

社会医療法人財団 白十字会  
佐世保中央病院

HAKUJYUJIKAI

INFORMATION

heart  
human  
hospitality  
health

Annual Report 2024

[病院年報]

# 序

社会医療法人財団白十字会 理事長 碓 秀樹



日頃、白十字会そして佐世保中央病院に対する皆様のご理解、ご支援に対し心から御礼申し上げます。

この度、2025年4月1日より社会医療法人財団白十字会の第4代理事長に就任いたしました、<sup>いかり</sup>碓と申します。白十字会への入職は1991年4月で、当初2年間の任期で長崎大学第一外科から白十字会（佐世保中央病院）へ派遣され、縁あって今年35年目を迎えます。白十字会には、医師として全く未熟であった私を育ててもらったと感謝しています。前富永雅也理事長から理事長就任のお話をいただいた折、大変悩みぬきましたが白十字会への最後の恩返しの機会と受け止めてお受けさせていただくこととしました。

今回就任にあたり、白十字会の歴史を私なりに振り返ってみました。白十字会の始まりは、1929年（昭和4年）の佐世保の地での富永内科医院開設です。初代理事長（富永猪佐雄）は、戦時中軍医として招集され戦地に赴き、戦後1945年10月に佐世保に帰れた折には、同6月の佐世保大空襲で病院は全焼。途方にくれながらも再起を決意し、掘っ立て小屋での診療を開始しました。そこから戦前戦後、猛威を振るっていた結核に対するサナトリウムでの治療等に尽力しました（開設以来38年間に延べ80万余の診療記録あり）。白十字会は、その後2代目富永雄幸理事長、3代目富永雅也理事長へと繋がれ、3人の理事長の医療・介護への熱い情熱と、戦後の再起をサポートいただいた地域への感謝の気持ちを礎に、95年間歩んできました。その間、長崎大学、福岡大学、九州大学、佐賀大学や地域の先生方、そして地域の皆様には、本当に暖かく見守りご支援いただきまして誠にありがとうございます。

新理事長としての最大の責務は、「白十字会の理念の継承とさらなる成長」と考えています。白十字会の基本理念は、「患者さん・利用者さんが1日も早く社会に復帰されることを願います。」これは古くから掲げられた理念です。そのためのできるだけのサポートを惜みずに行う。日々多忙で厳しい医療・介護環境の中であっても、職員一人一人が、患者さんとその家族に寄り添おうとする気持ちを持ち続け、医療介護の原点である笑顔と優しさで接する白十字会であり続けたいと考えています。

昨今の医療現場を取り巻く厳しい状況の中、2024年度は病院経営の面では大変苦しい一年でしたが、佐世保中央病院開院以来、初めて救急車受け入れ3,000台に達するなど、不十分ながらも地域医療支援病院としての役割を担えた1年であったかと考えております。今後も長く、この地で皆様に信頼していただき、必要とされる白十字会、佐世保中央病院を目指して、竹尾病院長はじめ職員と一緒に励んで参りたいと思います。

このたび、関係各位の尽力により佐世保中央病院の2024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、関係各位の今後共の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 2024 発刊にあたって

佐世保中央病院長 竹尾 剛



Annual Report 2024〔病院年報〕発刊にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

日頃、佐世保中央病院の運営に関しましては、多大なるご協力をいただきまして、心より感謝申し上げます。

昨今、医療機関の経営は、人件費の上昇、各種経費の高騰に加えて、物価上昇の追い打ちを受け、更には2024年診療報酬改定において、支出の増加を補う増収が得られなかったことにより、日に日に厳しさを増しております。2025年6月に閣議決定された「骨太方針 2025」においても、医療・介護・保健・福祉に従事する労働者の処遇改善（賃上げ）を謳っているにもかかわらず、その財源となる社会保険料の抑制努力を継続することも記載されており、相反する両者の実現に関する具体策としては、「マイナ保険証の活用」や「デジタル処方箋等による医療DXの推進」など、「絵に描いた餅」の域を脱していません。更には、先の参議院議員選挙の結果を受け、消費税減税が現実味を帯びるに至っては、医療・介護などの社会保証に費やす財源は、益々先細りと言わざるを得ない状況です。

このように医療機関を取り巻く環境が厳しさを増す中にあっても、当院においては2024年に県北で2施設目となる”Da Vinci”を導入し、それに合わせて手術室の増改築を行うなど、地域医療への更なる貢献を果たすべく、積極的な進化を続けております。幸い、ロボット手術の症例数は順調に増加し、手術室増改築も計画通り進捗して、2025年度中には新たな体制で手術室の運用が可能となる予定です。

厚生労働省が推進する地域医療計画の影響もあり、近隣医療機関においては急性期病床の削減が相次いでおります。当院におきましても、病床数は維持しているものの、耳鼻咽喉科及び眼科の常勤医が不在となり、小児科医も1名体制となるなど、地域の医療機関の皆様には、ご心配とご迷惑をおかけ致しております。一方、脳神経外科・整形外科や認知症疾患医療センターの医師増員など、地域医療に不可欠な診療機能の維持・拡充においては、今後も引き続き積極的に取り組んで参る所存です。

2025年4月、白十字会は碓秀樹新理事長のもと、新たなステージへと踏み出しました。創設以来、富永雅也前理事長までの3代に亘る理事長が掲げてきた白十字会の理念を継承し、2029年に迎える創立100周年に向けて、更なる発展を目指し、職員一同、一丸となって、今後も努力を続けて参ります。変わらぬご支援とご協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

# CONTENTS

## 序

### 刊行にあたって

## 1 病院概要

沿革	6
理念・方針	12
基本情報	15
病院の取り組み	19
地域医療支援病院	20
臨床研修指定病院	23
脳卒中センター	24
認知症疾患医療センター	24
長崎県指定がん診療連携推進病院	25
日本医療機能評価機構認定施設	25
メディカル・ネット99	26
PREMISs	27
SDGsへの取り組み	28
学会認定施設	29
施設基準	30
電子カルテ(HOMES)紹介	33
ボランティア活動	33
白十字会Institute	34
病院統計	
診療実績	38
紹介率・逆紹介率	39
月別外来延患者数(1日平均)	39
月別入院延患者数(1日平均)	40
病床(動態)稼働率	40
平均在院日数	41
1日平均在院患者数(静態)	41
新規入院患者数(全体)	41
救急統計	
救急外来受診者数と救急車搬送数	42
救急外来受診者の年齢分布	42
救急外来の診療科別内訳	43
救急車搬入時の診療科別内訳	43
診療情報統計	
疾病大分類	44
疾病大分類(推移)	44
悪性新生物	45

悪性新生物上位15部位(推移)	45
退院患者(上位30疾患)	46
死亡退院患者率	47

## 臨床評価指標

褥瘡有病率・褥瘡推定発生率	48
入院患者の転倒・転落発生率	49
入院患者の転倒・転落による損傷発生率 (レベル3以上)	49
輸血製剤廃棄率	50
術中・術後の大量輸血患者の割合	51
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)	52
感謝状	53
入院患者満足度調査	54

## 2 診療部

外来診療担当表	56
呼吸器内科	58
腎臓内科	60
脳神経内科	62
リウマチ・膠原病センター	64
糖尿病・内分泌センター	67
消化器内視鏡センター	69
人工透析センター	71
循環器内科	73
外科	75
整形外科	78
脳神経外科・脳血管内科	81
心臓血管外科	84
皮膚科	87
小児科	89
泌尿器科	91
眼科	92

耳鼻咽喉科	94
放射線科	95
麻酔科	97
病理部	98
認知症疾患医療センター	100
歯科口腔外科	104
予防医療センター	105
研修医の紹介	108
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	124
薬剤部	128
放射線技術部	129
臨床検査技術部	131
臨床工学部	133
リハビリテーション部	135
栄養管理部	137
感染制御部	138
医療安全管理部	140
臨床研究管理部(治験管理室)	142
事務部	
医療事務課	144
診療情報管理課	146
医局秘書課	148
資材課	149
施設課	150
システム開発室	151
総務室・財務室・人事管理室・広報室・秘書室	152
地域医療連携センター	153
入退院支援センター	156
健康管理部(予防医療センター)	158

### 4 委員会

委員会組織図	160
活動報告	
医療安全管理対策委員会	161
労働安全衛生委員会	161
薬事委員会	162
提案委員会	162
栄養管理委員会	163
クリニカルパス委員会	163

### 5 巻末資料

院内行事	166
新規医療機器紹介	167
患者会・家族会活動実績	168
資格取得奨励支援制度	171
提案制度	171
学会発表実績	172

1

Annual Report 2024

# 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)          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)          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)          植木幸孝 専務理事就任(7月1日)          平尾幸一 常務理事就任(7月1日)          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(282床)(4月1日)          「白十字リハビリテーション病院(160床)」開院(4月1日)          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)          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)          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)          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>
2022年	<p>重政有・介護老人保健施設「サン」施設長就任(7月1日)          白十字リハビリテーション病院 増改修工事完了・竣工(7月2日)          白十字リハビリテーション病院 通所リハビリテーション事業開始(8月1日:通所介護事業所「ドリームケア白十字」より事業転換)</p>
2023年	<p>碓秀樹・副理事長に就任(4月1日)          刈野泰秀・常務理事に就任(4月1日)          竹尾剛・佐世保中央病院病院長に就任(4月1日)          看護小規模多機能ホーム「ずっと一緒に」開設(4月1日)          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」(3rdG: Ver.2.0)認定更新(6月2日)          介護老人保健施設「サン」訪問リハビリテーション事業を再開(12月1日)          燿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「リハビリテーション病院」(3rdG: Ver.3.0)認定更新(12月8日)          介護老人保健施設サン(ユニット棟:12月16日)、燿光リハビリテーション病院(3階北病棟:12月23日)、日本ユマニチュード学会 ユマニチュード認証制度「ブロンズ」認証取得          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2」(3rdG: Ver.3.0)認定更新(3月8日)</p>
2024年	<p>旧・白十字病院 解体工事完了(5月20日)          介護老人保健施設「リハビリサポートひうみ(佐世保市ひらみ町1879番地31:入所定員100名、通所リハビリテーション定員80名)」開設(6月1日)          矢野 捷介 介護老人保健施設「リハビリサポートひうみ」施設長 就任(6月1日)          居宅介護支援事業所「白十字会ケアプランセンターひうみ(リハビリサポートひうみ内)」開設(6月1日)          介護老人保健施設「長寿苑」入所定員を70名に変更、通所リハビリテーション事業をリハビリサポートひうみに移転。新たに、短期入所生活介護事業(10床)開始(6月1日)          佐世保市日宇地域包括支援センター 事業所移転(6月1日:佐世保市日宇町708番地)          佐世保中央病院「電気保安功労者 経済産業大臣表彰」受賞(8月1日)          内部決裁書類電子化「ワークフローシステム」導入(11月1日)          白十字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「リハビリテーション病院(3rdG: Ver3.0)」認定取得(12月6日)          旧・白十字病院跡地 商業施設工事 竣工(3月)</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)
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)



年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
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)	オーダー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)
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)

年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
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) 長崎県認知症疾患医療センター認定(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)	
2023年	病院長に竹尾剛就任(4月1日) (財)日本医療機能評価機構 病院機能評価「一般病院2」 (3rdG:Ver.2.0)認定更新(6月2日)	
2024年	「健康増進センター」名称を「予防医療センター」へ変更(4月1日) 感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律(改正感染症法)に基づく、長崎県による「第一種協定指定医療機関」「第二種協定指定医療機関」指定(4月25日) 手術支援ロボット「ダビンチ」消化器外科領域(直腸・胃)にて施設基準届出(9月1日) 手術支援ロボット「ダビンチ」初症例実施(9月6日) 手術室増改築工事着工(10月26日)	病院公式Instagramアカウント開設(7月11日) 広報誌「はばたき」病院広報アワード2024 広報誌部門優秀賞受賞(7月17日) 「電気保安功労者経済産業大臣表彰」受賞(8月1日)

# 理念・方針

## 基本理念

患者さん・利用者さんが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・利用者さんの権利を尊重し、快適な療養・生活環境を提供いたします。
1. 地域関係機関との連携に努め、市民のニーズに合ったサービスを提供することにより、社会に貢献いたします。
1. 職員の総和をもって、納得の医療・介護サービスを推進し、地域から信頼され、愛される施設を作ります。
1. 最新の知見と設備を導入し、日進月歩の医療・介護に正面から取り組みます。
1. 社会人として白十字会職員として、信頼される人格を持った責任ある人間を育成いたします。
1. すべての職員はかけがえのない人財であり、職員にとって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

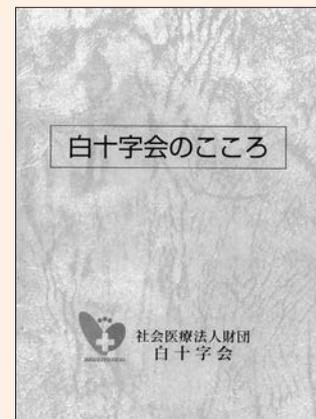
1. いかなる差別もなく公平な医療を受けることができる。(受療権)
2. 自身の病状・診断・予後・治療などについて、納得できる説明を受けることができる。(知る権利)
3. 医療者の提案する診療計画を自らの意思で決定することができる。(自己決定権)
4. 個人情報やプライバシーを保護される権利がある。(プライバシー保護権)
5. 他施設の医師に相談することができる。(セカンドオピニオン権)
6. 医療者に対し、自身の健康・病状に関する情報を正確に伝える義務がある。(情報提供義務)
7. 病院業務に支障をきたさないよう協力する義務がある。(診療協力義務)

## 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、職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・利用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. 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 碓 秀樹	
管理者	病院長 竹尾 剛	
TEL	(0956)33-7151	
FAX	(0956)33-8557	
診療科	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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</li> <li>●呼吸器内科 ●心血管外科 ●皮膚科 ●泌尿器科 ●眼科 ●耳鼻咽喉科</li> <li>●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</li> <li>●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</li> <li>●腎臓内科 ●人工透析内科 ●内視鏡内科 ●内視鏡外科 ●乳腺外科</li> <li>●大腸・肛門外科 ●胸部外科 ●病理診断科 ●臨床検査科 ●救急科</li> <li>●放射線治療科 ●歯科口腔外科(入院患者対象) ●脳血管内科</li> </ul>	
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 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	
専門施設	人工透析センター 糖尿病・内分泌センター 認知症疾患医療センター リウマチ・膠原病センター 予防医療センター 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

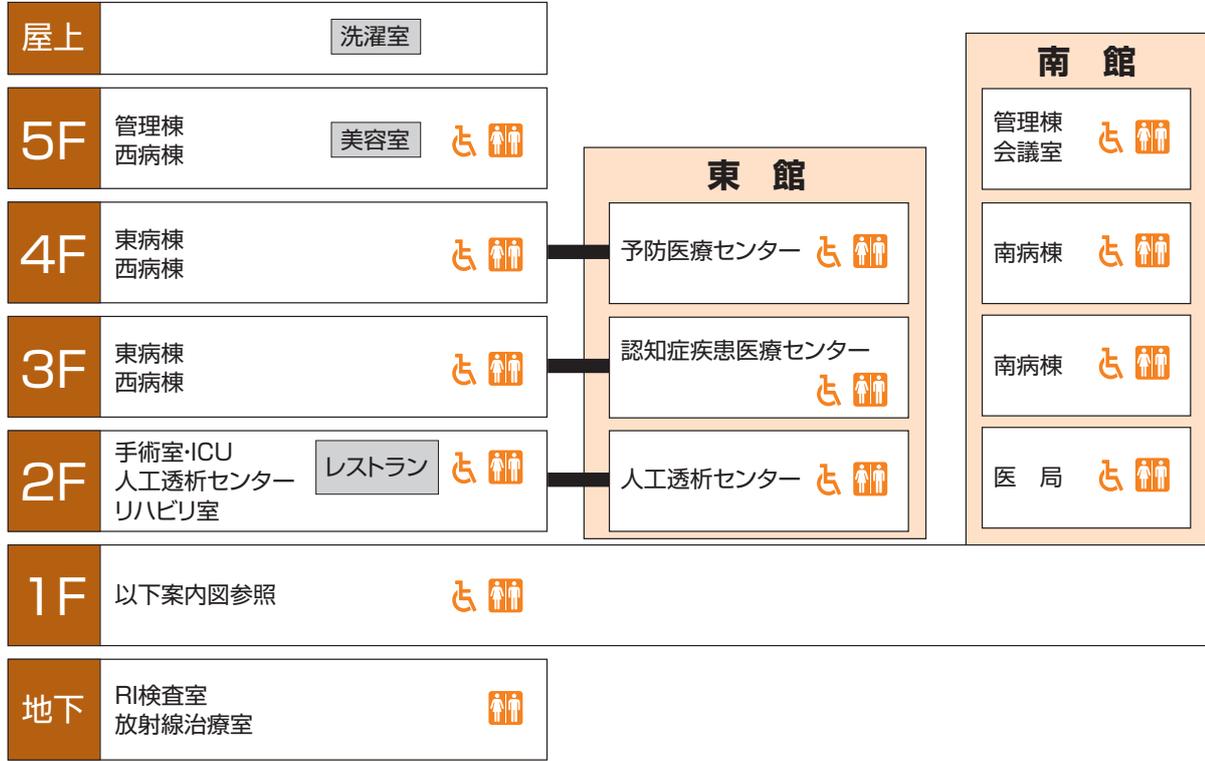
敷地面積：20,426.51㎡

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



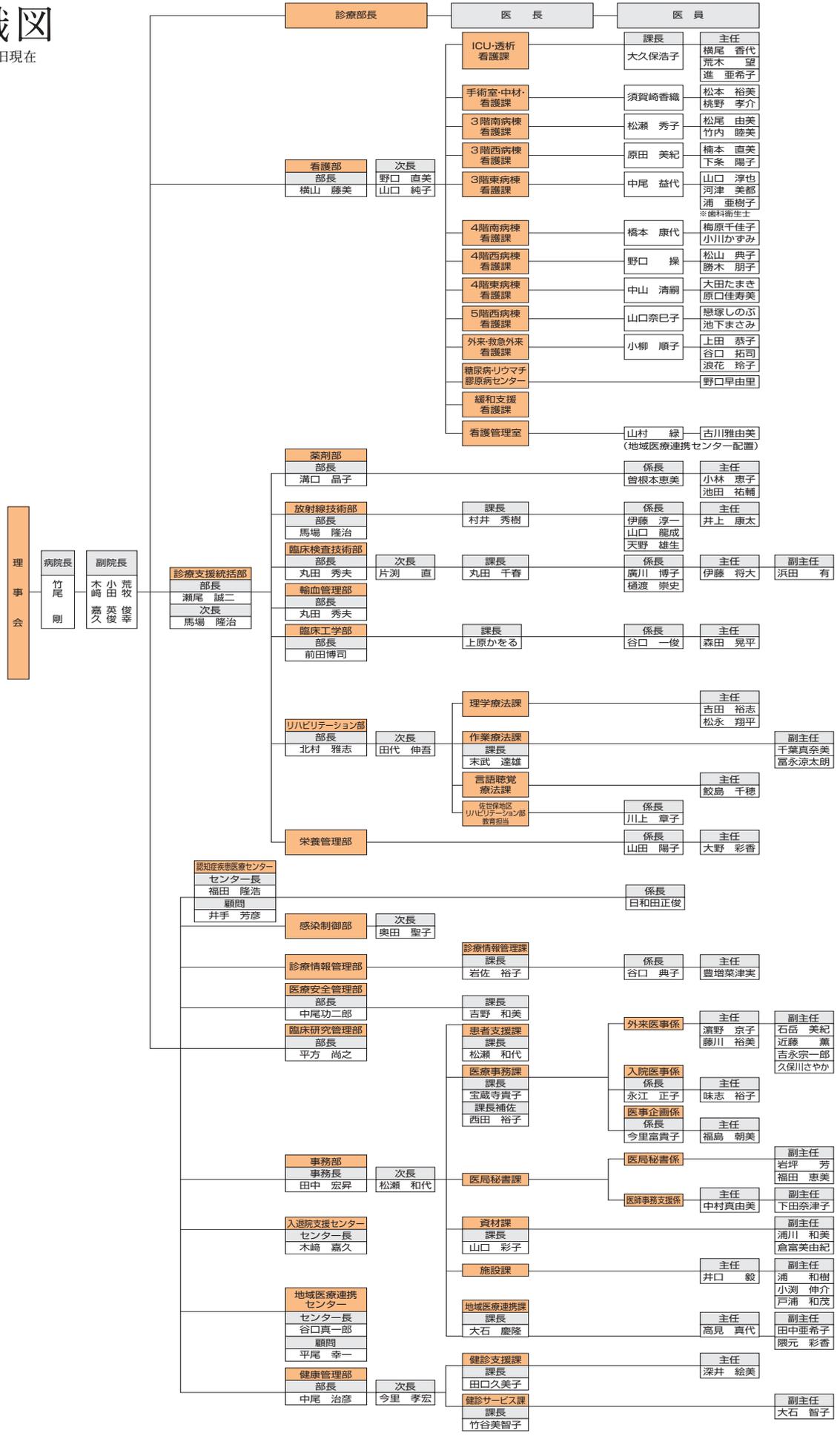
# 職員数

2025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	1			1					1	66.0	
診療部 12%											
診療部	医師	52		52	14			14	66	47.3	
	研修医	4		4	2			2	6	27.8	
	非常勤医師		22	22		10		10	32	53.6	
*部門計*	56	22		78	16	10		26	104	48.1	
看護部 51%											
看護	看護師	28		28	188		95	283	311	40.0	
	准看護師				1		10	11	11	47.7	
	保健師				5		2	7	7	39.0	
	*計*	28		28	194		107	301	329	40.2	
看護補助	ヘルパー	1		4	5		17	30	35	46.1	
	外来アシスタント				5		30	35	35	46.5	
	病棟アシスタント			5	5		16	20	25	47.8	
	アテンダント						5	5	5	41.8	
	事務					1		1	1	24.0	
*計*	1		9	10	33		68	91	101	46.2	
*部門計*	29		9	38	217		175	392	430	41.6	
診療技術部 19%											
薬剤部	薬剤師	3		3	11			11	14	35.1	
	薬剤助手				1		4	5	5	49.8	
	*計*	3		3	12		4	16	19	39.0	
放射線技術部	診療放射線技師	14		14	5			5	19	39.4	
臨床検査技術部	臨床検査技師	7		1	8		6	24	32	39.3	
	検査助手						3	3	3	52.3	
	*計*	7		1	8		9	27	35	40.4	
リハビリテーション部	理学療法士	20		1	21	6		6	27	35.3	
	作業療法士	5			5	8	1	9	14	35.3	
	言語聴覚士	2			2	6		6	8	32.6	
	リハビリ助手						3	3	3	47.3	
*計*	27		1	28	20		4	24	52	35.6	
臨床工学部	臨床工学技士	9		9	6		1	7	16	33.6	
栄養管理部	管理栄養士				12			12	12	29.7	
臨床研究管理部	薬剤師	1		1					1	65.0	
	助手						2	2	2	44.0	
	*計*	1		1			2	2	3	51.0	
その他技術部	歯科衛生士				3		1	4	4	41.8	
	精神保健福祉士	1		1					1	36.0	
	救急救命士	1		1					1	34.0	
	助手						1	1	1	39.0	
*計*	2		2	3		2	5	7	39.4		
*部門計*	63		2	65	76		22	98	163	37.3	
事務部 17%											
事務	事務	12		5	17	63		16	79	96	39.5
	医師事務補助			1	1	5		35	40	45.1	
	*計*	12		6	18	68		51	119	137	41.2
事務	ソーシャルワーカー	1		1	5		1	6	7	35.3	
*部門計*	13		6	19	73		52	125	144	40.9	
労務員 1%											
労務員	運転士	1		1	2				2	60.0	
	労務員			2	2			1	3	36.3	
*部門計*	1		3	4			1	5	5	45.8	
嘱託・顧問 0%											
嘱託・顧問	医師	2		2					2	74.0	
	顧問	2		2					2	68.5	
*部門計*	4			4					4	71.3	
** 総合計 **	167	22	20	209	382	10	250	642	851	41.7	

# 組織図

2025年3月31日現在



# 病院の取り組み

当院は、1995年に現在の佐世保市大和町に新築移転し、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、地域に根ざし、信頼される病院づくりを目指して、一步一步前進を続けてまいりました。

近年では、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。佐世保・県北地域における急性期病院・地域医療支援病院として当院の担うべき役割および取り組みをご紹介します。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。

## 救急医療

現在年間5,000人を超える救急患者さん(内救急車約3,000台)を受け入れています。今後さらに地域の救急医療に貢献してまいります。

## がん治療

2011年に「長崎県がん診療連携推進病院」の指定を受け、最新の設備(スペクトラルマルチスライスCT他2台、MRI2台、放射線治療装置、血管造影装置2台)を備え、優秀な医療スタッフの育成に努め、正確・迅速な診断、最善な治療を目指しています。また同時にやさしい緩和ケアを提供してまいります。

## 専門医療

「地域脳卒中センター」「認知症疾患医療センター」の認定、さらには院内における各センター(リウマチ・膠原病、糖尿病・内分泌、人工透析、低侵襲治療)において、専門性の高い医療・教育の提供を目指しています。2024年度には手術支援ロボット「ダビンチ」(消化器外科領域:胃・直腸)を導入しました。また、2024年10月より、手術室の増改築工事に着手し、2025年度末には手術室を従来の5部屋から6部屋体制にできる見込みであり、更なる専門医療の提供に努めてまいります。

## 在宅医療

「患者さん・利用者さんが一日も早く社会に復帰されることを願います」という基本理念のもと、社会医療法人財団白十字会が提供する医療・介護サービスはもとより、地域の医療機関の皆さまと連携して、患者さんの在宅復帰を目指します。

## 予防医療

当院予防医療センターは、健診専用施設で年間約12,000人の方に受診していただき、質の高い健診を目指し、専門医・保健師等による保健指導・健康支援を積極的に行っています。

## 感染症対策

新型コロナウイルス感染症で得た経験を踏まえ、長崎県と締結した医療措置協定をもとに、更なる新興感染症の出現に備えてまいります。

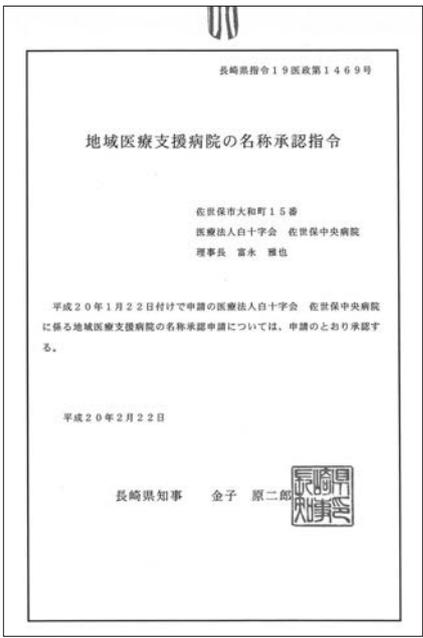
# 地域医療支援病院

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(2023年度)

共同利用を行った医療機関の延べ数 A				1,309
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				1,307
共同利用率= B/A × 100				99.8%
共同利用病床の状況	対象病床数	利用病床数	共同利用率	
	9,516	222	2.3%	

#### 病床(2024年度)

共同利用を行った医療機関の延べ数 A				1,544
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				1,541
共同利用率= B/A × 100				99.8%
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	61	0.6%	

#### 機器(2023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	90	63	77	77	64	83	91	88	68	101	86	94	982
C T	15	22	22	29	28	25	24	24	26	25	19	26	285
R I	3	5	4	1	1	2	3	0	3	4	6	3	35

#### 機器(2024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	96	103	88	110	70	97	109	85	92	106	99	109	1,164
C T	13	36	26	34	26	27	26	24	32	31	27	32	334
R I	3	3	5	3	2	3	2	2	7	4	4	6	44

## ●地域の医師等を集めた症例検討会

## 経過報告会

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2024年4月18日	・急性期血行再建術の現状	・脳神経外科 医長 吉永 貴哉	32	11	43
2024年6月20日	・2型糖尿病薬物療法のアルゴリズム	・糖尿病・内分泌内科 医長 片峰 亜季	45	14	59
2024年8月22日	・当院における肺炎診療の現状	・呼吸器内科 部長 小林 奨	37	14	51
2024年12月19日	・パーキンソン病について	・脳神経内科 部長 長岡 篤志	25	12	37
2025年2月20日	・当院における褥瘡治療の取り組み	・皮膚科 診療部長 山口 宣久	27	16	43

## ●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
2024年6月8日	・がんを知ろう～診断期から終末期まで～	・緩和ケア認定看護師 福田 富滋余 ・緩和ケア認定看護師 山口 美穂子 ・がん化学療法看護認定看護師 原田 里香	2	8	10
2024年6月28日	・施設で必要な感染対策の基本 ～手洗いと防護具の着脱を体験しよう～	・感染制御部 次長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	0	16	16
2024年8月23日	・施設で必要な感染対策の基本 ～手洗いと防護具の着脱を体験しよう～	・感染制御部 次長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	0	14	14
2024年9月5日	・救急看護 ～一次救命処置から救急初期対応について～	・クリティカルケア認定看護師 大曲 史悦 ・救急認定看護師 谷口 拓司	0	8	8
2024年10月12日	・施設でも知っておきたい! 冬季感染症 予習講座	・感染制御部 次長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	0	19	19
2024年10月19日	・あなたも私もらくらく介護シリーズ ～持ち上げない介護技術(こんなやり方あったんだ!)～	・法人内認定 ケア技術認定指導者	0	8	8
2024年11月30日	・廃用症候群について学び実践につなげよう フレイル・サルコペニアによる高齢者の嚥下障害	・摂食嚥下認定看護師 原口 佳寿美 ・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 山口 淳也 ・法人内認定 脳卒中リハビリテーション看護師 上田 恭子	0	12	12
2025年1月10日	・泌尿器がんのイロハ「腎臓がんについて」	・泌尿器科 部長 相良 祐次 ・緩和ケア認定看護師 山口 美穂子	19	11	30
2025年2月7日	・泌尿器がんのイロハ「前立腺がんについて」	・泌尿器科 部長 相良 祐次 ・緩和ケア認定看護師 山口 美穂子	18	11	29
2025年3月7日	・泌尿器がんのイロハ「膀胱がんについて」	・泌尿器科 部長 相良 祐次 ・緩和ケア認定看護師 山口 美穂子	11	11	22

## 日本医療マネジメント学会

開催日	タイトル	担当者	参加人数
2025年2月15日	第24回長崎支部学術集会 ・医療・介護人材の確保と定着 ～働き方改革&働きがい改革～	・特別講演: 九州文化学園 硬式野球部監督 香田 勲男 様	111

## リスクマネジメント研修

開催日	タイトル	担当者	参加人数
2025年2月27日	・医療紛争を未然に防ぐために 不必要な医療事故トラブルを回避する ための対応策	・弁護士法人ふくざき法律事務所 福崎 博孝 先生	98
2025年3月21日	・ペイシエントハラスメントとその対応	・長崎大学病院 安全管理部 部長 栗原 慎太郎 教授	95

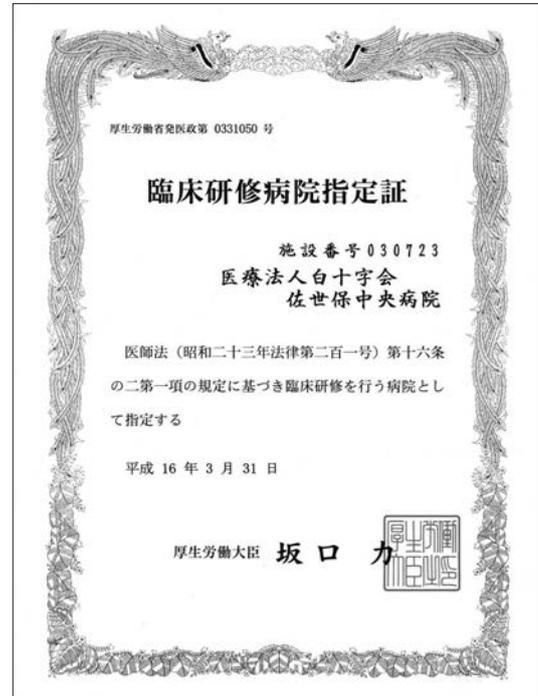
## 新人看護師研修

開催日	タイトル	担当者	参加人数		
			院内	院外	合計
2024年7月31日	・感染対策新人研修 ～知っておきたい基本～	・感染制御部 次長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	3	1	4
2024年11月8日	・感染対策新人研修 ～知っておきたい基本～	・感染制御部 次長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	2	4	6
2025年3月26日	・感染対策新人研修 ～知っておきたい基本～	・感染制御部 次長 感染管理認定看護師 奥田 聖子	4	4	8

# 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。2024年度は、1年次研修医として基幹型研修医4名、2年次研修医として基幹型研修医2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、佐世保共済病院、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。



## ●2024年度研修医在籍

初期臨床研修医	1年次	4名（基幹型：4名）
	2年次	2名（基幹型：2名）

## ●2024年度の活動報告

### ◎説明会参加

イベント名	日時	場所
レジナビフェア2024福岡	2024年5月19日(日)	マリノメッセ福岡
ALL長崎 病院別説明会	2024年6月29日(土)	長崎大学病院
ALL長崎 病院別説明会	2025年2月1日(土)	長崎大学病院

## ●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。

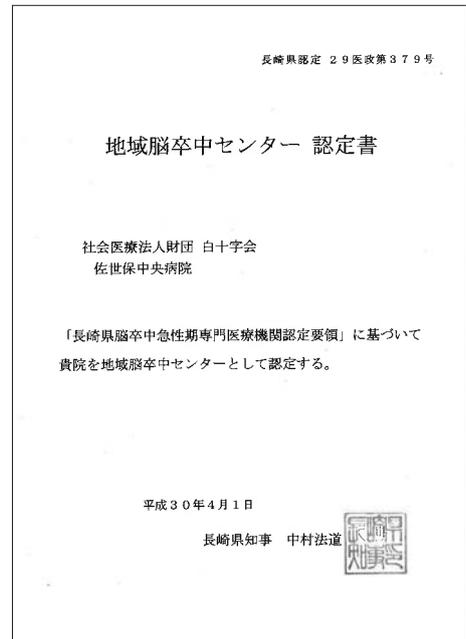
2024年度は、地域病院実習生を9名、高次臨床実習生を5名受け入れました。

## 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



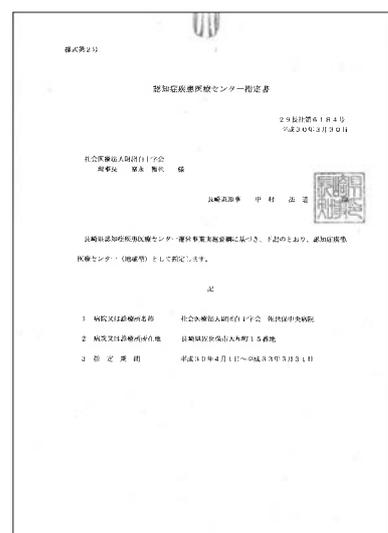
## 認知症疾患医療センター

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。

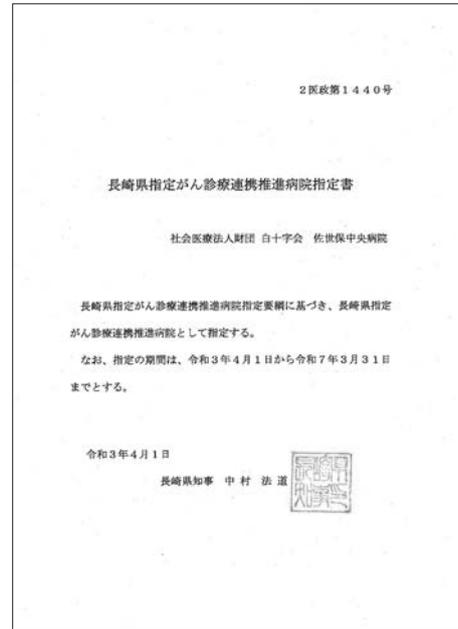
#### 【研修機能の充実】

- 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。

2023年6月に3rdG:Ver.2.0で6回目の更新認定を受けました。



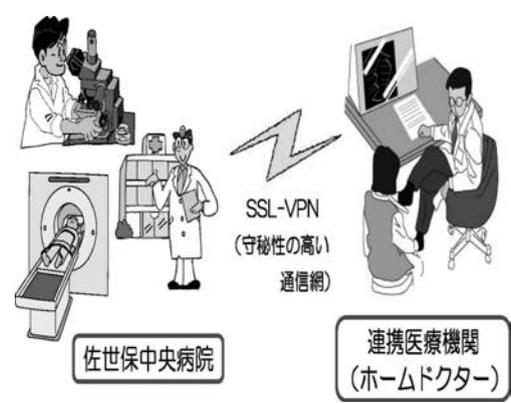
# メディカル・ネット99



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
2022	1,043
2023	1,184
2024	1,039
<b>総計</b>	<b>29,357</b>

2025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	100	21
西海市	9	1
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
<b>総計</b>	<b>136</b>	<b>26</b>

2025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。



# SDGsへの取り組み

SDGs(エスディーゼズ)は「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略称です。2015年に国連で採択されたSDGsは、貧困や飢餓の削減、健康と福祉の促進、ジェンダー平等の達成、気候変動への対処など、地球上のあらゆる人がより良い生活を送るための17の目標です。2016年から2030年までの15年間で達成を目指し、世界の国々、日本政府、企業、地方自治体などが広く取り組んでいます。

## 白十字会グループは「いつまでも住み続けられるまちづくりを」を合言葉にSDGsを支援しています。

### ●医療機関や介護施設がSDGsに取り組むことによって、以下の効果が期待できます。

#### 患者の健康改善

SDGsの目標には「すべての人に健康と福祉を」という目標が含まれています。医療機関がSDGsに取り組むことで、患者に質の高い医療を提供し、健康改善に貢献できます。

#### 地域社会の活性化

SDGsの目標には「質の高い教育をみんなに」という目標が含まれています。医療・介護施設がSDGsに取り組むことで、地域住民に教育や健康に関するサービスを提供し、地域社会の活性化に貢献できます。

#### 環境の保護

SDGsの目標には「気候変動に具体的な対策を」という目標が含まれています。SDGsに取り組むことで、エネルギー使用量の削減や廃棄物削減が可能となり、環境保護に貢献できます。

### ●佐世保中央病院の取り組み紹介(一部抜粋)



#### 低侵襲治療の推進

低侵襲治療とは、なるべく体に傷をつけずに行う内視鏡やカテーテル治療です。佐世保中央病院の「低侵襲治療センター」では、内科系・外科系の複数の診療科が連携し患者さんにとって負荷の少ない低侵襲治療を推進しています。



#### 地域への講師派遣

市民団体等が主催する集会などに職員が講師として出向き、専門知識を活かした講習などを実施しています。



#### 巻き芯回収リサイクル

セロハンテープや医療用テープの巻き芯を株式会社ニチバンに送付し、段ボールにリサイクル、またマングローブの植樹活動に役立てられるECOプロジェクトに参加しています。

上記の他にも、当院では沢山のSDGsへの取り組みを行っております。詳しくは「白十字会グループSDGs」の特設サイトをご覧ください。

<https://hakujuyukai.or.jp/2022/>

特設サイトへのアクセスは  
右のQRコードまたは

🔍 | 白十字会グループ SDGs

で検索!



# 学会認定施設

NO.	学会等の名称	認定等の名称
1	厚生労働省	臨床研修指定病院
2	日本医療機能評価機構	認定施設
3	長崎大学病院内科専門研修プログラム	連携施設
4	長崎大学病院呼吸器専門研修プログラム	連携施設
5	日本リウマチ学会	教育施設
6	日本神経学会	教育施設
7	日本腎臓学会	認定教育施設
8	日本透析医学会	認定施設
9	日本糖尿病学会	認定教育施設I
10	日本内分泌学会	連携医療施設
11	日本循環器学会	専門医研修施設
12	日本心血管インターベンション治療学会	研修関連施設
13	日本不整脈心電学会	不整脈専門医研修施設
14	日本消化器病学会	認定施設
15	日本消化器内視鏡学会	指導施設・JED Project参加施設
16	日本肝臓学会	認定施設
17	日本胆道学会	指導施設
18	日本外科学会	専門医制度修練施設
19	長崎大学病院群外科学専門医育成プログラム	連携施設
20	日本消化器外科学会	専門医修練施設
21	呼吸器外科専門医合同委員会	専門医研修連携施設
22	日本乳癌学会	認定施設
23	日本胃癌学会	認定施設B
24	日本整形外科学会	研修施設
25	日本脊椎脊髄病学会	研修施設
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	3学会構成心臓血管外科専門医認定機構	基幹施設
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	浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会	浅大腿動脈ステントグラフト実施施設
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基準による実施施設
32	脳神経外科専門研修 福岡大学医学部プログラム	連携施設
33	日本脳卒中学会	研修教育施設・一次脳卒中センター
34	日本医学放射線学会	専門医修練機関
35	日本麻酔科学会	麻酔科認定病院
36	日本病理学会	研修登録施設
37	日本臨床細胞学会	施設認定・教育研修施設
38	日本腹部救急医学会	腹部救急認定医・教育医制度認定施設
39	日本認知症学会	教育施設
40	日本がん治療認定医機構	認定研修施設
41	日本人間ドック学会	機能評価認定施設
42	日本診療放射線技師会	医療被ばく低減施設認定
43	日本脳神経外科学会	専門研修プログラム連携施設

(2025年4月1日現在)

# 施設基準

2025年3月31日現在

## 基本診療料の施設基準

No	項 目
1	情報通信機器を用いた診療
2	医療DX推進体制整備加算
3	一般病棟入院基本料(急性期一般入院料1)
4	救急医療管理加算
5	超急性期脳卒中加算
6	診療録管理体制加算1
7	医師事務作業補助体制加算1(15対1)
8	25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)(夜間看護体制加算)(夜間100対1急性期看護補助体制加算)(看護補助体制充実加算1)
9	看護職員夜間12対1配置加算1
10	療養環境加算
11	栄養サポートチーム加算
12	医療安全対策加算1(医療安全対策地域連携加算1)
13	感染対策向上加算1(指導強化加算)
14	報告書管理体制加算
15	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
16	呼吸ケアチーム加算
17	後発医薬品使用体制加算1
18	データ提出加算2(イ 許可病床が200床以上の病院の場合)
19	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)
20	認知症ケア加算(加算2)
21	せん妄ハイリスク患者ケア加算
22	精神疾患診療体制加算1
23	地域医療体制確保加算
24	特定集中治療室管理料5(早期栄養介入管理加算)
25	小児入院医療管理料5(養育支援体制加算)
26	地域包括ケア病棟入院料2(看護職員配置加算)(看護補助体制充実加算3)

## 特掲診療料の施設基準

No	項 目
1	心臓ペースメーカー指導管理料の注5に掲げる遠隔モニタリング加算
2	糖尿病合併症管理料
3	がん性疼痛緩和指導管理料
4	がん患者指導管理料イ
5	がん患者指導管理料ロ
6	がん患者指導管理料ハ
7	がん患者指導管理料ニ
8	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)
9	二次性骨折予防継続管理料1
10	二次性骨折予防継続管理料3
11	院内トリアージ実施料
12	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(救急搬送看護体制加算1)
13	外来放射線照射診療料
14	外来腫瘍化学療法診療料1
15	外来腫瘍化学療法診療料の注9に規定するがん薬物療法体制充実加算
16	ニコチン依存症管理料
17	療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算
18	開放型病院共同指導料(I)
19	がん治療連携計画策定料
20	肝炎インターフェロン治療計画料
21	薬剤管理指導料

22	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
23	医療機器安全管理料1
24	救急患者連携搬送料
25	在宅療養後方支援病院
26	持続血糖測定器加算
27	遺伝学的検査
28	BRCA1/2遺伝子検査(血液を検体とするもの)
29	先天性代謝異常症検査
30	検体検査管理加算(Ⅳ)
31	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
32	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
33	ヘッドアップティルト試験
34	長期継続頭蓋内脳波検査
35	神経学的検査
36	小児食物アレルギー負荷検査
37	画像診断管理加算2
38	CT撮影及びMRI撮影
39	冠動脈CT撮影加算
40	心臓MRI撮影加算
41	乳房MRI撮影加算
42	小児鎮静下MRI撮影加算
43	頭部MRI撮影加算
44	全身MRI撮影加算
45	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
46	外来化学療法加算1
47	無菌製剤処理料
48	心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)
49	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)
50	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)
51	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)(初期加算)
52	摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2
53	がん患者リハビリテーション料
54	静脈圧迫処置(慢性静脈不全に対するもの)
55	人工腎臓(慢性維持透析を行った場合1)
56	導入期加算1
57	透析液水質確保加算
58	下肢抹消動脈疾患指導管理加算
59	椎間板内酵素注入療法
60	緊急穿頭血腫除去術
61	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
62	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
63	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)
64	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)
65	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩部郭清を伴うもの))
66	食道縫合術(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
67	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
68	胸腔鏡下弁形成術
69	胸腔鏡下弁置換術
70	不整脈手術〔左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの)に限る〕
71	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
72	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)
73	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)
74	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
75	両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合)及び両室ペースメーカー機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合)
76	大動脈バルーンポンピング法(IABP法)
77	経皮的下肢動脈形成術
78	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))



79	腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
80	腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
81	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
82	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
83	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
84	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
85	内視鏡的小腸ポリープ切除術
86	膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術(経尿道)
87	精巣温存手術
88	腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))
89	腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))
90	腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))
91	腹腔鏡下直腸切除・切断術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
92	体外式模型人工肺管理料
93	医科点数表第2章第10部手術の通則第16号に掲げる手術
94	輸血管理料Ⅱ
95	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
96	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
97	麻酔管理料(I)
98	高エネルギー放射線治療
99	病理診断管理加算1
100	デジタル病理画像による病理診断
101	悪性腫瘍病理組織標本加算
102	看護職員処遇改善評価料(51)
103	外来・在宅ベースアップ評価料(I)
104	入院ベースアップ評価料(63)
105	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	歯科外来診療医療安全対策加算1
3	歯科外来診療感染対策加算1
4	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
5	クラウン・ブリッジ維持管理量
6	歯科技工士連携加算1及び光学印象歯科技工士連携加算
7	CAD/CAM冠及びCAD/CAMインレー
8	歯科外来・在宅ベースアップ評価料(I)

## 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、P26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6」(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2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年以降は、新型コロナウイルスの影響により開催を中止しています。

## ◆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』 大平雅之先生 (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

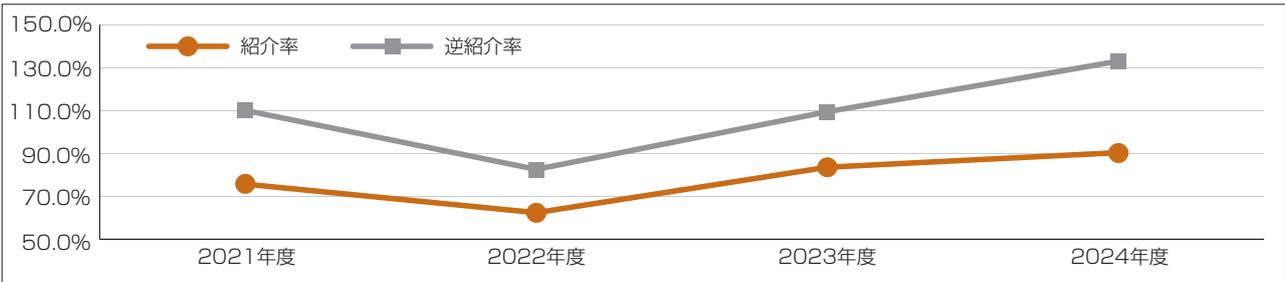
## 診療実績

### 件数推移

		2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
手術 (内は全麻の手術件数)	内 科	1 ( 0)	1 ( 0)	0 ( 0)	2 ( 0)	0 ( 0)
	循環器内科	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)
	消化器内視鏡科	6 ( 6)	0 ( 0)	3 ( 0)	2 ( 2)	0 ( 0)
	外 科	711 ( 564)	759 ( 592)	680 ( 510)	727 ( 528)	770 ( 556)
	整形外科	497 ( 216)	481 ( 252)	442 ( 216)	611 ( 299)	561 ( 299)
	脳神経外科	127 ( 79)	177 ( 85)	149 ( 88)	119 ( 77)	87 ( 44)
	心臓血管外科	361 ( 291)	328 ( 271)	301 ( 258)	304 ( 160)	326 ( 108)
	泌尿器科	102 ( 17)	115 ( 7)	145 ( 9)	140 ( 10)	121 ( 4)
	眼 科	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)
	耳鼻咽喉科	6 ( 5)	2 ( 1)	3 ( 2)	5 ( 4)	0 ( 0)
	麻 酔 科	1 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	3 ( 2)
	皮 膚 科	2 ( 0)	1 ( 0)	4 ( 0)	2 ( 0)	2 ( 0)
	小 児 科	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)	0 ( 0)
	計	1,814 (1,178)	1,864 (1,208)	1,727 (1,086)	1,912 (1,080)	1,870 (1,013)
手術点数(千点)		82,641	87,062	75,720	79,805	82,601
透 析		12,126	11,298	10,420	10,486	9,716
マイクロトン		2,463	2,897	2,414	2,278	2,663
M R		7,308	7,418	6,985	7,020	7,029
C T		15,095	16,999	16,278	15,305	15,676
ア ン ギ オ		258	268	237	223	174
心 カ テ		362	321	273	260	228
胃 カ メ ラ		5,090	5,549	5,511	5,335	5,613
C F		2,029	2,112	2,124	2,323	2,292
小児	乳児健診	0	0	-	-	0
	予防注射	167	97	53	31	16
救急患者	8:30~17:00	1,743	1,645	1,737	1,873	2,158
	17:00~8:30	2,993	3,039	3,074	3,190	3,734
	計	4,736	4,684	4,811	5,063	5,892
栄養指導	入 院	674	644	539	659	498
	外 来	615	430	360	260	276
	集 団	207	168	263	242	240
剖 検		4	7	2	6	3

## 紹介率・逆紹介率(%)

		2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
A	初診紹介患者数	5,117	5,268	5,660	5,852
B	初診患者数	8,782	10,791	9,054	9,050
C	休日夜間救急患者数	1,617	1,974	1,838	2,000
D	救急搬送患者数(日勤帯)	403	375	447	578
E	逆紹介患者数	7,442	6,970	7,421	8,612
紹介率 = A/(B-C-D)×100		75.7%	62.4%	83.6%	90.4%
逆紹介率 = E/(B-C-D)×100		110.1%	82.6%	109.5%	133.1%



## 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	3,895 (185)	3,860 (184)	3,851 (193)	4,038 (184)	3,600 (189)	3,819 (201)
循環器科	641 (31)	643 (31)	597 (30)	609 (28)	641 (34)	639 (34)
透視科	720 (34)	747 (36)	686 (34)	744 (34)	728 (38)	669 (35)
外科	937 (45)	992 (47)	1,295 (65)	946 (43)	794 (42)	884 (47)
消化器内視鏡科	926 (44)	998 (48)	900 (45)	1,030 (47)	864 (45)	1,014 (53)
整形外科	523 (25)	490 (23)	492 (25)	523 (24)	514 (27)	482 (25)
脳神経外科	279 (13)	280 (13)	302 (15)	301 (14)	246 (13)	296 (16)
心臓血管外科	257 (12)	254 (12)	274 (14)	232 (11)	233 (12)	235 (12)
皮膚科	272 (13)	296 (14)	266 (13)	302 (14)	287 (15)	292 (15)
小児科	167 (8)	162 (8)	173 (9)	174 (8)	187 (10)	151 (8)
泌尿器科	561 (27)	550 (26)	472 (24)	513 (23)	492 (26)	467 (25)
眼科	81 (4)	74 (4)	62 (3)	65 (3)	58 (3)	81 (4)
耳鼻咽喉科	117 (6)	137 (7)	121 (6)	105 (5)	110 (6)	105 (6)
放射線科	216 (10)	249 (12)	196 (10)	265 (12)	189 (10)	221 (12)
合計	9,592 (457)	9,732 (463)	9,687 (484)	9,847 (448)	8,943 (471)	9,355 (492)
うち初診	668 (32)	700 (33)	656 (33)	819 (37)	700 (37)	690 (36)

	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内科	4,101 (186)	3,685 (184)	4,033 (202)	3,909 (206)	3,484 (194)	3,788 (189)	46,063 (191)
循環器科	677 (31)	639 (32)	647 (32)	654 (34)	548 (30)	613 (31)	7,548 (31)
透視科	721 (33)	690 (35)	724 (36)	675 (36)	649 (36)	704 (35)	8,457 (35)
外科	901 (41)	835 (42)	831 (42)	713 (38)	711 (40)	730 (37)	10,569 (44)
消化器内視鏡科	1,021 (46)	988 (49)	958 (48)	957 (50)	876 (49)	1,014 (51)	11,546 (48)
整形外科	568 (26)	430 (22)	489 (24)	481 (25)	458 (25)	470 (24)	5,920 (25)
脳神経外科	270 (12)	235 (12)	273 (14)	244 (13)	249 (14)	281 (14)	3,256 (14)
心臓血管外科	281 (13)	241 (12)	289 (14)	235 (12)	249 (14)	224 (11)	3,004 (12)
皮膚科	345 (16)	238 (12)	323 (16)	277 (15)	251 (14)	237 (12)	3,386 (14)
小児科	211 (10)	183 (9)	207 (10)	176 (9)	166 (9)	199 (10)	2,156 (9)
泌尿器科	559 (25)	496 (25)	522 (26)	486 (26)	456 (25)	474 (24)	6,048 (25)
眼科	81 (4)	70 (4)	65 (3)	60 (3)	73 (4)	83 (4)	853 (4)
耳鼻咽喉科	101 (5)	104 (5)	99 (5)	85 (4)	97 (5)	108 (5)	1,289 (5)
放射線科	281 (13)	302 (15)	249 (12)	286 (15)	236 (13)	264 (13)	2,954 (12)
合計	10,118 (460)	9,136 (415)	9,709 (441)	9,238 (486)	8,503 (472)	9,189 (459)	113,049 (469)
うち初診	726 (33)	611 (31)	683 (31)	713 (38)	575 (32)	628 (31)	8,169 (34)

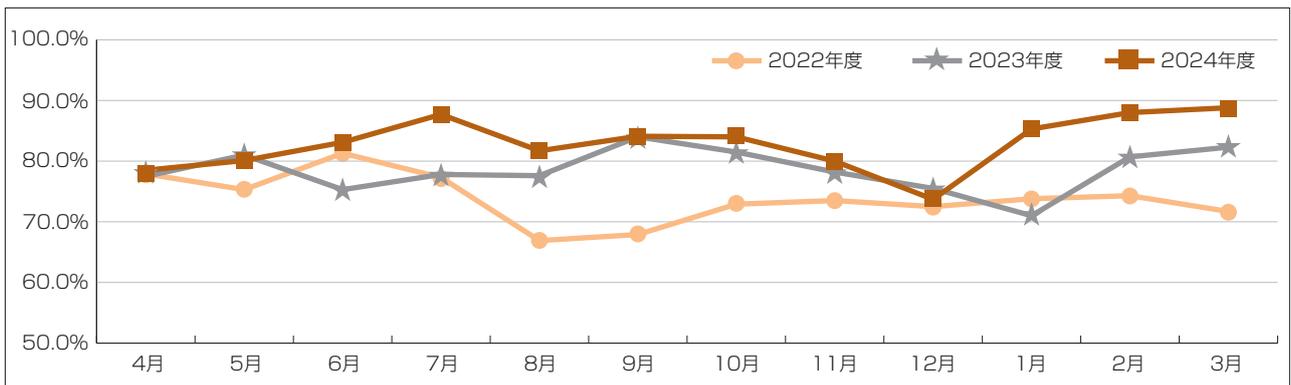
## 月別入院延患者数(1日平均)

	4月		5月		6月		7月		8月		9月	
内科	1,725	(58)	1,938	(63)	2,233	(74)	2,341	(76)	2,329	(75)	2,461	(82)
循環器科	598	(20)	564	(18)	398	(13)	566	(18)	499	(16)	562	(19)
透視科	241	(8)	244	(8)	151	(5)	268	(9)	303	(10)	369	(12)
外科	1,054	(35)	1,319	(43)	1,211	(40)	1,219	(39)	1,295	(42)	1,221	(41)
消化器内視鏡科	937	(31)	856	(28)	834	(28)	1,091	(35)	1,033	(33)	954	(32)
整形外科	1,005	(34)	1,119	(36)	1,271	(42)	1,351	(44)	915	(30)	805	(27)
脳神経外科	994	(33)	1,118	(36)	1,061	(35)	963	(31)	983	(32)	896	(30)
心臓血管外科	477	(16)	387	(12)	330	(11)	400	(13)	383	(12)	359	(12)
皮膚科	90	(3)	20	(1)	83	(3)	83	(3)	54	(2)	87	(3)
小児科	13	(0)	5	(0)	9	(0)	4	(0)	4	(0)	6	(0)
泌尿器科	211	(7)	181	(6)	201	(7)	195	(6)	101	(3)	162	(5)
眼科	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
耳鼻咽喉科	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
放射線科	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
合計	7,345	(245)	7,751	(250)	7,782	(251)	8,481	(274)	7,899	(255)	7,882	(263)

	10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計	
内科	2,306	(74)	1,956	(65)	2,106	(68)	2,787	(90)	2,298	(82)	2,500	(81)	26,980	(74)
循環器科	502	(16)	428	(14)	551	(18)	676	(22)	509	(18)	508	(16)	6,361	(17)
透視科	157	(5)	185	(6)	242	(8)	319	(10)	287	(10)	286	(9)	3,052	(8)
外科	1,294	(42)	1,115	(37)	1,095	(39)	1,141	(37)	1,138	(41)	1,476	(48)	14,578	(40)
消化器内視鏡科	1,217	(39)	1,071	(36)	944	(30)	1,073	(35)	1,063	(38)	1,054	(34)	12,127	(33)
整形外科	1,071	(35)	1,206	(40)	824	(27)	933	(30)	1,116	(40)	1,186	(38)	12,802	(35)
脳神経外科	844	(27)	1,051	(35)	827	(27)	659	(21)	763	(27)	1,022	(33)	11,181	(31)
心臓血管外科	384	(12)	318	(11)	409	(13)	454	(15)	320	(11)	384	(12)	4,605	(13)
皮膚科	27	(1)	18	(1)	14	(0)	52	(2)	55	(2)	41	(1)	624	(2)
小児科	13	(0)	9	(0)	12	(0)	8	(0)	10	(0)	10	(0)	103	(0)
泌尿器科	309	(10)	129	(4)	104	(3)	165	(5)	129	(5)	119	(4)	2,006	(5)
眼科	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
耳鼻咽喉科	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
放射線科	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
合計	8,124	(262)	7,486	(250)	7,128	(238)	8,267	(267)	7,688	(275)	8,586	(277)	94,419	(259)

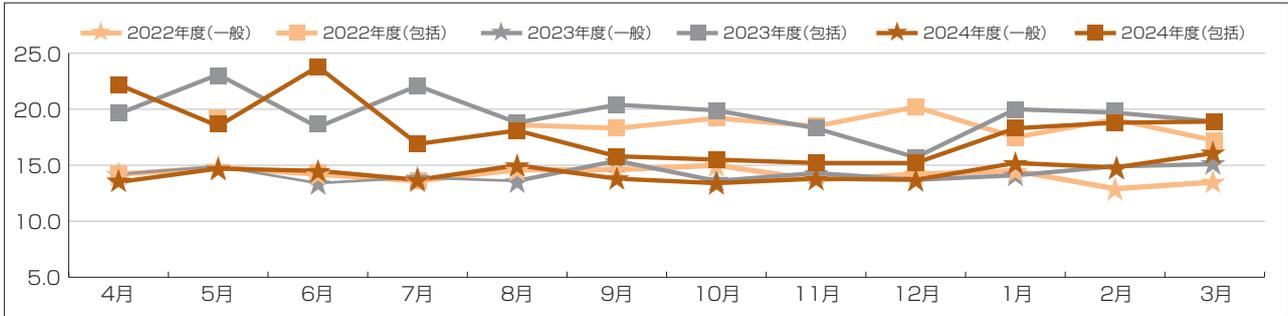
## 病床(動態)稼働率

	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
2022年度	77.9%	75.3%	81.3%	77.3%	66.9%	67.9%	72.9%	73.5%	72.5%	73.8%	74.3%	71.7%	73.8%
2023年度	77.5%	81.0%	75.3%	77.8%	77.6%	84.0%	81.5%	78.2%	75.5%	71.0%	80.7%	82.3%	78.5%
2024年度	78.5%	80.1%	83.1%	87.7%	81.7%	84.1%	84.0%	80.0%	73.7%	85.3%	88.0%	88.8%	82.9%



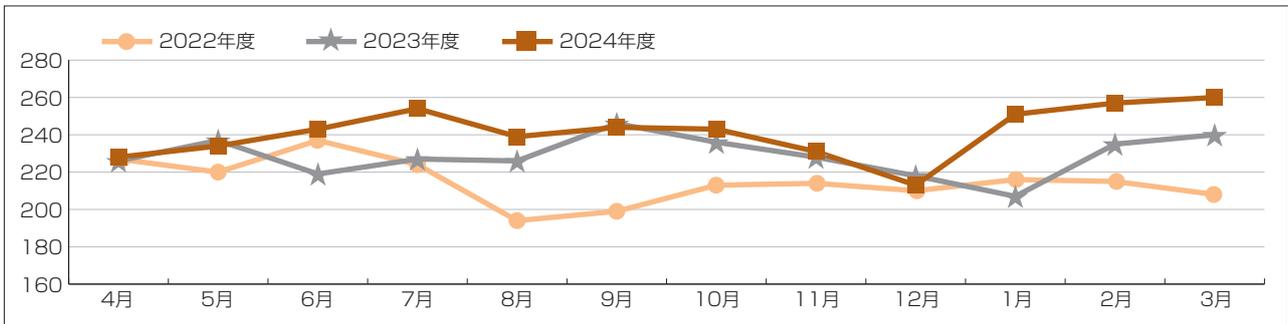
## 平均在院日数

		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
2022年度	一般	14.2	14.8	14.2	13.6	14.6	14.6	15.0	13.7	14.2	14.5	12.9	13.5	14.1
	包括	18.7	20.0	22.1	23.1	18.6	18.3	19.2	18.5	20.2	17.5	19.1	17.2	19.5
2023年度	一般	14.2	14.9	13.4	13.9	13.6	15.4	13.6	14.3	13.7	14.1	14.9	15.1	14.2
	包括	19.6	23.1	18.4	22.1	18.8	20.4	19.9	18.3	15.7	20.0	19.7	18.9	19.5
2024年度	一般	13.5	14.7	14.5	13.7	15.0	13.8	13.4	13.8	13.7	15.2	14.8	16.1	14.3
	包括	22.2	18.5	23.8	16.9	18.1	15.8	15.5	15.2	15.2	18.3	18.8	18.9	17.8



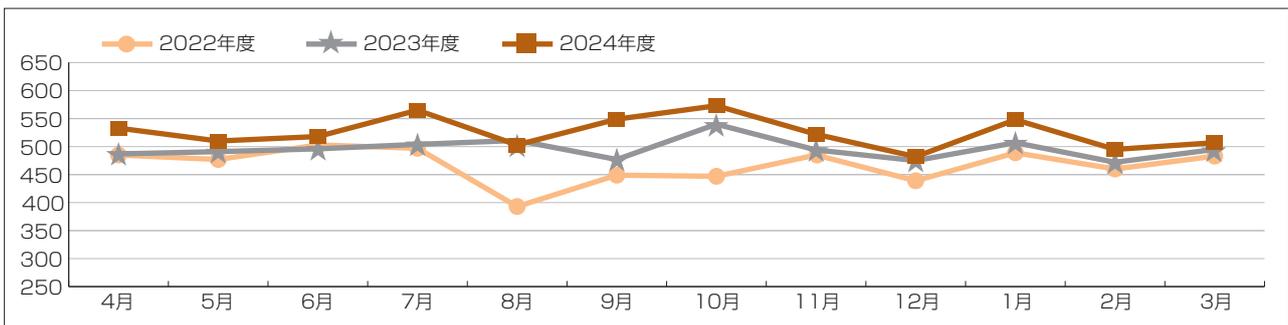
## 1日平均在院患者数(静態)

	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
2022年度	227	220	237	224	194	199	213	214	210	216	215	208	215
2023年度	226	237	219	227	226	246	236	228	218	207	235	240	229
2024年度	228	234	243	254	239	244	243	231	213	251	257	260	241



## 新規入院患者数(全体)

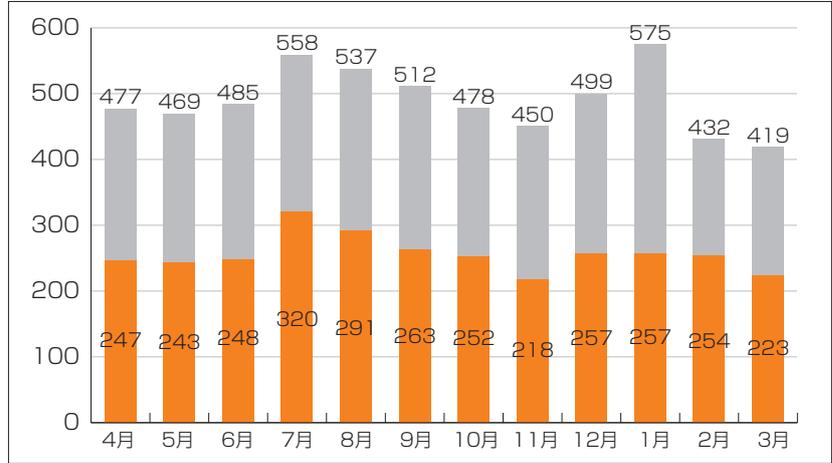
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計	月平均
2022年度	485	477	503	497	393	449	447	485	439	489	460	483	5,607	467
2023年度	487	491	496	504	511	477	540	494	475	507	472	495	5,949	496
2024年度	533	510	518	565	503	549	573	522	482	548	495	507	6,305	525



# 【救急統計】

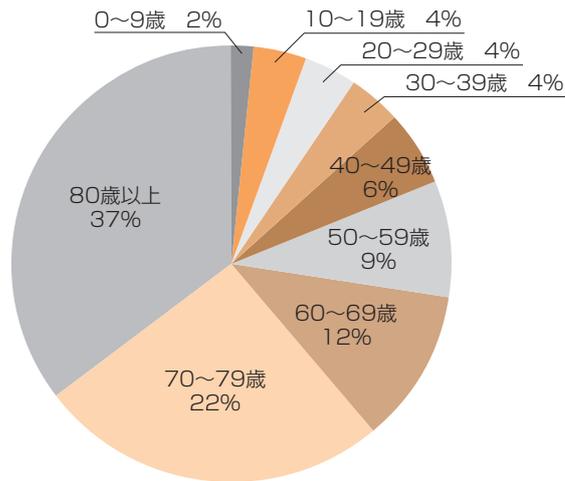
## 救急外来受診者数と救急車搬送数

	救急外来受診者数	うち救急車搬送数
4月	477	247
5月	469	243
6月	485	248
7月	558	320
8月	537	291
9月	512	263
10月	478	252
11月	450	218
12月	499	257
1月	575	257
2月	432	254
3月	419	223
合計	5,891	3,073



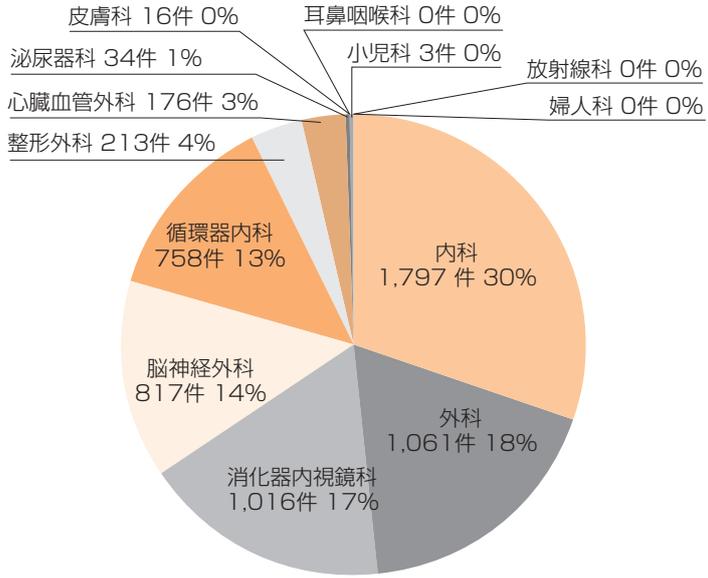
## 救急外来受診者の年齢分布

年齢区分	件数
0~9歳	117
10~19歳	251
20~29歳	258
30~39歳	215
40~49歳	361
50~59歳	510
60~69歳	715
70~79歳	1,316
80歳以上	2,148
合計	5,891



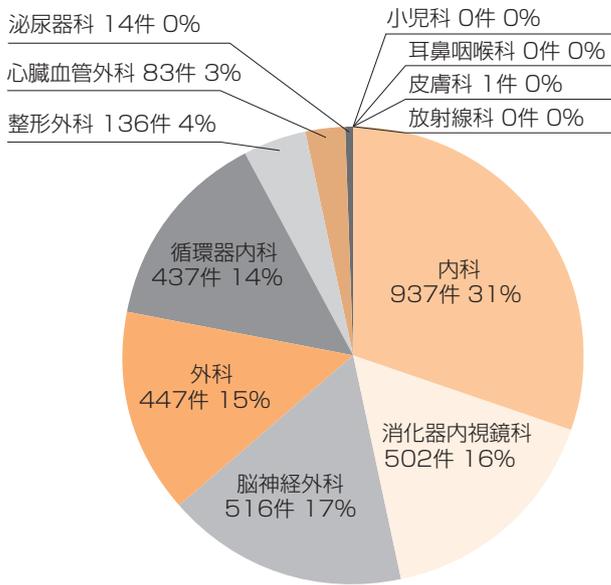
## 救急外来の診療科別内訳

	件数
内科	1,797
外科	1,061
消化器内視鏡科	1,016
脳神経外科	817
循環器内科	758
整形外科	213
心臓血管外科	176
泌尿器科	34
皮膚科	16
耳鼻咽喉科	0
小児科	3
放射線科	0
婦人科	0
<b>合計</b>	<b>5,891</b>



## 救急車搬入時の診療科別内訳

	件数
内科	937
消化器内視鏡科	502
脳神経外科	516
外科	447
循環器内科	437
整形外科	136
心臓血管外科	83
泌尿器科	14
小児科	0
耳鼻咽喉科	0
皮膚科	1
放射線科	0
<b>合計</b>	<b>3,073</b>



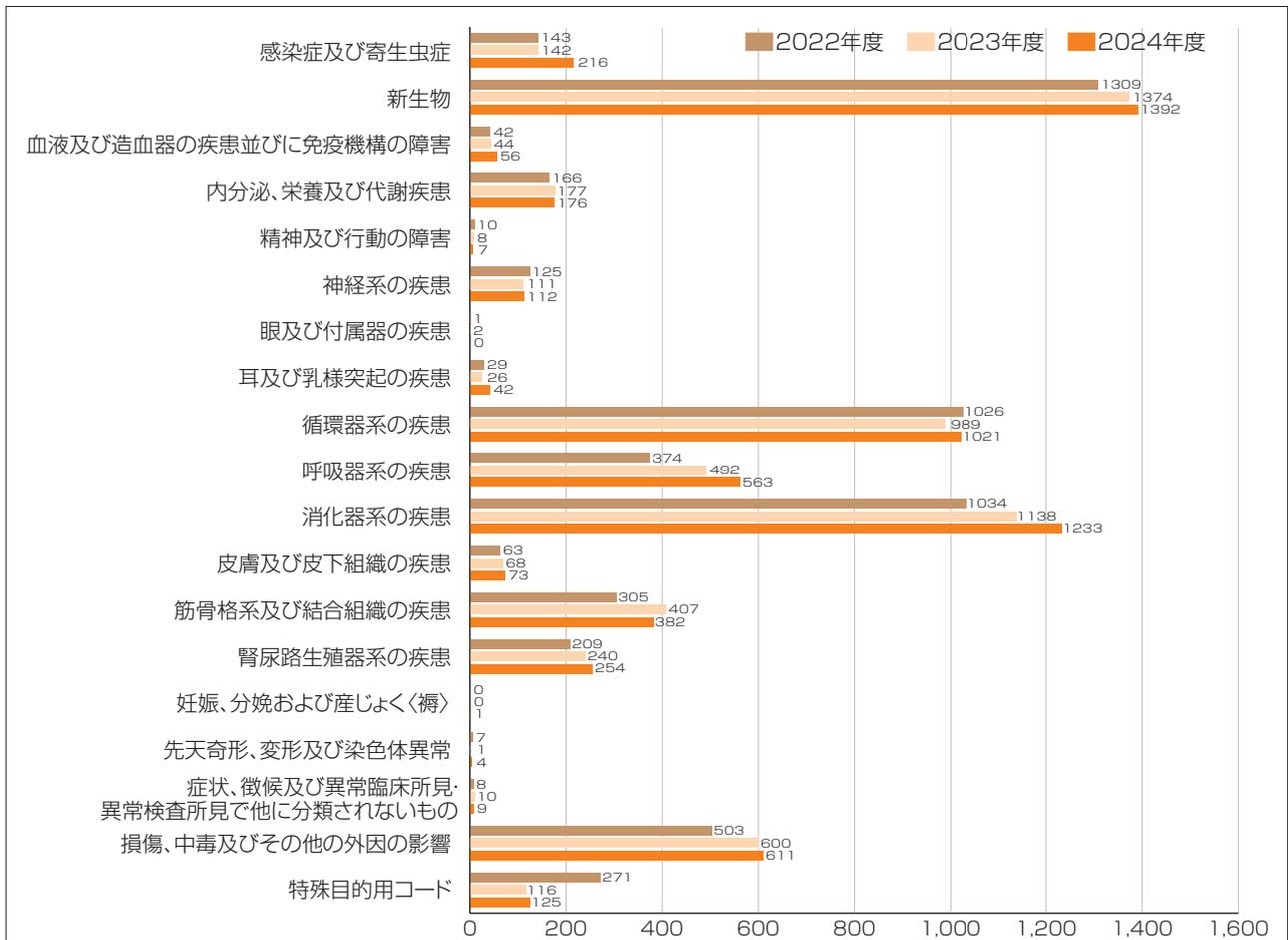
# 【診療情報統計】

## 疾病大分類

大分類	患者数	割合
1 感染症及び寄生虫症	216	3.4%
2 新生物	1,392	22.2%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	56	0.9%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	176	2.8%
5 精神及び行動の障害	7	0.1%
6 神経系の疾患	112	1.8%
7 眼及び付属器の疾患	0	0.0%
8 耳及び乳様突起の疾患	42	0.7%
9 循環器系の疾患	1,021	16.3%
10 呼吸器系の疾患	563	9.0%
11 消化器系の疾患	1,233	19.6%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	73	1.2%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	382	6.1%

大分類	患者数	割合
14 腎尿路生殖器系の疾患	254	4.0%
15 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉	1	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	4	0.1%
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	9	0.1%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	611	9.7%
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	125	2.0%
<b>合計</b>	<b>6,277</b>	<b>100.0%</b>

## 疾病大分類(推移)

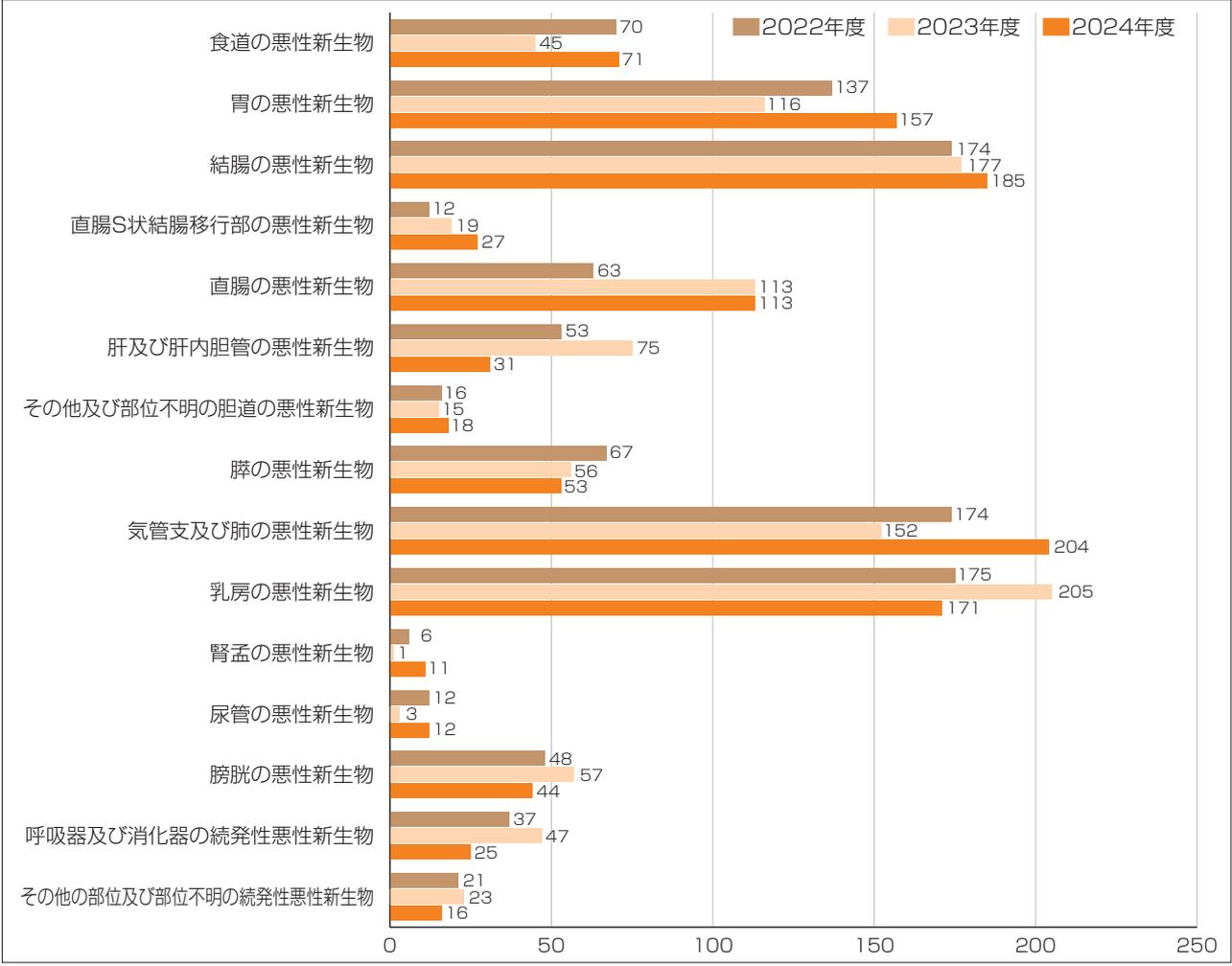


## 悪性新生物

悪性新生物	患者数	割合
C03 歯肉の悪性新生物	1	0.1%
C13 下咽頭の悪性新生物	2	0.2%
C15 食道の悪性新生物	71	5.9%
C16 胃の悪性新生物	157	13.1%
C17 小腸の悪性新生物	5	0.4%
C18 結腸の悪性新生物	185	15.5%
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	27	2.3%
C20 直腸の悪性新生物	113	9.4%
C21 肛門及び肛門管の悪性新生物	5	0.4%
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	31	2.6%
C23 胆のう(嚢)の悪性新生物	7	0.6%
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	18	1.5%
C25 膵の悪性新生物	53	4.4%
C33 気管の悪性新生物	2	0.2%
C34 気管支及び肺の悪性新生物	204	17.1%
C44 皮膚のその他の悪性新生物	3	0.3%
C45 中皮腫	4	0.3%
C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	3	0.3%

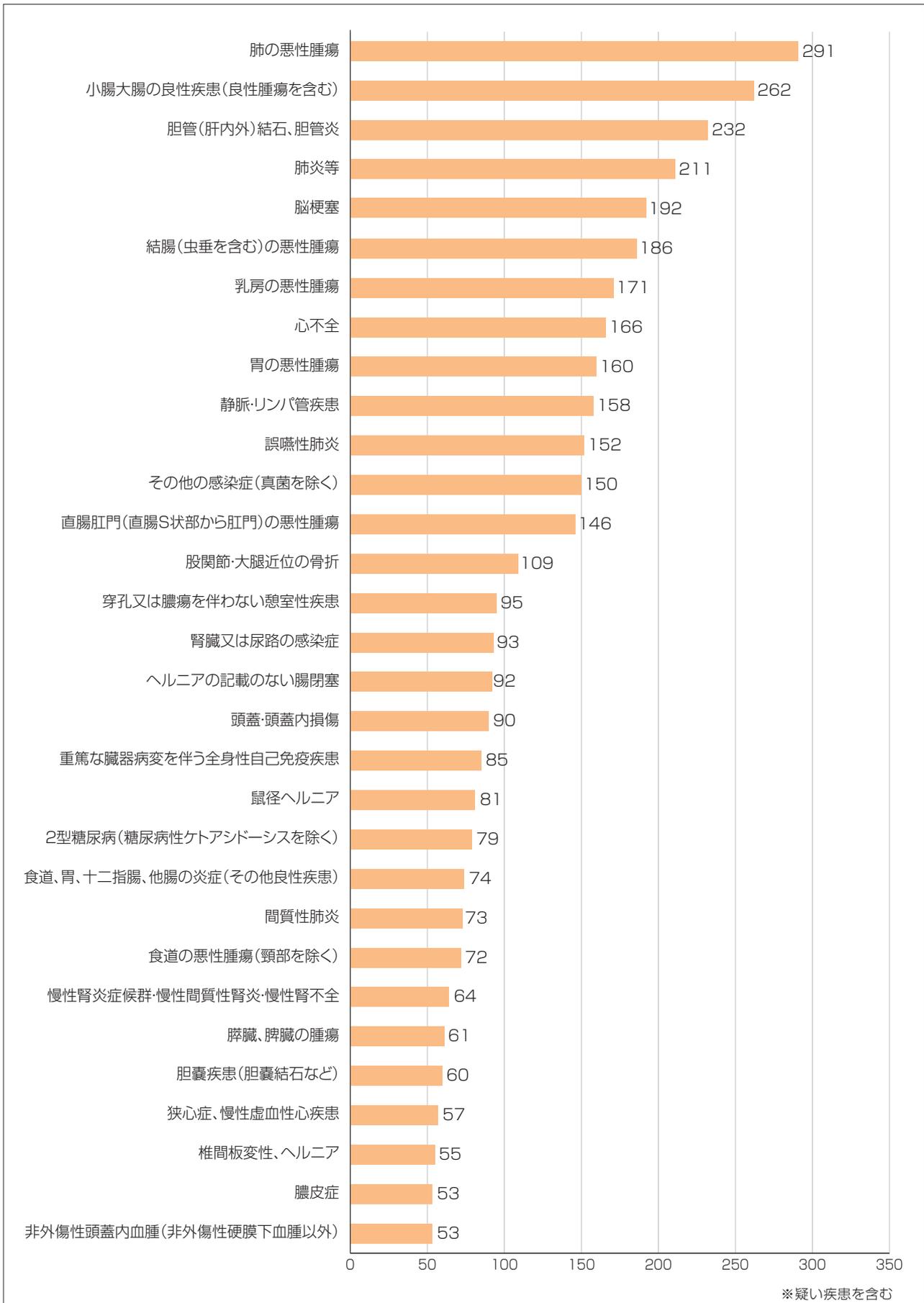
悪性新生物	患者数	割合
C50 乳房の悪性新生物	171	14.3%
C61 前立腺の悪性新生物	5	0.4%
C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	4	0.3%
C65 腎盂の悪性新生物	11	0.9%
C66 尿管の悪性新生物	12	1.0%
C67 膀胱の悪性新生物	44	3.7%
C71 脳の悪性新生物	4	0.3%
C73 甲状腺の悪性新生物	1	0.1%
C77 リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	4	0.3%
C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	25	2.1%
C79 その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物	16	1.3%
C83 非ろ(濾)胞性リンパ腫	2	0.2%
C85 非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	2	0.2%
C88 悪性免疫増殖性疾患	1	0.1%
D04 皮膚の上皮内癌	1	0.1%
D09 その他及び部位不明の上皮内癌	2	0.2%
合計	1,196	100.0%

## 悪性新生物上位15部位(推移)



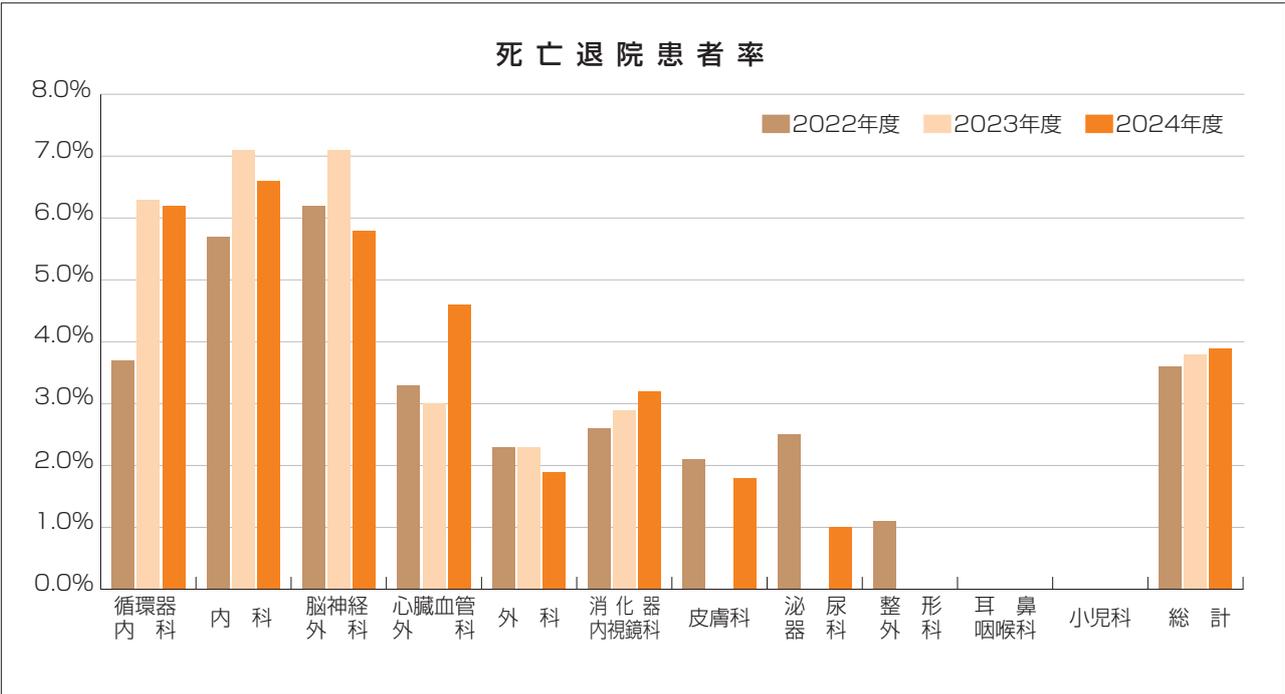


## 退院患者(上位30疾患)



## 死亡退院患者率

	診療科	循環器 内科	内科	脳神経 外科	心臓血管 外科	外科	消化器 内視鏡科	皮膚科	泌尿 器科	整形 外科	耳鼻 咽喉科	小児科	総計
2022年度	退院数	300	1,461	487	363	1,105	1,141	48	201	451	6	62	5,625
	死亡数	11	84	30	12	25	30	1	5	5	0	0	203
	死亡退院 患者率	3.7%	5.7%	6.2%	3.3%	2.3%	2.6%	2.1%	2.5%	1.1%	0.0%	0.0%	3.6%
2023年度	退院数	315	1,425	439	366	1,217	1,237	43	213	597	10	83	5,945
	死亡数	20	101	31	11	28	36	0	0	0	0	0	227
	死亡退院 患者率	6.3%	7.1%	7.1%	3.0%	2.3%	2.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%
2024年度	退院数	372	1,642	433	369	1,237	1,355	56	209	554	0	50	6,277
	死亡数	23	108	25	17	23	43	1	2	0	0	0	242
	死亡退院 患者率	6.2%	6.6%	5.8%	4.6%	1.9%	3.2%	1.8%	1.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.9%



# 【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
2022年度	3.98%	2.71%	1.97%	0.79%	2.41%	1.32%	1.89%	2.14%	3.47%	4.17%	3.18%	3.00%
2023年度	4.96%	1.39%	1.80%	2.34%	1.54%	0.41%	1.77%	3.78%	1.89%	3.17%	1.78%	1.32%
2024年度	2.16%	2.13%	0.72%	1.31%	0.89%	0.39%	3.85%	2.39%	5.00%	4.67%	3.80%	4.22%



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

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
2022年度	2.21%	0.39%	0.79%	0.00%	1.81%	1.32%	0.47%	0.43%	1.73%	1.39%	0.91%	1.00%
2023年度	2.48%	0.93%	0.45%	1.17%	0.77%	0.00%	0.88%	1.68%	0.63%	1.36%	0.89%	0.44%
2024年度	0.87%	0.85%	0.36%	0.00%	0.00%	0.00%	1.71%	0.96%	1.43%	1.95%	1.14%	2.53%



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

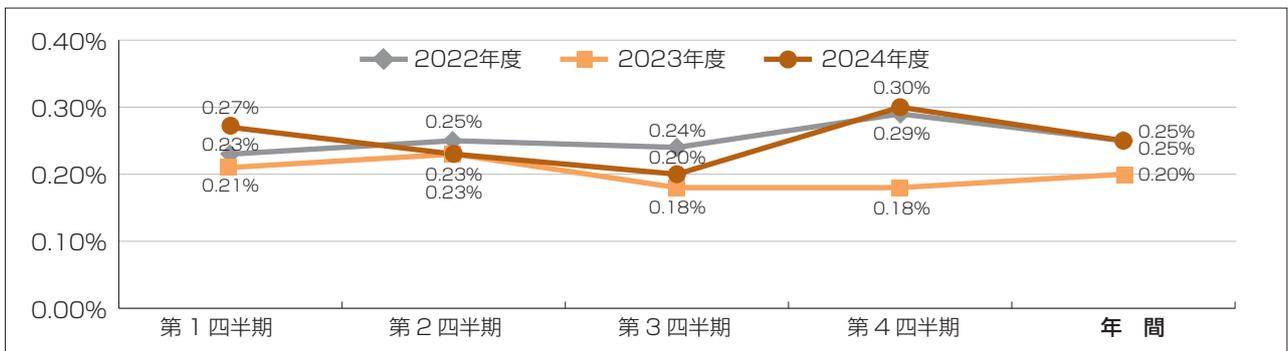
## 入院患者の転倒・転落発生率

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
2022年度	0.23%	0.25%	0.24%	0.29%	0.25%
2023年度	0.21%	0.23%	0.18%	0.18%	0.20%
2024年度	0.27%	0.23%	0.20%	0.30%	0.25%

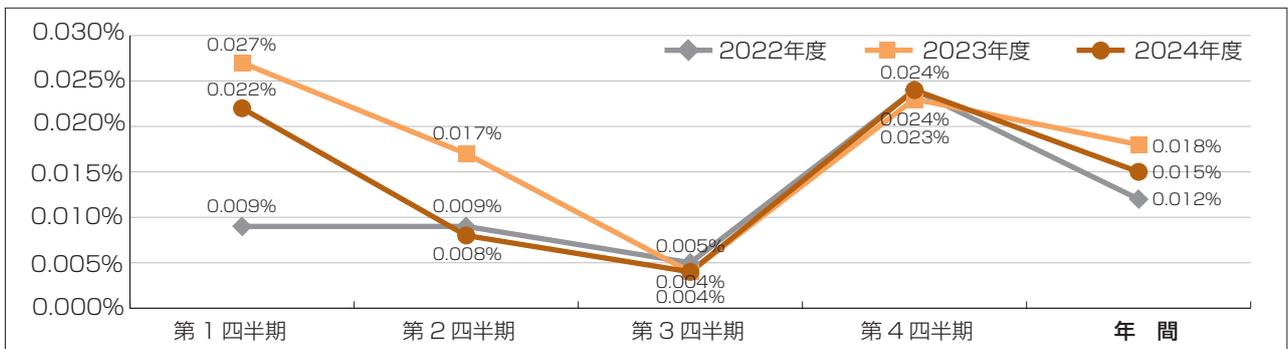


$$\text{転倒・転落率(\%)} = \frac{\text{入院中の転倒・転落事例数}}{\text{延べ入院患者数}} \times 100$$

## 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
2022年度	0.009%	0.009%	0.005%	0.024%	0.012%
2023年度	0.027%	0.017%	0.004%	0.023%	0.018%
2024年度	0.022%	0.008%	0.004%	0.024%	0.015%



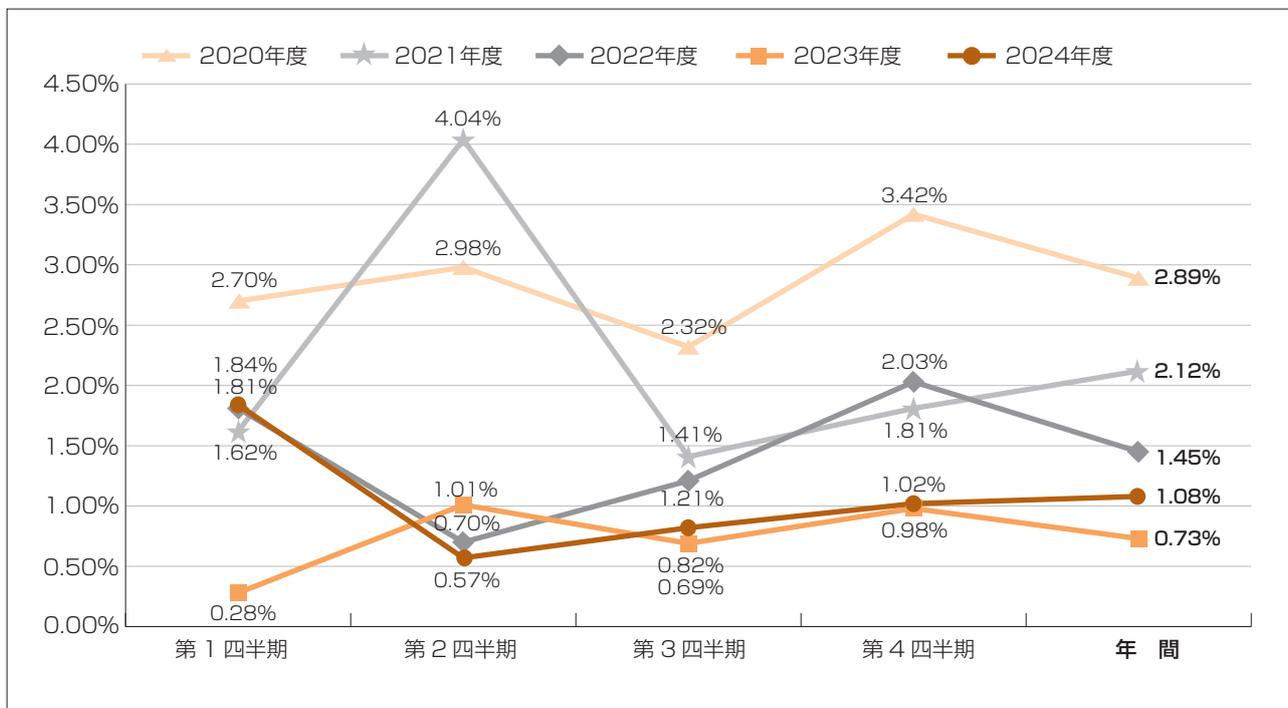
$$\text{転倒・転落による損傷発生率(\%)} = \frac{\text{入院中の転倒・転落事例のうち、レベル3以上の事例数}}{\text{延べ入院患者数}} \times 100$$



## 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
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%
2022年度	1.81%	0.70%	1.21%	2.03%	1.45%
2023年度	0.28%	1.01%	0.69%	0.98%	0.73%
2024年度	1.84%	0.57%	0.82%	1.02%	1.08%

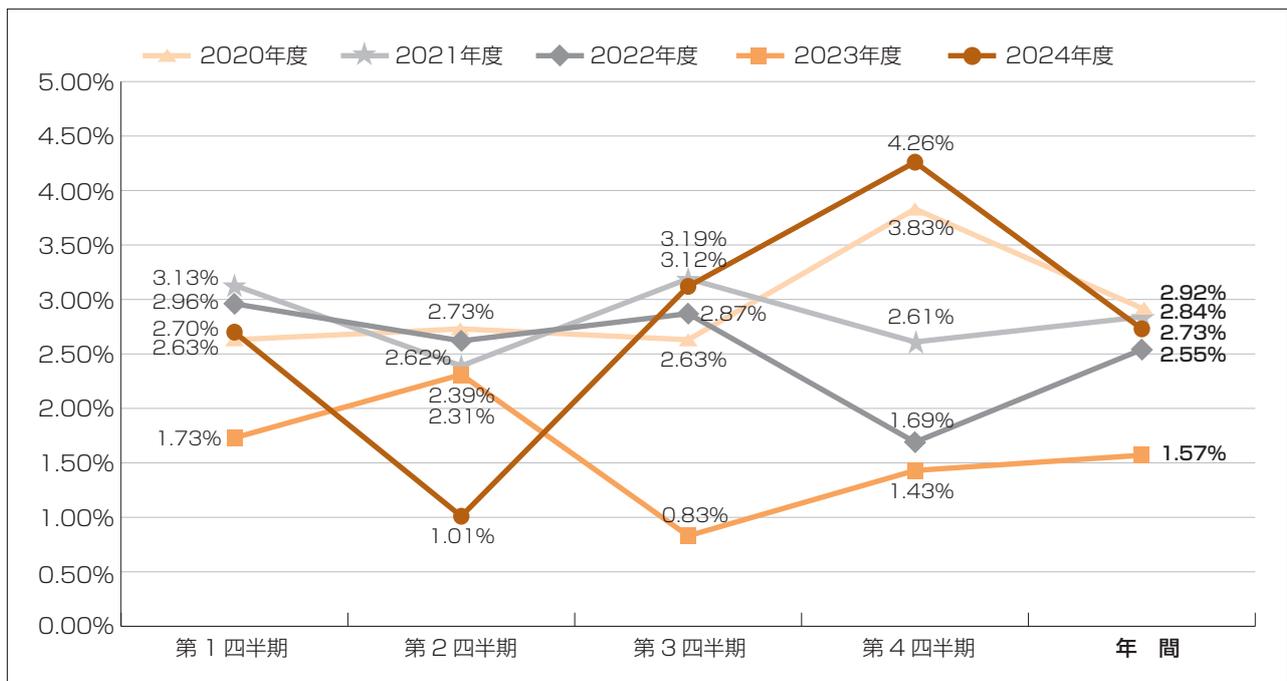


$$\text{輸血製剤廃棄率(\%)} = \frac{\text{廃棄赤血球製剤単位数}}{\text{輸血室から出庫の赤血球製剤単位数}} \times 100$$

## 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
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%
2022年度	2.96%	2.62%	2.87%	1.69%	2.55%
2023年度	1.73%	2.31%	0.83%	1.43%	1.57%
2024年度	2.70%	1.01%	3.12%	4.26%	2.73%

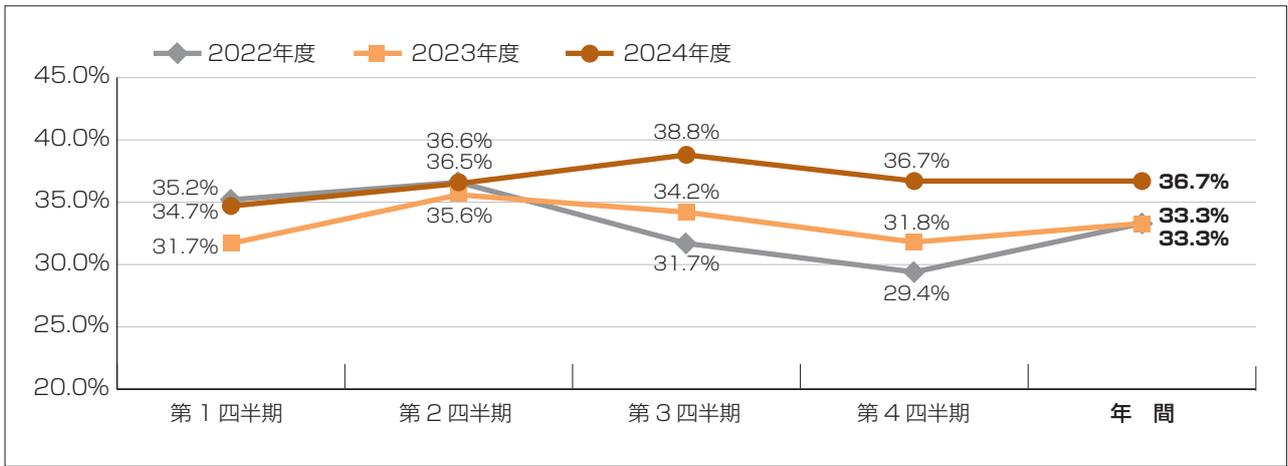


$$\text{術中・術後の大量輸血患者の割合(\%)} = \frac{\text{手術日、手術翌日に1日MAP6単位以上輸血した件数}}{\text{全手術件数}} \times 100$$

### 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
2022年度	35.2%	36.6%	31.7%	29.4%	<b>33.3%</b>
2023年度	31.7%	35.6%	34.2%	31.8%	<b>33.3%</b>
2024年度	34.7%	36.5%	38.8%	36.7%	<b>36.7%</b>



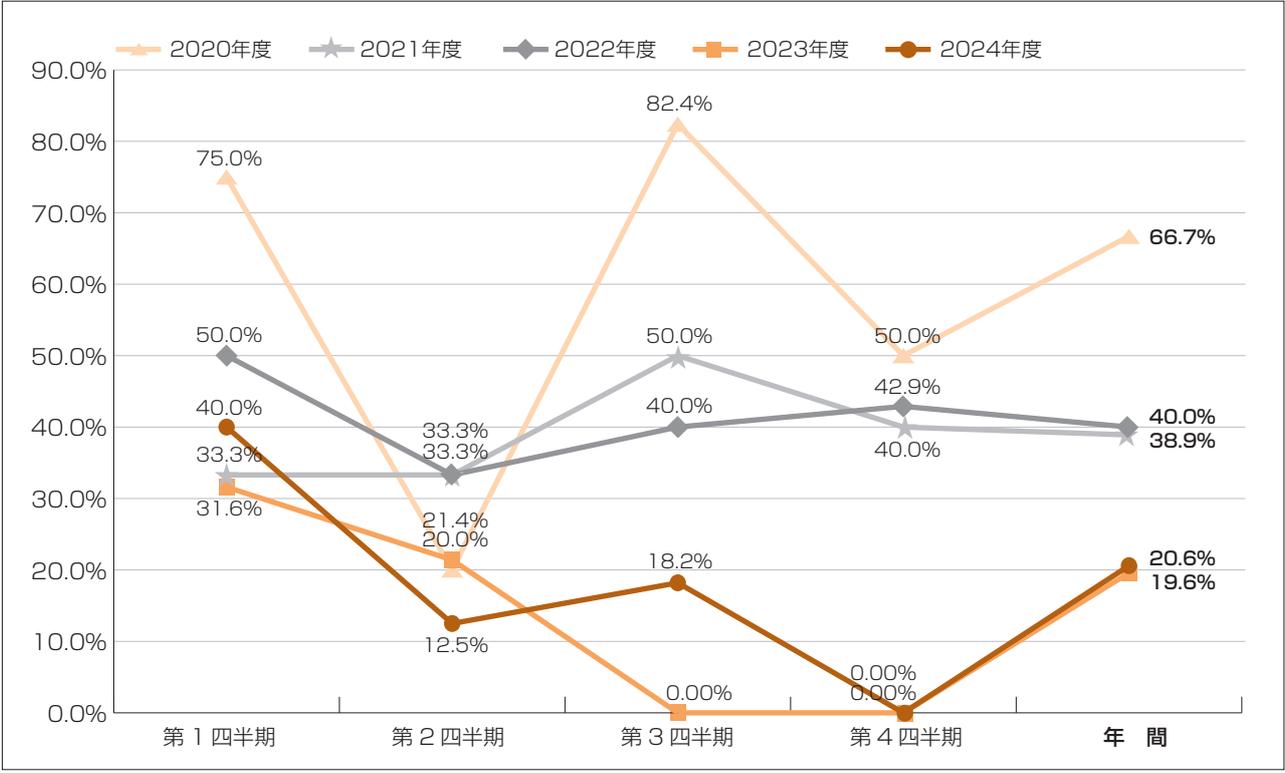
$$\text{HbA1cの値が7.0\%未満の患者の割合(\%)} = \frac{\text{HbA1c(NGSP)の最終値が7.0\%未満の外来患者数}}{\text{糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数}} \times 100$$

(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のための患者)

## 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
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%
2022年度	50.0%	33.3%	40.0%	42.9%	40.0%
2023年度	31.6%	21.4%	0.0%	0.0%	19.6%
2024年度	40.0%	12.5%	18.2%	0.0%	20.6%



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



## 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6,277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：2024年4月～2025年3月

回収数：2,534名(回収率40.3%)

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	4.0	4.2	4.1	4.1	4.2	4.2
②治療内容	4.4	4.3	4.4	4.4	4.3	4.4	4.4	4.4
③医師の説明・質問への答え	4.5	4.4	4.4	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
④医師の挨拶・言葉遣い	4.5	4.5	4.4	4.5	4.5	4.5	4.5	4.6
⑤看護師の説明・質問への答え	4.5	4.4	4.5	4.4	4.4	4.4	4.5	4.6
⑥看護師のベッドサイドでの対応	4.5	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4	4.5	4.5
⑦看護師の訪室回数	4.3	4.2	4.3	4.3	4.3	4.2	4.3	4.4
⑧看護師のナースコール対応	4.4	4.3	4.3	4.3	4.2	4.3	4.4	4.5
⑨看護師の挨拶・言葉遣い	4.5	4.4	4.5	4.4	4.4	4.4	4.5	4.6
⑩薬剤師の説明・言葉遣い	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.2	4.3	4.4
⑪検査室・放射線技師の対応	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.4	4.4
⑫リハビリの対応	4.3	4.4	4.4	4.4	4.3	4.5	4.2	4.4
⑬栄養士の対応	4.3	4.3	4.3	4.3	4.2	4.3	4.3	4.3
⑭事務の対応	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.1	4.3
⑮ヘルパーの対応	4.3	4.3	4.3	4.2	4.2	4.4	4.3	4.4
⑯病室環境	4.1	4.1	4.1	4.1	4.0	4.2	4.1	4.3
⑰プライバシーの配慮	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2	4.3	4.2	4.3
平均	4.4	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.4
アンケート件数(Ⓐ)	431	380	305	395	194	188	434	207

### 自由記載のコメント(一部抜粋)

- ・皆様、本当にありがとうございました。臨機応変に人の状況を見て対応される様子は素敵でした。皆様の尊い働きによって支えられていることを痛感しました。本当にありがとうございました。
- ・術後は想像以上に痛みがひどく、不安でいっぱいになり、精神的にも限界を感じていました。ですが、先生はじめ看護師さんやヘルパーさん、リハビリの方、皆さんが私の不安を少しでも取り除くべく力を尽くして下さいました。
- ・看護師は比較的若いスタッフが多いと感じましたが、皆さんとても優しく笑顔が素敵でした。スタッフ間のコミュニケーションが図れているなど感じる場面もありました。
- ・先生はじめ看護師の方がいかに忙しいか大変かを感じ、そんな中でも笑顔を絶やさず、患者さん一人一人に丁寧に対応されている姿に感心しました。

# 2

Annual Report 2024

# 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

予防医療センター

研修医の紹介

学会発表実績

# 外来診療担当表

※2025年8月現在

診療科			月	火	水	木	金	
呼吸器内科	新患	午前	小林	山下		小林		
	再診	午後		山下			森光	
	再診	午後					森光	
腎臓内科	新患	午前		高木	中沢	中沢	高木	
	再診	午後	中沢・高木					
	新患	午後		高木		中沢	高木	
	再診	午後						
脳神経内科	新患	午前	長岡	竹尾・延原(非)	長岡 長井(第1・3・5週) 藤田(非)(第2・4週)	長井(第2・4・5週) 中村(非)(第1・3週)	竹尾	
	再診	午後	長井					
	再診	午後						
糖尿病・内分泌センター	新患	午前	片岡(非)	小出		五反田	片峰	
	再診	午後	小出・五反田	片峰・五反田	片峰・五反田	片峰・小出	小出・宇佐(非) 第1・3週	
	再診	午後	片岡(非)					
リウマチ膠原病センター	新患	午前	荒牧・道辻	高谷(非)・岩本(非)	植木・荒牧	植木	小島	
	再診	午後	荒牧・道辻・小島	植木・高谷(非)・岩本(非)	植木・荒牧・道辻	植木・荒牧	寺田・小島・重橋	
	新患	午後						
	再診	午後		高谷(非)・岩本(非)	江口(非)		RA診療連携	
循環器内科	新患	午前	落合		中尾	木崎		
	再診	午後	木崎・川崎	落合	木崎・川崎	中尾	木崎・落合	
	新患	午後						
	再診	午後					中尾(不整脈)	
低侵襲治療センター	消化器内視鏡センター	新患	午前	日野・野尻	山口(東)・野尻	小田・山口(東)	小田・日野	松田・大久保
		再診	午後	木下(非)・加茂(非)			加茂(非)	
	呼吸器科	新患	午前			町野		
		再診	午後					佐々木(非)
		再診	午後					
	消化器科	新患	午前		草場・山崎		國崎	丸山
		再診	午後					
	一般外科	新患	午前	藤瀬	草場・山崎		鍬尾	丸山
		再診	午後			重政(非)		
	整形外科	新患	午前	北原・山口(貴)	小西・宮原	北原	小西・宮原	奥平
		再診	午後					
	脳神経外科	新患	午前	高原・竹山 千住(非)		高原・竹山 千住(非)		高原・竹山 千住(非)
		再診	午後					
	心臓血管科	新患	午前		谷口(第1・2・4週) 中路・笠		谷口(第2・3・4週) 中路・笠(第3週のみ休診)	
再診		午後						
泌尿器科	新患	午前	相良	相良	相良	相良	相良	
	再診	午後	相良・丸田(非)	相良	相良・南(非)	相良	相良・丸田(非)	
	再診	午後						

診療科			月	火	水	木	金
皮膚科	新患	午前	山口(宣)	山口(宣)	山口(宣)	山口(宣)	山口(宣)
	再診						
耳鼻咽喉科	新患	午前	長崎大学(非)			長崎大学(非)	
	再診						
眼科	新患	午前				長崎大学(非)	
	再診						
小児科	新患	午前	犬塚	犬塚 山田(非)	犬塚	犬塚 山田(非)	
	再診						
	新患	午後	犬塚 ひまわり外来	犬塚(1・2・3週) ひまわり外来(1・2・3週) 山田(非)	犬塚 ひまわり外来	犬塚・山田(非) ひまわり外来 伊達木(非)(偶数月第3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(非)					
	再診							
ペーサーメーカー	新患	午後	木崎/中尾 (第2・4週)					
	再診							
乳腺	新患	午前	碓		碓			
	再診							
	新患	午後		馬場(非)	碓	馬場(非)	佐々木(非)	
	再診							
ストーマ	新患	午後		草場 (第2週)				
	再診							
禁煙	新患	午前			菅村(非)			
	再診							
	新患	午後			菅村(非)			
	再診							
ステントグラフト	新患	午後		中路				
	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(第1・3週)					
	再診							
睡眠時無呼吸	再診	午後		植木(第2週)				
認知症疾患医療センター	新患	午前	福田・井手	福田・井手	福田・井手	福田・井手	福田・井手	
	再診							
	新患	午後	福田・井手		福田・井手			
	再診							
予防医療センター	一般健診	新患	午前	寺園・川内 藤田・元永(非)	中尾・寺園・川内 藤田・望月(非)	寺園・藤田 元永(非)・原(非)	中尾・寺園 川内・原(非)	中尾・寺園・川内 藤田・原(非)
		再診						
	婦人科健診	新患	午前	布施	布施	布施	石丸・布施	布施
		再診						
		新患	午後	布施	布施	布施	石丸・布施	布施
		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 ※2025年7月31日現在



部長

**小林 奨**  
(こばやし つとむ)

長崎大学 1999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  
ICD(インフェクション・コントロール・ドクター)



医員

**山下 耕輝**  
(やました こうき)

久留米大学 2019年卒  
緩和ケア研修会修了



医員

**森光 舜**  
(もりみつ しゅん)

長崎大学 2022年卒  
緩和ケア研修会修了



診療部長

**副島 佳文**  
(そえじま よしふみ)

2025年3月退職  
佐世保国際通り病院へ異動

鹿児島大学 1983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)



医員

**板垣 亮里**  
(いたがき あきさと)

2025年3月退職  
長崎県五島中央病院へ異動

長崎大学 2019年卒  
緩和ケア研修会修了



医員

**有馬 祐希**  
(ありま ゆうき)

2025年3月退職  
長崎大学病院へ異動

長崎大学 2022年卒  
緩和ケア研修会修了

## 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、過敏性肺臓炎、塵肺など)

**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

2024年度の外来診療は常勤の副島、小林、板垣、有馬の四人で診療しています。副島、板垣は肺癌の化学療法が専門、小林は呼吸器感染症が専門です。外来は副島が金曜日の午前、午後に診療を行い、小林が

月曜日の午前、木曜日の午前、板垣が火曜日の午前、午後、有馬が水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、2024年4月1日から2025年3月31日のDPCデータによると肺の悪性腫瘍215件、

肺炎等(誤嚥性肺炎含む)112件、間質性肺炎61件、抗酸菌関連疾患(肺結核以外)30件、喘息17件、気道出血9件、肺・縦隔の感染・膿瘍形成8件、慢性閉塞性肺疾患7件、胸壁腫瘍・胸膜腫瘍8件、インフルエンザ、ウイルス性肺炎6件、その他の感染症(COVID-19他)36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おり、小林は九州文化学園(衛生看護科/専攻科)の講師(呼吸器内科)を行っています。

## ■主な診療実績

(入院)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
入院延患者数	8,620名	9,017名	8,667名	7,723名	10,154名
実入院患者数	614名	720名	629名	445名	577名
退院患者数 (当科/全科)	609名 (9.88%)	726名 (11.67%)	634名 (11.27%)	447名 (7.51%)	583名 (9.29%)
平均在院日数	14.1日	12.7日	13.9日	17.8日	17.4日
気管支鏡症例数 (うちガイドシース法) (うちEBUS-TBNA)	160件 (105件) (11件)	147件 (105件) (6件)	128件 (90件) (9件)	122件 (73件) (5件)	157件 (93件) (12件)

(外来)

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
外来新患者数	553名	893名	605件	239件	345件
外来再来患者数	3,929名	4,274名	4,537名	3,930名	4,681名

## 臨床研究

長崎大学第二内科と連携し以下の臨床試験、共同研究を行っています。

[臨床試験]

・Nagasaki ROAD Study

[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

・長崎大学病院呼吸器専門研修プログラム連携施設

・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 ※2025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 2001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  
臨床研修プログラム責任者養成講座終了



医員

**林 可奈子**  
(はやし かなこ)

長崎大学 2014年卒  
日本内科学会 認定内科医  
日本腎臓学会 腎臓専門医



医員

**池見 恵梨**  
(いけみ えり)

長崎大学 2019年卒



医員

**高木 亮**  
(たかき りょう)

2024年4月入社

長崎大学 2020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まなうものは、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 ..... 11例
- ・維持透析患者数 ..... 62人  
2025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)
- 2022年度 ..... 13人
- 2023年度 ..... 25人
- 2024年度 ..... 15人

- ・特殊血液浄化療法施行回数  
(2022年4月1日～2025年3月31日)

	2022年度	2023年度	2024年度
GCAP	10	10	3
血漿交換	20	2	9
LDL吸着	3	22	31
エンドトキシン吸着	0	0	0
CART	7	2	1
CHDF	40	11	33

診療体制

- ・新患 (月)PM.....中沢・高木
- ・再診 (火)AM・PM.....高木 (水)AM.....中沢 (木)AM・PM.....中沢 (金)AM・PM.....高木

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 ※2025年7月31日現在



理事  
病院長  
**竹尾 剛**  
(たけお こう)

長崎大学 1984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



部長  
**長岡 篤史**  
(ながおか あつし)

長崎大学 2008年卒  
医学博士  
日本神経学会 神経内科専門医 指導医  
日本内科学会 総合内科専門医 認定内科医



医員  
**長井 冴子**  
(ながい さえこ)

長崎大学 2019年卒



医員  
**原田 優花**  
(はらだ ゆか)  
2025年6月入社

長崎大学 2022年卒



医員  
**藤田 千晶**  
(ふじた ちあき)  
2024年7月入社

長崎大学 1995年卒  
医学博士  
日本内科学会認定内科医  
日本神経学会神経内科専門医



非常勤  
**中村 龍文**  
(なかむら たつひみ)

長崎大学 1978年卒  
日本内科学会認定医  
日本神経学会専門医 指導医



非常勤  
**延原 幸嗣**  
(のぶはら こうじ)

順天堂大学 1987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 指導医  
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

外来は、月曜は午前・午後、火曜～金曜は午前の診療を常勤5名、非常勤2名で行っており、毎日新患の受け入れが可能です。(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に少ないのに対し、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。

### ■主な診療実績(入院患者)

・脳血管障害	14名
・神経変性疾患	
パーキンソン病	23名
進行性核上性麻痺	8名
多系統委縮症	2名
その他のパーキンソニズム	1名
脊髄小脳変性症	2名
筋萎縮性側索硬化症	3名
不随意運動疾患	2名
・認知症性疾患	
レビー小体型認知症	1名
アルツハイマー型認知症	7名
その他	7名
・てんかん	12名
・自己免疫性中枢神経疾患(MS,NMO,脊髄炎など)	7名
・末梢神経疾患(GBS,CIDPなど)	4名
・神経感染症(脳炎、髄膜炎HAMなど)	2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)	7名
・脊髄疾患	0名
・頭痛	1名

えております。

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耀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。

2024年には、日本神経学会より長崎県で4施設目の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	1名
・めまい	11名
・その他	
感染症(肺炎、尿路感染症など)	57名
整形外科的疾患	6名
精神疾患	5名
薬物中毒	1名
悪性腫瘍	1名
他	53名

### ■臨床検査実施件数

・脳MRI・MRA	249件
・脊椎(頸椎・胸椎・腰椎)MRI	38件
・神経伝導検査	40件
・脳波	32件
・頭部CT	74件
・MIBG心筋シンチ	27件
・脳血流SPECT	4件
・脳(ダットスキャン)SPECT	38件
・頭頸部血管超音波検査	10件
・血管造影	0件
・反復筋電図	3件

## 認定施設

- ・日本神経学会認定教育施設(2024年4月より)

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 ※2025年7月31日現在



特別顧問  
臨床研究統括部長  
**植木 幸孝**  
(うえき ゆきたか)

長崎大学 1981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・専門医・指導医・評議員  
日本リウマチ財団登録医  
日本透析医学会専門医・指導医  
日本アフェリシス学会認定血漿交換療法専門医  
臨床研修指導医  
九州リウマチ学会評議員



診療部長  
(リハビリテーション担当)  
**寺田 馨**  
(てらだ かおる)

長崎大学 1985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



副院長  
センター長兼診療部長  
**荒牧 俊幸**  
(あらまき としゆき)

長崎大学 2001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  
**道辻 徹**  
(みちつじ とおる)

長崎大学 2013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  
日本リウマチ学会専門医・指導医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医長  
**小島 加奈子**  
(こじま かなこ)

長崎大学 2015年卒  
日本内科学会認定内科医  
日本リウマチ学会専門医  
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  
**重橋 隆**  
(じゅうばし たかし)

島根大学 2022年卒  
緩和ケア研修会修了



非常勤  
**江口 勝美**  
(えぐち かつみ)

長崎大学 1970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  
**岩本 直樹**  
(いわた なおき)

長崎大学 2002年卒  
医学博士  
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リウマチ・膠原病内科学分野准教授  
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



非常勤  
**高谷 亜由子**  
(たかたけに あゆこ)

長崎大学 2011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  
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  
**友川 拓也**  
(ともかわ たくや)

2025年3月退職  
長崎大学病院へ異動

長崎大学 2018年卒  
日本専門医機構認定内科専門医

## 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＞ペーチェット病、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

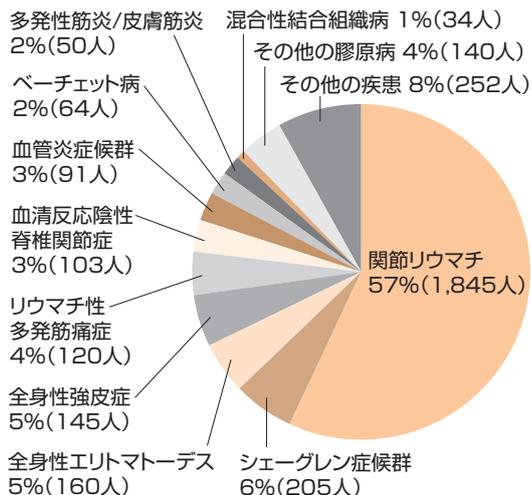
剤を使用しても十分な効果が出ない場合、生物学的製剤の副作用のため使用継続が困難である場合、生物学的製剤が高額のため経済的に使用できない場合などがあり、本当の意味で画期的とはいえない状態です。従って、生物学的製剤およびそれ以外の治療法の適応方法・開発が期待されます。今後もリウマチ膠原病疾患を中心に、佐世保市・県北の医療に貢献していきたいと思えます。

### ■ 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。

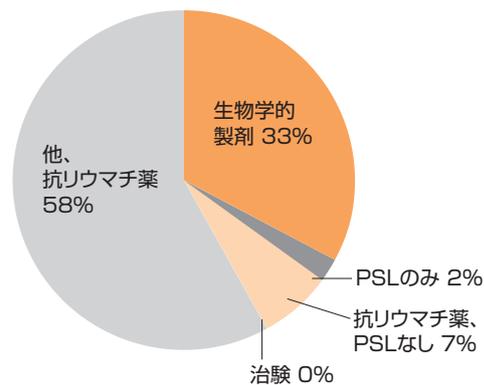
当院では、全リウマチ患者さんの約30%に生物学的製剤を使用しています。遠方からたくさんの患者さんが当院を受診されているため、地域の先生方と県北リウマチネットワーク（ララサークル）を作り、リウマチの地域連携をすすめています。

■ 診断内訳 2024年3月統計 (n=3,209)



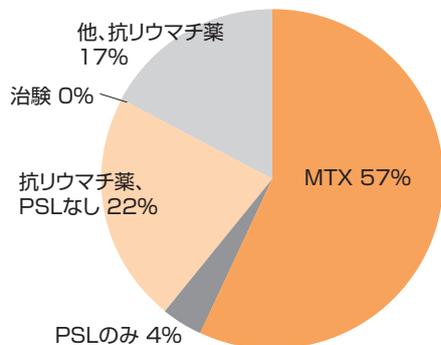
■ 生物学的製剤・JAK使用状況

(関節リウマチ患者=1,845人)



■ MTX使用状況

(関節リウマチ患者=1,845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 ※2025年7月31日現在



副部長

**伊藤 文子**

(いとう あやこ)

長崎大学 2010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・指導医  
内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医長

**片峰 亜季**

(かたみね あき)

東京女子医科大学 2014年卒  
日本内科学会認定内科医  
日本糖尿病学会専門医  
内分泌代謝・糖尿病内科領域指導医  
日本医師会認定産業医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医員

**小出 桜子**

(こいで さくらこ)

長崎大学 2018年卒  
日本専門医機構認定内科専門医  
内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医  
緩和ケア研修会修了



医員

**五反田 幸一郎**

(ごたんだ こういちろう)

2025年4月入社

長崎大学 2019年卒  
緩和ケア研修会修了

非常勤

**宇佐 俊郎**

(うさ としろう)

長崎大学 1988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

**片岡 ころこ**

(かたおか ころこ)

長崎大学 2021年卒  
緩和ケア研修会修了

非常勤

**久保 萌子**

(くぼ もえこ)

2025年3月退職

長崎大学 2019年卒  
日本専門医機構認定内科専門医  
緩和ケア研修会修了

## 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としています。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、良好な血糖コントロールを維持して、合併症の発症や進展を防止することで、健康な人と変わらない寿命と生活の質を確保することです。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)」を運営しています。教育入院の成績は大変良好であり、退院後多くの患者がHbA1c7%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750名の糖尿病患者さんを専門外来にて診療し、年間およそ70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・片峰医師・小出医師・五反田医師の4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、互いに密に連携を取り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。

「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

2024年度新患数 ..... 380名  
 月平均受診者数 ..... 743名  
 平均HbA1c ..... 7.3%  
 (薬物療法患者対象)

### ■クリニカルインディケータ―(薬物療法患者対象)

2024年4月～2025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
2024年度	HbA1c7.0未満の患者数の割合	27.6%	33.2%	33.9%	28.8%	36.7%
	HbA1c7.0未満の患者数	264	323	339	275	537
	薬物治療患者数	956	974	1,000	955	1,462

\*QI Project 2014

## 認定施設

- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本内分泌学会連携医療施設
- ・日本専門医機構認定専門医制度 内分泌代謝・糖尿病内科領域基幹施設

Dept. of Gastroenterology

# 消化器内科

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 ※2025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 1987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 2003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・指導医  
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医師・歯科医教育セミナー修了



副部長  
**日野 直之**  
(ひの なおゆき)  
2025年4月入社

長崎大学 2009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  
日本消化器病学会九州支部評議員  
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・指導医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医員  
**野尻 暁太**  
(のじり あきひろ)

鳥取大学 2020年卒  
緩和ケア研修会修了



医員  
**松田 悠佑**  
(まつだ ゆうすけ)  
2025年4月入社

長崎大学 2022年卒



医員  
**大久保 慶**  
(おおくぼ けい)  
2025年4月入社

昭和大学 2023年卒  
緩和ケア研修会修了



医員  
**小出 明妃**  
(こいで あき)  
2025年6月退職  
長崎大学病院へ異動

長崎大学 2019年卒  
日本専門医機構認定内科専門医  
緩和ケア研修会修了



医員  
**一瀬 宏太**  
(いちのせ こうた)  
2025年3月退職  
長崎大学病院へ異動

長崎大学 2022年卒  
緩和ケア研修会修了



非常勤  
**木下 昇**  
(きのした のぼる)

長崎大学 1982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фекションコントロールドクター)  
緩和ケア研修会修了



非常勤  
**加茂 泰広**  
(かも やすひろ)

長崎大学 2005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



## 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5,947件（2024年度実績）実施し、うち613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2,346件（2024年度実績）実施し、うち約919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	5,334件
下部消化管内視鏡検査	1,427件
上部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	52件
下部内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	52件
上部内視鏡的粘膜切除術(EMR)	14件
下部内視鏡的粘膜切除術(EMR)	746件
内視鏡的止血術	129件
内視鏡的胃瘻造設術(PEG)	26件
内視鏡的拡張術	38件

内視鏡的静脈瘤結紮術(EVL)	22件
内視鏡的胆道治療(ERBD/EST)	347件
超音波内視鏡検査(EUS)	189件
内視鏡的異物除去術	19件
肝生検	18件
ラジオ波焼灼療法(RFA)(マイクロ波も含む)	11件
インターフェロンフリー治療導入	6件
B型肝炎核酸アナログ導入	6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 ※2025年7月31日現在



特別顧問  
臨床研究統括部長  
**植木 幸孝**  
(うえき ゆきたか)

長崎大学 1981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・専門医・指導医・評議員  
日本リウマチ財団登録医  
日本透析医学会専門医・指導医  
日本アフェレンシス学会認定血漿交換療法専門医  
臨床研修指導医  
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 2001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  
臨床研修プログラム責任者養成講座修了



医員  
**林 可奈子**  
(はやし かなこ)

長崎大学 2014年卒  
日本内科学会 認定内科医  
日本腎臓学会 腎臓専門医



医員  
**池見 恵梨**  
(いけみ えり)

長崎大学 2019年卒



医員  
**高木 亮**  
(たかき りょう)

長崎大学 2020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

70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。

2023年度に全国で維持透析導入された患者数は38,764人、維持透析患者数は343,508人となりました。

また、全国で維持透析導入時平均年齢は男性が70.76歳、女性は72.92歳、全体の平均年齢は71.42歳、当院においても男性69.0歳、女性70.5歳、全体では

69.4歳と導入患者さんの高齢化が進んでいます。

また、10年以上の透析患者さんが39.0%、20年以上の患者さんは15.3%を占め、長期透析患者さんの増加傾向が明らかとなっています。

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、術後の持続的濾過透析(CHDF)や、膠原病や肝疾患、消化器疾患を対象とした血漿交換などの特殊血液浄化療法、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 ..... 62人  
2025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)  
2023年度 ..... 25人  
2024年度 ..... 15人

- ・特殊血液浄化療法施行回数  
(2023年4月1日～2025年3月31日)延べ回数

	2023年度	2024年度
GCAP	10	3
血漿交換 他	26	41
エンドトキシン吸着	0	0
CHDF	11	33

### 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 ※2025年7月31日現在

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 1984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  
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  
医療安全管理部部长**中尾 功二郎**

(なかお こうじろう)

長崎大学 1990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

**落合 朋子**

(おちあい ともこ)

長崎大学 2008年卒  
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医  
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

医員

**川崎 慧**

(かわさき けい)

2025年4月就勤

長崎大学 2021年卒  
緩和ケア研修会修了

医員

**松村 一騎**

(まつむら かずき)

2025年3月退職

長崎大学 2018年卒  
日本専門医機構認定内科専門医  
緩和ケア研修会修了

## 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  
 〈心臓心筋疾患〉心膜炎、心筋炎、心筋症 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・PTR)、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)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、2025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463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取り組み、介護支援や退院後訪問を慢性心不全看護認定看護師1名、心不全療養指導士5名と一緒に活動しています。2025年3月までに地域医療機関13施設(医院・診療所)との間で、延べ21症例で運用しています。

### ■主な診療実績 2024年(1/1-12/31)

心エコー図検査	2,614例
心臓カテーテル検査	123例
大動脈CT	370例
心臓CT(冠動脈CTA)	180例
心血管インターベンション加療	48例
体内式ペースメーカー植込み(CRT・ICD含む)	61例
末梢血管インターベンション加療	7例
心筋シンチ	65例
年間入院数	353名

(うち急性心筋梗塞24名)

### ■循環器関連機器

心エコー図装置	4台
Toshiba社製 Xario 100	
GE社製 vivid iq×2 vivid E95	
64列 MDCT	2台
PHILIPS社製 IQon Spectral CT, Ingenuity Core	
血管造影装置	2台
PHILIPS社製 Allura Clarity FD 20/20	
PHILIPS社製 Azurion7 B20/15	
冠動脈血管内超音波装置(IVUS)	2台
VOLCANO社製	
VOLCANO S5 Imaging system	
PHILIPS社製 Sync Vision System Intrasight+ SyncVision	
光干渉断層撮影装置(OCT)	1台
Abbott Medical Japan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 Siemens社製 Symbia Evo Excel	1台
MRI(心血管 MRA対応可)	1.5T 1台
	3.0T 1台

## 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
- ・日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設
- ・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)

## 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

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 ※2025年7月31日現在



理事長  
**碓 秀樹**  
(いかり ひでし)

長崎大学 1983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



副院長兼診療部長  
**國崎 真己**  
(くにざき まさき)

三重大学 1998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  
Certificate of da Vinci console surgeon  
(手術支援ロボット ダビンチ)



外科系統括診療部長兼  
手術部部長  
**草場 隆史**  
(くさば たかふみ)

長崎大学 1997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  
日本静脈経腸栄養学会、TNT研修会修了  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了  
がんリハビリテーション研修会修了



呼吸器外科部長  
兼 低侵治療センター  
副センター長  
**町野 隆介**  
(まちの りゅうすけ)

長崎大学 2006年卒  
医学博士  
日本外科学会 外科専門医  
日本外科学会 指導医  
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医  
日本内視鏡外科学会 技術認定(呼吸器外科)  
Certificate of da Vinci console surgeon  
(手術支援ロボット ダビンチ)  
臨床研究指導医  
緩和ケア研修会修了



臨床検査部長  
**梶原 啓司**  
(かじはら けいじ)

徳島大学 1980年卒  
医学博士  
日本外科学会 外科専門医 指導医  
日本消化器外科学会 消化器外科専門医 指導医  
日本消化管学会 胃腸科認定医  
消化器がん外科治療認定医  
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 2010年卒  
日本外科学会 外科専門医  
日本消化管学会 専門医 認定医  
Certificate of da Vinci console surgeon  
(手術支援ロボット ダビンチ)  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医長  
**丸山 圭三郎**  
(まるやま けいざぶろう)

長崎大学 2013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  
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医  
日本腹部救急医学会 腹部救急認定  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医員  
**藤瀬 悠太**  
(ふじせ ゆうた)

長崎大学 2019年卒  
日本外科学会 外科専門医  
NST医師・歯科医師教育セミナー修了  
緩和ケア研修会修了



医員  
**山崎 翔斗**  
(やまさき しょうと)

長崎大学 2019年卒  
日本専門医機構認定外科専門医  
緩和ケア研修会修了  
ICR臨床研究入門修了



医員  
**野田 恵佑**  
(のだ けいすけ)  
2025年4月就勤

長崎大学 2016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がん外科治療認定  
日本内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科)  
緩和ケア研修会修了



医員  
**竹井 大貴**  
(たけい だいき)  
2025年6月就勤

長崎大学 2017年卒  
日本外科学会外科専門医



非常勤  
**菅村 洋治**  
(すがむら ようじ)

新潟大学 1967年卒  
日本外科学会 外科認定医  
日本消化器外科学会 消化器外科認定医



非常勤  
**佐々木 伸文**  
(ささき のぶふみ)

宮崎大学 1987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



非常勤  
**重政 有**  
(しげまさ ゆう)

防衛医科大学 1990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  
**馬場 雅之**  
(ばば まさゆき)

川崎医科大学 2006年卒  
医学博士  
日本外科学会 外科専門医  
日本乳癌学会 乳腺専門医(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 マンモグラフィ読影認定医  
日本乳房オンコプラスチックサージェリー学会乳房再建用エキス/インターインプラント講習会修了  
一般財団法人ライフ・プランニング・センター 新リンパ浮腫研修 (Step1, Step2) 修了  
日本乳がん検診精度管理中央機構乳房超音波医師講習会受講証  
日本乳がん検診精度管理中央機構乳がん検診超音波実施・判定医師  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了  
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医



医員  
**肥田 泰慈**  
(ひだ たいじ)

2025年3月退職  
2025年4月より長崎大学  
病院へ異動

佐賀大学 2018年卒  
緩和ケア研修会修了



医員  
**丸田 浩志**  
(まるた ひろし)

2025年3月退職  
2025年4月より長崎大学  
病院へ異動

長崎大学 2015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  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了

## 診療内容

現在10名の常勤スタッフで、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。近年では、進行が

んに対してdown stagingによる予後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。

今日では、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・大腸がんなどの悪性疾患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おります。

また2024年夏よりロボット支援(ダビンチ手術)を導入し、実際の運用は2024年9月から胃・結腸・直腸における癌切除術にて開始しております。

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。また乳房全摘出術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、消化器がんを中心に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・木曜日に術前検討会を、毎週木曜日には病理医、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、2024年度は3073台の救急車を収容し、76例の外科緊急手術を施行しました。

### ■主な診療実績(2024年度)

－手術症例数－

手術総数770(全身麻酔555、腰椎麻酔 4、局所麻酔 209、静脈麻酔1)					
(1)乳腺腫瘍 ・乳がん ・その他(葉状腫瘍等)	90例 84例 6例	(5)胃十二指腸穿孔 (6)小腸疾患 ・小腸癌 ・穿孔 ・イレウス	4例 22例 4例 4例 12例 75例	(10)胆石症・胆嚢炎 (内 腹腔鏡下手術 72例) (11)虫垂炎 (内 腹腔鏡下手術 32例) (12)胆道腫瘍 (13)肛門疾患	77例 32例 3例 4例
(2)食道疾患 ・食道癌 ・食道胃接合部がん	6例 4例 1例	(7)大腸腫瘍 (内 腹腔鏡下手術 74例) ・盲腸癌 ・結腸癌 ・直腸癌 ※ダビンチ手術 8例	5例 37例 31例 14例 7例		
(3)呼吸器疾患 (内 胸腔鏡下手術87例) ・肺がん ・縦隔腫瘍 ・気胸 ・膿胸 ・その他	88例 49例 5例 13例 15例 5例	(8)大腸良性疾患 ・穿孔 (9)ヘルニア (内 腹腔鏡下手術 85例) ・膵径 ・膈 ・腹壁癒痕	89例 81例 3例 5例		
(4)胃腫瘍 (内 腹腔鏡下手術 36例) ※ダビンチ手術 10例 ・胃がん ・胃GIST	36例 33例 3例				
(内)緊急手術75(全身麻酔67、腰椎麻酔1、局所麻酔7)					
・急性虫垂炎 ・腸閉塞 ・ヘルニア嵌頓	15例 12例 4例	・気胸、膿胸 ・大腸がん ・上部消化管穿孔	6例 2例 4例	・下部消化管穿孔 ・胆石、胆のう炎 ・その他	10例 9例 13例

## 認定施設

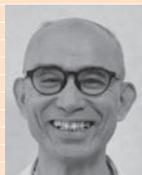
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・JED Project参加施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本乳癌学会認定施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・厚生労働省 臨床研修指定病院
- ・呼吸器外科専門医合同委員会専門研修連携施設
- ・日本腹部救急医学会腹部救急認定医・教育医制度認定施設
- ・日本胃癌学会認定施設B
- ・日本胸部外科会専門医制度関連施設

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。関節班(2名)と脊椎班(3人)に分かれて診療しています。

■診療担当医 ※2025年7月31日現在



手術統括部長  
**宮原 健次**  
(みやはら けんじ)

長崎大学 1983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 1990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 1994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



部長  
**山口 貴之**  
(やまぐち たかゆき)

鹿児島大学 2001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  
日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医  
日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医



脊髄外科顧問  
**小西 宏昭**  
(こにし ひろあき)

長崎大学 1981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 脊椎脊髄病医  
日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医  
日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医

## 診療内容

2014年から2020年まではまず宮原、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(手術症例は400例程度)。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ました(奥平、山口医師は脊椎外科に特化)。さらに2023年4月1日から小西(脊椎外科)、平田医師(関節外科)も加わって整形外科医がいったん6人体制となりました。しかし2024年3月末で平田医師が開業のため退職。2024年4月以降は宮原、北原が関節外科、小西、奥平、山口が脊椎外科を担当し、5人体制となりました。

救急医療に関しましては、脊椎外科が脊椎に特化した科であるため、宮原、北原の2人体制となります。可能な範囲で対応しますが、対応には限りがあることをご了承ください。

手術症例は年間500~600例程度です。

地域医療に貢献すべく、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年は奥平医師1人でしたが2021年から山口医師が増え、さらに2023年から小西医師が増員となり3人体制になりました。小西

医師は2022年度まで長崎労災病院で脊椎外科のチームでしたので、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。  
(2024年3月末までのデータです)

## 診療実績

2014年6月～2015年3月(10か月)の全手術症例：  
 …………… 312例(医師:2名)  
 2015年4月～2016年3月(1年) …… 423例(医師:2名)  
 2016年4月～2017年3月(1年) …… 401例(医師:2名)  
 2017年4月～2018年3月(1年) …… 399例(医師:2名)  
 2018年4月～2019年3月(1年) …… 471例(医師:2名)  
 2019年4月～2020年3月(1年) …… 471例(医師:2名)

2020年4月～2021年3月(1年) …… 499例(医師:3名)  
 2021年4月～2022年3月(1年) …… 488例(医師:4名)  
 2022年4月～2023年3月(1年) …… 443例  
 (医師:4名だがコロナの影響あり)  
 2023年4月～2024年3月(1年) …… 609例(医師:6名)  
 2024年4月～2025年3月(1年) …… 560例(医師:5名)

### <今回の1年の内訳>

#### <関節外科> 391例

##### 1) 肩関節:64例

①関節鏡視下手術 …………… 47例  
 腱板修復術 …………… 36例  
 関節唇修復 …………… 2例  
 授動術 …………… 5例  
 制動術 …………… 0例  
 滑膜切除 …………… 4例  
 ②人工骨頭挿入術 …………… 4例  
 ③上腕骨近位骨折骨接合 …………… 13例

##### 2) 膝関節:17例

①関節鏡視下手術 …………… 13例  
 半月板切除 …………… 8例  
 半月板縫合 …………… 2例  
 滑膜切除 …………… 1例  
 ACL再建術 …………… 1例  
 遊離体摘出 …………… 1例  
 ②骨切り術…………… 4例

##### 3) 人工関節:29例

①膝関節全置換 …………… 22例  
 (内リウマチ1例)  
 膝関節片側置換 …………… 3例  
 ②股関節全置換 …………… 0例  
 ③肩関節全置換 …………… 4例

##### 4) 大腿骨頸部骨折:112例

転子部骨折:骨接合 …………… 56例  
 内側骨折:骨接合 …………… 17例  
 人工骨頭挿入 …………… 39例

##### 5) その他の骨折:93例

##### 6) 切断術:2例

大腿切断 …………… 1例  
 下腿切断 …………… 1例  
 足趾切断 …………… 0例  
 手指切断 …………… 0例

##### 7) 腱や靭帯など:17例

アキレス腱断裂 …………… 7例  
 足関節靭帯断裂 …………… 0例  
 尺骨神経移行 …………… 0例  
 手根管解放 …………… 4例  
 ばね指 …………… 6例

##### 8) リウマチ手足手術:0例

手手術 …………… 0例  
 足手術(変形矯正) …………… 0例

##### 9) その他(感染や抜釘など):57例

#### <脊椎外科> 169例

椎弓形成 …………… 10例  
 椎弓切除 …………… 7例  
 脊椎固定術 …………… 115例  
 側弯症手術 …………… 3例  
 経皮的椎体形成術(BKP) …………… 5例  
 椎間板摘出術 …………… 26例  
 椎間板酵素注入 …………… 1例  
 人工椎間板 …………… 1例  
 後縦靭帯骨化症(前方侵入) …………… 0例  
 脊髓腫瘍摘出術 …………… 1例  
 脊椎骨搔把術 …………… 0例

全手術合計560例

## 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。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。

一方、脊椎外科に関しましては2020年6月に奥平

医師、2021年4月に山口医師、そして2023年4月より小西医師を迎え、3名体制となりました。とくに小西医師は2022年度まで長崎労災病院で脊椎外科のチーフでしたので、今後は佐世保中央病院であらゆる脊椎外科疾患について質の高い医療を提供できるものと考えています

今年度からは整形外科5名体制(関節外科:2名、脊椎外科:3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 ※2025年7月31日現在



副部長

**高原 正樹**

(たかはら まさき)

2025年4月入社

福岡大学 2010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、指導医  
日本神経内視鏡学技術認定医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医長

**吉永 貴哉**

(よしなが たかや)

川崎医科大学 2014年卒  
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  
緩和ケア研修会修了



医員

**竹山 龍平**

(たけやま りゅうへい)

2025年4月入社

福岡大学 2016年卒  
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



医員

**吉田 博人**

(よしだ ひろと)

2025年4月入社

長崎大学 2021年卒  
緩和ケア研修会修了



医員

**牛原 夏海**

(うしはら なつみ)

2025年1月入社

福岡大学 2022年卒  
緩和ケア研修会修了



非常勤

**阪元 政三郎**

(さかもと せいさぶろう)

福岡大学 1985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



非常勤

**竹本 光一郎**

(たけもと こういちろう)

福岡大学 2003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



非常勤

**千住 緒美**

(せんじゅう おみ)

福岡大学 2009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



部長

**武村 有祐**

(たけむら ゆうすけ)

2025年3月退職  
福岡赤十字病院へ異動

福岡大学 2000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・指導医  
日本神経内視鏡学技術認定医  
臨床研修指導医



医員

**平尾 宜子**

(ひらお のりこ)

2024年10月退職  
白十字病院へ異動

佐賀大学 2016年卒  
日本脳神経外科学会 専門医  
日本脳卒中学会専門医  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会修了



医員

**森口 真哉**

(もりぐち まさや)

2025年3月退職  
福岡大学病院救命救急センターへ異動

福岡大学 2021年卒  
緩和ケア研修会修了

## 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

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。

手術症例数は近年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3倍を超え、脳内血腫除去術は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33例、t-PA療法は9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 9例

(件)

手術名	2021年	2022年	2023年	2024年
動脈瘤クリッピング	7(SAH 5)	9(SAH 2)	5(SAH 3)	2(SAH 2)
動脈瘤コイルリング	14(SAH 6)	40(SAH 7)	17(SAH 7)	17(SAH 14)
脳出血 血腫除去	7	11	7	5
脳動静脈奇形摘出	2	1	0	1
頸動脈内膜剥離術	6	2	7	1
頸動脈ステント留置術	13	9	14	11
STA-MCAバイパス術	4	4	2	2
脳腫瘍(下垂体)	9(1)	14(1)	8(0)	4(1)
急性硬膜外血腫	1	1	1	1
急性硬膜下血腫	6	4	12	3
慢性硬膜下血腫	25	27	24	32
水頭症シャント	15	8	6	1
頭蓋形成術	4	5	9	3
髄液ドレナージ	25	18	10	8
外減圧	3	4	3	4
頸椎変性手術	0	0	0	0
末梢神経障害	12	5	1	2
感染(膿瘍ドレナージ)	1	2(1)	0	0
神経血管減圧術	2	3	1	0
緊急血行再建術	24	19	20	33
頭蓋外ステント	3	0	2	0
上記以外の血管内治療	3	7	10	8
その他	20	15	24	20
計	206	207	183	158

## 認定施設

- ・日本脳神経外科学会 専門医訓練施設
- ・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

ナビゲーションシステムが導入され、脳腫瘍や脳出血治療でより正確で安全な治療の提供ができ、また手術時間の短縮にもつながり、患者さんへの侵襲も低くなり負担も軽くなっているように感じます。脳血管治療については、脳血管内治療専門医が在籍している事で365日24時間血管内治療が実施できております。近年、低侵襲

治療が増加し治療後の回復が早く、入院期間も短縮し患者さんの満足度も高まっております。今後もチーム一丸となり、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 ※2025年7月31日現在



部長  
**中路 俊**  
(なかじ しゅん)

長崎大学 2002年卒  
医学博士  
日本外科学会専門医・指導医  
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  
日本脈管学会認定脈管専門医  
日本循環器学会認定 循環器専門医  
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  
臨床研修指導医  
低侵襲心臓手術認定医  
緩和ケア研修会修了



低侵襲治療センター センター長兼  
地域医療連携センターセンター長  
臨床研修センター副センター長  
プログラム副責任者  
**谷口 真一郎**  
(たにくち しんいちろう)

長崎大学 1999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  
低侵襲心臓手術認定医  
緩和ケア研修会修了



医員  
**筈 雄太郎**  
(りゅう ゆうたろう)

長崎大学 2020年卒  
下肢静脈瘤血管内レーザー焼灼術実施医  
緩和ケア研修会修了



医長  
**北村 哲生**  
(きたむら てっしょう)

2025年3月退職  
長崎大学病院へ異動

佐賀大学 2011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

## 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。

当院では外科的治療(人工血管置換術)とステントグラフト内挿術を患者さんの状態、動脈瘤の形態に応じて行っています。

### 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。

下肢静脈瘤の治療法は弾性ストッキング着用による「圧迫療法」、血管内に薬剤を注入し静脈を閉塞させる「硬化療法」や「ストリッピング手術」といって静脈自体を抜き取る方法、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」、また下肢静脈瘤に医療用接着剤を注入し、静脈を閉塞する「血管内塞栓術」があります。当院は、低侵襲治療である血管内レーザー焼灼術に加え、血管内塞栓術を徹底的に行っております。

### 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。

### 〈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。

### 〈ステントグラフト治療とは?〉

ステントグラフトとはステントという金属でできたバネの部分をグラフトという人工血管で被覆したものです。ステントグラフトをカテーテルに収納し、足の付け根の大動脈からカテーテルを挿入し、動脈瘤の位置に留置することで動脈瘤に直接血圧がかからないようになり、動脈瘤破裂を予防します。

従来は外科的手術(人工血管置換)しか治療法がなかった大動脈弓部に及ぶ胸部大動脈瘤や大動脈解離でも形態によってステントグラフト留置を行うことも可能です。

ステントグラフト特有の合併症として、エンドリーク(動脈瘤内に血流が残ること)、ステントグラフトの移動などが稀にあるため、治療後もCT等による定期的検査を行い、追加の治療(ステントグラフトの追加・開胸や開腹手術)が必要になる場合もあります。

### 〈血管内塞栓術〉 (CAC:cyanocrylate closure)

下肢静脈瘤に対する血管内塞栓術は、熱焼灼を必要としない非熱的治療で、逆流を起こしている静脈内に約2mm程度のカテーテルを挿入し、医療用接着剤を注入して固め、血液の逆流を止める治療法です。レーザー治療と比較した際に痛みが非常に少なく、神経損傷の合併症リスクがないことが挙げられます。

### ④不整脈疾患

心房細動は稀ではない不整脈ですが、心臓の中に血の塊(血栓)ができることで脳梗塞の原因となることがあります。このような脳梗塞を予防するためには低侵襲

の心房細動手術である『ウルフ-オオツカ法』が有用と考えられます。この外科的治療は、内視鏡を使用し小さな傷でからだに優しい不整脈治療を行うと同時に、『左心

耳』という心房細動により血栓ができる心臓の一部を閉鎖することで血栓が出来ないようにし血栓による脳梗塞を予防する手術です。

## 診療実績

心臓血管外科の実績(手術件数)				
手術名	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
開心術(MICS)	60(13)	57(18)	45(9)	47(15)
胸部大血管(ステントグラフト)	19(10)	6(3)	15(6)	8(5)
腹部大血管(ステントグラフト)	21(13)	13(8)	16(9)	19(13)
末梢動脈	15	19	24	13
下肢静脈瘤	155	149	152	162
内シャント造設術	43	29	37	42

## 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
- ・下肢静脈瘤血管内治療実施施設

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** ※2025年7月31日現在


診療部長

山口 宣久

(やまぐち のりひさ)

福岡大学 1996年卒

## 診療内容

- 当科は平日の午前一般外来診療、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ただ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、帯状疱疹、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)
- 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。
  - ・局所麻酔下を実施しますので、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)

## 診療実績

### ■外来,入院統計

		2022年度	2023年度	2024年度
外来患者数	名	3,118	3,214	3,386
外来新患者数	名	128	143	152
入院患者数	名	47	46	56
延入院患者数	日	575	537	624

検査・手術		2022年度	2023年度	2024年度
皮膚組織試験採取術(皮膚生検)		40	36	49
皮膚皮下腫瘍摘出術	入院	0	5	0
	外来	21	21	16
陥入爪根治術	入院	1	0	1
	外来	5	2	4
皮膚悪性腫瘍切除術	入院	1	1	3
	外来	3	0	3

## 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 ※2025年7月31日現在



部長

**犬塚 幹**

(いぬつか みき)

大分医科大学 1994年卒  
 日本小児科学会認定 小児科専門医 指導医  
 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  
 臨床研修指導医  
 NPO法人長崎てんかんグループ理事



非常勤

**山田 克彦**

(やまだ かつひこ)

大分医科大学 1990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

非常勤

**伊達木 澄人**

(だてき すみと)

長崎大学 2000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 指導医  
 日本小児内分科学会評議員

## 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1名と非常勤医2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、小児神経疾患、小児心身症、発達障害、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、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。

2024年4月より常勤医は犬塚1名のみとなりました。このため、これまで地域の先生方からご紹介をうけていた小児の感染症、脱水症その他の急性疾患については、マンパワー不足のため診療が困難となり、受け入れを中止しています。また、慢性疾患についても、緊急性の高い症例や重症例には対応が困難です。大変申し訳ありませんが、ご理解のほどよろしく願いいたします。

## 診療実績

### ■入院(表1)

区分	件数
入院延患者数	103
新入院患者数	50

### ■入院患者の内訳(表2)

ICD	分類	件数
I00-I99	循環器系の疾患	49
U00-U89	特殊目的用コード(COVID-19)	1
	合計	50

## ■外来

区 分	件 数
外来延患者数	2,158
初診（新規 ID 取得）患者数	145

## ■専門的医療

区 分	件 数
心身症カウンセリング	290
脳波検査	42
心エコー検査	112
成長ホルモン分泌刺激試験	11
LH-RH 負荷試験	0

## 重点目標・評価と来年度への展開

てんかんなど小児神経疾患の外来診療、起立性調節障害の精査教育入院、小児心身症、不登校、発達障害児などの心理カウンセリングを3つの柱とし、内分泌疾患、生活習慣病については今後も非常勤医師にご助力いただきながら、診療を継続していきます。これらの分野においては、県北地域の小児科の中で、中心的役割を果たしていきたいと考えています。

不登校の子どもはこの10年ほど増加の一方で、文科省によると2024年度は約41万人と過去最多を更新しています。学校生活に適応できず苦しんでいる子はさらにこの何倍もいると推定されます。しかし、初期のうちから専門機関へ相談しているケースは一部に過ぎません。当科では、初診時にはすでに長期間の不登校、重度の体調不良、引きこもりに至っている子を数多く経験します。とくにコロナ禍以降このような子が急増、かつ重症例が増えており、小児科医として大きな危機感をもっています。日常診療で感じるのは、子どもがサインを出し始めている初期のうちに私たち大人がしっかり受け止め、適切な介入を行っていれば、ここまで大きな問題にならずに済んだのではないかと考えています。

そのための取り組みの一環として、現在「特別支援サークルWITH」のコアメンバーとして、学校その他子どもたちの日常生活にかかわる様々な職種の方々を対象に、子どもの心や体について、さらには不登校の子にしばしばみられる発達障害についての正しい知識を習得し、理解を深めていただけるよう定例会を開催し、私も講師を務めています。今後はサークルのつながりを生かして、子どもたちに起きている問題をいち早く認識し、多職種間で協議、対応へとつなげていけるシステムを構築していきたいと考えています。また、学校医活動の一環として、学校で問題のある子を対象としたケース検討会議を教職員やスクールカウンセラーと一緒に開き、病院受診や療育的ケアの必要な子どもを受診につなげる試みを行っています。さらに、佐世保市教育委員会と協働し、心に問題を抱えた子どもに対してチェックリストを活用したスクリーニングを行うことにより、早期より医療的介入が可能となるような仕組み作りも検討しています。地域の中で子どもたちが笑顔で生きていけるよう、今後も小児科医の立場から多角的な支援に取り組んでいきます。

Dept. of urology

# 泌尿器科

## ■診療担当医 ※2025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 2001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 1977年卒

## 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

## 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。そうとは言え、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。

2024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

経尿道膀胱腫瘍切除術…………… 45例  
経尿道的前立腺切除術…………… 10例  
腹腔鏡下腎尿管全摘術…………… 2例  
高位精巣摘出術…………… 1例  
包茎手術（環状切除術）…………… 4例

陰嚢水腫手術…………… 4例  
経尿道的電気凝固術…………… 8例  
経尿道的尿管碎石術…………… 6例  
経尿道的膀胱碎石術…………… 2例  
経尿道的前立腺吊り上げ術…………… 3例  
前立腺針生検…………… 42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 ※2025年7月31日現在

非常勤

**井上 大輔**

(いのうえ だいすけ)

2025年4月入社

長崎大学 2009年卒  
医学博士  
日本眼科学会専門医

非常勤

**秋山郁人**

(あきやま ぶみと)

2025年4月入社

長崎大学 2013年卒  
日本眼科学会専門医

常勤

**大平 明弘**

(おおひら あきひろ)

2025年5月退職



福岡大学 1978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  
日本医師会認定産業医



非常勤

**大石 明生**

(おおいし あきお)

2025年1月退職

京都大学 2001年卒  
医学博士  
日本眼科学会専門医  
長崎大学医学部教授

## 診療内容

現在、看護師2名、非常勤医2名体制にて週に一度診療を行っています。

診療している主な疾患は以下の通りです。

### 【主な疾患】

白内障、緑内障、角膜炎、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 ※2024年4月～2025年3月

精密眼圧測定…………… 791例  
屈折検査…………… 689例  
細隙灯顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)… 121例  
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)… 745例  
細隙灯顕微鏡検査(前眼部)(後生体染色) 77例  
精密眼底検査(両側)… 605例  
精密眼底検査(片側)… 21例  
眼底三次元画像解析…………… 480例  
静的量の視野検査(片側)… 511例

精密視野検査(両側)… 9例  
色覚検査(1以外の場合)… 35例  
中心フリッカー検査…………… 23例  
眼筋機能精密検査及び輻湊検査…………… 30例  
角膜曲率半径計測…………… 7例  
矯正視力(1以外の場合)… 56例  
眼球突出度測定…………… 7例  
前房隅角検査…………… 3例  
両眼視機能精密検査…………… 1例

■ **処置** ※2024年4月～2025年3月

睫毛抜去(少数) .....	2例
睫毛抜去(多数) .....	2例
テノン氏嚢内注射 .....	1例

■ **手術** ※2024年4月～2025年3月

涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術 .....	2例
マイボーム腺切開術 .....	1例

■ **注射** ※2024年4月～2025年3月

テノン氏嚢内注射 .....	1例
----------------	----



Dept. of Otolaryngology

# 耳鼻咽喉科

## 診療内容

現在、耳鼻咽喉科は非常勤医によって外来診療のみを行っています。

Dept. of Radiology

# 放射線科

画像診断・IVR共に、24時間対応で実施しています。

## ■診療担当医 ※2025年7月31日現在



診療部長

**堀上 謙作**  
(ほりかみ けんさく)

長崎大学 1993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  
検診マンモグラフィ読影指導医  
臨床研修指導医  
大腸CT研究会世話人  
緩和ケア研修会修了



部長

**末吉 真**  
(すえよし まこと)

長崎大学 1996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



副部長

**小武 隆子**  
(こたけ たかこ)

2025年4月就勤

長崎大学 2012年卒  
日本医学放射線学会診断専門医  
緩和ケア研修会終了



医員

**平尾 幸一**  
(ひらお こういち)

長崎大学 1981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  
緩和ケア研修会修了



医員

**中村 孝明**  
(なかむら たかあき)

2025年3月退職  
佐世保市総合医療センターへ異動

長崎大学 2020年卒  
検診マンモグラフィ読影認定医  
緩和ケア研修会修了

非常勤

**田崎 裕太郎**  
(たさき ゆうたろう)

長崎大学 2014年卒  
医学博士  
日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医  
日本医学放射線学会研修指導者  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会終了

非常勤

**中武 美香**  
(なかたけ みか)

2025年4月就勤

鹿児島大学 2014年卒  
医学博士  
日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会放射線治療専門医  
日本医学放射線学会研修指導者  
臨床研修指導医  
緩和ケア研修会終了

非常勤

**宮崎 修平**  
(みやざき しゅうへい)

2025年4月就勤

長崎大学 2018年卒  
日本医学放射線学会放射線科専門医  
緩和ケア研修会

## 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。（1,486件/年）
- ・胸部単純X線写真の読影を行っており、主治医とのダブルチェックにしています。
- ・検診の胸部写真・肺CT・脳MRIは放射線科と予防医療センター（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95%が検査後24時間以内に作成されています。
- ・大腸CTを院内外の依頼で検査を行っています。

## ■ IVR

- ・血管系IVRは大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、喀血症例に対して気管支動脈塞栓術を施行しています。
- ・非血管系のIVRはCTガイド下肺生検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。

## ■ 放射線治療

- ・毎週月・水・金曜日に、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、乳房温存術後や転移性骨腫瘍の放射線治療依頼を受けています。

## 診療実績

### ■ 画像診断

胸部単純X線写真	29,951件
血管造影検査	64件
CT	15,579件
MRI	6,966件
マンモグラフィ	2,513件
核医学検査	1,079件

### ■ 放射線治療

乳腺	30件
肺・気管・縦隔	17件
泌尿器系	3件
胃・小腸・結腸・直腸	8件
肝・胆・膵	2件
食道	7件
脳・脊髄	13件
皮膚・骨・軟部	23件

### ■ IVR

血管系IVR	
大動脈ステント内挿術	18件
透析シャント	13件
消化管出血止血塞栓	3件
腸骨動脈瘤治療	3件
喀血止血塞栓	1件
エンドリーク治療	1件
肝動脈化学塞栓術	1件
非血管系IVR	
CTガイド下肺生検	11件
経皮経管胆嚢吸引穿刺	2件
膿瘍ドレナージ	3件

## 外来診療体制

### ■ 画像診断業務・血管造影検査・IVR

月～金曜日 7:30～17:30

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

毎週月・水・金曜日に、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。

### ■ 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。

大腸CT検査を行っています。

## 認定施設

- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本医学放射線学会画像診断管理認定施設
- ・マンモグラフィ検診施設・画像認定施設

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** ※2025年7月31日現在

診療部長

**青木 浩**

(あおき ひろし)

防衛医科大学校 1999年卒  
 麻酔科標榜医  
 日本麻酔科学会認定医・専門医・指導医  
 日本ペインクリニック学会 専門医  
 日本いたみ財団 いたみ専門医  
 頭痛学会認定専門医  
 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  
 日本臨床倫理学会認定臨床倫理認定士  
 臨床研修指導医  
 日本区域麻酔検定試験合格



部長・ICU部長

**福島 浩**

(ふくしま ひろし)

長崎大学 1993年卒  
 麻酔科標榜医

部長

**鶴長 容子**

(つるなが ようこ)

長崎大学 2004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

## 診療内容

当科はスタッフ3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

2024年度の手術症例は1,866例で、全身麻酔症例は1,015例(うち緊急手術は106例)です。

全身麻酔の各科別の内訳は外科556例(緊急68例)・脳神経外科44例(緊急20例)・心臓血管外科108例(緊急10例)・整形外科300例(緊急7例)・泌尿器科4例(緊急1例)です。

麻酔法はセボフルラン・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。神経ブロックも症例に応じて施行しています。

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。

2024年度は1,071名の入室があり、稼働率は95%で稼働です。内訳は外科431名・脳神経外科202名・循環器内科66名・心臓血管外科103名・一般内科81名・消化器内科25名・整形外科134名・泌尿器科7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 ※2025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 1981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)

非常勤

**尹 漢勝**  
(ゆん かんかつ)

長崎大学 1975年卒  
医学博士  
日本病理学会病理専門医・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  
生命医科学講座(病理学)客員教授

非常勤

**上木 望**  
(うえき のぞみ)

長崎大学 2012年卒  
医学博士  
死体解剖資格  
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

非常勤

**石嶋 聡介**  
(いしじま そうすけ)

川崎医科大学 2018年卒  
病理専門医

非常勤

**望月 一貴**  
(もちづき かずき)

佐賀大学 2022年卒  
緩和ケア研修会修了

非常勤

**衛藤 悠**  
(えとう ゆう)

東京医科歯科大学 医学部 2021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

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。カンサ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検鏡し、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。2024年度はCPCを2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等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

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
組織診断	3,148件	3,507件	3,471件	3,694件	3,805件
細胞診断	4,432件	4,483件	4,312件	4,423件	4,374件
解剖	5件	7件	2件	6件	3件
剖検CPC	5件	5件	4件	3件	2件
診療病理カンファレンス	65件	51件	49件	58件	57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 ※2025年7月31日現在



センター長  
**福田 隆浩**  
(ふくだ たかひろ)

東京慈恵会医科大学 1985年卒  
医学博士  
日本内科学会認定・総合内科専門医  
日本神経学会医・指導医  
日本神経病理学会認定医・指導医  
日本認知症学会専門医・指導医  
認知症サポート医  
死体解剖資格



顧問  
**井手 芳彦**  
(いで よしこ)

長崎大学 1971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。

現在、医師2名、精神保健福祉士1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、専任医療秘書1名が、多職種のエキスパートとして連携し、情報共有を図りながら、きめ細かで専門性の高い運営を行っています。喫緊の課題であった予約待ち日数も徐々に短縮することができます。

当センターでは、認知症のある或いは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こなっています。

具体的には、通常の診療を3日間に渡っておこないます。1日目はご家族から詳細な問診をおこない、患者さんには高次脳機能検査、血液検査と心電図検査をおこ

ないます。2日目には画像検査として頭部MRI検査、核医学検査(脳血流SPECT、MIBG心筋シンチグラム、脳DAT-scan)をおこないます。3日目に診察及び全ての検査の説明と診断をおこないます。

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、正常加齢か軽度認知障害(MCI)なのか判断しにくい症例やMCIか認知症の初期かが判断しにくい症例が最近増えてきました。また、治療方針としては、高次脳機能障害の進行を抑える薬物療法やユマニチュード<sup>®</sup>など非薬物療法の指導、認知症の行動・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おこない、患者さんだけでなく介護者の肉体・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ヵ月です。

外来診療は月曜日～木曜日(金曜日は予備日)までおこなっており、午前・午後共に診療に当たっています。現在、月平均40名の新規患者さんを診ています。

2024年4月1日から2025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435名の診察をおこないました。また、電話・面談による専門医療相談を年間1,789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域(軽度認知障害:MCI)が約14%、アルツハイマー型認知症(AD)が約50%でその80%以上は何らかの脳血管障害(慢性脳虚血)を伴っています。レヴィー小体型認知症(DLB)が約15%、前頭側頭葉変性症(FTLD)が約10%です。

2011年からおこな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、2020年から新型コロナウイルス感染症の影響で集合型の研修ができなくなり、コロナ禍でも知識の習得ができるよう、You-tube上で動画視聴を始めました。QRコードを掲載したチラシをお配りし、携帯などで読み

込んでいただくとテーマ毎の視聴ができ「いつでも見たい時に気軽に視聴できるようになった」と喜びの声を聞くことができています。メモリー・クラスルームでは認知症の基礎、介護の基礎、高齢者の栄養や介護体験談といった内容を準備しています。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減することができます。

2009年10月に認可を受け、早いもので設立15周年を迎えました。これもひとえに医療・介護に携わる皆様方のご理解・ご支援あつてのことと深く感謝いたします。

13年ぶりに新しい認知症治療薬として承認された、抗アミロイドβ抗体薬「レカネマブ」が実臨床で使用できるようになりました。また2025年度からはもう1つの抗アミロイドβ抗体薬である「ドナネマブ」も実臨床で使用する予定です。現在、認知症治療は変革期を迎えており、ここ数年で検査体制もさらに充実していくと言われています。今後も最新トピックスに注力しながら、昨今注目されている「認知症予防」、更には住みやすい街づくりとなるよう、行政を含む関係機関と綿密な連携にも力を入れていきたいと考えています。

### ■相談件数 (単位:件)

	件数
全相談件数	1,789
電話	1,732
面談	57

#### 【相談元内訳】

本人・家族1,066件、地域包括支援センター102件、医療機関346件、介護事業所58件、行政機関68件、院内他科149件、その他0件

### ■診療件数 (単位:人)

	初診	定期	薬効評価	再診	その他
患者数	435	189	355	227	—

### ■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、BDI-II

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 19回 (延参加人員193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次医療圏を含む)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：6月12日(水)・9月11日(水)・12月11日(水)・2025年3月12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

#### 【認知症地域連携講演会in県北】(共同主催・総参加人数：52名)

開催日時：10月25日(金) 19:00～20:30

場所：ホテルリソル

内容：抗アミロイドβ治療薬について

#### 【第33回 長崎県北認知症研究会】(共同主催・WEB配信。総参加人数：38名)

開催日：11月18日(木) 19:00～20:00

場所：WEB上

内容：抗アミロイドβ治療薬について

#### 【認知症サポート医等フォローアップ・連携推進研修】(総参加人数：55名)

開催日時：2025年02月08日(土) 14:00～16:00

内容：抗アミロイドβ治療薬の現状と課題

### (2)研修会への講師派遣協力 15回 (延派遣人員17人)

- ・ 5月 2日 日宇地区会 認知症出前講座(講師：1名)
- ・ 5月11日 長崎県医師会関連 認知症に係わる介護保険研修会(講師：1名)
- ・ 6月13日 地域交流サロン鹿町主催 認知症予防講義(講師：1名)

- ・ 7月19日 早岐地区会 認知症予防出前講座(講師：1名)
- ・ 7月23日 佐世保市長寿社会課 認知症対応力向上研修(講師：1名)
- ・ 7月31日 日宇地区団体 認知症サポーター養成講座(講師：1名)
- ・ 9月 6日 エーザイ株式会社主催 認知症Meet The Expert in県北(講師：2名)
- ・ 10月30日 日宇地区団体 認知症サポーター養成講座(講師：1名)
- ・ 11月13日 卸本町地区 認知症出前講座(講師：1名)
- ・ 12月 8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)
- ・ (2025年) 1月22日 日宇地区団体 認知症サポーター養成講座(講師：1名)
- ・ 1月23日 バイオジェン・ジャパン株式会社 社内研修会(講師：2名)
- ・ 1月24日 佐世保市長寿社会課 第2回認知症対応力向上研修(講師：1名)
- ・ 1月28日 五島中央病院「オープンカンファレンス」(講師：1名)
- ・ 2月 5日 Nagasaki Clinical Dementia Conference エーザイ共催(講師：1名)

### ■認知症疾患医療センター地域連携会議

#### (1)委員

#### (2)開催回数1回 (延参加人員62人)

### ■認知症疾患医療センター地域連携会議

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
地域包括支援センターとの連携回数	15	11	16	14	12	12	14	12	18	15	13	17	169
その他の医療・介護関係機関等との連携回数	26	33	27	35	33	29	37	35	33	38	35	33	394

### ■アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬に係る治療・相談・支援件数

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
当該抗体薬に係る治療件数	0	0	4	2	2	1	1	1	1	3	0	2	17
認知症の人や家族からの当該治療についての相談対応・支援	5	8	9	5	4	4	5	7	8	5	5	1	66
地域の医療機関からの相談対応	1	0	2	2	0	0	2	1	0	0	0	2	10
治療の適応外である者への支援	4	3	6	3	5	5	3	6	3	4	4	3	49

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 ※2025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 2006年卒  
日本口腔外科学会専門医

## 診療内容

当科は2019年度より歯科医師が常勤体制となり、現在歯科医師1名、歯科衛生士4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口腔ケアや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。病棟に訪問しベッドサイドで口腔ケアを実施した患者さんは、2024年度は延べ6千人を超え過去最多となりました。

また全身疾患治療の際に口腔内に影響を及ぼす薬剤が数多くあります。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

	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
新患数(人)	602	547	472	955	1,116
診療患者数(人)	3,950	4,245	3,652	5,276	5,277
周術期口腔機能管理患者数(人)	333	286	174	476	477

Health Care Center

# 予防医療センター

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 ※2025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 1979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



副部長  
**藤田 千晶**  
(ふじた ちあき)

長崎大学 1995年卒  
医学博士  
日本内科学会認定内科医  
日本神経学会神経内科専門医



**川内 奈津美**  
(かわち なつみ)

佐賀大学 2009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指導医・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



**寺園 敏昭**  
(てらその としあき)

長崎大学 1984年卒



**布施 正樹**  
(ふせ まさき)

長崎大学 1980年卒  
医学博士  
日本産科婦人科学会産婦人科専門医



非常勤  
**石丸 忠之**  
(いしまる ただゆき)

長崎大学 1967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

非常勤  
**元永 博子**  
(もとなが ひろこ)

東京女子医科大学 1978年卒  
医学博士  
日本内科学会認定内科医  
日本呼吸器病学会専門医

非常勤  
**原 信介**  
(はら しんすけ)

長崎大学 1979年卒  
日本外科学会専門医  
日本乳癌学会専門医  
日本救急医学会専門医

非常勤  
**草場 麻里子**  
(くさば まりこ)

長崎大学 1997年卒  
医学博士  
日本内科学会認定内科医

非常勤  
**高木 裕子**  
(たかき ひろこ)

藤田保健衛生大学 2006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  
緩和ケア研修会修了

非常勤  
**桂 英美**  
(かつら えみ)

宮崎大学 2006年卒  
医学博士  
日本内科学会認定内科医・総合内科専門医  
日本消化器内視鏡学会専門医  
日本医師会認定産業医

非常勤  
**石嶋 聡介**  
(いしじま そうすけ)

川崎医科大学 2018年卒

非常勤  
**望月 一貴**  
(もちづき かずき)

佐賀大学 2022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、保健指導、その他の業務を通して、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予防医療を提供します。
5. 予防医療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  
 2024年 佐世保中央病院予防医療センターに改称

## 認定施設・指定

- ・ 日本人間ドック学会健診施設機能評価  
 （Ver.5.0）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

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、布施、石丸は婦人科系、寺園、元永は主として呼吸器系と内科全般、川内、藤田は内科一般、草場、高木、桂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

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
1日(日帰り)ドック	1,463	1,428	1,565	1,576	1,745
2日(宿泊)ドック	277	277	278	276	270
健診延べ件数	12,102	11,885	12,075	11,921	11,855

## 健診検査別実施数

検査名	実績数
上部内視鏡	3,059
胃部 X 線	1,266
腹部超音波	2,631
心電図	6,351
眼底	2,482
眼圧	2,015
胸部 X 線	7,091
肺 C T	510

検査名	実績数
脳 MRI/MRA	448
マンモグラフィ	2,185
乳腺超音波	577
便潜血	5,207
大腸内視鏡	140
糖負荷試験	149
子宮頸部	2,506
子宮体部	103

## 研修医の紹介



【研修医2年】  
**一瀬 紘大**  
(いちのせ こうだい)  
長崎大学 2024年卒

今年度もお世話になります。昨年度は、分からないことばかりで戸惑うことも多々ありましたが、先生方、スタッフの皆様を支えていただき1年目を終えることができました。2年目も研修を通して多くのことを学び経験し、日々成長していけるよう精一杯励んで参りたいと思います。よろしくお願いたします。

研修期間 2024年4月1日～2026年3月31日



【研修医2年】  
**川村 莉世**  
(かわむら りせ)  
川崎医科大学 2023年卒

昨年に引き続き研修をさせていただきます研修医2年川村莉世です。先生方をはじめ、スタッフの方々に温かいご指導を頂き、楽しく充実した一年を過ごすことができました。今年度は笑顔と感謝の心を忘れずに医療に取り組みたいと思います。残り一年間どうぞよろしくお願いたします。

研修期間 2024年4月1日～2026年3月31日



【研修医2年】  
**関山 輝八**  
(せきやま てるや)  
長崎大学 2024年卒

研修医2年目の関山輝八です。昨年度は多くの診療科を回らせていただき、たくさんの方々のサポートのもと多くの経験をさせていただきました。今年度は昨年度に学んだことを活かして、より実践的な研修ができるように励んでいこうと思います。実りある1年にしようと思いますので、今年度もよろしくお願いたします。

研修期間 2024年4月1日～2026年3月31日



【研修医2年】  
**堤 智之**  
(つつみ ともゆき)  
島根大学 2024年卒

本年度も当院で研修をさせていただきます。昨年度は先生方を始め皆さまの手厚いご指導のもと、様々な経験を積むことができました。研修期間も残り約1年未満となりますが、より多くの知識・技術の習得に励むとともに、初心を忘れず真摯な姿勢で研修に取り組んでまいります。引き続きご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願申し上げます。

研修期間 2024年4月1日～2026年3月31日



【〈協力型〉研修医2年】  
**好川 周作**  
(よしかわ しゅうさく)  
長崎大学 2024年卒

研修医2年目の好川周作と申します。本年度より1年間お世話になります。昨年度は長崎大学病院で研修1年目を過ごしました。新たな環境となり緊張していますが、日々研鑽を重ねて医師として成長できるように頑張ります。ご指導、ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願いたします。

研修期間 2025年4月1日～2026年3月31日



【研修医1年】  
**北川 雄大**  
(きたがわ ゆうた)  
長崎大学 2025年卒

今年度から2年間研修させていただきます。まだ始まったばかりですが、先生方、事務の方、コメディカルの方、たくさんの人にお世話になっていることを実感しています。お世話になる方々の期待に応えられるよう、二年間日々精進して参ります。まだまだ未熟者ではありますが、誠心誠意頑張りますので今後とも御指導ご鞭撻の程よろしくお願いたします。

研修期間 2025年4月1日～2027年3月31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)今年度も第11回目を開催(2025年2月17日~3月22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14年間で以下の24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	<b>抗MRSA薬の至適投与法の追究</b> 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	<b>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</b> 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	<b>ISO15189取得に向けての病理検査室での取り組み</b> 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	<b>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</b> 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	<b>佐世保中央病院糖尿病センターの先進的取り組み</b> 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	<b>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</b> 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	<b>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</b> 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	<b>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</b> 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)	<b>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</b> 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	<b>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</b> 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	<b>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</b> 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
第9回 (2023/1/16~ 3/17動画配信)	第338回日本内科学会 九州地方会 初期研修医奨励賞	「SARS-CoV-2オミクロン株に対するワクチンによる 重症化予防効果の検討」 佐世保中央病院 研修医 岩村 成路
	第11回日本認知症予防学会 学術集会 浦上賞	「認知症疾患医療センターが果たす役割 ～若年性認知症と診断し、共に働く中で感じること～」 佐世保中央病院 認知症疾患医療センター 主任 日和田 正俊
	第92回日本感染症学会西日本 地方会学術集会など 初期研修医セッション優秀賞	「SARS-CoV-2オミクロン株における重症化リスク因子の 検討 ～胸部CT撮影による肺炎評価を中心に～」 佐世保中央病院 研修医 岩村 成路
	第92回日本感染症学会西日本 地方会学術集会など 初期研修医セッション優秀賞	「SARS-CoV-2オミクロン株におけるソトロビマブの 有効性およびソトロビマブ投与後に重症化した症例の 臨床的特徴の検討」 佐世保中央病院 研修医 堤 香菜子
第10回 (2024/2/5~ 3/15動画配信)	第341回日本内科学会 九州地方会 初期研修医奨励賞	「閉塞性動脈硬化症から足趾壊死を来した糖尿病透析 患者に吸着式血液浄化機レオカーナ®によるLDLア フェレシスを施行して下肢切断術を回避できた1例」 佐世保中央病院 研修医 松崎 宏生
	第12回日本認知症予防学会 学術集会 浦上賞	「地域包括ケアシステムにおける認知症疾患医療センター の存在価値とは ～多職種連携でみえてきた地域連携の在り方～」 佐世保中央病院 認知症疾患医療センター 主任 日和田正俊
第11回 (2025/2/17~ 3/22動画配信)	第八回九州リウマチ 優秀論文賞	「成人体軸性脊椎関節炎患者における仙腸関節の 完全骨強直に関与する因子の検討」 佐世保中央病院 副院長兼診療部長兼センター長 荒牧 俊幸
	第347回日本内科学会 九州地方会 初期研修医奨励賞	「神経因性膀胱による尿閉により意識障害を伴う 低ナトリウム血症を発症した一例」 佐世保中央病院 研修医 川村 莉世

# 学会発表実績

## 腎臓内科

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 6月7日 ～9日	第69回 日本透析医学会学術集会・総会	血液透析患者に脾摘術を施行し、術後多量の腹水から透析継続困難となった1例	林 可奈子

## 脳神経内科

### 講演会・セミナー

会期	職務	講演会・セミナー名	演題名・講演内容	氏名
2024年 5月25日		第345回 日本内科学会九州地方会	頭部MRIで大脳皮質にT2、拡散強調画像で高信号域を認めたWernicke脳症の一例	長岡 篤志
2024年 10月30日		第411回 県北臨床内科医会学術講演会	パーキンソン病の治療について ～病院連携の観点から～	長岡 篤志
2024年 11月21日		協和キリン株式会社 社内研修会	パーキンソン病の治療について	長岡 篤志
2024年 12月14日	座長	第246回 日本神経学会 九州地方会		長岡 篤志

## リウマチ・膠原病センター

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 4月18日 ～20日	第68回 日本リウマチ学会・学術集会	当院におけるJAK阻害剤から開始した関節リウマチ患者の実際	植木 幸孝
		バリシチニブによるHR-pQCTにおける関節リウマチの骨びらん進行抑制効果の検討	道辻 徹
		MPO-ANCAおよび抗GBM抗体が両陽性の顕微鏡的多発血管炎に対してアバコバン単剤治療が奏功した一例	友川 拓也
2024年 9月7日 ～8日	第68回 九州リウマチ学会	免疫不全に伴うリンパ増殖性疾患を発症しリツキシマブにより治療された関節リウマチ患者の臨床的検討	道辻 徹
		大動脈炎症候群で加療中に効果不十分となり慢性骨髄単球性白血病が判明した2例報告	小島加奈子
		当院における全身性エリテマトーデスに対するベリムマブの使用成績	友川 拓也
		HR-pQCTを用いた関節リウマチ治療経過における関節構造変化の解析	岩本 直樹

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 11月30日 ～12月1日	第39回 日本臨床リウマチ学会	当院におけるb/tsDMARDsの選択に関する一考察	植木 幸孝
		日常診療において間質性肺炎疾患は関節リウマチ患者の生命予後に重大な影響を与えている	荒牧 俊幸
		大動脈炎症候群で加療中に非典型的な経過をたどり慢性骨髄単球性白血病が判明した1例	小島加奈子
2025年 3月15日 ～16日	第69回 日本リウマチ学会 九州・沖縄支部 学術集会	当院におけるD2TRA患者の実態	植木 幸孝
		当院における関節リウマチ診療終了要因についての検討	荒牧 俊幸
		高齢で発症した慢性再発性多発性骨髄炎にトシリズマブが著効した1例	小島加奈子

### 講演会・セミナー

会期	職務	講演会名	演題名・講演内容	氏名
2024年 4月5日	座長	リンヴォック適正使用推進 セミナー	実臨床から見てくるリンヴォックの実力 八木病院 整形外科リウマチセンター長 原田 洋 先生	植木 幸孝
2024年 4月23日	座長	D2TRAを見据えたRA治療とは -肺病変合併例を中心に-	バリシチニブの有効性から考える 関節リウマチの治療 医療法人健優会吉玉リウマチ・内科クリニック 院長 吉玉 珠美 先生	荒牧 俊幸
2024年 5月10日	演者	リンヴォック適正使用推進 セミナー	高齢化社会におけるJAK阻害薬使用の 注意点と導入の意義について	植木 幸孝
2024年 5月28日	座長	Rinvoq Expert Meeting	関節リウマチPhaseII以降の治療戦略に おけるリンヴォックの役割 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 リウマチ・膠原病内科学分野 講師 古賀 智裕 先生	荒牧 俊幸
2024年 7月1日	演者	GSK EGPA Web Seminar ～長期予後を見据えたEGPA治療 とメボリズマブの位置づけ～	EGPA治療戦略の今と未来の展望 ～バイオ製剤の役割と意義～	植木 幸孝
2024年 7月19日	演者	リンヴォック適正使用推進 セミナー	高齢化社会におけるJAK阻害薬の導入意義と 注意点	植木 幸孝
	パネリスト		ディスカッション	
2024年 8月1日	演者	RINVOQ Meets the Expert	Real World dataからリンヴォック錠の 最適な処方Phaseを考察する	植木 幸孝
2024年 9月7日	座長	第68回 九州リウマチ学会	高齢関節リウマチ患者の病態におけるIL-6の意義 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 リウマチ・膠原病内科学分野 古賀 智裕 先生	植木 幸孝
			高齢関節リウマチ患者における注意すべき 合併症とIL-6阻害薬のポジショニング 産業医科大学医学部 第1内科学講座 宮崎 佑介 先生	
2024年 9月8日	座長	第68回 九州リウマチ学会	JCRガイドライン2024年に基づく 高齢RA治療戦略 慶應義塾大学医学部 リウマチ・膠原病内科 金子 祐子 先生	江口 勝美
			主題II-3 血管炎の治療と予後	荒牧 俊幸
			一般演題7 関節リウマチ3	岩本 直樹

会期	職務	講演会名	演題名・講演内容	氏名
2024年 9月17日	演者	旭化成ファーマ社内教育講演会		植木 幸孝
2024年 9月20日	演者	リンヴォック適正使用推進 セミナー	Real World dataからリンヴォック錠の 最適処方を考察する	植木 幸孝
2024年 9月25日	演者	Xeljanz Evening Conference	トファシチニブは実臨床で何をもたらしたか	植木 幸孝
2024年 10月25日	演者	リンヴォック適正使用推進 インターネットライブセミナー	Real World dataからリンヴォック錠の 最適な処方を考察する	植木 幸孝
2024年 11月1日	座長	ADL&QOL Improvement Seminar	北海道における専門病院としての当院の位置 づけ ～リンヴォック使用状況を含めて～ 医療法人清人会 北海道内科リウマチ科病院 理事長 谷村 一秀 先生	植木 幸孝
			専門病院としての看護部の関わりと役目 医療法人清人会 北海道内科リウマチ科病院 副看護部長 金城 恒恵 先生	
			国内外における最近のリウマチ学の話 医療法人清人会 北海道内科リウマチ科病院 最高顧問 小池 隆夫 先生	
2024年 11月8日	演者	CTD-PAH Web seminar in Nagasaki	CTD-PAH治療について ～セレキシパグの使用経験を交えて～	植木 幸孝
2024年 11月9日	演者	難病医療講演会	悪性関節リウマチ	植木 幸孝
2024年 11月13日	演者	関節リウマチUP TO DATE ～TNF阻害薬を再構築する～	改めて考えるリウマトイド因子の意義 ～見えてくるTNF阻害薬の位置づけ～	植木 幸孝
2024年 11月15日	演者	RA Expert Web Conference	バリシチニブによるリウマチ治療ーこれからの JAK阻害剤の展望ー	植木 幸孝
	パネリスト		ディスカッション	
2024年 11月21日	演者	ILD Short Lecture	かかりつけ医の先生と共に携わる リウマチ肺の診療ポイント	植木 幸孝
2024年 11月24日	演者	RA Expert Meeting in Fukuoka ～Revisiting structural Features～	実臨床から見えてくるTNF阻害薬の位置づけ	植木 幸孝
2024年 11月27日	講師	Internal Lecture Meeting	IL-6製剤の臨床と基礎 ～sarilumabの話題を中心に	植木 幸孝
2024年 12月2日	演者	佐世保・唐津地区RA治療を 考える会	バリシチニブによるリウマチ治療 ーこれからのJAK阻害剤の展望ー	植木 幸孝
2024年 12月9日	講師	キリアド・サイエンシズ社内研修会	◇佐世保中央病院における関節リウマチ診療 について ◇JAK阻害剤およびジセラカ錠の使い分けに ついて ◇臨床におけるジセラカ錠投与症例につい ての評価について ◇csDMARDの使い方について	植木 幸孝
2025年 2月17日	講師	日本新薬(株)社外招聘勉強会	膠原病性肺高血圧症診療の実際 ～当院における経験より～	植木 幸孝
2025年 2月22日	演者	RA Total Management Seminar	実臨床で考慮するRA患者のマネージメント ～COVIDワクチンを中心に～	植木 幸孝
2025年 3月7日	演者	RA Expert Seminar	関節リウマチ診療の最前線 ～ウパダシチニブを中心に～	植木 幸孝

## 論文・雑誌掲載

題 名	掲 載 誌	著 者
Effectiveness of intravenous methylprednisolone pulse in patients with severe microscopic polyangiitis and granulomatosis with polyangiitis	Rheumatology (Oxford). 2024 Apr 12:keae219.	Omura S, Kida T, Noma H, Inoue H, Sofue H, Sakashita A, Kadoya M, Nakagomi D, Abe Y, Takizawa N, Nomura A, Kukida Y, Kondo N, Yamano Y, Yanagida T, Endo K, Hirata S, Matsui K, Takeuchi T, Ichinose K, Kato M, Yanai R, Matsuo Y, Shimojima Y, Nishioka R, Okazaki R, Takata T, Ito T, Moriyama M, <u>Takatani A</u> , Miyawaki Y, Ito-Ihara T, Yajima N, Kawaguchi T, Hirano A, Fujioka K, Fujii W, Seno T, Wada M, Kohno M, Kawahito Y.
The Evaluation of Lipoma Arborescens with Intermittent Knee Joint Effusion Based on an Analysis of Serum Cytokine Levels and an Immunohistological Examination	Intern Med. 2024 May 1;63(9):1305-1309. doi: 10.2169/internalmedicine.2393-23.	Umetsu A, <u>Eguchi K</u> , Koga T, Araki T, <u>Takatani A</u> , <u>Aramaki T</u> , <u>Terada K</u> , <u>Iwamoto N</u> , Miyahara K, Yonemitsu N, Nakamura H, Kawakami A, <u>Ueki Y</u> .
Comparative analysis of renal decline rates in microscopic polyangiitis: unveiling the slowly progressive phenotype	Immunological Medicine, Volume47, Issue2(2024)	Kanako Tsutsumi, Narumichi Iwamura, <u>Katsumi Eguchi</u> , <u>Ayuko Takatani</u> , Tomohiro Koga, Takeshi Araki, <u>Toshiyuki Aramaki</u> , <u>Kaoru Terada</u> and <u>Yukitaka Ueki</u> .
Methotrexate prolonged the shedding of replicable SARS-CoV-2 with re-increased antigens in a rheumatoid arthritis patient	Scandinavian Journal of Rheumatology, DOI:10.1080/03009742.	<u>A Takatani</u> , T Kobayashi, <u>N Iwamoto</u> , <u>T Aramaki</u> , <u>K Terada</u> , K Izumikawa, M M NgweTun, K Morita, <u>Y Ueki</u> , A Kawakami, <u>K Eguchi</u>
Bone marrow edema detection for diagnostic support of axial spondyloarthritis using MRI	Int J Comput Assist Radiol Surg. 2024 Sep;19(9):1699-1711. doi: 10.1007/s11548-024-03228-6. Epub 2024 Aug 1.	Kojima A, Tomita T, Tsuji S, Kadono Y, Tada K, Nozaki T, Tamaki M, Koyama Y, Dobashi H, Okano T, Kawaai S, Atsumi T, Tamura N, Matsumoto Y, Goto H, Taniguchi Y, <u>Ueki Y</u> , Takagi M, Matsui K, Hagimori K, Shimizu A.
Influences of advanced age in rheumatoid arthritis: A multicentre ultrasonography cohort study	Mod Rheumatol. 2024 Oct 15;34(6):1142-1148. doi: 10.1093/mr/roae035.	Kawahara C, Fukui S, <u>Michitsuji T</u> , Nishino A, Endo Y, Shimizu T, Umeda M, Sumiyoshi R, Koga T, <u>Iwamoto N</u> , Origuchi T, <u>Ueki Y</u> , Eiraku N, Suzuki T, Okada A, Matsuoka N, Takaoka H, Hamada H, Tsuru T, Arinobu Y, Hidaka T, Fujikawa K, Yoshitama T, Tada Y, Ohtsubo H, Ishizaki J, Asano T, Kawakami A, Kawashiri SY.
Successful treatment of systemic lupus erythematosus with residual disease activity by switching from belimumab to anifrolumab	Mod Rheumatol. 2024 Oct 15;34(6):1281-1283. doi: 10.	Umeda M, Kojima K, <u>Michitsuji T</u> , Tsuji Y, Shimizu T, Fukui S, Sumiyoshi R, Koga T, Kawashiri SY, <u>Naoki I</u> , Iagawa T, Tamai M, Origuchi T, Furuyama M, Tsuboi M, Matsuoka N, Okada A, <u>Aramaki T</u> , Kawakami A.

題名	掲載誌	著者
Impact of Janus kinase inhibitors and methotrexate on interstitial lung disease in rheumatoid arthritis patients	Front Immunol. 2024 Dec 16;15:1501146. doi: 10.3389/fimmu.2024.1501146. eCollection 2024.	Kurushima S, Koga T, Umeda M, Iwamoto N, Miyashita R, Tokito T, Okuno D, Yura H, Ishimoto H, Kido T, Sakamoto N, Ueki Y, Mukae H, Kawakami A.
Comparative analysis of renal decline rates in microscopic polyangiitis: unveiling the slowly progressive phenotype	Immunol Med. 2024 Dec;47(4):254-263. doi:10.1080/25785826.2024.2366313.	Tsutsumi K, Iwamura N, Eguchi K, Takatani A, Koga T, Araki T, Aramaki T, Terada K, Ueki Y.
関節リウマチ患者の肥満はサリルマブの効果不十分中止に關与する	臨床リウマチ Vol.36/No.3 213~221 2024.	荒牧 俊幸、友川 拓也、井手 裕之、道辻 徹、寺田 馨、江口 勝美、植木 幸孝、古藤世梨奈、高谷亜由子、岩本 直樹、川上 純
抗ARS抗体陽性炎症性筋疾患患者の対応抗原別の臨床的特徴	九州リウマチ 第44巻(2) 62~66 2024.	井手 裕之、道辻 徹、高谷亜由子、荒牧 俊幸、寺田 馨、植木 幸孝、江口 勝美、川上 純
Refractory and Relapsing Laryngeal Edema Possibly Associated With Chronic Tonsillitis and Mycoplasma Infection, Requiring Reintubation and Tracheostomy	Case Rep Med. 2025 Jan 4;2025:6638796. doi: 10.	Tsukamoto Y, Sugimoto T, Umeda M, Furuse Y, Yoshida H, Nagae Y, Ohsato Y, Ueki Y, Takahiro M, Ariyoshi K.
Distinct clinical outcomes based on multiple serum cytokine and chemokine profiles rather than autoantibody profiles and ultrasound findings in rheumatoid arthritis: a prospective ultrasound cohort study	RMD Open. 2025 Jan 25; 11(1):e005163. doi: 10.	Fukui S, Michitsuji T, Endo Y, Nishino A, Furukawa K, Morimoto S, Shimizu T, Umeda M, Sumiyoshi R, Koga T, Iwamoto N, Tamai M, Origuchi T, van Schie KAJ, Ueki Y, Eiraku N, Yoshitama T, Matsuoka N, Suzuki T, Okada A, Hamada H, Ayano M, Hidaka T, Tsuru T, Maeda T, Huizinga TWJ, Toes REM, Kawakami A, Kawashiri SY.

## 消化器内視鏡センター

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 10月10日 ~11日	第60回日本胆道学会学術集会	異物による閉塞性胆管炎の2例	野尻 暁太
2024年 11月15日 ~16日	第124回日本消化器病学会九州支部例会 第118回日本消化器内視鏡学会九州支部例会	ESDで確定診断を得た胃濾胞性リンパ腫の1例	一瀬 宏太

## 循環器内科

### 学会・研究会

会期	職務	学会名・研究会名	演題名	氏名
2024年 6月1日	学会座長	第4回 日本不整脈心電学会 九州・沖縄支部地方会	「MP Oral Session 1」	中尾功二郎
2024年 8月23日	演者	第37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	「院内心肺停止を契機に至った、多量の白色血栓に伴う、左冠動脈主幹部を責任病変とする急性心筋梗塞の一例」 佐世保中央病院 循環器内科 松村 一輝	松村 一輝
2024年 8月23日	コメンテーター		一般演題5:集中的治療・ショック3/その他	落合 朋子
2024年 12月14日	審査員	第137回 日本循環器学会九州地方会	「医学科生セッション」	落合 朋子
2024年 12月14日	座長		第15回 研修医教育セミナー「心エコー」 クイズ大会	落合 朋子

### 講演会・セミナー

会期	職務	講演会・セミナー名	演題名・講演内容	氏名
2024年 7月29日	演者	Next Generation Forum in SASEBO	「虚血性心疾患における最適な抗血小板療法」 佐世保中央病院 循環器内科 落合 朋子	落合 朋子
2024年 8月22日	座長	第238回 経過報告会プログラム	「当院における肺炎診療の現状」 佐世保中央病院 呼吸器内科 小林 奨	木崎 嘉久
2024年 9月10日	アドバイザー	県北循環器連携 多職種セミナー		木崎 嘉久
2024年 10月20日	パネリスト	第2回 A New Era for Cardiology Forum	(テーマ)心不全薬物治療/Discussion	落合 朋子
2024年 12月9日	座長	CVD Management Consensus Meeting in Nagasaki 3rd ～地域で取り組む脂質管理～	「AMI後の脂質低下療法～地域での共通プロ トコールの有効性と課題～」 長崎大学病院 循環器内科 黒部 昌也 先生	落合 朋子
2025年 2月12日	演者	第9回 長崎心不全講演会(NCC)	「循環器診療のトータルマネジメント ～ステージAから診る心不全治療～」 佐世保中央病院 循環器内科 落合 朋子	落合 朋子
2025年 2月27日	座長	県北循環器連携 学術講演会	「ながさき心臓病手帳を活用した循環器地域 連携」 長崎大学病院 循環器内科 黒部 昌也 先生	木崎 嘉久

### 世話人会

会期		氏名
2024年 6月13日	第3回 CRS Conference in KENHOKU 世話人会	木崎 嘉久
2024年 7月10日	第20回 県北循環器連携ミーティング世話人会	木崎 嘉久
2024年 11月28日	第4回 CRS Conference in KENHOKU 世話人会	木崎 嘉久

## 外科

## 学会・研究会

会 期	学 会 名	演 題 名	発 表 者
2024年 7月17日 ～19日	第79回 日本消化器外科学会総会	合併症回避に向けた経口アンビルによる 食道空腸吻合術における再建の工夫	國崎 真己
		【周南記念病院分】複雑性虫垂炎保存的加療 後に発症した巨大ダグラス窩膿瘍に対して径 会陰ドレナージを施行した1例	藤瀬 悠太
2024年 9月28日 ～29日	第22回 日本乳癌学会九州地方会	右乳癌術後の経過観察中に発見された 左副乳癌の1例	藤瀬 悠太
2024年 10月5日	第34回 九州内視鏡・ロボット外科手術研究会	スポンサーセミナー3「内視鏡手術の未来を 考える」～若手教育と最新技術との共存～	國崎 真己
		血管内治療が施行し得ない脾動静脈瘤に 対し腹腔鏡下脾臓摘出術を行った一例	肥田 泰慈
2024年 11月1日 ～4日	第77回 日本胸部外科学会定期学術集会	A7b(B7b)typeのS7を有する右下葉肺癌に 対するS6/7の連続性を保った胸腔鏡下S9+1 区域切除	町野 隆介
2024年 11月29日 ～30日	第79回 日本大腸肛門病学会学術集会	腹腔鏡下結腸再建における modifiedOverlap吻合の手技の変遷	國崎 真己
2024年 12月5日 ～7日	第37回 日本内視鏡外科学会総会	腹腔鏡下右側結腸切除術における 内視鏡固定器ロックアーム用いた郭清手技	國崎 真己
		腹腔鏡下結腸再建における modified Overlap吻合の手技の変遷	肥田 泰慈
2025年 2月7日 ～8日	第61回 九州外科学会 第61回 九州小児外科学会 第60回 九州内分泌外科学会	両側付属器摘出後のホルモン補充療法中に 発見された発症した回腸子宮内膜症の1例	藤瀬 悠太
2025年 3月12日 ～14日	第97回 日本胃癌学会総会	高齢者胃癌切除症例における治療成績の検討	國崎 真己

## 論文・雑誌掲載

題 名	掲 載 誌	著 者
Risk factors for pulmonary complications after colorectal cancer surgery: a Japanese multicenter study.	Int J Colorectal Dis. 2024 May 23;39(1):76. doi:10.1007/s00384-024-04652-5.	Tominaga T, Nonaka T, Takamura Y, Oishi K, Hashimoto S, Shiraishi T, Noda K, Ono R, Ishii M, Hisanaga M, Takeshita H, Fukuoka H, Oyama S, Ishimaru K, <u>Kunizaki M</u> , Sawai T, Matsumoto K
Laparoscopic colectomy for patients with poor American Society of Anesthesiology classifications.	Asian J Endosc Surg. 2024 Oct;17(4):e13393. doi: 10.1111/ases.13393.	Noda K, Nonaka T, Tominaga T, Takamura Y, Oishi K, Hashimoto S, Shiraishi T, Ono R, Ishii M, Hisanaga M, Takeshita H, Fukuoka H, Oyama S, Ishimaru K, <u>Kunizaki M</u> , Sawai T, Matsumoto K.
Effect of the lymphocyte-to-monocyte ratio on the prognosis of patients with obstructive colorectal cancer with a colonic stent: a retrospective multicenter study in Japan.	Surg Today. 2025 Jan;55(1):36-51. doi: 10.1007/s00595-024-02875-1. Epub 2024 Jun 10.	Shiraishi T, Tominaga T, Nonaka T, Takamura Y, Oishi K, Hashimoto S, Noda K, Ono R, Hisanaga M, Takeshita H, Ishii M, Oyama S, Ishimaru K, <u>Kunizaki M</u> , Sawai T, Matsumoto K.

題名	掲載誌	著者
The C-reactive protein-albumin-lymphocyte(CALLY) index is a useful predictor of postoperative complications in patients with a colonic stent for obstructive colorectal cancer:a Japanese multicenter study.	Surg Today. 2025 Apr ; 55(4): 502-509. doi : 10.1007/s00595-024-02924.Epub 2024 Aug 23.	Shiraishi T, Nonaka T, Tominaga T, Takamura Y, Oishi K, Hashimoto S, Noda K, Ono R, Hisanaga M, Takeshita H, Ishii M, Oyama S, Ishimaru K, <u>Kunizaki M</u> , Sawai T, Matsumoto K.
Risk of Life-Threatening Complications After Colorectal Cancer Surgery: A Japanese Multicenter Study.	Asian J Endosc Surg. 2025 Jan-Dec;18(1):e70078. doi: 10.1111/ases.70078.	Ono R, Tominaga T, Nonaka T, Ishii M, Hisanaga M, Araki M, Sumida Y, Takeshita H, Fukuoka H, Oyama S, Ishimaru K, <u>Kunizaki M</u> , Sawai T, Matsumoto K.

## 整形外科

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 5月23日 ～26日	第97回 日本整形外科学会学術総会	【座長】	小西 宏昭
2024年 6月13日 ～15日	SMISS AP 2024	Shrinkage of expandable lumbar interbody cages	奥平 毅
2024年 9月20日 ～21日	第33回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会	【座長】ハンズオンセミナー2びまん性特発性骨増殖症(DISH)に対する手術戦略	小西 宏昭
2024年 9月20日 ～21日	第33回 日本脊椎インストゥルメンテーション学会	DISH関連脊椎疾患に対するセメント注入スクリューとDEPS法併用脊椎固定術	奥平 毅
2024年 9月27日	第1回 NMRTU佐世保合同医学術集会	A novel fusion method for DISH related spinal pathology	奥平 毅
2024年 10月11日 ～12日	第31回 日本脊椎・脊髄神経手術手技学会学術集会	胸腰椎骨折に対するセメント注入スクリューとDEPS法併用の治療経験	山口 貴之

### 講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題名	発表者
2024年 10月22日 11月19日 12月10日 2025年 3月11日	佐世保中央病院 Gold Course	Cascadia-TL Cageを用いたMIS-TLIF	山口 貴之

## 脳神経外科・脳血管内科

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 6月13日 ～15日	第39回日本脊椎外科学会	総腓骨神経障害に対しての手術後に 下垂足を再発した1症例	森口 真哉
2024年 6月26日	佐世保脳外科医会	脳血管攣縮を伴う破裂脳動脈瘤に対して 治療を行った3例	平尾 宜子
2024年 10月1日	第146回県北神経懇話会	子宮腺筋症により主幹動脈狭窄を伴った 脳梗塞を発症した1例	吉永 貴哉

## 心臓血管外科

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 6月29日	第136回日本循環器学会九州地方会	難治性心嚢液貯留に対して胸腔鏡下心膜開窓 術が奏功した2例	谷口真一郎
		僧帽弁位感染性心内膜炎に対して右小開胸アプ ローチで僧帽弁形成術を施行し救命し得た1例	笠 雄太郎
2024年 7月5日 ～6日	第8回日本低侵襲心臓手術学会学術集会	MICS AVRにおける『見える化』の工夫	谷口真一郎
2024年 11月21日 ～23日	第86回日本臨床外科学会学術総会	低侵襲心臓手術における 3D画像処理ワークステーションと VirtualReality技術を用いた術前評価	谷口真一郎

## 小児科

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 9月20日 ～22日	第42回日本小児心身医学会学術集会 東京支部	精査教育入院を行ったOD疑い 126例の後方視的検討	犬塚 幹

### 講演会・セミナー

会期	講演会・セミナー名	演題名	講師
2024年 5月9日	長崎県北小児科医会	ODに対する教育精査入院の試み	犬塚 幹
2024年 8月20日	海光る町学園(小佐々地区小中学校) 学校保健委員会	早寝早起きの話	犬塚 幹
2024年 10月16日	佐世保市医師会学校医部会	小児科医からみた佐世保市の子どもたちの 現状～起立性調節障害と不登校を中心に～	犬塚 幹
2024年 11月7日	特別支援サークルWITH定例会	子どもの体と心と行動	犬塚 幹
2024年 12月3日	佐世保市立吉井南小学校	早寝早起きの話	犬塚 幹

会期	講演会・セミナー名	演題名	講師
2025年 1月29日	佐世保市教育委員会 中学校長会	小児科医からみた佐世保市の子どもたちの現状～起立性調節障害と不登校を中心に～	犬塚 幹
2025年 2月3日	佐世保市教育委員会 小学校長会	小児科医からみた佐世保市の子どもたちの現状～起立性調節障害と不登校を中心に～	犬塚 幹

## 論文・雑誌掲載

題名	掲載誌	著者
肥満小児の高インスリン血症を正常化させる肥満改善指標	日本小児科学会雑誌 2024;128:1156-1164.	山田 克彦 犬塚 幹
患者指導がぐっと楽になる! 動機づけ面接のすすめ -第6回-小児肥満診療における動機づけ面接	チャイルドヘルス 2024;27: 481-483	山田 克彦

## 麻酔科

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 4月13日 ～14日	日本区域麻酔学会 第11回学術集会	胸腔鏡下胸膜生検術の術後鎮痛にedge laminarブロックが有効であった1症例	青木 浩
2024年 5月11日	長崎麻酔研究会 第19回学術集会	多系統萎縮症患者の腰椎後方固定術の麻酔管理にレミマゾラムを用いた1症例	青木 浩
2024年 7月13日 ～14日	第28回 日本神経麻酔集中治療学会	多系統萎縮症患者の腰椎後方固定術の麻酔管理にレミマゾラムを用いた1症例	青木 浩
2024年 9月7日	九州麻酔科学会 第62回大会	高位脛骨骨切術の術後鎮痛に高容量近位内転筋管ブロック(Hi-PACB)が有効であった1例	青木 浩
2024年 11月21日 ～23日	日本臨床麻酔学会 第44回大会	低心機能患者の腹腔鏡下腎尿管摘出術にレミマゾラムと椎弓後面ブロックで対応した症例	青木 浩
2025年 2月8日	日本ペインクリニック学会 第5回 九州支部学術集会	ロボット支援下高位前方切除術にre-modified TAPAが有効であった症例	青木 浩

## 認知症疾患医療センター

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 9月27日 ～29日	第13回日本認知症予防学会 学術集会in横浜	認知症の人の自動車運転免許返納ガイドライン～日本認知症予防学会におけるガイドライン策定の要望～	井手 芳彦
		レケンビ治療非該当患者・家族への課題と展望	日和田正俊

## 研修医

### 学会・研究会

会期	学会名	演題名	発表者
2024年 9月7日 ～8日	第68回 九州リウマチ学会	リツキシマブにより眼窩内炎症性偽腫瘍の長期寛解が得られている多発血管炎性肉芽腫症の一例	堤 智之
2024年 10月5日 ～6日	第54回 日本腎臓学会西部学術大会	COVID-19を契機に急性腎障害、著明な乳酸アシドーシスから致死性不整脈を呈した1例	堤 智之
2024年 11月17日	第347回 九州地方会	神経因性膀胱による尿閉により意識障害を伴う低ナトリウム血症を発症した1例	川村 莉世
2024年 12月14日	第137回 日本循環器学会九州地方会	LMTステント近位端の中等度再狭窄に対してFFRによる評価が有用であった労作性狭心症の一例	川村 莉世
		心嚢液中ADA高値から診断、治療に至った結核性心膜炎の1例	一瀬 紘大
2024年 12月21日 ～22日	第148回 西日本整形・災害外科学会学術集会	胸髄症をきたした稀なメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患(MTX-LPD)の一例	畑原 大地
2025年 2月7日 ～8日	第61回 九州外科学会	小腸脂肪種による腸重積に対して腹腔鏡下回盲部切除術を施行した一例	川村 莉世
	第61回 九州小児外科学会 第60回 九州内分泌外科学会	胃巨大GISTに対して、胃全摘・Roux-en-Y法再建を行った症例報告と文献的考察	関山 輝八
2025年 3月2日	第51回 長崎県人工透析研究会	大動脈弁閉鎖不全症に対する弁置換術時の大量出血を契機に急性腎障害を呈し長期間のCHDFを要した一例	一瀬 紘大



2  
診  
療  
部

3

Annual Report 2024

# 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】

2024年度は、「新型コロナウイルス感染症」が5月から第5類への変更になったため、感染状況に応じてその都度、対応マニュアルの改訂を行いました。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、食事配膳や食事介助専門のパート職員を雇用するなど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。さらに、医療DXに着目し、4年前より情報共有のツールとしてインカムの導入、2023年度からはi-Phoneにてカルテ閲覧や他部門との情報共有や伝達などに活用できるようになりました。また、本年度はバイタルなどの計測器や体重測定値などのデータを電子カルテに送信できるように進めました。業務効率化に伴う看護の質向上および看護師の負担軽減に繋がることと考え2025年度も継続して取り組みます。

また、看護師の専門性を活かした自律した看護師を育成するために、院内での集合教育は感染対策を施し、必要に応じてオンラインを活用しながらほぼ計画通りに実施しました。

2024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) 25 対 1 急性期看護補助体制加算（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）（看護補助体制充実加算 1）
- 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）（看護補助体制充実加算 3）
- 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（2025年3月31日現在 育児休業・病欠・介護休業含まず）

		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	18	19	21	18	18	19	17	31	17	14	2	6	200
	准看護師	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
非常勤	看護師	8	6	4	7	5	7	7	7	2	25	6	1	85
	准看護師	1	2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	9
合計		27	27	25	25	23	26	24	38	19	45	8	7	294
常勤	看護補助者	2	4	2	2	3	4	1	2	0	2	2	1	25
非常勤	看護補助者	6	5	7	8	3	5	6	2	1	17	10	1	71
合計		8	9	9	10	6	9	7	4	1	19	12	2	96

### ■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。2024年度は、県外流出者(家族の転勤や結婚など)、転職および非常勤への勤務形態の変更が多く、正規雇用看護師の離職率が高くなりました。新人看護師の離職はゼロでした。常勤から非常勤に変更されたパート看護師や定年後のプラチナナースの方が質の高い看護を継続しながら活躍される方も増加しています。

年 度	正規雇用看護師離職率(全国平均)	新人看護師離職率(全国平均)
2020年度	11.0%(10.6%)	12.0%(8.2%)
2021年度	10.8%(11.6%)	4.0%(10.3%)
2022年度	15.4%(11.8%)	5.5%(10.2%)
2023年度	12.1%(11.3%)	14.2%(8.8%)
2024年度	11.7%(調査結果未)	0%(調査結果未)

### ■認定看護師の紹介および役割

8領域で8名が院内外での活動も行っています。特に感染管理や皮膚関連(褥瘡・ストーマ)に関する相談や指導、施設での看護実践や現任教育も行っています。特定行為研修の研修者も3名在籍し、2024年度は「創部ドレーン抜去」82件、「血流のない壊死組織の除去」29件、「局所陰圧閉鎖療法」20件を行いました。

- ①緩和ケア認定看護師 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皮膚・排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子
- ⑦心不全看護認定看護師 船崎 このみ
- ⑧摂食嚥下障害看護認定看護師 原口 佳寿美



### ■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。資格取得後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。また学会認定で得た知識と技術をいかし教育・指導・自己研鑽を評価する評価制度へのセントリー者も5名でした。エントリー後は目標に沿って看護実践を行い1年間の活動を評価しています。

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にて看護管理を実践しています。受講修了後は、研修での学びをいかした実践報告会にて報告を行いました。

2025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	7名	呼吸療法認定士	5名
リウマチケア看護師	7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	1名
認定看護管理者教育課程修了：ファーストレベル40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。2024年度からは糖尿病療養指導者および手術室ナースの教育も開始されました。

認 定 部 門	認 定	2023年度受講	認 定 部 門	認 定	2023年度受講
説明支援ナース	8名	0名	ケア技術指導者	2名	0名
皮膚ケア	0名	0名	脳卒中リハ看護	2名	0名
緩和ケア	0名	0名	急性期看護	2名	0名
感染管理	4名	0名	認知症ケア指導者	1名	0名
N S T	0名	0名	合 計	19名	0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。県内の離島を含む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「抗がん剤の副作用」「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。

### ■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。合計1155件でした。

### ■新人看護師育成

13名の新人看護師は、人事本部からの研修を1日間、看護部の集合教育2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を行いました。

また、いつでも学習できるように学研ナーシングを用いたオンデマンド研修も活用しています。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96%でした。

### ■ラダー研修プログラムおよび実績

2020年度より「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」を開始しました。実践やGWもあるため一部は集合教育となりますが、ZOOMを活用した研修へ切り替え、全体研修での必須研修はアーカイブ配信も行いました。開催は19研修で参加者はのべ986人でした。専門コースや技術コース、学研ナーシングの研修も6シリーズ公開し、全ての研修参加者はのべ9598人でした。

### ■専門コース研修プログラムおよび実績

3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、専門学会や研究会、他施設の研修会やオンライン研修などに参加し専門性向上に努めました。

### ■看護部学会参加状況

2024年度は院内看護研究学会で6題の発表、9月には熊本城ホールにて開催された「日本看護学術集会」で8演題の研究発表を行いました。また、各専門学会でも発表しています。

2024年度の「白十字会グループ看護部門Institute」では、現在医療・介護の現場で改題解決のために「ペイシメントハラスメント対策 ～患者・家族との向き合い方～」のテーマで弁護士より講演をいただきました。法人内20施設に配信され、当院も会場参加66名、ZOOM参加が16名ありました。日頃悩んでいることや対応をどうすべきかなど質問に対して回答をいただきハラスメント対応について学びました。

## 2024年度 看護部の重点的取り組み

### 1) 「看護要員確保とタスクシフト・シェア」

常勤看護師の夜勤従事者の確保は難しく、パートや短時間雇用の方が増えたため柔軟で多様な勤務形態の提案を行い就業継続ができるように努めました。各部門の職員不足に対して、院内にて部門代表が参加する「タスクシフト・シェアプロジェクト」を立ち上げ、少しずつ、業務の見直しや改善策が出始めました。

育児休業中や退職者の代替として応援ナースを7名採用し、経験値高い看護を提供してもらいました。また、日勤の看護師の負担軽減目的で日勤のケアを行う看護補助者と看護師を採用しました。夜勤看護師の負担軽減として入院患者さんの朝食・夕食時の配膳から食事介助までの業務を遂行する短時間勤務の看護補助者をさらに9人雇用しました。

また、診療報酬改定にも述べられるように看護補助者への業務の依頼の仕方の見直しを行い、安全に業務の依頼が行えるようにしました。看護補助者の育成としては「看護補助者のラダー」を作成し、2025年度より稼働する予定とし説明しました。

### 2) 「在宅復帰の推進 ～退院後訪問」

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、退院前に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、CE、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。訪問ができないときは電話連絡に変更し、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。

### 3) 「身体的拘束最小化チームの発足」

5月に専任医師、専任看護師3名、薬剤師、理学療法士、MSWなどで構成された身体的拘束最小化チームを発足し、指針の見直しとともに①月単位の集計報告 ②ラウンド ③記録などの確認と指導を行いました。また、10月には④職員への研修として先進的に取り組んでいる長崎大学病院より「身体拘束はケアでしょうか ～身体拘束をもう一度考え直そう」のテーマで講義をしていただき、身体的拘束について学びを深め、「身体的拘束を行う理由や解除できない理由を探るのではなく、拘束しないためにはどうするのか、拘束した場合でもどうすれば早期に解除できるかを考える」ということを再認識しました。講義後は全職員が学習できるようにアーカイブ配信も行いました。

### 4) 「医療DX(医療現場のデジタル化によって医療のあり方や価値を変化させる)の検討」

2024年度は院内プロジェクトメンバーが中心となり、看護師の負担軽減・医療看護の質担保目的として医療用i-phone携帯者の拡大がありました。各部門長や診療部も携帯したため、報告や相談、情報共有などもメッセージにて一斉送信でき外来中や会議中でもメッセージのやり取りが行え、連携がスムーズになりました。また、各部署では計測したデータが電子カルテに反映するシステム構築を2025年度に控え、計測器のみ先に使用を開始しました。外来の一部では計測したデータが電子カルテに反映しており、業務負担軽減と入力ミスがない安全面が確保された業務に移行できました。

### 5) 「病院機能評価受審における準備と医療・看護の質の見直し」

3月9日と10日の2日間で病院機能評価受審を終えました。約半年間の準備期間で、前回指摘事項が改善されているか、さらに医療・看護の質を確認するための基準手順の見直し、実際に各部署にて手順通りにできているかなどの確認を行いました。受審の際の指摘事項およびアドバイスを真摯に受け止め、2024年度にしっかりと見直しも含め対応しました。

# 【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	4人
薬剤師	14人	0人
薬剤助手	1人	4人

(2025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  
 栄養サポートチーム(NST)専門療法士……………1名  
 日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師……………1名  
 心不全療養指導士……………1名  
 スポーツファーマシスト……………1名  
 日病薬病院薬学認定薬剤師……………2名  
 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師……………1名  
 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師……………3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(件)	307	353	343	269	192	282	327	318	307	242	232	252	285	
退院時薬剤情報管理指導料(件)	76	84	80	73	52	73	76	77	95	60	69	76	74	
退院時薬剤情報連携加算(件)		1	1						4	2	1	1	2	
持参薬入力患者数(名)	445	424	432	478	388	448	480	434	392	455	418	426	435	
抗癌剤無菌調製算定件数	外来(件)	163	146	133	154	131	127	151	150	145	129	132	55	135
	入院(件)	69	79	84	108	63	74	103	64	64	65	64	121	80
外来(院外)処方箋枚数(枚)	5273	5294	5059	5297	5052	5080	5557	4907	5413	5011	4687	5018	5137	
外来(院内)処方箋枚数(枚)	223	197	185	233	197	179	189	171	301	288	151	170	207	
入院処方箋枚数(枚)	4624	4484	4466	4876	4535	4531	4918	4623	4444	4585	4475	4736	4608	

## 重点目標・評価と来年度への展開

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。2025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
九州・沖縄地区リウマチ治療とケア教育委員会	関節リウマチ診療における薬剤師の役割	曾根本恵美
第32回長崎県病院薬剤師会 感染制御研修会	TEICおよびVCMの薬剤師による初期投与設計とTDMに関する意識調査	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	24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				3人

## 施設認定

医療被ばく低減施設認定

## 取得認定資格

- 放射線取扱主任1種……………4名
- 放射線管理士……………14名
- 放射線機器管理士……………10名
- 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師……………4名
- MR専門技術者……………1名
- 胃がん検診専門技師……………2名
- 画像等手術支援認定資格……………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……………2名
- 放射線被ばく相談員……………2名
- 医療情報技師初級……………1名
- 臨床実習指導教員……………1名
- 肺がんCT健診認定技師……………3名

## 活動状況

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
一般診療	61,611	66,618	62,980	65,019	65,447
検診	11,845	12,216	11,976	11,271	11,763
総計	73,456	78,834	74,956	76,290	77,210

## 重点目標・評価と来年度への展開

2024年度の部門BSCでは、16目標中14項目を達成し、まずまずの結果となりました。目標達成できた代表的な事項を区分ごとに挙げると、以下の通りです。

「顧客満足の視点」装置機器モニター管理では、精度管理が必要な装置の定期的な点検をスタッフ全員で計画的に実施し、患者さんが安心して放射線検査を受けられる環境を整えました。また、造影剤副作用対応のシミュレーションを放射線技術部、放射線科、外来看護部の3部門で実施し、アナフィラキシーショック発症時の対応を緊張感を持って取り組みました。

「財務の視点」広報活動の一環として、放射線技術部広報誌『Radiation focus』を2回発行しました。Vol.18では、当院で実施している核医学と認知症診断、および23年12月に導入された新しい骨密度装置の紹介を掲載しました。Vol.19では、医療被ばく低減施設認定の更新報告と、Pink Ribbon Journalと題してマンモグラフィ検診の必要性について取り上げました。また、静脈路確保認定診療放射線技師の育成に取り組み、部内規

定を作成し、看護部と協力することで、24年度には3名が認定を取得しました。

**「病院機能の視点」** 業務改善の一環として、スタッフの意見や要望を定期的に収集し、システム開発室や関連部門と協力して9項目の改善を実施しました。主な改善内容として、『写真提出画面での画像確認の簡便化』、『RI検査枠の見直し』、『RI記録簿の電子化』、『DICOM送信チェックの電子化』などを行い、システムの効率化を図りました。また、24年度よりSTAT画像報告の取り組みを開始し、報告ルートや報告所見について医局の先生方へ説明を行い、適切な報告ができるようスキルアップに努めました。

**「学習と成長の視点」** 勉強会・学会発表の目標値を10演題に設定し、達成しました。発表の場としては県・県北地区レベルおよび法人内放射線技術部Instituteに留まりましたが、MRI、CT、血管造影、放射線治療など各分野の発表が行われ、内容・質ともに十分評価できるものでした。今後も研究発表を通じて部門全体のレベルアップを図ります。

**目標未達成の項目** ・「財務の視点」では、放射線治療計画数の目標値130名に対し、実績は103名に留まりました。診療科への定期報告を行い、件数の増加を試みましたが、放射線治療常勤医師の不在が影響し、目標達成には至りませんでした。今後は柔軟な予約対応や患者ファーストの放射線治療を提供することで、改善を図ります。・「病院機能の視点」では、多職種連携深化の目標値20項目に対し、実績は19項目でした。新しく導入した目標であり、適正な数値設定ができなかったことが要因ですが、診療科へのカンファレンス参加や部門間の研修・勉強会の実施など、十分に評価できる成果がありました。25年度もさらなる多職種連携の強化を図ります。

部門全体として、若いスタッフが中心となって業務を推進する体制が構築されつつあり、新しい取り組みや改善が積極的に行われています。今後も高度で正確な検査・治療を提供できる環境の整備に努めてまいります。

## 学会発表実績

日付	学会名	演題	発表者
2024年9月	九十九胃透視研究会	胃透視の被ばくについて	伊藤 淳一
2024年9月	第48回 長崎CT-MR 研究会	当院における大腸CT ~Dual Energy 画像の今後の活用に向けて	川口 智寛
2025年2月	医療マネジメント学会 第24回長崎支部学術集会	診療放射線技師の働きがいを高める働き方改革	馬場 隆治
2025年2月	令和6年度 長崎県北地区冬季研究会	佐世保中央病院放射線技術部の紹介	宮崎 悠輔
2025年3月	令和6年度 放射線技術部Institute	Dat スキャン検査における解析角度の技師間差が与える SBR 値の検討	宮崎 悠輔
2025年3月	令和6年度 放射線技術部Institute	線量率依存性と低MU 値の検証	永尾 匡宏
2025年3月	令和6年度 放射線技術部Institute	腰椎分離症における撮影条件(3D 脂肪抑制T2W cor) の検討	遠山 平剛
2025年3月	令和6年度 放射線技術部Institute	当院の肺がん検診CT	山下 将太
2025年3月	令和6年度 放射線技術部Institute	Interventional Tool XperGuide の紹介と性能評価	溝口 達士
2025年3月	第49回 長崎CT-MR 研究会	3D-MRCP におけるGRASE 法の有用性	原 かおり

# 【臨床検査技術部】

「中央分析室」「生理超音波室」「微生物室」「病理細胞診室」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あたっています。



ISO 15189 認定シンボル

## 主な施設基準

旧臨技品質保証施設認証制度 取得施設  
(JCCLS、日臨技)  
長崎県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	21人	7人 (6人)	28人 (27人)
検査助手	—	3人 (1.5人)	3人 (1.5人)
看護師	—	2人 (1人)	2人 (1人)

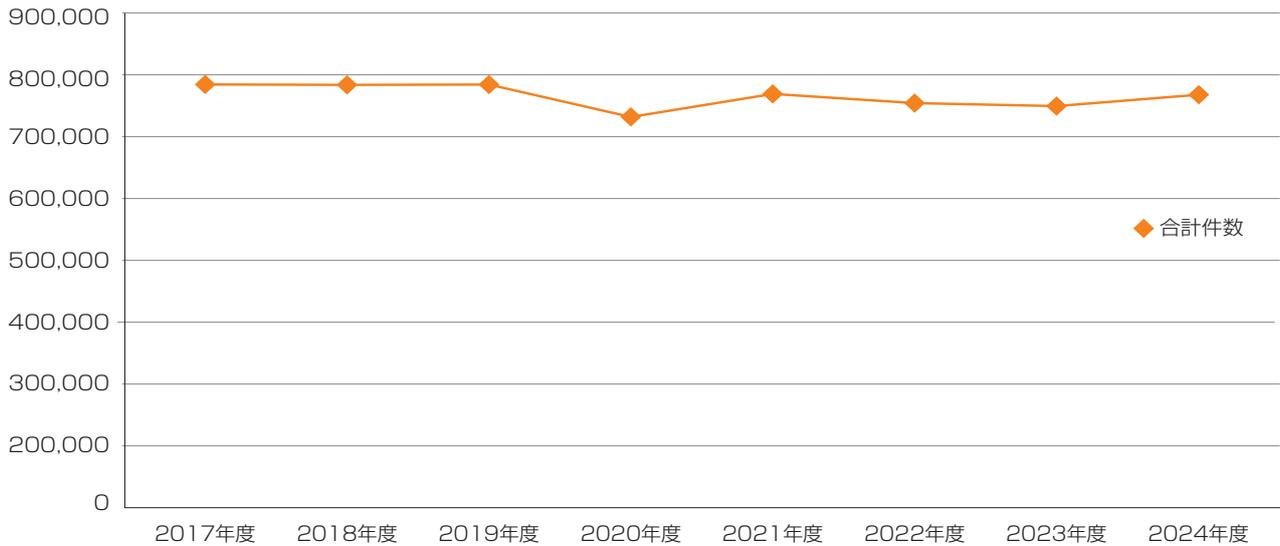
## 取得認定資格

細胞検査士……………3名  
超音波検査士……………5名(実人数)  
(消化器4名、循環器3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  
認定救急検査技師……………1名  
認定認知症領域検査技師……………1名  
二級臨床検査士……………6名  
(病理学1名、微生物学3名、免疫血清学1名、呼吸生理学1名)  
心臓リハビリテーション指導士……………1名  
認定微生物検査技師……………1名  
感染制御認定臨床微生物検査技師……………1名  
認定一般検査技師……………1名

## 活動状況

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
生化学・免疫	342350	340770	347141	323667	356146	354589	347216	349735
血液・一般・輸血	313553	314162	309362	290223	299788	286571	286549	291662
生理・超音波	43775	44715	44260	38416	38543	35616	40476	40432
微生物	13644	14157	14446	22371	14965	11952	12697	14963
病理・細胞診	7514	7181	7219	6720	7132	6917	7175	6929
採血数	44864	44721	43552	40874	42444	48076	47977	46253
外注	17779	17245	16728	15149	15470	15016	14038	13982
合計件数	783479	782951	782708	737420	774488	758737	756128	763956
病理解剖	10	10	8	5	7	2	5	3

### ◆合計件数



### 重点目標・評価と来年度への展開

2024年度も引き続き新型コロナウイルス感染症ならびにインフルエンザウイルスへの迅速ならびに的確な対応を念頭に検査体制の充実に取り組んできました。導入したPCR法の機器では、結核菌の検査も院内で行うようにするなど検査体制のさらなる強化に務めてまいります。

### 学会発表・講演実績

学会名	演題名	発表者
第37回 長崎県臨床細胞学会および学術集会	スライドセミナー「消化器」	片 淵 直
2024年度 がん検診従事者指導講習会	鏡検実習解説「乳腺」	片 淵 直
第36回 日本臨床微生物学総会・学術集会	当院における過去10年間の分離菌の検出状況と薬剤感受性	井 上 由 美
第17回 白十字会臨床検査研究会	血液透析患者における ABI・SPP の有用性	小島早紀子
第17回 白十字会臨床検査研究会	オンコマイン Dx Target Test (DxTT) の検査結果の検討	石 川 智 也
第17回 白十字会臨床検査研究会	ロボットによる検体搬送の実用性の検討	野 口 香 澄

# 【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ともに臨床技術の提供、現場スタッフへの教育などを行っています。

現在16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、内視鏡室業務、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	2名
	消化器内視鏡技師	2名
	認定血液浄化関連臨床工学技士	1名
	認定医療機器管理関連臨床工学技士	2名

メンテナンス認定	人工呼吸器 Servo i/s/air プリベンティブメンテナンス講習会	11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 TE-28型 メンテナンス講習会	4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
告示研修受講者	15名	

スタッフ構成	臨床工学技士	常勤	15名
		非常勤	1名
	アシスタント	非常勤	1名
		総数	17名

## 活動状況

ME機器	使用件数
シリンジポンプ	4579
輸液ポンプ	5079
医薬品注入コントローラ(ドリップアイ)	1878
経腸栄養剤投与輸液ポンプ(Amika)	5
携帯型輸液ポンプ(PCAポンプ)	2
SPO2モニター	59
モニター	151
人工呼吸器	138
非侵襲型呼吸器	102
エアロネブ	48
低圧持続吸引機(メラサキューム)	291
超音波装置	680
逐次型空気圧式マッサージ器(フットポンプ)	1078
ネーザルハイフロー	148
合計	14238

ME機器修理件数			
自	部	署	687
業		者	114
合計			801

透 析 機 器	使用件数
透 析 供 給 装 置	314
A 剤 自 動 溶 解 装 置	314
B 剤 自 動 溶 解 装 置	314
R O 装 置	314
患 者 監 視 装 置	10486
<b>合 計</b>	<b>11742</b>

アフゼーシス関連		
C H D F	症例数	5
	治療件数	33
エンドトキシン吸着療法	症例数	0
	治療件数	0
単 純 血 漿 交 換	症例数	3
	治療件数	9
L D L 吸 着 療 法	症例数	2
	治療件数	30
G - C A P	症例数	1
	治療件数	3
腹 水 濃 縮	症例数	1
	治療件数	1
<b>合 計</b>	症例数	<b>12</b>
	治療件数	<b>76</b>

補 助 循 環 装 置	使用件数
E C M O	6
I A B P	15
<b>合 計</b>	<b>21</b>

自 己 血 回 収 装 置	使用件数
	53

レ - ザ - 焼 灼 術	使用件数
	6

E C C	合計
	44

O P C A B	合計
	0

神経刺激装置		
S E P		1
M E P		13
<b>合 計</b>		<b>14</b>

カ テ ー テ ル ア プ レ ー シ ョ ン	合計
	9

## 重点目標・評価と来年度への展開

### ■業務拡大

手術介助業務への介入、透析センターにおけるPNS推進。各業務における人材育成。

### ■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・看護師における業務負担軽減の推進。タスクシフト・シェア業務の更なる創出。

### ■業務効率向上

業務の見直しとITを利用した業務効率向上推進

### ■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。教育体制の見直しと再構築。

## 学会への参加

学 会 名	演 題
第16回 長崎臨床工学会	人工呼吸器における ネブライザ使用に関する 事例検証と対策
日本医療マネジメント学会 長崎支部学術集会	タスクシフト・シェアの現状と課題
第11回 長崎県臨床工学技士会 体外循環関連学術セミナー	当院の人工心肺について

# 【リハビリテーション部】

長崎県下の急性期病院で最多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まで幅広く、「いつでも、どこでも、誰にでも」をテーマに必要な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 2024年4月

- 管理・運営認定理学療法士……………2名
- 脳卒中認定理学療法士……………3名
- 運動器認定理学療法士……………1名
- 循環認定理学療法士……………1名
- 呼吸認定理学療法士……………1名
- 地域理学療法認定理学療法士……………1名
- 認定作業療法士……………1名
- 3学会合同呼吸療法認定士……………1名
- 心臓リハビリテーション指導士……………1名
- がんのリハビリテーション研修……………11名
- ボバース3週間基礎講習……………4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……………20名
- 福祉用具プランナー……………5名
- 摂食嚥下コーディネーター……………5名
- メンタルヘルスマネジメントⅡ種……………9名
- メンタルヘルスマネジメントⅢ種……………12名
- キネシオテーピング(KTAM)……………2名
- ノルディックウォーク(インストラクター)……………2名
- AKA認定療法士……………2名
- 心不全療養指導士……………1名
- ディサースリア認定セラピスト……………1名
- 脳卒中下肢装具アドバイザー……………1名
- リウマチ財団登録作業療法士……………1名
- コアコンディショニングADV認定……………1名
- 実践CI療法講習会……………2名

## 職員配置 2025年3月

	スタッフ数
理学療法士 ( P T )	27人
作業療法士 ( O T )	13人
言語聴覚士 ( S T )	7人

## 活動状況

### ■部門別実施件数 単位：件

		2019	2020	2021	2022	2023	2024
		年度	年度	年度	年度	年度	年度
入院	P T	42,841	40,180	35,846	33,507	38,428	38,452
	O T	20,058	18,089	14,699	11,896	13,328	16,603
	S T	9,877	9,064	8,668	6,674	7,155	9,642
	合計	72,776	67,333	59,213	52,077	58,911	64,697
外来	P T	2,054	1,912	591	86	329	311
	O T	382	228	66	22	18	97
	S T	175	124	119	31	46	10
	合計	2,611	2,264	776	139	393	418

### ■疾患別内訳 FIMによる効果判定 単位：点

一般病棟	件数	FIM		
		efficiency	gain	
外科	288	3.16	45.61	
脳神経外科	233	1.20	27.96	
整形外科	395	2.41	36.14	
心臓血管外科	96	3.07	65.07	
循環器内科	197	1.89	36.37	
消化器内視鏡科	240	1.45	17.04	
内科	リウマチ	183	0.88	16.23
	糖尿病	44	1.63	20.47
	呼吸器	147	0.73	14.96
	その他内科	156	0.90	21.50
その他	50	1.52	20.33	
全体	2,031	1.66	29.09	

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

2024年度は感染状況に配慮しつつ「脱コロナ禍体制」を実施した。コロナ禍前の体制に単純に戻るのではなく、コロナ禍で培った業務効率化やDXの取り組みを行い、患者へのリハビリ提供の質・量を高めることができた。来年度も職員にとって働きやすい環境づくりにも配慮しつつ、業務改革を進めていきたい。

## 学会発表実績

### 【全国】

学 会 名	演 題	発 表 者
第6回 北海道チーム医療研究会	リウマチ患者教育におけるリハビリテーション部の関わり	杉本 ゆり野

### 【九州】

学 会 名	演 題	発 表 者
第10回 日本心臓リハビリテーション学会九州支部地方会	シンポジウム 「心臓リハビリテーション患者を支える医療と介護のコラボレーション」	川上 章子
第4回 九州HAL愛好会	小脳梗塞後遺症により歩行障害を呈した症例への単脚HAL実施の一例	都知木 興平
第5回 九州HAL愛好会	佐世保中央病院における単関節HALの取り組みについて	吉田 裕志
九州作業療法学会2024in大分	臨床実習指導におけるMTDLPの有用性	東原 太一郎

### 【県内】

学 会 名	演 題	発 表 者
第31回 長崎県作業療法学会	スマートフォンを用いて排尿管理の自立支援に関わった一症例	久間 健志

### 【院外】

依 頼 元	内 容	発 表 者
長崎リハビリテーション学院	職場管理学(計4回)	末武 達雄
広田町公民館	出前教室「ノルディックウォークについて」	松永 翔平
長崎県作業療法士協会	MTDLP 基礎研修	東原 太一郎
長崎県作業療法士協会	MTDLP 事例検討会	東原 太一郎
長崎県ノルディック・ウォーク連盟佐世保支部	ノルディック・ウォーク実務者研修	松永 翔平
長崎県理学療法士協会	佐世保県北地区第1回研修会「災害リハビリテーション 理学療法士の役割」	田代 伸吾
長崎県教職員互助組合	健康・生活づくりサポート事業 個別相談会「介護について」	北村 雅志
長崎県ノルディック・ウォーク連盟佐世保支部	ノルディック・ウォーク市民の体験会「ノルディック・ウォークについて」	松永 翔平
長崎県ノルディック・ウォーク連盟佐世保支部	ノルディック・ウォーク歩こう会「ノルディック・ウォークについて」	益田 大紀
広田町公民館 出前講座	転倒予防教室「転倒予防について～転倒予防で健康的な生活を～」	吉岡 元
長崎県長寿社会課	キッズケアアナガサキ「理学療法士・作業療法士コース」	田代 伸吾

### 【院内】

依 頼 元	内 容	発 表 者
4東分散教育	呼吸リハビリについて	岩本 寛貴
SRST研修	体位ドレナージについて	前田 大志郎

# 【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計画に沿って開催しています。

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）	12人

## 取得認定資格

管理栄養士……………12名  
 日本糖尿病療養指導士(CDEJ)……………3名  
 長崎県糖尿病療養指導士(LCDE)……………1名  
 NST専任・専従資格者……………4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

入院個別栄養指導	400件
外来個別栄養指導	293件
集団指導（糖尿病教室）	参加延数 269人
栄養サポート加算件数	477件
栄養情報提供加算件数	59件

### ■ 給食内訳

一般食	124,000食
特別食	98,985食

## 重点目標・評価と来年度への展開

2024年度は入院外来個別栄養指導、集団指導に関してはほぼ横ばいの件数でした。

栄養サポート加算件数はNST専任者が不在の時期があり減少しました。しかし、活動は継続していたため、専任者がそろった後は加算件数を伸ばすことができました。

栄養情報提供加算については、他施設への情報共有を意識して行う事で件数を伸ばすことができました。多職種と情報共有しながら退院を把握し、転院先やかかりつけへの情報共有に努めることができました。今後も切れ目のない栄養管理を目指していきます。

# 【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	64名
	3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	13名
6月	17日 全職員	抗菌薬の適正使用 感染対策の基本	奥田 聖子	811名
	14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	14名
8月	17日 職員の子供	病院子供探検隊「手洗いマスターになろう！」	奥田 聖子	14名
9月	11日~20日 委託業者	委託業者感染対策研修会	奥田 聖子	53名
10月	12日 介護施設で働く方	地域共同学習会 冬期感染症予習講座	奥田 聖子	19名
11月	26日 27日 28日 看護補助者	看護補助者研修	奥田 聖子	40名
	18日 全職員	感染制御の話題	小林 奨	815名

### ■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健  
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96.2%

## 重点目標・評価と来年度への展開

2024年度は研修を25回開催し、分散教育も含めると全部で88回の研修を開催しました。高齢者施設等感染症対策向上加算が新設され、5施設と連携したことから要件となる研修も実施しました。2025年度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、インフルエンザワクチン接種率90%以上やHBワクチンの接種の推進を行い感染がおこりにくい環境の維持に努めます。

2023年5月8日に新型コロナウイルス感染症が5類となったことをきっかけに、様々な感染対策を見直しました。面会を再開や、入院時コロナ検査の廃止など緩和した部分と、病院内でのユニバーサマスクの着用やすべての人の手指衛生の推進、定期的な換気など継続する対策の見極めを関係者や地域医療機関と話し合いながら見直してきた1年となりました。今後も情勢を見守りながら必要とされる病院機能を維持できるように感染対策を実施していきます。

新型コロナウイルス感染症の全国的な流行を経験し、自施設の感染対策を充実させるだけでなく地域医療機関や老人保健施設などとも連携をとり地域全体で感染対策の質の向上が求められています。感染対策加算の連携をとることで地域医療機関とカンファレンスや訪問を通じて共に成長できるよう取り組んでいきます。



新興感染症の発生等を想定した訓練の様子

# 【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……………4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	
看護師(専従医療安全管理者)	1人			
医療安全管理部専任者		1人	0.5人	
医局専任者(専任医療安全管理者)		1人	0.5人	
薬剤部専任者(専任医療安全管理者)		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

(2024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)
- ⑤医療安全イベントの開催



## 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、対応できる体制

# 【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 <sup>(※1)</sup>		2人	
治験管理室	C R C <sup>(※2)</sup>			4人

(※1)リウマチ膠原病領域の研究のデータ・マネジメントおよびサポートを担当

(※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<sup>(※3)</sup>.....2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		計	継続		計	継続		計	
① 治 験	関節リウマチ	継続	5	計7	継続	26	計31	継続	21	計21	
		新規	2		新規	5		新規	0		
	SLE	継続	2	計3	継続	6	計6	継続	1	計1	
		新規	1		新規	0		新規	0		
	シェーグレン	継続	2	計7	継続	9	計17	継続	8	計13	
		新規	5		新規	8		新規	5		
	乾癬性関節炎	継続	1	計4	継続	3	計12	継続	3	計3	
		新規	3		新規	9		新規	0		
	特発性炎症性筋疾患	継続	0	計2	継続	0	計2	継続	0	計0	
		新規	2		新規	2		新規	0		
			合 計	23	合 計	68	合 計	38			
	② 新規治験スタートアップ会議の開催件数				計8回						
③ RA・DM臨床研究のデータマネジメントに関する実績				6研究分 (1,123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7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9試験、1回あたりの継続審査試験数平均12.17試験							
⑥ 倫理委員会の活動状況				開催数計12回(通常審査0回、迅速審査12回)、審査研究数26							
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「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」のポイント

## 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23件・契約症例68例という結果に終わりました。

臨床研究では、昨年度に引き続き、関節リウマチ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、臨床研究法規制下の特定臨床研究および主管研究機関倫理委員会一括審査の「多機関共同研究」に関する諸手続き (申請関連、病院長実施許可、契約など) をサポートしました。

### ■ 2025年度への展開

来期の治験 (継続+新規) は、前年度の複数の関節リウマチ試験の終了の影響を鑑みて、契約試験20件・契約症例80例としています。

また、2025年度は、前年度スタートした治験における手続きや文書の電磁化を更に進め、治験業務の効率化や治験文書保管スペースの削減を更に進めます。

臨床研究では、関節リウマチ領域の多機関共同研究およびSLE領域の多機関共同レジストリー研究へのサポートを継続するとともに、臨床研究e-ラーニング研修について継続実施します。

# 【事務部】

## ◎医療事務課

医療事務課は、入院係、外来係、企画係の3係より構成される課です。総勢45名の職員が日々切磋琢磨し業務に励んでおります。医療事務課の目標は常に「正確な算定」「相手の立場に立った接遇」です。当課には、「①文書受付」「②お薬お渡し口」「③お支払い」「④会計番号表お渡し口」「⑤診療のご予約がある方受付」「入退院支援センター」「コールセンター」と幾つもの窓口がございます。窓口での対応や予約電話対応など、患者さんやご家族と接することの多い課でもあります。そのため、常に「患者さんやご家族の視点」を忘れずに接することを心掛け、「気持ちのよい対応だった」と感じていただけるように努めています。

医療DX対応として「マイナ保険証利用の推進」に取組み、患者さんへ利便性の説明や問い合わせに対応しています。次年度は「電子処方箋」も導入予定です。

2024年度は「積極的に取り組む姿勢」として、課員一丸となり、「正確な算定、査定を減らす」ことを掲げ取り組みました。医師やコメディカルと協議し対策を考え取り組むと共に、積極的に再審査請求も行い、復点へ結びつけることも多数ありました。また、課員各々が「我がこと意識」で取り組む事により、例年より査定率減少へ繋げることも出来ております。今後も積極的な姿勢を保つと共に、柔軟に対応して参ります。

## 職員配置

医療事務課	
常勤	非常勤
35名	10名

## 取得認定資格

診療情報管理士	2	パソコン検定	9
診療情報請求事務能力試験	6	M O S 検定	1
医療対話推進者	2	ホスピタルコンシェルジュ	18
医療事務管理士	3	秘書検定	11
医療事務技能士	3	サービス接遇検定	4
ビジネス電話検定 知識A級(応用)	1	ビジネス実務マナー検定	3
ファイナンシャル・プランニング技能士	1	ビジネス文書検定	11
日商簿記検定	6	院内がん登録実務初級者	3
全商簿記	8	福祉住環境コーディネーター	1
医療秘書技能検定	11	肝炎コーディネーター	2
		他全商系簿記、電卓、情報処理、珠算等	34

## 医療事務課業務内容

外来 医事 係	受付	6番窓口にて患者さんの状況を確認しながら、迅速かつ正確な登録、丁寧な対応で受付を行っています。また、5番窓口で診療を終えた患者さんの基本カードを受取り、再来の方の保険証確認も行っています。
	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	外来患者さん約500件の診療費計算を迅速かつ正確に行っています。
	入退院支援センター	入院時の説明、手続き、限度額適用認定証のご案内や入院費の相談受付など行っています。
	会計	3番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。また、2番窓口からの処方箋お渡しも行っていきます。
	書類	1番窓口での書類受付、書類作成システム(パピルス)を活用し、書類依頼・発行・交付業務を行っています。また、各種公費申請の説明や証明書対応も行っています。
	債権	入院、外来の請求・入金・未払金・預り金の管理をし、支払相談や未払者の対応を行っています。
企画係	診療報酬請求に対しての査定や返戻などの分析・対策、がん登録、マスタメンテナンスを行っています。	
入院医事係	入院患者さんの診療費計算を行っています。ご希望時は、概算の計算や各種手続きなどのご案内も行っています。	

**課内BSC取組み**

<p>正確な請求、 査定減少の取 組み</p>	<p>「正確な算定」は誤りが多い項目を抽出し、同じ誤りを発生させないよう課員へ周知することで意識し、誤り減少へと繋がっている。「査定減少」は診療科毎に担当者を決め、企画係が分析した査定内容を落とし込み、具体的な対応を課員へ周知させた。また、担当制にすることにより、担当科の査定を減らす取り組みに各々が「我がこと意識」で取り組むことが出来た結果、査定減少へと繋がった。併せて、査定に対して再審査請求も活発的に行い、例年より多く取り組むことが出来、復点にも繋がった。どちらの取り組みもダブルチェックを行うなど、課員が個々に努力した結果が数値となって表れた年でした。今後も、患者さんへ信頼される病院として貢献できるよう取り組みます。</p>
---------------------------------	---

**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。「臨床研修指定病院入院診療加算（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6月「マイナ保険証利用の促進について」（医療事務課）、11月「令和6年度診療報酬改定の概要」（医療事務課）開催いたしました。

**■ 査定・算定強化**

常に取り組むべきテーマであり、今年度も個人単位で積極的に取り組み、査定率減少、復点率の増加へ繋がりました。次年度も引続き、『課員全員で取り組む「（査定・算定）診療報酬請求」』のスローガンを掲げ、課員一人一人が「我がこと意識」で取り組むことができるよう、若手職員にも細やかな指導を行いながら、「正確な算定」「査定減少・積極的な再審査請求」に取り組めます。

**■ 接遇への取組み**

次年度は新たに5名の仲間が加わります。緑色のバッジ（入社1年目の印）を付けた職員が対応しました際は、ご迷惑をお掛けすることもあるかもしれませんが、温かい目で見ただけだと助かります。若手職員が成長できるよう先輩職員・課員共にサポートしながら取り組みますので、よろしくお願いいたします。次年度も患者さんご家族に求められるような対応を心掛け、患者さんご家族視点で「自分が受けたい接遇」に取り組めます。

## ◎診療情報管理課

診療情報管理士とは、診療記録及び診療情報を適切に管理し、そこに含まれる情報を活用することにより、医療の安全管理、質の向上および病院の経営管理に寄与する専門的な職業です。診療録は患者における価値、病院における価値、医師における価値、法的防御の価値、公衆衛生上の価値、医学研究への価値があり大変重要なものです。その価値を最大限発揮させることができるよう公的な記録として管理する必要があります。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。

### 主な施設基準

#### ■診療録管理体制加算1

年間の退院患者2,000名ごとに1名以上の診療録管理者が配置されていること。(施設基準抜粋)

#### ■データ提出加算2

診療録管理体制加算に係る届出を行っている保険医療機関であり、DPC調査に適切に参加し、DPC調査に準拠したデータ(入院患者データ及び外来患者データ)を提出すること。(施設基準抜粋)

### 職員配置

常 勤	うち診療情報管理士
5名	4名

### 業務内容

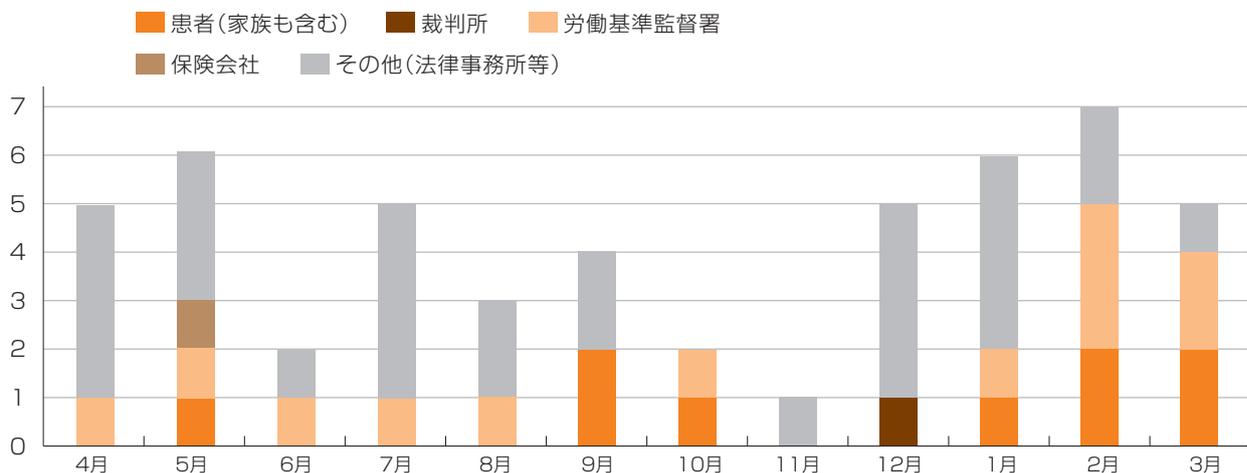
- 診療録監査(質的監査・量的監査) ●DPCデータ作成及び提出 ●診療情報開示
- 業務依頼(各種調査データ抽出など) ●各種統計データ作成 ●クリニカルインディケータ作成
- クリニカルパステック(新規導入時や見直し時) ●原価計算 など

### 2024年度の取り組み

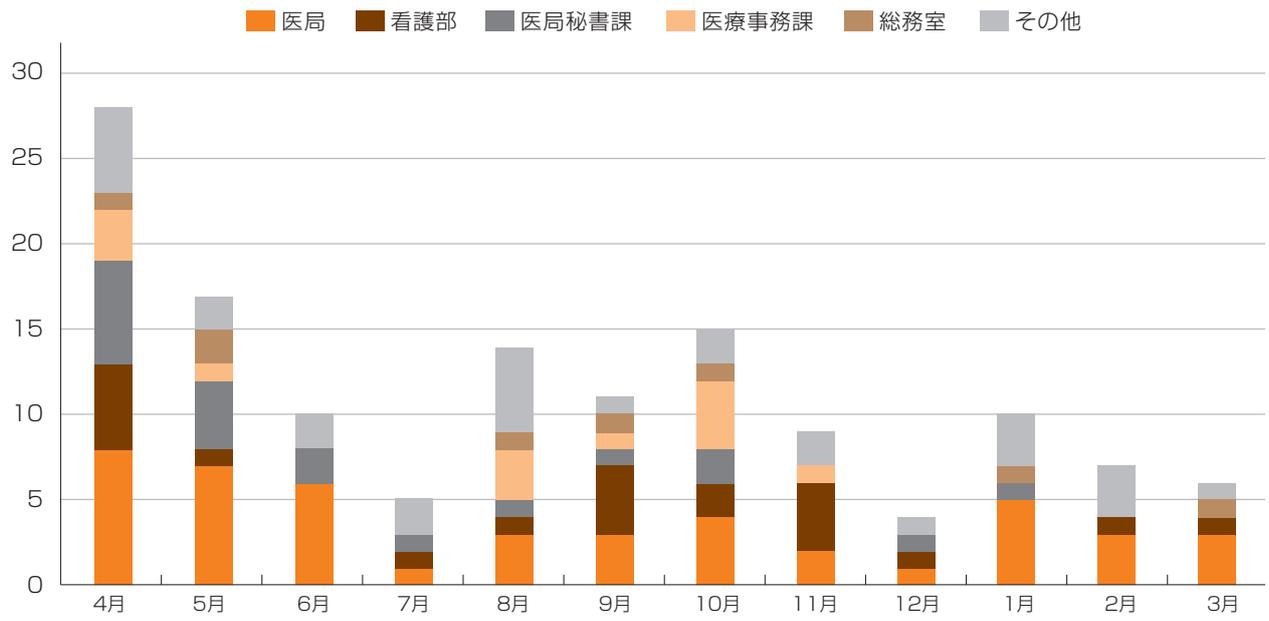
DPC導入の影響評価に係る調査に対する正確なデータ作成及び提出や、カルテの質の向上目的で診療録監査の強化に取り組みました。

### その他活動状況

診療情報開示件数



業務依頼(各種調査データ抽出など)



## ◎医局秘書課

電話交換、医局受付、医師に関する諸業務（労務管理、アポイント管理等）、診療録管理（物的）、病院の図書室運営、医師事務作業補助業務、糖尿病内分泌センター秘書業務、リウマチ膠原病センター秘書業務、研修医秘書業務を行っています。病院の図書室は、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。特に医師事務作業補助者（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	6人	3人
事務職（病院の図書室）		3人
ドクター秘書	5人	30人
計	11人	36人
総数	47人	

### 取得認定資格

診療情報管理士……………1名  
 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……………32名  
 医療事務管理士……………5名  
 ホスピタルコンシェルジュ（3級）……………3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）……………2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  
 登録販売者……………2名  
 言語聴覚士……………1名

### 活動状況

#### 電話交換業務

2024年度 着信本数（平日のみ）	68,946件
お待たせコール作動本数（5回コールにて作動）	19,297件

#### ドクター秘書業務

書類・診断書	7,341件／年
退院サマリー	4,149件／年
NCD（手術登録）	2,292件／年
症状詳記	417件／年
JSA PIMS（麻酔台帳）	1,008件／年

#### 病院の図書室

2024年6月17日よりリニューアルオープンしました。  
 開館 平日 10:00～12:00 13:00～15:00

病院の図書室はご自分の病気を知ることによって患者さん自らが医療に参画できるようにとの思いから開設されました。季節を感じていただけるようにデコレーションを工夫しています。



ドクター秘書 診療補助  
 （電子カルテの代行入力）の様子



病院の図書室

### 重点目標・評価と来年度への展開

2024年度は新しい組織体制の中で見直された業務運用の定着に努めました。医局秘書係では午後の交換業務の見直しを行い運用を新しくいたしました。また、臨床研修センター（NEXT）が本格的に始動し事務担当としての業務が確立いたしました。医師事務支援係では正職員で構成されているチームリーダーを中心にチーム体制下で効率化や平均化につながるチーム活動を充実させました。

2025年度は、タスクシェアリングによる新たな業務への取組みや、前年度から準備を始めているDX化への本格的な取組みを行うことで、業務の効率化に努め医師や職員の負担軽減に貢献したいと考えております。

## ◎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	9人
非常勤	0人	1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
2024年度	9件	4,408,718円	3,000,000円	147%

### 重点目標・評価と来年度への展開

2024年度は原材料費や輸送費等の高騰が、医療機器や医療材料、消耗品の購入価格に大きく影響した一年となりました。2025年度も価格交渉が難航することが予想されます。

引き続きコストダウンを目指して積極的に取り組みながら、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	9人	
	設備管理員(6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：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の送迎を行っています。

### ■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

患者さん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	非 常 勤	合 計
16人	1人	17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

◎セキュリティ情報掲示

・月1回のセキュリティ情報掲示

◎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

◎医療DXの推進

### ■生産性指標(依頼作業量)

開発 2023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
2023年度	257	242	94.2%	101.5%
2022年度	222	206	92.8%	93.5%
2021年度	264	262	99.2%	100.1%
2020年度	244	242	99.2%	101.3%

運用 2023年度受付 作業依頼書

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2023年度	922	915	99.2%	99.8%
2022年度	895	890	99.4%	99.8%
2021年度	1052	1048	99.6%	101.2%
2020年度	1012	996	98.4%	102.5%

### ■効率性指標(作業完了までの期間)

開発 2023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 417件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後(対応月)	それ以降
累 計	98	154	285	417
完了率	23.5%	36.9%	68.3%	100.0%

運用 2023年度受付 作業依頼書 (処理済み 915件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後	それ以降
累 計	805	854	873	915
完了率	88.0%	93.3%	95.4%	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の業務を担当しています。

### 職員配置

	常勤	非常勤
総務室	14人	3人
財務室	6人	
人事管理室	1人	
広報室	2人	3人
秘書室	1人	
総数	24人	6人

※2025年3月31日時点

### 活動状況

#### ■総務・財務関連

社会情勢にあわせて目まぐるしく変容していく労務管理関連の法改正にスピード感をもって対応するため幅広い情報収集に努めています。職員の労働環境がより良いものとなるよう就業規則や各種規約の改定を行いました。また、障がい者雇用においては当法人が雇用すべき法定雇用率を満たすよう採用面接会への参加や障がい者労働環境の改善に取り組んでいます。

社会医療法人の認定要件でもある外部監査においては、財務室が中心となり適正な財務運営がなされるよう監査への対応を継続して行っています。

#### ■福利厚生関連

職員の満足度が高く、利用し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。感染症流行等の経験を経て、あらゆる環境下でも充実したサービスを活用できる環境を構築するため、情報収集や定期ミーティングにおいて常に検討を行っています。2024年度より会員制福利厚生サービスの見直しを実施し、利用内容・件数の分析を行いながら最適な福利厚生制度を模索しています。

#### ■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

法人の根幹に関わる組織であることを自覚し、各部署担当業務の責任を果たします。総務室では、めまぐるしく変容する労働関連法に対する迅速かつ適切な対応を目指し、働きやすい職場環境の構築のための労働環境の整備、福利厚生制度の充実を目指します。財務室では、社会医療法人としての責務を全うするため、財務諸表の作成や外部監査の対応を適切に行い、健全な法人運営に貢献します。人事管理室では、信頼される人格をもった責任ある人間を育成するため、各職員層に応じた研修の企画・運営により、人財育成に貢献します。広報室では、患者さん・利用者さんに選ばれる医療法人となるため、当法人の取り組みや魅力の発信を多様な手段を用いて行います。

# 【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

2025年3月現在

## 活動状況

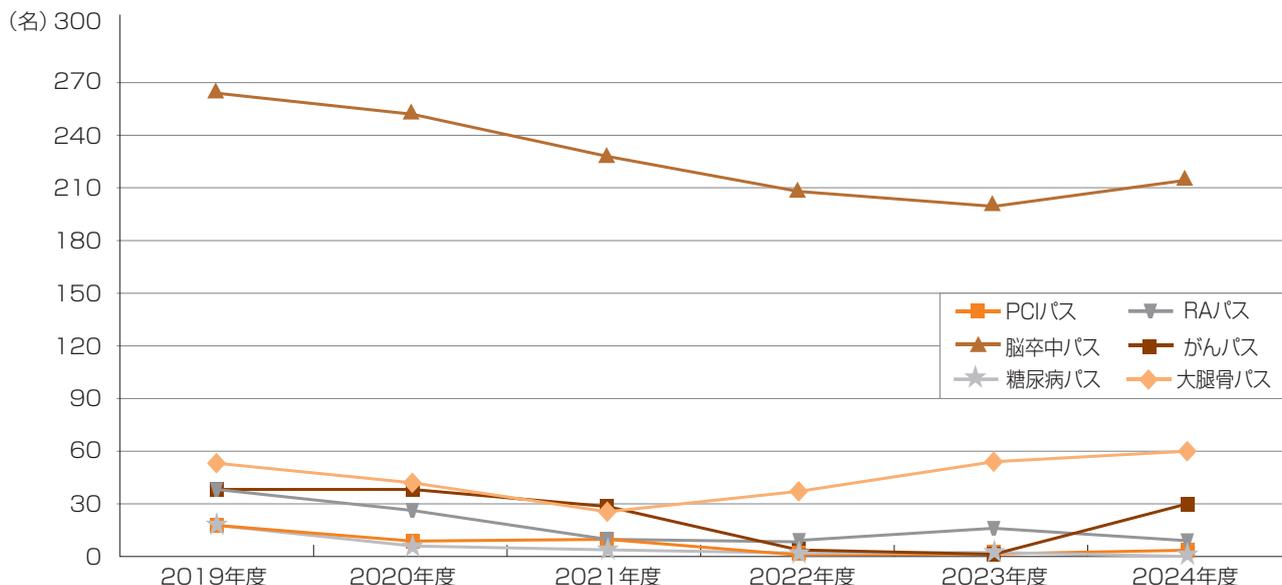
紹介率など各種の統計についてはP38病院統計をご覧ください。

## 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

2023年度は、新型コロナウイルス感染症が5類相当へ移行したことに伴い、コロナ禍で中断していた活動を再開させた1年でした。経過報告会を5月から再開し、多くの地域医療機関の先生方に参加していただきました。2024年2月には4年ぶりの地域連携懇談会を開催し、地域医療機関の皆様と親睦を深めることができました。また、コロナ禍を経て定着したWebでのカンファレンスを活用しながら退院支援に取り組んでいます。今後、先生方を同行しながら地域の医療機関との連携強化に努めてまいります。

## ■地域連携パス新規導入患者数推移

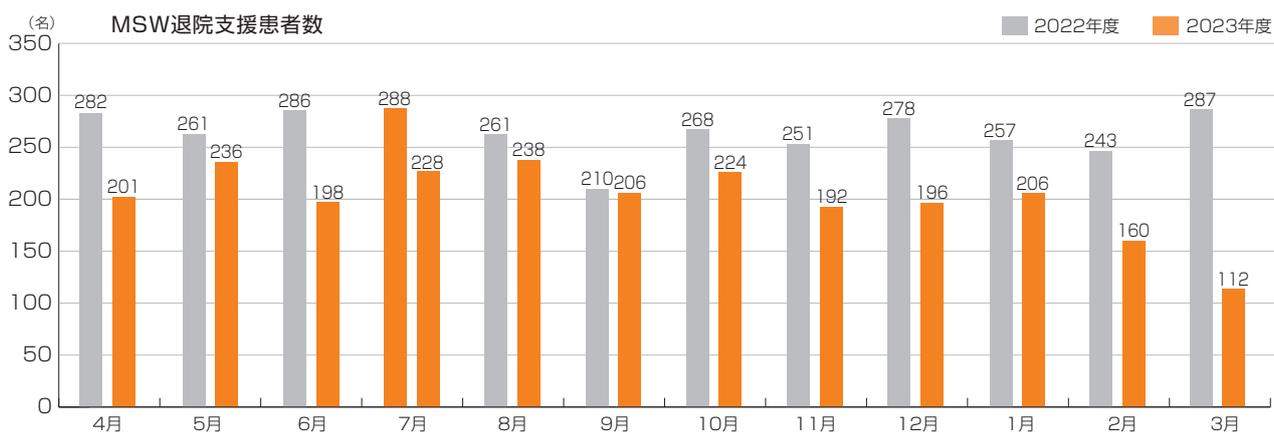


	運用開始時期	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	計
PCIパス	2006年5月	19	8	10	1	3	4	45
脳卒中パス	2009年2月	264	252	228	207	200	215	1,366
糖尿病パス	2009年8月	19	5	4	1	2	0	31
RAパス	2011年7月	36	26	10	8	16	9	105
がんパス	2012年3月	36	36	29	4	1	31	137
大腿骨パス	2015年8月	53	43	26	37	54	60	273
合計		427	370	307	258	276	319	1,957

## MSW活動報告

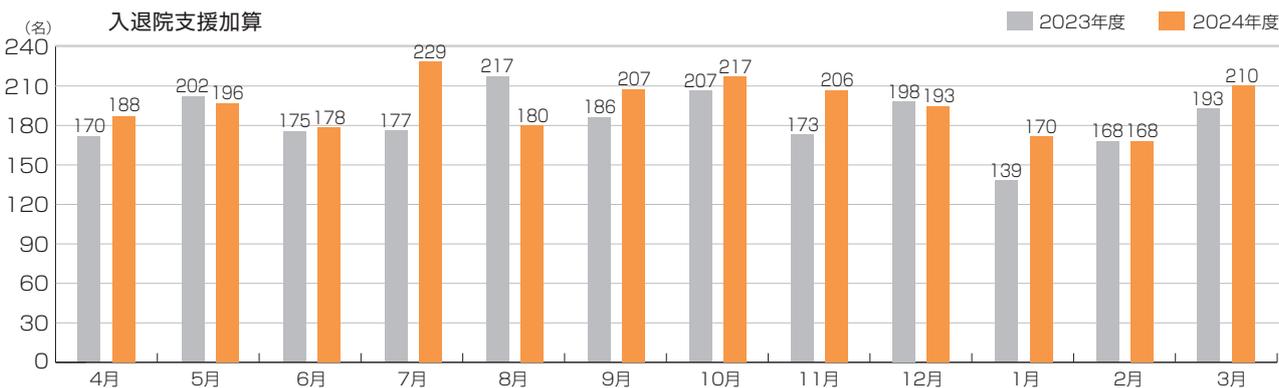
### MSW退院支援介入件数

	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
2022年度	282	261	286	288	261	210	268	251	278	257	243	287	3,172
2023年度	201	236	198	228	238	206	224	192	196	206	160	112	2,397



### 入退院支援加算

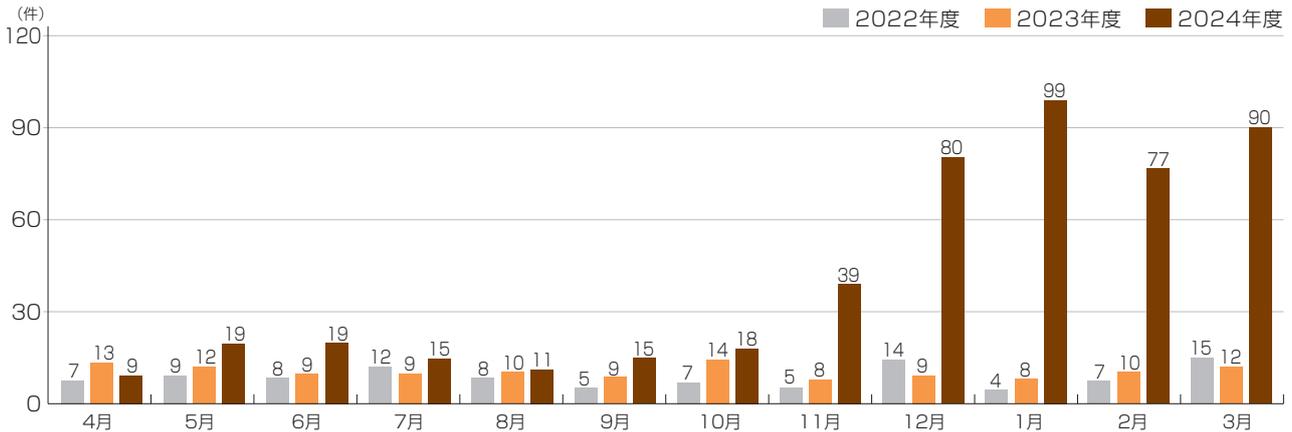
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2023年度	170	202	175	177	217	186	207	173	198	139	168	193	2,205
2024年度	188	196	178	229	180	207	217	206	193	170	168	210	2,342



## ■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
2022年度	7	9	8	12	8	5	7	5	14	4	7	15	101
2023年度	13	12	9	9	10	9	14	8	9	8	10	12	123
2024年度	9	19	19	15	11	15	18	39	80	99	77	90	491

介護支援連携指導料



## ■患者相談実績

患者相談内容	2024年度		
① 転院・転所の相談	1,120	関係機関(者)との連携・調整	2,176
② 在宅療養の相談	1,105	家族・対人関係	34
③ 経済的問題	26	苦情	2
④ 社会保障・福祉相談	33	インフォームドコンセント	122
⑤ 介護保険に関する相談	683	情報提供	2,216
⑥ 入院・受診相談	47	がん・難病疾患相談	447
⑦ 心理的問題	15		
⑧ 就労・社会復帰相談	3		8,029

## ■在宅復帰率

### ●2023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%	98.2%	98.2%	97.4%	98.2%	98.1%	97.4%	96.5%	97.8%	97.9%	99.1%	97.3%	97.8%
地域包括ケア病棟	86.0%	87.8%	77.8%	87.0%	85.2%	78.1%	82.4%	76.3%	80.0%	76.9%	82.5%	88.9%	82.4%

### ●2024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	99.0%	97.9%	98.2%	98.2%	96.4%	98.6%	98.9%	96.9%	96.4%	98.7%	97.6%	96.3%	97.9%
地域包括ケア病棟	80.4%	75.9%	87.2%	88.1%	73.2%	79.2%	72.6%	88.7%	90.9%	89.6%	88.5%	86.4%	82.8%

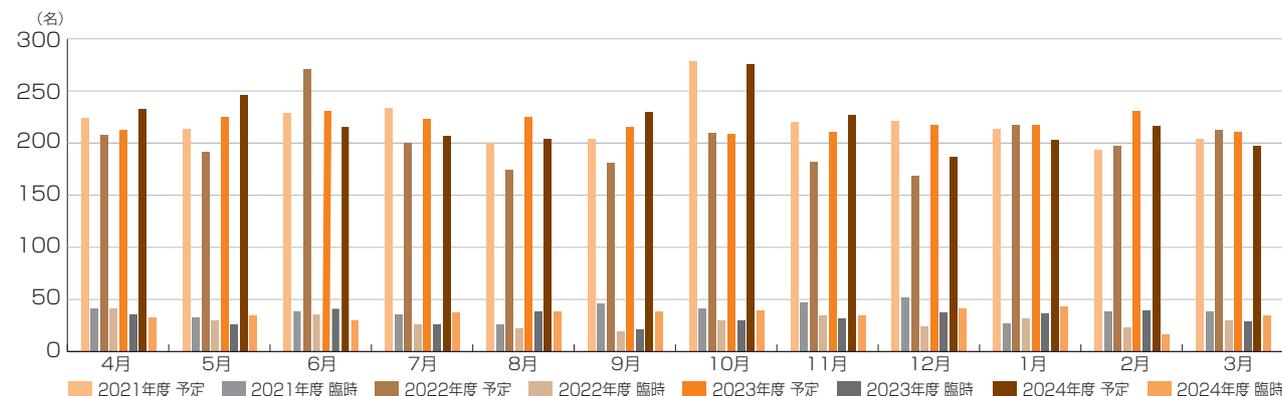
# 【入退院支援センター】

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10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。入院前より自宅での状況の確認を行い状況に応じてMSWへの介入を早期より行っています。必要に応じ薬剤師、リハビリ、検査などの介入を行い情報を病棟に繋げ、専門職やリンクナースの関わりを早期より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。

## 職員配置

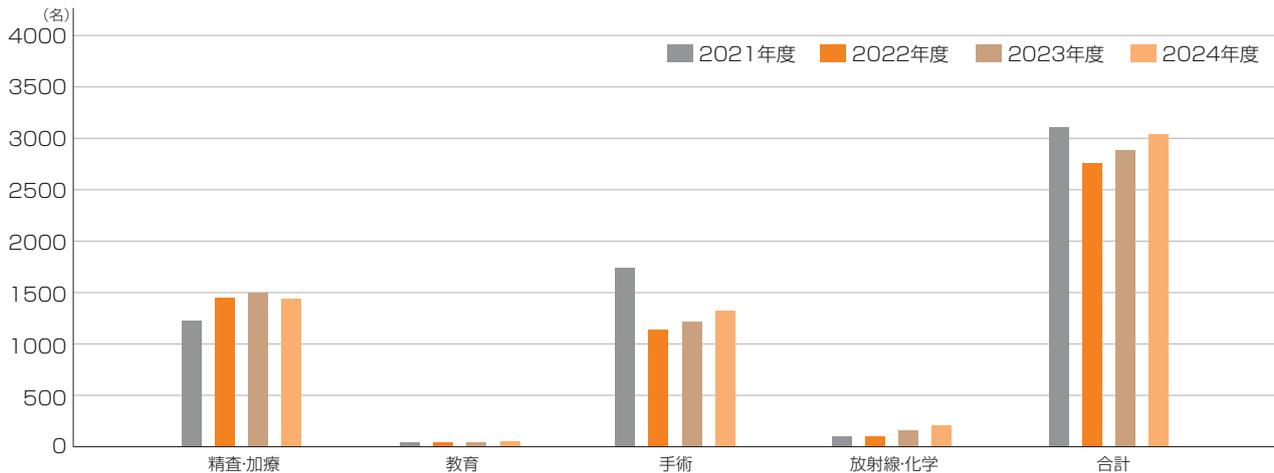
専任看護師	手術室看護師	事務職員	薬剤師	MSW	アシスタント	臨床検査技師
2名	1名	2～3名	1名オンコール	1名オンコール	1名	自部署で関与

## 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
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
2022年度:予定	208	192	270	200	175	180	209	182	169	218	198	212
2022年度:臨時	42	31	37	27	24	20	31	35	25	32	24	31
2023年度:予定	212	225	231	223	225	215	209	210	217	218	231	211
2023年度:臨時	37	27	41	26	39	22	31	32	38	37	40	30
2024年度:予定	233	246	215	207	204	230	275	226	186	203	216	198
2024年度:臨時	33	35	31	38	38	38	40	35	42	44	17	35

## ■看護師による主な説明内容



## ■MSW介入件数

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が、緊急入院の場合などは情報を早期よりMSWへ提供し入院前からの介入を行っています。

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
2022年度	13	7	10	7	8	13	16	17	14	12	8	10
2023年度	9	22	20	17	14	17	19	11	14	13	19	15
2024年度	17	24	20	23	22	21	30	24	30	18	20	18

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、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。術前外来においては薬剤師の介入により、休薬の確認、患者、家族への説明が専門的に行え、術前歯科介入、事務による更生医療、身体障害者手続き説明など術前より他職種連携し患者、家族が不安なく手術に臨めるよう関わっていきます。

## 【健康管理部】(予防医療センター)

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健康増進センターへ移行し、2024年4月より予防医療センターへ改称しています。従来より、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、様々な健診において、人間ドック健診指導医・専門医に加え、専属の人間ドック関連の資格を有する保健師、消化器内視鏡技師、生理検査技師を要し、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2025年1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.5.0)

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	5人	8人
保 健 師	4人	3人
看 護 師	4人	1人
そ の 他 の 職 員	8人	11人
合 計	21人	23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	410	250	382	347	313	230	239	221	178	157	149		2,876	
	付 加 健 診	59	53	63	73	68	39	47	31	24	34	27		518	
	肝 炎 婦 人 科 検 診	65	24	19	17	29	1	11	5	9	10	3		193	
人 間 ド ッ ク	1 日 ド ッ ク	13	102	145	176	155	147	183	163	177	165	158	161	1,745	
	2 日 ド ッ ク	3	13	24	23	22	23	35	23	29	25	26	24	270	
	レディーアドック				13	35	24	19	23	17	14	9		154	
	肺 ド ッ ク				6	21	27	7	4	7	6	3		81	
健 康 診 断	定 期 健 診	3	67	52	121	100	69	51	64	74	93	66	45	805	
	成 人 病 健 診	10	43	51	55	50	52	63	37	23	14	19	5	422	
	ミ ニ 脳 ド ッ ク			1	10	9	10	12	12	15	13	12	8	102	
	職 員 ( 定 期 )	310	64	114	113	138	27	30	238	210	65	13	201	1,523	
	そ の 他	19	19	15	8	12	4	11	13	11	10	8	10	140	
佐 世 保 市 関 連	胃 癌 検 診	28	35	41	51	67	62	76	61	80	53	75	92	721	
	肺 癌 検 診	5	19	28	38	34	29	43	35	32	28	28	41	360	
	子 宮 癌 検 診	16	59	59	70	45	52	84	71	59	64	52	84	715	
	乳 癌 検 診	20	63	66	72	54	58	88	76	84	70	71	99	821	
	大 腸 癌 検 診	7	20	29	41	32	39	42	43	41	34	29	52	409	
	前 立 線 癌 検 診														
	特 定 健 診														
実 績 件 数	968	831	1,089	1,234	1,184	893	1,041	1,120	1,070	855	748	822	11,855		

4

Annual Report 2024

# 委員会

委員会組織図

活動報告

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

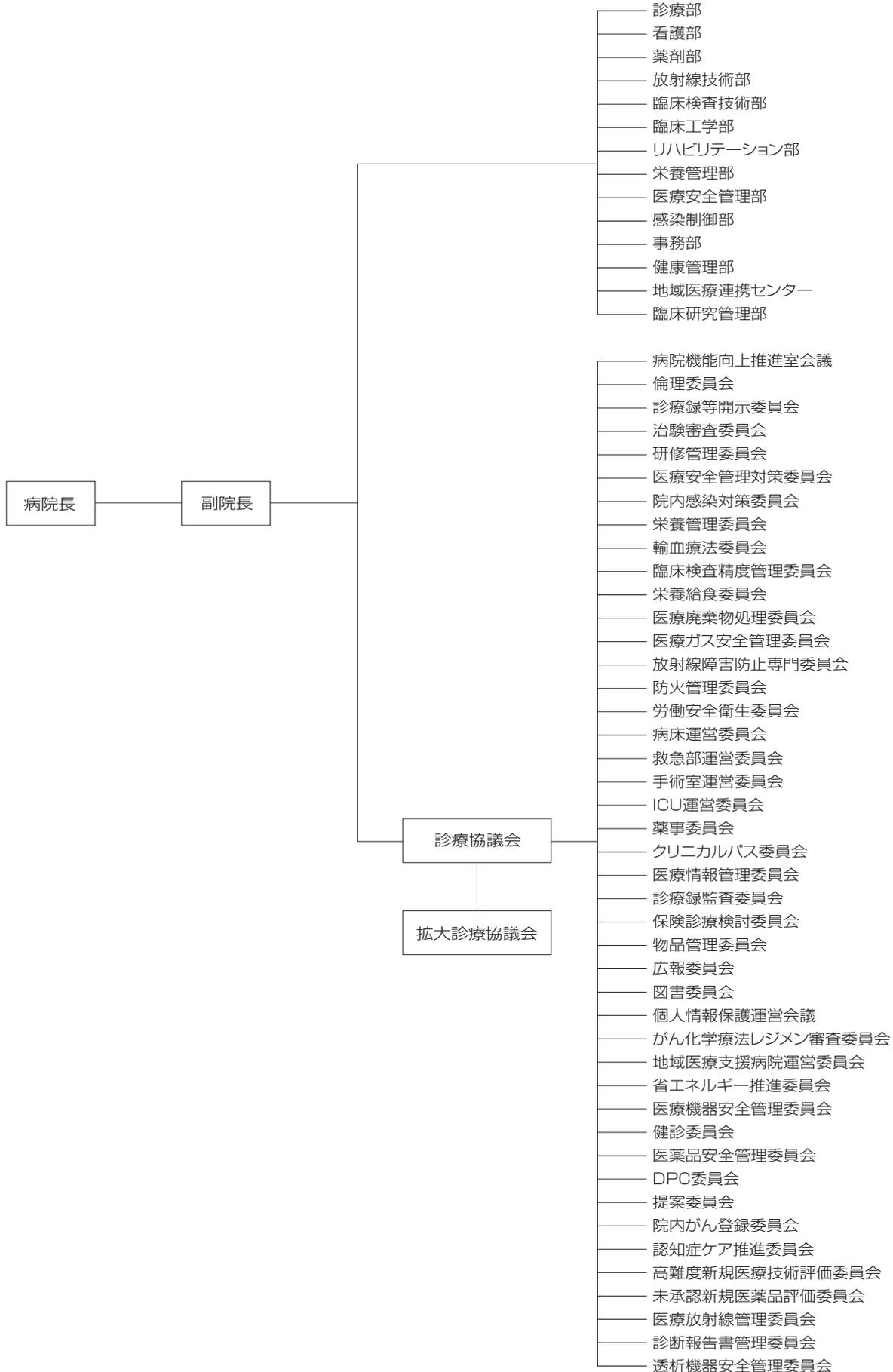
提案委員会

栄養管理委員会

クリニカルパス委員会

# 委員会組織図

2024年3月31日現在



## 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回程度定期的を開催し、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。2024年度は毎週カンファランスを開催し、レベル2以上を基本とした警鐘事例とその振りかえりの共有を行っています。また、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(2024年4月)
- 職場巡視
- 講演会

### 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。毎月実施している職場巡視での指摘事項が減り、少しずつですが職場環境が改善されています。2024年度も、引き続き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 35品目 臨時採用 22品目
  - ②既採用医薬品の再評価・廃止:採用削除薬剤 44品目
  - ③後発医薬品への変更:10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2024年期は2023年11月～2024年10月となります)

#### ■2023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
5件	2件	0件	3件	0件	0件

#### ■2024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
特別賞	1件	地域医療連携課 大石 慶隆	自販機型無人コンビニの設置

### 重点目標・評価と来年度への展開

提案総数が減少しています。2025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。

## 栄養管理委員会

### 目的

栄養管理委員会は、栄養サポート(NST)・褥瘡対策・摂食嚥下対策(口腔ケア、摂食嚥下)の3つから成り立っており、入院患者の栄養面・身体面の問題点を多職種で検討し、社会・在宅復帰をサポートする事を目的に活動しています。

### 活動状況

項目	目標値	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 / 達成率
褥瘡発生率%	1.50	0.87	0.85	0.36	0	0	0	1.71	0.96	1.43	1.95	1.14	2.53	(平均) 0.98
NST介入件数	400	60	0	0	0	0	45	60	75	59	60	59	59	477
摂食嚥下機能回復体制加算	-	-	-	-	-	-	4	2	3	7	8	3	3	30

### 重点目標・評価と来年度への展開

栄養サポート(NST):5~8月の4か月間は専任者不在となり、NSTの加算件数が昨年度よりも減少しました。活動は継続していたため、多職種間での意見交換に努めることができました。9月以降は専任者が揃い、体制が整いましたので、今後は加算件数を伸ばしていけるよう取り組んでいきます。

褥瘡対策:病棟での発生件数に差があり、2024年度褥瘡発生件数が多い病棟への褥瘡予防対策の強化を行い、院内全体の褥瘡発生件数減少を目標とします。

摂食嚥下対策(口腔ケア・摂食嚥下):口腔ケアでは、歯科口腔外科医師による評価、治療継続し、歯科衛生士と協働し、入院患者の口腔衛生管理に努めています。2025年度も多職種と連携し、口腔衛生への意識を高め、健康維持や機能回復に取り組めます。

摂食嚥下について2024年度は、9月に摂食嚥下機能回復体制加算の算定を開始し客観的評価の下、多職種で摂食嚥下障害患者の機能回復に努めることができました。2025年度は嚥下調整食の見直しに向けて取り組んでいきます。

## 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

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。

#### ■院内クリニカルパス大会

オンデマンド形式によるクリニカルパス大会を開催し、約530名の職員に視聴してもらいました。2024年度は看護部へのアンケート調査を行い、当院のクリニカルパス運用の現状と課題を明らかにし多職種で共有しました。また「クリニカルパスのおさらい」と題して基礎知識、リウマチ教育パスの実際について学習しました。

#### ■クリニカルパス

各部署でのクリニカルパスの新規作成を行っています。2024年度は小児科、整形外科において新規作成を行いました。バリエーション集計・分析に向けて入力画面の見直しに取り組んでいます。

### 重点目標・評価と来年度への展開

■各部署の委員を中心に、計画的にクリニカル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、多職種協働でクリニカルパス作成に取り組めます。

■バリエーション入力漏れを減らし、クリニカルパスの見直しに活かします。



5

Annual Report 2024

# 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、新型コロナウイルス感染症流行後は、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、右記のような院内行事を実施しています。

	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

2024年4月1日(火)、2024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39名が当法人に入社しました。当院には25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。



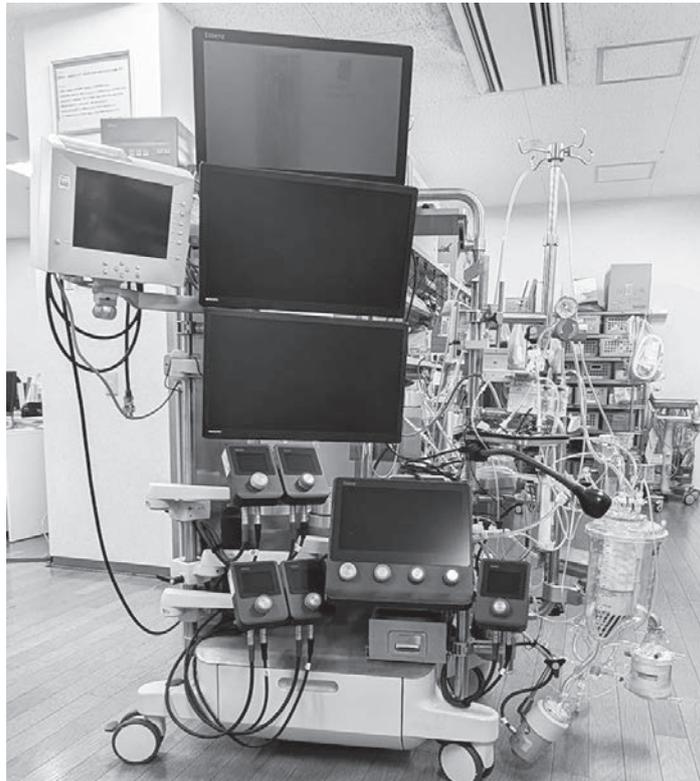
## 新規医療機器紹介

### 臨床工学部

#### ●人工心肺装置Essenz

LivaNova社製

本装置は、2024年に発売された最新の人工心肺装置です。心臓血管外科手術にて使用し、患者様の呼吸と循環を一時的に代行し安全な心臓手術をサポートする装置です。最大8基のローラーポンプを搭載でき、多彩なポンプレイアウトが実現可能です。安全機能として、各センサーの自動チェック機能やバックアップコントローラー搭載などが挙げられます。従来、人工心肺装置には多くのセンサーが搭載されていますが、Essenzはモニター1枚に全てのセンサー情報、各種パラメーターを表示させることができ、視認性・操作性が向上しています。Essenzは最先端技術とユーザーの使い易さを追求した装置で、心臓血管手術をサポートします。



## 患者会・家族会活動実績

### 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」

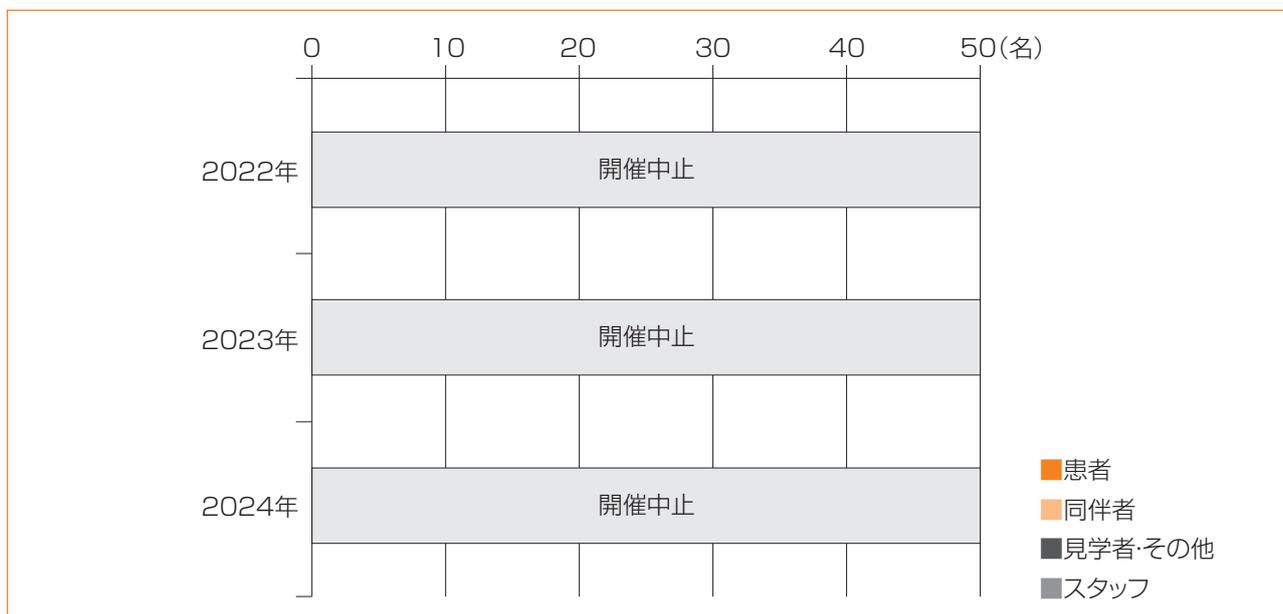


医師講話

#### ●2022年度～2024年度 リウマチ友の会参加人数

(名)

	2022年	2023年	2024年
患者	開催中止	開催中止	開催中止
同伴者			
見学者・その他			
スタッフ			
合計			



## 2024年度【緩和ケアチーム】

## I. 最新の緩和ケア

「緩和ケア」は最終手段として捉えられていることがまだありますが、診断時から治療と並行して、がん疾患と限定せず、非がん患者、高齢者（認知症）、小児などさまざまな疾患に緩和ケアは広がってきています。

また基本的緩和ケアは「すべての医療者が日常診療の一環として提供する緩和ケア」とされています。

## II. がん患者支援

●年間総退院件数:6,277件 ●年間がん患者退院数:1196件【19.1%】※実患者665人

●がん相談支援 448件(延べ数)

内訳			
①対面 385件	②電話 17件	③その他 46件	④メール 0件
①傾聴、語り促進 51件	②助言・提案 13件	③情報提供 418件	④他施設連携 15件

●がん患者指導管理(500点)【医師と看護師の共同診療方針を文書等で提供 134件

外科	消化器内科	内科	泌尿器科	合計
48(1)件	17件	28件	41件	134件

●がん患者指導管理(200点)

【医師又は看護師または公認心理士が心理的不安を軽減するための面接を行った場合】 30件

外科	消化器内科	内科	泌尿器科	合計
18(1)件	6(1)件	2(1)件	4件	30件

資料提供 診療情報管理課

●緩和チームカンファレンス・回診

2024年 合計 177件											
内訳 (がん64件・非がん113件)	<table> <tr><td>身体的</td><td>28件</td></tr> <tr><td>精神的</td><td>149件</td></tr> <tr><td>社会的</td><td>7件</td></tr> <tr><td>退院・転院調整</td><td>31件</td></tr> <tr><td>家族ケア</td><td>11件</td></tr> </table>	身体的	28件	精神的	149件	社会的	7件	退院・転院調整	31件	家族ケア	11件
身体的	28件										
精神的	149件										
社会的	7件										
退院・転院調整	31件										
家族ケア	11件										

### Ⅲ. 2024年度法人内緩和支援ナース資格取得研修

#### 緩和ケアチーム主催医師勉強会

※第1金曜日 17時45分～18時45分 TV会議(佐世保中央病院・白十字病院)

※担当 佐世保中央病院 緩和ケア認定看護師 福田 富滋余、山口 美穂子  
 白十字病院 緩和ケア認定看護師 馬場 聖子、吉田 奈津美

	テーマ	担当講師
5月11日	「緩和ケア・全人的苦痛 ～がん・非がん患者の緩和ケア」	佐世保地区 緩和ケア認定看護師 福田
6月7日	「症状コントロール① ～疼痛について～」	佐世保地区 法人内認定看護師 木下
7月5日	「症状コントロール② ～呼吸困難・倦怠感について～」	福岡地区 緩和ケア認定看護師 馬場
8月2日	「症状コントロール③ ～精神症状・せん妄について～」	福岡地区 緩和ケア認定看護師 吉田
9月6日	「症状コントロール④ ～消化器症状について～」	佐世保地区 緩和ケア認定看護師 山口
10月4日	「緩和ケアとリハビリテーション」	福岡地区 理学療法士
11月1日	休講	
12月6日	休講	
1月10日	緩和ケアチーム「主催」 もっと知りたいがんシリーズ「腎臓がんについて」	佐世保中央病院 泌尿器科 相良 祐次先生
2月7日	緩和ケアチーム「主催」 もっと知りたいがんシリーズ「膀胱がんについて」	佐世保中央病院 泌尿器科 相良 祐次先生
3月7日	緩和ケアチーム「主催」 もっと知りたいがんシリーズ「前立腺がんについて」	佐世保中央病院 泌尿器科 相良 祐次先生

### Ⅳ. 緩和ケアチーム活動

- 緩和チームカンファレンス、病棟ラウンド(毎週火曜日 15時45分開始)
- 緩和相談「緩和相談室」(月～金 8時30分～17時30分)

### Ⅴ. その他

- 今年度はコロナ渦以降久しぶりに「家族会」を対面形式で開催しました。
- 参加家族は3名とコロナ渦以前より減少しましたが思いを語り合う時間を持つことができとても有意義な時間となりました。家族ケア、医療スタッフのグリーフケアとして毎年開催を継続していきたいと思えます。

## 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	AHA ACLSプロバイダー	3
	認定看護管理者教育課程(ファーストレベル研修)	2
	認定看護管理者教育課程(セカンドレベル研修)	1
放射線技術部	放射線管理士	2
	肺がんCT検診認定技師	3
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)

	2020年期	2021年期	2022年期	2023年期	2024年期
提案件数	28件	19件	13件	16件	5件
(うち採用)	23件	15件	7件	10件	2件
(うち不採用)	2件	2件	2件	0件	—
(保留)	1件	1件	4件	4件	3件
(差し戻し)	1件	1件	—	1件	—
(その他)	1件	—	—	1件	—

### ●直近5年間の表彰実績

※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。

	2020年期	2021年期	2022年期	2023年期	2024年期
施設表彰・金賞	該当なし	該当なし	該当なし	1名	該当なし
施設表彰・銀賞	1名	1名	1名	2名	該当なし
施設表彰・銅賞	1名	該当なし	該当なし	該当なし	該当なし

特別賞 1件

## 学会発表実績

部署	氏名	学会名	会期	演題名
麻酔科	青木 浩	日本区域麻酔学会 第11回学術集会	4月13日 ~14日	胸腔鏡下胸膜生検術の術後鎮痛にedge laminarブロックが有効であった1症例
リウマチ・ 膠原病内科	植木 幸孝	第68回日本リウマチ 学会総会・学術集会	4月18日 ~20日	当院におけるJAK阻害剤から開始した 関節リウマチ患者の実際
麻酔科	青木 浩	長崎麻酔研究会 第19回学術集会	5月11日	多系統萎縮症患者の腰椎後方固定術の 麻酔管理にレミゾラムを用いた1症例
脳神経内科	長岡 篤志	第345回日本内科学会 九州地方会	5月25日	頭部MRIで大脳皮質にT2、拡散強調画像で 高信号領域を認めたWernicke脳症の1例
臨床工学部	山川 大貴	第16回 長崎県臨床工学学会	6月2日	人工呼吸器におけるネブライザ 使用に関する事例検証と対策
腎臓内科	林 可奈子	第69回日本透析医学会 学術集会・総会	6月7日 ~9日	血液透析患者に脾摘術を施行し、術後多量の 腹水から透析継続困難となった1例
整形外科	奥平 毅	SMISS AP 2024	6月13日 ~15日	Shrinkage of expandable lumbar interbody cages
心臓血管外科	谷口真一郎	第136回日本循環器 学会九州地方会	6月29日	難治性心嚢液貯留に対して胸腔鏡下心膜 開窓術が奏功した2例
心臓血管外科	谷口真一郎	第8回日本低侵襲 心臓手術学会学術集会	7月5日 ~6日	MICS AVRにおける『見える化』の工夫
麻酔科	青木 浩	第28回日本神経麻酔 集中治療学会	7月13日~ 14日	多系統萎縮症患者の腰椎固定術の 麻酔管理にレミゾラムを用いた1症例
外科	國崎 真己	第79回日本消化器外科 学会総会	7月17日 ~19日	合併症回避に向けた経口アンビルによる食道 空腸吻合術における再建の工夫
循環器内科	松村 一騎	第37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	8月23日 ~24日	院内心肺停止を契機に診断に至った、多量の白色血栓に伴う、 左冠動脈主幹部を責任病変とする急性心筋梗塞の1例
健康管理部	田口久美子	第65回日本人間ドッグ・ 予防医療学会学術大会	9月6日~7 日	継続的保健指導(オリジナル保健指導)の 取り組み
健康管理部	竹谷美智子	第65回日本人間ドッグ・ 予防医療学会学術大会	9月6日~7 日	当施設における広報営業活動について ~人間ドッグ受診者数確保への取り組み~
健康管理部	中村 真理	第65回日本人間ドッグ・ 予防医療学会学術大会	9月6日 ~7日	大腸がん検診精密検査受診率 向上に向けた取り組みと効果
麻酔科	青木 浩	九州麻酔科学会 第62回大会	9月7日	高位脛骨骨切術の術後鎮痛に高容量近位内 転筋管ブロック(Hi-PACB)が有効であった1例
リウマチ・ 膠原病内科	道辻 徹	第68回 九州リウマチ学会	9月7日 ~8日	免疫不全に伴うリンパ増殖性疾患を発症しリツキシマブ により治療された関節リウマチ患者の臨床的検討
リウマチ・ 膠原病内科	友川 拓也	第68回 九州リウマチ学会	9月7日 ~8日	当院における全身性エリテマトーデスに 対するベリムマブの使用成績
研修医	堤 智之	第68回 九州リウマチ学会	9月7日 ~8日	リツキシマブにより眼窩内炎症性偽腫瘍の長期寛解が 得られている多発血管炎性肉芽腫症の1例
整形外科	奥平 毅	第33回日本背椎インス トゥルメンテーション学会	9月20日 ~21日	DISH関連脊椎疾患に対するセメント注入 スクリューとDEPS法併用脊椎固定術
小児科	犬塚 幹	第42回日本小児心身 医学会学術集会	9月20日 ~22日	〈九州沖縄地方会推薦演題〉 精査教育入院を行ったOD疑い126例の後方視的検討
整形外科	奥平 毅	第1回NMRTU佐世保 合同医療学術集会	9月27日	A novel fusion method for DISH related spinal pathology
認知症疾患医療 センター	井手 芳彦	第13回日本認知症 予防学会学術集会	9月27日 ~29日	「認知症の人の自動車運転免許返納ガイドライン」 日本認知症予防学会におけるガイドライン策定の要望
認知症疾患医療 センター	日和田正俊	第13回日本認知症 予防学会学術集会	9月27日 ~29日	レケンビ治療非該当患者・家族への課題

部署	氏名	学会名	会期	演題名
看護部	横山 藤美	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	多様で柔軟な働き方の現実に向けて
看護部	谷口 拓司	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	消化器内視鏡の安全な管理体制の構築
看護部	出口 菜名	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	外科病棟における褥瘡発生の要因分析
看護部	原尾 美姫	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	褥瘡予防に対する効果的なポジショニングの 理解と実践
看護部	羽田野 唯	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	周術期における継続看護の充実を図る ~手術室から病棟へ情報提供の現状分析と課題~
看護部	本田奈三子	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	地域包括ケア病棟における ACPIに対する学習会の評価
看護部	中尾 祐子	第55回日本看護学会 学術集会	9月27日 ~29日	テンプレートの再開発の効果 ~心不全患者の指導内容の統一に向けて~
外科	藤瀬 悠太	第22回日本乳癌学会 九州地方会	9月28日 ~9月29日	右乳癌術後の経過観察中に発見された 左副乳癌の1例
外科	肥田 泰慈	第34回九州内視鏡・ ロボット外科手術研究会	10月5日	血管内治療が施行し得ない脾動静脈瘤に対し 腹腔鏡下脾臓摘出術を行った1例
研修医	堤 智之	第54回日本腎臓学会 西部学術大会	10月5日 ~10月6日	COVID-19を契機に急性腎障害、著明な乳酸 アシドーシスから致死性不整脈を呈した1例
消化器 内視鏡科	野尻 暁太	第60回日本胆道学会 学術集会	10月10日 ~10月11日	異物による閉塞性胆管炎の2例
整形外科	山口 貴之	第31回日本脊椎・脊髄 神経手術手技学会学術集会	10月11日 ~10月12日	胸腰椎骨折に対するセメント注入スクリューと DEPS法併用の治療経験
外科	町野 隆介	第77回日本胸部外科 学会定期学術集会	11月1日 ~11月4日	A7b(B7b) typeのS7を有する右下葉肺癌に対する S6/7の連続性を保った胸腔鏡下S9+10区域切除
消化器 内視鏡科	一瀬 宏太	第124回日本消化器 病学会九州支部例会 第118回日本消化器 内視鏡学会九州支部例会	11月15日 ~11月16日	ESDで確定診断を得た 胃濾胞性リンパ腫の1例
研修医	川村 莉世	第347回日本内科学会 九州地方会	11月17日	神経因性膀胱による尿閉により意識障害を伴 う低ナトリウム血症を発症した1例
心臓血管外科	谷口真一郎	第86回日本臨床外科 学会学術総会	11月21日 ~11月23日	低侵襲心臓手術における3D画像処理ワークステ ーションとVirtual Reality技術を用いた術前評価
麻酔科	青木 浩	日本臨床麻酔学会 第44回大会	11月21日 ~11月23日	低心機能患者の腹腔鏡下腎尿管摘出術にレミマラムと 椎弓後面ブロックで対応した症例
外科	國崎 真己	第79回日本大腸肛門病 学会学術集会	11月29日 ~11月30日	腹腔鏡下結腸再建における modified Overlap吻合の手法の変遷
リウマチ・ 膠原病内科	植木 幸孝	第39回 日本臨床リウマチ学会	11月30日~ 12月1日	当院におけるb/tsDMARDsの 選択に関する一考察
リウマチ・ 膠原病内科	荒牧 俊幸	第39回 日本臨床リウマチ学会	11月30日 ~12月1日	日常診療において間質性肺疾患は関節 リウマチ患者の生命予後に重大な影響を与えている
看護部	野口早由里	第39回 日本臨床リウマチ学会	11月30日 ~12月1日	協働的意思決定によるサリルマブ供給不安への対処 ~医療者・患者の聞き取り調査をふまえて~
外科	國崎 真己	第37回日本内視鏡 外科学会総会	12月5日 ~12月7日	腹腔鏡下右側結腸切除術における内視鏡固 定器ロックアームを用いた郭清手技
外科	肥田 泰慈	第37回日本内視鏡 外科学会総会	12月5日 ~12月7日	腹腔鏡下結腸再建における modified Overlap吻合の手法の変遷
研修医	一瀬 紘大	第137回日本循環器 学会九州地方会	12月14日	心嚢液中ADA高値から診断、 治療に至った結核性心膜炎の1例
研修医	川村 莉世	第137回日本循環器 学会九州地方会	12月14日	LMTステント近位端の中等度再狭窄に対して FFRによる評価が有用であった労作性狭心症の1例



部 署	氏 名	学 会 名	会 期	演 題 名
リハビリ テーション部	川上 章子	第10回日本心臓リハビリ テーション学会九州支部地方会	12月15日	心臓リハビリテーション患者を支える医療と 在宅のコラボレーション
研修医	畑原 大地	第148回西日本整形・ 災害外科学会学術集会	12月21日 ~12月22日	胸髄症をきたした稀なメトトレキサート 関連リンパ増殖性疾患(MTX-LPD)の1例
臨床検査 技術部	井上 由美	第36回日本臨床微生物 学会総会・学術集会	1月24日 ~1月26日	当院における過去10年間の分離菌の検出状 況と薬剤感受性
外科	藤瀬 悠太	第61回 九州外科学会 第61回 九州小児外科学会 第60回 九州内分泌外科学会	2月7日 ~2月8日	両側付属器摘出後の ホルモン補充療法中に発症した 回腸子宮内膜症の1例
研修医	川村 莉世	第61回 九州外科学会 第61回 九州小児外科学会 第60回 九州内分泌外科学会	2月7日 ~2月8日	小腸脂肪腫による腸重積に対して 腹腔鏡下回盲部切除術を施行した1例
研修医	関山 輝八	第61回 九州外科学会 第61回 九州小児外科学会 第60回 九州内分泌外科学会	2月7日 ~2月8日	胃巨大GISTに対して、 胃全摘・Roux-en-Y法再建を行った 症例報告と文献的考察
麻酔科	青木 浩	日本ペインクリニック学会 第5回九州支部学術集会	2月8日	ロボット支援下高位前方切除術に re-modified TAPAが有効であった症例
地域包括ケア 推進本部	兼石 匠	第31回 長崎県作業療法学会	2月8日 ~2月9日	地域介護予防活動支援事業におけるアウトカムについて(第一報) ~佐世保市日宇圏域サロン活動への介入を通して~
リハビリ テーション部	久間 健志	第31回 長崎県作業療法学会	2月8日 ~2月9日	スマートフォンを用いて 排尿管理の自立支援に関わった1症例
健康管理部	田口久美子	第26回九州沖縄 健診施設研究会大会	2月15日	糖・脂質代謝異常指摘者に対する継続的 保健指導(オリジナル保健指導)の効果と課題
健康管理部	柴田和花菜	第26回九州沖縄 健診施設研究会大会	2月15日	当施設における 人間ドック受診者獲得への取り組み
研修医	一瀬 紘大	第51回 長崎県人工透析研究会	3月2日	大動脈弁閉鎖不全症に対する弁置換術時の大量出血を 契機に急性腎障害を呈し長期間のCHDFを要した1例
外科	國崎 真己	第97回 日本胃癌学会総会	3月12日 ~3月14日	高齢者胃癌切除症例における 治療成績の検討
リウマチ・ 膠原病内科	植木 幸孝	第69回日本リウマチ学会 九州・沖縄支部学術集会	3月15日 ~3月16日	当院におけるD2TRA患者の実態
リウマチ・ 膠原病内科	荒牧 俊幸	第69回日本リウマチ学会 九州・沖縄支部学術集会	3月15日 ~3月16日	当院における 関節リウマチ診療終了要因についての検討
リウマチ・ 膠原病内科	小島加奈子	第69回日本リウマチ学会 九州・沖縄支部学術集会	3月15日 ~3月16日	高齢で発症した慢性再発性多発性骨髄炎に トシリズマブが著効した1例



## 編集後記

この度、「Annual Report 2024」を発刊いたします。広報委員会が担当して14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。

2024年度、医療分野における大きなニュースの1つに健康保険証の発行停止がありました。医療機関を受診する際はマイナ保険証（マイナンバーカード）の利用・オンライン上での資格確認・情報共有が主流となりました。これに限らず、医療業界では様々なDX化が推し進められています。人材不足解消や業務効率・医療の質の向上のためには決して無視できない問題であり、当院においても日々協議が行われています。様々な医療ニーズ・社会情勢に対応し、患者さんに質の高い医療サービスを提供できるよう、日々取り組んでまいります。「Annual Report」を通して、そんな私たちの活動・思いを感じていただければ幸いです。

終わりに、今号作成に際し、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 2024 [病院年報]

2025年8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.hakujujikai.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>