

平成 30 年度診療年報

NHO 長崎川棚医療センター

巻頭言

2019年4月、長崎川棚医療センター 病院長に就任いたしました。

長崎県県央地区、特に東彼三町の地域医療に貢献すべく、微力ながら邁進したいと考えております。どうかよろしくお願いいたします。

さて、長崎川棚医療センターでは、これまで『診療年報』を作成していませんでした。しかし、各診療科、看護部、放射線部など多くの部署の1年の歩み、実績や業績をまとめ、1年を振り返ることは、次年度に向けてさらにステップアップするために必要不可欠なことです。

1年間で真摯に振り返ることは診療や研究をさらに向上させることとなり、地域医療に貢献できるものと考えます。

診療部報告から始まり、各部署・部門、最後は事務部で締めくくっています。本年報で、平成30年度の長崎川棚医療センターの実績あるいは業績を俯瞰できます。これを基に修正するべきところは修正し、令和の時代の**素晴らしいあゆみ**の第一歩としたいと思います。

令和元年7月

長崎川棚医療センター 院長

藤岡ひかる

診療部

診療部－消化器内科－

■ 診療科の特色

当院は九州地区の神経・筋疾患基幹医療施設ですが、地域の総合病院としての役割も担っており、当科においては消化管疾患、肝胆膵疾患についても積極的に取り組んでいます。

診療科の特色として、検査、手技が多く、上部消化管内視鏡、大腸内視鏡、内視鏡的ポリープ切除術、内視鏡的逆行性胆管膵管造影、内視鏡的総胆管結石除去術、内視鏡的胆管ステント挿入術、内視鏡的観察下胃瘻造設術などが挙げられます。

■ 入院診療実績

疾患名	患者数	
	平成 30 年度	平成 29 年度
食道癌、胃癌、大腸癌	29	29
肝癌	4	7
胆管癌	5	9
膵癌	9	10
肝障害	13	31
大腸ポリープ	77	92
消化管出血	25	32
良性胆道疾患（胆石等）	24	40
胃、腸疾患	78	35
その他	114	114
消化器疾患全体	378	399

■ 検査、手技実績

検査、手技名	患者数	
	平成 30 年度	平成 29 年度
上部消化管内視鏡	614	837
大腸内視鏡	479	514
内視鏡的逆向性胆管膵管造影	24	51
内視鏡的消化管止血術	10	9
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	0	5
胃瘻造設術（胃瘻交換）	24(26)	26(26)
内視鏡的大腸ポリープ切除術	77	92
内視鏡的胆管ステント挿入術	9	20
内視鏡的総胆管結石除去術	13	14
内視鏡的イレウス管挿入	3	1
内視鏡的大腸ステント留置術	0	1
内視鏡的異物除去	2	3

■ 研究・教育

2018 年 11 月 13 日 東彼杵郡医師会火曜会

演題：出血性胃潰瘍の一例

演者：植木 俊仁

■ 将来の展望

現在、当院の消化器内科医は 2 名で消化器疾患の診療、検査に携わっている状態ですが、地域の要求に対し満足いただける医療を目指して努力しております。

今後もさらなる地域医療への貢献を目標といたします。

診療部－脳神経内科－

■ 診療科の特色

当院の脳神経内科は、西九州脳神経センターとしての役割を担い、脳卒中、めまい、頭痛、認知症といった一般的な疾患から、パーキンソン病を始めとする神経変性疾患、多発性硬化症、重症筋無力症、ギランバレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎、多発筋炎、髄膜・脳炎、ジストニアなど様々な神経・筋疾患に対する専門的診断治療を行っています。

外来では、川棚町内を始め、佐世保、有田・伊万里、波佐見、時に鹿児島県や熊本県など遠方からもご紹介いただき、神経学的診察を行った上で、MRI など画像診断、電気生理学的検査、RI 検査、筋生検などを駆使して診断し、急性期治療、慢性期の管理などを行っています。また、ジストニアや痙性斜頸、眼瞼痙攣に対しては、ボトックス療法を積極的に行っています。

入院では、①脳梗塞急性期治療、②重症筋無力症や多発性硬化症など免疫性神経疾患の再燃に対するステロイドパルス療法、大量γグロブリン療法、血漿交換療法などの急性期治療、③パーキンソン病などの進行性変性疾患に対して、薬剤調整やリハビリを実施、④進行期神経難病患者の在宅療養支援とレスパイト入院、などを行っています。それぞれ、脳卒中カンファレンス、病棟カンファレンスを行い、他職種からなるチームで診療を行っています。特に進行期神経難病患者の在宅支援に関しては、院内の看護、MSW、リハビリスタッフはもちろん、在宅での訪問看護、ケアマネージャー、ホームヘルパーなどを含めたチーム医療が必要であり、退院前カンファレンスを開催するなど密な連携を心がけています。

パーキンソン病に対しては、長崎県で唯一、脳神経外科と共同して脳深部刺激療法を行っており、植え込み手術からその後の管理まで行っています。

研究に関しては、現在スタッフ 1 名が海外留学中であり、重症筋無力症などの研究を行っています。教育に関しては、エキスパートナース研修、神経筋難病看護師研修を年に 1 回実施し、長崎県や九州地区における専門スタッフの育成に取り組んでいます。

■ 入院診療実績

疾患	症例数(人)
脳血管障害	73
(うち t-PA)	(3)
神経変性疾患	312
(うちパーキンソン病)	(138)
(うち筋萎縮性側索硬化症)	(76)
脱髄・炎症性疾患	31
ニューロパチー	50
ミオパチー	23
神経筋接合部疾患	8
脳炎・髄膜炎	2
その他	63
小計	562
一般内科疾患	344
合計	906

・主要な検査、治療

検査・治療	件数
筋電図	65
脳波	76
筋生検	2
ボトックス療法	82
血漿交換療法	3

■ 研修・教育

カンファランス	参加職種	人数	開催
脳神経内科カンファランス	医師	4	1回/週
脳神経内科・脳外科	医師	6	1回/週

合同抄読会			
脳卒中カンファレンス	医師、看護師、リハビリ療法士、栄養士、MSW	5~10	1回/週
病棟カンファレンス	医師、看護師、薬剤師、 リハビリ療法士、栄養士、MSW	15	1回/週
退院前カンファレンス	患者・家族、在宅療養支援関係者、病棟スタッフ	10	適宜

・治験関連

治験	2件
受託研究	22件

■ 将来への展望

社会や地域の高齢化に伴い、パーキンソン病は増加傾向にあります。また、これまでは比較的若い世代に後発していた免疫性神経疾患の高齢発症も問題となっています。当科は著しいスタッフ減少により、一部の診療が困難になっていますが、可能な限りこれまで同様、様々な神経疾患を対象として、幅広い診療・教育活動を続けていきたいと考えています。

■ 研究実績

・競争的研究資金の獲得

・原著論文

なし

・学会

国際学会：2例 全国学会：6例 地方会：2例 その他：2例

〈主な発表〉

(1) Serological profile of Japanese ocular myasthenia gravis patients.

Akiko Nagaishi et al, 2018 International Society of Neuroimmunology

(2) Treatment of ocular myasthenia gravis in Japan

Tomoko Narita et al, 2018 International Society of Neuroimmunology

(3) IVIG/PE 重症筋無力症の治療・PE の立場から

永石彰子 他 第 39 回アフェシス学会 シンポジウム 4 2018 年

(4) 80 歳以上で当院神経内科を新規受診したパーキンソン病およびその疑い 173 例 永石彰子 他 第 36 回日本神経治療学会学術集会 2018 年

(5) パーキンソン病の DBS による構音障害に対する低頻度刺激の効果

福留隆泰 他 パーキンソン病・運動障害疾患コンgres 2018 年

(6) Myasthenia gravis Lambert-Eaton Overlap Syndrome(MLOS)本邦での報告例のまとめ 福留隆泰 他 第 59 回日本神経学会 2018 年

(7) 非外傷性脳出血患者における抗血小板療法の使用状況の検討

前田泰宏 他 2018 年

(文責：脳神経内科 成田智子)

診療部－循環器内科－

1. 診療科の特色/概要・基本診療指針と展望

循環器科1人体制となり、急性心筋梗塞などの救急疾患には対応できなくなっていますが、高齢化が進むなかで地域住民の循環器疾患有病率は確実に上昇してきており、今後は他の疾患領域で行われる検査・治療・手術を安全かつ円滑に行うことにも重点を置いた診療を展開していきます。

2. 入院診療実績

入院総数 251人

平均在院日数 18.1日

冠動脈造影（CAG） 16件

冠動脈形成術 5件

人工ペースメーカー植込 12件

3. 研修・教育

研修・資格

日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設

日本循環器学会認定専門医 1名

日本内科学会総合内科専門医 1名

教育・講演会

院内スタッフ対象学習研修会（AED、EKG、心カテなど） 随時開催

4. 治験・共同研究

分担研究

・ EXCEED-J

『簡便な新規心血管イベント予知マーカーによる効果的なハイリスク患者抽出方法の確立』
Establishment of Method to Extra a High Risk Population Employing Novel Biomarkers to Predict Cardiovascular Events in Japan

研究責任者：NHO京都医療センター 臨床研究センター 和田 啓道

・ PREHOSP-CHF

『慢性心不全患者の新しい再入院リスク評価法の確立 ～新規バイオマーカーと心不全再入院イベントの関連～』 Development of Novel Biomarkers to Predeict REHOSPintalization in Chronin Heart Failure

研究責任者：NHO京都医療センター 循環器内科 井口守文

治験 : なし

5. 学会・論文など

・ 2018年5月8日東彼杵医師会火曜会

ベラパミル予防内服でも発作をくりかえした発作性上室頻拍（PSVT）の1例

・ 2019年2月25日第7回長崎県央不整脈デバイス治療研究会（諫早観光ホテル道具屋）

DC50Jで洞調律に復帰した wide QRS 頻拍の1例

診療部－代謝内科－

■ 診療科の特色

代謝内科では、糖尿病、バセドウ病、橋本病、下垂体や副腎などの各種ホルモン過剰症および欠乏症の他、高脂血症、肥満・やせなどの内分泌代謝性疾患に対する診療を行っている。

内分泌疾患については、県内でも常勤の内分泌専門医がいる病院は非常に少ないため、地域の先生方から多くの紹介をいただき、専門的な診断や治療を行い、地域における内分泌専門医療機関として役割を果たしていくことを目指している。また、糖尿病診療においてはコメディカルを加えたチーム医療体制の構築を図り、糖尿病合併症の重症化予防に努めている。

外来では、糖尿病患者の診療が中心であるが、甲状腺疾患の紹介患者数も増加しており、バセドウ病・橋本病・甲状腺腫瘍などの内分泌疾患患者の診療も行っている。

糖尿病患者に対してはインスリン強化療法を積極的に導入し、病態を考慮した治療を行っている。また、インスリン抵抗性の評価、超音波断層法を用いた頸動脈病変の評価、血圧脈波計を用いた非観血的下肢血行動態の評価、神経伝道速度の定量的評価などを併用して、糖尿病の代謝動態および合併症状態の総合的把握にあたっている。糖尿病患者教育に関しては、外来ならびに病棟での糖尿病教室の運営、町主催の講演会などを通じて合併症予防の啓蒙活動に力を入れている。

教育入院については、2～3週間のクリティカルパスを作成して適切な教育入院を目指している。教育入院後は積極的に逆紹介し、当院外来では血糖コントロール困難例・重症例を中心に糖尿病患者の診療を行っている。

糖尿病をはじめとする生活習慣病は年々増加傾向にあるため、糖尿病教育には特に重点をおいており、糖尿病療養指導士(看護師・栄養士)とチームを組んで集団指導(糖尿病教室)、個人指導、糖尿病パンフレットなどによる指導などを行っている。昨年から外来にて糖尿病性腎症に対する透析予防管理を開始し、医師・専門看護師・管理栄養士による腎症進展予防のための療養指導を開始した(27名実施)。また、積極的に地域医療連携を進め、合併症予防を推進していくために、糖尿病疾病管理システムの運用を行っている。システムへの登録患者は約200名になっている。

■ 入院診療実績

・2018年度入院患者数：128名

・入院患者主要疾患

疾患名	ICD-10コード	患者数	死亡数
1) 2型糖尿病	E11*	31	0
2) 1型糖尿病	E10*	11	0
3) 急性肺炎	J189	9	0
4) うっ血性心不全	I500	9	0
5) 誤嚥性肺炎	J690	7	0
6) 甲状腺腫瘍	D440	5	0

7) 急性胃腸炎	A099	5	0
8) 急性腎盂腎炎	N10	5	0
9) 敗血症	A419	4	2
10) 急性胆のう炎	K810	4	0

・主要な検査

甲状腺穿刺吸引細胞診検査件数：6件

■研修・教育

・カンファランス

病棟カンファランス（週1回）

・糖尿病教室（週1回）

・教育・講習

- 1) <講義> 糖尿病および低血糖の病態と治療. 木村博典、第6期救急救命士講習、大村・消防学校、2018.6.19
- 2) <講義> 糖尿病と運動療法. 木村博典、e-エクササイズ講師養成講座、長崎、2018.8.5
- 3) <講演> 元気の素！！じん臓のお話し. 木村博典、川棚町CKD講座、川棚、2018.8.18
- 4) <講義> 栄養管理の重要性. 木村博典、福岡県立女子大学講演会、福岡、2018.12.3
- 5) <講義> 糖尿病および低血糖の病態と治療. 木村博典、第7期救急救命士講習、大村、2018.12.11
- 6) <講義> 糖尿病と運動療法. 木村博典、e-エクササイズ講師養成講座、長崎、2019.1.27

■将来への展望

糖尿病診療については、チーム医療を強化し、教育入院の質の向上と入院期間の短縮化を図っていききたい。また、外来での透析予防管理の件数増加やフットケアなどの療養指導の充実、外来インスリン導入のための体制づくりを推進していききたい。また、糖尿病疾病管理システムへの登録数を増やし、システムを有効利用しながら、行政とも協力して合併症の早期発見と進展防止の取り組みを強化していききたい。

内分泌診療については、地域の専門医療機関として、内分泌疾患の適切な診断と治療を提供できるよう地域の医療機関との連携を強化していききたい。

■研究実績

・競争的研究資金の獲得

なし

・原著論文

なし

・学会発表

- 1) <口演発表> 糖尿病性腎症重症化予防対策の評価ツールとしての疾病管理システムの有用性の検討. 木村博典、中村ますみ、伊崎美和、竹馬庸裕、池岡俊幸、厨源平、第 60 回日本糖尿病学会学術総会、東京、2018.5.26
- 2) <シンポジウム> 21 世紀はデータの時代 活用される地域医療ネットワークを目指して～未来を見据えたあじさいネットの取り組み. 木村博典、シンポジウム : 「ここまで進んだ、ここまでしか進まない ICT を用いた地域連携」、第 68 回日本病院学会、金沢、2016.6.29

・研究会発表

- 1) <シンポジウム> 2017 年度アンケート結果から見える地域医療ネットワークの現状. 木村博典、シンポジウム① : 「アンケート結果から見える地域医療ネットワークの現状」第 3 回地域医療ネットワーク研究会総会、東京、2018.12.2
- 2) <口演発表> IPMN (膵管内乳頭粘液性腫瘍) と糖尿病. 木村博典、東彼杵郡医師会学術講演会「火曜会」川棚、2018.10.9

・講演

- 1) <講演> 「糖尿病性腎症と腎不全」～検査データの見かたと知っておきたい注意事項～. 木村博典、大村・東彼薬剤師会研修会、大村、2018.5.10
- 2) <講演> AI で地域住民の健康を守る～糖尿病重症化予防の観点から～. 木村博典、人生 100 年時代を見据えたまちづくり、富士通フォーラム 2018、東京、2018.5.18
- 3) <講演> 薬局で役に立つ臨床検査値の読み方 ～肝腎かなめの検査データ. 木村博典、大村・東彼薬剤師会研修会、大村、2019.1.17

診療部－放射線科－

令和元年6月10日 放射線科医長 岩野

[1]放射線科の特色

放射線科は近年その重要度を増しているCT、MRI、RIなどの画像診断を主な業務とし、血管造影や消化管造影の一部も施行しています。機器自体は比較的新しく高性能で、最新鋭の設備と言えます。電子カルテやレポーターシステムも完備で、理想的なフィルムレス環境です。2名の常勤放射線科医(診断専門医)により、ほぼ100%を読影(診断)しています。

[2]CT、MRI、RIの検査件数の推移

平成30年度のCTは5,193(←7,857)件とかなり減少した。

MRIも3,083(←3,577)件と減少した。

CT、MRIともに急患などの依頼に対しては対応し易くなっている。

RIは181(←265)件と減少した。

各科の常勤医師数の減少が大きく影響していると思われます。

[3]院外紹介患者数の推移(連携室データ)(MRI、CT、RI、US、MMGの合計)

平成26年度 977件

平成27年度 1058件

平成28年度 1108件

平成29年度 1113件

平成30年度 1041件

平成30年度は前年度に比しやや減少したものの1000件を超えており、十分な件数を確保している。

院外の件数が多い場合には院内外来患者に待ち時間増加などのサービス低下を招いていたが、院内からの依頼が減少し改善傾向となっている。地域医療連携室のおかげで、予約の混乱は最小に抑えられている。当日紹介に対してもほぼ対応できている。

総合情報管理室の協力もありCD-Rでの画像出力は多くの施設で利用していただいている。

今後も各方面と協力して迅速丁寧な対応を続けたい。

[4]放射線科の現状と展望について

CT、MRI、RIともに検査件数が減少した。院外からの紹介患者数の減少はわずかだった。CT、MRI、RI検査の読影80%以上という画像管理加算2の維持は当分可能と思われる。CTやMRIの全3D処理や再構成は全て放射線技師が作成しており、放射線科医の負担軽減に役立っている。新CTは検査時間が短くさばけるが、空き時間が出てきています。

大型医療機器の更新については、CR装置(H21.8)、透視(H17.11)などが懸案事項です。

特に透視装置が最も影響が大きいと思われます。

外来や連携室などの病院各部門とさらに協力しながら、病院の活性化に向けて頑張りたいと思います。

[5]論文発表(中村 悟 2018年11月1日)

雑誌名 Global Journal for Research analysis

タイトル Carcinoembryonic Antigen(CEA) is a useful prognostic marker of the
pneumonic

adenocarcinoma(P-ADC), case study. Vol. 7. 11. Nov. 2018

著者 Satoru Nakamura Kawatana Medical Center, Nagasaki, Japan.

診療部－脳神経外科－

(1) 入院症例数 170 名

(2) 手術症例数 48 例

脳腫瘍摘出 2

脳脊髄血管疾患

脳動脈瘤クリッピング 2

バイパス手術 1

ICH 除去 2

脊椎疾患(変性/OPLL)

頸椎 1

腰椎 1

外傷

慢性硬膜下血腫 16

機能外科手術

DBS-IPG 植込み,交換 10

微小血管減圧術 1

てんかん 3

シャント術

脳室－腹腔シャント 3

その他

脳室ドレナージなど 6

(3) 定位的放射線治療症例数 0

(4) 血管内手術症例数 0

(5) 剖検数 0

I. 論文業績

1) Baba H, Toda K, Ono T, Honda R, Baba S. Surgical and developmental outcomes of corpus callosotomy for West syndrome in patients without MRI lesions. *Epilepsia* 59: 2231-9, 2018.

II. 学会発表

- 1) 脳梁離断後二期的焦点切除を実施したウエスト症候群における神経病理所見. 戸田啓介、小野智憲、馬場啓至、馬場史郎、宮田元. 第 41 回日本てんかん外科学会. 奈良春日野国際フォーラム(奈良市). 2018年1月18日
- 2) Lennox-Gastaut 症候群に対して迷走神経刺激療法を開始した一例. 戸田啓介、石坂俊輔. 第 66 回佐世保脳神経外科医会(佐世保市). 2018年2月13日
- 3) てんかん外科のこれまでとこれから～. 戸田啓介. てんかん診療セミナーin 県北(佐世保市). 2018年2月23日
- 4) てんかんの診療. 戸田啓介. 日本てんかん学会・GSK 医学教育事業助成 てんかん勉強会「てんかんって何ですか？」(佐世保愛恵病院/佐世保市). 2018年4月21日
- 5) S状結腸憩室炎を合併した VP シャント術後の 1 例. 戸田啓介, 石坂俊輔, 野田満. 第 67 回佐世保脳神経外科医会(佐世保市). 2018年4月23日
- 6) 高齢者の多発性脳腫瘍の一例. 野田満、戸田啓介. 第 68 回佐世保脳神経外科医会(東彼杵郡川棚町). 2018年6月19日
- 7) てんかん治療に関する話題～診療ガイドライン 2018 とニューロモジュレーション. 戸田啓介. 第 4 回長崎脳神経外科フォーラム(長崎市). 2018年6月26日
- 8) 迷走神経刺激療法を開始した難治てんかんの 1 例. 戸田啓介. 東彼杵郡医師会火曜会(東彼杵郡). 2018年7月10日
- 9) てんかんの基礎知識. 戸田啓介. 市民公開講座 in 佐世保 「知ってますか? てんかん」(佐世保市). 2018年8月18日
- 10) てんかん焦点を明確にする手段としての脳梁離断. 戸田啓介, 野田満, 小野智憲, 馬場啓至. 九州山口機能神経外科セミナー(福岡市). 2018年8月25日
- 11) 当院におけるペランパネルの使用経験. 戸田啓介. 佐賀県脳神経外科講演会(佐賀市). 2018年9月18日
- 12) 側頭葉てんかん術後における抗てんかん薬の投薬状況. 戸田啓介, 小野智憲, 本田涼子, 渡邊嘉章, 馬場史郎, 馬場啓至. 第 52 回日本てんかん学会学術集会(横浜市). 2018年10月25日
- 13) 脳炎後側頭葉てんかんの術後経過. 戸田啓介, 野田満. 第 37 回長崎脳神経外科研究会(長崎市). 2018年12月15日

診療部－外科－

1. 診療科の特色／概要・基本診療指針

当科では鏡視下手術(腹腔鏡、胸腔鏡)・小切開手術を主体にした低侵襲手術、高齢者・病弱者に対する十分な術前管理に基づいた安全性の高い手術を基本とします。領域は甲状腺・乳線・肺・消化管(胃、小腸、大腸、直腸)・肝臓・胆嚢・膵臓のほか、下肢静脈瘤、難治性神経疾患に対する喉頭気管分離術など幅広く行うことを方針としています。癌腫の診療には、各臓器別に診療ガイドラインからエビデンスに基づいた治療を選択するようにしています。また、化学療法や癌緩和医療など、手術以外の分野の診療も積極的に行っています。

2. 入院診療実績

平成 30 年度には 372 名入院され、外科・呼吸器外科で 134 症例(全身麻酔 95 例、腰椎麻酔 26 例、局所麻酔 13 例)の手術が行われました。

●臓器別手術症例数

	全身麻酔	腰椎麻酔	局所麻酔	総数
胃	6	—	1	7
小腸	15	—	—	15
肝臓	1	—	—	1
結腸、直腸	21	2	—	23
胆嚢、総胆管	36	—	—	36
虫垂	5	—	—	5
ヘルニア	5	24	—	29
呼吸器	2	—	3	5
その他	4	—	9	13

術式分布
腹腔鏡下手術 27
開腹手術 9

3.研修・教育

入院患者さんの栄養管理を目的とした研修プロジェクトである TNT 研修会に積極的に参加し、ライセンスの習得を行っています。また、外科的疾患に対する知識を深めるため教育集会などを病棟中心に定期的を開催しています。

4.学会・論文

宮下光世分

[講演会、講習会]

- 日本メディエーター協会九州支部 コンフリクト・マネジメント・セミナー基礎編
講師 於：福岡(九州医療センター) H30.4.21～4.22
- 北九州総合病院 医療メディエーター研修
講師 於：福岡(北九州病院) H30.6.23～6.24
- 国立病院機構中国・四国グループ コンフリクト・マネジメント・セミナー基礎編
講師 於：広島(中国・四国グループブロック事務所) H30.6.26
- 佐賀県医療センター好生館 平成 30 年度医療メディエーター養成研修
講師 於：佐賀 (佐賀県医療センター好生館) H30.6.30～7.1
- 国家公務員共済組合 医療メディエーション講義及び実習
講師 於：福岡(浜の町病院) H30.7.6～7.7
- 国立病院機構九州グループ 平成 30 年度第 1 回医療安全管理研修
講師 於：福岡(九州医療センター) H30.8.7～8.8
- 長崎県保険医協会 医療安全管理対策講演会「医療メディエーション～対話が医療を拓く～」
講師 於：長崎市(長崎県総合福祉センター) H30.9.19
於：佐世保市(アルカス SASEBO) H30.10.29
- 九州大学病院 平成 30 年度九州大学病院医師臨床研修指導医講習会
講師 於：福岡(九州大学病院) H30.11.16～11.17
- 宮崎県医師協同組合 医療メディエーター養成研修会

講師 於：宮崎(宮崎県医師会館) H30.11.23～11.24

- 日本医療マネジメント学会 第17回九州・山口連合大会教育セミナー「原因分析と再発防止～医療事故調査制度の成果と課題～」

座長 於：長崎市(長崎ブリックホール) H30.12.7

- 福岡県医師会 第16回福岡県医師会卒後臨床研修指導医ワークショップ

講師 於：福岡(アクティブリゾーツ福岡八幡) H30.12.8

- 国立病院機構九州グループ 平成30年度第2回医療安全管理研修会

講師 於：福岡(九州医療センター) H30.12.18～12.20

- 福岡大学病院 平成30年度福岡大学病院指導医講習会

講師 於：福岡(アクティブリゾーツ福岡八幡) H30.12.21～12.22

- 国立病院機構九州グループ 平成30年度臨床研修指導医講習会

講師 於：福岡(南近代ビル) H31.1.18～1.19

- 産業医科大学 第15回産業医科大学病院臨床研修指導医講習会

講師 於：福岡(アクティブリゾーツ福岡八幡) H31.2.1～2.2

- 山口県医師会(第15回指導医のための教育ワークショップ)

講師 於：山口(山口県医師会) H31.3.9～3.10

[内田史武分]

- 東彼杵医師会火曜会生涯教育講座 H30.6.12

演題名：モルガニー孔ヘルニアの治療に関する検討

演者：内田史武、寺田隆介、宮下光世

- 第29回県央地区外科研究会 H30.7.26

演題名：後腹膜線維症による水腎症を合併したS状結腸癌の治療経験

演者：内田史武、寺田隆介、宮下光世

- 第80回日本臨床外科学会総会 H30.11.24

演題名：腸石による小腸閉塞の1例

演者：内田史武、寺田隆介、宮下光世

●第30回県央地区外科研究会 H31.2.21

演題名：Up side down stomach を伴う複合型食道裂孔ヘルニアを合併した両側閉鎖孔ヘルニア嵌頓の治療経験

演者：内田史武、寺田隆介、宮下光世

●第55回日本腹部救急医学会総会 H31.3.8

演題名：後腹膜線維症による水腎症を合併したS状結腸癌の1例

演者：内田史武、寺田隆介、宮下光世

●第250回長崎外科集談会

演題名：閉塞性S状結腸癌の口側に魚骨穿孔と膿瘍形成を合併した1例

演者：内田史武、寺田隆介、宮下光世

診療部－整形外科－

平成 30 年度は藤本医師 1 名の診療体制であった。

長崎大学病院から月・水曜日に各 1 名の応援体制であった。

手術は 90 例で、大腿骨頸部骨折が主であった。

入院 1 日平均患者数は 15.4 人と、昨年度の 20.6 人より減少していた。

外来 1 日平均患者数は 21.7 人と、昨年度の 22.8 人よりわずかに減少していた。

また、大きな医療事故はなかった。

看護部－理念・基本方針－

私たちは、“より良く生きる”を支える看護を提供いたします

【基本方針】

1. 患者に信頼される安全で安心な看護を提供します
 2. 知識・技術・人格を磨き、自律し実践できる看護師を育成します
 3. 各医療チームと協働し、患者中心のチーム医療を推進します
 4. 看護・教育・研究を通して地域に貢献します
 5. 組織の一員として病院経営に参画します
-

看護部－3階病棟－

看護師長 穎川 俊也

1. 病棟の特徴

1) 診療科目

外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、循環器内科

2) 特徴

3階病棟は外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、循環器内科の患者さんを受け入れている。外科、整形外科では、悪性腫瘍や骨折による手術目的の患者さんを多く受け入れ、脳神経外科、泌尿器科ではくも膜下出血や慢性硬膜下血腫などの患者さん、前立腺生検目的の患者さんを多く受け入れている。循環器内科においては、心臓カテーテル検査目的の患者さんや心不全の患者さんを多く受け入れ、心不全の患者さんに対しては、心不全を繰り返すことがないように生活指導や家族指導を行っている。

2. 活動内容

1) 患者数等（平成30年度）（定床60床）

	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
入院患者数	93	102	101	93	102	78	77	68	69	70	59	55	80.6
退院患者数	63	67	61	59	75	55	50	42	41	42	38	44	53.1
死亡数	2	2	5	3	5	3	2	3	3	1	1	2	2.7
平均患者数	43.7	36.7	43.7	45.4	47.4	41.8	40.7	39.1	38.8	38.1	39.4	33.5	40.7
平均在院日数	13.5	10.8	13.1	14.9	12.6	14.4	15.3	15.4	16.2	17	17.4	21.2	14.4
病床利用率	72.8	61.2	72.8	75.7	79.0	69.7	67.8	65.2	64.7	63.5	65.7	55.9	67.8
平均年齢	79.8	82.7	79.8	79.5	77.9	78.8	81.1	80.7	79.1	78	78.2	81.8	79.8
看護必要度	31.8	33.9	38.6	31.5	34.2	29.3	30.9	31.7	34.5	27.8	27.2	21.8	31.1
特別室利用率	59.7	64.3	81.3	84.4	64.3	70.5	53.6	57.2	61.0	55.1	42.6	38.2	61.1

2) 検査・手術件数等

	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
手術件数	17	26	35	20	29	21	24	23	16	20	13	18	21.9
心カテ	8	10	6	6	5	7	7	4	9	10	2	4	6.5

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：心不全患者、ストマ造設患者への指導の充実を目標に取り組みを行った。心不全患者については循環器エキスパートナース研修参加者を中心にパンフレットの内容の見直しを行い、心不全入院患者に対して指導を行った。ストマ造設患者については、指導内容の見直し等を行い、患者にとってよりわかりやすい内容に修正し指導を行った。

業務：看護体制として PNS を取り入れ業務を行った。副看護師長を中心にチーム数の検討、業務内容の見直しを行った。看護体制の見直しにより超過勤務などの減少には繋がっているが“継続看護”の視点では課題が残っており、次年度「PNS + 固定チームナーシング」の検討を行う予定とする。

教育：皮膚排泄管理認定看護師養成課程 1 名

循環器病看護エキスパートナース研修 1 名

認知症ケア研修 1 名

看護部－4 階病棟－

看護師長 毛利 由加

1. 病棟の特徴

1) 診療科目

地域包括ケア病棟

2) 特徴

4 階病棟は地域包括ケア病棟として、一般急性期の治療を終え在宅復帰のためのリハビリテーションや居宅サービスの調整また施設入所の待機を目的とした患者の受け入れを行っている。退院支援看護師と共働して退院支援を行い、生活指導や継続した医療処置の指導を行い、患者が安心して自宅へ戻れるよう支援している。また短期滞在手術の対象として鼠径ヘルニア手術患者や看取りを目的とした終末期患者の受け入れも行っている。

2. 活動内容

1) 患者数等（平成 30 年度）（定床 55 床）

	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
転入患者数	77	67	66	66	67	55	69	72	59	43	59	54	62.4
入院患者数	4	1	2	2	3	1	2	4	7	5	2	3	3
退院患者数	72	75	64	66	69	59	63	69	75	38	65	58	64.4
死亡数	0	4	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0.5
転出患者数	6	0	0	0	4	6	1	1	2	0	1	3	24
平均患者数	51	50.3	48.7	51.3	52.5	47.2	44.4	48.1	42.1	45.1	45.9	38.8	47.1
平均在院日数	19.1	20.7	21.6	23.1	22.8	23.3	20.6	20.0	18.2	31.9	19.6	20	21.4
病床利用率	92.7	91.5	88.5	93.3	95.5	85.8	80.7	87.5	76.5	82.0	83.5	70.5	85.7
在宅復帰率	66.7	66.7	87.5	87.9	87.7	82.8	84.1	79.4	87.5	72.2	84.6	83.6	80.2
平均年齢	80.0	79.3	79.3	79.6	77.0	77.9	78.3	79.5	78.5	79.9	79.1	79.3	79.0
看護必要度	17.7	20.0	15.1	15.7	14.4	14.7	13.6	15.4	13.3	19.6	21.8	26.7	16.5

特別室利用率	104.8	80.4	73.3	96.2	91.5	83.0	64.5	78.2	67.7	65.1	72.7	50.4	77.3
--------	-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

2) 検査・手術件数等

	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
手術件数	4	1	1	2	1	3	1	3	2	3	1	2	2
退院前訪問	0	1	1	1	1	0	2	3	1	1	0	1	1
退院直後訪問	6	14	19	15	4	5	11	8	8	4	4	9	8.9

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：看護師長 1 名・副看護師長 2 名・看護師 24 名・看護助手 1 名・業務技術員 3（3/1 現在）地域包括ケア病棟 13：1 看護体制。患者が安心して在宅で過ごせるよう、医療処置が必要な患者や認知症患者に対し退院直後訪問を積極的に実施している。年間のべ 98 件自宅または退院施設へ訪問し、患者支援やケアの提供、施設職員への指導・支援を行った。

業務：超過勤務の低減に向け、まず夜勤看護師の残務のスムーズな委譲できるような体制の見直しを実施した。現在の看護体制は受持ち看護師制であるが、円滑なコミュニケーション、新人・異動者の教育、看護観の醸成のため PNS 看護方式を取り入れるために活動している。今後固定チーム制へ移行後に体制を整えていく。また清潔で整理整頓された職場環境をめざし、5S 活動を実施した。

教育：平成 30 年実習指導者養成講習会 1 名 認知症ケア研修 1 名

各科メンバーを取り決め、メンバーを中心に基本的な疾患の看護について 1 回/月の勉強会を実施した。

看護部－5階病棟－

看護師長 石井 直子

1. 病棟の特徴

1) 診療科目 神経内科

- 2) 特徴 神経筋難病の診断のための検査時期から症状が進行していく過程において日常生活の援助や精神的支援を中心に患者・家族に寄り添う看護ができるよう努めている。長期にわたる療養生活を強いられる患者に対し楽しい時間を過ごせるよう季節の行事の催しを行っている。合同カンファレンス、脳卒中カンファレンス等チーム医療の強化に取り組んでいる。

2. 活動内容

1) 患者数等（平成 30 年度）（定床 55 床）

	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
入院患者数	63	74	72	86	82	63	68	56	63	63	51	52	66.0
退院患者数	43	44	45	43	58	48	50	44	54	30	28	41	44.0
死亡数	3	2	3	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1.0
平均患者数	41.6	40.3	45.3	48.3	47.2	37.9	41	38.2	35.6	37.5	41	35.9	40.8
平均在院日数	17.2	16.7	17.5	16.9	15.6	16.7	17.6	16.3	15.9	21	21.1	19.7	17.5
病床利用率	75.6	73.3	82.4	87.8	85.8	88.9	74.5	69.5	64.7	68.2	74.5	65.3	74.2
平均年齢	76.9	74.8	74.9	76.4	71.8	73.7	71.6	75.1	72.4	76.8	73.9	72.4	74.2
看護必要度	47.2	43.5	33.0	35.2	35.2	37.1	26.1	36.2	37.8	37.0	33.5	31.1	36.0
特別室利用率	63.1	60.2	73.3	77.4	81.5	69.2	69.6	51.4	61.0	11.6	52.7	37.4	59.0

2) 検査・手術件数等

	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
長期脳波モニタリング検査	/	/	/	4	14	11	13	21	19	14	9	14	13.2
喉頭気管分枝術	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.16
胃瘻造設術	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0.5
脳刺激装置植え込み術	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.16

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：今年度より脳神経外科の長期脳波モニタリング検査が当病棟で実施されることとなった。事前にてんかんの勉強会を戸田医師より実施してもらい、患者用パンフレットを作成した。

高齢化及び、神経筋難病の疾病の進行から自宅での療養、介護の限界、グループホームなどの施設でのケアの限界から入院となり、次施設の検討が困難な症例が増加している。退院支援看護師と病棟看護師が情報共有を行いながら、患者、家族の状況や希望に応じた退院先を検討するために退院前のカンファレンスや面談を積極的に実施している。

業務：夜勤者、9.9eへ業務内容を見直したことで、夜勤の残務の申し送りがスムーズに出来て夜勤者が記録に入れるようになった。以前は一人あたり平均約120分であったが、11月以降は約60～70分へ超過勤務が減少している。患者数や食事介助の患者などによっては超過勤務が60分を超えることもあるが、超過勤務0分のときも増えつつある。現在看護体制はプライマリー制のため、新人や異動者の教育、個々の看護スキル向上目的のためPNS導入に向けて活動中である。

教育：神経筋難病エキスパートナースの研修の企画運営に看護師長、副看護師長、前年度のエキスパートナース研修生などで参加している。また毎年研修生を1名参加させている。

地域の神経筋難病看護・介護に従事する職員の知識や技術の向上と情報共有など地域連携を目的とした医療従事者研修や在宅ケア学習会⁶⁾を企画・運営した。

看護部－6階病棟－

看護師長 藤並 慎之介

1. 病棟の特徴

1) 診療科目

消化器内科、代謝内科、皮膚科

2) 特徴

6階病棟では、消化器内科、代謝内科、皮膚科を主とした診療・看護を行っている。また、それ以外の診療科も含む感染症に罹患した患者を陰圧室などで受入れ担当している。消化器内科では悪性腫瘍や胆石症、消化管出血等に対する精査や内視鏡的専門治療や化学療法などを、代謝内科では糖尿病患者に対する血糖コントロールや生活指導、甲状腺疾患の精査などを、皮膚科では带状疱疹や蜂か織炎の患者、悪性の皮膚腫瘍の摘出術を受けられる患者を多く受け入れている。また、インフルエンザやCREなど感染症に罹患した患者を受入れ、治療を行っている。

2. 活動内容

1) 患者数等（平成30年度）（定床55床 内訳 一般：50床、結核：5床）※以下一般病床の数値を示す

	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
入院患者数	46	68	66	70	62	48	67	51	58	57	55	56	58.6
退院患者数	46	55	56	57	68	46	44	42	48	53	41	43	49.9
死亡数	2	4	2	4	10	1	1	2	1	5	1	1	2.8
転出患者数	25	17	16	17	17	20	24	20	16	10	14	14	17.5
平均患者数	38.6	34.0	35.3	42.6	44.2	34.4	29.1	36.5	28.5	30.3	30.6	30.1	34.5
平均在院日数	18.5	14.1	14.3	17.2	16.5	17.2	12.7	18.1	13.3	13.9	14.7	15.9	15.5
病床利用率	77.2	68.0	70.6	85.2	88.4	68.8	58.2	73.0	57.0	60.6	61.2	60.2	69.0
平均年齢	81.4	79.8	77.2	80.3	81.6	79.0	79.5	77.4	75.0	82.1	83.4	79.7	79.7
看護必要度	36.0	50.6	46.1	41.2	37.5	37.4	42.8	31.4	31.8	28.5	36.8	39.5	38.3
特別室利用率	66.4	64.2	78.6	82.0	93.3	75.8	67.2	86.9	67.2	79.3	86.3	76.9	76.9

※結核病床については、7月9日に患者退院（長崎大学病院へ転院）された後は閉鎖状態。

2) 手術件数・退院直後訪問件数等

	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
手術件数	0	1	3	1	2	1	0	0	2	1	0	0	0.9
直後訪問件数	0	1	4	1	0	3	3	2	0	1	0	5	1.7

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：環境整備、5S 活動の充実に向けての体制強化と、CRE 感染症の発生・流行から感染予防に関する全スタッフの理解促進と実践力向上に取り組んだ。また、高齢患者、繰り返し入院される方、自宅から施設へ入所となられる方が多い傾向があり、退院支援の質の向上が求められている状況がある中、地域連携室との連携で退院支援カンファレンス週 2 回開催の定着をはかった。退院直後訪問 1.3 件/月からの増加も含め、今後も患者・家族の意向に添う、個別性に応じた退院支援を目指していく。呼吸器内科医師がいなくなったこともあり、“どんな患者さんでも受入れる”という意識を全スタッフが共有し、日々の看護を提供している。

業務：看護師長 1 名・副看護師長 2 名・看護師 26 名(育休 1 名含む)・看護助手 2 名・メディカルサポーター 1 名 (3/1 現在) 7 : 1 看護体制。医療安全面、看護師の年齢・経験による人員構成、労務面などを考慮した、より望ましい看護体制への移行を検討しており、PNS の導入も見据えて、早期に固定チームナーシング制を取り入れる方針で検討している。病棟内の係活動では今期は 5S 活動の充実のための環境整備係の新設をはかり質の向上が得られた。来期は QC の意識を高め実践していけるよう QC 活動係を新設予定、今後も係活動の整備を通して病棟に必要な業務改善をはかっていく。

教育：平成 30 年度実績

看護教員インターンシップ（職場体験）1 名、感染管理エキスパートナース研修 1 名

呼吸器内科に関する学習会：3 回、急変時学習：2 回、1 年目看護師学習発表会：4 回開催

看護部－8 病棟－

看護師長 森 孝子

1. 病棟の特徴

1) 診療科目：筋ジストロフィー、神経内科

2) 特徴：長期療養神経・筋難病患者の重症度が増す中、患者一人ひとりが安全で快適な療養生活を送れるように環境を整え、患者の個別性を重視した看護や介護を提供できることを目標とする。特に人工呼吸器患者の外出支援は計画的に実施している。療養型病棟における医師・看護師・療養介助専門員・療育指導室の役割を理解して多職種が連携することで看護の充実を図る。

2. 活動内容

1) 患者数等（平成 30 年度）（定床 60 床）

	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
入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
転入患者数	2	1	0	0	0	0	1	0	3	0	2	2	11
退院患者数	2	0	0	0	0	0	2	2	1	4	1	1	11
死亡数	2	0	0	0	0	0	2	1	1	4	1	1	11
平均患者数	59.7	59.6	60	60	60	60	59.8	58.4	59.1	58.2	55.7	57.3	13
平均在院日数	895	1847	1847	1847	1847	1847	1236	1168	916.5	901.5	1039.3	1184	1656.5
病床利用率 (%)	99.5	99.3	100	100	100	100	99.7	97.3	98.5	97.0	92.8	95.5	98.3
平均年齢 (歳)	61.8	62.1	61.8	61.9	61.9	62.0	62.1	62.3	61.7	62.2	62.3	61.9	62.0
超重症(児)者 (%)	88.3	88.1	88.3	88.3	88.3	88.3	88.3	88.1	90.0	87.9	89.1	91.0	88.7

2) 人工呼吸器

	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
平均使用件数	44.7	45	45	45	45	45	44.8	43.5	45.3	45.2	43.3	43.5	44.6

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：看護師長 1 名・副看護師長 4 名・看護師 38 名・療養介助専門員 16 名・業務技術員 2 名（3/1 現在）

障害者病棟 7：1 看護体制。今年度は「患者に安心・安全を提供できる看護・介護を実践する」を病棟目標とした。今年度は 5 月にスプリンクラー取り付け工事を実施した。工事による患者への大きな影響はなかった。障害者施設等入院基本料 7：1 も 9 月・1 月を除き取得することが出来た。

業務：12 月より遅出 4 名体制から遅出 1 名・遅出 3 名体制へ変更し、それに伴う業務改善を行った。患者の就寝時間の統一や規則正しい療養生活の確保に繋げることを目的としている。また「PNS」を取り入れた看護方式への変更に伴い、各パートの見直し・患者のケアや重症度に合わせた部屋の調整を行った。今年度は「5S 活動」への取り組みを行い、職場環境・療養環境の改善へと繋がる事が出来た。またスタッフへの「5S」の視点を意識づけるきっかけとなった。

教育：今年度は、レベルⅠ 2 名・レベルⅡ 2 名・レベルⅢ 3 名・レベルⅣ 実習指導 1 名・実地指導 1 名・研究 1 名が院内教育を受講した。また療養介助専門員研修を全療養介助専門員に対し、年 3 回企画・実施を行った。病棟学習会は 7 回実施。院外への研究発表は、11 月日本難病医療ネットワーク学会学術集会(岡山)で「筋ジストロフィー病棟における火災机上シミュレーションの効果についての検討」について発表した。また 2 月には、日本医療マネジメント学会長崎支部学術集会(諫早市)で「療養介助専門員の教育研修に 5S 活動を取り入れて」というテーマで発表を行った。平成 30 年実習指導者養成講習会に 1 名参加。

看護部－手術・中材－

看護師長 松尾 多美子

1. 病棟の特徴

1) 診療科目

消化器外科、脳神経外科、整形外科、循環器内科、泌尿器科、皮膚科、消化器内科、神経内科

2) 特徴

各科手術、内視鏡検査・治療、心臓カテーテル検査・治療への対応と、医療材料の中央管理を行っている。患者の年齢、疾患、術式、検査方法、処置内容が多岐にわたるため、必要な高度医療が安全・安楽

に実施出来るように、一人一人の患者に合わせて準備・調整・看護実践を行っている。

2. 活動内容

1) ①手術件数（手術室3室（含BCR1室））

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	14	7	16	10	15	8	8	12	8	9	6	8	121
脳外科	1	1	3	5	5	5	3	2	3	6	3	2	39
整形外科	6	13	12	6	5	9	10	7	3	7	4	8	90
泌尿器科	1	4	3	1	5	1	3	6	3	0	3	1	31
皮膚科	1	1	3	3	2	2	0	0	2	1	1	1	17
循環器内科	1	3	2	1	2	0	2	3	3	1	0	2	20
神経内科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
合計	24	29	39	27	34	25	27	30	22	24	17	22	320
内緊急	3	2	2	5	10	5	6	2	1	0	0	0	36

②内視鏡件数

	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
検査・治療	79	82	89	109	108	97	109	126	90	68	76	87	1033
内緊急	5	2	2	5	5	8	9	1	3	3	8	5	56

③心臓カテーテル件数

	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
検査・治療	9	11	7	6	6	9	9	4	11	10	3	4	89

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：看護師長 1 名、副看護師長 1 名、看護師 6 名（育児時間取得者 1 名、非常勤 1 名）、中央材料室

4 名（委託職員）。手術室業務・内視鏡室業務、心臓カテーテル検査介助を担っている。侵襲的な治療・検査に関わる為、笑顔と配慮を忘れずに短時間であっても一人一人の患者に寄り添い不安や侵襲を最小限に必要な医療が提供出来るように、音楽や室温などの環境調整・物品管理、多職種との連絡調整を行いながら看護を実践している。

業務：各診療科の様々な症例への対応や緊急手術に備えて、医療器材などの物品管理を行っている。

5 月より手術室看護師が医師と共に病室まで搬送し、ベッドサイドを整えてから病棟で申し送るように変更した。5 月より心臓カテーテル検査介助の訓練を行い 7 月より病棟看護師に代わり直接介助を手術室看護師で担当するようになった。

教育：症例数が少ない中での習熟が必要であるため、手術介助・内視鏡介助・心臓カテーテル介助を医師の協力を得ながら教育訓練を行っている。

第 19 回医療マネジメント長崎支部学会発表

「手術室看護師による術後搬送のスタッフに対する影響」

松尾賢史

院内看護研究発表「大腸内視鏡検査の前処置時に寒気を訴える患者の特徴や要因

～モビプレップ配合内用剤を服用して～」

平山将

看護部－外来－

看護師長 天野 朋美

1. 病棟の特徴

1) 診療科目

神経内科、循環器内科、消化器内科、代謝内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、小児科、放射線科、リハビリテーション科、歯科、

2) 特徴

地域医療支援病院として、地域住民と地域医療機関からの紹介患者さんの診療をスムーズに行い、入院患者のベッドコントロールにおいても外来部門から有効な病床運営に視点をおいて関わっている。在宅や他医療機関・施設への退院、転院に関して病棟と連携をとり外来での継続看護に積極的に取り組んでいる。

2. 活動内容

1) 患者数等（平成 30 年度）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
1日平均外来患者数	137.3	144.5	135.6	135.6	131.4	142.7	135.3	132.9	149.8	142.8	133.9	135.1	138.1
新患者数	318	415	383	433	460	353	421	421	368	455	465	343	402.9
延べ患者数	2746	3035	2847	2847	3022	2568	2977	2791	2846	2714	2544	2702	2803.2
紹介患者数	160	191	187	219	218	168	231	181	187	174	146	155	184.8
逆紹介患者数	307	286	283	304	256	229	317	273	235	230	204	239	263.6
救急患者数	241	307	252	293	280	226	263	245	270	370	248	254	270.8
救急車台数	63	84	72	77	71	54	62	53	58	59	43	41	61.4

2) 検査・手術件数等

	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
外来化学療法	5	4	5	3	2	2	0	2	1	0	3	3	2.5
大腸内視鏡	10	16	24	30	27	33	46	28	29	13	26	20	25.1

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：看護師長 1 名、副看護師長 1 名、常勤看護師 4 名、非常勤看護師 4 名、外来クラーク 3 名、業務技術員 1 名

患者さんに安心して安全な診療を受けていただけるよう、患者さん家族の思いに寄り添った看護に努めている。外来での転倒予防を強化するために、外来受診時に転倒リスク評価を行い、患者さん個々の状態に合わせた介入を行っている。また、在宅支援として、自宅での生活状況や服薬状況などを確認し、必要に応じ指導を行っている。

業務：リーダー制を導入し、スタッフ全体の動きを把握し、休憩や退勤時間の調整を行っている。スタッフが全ての診療科の対応ができるように定期的にローテーションを実施している。

教育：学習会担当者を決め、病態や治療、看護について毎月 1 回学習会を実施し、スキルアップを図っている

看護部－訪問看護ステーション－

看護師長 出口 祐子

1. 特徴

平成 27 年 4 月に開設し、東彼杵郡 3 町中心の地域への訪問看護を提供している。
病気や障害を抱えながら療養生活を送る人の自宅へ訪問し、かかりつけ医との連携及びその指示に従って
健康状態の観察や日常生活援助、リハビリ、ターミナルケアなどの在宅看護を提供している。また
在宅看
護専門看護師が在籍し、多職種共同で困難事例も積極的に受け入れ、住み慣れた地域・自宅でその
人らし
く療養生活を送ることができるよう 24 時間対応体制で支援している。

2. 活動内容

1) 利用者数等 (平成 30 年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
利用者数 (名)	37	37	37	34	36	35	31	33	34	30	28	28	33.8
医療保険利用者数	14	12	12	11	13	13	11	11	13	11	11	13	11.9
介護保険利用者数	23	25	25	23	23	22	20	22	21	19	17	16	21.9
新規介入 (名)	1	3	4	2	2	0	2	4	0	4	1	4	2.1
訪問看護 (件)	301	330	345	351	400	348	328	319	310	278	265	290	325
訪問リハビリ (件)	28	31	39	35	39	38	50	43	40	32	39	39	37.6
緊急時対応 (件)	26	18	29	28	28	18	7	11	9	18	15	12	18.8
在宅看取り (件)	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	0.54

2) 利用者の背景

〈年齢〉

年代	40 歳代以下	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代	90 歳代以上
人数	1	1	10	19	20	16

〈地域〉

地域	川棚町	波佐見町	東彼杵町	佐世保市	その他
人数	44	14	5	4	0

〈疾患〉

疾患分類	人数	
悪性腫瘍	14	胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・咽頭がん・悪性リンパ腫
神経難病	18	パーキンソン病・ALS・CIDP・進行性核上性麻痺
脳血管疾患	1	多発性脳梗塞
呼吸器疾患	5	誤嚥性肺炎・肺アスペルギルス症・肺気腫
心疾患	6	心不全・高血圧・特発性拡張型心筋症
その他	23	認知症・リウマチ・老衰・類天疱瘡・腎不全・脱水・脊柱管狭窄症

3) 看護・業務・教育等の取組みについて

看護：

- (1) 対象疾患：神経難病、悪性腫瘍（末期を含む）、脳卒中、循環器・呼吸器疾患・婦人科疾患・耳鼻咽喉科疾患など全診療科

(2) 看護の内容：

- ①体調管理・全身状態観察
- ②医療処置（点滴・C V管理、褥創処置、創処置、HOT 管理、ストーマ管理）
- ③内服管理（内服準備・確認、麻薬管理）
- ④清潔援助（入浴介助、手浴・足浴、全身清拭、ひげそり、爪切り・口腔ケアなど）
- ⑤リハビリ（ROM 訓練、歩行訓練、発声訓練）（平成 28 年 6 月から訪問リハビリ開始）
- ⑥在宅看取り
- ⑦療養・介護相談、介護支援、多職種との情報共有・連携

業務：

(1) 訪問看護の運営・実践

- ① 訪問看護に関する相談・依頼
- ② 訪問看護指示書依頼・受領
- ③ 訪問看護介入
- ④ 実践・経過モニタリング、訪問看護報告書作成・発送
- ⑤ 主治医・ケアマネージャーなどの多職種への情報提供・連携
- ⑥ カンファレンス開催、困難事例検討会

(2) 利用料金請求事務（介護保険・医療保険）

(3) 関係機関会議への出席・

- ① 長崎県訪問看護ステーション連絡協議会総会・管理者会議（年 2 回開催）
- ② 大村地区ブロック会（年 2～3 回）
- ③ 地域ケア会議（事例検討時）
- ④ 各利用者の担当会議
- ⑤ 退院前カンファレンス

教育：

(1) 看護協会主催の訪問看護関連の研修受講（各自年 1～2 回程度）

(2) 配置換え看護師に対する教育体制

- ① 護技術経験確認
- ② 利用者 1 名に対し 2 回程度同行訪問で学び、単独訪問へ移行
- ③ 定期的に面談にて評価実施

(3) 毎日の事例ディスカッション・情報共有で学習

(4) 雑誌投稿

- ①木口 綾子：「訪問看護の実践を通して地域と病院をつなぎ地域包括ケアシステムを進める」 コミュニティケア，V o l . 20，N o . 7，P 117～120，2018

(5) 学会発表

①木口 綾子：日本看護学会 佐賀市 2018/7/28

慢性便秘症が改善したパーキンソン病療養者の訪問看護の実践報告

②木口 綾子：国立病院総合医学会 神戸市 1018/11/9

訪問看護利用者満足度調査の結果より
～前年度との比較で明らかになった課題について～

③出口 祐子：国立病院総合医学会 神戸市 1018/11/10

病棟看護師が併設する訪問看護ステーションで訪問看護を経験することの効果

(6) 学生実習（在宅看護論）3 校受け入れ

薬剤部－薬剤科－

1. 概要

平成30年度の薬剤部目標として、①医薬品の適正使用及びチーム医療の推進（病棟薬剤業務の充実、薬剤管理指導、特にハイリスク薬及び麻薬服用患者への指導の充実、退院時薬剤情報管理指導件数の充実、外来患者に対する薬学的管理の充実）②医療安全の推進（ヒヤリ・ハット事例の収集と対応策の検討、疑義照会事例の収集及び情報共有並びにプレアポイド報告の推進）③病院経営への参画（後発医薬品の使用促進、医薬品在庫の適正化）④臨床研究の推進（学会発表）を掲げ、業務改善・質の向上につながる取り組みを行った。今年度の新たな取り組みとして1) 薬薬連携において院外処方箋における疑義照会事前プロトコルを大村東彼薬剤師会と合意書を締結し、個別の処方医への同意確認を不要とした。2) 入院支援センターにおいて手術や観血的処置予定患者の中止薬および造影検査予定患者のメトホルミンの有無などを確認し連携することを開始した。

2. 調剤業務

(1) 内用・外用

外来患者については、院外処方を原則としていることから、薬剤部では主に入院患者の調剤を行っている。当院は高齢の患者が多いことや筋ジス病棟があることから、簡易懸濁法や一包化による調剤を積極的に行っている。

医療安全に関しては、薬剤部のヒヤリ・ハット事例を分析し、複数規格医薬品、名称類似医薬品など取り違いのリスクが高い医薬品について、処方せん等の医薬品の規格の強調、医薬品名に色を着けるなど表示の工夫をしている。また、抗がん剤については、他病院で起こったテモダール医療事故を鑑み、医療職スタッフが抗がん剤と識別できるような方策を検討し、薬品名の前に（腫）を付ける表示に変更した。さらに患者毎に抗がん剤の服薬管理表を作成し、投与量及び休薬期間等の確認を行っている。

【処方せん枚数】

	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0
入院	30,083	28,335	29,929	29,306	24,956
外来院内	1,726	1,704	1,455	1,783	1,218
外来院外	20,380	19,423	19,456	21,807	20,971

(2) 注射

注射薬は医療安全を推進する観点から、患者毎に一施用ごとの払い出しを行っている。また、取り揃え時と監査時のダブルチェックにより用法・用量等に加え投与速度及び配合変化等の確認を行っている。

医薬品安全面では、ハイリスク薬について注射薬棚の表示の見直しを行い、注意喚起を徹底した。

【注射せん枚数】

	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0
入院	120,501	43,492	44,482	41,435	31,223
外来	1,530	1,831	1,811	1,632	1,652

3. 製剤業務

業務として抗がん剤調製や特殊な T P N 調製（中心静脈栄養）を行っている。

抗がん剤調製は、医療安全及び暴露防止の観点から、原則全て薬剤師が調製を行っている。これまで暴露対策は講じているものの不十分な点や、薬剤師間で手順が一定していない面があった。そこで、今年度は抗がん剤調製時における暴露対策について物品の見直しおよびマニュアルの改訂を行った。その結果、安全面での改善、さらにコストの軽減も見込めた。

レジメンは、外来化学療法委員会で承認され、レジメン登録されたもののみが使用可能となっており、薬剤師による確認のほかシステムで投与量及び休薬期間等のチェックを行っている。平成30年度は呼吸器内科の閉鎖のため、抗がん剤調製件数が減少した。

【無菌調製件数】

		H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0
抗がん剤	入院	173	217	290	217	100
	外来	93	92	78	66	39
T P N	入院	26	38	51	22	26

4. 医薬品情報管理業務

医薬品情報については、毎月厚生労働省から発刊される「医薬品・医療機器等安全性情報」を電子カルテの掲示板にて情報提供するとともに、医局会において情報提供を行っている。また、厚生労働省等から発出される医薬品に関連する通知等についても必要に応じ情報提供している。

昨年度よりプレアポイド報告を積極的に行うことを目標に取り組んでいるが、今年度も日本病院薬剤師会に59件の報告を行った。報告した事例のうち、特に注意すべき事例については薬剤師の介入事例として医局会において情報共有を行っている。

【日本病院薬剤師会へのプレアポイド報告件数】

H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0
2	4	14	58	59

5. 医薬品管理業務

医薬品の採用は薬事委員会で決定することとされており、1増1減を原則としている。

後発医薬品への切り替えを積極的に行っており、平成30年度は前年度に比べ15品目後発医薬品が増加した。後発医薬品の数量ベースの使用割合は平成30年度95.5%で前年度95.2%よりわずかに増加した。来年度においても高額な医薬品をはじめ新規に発売される後発医薬品について切り替えの提案を行っていきたい。

また在庫管理については流通ガイドラインに準じ返品を可能な限り少なくするよう努め、特に温度管理が必要な冷所医薬品は返品ができなくなったことから、不必要に在庫を置かないよう医薬品ごとに定数を設定し管理を徹底した。

【医薬品採用品目数】

平成29年度		平成30年度	
内用薬	459 (後発品: 206)	内用薬	455 (後発品: 213)
外用薬	159 (後発品: 63)	外用薬	157 (後発品: 65)

注射薬	369 (後発品: 110)	注射薬	367 (後発品: 116)
合計	987 (後発品: 379)	合計	979 (後発品: 394)

6. 病棟業務

平成27年6月から病棟薬剤業務実施加算の算定を開始し、医師の負担軽減及びチーム医療の推進等に取り組んでいる。病棟薬剤業務を開始することで、患者が医薬品を服用する前の段階から薬学的介入が可能となり、TDMに基づく処方提案、腎機能に応じた処方提案及び持参薬に基づく当院処方の提案など早い段階から処方薬の確認を行っている。このような取り組みの継続がプレアポイド報告件数の増加に繋がったと考える。

薬剤管理指導では、主に患者が医薬品を服用した後の副作用モニタリング等を行っており、副作用に対する支持療法の処方提案、副作用を回避するための代替薬の提案、定期的な検査の実施が必要な薬剤に対する検査オーダの提案などを行っている。特にハイリスク薬を服用する患者について、指導の充実を今年度の目標として実施し、昨年度に比べ算定件数も大きく増加した。

退院時指導については、これまでも積極的に行っており、九州のNHOの中ではトップクラスの算定件数である。入院中に服用した医薬品の一覧、その他留意事項等をお薬手帳に記載し、患者がかかりつけの保険薬局や施設等に情報提供を行っている。

地域包括ケア病棟においては、病棟薬剤業務実施加算及び薬剤管理指導料の算定が出来ないが、入院中の医薬品に関する情報を含めた退院時処方の情報を保険薬局及び施設等へ提供することは薬薬連携のうえで非常に有意義であることから、地域包括ケア病棟においても実施している。

新たな取り組みとして、前年度の末より、入院支援センターにおいて薬剤部が手術や観血的処置予定患者および造影検査予定患者の内服薬を把握し、中止する薬剤がないかどうかの確認を行う業務を開始した。薬剤の中止の遅れによる手術・検査の延期とならないよう休薬する薬剤の一覧表を改訂し周知を行った。

【薬剤管理指導及び退院時薬剤情報管理指導件数】

	H 2 6	H 2 7	H 2 8	H 2 9	H 3 0
薬剤管理指導 (ハイリスク薬)	3,909 (1,336)	4,011 (1,902)	4,996 (2,086)	4,694 (2,058)	4,598 (2,397)
退院時薬剤情報 管理指導	174	759	749	700	793

最後に、来年度に向けて

病棟薬剤業務を開始して5年目を向かえ、処方や検査等の提案、副作用回避や対策等の薬学的な介入をさらに推進し、薬物療法の安全性・適正性の向上に貢献していきたいと考える。

薬剤部－治験管理室－

【概要】

当院の診療圏は、長崎県北部を中心に佐賀県西部地区まで広くカバーしている。また、県央地域保健医療圏の二次救急医療機関である。神経・筋疾患（パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（以下、ALS）、進行性筋ジストロフィー症等の神経疾患）に関する専門医療施設としての診療、呼吸器疾患、循環器疾患等に関する専門的な診療を行っている。

【治験管理室体制】

臨床研究部長を治験管理責任者、薬剤部長を治験管理実務責任者、副薬剤部長を治験事務補佐とし、治験薬剤師（CRC）1名（併任）、治験看護師（CRC）1名（併任）、非常勤事務職員1名、会計担当1名を配置している。

治験手順書、治験審査委員会等を整備し、医師、看護師、コメディカルと連携を図り、実施率100%を目標に迅速で信頼できる治験を目指している。

	職名	氏名
治験管理室長（治験管理責任者）	臨床研究部長	福留 隆泰
治験事務局長（治験管理実務責任者）	薬剤部長	山脇 一浩
治験事務局長補佐	副薬剤部長	山下 典子
治験コーディネーター	薬剤師	床島 英雄
	看護師	岩崎 智子
治験事務	企画課長	石川 秀利
	受託・申請書等事務	柴田 さやか

【治験実施状況】

治験の実施体制を平成 15 年度より整え、神経・筋疾患の治験を中心に呼吸器内科、循環器内科、外科の治験を積極的に受け入れてきた。2018 年度は、呼吸器内科の休診、神経内科医師の異動・退職等が重なり、当該診療科における新規治験の契約はなかったが、脳神経外科の治験を新規に契約出来ている。また、上記理由から全体的な請求金額は減少傾向にあるが、定期的な被験者スクリーニングによる候補症例の選定などを行った結果、2018 年度終了時点での実施率は 80%と例年に比べ増加した。

		2016 年度	2017 年度	2018 年度
請求金額（円）		12,971,095	6,694,928	3,652,179
新規	治験課題数	2	1	1
	契約症例数	11	1	1
	実施症例数	7	1	0
	実施率	64%	100%	0%
継続	治験課題数	6	3	3
	契約症例数	28	12	9
	実施症例数	16	8	8
	実施率	57%	67%	89%
合計		59%	69%	80%

【臨床研究において積極的に行っていること】

当院は神経筋疾患では、基幹医療施設となっており、神経変性疾患（パーキンソン病及び類縁疾患、ALS、脊髄小脳変性症）や免疫性神経疾患（ギランバレー症候群、多発性硬化症、重症筋無力症、慢性炎症性脱髄性多発根神経炎など）の診療を積極的に行っている。

また、地域支援病院として、脳血管障害急性期、虚血性心疾患、高血圧症、高脂血症及び糖尿病などの生活習慣病、急性肺炎、呼吸不全の増悪などの患者の受け入れも多い。

【今後の方針】

当院での治験業務の中心を担っていた神経内科や呼吸器内科医師の異動・退職等が重なったことによる新規契約課題の減少は、年間の請求金額の減少の大きな要因のひとつである。実績の回復に向け、より多くの新規課題取得を目指す必要があるため、本部より定期的に行われている治験参加意向調査アンケートへの積極的な回答を継続するとともに、当院で実施可能な課題の有無を製薬企業などに確認していきたいと考えている。年間の請求金額は減少傾向にある一方で、実施率は年々上昇しており、2018年度においては全体で80%まで上昇した。今後も実施率100%を目指し、1例でも多くの症例登録に努めていきたい。

臨床放射線

診療放射線技師長 森田 伸二

【概要】

診療放射線科では、CT・MRI・乳房撮影などの最新の撮影装置を用いた画像診断、核医学検査、血管内治療など、医療現場で求められる様々なニーズに対応している。80列マルチスライスCTでは心臓CT、大腸CTも行っている。新しいMRI装置では全身DWIのオーダーを追加した。RI装置は診断用マルチスライスCTを搭載したSPECT・CT装置で脳血流、骨、腫瘍、肺、心筋シンチ等で画像の融合を行っている。地域医療支援病院として、東彼3町の急性期病院としての機能を果たしながら最新医療機器の共同利用を推進し提供している。

【大型医療機器の稼働状況】

CT 5193件 (29年度 7857件、昨年比 66.1%)

MRI 3083件 (29年度 3577件、昨年比 86.2%)

RI 181件 (29年度 264件、昨年比 68.6%)

血管造影 97件 (29年度 85件、昨年比 114.1%)

【共同利用状況】

CT 375件 (29年度 403件、昨年比 93.1%)

MRI 663件 (29年度 703件、昨年比 94.3%)

RI 11件 (29年度 15件、昨年比 73.3%)

【研究業績（学術発表）】

発表者	標題	学会名	開催期間	場所	形式
森 功二郎	マイクロコイルにおける局所磁場依存性の検討	平成 30 年度九州国立病院機構診療放射線技師会西九州地区研修会	2018.5.12	佐賀	口述
西 恭兵	核医学検査に関する説明・相談窓口の開設によるチーム医療推進活動について	平成 30 年度九州国立病院機構診療放射線技師会西九州地区研修会	2018.5.12	佐賀	口述
大山 康裕	MRI 装置の違いによる早期 AD 診断支援システム解析結果への影響	第 4 回福岡県診療放射線技師会学術大会	2018.6.16-6.17	福岡	口述
大山 康裕	四肢外傷・脊椎	第 7 回 福岡東医療センター・九州がんセンター合同勉強会	2018.8.10	福岡	講演
大山 康裕	ルーチン+αはこう撮る 肩関節 編	第 4 回 MRI セミナー	2018.9.29	福岡	講演
大井邦治	核医学検査に関する説明・相談窓口開設によるチーム医療推進	平成 30 年度九州国立病院機構診療放射線技師会学術大会	2018.10.13	鹿児島	シンポジウム
大井邦治	専門職種の診療放射線技師による核医学検査に関する説明・相談窓口の開設	第 72 回国立病院総合医学会	2018.11.9-11.10	神戸	ポスター
大山 康裕	頭部 MRA における血管描出の検討	平成 31 年度九州国立病院機構診療放射線技師会西九州地区研修会	2019.02.16	大村	口述

臨床検査

[概要]

臨床検査科は、臨床検査科長及び9名、技師長・副技師長・主任技師（3名）・技師（4名）にて業務を行っている

平成30年度は、人事異動などで2人の技師（技師長、技師）が入れ替わった。検査件数は前年度を下回ったが、精度あるデータを迅速に提供することに心掛け業務を行ってきた。コスト削減の取り組みとしては、外部委託検査項目の院内検査へ導入、また細菌検査部門・生理検査部門では新規項目の導入を行なった。

チーム医療への参画も含め、各種認定取得に向けて院外研修への参加や各種学会等での発表も行い自己研鑽に努めた。

[部門別報告]

（検体検査部門）

検体検査部門に於いては、細菌検査とのフォロー体制を構築し、迅速な検査結果報告を行なうための体制づくりを行った。また外部委託検査であったHBs抗体検査の院内化を行い外来診療前に報告可能とした。また、検査データの担保となる外部精度管理に於いては、日本医師会精度管理調査・日本臨床検査技師会精度管理調査、長崎県医師会精度管理調査に参加した。資格取得に関しては、技師1名が認定輸血検査技師を取得、来年度はスタッフの手技の指導を始め、信頼できるデータの提供により一層取り組む。

（細菌検査部門）

細菌検査に於いては、7月の小児科開設の伴い迅速検査（A群溶連菌・アデノウイルス・RSウイルス）を新しく取り入れ、迅速報告可能な検査項目はインフルエンザ検査等を含め7項目となった。日常業務の他に、ICUラウンド・加算カンファ等へ参画し、院内感染対策に寄与した。

（生理検査部門）

生理検査に於いては、今年度は超音波検査総数にて目標件数を前年度比10%～20%件数UPとしていたが、結果として前年度を9%下回る2,232件であった。しかし、臓器別では腹部超音波検査にて前年度比23%UPの389件、また下肢静脈エコーについては前年度比40%UPの232件と増加した、また乳腺エコーは、80

件と前年度 90 件を下回ったが、乳腺外来や検診に伴い、治療効果判定のためのエコー検査や術前投薬に繋がっていくことから今後も力を入れて件数を伸ばしていきたい。

また新しく長時間ビデオ脳波同時記録検査への取り組みを始めた、平成 30 年 8 月から本格的に検査を始め 120 件/年（1 件/日カウント）の実績、月平均 15 件であった。

検査の実施の他に、患者さんへの検査説明も加えて行い来年度も取り組んでいきたい。

他の取り組みとしてチーム医療への参画、各種学会・研修会への積極的参加を行い、個人のスキルアップに努めた。技師 1 名が認定輸血検査技師、また技師 3 名が認定超音波検査技師の資格を取得した。来年度も各種認定技師の取得や学会・研修会に積極的に参加するなど自己研鑽に努めるとともに、信頼できるデータの提供に日々努力していきたい。また来年度は電子カルテの更新に伴い、検査システムの更新もなされる。今まで通りのスムーズな運用ができるよう体制を整え、今後も精度あるデータを迅速に提供していきたい。

理学療法室

副理学療法士長 野崎 貞徳

理念

《リハ科理念》

地域に根付き、家庭・社会への復帰を目指した総合的なリハビリテーションの提供をめざします。

《リハ科運営目標》

- ・患者さんの尊厳を重視し、プライバシーを守ります。
- ・患者さんの自立支援・生活の質（QOL）の向上を最大限に図ります。
- ・「急性期から在宅まで」維持したリハビリテーションサービスを提供します。
- ・地域住民の健康維持、増進のために貢献します。
- ・自己研鑽に励み、働きがいのある職場作りに努めます。

《目標》

- 1) 休日リハビリテーションの継続（土曜リハ・大型連休時）
- 2) 包括病棟のリハビリ基準達成
- 3) 訪問リハビリテーションの継続
- 4) がんリハビリテーション研修への参加継続
- 5) 診療報酬適正化・実績の向上を図る
- 6) 心臓リハビリテーションの開設
- 7) 学会への積極的な参加・発表
- 8) 他部門との連携強化
- 9) 養成校学生の受け入れ継続

スタッフ

リハ科医長(兼任)：1名

定員 理学療法士：11名 作業療法士：4名 言語聴覚士：3名

非常勤職員(助手)1名

施設基準

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ） 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）

運動器疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 呼吸器疾患リハビリテーション料（Ⅰ）

がん患者リハビリテーション料

週間スケジュール

・脳神経外科カンファレンス（水曜 8：00～） ・神経内科病棟カンファレンス（木曜 15：00～）

・包括病棟カンファレンス（水曜 8：40～） ・神経難病病棟カンファレンス（木曜日 8：40～）

・脳卒中カンファ（水曜 13：00～） ・地域医療連携室合同カンファレンス（水曜日）

主な対象疾患と特色

対象疾患：神経・筋疾患、整形疾患、脳卒中、呼吸器疾患、外科術前後、脳外科術前後

特色：神経筋疾患の基幹施設であるため、治療・検査・レスパイト目的に入院された難病患者的のリハビリを実施している。また、脳卒中・整形外科疾患等、早期リハビリを実施している。

また、外科・脳外科の術前術後、がんリハ、神経・筋疾患患者へ呼吸リハも取り組んでいる。さらに摂食・嚥下障害に対する嚥下リハビリテーションや、神経筋疾患患者への意思伝達装置の導入やスィッチの改良も積極的に行っている。2015.8より地域包括ケア病棟のリハビリテーション、2016.6より訪問リハビリテーションを平日午後から実施している。

心臓リハビリテーション開設に向け準備中である。

平成 30 年度診療実績

	疾患別件数（件）	疾患別単位数（単位）	療法士 1 日平均（単位）
理学療法	18.979	35.404	15.2
作業療法	8.659	15.655	16.0
言語聴覚療法	5.638	9.455	15.7

施設内活動への参加状況

管理診療会議、病床管理会議、月次評価会議、医療安全推進部会、診療録委員会、クリティカルパス推進委員会、広報誌委員会、在宅医療支援推進会議、WLB 会議、節電会議、ボランティア委員会 N S T 委員会、脳卒中ワーキンググループ、緩和ケア委員会、患者サービス向上委員会、糖尿病教室、認知症カフェ、排尿ケアラウンドなど

研究・発表活動

学会や臨床研究は各自が設定 その他、地域・神経難病研修・院内での講演を年数回実施 科内勉強会（月 1 回）

第 72 回国立病院総合医学会（2018. 11. 9）

「訪問リハビリテーション利用者の特徴～3 年目を迎えるにあたって～」

NHO 長崎川棚医療センターリハビリテーション科：伊藤詠子

連休等の対応

土曜日は二人体制で出勤 長期連休は交代で出勤（連日ではない）

栄養管理室

1. 概要

スタッフは栄養管理室長、管理栄養士、非常勤管理栄養士、非常勤事務員の4名、調理師4名の計8名。業務内容は入院患者の食事療養（食事提供）、栄養管理、入院・外来患者への栄養食事指導、食事形態の調整や食欲不振等患者の対応、栄養サポートチーム（NST：Nutrition Support Team）の運営・活動等、多岐にわたっている。またチーム医療として褥瘡チーム、緩和ケアチームにも参画した。

2. 業務実績

①食事サービス

献立には季節ごとの野菜や果物、魚を随時取り入れた。また、毎月、行事食として季節に合わせた食事や日本各地の郷土料理の提供を行った。患者への食事アンケートでは、多くの方より「食事に満足している」という意見を頂いた。

②栄養食事指導件数

平成30年度個人栄養食事指導は541件実施。指導疾患は糖尿病、心臓病、高血圧症が多かった。集団栄養食事指導として、糖尿病教室を管理栄養士・看護師・薬剤師・理学療法士・臨床検査技師とともに毎週1回実施した。また平成29年10月より医師・看護師と糖尿病透析予防指導を開始している。

【栄養食事指導件数】

個人指導				合計	集団指導		合計	糖尿病 透析予 防指導
算定		非算定			算定	非算定		
入院	外来	入院	外来		入院	入院		
215	140	126	33	541	15	48	63	27

【疾患別栄養食事指導件数】

疾患	件数	疾患	件数
糖尿病	257	貧血	5
心臓病	99	痛風	3
高血圧症	50	肥満症	2
脂質異常症	27	膵臓病	2
腎臓病	22	クローン・潰瘍性大腸炎	2
がん	9	低栄養	1
摂食・嚥下機能低下	8	胃・十二指腸潰瘍	1
胆石症	7	その他	14
肝臓病	5		

③特別食加算率

加算率は18.4%であった。提供数が多かった特別食は糖尿病食、心臓病食だった。

食事療養数	普通食	非加算特別食	加算特別食	加算率 (%)
217,900	39,094	138,740	40,066	18.4

④経理状況

食材の単価をみながら献立調整を行い、適正価格での食事提供に努めた。

年間消費額	1食あたりの実行単価
58,288,025 円	267.5 円

3. 学会発表

- 1) 吉丸雅美：食品・調理器具消毒剤と洗剤の見直しによる費用削減効果について. 日本医療マネジメント学会第17回九州・山口連合大会 2018.12.8

臨床研究部

A 欧文

No.	著者・タイトル・学術雑誌名・巻号・年
A-a	
	Satoru Nakamura.Carcinombryonic antigen(CEA)is a useful prognostic marker of the pneumonic adenocarcinoma(P-ADC),case study.GJRA-GROBAL JOURNAL FOR RESEARCH ANALYSIS.2018;2(11):44-44
	Ichinose, K; Ohyama, K; Furukawa, K; Higuchi, O; Mukaino, A; Satoh, K; Nakane, S; Shimizu, T; Umeda, M; Fukui, S; Nishino, A; Nakajima, H; Koga, T; Kawashiri, S; Iwamoto, N; Tamai, M; Nakamura, H; Origuchi, T; Yoshida, M; Kuroda, N; Kawakami, A.Novel anti-suprabasin antibodies may contribute to the pathogenesis of neuropsychiatric systemic lupus erythematosus.CLINICAL IMMUNOLOGY.2018.193;123-130
	Ohnari, K; Okada, K; Higuchi, O; Matsuo, H; Adachi, H.Late-onset Myasthenia Gravis Accompanied by Amyotrophic Lateral Sclerosis with Antibodies against the Acetylcholine Receptor and Low-density Lipoprotein Receptor-related Protein 4.INTERNAL MEDICINE.2018.57;3021-3024
	Mukaino, A; Minami, H; Isomoto, H; Hamamoto, H; Ihara, E; Maeda, Y; Higuchi, O; Okanishi, T; Kokudo, Y; Deguchi, K; Sasaki, F; Ueki, T; Murata, K; Yoshida, T; Kinjo, M; Ogawa, Y; Ido, A; Matsuo, H; Nakao, K; Nakane, S.Anti-ganglionic AChR antibodies in Japanese patients with motility disorders.JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY.2018.53;1227-1240
	Watari, M; Nakane, S; Mukaino, A; Nakajima, M; Mori, Y; Maeda, Y; Masuda, T; Takamatsu, K; Kouzaki, Y; Higuchi, O; Matsuo, H; Ando, Y.Autoimmune postural orthostatic tachycardia syndrome.ANNALS OF CLINICAL AND TRANSLATIONAL NEUROLOGY.2018.5;486-492
	Fattahi, MJ; Ahmadi, H; Jafarnezhad-Ansariha, F; Mortazavi-Jahromi, SS; Rehm, BHA; Cuzzocrea, S; Matsuo, H; Mirshafiey, A.Oral administration effects of beta-D-mannuronic acid (M2000) on Th17 and regulatory T cells in patients with ankylosing spondylitis.BIOMEDICINE & PHARMACOTHERAPY.2018.100;495-500
	Ahmadi, H; Jamshidi, AR; Gharibdoost, F; Mahmoudi, M; Rastkari, N; Mostafaei, S; Fattahi, MJ; Vojdanian, M; Cuzzocrea, S; Rehm, BHA; Matsuo, H; Hosseini, M; Aghazadeh, Z; Mortazavi-Jahromi, SS; Mirshafiey, A.A phase I/II randomized, controlled, clinical trial for assessment of the efficacy and safety of beta-D-mannuronic acid in rheumatoid arthritis patients.INFLAMMOPHARMACOLOGY.2018.26;737-745
	Jafarnezhad-Ansariha, F; Yekaninejad, MS; Jamshidi, AR; Mansouri, R; Vojdanian, M; Mahmoudi, M; Fattahi, MJ; Hashemi, SN; Rehm, BHA; Matsuo, H; Esposito, E; Cuzzocrea, S; Mirshafiey, A.The effects of beta-D-mannuronic acid (M2000), as a novel NSAID, on COX1 and COX2 activities and gene expression in ankylosing spondylitis patients and the murine monocyte/macrophage, J774 cell line.INFLAMMOPHARMACOLOGY.2018.26;375-384

	Sawada, H; Oeda, T; Kohsaka, M; Umemura, A; Tomita, S; Park, K; Mizoguchi, K; Matsuo, H; Hasegawa, K; Fujimura, H; Sugiyama, H; Nakamura, M; Kikuchi, S; Yamamoto, K; Fukuda, T; Ito, S; Goto, M; Kiyohara, K; Kawamura, T.Early use of donepezil against psychosis and cognitive decline in Parkinson's disease: a randomised controlled trial for 2 years.JOURNAL OF NEUROLOGY NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY.2018.89;1332-1340
	Nakane, S; Fujita, K; Azuma, S; Urushihara, R; Kamada, M; Harada, M; Izumi, Y; Kaji, R.CSF cystatin C and diffusion tensor imaging parameters as biomarkers of upper motor neuron degeneration in amyotrophic lateral sclerosis.CLINICAL NEUROLOGY AND NEUROSURGERY.2018.172;162-168
	Higuchi, Osamu.[Autoantibodies in Myasthenia Gravis]..Brain and nerve = Shinkei kenkyu no shinpo.2018.;419-426
	Ishizaka, Shunsuke; Tsuda, Mami; Urasaki, Eiichirou.Extraforaminal Lumbar Nerve Root Stimulation for Neuropathic Pain: A Case Report..A&A practice.2018.;244-246
	Kurata, Saya; Tobu, Shohei; Udo, Kazuma; Noguchi, Mitsuru.Iliac Artery-Uretero-Colonic Fistula Presenting as Gastrointestinal Hemorrhage and Hematuria: A Case Report..Journal of endourology case reports.2018.;43469
	Rezaieyazdi Z,Farooqi A,Soleymani-Salehabadi H,Ahmadzadeh A,Aslani M,Omidian S,Sadoughi A,Vahidi Z,Khodashahi M,Zamurrad S,Mortazavi-Jahromi SS,Fallahzadeh H,Hosseini M,Aghazadeh Z,Ekhtiari P,Matsuo H,Rehm BHA,Cuzzocrea S,D'Aniello A,Mirshafiey A.International multicenter randomized,placebo-controlled phase III clinical trial β -D-mannuronic acid in rheumatoid arthritis patients.INFLAMMOPHARMACOLOGY.2019;10:1007/s10787-018-00557-2
A-b	
A-c	
A-d	
A-e-1	
A-e-2	

--	--

B 邦文

No.	著者・タイトル・学術雑誌名・巻号・年
B-a	
	藏田彩,東部昇平,有働和馬,野口満.二分脊椎患者の膀胱尿管逆流に対する Dextranomer/Hyaluronic Acid 注入療法の手術成績.日本小児泌尿器科学会,2018;27(1):21-25
	木口綾子.,訪問看護の実践を通して地域と病院をつなぎ地域包括ケアシステムを進める.コミュニケ ア.2018;20(7):117-120
	河津桃子,三春昌嗣,鳥居健一,雨宮あつこ,鈴木絵里,山澤一樹,込山修,樋口理,中根俊成,小平隆太郎,高橋孝雄.起立性低血圧で発症した自己免疫性自律神経調節障害の9歳児童例.小児科臨床.2018;71:47-53
	東武昇平,永瀬圭,草野脩平,柿木優佳,藏田彩,柿木寛明,南里麻巳,有働和馬,野口満.高齢者排尿管理のための地域ネットワークおよび教育システム構築の試み.西日泌尿.2018;80(5):204-207
	永瀬圭,東部昇平,草野脩平,藏田彩,南里麻巳,有働和馬,野口満.内視尿道切開術後の医原性仮性動脈瘤に対する血管塞栓術の経験.日本小児泌尿器科学会.2018;27(1):72-75
	齊藤利雄,高橋俊明,小林道雄,久留聡,松村剛,高田博仁,船戸道徳,尾方克久,三方嵩嗣,荒畑創,福留隆泰.Duchenne 型筋ジストロフィーの歩行能喪失時期の検討.日本遺伝カウンセリング学会誌.2018年;39(2):104-104
	永石彰子,前田泰宏,成田智子,松屋合歓,権藤雄一郎,福留隆泰,松尾秀徳.ドネペジルにより首下がり を呈したと考えられたレビー小体病の一例.臨床神経学.2018;58(8):545-545
	成田智子,前田泰宏,松屋合歓,権藤雄一郎,永石彰子,福留隆泰,松尾秀徳.パーキンソン病の DBS に よる構音障害に対する低頻度刺激の効果.パーキンソン病・運動障害疾患コンgresプログラム・抄録集
B-b	
	山脇一浩.病院薬剤師として思うこと.薬事新報.2018;3045:5-6
	中根俊成,樋口理,高松孝太郎,松尾秀徳,安東由喜雄.抗 L R P 4 抗体陽性重症筋無力症,臨床神 経生理学.2018;46(2):95-100
	樋口理.Antibody Update 2018 重症筋無力症と自己抗体 重症筋無力症の分子標的治療薬開 発に向けて.Brain and Nerve.2018;70(4):0419-0426
	成田智子,白石裕一,本村政勝.重症筋無力症およびグリーゼ.神経救急・集中治療ハンドブック第 2 版.2018.297-308
B-c	

B-d	
B-e-1	
B-e-2	

学会発表数

国際学会 招待講演、特別講演、受賞講演	国際学会		国内学会 招待講演、特別講演、受賞講演	国内学会	
	シンポジウム	学会		シンポジウム	学会
		2		2	73

社会活動

氏名	委員会等名	関係機関名
福留隆泰	理事	長崎県難病医療連絡協議会

○教室における社会活動について（※教室単位で行われている社会活動等があれば200字以内で記入する。）

（※医学部業績集のみに掲載されます。医歯薬業績集には掲載されません。）

民間等との共同研究

氏名	共同研究先	研究題目

競争的研究資金獲得状況

項目	研究課題名	研究者名	研究事業名(依頼業者名)	主任分担の別
厚生労働科学研究費	スモンに関する調査研究	福留 隆泰	厚生労働省行政推進調査事業補助金 難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業)	分担
厚生労働科学研究費	神経免疫疾患のエビデンスによる診断基準・重症度分類・ガイドラインの妥当性と患者QOLの検証	松尾 秀徳	厚生労働省科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策)	分担
日本学術振興会科学研究費	アセチルコリン受容体にフォーカスした自己免疫性自律神経節障害の多様性の解明	樋口 理	科学研究費補助金(学術研究助成基金助成金・基盤研究(C) 一般)	分担
東京大学医化学研究所共同研究	神経筋シナプスの機能制御とその不全	福留 隆泰	国立大学法人東京大学医化学研究所	代表

特許

氏名	特許権名称	出願年月日	取得年月日	番号

その他

非常勤講師

氏名	職（担当科目）	関係機関名

新聞等に掲載された活動

氏名	活動題目	掲載紙誌等	掲載年月日	活動内容の概要と社会との関連
福留隆泰	啓蒙	臨床のあゆみ	2019年2月	神経難病医療の連携に取り組む

学術賞受賞

氏名	賞の名称	授与機関名	授賞理由、研究内容等

○特筆すべき事項（※医歯薬業績集のみに掲載されます。医学部業績集には掲載されません。）

- ①福留隆泰・准教授 啓蒙 ALS 友の会講演 2018年11月24日
- ②福留隆泰・准教授 啓蒙 認知症カフェ 2018年4月から毎月第2水曜日

医療相談支援センター — 地域医療連携室 —

地域医療連携係長 泓 ヨシ子

1. 地域医療連携の役割

地域医療連携室は、看護師・社会福祉士・事務職員で構成し、地域医療連携病院として病診連携・病病連携

の中心的な役割を担っており、あじさいネットの登録件数は年々増加している。

連携の内容としては、地域の医療機関から紹介いただいた患者の紹介状を管理し、紹介に対する経過の報告の管理を行っている。また、平成 29 年 12 月から退院支援加算 1 の取得を行い、平成 30 年 4 月からは入院

支援センターを開設し、入院前から退院を見据えた関わりを行っており、患者・家族が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で生活を継続できるよう在宅支援を行っている。

2. 活動内容

1) 病床運営状況

項目	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
1 日平均入院患者数 (人)	254.4	252.5	222.4
紹介患者数 (人)	2532	2619	2218
紹介率 (%)	79.7	82.2	69.5
逆紹介患者数 (人)	3329	3415	3162
逆紹介率 (%)	104.8	107.2	101.2
治験対応数 (人)	80	109	28
新規相談件数 (件)	1242	855	568 * MSW のみ

項目	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
あじさいネット登録 (人)	430	712	488
M R I 件数 (月平均)	58.9	58.8	53.2
C T 平均件数 (月平均)	32.2	32.2	32.55
セカンドオピニオン (人)	2	2	1

2) 管理料の状況

項目	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
介護支援連携指導料 (400 点)	34	39	56
退院支援加算 1 (600 点)			1037
退院支援加算 2 (190 点)	96	46	
入院時支援加算			351
退院前訪問指導料	8	8	1
退院後訪問指導料	141	157	109

3) 看護・業務・教育棟の取り組みについて

看護：入退院支援は患者の意志を中心に意志決定支援を重視し、包括支援病棟（55 床）を有効活用した病床の運用を行うため、病棟と共働して病床稼働状況を見ながら介入患者の退院日の決定を行った。

業務：地域医療支援病院運営委員会を 3 回/年実施した。会議では、連携上の課題について活発な意見交換の来る機会となっている。今後も連携会議を行い連携機関との連携を密に行う必要がある。長期休暇（ゴールデンウィーク・盆・正月）のかかりつけ医の医療支援を行うために、事前に案内し、休暇期間中の医療支援を行った。また、長期休暇中の介護者のレスパイトを目的にショートステイのご案内用パンフレットを作成し地域連携施設へ郵送でご案内し医療支援を行った。

教育：地域連携研修会 4 回/年、在宅ケア学習会 3 回/年（3/14 インフルエンザ流行のため延期）、地域医療連携看護研修 4 回/年 479 名の参加があった。また、専門看護研修 2 日間の研修を開催・長崎国際大学より社会福祉士の実習生 1 名を受け入れ。医療マネジメント学会・国立病院総合医学会で学会発表を行った。

1. 目標と評価

- 1) 質の高い医療サービスを目指し地域医療機関との連携を密に行っている。特にあじさいネットの登録件数は年々増加しており病診連携の推進に役立っている。
- 2) 平成 29 年 12 月から入退院支援加算 1 の取得を行い、平成 30 年 4 月からは入院支援センターを開設し、早期に住み慣れた地域で生活を継続できるよう在宅支援を行っている。

2. 運営状況

1) 紹介率

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
81.3	81.0	69.5	83.3	67.5	76.9	80.8	64.6	77.8	70.8	42.3	54.8	69.5

2) 逆紹介率

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
163.0	123.3	106.4	118.3	83.1	106.0	112.8	98.6	98.3	98.7	59.5	85.1	101.4

3) 共同利用 (CT)

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
35	26	23	39	35	36	32	27	24	24	30	35	30.5

4) 共同利用 (MRI)

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
59	65	60	64	42	42	69	61	46	60	41	51	55

5) 医療相談件数 (新規)

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
43	48	53	62	42	39	55	56	39	46	43	42	47.3

6) 入院時支援加算取得状況 (件)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	7	8	8	19	30	30	41	40	33	39	43	27.1

7) 入退院支援加算取得状況 (件)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
63	67	55	68	76	88	97	113	128	91	96	95	86.4

3. 職員構成

地域医療連携室長	地域医療連携係長	看護師	医療社会事業専門員	事務助手
1名	1名	3名	2名	3名

4. 研修会開催状況

研修会名	開催	参加人数
地域連携研修会	6回/年	276名
在宅ケア学習会	4回/年	151名
地域医療連携看護研修	4回/年	70名

5. 学会発表

学会名	日時	演者	演題
国立病院総合医学会	平成30年 11月10日	泓 ヨシ子	入院支援センターを開設して －取り組みの評価と今後の課題
医療マネジメント学会 九州山口支部学術集 会	平成30年 12月7日	岩崎 智子	A病院の退院支援の現状 －活動実績から見える今後の課題

危機管理センター

危機管理センター－医療安全管理室－

適切な医療安全管理を推進し、安全な医療の提供を資する目的で組織横断的に院内の安全管理を担い安全対策の見直しを行っている。また、患者・家族の相談に応じる体制として、患者相談窓口を設

置し安心して治療と看護を受けていただけるよう対応している。

1) インシデント内容別報告件数の推移 (件)

項目	平成 28 年度	平成 27 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
転倒・転落	160	150	252	156
与薬	254	243	170	127
点滴・注射	67	96	42	34
指示だし・情報伝達	14	24	21	25
ドレーン・チューブ類の管理	122	130	106	66
検査に関する	65	57	59	41
療養上の世話に関する	16	23	27	20
皮膚損傷	45	56	47	21
インスリン	11	15	11	6
手術・麻酔・処置	30	18	7	6
医療機器・医療剤料	22	15	8	10
人工呼吸器管理	35	25	25	66
輸血	3	0	0	0
患者誤認	11	18	6	5
その他	160	115	141	85

2) 部署別インシデント報告件数 (件)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
看護部	827	841	794	543
医局	26	15	6	6
薬剤部	48	49	30	21
リハビリ	13	12	17	8
栄養科	30	47	50	32
検査科	6	5	6	4

放射線科	15	10	8	8
事務部	5	8	1	1
指導室	0	2	2	0
連携室	7	2	3	5
ME 室	5	22	5	40
その他	3	2	0	0

3) 病棟別インシデント報告件数 (件) 7月14日まで 7月15日から

項目	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度		平成 29 年度	平成 30 年度
1 病棟	185	200	59	3 階病棟	100	78
2 病棟	57	81	23	4 階病棟	116	96
3 病棟	104	123	23	5 階病棟	151	159
5 病棟	152	119	18	6 階病棟	92	69
6 病棟	162	137	40	8 病棟	77	102
8 病棟	112	120	54	外来	18	26
外来	34	22	6	OP 室	14	13
OP 室	24	40	4			

4) 患者影響意識レベル別報告件数 (件)

患者影響意識レベル	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
レベル 0	166	173	106	76
レベル 1	140	512	472	333
レベル 2	345	286	302	227
レベル 3a	54	34	32	24
レベル 3b	10	9	10	8
レベル 4	0	0	0	0
レベル 5	0	1	0	0

危機管理センター — 感染管理 —

感染対策室は、医療行為に関連した病院感染症の予防と制圧および医療従事者の職業上の安全と健康を担当する部門であり、病院内のすべての領域に関与して横断的な活動を展開する役割を担っている。

1. 実績

①入院患者の感染対策

	H28 年度	H29 年度	H30 年度
耐性菌介入数	293	554	133
血培陽性介入数	98	8	157 (陽性件数)
上記以外のコンサルテーション・介入数	55	109	100
職員の診察・相談数	45		

②施設基準など取得状況

感染防止対策加算 1 (400 点)、地域連携加算 (100 点) の計 500 点

※平成 30 年度より診療報酬改定により感染防止対策加算 1 (390 点 + 地域連携加算 (100 点) 490 点
へ変更

	H28 年度	H29 年度	H30 年度
新入院患者数	3,429	3,172	2,501
加算計 500 点	1,714,500 点	1,586,000 点	1,225,490 点

2. 感染対策に関する教育・研修

①平成 30 年度新採用者教育 ②感染管理に関する院内教育 (8 病棟療養介助員 看護補助者研修)

③委託業者の教育 (栄養管理室 グリッターバグを使用した手洗い教育)

④手指衛生の啓発 各月の手指消毒薬使用量を集計し、各部署に結果をフィードバック

3. 病院職員の健康管理

①新採用者・異動者の流行しウイルス疾患・B型肝炎抗体検査及びワクチン接種

②季節性インフルエンザワクチン接種

4. 感染発生の動向監査

1回/週、ICTメンバーが院内巡視活動を実施し、感染対策実施の確認と指導を行っている。手術部位感染サーベイランス（JANIS 参加）

5. 抗菌薬の適正使用

特定抗菌薬の届出制を行い薬剤師が中心となり、適正使用に対する相談と2週間以上の長期投与患者がないか検討した。

6. 加算施設との合同カンファレンス

感染防止対策加算1申請に伴い、連携施設（大村市民病院）と合同カンファレンスを開催した。また加算2連携施設（長崎病院）と手指消毒使用量や薬剤耐性菌検出状況、抗菌薬の適正使用状況について4回/年、開催した。

CPEアウトブレイク発生のため長崎大学感染制御部チームへサイトビジット介入を依頼した。

7. 感染対策のための職員研修

開催日	テーマ	講師	受講率
2018年5月29日	食中毒について	ICD	90%
2018年10月16日	インフルエンザ対策について	感染担当医師	86%

8. 地域への活動 地域連携 感染対策研修会の実施

年に2回 感染対策の基本 食中毒について、冬季流行感染症について講義した。参加者合計131名。

ME 機器室管理室

臨床工学技士業務、実施件数報告

技士数は現在 2 名です。

主な担当

津田:血液浄化業務、手術室(術中モニタリング)

中島:ペースメーカー関連業務、使用中の人工呼吸器管理、心カテ立会い

共通:ME 機器管理室内の業務(医療機器の管理・点検など)、勉強会開催

① 医療機器管理(貸出・返却・点検)

・貸出し前点検、定期点検、修理(メーカー手配含む)

		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
保守点検修理業務	貸出	111	90	77	77	75	65	75	89	87	77	63	68	954
		93	49	66	86	85	86	104	110	85	103	103	106	1076
	返却	93	91	74	91	80	77	84	92	79	83	63	73	980
		98	62	69	68	83	85	111	88	73	108	96	114	1055
	貸出前点検	96	97	68	90	76	77	77	87	73	85	64	72	962
		103	58	70	76	81	97	122	90	84	98	96	108	1083
	定期点検	8	27	10	6	5	7	10	6	23	13	6	18	139
		3	14	9	6	12	2	2	2	7	6	15	21	99
	修理	1	2	1	1	0	3	0	1	1	0	0	1	11
		1	1	0	2	1	0	0	2	1	0	1	7	16

※赤文字:2018年度、灰色背景:2017年度

② 手術室

・術中モニタリング(SEP、MEP、ABR、AMR、VEP)

・DBS 「リードポイント」操作、「Nビジョン」操作

・SCS 「Nビジョン(外トロニック)」、「ラピッド(セントジュード)」操作

・VNS(迷走神経刺激植込み)

		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
術中モニタリング	SEP/MEP	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	K930:3,130点	1	2	4	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13
	ABR/AMR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
DBS	DBS(新規)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	DBS(IPG交換)	0	1	0	0	1	0	1	1	1	4	1	2	12
	1	1	0	0	3	2	0	1	3	2	3	1	17	
SCS	SCS(新規)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SCS(トライアル)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VNS	新規	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	IPG交換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ITB	リフィル	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	7
		0	3	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	12

※赤文字:2018年度、灰色背景:2017年度

③ 血液浄化業務 (アフエレス業務)

免疫吸着、単純血漿交換、CHDF、PMX、腹水濾過濃縮再静注法

		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
血液浄化業務	免疫吸着	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	J039:4,200点	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	単純血漿交換	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
	J039:4,200点	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	CHDF(日数)	1	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	8
	J038-2:1,990点	1	0	2	0	0	4	2	0	0	0	5	0	14
	PMX	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	J041:2,000点	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3
腹水濾過濃縮	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
K635:4,160点	3	2	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	10	

※赤文字:2018年度、灰色背景:2017年度

④ 人工呼吸器管理業務

- ・ 回路交換後の確認(8病棟は2回/週)
- ・ 人工呼吸器の設定や動作確認(40~50件/日)
- ・ トラブル対応

		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
人工呼吸器管理業務	ラウンド	772	939	939	804	940	747	766	579	620	621	727	665	9119
		813	872	1032	804	1032	923	799	915	949	819	802	949	10709

※赤文字:2018年度、灰色背景:2017年度

⑤ ペースメーカー関連業務

- ・ 植込み、交換時の立会い(プログラマー操作等)
- ・ 外来のフォローアップ(5~6人/週)(毎週月曜 13:00~15:00)
- ・ 他科手術時設定変更など

		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
ペースメーカー関連	外来フォローアップ	28	19	22	8	19	13	16	24	19	15	18	20	221
		16	14	21	5	25	13	18	20	24	3	19	14	192
	入替術後チェック	1	3	0	5	2	2	3	3	5	5	0	0	29
		3	8	4	3	5	0	3	5	1	14	14	3	63
手術立会い	1	2	2	1	3	0	1	3	2	1	0	0	16	
	4	3	3	2	2	2	2	4	0	3	3	1	29	

※赤文字:2018年度、灰色背景:2017年度

⑥ 冠動脈カテーテル検査間接介助(CAG)

⑦ 冠動脈インターベンション間接介助(PCI)

		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
冠動脈カテーテル検査間接介助(CAG)	1	9	5	4	4	7	4	3	9	8	3	3	60	
	4	8	8	3	4	2	6	6	7	3	9	11	71	
冠動脈インターベンション間接介助(PCI)	0	1	1	2	1	1	2	1	0	2	0	0	11	
	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	4	

※赤文字:2018年度、灰色背景:2017年度

⑧ 医療機器安全使用研修会

・勉強会の実施

2018年度の実施件数 13回(人工呼吸器関係 11回、その他 2回)

日時	内容	参加者数	看護部参加率
2018年4月13日	人工呼吸器モナール T60 について	3(保育士)	100%(保育士のみ)
2018年8月29日	人工呼吸器トリロジーO2 について	3,+実習生 1	100%(保育士のみ)
2018年8月3日	人工呼吸器バイパップ A40、トリロジーO2 について	6	18%(5F 対象)
2018年8月24日	人工呼吸器の取り扱い (Basic, Advance)	21	12%
2018年8月31日			
2018年10月16日	人工呼吸器 V60、バイパップ A40 について	14	8%
2018年10月23日			
2018年11月7日	人工呼吸器トリロジーO2	5	3%
2018年11月14日			
2018年12月7日	IABP について	7	21%(3F 対象)
2018年12月4日	人工呼吸器モナール T60 について	4	2%
2018年12月13日			
2019年3月19日	ペースメーカーについて ホームモニタリングについて	16	6.5%

ME 機器管理室目標

・ME 機器管理室で管理している機器の定期点検実施率 100%をめざす。

2018年度結果

→実施率 97%(138/143 台)

対象機器台数 143 台中、定期点検が 3ヶ月以上遅れているもの 5 台

8 病棟設置人工呼吸器パラパック 4 台。定期メンテナンス受付終了している。

→後継機種に移行する予定。

人工呼吸器バイパップシンクロニー II 1 台。定期メンテナンス受付終了している。今後さらに 4 台点検出来なくなる。

→後継機種を購入予定。

※ME 室で貸し出しをしている管理医療機器について実施率を算定しています。

病棟設置の生体情報モニターは含んでいません。また、低圧持続吸引機のアモレ全 18 台は貸出前に、定期点検を行い、1年で返却してもらう貸出方法のため、実施率に含んでいません。

研究・教育について

1) 所有資格・認定

認定・資格	取得人数	認定学会名	取得(更新)日	期限
臨床 ME 専門認定士	1	日本生体医工学会 日本医療機器学会	2012年1月 (2017年1月)	2021年12月
医療機器情報コミュニケーター	1	日本医療機器学会	2012年4月 (2017年10月)	2022年9月
日本アフェシス学会認定技士	1	日本アフェシス学会	2015年1月	2019年12月
3学会合同呼吸療法認定士	1	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	2013年1月 (2018年1月)	2022年12月
第1種 ME 技術者	1	日本生体医工学会	2011年11月	なし
第2種 ME 技術者	2	日本生体医工学会	2007年9月 2005年9月	なし
BLS ヘルスケアプロバイダー	1	長崎 ACLS トレーニングサイト	2018年3月	2020年3月

2) 所属学会

所属学会	役職
日本アフェシス学会	評議員(2019年総会まで)
日本臨床工学技士会	
日本心血管インターベンション治療学会	

事務部

①平成30年度 病院行事

平成30年度	一般行事	その他
4月	辞令交付・オリエンテーション(4/2) 看護師就職説明会(4/21) 歓迎会(院内)	永年勤続表彰式
5月	各部門ヒアリング 救急隊連絡会 看護師就職説明会(5/12、5/26)	
6月	職員合同研修(6/1~2 くじゃく荘) 職員健康診断(一般・特殊) 地域医療支援病院運営委員会	
7月	看護職員採用試験(7/28)	
8月		看護部育児支援懇親会(8/10) 看護部高校生看護体験(8/10)

		看護部中学生職場体験(9/11~14)
9月	地域医療支援病院運営委員会 監査法人期中監査(9/20)	QCテーマ発表会
10月	合同慰霊祭(10/1) グループ給与簿監査(10/23-24)	保健所立ち入り検査 ストレスチェック 患者満足度調査
11月	国立病院総合医学会(神戸)(11/9~10) 全国院長・副院長・看護部長・事務部長協議会等 幹部看護師任用候補者選考試験 地域医療支援病院運営委員会	消防訓練(11/8) 交通講話
12月	特殊健康診断 合同忘年会(5日(水)ウォーターマークホテル)	業績評価研修
1月		非常勤職員任用更新面談
2月	地域医療支援病院運営委員会	

	ボランティア感謝の集い	非常勤職員採用試験
3月	合同送別会(3/14 ホテルオークラ) 退職者辞令交付	36協定協議 停電作業 QC活動報告会 消防訓練(3/22)

②平成30年度 医療機器等契約状況一覧

医療機器等の区分	医療機器等の名称	メーカー	規格	調達先	数量	納品年月	更新 新規 増設
その他	長時間ビデオ脳波モニタリングシステム	日本光電	EEG-1200	デイリイサポート(株)	1	H30年6月	新規
人工呼吸器(一般)	人工呼吸器	フィリップス	パラパックプラス300NJ	アイティーアイ(株)	3	H31年2月	更新
人工呼吸器(一般)	人工呼吸器	フィリップス	V60ペンチレータAT+	アイティーアイ(株)	1	H30年12月	更新
合計					5		

③平成30年度 工事契約状況一覧

工事区分	工事名称	規格	施工業者	数量	完成年月	更新 新規 増設
中小案件	8病棟スプリンクラー設備整備		三信設備(有)	1式	H30年8月	新規
中小案件	アスベスト対策整備(ボイラー煙突)		呉共同機工(株)	1式	H30年12月	更新
合計				2		