥下コーディネーター
渡邊沙耶香
- ・心臓理学療法士
横山真也
- ・認知症ケア専門士
横山真也
- ・心理相談員
横山真也
- ・ケアマネージャー
北川佐由里、田添起代子、片岡薫、横山真也
- ・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
- ・腎臓リハビリテーション指導士
横山真也

3】学術的活動

〈学術業績〉

- ・第18回 長崎心臓リハビリテーション研究会 理学療法士・作業療法士分科会
座長 北川佐由里 オンライン開催 2022. 5. 21
- ・第19回 長崎心臓リハビリテーション研究会 理学療法士・作業療法士分科会
座長 北川佐由里 オンライン開催 2022. 10. 15
- ・第8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 宮崎 2022. 11. 12

〈学会、研修会、セミナー等への参加〉

- ・第7回 健康管理支援セミナー
北川佐由里 オンライン開催 2022. 5. 19
- ・第28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 オンライン開催 2022. 6. 11-12
- ・第37回 長崎大学大学院「呼吸リハビリテーション」公開講座
田添起代子 オンライン開催 2022. 10. 3
- ・第32回 呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会
田添起代子 オンライン開催 2022. 11. 11
- ・第9回 呼吸ケア指導 スキルアップセミナー
田添起代子 オンライン開催 2022. 11. 23
- ・第30回 呼吸療法セミナー（福岡県臨床工学技士会主催）
田添起代子 オンライン開催 2023. 3. 5
- ・第17回 長崎心臓リハビリテーション研究会
北川佐由里 オンライン開催 2023. 3. 25

4】年間実績

	2022年									2023年			年間 合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
心大血管疾患リハビリ（1）	479	463	468	421	396	450	482	466	524	448	524	582	5703
早期加算（心大血管）	381	381	430	408	359	339	452	366	480	394	466	547	5003
初期加算（心大血管）	330	252	332	306	225	270	358	235	386	286	273	425	3678
脳血管疾患リハビリ（2）	11	18	48	0	0	0	36	87	37	3	0	0	240
早期加算（脳血管）	10	4	14	0	0	0	34	16	12	0	0	0	90
初期加算（脳血管）	0	0	0	0	0	0	8	12	5	0	0	0	25
運動器リハビリ（2）	349	307	420	267	213	270	485	537	461	252	251	324	4136
早期加算（運動器）	26	28	4	0	28	74	116	15	41	79	29	8	448
初期加算（運動器）	0	15	4	0	15	29	28	0	27	28	0	3	149
呼吸器リハビリ（1）	516	447	407	265	195	345	364	298	368	529	620	565	4919
早期加算（呼吸器）	335	284	176	160	114	293	323	244	319	415	403	375	3441
初期加算（呼吸器）	179	151	108	81	52	179	203	207	252	160	227	256	2055
がん患者リハビリ	144	114	96	152	180	146	69	140	143	97	55	85	1421
リハビリ総合計画評価料	77	55	53	58	53	69	56	62	75	53	72	80	763
摂食機能療法	38	60	71	39	35	44	57	30	48	41	12	27	502

診療情報管理室

1】この1年の歩み～2022年度～

2023年5月より5類感染症に移行する新型コロナウイルス感染症ですが、今年度は疾病統計において、COVID-19関連疾患が内科で上位2番目、全体でも4番目に入りました。移行された事により、患者数も2023年度以降はどのように変化していくのでしょうか。

今年度より診療報酬改定において、診療録管理体制加算に情報セキュリティに関する項目が追加され、診療情報管理士としてもこれまで以上に新たな知識を得ないといけなくなってきました。これまでは、病院は攻撃を受けることはないだろう、システム業者に任せておけば大丈夫だろう。と危機感が薄かったのが、被害に遭い診療が出来なくなる病院が増えてきたことで、自己防衛の重要性も見えてきました。

新たなシステム導入に伴い、システムエンジニア（SE）も多忙な日が続いていますが、これまで以上に両職種協力して、日々の日常業務、情報セキュリティの堅守を行っていきたいと思います。

（鈴木 和幸 記）

2】 スタッフ&認定資格など

鈴木 和幸（診療情報管理士）

河内 亜紀（診療情報管理士）

吉井 理彩（診療情報管理士）

大谷 梨乃

田川 寛朗（SE）

瀬戸口 大貴（SE）

●患者統計（各科動態）

1) 内科

	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	939
----------	-----

全入院患者	1580
-------	------

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

診断上位10疾患	930
----------	-----

全入院患者	1691
-------	------

	2020年度	患者数
1	大腸ポリープ	219
2	透析シャントトラブル	182
3	肺炎	145
4	慢性腎臓病	86
5	大腸癌	74
6	胆石	69
7	結腸憩室	54
8	肺癌	52
9	腸炎	45
10	心不全	44

診断上位10疾患	970
----------	-----

全入院患者	1683
-------	------

2) 外科

	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
3	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	804
----------	-----

全入院患者	905
-------	-----

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

診断上位10疾患	920
----------	-----

全入院患者	1027
-------	------

	2020年度	患者数
1	ヘルニア	218
2	大腸癌（化療含）	199
3	痔核・痔瘻	136
4	胆嚢胆管結石	70
5	乳癌（化療含）	62
6	直腸（粘膜）脱	57
7	胃癌（化療含）	53
8	虫垂炎	37
8	肛門周囲膿瘍	27
8	イレウス	27

診断上位10疾患	886
----------	-----

全入院患者	1012
-------	------

3) 泌尿器科

	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
3	腎盂腎炎	32
5	前立腺肥大症	18
6	膀胱結石	18
7	水腎症	17
8	腎盂癌	8
9	包茎	8
10	前立腺炎	8

診断上位10疾患	396
----------	-----

全入院患者	455
-------	-----

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

診断上位10疾患	392
----------	-----

全入院患者	438
-------	-----

	2020年度	患者数
1	腎・尿管結石	114
2	前立腺癌（疑い含）	110
3	膀胱癌	70
4	腎盂腎炎	25
5	前立腺肥大症	17
6	水腎症	14
7	前立腺炎	14
8	膀胱結石	14
9	真性包茎	10
10	尿路感染症	9

診断上位10疾患	397
----------	-----

全入院患者	168
-------	-----

4) 循環器内科

	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
3	陳旧性心筋梗塞（検査含）	45
5	ペースメーカー電池消耗	20
6	無症候性心筋虚血	19
7	房室ブロック	18
8	洞不全症候群	17
9	虚血性心筋症	14
10	心房細動	11

診断上位10疾患	396
----------	-----

全入院患者	480
-------	-----

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

診断上位10疾患	472
----------	-----

全入院患者	554
-------	-----

	2020年度	患者数
1	狭心症（検査含）	173
2	陳旧性心筋梗塞（検査含）	55
3	心不全	52
4	急性心筋梗塞	51
5	無症候性心筋虚血	32
6	閉塞性動脈硬化症（四肢）	31
7	房室ブロック	26
8	高血圧性心疾患	19
9	虚血性心筋症	16
10	ペースメーカー電池消耗	14

診断上位10疾患	469
----------	-----

全入院患者	575
-------	-----

5) 心臓血管外科

	2022年度	患者数
1	大動脈瘤・解離	33
2	下肢静脈瘤	24
3	慢性腎臓病	22
4	狭心症	16
5	大動脈弁障害	14
6	急性動脈閉塞（四肢）	12
7	心不全	11
8	僧帽弁弁障害	10
9	術後創部感染	7
10	腸骨動脈瘤	5
	診断上位10疾患	154
	全入院患者	203

	2021年度	患者数
1	大動脈瘤・解離	66
2	下肢静脈瘤	28
3	大動脈弁障害	20
4	狭心症	15
5	慢性腎臓病	10
6	腸骨動脈瘤	9
7	急性心筋梗塞	7
8	僧帽弁弁障害	6
9	シャントトラブル	6
10	閉塞性動脈硬化症（四肢）	4
	診断上位10疾患	171
	全入院患者	219

	2020年度	患者数
1	大動脈瘤・解離	56
2	下肢静脈瘤	23
3	大動脈弁障害	18
4	狭心症	13
5	僧帽弁弁障害	11
6	慢性腎臓病	9
7	腸骨動脈瘤	7
8	虚血性心筋症	6
9	閉塞性動脈硬化症（四肢）	4
10	急性動脈閉塞症	4
	診断上位10疾患	151
	全入院患者	219

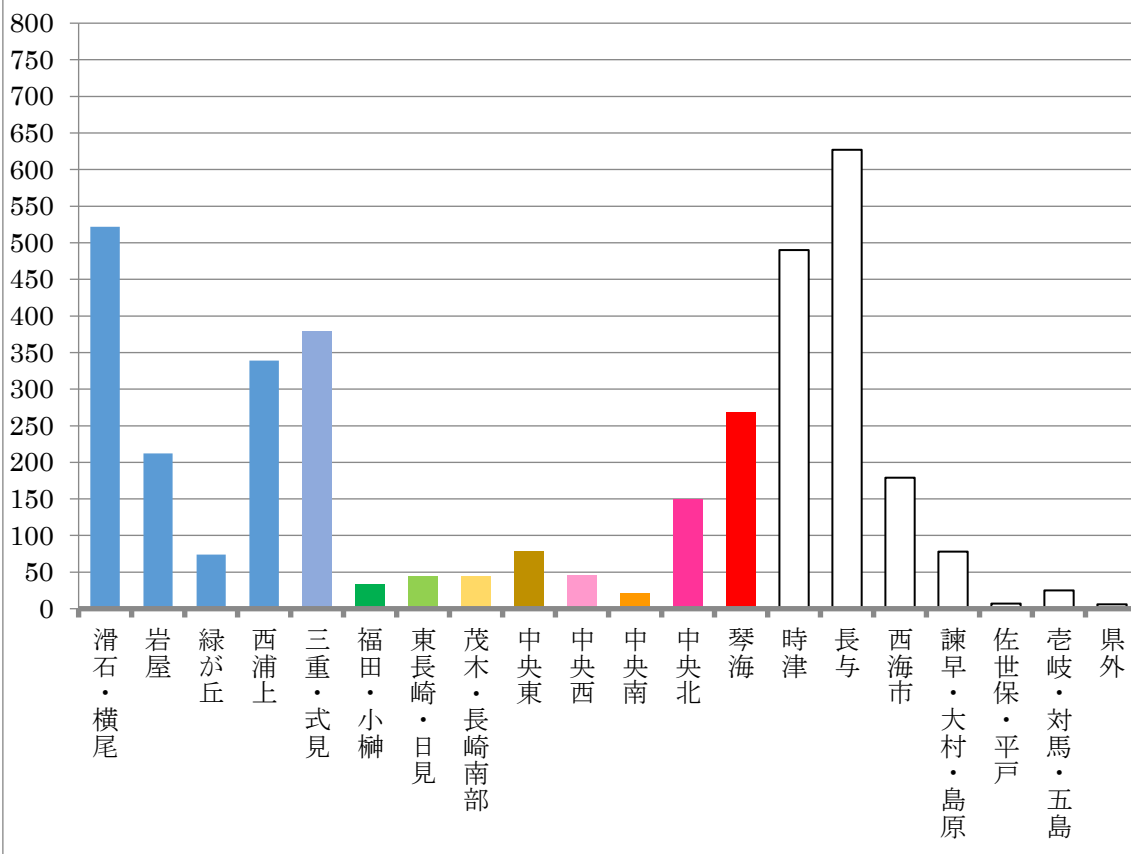
3】年間実績

●2022 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	280	90	72	54	26	522
	岩屋	101	43	32	24	12	212
	緑が丘	30	18	9	10	7	74
	西浦上	147	77	44	50	21	339
	三重・式見	181	79	54	45	20	379
	福田・小櫛	8	12	2	4	8	34
	東長崎・日見	11	20	5	7	1	44
	茂木・長崎南部	10	30	2	2	0	44
	中央東	36	27	3	8	4	78
	中央西	23	15	1	6	1	46
	中央南	4	13	1	3	0	21
	中央北	59	49	9	28	5	150
	琴海	134	54	26	37	17	268
長崎市外	時津	203	128	71	59	29	490
	長与	275	121	92	110	29	627
	西海市	67	54	26	25	7	179
	諫早・大村・島原	5	60	6	1	6	78
	佐世保・平戸	0	5	0	2	0	7
他	県外	5	0	0	1	0	6
	計	1580	905	455	480	203	3623



地区別入院患者一覧表



2022 年度 入院死亡統計

性別	死亡数	平均年齢
男	58	82.5
女	31	82.9
計	89	82.7

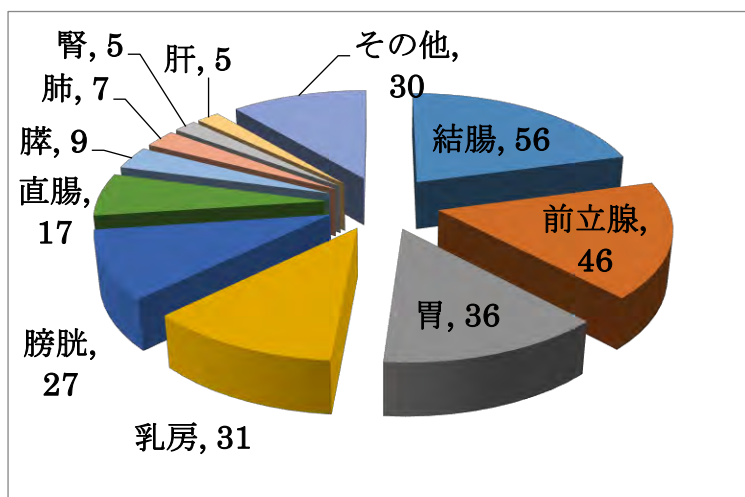
月	死亡数
2022.4	10
5	5
6	10
7	5
8	8
9	8
10	4
11	5
12	6
2023.1	12
2	10
3	6

診療科	死亡数
内科	49
外科	12
心臓外科	10
循環器内科	13
泌尿器科	5

原死因	件数
1 肺炎	12
2 急性心筋梗塞	10
3 慢性腎臓病	8
4 敗血症	7
5 大腸癌	5
診断上位 5 疾患	42
全死亡患者数	89
死亡患者率 (%)	2.5

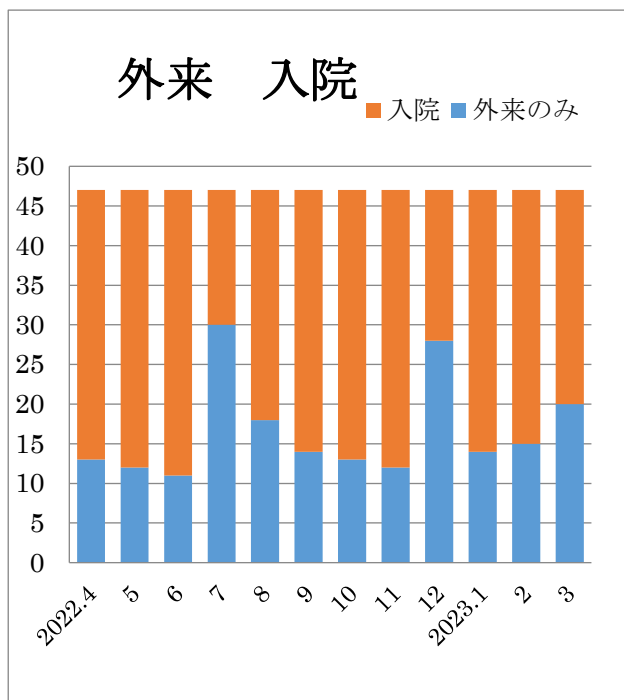
2022 年度 全国がん登録提出件数

	癌名	件数
1	結腸	56
2	前立腺	46
3	胃	36
4	乳房	31
5	膀胱	27
6	直腸	17
7	膵	9
8	肺	7
9	腎	5
10	肝	5
	その他	30
	合計	269



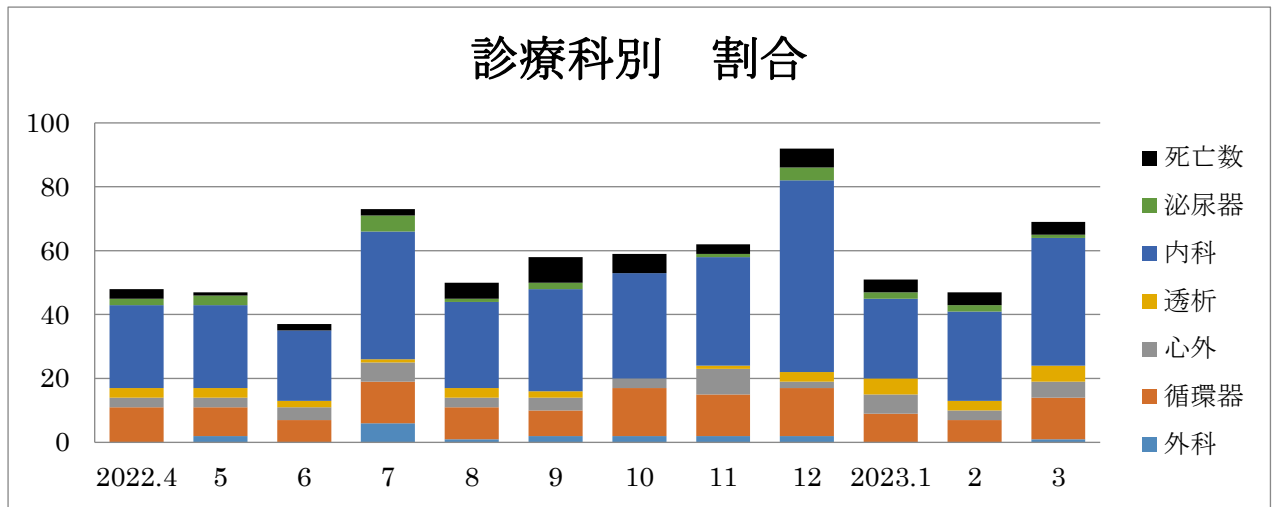
2022 年度救急搬送票データ統計

	外来のみ	入院	総件数
2022. 4	13	34	45
5	12	35	46
6	11	36	35
7	30	17	71
8	18	29	45
9	14	33	50
10	13	34	53
11	12	35	59
12	28	19	86
2023. 1	14	33	47
2	15	32	43
3	20	27	65
計	200	445	645



診療科別

	外科	循環器	心外	透析	内科	泌尿器	総件数	死亡数
2022. 4	0	11	3	3	26	2	45	3
5	2	9	3	3	26	3	46	1
6	0	7	4	2	22	0	35	2
7	6	13	6	1	40	5	71	2
8	1	10	3	3	27	1	45	5
9	2	8	4	2	32	2	50	8
10	2	15	3	0	33	0	53	6
11	2	13	8	1	34	1	59	3
12	2	15	2	3	60	4	86	6
2023. 1	0	9	6	5	25	2	47	4
2	0	7	3	3	28	2	43	4
3	1	13	5	5	40	1	65	4
計	27	150	67	22	343	29	638	48



2022 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
2022. 4- 2023. 3	321	145	162	268	416	581	510	553	400	267	3, 623
2021. 4- 2022. 3	380	164	169	339	456	616	531	563	428	283	3, 929
2020. 4- 2021. 3	353	144	215	282	538	614	510	605	432	264	3, 957

高齢者割合 (%)

年度 \ 年齢	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90以上
2022. 4- 2023. 3	11. 5%	16. 0%	14. 1%	15. 3%	11. 0%	7. 4%
2021. 4- 2022. 3	13. 0%	13. 4%	12. 2%	12. 0%	9. 8%	5. 7%
2020. 4- 2021. 3	13. 6%	15. 5%	12. 9%	15. 3%	10. 9%	6. 7%

計 65 以上	計 75 以上	計 85 以上
75. 3%	47. 8%	18. 4%
66. 1%	39. 7%	15. 5%
74. 9%	45. 8%	17. 6%

* 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 ～2022～ ()内は前年度

2022年度は「患者家族の思いに沿った入院時支援・入退院支援を多職種連携して行う」「院内外多職種との連携を密にし、有効な病床管理を行う」を目標とし、新型コロナウイルスが感染拡大する中で、感染対策の徹底に努め、他職種と連携・協働してまいりました。

病棟スタッフと連携した退院支援では、入退院支援加算は2,151(1,906)件と、昨年より向上できました。しかし、外来スタッフと連携した入院支援では、対応できるスタッフ減少のため、入院時支援加算は184(274)件と大幅に減少しました。

紹介率平均は64.3(70.3)％、紹介頂いた医療機関への逆紹介率は41.8(49.6)％と減少、あじさいネット登録患者数は320(276)名と院外の医療機関へスムーズな情報提供を行いました。

医療相談は、退院調整から経済的な問題、療養に対する心理的な支援など6,521(6,687)件の相談を主にMSWが対応、ケースによっては他職種で協働しました。コロナ禍では、ケアマネとの情報交換や他職種カンファレンスの件数も減少しています。

また、予定入院が決定した時点から外来と連携した入院支援の介入を行い、病棟との連携を図りながら患者さんの在宅復帰支援、転院調整など退院支援に取り組み、病診連携・介護連携を行いました。

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

(藤本 真一 記)

2】スタッフ名簿・認定資格など

役 職	氏 名	職 種
顧 問	世羅 康德	医師
室 長	藤本 真一	看護師・介護支援専門員
主 任	平瀬 万里	社会福祉士・精神保健福祉士・認知症ケア専門士・終末期ケア専門士 介護支援専門員・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・終末期ケア専門士・介護支援専門員
	濱崎 真由美	社会福祉士・主任介護支援専門員 (～2022年7月31日)
	松尾 咲子	社会福祉士 (2022年8月1日～2022年10月31日)
	岩下 茂子	看護師
	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)

- 管理職のための地域医療連携マネジメント 2022年6月17日(金)
- 長崎原爆病院 地域連携の会 2022年7月20日(水)
 - 「血糖値から見えてくる糖尿病とともにある生活」
- 2022年度 ながさき地域医療連携部門連絡協議会 総会 2022年7月22日(金)
- 新型コロナウイルス感染症の診療に係る研修会 2022年8月3日(水)
- 実習指導者フォローアップ研修会 2022年8月16日(火)
- 第1回施設代表者交流会 2022年8月20日(土)
 - 「自施設における入退院支援センターの現状および課題」
- 令和4年度 長崎県看護学会学術集会 2022年8月27日(土)
- 第2回 NCDC(Nagasaki Clinical Dementia Conference) 2022年8月31日(水)
 - 「私の認知症診断」
 - 「神経内科医が診るレビー小体病/レビー小体型認知症において
かかりつけ医に求める対応とは？」
 - 「地域病院で行う物忘れ外来の取り組み～かかりつけ医で完結できる認知症診療は可能か?～」
- 長崎原爆病院 地域連携の会 2022年9月22日(木)
 - 「循環器疾患と睡眠障害の関連」
- 令和4年度 第1回 多職種研修会 2022年9月29日(木)
 - 「独居高齢者の在宅医療、生活を支える多職種連携」
- 九州ブロック社会福祉士養成教育・研究部会研修会 2022年10月23日(日)
 - 「ソーシャルワーク実習・実習指導の新たな教育内容と方法～具体的なプログラム内容

- や実習施設との交渉・調整等について～」
- ながさき地域医療連携部門連絡協議会講演会 2022年10月28日(金)
「ひとりぼっちをつくらない豊中市社会福祉協議会の取り組み」
 - 認知症の人と家族の会 長崎地区あじさい会 地方講演会 2022年10月29日(土)
「一足先に認知症になった私からあなたへ」
「尊厳を守る認知症ケアに必要なこと」
 - 大村わらべ会地方講演会 2022年11月11日(金)
「いま、100歳の人生を生きる」
「間違いだらけのACPにならないために、今できること」
 - 2022年度ブロックフォーラム 2022年11月14日(月)
「わが家、わが町の地域包括ケアは？～利用者・患者の側から見ると」
 - 令和4年度認知症連携ミーティング 2022年11月15日(火)
「認知症のある方の成年後見制度について」
「成年後見制度の実務について」
 - 長崎原爆病院 地域連携の会 2022年11月17日(木)
「肺がん診療の最近の話題」
 - 「身寄りのない人」の支援を多機関で考えるシンポジウム 2022年11月17日(木)
「第二期成年後見制度利用促進基本計画における意思決定支援、総合的
権利擁護支援策について」
「持続可能な権利擁護システムの構築に向けて～身寄りなき問題の現状と課題～」
 - 九州ソーシャルワーカー研修会 ふくおか大会 2022年11月19日(土)
～20日(日)
 - 令和4年度 第1回在宅医療・介護研修会 2022年12月13日(火)
「私の思い・元気なうちから手帳の活用事例」
 - 第82回認知症ケア学会 教育講演 2022年12月23日(金)
「WEBを活用した在宅高齢者の活動支援」
 - 令和4年度まちなかラウンジ 第2回多職種研修会 2023年1月19日(木)
「人生の最後まで食べる幸せを守ろう！」
 - 看護トップリーダーサロン 2023年2月11日(土)
「目標管理の考え方・立て方・指導の仕方」ウェビナー
 - 第2回在宅医療・介護研修会 2023年2月16日(木)
「心不全患者の在宅療養の事例とこれからの課題」
 - 出島塾特別講演 「認知症ケア」 2023年2月16日(木)

4】年間実績

2022 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)	571	502	578	540	598	495	571	539	561	464	421	458	6,298	524.8
初診患者数 (入院)	71	66	53	98	48	68	52	79	72	42	40	62	751	62.6
紹介患者件数	371	356	387	371	287	296	378	341	324	271	299	337	4,018	334.8
紹介率 (%)	64.5	69.7	65.6	68.2	50.3	60.9	65.1	60.7	61.0	59.9	71.8	73.7	771.3	64.3
病床利用率 (%)	62.1	56.6	52.6	53.7	44.2	53.6	52.3	53.6	59.5	52.6	56.9	60.1	657.8	54.8
在院日数	10.1	10.3	9.7	8.4	10.4	9.8	9.9	9.2	10.2	13.5	10.7	10.7	122.9	10.2
逆紹介件数 (外来)	162	155	211	188	121	123	170	146	135	136	155	147	1,849	154.1
逆紹介件数 (入院)	88	93	115	96	67	92	84	88	107	57	83	105	1,075	89.6
逆紹介率 (%)	38.9	43.7	51.7	44.5	29.1	38.2	40.8	37.9	38.2	38.1	51.6	48.5	501.2	41.8

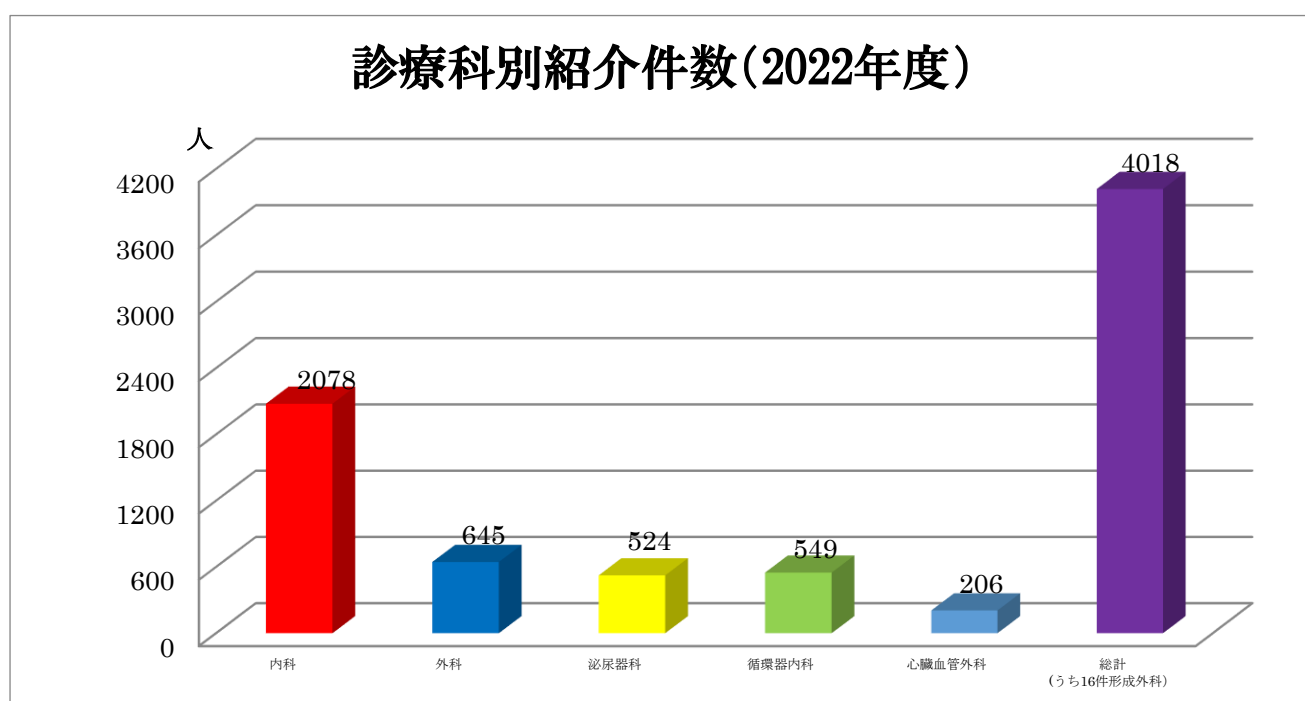
入退院支援

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
入退院支援加算 1	190	162	161	199	134	181	182	194	233	126	178	211	2151	179.3
入院時支援加算	20	10	15	28	12	10	11	12	19	13	20	16	184	15.3

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	28	23	38	33	31	33	30	23	17	13	23	28	320

診療科別紹介件数(2022年度)



医療相談および支援内容 (2022 年度)

◎ 相談・情報提供件数

外 来 1,069 人
 入 院 5,240 人
 その他 212 人

(6,521 人)

◎ 援助方法

面 接	2,130 件
訪 問	0 件
電 話	4,392 件
文 書	0 件
合 計	6,522 件

介護保険意見書処理	280 件
指示書 処理	387 件

介護保険情報収集	
件 数	334 件

◎ 相談援助内容

内容		件数
退院支援	介護保険	1,928
	在宅サービスの調整	2,013
	訪問看護	260
	転院・施設の相談	1,899
医療費関連		33
身障手帳関連・福祉制度		64
障害年金		93
手当		60
生活保護		84
入院相談		14
地域の医療機関及び他職種からの 相談・連携・苦情解決		80
患者カンファランス		113
患者サポート		2
合計		6,643

クラーク課

1】この1年間の歩み～2022～

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

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

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

他部署と協力して院内感染対策にも貢献していきたいと思います。

(山崎 光明 記)

2】スタッフ名簿

(スタッフ)

山崎光明、平尾美香、中尾美穂、小田萌々、山口和美、谷口理香、角 千香、黒川康子

3】学術的活動

今年度は特になし

総務課

1】この1年間の歩み ～令和4年度～

令和4年度 期初4月1日は、医師 7名、看護師 10名、診療放射線技師 1名、臨床工学技士 1名、設備管理士 2名の総勢 21名（うち新卒者 13名）の新採用者を迎えました。

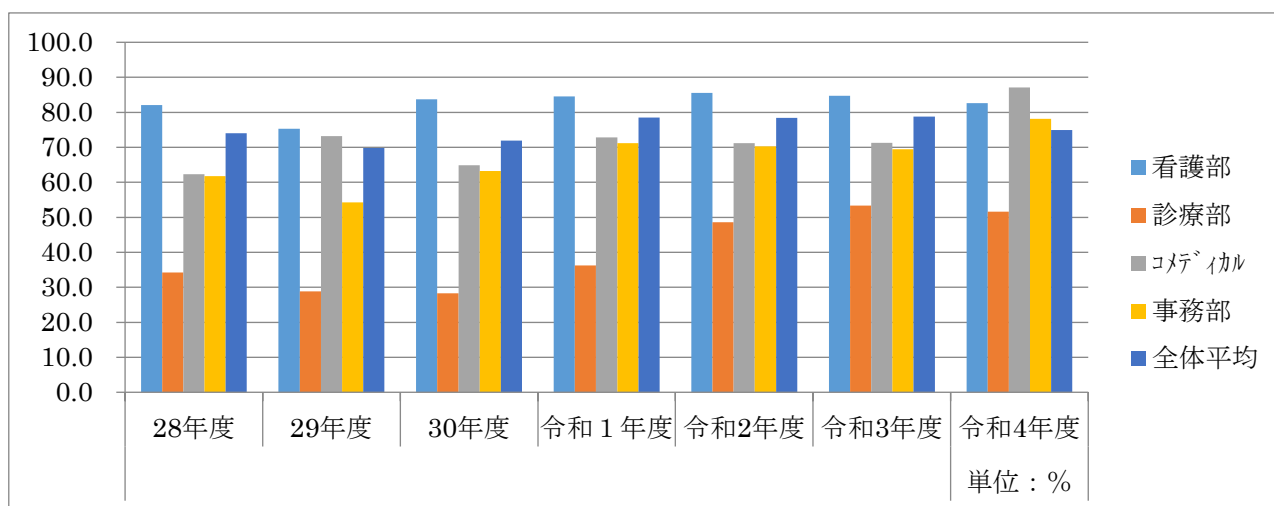
年度の採用者数は31名、退職者数は55名と期初職員数424名から期末400名と期中増減は24名の減員となりました。

（益永 良太 記）

2】計数

○有給休暇取得率（単位：％）

	28年度	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
看護部	82.1	75.3	83.7	84.5	85.5	84.7	82.6
診療部	34.2	28.8	28.3	36.2	48.6	53.3	51.6
コメディカル	62.3	73.2	64.9	72.8	71.2	71.3	87.1
事務部	61.8	54.3	63.2	71.2	70.3	69.4	78.1
全体平均	74.0	69.8	71.9	78.5	78.4	78.8	74.9

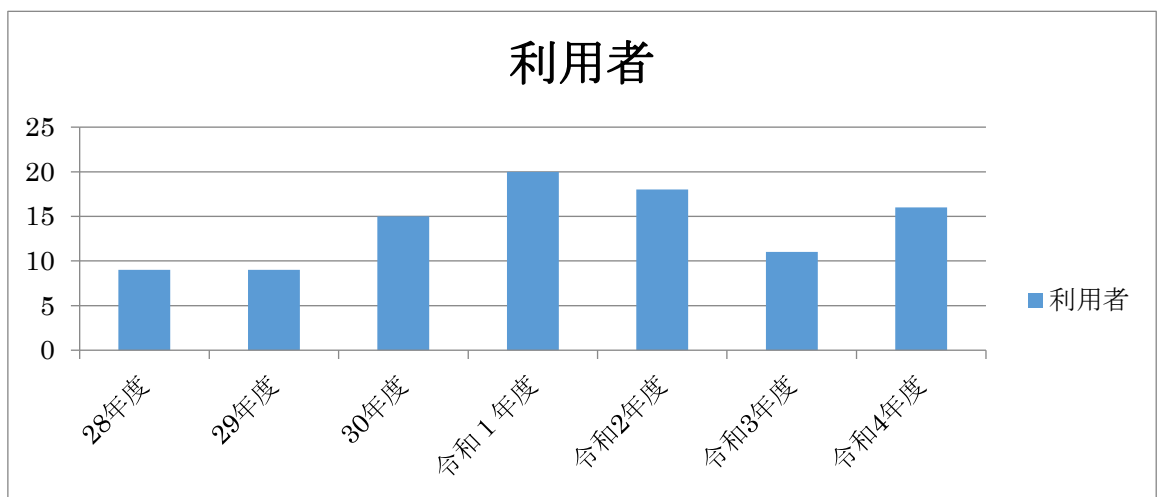


○子の看護休暇取得状況(単位：人、日、%)

	28年度	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人数	41	42	53	52	31	38	29
延日数	193	184.5	232	241.5	165.5	194	184.5
取得率	50.5	65.8	69.7	72.2	47.0%	42.6%	42.4%

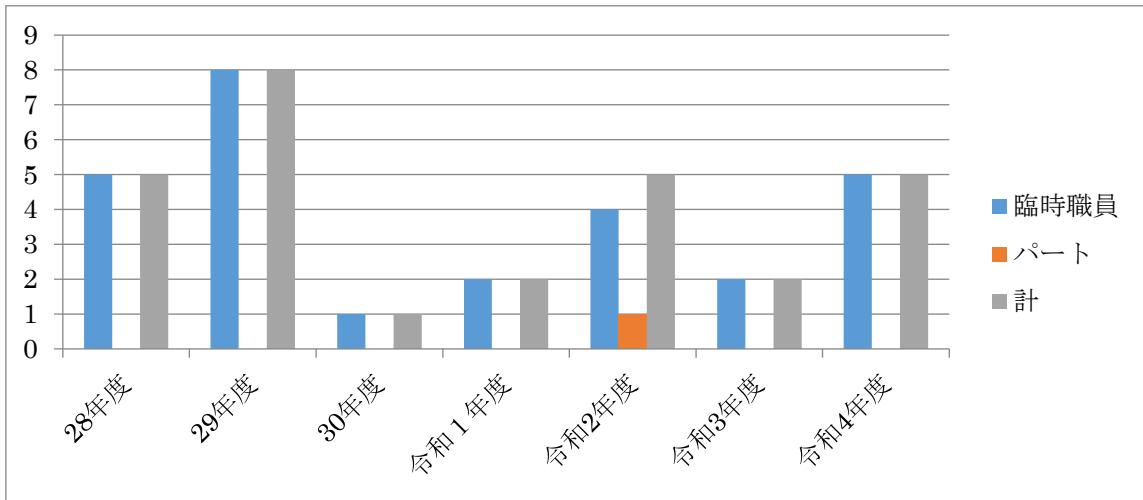
○育児時短勤務制度利用状況(単位：人)

	28年度	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者	9	9	15	20	18	11	16



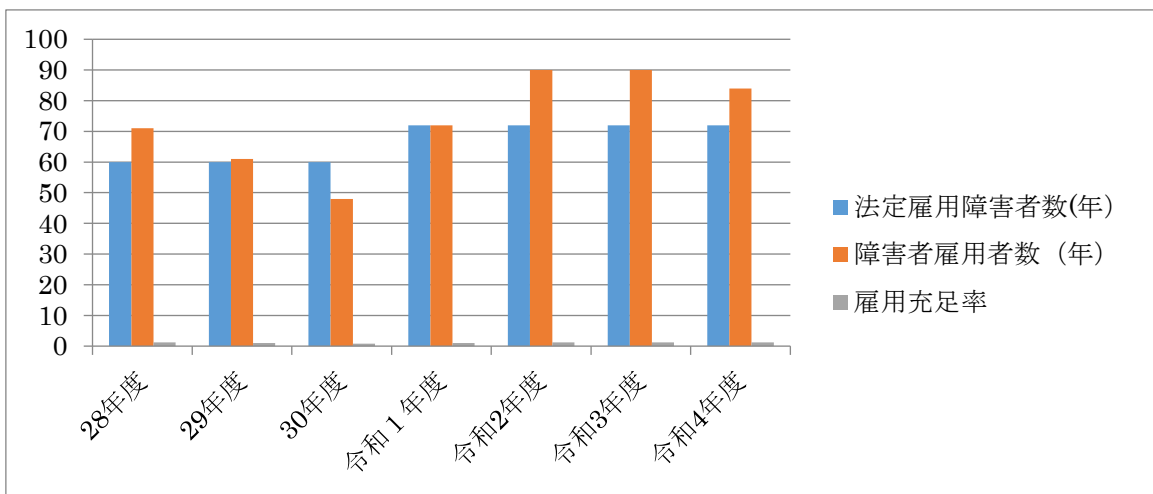
○臨時職員、パートからの正職員登用状況

	28年度	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
臨時職員	5	8	1	2	4	2	5
パート					1		
計	5	8	1	2	5	2	5



○障害者雇用状況

	28年度	29年度	30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
法定雇用 障害者数(年)	60	60	60	72	72	72	72
障害者 雇用者数(年)	71	61	48	72	90	90	84
雇用充足率	118.3%	101.7%	80.0%	100.0%	125.0%	125.0%	117%

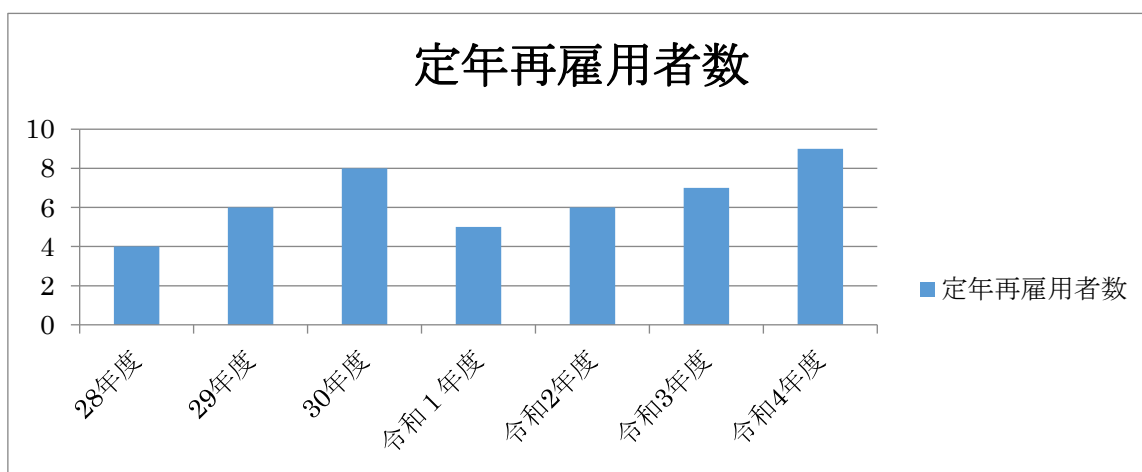


○永年勤続表彰者状況（単位；人）

	28年度	29年度	30年度	令和 1年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
勤続30年 (30年度～)			6	2	1	2	6
勤続20年	2	12	5	3	13	4	9
勤続15年	4	12	8	7	8		
勤続10年	11	14	22	15	19	14	10

○再雇用契約者状況（単位：人）

	28年度	29年度	30年度	令和 1年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
定年再雇 用者数	4	6	8	5	6	7	9



医 事 課

1】この1年間の歩み～2022～

令和4年5月より「オンライン資格確認」の運用を開始いたしました。

施設基準の届出関係で主なものとして「医師事務作業補助体制加算」を40対1から25対1へ変更し、10月に「地域包括ケア入院医療管理料」を取り下げました。

スタッフやその家族等の新型コロナ感染により休みも増加し、少人数での業務となる時期もあったが、なんとか乗り切る事ができたと思います。

(江島 和也 記)

2】研究会、学会等受講

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

3】その他

<実習生受入>

今年度は、新型コロナ感染の影響により、実習生の受け入れは行わなかった。

【2022年度データ】

平均在院日数 : 10.1日
病床稼働率 : 60.2%
紹介率 : 64.3%
入院患者数 : 3,523人
在宅復帰率(一般病床) : 92.9%
1日平均外来患者数 : 262.2人

用度課・設備管理課

【用度課】

この一年間の歩み ～2022年度～

コロナ過も3年目に突入した2022年度。病床使用率は全国的に上昇傾向が続いた1年間でした。

当院もコロナ患者受け入れ医療機関であり、感染対策としての医療従事者向けの必要なN95マスク、紙マスク、ガウン、非滅菌手袋等の個人防護物資の必要量を確保をするために、SPD業者への協力依頼や、早めの備蓄をしたり、公的機関からの物資の配布などの協力とで円滑に現場に供給できるように努めました。

今後想定される、新興感染症発生・まん延時、感染拡大局面において、診療現場への医療物資の供給に、対応できる実効性のある具体的な体制を、整備計画していかなければと考えています。

(奥村 浩一 記)

【設備管理課】

2022年度取り組みとしては病院建物全体の状況を把握し、総合的、合理的かつ効果的な運用を行い、安心・安全・快適に施設を利用していただけるよう、日々業務に取り組んでいます。

業務内容は空調・電気・給排水・など多岐にわたり管理しており、病院内の施設において日常発生するトラブル、故障の修理を素早く対応・復旧ができるように新たに若手新人2目を増員して4人体制（職員4名）で対応しています。

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。

(奥村 浩一 記)

○実施日 春季防災訓練

令和4年7月8日

出火場所 新棟南4階ダイールーム



診療支援課

この1年間の歩み ～2022～

医師の事務作業を軽減することを目的に、2010年から診療支援課として専従に医師の事務作業を補佐する職員を配置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 2.25対1」を維持しており、診断書等の書類作成、内科(甲状腺・糖尿病)・泌尿器科の外来診療時の診療記録代行入力や外科外来診療サポート、各科のNCD入力など各種業務に従事しています。

また医局事務職員は、医局内の環境整備や庶務業務を行なっています。

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

(引地 啓太 記)

1. スタッフ

<医師事務作業補助者管理責任者>

事務長・課長兼務 引地 啓太

<医師事務作業補助者>

主任 吉井 久美

課員 小泉 綾子 中村 マリ 大久保 舞美 鹿屋 明里 溝口 季穂
尾上 千代子

<医局事務職員>

井上 祥代 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)	718
自賠責 (死亡証明書, 後遺障害診断書, 回答書含む)	1
医療要否意見書等	486
傷病手当金証明書、休業証明書	167
原爆症関係書類 (18, 健康管理, 介護等)	23
当院所定診断書	44
障害年金	35
身体障害者診断書	42
臨床 (特定疾患, 肝炎)	110
労災、診断書	24
介護	0
その他 (感染症申請, おむつ証明, 自立支援等)	60
合 計	1,710

3. 学術活動

<発表>

第8回長崎県医師事務作業補助研究会 「外来診療時における代行入力への取り組み」	5月14日	長崎
--	-------	----

<参加・聴講>

日本医師事務作業補助者協会第11回全国学術集会	11月20日	LIVE開催
第9回長崎県医師事務作業補助研究会	11月26日	長崎

安全対策室

1] この1年間の歩み～2022～

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

活動内容は、患者誤認防止や転倒・転落防止の取り組み強化、医療安全関連のマニュアルの見直しなど継続的な取り組みを行いました。2022年度はさらに「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」を長期目標にあげ、全職員を対象とした医療安全院内研修会にて『医療機関における職員間のコミュニケーション』の動画を上映しました。

「医療安全対策地域連携加算1」については医療安全対策加算1を取得している1施設と相互評価を実施し、同様に医療安全対策加算2を取得している1施設に対して評価審査を実施しました。コロナ禍の状況のため施設訪問ができず Zoom 会議での開催となりました。

(岩田直美 記)

2] スタッフ名簿・認定資格など

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

3】学術的活動

<研修会受講・学会参加>

研修会・学会名	開催地	開催日
医療安全オンライン WEB セミナー ～転倒・転落による傷害ゼロを目指して～	オンライン WEB セミナー	2022. 7. 13
医療経営イノベーションセミナー 「病院内で発生する医療訴訟への 対応策」 —転倒・転落を中心に—	WEB 配信 (Zoom ウェビナー)	2022. 7. 26
医療安全 Web セミナー in 長崎	WEB 配信 (Zoom ウェビナー)	2022. 7. 29
医療安全オンライン WEB セミナー <シリーズ第 2 弾> ～転倒・転落による傷害ゼロを目指して～	オンライン WEB セミナー	2022. 10. 12
令和 4 年度 リスクマネージャー 交流会 『認知症患者の理解を深めて事故 リスクを減らすケアを考えよう』	長崎県看護協会 長崎会館 Web 研修	2022. 11. 12
令和 4 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	2022. 11. 30
2022 年度「インシデント管理シス テム WEB ユーザー会」	WEB 配信 (Zoom ウェビナー)	2023. 2. 10
パラマウントベッド株式会社 眠り SCAN ウェビナー 眠り SCAN で変わる！介護士の マルチプレーヤー化で切り拓く 介護新時代！	WEB 配信 (Zoom ウェビナー)	2023. 3. 15

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6日(水) 8:40~12:00 南棟8階 会議室	新採用者集合研修 医療安全について	医薬品安全管理責任者 成末まさみ 医療機器安全管理責任者 大久保学 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 15名	—
8月25日(木) 14:00~16:00 南棟8階 会議室	新人看護師研修 【医療安全】 KYTについて SHEL分析について	事故防止対策委員会 医療安全管理者 岩田直美	新人看護職員 9名	—
①6月13日(月) ②6月17日(金) ③6月28日(火) 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23分> ◇安全な輸血のために 長崎県赤十字血液センター 認定輸血検査技師: 木下克美先生 掲示コーナー ◇2021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	全職員 395名 委託職員 32名	95.4%
①11月4日(金) ②11月8日(火) ③11月14日(月) 9:00~16:00 南棟8階 会議室	医療安全院内研修会(後期) <DVD視聴会・視聴時間18分 『医療機関における職員間のコミュニケーション』 掲示コーナー ◇医療安全クイズ ◇医療安全情報	安全対策室 岩田直美 中嶋真須代	全職員 395名 委託職員 35名	92.4%
11月15日(火) 11月16日(水)	見守りセンサー 「眠りSCAN」の説明会	安全対策室 担当:パファウントベット 株式会社	医師・看護師・看護補助者・他職員 計46名	—

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（患者）誤認防止対策として、“指差し呼称”を習慣化するための活動 定期的な部署カンファランスを定着することで、各部署における医療安全の取り組みに繋げる 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、目標に沿ったテーマの研修を企画・開催
事故防止対策	<ul style="list-style-type: none"> 病棟における診療情報提供書を患者さん、ご家族にお渡しする前の確認作業ルールの作成 見守りセンサー「眠りSCAN」8台購入 既存の看護部作成「転倒・転落発生時のフローシート」を院内マニュアルへ追加 抗がん剤による「重大副作用報告書」作成（*化学療法委員会） 全患者対象に実施する窒息予防スクリーニング表を作成し運用開始（*ST委員会/栄養科） 画像診断科への画像取り込み依頼時のルールを院内ルールとして周知
医療安全 5S	<ul style="list-style-type: none"> 組織で共有する【光晴会病院 5S 基準】を元に各部署 5S を充実できるようサポートする 各部署における 5S 活動について効果的な方法や内容を院内に掲示し全職員で共有
ラウンド	<ul style="list-style-type: none"> 転倒予防ラウンド 1 回/月 身体拘束ラウンド 1 回/月・環境チェックラウンド・医療機器ラウンド 指差し呼称の場面を評価するための部署ラウンド
患者対応	<ul style="list-style-type: none"> 職員からの相談対応（19 件） 必要時、患者・家族との話し合いに対応（うち 4 件）
マニュアル体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> 「看護師の特定行為研修の実習に係る安全管理体制」作成 「看護師特定行為研修に関する同意書」作成 「研修医の医療行為に対する安全管理体制」作成 「患者・家族等による暴言・暴力・迷惑行為 被害報告書」 従来の報告書の名称と書式を一部変更 「ペイシエント・ハラスメント会議」発足 「病気に関する要望書」の廃止（*診療情報管理委員会と協働）
医療安全対策地域連携活動	<ul style="list-style-type: none"> 病院間相互評価実施 Zoom 会議 2023 年 1 月 24 日（火） 【虹が丘病院】 病院間相互評価実施 Zoom 会議 2022 年 11 月 22 日（火） 【日浦病院】【長崎北病院】【長崎百合野病院】【虹が丘病院】

長崎医療安全管理者交流会	・第38回	長崎医療安全管理者交流会	オンライン開催	2022.5.13
	・第39回	長崎医療安全管理者交流会	オンライン開催	2022.8.19
	・第40回	長崎医療安全管理者交流会	ハイブリッド会議	2022.11.11
	・第41回	長崎医療安全管理者交流会	ハイブリッド会議	2023.2.10