

令和4年度

# 病院年報



珠洲市総合病院

## 病 院 理 念

“市民の心の支えとなる地域の中核病院に”

1. 疾病の予防から在宅医療までの一環した体制の確立を目指します。
1. 安心と信頼の地域医療を目指します。
1. いたわりの心で皆様の健康と命を守ります。

## 基 本 方 針

私たちは、市民に信頼され、期待される病院であり続けるために、次のことに努めます。

1. 地域の人々に適切な医療を提供し、併せて健康の増進に努めます。
1. 医師をはじめ医療技術者等の研鑽を重ね、加えて研修・実習を担当し、技術の向上、医療水準の向上発展に努めます。
1. 地域の医療機関等との連携を図り、地域に不足している分野の強化推進と、地域における役割分担を認識した、医療提供に努めます。
1. 患者さん中心の医療を堅持し、患者サービスの向上を図り、地域の人々に、信頼され、地域への貢献に努めます。
1. 患者さんの権利の尊重とプライバシー保護を遵守し、看護の継続性の充実に努めます。
1. 患者さんが快適な環境で治療に専念でき、また職員が希望をもって働ける明るい病院とし、併せて経営の健全化に努めます。
1. 病院全体に静かで明るい雰囲気が漂い、文化の香り豊かな病院づくりに努めます。

# 目 次

## 第1章 病院の沿革及び現況

1. 病院の沿革	1
2. 病院の概要	5
3. 職員の現況	7
4. 病院組織機構図	8

## 第2章 決算の概要

1. 収益費用明細書	9
2. 貸借対照表	10

## 第3章 業務の概要

1. 患者の状況	11
(1) 入院・外来別患者数	11
(2) 外来初診患者数	12
(3) 平均在院日数	12
(4) 病床利用率	13
(5) 入退院患者数	13
(6) 救急隊別患者搬入取り扱い件数	13
(7) 休日及び時間外救急取り扱い患者数	14
2. 地域医療連携業務の状況	15
(1) 地域連携の状況	15
(2) 患者サポート体制	15
(3) 地域別紹介件数	15
(4) 診療科別紹介内訳	15
3. 医療相談の状況	16
(1) 医療相談件数	16
(2) 医療相談内容	16
4. 内視鏡検査の状況	18
5. 手術の状況	18
6. 在宅医療及び介護認定の状況	19
(1) 訪問診察・往診利用者数	19
(2) 診療科別利用者及び経管栄養・経口者件数	19
(3) 訪問看護利用者数	19
(4) 訪問リハビリ利用者数	19
(5) 主治医意見書作成件数	20

7. 給食及び栄養指導の状況	20
(1) 患者給食数	20
(2) 栄養指導数	20
(3) 平均残食率	20
8. リハビリテーションの状況	21
9. 放射線の状況	22
(1) 撮影件数	22
10. 分娩の状況	23
(1) 分娩の状況	23
(2) 分娩集計	23
11. 臨床検査の状況	25
12. 健診及び人間ドックの状況	26
13. 人工透析の状況	26
14. 薬剤部の状況	26

#### **第4章 研究発表の記録**

1. 看護科研究発表	27
------------	----

# 第1章 病院の沿革及び現況

## 1. 病院の沿革

昭和25年	10月	珠洲郡飯田町外10ヶ町村厚生医療組合立珠洲郡中央病院として開院 病院の名称/珠洲郡中央病院 病床数/一般30 伝染病15
昭和27年	3月	伝染病棟新築 病床数/一般60 伝染病20 結核15
昭和29年	7月	結核病棟新築 病床数/一般60 伝染病20 結核40
	11月	市制施行により「飯田町外10町村厚生医療組合」を「珠洲市外2町厚生医療組合」と改組し 「珠洲市外2町厚生医療組合立珠洲郡中央病院」となる
昭和32年	5月	能都町の脱退により改組し「珠洲市外1町厚生医療組合立珠洲郡中央病院」となる
昭和35年	4月	厚生医療組合の解散をうけ「珠洲郡中央病院」は珠洲市に帰属し名称を「珠洲市 国民健康保険中央病院」と改称、珠洲市営病院として発足
昭和35・36年度		病院改築第1期事業として病棟改築 病床数/一般92 結核40
昭和37年	5月	「基準看護」承認 基準給食承認
	8月	基準寝具承認
昭和38・39年度		病院改築第2期事業として診療及び管理棟新築
昭和39年	5月	未熟児センター完備 最大収容人数4
	6月	救急告示病院指定
昭和42年	9月	総合病院の指定承認 病院の名称を「国民健康保険珠洲市総合病院」と改める 病床数/一般100 結核40 診療科目/内科・外科・産婦人科・耳鼻咽喉科・眼科
	10月	整形外科開設
	12月	基準看護「一類看護」承認
昭和45年	4月	小児科開設
昭和46年	2月	X線テレビジョン装置完備
昭和49・50年度		結核病棟を改築し、一般病床の増床とリハビリテーション部門を開設 病床数/一般125 結核15
昭和50年	6月	基準看護「特一類看護」承認
昭和51年	3月	病院改修工事施工 窓枠取替 冷房設備新設
昭和53年	4月	労災指定病院指定
昭和54年	3月	へき地中核病院指定 中央診療棟増築（手術室・検査室等） へき地巡回診療開始/馬渡・大谷・折戸
昭和56年	1月	脳神経外科開設
	7月	腎人工透析開始
昭和57年	4月	皮膚・泌尿器科開設
昭和58・59年度		病棟増築・病院改修工事（内部改装）及び透析部門増築
昭和59年	3月	増床許可 病床数/一般175 結核15 診療科目/内科・外科・小児科・眼科・産婦人科・整形外科・脳神経外科 耳鼻咽喉科・泌尿器科
	9月	全身用CTスキャナー設置
昭和62年	4月	眼科医師常勤開設
	7月	へき地巡回診療地域の変更（馬渡→上黒丸）
昭和62年	9月	病院運営協議会発足 医療事務コンピューター導入
昭和63年	2月	作業療法施設基準承認
	4月	耳鼻咽喉科常勤開設
	9月	へき地巡回診療地域の変更（上黒丸中止）
	10月	脳神経外科常勤開設
平成元年	9月	脳神経外科専用病棟完成（改造工事） 看護単位の変更（3単位→4単位）
	12月	大谷診療所移転新築（旧大谷診療所廃止）
平成2年	6月	三崎診療所廃止（昭和48年5月以降休診）
	7月	新大谷診療所開設

平成3年	3月	新病院マスタープラン完成
	4月	基準看護「特二類看護」承認
平成4年	4月	皮膚科開設
	8月	磁気共鳴断層撮影装置（MRI）設置
平成6年	4月	訪問看護室設置
	7月	基準病衣承認
平成7年	5月	新看護体系承認 一般病棟/新看護（A）2.5：1 結核病棟/新看護（A）4：1
平成8年	6月	医療相談室設置
平成9年	2月	災害拠点病院指定
	3月	新病院建設工事完成
	5月	新病院竣工式 結核医療機関指定
	6月	名称を「珠洲市総合病院」として珠洲市野々江町ユ部1番地1で開院 病床数/199床（一般160 療養型32 結核7） 診療科目 10科→14科（神経内科・リハビリテーション科・精神科・放射線科を追加標榜） 院内にオーダリングシステム（処方・検査・給食・放射線オーダ）導入 県内公立病院初 療養型病床群の新設 寝食分離による患者食堂（デイルーム）設置（3箇所） 核医学診断装置（RI）・泌尿器科用X線装置・血管造影装置等導入
	11月	泌尿器科常勤開始
平成10年	9月	金沢医科大学附属病院より麻酔医派遣
平成11年	6月	外来診療に予約制を一部導入
	9月	財務会計・固定資産・物品管理の電算システム構築
	11月	介護保険施設指定（許可）申請（介護療養型医療施設 定員8人）
平成12年	1月	指定居宅介護支援事業者指定（許可）申請（指定居宅サービスはみなし指定）
	3月	生活保護法指定介護機関指定申請
	4月	介護サービスの提供開始（医療保険と介護保険制度が確立）
平成13年	8月	病床種別の届出（一般160 療養32 結核7）
	9月	術中病理画像伝送装置（テレパソロジー）設置 金沢大学医学部病理学教室へ診断依頼
	9月	周産期母子医療支援システム導入
	11月	健診科開設・健診システム導入
平成14年	4月	週休二日制の試行開始（完全土曜日閉院） 皮膚科常勤開設
	7月	神経内科の休止
	12月	骨塩定量測定装置（前腕部用）導入
平成15年	1月	能登北部の病院における診療を支援するための相互応援体制に関する覚書締結
	4月	へき地医療拠点病院指定 泌尿器科の診療が毎週2回（火曜・金曜日）に変更
	5月	医療相談窓口コーナー設置（ソーシャルワーカーの常駐）
平成16年	1月	院内完全禁煙実施（喫煙コーナーの設置・分煙機の撤去）
	3月	金沢大学附属病院臨床研修病院指定（協力型臨床研修施設）
	4月	泌尿器科の診療が隔週火曜日のみに変更
	12月	新医療情報システムを構築して運用開始 個人情報保護推進委員会を組織する
平成17年	4月	個人情報保護法が施行される
	10月	金沢大学寄附講座「地域医療学講座」開設 呼吸器外科の診療開始
平成18年	4月	地域医療連携室を開設 外来窓口業務を全面委託化 泌尿器科の診療が週1回（月曜日）に変更 入院基本料届出 一般・結核病棟 13：1 看護補助加算届出 一般病棟 10：1
	6月	診療録管理委員会設置 船員法施行規則第57条第4号の規定に基づく医師として指定
	7月	石川県地域医療支援医師修学資金貸与事業の経費負担の協力締結

		入院基本料届出 一般・結核病棟 10:1
		施設基準届出 療養病棟 8割未満
平成19年	9月	金沢医科大学病院臨床研修病院指定（協力型臨床研修施設） 遠隔放射線画像支援システム稼動 金沢大学放射線科との送受信開始
	11月	遠隔画像診断の施設基準届出
	1月	診療録管理規定・記録開示方針等の制定 障害者自立支援法第54条第2項の規定による指定自立支援医療機関の指定 （更正医療・育成医療）
	2月	船員保険生活習慣病予防健診委託契約締結 公立宇出津総合病院と「医療連携・病院経営合同懇談会」（第1回）を開催
	4月	皮膚科の診療が週3回（月・水・木曜日）に変更（非常勤） 糖尿病教室を「糖尿病予防教室」と名称変更し一般住民にも開放 石川県看護師等修学資金貸与事業に要する経費負担の協定締結
	5月	院内に自動体外式除細動器（AED）設置
	7月	精神科の診療が毎週金曜日に変更 病院派遣型再就職支援事業の申出書提出
平成20年	12月	金沢大学寄附講座「地域医療学講座」研究結果報告
	4月	能登北部地域医療協議会発足
	7月	マルチスライスCT装置更新 能登脳卒中地域連携クリティカルパスに参加
	10月	石川県地域医療支援センターと石川県地域医療人材バンクの連携により内科医が1名着任 日本眼科学会専門医制度研修施設認定
平成21年	1月	会計にPOSシステム導入
	2月	「珠洲市総合病院改革プラン」策定
	4月	眼科の診療が週2回（水・金曜日）の午後に変更（非常勤） 精神科の診療が週2回（水・金曜日）に変更
平成22年	2月	磁気共鳴画像診断装置（MRI）更新
	5月	医師住宅A棟・B棟新築（野々江町地内）
	9月	自動分析装置更新（検査室）
平成23年	3月	医師住宅C棟新築（野々江町地内）
	4月	診療材料にかかるSPD業務委託開始
	12月	医療用医薬品SPD業務委託開始
平成24年	2月	血管造影撮影装置更新
	3月	医師住宅（野々江住宅1・2号棟）改築 JAすずしよりJA共済「地域の安全・安心プロジェクト」による高規格救急車の寄附受納
	8月	世界保健機関（WHO）・ユニセフより「赤ちゃんにやさしい病院（BFH）」に認定
	11月	院内ナースコール更新 院内空調設備更新
平成25年	1月	オーダーリングシステムを電子カルテシステムに移行
	3月	医師住宅（野々江マンション）改築
	4月	産婦人科内に禁煙外来開設（毎週木曜日午後）
	5月	検査室に循環器超音波診断システムを導入
平成26年	3月	地域医療連携ネットワークサービス「ID-Link」稼動開始 飯田医師住宅1号棟リフォーム 飯田医師住宅2号棟新築 珠洲市総合病院災害対応マニュアル策定
	4月	敷地内全面禁煙実施
	7月	石川県より「石川DMAT指定病院」として指定され「石川DMATの出勤に関する協定」を締結
	10月	地域包括ケア入院医療管理料届出
	12月	X線TV装置更新
平成27年	1月	放射線画像のフィルムレス運用開始
	10月	地域包括ケア病棟入院料届出
平成29年	3月	許可病床数を199床から195床（一般104 地域包括52 療養型32 結核7）へ変更 病院改革プラン2016策定 第一正面駐車場拡張・第二正面駐車場新設工事完了

	4月	核医学診断装置（RI）の運用を停止 珠洲市総合病院医療従事者修学資金貸与を実施（医療従事者10職種まで拡大）
	7月	正面ロータリー改修工事完了 融雪装置の設置
平成30年	2月	おむつセット（CSセット）運用開始
	4月	デイサロン（すずの音）開設 患者支援センター開設
平成31年	1月	デジタル式乳房用X線診断装置（トモシンセシス）更新
令和元年	4月	療養型病床廃止 許可病床数 163床へ（一般104床 地包52床 結核7床）
	9月	一般撮影機器更新（3台） 自動調剤ロボット導入（薬局） 自動分析装置更新（検査室）
	11月	院内助産・助産師外来開設
令和2年	1月	電子カルテシステム更新
	3月	自動精算機の運用開始
	5月	監視カメラ更新工事完了（3階西病棟）
	11月	発熱者外来改修工事完了（旧RI室）
令和3年	3月	監視カメラ増設工事完了（院内全体）
	4月	上戸医師住宅1号棟・2号棟 新築（上戸町北方地内） 新型コロナワクチン接種開始
令和5年	3月	全身用X線CT診断装置更新



## 2. 病院の概要

名 称	珠洲市総合病院	
所 在 地	珠洲市野々江町ニ部1番地1	
開 設 者	珠洲市長 泉谷 満寿裕	
病 院 長	浜田 秀剛	
敷 地 面 積	31,247.21㎡	
建 物 延 面 積	12,249.30㎡	
診 療 科 目 ( 13 科 )	内科、外科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科 皮膚科、精神科、放射線科、リハビリテーション科	
許 可 病 床 数	163床（一般104床、地包52床、結核7床）	
保 険 診 療	10：1 入院基本	
診 療 指 定	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 保険医療機関</li><li>・ 救急指定病院</li><li>・ へき地医療拠点病院</li><li>・ 災害拠点病院</li><li>・ 労災保険指定医療機関</li><li>・ 結核指定医療機関</li><li>・ 生活保護法指定医療機関</li><li>・ 母体保護法指定病院</li><li>・ 特定疾患治療研究医療機関</li><li>・ 養育医療指定医療機関</li><li>・ 被爆者一般疾病指定医療機関</li><li>・ 小児慢性特定疾患治療医療研究機関</li><li>・ 身体障害福祉法指定医療機関</li><li>・ 指定自立支援医療機関</li><li>・ 更正医療指定医療機関</li><li>・ 育成医療指定支援医療機関</li><li>・ 労災特別加入健診指定医療機関</li><li>・ 原爆被爆者指定医療機関</li><li>・ 国民健康保険療養取扱医療機関</li></ul>	
施 設 基 準	<b>【基本診療料】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 急性期一般入院料4</li><li>・ 入退院支援加算1</li><li>・ 結核病棟入院基本料(10対1)</li><li>・ 認知症ケア加算3</li><li>・ 診療録管理体制加算1</li><li>・ せん妄ハイリスク患者ケア加算</li><li>・ 医師事務作業補助体制加算1(15対1)</li><li>・ 地域包括ケア病棟入院料1</li><li>・ 急性期看護補助体制加算(50対1)</li><li>・ 救急医療管理加算(1)</li><li>・ 重症者等療養環境特別加算</li><li>・ 救急医療管理加算(2)</li><li>・ 感染防止対策加算2</li><li>・ 重症皮膚潰瘍管理加算</li><li>・ 患者サポート体制充実加算</li><li>・ 機能強化加算</li><li>・ データ提出加算2</li><li>・ 看護職員処遇改善評価料53</li></ul>	

## 施設基準

### 【特掲診療料】

- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・二次性骨折予防継続管理料Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ
- ・夜間休日救急搬送医学管理料
- ・救急搬送看護体制加算2
- ・ニコチン依存症管理料
- ・がん治療連携指導料
- ・薬剤管理指導料
- ・在宅療養支援病院(3)
- ・在宅時医学総合管理料
- ・施設入居時医学総合管理料
- ・在宅患者訪問看護指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
- ・在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
- ・遺伝学的検査の注
- ・検体検査管理加算(Ⅱ)
- ・コンタクトレンズ検査料Ⅰ
- ・遠隔画像診断
- ・CT撮影
- ・MRI撮影
- ・外来化学療法加算2
- ・無菌製剤処理料1 ロ
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)(初期加算)
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)(介護予防)
- ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)
- ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(介護予防)
- ・呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・人工腎臓
- ・透析液水質確保加算2
- ・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・胃瘻造設術
- ・輸血管理料Ⅱ
- ・輸血適正使用加算
- ・人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
- ・胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・酸素単価の購入の届出
- ・入院時食事療養費(Ⅰ)

### 3. 職員の現況

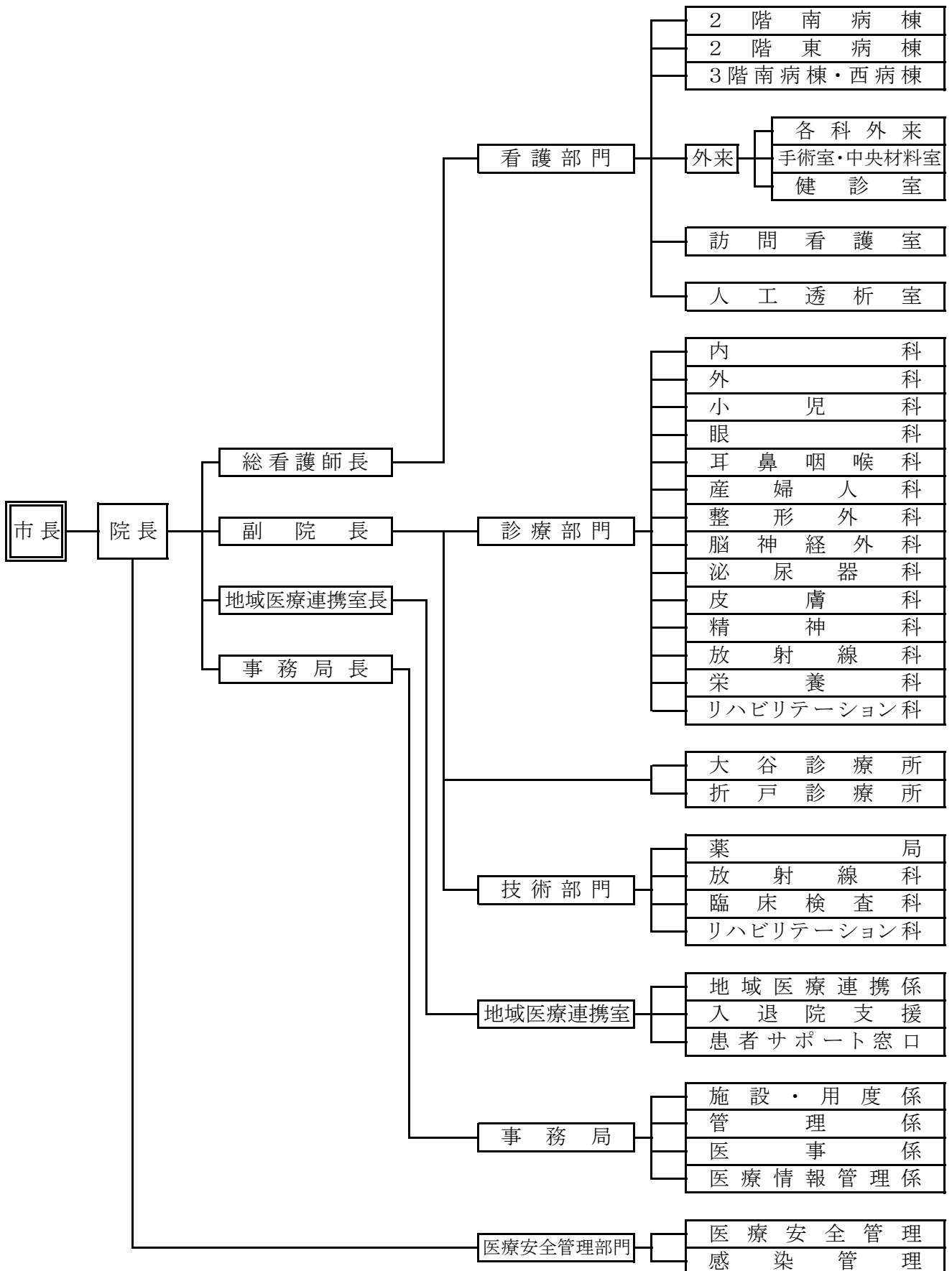
職員の推移状況

(単位：人)

職 種		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		正規職員	臨時職員	正規職員	臨時職員	正規職員	会計年度	正規職員	会計年度	正規職員	会計年度
医 師		11	4	12	3	13	2	13	2	13	1
看 護 部 門		123	18	125	17	127	16	125	18	125	17
内 訳	看 護 師	94	6	97	5	100	6	100	7	101	4
	助 産 師	6	0	5	0	5	0	5	0	5	1
	保 健 師	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
	准 看 護 師	8	2	8	2	8	1	7	2	6	2
	看 護 助 手	13	10	13	10	12	9	11	9	11	10
医 療 技 術 部 門		39	5	37	8	38	9	39	9	41	8
内 訳	薬 剤 師	6	1	5	1	5	1	5	1	6	1
	薬 局 助 手	0	3	0	4	0	5	0	6	0	5
	診 療 放 射 線 技 師	7	0	7	0	6	0	6	0	6	0
	臨 床 検 査 技 師	6	0	5	0	6	0	7	0	7	0
	作 業 療 法 士	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0
	理 学 療 法 士	10	0	10	0	10	0	10	0	11	0
	言 語 聴 覚 士	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
	管 理 栄 養 士	3	0	3	0	4	0	4	0	4	0
	栄 養 士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	0	1	0	3	0	3	0	2	0	2	
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー		3	0	1	1	2	0	2	0	2	0
事 務 職 員		14	10	16	13	15	12	16	11	16	15
内 訳	医 事 事 務 担 当	5	0	6	0	5	0	6	0	6	0
	医 師 事 務 担 当	0	10	0	13	0	12	0	10	0	11
	一 般 事 務 担 当	9	0	10	0	10	0	10	1	10	4
そ の 他 の 職 員		1	17	1	17	1	17	1	18	1	18
内 訳	調 理 師	0	11	0	9	0	8	0	9	0	9
	調 理 員	0	4	0	6	0	7	0	7	0	7
	技 術 員	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
合 計		191	54	192	59	196	56	196	58	198	59

# 4. 病院組織機構図

令和5年3月31日現在



## 第2章 決算の概要

### 1. 収益費用明細書

(単位：千円)

区 分	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	金 額	前年比	金 額	前年比	金 額	前年比
I. 病院事業収益	4,202,103	102.1%	4,086,821	97.3%	4,063,088	99.4%
1. 医業収益	3,512,970	97.8%	3,347,710	95.3%	3,385,918	101.1%
(1)入院収益	1,486,061	95.9%	1,241,196	83.5%	1,299,710	104.7%
(2)外来収益	1,859,393	100.0%	1,851,808	99.6%	1,887,673	101.9%
(3)その他医業収益	126,837	86.6%	216,606	170.8%	161,533	74.6%
(4)介護保険収益	40,679	106.4%	38,100	93.7%	37,003	97.1%
2. 医業外収益	684,199	132.4%	736,961	107.7%	676,940	91.9%
(1)受取利息及び配当金	547	83.6%	433	79.2%	345	79.6%
(2)他会計補助金	83,613	99.2%	86,513	103.5%	86,565	100.1%
(3)県支出金	108,242	810.7%	213,498	197.2%	192,164	90.0%
(4)負担金交付金	120,097	111.6%	189,431	157.7%	189,453	100.0%
(5)長期前受金戻入	188,615	75.8%	182,353	96.7%	162,914	89.3%
(6)患者外給食収益	1,443	101.3%	1,417	98.2%	1,280	90.4%
(7)その他医業外収益	49,921	103.5%	45,895	91.9%	44,219	96.3%
(8)国庫補助金	118,367	—	17,420	14.7%	0	—
(9)退職給付引当金戻入益	13,355	—	0	—	0	—
3. 特別利益	4,704	90.0%	2,150	45.7%	230	10.7%
II. 診療所事業収益	6,509	106.4%	5,536	85.0%	3,066	55.4%
1. 大谷診療所医業収益	6,290	103.1%	4,887	77.7%	2,202	45.1%
2. 大谷診療所医業外収益	219	1149.4%	649	296.4%	864	133.1%
収益合計	4,208,613	102.1%	4,092,357	97.2%	4,066,154	99.4%
III. 病院事業費用	3,962,308	97.9%	3,968,435	100.2%	3,974,366	100.1%
1. 医業費用	3,721,039	97.5%	3,727,780	100.2%	3,741,917	100.4%
(1)給与費	1,804,385	98.9%	1,812,712	100.5%	1,817,839	100.3%
(2)材料費	1,236,212	100.8%	1,186,806	96.0%	1,194,333	100.6%
(3)経 費	426,300	101.8%	453,879	106.5%	456,787	100.6%
(4)減価償却費	220,087	117.5%	227,911	103.6%	232,408	102.0%
(5)資産減耗費	2,940	2.3%	13,875	471.9%	7,045	50.8%
(6)研究研修費	4,678	75.8%	4,983	106.5%	4,900	98.3%
(7)へき地巡回医療費	1,804	75.6%	2,327	129.0%	2,144	92.1%
(8)へき地医療診療支援システム費	24,632	100.1%	25,287	102.7%	26,461	104.6%
2. 医業外費用	240,276	104.3%	236,814	98.6%	229,094	96.7%
(1)支払利息及び企業債取扱諸費	68,707	88.0%	58,542	85.2%	47,954	81.9%
(2)繰延勘定償却	3,027	157.3%	—	—	—	—
(3)患者外給食材料費	3,056	102.4%	2,980	97.5%	3,167	106.3%
(4)雑支出	165,487	112.3%	162,687	98.3%	164,149	100.9%
(5)長期前払消費税勘定償却	—	—	12,606	—	13,824	109.7%
3. 特別損失	993	—	3,841	386.9%	3,354	87.3%
IV. 診療所事業費用	6,407	104.7%	5,430	84.7%	3,315	61.0%
1. 大谷診療所医業費用	6,356	104.3%	5,389	84.8%	3,288	61.0%
2. 大谷診療所医業外費用	35	140.2%	9	25.4%	7	81.2%
3. 大谷診療所特別損失	16	1605.7%	32	205.0%	20	60.5%
費用合計	3,968,715	98.0%	3,973,865	100.1%	3,977,681	100.1%
当年度純損益	239,898		118,492		88,473	

## 2. 貸借対照表

(単位：千円)

区 分	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	金 額	前年比	金 額	前年比	金 額	前年比
1. 固定資産	4,290,464	100.2%	4,239,635	98.8%	4,110,130	96.9%
(1)有形固定資産	4,157,207	97.1%	4,099,214	98.6%	3,970,471	96.9%
イ 土地	737,580	100.0%	737,580	100.0%	737,580	100.0%
ロ 建物	3,574,515	100.0%	3,633,468	101.6%	3,633,468	100.0%
減価償却累計額	△1,555,573	104.2%	△1,618,450	104.0%	△1,683,769	104.0%
ハ 建物附属設備	2,934,268	100.3%	2,951,492	100.6%	2,949,839	99.9%
減価償却累計額	△2,473,346	101.2%	△2,500,740	101.1%	△2,523,716	100.9%
二 構築物	680,652	100.0%	680,652	100.0%	680,652	100.0%
減価償却累計額	△508,204	102.8%	△521,810	102.7%	△533,771	102.3%
ホ 器械及び装置	1,900,141	85.7%	1,817,940	95.7%	1,852,874	101.9%
減価償却累計額	△1,235,477	81.8%	△1,176,607	95.2%	△1,235,759	105.0%
ヘ 車両運搬具	61,567	100.0%	63,008	102.3%	63,008	100.0%
減価償却累計額	△51,981	98.2%	△53,336	102.6%	△54,703	102.6%
ト 備品	338,352	105.0%	339,772	100.4%	345,872	101.8%
減価償却累計額	△251,068	101.3%	△255,254	101.7%	△262,804	103.0%
チ 建設仮勘定	5,783	270.2%	1,500	25.9%	1,700	113.3%
(2)投資その他資産	133,257	3172.8%	140,421	105.4%	139,660	99.5%
イ 長期貸付金	7,200	171.4%	9,600	133.3%	12,000	125.0%
ロ 長期前払消費税	126,057	—	130,821	103.8%	127,660	97.6%
2. 流動資産	2,219,041	95.9%	2,226,053	100.3%	2,191,333	98.4%
(1)現金預金	1,568,864	92.5%	1,479,066	94.3%	1,363,924	92.2%
(2)未収金	622,542	102.3%	726,672	116.7%	802,090	110.4%
(3)貯蔵品	9,234	107.3%	20,345	220.3%	25,319	124.4%
(4)前払金	18,400	—	0	—	0	—
(5)その他流動資産	0	—	△30	—	0	—
資産合計	6,509,505	96.9%	6,465,688	99.3%	6,301,464	97.5%
3. 固定負債	3,105,054	87.5%	2,678,940	86.3%	2,262,142	84.4%
(1)企業債	2,312,562	83.9%	1,897,630	82.1%	1,430,471	75.4%
(2)引当金	792,492	99.7%	781,310	98.6%	831,671	106.4%
4. 流動負債	975,632	85.2%	1,009,672	103.5%	948,647	94.0%
(1)企業債	535,181	119.7%	517,292	96.7%	535,259	103.5%
(2)未払金	300,161	54.5%	327,591	109.1%	281,530	85.9%
(3)引当金	140,290	95.7%	164,790	117.5%	131,858	80.0%
5. 繰延収益	1,400,807	113.6%	1,630,572	116.4%	1,855,698	113.8%
(1)長期前受金	2,039,999	106.8%	2,347,676	115.1%	2,688,271	114.5%
(2)長期前受金収益化累計額	△652,919	96.3%	△717,104	109.8%	△832,573	116.1%
(3)建設仮勘定長期前受金	13,728	—	0	—	0	—
6. 資本金	1,603,221	100.0%	1,603,221	100.0%	1,603,221	100.0%
(1)自己資本金	1,603,221	100.0%	1,603,221	100.0%	1,603,221	100.0%
7. 剰余金	△575,209	70.6%	△456,717	79.4%	△368,244	80.6%
(1)利益剰余金	△575,209	70.6%	△456,717	79.4%	△368,244	80.6%
イ 減債積立金	140,060	100.0%	0	0.0%	0	—
ロ 未処理欠損金	△715,269	74.9%	△456,717	63.9%	△368,244	80.6%
負債資本合計	6,509,505	96.9%	6,465,688	99.3%	6,301,464	97.5%

## 第3章 実績紹介

### 1. 患者の状況

#### (1) 入院・外来別患者数

診療科別年間入院患者数

(単位：人、%)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	前年比
内科	16,790	22,929	20,487	16,686	17,090	102.4
外科	3,684	3,972	2,476	1,425	1,783	125.1
小児科	389	241	107	122	96	78.7
眼科	0	0	0	0	0	—
耳鼻咽喉科	883	272	181	331	362	109.4
産婦人科	967	503	129	88	60	68.2
整形外科	10,630	9,910	10,155	10,254	10,056	98.1
脳神経外科	6,423	6,328	6,250	5,760	6,385	110.9
泌尿器科	0	0	0	0	0	—
皮膚科	0	0	0	0	0	—
精神科	0	0	0	0	0	—
介護保険	0	0	0	0	0	—
合計	39,766	44,155	39,785	34,666	35,832	103.4
1ヵ月平均	3,313.8	3,679.6	3,315.4	2,888.8	2,986.0	103.4
1日平均	108.9	120.6	109.0	95.0	98.2	103.4

診療科別年間外来患者数

(単位：人、%)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	前年比
内科	38,039	39,341	38,984	38,337	40,435	105.5
外科	4,245	4,328	3,976	3,799	3,633	95.6
小児科	5,972	5,740	4,000	4,832	5,419	112.1
眼科	2,539	2,696	2,682	2,894	2,767	95.6
耳鼻咽喉科	10,008	8,566	7,658	7,664	7,830	102.2
産婦人科	3,389	2,631	1,438	972	1,004	103.3
整形外科	23,467	24,019	22,441	24,103	24,588	102.0
脳神経外科	5,628	5,349	5,231	5,013	5,366	107.0
泌尿器科	3,640	3,615	3,478	3,571	3,599	100.8
皮膚科	4,796	5,661	5,902	6,149	6,127	99.6
精神科	5,346	5,363	4,889	5,066	5,060	99.9
介護保険	6,611	6,457	7,200	6,993	6,439	92.1
合計	113,680	113,766	107,879	109,393	112,267	102.6
1ヵ月平均	9,473.3	9,480.5	8,989.9	9,116.1	9,355.6	102.6
1日平均	465.9	472.1	443.9	448.3	462.0	103.0

診療科別月間入院患者数

(単位：人)

区分	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
内科	1,528	1,552	1,599	1,635	1,763	1,476	1,306	1,370	1,115	1,355	1,158	1,233	17,090
外科	192	183	144	101	94	143	128	172	220	142	162	102	1,783
小児科	0	1	4	3	11	0	9	12	26	6	20	4	96
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	42	60	42	51	49	10	11	14	21	41	18	3	362
産婦人科	0	7	0	0	18	6	4	4	7	5	8	1	60
整形外科	971	876	712	908	749	731	688	817	769	882	857	1,096	10,056
脳神経外科	754	649	505	582	540	551	486	614	412	440	479	373	6,385
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3,487	3,328	3,006	3,280	3,224	2,917	2,632	3,003	2,570	2,871	2,702	2,812	35,832

診療科別月間外来患者数

(単位：人)

区分	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
内科	2,891	3,080	3,278	3,547	3,881	3,718	3,184	3,577	3,750	3,288	2,964	3,277	40,435
外科	288	288	301	301	360	305	340	333	334	257	258	268	3,633
小児科	249	430	405	434	458	392	462	564	586	394	539	506	5,419
眼科	188	222	274	242	150	302	224	199	278	173	197	318	2,767
耳鼻咽喉科	632	627	639	553	581	640	633	630	639	637	617	1,002	7,830
産婦人科	76	61	101	78	76	96	93	75	95	87	80	86	1,004
整形外科	2,062	2,063	2,107	1,987	1,948	2,119	1,944	2,125	2,059	1,925	1,958	2,291	24,588
脳神経外科	460	455	396	417	421	511	410	455	438	429	450	524	5,366
泌尿器科	255	304	282	309	328	322	302	310	314	266	288	319	3,599
皮膚科	449	525	561	545	625	535	502	494	448	390	462	591	6,127
精神科	393	451	409	489	416	479	366	447	398	400	365	447	5,060
介護保険	614	588	605	539	515	540	524	574	494	463	405	578	6,439
合計	8,557	9,094	9,358	9,441	9,759	9,959	8,984	9,783	9,833	8,709	8,583	10,207	112,267

(2) 外来初診患者数

診療科別年間患者数

(単位：人、%)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	前年比
内科	1,869	1,813	1,496	2,063	2,282	110.6
外科	254	238	198	169	130	76.9
小児科	2,016	2,051	1,326	1,624	1,819	112.0
眼科	105	112	102	113	81	71.7
耳鼻咽喉科	1,411	1,267	1,157	1,185	1,076	90.8
産婦人科	509	387	213	155	134	86.5
整形外科	1,494	1,196	1,167	1,131	907	80.2
脳神経外科	277	280	276	261	205	78.5
泌尿器科	94	84	83	105	95	90.5
皮膚科	834	962	901	899	739	82.2
精神科	102	88	102	91	84	92.3
介護保険	455	375	628	393	211	53.7
合計	9,420	8,853	7,649	8,189	7,763	94.8

診療科別月間患者数

(単位：人)

区分	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
内科	93	125	132	253	336	164	154	236	253	219	156	161	2,282
外科	9	11	10	10	15	12	12	14	8	7	12	10	130
小児科	72	153	116	157	166	140	175	184	170	134	191	161	1,819
眼科	6	9	6	7	9	10	8	4	4	6	5	7	81
耳鼻咽喉科	67	82	86	57	68	73	74	85	57	104	95	228	1,076
産婦人科	9	6	17	11	11	10	8	12	14	13	14	9	134
整形外科	84	79	101	63	79	83	62	67	68	77	76	68	907
脳神経外科	23	14	14	6	15	19	15	24	23	12	21	19	205
泌尿器科	9	4	8	11	10	8	9	5	8	6	6	11	95
皮膚科	65	70	72	73	93	53	48	50	43	46	54	72	739
精神科	11	9	5	7	5	8	5	6	5	7	7	9	84
介護保険	32	43	27	0	4	0	1	31	2	28	1	42	211
合計	480	605	594	655	811	580	571	718	655	659	638	797	7,763

(3) 平均在院日数

(単位：日)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般	15.9	19.2	19.6	19.7	19.9
結核	35.5	36.0	—	—	15.0
感染症	—	—	7.8	8.9	11.1

$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{年間在院患者数}}{(\text{年間入院患者数} + \text{年間退院患者数}) \div 2}$$



## (4) 病床利用率

(単位：%)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成30年度	59.4	60.3	60.1	54.0	57.2	53.2	57.9	58.8	51.8	53.5	53.5	51.9	56.0
令和元年度	72.2	76.7	74.2	82.1	79.0	73.1	76.9	74.8	76.2	69.0	68.5	65.1	74.0
令和2年度	66.7	62.3	62.9	67.2	63.9	65.2	69.5	75.0	69.7	72.4	65.6	62.0	66.9
令和3年度	57.0	58.0	51.6	55.6	60.7	54.4	49.5	54.5	58.0	65.8	66.0	68.3	58.3
令和4年度	71.5	66.0	61.5	64.9	63.8	59.6	52.1	61.4	50.9	56.8	59.2	55.6	60.2

## (5) 入退院患者数

(単位：人)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入 院	141	151	154	149	131	125	133	164	124	143	120	140	1,675
退 院	156	134	174	140	132	152	129	158	145	124	131	142	1,717

## (6) 救急隊患者搬入取り扱い件数

年度別取り扱い件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
珠洲消防署	総 数	477	449	420	538
	うち入院	283	250	237	265
能登消防署	総 数	48	43	48	63
	うち入院	32	34	35	38
内浦分署	総 数	82	76	70	88
	うち入院	48	43	38	54
柳田分署	総 数	0	0	0	0
	うち入院	0	0	0	0
町野分署	総 数	15	15	16	15
	うち入院	11	14	10	9
穴水消防署	総 数	0	1	0	0
	うち入院	0	1	0	0
総 数 合 計	622	584	554	638	704
入 院 合 計	374	342	320	377	366

月別取り扱い件数

(単位：件)

区 分	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
珠洲消防署	33	44	33	47	54	45	53	47	60	47	38	37	538
能登消防署	5	6	5	3	9	9	1	6	4	6	4	5	63
内浦分署	5	7	8	6	5	7	9	7	10	8	8	8	88
柳田分署	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
町野分署	0	1	1	2	5	0	0	2	2	2	0	0	15
穴水消防署	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	43	58	47	58	73	61	63	62	76	63	50	50	704

診療科別入院患者数

(単位：人)

区 分	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
内 科	14	13	15	20	18	21	12	15	18	19	10	13	188
外 科	0	2	4	0	1	1	2	1	3	3	2	2	21
小 児 科	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	0	4
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	5
産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	4	6	4	4	7	3	4	9	12	8	7	4	72
脳神経外科	3	10	3	5	7	7	9	6	8	7	5	5	75
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	21	31	26	33	33	32	27	32	41	38	27	24	365

診療科別外来患者数

(単位：人)

区分	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
内科	10	18	14	18	23	15	29	18	26	16	15	15	217
外科	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4
小児科	1	0	0	1	2	0	2	1	1	0	0	2	10
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	4	3	1	1	1	3	1	0	3	2	0	1	20
産婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
整形外科	1	2	1	2	5	6	2	8	3	3	5	2	40
脳神経外科	5	2	4	1	4	4	2	3	2	4	3	3	37
泌尿器科	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
皮膚科	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	5
精神科	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
合計	22	27	21	27	38	29	36	30	35	25	23	26	339

(7) 休日及び時間外救急取り扱い患者数

年間患者数

(単位：人)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
入院	654	617	578	529	550
外来	3,077	3,225	2,227	2,496	2,998
合計	3,731	3,842	2,805	3,025	3,548

診療科別入院患者数

(単位：人)

区分	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
内科	28	33	38	30	26	29	26	31	26	38	17	22	344
外科	2	3	7	3	4	3	4	3	5	3	5	2	44
小児科	0	2	1	0	1	0	2	3	3	0	2	1	15
眼科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
耳鼻咽喉科	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7
産婦人科	0	1	0	0	3	1	2	0	1	1	1	0	10
整形外科	7	6	4	8	1	3	7	7	9	5	4	5	66
脳神経外科	5	10	0	8	7	6	7	10	5	5	0	0	63
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	44	57	50	50	43	43	48	54	49	53	29	30	550

診療科別外来患者数

(単位：人)

区分	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
内科	71	111	91	164	211	96	79	102	127	159	75	79	1,365
外科	5	13	3	6	8	13	10	8	6	4	5	2	83
小児科	27	40	37	72	49	35	32	26	31	41	55	47	492
眼科	1	0	3	1	0	0	1	2	4	0	1	1	14
耳鼻咽喉科	18	16	12	15	11	17	12	7	26	10	9	12	165
産婦人科	1	1	0	0	0	0	4	1	1	2	3	1	14
整形外科	29	44	26	35	26	33	22	37	24	33	18	32	359
脳神経外科	20	15	7	11	8	13	16	12	16	9	15	8	150
泌尿器科	14	5	4	11	2	12	11	5	6	5	8	6	89
皮膚科	13	18	25	52	45	31	21	9	10	8	15	13	260
精神科	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	7
合計	202	263	209	367	360	251	208	209	251	271	204	203	2,998

## 2. 地域医療連携業務の状況

### (1) 地域連携の状況

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
脳卒中地域連携パス	100	97	98	77	87

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
ID-Link登録者数	70	78	92	83	84

※ID-Link・・・いしかわ診療情報ネットワーク

### オープン検査・病診連携検査件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
検体・顕微鏡検査	3	0	1	0	0
C T 画像検査	0	0	2	0	1
M R I 画像検査	0	0	0	0	0
心電図検査	—	—	4	5	1
脳波	—	—	—	2	0

### (2) 患者サポート体制

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受付数	1,627	2,056	1,561	2,133	2,077
対応必要数	71	—	—	—	—
委員会協議数	11	—	—	—	—

### (3) 地域別紹介件数

(単位：件)

区 分	自院からの地域別紹介	他院からの地域別紹介	合 計
市 内	293	284	577
市外能登北部地区	229	274	503
他能登地区	319	163	482
金沢・加賀地区	699	439	1,138
県 外	43	45	88
そ の 他	11	0	11
合 計	1,594	1,205	2,799

### (4) 診療科別紹介件数

(単位：件)

区 分	自院からの紹介数	他院からの紹介数	合 計
内 科	717	655	1,372
外 科	77	79	156
小 児 科	31	25	56
眼 科	69	10	79
耳鼻咽喉科	108	62	170
産婦人科	30	11	41
整形外科	239	129	368
脳神経外科	112	103	215
泌尿器科	113	60	173
皮膚科	41	30	71
精神科	57	41	98
合 計	1,594	1,205	2,799

### 3. 医療相談の状況

#### (1) 医療相談件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
年間相談件数	3,969	4,001	4,421	4,112	3,972

#### (2) 医療相談内容

##### 診療科別相談件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
内 科	851	1,096	1,114	968	894
外 科	302	278	337	173	172
小 児 科	9	1	13	18	16
眼 科	0	2	0	1	0
耳鼻咽喉科	52	13	5	5	17
産婦人科	2	0	1	0	1
整形外科	709	744	930	1,002	940
脳神経外科	416	372	375	313	339
泌尿器科	2	1	0	0	0
皮膚科	0	6	2	0	1
精神科	52	28	44	35	13
透 析	25	4	6	9	3
合 計	2,420	2,545	2,827	2,524	2,396

##### 援助分類別相談件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受療中の援助	909	1,588	1,297	1,822	1,694
退院支援	1,864	1,606	1,323	1,523	1,529
地域連携	2,073	1,943	2,170	2,625	2,511
社会福祉社会保障	693	693	773	838	690
経済問題	58	46	43	37	83
家族調整	673	676	138	216	133
心理・情緒問題	12	11	33	142	50
そ の 他	194	366	615	965	862
合 計	6,476	6,929	6,392	8,168	7,552

##### 援助内容別相談件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療費	37	25	21	22	50
生活費等	21	21	22	15	33
身体障害者手帳等	85	90	76	66	35
障害年金相談等	74	49	58	51	29
介護保険制度等	521	547	627	710	617
特定疾患	13	7	12	11	9
受診・入院相談	80	96	91	89	86
療 養 中	829	959	359	463	422
在宅ケア	617	549	305	483	568
家族関係	673	676	138	216	133
院内関係	91	67	24	12	28
院外関係	879	854	573	791	839
心理社会	12	11	33	142	50
理解促進	369	562	823	1,307	1,244
情報交換	1,103	993	1,597	1,745	1,586
退院後方針	635	787	829	860	825
住居相談	243	270	189	187	136
そ の 他	194	366	615	965	862
合 計	6,476	6,929	6,392	8,135	7,552

## 年間家屋調査数 (単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
家 屋 調 査	33	61	61	48	40

## 個別ケースカンファレンス件数 (単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
カンファレンス	6	6	34	40	50

## 退院支援連携カンファレンス件数 (単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
カンファレンス	143	186	139	92	116

## 退院支援内容別相談件数 (単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
介 護	136	172	151	191	200
障 害	1	0	3	1	2
利用無し	20	39	51	39	58
死 亡	13	14	25	15	23
合 計	170	225	230	246	283

## 退院先別相談件数 (単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
在 宅	116	138	127	145	170
介護療養型病院	14	19	26	23	20
老人保健施設	6	10	9	18	14
老人福祉施設	3	4	2	4	7
グループホーム	4	7	4	3	3
障害者施設	1	2	0	0	1
養護老人ホーム	0	1	2	1	0
医療保険病院	9	6	17	15	21
その他(有料老人施設)	8	19	11	9	19
合 計	161	206	198	218	255

## 4. 内視鏡検査の状況

分野別検査件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
G T F	1,809	2,202	1,521	1,901	2,015
T C F	423	333	213	377	281
S F	72	99	75	46	78
大腸 E P	144	389	321	201	330
上部止血	9	16	19	13	11
下部止血	9	10	17	3	6
E R C P	37	77	44	11	53
E S D	8	21	19	10	12
アニサキス	6	9	12	18	10
E V L	2	4	5	0	6
拡張	5	3	0	16	0
ステント	4	8	7	3	12
B F	1	4	0	0	0
胃ろう	5	17	11	1	9
その他	17	15	28	23	14
合計	2,551	3,207	2,292	2,623	2,837

## 5. 手術の状況

診療科別麻酔件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
外 科	全身麻酔	57	97	80	50	55
	腰椎麻酔	9	10	0	0	0
	局所麻酔	12	13	10	0	8
	小 計	78	120	90	50	63
整形外科	全身麻酔	83	66	55	44	58
	腰椎麻酔	37	39	92	60	35
	局所麻酔	48	50	67	63	33
	小 計	168	155	214	167	126
脳神経外科	全身麻酔	3	6	10	1	5
	腰椎麻酔	1	1	3	1	1
	局所麻酔	23	8	17	11	11
	小 計	27	15	30	13	17
耳鼻咽喉科	全身麻酔	0	2	1	0	0
	腰椎麻酔	0	0	0	0	0
	局所麻酔	5	1	3	1	1
	小 計	5	3	4	1	1
産婦人科	全身麻酔	0	0	0	0	0
	腰椎麻酔	19	7	0	0	0
	局所麻酔	0	0	0	0	0
	小 計	19	7	0	0	0
内 科	全身麻酔	1	0	1	0	0
	局所麻酔	9	0	0	0	0
	小 計	10	0	1	0	0
合計	307	300	339	231	207	

分野別麻酔件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
全身麻酔	144	171	147	95	118
腰椎麻酔	66	57	95	61	36
局所麻酔	97	72	97	75	53

## 6. 在宅医療及び介護認定の状況

### (1) 訪問診察・往診利用者数

(単位：人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数	男 性	147	109	86	73	92
	女 性	186	164	126	108	87
	合 計	333	273	212	181	179

(単位：件)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
請求内訳	介護保険	342	261	194	154	140
	医療保険	25	12	31	39	45
	合 計	367	273	225	193	185

### (2) 診療科別利用者及び経管栄養・経口者人数

(単位：人)

区 分	人数	経鼻	胃瘻	経口	その他
脳外科患者数	39	0	27	12	0
内科患者数	413	0	4	409	0
他科患者数	122	12	5	105	0
合 計	574	12	36	526	0

### (3) 訪問看護利用者数

(単位：人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数	男 性	311	330	325	312	289
	女 性	306	368	365	301	312
	合 計	617	698	690	613	601
新 規	男 性	28	27	30	37	24
	女 性	28	35	21	24	19
	合 計	56	62	51	61	43
終 了	死亡(自宅)	21	14	29	22	25
	死亡(病院)	14	24	19	19	14
	その他	0	0	0	0	0
	合 計	35	38	48	41	39

(単位：件)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
請求内訳	介護保険	3,266	3,113	3,354	3,036	3,037
	医療保険	269	535	324	533	725
	合 計	3,535	3,648	3,678	3,569	3,762

### (4) 訪問リハビリ利用者数

(単位：人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数	男 性	22	13	28	39	32
	女 性	3	10	19	23	14
	合 計	25	23	47	62	46

(単位：件)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
請求内訳	介護保険	87	45	143	44	223
	医療保険	0	30	47	18	44
	合 計	87	75	190	62	267

(5) 主治医意見書作成件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
内 科	266	279	267	283	252
外 科	24	31	20	15	14
整 形 外 科	172	141	159	178	153
脳神経外科	146	132	118	139	132
精 神 科	127	100	93	93	83
眼 科	2	0	0	1	0
泌 尿 器 科	2	0	0	0	0
皮 膚 科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	4	2	0	1	1
産 婦 人 科	0	0	0	0	0
合 計	743	685	657	710	635

## 7. 給食及び栄養指導の状況

(1) 患者給食数

(単位：食)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
常 食	16,188	13,502	13,550	11,699	8,869
軟 食	31,490	24,197	19,768	20,649	18,419
極 軟 食	11,462	14,227	11,471	14,575	14,009
流 動 食	1,199	1,499	1,369	922	533
特別治療食	39,033	53,986	47,404	35,234	44,385
合 計	99,372	107,411	93,562	83,079	86,215

(2) 栄養指導数

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
個別指導	入院	144	181	150	166	121
	外来	392	215	137	215	164
集団指導	33	30	7	0	0	
合 計	569	426	294	381	285	

(3) 平均残食率

(単位：kg)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
朝 食	5.9	6.3	5.2	6.1	7.1
昼 食	8.2	9.3	7.8	8.5	9.9
夕 食	6.5	7.4	6.1	6.9	8.2



## 8. リハビリテーションの状況

分野別月間患者数（入院）

（単位：人）

区 分	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	
理学療法	脳血管Ⅱ	409	303	260	295	244	339	278	298	218	171	222	197	3,234
	がん患者	0	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
	脳・廃用Ⅱ	326	284	317	267	273	266	276	265	258	250	286	194	3,262
	運動器Ⅰ	632	525	537	520	389	454	422	453	461	515	555	694	6,157
	呼吸器Ⅰ	190	144	150	127	101	180	141	114	146	157	122	202	1,774
	小 計	1,557	1,262	1,266	1,209	1,007	1,239	1,117	1,130	1,083	1,093	1,185	1,287	14,435
作業療法	脳血管Ⅱ	344	181	237	278	202	270	223	236	192	138	203	167	2,671
	脳・廃用Ⅱ	51	67	192	150	158	70	82	130	105	107	140	99	1,351
	運動器Ⅰ	34	32	78	55	30	8	12	9	3	17	9	23	310
	呼吸器Ⅰ	26	18	50	58	34	57	82	42	67	113	101	135	783
	小 計	455	298	557	541	424	405	399	417	367	375	453	424	5,115
	言語療法	脳血管Ⅱ	183	145	112	125	135	203	181	155	71	82	110	85
脳・廃用Ⅱ		0	10	1	1	18	16	21	4	0	6	0	0	77
呼吸器Ⅰ		28	37	29	35	22	44	29	7	38	57	25	0	351
小 計		211	192	142	161	175	263	231	166	109	145	135	85	2,015
合 計	2,223	1,752	1,965	1,911	1,606	1,907	1,747	1,713	1,559	1,613	1,773	1,796	21,565	

分野別月間患者数（外来）

（単位：人）

区 分	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	
理学療法	訪問リハ	14	17	14	13	12	18	16	16	14	10	9	17	170
	通所リハ	200	194	232	208	170	208	191	181	169	151	168	200	2,272
	脳血管Ⅱ	40	48	38	39	34	61	45	38	42	49	86	113	633
	呼吸器Ⅰ	5	9	2	9	14	13	11	10	9	8	11	8	109
	脳・廃用Ⅱ	6	1	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	11
	運動器Ⅰ	686	649	661	587	543	628	634	694	638	610	652	793	7,775
	小 計	951	918	947	856	773	929	897	940	874	828	926	1,131	10,970
作業療法	訪問リハ	7	1	3	6	3	3	4	4	3	4	6	4	48
	通所リハ	133	117	157	132	108	143	126	123	123	94	108	134	1,498
	脳血管Ⅱ	28	19	26	33	13	37	28	23	28	34	47	69	385
	脳・廃用Ⅱ	4	0	0	0	0	0	0	6	4	5	0	1	20
	運動器Ⅰ	84	70	64	57	56	94	109	134	112	125	109	147	1,161
	小 計	256	207	250	228	180	277	267	290	270	262	270	355	3,112
言語療法	訪問リハ	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
	通所リハ	28	33	40	32	25	30	22	22	22	20	21	25	320
	脳血管Ⅱ	19	15	23	12	12	14	16	20	16	18	20	23	208
	小 計	51	49	63	44	37	44	38	42	38	38	41	48	533
合 計	1,258	1,174	1,260	1,128	990	1,250	1,202	1,272	1,182	1,128	1,237	1,534	14,615	

分野別年間患者数（入院）① （単位：件）

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
脳血管疾患Ⅱ	7,932.0	6,417.0	7,492
がん患者	667.0	110.0	8
呼吸器Ⅰ	1,915.0	2,218.0	2,908
廃用症候群Ⅱ	5,014.0	4,046.0	4,690
運動器Ⅰ・Ⅱ	7,194.0	7,483.0	6,467
合 計	22,722	20,274	21,565

分野別年間患者数（入院）② （単位：件）

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
理学療法	14,672	13,899	14,435
作業療法	6,036	4,684	5,115
言語療法	2,014	1,691	2,015
合 計	22,722	20,274	21,565

分野別年間患者数（外来）① （単位：件）

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
訪問リハビリ	148	260	223
通所リハビリ	4,319	4,347	4,090
脳血管疾患Ⅱ	1,535	1,006	1,226
呼吸器Ⅰ	70	102	109
廃用症候群Ⅱ	86	23	31
運動器Ⅰ	6,652	8,015	8,936
合 計	12,810	13,753	14,615

分野別年間患者数（外来）② （単位：件）

区 分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
理学療法	8,892	10,451	10,970
作業療法	3,202	2,614	3,112
言語療法	716	688	533
合 計	12,810	13,753	14,615

## 9. 放射線の状況

### (1) 撮影件数

分野別年間件数

(単位：件)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般撮影	14,082	14,999	14,087	14,824	15,468
ポータブル	794	1,425	1,128	1,056	1,261
乳房撮影	296	403	298	301	280
T V透視撮	362	443	343	194	289
血管撮影	78	106	97	65	56
C T	4,913	5,696	5,644	5,611	5,952
M R I	1,253	1,627	1,457	1,545	1,562
骨塩	905	987	618	927	1,181
エコー検査	1,245	1,338	1,103	1,158	1,326
合計	23,928	27,024	24,775	25,681	27,375

分野別月間件数

(単位：件)

区分	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
一般撮影	1,359	1,333	1,295	1,234	1,184	1,299	1,460	1,317	1,115	1,270	1,256	1,346	15,468
ポータブル	113	127	120	108	107	94	107	92	100	110	90	93	1,261
乳房撮影	8	9	45	58	19	25	40	29	32	6	6	3	280
T V透視撮	20	28	25	17	15	26	28	31	30	26	19	24	289
血管撮影	2	7	5	2	8	4	4	5	6	4	4	5	56
C T	460	481	544	556	490	471	495	567	506	473	432	477	5,952
M R I	125	123	148	137	101	131	108	134	128	142	139	146	1,562
骨塩	124	112	103	90	69	81	87	89	84	104	108	130	1,181
エコー検査	94	108	146	117	86	116	106	111	111	119	95	117	1,326
合計	2,305	2,328	2,431	2,319	2,079	2,247	2,435	2,375	2,112	2,254	2,149	2,341	27,375

分野別1日平均件数

(単位：件)

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	日平均
一般撮影	68.0	70.2	58.9	61.7	53.8	65.0	73.0	65.9	55.8	66.8	66.1	61.2	63.7
ポータブル	5.7	6.7	5.5	5.4	4.9	4.7	5.4	4.6	5.0	5.8	4.7	4.2	5.2
乳房撮影	0.4	0.5	2.0	2.9	0.9	1.3	2.0	1.5	1.6	0.3	0.3	0.1	1.2
T V透視撮	1.0	1.5	1.1	0.9	0.7	1.3	1.4	1.6	1.5	1.4	1.0	1.1	1.2
血管撮影	0.1	0.4	0.2	0.1	0.4	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
C T	23.0	25.3	24.7	27.8	22.3	23.6	24.8	28.4	25.3	24.9	22.7	21.7	24.5
M R I	6.3	6.5	6.7	6.9	4.6	6.6	5.4	6.7	6.4	7.5	7.3	6.6	6.4
骨塩	6.2	5.9	4.7	4.5	3.1	4.1	4.4	4.5	4.2	5.5	5.7	5.9	4.9
エコー検査	4.7	5.7	6.6	5.9	3.9	5.8	5.3	5.6	5.6	6.3	5.0	5.3	5.5
日平均	115.3	122.5	110.5	116.0	94.5	112.4	121.8	118.8	105.6	118.6	113.1	106.4	112.7

# 10. 分娩の状況

## (1) 分娩の状況

(単位：人)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
正常分娩	成熟児	71	40	19	10	9
	未熟児	1	1	0	0	0
異常分娩	成熟児	24	9	0	0	0
	未熟児	4	0	0	0	0
合 計		100	50	19	10	9

## (2) 分娩集計

### ①分娩について (※死産は含まない)

区 分	件 数	例
母体搬送を受けた症例	0	
母体平均年齢	30.7	才
若年齢出産数 (20歳未満)	0	人
高年齢出産数 (35歳以上)	0	人
(40歳以上)	0	人

区 分	件 数	比 率
全分娩数		
分娩総数	9	100.0%
単胎	9	100.0%
多胎 (双胎以上)	0	0.0%
分娩様式		
経膣分娩数	9	100.0%
医療行為を行った数 (1日平均)		
吸引分娩	0	0.0%
鉗子分娩	0	0.0%
会陰切開	0	0.0%
会陰裂傷 (3,4度)	0	0.0%
陣痛誘発促進剤	0	0.0%
全硬膜外麻酔	0	0.0%
医学的適応	—	—
希望による無痛分娩	0	0%

### ②分娩後の入院期間

区 分	平均入院日数
経膣分娩 経産	6.5日

※出産当日を1日目とする

### ③新生児の状況

区 分	人 数	比 率	
新生児 総数	9		
在胎週数	42週以上	0	0.0%
	37～41週	9	100.0%
	36～28週	0	0.0%
	28週未満	0	0.0%
	不明	0	0.0%
出生体重	4,000g以上	0	0.0%
	2,500g～3,999g	9	100.0%
	1,500g～2,499g	0	0.0%
	1,499g以下	0	0.0%
	不明	0	0.0%

区 分	人 数
新生児搬送した症例	1
新生児高ビリルビン血症	2
母子同室での治療	1
母子分離での治療	1

区 分	人 数	比 率	
母子同室	総数	9	100.0%
	健常新生児	8	88.9%
	健常新生児以外	1	11.1%
母子異室	NICU入院など	0	0.0%

### 健常新生児以外の母子同室症例及び症例数

区 分	症例数
低出生体重児	0
巨大児	0
低血糖	0
母体薬剤投与	0
その他	0

④母子同室（健常新生児）の栄養法について  
 （在胎37週以上42週未満、出生体重2,500g以上4,000g未満）

1) 入院中の栄養法

区 分	人 数	比 率
対象新生児数	8	
母乳のみ	6	75.0%
糖水のみ補足	0	0.0%
人工乳のみ補足	2	25.0%
糖水+人工乳補足	0	0.0%
人工乳のみ	0	0.0%

2) 退院時の栄養法

区 分	人 数	比 率
対象新生児数	8	
母乳のみ	0	0.0%
糖水のみ補足	7	87.5%
人工乳のみ補足	1	12.5%
糖水+人工乳補足	0	0.0%
人工乳のみ	0	0.0%

3) 入院中の体重

区 分	経膈分娩
新生児数	9.0
最低体重日令	2.1
最低体重 (%)	7.2
退院時体重 (%)	2.3

4) 対象（健常新生児）例の退院後の栄養法

区 分	2週間健診		1カ月健診	
	人 数	比 率	人 数	比 率
受診数	6	75.0%	6	75.0%
平均日令	14.8		30.0	
母乳のみ	4	66.7%	5	83.3%
混合総数	2	33.3%	1	16.7%
母乳>人工乳	2	100.0%	1	—
母乳<人工乳	0	0.0%	0	—
人工乳のみ	0	0.0%	0	0.0%

⑤母子同室（健常新生児以外）の新生児の栄養法について  
 （2,500g未満などで母子同室を行った例）

1) 入院中の栄養法

項 目	人 数	比 率
対象新生児数	1	
母乳のみ	1	—
糖水のみ補足	0	—
人工乳のみ補足	0	—
糖水+人工乳補足	0	—
人工乳のみ	0	—

2) 対象（健常新生児）例の退院後の栄養法

区 分	2週間健診		1カ月健診	
	人 数	比 率	人 数	比 率
受診数	1	—	1	—
平均日令	16.0		33	
母乳のみ	1	—	1	—
混合総数	0	—	0	—
母乳>人工乳	0	—	0	—
母乳<人工乳	0	—	0	—
人工乳のみ	0	—	0	—

## 1 1 . 臨床検査の状況

検体検査件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
院 内	一般検査	39,551	44,060	44,381	50,869	52,749
	血液学的検査	48,791	57,832	59,711	62,848	70,442
	生化学検査	25,467	29,276	31,497	55,853	59,727
	免疫学的検査	29,961	36,697	37,241	45,188	50,529
	輸血検査	1,080	1,055	1,401	1,159	969
	迅速検査	2,192	2,546	1,891	1,777	4,172
	核酸増幅検査	—	—	4	2,891	4,646
委託検体検査	15,952	17,441	16,180	15,584	23,583	
合 計	162,994	188,907	192,306	236,169	266,817	

微生物学的検査件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
一般菌塗沫鏡検	1,583	1,749	1,123	1,229	1,281
一般菌培養検査	3,257	3,350	2,347	2,520	2,699
結核菌塗沫鏡検	207	366	162	125	125
結核菌培養検査	154	317	151	92	83
薬剤感受性試験	3,172	3,281	2,301	2,465	2,652
細胞診(標本作成)	193	279	238	230	371
合 計	8,566	9,342	6,322	6,661	7,211

生理学的検査件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
心電図(負荷含む)	4,110	4,121	4,362	4,397	4,905
ホルター心電図	79	60	60	55	52
呼吸機能検査	529	634	463	557	423
NCV、ABR等	40	53	31	31	34
脳 波	27	35	19	24	12
ABI/PWV	369	407	365	356	373
24時間血圧測定	0	0	2	0	0
睡眠ポリグラフィ	22	23	20	13	16
ガス分析	632	1,005	631	640	1,070
頸動脈エコー	76	71	129	149	174
心エコー	845	832	844	778	936
下肢エコー	118	117	179	175	160
シャントエコー	157	190	128	95	109
乳腺エコー	83	85	97	106	97
その他エコー	11	21	6	20	14
N O 測定	—	—	—	—	64
合 計	7,098	7,654	7,336	7,396	8,439

## 1 2. 健診及び人間ドックの状況

検査件数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人間ドック	301	301	172	288	217
女性特有がん検診	537	509	288	250	280
妊産婦一般健診	1,102	774	472	278	245
乳幼児一般健診	137	106	95	93	73
健康診断	792	1,121	1,011	898	795
生活習慣病予防健診	489	561	508	508	412
予防接種	3,798	3,962	4,283	3,808	3,399
特定健診	355	481	520	270	318
合 計	7,511	7,815	7,349	6,393	5,739

## 1 3. 人工透析の状況

透析患者数

(単位：人)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
血液透析患者	644	634	697	666	653
腹膜透析患者	25	38	35	12	11
院外透析患者	7	4	0	0	1
透析導入患者・転入	3	9	10	9	9
死亡・離脱・転院	7	4	7	11	12

透析回数

(単位：件)

区 分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
H D	7,013	6,958	6,678	6,035	5,237
O H D F	1,271	1,201	2,172	2,327	3,059
他の血液浄化療法	—	—	—	—	4
緊急透析回数	9	7	9	3	4

## 1 4. 薬剤部の状況

調剤状況

(単位：件)

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
処方枚数	外 来	72,112	72,088	67,396	67,859	69,759
	入 院	15,207	10,848	13,352	13,707	14,174
処方件数	外 来	170,983	186,190	177,574	180,852	191,999
	入 院	21,612	17,936	25,893	26,757	31,367
薬剤管理指導患者数		42	46	18	34	22
薬剤管理指導請求件数		0	0	0	0	0
注射箋枚数		14,139	28,757	21,173	19,170	21,840
薬剤情報提供件数		63,093	63,032	66,827	68,415	71,379

月別処方鑑別件数

(単位：件)

区 分	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
処方鑑別	252	231	223	202	213	215	270	264	228	232	216	295	2,841

## 第4章 研究発表の記録

### 1. 看護科研究発表

2022年度 第31回 看護研究発表会報告（令和5年3月4日 珠洲市総合病院）

- ・後期高齢者のみの世帯で介護を担う介護者の思い  
訪問看護室 横山恵 舟木優子 梅田久美子 万代呂優子 徳永由貴美
- ・透析固定テープ部の痒みに対する清拭の有効性の検討  
透 析 室 菅谷内勝子 岸田富子 松田真由美 吉田厚子 柳谷圭子

# 『後期高齢者のみの世帯で介護を担う介護者の思い』

珠洲市総合病院 訪問看護室

○横山恵 舟木優子 梅田久美子 万代呂優子 徳永由貴美

Key word : 高齢介護者 不安 在宅介護

## はじめに

A市は人口13,169人(2022年)、高齢化率51.29%、高齢者のみの世帯は49.81%という人口減少・少子高齢化に悩む過疎地域である。当訪問看護室は市内唯一の総合病院であるA病院に併設している。利用者平均年齢は85.6歳で、利用者数は平均50名、そのうち約40%が利用者・介護者ともに後期高齢者である。

訪問中の介護者との会話や、毎年実施している訪問看護満足度調査において、高齢での介護の大変さを訴える声が聞かれた。また介護者の体調不良が原因となり在宅療養を中断せざるを得ないケースもあった。介護者の子世帯は遠方で生活している場合が多く、近隣に家族がいても、それぞれ仕事や家庭があり介護協力が得られにくい状況にある。そして新型コロナウイルス感染症対策(以降コロナ対策とする)の為、介護者宅に遠方からの帰省があると利用している介護サービスが停止する為、他家族の介入が困難な状況にある。当院の院内感染対策として退院前の介護指導の中止や回数制限がある状況に加えて、A市の過疎化により働き手の不足からデイサービスや訪問入浴などの介護サービスが縮小する傾向にある。在宅介護の継続においては厳しさを増す状況となっており、介護者は介護が負担でつらいという思いが強いのではと推察された。高齢介護者の不安について、先行研究では看護師対象や症例検討、意識調査などが多く<sup>1)2)3)</sup>、介護者本人を対象とした先行研究は少ない。また老老介護での介護者の思いやニード<sup>4)5)</sup>、休養の取り方の特徴<sup>6)</sup>などを明らかにされたものはあるが、後期高齢介護者を対象としたものは見当たらなかった。

介護を取り巻く環境がますます深刻化するなかで、後期高齢者のみの世帯の介護者はどのような思いを抱えているのか、介護に対する思いを明らかにしたいと考えた。

## I 研究目的

後期高齢介護者の介護に対する思いを明らかにし、看護の方向性(支援課題)を検討する。

## II 研究方法

### 1 対象者:

当院訪問看護を利用している後期高齢者のみの世帯で介護を担う介護者4名。

### 2 データ収集期間と方法:

2022年9月~10月 半構造化面接法

### 3 データ収集方法:

介護状況に関する厚生労働省の調査結果(2019年)を基に半構成的インタビューガイドを作成した。「自宅での介護を決めた経緯」「現在の介護内容」「介護生活での気がかりなこと」など、6項目についてデータ収集した。インタビューは1人30分で各1回ずつ実施した。インタビュー内容は了解を得てICレコーダーに録音した。

### 4 分析方法:

インタビュー内容の逐語録をデータとし、前後の文脈から「介護を続ける原動力」「不安」「お互いの健康」など介護者の介護に対する思いを表していると思われる言葉を抽出し、同じような意味内容を持つものをまとめてカテゴリー化した。分析は妥当性・信頼性を高めるために、研究メンバー全員がデータを繰り返し読み、メンバー間で討議しながら進めた。

## III 倫理的配慮

本研究は当院倫理委員会の承認を得て実施した。対象候補者に研究への参加は自由意思のもと決定することができ、参加・不参加にかかわらず不利益を被らないこと、途中辞退できる権利があることを説明した。

得られたデータは研究目的以外には使用せず個人が特定されないよう厳重に管理した。

研究成果公表の際は匿名性を守る。

上記について文書および口頭で説明を行い、同意が得られた場合のみ対象者とした。

## IV 結果

### 1 対象者の概要

対象者は当院訪問看護を利用し在宅で介護を担っている75~80歳の介護者4名。同居家族から介護に対する直接的支援があるのは1名、他3名は介護者1人で介護を担っていた(表1)。



(表1)：対象者の概要

	対象者年齢	被介護者との関係性	介護年数	被介護者年齢・性別	介護度
①	78歳	妻	1年	84歳(男)	介護5
②	75歳	息子	4年	95歳(女)	介護5
③	75歳	息子	2年	98歳(女)	介護4
④	80歳	嫁	5年	104歳(女)	介護4

2 後期高齢者のみの世帯で介護を担う介護者の思い  
インタビューで得られた介護に対する思いについて  
116のコードが抽出され、そこから32のサブカテゴリー  
となった。それらは最終的に8のカテゴリーとなり  
《経験を積み重ねて得た知識と自信》《自宅で被介護  
者との生活を続けたい》《他者に頼らず何とか自分で  
やっている》《自分に合った休息の確保やストレス解  
消》《被介護者の健康》《介護者本人の健康》《他者か  
らの介護以外の支え》《予測がつかない介護状況の変  
化》であった(表2)。以下カテゴリー毎に詳述する。  
《》はカテゴリー、〈〉はサブカテゴリー、「」は対  
象者の語りを示す。

#### 1) 《経験を積み重ねて得た知識と自信》

このカテゴリーは、対象者は介護開始当初不安を感じて  
いたが、今までの介護経験に加え訪問看護師の手  
技を真似たり自分なりに試行錯誤したりして、日々  
の介護の積み重ねで介護方法を習得し自分のもの  
にしてきたことを示す。〈介護開始時の不安と見習い  
ながらの手技習得〉〈これまでに近親者の介護経験  
がある〉等、4つのサブカテゴリーからなる。「そりゃ  
不安やったわね(対象者①)」と介護開始当初、自分  
にできるかと不安を感じていたが「退院前にみんな  
教えてくれた(対象者③)」「見よう見まねで(対象者  
①)」と、退院前の限られた介護指導や、自宅に訪  
問した看護師を見習いながら介護手技を習得して  
いた。また、買い物や家事、畑仕事など対象者1  
人で担う役割は多岐にわたるが、「スケジュールが  
だいたいこう決まって。時間もだいたい決まっ  
てる(対象者①)」と担う役割は多いが自分のペース  
で介護生活を整えていた。また、これまでに祖母  
や妻の介護経験や自宅での看取りなど、近親者  
の介護経験があった。

#### 2) 《自宅で被介護者との生活を続けたい》

このカテゴリーは、対象者はコロナ対策の影響を受  
けながらも、今まで築いてきた関係性に関与し自身  
も被介護者と共にありたい、共にいることで安心  
するという思いがあることを示す。〈自宅で介護を  
したい〉〈被介護者への感謝と思いやり〉等、8つ  
のサブカテゴリーからなる。「コロナで面会も  
できないし。施設に入れても。それなら家で見て  
れば安心やわ(対象者

③)」とコロナ対策による面会制限の影響や、「やっ  
ぱり子供の親だから(対象者①)」「家を守ってき  
てくれたから(対象者③)」と被介護者をかけが  
えのない存在として捉え感謝や思いやりの気持  
ちを表していた。コロナ対策の影響は自宅でも  
遠方の家族が帰省することにより介護サービス  
が停止したり、帰省しないことで他家族からの  
支援が受けられない経験もあったが、自宅に  
いたいという被介護者の思いに添い、家に  
いることで「元気になるかなと思って(対象者  
①)」と被介護者の回復を願いながら自宅  
で介護をしたいと語っていた。「一緒に話  
できるって、今しかないからね(対象者①)」  
「やっぱりいないと寂しいわな。いる  
だけでいいわ(対象者②)」と対象者自身も  
共にありたいという思いがあった。また、  
被介護者が介護サービス利用中に大切に  
されているという実感があがり、介護  
サービス利用に対する受け入れがあること  
や、同居介護協力者の存在があるから  
介護生活を継続できるという思いがあ  
った。

#### 3) 《他者に頼らず何とか自分でやっている》

このカテゴリーは、対象者は介護を自分で成し遂げ  
ているという自負があり、介護生活を続けることが  
対象者自身の元気の素に繋がることやライフワーク  
と捉えていることを示す。〈介護を苦痛だと思  
っていない〉〈自分がしなければという責任感〉  
等、7つのサブカテゴリーからなる。「長男  
だから(対象者④)」「誰も面倒みる人  
いないもの(対象者②)」と自分がやら  
なければという責任感、義務感という  
ものが根底に存在しているが「1番  
大事な人やて私に言う。何か私がお  
らんとね(対象者④)」「今は喋れ  
ないが前はありがとうと言っ  
ていた(対象者②)」「家族はあ  
りありがとうと言われる(対象者  
④)」と被介護者や他家族から頼  
りにされている、頼られているとい  
う実感があった。また「何でも  
自分でこうしてきたから何も苦  
やと思わない(対象者①)」「疲  
れん。オムツ変えるがくらい何  
でもない(対象者③)」と、介護  
が苦痛ではなく自分で成し遂げ  
ているという自負があった。「この  
人がいてくれるから私も元気に  
おれるんやと思うよ(対象者  
④)」「私の仕事やなあと思っ  
て(対象者①)」と介護生活を  
続けることが対象者自身の元  
気の素にも繋がっていること  
やライフワークと捉え介護に  
対する原動力として語って  
いた。

#### 4) 《自分に合った休息の確保やストレス解消》

このカテゴリーは、対象者自身の体力を考慮したり  
被介護者を気遣うことで遠出して長時間自由な  
時間がほしいというよりは普段の生活の中で  
自分の時間を取り入れ、介護における  
憩いの時間、自由にできる時間を  
確保したり、他者との交流で気晴らし  
をしていることを示す。〈普段の生活  
の中での気晴らしや休息時間を  
確保している〉〈他者との交流で  
気晴らししてい

る)等3つのサブカテゴリーからなる。「買い物に店まで行ってくれば気が晴れる(対象者③)」「自分の時間。買い物でも行って。店の人とおしゃべりしたり。友達と話したり(対象者①)」や、以前はショートステイ利用中に遠出しての買い物が楽しみだったが「今はショート行っても何もどこも行かんわ(対象者②)」と体を休める時間として確保していた。対象者は高齢となり自身の体力を考慮した休息の取り入れや、近隣の他者との交流で気晴らしをしていた。対象者は外出中でも「気は遣う。出て行ってもどうしておるやろうって(対象者③)」と、常に被介護者を気遣っており、「ショート行つとる間は安心するわ(対象者②)」「デイサービス行つてる間が一番良い日や。何かすることいっぱいあってね(対象者④)」「訪問看護で24時間管理してもらえが1番良い。安心や。24時間連絡とれるて一番安心やね(対象者③)」と、介護サービスを利用することで安心して自分の時間を確保していた。

#### 5)《被介護者の健康》

このカテゴリーは、対象者は被介護者に元気でいてほしいとの思いや、体調を崩さないかを心配し、被介護者の状態が安定していることが介護継続には必要と捉えていることを示す。〈被介護者に元気でいてほしい〉というサブカテゴリーからなる。「熱さえ出なければ(対象者①)」「元気でいてもらわないと(対象者④)」と被介護者には体調が安定した状態を保ち元気でいてほしいとの思いや、体調を崩さないかを心配していた。「つらそうになったらやっぱり入院しないと(対象者④)」「具合悪くなったら。手をとるようになったらね(対象者③)」と、被介護者の体調が悪化した場合は入院や施設への入所を考えており、介護を継続するには被介護者の状態が安定していることが必要との思いがあった。

#### 6)《介護者本人の健康》

このカテゴリーは、対象者自身が元気にいないと介護を継続できないと捉えていると同時に、歳を重ねる毎に対象者自身の体力低下を感じ、この先いつまで健康を維持できるかとの不安を抱えていることを示す。〈自分自身が健康でいたい〉〈現在は健康を維持できている〉というサブカテゴリーからなる。「今のところ心配してない(対象者③)」「薬をもらっている。月に1回(対象者②)」と、それぞれ持病はあるが定期的に通院するなど現段階では自身の健康状態に著しい体調不良を感じていなかった。「やっぱり私元気でいたいと思ってるから(対象者④)」「私は元気ならなるべく面倒見たいなと思って(対象者①)」と、対象者自身が元気にいないと介護が継続できないと捉えていた。同時に「体力がなくなってきた」「歳も行くから1年1年。来年元気におれるかなと思うわ。来年のことよりも明日のこと。不安はある(対象者①)」「母より

先に私が逝くんじゃないか(対象者②)」と対象者自身の体力低下を感じ、この先もいつまで健康を維持できるかとの不安を抱えていた。

#### 7)《他者からの介護以外の支え》

このカテゴリーは、対象者は同居介護協力者の存在以外では他者に介護協力の期待をしたり求めたりすることはなく、介護で迷惑をかけたくない、また他者との関係性を保ちたいという思いを示す。〈他家族に支えられている実感がある〉〈他家族に迷惑はかけたくない〉等、4つのサブカテゴリーからなる。「ちょっとした買い物は行ってくれる(対象者②)」「毎月仕送りしてくれる(対象者③)」「やっぱり娘でも来ればほっとするわ(対象者①)」「他の家族はありがたいは言うてくれる(対象者④)」と直接的な介護支援はないが経済的、あるいは精神的に他者からの支えを実感していた。「娘なら娘の生活があるから(対象者①)」「人の面倒みる余裕ないやろ。やっぱ慣れてないから(対象者②)」と、他者を気遣い介護に対する直接的支援を求める思いは語らず、迷惑をかけたくないという気丈な思いがあった。

#### 8)《予測がつかない介護状況の変化》

このカテゴリーは、対象者は被介護者の認知機能の低下やADLの変化に伴う介護負担の増大と、被介護者を思う気持ちや共にありたいという対象者自身の思いとの狭間で葛藤しながら介護生活を継続していったことを示す。〈介護負担の増大〉〈予想以上の介護の長期化〉等、3つのサブカテゴリーからなる。「だんだんだんだん悪くなってきたもん。自分でトイレも行けなくなった(対象者②)」「私にお金盗ったとか何とかがってそれが始まりでしたわ。認知症の(対象者④)」と被介護者の認知機能の低下やADLに介助を要するようになったことで介護開始当初に予測していた以上の介護の長期化と介護負担増大を実感していた。「前は2人一緒に逝こうかとも思ったけど(対象者②)」と深く追い詰められた経験も語っていた。しかし、「動けなくなっても親は親だから(対象者②)」と葛藤しながらも受容し、介護生活を続けていた。「今はトイレ行けなくなったから楽や。前はトイレ連れてって1時間経ってもまだって(対象者②)」「トイレに行かなくなって今のほうが楽やね(対象者④)」と、被介護者のADLの低下に伴い対象者自身のペースで介護ができるようになり介護負担が軽減したという思いを語っていた。特に介護の内容においてはトイレ動作の介助に負担を感じていた。また「夜中にでも気を付けて見るのが。それが1番ひどいわ(対象者③)」と夜間の体調確認での身体的負担も感じていた。

(表2)

: 後期高齢者のみの世帯で介護を担う介護者の思い

カテゴリー	サブカテゴリー
経験を積み重ねて得た知識と自信	介護開始時の不安と見習いながらの手技習得
	これまでに近親者の介護経験がある
	介護を取り入れた生活が確立している
	担う役割は多いが生活パターンが決まっている
自宅で被介護者との生活を続けたい	自宅で介護をしたい
	被介護者の回復を願う
	共にいることで安心する
	被介護者への感謝と思いやり
	被介護者の思いに添いたい
	コロナ対策による影響で直接的支援が受けられない
	福祉サービス利用に対する受け入れ
他者に頼らず何とか自分でやれている	介護を苦痛だと思っていない
	介護は自分のライフワーク
	自分がしなければという責任感
	長男夫婦としての責任を果たす
	経済的負担はかかるが介護負担は減る
	被介護者から頼られている実感
	介護することが介護者自身の元気の素
	普通の生活の中で気晴らしや休息時間を確保している
自分に合った休息の確保やストレス解消	他者との交流で気晴らししている
	長期間離れたいとは考えない
	被介護者の健康
介護者本人の健康	被介護者に元気でいてほしい
	自分自身が健康でいたい
他者からの介護以外の支え	現在は健康を維持できている
	他家族に支えられている実感がある
	他者から支えられている実感がある
	他家族に迷惑はかけたくない
予測がつかない介護状況の変化	他者に介護協力の期待をしたり求めたりしていない
	介護負担の増大
	予想以上の介護の長期化
	被介護者の活動低下により介護負担が軽減

## V 考察

著者らは、この研究前には生活に介護が加わり今までの生活スタイルを変容せざるを得ない状況となった後期高齢者世帯の介護者において、介護が負担でつらいという思いが強いのではと推察した。しかし、本研究の結果から、後期高齢者世帯で介護を担う介護者は仕方なく介護をしているというより、自分がすべき仕事として捉え、葛藤しながらも被介護者に寄り添って生活を継続している一面が垣間見られた。

## 1 後期高齢者世帯における介護者の思いの特徴

介護が発生した場合、本研究対象者の思いには跡継ぎや配偶者など家族が面倒を見るものという地域性に由来する責任感、義務感が根底に存在していた。また《予測がつかない介護状況の変化》に葛藤しながらも《経験を積み重ねて得た知識と自信》や、被介護者をかけがえのない存在として捉え、対象者が頼られていると実感することで、《自宅で被介護者との生活を続けたい》との思いがあった。介護においては《他者に頼らず何とか自分でやれている》という思いが表れていた。福田<sup>5)</sup>は介護において、「長年にわたる介護経験の自信や他者からの賞賛の言葉を受け、介護を継続する原動力、強味として表れ、初期の介護の辛い時期を乗り越えられ、自宅で介護をやり遂げる決意へと変容がみられた」と述べている。本研究の対象者である後期高齢介護者も自身のペースで介護生活を整え、確立し、立場上介護を担わなければならないという感情に留まらず、その役割・責務を果たそうとする思いへと変容がみられた。介護生活が対象者自身の元気の素やライフワークと捉え、介護の原動力となり、介護生活継続への決意に至ったと考える。また、同居者以外の介護に対する直接的支援は迷惑をかけたくないとの思いから求めず、他者との関係性を保ちたいという思いがあり、地域に根付いて自身の力で介護生活を継続できているという対象者の自立意識の強さとして表れていた。そのなかでも《他者からの介護以外の支え》は、他家族からの経済的、あるいは精神的な支えは介護を継続するうえでの大きな心のよりどころとなっていた。また介護サービスを利用することで安心できる思いはあるものの介護サービス利用に依存する傾向はなく、普通の生活の中で《自分に合った休息の確保やストレス解消》を取り入れていた。坂口<sup>7)</sup>は、「高齢介護者にとって適度な外出は、心身の疲労感を解消させるだけでなく、介護に立ち向かう自己効力感の形成にも影響する」と述べている。対象者それぞれが他者との交流や介護生活における効果的な休息の取り方を見出しており、介護を継続するうえでの糧となっていたと考える。またその休息の取り方において、介護者の休養の取り方の特徴として明らかになっている先行研究<sup>6)</sup>では自由に行動できる時間の少なさを明らかにされていたが、本研究の対象者である後期高齢介護者においては長期間の休息を望む思いはきかれなかった。後期高齢者となり自身の体力を考慮し、遠出して長時間自由な時間がほしいというよりは無理なく介護における憩いの時間、自由にできる時間を確保しているという特徴があった。

## 2 後期高齢者世帯における介護者に必要な看護支援

介護の継続においては《被介護者の健康》状態が維持できていないと自宅での被介護者との生活は続けられないとの思いがあり、また今後介護を続けられるか

という《介護者本人の健康》に対する不安も持ち合わせていた。歳を重ねるにつれ、より切迫した思いが現れていた。坂口ら<sup>8)</sup>は、高齢介護者は「加齢現象によって骨粗鬆や筋力及び持久力の低下から疲労感が高まり、免疫機能の低下が、生活習慣病の悪化、臓器障害などを起こし、介護という役割がさらに介護者の身体に追い打ちをかけることになる」と述べていた。本研究における対象者は後期高齢者であり、対象者自身が体調管理をしながらの綱渡り状態、対象者自身も体調不良を来しやすい現状が根本にある。訪問看護師は《自宅で被介護者との生活を続けたい》、《他者に頼らず何とか自分でやっている》という対象者の思いを尊重し、その思いを身近で分かり合える存在として寄り添うとともに、常に状況が変化することを予測し、対象者が1人で抱え込むことがないよう24時間体制での見守りや、対象者の健康状態や介護負担状況を客観的な視点で見極めることが必要と考える。《他者からの介護以外の支え》を心のよりどころとしている対象者の特徴を熟慮し、入院や施設入所など起こりうる将来を見据え、対象者だけでなくキーパーソンとなる他家族への働きかけを考える必要がある。被介護者、対象者のみならず他家族を含め多職種とで現状の情報共有や、状態の変化があった時の対応の情報共有が必要と考える。後期高齢者世帯での介護生活の継続や他家族が安心して見守りや関わりができるよう訪問看護師から発信して働きかけ、調整し、サポート体制の基盤を作ることが重要課題と考える。

## VI 研究の限界

本研究は、対象者は当院訪問看護を利用し在宅で介護を担っている介護者4名と少なく、また被介護者の疾患や介護度、ADLの違いによる介護負担状況や対象者の背景などにも違いがあり、明らかになった結果を一般化するには限界がある。

## VII 結論

1 後期高齢者のみの世帯で介護を担う介護者の思いとして《経験を積み重ねて得た知識と自信》《自宅で被介護者との生活を続けたい》《他者に頼らず何とか自分でやっている》《自分に合った休息の確保やストレス解消》《被介護者の健康》《介護者本人の健康》《他者からの介護以外の支え》《予測がつかない介護状況の変化》が明らかになった。

2 被介護者、介護者のみならずキーパーソンとなる他家族を含めて多職種共同し、サポート体制の基盤を作ることが重要課題である。

## VIII 謝辞

本研究にご協力いただきました御家族の皆様、またご多忙中にも関わらずご指導いただきました先生に深く感謝申し上げます。

### <引用・参考文献>

- 1) 和田庸平, 尾原喜美子: 医学中央雑誌からみた在宅看護領域における在宅療養者を対象とした研究動向と今後の課題, 高知大学看護学雑誌, Vol. 5, No. 1, p. 11-25, 2011.
- 2) 森木友紀, 福井小紀子, 竹屋奏: 日本の過疎地域における疾病罹患時の地域医療に対する高齢者と非高齢者の安心感に対する要因: 横断的研究, 大阪大学看護学雑誌, Vol. 28, No. 1, 2022.
- 3) 川西恭子, 管澤文彦: 高齢夫婦世帯の介護者の生活満足度と情緒的支援, 日本看護福祉学会誌, Vol. 1, No. 1, 1995.
- 4) 安藤恵美, 大野真理子, 岡本有里, 他: 高齢夫婦のみの世帯で介護を行う配偶者のニード, 家族看護06, Aug. 2005, Vol. 03, No2, p112-121, 2005.
- 5) 福田峰子: 老老介護で生活している介護者の抱く思い, 金城学院大学大学院人間生活学研究科  
.....  
..... 14 1-12, 2014-03-18
- 6) 三村未来, 沖中由美: 在宅で長期にわたり夜間介護を行っている主介護者の休養のとり方の特徴, Hospice and Home Care, Vol. 26, No. 1, 2018.
- 7) 坂口京子, 讚井真理, 河野保子: 在宅で認知症者にかかわる高齢介護者の睡眠状況とその影響要因の検討, 看護学統合研究 2017: 18 (2): 1-13
- 8) 坂口京子, 赤井由紀子, 穂迫享子: 在宅で高齢認知症者を支える高齢介護者の介護負担の内容, 第45回(平成26年度)日本看護学会論文集 在宅看護 2015: 35-38.
- 9) 令和3年度~令和5年度 珠洲市高齢者福祉プラン
- 10) 厚生労働省, 平成28年 国民生活基礎調査の概況

# 透析固定テープ部の痒みに対する清拭の有効性の検討

透析室 ○菅谷内勝子 岸田富子 松田真由美  
吉田厚子 柳谷圭子

**Key word**：テープ部、水拭き取り、痒み

はじめに

透析患者は通常、週 3 回の血液透析が行われ固定テープによる刺激、貼付用局所麻酔薬や絆創膏の長時間貼付、穿刺・消毒薬による皮膚への刺激のため、皮膚トラブル等に直面することがある。また、皮膚トラブルがシャント感染の原因になる。先行研究では透析患者の皮膚所見として、乾燥皮膚（ドライスキン）が 90.9%と最も多く、痒み 83.6%、中等度から重度のドライスキンは 59.3～93.1%にみられ、痒みをひきおこす発汗異常 74.5%、色素沈着 89.1%、爪の異常 74.5%等が報告されている<sup>1)</sup>。また、痒みはそう破によるさらなる皮膚バリア機能の破綻をきたすため、先行研究でも「保湿剤の使用や、剥離剤の使用、テープの外し方で皮膚の状態を正常に保つ」<sup>2) 3)</sup> ことの重要性が報告されている。当院では痒みに対しテープや消毒薬の変更、リドカインテープ・エムラクリームの変更や中止など対策を行っている。さらに、患者には清潔保持・入室前の手洗いの指導や軟膏指導を行っているが、痒みや皮膚のトラブルは全て解決していない。

今回、尋常性乾癬の患者が固定テープを変えても発赤・痒みが出現し、自宅帰宅後テープ固定部を洗浄しても発赤は度々出現していた。その対策を検討中、患者から「糊で発赤がでるのかな、拭きとってみたら」と言われ透析終了時に水を含んだガーゼで拭きとるようにしてから発赤と痒みが消失し、これまで使用できなかったテープでも皮膚トラブルは生じなくなった。そこで、固定テープの粘着剤が痒みや皮膚トラブルの原因の 1 つではないかと考え、水道水による拭き取りにより痒みが軽減できるのか検討したいと考えた。

## I 研究目的

本研究の目的は、水拭き取りで痒みが減少するかを検証することである。本研究の意義は痒みを軽減する方法の示唆を得ることで、痒みによる掻き傷や皮膚トラブルによるシャント感染を予防することである。

## II 用語の定義

1 固定テープとは、当院において透析患者に使用中している優肌絆とカブレステープの 2 種類を指す。

2 水拭き取りとは、水道水を含ませた不織布（10×10 cm 4 つ折り）を用いて、テープ除去後にその部分を拭き取ることを指す。

## III 研究方法

1 研究対象：当院の血液透析患者で研究協力を得られた患者 17 名

2 データ収集期間

2022 年 10 月から 11 月の 4 週間

3 データ収集方法：以下の手順で実施した。

- 1) 調査開始前に痒みやスキントラブルの程度についてアンケートを実施、マイクロスコープ（HANDHELD MICROSCOPE）を用いて皮膚状態を観察
- 2) 1～3 週目の透析終了後に清拭を実施しマイクロスコープによる皮膚状態を評価
- 3) 4 週目に再度アンケートによる痒みやスキントラブルの程度を評価

4 データの収集内容

皮膚観察において、①調査前・透析終了後の両上肢の皮膚の状態を観察した。②2 週間毎にマイクロスコープを用いて皮膚を撮影し、目に見えない固定テープの粘着剤が残っていないか、左右の皮膚に発赤の有無などの差異がないか観察した。また、アンケート調査において、①痒みの部位・程度等を確認した。調査中、痒みや皮膚の変化の自覚症状があれば聞き取り記録した。②調査終了前に再度同じアンケートを行い、痒みの変化について評価を行った。③そして、清拭後の両上肢の皮膚の状況確認、アンケートによる痒みの減少の有無を確認した。

なお、皮膚トラブルの程度は日本皮膚科学会診療の手引き 2021、皮脂欠乏症診療の手引き<sup>5)</sup> より「ODS」を使用した。痒みの評価は、自己申告による痒みの評価表である「VDS」「VAS」を使用した。

5 分析方法

アンケートの項目ごとに単純集計を行い、かゆみの減少の有無を集計し評価した。また、テープ粘着剤の残存状況・皮膚状態と痒みの出現頻度、テープ粘着剤以外の項目と痒みの関連について検討し、痒み軽減に対する清拭の有効性を評価した。

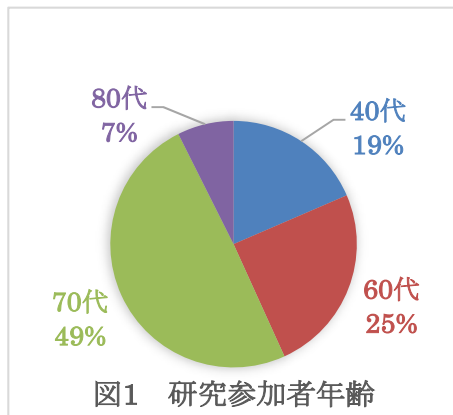
## 6 倫理的配慮

本研究は当院の倫理委員会の承認を受け実施した。研究対象者には、調査への参加は自由であり、不参加でも受ける治療や看護に全く不利益を被らない事、途中辞退も可能である事を説明した。また、得られたデータは厳重に保管し、分析段階で匿名化することにより個人が特定されない事、知り得た情報は論文作成後に責任をもって消去する事を説明した。以上、研究の主旨について文書および口頭にて説明し、同意を得て実施した。

## IV 結果

### 1 研究対象者数 (図 1)

対象患者は 17 名であった。平均年齢は  $67 \pm 12.8$  歳であった。性別は男性 10 名、女性 7 名であった。



### 2 ODS 得点 (表 1)

調査前の ODS 得点は 0 点 9 名、1 点 8 名であった。調査後の ODS 得点は 0 点 9 名、1 点 7 名、2 点 1 名であった。

### 3 痒みの程度・部位、およびセルフケア状況 (表 1)

痒みがあったのは 16 名であり、うち 9 名は常に痒みを感じていた。痒みの部位はシャント肢 16 名、それ以外の部位 6 名であった。保湿剤の使用について、毎回使用している者は 4 名、たまに使用している者は 4 名で計 8 名であった。固定テープや薬剤の使用状況については、カブレステープ使用者 4 名、リドカインテープ使用者 6 名、エムラクリーム使用者 4 名であった。

### 4 調査後の ODS 得点 (表 1)

調査後 ODS の悪化は 3 名 (17%) で、調査後痒みが少しでも良くなったと自覚している人は 6 名 (35%) であった。

### 5 VAS の変化

VAS の数値減少者 (痒みの減少者) は 7 名 (41%) で、VAS の数値上昇者 (痒みの増強者) は 2 名 (11%) であった。

### 6 テープ部の痒みの変化

テープ部の痒みの減少者は 7 名 (41%) で

テープ部の痒みの頻度の減少者は 8 名 (47%)、テープ部の痒みの頻度の悪化者は 2 名 (11%) であった。

### 7 内服・外用薬・注射

内服や外用薬、注射は介入前から継続的に使用されており、調査中 1 名のみフェキソフェナジンが中止になったが、痒みの再燃があり再び処方継続となった。

### 8 マイクロスコープによる画像の評価

マイクロスコープによる画像の評価は 4 週間の中で、明らかなひび割れや皮膚の剥離がわかる者は 1 名で、その他は明確な違いは見られなかった。マイクロスコープでは糊の残存は確認できなかった。

9 調査後ふき取りをやめたところ、痒みが再燃した人は 1 名で乾癬がある患者であった。

10 たまに痒い者にはふき取りは効果がなかった。

11 調査中は痒みがよくなったと答えていた者も、4 週目には痒みは変わらなかったと答える人が 2 名いた。

## V 考察

調査後、痒みが改善したと自覚している者は 6 名 (35%)、VAS が改善している者は 7 名 (41%) であった。安部は「痒みには複数の要因が複雑に絡む」<sup>4)</sup>と述べている。透析患者の痒みの機序は複雑でいろいろな要素が合わさって起きることは周知の事実である。VAS の数値に大きな変化はなかったが、テープ部の痒みが減少した者は 41% で痒みの頻度の減少者も 47% いた。拭き取るだけという単純な作業で、複雑な因子により引き起こされている痒みにも多少ではあるが効果がある可能性がある。ODS と痒みの程度には関連性はみられず、その他なんらかの原因があると考えられる。

調査中痒みが改善したが、終了時に変化がなかった者は 2 名いた。この 2 名はカブレステープ使用者で、調査前から常に痒みを訴えていた。調査期間は季節の変わり目で乾燥しやすい時期であったため、調査開始直後は拭き取りによる効果を絶賛していた患者も途中で効果が薄くなったのではないかと考える。実際、ODS の悪化者が 3 名で、調査中の気温は最高気温が 14~20 度、最低気温は 6~12 度、透析室内の湿度は 18~54% であった。研究対象者は 60 歳以上が 14 名 (81%) であり、皮膚水分量の低下が予想される。そのため、特に乾燥する季節は保湿剤によるスキンケアが必要であると考えられる。

今回調査前後におけるマイクロスコープ画像を比較し、粘着剤の残存は見られなかった。しかし、現にふき取りによりテープ部の痒みの減少者が 7 名 (41%) いたことから、テープによる刺激や目に

見えない粘着剤の影響が原因で痒みが出る方もいるのではないかと推測する。

調査中テープ部の痒み以外に刺入部の痒みの訴えが多かった。穿刺という行為で皮膚に傷がつくこと、穿刺部に感染防止のため翌日朝まで長時間テープを貼っていること、抜針後穿刺部を圧迫しているガーゼは自宅へ帰ってから外すよう指導しているため、テープによる刺激を長時間受けているためと考える。

また、皮膚観察手技について、マイクロスコープで確認できたことは皮溝の有無とキメ、皮膚の剥離の有無だけであった。マイクロスコープでは1cm弱の部位を撮影するため、開始時に撮影した部位と、終了時に撮影した部位と多少違っていたのではないと思われる。これはマイクロスコープの特性を研究者が熟知していなかったため研究前後に皮膚の状態変化をみるのみに至った。

乾癬の診断がある患者は2名で、拭き取りによる痒みの減少に効果があったと答えた。1名は調査のきっかけになった患者であるため、調査前から拭き取りを継続しており今回の調査には参加していない。調査に協力が得られた1名は、手術後ネオオーラルを再開したところ高熱・視野狭窄が出現し、数年前からネオオーラルは内服していない。患者の希望で乾癬の治療はしていないため全身の痒みがあり、ネオファーゲンを週に3回静脈回路内に投与し、レミッチ1錠を内服している。拭き取り調査後に痒みが強くなったため、現在も拭き取りを継続している。また、リウマチ性多発筋痛症のある患者も明らかに痒みが減少した。以上のことから、乾癬などの自己免疫疾患患者に拭き取りは、なんらかの効果があるのではないかと考える。

## VI 結論

固定テープ部を水で拭き取ることで痒みが減少するかを検証するため、拭き取り調査を行った。その結果、水拭き取りで痒みが改善したと自覚した者は7名(41%)であった。効果のあった内の1名は水拭き取りで痒みが消失したことから拭き取りによる痒みの減少効果は皆無ではないと推測される。粘着剤はマイクロスコープでは確認できなかった。水拭き取りの主観とVAS・ODSに関連は見いだせなかった。

### <引用・参考文献>

- 1) 高橋直子：透析ケア, P49-50, vol 27,2021
- 2) 直井恵子, 上野幸司, 菊地考典他：皮膚そう痒症、固定テープかぶれの予防に新規保湿液を用いた試み, 日本透析医学会雑誌 (1340-3451) 43 卷 Suppl.1,P783(2010,05)

- 3) 喜瀬はるみ：透析患者のテープ剥離における皮膚刺激軽減への試み；皮膚被膜剤・スプレー式粘着剥離剤を取り入れて, 日本腎不全看護学会誌, 12 (2), 91-94, 2010
- 4) 安部正敏：透析ケア, P12, vol 26,2020
- 5) 城戸江利花, 坂地直美, 井佳代子他：回路固定粘着テープによる皮膚症状について 個々にあったテープの検討,大阪透析研究会会誌 (0912-6937), 19 卷1号, P88, 2001, 03
- 6) 佐伯秀久, 常深祐一郎, 他：皮脂欠乏症診療の手引, 日本皮膚科学会診療の手引き 2021, 日皮会誌, 132 (10), P2258, 2021
- 7) 内藤里美, 村上加奈女, 中田康夫：強酸性水を用いた透析前に行う清拭が透析中の患者の掻痒感に及ぼす影響, 臨牀看護, 32 (2), 272-275, 2006
- 8) 青木千恵, 松木恵里, 佐藤薫：清拭時の皮膚状態を検討；皮膚の乾燥・掻痒感を伴った患者の一例を通して, ICUとCCU, 29 (9), 815-817, 2005

表1 ODS 得点および痒みの程度・部位、セルフケア状況

※FEX：フェキソフェナジン、NH：レミッチ（ナルフラフィン塩酸塩）

対象者	痒みの程度・テープ類使用状況	薬剤使用状況	ODS 変化調査前→後	テープ部痒みの変化調査前→後	テープ部痒みの頻度	VAS 調査前→後	調査後の痒みの改善(主観)
1	シャント肢がたまに痒い リドカインテープ使用	リンデロン	0→1	無→無		1→0	無
2	体の痒み（背中）とシャント肢がたまに痒い	無	0→0	無→無		2→1	無
3	体の痒み（背中・腕）がありテープ部に貼った途中から痒みがある 乾癬	ネオファーゲン NH	1→2	有→有	週2～3回 →毎回	4→2～5	有
4	体およびシャント肢もたまに痒い リドカインテープ使用 シャントマッサージ中	ヒルドイド	0→0	有→無	たまに→無	3→1	軽度有り
5	体の痒みがたまにありシャント肢のテープ部もたまに痒い カブレステープ使用	アンテベート	0→1	有→無	週2～3回 →たまに	2→2	無
6	体の痒みがあり シャント肢も痒い テープ部の痒みあり	NH* FEX*	0→0	有→有	週2～3回 →週1回	3→2	無
7	体の痒みがたまにありシャント肢肘が痒い リドカインテープ使用	シャント肢以外 ヒルドイドソフト	0→0	無→無		0→0	無
8	たまにテープ部が痒い エムラクリーム使用	無	0→0	無→無		1→0～1	無
9	体および両腕が痒い リドカインテープ・カブレステープ使用	FEX	0→0	有→無	たまに→ 週1回	4→2	無
10	シャント肢が痒い	FEX ロコイド軟膏	1→1	有→無	毎回→毎回	7→7	軽度有り
11	体の痒みがあり両腕も痒い	ウレパール	0→0	時々→無	週1回→ たまに	0→3	無
12	体の痒みがありシャント肢も痒い カブレステープ使用（リドカインテープ・エムラクリーム使用禁止）	FEX・NH アンテベート	1→1	有→有	毎回→毎回	2→2	無
13	体の痒みがたまにあり両腕もたまに痒い リドカインテープ使用	無	1→1	無→無		0→0～1	無
14	両腕および非シャント肢手術痕が痒い エムラクリーム使用	FEX・NH ヒルドイド マイザー	1→1	有→有	毎回→ 週1回	2→3～4	軽度有り
15	シャント肢が痒い エムラクリーム使用	FEX・NH	1→1	有→有	毎回→ 週2～3回	5→5～6	有
16	エムラクリーム使用	無	0→0	有→無	週1回→無	1→1	無
17	シャント肢が痒い エムラクリーム使用 リウマチ性多発筋痛症	FEX・NH ロコイド軟膏	0→0	有→無	毎回→無	8→0	有



病院年報 令和4年度版  
発行／珠洲市総合病院  
〒927-1213 石川県珠洲市野々江町ニ部1番地1  
TEL 0768-82-1181(代表) FAX 0768-82-1191  
E-mail byouin@city.suzu.lg.jp  
発行日／令和5年11月  
制作担当／事務局