

HAKUJYUJIKAI

社会医療法人財団 白十字会
佐世保中央病院

INFORMATION

heart
human
hospitality
health

Annual Report 2021

[病院年報]

序

社会医療法人財団白十字会 理事長 富永 雅也



社会医療法人財団白十字会は、1929年、初代理事長富永猪佐雄が佐世保市宮崎町に診療所を開いて以来、長崎大学、福岡大学、九州大学、佐賀大学や医師会の先生方を始め、関係各位のご指導とご援助をいただきながら、今日まで歩んでまいりました。

2021年度も新型コロナウイルスに翻弄された1年となりました。オミクロン、BA.2といった変異株の急速な拡大、国外では大規模なロックダウン、国内では第5波・第6波による緊急事態宣言ならびに蔓延防止等重点措置による日常生活の様々な制限、労働力・原材料不足による急激な物価上昇など、経済に多大な影響を及ぼしました。

その一方で、新たな生活様式の在り方が定着しつつあるようにも感じます。感染対策を講じ人数制限を設けない大規模イベントの開催、ワクチン接種者対象の各種割引サービスの検討など、経済回復に向けた様々な体制構築が進みつつあります。

明るい話題としては、スポーツ界での日本人選手の活躍がありました。中でも1年延期となって開催された東京五輪では、日本人選手団の活躍が目覚ましく、過去最多となる計58個のメダル、27個の金メダルを獲得し、冬季北京五輪においても計18個のメダルを獲得しました。昨今の情勢から現地観戦が難しい中で展開される世界トップクラスの激闘の数々に、テレビの前で手に汗握りながら声援を送ったことを昨日のことのように思い出します。またメジャーリーグでは、ロサンゼルス・エンゼルスの大谷翔平選手が投打の「二刀流」で大活躍し、日本人初のシーズン最優秀選手賞を獲得しました。「投打両方での活躍は難しい」と厳しい意見も聞かれる中での活躍に加え、彼のプレースタイルや紳士的な姿勢は、多くのファンを魅了しました。

スポーツ界に限らず、様々な分野での活躍・貢献は、人々に希望や勇気、活力を与えてくれるものであると思います。医療・介護の需要が高まる現代において、私たち白十字会グループは、急性期・回復期・慢性期・在宅医療・介護サービスなど提供するすべてのサービスが1つのチームとなって連携し、患者さん・利用者さんの「今」をサポートし、「未来」を創る希望の光となれるよう努めてまいります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

このたび、関係各位の尽力により佐世保中央病院の2021年度病院年報が完成いたしました。ぜひお手に取って、最高のチームの中身を知っていただければと思います。

いつも佐世保中央病院に賜りますご厚情に深く感謝、お礼を申し上げ、関係各位の今後共にご指導とご援助をお願い申し上げます、序文といたします。

Annual Report 2021 発刊にあたって

佐世保中央病院長 碓 秀樹



Annual Report 2021〔病院年報〕の発刊にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

日頃、佐世保中央病院の運営に関しまして、多大なるご協力をいただきまして心から感謝申し上げます。2021年度も前年度に引き続き、コロナに振り回され続けた一年であったかと思われまます。皆様におかれましても、不安の中での診療・介護でご苦勞の多い一年をお過ごしであったことと推察いたします。

当院では2021年1月からの第3波で、多くの認知症・高齢の患者さんの受け入れ、そして院内クラスター発生を経験し、「二度とクラスターを発生させない。」を職員の共通認識として2021年度に臨みました。検査機器もそれまでのLamp機器に加え、2台のPCR機器と抗原定量測定機器を導入しそれぞれを使い分けて、4月からの第4波、7月からの第5波、1月からの第6波に対応してまいりました。その間の感染対策はもちろん、職員には1年を通して厳しい行動規制を受け入れてもらいました。波は毎回大きくなり、そのたびに発熱外来、救急外来、そして陽性者受け入れ病棟は多忙と緊張の日々でしたが、何とか乗り切ることができました。いろいろな制約や不安なく、手術や検査そして日々の診療、看護が行えることが、我々医療者にとっていかに幸せかを改めて感じた一年でもありました。

職場と家庭の往復で減り張りの少ない日々の中、スポーツ選手の活躍は平常時以上に、コロナに立ち向かう勇気と力を与えてくれました。第5波のさなかでの開催となった東京オリンピック、日本の第6波の期間での冬季北京オリンピック。そして手術・リハビリから完全復活し数々の記録を塗り替えた、メジャーリーグの大谷翔平選手。本当に活力をいただきました。

この年報が皆様のお手元に届く頃には、過去最大の第7波が収束していることを願うばかりです。

2019年に創立90周年を迎えた白十字会は、100周年に向けて新たに歩み出しているところです。今後も地域における当院の五つの役割（救急医療、がん治療、専門医療、在宅医療連携、予防医学）をしっかり認識し、今後も連携強化を最重要課題と位置づけ、さらに質の高いそして安心とやさしい医療と看護を提供できるよう努力していきたいと考えています。

今後とも皆様のご指導とご支援を賜りますようどうぞよろしくお願い致します。

CONTENTS

序

刊行にあたって

1 病院概要

沿革	6
理念・方針	11
基本情報	14
病院の取り組み	18
地域医療支援病院	19
臨床研修指定病院	21
脳卒中センター	22
認知症疾患医療センター	22
長崎県指定がん診療連携推進病院	23
日本医療機能評価機構認定施設	23
メディカル・ネット99	24
PREMISs	25
ISO15189	26
社会貢献(CSR)活動	27
学会認定施設	28
施設基準	29
電子カルテ(HOMES)紹介	31
ボランティア活動	31
白十字会Institute	32
病院統計	
診療実績	35
紹介率・逆紹介率	36
月別外来延患者数(1日平均)	36
月別入院延患者数(1日平均)	37
病床(動態)稼働率	37
平均在院日数	38
1日平均在院患者数(静態)	38
新規入院患者数(全体)	38
救急統計	
救急外来受診者数と救急車搬送数	39
救急外来受診者の年齢分布	39
救急外来の診療科別内訳	40
救急車搬入時の診療科別内訳	40
診療情報統計	
疾病大分類	41
疾病大分類(推移)	41
悪性新生物	42

悪性新生物上位15部位(推移)	42
退院患者(上位30疾患)	43
死亡退院患者率	44
臨床評価指標	
褥瘡有病率・褥瘡推定発生率	45
入院患者の転倒・転落発生率	46
入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル3以上)	46
輸血製剤廃棄率	47
術中・術後の大量輸血患者の割合	48
糖尿病の患者さんの血糖コントロールとHbA1c(HbA1c<7.0%の割合)	49
感謝状	50
入院患者満足度調査	51

2 診療部

外来診療担当表	54
呼吸器内科	56
腎臓内科	58
脳神経内科	60
リウマチ・膠原病センター	62
糖尿病・内分泌センター	65
消化器内視鏡センター	67
人工透析センター	69
循環器内科	71
外科	73
整形外科	76
脳神経外科・脳血管内科	79
心臓血管外科	82
皮膚科	85
小児科	87
泌尿器科	89

眼科	91
耳鼻咽喉科	92
放射線科	93
麻酔科	95
病理部	96
認知症疾患医療センター	98
歯科口腔外科	104
健康増進センター	105
研修医の紹介	107
学会賞等受賞記念学術講演会	109
学会発表実績	111

3 各 部

看護部	126
薬剤部	132
放射線技術部	133
臨床検査技術部	135
臨床工学部	137
リハビリテーション部	139
栄養管理部	141
感染制御部	142
医療安全管理部	144
臨床研究管理部(治験管理室)	146
事務部	
医療事務課	148
診療情報管理課	148
医局秘書課	150
資材課	151
施設課	152
システム開発室	153
総務室・財務室・人事管理室・広報室・秘書室	154
地域医療連携センター	155
入退院支援センター	158
健康管理部(健康増進センター)	160

4 委員会

委員会組織図	162
--------	-----

活動報告

病院機能向上推進室会議	163
医療安全管理対策委員会	163
労働安全衛生委員会	164
薬事委員会	164
提案委員会	165
未承認新規医薬品等評価委員会	165
クリニカルパス委員会	166

5 巻末資料

院内行事	168
新規医療機器紹介	169
患者会・家族会活動実績	172
資格取得奨励支援制度	179
提案制度	179
学会発表実績	180

1

Annual Report 2021

病院概要

沿革

理念・方針

基本情報

病院の取り組み

病院統計

救急統計

診療情報統計

臨床評価指標

満足度調査

沿革

◎社会医療法人財団 白十字会の沿革

1929年(昭和4年)	「富永内科医院」開設(佐世保市宮崎町24)
1931年	「富永内科医院」移設(佐世保市戸尾町89)
1933年	結核療養所「富永療養所」開設(佐世保市鵜渡越町479)
1945年	佐世保大空襲により「富永内科医院」焼失
1946年	焼失地に仮設診療所開設
1947年	仮設診療所解体、病床数24床新館開設、「佐世保中央病院」と改称
1951年	医療法人財団白十字会設立、「富永療養所」を「白十字会療養所」に改称
1955年	「白十字会第二療養所」(千尽療養所)開設
1968年	理事長に富永雄幸就任、会長に富永猪佐雄就任(12月27日) 佐世保市鹿子前町に社会福祉法人佐世保白寿会特別養護老人ホーム「白寿荘」開設
1970年	「白十字会療養所」閉院
1974年	「白十字会第二療養所」閉院、「白十字会療養所」跡地に「弓張病院」を開設
1982年	「白十字病院」開設(福岡市西区石丸3丁目2-1)
1989年(平成元年)	介護老人保健施設「長寿苑」開設(佐世保市日宇町2835) 白十字会厚生年金基金創設
1992年	「ハウステンボス・メディカルセンター」業務受諾
1993年	副会長に鳥越敏明就任(4月2日)
1995年	「佐世保中央病院」新築移転(佐世保市大和町15)
1996年	介護老人保健施設「サン(燦)」開設(佐世保市戸尾町4-5)
1998年	北松浦郡佐々町に社会福祉法人佐世保白寿会老人保健施設「さざ・煌きの里」開設 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般B」認定取得(5月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般B」認定取得(11月)
1999年	理事長に富永雅也就任(11月22日)
2000年	「弓張病院」閉院、「耀光病院」開設(佐世保市山手町855-1)(11月) 佐世保中央病院「厚生労働省臨床研修病院」指定(3月31日)
2002年	佐世保中央病院新館に健康増進センター開設(10月)
2003年	耀光病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「長期療養」認定取得(4月) 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(5月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「複合病院」認定更新(11月)
2005年	副理事長に國崎忠臣就任 佐世保市黒髪町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア黒髪」開設(12月)
2006年	佐世保市戸尾町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア戸尾」開設(1月) 佐世保市日野町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア日野」開設(1月) 福岡市西区石丸に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア石丸」開設(2月) 福岡市早良区野芥に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア野芥」開設(2月) 佐世保市佐々町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケアさざ」開設(2月) 佐世保市矢峰町に一般型通所介護事業所「ドリームケア矢峰」開設(3月)



2006年	佐世保市大湊町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア大湊」開設(3月) 福岡市城南区梅林に一般型通所介護事業所「ドリームケア梅林」開設(3月) 佐世保市花高に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア花高」開設(6月)
2007年	「耀光病院」を「耀光リハビリテーション病院」に改称(4月) 特別顧問に國崎忠臣就任(9月11日) 佐世保市広田町に一般型通所介護事業所「ドリームケア広田」開設(10月) 佐世保市大和町に介護老人保健施設「サン」新築移転(12月)
2008年	佐世保中央病院「地域医療支援病院」認可(2月) 耀光リハビリテーション病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「長期療養」認定更新(4月) 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(5月) 佐世保市有福町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア有福」開設(5月) 佐世保市横尾町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア横尾」開設(7月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(11月)
2009年	佐世保中央病院「地域脳卒中センター」認可(3月) 佐世保中央病院「認知症疾患医療センター」認可(10月)
2010年	佐世保市大和町に一般型通所介護事業所「ドリームケア大和」開設(5月) 佐世保市須田尾に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア須田尾」開設(7月) 佐世保市戸尾町に介護付有料老人ホーム「ドリームステイひかり」開設(8月) 名誉顧問に國崎忠臣就任(9月11日)
2011年	佐世保中央病院「長崎県指定がん診療連携推進病院」指定(1月) 「社会医療法人財団白十字会」承認(4月)
2012年	佐世保市吉井町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア吉井」開設(4月) 佐世保市大和町に小規模多機能ホーム「ドリームステイサンガーデン」開設(4月) 白十字病院「地域医療支援病院」認可(7月) 佐世保市大塔町に「ドリームステイサンガーデン大塔」開設(9月)
2013年	佐世保市日宇地域包括支援センター開設(4月) 佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(5月) 耀光リハビリテーション病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「長期療養」認定更新(9月) 白十字病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院」認定更新(11月)
2014年	佐世保市大和町に介護付有料老人ホーム「ドリームステイのぞみ」開設(7月) 佐世保市大和町に住宅型有料老人ホーム「ドリームステイサンライズ」開設(7月) 碓秀樹・佐世保中央病院病院長就任(4月) 植木幸孝・常務理事就任
2015年	福岡市西区石丸に「訪問看護ステーション白十字」開設(9月) 佐世保市矢峰町に「訪問看護ステーション矢峰出張所」開設(9月)
2016年	淵野泰秀・白十字病院病院長就任(4月) 城崎洋・常務理事就任(4月)
2018年	佐世保中央病院「(財)日本医療機能評価機構」による病院機能評価「一般病院2」認定更新(4月) 柴田隆一郎・耀光リハビリテーション病院病院長就任(4月) 一般型通所介護事業所「ドリームケア広田」を佐世保市ハウステンボス町に移転。一般型通所介護事業所「ドリームケアハウステンボス町」開設(6月) 福岡市西区石丸に住宅型有料老人ホーム「ドリームステイはばたき」開設(7月) 「長寿苑訪問リハビリテーション」開設(12月)
2019年	社会医療法人財団 白十字会 創業90周年



2020年	<p>居宅介護支援事業所 ケアプランセンター燿光 開設(4月1日)</p> <p>介護老人保健施設「サン」より居宅介護支援事業所を在宅事業部へ移管し、「ケアプランセンター佐世保」として運営開始(4月1日)</p> <p>白十字病院より居宅介護支援事業所が独立し、「ケアプランセンター福岡」として運営開始(4月1日)</p> <p>植木幸孝 専務理事就任(7月1日)</p> <p>平尾幸一 常務理事就任(7月1日)</p> <p>碓秀樹 常務理事就任(7月1日)</p>
2021年	<p>白十字病院新築移転(福岡市西区石丸4-3-1:282床)(4月1日)</p> <p>「白十字リハビリテーション病院(福岡市西区石丸3-2-1:旧白十字病院:160床)」開院(4月1日)</p> <p>阪元政三郎・白十字リハビリテーション病院 病院長就任(4月1日)</p> <p>認知症対応型通所介護事業所「ドリームケア梅林」移転、「ドリームケア白十字」へ名称変更(4月19日)</p> <p>認知症対応型通所介護事業所「ドリームケア大野」開設(9月1日)</p>
2022年	<p>女性活躍推進法に基づく「女性活躍推進優良企業」(えるぼし認定)取得(1月27日)</p>

◎佐世保中央病院の沿革

年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
1929年 (昭和4年)	富永内科医院開設(佐世保市宮崎町24) 院長に富永猪佐雄就任(4月1日)	
1931年	医院移転(戸尾町89)(12月1日)	
1945年	佐世保大空襲により富永内科医院消失(6月29日)	
1946年	消失跡地に仮設診療所建設、診療開始(3月)	
1947年	仮設診療所解体、病床数24床新館建設(12月5日)、佐世保中央病院と改称 さらに法人に改組、合資会社佐世保中央病院とする内科、外科、産婦人科、小児科、放射線科	
1951年	理事長に富永猪佐雄就任、病院長兼任	
1960年	病床数36床(4月1日)	
1962年	新館建設のため(佐世保市下京町74)臨時診療所開設(10月20日)	
1963年	新館竣工(佐世保市戸尾町) 病床数117床(10月20日)	
1964年	整形外科(1月)標榜 救急告示病院(6月1日)	
1965年	病床数161床(4月)	
1970年	病床数271床(6月1日)	
1972年	理学療法科(物療)標榜(10月)	
1973年	病院長に富永雄幸就任(10月)、病床数292床、血液透析センター開設	
1974年		創立45周年記念式典並びに祝賀会開催(11月)
1975年	用途変更により病床数262床となる(7月31日)	
1976年		CT導入(12月1日)



年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
1977年	基準看護特1類承認(8月1日)	
1978年	病院長に鳥越敏明就任(11月1日)、脳神経外科標榜(4月1日)、病床数292床(6月20日)、手術室・人工透析室の準備(6月20日)	院内報UFO創刊号発行(9月5日)、外来医事業務処理システム機械化導入稼働開始(10月1日) 創立50周年記念式典開催(11月4日)
1980年	基準看護特2類承認(9月1日)、RI検査室及び検査部門の一部を武駒ビルへ移転整備(3月28日)	
1981年	重症者の看護及び重症者の収容の基準実施施設承認(8月1日)	個室専用棟新館竣工25室・理学療法室(7月)
1983年	診療報酬甲表採択(4月1日)	
1984年	理学療法科(PT)標榜(4月1日)	
1985年	基準病衣貸与実施承認(11月1日)	
1986年	重症者看護許可病床数20床に増床(6月1日)	
1987年	皮膚科標榜(12月)	
1989年 (平成元年)	病院長に三宅清兵衛就任(4月10日)、運動療法施設基準承認(6月1日)	日本消化器病学会関連施設(8月11日)、雇用保険労働大臣表彰(12月1日)
1990年	エンボスカード(診察券)による診察受付業務開始(2月1日)	日本胸部外科学会関連施設(1月1日)
1991年	呼吸器内科専門外来診療開始(6月11日)	日本内科学会専門医教育関連施設(九州7月10日)(1月)、日本整形外科学会研修施設(4月7日)、病院給食業務外部委託(11月16日)
1992年	基準看護特3類承認(121床)(11月1日)	日本救急医学会認定施設(1月1日)、ハウステンボスメディカルセンター業務受託(3月25日)、日本消化器外科学会専門医修練施設(4月1日)、4週6休制度開始(4月16日)、日本リウマチ学会認定施設(9月1日)
1993年	放射線科標榜(1月7日)	
1995年	病院施設移転(大和町15)病床数312床 [標榜診療科] 内科、外科、整形外科、消化器科、循環器科、泌尿器科、小児科、耳鼻咽喉科、眼科、産婦人科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、放射線科、理学診療科	富永雄幸理事長、更生保護功績により藍綬褒章授賞(4月20日)、新佐世保中央病院開設許可312床(1月31日)、新佐世保中央病院使用許可(9月4日)
1996年	名誉教授顧問に富田正雄就任(9月1日)、麻酔科標榜(1月4日)、新看護体制2:1A加算許可(7月1日)、薬剤管理指導業務届出(7月11日)	オーダリングシステム稼働、ドクターOB会開催、日本泌尿器科学会専門医教育施設(4月1日)、ベッドセンター設置(6月1日)、長崎県におけるエイズ治療・拠点地域協力病院(8月16日)、日本消化器内視鏡学会認定施設(12月)
1997年		院内美化の日設定(毎月15日)(4月18日)、日本外科学会認定医制度修練施設(1月1日)、日本医学放射線学会修練協力施設(4月1日)、日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設(4月1日)、日本循環器学会関連施設(4月1日)、日本脳神経外科学会専門医修練施設(8月25日)、日本透析療法学会認定施設(10月27日)

年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
1998年	病院長に國崎忠臣就任(4月1日)、(財)日本医療機能評価機構の認定取得(5月18日)	日本プライマリーケア学会認定施設(7月15日)、日本医療機能評価機構認定施設(5月18日)、紹介患者経過報告会開始(10月6日)
2000年	「厚生労働省臨床研修病院」指定(3月31日)	
2001年		総合人事・電子カルテシステムプロジェクト発足(6月5日)、部門別原価計算プロジェクト発足
2002年	糖尿病センター開設、リウマチ・膠原病センター開設	電子カルテシステム病棟にて稼働(4月1日)
2003年	(財)日本医療機能評価機構Ver.4.0認定更新(9月22日)、健康増進センターリニューアルオープン(10月15日)、医療情報プラザ開設(11月18日)	新オーダーリングシステム稼働(9月1日)、電子カルテシステム全面稼働(11月1日)、SPDシステム導入(4月1日)、SDS(戦略的意思決定システム)プロジェクト発足
2004年	「亜急性期入院医療管理料」施設基準届(10月1日)	
2005年	「紹介患者加算3」施設基準届(8月1日) 病院長に植木幸孝就任(9月11日)	「メディカル・ネット99」運用開始(1月4日)、 院外処方開始(3月1日)
2006年	特別顧問に石丸忠之就任(4月1日) 「看護配置基準7:1」施設基準届出(7月1日)	DPCによる診療報酬請求開始(6月1日)
2007年		新電子カルテ(HOMES)稼働(10月21日)
2008年	「地域医療支援病院」名称使用承認(2月22日) (財)日本医療機能評価機構Ver.5.0認定更新(5月18日) 健診施設機能評価認定施設承認(12月20日)	
2009年	地域脳卒中センター認定(3月31日) 長崎県認知症患者医療センター認定(10月1日)	
2011年	「長崎県指定がん診療連携推進病院」指定(1月1日)	
2012年	PREMISs認定(1月24日) 臨床検査室ISO15189:2007取得(3月14日) 本館増築(12月1日)	
2013年	(財)日本医療機能評価機構Ver.6.0認定更新(5月18日)	
2014年	病院長に碓秀樹就任(4月1日) 南館増築(6月30日)	
2015年	本館改築工事完了(6月30日)	
2016年	歯科(入院患者対象)標榜	
2018年	(財)日本医療機能評価機構3rdG:Ver.1.1認定更新(4月6日) 地域包括ケア病棟開設	
2019年	日本人間ドック学会健診施設機能評価(Ver.4)認定施設	
2020年	新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関指定(10月12日) 低侵襲治療センター開設(3月)	

理念・方針

基本理念

患者さんが1日も早く社会に復帰されることを願います。

基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、患者さん中心の快適な療養環境を提供いたします。
1. 地域医療機関との連携に努め、市民のニーズに合った診療活動を展開することにより、社会に貢献できる病院を作ります。
1. 職員の総和をもって、納得の医療を推進し、患者さんから信頼され、愛される病院を作ります。
1. 最新の医学情報と医療設備を導入し、日進月歩の医学に正面から取り組みます。
1. 病院人として社会人として、信頼される人格をもった責任ある人間を育成いたします。
1. すべての職員にとって、かけがえのない価値ある職場であるよう努力いたします。



医療を受ける人の権利と義務

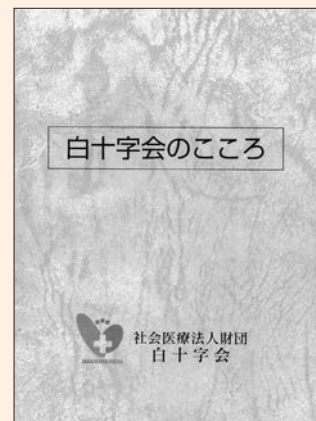
1. いかなる差別もなく公平な医療を受けることができる。(受療権)
2. 自身の病状・診断・予後・治療などについて、納得できる説明を受けることができる。(知る権利)
3. 医療者の提案する診療計画を自らの意思で決定することができる。(自己決定権)
4. 個人情報やプライバシーを保護される権利がある。(プライバシー保護権)
5. 他施設の医師に相談することができる。(セカンドオピニオン権)
6. 医療者に対し、自身の健康・病状に関する情報を正確に伝える義務がある。(情報提供義務)
7. 病院業務に支障をきたさないよう協力する義務がある。(診療協力義務)

白十字会のこころ

職員は「白十字会のこころ」を携帯し、理念・方針はもちろんのこと、基本マナーを常に念頭におきながら行動するようにこころがけています。

基本マナーは以下の6項目です。

- 身だしなみ ○あいさつ ○言葉づかい ○応対・接遇
- 電話の対応 ○エレベーターの利用



基本人材像

社会医療法人財団白十字会は行動指針に示す人材を求め育成いたします。

行動指針

1. 基本マナーをよく理解し、現場や社会で実践する。
2. ルールや約束を守り、現場の秩序維持に努める。
3. 患者さんを自分の身内と同じように受け止めて行動できる意識を持ち、プライバシー、プライド、不安に配慮した対応を行う。
4. 公私のけじめをわきまえ、病院・施設の機械・備品・医療材料・電気・水道・コピーなどに対するコスト意識を持つ。
5. 仕事や自分の行動に対して責任感を持つ。
6. 勉強会・研究会に進んで参加し、知識や技術の習得に意欲的に取り組む。
7. 常に問題意識を持ち、改善に対し進んで発言する。
8. 周りの人に心配り・気配りができ親切心のある行動をする。
9. 医療・介護・福祉に情熱と使命感をもって行動し、倫理観を有する。
10. 医療のみならず、良識ある社会人である。

信頼・安心できる医療のために、 パートナーシップを大切にしています。

患者さん・ご家族と医療者がお互いを尊重し理解し合うパートナーシップ（対等な協力関係）の構築のために、以下の事項を実施いたします。

- ①治療時のインフォームドコンセント（説明し、理解していただき、納得したうえで選択し、同意すること）を大切にいたします。
- ②既往歴・アレルギー歴・信条・家族関係などの治療に必要な情報をご提供ください。
- ③検査・注射・点滴・処置・手術時にお名前の確認をさせていただきます。
- ④医療に関する疑問・質問は遠慮なくお申し出ください。
- ⑤セカンド・オピニオンに関してのご希望は遠慮なくお申し出ください。
- ⑥転倒・転落事故防止のために遠慮なく介助をお受けください。
- ⑦医療費負担・社会復帰・施設入所・介護などについては、総合相談窓口にご相談ください。

臨床倫理に関する方針

当院では、基本理念・基本方針のもと全職員は基本人材像と各職種の職業倫理規定に従い、以下の方針に基づいた医療を提供します。

1. 「医療を受ける人の権利と義務」・「パートナーシップ構築の方針」に基づき、患者さんに有益な医療を提供します。
2. 「個人情報保護方針」に基づき、プライバシーの保護と守秘義務を徹底します。
3. 「患者さんに対するインフォームドコンセントのあり方」、生命倫理に関する法令・省令・ガイドライン、院内で定めた各種マニュアルに基づき、患者さんの信条・価値観を尊重した医療を提供します。
4. 治験・臨床研究は各規程に従い、治験審査委員会・倫理委員会で適否を審議します。

基本情報

◎佐世保中央病院の概要

施設名	社会医療法人財団 白十字会 佐世保中央病院	
所在地	長崎県佐世保市大和町15番地	
開設者	理事長 富永 雅也	
管理者	病院長 碓 秀樹	
T E L	(0956)33-7151	
F A X	(0956)33-8557	
診療科	<ul style="list-style-type: none"> ●内科 ●脳神経内科 ●小児科 ●外科 ●整形外科 ●脳神経外科 ●呼吸器外科 ●呼吸器内科 ●心血管外科 ●皮膚科 ●泌尿器科 ●眼科 ●耳鼻咽喉科 ●リウマチ科 ●放射線科 ●麻酔科 ●リハビリテーション科 ●循環器内科 ●消化器内科 ●消化器外科 ●糖尿病内科 ●内分泌内科 ●内分泌外科 ●腎臓内科 ●人工透析内科 ●内視鏡内科 ●内視鏡外科 ●乳腺外科 ●大腸・肛門外科 ●胸部外科 ●病理診断科 ●臨床検査科 ●救急科 ●放射線治療科 ●歯科口腔外科(入院患者対象) ●脳血管内科 	
認定	DPC対象病院 地域医療支援病院 厚生労働省臨床研修指定病院 日本医療機能評価認定病院 長崎県指定がん診療連携推進病院 地域脳卒中センター 大動脈ステントグラフト認定施設 認知症疾患医療センター 人間ドック・健康施設機能評価認定施設 開放型病院 救急告示病院 在宅療養後方支援病院 新型コロナウイルス感染症に係る診療・検査医療機関	
専門施設	人工透析センター 糖尿病・内分泌センター リウマチ・膠原病センター 消化器内視鏡センター 健康増進センター 低侵襲治療センター	
許可病床数	312床(急性期病床257床、地域包括ケア病床45床、集中治療管理室10床)	
駐車台数	263台	

◎建物の概況

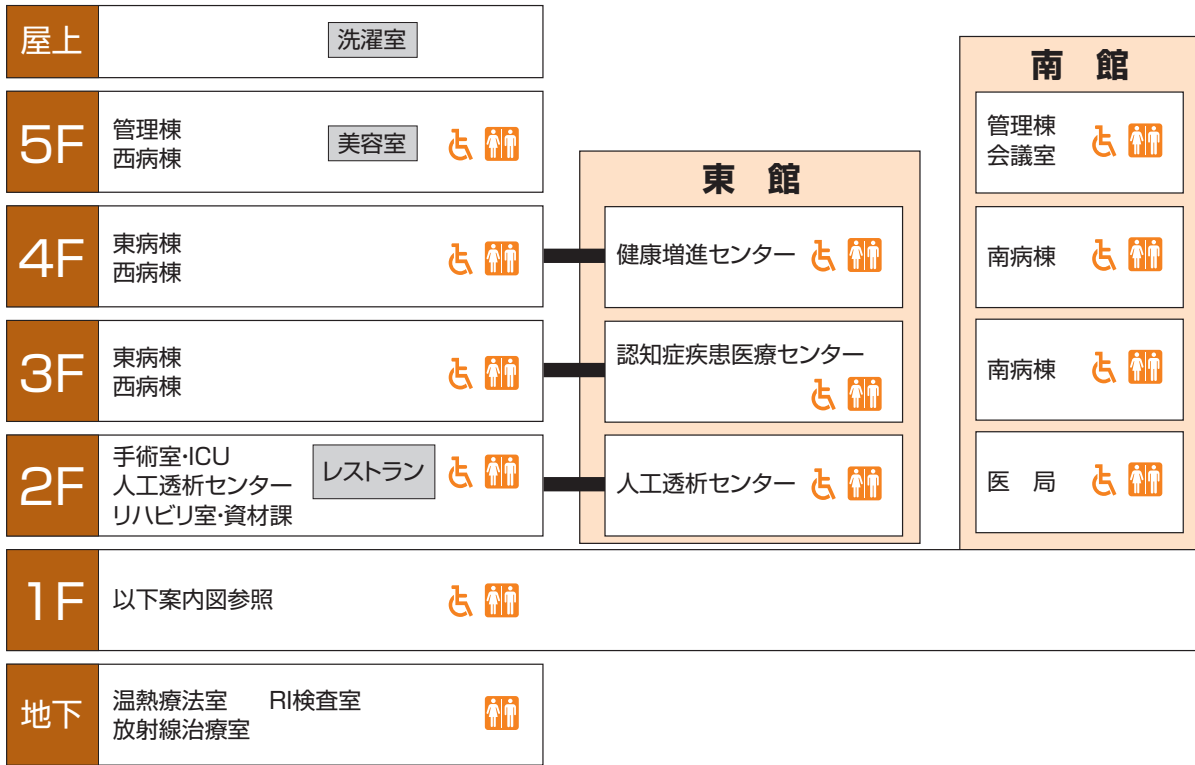
敷地面積：20,426.51㎡

建築面積：8,312.74㎡

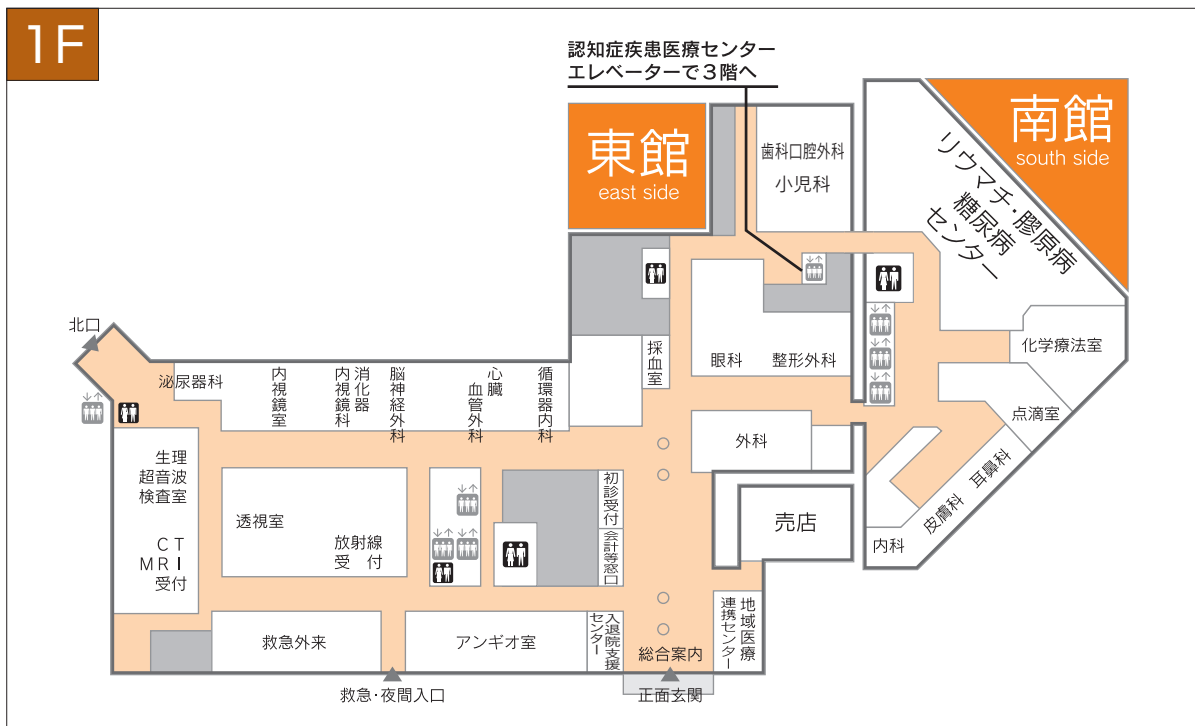
建物構造：地下2階・地上5階

延床面積：28,834.00㎡（病院のみ）

◎フロア案内



◎案内図



職員数

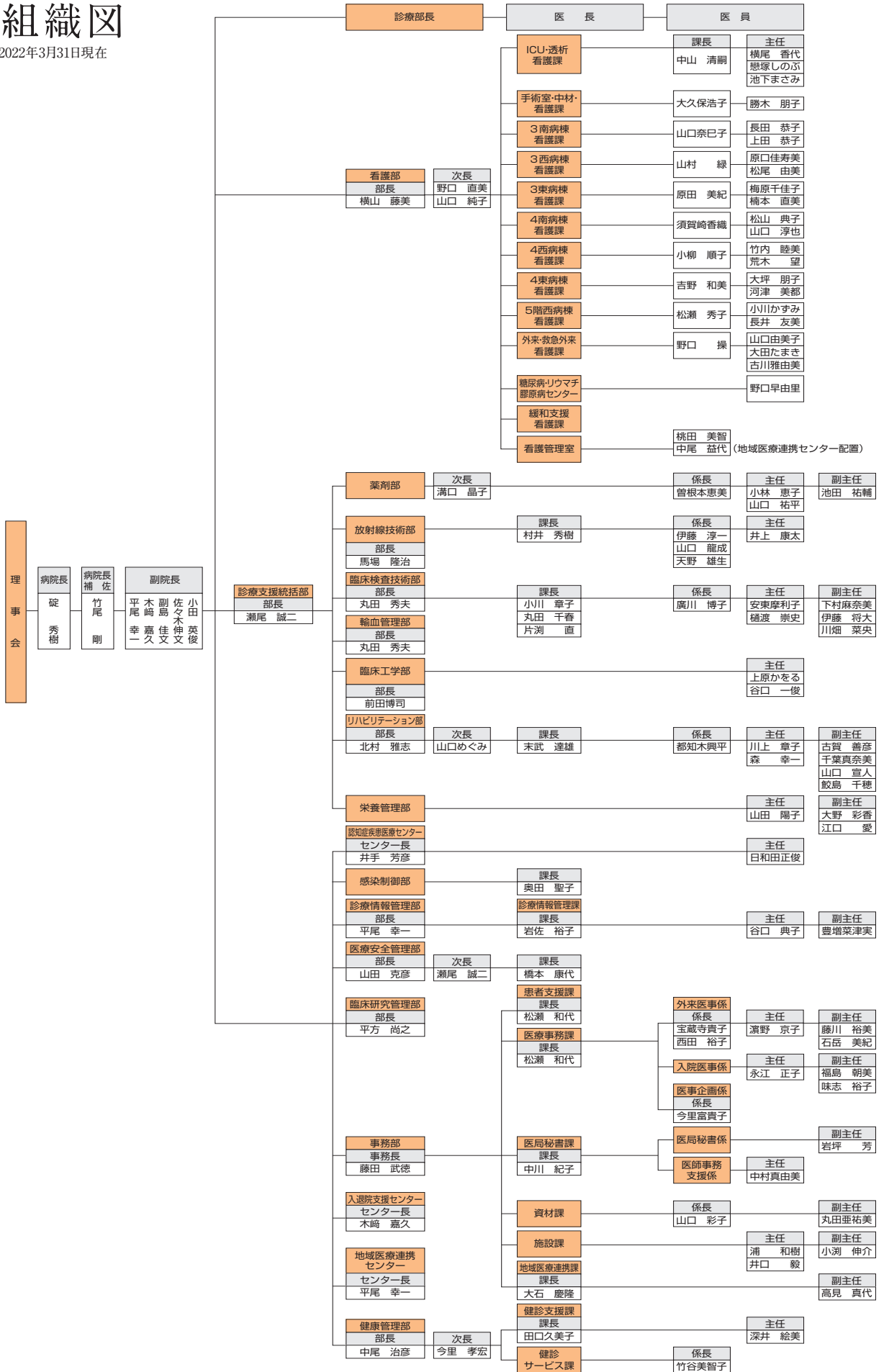
2022年3月31日現在

部 門 ・ 職 種	男 性				女 性				合 計	平均 年齢
	常 勤	非常勤	パート	計	常 勤	非常勤	パート	計		
役 員 0%										
役 員	3			3					3	65.0
診 療 部 13%										
診 療 部										
医 師	55	1		56	14			14	70	47.1
研 修 医	8			8	3			3	11	27.7
非 常 勤 医 師		20		20		10		10	30	51.6
* 部 門 計 *	63	21		84	17	10		27	111	46.4
看 護 部 51%										
看 護										
看 護 師	29			29	209		87	296	325	38.5
准 看 護 師			1	1	3		13	16	17	38.4
保 健 師					6			6	6	37.7
* 計 *	29		1	30	218		100	318	348	38.5
看 護 補 助										
ヘルパー	1			1	19		20	39	40	45.0
外 来 アシスタント					3		36	39	39	44.1
病 棟 アシスタント					2		6	8	8	43.0
アテンダント							4	4	4	46.0
* 計 *	1				24		66	90	91	44.5
* 部 門 計 *	30		1	31	242		166	408	439	39.7
診 療 技 術 部 18%										
薬 剤 部										
薬 剤 師	6			6	8			8	14	34.0
薬 剤 助 手					1		3	4	4	44.3
* 計 *	6			6	9		3	12	18	36.3
放 射 線 技 術 部										
診 療 放 射 線 技 師	14			14	5			5	19	38.3
臨 床 検 査 技 術 部										
臨 床 検 査 技 師	9		1	10	20		5	25	35	36.9
検 査 助 手							1	1	1	61.0
* 計 *	9		1	10	20		6	26	36	37.5
リ ハ ビ リ テーション部										
理 学 療 法 士	23			23	5			5	28	34.5
作 業 療 法 士	7			7	5			5	12	33.4
言 語 聴 覚 士	1			1	7			7	8	33.9
リハビリティ助手							3	3	3	43.7
* 計 *	31			31	17		3	20	51	34.7
臨 床 工 学 部										
臨 床 工 学 技 士	7			7	5		1	6	13	33.3
栄 養 管 理 部										
管 理 栄 養 士	1			1	10			10	11	30.1
臨 床 研 究 管 理 部										
薬 剤 師	1			1					1	62.0
助 手							2	2	2	41.0
* 計 *	1			1			2	2	3	48
そ の 他 技 術 部										
歯 科 衛 生 士					2		1	3	3	38.3
精 神 保 健 福 祉 士	2			2					2	30.0
助 手							1	1	1	36.0
* 計 *	2			2	2		2	4	6	35.2
00 * 部 門 計 *	71		1	72	68		17	85	157	35.8
事 務 部 16%										
事 務										
事 務	14		2	16	58		21	79	95	37.4
医 師 事 務 補 助					3		35	38	38	42.5
* 計 *	14		2	16	61		56	117	133	38.8
事 務										
ソ ー シ ャ ル ワ ー カ ー	1			1	6			6	7	33.9
* 部 門 計 *	15		2	17	67		56	123	140	38.6
労 務 員 0%										
労 務 員										
運 転 士	1		1	2					2	60.5
嘱 託 ・ 顧 問 0%										
嘱 託 ・ 顧 問										
医 師	3			3					3	77.7
** 総 合 計 **	186	21	5	212	394	10	239	643	855	40.0



組織図

2022年3月31日現在



病院の取り組み

当院は、1995年に佐世保市大和町に移転してからも、一貫して地域医療への貢献および、医療の安全と品質の向上に努めてまいりました。

近年では、2007年に施行された改正医療法を受け、いわゆる5疾病5事業のうち、疾病はもとより「救急医療」に力を尽くしています。

2008年には長崎県北で初めて地域医療支援病院として認定され、地域で果たす当院の役割がますます重要になってきました。

そのような状況下にある当院の、現在の主な取り組みをご紹介します。概要は以下の通りです。

佐世保中央病院は

- I. 地域医療支援病院として地域医療(特に救急医療)の一角を担い
- II. 急性期病院としての手術や検査の一定の水準を確保し
- III. 患者さんの安全に資するための取り組みをおこない
- IV. 当院職員のみならず地域の医療者の質の向上・確保に貢献し
- V. 地域住民の皆さんに貢献し
- VI. 患者さんにより高いサービスの質を提供する。

具体的にはチーム医療の推進や感染管理への取り組み、がんに対する取り組み、認知症に対する取り組み、リハビリの充実による早期離床、在宅医療の推進、検査部のISO認証、外部審査機関による認定受審などさまざまな取り組みを行っています。当院に対するご理解を更に深めていただく一助となれば幸いです。

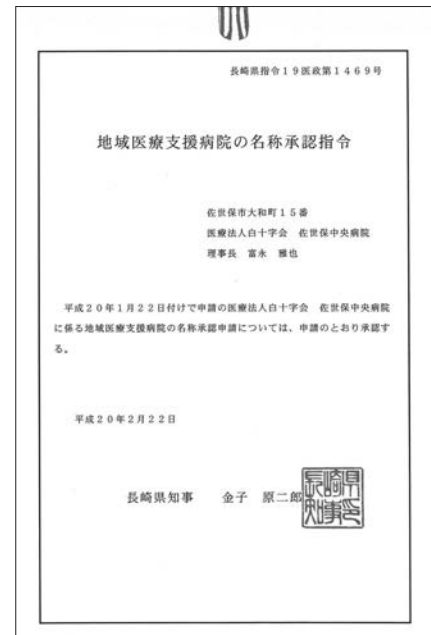
地域医療支援病院

当院は、2008年2月22日に長崎県より県北地区では初めて地域医療支援病院の承認を受けました。県北地区の中核病院として診療所やクリニック等と役割や機能を分担しながら地域完結型の医療を行っています。

●地域医療支援病院について

地域医療支援病院とは『救急医療や第一線の地域医療を担うかかりつけ医・かかりつけ歯科医などを後方支援する病院』のことで、救急医療やかかりつけ医からの紹介患者さんを中心に診療を行います。具体的には以下のような役割が求められています。

- 紹介患者に対する専門的な医療の提供(かかりつけ医などへの患者の逆紹介も含む)
- 医療機器の共同利用の実施
- 救急医療の提供
- 地域の医療従事者に対する研修の実施



共同利用

病床(2020年度)

共同利用を行った医療機関の延べ数 A				0
上記のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数 B				0
共同利用率= B/A × 100				0%
共同利用病床の状況	対象病床数	利用病床数	共同利用率	
	9,490	0	0.0%	

病床(2021年度)

共同利用を行った医療機関の延べ数 A				0
上記のうち、開設者と直接関係のない医療機関の延べ数 B				0
共同利用率= B/A × 100				0%
共同利用病床の状況	対象病床数	利用病床数	共同利用率	
	9,490	0	0.0%	

機器(2020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	計
MRI	53	47	82	85	70	65	86	55	74	61	56	78	812
C T	28	19	27	23	14	28	27	11	14	20	12	16	239
R I	0	0	4	0	2	2	5	1	1	1	1	1	18

機器(2021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	計
MRI	74	76	87	75	65	68	57	86	71	63	44	78	844
C T	22	16	18	16	22	25	21	24	16	14	20	24	238
R I	2	2	4	2	4	2	1	5	1	1	2	4	30



●医学・医療に関する講習会

地域共同学習会

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2021年10月16日	・「これだけは知っておきたいストーマの基礎知識」～ストーマに関する基礎知識を地域連携に繋げよう～	・皮膚・排泄ケア認定看護師 法人内認定皮膚ケアナース	1	28	29
2021年12月4日	・「もっと知ろう!シックディ」 ～知って得するシックディ・ルール (病気の日の対応方法)～	・糖尿病センター 伊藤 文子(糖尿病専門医)	0	11	11
2022年2月26日	・「廃用症候群について学び実践に繋げよう」	・脳卒中リハビリテーション認定看護師 山口 淳也 他2名	0	3	3
2022年3月19日	・「～エンゼルケア・エンゼルメイク～ 心豊かな最期のケアを一緒に考えませんか?」	・緩和ケア認定看護師 福田 富滋余 山口 美穂子	0	31	31

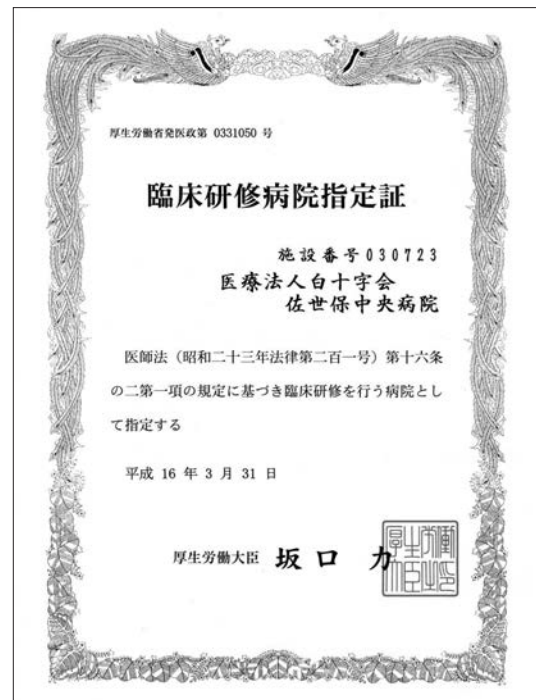
救急症例検討会

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2021年12月20日	・若年者の脳卒中対応について	・脳神経外科 医師 松田 浩大 ・救急看護認定看護師 谷口 拓司 ・佐世保市救急隊	14	17	31

臨床研修指定病院

●臨床研修指定病院とは

臨床研修指定病院とは医学部を卒業し、医師免許を取得した医師（研修医）が卒後2年間、基本的な手技、知識（初期研修）を身につけるため籍を置く、つまり経験を積む、腕を磨く場を提供する病院です。佐世保中央病院は2000年3月、長崎県の民間病院としては初の臨床研修病院指定を厚生労働省より受けました。2021年度は、1年次研修医として基幹型研修医6名、2年次研修医として基幹型研修医5名、協力型研修医1名が在籍し、協力病院である長崎大学病院、佐世保市総合医療センター、協力施設である天神病院、麻生胃腸科外科医院、平戸市民病院、小値賀町国民健康保険診療所、音琴クリニック、加瀬クリニックの協力を得ながら、指導を行っています。



2021年度研修医在籍

初期臨床研修医	1年目	6名（基幹型：6名）
	2年目	6名（基幹型：5名、協力型：1名）

●2021年度の活動報告

◎説明会参加

イベント名	日時	場所	備考
レジナビFairオンライン長崎県	2020年11月23日(日)	佐世保中央病院(オンライン)	42名(視聴者)
長崎大学医学部生×研修医 座談会	2021年6月16日(水)	佐世保中央病院(オンライン)	1名
Web病院説明会(単独開催)	2021年6月18日(金)	佐世保中央病院(オンライン)	2名
ALL長崎 病院別説明会	2021年7月13日(土)	長崎大学病院	14名
レジナビFairオンライン長崎県	2021年12月12日(日)	佐世保中央病院(オンライン)	112名(視聴者)
ALL長崎 病院別説明会	2022年3月20日(日)	長崎大学病院	10名

●医学生実習および病院見学受け入れ

長崎大学より医学部実習生の受け入れを行っており、2016年1月より1週間の地域病院実習、2017年2月からは1ヶ月間の高次臨床実習の受け入れを開始しました。

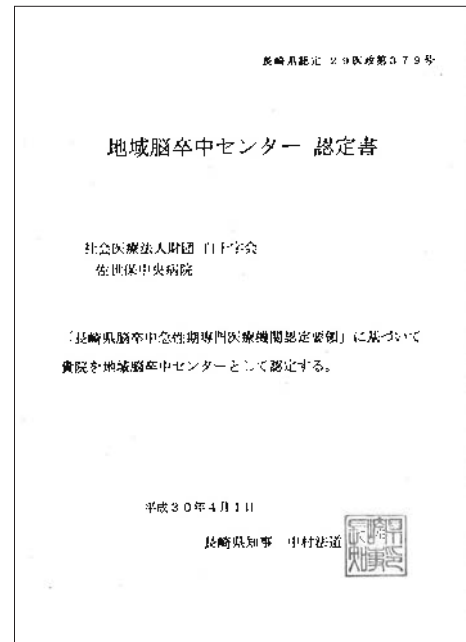
2021年度は、新型コロナウイルスの影響により実習が中止となった期間もありましたが、地域病院実習・高次臨床実習ともに可能な限り受け入れを実施しました。

脳卒中センター

脳卒中は死亡率が高く、生涯にわたって重い障害を残す可能性の高い疾病で、発症直後に速やかに専門的な診断・治療ができる医療機関へ搬送する必要があります。当院は、脳卒中の専門的な救急医療が可能な医療機関として、2009年3月31日に長崎県より「地域脳卒中センター」として認定されました。

●脳卒中センターの機能

1. 脳卒中患者の常時受入が可能であること
2. 緊急t-PA治療が可能であること
3. 緊急脳神経外科手術が可能であるか、または連携の下で転院によって実施可能であること
4. 血管内治療による緊急血行再建術が可能であること
5. 専門の検査・診断・治療が可能であること
6. 専門の医師・コメディカルが配置されていること
7. 急性期リハビリテーションを行っていること



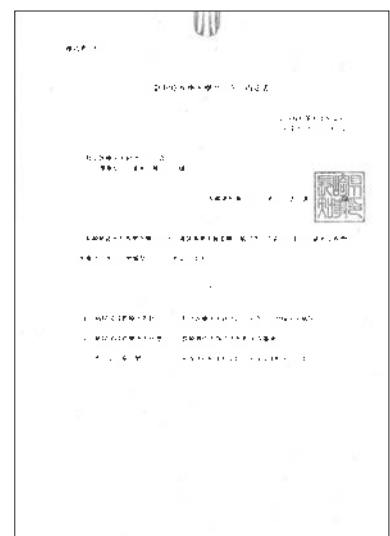
認知症疾患医療センター

認知症の患者さんは増える一方で、佐世保市内では約17,000人の患者さんが診断を受けています。しかし受診されていない患者さんも多く、そこには以下のような問題が指摘されています。

- ・認知症になっても医療機関に受診するケースが少ない
- ・認知症を地域で支援する体制が整備できてない
- ・認知症という疾患に対する理解の欠如
- ・早期発見が技術的に困難
- ・認知症の専門医療機関が少ない
- ・認知症予防・改善に関する適切な療法・介護が確立されていない…など

(厚生労働省「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」より)

これらの事情を背景に、厚生労働省は2008年から全国に認知症センターを設置することを決め、当院は2009年10月に長崎県から指定を受けました。現在では、長崎県内で当法人を含め、9つの医療機関が指定されています。



長崎県指定がん診療連携推進病院

がん診療連携推進病院は、長崎県におけるがん診療の均てん化の推進を図るために厚生労働省が定める「がん診療連携拠点病院」に準拠し、長崎県から指定された医療機関です。

●がん診療連携推進病院の役割

【診療機能の充実】

- がんの診療に必要な医師・医療従事者の配置や診療設備の整備を行い、がんの専門的医療を実施する。
- 拠点病院としての役割を果たし、地域がん医療水準の向上に努める。

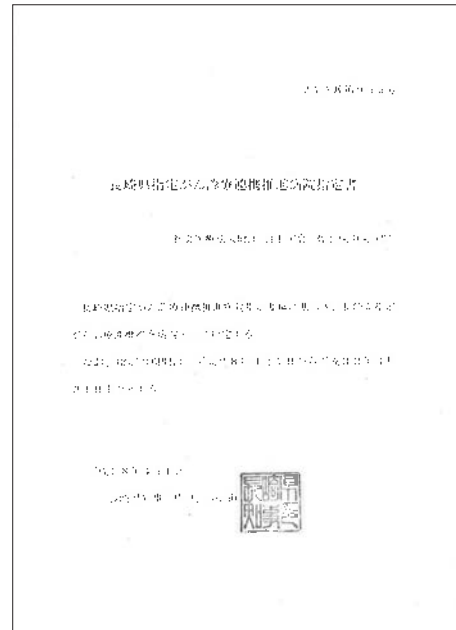
【研修機能の充実】

- 拠点病院内や地域の医療機関の医療従事者に対する研修に積極的に取り組む。

【情報提供機能の充実】

- がん医療に必要なデータを収集・管理し、全国的な協議会に提供する。
- 地域の医療機関や住民に対して情報提供を行う。

また、地域の医療機関との連携、がん患者さんやご家族への相談窓口の設置など、「がん診療連携拠点病院」と同等の役割が求められています。



(財)日本医療機能評価機構認定施設

当院は、医療機関の第三者評価を行う(財)日本医療機能評価機構より、長崎県で第1号の認定証を1998年5月に交付されました。

2018年4月に3rdG:ver1.1の更新認定を受けました。



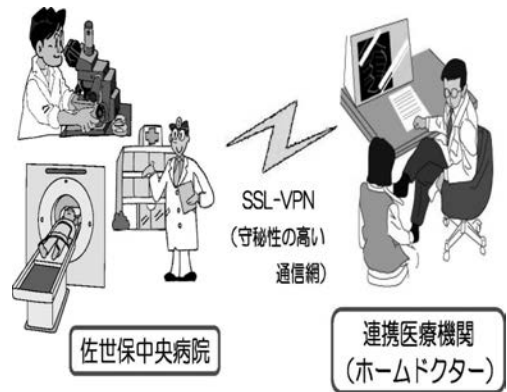
メディカル・ネット99



地域の連携登録医療機関と当院は、インターネットを用いた情報通信 (SSL-VPN) で、地域医療連携ネットワークを構築しています。

このネットワークを利用することにより、連携登録医療機関と当院における医療連携が円滑に継続され、検査の重複などの無駄もなくなり、患者さんはより質の高い医療を受けることができます。

当院を受診される患者さんは、どなたでもこのネットワークに登録できます。



メディカル・ネット99の由来

九十九島のように点在するホームドクター(かかりつけ医)と患者さん、佐世保中央病院の間を医療情報ネットワークで結び、よりきめ細かい医療を提供していきたいという願いを込めて名づけました。

メディカルネット99登録患者数

年度	登録患者数
2004	79
2005	886
2006	1,217
2007	1,389
2008	1,482
2009	1,810
2010	2,018
2011	2,073
2012	2,145
2013	2,171
2014	1,482
2015	1,537

年度	登録患者数
2016	1,537
2017	1,404
2018	1,415
2019	1,428
2020	1,106
2021	912
総計	26,091

2022年3月31日現在

市町村	登録医療機関数	MN99登録医療機関数
平戸市	4	0
松浦市	1	1
佐々町	4	1
佐世保市	104	19
西海市	10	0
川棚町	4	0
波佐見町	7	2
東彼杵町	1	0
伊万里市	4	0
有田町	2	0
総計	141	23

2022年3月31日現在

PREMISs (プレミス、医療情報システム安全管理評価制度)

●安全管理への取り組み

当院は、電子カルテをはじめとして医療情報システム全般を自社開発しているため、システムの安全管理に対する客観的な評価ができませんでした。そのため「医療情報システム安全管理評価」であるPREMISsの審査を通じ、第三者機関による評価を実施することになりました。2012年1月24日、PREMISs主催団体である一般財団法人医療情報システム開発センターの審査の結果、レベルAを取得し、全国6番目となるPREMISsの認証を取得いたしました。

認定後も定期的な内部監査と改善活動を通じて、安全性の維持・向上に努めています。



ISO 15189

ISO 15189は臨床検査室に特化した品質マネジメントシステムの国際規格で、正式にはISO 15189「臨床検査室―品質と能力に関する要求事項」という名称です。品質マネジメントシステムであるISO 9001に加え、検査技術の力量を含む臨床検査室特有の要求事項から成ります。規格は組織運営、文書管理、人材育成、業務改善から実際の検査作業工程の細部にわたり要求事項が定められていて、それらを満たすことによって自ずと質の高い臨床検査室の構築が可能となります。

ISO 15189認定はその重要性により、2016年4月の診療報酬改定において国際標準検査管理加算として保険収載されました。また、ISO 15189認定は臨床研究中核病院やがんゲノム医療中核拠点病院等の施設要件となっており、高度な医療を担う臨床検査室の質の担保に利用されています。

当院においては、2012年3月14日に長崎県で第1番目(全国65番目)に認定されました。2015年12月には認定更新ならびに生理学的検査の認定範囲への追加が認められました。国際規格の認定検査室である当院臨床検査技術部で測定された検査データは、国際的にも通用するものです。



社会貢献(CSR)活動

● TABLE FOR TWO

TABLE FOR TWOとは開発途上国の飢餓と先進国の肥満や生活習慣病の解消に同時に取り組む、日本発の社会貢献運動です。当院のレストランでTFTヘルシーランチを購入すると、売り上げのうち20円が支援団体を通じて寄附されます。当院は九州の企業としては初めて、2008年10月より「TABLE FOR TWO活動」に参加しています。

2020年度は594食(11,880円)分の寄附を行いました。

2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、TFTヘルシーランチの提供が停止となりました。

● 社会貢献自動販売機

院内には、難病・慢性疾患支援(本館1階)、小児がん支援(南館3階)、TABLE FOR TWO(南館4階)の3台の社会貢献自動販売機が設置されています。価格は通常の自動販売機と変わりませんので、気軽に社会貢献活動に取り組めます。そのため長期にわたって支援ができるのが特徴です。

2021年度の寄附実績は以下のとおりです。

寄附実績

名 称	寄附金額(円)	設 置
難病・慢性疾患支援	28,610	2010年12月
小児がん支援	10,323	2014年8月
TABLE FOR TWO	6,145	2014年9月

● 書き損じハガキ寄附

毎年、年明けに書き損じハガキを回収し、認定NPO法人チャイルド・ファンド・ジャパンに寄附しています。寄附されたハガキは、ネパールの子どもたちの学習環境の改善のために活用され、学校設備の支援、教員の指導力強化、幼稚部環境整備生徒会の普及、学校の建築・修繕などに用いられます。

2021年度は寄附の実施ができませんでしたが、次年度以降寄附を再開する予定としています。

● 使用済み切手の寄附

毎年、使用済み切手を回収し、国際協力NGOジョイセフに寄附しています。寄附された切手はジョイセフが取引業者を通じて換金し、開発途上国の妊産婦と女性の健康向上や生活改善運動に役立っています。

2021年度は白十字会で使用済み切手を回収し、寄附を行いました。



学会認定施設

NO.	学会名	認定施設
1	厚生労働省	臨床研修指定病院
2	日本内分泌学会	連携医療施設
3	日本糖尿病学会	教育施設I
4	日本消化器病学会	認定施設
5	日本リウマチ学会	教育施設
6	日本循環器学会	専門医研修施設
7	日本透析医学会	認定施設
8	日本外科学会	専門医制度修練施設
9	呼吸器外科専門医合同委員会	専門医研修連携施設
10	日本消化器外科学会	専門医修練施設
11	日本消化器内視鏡学会	指導施設・JED project参加施設
12	日本肝臓学会	認定施設
13	日本胆道学会	指導施設
14	日本神経学会	准教育施設
15	日本腎臓学会	教育施設
16	日本脈管学会	研修指定施設
17	日本医学放射線学会	専門医修練機関
18	日本脳神経外科学会	専門研修プログラム連携施設
19	日本脳神経血管内治療学会	研修施設
20	日本ハイパーサーミア学会	認定施設
21	日本高血圧学会	専門医認定施設
22	日本病理学会	認定施設
23	日本心血管インターベンション治療学会	研修関連施設
24	日本乳癌学会	認定施設
25	日本麻酔科学会	認定病院
26	日本脊椎脊髄病学会	椎間板酵素注入療法実施可能施設
27	日本臨床細胞学会	教育研修施設・施設認定
28	関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会	腹部ステントグラフト実施施設
29	関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会	胸部ステントグラフト実施施設
30	浅大動脈ステンドグラフト実施基準管理委員会	浅大動脈ステンドグラフト実施施設
31	下肢静脈瘤血管内治療実施管理委員会	下肢静脈瘤に対する血管内治療実施施設
32	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構	基幹施設(専門医認定修練施設)
33	日本呼吸器学会	認定施設
34	日本呼吸器内視鏡学会	認定施設
35	日本人間ドック学会	機能評価認定施設
36	日本不整脈心電学会	不整脈専門医研修施設
37	日本がん治療認定医機構	認定研修施設
38	日本診療放射線技師会	医療被ばく低減施設認定

(2022年4月1日現在)

施設基準

2022年3月31日現在

基本診療料の施設基準

No	項 目
1	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)
2	救急医療管理加算
3	超急性期脳卒中加算
4	診療録管理体制加算1
5	医師事務作業補助体制加算1(15対1)
6	急性期看護補助体制加算(25対1)(看護補助者5割以上)
7	看護職員夜間配置加算(12対1 配置加算1)
8	療養環境加算
9	栄養サポートチーム加算
10	医療安全対策加算1(地域連携加算)
11	感染対策向上加算1(指導強化加算)
12	報告書管理体制加算
13	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
14	呼吸ケアチーム加算
15	後発医薬品使用体制加算1
16	データ提出加算2
17	入退院支援加算1(地域連携診療計画加算)(入院時支援加算)(総合機能評価加算)
18	認知症ケア加算(加算2)
19	精神疾患診療体制加算1
20	特定集中治療室管理料3
21	小児入院医療管理料5
22	地域包括ケア病棟入院料2(看護職員配置加算)(看護補助者配置加算)

特掲診療料の施設基準

No	項 目
1	糖尿病合併症管理料
2	がん性疼痛緩和指導管理料
3	がん患者指導管理料イ
4	がん患者指導管理料ロ
5	がん患者指導管理料ハ
6	がん患者指導管理料ニ
7	糖尿病透析予防指導管理料(高度腎機能障害患者指導加算)
8	二次性骨折予防継続管理料1
9	二次性骨折予防継続管理料3
10	院内トリアージ実施料
11	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算
12	外来放射線照射診療料
13	外来腫瘍化学療法診察料1
14	ニコチン依存症管理料
15	療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談体制充実加算
16	開放型病院共同指導料(I)
17	がん治療連携計画策定料
18	肝炎インターフェロン治療計画料
19	薬剤管理指導料
20	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
21	医療機器安全管理料1
22	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
23	在宅療養後方支援病院
24	持続血糖測定器加算
25	遺伝子学的検査
26	BRCA1/2遺伝子検査(血液を検体とするもの)
27	先天性代謝異常症検査
28	検体検査管理加算(IV)
29	国際標準検査管理加算
30	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
31	ヘッドアップフィルタ試験

	項 目
32	長期継続頭蓋内脳波検査
33	神経学的検査
34	小児食物アレルギー負荷検査
35	画像診断管理加算2
36	CT撮影及びMRI撮影
37	冠動脈CT撮影加算
38	心臓MRI撮影加算
39	乳房MRI撮影加算
40	小児鎮静下MRI撮影加算
41	頭部MRI撮影加算
42	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
43	外来化学療法加算1
44	無菌製剤処理料
45	心大血管疾患リハビリテーション料(I)(初期加算)
46	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(初期加算)
47	運動器リハビリテーション料(I)(初期加算)
48	呼吸器リハビリテーション料(I)(初期加算)
49	がん患者リハビリテーション料
50	静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
51	人工腎臓(慢性維持透析を行った場合I)
52	導入期加算1
53	透析液水質確保加算2
54	下肢抹消動脈疾患指導管理加算
55	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術
56	椎間板内酵素注入療法
57	乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)
58	乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)
59	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
60	食道縫合(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
61	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
62	胸腔鏡下弁形成術
63	胸腔鏡下弁置換術
64	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
65	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー)
66	両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合)及び両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合)
67	植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの)、植込型除細動器交換術(その他のもの)及び経静脈電極除去術
68	両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
69	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
70	経皮的下肢動脈形成術
71	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
72	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
73	内視鏡的小腸ポリープ切除術
74	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
75	体外式模型人口肺管理料
76	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
77	輸血管理料II
78	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
79	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
80	麻酔管理料(I)
81	高エネルギー放射線治療
82	病理診断管理加算1
83	デジタル病理画像による病理診断
84	悪性腫瘍病理組織標本加算
85	酸素の購入単価

入院時食事療養費

No	項 目
1	入院時食事療養費(I)

歯科施設基準

No	項 目
1	初診料(歯科)の注1に掲げる基準
2	歯科外来診療環境体制加算1
3	歯科疾患管理料の注1に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
4	クラウン・ブリッジ維持管理量
5	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー

電子カルテ (HOMES) 紹介

社会医療法人財団白十字会独自の電子カルテシステム HOMES

当院では、2002年4月より電子カルテシステムを稼働させましたが、2007年10月21日に当法人で独自に開発した電子カルテや看護システム・部門システムを網羅した医療情報システム（以下、HOMES と略します）へ移行し、順調に稼働しています。1995年に当院が大和町へ移転した際に、オーダーリングシステムを独自に開発して以来、法人内にIT専門の部署であるシステム開発室を設置し、研鑽を積んで参りました結果、HOMESの自社開発へこぎ着けることができました。このHOMESと、2004年12月に稼働しました地域医療連携ネットワーク“メディカル・ネット 99”※を協働させることにより、医療機関の皆様と安心して安全な医療情報や健康情報を共有しています。※詳しい内容は、P24をご参照ください。

さらに、HOMESの安全管理においては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン5」（厚生労働省）に準拠した開発・運用を行っており、データベースの暗号化や重要情報の遠隔地バックアップ、データベースの監査機能を実現させ、医療情報や健康情報を、安全に取り扱う体制を整えています。

ボランティア活動

ご案内や介助などを通じて、お見えになる患者さんの不安な気持ちなどを少しでも和らげていただきたいという思いから、1998年6月より、病院ボランティアの方に活動していただいています。現在4名のボランティアの方に、曜日ごとに1名にて、外来患者さんを対象に診療科へのご案内や介助を行っていただいています。

主な活動内容

- ・受付案内
- ・車椅子介助
- ・車乗降補助
- ・自動精算機操作補助
- ・待合時間の話し相手
- ・診療科、薬局、レストランなどへのご案内など

現役ボランティアの方の声

来院される方に積極的に声をかけて、気持ちを和らげたり安心していただけるように心がけて活動しています。



白十字会Institute

白十字会Instituteは、佐世保地区ならびに福岡地区の白十字会グループ職員が日頃の研究成果を持ち寄り、互いに研鑽する研究発表の場です。1994年より年1回開催しています。第1～3回は、各病院・施設の医局間の交流を図ることが目的でしたが、第4回からはコメディカル部門のセッションが設けられ、参加者数、発表演題数ともに年々増加しています。2013年度からは会場を1ヶ所に集約し、今後目指すべき柱となるテーマについて全員で考える場としました。2020年度ならびに2021年度は、新型コロナウイルスの影響により中止となりました。

◆Instituteの軌跡◆

回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
1	1994年3月19日	福 岡	な し	各科の現状と将来の展望
2	1995年2月18日	福 岡	な し	各科の現状と将来の展望
3	1996年3月9日	佐世保	な し	各科の現状と将来の展望
4	1997年3月1日	佐世保	な し	特別講演：老人医療と神経疾患
5	1998年4月25日	福 岡	な し	シンポジウム：糖尿病性腎症
6	1999年3月13日	福 岡	な し	教育講演：肝疾患
				シンポジウム：慢性肝疾患の治療と予後
7	2000年5月20日	佐世保	な し	教育講演とクリティカルパス (膀胱癌、乳癌、虚血性心疾患)
				特別講演：心臓血管外科の現状と将来
8	2001年3月17日	佐世保	な し	ワークショップ：介護保険 ―現状と問題点―
				ワークショップ：脳血管障害
9	2002年3月16日	福 岡	な し	ワークショップ：原価管理への取り組み
				シンポジウム：回復期リハビリテーション
10	2003年3月15日	佐世保	な し	ワークショップ：電子カルテ
11	2004年3月13日	佐世保	これからの医療と介護 ―今後の方向性を考える―	シンポジウムⅠ： パワーリハビリテーションの動向と展開
				シンポジウムⅡ：地域連携の果たす役割、現状と課題
12	2005年3月19日	福 岡	今、選ばれる病院・介護施設とは ―医療・介護の安全をみんなで考える―	ワークショップⅠ： 病院・介護施設の感染対策の現状と課題
				ワークショップⅡ： 医療・介護の安全に対する取り組みと課題
				総合討論：みんなで考えよう！医療・介護の安全と質
13	2006年3月18日	佐世保	これからの在宅医療・在宅介護	シンポジウムⅠ：個人情報保護
				シンポジウムⅡ：セーフティマネジメント
				シンポジウムⅢ：栄養ケア
				シンポジウムⅣ：これからの在宅医療・介護
				シンポジウムⅤ：パワーリハビリテーション



回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
14	2007年3月17日	佐世保	よりよい医療・介護の提供を目指して —今、地域に貢献できること—	シンポジウムⅠ：緩和ケア
				シンポジウムⅡ：接遇
				シンポジウムⅢ：佐世保市の医療・介護のあり方
				シンポジウムⅣ：相澤病院研修報告
15	2008年3月8日	福 岡	理想のチーム医療・介護を求めて —コミュニケーションの大切さを見つめなおす—	教育講演： 患者さんのやる気を引き出すコミュニケーションスキル
				シンポジウムⅠ：長寿苑・多職種協働の実践
				シンポジウムⅡ：私たちのチーム医療・介護自慢
16	2009年3月21日	佐世保	白十字会 80年の歩み —未来へ続く医療と介護—	シンポジウムⅠ：CS
				シンポジウムⅡ：安全
				シンポジウムⅢ：多職種協働
				特別講演：白十字グループCSRキックオフ
				メインシンポジウム： 白十字会80年の歩みと今後の展望
17	2010年3月13日	佐世保	な し	シンポジウムⅠ：CSR
				シンポジウムⅡ：接遇
				シンポジウムⅢ：ケア技術向上
				多職種協働
18	2011年3月19日	福 岡	“患者さん目線の医療・介護” —地域から求められるものをもう一度考える—	シンポジウムⅠ： CSR「CSRにおける平成22年度活動報告および今後の取り組み」
				シンポジウムⅡ： リハビリ「時を遡ってリハビリを考えてみよう!! ～維持期から回復期・急性期への提言～」
				シンポジウムⅢ： 看護部「在宅復帰への取り組み～それぞれの施設の役割を通して～」
				特別講演： 「患者から見える医療…互いの尊厳のために」 落合恵子先生(作家・東京家政大学特任教授)
19	2013年2月16日	佐世保	つなぐ —医療と介護、多職種・多施設、急性期から在宅まで—	活動報告：未来計画室
				シンポジウム：在宅連携推進室
				特別講演：多職種協働 久保田聡美先生(近森病院看護部長)
				市民公開講座：認知症行動心理症状の理解
20	2014年2月15日	佐世保	入院されたその日から、患者さんの明日を全員で考えよう!	シンポジウム： 各職種のプロの味を活かすチーム医療を考える
				シンポジウム： 導入8年経過したドクター秘書の現状と課題
				特別講演： 白十字会グループにおける地域包括ケアシステムのかたち 竹重俊文先生(地域ケア総合研究所所長)
				シンポジウム： シームレスケア～seamless care～を目指して



回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
21	2015年2月21日	福 岡	みんなで考えよう白十字会の進む道 ～押し寄せる医療・介護改革の波をどう乗り切るか～	シンポジウムⅠ： 『制度改革で求められるもの～指標の相互理解を目指して～』
				シンポジウムⅡ： 『医療・介護の将来への道筋を探る～組織のさらなる活性化に向けて～』
				特別講演Ⅰ： 『医療・介護制度の現状と今後』
				特別講演Ⅱ： 『組織改革を推進するための周りを巻き込むファシリテーション技術』
22	2016年1月30日	佐世保	地域のインフラとして誇ることができる白十字会グループの良さを考える	第1部： 地域のインフラとして誇ることができる白十字会グループの良さを個々に認識し、強化しよう セッションⅠ：創る顔 セッションⅡ：支える顔 セッションⅢ：魅せる顔 セッションⅣ：誇れる顔
				第2部： 医療と介護の安全に向けて Ⅰ：基調講演 『診療ガイドラインの取扱いと医療訴訟への対応、医療安全に関するトピックスなどについて』 太平雅之先生 (埼玉医科大学国際医療センター講師 仁邦法律事務所) Ⅱ：シンポジウム～説明と同意と記録～ ・現状の取り組み報告 ・ディスカッション
23	2017年6月24日	佐世保	どうなる日本の医療・介護 ～白十字会グループが歩む路～	第1部： セルフマネジメントを目指した医療介護連携のあり方
				第2部： どうなる日本の医療・介護 ～白十字会グループが歩む路(みち)～ Ⅰ：基調講演 基調講演「どうなる日本の医療・介護」 佐藤敏信先生 (久留米大学特命教授日医総研客員研究員) Ⅱ：セッション「ステークホルダーに選ばれるために」
24	2018年6月2日	福 岡	人が活きる白十字会 ～笑顔と活気が溢れる現場づくりを目指して～	特別講演、シンポジウム Ⅰ：合同会社おもてなし創造カンパニー代表 矢部輝夫先生(元JR東日本テクノハートTESSEI おもてなし創造部長) Ⅱ：株式会社ヒューマンコムメディクス代表 殿村政明先生(笑伝塾主宰)
25	2019年7月6日	佐世保	白十字会グループ100周年に向けての第一歩 ～白十字会の未来を見据えて～	第1部： 多職種連携及び病病・病診連携について ～感染・安全・緩和・看取り～
				第2部： ○白十字会グループ90年の歩みとこれまでの取り組み ○100周年に向けての第一歩～これからの10年に 取り組むべきこと～

病院統計

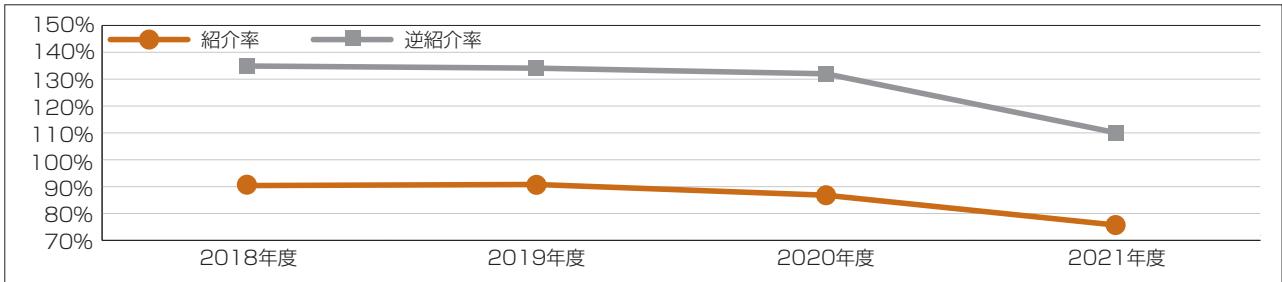
診療実績

件数推移

		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
手術 (内は全麻の手術件数)	内 科	6 (4)	8 (0)	2 (1)	1 (0)	1 (0)
	循環器内科	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	消化器内視鏡科	2 (1)	0 (0)	1 (1)	6 (6)	0 (0)
	外 科	589 (458)	652 (537)	694 (537)	711 (564)	759 (592)
	整形外科	399 (137)	470 (143)	475 (165)	497 (216)	481 (252)
	脳神経外科	167 (122)	173 (122)	179 (129)	127 (79)	177 (85)
	心臓血管外科	411 (342)	366 (325)	434 (336)	361 (291)	328 (271)
	泌尿器科	23 (1)	21 (0)	20 (0)	102 (17)	115 (7)
	眼 科	66 (0)	65 (0)	49 (0)	0 (0)	0 (0)
	耳鼻咽喉科	26 (16)	21 (15)	9 (8)	6 (5)	2 (1)
	麻 酔 科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)
	皮 膚 科	0 (0)	2 (0)	0 (0)	2 (0)	1 (0)
	小 児 科	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	計	1,689 (1,081)	1,779 (1,143)	1,863 (1,177)	1,814 (1,178)	1,864 (1,208)
	手術点数(千点)		73,410	79,361	84,261	82,641
透 析		13,121	13,027	13,400	12,126	11,298
マイクロロン		3,173	2,678	2,613	2,463	2,897
温 熱 療 法		162	106	123	72	59
M R		8,047	8,022	7,962	7,308	7,418
C T		14,555	14,970	15,524	15,095	16,999
ア ン ギ オ		397	366	304	258	268
心 カ テ		511	566	518	362	321
胃 カ メ ラ		5,921	5,902	5,819	5,090	5,549
C F		2,024	2,149	2,235	2,029	2,112
小 児	乳 児 健 診	20	26	5	0	0
	予 防 注 射	594	368	351	167	97
救急患者	8:30~17:00	2,059	2,171	2,174	1,743	1,645
	17:00~8:30	3,729	3,593	3,719	2,993	3,039
	計	5,788	5,764	5,893	4,736	4,684
栄養指導	入 院	932	1,012	977	674	644
	外 来	1,942	1,806	1,566	615	430
	集 団	573	824	734	207	168
剖 検		10	10	8	4	7

紹介率・逆紹介率(%)

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
A	初診紹介患者数	5,651	5,826	4,952	5,117
B	初診患者数	8,455	8,714	7,570	8,782
C	休日夜間救急患者数	1,751	1,820	1,450	1,617
D	救急搬送患者数(日勤帯)	450	480	415	403
E	逆紹介患者数	8,434	8,603	7,532	7,442
紹介率 = A/(B-C-D)×100		90.4%	90.8%	86.8%	75.7%
逆紹介率 = E/(B-C-D)×100		134.9%	134.1%	132.0%	110.1%



月別外来延患者数(1日平均)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
内 科	4,051 (193)	3,801 (211)	4,152 (189)	4,089 (204)	4,236 (202)	4,027 (201)
循環器科	714 (34)	661 (37)	686 (31)	709 (35)	625 (30)	736 (37)
透 析	862 (41)	866 (48)	855 (39)	892 (45)	866 (41)	870 (44)
外 科	1,057 (50)	941 (52)	981 (45)	989 (49)	985 (47)	966 (48)
消化器内視鏡科	896 (43)	805 (45)	950 (43)	898 (45)	871 (41)	999 (50)
整形外科	383 (18)	404 (22)	428 (19)	439 (22)	421 (20)	434 (22)
脳神経外科	292 (14)	238 (13)	274 (12)	267 (13)	291 (14)	341 (17)
心臓血管外科	230 (11)	256 (14)	287 (13)	281 (14)	270 (13)	258 (13)
皮膚科	289 (14)	246 (14)	324 (15)	314 (16)	270 (13)	285 (14)
小児科	195 (9)	142 (8)	203 (9)	177 (9)	226 (11)	189 (9)
泌尿器科	537 (26)	527 (29)	610 (28)	561 (28)	578 (28)	625 (31)
眼 科	73 (3)	66 (4)	73 (3)	71 (4)	67 (3)	80 (4)
耳鼻咽喉科	184 (9)	135 (8)	199 (9)	182 (9)	177 (8)	177 (9)
放射線科	310 (15)	215 (12)	248 (11)	239 (12)	318 (15)	247 (12)
合 計	10,073 (480)	9,303 (517)	10,270 (467)	10,108 (505)	10,201 (486)	10,234 (512)
うち初診	608 (29)	574 (32)	702 (32)	663 (33)	764 (36)	695 (35)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
内 科	4,035 (192)	3,957 (198)	4,118 (196)	4,031 (212)	3,968 (220)	4,452 (202)	48,917 (201)
循環器科	699 (33)	677 (34)	725 (35)	561 (30)	621 (35)	695 (32)	8,109 (33)
透 析	857 (41)	872 (44)	883 (42)	832 (44)	770 (43)	860 (39)	10,285 (42)
外 科	984 (47)	992 (50)	959 (46)	854 (45)	819 (46)	940 (43)	11,467 (47)
消化器内視鏡科	1,062 (51)	974 (49)	1,047 (50)	875 (46)	877 (49)	1,035 (47)	11,289 (46)
整形外科	416 (20)	419 (21)	397 (19)	365 (19)	329 (18)	428 (19)	4,863 (20)
脳神経外科	346 (16)	307 (15)	328 (16)	305 (16)	301 (17)	370 (17)	3,660 (15)
心臓血管外科	261 (12)	278 (14)	273 (13)	207 (11)	211 (12)	255 (12)	3,067 (13)
皮膚科	281 (13)	256 (13)	270 (13)	251 (13)	265 (15)	286 (13)	3,337 (14)
小児科	248 (12)	194 (10)	245 (12)	229 (12)	184 (10)	218 (10)	2,450 (10)
泌尿器科	554 (26)	630 (32)	588 (28)	519 (27)	548 (30)	631 (29)	6,908 (28)
眼 科	70 (3)	78 (4)	107 (5)	71 (4)	59 (3)	95 (4)	910 (4)
耳鼻咽喉科	178 (8)	157 (8)	186 (9)	149 (8)	160 (9)	182 (8)	2,066 (9)
放射線科	222 (11)	222 (11)	241 (11)	206 (11)	184 (10)	305 (14)	2,957 (12)
合 計	10,213 (486)	10,013 (501)	10,367 (494)	9,455 (498)	9,296 (489)	10,752 (489)	120,285 (495)
うち初診	684 (33)	680 (34)	650 (31)	883 (46)	790 (42)	851 (39)	8,544 (35)

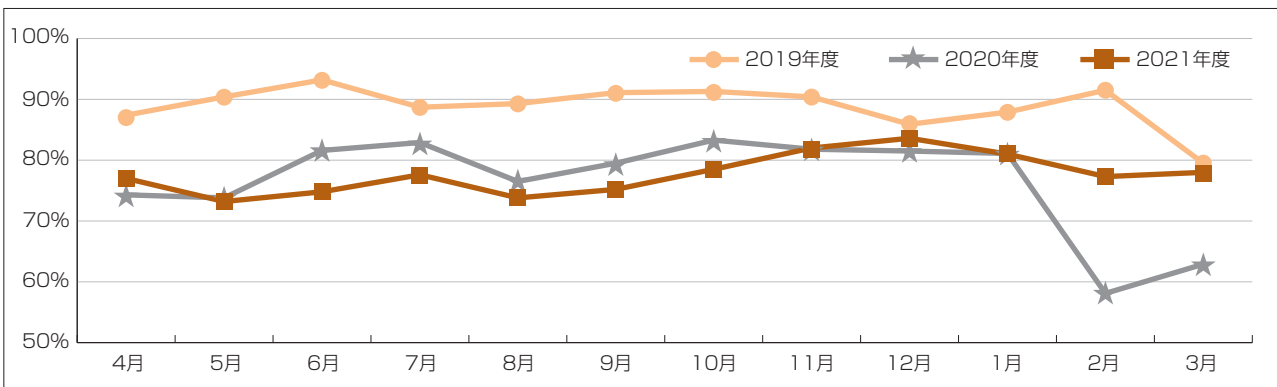
月別入院延患者数(1日平均)

	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
内科	1,878	(63)	1,960	(63)	1,839	(61)	1,789	(58)	1,997	(64)	1,841	(61)
循環器科	354	(12)	365	(12)	429	(14)	332	(11)	280	(9)	282	(9)
透 析	282	(9)	193	(6)	146	(5)	290	(9)	156	(5)	95	(3)
外科	1,121	(37)	1,269	(41)	1,500	(50)	1,461	(47)	1,082	(35)	1,033	(34)
消化器内視鏡科	911	(30)	954	(31)	1,125	(38)	1,215	(39)	1,161	(37)	1,307	(44)
整形外科	1,121	(37)	903	(29)	776	(26)	892	(29)	911	(29)	962	(32)
脳神経外科	729	(24)	780	(25)	647	(22)	876	(28)	1,015	(33)	933	(31)
心臓血管外科	562	(19)	465	(15)	356	(12)	388	(13)	333	(11)	380	(13)
皮膚科	66	(2)	18	(1)	8	0	44	(1)	18	(1)	18	(1)
小児科	0	0	8	0	23	(1)	17	(1)	19	(1)	34	(1)
泌尿器科	168	(6)	153	(5)	154	(5)	150	(5)	163	(5)	148	(5)
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	12	0	12	0	0	0	48	(2)	0	0	6	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	7,204	(240)	7,080	(228)	7,003	(233)	7,502	(242)	7,135	(230)	7,039	(235)

	10月		11月		12月		1月		2月		3月		合 計	
内科	1,788	(58)	1,766	(59)	1,680	(54)	1,955	(63)	1,619	(58)	1,812	(58)	21,924	(60)
循環器科	385	(12)	350	(12)	578	(19)	424	(14)	347	(12)	413	(13)	4,539	(12)
透 析	219	(7)	222	(7)	338	(11)	294	(9)	166	(6)	198	(6)	2,599	(7)
外科	1,326	(43)	1,522	(51)	1,560	(50)	1,496	(48)	1,063	(38)	1,278	(41)	15,711	(43)
消化器内視鏡科	1,238	(40)	1,208	(40)	1,111	(36)	1,089	(35)	1,114	(40)	1,110	(36)	13,543	(37)
整形外科	1,011	(33)	994	(33)	1,122	(36)	977	(32)	1,072	(38)	1,154	(37)	11,895	(33)
脳神経外科	964	(31)	1,004	(33)	1,068	(34)	939	(30)	836	(30)	1,014	(33)	10,805	(30)
心臓血管外科	339	(11)	305	(10)	390	(13)	394	(13)	316	(11)	375	(12)	4,603	(13)
皮膚科	48	(2)	36	(1)	50	(2)	68	(2)	63	(2)	29	(1)	466	(1)
小児科	16	(1)	11	0	20	(1)	37	(1)	12	0	14	0	211	(1)
泌尿器科	241	(8)	227	(8)	154	(5)	154	(5)	126	(5)	139	(4)	1,977	(5)
眼 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	14	0	26	(1)	13	0	12	0	17	(1)	7	0	167	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	7,589	(245)	7,671	(256)	8,084	(261)	7,839	(253)	6,751	(241)	7,543	(243)	88,440	(242)

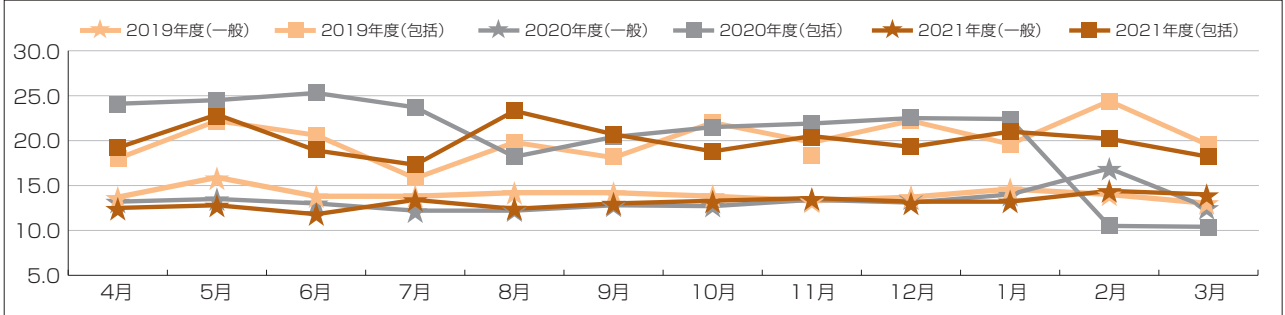
病床(動態)稼働率

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2019年度	87.4%	90.4%	93.2%	88.7%	89.3%	91.1%	91.3%	90.4%	85.9%	87.9%	91.5%	79.5%	88.8%
2020年度	74.3%	73.8%	81.6%	82.9%	76.5%	79.5%	83.3%	81.8%	81.5%	81.1%	58.1%	62.9%	76.9%
2021年度	77.0%	73.2%	74.8%	77.6%	73.8%	75.2%	78.5%	82.0%	83.6%	81.0%	77.3%	78.0%	77.7%



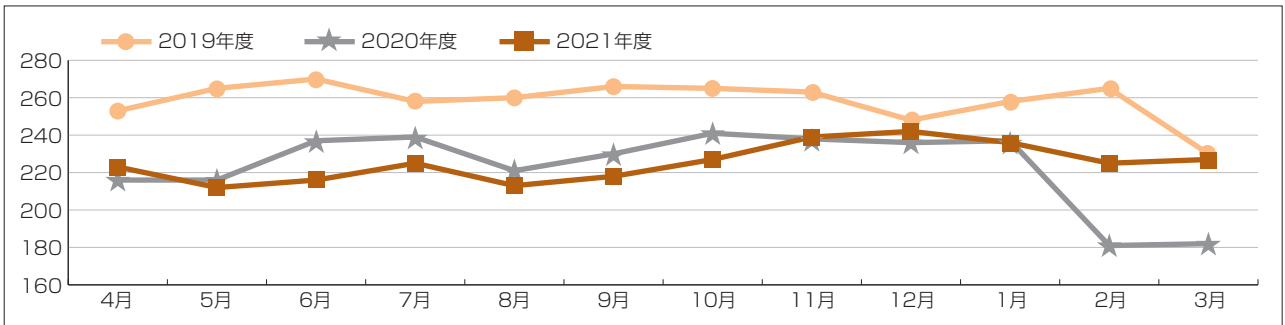
平均在院日数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2019年度	一般	13.7	15.9	13.8	13.8	14.2	14.2	13.8	13.3	13.7	14.6	14.0	13.0	14.0
	包括	18.0	22.2	20.6	15.8	19.8	18.1	22.0	19.8	22.2	19.6	24.4	19.5	19.9
2020年度	一般	13.2	13.5	13.0	12.2	12.2	12.8	12.7	13.4	13.1	14.0	16.9	12.5	13.2
	包括	24.1	24.5	25.3	23.7	18.2	20.4	21.5	21.9	22.5	22.4	10.5	10.4	21.2
2021年度	一般	12.5	12.8	11.8	13.4	12.4	13.0	13.3	13.6	13.2	13.2	14.4	14.0	13.1
	包括	19.2	22.9	18.9	17.3	23.3	20.7	18.8	20.5	19.3	21.0	20.2	18.2	19.8



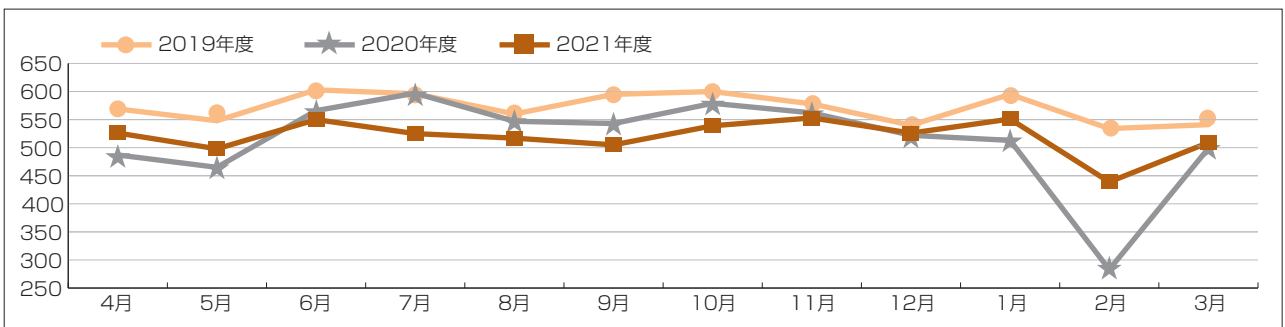
1日平均在院患者数(静態)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2019年度	253	265	270	258	260	266	265	263	248	258	265	230	258
2020年度	216	216	237	239	221	230	241	238	236	237	181	182	223
2021年度	223	212	216	225	213	218	227	239	242	236	225	227	225



新規入院患者数(全体)

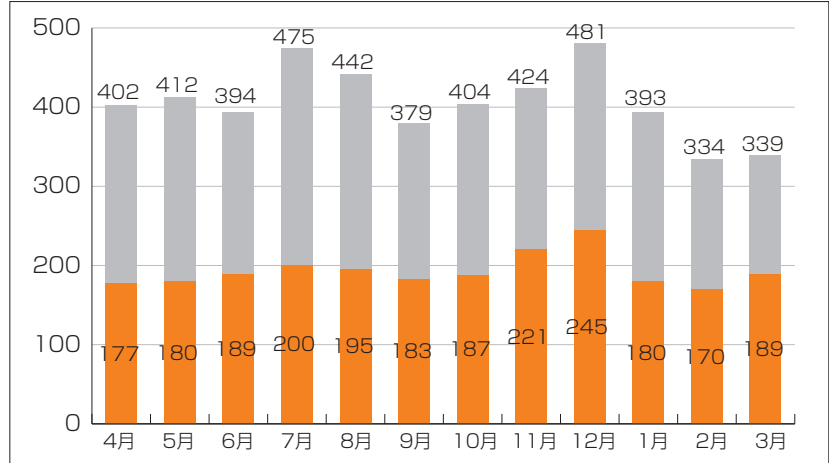
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計	月平均
2019年度	569	548	603	596	560	595	600	578	540	595	534	541	6,859	572
2020年度	487	465	566	597	547	543	579	562	522	513	283	499	6,163	514
2021年度	526	498	550	525	517	505	539	553	526	551	439	509	6,238	514



【救急統計】

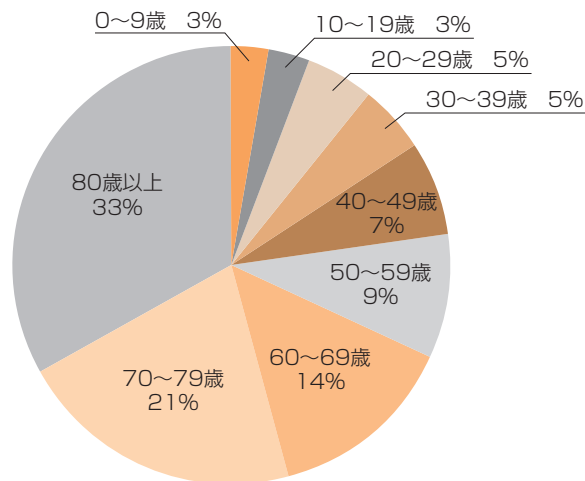
救急外来受診者数と救急車搬送数

	救急外来受診者数	うち救急車搬送数
4月	402	177
5月	412	180
6月	394	189
7月	475	200
8月	442	195
9月	379	183
10月	404	187
11月	424	221
12月	481	245
1月	393	180
2月	334	170
3月	339	189
合計	4,879	2,316



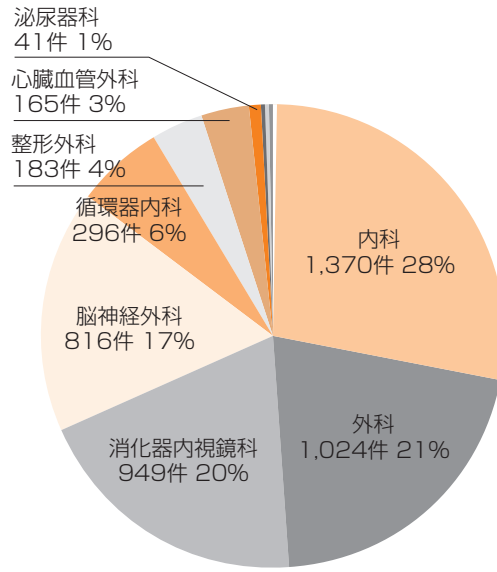
救急外来受診者の年齢分布

年齢区分	合計件数
0~9歳	148
10~19歳	157
20~29歳	213
30~39歳	227
40~49歳	358
50~59歳	436
60~69歳	678
70~79歳	1,038
80歳以上	1,624
合計	4,879



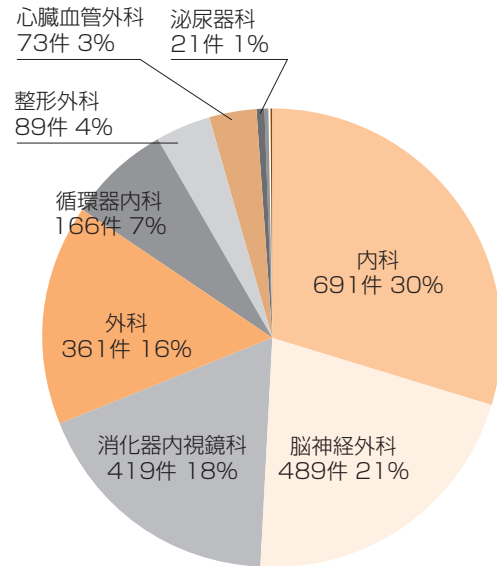
救急外来の診療科別内訳

	件数
内科	1,370
外科	1,024
消化器内視鏡科	949
脳神経外科	816
循環器内科	296
整形外科	183
心臓血管外科	165
泌尿器科	41
耳鼻咽喉科	15
皮膚科	10
小児科	6
歯科	4
合計	4,879



救急車搬入時の診療科別内訳

	件数
内科	691
脳神経外科	489
消化器内視鏡科	419
外科	361
循環器内科	166
整形外科	89
心臓血管外科	73
泌尿器科	21
耳鼻咽喉科	3
小児科	3
皮膚科	1
総計	2,316



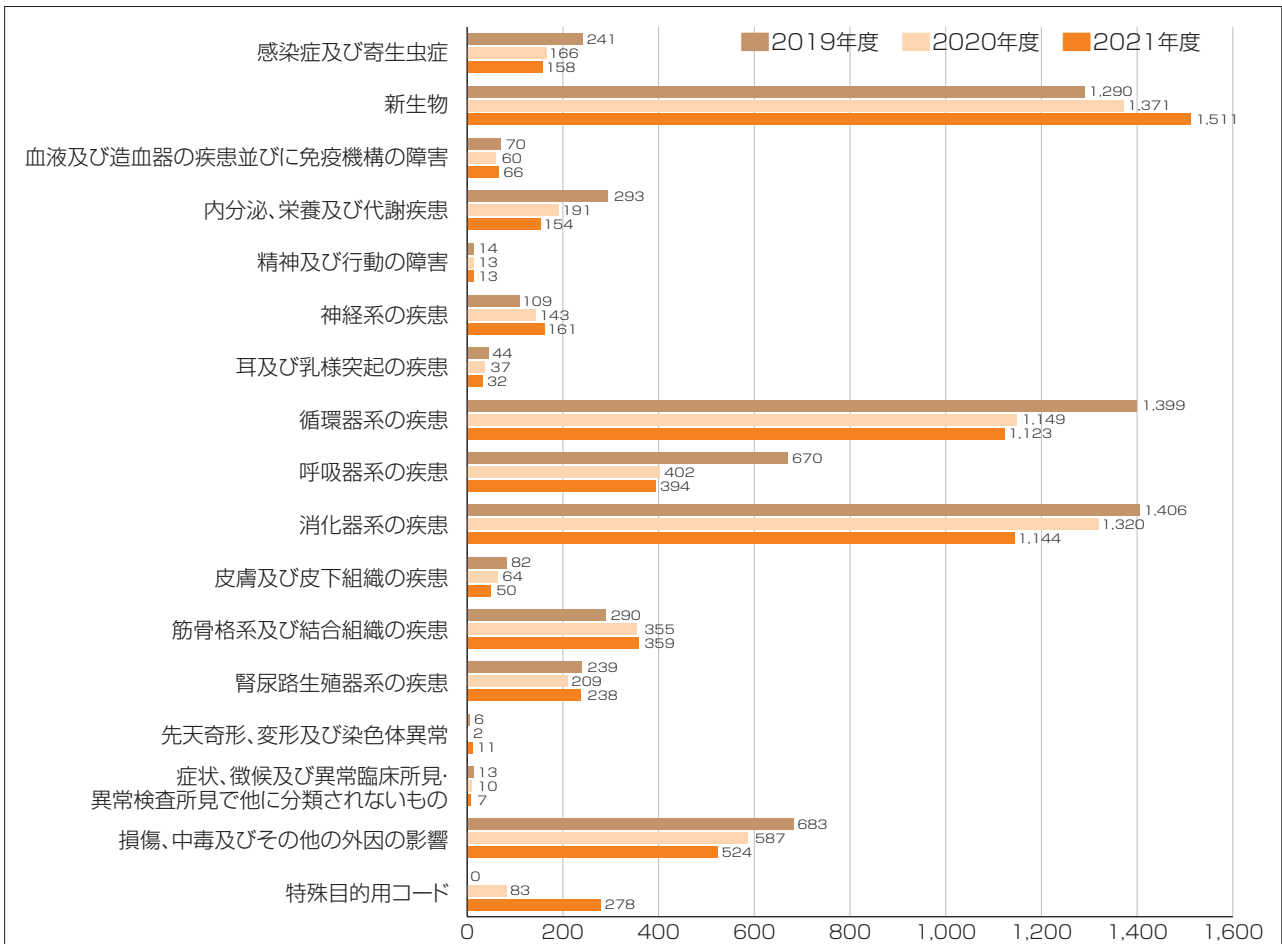
【診療情報統計】

疾病大分類

大分類	患者数	割合
1 感染症及び寄生虫症	158	2.5%
2 新生物	1,511	24.3%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	66	1.1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	154	2.5%
5 精神及び行動の障害	13	0.2%
6 神経系の疾患	161	2.6%
7 眼及び付属器の疾患	0	0.0%
8 耳及び乳様突起の疾患	32	0.5%
9 循環器系の疾患	1,123	18.0%
10 呼吸器系の疾患	394	6.3%
11 消化器系の疾患	1,144	18.4%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	50	0.8%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	359	5.8%

大分類	患者数	割合
14 腎尿路生殖器系の疾患	238	3.8%
15 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	0.0%
16 周産期に発生した病態	0	0.0%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	11	0.2%
18 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	7	0.1%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	524	8.4%
20 傷病及び死亡の外因	0	0.0%
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0.0%
22 特殊目的用コード	278	4.5%
合計	6,223	100.0%

疾病大分類(推移)

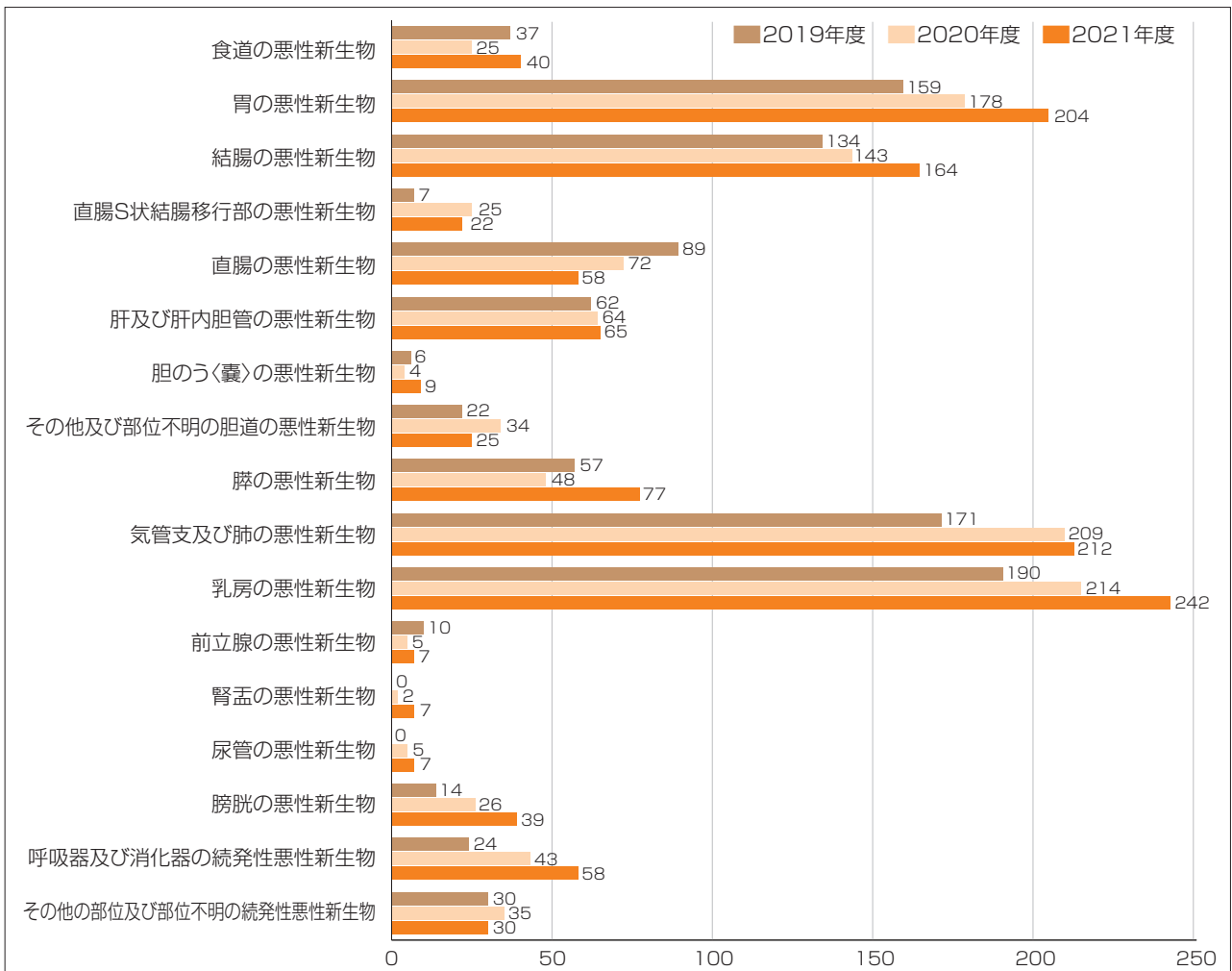


悪性新生物

悪性新生物	患者数	割合
C15 食道の悪性新生物	40	3.1%
C16 胃の悪性新生物	204	15.6%
C17 小腸の悪性新生物	4	0.3%
C18 結腸の悪性新生物	164	12.5%
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	22	1.7%
C20 直腸の悪性新生物	58	4.4%
C21 肛門及び肛門管の悪性新生物	1	0.1%
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	65	5.0%
C23 胆のう<嚢>の悪性新生物	9	0.7%
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	25	1.9%
C25 膵の悪性新生物	77	5.9%
C32 喉頭の悪性新生物	1	0.1%
C34 気管支及び肺の悪性新生物	212	16.2%
C37 胸腺の悪性新生物	2	0.2%
C38 心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物	1	0.1%
C40 (四)肢の骨及び関節軟骨の悪性新生物	1	0.1%
C45 中皮腫	6	0.5%
C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	2	0.2%

悪性新生物	患者数	割合
C49 その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	1	0.1%
C50 乳房の悪性新生物	242	18.5%
C61 前立腺の悪性新生物	7	0.5%
C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	3	0.2%
C65 腎盂の悪性新生物	7	0.5%
C66 尿管の悪性新生物	7	0.5%
C67 膀胱の悪性新生物	39	3.0%
C70 髄膜の悪性新生物	1	0.1%
C71 脳の悪性新生物	1	0.1%
C73 甲状腺の悪性新生物	6	0.5%
C77 リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	4	0.3%
C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	58	4.4%
C79 その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物	30	2.3%
C83 非ろ<濾>胞性リンパ腫	1	0.1%
C85 非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	4	0.3%
C91 リンパ性白血病	1	0.1%
C96 リンパ組織、造血組織及び関連組織のその他及び詳細不明の悪性新生物	2	0.2%
合計	1,308	100.0%

悪性新生物上位15部位(推移)

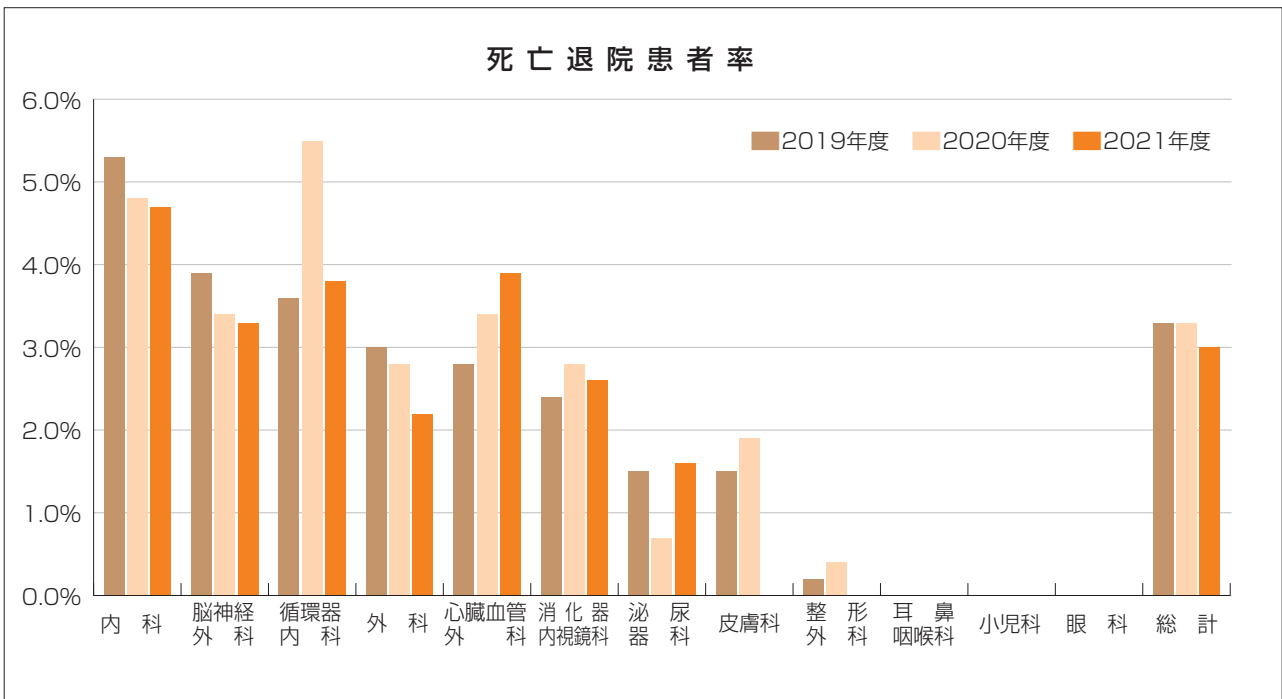


退院患者(上位30疾患)



死亡退院患者率

	診療科	内科	脳神経外科	循環器内科	外科	心血管外科	消化器内視鏡科	泌尿器科	皮膚科	整形外科	耳鼻咽喉科	小児科	眼科	総計
2019年度	退院数	1,835	536	498	1,152	499	1,477	135	65	449	32	173	47	6,898
	死亡数	98	21	18	35	14	36	2	1	1	0	0	0	226
	死亡退院患者率	5.3%	3.9%	3.6%	3.0%	2.8%	2.4%	1.5%	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%
2020年度	退院数	1,575	465	379	1,197	447	1,340	144	52	493	19	53	0	6,164
	死亡数	76	16	21	33	15	37	1	1	2	0	0	0	202
	死亡退院患者率	4.8%	3.4%	5.5%	2.8%	3.4%	2.8%	0.7%	1.9%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	3.3%
2021年度	退院数	1,567	482	340	1,285	415	1,321	185	35	492	14	87	0	6,223
	死亡数	74	16	13	28	16	34	3	0	0	0	0	0	184
	死亡退院患者率	4.7%	3.3%	3.8%	2.2%	3.9%	2.6%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%

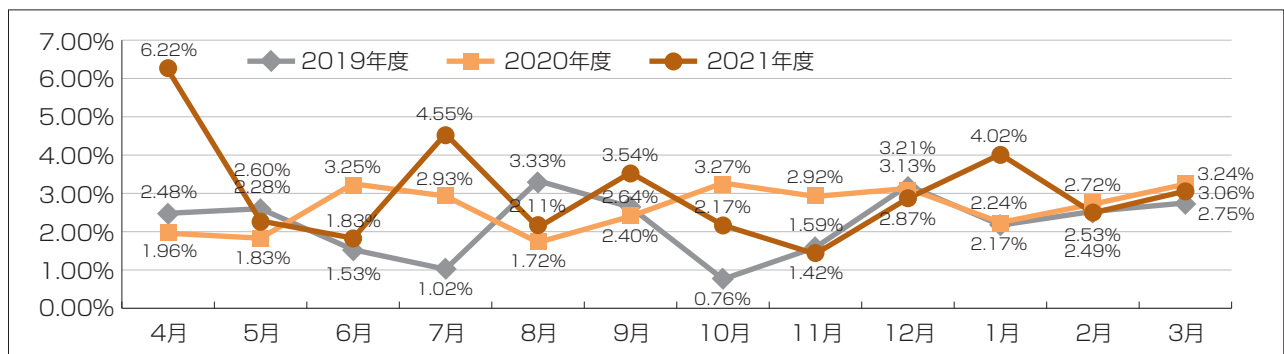


【臨床評価指標】

褥瘡有病率・褥瘡推定発生率

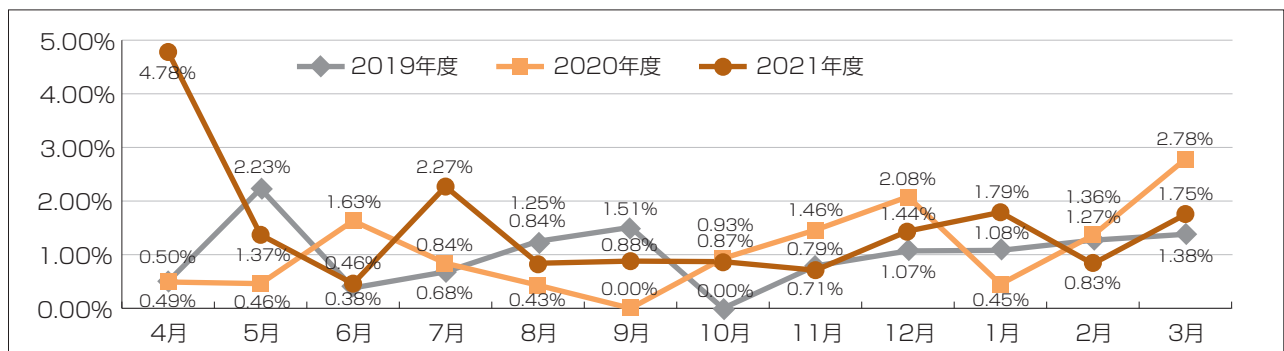
褥瘡の発生要因として栄養不良、全身状態悪化、長時間の圧迫、麻痺などがあります。褥瘡は感染を招き、さらに身体の活力を低下させますので予防が必要です。さらに褥瘡の有無は介護、看護の質をはかるものさしといわれています。

有病率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年度	2.48%	2.60%	1.53%	1.02%	3.33%	2.64%	0.76%	1.59%	3.21%	2.17%	2.53%	2.75%
2020年度	1.96%	1.83%	3.25%	2.93%	1.72%	2.40%	3.27%	2.92%	3.13%	2.24%	2.72%	3.24%
2021年度	6.22%	2.28%	1.83%	4.55%	2.11%	3.54%	2.17%	1.42%	2.87%	4.02%	2.49%	3.06%



$$\text{褥瘡有病率(\%)} = \frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}} \times 100$$

発生率	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年度	0.50%	2.23%	0.38%	0.68%	1.25%	1.51%	0.00%	0.79%	1.07%	1.08%	1.27%	1.38%
2020年度	0.49%	0.46%	1.63%	0.84%	0.43%	0.00%	0.93%	1.46%	2.08%	0.45%	1.36%	2.78%
2021年度	4.78%	1.37%	0.46%	2.27%	0.84%	0.88%	0.87%	0.71%	1.44%	1.79%	0.83%	1.75%



$$\text{褥瘡推定発生率(\%)} = \frac{\text{調査日に褥瘡を保有する患者数} - \text{入院時既に褥瘡保有が記録されていた患者数}}{\text{調査日の施設入院患者数}} \times 100$$

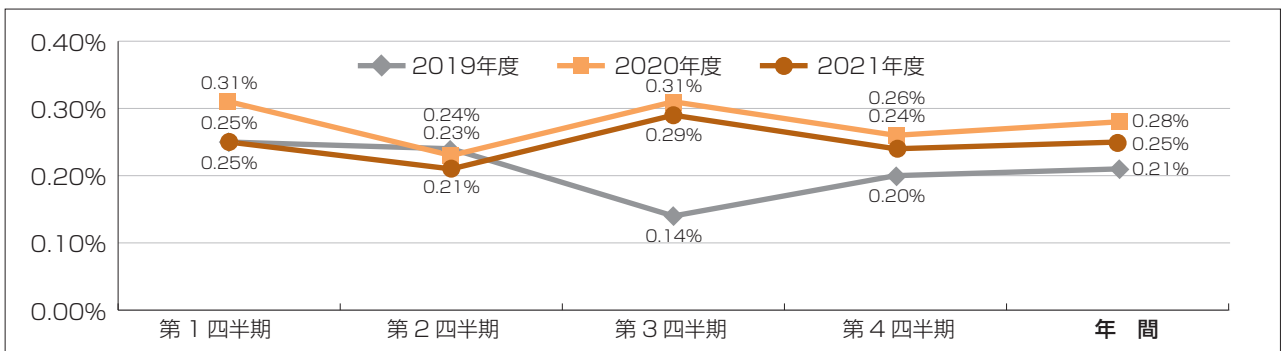
入院患者の転倒・転落発生率

転倒・転落の指標としては、転倒・転落によって患者さんに傷害が発生した損傷発生率と、患者さんへの傷害に至らなかった転倒・転落事例の発生率との両者を指標とすることに意味があります。

転倒・転落による傷害発生事例の件数は少なくとも、それより多く発生している傷害に至らなかった事例もあわせて報告して発生件数を追跡するとともに、それらの事例を分析することで、より転倒・転落発生要因を特定しやすくなります。

こうした事例分析から導かれた予防策を実施して転倒・転落発生リスクを低減していく取り組みが、転倒による傷害予防につながります。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2019年度	0.25%	0.24%	0.14%	0.20%	0.21%
2020年度	0.31%	0.23%	0.31%	0.26%	0.28%
2021年度	0.25%	0.21%	0.29%	0.24%	0.25%

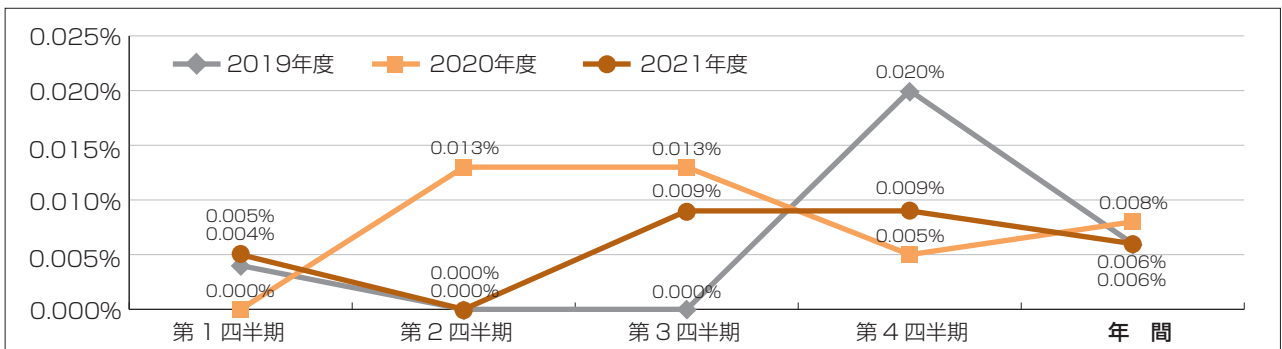


$$\text{転倒・転落率(\%)} = \frac{\text{入院中の転倒・転落事例数}}{\text{延べ入院患者数}} \times 100$$

入院患者の転倒・転落による損傷発生率(レベル3以上)

レベル3とは、転倒転落により患者さんへの治療の必要性が生じた事例。または本来必要としない治療・処置の必要性が生じた事例。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2019年度	0.004%	0.000%	0.000%	0.020%	0.006%
2020年度	0.000%	0.013%	0.013%	0.005%	0.008%
2021年度	0.005%	0.000%	0.009%	0.009%	0.006%

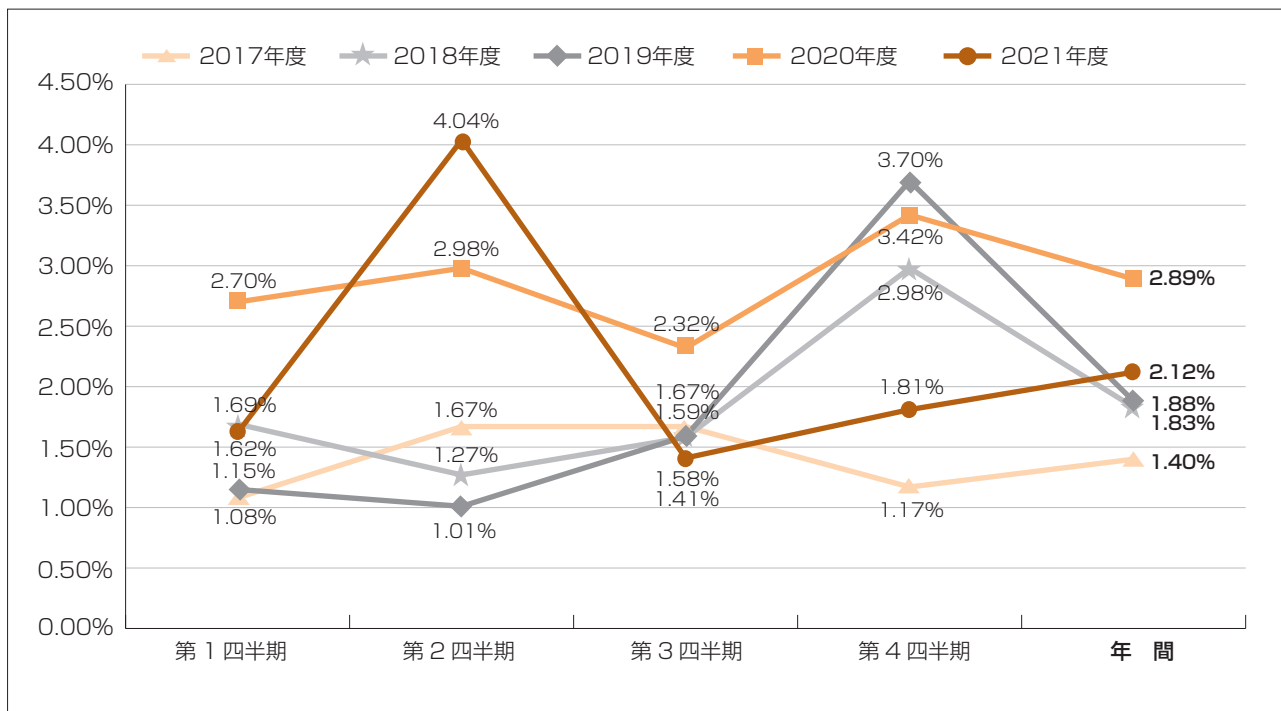


$$\text{転倒・転落による損傷発生率(\%)} = \frac{\text{入院中の転倒・転落事例のうち、レベル3以上の事例数}}{\text{延べ入院患者数}} \times 100$$

輸血製剤廃棄率

輸血製剤は、無駄なく適切に使用されなければなりません。輸血製剤の廃棄率は、提供された血液が適切に使用されているかどうかを示す良い指標となります。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2017年度	1.08%	1.67%	1.67%	1.17%	1.40%
2018年度	1.69%	1.27%	1.58%	2.98%	1.83%
2019年度	1.15%	1.01%	1.59%	3.70%	1.88%
2020年度	2.70%	2.98%	2.32%	3.42%	2.89%
2021年度	1.62%	4.04%	1.41%	1.81%	2.12%

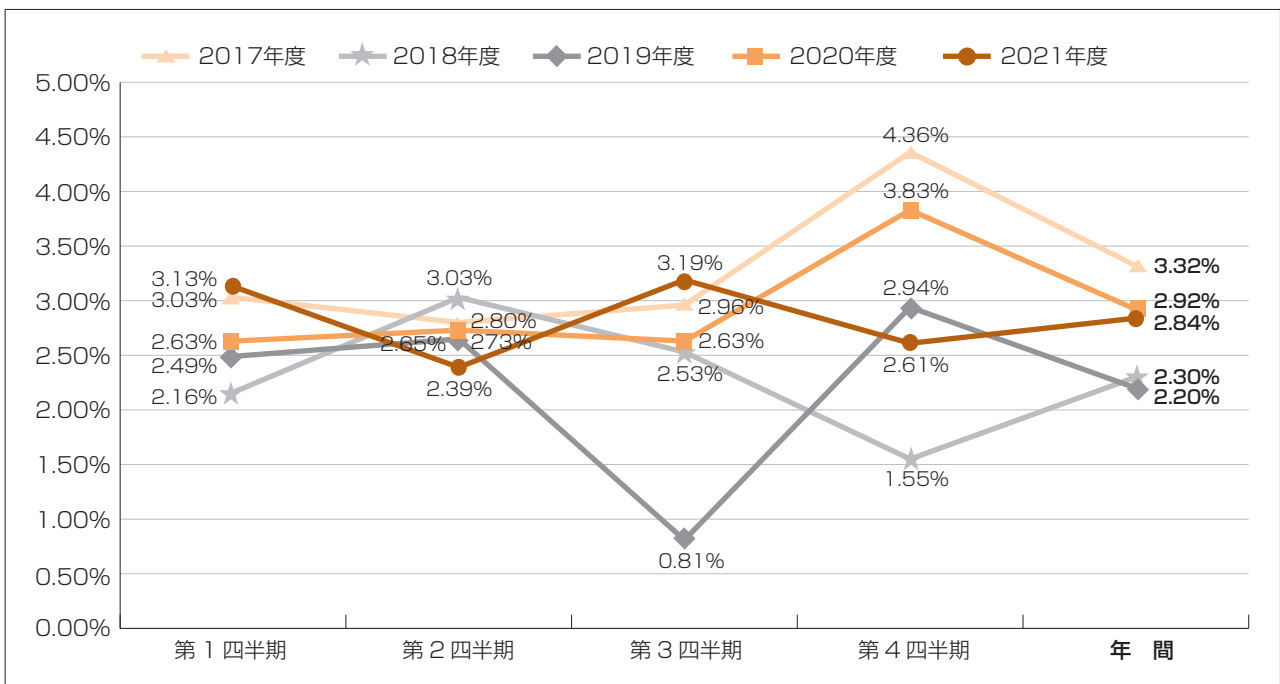


$$\text{輸血製剤廃棄率(\%)} = \frac{\text{廃棄赤血球製剤単位数}}{\text{輸血室から出庫の赤血球製剤単位数}} \times 100$$

術中・術後の大量輸血患者の割合

輸血は急性失血時の生命維持に重要な役割を果たしており、医学の歴史に大きく貢献してきました。とりわけ、がんの根治に取り組んできた外科医にとって、輸血は救命に不可欠な手段でした。しかし、多数の患者の治療経過を長期間観察することにより、輸血が持つ負の側面がしだいに浮き彫りになってきました。肝炎やエイズ・ウイルス感染による悲劇のみならず、がんの再発にも悪影響を与えることが示唆されています。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2017年度	3.03%	2.80%	2.96%	4.36%	3.32%
2018年度	2.16%	3.03%	2.53%	1.55%	2.30%
2019年度	2.49%	2.65%	0.81%	2.94%	2.20%
2020年度	2.63%	2.73%	2.63%	3.83%	2.92%
2021年度	3.13%	2.39%	3.19%	2.61%	2.84%

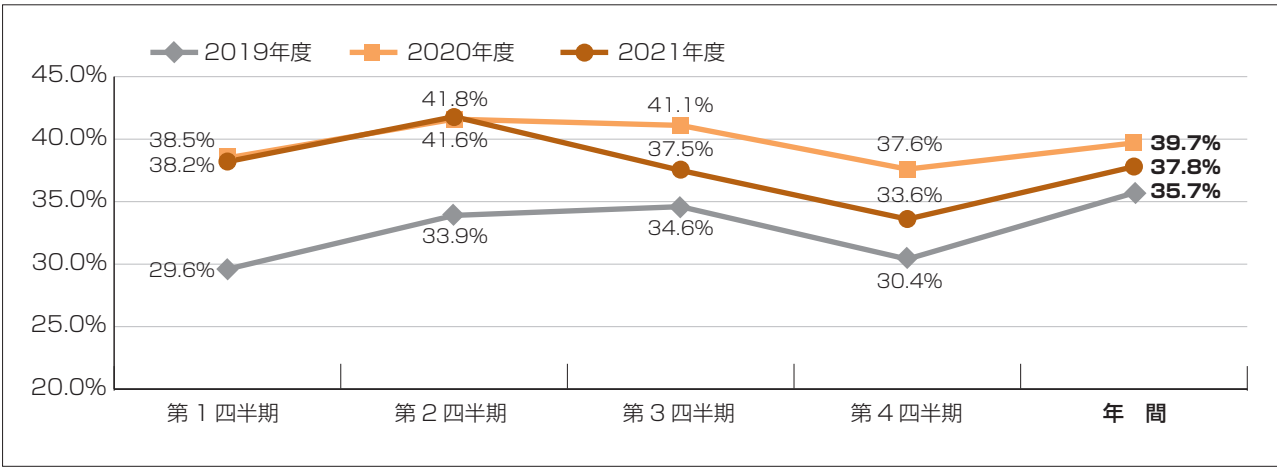


$$\text{術中・術後の大量輸血患者の割合 (\%)} = \frac{\text{手術日、手術翌日に1日MAP6単位以上輸血した件数}}{\text{全手術件数}} \times 100$$

糖尿病の患者さんの血糖コントロールとHbA1c (HbA1c<7.0%の割合)

HbA1cは、過去2～3か月の血糖値のコントロール状態を示す指標で、正常値は6.2% (NGSP) 以下とされています。糖尿病の患者さんの血糖コントロールは、HbA1cが7.0%未満が一般的な目標値です。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2019年度	29.6%	33.9%	34.6%	30.4%	35.7%
2020年度	38.5%	41.6%	41.1%	37.6%	39.7%
2021年度	38.2%	41.8%	37.5%	33.6%	37.8%



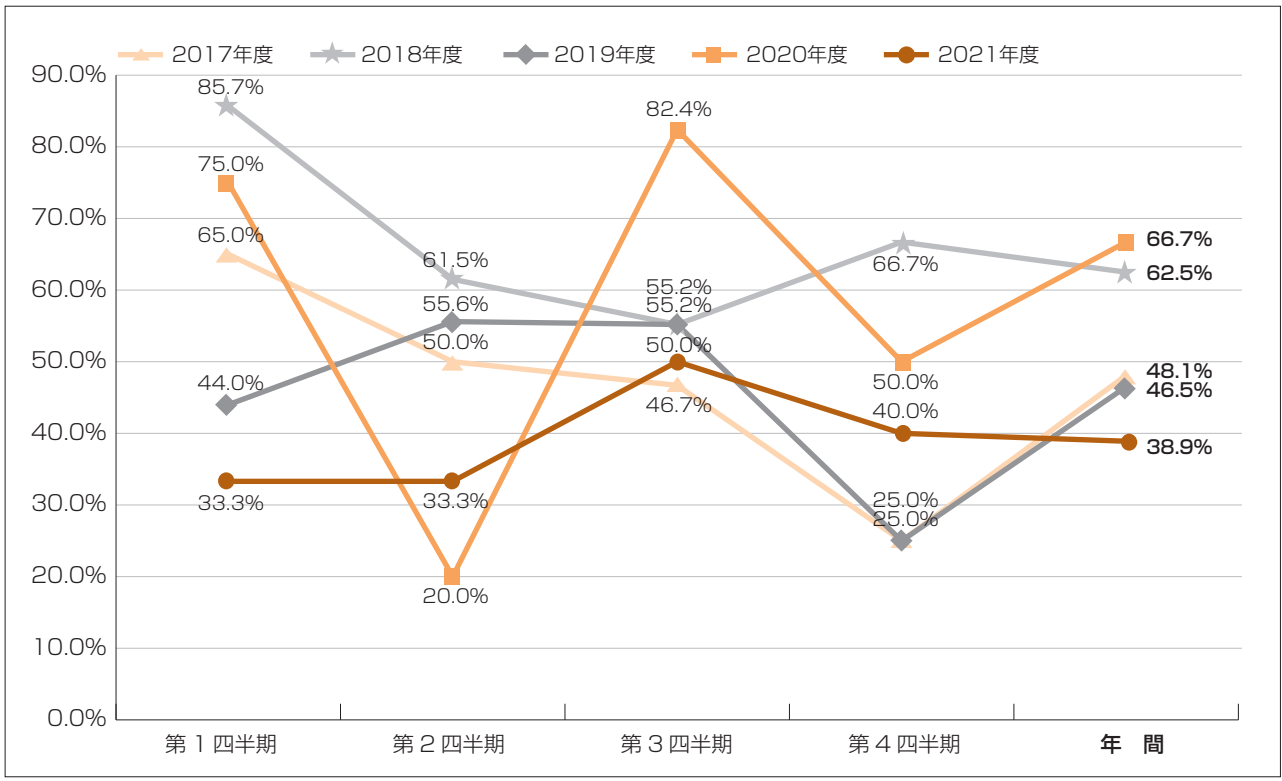
$$\text{HbA1cの値が7.0\%未満の患者の割合(\%)} = \frac{\text{HbA1c(NGSP)の最終値が7.0\%未満の外来患者数}}{\text{糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数}} \times 100$$

(過去1年間に糖尿病治療薬が外来で合計90日以上処方されている患者
除外として運動療法または食事療法だけの患者)

感謝状

病院のご意見箱への投書の中で感謝のご意見が増加することは、患者さんの満足度の向上を意味していると考えられます。

	第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期	年間
2017年度	65.0%	50.0%	46.7%	25.0%	48.1%
2018年度	85.7%	61.5%	55.2%	66.7%	62.5%
2019年度	44.0%	55.6%	55.2%	25.0%	46.5%
2020年度	75.0%	20.0%	82.4%	50.0%	66.7%
2021年度	33.3%	33.3%	50.0%	40.0%	38.9%



$$\text{ご意見箱に寄せられた感謝状とありがとうカードの割合(\%)} = \frac{\text{ご意見箱に寄せられた感謝状件数} + \text{ありがとうカード件数}}{\text{ご意見箱に寄せられた件数} + \text{ありがとうカード件数}} \times 100$$

入院患者満足度調査

【調査方法】

調査対象：急性一般病棟の退院患者6,227名

調査方法：項目別の満足度(5点満点)を尋ねる用紙を配布し、記入後回収(受付でBOXに投函)

調査期間：2021年4月1日～2022年3月31日

回収数：2,174名(回収率34.9%)

病棟	3西	3東	3南	4西	4東	4南	5西	平均
①入院期間	4.3	4.1	4.2	4.3	4.2	4.2	4.2	4.2
②治療内容	4.5	4.3	4.4	4.5	4.4	4.3	4.4	4.4
③医師の説明・質問への答え	4.6	4.4	4.5	4.6	4.6	4.5	4.5	4.5
④医師の挨拶・言葉遣い	4.7	4.5	4.5	4.6	4.6	4.6	4.6	4.6
⑤看護師の説明・質問への答え	4.6	4.4	4.5	4.6	4.5	4.5	4.5	4.6
⑥看護師のベッドサイドでの対応	4.5	4.4	4.5	4.6	4.6	4.4	4.5	4.5
⑦看護師の訪室回数	4.4	4.3	4.4	4.4	4.4	4.3	4.3	4.4
⑧看護師のナースコール対応	4.5	4.4	4.4	4.5	4.5	4.4	4.4	4.5
⑨看護師の挨拶・言葉遣い	4.6	4.5	4.6	4.6	4.6	4.5	4.5	4.6
⑩薬剤師の説明・言葉遣い	4.4	4.3	4.4	4.4	4.3	4.3	4.4	4.4
⑪検査室・放射線技師の対応	4.4	4.3	4.3	4.4	4.4	4.4	4.3	4.4
⑫リハビリの対応	4.5	4.5	4.6	4.5	4.4	4.4	4.3	4.4
⑬栄養士の対応	4.4	4.4	4.4	4.4	4.3	4.2	4.3	4.3
⑭事務の対応	4.2	4.2	4.3	4.3	4.3	4.1	4.2	4.3
⑮ヘルパーの対応	4.4	4.3	4.4	4.4	4.4	4.5	4.3	4.4
⑯病室環境	4.1	4.1	4.3	4.2	4.3	4.3	4.2	4.3
⑰プライバシーの配慮	4.3	4.2	4.3	4.3	4.4	4.4	4.3	4.3
平均	4.4	4.3	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4
アンケート件数(Ⓐ)	462	249	295	423	287	93	365	
回収率	38%	39%	44%	39%	75%	14%	25%	35%

<主なコメント内容について>

- ・看護師さん・スタッフの方が、すごく気遣い・心遣いをして下さいました。
- ・以前と同じ病棟・同じ看護師さんでした。何度経験しても慣れない手術前の緊張感がありましたが、その担当看護師さんが付き添って下さり、安心感に変わりました。手術後も声かけや優しい対応に感謝です。不安などもケアして下さる看護師さん、ありがとうございました。
- ・人生初めての入院で、不安や自責の念がある中での入院でしたが、接してくれた医師・看護師さん・スタッフの皆様方の「目配り・気配り・心配り」のある対応のお陰で、不安が解消され、快適に過ごす事が出来ました。
- ・看護師さんの患者に対する対応がいつも明るく元気で、とても励みになりました。やはりコミュニケーションがとれる看護師さんは、患者側からとしてはとても安心感が生まれ、重要な事だと思いました。
- ・緊急入院で多床室だったから仕方ないかもしれないが、お部屋の配慮(日常自立度)をしてほしかった。
- ・一部の職員の言葉遣いがよくない。多職種で同じことを聞かれたことがあったので情報は共有してほしい。



2

Annual Report 2021

診療部

外来診療担当表

呼吸器内科

腎臓内科

脳神経内科

リウマチ・膠原病センター

糖尿病・内分泌センター

消化器内視鏡センター

人工透析センター

循環器内科

外科

整形外科

脳神経外科・脳血管内科

心臓血管外科

皮膚科

小児科

泌尿器科

眼科

耳鼻咽喉科

放射線科

麻酔科

病理部

認知症疾患医療センター

歯科口腔外科

健康増進センター

研修医の紹介

学会発表実績

外来診療担当表

※2022年7月現在

診療科			月	火	水	木	金	
呼吸器内科	新患	午前	荒木智絵(非)	副島佳文	宮下 律子	小林・宮下(第2・4・5週)	副島佳文	
	再診							
	新患	午後		副島佳文				
	再診							
腎臓内科	新患	午前		中村麻衣子		中沢将之	中村麻衣子	
	再診							
	新患	午後	中沢・中村					
	再診							
脳神経内科	新患	午前	竹尾剛	延原幸嗣(非)	竹尾剛	中村龍文(非)第1・3週	竹尾剛	
	再診			竹尾・延原(非)				
	新患	午後	長井 冴子				長井 冴子	
	再診							
糖尿病内分泌センター	新患	午前	上田真由(非)	山西優香		伊藤文子	尾藤大輔	
	再診		伊藤・山西	伊藤・尾藤	尾藤・山西	尾藤・山西	伊藤・宇佐(非)第1・3週	
リウマチ膠原病センター	新患	午前	一瀬邦弘(非)	高谷・岩本(非)	植木・荒牧	植木幸孝	江口勝美	
	再診		荒牧・高谷・一瀬(非)	植木・高谷・岩本(非)	荒牧・古藤	植木・荒牧・荒木	江口・植木・寺田	
	新患	午後						
	再診							
循環器内科	新患	午前	木崎嘉久	矢野捷介	中尾功二郎	木崎嘉久	矢野捷介	
	再診		冨地洋一	落合朋子	木崎・冨地	中尾功二郎	木崎・落合	
	新患	午後	木崎嘉久(心臓弁膜) 木崎・中尾(第2・第4週)				中尾功二郎(不整脈)	
	再診							
低侵襲治療センター	消化器内視鏡センター	新患	午前	加茂泰広 高木裕子	山口東平 柿添麻由子	小田英俊 山口東平	小田英俊 加茂泰広	高木裕子 福田大毅
		再診						
	呼吸器科	新患	午前	佐々木伸文				佐々木伸文
		再診						
	消化器科	新患	午後	木下昇(非)		富永雅也		
		再診						
	一般外科	新患	午前	本山和樹	草場隆史		重政有(非)	國崎真己
		再診						
	整形外科	新患	午前	本山和樹	草場隆史		重政有(非)	鎌尾智幸
		再診						
	脳神経科	新患	午前	北原博之 山口貴之	宮原健次		北原博之	宮原健次
		再診						
	心臓血管科	新患	午前		谷口・北村・井上・宮永			谷口・北村・井上・宮永
		再診						
	泌尿器科	新患	午前	相良祐次 相良・丸田(非)	相良祐次 相良・徳永(非)	相良祐次 相良・南(非)	相良祐次 相良・徳永(非)	相良祐次 相良・丸田(非)
		再診						
新患		午後			南祐三(非)		丸田耕一(非)	
再診								

診療科			月	火	水	木	金
皮膚科	新患	午前	山口宣久	山口宣久	山口宣久	山口宣久	山口宣久
	再診						
耳鼻咽喉科	新患	午前	大里康雄 長崎大学(非)	大里康雄	大里康雄	大里康雄 長崎大学(非)	大里康雄
	再診						
	新患	午後			大里康雄		
	再診						
眼科	新患	午前	大平明弘(非)	大平明弘(非)	大平明弘(非)	大石明生(非)	
	再診						
	新患	午後	大平明弘(非)	大平明弘(非)	大平明弘(非)		
	再診						
小児科	新患	午前	山田(慢性) 犬塚幹(一般)	山田克彦(一般) 犬塚(神経)	山田克彦(一般) 犬塚(神経)	山田(アレルギー) 犬塚幹(一般)	山田・犬塚(一般) 犬塚幹(神経1.3.5週)
	再診						
	新患	午後	山田(循環器1・3・5週) 犬塚(心身症)	山田(慢性1・4週) 犬塚(神経2・3・4週)	犬塚(神経)	山田(アレルギー) 犬塚(心身症) 伊達木(非)(偶数月第3週)	山田(慢性) 犬塚(神経1.3.5週)
	再診						

専門外来			月	火	水	木	金
インターフェロン	新患	午後	木下昇(非)				
	再診						
ペースメーカー	新患	午後	木崎/中尾 (第2・4週)				
	再診						
乳腺	新患	午前	碓・馬場		碓秀樹		佐々木伸文
	再診						
	新患	午後	馬場雅之	馬場雅之	碓秀樹		佐々木伸文
	再診						
ストーマ	新患	午後		草場隆史 (第2週)			
	再診						
禁煙	新患	午前		菅村洋治(非)			
	再診						
	新患	午後		菅村洋治(非)			
	再診						
ステントグラフト	新患	午後		谷口真一郎			
	再診						
下肢静脈瘤	新患	午後				担当医	
心臓弁膜症	新患	午後	木崎嘉久(第1週) 谷口真一郎(第3週)				
	再診						
睡眠時無呼吸	再診	午後		植木幸孝(第2週)			
認知症疾患医療センター	新患	午前	井手芳彦	井手芳彦	井手芳彦	井手芳彦	井手芳彦
	再診						
	新患	午後	井手芳彦		井手芳彦		
	再診						
健康増進センター 婦人科 健診	新患	午前	中尾・寺園・元永(非)	中尾・寺園	中尾・寺園・元永(非)	中尾・寺園 元永(非)・原(非)	中尾・寺園
	再診						
	新患	午後	中尾・寺園	中尾・寺園	中尾・寺園・元永(非)	中尾・寺園・原(非)	中尾・寺園
	再診						
	新患	午前	石丸忠之	石丸忠之	石丸忠之	石丸忠之	石丸忠之
新患	午後	石丸忠之	石丸忠之	石丸忠之	石丸忠之		
						再診	

Dept. of Respiratory Medicine

呼吸器内科

肺や縦隔、胸壁の疾患の患者さんを対象に、診断および内科的な治療を行っています。

診療担当医 ※2022年7月31日現在



副院長・診療部長
副島 佳文
(そえじま よしふみ)

鹿児島大学 昭和58年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会総合内科専門医
日本呼吸器学会呼吸器専門医・指導医
日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医・指導医
がん治療認定医
日本医師会認定産業医
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)



部長
小林 奨
(こばやし つとむ)

長崎大学 平成11年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会総合内科専門医
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)



医員
宮下 律子
(みやした りつこ)

2022年4月入社

埼玉医科大学 平成29年卒
緩和ケア研修会 修了

非常勤
荒木 智絵
(あらかき ちえ)

佐賀大学 平成20年卒
日本内科学会認定内科医
日本呼吸器学会専門医



医員
永江 由香
(ながえ ゆか)

2022年3月退職
千住病院へ

奈良県立医科大学 平成29年卒

診療内容

診療している主な疾患は以下のとおりです。

呼吸器感染症(急性気管支炎、肺炎、誤嚥性肺炎、肺化膿症、非結核性抗酸菌症、肺真菌症など)

慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎など)

アレルギー・免疫疾患(気管支喘息、好酸球関連肺疾患、サルコイドーシスなど)

間質性肺疾患(間質性肺炎「肺線維症」、過敏性肺臓炎、塵肺、膠原病性間質性肺炎など)

肺腫瘍(原発性肺癌、肺良性腫瘍など)

胸膜疾患(悪性胸膜中皮腫など)

気管支拡張症

びまん性汎細気管支炎

慢性呼吸不全(在宅酸素療法など)

慢性咳嗽

診療実績

常勤の副島、小林、永江、非常勤 荒木の四人で診療しています。副島は肺癌の化学療法が専門、小林は呼吸器感染症が専門、荒木は喘息が専門です。外来は副島が火曜日の午前、午後、金曜日の午前に診療を行い、小林が木曜日の午前、永江が水曜日の午前、荒木が月曜日の午前に診療を行っています。

入院患者さんの疾患構成は、2021年4月1日から2022年3月31日のDPCデータによると肺の悪性腫瘍198件、肺炎等(誤嚥性肺炎含む)76件、間質性肺炎52件、抗酸菌関連疾患(肺結核以外)15件、胸壁腫瘍、胸膜腫瘍10件、結核10件、肺・縦隔の感染、膿瘍形成10件、喘息8件、呼吸不全8件、胸水、胸膜の疾患

8件、その他の感染症(COVID-19他)265件でした。

呼吸器内科の主な検査は気管支鏡検査です。気管支鏡検査は水曜日の午後に行っています。末梢肺の小病変に対してはナビゲーションソフト、ガイドシース法を用いて診断率を上げるようにしています。また肺門、縦隔リンパ節腫大に対しては超音波気管支鏡下リンパ節生検(EBUS-TBNA)を行っています。腫瘍の発生させ

る自家蛍光を観察できる気管支鏡も備えていますので肺門部早期肺癌の診断も可能です。

院内活動に関しては、副島は化学療法レジメン審査を担当しており、小林は呼吸療法チームに属し、人工呼吸器装着患者の回診を毎週火曜日に行っています。

院外活動としては副島は佐世保市医師会が行っている肺癌検診のダブルチェックに参加しています。

■主な診療実績

(入院)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
入院延患者数	7,869名	8,456名	10,429名	8,620名	9,017名
実入院患者数	478名	550名	642名	614名	720名
退院患者数 (当科 / 全科)	483名 (7.23%)	536名 (7.86%)	660名 (9.57%)	609名 (9.88%)	726名 (11.67%)
平均在院日数	17.3日	16.7日	17.4日	14.1日	12.7日
気管支鏡症例数 (うちガイドシース法) (うちEBUS-TBNA)	123件 (73件) (7件)	135件 (86件) (6件)	132件 (91件) (6件)	160件 (105件) (11件)	147件 (105件) (6件)

(外来)

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
外来新患者数	186名	228名	259名	553名	893名
外来再来患者数	3,178名	3,759名	3,997名	3,929名	4,274名

臨床研究

長崎大学第二内科と連携し以下の臨床試験、治験を行っています。

〔治験〕

- ・ソリスロマイシンの臨床第Ⅲ相試験

〔臨床試験〕

- ・医療・介護関連肺炎におけるラスクフロキサシン錠の有効性・安全性の検討

〔共同研究〕日本感染症学会

- ・レジオネラ症診断における尿中抗原検査と臨床的特徴に関する全国サーベイランス研究
—多施設共同前向き観察研究—

認定施設

- ・日本呼吸器学会認定施設
- ・日本呼吸器内視鏡学会認定施設

Dept. of nephrology

腎臓内科

腎疾患の発症から末期(透析)まで幅広く治療にあたっています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



部長
中沢 将之
(なかざわ まさゆき)

長崎大学 平成13年卒
日本内科学会認定総合内科専門医
日本透析医学会専門医・指導医
臨床研修指導医
日本腎臓学会腎臓専門医・指導医



医員
林 可奈子
(はやし かなこ)

長崎大学 平成26年卒



医員
中村 麻衣子
(なかむら まいこ)

2022年4月入社

長崎大学 平成30年卒



医員
鷲峯 紀人
(わしみね のりと)

2022年3月退職
北松中央病院へ異動

長崎大学 平成30年卒

診療内容

診療内容は大きく分けて次の3項目です。

診療している主な疾患

○慢性腎臓病(CKD)、とくに生活習慣病に関連した腎臓病の診療

慢性腎臓病のなかでも糖尿病・高血圧・脂質異常症など生活習慣病をともなうものは、末期腎不全のみならず致死的な心血管病を発症しやすいことが知られています。

多くの慢性疾患と同じく腎臓病は末期になるまで症状がでません。検査の異常をそのままにしておくと、気付かないうちに進行してしまうことがあります。

血液検査や尿検査で異常が出て、健診で慢性腎臓病を指摘された時は、自覚症状がなくても早めに受診することが大切です。

当院では原疾患の治療、及び食事・生活指導などを多職種共同で包括的に行います。

また、かかりつけ医との連携も積極的に進めています。

○腎炎、ネフローゼ症候群、他の全身病に関連した腎臓病の診療

慢性糸球体腎炎(血尿と軽度～中軽度の蛋白尿を伴い、ゆっくり腎不全になる病気)、ネフローゼ症候群(多量の蛋白尿とむくみを伴う病気)、急速進行性糸球体腎炎(数週～数か月で急速に腎不全に進行する病気)などは可能な限り腎生検による診断と治療方針の決定を行います。

適応があればステロイド治療を行い、重症あるいは難治性の場合は免疫抑制剤やアフェレーシスを追加します。

○慢性腎不全の診断、治療

慢性腎不全に対しては、食事療法、血圧コントロール、生活指導、腎不全を増悪させる生活習慣病の治療などを行います。

腎機能が低下するのを防ぎ透析導入までの期間を延長すること、心血管合併症の発症を予防することを目標に治療・管理を行います。

もし、腎機能が著しく低下した場合は透析療法を

行います。

できるだけ負担が少ないように、円滑に維持透析へ移行できるよう努めています。

導入後通院や福祉施設が必要な方は、導入前より専門スタッフにご相談ください。

また、腎移植が可能な場合は他の医療機関に紹介させていただきます。

診療実績

経皮的腎生検……………16例

診療体制

・新患 (月)PM……………中沢・中村

・再診 (火)AM・PM……………中村 (水)AM……………中沢 (木)AM・PM……………中沢 (金)AM・PM……………中村

認定施設

・日本透析医学会認定施設

・日本腎臓学会研修施設

Dept.of Neurology

脳神経内科

パーキンソン病や多発性硬化症など神経難病の専門的診断・治療を実施しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



病院長補佐・診療部長
竹尾 剛
(たけお ごう)

長崎大学 昭和59年卒
医学博士
日本神経学会認定専門医・指導医
日本内科学会認定内科医
日本医師会認定産業医



非常勤
中村 龍文
(なかむら たつみ)

長崎大学 昭和53年卒
長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科 教授
日本内科学会認定医
日本神経学会専門医・指導医



医員
長井 冴子
(ながい さえこ)

長崎大学 平成31年卒



非常勤
延原 幸嗣
(のぶはら こうじ)

順天堂大学 昭和62年卒
医学博士
日本内科学会認定医
日本内科学会総合内科専門医
日本神経学会専門医
日本脳卒中学会専門医

診療内容

頭痛、めまい、手足のしびれ・震え・脱力、歩行障害、意識障害などの診断と治療が専門です。

問診は特に重要で、症状の変化から病気の種類を推定します。発症してからピークに達するまでの時間により、病気の種類が予測できます。脳梗塞などの血管障害ならば数分以内に症状が完成することが多く、脊髄小脳変性症やパーキンソン病などの変性疾患では数年以上かけて徐々に悪化することが多いといったように、病気の種類によって、臨床経過が異なり、診断の上で、大きなヒントとなります。

次に、神経学的な診察を行い、病気の責任病巣の

場所を推定します。脳神経領域や運動系・感覚系、深部腱反射・病的反射などを系統的に診察し、どこに病変があるのかを絞り込みます。

このようにして、病気の種類と場所がわかれば、ほとんどの疾患を診断することができます。

上記で得られたベッドサイドの診断を裏付けるために、MRI・CTなどの画像診断や、神経伝導検査・筋電図・脳波などの生理検査、あるいは筋生検・神経生検といった病理検査などの、必要な検査を行って、確定診断に導き、治療に繋げて行きます。

診療実績

竹尾の診療は、月・火・金曜の午前が再来、水曜の午前が新患外来となっており、長井は、新患・再来ともに月・金曜の午後が外来診療、中村は、新患・再来ともに

月に2回、第1・3の木曜の午前が外来診療、延原は、新患・再来ともに火曜の午前が外来診療となり、ほぼ毎日新患の受け入れが可能となっています(要事前予約)。

脳神経内科の特徴は、緊急を要する疾患が比較的少ないのに対し、難病や希少疾患が多いといった点が挙げられます。このため、一般内科に比べると、一人ひとりの診察に要する時間が長く、紹介していただいてから、実際に診察に至るまでのタイム・ラグが長いといったご意見も開業医の先生方から伺いますが、上記のような特徴をご理解いただき、予約診療にご協力いただきたいと思いますと考えております。

■主な診療実績(入院患者)

・脳血管障害	41名
・神経変性疾患	
パーキンソン病	8名
進行性核上性麻痺	4名
多系統委縮症	3名
その他のパーキンソニズム	2名
脊髄小脳変性症	2名
筋萎縮性側索硬化症	7名
不随意運動疾患	0名
・認知症性疾患	
レビー小体型認知症	5名
アルツハイマー型認知症	3名
その他	1名
・てんかん	9名
・自己免疫性中枢神経疾患(MS,NMO,脊髄炎など)	6名
・末梢神経疾患(GBS,CIDPなど)	5名
・神経感染症(脳炎、髄膜炎HAMなど)	5名
・内科疾患・代謝性疾患に伴う神経障害	6名
・筋疾患(筋ジス、筋炎、MGなど)	3名
・脊髄疾患	0名
・頭痛	0名

また、難病の特性上、様々な身体機能障害を有する症例が多く、同じく白十字会に所属する燿光リハビリテーション病院と提携して、専門的な理学療法・作業療法のみならず、嚥下・言語障害や高次脳機能障害に対するリハビリテーションをシームレスに行うことを心がけています。

2011年には、日本神経学会より准教育施設に認定され、現在は研修医をはじめとした若手ドクターの教育にも、携わっています。

・腫瘍	2名
・めまい	1名
・その他	
感染症(肺炎、尿路感染症など)	26名
整形外科的疾患	2名
精神疾患	9名
薬物中毒	1名
悪性腫瘍	5名
他	20名

■臨床検査実施件数

・脳MRI・MRA	354件
・脊椎(頸椎・胸椎・腰椎)MRI	90件
・神経伝導検査	53件
・脳波	52件
・頭部CT	109件
・MIBG心筋シンチ	33件
・脳血流SPECT	3件
・脳(ダットスキャン)SPECT	27件
・頭頸部血管超音波検査	40件
・針筋電図	6件
・脳血管造影	0件

認定施設

- ・日本神経学会認定准教育施設

Dept. of Arthritis and Lupus Center

リウマチ・膠原病センター

関連診療科と連携して全身的な診断・治療を実施しています。

診療担当医 ※2022年7月31日現在



専務理事
臨床研修・研究統括部長
植木 幸孝
(うえき ゆきたか)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
長崎大学臨床教授
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会認定医・指導医・評議員
日本透析医学会専門医・指導医
日本アフェシス学会認定専門医
臨床研修指導医
九州リウマチ学会評議員



センター長
寺田 馨
(てらだ かおる)

長崎大学 昭和60年卒
医学博士
長崎大学臨床教授
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



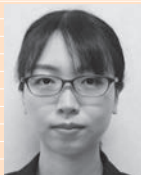
診療部長
荒牧 俊幸
(あらまき としゆき)

長崎大学 平成13年卒
医学博士
長崎大学臨床准教授
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
九州リウマチ学会評議員



医長
高谷 亜由子
(たかがきにあゆこ)

長崎大学 平成23年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医・指導医
日本リウマチ学会登録ソノグラファー
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



医員
古藤 世梨奈
(ことう せりな)
2022年4月入社

長崎大学 平成29年卒
緩和ケア研修会修了



医員
荒木 健志
(あらかし たけし)

長崎大学 平成31年卒



顧問
江口 勝美
(えぐち かつみ)

長崎大学 昭和45年卒
医学博士
長崎大学名誉教授
日本リウマチ財団評議員
日本リウマチ学会名誉会員
厚生労働科学研究費補助金事前評価委員
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医・指導医・登録医



非常勤
一瀬 邦弘
(いちのせ くにひろ)

長崎大学 平成12年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本腎臓学会専門医・指導医
日本医師会認定産業医
日本臨床免疫学会免疫療法認定医



非常勤
岩本 直樹
(いわもと なおき)

長崎大学 平成14年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本リウマチ学会専門医・指導医・評議員
日本内科学会認定総合内科専門医・指導医
日本臨床免疫学会免疫療法認定医



医員
梅津 彩香
(うめつ あやか)

2022年3月退職
諫早総合病院へ異動

長崎大学 平成29年卒
緩和ケア研修会修了

診療内容

関節リウマチ、膠原病、および膠原病類縁疾患の患者さんを主な対象に、診断および内科的治療、さらにはよりよい治療法の開発に向けた研究活動を行っています。

診療している主な疾患は右記のとおりです。

＜リウマチ疾患＞関節リウマチ

＜膠原病＞全身性エリテマトーデス、強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎、血管炎症候群など

＜膠原病類縁疾患＞ベーチェット病、シェーグレン症候群、リウマチ性多発筋痛症など

診療実績

関節リウマチをはじめとする膠原病は、日本リウマチ学会・アメリカリウマチ学会・ヨーロッパリウマチ学会の分類基準により行うのが標準となっていますが、鑑別すべき疾患が多く注意深く鑑別することが必要で、最初に診断ができなくても、経過観察を継続することで診断に至ることがあります。一般に経過が長く、増悪・寛解を繰り返すので、現時点だけではなく長期的な視野に立って治療を考える必要があり、患者さん自身の意見を尊重する必要があります。すなわち、予後と治療法の選択、治療の費用、副作用の情報を適切に伝え、患者さん自身の意向を勘案しながら治療法を選択する必要があります。また、疾患あるいは治療薬に関係する合併症も多くみられます。

従って、リウマチ・膠原病センターでは、以下の点を診療科の目標としています。

- ① 診断および治療の適用・開始を的確に行う。
- ② 治療効果の判定、経過観察を適切に行う。
- ③ 疾患あるいは治療薬に関係する合併症の出現に注意し、出現時は、速やかに適切に対処する。
- ④ スタッフ（看護師・理学療法士・薬剤師・管理栄養士・ソーシャルワーカー・事務職など）と協力し、日常生活上の注意、物理・作業療法、社会福祉的な支援（特定疾患・身体障害者・介護保険の申請など）を行う。

特に、関節リウマチは近年、画期的な治療である生物学的製剤の登場で治療法が大きく変わっています。しかし、基礎疾患のため使用できない場合、生物学的製

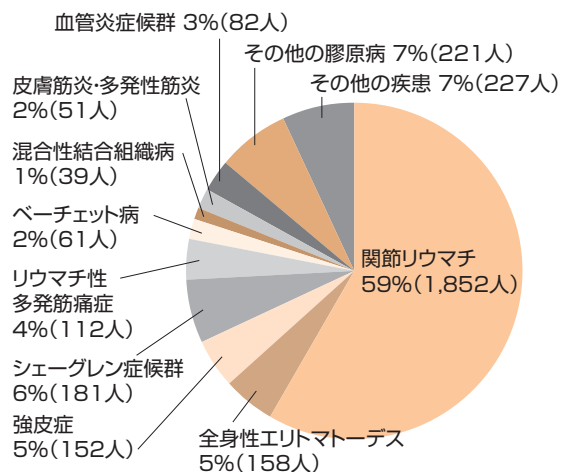
剤を使用しても十分な効果が出ない場合、生物学的製剤の副作用のため使用継続が困難である場合、生物学的製剤が高額のため経済的に使用できない場合などがあり、本当の意味で画期的とはいえない状態です。従って、生物学的製剤およびそれ以外の治療法の適応方法・開発が期待されます。今後もリウマチ膠原病疾患を中心に、佐世保市・県北の医療に貢献していきたいと思えます。

■ 診断内訳

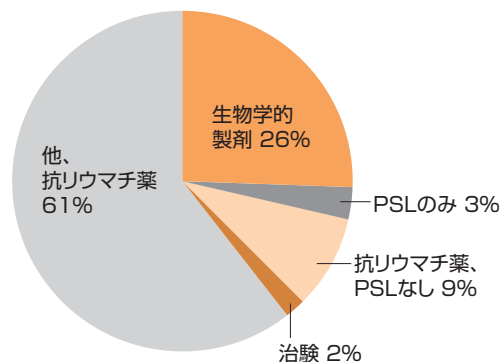
当リウマチ・膠原病センターは約3,000名のリウマチ・膠原病の患者さんを専門外来で診療しています。新患は年間約500名で、佐世保市などの長崎県北部のみならず、島原など県南部や、県外からも紹介を受けています。最近では、関節リウマチの診断・治療が急速に進み、早期リウマチの患者さんの紹介が急増しています。さらに2003年から導入された生物学的製剤により、リウマチの治療は痛みを抑える時代から、その進行を抑える時代、そして進行を止め、場合によっては関節破壊を修復するような激動の時代に突入しています。

当院では、全リウマチ患者さんの約30%に生物学的製剤を使用しています。遠方からたくさんの患者さんが当院を受診されているため、地域の先生方と県北リウマチネットワーク（ララサークル）を作り、リウマチの地域連携をすすめています。

■診断内訳 2022年3月統計(n=3,136)

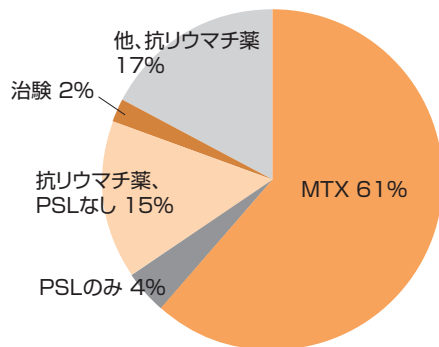


■生物学的製剤使用状況 (関節リウマチ患者=1,852人)



■MTX使用状況

(関節リウマチ患者=1,852人)



認定施設

- ・日本リウマチ学会認定教育施設

Dept. of Diabetes・Endocrinology Center

糖尿病・内分泌センター

糖尿病患者の自己管理を専門チームが支援しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在**副部長**
伊藤 文子
(いとう あやこ)長崎大学 平成22年卒
医学博士
日本糖尿病学会専門医・研修指導医
日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医**医員**
尾藤 大輔
(びとう だいすけ)

佐賀大学 平成30年卒

**医員**
山西 優香
(やましし ゆか)

長崎大学 平成30年卒

非常勤

宇佐 俊郎
(うさ としろう)長崎大学 昭和63年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医・指導医
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医指導医
日本甲状腺学会専門医

非常勤

上田 真由
(うえだ まゆ)長崎大学 平成28年卒
日本専門医機構認定内科専門医

診療内容

かかりつけ医から紹介された患者さんや、健康診断で糖尿病が疑われた患者さん(メタボリックシンドロームも含む)、あるいは糖尿病そのものや合併症がコントロールできていない患者さんなどを対象にしています。糖尿病の診断、食事療法・運動療法を実行するための支援、糖尿病薬やインスリンによる治療、合併症の管理など、糖尿病専門機関でしかできないような診療を行っています。そして、一方でかかりつけ医と地域連携システムを構築し、地域連携パス「佐世保ブルーサークル」を運用しています。ここでは患者さんは、通常の治療はかかりつけ医で行い、専門的な教育や検査は専門施設である当院で行うことになり、医療資源を最大限に生かす有用な方法です。

糖尿病の理想的な治療は、できるだけ正常に近くなるように血糖値をコントロールして合併症を防止することです。そのためには、患者さん自身による「自己管理」が大切です。当院では、患者さんの自己管理を支援するために専門チームを結成し、「教育入院(2週間)」、「検査入院(1泊2日)」、「腎症教育入院(4泊5日)」、「栄養看護外来」の4つのコースを運営しています。なかでも教育入院の成績は大変良好であり、退院後多くの患者がHbA1c (NGSP値) 7%未満を達成されています。

また、内分泌領域では、甲状腺・副甲状腺・下垂体・副腎など、様々な内分泌疾患の診断・治療を行っています。

診療実績

糖尿病・内分泌センターでは毎月およそ800名の糖尿病患者さんを専門外来にて診療し、年間およそ100名の糖尿病教育入院に携わっています。新患は年間およそ300例で、長崎県内では最も充実した糖尿病学会認定教育施設です。常勤医は伊藤医師、尾藤医師、山西医師の3名です。看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師など専門性の高いメディカルスタッフも大いに活躍しており、大変すばらしいチーム医療が実践されています。例えば、看護師は糖尿病性壊疽を未然に予防する「フットケア」の実践を行っています。また、管理栄養士も毎日栄養指導を行っています。医師、看護師、管理栄養士による「透析予防指導」にも取り組んでいます。診療のみならず学術的な分野でも

毎年、学会や論文など多くの糖尿病診療に関する重要な知見を継続して発表しています。その分野は多岐にわたっており、糖尿病療養指導、腎症、動脈硬化、コーチングなど幅広い発表内容になっています。

「共感的に患者さんの言葉を傾聴する」、「わかるまで繰り返し情報提供を続ける」、「どうなりたいのか具体的に質問する」、当たり前のことと思われがちですが、実際にできている施設は少ないと思います。患者さんの自主性を支援することをエンパワーメントといいますが、このことを実践するために、糖尿病の基礎知識や最新の情報を整理して患者さんに理解しやすい資料を作成しています。また、医療者と患者さんの双方向性のコミュニケーションを促進するためのコーチングにも磨きをかけています。

■糖尿病教室

月・医師／管理栄養士 看護師
 火・薬剤師 臨床検査技師
 水・医師／歯科医師／管理栄養士
 糖尿病療養指導士
 木・管理栄養士 看護師 理学療法士
 金・医師

■主な診療実績

2021年度新患数 341名
 月平均受診者数 818名
 平均HbA1c 7.7%

■クリニカルインディケーター(薬物療法患者対象)

2021年4月～2022年3月

		第1四半期 (4・5・6月)	第2四半期 (7・8・9月)	第3四半期 (10・11・12月)	第4四半期 (1・2・3月)	年 間
2021年度		33.5%	36.7%	32.3%	24.2%	33.6%
	HbA1c7.0未満の患者数	332	364	320	227	503
	薬物治療患者数	990	993	990	938	1,499

認定施設

- ・日本糖尿病学会教育施設
- ・日本内分泌学会連携医療施設

Dept. of Gastroenterological Endoscopy

消化器内視鏡センター

がんの早期発見・早期治療に威力を発揮しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



副院長・診療部長
小田 英俊
(おだ ひでとし)

長崎大学 昭和62年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



部長
山口 東平
(やまぐち とうへい)

福岡大学 平成15年卒
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医
日本内科学会 総合内科専門医
日本肝臓学会肝臓専門医・指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
NST修了



部長
加茂 泰広
(かも やすひろ)

長崎大学 平成17年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医・指導医
日本肝臓学会肝臓専門医・指導医
日本胆道学会指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了

副部長

高木 裕子
(たかき ひろこ)

藤田保健衛生大学 平成18年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本肝臓学会肝臓専門医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了

医員

柿添 麻由子
(かきぞえ まゆこ)

2022年4月入社

長崎大学 平成31年卒
緩和ケア研修会修了



医員

福田 大毅
(ふくだ だいき)

2022年4月入社

長崎大学 令和2年卒



非常勤
木下 昇
(きのした のぼる)

長崎大学 昭和57年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・指導医
日本消化器病学会消化器病専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本消化器内視鏡学会九州支部評議員
日本感染症学会ICD(インフェクションコントロールクター)
緩和ケア研修会修了



医員
藤野 亮太
(ふじの りょうた)

2022年3月退職
五島中央病院へ異動

山梨大学 平成29年卒
緩和ケア研修会修了



医員

山根 大毅
(やまね ひろき)

2022年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学 平成31年卒

診療内容

全機種ハイビジョン対応の上部消化管内視鏡、下部消化管内視鏡を用いて、消化管（食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、S状結腸、直腸）と胆嚢、胆管、膵臓に疾患をもつ患者さんのスクリーニング検査と診断および内視鏡的治療を行っています。主な内視鏡的治療は以下のとおりです。

- ・全消化管に対する内視鏡的止血術
- ・食道静脈瘤に対する結紮術
- ・早期食道がんおよび早期胃がんに対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）
- ・大腸ポリープ、早期大腸がんに対するESDおよびEMR（内視鏡的ポリープ切除術）

- ・上部消化管狭窄や胆道悪性腫瘍に対する拡張術胃瘻造設術
- ・異物除去
- ・閉塞性黄疸に対する内視鏡的胆道ドレナージ術
- ・内視鏡的総胆管結石除去術

肝臓病では、ウイルス性肝炎の診断及びインターフェロンフリーを中心とした治療、肝細胞がんに対する超音波下、腹腔鏡下ラジオ波焼灼療法及びエタノール局注療法を行っています。

診療実績

食道、胃、十二指腸に対する上部消化管検査は、年間5,000件（2021年度実績）実施し、うち621件に上記のような内視鏡的治療を行っています。

小腸、大腸、S状結腸、直腸に対する下部消化管検査は、年間1,458件（2021年度実績）実施し、うち約603件に上記のような内視鏡的治療を行っています。

当院は佐世保市指定二次救急輪番病院であり、年間を通して、昼夜を問わず消化管出血などの患者さん

が搬送されてきます。当科では、チーム内でオンコール体制をとり、緊急の症例にも対応しています。

近年の内視鏡による診断・治療手技の飛躍的な進歩により、胃がんや大腸がんは、早期がんの段階で発見できれば、治療することによりほぼ100%完治できるようになっています。異常を自覚したり、健康診断で精密検査を進められた方は、躊躇されることなくできるだけ早いうちに当科を受診されることをおすすめします。

■主な診療実績

上部消化管内視鏡検査	5,000件
下部消化管内視鏡検査	1,458件
上部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	79件
下部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	57件
上部内視鏡的粘膜切除術(EMR)	19件
下部内視鏡的粘膜切除術(EMR)	523件
内視鏡的止血術	205件
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	12件
内視鏡的拡張術	14件

内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)	29件
内視鏡的胆道治療(ERBD/EST)	324件
超音波内視鏡検査(EUS)	211件
内視鏡的異物除去術	12件
肝生検	31件
ラジオ波焼灼療法(RFA)肝生検	12件
インターフェロンフリー治療導入	5件
B型肝炎核酸アナログ導入	3件

認定施設

- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本胆道学会指導施設

Dept. of artificial dialysis Center

人工透析センター

血液浄化療法を導入し、免疫性疾患の治療にも対応しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



専務理事
臨床研修・研究統括部長
植木 幸孝
(うえき ゆきたか)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
長崎大学臨床教授
日本内科学会認定内科医・指導医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本リウマチ学会認定医・指導医・評議員
日本透析医学会専門医・指導医
臨床研修指導医
日本アフェレンス学会認定専門医
九州リウマチ学会評議員



部長
中沢 将之
(なかざわ まさゆき)

長崎大学 平成13年卒
日本内科学会認定総合内科専門医
日本透析医学会専門医・指導医
臨床研修指導医
日本腎臓学会腎臓専門医・指導医



医員
林 可奈子
(はやし かなこ)

長崎大学 平成26年卒



医員
中村 麻衣子
(なかむら まいこ)
2022年4月入社

長崎大学 平成30年卒



医員
鷺峯 紀人
(わしみね のりこ)
2022年3月退職
北松中央病院へ異動

長崎大学 平成30年卒

診療内容

腎臓疾患や自己免疫疾患などの患者さんを主な対象に、専門的な診断および血液透析や血漿交換など、血液浄化装置を用いて各種専門治療を行っています。診療している主な疾患は次のとおりです。

〈腎臓疾患〉

慢性腎不全、急性腎障害、糖尿病性腎症、膠原病に伴う腎障害など

〈自己免疫疾患〉

関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、血管炎、潰瘍性大腸炎など

診療実績

常時80人前後の維持透析を行い、また、透析導入やあらゆる急性血液浄化療法にも対応しています。

2020年度に全国で維持透析導入された患者数は40,744人となり、また維持透析患者数も347,600人超となりました。また、導入時平均年齢は男性が69.7歳、女性は72.1歳、全体の平均年齢は70.4歳、当院においても男性70.2歳、女性71.0歳、全体では70.5歳と導入患

者さんの高齢化が進んでいます。また、10年以上の透析歴を持つ患者さんが27.6%、20年以上の患者さんが8.6%を占め、長期透析患者さんの増加傾向が明らかになっています。

透析患者さんの高齢化、維持透析の長期化に伴い、アミロイドーシスや透析性骨症といった透析患者さん特有の合併症に加え、脳血管障害、心血管障害、悪

性腫瘍などの多岐にわたる合併症を有する患者さんが増加し、それらの診断、治療も重要な位置を占めるようになりました。人工透析センターは、さまざまな科を有する総合病院で行う透析の利点を生かし、専門の他科と連携して、急性期治療が必要な合併症を持つ透析患者

さんを受け入れています。脳血管障害や心血管障害、術後などでCHDFを施行した回数は49回、膠原病や肝疾患、消化器疾患を対象とした血漿交換やLCAP等の特殊血液浄化療法の施行も50回と急性期の血液浄化療法も積極的に行っています。

■主な診療実績

- ・維持透析患者数 74人
2022年3月31日現在
- ・維持透析導入患者
(急性腎不全、術後一時的導入を除く)
2020年度 22人
2021年度 19人

- ・特殊血液浄化療法施行回数
(2020年4月1日～2022年3月31日)延べ回数

	2020年度	2021年度
LCAP	0	0
GCAP	10	0
血漿交換 他	23	49
エンドトキシン吸着	5	1
CHDF	59	49

認定施設

- ・日本透析医学会認定施設

Dept. of Cardiology

循環器内科

急性心筋梗塞をはじめ循環器疾患にオンコール体制で365日・24時間対応しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



副院長・診療部長
入退院支援センター長
木崎 嘉久
(きざき よしひさ)

長崎大学 昭和59年卒
日本内科学会認定内科医・認定総合内科医・指導医
日本循環器学会認定専門医
日本心血管インターベンション治療学会専門医・指導医
同九州地方会運営委員
日本高血圧学会指導医
日本医師会認定産業医
長崎県急性心筋梗塞検討委員会 委員
日本心臓リハビリテーション学会 九州支部評議員



部長・救急部部长
中尾 功二郎
(なかお こうじろう)

長崎大学 平成2年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
日本循環器学会認定専門医
日本不整脈心電学会認定不整脈専門医



部長
富地 洋一
(とみち よういち)

鹿児島大学 平成14年卒
日本循環器学会認定専門医
日本内科学会認定内科医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
臨床研修医指導医



副部長
落合 朋子
(おちあい ともこ)

長崎大学 平成20年卒
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医
日本心血管インターベンション治療学会認定医
日本循環器学会認定専門医・若手活性化委員



非常勤
矢野 捷介
(やの かつすけ)

長崎大学 昭和41年卒
医学博士
長崎大学医学部名誉教授
長崎国際大学 健康管理学部客員教授
日本老年医学会認定老年病専門医・指導医
日本循環器学会認定専門医・日本内科学会認定内科医
介護老人保健施設長寿苑顧問

診療内容

狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、高血圧症、不整脈など、心臓疾患や循環器疾患を対象に、心臓超音波検査、心臓カテーテル検査（緊急対応可）や64列MDCT（マルチスライスCT）を使用して、冠動脈、大血管などの評価、心臓核医学検査など専門的な診断および治療を行っています。急性心筋梗塞には常時オンコール体制で365日・24時間対応しています。診療している主な疾患は次のとおりです。

- 〈虚血性心疾患〉急性心筋梗塞、狭心症 など
- 〈高血圧症〉本態性高血圧症、二次性高血圧症 など
- 〈不整脈〉頻脈性不整脈、徐脈性不整脈、心房細動 など
- 〈心臓弁膜疾患〉僧帽弁膜症、大動脈弁膜症や先天性心疾患 など
- 〈心臓筋疾患〉心膜炎、筋炎、筋症 など
- 〈血管疾患〉大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症 など

診療実績

外来診療は平日午前中に新患、再来各1名で行い、専門外来としてペースメーカー外来を第2および第4月曜午後に実施しています。平日午後には血管インターベンション加療(PCI)やカテーテルアブレーション加療(ABL)などの各種検査と治療を中心に診療しています。新患紹介や冠動脈CTA検査などの予約は連携セ

ーベンション加療(PCI)やカテーテルアブレーション加療(ABL)などの各種検査と治療を中心に診療しています。新患紹介や冠動脈CTA検査などの予約は連携セ

ンターで対応しており、また、メディカルネット99からの直接予約も可能となっています。

救急受入れは、平日日勤帯は常時対応しています。時間外は内科系当直の対応となりますが、急性心筋梗塞や重症心不全症例など緊急治療を要する場合は、循環器内科当番医(オンコール)で加療しています。緊急心臓カテーテル検査も24時間常時実施可能です。

カテーテルアブレーションに対する機器を更新して心房細動への治療にも取り組んでいます。

心臓リハビリテーション指導士による運動療法やPCIや末梢血管形成術(PTA・PTRA)、不整脈加療としてペースメーカー加療、ABL、心臓再同期療法(CRT)と難治性・致死性不整脈疾患へ植込み型除細動器(ICD)、両者を併せた両室ペーシング機能付除細動(CRT-D)治療、他に大動脈内バルーンポンプ(IABP)や経皮経管的心肺補助システム(PCPS)による補助循環システムを利用した加療を実施しています。多科連携での血管内カテーテル治療となる大動脈STENT.graft留置(EVAR・TEVAR)、頸動脈狭窄へのSTENT加療(CAS)なども施設基準制定を受けて加療を行っています。

地域医療連携の一環としてAMI・PCI地域連携パスを2006年5月より稼働、2022年3月までに地域医療機関97施設(病院15、医院・診療所82施設)との間で、延べ456症例で運用しています。

2018年11月より心不全地域連携パスを開始しています。高齢者の心不全症例が増加しており、疾患管理として日常生活への注意点のみならず、介護支援や退院後訪問を取り入れています。2022年3月までに地域医療機関10施設(医院・診療所)との間で、延べ14症例で運用しています。

認定施設

- ・日本循環器学会認定教育施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会認定教育関連施設
- ・両心室再同期療法・植込み型除細動器治療(CRT-D)実施認定施設
- ・胸部-腹部大動脈STENT留置(TEVAR・EVAR)
- ・心大血管疾患リハビリテーション認定(I)
- ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

施設対応

- ・MRI対応型ペースメーカー植込み患者MRI検査施設

■主な診療実績 2021年(1/1-12/31)

心エコー図検査	2,708例
心臓カテーテル検査	187例
大動脈CT	404例
心臓CT(冠動脈CTA)	223例
心血管インターベンション加療	67例
体内式ペースメーカー植込み(CRT・ICD含む)	57例
末梢血管インターベンション加療	19例
心筋シンチ	169例
年間入院数	349名
(うち急性心筋梗塞32名)	

■循環器関連機器

・心エコー図装置	4台
Toshiba社製 Aplio	
GE社製 vivid i	GE社製 vivid E9
・64列 MDCT	2台
PHILIPS社製 IQ on Spectral CT, Ingenuity Core	
・血管造影装置	2台
PHILIPS社製 Allura Clarity FD 20/20	
Toshiba社製 Infinix Celeve-i	
・冠動脈血管内超音波装置(IVUS)	1台
VOLCANO社製	
VOLCANO S5 Imaging system	
・光干渉断層撮影装置(OCT)	1台
St, JUDE MEDICAL社製	
OPTIS Mobile System	
・負荷 ECG装置	
エルゴメータ1台	トレッドミル1台 CPX
・ホルター解析装置	1台
フクダ電子 SCM-8000	
・RI装置	1台
・MRI(心血管 MRA対応可)	1.5T 1台
	3.0T 1台

Dept. of Surgery

外科

専門医による高度の医療を提供する体制を整備。患者さんのQOLを重視し、低侵襲(鏡視下)の手術を積極的に実施しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



理事
病院長

碓 秀樹

(いかり ひでき)

長崎大学 昭和58年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
臨床研修指導医
日本医療マネジメント学会評議員
緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会修了
緩和ケア研修会修了
NST修了



臨床検査部長

梶原 啓司

(かじはら けいじ)

徳島大学 昭和55年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化管学会 胃腸科認定医
緩和ケア研修会修了



副院長兼
呼吸器外科診療部長

佐々木 伸文

(ささき のぶひみ)

宮崎大学 昭和62年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医
日本胸部外科学会 認定医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医
日本乳癌学会 認定医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



診療部長

草場 隆史

(くさば たかひみ)

長崎大学 平成9年卒
医学博士
日本外科学会 外科 認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器外科 専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療 認定医
日本腹部救急医学会 腹部救急認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
長崎県がんリハビリテーション研修会修了
NST修了



部長兼
低侵襲治療センター長

國崎 真己

(くにざき まさき)

三重大学 平成10年卒
医学博士
長崎大学医学部臨床教授
日本食道学会 食道科認定医
日本内視鏡外科学会 技術認定医(胃)
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本外科学会 外科専門医・指導医
日本消化管学会 胃腸科認定医・専門医・指導医・代議員
日本消化器外科学会 消化器外科専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
NST修了



副部長

馬場 雅之

(ばば まさゆき)

2022年4月入社

川崎医科大学 平成18年卒
医学博士
日本外科学会 外科専門医
日本乳癌学会 認定医
日本乳癌学会 乳腺専門医
日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィー
読影認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



副部長

鎌尾 智幸

(てつお ともゆき)

長崎大学 平成22年卒
日本外科学会 外科専門医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



医員

石丸 和英

(いしまる かずひで)

2022年4月入社

熊本大学 平成29年卒



医員

本山 和樹

(もとやま かずき)

2022年4月入社

長崎大学 平成29年卒



非常勤
菅村 洋治
(すかむら ようじ)

新潟大学 昭和42年卒
日本外科学会 外科専門医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医



非常勤
重政 有
(しげまさ ゆう)

防衛医科大学 平成2年卒
医学博士
日本外科学会 外科認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会 消化器外科認定医・専門医・指導医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医
日本肝胆膵外科学会 高度技術名誉指導医・評議員
大腸肛門病学会 九州地方会評議員
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



非常勤
丸山 圭三郎
(まるやま けいざぶろう)
2022年4月入社

長崎大学 平成25年卒
日本外科学会 外科専門医
日本消化器外科学会 消化器外科専門医
緩和ケア研修会修了



副部長
扇玉 秀順
(せんぎょく ひでより)
2022年3月退職

長崎大学 平成17年卒
日本外科学会 外科専門医治療認定医
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



副部長
稲益 英子
(いなます えいこ)
2022年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学医学部 平成18年卒
日本外科学会 外科専門医
日本乳癌学会 認定医
日本乳癌学会 乳腺専門医
検診マンモグラフィー読影認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



医員
原 亮介
(はら りょうすけ)
2022年3月退職
諫早総合病院へ異動

長崎大学 平成23年卒
日本外科学会 外科専門医
緩和ケア研修会修了



医員
白石 斗士雄
(しらいし としお)
2022年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学 平成26年卒
日本外科学会 外科専門医
日本消化器外科学会 消化器外科専門医
日本消化器外科学会 消化器がん 外科治療認定医
緩和ケア研修会修了



医員
大野田 貴
(おおのだ たかし)
2022年3月退職
長崎大学病院へ異動

長崎大学 平成31年卒

診療内容

現在9名のスタッフで、あらゆる分野の専門医を取得し、認定施設や若い臨床医の研修・育成の場としての基準を満たしています。

診療面では、専門医による高度の医療を提供するため、消化器・一般外科、乳腺・内分泌外科、呼吸器外科の3つのユニットに分け、それぞれ中心となる担当医を決めて、高度で安全な医療を目指しています。

治療対象の多くはがんなどの悪性疾患で、進行がんには手術に化学療法、温熱療法、放射線療法などを組み合わせた集学的治療を行っています。進行がんに対してはdown stagingによる予後の改善を目的とした術前化学療法(NAC)を行う症例が増加しています。

近年、低侵襲手術に重点が置かれるようになり、内視

鏡手術や鏡視下手術が増加し、1991年から導入した腹腔鏡下手術は、胆石症、鼠径ヘルニア等の良性疾患のみならず、胃がん・大腸がんに対しても広く積極的に施行しています。

自然気胸、肺がんや縦隔腫瘍などに対しては、胸腔鏡下手術を積極的に施行しています。自然気胸の患者さんに対しては、術後再発率0%を目標に治療を行い、それに近い実績をあげています。

2020年には外科、整形外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、消化器内視鏡科の6科合同で低侵襲治療センターを設立し、各専門医、各診療科が横断的なチーム体制でより良い治療の提供に取り組んでいます。

年々増加する乳がんに対しては、整容性を重視した乳房温存手術を目指しています。また全摘が必要な症例においては、御希望があれば、乳房再建手術もお勧めしています。

専門外来として、乳腺外来、ストーマ外来、禁煙外来を午後の時間帯に開設して、患者さんのニーズにこたえています。

研究面では、赤外観察カメラシステム(Photodynamic

Eye,PDE)を導入し、乳がんを中心にICGの蛍光特性を利用したnavigation surgeryを行っています。また全国学会をはじめ、各種学会において、研究報告や症例報告を別記のように発表しました。

毎週月曜日に病理、放射線科と合同で抄読会を行い、毎週月・木曜日に術前検討会を、毎週木曜日に病理医、消化器内科医を交えて術後検討会を行っています。

診療実績

当院は救急告示病院で、佐世保市の二次輪番救急指定病院でもあり、緊急患者に対しては24時間対応

で行っており、2021年度は2315台の救急車を収容し、122例の外科緊急手術を施行しました。

■主な診療実績(2021年度)

－手術症例数－

手術総数757 (全身麻酔592、腰椎麻酔 5、局所麻酔160)					
(1)乳腺腫瘍 ・乳がん ・その他(葉状腫瘍等)	89例 84例 5例	(6)胃十二指腸疾患 (7)小腸疾患 ・小腸GIST ・イレウス	3例 16例 1例	(12)虫垂炎 (内 腹腔鏡下手術 40例)	40例
(2)甲状腺腫瘍 ・甲状腺がん ・その他	4例 3例 1例	(8)大腸腫瘍 (内 腹腔鏡下手術 64例)	14例 70例	(13)肝腫瘍(肝切除) ・原発性 ・転移性	5例 4例 1例
(3)食道疾患 ・食道がん ・食道胃接合部がん ・その他	7例 2例 4例 1例	(9)大腸良性疾患 (10)ヘルニア (内 腹腔鏡下手術 85例)	9例 1例 43例 16例 1例	(14)膵腫瘍 ・原発性 (15)胆道腫瘍 ・原発性 ・転移性 (16)肛門疾患	5例 5例 4例 3例 1例 6例
(4)呼吸器疾患 (内 胸腔鏡下手術77例) ・肺がん ・肺良性腫瘍 ・縦隔腫瘍 ・気胸 ・膿胸 ・その他	81例 43例 3例 6例 21例 5例 3例	(11)胆石症・胆嚢炎 (内 腹腔鏡下手術 87例)	28例 93例 73例 5例 5例 1例 9例 88例		
(5)胃腫瘍 (内 腹腔鏡下手術 36例) ・胃がん ・胃GIST	37例 35例 2例				
(内)緊急手術123(全身麻酔109、局所麻酔14)					
・急性虫垂炎 ・腸閉塞 ・ヘルニア嵌頓	32例 7例 10例	・気胸、膿胸 ・大腸がん ・上部消化管穿孔	3例 3例 4例	・下部消化管穿孔 ・胆石、胆のう炎 ・その他	14例 30例 20例

認定施設

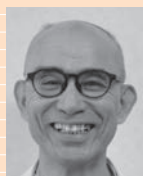
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本胸部外科学会専門医制度関連施設
- ・日本ハイパーサーミア学会認定施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本救急医学会救急科専門医指定施設
- ・日本乳癌学会関連施設
- ・日本がん治療認定研修施設

Dept.of Orthopaedic surgery

整形外科

運動器のけがや病気を治療しています。特に関節鏡を用いた手術を沢山行っています。脊椎外科が増えました。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



手術部長
宮原 健次
(みやはら けんじ)

長崎大学 昭和58年卒
医学博士
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 リウマチ医
身体障害者法 長崎県指定医



診療部長
北原 博之
(きたはら ひろゆき)

福岡大学 平成2年卒
医学博士
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 スポーツ専門医
日本体育協会 スポーツ専門医
身体障害者法 長崎県指定医



部長
奥平 毅
(おくだいら つよし)

福島県立医科大学 平成6年卒
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 脊髄脊骨道病医
身体障害者法 長崎県指定医



部長
山口 貴之
(やまぐち たかゆき)

鹿児島大学 平成13年卒
日本整形外科学会 整形外科専門医
日本整形外科学会 脊椎脊髄病医
身体障害者法 長崎県指定医
日本脊椎脊髄病学会 指導医

診療内容

2014年6月に10年ぶりに整形外科が復活して、8年が経ちました。

2014年から2020年までは宮原、北原の2名体制で主に関節外科を中心に診療をしてきました。しかし2020年6月から奥平医師、2021年4月からは山口医師を常勤医師として迎え、奥平、山口両医師は脊椎外科が専門ですので、関節外科に脊椎外科が加わってさらに診療が充実してきました。

常勤医師が4名に増え、しかも今までほとんど行っていなかった脊椎外科の診療も最新の診療ができるようになり、今まで以上に地域に貢献できると考えています。

救急医療も今まで通り可能な範囲で対応しています。手術症例も500例近くに増えました。

佐世保市も南部だけではなく中心部から北部にかけ

て、さらに北松地区や西彼杵半島、佐賀県西部からも患者さんを迎えています。

当院の特徴としては関節外科に関しては関節鏡視下の手術が多く、肩や膝の手術、各種骨切り術、膝や股関節の人工関節置換術、靭帯の再建や腱の手術なども行っています。さらに当院に多い糖尿病やリウマチの患者さんの骨折などの外傷や関節や腱の手術などに対応しています。特に肩に関しては北原医師が専門医ですので、腱板断裂など多くの鏡視下手術を行っています。

一方、脊椎外科につきましても、2020年からは奥平医師が、さらに2021年から山口医師が着任し2名体制になりました。ほとんどの脊椎外科の手術、とくに最新の医療を提供できると考えています。手術内容の内訳につきましては、次項をご覧ください。

診療実績

2021年4月～2022年3月(1年):488例

<今回の1年の内訳>

<関節外科>

1) 肩関節:77例

- ① 関節鏡視下手術 69例
 - ・ 腱板修復術 48例
(パッチ形成2例を含む)
 - ・ 関節唇修復 11例
 - ・ 授動術 4例
 - ・ 制動術 1例
 - ・ 滑膜切除 5例

- ② 人工骨頭挿入術 2例
- ③ 上腕骨近位骨折骨接合 6例

2) 膝関節:34例

- ① 関節鏡視下手術 23例
 - ・ 半月板切除 16例
 - ・ 半月板縫合 2例
 - ・ 滑膜切除 4例
 - ・ ACL再建術 0例
 - ・ 遊離体摘出 1例

- ② 骨切り術 11例

3) 人工関節:31例

- ① 膝関節置換 28例
 - ・ 全置換 24例
 - ・ 片側置換 4例
- ② 股関節全置換 2例
- ③ 肩関節全置換 1例

4) 大腿骨頸部骨折:79例

- ① 転子部骨折:骨接合 39例
- ② 内側骨折:骨接合 7例
- ③ 人工骨頭挿入 33例

5) その他の骨折:87例

6) 切断術:2例

- ① 大腿切断 0例
- ② 下腿切断 2例
- ③ 足趾切断 0例
- ④ 手指切断 0例

7) 腱や靭帯など:16例

- ① アキレス腱断裂 2例
- ② 足関節靭帯断裂 0例
- ③ 尺骨神経移行 0例
- ④ 手根管解放 5例
- ⑤ ばね指 9例

8) リウマチ手足手術:0例

- ① 手手術 0例
- ② 足手術(変形矯正) 0例

9) その他(感染や抜釘など):53例

<脊椎外科> 全症例:109例

- ① 椎弓形成 2例
- ② 椎弓切除 12例
- ③ 脊椎固定術 69例
- ④ 側弯症手術 2例
- ⑤ 経皮的椎体形成術(BKP) 3例
- ⑥ 椎間板摘出術 20例
- ⑦ 椎間板酵素注入 1例

合計488手術

認定施設

- ・ 2016年3月～:日本整形外科認定施設
- ・ 2019年5月～:膝関節APS治療(バイオセラピー)施行認可施設
- ・ 2021年4月～:椎間板酵素注入療法実施可能施設

今後の評価と来年度への展開

2014年6月から2020年5月までは整形外科常勤医師2名体制で佐世保市を中心に北松や東彼杵群、西彼杵半島や佐賀県西部地域の救急医療や運動器の疾患(とくに関節外科を中心に)の診療を展開してきました。年間おおよそ400~500例の手術をしてきました。

とくに肩関節の手術に対しては専門医が少ない中、北原医師を中心に佐世保市でも中心的存在になってきました。

また2019年5月からは、変形性膝関節症に対する先進医療であるAPS療法(血液由来のバイオセラピー)に

ついても開始してきました。

2020年6月に脊椎外科を専門とする奥平医師を常勤医師に迎え、さらに2021年4月から同じく脊椎外科を専門とする山口医師を常勤医師として迎え、脊椎外科も2名体制になりました。かなり難易度の高い手術や現在最も先進的な手術なども行っています。

今後は整形外科4名体制(関節外科:2名、脊椎外科:2名)体制で診療を行い、整形外科分野の地域医療にますます貢献していきたいと考えていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

Dept. of neurosurgery

脳神経外科・脳血管内科

脳血管障害や頭部外傷に最先端の診断・治療を実施しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



部長
竹本 光一郎
(たけもと こういちろう)

福岡大学 平成15年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会指導医
日本脳神経血管内治療学会指導医



副部長
高原 正樹
(たかはら まさき)
2022年4月入社

福岡大学 平成22年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医
日本脳卒中学会専門医
臨床研修指導医



医長
吉永 進太郎
(よしなが しんたろう)

福岡大学 平成25年卒
日本脳神経外科学会 専門医
日本脳卒中学会専門医



医長
古賀 嵩久
(こが たかひさ)
2022年4月入社

福岡大学 平成24年卒
日本脳神経外科学会専門医



医員
宮川 健
(みやがわ けん)

福岡大学 平成29年卒



非常勤
千住 緒美
(せんじゅう おみ)

福岡大学 平成21年卒
医学博士
日本脳神経外科学会 専門医
日本脳卒中学会 専門医
認定脳神経超音波検査士



非常勤
阪元 政三郎
(さかもと せいさぶろう)

福岡大学 昭和60年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
日本脳卒中学会専門医
日本脳神経外科学会代議員
福岡脳卒中連携セミナー世話人
福岡脳卒中救命セミナー世話人
福岡大学臨床教授



医長
藤原 史明
(ふじはら ふみあき)
2022年3月退職
白十字病院へ異動

宮崎大学 平成23年卒
医学博士
日本脳神経外科学会専門医
臨床研修指導医
日本脳卒中学会専門医



医員
松田 浩大
(まつだ こうだい)
2022年3月退職
福岡大学筑紫病院へ異動

川崎医科大学 平成26年卒
日本脳神経外科学会専門医

診療内容

脳や脊髄および末梢の神経にいたるまで、あらゆる神経系の疾患をもつ患者さんを対象に、専門性の高い診断および手術治療ならびに血管内治療、脳梗塞治療を24時間体制で行っています。診療している主な疾患は以下のとおりです。

〈脳血管障害〉くも膜下出血(脳動脈瘤破裂)、未破裂脳動脈瘤、脳出血、脳動静脈奇形、脳梗塞、モヤモヤ病、頸動脈狭窄症など

〈脳腫瘍〉神経膠腫、髄膜腫、聴神経腫瘍、転移性脳腫瘍、下垂体腫瘍など

〈頭頸部外科疾患〉頭部外傷、顔面外傷など

〈脊椎・脊髄疾患〉変形性脊椎症、椎間板ヘルニア、脊髄腫瘍、脊髄動脈奇形など

〈機能的疾患〉顔面痙攣、三叉神経痛など

診療実績

2016年7月より脳血管内科医の加入により、内科と外科の共同した脳卒中治療が提供できるようになり、休みなしのリハビリテーションと協力して、より充実してきました。佐世保市は脳輪番体制が整い、平日のみならず、休日・夜間の急患対応がスムーズに行われており、当院もその一翼を担い、脳虚血疾患も増え、急性期血栓溶解療法(t-PA)および血栓回収療法が増加しています。

手術症例数は206例で、ここ2年間はコロナ禍の影響で少し減少しています。動脈瘤治療は2018年以降、コイル塞栓術が開頭クリッピング術に対し2倍を超え、脳内血腫除去術はほぼ全例が小開頭での内視鏡手術になり、低侵襲治療へシフトしています。頸動脈狭窄症

治療は適応を遵守し外科手術とカテーテル治療が半々でした。脳腫瘍、外傷手術はやや減少しました。脳梗塞に対する緊急血行再建術は24例、t-PA療法は32例と多く、脳卒中ホットラインの導入と院内体制整備の賜物と思います。

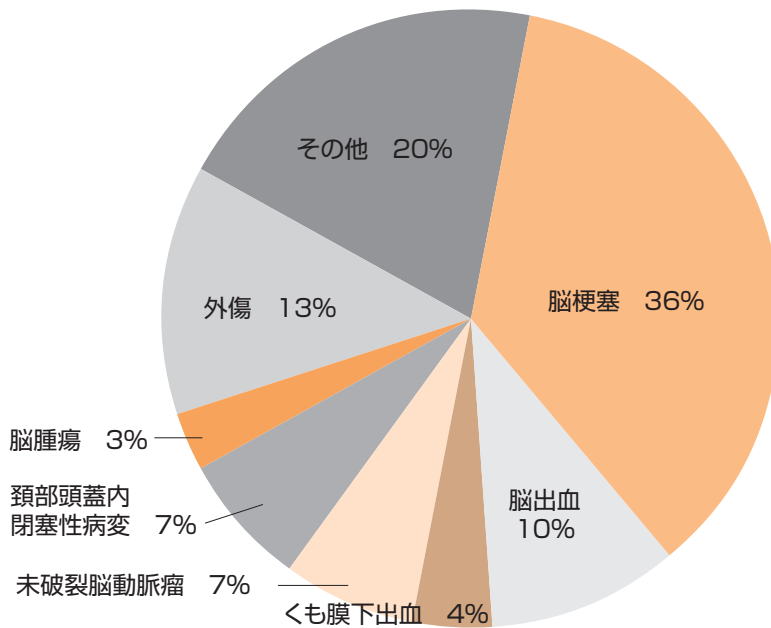
佐世保市は年々人口数の減少がありますが、高齢化が進み認知障害を伴う脳梗塞症例が増加傾向で、今後も増加することが予想されます。脳梗塞に関しては予防医療が重要で、2016年度に血小板凝集能測定機を購入し、脳梗塞や脳血管内治療の適切な薬物管理が可能となり、再発や出血性合併症を最少限度にできるように行っています。

手術症例数 t-PA 32例

(件)

手術名	2018年	2019年	2020年	2021年
動脈瘤クリッピング	16(SAH 7)	12(SAH 3)	6(SAH 3)	7(SAH 5)
動脈瘤コイルリング	34(SAH 8)	28(SAH 8)	18(SAH 5)	14(SAH 6)
脳出血 血腫除去	14	5	16	7
脳動静脈奇形摘出	1	2	2	2
頸動脈内膜剥離術	6	10	8	6
頸動脈ステント留置術	10	9	9	13
STA-MCAバイパス術	3	3	1	4
脳腫瘍(下垂体)	22(3)	27(4)	16(3)	9(1)
急性硬膜外血腫	1	0	4	1
急性硬膜下血腫	8	8	7	6
慢性硬膜下血腫	45	40	36	25
水頭症シャント	4	4	7	15
頭蓋形成術	6	0	6	4
髄液ドレナージ	4	1	13	25
外減圧	20	15	4	3
頸椎変性手術	1	5	0	0
末梢神経障害	0	0	0	12
感染(膿瘍ドレナージ)	1	0	5(4)	1
神経血管減圧術	0	0	0	2
緊急血行再建術	19	21	29	24
頭蓋外ステント	1	0	0	3
上記以外の血管内治療	5	6	6	3
その他	12	32	17	20
計	233	234	210	206

■入院患者疾病別(2021年1月～12月)



認定施設

- ・日本脳神経外科学会 専門医訓練施設
- ・日本脳神経血管内治療学会 研修施設
- ・日本脳卒中学会 認定研修教育病院
- ・一次脳卒中センター認定施設

今後の評価と来年度への展開

脳血管内科医の加入により脳血管内科と脳神経外科の共同した脳卒中治療が行われるようになり、外科手術は当然の事ながら、特に脳梗塞に関しては、詳細・正確な超音波検査、原因検索を行い、患者の状態を把握してよりの確な抗血栓・抗凝固療法が行われ、良好な医療が提供できているかと思えます。今春よりナビゲーションシステムが導入されることとなり、脳腫瘍や脳出血治療でより正確で安全な治療の提供が期待できます。また、手術時間短縮となり、侵襲度も低くなるものと考えています。脳血管内治療部門は脳血管内治療指導医に

加え、専門医が1人増え、いつでも緊急に血管内治療が実施できるようになりました。年々メスを使用した外科手術より、侵襲の少ない血管内治療や神経内視鏡治療が増加しています。良好な結果が得られ入院期間も短縮し、患者さんの満足度も高くなっており、今後も、この傾向は続くであろうと思われます。6人体制でチーム一丸となり、常時脳卒中に対応できる体制で、365日休まないリハビリテーションを含めた多職種とも連携した医療を心掛けていきます。

Dept. of Cardiovascular Surgery

心臓血管外科

低侵襲心臓手術(MICS:Minimally Invasive Cardiac Surgery)を積極的に行っています。

診療担当医 ※2022年7月31日現在



部長
低侵襲治療センター
副センター長
地域医療連携センター
副センター長

谷口 真一郎
(たにくち しんいちろう)

長崎大学 平成11年卒
医学博士
日本外科学会専門医・指導医
日本胸部外科学会正会員
日本胸部外科学会九州地方会評議員
三学会構成心臓血管外科修練指導者
三学会構成心臓血管外科専門医
心臓血管外科国際会員
日本脈管学会認定脈管専門医
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医・指導医
ICD(インフェクション・コントロールドクター)
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了



医長
北村 哲生
(きたむら てっしょう)

佐賀大学 平成23年卒
医学博士
日本外科学会専門医
胸部ステントグラフト実施医
腹部ステントグラフト実施医
臨床研修指導医



医長
井上 拓
(いのうえ たく)

長崎大学 平成26年卒
日本外科学会 専門医



医員
宮永 竜弥
(みやなが たつや)

長崎大学 平成28年卒
胸部ステントグラフト実施医
腹部ステントグラフト実施医
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医



非常勤
(長崎大学病院 心臓血管外科講師)

中路 俊
(なかじ しゅん)

長崎大学 平成14年卒
医学博士
日本外科学会専門医
三学会構成心臓血管外科専門医
日本脈管学会認定脈管専門医
胸部ステントグラフト実施医・指導医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
心臓リハビリテーション指導士
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医・指導医
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
緩和ケア研修会修了

診療内容

24時間緊急に対応できる体制を整え、心臓・大血管疾患、末梢血管疾患の外科治療を中心に行っています。特に最先端治療である低侵襲手術として、①心臓弁膜症に対する右開胸小切開手術、②胸部・腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術、③下肢静脈瘤に対するレーザー焼灼術を積極的に行っており、体への負担が少ないやさしい専門医療を心がけています。長崎大学病院や地域医療機関と綿密に連絡を取り合い、長崎県北の循環器医療に貢献できるよう努めています。

①心臓疾患

心臓の病気には数多くの種類がありますが、大きくは生まれつき心臓に異常がある先天性疾患と、生まれた後に病気が生じる後天性疾患に分かれます。例えば先天性疾患には、心臓の壁に穴が開いている心房中隔欠損症や、心室中隔欠損症などがあります。後天性心臓疾患には心臓を栄養する血管が狭くなったりつまったりする狭心症や心筋梗塞、心臓を仕切る弁膜(大動脈弁・僧帽弁・三尖弁・肺動脈弁)に異常が生じる弁膜

症などがあり、それらの病気に対し、冠動脈バイパス術や弁置換術・弁形成術などの外科治療を行っています。特に最近では、高齢者の方々の手術が増加しており、手術侵襲を少なくするために胸骨を切開しない低侵襲心臓手術を積極的に行っています。

〈低侵襲心臓手術〉 (MICS:minimally invasive cardiac surgery)

通常の心臓手術では胸骨正中切開と胸の中央の骨(胸骨)を約25cm程度縦に切開する大きな創部となります。当院で行っている低侵襲手術は、約6cm程度の創部で、右胸の肋骨と肋骨の間を切開する小切開による心臓手術です。

胸骨を切らないため出血が少なく、傷の感染リスクもほとんどありません。傷が小さいため、特に女性では創部が乳房に隠れほとんど見えなくなり、美容上も優れています。

一般的な胸骨正中切開の手術後は、自動車の運転や肉体労働、テニスやゴルフなどのスポーツはしばらく控える必要がありますが、MICSではそのような運動制限はありません。

そのため、早期のリハビリテーションと早期社会復帰が可能となり、手術後の生活の質が向上します。

②大血管疾患

大血管の病気は血管壁に亀裂が入る大動脈解離と、血管が次第に拡張してくる大動脈瘤などに大きく分かれます。特に、大動脈解離は診療に急を要する場合があります。そのような急を要する病気に対しても、私たちは24時間緊急に対応できる体制を整え診療を行っています。大動脈瘤に関しては動脈瘤を切除して人工血管に取り換える手術が一般的ですが、私たちの施設ではステントグラフト内挿術を行うことも可能であり、多くの治療法の提案ができ、その中から最適と思われる治

療を受けることが可能です。

〈ステントグラフト治療とは?〉

ステントグラフト治療とはカテーテルで血管内に人工血管を留置する方法で、利点として一般の手術より体への負担は軽減され、入院期間も短縮できます。しかし、動脈瘤の状態で適応が制限されることや治療効果などの問題点があります。個々の症例ごとによく検討する必要があります。治療法ですが、今後さらに増加していくと考えられます。

③末梢血管疾患

末梢血管疾患は動脈疾患と静脈疾患に分かれます。足の動脈が狭くなったりつまったりする閉塞性動脈硬化症については、下肢バイパス手術や血管の中から風船で治療する血管内治療を行っています。静脈疾患の外科治療では静脈瘤に対して血管エコーを用いて診療し、手術の際にも血管エコーで静脈瘤の様子をみながら、適切で最小限の皮膚切開を行う方法で、ストリッピング手術や逆流している静脈の内側からレーザーで静脈の壁を焼く「血管内レーザー焼灼術」を行っています。

〈血管内レーザー焼灼術〉 (EVLA:endovenous laser treatment)

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術は、逆流している静脈の中に光ファイバーを通し、レーザーにて血管の内側から静脈の壁を焼く治療法です。焼かれた血管は変性して硬化し細くなり、従来のストリッピング手術と同じ効果が得られます。ストリッピング術に比べ出血も少なく、傷跡もほとんど残りませんので、『低侵襲』かつ『低リスク』です。

診療実績

心臓血管外科の実績(手術件数)				
手術名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
開心術(MICS)	50(16)	60(28)	69(22)	60(12)
胸部大血管(ステントグラフト)	13(8)	12(11)	12(10)	19(10)
腹部大血管(ステントグラフト)	15(12)	16(14)	24(18)	21(13)
末梢動脈	17	37	23	15
末梢静脈(下肢静脈瘤レーザー焼灼術)	210(189)	220(210)	167(159)	155(149)
内シャント造設術	10	49	40	43

認定施設

- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設
- ・日本脈管学会認定研修関連施設
- ・胸部・腹部ステントグラフト実施施設
- ・下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施施設

Dept. of Dermatology

皮膚科

皮膚科領域全般にわたり診療を行っています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在


部長

山口 宣久

(やまぐち のりひさ)

福岡大学 平成8年卒

診療内容

- 当科は平日の午前に一般外来診療、局所処置、光線治療などを行い、午後は時間を要する検査・処置および日帰り手術、他科および自科の入院患者さんの診察・処置などを行っています。
- 治療は原則として各疾患に対するいくつかのオーソドックスな治療法の中から、症状や患者さんの背景を考慮して最も適切な治療法を選択しています。
- 皮膚疾患の多くは何度も繰り返し、完全に治癒するまでに長い時間がかかるものが多いことから、当科では患者さんに根気強く治療を続けていただけるよう、皮膚症状に対する薬物療法にとどまらず、生活習慣や生活環境の見直しも含めたアドバイスをさせていきながら診療をすすめています。
- 皮膚疾患の性格上、外来での通院が主体となりますが、外来では症状のコントロールが不十分な症状の場合は入院治療を要します。
- 症状は内科系の全身疾患の一症状として現れることが少なくないため、その可能性が疑われる場合には他の診療科との連携を重視して診療をすすめていきます。
- 第1・3・5の火曜にはコメディカルと併せて褥瘡回診を行っています。

主な疾患は以下の通りです。

＜湿疹・皮膚炎＞アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、自家感作性皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹など

＜蕁麻疹・痒疹・皮膚瘙癢症＞蕁麻疹、痒疹、皮膚瘙癢症など

＜紅斑・紅皮症＞手掌紅斑、多形紅斑、紅皮症、Stevens-Johnson 症候群など

＜薬疹＞薬疹、薬剤過敏性症候群、手足症候群など

＜血管炎・紫斑・その他の脈管疾患＞蕁麻疹、皮膚小血管性血管炎など

＜膠原病および類縁疾患＞全身性エリテマトーデスおよび類縁疾患、強皮症、皮膚筋炎など

＜物理化学的皮膚障害・光線性皮膚疾患＞日光皮膚炎、熱傷、凍瘡、化学熱傷、放射線皮膚炎、褥瘡など

＜水疱症・膿疱症＞天疱瘡、水疱性類天疱瘡、掌蹠膿疱症など

＜角化症＞乾癬、類乾癬、魚鱗癬、苔癬、鶏眼、胼胝など

＜色素異常症＞尋常性白斑、老人性色素斑など

＜真皮、皮下脂肪組織の疾患＞結節性紅斑、環状肉芽腫、脂肪織炎など

＜付属器疾患＞尋常性瘡瘡、円形脱毛症、爪甲の変化（爪甲剥離、陥入爪）、男性型脱毛症*など(*保険適応外)

＜母斑と神経皮膚症候群＞母斑細胞母斑、神経線維腫症など

＜皮膚の良性腫瘍＞脂漏性角化症、表皮嚢腫、化膿性肉芽腫、皮膚線維腫など

＜皮膚の悪性腫瘍＞基底細胞癌、有棘細胞癌、光線角化症、Bowen病、癌の皮膚転移、悪性黒色腫（メラノーマ）など

＜ウイルス感染症＞水痘、带状疱疹、尋常性疣贅、伝染性軟属腫など

＜細菌感染症＞伝染性膿痂疹、丹毒、蜂窩織炎、壊死性筋膜炎など

<真菌症>白癬(手、足、爪、体部、股部)、皮膚カンジダ症、癬風など
 <抗酸菌感染症>皮膚結核、硬結性紅斑など

<性感感染症>尖圭コンジローム、梅毒など
 <節足動物などによる皮膚疾患>虫刺症、蜂刺症、マダニ刺症、疥癬など

主な検査・治療

《検査》

- 顕微鏡検査：真菌(糸状菌、カンジダ)やダニなどの検出
- ダーモスコピー検査：母斑、腫瘍等の鑑別
- アレルギー検査
 - ・パッチテスト：歯科金属のアレルギー検査(施行時期に制限あり)
 - ・ブリックテスト：ミルクアレルギーテスト(小児科併診)
- 皮膚生検：
 - ・皮膚病変の確定診断や疾病の深達度など診断するため、病変を含めて皮膚を一部切除し、病理学的に診断を行う検査。
 - ・局所麻酔下に実施しますので、以前に抜歯などの際、局所麻酔で気分が悪くなった方は、予めその旨お伝えください。

《治療》

- 冷凍凝固療法：イボなどの良性腫瘍、表在性の皮膚悪性腫瘍など

■光線療法：

- ・ナローバンドUVB(全身型)：乾癬、アトピー性皮膚炎、掌蹠膿疱症、尋常性白斑、結節性痒疹など
- ・エキシマライト治療：乾癬、掌蹠膿疱症、尋常性白斑、円形脱毛症

■局所注射法：術後瘢痕、ケロイドなどへステロイド局所注射

■外来または入院による手術(皮膚皮下腫瘍切除術、皮膚悪性腫瘍切除術)

- ・基本的には局所麻酔で行います。
- ・皮弁形成術、植皮術は患部の大きさにより全身麻酔となります

■巻き爪の治療：

- ・弾性ワイヤー治療(要部品代)
- ・陥入爪根治術(フェノール法)

《自由診療(保険適用外)》

- 男性型脱毛症：ザガーロ

診療実績

■外来,入院統計

		2019年度	2020年度	2021年度
外来患者数	名	3,847	3,396	3,337
外来新患者数	名	257	193	164
入院患者数	名	65	51	34
延入院患者数	日	778	636	466

検査・手術		2019年度	2020年度	2021年度
皮膚組織試験採術(皮膚生検)	入院	43	35	40
	外来	8	3	0
皮膚皮下腫瘍摘出術	入院	24	6	21
	外来	1	0	1
陥入爪根治術	入院	0	7	5
	外来	1	3	1
皮膚悪性腫瘍切除術	入院	3	2	3
	外来	1	3	1

今後の評価と来年度への展開

皮膚科は専門的な面のみならず、他科とのつながりも深い診療科です。地域の皆様の病気、健康増進に少し

でもお役に立てられるように、日々研鑽を積み重ねていきたいと思っております。宜しくお願い致します。

Dept.of pediatrics

小児科

子どもの心と体の健康維持に誠実に取り組みます。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



診療部長
医療安全管理部部長

山田 克彦
(やまだ かつひこ)

大分医科大学 平成2年卒
日本小児科学会認定 小児科専門医 指導医
日本循環器学会認定 循環器専門医
日本川崎病学会会員
日本肥満学会会員
日本動機づけ面接協会1級
臨床研修指導医



部長
犬塚 幹
(いぬづか みき)

大分医科大学 平成6年卒
日本小児科学会認定 小児科専門医
日本小児神経学会認定 小児神経専門医
日本てんかん学会認定 てんかん専門医 指導医
日本小児心身医学会会員
日本小児東洋医学会会員
日本外来小児科学会会員
臨床研修指導医

非常勤
伊達木 澄人
(だてき すみと)

長崎大学 平成12年卒
医学博士
長崎大学医学部准教授
日本小児科学会認定 小児科専門医
日本小児内科学会評議員

診療内容

地域の子どもの心と体のすこやかな成長を支援し、保護者への懇切でいねいな説明を心がけています。

新生児を除く乳児から思春期にかけての小児期発症の内科的疾患を、常勤医2名と非常勤医1名体制で、地域の先生方からのご紹介患者さんを中心に診療しています。また、医師の専門性を生かして、小児循環

器疾患、小児神経疾患、小児内分泌疾患の専門医療を行っています。

「子どもの現代病」とも言われる、食物アレルギー、生活習慣病(肥満)、起立性調節障害や心身症の診療にも正面から取り組んでいます。

診療実績

■入院(表1)

区分	件数
入院延患者数	211
新入院患者数	87

■入院患者の内訳(2021年度)

ICD	分類	件数
D50-D89	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1
E00-E90	内分泌、栄養及び代謝疾患	11
F00-F99	精神及び行動の障害	1
G00-G99	神経系の疾患	1
I00-I99	循環器系の疾患	58

ICD	分類	件数
J00-J99	呼吸器系の疾患	2
S00-T98	損傷、中毒及びその他の外因の影響	9
U00-U85	特殊目的用コード	4
合計		87

■ 外来

区 分	件 数
外来延患者数	2,450
初診（新規 ID 取得）患者数	229

■ 専門的医療

区 分	件 数
心身症カウンセリング	174
脳波検査	75
心エコー検査	171
トレッドミル試験	2
経口糖負荷試験（OGTT）	15
経口負荷試験（食物アレルギー）	8
成長ホルモン分泌刺激試験	5
LH-RH 負荷試験	2

重点目標・評価と来年度への展開

2020年初頭に始まった新型コロナウイルス感染症の流行は、小児医療にも多大な影響をもたらしました。小児の新型コロナウイルス感染症自体の特殊性（軽症例が多い、小児多系統炎症性症候群がある、治療薬やワクチンの使用が成人より遅れる）もさることながら、他の感染症流行への影響（インフルエンザほか多くの感染症の激減、RSウイルス感染症の流行時期の不規則化）は子どもたちが病院を訪れる理由に変化をもたらし、子どもたちへの社会的な行動制限の影響は、体力の低下（スポーツ庁）、不登校や肥満の増加に加え自殺の著しい増加（文部科学省）という許容できない現象となって現れてしまいました。

前ページ「入院患者の内訳（2021年度）」をご参照ください。一昨年度もっとも多かった呼吸器系の疾患は90件から2件に、感染症及び寄生虫症は23件から0件に減少しました（新型コロナウイルス感染症は特殊目的

用コードに分類されています）。それとは反対にわずか1件だった循環器系の疾患が58件に著増しましたが、これは心臓疾患ではなくコロナ禍で急増した起立性調節障害（OD）の検査教育入院が増えた影響です。ODは自律神経機能の低下から朝起き不良、頭痛、腹痛などの不定愁訴を引き起こし、不登校や将来の引きこもりの要因にもなる病態で、コロナ禍の制約された生活環境下で急増・重症化しています。私たちはODの詳細な診断と運動や食事を含む行動療法の導入を目的に、昨年度から「ひまわり教育入院」と称する検査・教育入院を実施し、地域の子どもたちの日常を支えています。

他の専門医療（循環器、神経、内分泌、肥満など）、臨床研究にもこれまで通り力を注ぎ、今年度も、私たちは当院の基本理念「患者さんが1日も早く社会に復帰される事を願います」に通じる、私たちにできる最良の医療の提供を目指します。

Dept. of urology

泌尿器科

基幹病院として「前立腺がん撲滅キャンペーン」に積極的に参加しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



部長
相良 祐次
(さから ゆうじ)

福島県立医科大学 平成13年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医



非常勤
丸田 耕一
(まるた こういち)

山口大学 昭和52年卒



非常勤
徳永 亨介
(とくなが こうすけ)

金沢医科大学 平成8年卒
日本泌尿器科学会認定専門医

診療内容

男性特有の病気である前立腺疾患をはじめとして、排尿に関係するすべての臓器（腎臓、尿管、膀胱、尿道）の疾患の患者さん（女性・小児を含む）を対象に、診断、治療を行っています。

診療している主な疾患は以下のとおりです。

〈前立腺疾患〉前立腺肥大症、前立腺がん、前立腺炎など

〈尿路結石症〉腎臓結石、尿管結石、膀胱結石、尿道結石など

〈尿路感染症〉腎盂腎炎、膀胱炎、尿道炎など

〈その他〉脳・脊髄障害による神経因性膀胱、尿失禁、勃起障害、腎臓がん、膀胱がん、アルドステロン症・クッシング症候群などの副腎疾患、停留精巣など

日本人の前立腺がんは近年急増しており、この10年間で死亡者数がおよそ2倍になっています。高齢化が進む中であって、患者数はさらに増加することが懸念されています。当科は、国が5ヵ年計画で取り組んでいる「前立腺がん撲滅キャンペーン」に、佐世保の基幹病院として積極的に参加しています。

診療実績

当院も地域医療支援病院の資格が与えられ、当科がいかに地域に貢献できるかという診療姿勢が問われています。そうとは言い、診療能力（マンパワー）が資格取得後に大幅にアップしたわけではありません。資格取得前と同じマンパワーで、従来よりもさらに地域に貢献できる診療体制を築くためにはいかにあるべきかを考えます。

それを達成できるかどうかは、一つはいかに地域の医療機関と連携できるかが重要な課題であろうことは推察できます。病診連携は各施設でそれぞれに努力されており、少しずつではありますが結果が出てきている状況です。

ただ、病病連携となると、まだまだ各基幹病院間に長年の壁があり、連携がうまくとれず患者さんにご迷惑をおかけするようなことを経験されるのが現状でありましょう。

2021年度は各基幹病院の得意分野や施設基準を踏まえての病病連携を行い、当科が特化できる分野を他の医療機関に認知していただいて、その事を基礎においた地域医療貢献を念頭において活動してきたつもりですが、まだまだ認知度が低く次年度も頑張るって理念達成のための努力を継続する覚悟であります。

■主な診療実績

経尿道的膀胱腫瘍切除術 ……………	39例	腹腔鏡下腎尿管全摘術……………	3例
経尿道的前立腺切除術……………	16例	その他(小手術)……………	30例
腹腔鏡下腎摘出術……………	1例	前立腺針生検……………	50例

Dept. of ophthalmology

眼科

網膜や黄斑、白内障、緑内障などの専門的診断・治療を実施しています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



常勤
大平 明弘
(おおひら あきひろ)

福岡大学 昭和53年卒
医学博士
日本眼科学会専門医
島根大学医学部名誉教授
長崎大学医学部客員教授



非常勤
大石 明生
(おおいし あきお)

京都大学 平成13年卒
医学博士
日本眼科学会専門医
長崎大学医学部准教授

診療内容

現在、看護師1名、常勤医1名、非常勤医1名体制にて診療を行っています。

診療している主な疾患は右記の通りです。

【主な疾患】

白内障、緑内障、結膜炎、ドライアイ、アレルギー、麦粒腫、ぶどう膜炎、硝子体出血、糖尿病網膜症、網膜裂孔、網膜剥離、黄斑変性、黄斑円孔、視神経炎など

診療実績

■検査 ※2021年4月～2022年3月

精密眼圧測定	664例
屈折検査	603例
細隙灯顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)	158例
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)	796例
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)(後生体染色)	52例
精密眼底検査(両側)	541例
精密眼底検査(片側)	35例
眼底三次元画像解析	383例
眼底カメラ撮影(デジタル撮影)	1例
動的量的視野検査(両側)	3例
静的量的視野検査(片側)	465例
精密視野検査(両側)	4例
色覚検査(1以外の場合)	49例
中心フリッカー検査	43例
眼筋機能精密検査及び輻湊検査	8例
角膜内皮細胞検査顕微鏡検査	2例
矯正視力(1以外の場合)	73例

涙液分泌機能検査	6例
涙管通水・通色素検査	2例
眼球突出度測定	9例
前眼部三次元画像解析	5例
前房隅角検査	12例
両眼視機能精密検査	22例

■処置 ※2021年4月～2022年3月

睫毛抜去(少数)	4例
涙嚢プジー法(洗浄を含む)	2例
眼処置	3例

■手術 ※2021年4月～2022年3月

涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	3例
----------------	----

■注射 ※2021年4月～2022年3月

テノン嚢内注射	3例
---------	----

Dept. of Otolaryngology

耳鼻咽喉科

中耳炎や難聴、鼻炎・副鼻腔炎などの専門的診断・治療を実施しています。

■ 診療担当医 ※2022年7月31日現在



部長
大里 康雄
(おおさと やすお)

長崎大学 平成9年卒
日本耳鼻咽喉科学会専門医

診療内容

現在、耳鼻咽喉科は、常勤医1名+非常勤医1名にて診療を行っています。

よって、頭頸部腫瘍手術などに関しましては当科では対応できませんが、それ以外の領域につきましては、従来と同様のサービスを提供できるよう、努力しています。

<耳疾患>

- ・めまい、難聴などの精査や治療
- ・滲出性中耳炎の治療や、鼓膜チューブ留置術
- ・慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎などに対する精査や、鼓膜形成手術・鼓室形成手術
- ・急性中耳炎、耳内異物などに対する処置や治療

<鼻疾患>

- ・アレルギー性鼻炎に対する精査や、薬物治療・外科的治療など
- ・慢性副鼻腔炎、副鼻腔嚢腫、鼻中隔彎曲症、鼻骨骨折などに対する手術

- ・急性鼻炎、鼻出血、嗅覚障害、鼻腔内異物などに対する処置や治療

<咽喉頭・頸部疾患>

- ・咽喉頭炎、扁桃炎、唾液腺炎、頸部リンパ節炎など、急性炎症に対する治療
- ・慢性扁桃炎、扁桃病巣感染症、閉塞性睡眠時無呼吸症候群に対する扁桃摘出手術
- ・小児の滲出性中耳炎に対するアデノイド切除術・口蓋扁桃摘出手術
- ・咽頭異物に対する内視鏡下異物摘出手術
- ・咽喉頭領域の悪性腫瘍に対する組織検査や放射線治療
- ・嚥下障害の症例に対する嚥下内視鏡検査や、言語聴覚士による嚥下リハビリテーション

診療実績

嚥下機能評価(嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査) …… 20例
 両側口蓋扁桃摘出手術 …… 2例
 内視鏡下鼻・副鼻腔術 …… 0例

気管切開術 …… 1例
 全麻下鼓膜チューブ留置術 …… 0例

Dept. of Radiology

放射線科

心臓血管外科と胸腹膜大動脈ステント内挿術を実施しています。

診療担当医 ※2022年7月31日現在理事・副院長
地域医療連携センター長
医療情報本部長**平尾 幸一**
(ひらお こういち)長崎大学 昭和56年卒
医学博士
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者
日本ハイパーサーミア学会認定医
九州山口ハイパーサーミア研究会世話人
緩和ケア研修会修了

診療部長

堀上 謙作
(ほりかみ けんさく)長崎大学 平成5年卒
医学博士
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者
検診マンモグラフィ読影認定医
臨床研修指導医
緩和ケア研修会修了
九州大腸CT研究会世話人

部長

末吉 真
(すえよし まこと)長崎大学 平成8年卒
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者医員
竹ノ下 慎太郎
(たけのした しんたろう)

長崎大学 平成30年卒

非常勤

山崎 拓也
(やまざき たくや)宮崎大学 平成8年卒
日本医学放射線学会治療専門医
日本放射線腫瘍学会認定医
日本がん治療認定医
緩和ケア研修会修了

診療内容

画像診断業務

- ・CT、MRI、核医学、血管造影（心臓カテーテル検査、脳血管造影以外）による検査と診断は全て放射線科が行っています。
- ・CT、MRI検査は、地域医療機関に積極的に利用していただいています。（1,080件/年）
- ・当院の特徴の一つは、胸部単純X線写真の読影を行っていることであり、主治医とのダブルチェックの役割を果たしています。
- ・検診マンモグラフィ読影は、マンモグラフィ読影認定医2名（放射線科及び外科）がダブルチェックを行っています。
- ・検診の胸部写真・肺CT・脳MRIは放射線科と健診センター（健診医）がダブルチェックを行っています。
- ・CT、MRI、核医学の報告書は約94%が検査後24時間以内に作成されています。

■ IVR

- ・血管系IVRは大動脈・腸骨動脈ステント内挿術が最も多い割合を占めています。
- ・内視鏡的止血が困難な症例に対して消化管出血の動脈塞栓術を実施しています。
- ・非血管系のIVRは生検(CTガイド下)が多くを占めています。
- ・胸腹部大動脈ステント留置術を心臓血管外科と共同で行っています。

診療実績

■ 画像診断

胸部単純X線写真	30,235件
血管造影検査	101件
CT	16,983件
MRI	7,418件
マンモグラフィ	2,531件
核医学検査	818件

■ IVR

血管系IVR	
大動脈・腸骨動脈ステント内挿術	36件
透析シャントの血管拡張術	34件
肝動脈化学塞栓療法	16件
消化管出血塞栓術	1件
その他	2件

■ 放射線治療

- ・毎週水曜日に、長崎大学の日本医学放射線学会治療専門医による放射線治療計画を行っています。
- ・地域医療機関より、乳房温存術後や子宮がんの放射線治療依頼を受けています。

非血管系IVR

生検(CTガイド下)	9件
膿瘍ドレナージ	5件
胆道ドレナージ・内瘻化	2件
マーキング(CTガイド下)	1件

■ 放射線治療

乳房	41件
肺	18件
膀胱・前立腺	9件
肝臓・胆道・膵臓	8件
食道	6件
その他	47件

■ ハイパーサーミア

※なお、ハイパーサーミアは2021年度末で終了しました。

外来診療体制

■ 画像診断業務・血管造影検査・IVR

月～金曜日 8:30～17:30
地域医療機関からの検査依頼も上記時間に実施しています。

なお救急等の緊急検査依頼は、365日24時間対応しています。

■ 放射線治療

毎週水曜日に、長崎大学の日本医学放射線学会治療専門医による放射線治療計画を行っています。なお、水曜日が祝日の場合には、曜日を変更して放射線治療計画を立てて行います。

■ 健診への協力

健診画像(肺CT、脳MRI、胸部写真、マンモグラフィ)の全件を読影しています。

認定施設

- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本ハイパーサーミア学会認定施設

Dept. of anesthesiology

麻酔科

術中の麻酔管理とICUの管理・運営を行っています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在


診療部長

堤 雅俊

(つつみ まさとし)

長崎大学 昭和62年卒
麻酔科標榜医

部長・ICU部長

福島 浩

(ふくしま ひろし)

長崎大学 平成5年卒
麻酔科標榜医

部長

吉村 真紀

(よしむら まき)

大分医科大学 平成7年卒
医学博士
麻酔科標榜医

部長

鶴長 容子

(つるなが ようこ)

長崎大学 平成16年卒
医学博士
麻酔科標榜医
日本麻酔科学会専門医・指導医

医長

萬木 真理子

(もろき まりこ)

2022年5月退職

久留米大学 平成22年卒
麻酔科標榜医
日本救急医学会 救急科専門医
日本集中治療医学会 集中治療専門医
日本急性血液浄化学会 認定指導医
日本医療機能評価機構CVC研修修了

診療内容

当科はスタッフ5名で術中麻酔管理を主な仕事としており、そのほとんどは全身麻酔症例です。また、ICUにお

いて看護課長・主任と共に管理・運営を行っています。

診療実績

2021年度の手術症例は1,864例で、全身麻酔症例は1,210例(うち緊急手術は180例)です。

全身麻酔の各科別の内訳は外科591例(緊急119例)・脳神経外科86例(緊急28例)・心臓血管外科271例(緊急12例)・整形外科253例(緊急19例)・耳鼻咽喉科1例・泌尿器科7例です。

麻酔法はセボフルレン・レミフェンタニルによるバランス麻酔またはプロポフォール・レミフェンタニルによる全静脈麻酔です。

ICUは10床で運営しており、重症者と術後(主に全身麻酔後)を受け入れています。

2021年度は1,122名の入室があり、稼働率は83.93%で12月が90.32%と最も高く、8月が75.8%と最も低い稼働です。内訳は外科463名・脳神経外科93名・脳血管内科17名・循環器内科57名・心臓血管外科127名・一般内科56名・消化器内科25名・整形外科31名・泌尿器科7名・耳鼻咽喉科1名です。

Dept. of Pathology

病理部

他診療科医と連携して病理診断やカンファレンスを実施しています。

診療担当医 ※2022年7月31日現在

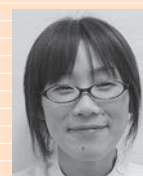


診療部長
臨床検査統括部長
米満 伸久
(よねみつ のぶひさ)

長崎大学 昭和56年卒
医学博士
日本病理学会病理専門医-研修指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医-指導医
日本臨床検査医学会管理医
死体解剖資格
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)
佐賀大学医学部臨床教授
佐賀大学医学部非常勤講師
佐世保市医師会看護学校非常勤講師

非常勤
尹 漢勝
(ゆん かんかつ)

長崎大学 昭和50年卒
医学博士
日本臨床病理学病理専門医-研修指導医
死体解剖資格
長崎大学大学院医歯薬総合研究科
生命医学講座(病理学)客員教授



非常勤
力武 美保子
(りきたけ みほこ)

佐賀大学 平成19年卒
日本病理学会病理専門医
日本臨床細胞学会 細胞診専門医
死体解剖資格
長崎労災病院 病理診断科部長

非常勤
上木 望
(うえき のぞみ)

長崎大学 平成24年卒
医学博士
死体解剖資格
日本病理学会病理専門医

非常勤
石嶋 聡介
(いしじま そうすけ)

川崎医科大学 平成30年卒

非常勤
吉田 聡
(よしだ さとし)

2022年3月退職
富山大学 平成27年卒

非常勤
吉川 亮
(よしかわ あきら)

2022年4月入社
長崎大学 平成30年卒

診療内容

日々の細胞診、生検診断、手術摘出臓器の病理診断、術中迅速診断、病理解剖および臨床病理カンファレンスを主な業務としています。

細胞診では、婦人科細胞診や尿細胞診はLiquid base cytology (LBC)を用いており、胸腹水、甲状腺など、他の領域でもLBC法を併用することにより、細胞を効率的に収集し診断するとともに、免疫組織化学や分子生物学への試料の応用を開始しました。穿刺細胞診もより良い標本を作成するため、細胞検査士をはじめとする病理部のスタッフが穿刺現場で、臨床医が採取した検体の処理に当たっています。

生検診断や摘出臓器の診断ではH.E.染色や特殊染色、免疫組織化学がルーチンに行われています。自動免疫染色装置を用いて作業の効率化を図ると

ともに、精度の高い染色を行っています。乳腺では従来からホルモンレセプターやHER2の染色のため、免疫組織化学が行われています。HER2染色では組織の固定状態が重要ですので、摘出後なるべく早く緩衝ホルマリンを摘出臓器に注入固定するようにしています。また、胃癌においても分子標的治療の開始に伴いHER2染色やFISHによる診断と、大腸癌や肺癌などでも分子標的治療の為の遺伝子診断を行っています。この為、手術摘出臓器も含め、全ての臓器組織を中性緩衝ホルマリンで固定しています。

消化器科や外科系の医師とは、摘出臓器の切り出し時に立ち会ってもらい、実際の臓器の所見を術前の画像診断などと付き合わせて切り出しています。術前カンファレンスへの参加とともに、臨床医がそれぞれの症例

で何を問題としているかをお互いに確認しつつ、臓器の検索を行うことが可能です。生検診断、摘出臓器の診断とともに、可能な限り早急に結果を臨床医に報告しています。消化器系の摘出標本については、毎週術前カンファレンス後に、術後の臨床病理カンファレンスで症例を呈示しています。消化器系以外の外科提出標本については、毎月合同カンファレンスを開催し、興味のある症例についてより詳細に検討を加えています。必要があれば、これらのカンファレンス後の追加検討も行っています。がんセンターボードにも同様に密に関与しています。また腎生検では蛍光抗体法を含め腎臓内科医と一緒に組織を鏡し、臨床データと照合しつつ診断のみならず治療方針も検討しています。

術中迅速診断では、乳腺のセンチネルリンパ節および温存術に於ける断端の検索が年々増加しています。

1例にかかる時間が長くなる傾向にありますが、クリオスタット1台と病理部の技師数からいたしかたないところです。また術中細胞診との併用も日常的に行い、より精度の高い術中診断を行えるようになりました。

剖検はどこの施設でも年を追って減少していますが、当院でも剖検数が減少しています。剖検症例はほぼ全例実際の固定臓器を示しながら、組織所見もまじえてCPCを行うことで解剖の結果を臨床へ還元しています。

2021年度はCPCを5回開催しました。またご希望のあるご遺族には主治医からCPCをふまえた最終的な結果を報告させていただいています。

学会や研究会の支援も病理部で力を入れており、病理に関連したスライドの作成依頼は例年20例程度あります。若い医師には消化器のカンファレンスなどで内視鏡所見やESDなどの所見と照らし合わせつつ、病理所見も自ら発表しています。また病理部としての学会活動や研究会での発表の他、論文や教科書の執筆などの学術活動、大学や看護学校での講義などの活動も幅広く行いました。

長崎大学原研病理学教室・病理学教室とも密接な連携関係にあります。大学の教授以下スタッフにも病理診断に加わっていただき、ほぼ全症例をダブルチェック、あるいはトリプルチェックしています。また、大学の教室の協力により、一人病理医のフォローアップとともに、大学の若手の先生の人体病理学の卒後教育にも積極的に取り組んでいます。

長崎大学とVPN接続し、デジタルパソロジーによるコンサルテーションシステムが2016年11月より稼働しており、毎週病理診断のダブルチェックなどに利用しています。

診療実績

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
組織診断	3,226件	3,084件	3,204件	3,148件	3,507件
細胞診断	5,128件	4,867件	4,819件	4,432件	4,483件
解剖	10件	10件	8件	5件	7件
剖検CPC	5件	8件	3件	5件	5件
診療病理カンファレンス	52件	51件	50件	65件	51件

Dept. of Medical Center of Cognitive Disorders

認知症疾患医療センター

認知症は、早めの発見・早めの治療が大切です。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



認知症統括顧問
センター長

井手 芳彦

(いで よしこ)

長崎大学 昭和46年卒
医学博士
認知症サポート医
日本神経学会認定専門医
日本内科学認定内科医

診療内容

全国的に増え続ける認知症患者さんに対応して、当法人では2009年10月に長崎県から「認知症疾患医療センター」の認可を受け、同年12月から診療を開始しました。

認知症専門医1名、精神保健福祉士2名、高次脳機能検査担当作業療法士1名、専任看護師1名、専任診療アシスタント2名、総勢7名で運営しています。

認知症及びその疑いのある患者さんを診察し、確定診断と治療/介護方針を立て、地域の紹介元医師(かかりつけ医)、あるいは「認知症サポート医」「認知症診療医」に紹介し、地域包括支援センター・介護施設へも誘導し、適切な治療と介護のアドバイスをを行っています。

通常の診療は3日間に渡って行っています。1日目はご

家族から詳細な問診を行い、患者さんに脳MRIかCT、血液検査と心電図検査を行います。2日目には高次脳機能検査と核医学検査(脳血流SPECT、MIBG心筋シンチグラム、脳DAT-scan)を行います。3日目に本人の診察、すべての検査の説明と診断を行います。

病歴と高次脳機能検査で直ちに診断がつく認知症もありますが、正常加齢か認知症の初期かが判断しにくいMCIが最近増えてきました。行動・心理症状(BPSD)を伴う患者さんの場合は、ご家族への適切な介護指導と、BPSDを和らげる薬剤処方や連携精神科病院への紹介を迅速に行い、介護者の肉体・精神的負担を軽くすることを第一に考えています。

診療実績

当センターの受診希望者は増える一方です。予約から初診までの平均待ち時間は1ヵ月半です。

外来診療は月曜日～金曜日まで行っており、月曜日～金曜日の午前中と水曜日の午後を当て、月平均35名の新規患者さんを診ています。

2021年4月から2022年3月31日までの1年間で、ご家族から直接あるいは医療機関経由で、初診患者さん350人の診察を行いました。また、電話・面談による医療相談を年間1,424件受けました。

鑑別診断の内訳は、正常加齢と認知症の境界(MCI)が約7%、アルツハイマー型認知症(AD)が58%でその80%以上は何らかの血管障害(慢性脳虚血)を伴っています。レヴィー小体型認知症(DLB)が15%、前頭側頭葉変性症(FTLD)が約5%です。

純粋な脳血管性認知症は非常に少ないです。なかでもDLBとFTLDがじわりと増えてきました。DLBは心臓突然死が危惧され、運動障害も加わりますので、他の認知症と比べて薬物治療・介護に気を遣います。FTLD

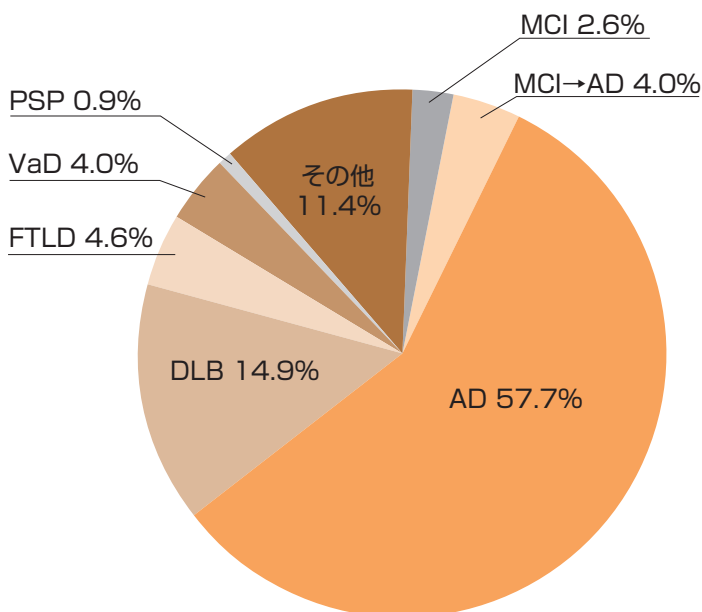
はBPSDが最も出やすく、在宅での介護は非常に困難といわれてきましたが、新薬メマンチンの登場で、ある程度の段階までは在宅でも介護が可能になりました。

2011年から行っている認知症患者さんのご家族を対象とした「認知症健康教室:メモリー・クラスルーム」ですが、2018年から一般かかりつけ医の診療を受けている認知症患者さんのご家族にも門戸を開き、より多くのご

家族にこの授業を受けていただけるようにしました。メモリー・クラスルームでは認知症の基礎、介護の基礎、高齢者の栄養や通所施設の紹介などを我々スタッフや当法人の関連職員が分担して3時間ほど講義します。認知症に対する理解を深めることで、適切な介護方法を理解し、BPSDの予防や介護負担を軽くすることができます。

■年齢別疾患割合 (2021.4月~2022.3月 ※新規患者のみ)

年齢別	～54		55～64		65～74		75～84		85～		小計		合計
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
健常者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MCI	0	1	0	1	1	4	0	2	0	0	1	8	9
MCI→AD	1	0	1	1	2	2	3	3	1	0	8	6	14
AD	0	1	0	3	19	28	29	66	12	44	60	142	202
DLB	0	0	0	0	6	4	9	9	9	15	24	28	52
FTLD	0	0	2	1	2	1	4	5	1	0	9	7	16
VaD	0	0	0	0	2	0	2	3	4	3	8	6	14
PSP	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	2	3
アルコール依存症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	2	0	0	5	0	5	12	10	6	20	20	40
Drop out	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2	3	4	7	39	35	76	115	33	48	154	208	350



■相談件数 (単位:件)

	件 数
全相談件数	1,424
電 話	1,394
面 談	30

■診療件数 (単位:人)

	初診	定期	薬効評価	再診	その他
患者数	350	78	114	103	48

■初診患者居住地 (単位:人)

佐世保市内	303 (86.5%)
市外・県外	47 (13.5%)

■初診患者の介護保険有無

介護保険有り	122
介護保険無し	161
佐世保市内地域包括支援センターへの紹介 (市内在住のみ)	107/ 161 (66.4%)

■画像検査(必須)

初診: 頭部MRI または CT

核医学検査(脳血流SPECT・MIBG心筋シンチ・脳DAT-scan)

■高次脳機能検査

高次脳機能検査(必須): ADAS-Jcog、MMSE、FAB、CDT、立方体描画、ほか

うつスコア(必要時): SDS、GDS-15

言語機能スクリーニング(必要時)

■主な認知症疾患医療センター主催・共催の事業報告

(1)センター主催の研修会 17回(延参加人員135人)

【メモリークラスルーム YouTube版】(開催回数：12回・視聴回数のため、延参加人数には含まない)

開催日時：毎月配信

目的：認知症介護をおこなっている家族(2次医療圏に住む)に対し、認知症の病気および対応方法を伝え、介護負担の軽減を図る

内容：1,認知症の基礎編 前編
2,認知症の基礎編 後編
3, BPSD対応の基礎編
4,具体的な対応編
5,高齢者の食事編
6,家族介護の体験談

【認知症地域支援ネットワーク会議】(開催回数：4回・延参加人数：48人(12名×4回))

開催日：5月12日(水)・8月11日(水)・11月10日(水)・2022年2月9日(水)

開催時間：15時～17時

目的：患者の連携状況や困難事例を検討しながら、よりよい支援・よりよい連携方法を模索する

出席者：佐世保市長寿社会課(認知症地域支援推進員を含む)、市内地域包括支援センター認知症担当者、当認知症疾患医療センター連携担当者

内容：1,事例検討会
2,各担当者より報告および連絡事項

【第30回 長崎県北認知症研究会(WEB配信)】(開催回数：1回・延参加人数：87人)

開催日時：11月5日(金) 19時～20時45分

目的：認知症疫学研究を知り、佐世保での活動の見直し・新プロジェクトの立ち上げについて模索する

内容：一般演題「当院におけるサフィナミドの使用経験」
佐世保中央病院 脳神経内科 長井 冴子先生
特別講演「石川県七尾市中島町での認知症疫学研究：なかじまプロジェクト」
金沢大学大学院 認知症先制医学 特任准教授 篠原 もえ子先生

(2)研修会への講師派遣協力 ※法人外派遣のみ 14回(延派遣人員22人)

- ・06月11日 佐世保市長寿社会課「佐世保市認知症対応力向上研修会」(講師：1名)
- ・06月29日 ゆうゆう薬局「認知症サポーター養成講座」(講師：1名)
- ・09月02日 佐世保市スワロー研究会「認知症と嚥下障害輪読会」(講師：1名)
- ・10月01日 日野中学校2年生「認知症サポーター養成講座」(講師：5名)
- ・10月08日 上五島病院「認知症研修会」(講師：1名)
- ・11月07日 長崎県作業療法士会「認知症サポーター養成講座」(講師：1名)
- ・11月09日 矢峰サロン「認知症勉強会」(講師：1名)
- ・11月17日 長崎県「サロンリーダー研修 認知症講義」(講師：1名)
- ・12月09日 長崎県「サロンリーダーフォローアップ研修 認知症講義」(講師：1名)
- ・12月16日 佐世保市長寿社会課「佐世保市認知症対応力向上研修会」(講師：1名)

- ・12月18日 福祉活動プラザ「キャラバン・メイト現任研修」(講師：1名)
- ・2022年03月3～4日 鹿町工業高校「認知症サポーター養成講座」(講師：3名)
- ・03月14～15日 鹿町工業高校「認知症サポーター養成講座」(講師：2名)
- ・12月18日 長崎県医師会「サポート医等フォローアップ研修会」(講師：2名)

(3) 認知症疾患医療センター地域連携会議

開催回数：2回(延参加人数：68人)

1)日 時：2021年6月10日(木) ※リモートにて開催

議事次第：認知症疾患医療センター実績・事業計画報告

地域サロンを対象とした認知症スクリーニング検査の実施について
正しい認知症スクリーニング検査の見方とは～症例報告を交えて～

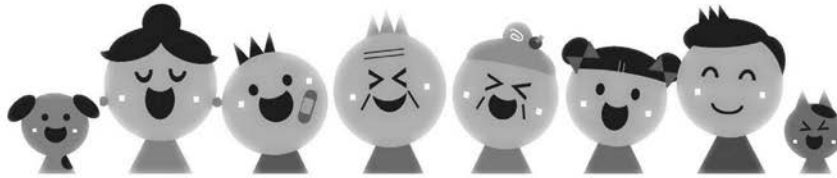
2)日時：2021年12月08日(水) ※リモートにて開催

議事次第：認知症疾患医療センター実績・事業計画報告(療養指導料連携シートの説明)

診察後の説明支援について～当センターの取り組み～
もの忘れ相談プログラムの進捗状況について
認知症関連の最新話題

認知症疾患医療センター

YouTube メモリークラス



家族向け勉強会「メモリークラス」が動画配信になりました！



スマートフォン・
タブレット端末などで
動画ヨコのQRコードを
読み取って下さい。

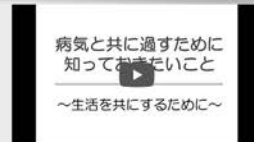
①認知症の基礎編 前編



②認知症の基礎編 後編



③BPSD 対応の基礎編



④具体的な対応編



⑤高齢者の食事編



⑥家族介護の体験談



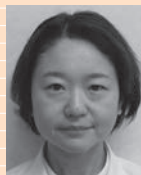
動画を参考にして、認知症を理解し、
患者さんにはやさしく接してください。

Dept. of dentistry

歯科口腔外科

治療中に起こるさまざまなお口のトラブルに対応し、患者さんの健口を目指します。

■ 診療担当医 ※2022年7月31日現在



副部長

田崎 貴子

(たさき たかこ)

鹿児島大学 平成18年卒
日本口腔外科学会専門医

診療内容

当科は2019年度より常勤体制となり歯科医師1名、
歯科衛生士3名、助手1名にて診療をおこなっています。

主に当院で治療されている患者さんの治療支援とい
う視点から周術期の口腔機能管理をおこなっています。

全身疾患治療中に発症する合併症と口腔内細菌と
の関連については多くの研究が報告されており、治療
の前後に口腔内の感染源を治療し口腔衛生管理を継
続することが感染症予防や合併症の低減に寄与するこ
とが知られています。特にがんや心臓血管疾患、肺炎、
脳血管疾患などでは口腔管理の有効性が示されてい
ます。また口腔内に影響を及ぼす薬剤も数多くあり、特
に骨粗鬆症やがんの骨関連事象抑制に対して用いら

れる骨吸収抑制薬には顎骨の壊死という重篤な有害
事象の発症が報告されています。

適切な時期に適切な口腔管理を行うことを目指し、
当科では全身麻酔手術を予定している患者さんや入
院中の患者さんの歯科検診を実施しています。診療は
口腔ケアのみならず一般歯科診療や抜歯等の外科処
置もおこなっており、歯科でお困りの方のご相談も積極
的にお受けしています。

歯科室一同、今後も迅速かつ丁寧な歯科治療をお
こない患者さんの健康増進に努めてまいりたいと思いま
す。

診療実績

	2018年	2019年	2020年	2021年
新 患 数(人)	257	445	602	547
診療患者数(人)	792	3,026	3,950	4,245
周術期口腔機能 管理患者数(人)	101	213	333	286

Health Care Center

健康増進センター

がんや生活習慣病の早期発見を目指し、予防医学活動を行っています。

■診療担当医 ※2022年7月31日現在



センター長
健康管理部部長
中尾 治彦
(なかお はるひこ)

長崎大学 昭和54年卒
医学博士
日本人間ドック学会理事・社員 指導医・専門医
日本外科学会認定医
日本消化器外科学会認定医
日本医師会認定産業医



特別顧問
石丸 忠之
(いしまる ただゆき)

長崎大学 昭和42年卒
医学博士
長崎大学医学部 名誉教授
日本産科婦人科学会名誉会員・専門医
日本産婦人科内視鏡学会名誉会員
日本産婦人科手術学会功労会員
日本エンドメトリオース学会顧問
絨毛性疾患研究会顧問
日本医師会認定産業医



寺園 敏昭
(てらその としあき)

長崎大学 昭和59年卒



医長
川内 奈津美
(かわち なつみ)

佐賀大学 平成21年卒
日本内科学会認定内科医・専門医
日本人間ドック学会ドック認定医・専門医
日本リウマチ学会リウマチ専門医
日本医師会認定産業医

非常勤
元永 博子
(もとなが ひろこ)

東京女子医科大学 昭和53年卒
医学博士
日本内科学会認定医
日本呼吸器病学会専門医

非常勤
草場 麻里子
(くさば まりこ)

長崎大学 平成9年卒
医学博士
日本内科学会認定内科医

非常勤
安東 恵子
(あんどう けいこ)

熊本大学 平成2年卒
日本内科学会認定内科医
日本消化器内視鏡学会専門医

非常勤
石嶋 聡介
(いしじま そうすけ)

川崎医科大学 平成30年卒

基本理念・基本方針

【基本理念】

受診者の健康を支援し、活力のある地域社会の実現に貢献します。

【基本方針】

1. 生活習慣病の早期発見と予防の啓発に努め、健康の維持・増進をサポートします。
2. 検査技術や診断機器の精度向上を常に心がけ、質の高い健康診断を提供します。
3. 健康診断や保健指導を通して、受診者のライフスタイルを考えた継続的な支援を行います。
4. すべてのスタッフが相互に協力・連携して、受診者の皆様に満足いただけるサービスを提供します。
5. 健康診断業務で得られた個人情報の守秘義務と、受診者ご自身の知る権利を遵守します。

施設沿革

設立：1996年4月1日

沿革：1996年 前身となる白十字会医療社会事業部設立
 2002年 佐世保中央病院健康増進センターに改称
 （新館建設に伴い検査機器と環境の充実を図る）
 2008年 人間ドック学会健診施設機能評価認定取得

認定施設・指定

- ・ 日本人間ドック学会健診施設機能評価（Ver.4）認定施設
- ・ 日本人間ドック学会専門医研修指定施設
- ・ 健康保険組合連合会指定健診施設
- ・ 全国健康保険協会管掌健診指定施設

健診内容

健康増進センターは、佐世保中央病院に併設された健診施設で、2002年にそれまでの白十字会医療社会事業部から、新たにゆとりのある空間での快適な受診環境へと整備されました。

ドック基本項目の上部消化管検査と乳がん子宮がん検診などを除いては、ワンフロアで受診可能な環境となっています。人間ドック健診をはじめ、様々な健診において、日本消化器病専門医、日本医学放射線学会専門医、日本内科学会認定内科医、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師などの各専門スタッフが担

当し、健診の質の確保を図っています。

中尾は主として消化器系及びがん検診、石丸は婦人科系、寺園は主として呼吸器系と内科全般、川内は内科一般、草場、安東は主として内視鏡を担当しています。

2008年12月、運営の合理性など第三者が評価する人間ドック学会の健診施設機能評価を受審し、認定を取得することができました。これからも、業務内容と環境の両面での見直しを行い、受診者目線で、質とサービスの向上に取り組んでいきたいと考えています。

健診実績

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
1日(日帰り)ドック	1,650	1,598	1,530	1,463	1,428
2日(宿泊)ドック	328	280	280	277	277
健診延べ件数	17,003	15,772	14,921	12,102	11,885

健診検査別実施数

検査名	実績数
胃内視鏡	2,865
胃部X線	1,350
腹部超音波	2,091
心電図	5,984
眼底写真	1,947
簡易眼圧	1,706
胸部X線	6,740
肺CT	538

検査名	実績数
マンモグラフィー	2,231
乳腺超音波	491
脳MRA/MRI	339
便潜血	4,888
大腸内視鏡	109
糖負荷試験	170
子宮頸癌検診	2,634
子宮体癌検診	93

研修医の紹介



【2年次】
岩村 成露
(いわむら なるみち)
九州大学 令和3年卒

まずは1年間、熱心に教えて下さいました各科の指導医の先生方、温かくサポートしていただきました医療事務・看護師を始めとする病院スタッフの方々にこの場をお借りして感謝申し上げます。まず間違いなくここでしか経験し得なかったことをいくつも学ばせていただき、日々の成長を実感することができました。本年度は各科で授かった貴重な知識・技術を補強しつつも、日々の診療や学術面に意味のある形で生かしていきたいと思っておりますので、ご指導のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

研修期間 2021年4月1日～2023年3月31日



【2年次】
草木迫 充
(くさきざこ まこと)
長崎大学 令和3年卒

昨年度に引き続き研修させていただきます研修医2年目の草木迫です。先生方はじめ多くのスタッフの方々にご指導、サポートをいただきながら充実した研修を送ることができております。これまで以上に積極的に経験を積み、精進してまいりたいと思っております。本年度もご指導よろしくお願い申し上げます。

研修期間 2021年4月1日～2023年3月31日



【2年次】
堤 香菜子
(つつみ かなこ)
九州大学 令和3年卒

昨年に引き続き今年度も研修をさせていただきます。この1年間、熱心にご指導下さった先生方や、温かく助けて下さった医療スタッフの方々、事務の方々のサポートのおかげで、毎日が充実した研修をさせて頂くことができましたことを、心より感謝しております。手技に限らず、診断、疾患に対する考え方や方針の立て方など、総合的な臨床力を学習させて頂ける素晴らしい環境に身を置くことができ、幸せに感じる研修の日々でした。来年度からは一人の主治医として医療に携わる立場となる自覚をより強く持ち、残り1年間も精一杯多くの事を吸収して参る所存ですので、ご指導のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

研修期間 2021年4月1日～2023年3月31日



【2年次】
徳永 真一
(とくなが しんいち)
長崎大学 令和3年卒

昨年に引き続き研修させていただきます。去年は右も左も分からない状態からのスタートでしたが、指導医の先生やスタッフの方々のサポートによってなんとか1年乗り切ることができました。まだまだ未熟者であり、これからも挑戦の連続です。今年も日々精進を続けて大きく成長していきたいです。

研修期間 2021年4月1日～2023年3月31日



【2年次】
冨永 真美
(とみなが まみ)
長崎大学 令和3年卒

昨年より引き続き、2年次の研修をさせていただきます。昨年は先生方、医療スタッフの方々から手厚いご指導とサポートをいただき、また、患者様から多くのことを学ばせていただきました。大変刺激的で充実した研修生活となっております。この恵まれた環境で研修できることに感謝し、今後とも精一杯頑張ります。よろしくお願い申し上げます。

研修期間 2021年4月1日～2023年3月31日



【2年次】
福田 凌平
(ふくだ りょうへい)
熊本大学 令和3年卒

昨年度からお世話になっており、2年目も佐世保中央病院で研修をさせていただいております。1年目の最初は戸惑うことも多かったですが、スタッフの皆様のお陰もあり、1年間でたくさんの経験をさせていただくことができました。自分は呼吸器内科を志しており、来年度へ向けてより一層自分に磨きをかけていこうと思っております。皆様への感謝の気持ちを忘れずに2年目となった今年度も頑張って参りますので、引き続きご指導の程を何卒よろしくお願い申し上げます。

研修期間 2021年4月1日～2023年3月31日



【2年次】
檜下 陽一
(かしした よういち)
熊本大学 平成31年卒

佐世保共済病院から5ヶ月間内科の選択研修で御世話になっております。勝手が違うことばかりで戸惑うこともしばしばですが、当院は内科の診療体制が充実しており、共済病院では経験できないさまざまな症例を学ばせていただいております。非常に短い期間ではありますが、今後とも宜しく御願い申し上げます。

研修期間 2022年5月9日～7月31日、10月1日～11月27日



【1年次】
有馬 祐希
(ありま ゆうき)
長崎大学 令和4年卒

4月から2年間研修させていただきます。まだ1カ月の研修しか終わっていないのですが、病院の雰囲気がよく研修しやすい恵まれた環境であると感じています。また先生方や事務スタッフの皆様、医療スタッフの皆様からも温かく受け入れてもらっていること、そして支えていただいていることも実感しており日々感謝しております。まだ色々分からないことが多いですが、誠心誠意頑張りますのでご指導ご鞭撻のほどよろしく御願いたします。

研修期間 2022年4月1日～2024年3月31日



【1年次】
後藤 優弥
(ごとう ゆうや)
長崎大学 令和4年卒

この春からこちらでお世話になります後藤優弥です。病院見学をせずに就職が決まりましたので不安な部分は多かったのですが、先生方をはじめ、スタッフの方々が優しく接してくださるので無理なく研修ができています。知識と技術を身につけるのはもちろんですが、日々の姿勢や態度から社会人としての自覚を持ち何事にも真摯に頑張っていきたいと思っております。2年間ご指導ご鞭撻の程よろしく御願いたします。

研修期間 2022年4月1日～2024年3月31日



【1年次】
松崎 宏生
(まつざき ひろき)
長崎大学 令和4年卒

大学6年の7月に1ヶ月間実習させていただき、病院としての組織力、仕組みのレベルの高さを感じ、研修を希望しました。研修がはじまり日が浅いですが、様々な職種の職員の方々がただでさえ忙しい中で、時間を割いて指導して下さるので、頑張らねばという気持ちでいっぱいになります。早く仕事を覚えられるように精一杯努力させていただきますので、ご指導のほどをよろしく御願いたします。

研修期間 2022年4月1日～2024年3月31日



【1年次】
原田 優花
(はらだ ゆか)
長崎大学 令和4年卒

10月から5ヶ月間内科を中心に研修させていただきます。将来の専門科を決めようと思い、自分探しの旅にきました。また新しい先生方や患者さんとの出会いが楽しみです。ご迷惑をおかけすることが多々あると思いますが一つずつ学び成長していきたいと思っておりますのでご指導よろしく御願いたします。

研修期間 2022年10月3日～2023年2月26日

学会賞等受賞記念学術講演会

2011年末より、その年の学会などにおける研究発表(症例報告を含む)で学会賞などを受賞した場合に、その栄誉を称えとともに貴重な研究発表を職員間で共有して学術研究活動を推進することを目的として開催しています。(受賞例が無い年は未開催)

今年度は第8回目を開催(新型コロナ感染症対策のため、2022年1月17日~3月18日に院内の医療情報システム上で音声付き動画配信により開催)、過去11年間で以下の16題の発表が各賞を受賞しました。

開催回 (開催年月日)	学会など賞の名称	発表タイトル 受賞者
第1回 (2011/12/27)	日本医療薬学会 奨励賞	抗MRSA薬の至適投与法の追究 一薬効評価と副作用解析に関する臨床薬物動態研究一 佐世保中央病院 薬剤部 課長 辻 泰弘
	日本糖尿病学会 九州地方会 支部会賞	糖尿病患者における心血管イベントの予知マーカーに関する研究 一接着因子、炎症、インスリン抵抗性を中心に一 佐世保中央病院 糖尿病センター長 松本 一成
第2回 (2012/12/25)	日本臨床細胞学会 秋季大会 新潟賞	ISO15189取得に向けての病理検査室での取り組み 佐世保中央病院 臨床検査技術部 主任 片瀨 直
	日本認知症予防学会 学術集会 浦上賞	アルツハイマー型認知症とレビー小体型認知症の早期鑑別 一MMSEにおける3単語遅延再生と五角形描画の乖離一 佐世保中央病院 リハビリテーション部 嶋田 史子
	長崎大学第1内科 関連病院賞	佐世保中央病院糖尿病センターの先進的取り組み 佐世保中央病院 糖尿病センター長 松本 一成
第3回 (2014/12/25)	長崎地域 リハビリテーション塾 最優秀発表賞	多職種連携により自宅退院を実現できた 間質性肺炎末期患者の一症例 佐世保中央病院 リハビリテーション部 主任 川上 章子
	MRSAフォーラム 優秀演題賞	バンコマイシンのMIC値がMRSA肺炎の治療効果に 及ぼす影響 佐世保中央病院 薬剤部 岩村 直矢
	日本循環器学会九州地方会 研修医セッション 最優秀賞	逆たこつぼ型の左室収縮異常を呈し、急性循環不全を 伴った褐色細胞腫の1例 佐世保中央病院 研修医 池田 貴裕
第4回 (2016/12/20)	日本認知症予防学会 学術集会 優秀賞(浦上賞)	急性期病院における看護師の認知症対応力向上プログラム 認知症疾患医療センターの取り組み 佐世保中央病院 認知症疾患医療センター 日和田正俊
	日本呼吸器学会・日本結核病 学会・日本サルコイドーシス/ 肉芽腫性疾患学会九州支部 夏季学術講演会 育成賞	淡水溺水に伴う急性呼吸窮迫症候群(ARDS)に 肺サーファクタント補充療法が奏功した一例 佐世保中央病院 研修医 平尾 宣子
第5回 (2017/12/25)	日本内科学会九州地方会 初期研修医セッション 初期研修医奨励賞	両側肺に多発する結節影を契機に診断されたMTX関 連リンパ増殖性疾患(methotrexate-associated lymphoproliferative disorder:MTX-LPD)の1例 佐世保中央病院 研修医 大和 慎治

開催回 (開催年月日)	学会など賞の名称	発表タイトル 受賞者
第6回 (2018/12/27)	九州リウマチ学会機関誌 第2回九州リウマチ優秀論文賞	長崎県における脊椎関節炎の診断と臨床的特徴 佐世保中央病院 リウマチ膠原病センター 部長 荒牧 俊幸
第7回 (2019/12/16)	第325回 日本内科学会 九州地方会 九州支部初期研修医奨励賞	ベーチェット病との鑑別が困難であった 非感染性ぶどう膜炎を伴ったレフグレン症候群の1例 佐世保中央病院 研修医 前田 賢吾
第8回 (2022/1/17~ 3/18動画配信)	第332回日本内科学会 九州地方会 初期研修医奨励賞	「Charcot-Marie-Tooth病に慢性炎症性脱髄性多発 神経炎を合併した一例」 佐世保中央病院 研修医 高平祥太郎
	第333回日本内科学会 九州地方会 初期研修医奨励賞	「NSAIDsの一時的増量により下血を伴う大腸潰瘍を 合併した血液透析患者の一例」 佐世保中央病院 研修医 平尾 真希
	第10回日本認知症予防学会 学術集会 浦上賞	「Trail Making Testと嗅覚識別検査を 高次脳機能ルティーン検査に組み込むメリットは？」 佐世保中央病院 認知症疾患医療センター 井手 芳彦

学会発表実績

呼吸器内科

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2021年 9月8日	Nagasaki Respiratory small Conference	咳と肥満と呼吸困難	永江 由香

論文・雑誌掲載

題名	掲載誌	著者
Associations between Chest CT Abnormalities and Clinical Features in Patients with the Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome.	Viruses.2022 Jan 28;14(2):279.doi:10.3390/v14020279.	Ashizawa H, Yamamoto K, Ashizawa N, Takeda K, Iwanaga N, Takazono T, Sakamoto N, Sumiyoshi M, Ide S, Umemura A, Yoshida M, Fukuda Y, Kobayashi T, Tashiro M, Tanaka T, Katoh S, Morimoto K, Ariyoshi K, Morimoto S, Tun MMN, Inoue S, Morita K, Kurihara S, Izumikawa K, Yanagihara K, Mukae H.

腎臓内科

講演会・セミナー

会期	講演会名・セミナー名	演題	発表者
2021年 6月15日	CKD-MBD Expert Meeting	コロナ禍における透析管理	中沢 将之
2021年 6月15日	CKD-MBD Expert Meeting	SHPT治療の変遷・パーサビブ注射への期待・使用経験	鷺峯 紀人

脳神経内科

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	講師
2021年 9月7日	第140回 県北神経懇話会	带状疱疹により発症した上肢運動神経麻痺の一例	長井 冴子 福嶋かほり 竹尾 剛
2021年 11月5日	第30回 長崎県北認知症研究会	当院におけるサフィナミドの使用経験	長井 冴子
2021年 11月16日	佐世保市薬剤師会、協和キリン株式会社 共催 佐世保市薬剤師会学術講演会 アルカス佐世保	パーキンソン病の最近の治療	竹尾 剛
2021年 12月4日	第234回 日本神経学会 九州地方会	頭部MRI画像所見を契機に診断に至った神経核内封入体病の1例	長井 冴子

会期	講演会・セミナー名	演題	講師
2022年 1月28日	エーザイ株式会社 主催 エクフィナ発売2周年記念講演会 in 長崎	Closing Remarks	竹尾 剛
2022年 3月29日	エーザイ株式会社 主催 Premium Digital Seminar in 佐世保	当院におけるレンボレキサントの 使用経験について	竹尾 剛

リウマチ・膠原病センター

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2021年 4月26～28日	第65回日本リウマチ学会総会・学 術集会	濾胞性樹状細胞様細胞のBAFFとCXCL13発現に 対するHTLV-1の影響	高谷亜由子
		SLE・ループス腎炎の病態と治療戦略	一瀬 邦弘
		関節リウマチ患者におけるトファシチニブとバリシチ ニブの有効性および安全性の比較検討	岩本 直樹
2021年 9月11～12日	第62回九州リウマチ学会	単施設における関節リウマチ(RA)患者の悪性腫瘍 の発生率に関する検討	荒牧 俊幸
		間欠的な膝関節水腫をきたし、病理学的に 診断された樹枝状脂肪腫の一例	梅津 彩香
		MEFV遺伝子バリエーションは周期性関節疾患(回帰性 リウマチ、間欠性関節水腫)の病態に関与している	江口 勝美
		高齢認知症患者へのチーム医療の取り組み ～外来におけるRA患者の在宅支援～	野口早由里
2021年 10月8～10日	第23回日本骨粗鬆症学会	骨粗鬆症合併リウマチ性疾患患者に使用した ロモソズマブの腰椎および大腿骨近位部骨密度に おける治療効果	荒牧 俊幸
2022年 3月12～13日	第63回九州リウマチ学会	JAK阻害薬の使い方を考える	植木 幸孝
		関節リウマチに対するサリルマブの継続率に 関与する因子の検討	荒牧 俊幸
		当院におけるペフィシチニブを導入した 関節リウマチ患者の臨床経過についての検討	梅津 彩香
		関節リウマチ患者におけるニューモシスチス肺炎の 重症化リスク因子についての検討	荒木 健志
		進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に 対するニンテダニブ導入症例の特徴および その安全性の解析	岩本 直樹
		看護師による関節エコー後の評価 ～患者満足度調査の報告～	野口早由里
		外来看護師における関節エコーを活用した療養指 導の取り組みの現状	植木友理子

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	演者
2021年 4月14日	Optimal Treatment Seminar in RA	リウマチの最新治療 ～トシリズマブを中心に～	植木 幸孝
2021年 4月16日	Sarilumab Online Meeting in 鹿児島	IL-6阻害剤のポジショニングを考える ～サリルマブの使用経験を交えて～	植木 幸孝

会 期	講演会・セミナー名	演 題	演 者
2021年 4月22日	佐世保市薬剤師会学術講演会	リウマチ最新治療と膠原病領域の 注意すべき病態(肺高血圧症)	植木 幸孝
2021年 5月21日	浜松RA連携WEBセミナー	リウマチにおける病診連携 ～チーム医療の役割	植木 幸孝
2021年 5月24日	ケブザラWeb講演会	実臨床におけるサリルマブの使用経験 ～薬剤ポジショニングを考える～	植木 幸孝
2021年 5月27日	RINVOQ Expert Meeting ～荒牧俊幸先生の部屋～		荒牧 俊幸
2021年 6月3日	JAK Frontier in Kanazawa	最新の関節リウマチ治療	植木 幸孝
2021年 6月23日	UCB Psoriasis Web Seminar in Kyusyu	リウマチ医による乾癬性関節炎診療の 実際	植木 幸孝
2021年 7月10日	第5回京阪リウマチ連携の会	リウマチ診療連携におけるリウマチセン ターでの取り組み	植木 幸孝
2021年 7月16日	ゼルヤンツ適正使用講演会 in 旭川	トファシチニブは実臨床で何をもたらしたか	植木 幸孝
2021年 7月26日	全身性エリテマトーデス(SLE) 講演会	全身性エリテマトーデス(SLE)について	植木 幸孝
2021年 8月5日	EGPA Seminar in 長崎	EGPAの最新の話	一瀬 邦弘
2021年 8月25日	長崎SLEセミナー2021	今後のSLE診療の展望について	植木 幸孝
2021年 9月22日	EGPA Web Seminar	EGPAの最新の話	植木 幸孝
2021年 10月15日	ISAHAYA RA Online Meeting	関節エコーの評価・診断に難渋した症例	高谷 亜由子
2021年 10月16日	JAK Frontier Web講演会	トファシチニブの安全性 自施設データ を中心に	植木 幸孝
2021年 10月28日	長崎県北肺高血圧症講演会	当院で経験したCTD-PAHの患者	植木 幸孝
2021年 10月29日	第9回 HORSE MEETING	RA診療の循環型医療連携	植木 幸孝
2021年 11月11日	第49回東北膠原病研究会	当院におけるサリルマブの使用経験	荒牧 俊幸
2021年 11月25日	ギリアド社内研修会	臨床試験と実臨床から考えるリウマチ 診療	植木 幸孝
2021年 11月30日	ゼルヤンツWEB講演会	トファシチニブは実臨床で何をもたらしたか	植木 幸孝
2021年 12月2日	RINVOQ Expert Meeting 関節リウマチ ～okinawa～	関節リウマチ治療におけるリンヴォックの期 待 ～実臨床下での使用経験に基づいて～	植木 幸孝
2021年 12月7日	若手のためのリウマチ性疾患画像 勉強会	症例検討①	梅津 彩香
2021年 12月10日	ももちJAKセミナー	関節リウマチ治療におけるリンヴォックの 期待 ～実臨床下で見えてきたこと～	植木 幸孝
2022年 2月8日	ゼルヤンツ適正使用講演会	トファシチニブは実臨床で何をもたらした か	植木 幸孝
2022年 3月7日	長崎リウマチWebセミナー	関節リウマチに対する生物学的製剤の歴史 とエビデンス ―TNF阻害薬を中心に―	荒牧 俊幸
2022年 3月15日	栃木リウマチ・膠原病地域連携の会	地域におけるRA医療連携の現状と課題	植木 幸孝
2022年 3月18日	4th anniversary Fukushima Sarilumab Seminar	関節リウマチ薬物治療 Up To Date ～IL-6阻害剤の位置づけ～	植木 幸孝
2022年 3月30日	リンヴォックインターネットライブ セミナー	関節リウマチ治療におけるリンヴォックの期 待 ～実臨床下での使用経験に基づいて～	植木 幸孝

座長

会期	学会名・講演会名	演題	演者	座長
2021年 5月20日	PAH RA Bridging Web Seminar in 九州沖縄	「膠原病と肺高血圧症の繋がり」 ～早期診療と医療連携を踏まえて～	鹿児島大学大学院 心臓血管・ 高血圧内科学 講師 窪田 佳代子 先生	植木 幸孝
2021年 5月28日	JAK Frontier	腎臓医の立場から見た CKD合併RA	国家公務員共済組合連合会 虎ノ門病院 腎センター内科 部長 澤 直樹 先生	植木 幸孝
2021年 6月25日	Sarilumab Online Meeting	低疾患活動性/寛解達成後の RA薬物治療について考える	熊本再春医療センター 森 俊輔 先生	植木 幸孝
2021年 7月15日	県北リウマチネットワーク研究会	関節リウマチ診療ガイドライン 2020から読み解くIL-6阻害の 重要性	慶應義塾大学医学部 リウマチ・膠原病内科 教授 金子 祐子 先生	植木 幸孝
2021年 8月25日	長崎SLEセミナー2021	「当科の考えるSLE治療戦略」 ～最新のエビデンスを含めたベリ ムマップの役割とは～	産業医科大学医学部 第一内科学講座 助教 宮崎 佑介 先生	植木 幸孝
2021年 9月9日	県北エリア B型肝炎Webセミナー	県北における肝炎の現況と撲滅 への取り組み ～とくにウィルス 肝炎の再活性化対策と肝炎の拾 い上げについて～	佐世保市総合医療センター 肝臓センター 副センター長 松崎 寿久 先生	植木 幸孝
2021年 9月11～12日	第62回九州リウマチ学会	広がる全身性エリテマトーデスの 治療薬	和歌山県立医科大学医学部 リウマチ・膠原病科学講座 藤井 隆夫 先生	植木 幸孝
		主題Ⅲ-3 チーム医療の工夫		荒牧 俊幸
		ベーチェット病の免疫病態と治療	日本医科大学武蔵小杉病院 リウマチ膠原病内科 岳野 光洋 先生	一瀬 邦弘
		一般演題6 血管炎②		岩本 直樹
2021年 10月16日	JAK Frontier in 西九州 Web講演会	ADAM9はTNF-β1の活性化を 介してTh17細胞分化と自己免疫 病態を促進する	長崎大学大学院医歯薬学総 合研究科 総合診療学分野 長崎大学病院 リウマチ・膠 原病科 助教 梅田 雅孝 先生	植木 幸孝
2021年 10月27日	第6回リウマチ治療セミナー in SASEBO	関節リウマチと肺病変における ABTの役割	九州大学大学院医学研究院 医学教育講座 教授 新納 宏昭 先生	植木 幸孝
2021年 10月28日	長崎県北肺高血圧症講演会	膠原病性肺高血圧症の診療 ～早期診断の重要性～	長崎大学病院 第一内科 リウマチ膠原病内科学分野/ 臨床研修センター 助教 井川 敬 先生	植木 幸孝
2021年 11月11日	第49回県北膠原病研究会	当院におけるサリルマップの 使用経験	荒牧 俊幸	植木 幸孝
2022年 3月12～13日	第63回九州リウマチ学会	一般演題4 ワクチン		岩本 直樹

世話人会・コメンテーター

会期	講演会・セミナー名・研究会名・世話人会	世話人・パネリスト・ 総合司会
2021年 6月19日	第20回九州シェーグレン症候群研究会	江口 勝美 (世話人)
2021年 8月4日	RINVOQ Expert Meeting ～Real worldの部屋～	植木 幸孝 (総合司会)

会 期	講演会・セミナー名・研究会名・世話人会	世話人・パネリスト・ 総司会
2021年 9月22日	RheuDe investigator Meeting ディスカッション 乾癬性関節炎に対する新たな治療戦略を考える	荒牧 俊幸 (ディスカスタント)
2021年 11月20日	これからの肺高血圧症治療を考えるフォーラムin九州	植木 幸孝 (パネリスト)
2021年 12月9日	Rheumatoid arthritis Communication Conference in Nagasaki 実臨床における患者背景を考慮した治療戦略 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 先進予防医学共同 専攻 地域医療学分野 講師 川尻 真也先生	荒牧 俊幸 (ディスカッサー)
2022年 1月27日	RA Expert Forum in九州	植木 幸孝 (パネリスト)

論文・雑誌掲載

題 名	掲 載 誌	著 者
Tofacitinib versus tocilizumab in the treatment of biological-naïve or previous biological-failure patients with methotrexate-refractory active rheumatoid arthritis.	RMD Open.2021 May;7(2):e001601.	Mori S, Urata Y, Yoshitama T, <u>Ueki Y.</u>
Upadacitinib monotherapy versus methotrexate monotherapy in methotrexate-naïve Japanese patients with rheumatoid arthritis: a sub-analysis of the Phase 3 SELECT-EARLY study.	Mod Rheumatol.2021 May;31(3):534-542.	Takeuchi T, Rischmueller M, Blanco R, Xavier RM, <u>Ueki Y.</u> , Atsumi T, Chen S, Friedman A, Pangan AL, Strand V, van Vollenhoven RF.
Association between serum bone biomarker levels and therapeutic response to abatacept in patients with rheumatoid arthritis(RA): a multicenter, prospective, and observational RA ultrasound cohort study in Japan.	BMC Musculoskelet Disord.2021 Jun1;22(1):506.	Kawashiri SY, Endo Y, Nishino A, Okamoto M, Tsuji S, <u>Takatani A.</u> , Shimizu T, Sumiyoshi R, Koga T, <u>Iwamoto N.</u> , <u>Ichinose K.</u> , Tamai M, Nakamura H, Origuchi T, <u>Aramaki T.</u> , <u>Ueki Y.</u> , Yoshitama T, Eiraku N, Matsuoka N, Okada A, Fujikawa K, Hamada H, Nagano S, Tada Y, Kawakami A.
Effect of abatacept treatment on serum osteoclast-related biomarkers in patients with rheumatoid arthritis (RA): A multicenter RA ultrasound prospective cohort in Japan.	Medicine (Baltimore).2021 Jul 16;100(28):e26592.	Kawashiri SY, Endo Y, Nishino A, Okamoto M, Tsuji S, <u>Takatani A.</u> , Shimizu T, Sumiyoshi R, Koga T, <u>Iwamoto N.</u> , <u>Ichinose K.</u> , Tamai M, Nakamura H, Origuchi T, <u>Aramaki T.</u> , <u>Ueki Y.</u> , Yoshitama T, Eiraku N, Matsuoka N, Okada A, Fujikawa K, Hamada H, Nagano S, Tada Y, Kawakami A.
Real-world comparative effectiveness and safety of tofacitinib and baricitinib in patients with rheumatoid arthritis.	Arthritis Res Ther.2021 Jul 23;23(1):197.	<u>Iwamoto N.</u> , Sato S, Kurushima S, Michitsuji T, Nishihata S, Okamoto M, Tsuji Y, Endo Y, Shimizu T, Sumiyoshi R, Suzuki T, Okada A, Koga T, Kawashiri SY, Fujikawa K, Igawa T, <u>Aramaki T.</u> , <u>Ichinose K.</u> , Tamai M, Nakamura H, Mizokami A, Origuchi T, <u>Ueki Y.</u> , <u>Eguchi K.</u> , Kawakami A.

題 名	掲 載 誌	著 者
Ultrasound efficacy of targeted-synthetic disease-modifying anti-rheumatic drug treatment in rheumatoid arthritis: a multicenter prospective cohort study in Japan.	Scand J Rheumatol.2021 Sep 2:1-9.	Endo Y, Kawashiri SY, Nishino A, Michitsuji T, Tomokawa T, Nishihata S, Okamoto M, Tsuji Y, Tsuji S, Shimizu T, Sumiyoshi R, Igawa T, Koga T, <u>Iwamoto N</u> , <u>Ichinose K</u> , Tamai M, Nakamura H, Origuchi T, <u>Ueki Y</u> , Yoshitama T, Eiraku N, Matsuoka N, Okada A, Fujikawa K, Otsubo H, Takaoka H, Hamada H, Tsuru T, Nawata M, Arinobu Y, Hidaka T, Tada Y, Kawakami A.
Effectiveness and safety of non-tumor necrosis factor inhibitor therapy for anti-human T-cell leukemia virus type 1 antibody-positive rheumatoid arthritis.	Mod Rheumatol.2021 Sep;31(5):972-978.	Endo Y, Fukui S, Umekita K, Suzuki T, Miyamoto J, Morimoto S, Shimizu T, Koga T, Kawashiri SY, <u>Iwamoto N</u> , <u>Ichinose K</u> , Tamai M, Origuchi T, Okada A, Fujikawa K, Mizokami A, Matsuoka N, <u>Aramaki T</u> , <u>Ueki Y</u> , <u>Eguchi K</u> , Kariya Y, Hashiba Y, Hidaka T, Okayama A, Kawakami A, Nakamura H.
Discrepancy between clinical and ultrasound remissions in rheumatoid arthritis: a multicentre ultrasound cohort study in Japan.	Scand J Rheumatol.2021 Nov; 50(6):436-441.	Endo Y, Kawashiri SY, Nishino A, Okamoto M, Tsuji S, Shimizu T, Sumiyoshi R, Igawa T, Koga T, <u>Iwamoto N</u> , <u>Ichinose K</u> , Tamai M, Nakamura H, Origuchi T, <u>Ueki Y</u> , Yoshitama T, Eiraku N, Matsuoka N, Okada A, Fujikawa K, Otsubo H, Takaoka H, Hamada H, Tsuru T, Nagano S, Arinobu Y, Hidaka T, Tada Y, Kawakami A.
Impact of Janus Kinase Inhibitors on Antibody Response to 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine in Patients with Rheumatoid Arthritis.	Mod Rheumatol. 2022 Mar 26:roac029.	Mori S, <u>Ueki Y</u> , Ishiwada N.
Clinical Characteristics Patients With IgG4-Related Disease Complicated by Hypocomplementemia.	Front Immunol.2022 Feb 24;13:828122.	Fujita Y, Fukui S, Umeda M, Tsuji S, <u>Iwamoto N</u> , Nakashima Y, Horai Y, Suzuki T, Okada A, <u>Aramaki T</u> , <u>Ueki Y</u> , Mizokami A, Origuchi T, Watanabe H, Migita K, Kawakami A.
単施設における生物学的製剤未使用関節リウマチ患者(Bio-Naïve)に対する抗TNF製剤の継続率と中止理由に寄与する因子の検討—SUNSETレジストリより—	臨床リウマチ (日本臨床リウマチ学会雑誌)別刷 Vol.33/No.3:253~263	荒牧 俊幸 梅津 彩香 原 万怜 高谷亜由子 寺田 馨 江口 勝美 植木 幸孝 岩本 直樹 一瀬 邦弘 川上 純
肺非結核性抗酸菌症合併関節リウマチに対する治療	九州リウマチ 41(2)94~99 2021	梅津 彩香 原 万怜 高谷亜由子 荒牧 俊幸 寺田 馨 江口 勝美 植木 幸孝 川上 純

糖尿病・内分泌センター

講演会・セミナー

会期	講演会名	演題	発表者	座長
2021年 5月24日	GLP-1 Update Seminar in Sasebo	GLP-1 受容体作動薬の魅力 ～経口セマグルチド使用経験を踏 まえて～	長崎大学大学院歯薬学総合 研究所 離島へき地医療学 講座離島医療研究所 助教 野中文陽 先生	伊藤 文子
2021年 10月28日	第3回 長崎県北臨床内分 泌・甲状腺セミナー	「SGLT2阻害薬の適正使用につ いて」		伊藤 文子 (講師)
2022年 2月17日	高齢者の在宅医療・認知症・ 糖尿病を考える会	「在宅における糖尿病を持つ 高齢者を地域でどう支えるか ～訪問看護の経験から～」	武蔵野赤十字病院 訪問看護ステーション 豊島 麻美 先生	伊藤 文子
2022年 3月15日	第43回 糖尿病診療を考える会	飲んで効かせるGLP-1 受容体作 動薬とミトコンドリア作用性の新 規経口薬	地方独立行政法人 佐世保市総合医療センター 糖尿病・内分泌内科 診療科長 山崎 浩則 先生	伊藤 文子

消化器内視鏡センター

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2021年 4月9日～11日	第118回 日本内科学会総会・講演会	早期梅毒にみられた肝臓機能障害の一例 (長崎大学分)	藤野 亮太
2021年 8月28日	日本内科学会 第334回 九州地方会	下腸間膜動脈奇形の1例	高木 裕子
2021年 12月3日～4日	第118回 日本消化器病学会九州支部例会	座長	小田 英俊
	第112回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会		
2021年 12月3日～4日	第118回 日本消化器病学会九州支部例会	黒色便を契機に診断された十二指腸GISTの一例	山根 大毅
	第112回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会		
2021年 12月3日～4日	第118回 日本消化器病学会九州支部例会	胃粘液癌との鑑別が困難であった腭浸潤性粘液性 嚢胞腺癌の一例	野尻 暁太
	第112回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会		

循環器内科

学会発表

会期	学会名	演題	発表者
2021年 10月1日	第13回 日本血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会 CVIT in kitakyu	「特発性冠動脈穿孔が原因と思われる 心筋内血腫を呈した一例」	落合 朋子 冨地 洋一 中尾功二郎 木崎 嘉久

学会審査員

会期	学会名	審査名	審査員
2021年 10月1日	第13回 日本血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会 CVIT in kitakyu	2021 CVIT 九州 Imaging Award	木崎 嘉久

講演会・研修会・討論会等

会期	講演会・研修会・討論会名	演題	発表者
2021年 5月25日	持田製薬株式会社 長崎事業所 社員教育講師	「高尿酸血症について」	木崎 嘉久
2021年 7月27日	心不全医療のこれからを考える in 長崎 双方向WEB講演会 2021 夏	「心不全への関わりを広げよう」	木崎 嘉久
2022年 3月8日	東彼杵郡医師会火曜会	「脂質異常症(高LDL血症、低HDL血症、高TG血症)治療を考える」	木崎 嘉久
2022年 3月11日	ノバルティスファーマ社内講演会	「不整脈の診断と治療」	中尾功二郎

座長

会期	講演会・研修会・討論会名	演題	発表者	座長
2021年 5月13日	佐世保エリア抗凝固療法講演会	「Less is More! 心房細動合併の冠動脈疾患患者の抗血栓薬の考え方」	株式会社 麻生飯塚病院 循環器内科 診療部長 川上 将司 先生	木崎 嘉久
2021年 6月9日	佐世保心不全セミナー	「HFrEFを中心とした心不全診療 Up to Date - エンレストへの期待-」	熊本大学病院 循環器内科 診療講師 山本 英一郎 先生	木崎 嘉久
2021年 6月16日	県北臨床内科医会	「循環器疾患を併存した糖尿病患者の治療戦略-糖尿病が心房細動に及ぼす影響-」	横浜市立大学大学院医学研究科 分子内分泌・糖尿病内科学 教授 寺内 康 夫先生	木崎 嘉久
2021年 7月8日	Cardiovascular Meeting	「血管内イメージングを駆使したPCI」	順天堂大学医学部付属練馬病院 准教授 古賀 聖士 先生	木崎 嘉久
2021年 8月18日	Next symposium in 佐世保	「出血は死亡・心血管イベントのカギを握る -出血予防の治療戦略を再考する-」	順天堂江東高齢者医療センター 循環器内科 教授 宮内 克己 先生	木崎 嘉久
2021年 10月7日	これからの高齢者抗血栓療法を考えるWEBセミナー in 佐世保	「出血ハイリスク患者の抗血栓療法を再考する」	北里大学医学部 循環器内科学 主任教授 阿古 潤哉 先生	木崎 嘉久
2021年 10月19日	第6回長崎心不全講演会(NCC)	「拡張不全により心不全を来した症例(仮)」 「当院における心不全治療およびトルバプタンの使用状況(仮)」	佐世保市総合医療センター 循環器内科 吉田 智 先生 長崎みなとメディカルセンター 心臓血管内科 馬場 健翔 先生	落合 朋子
2021年 10月28日	長崎県北肺高血圧症講演会	「当院で経験したCTD-PAHの患者」	佐世保中央病院 リウマチ・膠原病センター 臨床研究・研究統括部長 植木 幸孝 先生	木崎 嘉久
2021年 11月4日	心不全診療フォーラム in SASEBO	「心不全診療の現状と将来展望～sGC刺激薬ベルイシグアトへの期待～」	国立病院機構九州医療センター 循環器センター 統括運営部長 肥後 太基 先生	木崎 嘉久
2021年 12月4日	【第9回】研修医療教育セミナー New Wave Seminar 失神	「失神から広がる不整脈診療」 「失神する患者達～あなたはその原因がわかりますか～」	産業医科大学 第2内科学 塚原 慧太 先生 熊本大学病院 循環器内科 高潮 征爾 先生	落合 朋子

会 期	講演会・研修会・討論会名	演 題	発 表 者	座 長
2022年 1月14日	長崎県心不全療養指導士を 繋ぐ会	「長崎県における心不全療養指導 士の役割と今後への期待」 「心不全療養指導士を取得して見 えてきた課題」 「当院における取り組みと長崎県 心不全療養指導士の今後の連絡 について」	長崎大学病院 循環器内科 教授 前村 浩二 先生 北松中央病院 看護師 小畑 久美子 様 長崎医療センター 理学療法士 吉永 龍史 様	木崎 嘉久

コメンテーター

会 期	講演会・研修会・討論会名	演 題	発 表 者	座 長
2021年 6月26日	第130回 日本循環器学会 九州地方会	虚血性心疾患4		落合 朋子
2021年 9月9日	Nagasaki OCT webinar	「TBD」	済生会中津病院 上月 周 先生	落合 朋子
2021年 11月21日	ARIA(Aliance for Revolution and Interventional Cadiology Advancement) 2021	LMT/Bifurcationライブ@佐賀 大学~LMT病変:それぞれ広い支 配領域を有する分岐部病変に対 する有効で安全なステント留置方 法を検討する~	佐賀県医療センター好生館 挽地 裕 先生(術者)	落合 朋子

世話人会

会 期	世 話 人 会 名	世 話 人
2022年 2月26日	第16回心臓リハビリテーション研究会世話人会	木崎 嘉久

論文・執筆

題 名	掲 載 誌	著 者
RR interval variability in the evaluation of ventricular tachycardia and effect of implantable cardioverter defibrillator therapy	Jaunal of Arrhythmia doi: 10.1002/ joa3.12551	Keita Tsukahara MD, Yasushi Oginosawa MD, Yoshihisa Fujino MD, Toshihiro Honda MD, Kan Kikuchi MD, Masatsugu Nozoe MD, Takayuki Uchida MD, Hitoshi Minamiguchi MD, Koichiro Sonoda MD, Masahiro Ogawa MD, Takeshi Ideguchi MD, Yoshihisa Kizaki MD, Toshihiro Nakamura MD, Kageyuki Oba MD, Satoshi Higa MD, Keiki Yoshida MD, Keishiro Yagyu MD, Taro Miyamoto MD, Yasunobu Yamagishi MD, Hisaharu Ohe MD, Ritsuko Kohno MD, Masaharu Kataoka MD, Yutaka Otsuji MD, Haruhiko Abe MD
改訂新版 重篤副作用疾患別 対応マニュアル 第3集 “心室頻拍”	日本医薬情報センター (JAPIC)発行	大分大学医学部循環器内科・臨床検査診断学講座教授 高 橋尚彦先生、東邦大学大学院医学研修科循環器内科学 教授 池田 隆徳先生、広前大学大学院医学研究科不整脈 先進治療学講座准教授 木村 正臣先生、東京慈恵会医科 大学臨床薬理学教授 志賀 剛先生、日本医科大学付属病 院循環器内科主任教授 清水 渉先生、佐世保中央病院循 環器内科部長 中尾 功二郎、東京女子医科大学循環器内 科教授・講座主任 萩原 誠久先生、名古屋大学環境医学研 究所心血管分野准教授 本荘 晴朗先生、東京女子医科大 学循環器内科講師 鈴木 敦先生、大分大学医学部循環器 内科・臨床検査診断学講座助教 篠原 徹二先生

外科

学会・研修会・研究会等

会期	学会名	演題	発表者
2021年 7月1日～3日	第29回日本乳癌学会学術総会	局所進行乳癌に対するconversion手術の検討	稲益 英子
2021年 7月7日	第76回日本消化器外科学会総会	腹腔鏡下左半結腸切除術における modified Overlap 吻合再建手技の工夫	國崎 真己
2021年 7月7日	第76回日本消化器外科学会総会	腹腔鏡下右側結腸手術における体腔内吻合導入と 初期成績の検討	白石斗士雄
2021年 7月29日～30日	第54回日本胸部外科学会 九州地方会総会	ECMOを導入して手術を行った間質性肺炎合併 気胸の1例	扇玉 秀順
2021年 10月16日	第46回日本大腸肛門病学会九州 地方会 第37回九州ストーマリ ハビリテーション研究会	虫垂 goblet cell adenocarcinoma の2例	白石斗士雄
2021年 11月12日～13日	第76回日本大腸肛門病学会 学術集会	安全で精緻な腹腔鏡下右側結腸切除術への 取り組み	國崎 真己
		右側結腸癌における腹腔鏡下右側結腸切除術 一体腔内吻合における工夫と初期成績の検討一	白石斗士雄
2021年 11月18日～20日	第83回日本臨床外科学会総会	噴切ダブルトラクト再建後早期に発生した超高齢者 残胃癌の1例	國崎 真己
		腹腔鏡下S状結腸切除術後に生じた2か所の 内ヘルニアを原因とする腸閉塞の1例	大野田 貴
2021年 11月26日～28日	第62回日本肺癌学会学術集会	SLEを有する若年非喫煙女性に生じた 腺扁平上皮癌の1切除例	扇玉 秀順
2021年 12月2日～4日	第34回日本内視鏡外科学会総会	術中ICG蛍光造影法が有用であった 下腸間膜動静脈奇形の1例	白石斗士雄
		小児直腸脱に対して腹腔鏡下直腸固定術を 施行した1例	大野田 貴
		腹腔鏡下胃切除における合併症低減を目指した 郭清手技の工夫	國崎 真己
2022年 2月4日～5日	9th Reduced Port Surgery Forum in Okinawa	LECS・単孔式手術を施行した 胃粘膜下腫瘍・胆嚢結石症の1例	白石斗士雄
2022年 2月17日～19日	第19回日本臨床腫瘍学会学術集会	乳癌の眼窩転移:症例と過去の報告	稲益 英子
2022年 3月5日～6日	第19回日本乳癌学会九州地方会	高齢者の乳腺巨大嚢胞性病変内に発症した Encapsulated papillary carcinoma の一例	稲益 英子
2022年 3月24日～25日	第58回日本腹部救急医学会総会	腹腔鏡下S状結腸切除術後に糞便性腸閉塞・虚血性 大腸炎により敗血症まで至った1例	白石斗士雄

講師・座長

会期	講演会名	演題名・講演内容	発表者	講師・座長
2021年 11月25日	社内研修会			稲益 英子 (講師)
2022年 1月21日	Breast Cancer Network Seminar -連携で支える乳がん治療-	「Oh! Best in Class! ～今だから 分かる!ページニオの位置づけ～」	大谷しょういちろう乳腺クリニック 院長 大谷 彰一郎 先生	稲益 英子 (座長)
2022年 2月2日	Gastric Cancer Seminar -手術から薬物療法まで-	「未定」	鹿児島大学大学院医歯学総合 研究科 がん病態外科学 特任准教授 有上 貴明 先生	國崎 真己 (座長)

論文・雑誌掲載

題 名	掲 載 誌	著 者
A case of arteriovenous malformation in the inferior mesenteric artery region resected surgically under intraoperative indocyanine green fluorescence imaging	International Journal of Surgery Case Reports 92(2022)106831	Toshio Shiraishi, Masaki Kunizaki, Hiroko Takaki, Kensaku Horikami, Nobuhisa Yonemitsu, Hideki Ikari
A case of two traumatic penetrations of a duodenal diverticulum caused by a kick to the upper abdomen	International Journal of Surgery Case Reports 87(2021)106388	Toshio Shiraishi, Hideo Wada, Shintaro Hashimoto, Hiroki Katayama, Mitsuru Taba, Kazuo To
Effect of hemodialysis on short-term outcomes after colon cancer surgery	PLOS ONE January 12, 2022	Toshio Shiraishi, Tetsuo Tominaga, Takashi Nonaka, Shintaro Hashimoto, Kiyooki Hamada, Masato Araki, Yoriyoshi Sumida, Hiroaki Takeshita, Hidetoshi Fukuoka, Hideo Wada, Kazuo To, Mariko Yamashita, Kenji Tanaka, Terumitsu Sawai, Takeshi Nagayasu

整形外科

講演会・セミナー

会 期	講演会・セミナー名	演 題	発 表 者
2021年 6月8日	東彼杵郡医師会火曜会	脊椎疾患の神経障害性疼痛の治療	奥平 毅
2021年 6月25日	社内勉強会	圧迫骨折と骨粗鬆症診療について	奥平 毅
2021年 12月18日	2021Depuy Synthes ライジングコース-PLIF手技の歴史、返還。そしてこれから	症例検討会	奥平 毅
2022年 2月18日	医療スタッフのための骨粗鬆症セミナー	超高齢化社会における骨粗鬆症治療の現況と注意点	奥平 毅

脳神経外科・脳血管内科

講師・座長

会 期	講 演 会 名	演題名・講演内容	発 表 者	講師・座長
2021年 1月27日	佐世保市薬剤師会 学術講演会	「片頭痛治療の疑問に答える」 トリプタンから抗CGRP抗体製剤 まで	池田脳神経外科 院長 池田 耕一 先生	竹本光一郎 (座長)
2021年 10月22日	脳神経外科疾患 Webセミナー	釧路地区での末梢神経障害の 治療経験		藤原 史明 (講師)

心臓血管外科

学会・研究会

会期	学会名	演題	発表者
2021年 3月3日～5日	第52回日本心臓血管外科 学会学術総会	80歳以上高齢者における大動脈弁狭窄症に対する 内視鏡補助下大動脈弁置換術の検討	谷口真一郎

講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題	演者
2022年 1月21日	Vascular IVR Joint Meeting in SASEBO	TAVI時代における低侵襲大動脈弁 置換術(MICS AVR)の役割	谷口真一郎

皮膚科

講演会

会期	講演会名	演題名・講演内容	演者
2022年 3月24日	社員向けレクチャー	尋常性乾癬の治療について	山口 宣久

小児科

学会・研究会

会期	学会名	演題	演者
2021年 4月16日～18日	第124回日本小児科学会 学術集会	神経発達症の有無による肥満患者の食行動の 差異に関する検討	犬塚 幹
2021年 5月27日～29日	第63回日本小児神経学会 学術集会	レストレスレッグス症候群としてフォローしていた 自閉スペクトラム症の女児例	犬塚 幹
2021年 6月10日～13日	第13回アジア・オセアニア てんかん会議	A case of juvenile absence epilepsy successfully treated with levetiracetam	犬塚 幹
2021年 7月4日	第212回日本小児科学会 長崎地方会	2005年以降に当科を初診した起立性調節障害例 のまとめ	犬塚 幹
2021年 12月5日	第213回日本小児科学会 長崎地方会	非器質性胸痛60例の検討	犬塚 幹
2022年 3月26日～27日	第42回日本肥満学会 第39回日本肥満症治療学会学 術集会	小児肥満症治療の導入期における 短期教育入院の試み	山田 克彦

座長

会期	学会・講演会名	演題	演者	座長
2021年 11月11日	長崎県北小児科医会 学術講演会	Withコロナにおける インフルエンザ診断・治療の重要性	つむらファミリークリニック院長 久留米大学医学部 小児科学講座 小児科非常勤講師 津村 直幹 先生	山田 克彦

放射線科

学会・研究会

会 期	学 会 名	演 題	発表者
2021年 6月13日	第193回日本放射線学会 九州地方会	S状結腸動静脈奇形の一例	竹ノ下慎太郎

病理部

論文・雑誌掲載

題 名	掲 載 誌	著 者
ISO 15189 認定取得がもたらした変化	Medical Technology 第49巻 第6号	片 淵 直
腸間膜デスマイト型線維腫症に対し腹腔鏡下に摘出しえた1例	日鏡外会誌 第26巻 第4号	中村 淳 中村 宏彰 佐藤 健 米満 伸久 伊山 明宏
後天性被角線維腫との鑑別を要した表在性肢端線維粘液腫の1例	The Japanese Journal of Plastic Surgery, Vol.64, No.10, 2021 形成外科 第64巻 第10号	坂田 憲亮 右田 尚 織田 洋子 井上 卓也 米満 伸久 清川 兼輔
腹腔鏡下幽門側胃切除術後に生じた特発性乳糜胸の1例	長崎医学会雑誌 96巻1号	平尾 京子 白石斗士雄 大野田 貴 鎌尾 智幸 稲益 英子 扇玉 秀順 國崎 真己 草場 隆史 重政 有 佐々木伸文 山根 大毅 藤野 亮太 石田 智士 高木 裕子 加茂 泰広 山口 東平 小田 英俊 木下 昇 富永 雅也 米満 伸久 碓 秀樹

認知症疾患医療センター

学会・研究会

会 期	学 会 名	演 題	演 者
2021年 6月24日~26日	第10回 日本認知症予防学会 学術集会	Trail Making Testと嗅覚識別検査を高次脳機能 ルティーン検査に組み込むメリットは?	井手 芳彦
		「コロナ禍における認知症の人の家族向け勉強会」 ~「メモリークラス」をYouTubeで~	前田 成洸

座長・講師

会 期	講 演 会 名	演題名・講演内容	演 者	座長・講師
2021年 10月3日	令和3年度生涯教育研修会	認知症疾患の食行動		井手 芳彦 (講師)
2021年 11月5日	第30回長崎県北認知症 研究会	当院におけるサフィナミドの使用 経験	社会医療法人財団 白十字会 佐世保中央病院 脳神経内科 医員 長井 冴子 先生	井手 芳彦 (座長)
2022年 2月17日	高齢者の在宅医療・認知症・ 糖尿病を考える会	「長寿ニッポンと認知症 ~レビー小体型認知症を診る~」	医療法人陽明会 樋口病院 副院長 佐賀大学医学部 医学科 臨床教授 樋口 正晃 先生	井手 芳彦 (座長)

研修医

学会・研修会・研究会等

会 期	学 会 名	演 題	発 表 者
2021年 6月5日	第333回 日本内科学会九州地方会	NSAIDsの一時的増量により下血を伴う大腸潰瘍を合併した血液透析患者の1例	平尾 真希
2021年 6月26日	第130回 日本循環器学会九州地方会	心電図、心臓超音波検査から早期診断に至ったALアミロイドーシスの1例	平尾 真希
2021年 10月22日~23日	第87回日本呼吸器学会・日本結核非結核性抗酸菌症学会 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会九州支部秋季学術講演会	ニボルマブ、トラスツズマブデルクスステカン(ADC)投与後に薬剤性肺障害を呈した進行胃癌患者の一例	福田 凌平
2021年 11月14日	第335回 日本内科学会九州地方会	多発血管炎性肉芽腫症の治療中に緑内障を発症した1例	堤 香菜子
2021年 11月18日~20日	第83回 日本臨床外科学会総会	胃空腸吻合部盲端の腸重積を生じ、吻合部狭窄が発生した1例	笠 雄太郎
2021年 12月3日~4日	第118回 日本消化器病学会九州支部例会 第112回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会	胃粘液癌との鑑別が困難であった脾浸潤性粘液性嚢胞腺癌の一例	野尻 暁太
2022年 3月12日~13日	第63回 九州リウマチ学会	ネフローゼ症候群で発症し腎生検にて微小変化であったループス腎炎の2症例	岩村 成路

講演会

会 期	講 演 会 名	演題名・講演内容	発 表 者
2021年 10月16日	第34回 西九州自己免疫疾患研究会	COVID-19ワクチン接種後に発熱、関節痛、紫斑、尋麻疹様皮疹を呈し診断に苦慮した一例	岩村 成路

論文

題 名	掲 載 誌	著 者
腹腔鏡下幽門側胃切除後に生じた特発性乳糜胸の1例	長崎医学会雑誌96巻1号別冊	平尾 京子

3

Annual Report 2021

各部

看護部

薬剤部

放射線技術部

臨床検査技術部

臨床工学部

リハビリテーション部

栄養管理部

感染制御部

医療安全管理部

臨床研究管理部

事務部

医療事務課

診療情報管理課

医局秘書課

資材課

施設課

システム開発室

総務室・財務室・人事管理室・広報室・秘書室

地域医療連携センター

入退院支援センター

健康管理部

【看護部】

2021年度は、「新型コロナウイルス感染症」に関する対応として、病床確保のフェーズに合わせた感染症対応病棟の確保と運営をしながら、看護職のリリース体制を確立しました。感染症対応に関する知識や検査設備を伴う医療体制も整いました。しかし、外来・入院においても、日々の観察・検査・ケアを含む患者対応は看護職が第一線の対応となるため、感染症予防に関しても、大きな不安とストレスがありました。プロの医療従事者として日常生活にも十分に感染症予防策をしても、濃厚接触者となることや学級閉鎖や休園などに伴う自宅待機対象者が常時いました。その都度、国の方針に従い、自宅待機や検査を受けながらの職場復帰などを調整、日々リリース体制を行いつつ看護の質を落とさないように努めました。

このようなコロナ禍の中でも、看護部は働きやすい職場環境作り、ワークライフバランス・キャリアアップを視野に入れた看護部体制作りに取り組み、多様な勤務形態にも応じ、看護補助者の業務の見直しや、他部門との協力のもとタスクシフト・シェアなどの業務改善を行いました。

また、看護師の専門性を活かした自律した活動展開は、地域の患者様に質の高い看護を提供する役割を担っています。院内での集合教育は人数制限や研修の場の調整、必要時はオンラインを活用しながら行い、年度末の院内看護研究学会も11演題の発表をハイブリット形式で計画通りに開催しました。本市の感染者数に応じてその都度検討し、地域医療支援病院としての役割として、地域の医療従事者を対象に地域共同学習会を開催しましたが、演習を含む研修会開催は難しかったため、教材としてDVDを作成しオンラインで行うことができました。

2021年度看護部実績を中心に、「ラダー別教育プログラム」「認定看護師活動」「看護外来の件数」「重点事項」などの詳細を項目別に報告致します。

主な施設基準

- 1) 急性期一般入院料1
- 2) 急性期看護補助体制加算(25:1看護補助者5割以上)(夜間看護体制加算)(夜間100:1急性期看護補助者体制加算)
- 3) 看護職員夜間配置加算12:1 配置加算1
- 4) 地域包括ケア病棟入院料2 看護職員配置加算 看護補助者配置加算
- 5) 認知症ケア加算2
- 6) 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
- 7) 呼吸ケアチーム加算

職員配置および有資格者

■看護職員数および配置

		3階西 病棟	3階東 病棟	3階南 病棟	4階西 病棟	4階東 病棟	4階南 病棟	5階西 病棟	ICU HD	手術室	外来	DM-RA センター	管理室	合計
常勤	看護師	21	17	23	23	16	20	23	32	19	17	3	7	221
	准看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
非常勤	看護師	4	6	4	2	5	5	5	10	3	22	6	1	73
	准看護師	1	1	1	2	0	1	1	1	1	4	0	0	13
合計		26	24	28	27	21	26	29	43	23	45	9	8	309
看護職	育児休業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20
	病欠・介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
常勤	看護補助者	2	3	2	3	2	7	2	0	0	2	1	0	24
非常勤	看護補助者	2	8	4	3	1	3	3	3	1	20	10	1	59
合計		4	11	6	6	3	10	5	3	1	22	11	1	83

■常勤および新人看護師の離職率

過去5年間の離職率は下記に示す通りです。2021年度は、県外流出者(家族の転勤や結婚・進学など)が多く、常勤看護師の離職率が高くなりました。

年 度	常勤看護師離職率(全国平均)	新人看護師離職率(全国平均)
2017年度	13.6%(10.9%)	10%(7.6%)
2018年度	14.0%(10.7%)	0%(7.8%)
2019年度	12.0%(11.5%)	0%(8.6%)
2020年度	11.0%(調査結果未)	12.0%(調査結果未)
2021年度	10.8%(調査結果未)	4.0%(調査結果未)

■認定看護師の紹介および役割

8領域にて10名活動中です。2021年度は地域医療従事者対象の地域共同学習会も、対面だけでなくオンライン研修を開始し、演習もDVDを作成し活用しながら最新の情報と看護を提供しました。特定行為研修修了者の診療看護師も救急外来を中心に研修を終了しました。コロナ感染拡大が緩和された時期においては、在宅療養が継続できるように在宅の環境を整え、病棟看護師や訪問看護師との同行にて、病棟と在宅の看護をつなぎ、本人・家族が安心できる地域連携を実践しながら退院後訪問を行いました。

- ①緩和ケア認定看護師 福田 富滋余・桃田 美智・
山口 美穂子
- ②感染管理認定看護師 奥田 聖子
- ③がん化学療法看護認定看護師 原田 里香
- ④脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 山口 淳也
- ⑤救急看護認定看護師 谷口 拓司
- ⑥集中ケア認定看護師 廣瀬 友美
- ⑦皮膚・排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子
- ⑧心不全看護認定看護師 船崎 このみ



■学会認定看護師

専門学会認定看護師の資格取得を支援しています。研修を予定していても県外のため参加できないこともありましたが、資格取得できた分に関しては、院内外での看護実践、地域への講演活動等において、看護の質向上に努めています。看護管理者育成も日本看護協会の看護管理教育課程を毎年計画的に受講し、看護の質向上に向けて各部署の看護管理を行っています。

2022年3月31日現在

認 定 名	人数	認 定 名	人数
消化器内視鏡技師	7名	透析技術認定士	2名
日本糖尿病療養指導士	8名	呼吸療法認定士	5名
リウマチケア看護師	8名	I V R 看護師	3名
糖尿病重症化予防(フットケア)	5名	骨粗鬆症マネージャー	4名

認定看護管理者教育課程修了：ファーストレベル39名、セカンドレベル13名、サードレベル1名

■法人内認定者

認定看護師や学会認定看護師・診療部などが講師となり、1年間の講座・実習などの教育を経て、法人内認定者として認定されます。症例報告や研修参加や講師としての実績などが求められ、3年ごとの更新が必要です。認定後は、法人内での会議や研修会にも参加し、院内では臨床指導を始めとする現任教育を行いました。

認定部門	認定	2021年度受講	認定部門	認定	2021年度受講
説明支援ナース	7名	0名	ケア技術指導者	2名	0名
皮膚ケア	3名	0名	脳卒中リハ看護	3名	0名
緩和ケア	4名	0名	急性期看護	2名	0名
感染管理	7名	0名	認知症ケア指導者	1名	0名
N S T	1名	1名	合計	30名	1名

看護部の活動報告

■地域共同学習会・出前講座について

認定看護師・法人内認定看護師・学会認定看護師が中心となり、例年シリーズで地域共同学習会を計画しています。しかし、2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、対面でできない状況もあり、時期によってはオンラインやDVD活用を行うなどの方法を変更し実施しました。県内の介護系施設や公民館で開催する健康教室からの要望にて「脳卒中予防ケア」「緩和ケア」「皮膚ケア」「食事姿勢と嚥下」などの出前講座を行いました。

地域共同学習会

開催日	タイトル	担当者	院内	院外	合計
2021年10月16日	これだけは知っておきたいストーマの基礎知識～ストーマに関する基礎知識を地域連携に繋げよう～	・皮膚・排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子 法人内認定皮膚ケアナース	1名	28名	29名
2021年12月4日	もっと知ろう！シックデイ～知って得するシックデイ・ルール（病気の日の対応方法）～	・糖尿病センター 伊藤 文子（糖尿病専門医） 日本糖尿病療養指導士他	0名	11名	11名
2022年2月26日	廃用症候群について学び実践に繋げよう	・脳卒中リハビリテーション認定看護師 山口 淳也 法人内認定脳卒中リハビリテーション看護師	0名	3名	3名
2022年3月19日	～エンゼルケア・エンゼルメイク～ 心豊かな最期のケアを一緒に考えませんか？	・緩和ケア認定看護師 福田 富滋余/山口 美穂子 法人内認定緩和ケア看護師	0名	31名	31名

救急症例検討会

開催日	タイトル	担当者	院内	院外	合計
2021年12月20日	若年者の脳卒中対応について	・脳神経外科 医師 松田 浩大 ・救急看護認定看護師 谷口 拓司 ・佐世保市救急隊	14名	17名	31名

■看護外来実績

認定看護師・法人内認定看護師・学会認定看護師が中心となり、市民・患者・家族・地域医療機関のスタッフを対象に相談・指導等を行っています。新型コロナウイルス感染症の影響もあり集団外来は一部中止しました。例年より減少し合計1751件でした。

看護外来名	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
皮膚ケア	10	9	20	11	7	12	6	4	6	3	6	23	117
ストーマ外来	10	16	8	4	8	7	4	2	7	4	4	10	84
下肢静脈	15	21	16	29	25	28	21	26	21	6	5	20	233
がん看護外来	105	60	65	80	106	104	104	101	109	76	69	92	1071
女性の為の尿失禁看護外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
禁煙外来	0	5	4	3	0	0	0	0	1	1	0	0	14
脳卒中看護外来	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
糖尿病看護外来	15	19	17	14	14	27	24	17	20	4	0	0	171
ハイパーサーミア看護外来	2	2	1	1	2	3	0	1	1	2	0	1	16
骨看護外来	3	3	3	4	3	2	2	4	3	3	0	6	36
心臓病看護外来	0	0	0	0	1	1	1	0	2	1	2	0	8
よろず相談窓口	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	160	135	134	146	166	185	162	155	170	100	86	152	1751

■新人看護師育成

23名の新人看護師は、人事本部からの研修を0.5日間、看護部の集合教育1.5日間を受け各部署に配置しました。4月は午後より新人看護師は研修室で集合教育があり、5月からは年間教育プログラムに沿った毎月の研修と、各部署での看護技術指導がありました。

また、いつでも学習できるように学研ナースングを用いたオンデマンド研修も活用しました。各部署の教育担当者が中心となり、自部署で経験できない分は他部署で経験させ、年度末の新人看護師チェックリストによる習得率は例年より高い平均92%でした。

■ラダー研修プログラムおよび実績

2010年度より取り組んできたクリニカルラダー（I～Ⅵ段階）に「JNAラダー（日本看護協会版）」を取り入れ新たな「クリニカルラダーI～Ⅴ」を2020年度より開始しました。昇格申請者は、2020年度3名、2021年度5名でした。

会場や参加人数の制限、回数を増やすなどの研修のあり方を変更し、一部を除く研修は計画通り実施できました。

2021年度 ラダー研修計画および参加実績（参加人数）

	ラダーI	ラダーII	ラダーI-II推奨	ラダーIII	ラダーIII推奨	ラダーIV	ラダーV	監督者	管理者	全体集合	技術コース	
4月	4/23 (15名) PNS 自分の役割と 課題	4/30 (28名) PNS 自分の役割と 課題	BLS ACLS					4/20 安全事例分析		4/19 看護部長 講演	4/27 (13名) Bipap、 ネーザルの 管理	
5月	5/6 (14名) ケース スタディ① 対象者2年目	5/12 (31名) 心電図①		5/25 (34名) コミュニケー ションスキル を磨く			5/31 (37名) 診療報酬改定について				5/19 (47名) 災害看護①	5/18 CVポート 管理
6月	6/2 (17名) PNS	6/3 (41名) 心電図②		6/14 (36名) PNSに おける効果的 な関わり			6/24 (37名) 地域包括ケア病棟について		6/7 (35名) 安全① 事例分析	6/29 (66名) 看護必要度	①6/9(20名) ①気管内挿管 介助と固定 ②6/28(23名) ②呼吸器 気切 管理	
7月	7/8 (14名) ケース スタディ② 対象者2年目	7/5 (38名) 心電図③		7/6 (36名) 急変予測と 対応①	BLS		7/1 (16名) 明日を変える コーチング①		7/20 (35名) 看護サービス・マネジメント	7/2(42名) 災害看護② 7/7(70名) 看護必要度	7/29 除細動器	
8月		8/11→ 11/12 急変予測と 対応循環器 ケース		8/13→ 12/10 急変予測と 対応②	ACLS	退院支援者 育成コース	8/16→中止 学び合い、 育ち合う、 組織の つくり方①		8/3 (14名) 近況報告	8/10-8/19 →11/5 看護必要度 業務委員会	8/30 Aラインの 挿入介助 IP室と 調整して 直接見学に行く	
9月	9/3(15名) ケース発表①	9/22→ 11/17 急変予測と 対応 脳卒中ケース		9/8 急変予測と 対応③			9/2→ 10/18 明日を変える コーチング②		9/21→12/28 クレーム対応	9/6 災害看護③→ 延期 9/10→中止 摂食嚥下① 解剖	9/27 Aラインの 管理	
10月	10/13 (15名) ケース発表②			10/20 (32名) 安全 事例分析			10/18 (27名) 明日を変える コーチング②			10/28→ 延期 摂食嚥下② 口腔ケア	10/21 (10名) HOT導入 (手続きなど)	
11月	11/1 (14名) コミュニケー ションスキル を磨く	11/12(27名) 急変予測と対応 (循環) 11/17(15名) 急変予測と対応 (脳卒中)					11/11 (30名) 学び合い、 育ち合う、組織 のつくり方			11/19 (35名) 摂食嚥下①	11/29 (22名) ドレーンの種類 胸腔ドレージ について	
12月		12/7 (25名) コミュニケー ションスキル を磨く		12/10 (27名) 急変予測と 対応②					12/28 (27名) クレーム対応	12/16 (23名) 心電図 症例から学ぶ	12/23 (23名) イレウス管 挿入中患者 の看護	
1月											1/20 摂食嚥下②	1/13 手術前準備に ついて
2月	看護過程の展開、ナラティブレポートの提出 2月末メチ 評価表もそえて											
3月											3/24 災害看護③	

■ 専門コース研修プログラムおよび実績

8分野の専門コースにシリーズまたは単発で参加するなどの自主参加とし、主に認定看護師や学会認定看護師が講師を務めました。感染拡大時期においては延期や中止となりましたが、専門性を高められるように学研ナーシングや専門学会や研究会などのオンライン研修などに参加し専門性向上に努めました。

2021年度 専門コース研修計画

	SRST	緩和	がん化学	急性期看護	脳卒中リハビリ	皮膚ケア	糖尿病	NST
4月			4/27 (20名) 基礎知識1					
5月	5/11 (35名) 挿管チューブの 固定と吸引		5/18 (23名) 基礎知識2	5/21 (37名) 急性期看護概論	5/28 (19名) 脳卒中スケールに ついて		5/20 (11名) 糖尿病とは (症状・合併症)	5/19 (9名) 栄養療法の基礎
6月		6/4 (16名) 緩和ケア全人的苦痛 ～がん・非がん患者 の緩和ケア	6/22 (23名) 基礎知識3	6/18 (41名) フィジカル アセスメント 呼吸器系	6/25 (17名) 頭部外傷について	6/17 (13名) 皮膚の構造		6/16 (14名) 栄養指標の 味方と代謝
7月	7/13 (50名) 人工呼吸器管理	7/2 (6名) 倫理について	7/27 (20名) 抗がん剤の 安全な取り扱い	7/16 (37名) フィジカル アセスメント 循環器系	7/21 (15名) 廃用性症候群に ついて	7/15 (16名) 褥瘡深達度	7/9 (13名) カンパセーション マップ	7/21 (6名) 各種栄養素と 必要量の算定
8月		8/6 (14名) 心不全について	8/24 (21名) 安全な投与管理	8/18 (41名) フィジカル アセスメント 中枢神経系	8/27 (13名) 疾患・治療・看護に ついて 脳梗塞編	8/19 (18名) 褥瘡予防策各論		
9月	9/14→10/12 動作時の 呼吸法について	9/3 在宅療養について	9/28 副作用と セルフケア1		9/24 脳卒中における 薬剤管理	9/16 外用薬 創傷被覆材	9/9 糖尿病と薬の話 (内服)	9/15 輸液の種類と特徴
10月	10/12 (21名) 動作時の 呼吸法について	10/1 (20名) ACP・意思決定支援	10/26 (21名) 副作用と セルフケア2		10/22 (14名) 高次脳機能障害に ついて	10/21 (17名) 医療機器関連 圧迫創傷		10/20 (13名) 経腸栄養の管理
11月	11/8 (28名) 人工呼吸器に ついて	11/5 (6名) 苦痛症状の コントロール 鎮痛剤について	11/30 (19名) 副作用と セルフケア3		11/26 (14名) 脳卒中における 栄養管理について	11/18 (18名) 失禁関連皮膚炎	11/9 (12名) 糖尿病と薬の話 (注射)	11/17 (6名) 静脈栄養の管理
12月		12/3 (11名) 苦痛症状の コントロール 呼吸困難感	12/21 (20名) 化学療法を受ける 患者の心理		12/24 (14名) 疾患・治療・看護 脳出血編	12/16 (12名) 下腿潰瘍		12/15 (8名) 病態栄養剤の種類
1月		1/7 (6名) がんリハビリ テーションについて	1/25 がん化学療法と 放射線治療		1/28 脳卒中における 看護管理について			1/29 栄養療法における リスクマネジメント
2月		2/4 終末期患者・ 家族ケアについて	2/22 社会的 資源活用について					
3月								

学会・研修会への参加実績

2020年度は院内研究学会を中止し、2021年度の取り組みに向けて2020年度末より外部講師の指導を再開し、2か年での研究活動としました。3月26日に11演題の看護研究学会を開催することができました。新型コロナウイルス感染症対策として6つの会場を設営し、ハイブリット形式で実施しました。

2021年度の「法人看護部Institute」「白十字会Institute」は中止となりました。



2021年度 看護部の重点的取り組み

1) 「新型コロナウイルス感染症対応」

新興感染症として、2年目を迎え、検査の受け入れ、救急外来・再診の受け入れ、タブレット活用の面会予約システムと対応、検査・治療の説明など、その都度、担当部署で話し合いマニュアルを作成し、対応を変更しました。フェーズ変更時の病床変更、スタッフ間でも常に業務改善・業務改革を行いながら業務内容も確立してきました。職員の半数以上を抱える看護部では、就業規則に則り、常に注意して生活していても、濃厚接触者の濃厚接触者や接触者が日々報告され、規定通り自宅待機や検査などを行い、その都度不足する人員不足に迅速に対応しました。また、市民対象や地域からの依頼もあり、ワクチン接種従事者として多数の職員を派遣しました。

2) 「在宅復帰の推進 ～退院後訪問」

在宅支援スタッフ(在宅支援ナースの育成プログラムを1年かけて学習し訪問看護・ケアプランセンター・介護系の実習を経て、在宅の現状も把握した看護師)を中心に患者や家族にとって「幸せな退院」になるような活動を積極的に行っています。多職種との退院前カンファレンスを実施し、在宅希望の患者・家族の意向に沿えるような最善の在宅支援を検討し、必要時は、試験外出・外泊時を勧めて、在宅に必要な物が揃っているかの確認を行うなど、看護師、MSW、ME、リハビリスタッフ、訪問看護師と共に退院前訪問を行いました。退院後も転院先や訪問看護師と連携を取り、十分な連携・サービスが整っていたかの評価を退院後訪問にて行いました。しかし、2021年度は、感染拡大に伴い訪問を控えないといけない期間もありましたが、電話連絡に変更し、入院中のケアなどを引き継ぐために動画撮影を行い、家族や訪問看護師に見ていただく症例も経験しました。また、診療看護師が病棟看護師や訪問看護師と同行し、在宅へ看護をつなぎ、必要な時は退院後訪問を繰り返しました。このことは退院に不安を抱えている患者・家族・訪問看護師に安心を与えるものとなりました。

3) 「急変時の対応」

「院内蘇生チーム(MET)」では、看護部でも気になる症例や院内救急要請(ハリーコール)の症例などを各部署でカンファレンスをしたのち、報告書を受け、METのコメントを再度各部署で振り返るように取り組んでいます。2020年度に作成した「院内脳卒中コール」は、各部署で活用され、早期発見・早期治療ができた症例もありました。また、医療安全管理部とMETが連携し、RRS=Rapid Response System(院内迅速対応システム)導入を3か年で取り入れることとし1年目を終了しました。いかに急変する前に気づくかが大切です。2021年度は1年目として、RRSを全部門(特に医師と看護師)が理解することから始め、意識レベルおよび呼吸数などをプロトコールに入れた観察項目などの見直しとシステム変更を行いました。

4) 「疾患別標準看護計画」

長年、活用していた看護過程を「看護診断」から「疾患別標準看護計画」へ切り替えました。2019年度より切り替えの準備を開始し、2020年度末はモデル病棟で使用開始し、2021年度は看護部全体を切り替えました。現在、看護の質の向上と患者に寄り添った看護過程展開が行えるように記録委員と看護管理者中心に評価を行っています。

【薬剤部】

薬剤部は調剤室、注射室、製剤室、医薬品情報室、医薬品倉庫で構成され、救急および急性期の医療に24時間対応し、医薬品の適正使用ならびに適正管理に努めています。患者さんにとって最適な薬物療法が実施されるよう薬剤管理指導業務、調剤業務等を通して、チーム医療の一員として業務に取り組んでいます。

主な施設基準

薬剤管理指導料 後発医薬品使用体制加算1
 外来化学療法加算1
 無菌製剤処理料1

職員配置

	常 勤 数	非 常 勤 数
総 数	15人	3人
薬 剤 師	14人	0人
薬剤助手	1人	3人

(2022年3月現在)

取得認定資格

日本医療薬学会認定がん専門薬剤師……………1名
 外来がん治療認定薬剤師……………1名
 栄養サポートチーム(NST)専門療法士……………1名
 日本糖尿病療養指導士(CDE)……………1名
 日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師……………2名
 心不全療養指導士……………1名
 スポーツファーマシスト……………1名
 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師……………2名
 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師……………2名
 医療薬学指導薬剤師……………1名
 医療薬学専門薬剤師……………2名

活動状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均	
薬剤管理指導料(件)	269	295	390	362	373	350	357	425	434	249	306	415	352	
退院時薬剤情報管理指導料(件)	79	74	98	97	89	79	93	107	118	60	76	89	88	
入院時持参薬鑑別件数(件)	399	380	409	407	363	387	436	440	435	429	359	406	404	
抗癌剤 無菌調整 算定件数	外来(件)	123	93	112	113	118	119	103	105	98	99	95	105	107
	入院(件)	51	54	54	66	57	56	69	64	51	57	43	63	57
外来(院外) 処方箋枚数(枚)	5491	4983	5385	5494	5497	5553	5437	5358	5648	5039	4974	5667	5377	
外来(院内) 処方箋枚数(枚)	212	197	196	234	289	224	209	201	210	408	383	358	260	
入院処方箋枚数(枚)	4690	4245	4266	4726	4502	4535	4586	4393	5212	4589	4274	4751	4564	

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度には1名の薬剤師が入職しました。薬剤部全員で幅広い知識の習得に力を入れ、専門・認定資格取得者を中心に専門分野にもより深い追究を目指しました。2022年度には、さらにより多くの入院患者さんの薬物療法に積極的に介入し、チーム医療の一員として適切な薬物療法に貢献できるよう努めます。

学会発表実績

学会/セミナー	演 題	演 者
第31回日本医療薬学会年会(ランチョンセミナー)	関節リウマチ治療における薬剤師の役割	曾根本 恵美
RA WEB セミナー	チームで取り組む関節リウマチ治療 ～薬剤師の関わりを中心に～	曾根本 恵美
第35回長崎県病院薬剤師会 がんと薬物療法研修会	制吐療法	池田 祐輔
第28回長崎県病院薬剤師会 感染制御研修会	バンコマイシンのAUCの評価に基づく投与設計導入に向けて	曾根本 恵美

【放射線技術部】

放射線技術部は、放射線関連検査および治療に携わっている診療放射線技師を中心とした部門です。診断価値の高い画像情報を提供できるよう、各種専門・認定資格を有する診療放射線技師が多数在籍しています。また、患者さんが安心して検査や治療を受けることができるように医療被ばくの低減にも努めています。

主な施設基準

- ・CT撮影及びMRI撮影 ・頭部MRI撮影加算
- ・冠動脈CT撮影加算 ・心臓MRI撮影加算
- ・高エネルギー放射線治療 ・全身MRI撮影加算
- ・乳房MRI撮影加算
- ・MRI対応植え込み型不整脈治療デバイス患者のMRI検査

職員配置

	常勤専従	常勤専任・兼任		非常勤数
		人数	常勤換算	
総 数	22人			
診療放射線技師	18人			
受付窓口事務員	1人			
CTMRアシスタント				2人
看 護 師				2人

取得認定資格

- 放射線取扱主任1種……………3名
- 放射線管理士……………9名
- 放射線機器管理士……………10名
- 医用画像情報精度管理……………2名
- 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師……………1名
- MR専門技術者……………1名
- 胃がん検診専門技師……………3名
- 胃がん検診読影専門技師……………1名
- 救急撮影認定技師……………1名
- 放射線治療専門放射線技師……………2名
- 放射線治療品質管理士……………2名
- 医学物理士……………1名
- X線CT専門技師……………1名

施設認定

医療被ばく低減施設認定

活動状況

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
一 般 診 療	65,864	64,405	65,012	61,611	66,618
検 診	12,270	12,963	12,609	11,845	12,216
総 計	78,134	77,368	77,621	73,456	78,834

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は、16目標中15項目達成とまずまずの結果でした。

目標達成できた代表的なものを区分毎にあげますと、「顧客満足の視点」においては、広報活動の活性化として、放射線技術部広報誌を2回発行し、院内および地域連携施設へ配布しました。1回目の内容は、前年度に更新した透視装置にオプションとして装備した整形領域の全脊椎および全下肢長尺SLOT撮影についての紹介とコロナウイルス感染患者さんの重症度判定CT撮影時の対応について紹介しました。2回目の内容は定期的に患者さんの安全確保のために取り組んでいる造影剤による副作用が発生した際の対応シミュレーションの紹介と放射線技師としてのスキルアップのために各スタッフそれぞれが学習し取得した専門資格について紹介をしました。今後も最新機器の性能を十分生かし、患者さんの負担軽減と安全を確保した検査を受けていただけるよう心掛けていきます。

業務改善として、スタッフからの意見や要望を定期的集め、システム開発室担当者と意見交換を実施し効果的かつ効率的なシステム変更を実施しました。

改善内容は直近重複検査防止を目的とした、CT撮影重複検査防止システム構築、手術室看護師被ばく管理システム、CT待合室ナースコール設置、放射線治療息止め照射用補助具の作成など、検査の効率化やコスト削減につながるものでした。

「学習と成長の視点」においては、機器使用の研究発表として、目標値を6演題に設定していました。2020年度は新型コロナの影響で九州・長崎県レベルの研修会や学会等が中止となり1演題のみの発表となりましたが、2021年度は県・県北地区レベルに4演題、九州レベルの学会に2演題、全国レベルの学会に2演題発表を行うことが出来ました。また毎年実施している法人内Instituteでも3演題の研究発表を行うことができ計7演題の発表となりました。演題は、MRI、CT、一般撮影、RI、放射線治療、血管造影と各分野の発表が行われ、内容・質とも十分評価できるものでした。今後も研究発表を通し、部門全体のレベルアップを図っていこうと考えています。

「病院機能の視点」では、施設認定の取得更新として検診マンモグラフィ施設認定の再取得を目指しました。2020年4月のマンモ装置更新を機に、検診マンモグラフィ撮影認定技師が中心となり更新に向けてデータの収集や精度管理などを実施しました。この成果が実り再審などデータの再提出もなく無事、2022年1月に施設認定を取得することができました。精度を担保し、患者さんが信頼できる検査を提供できるよう施設認定を継続します。

「財務の視点」では、良質な医療体制の構築として再撮影と画像誤送信数削減を目的に1年間取り組みました。毎月、検査ごとのデータ修正数と安全報告件数の分析および一般撮影における再撮影件数と部位別の件数分析を実施し、ミーティングにてスタッフへ注意を促しました。またKYT活動を実施し事例件数削減にも努め目標値をクリアすることができました。今後もスタッフへ医療安全に対する意識を常に持たせ事例減少につなげようと考えています。

目標未達成の1項目は、「学習と成長の視点」の技術の習得でした。目標値が12人で実績値が11人に留まりました。2021年度はコロナ重症度判定CT対応の為、人員に余裕がなく学習させる機会が足りなかったことが原因と考えます。今後はコロナ禍での人員配置と時間配分を考慮し目標達成に努めていきます。

2021年度は、放射線技術部必要人員が定数に届きました。研究発表数をもみても若手スタッフの成長が著しく今後の活躍が期待されます。今まで以上に高度な検査を提供できる環境と人材を確保し継続して患者さんに安心して検査・治療を提供できるよう努力します。

学会発表実績

日付	学会名	演題	発表者
2021年5月	長崎CT-MR研究会	ヨード密度画像の特性と定量評価に向けての検討	川口 智寛
2021年9月	令和3年度 長崎県放射線技師会 県北地区研修会	IQon Spectral CT 使用経験	村井 秀樹
2021年11月	第37回 日本放射線技師会 秋季学術学会	透視検査における自作防護布の性能評価	伊藤 淳一
2021年11月	第37回 日本放射線技師会 秋季学術学会	長尺撮影におけるCR撮影とSLOT撮影の比較	田中 向日葵
2021年12月	第16回 九州放射線医療技術学術大会	アブレーション術前CTにおけるDual Energy CT を活用した造影剤減量へ向けての検証	川口 智寛
2021年12月	第16回 九州放射線医療技術学術大会	仮想単純CT(VNC)の造影剤除去能の検証	長元 志高
2022年2月	令和3年度 長崎県放射線技師会 県北地区研修会	MRIフレッシューズセミナー	山口 龍成
2022年3月	2021年度 白十字会 放射線技術部 Institute	息どめ照射方法の改善	井上 康太
2022年3月	2021年度 白十字会 放射線技術部 Institute	核医学画像解析ソフトウェアVSBONE BSI Ver.1.1と2	高見 晋弘
2022年3月	2021年度 白十字会 放射線技術部 Institute	画像再構成による3Dアンギオ撮影におけるタイミングズレ補正	溝口 達士

【臨床検査技術部】

「中央分析室」「病理細胞診室」「微生物室」「生理超音波室」の4部署から構成されており、一日も早い患者さんの社会復帰を実現するために、職員一丸となって最新の検査技術・知識を駆使し業務に当たっています。当部門は臨床検査の国際規格であるISO 15189「臨床検査室一品質と能力に関する要求事項」を、長崎県で第1番目(全国65番目)に取得した認定検査室です。当院、臨床検査技術部で測定・報告された検査データは、国際的にも通用するものです。



ISO 15189 認定シンボル

主な施設基準

ISO 15189認定施設
 精度保証施設認証 取得施設(JCCLS、日臨技)
 長臨技データ標準化委員会基幹病院

職員配置

	常勤	非常勤(常勤換算)	合計(常勤換算)
医師	2人	—	2人 (2人)
臨床検査技師	28人	6人 (5人)	34人 (33人)
助手	—	1人 (0.5人)	1人 (0.5人)
看護師	—	1人 (0.5人)	1人 (0.5人)

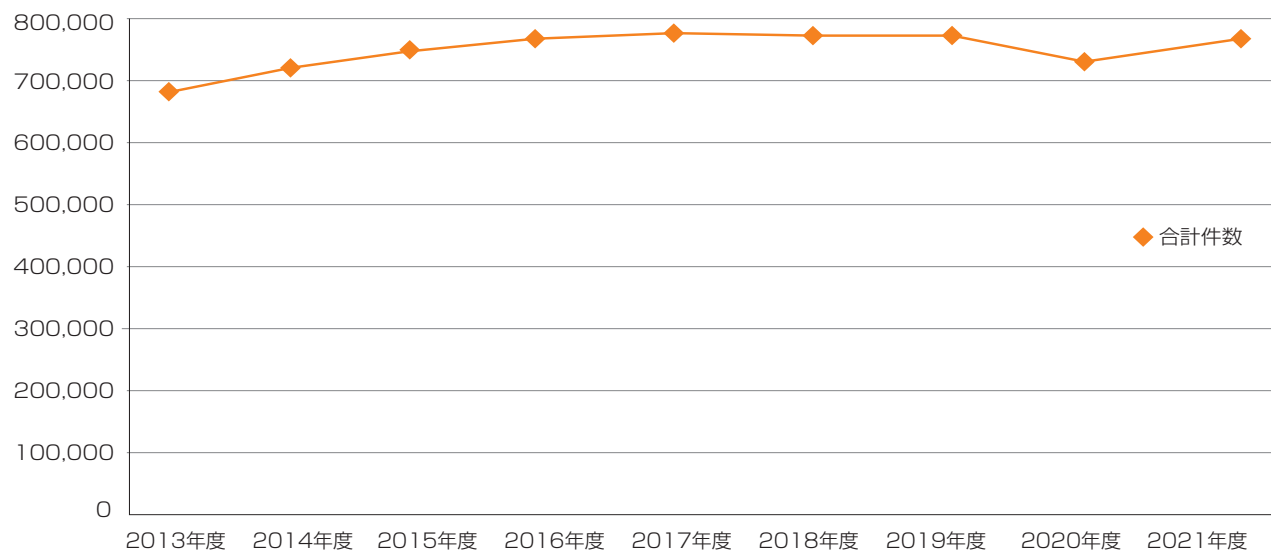
取得認定資格

細胞検査士……………5名
 超音波検査士……………4名(実人数)
 (消化器4名、循環器2名、体表臓器1名、健診1名)
 血管診療技師……………1名
 認定輸血検査技師……………2名
 認定心電検査技師……………1名
 認定病理検査技師……………1名
 認定一般検査技師……………1名
 認定救急検査技師……………3名
 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師…1名
 認定認知症領域検査技師……………2名
 糖尿病療養指導士……………2名
 二級臨床検査士……………4名
 (病理学2名、微生物学1名、免疫血清学1名)
 心臓リハビリテーション指導士……………1名

活動状況

	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
生化学・免疫	305,429	315,310	336,581	342,350	340,770	347,141	323,667	356,146
血液・一般・輸血	294,071	300,869	308,476	313,553	314,162	309,362	290,223	299,788
生理・超音波	40,815	41,965	43,468	43,775	44,715	44,260	38,416	38,543
微生物	14,626	13,399	12,555	13,644	14,157	14,446	22,371	14,965
病理・細胞診	7,025	7,614	7,545	7,514	7,181	7,219	6,720	7,132
外来採血	45,461	45,670	45,719	44,864	44,721	43,552	40,874	42,444
外注	16,477	17,454	17,199	17,779	17,245	16,728	15,149	15,470
合計件数	723,904	742,281	771,543	783,479	782,951	782,708	737,420	774,488
病理解剖	14	12	11	10	10	8	5	7

◆合計件数



重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は新型コロナウイルス感染症への迅速・的確な対応を念頭に、核酸増幅検査(PCR法・LAMP法)、抗原定量・定性検査等の検査体制の充実を再優先に取り組んできました。2022年度も確実な感染制御を実践していくために、検査体制のさらなる強化に努めてまいります。

学会発表・講演実績

学会名	演題名	発表者
第70回 日本医学検査学会	<臨床検査技師によるタスクシフト/シェアリングの推進> 「制度改正の経過と改正内容について」	丸田 秀夫
第70回 日本医学検査学会	ABIとSPPにおけるM-STOPの使用経験	奥村 夏美
第15回 長崎県臨床微生物研究会	当院における新型コロナウイルス遺伝子検査の現状	伊藤 将大
2021年度 日臨技九州支部 医学検査学会	当院における遺伝子検査の現状報告	片 淵 直
2021年度 日臨技九州支部 医学検査学会	症例から学ぼう! 日当直に役立つポイント	安東 摩利子
第15回 白十字会臨床検査研究会	当院で実施しているコロナ関連検体検査について	古川 滉太
第15回 白十字会臨床検査研究会	ABIとSPPにおけるM-STOPの使用経験	奥村 夏美
第15回 白十字会臨床検査研究会	当院におけるこれまでの新型コロナウイルス感染症対応について	湊 水 希
令和3年度 長崎県医学検査学会	当院における新型コロナウイルスのブレークスルー感染症例について	高松 優希
令和3年度 長崎県医学検査学会	全自動赤血球沈降速度測定装置 ROLLER 20PNの検討	山中 紋奈
北地区冬季総合研修会	タスク・シフト/シェアに関する法改正の経過と今後の展開	丸田 秀夫

【臨床工学部】

近年の高度先進医療の目覚ましい発展と共に医療機器も高度化、複雑化、多様化しており、我々、臨床工学技士が医療機器の購入から運用、廃棄まで一貫して管理を行い、患者さんはもちろん、現場スタッフにも安心して使用して頂ける医療機器の提供と共に臨床技術の提供、現場スタッフへの教育などを行っています。

現在15名の臨床工学技士が在籍しており、血液浄化業務、手術室業務、医療機器管理業務、不整脈治療業務、温熱療法業務、睡眠時無呼吸外来業務、当直・待機業務、医療ガス設備管理業務などを24時間体制で行っています。

主な施設基準

医療機器安全管理加算1 透析液水質確保加算 MRI対応植込み型デバイス装着患者のMRI検査
冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術

経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓除去術及び経皮的冠動脈ステント留置術

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法 呼吸ケアチーム加算 経皮的カテーテル心筋焼灼術

経皮的中隔心筋焼灼術 内視鏡手術用支援機器加算

職員配置

認定資格	体外循環技術認定士	1名
	呼吸療法認定士	1名
	特定化学物質等作業主任	1名

メンテナンス認定	人工呼吸器 Servo i/s プリベンティブメンテナンス講習会	7名
	人工呼吸器ピューリタンベネット 700シリーズミドルコース	3名
	人工呼吸器ピューリタンベネット 700シリーズアドバンスコース	5名
	低圧持続吸引器MS-008 メンテナンス講習会	2名
	輸液ポンプTE-131 メンテナンス講習会	8名
	輸液ポンプTE-161S メンテナンス講習会	5名
	輸液ポンプOT-808 メンテナンス講習会	2名
	シリンジポンプTE-331S/322S メンテナンス講習会	4名
	シリンジポンプSP-115 メンテナンス講習会	1名
	シリンジポンプTE-351/352 メンテナンス講習会	5名
	シリンジポンプSP-120 メンテナンス講習会	1名
	空気圧式マッサージ器SCD テクニカルトレーニング	12名
	多人数用透析液供給装置NCS-V	1名
	粉末自動溶解装置NPS-50A/50B	1名
	透析用監視装置NCV-3基礎コース	1名
透析用監視装置NCV-3応用コース	2名	

スタッフ構成	臨床工学技士	15名
--------	--------	-----

活動状況

ME機器	使用件数
シリンジポンプ	4,623
輸液ポンプ	5,102
医薬品注入コントローラ(ドリップアイ)	1,669
経腸栄養剤投与輸液ポンプ(Amika)	31
携帯型輸液ポンプ(PCAポンプ)	1
SPO2モニター	104
モニター	450
人工呼吸器	107
非侵襲型呼吸器	164
二相式陽圧ユニット(オートセットCS)	0
エアロネブ	31
低圧持続吸引機(メラサキューム)	291
超音波装置	1,187
逐次型空気圧式マッサージ器(フットポンプ)	1,030
ネーザルハイフロー	21
合計	14,811

ME機器修理件数	
自 部 署	517
業 者	128
合計	645

透 析 機 器	使用件数
透 析 供 給 装 置	313
A 剤 自 動 溶 解 装 置	313
B 剤 自 動 溶 解 装 置	313
R O 装 置	313
患 者 監 視 装 置	
合 計	1,252

アフゼーシス関連		
C H D F	症例数	6
	治療件数	46
エンドトキシン吸着療法	症例数	1
	治療件数	1
単 純 血 漿 交 換	症例数	2
	治療件数	10
L D L 吸 着 療 法	症例数	2
	治療件数	34
G - C A P	症例数	0
	治療件数	0
腹 水 濃 縮	症例数	5
	治療件数	5
合 計	症例数	21
	治療件数	96

温 熱 治 療	合 計
導 入 数	6
治 療 件 数	59

補 助 循 環 装 置	使用件数
P C P S	6
I A B P	12
合 計	18

自 己 血 回 収 装 置	使用件数
	75

レ - ザ - 焼 灼 術	使用件数
	145

E C C	合 計
	67

O P C A B	合 計
	0

神経刺激装置			
S	E	P	15
M	E	P	7
合 計			22

カ テ ー テ ル ア プ レ ー シ ョ ン	合 計
	51

重点目標・評価と来年度への展開

■ 業務拡大

ペースメーカー業務ならびに透析センターにおける看護師とのPNS推進。

■ タスクシェア・タスクシフト

法改正における告示研修受講推進。医師、看護師における負担軽減の為の他職種協働、業務移管推進。

■ 業務効率向上

働き方改革における、業務の見直しとスリム化。IT等を使用した、業務効率化の向上。

■ 人材育成

ローテーションを基本に、主体性を持った人材育成とスキルアップ。

学会への参加

学 会 名	演 題
第31回 日本臨床工学会	臨床工学技士の24時間常駐体制開始から見えてきた今後の課題
第13回 長崎臨床工学会	危険予知トレーニング(KYT)の活用と効果
	体重測定器にて発生した事例に関する検証結果報告
第16回 九州・沖縄臨床工学会	透析液供給装置の故障により治療が一時中断した一例
	COVID-19に対する紫外線照射装置の使用経験

【リハビリテーション部】

長崎県下の急性期病院の中でも最大のスタッフ数を誇り、安全で効果的なリハビリテーションを365日体制で提供しています。対象患者も術後早期から緩和医療の患者まで幅広く、「いつでも、どこでも、誰にでも」をモットーに必要性のある患者に十分な量のリハビリテーションを実施しています。

主な施設基準

- 脳血管疾患等リハビリテーション料I
- 廃用症候群リハビリテーション料I
- 運動器リハビリテーション料I
- 呼吸器リハビリテーション料 I
- 心大血管疾患リハビリテーション料 I
- がん患者リハビリテーション料

取得認定資格 2022年4月

- 認定理学療法士(管理・運営)……………1名
- 認定理学療法士(脳卒中)……………4名
- 認定理学療法士(呼吸)……………1名
- 認定理学療法士(循環)……………2名
- 認定理学療法士(代謝)……………1名
- 認定理学療法士(補装具)……………1名
- 認定言語聴覚士(摂食嚥下)……………1名
- 3学会合同呼吸療法認定士……………3名
- 心臓リハビリテーション指導士……………2名
- 日本糖尿病療養指導士……………1名
- ボバース3週間基礎講習……………2名
- ボバース3週間上級講習……………1名
- 介護支援専門員……………3名
- 福祉住環境コーディネーター2級……………18名
- 福祉用具プランナー……………7名
- 摂食嚥下コーディネーター……………8名
- メンタルヘルスマネジメントⅡ種……………8名
- メンタルヘルスマネジメントⅢ種……………6名
- 認知神経リハ(ベーシック)……………2名
- 認知神経リハ(アドバンス)……………1名
- 日本摂食嚥下リハ学会認定士……………1名
- 離床プレアドバイザー……………1名
- キネシオテーピング(KTAM)……………3名

職員配置 2022年4月

	常勤
理学療法士(P T)	30人
作業療法士(O T)	12人
言語聴覚士(S T)	8人

活動状況

■部門別実施件数 単位：件

		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
入院	P T	40,656	41,312	41,780	42,841	40,180	35,846
	O T	27,005	22,643	20,374	20,058	18,089	14,699
	S T	11,051	8,687	8,494	9,877	9,064	8,668
	合計	78,712	74,659	70,648	72,776	67,333	59,213
外来	P T	3,188	2,365	2,611	2,054	1,912	591
	O T	714	679	463	382	228	66
	S T	183	127	174	175	124	119
	合計	4,085	3,171	3,248	2,611	2,264	776

■疾患別内訳 FIMによる効果判定(2021年度) 単位：件

	件数	全 体		
		Efficiency	Gain	
全 体	1954	1.79	29.50	
外 科	373	2.83	38.63	
脳 神 経 外 科	302	1.56	33.40	
整 形 外 科	279	2.14	31.84	
心 臓 血 管 外 科	134	2.97	54.59	
循 環 器 内 科	153	2.60	43.29	
消 化 器 内 視 鏡 科	236	1.11	15.00	
内 科	リ ウ マ チ	136	0.98	17.25
	糖 尿 病	28	1.64	22.91
	呼 吸 器	134	0.84	13.87
	そ の 他 内 科	142	1.27	22.90
そ の 他	37	0.82	10.46	

FIM(機能自立度評価表)とはADLを評価する評価法のひとつです。FIMは、運動13項目と認知5項目の計18項目で評価します。採点基準は、介護量を7点から1点で評価します。(7点完全自立、6点修正自立、5点監視・準備、4点最少介助、2点最大介助、1点全介助)

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は感染(COVID-19)に配慮したリハビリテーションの実施を模索した1年であった。来年度以降も、このピンチを病棟専属や他職種連携の強化を図ることでチャンスに変えた取り組みを実践していきたい。

学会発表実績

【院外】

学 会 名	演 題	発 表 者
第6回長崎がん看護・リハビリテーション	言語聴覚士からみたがんのリハビリテーション ～症例を通して～	立木 麻里
マネジメント研究会		山口 めぐみ
日本理学療法士協会長崎県士会	臨床実習指導者講習会「教育原論・人間関係論」	川上 章子
日本理学療法士協会長崎県士会	臨床実習指導者講習会「ハラスメント防止意識の向上」	川上 章子
日本作業療法士協会長崎県士会	臨床実習指導者講習会「職業倫理と連携論」	末武 達雄
日本作業療法士協会長崎県士会	臨床実習指導者講習会「職業倫理と連携論」	末武 達雄
言語聴覚士協会基礎講座	臨床業務のあり方すすめ方	山口 めぐみ
長崎リハビリテーション学院学内講義	職場管理学①	末武 達雄
長崎リハビリテーション学院学内講義	職場管理学②	末武 達雄
長崎リハビリテーション学院学内講義	職場管理学③	末武 達雄
長崎リハビリテーション学院学内講義	職場管理学④	末武 達雄
地域出前講座	認知症予防研修会	北島 春菜
地域出前講座	認知症予防教室	北島 春菜
地域出前講座	認知症予防教室(波佐見町)	北島 春菜
認知症サポーター研修	認知症サポーター養成講座(日野中学校)	北島 春菜
波佐見町教育委員会 町民講座	波佐見町認知症予防教室(食事と認知症)	北島 春菜
波佐見町教育委員会 町民講座	波佐見町認知症予防教室(運動と認知症)	北島 春菜
波佐見町教育委員会 町民講座	波佐見町認知症予防教室(睡眠と認知症)	北島 春菜
在宅事業本部	通所リハ研修会	北村 雅志

【院内】

学 会 名	演 題	発 表 者
	ノルディックウォーク・インストラクター研修	益田 大紀
SRST研修	労作時の呼吸方法	山中 博紀

【全国】

学 会 名	演 題	発 表 者
第27回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会	慢性心不全患者に対する退院後訪問の有用性	川上 章子
回復期リハビリテーション病棟協会 第39回研究大会in東京	カンファレンスの質の向上に向けての取り組み	都知木 興平

【九州】

学 会 名	演 題	発 表 者
九州理学療法士学術大会2021 from SASEBO,長崎	自宅退院に難渋した高齢下肢切断患者への関わり	宮田 拓也
九州理学療法士学術大会2021 from SASEBO,長崎	車椅子座位姿勢の検討を重ね、褥瘡悪化予防と座位時間延長が図れた一症例	筒井 文也
九州理学療法士学術大会2021 from SASEBO,長崎	佐世保中央病院におけるスタッフ教育の取り組み	石丸 寛人
第62回九州リウマチ学会	当院リウマチ教育入院における リハビリテーション部の関わりについて	平川 拓規
第10回日本言語聴覚士協会 九州地区 福岡大会	手術後に嚥下障害を呈し復学に向けて支援した一症例	立木 麻里

【栄養管理部】

栄養管理部の業務は主に「栄養指導」「栄養管理」「給食管理」です。

栄養指導では、外来、入院患者さんに対して病態別に栄養指導を行っています。集団栄養指導として糖尿病教室を毎週月～金曜日に開催しています。

病棟での栄養管理は入院時の栄養スクリーニングから始まり、定期的なアセスメント、多職種と協働した食形態の適正化、病態を考えた栄養量の確認、食事内容や経腸栄養剤の検討、食事個別化への工夫などです。また毎週金曜日には多職種による栄養カンファランス、回診を行っています。

給食管理では、病態に合った食事の提供とともに、異物混入防止策など委託会社と協力して取り組んでいます。

主な施設基準

食事療養I
栄養サポートチーム加算

職員配置

	常勤
管理栄養士(常勤)	11人

取得認定資格

管理栄養士……………11名
 日本糖尿病療養指導士(CDEJ)……………4名
 NST専任・専従資格者……………5名
 摂食・嚥下コーディネーター……………3名
 食生活アドバイザー……………1名
 調理師……………1名
 栄養経営士……………1名

活動状況

■ 栄養指導、療養支援・相談、栄養介入件数

栄養看護外来 (療養支援・相談)	194件	
入院個別栄養指導	527件	
外来個別栄養指導	361件	
透析糖尿病予防指導	0件	
集団指導(糖尿病教室)	参加延数	190人
栄養介入件数	582件	
栄養情報提供書	847件	

■ 給食内訳

一般食	98,846食
特別食	94,145食

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は前年度に引き続き新型コロナウイルスの影響にて、栄養指導、栄養看護外来(療養支援)の件数は減少しました。しかしNST介入件数は増加しました。

増加した理由として、管理栄養士を各病棟担当制にしており入院～退院までの栄養状態を小まめに観察し早期介入できるよう努めています。また、退院後を見据え、栄養情報提供書を作成し必要に応じて栄養指導を行っています。今後も多職種と連携し情報共有を行いながら、退院後を見据えた支援、切れ目のない栄養管理を目指して積極的な介入を行っていきます。

学会・研修会への参加実績

学会/セミナー	演題名	演者
日本糖尿病学会九州地方会	応用カーボカウント導入により行動変容がみられた1型糖尿病の一例	八木 計佑

【感染制御部】

病院は「病原菌を持った人」と「病気になるって免疫が落ちている人」が集中する特殊な環境のため、何も対策がとられなければ感染は起こって当然という環境にあります。感染制御部はこうした危険性を予測し、「病院に関わるすべての人を医療関連感染から守る」ことをモットーに、調査監視を行い、最新の感染防止技術の導入と徹底、感染防止教育などを行っています。

2007年6月1日に感染制御部が新たな部門として設立されました。2011年11月に室長が退職され、CNIC(Certified Nurse Infection Control:感染管理認定看護師)の専従の一人体制でしたが2012年9月より事務員が兼任で配置されるようになりました。多数のICD(Infection Control Doctor:感染制御医)や薬剤師、臨床検査技師、法人内認定感染管理ナース、感染対策委員会メンバーと連携をとって、感染対策を推進しています。

主な施設基準

感染対策向上 加算1
指導強化加算

職員配置

	常勤
専従看護師	1人
事務および兼任スタッフ	4人

取得認定資格

・感染管理認定看護師 ・第二種滅菌技師 ・口腔ケア認定4級 ・整理収納アドバイザー2級
・環境サービス認定専門家 ・特定行為研修(基本モデル)終了

活動状況

■研修会の開催(一部紹介)

実施日	実施部署・対象	研修内容	講師	参加人数
4月	1日 新入職員全員	医療関連感染対策概論	奥田 聖子	73名
	2日 看護部新人	院内感染防止対策について・パート1	奥田 聖子	28名
6月	19日 全職員	AMRの院内感染対策と抗菌薬	曾根本 恵美	757名
7月	16日 看護部新人	院内感染防止対策について・パート2	奥田 聖子	23名
	17日 准看護師スキルアップ研修	感染対策とは	奥田 聖子	11名
11月	12日 中途採用者(院内・院外問わず)	院内感染防止対策について・パート1,2	奥田 聖子	3名
	16日 17日 18日 看護補助者	看護補助者研修	奥田 聖子	51名
	20日 全職員	冬の感染症について	上田 真美	747名

■COVID-19 感染対応

■感染管理地域連携相互チェック

■感染対策向上加算を取得している保険医療機関とのカンファレンス4回

■ワクチン接種の推進

(HBV・入職時の流行性四疾患の抗体価の確認)

■インフルエンザワクチン接種率98%

重点目標・評価と来年度への展開

2021年は研修を12回開催し、分散教育も含め全部で約24回の研修を開催しました。

2021年も分散教育を充実させ医療従事者の知識と技術の向上に寄与できるように取り組みます。また新型コロナワクチンやHBワクチンの接種率90%以上など感染が起こりにくい環境の維持に努めます。

2022年も新型コロナの流行により、発熱患者の診療の在り方や、入院の体制の構築など様々なことについて全職員で考え、対応を検討し続けました。

有症状患者の新型コロナウイルスの感染症のチェックだけでなく、無症状の方からの新型コロナウイルス感染症の持ち込みを防ぎ院内感染を防止するため、入院前の新型コロナの検査も行ったたり、行政から依頼された濃厚接触者の検査や、重症度判定への協力などをおこなったり、新型コロナ対応を検討し続けた一年でした。

市内の医療機関や行政ともweb会議を通し、何度も意見交換し新型コロナの受け入れも協力医療機関として積極的に行っています。

三密の回避のため、集合研修などが軒並み中止となるなか、動画配信による研修や、法人内認定感染管理ナースらの活動による朝礼などでの一問一答など教育の継続を行っています。



【医療安全管理部】

医療安全管理部は、専従医療安全管理者を配置し、病院長直轄の独立した部門として組織内に位置します。院内で発生した事例に関して、基本的には当該部署が初期対応し、その内容によっては、医療安全管理部が検証・共有・支援を行います。

主な施設基準

医療安全対策加算1

取得認定資格

医療安全管理者……………3名

職員配置

医療安全管理部	常勤専従	常勤専任・兼任		非常勤数
		人数	常勤換算	
総数	1人	12人	6.0人	
診療放射線技師		1人	0.5人	
看護師(専従医療安全管理者)	1人			
医局専任者		1人	0.5人	
薬剤部専任者		1人	0.5人	
放射線技術部専任者		1人	0.5人	
臨床検査技術部専任者		1人	0.5人	
リハビリテーション部専任者		1人	0.5人	
事務部専任者		1人	0.5人	
健康管理部専任者		1人	0.5人	
看護部専任者		1人	0.5人	
臨床工学部専任者		1人	0.5人	
栄養管理部専任者		1人	0.5人	
認知症疾患医療センター専任者		1人	0.5人	

その他：医局支援者 1 人、看護支援者 1 人、事務部支援者 2 人

(2021年3月31日現在)

活動状況

- ①医療安全教育・研修
 - ・新人職員&中途採用者対象安全研修基礎 シリーズ I~III
 - ・医療安全全体研修(前期・後期)
 - ・分散教育 各部の代表専任者による企画運営にて実施
- ②白十字会グループ安全管理協議会の企画・運営・実施
- ③専任者による院内ラウンドチェック実施
- ④医療安全地域連携相互ラウンドチェック実施(医療安全対策加算1)



重点目標・評価と来年度への展開

- ・ 患者・職員などのサービスの向上：安全に関する情報提供
- ・ 医療安全対策の継続：医療安全対策地域連携加算の取得
- ・ 医療安全管理部活動の充実：法人グループ内安全活動の推進
- ・ 職員の医療安全における知識・技術の向上：安全教育環境の向上と活用
- ・ 医療相談窓口と連携し、クレームに繋がりそうな案件を事前に察知し、対応する体制作りを検討する。

【臨床研究管理部】(治験管理室)

治験管理室における治験事務局業務(治験審査委員会事務局を兼ねる)および治験コーディネーター(CRC)業務に基づいて治験を管理・支援する機能の他、臨床研究を管理・支援する機能を有し、治験による先端医療の提供・次世代の新薬開発への協力および臨床研究のサポートを通じて、社会医療法人として社会的責任の一端を果たすため日々活動しています。

職員配置

	職 種	常 勤	非常勤	派 遣
臨床研究管理部	薬剤師	1人		
	助 手 ^(※1)		2人	
治験管理室	C R C ^(※2)			4人

(※1)リウマチ膠原病領域の研究のデータ・マネジメントを担当

(※2)CRCは、SMO(治験実施施設支援機関)との契約に基づく派遣。(治験事務局業務担当を含む。)

取得認定資格

JASMO公認CRC^(※3).....4名

(※3)JASMO公認CRCは、日本SMO協会が優れた資質向上を目的に、認定試験に合格したCRCを臨床試験のスペシャリストとして公認するものです。

活動状況

	疾患領域	契約件数(プロトコル数)		契約症例数		実施症例数				
		継続	新規	継続	新規	継続	新規			
① 治験	リウマチ	継続	8	計10	継続	57	計61	継続	50	計52
		新規	2		新規	4		新規	2	
	SLE	継続	5	計5	継続	10	計10	継続	6	計6
		新規	0		新規	0		新規	0	
	SpA	継続	3	計4	継続	5	計5	継続	1	計1
		新規	1		新規	0		新規	0	
	シェーグレン	継続	2	計2	継続	5	計5	継続	5	計5
		新規	0		新規	0		新規	0	
	多発性筋炎	継続	1	計1	継続	2	計2	継続	1	計1
		新規	0		新規	0		新規	0	
	乾癬性関節炎	継続	3	計3	継続	6	計6	継続	6	計6
		新規	0		新規	0		新規	0	
	呼吸器	継続	1	計1	継続	8	計8	継続	7	計7
		新規	0		新規	0		新規	0	
			合 計	26	合 計	97	合 計	78		
	② 新規治験スタートアップ会議の開催件数				計3回					
③ RA・DM臨床研究のデータマネジメントに関する実績				10研究分 (385症例)						
④ 医薬品製造販売後調査(PMS)などの新規契約件数				年間17件						
⑤ 治験審査委員会の活動状況				年間12回(毎月1回開催)、新規試験審査数年間3試験、1回あたりの継続審査試験数平均20.58試験						
⑥ 倫理委員会の活動状況				開催数計16回(通常審査0回、迅速審査16回)、審査研究数49						
⑦ 臨床研究管理部通信(院内報)の発行実績				年間12号(毎月1回)発行						



■ 臨床研究管理部の業務

1. 治験の管理および支援に係る業務
2. 臨床研究の管理および支援に係る業務
3. 医薬品製造販売後調査 (PMS) の管理および支援に係る業務
4. 治験審査委員会の運営に係る業務
5. 倫理委員会の運営に係る業務
6. 臨床研究の各種指針の教育・啓蒙に係る業務
7. その他の業務

■ 治験実施医療機関の要件 (GCP省令より)

※当院は、この要件を満たしています。

- ・十分な臨床観察・試験検査を行う設備・人員を有していること
- ・緊急時に被験者に対して必要な措置を講ずることができること
- ・治験審査委員会が設置されていること
- ・治験を担当する医師、薬剤師、看護師、CRCなどの必要な職員が十分に確保されていること

■ 研修会の開催実績

臨床研究e-ラーニング「医学系研究におけるCOI (利益相反) 管理のあり方・進め方」

重点目標・評価と来年度への展開

■ 重点目標・評価

今期の治験(継続+新規)は、契約試験26件・契約症例97例という結果に終わりました。臨床研究では、RA領域の複数の多機関共同研究へのサポートを継続するとともに、統合改正-施行された「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に対する体制整備への対応と職員に対する啓蒙を行いました。

■ 2021年度への展開

来期の治験(継続+新規)は、医薬品開発や被験者エントリーに対する新型コロナウイルス流行の影響継続を鑑み、契約試験30件・契約症例110例と目標を下方修正しています。

臨床研究では、前年度からのRA領域の多機関共同研究へのサポートの継続に加えて、SLE領域の多機関共同レジストリー研究への大規模・長期サポートも本格的に開始します。また、定着しつつある臨床研究e-ラーニング研修について来期も継続します。

【事務部】

◎医療事務課

「病院の顔」として、最初(受付)と最後(会計)に患者さんと接し、病院の印象を左右する部署でもあり、常に「おもてなしの心」を忘れずに患者さんと接するように努めます。また、診療報酬請求においても、迅速かつ正確な請求ができるように、日々、努めています。

2021年度は医業収益ならびに医業利益の確保に寄与できるよう査定強化に努めました。また、病院の顔として接遇強化に努めるとともに、医事の専門知識を活かし、診療部支援ができる存在であり、患者さんに対しても、役立つ情報の提供ができるように努めました。

◎診療情報管理課

さまざまな情報を一元管理し、業務の効率化を図り、診療情報を安全に管理することを重視し、医療の質の向上を図るとともに診療情報の点検ならび有効活用、提供などに努めています。

職員配置

	常勤	非常勤
医療事務課	36人	13人
診療情報管理課	5人	

取得認定資格

診療情報管理士……………7名	パソコン検定準2級……………4名
診療情報請求事務能力試験……………4名	パソコン検定3級……………10名
医療事務技能検定2級……………10名	福祉住環境コーディネーター3級……………2名
医療事務技能検定3級……………8名	ビジネス文書検定3級……………5名
秘書検定準1級……………1名	ビジネス事務マナー検定……………1名
秘書検定2級……………7名	医療対話推進者……………2名
ホスピタルコンシェルジュ3級……………17名	ビジネス実務マナー検定2級……………2名
サービス接遇検定2級……………4名	ビジネス文書検定2級……………1名
サービス接遇検定3級……………3名	ビジネス実務マナー検定3級……………1名

医療事務課業務内容

外来 医事 係	受付	患者さんの状況を確認しながら、迅速かつ確かな受付を行っています。
	コールセンター	「声で笑顔を伝える」をモットーに、診療科と連携を取り予約受付を行っています。
	オペレーター	外来患者さんの診療費計算を迅速かつ正確に行っています。
	会計	窓口での支払いや医療費相談の対応、日々の会計管理を行っています。
	書類 査定	書類作成システム(パピルス)を活用し、書類依頼・発行・交付業務を行い、各種公費申請の手続きを行っています。診療報酬請求に対する査定や返戻などの管理を行っています。
	未 収	請求・入金・未払金額の管理をし、未払者の対応を行います。また、入院時預り金の管理、入院予定患者さんへの高額療養費や限度額認定証などの情報提供を行っています。
入院 医事 係	退院前日の患者さんへ概算入院診療費のお知らせを行います。また、入院中の患者さんに対し限度額適用認定証の説明や、診療費に関してのご相談も随時行っています。	

診療情報管理課業務内容

DPC調査データの作成及び提出をはじめ、院内外の各種調査に対するデータ提出や原価計算を用いた分析等を行っています。



課内BSCの取り組み	
働き方改革	平日の時間外・土日祝日の会計当番体制を見直し変更しました。コロナ禍で、面会や荷物カウンター、体温計測、付添患者メモ等、別の業務が増えてはいるものの、コロナ関係を除けば時間外の当番を減らすことができました。次年度も業務改善に対して積極的に取り組みます。
査定改革	高額な査定が増加傾向にあったが、医師と協議後、積極的に異議申請を行うことで複点に繋げることができました。また、医師と協議を行うことで臨床側と医事側の意見交換ができ、課員へ協議内容を報告書として伝達を行うことで知識統一・医事のスキル向上ができたと考えます。
算定改革	算定誤りの報告件数にバラつきがありました。毎月、集計と報告ができていました。上半期より入院での報告件数が極端に少なく、その原因は報告漏れが考えられたためアナウンスを行いました。あまり変化がみられませんでした。次年度は、報告方法を統一し、報告件数にバラつきがないよう取り組みます。
患者ファースト改革	患者満足度の向上について、課内において魅力がある職員調査アンケートを2回実施し上位者へ常に心掛けている点をインタビューし、内容を課員へ手本として参考にするよう公表し、2回目のアンケートでは上位にあがる課員を増やすことができました。しかし、まだまだ患者さんからご意見をいただいている状況なので、接遇向上力において意識付けを行い、接遇力アップに努めます。

2021年度その他の取り組み

■感染担当事務の取り組み

2020年2月よりCOVID19の受入れが始まり、平日は午前と午後、週末は待機も含め当番体制をとり、業務編成を行い課全体で取り組んできました。徐々に事務対応も整い、多種多様な処理も円滑に行うことができました。

重点目標・評価と来年度への展開

■保険診療説明会(全職員対象)

当院は「臨床研修指定病院」です。臨床研修病院入院診療加算(基幹型)を算定するにあたり全職員を対象に年2回以上「保険診療に関する講習」を開催することが義務付けられています。

本年度は、新型コロナウイルスの影響もあり3密を避けるために動画配信のみの研修を2021年6月「DPC制度における医療機関別係数」、2021年11月「施設基準の当院における新規届出項目」について開催しました。

■査定・算定強化

本年度は、課の目標として査定基準が厳しくなっていることより、査定対策の強化が必要と考え課内にて査定項目の共有ならびにレセプトチェッカーの見直し、算定対策として、算定項目の情報共有ならびに課員のレセプト照合知識の向上を強化することにより、査定率を減少させ収益確保に努めました。

※次年度では、課内の目標としては、①引き続き査定ならびに算定対策強化に力を入れ、査定率減少を維持できるよう課内全体で取り組みます。その活動として、診療科の協力も必須と考え、定期的に勉強会の開催等も考えています。②病院の顔として、資格取得や、接遇研修、ユマニチュード研修に参加し、魅力がある職員の育成に努めることで接遇強化を図ります。

◎医局秘書課

電話交換、医局受付、病歴管理(物的)、病院の図書室(医療情報プラザ)運営、ドクター秘書業務、糖尿病センター秘書業務、RA秘書業務、研修医秘書業務を行っています。病院の図書室(医療情報プラザ)は、患者さんがご自分の病気の理解を深め、治療に参加していただくことをコンセプトに、患者さん向けの医学書を設置しています。

また、当部署は医師のさまざまなサポートをしています。特にドクター秘書は、医師の医療行為に付随する事務的作業のほとんどを担っており、医師の負担軽減に貢献しています。

主な施設基準

医師事務作業補助体制加算1 15対1

職員配置

	常勤	パート職員
事務職	7人	2人
事務職(病院の図書室)		1人
ドクター秘書	2人	29人
計	9人	32人
総数	41人	

取得認定資格

秘書技能検定(準1級).....2名
 秘書技能検定(2級).....15名
 ドクターズクラーク.....22名
 医療事務管理士.....6名
 ホスピタルコンシェルジュ(3級).....2名
 調剤事務管理士.....1名
 電話検定知識A級.....1名
 ビジネス文書検定(2級).....1名
 メンタルヘルスマネジメントⅡ種.....1名
 メンタルヘルスマネジメントⅢ種.....7名
 薬学検定(3級).....1名
 スポーツ医学検定(初級).....1名
 登録販売者.....2名

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は患者図書室の閉館や、医師事務の病棟業務の断念など、継続的な感染症拡大の影響により、計画通りに進めることができなかったことが多々ありました。そのような中でも、マニュアルの充実やICへのトライアル参加、研修医担当秘書の増員など、2022年度に繋げるための種まきの1年とすることができました。2022年度は、それらを大きく成長させ活用し、今以上の貢献を可能にしたいと考えています。

活動状況

■電話交換業務

2021年度 着信本数(平日のみ)	68,436件
お待たせコール作動本数(5回コールにて作動)	137件

■ドクター秘書業務

書類・診断書	7,610件/年
退院サマリー	3,917件/年
NCD(手術登録)	1,618件/年
症状詳記	406件/年



診療補助(電子カルテの代行入力)の様子

■病院の図書室(医療情報プラザ)

(現在、閉館中)

開館：平日 9:00~12:00 13:00~17:00
 第3土曜日 9:00~12:00

◎資材課

資材課は、佐世保中央病院のみならず当法人の佐世保地区全施設において必要とする医療機器・医療材料・消耗品・印刷物などの購入を担当しています。購買担当・物品管理部署として、正確かつ迅速な物品供給業務に努めるとともに、適正なコスト管理・在庫管理にも力を入れており、業務の合理化およびコスト削減、コストパフォーマンスの向上に取り組んでいます。

当法人ではSPDシステムを導入しており、物品や業務の標準化・物流の効率化を図り、購買情報・在庫情報・消費情報の一元管理が可能となっています。SPDシステムは2003年に導入し、当時は外部委託運用なしの院内SPDで既存ベンダーパッケージを採用していました。その後、電子カルテ一体型SPDシステムの開発を模索し、2007年に自社開発の新電子カルテシステム「HOMES」と連動した独自の新SPDシステムが稼働開始しました。新SPDシステムでは、材料使用(消費)を登録することにより、補充だけでなく電子カルテへの記録、医事算定、原価計算と連動し、資材課業務に限らず各部門・部署の業務においても効率化に繋がっています。

職員配置

	資 材 管 理 室	資 材 課	合 計
常 勤	1人	7人	8人

活動状況

■トータルコストダウン活動について

2002年度よりトータルコストダウン活動を継続的に推進しています。しかし、資材課職員による交渉のみではコストダウンに限界があるため、取引業者からの新商品・同等品提案や、職員からの提案を広く受け付けています。職員や協力会社を巻き込んで「良いものをより安く」調達することにより、より高いコストパフォーマンスを追求しています。

■取引業者からの提案件数およびコストダウン実績

	取引業者 提案件数	コストダウン実績	コストダウン目標	達成率
2021年度	9件	4,133,104円	4,000,000円	103%

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は感染症拡大に伴う材料費等の高騰が、医療材料等の購入価格に大きく影響した一年となりました。2022年度も価格交渉が難航することが予想されます。引き続き目標400万円の達成を目指してコストダウンに取り組みながら、患者さんが必要とする高機能高品質の物品選定と効率的な物品供給に努め、医療の質の向上に貢献できるよう取り組んでいきます。

◎施設課

患者さんや職員の方々が安全快適に過ごしていただけるよう災害安全対策や院内外設備（電気設備、空調設備、防災設備）などの維持管理業務を行っています。また公用車運用管理や送迎業務を行っています。

職員配置

施設管理室	施設課	
1人	8人	
	設備管理員(5名)	車両管理員(3名)

■設備管理

院内外すべての設備機器の管理及びメンテナンス業務を行い、常に監視し不具合等の早期発見に努めています。また地球温暖化を意識した省エネ機器の新規導入や適正な設備運用にも心がけています。

空調設備：防災センターより主要空調の一括監視及び操作、定期的なメンテナンス業務を行っています。

衛生設備：最新の衛生器具の管理及び給排水設備のメンテナンスを行っています。

電気設備：デマンド制御により電力の管理及び省エネ対策としてLED化の推進を行っています。

防火防災設備：院内の防火設備メンテナンスと年間を通し防火訓練と防災訓練の指導を行っています。

営繕・修理：上記の設備以外でも建物の修繕や、職員からの修理依頼なども行っています。

■車両管理

公用車・駐車場の維持管理および整備を行い、当院をご利用される方々やドクターならびに職員の送迎も行っています。

■防火・防災・防犯対策

防火・防災対策：防火避難訓練（年4回）、地震避難訓練（年1回）、大規模災害訓練（年1回）、防火教育

防犯対策：セキュリティの強化としてガードマンの増員配備、管理区域の電子施錠、防犯カメラの設置

■環境対策

1.感染症対策

各病棟には、気化式埋込型加湿装置を導入設置しインフルエンザ予防対策に努めています。また南館1階に設置している感染外来をはじめ各病棟には、陰圧の部屋を設置し院内感染予防にも努めています。

2.省エネ対策

佐世保中央病院は、2008年の省エネ改正により第2種エネルギー管理指定工場とされ省エネルギーに努めることになりました。

省エネ活動

- ・省エネ委員会の設立
- ・デマンド制御による電力の管理
- ・LED化の推進
- ・適切な空調管理・運用
- ・省エネの啓蒙（全体研修講演）など

患者様の入院生活や職員の業務に支障がないよう心がけて取り組んでいます。

重点目標・評価と来年度への展開

ミッション：白十字会の施設（建物・設備）を利用する人々（顧客）のために、良質な施設とサービスを効率的に提供する。

ビジョン：時代のニーズに的確に対応し、ミッションを全うするために、施設課の組織と施設課職員の能力を常に高める。

◎システム開発室(法人本部：医療情報本部)

システム開発室は白十字会グループの医療情報本部に所属し電子カルテをはじめとした医療情報システムの開発／運用、法人各施設およびグループ施設のICT(情報通信技術／設備)に関する業務分析、システム設計、プログラム製造／改修、システム運用／管理を行っています。

職員配置

常 勤	合 計
13人	13人

取得認定資格

資 格	資 格	人数
ICTプロフィシエンシー検 定試験(旧パソコン検定)	ICTプロフィシエンシー検 定協会(旧パソコン検定協会)	1名
初級医療情報技師	J A M I (一 般 社 団 法 人 医 療 情 報 学 会)	5名
応用情報処理技術者	I P A (独 立 行 政 法 人 情 報 処 理 推 進 機 構)	3名
医療情報システム監査人	MEDIS-DC(一般財団法人 医 療情報システム開発センター)	1名
秘書検定2級	公 益 財 団 法 人 実 務 技 能 検 定 協 会	3名
OLACLE MASTER Bronze	日 本 オ ラ ク ル 社	2名

■佐世保中央病院

- ◎職員向け操作説明マニュアルの制作
- ◎他施設訪問
 - 他施設のPCの管理
- ◎セキュリティ情報揭示
 - ・月1回のセキュリティ情報揭示
- ◎データ二次利用環境の整備
- ◎他部署の業務体験・学習、他職種業務知識の向上
- ◎業務時間把握への試行、業務時間の把握
- ◎ヘルスケアネット(法人内情報共有システム)拡大
- ◎あじさいID Link 移行
- ◎モバイルアプリ開発スタート
- ◎グループウェア開発

■生産性指標(依頼作業量)

開発 2020年度受付 ソフトウェア開発依頼書(返却・不具合除く)

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2020年度	244	242	99.2%	101.3%
2019年度	291	285	97.9%	102.1%
2018年度	243	233	95.9%	101.3%
2017年度	204	193	94.6%	101.9%

運用 2020年度受付 作業依頼書(画像取出し除く)

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2020年度	1012	996	98.4%	102.5%
2019年度	983	944	96.0%	97.5%
2018年度	685	675	98.5%	99.0%
2017年度	796	792	99.5%	103.7%

■効率性指標(作業完了までの期間)

開発 2020年度受付 ソフトウェア開発依頼書(返却除く) (不具合を含めた処理済み 434件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後(対応月)	それ以降
累 計	185	242	305	434
完了率	42.6%	55.8%	70.3%	100.0%

運用 2020年度受付 作業依頼書 (処理済み 996件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後	それ以降
累 計	827	904	933	996
完了率	83.0%	90.8%	93.7%	100.0%

◎総務室・財務室・人事管理室・広報室・秘書室

法人本部機能を有するため、佐世保中央病院のみならず法人全体の業務を行っています。総務室では各種労務管理・各種手続き・福利厚生・契約業務・給与計算などを担当しています。財務室では、現金・預貯金管理業務、収支月表作成、収益の計上、各種経営資料の作成、企業年金基金などの業務を担当しています。人事管理室では、人事考課・各種研修を担当しています。広報室のミッションは、地域住民の方に信頼され、愛され、支持されるために、白十字会の取り組みを積極的に発信していくことです。具体的には、パブリシティや広報誌・ウェブサイトなどの広報媒体の校閲、理事長の講演サポートなどを行っています。秘書室では、主に理事長秘書として業務を担当しています。

職員配置

	常勤	非常勤
総務室	7人	3人
財務室	5人	1人
人事管理室	1人	
広報室	2人	1人
秘書室	1人	
総数	16人	5人

※2022年3月31日時点

活動状況

■総務・財務関連

働き方改革への対応のため、情報収集・検討の場を設け、各種規程の整備を実施しました。障がい者雇用においては、法定雇用率を満たすよう、新規雇用を促進しています。また、社会医療法人の外部監査義務化への対応を継続して行っています。2021年度は新型コロナウイルス感染症への対応として、各種規程の整備・労務管理を随時行いました。

■福利厚生関連

職員の皆さんに喜んでもらえやすい福利厚生制度を目指して、さまざまなサービスを提供しています。例年、レクリエーション大会の開催やプロ野球観戦チケットの抽選会や各種コンサート等の特別料金での案内等に取り組んでいます。2021年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、様々なイベント等が中止となり、福利厚生活動を運営するには非常に難しい年となりました。そのような情勢の中でも会員制福利厚生サービス等を活用し、自宅で利用できるサービスの紹介などを積極的に行いました。

■各種研修の開催

人事管理室では、『人財』育成のため、それぞれの立場に応じた各種研修を開催しています。

- ・階層別研修
 - 新入職員研修、フォローアップ研修(1年次、2年次、3年次)
- ・OJT研修(新入職員担当者を対象とした研修)
 - 新指導者研修、フォローアップ研修(前期・後期)
- ・リーダー研修(所属長・部門長から推薦のあった者を対象とした研修)
 - 初級、中級
- ・監督者研修(監督の任に携わっている者を対象とした研修)
- ・管理者研修(管理の任に携わっている者を対象とした研修)
- ・選択型研修

重点目標・評価と来年度への展開

総務室では、2024年度より適用される医師の時間外上限規制など、働き方改革への対応が急務であり、各情報収集を行い、医師をはじめとする全職員が働きやすい環境を構築するために改善活動を実施します。福利厚生制度において、現況下でも福利厚生の恩恵を受けられるサービスの検討を行います。財務室では、社会医療法人として外部監査への対応を継続します。人事管理室では、各種研修会の開催を継続して実施することにより、『人財』の育成に貢献します。広報室では、白十字会の魅力をさらに発信することができるよう、広報手段の強化を図ります。

【地域医療連携センター】

当院は、地域医療機関との連携を深め、地域医療の充実を図るべく、入院病床や各種医療機器を開放し共同で利用することができる「開放型病院」として、さらに地域医療機関からご紹介いただいた患者さんに、より詳しい検査や専門的な治療を行う「地域医療支援病院」として運営を行っています。

地域医療機関からの診療予約サービス、開放型病床における共同指導、地域医療機関と情報を共有するメディカル・ネット99の運営などを通じて、より円滑な紹介患者さんの受け入れおよび当院から地域医療機関へ患者さんのご紹介を行うことで、地域住民が一貫した診療体制の中で安心して治療していただけるよう努力してまいります。

また、退院後も安心して生活していただけるよう医療ソーシャルワーカーが、介護保険などの各種制度のご案内や各種医療福祉施設のご紹介、経済的な相談をお受けするなどして、患者さんを支援しています。

地域連携パスの実施状況、ベッド稼働状況などの各種データ統計も重要な役割であり、さらには当日の入院依頼におけるベッドセンターの機能も有しています。

職員配置

医 師	看 護 師	医療ソーシャルワーカー	事務職員	合 計
3人(兼任)	3人	7人	6人	19人

2022年3月現在

活動状況

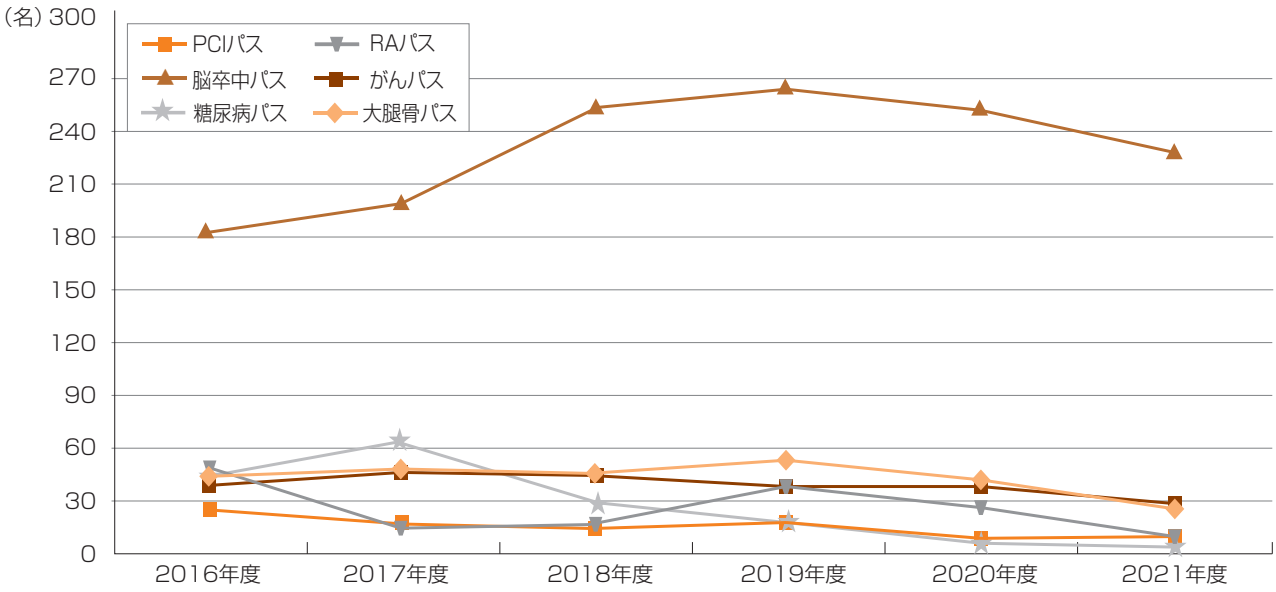
紹介率など各種の統計についてはP38病院統計をご覧ください。

重点目標・評価と来年度への展開

■地域医療機関との連携強化

2021年度も、新型コロナウイルス感染症の影響で、例年開催していた経過報告会や、地域の医療機関との懇談会を中止いたしました。また、入院患者の面会制限がある中での退院支援では、オンラインを活用しながらカンファレンス等を行いました。顔の見える関係を継続すべく、感染症対策をしっかりと行って、地域の医療機関や福祉施設等への訪問を約200件行いました。そのうち67件は、当院医師を伴って訪問し、日頃のお礼や意見交換等を行っています。

■地域連携パス新規導入患者数推移

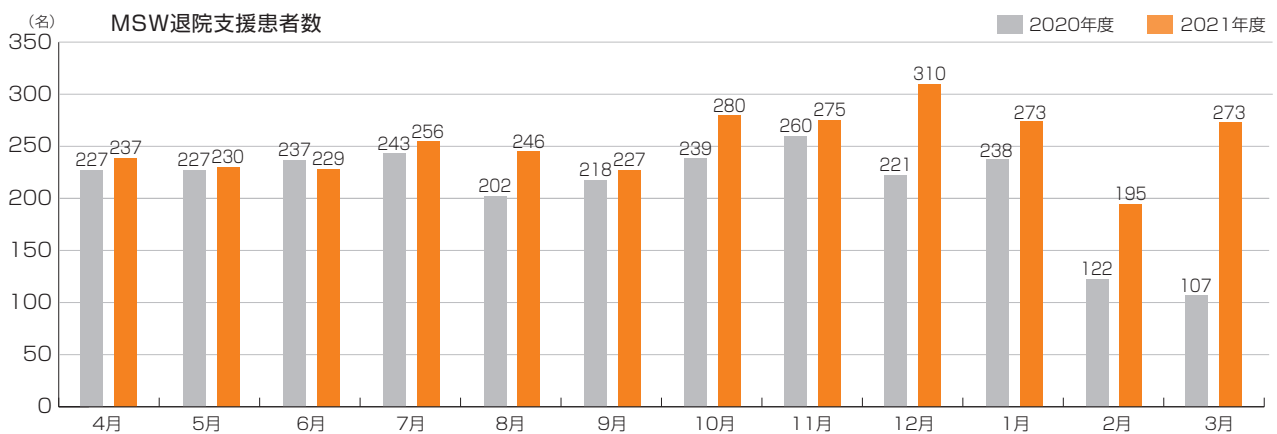


	運用開始時期	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	計
PCIPパス	2006年5月	27	18	16	19	8	10	98
脳卒中パス	2009年2月	183	198	249	264	252	228	1,374
糖尿病パス	2009年8月	43	63	29	19	5	4	163
RAパス	2011年7月	51	16	17	36	26	10	156
がんパス	2012年3月	37	46	42	36	36	29	226
大腿骨パス	2015年8月	42	50	46	53	43	26	260
合計		383	391	399	427	370	307	2,277

MSW活動報告

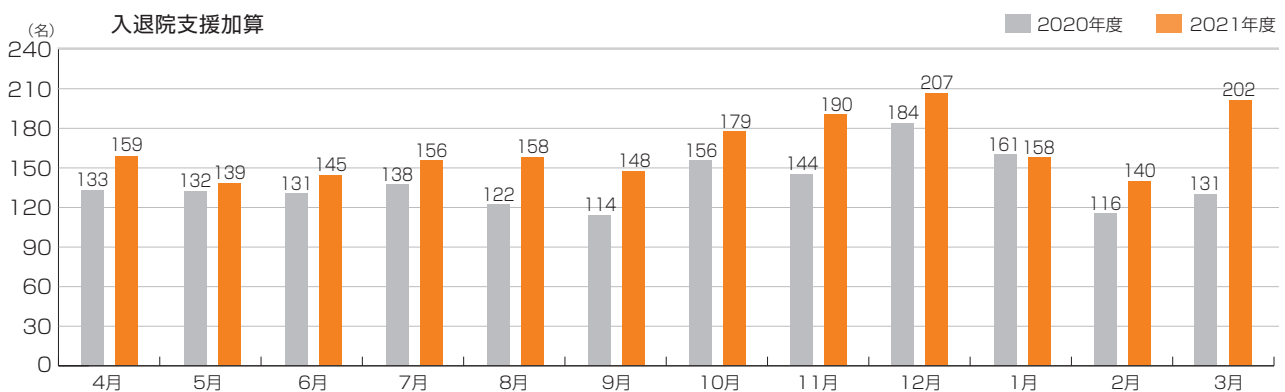
MSW退院支援介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2020年度	227	227	237	243	202	218	239	260	221	238	122	107	2,541
2021年度	237	230	229	256	246	227	280	275	310	273	195	273	3,031



入退院支援加算

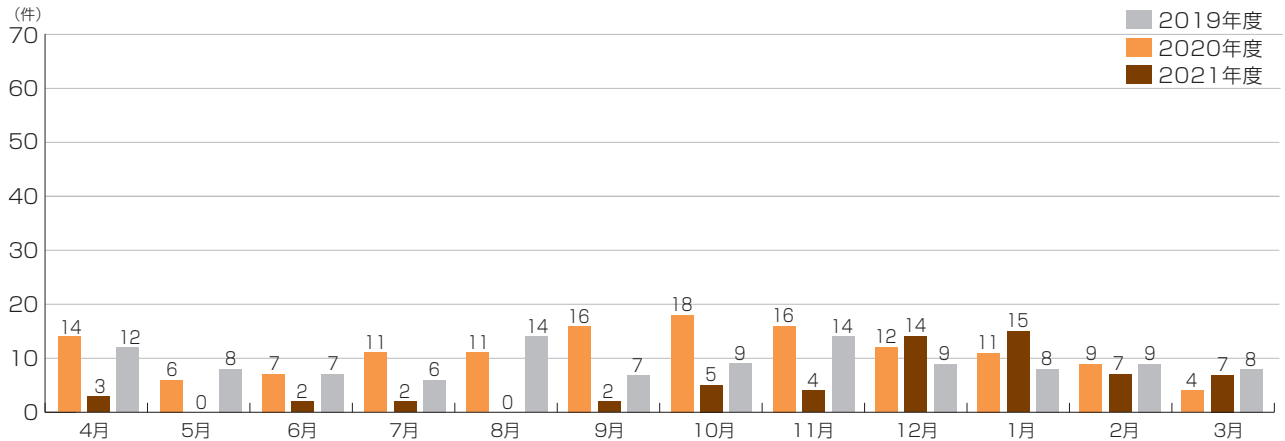
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2020年度	133	132	131	138	122	114	156	144	184	161	116	131	1,662
2021年度	159	139	145	156	158	148	179	190	207	158	140	202	1,981



■介護支援連携指導料

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2019年度	14	6	7	11	11	16	18	16	12	11	9	4	135
2020年度	3	0	2	2	0	2	5	4	14	15	7	7	61
2021年度	12	8	7	6	14	7	9	14	9	8	9	8	111

介護支援連携指導料



患者相談実績

患者相談内容	2020年度		
① 転院・転所の相談	889	⑨ 関係機関(者)との連携・調整	1,936
② 在宅療養の相談	1,400	⑩ 家族・対人関係	24
③ 経済的問題	28	⑪ 苦情	2
④ 社会保障・福祉相談	20	⑫ インフォームドコンセント	72
⑤ 介護保険に関する相談	420	⑬ 情報提供	2,031
⑥ 入院・受診相談	201	⑭ がん・難病疾患相談	494
⑦ 心理的問題	11		
⑧ 就労・社会復帰相談	2	合計	7,530

■在宅復帰率

●2020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	月平均
一般病棟	97.2%	97.5%	97.2%	98.1%	97.9%	98.4%	99.1%	97.2%	98.9%	97.3%	97.6%	97.4%	97.8%
地域包括ケア病棟	81.8%	81.0%	81.5%	88.1%	81.3%	83.3%	79.1%	88.1%	83.3%	68.7%	23.5%	34.6%	72.9%

●2021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	月平均
一般病棟	98.3%	99%	97.6%	97.5%	98.2%	97.5%	97.4%	98.2%	97.7%	98.6%	97.4%	97.2%	97.9%
地域包括ケア病棟	72.5%	85.7%	74.5%	80.6%	84.4%	59.5%	86.7%	75.9%	82.5%	76.7%	65%	82.7%	77.2%

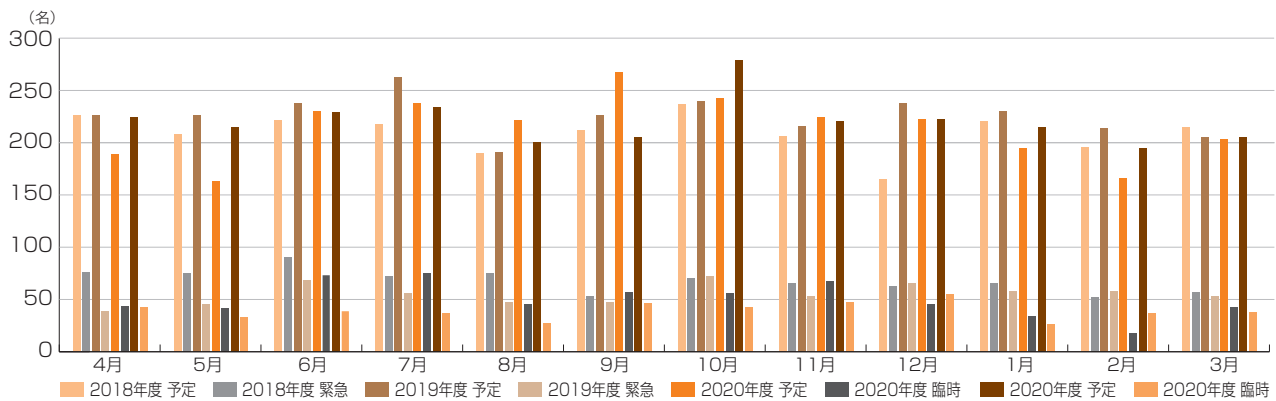
【入退院支援センター】

当センターは「患者支援において患者の入院から退院までの治療に関する支援の実施並びに安心して納得した快適な療養環境を推進する」を目的に2015年8月に開設し6年が経過しました。入院期間中の治療計画は専任の看護師によりクリニカルパス表またはパンフレットに沿って説明しています。2019年6月より術前外来を開始し、手術前の説明件数も増加しています。2021年6月からは予定入院患者に対し、入院前より患者の病状や生活背景などを把握すると共に入院時支援計画書を作成し、安心して入院生活ができるよう説明、病棟との連携を図っています。また、同時に患者、家族が入院生活やその後の在宅生活において不安に思うことを確認する「不安チェック」を行っています。その不安内容を基に認知症(ユマニチュード)・ケア技術・栄養指導等に関し、入院中に専門職やリンクナースの関わりにより早期に支援する事で在宅生活の継続を見据えた退院支援に努めています。入院説明の待ち時間を利用し、タブレットを使用しての入院案内を実施しその後、不明な点の確認をしながらセンター事務担当者が追加説明を行っています。2021年1月より新型コロナウイルスの流行に伴い、入院される患者さんにはPCR法による検査を実施しています。

職員配置

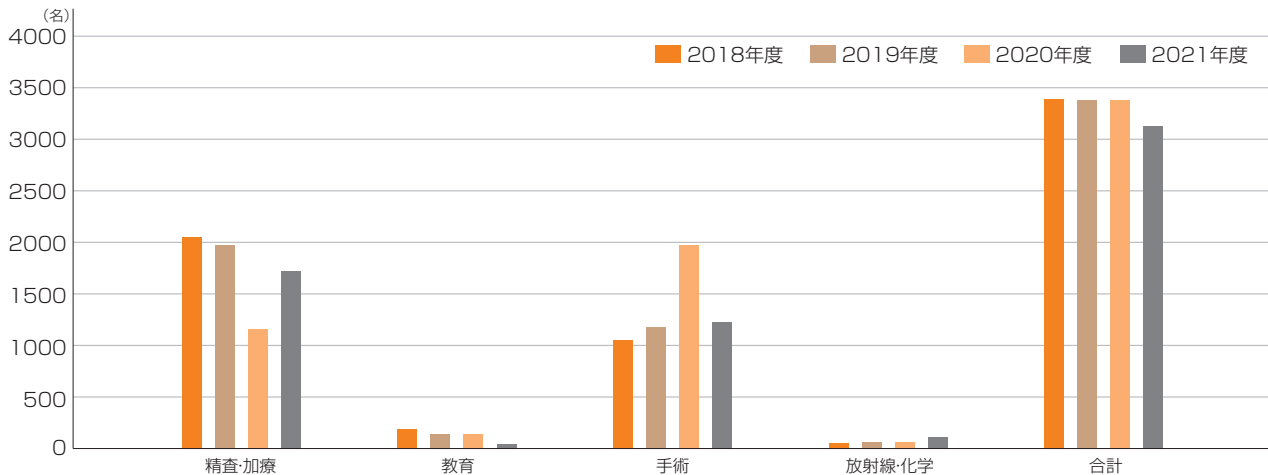
専任看護師	手術室看護師	事務職員	薬剤師	MSW	アシスタント	臨床検査技師
2名	1名	2~3名	1名 オンコール	1名	1名	自部署で関与

説明実績



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2018年度:予定	227	208	222	218	190	213	238	206	167	220	197	216
2018年度:緊急	76	74	90	71	75	52	70	66	62	65	52	57
2019年度:予定	228	227	238	263	191	227	240	215	238	230	214	205
2019年度:緊急	38	46	69	56	48	48	71	52	65	58	59	51
2020年度:予定	189	163	230	238	221	268	242	224	221	196	166	203
2020年度:臨時	44	43	73	76	46	58	56	69	46	34	19	41
2021年度:予定	224	214	229	234	200	205	279	220	221	214	194	205
2021年度:臨時	42	33	39	37	27	47	42	48	53	27	38	39

■看護師による主な説明内容



■MSW介入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		2018年度	介入有	1	0	5	1	0	0	1	0	1	1
	介入無	302	289	312	288	306	265	307	272	228	284	249	273
2019年度	介入有	0	1	0	0	3	6	5	6	2	3	3	6
	介入無	266	272	307	319	236	269	306	261	301	285	270	250
2020年度	介入有	5	9	8	1	8	1	3	0	1	1	0	0
	介入無	228	195	295	313	259	325	295	293	266	229	185	244
2021年度	介入有	6	1	3	3	4	4	6	1	7	1	1	2
	介入無	260	246	265	267	223	248	315	267	237	240	231	242

入退院支援センターにおけるMSWの介入は、介護保険についての説明や入院後の介入の為の情報収集が主ですが、予定入院の場合、入院後に状態が変化し介入が必要となる場合が多く、入院前の介入は少ない状況です。術前外来にて術前・術後の身体の変化を予測し、入院後早期介入できるようにMSWへ介入依頼が行われています。入院前に行う入院説明の際、家族としては自宅退院への不安がありながらも、本人を前にして退院について話すことが出来ない場合もあります。その為、当院外来通院中であれば日頃から診療科で状態や環境の変化など情報収集をし、入院の際MSWへ繋ぐことが重要であり、課題であると考えます。

■薬剤師介入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
		2018年度	介入有	13	17	15	8	17	0	12	10	9	16
	介入無	190	282	302	281	289	15	282	252	211	269	237	257
2019年度	介入有	20	13	13	9	8	12	11	19	6	13	13	10
	介入無	246	260	294	310	231	263	300	248	297	275	260	246
2020年度	介入有	6	6	15	8	12	13	11	10	7	8	6	6
	介入無	227	198	284	306	255	313	287	283	260	222	179	238
2021年度	介入有	7	16	10	12	10	15	16	17	14	6	7	11
	介入無	259	231	258	259	217	237	305	251	260	235	225	233

薬剤師の介入は、服用中の薬剤内容の確認、治療のための薬剤指導(休薬)、入院時の持参薬確認やカルテへの入力を行っています。

今後の目標

■患者 総合支援としての稼働

入院時支援加算の取得を行い、入院前より外来・病棟と連携を図りながら早期より専門性の高いリハビリ、メディカルソーシャルワーカー、薬剤師等が関わり多職種との情報共有を行い、早期より患者の生活を見据えた退院支援の継続を目指し、退院後の地域で活躍する専門職へバトンを渡し、急性期から地域・在宅へ繋げる支援に努めます。

【健康管理部】(健康増進センター)

佐世保中央病院に併設された施設で、2002年に白十字会医療社会事業部から現在の健康増進センターへ移行しました。健康診断の専門施設として、ゆとりのある空間での快適な受診環境が整備されています。

人間ドック基本項目の上部消化管検査と乳がん子宮がん検診などを除いては、ワンフロアで受診可能な環境となっています。人間ドックをはじめ、さまざまな健診において、日本消化器病専門医、日本医学放射線学会専門医、日本内科学会認定内科医、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師など、各専門スタッフが担当し、健診の質の確保を図っています。

また2008年12月に運営の合理性など、第三者による客観的な評価として、人間ドック学会の健診施設機能評価を認定取得し、さらに2019年4月には、認定更新が承認されました。

これからも業務内容と環境の両面での見直しを行い、利用者目線で質とサービスの向上に取り組んでいきます。

認定施設

- 日本人間ドック学会健診施設機能評価(Ver.4)認定施設
- 日本人間ドック学会専門医研修指定施設
- 日本人間ドック学会保健指導認定施設
- 健康保険組合連合会指定健診施設
- 全国健康保険協会管掌健診指定施設

職員配置

	常 勤	非常勤
医 師	4人	6人
保 健 師	6人	0人
看 護 師	2人	2人
そ の 他 の 職 員	5人	10人
合 計	17人	18人

* 健診事業において、本院の医師および臨床検査技師、放射線技師の支援を受けている。

活動状況

■ 健診コース別受診者数

健 診 種 類		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
協 会 けん ぽ	一 般 健 診	463	154	295	261	222	212	235	221	270	153	175	4	2,665
	付 加 健 診	32	11	26	20	10	7	22	13	15	5	9	1	171
	肝 炎 婦 人 科 検 診	61	18	14	20	15	9	18	16	16	3	4		194
人 間 ド ッ ク	1 日 ド ッ ク	53	77	124	118	137	135	114	140	134	126	124	146	1,428
	2 日 ド ッ ク	9	7	11	25	32	28	26	20	32	32	24	31	277
	レディースドック				11	44	31	23	17	22	13	5	2	168
	肺 ド ッ ク				3	14	28	17	12	12	9	2		97
健 康 診 断	定 期 健 診	6	76	129	208	166	128	131	69	98	58	77	47	1,193
	成 人 病 健 診	10	42	70	58	70	66	69	67	53	28	20	4	557
	ミ ニ 脳 ド ッ ク	1				13	6	7	10	13	13	13	8	84
	職 員 (定 期)	320	60	50	77	24	15	209	353	34	36	120	194	1,492
	そ の 他	6	4	8	4	13	4	11	6	12	10	7	17	102
佐 世 保 市 関 連	胃 癌 検 診	14	34	74	74	68	70	96	84	81	65	45	88	793
	肺 癌 検 診		18	31	42	37	45	70	57	48	24	18	69	459
	子 宮 癌 検 診	12	38	62	70	54	72	66	98	69	40	30	96	707
	乳 癌 検 診	11	49	65	76	59	88	91	95	90	57	39	107	827
	大 腸 癌 検 診	2	25	37	43	40	53	70	71	47	26	22	76	512
	前 立 線 癌 検 診	3	8	12	19	10	22	23	18	12	4	7	21	159
	特 定 健 診													
実 績 件 数	1,003	621	1,008	1,129	1,028	1,019	1,298	1,367	1,058	702	741	911	11,885	

4

Annual Report 2021

委員会

委員会組織図

活動報告

病院機能向上推進室会議

医療安全管理対策委員会

労働安全衛生委員会

薬事委員会

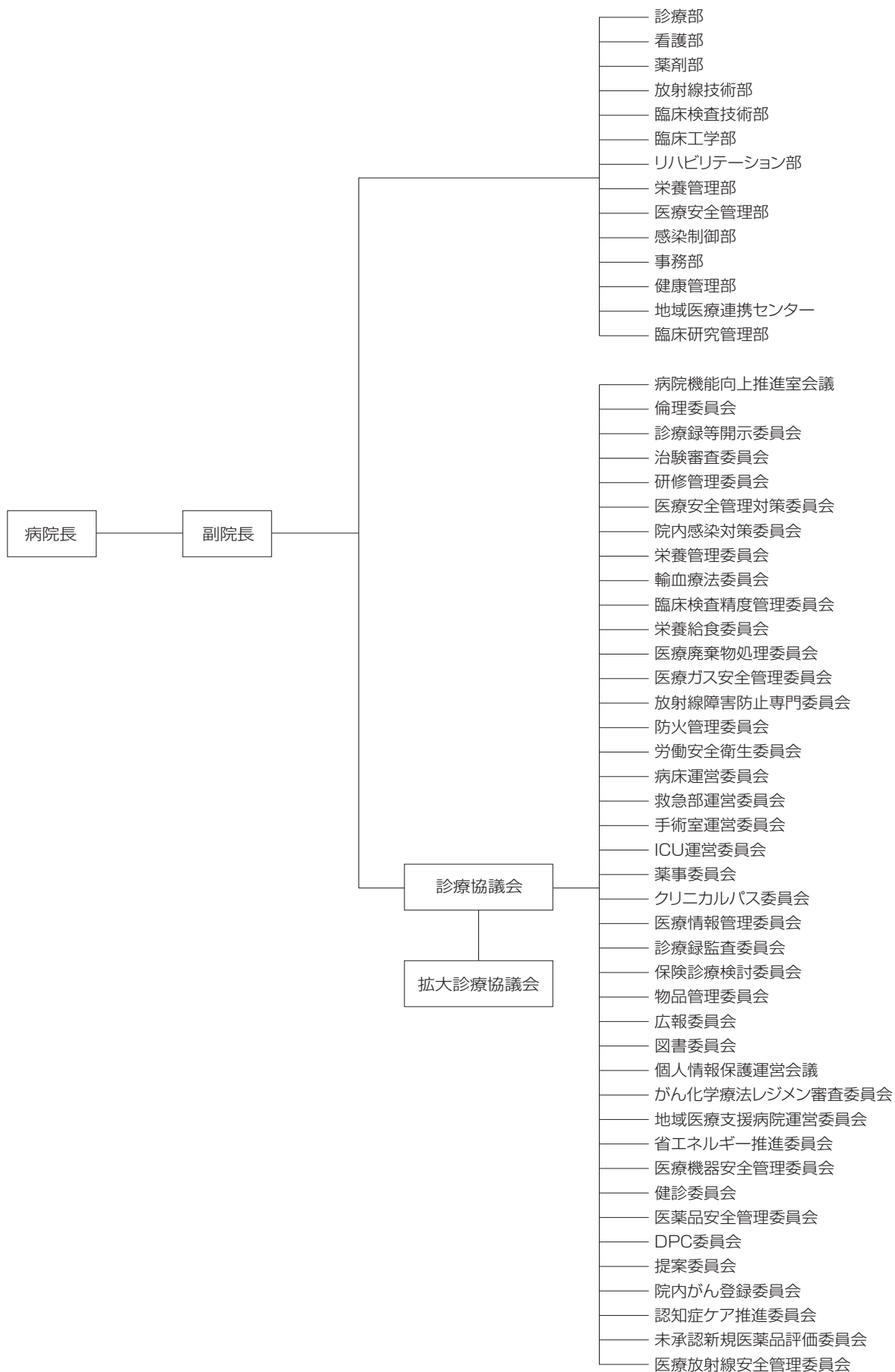
提案委員会

未承認新規医薬品等評価委員会

クリニカルパス委員会

委員会組織図

2022年3月31日現在



病院機能向上推進室会議

目的

医療サービスの質向上および職場環境の向上に関して、病院職員が組織横断的かつ主体的に取り組み、患者さんおよび職員の満足度を向上することを目的として活動しています。

活動状況

- 各検討課題について、「新規活動検討」「事案フィードバック」「広報」の3チームに分かれ、内容を検討・討議しました。
- 接遇ワーキンググループにて、職員の接遇向上のための研修を部署ごとに行いました。「ナイスです!カード」の活用・広報や、接遇優秀者の表彰も行いました。
- 職員向けに「機能向上つうしん」を発行し、活動内容を周知しています。

重点目標・評価と来年度への展開

2020年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、例年開催していた行事を中止せざるを得ませんでした。今後も感染拡大防止に留意しながら、病院のサービス向上に貢献していきます。

医療安全管理対策委員会

目的

医療安全管理対策委員会(以下「委員会」)は、病院内の医療安全管理対策を総合的に企画・実施するために設置されています。診療部をはじめ各部門の部門責任者から構成されており、以下の任務を担っています。

- (1) 委員会の開催および運営
- (2) 医療に係る安全確保を目的とした報告で得られた事例の発生原因・再発防止策の検討および職員への周知
- (3) 医療安全管理部によって決定された再発防止策の実施状況調査および評価
- (4) 医療安全管理部の活動報告
- (5) その他、医療安全の確保に関する事項

活動状況

委員会は、原則として月1回程度定期的に開催し、医療安全管理部をはじめ各部門から報告される事例や国内情報の共有などを行っています。2020年度に委員会で行った主な事例検討は、レベル3以上を基本とした警鐘事例とその振りかえりの共有です。又、再発をくりかえす事例については、レベルにかかわらず共有を行いました。さらに、医療事故調査・支援センターから定期的にだされる医療事故の再発防止に向けた提言についても共有を行なっています。

労働安全衛生委員会

目的

職員の健康保持ならびに労働災害の防止を目的としています。

活動状況

- 委員会開催:毎月第3火曜日
- 労働安全衛生News発行
- 喫煙アンケートの実施
- 医療放射線被ばく防護研修(2021年4月)
- 職場巡視
- 新入職員並びに中途採用職員への健康管理とストレスチェック説明会の実施

重点目標・評価と来年度への展開

職員の健康障害の防止及び健康の保持増進のために各種委員会活動を実施していますが、2021年度も引き続き新型コロナウイルス感染拡大防止のため、講演会や職場巡視等いくつかの活動が中止となり、委員会も規模を縮小しての開催となりました。2022年度も感染防止対策に配慮して、出来る限り職員の皆さんの健康保持と労働災害防止の活動に取り組んでいきます。

薬事委員会

目的

医薬品の選定・購入・配布・使用及び廃止等の適正化、および医薬品購入額の削減を図ることを目的としています。

活動状況

- 年間開催数 薬事委員会:4回 デッドストックアンケート:1回
- 協議事項
 - ①医薬品の新規採用の可否:新規採用 16品目 臨時採用 33品目
 - ②既採用医薬品の再評価・廃止:採用削除薬剤 28品目
 - ③後発医薬品への変更の可否:18品目
 - ④バイオシミラーの導入の可否:新規採用 4品目

重点目標・評価と来年度への展開

- 採用医薬品数の増加を防ぐために、新規採用時の同種同効薬との比較検討、不動医薬品の採用継続の見直しを重点的に行い、医薬品購入額の削減を目指します。
- 後発医薬品使用を推進しています。来年度も後発品使用率を低下させないよう先発品からの変更を継続して検討します。

提案委員会

目的

提案制度に基づき、業務の改善や改革などに寄与する職員の提案を奨励し、その提案を積極的に採用する事により、組織に対する参加意識を高め、職場風土の活性化を促進することを目的としています。

活動状況

委員会を奇数月の第4月曜日に開催し、職員の提案を審査、採否を決定しています。
(提案制度の2021年期は2020年11月～2021年10月となります)

■2021年度 提案委員会審議状況

提案総数	採用	不採用	保留	差し戻し	その他
19件	15件	2件	1件	1件	0件

■2021年度 佐世保中央病院 提案表彰結果

	件数	提案者(部署)	提案内容
院長賞	1名	臨床工学部 森田 晃平	クリーンパーテーションメンテナンス費用の削減
銀賞	1名	放射線技術部 伊藤 淳一	透視検査、ERCP時の術者の頭頸部被ばく防護の取り組み

※銅賞は提案制度年間ポイント上位者表彰となります。

重点目標・評価と来年度への展開

2021年度は提案総数が減少しています。2022年度は提案数増加に向けて、提案制度キャンペーン等を実施し、職員へのアピールを強化していきたいと考えます。また、採用となった提案についても、提案者による実行が困難な場合は進め方についても当委員会で検討したいと考えています。

未承認新規医薬品等評価委員会

目的

当院で使用したことのない医薬品または高度管理医療機器において、品質、有効性および安全性について十分な検討を行い、適正な提供を図ることを目的としています。

活動状況

■胸腺癌患者における1次治療として胸腺腫瘍診療ガイドラインでも推奨されている以下の薬品について、協議の結果、適応外使用が認められました。

- ・「カルボプチラン」
- ・「パクリタキセル」

重点目標・評価と来年度への展開

引き続き、申請に応じて迅速に関係部署と協議し、適切な医薬品の提供に努めます。また、承認済の医薬品についても随時、評価を実施してまいります。

クリニカルパス委員会

目的

医療全般を標準化したクリニカルパスを運用し、医療の質の保証と患者さんの安全の確保を目的としています。

活動状況

■院内クリニカルパス大会

毎年1回開催しておりましたが、コロナ感染拡大のため、開催を見送りました。

■各部署でのクリニカルパスの新規作成・見直し改訂を行っています。

多職種を含めて、3つのワーキンググループに分かれ年間を通して活動しています。

重点目標・評価と来年度への展開

■各部署の委員を中心に、計画的にパスの見直しを行います。

■委員会が多職種で構成されている利点を活かし、多職種で協働してパス作成に取り組みます。

■バリエーション入力漏れを減らし、パスの見直しに活かします。

5

Annual Report 2021

卷末資料

院内行事

新規医療機器紹介

患者会・家族会活動実績

資格取得奨励支援制度

提案制度

学会発表実績

院内行事

例年、当院ではさまざまな院内行事を行ってまいりましたが、2021年度は新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、院内行事は軒並み中止せざるを得ない状況となりました。新型コロナウイルス感染症が流行する以前は、左記のような院内行事を実施しています。

新入職員を迎える入社式は、感染対策を徹底した上で、佐世保中央病院・燿光リハビリテーション病院の2会場をオンライン会議システムで繋ぎ、分散開催しました。

※2021年度は「入社式」以外中止

	行事
4月	入社式
6月	法人内認定看護師 認定式
7月	ビーチクリーン活動（清掃活動）
8月	病院こども探検隊
9月	大規模災害訓練
	合同慰霊祭
10月	手洗い選手権
12月	クリスマスコンサート
	白十字会大忘年会
3月	地震避難訓練
	院内看護研究学会

入社式

2021年4月1日（木）、2021年度社会医療法人財団白十字会の入社式が行われました。当法人は長崎県佐世保市及び福岡県福岡市西区において、医療・介護サービスを展開しておりますが、例年入社式はそれぞれの地区で別れて実施しています。佐世保地区においては、看護師・薬剤師・理学療法士・事務員など計63名が当法人に入社しました。当院には40名の新たな職員が入社し、新社会人として気持ち新たにしたフレッシュな人材を迎え入れることができました。新型コロナウイルス感染症が流行する中での開催であったため、事前の健康管理・マスク着用・手指消毒はもちろんのこと、開催時間の短縮や2会場をオンラインでつなぎ分散開催となるなど、さまざまな感染対策を講じた上での開催となりました。



新規医療機器紹介

臨床検査技術部

●新型コロナウイルス遺伝子検査装置

GENECUBE

東洋紡株式会社

本装置は、全自動でPCR検査を行う装置です。融解曲線解析(QProbe法)を採用し、特異的に標的遺伝子の検出が可能です。高速温度制御により1サイクル20秒の高速増幅、12検体同時測定、60分程度で結果報告が可能です。当院の新型コロナウイルス感染症診療に大きく貢献しています。



●新型コロナウイルス遺伝子検査装置

GeneXpert

ベックマン・コールター株式会社

本装置は、全自動でPCR検査を行う装置です。核酸抽出・PCR増幅・検出の全工程を同一試薬カートリッジ内で実施しています。閉鎖的なカートリッジの採用でコンタミネーションリスクを最小化しています。独立モジュールによる複数検体の追加処理が可能です。正確性の高い結果をタイムリーに報告しています。約50分で結果報告が可能です。休日夜間問わず、24時間体制で検査を行っています。



●汎用超音波診断装置

Vivid iq

GEヘルスケア・ジャパン株式会社

本装置は、心臓超音波検査機器として体表より超音波を用いて、心疾患の診断に不可欠となる壁運動評価、弁機能評価、形態評価などを行っています。バッテリー駆動対応可能なモバイル超音波診断システムであり、高性能な機能と、高画質の画像記録がベッドサイドで行える装置として心疾患の診療に貢献しています。



●全自動採血管準備装置

BC・ROBO-8001 株式会社テクノメディカ

新たに採血支援システムを導入し、番号呼び出し、採血管照合システムを取り入れました。整理券を配布し外待ちのディスプレイに呼び出し表示することで、今までわからなかった待ち時間の把握ができるようになりました。また、番号での呼び出しに変更したことによって患者さんのプライバシーに配慮したシステムになっており、より安心して待ち時間を過ごしていただけるようになりました。他にも、採血管の照合システムを取り入れ、採血漏れや患者誤認を防止しています。採血受付から終了までが全自動化され、簡単かつ正確に業務を行えるようになりました。採血台についても、5台から6台に増やし、スムーズに採血を行うことで患者さんの待ち時間短縮を計っています。



ティシュー・テック グラス ジー2

本装置は、染色されたスライドガラス上の組織片を封入剤とカバーガラスで封入させる装置です。本装置と自動染色装置「ティシュー・テック プリズマ」を連結することによって、染色・封入の両工程を一元化することが可能となります。一元化することで標本作成における染色工程の効率化ならびに染色・封入時に使用している有機溶剤であるキシレンからの暴露軽減にも寄与しています。



臨床工学部

●CARDIOSAVE

GETINGE社

新たに1台導入したIABP(大動脈内バルーンポンプ)装置です。従来機と比べて小さくなり、重さも約35kg軽くなり女性でも持ち運びやすくなりました。また、コンプレッサーの変更により気体駆動のスピードが向上し、駆動音が静かです。アラームの対応方法が表示され、履歴の閲覧が可能になりました。バッテリーは2本搭載により3時間駆動でき、飛行輸送による高度変化にも対応します。



患者会・家族会活動実績

日本糖尿病協会長崎県支部「佐世保みなと会」

佐世保みなと会とは、1968年、日本糖尿病協会の長崎県支部佐世保分会として、糖尿病患者を中心に佐世保中央病院にて発足された患者会です。糖尿病に関する講習会、専門誌の配布など様々なことを計画・実施しています。



活動内容

①総会の開催

年に1回、11月に開催しています。医師、看護師、理学療法士、栄養士、検査技師などの参加のもと、総会、講演会、懇親会、グループワークなどを開催しています。

【2021年度】開催中止

②1型糖尿病の会「1型サークル」の開催

日本では、糖尿病患者のうち95%以上が2型糖尿病ですが、この会は1型糖尿病の患者さんを対象とした会です。2011年4月より、講演会、懇親会などを開催しています。

【2021年度】開催中止



③糖尿病のことがなんでもわかる

月刊誌「さかえ」の配布

月刊誌「さかえ」は、糖尿病療養の最新情報、食事療法を活用したクッキングレシピ、療養生活のちょっとしたコツ、患者さんの体験談、医療スタッフの声などが掲載された糖尿病専門雑誌です。入会すると毎月読むことができます。糖尿病や予防に関する最新の正しい知識を取得することができます。



リウマチ友の会

2000年7月8日、リウマチ全般に関して活発かつ自由な討論が出来る場をつくり、病気に関する理解を深めることを目的に佐世保中央病院に『リウマチ友の会』が発足しました。患者さんが中心に運営する会で、現在の会員数は70名程です。患者同士が親睦を図り、様々な医療情報や生活の工夫を交換し、交流できるように、そして医療従事者と患者さんが一体となりチームワークを組んで治療・ケアを行っていきける礎となるように、と活動しています。

活動内容

①リウマチ友の会開催

※過去開催された題目、内容(一部)

■医師講話

- ・「関節リウマチの最新治療」
- ・「リウマチ治療30年」
- ・「関節リウマチと骨粗鬆症」
- ・「関節リウマチの治療目標T2T」

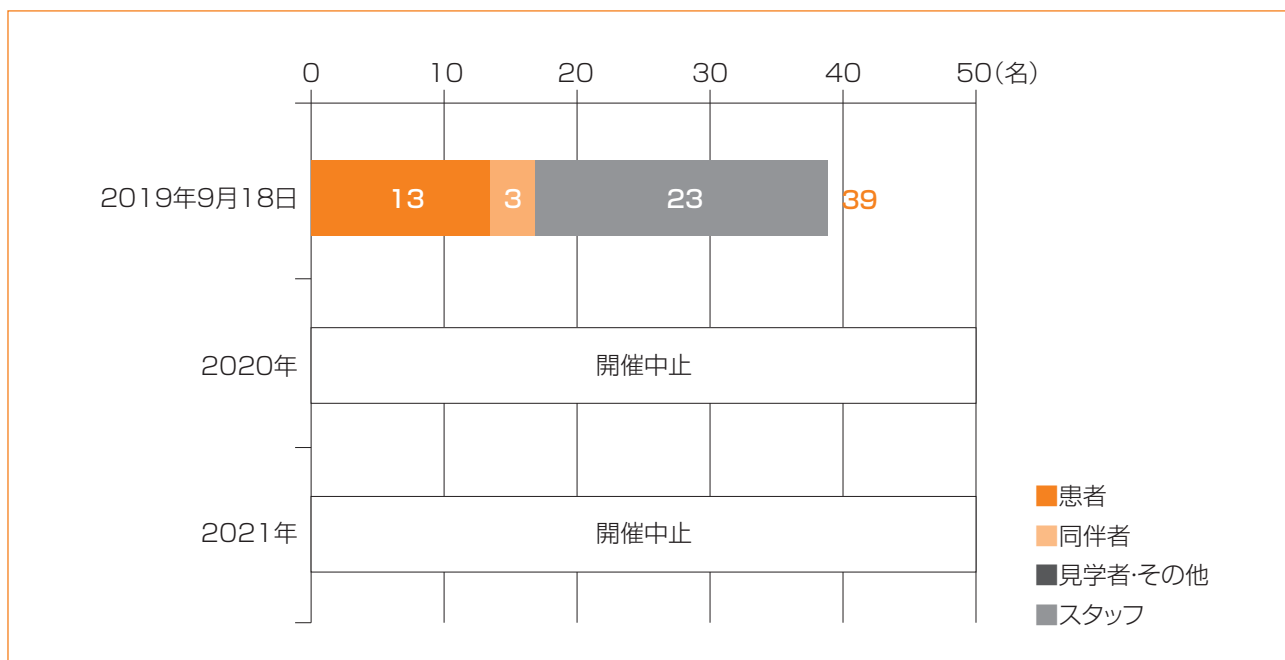


医師講話

●2019年度～2021年度 リウマチ友の会参加人数

(名)

	2019年9月18日	2020年	2021年
患者	13	開催中止	開催中止
同伴者	3		
見学者・その他	0		
スタッフ	23		
合計	39		



2021年度【緩和医療研究会・緩和ケアチーム】

I. 最新の緩和ケア

超高齢化社会、新型コロナウイルス感染症拡大、ウクライナ戦闘は、「人の死」が誰にも訪れ予測できない現実を教えてくれています。死をタブーとせず考えようとする人は増加しています。

「緩和ケア」は治療と並行し、がんと限定せず、心不全、呼吸不全も含み幅広く実践するようになってきました。

II. がん患者

●年間総退院件数 6,223件 ●年間がん患者退院数 1,308件(21%)

●緩和チームカンファレンス・回診

2021年度 193件			
・がん	82件	身体的	12件
・非がん	111件	精神的	89件
・カンファレンス休止 (コロナ感染防止のため)	6回	家族ケア	24件
		倫理的問題	32件
		地域連携・退院支援	36件

●がん相談支援 537件(延べ)

内訳			
①電話 38件	②面談 476件	③その他 22件	④院外 1件

●がん患者指導管理I(500点)【医師、看護師共同診療】 217件

外科	泌尿器科	消化器	内科	合計
79件	65件	26件	47件	217件

●がん患者指導管理II(200点)【医師又は看護師が心理的不安軽減】 78件

外科	内科	消化器	泌尿器科	脳外	循環器	整形	合計
13件	13件	36件	6件	8件	1件	1件	78件

資料提供 診療情報管理室

III. 【看取りの実践:DVD作成】

*ホームページ公開しておりますのでご活用下さい。

- 看取りに携わる方々の研修・教育目的で作成。
- ACPをご存じですか、DVD近日公開

IV. 2021年度 緩和医療研究会・法人認定緩和ケアナース資格取得研修

	テーマ	担当講師
4月	コロナ感染防止のため中止	
5月	コロナ感染防止のため中止	
6/4	全人的苦痛 ～がん・非がん患者の緩和ケア～	認定看護師:福田(佐世保中央病院)
7/2	倫理について	専門看護師:浜谷(白十字病院)
8/6	心不全について	循環器内科医師:佐光部長(白十字病院)
9/3	在宅療養について	訪問看護ステーション白十字(白十字病院)
10/1	ACP・意思決定支援について	専門看護師:浜谷(白十字病院)
11/5	苦痛症状のコントロール	薬剤師:濱・認定看護師:馬場(白十字病院)
12/3	苦痛症状のコントロール	認定看護師:山口(佐世保中央病院)
1/7	がんリハビリテーションについて	リハビリテーション:福井課長(白十字病院)
2/4	「終末期患者・家族ケア」	認定看護師:山口(佐世保中央病院)
3/5	予備日	

V. 緩和ケア地域活動

- 緩和ケア医師研修 2021年度 2022年3月13日(日)実施
- 地域共同学習会「エンゼルケア」2021年3月19日(金)WEB開催

VI. 緩和ケアチーム活動

- 緩和医療研究会(第1金曜日 17時30分～18時30分)
- 緩和ケアチームカンファレンス(火曜日 15時45分～)
- 緩和相談「緩和相談室」(月～金 8時～17時)
- がんサロン【絆】(火曜日 9時～16時)
- 街頭キャンペーン(世界ホスピス週間)順延
- 治療と就業の両立支援(ハローワークと連携 出張相談開催)
- 遺族会(家族会)11月 コロナ感染予防の為 順延
- 2021年度新人看護師研修(終末期ケア・エンゼルケア実習)
- 事例検討会(法人内認定、認定看護師)

Ⅶ. 付録(ACP:事前指示書)

【私の心づもり(ACP:事前指示書)】

将来、自分で自分のことを決められなくなった時に備え、希望や思いを整理してみましょう。代わりに意思決定してくれる人(代理人)、医師とも話し合いを持ちましょう。

1. 残された人生を「自分らしく過ごす」ために望むこと

*あなたが大切にしたいことは何ですか?(いくつ選んでも結構です)

- 楽しみや喜びがある。
- 家族や友人と十分な時間を過ごせる。
- 身の回りのことが自分でできる。
- 落ち着いた環境で過ごせる。
- 人として大切にされる環境にいる。
- 人生をまっとうしたと感ずることができる。
- 社会や家族で自分の役割が果たせる。
- 好きなものを食べ、望んだ場所で過ごすことができる。
- 痛みや苦しみが少なく過ごせる。
- 人の迷惑にならずに過ごせる。
- 納得いくまで十分な治療を受けることができる。
- 自然に近い形で無理なく過ごすことができる。
- 大切な人に思いを伝えることができる(会っておきたい人、財産、葬儀、お墓、など)。
- 先々に起こることを詳しく知っておきたい。
- 病気や死を意識せずに過ごすことができる。
- 他人に弱った姿を見せたくない。
- 生きていることに価値を感じられる。
- 信仰に支えられる。
- その他

2.治療法がないと考えられる時「望む医療」と「望まない医療」 「延命治療」について、「何を希望するか」を記載

- 延命治療とは、人工呼吸器・心肺蘇生術（心臓マッサージや人工呼吸）・人工的水分栄養補給（点滴、経管栄養、胃ろうなど）・人工透析・大手術など、延命に関わるもの全てを指します。助かる見込みのある救命治療は含まれません。
- 「延命治療をしない」ということは、すべての医療処置やケアをやめることではありません。「苦痛を軽くするための医療やケア」は延命処置ではありませんので行います。

「私の病気が治る見込みがなく、延命治療が死期を延長させるだけであると医師が判断した場合、私は以下について希望します。」



（いずれかを選んでください）

- 私は延命治療を受けたい。
- 私は延命治療を受けたくない。
- その他の希望すること。

3.自由記載

4.代理判断者の選択

自分に変わって、自分の医療・ケアに関する判断や決定をする人を記載
 「私が自分自身で、医療・ケアに関する判断・決定ができなくなった時、以下の人を代理判断者として
 します。」

第1判断者

氏名	(続柄)
住所	
電話	(緊急連絡先)

第2判断者

氏名	(続柄)
住所	
電話	(緊急連絡先)

・記載年月日 年 月 日 時

・本人

・代理人

・同席

・同席

社会医療法人財団 白十字グループ



資格取得奨励支援制度

職員が自らの職能の向上をめざし学習・研鑽する意欲を奨励、支援、助成し、医療・介護の質の向上に寄与することを目的としています。資格は職務の質の向上に寄与する程度や難易度によって、「奨励資格」、「支援資格」、「評価資格」の3つに分類されています。ここでは、制度を利用し「支援資格」に合格した実績を紹介します。

部門	資格名	合格者数(名)
看護部	認定看護管理者教育課程(ファーストレベル研修)	3
	認定看護管理者教育課程(セカンドレベル研修)	1
	医療安全管理者養成課程講習会	1
放射線技術部	放射線機器管理士	1
リハビリ部	認定理学療法士(地域)	1
	認定理学療法士(運動器)	1
認知症疾患医療センター	認知症ケア専門士	2
事務部	ドクターズクラーク	1
合計		11

提案制度

●提案制度について

当院では、業務の改善や改革などに寄与する職員の提案を奨励し、その提案を積極的に採用することにより、組織に対する参加意識を高め、職場風土の活性化を促進するために提案制度が設けられています。

提案事項は業務に関連した創意と工夫による内容とし、全ての職員が提案する資格を有しています。また、担当職務範囲を超えたものでもよく、共同提案も可能となっています。

提案事項は提案委員会が受付窓口となっており、定期的に審議し採否を決定しています。採用された提案については、提案規程に基づき表彰を行っています。

●直近5年間の提案件数

(提案制度の1期は11月～翌年10月までです)

	2017年期	2018年期	2019年期	2020年期	2021年期
提案件数	20件	17件	28件	28件	19件
(うち採用)	10件	14件	23件	23件	15件
(うち不採用)	2件	1件	—	2件	2件
(保留)	2件	—	2件	1件	1件
(差し戻し)	2件	2件	2件	1件	1件
(その他)	4件	—	1件	1件	—

●直近5年間の表彰実績

	2017年期	2018年期	2019年期	2020年期	2021年期
施設表彰・金賞	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし
施設表彰・銀賞	2名	1名	該当なし	1名	1名
施設表彰・銅賞	1名	2名	5名	1名	該当なし

※施設表彰金賞、銀賞は優秀な提案に対して送られる表彰となっており、銅賞は提案制度年間ポイント上位者表彰となっています。

学会発表実績

部署	氏名	学会名	会期	演題名
消化器内視鏡科	藤野 亮太	第118回 日本内科学会総会・講演会	4月9日～11日	(長崎大学分) 早期梅毒にみられた肝機能障害の1例
小児科	犬塚 幹	第124回 日本小児科学会学術集会	4月16日～18日	神経発達症の有無による肥満患者の食行動の差異に関する検討
糖尿病・内分泌内科	尾藤 大輔	第94回 日本内分泌学会学術総会	4月22日～24日	(長崎大学分) MRIにて下垂体腫瘍が疑われ、抗生剤とステロイド投与にて病変の改善を認めた一例
リウマチ・膠原病内科	高谷亜由子	第65回 日本リウマチ学会総会・学術集会	4月26日～28日	濾胞性樹状細胞様細胞のBAFFとCXCL13発現に対するHTLV-1の影響
小児科	犬塚 幹	第63回 日本小児神経学会学術集会	5月27日～29日	レストレスレッグス症候群としてフォローしていた自閉スペクトラム症の女児例
研修医	平尾 真希	第333回 日本内科学会九州地方会	6月5日	NSAIDsの一時的増量により下血を伴う大腸潰瘍を合併した血液透析患者の1例
小児科	犬塚 幹	第13回 アジア・オセアニアてんかん会議	6月10～13日	A case of juvenile absence epilepsy successfully treated with levetiracetam
放射線科	竹ノ下慎太郎	第193回 日本医学放射線学会九州地方会	6月13日	S状結腸動静脈奇形の一例
リハビリテーション部	川上 章子	第27回 日本心臓リハビリテーション学会学術集会	6月19日	心不全患者に対する在宅支援における退院後訪問の有用性
認知症疾患医療センター	井手 芳彦	第10回 日本認知症予防学会学術集会	6月24日～26日	Trail Making Testと嗅覚識別検査を高次脳機能ルティーン検査に組み込むメリットは?
循環器内科	落合 朋子	第130回 日本循環器学会九州地方会	6月26日	【コメンテーター】
研修医	平尾 真希			心電図、心臓超音波検査から早期診断に至ったALアミロイドーシスの1例
外科	稲益 英子	第29回 日本乳癌学会学術総会	7月1日～3日	局所進行乳癌に対するconversion手術の検討
泌尿器科	相良 祐次	第96回 長崎泌尿器科学会 第274回 日本泌尿器科学会長崎地方会	7月3日	乳癌膀胱転移の1例
小児科	犬塚 幹	第212回 日本小児科学会長崎地方会	7月4日	2005年以降に当科を初診した起立性調節障害例のまとめ
外科	國崎 真己	第76回 日本消化器外科学会総会	7月7日～9日	腹腔鏡下左半結腸切除術におけるmodified Overlap吻合再建手術の工夫
	白石斗士雄			腹腔鏡下右側結腸手術における体腔内吻合導入と初期成績の検討
外科	扇玉 秀順	第54回 日本胸部外科学会九州地方会総会	7月29日～30日	ECMOを導入して手術を行った間質性肺炎合併気胸の1例
消化器内視鏡科	高木 裕子	第334回 日本内科学会九州地方会	8月28日	下腸間膜動静脈奇形の1例
健診サービス課	竹谷美智子	第62回 日本人間ドック学会学術大会	9月10日～9月24日	当施設における広報営業活動～その効果とコロナ渦の影響～
リウマチ・膠原病内科	江口 勝美	第62回 九州リウマチ学会	9月11日～12日	MEFV 遺伝子バリエーションは周期性関節疾患(回帰性リウマチ、間欠性関節炎)の病態に関与している
	荒牧 俊幸			単施設における関節リウマチ(RA)患者の悪性腫瘍の発生率に関する検討
	梅津 彩香			間欠的な膝関節水腫をきたし、病理学的に診断された樹枝状脂肪腫の一例
リハビリテーション部	平川 拓視			当院リウマチ教育入院におけるリハビリテーション部の介入について

部署	氏名	学会名	会期	演題名
循環器内科	落合 朋子	第31回 日本心血管インターベンション治療学会 九州・沖縄地方会	10月1日～2日	特発性冠動脈穿孔が原因と思われる心筋内血腫を呈した一例
リウマチ・膠原病内科	荒牧 俊幸	第23回 日本骨粗鬆症学会	10月8日～10日	骨粗鬆症合併リウマチ性疾患患者に使用したロモソズマブの腰椎および大腿骨近位部骨密度における治療効果
外科	白石斗士雄	第46回 日本大腸肛門病学会九州地方会 第37回 九州ストーマリハビリテーション研究会	10月16日	虫垂goblet cell adenocarcinomaの2例
研修医	福田 凌平	第87回 日本呼吸器学会・日本結核 非結核性抗酸菌症学会 日本サルコイドーシス/肉芽腫性疾患学会九州支部秋季学術講演会	10月22日～23日	ニボルマブ、トラスツズマブデルクステカン(ADC)投与後に薬剤性肺障害を呈した進行胃癌患者の一例
脳神経外科	藤原 史明	第80回 日本脳神経外科学会学術総会	10月27日～30日	伏在神経障害4例の外科治療経験
外科	國崎 真己	第76回 日本大腸肛門病学会学術集会	11月12日～13日	安全で精緻な腹腔鏡下右側結腸切除術への取り組み
	白石斗士雄			右側結腸癌における腹腔鏡下右側結腸切除術～体腔内吻合における工夫と初期成績の検討～
研修医	堤 香菜子	第335回 日本内科学会九州地方会	11月14日	多発血管炎性肉芽腫症の治療中に緑内障を発症した1例
外科	國崎 真己	第83回 日本臨床外科学会総会	11月18日～20日	噴切ダブルトラクト再建後早期に発生した超高齢者残胃癌の1例
	白石斗士雄			腹腔鏡下S状結腸切除術後に生じた2カ所の内ヘルニアを原因とする腸閉塞の1例
研修医	笠 雄太郎		11月18日～20日	胃空腸吻合部盲端の腸重積を生じ、吻合部狭窄が発生した1例
循環器内科	落合 朋子	ARIA2021	11月19日～21日	【コメンテーター】
脳神経外科	竹本光一郎	第37回 日本脳神経血管内治療学会学術集会	11月25日～27日	座長
外科	扇玉 秀順	第62回 日本肺癌学会学術集会	11月26日～28日	SLEを有する若年非喫煙女性に生じた腺扁平上皮癌の1切除例
外科	白石斗士雄	第34回 日本内視鏡外科学会総会	12月2日～4日	術中ICG蛍光造影法が有用であった下腸間膜動静脈奇形の1例
外科	大野田 貴	第34回 日本内視鏡外科学会総会	12月2日～4日	小児直腸脱に対して腹腔鏡下直腸固定術を施行した1例
	國崎 真己			腹腔鏡下胃切除における合併症低減を目指した郭清手技の工夫
消化器内視鏡科	小田 英俊	第118回 日本消化器病学会九州支部例会 第112回 日本消化器内視鏡学会九州支部例会	12月3日～4日	座長
消化器内視鏡科	山根 大毅		12月3日～4日	黒色便を契機に診断された十二指腸GISTの一例
研修医	野尻 暁太		12月3日～4日	胃粘液癌との鑑別が困難であった腭浸潤性粘液性嚢胞腺癌の一例
脳神経内科	長井 冴子	第234回 日本神経学会九州地方会	12月4日	頭部MRI画像所見を契機に診断に至った神経核内封入体病の一例
循環器内科	落合 朋子	第9回 研修医教育セミナー	12月4日	座長
小児科	犬塚 幹	第213回 日本小児科学会長崎地方会	12月5日	非器質性胸痛60例の検討
泌尿器科	相良 祐次	第97回 長崎泌尿器科学会 第275回 日本泌尿器科学会長崎地方会	12月18日	座長
リハビリテーション部	立木 麻里	第10回 日本言語聴覚士協会 九州地区学術集会	1月29日～1月30日	手術後に嚥下障害を呈し復学に向けて支援した一症例



部 署	氏 名	学 会 名	会 期	演 題 名
外科	白石斗士雄	9th Reduced Port Surgery Forum in Okinawa	2月16日~3月31日 [オンラインのみ]	LECS・単孔式手術を施行した胃粘膜下腫瘍・胆嚢結石症の1例
外科	稲益 英子	第19回 日本臨床腫瘍学会学術集会	2月17日~19日	乳癌の眼窩転移:症例と過去の報告
心臓血管外科	谷口真一郎	第52回 日本心臓血管外科学会学術総会	3月3日~5日	80歳以上高齢者における大動脈弁狭窄症に対する内視鏡補助下大動脈弁置換術の検討
外科	稲益 英子	第19回 日本乳癌学会九州地方会	3月5日~6日	高齢者の乳腺巨大嚢胞性病変内に発症した Encapsulated papillary carcinomaの一例
リウマチ科	梅津 彩香	第63回九州リウマチ学会	3月12日~13日	当院におけるペフィシチニブを導入した関節リウマチ患者の臨床経過についての検討
リウマチ科	荒木 健志		3月12日~13日	関節リウマチ患者におけるニューモシスチス肺炎の重症化リスク因子についての検討
研修医	岩村 成路		3月12日~13日	ネフローゼ症候群で発症し腎生検にて微小変化であったループス腎炎の2症例
外科	白石斗士雄	第58回 日本腹部救急医学会総会	3月24日~25日	腹腔鏡下S状結腸切除後に糞便性腸閉塞・虚血性大腸炎により敗血症まで至った1例
小児科	山田 克彦	第42回 日本肥満学会 第39回 日本肥満症治療学会学術集会	3月26日~27日	小児肥満症治療の導入期における短期教育入院の試み

編集後記

この度、「Annual Report 2021」を発刊いたします。広報委員会
が担当して11号目となる「Annual Report」を、多くの方々の支援に
よって発刊することができました。継続して発刊することにより、当院の現
状や成果を多くの方々に確認、評価していただき、少しでも当院につい
て知っていただければと思います。

2021年度も新型コロナウイルス感染症が猛威を振るった1年となりま
したが、経済回復に向け、新たな生活様式が少しずつ確立されつつ
あるようにも感じています。夏には延期されていた東京五輪、冬には北
京五輪が開催されました。日本選手団の活躍には目を見張るものがあ
り、多くのメダルを獲得しました。コロナ禍での生活に不安やストレスを
感じる日々の中、多くの日本国民が勇気や希望をもらい、感動されたこ
とかと思えます。

この編集後記を書いている今(2022年7月)も新たな変異株が猛
威を振るい、国内の1日あたり感染者数は過去最多を更新、長崎県
および佐世保市でも過去最多を更新しており、まだまだ感染の終息が
見えない日々が続いています。当院は、長崎県より「新型コロナウイルス
感染症に係る診療・検査医療機関」として指定(2020年12月より)を
受けており、感染拡大が進む今、職員が一致団結して患者さんの診
療・検査に取り組んでまいります。また新型コロナウイルス感染症に限ら
ず、医療を必要とされる患者さんに対し、質の高いサービスが提供でき
るよう取り組んでまいります。そんな私たちの活動をぜひ、お手に取って、
当院の思いを感じていただければ幸いです。

終わりに、今号の作成に際し、ご協力いただきましたすべての方々に
御礼を申し上げ、編集後記とさせていただきます。

社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院
Annual Report 2021 [病院年報]

2022年10月発行

編集発行：社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院

〒857-1195 長崎県佐世保市大和町15 TEL.0956-33-7151(代表) FAX.0956-33-8557

<http://www.hakujujukai.or.jp/chuo>



HAKUJUJIKAI

社会医療法人財団 白十字会

佐世保中央病院

〒857-1195 長崎県佐世保市大和町15番地

TEL.0956-33-7151/FAX.0956-33-8557

<http://www.hakujujikai.or.jp>