

1

Annual Report 2011

---

# 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



# 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	戸尾町に「富永内科医院」移設(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	富永雄幸、理事長に就任、富永猪佐雄、会長に就任(12月27日) 佐世保市鹿子前町に社会福祉法人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	鳥越敏明、副会長に就任(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	富永雅也、医療法人財団白十字会理事長に就任(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	國崎忠臣、副理事長に就任 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) 佐世保市大瀧町に認知症専用通所介護事業所「ドリームケア大瀧」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) 國崎忠臣、特別顧問に就任(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) 國崎忠臣、名誉顧問に就任(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(11月) 社会医療法人財団白十字会 承認(4月)



## ◎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(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	富永雄幸、病院長に就任(10月)、病床数292床、血液透析センター	
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	鳥越敏明、病院長に就任(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)	

年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
1987年	皮膚科標榜(12月)	
1989年 (平成元年)	三宅清兵衛、病院長に就任(4月10日)、運動療法施設基準承認(6月1日)	日本消化器病学会関連施設(8月11日)、雇用保険労働大臣表彰(12月1日)
1990年	エンボスカード(診察券)による診察受付業務開始(2月1日)	日本胸部外科学会関連施設(1月1日)
1991年	呼吸器内科専門外来診療開始(6月11日)	日本内科学会朝弓医教育関連施設(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	富田正雄、名誉教授顧問に就任(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(960058)(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(9282)(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	國崎忠臣、院長に就任(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



年次	人事・許認可・届出事項	関連事項
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) 植木幸孝、院長に就任(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	石丸忠之、特別顧問に就任(4月1日) 「看護配置基準7:1」施設基準届出(7月1日)	DPCによる診療報酬請求開始(6月1日)
2007年		新電子カルテ(HOMES)稼働 (10月21日)
2008年	「地域医療支援病院」名称使用承認(2月22日) (財)日本医療機能評価機構Ver.5.0認定更新(5月18日) 健診施設機能評価認定施設承認(12月20日)	
2009年	地域脳卒中センター認定(3月31日) 長崎県認知症患者医療センター認定(10月1日)	
2011年	「長崎県指定がん診療連携推進病院」指定(1月1日)	
2012年	PREMISs認定(1月24日) ISO15189:2007取得(3月14日)	

# 理念・方針

## 基本理念

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



## 患者様の権利と義務

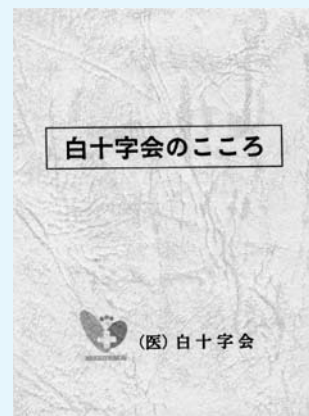
1. いかなる差別もなく公平な医療を受けることができる。(受療権)
2. 自身の病状・診断・予後・治療などについて、納得できる説明を受けることができる。(知る権利)
3. 医療者の提案する診療計画など自らの意思で決定することができる。(自己決定権)
4. 個人情報やプライバシーを保護される権利がある。(プライバシー保護権)
5. 他施設の医師に相談することができる。(セカンドオピニオン権)
6. 医療者に対し、自身の健康・病状に関する情報を正確に伝える義務がある。(情報提供義務)
7. 病院業務に支障をきたさないよう協力する義務がある。(診療協力義務)

## 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おります。

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
- 電話の応対   ○エレベーターの利用



## 基本人材像

(医)白十字会は行動指針に示す人材を求め育成いたします。

## 行動指針

1. 基本マナーをよく理解し、現場や社会で実践している。
2. ルールや約束を守り、職場の秩序維持に努めている。
3. 患者様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ができる。
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がある。
5. 仕事や自分の行動に対して責任感がある。
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んでいる。
7. 常に問題意識を持ち、改善に対し進んで発言ができる。
8. 周りの人に心配り・気配りができ親切心のある行動ができる。
9. 医療・介護・福祉に情熱と使命感をもって行動し、倫理観を有している。
10. 医療のみならず、良識ある社会人である。



## 信頼・安心できる医療のために、 パートナーシップを大切にしています。

患者様・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、以下の事項を実施致します。

- 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)を大切に致します。
- ②既往歴・アレルギー歴・信条・家族関係等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・手術時にお名前を確認をさせていただきます。
- ④クリニカルパス(入院診療予定表)に沿った医療に関する疑問・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も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・介護等については、医療情報課もしくは医療福祉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. 「患者様の権利と義務」・「パートナーシップ構築の方針」に基づき、患者様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. 「患者様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、患者様の信条・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、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	
開設者	理事長 富永 雅也	
管理者	院長 植木 幸孝	
T E L	(0956)33-7151	
F A X	(0956)33-8557	
診療科	<ul style="list-style-type: none"> <li>●内科 ●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 ●心臓血管外科 ●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部 ●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</li> </ul>	
認定	地域医療支援病院 厚生労働省臨床研修指定病院 日本医療機能評価認定病院 長崎県指定がん診療連携推進病院 地域脳卒中センター 大動脈ステントグラフト認定施設 認知症疾患医療センター 人間ドック・健康施設機能評価認定施設 開放型病院 救急告示病院	
専門施設	人工透析センター 糖尿病センター リウマチ・膠原病センター 消化器内視鏡センター 健康増進センター	
病床数	312床（急性期病床 292床、亜急性期病床 20床）	
駐車台数	300台	

## ◎建物の概況

敷地面積：20,426.51㎡

建築面積：6305.38㎡

建物構造：地下2階・地上5階

延床面積：24,200.33㎡

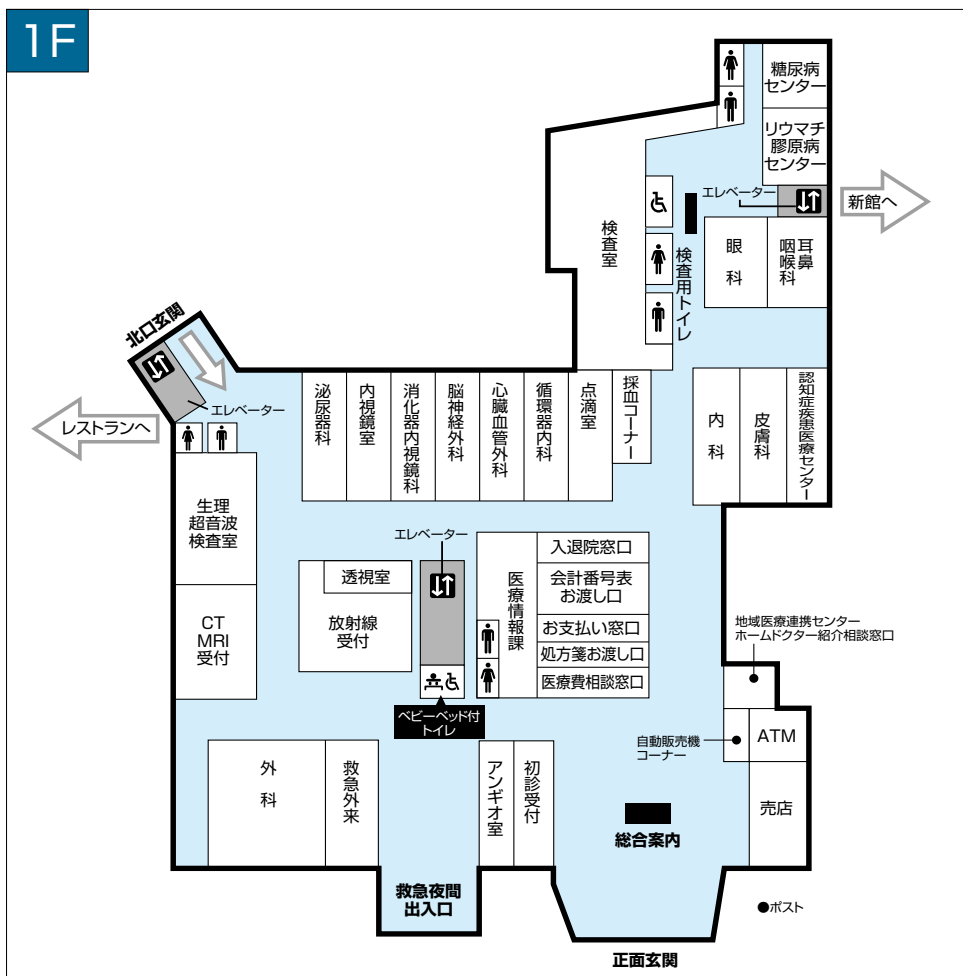
## ◎フロア案内

屋上		洗濯室	
5F	管理棟 西病棟	理容室	♂ ♀ ♀
4F	東病棟 西病棟		♂ ♀ ♀
3F	東病棟 西病棟		♂ ♀ ♀
2F	手術室 ICU-CCU 人工透析センター リハビリ室	レストラン	♂ ♀ ♀
1F	案内図参照		♂ ♀ ♀
地下	温熱療法室 放射線治療室	RI検査室	♂ ♀

**新館**

- 健康増進センター ♂ ♀ ♀
- 小児科 医療情報プラザ ♂ ♀ ♀

## ◎案内図



## 職員数

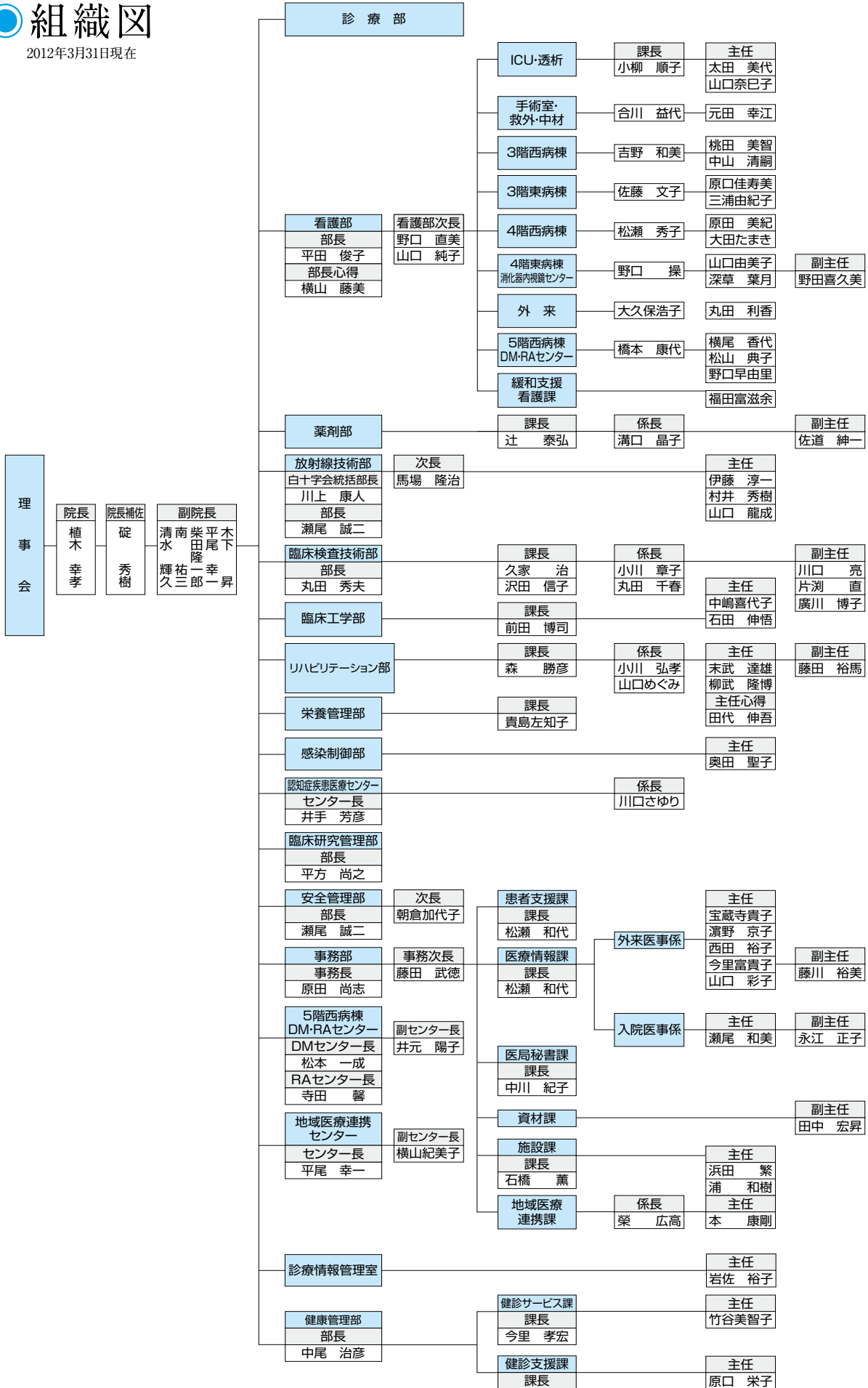
2012年 3月31日現在

職 種	男 性			女 性			男性 計	女性 計	合計
	常勤	非常勤	パート	常勤	非常勤	パート			
役員	3						3	0	3
医師	41	2		6	1		43	7	50
薬剤師	5			6			5	6	11
臨床研究管理助手						1	0	1	1
薬剤師助手						2	0	2	2
放射線技師	12			2			12	2	14
精神保健福祉士				1			0	1	1
臨床検査技師	8		1	15		2	9	17	26
臨床検査助手				1		1	0	2	2
内視鏡技術員				2			0	2	2
臨床工学技士	6			4			6	4	10
栄養士				5			0	5	5
理学療法士	7			10			7	10	17
理学療法助手				1		1	0	2	2
作業療法士	8			5		1	8	6	14
言語聴覚士	1			4			1	4	5
ソーシャルワーカー	1			3		1	1	4	5
視能訓練士							0	0	0
看護師	19			224		53	19	277	296
准看護師			6	19		20	6	39	45
保健師			1	2			1	2	3
ヘルパー			3	6		15	3	21	24
診療アシスタント				1		20	0	21	21
病棟アシスタント						9	0	9	9
事務員	13			54		48	13	102	115
運転士	1		1				2	0	2
顧問	2						2	0	2
合計	127	2	12	371	1	174	141	546	687
総合計	141			546			687		
常勤合計							498		
非常勤合計							3		
パート合計							186		



# 組織図

2012年3月31日現在



# 病院の取り組み

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

近年では、2007年に施行された改正医療法を受け、いわゆる4疾病5事業のうち、4疾病はもとより「救急医療」に力を尽くしています。

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

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

## 佐世保中央病院は

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

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

# 地域医療支援病院

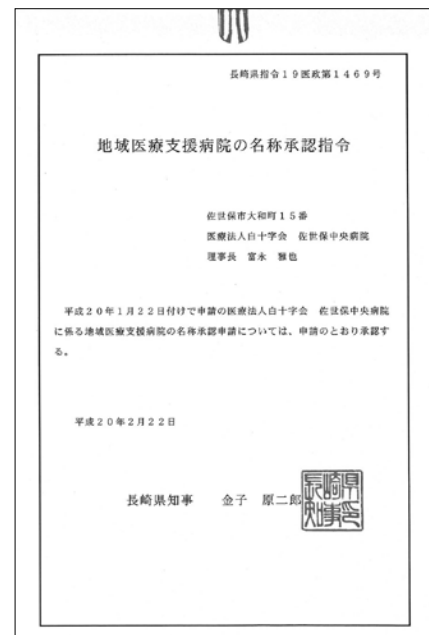
当院は、2008年2月22日に長崎県より地域医療支援病院の承認を受け、県北地区の地域医療支援病院としてかかりつけ医と役割や機能を分担しながら連携した医療を行っています。

## ●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様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。

- 紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等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

2012年1月1日現在、地域医療支援病院は全国に386ヶ所、長崎県では佐世保中央病院の他に、独立行政法人国立病院機構長崎医療センター（大村市）、長崎県立島原病院（島原市）、独立行政法人国立病院機構長崎神経医療センター（川棚町）、長崎市立市民病院（長崎市）、健康保険諫早総合病院（諫早市）、佐世保市立総合病院（佐世保市）、社会福祉法人恩賜財団済生会長崎県済生会支部済生会長崎病院（長崎市）の7つが承認されています。



共同利用病床の状況	対象病床数	利用病床数	共同利用率
	9516	1063	11.2%

2011年度大型医療機器共同利用実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
MRI	92	88	98	83	107	94	90	88	82	77	87	92	1,078
CT	30	31	37	36	25	48	30	39	33	26	30	41	406
RI	5	3	4	4	2	6	3	0	0	1	4	4	36



## ●地域の医療従事者に対する研修

### 経過報告会

開催月	タイトル	担当者	院外	院内	合計
2011年4月21日	前立腺癌について	副院長兼泌尿器科診療部長 南 祐三	20	29	49
	循環器内科における現状と今後	循環器内科部長 木崎 嘉久			
2011年5月19日	不整脈に対する非薬物療法	循環器内科副部長 中尾 功二郎	19	30	49
2011年6月16日	小児心身症外来～4年間の試み～	小児科 犬塚 幹	14	33	47
	小児科の現状と展望	小児科 山田 克彦			
2011年7月21日	呼吸器内科の現状と展望	呼吸器内科 小林 爽	23	36	59
2011年9月15日	新たなリウマチ治療戦略 ～中央病院が目指すリウマチ連携～	院長 植木 幸孝	11	30	41
2011年10月20日	皮膚科の現状と展望	皮膚科 山口 宣久	16	29	45
2011年11月17日	耳鼻科の現状報告と甲状腺出血の一例	耳鼻科 大里 康雄	18	21	39
2011年12月15日	抗MRSA薬の至適投与法の追及	薬剤部 辻 泰弘	14	29	43
	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	糖尿病センター 松本 一成			
2012年2月16日	地域医療機関アンケート結果報告および意見交換会	院長 植木 幸孝	14	27	41

※毎月第3木曜日に佐世保中央病院 5階会議室で開催。

### 学術講演会

開催日	タイトル	担当者	医師	コメディカル	合計
2011年7月12日	O型肝炎今後の展望	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器病態制御学 教授 中尾 一彦先生	21	71	92
2011年10月25日	放射線治療の進歩～高精度放射線治療を中心に～	長崎医療センター 放射線科 溝脇 貴志先生	11	62	73
2012年3月22日	入試から卒業研修まで～研修医を理解するために～	長崎大学医学部先端医育支援センター 教授 安武 亨先生	13	85	98

※佐世保中央病院 5階講義室で開催。

### 佐世保中央病院フォーラム

開催日	タイトル	担当者	医師	コメディカル	合計
2011年6月28日	リウマチ性疾患における痛みとメンタルヘルスマネジメント	東京医科大学八王子医療センター リウマチ性疾患治療センター 教授 岡 寛先生	8	78	86
2011年7月1日	日常診療の経験から見たインスリンアナログ製剤の相違～似て非なる製剤の違いを探る～	厚生連 広島総合病院 糖尿病センター長 糖尿病代謝内科 主任部長 石田 和史先生	21	61	82
2011年9月6日	医師事務作業補助者の現状と将来展望	東京医療保健大学 医療保健学部医療情報科 瀬戸 僚馬 先生	2	115	117
2011年10月4日	救急領域における画像診断の進歩 ～頭頸部外傷を中心に～	長崎大学病院 救命救急センター センター長 田崎 修 先生	21	83	104
2011年11月1日	日常診療の中での慢性腎臓病(CKD)の診かた	健康保険諫早総合病院 内科部長 古巣 朗 先生	3	81	84
2011年11月4日	「臨床に役立つ心エコー典型画像」と「心エコーによる虚血性僧帽弁逆流の評価(研究のすゝめ)」	産業医科大学 第2内科 教授 尾辻 豊先生	6	55	61
2011年12月6日	教育病院しか生き残れない! ～中央病院が全国区となるために～	長崎大学病院 医療教育開発センター 教授 濱田 久之 先生	15	78	93

※佐世保中央病院 5階講義室で開催。



## 地域共同学習会

開催月	タイトル	担当者	参加人数
2011年6月18日	あなたももらからく介護 リフト編	ケア技術認定指導者 津田 美智子 他	63
2011年7月28日	個々に応じた栄養管理!! ～実際に試食して、味や嚥下状態を体験してみませんか～	管理栄養士 貴島 佐知子 法人内認定看護師 山口 由美子 他	38
2011年8月20日	心を掴んで、患者をもっと好きになろう!目からウロコ!?な糖尿病の話。患者の疑問質問に答える!とっさ時のQ&A	糖尿病センター長 松本 一成 糖尿病療養指導士 松山 典子 他	60
2011年11月18日	エンジェルメイク、エンジェルケア	日看協 緩和ケア認定看護師 法人内認定緩和支援ナース、緩和チーム	75
2011年12月8日	説明支援ナースの誕生 ～患者家族に理解される説明の方法～	法人内認定説明支援ナース	76
2011年12月10日	知ってお得!関節リウマチの治療と生活指導 ～今日からあなたもエキスパートに変身～	院長 植木 幸孝 薬剤師 曾根本 恵美 法人内認定リウマチ膠原病支援ナース 野口 早由里	22
2011年12月16日	エンジェルメイク、エンジェルケア	日看協 緩和ケア認定看護師 法人内認定緩和支援ナース、緩和チーム	58
2012年1月14日	褥瘡(床ずれ)ってなぜなるの?～介護福祉士ケアスタッフのみなさ～ん!!褥瘡の予防方法を教えます～	法人内認定看護師 皮膚ケアナース褥瘡チーム	76
2012年1月28日	2011年感染管理認定看護師が病院を飛び出して見たもの	感染制御部主任 感染管理認定看護師 奥田 聖子	14

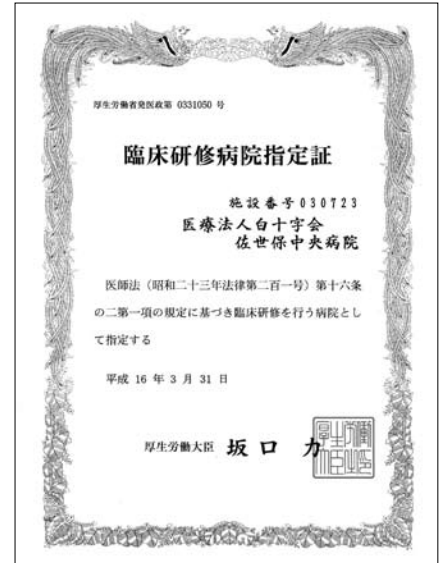
## 緩和医療検討会

開催月	タイトル	担当者	参加人数
2011年4月15日	がん疼痛薬物治療の最近の話題	臨床研究管理部 平方 尚之	16
2011年5月20日	温熱化学療法の基本、治療の実績	理事・副院長兼地域医療連携センター長 兼医療情報本部本部長 平尾 幸一 臨床工学部 中嶋 喜代子	43
2011年6月17日	白十字病院における緩和サポートチーム活動 緩和ケア教育カリキュラム	白十字病院 緩和サポートチーム 立場 美恵 緩和ケア認定看護師 福田 富滋余	19
2011年7月15日	胃瘻:法人内の現状と課題	白十字会ケアプランセンター 葉王寺 宏平	36
2011年8月19日	リンパドレナージ	法人内認定看護師 木下 美枝	42
2011年9月16日	退院前カンファレンス	佐世保市立総合病院 緩和ケア認定看護師 濱口 幸人	17
2011年10月21日	リンパドレナージ講義実習	リハビリテーション部 末武 達雄、石丸 寛人、永田 郁枝 法人内認定看護師 木下 美枝	73
2012年1月20日	スピリチュアルケア	緩和ケア認定看護師 桃田 美智	16
2012年3月16日	呼吸器サポートチーム活動報告	臨床工学部 前田 博司	18

# 臨床研修病院

## ●臨床研修病院とは

医学部を卒業し医師免許を取得した医師(研修医)が、卒業後2年間基本的な手技・知識(初期研修)を身につけるため籍を置く、つまり経験を積み、腕を磨く場を提供する病院です。当院は2000年4月、長崎県の民間病院としては初の臨床研修病院の指定を厚生労働省より受けました。



## ●2011年度研修医在籍数

初期臨床研修医	1年目	1名
	2年目	0名
後期臨床研修医	—	0名

## ●活動報告

### ◎臨床研修管理委員会

	日 時	出 席
第1回開催	2011年11月29日(火) 16:00~17:15	10名
第2回開催	2011年12月16日(金) 16:00~17:15	9名
第3回開催	2012年2月7日(火) 17:00~18:30	10名

### ◎説明会参加

	日 時	場 所	出 席
長崎県17病院合同説明会 (新鳴滝塾開催)	2011年6月25日(土)	長崎新聞文化ホール	参加者総数133名のうち23名の学生が当院ブースを訪問。
長崎県17病院合同説明会 (新鳴滝塾開催)	2012年3月4日(日)	ANAクラウンプラザ ホテル長崎グラバービル	参加者総数72名のうち12名の学生が当院ブースを訪問。

### ◎病院見学受け入れ

	7月21日	8月19日	12月27日	1月5日	3月8日	3月13日	3月30日	合計
参加者数	2	2	4	1	2	4	2	17

### ◎他病院見学訪問

場 所	日 時	内 容
健康保険諫早総合病院	2011年12月2日(金)	諫早総合病院は、当院と同規模(333床)でありながら、研修医の応募が多い。そのノウハウを学ぶため訪問。

### ◎学術講演会

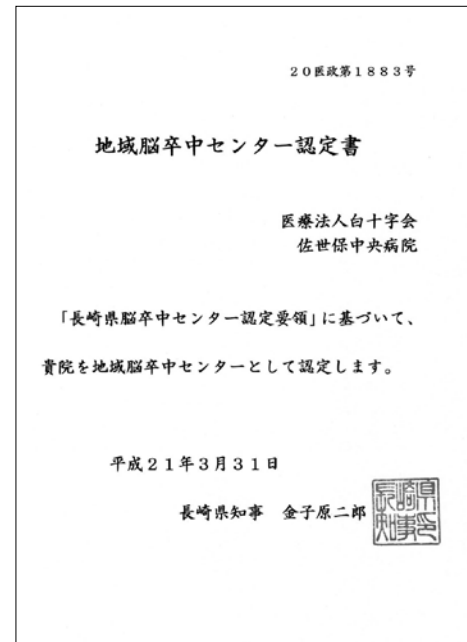
日 時	講 師	演 題	参加
2011年12月6日(火)	長崎大学病院 医療教育開発センター 教授 瀨田 久之 先生	教育病院しか生き残れない!! ~中央病院が全国区となるために~	93名
2012年3月22日(木)	長崎大学医学部 先端医育支援センター 教授 安武 亨 先生	入試から卒業研修まで ~研修医を理解するために~	88名

## 地域脳卒中センター

脳卒中は高い死亡率と、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「地域脳卒中センター」として認定されました。

### ● 地域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. 専門の検査・診断・治療が可能であること
3. 専門の医師・コメディカルが配置されていること
4. 急性期リハビリテーションを行っていること



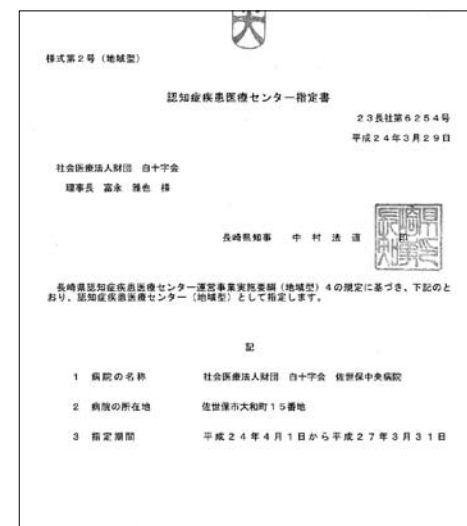
## 認知症疾患医療センター

認知症の患者様は増える一方で、最新の統計データをもとに計算すると、佐世保市内では約10,000人の患者さんがいると推定されています。さらに、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いない
- 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」)

また、簡単な認知症スクリーニング検査を受けても、認知症ではないと診断され、発見が遅れたケースも少なくありません。これらの事情を背景に、厚生労働省は2008年から全国に150カ所の認知症センターを設置することを決め、長崎県内では当法人を含め、長崎市と佐世保市に2つの医療機関が指定されました。



## 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。

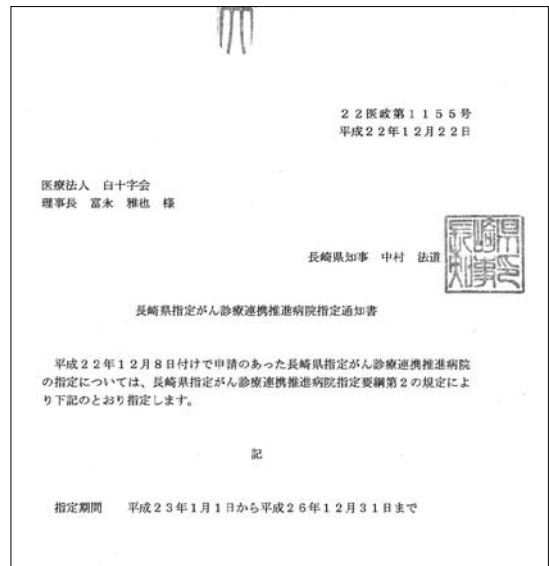
#### 【研修機能の充実】

- 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、がん患者様やご家族様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。

2013年2月にver.6.0への更新を控えており、病院一丸となって準備に取り組んでおります。



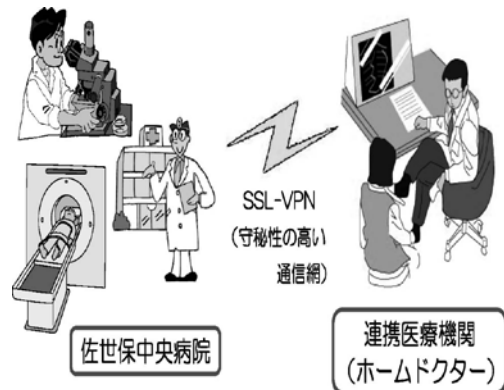
# メディカル・ネット99



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、患者様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様は、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)と患者様、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	1217
2007	1389
2008	1482
2009	1810
2010	2018
2011	2040
<b>総計</b>	<b>10,921</b>

2012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	3	4
佐々町	4	2
佐世保市	104	41
西海市	12	0
川棚町	5	0
波佐見町	9	2
東彼杵町	1	0
伊万里市	2	0
有田町	2	0
<b>総計</b>	<b>146</b>	<b>49</b>

2012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)

## ●PREMISsとは

2004年12月に厚生労働省より「医療・介護関係事業者における個人情報情報の適切な取扱いのためのガイドライン」が公表され、医療・介護分野の個人情報保護に関する指針が示されました。この指針の中で、情報システム等の取扱いに関しては「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」が2005年3月に公表されました。PREMISsとは、このガイドラインへの準拠性を第三者が客観的に評価する制度です。

## ●安全管理への取り組み

当院は、2007年より電子カルテシステム「HOMES(ホームズ)」を開発・運用しています。安全管理についても当院で対策を行っておりますが、すべて自社開発のため客観的な評価ができませんでした。そのためPREMISsによる審査を通じ、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。

PREMISsの認定証をいただきましたが、これからが本番です。より安全、安心して受診できる医療機関を実現するために、職員一同努力して参ります。




# ISO15189


ISO15189は臨床検査室に特化した品質マネジメントシステムの国際規格で、正式にはISO15189:2007「臨床検査室—品質と能力に関する特定要求事項」という名称です。品質マネジメントシステムであるISO9001に加え、検査技術の力量を含む臨床検査室特有の要求事項から成ります。規格は組織運営、文書管理、人材育成、業務改善から実際の検査作業工程の細部にわたり要求事項が定められていて、それらを満たすことによって自ずと質の高い臨床検査室の構築が可能となります。

当院においては1年間の準備期間の後、2012年3月14日に長崎県で第1番目(全国65番目)に認定されました。

国際規格の認定検査室である当院臨床検査技術部で測定された検査データは、国際的にも通用するものです。



JAB



**臨床検査室  
認定証**

認定番号 RML00650

---

機関名称：社会医療法人財団 白十字会  
佐世保中央病院 臨床検査技術部

所在地：長崎県佐世保市大和町15番地


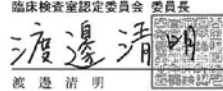
貴機関は本協会の下記の基準に適合していることが認められましたので、ここに臨床検査室として認定します。

適用基準：JAB RM100-2007 (ISO 15189:2007)  
認定範囲：附属書による。  
事業所：附属書による。  
有効期限：2016年3月13日

この認定は貴機関が認定範囲においてISO 15189:2007の技術的能力要求事項およびマネジメントシステム要求事項を満たしていることを証明するものです。ISO 15189:2007のマネジメントシステム要求事項はISO 9001:2008の原則を満たし、その関連する要求事項に沿ったものです。

初回認定日 2012年 3月 14日

公益財団法人 日本適合性認定協会

理事長  臨床検査室認定委員会 委員長 

久米 均 渡邊 清明









初回認定日 2012年 3月 14日

公益財団法人 日本適合性認定協会

臨床検査室認定委員会 委員長 

渡邊 清明

## 災害医療サポートチーム派遣

東日本大震災後、「HuMA<sup>※</sup>」および「NPO法人ジャパンハート<sup>※</sup>」からの要請を受けて、被災地へ災害医療サポートチームを派遣しました。

HuMAチームとして、当院と白十字病院の職員で構成された計3チームを、4月1日から4月24日の間に宮城県南三陸町に派遣しました。各チームは医師や看護師の計3～4名で構成され、それぞれ6泊7日のスケジュールで、現地で交代しながら活動を行いました。

被災地では、介護老人保健施設「歌津つつじ苑」を拠点とした巡回診療や、公立志津川病院仮設診療所での診療などを行いました。

NPO法人ジャパンハートのボランティアメンバーとして小児科医の犬塚幹医師が宮城県石巻市渡波地区で医療支援活動を行いました。

犬塚医師は4月21日から4月24日の間に、宮城県石巻市渡波地区に設置された災害支援医療センターにおいて、主に自宅避難者を対象とした診療を行いました。

### ※HuMA

災害人道医療支援会 (Humanitarian Medical Assistance)の略称です。2002年に設立された特定非営利活動法人(NPO)で、イラク危機難民医療支援(2003年)を皮切りに、災害後の救援医療活動あるいは保健衛生活動、保健システム復興支援などを行っています。詳しくはHuMAホームページをご覧ください。 URL:<http://www.huma.or.jp/>

### ※特定非営利活動法人ジャパンハート

2004年に設立された国際医療ボランティア組織です。日本から医師や看護師をはじめとする多くの医療者やボランティアを派遣し、実際の医療活動を展開している他、保健活動、人材育成活動、小中学校での保健室の整備、災害やエイズなど疾病による孤児たちの施設運営、視覚障害者自立支援活動など多岐にわたっています。

国内では、医療者不足が深刻な離島やへき地に看護師などを派遣しています。また、国内外でがんや戦争子どもや家族に旅行や夢の実現をお手伝い、プレゼントするスマイル・スマイル事業も行っています。

詳しくはジャパンハートホームページをご覧ください。 URL:<http://www.japanheart.org/>



一本桜



仮設診療所で診療を行う医師



患者様宅で問診を取る看護師



災害支援医療センター外観。机の上にある物資は自由に持ち帰ることができる



訪問診療の様子



## 学会認定施設

NO	学会名	認定施設
1	日本内科学会	認定教育病院
2	日本糖尿病学会	認定教育病院
3	日本消化器病学会	専門医制度認定施設
4	日本リウマチ学会	教育施設
5	日本循環器学会	専門医研修施設
6	日本透析療法学会	認定施設
7	日本外科学会	専門医制度修練施設
8	日本呼吸器外科学会	専門医制度関連施設
9	日本胸部外科学会	専門医制度関連施設
10	日本消化器外科学会	専門医修練施設
11	日本消化器内視鏡学会	専門医制度指導施設
12	日本救急医学会	救急科専門医指定施設
13	日本大腸肛門病学会	専門医修練施設
14	日本泌尿器科学会	専門医教育施設
15	日本耳鼻咽喉科学会	専門医研修施設
16	日本医学放射線学会	専門医修練協力機関
17	日本脳神経外科学会	専門医訓練施設
18	日本プライマリ・ケア学会	認定医研修施設
19	日本ハイパーサーミア学会	認定施設
20	日本眼科学会	専門医研修施設
21	日本病理学会	認定病院 A
22	日本臨床細胞学会	認定施設
23	日本緩和医療学会	認定研修施設
24	日本心血管インターベーション学会	認定研修関連施設
25	マンモグラフィ検診精度管理中央委員会	画像認定施設
26	日本乳癌学会	認定医・専門医制度関連施設
27	日本神経学会	専門医制度准教育認定施設
28	日本高血圧学会	専門医認定施設

(2012年3月31日現在)



## 施設基準

2012年3月31日現在

### 基本診療料の施設基準

No	項 目	受 理 番 号
1	一般病棟入院基本料7対1入院基本料	(一般入院)第87号
2	臨床研修病院入院診療加算	(臨床研修)第1号
3	救急医療管理加算	(救急加算)第11号
4	超急性期脳卒中加算	(超急性期)第2号
5	診療録管理体制加算	(診療録)第13号
6	医師事務作業補助体制加算(20対1)	(事務補助)第2号
7	急性期看護補助体制加算1	(急性看護)第5号
8	療養環境加算	(療)第5号
9	栄養管理実施加算	(栄養管理)第55号
10	医療安全対策加算	(医療安全)第2号
11	慢性期病棟等退院調整加算1	(慢性退院1)第18号
12	急性期病棟等退院調整加算1	(急性退院1)第20号
13	特定集中治療室管理料1	(集1)第14号
14	小児入院医療管理料5	(小入5)第13号
15	亜急性期入院医療管理料1	(亜1)第9号
	亜急性期入院医療管理料[注2]に規定するリハビリテーション提供体制加算	

### 特掲診療料の施設基準

No	項 目	受 理 番 号
1	糖尿病合併症管理料	(糖管)第5号
2	がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)第17号
3	がん患者カウンセリング料	(がんカ)第5号
4	小児科外来診療料	(小外)第12号
5	ニコチン依存症管理料	(ニコ)第147号
6	開放型病院共同指導料(I)	(開)第9号
7	地域連携診療計画管理料	(地連携)第42号
8	がん治療連携計画策定料	(がん計)第6号
9	認知症専門診断管理料	(認知診)第2号
10	肝炎インターフェロン治療計画料	(肝炎)第6号
11	薬剤管理指導料	(薬)第39号
	医薬品安全性情報等管理体制加算	
12	医療機器安全管理料1	(機安1)第5号
13	検体検査管理加算(IV)	(検IV)第1号
14	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	(血内)第4号
15	埋込型心電図検査	(埋心電)第11号
16	長期継続頭蓋内脳波検査	(長)第4号
17	神経学的検査	(神経)第27号

No	項 目	受 理 番 号
18	小児食物アレルギー負荷検査	(小検)第5号
19	画像診断管理加算2	(画2)第9号
20	CT撮影及びMRI撮影	(C・M)第16号
21	冠動脈CT撮影加算	(冠動C)第3号
22	心臓MRI撮影加算	(心臓M)第3号
23	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)第16号
24	外来化学療法加算1	(外化1)第4号
25	無菌製剤処理料	(菌)第14号
26	心大血管疾患等リハビリテーション料(I)	(心I)第5号
27	脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	(脳I)第8号
28	運動器リハビリテーション料(I)	(運I)第36号
29	呼吸器リハビリテーション料(I)	(呼I)第22号
30	がん患者リハビリテーション料	(がんリハ)第4号
31	透析液水質確保加算	(透析水)第15号
32	脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)又は 脳刺激装置交換術	(脳刺)第4号
33	乳がんセンチネルリンパ節加算2	(乳セ)第1号
34	ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術	(ペ)第10号
35	埋込型心電図記録計移植術及び埋込型心電図記録計摘出術	(埋記録)第9号
36	両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術	(両ペ)第5号
37	埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	(除)第5号
38	両室ペーシング機能付き埋込型除細動器移植術及び 両室ペーシング機能付き埋込型除細動器交換術	(両除)第5号
39	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	(大)第6号
40	経皮的動脈遮断術	(大遮)第1号
41	ダメージコントロール手術	(ダメ)第1号
42	医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	(通手)第17号
43	麻酔管理料(I)	(麻管I)第14号
44	高エネルギー放射線治療	(高放)第12号

### 入院時食事療養費

No	項 目	受 理 番 号
1	入院時食事療養費(I)	(食)第85号

※網かけしているものは、2011年度に新たに届出をしたもの。

## 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年に大和町へ当院が移転した際に、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、地域の住民や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できると確信しております。

※詳しい内容は、P25をご覧ください。

## ボランティア活動

お見えになる患者様の不安な気持ちなどを様々なご案内や介助などの活動を通じて、少しでも気持ちを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8名のボランティアの方に、曜日毎に各1名または2名にて、外来患者様を対象に、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回開催しております。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。今後も地域に貢献できる白十字会グループであるように取り組んでまいります。

## ◆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：セイ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

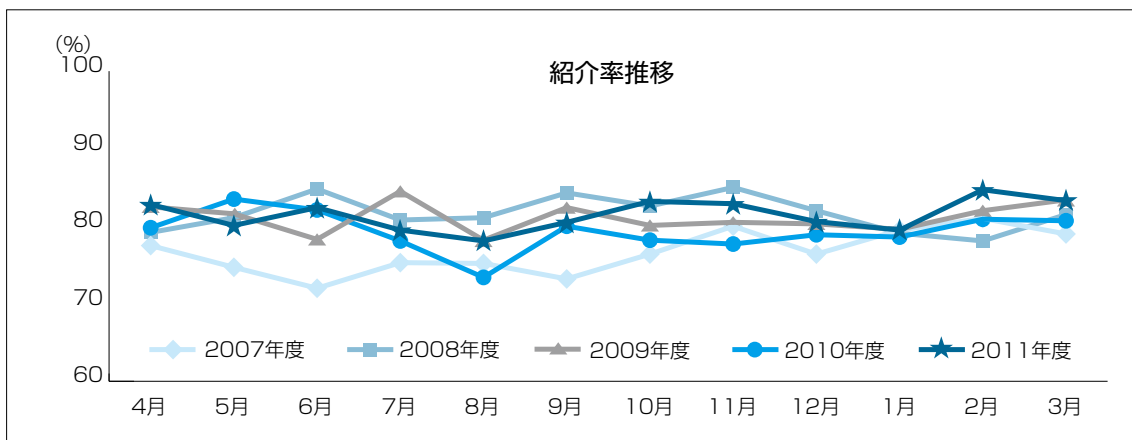


回数	開催日	場 所	メインテーマ	主な演題・講演
14	2007年3月17日	佐世保	よりよい医療・介護の提供を目指して —今、地域に貢献できること—	シンポジウムⅠ：緩和ケア
				シンポジウムⅡ：接遇
				シンポジウムⅢ：佐世保市の医療・介護のあり方
				シンポジウムⅣ：相澤病院研修報告
15	2008年3月8日	福 岡	理想のチーム医療・介護を求めて —コミュニケーションの大切さを見つめなおす—	教育講演： 患者さんのやる気を引き出すコミュニケーションスキル
				シンポジウムⅠ：長寿苑・多職種協働の実践
				シンポジウムⅡ：私たちのチーム医療・介護自慢
16	2009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	未定	未定

# 病院統計

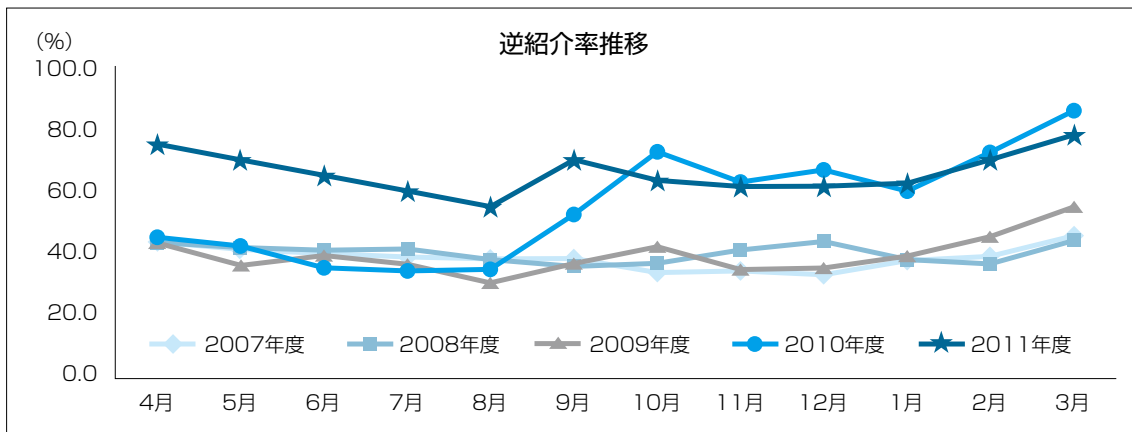
## 紹介率(%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2007年度	77.5	74.7	72.0	75.3	75.2	73.2	76.4	80.0	76.4	79.5	81.0	79.0
2008年度	79.2	81.1	84.8	80.8	81.1	84.3	82.6	85.0	82.0	79.1	78.1	81.5
2009年度	82.5	81.6	78.3	84.5	78.2	82.4	80.1	80.5	80.3	79.6	82.0	83.4
2010年度	79.8	83.5	82.1	78.1	73.4	80.0	78.2	77.7	78.9	78.6	80.9	80.7
2011年度	81.9	79.2	82.2	79.9	78.2	79.5	83.6	82.1	80.6	79.5	84.7	83.3



## 逆紹介率(%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2007年度	42.9	40.7	40.1	38.9	38.5	38.4	34.1	34.8	32.6	38.1	39.2	46.1
2008年度	43.6	41.7	40.9	40.4	37.9	35.1	37.0	41.2	44.5	38.6	36.9	44.7
2009年度	43.7	36.3	39.3	36.4	30.6	37.8	42.2	34.6	35.4	39.6	44.5	54.6
2010年度	45.4	42.5	35.9	34.8	35.1	52.4	72.5	62.3	66.8	58.8	72.6	85.7
2011年度	75.8	69.5	65.1	60.9	56.5	70.4	63.9	61.4	61.2	62.5	69.5	73.5





## 診療実績

### 件数推移

		2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
手術 ( )内は全麻の手術件数	内 科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	6 ( 0 )	1 ( 0 )
	循環器内科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1 ( 0 )	0 ( 0 )
	消化器内視鏡科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	3 ( 2 )	5 ( 4 )
	外 科	529 ( 361 )	525 ( 351 )	567 ( 375 )	582 ( 373 )
	整形外科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )
	脳神経外科	95 ( 70 )	120 ( 87 )	100 ( 76 )	106 ( 85 )
	心臓血管外科	159 ( 54 )	154 ( 61 )	196 ( 73 )	219 ( 71 )
	泌尿器科	111 ( 25 )	181 ( 53 )	90 ( 20 )	88 ( 17 )
	眼 科	268 ( 0 )	224 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )
	耳鼻咽喉科	62 ( 56 )	42 ( 37 )	43 ( 35 )	53 ( 44 )
	麻 酔 科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )
	皮 膚 科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1 ( 1 )	0 ( 0 )
	小 児 科	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )
	計	1,224 ( 566 )	1,246 ( 589 )	1,007 ( 582 )	1,054 ( 594 )
		手術(点数:千点)	39,887	42,583	46,664
	透 析	12,570	12,605	12,637	10,676
	マイクロトロン	3,178	2,729	3,260	4,616
	温 熱 療 法	134	185	233	324
	M R	4,509	4,571	4,569	4,773
	C T	9,493	10,191	10,904	11,252
	ア ン ギ オ	139	169	193	207
	心 カ テ	388	396	469	483
	胃 カ メ ラ	5,646	5,805	5,926	4,998
	C F	1,313	1,385	1,455	1,301
小児	乳児健診	52	50	60	45
	予防注射	464	850	621	539
救急患者	8:30~17:00	3,215	3,266	1,818	1,452
	17:00~8:30	2,769	2,705	4,553	3,995
	計	5,984	5,971	6,371	5,447
栄養指導	入 院	754	750	773	671
	外 来	4,819	4,144	3,674	2,992
	集 団	1,400	1,274	959	813
	剖検数	18	14	10	10



## 外来延患者数、1日平均外来患者数

	外来患者数				年間診療実日数
	延患者数	1日平均	新患者数	新患1日平均	
2005年度	160,769	656	11,603	47	245
2006年度	149,546	610	10,422	43	245
2007年度	146,713	599	9,515	39	243
2008年度	141,612	585	9,581	40	242
2009年度	140,992	583	8,959	37	242
2010年度	137,874	565	9,574	39	244
2011年度	139,772	573	8,864	36	244

## 入院延患者数、1日平均入院患者数

	入院患者数	
	延入院患者数	1日平均
2005年度	97,891	268
2006年度	100,001	274
2007年度	96,444	264
2008年度	97,602	267
2009年度	97,284	267
2010年度	100,548	275
2011年度	96,234	263

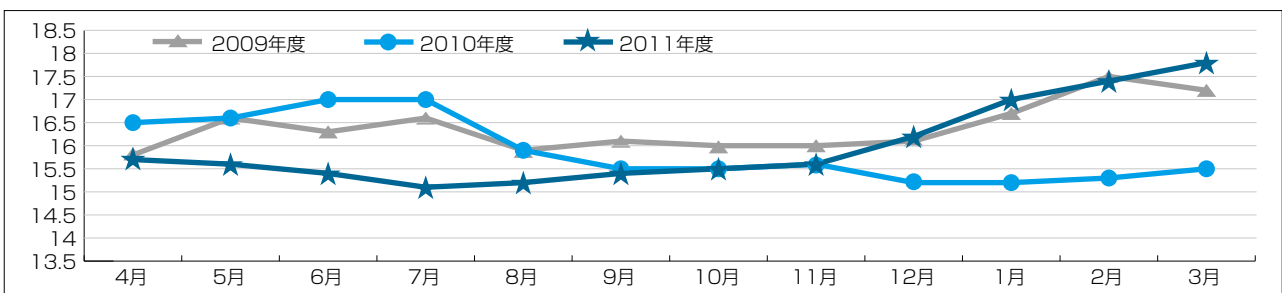
## 平均在院日数(亜急性期除く)

2011年度	1ヶ月平均	3ヶ月平均
4月	15.9	15.0
5月	14.5	14.9
6月	13.9	14.7
7月	14.8	14.4
8月	14.8	14.6
9月	14.5	14.8
10月	15.4	14.9
11月	15.2	15.0
12月	16.0	15.5
1月	17.5	16.2
2月	15.9	16.5
3月	17.1	16.8

※「平均在院日数」は本来、直近3ヶ月間の実績をもとに算出します。4月の「3ヶ月平均在院日数」は2月～4月の実績をもとに算出します。

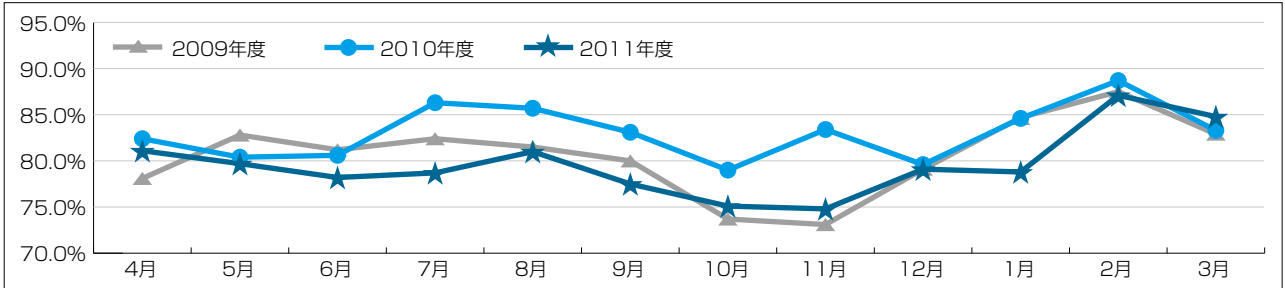
## 平均在院日数(亜急性期含む)

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	年間
2009年度	15.8	16.6	16.3	16.6	15.9	16.1	16.0	16.0	16.1	16.7	17.5	17.2	16.4
2010年度	16.5	16.6	17.0	17.0	15.9	15.5	15.5	15.6	15.2	15.2	15.3	15.5	15.8
2011年度	15.7	15.6	15.4	15.1	15.2	15.4	15.5	15.6	16.2	17.0	17.4	17.8	16.0



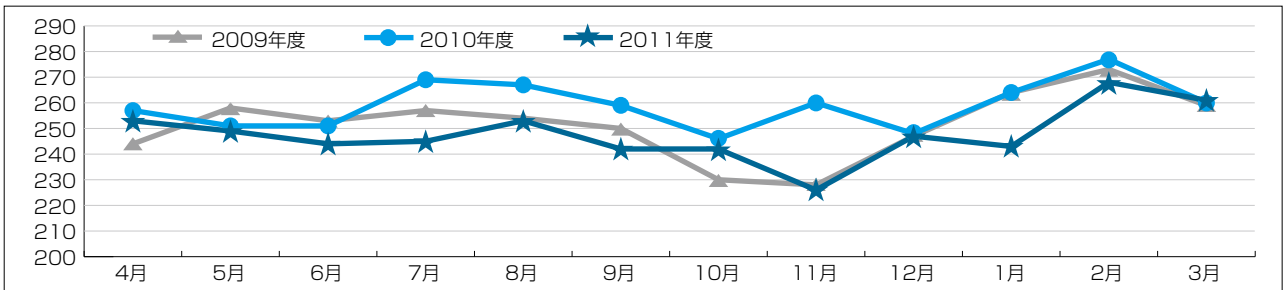
## 病床稼働率(静態稼働率)

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	年間(累計)
2009年度	78.1%	82.8%	81.2%	82.4%	81.5%	80.0%	73.7%	73.1%	79.1%	84.7%	87.5%	82.9%	80.5%
2010年度	82.4%	80.4%	80.6%	86.3%	85.7%	83.1%	79.0%	83.4%	79.6%	84.6%	88.7%	83.3%	83.1%
2011年度	81.1%	79.7%	78.2%	78.7%	81.0%	77.5%	75.1%	74.8%	79.1%	78.8%	87.1%	84.8%	79.6%



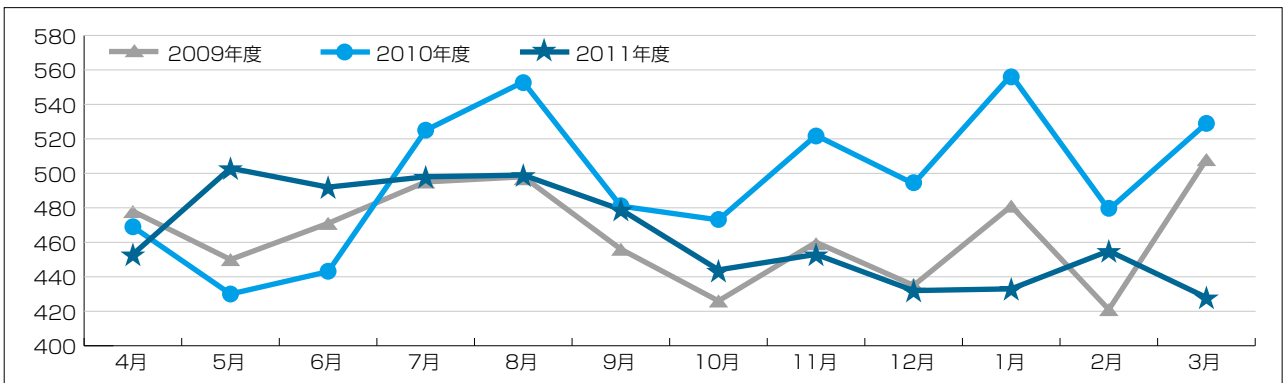
## 1日平均在院患者数(静態)

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	平均
2009年度	244	258	253	257	254	250	230	228	247	264	273	259	251
2010年度	257	251	251	269	267	259	246	260	248	264	277	260	259
2011年度	253	249	244	245	253	242	242	226	247	243	268	261	248



## 新規入院患者数(全体)

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
2009年度	478	450	471	495	498	456	426	460	435	481	421	508	5,579	465
2010年度	469	430	443	525	553	481	473	522	494	557	479	529	5,955	496
2011年度	453	503	492	498	499	479	444	453	432	433	455	428	5,569	464



患者様に  
聞きました

# 佐世保中央病院 満足度調査

当院では、よりよい病院を目指して「満足度調査」にご協力いただき、今後の病院運営に役立てています。今回は2011年度に実施した結果をご紹介します。

## 外来患者満足度調査

### 1. 調査方法

調査対象：調査期間中に当院を外来受診した患者1,070名。

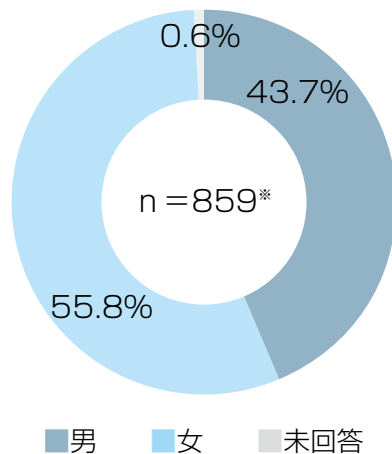
調査方法：質問用紙を配布し、記入後回収。

調査期間：2011年10月17日～同28日。

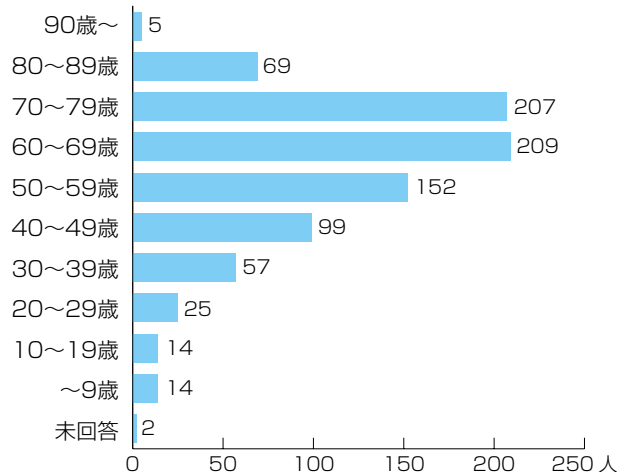
回収数：859名(回収率80.3%)。

### 2. 患者様の基本属性

#### 性別



#### 年齢



#### 1) 性別

「女性」が55.8%、「男性」が43.7%と「女性」の割合がやや高い結果となりました。

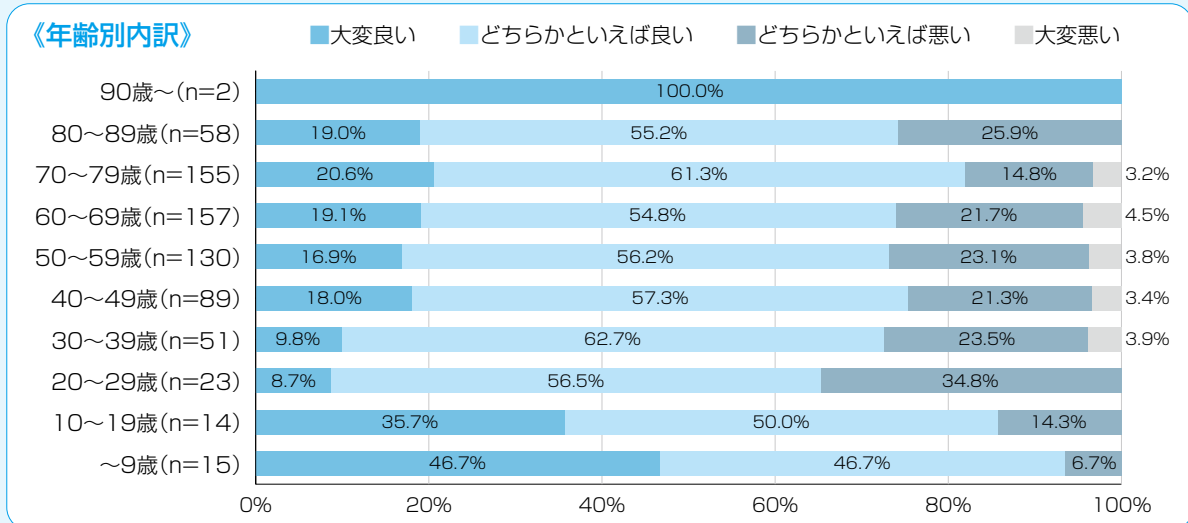
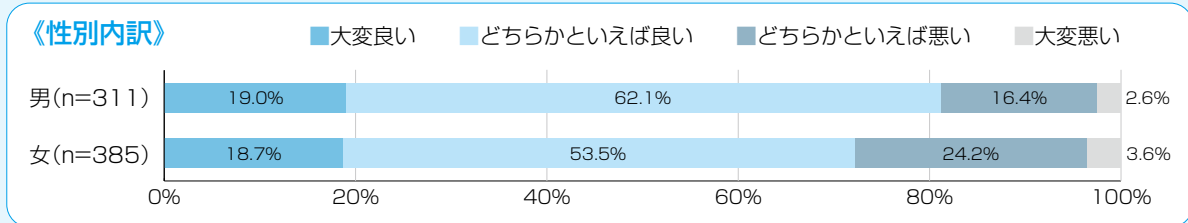
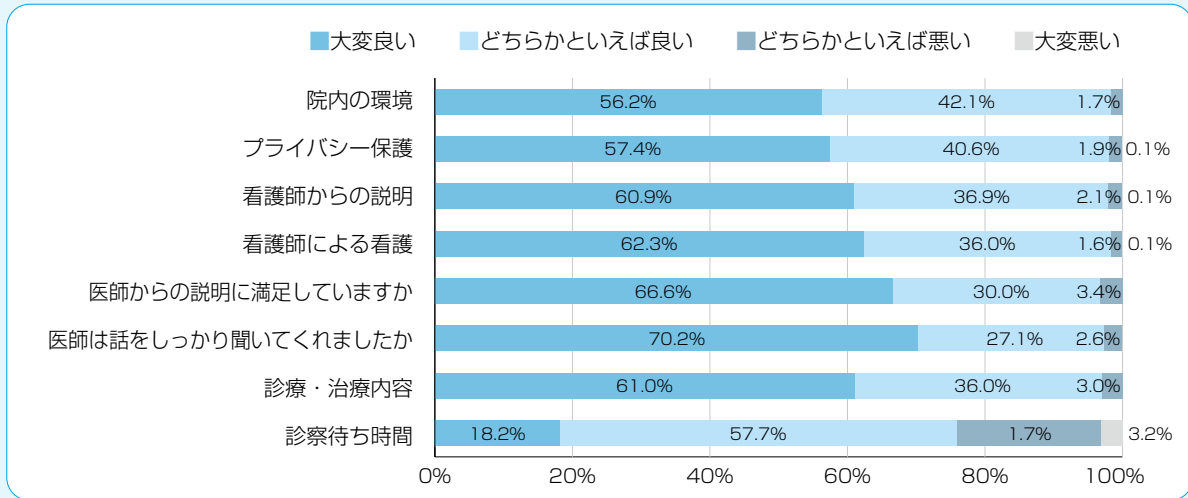
#### 2) 年齢

「60～69歳」と「70～79歳」がほぼ同数で最も多く、次に「50～59歳」、「40～49歳」と続きました。



### 3.調査結果

#### 1)受診の満足度

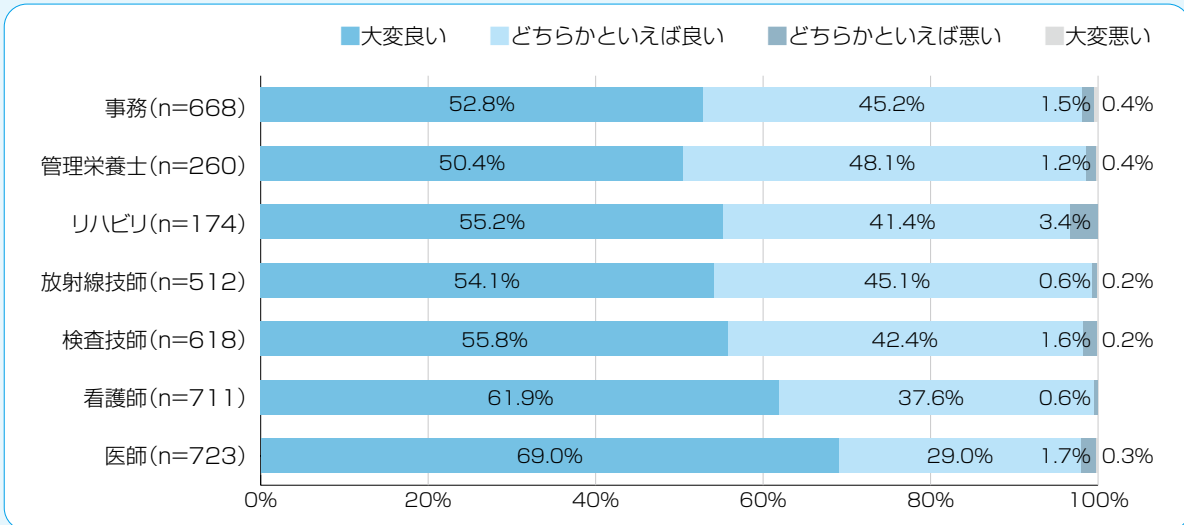


「大変良い」の割合は、「医師は話をしっかり聞いてくれましたか」が最も高く、次いで「医師からの説明に満足していますか」が高くなりました。「大変良い」の割合が最も低かったのは「診察待ち時間」でした。「どちらかといえば悪い」と「大変悪い」をあわせると24.1%が「悪い」との回答でした。

性別では、「男性」の方が「女性」よりも「どちらかといえば良い」が多くなりました。

年齢別では、「20~29歳」は「大変良い」と「どちらかといえば良い」を合わせた割合が、他の世代よりも少なくなりました。また、「30~39歳」、「40~49歳」、「50~59歳」、「60~69歳」、「70~79歳」では「大変悪い」という回答が5%弱見られました。

## 2) 職種別

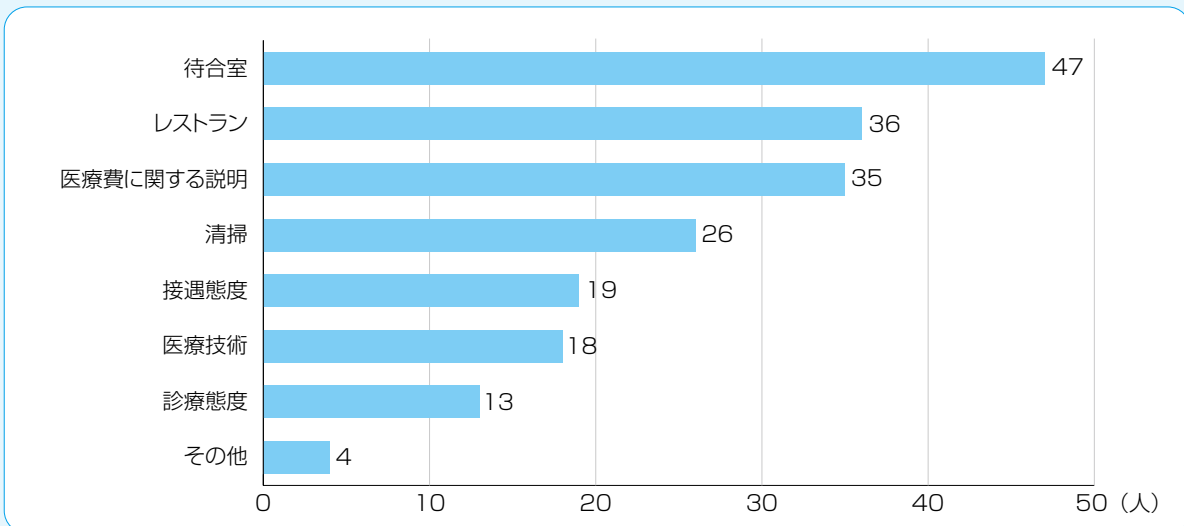


「大変良い」と「どちらかといえば良い」をあわせると、ほぼ100%が全職種について「良い」との回答でした。中でも「大変良い」の割合が高かったのは「医師」で、次いで「看護師」、「検査技師」の順となりました。

「管理栄養士」と「リハビリ」に関しては、「非該当」という回答が非常に多かったため、回答者数が他の職種より少なくなっています。

「性別」や「年齢」による評価の差は見られませんでした。

## 3) 「特に改善が必要である」と思われるもの(複数回答)

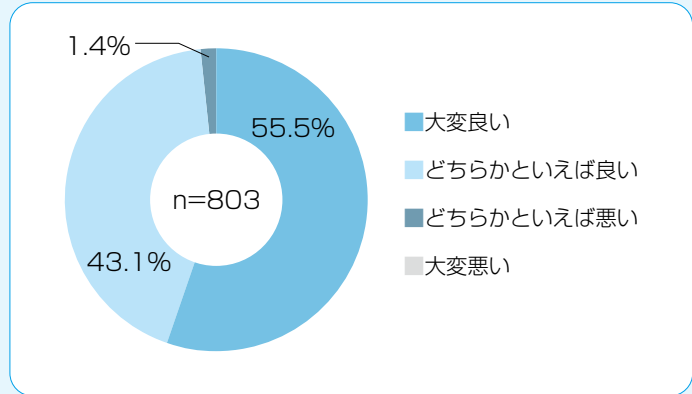


「待合室」が47人と最も多く、次に「レストラン」が36人、「医療費に関する説明」が35人とほぼ同数でした。「診察待ち時間」を「悪い」と回答された場合は、「待合室」を「特に改善が必要である」と回答される割合が高くなりました。

#### 4) 総合評価

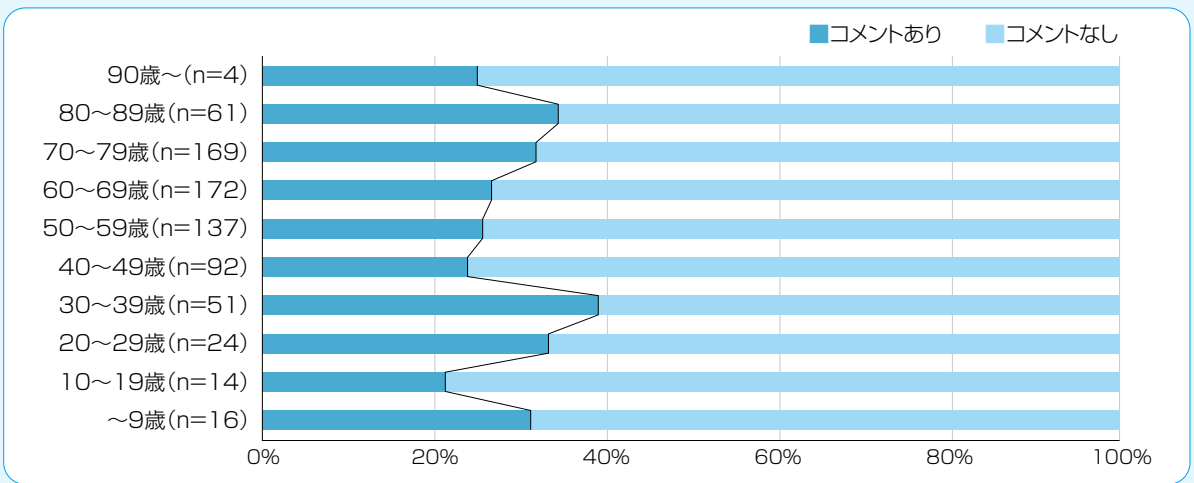
「大変良い」と「どちらかといえば良い」をあわせると98.6%が「良い」と回答しました。「大変悪い」という回答はみられませんでした。

また、「性別」や「年齢」による評価の差はありませんでした。



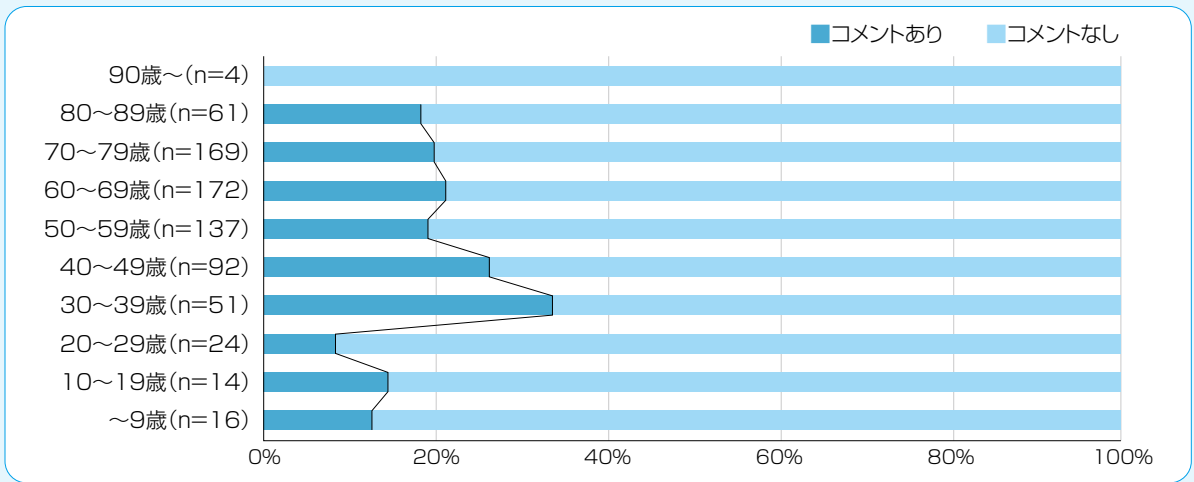
#### 5) 自由回答

##### ① 良い点



215人(有効回答の29.1%)から「良い点」についての回答を得ました。特に「30~39歳」が39.2%、「80~89歳」が34.4%と記載された割合が高くなりました。

##### ② 悪い点



153人(有効回答の20.7%)から「悪い点」についての回答を得ました。特に「30~39歳」は33.3%の方が記載されていました。

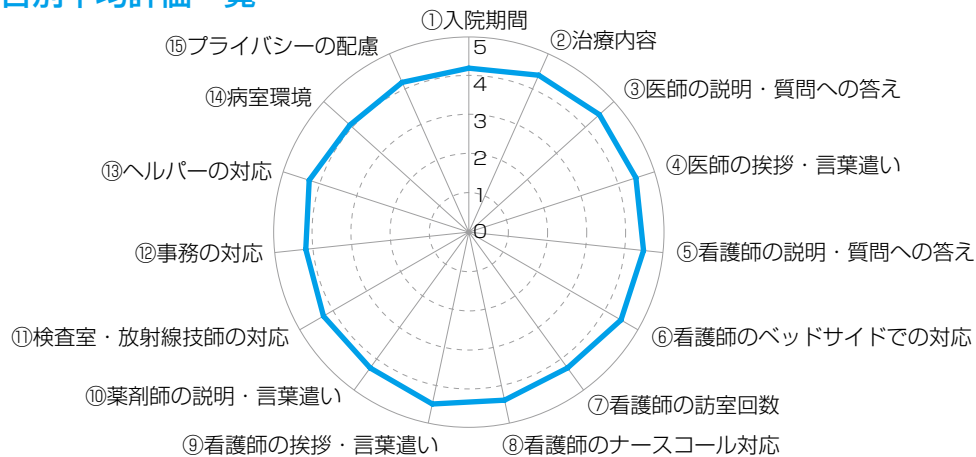
## 入院患者満足度調査

### 調査方法

調査対象：当院を退院した患者5,328名。  
 調査方法：質問用紙を配布し、記入後回収。  
 調査期間：2011年4月～2012年3月  
 回収数：2,522名(回収率47.3%)。

病棟	3西	3東	4西	4東	5西	平均
①入院期間	4.2	4.1	4.2	4.1	4.1	4.2
②治療内容	4.4	4.3	4.4	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医師の挨拶・言葉遣い	4.5	4.5	4.5	4.6	4.6	4.5
⑤看護師の説明・質問への答え	4.5	4.4	4.4	4.5	4.5	4.5
⑥看護師のベッドサイドでの対応	4.5	4.5	4.4	4.5	4.5	4.5
⑦看護師の訪室回数	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3
⑧看護師のナースコール対応	4.5	4.4	4.4	4.4	4.4	4.4
⑨看護師の挨拶・言葉遣い	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
⑩薬剤師の説明・言葉遣い	4.4	4.4	4.3	4.3	4.4	4.3
⑪検査室・放射線技師の対応	4.3	4.3	4.2	4.4	4.4	4.3
⑫事務の対応	4.3	4.2	4.2	4.2	4.2	4.2
⑬ヘルパーの対応	4.3	4.3	4.2	4.3	4.3	4.3
⑭病室環境	4.0	4.2	4.1	4.2	4.2	4.1
⑮プライバシーの配慮	4.2	4.3	4.2	4.2	4.3	4.2
平均	4.4	4.3	4.3	4.4	4.4	

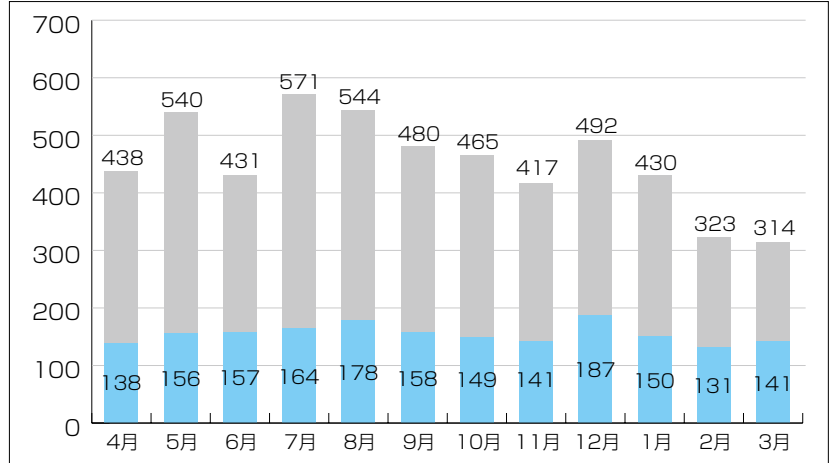
### 調査項目別平均評価一覧



# 【救急統計】

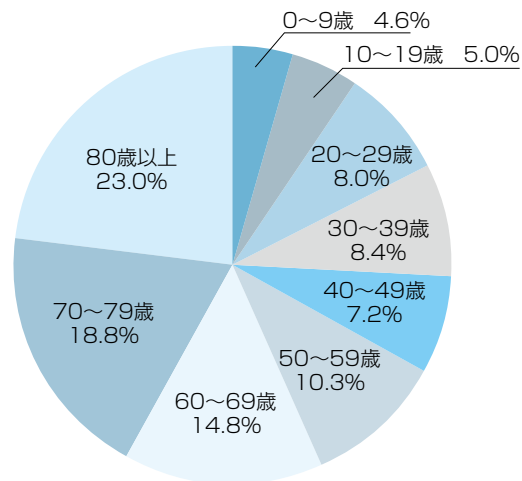
## 救急外来受診者数と救急車搬入数

	救急外来受診者数	救急車搬入数
4月	438	138
5月	540	156
6月	431	157
7月	571	164
8月	544	178
9月	480	158
10月	465	149
11月	417	141
12月	492	187
1月	430	150
2月	323	131
3月	314	141
合計	5,445	1,850



## 救急外来受診者の年齢分布

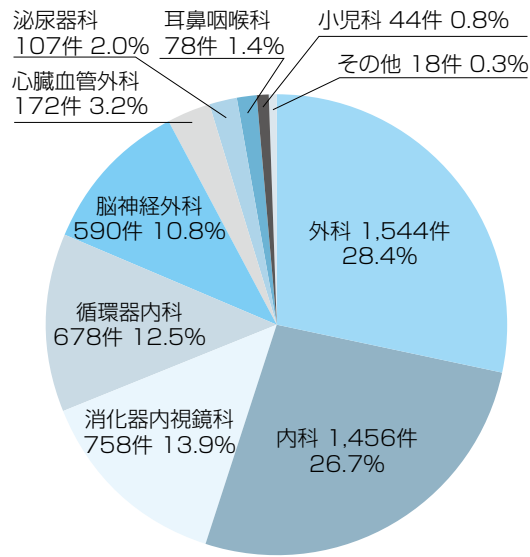
歳	合計件数
0～9歳	252
10～19歳	273
20～29歳	434
30～39歳	455
40～49歳	393
50～59歳	559
60～69歳	805
70～79歳	1,021
80歳以上	1,253
合計	5,445





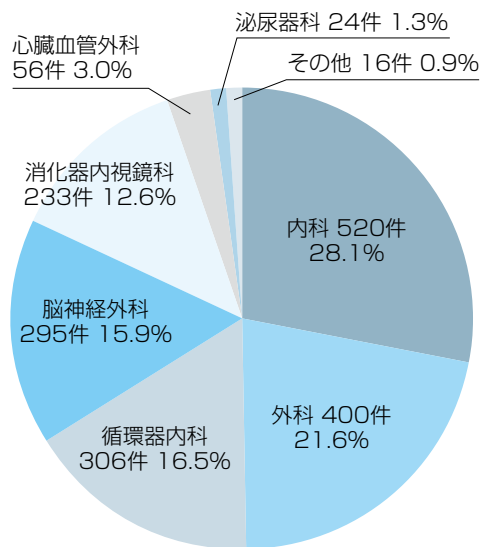
## 救急外来の診療科別内訳

	件数
外科	1,544
内科	1,456
消化器内視鏡科	758
循環器内科	678
脳神経外科	590
心臓血管外科	172
泌尿器科	107
耳鼻咽喉科	78
小児科	44
皮膚科	14
透析科	3
整形外科	1
眼科	0
放射線科	0
病理	0
<b>合計</b>	<b>5,445</b>



## 救急車搬入時の診療科別内訳

	件数
内科	520
外科	400
循環器内科	306
脳神経外科	295
消化器内視鏡科	233
心臓血管外科	56
泌尿器科	24
耳鼻咽喉科	7
小児科	6
透析科	2
皮膚科	1
眼科	0
放射線科	0
整形外科	0
<b>合計</b>	<b>1,850</b>



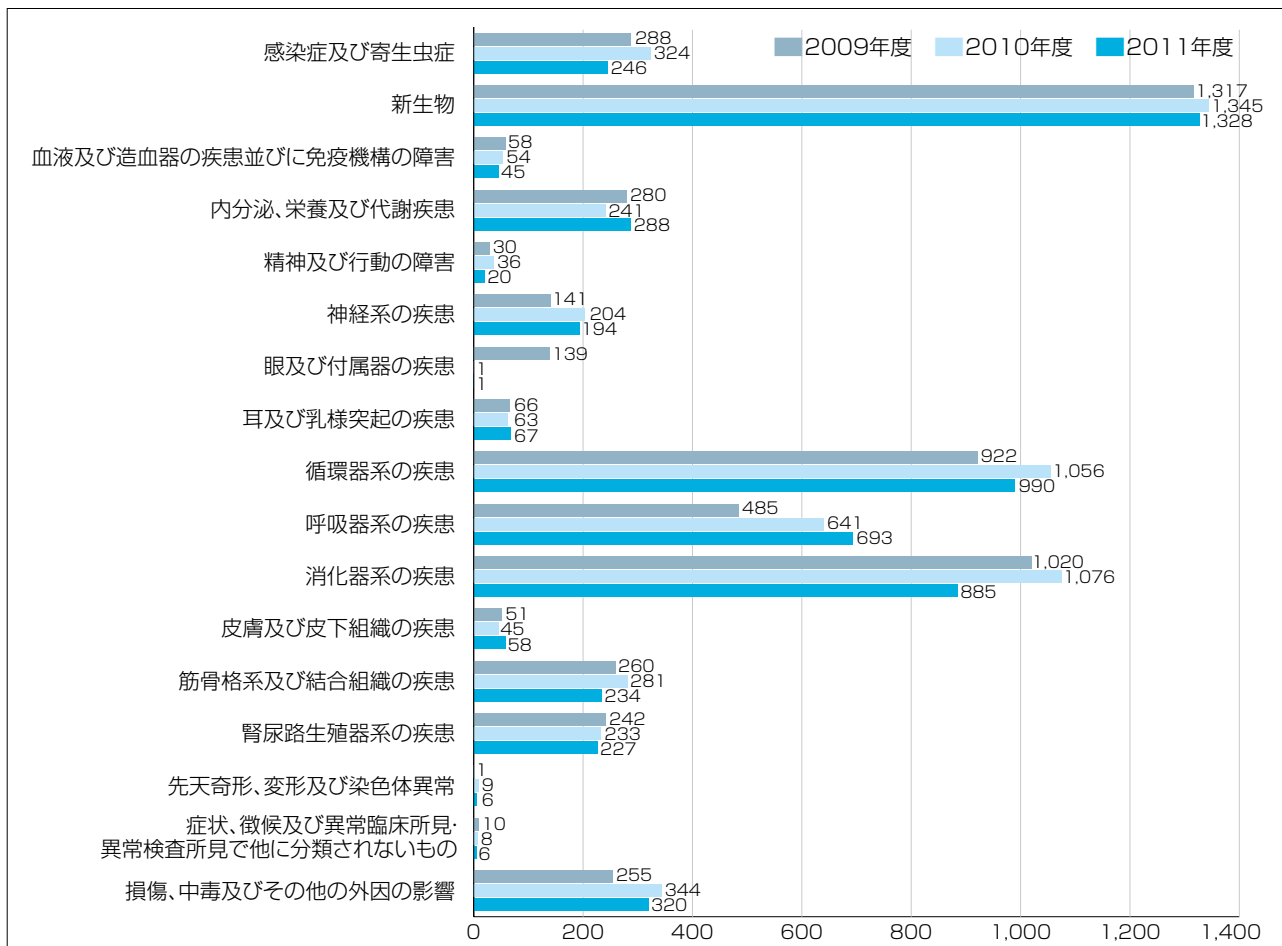
# 【診療情報統計】

## 疾病大分類

大分類	患者数	率(%)
I 感染症及び寄生虫症	246	4.4%
II 新生物	1,328	23.7%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	45	0.8%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	288	5.1%
V 精神及び行動の障害	20	0.4%
VI 神経系の疾患	194	3.5%
VII 眼及び付属器の疾患	1	0.0%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	67	1.2%
IX 循環器系の疾患	990	17.7%
X 呼吸器系の疾患	693	12.4%
XI 消化器系の疾患	885	15.8%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	58	1.0%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	234	4.2%

大分類	患者数	率(%)
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	227	4.0%
XV 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	0	0.0%
XVI 周産期に発生した病態	0	0.0%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	6	0.1%
XVIII 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	6	0.1%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	320	5.7%
XX 傷病及び死亡の外因	0	0.0%
XXI 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%
<b>合 計</b>	<b>5,608</b>	<b>100.0%</b>

## 疾病大分類(推移)

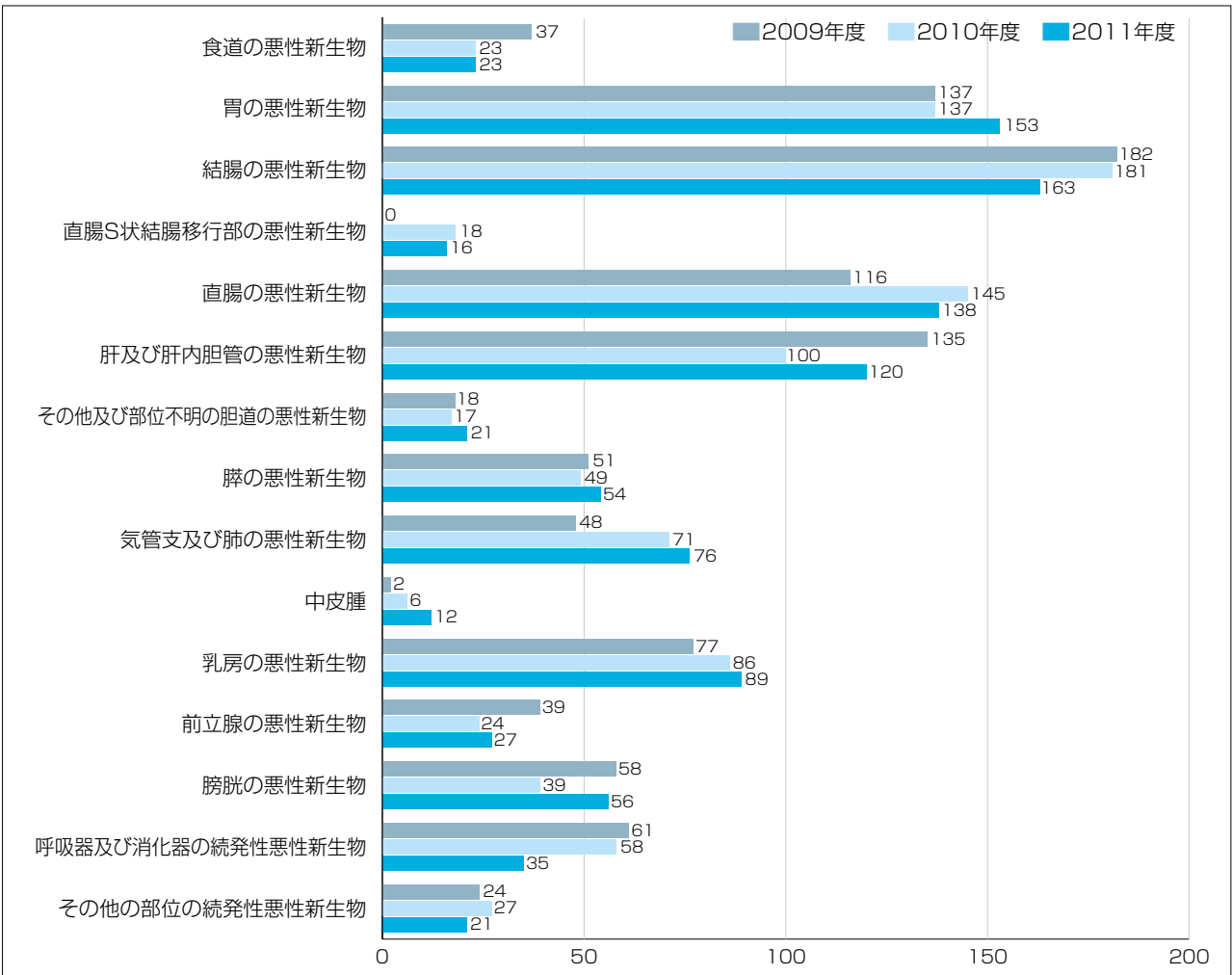


## 悪性新生物

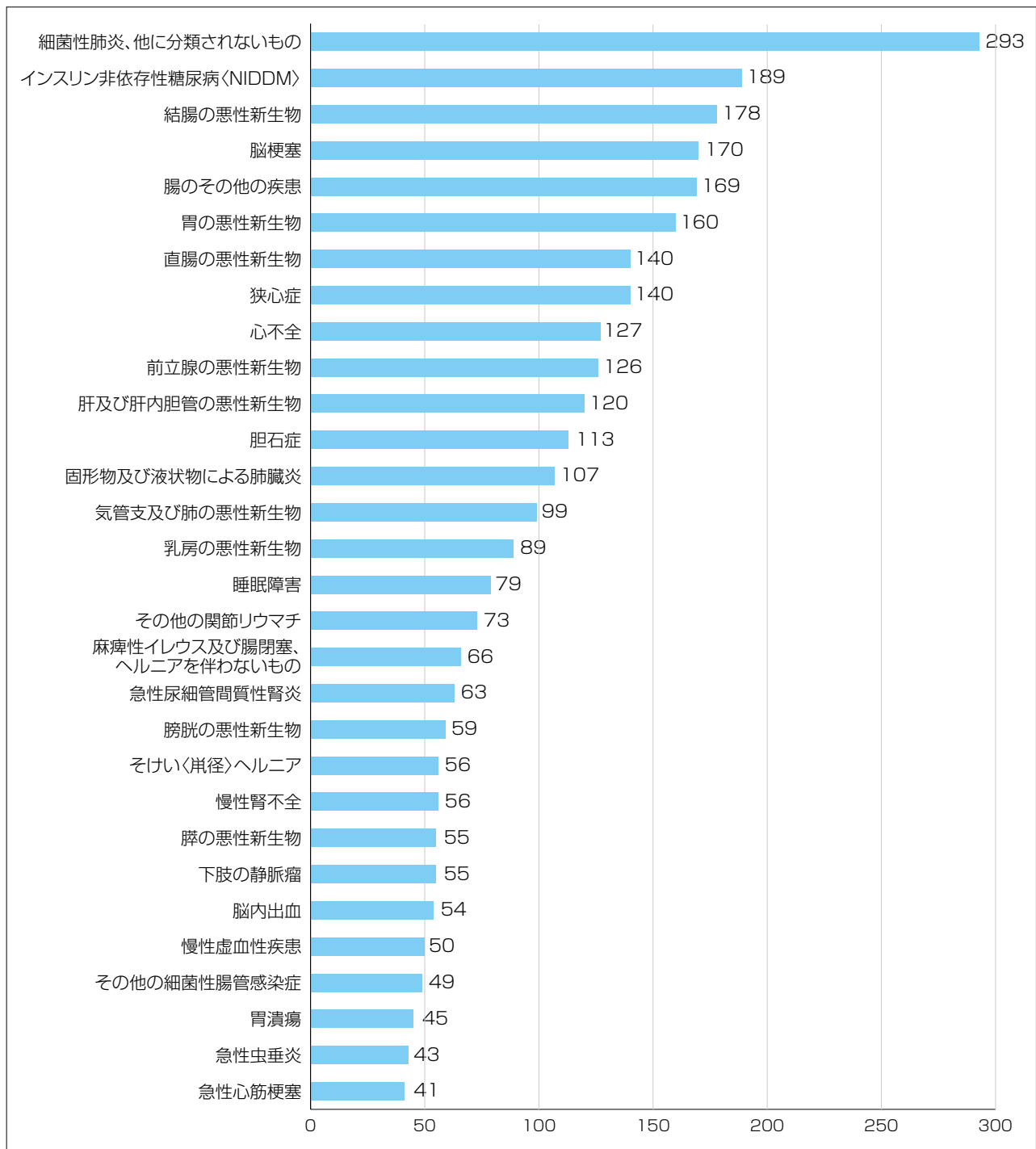
悪性新生物	患者数	率(%)
C02 舌のその他及び部位不明の悪性新生物	1	0.1%
C15 食道の悪性新生物	23	2.2%
C16 胃の悪性新生物	153	14.4%
C17 小腸の悪性新生物	7	0.7%
C18 結腸の悪性新生物	163	15.3%
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物	16	1.5%
C20 直腸の悪性新生物	138	12.9%
C21 肛門及び肛門管の悪性新生物	3	0.3%
C22 肝及び肝内胆管の悪性新生物	120	11.3%
C23 胆のう<嚢>の悪性新生物	3	0.3%
C24 その他及び部位不明の胆道の悪性新生物	21	2.0%
C25 膵の悪性新生物	54	5.1%
C32 喉頭の悪性新生物	2	0.2%
C34 気管支及び肺の悪性新生物	76	7.1%
C37 胸腺の悪性新生物	4	0.4%
C45 中皮腫	12	1.1%
C48 後腹膜及び腹膜の悪性新生物	6	0.6%

悪性新生物	患者数	率(%)
C49 その他の結合組織及び軟部組織の悪性新生物	3	0.3%
C50 乳房の悪性新生物	89	8.3%
C56 卵巣の悪性新生物	1	0.1%
C61 前立腺の悪性新生物	27	2.5%
C64 腎盂を除く腎の悪性新生物	6	0.6%
C65 腎盂の悪性新生物	1	0.1%
C66 尿管の悪性新生物	5	0.5%
C67 膀胱の悪性新生物	56	5.3%
C71 脳の悪性新生物	5	0.5%
C72 脊髄、脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	1	0.1%
C73 甲状腺の悪性新生物	6	0.6%
C77 リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物	5	0.5%
C78 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	35	3.3%
C79 その他の部位の続発性悪性新生物	21	2.0%
C83 びまん性非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫	1	0.1%
C85 非ホジキン<non-Hodgkin>リンパ腫のその他及び詳細不明の型	2	0.2%
<b>合計</b>	<b>1,066</b>	<b>100.0%</b>

## 悪性新生物(推移)



## 退院患者(上位30疾患)



## 死亡退院患者率

### 2009年度

診療科	内科	外科	消化	循内	脳外	泌尿	心外	小児	眼科	耳鼻	皮膚	総計
退院数	1,164	1,201	1,313	415	367	442	197	179	138	97	52	5,565
死亡数	59	93	36	18	16	15	15	0	0	1	2	255
死亡退院患者率	5.1%	7.7%	2.7%	4.3%	4.4%	3.4%	7.6%	0.0%	0.0%	1.0%	3.8%	4.6%

### 2010年度

診療科	内科	外科	消化	循内	脳外	泌尿	心外	小児	眼科	耳鼻	皮膚	総計
退院数	1,669	1,261	1,383	503	348	314	191	173	0	84	35	5,961
死亡数	90	88	52	26	14	11	8	0	0	1	0	290
死亡退院患者率	5.4%	7.0%	3.8%	5.2%	4.0%	3.5%	4.2%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	4.9%

### 2011年度

診療科	内科	外科	消化	循内	脳外	泌尿	心外	小児	眼科	耳鼻	皮膚	総計
退院数	1,464	1,313	1,064	520	365	319	239	188	0	95	41	5,608
死亡数	70	83	50	28	24	15	8	0	0	0	2	280
死亡退院患者率	5.4%	3.8%	7.0%	5.2%	4.0%	3.5%	4.2%	0.0%	0.0%	1.2%	0.0%	5.0%

