

5

Annual Report 2012

卷末資料

院内行事

医療機器紹介

患者会・家族会活動実績

資格取得奨励支援制度

提案制度

学会発表実績

院内行事

	行事
4月	平成24年度新入職員入社式
	青空いきいきウォーキング
5月	ふれあい健康フェスタ 2012
6月	法人内認定看護師 認定式
8月	病院こども探検隊
9月	合同慰霊祭
	大規模災害訓練 ふれあい看護体験
10月	リウマチ友の会 青空いきいきウォーキング
	クリーンウォーキング in させぼ
11月	白十字大運動会 緩和遺族会
	クリスマスコンサート
	白十字会大忘年会 学会賞受賞記念学術講演会
12月	年頭挨拶 院内成人式 ISO15189 サーベイランス 新春お祝い会 厄入りお祝い会
	第19回白十字会 Institute
	病院機能評価受審 院内看護研究発表会

入社式

4月2日(月)、平成24年度 社会医療法人財団 白十字会 入社式が行われました。佐世保地区82名の新入職員のうち、薬剤部2名、臨床検査技術部1名、リハビリテーション部9名、看護部26名、事務部4名の計42名が佐世保中央病院の職員となりました。

病院こども探検隊

8/7(火)、「第4回病院こども探検隊」を開催し、小学4～6年生のこどもたち27名が、手術室やリハビリテーション部など6つの部署を見学しました。臨床検査技術部では、さんまにエコーを当てて超音波の仕組みを学習するなど、こどもたちの目がキラキラ輝いているのが印象的でした。

合同慰霊祭

9月10日(土)アルカスSASEBOにおいて、社会医療法人財団白十字会グループ合同慰霊祭を執り行いました。ご遺族の皆様へご案内しましたところ、150名もの方にご参列いただきました。

ご参列いただいたご遺族の皆様、今後の医療の発展のためご献体に快く承諾いただいたご遺族の皆様、深く感謝するとともに、そのお気持ちを無駄にしないよう、今後も最善の医療、患者さんに満足していただける医療を提供することを誓います。



入社式



病院こども探検隊



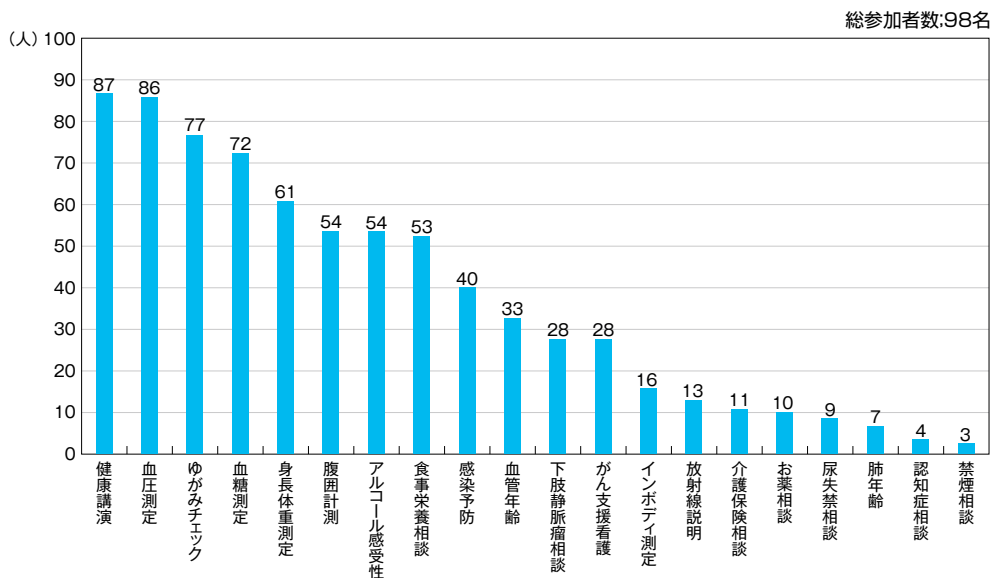
合同慰霊祭

ふれあい健康フェスタ 2012

地域貢献事業の一環として、2012年5月12日(土)、ふれあい健康フェスタ2012を開催しました。5回目となる今回は、約100名の方にご参加いただきました。

例年同様、健康講演・健康体操・ミニコンサートに加え、血管年齢、肺年齢、血糖・血圧などの様々な検査を実施しました。健康講演は、当院認知症疾患医療センターの井手芳彦医師に「もの忘れは歳のせい?～認知症を正しく理解する～」というテーマで、参加者へのクイズを混じえながら、分かりやすくご講演いただきました。参加者の約9割が健康講演へ参加され、認知症に対する関心の高さが伺えました。また、各専門職種(看護師・保健師・管理栄養士・臨床検査技師・放射線技師・薬剤師・理学療法士・作業療法士・MSWなど)が工夫し、参加者の興味を引くような内容とブース設営で参加者も楽しく体験され、多くのご相談もお寄せいただきました。アンケートでいただいた多くのご意見を参考にし、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います。

■ブース別参加者数



■イベントの様子



健康講演



健康体操



ミニコンサート



血糖測定コーナー

医療機器紹介

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



立位専用CR装置

当院では、CR・DRシステムを導入し、高画質なデジタル画像を提供しています。以前のようにフィルムは使用せず、画像をデータとして一元管理するPACSというシステムで画像運用しています。

X線画像情報が、イメージング・プレートという板に記録され、それにレーザー光を当てることによりX線画像情報を読み取ることができます。フラットパネルディテクタという検出器により直接X線データを収集し、画像化する機器も利用しています。

以前は、暗い部屋の中でフィルムをつめたり、現像作業を行っていました。現在は、撮影したイメージング・プレートを読み取り装置に入れるだけで、あるいは、フラットパネルディテクタであればX線スイッチを押すだけで、画像ができあがり観察モニターに映し出されます。

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

マンモグラフィとは、乳房のX線撮影のことです。乳房は比較的柔らかい組織でできているために、通常のX線撮影とは違う専用の撮影装置やフィルムを使って、診療放射線技師が撮影します。撮影は一般的に、比較するため両方の乳房を方向を変えて行います。

検査時間はおよそ10分です。追加撮影がある場合、もう少し長くなることがあります。写真を撮るとき、強く押さえる必要があります。乳房の病気には、10分の1mmというとても小さい病変が早期発見の手がかりとなることもあり、乳房をなるべく均等に圧迫して、良い写真を撮ることが必要なためです。押さえることによって被ばくの低減にもなります。



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



SONIALVISION safire II

透視装置は、バリウムを使った胃透視や大腸の検査など様々な検査で使用されています。最新式の装置はフルデジタル式で、X線で透過された胃や腸を、フラットパネルディテクタという検出器により直接電子信号に変換し、画像を作ることができます。

当院では、電子カルテシステムにより、患者さんの情報を電子化し保存しています。同様に、胃透視や腸の検査などの画像も、デジタルカメラで撮った画像と同じように電子化し保存していますので、いつまでもきれいな画像で診断することができます。

現在多くの施設で使用されている従来型の透視装置と、新しく導入したフラットパネルディテクタ型とを比較してみると①画質がきれい、②歪みがない、③胃・腸からのガスの影響が少ない、④被ばく線量が少ない、などが上げられ、高い診断能を誇ります。

骨密度室

●全身用骨密度装置 1台

Discovery Wi:ホロジック

当院の骨密度測定装置は、世界でも高い信頼度を誇る米国ホロジック社のものです。正確、スピーディーにかつ安全に骨粗鬆症の診断を行うことができます。

人間の骨は、年齢とともに骨量が減少していきます。骨粗鬆症とは「骨量が減少しそのため骨がもろくなり骨折しやすくなった状態」と定義され、病気としてとらえられるようになりました。骨量が減っただけでは症候はありませんが、もろくなった骨が骨折することで、はじめて骨粗鬆症の症状が現れてきます。

当装置によって、骨塩量おもにカルシウムを指標として骨密度を求めます。当院では、DEXA法(Dual energy X-ray absorptiometry)と呼ばれるX線を使用した方法で、通常腰椎を測定します。腰椎は骨代謝が盛んな海綿骨の情報を多く含んでいて、腕で測定を行うよりも骨量の変化を顕著にとらえることができます。



CT室

- 64列X線マルチディテクタCT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



マルチディテクタCTとは、1回の撮影で複数の画像を撮影することができる装置のことです。以前の装置では、1度に1枚しか撮影できなかったものが、当院の新しいマルチディテクタCTでは、1回に64枚もの撮影を行うことができます。これにより検査時間が短縮し、検査中の息止めも短縮しますので、患者さんへの負担が軽くなります。

また、従来のCT装置では、身体の横断像（輪切りの画像）しか撮影できませんでしたが、マルチディテクタCT装置では、薄くスライスした画像を重ね合わせることで、横断像だけでなくいろんな方向から画像を作り出すこともできますし、骨や血管の3D画像（立体画像）も作ることができます。

当院のマルチディテクタCT装置最大の特徴は、心臓の冠状動脈（心臓自体に栄養を送る血管）の撮影を約7秒で行えることです。常に動いている心臓をCT装置で撮影することは従来の装置では不可能でしたが、撮影時間が短いことと、心電図と同期して撮影できるようになったことで、マルチディテクタCTで血管の状態を観察できるようになりました。

また、心臓の画像も、3D（立体）画像やCPR（血管の内側や外側を観察する表示方法）でいろいろな方向から観察することができます。

第1MRI室

- 1.5テスラMRI装置 1台
GYROSCAN NT-INTERA 1.5: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

当院のMRI装置は、オランダ フィリップス社製の装置です。従来は撮影に1時間近くかかっていた検査も約20分に短縮でき、かつ診断価値の高い撮影を行うことができるようになりました。

MRI装置では、磁気と電波を使って画像を作ります。この使用する磁気や電波は無害で、身体に感じるものではありません。またX線による被ばくは全くなく、患者さんの身体の位置を変えなくても、あらゆる角度から身体の中の様子を観察することができます。



第2 MRI室

●3.0テスラMRI装置 1台

INGENIA 3.0: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GX:根本杏林堂

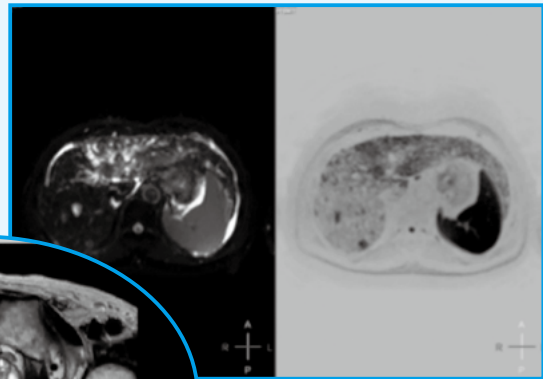


当院では2台目となるMRI装置、オランダ フィリップス社製の最新式の3.0テスラ装置を2012年12月に導入しました。3.0テスラ装置の特徴として、画像の元となる人体からの信号を得る力が1.5テスラ装置と比較すると3.0テスラ装置では2倍になるため、薄い厚さで細かい部分まで観察できるようになりました。

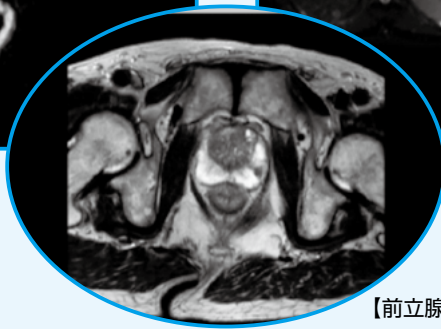
また、磁場の強さを利用して、脳神経線維撮像(MRトラクトグラフィ)の走行や脳機能画像(ファンクショナルMRI)、さらに組織に含まれている成分を観察するMRスペクトログラフィなど画期的な機能も備えています。



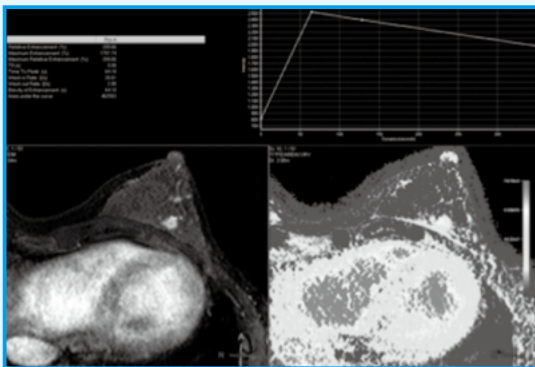
【脳血管】



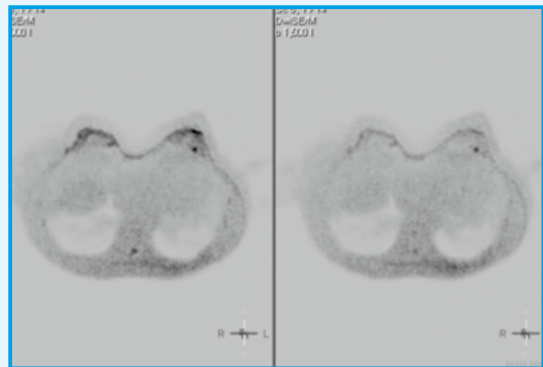
【肝拡散強調画像】



【前立腺】



【マンモダイナミック造影】

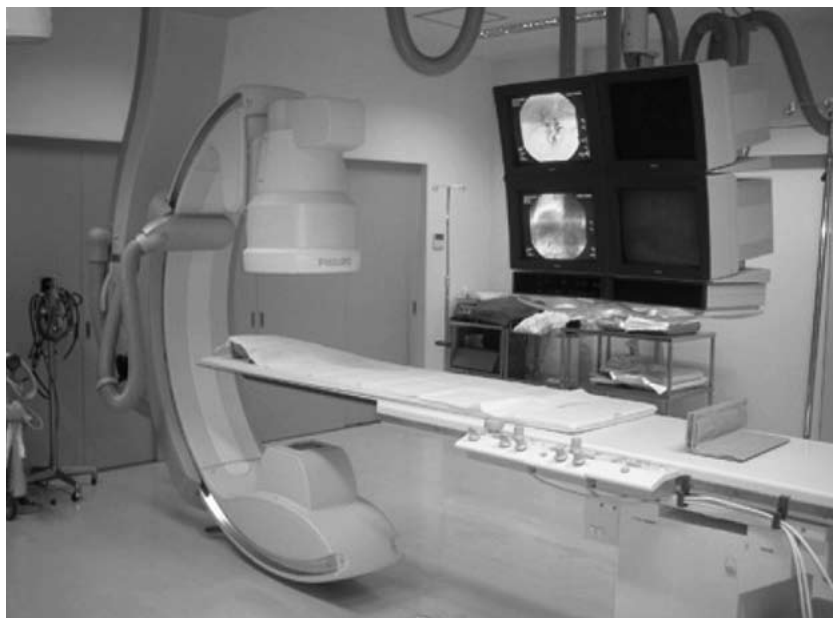


【マンモ拡散強調画像】

第1 血管造影室

- 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
- 造影剤注入装置 2台
MarkV Provis:日本メドラッド

当院の血管造影装置は、最新式の全身用血管造影装置で、今までの平面な撮影法に加え立体的に撮影する機能を持ち、いろいろな方向から病変部分を観察することができます。この立体画像(3D画像)を用いると、手術や血管内治療の際に非常に役立ちます。



第2血管造影室

- 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 Plus:日本メドラッド



心臓血管造影検査(心臓カテーテル検査)では、動脈または静脈からカテーテルと呼ばれるストロー状の細い管を挿入します。この検査では、心臓内の圧力を計測したり、造影剤を注入して心臓の動きや心臓自身を栄養する冠状動脈と呼ばれる細い血管を動画で観察することができます。当院では、最新式のフラットパネルディテクタ型装置を設置しています。

核医学検査室

●SPECT装置 1台

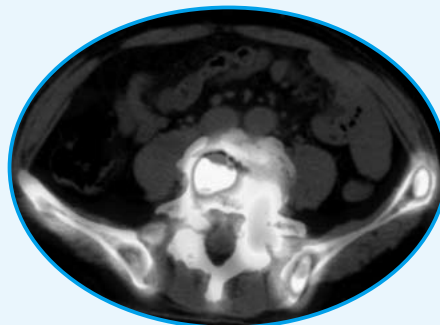
Bright View X:日立メディコ

核医学検査(RI)は、放射性医薬品を静脈から注射などで投与し、外部から見えない病気の場所や臓器の機能の異常を調べるものです。当院の装置は、2検出器ガンマカメラタイプで、検出器を180°対向や90°L型に配置させ、自動近接で撮影することにより、高画質で短時間に検査を行うことができます。主に脳や心臓および骨の検査を行っており、臓器の機能の異常を解析することもできます。

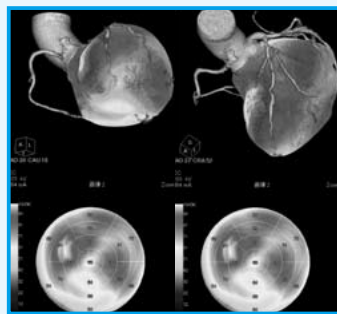
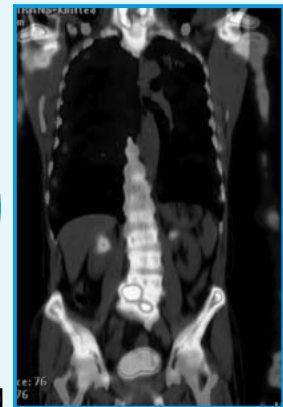
また、RI画像とCT画像を重ね合わせたフュージョン画像により、機能画像と形態画像を融合させた質の高い画像を提供できます。



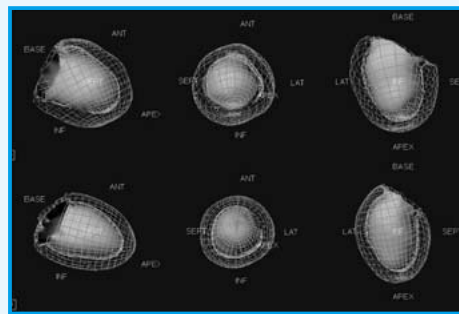
【骨シンチ】



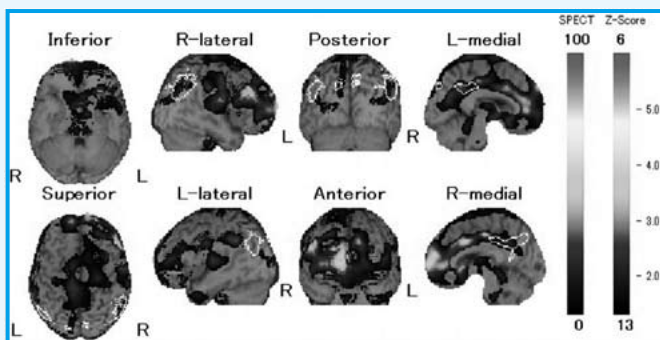
【骨シンチとCTのフュージョン】



【心筋シンチとCTのフュージョン】



【心拍出量解析】



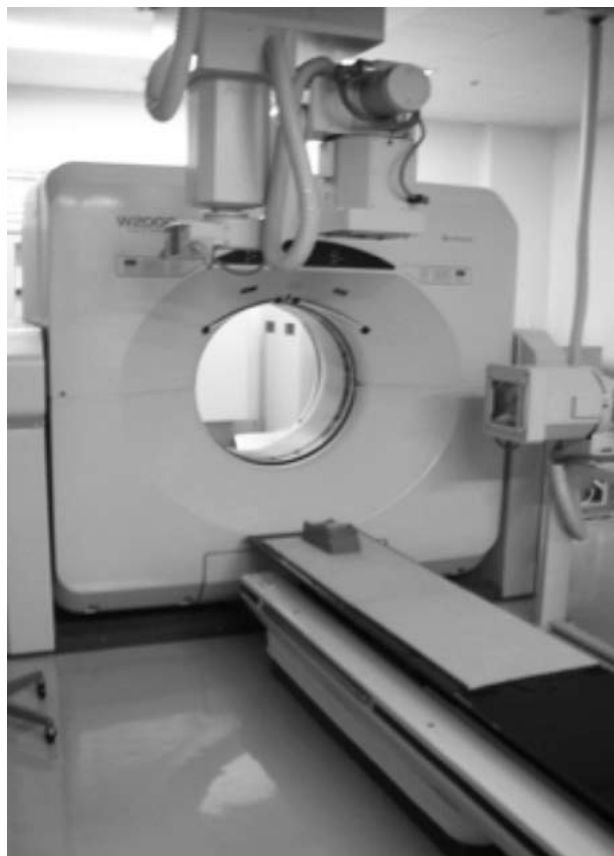
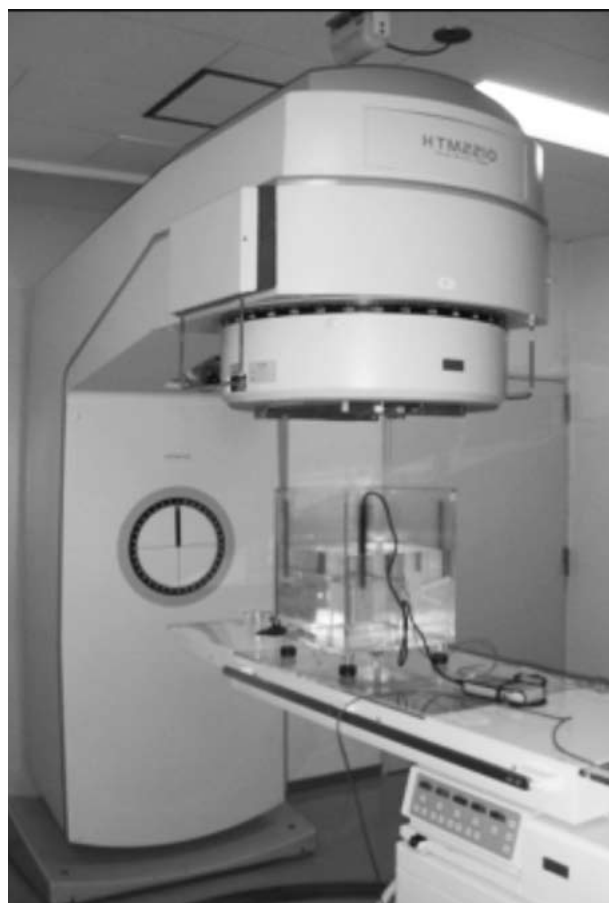
【"eZIS"による脳血流解析】

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

放射線治療は、外照射と小線源治療の二つに分けられ、当院では外照射のみの治療を行っています。

当院ではマイクロロンという装置を用いて、体の外から体内の病巣部に放射線を照射します。通常は1日1回、月曜日から金曜日まで週5回の治療を数週間続けて行います。治療期間は、病巣の種類、大きさや場所、治療の目的などによって異なります。7～8週間行うこともあれば、手術中の照射のように1回のみの場合もあります。病巣に対して正確に放射線をあてるために、専用のCT装置や治療計画用装置を用いて、最適な照射範囲を決定します。



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

診断用のCT装置とは違い、患者さんが寝る台が硬くなっています。これは治療を行う時と同じ状態でCT撮影を行う必要があるからです。

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

治療計画とは、放射線治療する前に最適な照射範囲や方向を決めることです。治療計画用CTで撮影された画像をもとに、病巣と正常組織の位置関係を三次元的に把握し、精密な治療計画を行います。

生化学/免疫検査自動化システム

検体検査の前処理、搬送作業、測定を自動化したシステムを導入し、検査業務の省力化および効率化だけでなく、検体の取り違えの防止、院内感染の予防、検査データの品質確保などにより正確な検査結果を24時間できるだけ早く報告しています。



自動血球計数装

ユニセルDxH800:Beckman Coulter社

ベックマンコールター社のユニセルDxH800を2台導入し、血算、血液像を測定しています。トレーサビリティが保たれている精度管理血球を3濃度用いて、毎日朝と夕方の2回精度管理測定を行っています。また、検査に必要な最低採血量は約500マイクロLで、採血が困難で少量しか採取できない場合でも対応でき、処理速度は最大1時間に100検体の測定が可能で、最短で5分で結果を報告することが可能です。



全自動輸血検査装置

IH-1000:Bio Rad社

ゲルカラム遠心凝集法を利用したカード式全自動輸血検査装置、IH-1000は、血液型検査・不規則抗体検査および交差適合試験において、検体の分注、インキュベーション、遠心、反応強度の測定および結果判定を自動で行うことができます。(検査時間:血液型検査約30分、不規則抗体検査・交差適合試験約40分)。輸血検査に24時間対応し、検体をラックに投入するだけで検査がスタートし結果判定も自動であるため、検査者によるバラツキもなく安全な輸血が可能となります。分注プローブ2本、遠心機3台搭載されているため、トラブル発生時も検査の継続が可能です。



細菌同定・薬剤感受性検査自動測定装置

MicroScan WalkAway40SI:SIEMENS社

微生物検査室では主に細菌感染症における起因菌の同定及び、治療に対しどの抗菌薬が有効かを判断する薬剤感受性検査を実施しています。当院ではMicroScan WalkAway40SI (SIEMENS)を導入し、Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)の判定基準に則って、検査を行っています。



凍結切片作成装置(クリオスタット)

クリオスターHM560:Thermo Fisher Scientific社

クリオスタットは術中迅速病理診断時に使用する機器で、術中に病理診断をするうえでなくてはならない機器となっています。通常の病理診断は検査材料をホルマリンで固定した後に標本作製を行います。術中迅速病理診断は検査材料を凍結して標本作製を行い、クリオスタットで凍結させた資料を薄切しています。現在使用している機器は従来のクリオスタットと比較して試料台とナイフの温度設定を別々に調整することができ、検査材料に合わせた最適温度に調節が可能となっています。そのため、従来では脂肪が多い乳がん患者の検査材料は薄切が困難だった症例が多かったありますが、現在の機器では薄切しやすくなったため良好な標本作製が出来ることで質の高い病理診断が可能となっています。



超音波診断装置

Aplio500:TOSHIBA社



超音波検査は人の耳には聞こえない高い周波数の音波をお腹にあて、そこからはね返ってくるエコーをコンピュータ処理で画像化して診断していきます。お腹だけではなく、心臓、乳房、血管など多くの部位が検査の対象となります。この最新型であるTOSHIBA社製Aplio500はエコー像とCT像をシンクロさせてリアルタイム表示することができ、治療の際のターゲットの確認など様々な場面での活用ができます。

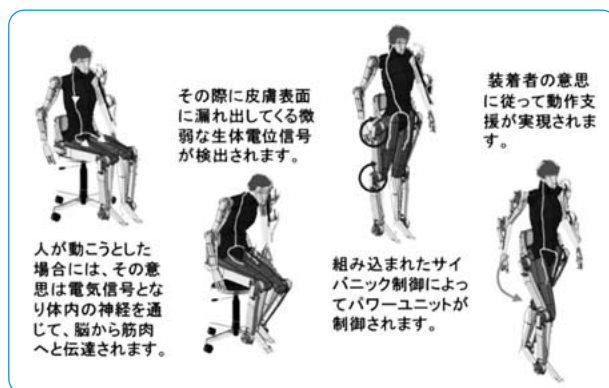
リハビリテーション室

●ロボットスーツHAL 左右各1台

HALとは、Hybrid Assistive Limbの略で、体に装着することによって、身体機能を補助・増幅・拡張することができる世界初のサイボーグ型ロボットです。角度センサや、重心の位置を検出する床反力センサなどが取り付けられており、起立や歩行といった動作支援が可能となります。当院では脳血管疾患の患者さんを中心に導入しております。



HALの動作原理



●オールインワン(歩行車) 1台

歩行や起立練習時の荷重負荷、バランス、姿勢をコントロールして、通常パターン獲得を手助けします。当院では超急性期からリハビリテーションを実施しており、大柄な男性や介助量の多い患者さんにもこの機器を使用し、安心、安全に歩行や起立練習を実施しています。コントローラでつり上げバーの昇降操作が簡単にでき、患者さんは前方を見渡しながら安全に歩行することができます。



患者会・家族会活動実績

日本糖尿病協会長崎支部「佐世保みなと会」

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

活動内容

①総会の開催

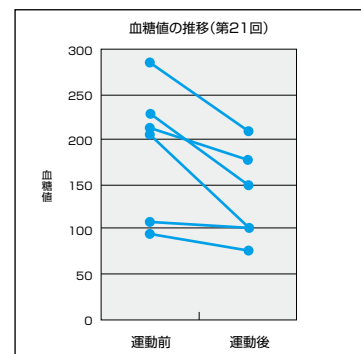
年に1回、11月に開催しています。医師、看護師、理学療法士、栄養士、検査技師などの参加のもと、総会、講演会、懇親会、グループワークなどを開催しています。



②運動療法講座

「青空いきいきウォーキング」の開催

毎年、5月と10月に理学療法士を中心に開催しています。看護師や医師も同行しながら、ウォーキングや予防体操などを行っています。ただ歩くだけでなく、毎回、糖尿病に関するショートレクチャーを用意しています。参加者は、運動の前後で血圧・血糖・体重などの測定を行い、変化を一目で見ることができ、運動の効果が楽しみながらわかります。



過去に参加された方々の血糖値の推移です。このように運動によって血糖値が下がってます。

③1型糖尿病の会「1型サークル」の開催

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



④糖尿病のことがなんでもわかる月刊誌「さかえ」の配布

月刊誌「さかえ」は、糖尿病療養の最新情報、食事療法を活用したクッキングレシピ、療養生活のちょっとしたコツ、患者さんの体験談、医療スタッフの声などが掲載された糖尿病専門雑誌です。入会すると毎月読むことができます。糖尿病や予防に関する最新の正しい知識を取得することができます。

リウマチ友の会

2000年7月8日、リウマチ全般に関して活発かつ自由な討論が出来る場をつくり、病気に関する理解を深めることを目的に佐世保中央病院に『リウマチ友の会』が発足しました。患者さんが中心に運営する会で、現在の会員数は70名程です。患者同士が親睦を図り、様々な医療情報や生活の工夫を交換し、交流できるように、そして医療従事者と患者さんが一体となりチームを組んで治療・ケアを行っていきける礎となるように、と活動しています。

活動内容

- ①年3回のリウマチ友の会開催
(5.7.10月の第3土曜日の午後)
- ②総会の開催
(収支報告、運営委員選出など。友の会のうち年1回)

※過去開催された題目、内容(一部)

医師講話

- 「最新のリウマチ治療について」
- 「リウマチ治療と地域連携」
- 「ステロイド剤と抗リウマチ薬の副作用について」

食事会(中央病院5階会場で弁当の会食)

余興(ミニコンサートなど)

リウマチ体操、座談会 など

- ③運営委員会の開催(年3回)



リウマチ体操



ミニコンサート

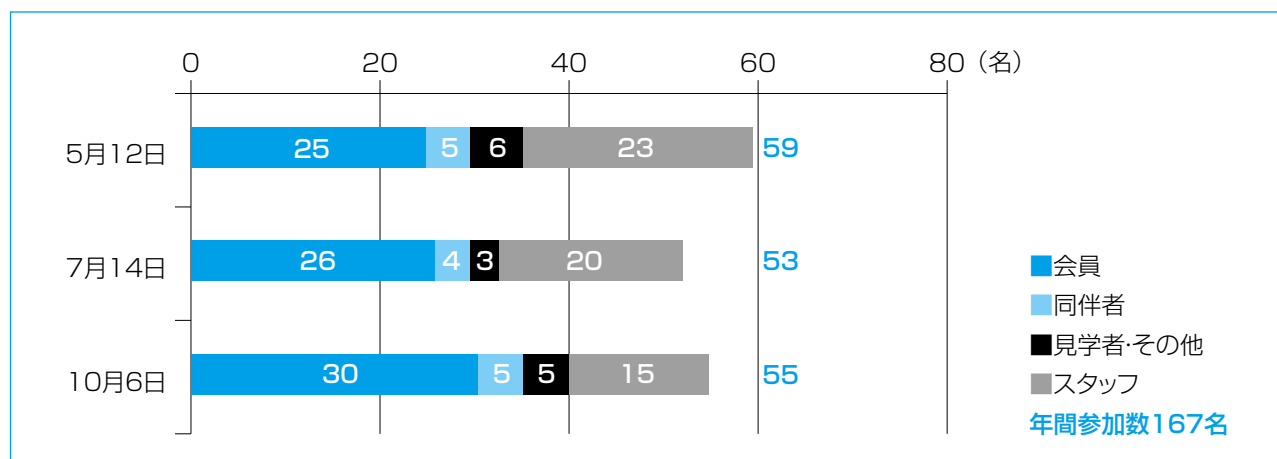


医師講話

●2012年度 リウマチ友の会参加人数

(名)

	5月12日	7月14日	10月6日
会員	25	26	30
同伴者	5	4	5
見学者・その他	6	3	5
スタッフ	23	20	15
合計	59	53	55



小児科医と話そう！

小児科では、毎月1回保護者向けのこどもの健康に関する勉強会を開催しています。医師によるレクチャーと質疑応答を行っており、小児科の山田克彦医師が担当しています。

日付	テーマ
2012年 4月19日	小児の長引く咳や痰 ～ぜんそくを中心に～
2012年 5月17日	川崎病のトピックス ～新しい治療と検査～
2012年 6月21日	小児の肥満症 ～こどもの“生活習慣病”～
2012年 7月19日	小児の食物アレルギー ～診断と適切な食事療法～
2012年 9月20日	小児喘息との付き合い方 ～発作への対処法～
2012年 10月18日	小児の成長障害 ～背が伸びないこどもに見つかる病気～
2012年 11月15日	小児の急な症状 ～病気になる前に知っておきたい～
2012年 12月20日	小児の栄養学 ～こどもを健やかに育てる食事～
2013年 1月17日	小児の予防医学 ～こどもに必要なワクチン～
2013年 2月21日	小児の事故予防 ～家庭内外の安全環境を見直そう～
2013年 3月21日	小児の成長と発育 ～発育の見方と必要な栄養～

例)〈小児の食物アレルギー ～診断と適切な除去食～〉

最近のこどもたちの間では、昔に比べて色々なアレルギーの病気が増えています。こどもの食物アレルギーの中では卵と牛乳が代表的な原因で、どちらも栄養価が高い食物であるために、こどもも保護者もしばしば大きな負担となってしまいます。ただし、食物アレルギーがあるからといって、原因食物の厳密な除去が絶対に必要とは限りませんし、除去食療法を行う場合にも、成長期のこどもには栄養が不足しないような知識や工夫が必要です。小麦や野菜、魚のアレルギーなどについてお話ししました。

メモリークラス

認知症に対する理解を深める事で、適切な介護方法を理解し、行動心理症状(BPSD)の予防や介護負担を軽くすることができます。

当センター受診の予約をされて待機中のご家族や、診察検査が終わり確定診断を受けられたご家族を対象に、認知症の勉強会を毎月1回開催しています。

勉強会内容

- ①認知症ってどういう病気?
- ②治療薬のお話
- ③適切な介護について
- ④介護保険認定の申請方法、
介護施設の上手な利用法について
- ⑤介護体験談(『認知症の人と家族の会』より)

開催実績

	診療前参加 家族数	診療後参加 家族数	合計	総参加人数
	※()内は全体の総参加 家族数に対する割合			
第11回(2012年4月)		7	7	11
第12回(2012年5月)		9	9	12
第13回(2012年6月)	1 (8%)	11 (92%)	12	18
第14回(2012年7月)	5 (33%)	10 (67%)	15	23
第15回(2012年8月)	7 (39%)	11 (61%)	18	30
第16回(2012年9月)	7 (54%)	6 (46%)	13	24
第17回(2012年10月)	2 (11%)	16 (89%)	18	29
第18回(2012年11月)	7 (39%)	11 (61%)	18	26
第19回(2012年12月)	5 (42%)	7 (58%)	12	21
第20回(2013年1月)	7 (41%)	10 (59%)	17	28
第21回(2013年3月)	9 (60%)	6 (40%)	15	20
合計(2013年2月を除く)	50(32%)	104(68%)	154	242

資格取得奨励支援制度

職員が自らの職能の向上をめざし学習・研鑽する意欲を奨励、支援、助成し、医療・介護の質の向上に寄与することを目的としています。資格は職務の質の向上に寄与する程度や難易度によって、「奨励資格」、「支援資格」、「評価資格」の3つに分類されています。ここでは、制度を利用し「支援資格」に合格した実績を紹介します。

部門	資格名	合格者数
看護部	AHA ACLSプロバイダー	9
	認定看護管理者教育課程(セカンドレベル研修)	1
	認定看護管理者教育課程(ファーストレベル研修)	2
薬剤部	研修認定薬剤師	1
放射線技術部	マンモグラフィ撮影認定技師	2
	胃がん検診専門技師	1
	医用画像情報管理士	2
	救急撮影認定技師	1
臨床検査技術部	細胞検査士	1
	日本糖尿病療養指導士	1
リハビリテーション部	認定言語聴覚士(摂食・嚥下障害領域)	1
	認定作業療法士	1
事務部	サービス接遇検定1級	1
	ボイラー技師2級	1
	建築物環境衛生管理技術者	1
	情報処理技術者(ネットワークスペシャリスト試験)	1
合 計		27

提案制度

●提案制度について

当院では、業務の改善や改革等に寄与する職員の提案を奨励し、その提案を積極的に採用する事により、組織に対する参加意識を高め、職場風土の活性化を促進する為に提案制度が設けられています。

提案事項は業務に関連した創意と工夫による内容とし、全ての職員が提案する資格を有しています。また、担当職務範囲を超えたものでもよく、共同提案も可能となっています。

提案事項は提案委員会が受付窓口となっており、定期的に審議を行い採否を決定しています。採用された提案については、規定に基づき表彰を行っています。

●直近3年間の提案件数

(提案制度の1期は11月から翌年10月までです)

	2010年期	2011年期	2012年期
提案件数	57件	53件	38件
(うち採用)	36件	34件	21件
(うち不採用)	18件	10件	11件
(保留)	3件	—	2件
(差し戻し)	—	5件	1件
(その他)	—	4件	3件



昨年の表彰式の様子

●直近3年間の表彰実績

	2010年期	2011年期	2012年期
施設表彰・金賞	1名	該当なし	1名
施設表彰・銀賞	該当なし	1名	1名
施設表彰・銅賞	11名	7名	2名

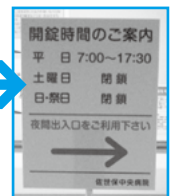
●採用された提案の一部



レストラン入口の案内表示



夜間出入り口案内表示：1階 EV ホール



衝突防止ミラーの設置：1階廊下



災害対策用自動販売機の設置：レストラン入口

学会発表実績

部署	職種	氏名	学会名	演題名
3階西病棟	看護師	原田 里香	第20回日本乳癌学会学術総会	外来・病棟連携が 患者心理に及ぼす影響
健康管理部	看護師	原口 栄子		検診後のフォローアップシステム による二次受診率の変化
5階西病棟	看護師	松山 典子	第55回日本糖尿病学会 年次学術集会	糖尿病教育入院後3年が経過し、 血糖コントロールにおいて「改善維持」と 「改善再発」した患者の比較調査と検討
DM/RA膠原病 センター	看護師	井元 陽子		1型糖尿病患者の会(1型サークル) における患者のニーズと、参加者の特徴分析
4階西病棟	看護師	原田 美紀	第9回日本褥瘡学会 九州地方会学術集会	A病棟における、褥創患者の実態 ～法人内認定皮膚ケアナースの今後の課題～
4階東病棟/消化器 内視鏡センター	看護師	西原 美子		
ICU/透析	看護師	北川 和代	第57回日本透析医学会 学術集会・総会	透析室看護師の倫理問題に対する 意識調査
ICU/透析	看護師	遠藤 照子		
緩和支援課	看護師	福田 富滋余	第17回日本緩和医療学会 学術大会	多職種参加型学習会「心豊かな最期のケア・ エンゼルケア」を開催して～参加者アンケート から地域の看取りケアの変化を考察する～
4階西病棟	看護師	大田 たまき	第21回日本心血管 インターベンション治療学会学術集会	AMI連携パス 病棟看護師の意識調査と 連携医療機関での反応について
4階西病棟	看護師	小屋根 依里		
外来	看護師	大久保 浩子	第21回日本心血管 インターベンション治療学会学術集会	AMI地域連携パス使用から5年 連携医療機関の反応と問題点
外来	看護師	宇戸 康子		
ICU/透析	看護師	山口 奈巳子	第18回日本看護診断学会 学術大会	A病院ICUにおける 「入浴セルフケア不足」に関する 実態調査
ICU/透析	看護師	久保田 麻美		
3階東病棟	看護師	木村 玲子	第43回日本看護学会 －看護総合－学術集会	片麻痺のある患者の 排泄援助への取り組み
3階東病棟	看護師	椎葉 和子		
4階東病棟/消化器 内視鏡センター	看護師	多久島 幸子		固定チームナーシングにおける 日替わりリーダーの育成 ～日替わりリーダーの現状把握と問題抽出～
4階東病棟/消化器 内視鏡センター	看護師	下条 束		
3階東病棟	看護師	古賀 まさみ		緩和ケアの専門性を重視した チーム編成の評価 ～病棟スタッフへ専門性の知識・ 看護に対する質問紙調査を行って～
ICU/透析	看護師	谷村 慈哉		
手術室/中材/救外	看護師	辻 勝志	第31回日本手術看護学会 九州地区大会	疑似患者を想定した術前訪問の 評価と見直し
手術室/中材/救外	看護師	関屋 亜矢子		
4階西病棟	看護師	山村 緑	第43回日本看護学会 －成人看護I－学術集会	セントラルモニタのモニタリングの 現状と今後の課題
4階西病棟	看護師	後田 千尋		

部署	職種	氏名	学会名	演題名
5階西病棟	看護師	若林 加奈子	第43回日本看護学会 -成人看護I-学術集会	NPPV装着中の患者の 皮膚潰瘍予防への取り組み ~統一した技術習得を目指して~
5階西病棟	看護師	烏山 歩		
ICU/透析	看護師	浦川 昂大	第43回日本看護学会 -成人看護I-学術集会	ICUへの鎮静スケール導入 ~ICU鎮静スケール導入前の 勉強会を行って~
ICU/透析	看護師	松瀬 祐子		
3階西病棟	看護師	牧山 国子	第28回九州ストーマ リハビリテーション研究会	終末期患者でストーマ近接部に 潰瘍形成し処置に難渋した一症例
3階西病棟	看護師	桃野 孝介		
4階西病棟	看護師	久保田 薫	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	AMI地域連携パス 病棟看護師の意識調査と 連携医療機関での反応について
4階西病棟	看護師	大田 たまき		
4階東病棟/消化器 内視鏡センター	看護師	吉田 朝美	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	当院におけるERCPクリニカルパス
4階東病棟/消化器 内視鏡センター	看護師	橋本 妹子		
5階西病棟	看護師	尾形 美鈴	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	当院におけるCGMS (持続血糖モニタリングシステム) パスの運用
5階西病棟	看護師	本村 祐子		
ICU/透析	看護師	福田 亮	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	開心術パス作成の取り組み
ICU/透析	看護師	山口 奈巳子		
DM/RA 膠原病センター	看護師	井元 陽子	第50回日本糖尿病学会 九州地方会	糖尿病地域連携パス「佐世保ブルーサークル」の 取り組みの現状報告 ~連携機関へのアンケート調査を行って~
DM/RA 膠原病センター	看護師	野口 早由里		糖尿病専門病棟における糖尿病教室フットケア 講師育成への取り組み ~介入前後での看護師アンケート結果の報告~
DM/RA 膠原病センター	看護師	菅沼 徳恵		血糖自己測定をグラフ化することで 食後高血糖が改善した一例
DM/RA 膠原病センター	看護師	城山 千鶴子		外来糖尿病療養指導士による 病棟支援の実態調査
3階西病棟	看護師	井手 かわり	第13回日本クリニカルパス学会 学術集会	ERASに基づく腹腔鏡下 結腸切除術パスの作成
3階西病棟	看護師	恋塚 しのぶ		
3階東病棟	看護師	原口 佳寿美	第13回日本クリニカルパス学会 学術集会	脳卒中連携パス運用における 連携パス合同検討会の活動報告
3階東病棟	看護師	坪田 美恵		
3階西病棟	看護師	井手 かわり	日本医療マネジメント学会 第13回長崎支部学術集会	ERASに基づく腹腔鏡下 結腸切除術パスの作成
3階西病棟	看護師	恋塚 しのぶ		
感染制御部	看護師	奥田 聖子	第28回日本環境感染学会総会	感染管理地域連携加算による 相互チェックによる変化
薬剤部	薬剤師	佐道 紳一	第60回日本化学療法学会 学術集会	呼吸器感染症患者におけるSBT/ABPC の先発医薬品と後発医薬品の同等性評価
薬剤部	薬剤師	池田 祐輔	長崎Clinical and practical pharmacy研究会21	消化器癌患者における TS-1隔日投与の安全性評価
薬剤部	薬剤師	岩村 直矢		AUC/MICを用いたVCM 初期投与設計の有用性の検討



部 署	職 種	氏 名	学 会 名	演 題 名
薬剤部	薬剤師	曾根本 恵美	医療薬学フォーラム2012 第20回クリニカルファーマシー シンポジウム	メトレキサートのLC-MS/MS 定量法の開発と患者血清への適用
薬剤部	薬剤師	溝口 晶子		MRSA感染の高度肥満2型糖尿病に 血糖管理とリネゾリドが著効した一例
薬剤部	薬剤師	曾根本 恵美	第44回九州リウマチ学会	関節リウマチ患者を対象とした メトレキサートの時間治療
薬剤部	薬剤師	岩村 直矢	第74回九州山口薬学大会	塩酸バンコマイシン初期投与設計時 のAUC/MIC \geq 400の必要性
薬剤部	薬剤師	溝口 晶子	第50回日本糖尿病学会 九州地方会	高用量メトホルミンの 有効性に関する検討
薬剤部	薬剤師	池田 祐輔	第22回日本医療薬学会年会	消化器がん患者における TS-1隔日投与の安全性評価
薬剤部	薬剤師	村上 優美		病棟薬剤業務実施加算の導入による 医師・看護師の多職種評価
薬剤部	薬剤師	岩村 直矢	第13回長崎県病院薬剤師会 感染制御研修会	塩酸バンコマイシン初期投与設計時 におけるAUC/MIC \geq 400の必要性
薬剤部	薬剤師	岩村 直矢	第18回 長崎クリニカルファーマシー研究会	塩酸バンコマイシン初期投与設計時 におけるAUC/MIC \geq 400の必要性
リハビリテーション部	理学 療法士	石丸 寛人	第47回日本理学療法学会	佐世保中央病院におけるがん患者 リハビリテーションの取り組みと今後の課題
リハビリテーション部	理学 療法士	石丸 寛人	第17回日本緩和医療学会 学術大会	がん患者の可能活動状況と 生存期間について
リハビリテーション部	理学 療法士	小川 弘孝	第21回日本心血管 インターベンション治療学会学術集会	佐世保中央病院AMI連携バスにおける リハビリテーションの現状と今後の課題 -連携医療機関向けアンケートを実施して-
リハビリテーション部	理学 療法士	福田 友香里	第18回日本心臓 リハビリテーション学会学術集会	AMI後の運動療法について 連携医療機関へのアンケートより見えてきた課題
リハビリテーション部	言語 聴覚士	山口 めぐみ	第2回日本語聴覚士協会 九州地区学術集会熊本大会	前頭側頭葉変性症 (front-temporal loder degeneration:FTLD) への言語聴覚療法
リハビリテーション部	作業 療法士	吉田 真奈美	リハビリテーション・ケア 合同研究大会 札幌2012	急性期病院における、ADL拡大を目指した 「できるFIM」の活用と今後の課題
リハビリテーション部	作業 療法士	末武 達雄	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	リハビリテーション部の安全活動の充実 を目的とした事例報告数増加への活動
リハビリテーション部	理学 療法士	田代 伸悟		佐世保中央病院におけるリハビリ部・ 臨床工学部の吸引業務導入について
リハビリテーション部	理学 療法士	田代 伸吾	第18回長崎県呼吸ケア研究会	佐世保中央病院呼吸療法サポートチームにおける 痰吸引業務の取り組み ～リハビリ、臨床工学スタッフへ向けて～
リハビリテーション部	理学 療法士	田代 伸悟	第34回九州理学療法士・ 作業療法士合同学会	佐世保中央病院における 吸引業務導入について
リハビリテーション部	理学 療法士	木村 沙那恵	第24回長崎県理学療法士学会	3週間にわたり症状進行を認めたものの 早期離床を図ったアテローム血栓性脳梗塞の 一症例
リハビリテーション部	理学 療法士	郷原 早織		多発性硬化症後対麻痺の一症例 ～自宅退院後の情報収集からみえた反省点～
リハビリテーション部	作業 療法士	嶋田 史子	第20回長崎県作業療法学会	アルツハイマー型認知症と レビー小体型認知症の早期鑑別 -MMSEにおける3単語遅延再生と五角形描画の乖離-
リハビリテーション部	作業 療法士	中神 佳子		関節リウマチの変形予防とピンチ力向上 を目指して～趣味のためのスプリント～
リハビリテーション部	理学 療法士	松本 佳奈	第24回長崎県理学療法士学会	早期離床における分枝粥腫病(BAD)患者の 麻痺進行群、非進行群の比較により得られる傾向
リハビリテーション部	理学 療法士	田代 伸吾	日本医療マネジメント学会 第13回長崎支部学術集会	佐世保中央病院におけるリハビリ部・ 臨床工学部の吸引業務導入について～第2報～
リハビリテーション部	言語 聴覚士	藤田 裕馬		急性期病院における 口腔ケアのチームアプローチ
リハビリテーション部	理学 療法士	森 幸一	第6回長崎心臓 リハビリテーション研究会	高齢で冠動脈バイパス術後、 多職種にて在宅復帰を目指した一症例
臨床検査技術部	臨床 検査技師	丸田 千春	第61回日本医学検査学会	肝腫瘤に対する ソナゾイド造影超音波の使用経験

部署	職種	氏名	学会名	演題名
臨床検査技術部	臨床検査技師	小川 章子	第61回日本医学検査学会	当院における高齢者輸血の現状
臨床検査技術部	臨床検査技師	丸田 千春	第20回日本乳癌学会学術総会	乳腺超音波検査とマンモグラフィにおける カテゴリー分類が相違した症例の検討
臨床検査技術部	臨床検査技師	片淵 直	第51回日本臨床細胞学会 秋季大会	ISO15189 取得に向けての 病理検査室の取組み
臨床検査技術部	臨床検査技師	安東 摩利子	日臨技九州支部医学検査学会	試薬管理、機器管理を統合した 内部精度管理システムの構築
臨床検査技術部	臨床検査技師	坂口 麻亜子		当院における糖尿病患者と 尿路感染症に関する検討
臨床検査技術部	臨床検査技師	廣川 博子		肺年齢を用いた検査技師による 禁煙指導への介入
臨床検査技術部	臨床検査技師	丸田 秀夫	第59回日本臨床検査医学会 学術集会	ISO15189認定取得への取組み
臨床検査技術部	臨床検査技師	安東 摩利子	第58回日本臨床検査医学会 九州地方会	検体受付不可時における要因と 検査所要時間の解析
臨床検査技術部	臨床検査技師	小島 早紀子	第14回九州予防医学研究会 学術大会	肺年齢を用いた禁煙指導について ～臨床検査技師の立場から～
臨床検査技術部	臨床検査技師	浦山 みどり	平成24年度 (社)長崎県臨床検査技師会学会	低GI米と精白米摂取による 血糖値及びインスリンの検討
臨床検査技術部	臨床検査技師	小橋 達也		心電図にてたこつぼ心筋症が 疑われた急性冠症候群について
臨床検査技術部	臨床検査技師	法村 由紀子		当院におけるLDL-C直接法とF式、 non-HDLの比較検討
臨床検査技術部	臨床検査技師	本山 高啓		血清トリグリセライド値との関連が 考えられた白濁(乳び)尿の一例
放射線技術部	放射線技師	横田 かおり	第20回日本乳癌学会学術総会	マンモグラフィと超音波検査において カテゴリー分類に差異があった症例の検討
放射線技術部	放射線技師	森 健大	第7回九州放射線医療技術 学術大会	当院のカセット型FPDのQCの確立
臨床工学部	臨床工学技士	石田 信悟	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	当院における安全広報活動について
臨床工学部	臨床工学技士	前田 博司	第7回九州臨床工学会	当院における喀痰吸引教育の取組み
栄養管理部	管理栄養士	貴島 左知子	第55回日本糖尿病学会 年次学術集会	2型糖尿病患者の食行動の改善に 関連する因子の検討
栄養管理部	管理栄養士	貴島 左知子	第50回日本糖尿病学会 九州地方会	当院における糖尿病性腎症の コンプライアンス評価 ～低蛋白食と降圧薬について～
栄養管理部	管理栄養士	大野 彩香		糖尿病性腎症の病期と認識の調査 ～第2報～
医局秘書課	事務	北村 美穂	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	参加者の満足度を高める患者会の 運用方法について
資材課	事務	田中 宏昇	日本医療マネジメント学会 第13回長崎支部学術集会	当院における安全広報活動について ～オリジナルポスター作成を中心に～
システム開発室	システムエンジニア	南里 忠広	第14回日本医療マネジメント学会 学術総会	病院情報システムと一体化が もたらす物流システムの効果
健康管理部	臨床検査技師	今里 孝宏	第44回九州リウマチ学会	関節リウマチ患者における 酸化ストレス度の検討
健康管理部	事務	手柴 紗由里	第14回九州予防医学研究会 学術大会	当センターにおける 待ち時間調査結果について
健康管理部	保健師	深井 絵美		当センターにおける 人間ドック受診者の肺年齢の傾向
認知症疾患 医療センター	作業療法士	嶋田 史子	第2回日本認知症予防学会 学術集会	アルツハイマー型認知症と レビー小体型認知症の早期鑑別 MMSEにおける3単語遅延再生と五角形描画の乖離