

**2023**

# 業績集



独立行政法人国立病院機構  
**東近江総合医療センター**

**National Hospital Organization  
Higashi-Ohmi General Medical Center**



# 業 績 集

2023年度

独立行政法人国立病院機構  
東近江総合医療センター



2023年度（2023年4月1日～2024年3月31日）

## 令和5年度東近江総合医療センター業績集発刊に寄せて

独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センターの2023年度の業績集を刊行するにあたり挨拶させていただきます。当センターは八日市陸軍飛行連帯病院を前身とし、平成12年に結核病床を含め国立滋賀病院としてスタートし、平成16年に国立病院機構滋賀病院となり、滋賀県地域医療再生計画のもと平成25年に現体制となり、11年が経過致しました。地域の皆様からは「国立病院」として認知され、地域から支えられる中核病院として期待されております。本院は救急告知病院として2次救急に対応しつつ地域の小児、産科医療を支える役目をさらに推進するとともに、これまでの結核病床を維持しつつ新興感染症にも積極的に対応していくこととなります。また、基幹型初期臨床研修病院および滋賀医科大学地域医療教育研究拠点として医療職の教育研修・人材育成に携わっており、地域医療を支える医療職の育成と輩出という大きな使命を持っております。教育や研究の観点からも本業績集を発刊する意義は大きく、各職員が自らの実績をまとめ反省を含めて顧みるとともに、各ステークホルダーの皆様にもご高閲いただき、当センターに対して提言やアドバイスなどをいただければ有難く存じます。

院長として初年度の実績報告となりますが、救急対応や人材派遣などにおいても改善すべき点が多く残っております。医師の働き方改革により業務の効率化と医療の質の向上が求められており、各ハラスメントに対応しつつ病院内における心理的安全性を確保しなければなりません。昨年に院内の職員に掲げさせていただきました「Staff and patients」（まず職員が安心安全に働ける環境を整え、やりがいを持って働ける職場において患者に良質の医療を提供できる）、「Coproduction（協働）」（共通の目的を達成するために、職員がお互いの立場を尊重し、共通する領域の課題の解決に向けて協力・協調する）の2つのスローガンを本年度も継続し、さらに「院内から院外へ」視点を広げ、診療・教育活動を推進したいと考えております。そのためには行政、医師会、看護協会、薬剤師会、医療職養成機関やその他の医療団体、地域の各医療機関などとの連携をさらに深めて行く必要があります。今後とも本センターにご協力ご支援いただきますよう宜しくお願い申し上げます。



独立行政法人国立病院機構 東近江総合医療センター

院長（脳神経外科）野崎 和彦



## 東近江総合医療センター 理念

質の高い医療を提供するとともに、確かな技術と豊かな人間性を備えた医療人の育成に努め、地域から信頼される中核病院を目指します。

## 東近江総合医療センター 基本方針

1. 地域医療機関と連携を図り、地域から求められる高い水準の医療を行います。
2. 人権を尊重し、十分な説明と同意に基づく医療を行います。
3. 教育研修、自己研鑽を通して、高い倫理性と技術を持った良質な医療人を育成します。
4. 職員が安心して協働できる組織風土を育て、健全な病院運営を行います。



## 2023年度 病院目標

東近江総合医療センターは「地域医療支援病院」、「地域がん診療連携支援病院」、「地域医療教育研究拠点病院」のように地域に根ざした中核病院の機能を高める。併せて、新型コロナウイルス感染症の収束後の病床運営の体制強化、地域医療連携の更なる強化と救急患者の積極的な受け入れを行ない、病院経営の黒字化、外来管理棟建替整備を進める。

また、医療の質の向上、病院経営の健全化、働きつづけられる職場づくりが必要である。

よって、2023年度は『地域に根ざした中核病院の機能を高める』、『病院経営の黒字化』を病院目標に掲げることとする。

このため、2023年度は「医療の質の向上」、「病院経営の健全化」、「働きつづけられる職場づくり」の3本を病院目標の柱として掲げ、実践・行動することとする。



# 目 次

1. 業績集発刊に寄せて .....	病院長 野崎 和彦
2. 組織図 .....	1
3. 各診療科の活動報告	
1) 総合内科 .....	3
2) 糖尿病・内分泌内科 .....	6
3) 神経内科 .....	8
4) 循環器内科 .....	9
5) 呼吸器内科 .....	13
6) 消化器内科 .....	15
7) 小児科 .....	20
8) 外科 .....	22
9) 整形外科 .....	27
10) 脳神経外科 .....	29
11) 呼吸器外科 .....	33
12) 皮膚科 .....	36
13) 泌尿器科 .....	39
14) 産婦人科 .....	40
15) 眼科 .....	43
16) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 .....	45
17) 歯科口腔外科 .....	48
18) 麻酔科 .....	50
19) 救急科 .....	53
4. 各部門の活動報告	
1) 薬剤部 .....	57
2) 放射線科 .....	60
3) 研究検査科 .....	63
4) リハビリテーション科 .....	66
5) 栄養管理室 .....	69
6) 看護部 .....	71

7) 医療安全管理室	114
8) ICT	115
9) NST	116
10) 地域医療連携室	120
11) 手術室	122
12) がん診療センター	123
5. 各委員会の活動報告	
1) 褥瘡対策委員会	127
2) 病床・外来・手術室管理委員会	128
3) クリティカルパス委員会	129
4) 診療録等管理委員会	130
5) がん診療センター会議	131
6) がん化学療法委員会	132
7) がん登録委員会	135
8) 薬事委員会	138
9) 臨床検査委員会	139
10) 輸血療法委員会	140
11) 栄養管理委員会	141
12) 患者サービス向上対策委員会	142
13) 広報委員会	144
14) 医療情報管理委員会	145
6. 掲載論文	147
7. 各種統計資料	153
8. 第18回 院内研究発表会	165
9. 院内・国内外イベント	167

# 組 織 図







# 各診療科の活動報告

---

- 1) 総合内科
- 2) 糖尿病・内分泌内科
- 3) 神経内科
- 4) 循環器内科
- 5) 呼吸器内科
- 6) 消化器内科
- 7) 小児科
- 8) 外科
- 9) 整形外科
- 10) 脳神経外科
- 11) 呼吸器外科
- 12) 皮膚科
- 13) 泌尿器科
- 14) 産婦人科
- 15) 眼科
- 16) 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
- 17) 歯科口腔外科
- 18) 麻酔科
- 19) 救急科



# 総合内科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	出身大学	資格/学会活動
総合内科医長 (糖尿病・内分泌内科医長 兼任)	前野 恭宏	滋賀医科大学	日本内科学会 総合内科専門医・指導医 日本糖尿病学会 専門医・研修指導医、学術評議員 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・認定指導医 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修暫定指導医 日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医 日本医師会 認定産業医 滋賀県認知症相談医
内科診療部長	杉本 俊郎	滋賀医科大学	日本内科学会 認定医 日本内科学会 総合内科専門医、 日本リウマチ学会 専門医 米国内科学会 日本腎臓学会 専門医・指導医、日本腎臓学会評議員 日本透析医学会 専門医 日本糖尿病学会 日本糖尿病学会 近畿支部評議員
専攻医	松村 裕	自治医科大学	

## 略 歴

	内科診療部長 杉本 俊郎
平成元年 3月	滋賀医科大学卒業
平成元年 5月	滋賀医科大学医学部附属病院臨床見学生
平成元年 6月	同 医員(研修医)
平成3年 4月	滋賀医科大学大学院入学
平成7年 3月	同上卒業 医学博士取得
平成7年 9月	米国ミシガン大学生化学研究員
平成10年 4月	滋賀医科大学附属病院医員
平成11年 4月	長寿科学振興財団リサーチレジデント
平成12年10月	滋賀医科大学医学部附属病院 医員
平成14年 1月	滋賀医科大学内科学講座 助手
平成19年 1月	同 講師(学内)
平成20年 2月	滋賀医科大学医学部附属病院卒後研修センター副センター長
平成21年 4月	滋賀医科大学附属病院 糖尿病・内分泌・腎臓内科外来医長
平成22年 6月	同 糖尿病・腎臓・神経内科病棟医長
平成23年 4月	滋賀医科大学総合内科学講座(地域医療支援)准教授 国立病院機構滋賀病院内科医長
平成25年 4月	国立病院機構東近江総合医療センター(名称変更) 総合内科医長
平成27年 4月	国立病院機構 東近江総合医療センター 統括診療部

平成27年4月 総合内科部長  
令和2年4月 滋賀医科大学総合内科教授  
令和2年6月 国立病院機構 東近江総合医療センター 統括診療部  
内科診療部長

## 総合内科

### 診療概要

総合内科は、当院の内科外来において、総合内科外来を担当し、初診や当院かかりつけの予約外の再診診療を行っている。また、内科系の救急疾患にて、他の専門診療科に該当しない症例の入院診療を担当している。

### 臨床実績・臨床活動報告

当院は、内科医全員が、総合内科医としての側面を有しており、時間外の内科系の救急診療に従事している。杉本は、感染対策委員長としても活動している。

### 論文業績

- 1) Takahashi K, Uenishi N, Sanui M, Uchino S, Yonezawa N, Takei T, Nishioka N, Kobayashi H, Otaka S, Yamamoto K, Yasuda H, Kosaka S, Tokunaga H, Fujiwara N, Kondo T, Ishida T, Komatsu T, Endo K, Moriyama T, Oyasu T, Hayakawa M, Hoshino A, Matsuyama T, Miyamoto Y, Yanagisawa A, Wakabayashi T, Ueda T, Komuro T, **Sugimoto T**, Lefor AK. :Clinical profile of patients with diabetic ketoacidosis and hyperglycemic hyperosmolar syndrome in Japan: a multicenter retrospective cohort study. Acta Diabetol. 2024 Jan;61(1):117-126. doi: 10.1007/s00592-023-02181-1. Epub 2023 Sep 20. PMID: 37728831.
- 2) Takahashi K, Uenishi N, Sanui M, Uchino S, Yonezawa N, Takei T, Nishioka N, Kobayashi H, Otaka S, Yamamoto K, Yasuda H, Kosaka S, Tokunaga H, Fujiwara N, Kondo T, Ishida T, Komatsu T, Endo K, Moriyama T, Oyasu T, Hayakawa M, Hoshino A, Matsuyama T, Miyamoto Y, Yanagisawa A, Wakabayashi T, Ueda T, Komuro T, **Sugimoto T**, Sasabuchi Y. :High versus low chloride load in adult hyperglycemic emergencies with acute kidney injury: a multicenter retrospective cohort study. Intern Emerg Med. 2024 Mar 15. doi: 10.1007/s11739-024-03556-0. Epub ahead of print. PMID: 38488997.

### 論文査読

- 1) Internal Medicine 杉本俊郎
- 2) Clinical Experimental Nephrology 杉本俊郎

### 著書業績

- 1) 杉本俊郎 腎臓の診療にすぐに役立つ63のQ&A：金芳堂：2024年

### 総説業績

- 1) **杉本俊郎**：第4章 循環器系に作用する薬剤[利尿薬]ループ利尿薬：臨床雑誌「内科」April：Vol.131 No.4：688-692：南江堂：2023.4.1
- 2) **杉本俊郎**：特集 腎臓病外来：マネジメントとコツ 慢性腎臓病再診のコツ カリウム・アシドーシス・尿酸の管理：腎と透析第94巻第4号：530-531：東京医学社：2023.4.25
- 3) **杉本俊郎**：特集 腎臓病外来：マネジメントとコツ 慢性腎臓病再診のコツ カリウム・アシドーシス・尿酸の管理：腎と透析第94巻第4号：530-531：東京医学社：2023.4.25

- 4) **杉本俊郎**：AKIにおける利尿薬の使い方：ループ利尿薬はボラス？持続静注？トルバプタンの役割は？：こんなときどうする？腎疾患：診療の悩みを解決する腎疾患テキスト：48-52：中外医学社：2023.6.20
- 5) **杉本俊郎**：特集浮腫と脱水 Q&A で学ぶジェネラリストのための体液以上診療 利尿薬の使い方と注意点 利尿薬抵抗性の病態とマネジメント：medicina 第60巻第8号：1292-1293：医学書院：2023.7.10
- 6) **杉本俊郎**：質疑応答Pro⇔Pro「CKD患者の代謝性アシドーシスに対する食事療法の最新の知見について」：週刊『日本医事新報』Japan Medical Journal No.5203 1月2週号：日本医事新報社：2024.1.13
- 7) **杉本俊郎**：臨床のお悩み解決！専門医にE-コンサルをしてみたら「骨髄異形成症候群の発熱からの高Na血症。次の一手は？」腎臓内科医への質問：日経メディカル：2024.3.27

## 学会発表

- 1) **杉本俊郎**：低Na血症の診断・治療のよくある誤解：第66回日本腎臓学会学術総会：シンポジウム：2023.6.10：横浜
- 2) **松村 裕 前野恭宏 横内 聡 杉本俊郎**：両側急性感音難聴と発熱を主症状とした成人の細菌性髄膜炎の1例：第241回内科学会近畿地方会：口演（一般講演）：2023.9.2：大阪

## 教 育

- 1) **杉本俊郎**：滋賀医科大学での講義 3コマ：3回生：微生物学 感染症の臨床、医学英語 免疫学 全身性エリテマトーデス
- 2) **杉本俊郎**：滋賀医科大学での講義 2コマ：4回生 診断学 EBM 4回生 腎臓・泌尿器系 電解質異常・酸塩基平衡異常

## 研 究

杉本俊郎 日本腎臓学会編 エビデンスに基づく慢性腎臓病診療ガイドライン2023 作成委員

# 糖尿病・内分泌内科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格/学会活動
糖尿病・内分泌内科医長 総合内科医長兼任 研究検査科長兼任	前野 恭宏	滋賀医科大学 滋賀医科大学大学院	日本内科学会総合内科専門医・指導医 日本糖尿病学会 専門医・研修指導医・学術評議員 日本プライマリ・ケア連合学会認定指導医 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修暫定指導医 日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医 日本医師会認定産業医
糖尿病・内分泌内科医師	鈴江 隆志	滋賀医科大学	
糖尿病・内分泌内科医師	中島 興	滋賀医科大学	
糖尿病・内分泌内科医師 (非常勤)	石塚 義崇	滋賀医科大学	日本内科学会認定内科医 日本糖尿病学会専門医

## 診療概要

当科は糖尿病及び甲状腺、副腎、下垂体等の内分泌疾患の診療を行っています。糖尿病患者さんが増加するなか、東近江の地域ぐるみでその診療を担っていく必要があります。当院は地域の基幹病院として、急性合併症（ケトアシドーシス、高浸透圧高血糖状態 等）や慢性合併症の診断と治療、インスリン治療が必要になった方への導入期の診療、血糖コントロールが悪化した方の精査・加療を、入院および外来で実施しています。かかりつけ医の役割を担う地域の診療所との連携を促進し、スムーズな病診連携による糖尿病診療を目指しています。また院内の循環器内科、脳神経内科、眼科、歯科等との連携で合併症診療を充実させております。増加する妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠の方の診療は当院の産婦人科と連携して行っています。手術予定で外科系診療科にご入院の患者さんの血糖コントロールについても診療させて頂いております。糖尿病で入院される患者さんの診療においては病状等に応じて可能であればクリティカルパスを運用して、糖尿病教室、合併症・併存症検査、血糖コントロール治療を効率的に連動させています。そして退院後も続いていく患者さんの治療方針を、患者さんやかかりつけ医の先生方へ明確に提示できるような診療を目標としています。

内分泌疾患においては、甲状腺機能異常（バセドウ病、橋本病等）、副腎機能異常、下垂体機能異常等、内科的内分泌疾患の診療を入院および外来で行っております。とくに有病率の高い甲状腺疾患の患者さんを多く診療しております。なお、がん治療に対する免疫チェックポイント阻害薬の普及に伴い、同薬物によって惹起される内分泌障害も増加しており、その治療についてもがん治療の当該科とともに対応させていただいております。

また、常勤医師においては当院総合内科の一員としてその診療も担っています。

## 臨床実績

外 来 750名  
入 院 167名  
病棟併診 247名

## 著書業績

- 1) **前野恭宏**：血糖だけにこだわらない！糖尿病治療薬の考え方・使い方 野見山崇 編・著：糖尿病網膜症予防を考えた治療戦略：97-107：日本医事新報社：2023年

## 学会発表

- 1) 中島興 前野恭宏 杉本俊郎：病棟内ウォークラリーの開催で早期に行動変容が実現した2型糖尿病患者の1例：第77回国立病院総合医学会：口演（一般演題）：2023年10月21日：広島
- 2) 鈴江隆志 山崎開 星参 前野恭宏：中毒性多結節性甲状腺腫による甲状腺中毒症を手術にて治療した症例：第24回日本内分泌学会近畿支部学術集会：口演（一般演題）：2023年10月28日：大阪枚方

## 研究会発表

- 1) 鈴江隆志：コロナワクチン接種後、劇症1型糖尿病を発症した1例：第47回糖尿病三方よし研究会：口演：2023年4月20日：近江八幡市（近江八幡市立総合医療センター よしぶえホール）
- 2) 続宗敬子 前野恭宏：当院のフットケア外来の現状と課題：第8回湖東フットケア研究会：口演（一般演題）：2023年6月29日：近江八幡市（近江八幡市立総合医療センター よしぶえホール）
- 3) 前野恭宏：腎機能が低下している糖尿病患者の治療法はどうする？：高齢者のトータルマネジメントを考える会：口演（パネルディスカッション）：2023年9月28日：Web
- 4) 前野恭宏：アルゴリズムをふまえた安全な糖尿病治療を目指して：Kowa Web Conference：口演（特別講演）：2024年2月29日：Web

## 座長業績

- 1) 前野恭宏：Oral GLP-1 Web seminar：2023年6月15日：Web配信
- 2) 前野恭宏：第35回CDE滋賀フォローアップセミナー：2023年9月9日：当院 きらめきホール
- 3) 前野恭宏：Oral GLP-1 Web Seminar：2023年10月17日：Web配信
- 4) 前野恭宏：2023年度東近江総合医療センター臨床病理検討会CPC：2023年10月12日：当院 きらめきホール（ハイブリッド）
- 5) 前野恭宏：第9回湖東フットケア研究会：2023年12月14日：近江八幡市（近江八幡市立総合医療センター よしぶえホール）

## 教 育

当施設は糖尿病学会認定教育施設 I の認定を取得しており、内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医および糖尿病学会認定糖尿病専門医取得のための研修が可能で、専攻医の指導を行っている。

- 1) 前野恭宏：臨床系統別講義 糖尿病(3)治療：2024年1月11日：滋賀医科大学

## その 他

- 1) 前野恭宏：面接試験の面接官：2023年度第34回日本糖尿病学会専門医試験：2023年10月22日：横浜

# 神経内科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
脳神経内科医師 (脳神経内科部長)	金 一暁	滋賀医科大学	日本内科学会 認定内科医 総合内科専門医 日本神経学会 指導医 専門医 滋賀県認知症相談医 サポート医

## 診療概要

脳神経内科は、脳・脊髄・末梢神経・筋肉に由来するあらゆる病気を内科的に診断・治療する診療科です。頭痛、めまい、しびれやふるえなど多くの方が経験する一般的な症候から、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症をはじめとする神経難病、認知症、脳血管障害、てんかんなど脳と神経が関わるあらゆる疾患を広く診療しています。

基本的にどの脳神経内科の疾患も、原則、診断・治療等の診療を実施しています。また、頭部MRI・脳血流シンチなどの画像検査や脳波・神経伝導検査などの電気生理検査も行うことが可能です。しかし、神経救急疾患である超急性期脳梗塞、脳炎・髄膜炎、てんかん重積など現在の体制で一部対応が困難となる場合には、高度専門機関をお勧めしたりご紹介させて頂いたりします。

また、脳に由来する症状・疾患でも気分障害（うつ病等）・統合失調症・依存症（薬物等）などの精神科や心療内科が専門となります。また、難治性疼痛や慢性疲労をきたす病態（線維筋痛症や慢性疲労症候群など）も当科で十分な対応は困難となりますので必要に応じて専門部門に案内させて頂きます。

## 当院で可能な検査

血液・尿検査、髄液検査、末梢神経伝導検査、各種大脳誘発電位、脳波、頸動脈エコー、CT、MRI、RIシンチグラフィ（脳血流シンチ・MIBG心筋シンチ・ダットスキャンなど）、神経・筋・皮膚生検、遺伝子検査（他施設に解析依頼）、ボトックス注射（片側顔面痙攣や眼瞼攣縮）、ALSラジカット点滴（外来）

## 診療実績

外来1日平均患者数 3人/日  
年間入院患者数 1,026人

# 循環器内科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
循環器内科部長	大西 正人	滋賀医科大学 (平成2年卒)	医学博士 (滋賀医科大学) 滋賀医科大学総合内科学准教授 日本内科学会認定総合内科専門医 日本循環器学会循環器専門医 日本内科学会近畿地方会評議員 日本循環器学会近畿支部評議員 日本内科学会認定JMECCインストラクター 日本救急医学会認定ICLSディレクター 日本心臓病学会 日本心不全学会 日本心エコー図学会 日本臨床救急医学会 日本音楽療法学会 モーツァルテウム大学プロジェクト共同研究員
循環器内科医長	田中 妥典	滋賀医科大学 (平成4年卒)	滋賀医科大学総合内科学非常勤講師 日本内科学会 日本循環器学会 日本心血管インターベンション治療学会 日本不整脈心電学会 日本心臓病学会
循環器内科医師	内貴 乃生	滋賀医科大学 (平成15年卒)	医学博士 (滋賀医科大学) 滋賀医科大学総合内科学助教 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会
非常勤医師	番匠 浩己	滋賀医科大学 (令和3年卒)	滋賀医科大学循環器内科専攻医 日本内科学会 日本循環器学会
非常勤医師	中澤 優子	藤田保健衛生 大学 (平成9年卒)	医学博士 (滋賀医科大学) 中沢医院院長 滋賀医科大学循環器内科非常勤医師 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会循環器専門医
診療看護師 (NP) (Nurse practitioner)	生田 一幸	東京医療保健 大学大学院 (令和3年卒)	看護学修士 クリティカルケア認定看護師 日本救急看護学会

## 診療概要

高血圧（本態性、原発性アルドステロン症など）、心不全、虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、不整脈（心房細動、心室期外収縮、洞不全症候群、房室ブロックなど）、心臓弁膜症、閉塞性動脈硬化症など心臓、血管に関わる疾患を担当し、院外心停止、急性心筋梗塞、急性大動脈解離Stanford Aなど一刻を争う緊急度の高い重症症例の集学的医療からプライマリーケアまで、滋賀医科大学や近隣病院と密に連携しながら幅広く診療しています。平成24年（2012年）から本格的に再開した心臓カテーテル検査・治療やペースメーカー手術は、令和3年12月に1,000例を突破し、少ないスタッフなので24時間365日対応というわけにはいきませんが、引き続き救急患者の診療に積極的に参画していきます。健診（住民、企業）や学校検診（高校生）の精密検査のご依頼は地域医療連携室を通じて、ペースメーカー移植後の定期点検（第2火曜日と第4金曜日の午後1時～3時）、条件付きMRI対応ペースメーカー移植後のMRI撮影、心臓CTは完全予約制（火、金の午後3時～4時）で対応しています。サルコペニア、フレイルな高齢者が多いこの地域で、利尿剤で改善しない心不全、薬剤抵抗性の難渋する高血圧、繰り返す不整脈発作など、実地医家の先生方との緊密な連携をしながら、原因精査を進めています。高血圧、心不全の治療において生活習慣の改善は重要で、1日6gまでの食塩摂取量を指導する減塩教室（第3火曜日の午後2時）、令和元年11月からは禁煙外来を始めました（現在休止中）。令和2年からは新型コロナウイルスの感染拡大により、軽・中等症の入院患者の担当チームに参画しています。令和5年4月1日から、日本循環器学会認定研修関連施設に承認され、専攻医（後期研修医）の受け入れも可能となりました。がん診療においても、他科での化学療法の副作用や術後の合併症に対応する『腫瘍循環器内科』を令和6年7月中旬より開設しました。令和6年4月1日から常勤医師が4名に増員され、今後ますます地域医療の発展に貢献していきます。

## 臨床実績

### ・外来

令和5年度：新来 189名、再来6,981名、合計7,170名、1日平均29.5名

令和4年度：新来 162名、再来6,933名、合計7,095名、1日平均29.2名

令和3年度：新来 147名、再来6,777名、合計6,924名、1日平均28.6名

### ・入院

令和5年度：入院患者数：238人、平均在院日数：20日

令和4年度：入院患者数：253人、平均在院日数：16日

令和3年度：入院患者数：195人、平均在院日数：17日

内訳（DPCによる）：

- ① うっ血性心不全 70件 平均年齢 84.0歳 平均在院日数 28.9日
- ② 狭心症, その他の型 14件 平均年齢 68.1歳 平均在院日数 6.6日
- ③ 食物及び吐物による肺臓炎 9件 平均年齢 86.2歳 平均在院日数 35.4日
- ④ 完全房室ブロック 8件 平均年齢 86.6歳 平均在院日数 28日
- ⑤ 洞不全症候群 8件 平均年齢 79.1歳 平均在院日数 15.8日
- ⑥ 狭心症, 詳細不明 7件 平均年齢 78.0歳 平均在院日数 4.9日
- ⑦ 発作性心房細動 6件 平均年齢 75.0歳 平均在院日数 4.8日

## 臨床活動報告

検査件数（2023年）：（ ）は前年

・心臓カテーテル検査・治療：87例（69）例

- 冠動脈造影のみ:30例(38)例、冠動脈インターベンション:33(30)例、ペースメーカー移植術:18例(6例)；新規14例(4例)、電池交換4例(2例)、下肢血管形成術:6例(8例)など
- ・冠動脈CT検査:40例(61例)
  - ・大血管CT検査:88例(31例)
  - ・心筋血流シンチグラム:3例(7例)
  - ・マスター負荷心電図:3件(2件)
  - ・ホルター心電図・ABPM:169件(141件)
  - ・心エコー検査:2,051件(2,131件)
  - ・エルゴメーター負荷心電図:43件(33件)
  - ・ABI・CAVI(baPWV):294件(368件)

## 学会発表

- 1) 生田一幸:「発信したい看護の魅力～専ら続けるために～」令和5年度(第26回)滋賀県看護学会:シンポジウム:2023.9.22:大津(ピアザ淡海)
- 2) 生田一幸、大西正人、田中妥典、内貴乃生:当院の循環器内科における診療看護師(JNP)の効果-診療単価と平均在院日数の比較検証-:第77回国立病院総合医学会:発表(口演):2023.10.20:広島
- 3) 鈴木翔太、勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東里映、生田一幸、山口剛、伊藤明彦、大西正人:HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響:第77回国立病院総合医学会:発表(口演):2023.10.20:広島
- 4) 大西正人、中島興、寺田好孝:出血を伴う癌患者の血栓溶解・抗凝固療法:出血性ショックからタコツボ型心筋症を発症し心尖部に血栓が形成された進行大腸癌の一例:第77回国立病院総合医学会:発表(ポスター):2023.10.21:広島

## 研究会発表

- 1) 大西正人:抗慢性心不全治療におけるSGLT2阻害薬の役割～実臨床にエビデンスを活かす～:第30回東近江臨床勉強会:2023.10.8:Web開催
- 2) 大西正人:婦人科がん治療中の心血管合併症～心筋傷害を早期発見する～:がんと循環器を考える会【産婦人科癌編】:2023.6.13:Web開催
- 3) 鈴木翔太、勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東里映、生田一幸、山口剛、伊藤明彦、大西正人:HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響:第33回京滋NST研究会:一般演題:2023.9.16:京都(ハイブリッド開催)
- 4) 鈴木翔太、勝本恵理香、大幸聡子、東里映、生田一幸、山口剛、伊藤明彦、大西正人:HCUでの早期栄養介入管理加算の導入とその効果:第31回近畿輸液・栄養研究会:2023.12.2:大阪
- 5) 大西正人:肺癌化学療法による心筋傷害の早期発見～GLSを活用する:がんと循環器を考える会【呼吸器科癌編】:2024.2.1:Web配信

## 社会活動

- 1) 大西正人:みその地区健康フェスティバル:2023.10.8:東近江(東近江市立御園小学校)
- 2) 大西正人、伊藤明彦:東近江市健康・医療フェア:2023.10.29:東近江(東近江市保健子育て複合施設)
- 3) 大西正人:医療講演会「減塩・禁煙の大切さを学び、健康寿命を延ばそう!」:東近江市立能登川図書館医療講演会:2023.11.18:東近江(東近江市立能登川図書館)
- 4) 畝佳子、大西正人:南7階結核病棟クリスマスコンサート:2023.12.19:東近江(東近江総合医療センター)
- 5) 畝佳子、大西正人、北澤純:クリスマスコンサート:2023.12.19:東近江(東近江総合医療センター)
- 6) 井手晴菜、畝佳子、大西正人、神田暁博、北澤純、星参、森太平、小野瑞穂、片岡未希子、加納隆、

塩田真弓、藤井聡子：スプリングコンサート：2024.3.11：東近江（東近江総合医療センター）

## 座長業績

- 1) 大西正人：東近江医療圏循環器連携セミナー：Web開催：2023.6.22
- 2) 大西正人：東近江循環器カンファレンス：Web開催：2023.7.27
- 3) 大西正人：第10回東近江内科集中セミナー：東近江（ハイブリッド開催）：2023.12.5
- 4) 大西正人：特別講演『複数の総合病院と行う心不全地域連携』：第5回東近江心不全連携の会：2024.3.21：東近江（八日市ロイヤルホテル）

## 教 育

- 1) 大西正人：2023年度医学系臨床実習前OSCE評価者講習会：2023.5.14：大阪
- 2) 大西正人：八幡水郷2023年7月コースICLS（救急蘇生コース）インストラクター：2023.7.1：近江八幡（近江八幡市立総合医療センター）
- 3) 生田一幸：「フィジカルアセスメント」：滋賀県立大学大学院人間看護学研究科講義：2023.10.04：彦根（滋賀県立大学）
- 4) 大西正人：滋賀医科大学医学科講義 循環器系『救急医療（ACLS）』：2023.10.11：大津（滋賀医科大学）
- 5) 生田一幸：ICLS第7回八風街道コース インストラクター：2023.11.4：東近江（東近江総合医療センター）
- 6) 大西正人：ICLS第7回八風街道コース コースディレクター：2023.11.4：東近江（東近江総合医療センター）
- 7) 大西正人：令和5年度滋賀県消防学校消防職員専科教育救急科『心肺停止』講義：2024.2.6：東近江（滋賀県消防学校）

## 研 究

- 1) アストラゼネカ（株）：大西正人、田中妥典：ENDEAVOR試験「左室駆出率が40%超の心不全患者にAZD4831を48週間まで投与したときの有効性及び安全性を評価するランダム化二重盲検プラセボ対照多施設共同後期第2相及び第3相連続試験」：5,180,382円

# 呼吸器内科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動役職
呼吸器内科医長 (滋賀医科大学総合内科学講座講師)	和田 広	富山医科薬科大学	日本内科学会認定内科医、専門医 日本呼吸器学会専門医、指導医 日本呼吸器内視鏡学会専門医、指導医 日本アレルギー学会専門医 結核病学会結核、抗酸菌症認定医、指導医
呼吸器内科医師	奥田 祥伍	滋賀医科大学	
呼吸器内科医師（非常勤）	山口 将史	滋賀医科大学	日本内科学会認定内科医、専門医 日本呼吸器学会専門医、指導医 日本アレルギー学会専門医

## 診療概要

2011年度より滋賀医科大学総合内科学講座（地域医療支援）より派遣という形で、呼吸器科の入院診療を立ち上げた。東近江市内のみならず、周辺地域病院においても呼吸器内科の常勤医師が不在である環境であり、専門医という立場で地域病院からの要求にこたえる形で診療を行ってきた。気管支鏡や局所麻酔下胸腔鏡などの検査は呼吸器外科医と協力して行った。感染症やアレルギー、肺結核や膠原病といった多岐にわたる疾患に対応しつつ、近年増加しつつある肺癌や間質性肺炎などの難治性疾患に対しても東近江地区を中心とした紹介に対応した。結核病棟を持つ当院として、多くの排菌陽性の結核症例を受け入れてきた。

2014年より呼吸器内科常勤医が2名になり、肺結核については呼吸器内科ですべて受けるようにし、肺癌の診療については、基本的には多くを呼吸器外科に対応していただき、その他の内科的な疾患を中心に対応した。院内講演や研究会といった形で、呼吸器診療を病院・地域全体でレベルアップできるよう活動を行っており、今後も引き続き活動を進めていく予定であるが、それとともに学会等で症例報告を中心に行っていた。

## 臨床活動報告

○ 外来患者数（週5回）： 5,028人/年 1日平均： 20.7人/日

○ 新入院患者数：339人/年

入院患者（疑い含む）：主病名別

肺炎・肺膿瘍	41人	肺癌	87人	COVID-19	26人
肺結核、粟粒結核	32人	悪性胸膜中皮腫	6人	喀血	5人
非結核性抗酸菌症	7人	胸膜炎、膿胸、気胸	11人	COPD	26人
気管支喘息	11人	間質性肺炎	48人	その他	39人

○ 気管支鏡検査：239例（内科症例:74例 外科症例介助:165例）

○ 胸腔鏡検査：16例（内科症例:1例 外科症例介助:15例）

## 学会発表

- 1) 吉見伸久、御園生昌史、和田 広、気管支鏡検査で肺クリプトコッカス症と確定診断できた1例。第120回日本内科学会講演会ことはじめ。（2023年4月15日、東京）

## 研究会発表

- 1) 和田 広. 『重症喘息への治療アプローチ』～メポリズマブの臨床経験～. GSK Severe Asthma Conference (2023年11月14日. 東近江、WEB開催)

## 社会活動

- 1) 和田 広. 草津・甲賀・東近江保健所感染症審査協議会委員 (2017年4月から)

## 座長

- 1) 重症喘息WEBセミナー in 湖東 (2023年4月25日. WEB開催)

## 系統講義

- 1) 和田 広. 抗酸菌感染症と抗結核薬. 3学年呼吸器系系統講義(2023/10/18).

## 治験

中等症から重症の成人喘息患者を対象とした皮下SAR443765の有効性、安全性、及び忍容性を検討するランダム化二重盲検プラセボ対象、並行群間比較、用量設定試験  
症例数 0

# 消化器内科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
消化器内科医長	伊藤 明彦	滋賀医科大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会 総合内科専門医 指導医 近畿支部評議員</li> <li>・日本消化器病学会 専門医 指導医</li> <li>・日本消化器内視鏡学会 専門医 指導医</li> <li>・日本臨床栄養代謝学会 学術評議員 代議員 理事 近畿支部世話人</li> <li>・PEG・在宅医療学会 学術評議員 代議員</li> <li>・日本医療安全調査機構医療事故調査・支援センター「胃瘻」専門分析部会</li> <li>・日本PTEG研究会 世話人</li> <li>・日本栄養アセスメント研究会 世話人</li> </ul>
消化器内科医長	神田 暁博	滋賀医科大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会 総合内科専門医 指導医</li> <li>・日本消化器病学会 専門医 指導医</li> <li>・日本消化器内視鏡学会 専門医 指導医</li> <li>・日本消化管学会 専門医</li> </ul>
消化器内科医師	水田 寛郎	滋賀医科大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会 総合内科専門医</li> <li>・日本消化器病学会 専門医</li> <li>・日本消化器内視鏡学会 専門医</li> </ul>
消化器内科医師	桂木 淳志	東北大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会</li> <li>・日本消化器病学会</li> <li>・日本消化器内視鏡学会</li> </ul>
消化器内科医師	森 太平	滋賀医科大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会</li> <li>・日本消化器病学会</li> <li>・日本消化器内視鏡学会</li> </ul>
消化器内科医師	柴田 直季	高知大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会</li> <li>・日本消化器病学会</li> <li>・日本消化器内視鏡学会</li> </ul>
消化器内科医師	片岡 準	徳島大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本内科学会</li> <li>・日本消化器病学会</li> <li>・日本消化器内視鏡学会</li> </ul>
非常勤医師	辻川 知之	滋賀医科大学	
非常勤医師	馬場 重樹	滋賀医科大学	

## 診療概要

当院は東近江医療圏における中核病院であり、消化器内科領域においても拠点病院の一つとして診療を行っております。一般的な上部・下部消化管内視鏡（胃カメラ・大腸カメラ）だけでなく、胆膵内視鏡、超音波内視鏡、小腸内視鏡、カプセル内視鏡も行っており、様々な疾患に対応できるように日々検査を行っております。また、消化管出血や胆道感染症などの緊急を要する処置に対しても、24時間対応できるようにしており、地域住民の方々やかかりつけ医・診療所の先生方のニーズに応えられるような体制を整えています。

## 臨床実績（2023年度）

- ・1日平均患者数（外来） 52.3名（昨年 46.9名）
- ・1日平均患者数（入院） 32.5名（昨年 30.8名）
- ・のべ患者数（外来） 12,708名（昨年 11,385名）
- ・のべ患者数（入院） 11,893名（昨年 11,258名）

## 臨床活動報告（2023年度）

- 上部消化管内視鏡 2,280件（昨年 2,112件）
- 下部消化管内視鏡 1,266件（昨年 1,199件）
- 小腸内視鏡 39件（昨年 35件）
- 胆膵内視鏡 245件（昨年 171件）

## 原著・学術論文・著書

- 1) 辻川知之、植松慎也、石川翔也、水野 凌、上田啓介、中浦玄也、山本剛司、三好薫人、南部卓三、森 太平、桂木淳志、柴田直季、水田寛郎、神田暁博、伊藤明彦：甲賀市・湖南市・東近江市でのIBD患者病診連携の課題 かかりつけ医へのアンケート調査より：滋賀医学（0288-9765）45巻：52-55：2023年3月
- 2) 伊藤明彦、山田圭子、西山順博：PEGスキンケアポケットブック：カーディナルヘルス株式会社：2023年5月

## 学会発表

- 1) 伊藤明彦、鈴木翔太、源藤真由、畠中真由、井上美咲、西井和信、東 里映、白石智順、太田裕之：高齢者の栄養管理をどうするか～倫理的側面、社会的側面に引っ張られて医学的観点が抜けていませんか：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：シンポジウム：2023年5月10日：神戸
- 2) 高嶋典子、布施順子、伊藤明彦：嚥下調整食の教育動画とのハイブリッド型調理実習の開催報告：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：一般演題（口演）：2023年5月10日：神戸
- 3) 鈴木翔太、源藤真由、畠中真由、井上美咲、西井和信、白石智順、東 里映、西村幾美、村上翔子、太田裕之、伊藤明彦：結核病棟におけるNST活動とその効果：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：一般演題（口演）：2023年5月10日：神戸
- 4) 源藤真由、鈴木翔太、畠中真由、井上美咲、山根あゆみ、西井和信、東 里映、白石智順、村上翔子、太田裕之、伊藤明彦：医学的評価に基づいた栄養管理法の選択が著名な予後改善につながった一例：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：一般演題（口演）：2023年5月10日：神戸
- 5) 榊原祐子、万波智彦、桑井寿雄、豊川達也、江坂直樹、神田暁博、島田昌明、倉持みずき、藤井宏行、加賀谷史、渡邊典子、久保公利、佐々木善浩、原田直彦：小腸内視鏡におけるミダゾラム持続静注と塩酸ペチジン併用の有効性と安全性：第10回内視鏡検査・周術期管理の標準化に向けた研修会：一般（口演）：2023年5月27日：東京

- 6) 鈴木翔太、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、白石智順、村上翔子、前野恭宏、伊藤明彦：高齢者の食欲不振～副腎不全の加療により食事摂取量がすみやかに増加した1例を通して～：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：症例報告：2023年7月29日：大阪
- 7) 白石智順、鈴木翔太、井上美咲、東 理恵、伊藤明彦：神経難病の疾患別に考える胃瘻の効果～嚥下に及ぼす影響～：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：一般演題：2023年7月29日：大阪
- 8) 松本敏文、鷺澤尚宏、鈴木 裕、倉 敏郎、大石英人、伊藤明彦、伊東 徹、井谷智尚、犬飼道雄、西口幸雄：医療安全委員会報告、造設・交換手技における偶発症・合併症に関わる会員アンケート調査報告：第27回PEG・在宅医療学会学術集会：シンポジウム：2023年9月9日：岐阜
- 9) 内原啓次、伊藤明彦：当院でのPEG造設・交換に対する医療安全の工夫：第27回PEG・在宅医療学会学術集会：シンポジウム：2023年9月9日：岐阜
- 10) 奥村有史、石塚 泉、伊藤明彦、西山順博：滋賀県における胃瘻事情、第3報（2011、2017、2023年実施アンケート結果から）：第27回PEG・在宅医療学会学術集会：ワークショップ：2023年9月9日：岐阜
- 11) 西山順博、島本和巳、伊藤明彦、奥村有史、石塚 泉：滋賀県における食道瘻の現状、第1報（2023年実施アンケート結果から）：第21回日本PTEG研究会学術集会：一般演題（口演）：2023年9月10日：岐阜
- 12) 神田暁博、片岡 準、柴田直季、森 太平、桂木淳志、水田寛郎、伊藤明彦：当院におけるPTEG症例の検討～初学者の視点から～：第21回日本PTEG研究会学術集会：要望演題（口演）：2023年9月10日：岐阜
- 13) 柴田直季、片岡 準、森 太平、桂木淳志、水田寛郎、神田暁博、伊藤明彦：食道癌に対する化学療法中にフルオロウラシル（5-FU）により高アンモニア血症を来した一例：第119回日本消化器病学会近畿支部例会：2023年9月30日：大阪
- 14) J. Kataoka, O. Inatomi, S. Shintani, T. Kanda, A. Itoh：Prediction of developing risk for postendoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis by measuring pancreatic volume and intrapancreatic fat content using pre-examination CT images：UEG Week2023（第31回欧州消化器病週間）：2023年10月16日：Copenhagen, Denmark.
- 15) 鈴木翔太、勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、大西正人：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第77回国立病院総合医学会：発表（口演）：2023年10月20日：広島
- 16) 片岡 準、柴田直季、森 太平、桂木淳志、水田寛郎、神田暁博、伊藤明彦、目片英治、寺田好孝、森谷鈴子：術中に別病変の存在が明らかとなった多発小腸癌の一例：第111回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会：Young Endoscopist Session：2023年11月18日：大阪
- 17) 栗原美香、奥川喜永、伊藤明彦、寺田 師、森 直治、大村健二：Refeeding syndromeの現状～JSPENの診断基準作成に向けて～：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2024）：口演：2024年2月15日：横浜
- 18) 鈴木翔太、畠中真由、井上美咲、東 里映、白石智順、村上翔子、伊藤明彦：当院HCUにおける早期栄養介入管理加算の取り組みと現状：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2024）：ミニオーラル：2024年2月16日：横浜
- 19) 白石智順、鈴木翔太、東 理恵、村上翔子、伊藤明彦：神経難病に対する胃瘻の効果と疾患別特徴：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2024）：ミニオーラル：2024年2月16日：横浜

## 研修会発表

- 1) 白石智順、畠中真由、井上美咲、伊藤明彦：胃瘻と経口摂取を併用し良好なQOLを維持している脊髄小脳変性症の一例：第26回関西PEG・栄養とリハビリ研究会：一般演題：2023年6月17日：大阪
- 2) 鈴木翔太、勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、

大西正人：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第33回京滋NST研究会：一般演題：2023年9月16日：京都（ハイブリッド開催）

- 3) 神田暁博：中等症から重症の潰瘍性大腸炎における治療戦略：滋賀IBDカンファレンス：パネルディスカッション：2023年10月13日：大津
- 4) 伊藤明彦：PEGの適応を見極める：日本臨床栄養代謝学会近畿支部・北海道支部合同臨床栄養セミナー：2023年11月5日：大阪
- 5) 伊藤明彦：スキントラブルを主訴に来院した残念な一例：第28回滋賀PEGケアネットワーク：一般演題：2023年11月19日：草津
- 6) 桂木淳志：当院における抗TNF $\alpha$ の使用状況について：東近江・彦根IBDカンファレンス：一般演題：東近江：2023年11月30日：東近江
- 7) 鈴木翔太、勝本恵理香、大幸聡子、東里映、生田一幸、山口剛、伊藤明彦、大西正人：HCUでの早期栄養介入管理加算の導入とその効果：第31回近畿輸液・栄養研究会：2023年12月2日：大阪

## 講演会

- 1) 伊藤明彦：なぜ病院で栄養が重要か：第76回ひがしおうみ栄養塾：2023年4月20日：東近江総合医療センター
- 2) 神田暁博：The便秘－たかが便秘、されど便秘－：第77回ひがしおうみ栄養塾＋第63回東近江がん診療セミナー：2023年5月18日：東近江総合医療センター
- 3) 伊藤明彦：2人に1人はがんになる。早期発見で克服を!!：東近江市健康・医療フェア2023：2023年10月29日：東近江
- 4) 神田暁博：PTEGを当たり前！～from東近江～：第69回東近江がん診療セミナー：2024年2月1日：東近江総合医療センター

## 座長業績

- 1) 伊藤明彦：一般演題『PEG／PTEG1』：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：2023年5月10日：神戸
- 2) 伊藤明彦：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：シンポジウムオーガナイザー：2023年7月29日：大阪
- 3) 伊藤明彦：シンポジウム『PEG診療の安全性を極める』：第27回PEG・在宅医療学会学術集会：2023年9月9日：岐阜
- 4) 伊藤明彦：シンポジウム『達人に聴く～PTEGの極意』：第21回日本PTEG研究会学術集会：2023年9月10日：岐阜
- 5) 伊藤明彦：『滋賀医科大学附属病院NST20年の軌跡－病院はどう変わったか？－』：第33回京滋NST研究会：2023年9月16日：Web
- 6) 伊藤明彦：PEG・PTEGのベストプラクティス：日本臨床栄養代謝学会近畿支部・北海道支部合同臨床栄養セミナー：2023年11月5日：大阪
- 7) 伊藤明彦：特別講演『PEGにまつわるニュートラルな判断基準』：第28回滋賀PEGケアネットワーク：2023年11月19日：草津
- 8) 神田暁博：東近江・彦根IBDカンファレンス（一般講演）：2023年11月30日：東近江
- 9) 伊藤明彦：NSTフォーラム『先進施設に学ぶ栄養サポートチーム加算～必要な人に栄養管理を届けるために～』：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2024）：2024年2月16日：横浜
- 10) 伊藤明彦：パネルディスカッション5『PEG、PTEGの考え方』：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2024）：2024年2月15日：横浜
- 11) 伊藤明彦：教育講演『本邦におけるNST稼働施設の現状とNSTの未来とは？』：第34回京滋NST研究会：2024年3月2日：京都
- 12) 伊藤明彦：一般演題（消化器6）：日本内科学会第243回近畿地方会：2024年3月16日：大阪

## 教育・社会貢献

- 1) 伊藤明彦：令和5年度第1回胃内視鏡検診運営委員会議：2023年7月13日：東近江
- 2) 伊藤明彦：滋賀医科大学看護師特定行為講義：2023年7月14日：滋賀医科大学
- 3) 伊藤明彦：滋賀医科大学看護師特定行為研修OSCE：2023年9月23日：滋賀医科大学
- 4) 伊藤明彦：滋賀医科大学看護師特定行為研修OSCE再試：2023年10月16日：滋賀医科大学
- 5) 伊藤明彦：(臨床栄養学特殊研究Ⅲ)「経静脈・経腸栄養学①適応について」：同志社女子大学講義：2023年11月20日：同志社女子大学
- 6) 伊藤明彦：(臨床栄養学特殊研究Ⅲ)「経静脈・経腸栄養学②合併症について」：同志社女子大学講義：2023年11月27日：同志社女子大学
- 7) 伊藤明彦：NST 専門療法士実地修練：2023年10月19日～11月30日：東近江総合医療センター
- 8) 伊藤明彦：滋賀医科大学看護師特定行為講義：2023年12月8日：滋賀医科大学
- 9) 伊藤明彦：滋賀医科大学看護師特定行為研修OSCE：2024年1月13日：滋賀医科大学
- 10) 伊藤明彦：令和5年度第2回胃内視鏡検診運営委員会議：2024年1月18日：東近江
- 11) 伊藤明彦：滋賀医科大学看護師特定行為フォローアップセミナー講師：2024年1月20日：滋賀医科大学

## 治験

- 1) 小野薬品工業株式会社：研究分担者 伊藤明彦：エドルミズ特定使用成績調査（がん悪液質・非小細胞肺癌、胃癌、膵癌、大腸癌）
- 2) ヤンセンファーマ株式会社：研究分担者 神田暁博：中等症から重症の活動期のクローン病患者を対象とするグセルクマブの有効性及び安全性評価を目的とした第Ⅱ／Ⅲ相、ランダム化、二重盲検、プラセボ及び実薬対照、並行群間比較、多施設共同試験
- 3) アッヴィ合同会社：研究分担者 神田暁博：潰瘍性大腸炎患者を対象としたウパダシチニブ（ABT-494）の安全性及び有効性を評価する第Ⅲ相多施設共同長期継続投与試験

# 小 児 科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	出身大学	資格/学会活動
小児科医師	田中 克典	滋賀医科大学	日本小児科学会 専門医 日本小児科学会 認定指導医 出生前コンサルト小児科医 小児慢性特定疾病指定医 臨床研修指導医 医学博士
小児科医師	多賀谷 翠	滋賀医科大学	日本小児科学会 専門医 出生前コンサルト小児科医 小児慢性特定疾病指定医
小児科医師 (非常勤)	柳 貴英	滋賀医科大学	日本小児科学会 専門医 日本小児科学会 認定指導医 臨床遺伝専門医 新生児専門医 新生児指導医 新生児蘇生法インストラクター 小児慢性特定疾病指定医 臨床研修指導医 医学博士
小児科医師 (非常勤)	藤田 聖実	滋賀医科大学	日本小児科学会 専門医 日本小児科学会認定指導医 小児循環器専門医 出生前コンサルト小児科医 小児慢性特定疾病指定医 臨床研修指導医

## 診療概要

小児科は、滋賀医科大学小児科専攻医研修プログラムの専門研修連携施設の一員として、主に東近江地域の小児科診療に携わっている開業医や病院と連携しながら、常勤医3名と非常勤医2名で患児の診療に当たっています。

診療内容としては子どもの総合医として、可能な限り臓器別医療に偏らずに、患児の成長発達や社会的背景を踏まえた医療を提供しています。一般小児科のみならず、産婦人科と連携して、地域の周産期医療の一翼を担っています。また地域に対しては、乳幼児健診や学校検診の実施、要保護児童対策協議会への協力、東近江医療圏の二次小児救急輪番を担っています。

## 診療実績

外来1日平均患者数 24.1人/日  
年間入院患者数 193人

## 研究実績

学会・研究会

- 1) 田中克典：座長：第90回日本小児科学会滋賀地方会：2023年10月7日：滋賀医科大学医学部
- 1) 村松幸恵、田中克典：新生児蘇生法講習会「専門」コース（Aコース）：2023年11月12日：国立病院機構東近江総合医療センター

## 論文報告

- 1) Katsunori Tanaka, Yasuhiko Tsutsumi, Takumi Nakatani, Midori Tagaya: Facial Cellulitis and Skin Abscess: A Case of a Simple Bone Cyst in the Mandibular Bone. Cureus, 16(2), e54579, 2024
- 2) 細川 由梨子、田中 克典、多賀谷 翠、奥野 計寿人：抗菌薬治療に高気圧酸素療法を併用した椎骨骨髓炎の11歳男児、小児内科、55(5)、891-6、2023
- 3) 多賀谷翠、佐藤知実、田川晃司、松井克之、丸尾良浩：Basedow病と免疫性血小板減少性紫斑病を合併し、治療経過中にSjögren症候群に気づかれた多腺性自己免疫症候群3型の1例、小児科診療、83(7)、969-72、2020
- 4) Katsunori Tanaka, Yoshitaka Nakamura, Masaki Terahara, Takahide Yanagi, Sayuri Nakahara, Ouki Furukawa, Hidemi Tsutsui, Ryo Inoue, Takamitsu Tsukahara, Shigeki Koshida: Poor bifidobacterial colonization is associated with late provision of colostrum and improved with probiotic supplementation in low birth weight infants. Nutrients, 11(4), 839, 2019

## その他の診療業績

東近江医療圏における小児救急・周産期医療を支える一部門です。

乳幼児健診・予防接種・要保護児童対策・感染症発生動向調査事業といった、滋賀県・東近江市との事業にも取り組んでいます。

滋賀医科大学小児科専攻医研修プログラムの専門研修連携施設です。

# 外科

## スタッフ (2023年度)

職名	氏名	出身大学	資格/学会活動
副院長	目片 英治	滋賀医科大学	日本外科学会 認定医・専門医・指導医・代議員 日本消化器外科学会 認定医・専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医 日本大腸肛門病学会 認定医・専門医・指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 卒後臨床研修評価機構 プログラム責任者講習会修了者
外科医長	山口 剛	滋賀医科大学	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 消化器がん外科治療認定医 日本食道学会 食道科認定医 日本肥満治療学会 評議員
外科医長	赤堀 浩也	滋賀医科大学	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 消化器がん外科治療認定医 日本肝胆膵外科学会 肝胆膵外科高度技能専門医 日本内視鏡外科学会 技術認定医 日本腹部救急医学会 認定医・教育医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本胆道学会 認定指導医 日本膵臓学会 認定専門医
外科医長	寺田 好孝	自治医科大学	日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 専門医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 インフェクション・コントロール・ドクター
外科医師	永井 望	滋賀医科大学	日本外科学会 日本消化器外科学会
救急科副部長	北村 直美	滋賀医科大学	日本救急医学会 医学科専門医 日本腹部救急医学会 認定医 日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本乳がん学会 認定医 JATEC インストラクター JPTEC 世話人・インストラクター ICLS インストラクター

## 診療概要

地域の中核病院として、消化管、肝胆膵、乳腺の良悪性疾患をはじめ、ヘルニア、肛門疾患（肛門機能不全含む）、外傷など、多岐にわたる「総合外科」診療を行っています。

消化器悪性疾患に対しては、当センター内の消化器内科、放射線科と消化器カンファレンスを定期的に関催し、必要時は滋賀医科大学附属病院の専門性の高い技術をもった医師と連携して、最善の治療が提供できる体制をとっています。

腹腔鏡手術に関しては、日本内視鏡外科学会技術認定医が在籍し、安全第一を考えて、大腸がん・胃がん・胆のう疾患・ヘルニアに対して実施しています。

進行・再発がんに対する集学的治療として、患者の状態に十分に配慮できるよう、薬剤師、看護師との情報共有を行い、エビデンスに基づいた化学療法・分子標的治療・放射線療法を行っています。また、「がん診療セミナー」を月1回のペースで行い、講師（院内・院外）から講演を頂くことにより幅広い知識を得るとともに、院内業務の見直しを行えるようにしています。がん治療と並行して、疼痛をはじめとするがん患者さんの身体症状に関わる緩和医療の提供も、心掛けています。

地域の医療機関・関係者と連携を密に保ちながら、今後さらなる「頼れる外科」を目指しています。

## 臨床活動報告（2023年1月～2023年12月）

### 《手術症例》

食道疾患	1例	胃十二指腸疾患	22例	大腸疾患	44例
小腸疾患	13例	肝胆膵腫瘍	11例	間葉系腫瘍	3例
乳腺疾患	5例	ヘルニア	55例	胆嚢炎・胆石症等	50例
肛門疾患	15例	虫垂炎関連	19例	腹膜炎	0例
腸閉塞	2例	分類不能	3例	その他（生検・局麻など）	34例
手術合計	277件				

## 論文業績

- なし

## 学会発表

- 1) 山口 剛、笠間和典、内藤 剛、大城崇司、井上健太郎、関 洋介、井本博文、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、飯田洋也、三宅 亨、坂井幸子、小島正継、前平博充、谷 総一郎、富田 香、清水智治、村田 聡、谷 眞至：スリーブ状胃切除術後1年未満における減量目標値の検討－多施設共同後方視的研究：第123回日本外科学会定期学術集会：サージカルフォーラム（口演）：2023年4月28日：東京
- 2) 小島正継、三宅 亨、馬場重樹、谷 総一郎、西田淳史、全 有美、飯田洋也、貝田佐知子、竹林克士、前平博充、森 治樹、山口 剛、清水智治、安藤 朗、谷 眞至：クローン病症例の時代的推移と再手術リスクに関する検討：第123回日本外科学会定期学術集会：サージカルフォーラム：2023年4月27日：東京
- 3) 村田 聡、山口 剛、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、松永隆志、Andreas Michael Sihombing、下地みゆき、小島正継、前平博充、森 治樹、三宅 亨、飯田洋也、清水智治、谷 眞至：腹膜炎症環境により促進される術後腹膜炎転移：第123回日本外科学会定期学術集会：サージカルフォーラム：2023年4月27日：東京
- 4) 貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、松永隆志、森 治樹、前平博充、谷 総一郎、小島正継、山口 剛、三宅 亨、飯田洋也、谷 眞至：胃癌に対するロボット支援/腹腔鏡下胃切除術後1年の大腰筋体積

減少率に関連する因子の検討：第123回日本外科学会定期学術集会：デジタルポスター：2023年4月27日：東京

- 5) 松永隆志、三宅 亨、清水智治、小島正継、谷 総一郎、全 有美、山口 剛、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、前平博充、森 治樹、新田信人、仁科勇佑、前川 毅、高尾浩司、竹中裕一、飯田洋也、谷 眞至：大腸癌患者521名の抗血栓薬服用と短期・長期成績に関する検討－propensity score matchingを用いた検討－：第123回日本外科学会定期学術集会：デジタルポスター：2023年4月28日：東京
- 6) 内藤聖哉、小島正継、三宅 亨、谷 総一郎、全 有美、高尾浩司、竹中裕一、飯田洋也、貝田佐知子、竹林克士、森 治樹、新田信人、前川 毅、仁科勇佑、山口 剛、清水智治、谷 眞至：Mesodiverticular bandにより絞扼性腸閉塞とメッケル憩室茎捻転を発症した一例：第123回日本外科学会定期学術集会：研修医の発表セッション：2023年4月28日：東京
- 7) Tsuyoshi Yamaguchi：Weight regain and insufficient weight loss：Definition/ prediction/ management：Asia-Pacific Metabolic & Bariatric Surgery Society (APMBSS：アジア太平洋肥満代謝外科学会)2023 Congress：Invited speaker：Rayong, Thailand：2023年5月25日
- 8) 山口 剛：スリーブ状胃切除術のコツとピットフォール1：第14回肥満症総合治療セミナー：講演：東京：2023年6月17日：東京
- 9) 山口 剛、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、松永隆志、清水智治、村田 聡、三宅 亨、前平博充、谷 眞至：スリーブ状胃切除術における胃管固定は、胃管の胸腔内への移動に対して有用か？：第78回日本消化器外科学会総会：ワークショップ：2023年7月14日：函館
- 10) 鈴木翔太、勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、大西正人：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第77回国立病院総合医学会：発表（口演）：2023年10月20日：広島
- 11) 片岡 準、柴田直季、森 太平、桂木淳史、水田寛郎、神田暁博、伊藤明彦、目片英治、寺田好孝、森谷鈴子：術中に別病変の存在が明らかとなった多発小腸癌の一例：第111回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会：Young Endoscopist Session：2023年11月18日：大阪
- 12) 山口 剛、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、松永隆志、大橋夏子、卯木 智、森野勝太郎、栗原美香、上西祐輝、山口雅之、武村佳奈子、鶴飼征子、藤田征弘、久米真司、谷 眞至：スリーブ状胃切除術後の肺血栓塞栓症の検討：第44回日本肥満学会・第41回日本肥満症治療学会学術集会：ビデオシンポジウム：2023年11月25日：仙台
- 13) 北村直美、田丸 大、大内政嗣、永井 望、寺田好孝、赤堀浩也、山口 剛、目片英治：外傷性腓損傷による難治性腓液瘻に対してTraferminが奏功した一例：第51回日本救急医学会総会・学術集会：ポスター：2023年11月29日：東京
- 14) 大内政嗣、北村直美、目片英治、田丸 大：エナジードリンクによるカフェイン中毒が原因と考えられた縦隔気腫の1例：第51回日本救急医学会総会・学術集会：ポスター：2023年11月29日：東京
- 15) 山口 剛、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、松永隆志、三宅 亨、小島正継、前平博充、谷 総一郎、森 治樹、村田 聡、目片英治、谷 眞至：腹腔鏡下スリーブ状胃切除術後の体重再増加（Weight regain）に関する検討：第36回日本内視鏡外科学会総会：シンポジウム：2023年12月9日：横浜
- 16) 山口 剛、貝田佐知子、竹林克士、大竹玲子、松永隆志、三宅 亨、前平博充、谷 眞至：スリーブ状胃切除術後胃管の胸腔内への移動に対する、胃管固定の有用性の検討：第20回日本消化管学会総会学術集会（GI Week2024）：シンポジウム：2024年2月9日：沖縄
- 17) 北村直美、永井 望、寺田好孝、赤堀浩也、山口 剛、目片英治：Traferminを用いた外傷性腓損傷による難治性腓液瘻の治療：第60回日本腹部救急医学会総会：シンポジウム：2024年3月22日：北九州

## 研究会発表

- 1) 鈴木翔太、勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、

大西正人：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第33回京滋NST研究会：一般演題：2023年9月16日：京都（ハイブリッド開催）

- 2) 鈴木翔太、勝本恵理香、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、大西正人：HCUでの早期栄養介入管理加算の導入とその効果：第31回近畿輸液・栄養研究会：2023年12月2日：大阪

## 講演会発表

- 1) 山口 剛：胃の手術いろいろ（胃がん、糖尿病・・・）：第20回東近江医療圏がん診療公開講座：2024年1月28日：近江八幡
- 2) 山口 剛：脱腸（ヘルニア）について知っておきたいこと：滋賀医科大学地域医療教育研究拠点市民公開講座いつまでも健康でいたい人のための第6回医療セミナー：2024年3月20日：大津

## 座長業績

- 1) 目片英治：デジタルポスター「大腸－基礎－1」：第123回日本外科学会定期学術集会：2023年4月27日：東京
- 2) 山口 剛：一般演題「多角的アプローチ」：第44回日本肥満学会・第41回日本肥満症治療学会学術集会：2023年11月25日：仙台
- 3) 目片英治：講演3「胃の手術いろいろ（胃がん、糖尿病・・・）：第20回東近江医療圏がん診療公開講座：2024年1月28日：近江八幡
- 4) 目片英治：総合司会：滋賀医科大学地域医療教育研究拠点市民公開講座いつまでも健康でいたい人のための第6回医療セミナー：2024年3月20日：大津

## 教育・社会活動・地域貢献

- 1) 目片英治：2023年度医学系臨床実習前OSCE評価者講習会：2023年5月14日：大阪
- 2) 北村直美：令和5年度東近江メディカルコントロール部会：東近江行政組合消防本部：2023年5月24日
- 3) 北村直美：救急・家庭医療学『救急医療11 災害と救急医療』：滋賀医科大学医学科講義：2023年6月14日
- 4) 目片英治：令和5年度滋賀県立膳所高等学校第1回スーパーサイエンスハイスクール運営指導委員会：滋賀県立膳所高等学校：2023年6月26日
- 5) 山口 剛：2023年度臨床実習後OSCE（Post-CC OSCE）評価者：滋賀医科大学：2023年7月29日
- 6) 北村直美：JATECコース講師：ニプロiMEP：2023年9月2日～3日
- 7) 北村直美：検証医の指導による救急想定訓練「医学的観点からの検証」「救急活動に対する指導、助言」：令和5年度救急技術研修：東近江行政組合消防本部：2023年11月2日
- 8) 北村直美：OLSA-ICLS第7回八風街道コース サブディレクター：東近江総合医療センター：2023年11月4日
- 9) 山口 剛：周術期の栄養管理：NST専門療法士 臨床実地修練プログラム：講義：東近江総合医療センター：2023年11月9日、16日
- 10) 目片英治：令和5年度滋賀県立膳所高等学校第2回スーパーサイエンスハイスクール運営指導委員会：滋賀県立膳所高等学校：2023年11月28日
- 11) 目片英治：令和5年度第3回滋賀県立膳所高等学校スーパーサイエンスハイスクール運営指導委員会：大津市民会館：2024年2月16日
- 12) 山口 剛：2023年度滋賀医科大学大学院第2回学位論文（博士）審査：審査協力委員：2024年2月16日
- 13) 北村直美：令和5年度滋賀県消防職員専科教育救急科『骨盤外傷・四肢外傷』講義：滋賀県消防学校：2024年2月21日

## 研究費受け入れ

- 1) 山口 剛：腸内細菌叢（特にAM菌）と肥満・糖尿病外科手術後減量・糖尿病改善効果の関連の解明：科学技術研究費（基盤研究(C)）2023年度交付額 直接経費500,000円 間接経費 150,000円
- 2) 目片英治：がんの免疫逃避を克服する複合的がん免疫細胞療法の開発：科学技術研究費（基盤研究(C)）：2023年度交付額 直接経費1,000,000円 間接経費330,000円
- 3) 赤堀浩也：手術後の腹腔内脂肪炎症誘導と周術期強化インスリン療法の脂肪炎症抑制作用の解明：科学技術研究費（基盤研究(C)）2023年度交付額 直接経費1,000,000円 間接経費 300,000円

# 整形外科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
医長	小川 亮三	滋賀医科大学	
医員	久山 陽一郎	滋賀医科大学	
医員	牛山 文孝	兵庫医科大学	
医員	上村 亮太	滋賀医科大学	

## 診療概要

入院治療、手術的治療が主で、東近江市の全地域、近江八幡、蒲生、安土、日野の医療機関から、患者様の紹介・手術依頼を多数受けており、地域の中核病院という特性から、出来るだけ整形外科領域全般の治療ができるように努めております。

また、急性期救急病院でもあり、緊急を要する患者様の受け入れ、対応を潤滑に行ない、必要があれば、麻酔科・手術室スタッフと連携し、迅速に緊急手術が可能な病院体制を取っております。

高齢者においては、糖尿病や心不全などの内科的な合併症を持つ患者さんが高齢化に伴い増加傾向であり、そういった患者さんに対しても、当院の各内科や他科の専門診療科スタッフの協力を得て、より安全な医療をご提供できるように取り組んでいます。

手術件数、内容については、下記の通りです。

外傷による骨折手術が最も多く、救急・緊急性の高い場合は手術加療を含め、迅速に対応し、高齢者に多い大腿骨頸部・転子部骨折に対しては、退院後の生活・社会復帰に向けて、地域包括支援病棟でのリハビリテーションや、退院支援などを通じて、安全で安心した生活を送っていただけるよう努めております。

外来診療においては近隣の諸先生方からも多くの症例をご紹介いただき、まずはCTやMRIなど当院の設備を駆使して、精度の高い診断を行い、その病態・病勢に応じたエビデンスに基づいた適切な治療へ繋げるよう努めております。関節リウマチや膠原病についても、内服薬から新しい生物学的製剤まで幅広く治療を行っています。骨粗鬆症に対しては近々導入予定であるDEXAなど、積極的に精査、骨の脆弱化の予防、改善に努めてまいりたいと考えております。

## 臨床活動報告

手術件数総数	〇〇件	スポーツ	8件
脊椎	17件	小児	0件
上肢・手	36件	腫瘍	6件
下肢	41件	その他	47件
外傷	180件		
リウマチ	0件		

## 学会発表

- 1) 小川亮三：当センターにおける取り組み：整形外科医療連携講演会in東近江：基調講演：2023年9月14日
- 2) 牛山文孝、岡本 健、金山依玲奈、板倉 慎、安良 興：肩関節脱臼骨折に腋窩動脈損傷と腕神経叢損傷を合併した1例：中部日本整形外科災害外科学会雑誌66巻3号：Page485-486：2023年5月
- 3) 小川亮三：当センターにおける取り組み：整形外科医療連携講演会in東近江：基調講演：2023年9月

14日

- 4) 久山陽一郎：橈骨頭頸部骨折の固定方法に難渋した Terrible Triad の1例：第5回秋のS UMS 講演会：  
症例検討：2023年10月21日

# 脳神経外科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
院長	野崎 和彦	京都大学	資格 日本脳神経外科学会 専門医・指導医 日本脊髄外科学会 専門医 日本脳卒中学会 専門医 日本脳卒中の外科学会 技術認定医・指導医 学会活動 日本脳神経外科学会特別会員 日本脳腫瘍の外科学会名誉会員 日本頭蓋底外科学会特別会員 日本脳ドック学会理事・学術委員長 日本術中画像情報学会理事 日本脳神経外科手術と機器学会特別会員
学歴	昭和58年	京都大学医学部卒業	
	平成2年	京都大学大学院医学研究科外科系専攻博士課程修了	
職歴	昭和58年	京都大学医学部附属病院脳神経外科学教室入局	
	平成2年	Massachusetts General Hospital 脳神経外科（研究員）	
	平成4年	京都大学医学部附属病院脳神経外科医員（9月1日）	
	平成5年	京都大学医学部附属病院脳神経外科助手（4月1日）	
	平成11年	京都大学医学部附属病院脳神経外科講師（7月16日）	
	平成15年	京都大学医学部附属病院脳神経外科助教授（7月1日）	
	平成19年	京都大学医学部附属病院脳神経外科准教授	
	平成20年	滋賀医科大学医学部附属病院脳神経外科教授（2月1日）	
	平成28年	滋賀医科大学医学部附属病院副病院長（企画・評価）兼務（4月1日）	
	令和2年	滋賀医科大学医学部附属病院副病院長（医療安全等）兼務（4月1日）	
	令和2年	滋賀医科大学図書館長兼務（4月1日）	
	令和4年	東近江総合医療センター副病院長（4月1日） 滋賀医科大学名誉教授、客員教授	
	令和5年	東近江総合医療センター病院長（4月1日）	
脳神経外科医師 （非常勤）	平井 久雄	滋賀医科大学	日本脳神経外科学会専門医・指導医
脳神経外科医師 （非常勤）	後藤 幸大	京都府立医科大学	日本脳神経外科学会専門医

## 診療概要

脳・脊髄という中枢神経系の主な疾患として、血管障害（いわゆる脳卒中や脊髄血管病変）、腫瘍性病変（脳腫瘍や脊髄腫瘍）、外傷（急性および慢性の頭蓋内出血、頭蓋骨骨折など）、脊椎疾患（変形性脊椎症、椎間板ヘルニア、脊椎間狭窄症など）、機能的疾患（てんかん、不随意運動など）、その他（顔面けいれん、三叉神経痛、正常圧水頭症など）があります。現れる症状として、頭痛・頸部痛・顔面痛、手足の感覚障害（ビリビリする、触った感じがわかりにくい）や運動障害（動かしにくい、ふるえる、まっすぐ歩けな

い)、言語障害（言葉が出にくい、人の話を理解しにくい、舌がまわりにくい）、視野異常（視野の一部が欠損する）、複視（物が二重に見える）、難聴（聞こえにくい）、めまい（ふらふらする、天井がまわる）、嚥下障害（飲み込みにくい、むせる）などがあります。高血圧、糖尿病、脂質異常症、不整脈などの危険因子をお持ちの方は脳卒中発症の危険性が高くなります。

これらの疾患、症状、危険因子のある方に対して、近隣の病院や滋賀医科大学などと連携しつつ治療へ結びつけます。また2023年4月より再開させていただきました脳神経内科と相談しながら、専門医による神経学的検査に加え、CT・MR、頸部超音波検査、脳血流検査、各種脳波検査などを行い、適切な診断・治療を行っております。日常生活に支障をきたすような症状でお困りの方や危険因子のある方でご心配の方は受診してください。また、他院で診断された疾患や治療中の疾患で、改めて専門医の意見を希望される方はセカンドオピニオンにも対応させていただきます。

## 臨床実績

<外来患者数>

2018年度	697名
2019年度	622名
2020年度	474名
2021年度	571名
2022年度	679名
2023年度	692名

## 臨床活動報告

入院を要する疾患については脳神経内科と連携して対応しておりますが、入院での脳神経外科手術は行っておりません。

## 論文業績

例) 東近江太郎：〇〇の一例：日本内科学会誌：160-162：東近江出版：2023年4月

- 1) Sawayama Y, Higo Y, Takashima N, Harada A, Yano Y, Yamamoto T, Shioyama W, Fujii T, Tanaka-Mizuno S, Kita Y, Miura K, Nozaki K, Suzuki T, Nakagawa Y Incidence and In-hospital Mortality of Acute Myocardial Infarction: A Report From a Population-based Registry in Japan. **J Atheroscler Thromb** 30:1407-1419, 2023.
- 2) Tram HTH, Tanaka MS, Takashima N, Khan K, Arima H, Kadota A, Fujii T, Shitara S, Kitamura A, Miyamatsu N, Kita Y, Urushitani M, Nakagawa Y, Miura K, Nozaki K Control of diabetes mellitus and long-term prognosis in stroke patients: The Shiga Stroke and Heart Attack Registry. **Cerebrovasc Dis** 52:81-88, 2023
- 3) Haemmerli J, Meling T, Morel S, Georges M, Morita A, Nozaki K, Tominaga T, Bervitskiy A, Rzaev J, Schaller K, Bijlenga P Characteristics and distribution of intracranial aneurysms in ADPKD patients compared to the general population: a meta-analysis. **Kidney** 360 2023 Apr 1;4(4):e466-e475.
- 4) Yamada S, Hiratsuka S, Otani T, Ii S, Wada S, Oshima M, Nozaki K, Watanabe Y Usefulness of intravoxel incoherent motion MRI for visualizing slow cerebrospinal fluid motion. **Fluids and Barriers of the CNS** 2023 Mar 10;20(1):16.
- 5) Kunitamura A, Yano Y, Hisamatsu T, Torii S, Kondo K, Kadota A, Fujiyoshi A, Okamura T, Watanabe Y, Shiino A, Nozaki K, Ueshima H, Miura K; on behalf of the SESSA research group. Association between proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 (PSCK9) and subclinical cerebrovascular disease in the community. **Eur J Neurology** 2023 May;30(5):1327-1334.
- 6) Yamada S, Otani T, Ii S, Kawano H, Nozaki K, Wada S, Oshima M, Watanabe Y Aging-related volume changes in the brain and cerebrospinal fluid using artificial intelligence-automated

Segmentation. **Eur Radiol** 33:7099-7112, 2023.

- 7) Higo Y, Sawayama Y, Takashima N, Harada A, Yano Y, Yamamoto T, Shioyama W, Fujii T, Tanaka-Mizuno S, Kita Y, Miura K, **Nozaki K**, Suzuki T, Nakagawa Y Epidemiology of Acute Aortic Dissection in a General Population of 1.4 Million People in Japan: Shiga Stroke and Heart Attack Registry. **Cir J** 87:1155-1161, 2023. doi: 10.1253/circj.CJ-22-0758.
- 8) Kurogi R, Kada A, Ogasawara K, Nishimura K, Kitazono T, Iwama T, Matsumaru Y, Sakai N, Shiokawa Y, Miyachi S, Kuroda S, Shimizu H, Yoshimura S, Osato T, Horie N, Nagata I, **Nozaki K**, Date I, Hashimoto Y, Hoshino H, Nakase H, Kataoka H, Ohta T, Fukuda H, Tamiya N, Kurogi AI, Ren N, Nishimura A, Arimura K, Shimogawa T, Yoshimoto K, Onozuka D, Ogata S, Hagihara A, Saito N, Arai H, Miyamoto S, Tominaga T, Iihara K; J-ASPECT study collaborators National trends in the outcomes of subarachnoid haemorrhage and the prognostic influence of stroke centre capability in Japan: retrospective cohort study. **BMJ Open** 2023;13(4):e068642
- 9) Azahar NM, Yano Y, Kadota A, Shiino A, Syaifullah A, Miyagawa N, Kondo K, Moniruzzaman M, Torii S, Segawa H, Hisamatsu T, Fujiyoshi A, **Nozaki K**, Tooyama I, Ueshima H, and Miura K Association of Arterial Stiffness and Atherosclerotic Burden with Brain Structural Changes among Japanese Men. **J Am Heart Assoc** 2023 Jun 6;12(11):e028586.
- 10) Kunimura A, Yano Y, Torii S, Kondo K, Hisamatsu T, Kadota A, Fujiyoshi A, Okamura T, Watanabe Y, Shiino A, **Nozaki K**, Ueshima H, Miura K. Differential association of circulating proprotein convertase subtilisin/kexin type 9 with the subclinical cerebral small vessel disease and intracranial artery stenosis. **J Hypertension** 41, E327-328, 2023

## 論文査読

例) 日本内科学会誌：東近江太郎

- 1) World Neurosurgery：野崎和彦
- 2) Neurologia Medico-chirurgica：野崎和彦
- 3) 脳卒中：野崎和彦

## 著書業績

例) 東近江太郎：東近江総合医療センターの歴史：〇〇療法の受け入れ：17-26：東近江出版：2023年4月

- 1) 野崎和彦：脳神経疾患最新の治療 2024-2026：未破裂脳動脈瘤：98-100：南江堂：2023年11月

## 総説業績

例) 東近江太郎：国立病院機構の歴史：国立病院機構の理念：10-11：東京出版：2023年4月

## 学会発表

例) 東近江太郎：〇〇療法の一例：第23回日本内科学会：口演（一般講演）：2023年5月1日：京都（国立京都国際会館）

- 1) 野崎和彦：学術委員会活動について：第32回日本脳ドック学会総会：口演（特別企画）：2023年6月24日：盛岡（アイーナ）

## 研究会発表

例) 東近江太郎：〇〇療法の一例：第1回東近江研究会：ポスター発表（特別講演）：2023年6月15日：東近江（八日市ロイヤルホテル）

## 社会活動

例) 東近江太郎：〇〇の一例：東近江市社会活動：2023年9月1日：東近江（八日市ロイヤルホテル）

1) 野崎和彦：滋賀県循環器病対策検討会：アドバイザー：2023年7月13日、10月12日、11月15日

## 座長業績

例) 東近江太郎：第24回日本内科学会：2023年6月1日：神戸（神戸国際会館）

1) 野崎和彦：第32回日本脳ドック学会総会：2023年6月23日：盛岡（アイーナ）

2) 野崎和彦：第28回日本脳腫瘍の外科学会：2023年9月29日：長崎（出島メッセ長崎）

3) 野崎和彦：日本脳神経外科学会第82回学術総会：2023年10月25日：横浜（パシフィコ横浜）

4) 野崎和彦：日本脳神経外科学会第82回学術総会：2023年10月27日：横浜（パシフィコ横浜）

## 教育

例) 東近江太郎：東近江教育：2023年4月2日：東近江（八日市ロイヤルホテル）

## 研究

研究費獲得

1) 日本学術振興会科学研究費基盤研究（C） 研究代表者 野崎和彦

PKD 遺伝子異常に伴う脳動脈瘤発生の病態解 156万円（うち間接経費36万円）

2) 循環器病（脳卒中・心疾患）対策推進事業補助金（田中俊宏、野崎和彦） 935万円

3) 滋賀医科大学戦略的・重点的経費配分予算滋賀県脳卒中登録事業（野崎和彦） 900万円

# 呼吸器外科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	出身大学	資格/学会活動
名誉院長	井上 修平	滋賀医科大学卒	日本外科学会外科専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医・指導医・評議員 呼吸器外科専門医 日本呼吸器外科学会指導医・評議員 日本呼吸器学会・専門医・指導医 気管支鏡専門医・指導医 日本内視鏡外科学会評議員 日本結核病学会 結核・抗酸菌症指導医 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会編集委員・評議員 関西胸部外科学会評議員 近畿外科学会評議員 インфекションコントロールドクター認定
外科診療部長	尾崎 良智	滋賀医科大学卒	日本外科学会外科専門医・指導医 日本胸部外科学会認定医・評議員 呼吸器外科専門医 日本呼吸器外科学会評議員 日本呼吸器学会・専門医 気管支鏡専門医・指導医 がん治療認定医・暫定教育医 日本結核病学会 結核・抗酸菌症指導医 近畿外科学会評議員 インфекションコントロールドクター認定
呼吸器外科医長 救急科医長	大内 政嗣	滋賀医科大学卒	日本外科学会外科専門医・指導医 呼吸器外科専門医 日本呼吸器外科学会評議員 胸腔鏡安全技術認定 日本呼吸器学会・専門医・指導医 気管支鏡専門医・指導医 日本呼吸器内視鏡学会・評議員 日本結核病学会 結核・抗酸菌症指導医 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会評議員 日本救急医学会救急科専門医 JATECインストラクター NDLSインストラクター 日本DMAT隊員
呼吸器外科医師	赤澤 彰	滋賀医科大学卒	日本外科学会外科専門医

## 診療概要

呼吸器外科は2000年12月に当院が国立八日市病院から国立滋賀病院に改組されたのと同時に新設され、開設以来20年以上にわたり東近江医療圏での呼吸器診療の中心としてその診療機能を果たしている。主に肺癌、縦隔腫瘍や気胸などの手術のほか、局所麻酔下胸腔鏡による膿胸治療、気管支鏡による気道インターベンションなど呼吸器内科とも協力し、広く呼吸器疾患全般を対象に診療している。2023年4月から井上修平（名誉院長）、尾崎良智（外科診療部長）、大内政嗣（呼吸器外科医長・救急科医長兼任）、赤澤彰（呼吸器外科医師）の常勤医師に加え、滋賀医大呼吸器外科より外来担当医の応援を得て診療に当たっている。

近年目覚ましく進歩を遂げる肺癌診療においては、ゲノム医療を用いた個別化治療の標準化、免疫療法の周術期治療への適応など当科においても常に最新のエビデンスに基づいた最適な医療をチームとして提供できるよう心がけている。

## 手術件数

総数 122件

全麻 86件

局麻 36件（うち局所麻酔下胸腔鏡が27件）

## おもな全麻手術内容の内訳：

原発性肺癌：41例、転移性肺腫瘍：4例、気胸・嚢胞性疾患：19例、炎症性肺疾患3例、膿胸：3例、縦隔腫瘍：5例、胸部外傷：1例、横隔膜疾患1例、縦隔鏡検査：3例など

総入院数：〇人（新入院〇人）

## 業績

### I. 学術論文

- 1) **大内政嗣**, **井上修平**, **尾崎良智**, **赤澤彰**, 和田広, 御園生昌史. 原発巣切除50年後に気道出血で発症し, 気管支鏡で診断した頸動脈小体腫瘍肺転移の1例. 気管支支. 45(2): 103-109. 2023年3月.

### II. 学会・研究会

#### (1) 全国学会

- 1) **尾崎良智**, **井上修平**, **大内政嗣**, **赤澤彰**. 当施設におけるEGFR遺伝子変異陽性症例に対する術後再発治療の実際. 第40回日本呼吸器外科学会学術集会. 2023年7月13日:朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター（新潟市）.
- 2) **赤澤彰**, **大内政嗣**, **井上修平**, **尾崎良智**. 結核性膿胸, 胸囲結核に対し開窓術後, 陰圧閉鎖療法が有用であった1例. 第40回日本呼吸器外科学会学術集会. 2023年7月13日:朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター（新潟市）.
- 3) **大内政嗣**, **井上修平**, **尾崎良智**, **赤澤彰**. 解剖学的肺切除術後に肺気腫を生じた2手術例. 第40回日本呼吸器外科学会学術集会. 2023年7月14日:朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター（新潟市）.
- 4) **大内政嗣**, **井上修平**, **尾崎良智**, **赤澤彰**. オシメルチニブによる心機能障害を認め, ゲフィチニブに変更し治療を継続しえた肺腺癌術後再発の1例. 第64回日本肺癌学会学術集会. 2023年11月3日:幕張メッセ（千葉市）.
- 5) **大内政嗣**, 目片英治, 田丸大. エナジードリンクによるカフェイン中毒が原因と考えられた縦隔気腫の1例. 2023年11月29日:第51回日本救急医学会総会・学術集会. 東京ドームシティ（東京）.
- 6) 北村直美, 田丸大, **大内政嗣**, 永井望, 寺田好孝, 赤堀浩也, 山口剛, 目片英治. 外傷性腓損傷による難治性腓液瘻に対してTraferminが奏功した一例. 2023年11月29日:第51回日本救急医学会総会・学術集会. 東京ドームシティ（東京）.

(2) 地方会・研究会

- 1) 大内政嗣, 井上修平, 尾崎良智, 赤澤彰. 当科における高度分葉不全に対する肺葉切除術. 第65回近江呼吸器疾患研究会. 2023年9月2日: 京都山科ホテル山楽 (京都市).
- 2) 大内政嗣, 井上修平, 尾崎良智, 赤澤彰. 当科における高齢者進行肺癌に対する治療の現況. Chugai Lung Cancer Symposium in Shiga. 2023年9月14日: Web開催.
- 3) 尾崎良智. ディスカッション. 「非小細胞肺癌周術期治療について」 Thoracic Surgery Webinar in 滋賀. 2023年11月13日: Web開催.

Ⅲ. 対外活動

(1) 座長・司会

- 1) 尾崎良智. 座長. 市立長浜病院 田久保康隆「変わる周術期治療～ADAURA 試験長期フォローアップ～」 Minimally invasive surgery XR Seminar. 2023年8月22日. クサツエストピアホテル. 草津市.
- 2) 大内政嗣. 司会. 第65回近江呼吸器疾患研究会. 2023年9月2日. 京都山科ホテル山楽 (京都市).
- 3) 尾崎良智. 特別講演座長. 東京都健康長寿医療センター 山本寛「高齢者機能評価のエビデンスと活用の実際」 Chugai Lung Cancer Symposium in Shiga. 2023年9月14日. Web開催.
- 4) 尾崎良智. 座長. 滋賀医科大学 寺本晃治「まるごと解説!がんゲノム医療～がん遺伝子パネル検査の活用法～」 第68回東近江がん診療セミナー. 2023年12月7日. 東近江総合医療センター. 東近江市.

(2) 査読

- 1) 尾崎良智. 日本胸部外科学会定期学術集会.

# 皮膚科

## スタッフ (2023年)

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
皮膚科医長	鵜飼 佳子	滋賀医科大学 平成15年卒	日本皮膚科学会 皮膚科専門医・指導医 日本皮膚科学会 美容皮膚科・レーザー指導専門医 日本レーザー医学会 レーザー専門医 美容皮膚科学会代議員 厚生労働省研修医指導医 滋賀県難病審査委員 日本皮膚科学会キャリア支援委員会協力委員 日本美容皮膚科学会会員 日本褥瘡学会会員 滋賀県皮膚科医会理事
皮膚科医師	山本 麻友香	滋賀医科大学 令和2年卒	滋賀県緩和ケア講習会修了
皮膚科医師 (非常勤)	藤本 徳毅	滋賀医科大学	日本皮膚科学会 皮膚科専門医 日本皮膚科学会 皮膚悪性腫瘍指導専門医 日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医 日本アレルギー学会 アレルギー専門医 厚生労働省研修医指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

## 認定施設

日本皮膚科学会認定専門医研修施設  
日本皮膚科学会生物学的製剤承認施設

## 診療概要

皮膚科で扱う疾患は、皮膚腫瘍、アトピー性皮膚炎などの湿疹・皮膚炎群、乾癬などの炎症性角化症、天疱・類天疱瘡などの自己免疫性水疱症、薬疹、白癬やヘルペスなどの感染症など多岐にわたります。

当院は日本皮膚科学会生物学的製剤承認施設に認定されており、重症のアトピー性皮膚炎や乾癬に対して生物学的製剤や免疫抑制剤による治療が可能です。

皮膚腫瘍については積極的に手術切除を行っています。植皮術や皮弁による再建や全身麻酔下の手術も行っています。また難治性皮膚潰瘍などには、高気圧酸素療法も行っています。入院中の褥瘡症例については、チーム医療による治療を積極的に行っています。

東近江市は皮膚科専門医が少ない地域であり、地域の皆様に適切な診断や治療を提供することが使命と考えております。重症症例については、総合病院の利点を生かして他の診療科とも密に連携して治療を行っています。

学会発表や論文発表もできるだけ行い情報発信にも努めています。

滋賀医大の症例<sup>3)</sup>に加えて、美容皮膚科学会総会演題優秀賞を受賞した症例<sup>1)</sup>やBCG接種後に生じた皮膚結核性肉芽腫<sup>4)</sup>など、当院で治療した貴重な症例を論文にすることができました。

## 診療実績

	2023	2022	2021	2020	2019	2018
平均外来患者（人/日）	23.8	22.1	22.1	20.9	23.8	23.7
平均入院患者数（人/日）	3.0	4.3	3.6	5.4	4.6	4.2
手術件数（件/年）	117	111	132	96	98	124

## 手術件数

	2023 (件)	2022 (件)	2021 (件)	2020 (件)
皮膚腫瘍切除術	94	84	92	55
皮膚悪性腫瘍切除術	6	12	12	11
四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術	1	2	0	0
全層もしくは分層植皮術	2	5	12	12
皮弁作成術	5	4	2	0
血管腫摘出術	1	2	5	0
陥入爪手術	5	2	5	1
その他	3	2	4	19
<b>手術合計</b>	<b>117</b>	<b>111</b>	<b>132</b>	<b>96</b>

全身麻酔手術	14	13	4	0
--------	----	----	---	---

## 業績

### ●受賞

第41回美容皮膚科学会総会演題優秀賞

鵜飼佳子、平野慎悟、尾崎良智、大内政嗣、井上修平、藤本徳毅：両耳介後部に fibrofolliculoma が多発した Birt-Hogg-Dube syndrome の1例 第41回美容皮膚科学会総会 2023年8月19日 東京都（京王プラザホテル）

### ●論文

- 1) Yoshiko UKAI, Mayuka YAMAMOTO, Yoshitomo OZAKI, Akira AKAZAWA, Masatsugu OHUCHI, Shuhei INOUE, Suzuko MORITANI, and Noriki FUJIMOTO: Two cases of Birt-Hogg-Dubé syndrome (Hornstein-Kinckenberg syndrome) with fibrofolliculoma and fibrous papules. *European Journal of Dermatology*. DOI: 10.1684/ejd.2024.4698
- 2) Hiraku Kokubu, Yasuaki Ikuno, Kazuyuki Uchiyama, Miwa Kato, Mayuka Yamamoto, Haruki Asada, Satona Rikitake, Yoshimichi Kobayashi, Yudai Tsukamoto, Takahiro Koike, Syuji Sugiura, Yasuhiro Maeda, Takuma Hayami, Kensuke Yoneta, Toshifumi Takahashi, Bunpei Yamamoto, Takeshi Kato, Yoshito Kunisaki, Makoto Nakatani, Kohei Okamoto, Noriki Fujimoto: Exploratory study on quantitative assessment of skin hardness in patients with systemic sclerosis using SOFTGRAM. *Clinical and Experimental Rheumatology*. 2023 Oct 27. DOI: 10.55563/clinexprheumatol/6z4e7m. Online ahead of print.
- 3) Mayuka Yamamoto, Hiraku Kokubu, Bunpei Yamamoto, Hiroshi Koga, Norito Ishii, Noriki Fujimoto: Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor-related pemphigus herpetiformis with antibodies against desmocollin. *Journal of Dermatology*. DOI: 10.1111/1346-8138.16956. Online ahead of print. Sep 7 2023.
- 4) 山本麻友香、鵜飼佳子、奥野計寿人、藤本徳毅：BCG接種後に生じ手術切除を行った皮膚結核性肉芽腫の1例 皮膚科の臨床 掲載決定

●その他

- 1) 鵜飼佳子: 2023年度第1回褥瘡勉強会を開催しました! 大風 (東近江総合医療センター院内報) 第219号 2023年7月
- 2) 鵜飼佳子: 第41回 美容皮膚科学会総会にて優秀演題賞を受賞しました 大風 (東近江総合医療センター院内報) 第221号 2023年9月
- 3) 鵜飼佳子: 東近江総合医療センター皮膚科の紹介 SUMS DERMA Annual Report 滋賀医科大学皮膚科学講座同門誌 創刊号 vol.1 2023

●論文査読

鵜飼佳子: Aesthetic Dermatology 論文番号078 2023年12月

●学会発表

- 1) 杉浦周嗣、平野慎悟、山本麻友香、力武里菜、鵜飼佳子、藤本徳毅: ニボルマブ投与中にDIHS様の皮疹を呈した1例 第480回 京滋地方会 2023年6月24日 京都府 (京都大学)
- 2) 鵜飼佳子、平野慎悟、尾崎良智、大内政嗣、井上修平、藤本徳毅: 両耳介後部にfibrofolliculomaが多発したBirt-Hogg-Dube syndromeの1例 第41回美容皮膚科学会総会 2023年8月19日 東京都 (京王プラザホテル)
- 3) 山本麻友香、鵜飼佳子、平野慎悟、藤本徳毅: 手術切除したリンパ管奇形の1例 第482回京滋地方会 2023年9月16日 滋賀県 (滋賀医科大学)
- 4) 鵜飼佳子: 東近江総合医療センターの紹介 第1回 滋賀医科大学皮膚科学講座 同門会・藤本教授就任祝賀会 2023年12月17日 琵琶湖ホテル
- 5) 鵜飼佳子: 東近江総合医療センターの紹介と症例報告 第8回症例報告会 (病診連携の会) 2024年2月3日 滋賀県 (県立総合病院)
- 6) 山本麻友香、鵜飼佳子、藤本徳毅、藤野能久、赤澤彰、大内政嗣、尾崎良智、井上修平: セフメタゾールナトリウムによる術中アナフィラキシーショックの一例 第484回京滋地方会 2024年3月2日 京都府 (京都府立医科大学)

●講演

- 1) 鵜飼佳子: 医療チーム活動紹介 (褥瘡チームについて) 2023年4月3日 東近江総合医療センター新採用者オリエンテーション 東近江総合医療センターきらめきホール
- 2) 鵜飼佳子: 2023年度 第1回褥瘡対策委員会主催勉強会 高気圧酸素療法はどこまで効く!? ~褥瘡etc.と高気圧酸素療法~ 2023年6月23日 東近江総合医療センター きらめきホール
- 3) 鵜飼佳子: 血管外漏出について 静脈注射プログラムⅢ (IV ナース) 研修 2022年8月 web開催 東近江総合医療センターきらめきホール
- 4) 山本麻友香: ニボルマブによるirAEが疑われたStevens-Johnson症候群の1例 (座長 鵜飼佳子) 第66回東近江がん診療セミナー 2023年9月7日 東近江総合医療センター きらめきホール
- 5) 鵜飼佳子: 高気圧酸素療法はどこまで効く!? ~難治性皮膚潰瘍と高気圧酸素療法~ 第9回 湖東フットケア研究会 2023年12月13日 近江八幡市立総合医療センター よしぶえホール (座長 前野恭宏)

●座長

- 1) 鵜飼佳子: デュークラバシチニブのポジショニングについて考える 金久史尚先生 (近江八幡市立総合医療センター 皮膚科 主任部長) ソーティクツ発売1周年記念セミナー in 近江 2024年3月21日 ホテルニューオウミ
- 2) 鵜飼佳子: 乾癬治療における病診連携について ソーティクツ発売1周年記念セミナー in 近江 2024年3月21日 ホテルニューオウミ

# 泌尿器科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
泌尿器科医長	坂野 祐司	滋賀医科大学出身	日本泌尿器科学会 専門医・指導医 日本泌尿器内視鏡学会 腹腔鏡技術認定医 日本泌尿器科学会 日本癌治療学会 日本泌尿器内視鏡学会 日本泌尿器腫瘍学会 日本緩和医療学会
泌尿器科医師	井手 晴菜	高知大学出身	日本泌尿器科学会

## 診療概要

泌尿器科では、尿路・男性生殖器の疾患の診断・治療にあたっています。対象となる主な疾患・病態は、排尿障害（前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱、尿失禁）、各種の泌尿器癌（副腎腫瘍、腎癌、腎盂・尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍、陰茎癌など）、尿路性器炎症性疾患、尿路結石症、勃起障不全(ED)などです。

## 臨床実績

- ・外来患者数 8,087人（新患 333人）（1日平均 33.3人）
- ・入院患者数 2,127人（1日平均 5.8人）

## 臨床活動報告

- ・検査 膀胱鏡検査 383件（硬性鏡 84件 軟性鏡 299件）  
前立腺生検 63件
- ・手術件数 203件  
腹腔鏡手術：2件（腎尿管全摘 2件）  
内視鏡手術：TUP-P 7件、UroLift 1件、TUR-Bt 42件、TUL 18件  
体外衝撃波結石破碎術（ESWL）：59件

## 学会発表

- 1) 井手晴菜、中村真俊、花田英紀、金哲將：右尿管類表皮嚢胞の1例：第253回日本泌尿器科学会関西  
地方会：2023年6月10日：大津（ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター）

## 教 育

- 1) 坂野祐司：令和5年度看護師特定行為研修 滋賀医科大学の協力施設として「膀胱瘻カテーテルの交換」実習生1名受け入れ

# 産婦人科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
産婦人科医師	中多 真理	滋賀医科大学	日本産科婦人科学会 専門医 日本専門医機構 産婦人科専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本産科婦人科内視鏡学会 腹腔鏡技術認定医 母体保護法指定医 臨床研修指導医
産婦人科医師	村頭 温	滋賀医科大学	入職時の記載内容を記入してください
産婦人科医師	大橋 瑞紀	滋賀医科大学	日本産科婦人科学会 専門医
産婦人科医師	鯉川 彩絵	金沢医科大学	日本産科婦人科学会 専門医 臨床研修指導医
産婦人科医師	鯉川 優	金沢医科大学	日本産科婦人科学会

## 診療概要

### <産科>

2023年5月8日から新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことを受け、家族の立ち会い分娩を再開しました。2019年4月から分娩数の調整を行っていますが、妊娠成立から分娩まで継続した管理を行っています。分娩リスクの高い患者さんは、大学病院や、近隣の高度周産期医療施設に遅滞なく紹介し、安全な妊娠分娩管理を心がけております。分娩への不安が少しでも取り除かれ、前向きに分娩に臨んでもらえるように、バースプランの聞き取りなど可能な限り一人一人の個別相談に力を入れています。

### <婦人科>

良性疾患から悪性疾患まで幅広く診療しています。良性疾患では子宮筋腫・卵巣嚢腫・子宮内膜症・月経困難症等の治療を行っており、良性疾患の手術では低侵襲で体への負担の少ない内視鏡下手術を積極的に行っています。卵巣嚢腫茎捻転や異所性妊娠などに対しても、夜間救急においても腹腔鏡下手術で行います。無月経や月経不順で悩む思春期の10代から、更年期症状に悩む中高齢者、骨盤臓器脱治療まで、幅広い年齢層の患者さんに受診して頂いており、漢方やホルモン剤などを用いて、女性のライフスタイルをお手伝いする診療を行っています。

悪性疾患においては、2018年度からは滋賀医科大学付属病院と連携し、初回治療手術は大学で行い、初回治療手術療法後の放射線治療や化学療法を当院で継続して行っております。

不妊治療は体外受精以上の治療が必要な方は不妊専門クリニックへの紹介をさせて頂いていますが、一般不妊診療（内分泌検査・精液検査・卵管造影などの各種検査、タイミング療法、排卵誘発、人工授精など）を行っています。

### 【最新の低侵襲手術】

#### vNOTES（vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery）について

従来の腹腔鏡手術は、腹部に3～5カ所の5～10mm程度の切開を入れ、そこからカメラや鉗子を挿入して手術を行ってまいりました。vNOTEsは、自然腔である膣からトロカーを挿入することで、従来の腹腔

鏡手術よりも術後の痛みが少なく、体表面に術創を施さないのが、理想的な低侵襲手術と考えられている方法です。2022年5月より滋賀県で初めて当院でも採用しました。vNOTESを安全に行うために、臍部に細いトロカーを挿入することもあります。

子宮筋腫、子宮腺筋症、子宮内膜ポリープ、卵巣腫瘍などの子宮全摘術、付属器切除術（卵巣と卵管の摘出手術）が対象です。詳しくは産婦人科外来にお問い合わせください。



© 2021 Applied Medical Resources Corporation. All rights reserved.

## 臨床実績

・ 外来	2023年のべ患者数	7,486人
・ 手術	2023年1月から12月のべ件数	232件
・ 分娩	2023年のべ件数	136件（うち帝王切開24件）

## 臨床活動報告（2023年1月～12月）

手術件数総数	232件		
婦人科開腹手術	28件	腹式単純子宮全摘術	20件
腹腔鏡下手術	91件	腹腔鏡下子宮全摘術	57件（うちvNOTES 33件）
膣式手術	85件	膣式子宮全摘術	9件
悪性腫瘍手術	3件		

## 論文業績

### 2023年度

- 1) **Mizuki Ohashi**, Shunichiro Tsuji, Kyoko Kasahara, Ryoko Oe, Yumiko Tateoka, Takashi Murakami  
Influence of Cesarean Section on Postpartum Fertility and Dysmenorrhea: A Retrospective Cohort Study in Japan Womens Health Rep (New Rochelle). 2024 Jan 12;5(1):22-29.

## 学会発表

### 2023年度

- 1) **Mizuki Ohashi**, Shunichiro Tsuji, Kyoko Kasahara, Ryoko Oe, Yumiko Tateoka, Takashi Murakami  
: Impact of Cesarean Section on Postpartum Fertility and Dysmenorrhea The 22nd Congress of the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies October 7th-9th, 2023, Keio Plaza Hotel, Tokyo
- 2) 辻俊一郎、**大橋瑞紀**、笠原恭子、大江良子、立岡弓子、村上節：本邦における分娩様式がその後の妊孕能や月経困難症の有無に与える影響 第38回日本女性医学学会学術集会：あわぎんホール、徳島 2023年12月2～3日
- 3) Thien Vu, Yuichiro Yano, Tai Pham, Rajib Mondal, **Mizuki Ohashi**, Kaori Kitaoka, Mohamad Moniruzzaman, Sayuki Torii, Akihiko Shiino, Atsushi Tsuji, Takashi Hisamatsu, Tomonori Okamura, Keiko Kondo, Aya Kadota, Yoshiyuki Watanabe, Kazuhiko Nozaki, Hirotsugu Ueshima, Katsuyuki Miura, for the SESSA Research Group : Low-density Lipoprotein Particles in Relation to Intracranial Artery Stenosis: The SESSA Study : 第34回日本疫学会学術総会、大津プリンスホテル 2023年1月29～31日

- 4) 鯉川優、高橋顕雅、北澤純、大橋瑞紀、鯉川彩絵、中多真理：vNOTES術後2か月でのsecond-look開腹所見を確認し得た境界悪性卵巣腫瘍の一例：第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会：大津プリンスホテル 2023年9月14～16日
- 5) 鯉川優、高橋顕雅、北澤純、大橋瑞紀、鯉川彩絵、中多真理：当院におけるレボノルゲストレル放出子宮内システム(LNG-IUS)の使用後1年以内に使用中止に至った症例の検討：第38回日本女性医学学会学術集会：あわぎんホール、徳島 2023年12月2～3日
- 6) 中多真理、北澤純、鯉川優、鯉川彩絵、大橋瑞紀、花田哲郎、西村宙起、米岡完、田中佑治、高橋顕雅：子宮内膜異型増殖症に対しTLHを施行する際の問題点：第63回日本産科婦人科内視鏡学会学術講演会：大津プリンスホテル 2023年9月14～16日

## 社会活動

大橋瑞紀：がん教育講演「みんなで打とうHPVワクチン～子宮頸がん撲滅に向けて～」 2024年2月15日 滋賀学園高等学校

# 眼 科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
眼科医師	<u>中島 智子</u>	滋賀医科大学	日本眼科学会 日本眼科医会 日本網膜硝子体学会 日本眼科学会専門医 眼科PDT認定医
眼科医師 (非常勤)	西信 良嗣	奈良県立医科大学	日本眼科学会 日本眼科医会 日本眼炎症学会 日本網膜硝子体学会 日本眼科学会専門医 眼科PDT認定医 日本眼科学会指導医
眼科医師 (非常勤)	澤田 智子	宮崎医科大学	日本眼科学会 日本眼科医会 日本眼循環学会 日本網膜硝子体学会 眼科PDT認定医 日本眼科学会指導医 日本眼科学会専門医
眼科医師 (非常勤)	三上 温輝	滋賀医科大学	日本眼科学会 日本眼科医会

## 診療概要

手術については今まで通り白内障と翼状片手術を実施しております。2023年12月頃に白内障手術機器を購入し、今後も白内障手術を実施することが可能になりました。角膜形状解析装置を用い乱視の評価を行い、トーリック眼内レンズを使用し、白内障術後乱視矯正も引き続き行っています。

加齢黄斑変性や糖尿病や網膜静脈閉塞症や近視性脈絡膜新生血管による黄斑浮腫に対して手術室にてルセントイス硝子体内注射の実施も継続しております。

外来診療については、ドライアイ、白内障、緑内障、糖尿病網膜症、加齢黄斑変性、斜視など幅広く眼科一般を診療しております。近隣の内科や眼科の開業医の先生方からも多数御紹介頂いております。

## 臨床実績

(2023年4月～2024年3月)

- ・外来 延べ患者数 3,875名
- ・外来 1日平均患者数 15.9名
- ・手術 年間手術症例数 180件

## 臨床活動報告

(2023年4月～2024年3月)

手術件数総数 180件

白内障手術 176件

眼瞼内反症手術 0件

網膜光凝固術 4件

翼状片手術 4件

霰粒腫摘出術 0件

後囊切開術 16件

眼瞼下垂手術 0件

抗VEGF硝子体内注射 20件

# 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
耳鼻咽喉科医長	星 参	滋賀医科大学	耳鼻咽喉科 専門医・指導医 補聴器相談医 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科臨床学会 嚥下講習会受講済 鼻内視鏡手術講習受講済
耳鼻咽喉科医師	小澤 桃子	藤田医科大学	日本耳鼻咽喉科学会 日本頭頸部外科学会 耳鼻咽喉科臨床学会

## 外来・入院診療

一般的な耳鼻咽喉科疾患および頭頸部腫瘍を含む頭頸部外科の診察をしています。

手術は鼻内視鏡手術・頭頸部腫瘍手術を主に、耳科手術以外を施行しています。

当院の特色として誤嚥性肺炎に対しては、喉頭気管分離術に代わり、声門閉鎖術を施行しています。

2021年から新たに唾液腺内視鏡を導入して、数例ですが、耳下腺唾石・顎下線唾石手術も施行しました。

## 臨床実績

1日当たりの外来患者数 30 ± 5人

1日当たりの入院患者数 3人

入院		R3	R4	R5
耳	突発性難聴	2	4	3
	めまい	11	10	6
	悪性外耳道炎	0	0	0
	顔面神経麻痺	4	3	5
	滲出性中耳炎	3	2	1
	耳瘻孔	0	0	2
鼻	慢性副鼻腔炎	17	10	15
	鼻副鼻腔腫瘍	2	3	1
	鼻中隔彎曲症	4	5	10
	鼻骨骨折	0	1	1
	鼻出血	3	2	0
	肥厚性鼻炎	1	3	13
口腔	下歯肉癌	1	0	0
咽頭	扁桃癌	0	1	0
咽喉頭	習慣性扁桃炎	8	10	8
	急性扁桃炎	4	4	7
	急性喉頭蓋炎	1	1	2
	頬部腫瘍	0	0	0
	扁桃病巣感染	1	0	0
	声帯ポリープ	3	4	1
	声帯白板症	2	1	0
	喉頭癌	2	1	2
	声帯麻痺	1	1	0

入院		R3	R4	R5
咽喉頭	頸部リンパ節転移	3	2	3
	舌腫瘍	1	1	2
	気道狭窄・出血	0	0	4
	急性咽頭浮腫	0	0	0
	扁桃周囲膿瘍	7	4	5
	睡眠時無呼吸	3	5	4
顎下腺唾石	顎下腺唾石症	0	2	1
	耳下腺唾石症	1	0	1
頸部	バセドウ病	1	1	1
	甲状腺癌	11	5	3
	甲状腺腫瘍	1	3	3
	顎下線癌	2	0	0
	顎下線腫瘍	2	2	1
	深頸部膿瘍	2	1	0
	頸嚢胞	※	※	1
	耳下腺良性腫瘍	4	4	2
	耳下腺癌	3	0	0
誤嚥性肺炎	2	2	5	
	計	113	98	113

## 手術件数

	R3	R4	R 5
術式（手術室での施行）			
鼓膜チューブ留置術	5	3	1
内視鏡下副鼻腔手術	18	24	28
鼻中隔矯正術	8	6	11
下鼻甲介粘膜切除	16	16	15
鼻副鼻腔腫瘍切除術	2	4	1
鼻骨骨折整復術	2	3	5
鼻粘膜焼灼	14	15	12
蝶口蓋動脈クリッピング	0	0	0
アデノイド切除	3	4	6
口蓋扁桃摘出術	11	16	11
軟口蓋形成術	0	0	0
ラリngoマイクro術	4	3	4
耳下腺腫瘍手術	4	4	2
甲状腺腫瘍手術	11	9	6
副甲状腺腫瘍摘出術	0	0	1
頸部郭清術	4	1	0
顎下腺唾石摘出	0	2	1
側頸嚢胞摘出術	0	0	1
頸部腫瘤摘出術	※	※	3
頸部膿瘍切開排膿術	4	2	0
顎下線摘出術	3	2	1
咽頭異物摘出術	0	3	0
舌腫瘍切除術	1	1	1
耳介アテローム摘出術	0	2	0
リンパ節摘出術	8	6	10
気管切開術	6	7	8
声門閉鎖術	1	1	2
声門下閉鎖術	1	0	0
舌小帯形成術	1	0	0
先天性耳漏孔摘出術	1	1	2

	R3	R4	R 5
計	128	135	132

## 論文業績

小澤 桃子：深頸部膿瘍治療後に細菌性髄膜炎および硬膜下膿瘍を生じたLemierre症候群例；耳鼻咽喉科臨床第117巻3号page144～149

## 発 表

- 1) 小澤 桃子：内視鏡下鼻副鼻腔手術で摘出した鼻粘膜melanoma in situ例：第47回日本頭頸部癌学会 総会・学術講演会：2023年6月
- 2) 小澤 桃子：深頸部膿瘍から硬膜下膿瘍を生じたlemierres症候群例：第85回耳鼻咽喉科臨床学会 総会・学術講演会：2023年6月

# 歯科口腔外科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
歯科口腔外科医長	堤 泰彦	日本歯科大学	日本口腔外科学会 専門医 歯科医師臨床研修 指導歯科医 日本顎咬合学会 認定医 日本口腔診断学会 認定医 厚生労働省歯科医師 臨床研修指導歯科医
歯科口腔外科医師	村上 翔子	大阪大学	日本口腔外科学会 認定医 日本栄養治療学会認定歯科医

## 診療概要

当院の歯科口腔外科では、顎顔面領域の外科的疾患を中心に治療に取り組んでいます。当科ではほとんどの患者が、かかりつけ歯科医院より病院歯科口腔外科で治療が必要と判断された場合に受診されます。初診患者は、かかりつけ医からの紹介状をお持ちいただくとより円滑に診察ができます。予約患者さんを優先して診察行いますので予約の無い場合は待ち時間が生じます。またむし歯や入れ歯、歯周病などの一般歯科治療は、原則としてかかりつけ歯科医院への受診をお願いしています。（当院入院中の患者様や全身疾患があるなどの場合には受け入れさせていただきます。）患者がベストな口腔外科領域の医療を選択できるよう、症例に応じて滋賀医科大学附属病院や他の専門医療機関への紹介も行っております。また、院内入院患者に対する周術期口腔機能管理（口腔ケア）を積極的に実施しています。また、口腔外科処置以外の歯科処置については地域診療所への逆紹介を積極的に行っております。

当科での主な症例は口腔インプラント、智歯等の埋伏歯抜歯、顎変形症（顎骨形成術）、顎関節症、炎症性疾患（顎顔面領域）、顎骨嚢胞、顎骨腫瘍、顎顔面難組織腫瘍、顎顔面外傷（顎骨骨折、歯の損傷、軟組織損傷等）味覚障害、顎顔面神経性疾患、口腔乾燥症、睡眠時無呼吸症、有病者歯科治療等の診療を行っています。

## 臨床実績

平均外来患者数	33.0人/日
外来初診患者数	2,255人/年
紹介率	
入院患者数	575人/年
中央手術症例総数	83例

## 臨床活動報告

全身麻酔および鎮静手術症例					
抜歯	185例	嚢胞・良性腫瘍	29例	口腔癌	7例
インプラント埋入	19例	その他	27例		

## 論文業績

- 1) 平井 利奈, 山本 学, 堤 泰彦, 他: 歯性感染症が原因と考えられた顔面丹毒の一例: 滋賀医科大学雑誌: 36巻1号44 - 47: 2023年3月15日
- 2) Yasuhiko Tsutsumi, Daisuke Ito, Mami Nakamura, Shinya Koshinuma, Gaku Yamamoto, Masahito

Hitosugi, : Maxillofacial Injury in Cyclists: A Biomechanical Approach for the Analysis of Mechanisms of Mandible Fractures : Journal of Oral and Maxillofacial Surgery : <https://doi.org/10.1016/j.joms.2020.11.005> : 2020

## 学会発表

- 1) 村上 翔子、堤 泰彦、山本 学：当院における摂食嚥下サポートチームの取り組み : 第38回滋賀歯学会 : Web口演発表 : 2023年3月5日
- 2) 堤 泰彦 : 自科骨採取・移植 : 近未来オステオインプラント学会滋賀支部例会 : Web口演発表 : 2022年11月30日

## 研究会発表

- 1) 村上 翔子、堤 泰彦、山本 学:当院における摂食嚥下サポートチームの取り組み : 第38回滋賀歯学会 : Web口演発表 : 2023年3月5日
- 2) 堤 泰彦 : 自科骨採取・移植 : 近未来オステオインプラント学会滋賀支部例会 : Web口演発表 : 2022年11月30日

## 社会活動

- 1) 堤 泰彦 : 紹介状記載について : 日本歯科医師会湖東支部例会 : 2022年12月16日 : 東近江地域支援センター
- 2) 三宅 真規子 : 癌治療における口腔ケアの重要性 : 第14回東近江医療圏がん診療公開講座 : 2021年3月1日~26日 : オンライン公開
- 3) 堤 泰彦 : コロナウイルス対応 安心出来る歯科医院のため取り組む院内感染対策 : 滋賀県歯科衛生会生涯研修会 : 2020年11月3日 : Zoom 開催
- 4) 堤 泰彦 : 歯科医院におけるインシデント報告と医療事故予防について : 滋賀県歯科衛生会生涯研修会 : 2020年11月3日 : Zoom 開催

## 教 育

- 1) 堤 泰彦 : NST と口腔ケア : 東近江栄養塾 : 2023年3月16日 : きらめきホール
- 2) 堤 泰彦 : 口腔ケアと NST : NST 専門療養士臨床実地修練研修 : 2022年11月17日
- 3) 堤 泰彦 : 口腔ケアについてのお勉強 : 2020年10月5日 : きらめきホール

# 麻 酔 科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格
麻酔科部長	藤野能久	滋賀医科大学	厚生労働省麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科認定指導医 日本専門医機構認定麻酔科機構専門医 日本麻酔科学会代議員
麻酔科医長	加藤裕美	滋賀医科大学	厚生労働省麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科認定医 日本麻酔科学会麻酔科認定指導医 日本専門医機構認定麻酔科機構専門医
麻酔科医長	藤井恵美	滋賀医科大学	厚生労働省麻酔科標榜医 日本麻酔科学会麻酔科認定指導医 日本専門医機構認定麻酔科機構専門医 日本集中治療医学会・集中治療専門医 日本呼吸療法医学会・呼吸療法専門医
非常勤麻酔科医師	任 聿熙	聖マリアンナ医科大学	

## 診療概要

### 【基本方針】

2023年度も当科の基本方針は安全を確保しながら周術期の患者の快適性の向上と早期回復を目指すための方策を追求したことである。周術期全身管理は術中においては鎮痛主体の全身麻酔管理を実践し、さらに術後鎮痛にも力を入れて患者に満足で快適な周術期を提供するだけでなく、早期回復を目指せるように心がけている。さらに超高齢者やハイリスク患者に対しても工夫を行い、安全で安定した周術期管理を行なえるように配慮している。

### 【非常勤麻酔科医】

非常勤麻酔科医に関しては、木曜日に任聿熙医師に専攻医として出張麻酔をしていただいた。

### 【術前外来】

麻酔科術前診察は麻酔科管理手術予定患者全員を対象に施行している。この麻酔科術前診察は原則外来で行い入院患者も対象に施行している。月曜日、火曜日は麻酔科部長、水曜日は藤井恵美医長、金曜日は加藤裕美医長によって行われ、術前の患者状態の十分な把握と患者との信頼関係を構築し患者の周術期における安全性を高め安心感を提供している。2021年1月からは薬剤部と外来部門の協力を得て、術前診察を受診される患者さんのうち外来で来院される方を対象に薬剤部スタッフによって術前麻酔科診察前に内服薬調査と服薬指導をしていただくシステムを構築した。これにより麻酔科外来においてより内服薬の把握が容易となり円滑な術前診察が可能となった。

### 【特徴的な業務】

2011年1月より開始した術前経口補水療法および静脈ライン穿刺用経皮的鎮痛テープ剤の使用は前年度に引き続き2023年度も麻酔科管理のほぼ全症例で安定して施行された。また、手術室での麻酔科業務前の早朝に前日症例の術後回診と当日の術直前回診、業務後の夕方・夜間に術後当日回診も引き続き安定して毎日施行し、麻酔管理料をほぼ100%取得するとともに、周術期の患者の状態を麻酔科医としてより把握し術中管理にフィードバックしている。特に術後は術後疼痛管理についてPCA（患者自己制御鎮痛

法) システムも取り入れながら主治医と協力して積極的に取り組み、鎮痛処置に伴う副作用に配慮しながら患者の満足度を上げ、早期回復を推進している。エコーガイド下各種神経ブロックは前年度に引き続き2023年度にも上肢手術に対して腕神経叢ブロックを中心に施行し、さらに硬膜外鎮痛法を用いることが困難な状況での効果的な区域麻酔法および術後鎮痛法として腹横筋膜面ブロック、腹直筋鞘ブロック等を安定して施行した。

#### 【麻酔管理手術件数】

2020年度からの新型コロナウイルス感染症の影響で手術件数が各科とも減少していたが、その後次第に回復し、それに伴い麻酔科管理件数も回復し前年度701件だったが2023年度は869件と飛躍的に増加し、全身麻酔件数は799件と800件に1件だけ少ないところまで増加した。

#### 【新型コロナウイルス感染症対策】

2023年5月頃から新型コロナは特別扱いされなくなったが、当感染症が消失したわけではなく、依然として感染力は高いままとされている。全身麻酔における挿管時と抜管時には患者よりエアロゾルが特に多く排出されることがわかっている。挿管と抜管時だけはコロナ最盛期とほぼ同様な対策を2023年度はとり続けた。具体的には患者呼気のエアロゾルからのスタッフへの暴露を避けるため全身麻酔時の挿管抜管時の施行中はN95マスク、ゴーグルまたはフェイスガード、ガウンの装着をおこない、装着していないスタッフはその間の手術室入室を遮断した。さらに挿管時と抜管時にはエアロゾル吸引器を用いて患者呼気のエアロゾルを吸引することを標準とし、手術室内にできる限り患者呼気からのエアロゾルが広がらない工夫をした。このような新型コロナウイルス感染症対策だけでなく周術期診療に細心の注意を怠らず、安全かつきめが細かく質の高い管理を両立した。

#### 【今後の方向性】

麻酔科が行っていることは周術期全身管理である。その中でも麻酔科の最大の任務は特に手術時における患者の安全確保である。一方、術中の各種モニターの発達・関連薬剤の質的向上・各種研究結果の適用などにより近年術中の安全性はかなり高まったと思われる。手術件数をさらに増加させることも重要であるが、今後はこの安全性をさらに向上させることはもちろんのこと、患者の周術期の快適性向上や早期回復・入院期間短縮のために麻酔科としてできることを同時に考えて実践していく時期にあると考えている。

#### 【手術室関連】

手術室関連においては2014年に薬剤部の協力を得て導入できた薬剤カートシステムが2023年度も安定稼働し、麻酔関連の薬剤・輸液・物品の効率的な運用に貢献している。さらに2021年度には麻酔科主導の術後鎮痛患者自己制御システムにおける病棟での薬剤更新システムを薬剤部との協力の下に構築した。

#### 【臨床工学部関連】

麻酔科は臨床工学部門も統括している。2020年度から導入した高圧酸素療法はスタッフの不足などから一時低迷していたが、2021年2月からは非常勤職員の増員も行い徐々に増加傾向にある。担当技師の熱意と努力及び関係職員や各関連診療科のご助力により、事故なく稼働し続けている。臨床工学部門でも人的・物的資源が不足している中、鋭意工夫・努力して運営に当たっている。

## 臨床活動報告

1ヶ月ごとの麻酔法別手術件数（別紙参照）

## 学会・研究会発表

任聿熙、藤野能久、加藤裕美、藤井恵美：麻酔導入中のアナフィラキシーの一症例。日本麻酔科学会第69回関西支部学術集会・2023年9月2日、大阪；一般演題（ポスター）

## 論文

任聿熙、加藤裕美、藤野能久：肢体型筋ジストロフィー患者に対してレミマゾラムを用いた全静脈麻酔の経験・臨床麻酔・47・204-205・2023

## 教 育

藤野能久：滋賀医科大学客員准教授（総合外科学講座）

藤野能久：滋賀医科大学非常勤講師（麻酔学講座）

藤野能久：滋賀医科大学看護師特定医療行為試験判定員（麻酔学講座）

加藤裕美：滋賀医科大学非常勤講師（総合外科学講座）

加藤裕美：滋賀医科大学非常勤講師（麻酔学講座）

藤井恵美：滋賀医科大学非常勤講師（総合外科学講座）

任 聿熙：滋賀医科大学客員助手（総合外科学講座）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
全身麻酔+硬膜外麻酔（ブロック含） （麻酔科管理）	32	49	44	43	55	49	51	52	40	51	42	36
全身麻酔（麻酔科管理）	20	8	19	16	30	30	16	24	24	21	22	25
脊髄くも膜下麻酔+硬膜外麻酔 またはそのいずれか（麻酔科管理）	7	2	5	3	3	6	11	9	6	7	4	7
麻酔科管理小計	59	59	68	62	88	85	78	85	70	79	68	68
脊髄くも膜下麻酔（各科管理）	12	10	18	6	15	17	10	12	14	15	12	9
局所麻酔（静脈麻酔を含む） （各科管理）	49	37	40	36	53	46	37	47	32	42	30	34
局所麻酔（ブロックなど） （各科管理）	4	4	1	3	3	3	4	4	1	3	5	4
各科管理計小計	65	51	59	45	71	66	51	63	47	60	47	47
総計	124	110	127	107	159	151	129	148	117	139	115	115

# 救 急 科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	出身大学	資格／学会活動
救急科部長	目片 英治	滋賀医科大学	日本外科学会 専門医・指導医・代議員 日本消化器外科学会 専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医 日本大腸肛門病学会 専門医・指導医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 卒後臨床研修評価機構 プログラム責任者講習会修了者
救急科副部長	北村 直美	滋賀医科大学	日本救急医学会 医学科専門医 日本腹部救急医学会 認定医 日本外科学会 専門医 日本消化器外科学会 専門医 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 日本乳がん学会 認定医 JATEC インストラクター JPTEC 世話人・インストラクター ICLS インストラクター 日本DMAT隊員 東近江メディカルコントロール部長
救急科医長	大内 政嗣	滋賀医科大学	呼吸器外科欄に記載（業績含む） (呼吸器外科医長併任)

## 診療概要

当院は地域の急性期中核病院として、積極的に救急車を受け入れております。数ある診療科の中でも、救急科はとくに他科との連携が重要ですが、当院は各診療科間の垣根が低いいため、病院一丸となってその患者さんに最適の治療法を検討することができます。滋賀医科大学とも密に連携をとっているため、さらなる専門的な治療が必要な場合は、速やかにより高度な医療を提供することができます。

また教育機関として、医学生には救急医療に興味をもってもらえるようにシミュレーションを通して指導を行い、初期研修医には初期診療から入院治療、退院調整まで一貫して救急診療や地域医療の重要性、重症患者の管理などを指導しており、一例一例丁寧に診ながら手技や考え方を学ぶことができます。とくに2019年度からは、「手術ができる救急科」として、外科と連携しながら急性腹症を中心に緊急手術を行っております。当院が得意とする総合内科診療はもちろん、外傷や外科手術も含めた救急医療に興味のある学生あるいは研修医の学ぶ場として、新たな選択肢となっています。

## 臨床実績

令和5年度救急外来患者数	5,081名
令和5年度救急車による救急搬送数	1,614件

## 臨床活動報告

令和6年1月1日能登半島地震に対して、国立病院機構医療班として災害医療支援のため出動しました。

第1班 **北村直美** 他（令和6年1月10日～1月14日）

第2班 **大内政嗣** 他（令和6年2月9日～2月13日）

## 学会・研究会

<全国学会>

- 1) **北村直美**、田丸大、**大内政嗣**、永井望、寺田好孝、赤堀浩也、山口剛、**目片英治**：外傷性腓損傷による難治性腓液瘻に対してTraferminが奏功した一例：第51回日本救急医学会総会・学術集会：ポスター：2023年11月29日：東京
- 2) **大内政嗣**、**北村直美**、田丸大、**目片英治**：エナジードリンクによるカフェイン中毒が原因と考えられた縦隔気腫の1例：第51回日本救急医学会総会・学術集会：ポスター：2023年11月29日：東京
- 3) **北村直美**、永井望、寺田好孝、赤堀浩也、山口剛、**目片英治**：Traferminを用いた外傷性腓損傷による難治性腓液瘻の治療：第60回日本腹部救急医学会総会：シンポジウム：2024年3月22日：北九州
- 4) 片岡 準、柴田直季、森 太平、桂木淳史、水田寛郎、神田暁博、伊藤明彦、**目片英治**、寺田好孝、森谷鈴子：術中に別病変の存在が明らかとなった多発小腸癌の一例：第111回日本消化器内視鏡学会近畿支部例会：Young Endoscopist Session：2023年11月18日：大阪

## 座長業績

- 1) **目片英治**：デジタルポスター「大腸－基礎－1」：第123回日本外科学会定期学術集会：2023年4月27日：東京
- 2) **目片英治**：講演3「胃の手術いろいろ（胃がん、糖尿病・・・）：第20回東近江医療圏がん診療公開講座：2024年1月28日：近江八幡
- 3) **目片英治**：総合司会：滋賀医科大学地域医療教育研究拠点市民公開講座いつまでも健康でいたい人のための第6回医療セミナー：2024年3月20日：大津

## 社会活動・教育活動・地域貢献

- 1) **目片英治**：2023年度医学系臨床実習前OSCE評価者講習会：大阪：2023年5月14日
- 2) **北村直美**：令和5年度東近江メディカルコントロール部会：東近江行政組合消防本部：2023年5月24日
- 3) **北村直美**：救急・家庭医療学『救急医療8 災害と救急医療』：滋賀医科大学医学科第4学年講義：2023年6月14日
- 4) **目片英治**：令和5年度第1回スーパーサイエンスハイスクール運営指導委員会：滋賀県立膳所高等学校：2023年6月26日
- 5) **北村直美**：検証医の指導による救急想定訓練「医学的観点からの検証」「救急活動に対する指導、助言」：令和5年度救急技術研修：東近江行政組合消防本部：2023年11月2日
- 6) **北村直美**：OLSA-ICLS第7回八風街道コース サブディレクター：東近江総合医療センター：2023年11月4日
- 7) **北村直美**：JATECコース講師：ニプロiMEP：2023年9月2日,3日
- 8) **目片英治**：令和5年度第2回スーパーサイエンスハイスクール運営指導委員会：滋賀県立膳所高等学校：2023年11月28日
- 9) **大内政嗣**：令和5年度滋賀県消防職員専科教育救急科『胸部外傷』『異物』講義：滋賀県消防学校：2024年2月14日
- 10) **目片英治**：令和5年度第3回スーパーサイエンスハイスクール運営指導委員会：大津市民会館：2024年2月16日
- 11) **北村直美**：令和5年度滋賀県消防職員専科教育救急科『骨盤外傷・四肢外傷』講義：滋賀県消防学校：2024年2月21日

## 研 究

- 1) 目片英治：がんの免疫逃避を克服する複合的がん免疫細胞療法の開発：科学技術研究費（基盤研究(C)）：2023年度交付額 直接経費 1,000,000円 間接経費 330,000円



# 各部門の活動報告

---

- 1) 薬剤部
- 2) 放射線科
- 3) 研究検査科
- 4) リハビリテーション科
- 5) 栄養管理室
- 6) 看護部
- 7) 医療安全管理室
- 8) ICT
- 9) NST
- 10) 地域医療連携室
- 11) 手術室
- 12) がん診療センター



# 薬 剤 部

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	資格
薬剤部長	畝 佳子	日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 日本医療薬学会 がん専門薬剤師 日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師
副薬剤部長	安井みのり	日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 日本臨床薬理学会 認定CRC 日本アンチ・ドーピング機構 スポーツファーマシスト
調剤主任	永松 陽子	日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 日本糖尿病療養指導士 (CDEJ) 日本臨床薬理学会 認定CRC
薬務主任	澤村 忠輝	日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 日本麻酔科学会 術後疼痛管理研修 修了
病棟管理主任	荒川 宗徳	日本薬剤師研修センター 認定実務実習指導薬剤師 日本臨床試験学会 GCPパスポート
製剤主任	市原 英則	日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療専門薬剤師 日本DMAT登録
薬剤師	山村 真奈 (育休中)	日本薬剤師研修センター 認定薬剤師 日病薬病院薬学認定薬剤師
薬剤師	朝日 有紀 (育休中)	日病薬病院薬学認定薬剤師 日本糖尿病療養指導士 (CDEJ)
薬剤師	音羽 美貴	日病薬病院薬学認定薬剤師
薬剤師	東 里映	日病薬病院薬学認定薬剤師 日本臨床栄養代謝学会 NST 専門療養士
薬剤師	高屋 麻由	日本薬剤師研修センター 認定薬剤師
薬剤師	白崎 佑磨	日病薬病院薬学認定薬剤師 リウマチ財団登録薬剤師
薬剤師	足立 茉望	
薬剤師	野阪 佳祐	
薬剤師	森田茉里奈	
薬剤師	金森 崇紘	

事務助手 小泉 和美  
 業務作業員 加藤 裕之  
 業務作業員 藤沢 早也加  
 業務作業員 谷 美樹

## 診療概要

薬剤部では調剤業務、製剤業務、薬務業務、医薬品情報管理業務、薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務、治験管理業務等を行っている。2020年度より開始した外来化学療法室で抗がん剤治療を受ける患者への全例介入や、手術による入院予定の患者に対する入院前面談を行っている。その他にも、医療チームの一員として糖尿病教室・感染対策チーム・抗菌薬適正使用支援チーム・栄養サポートチーム・緩和ケアチームなどに薬剤師が積極的に参画し、薬の専門職として医療に貢献できるよう日々努めている。

## 臨床実績

(2023年度 業務実績)

薬剤管理指導件数（包括病棟含む）	8,423件
退院指導件数（包括病棟含む）	2,242件
病棟薬剤業務実施加算	13,613件
無菌調製件数（化療+TPN）	4,589件
外来化学療法における服薬指導件数	1,415件
医薬品安全性情報報告件数	3件
プレアボイド報告件数	66件

## 臨床活動報告

### 【調剤業務】

処方せん毎に内容（用法・用量・相互作用等）を確認し調剤を行っている。注射の払い出しは、医薬品の管理や過誤防止のため1施用毎の払い出しを行っている。

2023年度の院外処方発行率は93.3%で、主に入院患者に対し薬剤を交付している。

### 【製剤業務】

#### ●院内製剤

市販品では十分な治療や検査に対応できない場合において、患者の状態や疾患に応じた医療を提供できるよう院内製剤医薬品を調製している。2023年度はクラスⅠの製剤を4種類、クラスⅡを6種類、クラスⅢを1種類作成した。

#### ●無菌製剤

依頼された高カロリー輸液・抗がん剤の処方監査・無菌調製を実施している。新規のがん化学療法レジメンについて、がん化学療法委員会にて審議し、承認、登録を行うことにより、安全に施行できるよう努めている。また、院内の抗がん剤調製は100%薬剤部で行っており、抗がん剤調製時の曝露を防止するため、揮発性の高い抗がん剤等に対し閉鎖式接続器具を使用している。

### 【医薬品管理業務】

購入した薬剤の品質について患者に交付されるまで、薬剤師が専門的な知識を基に管理している。また、使用頻度の低い薬剤や後発医薬品への切り替えについて、薬事委員会にかけ定期的に採用薬の見直しを行っている。2023年度末の採用医薬品数は1,024品目で、2023年度の1年間で8品目が後発医薬品へ切り替わり、購入量から算出した後発医薬品比率（数量割合）は96.8%、後発医薬品比率（金額割合）は74.9%となった。

## 【医薬品情報管理業務】

薬剤についての多くの情報を収集・評価し、必要なものを医師やその他の医療スタッフへ伝達することにより患者の安全性を確保している。また、万一薬剤で何か不具合が生じた時には、発生した情報を製薬企業や医薬品医療機器総合機構（PMDA）へ報告を行っている。

## 【薬剤管理指導業務・病棟薬剤業務】

入院患者へ薬効や用法、副作用等の注意点を説明し、アドヒアランスの向上に努めている。退院指導に関しては、お薬手帳等を利用し地域と連携した服薬管理を目指しており、2023年度は薬剤管理指導8,423件、退院時指導件数は2,242件であった。また、注射剤の流速や投与量の確認、TDM等を通して、薬物療法の有効性と安全性の向上に努めており、TDMは19件、プレアボイド報告は66件を上げている。

## 【受託業務】

2013年10月に治験管理室を設置し、治験の契約取得に向けて実施体制の整備を行い、治験や医薬品の特定使用成績調査・使用成績調査・EBM研究の事務局業務と治験の被験者対応を行っている。今後も、積極的に治験業務に取り組み新薬開発へ貢献していく。

## 学会発表

- 1) 白崎 佑磨：左下肢切除後の腎機能低下患者のMRSA 菌血症治療への介入：第17回日本腎臓病薬物療法学会：ポスター発表（一般講演）：2023年10月29日：名古屋（ウインクあいち）

## 研究会発表

- 1) 白崎 佑磨：ポリファーマシーへの取り組み：Zoom UP Pharmacist Forum ～地域で考えるポリファーマシー対策～：口演（一般講演）：2023年4月15日：Web開催
- 2) 白崎 佑磨：当院におけるポリファーマシーへの取り組み：第43回東近江総合医療センター臨床談話会：口演（一般講演）：2023年8月24日：Web開催
- 3) 荒川 宗徳：ポリファーマシーについて：第193回三方よし研究会：口演（一般講演）：2024年1月18日：Web開催
- 4) 音羽 美貴：トレーシングレポート(抗がん剤)の運用について：薬薬連携セミナー：口演（一般講演）：2024年3月7日：Web開催
- 5) 市原 英則：院外処方箋における疑義照会事前同意プロトコルについて：疑義照会事前同意プロトコルに関する研修会：口演（一般講演）：2024年3月7日：Web開催
- 6) 澤村 忠輝：腹腔鏡下胆嚢摘出術における術後硬膜外鎮痛法の使用状況についての調査：近畿国立病院薬剤師会学術大会：口演（一般講演）：2024年3月9日：Web開催

## 座長業績

- 1) 畝 佳子：薬剤関連：フォーミュラリー、ポリファーマシー：第77回国立病院総合医学会：ポスター発表（一般講演）：2023年10月21日：広島（広島県立総合体育館）

# 放射線科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	出身大学	資格
医師	外山 哲也	京都府立医科大学	放射線科診断専門医 日本IVR学会 専門医 PET-CT 認定医 内科学会認定内科医 肝臓学会専門医 消化器病学会専門医
非常勤医師	井上 明星	滋賀医科大学	放射線診断専門医 マンモグラフィ読影認定医 日本IVR学会 専門医 PET-CT 認定医
非常勤医師	仲口 孝浩	滋賀医科大学	放射線診断専門医 放射線治療専門医
非常勤医師	河野 直明	滋賀医科大学	放射線診断専門医 放射線治療専門医 日本IVR学会 専門医
診療放射線技師長	藤崎 宏		第1種放射線取扱主任者 核医学専門技師 PET 認定技師
副診療放射線技師長	吉兼 和則		X線CT 認定技師 X線作業主任者 ガンマ線透過写真撮影作業主任者
撮影透視主任	坂本 典士		
照射主任	大西 康彦		放射線治療専門放射線技師 放射線治療品質管理士 肺がんCT 認定技師 検診マンモグラフィ撮影技術認定 救急撮影認定技師 日本DMAT隊員登録 X線作業主任者 ガンマ線透過写真撮影作業主任者
特殊撮影主任	谷田 幸茂		
RI検査主任	寺井 篤		第1種衛生工学衛生管理者

		核医学専門技師 PET 認定技師 検診マンモグラフィ撮影技術認定
RI検査主任	稲岡 朱香	第1種放射線取扱主任者 核医学専門技師 PET 認定技師 検診マンモグラフィ撮影技術認定
診療放射線技師	林 陽一	救急救命士 検診マンモグラフィ精度管理認定 検診マンモグラフィ撮影技術認定
診療放射線技師	岩崎 友樹	
診療放射線技師	太田 竜介	第1種放射線取扱主任者 放射線治療専門放射線技師 放射線治療品質管理士
診療放射線技師	田中 宏典	X線CT 認定技師
診療放射線技師	安倍 朱音	検診マンモグラフィ撮影技術認定
非常勤診療放射線技師	宮本 佳奈	

## 診療概要

画像診断部門では、CT、MRIを中心に、院内の画像診断はもとより、地域医療機関からの検査依頼を随時受け付け、地域医療連携室と協力して地域医療への貢献を目指しています。2021年3月には、新しい64列のCT装置を導入し、従来のCT装置よりも低線量で高画質な画像を撮影できるようになっています。また、2023年3月には最新式のマンモグラフィ（乳房撮影）装置およびパントモグラフィ（歯科撮影）装置が導入され、高画質な画像を提供できることとなりました。最新装置では、X線撮影後から画像表示までの時間も短縮され、患者さんの待ち時間も従前よりも大幅に短縮されております。

2021年12月に更新された血管撮影装置では、主に心臓血管撮影および血管内治療を行い、長時間となる透視下治療においても低線量で高画質な透視撮影が可能となっております。体外衝撃波結石破碎装置については2021年1月に更新され、腎臓・尿管結石に対し精度の高い体外衝撃波結石破碎術（ESWL）を行っています。

放射線治療部門では、滋賀医科大学関連病院から2名の放射線治療専門医（非常勤）を派遣していただき、地域医療機関からも多数患者を受け入れております。より安全で安心できる放射線治療を受けていただけるように、放射線治療専門技師2名体制で日々精度管理を行い、精度の高い治療を提供しております。

## 運営方針

- 地域医療への貢献
  - ・地域の医療機関との連携強化
  - ・大型医療機器共同利用の促進
- 病院経営の収支改善
  - ・経費節減と費用対効果を考慮した検査の実施

・DPC制度の適切で円滑な運用（外来検査増へ向けた院内、院外への情報発信）

○医療の質の向上

- ・多彩な装置を利用した診療機能の充実
- ・安全で安心な放射線診療の提供

○職員個々のスキルアップと技術の習得

- ・各種認定（専門）資格・免許等の取得推進
- ・科内勉強会の充実、撮影技術・精度管理技術の向上

○学術研究の推進

- ・各種学会、勉強会等への積極的な参加
- ・学術研究発表の推進

○働き方の改革

- ・長時間労働の是正、勤務時間管理の適正化
- ・タスク・シフト／シェアの推進

## 機器設備等

リニアック、CT（2台）、MRI（1.5T）、ガンマカメラ（SPECT）、血管撮影装置（心カテ・IVR-CT）、X線TV装置（骨密度測定DEXA機能搭載）、外科用透視撮影装置（2台）、結石破碎装置、歯科撮影装置、乳房撮影装置、一般撮影装置（2室）、ポータブル撮影装置（4台）

## 業務実績

放射線治療件数	2,360件／年
MRI件数	3,041件／年
CT件数	11,383件／年
RI件数	306件／年

## 研究発表

- 1) 藤崎 宏：骨密度測定機能を搭載したX線TV撮影装置における骨密度測定の基礎的検討. 第77回国立病院総合医学会, 2023年10月20日, 広島
- 2) 寺井 篤：院外画像取り込みにおける半自動化プログラムの開発. 第77回国立病院総合医学会, 2023年10月20日, 広島

## 研修会講師

- 1) 太田 竜介：品質管理（治療装置・計画装置）. 国立病院機構近畿グループ令和5年度放射線治療研修, 2023年6月9日, Web
- 2) 藤崎 宏：当センター放射線科におけるタスク・シフト／シェアの現状と課題. 国立病院近畿放射線技師長協議会令和5年度冬季研修会, 2024年2月17日, 大阪

## 院内発表

- 1) 坂本 典士：MRIの安全管理. 2023年4月4日, 東近江総合医療センター新採用者研修
- 2) 林 陽一：救急CT撮影時のメタルアーチファクトについて. 2024年3月5日, 東近江総合医療センター院内研究発表会

# 研究検査科

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	資格 (専門医・認定医など)
研究検査科長	前野 恭宏	日本内科学会 総合内科専門医・指導医 日本糖尿病学会 専門医・研修指導医 日本プライマリ・ケア連合学会 認定指導医 内分泌代謝・糖尿病内科領域 専門研修暫定指導医 日本専門医機構総合診療専門研修特任指導医 日本医師会 認定産業医 滋賀県認知症相談医
臨床検査技師長	黒川 聡	細胞検査士 国際細胞検査士 特定化学物質等作業主任者
副臨床検査技師長	山川 昭彦	輸血認定技師
病理主任	池田 俊彦	細胞検査士 国際細胞検査士 特定化学物質等作業主任者 有機溶剤作業主任者
生理学主任	吹田 卓也	超音波検査士 (循環器) 二級臨床検査士 (循環生理学)
細菌主任	江口 将夫	超音波検査士 (消火器) 緊急臨床検査士
臨床検査技師	長岡由香理	特定化学物質等作業主任者
臨床検査技師	北本 憲弘	超音波検査士 (消化器・循環器) 睡眠学会認定技師 二級臨床検査士 (循環生理学)
臨床検査技師	小林 雅	
臨床検査技師	伊藤 美里	
臨床検査技師	窪田 葉	超音波検査士 (循環器) 緊急臨床検査士
臨床検査技師	井上 雄斗	緊急臨床検査士

臨床検査技師 山本 瑞紀

非常勤臨床検査技師 岡部 勲 超音波検査士（循環器）  
特定化学物質等作業主任者

## 検査体制

### ◎ 検体検査部門（検査形態）

FMS方式：生化学、免疫血清、血液（形態、凝固を含む）、血液ガス、一般（尿・便）

自主運用：輸血、細菌、病理

### ◎ 生理機能検査部門：心電図、超音波、肺機能、脳波、筋電図、聴力検査

超音波診断装置（汎用機 Aplio a550、心エコー：Vivid E9、腹部エコー：LOGIQ S8）

## 研究検査科 基本方針

【医療人としての自覚を持ち、臨床検査技師として常に技術向上のため自己研鑽に努めます。】

## 2023年度 研究検査科部門目標

### 【医療の質の向上】

#### ① 安心・安全な医療の提供

内部精度管理および外部精度管理をしっかりと行う

業務ごとに確認作業を徹底し、ヒヤリ・ハット事例ゼロを目指す

#### ② 患者満足度の向上

精度の高い検査結果を迅速に報告する。（検査待ち時間の短縮）

#### ③ 多職種連携

タスクシフティング、タスクシェアリングの推進

チーム医療への連携強化

### 【良質な医療人の育成】

#### ① 各種認定、専門資格や技能取得促進

#### ② 学会、研修会への積極的な参加

### 【病院経営の健全化】

#### ① PDCAサイクルによる業務改善

業務の効率化、材料費の削減および経費節減

#### ② 適正な在庫管理および5S活動の推進

### 【働きつづけられる職場づくり】

#### ① 業務の効率化による労働生産性向上と超過勤務の削減

#### ② 年次休暇の取得推進

#### ③ 職場でのハラスメント防止

#### ④ メンタルヘルス対策の充実

## 業務実績（外注除く）

検体検査	1,213,896件／年
微生物学的検査	16,087件／年
結核菌PCR検査	1,184件／年
細胞診検査	2,803件／年
病理組織検査	3,681件／年
心電図検査	5,743件／年
脳波検査	689件／年

筋電図検査	1,194 神経／年
呼吸機能検査	3,326 件／年
超音波検査	3,923 件／年
聴力検査	1,510 件／年
Covid-19PCR 検査	1,880 件／年

## 研究発表

- 1) **北本 憲弘**：「腹部エコー新規検査項目の導入と実際」令和5年度（第18回）院内研究発表会 令和6年3月5日（火）きらめきA 院内電子カルテ動画配信 令和6年3月11日～18日

## 研修会講師

- 1) **山川 昭彦**：「血液製剤の取り扱い」医療安全管理検討会、輸血療法委員会5月22日～6月16日 院内電子カルテ動画配信
- 2) **江口 将夫**：「正しい検体採取について～Part III～」 「アンチバイオグラムとコンタミ率」 院内感染防止委員会 令和5年度 感染予防対策研修会 院内電子カルテ動画配信

# リハビリテーション科

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	資格
リハビリテーション科医長 脳神経内科部長	金 一暁	<脳神経内科記載項目参照>
理学療法士長	中川 正之	3学会合同呼吸療法認定士 介護支援専門員 がんのリハビリテーション研修終了
副理学療法士長	前田 稔	がんのリハビリテーション研修終了
主任理学療法士	家中 照平	がんのリハビリテーション研修終了
主任理学療法士	川村 佳祐	認定理学療法士（神経筋） LSVT® BIG 認定理学療法士 がんのリハビリテーション研修終了
理学療法士	青野 智一	がんのリハビリテーション研修終了
理学療法士	森下 亮	がんのリハビリテーション研修終了
理学療法士	梶川 美紅	がんのリハビリテーション研修終了
理学療法士	原田 修平	がんのリハビリテーション研修終了
理学療法士	谷 篤志	がんのリハビリテーション研修終了
主任作業療法士	荒川 博志	がんのリハビリテーション研修終了
作業療法士	大野 佳奈	がんのリハビリテーション研修終了 アクティビティ ディレクター
作業療法士	大橋 茄奈	がんのリハビリテーション研修終了
作業療法士	本若 俊介	がんのリハビリテーション研修終了
作業療法士	谷口 開風	がんのリハビリテーション研修終了
主任言語聴覚士	白石 智順	<総合内科記載項目参照>
言語聴覚士	藤岡江里子	<総合内科記載項目参照>

## 特色、運営方針

特 色 - 整形外科疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患、心疾患、呼吸器疾患、内科疾患、がんなどの急性期リハビリテーションを中心に他部門と連携をとりながらリハビリテーションを提供しております。当院には、理学療法・作業療法・言語聴覚療法があり、医師の指示のもと各療法士が個別療法を実施しております。施設基準として、運動器リハビリテーション（I）・脳血管疾患等リハビリテーション（I）・呼吸器リハビリテーション（I）・廃用症候群リハビリテーション（I）・がんのリハビリテーションを取得しております。

運営方針 - 患者さんが、安心してリハビリテーションに取り組んでいただけるように、質の高い医療を提供できるよう臨床研究、医療資格取得、医療技術の向上に日々、自己研鑽に励んでおります。急性期医療を中心とした休日診療を含めたサービスの充実を図り、チーム医療の実践や地域社会との連携を通じて、患者さんが社会に復帰しやすい環境を整えてまいります。

## 業務実績

理学療法	件数	単位数
運動器	7,142件／年	12,205単位／年
呼吸器	5,196件／年	7,628単位／年
脳血管	1,574件／年	2,386単位／年
廃用症候群	6,699件／年	9,750単位／年
がん	3,188件／年	4,377単位／年
総数	23,799件／年	36,346単位／年

作業療法	件数	単位数
運動器	4,577件／年	7,724単位／年
呼吸器	2,705件／年	3,701単位／年
脳血管	1,137件／年	1,758単位／年
廃用症候群	3,623件／年	4,777単位／年
がん	655件／年	825単位／年
総数	12,697件／年	18,785単位／年

言語療法	件数	単位数
呼吸器	1,383件／年	2,213単位／年
脳血管	507件／年	714単位／年
廃用症候群	607件／年	726単位／年
がん	53件／年	70単位／年
摂食機能療法	2,472件／年	
総数	5,022件／年	3,723単位／年

## 学術活動報告

### 学会発表

- 1) 原田 修平、川村 佳佑、中川 正之：「パッと見て要点が分かるリハカルテ ～他職種との連携を円滑にする為に～」：第77回国立病院総合医学会：口演発表：2023年10月21日：広島市（メルパルクホール広島）
- 2) 梶川 美紅、金 一暁、中川 正之、家中 照平、川村 佳佑、荒川 博志、横内 聡：「右延髄外側部梗塞により運動失調を伴う Lateropulsion を呈した症例～歩行の再獲得に向けて～」：第63回近

畿理学療法学会大会：口演発表：2024年2月4日：大津市（大津市民会館）

#### 院内研究発表会

- 1) 谷 篤志：「転倒リスク評価としての二重課題の重要性 ～症例を通して日常生活のリスクを検討する～」：第18回院内研究発表会：2024年3月5日：東近江市（東近江総合医療センター）

# 栄養管理室

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	資格
栄養管理室長	大幸 聡子	管理栄養士
主任栄養士（NST専従）	井上 美咲	管理栄養士
栄養士	畠中 真由	管理栄養士 NST専門療法士（日本臨床栄養代謝学会）
栄養士	勝本恵里香	管理栄養士
栄養士	鈴木 翔太	管理栄養士
栄養士	村上 智徳	管理栄養士
非常勤栄養士	大橋麻悠葉	管理栄養士

## 診療概要

地域に根差した中核病院としての責務を全うするため、栄養管理室は管理栄養士が中心となり患者さまの「栄養管理」や「給食管理」を担っています。また、それらの充実に向けて医療の質の向上、美味しい食事提供、衛生安全管理体制の強化に努めています。

### 1. 栄養管理の充実

- ① 栄養管理体制の充実（NSTチームの推進）
- ② 栄養食事指導の充実
- ③ チーム医療（糖尿病ワーキンググループ・褥瘡対策チーム・嚥下チーム等）への積極的参加
- ④ スタッフへの各種認定資格取得推進

### 2. 給食管理の充実

- ⑤ 患者満足度向上への追及
- ⑥ HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理の徹底
- ⑦ 低食欲者や嚥下機能障害者に配慮した食事対応
- ⑧ 選択食の実施、行事食の開催、お祝い膳の提供など患者サービスの充実

## 臨床活動報告

### 【2023年度 業務実績】

食事療養患者数	61,717 人／年
食事療養食数	168,197 食／年
特別食加算率	46.2%／年
選択食	1,012 食／年
個人栄養食事指導件数（入院）	634 件／年
個人栄養食事指導件数（外来）	1544 件／年
集団栄養食事指導件数（入院）	53件／年
集団栄養食事指導件数（外来）	- 件／年
管理栄養士臨地実習受け入れ	2校／年

## 文献執筆

### 学会発表

- 1) 源藤 真由、畠中 真由、井上 美咲、西井 和信、白石 智順、東 里映、西村 幾美、村上 翔子、太田 裕之、伊藤 明彦、鈴木 翔太：経結核病棟におけるNST活動とその効果：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：2023年5月9日
- 2) 畠中 真由、井上 美咲、大幸 聡子、東 里映、白石 智順、村上 翔子、前野 恭宏、伊藤 明彦、鈴木 翔太：高齢者の食欲不振～副腎不全の加療により食事摂取量がすみやかに増加した1例を通して～：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：2023年7月29日
- 3) 勝本 恵理香、畠中 真由、井上 美咲、大幸 聡子、東 里映、生田 一幸、山口 剛、伊藤 明彦、大西 正人、鈴木 翔太：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第77回国立病院総合医学会：一般演題：2023年10月20日
- 4) 畠中 真由、井上 美咲、東 里映、白石 智順、村上 翔子、伊藤 明彦、鈴木 翔太：当院HCUにおける早期栄養介入管理加算の取り組みと現状：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会：2024年2月15日

### 院外研究会発表

- 1) 勝本 恵理香、畠中 真由、井上 美咲、大幸 聡子、東 里映、生田 一幸、山口 剛、伊藤 明彦、大西 正人、鈴木 翔太：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第33回京滋NST研究会：2023年9月16日
- 2) 勝本 恵理香：当院の栄養剤・栄養補助食品について：NST専門療法士臨床実地修練：2023年10月19日
- 3) 勝本 恵理香：低栄養患者の見つけ方～そのポイントと評価方法：NST専門療法士臨床実地修練：2023年11月9日
- 4) 勝本 恵理香：当院NST活動の軌跡～必要な人に適正な栄養管理は届いているか？：第81回ひがしおうみ栄養塾：2023年11月16日
- 5) 勝本 恵理香、畠中 真由、井上 美咲、大幸 聡子、東 里映、生田 一幸、山口 剛、伊藤 明彦、大西 正人、鈴木 翔太：HCUでの早期栄養介入管理加算の導入とその効果：第31回近畿輸液・栄養研究会：2023年12月2日

### 院内研究会発表

- 1) 鈴木 翔太：早期栄養介入管理加算とは～HCUでの運用の実際とその効果～：第80回ひがしおうみ栄養塾：2023年9月21日
- 2) 勝本 恵理香：リフィーディング症候群～症例検討～：第82回ひがしおうみ栄養塾：2024年3月21日

# 看護部の活動報告

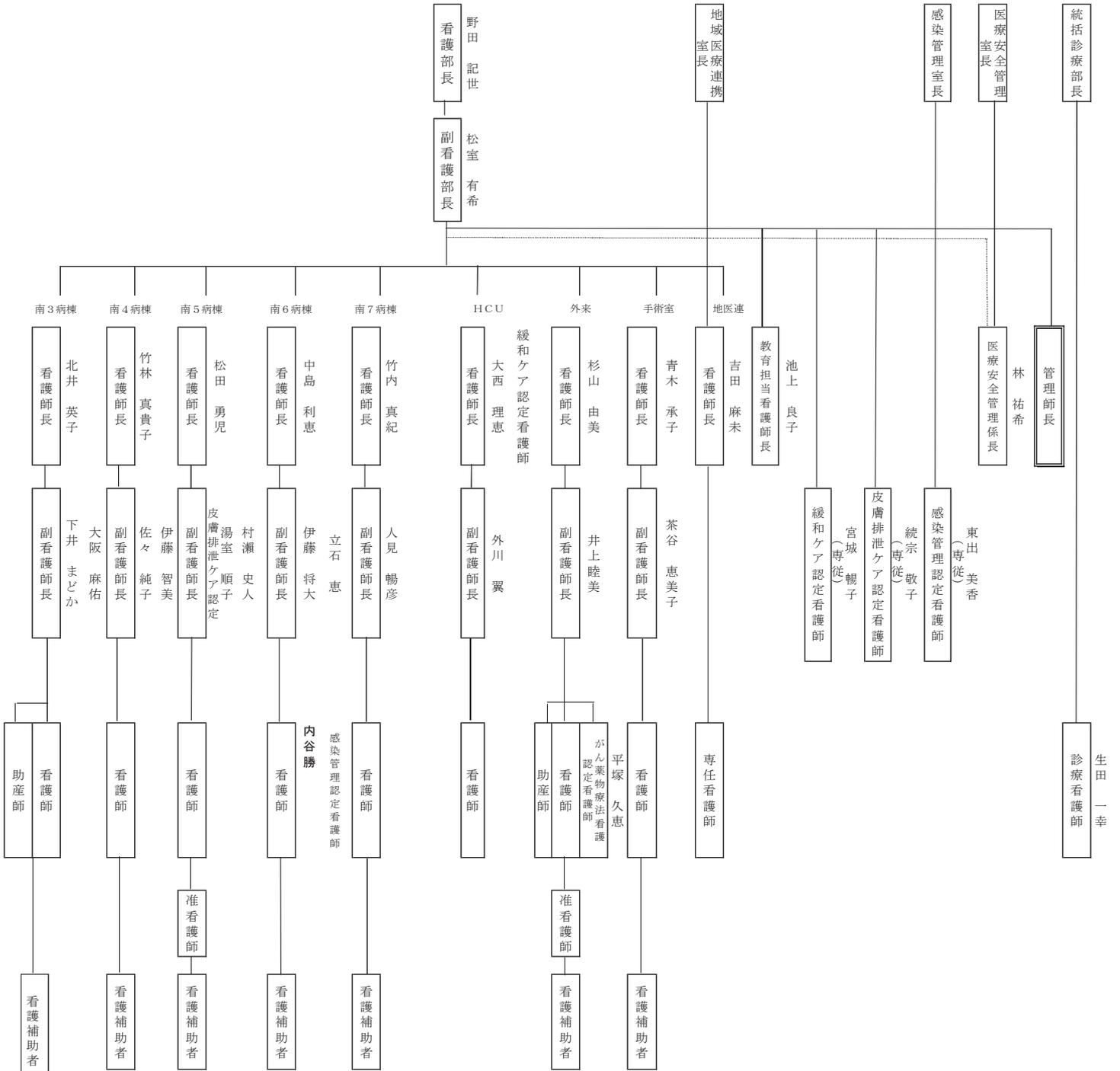
---

- 1) 看護部組織図
- 2) 看護部会議・委員会一覧
- 3) 看護部の理念
- 4) 看護単位別の年度目標
- 5) 看護単位別看護の概要
- 6) 患者の状況
- 7) 看護部研修実績
- 8) 委員会活動報告
- 9) 看護研究等実績
- 10) 講師派遣
- 11) 学会・研修参加状況
- 12) 院内研修参加状況
- 13) 実習受け入れ状況



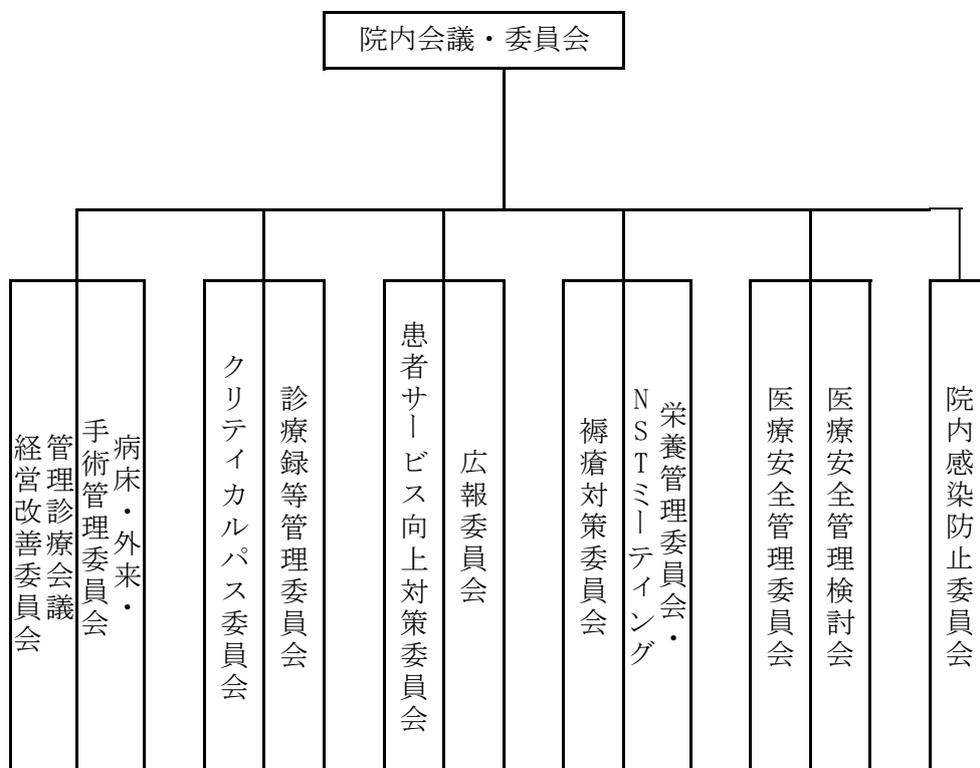
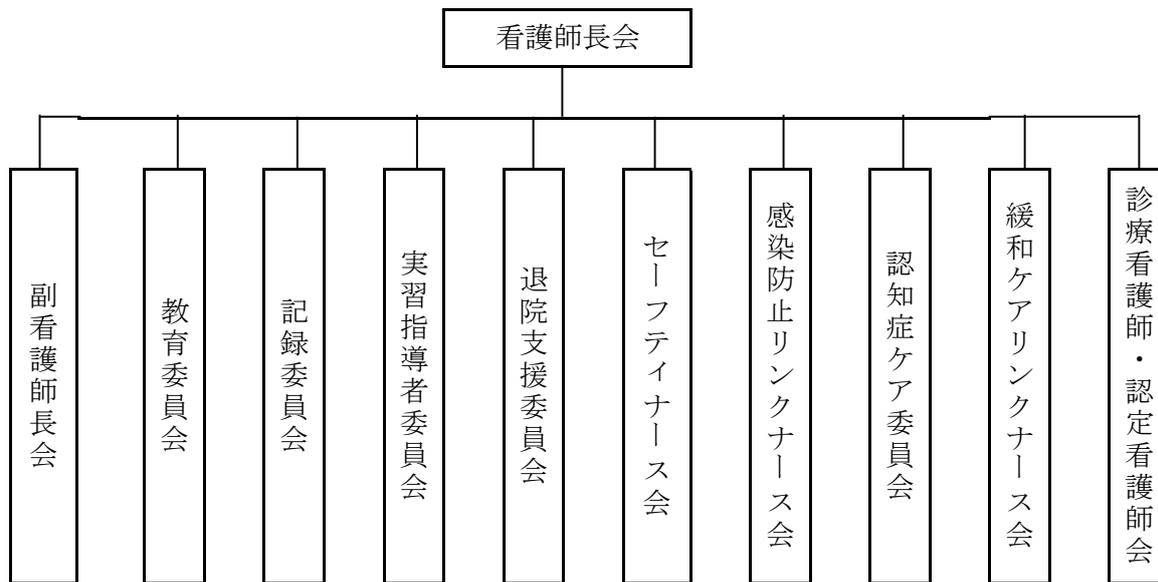
# 1) 看護部組織図

令和6年4月1日



## 2) 看護部会議・委員会一覧 (機能図)

R6年4月 1 日



### 3) 看護の理念

## 看護部理念

よい看護・やさしい看護・こころ癒す看護

### 基本方針

- ①専門職業人としての科学性・倫理性・創造性に基づく看護技術を提供します。
- ②患者さんに寄り添うことができる感性を磨き、看護実践します。
- ③患者さんやご家族の目線にたった満足と安心の得られる看護を提供します。

### 2024年度看護部の目標

1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進
  - ・安全な看護（医療安全・感染対策）を提供し、患者の満足度につなげる
  - ・接遇の改善
  - ・看護の質向上を図る：チーム医療のさらなる推進を図る
  - ・情報発信の強化（HP・SNSの充実、地域イベントへの参加）
  - ・入院に係るシステムの改善の効果
  - ・看護提供方式の見直し
  - ・地域との連携を図り、高齢者への退院支援の推進
2. 良質な医療人の育成しキャリアアップの支援
  - ・リーダーや教育の役割を發揮できるスタッフの育成
  - ・レベルⅣ以上の看護師のキャリアアップ支援
  - ・教育的知識の向上
3. 健全な病院経営への参画
  - ・経常収支の改善
  - ・目標患者数の確保（1日平均200人以上）
  - ・患者の受け入れをスムーズに行う
4. 働きつづけられる職場づくり
  - ・ハラスメントのない職場環境の維持
  - ・個人の働き方に合わせた柔軟な労務管理の推進
  - ・看護師確保のための情報発信の強化
  - ・DXの活用による効率的な業務の遂行

#### 4) 看護単位別看護の令和6年度目標

看護単位	看護単位別年度目標
南3病棟 皮膚科 眼科 歯科口腔外科 消化器内科	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 専門性の高い個別性のある看護を提供する</li> <li>2) 退院時アンケートの満足度評価が4.5以上である</li> <li>3) 看護の質向上を図る：チーム医療のさらなる推進を図る                   <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 多職種で連携・協働し看護を実践する</li> <li>(2) 患者を生活者と捉え、入退院の支援を多職種で実践する</li> </ol> </li> <li>4) 病棟での看護実践内容をInstagramに投稿し情報発信し続ける</li> <li>5) PNSの看護方式の運用方法の改善・見直しを行い安全・安心な療養環境を提供する</li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人の育成しキャリアアップの支援               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) チームで企画している教育計画に沿って主体的な学習を行い個々の専門的知識を向上させる</li> <li>2) 目指す看護師・助産師像を明確にし到達に向けて支援する</li> <li>3) 院外の学会へ一人1回以上参加し、知識を向上させる</li> </ol> </li> <li>3. 健全な病院経営への参画               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 病棟稼働率81.2%維持できるよう患者確保していく 緊急入院の受け入れがスムーズに出来るよう、体制整備をする</li> </ol> </li> <li>4. 働きつづけられる職場づくり               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 心理的安全性が保たれ、活気ある職場環境を維持する</li> <li>2) 個人の働き方に合わせて柔軟な労務管理を実践する。</li> <li>3) 病棟の安全性が確保できる勤務表づくりへの協力</li> <li>4) 産科Instagramにて、助産師の活動を情報発信するとともに病棟の活動について年に2回HP更新する</li> <li>5) 現在行われている情報ツールが最大限活用できる</li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
南 4 病棟 整形外科 小児科 外科 糖尿・内分泌 内科 耳鼻咽喉科・ 頭頸部外科	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な看護（医療安全・感染対策）を提供し、患者の満足度につなげる                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) インシデント内容の共有を行い、事故防止につなげることができる。</li> <li>(2) 適切な感染対策を行いながら看護実践ができる</li> </ol> </li> <li>2) 接遇の改善                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 接遇に関する知識が向上し、接遇を意識した行動ができる</li> </ol> </li> <li>3) 看護の質向上を図る：チーム医療のさらなる推進を図る                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 認定看護師・特定行為研修修了者の役割を理解し、介入を依頼することができる</li> </ol> </li> <li>4) 情報発信の強化（HP・SNSの充実、地域イベントへの参加）                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 地域イベントに参加し、病院についての認識を高めることができる</li> </ol> </li> <li>5) 看護提供方式の見直し                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) PNSを充実させる</li> </ol> </li> <li>6) 地域との連携を図り、高齢者への退院支援の推進                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 入院時から退院を意識した関わりを行うことができる</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人の育成しキャリアアップの支援             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) リーダーや教育の役割を發揮できるスタッフの育成                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) リーダーを担える看護師が増加する</li> </ol> </li> <li>2) レベルⅣ以上の看護師のキャリアアップ支援                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) レベルⅣ研修受講者の教育的支援を行う</li> <li>(2) iv ナース（Ⅲ）取得者が増える</li> </ol> </li> <li>3) 教育的知識の向上                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Acty 到達のために教育的支援ができる</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. 健全な病院経営への参画             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 経常収支の改善                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 診療報酬改定内容を理解し、適切に算定することができる</li> </ol> </li> <li>2) 目標患者数の確保（1日平均200人以上）</li> <li>3) 患者の受け入れをスムーズに行う                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 平均患者数が増加する</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>4. 働きつつげられる職場づくり             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハラスメントのない職場環境の維持</li> <li>2) 個人の働き方に合わせた柔軟な労務管理の推進                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 業務整理を行い、ワークライフバランスに配慮した働きやすい環境づくりができる</li> </ol> </li> <li>3) 看護師確保のための情報発信の強化                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 看護師確保に向け学生を受け入れることができる</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
南 5 病棟 呼吸器外科 循環器内科 泌尿器科 救急科	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安全で質の高い看護の提供と地域医療の推進             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な看護（医療安全・感染対策）を提供し、患者の満足度につなげる                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) リスクに対する感受性を高め、インシデントを未然に防ぐ行動を高めることができる</li> <li>(2) 決められた手順を遵守し、インシデントを予防することができる（6Rの徹底）</li> <li>(3) インシデント再発防止の取り組みを行い、インシデントの発生数を減少させる</li> <li>(4) 決められた感染対策を遵守し、適切な感染対策行動をとることができる</li> <li>(5) 褥瘡発生の問題点を明確にし、スキントラブルの予防。正しいケア方法を実践し褥瘡発生率を減らすことができる</li> </ol> </li> <li>2) 接遇の改善                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 退院時アンケート結果から接遇改善につとめ患者満足度が向上する</li> </ol> </li> <li>3) 看護の質向上を図る：チーム医療のさらなる推進を図る                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 認知症患者・せん妄患者に個別性のある看護を実践し、BPSDを予防する</li> <li>(2) 患者の安全を保つために、適切な身体拘束を実施する</li> <li>(3) 対象患者を早期から緩和ケアチームにコンサルトし、多職種と連携したケアを実践する</li> <li>(4) 多職種と連携し、患者の意思決定を支援する</li> <li>(5) 必要な患者に摂食嚥下加算を取得し、NSTチームと連携して看護を実践する</li> <li>(6) 必要な患者に口腔ケアを実践する</li> </ol> </li> <li>4) 入院にかかるシステムの改善の効果                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 多職種カンファレンス（入退院支援カンファレンス・退院前カンファレンス）に参画し、退院支援を実践する</li> <li>(2) 受け持ち看護師が多職種と連携し、入院から退院を見据えた個別性のある看護を実践する</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人を育成しキャリアアップの支援             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ACTy教育プログラムを到達することができる</li> <li>2) 病棟の年間計画に基づいて実践することができる</li> <li>3) キャリアニーズに応じた研修、資格取得への支援を行い専門性の高い看護師を育成する</li> </ol> </li> <li>3. 病院経営の健全化             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 緊急入院を積極的に受け入れ、目標患者数を確保する</li> <li>2) 救急看護の充実を図ることができる</li> <li>3) 診療報酬に係る必要な記録事項を確実に記録することができる</li> <li>4) せん妄ハイリスクケア加算・認知症ケア加算 2 を取得し、適切なケアを実践する</li> <li>5) 整理整頓を行い、過不足なく物品管理を行う</li> </ol> </li> <li>4. 働き続けられる職場づくり             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 5Sを実践し、スタッフのモラル・接遇の向上に努める</li> <li>2) パワーハラスメントのない職場環境をつくり</li> <li>3) 看護補助者を含めて、病棟全体で情報共有体制・協力体制を進めることで、心理的安全性のある職場環境をつくる</li> <li>4) PNSの見直し・業務の在り方を検討し、安全を確保した業務の簡略化・効率化を図る</li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
南 6 病棟 糖尿病・ 内分泌内科 消化器内科	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な看護（インシデント 0 レベルの増加とカンファレンスに則った看護実践、危険予知能力向上、褥瘡予防、感染対策）を実施し、安心できる療養生活の場を提供する                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) インシデント 0 レベルの報告を増やし、未然に防げる事故に早期対応する</li> <li>(2) インシデント発生時、速やかなカンファレンス実施と看護計画修正を行う。また、対策を実施し、看護計画を評価する。</li> <li>(3) KYTを開催し、危険を予測した看護を実践する</li> <li>(4) 患者の状態に合わせたベッドマットを選択 常に皮膚保護を意識した看護の実践 医原性褥瘡（チューブ類、シーネ、弾性包帯、弾性ストッキング）を意識したケアの実践</li> <li>(5) 適切なタイミングでアルコールジェルを使用し、使用量を増加する血流感染、尿路感染対策を実施し、デバイス関連感染を減少する。</li> </ol> </li> <li>2) 看護師の接遇・態度の改善に取り組む。退院時アンケートに記入された意見について改善に取り組み、患者満足度向上につなげる                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 患者アンケートの退院前日配布の継続</li> <li>(2) 退院時に提出の声掛けを行い、回収率を増加する</li> <li>(3) 退院時アンケート結果をもとに意見交換し、対策の周知・実施する（必要に応じ他部門と連携）</li> </ol> </li> <li>3) 看護の質向上を図る：チーム医療のさらなる推進を図る                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 適正な身体拘束を実施し、回避・解除に向けて取り組みを継続する</li> <li>(2) 栄養状態および口腔状態に関する評価を適正に行い、ADLを低下しないための取り組みを行う</li> <li>(3) 担癌患者に限らず疼痛を訴える患者についても緩和ケアチームと連携することで、患者の苦痛を最小限にする</li> <li>(4) 看護師-看護補助者間のタスクシフト・シェアの推進を図る。タスクシフト・シェアの推進により時間外勤務の縮減につなげる</li> </ol> </li> <li>4) 情報発信の強化（HP・SNSの充実、地域イベントへの参加）                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ホームページの更新や地域イベント（フェアなど）に参加し、当病棟をアピールする</li> </ol> </li> <li>5) 入院にかかるシステムの改善の効果                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 入院にかかる業務の所要時間を削減し、患者看護の実践や時間外勤務を縮減する</li> </ol> </li> <li>6) 看護提供方式の見直し                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) PNSの実践方法を見直しつつ、より適切と思う看護提供方式を検討する</li> </ol> </li> <li>7) 地域との連携を図り、高齢者への退院支援の推進                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 退院前カンファレンス、退院前後訪問を増やし、患者・家族に寄り添った退院支援をすすめる</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人を育成し、キャリアアップ支援             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) リーダーや教育の役割を發揮できるスタッフの育成                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) トータルリーダーを育成し、リーダーシップ能力を向上する。</li> </ol> </li> <li>2) レベルⅣ以上の看護師のキャリアアップ支援                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) レベルⅣ以上の看護師のキャリアアップの意向にそった学習や経験の機会を提供する</li> </ol> </li> <li>3) 教育的知識の向上                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 教育的支援者の育成を図る</li> </ol> </li> <li>4) 教育的知識の向上</li> </ol> </li> <li>3. 健全な病院経営への参画             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 経常収支の改善                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 有料個室の空床を減らし、収益につなげる</li> </ol> </li> <li>2) 目標患者数の確保（1日平均200人以上）                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 患者数を確保し、収益につなげる</li> </ol> </li> <li>3) 患者の受け入れをスムーズに行う                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 受け入れ可能病床の確保に努め、円滑に病床管理する。曜日別の看護師人員を調整し、対応力を維持する</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>4. 働き続けられる職場づくり             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハラスメントのない職場環境の維持                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ハラスメントに対し、適切に対応する</li> </ol> </li> <li>2) 個人の働き方に合わせた柔軟な労務管理の推進                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ワークライフバランスに配慮した労務管理を行う</li> </ol> </li> <li>3) 看護師確保のための情報発信の強化                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病棟の雰囲気が伝わる情報を発信し、魅力ある職場をつくる</li> </ol> </li> <li>4) DXの活用による効率的な業務の推進                 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) DXを活用し、適正入力を行う</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
南 7 病棟 呼吸器内科 感染症	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質の向上と地域連携の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な看護を実践する <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 安全な療養環境の整備を行い、感染防止の強化、転倒転落を防止できる</li> </ol> </li> <li>2) 看護の質向上を図る <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 口腔ケアの方法を統一し定着させ、口腔内の衛生環境を OHAT で評価し、適切な口腔ケアを実践する</li> </ol> </li> <li>3) 情報発信の強化</li> <li>4) 地域との連携を図り、高齢者への退院支援の推進</li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人を育成し、キャリアアップの支援 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 教育的知識の向上 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ACT y 研修生が課題達成に向けた支援体制づくりができる</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. 健全な病院経営への参画 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 目標患者数の確保 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 感染患者入院数減少時、一般患者の受け入れ体制の切り替えをスムーズに行い、入院患者数を増加させる</li> <li>(2) 緊急入院を受け入れ、病床利用率を上げる</li> <li>(3) 急性期看護の実践力の向上を図る</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>4. 働きつづけられる職場づくり <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハラスメントのない職場環境の維持 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) コミュニケーションの良い職場、風通しの良い職場環境を作る</li> <li>(2) 個人の働き方に合わせた柔軟な労務管理の推進</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
HCU	<p>1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進</p> <p>1) 安全な看護（医療安全・感染対策）を提供し、患者の満足度につなげる</p> <p>(1) リスクに対する感受性を高め、インシデントを未然に防ぐ行動を高めることができる</p> <p>(2)決められた手順を遵守し、インシデントを予防することができる</p> <p>(3) インシデント再発防止の取り組みを行い、インシデントの発生数を減少させる</p> <p>(4)決められた感染対策を遵守し、適切な感染対策行動をとることができる</p> <p>2) 接遇の改善</p> <p>(1) 接遇研修、ハラスメント研修参加</p> <p>(2) 5Sを実践し、スタッフのモラル・接遇の向上に努める</p> <p>3) 看護の質向上を図る：チーム医療のさらなる推進を図る</p> <p>(1) がん患者に対して、個別性のある看護計画を立案し実践する</p> <p>(2) 必要な患者を緩和ケアチームにコンサルトし、多職種と連携したケアを実践する</p> <p>(3) 多職種と連携し、がん患者や緊急入院患者に対して患者の意思決定を支援する</p> <p>(4) 褥瘡発生の問題点を明確にし、スキントラブルの予防。正しいケア方法を実践し褥瘡発生率を減らすことができる</p> <p>(5) 認知症患者・せん妄患者に個別性のある看護を実践する</p> <p>(6) せん妄ハイリスクケア加算・認知症ケア加算 2 を取得し、適切なケアを実践する</p> <p>(7) 必要な患者に摂食嚥下加算を取得し、NST チームと連携して看護を実践する</p> <p>(8) 日勤帯、内視鏡室看護師により助言や支援を得ながら実践できる</p> <p>・準備から内視鏡介助の看護まで実践できるように、内視鏡センターへ降りて実践する</p> <p>・心カテ介助ができるスタッフの育成</p> <p>4) 情報発信を行う</p> <p>2. 良質な医療人の育成しキャリアアップの支援</p> <p>1) リーダーができる看護師の育成</p> <p>2) キャリアニーズに応じた研修、資格取得への支援を行い専門性の高い看護師を育成する</p> <p>3) e-ラーニングを活用、院内外の研修参加を促し、知識の向上に努める</p> <p>3. 健全な病院経営への参画</p> <p>1) 経常収支の改善</p> <p>(1) 緊急入院をスムーズに受け入れ、病床利用率を上昇させることができる</p> <p>(2) 多職種カンファレンス（入退院支援カンファレンス・退院前カンファレンス）に参画し、退院支援を実践する</p> <p>(3) 診療報酬に係る必要な記録事項を確実に記録することができる</p> <p>(4) 物品管理を行い、適切に使用する</p> <p>2) 患者の受け入れをスムーズに行う</p> <p>(1) 緊急入院をスムーズに受け入れ、病床利用率を上昇させることができる</p> <p>(2) 救急看護の充実を図ることができる</p> <p>4. 働きつづけられる職場づくり</p> <p>1) パワーハラスメントのない職場環境をつくり</p>

看護単位	看護単位別年度目標
手術室 中央材料室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な看護（医療安全・感染対策）を提供し、患者の満足度につなげる <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 看護手順を遵守しインシデントを防止する</li> <li>(2) 感染予防行動を定着させる</li> <li>(3) 褥瘡発生、皮膚トラブルを予防する</li> <li>(4) 認知症患者に対して統一した看護を提供する</li> </ol> </li> <li>2) 接遇の改善をはかる</li> <li>3) 看護の質向上を図る:チーム医療のさらなる推進を図る <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 手術室看護を「見える化」し、病棟と連携する</li> </ol> </li> <li>4) ホームページやSNSを充実させる</li> <li>5) PNS体制を充実させる</li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人の育成しキャリアアップの支援 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) リーダーシップが発揮できる、教育的指導ができる人材を育成する</li> <li>2) キャリアアンカーにあわせた研修受講を促進する</li> </ol> </li> <li>3. 健全な病院経営への参画 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療材料、看護用品の見直しを行い適切な物品管理を行う</li> <li>2) 効率的な手術計画を立案しスムーズに手術に対応する</li> </ol> </li> <li>4. 働きつづけられる職場づくり <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハラスメントのない職場環境を整える</li> <li>2) それぞれの職員にあわせた労務管理をする</li> <li>3) 実習生への受け入れ環境を整備し、当院への就職を促進する</li> <li>4) DXの活用により業務改善を行い、時間を確保する</li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
外来	<p>1. 安全の質の向上と地域連携の推進</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な看護（医療安全・感染対策）を提供し、患者の満足度に繋げる <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) インシデント防止に向けての取り組みを行い、安全な看護の提供に繋げる</li> <li>(2) 感染対策の実践方法を周知し、安心安全な看護を提供する</li> <li>(3) 安全な看護の提供及び効率的な動線確保に向けた業務環境の見直し</li> </ol> </li> <li>2) 接遇の改善 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 外来患者満足度調査結果の向上</li> </ol> </li> <li>3) 看護の質の向上を図る：チーム医療の更なる推進を図る <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) がん患者に関するチーム医療の継続・強化を図るとともに、多職種カンファレンスを行い看護実践に繋げる</li> </ol> </li> <li>4) 情報発信の強化（HP・SNSの充実、地域イベントへの参加） <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) SNSを活用し院内情報の発信を行うと共に、地域イベントへの積極的参加</li> </ol> </li> <li>5) 入院に係るシステムの改善の効果 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 改定された入院時データベースの効率的な使用へ向けた参画</li> <li>(2) 入退院支援センターの入力業務の効率化を図る</li> </ol> </li> <li>6) 地域との連携を図り、高齢者への退院支援の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病棟にて行われた退院前カンファレンス内容を把握し、外来での継続看護に繋げる</li> </ol> </li> </ol> <p>2. 良質な医療人を育成しキャリアアップの支援</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) リーダーや教育の役割を發揮できるスタッフの育成 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) リーダー看護師の育成を継続する（対象者：2名）</li> <li>(2) 新任実習指導者の育成</li> </ol> </li> <li>2) レベルⅣ以上の看護師のキャリアアップ支援 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) スタッフの目指すキャリアの明確化を図る</li> </ol> </li> <li>3) 教育的知識の向上 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 勉強会の開催やeラーニングの活用を行い、外来スタッフとしての知識向上を図る</li> </ol> </li> </ol> <p>3. 健全な病院経営への参画</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 経常収支の改善 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 診療報酬改定内容を理解する</li> <li>(2) 診療報酬改定に対応した、適正な算定を行う</li> </ol> </li> <li>2) 目標患者数の確保（1日平均200人以上） <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 外来目標患者数（1日平均450人以上）を確保し、1人でも多く入院に繋ぐ</li> </ol> </li> <li>3) 患者の受け入れをスムーズに行う <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医師・地域連携室長・病棟との連携を図り、スムーズな入院受け入れに繋げる</li> <li>(2) ERの対応可能看護師の育成</li> <li>(3) 内視鏡の対応可能看護師の育成（他部署看護師含む）</li> </ol> </li> </ol> <p>4. 働き続けられる職場づくり</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハラスメントのない職場環境の維持 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ハラスメントに対する知識の向上を図る</li> <li>(2) ハラスメント発生時には、早期に対応する</li> </ol> </li> <li>2) 個人の働き方に合わせた柔軟な労務管理の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 各スタッフがワークライフバランスを整えられるように支援する</li> </ol> </li> <li>3) 看護師確保のための情報発信の強化 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ワークライフバランスを考慮した勤務形態選択者の紹介</li> </ol> </li> <li>4) DXの活用による効率的な業務の遂行 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 入院説明動画の活用</li> <li>(2) DX化推進のための知識向上に努める</li> </ol> </li> </ol>

看護単位	看護単位別年度目標
地域連携室	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療の質の向上と地域医療連携の推進 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 接遇研修に参加し、日頃の接遇を振り返る機会とする</li> <li>2) 退院前カンファレンスに、多職種が参加出来るように調整する</li> <li>3) 情報発信の強化（HP・SNSの充実、地域イベントへの参加 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 患者・家族、地域の医療者からのニーズに合ったホームページリニューアルを行う</li> <li>(2) 地域のイベントに参加し、病院のアピールに繋げる</li> </ol> </li> <li>4) 入院処理にかかる無駄を洗い出し、改善する</li> <li>5) 退院支援が必要な患者に、滞りなく支援が行われるよう、病棟との連携システムを整備する</li> </ol> </li> <li>2. 良質な医療人の育成しキャリアアップの支援 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 勉強会や研修会へ参加し、知識の向上を図る</li> </ol> </li> <li>3. 健全な病院経営への参画 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 各病棟の入退院支援に関連する加算取得を支援し、増収に繋げる</li> </ol> </li> <li>4. 働きつづけられる職場づくり <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ハラスメント研修に参加し、風土の醸成を行う</li> <li>2) 個々の背景に応じた労務管理を行う</li> <li>3) 看護学生向けの発信を行い、看護師確保に繋げる</li> <li>4) DX化に向けた学習を行い、効率化が図れる業務を抽出する</li> </ol> </li> </ol>

## 5) 看護単位別看護の概要

令和6年3月31日

看護単位	看護の概要
<p>南3病棟 定床55床</p>	<p>1 診療科および病床利用率            診療科：総合内科、脳神経内科、呼吸器内科、小児科（新生児）、産婦人科、皮膚科、眼科            1日平均患者数 39.8人 平均在院日数 10.6日 病床利用率 72.3%            主な手術：腹腔鏡下子宮全摘術・仙骨陰固定術・卵巣摘出術 子宮脱手術 膣部円錐切除術 人工妊娠中絶 皮下腫瘍切除術 白内障手術            分娩取扱い件数：123件 帝王切開術 23件（再掲）            化学療法：卵巣腫瘍 子宮体癌 子宮頸癌 胃癌 膵癌 大腸癌 等</p> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>3 看護の状況            産婦人科は、外来と連携を取り、妊娠期を健やかに過ごし、より良い出産ができるように保健指導や母乳外来などの指導を行っている。分娩後は児の絆形成やベビーの世話や授乳の仕方に慣れていただくよう個室で、母児同室制を行っている。母性看護学の実習生を受け入れ、生命の誕生場面を通して、感性豊かな人材育成を行っている。            総合内科は、細菌性肺炎、さまざまな感染症、臓器不全などの疾患。また、呼吸器内科は、高齢患者が多く、慢性疾患を持ったまま退院される患者も多いため、入院時から退院後の生活を考えた具体的な支援が行えるように地域医療連携室と連携した退院支援を行っている。            眼科は白内障の手術を受けられる患者さんがほとんどである。            皮膚科では外科的治療や薬物治療、高気圧酸素治療装置による治療も行っている。皮膚疾患による掻痒感や疼痛などの症状軽減への援助を行っている。            脳神経内科では、脳に由来する症状・疾患に対しての検査・治療を行っている。症状に応じて、退院後の生活がより快適に過ごせるよう多職種と連携しながら調整している。</p>
<p>南4病棟 定床55床</p>	<p>1 診療科および病床利用率            診療科：整形外科、外科、耳鼻咽喉頭頸部外科、小児科、歯科口腔外科            1日平均患者数 41.8人 平均年齢 57.9歳 平均在院日数 13.0日 病床利用率 76.0%            全身麻酔手術件数 277件 脊椎麻酔手術件数 132件 局所麻酔手術件数 30件            主な手術：（整形外科）人工膝・股関節置換術/髄内釘術・骨接合術 腰椎手術            （外科）腹腔鏡下胆嚢摘出術 胃切除術 肝臓切除術 膵臓切除術            （耳鼻咽喉頭頸部外科）甲状腺摘出術 扁桃摘出術 ESS            （歯科口腔外科）舌部分切除術 埋伏智歯抜歯 下顎骨折整復術            小児の主な疾患：川崎病 てんかん 気管支喘息 気管支炎 肺炎 不明熱 感染性胃腸炎 RSウイルス感染等</p> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>3 看護の状況            整形外科では、転倒や外傷に伴う骨折や変形性膝・股関節症など手術適応の患者が多く、手術前後を通して異常の早期発見や合併症の予防に努めている。患者の多くが高齢者であり、早期に在宅や地域に戻るためリハビリ科と連携を図りながらリハビリを行い、家族や関係機関と連携を図り入院時から退院を見据えた支援を行っている。            外科は開腹手術だけではなく腹腔鏡手術も実施している。手術を受ける患者に対しては、術前・術後を通し、異常の早期発見や合併症予防に努めている。また、がんに対して化学療法・放射線療法・緩和ケアを受ける患者の治療への支援をはじめ、患者の必要性に応じてがんリハビリテーションを入院時より開始し、早期の回復、在宅に安心して退院できるように支援を行っている。緩和ケアチームやNSTチームなどの医療チームがラウンド・介入を行い、チームで患者の治療の支援を行い、患者、家族への精神的配慮を含めたケアに努めている。</p>

看護単位	看護の概要
南 4 病棟 定床 55 床	<p>小児科では、肺炎や喘息、川崎病など急性期、短期入院を対象とし、乳幼児期から学童期・思春期と年齢層の広い患者に安全で安心できる入院生活が提供できるように看護を行っている。また、入院中は家族の付き添いも行っており、付き添う家族の不安にも寄り添い精神的なケアも実践している。</p> <p>耳鼻咽喉頭頸部外科では、副鼻腔炎や甲状腺など手術対象の方が多く、術後の異常の早期発見と疼痛緩和等に努めている。クリティカルパスに沿った治療が行われており、看護の面でもクリティカルパスを活用しながら看護を提供している。</p> <p>歯科口腔外科は、鎮静による埋伏智歯の抜歯や舌癌などの悪性疾患の全身麻酔による手術まで幅広く、術後の疼痛緩和や食事の調整等安楽に生活できるように支援している。</p>
南 5 病棟 定床 55 床	<p>1 診療科および病床利用率            診療科：呼吸器外科・循環器内科・泌尿器科・救急科            1日平均患者数 41.2人 平均年齢 72.2歳 平均在院日数 15.3日 病床利用率 74.9%            主な手術：手術は170件/年            （呼吸器外科）：胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術、胸腔鏡下肺嚢胞切除術            （泌尿器科）：膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的前立腺手術 経尿道的尿路結石除去術            化学療法：（呼吸器外科）254件/年 （泌尿器科）108件/年            心臓カテーテル59件/年、ペースメーカー植え込み14件/年</p> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>3 看護の状況            呼吸器外科では、肺癌・気胸で手術を受ける患者に対して個別性を考慮し、合併症予防や異常の早期発見に努めている。手術は肺癌及び気胸に対する手術は80件/年、気管支鏡検査は110件/年となっている。肺癌については手術療法後に化学療法・放射線療法を行うため、薬剤師や栄養士と連携し合併症に伴う副作用が軽減するよう取り組んでいる。また、疼痛や不安に対して緩和。ケアチームと連携し全過程を通じた関わりで、気持ちの辛さや治療に伴う苦痛・症状緩和を実践している。また、化学療法についてもパンフレットを用いて薬剤師から副作用出現時の対応方法、栄養士から食事に対する注意点、看護師から日常生活についての指導を行い、安心して退院後の生活が送られるよう支援を行っている。</p> <p>循環器内科では急性心筋梗塞、狭心症、心不全の検査、緊急入院にも対応している。</p> <p>泌尿器科では膀胱癌、前立腺癌、尿管結石、前立腺肥大などの手術や膀胱協検査・処置、抗がん剤治療、放射線治療を行っている。短期間の入院が多く、術前・術後を通し、異常の早期発見や合併症予防に努め、不安なく退院してもらえるよう退院指導の充実を図っている。実施となっている。</p>
南 6 病棟 定床 55 床	<p>1 診療科および病床利用率            診療科：令和3年9月～6月30日…新型コロナウイルス感染(20床)            令和5年7月1日～…一般病棟（消化器内科、糖尿病・内分泌内科）に移行（55床）            1日平均患者数：32.1人（一般病棟移行後41.9人） 平均年齢：70.4歳            平均在院日数：13.5日（一般病棟移行後14.2日） 病床利用率：58.5%（一般病棟移行後76.1%）            主な処置件数：上部内視鏡検査163件、下部内視鏡検査86件、ERCP100件、ポリペクトミー62件            手術件数：全身麻酔16件、脊椎麻酔10件、局所麻酔13件</p> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>3 看護の状況            当病棟は令和3年9月から新型コロナウイルス感染症（小児科を除く軽症～中等症）患者を受け入れた。新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日に2類相当から5類感染症に移行したことをきっかけに南7病棟へ移動し、当病棟は7月1日一般病棟に診療科編成した。主な診療科は、消化器内科、糖尿病・内分泌内科。</p>

看護単位	看護の概要
南 6 病棟 定床 55 床	<p>消化器内科は、胃、十二指腸、小腸、大腸、膵臓、胆嚢、肝臓など消化器にかかる全ての領域を担う。悪性疾患への化学療法や手術前の諸検査、症状緩和目的とした処置などを行っている。特に、膵胆肝疾患は短時間で重症化に至るリスクが高く、緊急処置を必要とするため迅速な看護を提供している。青年期～壮年期の潰瘍性大腸炎患者の受け入れが増加しており、GCAP（血球成分除去療法）を行っている。クリティカルパスは、大腸ポリープやESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）やERCP（内視鏡的逆行性胆道膵管造影）があり、患者が安心して計画的に治療を受けられるように支援している。PEG（経皮内視鏡的胃ろう）の造設や入替を目的としたレスパイト入院も受け入れている。</p> <p>糖尿病・内分泌内科は、I型、II型糖尿病患者の教育や術前血糖コントロール調整を目的とした入院がある。糖尿病を基礎疾患に持つ心不全や肺炎など多様な疾患に対応しながら日常生活援助を行っている。入院患者の高齢化が進んでおり退院支援が必要となる患者が多いため、地域医療連携室と連携しながら退院前カンファレンスや退院前訪問を推進している。また在宅療養を目指す患者や家族への指導も行っている。</p>
南 7 病棟 定床 48 床 (結核 16 床) (モデル 4 床) 一般 28 床	<p>1 診療科および病床利用率 診療科：呼吸器内科、結核 平成 12 年 11 月 14 日に結核病棟として開棟。平成 25 年 4 月 25 日に移転し完全ユニット化 令和 5 年 7 月 1 日より一般病床を新型コロナウイルス感染症病床として運営 1 日平均患者数：一般 123 人 結核 62 人 平均在院日数：一般 142 日 結核 68.0 日 平均年齢：70.6 歳 病床利用率：一般（感染症含む）65% 結核 38.7%</p> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>3 看護の状況 結核治療で最も重要な内服（化学療法）を確実に行うため、結核患者が抗結核薬の継続服薬の重要性を理解し、確実に服薬できるようDOTS（直接監視下短期化学療法）を対象患者に100%実施している。確実な服薬継続が重要になっており、保健師を交えたDOTSカンファレンスを行い、退院後の服薬継続支援を行っている。また、結核病床では長期入院に伴うストレスの緩和に向け、クリスマス会の開催や疾患に対する指導を行い不安の緩和に努めている。新型コロナウイルス等感染症病床では、地域病院等の依頼を受け、軽症から中等症の患者を受け入れている。高齢者の患者が多く症状緩和だけでなく安全・安楽に療養生活を過ごせるよう支援している。</p>
HCU 定床 6 床	<p>1 診療科および病床利用率 診療科：救急科・呼吸器外科・循環器内科・消化器内科・外科 整形外科など全科 1 日平均患者数 2.8 人 平均在院日数 9.6 日 平均年齢 70.8 歳 病床利用率 46.6%</p> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>3 看護の状況 救急科では重症疾患及びCHDF・人工すい臓や人工呼吸器をはじめとする集中治療および看護を必要とする患者に対してケアを行っている。又、各科の周手術期の術後の患者の受け入れも行っており、合併症の予防と異常の早期発見に努め、術後早期離床が図れるように看護を行っている。循環器内科ではIABPやPCPSなど補助循環装着患者も受け入れており、クリティカルケアを必要とする患者に対し高度な知識と技術で看護できるように日々努めている。</p> <p>また、心肺蘇生後など含め重症患者の急変などに伴う看取りに対して患者や家族の意思決定支援につながるように面会時などに傾聴しながら介入にも努めている。</p>

看護単位	看護の概要
手術室・中央材料室	<p>1 手術室・中央材料室の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手術室（うちバイオクリーンルーム1室、陽圧・陰圧の調節可能な部屋1室）</li> <li>外科・整形外科・呼吸器外科・産婦人科・歯科口腔外科・眼科・泌尿器科・皮膚科・耳鼻咽喉科・形成外科の手術を行っている。</li> <li>年間手術件数：1541件</li> <li>麻酔別手術件数：全身麻酔255件・全身麻酔＋硬膜外麻酔544件・脊椎麻酔＋硬膜外麻酔70件・脊椎麻酔150件・局所麻酔483件 神経ブロック39件</li> <li>診療科別手術件数：外科296件 整形外科336件 呼吸器外科82件 産婦人科208件 歯科口腔外科64件 眼科180件 泌尿器科182件 皮膚科106件 耳鼻咽喉科・頭頸部外科77件 その他10件</li> <li>・中央材料室はオートクレーブ2台・EOG滅菌装置1台（R3年3月更新）</li> </ul> <p>2 看護体制：PNS（パートナーシップ・ナーシング・システム）</p> <p>手術件数や手術予定時間から遅出勤務・早出勤務、また時間外はオンコール体制をとっている。</p> <p>3 看護の状況</p> <p>患者に安心して安全に手術を受けていただける看護に努めている。術前麻酔科診察に同席し、IC内容の確認や術前準備について説明している。得られた情報を共有し、術前カンファレンスを行い看護計画を立案している。術前訪問では、パンフレットと看護計画を用いて、手術室で行われる看護内容を説明をしている。また、患者の不安や要望を確認し個別性のある看護実践に活かしている。</p> <p>安全な手術のため、入室時には患者自身に名乗ってもらいリストバンドとの認証を行い、手術部位についても患者からの確認も行っている。タイムアウト、手術前と閉創前の器材等のカウントを確実に実践している。低体温の予防として、術前プレウォーミングを行い、褥瘡予防に関しても、患者のリスクに応じ手術体位の工夫を行うと共に、医師と連携し術中の除圧にも積極的に取り組んでいる。</p> <p>長時間手術等の患者には、主治医と連携して術中訪問を実施し、患者家族の待ち時間の不安軽減に努めている。手術終了後は術後訪問を行い、得た情報をもとにカンファレンスを開き、自分たちが行った術中看護を評価している。</p>
外来	<p>1 診療科、患者動向</p> <p>診療科：26診療科を標榜 1日平均患者数：4528人  新患率：8.3% 紹介率：77.13% 逆紹介率：50.44%  救急患者数:5068名（内入院患者1290名） 救急車対応：1605人  内視鏡検査総数4082件 化学療法室対応1664人  ストーマ外来（第1・3月曜日 午後） 乳腺外来（毎木曜日 予約制）  小児科午後診 完全予約制（月・木曜日は予防接種、火曜日は1か月検診）</p> <p>2 勤務体制 常勤看護職員：8：30～17：15 非常勤看護職員：週21時間～32時間  救急患者対応：救急外来に3床あり、救急搬送患者や外来患者の急変時などに対応している  化学療法室：8床あり、抗がん剤治療を行っている</p>

看護単位	看護の概要
外来	<p>3 看護の状況</p> <p>年齢や症状など多岐にわたる外来患者に対して、安全で安心な診療及び看護の提供を心がけている。住み慣れた地域で自分らしい生活を送りながら、外来での治療を受ける事ができるように体制を整備している。</p> <p>外来全体に目を向け、緊急性や重症度を考慮し、安全かつスムーズに診療を受けることができるよう、救急外来や地域医療連携室など、他部門と連携調整を図っている。各診療科の専門性・特徴を踏まえ、患者に必要な情報を提供し、安心して検査・治療が受けられるよう援助している。</p> <p>内視鏡検査では特殊検査・治療件数も増加し、対応できる人材の育成に努めており、夜間・休日にも緊急内視鏡検査・治療に対応できる体制を整えている。</p> <p>化学療法室では殺細胞性抗がん剤や分子標的阻害剤や免疫チェックポイント阻害剤を用いた治療を行い、がん薬物療法看護認定看護師やIVナースが活躍している。</p> <p>入院支援センターでは、入院前から患者の生活背景を捉え、予定する治療への不安や問題点を抽出している。地域医療連携室や病棟・多職種と連携をとり、早期の入退院支援に繋げている。</p>
地域医療連携室	<p>1 地域医療連携室看護職員 看護師長 1 名、常勤看護師 2 名、非常勤看護師 1 名</p> <p>2 地域医療連携室の活動状況</p> <p>前方支援：地域医療機関からの診察、検査の予約業務、びわこネット登録業務、転院搬送受け入れ業務、紹介・逆紹介に関する業務、セカンドオピニオンの窓口業務、施設の共同利用・解放病床についての窓口業務を実施。</p> <p>後方支援：退院・転院調整、ケアマネジャー・訪問看護師等在宅との連携・調整、行政との窓口業務、滋賀県5大がん地域連携クリニカルパス・脳卒中地域連携パスの運用支援、レスパイトケア入院・PEG交換等の予約調整業務を実施。</p> <p>・加算取得状況（4月～2月）：入退院支援加算1937件、入院時支援加算495件、介護支援等連携指導料608件、退院時共同指導料47件</p> <p>側方支援：市民公開講座・臨床談話会・3がん病院市民公開講座・滋賀医大教育拠点病院市民公開講座の開催、各講座セミナー（東近江がん診療セミナー、内科セミナー、栄養塾など）の準備・設営、CPC等の協力・開催を行う。</p> <p>・研修実績：がん診療セミナー7回（参加者合計350人）、3病院がん診療公開講座 11月：かけがえのない人生を豊かにするために「人生会議」してみませんか？（参加者86名）2月：進化するがん診療～治療の最前線から～（参加者100名）</p> <p>・東近江がん診療セミナーなど、一部を東近江保健センター・東近江市立図書館と共同開催で行った。</p> <p>・covid-19の影響にてがんサロンを中止していたが、9月から再開した。</p>

## 6) 患者の状況

### (1) 病棟の入院患者の状況

2024年3月31日現在

年度	区分	医療法 病床数床	収容可能 病床数床	一日平均 在院患者数	新入院	退 院		平均在 院日数	収容可能 病床利用率	病床 回転数
						死亡	再掲			
令和3	一般	304	304	176.9	4,429	4,386	211	13.4	58.2%	27.2
	結核	16	16	7.2	26	28	7	89.6	45.3%	4.1
	全体	320	320	184.1	4,455	4,414	218	13.9	57.5%	26.3
令和4	一般	304	304	172.4	4,531	4,579	235	13.8	57.1%	26.3
	結核	1	16	4.8	27	22	5	78.9	29.3%	21.7
	全体	320	320	177.1	4,558	4,601	240	14.1	55.5%	25.7
令和5	一般	304	304	171	4,849	4,806	208	13	53.5%	28.2
	結核	16	16	6	29	34	2	69.5	37.4%	5.3
	全体	320	320	176.9	4,878	4,840	185	13.3	55.3%	27.5

### (2) 手術・麻酔等件数

令和6年3月31日現在

年 度	手 術 件 数				麻 酔			剖 検
	合 計	8,000点以上	3,000点~7,999点	3,000点未満	全身	腰椎	局所	総数
令和3	1374	915	268	190	595	280	499	1
令和4	1456	1016	271	169	666	249	541	2
令和5	1426	962	265	199	738	204	484	2

### (3) 分娩件数・新生児の状況

令和6年3月31日現在

年 度	分娩件数	新生児取扱数	出生時体重	
			1,000g未満	1,000-2,500g
令和3	174	168	0	14
令和4	178	157	0	9
令和5	123	119	2	6

### (4) 特殊検査・特殊治療件数

令和6年3月31日現在

項目	特殊検査件数									特殊治療件数											
	心カテ／脳	肝生検	ミエロ	下肢静脈造影	血管撮影・動脈	気管支鏡・BF	胃カメラ	ERCP	CF	骨髄穿刺	ペリスプレーカー体外	ペリスプレーカー植込	PTCA	PTCR	PTCD	ポリペクトミー	PEG造設・交換	食道ステント挿入	TAE	EVL	EIS
令和3	41	3	0	0	1	309	1894	196	978	35	0	3	0	0	1	99	2	3	6	0	0
令和4	80	4	0	1	0	324	2177	265	1206	29	4	5	5	0	3	137	7	2	2	0	1
令和5	47	4	1	0	3	407	2213	331	1116	19	1	7	0	0	0	170	47	4	0	0	0

## 7) 看護部研修実績

### 集合研修

対 象	研 修 目 的	研 修 目 標	研修内容	方法	時間数	開催日
キャリアラダー レベル I	国立病院機構の職員としての役割を理解することができる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 国立病院機構の概要、病院の概要を理解し、組織の一員としての役割を理解する。</li> <li>2) 看護部の概要を理解し、看護部の一員としての役割を理解する。</li> <li>3) 臨床における倫理の重要性を理解する。</li> <li>4) 医療安全管理体制について理解し、安全管理のための基本的能力を身につける。</li> <li>5) 院内感染防止対策について理解し、感染防止のための基本的能力を身につける。</li> <li>6) 多職種・関連部門の役割業務および連携が理解できる。</li> <li>7) 看護記録記載基準に沿った記録ができる基本的能力を身につける。</li> <li>8) 国立病院機構職員としてふさわしいマナー、態度を身につける。</li> <li>9) 患者にとって安全、安楽で、適切な看護技術を習得する。</li> </ol>	オリエンテーション	講義 演習	3日	4/3 4/4 4/5
	移動・移乗時の介助方法および体位変換・ポジショニングの技術を身につけることができる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) ボディメカニクスの原理を活かし移動・移乗介助ができる</li> <li>2) 安全な体位変換ができ、安楽な体位を保持することができる</li> <li>3) 安全な車椅子・ストレッチャーへの移動介助ができる</li> <li>4) 移動・以上に関する一連の看護技術を、安全・安楽に実施できる</li> </ol>	体位変換 移動動作 ポジショニング	講義 演習	150分	4/12
	安全に与薬できる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な与薬行動を理解できる</li> <li>2) 指示確認を確実にし、与薬までの準備ができる</li> <li>3) 安全に口腔内与薬ができる</li> </ol>	与薬行動 指示確認と 与薬準備 実際の与薬	講義 演習	160分	4/19
	静脈内注射実施の一連の流れを理解し、安全で確実な輸液を実施する	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 安全な点滴の準備と管理に向けた基本的知識及び技術を身に付けることができる</li> <li>2) 薬剤を清潔に取り扱い、正確に準備できる</li> <li>3) 薬剤準備から輸液終了までの一連の流れの根拠を理解し、実施できる</li> </ol>	指示確認 ミキシング 翼状針留置	講義 演習	240分	4/26
	看護手順に沿って、安全に採血を実施する	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 採血の留意点や注意事項を理解できる</li> <li>2) 真空採血の準備・実施方法・合併症を理解できる</li> <li>3) 真空採血管の取り扱いが理解でき、安全に実施できる</li> </ol>	真空採血	講義 演習	60分	4/26～ 5/16

対 象	研 修 目 的	研 修 目 標	研修内容	方法	時間数	開催日
キャリアラダー レベル I	夜勤時の看護の実際を理解すると共に、患者急変時の自己の役割を理解し行動できる 看護チームの一員として自分の役割を理解し、必要時適切な報告・連絡・相談ができる	1) 夜間の看護の特性を理解できる 2) 急変時の対応について理解し行動できる 3) 複数の事象について優先順位を考慮することができる 4) 適切な伝え方をし、報告・連絡・相談ができる	夜間の看護の特性 急変時の対応（BLS） 複数事象の優先順位 報告・連絡・相談	講義 演習	180分	5/10
	看護実践に必要な基本的能力を習得し、実践できる	1) フィジカルイグザミネーションをもとに、患者の全身状態を観察できる 2) 吸引、膀胱留置カテーテル留置自の手順や留置事項を理解し、安全に実施できる 3) 輸液ポンプ・シリンジポンプ使用時の注意点を理解し、安全に取り扱うことができる	フィジカルイグザミネーション 吸引・膀胱留置カテーテル留置 輸液ポンプ・シリンジポンプ	講義 演習	240分	5/10
	心身のリフレッシュを図る	1) 今の思いを表出し、不安や悩みを共有できる 2) 看護の現場から離れ、同期との交流を通し心身共にリフレッシュできる 3) 自己の成長を自覚し、明日からの活力を見出すことができる	リフレッシュ研修 交流 意見交換 レクリエーション	交流 意見交換 レクリエーション	220分	6/4
	急変時の一次救命処置を理解し、行動できる	1) チームメンバーへの応援要請ができる 2) 意識レベルの把握ができる 3) 気道の確保ができる 4) バックバルブマスクが適切に使用できる 5) 効果的な胸骨圧迫ができる	一次救命処置（BLS）	演習	10分/人	8/3～9/7
	看護実践に必要な基本的能力を習得し、実践できる	1) フィジカルイグザミネーションをもとに、患者の全身状態を観察できる 2) 基本的フィジカルアセスメントができる	フィジカルイグザミネーション	演習	30分/人	9/6～11/10
	高い倫理観に基づいた、質の高い看護が提供できる	1) 「看護職の倫理綱領」「倫理原則」の理解を深めることができる 2) 患者の尊厳や権利について理解することができる 3) たよような価値観・信条や生活背景をもつ人を尊重した行動を見出すことができる	講義（e-ラーニング） 意見交換	e-ラーニンググループワーク	e-ラーニング33分 +集合研修90分	9/20
	患者を生活者として捉え、質の高い看護を実践できる	1) 患者の生活について、情報収集ができる 2) 得られた情報をもとに、患者の生活をアセスメントすることができる 3) 退院後の生活をイメージし、必要な看護を挙げることができる	情報収集 患者の生活をアセスメントする 必要な看護を考える	講義 グループワーク	120分	11/8

対 象	研 修 目 的	研 修 目 標	研修内容	方法	時間数	開催日	
キャリアラダー	レベル I	看護行為を振り返り、看護観を深める	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 自己の看護について表現することができる</li> <li>2) 大切にしている看護についてまとめ、発表できる</li> <li>3) 他者の発表を聴き、看護観を深めることができる</li> </ol>	看護観発表	発表 意見交換	90分	1/31
	レベル II	チームの中でメンバーシップを発揮することができる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) チームにおけるメンバーの役割が理解できる</li> <li>2) メンバーシップを発揮するための行動が理解できる</li> <li>3) アサーティブコミュニケーションが理解できる</li> <li>4) 日々の行動を振り返り、チームの一員としての今後の課題を見出すことができる</li> </ol>	メンバーシップ アサーティブコミュニケーション	講義 グループワーク	100分	5/24
		静脈留置針の使用方法や留意点を理解でき、安全な血管確保ができる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 静脈注射の一連の過程を再度理解し、実施できる</li> <li>2) 静脈留置針（誤刺防止機能付き）の機能を再認識し安全に取り扱うことができる</li> <li>3) 静脈留置針留置時の留意事項を理解し、実施できる</li> </ol>	静脈留置針（誤刺防止機能付き）の取り扱い技術チェックリストを用いた技術評価	動画視聴 技術演習	60分	4/27～ 6/9
		倫理上のジレンマを表現し、倫理観に基づいた看護が提供できる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 臨床倫理に基づき、倫理上のジレンマを表現できる</li> <li>2) 倫理的行動に基づいた看護を考え、患者・家族の思い・考え・希望をケアに活かすことができる</li> </ol>	倫理上のジレンマ	講義 グループワーク	120分	7/5
		療養環境に潜む危険を予測し、個別的な看護を実践する	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 療養環境に潜む危険の予測ができる</li> <li>2) 患者に予測される危険の事故防止策を考えることができる</li> <li>3) 事故防止策を看護計画に組み入れることができる</li> </ol>	療養環境に潜む様々な危険の予測 事故予防策 看護計画への組み入れ、 個別的な看護実践	講義 グループワーク	120分	10/18
		根拠に基づいた看護を実践する	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 研究論文をもとに、エビデンスに基づいた看護を実施することができる</li> <li>2) ケーススタディを通し、患者の状況に合わせた看護実践について考えることができる</li> <li>3) 「根拠に基づいた看護とは」を考えることができる</li> </ol>	ケーススタディ発表	発表 意見交換	105分	2/7
レベル III	高い看護観に基づいた質の高い看護が提供できる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療倫理・看護倫理上の問題提起ができる</li> <li>2) 患者の権利に関連した問題提起ができる</li> <li>3) 倫理に基づいた自発的な行動ができる</li> <li>4) 患者、家族に分かりやすい説明と必要な情報提供を行い、意思決定の支援ができる</li> </ol>	部署内の倫理的問題の抽出 問題提起	倫理カンファレンスの開催		5月～ 翌年3月	

対 象	研 修 目 的	研 修 目 標	研修内容	方法	時間数	開催日	
キャリアラダー	レベル Ⅲ	主体的に看護チームの一員としての役割を遂行する	1) リーダーシップについて理解することができる 2) 勇気付けコミュニケーションについて理解することができる 3) リーダーシップを発揮するための自らの行動について考えることができる	リーダーシップの理解 勇気付けコミュニケーション 自らの行動	講義 グループワーク	100分	6/21
		地域の支援ネットワークを理解し、多職種と連携・相談しながら退院支援ができる	1) 東近江圏域退院支援ルールを理解できる 2) 患者・家族の意思の尊重と、意思決定に必要な情報提供ができる 3) 退院前カンファレンスに参画し、医療チームに問題提起できる 4) 多職種連携における自己の役割を見出すことができる	退院前カンファレンス 参画 問題提起	退院前カンファレンス 参画		6/22～ 10/31
		自部署の看護の質向上に向け、問題を明確化し問題解決を理解する	1) 患者の視点からみた自部署の問題を明確化することができる 2) 問題解決の過程を理解することができる 3) 自己の役割を遂行しながら、問題解決の過程を実践できる	自部署の問題の明確化 問題解決の過程の理解 問題解決の過程の実践	講義 グループワーク	105分	10/25
		自部署の看護の質向上に向け、自己の役割を遂行する	1) 自部署の問題を明確化することができる 2) 問題解決に向けた活動と、自身のリーダーシップ行動を振り返ることができる 3) 自部署の看護の質向上に向けた自己の課題や役割を明確化できる	自部署の問題の明確化 問題解決に向けた活動とリーダーシップ 自己の課題や役割の明確化	発表 グループワーク	110分	1/17
	レベル Ⅴ (前期)	看護管理の実際を理解し、看護チームの管理・教育的役割モデルとなり、病棟運営に参画する	1. 組織横断的に活動する地域医療連携室看護師長、医療安全管理係長、感染管理認定看護師のシャドーイングを行い、病院全体における看護管理の実際を理解する 1) 地域包括ケアシステムが推進される中で、保健医療福祉サービスの継続性が保障されるような調整について考えることができる 2) 自施設の危機管理（医療安全・感染防止）対策について考えることができる 3) 全体を俯瞰し、周囲への指示・支援の実際を学ぶ 4) 多職種の役割が効果的に発揮できるような働きかけや調整について理解する 5) 病棟との連携や調整から病棟での看護管理と関連させて考えることができる。 2. 自己の課題達成に向け、具体的な行動が見出せる	ICTラウンド 医療安全管理係長、地域医療連携室看護師長 シャドー研修	シャドー研修	60分 1日	1/16 1/30

対 象	研 修 目 的	研 修 目 標	研修内容	方法	時間数	開催日
キャリアラダー レベル V (前期)	看護管理の実際を理解し、看護チームの管理・教育的役割モデルとなり、病棟運営に参画する	1) シャドー研修を通して理解した看護管理を言語化できる 2) 自部署の目標評価に参画しての学びを言語化できる 3) 自己の役割と今後の課題を見出すことができる	シャドー研修の学び 看護管理の言語化 自己の役割と今後の課題	発表 意見交換	45分	3/13
	自部署の看護の質を向上するため、教育的役割モデルとなり自律し行動する	1) PDCAサイクルの実践ができる 2) 管理・教育的役割モデルとなり、研究的に取り組むことができる	PDCAサイクルの実践	部署でのPDCAサイクルの実践		4月～ 翌年3月
	自部署の看護研究メンバーの一員として活動し、看護を創造する	1) 課題について研究的に取り組むことができる 2) 研究的に取り組みの成果のまとめができる 3) チームで研究ができる環境をつくることできる	看護研究の支援 チームの環境	部署での看護研究の支援		4月～ 翌年3月
	倫理的支援に基づく看護実践の役割モデルとしての行動をする	1) 倫理的視点で後輩指導ができる 2) 患者の権利擁護に関する後輩指導ができる 3) 関連する職種と連携し、倫理カンファレンスの開催ができる 4) 患者の意思決定支援において後輩の役割モデルとなる	倫理カンファレンスの支援 後輩指導	倫理カンファレンスの支援		5月～ 翌年3月
	専門性の発揮、管理・教育的役割モデルとなり研究的に取り組む	1) 看護研究論文クリティークを理解できる 2) クリティカル・シンキングを理解し、能力を向上することができる 3) クリティーク・チェックをもとに、看護研究メンバーを指導できる	研究クリティークの理解 クリティカルシンキング 看護研究クリティーク・チェック	看護研究クリティーク 意見交換	60分	6/28
	自部署の看護の質を向上するため、教育的役割モデルとなり自律し行動する	1) 目標達成に向けた取り組みを言語化できる 2) 自部署の目標達成に向け、自己の役割や今後の課題を見出すことができる 3) 自己の管理観を言語化することができる	目標達成に向けた取り組みの言語化 自己の役割や今後の課題の見出し 自己の管理観の言語化	発表 意見交換	45分	10/4
	自部署の看護の質を向上するために、教育的役割となり自律し行動する	1) 目標達成に向けた取り組みを言語化することができる 2) 自己の管理観を言語化することができる 3) 自己の役割と今後の課題を見出すことができる	目標達成に向けた取り組みの言語化 自己の管理観の言語化 自己の役割と今後の課題	発表 意見交換	45分	3/13

## 7) 看護部研修実績

### 専門研修

研修名	対象	研修目的	研修目標	研修内容	方法	時間数	開催日
実地指導者研修	実地指導者	実地指導者の役割を理解し、新人看護師に対して臨床実践に関する実地指導、評価を行う	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新人看護職員の現状を理解できる</li> <li>2) 当院の教育システムを理解できる</li> <li>3) 新人看護職員研修ガイドラインにおける実地指導者の位置づけ、役割について理解できる。</li> <li>4) 新人看護職員へ研修計画の立案と実施・評価の必要性を理解できる</li> </ol>	実地指導者の位置づけと役割の理解 教育システムの理解 BLS研修の立案	講義 グループワーク (BLS指導の教育計画作成)	90分	5/29
		実地指導者の役割を再認識し、新人教育に関する適切な知識・技術・態度を習得する	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 実践した技術教育を振り返ることができる</li> <li>2) 看護技術の評価について理解を深め、自己の技術教育に照らし合わせることができる</li> <li>3) 実地指導者としての役割を再認識し、今後の行動を見出すことができる</li> </ol>	実施した技術教育の振り返りと評価 今後の行動	e-ラーニング グループワーク	e-ラーニング20分 +集合研修50分	11/15
プリセプター研修	プリセプター	プリセプティの現状を理解し、プリセプターとしての役割を果たすことができる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) プリセプティの現在の状況が理解できる</li> <li>2) プリセプターのプリセプティに対する関わりを客観的に振り返ることができる</li> <li>3) プリセプターとしての今後の関わりについて考えることができる</li> </ol>	プリセプティの現状の理解 関わりの振り返り 今後の関わり	グループワーク	45分	5/15
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1) プリセプティの現在の状況について考えることができる</li> <li>2) プリセプターとしてのこれまでの関わりを振り返ることができる</li> <li>3) プリセプターとしての今後の関わりについて考えることができる</li> </ol>	関わりの振り返り プリセプティの成長 今後の関わり	講義 グループワーク	60分	9/8
		プリセプターとしての1年を振り返り、今後の後輩支援に活かす	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) プリセプティの1年を振り返り、成長を認めることができる</li> <li>2) プリセプターとしての活動を振り返り、自分自身の成長に気づくことができる</li> <li>3) 今後の後輩支援について考え、課題を見出すことができる</li> </ol>	1年間の振り返り 今後の後輩支援	意見交換	30分	2/28
		プリセプターの役割を理解し、新人看護師の支えとなる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) プリセプターの役割を理解できる</li> <li>2) プリセプティを受け入れるための心構えができる</li> <li>3) プリセプターの役割を果たすための具体的な行動について考えることができる</li> </ol>	プリセプターの役割 受け入れの心構え	講義 グループワーク	50分	3/6

研修名	対象	研修目的	研修目標	研修内容	方法	時間数	開催日
看護研究	研究メンバー	研究の視点がわかり、看護研究に取り組むことができる		研究計画書	個別指導	180分	5/30
				分析方法	個別指導	210分	9/12
				研究結果、考察	個別指導	210分	12/19
				プレゼン方法	個別指導	180分	2/20
				院内研究発表会	個別指導	150分	3/5
看護補助者研修	看護補助者	医療制度の概要・病院の機能と組織を理解し、看護チームの一員として能力を発揮できる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療制度、当院の担う役割、組織の仕組みを理解することができる</li> <li>2) 看護チームの一員として看護補助者の業務内容を理解することができる</li> <li>3) 働き方改革に伴うタスクシフティング・シェアリングの必要性がわかる</li> </ol>	医療制度の概要・病院の機能と組織の理解 タスクシフティング・シェアリングの理解	講義 グループワーク	60分	6/26 6/27
	看護補助者	医療制度の概要・病院の機能と組織を理解し、看護チームの一員として能力を発揮できる	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 看護補助業務における医療安全と感染防止について学ぶ</li> <li>2) 就業規則における倫理について理解できる</li> <li>3) 個人情報保護について理解し、行動できる</li> </ol>	医療安全・感染防止 倫理 個人情報保護	e-ラーニング	60分	11/27 11/30

## 8) 委員会活動報告

### 2023年度 副看護師長会活動報告

リーダー	リーダー：湯上	サブリーダー：下井
メンバー	東出・続宗・宮城・北田・大阪・佐々・伊藤・岩井・湯室・外川・村瀬・人見・茶谷	
目的	業務改善や業務削減に取り組むことで、副看護師長の調整能力や問題解決能力の力を養いスタッフの人材育成につなげる	
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各病棟での業務改善や業務削減に関する問題を明確にし、問題を解決することで時間的余裕を見出し、人材育成につなげる</li> <li>2. CREATEに基づき看護管理について自ら学び、副看護師長の看護管理能力を向上できる</li> </ol>	
活動グループ		
月日	年間計画	活動の結果と評価・課題
4月13日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 年間計画の検討</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>4. 副看護師長会</li> </ol>	<p>南3：前期ではパス患者の入院処理の簡略化の導入について導入開始のための取り組みができた。後期では分娩入院に関する取り組みを行い、分娩室や処置の物品整理を行った。</p> <p>南4：前期のアンケート調査で、入院処理に対する負担度は65/10という結果であり、入院チェックリストを変更し運用している。業務線表を見直し、看護補助者へのタスクシフトも行うことが出来た。</p> <p>南5：呼外患者のVSは条件付きで14時に測定が可能となったため、以前より業務調整が行えるようになり、時短スタッフが時間通りに退勤できるようになった。時間確保が少しずつ出来てきたが、患者Cfについては毎日行えていない。</p> <p>TL業務は、リーダー業務に加えて入院処理を行っており、業務分担が進んでいない。可能な限り代行者が協力し、業務分担を行っている。今年度は病棟業務の問題点を明確にし、医師を巻き込みながら病棟業務の改善に取り組んだ。また、TL業務の分担や看護補助者へタスクシフトを行うことで、TLの業務改善も行うことができた。それと同時にスタッフへTL業務を割り振ることで、TL育成も同時に並行して行うことができた。副看護師長の看護管理能力の向上については、副師長会の中で行った事例検討内容をもとに、スタッフに対する声掛けに注意をしながら適宜フィードバックを行い、業務が円滑にすすむよう介入することができた。</p> <p>南6:6月以降病棟編成にて診療科変更があった。業務線表の変更を行い、スタッフの意見を確認し、リーダー会を通して共有でた。業務選評は今後も行動レベルで具体的に修正していく。</p> <p>南7：南7病棟では病棟業務が明文化されておらず、整理できていない現状があった。7月よりコロナ患者の受け入れとなることもあり、病棟の動きやマニュアルの整備を行った。荷物の受け渡しに関するパンフレットの作成や病棟で使用していたマニュアルやチェックリスト、用紙類をすべて部門別フォルダに移行し、所在を整理した。遅3業務が開始され業務基準を作成、開始後に評価を行った。入退院チェックリストを修正し担当者が業務を引き渡し易いよう整えた、診察券の預かり廃止を行い、業務そのものを削減できた。</p> <p>HCU：ER2名/3名中、発熱対応1名/2名中、心カテ1名/5名中 内視鏡2名/7名中 スタッフの休み、応援体制、重症度、救急外来の複数患者対応などでなかなか人材育成が進んでいない。</p> <p>手術室：物品定数の見直しなど行った。看護師の資格がなくても実施できる事内容については画期的な削減方法は見いだせていない。現場で実際に実践している仕事内容について上司やコメディカルも含めての理解と周知が必要。今年度、業務改善や業務削減に向けて各病棟で取り組みを行った。大幅な改善にはならなかったが着実に業務整理を行うことができた。各病棟での具体的な取り組みを副師長会内で共有できれば各病棟での取り組み内容を共有でき取り組み内容の質にもつなげていけるのではないかと考える。各病棟で課題となる業務改善や削減に取り組んだが具体的な取り組み成果としては乏しい評価となり、大幅な業務時間短縮にまでは繋げられず、人材育成にまでつなげることができなかった。業務改善内容や削減内容の具体的な取り組み内容の共有や取り組み結果を共有し、業務改善に向けた取り組みが引き続き課題となる。また、CREATE評価に基づいて事例検討を行うことができた。今後はCREATEの項目内容に関して深めていく必要がある。</p>
5月18日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 各病棟の業務改善や業務削減に向けた取り組みのための問題点抽出</li> </ol>	
6月8日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 各病棟の業務改善や業務削減に向けた取り組み：年間計画の共有</li> <li>4. CREATE評価</li> </ol>	
7月13日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 各病棟の業務改善や業務削減に向けた取り組み内容の報告</li> <li>4. 事例検討</li> </ol>	
9月14日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. 中間評価、後期に向けた課題</li> </ol>	
10月14日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 各病棟の業務改善や業務削減に向けた取り組み内容の報告</li> <li>4. 事例検討</li> </ol>	
11月9日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 各病棟の業務改善や業務削減に向けた取り組み内容の報告</li> </ol>	
12月14日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委員会の伝達事項、情報共有</li> <li>2. RPA推進ワーキング活動報告</li> <li>3. 各病棟の業務改善や業務削減に向けた取り組み内容の報告</li> </ol>	
1月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各グループ活動報告</li> <li>2. 院内研究発表に向けた抄録・パワーポイント作成</li> </ol>	
2月8日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 今年度の活動評価</li> <li>2. CREATE評価</li> </ol>	
3月9日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 次年度の活動報告</li> </ol>	

2023年度 実習指導者会活動報告

委員長	委員長：北井看護師長 副委員長：川瀬教育担当看護師長	
メンバー	田中（南3）佐々副看護師長（南4）岩井副看護師長（南6） 茶谷副看護師長（南7）外川副看護師長（東2）前田（HCU） 一原（手術室）村松（外来）	
目的	臨地実習が効果的に行えるように具体的項目を協議し、臨地実習の効果をあげる看護実践者としての役割モデルになる	
目標	1. 臨地実習を受ける対象（学生）のレディネスに応じた実習指導を部署全体で行う 2. 実習後に実習指導案に基づいて振り返りを行う 3. 部署内において、教育的役割を果たす	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月28日	辞令交付 1. 自己紹介 2. 実習指導者会規定について 3. 令和5年度 実習指導者会活動計画 4. 令和5年度 実習受け入れ計画 5. 実習指導者の役割について	<b>【結果と評価】</b> 1. 各病棟ごとに実習指導の引継ぎや指導案の活用の工夫を実施できており、病棟全体で学生を迎え入れる態勢が整えられている。今後も学生が実習しやすい病棟、病院を目指していく。 また、今年度は、前期で2名、後期3名実習指導者講習会を受講した。そして、実習指導に生かすことができていた。今後、指導者の育成も進めていく。
6月23日	1. 実習報告 2. 大阪保健福祉専門学校受け入れの進捗共有（実習指導案、看護用品等） 3. 母性看護学実習を実習指導案に基づいて振り返る① 4. 高校生「1日看護体験」とインターンシップ受け入れ計画	2. 今年度、実習生に対して実習アンケートを実施したことで、学生の意見を反映させながら指導案の修正に役立てることができた。
9月22日	1. 実習報告 2. 高校生「1日看護体験」とインターンシップ受け入れ報告 3. 大阪保健福祉専門学校臨地実習を実習指導案に基づいて振り返る① 4. 中間評価	また、指導者に対しての評価をいただくことで、良い評価がモチベーションの維持につながっていた。 3. 学生指導だけにとどまることなく、病棟のスタッフ特にACT y レベルⅠ～Ⅲの対象者へ関わることができている。また、病棟間でのばらつきはあるが、病棟の特殊性を生かした学習会の計画・実施。また、支援ができていた。
11月24日	1. 実習報告 2. 大阪保健福祉専門学校受け入れの進捗共有（実習指導案、看護用品等） 3. 部署内での教育的役割について①	
1月26日	1. 実習報告 2. 大阪保健福祉専門学校臨地実習を実習指導案に基づいて振り返る② 3. 部署内での教育的役割について② 4. 最終評価	<b>【次年度への課題】</b> ・実習指導に興味を持ち、今後実習指導できるスタッフの育成 ・見直した実習指導案を活用し、評価する。アンケート結果を反映させながら適宜修正していく ・教育的役割を自覚し、自己で計画したことを実践できる能力向上を目指し活動していく
3月22日	1. 実習報告 2. 次年度の活動計画	

## 2023年度 教育委員会活動報告

委員長	委員長：川瀬教育担当看護師長 副委員長：北井看護師長	
メンバー	田中（南3病棟）橋本（南4病棟）小川（南5病棟）岩井副看護師長（南6病棟） 渡り（南7病棟）岡崎（HCU）湯上副看護師長（手術室）増倉（外来）	
目的	看護部職員のための専門的および一般的教育を促進し、より充実した看護を行うため、教育と研究活動を支援する	
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護職員能力開発プログラムに基づいた集合研修の企画・運営と評価ができる。</li> <li>2. 集合教育と機会教育との連携促進を図り、キャリア形成のための教育支援ができる。</li> <li>3. 各部署の教育計画に基づいた機会教育を実践できる。</li> </ol>	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4/10	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護教育委員会規程</li> <li>2. 集合教育研修年間について</li> <li>3. 年間活動計画（案）について</li> </ol>	<p>【目標1】 &lt;結果&gt;教育委員会において時間を設け、担当者で研修を企画したため3観を共通認識して運営することができた。また、担当者全員で検討することで、委員会以外での事前の打ち合わせ時間の確保が不要となった。研修後には担当者全員で振り返り、評価することができた。加えて、研修評価欄の記載を教育委員が担当したことで主体的に評価することができた。&lt;評価&gt;担当者で企画を検討し、運営から評価まで行うことで、研修の目的・目標を統一して理解することができた。担当しているレベルの研修への関わりについてより実感することができ、さらには各部署でのOJTにもつながりやすくなった。研修直後に振り返り、評価を行うことで次回の研修に向けての修正点などをリアルタイムに共通認識することができた。&lt;課題&gt;担当以外のレベルの研修についても共通理解する。また、アンケート結果について担当者で把握し検討する機会を設け、次回の研修へ活かす必要がある。その他、研修者や病棟の負担にならないようにeラーニングを効果的に活用する。次年度から新たに配置される各レベルの担当者との協力し、研修者の目標達成に向けて支援する。</p> <p>【目標2】 &lt;結果&gt;教育委員からの研修への動機付けは、平均16.7%であった。さらに、各部署の教育検討会の実施は、平均約0.6回/月であった。OJTシートを見直し、支援者が一目で分かるように修正した。</p> <p>&lt;評価&gt;動機付けができていない部署とそうでない部署にばらつきがある。レベルⅠと比較し、レベルⅡ以上の動機付けができていない傾向にある。教育検討会の実施にも、部署によりばらつきがあるが、毎月実施できている部署もあり定着化はしてきている。教育検討会において、年間教育計画に沿って進めることができているのか、各レベルの研修者の進捗状況を確認することができている。OJTシートに関しては、支援者欄に、看護師長や副看護師長、教育委員以外のサインがあり、部署全体での教育（屋根瓦式）を再周知することにつながっている。しかし、部署によって提出率に大きな差がある。記載、提出することが目的ではないが、提出を促進しつつ支援内容について確認していく必要がある。&lt;課題&gt;引き続き研修前の動機付けを行う。1回/月教育検討会を実施し、実施した教育検討会の内容を病棟全体に周知する。研修者にOJTシートを活用する目的について説明や指導を行い、理解してもらう。</p> <p>【目標3】 &lt;結果&gt;教育委員会において毎月2部署が年間教育計画の進捗状況を発表することで、自部署と他部署を照らし合わせながら年間教育計画を検討することができた。教育検討会・教育委員会と、年間教育計画を確認する機会が増えた。&lt;評価&gt;・教育検討会・教育委員会と少なくとも2回/月活用することで各レベルの進捗状況に合わせて目標や計画を適宜修正できた。また、集合研修の予定も把握しながら、先を見据えた支援をすることができた。&lt;課題&gt;年間教育計画に則ったOJTを実践する。次年度から新たに配置される各レベルの担当者との連携しながら、各レベルの支援を行う（屋根瓦式教育の強化）。</p>
5/1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新人看護師の状況</li> <li>2. 5月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. OJTシートについて</li> <li>4. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> </ol>	
6/5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 5月研修の研修後評価とその後の機会教育の状況</li> <li>2. 6月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. ACTy3か月評価について</li> </ol>	
7/3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6月研修の研修後評価とその後の機会教育状況</li> <li>2. 7月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. ACTy3か月評価結果</li> <li>5. 教育委員会の中間評価に向けて</li> </ol>	
9/4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 7月研修の研修後評価とその後の機会教育の状況</li> <li>2. 9月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. 院内留学について</li> <li>5. ACTy6か月評価について</li> <li>6. 教育委員会中間評価内容の検討</li> </ol>	
10/2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 9月研修の研修後評価とその後の機会教育の状況</li> <li>2. 10月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. ACTy6か月評価結果</li> </ol>	
11/6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 10月研修の研修後評価とその後の機会教育の状況</li> <li>2. 11月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. 10月までの研修後評価</li> </ol>	
12/4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11月研修後の機会教育（研修評価とOJTの状況）</li> <li>2. 12月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. 11月までの研修後評価</li> </ol>	
1/9	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 12月研修後の機会教育（研修評価とOJTの状況）</li> <li>2. 1月研修について（研修目的、理解、動機づけ）</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. ACTy12か月評価に向けて</li> <li>5. 最終評価に向けて</li> </ol>	
2/5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1月研修後の機会教育（研修評価とOJTの状況）</li> <li>2. 2月研修について</li> <li>3. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>4. 院内留学について</li> <li>5. 教育委員会最終評価内容の検討</li> <li>6. 次年度の年間教育計画について</li> </ol>	
3/4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2月研修後の機会教育</li> <li>2. 各部署の年間教育計画の進捗状況と教育的取り組み</li> <li>3. ACTy12か月評価結果</li> <li>4. 次年度に向けて（年間教育計画（案）の検討）</li> </ol>	

## 2023年度 看護記録委員会活動報告

委員長	委員長：中島看護師長 副委員長：竹林看護師長	
メンバー	二本柳（南3）岡本（南4）濱田（南6）茶谷副看護師長（南7） 外川副看護師長（東2）東木場（HCU）榎（手術室）辻（外来）	
目的	看護記録の充実を図り、看護の質の向上を図る。	
目標	1. オーディットマニュアル監査を活用し、個性のある看護過程の展開がわかる記録ができる 2. 継続看護に活かされる退院時看護要約の記載ができる 3. 14の基本的欲求を活用した入院時記録の充実（システム改善を含む）	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
5月12日	1. 看護記録委員会規程について 2. 令和5年度年間活動計画についての検討 3. 看護の実践記録の確実な記載について（法的位置づけ、看護過程オーディットマニュアルについて説明）	<b>【目標1】</b> 1) オーディットマニュアル監査表をもとに監査を実施し改善策（策①各部署の傾向を把握し対処する。策②全スタッフにオーディットマニュアルの内容を把握してもらい、重要性及び記録上の注意点の理解を図る）を立て活動し、その成果が結果に反映された。次年度もオーディットマニュアル監査を実施し、各部署の特徴に合わせながら改善活動し、適切な看護記録の定着に取り組む。
6月2日	1. オーディットマニュアル監査を用いた監査の取り組みについて（監査結果の分析方法の検討） 2. 退院時看護要約の質的点検（南3病棟） 3. 個性のある看護計画の立案について1DAY調査（情報発信）	2) 個性の看護計画立案状況は、6月と12月に調査したが、患者数が少ない部署が改善したが、入退院の多い部署は6月結果と比べ12月が下がった。個性に●印を付けることに焦点を置いてきた歴史があるが、根本原因に挙げた「入院後1週間の初期評価の定着」に手立てを打つ必要がある。
7月7日	1. オーディットマニュアル監査を用いた取り組み 2. 退院時看護要約の質的点検（南4病棟） 3. 個性のある看護計画の立案について1DAY調査（報告と対策）	
9月1日	1. オーディットマニュアル監査を用いた取り組み 2. 看護記録委員会中間評価内容の検討と後期の取り組みについて	
10月6日	1. 退院時看護要約の質的点検（南6病棟） 2. 14の基本的欲求を活用した記録について（病棟での活用状況）	<b>【目標2】</b> 1) 9月末に看護記録記載要領を改訂し、看護要約記載対象者を選定した。看護要約記載は定着しているが、記載対象者ではない患者の看護計画評価は浸透できていない。目標1-2)と同様に、次年度は初期評価の定着を目指し、患者の退院先の把握した看護計画評価の実践を図る。
11月10日	1. オーディットマニュアル監査を用いた取り組み 2. 退院時看護要約の質的点検（南7病棟） 3. 14の基本的欲求を活用した記録について	2) 毎月、看護サマリーの質的点検を行ったが、その成果が各部署にどのように反映できているかが不明瞭。次年度に看護要約の質的点検を継続する場合は、方法を見直す必要がある。
12月1日	1. 退院時看護要約の質的点検（東2病棟） 2. 14の基本的欲求を活用した記録について 3. 個性のある看護計画の立案について1DAY調査（報告と対策）	<b>【目標3】</b> 1) まず各部署の「14の基本的欲求」の活用状況を把握した。活用状況を踏まえ委員会で検討した結果、入院時データベースと合わせることとし、新入院時データベースを作成した。2月診療録等管理委員会にて承認を得たため、電子カルテの準備が整い次第運用を開始する。次年度、①使用感や過不足項目の検討②患者全体像を把握しやすいか③看護師の業務軽減（看護補助者へのタスクシフト含む）の視点で検討を重ね、改善に取り組む。
1月5日	1. オーディットマニュアル監査を用いた取り組み（年間監査結果と自部署の取り組みについて） 2. 退院時看護要約の質的点検（HCU） 3. 14の基本的欲求を活用した記録について（対策後の活用状況）	
2月2日	1. 看護記録委員会最終評価内容の検討	
3月1日	1. 次年度の課題と活動計画について 2. その他	

## 2023年度 看護業務委員会活動報告

委員長	委員長：杉山看護師長 副委員長：池上看護師長	
メンバー	大西（南3）佐々副看護師長（南4）吉村（南6）奥居（南7） 前田（東2）湯室副看護師長（HCU）杉浦（手術室）赤松（外来） 統宗副看護師長（看護部長室）	
目的	看護業務に関する調整、検討を行い、看護の質の向上に寄与する	
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護基準および看護手順を整備し、業務に活用できる</li> <li>2. 看護用品を適正配置し、業務の効率化を図る</li> <li>3. 退院時アンケートの結果から問題点を抽出し、改善策を実施することで患者サービスの向上を図る</li> </ol>	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月18日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護業務委員会規程および患者サービス向上委員会規程</li> <li>2. 業務委員会年間活動計画</li> <li>3. SPDカード紛失状況と今後の取り組みについて</li> <li>4. 身だしなみチェック（1回目）に向けて</li> <li>5. 退院時アンケート内容より改善策への取り組み</li> <li>6. 「看護の日」イベントについて</li> </ol>	<p><b>【結果と評価】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ・看護基準の整備をすることはできた。しかし看護師長会での承認を得られていないため、早期に承認を得て電子カルテに掲載し活用してもらえるように発信する必要がある。</li> <li>2. 各委員が自部署の物品管理に主体的に関わり、SPDカードの紛失対策・定数見直しを進める事が出来た。引き続き物品管理への積極的参画を行っていく必要がある。また、各部署のSPDカード回転率を確認すると、不動定数物品や白伝請求物品数も多いため、更なる定数見直しにより業務の効率化に繋がると考える。</li> <li>3. 退院時アンケートの回収率が低いため、各部署回収率向上に向けた取り組みを行ってもらったが、回収率：前期:40.4%→後期:39.1%（平均39.75%）であった。患者からの意見に対しては、各部署の対応策を共有する事で患者サービスへの意識向上につながったと考える。</li> </ol> <p><b>【次年度に向けて】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 見直し及び新規作成を行った看護基準の承認を得て電子カルテに掲載し、業務での活用に向けて取り組む。</li> <li>2. SPDの適正配置に向けた定数見直し及び定数調整への参画</li> <li>3. 退院時アンケートの回収率向上に向けた取り組みと、患者の意見に対する対応策の共有と検討を行い問題解決に向けた取り組み実施。身だしなみチェックを継続して実施し、看護師の質の向上に努める。</li> </ol>
5月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 追加・修正したい看護基準や看護手順のリストアップ</li> <li>2. SPD物品の定数見直しとSPDカード紛失に対する原因追求及び課題の明確化</li> <li>3. 「看護の日」施設内イベント開催</li> <li>4. 身だしなみチェック（1回目）の実施</li> </ol>	
6月20日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護基準における追加・修正が必要な項目のリストアップと担当者決定</li> <li>2. 各部署のSPD定数見直し結果とSPDカード紛失状況の報告</li> <li>3. 「看護の日」イベント報告</li> <li>4. 身だしなみチェック（1回目）の結果と改善策の検討</li> <li>5. 退院時アンケートの結果と改善策の共有（4月・5月分）</li> <li>6. 中間評価に向けて</li> </ol>	
7月、8月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護基準や看護手順の作成・修正</li> <li>2. SPDカード紛失に対する原因追求と課題の明確化</li> </ol>	
9月19日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護基準や看護手順の内容について意見交換</li> <li>2. SPDカード紛失状況の報告</li> <li>3. 退院時アンケート結果と改善策の共有（6月・7月・8月分）</li> <li>4. 中間評価と今後の課題について</li> </ol>	
10月17日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 看護基準や看護手順の内容について意見交換</li> <li>2. SPDカード紛失状況の報告</li> <li>3. 退院時アンケート結果と改善策の共有（9月分）</li> <li>4. 健康フェアについて</li> </ol>	
11月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規・修正後の看護基準・看護手順の提出</li> <li>2. SPDカード紛失に対する原因追求と課題の明確化</li> </ol>	
12月19日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規・修正後の看護基準・看護手順の共有と承認</li> <li>2. SPDカード紛失状況の報告（10月・11月分）</li> <li>3. 退院時アンケート結果と改善策の共有（10月・11月分）</li> <li>4. 身だしなみチェック（2回目）について</li> <li>5. クリスマスコンサートについて</li> <li>6. 最終評価について</li> </ol>	
1月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 新規作成の看護基準や看護手順の修正と提出</li> <li>2. SPDカード紛失に対する原因追求と課題の明確化</li> <li>3. 身だしなみチェック（2回目）の実施</li> </ol>	
2月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SPDカード紛失状況の報告</li> <li>2. 退院時アンケート結果と改善策の共有（12月・1月分）</li> <li>3. 身だしなみチェック（2回目）の結果報告</li> <li>4. 最終評価</li> <li>5. 「Spring Concert」について</li> <li>6. ひな祭りの飾り付けの実施</li> </ol>	

2023年度 セーフティナース会活動報告

委員長	委員長：林医療安全管理係長 副委員長：池上看護師長	
メンバー	大阪副看護師長（南3） 田村（南4） 中村（南6） 倉本（南7） 沖村（東2） 辻（HCU） 田中（手術室） 北田副看護師長（外来）	
目的	看護現場のリスクに対する感性を高め、医療安全行動が実践できる医療安全文化の醸成に寄与すること	
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6R・指差呼称での確認を率先して実施し、安全な看護を提供できる</li> <li>2. 患者確認行動手順の定着を図り、患者誤認インシデントゼロを目指す</li> <li>3. 安全な療養環境（転倒転落防止、身体拘束ゼロ）を整えることができる</li> <li>4. インシデント防止に向けた啓蒙啓発活動を行う</li> </ol>	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月17日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 令和5年度活動計画（案）について</li> <li>2. グループ活動について</li> </ol>	<p>結果・評価</p> <p>【目標1】 内服与薬行動遵守状況の調査を1回（6月）実施。6R・指差し確認に関連する3項目（セット時・準備時・実施時）はいずれも昨年度より遵守率が低下した。注射・輸液与薬手順遵守状況の調査を1回（12月）実施。処方箋（控）との確認のタイミングである5項目（Wチェック時・薬液吸い上げ時・ラベル貼付時・アンプル破棄時・点滴施行直後）については、薬液吸い上げ時のみ遵守率が昨年度より上昇。それ以外については遵守率が低下している。内服、点滴ともに要因として「分かっているが忙しくてできない」といった内容である。インシデント件数としてはやや減少傾向ではあるが、確認行動が遵守されていれば防ぐことができたインシデントも多い。忙しいからこそその確認の重要性の理解につなげていく必要がある。</p>
5月8日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：南4病棟</li> <li>2. グループ活動について（計画発表）</li> <li>3. 身体拘束実態調査：全例調査①（5/1～5/31）</li> </ol>	<p>【目標2】 検温時のネームバンドでの認証は25%と昨年度より大きく低下し、患者誤認によるインシデントは10件と発生であった。内容としては検査や誤薬、荷物の渡し間違いなど患者確認行動遵守調査の項目と乖離している状況であり、調査内容の再検討が必要。その上で、確認行動の定着につながるように活動していく必要がある。</p>
6月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：南7病棟</li> <li>2. 内服薬与薬手順の遵守状況調査</li> <li>3. 身体拘束実態調査の結果報告、今後の改善策の検討</li> <li>4. KYTの取り組みについて（転倒転落）</li> </ol>	<p>【目標3】 自部署でKYTを2回/年実施し、実施内容を共有。5月・1月には身体拘束実態調査を行い、適正な身体拘束の実施になっているか調査を行った。症状別アセスメントや予防的ケア、身体拘束に関する記録の実施率が低下しており、取り組み課題とした。予防的ケアについては改善が図れたが、実施中の記録は改善できず。記録方法の体系的な改善が必要である。また、医師との連携をどのように図っていくかについても継続した課題である。身体拘束に関連した倫理的視点での症例検討についても考えることができたため、継続しリンクナースの知識向上を図っていく。</p>
7月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：東2病棟</li> <li>2. 内服与薬手順の遵守状況調査の結果報告、今後の改善策の検討</li> <li>3. 患者確認行動手順の遵守状況調査</li> <li>4. KYTの取り組み（転倒転落）結果報告と対策</li> </ol>	<p>【目標4】 各部署より毎月警鐘事例の発表を行い、情報共有を行うとともにマニュアルなどを振り返り原理原則に沿って検討を行った。そのうちの1症例についてはP-mSHELLを用いた分析を行い、主観だけではなく客観的にアセスメントし対応策を検討する過程を考えることができた。</p>
9月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：HCU</li> <li>2. 患者確認行動手順の遵守状況調査の結果報告、今後の改善策の検討</li> <li>3. 中間評価</li> </ol>	<p>課題</p>
10月16日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：手術室</li> <li>2. 安全な療養環境ラウンドの実施と評価①</li> <li>3. 身体拘束が及ぼす倫理的問題について</li> </ol>	<p>【目標1】 6R・指差し呼称の必要なタイミングでの確認の遵守徹底</p>
11月13日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. インシデント症例検討（分析手法を活用して）</li> <li>2. KYTの取り組み（療養環境）について</li> </ol>	<p>【目標2】 患者確認行動遵守調査内容の再検討、インシデント内容を踏まえた看護手順の再検討</p>
12月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：南3病棟</li> <li>2. KYTの取り組み（療養環境）結果の報告と対策</li> <li>3. 注射・輸液与薬手順の遵守状況調査</li> <li>4. インシデント防止に向けた蒙啓発活動（療養環境G広報誌の発行）</li> </ol>	<p>【目標3】 療養環境改善に向けた取り組みの強化、適正な身体拘束実施及び記録の記載</p>
1月9日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：南6病棟</li> <li>2. 注射・輸液与薬手順の遵守状況調査の結果報告</li> <li>3. 安全な療養環境ラウンドの実施と評価②</li> <li>4. 身体拘束実態調査：全例調査②（1/1～1/31）</li> </ol>	<p>【目標4】 分析モデルを活用した警鐘事例検討の継続、取り組み内容を共有できる場の提供</p>
2月13日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 警鐘事例：外来</li> <li>2. 注射・輸液与薬手順の遵守状況調査の改善策の検討</li> <li>3. 身体拘束実態調査の結果報告、改善策の検討</li> <li>4. 最終評価</li> </ol>	
3月11日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 患者確認行動手順の遵守状況（病棟ラウンド）と今後の対策について</li> <li>2. 次年度に向けた取り組み案作成</li> </ol>	

## 2023年度 感染防止リンクナース会活動報告

委員長	委員長：青木看護師長（手術室） 副委員長：竹林看護師長（南4）	
メンバー	下井副看護師長（南3） 田原（南4） 内谷（南6） （南7） 村瀬副看護師長（東2） 深港（HCU） 中西（手術室） 深井（外来） 林医療安全管理係長 東出副看護師長（感染管理認定看護師）	
目的	職員及び患者・家族・来訪者の適切な感染防止策の指導、実施ができる。	
目標	1. リンクナースの知識の向上をはかり、感染防止対策を職員へ指導できる 2. 適切なタイミングでの手指衛生が実施できる 3. 清潔な療養環境の提供と医療関連感染の低減に努め、アウトブレイクを起こさない	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月11日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 感染防止リンクナース会規程について 3. 令和5年度の活動内容について（手指衛生チーム・デバイスサーベイランス環境チーム）	目標1 【結果】 会議内で「手指衛生直接観察」「プロセスサーベイランス」についてリンクナースを対象とした講義を行った。広報活動として「ケアバンドル」「手指衛生」のテーマで年2題の機関紙を発行した。 【評価】 今年度の新規リンクナースが半数を占めるため、感染管理認定看護師教育課程修了者を中心に基礎知識の再確認と病棟スタッフへの指導に必要な知識の向上に向けて関わり知識を深めることができた。また各月で各部署の課題について話し合い、リンクナースで周知の方法など共有することでスタッフを巻き込んで実践できるよう取り組めた。次年度も継続して実践し、リンクナースのみならずスタッフの知識が向上できるよう働きかけていくことが必要である。
5月9日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 手指衛生モニタリングについて（講義） 3. 手指衛生モニタリング実施方法についての検討・実施期間の発信 4. 療養環境ラウンド（1回目）実施・他部署ラウンド・フィードバック	目標2 【結果】 1) 手指衛生モニタリング結果全体(8部署) 患者接触前（前期）63%（後期）82% 清潔操作前（前期）88%（後期）84% エリアゾーン切替時（前期）60.7%（後期）68% 患者接触後（前期）70.7%（後期）90% 物品接触後（前期）70.8%（後期）69% 2) アルコールジェル使用量80%達成部署(8部署) 4月:37.5% 5月:25% 6月:50% 7月:12.5% 8月:25% 9月:25% 10月:0% 11月:50% 12月:50% 1月:37.5% 【評価・課題】 手指衛生モニタリングでは前期から3項目(患者接触前・エリアゾーン切替時・患者接触後)は改善がみられたが2項目(清潔操作前・物品接触後)は低下した。大幅な減少はなく全体の使用率としては増加しているため適切なタイミングでの実施を指導継続していく必要がある。手指の使用量は前期全体で600g/月を50%に満たない月が多く後期にはやや改善がみられているものの各部署の傾向をもとに継続した取り組みが必要である。
6月13日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 手指衛生モニタリング実施(1回目)・他部署ラウンドでモニタリングの実施・フィードバック 3. 療養環境ラウンド（1回目）結果から対策の検討 4. 機関紙検討「ケアバンドルについて」	目標3 【結果】 1) 療養環境ラウンド結果各項目達成率(7部署) ベッドサイドの物品管理（前期）80%（後期）85% カテーテルやチューブ管理（前期）100%（後期）75% ベッドサイド環境整備実施者（前期）84%（後期）73% 廃棄BOXの管理（前期）70%（後期）83% 2) プロセスサーベイランス(7部署)膀胱留置カテーテル 挿入前の清潔ケア：92%、前後の手指衛生：92%、無菌手技と滅菌器具：92%、閉鎖式カテーテルの使用：92% 3) 膀胱留置カテーテル管理サーベイランス 留置期間：88%、尿バッグの位置：99%、尿バッグが床についていない：99%、閉鎖式カテーテルの使用：100% MRSA 検出数（院内発生）前年度：9件 4月～1月：10件 ESBL 検出数（院内発生）前年度11件 4月～1月：8件 【評価・課題】 ベッドサイド周囲の整理整頓や医療廃棄物の管理については意識できるようになったが、チューブ類の管理についてはケアバンドルサーベイランスの結果でも管理について順守した行動がとれていない。5Sも意識しつつ環境整備を実施していく。膀胱留置カテーテル管理サーベイランスでは留置期間の順守率が低く、医療関連感染の予防のためにも適切な使用が望ましい。耐性菌検出についてはMRSA・ESBLともに前年度より増加傾向にあり、確実なケアバンドルの順守と手指衛生の実施により感染を伝播させないようにしていく必要があり、確実な感染予防行動が身に付けられるようにしていきたい。COVIDやインフルエンザなど冬季にかけて感染症に罹患する機会も増え、病棟クラスターも発生もした。職員の健康管理と確実な感染予防行動を継続していく必要がある。
7月11日	1. プロセスサーベイランスについて（講義） 2. サーベイランスデータ分析内容報告 3. 手指衛生モニタリング（1回目）結果の分析と対策の検討 4. 機関紙検討「ケアバンドルについて」	
9月12日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 中間評価	
10月10日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 手指衛生モニタリング（2回目）実施期間発信 3. プロセスサーベイランス実施期間発信	
11月14日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 手指衛生モニタリング(2回目)実施・他部署ラウンドでモニタリングの実施・フィードバック 3. プロセスサーベイランス実施 4. 機関紙検討「手指衛生について」	
12月12日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 手指衛生モニタリング（2回目）結果の分析と対策の検討	
1月9日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 療養環境ラウンド（2回目）実施・他部署ラウンド・フィードバック	
2月13日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 療養環境ラウンド（2回目）結果から対策の検討 3. 最終評価	
3月12日	1. サーベイランスデータ分析内容報告 2. 次年度への課題、活動内容の検討	

## 2023年度 退院支援委員会活動報告

委員長	委員長：吉田地域医療連携看護師長 副委員長：中島看護師長	
メンバー	(南3) 井上 (南4) 小野 (南5) 大林 (南6) 加藤 (南7) 人見副看護師長 (HCU) 北川 (手術室) 榎 (外来) 北田副看護師長 (地域医療連携室) 門野	
目的	1. 退院支援に関する知識の向上と入退院支援の実践能力を向上させる	
目標	1. 入退院支援カンファレンス実施に関する各病棟の現状把握と課題抽出、対策立案を行い、入退院支援カンファレンスの充実を図る。 2. 地域連携強化に向けた退院サマリーの見直しを行う。	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月12日	1. 退院支援委員会の規程について 2. 令和5年度活動計画について 3. リンクナースの役割について	<b>【活動の結果と評価】</b> <b>目標1.</b> 4～5月：入退院支援カンファレンス実施に関する各病棟の問題点の現状把握、対策実案実施 6～8月：入退院支援カンファレンス充実に向けた取り組み実施、評価 8～9月：中間評価、後期の課題明確化、取り組み内容の検討 10～11月：後期目標の具体化取り組み 12～1月：実施状況のまとめ、取り組み評価 ・全体、病棟別の月次データをまとめ、各部署へ配布し、現場へフィードバックした。 ・各病棟が勉強会開催や患者コメントの活用、対象患者の抽出や掲示、看護計画立案、業務調整などの様々な取り組みを行い、入退院支援カンファレンスの実施件数増加、入退院支援加算の取得状況増加が図れた。4～1月の入退院支援加算は1740件。前年度同時期と比較し、667件増加（162%）した。 必要な患者の選定がスムーズになったが、1件のカンファレンスにかかる時間が課題。効率性も検討が必要。  <b>目標2.</b> 8月：退院サマリーに関するニーズの共有、意見交換 9月：各病棟の意見を共有 10月：退院サマリー初稿完成、意見抽出 11月：退院サマリー修正 12月：退院サマリー2稿完成→修正、退院サマリー3稿完成→修正、診療録等委員会で承認を得る 1月：電子カルテへ反映 2月：(新) 看護要約兼介護連携指導書の運用開始 3月：(新) 看護要約兼介護連携指導書運用開始後の課題抽出 運用を開始したばかりなので、評価は来年度に持ち越しとなる。記録委員会で入院時間聞き取りシートの見直しが行われており、そちらとの整合性も合わせて検討を進め、使いやすさや、効率性を追求していく必要がある。
5月	5月の活動： 目標1. 各病棟の現状把握と対策の立案 S3-外来、S4S6-地連、E2-手術室、S7-HCU	
6月14日	1. 目標1.の各病棟の現状把握と対策 ・各病棟の現状把握の結果・対策について発表し、意見交換を行う ・入退院支援加算に関する集計データの共有 ・「必要な人を漏れなくピックアップし、件数増加につなげる」「退院後の生活を見据えた患者・家族のニーズに合った支援など質的な改善」について検討	
7月	7月の活動： 目標1. 入退院支援カンファレンス充実への取り組み実施 S3-外来、S4S6-地連、E2-手術室、S7-HCU	
8月9日	1. 年間計画の中間評価と後期の取り組み 目標1. 入退院支援カンファレンス充実への取り組み実施に関する評価、修正 2. 退院サマリーに関する地域のニーズを共有し、課題抽出に向けた意見交換 3. 病院全体の加算取得状況について	
9月	9月の活動： 目標2. 退院サマリーに関する地域のニーズから改善点抽出 S3-外来、S4S6-地連、E2-手術室、S7-HCU	
10月11日	1. 中間評価 2. 目標2.退院サマリーに関する改善点について、意見交換を行い修正する 3. 目標1.各病棟の現状について ・入退院支援加算に関する集計データの共有、修正 ・後期の取り組みについて	
11月	来月までの活動：変更した退院サマリーの意見抽出	
12月13日	1. 目標2. 新しい退院サマリーについて、意見交換を行い修正する 2. 目標1. 各病棟の現状について ・入退院支援加算に関する集計データの共有、修正	
1月	来月までの活動：最終評価と次年度の課題抽出	
2月14日	1. 最終評価と次年度の課題を共有し、次年度の取り組み内容を検討する	

## 2023年度 認知症ケアワーキング活動報告

委員長	委員長：才田看護師長 副委員長：杉山看護師長	
メンバー	(南3) 寺川 (南4) 伊藤副看護師長 (南5) 村瀬副看護師長 (南6) 眞山 (南7) 吉田 (HCU) 遠藤 (外来) 境	
目的	認知症患者の特徴を理解し、認知症看護の質を向上させる	
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症患者へマニュアルに沿った個別性のある看護計画立案・実施ができる</li> <li>2. 認知症看護について、各部署のスタッフに指導し、看護実践力を向上できる</li> <li>3. せん妄ハイリスクケア加算、認知症ケア加算を適正に算定できる</li> <li>4. Webを通して、認知症について知識を向上できる</li> </ol>	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 勉強会の実施</li> <li>2. 年間計画活動内容について発信</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 12月のワンデイ調査の結果、前回（8月）と比較して全体的に実施率が上昇している。前は、特に個別性のある看護計画の立案率の低下が著明であったが、各病棟のリンクナースが中心となって取り組んだ結果だと考える。引き続き、各病棟で取り組み習慣化していく。</li> <li>2. 看護実践力向上のためには、カンファレンスを行い、患者の症状に応じた個別性のある看護計画の立案・実践が必要となる。カンファレンスの中で、リンクナースが中心となり、認知症看護についてスタッフ指導を行っていく。</li> <li>3. せん妄ハイリスク加算および認知症ケア加算に関して、徐々に件数は増加してきている。引き続き算定状況の確認およびスタッフへの周知を図っていく。</li> <li>4. <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 日常生活援助を中心に研修を行ったため、理解を得やすかったと考える。研修での学びを日々の看護実践に活かしていく。医師による研修を企画・運営し、さらなる知識の向上を図っていく。</li> <li>2) 症例検討会で学んだことを今後の看護に活かしていく。</li> </ol> </li> </ol>
5月10日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケアワーキングの規程と年間計画について</li> <li>2. 毎月の活動報告と認知症ケア加算関連データの報告・方法について</li> <li>3. 事例検討会の開催方法について</li> </ol>	
6月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケア加算データの入力</li> <li>2. 事例検討の事例提出：南3</li> </ol>	
7月12日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各部署の活動報告</li> <li>2. 認知症ケア加算関連データの評価と対策について</li> <li>3. 事例検討：南3</li> <li>4. 個別性のある看護計画の立案、実践記録の状況調査について（ワンデイ調査）</li> <li>5. 近隣施設との症例検討会の内容・方法を検討</li> </ol>	
8月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケア加算関連データの入力</li> <li>2. 事例検討の事例提出：南4</li> <li>3. 個別性のある看護計画の立案、実践記録の状況調査の実施（ワンデイ調査）</li> </ol>	
9月13日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各部署の活動計画</li> <li>2. 認知症ケア加算関連データの評価と対策について</li> <li>3. 事例検討：南4</li> <li>4. 個別性のある看護計画の立案、実践記録の状況の評価と対策</li> <li>5. 中間評価</li> </ol>	
10月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケア加算関連データの入力</li> <li>2. 事例検討の事例提出：南6</li> </ol>	
11月8日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各部署の活動報告</li> <li>2. 認知症ケア加算関連データの評価と対策について</li> <li>3. 事例検討：南6</li> <li>4. 近隣施設との症例検討会の評価</li> <li>5. Web研修の準備（資料・アンケート）</li> </ol>	
12月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケア加算関連データの入力</li> <li>2. Web研修の最終確認</li> </ol>	
1月17日	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各部署の活動報告</li> <li>2. 認知症ケア加算関連データの評価と対策について</li> <li>3. 個別性のある看護計画の立案、実践記録の状況の評価と対策</li> <li>4. 近隣施設との症例検討会開催（近江温泉病院）</li> </ol>	
2月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症ケア加算関連データ入力</li> <li>2. 事例検討の事例提出：南7・南5</li> <li>3. 最終評価の提出</li> <li>4. Web研修の開催、実施後のアンケート集計</li> </ol>	
3月	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各病棟活動報告</li> <li>2. 認知症ケア加算関連データの評価と対策について</li> <li>3. 事例検討：南7・南5</li> <li>4. 最終評価</li> <li>5. 次年度の活動計画の検討</li> </ol>	

2023年度 緩和ケアワーキング活動報告

委員長	委員長：宮城 暢子 副委員長：	
メンバー	南3病棟：西村 南4病棟：捧 南6病棟：岩井副看護師長 南7病棟：人見副看護師長 東2病棟：伊藤（熊本） HCU：深港 OPE：森野 外来：松尾	
目的	緩和ケアの対象を理解し、患者とその家族のQOLの維持・向上をはかる	
目標	1. 全人的苦痛の理解し、個別性のある看護計画・実施ができる 2. 病棟スタッフに教育・指導を行い、緩和ケアが必要な患者への看護実践力が向上できる 3. 患者とその家族の権利・価値観を尊重した意思決定支援ができる	
月 日	活動内容	活動の結果と評価・課題
4月	PCTラウンド・カンファレンスの参加 カンファレンス内容ふまえ看護計画の追加修正/看護実践	<p><b>【目標1】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院時症状スクリーニングを入院時の業務リストに加えるなどの工夫や、入院支援センターからの情報提供もあり今年度実施率は32.0%、昨年度28.7%よりも向上はした。しかし月別では減少している時もある。入院時の患者の精神面・心理社会的な側面もふまえ看護計画立案・看護実践につながっている症例もあり、入院支援センターからの情報共有と症状スクリーニングの実施の周知を今後も継続して働きかけることが必要。手術部でも術前術後を通して、患者の思いを傾聴・知り得た患者の情報を当該病棟や自部署と共有し、不安の軽減・術後の苦痛緩和など個別性のある看護実践に繋げることができつつある。緩和ケアの基本的な考え方についてリンクナースの理解が深まり、病棟スタッフの緩和ケアについての理解も正しくできるようになっていると思われる。</li> <li>今年度は病棟診療科の再編成もあり病棟業務が繁忙になる現状もあった。どの部署も可能な限り業務の調整を行いカンファレンスの時間を確保する工夫はしていたが、定期的には実施はできていない。PCTラウンドも活用してカンファレンスの充実を図っていく必要がある。</li> </ul>
5月26日	勉強会 緩和ケアについて：緩和ケアとは・基本となる看護技術・ACP・DNAR	
6月	PCTラウンド・カンファレンスの参加 カンファレンス内容ふまえ看護計画の追加修正/看護実践	
7月28日	事例検討会：症状マネジメント【痛み】	
8月	PCTラウンド・カンファレンスの参加 カンファレンス内容ふまえ看護計画の追加修正/看護実践	
9月22日	中間評価 事例検討会：症状マネジメント【せん妄】	
10月	PCTラウンド・カンファレンスの参加 カンファレンス内容ふまえ看護計画の追加修正/看護実践	
11月24日	事例検討会：症状マネジメント【倦怠感】	
12月	PCTラウンド・カンファレンスの参加 カンファレンス内容ふまえ看護計画の追加修正/看護実践	
1月26日	事例検討会：症状マネジメント【呼吸困難】	
2月	PCTラウンド・カンファレンスの参加 カンファレンス内容ふまえ看護計画の追加修正/看護実践	<p><b>【目標2】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>症状緩和が必要な患者のケアについて、事例検討での学び症状マネジメントの考え方・緩和ケアを実践する上で必要な知識は得られたのではないかと考える。緩和ケアWGで実施した事例検討内容の病棟看護スタッフへの伝達や周知については各部署の状況に応じて実施されているが、スタッフの理解状況については不明。看護スタッフ全員が緩和ケアWGでの勉強会の内容を知れる学習の方法や学びの場を提供できるような検討が必要。</li> <li>PCTラウンドでは、リンクナースまたはスタッフの参加調整ができており、患者の情報もより具体的に把握できるようなPCTカンファレンスになっている。リンクナースだけでなくスタッフが参加することで、患者の全人的苦痛について等の教育や指導の場になっていると考える。医療用麻薬使用患者以外の患者情報が、入院支援センターの情報提供を含め各病棟すこしずつ提供されるようになってきている。「早期からの緩和ケア」「緩和ケアが必要な患者」といった緩和ケアの対象について、リンクナースから各スタッフへ周知されていると考える。PCTラウンド（身体・精神）でも気になる患者がいなか投げかけを継続し、必要に応じた看護実践につながるよう病棟支援が必要。</li> </ul>
3月22日	次年度の課題・計画	
		<p><b>【目標3】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>緩和ケアを担う看護師に求められる実践の能力の意思決定支援（ACP）についてのリンクナースの理解・関心度は高い。入院時から退院を見据えての情報収集や入院中の言葉がけなど、普段の関わりの中から意思確認を行っていくことが必要。</li> </ul>

## 9) 看護研究等業績

### (院内)

研究発表等	病棟名	発表者名	テーマ
院内研究発表	南3病棟	池元 妃奈	口腔ケアの充実を目指した取り組み～業務改善を通して～
院内研究発表	南5病棟	清水 魁人	呼吸器外科病棟で働く看護師の化学療法を行う患者指導における課題
院内研究発表	南6病棟	濱田 緋奈	新型コロナウイルス感染症5類移行後の感染症病棟看護師と一般病棟看護師の認識の相違～態度3要素による分析～
院内研究発表	南7病棟	倉本 康子	呼吸器内科病棟で働く看護師の口腔ケアに対する困難感について
院内研究発表	HCU	野村 佳子	HCU看護師の家族看護に関するジレンマの実態調査
院内研究発表	手術室	榎 愛	減圧沸騰式洗浄器を使用した鏡視下鉗子の洗浄評価
院内研究発表	外来	酒井 綾乃	外来通院患者の転倒・転落の要因検討

### (院外)

研究発表等	日付	場所	病棟名	発表者名	テーマ
第32回 滋賀県呼吸不全 研究会	6月3日	ホテルニューオウミ (滋賀)	南7病棟	茶谷恵美子	特発性肺線維症患者の退院支援 ～急性増悪を繰り返す患者との関わり～
第65回 看護学会	9月9日	大阪国際交流 センター (大阪)	南3病棟	板倉 悠紀	立ち合い分娩不可の状況で夫が感じる思い ～コロナ禍における夫の役割獲得にむけた支援～
第65回 看護学会	9月9日	大阪国際交流 センター (大阪)	外来	平塚 久恵	外来で経口抗がん薬を使用する患者の服薬行動に 関する意識調査
第64回 日本母性衛生学会	10月13日	大阪国際会議場 (大阪)	南3病棟	田中奈菜子	立ち合い分娩不可の状況で夫が感じる思い ～コロナ禍における夫の役割獲得にむけた支援～
第77回 国立病院総合 医学会	10月20日	メルバルク広島 (広島)	南6病棟	吉村美紗子	新型コロナウイルス感染症患者に対するアンケート 調査-三側面への影響に関する情報提供の効果 の検討-
第77回 国立病院総合 医学会	10月21日	メルバルク広島 (広島)	南7病棟	茶谷恵美子	化学療法を受ける患者の看護に対し看護師が感じる 困難
第37回 日本手術看護学会	10月27日	福岡国際会議場 (福岡)	手術室	中西 茉帆	消化器外科手術後のSSI発生予防に向けたアルコール 含有タオルを使用した手術直前清拭の有効性 について
令和5年度 滋賀県看護学会	12月7日	ピアザ淡海(滋賀)	HCU	湯室 順子	HCUでの褥瘡予防に向けた取り組み ～HCU入室直後からスモールチェンジ法を取り 入れて～

## 10) 講師派遣

テーマ	主催	月日	講師名
第32回滋賀呼吸不全研究会 「間質性肺炎における在宅支援～在宅酸素を使用している患者の退院支援～」	帝人ヘルスケア株式会社	6月3日	茶谷恵美子
ちよつときてえな講座みんなの健康教室フットケア	東市辺老人クラブ	6月21日	続宗 敬子
第8回 湖東フットケア研究会 「当院のフットケア外来の現状と課題」	興和株式会社 京都支店 滋賀営業所	6月29日	続宗 敬子
近畿グループ「看護補助者が働くための体制整備に関する課題の検討」	近畿グループ	2023/7/24 2024/2/6	松室 有希
八日市高等学校全学年対象 「看護の魅力配達事業」	滋賀県看護協会	9月15日	岡崎 真好
小児看護学演習Ⅱ	京都医療センター附属 京都看護助産学校	10月13日	林 祐希
小児看護学演習Ⅱ	京都医療センター附属 京都看護助産学校	10月23日	伊藤 将大
小児看護学演習Ⅱ	京都医療センター附属 京都看護助産学校	10月20日	下井まどか
ちよつときてえな講座みんなの健康教室	白鳥神社の横の会場 石谷町夫人クラブ	10月27日	伊藤 将大
令和5年特別養護老人ホームにおける看護指導者養成研修事業 「認定看護師・専門看護師当による出前研修」の講師依頼 褥瘡を予防する為に…知っていただきたいこと	公益社団法人滋賀県看護協会 派遣施設小規模特別養護老人ホームのとがわ	11月22日	続宗 敬子
実習前技術演習成人高齢者看護学実習	総合保健専門学校	1月26日	川瀬 正裕
キャリア学習講演について	能登川東小学校	2月27日	大谷かのん
新生児蘇生法Sコースのインストラクター	共同助産所	2月25日	村松 幸恵
ちよつときてえな講座みんなの健康教室 「人生会議しませんか？」大西理恵 「高齢者が気をつけたいお薬のあれこれ」 薬剤師	南部コミュニティセンター	3月13日	大西 理恵

## 11) 学会・研修参加状況

研修名	主催	期間(日付)	参加者
医療対話推進者養成研修	近畿グループ	10/25~10/27	林 祐希
新任評価者研修	機構本部	4/17~5/19 eラーニング	竹林真貴子
メンタルヘルス・ハラスメント研修	機構本部	11月29日	北井 英子
勤務時間管理研修	近畿グループ	2023/5/10Web	竹林真貴子
教育担当看護師長研修	近畿グループ	2023/6/23Web	川瀬 正裕
医療安全対策研修Ⅱ	近畿グループ	2023/6/6Web	林 裕希
医療安全対策研修Ⅱ	近畿グループ	11月22日	林 裕希
労務管理研修 (ハラスメント相談員研修)	近畿グループ	2023/6/26対面	松室 有希
新人看護職員交流会	滋賀県看護協会	6月15,12,23日の いずれか1日	寺川 桃乃 西塚 聖奈 川崎 怜維 入江 美優 菅野 綺華 小野 里沙 勇之上映喜 岩満 麗奈 久保山玲莉 笠松 そら 向井 萌
保健師助産師看護師実習指導者講習会(前期)	近畿グループ	6月1日~6月30日 eラーニング 7月10日~7月31日	田中奈菜子 前田 祥圭
保健師助産師看護師実習指導者講習会(後期)	近畿グループ	11/1~11/30 eラーニング 12/4~12/22	外川 翼 寺川由里子 奥田美和子
新任中間監督者研修	近畿グループ	7月14日 11月15日日	竹林真貴子
看護師長新任研修	近畿グループ	7月20日	竹林真貴子
医療安全対策研修Ⅰ	近畿グループ	8/31開講式 8/31~9/25 eラーニング 10/6集合研修	茶谷恵美子
認知症ケア研修 前期	近畿グループ	7/5開講式 7/5~7/19 eラーニング 7/26演習	才田 智子 遠藤 舞 吉村美紗子
認知症ケア研修 後期	近畿グループ	9/13開講式 9/13-9.27 eラーニング 10/4演習	吉田 智加 東木場 裕 杉山 由美
中堅看護師長研修	近畿グループ	11月20日	北井 英子 池上 良子 林 祐希
副看護師長新任研修	近畿グループ	10月10日	大阪 麻佑
医療対話推進者養成研修	近畿グループ	10/25~27 対面	林 祐希
第65回看護学会	近畿地区国立病院 看護部長・副学校長 教育主事協議会	9月9日	野田 記世 才田 智子 中島 利恵 林 祐希 青木 承子 川瀬 正裕 池上 良子 宮城 暢子 松室 有希 岩井 祐樹 下井まどか 伊藤 将大 田中奈菜子 宇佐美晴菜 疋出 葵 吉丸 青空 一原 沙織 中西 茉帆 田中めぐみ 山田 裕佳 大西 侑海 岡島 翠 森野 綾乃
虐待防止対策研修(管理者)	近畿グループ	11月29日	青木 承子
虐待防止対策研修(実践者)	近畿グループ	12月4日	湯上 幸子

研修名	主催	期間（日付）	参加者
第77回国立病院 総合医学会	広島県立総合体育館 メルパルクホール広島 リーガロイヤルホテル広島	10/20・10/21	野田 記世 才田 智子 青木 承子 吉村美紗子 林 祐希 川瀬 正裕 茶谷恵美子 中島 利恵 吉田 麻美
第64回日本母性衛生学会総会	大阪国際会議場	10/13・10/14	北井 英子 田中奈菜子
令和5年度東近江圏域看護職ネット事業 「地域包括ケアフォーラム」	東近江保健所医療福祉連携係	11月18日	木下 千鈴 野田 記世 原田 弥生 吉田 麻未
労務管理研修（窓口担当者研修）	近畿グループ	11月22日	松室 有希
令和5年度退院支援機能強化事業『訪問看護ステーションゆげ 滋賀県看護協会』見学	訪問看護ステーションゆげ 滋賀県看護協会	11月24日	小野 遥
入退院支援に関する実践力向上研修	近畿グループ	2023/9/4開校日 9/4-9/21 eラーニング 2/2演習	松尾 里香
看護補助者の更なる活用のための 看護管理者研修（前期）	近畿グループ	6/30開校日 6/30-7/14 eラーニング 7/24演習	大阪 麻佑 岩井 祐樹 ファシリ 下井まどか 茶谷恵美子 松室 有希 佐々 純子
看護補助者の更なる活用のための 看護管理者研修（後期）	近畿グループ	1/17開校日 1/17-1/31 eラーニング 2/6演習	大西 理恵 湯室 順子 ファシリ 湯室 順子 立石 恵 松室 有希 湯上 幸子 人見 暢彦
院内感染対策研修	近畿グループ	12月21日	内谷勝
令和5年度 Webセミナー 就業継続可能な働き方と医療の生産性向上における倫理	全国国立病院看護部長協議会近畿支部	6月20日	野田 記世 北井 英子 中島 利恵 青木 承子 松室 有希 川瀬 正裕 林 祐希 吉田 麻未 才田 智子 池上 良子 竹林真貴子 杉山 由美
第18回国立病院機構 近畿学生フォーラム	国立病院機構 近畿学生フォーラム実行委員会	11月17日	野田 記世 川瀬 正裕
令和5年度 国立病院機構認定看護管理者教育課程セカンドレベル	国立病院機構本部	10月11日 ～11月30日	川瀬 正裕
3年目看護職員交流会	滋賀県看護協会	11月24日、27日、 12月4日のいずれか1日	清水 魁人 中村 美優 鈴木 辻 鈴木 千夏 辻 みほ 倉本 康子 川西佐久良 加藤 楓佳 池元 妃奈 杉澤奈菜子 大西 侑海 中田 美希
入退院支援看護師養成研修	滋賀県看護協会	6月28日～11月8日 の間の5日間	吉田 麻未
令和5年度第2回胃内視鏡検診運営委員会議の開催について	胃内視鏡検診運営委員会	1月18日	市川佳代子
令和5年度 第2回相談支援部会	滋賀県がん診療連携協議会 相談支援部会	2月7日	宮城 暢子
令和5年度「循環器病診療に従事する看護師の研修」	国立研究開発法人国立循環器病研究センター	2/7～2/9	清水 魁人

研修名	主催	期間（日付）	参加者
令和5年度滋賀県血液製剤適正使用研修会	滋賀県輸血療法委員会	3月2日	東出 美香
看護師職能I（病院領域）集会	滋賀県看護協会	3月2日	中島 利恵
実習指導者研修会	滋賀県立総合保健専門学校	3月8日	小野 遥 村瀬 史人
令和6年度新任労務管理研修	近畿グループ	3月12日	才田 智子

## 12) 院内研修参加状況

研修名	主催	期間(日付)
第77回 ひがしおうみ栄養塾 「THE 便秘」 第63回 東近江がん診療セミナー	NST 合同	5月18日
褥瘡セミナー	褥瘡対策委員会	5月25日
第64回 東近江がん診療セミナー 第1部 医療用麻薬について ～オピオイドスイッチと投与設計～ 第2部 痛みの看護 PCN 宮城 暢子	地域連携室	6月1日
第78回 ひがしおうみ栄養塾 経腸栄養の第一歩 症例検討	NST	6月16日
高気圧酸素療法はどこまで効く？ －褥瘡etc.と高気圧酸素療法－ 皮膚科 鶴飼 桂子 高気圧酸素治療について ME 岡野 美江	褥瘡対策委員会 主催勉強会	6月28日
第65回 東近江がん診療セミナー 第1部 みんなで打とうHPVワクチン 第2部 外陰部患者の事例 膀胱癌・肝転移患者の自宅退院に向けた関わり	地域連携室	7月6日
第79回 ひがしおうみ栄養塾 摂食嚥下・食事介助のデモンストレーション	NST	7月20日
レッツポジショニング 皮膚・排泄認定看護師 続宗 敬子 院内症例から考える褥瘡予防のためのポジショニング 理学療法士 梶川 美紅	褥瘡対策委員会 主催勉強会	7月26日
第66回東近江がん診療セミナー 第1部ニボルマブによるirAEが疑われたStevens-Johnson症候群の1例 皮膚科 山本麻友香 第2部DLST(薬剤誘発性リンパ球試験)のデータを考慮して 外科 目方 英治 副院長 第3部 患者さんに合った疼痛コントロールを目指して 南4病棟 伊藤 将大副看護師長	地域連携室	9月7日
第80回 ひがしおうみ栄養塾 早期栄養介入症例検討	NST	9月21日
第67回東近江がん診療セミナー ～東近江市立図書館の取り組みについて～ 『誰もがより良く生きることができる社会を実現するために』 東近江私立能登川図書館 司書 菅澤 合歆 ～ボランティアさん作成乳母パッド進呈～ ～わたしたちの体験について～ 『乳がん・大腸がんを経験して』 ～『外来化学療法室における患者さんの悩みごと～	地域連携室	10月5日
実習指導者講習会伝達講習 田中奈菜子 前田祥圭		11月24日
第68回 東近江がん診療セミナー 第1部「緩和ケアチームの介入により、オピオイドを離脱出来た症例」 南7階副看護師長 人見 暢彦 第2部丸ごと開設！がんゲノム医療～がん遺伝子パネル検査の活用法～ 滋賀医大臨床腫瘍学講座 寺本 晃治	地域連携室	12月7日

研修名	主催	期間(日付)
褥瘡対策委員会 勉強会 - MDRPU予防 -	褥瘡対策委員会 主催勉強会	1月25日
第69回 東近江がん診療セミナー PTEGを当たり前 皮膚・排泄ケア認定看護師 続宗敬子	地域連携室	2月1日
リフィーディング症状群～症例検討～ 勝本恵理香管理栄養士	NST	3月21日

### 13) 実習受け入れ状況

#### 看護課程・養護教諭課程

年度	学校名	学年	人数×日数	延べ人数
2023年度	滋賀県立総合保健専門学校 母性看護学実習	3年生	5人×15日 4人×15日	135人
	滋賀県立総合保健専門学校 成人・高齢者看護学実習	2年生	5人×11日	55人
	聖泉大学 看護学部 成人看護学実習	3年生	4人×8日 3人×9日	59人
	堅田看護専門学校 母性看護学実習	3年次	5人×1日 3人×4日 2人×7日	31人
	京都医療センター附属京都看護助産学校 助産学実習	助産科	2人×3日 1人×20日	26人
	明治国際医療大学 助産学実習	助産師コース 3年次	2人×23日	46人
	びわこ学院大学 教育福祉学部	3年生	2人×10日	20人
	大阪保健福祉専門学校 母性看護学実習	2年生	2人×4日 1人×2日	10人
	大阪保健福祉専門学校 老年看護学実習	2年生	2人×4日	8人
	大阪保健福祉専門学校 成人看護学実習	2年生	2人×4日	8人
	大阪保健福祉専門学校 統合実習	2年生	2人×6日	10人

#### 小・中・高校 学生職場体験実習

年度	学校名	学年	人数×日数	延べ人数
令和5年度	玉園中学校職場体験	2年生	2人×3日 1人×2日	8人
令和5年度	滋賀八幡高校 看護体験7/26	2年生	2人×1日	2人
令和5年度	近江高校 看護体験7/26	2年生	1人×1日	1人
令和5年度	聖徳中学校職場体験11/8～11/10	2年生	2人×3日	6人

# 医療安全管理室

## スタッフ（2023年度）

役職	氏名	職名
医療安全管理室長	目片 英治	副院長
医療安全管理係長	林 祐希	看護師長
医薬品管理責任者	安井みのり	副薬剤部長
医療機器管理責任者	速水 良高	主任臨床工学技士
医療放射線安全管理責任者	外山 哲也	放射線科医長
医事専門職	立堀 善久	医事専門職

## 活動概要

### 1) ヒヤリ・ハット体験報告の集計・分析・対策の実施

院内におけるヒヤリ・ハット体験を職員からレポートで報告してもらうことで、全てのレポートを用いてデータの収集・分析を行い、具体的な改善策の提案・推進を行っている。ヒヤリ・ハット報告件数は714件であった。患者影響レベル別ではレベル1、レベル3a、レベル2の順に多くなっており、概要別発生率は薬剤:1.63%、転倒・転落:3.08%、チューブ類:1.22%となっている。転倒・転落により骨折となったレベル3bの報告は1件あり、2022年度より減少している。しかし、高齢者の転倒により骨折につながる可能性があることは現状として変わっていない。多職種による転倒・転落防止カンファレンス（ラウンド）を継続して行い、未然に防げるように対策を検討している。また、入退院支援センターで入院前の転倒・転落アセスメント評価を行い、患者家族に転倒・転落防止大作について説明するように取り組んでいる。今後も転倒・転落アセスメント評価の徹底と予防ケア、本人・家族への十分な説明と転倒・転落予防に向けた協力を得ることが課題である。身体拘束患者「ゼロ」を目標に適正な身体拘束の実施を行うための取り組みを継続して行っている。身体拘束実施率は平均13.6%となっている。今後とも、身体拘束の適正な実施に向け取り組みを継続していく。

### 2) 医療安全ウォーキングラウンドの実施

院内のヒヤリ・ハット体験報告の傾向をふまえラウンドのテーマを決定し、定期的に医療安全委員メンバーと共にラウンドを行っている。職員の医療安全対策マニュアルの遵守状況、各現場における医療安全上の問題点と改善のために助言や指導をラウンド時に直接行っている。テーマとしては、モニターアラーム対応・薬品管理・人工呼吸器管理・患者確認行動などがある。2023年度のラウンド回数38回、ラウンド部署16部署である。（うち環境チェックシートを用いたラウンド回数は8回、ラウンド部署8部署）

### 3) 医療安全に関する職員教育に向けた取り組み

新採用者に対して医療安全に関する取り組みや院内のヒヤリ・ハット体験報告の傾向についてオリエンテーションを行っている。また、医療安全に関する研修会の企画・開催を行っている。

テーマ	参加人数
医療安全管理研修（計2回）	808名
医薬品安全管理研修（計2回）	299名
医療機器安全管理研修（計1回）	31名
放射線安全管理研修（計2回）	245名
その他（計3回）	172名

### 4) ニュースレターの発行

医療安全情報：12回 医療安全ニュース：15回（定期：10回 臨時：5回）

**スタッフ（2023年度）**

役職	氏名	資格／職名
内科診療部長	杉本 俊郎	院内感染対策委員長
副看護師長	東出 美香	感染管理認定看護師（CNIC）
看護師	内谷 勝	感染管理認定看護師（CNIC）
細菌検査主任	江口 将夫	臨床検査技師
病棟業務管理主任	荒川 宗徳	薬剤師
薬剤師	白崎 佑磨	感染制御認定薬剤師（PIC）
医事専門職	立堀 善久	医事専門職

**活動概要**

院内感染防止委員会の実動チームであり、感染サーベイランス、感染防止に関するルール、マニュアル作成、職業感染防止、感染防止教育、ファシリティマネージメント、アンチバイオグラムの作成、抗菌薬の適正使用へ向けた活動を行っている。院内アウトブレイク時の初動、加療にも当たっている。

**カンファレンス：毎週1回**

細菌及びウイルス検出状況、抗菌薬使用状況、院内感染対策状況、県内外感染症に関するトピックス等を議題として取り上げ、討議している。

年4回他施設との合同カンファレンスの実施や年1回の感染対策向上加算I病院との連携として公立甲賀病院との感染防止対策相互チェックを実施している。

**ラウンド：毎週1回**

定期のラウンドと共にカンファレンスで問題になった事象についての、不定期のラウンドも行っている。

**サーベイランス**

中心静脈ライン・膀胱留置カテーテル・人工呼吸器関連感染、手術部位感染、ケアプロセス、症候性、耐性菌、環境の細菌培養、手指衛生などに関してサーベイランスを行い現場へ反映する事を目的としている。JANISやJHAIS、J-siphe、滋賀県のサーベイランス事業にも参加している。

**研修、啓蒙活動**

院内研修として全職員対象の感染防止研修を年10回開催（新型コロナウイルス感染症への今後の対応、標準予防策・感染経路別予防策、正しい検体採取について、職業感染防止、デバイス関連感染防止、アンチバイオグラムとコンタミ率、環境整備、手術部位関連感染防止、抗菌薬の適正使用、COVID19の5類移行後の院内感染対策について、N-95マスクフィットテスト研修）。その他部門別研修などを適宜実施している。

地域貢献活動として地域連携加算病院、施設、保健所等のコンサルテーション、依頼があれば院外研修にも積極的に協力している。

**その他**

国立病院機構の行うEBM研究では、過去に、MMRV、新型インフルエンザワクチン、CD-NHO等、ICT主導での研究参加も行っている。国立病院総合医学会、日本環境感染学会での研究発表も行っている。

## スタッフ (2023年度)

役職	氏名	資格 (専門医・認定医など)
消化器内科医長 (リーダー)	伊藤 明彦	日本臨床栄養代謝学会認定医 代議員 日本内科学会 総合内科専門医 指導医 近畿支部評議員 日本消化器病学会 専門医 指導医 日本消化器内視鏡学会 専門医 指導医 日本臨床栄養代謝学会 学術評議員 代議員 理事 近畿支部世話人 日本静脈経腸栄養学会 認定医 PEG・在宅医療学会 学術評議員 代議員 日本医療安全調査機構医療事故調査・支援センター 「胃瘻」専門分析部会 日本PTEG研究会 世話人 日本栄養アセスメント研究会 世話人 TNT-D 認定
外科医長 (サブリーダー)	山口 剛	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・消化器がん外科治療認定医 日本食道学会 食道科認定医 日本肥満症治療学会 評議員
糖尿病・内分泌内科医長	前野 恭宏	日本内科学会 総合内科専門医・指導医 日本糖尿病学会 専門医・研修指導医 日本プライマリケア連合学会 認定医・指導医 日本医師会 認定産業医 TNT-D 認定
歯科口腔外科医長	堤 泰彦	日本顎咬合学会 認定医 日本口腔診断学会 認定医
NST専従 管理栄養士 薬剤師	勝本恵里香 東 里映 市原 英則	日病薬病院薬学認定薬剤師
栄養管理室長 管理栄養士	大幸 聡子 畠中 真由 鈴木 翔太 村上 智徳 大橋麻悠葉	NST専門療法士 (日本臨床栄養代謝学会)
臨床検査技師 言語聴覚士 南3病棟看護師長	小林 雅 白石 智順 北井 英子	滋賀県言語聴覚士会理事

南3病棟看護師	加藤智恵子
南4病棟看護師	岡本のぞみ
南6病棟看護師	近藤 由佳
南7病棟看護師	荒川 絵里
東2病棟看護師	岩下 尚子
HCU病棟看護師	吉岡 愛実
医事係長	久保 遼平

## 活動概要

患者さまの栄養状態を評価し、最適な栄養療法が実施できるように監視すると共に適切な指導・提言を行い、治療成績の向上に努めることにより早期の疾病からの回復と社会復帰を図ることを目的とし、チーム医療を行っています。また、日本臨床栄養代謝学会（JSPEN）の栄養サポートチーム専門療法士取得にかかる実地修練施設として院内外の医療職スタッフへ研修を行っています。

- ・NST稼働施設認定取得（日本臨床栄養代謝学会）
- ・NST教育施設認定取得（日本臨床栄養代謝学会）

- \*ラウンド 毎週木曜日 13：30～  
栄養状態の不良な患者さまのラウンドを行っています。
- \*カンファレンス 毎月第3木曜日 16：00～  
症例検討及び全体会議を行っています。
- \*勉強会 毎月第3木曜日 17：30～  
栄養療法の啓発のため勉強会を開催しています。
- \*NST外来 毎週水曜日 午後  
当院外来患者様のうち、栄養状態の不良な方に対して栄養摂取方法などの提案を行っています。
- \*嚥下造影検査 毎週木曜日 11：30～  
NST医師、歯科口腔外科医師、言語聴覚士、放射線技師、病棟看護師、管理栄養士にて摂食嚥下障害の患者さまの嚥下評価を実施し、適切な食事形態や摂食方法の提案を行っています

### 【NST勉強会】

4月20日	なぜ病院で栄養が重要か	伊藤 明彦 消化器内科医長	47名参加
5月18日	The便秘 -たかが便秘、されど便秘-	神田 暁博 消化器内科医師	73名参加
6月15日	静脈栄養の第一歩 症例検討	東 里映 薬剤師	35名参加
7月20日	摂食嚥下・食事介助のデモンストレーション	白石 智順 言語聴覚士	40名参加
9月21日	早期栄養介入管理加算とは ～HCUでの運用の実際とその効果～	鈴木 翔太 栄養士	37名参加
11月16日	3病院連携勉強会 ～適正な人に適正な栄養管理は届いているか～	病病連携での合同開催	60名参加
3月21日	リフィーディング症候群 症例検討	勝本 恵理香 栄養士	20名参加

## 2023年度実績

### 【NST実地修練終了者数】

院内 5名 院外 9名

## 文献執筆

### 学会発表

1. 伊藤明彦、鈴木翔太、源藤真由、畠中真由、井上美咲、西井和信、東 里映、白石智順、太田裕之：高齢者の栄養管理をどうするか～倫理的側面、社会的側面に引っ張られて医学的観点が抜けていませんか：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：シンポジウム：神戸：2023.5.10
2. 高嶋典子、布施順子、伊藤明彦：嚥下調整食の教育動画とのハイブリッド型調理実習の開催報告：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：一般演題（口演）：神戸：2023.5.10
3. 鈴木翔太、源藤真由、畠中真由、井上美咲、西井和信、白石智順、東 里映、西村幾美、村上翔子、太田裕之、伊藤明彦：結核病棟におけるNST活動とその効果：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：一般演題（口演）：神戸：2023.5.10
4. 源藤真由、鈴木翔太、畠中真由、井上美咲、山根あゆみ、西井和信、東 里映、白石智順、村上翔子、太田裕之、伊藤明彦：医学的評価に基づいた栄養管理法の選択が著名な予後改善につながった一例：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：一般演題（口演）：神戸：2023.5.10
5. 源藤真由、畠中真由、井上美咲、西井和信、白石智順、東 里映、西村幾美、村上翔子、太田裕之、伊藤明彦、鈴木翔太：経結核病棟におけるNST活動とその効果：第38回日本臨床栄養代謝学会学術集会：2023年5月9日
6. 鈴木翔太、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、白石智順、村上翔子、前野恭宏、伊藤明彦：高齢者の食欲不振～副腎不全の加療により食事摂取量がすみやかに増加した1例を通して～：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：症例報告：大阪：2023.7.29
7. 白石智順、鈴木翔太、井上美咲、東 理恵、伊藤明彦：神経難病の疾患別に考える胃瘻の効果～嚥下に及ぼす影響～：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：一般演題：大阪：2023.7.29
8. 畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、白石智順、村上翔子、前野恭宏、伊藤明彦、鈴木翔太：高齢者の食欲不振～副腎不全の加療により食事摂取量がすみやかに増加した1例を通して～：第15回日本臨床栄養代謝学会近畿支部学術集会：2023年7月29日
9. 勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、大西正人、鈴木翔太：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第77回国立病院総合医学会：一般演題：2023年10月20日
10. 畠中真由、井上美咲、東 里映、白石智順、村上翔子、伊藤明彦、鈴木翔太：当院 HCU における早期栄養介入管理加算の取り組みと現状：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会：2024年2月15日
11. 白石智順、鈴木翔太、東 理恵、村上翔子、伊藤明彦：神経難病に対する胃瘻の効果と疾患別特徴：第39回日本臨床栄養代謝学会学術集会（JSPEN2024）：ミニオーラル：横浜：2024.2.16

### 研修会発表

1. 伊藤明彦：なぜ病院で栄養が重要か：第76回ひがしおうみ栄養塾：東近江：2023.4.20
2. 神田暁博：The便秘-たかが便秘、されど便秘-：第77回ひがしおうみ栄養塾+第63回東近江がん診療セミナー：東近江：2023.5.18
3. 白石智順、畠中真由、井上美咲、伊藤明彦：胃瘻と経口摂取を併用し良好なQOLを維持している脊髄小脳変性症の一例：第26回関西PEG・栄養とリハビリ研究会：一般演題：大阪：2023.6.17
4. 勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、大西正人、鈴木翔太：HCUでの早期栄養介入管理加算の取得に向けた取り組みと加算による影響：第33回京滋NST研究会：2023年9月16日
5. 勝本恵理香、畠中真由、井上美咲、大幸聡子、東 里映、生田一幸、山口 剛、伊藤明彦、大西正人、鈴木翔太：HCUでの早期栄養介入管理加算の導入とその効果：第31回近畿輸液・栄養研究会：2023年12月2日

【栄養サポートチーム活動】

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
NST加算算定患者 (件)	1,158	1,322	1,041	1,066	1201
カンファレンス件数 (件)	1,412	1,515	1,324	1,281	1251
新規登録患者数 (人)	433	465	347	300	284
嚥下造影検査実施数 (人)	39	37	42	36	32
HCU早期栄養介入管理 (件)				310	615

# 地域医療連携室

## スタッフ（2023年度）

地域医療連携室室長（副院長）	目片 英治
地域医療連携室室長補佐（経営企画室長）	山本 健
地域医療連携看護師長	吉田 麻未
地域医療連携係長	田中 大貴
看護師	木下 千鈴、門野 正代、原田 弥生
医療社会事業専門員	寺本 隆人、北村 拓也、安藤千佐果
事務員	居松 建治、松野 和美、小林真由美

## 概 要

当院は地域に根ざした中核病院として、急性期医療を提供し在宅までの地域医療の推進という役割を担っています。地域医療連携室では、医療機関からの予約対応や病病連携・病診連携の推進を行っています。また、退院支援・退院調整についても介護専門支援員及び訪問看護師との連携強化も進めております。市民へ向けた研修会・セミナー等の運営・開催も行っております。

## 活動実績

【紹介件数・紹介率・逆紹介率状況】\*年度：4月～3月

区分	平成30年度	令和1年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
紹介件数	6,837件	7,067件	6,250件	6,763件	6,947件	7,242件
紹介率	71.06%	76.93%	83.77%	87.89%	101.28%	77.13%
逆紹介率	66.57%	62.11%	56.01%	55.92%	61.18%	50.44%

【がん相談件数】

令和5年度 204件

【入退院支援・調整活動実績】\*年度：4月～3月 単位：件

入退院支援カンファレンス	2,138件/年
退院前拡大カンファレンス	48件/年
他施設への転院患者数	218人/年

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
退院時共同指導料 2	3	7	6	4	3	4	2	4	6	4	4	1	48
介護支援等連携指導料	37	38	45	75	60	54	42	56	74	67	60	84	692
入退院支援加算 1 (一般病棟入院基本料)	151	162	195	173	171	174	168	180	212	138	188	200	2,112
入退院支援加算 1 (療養病棟入院基本料)	1	1	2	4	4	7	0	1	0	1	4	1	26
入院時支援加算 1	22	33	39	49	39	44	54	48	59	35	58	53	533
入院時支援加算 2	7	5	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	15

【令和5年度】 市民公開講座・医療従事者向け研修会等

実施日	研修会名・内容
2023年5月18日	第63回東近江がん診療セミナー 『The便秘 -たかが便秘、されど便秘-』 講演者：消化器内科医長
2023年6月1日	第64回東近江がん診療セミナー 『医療用麻薬について～オピオイドスイッチと投与設計～』 講演者：薬剤師 『痛みへの看護』 講演者：緩和ケア認定看護師
2023年7月6日	第65回東近江がん診療セミナー 『みんなで打とうHPVワクチン』～子宮頸癌撲滅に向けて～ 講演者：産婦人科医師 『外陰部癌患者の事例』 『睪癌・肝転移患者の自宅退院に向けた関わり』 講演者：南3病棟副看護師長
2023年9月7日	第66回東近江がん診療セミナー 『ニボルマブによるirAEが疑われたStevens-Johnson症候群の一例』 講演者：皮膚科医師 『DLST（薬剤誘発性リンパ球試験）のデータを考慮して』 講演者：副院長 『患者さんに合った疼痛コントロールを目指して』 講演者：南4病棟副看護師長
2023年10月5日	第67回東近江がん診療セミナー がんのこと。～語る・支える・わかりあう～ 『～東近江市立図書館の取り組みについて～誰もがより良く生きることができる社会を実現するために』 講演者：東近江市立能登川図書館司書 『～わたしたちの体験について～乳がん・大腸がんを経験して』 講演者：ピンクリボンアドバイザー・がん教育外部認定講師、大腸がんフミフミチャンネル主催者 『外来化学療法室における患者さんの悩みごと』 講演者：がん薬物療法看護認定看護師
2023年11月3日	第19回東近江医療圏がん診療公開講座 かけがえのない人生を豊かにするために「人生会議」してみませんか？ 『病院の主治医と、もう一人の主治医』 講演者：東近江市永源寺診療所所長 『自分も家族も大切にアドバンス・ケア・プランニング～看護師として大切にしたいこと～』 講演者：近江八幡市立総合医療センター患者総合支援課 がん性疼痛看護認定看護師 『がん友が教えてくれた人生の終い方ACP』 講演者：滋賀県がん患者団体連絡協議会会長 『一人一人を人として尊重するための意思決定支援』 講演者：東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター 上廣講座特任教授
2023年12月7日	第68回東近江がん診療セミナー 『緩和ケアチームの介入により、オピオイドを離脱出来た症例』 講演者：南7病棟副看護師長 『まるごと解説！がんゲノム医療～がん遺伝子パネル検査の活用～』 講演者：滋賀医科大学医学部附属病院臨床腫瘍学講座医師
2024年1月28日	第20回東近江医療圏がん診療公開講座 進化するがん診療～治療の最前線から～ 『がんゲノム医療の最前線～がんの細胞を調べて、合う薬を見つける～』 講演者：滋賀医科大学医学部附属病院腫瘍内科特任講師 『がんゲノム医療の最前線～がんゲノム医療がとて効果的だった事例の紹介～』 講演者：滋賀医科大学医学部附属病院腫瘍センター講師・副センター長 『胃の手術 いろいろ（胃がん、糖尿病…）』 講演者：東近江総合医療センター外科医長 『がんの最新治療 手術支援ロボットーダヴィンチxiーとは』 講演者：近江八幡市立総合医療センターロボット手術センター長
2024年2月1日	第69回東近江がん診療セミナー 『PTEGを当たり前！～from東近江～』 講演者：消化器内科医長 『上手に付き合おう！PTEGと』 講演者：皮膚排泄ケア認定看護師

# 手術室

## 手術部会

各診療科と麻酔科と手術室看護師が手術枠や医療安全の取り組みなどを検討し調整する。

## スタッフ（2023年度）

委員 長：藤野能久麻酔科部長

副委員長：青木承子手術室・中央材料室看護師長

構成委員：目片英治副院長 尾崎良智外科診療部長 小川亮三整形外科医長

山口剛外科医長 北澤純産婦人科医長 鵜飼佳子皮膚科医長 中島智子眼科医師

堤泰彦歯科口腔外科医長 坂野祐司泌尿器科医長 星参耳鼻咽喉科・頭頸部外科医長

書記：医師事務作業補助者

## 2023年度 整備機器

特になし

## 手術実績

2023年度【診療科別】

	外科	呼吸器外科	婦人科	産科	泌尿器科	整形外科	眼科	歯科口腔	皮膚科	耳鼻科	形成外科救急科	合計	
合計	296	82	175	33	182	336	180	64	106	77	10	1,541	
うち 時間内 緊急	40	2	12		20	39	0	0	0	5	0	5	123
うち 時間外 緊急	34	2	4		6	8	0	0	1	1	0	1	56

# がん診療センター

## スタッフ（2023年度）

○センター長（副院長） 目片 英治

○副センター長（外科診療部長） 尾崎 良智

### がん化学療法委員会

尾崎 良智、山口 剛、和田 広、北澤 純、井出 晴菜、神田 暁博、堤 泰彦、星 参、大幸 聡子、山川 昭彦、市原 英則、音羽 美貴、中島 利恵、池上 良子、林 祐希、杉山 由美、平塚 久恵、久保 遼平

### がん登録委員会

山口 剛、和田 広、北澤 純、坂野 祐司、伊藤 明彦、堤 泰彦、山本 健、太田 悦子

### 症状緩和チーム

坂野 祐司、森田 幸代、高屋 麻由、宮城 暢子

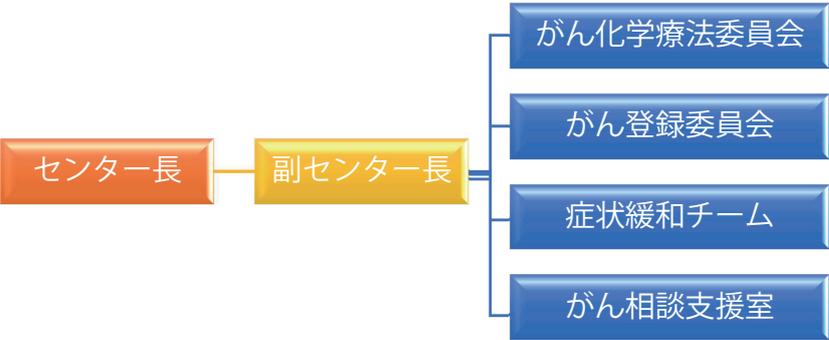
### がん相談支援室

目片 英治、山本 健、吉田 麻未、田中 大貴、太田 彩奈、木下 千鈴、門野 正代、原田 弥生、寺本 隆人、北村 拓也、安藤千佐果、居松 建治、松野 和美

## 概要

がん疾患は、特別な疾患ではなく国民の半数に関わる一般的な病です。しかし、予防に関する啓蒙、早期診断、標準治療、診断時からの緩和ケアの実施、専門的ながん看護、専門的な薬物療法、がん登録情報から臨床現場へのフィードバック等を、当たり前に行う必要があります。平成28年に設置されたがん診療センターが、その責務を担っています。

## 組織構成



## 活動報告

### ■がん診療セミナー（院内・院外の医療者向け）

前半の特別講演で、主に外部講師からの活動報告を拝聴し、現状のアップデートを図り、後半の症例検討会で、各部門の取り組み発表やケーススタディーを通じて、当院のチーム医療の現状を知り、今後へ活かしていく事を目標に活動しています。

#### ・令和5年度 東近江がん診療セミナー開催状況（オンライン参加併用）

回	実施日	研修内容	講師・演者等	司会	参加者数
第63回	2023年5月18日	『The便秘 -たかが便秘、されど便秘-』	消化器内科医長	消化器内科医長	73人 (21人)
第64回	2023年6月1日	第1部 『医療用麻薬について～オピオイドスイッチと投与設計～』 第2部 『痛みの看護』	薬剤師、緩和ケア認定看護師	泌尿器科医長	59人 (6人)
第65回	2023年7月6日	第1部 『みんなで打とうHPVワクチン』～子宮頸癌撲滅に向けて～ 第2部 『外陰部癌患者の事例』 『肝癌・肝転移患者の自宅退院に向けた関わり』	産婦人科医師、南3病棟副看護師長	副院長	38人 (10人)
第66回	2023年9月7日	第1部 『ニボルマブによるirAEが疑われたStevens-Johnson症候群の一例』 第2部 『DLST（薬剤誘発性リンパ球試験）のデータを考慮して』 第3部 『患者さんに合った疼痛コントロールを目指して』	皮膚科医師、副院長、南4病棟副看護師長	副院長	42人 (7人)
第67回	2023年10月5日	がんのこと。 ～語る・支える・わかりあう～ 『～東近江市立図書館の取り組みについて～誰もがより良く生きることが出来る社会を実現するために』 『～わたしたちの体験について～乳がん・大腸がんを経験して』 『外来化学療法室における患者さんの悩みごと』	東近江市立能登川図書館司書、ピンクリボンアドバイザー・がん教育外部認定講師、大腸がんフミフミチャンネル主催、がん薬物療法看護認定看護師	副院長	61人 (14人)
第68回	2023年12月7日	『緩和ケアチームの介入により、オピオイドを離脱出来た症例』 『まるごと解説！がんゲノム医療～がん遺伝子パネル検査の活用法～』	南7病棟副看護師長、滋賀医科大学医学部付属病院臨床腫瘍学講座医師	副院長	41人 (7人)
第69回	2024年2月1日	『PTEGを当たり前に！～from東近江～』 『上手に付き合おう！PTEGと』	消化器内科医長、皮膚排泄ケア認定看護師	副院長	36人 (2人)

※参加者数（ ）は院外参加者数を再掲

■東近江医療圏がん診療市民公開講座

当院と滋賀医科大学医学部附属病院、近江八幡市立総合医療センターの3病院（東近江圏域のがん診療連携病院）の共催で、がん診療市民公開講座を年2回開催し、市民に対するがんに関する知識の普及啓発に努めています。

・令和5年度 がん診療市民公開講座開催状況（YouTube配信形式併用）

回	実施日	研修内容	講師・演者等	司会	参加者数
第19回	2023/11/3 YouTube配信形式	かけがえのない人生を豊かにするために「人生会議」してみませんか？ 『病院の主治医と、もう一人の主治医』 『自分も家族も大切にするアドバンス・ケア・プランニング～看護師として大切にしたいこと～』 『がん友が教えてくれた人生の終い方ACP』 『一人一人を人として尊重するための意思決定支援』	東近江市永源寺診療所所長、近江八幡市立総合医療センター患者総合支援課がん性疼痛看護認定看護師、滋賀県がん患者団体連絡協議会会長、東京大学大学院人文社会科学系研究科死生学・応用倫理センター上廣講座特任教授	滋賀医科大学医学部附属病院腫瘍センター副センター長	会場86人 動画視聴回数 6,055回
第20回	2024/1/28 YouTube配信形式	進化するがん診療～治療の最前線から～ 『がんゲノム医療の最前線～がんの細胞を調べて、合う薬を見つける～』 『がんゲノム医療の最前線～がんゲノム医療がとても効果的だった実例の紹介～』 『胃の手術 いろいろ（胃がん、糖尿病…）』 『がんの最新治療 手術支援ロボット～ダヴィンチxi-とは』	滋賀医科大学医学部附属病院腫瘍内科特任講師、同腫瘍センター講師・副センター長、東近江総合医療センター外科医長、近江八幡市立総合医療センターロボット手術センター長	滋賀医科大学医学部附属病院腫瘍センター特任助教	会場120人 動画視聴回数 7,778回



# 各委員会 の 活動報告

---

- 1) 褥瘡対策委員会
- 2) 病床・外来・手術室管理委員会
- 3) クリティカルパス委員会
- 4) 診療録等管理委員会
- 5) がん診療センター会議
- 6) がん化学療法委員会
- 7) がん登録委員会
- 8) 薬事委員会
- 9) 臨床検査委員会
- 10) 輸血療法委員会
- 11) 栄養管理委員会
- 12) 患者サービス向上対策委員会
- 13) 広報委員会
- 14) 医療情報管理委員会



# 褥瘡対策委員会

## 1. 目的

1. 褥瘡患者の発生状況に関すること。
2. 褥瘡患者の診療計画の評価に関すること。
3. 褥瘡処置材料の使用に関すること。
4. 陰圧器具の使用に関すること。
5. 褥瘡看護計画の評価に関すること。
6. 院内褥瘡研修会の開催、院外研修会の情報収集に関すること。

## 2. 構成委員

皮膚科医長、皮膚科医師、主任薬剤師（1名）、管理栄養士、作業療法士（理学療法士）、副看護部長、看護師長（1名）、皮膚・排泄ケア認定看護師、各病棟・手術室看護師（1名ずつ）医事係長

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
<p>【褥瘡委員会開催】</p> <p>2023年5月16日 2023年6月16日 2023年7月21日 2023年9月15日 2023年10月20日 2023年11月17日 2023年12月15日 2024年1月19日 2024年2月16日 2024年3月15日</p>	<p>【褥瘡委員会】</p> <p>①褥瘡対策委員会では、発生届の提出された褥瘡について各々の症例を検討することで発生原因の追究、予防策についての議論を行っています。</p> <p>②委員会内での検討事項やミニ勉強会の内容を各部署へフィードバックし褥瘡の知識を共有しています。</p> <p>③QM(取り組む医療の質)指標として、院内褥瘡発生率低下にも積極的に取り組んでいます。2023年度の褥瘡院内発生率は0.08%であり、目標値(0.08%)以下を達成しました。</p> <p>④勉強会について、当院職員のみではなく近隣施設や訪問看護ステーションなどにもweb発信を行い、周辺地域の医療の底上げや地域医療機関との連携も図っています。</p> <p>【褥瘡回診、褥瘡発生予防カンファレンス】</p> <p>褥瘡回診は皮膚科医長を筆頭にDESIGN-Rによる評価、処置内容の伝達を行っています。褥瘡対策委員の看護師が他部署の持ち込み、新規発生褥瘡の創の状態、経過、処置方法が共有できるよう、褥瘡回診の当番を決め、全部署の回診に回るようになっています。前日には回診者リストを配布し確実に実施できるよう、検査、リハビリの調整もお願いしています。回診後には、褥瘡ハイリスクの状態にある患者の褥瘡発生予防のため、カンファレンスを実施し、情報を共有し対策を検討しています。</p> <p>【院内・リモート併用勉強会】</p> <p>2023年6月28日 参加人数： 院内 38 名 院外 2 施設 『高気圧酸素治療について』『高気圧酸素治療はどこまで効く！？』 講師：皮膚科医長 鷗飼 佳子 看護師 岡野 美江 内容：高気圧酸素治療を行った際の、効果や注意点について講義を行いました。褥瘡を含めたどのような慢性難治性潰瘍に効果があるのか、当院での統計を含めて考察しました。</p> <p>2023年7月26日 参加人数： 院内 35 名 院外 2 施設 『院内症例から考える～褥瘡予防のためのポジショニング～』 講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 続宗 敬子 理学療法士 梶川 美紅 内容：院内褥瘡症例の中で、特に多い発生部位や患者のタイプごとに実技を交えながら講義を行いました。</p> <p>2023年10月25日 参加人数： 院内 24 名 院外 2 施設 『褥瘡治療薬と塗り方について～適剤適所な薬剤の使い方～』 『おしりの健康守りましょう～大人のおむつのアレコレ～』 講師：薬剤師 市原 英則 看護師 湯室 順子 内容：薬剤師より薬剤についての説明と、使用の方法タイミングについて講義を行いました。またWOCNsから、おむつの正しい使用方法についての講習も同時に実施しました。</p>



# 病床・外来・手術室管理委員会

## 1. 目的

1. 病床の効率的運用及び秩序維持に関すること。
2. 病床の病棟別・科別の割り当て及び目標患者数に関すること。
3. 感染症患者等の収容に関すること。
4. 入退院に関すること。
5. 平均在院日数に関すること。
6. 待機患者及び地域医療機関等からの受け入れ状況に関すること。
7. 重症者室及び特別室の利用状況に関すること。
8. 院長から特に指示を受けた事項。
9. その他、委員長が必要と認める事項。
10. 手術室の管理運営に関すること。
11. 手術室の設備・機器等の調査研究に関すること。
12. その他手術室の管理運営に必要な事項。

## 2. 構成委員

特命副院長、内科診療部長、外科診療部長、麻酔科部長、病棟管理者、各科医長、副薬剤部長、看護部長、副看護部長、医療安全管理係長、病棟管理補佐（各病棟看護師長）、手術室看護師長、外来看護師長、地域医療連携看護師長、副診療放射線技師長、副臨床検査技師長、理学療法士長、事務部長、経営企画室長、業務班長、経営企画係長

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績													
2023年4月14日	各病棟における患者数、個室利用状況の報告、患者確保や病棟運営の問題点についての協議を行っている。													
2023年5月12日														
2023年6月9日	2023年度 病床利用率													
2023年7月14日		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2023年9月8日	南3病棟	76.0%	70.4%	71.2%	65.7%	74.7%	76.7%	72.0%	62.8%	71.1%	69.6%	81.6%	78.1%	72.5%
2023年10月13日	南4病棟	79.8%	73.4%	79.4%	77.0%	84.2%	75.6%	68.2%	74.5%	74.3%	76.8%	71.2%	76.3%	75.9%
2023年11月10日	南5病棟	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.7%	79.8%	73.3%	77.1%	81.0%	82.6%	82.6%	40.2%
2023年12月8日	南6病棟	5.8%	14.7%	46.4%	68.3%	80.1%	80.8%	75.5%	67.8%	77.6%	76.6%	81.9%	82.1%	70.0%
2024年1月12日	南7病棟	82.6%	79.6%	71.9%	54.6%	77.6%	40.5%	26.3%	19.0%	49.3%	54.4%	109.6%	75.1%	65.5%
2024年2月9日	南7病棟結核	49.2%	38.1%	58.3%	55.0%	51.6%	46.9%	25.2%	18.5%	12.5%	37.1%	33.6%	23.0%	37.4%
2024年3月8日	東2病棟	85.1%	75.4%	85.9%	87.8%	89.3%	75.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	83.2%
	HCU病棟	48.9%	52.2%	57.8%	48.4%	47.8%	45.6%	37.1%	37.8%	33.3%	40.3%	56.9%	47.8%	46.1%
	合計	57.3%	52.6%	58.3%	58.2%	64.4%	60.3%	67.4%	62.9%	68.7%	71.5%	77.6%	75.2%	64.1%
	2023年度 特別個室利用率													
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	東2病棟	100.6%	103.2%	100.0%	96.8%	99.5%	87.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	98.0%
	南3病棟	75.0%	70.7%	79.8%	68.0%	71.7%	87.6%	69.8%	59.0%	47.9%	55.3%	71.2%	70.7%	68.8%
	南4病棟	70.2%	66.1%	75.7%	84.8%	72.1%	73.6%	60.6%	61.7%	69.8%	61.8%	53.4%	61.1%	67.6%
	南5病棟	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.0%	73.1%	79.3%	65.4%	84.5%	74.7%	75.9%	38.1%
	南6病棟	0.0%	6.4%	32.4%	74.8%	84.5%	83.8%	71.4%	53.8%	69.2%	68.2%	79.5%	78.9%	65.1%
	南7病棟	82.8%	92.5%	90.6%	53.2%	79.0%	22.2%	34.4%	31.1%	42.5%	38.7%	70.1%	61.8%	58.2%
	合計	58.0%	48.2%	60.4%	66.1%	69.1%	67.4%	65.6%	60.5%	61.3%	65.0%	70.0%	70.9%	61.6%
	※令和5年10月より東2病棟休棟。													

# クリティカルパス委員会

## 1. 目的

1. 対象疾患の選択・決定に関すること。
2. 診療計画の企画、立案、見直し、試行及び評価に関すること。
3. 当院職員の教育に関すること。
4. バリエーションの収集及び分析に関すること。
5. その他、院長若しくは委員長が指示した事項に関すること。

## 2. 構成委員

特命副院長、内科診療部長、外科医長、主任薬剤師、主任診療放射線技師、副臨床検査技師長、栄養管理室長、主任理学療法士、副看護部長、看護師長（2名）、各病棟・手術室看護師（1名ずつ）、企画課長、経営企画室長、経営企画係長、診療情報管理士（1名）

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績																																																																																																																
2023年4月20日 2023年6月15日 2023年12月21日 2024年2月15日 ※偶数月に開催 (10月はメール会議)	<p>①新規パスについて 病棟担当看護師より新規パスの説明を実施し、問題点等を議論し、承認を得た。</p> <p>②パスの適用状況について 令和5年度実績（電子カルテより） 病棟別パス適用率 2023年4月～2024年3月</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>病棟名</th> <th>パス患者数</th> <th>在院患者数</th> <th>適用率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>全体</td><td>14,602</td><td>69,563</td><td>21.0</td></tr> <tr><td>南3病棟</td><td>3,416</td><td>15,966</td><td>21.4</td></tr> <tr><td>南4病棟</td><td>5,245</td><td>16,473</td><td>31.8</td></tr> <tr><td>南5病棟</td><td>1,925</td><td>8,601</td><td>22.4</td></tr> <tr><td>南6病棟</td><td>1,442</td><td>13,079</td><td>11.0</td></tr> <tr><td>南7病棟</td><td>697</td><td>6,956</td><td>10.0</td></tr> <tr><td>東2病棟</td><td>1,519</td><td>7,452</td><td>20.4</td></tr> <tr><td>HCU</td><td>358</td><td>1,036</td><td>34.6</td></tr> </tbody> </table> <p>※東2病棟は令和5年10月より休棟</p> <p>診療科別パス適用率 2023年4月～2024年3月</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>診療科名</th> <th>パス患者数</th> <th>入院患者数</th> <th>適用率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>全体</td><td>2,485</td><td>4,842</td><td>51.3</td></tr> <tr><td>眼科</td><td>181</td><td>181</td><td>100.0</td></tr> <tr><td>歯科口腔外科</td><td>218</td><td>256</td><td>85.2</td></tr> <tr><td>産婦人科</td><td>314</td><td>389</td><td>80.7</td></tr> <tr><td>泌尿器科</td><td>193</td><td>282</td><td>68.4</td></tr> <tr><td>呼吸器外科</td><td>377</td><td>554</td><td>68.1</td></tr> <tr><td>外科</td><td>311</td><td>466</td><td>66.7</td></tr> <tr><td>耳鼻咽喉科頭頸部外科</td><td>61</td><td>106</td><td>57.5</td></tr> <tr><td>消化器内科</td><td>432</td><td>936</td><td>46.2</td></tr> <tr><td>小児科</td><td>86</td><td>193</td><td>44.6</td></tr> <tr><td>整形外科</td><td>102</td><td>292</td><td>34.9</td></tr> <tr><td>皮膚科</td><td>26</td><td>97</td><td>26.8</td></tr> <tr><td>呼吸器内科</td><td>83</td><td>326</td><td>25.5</td></tr> <tr><td>循環器内科</td><td>52</td><td>234</td><td>22.2</td></tr> <tr><td>救急科</td><td>6</td><td>30</td><td>20.0</td></tr> <tr><td>総合内科</td><td>20</td><td>169</td><td>11.8</td></tr> <tr><td>糖尿病・内分泌内科</td><td>21</td><td>296</td><td>7.1</td></tr> <tr><td>脳神経内科</td><td>2</td><td>35</td><td>5.7</td></tr> </tbody> </table>	病棟名	パス患者数	在院患者数	適用率 (%)	全体	14,602	69,563	21.0	南3病棟	3,416	15,966	21.4	南4病棟	5,245	16,473	31.8	南5病棟	1,925	8,601	22.4	南6病棟	1,442	13,079	11.0	南7病棟	697	6,956	10.0	東2病棟	1,519	7,452	20.4	HCU	358	1,036	34.6	診療科名	パス患者数	入院患者数	適用率 (%)	全体	2,485	4,842	51.3	眼科	181	181	100.0	歯科口腔外科	218	256	85.2	産婦人科	314	389	80.7	泌尿器科	193	282	68.4	呼吸器外科	377	554	68.1	外科	311	466	66.7	耳鼻咽喉科頭頸部外科	61	106	57.5	消化器内科	432	936	46.2	小児科	86	193	44.6	整形外科	102	292	34.9	皮膚科	26	97	26.8	呼吸器内科	83	326	25.5	循環器内科	52	234	22.2	救急科	6	30	20.0	総合内科	20	169	11.8	糖尿病・内分泌内科	21	296	7.1	脳神経内科	2	35	5.7
病棟名	パス患者数	在院患者数	適用率 (%)																																																																																																														
全体	14,602	69,563	21.0																																																																																																														
南3病棟	3,416	15,966	21.4																																																																																																														
南4病棟	5,245	16,473	31.8																																																																																																														
南5病棟	1,925	8,601	22.4																																																																																																														
南6病棟	1,442	13,079	11.0																																																																																																														
南7病棟	697	6,956	10.0																																																																																																														
東2病棟	1,519	7,452	20.4																																																																																																														
HCU	358	1,036	34.6																																																																																																														
診療科名	パス患者数	入院患者数	適用率 (%)																																																																																																														
全体	2,485	4,842	51.3																																																																																																														
眼科	181	181	100.0																																																																																																														
歯科口腔外科	218	256	85.2																																																																																																														
産婦人科	314	389	80.7																																																																																																														
泌尿器科	193	282	68.4																																																																																																														
呼吸器外科	377	554	68.1																																																																																																														
外科	311	466	66.7																																																																																																														
耳鼻咽喉科頭頸部外科	61	106	57.5																																																																																																														
消化器内科	432	936	46.2																																																																																																														
小児科	86	193	44.6																																																																																																														
整形外科	102	292	34.9																																																																																																														
皮膚科	26	97	26.8																																																																																																														
呼吸器内科	83	326	25.5																																																																																																														
循環器内科	52	234	22.2																																																																																																														
救急科	6	30	20.0																																																																																																														
総合内科	20	169	11.8																																																																																																														
糖尿病・内分泌内科	21	296	7.1																																																																																																														
脳神経内科	2	35	5.7																																																																																																														

# 診療録等管理委員会

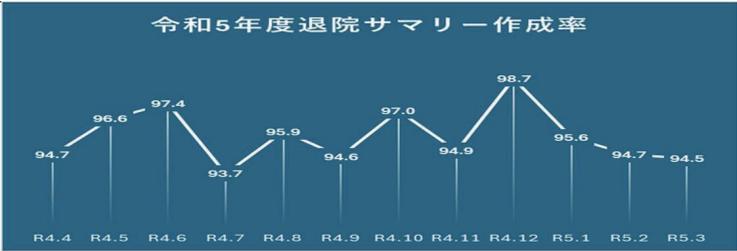
## 1. 目的

1. 診療録及び指示書の様式の変更並びに記載事項等の改定に関すること。
2. 診療録及び指示書の保管、管理並びに廃棄に関すること。
3. 診療録及び指示書のフォーマットや枠組みに関すること。
4. 診療録及び指示書の質的記載内容の向上に関すること。
5. 研究、統計等の施策の立案に関すること。
6. 院長から特に指示を受けた事項。
7. その他診療行為に付随し記録・記載等が必要となる事項に関すること。

## 2. 構成委員

特命副院長、外科診療部長、消化器内科医長、整形外科医長、糖尿病内分泌内科医長、薬剤部長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、理学療法士長、栄養管理室長、副看護部長、看護師長（2名）、企画課長、経営企画室長、経営企画係長、診療情報管理士

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績			
毎月第3金曜日	*今年度からペーパーレス（資料事前配布）			
退院サマリー作成率の管理				
量的点検 (毎月全症例) 委員会で報告	入院診療計画省 ・その他欄 ↓画一的な記載をなくする。(個別性)	退院サマリー ・空白をなくす。 ↓プルダウンの利用促進	同意書類1 処置・検査・手術 ・化学療法・放治 ・造影CT・リハビリ等	同意書類2 立会人・同席者
質的点検 (年5回15症例) 多職種 :委員会メンバー :フィードバックは電子カルテエントランス	項目 1. 入院に至った経緯 5. 侵襲性のある手術・処置・検査等の説明と同意 9. 診療計画の変更時	項目 2. 紹介元からの診療情報提供書等 6. 指示・実施に関する記載 10. 有害事象の記載	項目 3. 患者の特記すべき情報 7. 回診時・診察時の所見 11. 退院時の説明と反応	項目 4. 入院目的の説明・反応 8. 検査・画像診断・病理診断の結果
同意書の代筆について	1. 文書の患者署名欄は空白とする。 2. 余白に代筆者の職種と氏名を記載する。 3. 診療録に「代筆に至った経緯等」を記載する。			
外部監査対策シリーズ	外部監査対策	シリーズ	-	-
	①	入院申し込み病名と入院診療計画書の病名紐づけ		
	②	入院契機病名と入院診療計画書病名の一致度		
	③	退院サマリー主病名とDPC資源病名の一致度		
	④	悪管・特薬のコメント欄（テンプレート欄）周知		
	⑤	逆紹介時の記載内容 周知		

# がん診療センター会議

## 1. 目的

1. センターの管理運営に関すること。
2. 設置規程第4条に定める業務の適正、かつ円滑な遂行に関すること。
3. 各組織の重要事項の報告及び連絡事項。
4. その他、センター長が必要と認めた事項。

## 2. 構成委員

がん診療センター長（特命副院長）、がん診療センター副センター長（外科診療部長）、外科医長（2名）、産婦人科医長、泌尿器科医長、皮膚科医長、呼吸器内科医長、耳鼻咽喉科医長、消化器内科医師（1名）、歯科口腔外科医師（1名）、薬剤部長、副薬剤部長、主任薬剤師（1名、化学療法担当）、主任放射線技師（1名）、栄養管理室長、理学療法士長、地域医療連携看護師長、地域医療連携係長、病棟副看護師長（1名）、看護師（1名、化学療法担当）、経営企画室長、医事係長、診療情報管理士（1名）、地域医療連携係（1名）、医療社会福祉事業相談員（オブザーバー）院長、副院長、看護部長、事務部長

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
3月8日	<p>①各委員会、部会の構成員の変更等について 各部会における、当院からの参加状況は下記の通りである。 診療支援部会：特命副院長、研修推進部会：特命副院長、 地域連携部会：外科医長、緩和ケア推進部会：泌尿器科医長、 がん登録推進部会：外科医長と診療情報管理士、 相談支援部会：副看護師長（緩和ケア）</p> <p>②各部門の活動状況（2023年度実績） 各部門・部会員から前年度の実績報告を行った。</p> <p>1.がん化学療法委員会 レジメン登録数、入院化学療法件数、外来化学療法室の稼働件数は前年度と比較して全て増加傾向にあった。レジメン登録は分子指標薬や免疫チェックポイント阻害薬の新規登録増加、外来化学療法室は前年度供給停止していたアブラキサンとの供給が回復したことに伴い件数増加となった。 病院機能評価に関連して、医師・看護師・薬剤師・栄養士で構成された外来化学療法チームで活動しており、継続的な支援や副作用の早期発見につなげるための多職種カンファレンスも行っている。</p> <p>2.症状緩和チーム 介入件数、直接介入件数ともに増加している。直接介入の内容として精神症状コンサルテーション対応を行っており、2022年度までは症状緩和チームが必要時に対応していたが、2023年度からは滋賀医大より精神科医師が隔週で来院してくれているので介入がしやすくなっている。 がん性疼痛パスの運用について、以前より経過表の記載が多くなりチームとして評価がしやすくなったが病棟によっては内容にバラツキがあるため今後の課題であると考えている。 早期介入の取り組みとして2019年度に導入したスクリーニングシートを活用しており、記載率も増加傾向にありこれを基にした介入や病棟からの依頼も増えている。 緩和ケアマニュアルについては適宜改定を行っている。</p> <p>3.がん登録委員会 2016年から全国がん登録制度が法制化され、当院は2014年から参加している。 滋賀県内におけるがんの完結率において、東近江医療圏は数値が低い傾向にあり他医療圏へ患者が流出している可能性がある。しかしながら同データは最新のものではなく、来年あたりに最新版が示されると思うので最新データを確認し改めて検討したい。</p> <p>4.がん相談支援室 相談実績件数、がん関連イベントの実績について報告。</p> <p>③滋賀県地域がん診療連携支援病院現況報告に関する進捗状況等 当院は令和6年4月1日～令和10年3月31日までの期間で再指定が決定。</p>

# がん化学療法委員会

## 1. 目的

1. 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療に関すること。
2. がん治療成績のデータ収集・管理に関すること。
3. がんについての情報提供及び療養上の相談に関すること。
4. がん治療における他の医療機関等との連携に関すること。
5. がん治療にかかる教育と研修に関すること。
6. キャンサーボード（がん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・検討・確認等するためのカンファレンス）の運営に関する事その他必要な事項。
7. その他がん治療等に関する事。

## 2. 構成委員

がん診療センター副センター長（外科診療部長）、呼吸器内科医長、外科医長、産婦人科医長、泌尿器科医師、耳鼻咽喉科医長、消化器内科医長、歯科口腔外科医師、副臨床検査技師長、主任薬剤師（1名、化学療法担当）、薬剤師（1名、化学療法担当）、病棟看護師長（2名）、外来看護師長、看護師（1名、化学療法担当）、医事係長、医療安全管理係長

## 3. 活動記録

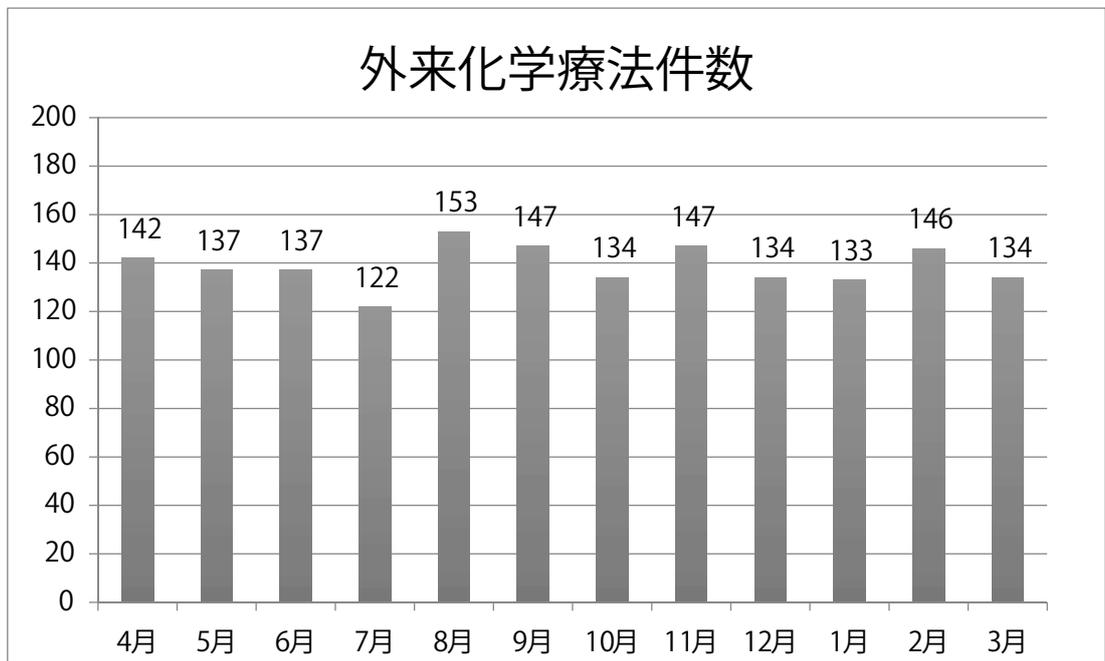
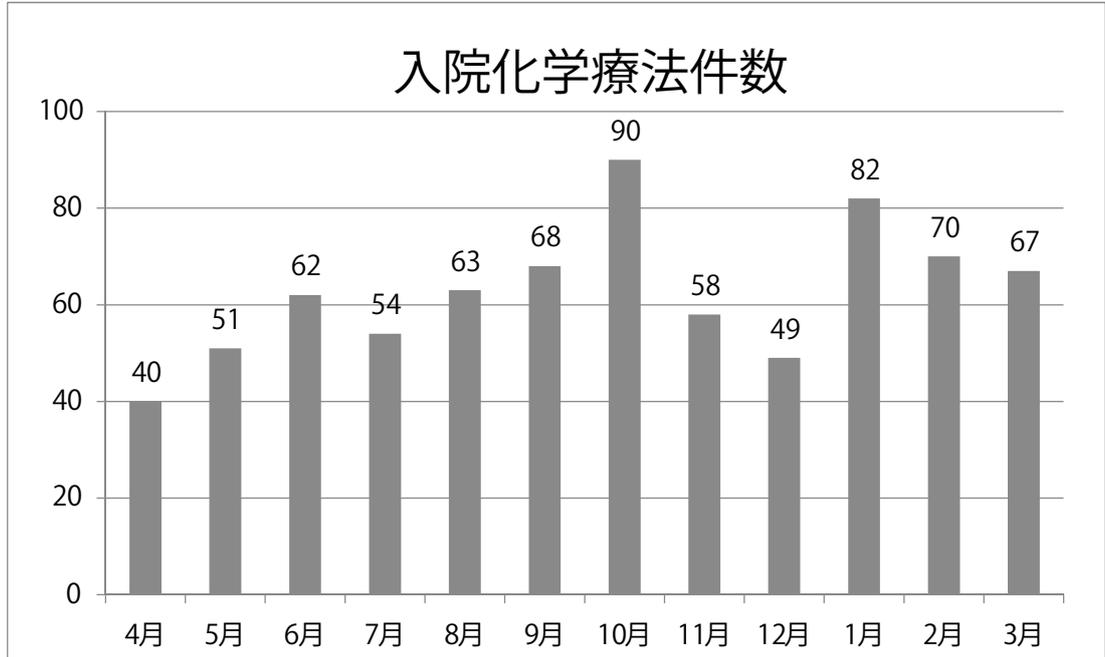
開催日	議題及び実績
2023年4月21日	1、新規レジメンの申請について なし 2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（3月）：28件 3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（3月） Ⅰ. 入院化学療法件数：63件 Ⅱ. ICI投与件数：45件 4、外来化学療法室運用状況の報告（3月）：153件 5、その他 Ⅰ. 化学療法マニュアルの改訂（入院患者における抗がん剤の運搬について） Ⅱ. 化学療法マニュアルの改訂（血管外漏出、外来化学療法室退室基準について） Ⅲ. 化学療法マニュアルの改訂（入院患者における抗がん剤の運搬について） Ⅳ. 外来化学療法室チームの位置づけに関して
2023年5月19日	1、新規レジメンの申請について Ⅰ. ニボルマブ biweekly+ イピリブマブ療法【切除不能な進行再発食道癌】 Ⅱ. ニボルマブ triweekly+ イピリブマブ療法【切除不能進行再発食道癌】 Ⅲ. GC+Durvalumab療法【切除不能胆道癌】 Ⅳ. Durvalumab維持療法【切除不能胆道癌】 2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（4月）：12件 3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（4月） Ⅰ. 入院化学療法件数：40件 Ⅱ. ICI投与件数：45件 4、外来化学療法室運用状況の報告（4月）：142件
2023年6月16日	1、新規レジメンの申請について なし 2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（5月）：17件 3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（5月） Ⅰ. 入院化学療法件数51件 Ⅱ. ICI投与件数：38件 4、外来化学療法室運用状況の報告（5月）：137件 5、その他 Ⅰ. 抗がん剤の不良在庫について使用促進を周知

2023年7月21日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について</li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（6月）：13件</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（6月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：62件</li> <li>II. ICI投与件数：42件</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（6月）：136件</li> <li>5、その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>I. ハーセプチンの後続品切り替えを決定</li> </ul> </li> </ul>
2023年9月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について <ul style="list-style-type: none"> <li>I. アベルマブ維持療法【根治切除不能尿路上皮癌における化学療法後の維持療法】</li> </ul> </li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（7～8月）：16件（7月）、22件（8月）</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（7～8月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：54件（7月）、63件（8月）</li> <li>II. ICI投与件数：34件（7月）、41件（8月）</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（7～8月）：121件（7月）、153件（8月）</li> <li>5、その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 使用頻度の少ない高額抗がん剤の納品方法について審議</li> </ul> </li> </ul>
2023年10月20日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について <ul style="list-style-type: none"> <li>I. PEM triweekly療法【胸腺癌（二次治療）】</li> </ul> </li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（9月）：21件</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（9月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：68件</li> <li>II. ICI投与件数：38件</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（9月）：147件</li> </ul>
2023年11月17日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について <ul style="list-style-type: none"> <li>I. ADOC療法の制吐剤変更</li> </ul> </li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（10月）：29件</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（10月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：90件</li> <li>II. ICI投与件数：43件</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（10月）：134件</li> </ul>
2023年12月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について <ul style="list-style-type: none"> <li>I. フェスゴ皮下注【乳癌、結腸・直腸がん】</li> <li>II. デュルバルマブmonthly【非小細胞肺癌】承認容量変更に伴うレジメン更新</li> </ul> </li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（11月）：18件</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（11月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：58件</li> <li>II. ICI投与件数：48件</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（11月）：142件</li> <li>5、その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 年末年始の化学療法について</li> <li>II. タキサン系抗がん剤の末梢神経障害に対するグローブ予防策の運用検討</li> </ul> </li> </ul>
2024年1月19日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Durvalmab+Tremelimumab【肝細胞癌】</li> </ul> </li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（12月）：16件</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（12月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：49件</li> <li>II. ICI投与件数：36件</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（12月）：134件</li> </ul>
2024年2月16日	<ul style="list-style-type: none"> <li>1、新規レジメンの申請について なし</li> <li>2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（1月）：32件</li> <li>3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（1月） <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 入院化学療法件数：82件</li> <li>II. ICI投与件数：40件</li> </ul> </li> <li>4、外来化学療法室運用状況の報告（1月）：133件</li> <li>5、その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>I. 制吐剤ガイドライン改訂に伴う運用変更について</li> <li>II. 返品ができない高額抗がん剤の在庫管理について</li> </ul> </li> </ul>

2024年3月15日

1-1、新規レジメンの申請について

- I. TIP療法【陰茎癌】
  - II. ペムプロリズマブ triweekly【子宮頸がん】
- 2、B型肝炎スクリーニング状況の報告（2月）：21件
- 3、入院化学療法件数・ICI投与状況の報告（2月）
- I. 入院化学療法件数：70件
  - II. ICI投与件数：44件
- 4、外来化学療法室運用状況の報告（2月）：146件



# がん登録委員会

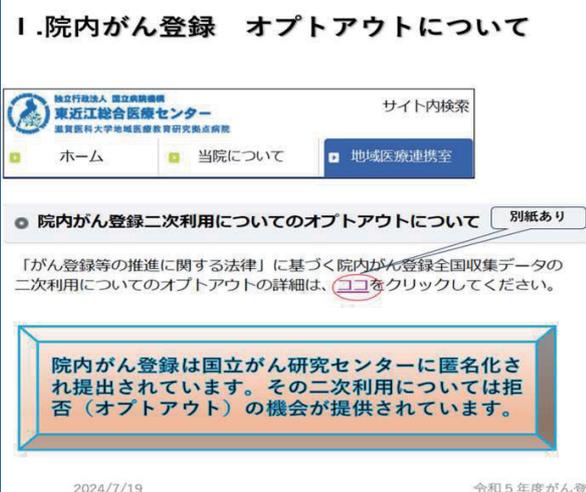
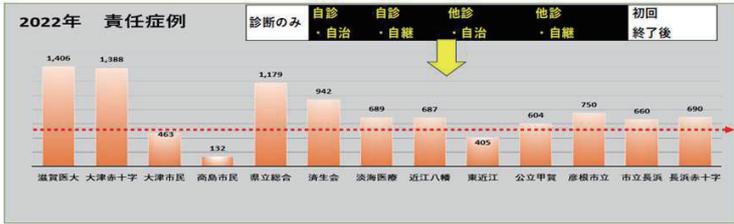
## 1. 目的

1. 院内がん登録の目的と機能に関すること。
2. 登録対象、収集項目の決定に関すること。
3. 登録資料の集計・解析・報告・管理・利用に関すること。
4. 登録患者の予後調査に関すること。
5. その他、委員会が必要と認める事項。

## 2. 構成委員

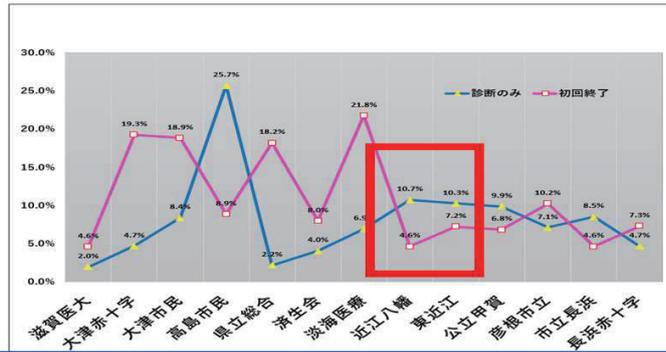
外科医長、呼吸器内科医長、産婦人科医長、泌尿器科医長、消化器内科医師（1名）、  
 歯科口腔外科医師（1名）、経営企画室長、算定・病歴係長、診療情報管理士（がん登録実務者）

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績																																																												
2024/3/3 年1回開催 (委員会資料抜粋)	<p>議題及び実績</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <h3>1. 院内がん登録 オプトアウトについて</h3>  <p>院内がん登録二次利用についてのオプトアウトについて <span style="float: right;">別紙あり</span></p> <p>「がん登録等の推進に関する法律」に基づく院内がん登録全国収集データの二次利用についてのオプトアウトの詳細は、<a href="#">ココ</a>をクリックしてください。</p> <div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; text-align: center; color: blue; font-weight: bold;">                 院内がん登録は国立がん研究センターに匿名化され提出されています。その二次利用については拒否（オプトアウト）の機会が提供されています。             </div> <p style="text-align: right;">2024/7/19 <span style="margin-left: 100px;">令和5年度がん登録委員会</span></p> </div> <div style="width: 45%;"> <h3>院内がん登録について ～がん医療の向上のために～</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 院内がん登録とは がんと診断された患者さんの基礎的なデータを病院として集積し、がん診療の実態を明らかにするしくみです。「がん登録等の推進に関する法律」では、がん診療に重要な役割を担う施設での努力義務とされています。院内がん登録は法律に基づき各施設において実施され、毎年、国立がん研究センターに氏名などの個人識別情報を削除した上で提出、全国の病院における診療件数などの集計が報告書として公表されています。院内がん登録についてお知りになりたい方は、以下のURLあるいは2次元バーコードを使って「がん情報サービス」をご覧ください。</li> <li>◆ 院内がん登録3つのメリット 1. 病院ごとの特徴や課題が明らかになり医療の質向上や研究の資料になる 2. 国や地方公共団体ががん対策を計画・実施する際の根拠となる 3. 集計を使って受診先選択の参考とすることができ</li> <li>◆ 院内がん登録全国収集データの二次利用について 国立がん研究センターに提出された院内がん登録データは報告書を作成するだけでなく二次利用として ① データのより詳細な集計や研究解析を行うと実態を検討する ② 全国規模で対象を選び病院からアンケートをお送りして意見をうかがうなどの活動を通じて、国全体で、より良いがん医療、がん対策に役立てることが期待されています。 これらの二次利用は定められた審査を経て行われるものですが、もし自分に関する情報が二次利用に使われたくない場合は、患者本人の同意書類（運転免許証・健康保険証など）をご持参のうえ、当院の窓口へお申し出ください。データの管理や制度の詳細は国立がん研究センターがん情報サービスをご覧ください。必要に応じてお問い合わせフォームもご利用ください。 なお、上記は全般の情報ですが、個別の研究については、各研究者の所属機関における倫理審査委員会の指示に従い情報公開等を行います。 ・当院窓口：東近江総合医療センター地域医療連携室・医療相談室</li> </ul> <p style="font-size: small;">院内がん登録について <a href="https://ganjoho.jp/public/institution/registry/hospital.html">https://ganjoho.jp/public/institution/registry/hospital.html</a>                  がん情報サービス お問い合わせフォーム <a href="https://contact.ganjoho.jp/form/pub/ganjoho/contact">https://contact.ganjoho.jp/form/pub/ganjoho/contact</a></p> </div> </div>																																																												
責任症例 がん診療連携拠点 病院要件	<h3>2. 滋賀県 責任症例</h3> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <b>がん登録対象とならない症例</b>                  ＊同一部位で既登録済（多重ルール（SEER）対象外）                  ＊同一部位で再発症例             </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>責任症例</th> <th>総数</th> <th>責任症例割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>滋賀医大</td><td>1,406</td><td>1,582</td><td>89%</td></tr> <tr><td>大津赤十字</td><td>1,388</td><td>1,874</td><td>74%</td></tr> <tr><td>大津市民</td><td>463</td><td>668</td><td>69%</td></tr> <tr><td>高島市民</td><td>132</td><td>214</td><td>62%</td></tr> <tr><td>県立総合</td><td>1,179</td><td>1,570</td><td>75%</td></tr> <tr><td>済生会</td><td>942</td><td>1,138</td><td>83%</td></tr> <tr><td>淡海医療</td><td>689</td><td>1,023</td><td>67%</td></tr> <tr><td>近江八幡</td><td>687</td><td>820</td><td>84%</td></tr> <tr><td>東近江</td><td>405</td><td>526</td><td>77%</td></tr> <tr><td>公立甲賀</td><td>604</td><td>760</td><td>79%</td></tr> <tr><td>彦根市立</td><td>750</td><td>927</td><td>81%</td></tr> <tr><td>市長浜</td><td>660</td><td>798</td><td>83%</td></tr> <tr><td>長浜赤十字</td><td>690</td><td>795</td><td>87%</td></tr> <tr><td><b>合計</b></td><td><b>9,995</b></td><td><b>12,695</b></td><td><b>79%</b></td></tr> </tbody> </table> <div style="margin-top: 10px;"> <h4>2022年 責任症例</h4>  <p style="text-align: center;">診断のみ 自診のみ 自診・自癒 他診・自癒 他診・自癒 初回 終了後</p> </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>責任症例とは、地域がん診療連携拠点病院の指定要件で自施設で治療を行った症例が500件以上であること。</b>                  （経過観察も自施設治療に含まれる。）</p> <p style="text-align: center;"> <span style="color: yellow;">2016年～2018年症例 → 達成</span> <span style="color: green;">2019年～2022年症例 → 未達成</span> </p> </div>	施設名	責任症例	総数	責任症例割合	滋賀医大	1,406	1,582	89%	大津赤十字	1,388	1,874	74%	大津市民	463	668	69%	高島市民	132	214	62%	県立総合	1,179	1,570	75%	済生会	942	1,138	83%	淡海医療	689	1,023	67%	近江八幡	687	820	84%	東近江	405	526	77%	公立甲賀	604	760	79%	彦根市立	750	927	81%	市長浜	660	798	83%	長浜赤十字	690	795	87%	<b>合計</b>	<b>9,995</b>	<b>12,695</b>	<b>79%</b>
施設名	責任症例	総数	責任症例割合																																																										
滋賀医大	1,406	1,582	89%																																																										
大津赤十字	1,388	1,874	74%																																																										
大津市民	463	668	69%																																																										
高島市民	132	214	62%																																																										
県立総合	1,179	1,570	75%																																																										
済生会	942	1,138	83%																																																										
淡海医療	689	1,023	67%																																																										
近江八幡	687	820	84%																																																										
東近江	405	526	77%																																																										
公立甲賀	604	760	79%																																																										
彦根市立	750	927	81%																																																										
市長浜	660	798	83%																																																										
長浜赤十字	690	795	87%																																																										
<b>合計</b>	<b>9,995</b>	<b>12,695</b>	<b>79%</b>																																																										

診断のみ・  
初回治療終了後

### 3.診断のみ・初回治療終了後割合

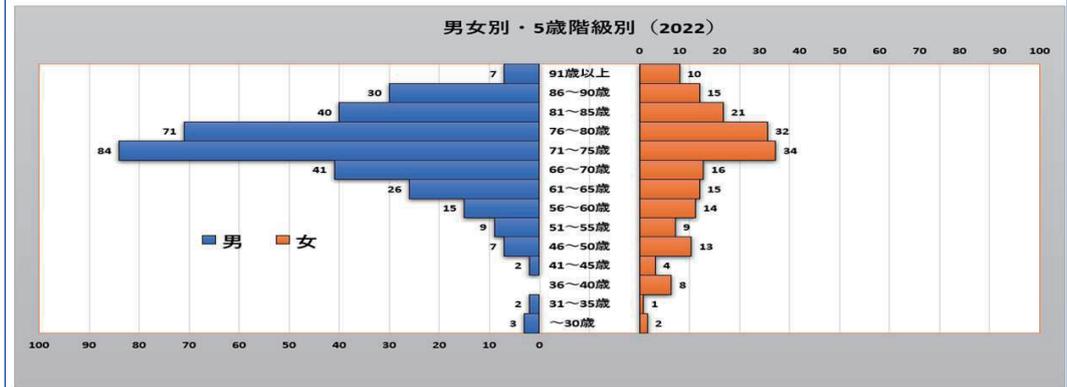


**診断のみ**  
\* 専門治療が出来ない

**初回治療終了後**  
\* 緩和ケア病棟 (緩和ケア外来あり)

5 歳年齢階級別

### 5.東近江 5歳年齢階級別

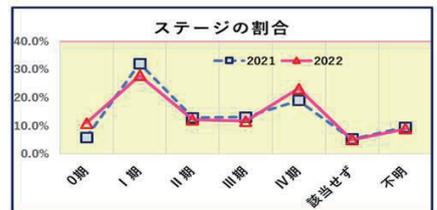


部位別・  
臨床病期別

### 7.東近江 部位別臨床病期別

部位名	0期	I期	II期	III期	IV期	該当せず	不明	総計
01.口腔・咽頭	1	7	5	1	4		1	19
02.食道	1			1	2			4
03.胃		23	3		9		2	37
04.大腸	12	12	16	19	11		5	75
05.肛門管			1	1				2
06.肝臓		2	1	4	1			8
07.胆嚢・胆管		2	1	4	1		1	8
08.肺臓		5		1	11		2	19
09.喉頭			1					1
10.肺		38	9	14	51		7	119
11.骨・軟部		1					1	2
12.皮膚	7	5	1		1			14
13.乳房	5	7	5	1	1		9	28
14.子宮頸	16	3		3	1		1	24
15.子宮体部		5	1	1				7
16.卵巣				1	1		1	3
17.前立腺癌		24	13	13	11		7	68
18.膀胱	17	5	3				2	27
19.腎・他の尿路		1	1		2			4
20.脳・中枢神経						9		9
21.甲状腺		4					3	7
22.その他	1				5	3	2	11
23.悪性リンパ腫		3	4	2	8		3	20
24.多発性骨髄腫						6		6
25.白血病						4		4
26.他の造血器	4/7/19							5
総計	59	148	65	62	123	27	47	531

	0期	I期	II期	III期	IV期	該当せず	不明
2021	5.9%	32.1%	12.9%	13.1%	19.0%	5.30%	9.5%
2022	11.0%	27.9%	12.2%	11.7%	23.2%	5.10%	8.9%



### III. QI研究

QI研究参加2014年症例～現在2021年症例：2021年は国がん解析中)

2020年結果⇒別紙資料あり

適切ながん医療を受けているか：どう測る？

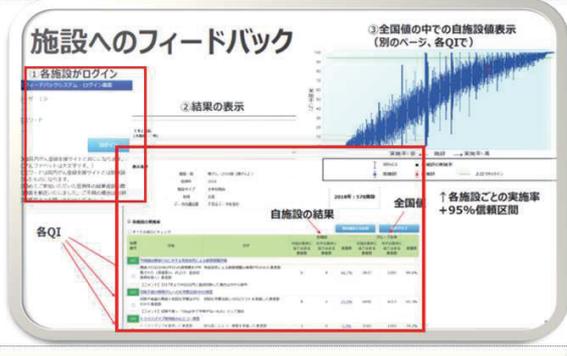
直感的には生存率？（アウトカム）

- 施設で異なる患者の基礎状態が影響。  
・「当院は状態が悪い患者が多い」  
・統計的に調整したら補正ができる？

過程：  
プロセス評価へ

「均てん化」  
医療を直接評価

- 結果が出るのは時間がかかる  
・5年生存率の反映する医療は5年前！？



当院は標準治療が出来ない場合の理由が診療録に記載されている。例：高齢のため・金銭的理由で・腎機能低下につき等  
QI研究では、未実施理由が診療録に記載されているときは実施率に反映している。（後日調査あり）

2024/7/19

令和5年度がん登録委員会

13

# 薬事委員会

## 1. 目的

1. 医薬品の新規採用の審査に関すること。
2. 医薬品の使用管理及び医薬品情報の交換、副作用情報に関すること。
3. 特定医療材料の新規採用の審査に関すること。
4. 検査用試薬の新規採用の審査に関すること。
5. 医薬品、特定医療材料、検査用試薬のリストの作成、管理に関すること。
6. 未承認医薬品、適応外使用の審査に関すること。

## 2. 構成委員

副院長、統括診療部長、内科診療部長、外科診療部長、各科部・医（科）長、薬剤部長、副薬剤部長、看護部長、医療安全管理係長、事務部長、企画課長、業務班長、専門職、契約係長

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
第1回薬事委員会 (2023年4月28日)	2023年度は11回（8月を除き、毎月1回）開催され、下記のとおり審議、報告された。
第2回薬事委員会 (2023年5月26日)	・新規採用申請医薬品は13品目あり、審議の結果すべて採用された。
第3回薬事委員会 (2023年6月30日)	・新規採用申請検査試薬、医療材料は27品目あり、審議の結果すべて採用された。
第4回薬事委員会 (2023年7月28日)	・限定採用申請医薬品は、のべ212品目あり、すべて承認された。
第5回薬事委員会 (2023年9月29日)	・医薬品の切り替えについて46品目が審議され、すべて承認された。採用医薬品のうち後発医薬品のある品目の後発医薬品比率は88.0%となり、購入数量ベースでは96.8%と高い水準で維持されている。
第6回薬事委員会 (2023年10月27日)	・使用頻度の低い採用医薬品について9品目が審議され、削除となった。
第7回薬事委員会 (2023年11月30日)	・適応外使用に該当する医薬品は3品目が審議され、承認された。
第8回薬事委員会 (2023年12月27日)	・フォーミュラリーについて、8薬効群が審議され、導入された。
第9回薬事委員会 (2024年1月26日)	
第10回薬事委員会 (2024年2月22日)	
第11回薬事委員会 (2024年3月22日)	

# 臨床検査委員会

## 1. 目的

国立病院機構東近江総合医療センターにおける臨床検査業務（外部委託検査を含む）について必要な事項を定め、当該業務の適正かつ効率的な運営を図ること

## 2. 構成委員

副院長、内科診療部長、外科診療部長、各科部長、臨床検査科長、薬剤部長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、看護部長、契約係長

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
2023/4/28	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2023/5/26	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2023/6/30	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2023/7/28	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2023/9/29	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高） ③停電に関わる検査実施予定のお知らせ ④採血患者の誤認防止のための認証について
2023/10/27	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2023/11/30	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2023/12/27	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高） ③令和5年度年末年始の検査業務のお知らせ
2024/1/26	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高）
2024/2/22	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高） ③病理検査室からのお知らせ
2024/3/22	①外部委託検査・保険適用外検査について ②FMS収支（出来高） ③コルチゾールについて

# 輸血療法委員会

## 1. 目的

独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センターにおける輸血療法を適正に実施するために、「輸血療法実施に関する指針」及び「血液製剤使用指針」及び独立行政法人国立病院機構東近江総合医療センター輸血療法マニュアルに基づき、輸血療法委員会を設置する。

## 2. 構成委員

副院長、内科診療部長、外科診療部長、救急科部長、研究検査科長、薬剤部長、臨床検査技師長、副臨床検査技師長、看護部長、医事係長、医療安全係長

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
2023/5/26	①過去1年の製剤別使用状況 ②適正使用加算取得について ③副作用報告 ④返納・廃棄製剤の報告 ⑤輸血前保管検体の保管率
2023/7/28	①過去1年の製剤別使用状況 ②適正使用加算取得について ③副作用報告 ④返納・廃棄製剤の報告 ⑤輸血前保管検体の保管率 ⑥輸血に関する説明書の変更要望について ⑦輸血管理室からのお願い
2023/9/29	①過去1年の製剤別使用状況 ②適正使用加算取得について ③副作用報告 ④返納・廃棄製剤の報告 ⑤輸血前保管検体について
2023/11/30	①過去1年の製剤別使用状況 ②適正使用加算取得について ③副作用報告 ④返納・廃棄製剤の報告 ⑤輸血前保管検体について
2024/1/26	①過去1年の製剤別使用状況 ②適正使用加算取得について ③副作用報告 ④返納・廃棄製剤の報告
2024/3/22	①過去1年の製剤別使用状況 ②適正使用加算取得について ③副作用報告 ④返納・廃棄製剤の報告

# 栄養管理委員会

## 1. 目的

1. 栄養管理業務の運営に関すること。
2. 食事基準及び栄養食事指導等の栄養管理計画に関すること。
3. 食品材料等の購入及び消費計画に関すること。
4. 衛生管理に関すること。
5. 入院時食事療養にかかる調査・統計に関すること。
6. その他栄養管理業務にかかる必要事項に関すること。

## 2. 構成委員

糖尿病・内分泌内科医長（栄養担当医）、NSTリーダー、外科医長、副看護部長、病棟看護師長（1名）、業務班長、栄養管理室長、管理栄養士

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
2023年6月1日	①栄養部門経営管理報告 収支状況報告、栄養食事指導実施件数報告、喫食率状況報告、特別食加算状況報告 ②糖尿病教室ワーキング報告 新型コロナウイルス対策、患者教育の標準化 ③NST報告 NSTラウンド報告、NST加算算定報告 ④その他 嗜好調査実施予定、管理栄養士学生実習受け入れについて、 栄養補助食品の採用について、委員会構成員について
2023年9月7日	①栄養部門経営管理報告 収支状況報告、栄養食事指導実施件数報告、喫食率状況報告、特別食加算状況報告 ②糖尿病教室ワーキング報告 7月の開催中止 ③NST報告 NSTラウンド報告、NST加算算定報告、NST専門療法士臨床実地修練プログラムについて ④その他 嗜好調査報告、管理栄養士学生実習受け入れについて、 精白米の入札について、委員会規定について
2023年12月7日	①栄養部門経営管理報告 収支状況報告、栄養食事指導実施件数報告、喫食率状況報告、特別食加算状況報告 ②糖尿病教室ワーキング報告 集団教室の運営について ③NST報告 NSTラウンド報告、NST加算算定報告、NST専門療法士臨床実地修練報告について ④その他 嗜好調査報告、精白米の入札結果報告、年末年始の給食体制について
2024年3月7日	①栄養部門経営管理報告 収支状況報告、栄養食事指導実施件数報告、喫食率状況報告、特別食加算状況報告 ②糖尿病教室ワーキング報告 糖尿病教室参加対象者の制限緩和について ③NST報告 NSTラウンド報告、NST加算算定報告について ④その他 嗜好調査報告、管理栄養士学生実習受け入れ予定について、診療報酬改定について 次年度患者食糧費について

# 患者サービス向上対策委員会

## 1. 目的

1. 患者・家族等の利用者、有職者等からの意見聴取に関すること。
2. 患者の利便性の向上に関すること。
3. 待ち時間の短縮に関すること。
4. 患者対応の改善向上に関すること。
5. 付属設備等の設置改善に関すること。
6. 療養環境等の改善向上に関すること。
7. その他患者サービスの向上改善に関すること。

## 2. 構成委員

循環器内科部長、薬剤師（1名）、診療放射線技師（1名）、臨床検査技師（1名）、管理栄養士（1名）、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床工学技士・視能訓練士・歯科衛生士から1名、副看護部長、看護師長2名、外来・各病棟及び手術室から看護師1名、地域医療連携室から1名、企画課から2名、管理課から1名

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
定例会議（隔月） 2023年 5月16日 2023年 7月18日 2023年 9月19日 2023年11月19日 2024年 1月16日 2024年 3月19日	<ul style="list-style-type: none"><li>・2023年2月分・3月分の退院時患者アンケートの検討、患者意見の回答案7件の検討、今年度の予定・運用について検討</li><li>・2023年4月分・5月分の退院時患者アンケートの検討、患者意見の回答案15件の検討、接遇研修の開催についての検討</li><li>・2023年6月分・7月分の退院時患者アンケートの検討、患者意見の回答案18件の検討、御園地区健康フェスティバル・東近江市医療・健康フェアについての検討、みんなの健康教室実績報告</li><li>・2023年9月分の退院時患者アンケートの検討、患者意見の回答案12件の検討、御園地区健康フェスティバル・東近江市医療・健康フェアの実施報告（8月分退院時患者アンケートは患者満足度調査にて実施）</li><li>・2023年10月分・11月分の退院時患者アンケートの検討、患者意見の回答案6件の検討、来院者向けイベント展示について、接遇研修の実施について、院内コンサートの実施について</li><li>・2023年12月分・2024年1月分の退院時患者アンケートの検討、患者意見の回答案10件の検討、患者満足度調査について、院内の芳香剤の設置について</li></ul>
2023年10月8日	<ul style="list-style-type: none"><li>・御園地区健康フェスティバル 場 所 御園小学校体育館 内 容 健康測定（血圧測定・体脂肪測定・SPO2モニター・自己検脈・モニター心電図）、医療相談、ポスター等掲示 参加人数 61名</li></ul>
2023年10月29日	<ul style="list-style-type: none"><li>・東近江市健康・医療フェア 場 所 健康フェア 保健子育て複合施設ハピネス／医療フェア 平和堂アピア 内 容 ○健康フェア会場 金脳神経内科部長の講演、ブース展示（血圧測定・体脂肪測定・自己検脈の指導・心電図モニター・医療相談・立ち上がりテスト） 救急車展示 ○医療フェア会場 伊藤消化器内科医長の講演、ブース展示（ピロリ菌検査・アンケートによるがんのリスクチェック（無料）・医師の無料相談） 参加人数 健康フェアブース 61名、救急車展示 85名、医療フェアブース 47名</li></ul>

2023年12月1日～ 2024年1月31日	・ 接遇研修 e-ラーニング 内 容 新医療人のためのビジネスマナー 参加人数 240名
2024年2月21日 2024年3月12日	・ 接遇研修 場 所 きらめきホール 内 容 講師を招へいしての集合研修 講師 株式会社インソース 河岡ほずみ氏 参加人数 第1回 69名、第2回 85名
2023年12月19日	・ クリスマスコンサート 場 所 きらめきホール・南7階結核病棟 内 容 入院患者さん、病院スタッフ向けコンサート ヴァイオリン・チェロ・ピアノなどの演奏 参加人数 約100名
2024年3月11日	・ 早春のコンサート 場 所 きらめきホール 内 容 入院・外来患者さん、病院スタッフ向けコンサート プロの声楽家などを招聘し、プロの演奏家と当院職員による演奏 参加人数 約100名
2023年6月21日	・ みんなの健康教室開催実績 場 所 東市辺会館 依頼者 東市辺老人倶楽部 参加者数約20名
2023年10月27日	場 所 石谷営農組合 依頼者 石谷町老人倶楽部 参加者数約30名
2023年11月16日	場 所 五箇荘てんびんの里文化学習センター 依頼者 婦人クラブ 参加者数約16名

# 広報委員会

## 1. 目的

1. 広報誌「つながり」の発行に関すること。
2. 院内報「大風」の発行に関すること。
3. 業績集の発行に関すること。
4. ホームページの効率的な運用、タイムリーかつ迅速な更新並びに効果的な内容に関すること。
5. マスコミ（新聞、テレビ、専門誌等）への広報活動に関すること。
6. 各種市民公開講座・健康教室・研修会等のPRに関すること。
7. その他、院長若しくは委員長が必要と認める広報活動に関すること。

## 2. 構成委員

循環器内科部長、副看護部長、外来看護師長、地域医療連携看護師長、薬務主任、撮影透視主任、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、契約係長、地域医療連携係長、庶務係長、庶務係員、事務部長（オブザーバー）

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
2023年6月6日 2023年7月11日 2023年8月29日 2023年10月31日 2023年12月12日 2024年2月20日 2024年3月19日	<p>■「つながり」【対象・配布場所：医療関係者・患者両方向け・近隣医療機関及び患者さんへ、発行月：各四半期】</p> <p>2023年4月発行分から「つながり」と「あかね」を統合し、医療関係者向け・患者さん向けの両方合わせた広報誌へ変更している 各診療科の紹介、開催したイベントの様子等を紹介 つながり vol49、50、51発行</p>  <p>■「大風」【対象・配布場所：院内職員（データ配布）、発行月：毎月】 院内にて開催した勉強会やイベントの様子等を紹介</p>  <p>■「業績集」【対象・配布場所：近隣医療機関、発行回数：年に一回】 各診療科・部門・委員会の業績、活動実績を紹介</p>  <p>■「HPワーキング」 HPの効率的な利用を目標にワーキングを立ち上げ、検討の結果HPリニューアルを提案。 委員会、幹部の承認を得て、令和6年10月のリニューアルを目指し活動している。</p>

# 医療情報管理委員会

## 1. 目的

1. 院内情報システムの管理に関すること。
2. 院内情報システムの運用に関すること。
3. 院内情報システムの利用に関すること。
4. 院内情報システムのマニュアルに関すること。
5. 院内情報システムの将来計画に関すること。
6. その他委員長が必要と認めた事項。

## 2. 構成委員

副院長（委員長）

内科診療部長、外科診療部長、小児科医長、皮膚科医長、産婦人科医長、放射線科医師、副看護部長、医療安全管理係長、東2病棟看護師長、南3病棟看護師長、外来看護師長、副薬剤部長、主任薬剤師、診療放射線技師長、臨床検査技師長、理学療法士長、栄養管理室長、企画課長、経営企画室長、管理課長、業務班長、庶務係長、診療情報管理士、システムエンジニア、ヘルプデスク

## 3. 活動記録

開催日	議題及び実績
2023年5月1日	集合型+ Webのハイブリッド形式にて実施開催 (委員会審議内容については、電子カルテのエントランスにて動画で院内公開) ・委員会規程改正について（構成員変更） ・各部署からの要望事項等に対する対応の進捗報告。 ・旧電子カルテサーバー停止の是非を検討し、2023年度限りで停止することとした。 ・個人情報取出時の手続について現状の問題提起あり。
2023年7月3日	・各部署からの要望事項等については、電子カルテエントランス上に対応状況を掲載し、本委員会での詳細説明は省略することとする。 ・次期情報系システム更新にかかる概要説明（スケジュール等） ・Officeソフトの365切替に伴う準備に入る旨報告。（ライセンス数調査等） ・医療情報抽出依頼書の様式変更を承認。（5月に問題提起を受けた件）
2023年11月6日	・障害発生について報告。（バックアップ不具合） ・機構本部が進める電子カルテ簡易型バックアップについて説明、承認。 ・Office365への切替について現状報告。 ・新規情報系ネットワークに対応した端末の購入について報告。
2024年1月9日	・障害発生について報告。（電子カルテベンダーの法定停電検査後の復旧時の不具合） ・情報系システム切替について説明。（6時間程度のネットワーク停止等）
2024年3月4日	・情報系システム切替スケジュールと概要の説明。 ・情報系システム切替時のバックアップ作業等の説明。 ・情報系システム切替後のUSBメモリ使用制限について説明。 ・電子カルテネットワークのセキュリティについての現状説明。 不正アクセス等を受けた場合を想定したITBCP作成を次年度の目標とする。



# 揭 載 論 文



## CORRESPONDENCE

**Two cases of Birt-Hogg-Dubé syndrome (Hornstein-Kinckenberg syndrome) with fibrofolliculoma and fibrous papules**

Birt-Hogg-Dubé syndrome (BHD), also known as Hornstein-Kinckenberg syndrome, is an uncommon autosomal dominant inherited disease characterized by renal tumours, multiple lung cysts, and benign skin tumours such as fibrofolliculomas (FF), trichodiscomas (TD), and acrochordons. Based on the conclusion by dermatopathologists that FF, FP, TD, and acrochordons observed in patients with BHD represent a spectrum of the same skin tumour [1], we describe two cases associated with BHD; a patient with FF (Case 1) but also a patient with an FP-like lesion (Case 2).

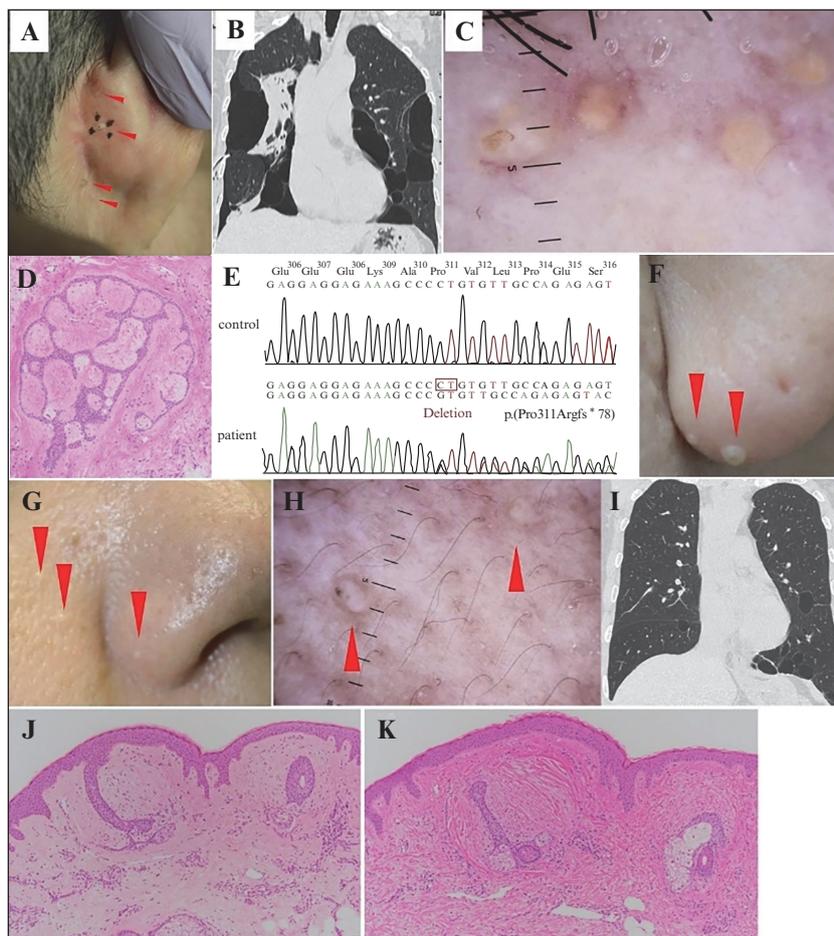
Case 1 was a 78-year-old Japanese woman who suffered from bilateral pneumothorax 11 years ago and underwent surgery at the Department of Respiratory Surgery. There was no family history of pneumothorax or kidney cancer. Because she had a history of bilateral pneumothorax and multiple pulmonary cysts, BHD was suspected. She was referred to the Department of Dermatology to investigate cutaneous BHD lesions. On cutaneous examination, about 20 white, dome-shaped, firm, subtle papules, measuring 1 to 2 mm, without any symptoms were found in the posterior part of both auricles (*figure 1A*). Computed tomography (CT) examination revealed the presence of multiple pulmonary cysts in both lung fields (*figure 1B*). Dermoscopic findings for the papules showed small brown spots at the hair follicles (*figure 1C*). Histological examination revealed proliferation of the hair follicle epithelium in a reticulated manner and an increase in collagen fibres around it (*figure 1D*). These features were diagnostic of FF. Mutation analysis of the FLCN gene revealed a deletion in exon 9 (c. 932\_933delCT) (*figure 1E*).

Case 2 was a 47-year-old Japanese woman who underwent surgery for left spontaneous pneumothorax. Her grandfather had a history of pneumothorax. She was referred to the Department of Dermatology to investigate cutaneous BHD lesions. Physical examination revealed about 10 white, dome-shaped, firm papules, measuring 2 to 3 mm, in the nose and both auricles (*figure 1F, G*). There were many acrochordons on both

necks. Dermoscopy of the papules showed small brown spots at the hair follicles (*figure 1H*). CT examination revealed the presence of multiple pulmonary cysts in both lung fields (*figure 1I*). Histologically, the papule of the auricle revealed vaguely nodular proliferation of collagen fibres in the superficial dermis around the slightly distorted hair follicle (*figure 1J*). Although examination of a further 10 sections was performed, it was not possible to identify folliculosebaceous collarette or thin epithelial cords characteristic of fibrofolliculoma/trichodiscoma (FF/TD), however, concentric fibrosis around the hair follicle became somewhat clearer than in the original section (*figure 1K*). Therefore, we considered this lesion more likely to be fibrous papule (FP) than FF/TD, although the histological diagnosis may be unclear. Misago et al. reported that, in some instances, FP and FF/TD had overlapping features and that these lesions were closely related to each other, both morphologically and immunohistochemically [1]. The skin lesion of Case 2 may be such an example. Therefore, we considered that not only FF in Case 1 but also the FP-like lesion in Case 2 were associated with BHD.

In 1977, Birt *et al.* investigated members of a Canadian family who presented with thyroid cancers and found that some members of the kindred had fibrofolliculoma that occurred in an inherited autosomal dominant pattern [2]. Although the familial disorder was later named “Birt-Hogg-Dubé syndrome”, Hornstein and Knickenberg had already described a new autosomal dominant trait characterized by perifollicular fibromas and intestinal polyps [3]. Therefore, it might be worth considering that Birt-Hogg-Dubé syndrome and Hornstein-Kinckenberg syndrome reflect the same condition.

There is a racial difference in the cutaneous manifestation of BHD, although the reason for this is uncertain. Whereas the frequency of skin lesions is 90% in Caucasian BHD patients [4], it is reported to be 20% to 30% in Japan [5]. In Asian BHD patients, 22.3% patients were reported to have skin manifestations, however, only 11.8% cases were conformed as fibrofolliculoma by pathology, and 66.7% cases showed fibrofolliculoma-like changes, which were not conformed on histology [5]. Although papules often measure 2 to 4 mm in size in Caucasians, they may be 1 mm and less noticeable in Japanese patients. Moreover, although the onset of skin eruptions is said to occur after 25 to 35 years old in



**Figure 1. A-E) Case 1.** A) About 20 white, dome-shaped, firm, 1 to 2-mm papules in the posterior part of both auricles (red arrowhead). B) CT examination reveals the presence of multiple pulmonary cysts in both lung fields. C) Dermoscopy of the papules shows small brown spots matching the hair follicles. D) Histological examination showing that the hair follicle epithelium proliferated in a reticulated manner, and that collagen fibres grew around it (haematoxylin-eosin staining; original magnification:  $\times 200$ ). E) Mutation analysis of the FLCN gene revealing a deletion in exon 9 (c. 932\_933delCT). **F-K) Case 2.** F, G) A few white and firm, dome-shaped, 2 to 3-mm papules in the nose and both auricles (red arrowhead). H) Dermoscopy of the papules showing small brown spots matching the hair follicles (red arrowhead). I) CT examination reveals the presence of multiple pulmonary cysts in both lung fields. J) Original histological section of Case 2 showing vaguely nodular proliferation of collagen fibres in the superficial dermis around the slightly distorted hair follicle (haematoxylin-eosin staining; original magnification:  $\times 100$ ). K) At a deeper level within the section, perifollicular concentric fibrosis becomes somewhat clearer, but there are no additional supportive findings of FF/TD (haematoxylin-eosin staining; original magnification:  $\times 100$ ).

Caucasian BHD patients, they develop at an older age in Japanese patients. Skin lesions are often difficult to detect in patients with BHD, as in our cases, and careful observation by dermatologists is necessary to avoid misdiagnosis of BHD, especially in Asian patients. ■

**Acknowledgments:** we thank Prof. Kuniaki Seyama (Department of Respiratory Medicine, Juntendo University) for the mutation analysis of the FLCN gene.

**Funding support:** none.

**Conflicts of interest:** none.

<sup>1</sup> Department of Dermatology, NHO Higashi-Ohmi General Medical Center, Shiga, Japan

<sup>2</sup> Department of Respiratory Surgery, NHO Higashi-Ohmi General Medical Center, Shiga, Japan

<sup>3</sup> Department of Diagnostic Pathology, Shiga University of Medical Science, Shiga, Japan

<sup>4</sup> Department of Dermatology, Shiga University of Medical Science, Shiga, Japan

yoshiko8@belle.shiga-med.ac.jp

Yoshiko UKAI<sup>1</sup>  
 Mayuka YAMAMOTO<sup>1</sup>  
 Yoshitomo OZAKI<sup>2</sup>  
 Akira AKAZAWA<sup>2</sup>  
 Masatsugu OHUCHI<sup>2</sup>  
 Shuhei INOUE<sup>2</sup>  
 Suzuko MORITANI<sup>3</sup>  
 Noriki FUJIMOTO<sup>4</sup>

---

## References

1. Misago N, Kimura T, Narisawa Y. Fibrofolliculoma/trichodiscoma and fibrous papule (perifollicular fibroma/angiofibroma): a reevaluation of the histopathological and immunohistochemical features. *J Cutan Pathol* 2009 ; 36 : 943-51.
2. Birt AR, Hogg GR, Dube WJ. Hereditary multiple fibrofolliculomas with trichodiscomas and acrochordons. *Arch Dermatol* 1977 ; 113 : 1674-7.
3. Hornstein OP, Knickenberg M. Perifolliculomatosis cutis with polyps of the colon-intestinal syndrome sui generis. *Arch Dermatol Res* 1975 ; 253 : 161-75.
4. Toro JR, Wei MH, Glenn GM *et al.* BHD mutations, clinical and molecular genetic investigations of Birt-Hogg-Dubé syndrome: a new series of 50 families and a review of published reports. *J Med Genet* 2008 ; 45 : 321-31.
5. Furuya M, Nakatani Y. Birt-Hogg-Dubé syndrome: clinicopathological features of the lung. *J Clin Pathol* 2013 ; 66 : 178-86.

## LETTER TO THE EDITOR

# Dipeptidyl peptidase-4 inhibitor-related pemphigus herpetiformis with antibodies against desmocollin 3

Dear Editors,

A 70-year-old Japanese male presented with erythema and pruritus on his foot in 2019, which extended to his extremities and trunk. Despite topical steroid treatment, no improvement was observed, leading to his referral to our hospital in 2021. He had a medical history of diabetes and no malignancies. He had been receiving linagliptin for 5 years. Small blisters were observed at the periphery of egg-sized annular edematous erythemas. The mucous membrane remained unaffected. Histopathological findings showed an eosinophilic infiltrate within the intraepidermal blisters and the shallow dermal layer beneath, alongside eosinophilic spongiosis in the epidermis. Direct immunofluorescence showed immunoglobulin G (IgG) and complement 3 depositions between epidermal cells. However, chemiluminescent immunoassay did not detect antibodies against desmoglein (Dsg) 1, Dsg3, and the BP180-NC16a domain. Additional enzyme-linked immunosorbent assays (ELISA) identified the patient's IgG reacting to desmocollin (Dsc) 3 (3.241, cutoff >0.120), not to Dsc1 or Dsc2. The patient was diagnosed with pemphigus herpetiformis (PH) exhibiting exclusive anti-Dsc3 antibodies. Discontinuation of linagliptin and initiation of simultaneous 10mg/day oral prednisolone treatment improved his condition within 2 weeks.

PH is a rare pemphigus variant clinically resembling dermatitis herpetiformis while presenting immunopathological characteristics of pemphigus.<sup>1</sup> Our case represents the first report of PH solely positive for Dsc3 antibodies associated with dipeptidyl peptidase-4 inhibitor (DPP4i). To our knowledge, there have been three cases of pemphigus related to DPP4i and six cases of pemphigus with antibodies exclusively targeting Dsc3 (Table 1).<sup>1-4</sup> Our case improved with a milder treatment compared to pemphigus vulgaris (PV). Dsc3 antibody-positive PH without mucosal rash is also recognized, possibly because DSC plays a less critical role in cell-cell adhesion than DSG, or due to compensation of DSC dysfunction by other DSC molecules. It is important to note that DPP4i can induce immune abnormalities other than bullous pemphigoid (BP). Previous reports showed that a specific human leukocyte antigen background might be associated with the development of PV by DPP4i and BP.<sup>3</sup> Our case may have developed PH due to preexisting susceptibility, triggered either by DPP4i or independently of DPP4i intake, which is difficult to conclude. Previous reports suggested that DPP4i may alter the cytokine network and impair T-helper 1 function, potentially leading to the development of PV and BP.<sup>2</sup> Other reports have found that DPP4i may activate autoreactive B-cells by increasing Interleukin-6 and C-X-C chemokine ligand 12, essential factors for tertiary lymphoid structure formation

in PV skin lesions.<sup>4</sup> Recent studies have highlighted the significance of anti-Dsc autoantibodies in pemphigus.<sup>5</sup> Studies with Dsc3-knockout mice models have demonstrated that Dsc3 loss leads to epidermal blistering, emphasizing the crucial role of Dsc expression in maintaining proper cell adhesion within desmosomes. Like Dsg, Dcs are proteins that contribute to the desmosomal structure and are thought to maintain cell-to-cell adhesion by interacting with neighboring Dsg or Dsc molecules.<sup>1</sup> Pemphigus cases with anti-Dsc antibodies may present positive for anti-Dsg and anti-Dsc antibodies or exclusively for anti-Dsc antibodies. However, clinical differences between anti-Dsc antibody-positive and -negative cases remain unclear. In suspected pemphigus with negative anti-Dsg1 and anti-Dsg3 antibody results, performing ELISAs for anti-Dsc antibodies could be beneficial.

## ACKNOWLEDGMENTS

Financial support: none.

## CONFLICT OF INTEREST STATEMENT

None declared.

Mayuka Yamamoto<sup>1</sup>

Hiraku Kokubu<sup>1</sup> 

Bunpei Yamamoto<sup>1</sup>

Hiroshi Koga<sup>2</sup> 

Norito Ishii<sup>2</sup> 

Noriki Fujimoto<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Department of Dermatology, Shiga University of Medical Science, Otsu, Japan

<sup>2</sup>Department of Dermatology, Kurume University School of Medicine, Fukuoka, Japan

## Correspondence

Hiraku Kokubu, Department of Dermatology, Shiga University of Medical Science, Setatsukinowa, Otsu, Shiga 520-2192, Japan.

Email: kokubu@belle.shiga-med.ac.jp

## ORCID

Hiraku Kokubu  <https://orcid.org/0000-0003-4023-367X>

Hiroshi Koga  <https://orcid.org/0000-0001-7027-032X>

Norito Ishii  <https://orcid.org/0000-0002-1199-6611>

Noriki Fujimoto  <https://orcid.org/0000-0003-4051-0649>

TABLE 1 Previous cases of pemphigus with antibodies exclusively targeting Dsc3 and pemphigus related to DPP4i

Case	Year	Sex	Age	DPP4i/duration	Diagnosis	Antibodies	Symptoms	Site of onset	Treatment	Course of treatment
Pemphigus with antibodies exclusively targeting Dsc3										
1 <sup>4</sup>	2010	F	55	None	PV	Dsc3	Erosions	Oral mucosa	ND	ND
2 <sup>4</sup>	2011	ND	ND	None	PV	Dsc3	Erosions	Skin, oral mucosa	ND	ND
3 <sup>4</sup>	2011	ND	ND	None	PH	Dsc3	Blisters, erythema, erosions	Skin, oral mucosa	ND	ND
4 <sup>4</sup>	2011	ND	ND	None	PH	Dsc3	Erythema, erosions	Trunk, extremities	ND	ND
5 <sup>4</sup>	2014	M	57	None	PH	Dsc3	Pruritic, urticarial, annular erythemas, blisters	Trunk, extremities	PSL 20mg/day, CyA 150 mg/day	Complete remission
6 <sup>4</sup>	2016	F	76	None	PH	Dsc3	Annular erythema, blisters with purpura	Trunk, legs	PSL 4–12 mg/day, dapsona 50 mg/day	Complete remission
Pemphigus during treatment with DPP4i										
7 <sup>1</sup>	2018	M	57	Sitagliptin/6 months	PV	Dsg1, Dsg3	Blisters, erosions	Face, trunk, oral mucosa	IVMP 1000mg/day for 3 days, PSL 40 mg/day, IVIG 380 mg/kg/day for 5 days, discontinuation of DPP4i	Complete remission
8 <sup>2</sup>	2019	M	60s	Sitagliptin/14 months	PV	Dsg1, Dsg3	Blisters, erosions on erythema	Head, trunk, extremities, oral mucosa	PSL 30 mg/day, AZA 100 mg/day, discontinuation of DPP4i	PSL 10 mg/day, AZA 100 mg/day
9 <sup>3</sup>	2021	M	63	Linagliptin/32 months	PV	Dsg3	Erosions	Perianal, oral mucosa, tongue	PSL 50 mg/day	PSL 5 mg/day
Pemphigus with antibodies exclusively targeting Dsc3 and related to DPP4i										
Our case	2023	M	70	Linagliptin/60 months	PH	Dsc3	Erythemas, purpura	Trunk, extremities	PSL 10 mg/day, discontinuation of DPP4i	PSL 7 mg/day

Abbreviations: AZA, azathioprine; CyA, cyclosporine; DPP4i, dipeptidyl peptidase-4 inhibitor; Dsc, desmoglein; Dsg, desmoglein; IVMP, intravenous methylprednisolone; ND, no data; PH, pemphigus herpeticiformis; PSL, prednisolone; PV, pemphigus vulgaris.

## REFERENCES

1. Hong WJ, Hashimoto T, Kim SC. A case of pemphigus herpetiformis with only immunoglobulin G anti-desmocollin 3 antibodies. *Ann Dermatol.* 2016;28:102-6.
2. Okauchi Y, Tomoda Y, Takata M, Deguchi A, Takata M, Takenoshita Y, et al. Pemphigus vulgaris developing after 6-month treatment with a dipeptidyl peptidase-4 inhibitor: a case report. *J Dermatol.* 2018;45:e39-40.
3. Handa T, Kamiya T, Sumikawa Y, Minowa T, Kumagai A, Sawada M, et al. Decrease of anti-DSG3, but not anti-DSG1 antibody, after cessation of sitagliptin treatment in a patient with pemphigus vulgaris. *JAMA Dermatol.* 2019;155:391-3.
4. Oya K, Fujii M, Taguchi S. Development of pemphigus vulgaris during treatment with dipeptidyl peptidase-4 inhibitors: a case report. *Dermatol Ther.* 2021;34:e14982.
5. Ishii N. Significance of anti-desmocollin autoantibodies in pemphigus. *J Dermatol.* 2023;50:132-9.

# 各種統計資料

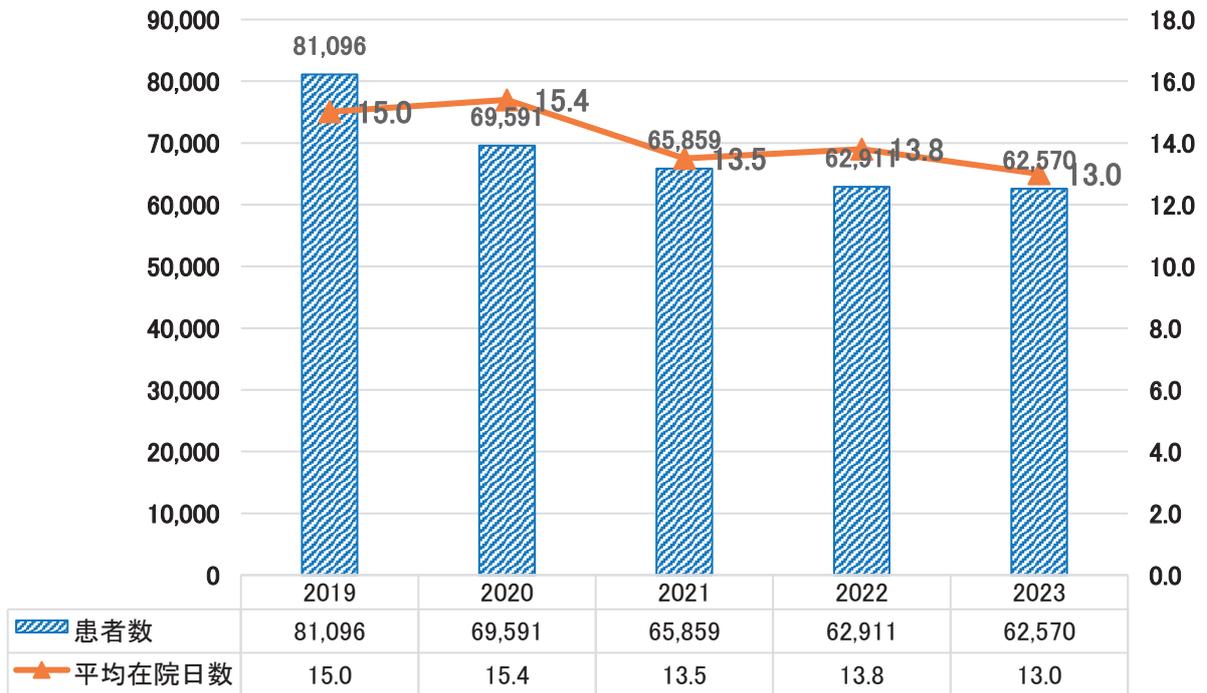


## 診療科別延べ患者数の年次推移

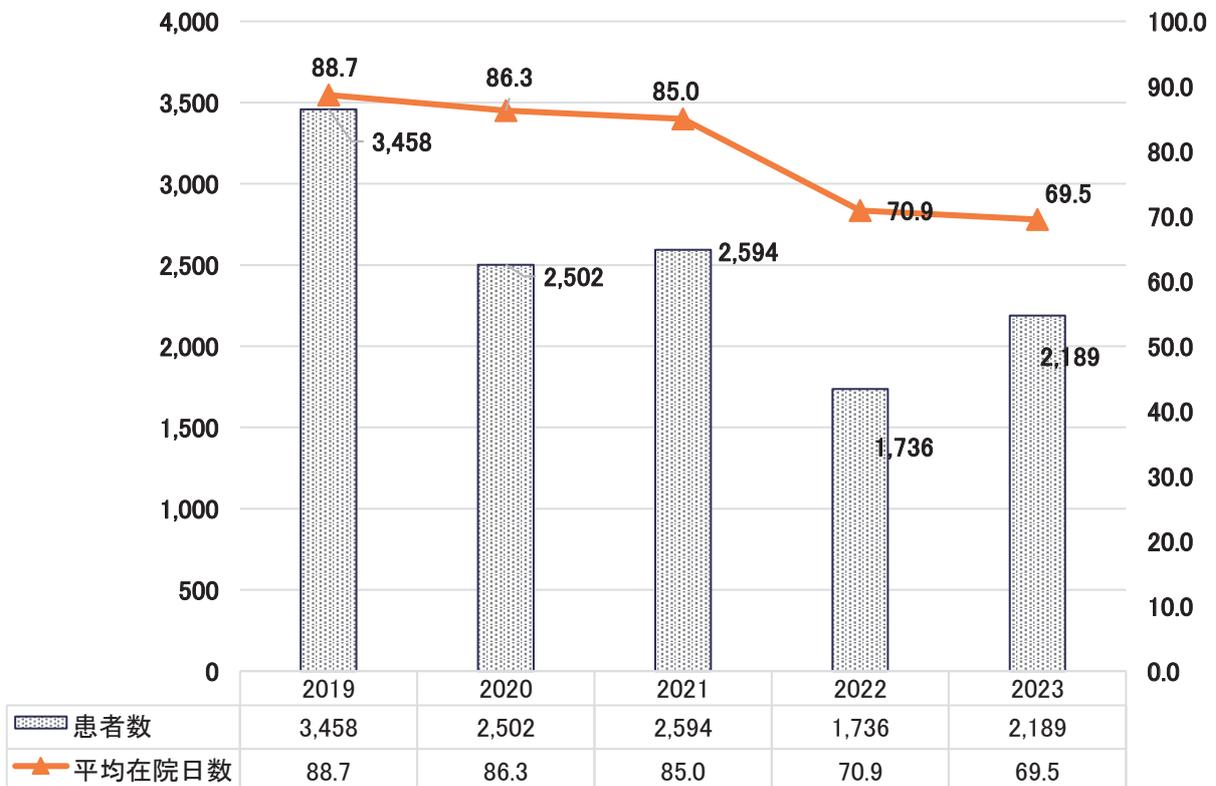
科	年度	外来					入院				
		2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023
総合内科	(23)	(18)	(19)	(20)	(21)	(8)	(9)	(11)	(12)	(7)	
	5,611	4,353	4,537	4,774	5,127	3,035	3,315	3,900	4,315	2,648	
糖尿病・ 内分泌内科	(29)	(25)	(30)	(30)	(34)	(9)	(7)	(14)	(7)	(15)	
	6,949	6,138	7,295	7,292	8,311	3,452	2,479	5,103	2,601	5,379	
神経内科	(21)	(3)	-	0	(3)	-	-	-	-	(3)	
	5,077	687	-	98	723	-	-	-	-	1,026	
呼吸器内科 (結核病棟再掲)	(22)	(19)	(19)	(19)	(21)	(24)	(23)	(21)	(20)	(20)	
	5,286	4,623	4,566	4,578	5,028	8,756	8,479	7,551	7,103	7,342	
						3,458	2,502	2,594	1,736	2,189	
消化器内科	(56)	(46)	(46)	(47)	(52)	(36)	(31)	(28)	(31)	(33)	
	13,439	11,202	11,102	11,385	12,708	13,214	11,129	10,295	11,258	11,893	
循環器内科	(32)	(28)	(29)	(29)	(30)	(12)	(12)	(9)	(11)	(13)	
	7,663	6,904	6,924	7,095	7,170	4,506	4,220	3,361	4,167	4,859	
血液内科	(4)	(4)	(5)	(5)	(4)	-	-	-	-	-	
	1,054	1,068	1,157	1,166	1,045	-	-	-	-	-	
外科	(26)	(23)	(20)	(21)	(22)	(20)	(20)	(20)	(17)	(17)	
	6,262	5,670	4,947	5,187	5,297	7,436	7,124	7,376	6,121	6,091	
整形外科	(53)	(46)	(43)	(42)	(47)	(37)	(32)	(30)	(30)	(20)	
	12,671	11,097	10,449	10,198	11,353	13,703	11,705	11,063	10,755	7,362	
精神科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
小児科	(33)	(21)	(28)	(29)	(24)	(5)	(2)	(3)	(2)	(2)	
	7,875	5,152	6,705	7,015	5,867	1,769	767	955	782	703	
脳神経外科	(3)	(2)	(2)	(3)	(3)	-	-	-	-	-	
	622	474	571	679	692	-	-	-	-	-	
呼吸器外科	(23)	(23)	(24)	(23)	(24)	(33)	(34)	(29)	(24)	(27)	
	5,609	5,696	5,677	5,599	5,780	11,950	12,282	10,568	8,640	9,814	
心臓血管外科	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	-	-	-	-	-	
	148	122	131	150	225	-	-	-	-	-	
皮膚科	(24)	(21)	(22)	(22)	(24)	(5)	(5)	(4)	(4)	(3)	
	5,708	5,076	5,352	5,372	5,783	1,694	1,973	1,330	1,562	1,092	
泌尿器科	(31)	(28)	(31)	(32)	(33)	(5)	(5)	(5)	(5)	(6)	
	7,373	6,901	7,494	7,837	8,087	1,938	1,742	1,707	1,710	2,128	
産婦人科	(36)	(33)	(35)	(32)	(31)	(11)	(8)	(7)	(10)	(7)	
	8,758	8,007	8,341	7,880	7,433	3,971	2,765	2,649	3,494	2,520	
眼科	(20)	(17)	(17)	(16)	(16)	(2)	(1)	(1)	(1)	(1)	
	4,838	4,231	4,024	3,930	3,875	565	395	322	378	354	
耳鼻咽喉科	(24)	(20)	(20)	(20)	(21)	(4)	(3)	(2)	(2)	(2)	
	5,710	4,769	4,756	4,947	5,116	1,625	1,018	878	645	712	
放射線科	(8)	(10)	(9)	(9)	(8)	-	-	-	-	-	
	1,972	2,334	2,195	2,066	1,871	-	-	-	-	-	
救急科	(3)	(3)	(3)	(2)	(2)	(6)	(3)	(2)	(1)	(1)	
	701	755	607	556	453	2,255	1,238	709	505	261	
形成外科	-	(0)	(0)	(0)	(0)	-	-	-	-	-	
		54	102	64	97	-	-	-	-	-	
歯科口腔外科	(33)	(31)	(30)	(30)	(33)	(2)	(3)	(2)	(2)	(2)	
	7,900	7,630	7,244	7,337	8,022	888	1,086	686	611	575	
計	(505)	(424)	(431)	(433)	(453)	(231)	(198)	(188)	(177)	(177)	
	121,226	102,943	104,176	105,205	110,063	84,554	72,093	68,453	64,647	64,759	

※ ( ) 内は1日平均人数

### 延べ入院患者数及び平均在院日数の推移（一般病棟）

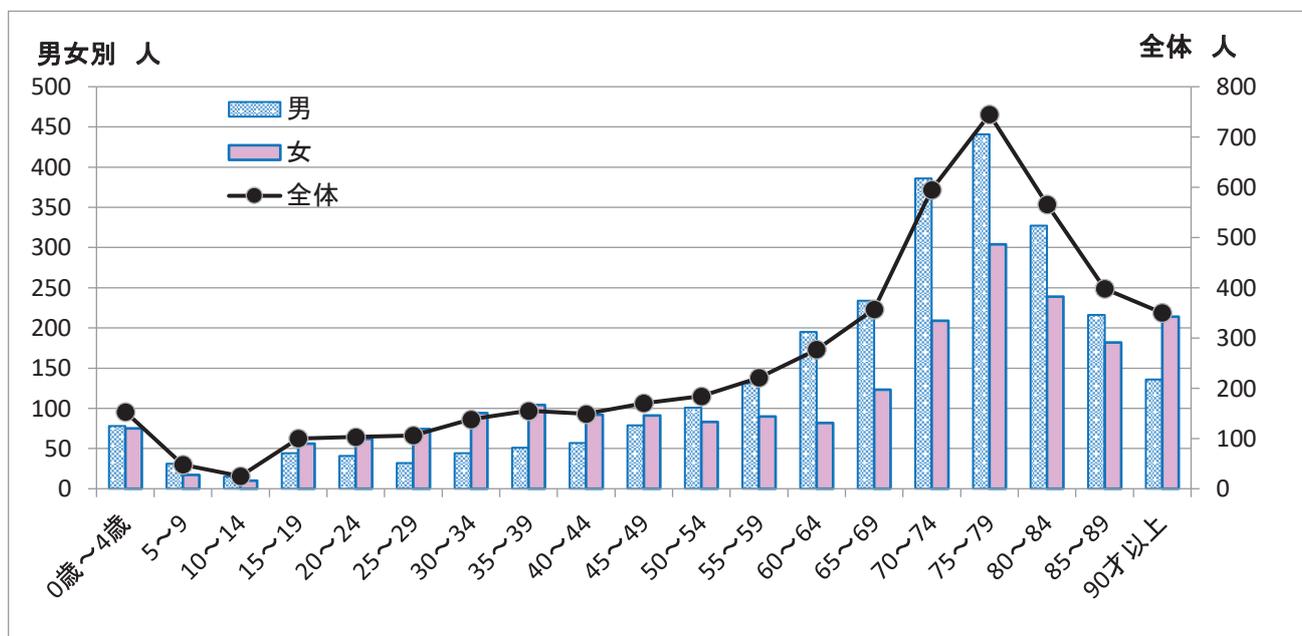


### 延べ入院患者数及び平均在院日数の推移（結核病棟）



## 2023年度退院患者性別年齡分布

年齡	性別		全体	比率
	男	女		
0歳～4歳	78	75	153	3.2%
5～9	31	17	48	1.0%
10～14	15	10	25	0.5%
15～19	44	56	100	2.1%
20～24	41	62	103	2.1%
25～29	32	74	106	2.2%
30～34	44	94	138	2.9%
35～39	51	104	155	3.2%
40～44	57	92	149	3.1%
45～49	79	91	170	3.5%
50～54	101	83	184	3.8%
55～59	131	90	221	4.6%
60～64	195	82	277	5.7%
65～69	234	123	357	7.4%
70～74	386	209	595	12.3%
75～79	441	304	745	15.4%
80～84	327	239	566	11.7%
85～89	216	182	398	8.2%
90才以上	136	214	350	7.2%
計	2,639	2,201	4,840	100.0%

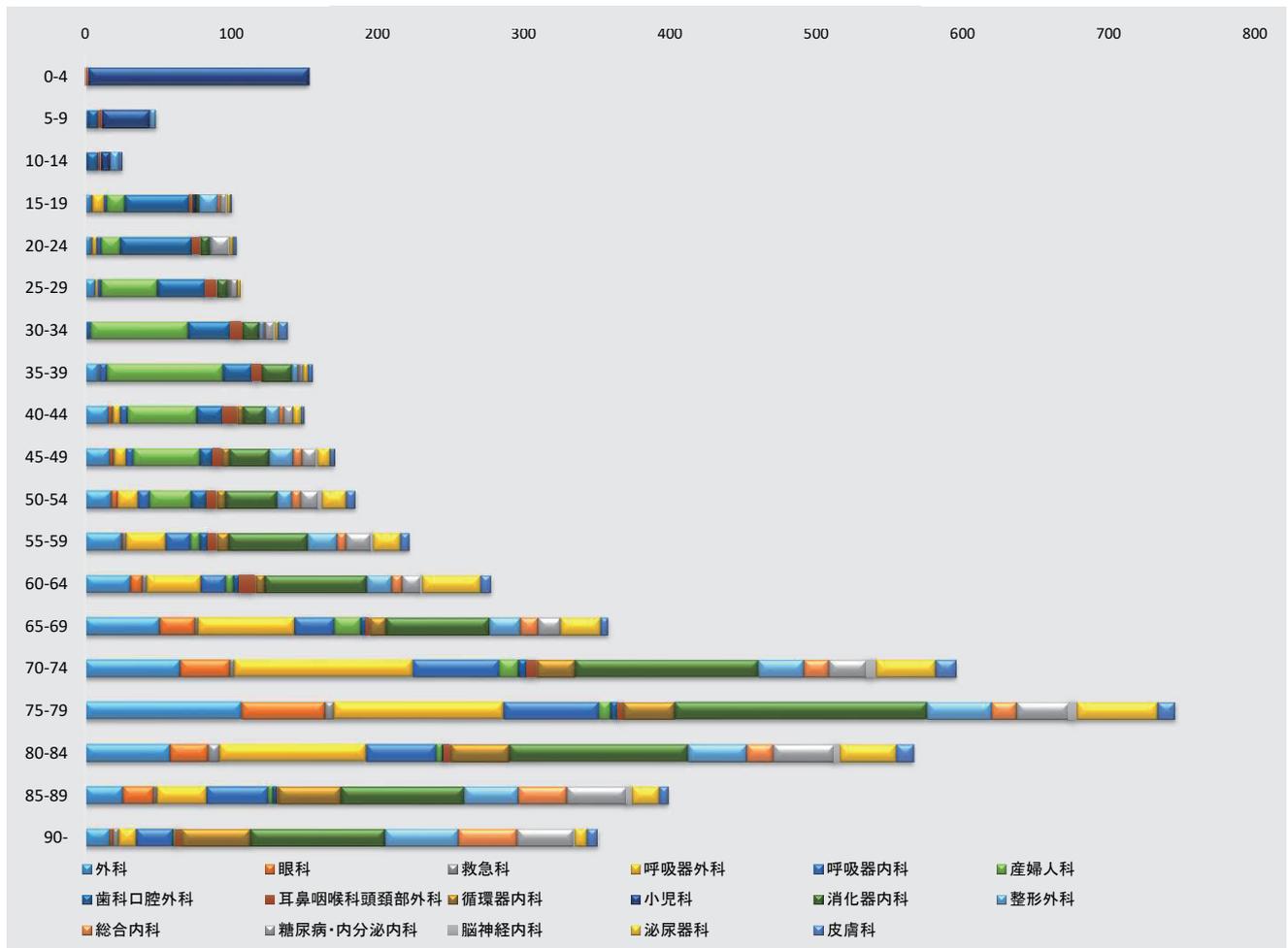


## 年齢別退院患者分布の年次推移

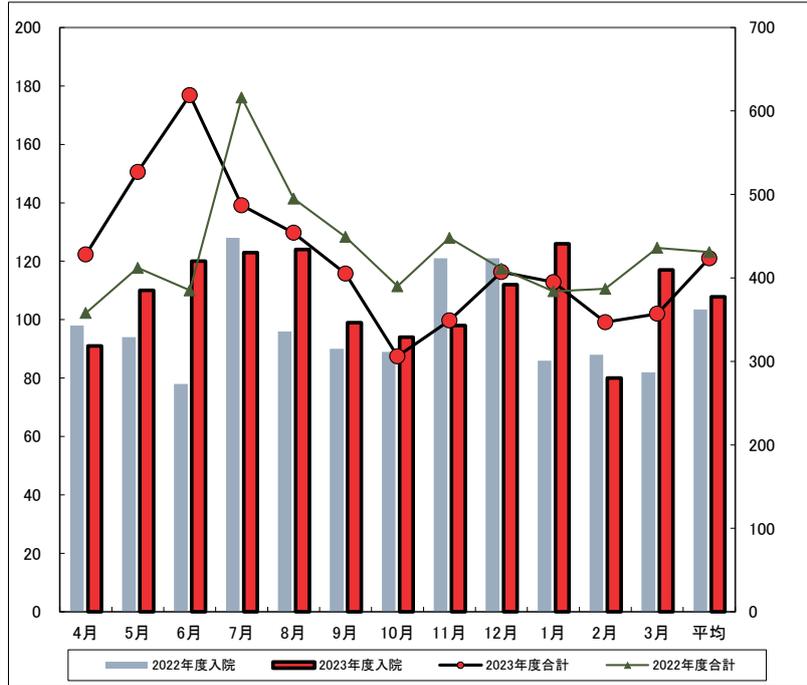
年齢	2019		2020		2021		2022		2023	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
0歳～4歳	374	7.0%	168	3.7%	229	4.7%	178	3.9%	153	3.2%
5～9	81	1.5%	41	0.9%	46	0.9%	26	0.6%	48	1.0%
10～14	49	0.9%	37	0.8%	33	0.7%	26	0.6%	25	0.5%
15～19	86	1.6%	77	1.7%	87	1.8%	64	1.4%	100	2.1%
20～24	147	2.8%	131	2.9%	156	3.2%	103	2.2%	103	2.1%
25～29	190	3.6%	172	3.8%	166	3.4%	135	2.9%	106	2.2%
30～34	235	4.4%	175	3.9%	189	3.9%	164	3.6%	138	2.9%
35～39	202	3.8%	177	3.9%	198	4.0%	144	3.1%	155	3.2%
40～44	164	3.1%	135	3.0%	164	3.4%	149	3.2%	149	3.1%
45～49	156	2.9%	169	3.7%	157	3.2%	177	3.8%	170	3.5%
50～54	180	3.4%	185	4.1%	193	3.9%	191	4.2%	184	3.8%
55～59	199	3.8%	193	4.3%	211	4.3%	204	4.4%	221	4.6%
60～64	234	4.4%	245	5.4%	248	5.1%	234	5.1%	277	5.7%
65～69	508	9.6%	387	8.5%	404	8.3%	346	7.5%	357	7.4%
70～74	648	12.2%	581	12.8%	631	12.9%	634	13.8%	595	12.3%
75～79	655	12.3%	605	13.4%	615	12.6%	609	13.2%	745	15.4%
80～84	524	9.9%	439	9.7%	511	10.4%	486	10.6%	566	11.7%
85～89	397	7.5%	358	7.9%	369	7.5%	359	7.8%	398	8.2%
90才以上	277	5.2%	254	5.6%	286	5.8%	372	8.1%	350	7.2%
計	5,306	100.0%	4,529	100.0%	4,893	100.0%	4,601	100.0%	4,840	100.0%
75歳以上	1,853	34.9%	1,656	36.6%	1,781	36.4%	1,826	39.7%	2,059	42.5%

## 2023年度 退院患者診療科別・年齢別分布

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90才以上	総計
外科		2	1	4	4	7	2	9	16	17	18	25	31	51	65	107	58	26	17	460
眼科									2	2	4	1	8	24	34	57	26	21	2	181
救急科				1	1			1	1	1		2	3	2	3	6	8	2	4	35
呼吸器外科				8	3	2			5	8	14	27	37	66	122	116	100	34	12	554
呼吸器内科				2	3	2	2	5	5	5	8	17	17	27	59	65	48	42	25	332
産婦人科				12	13	38	66	79	47	45	28	6	5	18	13	8	4	3	2	387
歯科口腔外科		7	8	44	49	33	29	20	18	9	11	6	4	4	6	5	1	3	0	257
咽喉科頭頸部外科	2	3	2	2	6	8	9	7	10	7	7	6	12	3	7	4	5	1	4	105
循環器内科				1					4	5	6	8	6	11	26	35	40	43	47	232
小児科	151	32	6	2															0	191
消化器内科				2	6	7	11	20	15	27	35	54	69	70	125	172	122	84	92	911
整形外科		4	6	12	1	1	3	4	9	16	10	20	17	21	31	44	40	37	50	326
総合内科				2		1	1	1	3	6	6	6	7	12	17	17	18	33	40	170
糖尿病・内分泌内科				4	12	5	6	3	7	10	12	17	13	16	26	36	42	41	39	289
脳神経内科				1	1		1			1	3	2	2		7	6	4	4	1	33
泌尿器科				2	2	2	2	3	5	8	16	18	39	27	40	55	38	18	8	283
皮膚科			2	1	2		6	3	2	3	6	6	7	5	14	12	12	6	7	94
総計	153	48	25	100	103	106	138	155	149	170	184	221	277	357	595	745	566	398	350	4840



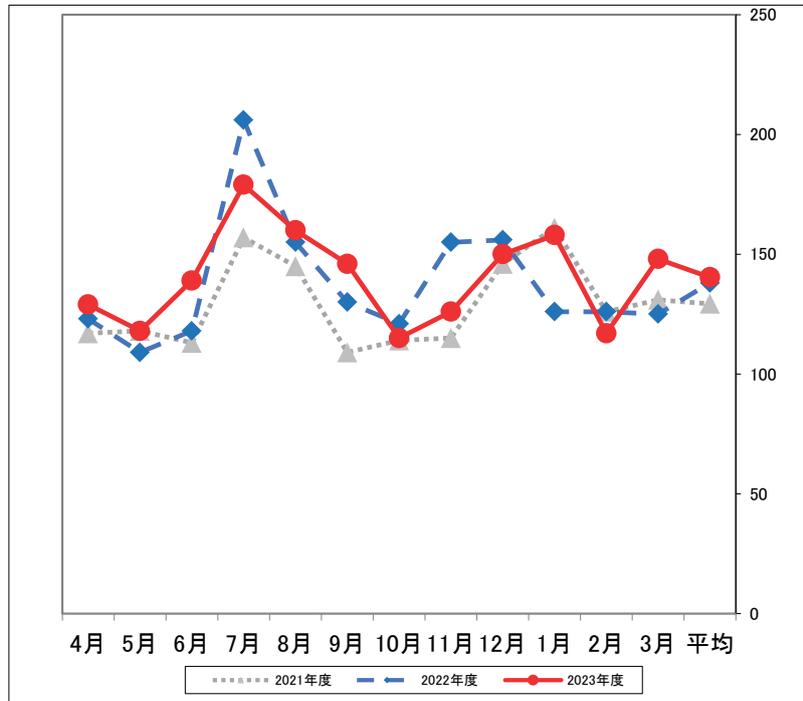
### 救急患者受入状況



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
2022年度入院	98	94	78	128	96	90	89	121	121	86	88	82	103.5
2023年度入院	91	110	120	123	124	99	94	98	112	126	80	117	107.8

2022年度合計	358	412	385	616	495	449	390	448	411	384	387	436	430.9
2023年度合計	428	527	619	487	454	405	306	349	407	395	347	357	423.4

### 救急車受入件数



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
2021年救急車	117	118	113	157	145	109	114	115	146	161	126	131	129.3
2022年救急車	123	109	118	206	155	130	121	155	156	126	126	125	138.0
2023年救急車	129	118	139	179	160	146	115	126	150	158	117	148	140.4

# 令和5年度 東近江総合医療センター 病院指標

## 年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	167	54	122	158	288	358	520	1145	741	334

## 診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

### 消化器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。） 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	132	2.42	2.64	0	67.03
060340xx03x00x	胆管（肝内外）結石、胆管炎 限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	42	11.93	8.94	0	79.9
060102xx99xxxx	穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患 手術なし	35	8.37	7.63	0	61.97
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	26	10.65	9	7.69	72.35
060350xx99x00x	急性膵炎、被包化壊死 手術なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	20	11.35	10.33	0	64.1

### 呼吸器外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
040040xx99200x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1 2あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	95	4.33	3.05	1.05	73.31
040040xx97x00x	肺の悪性腫瘍 その他の手術あり 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	32	14.31	10.06	0	70.38
040040xx99040x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 4あり 定義副傷病なし	30	14.17	8.6	3.33	71.67
040040xx9905xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2 5あり	29	29.03	18.98	0	73.07
040040xx9900xx	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	25	25.4	13.49	8	74.92

### 外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060160x001xxxx	鼠径ヘルニア（15歳以上） ヘルニア手術 鼠径ヘルニア等	41	6.2	4.59	0	70.95
060330xx02xxxx	胆嚢疾患（胆嚢結石など） 腹腔鏡下胆嚢摘出術等	13	7.77	6.07	0	57.54
060040xx0200xx	直腸肛門（直腸S状部から肛門）の悪性腫瘍 肛門悪性腫瘍手術 切除等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	11	16.18	14.89	0	65.73
060335xx02000x	胆嚢炎等 腹腔鏡下胆嚢摘出術等 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	11	9.18	6.93	0	64.73
060150xx99xxxx	虫垂炎 手術なし	11	6.09	7.93	0	42.27

### 産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
120060xx02xxxx	子宮の良性腫瘍 腹腔鏡下腔式子宮全摘術等	44	6.34	5.98	0	46.48
120070xx02xxxx	卵巣の良性腫瘍 卵巣部分切除術（腔式を含む。） 腹腔鏡によるもの等	32	6.91	6.04	0	43.56
120060xx01xxxx	子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等	26	10.38	9.27	0	52.65
120090xx97xxxx	生殖器脱出症 手術あり	20	10.25	8.07	0	69.85
120170x199xxxx	早産、切迫早産（妊娠週数34週未満） 手術なし	16	14	20.78	12.5	33

### 整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	54	55.78	26.42	24.07	82.31
160760xx97xx0x	前腕の骨折 手術あり 定義副傷病なし	19	6.53	4.86	0	58.05
160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰椎損傷を含む。） 手術なし	17	55.88	20.09	5.88	83.29
07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。） 人工関節再置換術等	16	29.69	20.14	0	65.38
070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。） 人工関節再置換術等	16	31.75	22.44	0	75.69

泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 あり	72	2.04	2.45	0	71.26
11012xx03xxxx	上部尿路疾患 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 (一連につき)	36	2.11	2.49	0	56.03
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 手術・処置等 2 なし	30	9.2	6.85	0	75.63
11012xx02xx0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術 定義副傷病 なし	11	6.73	5.29	0	70.45
11022xx01xxxx	男性生殖器疾患 精索捻転手術等	-	-	3.73	-	-

循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
050130xx9900x0	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 他の病院・診療所の病棟からの転院以外	36	24.86	17.54	11.11	85.25
050050xx9910x0	狭心症、慢性虚血性心疾患 手術なし 手術・処置等 1 あり 手術・処置等 2 なし 他の病院・診療所の病棟からの転院以外	29	5.55	3.04	0	71.38
050070xx99000x	頻脈性不整脈 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	18	8.61	6.24	11.11	75.33
050050xx0200xx	狭心症、慢性虚血性心疾患 経皮的冠動脈形成術等 手術・処置等 1 なし、1,2あり 手術・処置等 2 なし	16	5	4.26	0	73
050170xx03000x	閉塞性動脈疾患 動脈塞栓除去術 その他のもの(観血的なもの)等 手術・処置等 1 なし、1あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	10	7.9	5.18	10	68.1

呼吸器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
040110xxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等 2 なし	41	29.63	18.57	4.88	74.05
040040xx99200x	肺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等 1 2あり 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	13	3.15	3.05	0	70.92
040120xx99000x	慢性閉塞性肺疾患 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	12	11.25	13.68	0	76.5
070560xx99x00x	重篤な臓器病変を伴う全身性自己免疫疾患 手術なし 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	10	17.5	14.67	0	68.3
040150xx99x0xx	肺・縦隔の感染、膿瘍形成 手術なし 手術・処置等 2 なし	10	23.5	22.66	10	79.7

小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
140010x199x0xx	妊娠期間短縮、低出生体重に関連する障害 (2500g以上) 手術なし 手術・処置等 2 なし	48	7.5	6.13	0	0
080270xxxx0xxx	食物アレルギー 手術・処置等 1 なし	23	1	2.57	0	2.87
080270xxxx1xxx	食物アレルギー 手術・処置等 1 あり	18	1	2.09	0	3.94
040090xxxxxxxx	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症 (その他)	12	4.58	5.89	0	0.75
060380xxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術・処置等 2 なし	-	-	5.7	-	-

総合内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	15	31.13	21.11	20	85.53
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	12	19.42	13.61	0	84.42
100393xx99xxxx	その他の体液・電解質・酸塩基平衡障害 手術なし	-	-	10.58	-	-
050130xx9900x0	心不全 手術なし 手術・処置等 1 なし 手術・処置等 2 なし 他の病院・診療所の病棟からの転院以外	-	-	17.54	-	-
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	-	-	4.79	-	-

糖尿病内分泌内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
10007xxxxxx1xx	2型糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 手術・処置等 2 1あり	24	20.21	14.28	4.17	62.62
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎 手術なし 手術・処置等 2 なし	-	-	21.11	-	-
100040xxxx00x	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡 手術・処置等 2 なし 定義副傷病 なし	-	-	13.43	-	-
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	-	-	13.61	-	-
10006xxxxxx1xx	1型糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く。) 手術・処置等 2 1あり	-	-	13.16	-	-

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
030350xxxxxxx	慢性副鼻腔炎	13	5.69	6.23	0	57.62
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	-	-	4.79	-	-
030230xxxxxxx	扁桃、アデノイドの慢性疾患	-	-	7.73	-	-
100020xx010xxx	甲状腺の悪性腫瘍 甲状腺悪性腫瘍手術 切除(頭部外側区域郭清を伴わないもの)等 手術・処置等1なし	-	-	8.06	-	-
030320xxxxxxx	鼻中隔彎曲症	-	-	6	-	-

眼科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり 片眼	70	2.99	2.63	0	73.8
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり 両眼	-	-	4.67	-	-
020250xx97xxxx	結膜の障害 手術あり	-	-	3.09	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

皮膚科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院 日数 (自院)	平均在院 日数 (全国)	転院率	平均年齢
070010xx970xxx	骨軟部の良性腫瘍(脊椎脊髄を除く。) その他の手術あり 手術・処置等1なし	10	5.9	4.5	0	50.6
080006xx01x0xx	皮膚の悪性腫瘍(黒色腫以外) 皮膚悪性腫瘍切除術等 手術・処置等2なし	-	-	7.29	-	-
080007xx010xxx	皮膚の良性新生物 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)等 手術・処置等1なし	-	-	3.94	-	-
080020xxxxxxx	帯状疱疹	-	-	9.25	-	-
080010xxxx0xxx	膿皮症 手術・処置等1なし	-	-	13.5	-	-

初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初発					再発	病期分類基準 (※)	版数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不明			
胃癌	16	-	-	16	12	12	1	8,7
大腸癌	-	13	35	18	10	28	1	8,7
乳癌	-	-	-	-	-	-	1	8
肺癌	61	34	47	119	16	47	1	8,7,6
肝癌	-	-	-	-	-	-	1	8,6

※ 1: UICC TNM分類, 2: 癌取扱い規約

成人市中肺炎の重症度別患者数等

	患者数	平均在院 日数	平均年齢
軽症	-	-	-
中等症	32	16.94	81.41
重症	-	-	-
超重症	-	-	-
不明	-	-	-

脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均在院 日数	平均年齢	転院率
3日以内	-	-	-	-
その他	-	-	-	-

## 診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

### 消化器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径2cm未満）	130	0.28	1.29	0	67.41
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	40	1.58	15.1	5	80.88
K654	内視鏡的消化管止血術	21	0.14	24.24	0	70.76
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍胃粘膜）	17	1.47	8.29	0	78.94
K6871	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみ）	15	4.4	10.53	0	75.47

### 外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	32	1.75	6.25	0	64.66
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術（両側）	24	1.21	4.04	0	69.79
K6335	鼠径ヘルニア手術	17	0.76	4.35	0	72.59
K6113	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）等	14	4.57	15.71	0	68.93
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	-	-	-	-	-

### 産婦人科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K877-2	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	47	1.06	5.28	0	47.6
K8882	子宮付属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡）	42	0.93	5	0	43.45
K877	子宮全摘術	24	1.29	8.71	0	54.25
K861	子宮内膜掻爬術	16	0.19	0.69	0	44.06
K867	子宮頸部（腔部）切除術	15	0.93	1.13	0	41.67

### 整形外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K0461	骨折観血的手術（大腿）等	45	2.4	48.62	22.22	76.02
K0821	人工関節置換術（股）等	37	2.38	30.11	0	70.68
K0462	骨折観血的手術（前腕）等	28	1.89	11.04	0	60.64
K0811	人工骨頭挿入術（股）	19	3.16	53.53	26.32	82.21
K0463	骨折観血的手術（鎖骨）等	12	2.08	5.33	8.33	51.75

### 泌尿器科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K768	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	36	0.08	1.03	0	56.03
K80364	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用）	30	1.17	7.03	0	75.63
K7811	経尿道的尿管結石除去術（レーザー）	11	1.45	4.18	0	67
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	-	-	-	-	-
K8411	経尿道的前立腺手術（電解質溶液利用）	-	-	-	-	-

### 眼科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K2821 <sup>□</sup>	水晶体再建術（眼内レンズを挿入）（その他）	76	0.84	1.14	0	73.62
K224	翼状片手術（弁の移植を要する）	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

### 呼吸器外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K5131	胸腔鏡下肺切除術（肺嚢胞手術（楔状部分切除））	21	5.57	10.71	0	40.1
K514-23	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超える）	19	1.84	13.11	0	67.37
K514-21	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（部分切除）	15	2.4	11.53	0	75.07
K513-2	胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	-	-	-	-	-
K509-4	気管支瘻孔閉鎖術	-	-	-	-	-

## 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）	10	1.5	3.4	0	56.6
K3772	口蓋扁桃手術（摘出）	-	-	-	-	-
K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術（片葉のみ）	-	-	-	-	-
K347-3	内視鏡下鼻中隔手術1型（骨、軟骨手術）	-	-	-	-	-
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	-	-	-	-	-

## 循環器内科

Kコード	名称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術（その他）	18	2.61	2.78	0	72.44
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	10	1.6	5.3	10	68.1
K5491	経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）	-	-	-	-	-
K5972	ペースメーカー移植術（経静脈電極）	-	-	-	-	-
K597-2	ペースメーカー交換術	-	-	-	-	-

## その他（DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率）

DPC	傷病名	入院契機	症例数	発生率
130100	播種性血管内凝固症候群	同一	-	-
		異なる	-	-
180010	敗血症	同一	-	-
		異なる	-	-
180035	その他の真菌感染症	同一	-	-
		異なる	-	-
180040	手術・処置等の合併症	同一	15	0.39
		異なる	-	-



# 第18回 院内研究発表会



# 令和5年度（第18回）院内研究発表会 目次



撮影日：令和6年3月5日（火）

撮影場所：きらめきホールA

No	部署	演題名	発表者
1	外来	外来通院患者の転倒・転落の要因検討	酒井 綾乃
2	放射線科	救急CT撮影時のメタルアーチファクトについて	林 陽一
3	南3病棟	口腔ケアの充実を目指した取り組み～業務改善を通して～	池元 妃奈
4	診療情報管理室	いけるかも！ 経営改善 ～3つのデータから見えるもの～	太田 悦子
5	南5病棟	呼吸器外科病棟で働く看護師の化学療法を行う患者指導における課題	清水 魁人
6	RPA推進WG	RPAの運用について	久保 遼平
7	南6病棟	新型コロナウイルス感染症5類移行後の感染症病棟看護師と一般病棟看護師の認識の 相違 ～態度の3要素による分析～	濱田 緋奈
8	薬剤部	ハイリスク薬使用患者に対する薬剤管理指導率向上への取り組み	荒川 宗徳
9	南7病棟	呼吸器内科病棟で働く看護師の口腔ケアに対する困難感について	倉本 康子
10	リハビリテーション科	転倒リスク評価としての二重課題の重要性 ～症例を通して日常生活のリスクを検討する～	谷 篤志
11	手術室	減圧沸騰式洗浄器を使用した鏡視下用鉗子の洗浄評価	榎 愛
12	研究検査科	腹部エコー新規検査項目の導入と実際	北本 憲弘
13	HCU	HCU看護師の家族看護に関するジレンマの実態調査	野村 佳子

※各部署による発表は、撮影時にZOOMにて録画。電子カルテに掲示し、随時視聴可能とするほか、コロナ禍以後は感染対策上、実施していなかった発表会場での聴講も可能とする、院内研究発表会では初となるハイブリッド方式にて開催した。



# 院内・国内外イベント





# 東近江総合医療センター トピックス

## —令和5年度— (院内)

6月3日

### 日本医療機能評価機構 認定



2023年2月に日本医療機能評価機構による訪問審査を受審し、2023年6月3日付で一般病2の認定証を取得することができた。病院機能評価とは、日本医療機能評価機構による第三者評価を行い、その認定基準に達しているかどうかの評価を受けたものであり、今後も第三者評価による認定水準を維持し、患者さんが安心して治療を受けられる環境づくりに努めていく。

9月29日

### 救急車納車



2024年12月13日よりクラウドファンディングを実施し、多くの方々のご協力のおかげで、2023年9月29日に納車が実現した。そのおかげで日々の店員搬送、1月1日に発生した、能登半島地震における災害派遣時にも使用され、東近江総合医療センターの医療提供に不可欠な存在となっている。

10月1日

### ソフトボール大会優勝



滋賀県病院協会主催する、滋賀県の病院同士で行われるソフトボール大会が行われ、東近江総合医療センターからも、医師、看護師、コメディカルなど多職種が出場し、優勝することができた。職員同士の交流、またリフレッシュの良い機会であった。

12月19日

### 院内クリスマスコンサート



コロナウイルスの影響で約3年ぶりとなる、院内コンサートを行った。医師と薬剤師が仕事の合間で練習を重ね、演奏し、患者さんに喜んでもらえた。



1月10日～1月14日 2月9日～2月13日

### 能登半島地震における災害派遣

2024年1月1日に発生した、能登半島地震に対して、当院から医療班が2回出動した。現地では、各避難所を周り、避難者の数、ライフライン、通信整備の状況などの調査、また体調不良者の診察などを、全国各地から集まった、D-MATや医療班、自衛隊などと協力して対応にあたった。派遣活動後は避



難所の巡回中、周辺の様子などを確認し、建物や道路の損壊状況、インフラの状況、避難者の様子などの情報収集した事を、医療班の反省点とともに、院内で講習会を行い、職員へのフィードバックを行った。今後も災害派遣における対応について、院内職員に意識づけを行っていく。



# 東近江総合医療センター トピックス

## —令和5年度—（国内外）

### 4月

#### 岸田総理演説集に爆発物投げ込まれる

4月15日、和歌山市の漁港にて岸田総理の演説が始まる直前に爆発物が投げ込まれる事件が発生した。岸田総理に怪我はなく、犯人は現行犯逮捕された。

### 6月

#### LGBT理解増進法が成立

16日、参議院本会議で「LGBT理解増進法」が可決、成立した。「性的指向やジェンダーアイデンティティを理由とする不当な差別はあってはならない」を基本理念としている。

### 7月

#### 「ツイッター」の表示「X」に変更

「Twitter」を所有するイーロン・マスク氏は23日、ツイッターのロゴを変更する方針を発表した。マスク氏は他にも「スペースX」「人工知能（AI）スタートアップ「xAI」などXと名付けた事業を所有している。

#### ボクシング 井上尚弥が史上2人目となる2階級での4団体統一王者

WBC & WBO世界スーパーバンタム級統一王者スティーブ・フルトンを8回TKOで下し、2団体新王者となった。スーパーバンタム転級初戦では日本人2人目の4階級制覇も達成した。

### 8月

#### 夏の平均気温過去最高

2023年6月から8月の平均気温が、1898年の統計開始からの125年間で最も高くなり、2023年夏は観測史上最も暑い夏となった。また、8月10日、新潟県糸魚川市で最低気温31.4度を観測し、全国の最低気温歴代最高を更新した。

#### 米ハワイ州マウイ島で大規模な山火事

ハワイ、マウイ島で8月8日に発生した山火事。乾燥した空気と太平洋で発生したハリケーンの影響で大きく燃え広がり、消火活動が困難となっていた。ハワイで起きた記録史上最悪の自然災害は、61人が亡くなった1960年の津波だったが、今回の山火事はそれを上回り、史上最悪の自然災害となった。

#### 京都国際高校が初優勝＝全国高校野球

夏の全国高校野球の決勝が23日に行われ、京都国際高校が関東第一を下し、春夏通じて初めての優勝を果たした。京都勢が優勝するのは1956年当時の平安高校以来68年ぶりとなる。

### 5月

#### G7広島サミット開幕

5月19日（金）～21日（日）までの3日間、G7広島サミットが開催された。日本はこれまで6回議長国を務め、今回7回目となる。岸田総理は「世界がウクライナ侵略、大量破壊兵器の使用リスクの高まりという未曾有の危機に直面している中、日本が議長を務める2023年G7サミットでは、武力侵攻も核兵器による脅しも国際秩序の転覆の試みも断固として拒否するというG7の意思を歴史に残る重みを持って示したい」と述べた。

#### チャールズ英国王戴冠式

2022年9月に即位したイギリス国王チャールズ3世の戴冠式が5月6日ロンドンのウェストミンスター寺院にて行われた。エリザベス女王の時以来、70年ぶりの戴冠式となった。前回までの戴冠式の伝統とは異なり、国王夫妻は故エリザベス女王即位60年を記念して作られた馬車「ダイヤモンド・ジュビリー・ステイト・コーチ」を使用した。

9月

## 【ジャニーズ事務所】 ジャニー喜多川元社長の性加害を認定

ジャニーズ事務所の故ジャニー喜多川社長による性加害問題を巡り、再発防止特別チームは「長期間にわたり広範に性加害を繰り返していた事実が認められた」とする調査報告書を公表した。

11月

## 阪神タイガース38年ぶり2度目の日本一

プロ野球SMBC日本シリーズ2023第7戦が5日、京セラドームで行われた。

18年ぶりにセ・リーグを制した阪神がパ・リーグ3連覇のオリックスに勝ち、1985年以来38年ぶり2度目の日本一に輝いた。

1月

## 令和6年1月1日に能登半島で大規模な地震

2024年1月1日、午後4時10分頃、石川県能登半島で最大震度7の揺れを観測する大地震が発生した。

津波の痕跡から、最高で4.7メートルに達していたと見られ、死者は470人以上となった。

気象庁によると、石川県で震度7を観測するのは観測史上初めて。

3月

## 小林製薬が製造する紅麹関連製品による健康被害

小林製薬が製造する紅麹関連製品の一部の紅麹原料に、腎臓の組織への毒性がある「プベルル酸」が混入し、製品を摂取した数名が腎疾患により死亡した。

小林製薬は全製品を回収すると発表した。

10月

## イスラエル・ハマス軍事衝突

パレスチナ暫定自治区のガザ地区を実効支配するイスラム組織ハマスがイスラエルへの攻撃を開始した。

イスラエルのネタニヤフ首相は「われわれは戦争状態にある」とする声明を出して、報復作戦を開始し、双方の死者は1週間あまりで4,000人を超えた。

## ラグビーW杯南アフリカ史上最多4度目の優勝

ワールドカップフランス大会の決勝がパリ郊外のサンドニで行われ、世界ランキング1位の南アフリカが2位のニュージーランドに勝利し、2連覇を果たした。

ワールドカップ優勝は史上最多4度目となる。

12月

## 米大リーグ 大谷翔平選手MVP ドジャース移籍

米大リーグのロサンゼルス・エンゼルスからフリーとなっていた大谷翔平がドジャースの入団を発表した。

北米スポーツ史上最高額となる10年総額7億ドル(1010億円)の契約となった。

大谷はインスタグラムで入団を報告し「チームのために最善を尽くすこと、最高の自分であるために常に全力を尽くし続けることを誓います。現役最後の日まで、ドジャースのためだけでなく、野球界のために努力を続けたいです」と記した。

2月

## 藤井聡太八冠 タイトル戦20連覇

藤井聡太竜王が8日、王将位の防衛に成功しタイトル戦20連覇を果たし、タイトル連続獲得の歴代最多記録を58年ぶりに更新した。

藤井竜王は、タイトル線初登場となった2020年の棋聖戦から今シリーズまで、出場したすべてで奪取、防衛に成功している。

## 日経平均株価 34年ぶり最高値更新

日経平均株価が大きく値上がりし、終値では3万9098円68銭をつけ、バブル絶頂期につけた史上最高値である3万8915円87銭を34年ぶりに更新した。

**【編集後記】**

2023年度の業績集が完成いたしました。原稿、資料をお寄せ下さいました各診療科、各部門、各委員会の皆様、そして編集に携わった広報委員会のメンバーに深謝いたします。

2024年11月  
広報委員会委員長 大西 正人



