

3

Annual Report 2011

各部

看護部

薬剤部

地域医療連携センター

リハビリテーション部

臨床研究管理部

放射線技術部

臨床工学部

安全管理部

感染制御部

臨床検査技術部

栄養管理部

健康管理部

事務部

医局秘書課

医療情報課

資材課

システム開発室

総務課

施設課

【看護部】

看護部は2006年から7対1看護体制を取得し、働きやすい環境作り、ワークライフバランス・キャリアアップを視野に入れた体制作りに取り組んでいる。また、看護師一人一人の力が質の高い看護提供に繋がると考え、教育体制の充実やモチベーションアップのための活動を展開している。「法人内認定看護師制度」や「看護外来」などがその一例である。個々の看護師の専門性を活かした自律した活動展開が、地域の患者様に質の高い看護を提供する役割を担っている。他にも専門の講師を招き看護研究や看護診断の学習、看護に関する学習会を定期的に行い専門職者としての知識・技術習得に努めている。

看護師の現状

■人員

2012年2月末現在

		3階西 病棟	3階東 病棟	4階西 病棟	4階東 病棟	5階西 病棟	ICU	透析室	手術室	外来	糖尿病 センター	看護 事務室	合計
常勤	看護師	33	31	29	35	34	31	8	17	13	4	7	242
	准看護師	2	2	1	2	0		3	3	5			18
非常勤	看護師	2	2	4	5	8	1	9	2	9	5	1	48
	准看護師	1	5	3	3	4		3		6		1	26
合計		38	40	37	45	46	32	23	22	33	9	9	334
内数 (パート)	産休・育休者	2	1(1)	(2)	2	2	2	1	1				14
	予定者	1		2		1	2		(1)	1			8
	病欠							1					1
常勤	ヘルパー	2	1	1	3	1	1	1	1				11
	ヘルパー	1	2	1	2	2			2				10
非常勤	病棟 アシスタント	1	1	1	1	1			1				6
	診療 アシスタント				3	1							23

■離職率

	全 体	新 人
2006年度	20%	—
2007年度	9%	—
2008年度	15%	—
2009年度	13%	18%
2010年度	12%	17%
2011年度	9%	17%

教育・研修制度

当院ではラダー（能力段階）制を導入して多くの研修を行っており、新人研修も充実しています。教育担当者が年間計画に則り、多くの知識・技術を修得できるよう、研修を企画・実施しています。外部講師を招いて開催する研修もあり、充実した内容です。

・ラダー制について

当院では「人材育成」、「人材活用」、「能力評価」を目的として、ラダー制を導入しています。ラダー制とは、看護職務の内容と看護者に求められる能力を規定したもので、キャリア開発プランの設計図です。これを活用することで各自の役割認識を高め、患者様に対して質の高いサービス提供を行っています。



法人内認定看護師制度

法人内認定看護師とは、専門性を高めるために1年間学習を行い、院内資格を取得した看護師に与えられるものです。資格取得後は院内に周知し、各部署や部門からの依頼にも対応しています。

法人内認定看護師	人数
説明支援ナース	11
感染管理ナース	6
緩和ケアナース	6
RA療養指導士	6
皮膚ケアナース	4
NSTナース	3
ケア技術指導者	3

看護外来

相談内容に応じて、専門の看護師が相談者にアドバイスや情報提供を行います。看護師が医師と連携をとりながら、治療や日常生活上のご相談をお受けします。

看護外来	件数
がん支援看護 ^{※1}	267
下肢静脈	159
インターフェロン ^{※3}	108
糖尿病 ^{※2}	72
禁煙	53
睡眠時無呼吸 ^{※3}	50
乳腺支援 ^{※3}	26
皮膚ケア	18
感染	5
女性の為の尿失禁	2
らくらく介護 ^{※3}	2

※1) 2011年11月より「緩和ケア外来」から「がん支援看護外来」に名称が変わりました。

※2) 2011年11月より「生活習慣病外来」から「糖尿病看護外来」に名称が変わりました。

※3) 2011年11月より休止しています。

2011年度 ラダー計画 年間計画

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ラダーⅡ		人事本部 2年次研修	看護過程 の展開			看護展開 書面提出		ケーススタ ディ発表会				
ラダーⅢ			人事本部 3年次研修	人事本部 新指導者研修 フォローアップ 前期			看護展開 書面提出	人事本部 新指導者研修 フォローアップ 後期				人事本部 新指導者研修
選択研修						看護協会 フィジカルア セスメント (基礎編)		看護協会 フィジカルア セスメント (指導者編)			チームに必要 なコミュニケ ーション	
ラダーⅣ				看護展開 書面提出			人事本部 リーダー 研修 初級			リーダー研修 後の活動報告 会		
ラダーⅤ					看護展開 書面提出			人事本部 リーダー 研修 中級			リーダー研修 後の活動報告 会	
選択研修	費習指導者 による研修	看護協会 看護における メンタルヘル ス対策	7月 看護協会 ・ナラティブ ・中堅ナース 研修	人事本部(3等級以上) ①人財力 ②タイムマネジメント研修 ③コミュニケーションスキル ④コミュニケーションスキル向上 ⑤ファシリテーションスキル		長崎県実習指導者講習会 (ラダー4~6対象) *実務経験3年以上、その他の要件は開催要項参照(開催案内は8月発送予定)						
ラダーⅥ						人事本部 監督者研修		看護展開 書面提出		監督者研修後 の活動報告		
ラダーⅦ				人事本部 監督者研修 ①プロセス型マネジメント 研修 ②仕事の段取り力向上研修 ③労働管理マネジメント研修		1.人事本部研修(選択①~⑤または終了後に研修報告を実施する。〈全スタッフ対象〉) 2.ファースト、セカンド研修または外部研修、マネジメントに関する書籍を読んで報告を実施する。(課長会議 の中で)						
選択研修 病院管理 看護管理		E-ナース5/27 病院機能評価 と医療安全・医 療の質		E-ナース7/22 これからの民 間病院管理を 考える		E-ナース9/30 看護職のシフ トワーク管理 とワークライ フバランスを 検証する		E-ナース1/25 これからの公 立病院管理を 考える				E-ナース3/23 平成24年度社 会保険診療報 酬・介護報酬 改定説明と開 説
全体研修 (選択)				研修報告会		研修報告会			研修報告会		法人内認定看護 師活動報告会	研修報告会
トピックス		ナラティブ 5/24 DVDによる	ケア技術	NST	皮膚ケア	リウマチ	感染	緩和	説明支援			糖尿病
外部 E-ナース 部署研修	研究4/9		診断6/11研究 6/3	診断7/9 研究7/22		研究9/30	看護診断10/8	看護診断11/1	研究12/2		診断2/11 研究2/3	

2011年度 新人看護師 年間教育研修スケジュール

	集合研修			
	A:新人看護師研修	A:教育担当者	B:E-ナース	人事本部・病院全体
	新人研修責任者:横山加			18:00~19:00
4月	入職前研修 3日間	就職前研修(別紙)	別紙参照	4/20 これだけは押さえよう! 薬剤の基礎知識
5月				5/6 心電図の基本を極める 5/18 意外と知らないME機器の使い方
6月	6/11(土) 10:00~15:00	看護診断	横山藤美次長 小柳課長 各部署1名	
	6/17(金) 15:00~17:30 第2講義室	投薬技術(麻薬・劇薬・毒薬など)	薬剤師 1G 各部署1名	6/15 院内急変予測できる フィジカルアセスメント
7月	7/15(金) 15:00~17:30 新館4階会議室	感染第2弾	感染制御部 奥田主任 院内認定看護師	7/6 看護におけるアサーティブ コミュニケーション
		個人面接	平田看護部長	
8月	8/5(金) 14:30~17:30 新館4階会議室	救急救命処置No.1	横尾主任 2G 各部署・教育担当者	8/3 最新のケア技術 ①酸素療法
	8/26(金) 15:00~17:30 5階 第2・3講義室	検体の取り扱い・輸血など	検査課3G 血液センター 各部署1名	8/17 最新のケア技術 ①気道ケア
9月				
10月				
11月				
12月				
1月				1/6 フィジカルアセスメントの基本的技術の理解 1/18 事例から学ぶフィジカルアセスメントの実際
2月	2/ (金) 15:00~17:30	救急救命処置No.2	横尾主任 2G 教育担当者	2/15 災害看護
3月	2/ (金) 12:00~	新人ランチョン面談会	平田部長・野口次長 山口次長・横山次長	

教育委員会担当支援グループ
1G: 4Fフロア担当
2G: 3Fフロア担当
3G: 2F・5Fフロア担当

①担当支援グループで企画書作成。
②研修の調整はGで進めてください
③研修の役割決め 研修の運営・アンケート評価。
④終了後、研修内容についてフォローアップ内容を作成。

看護部学会参加状況

■2011年度 日本看護学会出席状況

参加部署	分類	月 日	場 所
外来	看護総合	9月8日・9日	千葉県・浦安市
手術室・救急	成人看護1	9月17日・18日	大阪府・大阪市
ICU / 透析室	成人看護1:2演題	9月17日・18日	大阪府・大阪市
3階西病棟	看護総合	9月8日・9日	千葉県・浦安市
3階東病棟	看護総合	9月8日・9日	千葉県・浦安市
4階西病棟	看護総合	9月8日・9日	千葉県・浦安市
4階東・消化器内視鏡センター	看護総合	9月8日・9日	千葉県・浦安市
5階西・DM・RAセンター	看護総合:2演題	9月8日・9日	千葉県・浦安市

※専門学会など他にも発表しています。詳しい内容はP185をご覧ください。

認定看護師

看護協会認定看護師	人数
感染管理	1
緩和ケア	2
癌科学療法	2
脳卒中リハビリテーション	1



緩和医療チーム

1. 緩和ケア提供体制

長崎県がん診療連携拠点病院指定 (2011年1月1日)	都道府県独自の指定を受け、各都道府県が策定したがん対策推進基本計画に基づき、各都道府県のがん診療の均てん化推進のために指定を行なった病院
年間総退院数	5,608人
年間がん患者退院数	1,069人
がん患者比率	19%
病院機能評価認定	2009年1月 V5.0
*緩和ケア提供体制	
緩和ケア外来	有り
がん看護外来相談	199件(延べ)
緩和ケア病棟	無し
*緩和ケアチーム構成	
チーム名称	緩和ケアチーム
緩和ケア加算	無し
*緩和ケアチームメンバー構成	
身体担当医	専従1人 兼任2人
看護師	専従1人 兼任5人 [認定看護師・法人内認定看護師]
認定看護師	専従1人 兼任1人 分野(緩和ケア)
薬剤師	兼任1人
MSW	兼任1人
リハビリテーション部スタッフ	兼任2人 (PT1人・OT1人)
管理栄養士	兼任1人
その他の職種	医療情報課 兼任1人
*入院患者コンサルテーション実績 ※1	
相談件数	186件
1.がん	156件
2.非がん	30件
*依頼時治療状況(がん患者のみ)	
がん化学療法中および 根治的放射線治療中(骨 転移を対象とした治療の み場合は除く)	21件
がん化学療法中	27件
根治的放射線治療中(骨 転移を対象とした治療の み場合は省く)	0件
がん化学療法、放射線治療 のいずれも行っていない	108件

*初診時依頼内容	
1)がん疼痛	37件
2)疼痛以外の身体症状	39件
3)精神症状	9件
4)家族ケア	20件
5)倫理的問題(鎮静など)	10件
6)地域との連携・退院支援	71件
7)その他	13件
*PS値(依頼時)	
1) PS=0(無症状で社会活動ができ、発症前と同等にふるまえる)	14件
2) PS=1(軽度の症状があり、肉体労働は制限を受けるが、歩行、軽労働は可能)	54件
3) PS=2(歩行や身の回りのことはできるが時に介助が必要。1日50%以上は起居)	24件
4) PS=3(身の回りのことはある程度できるがしばしば介助が必要。1日の50%以上は就床)	23件
5) PS=4(身の回りのこともできず、常に介助が要り、終日就床が必要。)	71件
・PSはここではECOG(Eastern Cooperative Oncology Group)の分類を用いる。	
*緩和ケアチーム(入院患者)の転帰(年間)	
1.退院	77件
2.在宅ケアを導入した数 ※2	40件
3.死亡退院	71件
4.緩和ケア病棟転院	6件
5.その他の転院	12件
6.継続中	18件
*【緩和ケアチームによる教育・研修】	
①医療者向け教育研修会(院内・院外)の開催回数	15回/年
②地域住民向けの講演会の開催回数	1回/年

※1 件数は1依頼につき1件とする。

※2 訪問看護ステーション又は在宅医の介入手配を行ったうえで退院した場合をさす

2.医療者むけ教育研修会(院内・院外)

(1)緩和ケア医師研修会 2012年3月9日、10日開催

長崎県指定がん診療連携推進病院の役割の一環として、当院ではがん診療に携わる地域の医師を対象とした緩和ケア研修会を開催しています。

本研修会は、がん診療に携わる医師に対し緩和ケアについての基本的な知識を習得いただき、受講した医師が治療の初期段階から緩和ケアを提供できるようになることを目的として開催するものです。

2011年度は8名の医師が研修を修了し、厚生労働省より修了証が交付されました。



<ロールプレイの様子>

(2)教育研修会

*出前講義 「悲嘆ケア・エンゼルケア」 鹿子前記念病院 2011年10月7日



(3)緩和医療検討会

*毎月第3金曜日17時30分～18時30分 5階講義室

*テーマ「がん治療～在宅医療」

※詳しい内容はP21をご覧ください。

(4)ランチョン・ミーティング

*毎月第2・4火曜日12時～ 5階会議室

*対象:希望者 緩和医療検討会 緩和ケアチーム主催

(メディカルネット99で地域の医療者へ公開)

3. 地域住民向けの広報活動

① オレンジバルーン街頭キャンペーン(アルカス佐世保広場) 2011年10月

日本ホスピス緩和ケア協会では2006年度より、「日本ホスピス緩和ケアデー」(World Hospice&Palliative Care Day)」を最終日とした一週間を「ホスピス緩和ケア週間」とし、ポスターの掲示及びセミナーや見学会を実施しており、当院でも2009年度より「ホスピス緩和ケア週間」中に緩和ケアの普及啓発活動に取り組んでいます。

2011年度はオレンジバルーン該当キャンペーンを行いました。



4. 患者・家族サポート体制

① 第8回 家族会(遺族会)開催

2011年10月25日

遺族の悲嘆ケアを目的として開催しています



② がんサロン「絆」

2012年2月1日スタート

【がんサロン＝絆】

開設ご案内(2012年1月～)

がんの悩み、経験を語り合う場「ちょっと疲れた・・・」、「誰かに話せたら・・・」、「グチがこぼせたら・・・」という時、利用いただいています。

対象者：患者様・ご家族様

*患者様・ご家族様が主役、医師・看護師はサポート役です。

*場所：当院1階耳鼻咽喉科前「相談室」

*毎週火曜日(祝祭日は除く)14時～16時

③ 「がん・緩和ケア関連パンフレット設置」

(1階ラウンジ) 2011年8月16日スタート

2011年8月	2011年9月	2011年10月	2011年11月	2012年1月	2012年2月	2012年3月
110部	96部	110部	125部	116部	115部	85部

【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。2005年3月の院外処方せん発行を機に、各領域のスペシャリストを育成すべくチーム医療に傾注してきました。その結果、当薬剤部は日本医療薬学会認定研修施設、日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設として認定されています。さらに、各種専門・認定資格を有する薬剤師が多数在籍し、その能力を臨床現場で発揮しています。

業務紹介

■調剤業務

医師が診察室でコンピュータに入力した処方内容が、薬剤部で処方せんとなって印刷され、同時に薬袋も印刷される「オーダーリングシステム」を導入しています。医師がコンピュータに入力する段階で、飲み合わせ・重複・用法・用量・日数等のチェックが行われますが、薬剤師が再度、処方内容を確認します。処方内容に不備や疑問点があれば、処方医へ問合せたうえで調剤し、さらに調剤薬の最終監査を行い、患者様へお渡ししています。また、飲み忘れや飲み間違いを防止するために、1包化調剤を実施しています。

■注射薬調剤業務

入院患者様の注射処方せんに従い、薬剤師が投与量や投与速度、配合変化等のチェックを行います。患者様ごとに注射薬をそろえて1回分ずつセットし、各病棟へ供給します。

■製剤業務

抗癌剤の無菌調製

調製前に登録された投与レジメン（抗がん剤の投与計画書）をもとに薬剤師が処方チェックを行い、より安全で正確な治療が実施されるよう努めています。また、抗癌剤の曝露を防止するため、安全キャビネットという特殊な装置内で薬液を調製しています。

院内製剤の調製

治療や検査内容によっては、市販されていない特殊な薬剤が必要になります。消毒薬や軟膏剤、点眼剤、染色液などの特殊製剤を清潔な状態で調製できるクリーンベンチを備えて製剤室で調製しています。

■薬剤管理指導(病棟)業務

医師や看護師などの医療スタッフと連携をとりながら、入院患者様が持ち込む医薬品のチェックや入院患者様のベッドサイドに出向いて、医薬品の効能・効果や用法、使用上の注意点をわかりやすく説明します。また、副作用の早期発見や発現防止に努め、患者様からの薬に関する不安や疑問等にもお答えします。

■医薬品情報管理業務

インターネットや書籍、製薬会社からの情報等を利用して、医薬品情報の管理、収集を行っています。また、医薬品の適正使用のため、医師、看護師ならびに患者様からの医薬品に関する問合せに対しても薬剤師の専門的立場から対応しています。医薬品に関する最新情報や医薬品の説明書の内容改定に関して、定期的に関係各部署に配布して医薬品の適正使用に役立てています。また、当院採用の医薬品を収載した「院内医薬品集」の編集も行っています。

■TDM業務

医薬品の中には、治療に有効な血液中の濃度と中毒を起こす血液中の濃度の幅が狭いものがあります。このような医薬品に関して、患者様から採血した血液中の薬の濃度を測定し、コンピュータを使って解析を行います。治療効果が安全、かつ有効に現れているかを判断する業務を臨床検査室と協力して行い、患者様に最も適した投与方法を医師に提案しています。

■医薬品の在庫管理・供給

急性期の総合病院として、医療の緊急性に応えるための医薬品の購入・在庫管理・供給等を行っています。

取得施設認定

日本医療薬学会認定研修施設

日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設

取得認定資格(2011年10月現在)

日本医療薬学会指導薬剤師…………… 3名
 日本医療薬学会認定薬剤師…………… 1名
 日本病院薬剤師会感染制御専門薬剤師…………… 1名
 日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師…………… 1名
 日本化学療法学会抗菌化学療法認定薬剤師 …… 1名
 日本糖尿病療養指導士(CDE)…………… 2名
 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師
 …………… 2名
 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師…………… 5名
 日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師 …… 2名
 日本病院薬剤師会認定指導薬剤師…………… 3名

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	月平均
薬剤管理 指導	実施人数	270	277	277	257	244	258	248	251	241	263	254	255	258
	実施件数	408	417	436	403	402	402	402	402	403	402	404	409	408
	安全加算	209	212	206	192	176	197	184	184	169	209	173	183	191
	合計点数	161,875	163,945	170,810	158,370	159,725	159,420	155,110	156,375	157,865	157,015	154,960	158,200	159,473
入院時 持参薬	鑑別件数	365	380	366	350	360	360	330	338	303	324	341	318	345
	使用金額	¥1,539,858	¥1,452,622	¥1,102,365	¥1,239,440	¥1,366,204	¥1,463,097	¥1,698,123	¥979,717	¥1,490,108	¥1,313,575	¥1,389,068	¥1,068,657	¥1,341,902
抗癌剤 無菌調整 算定件数	外来(件)	68	67	74	60	58	62	67	75	74	73	76	69	69
	入院(件)	77	63	73	84	91	60	56	70	56	62	38	52	65
	総点数	7,250	6,500	7,350	7,200	7,450	6,100	6,150	7,250	6,500	6,750	5,700	6,050	6,688
TDM解析件数		9	12	9	9	11	16	10	17	12	9	12	11	11

【地域医療連携センター】

当院は、地域の医療機関との連携を深め、より一層の地域医療の充実を図るため、地域の医療機関に入院病床やCT・MRIなどの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、また地域の医療機関からご紹介いただいた患者様に、より詳しい検査や専門的な治療をおこなう「地域医療支援病院」として運営を行っています。

地域の医療機関からの紹介患者様の診療予約サービスや、開放型病床における共同指導、地域の医療機関に広く情報を提供するメディカルネット99^{*}とよばれるシステムの運用などを通して、患者様の診療情報を地域医療機関と共有し、より円滑な紹介受入れ、当院から地域医療機関への患者様のご紹介を行うことで、地域住民の皆様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おります。

2011年度現在、当センターは医師1名、看護師1名、医療ソーシャルワーカー5名、事務職員5名で運営しています。

業務紹介

■入院予約、退院調整など(看護師)

ベット調整管理

空床状況を把握し、病棟と連携しながら入院患者様のベッド調整を行っています。

退院調整

入院患者様の治療の経過、病状や入院日数を考慮しながら、主治医と病棟課長、担当看護師と協議のうえ、退院が可能になった際、患者様や家族のニーズを把握し、必要であれば在宅復帰支援が行えるよう地域の医療機関などと協力しています。

■医療福祉相談など(医療ソーシャルワーカー)

社会的問題を抱える入院患者様に対する早期介入、退院支援

- ・医療費や生活費について
- ・生活保護や障害者手帳などの制度について
- ・年金や保険に関する手続きについて
- ・退院後の制度や各種施設などの利用について
- ・介護に関する制度、介護サービス等の利用などについて

■紹介患者診療予約窓口など(事務員)

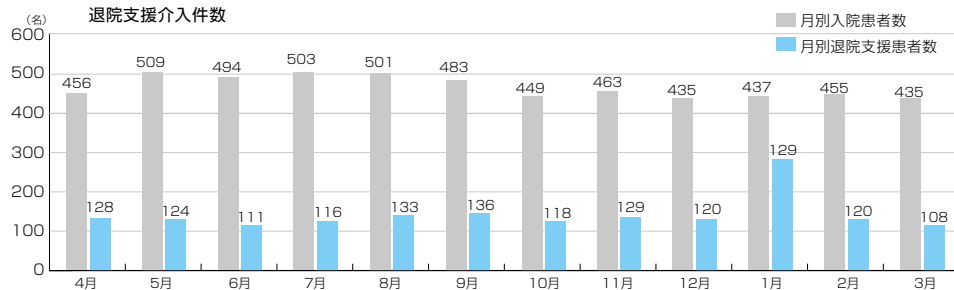
- ・地域医療支援病院要件維持にかかわる紹介率など数値の把握
- ・地域医療機関の情報収集・管理
- ・地域医療機関への各種情報提供
- ・返書管理
- ・経過報告会、地域医療支援病院運営会議の運営
- ・メディカルネット99や開放型病院共同指導の患者説明
- ・ホームドクター紹介などの逆紹介の推進

※詳しい内容はP25をご覧ください。

実績

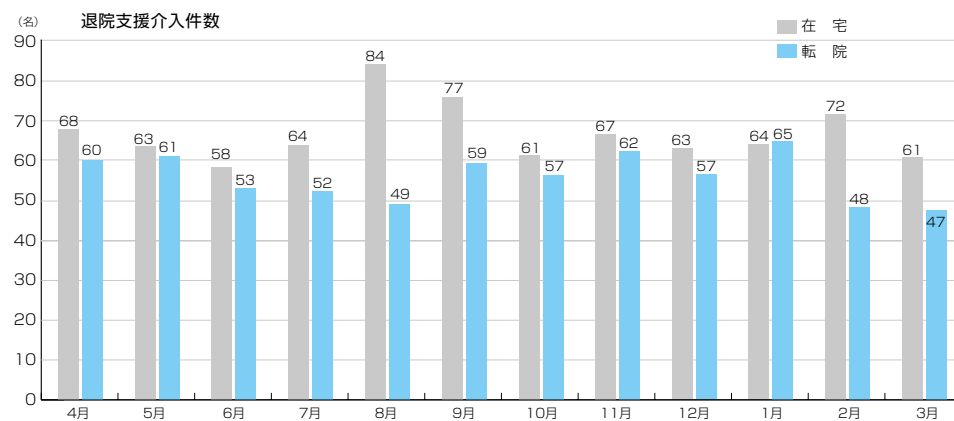
退院支援介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
月別入院患者数	456	509	494	503	501	483	449	463	435	437	455	435	5,620
月別退院支援患者数	128	124	111	116	133	136	118	129	120	129	120	108	1,472



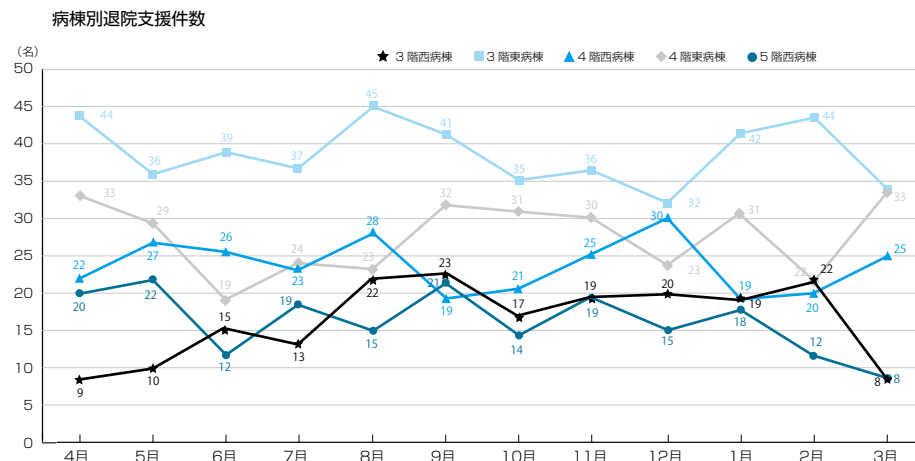
退院先別退院支援介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
在宅	68	63	58	64	84	77	61	67	63	64	72	61	802
転院	60	61	53	52	49	59	57	62	57	65	48	47	670
総数	128	124	111	116	133	136	118	129	120	129	120	108	1,472



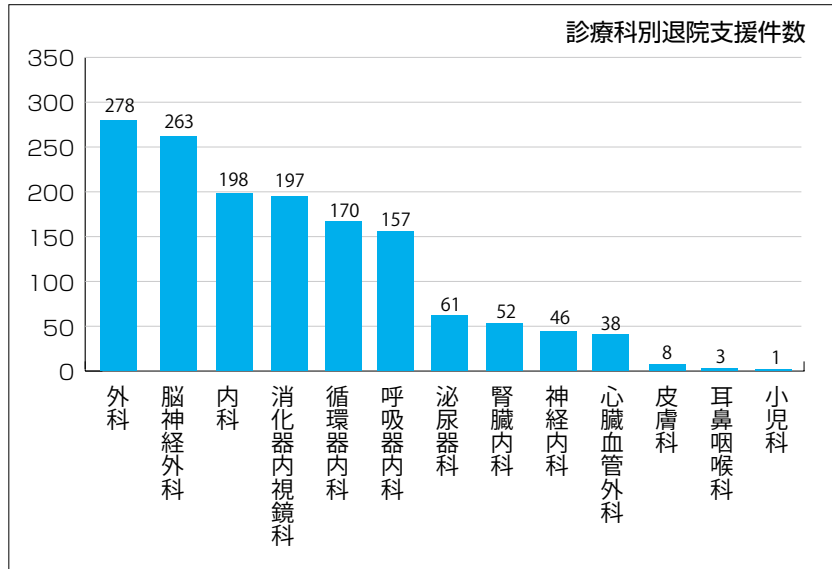
病棟別退院支援介入件数

病棟	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
3階西病棟	9	10	15	13	22	23	17	19	20	19	22	8	197
3階東病棟	44	36	39	37	45	41	35	36	32	42	44	34	465
4階西病棟	22	27	26	23	28	19	21	25	30	19	20	25	285
4階東病棟	33	29	19	24	23	32	31	30	23	31	22	33	330
5階西病棟	20	22	12	19	15	21	14	19	15	18	12	8	195
総数	128	124	111	116	133	136	118	129	120	129	120	108	1,472



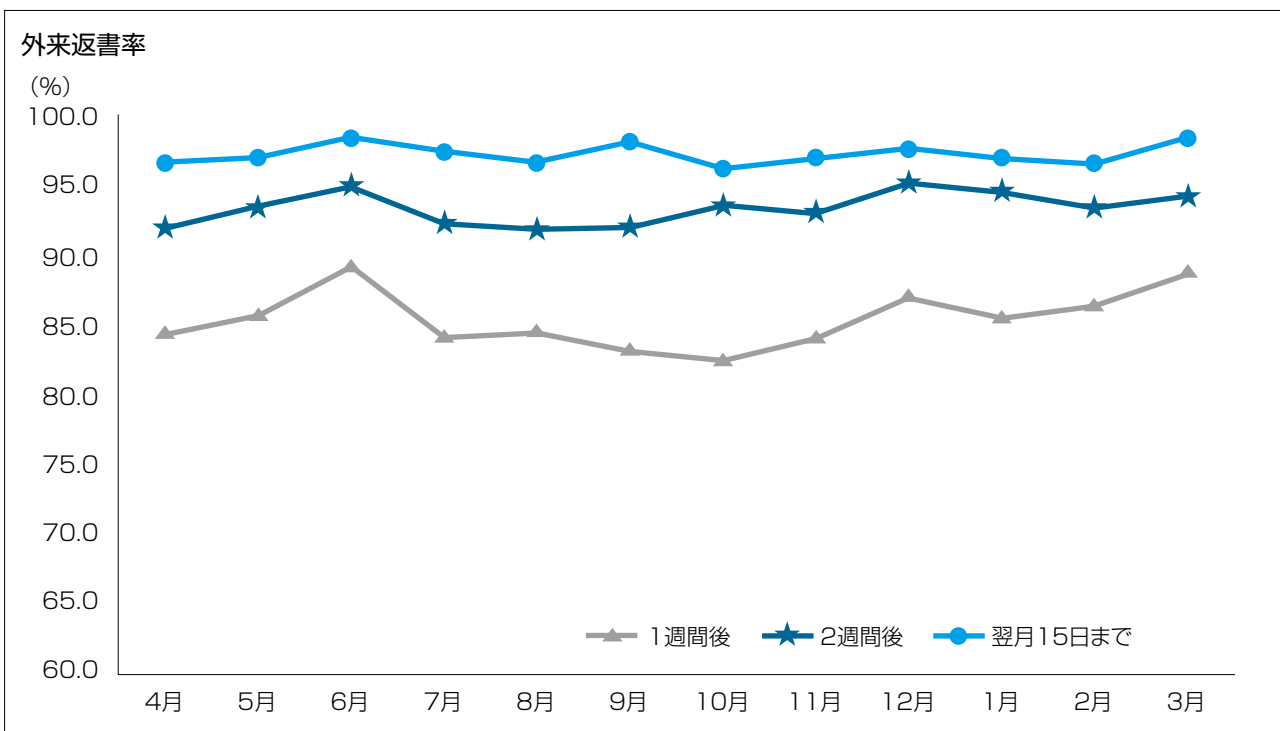
■診療科別退院支援件数

診療科	患者数
外科	278
脳神経外科	263
内科	198
消化器内視鏡科	197
循環器内科	170
呼吸器内科	157
泌尿器科	61
腎臓内科	52
神経内科	46
心臓血管外科	38
皮膚科	8
耳鼻咽喉科	3
小児科	1
総数	1,472



■外来返書率

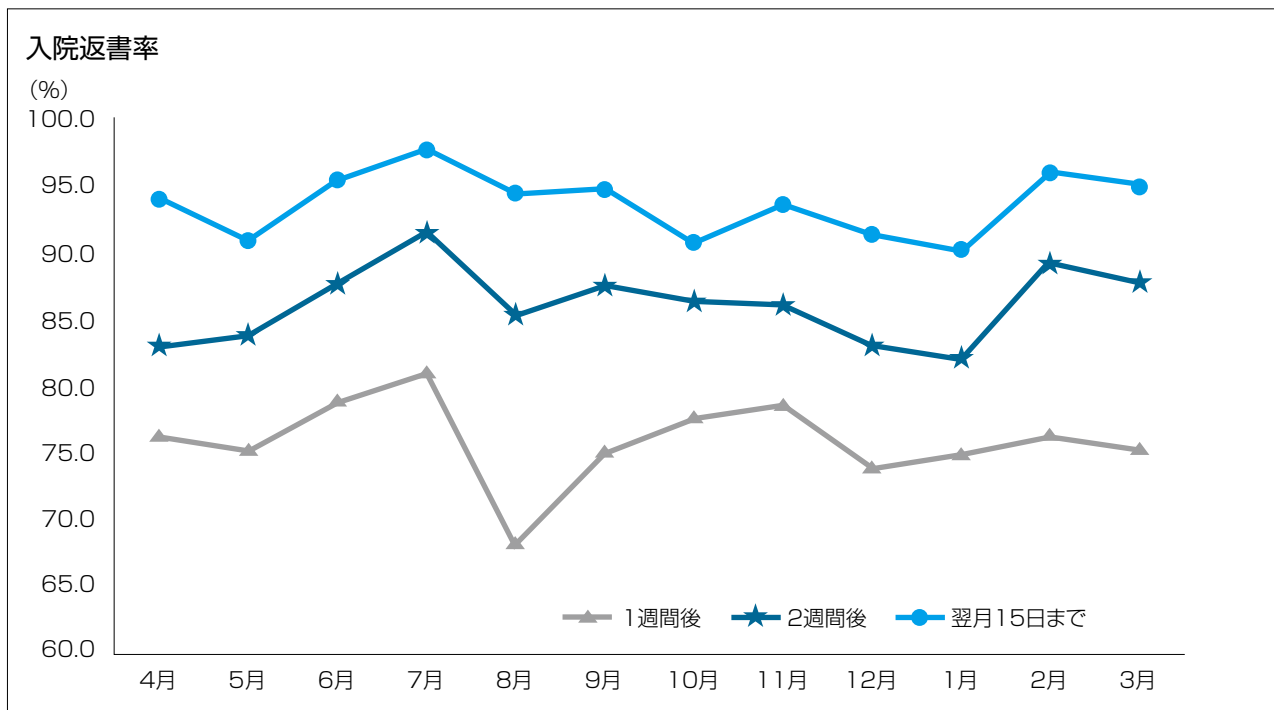
外来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1週間後	84.80%	86.20%	89.30%	84.50%	84.60%	83.20%	82.40%	84.50%	87.00%	85.80%	86.50%	87.60%
2週間後	92.20%	93.30%	95.10%	92.70%	92.00%	92.10%	93.90%	93.20%	95.10%	94.90%	93.30%	94.40%
翌月15日まで	96.70%	97.50%	98.50%	97.50%	96.70%	98.10%	97.30%	96.80%	97.60%	97.20%	97.10%	98.50%



・返書率とは、いただいた紹介状に対して返事を書いた割合。グラフは外来受診日および退院日からそれぞれ1週間後、2週間後、翌月15日まで(前月分)時点での返書率推移を表している。

■入院返書率

入院	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1週間後	76.70%	75.40%	77.80%	81.90%	67.30%	75.50%	77.60%	78.40%	74.00%	75.00%	77.30%	75.60%
2週間後	83.30%	84.50%	87.90%	90.20%	85.70%	87.70%	86.40%	86.30%	83.60%	82.30%	89.20%	87.70%
翌月15日まで	94.30%	92.10%	95.80%	97.60%	94.40%	94.80%	92.10%	93.50%	92.50%	90.90%	96.60%	95.00%



経過報告会

当院では、1998年6月から、入院中の患者様の入院後の経過について報告し、治療について話し合う場として月に1回(毎月第3木曜日)「経過報告会^{*}」を開催しています。この会では、病院側の主治医と紹介医とが、お互いの医療をピアレビューして、患者様により的確かつ良質の医療を提供することを目指しています。

また、「今月の症例」というクイズ形式で胸腹部単純X線写真やCT画像を中心とした画像診断の出題と解説を行っています。経過報告および検討終了後は、各診療科の専門医による最新医療に関するレクチャーも行い、地域医療の質の向上を図っております。

※詳しい内容はP20をご覧ください。

【リハビリテーション部】

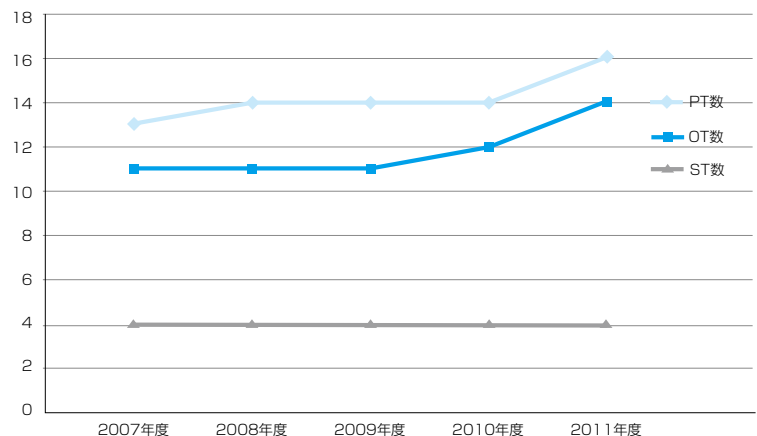
リハビリテーション部は、脳卒中や肺炎などの病気を患って間もない患者様や外科手術後の急性期リハビリテーションを、病院の基本理念にある「患者様が1日も早く社会に復帰されることを実現するために、365日体制で行なっています。

廃用症候群の予防を第一に、理学療法・作業療法では積極的な早期離床を図り日常生活動作の獲得を目指します。言語聴覚療法では一刻も早く口から食事を召し上がっていただくため、嚥下機能の評価や口腔ケアを行ったりします。理学療法では心臓リハビリテーションにも力を入れており、県北随一の症例数を誇ります。作業療法では癌末期の患者様に対して心身のケアにもあたっています。

このように佐世保中央病院リハビリテーション部は急性期から生活期までの幅広いリハビリテーションサービスを提供しています。

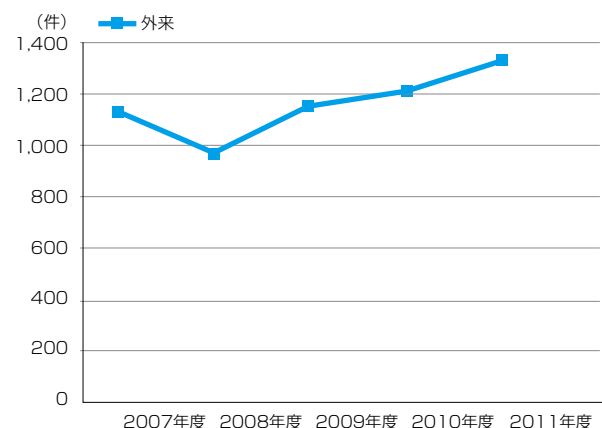
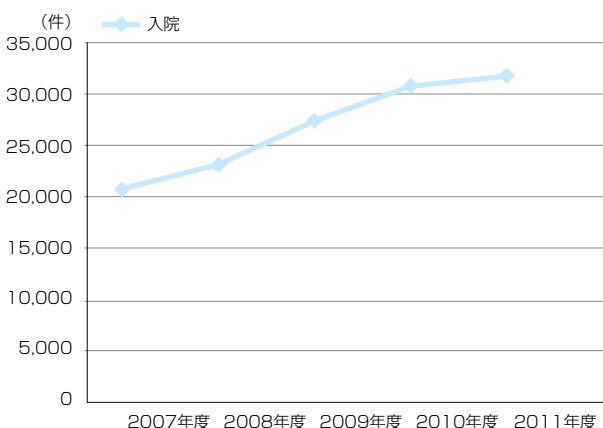
セラピスト数の推移

	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
PT数	13	14	14	14	16
OT数	11	11	11	12	14
ST数	4	4	4	4	4



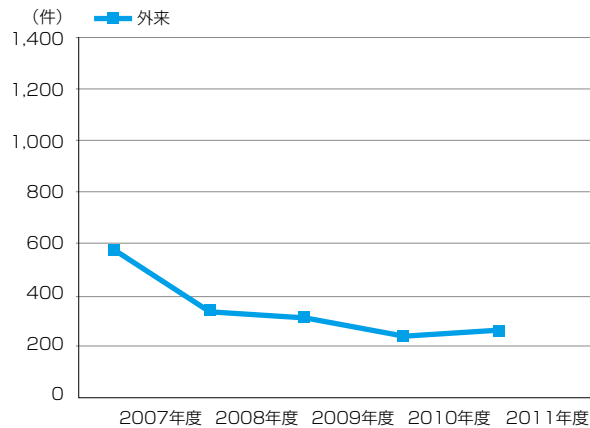
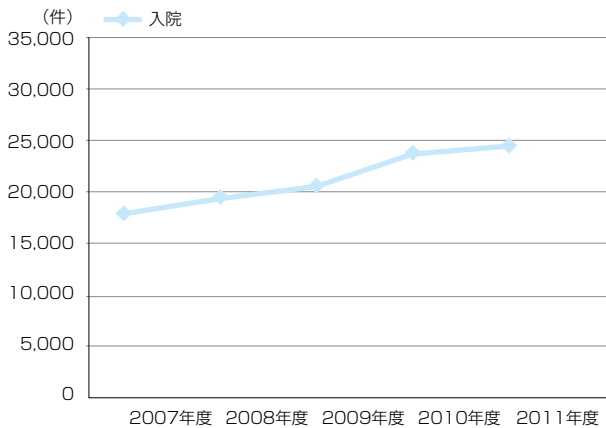
PT実施件数

PT	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
入院	20,687	23,133	27,382	30,576	31,149
外来	1,125	982	1,166	1,209	1,323



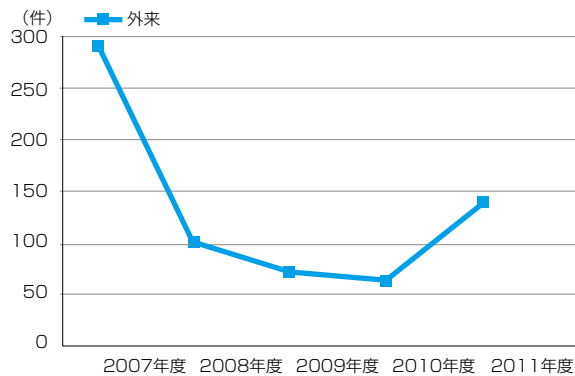
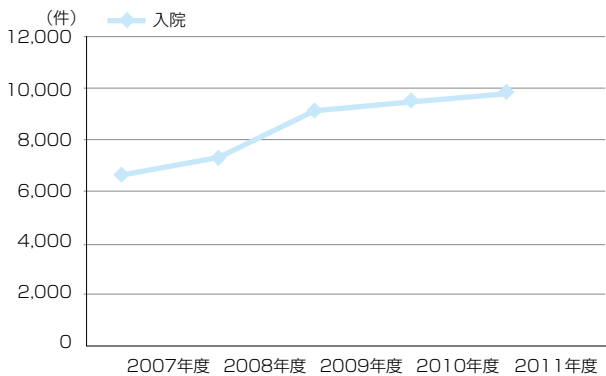
OT実施件数

OT	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
入院	17,765	19,965	21,039	23,333	24,470
外来	582	341	301	238	259



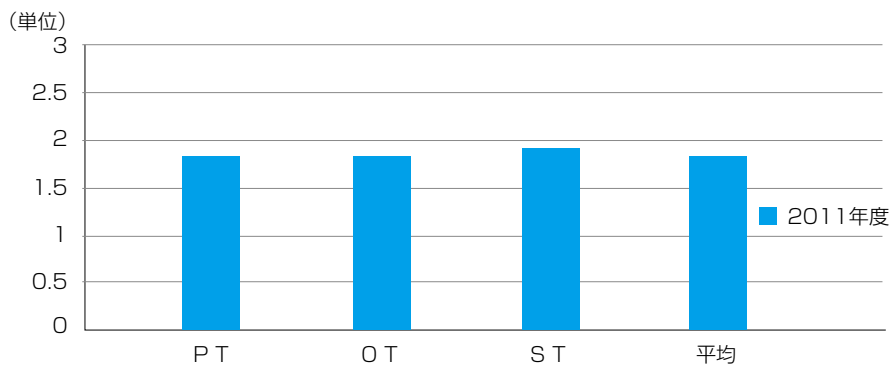
ST実施件数

ST	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度
入院	6,682	7,239	9,087	9,593	9,844
外来	290	106	71	66	136



患者1人当たりの単位数

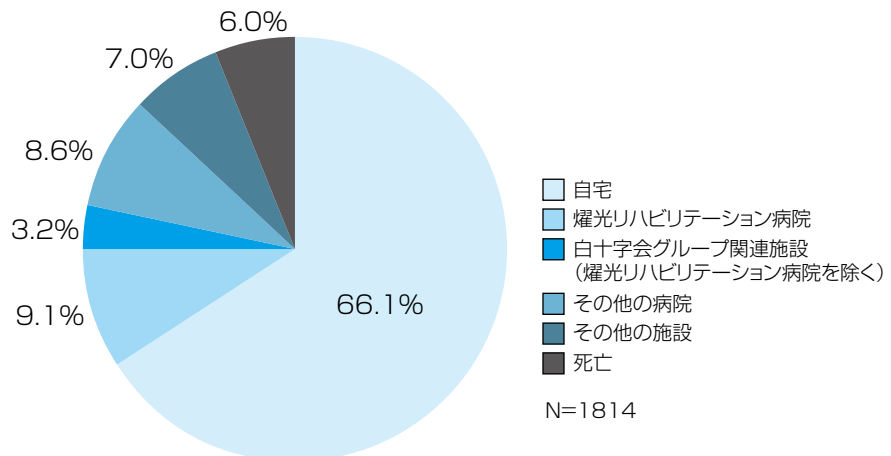
	PT	OT	ST	平均
単位数	1.8	1.8	1.9	1.8



疾患別内訳

	P T		O T		S T	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
C V A :脳梗塞	170	6	165	3	133	2
:脳出血	44	7	44	2	32	2
:クモ膜下出血	12	2	11	2	9	1
:脳外傷	6	0	6	0	2	0
:その他	99	8	84	3	37	2
開胸開腹術後	100	0	79	0	12	0
乳癌術後	4	0	10	4	0	0
開心術後	39	2	6	0	4	0
急性心筋梗塞	95	6	12	0	5	0
心不全	102	1	47	0	24	0
A S O	22	2	10	0	2	0
大動脈解離	6	0	0	0	0	0
その他の循環器	23	2	7	1	3	0
廃用症候群	467	0	395	0	148	0
外傷・骨折	80	8	75	2	3	0
その他の整形疾患	12	10	11	0	2	0
リウマチ	53	7	52	1	0	0
その他の膠原病	13	0	12	0	2	0
変形性膝関節症	10	4	8	0	0	0
糖尿病	138	0	10	0	4	0
肺炎	226	1	223	0	184	0
その他の呼吸器疾患	39	1	37	0	19	0
その他	20	0	13	0	4	0
合計	1,780	67	1,317	18	629	7

転帰



FIMによる効果判定

I. 判定方法および全体の効果判定

〈実施期間〉 2011年4月～2012年3月

〈対象〉 リハビリの処方が出た患者

〈方法〉 脳血管疾患、RAおよび膠原病、開胸・開腹術後、癌、開心術後、AMI、廃用症候群その他の8つの群について入院時と退院時の点数を比較

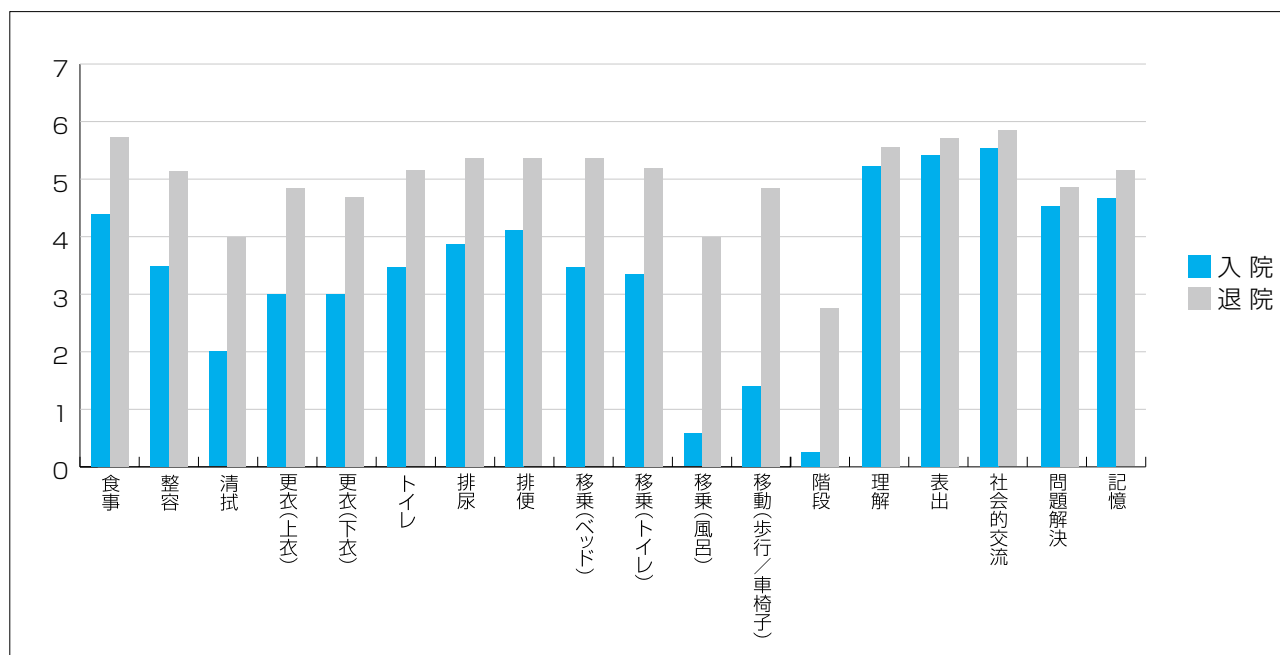
〈疾患別人数〉 脳血管疾患339名、RAおよび膠原病62名、開胸・開腹術後49名、癌105名、開心術後37名、AMI84名、廃用症候群746名、その他282名【計1704名】

〈実施期間〉 脳血管疾患30.7日、RAおよび膠原病24.4日、開胸・開腹術後25.9日、癌15.8日、開心術後22.5日、AMI17.2日、廃用症候群24.3日、その他21.8日
【全体24.3日】

〈全体総得点の平均〉 入院時65.0点 ⇒ 退院時89.0点

〈Gain(全体)〉 24.0点(運動:22.4点、認知:1.7点)

〈Efficiency(全体)〉 0.99点 (運動:0.92点、認知:0.07点)



【臨床研究管理部】(治験管理室)

臨床研究管理部は薬剤部の管轄で実施していた治験業務を拡大するとともに、臨床研究をサポートする目的で、2011年4月1日より新たにスタートいたしました。治験や臨床研究を通じて、社会的責任の一部を担う部門へと発展させていきたいと考えています。

機能紹介

- GCP(医薬品臨床試験の基準)に沿った治験の管理・支援
- 倫理指針などに沿った臨床研究の管理・支援
- 医薬品製造販売後調査(PMS)の管理・支援
- 治験審査委員会のサポート
- 倫理審査委員会のサポート
- 臨床研究に係る各種指針に関する教育・啓発
- 臨床研究等に関するデータマネジメント機能の構築
- 臨床研究管理部通信(院内報)の発行

実績(治験)

2011年度疾患別の契約件数・契約症例数および実施症例数(継続/新規)

疾患	契約件数(プロトコル数)			契約症例数			実施症例数※		
	継続	新規	計	継続	新規	計	継続	新規	計
リウマチ 膠原病	18	11	計29	128	60	計188	88	25	計113
	2	3		25	23		22	18	
糖尿病	2	3	計5	25	23	計48	22	18	計40
	0	2		0	14		0	2	
消化器疾患	0	2	計2	0	14	計14	0	2	計2
	0	2		0	14		0	2	
	合計	36	合計	250	合計	155			

※実施症例数は、各プロトコルにおいて2011年度内に治験を実施した症例数です。

広報誌発行

臨床研究管理部では、院内報「臨床研究管理部通信 Research Mind(リサーチマインド)」を毎月一回発行しています。このネーミングは、部門設立にご協力賜りました植木院長の「リサーチマインド(研究心)は大事だ!」という熱い思いを込め、またその響きの良さから命名させて頂きました。

臨床研究に係る各種指針に関する教育・啓発を含め、研究心を持つ専門技術職の皆さんに役立つ情報や治験関連の情報を発信していきたいと考えています。



【放射線技術部】

放射線技術部は患者様が安心して検査を受けていただけるよう、思いやりのこころと被ばく低減につとめています。

関連装置一覧

■ 一般撮影室 3室

- ・ 一般撮影装置 3台
RADspeedPro：島津メディカルシステムズ
(2011年度導入)
- ・ CR装置 2台
PEOFECT CS：富士フィルムメディカル
- ・ 立位専用CR装置 1台
Velocity U：富士フィルムメディカル
- ・ カセット型フラットパネル撮影装置 2台
CALNEO-C：富士フィルムメディカル
(2011年度導入)
- ・ ポータブル撮影装置 3台
MU125-M：島津メディカルシステムズ
シリウス80N：日立メディコ
PX-100CL：メディソンアコマ

■ 乳房撮影室

- ・ 乳房撮影装置 1台
SEPIO C2：島津メディカルシステムズ

■ 透視室 3室

- ・ フラットパネル型透視装置 1台
SONIALVISION safire II：島津メディカルシステムズ
- ・ イメージインテンシファイア型透視装置 2台
SONIALVISION3500X ZS-100IR：
島津メディカルシステムズ
SHIMAVISION3500X ZS-35：
島津メディカルシステムズ

■ 骨密度室

- ・ 全身用骨密度装置 1台
Discovery Wi：ホロジック

■ CT室

- ・ 64列X線MDCT装置 1台
Brilliance 64：
フィリップスエレクトロニクスジャパン

- ・ 造影剤注入装置 1台

デュアルショット Type-D：根本杏林堂

■ MRI室

- ・ 1.5テスラMRI装置 1台
GYROSCAN NT-INTERA1.5：
フィリップスエレクトロニクスジャパン
- ・ 造影剤注入装置 1台
ソニックショット50：根本杏林堂

■ 血管造影室 2室

- ・ イメージインテンシファイア型血管造影装置 1台
INTEGRIS ALLURA：
フィリップスエレクトロニクスジャパン
- ・ フラットパネル型血管造影装置 1台
Infinix Celeve-i INFX-8000C：
東芝メディカルシステムズ
- ・ 造影剤注入装置 2台
MarkV Provis：日本メドラッド
MarkV Plus：日本メドラッド

■ 核医学検査室

- ・ SPECT装置 1台
RC-2600I：日立メディコ
- ・ 核医学データ処理装置 1台
RW-3000：日立メディコ

■ 放射線治療室

- ・ 治療用マイクロロン装置 1台
HTM-2201：日立メディコ

■ 放射線治療計画用CT室

- ・ 放射線治療計画用CT装置 1台
CT-W2000：日立メディコ

■ 放射線治療計画室

- ・ 放射線治療計画装置 1台
Pinnacle 3：日立メディコ

※詳しい内容はP175～P181をご覧ください。

スタッフ構成

診療放射線技師 14名
 放射線技術部受付窓口担当事務員 1名
 CTMR室受付窓口担当アシスタント 1名

取得施設認定

マンモグラフィー検診施設画像認定施設

取得認定資格

放射線取扱主任1種 2名
 放射線管理士 3名
 放射線機器管理士 3名
 医用画像情報管理士 1名
 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 1名
 MR専門技術者 1名
 胃がん検診専門技師 1名

広報誌発行

院内広報誌
 「レント Times」



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	年間合計	2010年度
一般撮影	胸部	1,347	1,403	1,560	1,401	1,535	1,363	1,343	1,373	1,371	1,401	1,387	1,379	16,863	16,159
	腹部	225	215	250	245	237	226	208	225	223	221	234	231	2,740	3,334
	頭・頸部領域	53	63	48	41	44	57	37	30	40	39	44	49	545	606
	整形領域	350	383	364	427	406	356	391	332	320	369	337	376	4,411	4,217
	断層	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳房撮影	98	64	72	50	63	45	70	69	61	55	62	54	763	726
	健診胸部	215	367	540	501	465	406	338	410	552	477	492	421	5,184	7,255
	健診乳房	37	122	125	213	215	208	165	191	204	192	241	243	2,156	2,391
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透視検査															
消化管	健診MDL	20	121	30	107	151	103	70	87	144	98	117	102	1,150	2,246
	MDL	0	0	5	2	1	4	5	7	4	8	4	8	48	49
	大腸(注腸)	1	1	2	1	3	2	1	2	0	1	7	1	22	16
	小腸	3	0	3	1	0	0	2	1	2	0	7	3	22	19
	PTCD	1	3	1	3	7	9	8	9	1	4	2	6	54	27
	ERCP	16	13	13	9	11	12	17	10	10	9	11	9	140	170
	DIC	1	6	3	5	4	1	5	3	7	8	1	6	50	52
	CF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	12	13	11	16	8	8	9	6	4	8	14	12	121	121
	泌尿器	DIP	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
UG		3	6	3	2	5	2	3	3	2	5	4	3	41	67
CG		13	10	15	9	10	7	17	9	5	5	15	11	126	94
RP		5	4	5	3	2	1	4	3	3	2	4	7	43	57
その他		17	8	15	10	9	16	7	8	14	15	12	13	144	170
呼吸器	BF	8	4	8	3	9	1	7	4	2	2	4	3	55	60
婦人科	HIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
整形	ミエ口	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	4
その他		2	2	3	3	2	1	1	2	2	0	5	12	35	20
骨密度	腰椎	20	27	31	34	35	35	40	27	17	29	20	27	342	213
	健診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	4	10	8	3	4	6	5	9	7	7	5	7	75	48
C T		843	850	965	924	968	903	890	860	876	791	869	912	10,651	10,470
	肺ドック	14	19	20	92	113	63	39	49	50	44	46	52	601	491
M R		369	349	366	357	368	357	367	390	372	334	382	376	4,387	4,174
	脳ドック	15	26	39	35	31	36	31	20	34	37	36	46	386	404
R I		66	52	70	55	70	47	56	59	56	48	58	65	702	545
Angio	放射線科	19	21	12	13	16	17	19	16	17	17	20	20	207	192
	循環器科	36	33	50	35	35	43	37	51	39	36	49	39	483	464
放射線治療		347	335	506	282	431	397	437	415	376	319	375	382	4,602	3,096
温熱治療		29	28	28	20	28	26	21	32	29	32	33	18	324	212
その他	長寿苑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	白寿荘	8	11	20	13	10	21	5	17	13	13	28	10	169	134
	燦	6	6	6	5	6	0	5	5	5	6	6	6	62	59
	煌々の里	0	8	8	0	0	0	0	0	8	0	8	0	32	32
職員健診	健診胸部	208	117	31	10	9	21	196	173	59	56	75	11	966	948
	健診MDL	0	0	0	0	0	0	54	35	14	16	27	0	146	118
	その他	1	0	0	0	1	1	19	24	12	14	13	2	87	90
月間合計		4,413	4,700	5,236	4,931	5,313	4,801	4,929	4,966	4,955	4,719	5,054	4,923	58,940	59,555

【臨床工学部】

臨床工学部は医師の指示のもと、呼吸・循環・代謝機能を代替、補助する生命維持管理装置の操作、保守点検を担当しております。

また、そのような業務に従事する技術者のことをME(Medical Engineer)やCE(Clinical Engineer)と呼びます。

2009年4月より「臨床工学部」に部門名を変更し、当院には現在10名(男性6名・女性4名)の臨床工学技士が在籍しており、医療機器の選定・運用・廃棄まで一貫して管理を行っています。

患者様はもちろん、現場のスタッフも安心できる医療機器・臨床技術の提供、現場スタッフの教育が私たちの業務です。

業務紹介

■血液浄化業務

透析室の機器管理や保守点検、人工透析に関する臨床業務を主な業務に、緩徐式血液濾過透析(CHDF)、エンドトキシン吸着などの急性期症例にも対応しております。

■手術室業務

心臓血管外科手術における人工心肺装置の操作および保守点検を中心に、手術室における全ての医療機器の管理・保守点検を行っています。

■ME機器管理業務

医療機器管理システムを用いて医療機器の管理、メンテナンス履歴の管理を行っています。人工呼吸器・輸液ポンプ・ポータブル超音波エコー装置などの医療機器は臨床工学部から各部署へ貸出し、使用後には清掃・点検・整備・保管を行っています。

■温熱療法業務(ハイパーサーミア)

温熱療法は高エネルギーの電磁波を照射する事で腫瘍の増大を軽減・縮小させ、それに伴う疼痛の緩和も期待出来る治療です。臨床工学技士は機器の保守点検・操作・治療介助を行います。

■睡眠外来業務

閉塞型睡眠時無呼吸症候群(SAS)に対する治療法の1つである「CPAP療法」で使用する機器の点検や、機器を初めて使用される患者様に対する使用法の教育や導入後の機器トラブル対応などを行っています。

■内視鏡室業務

内視鏡検査に用いる機器の管理・保守点検などを中心に行っています。

■カテーテル検査室業務

カテーテル検査に使用する機材の準備、カテーテル検査室で使用する医療機器の管理・日常点検を行っています。

■医療ガス設備管理業務

酸素・圧縮空気・窒素・二酸化炭素・吸引などの医療ガス設備は、様々な治療に使用する病院にとって必要不可欠な設備です。臨床工学部では施設課と連携を取りながら日常点検を行っています。

実績

ME機器使用件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
シリンジポンプ	49	70	59	87	72	89	62	75	71	57	81	90	862
輸液ポンプ	220	230	238	261	293	249	215	207	217	229	266	235	2,860
経腸栄養剤投与輸液ポンプ	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	1	1	8
携帯型輸液ポンプ	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
SPO ₂ モニター	3	4	9	10	7	10	5	7	13	12	14	5	99
モニター	0	1	2	0	2	0	0	0	4	0	0	0	9
人工呼吸器	6	4	5	6	6	4	5	5	2	4	2	8	57
非侵襲型呼吸器	6	7	8	7	10	11	10	10	12	12	19	15	127
エアロネブ	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	3	1	10
低圧持続吸引機(メラサキューム)	11	12	15	10	14	13	11	17	12	9	14	10	148
超音波装置(i-LOOK)	21	13	17	13	21	26	14	14	16	20	30	23	228
合計	316	341	354	396	425	404	323	335	350	347	430	389	4,410

透析機器使用件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
透析供給装置	26	26	26	26	27	26	25	26	27	26	25	27	313
A剤自動溶解装置	26	26	26	26	27	26	25	26	27	26	25	27	313
B剤自動溶解装置	26	26	26	26	27	26	25	26	27	26	25	27	313
RO装置	26	26	26	26	27	26	25	26	27	26	25	27	313
患者監視装置	1,064	1,015	984	1,009	1,045	1,023	1,039	1,003	1,042	991	918	971	12,104
合計	1,168	1,119	1,088	1,113	1,153	1,127	1,139	1,107	1,150	1,095	1,018	1,079	13,356

アフ列ーシス連関		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
CHDF	症例数	3	1	3	0	5	3	2	3	1	3	2	2	28
	治療件数	18	2	6	0	27	7	4	11	4	13	16	30	138
エンドトキシン吸着療法	症例数	0	0	2	2	1	1	1	3	0	1	1	3	15
	治療件数	0	0	3	3	3	1	1	5	0	1	1	4	22
単純血漿交換	症例数	1	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
	治療件数	4	7	0	3	0	0	2	0	0	0	0	1	17
L-CAP	症例数	1	3	5	3	1	3	1	0	0	1	1	0	19
	治療件数	4	7	31	22	9	10	9	2	0	2	8	3	107
G-CAP	症例数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	治療件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7
腹水濃縮	症例数	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
	治療件数	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
合計	症例数	5	6	10	6	7	8	6	7	1	5	5	6	72
	治療件数	26	16	40	28	39	19	17	19	4	16	28	42	294

温熱治療	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
導入数	3	4	2	0	3	1	3	3	1	2	2	0	24
治療件数	30	28	28	20	28	26	21	32	29	32	32	18	324

ME機器修理件数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
		5	11	16	18	7	14	19	13	21	18	16	10

補助循環装置	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
P C P S	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3
I A B P	5	4	4	1	5	4	5	5	5	3	5	2	43
合 計	5	4	4	1	5	4	6	6	5	3	6	2	46

E C C	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
C A B G	1	1	1	1	5	0	1	1	2	1	0	0	14
A V R	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6
M V R	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3
A S D	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
心 臓 腫 瘍	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
パ ッ チ 術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
AVR+上行置換	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
上 行 置 換	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
弓 部 置 換	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4
下 行 置 換	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合 計	3	1	3	3	8	0	6	4	4	1	0	1	34

O P C A B	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
	1	2	0	1	1	1	0	1	0	2	1	0	10

C V ポ ー ト	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
機 械 出 し	0	1	2	1	1	2	0	0	0	1	0	0	7
イ メ ー ジ 操 作	0	2	2	1	1	3	0	0	0	2	3	2	16
合 計	0	3	4	2	2	5	0	0	0	3	3	2	23

V A C 療 法	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
機 械 出 し	0	0	0	0	0	5	0	0	4	2	0	0	11

シャントOP	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
前 立 ち	1	0	3	1	0	0	0	0	1	2	2	1	8

術 中 S E P	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
	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2

【安全管理部】

安全管理部は関連部門と連携しながら患者様と職員の安全を確保し、組織の信頼を守るなど、被害を最小限にすることを目的に行動しており、白十字会の理念・方針に基づき、教育・訓練などを通し、安全な医療の提供のために組織のあり方、個人のあり方、さらに、事例の報告制度を推進し、その分析・評価から業務改善、教育の検討と組織上の問題なども明らかにし、変革を推進しております。

安全管理指針

手術・投薬などで健康を回復しようとする医療行為は、例えばある人によって有効な薬が、ある人には有害であったりするなど、常にリスクを有しています。このような医療行為の不確実性からくるリスクを、できる限り医療事故に発展しないように組織的に取り組むことがリスクマネジメントです。これは一人一人の努力だけでなく、これをいかに組織として対処できるシステムが構築されているかが重要です。

基本理念(ミスに対する正しい考え方)

ミスは誰でも起こすもの⇒たまたまその人が起こした
⇒隠さずに報告してもらう⇒報告してくれてありがとう
⇒分析・対策ができる⇒これで大きな事故が防げる

業務内容

- 1.事故情報の収集・分析・対策案の立案
- 2.事故防止策の周知徹底、実施状況の確認
- 3.職員への教育および研修活動
 - ・新入職員研修・中途採用者研修
 - ・委託職員に対する安全研修
 - ・合同研修(研修を必須としている部門との協働研修)
 - ・当法人7施設で立ち上げた協議会主催の安全研修
 - ・法人内・院内から依頼のあった安全研修実施の相談や講師依頼など

4.その他の業務

- ・安全管理に関する委員会への出席
- ・医療安全以外でも院内にとって重要な問題を発見した場合

安全研修(新入職員・中途採用者対象)

研修内容

【対象】

社会医療法人財団白十字会グループ職員

・報告書の書き方

- ①報連相とは
- ②事例とは
- ③報告書の書き方

開催日

1回目/2011年5月7日(土) 9:00~12:00

2回目/2011年5月28日(土) 9:00~12:00

・事例分析

- ①事例分析を必要とする事例とは
- ②演習:事例の分析・対策・評価・実践
(PDCAサイクル)

開催日

2012年1月21日(土) 9:00~12:00

安全対策委員会

安全対策委員会は以下の5部門から構成されています。

委員会目標活動担当

安全対策委員会で立案された年度目標の達成のために活動しています。

広報担当

広報誌「安全対策委員会だより」の作成と定期配信、安全関連研修・学会などの広報を行います。

フォローアップ担当

事例対策のフォローアップ・監査を担当します。

レポート・統計担当

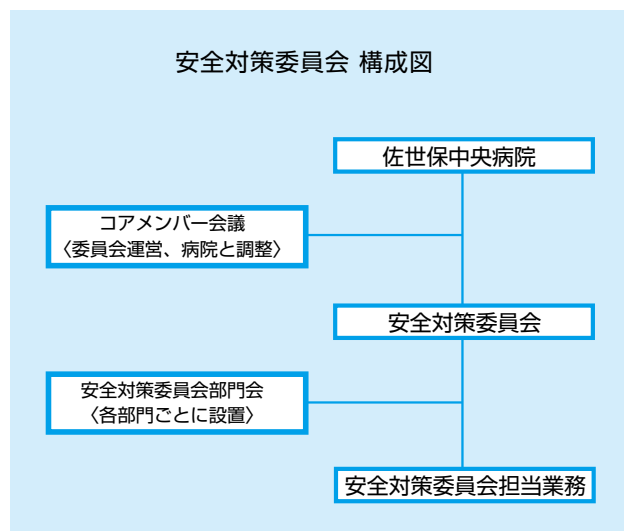
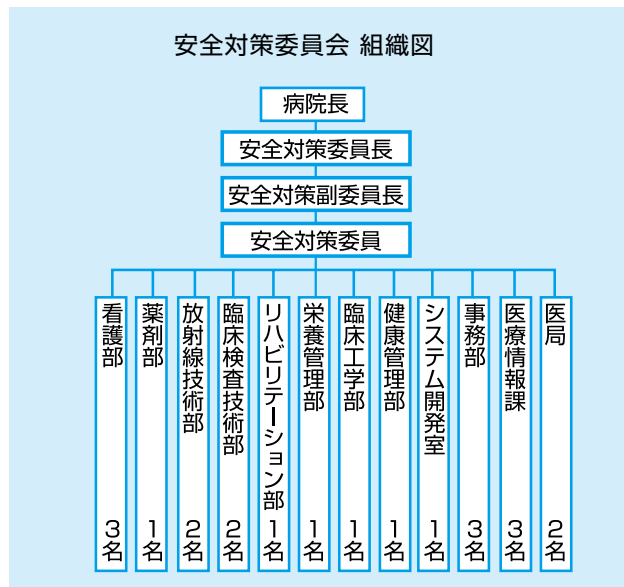
事例報告書の集計・分析・検証、報告書システム導入後の評価と改善を行います。

教育担当

年2回の研修の企画・運営、実施後の評価・フォローアップ、合同研修会の推進、院内の教育研修の計画・実施、部門ごとの安全教育の補佐などを業務としています。

広報誌発行

院内広報誌「安全委員会だより」





実績

月日	分類	区分	主催	名目(テーマ)
2011年4月4日	オリエンテーション	法人内	新入医師安全管理オリエンテーション	
4月5日	講義	法人内	白十字会佐世保地区新入職員安全研修 I	医療安全の基礎の基礎
4月16日	企画運営	対外	SMN(セイフティマネジメント)Meeting	専従安全管理者ネットワークの検討会
4月21日	実施	法人内	白十字会グループ安全管理協議会	定例会
5月7-28日	企画・運営・講義	院内	安全管理部主催 公開研修	「報告書の書き方」
5月19日	講演	対外	佐賀県保険医協会 安全な管理研修	考えよう! これまでの安全対策、これからの安全対策
5月21日	企画運営	対外	Team-ASAKURA Meeting	
6月1-2日	研修参加	対外	国際予防医学リスクマネジメント学会 主催医療安全基礎講座2011	医療安全のための新しい人づくり
6月11日	企画・運営・講義	対外	JMS感染・医療事故セミナー	「事例から何を学ぶか」
6月13日	講義	法人内	白十字会グループ安全管理協議会主催 安全管理研修	シリーズA-1 リスクマネジメントに関する基礎的知識
6月19日	講義	対外	長崎県看護協会リスクマネジャ研修	研修「リスク感性を磨く ～日々の看護業務を通して～」
6月21日	主催	院内	4部会合同研修会開催	安全・感染・医療機器安全・医薬品安全の4部会合同で研修実施
6月24-25日	参加	学会	医療マネジメント学会学術総会(京都)	学会テーマ:地域で守る患者中心の医療 演題:チーム医療と医療連携
6月27-28日	講義	対外	九州文化学園高等学校衛生看護科	医療安全
7月11日	企画・運営・講義	法人内	白十字会グループ安全管理協議会主催 安全管理研修	シリーズA-2 リスク感性を磨く
7月16日	講義	対外	福岡県済生会福岡総合病院	リスク感性を磨く～危険予知訓練をマスター しよう!～
	企画運営	対外	Team-ASAKURA Meeting	
7月23日	講義	法人内	白十字会佐世保地区新入職員安全研修II	①基礎復習、②安全における危険予知
8月11日	講演	対外	総合メディカル会員セミナー(広島)	「考えよう! これまでの安全対策、これからの安全対策」
8月16日	講義	法人内	白十字会グループ安全管理協議会主催 安全管理研修	シリーズA-3 人間関係とリスクマネジメント
8月20-21日	参加	対外	日本医療・安全管理学会総会	
8月24日	参加	院内	管理者研修(福岡)	
8月28日	講演	対外	総合メディカル会員セミナー(金沢)	「考えよう! これまでの安全対策、これからの安全対」
9月8日	講演	対外	佐世保医師会看護師卒後教育	
9月9日	講演	対外	加戸病院 安全管理研修(愛媛)	「チームで取り組む医療安全」
9月12日	講義	法人内	白十字会佐世保地区新入職員安全研修	シリーズA-4 医療におけるリスクマネジメントの実際
9月17日	企画運営	対外	Team-ASAKURA Meeting	
9月26日	参加	対外	Team-matushima meeting参加	「安全管理者が取り組む医療安全の現状」
9月27日	参加	対外	長崎県看護協会査読委員勉強会	
10月1日	企画運営	対外	SMN(セイフティマネジメント)Meeting	専従安全管理者ネットワークの検討会
10月12日	企画・運営・講義	法人内	白十字会グループ安全管理協議会主催 安全管理研修	シリーズA-5 医療におけるリスクマネジメントの実際
10月13日	参加	院外	日本産業安全大会	
10月14日	講演	院外	田主丸病院	「組織の中の医療安全」

10月20日	実施	法人内	白十字会グループ安全管理協議会	定例会
10月22日	企画・運営・講義	法人内	白十字会佐世保地区新入職員安全研修Ⅲ	安全における報・連・相と報告書の書き方
10月29日	参加	対外	医療マネジメント学会医療安全分科会	
11月4日	講演	対外	田上病院(種子島)	「組織の中の医療安全」
11月10日	講演	対外	総合メディカル会員セミナー(岡山)	「考えよう! これまでの安全対策、これからの安全対策」
11月13日	企画運営	対外	Team-ASAKURA Meeting	テーマ:チーム医療
11月19・20日	参加	対外	第6回医療の質・安全学会学術集会	
11月22日	主催	院内	4部会合同研修会開催	安全・感染・医療機器安全・医薬品安全の4部会合同で研修実施
11月24日	講義	対外	長崎大学シーボルト校	看護管理・安全
11月29日	参加	対外	九州厚生局ワークショップ	
11月30日	参加	対外	アジアホスピタルショー	
12月2日	参加	対外	九州地区リスクマネージャ交流会	
12月3日	企画・運営・講義	法人内	白十字会グループ安全管理協議会主催安全管理研修	シリーズB 医療安全対策委員会・リスクマネージャの教育
12月8日	講演	対外	みさかえの園むつみの家 安全研修	「組織の中の医療安全」
12月10日	参加	対外	医療事故・紛争対応研究会セミナー(年次カンファ)	
12月17日	参加	対外	P.S.P平成23年度 感染セミナー	
12月20日	講義	対外	医師会看護学校・安全研修(1年生)	医療安全研修
2012年 1月7日	企画運営	対外	Team-ASAKURA Meeting	
	講義	対外	福岡済生会病院 看護部安全研修	「危険予知訓練」
1月10・11日	講義	院内	吸引研修	
1月19日	実施	法人内	白十字会グループ安全管理協議会	定例会
1月21日	企画・運営・講義	院内	安全管理部主催 公開研修	「事例分析」
	企画運営	対外	SMN(セイフティマネジメント)Meeting	専従安全管理者ネットワークの検討会
1月28日	企画・運営・講義	法人内	白十字会佐世保地区新入職員安全研修 Ⅲ	①まとめ ②安全管理PDCAサイクル
2月3日	参加	対外	P.S.P平成21年度 地域フォーラム(武蔵野)	
2月22日	参加	対外	P.S.P平成22年度 薬剤安全部会(東京)	
2月28・29日	講義	対外	医師会看護学校・卒後安全研修	医療安全研修
3月3日	企画運営	対外	Team-ASAKURA Meeting	
3月6日	参加	対外	P.S.P平成22年度 検査安全部会(東京)	
3月10日	講演	対外	長崎赤十字血液センター 懇話会	「輸血医療に伴うリスク管理と安全対策」
3月17日	参加	対外	医療事故・紛争対応研究会 地域セミナー(九州・沖縄)	
3月31日	講演	対外	特別医療法人春回会 井上病院 安全研修	「井上病院が目指す組織の医療安全」

(注) PSP=日本医療機能評価機構、患者安全推進協議会
区分:院内=佐世保中央病院内研修、法人内=白十字会関連施設、対外=対外的研修

【感染制御部】

病院は「病原菌を持った人」と「病気にな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。感染制御部はこういった危険性を予測し、『病院に関わる全ての人を病院感染から守る』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、感染制御部が新たな部門として設立され、2011年11月からはCNIC(Certified Nurse Infection Control:感染管理認定看護師)の一人体制になりましたが、多数のICD(Infection Control Doctor:感染症制御医)や認定薬剤師、臨床検査技師、法人内認定看護師感染管理ナースなどと連携をとって、感染対策を推進しています。

2011年度は東日本大震災の医療支援(南三陸町)に参加させて頂きました。

業務紹介

■耐性菌検出状況の監視／検出時の対策

CNICによる毎日の院内ラウンドだけでなく、ICT(Infection Control Team:インフェクションコントロールチーム)による月2回のラウンド(環境・耐性菌)も行なっています。また、院外関連施設のラウンドも行い、感染対策現状の問題点の抽出と、改善に向けての提案をおこなっています。白十字会関連施設全体の感染対策の向上が図れるよう、情報の共有や相談の体制もできるようになってきています。

■手洗いなど感染防止対策の教育・指導

ベストプラクティス(優れた実践例)DVD作成とスタッフへの周知

2011年度は、ベストプラクティスDVDの作成と、それを使った吸引研修の実施に力をいれました。看護ケアと感染防止はセットで考えなければ医療の質の向上は図れません。今年、吸引(開放式・閉鎖式)を作成し、看護師やリハビリ、MEの吸引研修に活用しました。今後は、他のケアにおけるベストプラクティスDVDの作成とその活用に力を入れています。

◎ ベストプラクティスDVDの一例



■教育・研修

- 全職員対象感染対策研修(年2回):安全管理・医療機器管理・医薬品安全管理等と合同研修会とし、参加者の負担を軽減する取り組みを3年継続しています。
- 新人研修、および、感染フォローアップ研修、中途採用者感染対策研修
- 看護部トピックス研修
- 法人関連施設へのインフルエンザ・ノロ研修会
- 法人内認定看護師感染管理研修
- リハビリ・ME吸引研修
- 流行性4疾患の抗体獲得への働きかけ、HBワクチンの推進、インフルエンザワクチンの推進
- 院外研修依頼への対応(長崎県看護協会研修・長崎県ベストプラクティス研修会など)



■海外研修(アメリカ ロサンゼルス)

11月に感染管理研修に参加。最先端の医療施設での感染管理を学ばせていただきました。



■医療支援活動



※詳しい内容はP28をご覧ください。

■広報誌発行

- 院内広報誌「感染対策だより」

■その他

- コストダウンへの取り組み(閉鎖式導尿システム、エンゼルウェイの変更)
- 厚生労働省の院内感染サーベイランス事業にデータの一部を提出



【臨床検査技術部】

臨床検査技術部は、「中央分析室」「生理・超音波室」「病理・細胞診室」「微生物室」の4部門から構成されており、一日も早い患者様の社会復帰を実現するために、一丸となって業務に当たっています。

各種認定技師

臨床検査技術部では以下の認定資格を有した臨床検査技師が、それぞれの検査室で質の高い臨床検査情報を提供しています。

細胞検査士	5名
超音波検査士	4名(実人数) (消化器4名、循環器2名、体表臓器1名、健診1名)
血管診療技師	1名
認定輸血検査技師	3名
認定心電検査技師	1名
糖尿病療養指導士	3名
認定臨床微生物検査技師	1名

今年度の取り組み

- 4月 認定輸血検査技師 1名合格(総員3名)
- 7月 院内自己血糖測定装置の管理を臨床検査技術部が担当
糖尿病教育入院患者への自己血糖測定装置の取扱説明を担当
入院ドック喫煙者に対しての肺年齢算出及び禁煙指導開始
- 9月 脳波検査のデジタル化
- 10月 糖尿病教室において自己血糖測定の意義についての解説を担当
- 11月 細菌検査における重要症例の染色画像の報告開始
- 1月 認定微生物検査技師 1名合格(総員1名)
- 2月 糖尿病回診への同行開始
- 3月 ISO15189『臨床検査室-品質と能力に関する特定要求事項』認定取得

実施検査の動き

- 4月 4日～ 肺機能予測式 JRS2001へ変更
- 4月16日～ KL-6 院内実施化
- 6月 2日～ DLco(肺拡散能力検査) 院内実施化
- 8月16日～ SF(可溶性フィブリンモノマー) 外注化
- 10月27日～ 尿蛋白(Cre補正):計算値 項目追加

導入・更新検査機器

- 血液培養装置
バクテアラート3D(シスメックス)
- クリオスタット
クリオスターHM560(サーモフィッシャー)
- 全自動免疫測定装置
アーキテクトI-2000SR(アボットジャパン)
- 解析付心電計一式
FCP-7541(フクダ電子)
- 自動輸血検査装置一式
IH-1000(BIO-RAD)
- 超音波診断用プローブ
PVT-382BT(東芝メディカル)
- 顕微鏡デジタルカメラ
DP21-C-2(オリンパス)
- 超低温フリーザー
MDF-U54V(SANYO)

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	合計	平均
生化学免疫	22,085	21,113	23,040	23,841	23,364	21,439	21,997	21,32	21,296	21,207	21,675	21,684	264,069	22,006
血液・一般・輸血	19,026	19,820	20,292	21,296	21,916	20,674	20,665	20,789	21,296	20,326	21,142	20,712	247,954	20,663
生理・超音波	2,176	2,466	2,693	2,967	3,178	2,824	2,773	2,848	2,986	2,738	2,979	3,011	33,639	2,803
病理・細胞診	385	462	468	605	605	534	569	578	530	556	619	623	6,534	545
微生物	928	954	1,008	1,054	1,094	963	1,006	960	962	1,166	1,110	1,054	12,259	1,022
外来採血	3,606	3,419	3,706	3,619	3,875	3,616	3,601	3,665	3,620	3,578	3,675	3,691	43,671	3,639
外注	1,455	1,162	1,085	1,285	1,371	1,324	1,507	1,299	997	1,266	1,008	1,291	15,050	1,254
実施検査合計(A)	49,661	49,396	52,292	54,667	55,403	51,374	52,118	51,467	51,687	50,837	52,208	52,066	623,176	51,931

※件数には健診、関連施設依頼検査を含む。

検体管理加算(I)	3,774	3,683	3,839	3,841	4,004	3,747	3,747	3,790	3,768	3,809	3,813	03,876	45,601	3,800
検体管理加算(IV)	494	532	506	513	517	510	473	475	504	465	507	473	5,969	497
検体管理加算合計(I)+(IV)	4,268	4,215	4,345	4,354	4,521	4,257	4,220	4,265	4,272	4,274	4,320	4,259	51,570	4,298
外来迅速検査加算	12,355	12,093	13,020	13,068	13,696	12,722	12,819	13,079	13,141	12,015	12,516	12,651	153,175	12,765
時間外緊急院内検査加算	161	194	138	194	185	133	153	126	156	135	105	113	1,793	149
加算合計(B)	16,784	16,502	17,503	17,616	18,402	17,209	17,095	17,470	17,569	16,424	16,941	17,023	206,538	17,212

総計(A)+(B)	66,445	65,898	69,795	72,283	73,805	68,583	69,213	68,937	69,256	67,261	69,149	69,089	829,714	69,143
------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------	---------------

病理解剖	1	1	1	0	1	0	1	0	1	4	0	0	10	1
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---

【栄養管理部】

栄養管理部には5名の管理栄養士が在籍しており、栄養管理・栄養指導を主とした業務を行っています。また糖尿病センターの栄養看護外来に在籍し、外来患者様の療養支援を行っています。また病院給食は外部委託となっており給食管理の部分で難しい面もありますが、委託スタッフと協力しながらより良い食事の提供に努めています。

業務紹介

■ 栄養管理業務

入院栄養管理

入院患者様の栄養状態をスクリーニングし、その後の定期的な栄養評価を通して食事内容、形態の見直しやベッドサイド訪問を行いながら栄養管理を行っています。

NST (Nutrition Support Team)

単なる食事の提供だけでなく、医師・看護師・薬剤師理学療法士など多職種で連携を摂りながら栄養法の見直しなどを含めた栄養管理を行っています。週1回のカンファレンス、回診を行い、患者様の1日も早い社会復帰を目指して取り組んでいます。

■ 栄養指導業務

糖尿病教室

(毎週月曜～金曜 11:30～) ※2週1クール

栄養士が11:30から約30分間、プログラムに沿って食事療法に関する話をし、12:00から患者様に米飯を計量していただき、昼食となります。

個別栄養指導

(毎週月曜～金曜 8:30～) ※予約制

入院中の患者様はベッドサイド各病棟にある説明室にて、外来患者様は1階にある専用の栄養指導室で行っています。

栄養看護外来

(毎週月曜～金曜 8:30～)

糖尿病センター通院中の患者様を対象に、看護師とともにを行っています。患者様に採血・採尿を行っていただき、その結果を見ながら患者様と生活を振り返り、気になっていることなどを伺いながら療養支援をしています。

食事紹介

■ 種類

種類	内容
一般食	常食・軟食・流動食・嚥下食・小児食など
特別食	循環器食・カロリーコントロール食・腎臓食・透析食・肝臓食・膵臓食・潰瘍食・検査食
ムース食	嚥下困難な患者様には「素材がわかる料理」として素材ひとつひとつをムース状に固めた食形態のムース食を提供しています。
個別対応メニュー	終末期で通常の病院食が入らない…という方に少しでも食べる楽しみを感じていただこうと、どんなものなら食べられそうか、ご希望を伺うよう努めています。

一般食



ムース食



■ 選択食

常食	月曜～金曜 / 朝食・夕食について実施
肝臓食・膵炎食	毎週木曜 / 朝食・夕食について実施
小児食	毎日 / 昼食・夕食・15時のおやつについて実施(主治医の許可がある場合)

■ 行楽食など

1月	2月	3月
おせち料理	節分	ひなまつり
4月	5月	6月
お花見弁当	端午の節句	あじさい弁当
7月	8月	9月
七夕弁当、スタミナ弁当	涼風御膳	お月見御膳
10月	11月	12月
秋の行楽弁当	押し寿司	クリスマス料理

年に13回の行事食の他、毎週火曜日の昼食はフレンチメニューと郷土料理を交互に提供しています。またフレンチメニューの際は手作りパンを焼いており、患者様の好評を得ています。

イベント

入院患者様とご家族様を対象に、2階のレストランにおいて食事会(夕食)を開催しています。食形態や食アレルギーなどの問題がなく、希望される方を対象に非日常的な空間を演出することで、入院中であっても“外食”の雰囲気を味わって頂きたい、ご家族と一緒に楽しい食事をして頂きたい。という想いを込めて2007年より開始しています。季節によりテーマや料理を考え、患者様からも大変好評を得ております。

【2011年度レストラン食事会】

月	人数
4月	
お花見バイキング	13人
6月	
中華コース料理	26人
7月	
七夕そうめん	31人
8月	
スタミナバイキング	12人
10月	
洋風バイキング	37人
11月	
秋の和会席	29人
12月	
クリスマス料理	31人
2月	
握り寿司 野菜バイキング	36人
3月	
春の和会席	38人
合 計	253人



6月 中華コース料理



7月 七夕そうめん



11月 秋の和会席



3月 春の和会席

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	合計
集 団 指 導	件数(件)	16	14	10	9	12	9	12	8	6	17	6	20	139
	参加延数(人)	185	68	123	100	126	65	116	67	62	113	94	157	1,276
栄 養 管 理 加 算(日)		7,989	8,125	7,767	8,021	8,275	7,679	7,684	7,378	8,059	7,826	8,212	8,502	95,517
一 般 食 (食)		9,063	10,178	9,475	10,405	10,509	9,681	9,115	9,155	10,494	9,826	9,327	9,828	117,056
特 別 食 (食)		8,911	8,850	8,465	8,330	8,574	8,042	8,680	8,228	8,557	8,531	8,780	8,983	102,931

個別栄養指導		2011年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2012年 1月	2月	3月	合計
糖 尿	外来	6	2	4	3	4	6	5	10	6	4	4	13	67
	入院	36	18	39	24	33	28	20	25	28	27	25	36	339
腎 臓	外来	11	12	16	16	16	18	14	20	13	22	26	28	212
	入院	6	3	7	6	6	4	10	3	6	6	4	8	69
潰瘍・胃切	外来	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	入院	1	0	3	3	3	13	6	4	5	2	4	4	48
肝臓・脾臓	外来	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
	入院	4	5	2	7	3	3	2	5	3	0	6	4	44
高血圧・ 脂質異常症	外来	3	1	1	0	0	0	1	1	3	0	1	2	13
	入院	17	12	17	16	13	11	19	26	15	22	18	13	199
そ の 他	外来	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	8
	入院	2	1	1	3	5	1	1	0	2	1	0	1	18
合 計	外来	22	17	22	59	22	25	20	31	23	26	31	43	341
	入院	66	39	69	20	63	60	58	63	59	58	57	66	678
栄 養 看 護 外 来		420	361	477	424	503	401	452	430	446	390	457	361	5,122
総 計(件)		508	417	568	503	588	486	530	524	528	474	545	470	6,140

【健康管理部】(健康増進センター)

健康増進センターは佐世保中央病院に併設された健診施設で、2002年に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癌・子宮癌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、人間ドック健診情報管理指導士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。また、2008年日本人間ドック学会による健診施設機能評価認定を取得し、継続的に業務内容と受診環境の両面の見直しを行っています。今後も、利用者様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。

基本理念

受診者の健康を支援し、活力ある地域社会の実現に貢献します。

基本方針

- ・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。
- ・検査技術や診断機器の精度向上を常に心がけ、質の高い健診を提供します。
- ・特定健診・保健指導を通して、受診者のライフスタイルを考えた継続的な支援を行ないます。
- ・すべてのスタッフが相互に協力・連携して、受診者の皆様に満足いただけるサービスを提供します。
- ・健診業務で得られた個人情報に守秘義務と、受診者ご自身の知る権利を遵守します。

21世紀は予防医学の時代と言われています。

これからの健康診断の主な役割は、日本人3大死因である①癌②心疾患(狭心症や心疾患など)③脳血管障害(脳卒中)の危険因子である生活習慣病(糖尿病、高血圧、高脂血症など)の早期発見と、さらにはその予防のための生活指導(運動、食事指導など)、そして"癌"の早期発見です。

当センターでは、健診専任の医師のみならず佐世保中央病院各課専門医の体制のもとに、より精度の高い健診を目指しております。また特定健診(40歳～74歳の医療保険加入者に対して義務づけられる、内臓脂肪型肥満に着目した健診)およびメタボリックシンドローム対象者に対する特定保健指導に対応すべく指導体制を実施しております。

癌検診に関しても、すべての画像診断を各科専門医を含む複数の医師で行なうことで、診断の質向上を図り、癌の早期発見に努めています。また、当センターではレディースドックにも力を入れ、女性の性器癌や乳癌はもちろんのこと更年期障害、骨粗鬆症、尿失禁などの更年期女性特有の疾患に対しても適格な対応と指導を行なっています。

2010年の日本人間ドック学会の調査では人間ドックを受診された方の約91%に何らかの異常を認めたとの報告があります。

これからも私たちスタッフ一同、微力ながら皆様の健康管理のお手伝いをさせていただきたいと思っております。どうぞ安心してお任せください。

センターの特徴

健診専用の 独立した施設	当センターは、健診専用の施設です。 オープンフロアのゆったりとした雰囲気をご利用いただけます。
専門スタッフによる 健康支援	健診結果に基づき、専門医や保健師、各種専門指導士により、受診者のライフスタイルを考えた保健指導、健康支援を行なっています。
フォローアップ体制	検査の結果により、精密検査や、通院・入院が必要になった場合は、佐世保中央病院や連携医療機関による全面的なバックアップ体制が整っています。
レディース健診 専用フロア	女性受診者の方のために、婦人科、乳癌健診は、レディース専用フロアをご用意し、安心して受診いただけるようになっております。

人間ドック・健診施設機能評価認定施設

2008年12月、当センターは、人間ドック学会による健診施設機能評価の認定をいただきました。この人間ドック・健診施設機能評価制度は、健診施設の質の改善を促進することで、受診者が安心して健診を受けられることを目的としたもので、2004年9月より開始され、当センターは、長崎県で2番目の認定施設となりました。

当センターでは、2008年2月より準備委員会を立ち上げ、スタッフ一丸となり機能評価にむけて健康増進センターの整備を進めてきました。2008年10月24日に審査員による訪問審査を受け、ハード面、ソフト面、取り組みやサービスの質の高さなど、定められた基準をすべてクリアし、12月20日、健診施設機能評価認定施設の承認をいただきました。

当センターが開院してまる8年が経ちますが、おかげさまで、受診者が年間1万3千人をこえるまでになりました。当院健康増進センターは、地域・職域の方々の疾病予防と健康づくり機関として、皆さまのお手伝いができればと考えています。

本認定を受け、受診者の皆様に更に安心して満足して頂ける人間ドック、健康診断を提供させていただくと、職員一同気持ちを新たにしております。今後とも当センターをよろしく願い申し上げます。

※人間ドック健診施設機能評価の詳細は、人間ドック学会ホームページをご覧ください。



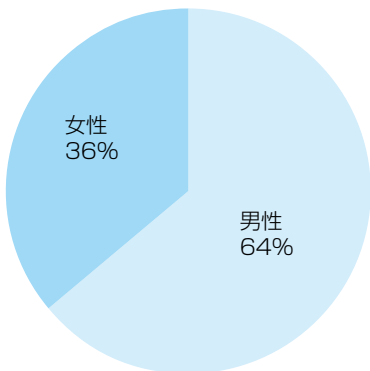
実績

健診種類		2011年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2012年 1月	2月	3月	合計
政 府 管 掌	一般健診		98	2	2	19	43	177	194	208	127	140	21	1,031
	付加健診		6	1		1	2	16	16	17	5	6	2	72
	肝炎													
	婦人科健診		23	2	3	8		43	36	71	27	9	3	225
人 間 ド ッ ク	半日ドック	37	76	107	193	209	171	107	87	99	152	185	195	1,618
	一泊ドック	10	17	17	42	47	37	24	24	31	31	15	33	328
	レディースドック				23	35	31	33	22	20	19	31		214
	肺ドック				34	58	23	7	9	13	7	10		161
健 康 診 断	定期健診	191	113	152	209	106	61	48	105	94	77	77	50	1,283
	成人病健診	22	46	54	23	33	26	51	62	56	16	27	13	429
	その他	5	6	10	17	12	17	30	17	15	11	51	18	209
	職員	349	267	486	354	15	18	111	110	107	47	105	26	1,995
佐 世 保 市 関 連	国保脳ドック							8		8	8	8	11	43
	胃癌検診	30	44	81	85	78	73	56	57	55	73	71	75	778
	肺癌検診	26	41	85	98	74	71	65	66	76	91	110	127	930
	子宮癌検診	24	68	95	101	67	94	87	94	91	94	133	188	1,136
	乳癌検診	41	81	104	120	91	104	95	112	95	111	146	204	1,304
	大腸癌検診	36	39	91	89	79	76	61	92	93	112	119	160	1,047
	前立腺癌検診	11	14	29	31	24	23	23	22	13	29	24	34	277
特定健診		15	70	63	65	45	50	29	43	63	86	118	647	
実績件数		782	954	1,386	1,487	1,021	915	1,092	1,154	1,205	1,100	1,353	1,278	13,727

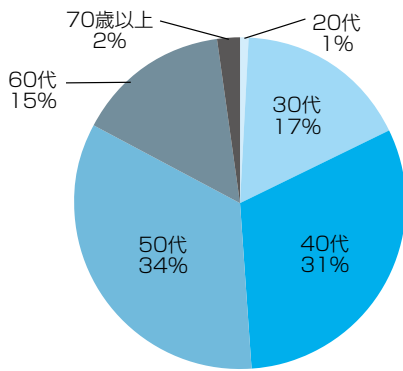
保健指導実施状況

2011年度の保健指導実施数は2,181名、婦人科関連内容の指導実施数が202名で合計2,383名(2010年度より17%減)であった。性別では男性が64%、女性が36%である。年代別では40代・50代が中心であり、昨年と比較しても年齢層の変化はない。月平均実施数は、198.6名(2010年度は238.3名)

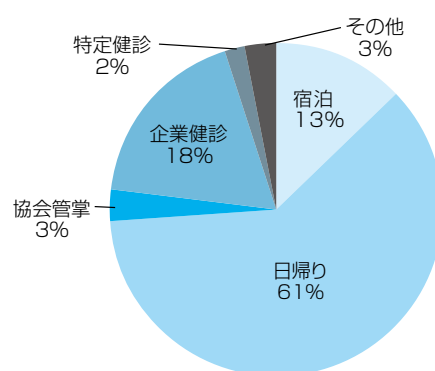
■性別



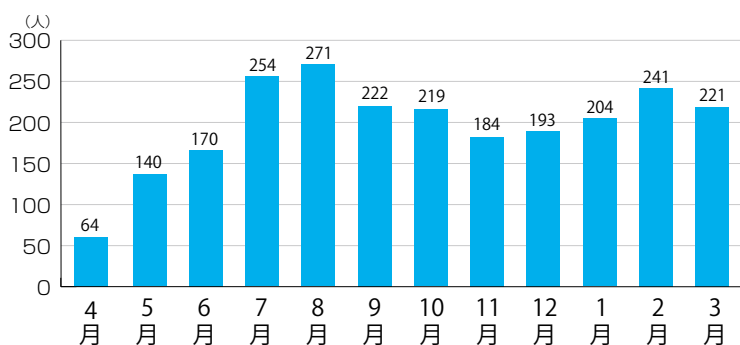
■年齢割合(全体)



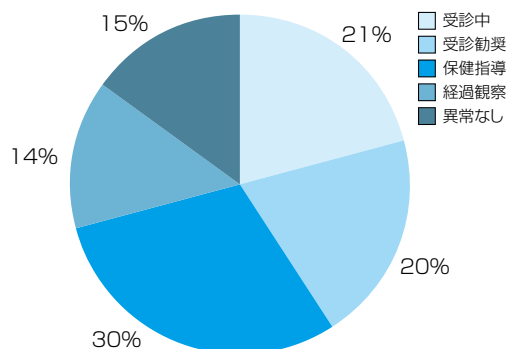
■受診健診コース全体



■保健指導月別実施数

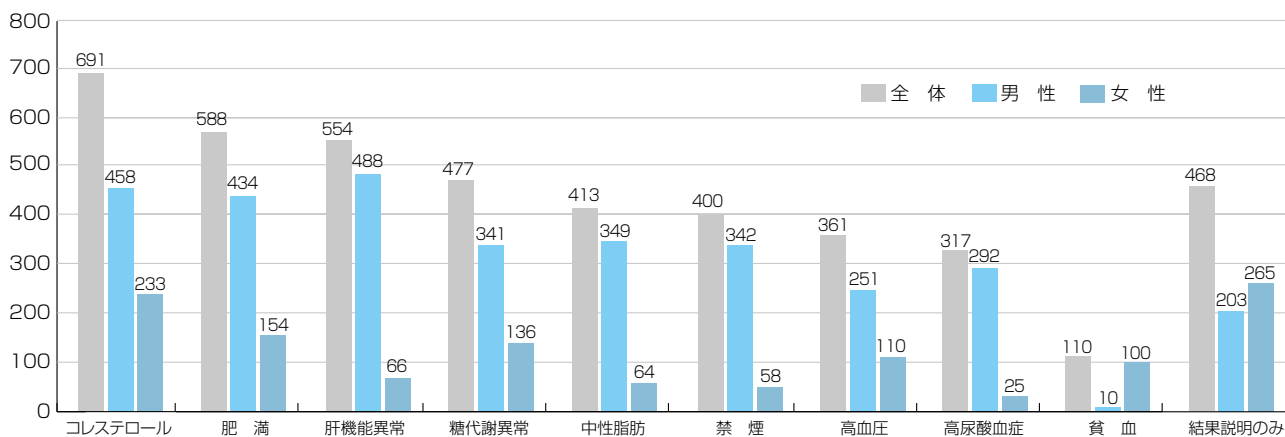


■保健指導レベル階層化



保健指導レベルの階層化では、何らかの生活習慣病にて受信中の健診者が462名(21%)、受診勧奨レベルが434名(20%)、保健指導レベルが648名(30%)で、定期健診で経過観察レベルが306名(14%)、異常なしが329名(15%)であった。指導内容はコレステロール異常が一番多く、次いで肥満、肝機能異常、糖代謝異常、中性脂肪異常、禁煙、血圧、高尿酸血症、貧血の順。男女では、男性は肝機能異常が一番多く、女性はコレステロール異常が一番多かった。

■指導内容別件数



学術大会開催報告

『第13回九州予防医学研究会学術大会』

九州予防医学研究会は、九州内の健診施設が交流を通して意見交換を行い、予防医学活動従事者の資質向上を図ることによって、予防医学の発展に貢献をすることを目的としている団体です。毎年、学術大会や研修会を開催しており、今回当センターが世話人を務め、2012年2月11日、12日の両日、アルカス佐世保におきまして、第13回九州予防医学研究会学術大会を初めて長崎県で開催いたしました。

本学会のテーマは「開かれた予防医学」とさせていただき、受診者目線で望まれる健診についてのシンポジウム、従来からの主目標である特定健診・特定保健指導についてのシンポジウム、特別講演2題を企画させていただきました。また、例年に無いほど多くの一般演題のご発表をいただき、活発な意見交換が行われました。学会を開催するに当たり、昨年の4月より準備委員会を立ち上げ、会員施設や研究会本部のご協力をいただきながら進めてまいりましたが、多くの施設の素晴らしい発表を拝聴し、改めて質の高い予防医学の必要性を肌で感じました。この研究会は、志が高い先進的な予防医学施設の集まりです。健診事業や様々な取り組みについて、今後も施設間での積極的な情報交換を行い、地域の基幹施設として求められる健診施設になるために、気概を持って取り組んでいきたいと思っております。



学会シンポジウムの様子

ふれあい健康フェスタ

開催日時 : 2011年5月21日 (土) 9:00~12:30

開催場所 : 佐世保中央病院 新館4階 健康増進センター

地域貢献事業の一環として、2011年5月21日(土)に、「ふれあい健康フェスタ2011」を開催しました。この企画も本年度で4回目となり、今回は150名の方にご参加いただきました。改めて感謝申し上げます。

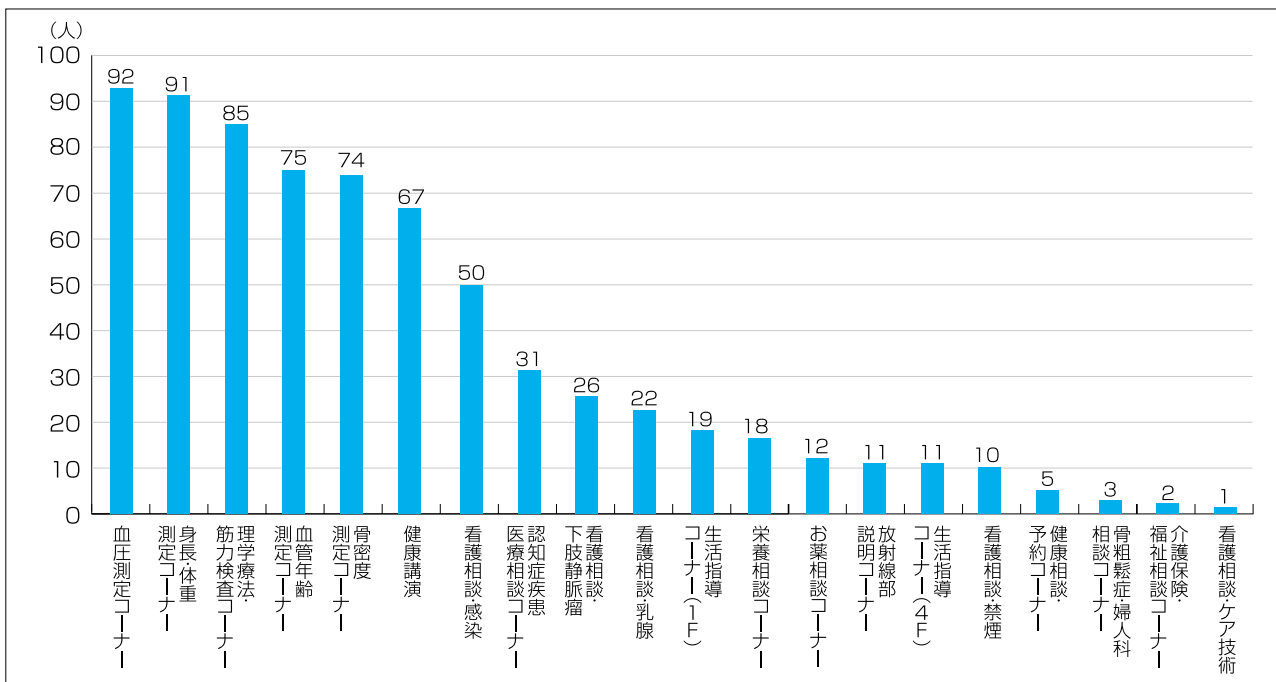
開催内容としては、健康講演や健康体操、その他、血管年齢や骨密度検査、血圧測定などの無料検査、様々な専門職種による相談コーナーや、禁煙、感染、下肢静脈瘤などの相談を受けることができる看護外来コーナーも設けさせていただきました。また、ミニコンサートとして、バイオリニストによる演奏も本当に素晴らしいものでした。ご参加いただいた皆様には、健康意識や予防医学への関心を深めていただき、癒しの音楽によりリラクゼーションまで味わっていただけたのではないのでしょうか。

開催に関して多くのご意見を頂きましたので、次回も一人でも多くの方にご参加いただけるように、企画・運営をしていきたいと考えております。

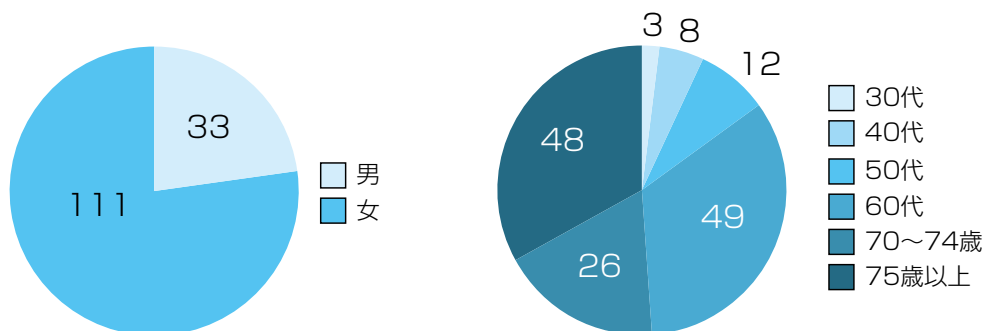
参加者アンケート結果

■ ブース別参加者数

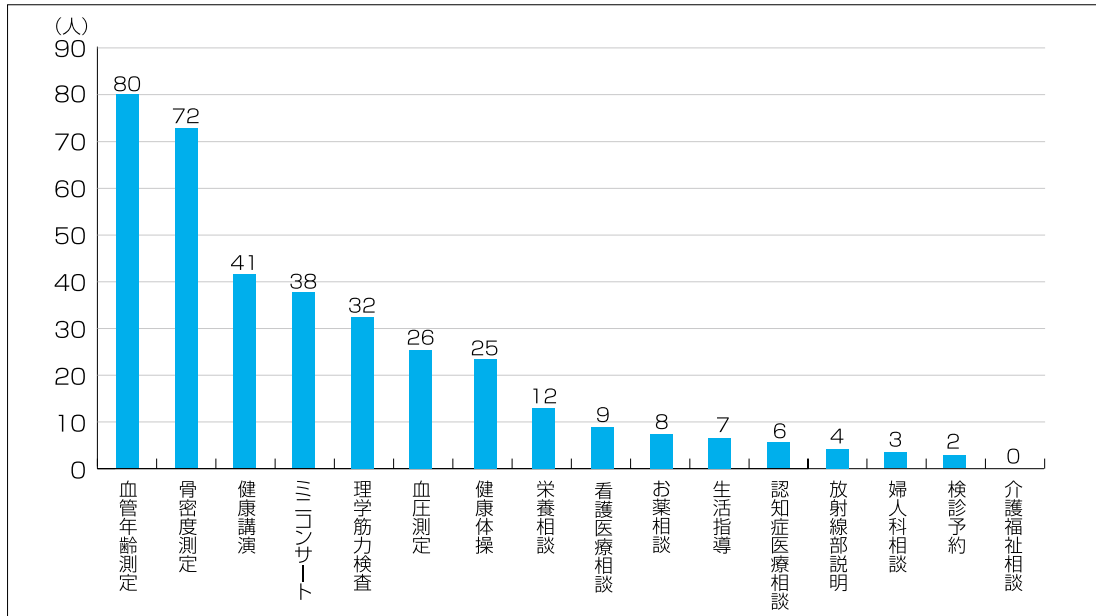
総参加者数:150名



■ 性別・年代別参加者数



■ イベント人気ランキング



◎ イベントの様子



メイン会場



総合受付



健康体操



健康講話



ミニコンサート



計測コーナー

【事務部】

◎医局秘書課

医局秘書課は、電話交換・医局受付・医療情報プラザ(図書室)運営・病歴管理・ドクター秘書業務・糖尿病センター秘書業務を行っております。

業務紹介

■電話交換業務

電話交換業務は4名で担当しています。中継台1台と他の電話5台を使用し、お待たせしない交換業務を目指しています。2011年度は着信数の1.2%の方をお待たせしました。0%を目指し、改善してまいります。

2011年度 着信本数	56,318件
お待たせコール作動本数(5回コールにて作動)	676件

■医療情報プラザ

開館日:平日9:00~17:00 第3土曜日:9:00~12:00

2011年度の主な活動内容

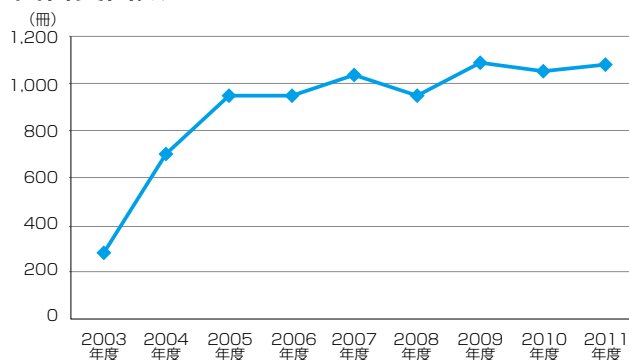
- ・医療情報プラザだより発行(毎月)
- ・毎月第3土曜日開館開始
- ・東日本大震災医療支援活動報告スライド展開催(羽田野医師・犬塚医師・菅村医師)
- ・購入医学書のPDF化開始



利用状況

利用者数	5,421名
医学書貸出数	521冊
一般図書貸出数	1,639冊
期限内返却率	90.9%

図書貸出数



◎2011年度 購入医学書(患者様向け)

書籍名		
腰椎椎間板ヘルニア・腰部脊柱管狭窄症	よくわかる多発性硬化症の基本としくみ	ビジュアル版がんの教科書
家でできるリハビリテーション	過敏性腸症候群はここまで治る	誰でもなる!脳卒中のすべて
大腸がん手術後の生活読本	泌尿器科のがんがわかる本	胃を切った人の食事
脳動脈瘤が見つかったら	病気がみえる脳・神経	がんになったら手にとるガイド
誰にも言えないアソコらへんの話	できるWord2010	できるExcel2010
壊れた脳 生存する知	脳から見たリハビリ治療	ことばの障害のケア・ガイドブック
病気がみえる消化器	がんを生きる	認知症の人とのコミュニケーション
病気がみえる循環器	顎関節症とかみ合わせの悩みが解決する本	心不全患者さんのためのいきいき生活ガイド
てんかんQ&Aこんなことも聞いていいんでしょうか		
安心レシピでいただきます潰瘍性大腸炎・クローン病の人のためのおいしいレシピ125		
貧血と血液の病気わたしの大切な血液のこともっと知りたい		
痛みを残さない帯状疱疹 再発させない単純ヘルペス		

■病歴管理

診療録の整理、保管、取り寄せを行っています。当院は現在、電子カルテを導入しておりますので、診療録の運搬業務はほとんど無くなりました。一部、残っている紙カルテの取り寄せ状況は下記の通りです。

依頼者	件数
医療情報課	15
医師	10
治療験	9
ドクター秘書	6
外来	5

使用目的	件数
スクリーニング(治療)	14
書類作成	12
書類内容確認	7
研究(医師)	3
保険会社照会	1

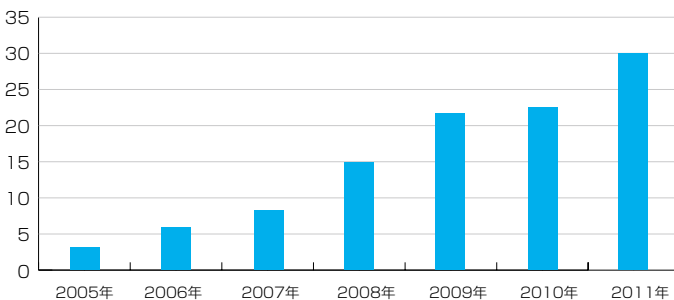
■ドクター秘書業務

当院では医師の負担軽減を目的に、2005年よりドクター秘書を導入しました。3名からのスタートでしたが、現在は30名の秘書が医師の事務作業の補助業務を行っています。

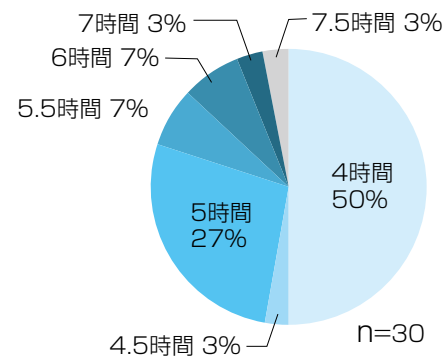
・主な業務内容

- ◎診断書・各種書類・各種意見書等の作成補助
- ◎退院サマリーの作成補助
- ◎外来診療における電子カルテの代行入力
- ◎診療情報提供書の作成補助
- ◎返書の作成補助
- ◎症状詳記の作成補助
- ◎市販後調査データ入力
- ◎臨床研究データ入力
- ◎学会発表用スライド作成
- ◎文献検索
- ◎院内外の会議資料作成
- ◎回診一覧表・新患者一覧表等の作成
- ◎患者データ入力・抽出など

ドクター秘書数



勤務時間



ドクター秘書による書類作成補助件数

業務内容	件数
書類・診断書類	4,806
退院サマリー	3,501
返書	1,362
NCD(手術記録)	664
症状詳記	345

外来における代行入力実施数

診療科	医師数
消化器内視鏡科	5
循環器内科	4
呼吸器内科	2
リウマチ・膠原病センター	1
外科	1
脳神経外科	1
心臓血管外科	1
認知症疾患センター	1
神経内科	1

■糖尿病センター秘書業務

業務内容

糖尿病患者会(佐世保みなと会[※])、リウマチ・膠原病患者会事務局運営
 患者データ収集入力
 広報誌発行

佐世保みなと会参加者数				
	1型糖尿病サークル (2011年4月27日)	青空いきいきウォーキング (2011年5月29日)	青空いきいきウォーキング (2011年10月30日)	佐世保みなと会総会 (2011年11月11日)
患者数	38	11	15	22
同伴者	10	0	0	2
合計	48	11	15	24
スタッフ	32	26	23	34
全合計	80	37	38	58

※詳しい内容はP182をご覧ください。

◎医療情報課

医療情報課は「病院の顔」として最初(受付)と最後(会計)に患者様と接し、病院の印象付けを左右する部署です。いつも「笑顔と心」を忘れずに、患者様が安心・信頼して受診していただけるような環境作りに努めております。

各系の活動紹介

■外来医事係業務

受付業務

患者様の状況を確認しながら、迅速かつ的確な受付を行っています。

コールセンター業務

「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。

会計業務

窓口での支払いや医療費相談の対応、日々の現金管理を行っています。

書類業務

書類作成システム(パピルス)を活用し、書類依頼・発行・交付業務を行い、各種公費申請の手続きを行っています。特定疾患更新時期には約700件の処理を行っています。

未収業務

請求・入金・未払金額の管理をし、未払者の対応を行います。また、入院時預り金の管理、入院予定患者様への高額療養費や限度額認定証等の情報提供を行っています。

■入院医事係業務

退院前日の患者様へ概算入院診療費のお知らせを行います。また、入院中の患者様に対し限度額適用認定証の説明や、診療費に関してのご相談も随時行っています。

DPCに係るデータの提出を厚生労働省へ行っています。

■診療情報管理業務

院内外の各種調査やアンケートに対するデータ提出や、原価計算を用いたクリティカルパスの検証を行っています。

委員会紹介(課内)

■サービス委員会

職員間の感謝の気持ちを伝えるツールである「和みレター」を始めとし、朝礼時の接遇練習や、クリスマスコンサートなどの季節ごとの行事にも力を入れ、患者サービス向上や職員間のコミュニケーションを円滑にするために、活動を行っています。

■査定委員会

レセプトのチェック漏れの防止を目的とし、査定結果を分析し、分析結果や注意事項を課内で共有する活動を行っています。

■SDS委員会

正確な請求を行うために、月ごとに請求誤りの報告をし、個別指導や年2回の勉強会を行っています。

■メニュー委員会

各診療科に常設してある1検査あたりの料金などを記載した「診療費料金表」の作成・更新を行っています。

診療科や各課の要望に応じて、随時、診療費料金表を追加・修正しています。

その他の活動紹介

■ 広報誌発行

職員に、医療制度や診療報酬点数に関する情報提供を行ったり、医療情報課の活動内容の周知を目的として、2011年12月に創刊しました。年4回発行する予定です。



■ クリスマスコンサート開催

2011年度は医事情報課が主催となり、ご入院中の患者様・ご家族様に対し、変化の少ない入院生活の中で季節感を味わっていただくことを目的として行いました。



■ 院内診療報酬説明会

要望があった部門に対して、どのような医療行為がどのような診療報酬につながるかについての説明を行っております。相互の業務内容を理解することで、異なる職種間の連携を図ることを目的としております。



■ 施設間交流

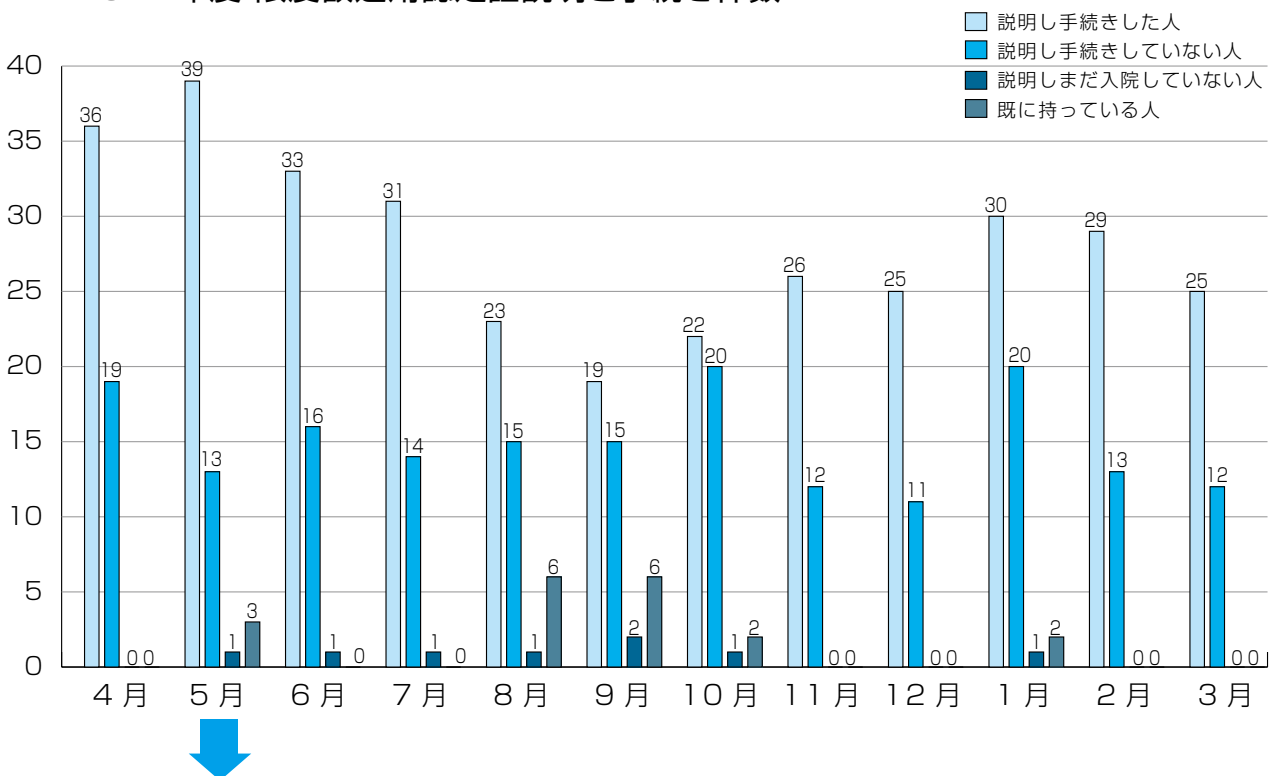
毎年、関連施設である白十字病院（福岡県）の医療情報課職員と当課職員を数日間「交換留学」という形で赴任させています。それぞれの業務方法を見学し、良い取り組みや改善すべき点等を報告し合い、切磋琢磨することを目的として行っています。

取り組み紹介

2011年度の取り組み紹介

未収係が中心となり、入院予定者へ“限度額適用認定証の説明”を行っております。限度額適用認定証を申請することで、患者様の診療費に対する不安軽減や未収金予防を目指しております。今年度は、526名に限度額適用認定証の説明を行い、その内、338名(64.3%)の方が限度額適用認定証の手続きをされました。

2011年度 限度額適用認定証説明と手続き件数

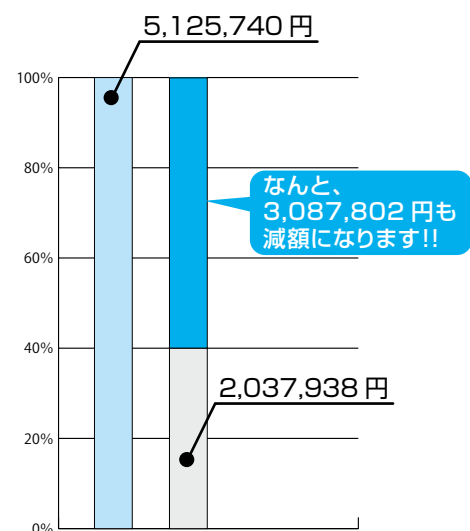


患者様の経済的負担軽減効果

2011年5月分の実績をもとに限度額適用認定証を申請した場合と申請しなかった場合の、患者様の負担金額の比較を行いました。

5月は限度額適用認定証を申請された方が33名いらっしゃいました。33名の方の治療費(3割負担として計算)を合計すると、5,125,740円となりますが、限度額適用認定証を提示していただくと3,087,802円となり、2,037,938円もの窓口負担を減少させる結果となりました。

このように、患者様の窓口での支払を軽減させることで、未収防止へと繋げています。



◎ 資材課

資材課は法人内で使用する全ての医療材料・消耗品・印刷物・医療機器などの購入（いわゆるバイヤー業務）を担う部署である。法人唯一の購買担当部署として以下のミッション（使命）・ビジョン（将来像）・運営方針に基づき、部門運営を行っている。

ミッション（私たちの使命）

資材管理業務を通して、白十字会職員の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を推進する。

ビジョン（将来像）

資材管理の分野において高レベルの業務内容を確立し全国の主要な病院が見学に来る資材課にする。

運営方針

- ①職員および協力会社とのコミュニケーションを重視し、積極的な情報収集に努める。
- ②職員及び協力会社を巻き込んだトータルコストダウン活動を継続的に推進し、より高いコストパフォーマンスを追及する。
- ③SPDシステムを有効に活用し、迅速かつ安定した物品供給を行うと共に既存業務の効率化を図る。
- ④法人各施設の資材管理業務に深く関わり、改善や勉強を常に推進する。

スタッフ構成

本部長1名、副主任1名、課員4名の計6名で構成されている。

なお、2012年1月の法人本部組織再編において、資材施設管理本部が資材管理本部、施設管理本部に分離したため、資材課は資材施設管理本部から資材管理本部へと管轄本部が変更となった。

トータルコストダウン活動

2002年度の資材施設管理本部設立時より取り組んでいる活動であり、2011年で丸10年を迎えた。各年度の実績は下記の通りで、10年連続で目標を達成している。

■ コストダウン実績

単位：円

	資 材	施 設	合 計	目 標	達成率
2002年度	20,192,504	4,448,669	24,641,173	20,000,000	123%
2003年度	11,610,577	1,150,060	12,760,637	12,000,000	106%
2004年度	7,455,839	4,984,400	12,440,239	8,000,000	156%
2005年度	22,234,222	13,579,270	35,813,492	12,000,000	298%
2006年度	29,001,476	1,429,850	30,431,326	10,000,000	304%
2007年度	11,494,506	1,313,200	12,807,706	10,000,000	128%
2008年度	5,253,240	2,405,000	7,658,240	7,000,000	109%
2009年度	7,379,245	—	7,379,245	6,000,000	123%
2010年度	6,133,323	—	6,133,323	6,000,000	102%
2011年度	7,435,757	—	7,435,757	6,000,000	124%
合計	128,190,689	29,310,449	157,501,138	97,000,000	162%

※2009年度より施設課は別報告となりました。

内視鏡室における委託在庫の推移

2011年度は内視鏡室の委託在庫率向上を最重要課題とした。臨床工学技士が常駐するようになったこともあり、今年度は委託率が大幅に向上した。過去6年間と比較してみても着実に委託率は向上している。

図1.内視鏡室在庫推移(2006年度～2011年度)

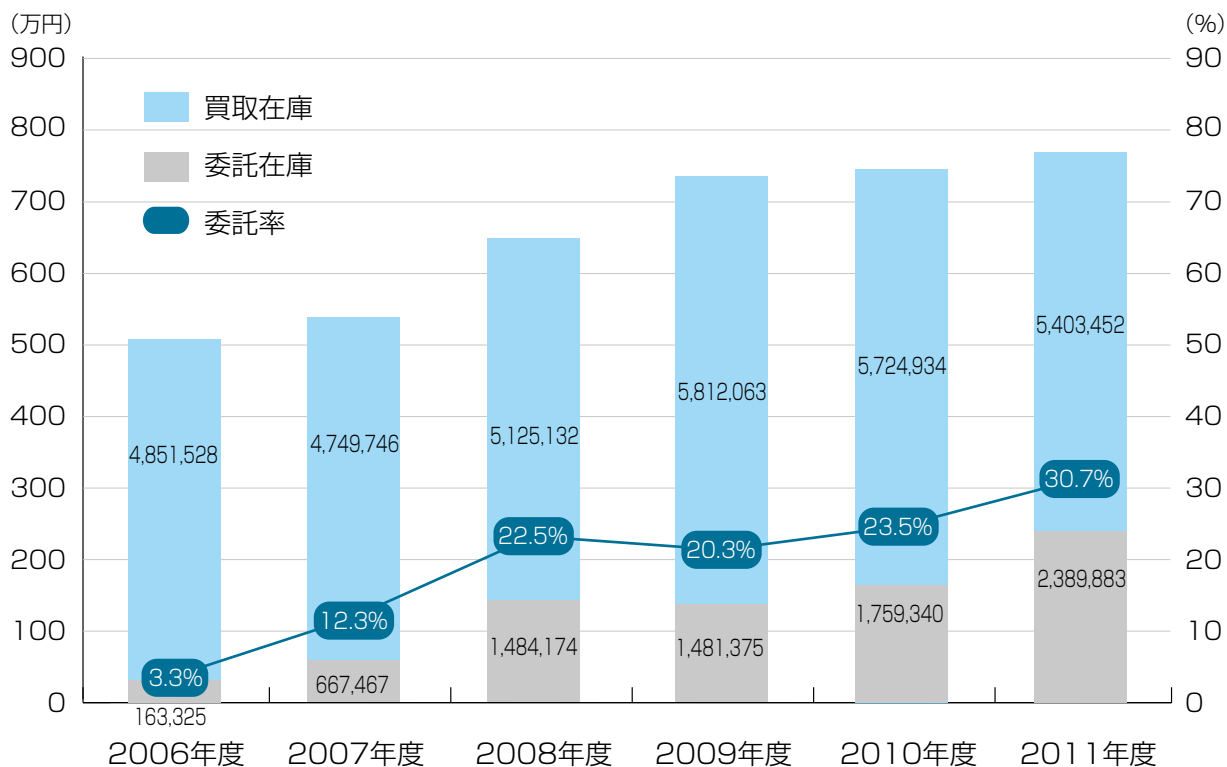
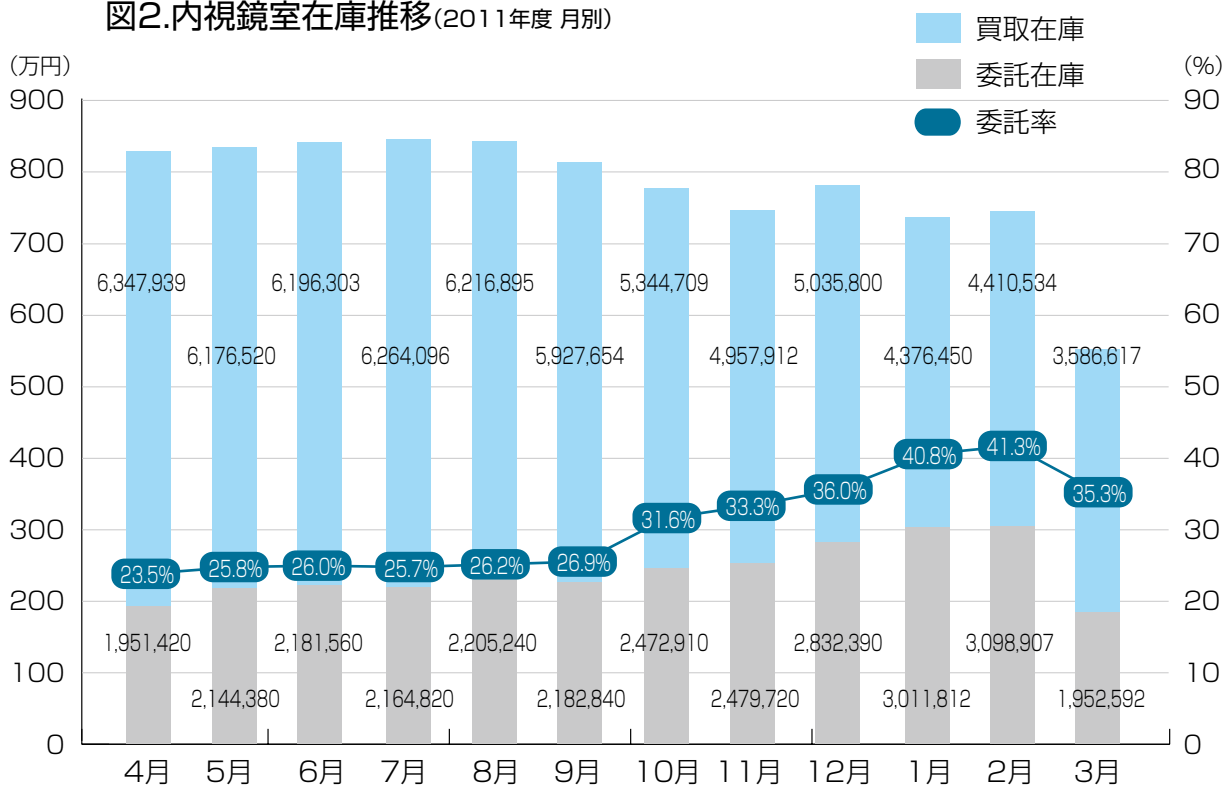


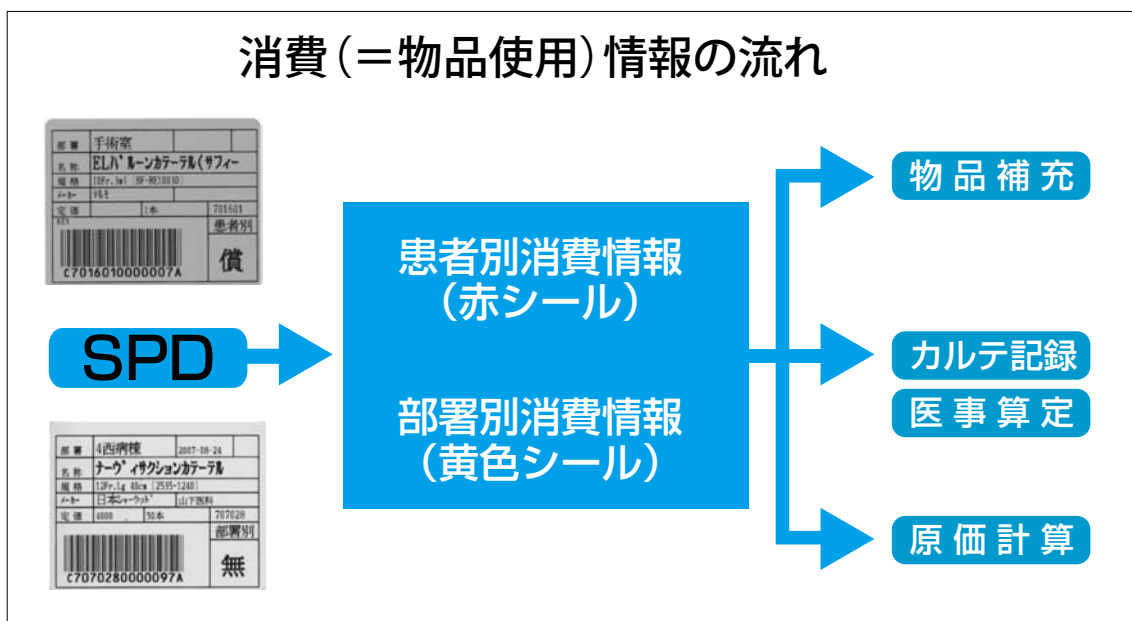
図2.内視鏡室在庫推移(2011年度 月別)



SPD(Supply Processing&Distribution)システム

当法人では院内での物流管理を目的としたSPDシステムを導入している。SPDシステムを導入する事で、物品の標準化・物流の効率化や業務の標準化を図り、物品管理部門本来の購買情報・在庫情報・消費情報等を一元管理することが可能となっている。

当法人はSPDシステムを2003年より導入している。最初のシステムは、外部委託運用は無く、院内SPDで既存ベンダーパッケージを導入した。その後、電子カルテ一体型のSPDシステムの開発・運用を模索し、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システムが稼働した。新SPDシステムでは、材料使用(消費)を登録する事で、補充だけではなく電子カルテへの記録、医事算定、原価計算との連動が可能となっている。



広報誌発行

資材課の取り組みや資材管理に関しての情報提供を目的として年に2回発行している職員向けの広報誌である。

これまでに、通巻16号を発行し資材課の重要な広報ツールとなっている。

資材課NEWS

VOL.15 発行：資材・施設管理本部(資材係)発行

☆取引先企業様 満足度調査アンケートを実施しました☆

皆さん、お世話になっております。このたびは、ご協力いただき、誠にありがとうございます。今回の調査結果は、2011年10月の調査結果と比較して、満足度が向上しています。今後も、皆様のご意見を伺い、資材課の業務改善に努めます。ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

また、業務改善推進本部では、2005年より実施している「患者満足度調査アンケート」を実施してまいりました。今回の調査結果は、過去2回(2005年・2008年)のデータと比較して、患者満足度が向上しています。今後も、皆様のご意見を伺い、業務改善に努めます。ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

I. 患者の満足度・対応(検閲)について

年	満足	やや満足	やや不満	不満
2011	24%	24%	24%	24%
2008	21%	4%	4%	21%
2005	14%	40%	14%	14%

患者の満足度・対応についてお報告します。2008年と2011年、「満足」の割合は24%と21%、それぞれです。2005年と2011年、「満足」の割合は14%と24%と、それぞれです。患者の満足度が向上しています。今後も、皆様のご意見を伺い、業務改善に努めます。ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。

また、「患者」によって「満足」の割合が異なるという傾向も出ています。各部門ごとの満足度を比較すると、手術室・検査室・病棟・外来・救急室・産科・小児科・老人科・産婦人科・皮膚科・泌尿科・眼科・耳鼻科・歯科・放射線科・理学療法科・作業療法科・リハビリ科・看護部・薬剤科・検査科・情報科・総務科・経理科・庶務科・清掃科・保安科・警備科・ボランティア科・その他

資材課NEWS VOL.15

◎システム開発室

システム開発室は、法人各施設・グループ施設のコンピュータに関する業務分析・システム設計・プログラム作成・システム運用管理を行っています。

取り組み内容

- ・新人3名の増員、新人教育体制構築
- ・PREMISs※(医療情報システム安全管理評価制度)審査に向け申請準備、2012年1月24日PREMISs認定
- ・可動式システムの試験的構築
- ・HOMESネットワークへのウイルス対策環境の導入(佐世保中央病院・燿光リハビリテーション病院・白十字病院)
- ・病棟カルテカードのメンテナンス
- ・職員によるプログラム変更依頼対応作業

※詳しい内容はP26をご覧ください。

■職員によるプログラム変更依頼対応件数

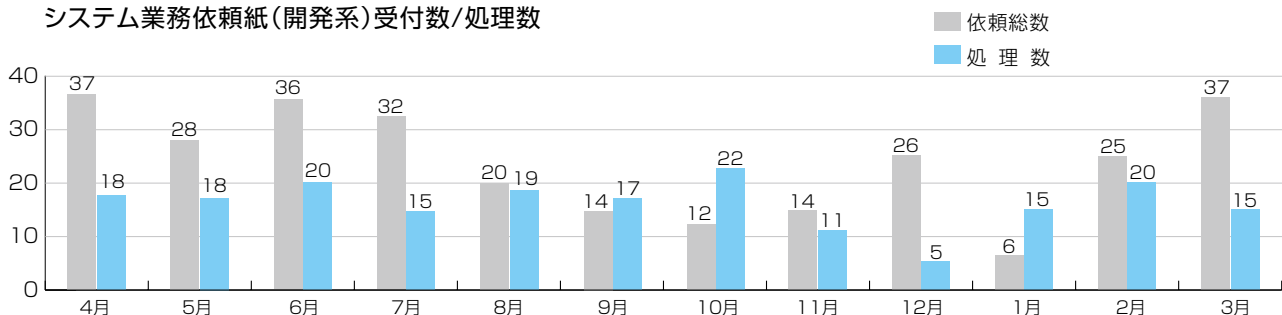
依頼内容を開発系と運用系に分け、月毎・部門別に依頼件数を集計し、表の下段(青枠)に処理件数を集計。

◎開発系

施設	部門	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
佐世保中央病院	委員会		1	1	13		1	1		5		1	1	24
	医局	2		1		1	2	1				1	2	10
	看護部	6	3	3	2		5	1	4	2		3	4	33
	薬剤部	3	1	1		1	1		1	2	1	1	1	13
	放射線技術部			2		2		3	1				1	9
	臨床検査技術部	2	1	9		4		1	1	1	1	4	2	26
	リハビリテーション部		1											1
	栄養管理部		2											2
	医療情報課	3	4	3	3	5	1		2	1		1	4	27
	資材課				2			1				1	1	5
	総務課	1		1	1	1	3		1					8
	健康増進センター	2	4	1	3				2	1	1	3	1	18
	その他	4	5	2	7	4		3		1	2	5	5	38
(医療改正関係)													5	
中央	全部門合計	23	22	24	31	18	13	11	12	13	5	20	27	219
その他	(全部門合計)	14	6	12	1	2	1	1	2	13	1		10	63
依頼総計	(全部門合計)	37	28	36	32	20	14	12	14	26	6	20	37	282
処理数	(全施設/部門合計)	18	18	20	15	19	17	22	11	5	15	25	15	200

※その他…佐世保中央病院以外の施設

システム業務依頼紙(開発系)受付数/処理数



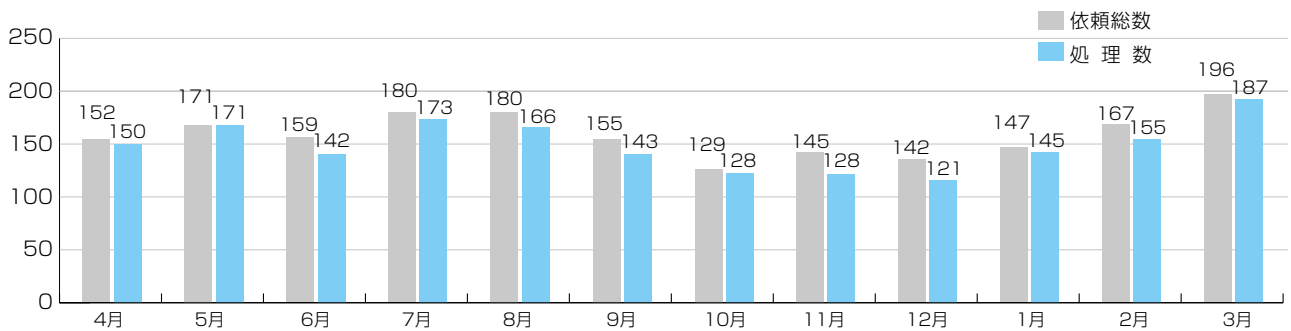
2012年3月31日 時点での完了率…77.7% ※2011年度以前の依頼分も含む。

◎ 運用系

施設	部門	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
中央 依 頼 件 数	委 員 会	11	7	8	7	11	7	9	6	8	7	5	10	96
	医 局	51	72	79	93	88	73	54	67	64	72	85	93	891
	看 護 部	22	25	16	28	21	21	19	26	17	11	21	14	241
	薬 剤 部	12	8	4	2	7	7	11	6	11	8	14	12	102
	放 射 線 技 術 部	2	2		3	2	2		1		1	4	2	19
	臨 床 検 査 技 術 部	4	3	4	2	2	5	4	4	5	2	1	2	38
	リハビリテーション部		2	7	1	2	1				2	5	1	21
	栄 養 管 理 部										1	1	1	3
	医 療 情 報 課	15	20	21	23	30	23	19	20	22	21	11	28	253
	資 材 課	3		1			1						1	6
	総 務 課	6	8	8	4	5	6	1	2	4	10	6	9	69
	健康増進センター	16	15	3	10	7	5	8	5	5	7	6	5	92
	そ の 他	4	3	3	7	5	4	3	8	4	3	7	12	63
	(医療改正関係)												4	4
中 央	全 部 門 合 計	146	165	154	180	180	155	128	145	140	145	166	194	1,898
そ の 他	(全 部 門 合 計)	6	6	5				1		2	2	1	2	25
依 頼 総 計	(全 部 門 合 計)	152	171	159	180	180	155	129	145	142	147	167	196	1,923
処 理 数	(全施設/部門合計)	150	171	142	173	166	143	128	128	121	145	155	187	1,809

※その他…佐世保中央病院以外の施設

システム業務依頼紙(運用系)受付数/処理数



◎総務課

総務課では、経理係、庶務係、給与係、秘書係、企業年金基金と各担当にわかれ、患者様のために一生懸命業務を遂行されている職員の皆さんが気持ちよく仕事ができるように、サポートをしております。

そこで、年に1回福利厚生についてのアンケートを実施し、認知度や利用度を調べ、より多くの職員の方々に利用していただくよう広報活動を展開しております。その1つとして「総務課ニュース」を年3回発行し、認知度や利用度の低かった福利厚生について詳しい説明を掲載し、法人内の各種情報も紹介しております。

また、職員の皆様へ白十字会で働く上で知っておいていただきたい就業規則や各種規定、福利厚生についての説明会「出前講座」を各部署で開催し、今年度で3年目を迎えました。

取り組み内容

■総務課ニュース発行



2011年4月
講師日向ひまわり
独演会



2011年10月に、佐世保地区2つ目の保育施設「キッズルームぎんが」が戸尾町白十字ビルにオープンしました。3月末での利用者は10名です。

■中学生職場体験受入校

崎辺中学校、日宇中学校、佐世保北中学校、東明中学校

■医療ボランティア

佐世保北高等学校

■出前講座

日付	対象	参加人数
2011年4月4日	新入職員オリエンテーション	59名
2011年4月6日	中途採用者	7名
2011年4月26日	サン・看介護部	12名
2011年6月29日	中途採用者	11名
2011年7月20日	中央・看護部	20名
2011年7月22日	中央・看護部	25名
2011年7月26日	中央・看護部	29名
2011年8月3日	中央・看護部	10名
2011年10月5日	中途採用者	13名
2012年1月18日	中途採用者	8名

■白十字会記念基金

今年度より、地域社会貢献活動の一環として、がんばる青少年を応援する目的で全国大会等へ出場される個人・団体に対して「学校教育におけるスポーツ・文化応援助成金(通称:白十字会記念基金)」を開始し、法人全体で6件の助成を実施しました。うち、佐世保中央病院からは3件の申請がありました。

■駐車場

職員駐車場の不足解消のため、2011年11月より新たに、第4駐車場が設けられました。

◎施設課

患者様が快適かつ安全に過ごしていただけるよう、美観や温度などの環境改善から災害予防などの安全対策まで、建物や施設の管理を行っています。また、防火管理委員会^{*1}や省エネルギー推進委員会^{*2}などの中心となって委員会活動を行っています。

※1 詳しい内容はP167をご覧ください。

※2 詳しい内容はP171をご覧ください。