

せとごえ第15号

---

# 長崎労災病院年報 2025

---





# I 病院の概況

まえがき	3
1. 配置図	4
2. 沿革	5
3. 特色	5
4. 医療環境等	6
5. 理念・基本方針	6
6. 医療に関する各種指定・承認等	7
7. 組織図	11
8. 広報誌の発行	12





## まえがき

独立行政法人 労働者健康安全機構  
長崎労災病院 院長 酒井 英樹



長崎ろうさい病院の令和7年（2025年）の活動状況をまとめた「せとごえ」第15号が完成しましたのでお届けいたします。

当院は昭和32年（1957年）5月に内科・外科・整形外科の3診療科、100床の病院として開院しました。その後、診療科と病床は増え、現在は16診療科の医師と様々な医療専門職が協働して、急性期疾患に対するチーム医療を実践しています。

令和7年3月、当院は佐世保県北区域における過剰な急性期病床数の適正化という地域医療構想の趣旨に沿って、急性期病床を300床から254床へ46床減らしました。その結果、50床の地域包括ケア病床と合わせて、総病床数は集中治療室6床を含む304床となりました。病床削減後も地域医療支援病院、災害拠点病院、救急告示病院および地域脳卒中センターとしての役割を変わず担っています。また、地域包括ケア病棟を活用して、整形外科疾患を中心に急性期治療後の患者が安心して自宅に戻ることができるように、リハビリテーションや退院支援を積極的に行っています。病棟をスリム化しましたが、のべ入院患者数は令和6年より増えており、効率的な病棟運営に努めています。また、病床削減により空いたスペースを活用して患者サポートセンターを新設し、さらに健康診断部を拡充しました。患者サポートセンターでは地域医療連携のさらなる推進と入退院支援の強化に取り組んでいます。健康診断部では広く明るい待合室とゆったりとしたロッカールームを配置し、健診受診者に快適な空間を提供するとともに、各種がん検診の推進にも取り組んでいます。

令和7年の特筆すべき活動として、第33回長崎救急医学会学術集会を主催させていただきました。テーマを「みんなで守る救急医療」として、9月6日にアルカス SASEBO で開催しました。プログラムの一部を市民公開講座としましたが、ひっ迫している佐世保市の救急医療を守るために、医療関係者や救急隊員だけでなく市民みんなで考え、行動していくことの大切さを共有できたのではないかと思います。

独立行政法人労働者健康安全機構は『勤労者医療の充実』を理念のひとつに掲げ、全国に労災病院、治療就労両立支援センター、産業保健総合支援センターを配置し、病気の治療と就労の両立支援を行っています。当院は、「ヘルシーエイジングに取り組む長崎ろうさい病院」のスローガンのもと、超高齢社会における重要課題である健康寿命の延伸と、当機構の使命である勤労者医療の充実に向けて活動を続けています。「せとごえ」第15号に目を通していただき、病床削減後の新しい取り組みや実績をご評価いただければ幸いです。

# 1. 配置図

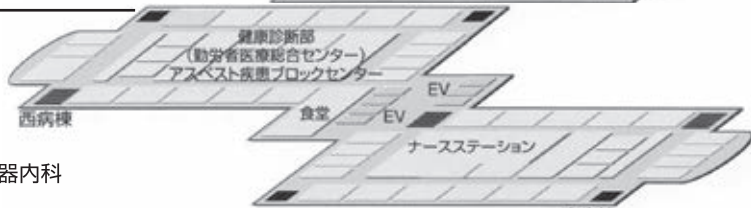
## 屋上

- ヘリポート



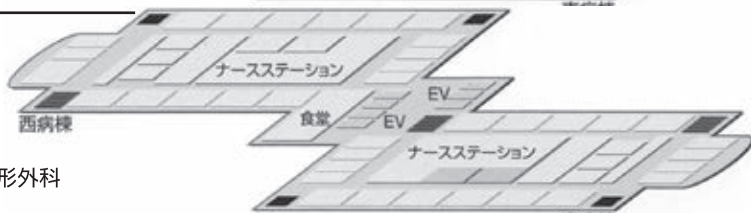
## 7F

- 健康診断部 (勤労者医療総合センター) アスベスト疾患ブロックセンター
- 東病棟 内科/循環器内科



## 6F

- 西病棟 外科/形成外科/内科 泌尿器科
- 東病棟 脳神経外科/整形外科



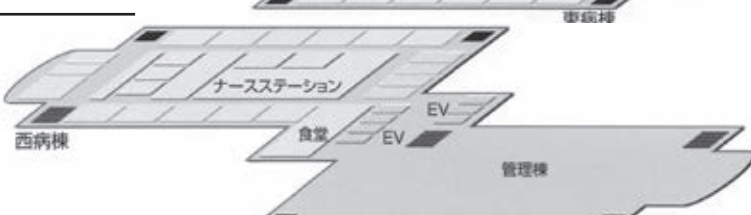
## 5F

- 西病棟 整形外科
- 東病棟 整形外科



## 4F

- 西病棟 地域包括ケア病棟
- 管理棟



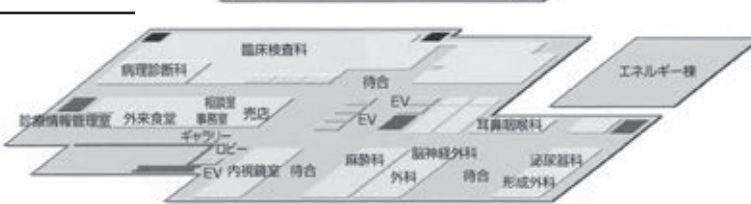
## 3F

- 手術室 / 3西病棟 (ICU)
- 管理棟 家族待合室



## 2F

- 外科/脳神経外科/形成外科/泌尿器科/内視鏡室/耳鼻咽喉科 麻酔科/臨床検査科/病理診断科 売店/外来食堂/相談室



## 1F

- 放射線科/薬剤部/医事課 患者サポートセンター/内科/循環器内科 消化器病センター/整形外科/眼科 皮膚科/脊椎・腰痛センター 救急処置室/化学療法室



## B1

- リハビリテーション科 言語療法室/運動療法室 作業療法室/栄養管理棟 栄養指導室/薬剤部



## 2. 沿革

- 1957年 5月：3診療科（内科・外科・整形外科）100床をもって開設。
- 1959年 6月：東側病棟が増築され病床数が214床に増床。
- 1964年 5月：増築工事が完成し、同年9月には病床数が300床に増床。
- 1981年 10月：職業性疾患の予防と早期発見を期するため健康診断部を設立。
- 1982年 3月：13診療科350床となり県北地区で有数の病院となった。
- 1998年 11月：新病院完成。
- 1999年 5月：勤労者脊椎・腰痛センターを設立。
- 2001年 11月：勤労者脳卒中センターを設立し、診療機能の一層の強化を図る。
- 2002年 4月：勤労者予防医療部を設立し、勤労者の職業性疾患や生活習慣病の予防面にも積極的な取り組みを開始。
- 2004年 4月：独立行政法人労働者健康福祉機構へ移行するとともに、勤労者医療の更なる充実に向けて地域医療連携室及び勤労者予防医療部を整備。また、新規に労災疾病研究室を設置し、これら各部門を統括するため勤労者医療総合センターを設立。
- 2005年 9月：アスベスト疾患ブロックセンターを設置。アスベスト暴露者、アスベスト関連疾患患者を対象に地域医療機関と連携しながら健康相談、健康診断、診断・治療を行うとともに、アスベスト関連疾患に係る症例収集を行い、ブロック内の労災病院と協力して、労災指定医療機関等の地域医療機関への支援を広域的に行う等、更なる勤労者医療、地域医療の充実を目指している。
- 2009年 3月：長崎県からDMA T指定病院に認定。
- 2012年 3月：長崎県から地域医療支援病院に認定。
- 2014年 4月：勤労者予防医療部から治療就労支援センターに改称し、勤労者医療の更なる充実に向けて、これまでの活動に加えて、予防医療モデル事業、治療就労両立支援モデル事業の取り組みを開始。
- 2015年 2月：長崎県から地域災害拠点病院に認定。
- 2015年 12月：救急科・臨床検査科を診療科目に追加し、15診療科体制となった。
- 2016年 4月：独立行政法人労働者健康福祉機構と独立行政法人労働安全衛生総合研究所が統合し、独立行政法人労働者健康安全機構として名称を変更する。
- 2017年 12月：長崎県から原子力災害医療協力機関に登録。
- 2018年 4月：長崎県から地域脳卒中センターに認定。
- 2020年 1月：病理診断科を診療科目に追加し、16診療科体制となった。
- 2025年 3月：病床数を304床に減床。

## 3. 特色

従前から整形外科や脳神経外科など外科系を主体とした病院であり、特に整形外科は手術件数も多く臨床実績が豊富であることから、近隣の病院からの紹介も多く、厚い信頼を得ている。また、平成17年6月には「手の外科」、平成20年4月には「関節外科」「脊椎外科」「股関節外科」専門領域を明確にするとともに、高度な最新医療による整形外科系の全ての疾患に対応できる体制としている。

脳神経外科においても直達手術としての実績・技術は全国水準でも高いレベルを保持しており、地域の信頼も厚く紹介率も高い。また、平成17年7月から「脳血管内外科」を開設し、治療体制の充実を図っており、平成30年4月に長崎県から地域脳卒中センターに認定されている。

#### 4. 医療環境等

当院は長崎県の八つの二次医療圏の一つである佐世保県北医療圏にあり、勤労者医療は勿論、県北を中心とする地域医療の中核病院として貢献している。

第8次長崎県医療計画によると、当医療圏は、人口299,971人(県内の23.4%)、であり、8圏域の中では、長崎医療圏(人口493,061人)に次いで2番目の人口となっているが、長崎県の人口は減少傾向にあり、年齢構成別では、特に若年層の減少が顕著になっており、2030年には、65歳以上の人口が44万人となり、全体の37%を占めると推測される。

長崎県の出生数及び出生率(人口千人に対する1年間の出生数)は、全国平均同様減少傾向(令和4年出生率:全国平均6.3人、長崎県6.6人)であり、令和4年の出生数は8,364人で、平成22年と比較して約3割減少している。

近年長崎県の死亡数及び人口あたりの死亡者数は増加しており、人口10万対の死亡者数は15.2人と、全国平均(12.9人)を上回っており、死亡者数の死因別の内訳をみると、悪性新生物(がん)が最も多く、全体の25%を占めている。

令和4年における年齢構成別の受療率では、長崎県は入院、外来ともに全国を上回っている。特に入院の受療率が高く、全国と比較して、総数で約1.7倍となっている。(人口10万人あたりの患者数 入院:全国平均3,568人 長崎県5,634人 外来:全国平均11,166人 長崎県12,682人)

令和4年における長崎県の75歳以上の入院患者の疾病別の内訳では、循環器系の疾患(心疾患、脳血管疾患)、損傷(骨折等)、精神及び行動の障害(統合失調症等)が多くなっている。

長崎県の地域医療構想による佐世保県北医療圏の2040年の必要病床数と2022年の病床機能報告と比較すると、急性期と報告されている病床が多く、回復期と報告されている病床が不足している。また、慢性期病床数が多くなっている(下図参照)。

地域医療構想の実現にあたっては、病床機能報告における機能区分ごとの病床数と、将来の目安となる必要病床数との比較や、必要病床数の現在から将来に向けての増減等を見据え、地域において十分に協議を行い、病床の医療機能の分化・連携を進めていくこととなる。

当院においては、平成29年11月に地域医療構想を踏まえた公的医療機関等2025プランを作成し、急性期ケアミックス型機能として、急性期領域と回復期機能を維持していく方向性を示し、将来の医療環境を踏まえ、令和7年3月に急性期病床数を46床削減したところである。

佐世保県北区域	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
2022年病床機能報告(①)	344	1,891	744	1,433	4,412
2040年必要病床数(②)	287	1,024	1,202	934	3,447
差(①-②)	57	867	▲458	499	965

(※令和6年3月 第8次長崎県医療計画より)

#### 5. 理念・基本方針

○独立行政法人労働者健康安全機構の理念・行動指針

##### 【理 念】

「勤労者医療の充実」「勤労者の安全向上」「産業保健の強化」

我が国の産業・経済の礎を維持、発展させるとともに、勤労者一人ひとりの人生を支える大きな役割を担っています

##### 【行動指針】

(1) 一般医療を基盤とした勤労者医療を常に先取りし、実践していきます

(2) 健康で安全な職場を構築する研究などを進めます

- (3) 全ての勤労者の健康維持と安全向上に貢献します
- (4) 高い倫理観と社会規範のもとに行動します
- (5) 機構（労災病院群、労働者安全衛生総合研究所、産業保健総合支援センターなど）内の連携や協働を進めます
- (6) 経営基盤の安定を図ります

○独立行政法人労働者健康安全機構 長崎労災病院の理念・基本方針

**【理 念】**

「勤労者と地域の皆様に良質な医療を提供します」

**【基本方針】**

- (1) 人権を尊重した患者中心の医療の実践
- (2) チーム医療に基づいた安全で専門的な医療の推進
- (3) 地域に根づいた急性期医療の提供
- (4) 早期社会復帰への支援
- (5) 予防医療による健康づくりへの貢献
- (6) 治療と仕事の両立支援及び産業保健活動の推進

## 6. 医療に関する各種指定・承認等

### ・指定医療機関に関する事項

- 1957年 5月20日 健康保険法による保険医療機関の指定
- 1957年 5月20日 国民健康保険法による療養取扱機関の指定
- 1958年 1月1日 生活保護法に基づく医療機関の指定
- 1960年 9月1日 被爆者一般疾病医療機関の指定
- 1965年 6月1日 労災リハビリテーション医療実施施設の指定（理学療法）
- 1973年 4月1日 労災リハビリテーション医療実施施設の指定（作業療法）
- 1988年 11月8日 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律に基づく医療機関の指定
- 1995年 9月4日 救急告示病院の指定
- 2006年 4月1日 障害者総合支援法に基づく医療機関（育成医療・更生医療）の指定
- 2008年 4月1日 インターフェロン治療に係る医療費助成に係る診断書作成医療機関の指定（長崎県・佐賀県）
- 2009年 3月20日 DMAT 指定病院（長崎県）
- 2012年 3月26日 地域医療支援病院の承認
- 2014年 7月31日 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づく結核指定医療機関
- 2015年 2月2日 地域災害拠点病院の指定
- 2017年 12月28日 原子力災害医療協力機関の登録
- 2018年 4月1日 地域脳卒中センターの認定
- 2023年 3月10日 臨床研修病院（基幹型）の指定

### ・施設基準に関する事項

- 1960年 5月20日 入院時食事療養（I）（食）第12号
- 1998年 4月1日 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（ペ）第41号
- 1998年 4月1日 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（大）第15号
- 2001年 9月1日 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術（脊刺）第3号
- 2002年 5月1日 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術（脳刺）第8号
- 2003年 6月1日 無菌製剤処理料（菌）第9号

2008年	4月1日	超急性期脳卒中加算（超急性期）第8号
2008年	4月1日	医療機器安全管理料1（機安1）第15号
2008年	4月1日	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡加算（血内）第11号
2010年	4月1日	がん性疼痛緩和指導管理料（がん疼）第21号
2010年	4月1日	肝炎インターフェロン治療計画料（肝炎）第11号
2010年	4月1日	薬剤管理指導料（薬）第22号
2010年	4月1日	抗悪性腫瘍剤処方管理加算（抗悪処方）第4号
2011年	3月1日	輸血管管理料Ⅱ（輸血Ⅱ）第10号
2012年	3月1日	外来化学療法加算1（外化1）第38号
2012年	4月1日	開放型病院共同指導料（開）第24号
2012年	5月1日	乳がんセンチネルリンパ節加算2（乳セ2）第11号
2012年	6月1日	心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ・初期加算 急性期リハビリテーション加算（心Ⅰ）第9号
2012年	6月1日	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ・初期加算 急性期リハビリテーション加算（脳Ⅰ）第14号
2012年	6月1日	運動器リハビリテーション料Ⅰ・初期加算 急性期リハビリテーション加算（運Ⅰ）第45号
2012年	6月1日	呼吸器リハビリテーション料Ⅰ・初期加算 急性期リハビリテーション加算（呼Ⅰ）第41号
2012年	10月1日	データ提出加算2（イ）（データ提）第7号
2013年	5月1日	患者サポート体制充実加算（患サポ）第36号
2014年	4月1日	がん患者指導管理料ロ（がん指ロ）第7号
2014年	4月1日	胃瘻造設術（胃瘻造）第3号
2014年	11月1日	院内トリアージ実施料（トリ）第15号
2014年	12月1日	褥瘡ハイリスク患者ケア加算（褥瘡ケア）第11号
2015年	5月1日	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算（造設前）第18号
2016年	2月1日	在宅療養後方支援病院（在後病）第6号
2016年	3月1日	がん患者リハビリテーション料（がんリハ）第33号
2017年	1月1日	乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）及び乳輪温 存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））（乳腫）第3号
2017年	5月1日	神経学的検査（神経）第31号
2018年	4月1日	医療安全対策加算1 医療安全対策地域連携加算1（医療安全1）第9号
2018年	4月1日	後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）（後縦骨）第1号
2018年	9月1日	栄養サポートチーム加算（栄養チ）第37号
2018年	12月1日	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術（早大腸）第19号
2019年	1月1日	呼吸ケアチーム加算（呼吸チ）第7号
2019年	4月1日	診療録管理体制加算2（診療録2）第44号
2019年	5月1日	医師事務作業補助体制加算1（15対1）（事補1）第38号
2019年	8月1日	がん患者指導管理料ハ（がん指ハ）第12号
2020年	1月1日	排尿自立支援加算（排自支）第8号
2020年	1月1日	外来排尿自立指導料（外排自）第8号
2020年	4月1日	救急医療管理加算（救急医療）第26号
2020年	4月1日	心臓ペースメーカー指導管理料・遠隔モニタリング加算（遠隔ペ）第9号
2020年	4月1日	夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算1（救搬看護体）第9号
2020年	4月1日	療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算（両立支援）第2号
2020年	4月1日	ヘッドアップティルト試験（ヘッド）第18号

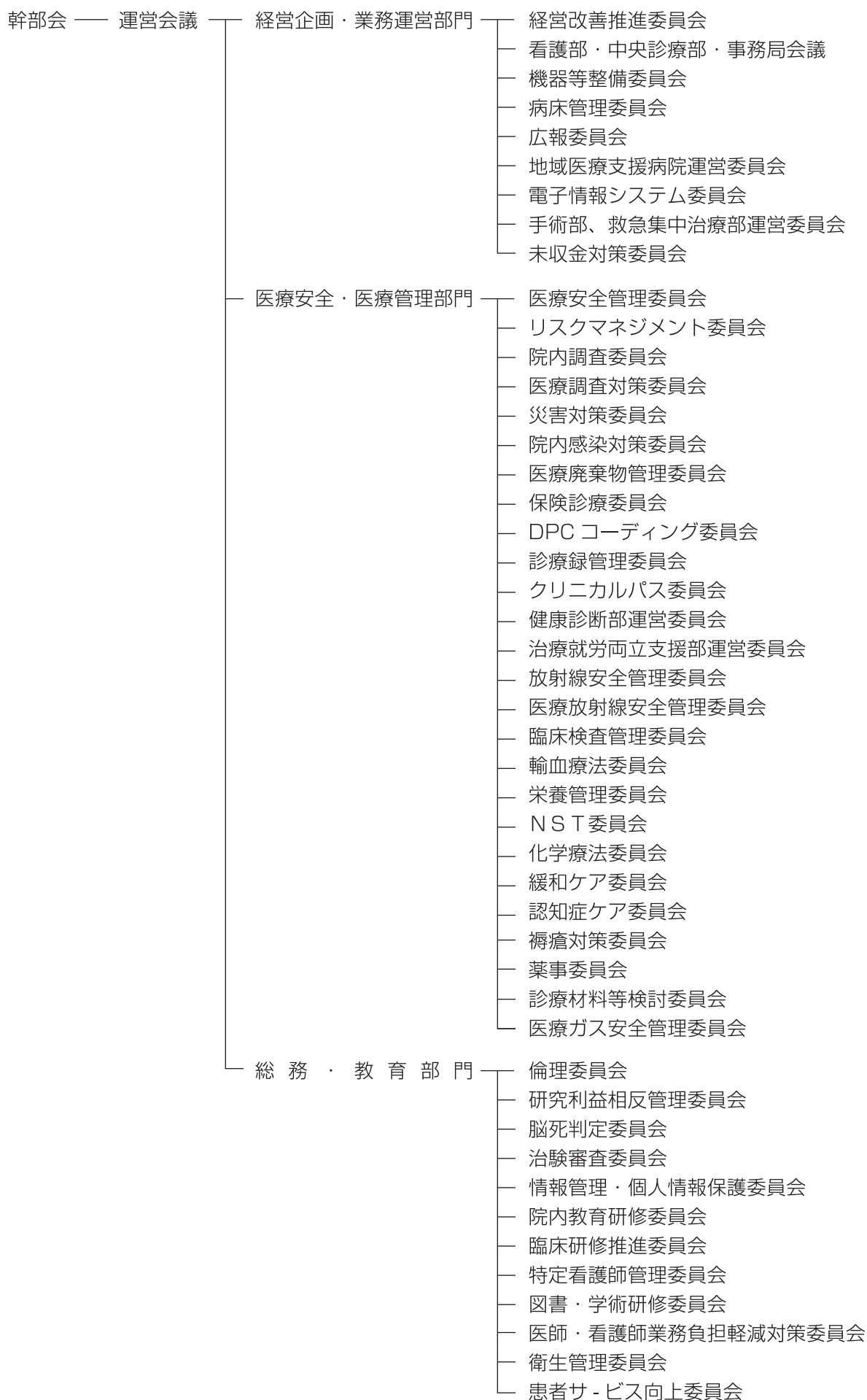
2020年	4月1日	C T撮影及びMRI撮影（C・M）第236号
2020年	4月1日	椎間板内酵素注入療法（椎酵注）第5号
2020年	4月1日	麻酔管理料Ⅰ（麻管Ⅰ）第29号
2020年	5月1日	せん妄ハイリスク患者ケア加算（せん妄ケア）第25号
2020年	6月1日	外来栄養食事指導料の注2に規定する基準（外来食指）第4号
2020年	11月1日	胃瘻造設時嚥下機能評価加算（胃瘻造嚥）第45号
2021年	1月1日	病理診断管理加算1（病理診1）第12号
2021年	3月1日	悪性腫瘍病理組織標本加算（悪病組）第11号
2022年	4月1日	後発医薬品使用体制加算1（後発使1）第8号
2022年	4月1日	がん患者指導管理料Ⅰ（がん指Ⅰ）第3号
2022年	4月1日	外来腫瘍化学療法診療料・連携充実加算（外化連）第16号
2022年	4月1日	摂食嚥下機能回復体制加算2（摂嚥回2）第2号
2022年	6月1日	二次性骨折予防継続管理料1～3（二骨管1）第16号 （二骨継2）第17号、（二骨継3）第31号
2022年	7月1日	重症患者初期支援充実加算（重症初期）第5号
2022年	7月1日	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算（緊整固）第5号
2022年	7月1日	腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（腹膀）第8号
2022年	10月1日	地域医療体制確保加算（地医確保）第3号
2022年	10月1日	下肢創傷処置管理料（下創管）第12号
2022年	10月1日	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（SARS-CoV-2核酸検出を含まないもの） （ウ細多同）第5号
2023年	2月1日	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術（腎）第26号
2023年	4月1日	ニコチン依存症管理料（ニコ）第319号
2023年	4月1日	前立腺針生検法MRI撮影および超音波検査融合画像によるもの（前立腺）第1号
2023年	5月1日	硬膜外自家血注入（血入）第2号
2023年	5月1日	内視鏡下甲状腺部分切除、腺腫摘出術、内視鏡下バセドウ甲状腺全摘（亜全摘）術（両葉）、 内視鏡下副甲状腺（上皮小体）腺腫過形成手術（内下）第3号
2023年	5月1日	内視鏡下甲状腺悪性腫瘍手術（内甲悪）第2号
2023年	6月1日	報告書管理体制加算（報告管理）第9号
2023年	6月1日	BRCA1／2遺伝子検査（腫瘍細胞・血液）（BRCA）第17号
2023年	9月1日	がん患者指導管理料Ⅱ（がん指Ⅱ）第8号
2023年	12月1日	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）（ペリ）第11号
2024年	5月1日	麻酔管理料Ⅱ（麻管Ⅱ）第6号
2024年	6月1日	入退院支援加算（加算1）・入院時支援加算 地域連携診療計画加算（入退支）第28号
2024年	6月1日	協力対象施設入所者入院加算（協力施設）第4号
2024年	6月1日	救急患者連携搬送料（救患搬）第1号
2024年	6月1日	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出（髄液）（ウ細髄液）第1号
2024年	6月1日	ストーマ合併症加算（スト合）第4号
2024年	6月1日	緊急穿頭血腫除去術（緊穿除）第1号
2024年	6月1日	内視鏡的逆流防止粘膜切除術（内胃切）第5号
2024年	6月1日	尿管狭窄グラフト再建術（尿狭再）第1号
2024年	6月1日	外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（外在ベⅠ）第169号
2024年	8月1日	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト（歩行）第52号
2024年	10月1日	一般病棟入院基本料（急性期一般入院料1）（一般入院）第7号
2024年	10月1日	特定集中治療室管理料5早期離床・リハビリテーション加算（集5）第1号

2024年 10月1日 地域包括ケア病棟入院料2看護職員配置加算（地包ケア2）第7号  
 2024年 10月1日 療養環境加算（療）第18号  
 2024年 10月1日 重症者等療養環境特別加算（重）第29号  
 2024年 10月1日 外来腫瘍化学療法診療料1（外化診1）第7号  
 2024年 10月1日 外来腫瘍化学療法診療料・がん薬物療法体制充実加算（外化薬）第7号  
 2024年 11月1日 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2（在看）第19号  
 2024年 12月1日 看護職員夜間配置加算1（16対1）（看夜配）第20号  
 2025年 1月1日 感染対策向上加算1 指導強化加算（感染対策1）第3号  
 2025年 3月1日 バイオ後続品使用体制加算（バ後使）第11号  
 2025年 4月1日 医療DX推進体制整備加算1（医療DX）第677号  
 2025年 4月1日 看護職員処遇改善評価料49（看処遇49）第2号  
 2025年 9月1日 病棟薬剤業務実施加算1（病棟薬）第37号  
 2025年 9月1日 乳がんセンチネルリンパ節生検加算1（乳セ1）第19号  
 2025年 10月1日 急性期看護補助体制加算（50対1）  
 （夜間100対1）、（夜間看護体制加算）、（看護補助体制充実加算1）（急性看補）第35号  
 2025年 10月1日 認知症ケア加算1（認ケア）第35号  
 2025年 10月1日 入院ベースアップ評価料61（入ベ61）第2号  
 2025年 12月1日 検体検査管理加算Ⅳ（検Ⅳ）第20号

• 研修等施設学会承認

日本内科学会認定医制度教育関連病院  
 日本呼吸器学会認定施設  
 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設  
 日本消化器病学会専門医制度関連施設  
 日本感染症学会認定研修施設  
 日本がん治療認定医機構認定研修施設  
 日本循環器学会循環器専門医研修施設  
 日本外科学会外科専門医制度修練施設  
 日本消化器外科学会専門医制度関連施設  
 日本肝臓学会専門医制度関連施設  
 日本胆道学会指導施設  
 日本乳癌学会専門医制度認定施設  
 日本乳がん検診精度管理中央機構認定マンモグラフィ検診施設  
 マンモグラフィ検診施設・画像認定施設  
 日本整形外科学会専門医制度研修施設  
 日本脊椎脊髄病学会クリニカルフェロー研修施設  
 日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科専門医基幹研修施設  
 日本形成外科学会認定医研修施設  
 日本熱傷学会熱傷専門医認定研修施設  
 日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練施設  
 日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育病院  
 日本麻酔学会麻酔科認定病院  
 日本集中治療医学会専門医研修施設  
 日本ペインクリニック学会指定研修施設  
 日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設（基幹施設）  
 日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設（基幹施設）  
 日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師研修施設（基幹施設）

## 7. 病院運営組織図（各種委員会等）



## 8. 広報誌の発行

現在、開業医師および地域住民への広報誌「ろうさいひろば」を年4回発行している。

「ろうさいひろば」の初回発行 2002年4月発行部数 1,000部（A4判フルカラー8頁）

2025年1月発行 季刊 冬号



2025年4月発行 季刊 春号



2025年7月発行 季刊 夏号



2025年10月発行 季刊 秋号



## II 業務統計

患者数の推移（入院・外来）……………	14	救急車受入件数（総数と1日平均）……………	17
診療科別入院患者数の推移……………	14	手術件数の推移（手術室内）……………	17
診療科別外来患者数（令和7年）……………	15	全身麻酔件数の推移……………	18
紹介率・逆紹介率の推移……………	15	解剖件数の推移……………	18
病床利用率の推移……………	15	化学療法件数の推移（令和7年入院・外来）…	18
平均在院日数の推移……………	16	後発医薬品指数（令和7年）……………	18
時間外取扱患者数 総数の推移……………	16	DPC14 桁 診断郡分類上位頻度表（全科共通）…	18
時間外取扱患者数 1日平均の推移……………	17	DPC6 桁 診断郡分類上位頻度表（全科共通）…	19



■患者数の推移（入院・外来）

		2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
入院	承認病床数(床)	350	350	350	350	304
	稼働病床数(床)	350	350	350	~9月 350 10月~ 304	304
	入院患者延数(人)	80,142	78,634	89,978	88,008	92,833
	1日平均患者数(人)	219.6	215.4	246.5	240.5	254.3
	病床利用率(%)	62.7	61.6	70.4	71.0	83.7
	新入院患者数(人)	4,856	4,884	5,535	5,619	5,739
	退院患者数(人)	4,874	4,907	5,510	5,578	5,769
	平均在院日数(日)	16.5	16.1	16.3	15.7	16.1
外来	外来患者延数(人)	73,314	71,352	71,912	71,467	69,351
	1日平均患者数(人)	301.7	294.8	293.5	292.9	287.8
	新外来患者数(人)	12,532	13,049	11,730	11,621	12,007
	新患率(%)	17.1%	18.3%	16.3%	16.3%	17.3%
	紹介率(%)	87.2%	80.1%	88.1%	88.5%	90.2%
	逆紹介率(%)	65.4%	71.6%	90.1%	91.7%	101.4%
救急車搬送件数(人)		2,287	2,449	2,585	2,526	2,590

■診療科別入院患者数の推移

(単位：人)

	2023年				2024年				2025年			
	入院患者数		新入院患者数		入院患者数		新入院患者数		入院患者数		新入院患者数	
	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均	延数	1日平均
内科	17,936	49.1	1,322	3.6	16,872	46.1	1,394	3.8	15,494	42.4	1,200	3.3
循環器内科	4,266	11.7	286	0.8	5,199	14.2	331	0.9	5,025	13.8	303	0.8
外科	7,434	20.4	632	1.7	7,665	20.9	712	1.9	7,244	19.8	653	1.8
整形外科	47,875	131.2	2,359	6.5	46,480	127.0	2,401	6.6	53,455	146.5	2,613	7.2
形成外科	980	2.7	69	0.2	791	2.2	54	0.1	679	1.9	57	0.2
脳神経外科	8,622	23.6	525	1.4	9,239	25.2	622	1.7	9,284	25.4	606	1.7
皮膚科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
泌尿器科	2,538	7.0	281	0.8	1,505	4.1	202	0.6	1,400	3.8	221	0.6
眼科	14	0.0	4	0.0	62	0.2	10	0.0	25	0.3	2	0.0
耳鼻咽喉科	3	0.0	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
リハ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
麻酔科	310	0.8	56	0.2	195	0.5	75	0.2	227	0.6	84	0.2
合計	89,978	246.5	5,535	15.2	88,008	240.5	5,801	15.8	92,833	254.3	5,739	15.7

## ■診療科別外来患者数（2025年）

（単位：人）

	新患	再来	合計	一日平均患者数		
				新患	再来	合計
内科	1,612	9,494	11,106	6.7	39.4	46.1
循環器内科	664	3,792	4,456	2.8	15.7	18.5
外科	559	4,218	4,777	2.3	17.5	19.8
整形外科	4,107	24,934	29,041	17.0	103.5	120.5
形成外科	415	1,593	2,008	1.7	6.6	8.3
脳神経外科	1,038	3,271	4,309	4.3	13.6	17.9
皮膚科	153	1,154	1,307	0.6	4.8	5.4
泌尿器科	578	4,923	5,501	2.4	20.4	22.8
眼科	76	971	1,047	0.3	4.0	4.3
耳鼻咽喉科	124	467	591	0.5	1.9	2.5
リハ科	0	0	0	0.0	0.0	0.0
放射線科	243	13	256	1.0	0.1	1.1
麻酔科	545	2,386	2,931	2.3	9.9	12.2
医療相談科	1,893	128	2,021	7.9	0.5	8.4
合計	12007	57344	69351	49.8	237.9	287.8

## ■紹介率・逆紹介率の推移

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
紹介率 (%)	87.2	80.1	88.1	88.5	90.2
逆紹介率 (%)	65.4	71.6	90.1	91.7	101.4

## ■病床利用率の推移

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
病床利用率 (%)	62.7	61.6	70.4	71.0	83.7

■平均在院日数の推移

(単位：日)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
内 科	12.4	13.1	13.6	12.6	12.8
循環器内科	15.4	14.8	14.9	16.8	15.9
外 科	9.7	9.7	11.8	11.2	10.9
整形外科	20.6	21.0	20.3	19.9	20.4
形成外科	13.0	15.4	14.1	15.4	11.6
脳神経外科	18.4	17.0	16.4	15.3	15.5
皮膚科	-	-	-	-	-
泌尿器科	8.2	8.9	9.0	7.5	6.3
眼 科	-	13.0	3.5	6.2	12.5
耳鼻咽喉科	-	10.8	3.0	-	-
リハ科	-	-	-	-	-
麻 酔 科	2.2	2.0	5.6	3.5	3.7
合 計	16.5	16.1	16.3	15.7	16.1

■時間外取扱患者数 総数の推移

(単位：人)

総 数	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
内 科	900	1,205	818	761	746
循環器内科	170	180	160	227	138
外 科	239	201	230	263	249
整形外科	954	849	767	964	1,035
形成外科	11	5	1	2	0
脳神経外科	388	393	360	456	387
皮膚科	0	0	0	0	0
泌尿器科	11	40	51	56	57
眼 科	0	2	2	0	0
耳鼻咽喉科	5	1	0	0	0
リハ科	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0
麻 酔 科	375	337	296	363	357
医療相談科	0	0	0	0	0
合 計	3,053	3,213	2,685	3,092	2,969

## ■時間外取扱患者数 1日平均の推移

(単位：人)

1日平均	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
内科	2.5	3.3	2.2	2.1	2.0
循環器内科	0.5	0.5	0.4	0.6	0.4
外科	0.7	0.6	0.6	0.7	0.7
整形外科	2.6	2.3	2.1	2.6	2.8
形成外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
脳神経外科	1.1	1.1	1.0	1.2	1.1
皮膚科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2
眼科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
リハ科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
麻酔科	1.0	0.9	0.8	1.0	1.0
医療相談科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	8.4	8.8	7.4	8.4	8.1

## ■救急車受入件数（総数と1日平均）

(単位：件)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
総数	2,287	2,449	2,585	2,526	2,590
1日平均	6.3	6.7	7.1	6.9	7.1

## ■手術件数の推移（手術室内）

(単位：件)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
内科	0	0	0	0	0
循環器内科	0	0	0	0	0
外科	406	368	460	466	396
整形外科	2,618	2,280	2,648	2,503	2,699
形成外科	198	180	212	183	185
脳神経外科	208	165	144	161	127
皮膚科	0	0	0	0	0
泌尿器科	18	63	141	85	70
眼科	0	0	0	5	2
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	0
リハ科	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	1
合計	3,448	3,056	3,605	3,403	3,480

■全身麻酔件数の推移

(単位：件)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
全身麻酔件数	1,734	1,498	1,790	1,638	1,773

■解剖件数の推移

(単位：件)

	2021年	2022年	2023年	2024年	2025年
解剖件数	2	1	2	1	0

■化学療法件数の推移（令和7年入院・外来）

(単位：件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
入院	34	32	36	37	31	30	32	29	26	24	25	24	30.0
外来	174	153	167	169	153	153	170	151	172	155	156	173	162
合計	208	185	203	206	184	183	202	180	198	179	181	197	192

■後発医薬品指数（令和7年）

(単位：%)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平均
後発医薬品指数	97.7	97.5	98.1	97.4	98.0	98.3	98.1	98.5	98.9	98.5	97.2	98.3	98.0

DPC14 桁 診断部分類上位頻度表（全科共通）

(単位：日)

対象：R7年1月1日～令和7年12月31日退院患者  
 (転科を含み、医療資源を最も投入した傷病の診療科で集計)

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	160800xx02xxxx	股関節・大腿近位の骨折-人工骨頭挿入術 肩、股等	312
2	060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む。）-内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	210
3	07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症（変形性を含む。）-人工関節再置換術等	202
4	070343xx01x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）腰部骨盤、不安定椎-脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）前方椎体固定等-処置2:なし	166
5	160690xx99xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）-手術なし	139
6	110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍-手術なし-処置1:あり	117
7	070230xx01xxxx	膝関節症（変形性を含む。）-人工関節再置換術等	116
8	070350xx01xxxx	椎間板変性、ヘルニア-内視鏡下椎間板摘出（切除）術 後方摘出術等	90
9	160690xx01xxxx	胸椎、腰椎以下骨折損傷（胸・腰髄損傷を含む。）-脊椎、骨盤脱臼観血的手術等	85
10	070160xx01xxxx	上肢末梢神経麻痺-手根管開放手術等	84
11	070341xx020xxx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）頭部-脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（多椎間又は多椎弓の場合を含む。）前方椎体固定等-処置1:なし	79
12	160850xx01xxxx	足関節・足部の骨折・脱臼-骨折観血的手術 鎖骨、膝蓋骨、手（舟状骨を除く。）、足、指（手、足）その他等	77
13	070343xx97x0xx	脊柱管狭窄（脊椎症を含む。）腰部骨盤、不安定椎-その他の手術あり-処置2:なし	74
14	010060xx99x40x	脳梗塞-手術なし-処置2:4あり-副病:なし	72
14	160760xx99xxxx	前腕の骨折-手術なし	72
16	070350xx02xxxx	椎間板変性、ヘルニア-椎間板摘出術 後方摘出術	69
16	160760xx02xxxx	前腕の骨折-骨内異物（挿入物を含む。）除去術 前腕、下腿等	69
18	160760xx01xxxx	前腕の骨折-骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨等	65
19	010060xx99x20x	脳梗塞-手術なし-処置2:2あり-副病:なし	64
19	0400802499x0xx	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上）-手術なし-処置2:なし	64

## DPC6 桁 診断部分類上位頻度表 (全科共通)

(単位: 日)

対象: R7年1月1日～令和7年12月31日退院患者 (転科を含み、医療資源を最も投入した傷病の診療科で集計)

## 内科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	060100	小腸大腸の良性疾患 (良性腫瘍を含む。)	209
2	040040	肺の悪性腫瘍	109
3	040080	肺炎等	107
4	180030	その他の感染症 (真菌を除く。)	66
5	040081	誤嚥性肺炎	55
6	060340	胆管 (肝内外) 結石、胆管炎	47
7	060380	ウイルス性腸炎	36
8	040110	間質性肺炎	33
9	110310	腎臓又は尿路の感染症	33
10	060050	肝・肝内胆管の悪性腫瘍 (続発性を含む。)	32

## 循環器内科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	58
2	050210	徐脈性不整脈	40
3	050070	頻脈性不整脈	39
4	050130	心不全	37
5	050030	急性心筋梗塞 (続発性合併症を含む。)、再発性心筋梗塞	27
6	040080	肺炎等	11
7	050080	弁膜症 (連合弁膜症を含む。)	11
8	050060	心筋症 (拡張型心筋症を含む。)	9
8	050170	閉塞性動脈疾患	9
10	100370	アミロイドーシス	6

## 外科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	090010	乳房の悪性腫瘍	131
2	060040	直腸肛門 (直腸S状部から肛門) の悪性腫瘍	122
3	060035	結腸 (虫垂を含む。) の悪性腫瘍	118
4	060160	鼠径ヘルニア	59
5	060335	胆嚢炎等	33
6	060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	29
7	060330	胆嚢疾患 (胆嚢結石など)	22
8	060020	胃の悪性腫瘍	17
9	100020	甲状腺の悪性腫瘍	11
10	060150	虫垂炎	10

## 整形外科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	070343	脊柱管狭窄 (脊椎症を含む。) 腰部骨盤、不安定椎	399
2	160800	股関節・大腿近位の骨折	331
3	160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷 (胸・腰髄損傷を含む。)	264
4	070350	椎間板変性、ヘルニア	222
5	160760	前腕の骨折	216
6	07040x	股関節骨頭壊死、股関節症 (変形性を含む。)	202
7	070230	膝関節症 (変形性を含む。)	133
8	160850	足関節・足部の骨折・脱臼	131
8	070341	脊柱管狭窄 (脊椎症を含む。) 頸部	124
10	070160	上肢末梢神経麻痺	102

## 形成外科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	080007	皮膚の良性新生物	15
2	070010	骨軟部の良性腫瘍 (脊椎脊髄を除く。)	12
3	070041	軟部の悪性腫瘍 (脊髄を除く。)	4
3	080250	褥瘡潰瘍	4
3	160200	顔面損傷 (口腔、咽頭損傷を含む。)	4
6	070570	瘢痕拘縮	3
6	161000	熱傷・化学熱傷・凍傷・電撃傷	3
8	080010	膿皮症	2
8	080220	エクリン汗腺の障害、アポクリン汗腺の障害	2

## 脳神経外科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	010060	脳梗塞	228
2	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	96
3	010040	非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)	64
4	010030	未破裂脳動脈瘤	31
5	010050	非外傷性硬膜下血腫	24
6	010310	脳の障害 (その他)	24
6	010010	脳腫瘍	22
8	010230	てんかん	22
9	050170	閉塞性動脈疾患	19
10	010020	くも膜下出血、破裂脳動脈瘤	14

## 泌尿器科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	110080	前立腺の悪性腫瘍	120
2	110070	膀胱腫瘍	42
3	110200	前立腺肥大症等	17
4	110310	腎臓又は尿路の感染症	15
5	11022x	男性生殖器疾患	9
6	11012x	上部尿路疾患	8
7	11013x	下部尿路疾患	3

## 麻酔科

順位	診断部分類番号	診断部分類名称	症例数(件)
1	161070	薬物中毒 (その他の中毒)	13
2	010111	遺伝性ニューロパシー	3
3	010060	脳梗塞	2
3	160660	皮下軟部損傷・挫減損傷、開放創	2
3	161020	体温異常	2



## III 診療科の特色

内科・呼吸器科・感染症内科	23	中央検査部	39～40
消化器内科	24	中央放射線部	41
循環器内科	25	中央リハビリテーション部	42～43
整形外科	26	看護部	44～45
外科	27	4 西・地域包括ケア病棟	46
形成外科	28	5 東病棟	47
脳神経外科	29	5 西病棟	48
泌尿器科	30	6 東病棟	49
皮膚科	31	6 西病棟	50
耳鼻咽喉科	32	7 東病棟	51
麻酔科・救急集中治療科	33	ICU/救急外来	52
放射線科	34	手術室	53
病理診断科	35	外来	54
健康診断部・アスベスト疾患ブロックセンター	36	患者サポートセンター	55
薬剤部	37～38	感染管理室	56
		医療安全管理室	57
		臨床工学部	58
		栄養管理室	59





■方針

内科では一般内科として診断・治療を行っており、患者さんに信頼される医療を目指しています。診療においては正確な診断を心がけ、膠原病・血液疾患・腎疾患など専門性の高い疾患については専門医へのご紹介を行っております。

呼吸器内科は呼吸器疾患全般の診療を行っています。肺がんは仮想内視鏡検査を用いた気管支鏡検査を行い、かん遺伝子を含めた確定診断後に殺細胞性薬剤・分子標的薬・免疫チェックポイント阻害薬を用いて最新のガイドラインに沿った治療を行っています。手術適応と診断した患者さんや放射線治療が必要な患者さんには近隣医療機関へのご紹介も行います。

感染症内科ではCOVID-19 症例での入院は56例で発熱時の診療においては依然として注意が必要です。お困りの症例があればご紹介をお願いいたします。また、院内では抗菌薬適正使用チーム・感染対策チームでの活動を通じ院内感染症のサーベイランス、標準予防策、感染経路別予防策の徹底、抗菌薬適正使用への介入を行っています。

■診療実績

入院主要疾患	症例数	死亡数
肺炎・誤嚥性肺炎	181	25
肺がん	67	5
COVID-19	56	4
びまん性肺疾患	23	3
敗血症・尿路感染症	33	8
悪性胸膜中皮種	3	1

■主要検査・処置

主要検査	処置数
気管支鏡検査	39
胸腔ドレナージ	18
胸腔穿刺	1
化学療法件数（点滴）	160
化学療法件数（投薬）	72

■スタッフ紹介

池田 徹

日本内科学会認定医・総合内科専門医  
日本呼吸器内視鏡学会専門医  
日本医師会認定産業医

吉田俊昭

日本内科学会認定医日本呼吸器学会専門医・指導医  
日本呼吸器学会専門医・指導医  
日本感染症学会専門医・指導医  
日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医  
日本化学療法学会抗菌化学療法適正使用指導医  
インфекションコントロール制度協議会認定医  
日本人間ドック学会認定医  
日本医師会認定産業医  
労災保障指導医  
日本感染症学会評議員  
日本職業・災害学会

山領 豪

日本内科学会認定医・総合内科専門医  
日本感染症学会専門医  
日本結核・非結核性抗酸菌学会認定医  
インфекションコントロール制度協議会認定医

本田章子

日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医  
日本呼吸器学会専門医  
日本感染症学会専門医・指導医  
がん治療認定医機構がん治療認定医  
日本化学療法学会抗菌化学療法適正使用専門医・指導医  
インфекションコントロール制度協議会認定医

延末謙一

高知大学卒業  
日本内科学会認定医

## ■方針

当科では、肝疾患、消化管疾患(食道・胃・大腸)、胆・膵疾患などの消化器疾患全般の診療を担当している。治療目的の内視鏡を継続して行うとともに、最近では健診内視鏡の件数が増加しつつある。

2014年以降、C型肝炎に対する経口坑ウイルス薬治療については、200例以上に治療導入し99%以上の著効率が得られており、著効後の肝細胞がんの発がんに対しての経過観察および治療も継続的に行っている。

また、早期胃癌や早期大腸がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)についても日常診療として施行している。

また、消化管出血に対する緊急内視鏡・内視鏡的止血術、胆・膵疾患については閉塞性黄疸や化膿性胆管炎に対する内視鏡的胆道ドレナージ術など、救急処置としての治療内視鏡も継続的に行っている。

しかし、進行がんをはじめとして当科だけでは患者さんの治療という意味では至らないことも当然のことに多くあり、チーム医療を行う方針としている。

## ■スタッフ構成

### 後藤貴史

- 1) <世話人>九州肝癌研究会
- 2) <世話人>長崎炎症性腸疾患研究会
- 3) <世話人>県北肝臓研究会
- 4) <教育>日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 5) <教育>日本肝臓学会専門医・指導医
- 6) <教育>日本消化器病学会専門医
- 7) <教育>日本内視鏡学会専門医
- 8) <教育>厚生労働省認定臨床研修指導医

### 治療内視鏡および IVR 主要 5 疾患主要疾患

疾患名	内視鏡手技など	死亡数
1) 胆膵疾患(総胆管結石、胆道がん、すい臓がんなど)	内視鏡的胆道ドレナージ術、十二指腸乳頭切開および総胆管結石除去術、胆道および膵管ステント挿入術など	100
2) 早期食道がん・胃がん・大腸がん	内視鏡的食道・胃・大腸粘膜下層剥離術(ESD)	52
3) 大腸ポリープ	内視鏡的大腸粘膜切除術	193
4) 上部・下部消化管出血(出血性胃潰瘍、大腸形質出血など)	内視鏡的止血術	85
5) 原発性肝細胞癌	選択的肝動脈塞栓術、エコー下ラジオ波焼灼術など	18

### 吉村映美

- 1) <教育>日本内科学会認定内科医
- 2) <教育>日本肝臓学会専門医
- 3) <教育>日本消化器病学会専門医
- 4) <教育>日本内視鏡学会専門医
- 5) <教育>厚生労働省認定臨床研修指導医

### 卜部繁俊

- 1) <世話人>長崎県北胃と腸の会
- 2) <世話人>長崎炎症性腸疾患研究会
- 3) <世話人>IBD社中の会
- 4) (胃癌健診二次読影メンバー) 佐世保市医師会がん検討委員会
- 5) <教育>日本内科学会認定内科医・総合内科専門医・指導医
- 6) <教育>日本消化器病学会専門医・指導医
- 7) <教育>日本内視鏡学会専門医・指導医
- 8) <教育>日本消化管学会胃腸科専門医
- 9) <教育>厚生労働省認定臨床研修指導医

### 鍬塚磨呂

- 1) <教育>日本内科学会 内科専門医

■方針

当科は、循環器疾患全般をお引き受けしており、治療は冠動脈疾患に対する経皮的冠動脈インターベンション（PCI）、重症冠動脈疾患・重症心不全患者に対する大動脈バルーンポンプ（IABP）や経皮的心肺補助（PCPS, ECMO）、徐脈性不整脈に対する永久ペースメーカー植え込み術などを行っております。緊急を要する患者さんも多く、できるだけ常時お引き受けする方針です。

近年は入退院を繰り返す高齢の心不全患者が増加しています。

当院では、循環器の基礎疾患に対する直接的な治療や処方のみならず、多職種で合同カンファレンスを行いながら高齢心不全患者の退院後を含めた検討を行いながら診療を行っております。心不全患者の半数は、収縮力の保たれた心不全（HFpEF）患者であり、心不全の初発を抑制するためには動脈硬化を進行させる高血圧、脂質異常症、糖尿病などのコントロールも重要と考えており、この領域も多職種が協力して治療に取り組んでいます。

2025年より当院循環器内科の医師は2名となりました。全国的に循環器内科医師の減少が進んでおり、長崎県北地区でも顕著になってきています。循環器内科医が2名いれば、あらゆる循環器疾患に対応可能ですが、2名で24時間、365日の待機をすることは困難です。県北の他の基幹病院と協力しながら、またご開業の先生方と連携しながら長崎県北地区の循環器診療を担っていきたいと考えています。

■スタッフ構成

山佐稔彦

日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医  
日本循環器学会専門医・指導医  
日本心血管インターベンション治療学会認定医  
長崎大学医学部臨床准教授  
長崎大学医学部医学科臨床教育マイスター  
佐世保市医師会保険センター心臓検診部世話人  
佐世保地域産業保険センター登録産業医  
佐世保こども・女性・障害者支援センター非常勤嘱託医  
長崎労働局地方労災医員

瀬戸 裕

■入院主要疾患

疾患名	症例数
心不全	680
急性心筋梗塞	26
狭心症	207
完全房室ブロック	19
洞不全症候群	24

■手術や検査

疾患名	症例数
心臓カテーテル検査	92
経皮的冠動脈インターベンション	40
ペースメーカー植え込み術	15
ペースメーカー交換術	12
末梢血管形成術（EVT）	5
冠動脈CT検査	47
心筋シンチ	14
心臓MRI	7
心臓超音波検査	1785
下肢静脈エコー検査	674
経食道エコー検査	2
ホルター心電図検査	242
ABI / CAVI	178

## ■方針

整形外科においては近年専門化が進んでおり、当院でも専門医が診療、手術にあたっている。整形外科は14名の常勤医師が対応し、脊椎外科は馬場副院長、股関節外科は徳永部長、膝関節外科は鳥越部長、手の外科は田中部長を中心として、外来診療も専門化し患者さんを一貫してスムーズに診察、治療ができる体制をとっている。外傷に関しては、労働災害のみならず救急搬送症例には24時間のオンコール体制で対応し、常に専門的な診断と緊急手術を含めた治療が可能である。骨粗鬆症に対しては骨密度測定装置（DEXA）での検査などを行い、テリパラチド（PTH製剤）、イベニティ投与を中心とした治療に積極的に取り組んでいる。今後は周囲病院との連携をさらに強化し、待ち時間の短縮や手術までの待機日数を減らすなど患者サービスの向上、改善を目指す。

## 実績

### ■入院主要疾患

疾患名	症例数	ICD-10コード	死亡退院数
腰部脊柱管狭窄症	274	M4806	0
腰椎椎間板ヘルニア	170	M512	0
右大腿骨頸部骨折	92	S7200	1
左橈骨遠位端骨折	90	S5250	0
右形成不全性股関節症	78	M163	0

### ■手術

疾患名	症例数	Kコード	術死数
骨折観血の手術（大腿）	126	K0461	1
人工骨頭挿入術（股）	125	K0811	0
人工関節置換術（股）	118	K0821	0
脊椎固定術（後方椎体固定）	114	K1423	0
脊椎固定術（後方又は後側方固定）	106	K1422	0

## ■スタッフ構成

### 馬場秀夫

長崎大学臨床教授  
 長崎大学整形外科同門会 幹事  
 日本脊椎インストゥルメンテーション学会 評議員  
 脊椎外科同好会幹事  
 西日本整形災害外科学会 評議員  
 西日本脊椎研究会 世話人  
 長崎脊椎研究会 世話人  
 佐世保整形外科医会 世話人  
 日本整形外科勤務医会 長崎県副会長  
 労災保険診療指導委員会委員  
 腰部脊柱管狭窄症～診断治療を行う上での注意点、鑑別診断～、東彼杵郡医師会火曜日 生涯教育講座、1/14、東彼杵郡、2025  
 脊椎キャダバーサージカルトレーニング 講師、2/14-2/15、名古屋市、2025  
 第 57 回脊椎外科同好会開催（当番幹事）、長崎、2025.8.23

### 鳥越雄史

西日本骨折研究会 世話人  
 佐世保市労災審査

### 田中奈津美

### 今井智恵子

### 徳永敬介

### 中山宗郎

### 貞松毅大

・ICLS インストラクター

### 神崎衣里

### 豊島嵩正

### 樋口尚浩

### 磯部優作

### 松崎宏生

### 横田 葉

### 水野聖来

■方針

当院外科は、2025年現在5名体制で、佐世保市および県北地域の中核的医療機関として、地域医療への貢献に努めています。高度な専門知識と確かな技術の習得に加え、院内各診療科と密接に連携し、患者さん一人ひとりに寄り添った医療の提供を基本方針としています。

私たちは、患者さんの人生そのものを尊重し、「その人らしく」生きることを支える医療を大切にしています。とくにがん診療においては、生存期間の延長のみならず、生活の質（QOL）の向上を重視し、診療ガイドラインに基づく標準治療を基本としながら、患者さんの価値観や人生観に配慮した最適な治療の提供に努めています。

また、医師を中心に、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士など多職種が連携するチーム医療を推進し、包括的かつ質の高い医療サービスの提供を行っています。今後も地域に信頼される外科医療を目指し、診療体制の充実と医療の質の向上に継続的に取り組んでまいります。

■スタッフ構成

前田茂人

- 日本外科学会（指導医、専門医、認定医）
- 日本乳癌学会（評議員、指導医、専門医、認定医）
- 日本内分泌外科学会（評議員、指導医、専門医）
- 日本がん治療認定医機構（認定医）
- 小切開・鏡視外科学会（評議員）
- 緩和ケアの基本教育のために都道府県指導医
- 厚生労働省認定臨床研修医指導医
- 難病指定医
- ASCO active member

■入院手術疾患

疾患名	症例数	備考	術死数
甲状腺手術	20例		0
乳癌手術	51例		0
鼠径ヘルニア根治術	58例	47例：腹腔鏡手術	0
胆嚢摘出術	43例	42例：腹腔鏡手術	0
ポート留置術	71例		0
結腸癌手術	22例	14例：腹腔鏡手術	0
直腸手術	12例	10例：腹腔鏡手術	0

橋本敏章

- 日本外科学会（指導医、専門医、認定医）
- 日本消化器外科学会（消化器がん外科治療認定医、指導医、専門医、認定医）
- 日本消化器病学会専門医
- 日本乳癌学会認定医
- 日本がん治療認定医機構（認定医）
- 厚生労働省認定臨床研修医指導医

吉野恭平

- 日本外科学会（専門医）
- 日本消化器外科学会（消化器がん外科治療認定医、専門医）

笠伸大郎

- 日本外科学会（専門医）
- 日本消化器病学会（専門医）
- 日本消化器内視鏡学会（専門医）
- 日本ヘリコバクター学会（H. pylori 感染症認定医）
- da Vinci Certificate (First Assistant)

岩田 亨

- 日本外科学会（専門医、認定医）
- 日本がん治療認定医機構（指導医、認定医）
- 社会医学系専門医協会（指導医、専門医）

■入院主要疾患（DPC）

疾患名	症例数	備考	死亡退院数
乳房の悪性腫瘍	症例数		4
直腸肛門の悪性腫瘍	症例数		0
結腸の悪性腫瘍	症例数		2
鼠径ヘルニア	症例数		0
胆嚢炎および胆石	症例数		0
腸閉塞	症例数		0

## ■方針

顔面外傷では脳外科と、四肢の外傷では整形外科の先生がたと、褥瘡・難治性潰瘍、糖尿病性壊疽、閉塞性動脈硬化症などによる虚血性壊疽では内科・循環器科・麻酔科の先生や皮膚・排泄ケア認定看護師（WOC）と、乳癌の同時再建手術では外科の先生と協力しながら、機能と整容の両面で納得のいく治療をこころがけています。

熱傷、皮膚・皮下・軟部腫瘍全般、ケロイド・肥厚性瘢痕・瘢痕拘縮、腋臭症、陥入爪は形成外科単独で治療していますが、巻き爪はフットケア指導士の資格を持つ形成外科外来看護師による爪ケア外来に依頼することもあります。

当院には小児科、産婦人科、透析室がありませんので、それに関係する患者さんの治療はマンパワーや設備上の問題で対応できない場合もあります。また、保険外診療のいわゆる美容整形手術は行っていません。さらに、当院は救急医療を中心に行う性格上、終末期高齢者の褥瘡患者の「つけかえ目的入院」はお断りしています。あらかじめご了承ください。

## ■当科で扱っている疾患

顔面外傷；顔面の皮膚軟部組織損傷と顔面骨骨折  
熱傷

皮膚・皮下・軟部腫瘍全般

四肢の外傷；皮膚軟部組織損傷

悪性腫瘍切除後の再建

褥瘡・難治性潰瘍、糖尿病性壊疽、閉塞性動脈硬化症などによる虚血性壊疽

ケロイド・肥厚性瘢痕・瘢痕拘縮、陥入爪、腋臭症

## ■手術実績

外傷	48
先天異常	4
腫瘍	195
瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	13
難治性潰瘍	34
炎症・変性疾患	36
その他	8

## ■スタッフ構成

### 今泉敏史

日本形成外科学会・日本専門医機構認定形成外科専門医

日本熱傷学会 熱傷専門医

日本創傷外科学会 専門医

日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科分野指導医

佐世保市医師会理事（感染症・損保・生保担当）

## ■方針

当科は長崎県北部で最初に開設された脳神経外科医療機関で、脳卒中や頭部外傷と行った神経救急疾患に加え、脳腫瘍、機能的疾患（三叉神経痛、顔面痙攣）に対して、以前からある開頭手術と、カテーテルによる脳血管内治療を組み合わせる最適な方法で治療を行っています（ハイブリッドニューロサージェリー）。また認知症（特発性正常圧水頭症）に対するシャント手術や、頭痛（脊髄液減少症）に対するブラッドパッチなども積極的に行っています。

県内の脳神経外科医減少に伴い2025年からは4名から3名体制となりましたが、高齢化に伴う脳神経外科手術適応患者の減少もあり、どうにか診療を維持しているのが現状です。今後は他院脳神経外科との合併を含め地域医療に貢献したいと考えてます。

## ■スタッフ紹介

## 北川直毅

日本脳神経外科学会専門医・指導医  
日本脳卒中学会脳卒中専門医・指導医  
日本脳神経血管内治療専門医  
長崎県労災診療指導委員会委員  
長崎県移植情報担当者協議委員  
長崎県ドクターヘリ安全管理部会委員  
日本 ISLS 協会認定コーディネーター

## 高平良太郎

日本脳神経外科学会専門医  
日本脳神経血管内治療専門医

## 近松元気

日本脳神経外科学会専門医  
日本脳神経血管内治療専門医  
日本脳卒中学会脳卒中専門医

## ■入院主要疾患

くも膜下出血	14
脳出血	72
脳梗塞	187
外傷性頭蓋内出血	77
慢性硬膜下血腫	53

## ■入院手術疾患

脳腫瘍	11
脳動脈瘤	29
脳内出血（内視鏡）	14
神経血管減圧術	8
シャント手術	9

## ■方針

「健康寿命を延ばす医療で社会に貢献」という理念のもと、医療の提供を通じて、健康で活気に満ちた地域作りに貢献します。

特に当科では排尿障害に対する診断・治療に注力しており、尿流動態検査による精査や前立腺肥大症に対する低侵襲な経尿道的前立腺水蒸気治療を行い、患者様の生活の満足度を上げることを目標としております。

また前立腺癌の二次検診として検査・治療精度向上を目指し2023年からMRI-超音波融合標の前立腺生検を導入しており、これにより検査の精度が向上し癌の見落としや再検査による患者様の負担を抑えることが出来るようになりました。

がん患者様に対しては、腹腔鏡手術や化学療法といった治療も行なっておりますが、患者様の希望に寄り添った治療選択が行えるよう、必要であれば他院とも十分に連携し対応に努めて参ります。

## 実績

## ■入院主要疾患

疾患名	症例数	備考	死亡退院数
前立腺癌の疑い	113		
膀胱癌	39		
尿路感染症	21		
前立腺肥大症	17		
腎尿管結石症	9		

## ■手術や検査

疾患名	症例数	備考	術死数
前立腺生検	121	(MRI 癒合生検 108 例)	
経尿道的膀胱腫瘍切除術	40		
経尿道的前立腺水蒸気治療	13		
経尿道的尿管ステント留置術	21		
包茎手術	6		

## ■スタッフ構成

## 酒井英樹

日本泌尿器科学会専門医・指導医  
 日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 泌尿器  
 腹腔鏡技術認定医  
 日本老年泌尿器科学会評議員  
 日本腎泌尿器疾患予防医学研究会顧問  
 患者用前立腺癌診療ガイドライン作成委員会委員（日本泌尿器科学会）  
 前立腺がん検診ガイドライン改訂委員会委員（日本泌尿器科学会）  
 副腎腫瘍取扱い規約第4版作成委員会委員（日本泌尿器科学会・日本病理学会・日本医学放射線学会・日本内分泌学会・日本内分泌外科学会）  
 厚生労働省 疾病・障害認定審査会臨時委員  
 公益財団法人 前立腺研究財団常務理事  
 特定非営利活動法人 前立腺がん啓発推進実行委員会理事

## 丸田 大

日本泌尿器科学会 専門医  
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医  
 医師臨床研修指導医

## 前川暢秀

泌尿器科業績

## 皮膚科

責任者：梶田章恵

### ■方針

水・金曜日の週2回、午前外来診療を行っております。

非常勤での診療のため、入院や手術は基本的には行っておりませんが、必要に応じて他科と連携しながら治療を行っております。

皮膚に気になる症状がありましたら、是非一度ご相談ください。

### ■診療実績（疾患）

診療内容は一般皮膚科で、アトピー性皮膚炎、皮脂欠乏性湿疹（乾燥）、帯状疱疹、疣贅（イボ）、白癬（水虫）、潰瘍・褥瘡などを診療しています。

検査としては、アレルギー検査（View 3 9）、真菌検査、ダーモスコープ検査、皮膚生検を主に行っています。皮膚生検とは、病変のある皮膚組織の一部を採取し、採取した組織で病理学的検査を行います。正確な診断のために、必要時は皮膚生検を行うように心がけております。ダーモスコープ検査や皮膚生検から皮膚悪性腫瘍が疑われる場合は、佐世保市総合医療センターと連携をとり、適切な治療が受けられるように努めております。

外来診療が週2であるため、パッチテスト（金属・スタンダードシリーズ、薬剤）は行うことができません。

治療としては、アトピー性皮膚炎や皮脂欠乏性湿疹は生活指導や外用方法について丁寧に説明しております。白癬は外用療法のみではなく、爪白癬に対して内服療法も積極的に行っております。疣贅には、冷凍凝固療法を行っております。また、全身照射型のナローバンドUVBを備えており、乾癬・掌蹠膿疱症・アトピー性皮膚炎・円形脱毛症の光線療法が可能です。

### ■スタッフ構成

#### 梶田章恵

日本皮膚科学会所属、日本皮膚科学会認定皮膚科専門医

#### 根井悠里江

日本皮膚科学会、長崎大学皮膚科学教室所属

## ■方針

当科は、医学的な根拠に基づいた診断と治療を行い、患者さんの安心感・信頼感ならびに満足感の得られる医療を提供します。

## ■基本方針

私たちは医学的な根拠に基づいた診断と治療を行います。

病状について患者さんにわかりやすく説明し、安全で納得できる治療を行います。

大学病院はじめ、高次医療機関と積極的に連携をします。

## ■概要

耳・鼻・のど・頸部の様々な疾患を対象に、内科的治療（内服薬・外用薬の投与など）はもちろんのこと、外科的治療（手術）まで、幅広く対応する外科系に属する診療科です。当院には現在常勤医がいないため、長崎大学病院耳鼻咽喉科頭頸部外科から医師を派遣して外来診療のみを行っております。したがって、入院治療や手術は行っておりませんが、風邪（上気道炎）や中耳炎、難聴、花粉症、副鼻腔炎、めまい、扁桃炎といった一般的な耳鼻咽喉科の疾患から、音声障害、嚥下障害など頭頸部の機能障害、さらには頭頸部の悪性腫瘍（癌や肉腫）など、専門的な診断や治療を必要とする疾患まで、幅広く取り扱っています。このような専門的な診断や手術を含めた高度な治療が必要な患者様には、大学病院や高次医療機関（佐世保総合医療センターなど）と緊密に連携をとり、患者様が適切な医療を受けられるように引き続き努めて参ります。

## ■実績

外来診療  
入院、手術実績なし

## ■スタッフ構成

長崎大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科所属医師が交代で診療しています。

■特色

近年は高齢患者の増加に伴い、全身合併症を伴った症例が多く高度な全身管理ならびに、手術の高度化に伴い高度な麻酔管理が求められている。我々麻酔科にはプロフェッショナルとして術前、術中、術後まで俯瞰した麻酔管理が求められているわけです。また全身麻酔に超音波ガイド下の神経ブロックなどの様々な方法を併用することによって、術後の痛みをかなり軽減することが可能になった。

ペインクリニックはNTT東日本関東病院ペインクリニック科に国内留学経験のあるペインクリニック専門医が神経ブロックを主体とした様々な治療を行っている。

さらに質の高い臨床研究を引き続き継続し、国内外への学会発表・和文英文での論文掲載へ努力していくことが必要であると考えている。質の高いレベルでバランスのとれた臨床、臨床研究を継続し、バランスのとれた麻酔科専門医を育てること、病院の運営に貢献することを目標として、日々精進している。

■麻酔関連

総麻酔科管理数 2382  
 全身麻酔 1849  
 硬膜外併用全身麻酔21、伝達麻酔併用全身麻酔620  
 脊髄クモ膜下麻酔 529  
 硬膜外麻酔 1  
 その他 3

■ペイン外来

総外来患者数 2912名  
 総神経ブロック数 1475  
 超音波ガイド下神経ブロック 399  
 レントゲン透視下ブロック 69  
 ランドマーク下神経ブロック 1007

■ICU 関連

総ICU入室患者 756名  
 人工呼吸 63  
 非侵襲的陽圧換気 6  
 持続的血液ろ過透析 3  
 IABP 3  
 PMX 4  
 PCPS 0

■スタッフ紹介

寺尾嘉彰

日本麻酔科学会代議員  
 日本臨床麻酔学会評議員  
 日本集中治療医学会九州支部 支部連絡協議会委員  
 長崎麻酔研究会  
 長崎県災害検討委員会世話人  
 長崎県北メディカルコントロール協議会委員  
 長崎県医療安全検討委員会委員  
 日本麻酔科学会指導医  
 日本麻酔科学会専門医機構専門医  
 日本集中治療医学会専門医機構専門医  
 日本救急医学会専門医機構専門医  
 呼吸療法専門医  
 厚生労働省認定臨床研修指導医  
 長崎大学医学部医学科臨床教育マイスター  
 麻酔科標榜医  
 日本 DMAT 隊員

大路牧人

日本ペインクリニック学会評議員  
 日本麻酔科学会指導医専門医  
 日本ペインクリニック学会専門医  
 厚生労働省認定臨床研修指導医  
 麻酔科標榜医

大路奈津子

日本ペインクリニック学会評議員  
 日本麻酔科学会指導医  
 日本麻酔科学会専門医機構専門医  
 日本ペインクリニック学会専門医  
 日本区域麻酔学会指導医  
 麻酔科標榜医

岩永浩貴

麻酔科標榜医

鳥羽 萌

麻酔科標榜医

田中 淳

麻酔科標榜医

**■方針**

当放射線科では、疾患の画像診断、およびIVR（画像診断法を用いて行う生検や治療）を施行している。画像診断は単純写真、マンモグラフィ、消化管造影、CT、MRI、核医学により、総合的に行っている。

IVRは、血管分野（血管造影にて行うもの）と非血管分野に大別される。血管分野では、悪性肝腫瘍に対して肝動脈に抗癌剤を注入する治療（肝動注化学療法）、それと肝動脈塞栓術を併用する治療（肝動脈化学塞栓療法）を最も多く行っており、これらは主に肝癌が対象となる。外傷性出血や消化管出血、喀血に対する動脈塞栓術、肝硬変や門脈圧亢進に伴う静脈瘤に対するバルーン下逆行性経静脈的塞栓術なども行っている。非血管分野では、肺や骨などの腫瘍、脊椎炎などに対するCTガイド下生検、CTガイド下経皮的膿瘍排泄などを行っている。

当院の画像診断は他院にも活用していただき、県北地区の地域医療に大きく貢献していく所存である。単純写真、断層写真以外の検査は基本的に予約制だが、急患には柔軟に対応できる。血管造影も24時間対応できる体制となっている。

**■スタッフ紹介****川原康弘**

日本専門医機構放射線専門医  
日本医学放射線学会放射線診断専門医  
日本医学放射線学会研修指導医

■方針

患者様に最良の医療を提供できるよう、正確で迅速な病理診断を行うよう努める。積極的に院内のカンファレンスに参加し他科との連携を充実させる。

ゲノム検査に耐えうる質の保たれた病理組織標本作成や検体の保管を行う。最新知識の維持のため、他施設や大学との交流を引き続き継続していく。

当院ではアスベスト疾患ブロックセンターを有しており、連携してアスベストによる疾病の認定に貢献する。また、各診療科の学会発表や論文投稿など学術的要望にも積極的に応じ関わっていく。

■スタッフ構成

力武美保子

- 日本病理学会 病理専門医
- 日本病理学会 分子病理専門医
- 日本臨床細胞学会 細胞診専門医
- 日本臨床検査医学会 臨床検査管理医
- 死体解剖資格
- 日本病理学会評議員
- 九州・沖縄スライドカンファレンス世話人
- 日本病理学会 病理専門医
- 研修指導医
- 厚生労働省認定 臨床研修指導医
- 佐賀大学医学部医学科 非常勤講師（病理学）

■2025年実績

1) 組織診断	1326
2) 術中迅速組織診断	47
3) 細胞診	646
4) 病理解剖	1
5) 臨床病理検討会（CPC） 肺小細胞癌の1例	1

■特色

当科は常勤医師1名と臨床検査技師2名にて日々の業務に当たっている。また佐賀大学医学部（病因病態科学講座）より非常勤医師を派遣していただき、診断のダブルチェックや解剖等の対応など、業務が滞ることがないよう支援体制がある。難解な症例については積極的に臨床主治医とコミュニケーションを図り、大学や日本病理学会、日本病理学会九州・沖縄支部にコンサルテーションも行なっている。

また学会発表や医学雑誌投稿にあたり、症例の病理写真撮影や病理所見に対するコメントの相談も積極的に対応している。臨床病理検討会も開催しており、毎回有意義なディスカッションが行われている。

今後もすべての患者様のために病理診断の質、検体の質が担保されるよう業務を行なっていく。

## ■方針

## 健康診断部

健康診断を通してがんや生活習慣病の早期発見に務め、受診者の健康不安の軽減をはかるためのわかりやすい指導、精密検査・早期治療や食事やライフスタイルの改善による生活習慣病の予防などについて医師、保健師による保健指導に努めます。

健診として協会けんぽ生活習慣予防健診、企業健診、個人ドック、がん健診（乳がん、子宮がん）に加えて、労働安全衛生規則による定期健診・企業の特種健診（有機溶剤、特定化学物質、じん肺・石綿、溶接ヒューム、電離放射線など）、さらに骨粗鬆症の早期発見のための骨密度検査など多種の健診を行い、地域住民の健康管理に貢献することを目指します。

## アスベスト疾患ブロックセンター

「石綿健康管理手帳」健診を通して肺がんや胸膜中皮腫などの早期診断を行い、アスベスト（石綿）ばく露歴のある勤労者やその家族の不安軽減、石綿関連疾患の診断・治療の支援や労災申請手続きなどの支援を目指します。

また、産業医などを対象とした石綿関連疾患の診断法や労災手続きなどに関する講演活動や石綿ばく露の医証である石綿小体測定を行い、社会貢献に努めます。

## ■実績

## 健康診断部

(単位：件)

協会けんぽ生活習慣予防健診	1452
企業健診	420
人間ドック	67
脳ドック	11
企業特種健診	278
労災特別加入健診	54
労災二次健診	11
特定健診	21
佐世保市委託事業（乳がん健診）	72
子宮がん健診	146
原爆被爆者健診	27
被爆二世健診	11
骨密度検診	18
前立腺がん検診	6

## アスベスト疾患ブロックセンター

健康相談	42
石綿健康管理手帳健診	575
石綿小体測定	9
講演	4

## 吉田俊昭

日本内科学会（認定医）  
 日本呼吸器学会（指導医、専門医）  
 日本感染症学会（評議員、指導医、専門医）  
 日本呼吸器内視鏡学会（指導医、専門医）  
 日本職業・災害医学会（功労会員、労災補償指導医）  
 日本人間ドック学会（認定医）  
 日本医師会（認定産業医）  
 長崎労働局 地方労災委員  
 労働者健康安全機構 石綿確定診断委員会副委員長  
 長崎産業保健総合支援センター 産業保健相談員  
 佐世保市医師会 保健センター住民保健部委員  
 佐世保市医師会 地域産業保健センター相談員

## 濱邊規子

看護師・保健師  
 人間ドック健診情報管理指導士（人間ドックアドバイザー）  
 日本禁煙学会禁煙サポーター

■方針

薬剤部理念

「病院の理念、方針に沿い医薬品の適正使用を支援いたします。」

薬剤部の基本方針

- 最適な医薬品情報の提供に努めます。
- 医薬品の適正使用と安全管理に努めます。
- 薬の専門職として自覚を持ち知識や技術の向上に努めます。

■特色

薬剤部は、医師や看護師など多職種と連携してチーム医療に積極的に参画し、がん薬物療法認定薬剤師や感染制御認定薬剤師など多様な認定資格の取得を推進しながら高い専門性を発揮している。薬物療法の安全性と有効性を最大限に高めるため、最新のエビデンスに基づいた薬学的管理を行い、処方監査や服薬指導、薬剤情報提供を通じ、薬の専門家として患者の健康と安全を支える重要な役割を担っている。

■実績

薬剤管理指導件数の推移

	2023年	2024年	2025年
薬剤管理指導料1(件)	2,693	2,884	3,697
薬剤管理指導料2(件)	3,155	3,601	4,640
退院時薬剤情報管理指導料(件)	1,358	1,369	1,553

2025年9月から病棟薬剤業務実施加算1の算定開始

■2026年の目標

適正在庫の推進

治療に必要な薬剤の使用動向を的確に把握し、在庫の過不足を防ぐ体制を強化する。同時に、長期間使用されない不動態在庫の削減に取り組み、在庫の最適化と医療資源の有効活用を推進する。

- これらの取り組みにより、
- 安定した医薬品供給体制によるリスクマネジメントの強化
  - 不動態在庫削減によるコスト最適化
  - 使用動向に基づく迅速な対応力の強化
- を実現し、病院全体の医療サービス向上に貢献する。

薬剤管理指導・病棟薬剤業務

薬剤管理指導の件数を増加させるとともに、その質を向上させる。指導内容を充実させ、患者の理解度を高めることで、より安全で効果的な薬物療法を支援する。さらに、薬剤の評価を継続的に行い、治療の有効性と安全性を確認しながら、ポリファーマシーの解消に積極的に取り組む。

キャリアアップ

自己研鑽を継続し、資格取得に挑戦することで専門性を高める。薬剤師としての成長を積み重ね、自らのキャリアアップを実現するとともに、医療現場における信頼性と役割を強化する。さらに、中・長期的な目標を掲げ、計画的に実行していくことで、持続的な成長と専門性の深化を図る。

\*2025年10月 日本医療薬学会 医療薬学専門薬剤師・薬物療法専門薬剤師・がん専門薬剤師の各研修施設(基幹)に認定(長崎県内で4施設のみ)

■スタッフ構成

山崎美保

- 日本医療薬学会 評議員
- 日本医薬品安全性学会 理事
- 薬学博士
- 日本医療薬学会 医療薬学専門薬剤師・指導薬剤師
- 日本医療薬学会 薬物療法専門薬剤師・指導薬剤師
- 日本医療薬学会 がん専門薬剤師・指導薬剤師
- 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師
- 日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師
- 日本病院薬剤師会 認定指導薬剤師
- 日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師
- 日本緩和医療薬学会 緩和医療暫定指導薬剤師
- 日本糖尿病療養指導士
- 認定実務実習指導薬剤師

松永智子

- 日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師
- 日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師
- 日本化学療法学会 抗菌化学療法認定薬剤師
- 認定実務実習指導薬剤師

植山敬生

### 島三保子

日本栄養治療学会 NST 専門療法士  
認定実務実習指導薬剤師

### 新立あゆ（新人）

### 中田優香（新人）

### 廣瀬知子

日本病院薬剤師会 認定指導薬剤師  
日本栄養治療学会 NST 専門療法士  
日本薬剤師研修センター 漢方薬・生薬認定薬剤師

### 藤村さやか（助手）

### 要訓子

日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師  
日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師  
日本臨床腫瘍薬学会 外来がん治療認定薬剤師  
DMAT

### 塚田晃平

### 村木龍三郎

日本糖尿病療養指導士  
日本循環器学会 心不全療養指導士

### 宮崎由貴

### 荒木美乃

日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師  
認定実務実習指導薬剤師

### 安田暢子

日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師  
日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師

### 三村恵子

日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師

### 丸田果鈴

日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師  
日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師

### 森重 遙

日本病院薬剤師会 病院薬学認定薬剤師

## ■特色

中央検査部は、日常診療から救急医療まで24時間体制で診療支援を行う部門である。スタッフは臨床検査技師21名と受付事務が1名おり、各種検査と外来採血を担っている。院内では検査業務の他にICT（感染制御チーム）やNST（栄養サポートチーム）、排尿検査や心臓カテーテル検査などのチーム医療にも参画し、院外では各種学会や研修会、技師会や地域活動に積極的に参加している。また在籍技師の多くが様々な認定資格を取得している。

病理検査部門は、日本病理学会より日本病理学会研修登録施設として認定を受けており、日々精度の高い病理診断を報告することに努めている。また、労災病院の特色としてアスベスト（石綿）による労災および救済法の認定の一つであるアスベスト小体計測を実施している。

検体検査部門は、24時間迅速で信頼性の高い検査結果を報告する為に複数の外部精度管理に毎年参加している。日本臨床衛生検査技師会精度管理責任者講習を修了した技師が4名在籍しており、今年度も日本臨床衛生検査技師会の「品質保証施設認証」を更新した。

細菌検査部門は、最新の知識・技術の研鑽を行い、臨床医へ迅速で適切な結果報告を行う為に、休日（土日）も交代制で菌の培養や同定を行っている。また、遺伝子検査装置を用いて迅速な結果報告を行い抗菌薬の適正使用にも貢献している。更に感染防止対策のための耐性菌伝播モニタリングも実施している。

生理検査部門は、日本超音波医学会認定の超音波検査士が、心臓、頸動脈、腹部（消化器）、下肢血管、甲状腺、乳腺、腎動脈などの超音波検査を行っている。検査機器は高性能な超音波診断装置を使用し、迅速で高水準な超音波診断に貢献している。更に、労災病院の使命である職業関連疾病に関連する振動病検診を年間100名程度実施している。

## ■方針

診療支援を行う部門として、臨床医との円滑なコミュニケーションを確保し、迅速かつ精度の高い検査結果を報告すること。また、効率的で効果的な人員配置と機器の運用を行い、技師一人ひとりが生産性や採算性を意識して病院経営に寄与できる運営を目指すこと。

## ■業務実績

## 1. 年別臨床検査件数の推移

(単位：件)

	R5	R6	R7
生化学	638558	593551	591517
血液	62681	59812	60657
一般	17434	17571	18866
微生物	12243	7943	7432
輸血	8824	8685	9071

## 2. 年別生理検査件数の推移

(単位：件)

	R5	R6	R7
心電図	7714	7712	7825
ABI	173	192	178
心エコー	2021	1911	1788
腹部エコー	572	709	772
下肢血管エコー	634	689	676
頸動脈エコー	356	315	280
乳腺エコー	-	109	138

## 3. 年別病理検査件数の推移

(単位：件)

	R5	R6	R7
組織診断	1455	1448	1326
術中迅速診断	36	39	43
細胞診断	745	654	646

## ■2026年の目標

## &lt;検査部全体の目標&gt;

## 最新技術の継続的習得と専門性強化：

急速に進化する医学・医療技術に対応するため、国内外の学会・研修・セミナーへの積極的参加を継続し、新しい検査法や自動化技術、AI活用の知識を取り入れる。専門資格取得を推進し、個々のスキル向上と組織全体の専門性を高める。

## 品質保証体制の高度化：

検査精度とデータ信頼性をさらに強化するため、精度管理プロセスの定期的な評価と改善を実施。検査装置のメンテナンス・校正を徹底し、異常検出の早期対応体制を整備する。外部精度管理基準への適合を目指し、品質保証の透明性を確保する。

## チーム連携とコミュニケーションの深化：

医療チームとの情報共有を円滑化し、診療科との連携強化を図る。患者説明やコンサルテーションスキルをさらに向上させ、検査結果の臨床的意義を分かりやすく伝える体制を構築する。

## 研究・学術活動の推進：

最新の研究テーマに関心を持ち、臨床検査分野での学術発表や共同研究に積極的に参加する。新規検査法の導入や臨床データ解析を通じて、医療の質向上に貢献する。

## キャリア形成と人材育成：

長期的なキャリアプランを明確化し、段階的なスキル習得を支援する。若手技師の育成プログラムを充実させ、教育・指導体制を強化することで、持続可能な人材基盤を構築する。

## <各部門の目標>

**病理検査：** デジタル病理や AI 診断支援の導入を検討し、標本作製の精度と診断スピードを向上させる。検体管理の最適化を継続。

**細菌検査：** 迅速検査法や分子生物学的手法の導入を進め、感染症診断の精度とスピードを強化。耐性菌情報の共有体制を整備。

**検体検査：** 自動化・省力化技術を活用し、採取から報告までの時間短縮を実現。検体処理ガイドラインの遵守と効率的な運用を徹底。

**生理検査：** 新しいモニタリング技術や解析手法を導入し、診断精度を高める。患者への説明資料やコミュニケーションツールを整備し、理解促進を図る。

## ■スタッフの紹介（役職・氏名）

臨床検査科部長 1名 松永 毅  
中央検査部長 1名 篠原弘文  
主任臨床検査技師 5名 山口千佳、尾方一仁、  
草野陸士、川内 匡、山口真希  
臨床検査技師計 21名（正規・嘱託・再雇用含む）  
受付事務員 1名（ニチイ派遣）

篠原弘文 中央検査部長  
超音波検査士（循環器）  
精度管理責任者  
臨地実習指導者

山口千佳 主任  
超音波検査士（循環器）

尾方一仁 主任  
感染制御認定微生物検査技師  
認定臨床微生物検査技師  
二級臨床検査士（微生物）  
遺伝子分析科学認定士（初級）

草野陸士 主任  
細胞検査士  
認定病理検査技師  
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者  
毒物劇物取扱責任者

川内 匡 主任  
精度管理責任者  
山口真希 主任  
二級臨床検査士（微生物）  
精度管理責任者  
心電図検定 2 級  
櫻木博美  
超音波検査士（消化器）  
土橋真理  
超音波検査士（循環器）  
岡部小夜  
超音波検査士（消化器）  
尾方淳美  
宮崎泰寛  
超音波検査士（循環器）  
JHRS 認定心電図専門士  
岡部寛央  
細胞検査士  
安田貴気  
細胞検査士  
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者  
臨地実習指導者  
田中里穂  
心電図検定 1 級  
堤 早紀  
織田美玖  
溝口直紀  
平幸鷹  
小島恵奈  
緊急臨床検査士  
柿木良三  
二級甲類病理技術士  
蒲地貴嗣

## ■その他講習会等受講済み

日臨技検査説明：  
2名（山口真希、蒲地貴嗣）  
日臨技核酸増幅検査基礎学科研修受講：  
2名（尾方一仁、山口真希）  
タスクシフトに関する厚生労働大臣指定講習会：  
12名（尾方一仁、草野陸士、山口千佳、岡部小夜、  
土橋真理、山口真希、櫻木博美、田中里穂、溝口直紀、  
織田美玖、平幸鷹、尾方淳美、川内 匡）

## ■方針

私たち中央放射線部は、チーム医療の一員として佐世保市および県北の地域医療に貢献することを目指しています。

私たちは、診療用放射線（医療被ばく）を受ける患者様に利益の保護および良質かつ適切な医療を提供します。

## ■実績

## 1. 2025年度 高額医療機器検査件数 (単位：件)

検査名	2023年	2024年	2025年
MRI検査(2台)	35004	34232	33641
CT検査	15595	15663	14891
核医学(RI)	579	538	476
血管造影	3004	2446	2595
乳房撮影	911	978	948
骨密度撮影	2583	2829	3299

## 2. 設置機器・構成

撮影室名	用途・装置名(型式)
第1撮影室	一般撮影・BENEO - fx
第2撮影室	一般撮影・DHF - 155H
第3撮影室	一般撮影・BENEO - ex
乳房撮影室	乳房・AMULETInnovality
骨密度室	骨密度・Discovery Wi
泌尿器科	透視・CUREVISTA Open
第1透視室	透視・SONIALVISION G4
第2透視室	透視・DHF - 155HV II
CT撮影室	CT・Aquilion CXL
血管造影室	Angio・Artis Zee BA Twin
MRI室	MRI・Skyra 3.0T
第2MRI室	MRI・Altea 1.5T
RI室	RI・Symbia E
病棟	ポータブル・5台
手術室	外科用イメージ・4台

## ■スタッフ構成

診療放射線技師 17名(再雇用1名/育休1名)  
 受付事務員 1名(派遣)  
 画像取扱事務員 1名(派遣)

## ■認定資格

- 第1種放射線取扱主任者(国家資格)  
高原久典、浦秀亘、小森瑞季、
- エックス線CT認定技師  
横山貴央、松本純也、高原久典、益森宗士、
- 肺がんCT検診認定技師  
横山貴央
- 医療情報精度管理士  
高原久典、
- 放射線機器管理士  
大橋亮二、
- MMG撮影認定技師  
西愛子、落合加奈子、白石和音、
- 医用画像情報専門技師  
大橋亮二、
- 放射線管理士  
高原久典、
- 医療安全管理者養成研修修了  
大橋亮二、松本純也、

## ■方針

### 理念

働く人々と地域の皆様に安全で質の高いリハビリテーション医療を提供することを目指しています。

### 基本方針

- ・急性期からの充実したリハビリテーションを行います。
- ・急性期から回復期、維持期へ向けた連続性のあるリハビリテーションを目指します。
- ・勤労者の早期職場復帰を目指したリハビリテーションを目指します。

### 人員構成

リハビリテーション科部長（兼務）

田中奈津美 部長

第二リハビリテーション科部長（兼務）

今井智恵子 部長

第三リハビリテーション科部長（兼務）

北川直毅 部長

第四リハビリテーション科部長（兼務）

前田茂人 部長

リハビリテーション科副部長（兼務）

神崎衣里 副部長

### スタッフ

理学療法士 18名

作業療法士 8名

言語聴覚士 3名

リハビリ助手 1名

### チーム体制

疾患別のチーム制を導入し、各病棟単位でチームを編成しています。これにより、より専門性が高く、きめ細やかなリハビリテーションが可能となっています。

心大リハ（呼吸 感染症）

脳外・脳血管疾患（がん 内科）

運動器（一般整形・脊椎/脊髄疾患）

地域包括ケア病棟

ICU

## 特徴

当院中央リハビリテーション部は、昭和32年5月に開設され、県下でも最も古い歴史と伝統を有しています。地域医療および勤労者医療を担う急性期病院として、地域包括ケア病棟を有し、超早期から活動性を重視したリハビリテーションを積極的に実施しています。

病棟や訓練室では、車いすに変わる立位移動補助具（アクティーモNR）や当院オリジナルの機器を活用し、早期のADL自立を目指しています。また、院内にとどまらず、地域活動にも積極的に取り組んでいます。

## <2025年の活動実績及び評価>

### 1. 「地域サロン」の継続と推進

当院中央リハビリテーション部では、佐世保市長寿社会課および地域包括支援センターからの要請を受け、「地域サロン」活動を実施しています。病院近隣地域の公民館等に出向き、高齢者をはじめとする地域住民の方々を対象に、疾病予防・情報提供・健康教育など、テーマに沿った講義や実技を行っています。

本活動は2024年4月より、佐世保市長寿社会課が、地域への専門職の関与を目的として正式に事業化した

「1.地域リハビリテーション支援体制整備事業」

「2.地域リハビリテーション普及啓発事業」

へと引き継がれ、継続的に実施されています。今後も本事業への参加を継続し、地域活動の推進に寄与していきたいと考えています。

### 2. 共同研究の推進

現在、中国労災病院/山口労災病院の2労災病院との共同研究に参加させていただいています。

昨年より取り組んできた研究について、実質的なデータ収集をもとに分析を行い・結果をまとめる段階となります。協力施設として、円滑なデータ収集と研究の遂行に引き続き貢献していきます。

### 3. 各種 勉強会・研修会参加

各種学術集会や協会主催の研修会において、発表・参加を行いました。

## <2026年 重点目標>

### 1. 地域サロンの継続と拡充

前述した地域サロン事業を継続的に運用することで、当院の対外的なアピールを高めるとともに、地域医療への取り組みをさらに推進していきたいと考えています。

また、新規講演場所の創出として、他施設職員を対象とした講演依頼があり、登壇する機会を得ることができました。その結果、新たな他施設からの次講演オファーを獲得し、活動のさらなる拡充に繋がっています。

### 2. 共同研究の推進

前述の2労災病院との共同研究を円滑に進め、データ収集および分析に積極的に寄与していきたいと考えています。また、本研究を契機として、当院独自の研究へと発展させていくことを目標としています。

### 3. 地域包括ケア病棟のリハビリ

地域包括ケア病棟では、在宅に戻ることを目的として、専従スタッフを中心にリハビリテーションを提供しています。対象患者には「1日2単位」の基準が設けられているため、主治医、医事課、看護師、MSWと連携しながら、毎月の単位数を安定して確保できる体制づくりを進めていきたいと考えています。

### 4. 各種勉強会・研修会への発表 / 参加 認定療法士 / 資格等の取得

スタッフがリハビリテーション専門職として必要な知識・技術・資格を継続的に保持・更新できるよう支援し、それぞれが十分に力を発揮し、成果を上げられる体制づくりに努めます。日頃から自己研鑽に励める環境を整え、人材育成の充実を図っていきたいと考えています。

### 5. 休日リハビリテーション（日曜日）の継続

本年度（2025.4月）より、休日リハビリテーションの拡充として、日曜日リハビリを開始しました。受傷直後の超急性期から平日・休日を問わずリハビリテーションを提供可能となる体制を維持できるよう、今後も継続して取り組んでいきたいと考えています。

### 認定資格

呼吸療法認定士	11名
心臓リハ指導士	4名
心不全療養指導士	3名
認定理学療法士	9名
(脳卒中 2名 脊髄障害 1名 循環器 2名 呼吸器 1名 運動器 3名)	
認定作業療法士	1名
認知症ケア管理指導士	1名
がんリハ研修修了	27名
リンパ浮腫研修E-LEARN	1名
リンパ浮腫専門医療従事者育成講座	1名
(ICAA;Incenmediary Clinical Aromatherapy Association)	

### 2025新規資格取得

がんリハ研修終了 3名

**■方針****看護部理念**

対象のいのち、くらしに寄り添い、誠実な看護を提供します。

**■2025年看護部目標**

一人ひとりの看護師が看護の専門性を発揮し、いのち・くらしに寄り添い誠実な看護を提供する。

**■重点目標****1. 黒字化に向けて病院経営に参画する**

- 1) 師長主導による病床管理  
病床稼働率85%以上、平均在院日数16日以下、  
地域包括ケア病棟90%以上
- 2) 加算取得件数増加

**2. ベッドサイドにいる時間確保のため、  
効果・効率的な看護の追求を行う**

- 1) 無駄の削減、過剰業務の適正化
- 2) 看護提供方式のマニュアル作成
- 3) 時間外勤務時間の削減
- 4) 準夜勤の休憩時間の確保
- 5) 看護職場間におけるタスクシェア
- 6) 各部署にて、業務改善の取組み

**3. 看護に対するやりがい感が実感できる  
職場づくりを行い、離職率低下に繋げる**

- 1) よい看護実践を可視化し、共有、承認
- 2) 管理者によるスタッフへのモチベーションアップにつながる関わり（目標管理面接等）
- 3) 就業継続可能な心理的安全性のある職場風土づくり

**4. ジェネラリストの育成**

- 1) 新人教育の見直し
- 2) 教育マニュアルの整備
- 3) 部署異動の推進（動機付け）

**■看護部活動の評価及び課題****重点目標1について**

師長主導による病床管理により、在院日数の調整により、可能な限りの病床稼働率上昇ができた。また、入退院支援加算1については、退院支援カンファレンスや記録方法等の業務を見直すことにより、加算取得件数が増加している。

**重点目標2について**

師長補佐会が主導し、電子カルテのセット化の促進等、業務改善の取組みを開始し、今後効果を図る必要がある。

**重点目標3について**

看護理念に沿った“よい看護”を明らかにした後、実践できた“よい看護”を可視化する取り組みを行った。「看護の木」に、実践した“よい看護”を桜の花びらに書き入れ、少しずつ花びらを増やす形にして、年度末には、桜の花が満開になるイメージで取組み中である。スタッフ同士で承認する事ができ、看護に対するやりがい感を実感できる事やモチベーションアップに繋がるきっかけにした。

また、バリューメディカル社の組織診断を受け、各部署の現状と課題分析を受けた。それを参考に部署運営を行い、心理的安全性のある職場風土づくりに繋げている。

その結果、看護師の離職率の見込みが10.5%であり、昨年度より1.6%低下した。また、新人の離職がなく経過することができた。

**重点目標4について**

次年度より、教育ツールのe-ラーニングを変更する予定である。受講生にとって、簡便に学習できる環境を整備すること、また、指導者側の労力軽減が目的である。

## ■2025年度活動実績

### 1. 就業状況

表1 看護部職員状況（2025年4月現在）

	看護師	准看護師	看護補助者	合計
正規	281名	0名	0名	281名
嘱託	23名	1名	26名	50名
再雇用	9名	0名	0名	9名
合計	313名	1名	26名	340名

表2 2025年度退職者数・離職率（2026年1月見込み）

	退職者数（内定年・派遣交流）	離職率
正規	29名（4）	10.5%
新卒	なし	0%

### 2. 実習生の受け入れ

表3 看護実習生受け入れ実績

学校名	延人数
佐世保市立看護専門学校	224名
九州文化学園高等学校衛生看護専攻科	130名
九州文化学園高等学校衛生看護科	23名
セカンドレベル実習生	1名

### 3. 中学生・高校生・看護学生の職場体験受け入れ

表4 受け入れ実績

学校名	人数	実施日
大野中学校	4名	9月
佐世保東翔高等学校	1名	7月
高校生看護体験	12名	8月
熊本労災看護専門学校	3名	8月
インターンシップ	8名	8月

### 4. 研修受講状況

表5 長崎県看護協会主催研修

研修名	参加者
認定看護管理者研修（ファースト）	古川真己
認定看護管理者研修	岩永佐知子
医療安全管理者養成研修	土肥直子・清水美和子

表6 本部研修

研修名	参加人数
管理者研修Ⅰ	1名
新人看護職員教育担当者研修	1名
継続教育担当者研修	2名
次世代リーダー研修	2名
医療安全対策研修	2名
中堅看護師研修	6名

### 5. 院外講師派遣実績

表7 院外講師等派遣実績

実施日	氏名	研修名	依頼元
1月20日	福井良枝	県内就業定着促進	九州文化学園高等学校衛生看護専攻科
5月20日	福井良枝	新人看護職員研修「感染管理の基本」	長崎県看護キャリア支援センター
5月22日	福井良枝	職員研修「手指衛生について」	特別養護老人ホーム あいのうら
6月14日	芝原真由子	がん看護研修1	中部労災病院
7月1日	北嶋結衣	看護学生と看護職員交流会	長崎県看護キャリア支援センター
7月4日	福井良枝	職員研修「手指衛生について」	特別養護老人ホーム あいのうら
7月6日	久保智美	日本クリティカルケア看護学会講師	日本クリティカルケア看護学会
7月28日	福井良枝	院内感染対策研修	平戸市立生月病院
6月18日	尼崎千穂	褥瘡対策研修	菊池病院
8月30日	福井良枝	看護スキルアップ研修「感染管理」	長崎県看護キャリア支援センター
9月10日	武藤梓	地震等に対する防災意識を深める	佐世保市立山手小学校
9月13日	尼崎千穂	術直後のケアについて	長崎ストーマケア学習会
9月24日	本竹由香里	廃用症候群について	佐賀県看護連盟
10月15日	水町育代	災害支援ナース養成研修	長崎県看護協会
10月18日	本竹由香里	脳卒中看護認定看護師の活動紹介	長崎県看護協会県北支部
11月4日	西崎綾	薬理「薬物と看護」	伊万里看護学校
11月18日	西崎綾	臨床看護概論「化学療法」	伊万里看護学校
11月25日	西崎綾	臨床看護概論「化学療法」	伊万里看護学校
12月4日	中山花	看護師の仕事と進路実現	九州文化学園高等

## I. はじめに

長崎県北地域は全国に先駆けて高齢化率が35%を超え、認知症や多様な合併症を抱える患者が増加している。回復期リハビリ病床や療養病床が不足する中、短期入院から在宅へ退院せざるを得ない状況が続いており、地域包括ケア病棟の役割強化が一層求められる。

当病棟は、昨年度後半より病床利用率90%以上維持し経営改善に寄与したが、退院支援の難易度は高まり看護師の負担、とりわけ退院支援患者の明確化が最大の課題として浮上した。そこで2025年度は「独居・高齢世帯患者への質の高い退院支援体制構築」と「地域包括ケア病棟の役割遂行と効率的病床管理」を目標に掲げ、さらに「Well-beingを大切にし、感謝を伝え合う職場環境づくり」を推進した。

## II. 部署目標

1. 自部署だけでなく全体を視野に入れた病床管理を行い病床稼働率92%以上を維持
2. 効果効率的な退院支援のしくみへ変更
3. 互いを認め合い刺激しあいながら成長できる職場風土の醸成

## III. 活動概要

2025年1月～12月まで病床利用率90%以上を維持し、一般病棟と協働し積極的転入や直入率35%以上を維持した。業務効率化により時間外労働を増やさず高稼働を実現できたことは大きな成果である。一方退院支援対象者では、多職種連携を強化し実践するが、再入院率は0.2%（昨年度0.005%全国平均2.4%）と上昇した。

数例は支援・連携不足が要因であり、それ以外は原疾患の増悪に伴うものが多数を占めた。今後は、早期にリハビリセラピストとゴール設定を行い、各種スクリーニングシートを活用し対象患者を明確化した効果効率的な退院支援を実現する。

外傷患者への再転倒予防指導も課題がありリハビ

リセラピストと協働し転倒予防指導を実施するしくみを整えたい。教育面ではラダー未取得者が25%を占め、看護過程に弱さが残るため、退院支援マニュアル改訂やペア看護師制再導入し、チームで看護を展開する体制を整えた。カンファレンス運営では、内容を検討し負担軽減と質向上を目指している。職場環境面では「看護観を語る場」や「ファインプレー文化」の浸透により対話と尊重が日常化しつつあり、組織感情の結果を踏まえ改善策を展開中である。BSCの数値目標は概ね達成し、各種加算取得維持向上ができ、未達成分も対象患者減少が要因であり対応は継続中である。看護師各種資格取得者は、認知症看護認定看護師研修修了者1名、両立支援コーディネーター2名、住宅改修コーディネーター2名、ケアマネジャー1名、認知症看護研修修了者12名、医療安全管理者研修2名在籍し看護の質向上に向け看護実践している。

また各種専門学会参加7名、看護研究1題取り組み中である。文献的にも多職種連携と教育強化の重要性が示されており、本病棟の施策の妥当性を裏付けている。

## IV. おわりに

病床管理・稼働率の安定運営は目標通り達成できたが、退院支援効率化と看護師育成が今後の最大課題である。

①各種スクリーニングシート活用による対象患者の明確化、②ペア看護師制再導入による責任所在の明確化とチーム支援体制強化、③手の外科患者への再転倒予防指導の充実、④看護過程教育の強化、⑤対話を通じた職場環境改善を重点に取り組む。

これらを通じて「患者への質の高い退院支援と効率的病床運営を両立し、看護師がやりがいを持って働き続けられる病棟づくり」を進めていく。

# 看護部【5 東病棟】

責任者：池田みどり

## I. はじめに

5 東病棟は整形外科病棟であり主に脊椎疾患の患者の受け入れを行っている。対象疾患は頸椎疾患（頸髄症、頸椎椎間板ヘルニア）や腰椎疾患（側弯症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、化膿性脊椎炎、脊髄損傷など）であり、手術前から術後の管理、回復期の看護を行っている。スタッフ数は看護師数 27 名、看護補助者 5 名、夜間看護補助者 1 名で構成され、病床管理、看護の質向上、業務改善等を協力して取り組んでいる。

ら退院を見据え、病棟退院支援シート、勤労者情報シート、家屋シートを活用し、患者・家族の意向を確認し支援を行った。手術やりハビリの過程で医師やりハビリ担当者と情報交換を行い、適切な時期に適切な場所へ退院できるよう調整した。独居や退院困難者、リハビリが進まない患者には、地域包括ケア病棟への転棟や転院調整を月平均 20 件それぞれ行い、状況に応じた支援を行っている。今後も患者の高齢化に伴い多様化する退院先に対応し、適切な退院支援を継続していく。

## II. 部署目標

### 1. 病院経営への参画（黒字化の推進）

- 1) 整形外科の予定入院、緊急入院を積極的に受け入れる。（目標値：病床稼働率 85%）
- 2) 退院調整と地域包括ケア病棟の効果的な活用により、平均在院日数を 16 日以下にする。

### 2. ベッドサイドにいる時間の確保のため、効果・効率的な看護の追求を行う。

### 3. 看護に対するやりがい感が実感できる職場づくりを行い、離職率低下に繋げる。

- 1) よい看護の実践を可視化し、共有、承認する
- 2) 就業継続可能な心理的安全性のある職場風土づくり。

### 4. ジェネラリストの育成

- 1) アソシエイト・プリセプター会を中心にチームで新人の育成を行う。
- 2) 研修受講等により看護実践能力の向上につなげる。

## 目標 2 について

部屋単位で患者を担当する体制づくりを行い、ベッドサイドにいる時間確保に努めている。部屋単位で患者を担当するため、受け持ち患者を担当しない時がある。そのため、チーム間の情報共有を強化するため、病棟退院支援シートの活用やカンファレンスの充実など業務改善を行っている。

## 目標 3 について

「患者の希望に寄り添い、患者の最善を共に考え進む看護」をスローガンに掲げ、看護のやりがいを実感できる職場づくりに取り組んでいる。具体的には、看護実践の中でスタッフが承認を行い、心理的安全性のある職場風土づくりに努めている。

## 目標 4 について

新人教育委員、師長補佐、アソシエイト、プリセプターを中心に新人指導を行い、成長状況に応じた対応を実施している。研修会は病棟内で眠前薬の薬剤の使用法や心不全について、化膿性脊椎炎について等 5 件行い、看護実践能力の向上に努めた。

## III. 活動概要

### 目標 1 について

予定入院や救急患者を積極的に受け入れ、病床稼働率 84.4%、在院日数 20.05 日であった。化膿性脊椎炎患者や退院困難者の調整が在院日数延長の要因となった。当病棟では、昨年度に見直しを行ったクリニカルパスを活用し、他職種と連携し統一した観察・援助・指導を実施している。退院支援については、入院時か

## IV. おわりに

病床稼働率や在院日数の改善、業務効率化、職場環境整備、新人教育などに取り組み一定の成果は得られている。今後も患者の高齢化や多様化するニーズに対応し、看護の質向上と職場環境改善を継続していく。

## I. はじめに

5西病棟は、整形外科（股関節、膝関節を中心とした変性疾患、大腿骨近位部骨折をはじめとする外傷による骨折）、泌尿器科疾患（主に前立腺生検手術）患者を受け入れている。診療科の特性上緊急入院も多く、患者の多くは手術を目的とした入院であり、周手術期における看護実践や、術後早期から積極的にリハビリを行い、多職種と協働し退院支援に力を入れている。スタッフ数は看護師27名（師長1名、師長補佐1名、看護師25名）、看護補助者3名、夜間看護補助者1名、ナースアシスタント1名）で勤務を行っている。昨年度と比較しマンパワーが減少した状況の中で、看護の質を担保しつつ、積極的な患者受け入れを行うための業務改善を日々行いながら看護提供を行っている。

## II. 部署目標

1. 院内全体を視野に入れた病床管理を行い、積極的に病院経営に参画する。
2. 「患者に寄り添う看護」、「超高齢化社会に対応できる体制」を強化し、看護の質向上と効果・効率的な看護を提供する。
3. 「一人一人の看護師が看護の専門性を発揮する」という看護部方針のもと、お互いを認め合い、刺激し合いながら成長できる職場風土を醸成し人材育成をはかる。
4. ワークライフバランスの実現のため、多職種との連携を図り業務改善に取り組む。
5. 労災病院の使命である勤労者看護・両立支援を推進する。

## III. 活動概要

部署目標の中で「看護の質向上」と「業務改善」の2点に大きく分け、チーム活動の一環としてそれぞれ学習会の企画や業務改善に向けた活動など積極的な取り組みを行っている。病床については、主に整形外科患者予定入院や救急患者を積極的に受け入れ、病床管理を行った。病床稼働率は2024年度

79.4%であったが、今年度は11月までで84.7%と高い水準で推移している。一方でマンパワーの減少に伴い日勤者数の確保が難しくなっており、リーダー会を中心に業務改善を目的とした検討、実施を行ってきた。また、大腿部近位部骨折を中心に、二次性骨折予防の観点から院内の多職種で構成されるチームを基盤とし、FLSプロトコルの作成を行い、適切な加算の算定だけでなく骨粗鬆症治療の開始及び継続が効果的に行われるための仕組み作り今年度取り組んでいる。

また、患者の高齢化に伴い認知症患者が多く、院内認知症ケアチームとの連携や、患者の状態を適切な時期に正しくアセスメントし、カンファレンスの徹底、看護介入の検討を行うことで、身体的拘束患者割合は2024年度3.5%から2025年11月までで2.2%と減少しているうえ、転倒率も昨年度を上回らない率で推移できていることは評価できる。さらに、「患者がその人らしく退院後も過ごしていくためにはどうすればいいのか」という視点を大切にしながら、早期から退院支援ができるよう多職種で連携を密にし、カンファレンスを行うことで患者、家族に寄り添った看護実践の提供に努めている。

## IV. おわりに

限られたマンパワーの中で、部署全体で協議しながら問題解決に向けて取り組んでいるが、時間外勤務の増加や院内外を含めた研修参加率の低さなど問題も多く山積している。今年度実施した職場環境調査でもマンパワーに対する意見が多く、部署内の業務改善にとどまらずタスクシェアシフトについても積極的に検討していく必要がある。

スタッフのワークライフバランスを実現させることが患者満足度の向上にも繋がると考えられ、今後問題解決に向けて取り組んでいきたい。

# 看護部【6 東病棟】

責任者：福田泰典

## I. はじめに

6東病棟は主科を脳神経外科とする、整形外科との混合の48床の病棟である。スタッフ数は看護師34名（師長1名、師長補佐1名、看護師32名）に加え、看護補助者3名、ナースアシスタント1名、夜間補助者1名で勤務を行っている。患者のADL拡大や在宅復帰を視野に入れ、医師・MSW・リハビリセラピストと協働し退院支援に力を入れている。近隣医療圏の状況や脳神経外科の入院患者が急激に増加する時期とそうでない時期の二極化が顕著である。そのため、病床稼働率を維持するために、整形外科疾患や内科疾患の緊急入院患者も積極的に受け入れを行っている。

## II. 部署目標

### 1. 黒字化に向けた病院経営に参画する。

- 1) 脳外科、整形外科予定入院及び脳神経外科救急患者の受け入れを円滑に行い、急患受け入れを行う。DPCⅡ期を目安に退院、転院調整を行い稼働率の向上を目指す。目標：年間平均病床稼働率85%以上
- 2) 医師、MSW、退院支援看護師と協働し、多職種カンファレンスの充実を図りながら、地域包括ケア病棟を活用し平均在院日数を16日以下とする。

### 2. ベッドサイドにいる時間の確保のため、効果・効率的な看護の追及を行う。

- 1) 認知症ケア対象者及び他患者に関する身体拘束のアセスメントを適切に行い、日勤帯ではベッドサイドで記録を行い、身体拘束の低減を図る。目標：身体拘束率9.2%以下

## III. 活動概要

脳外科疾患の予定入院患者は、脳血管撮影や未破裂脳動脈瘤などの検査、治療入院患者がほとんどで脳卒中患者は緊急入院である。そのため、ベッドコントロールを行う際にスタッフステーションの近くの部屋を使用できるように調整を行っている。整形

外科のTHAやミエロ検査、腰椎疾患の後方固定患者は、地域包括ケア病棟を活用し病床管理を行っている。また、空床がある際は内科や循環器科の軽症の救急患者の受け入れを行っている。平均病床利用率は、昨年度は76.9%、現在は81.4%で推移している。

今後も、脳外科の緊急入院患者、他科の急患受け入れが行えるように引き続き地域包括ケア病棟の活用を行い、ベッド管理を行っていく必要がある。また、業務改善を行い、スタッフのモチベーションの維持と脳外科疾患だけでなく他科の急患受け入れを行っていくための職場風土を築いていく必要がある。

在院日数に関しては、多職種カンファレンスを行い、治療方針やリハビリの状況を把握し、地域包括ケア病棟から退院ができる患者の選定や、DPCⅡ期で転院が行えるようにMSWと連携を図り、調整を行っている。また、毎日最新の在院日数を確認し、16日以下で推移しているかを把握している。昨年度の平均在院日数は14.7日であり、現在15.6日で推移している。今後も多職種と連携し、平均在院日数が16日以内になるように病床管理を行っていく必要がある。

身体拘束に関しては、カンファレンスを行い、認知機能低下がある患者はセンサーなどを活用している。認知症ケアラウンドでの対策の検討やベッドサイドでの記録を行い、できるだけ身体拘束を行わないようにしている。昨年度の身体拘束率は9.2%、現在7.0%で推移している。引き続き身体拘束の低減を図っていく。

## IV. おわりに

多職種との連携や地域包括ケア病棟を活用し病床管理を行い、身体拘束低減を図ることができるようにスタッフと協力し効果・効率的な業務改善を行っていきたい。

## I. はじめに

6西病棟は、外科・内科・泌尿器科・形成外科の50床の混合病棟である。外科では周手術期から化学療法、緩和ケア、終末期までを対応している。内科では消化器や呼吸器、感染症内科を対応している。泌尿器科では手術や尿路感染症、化学療法などの対応をしている。形成外科では、皮膚腫瘍など短期の手術から褥瘡など長期間の治療を要する手術まで対応している。

このように複数の診療科の治療目的や身体的・社会的背景の異なる患者に対し、様々な患者に対して、必要な看護を提供している。

## II. 部署目標

1. 病院経営に参画する
2. 効果・効率的な看護の追及を行う
3. 看護に対するやりがい感が実感できる職場づくりを行う
4. ジェネラリストの育成

## III. 活動概要

1. 平均在院日数は、11.8日と短く、病床稼働率は70%台で経過することが多い部署である。そのため、緊急入院をスムーズに行える病床管理を行うことを目標としており、効果的な病床管理のため、緊急入院を受け入れやすい空床の配置を行っている。自部署の診療科だけでなく、整形外科や麻酔科などの入院患者の受け入れを多く行っている。
2. 安全対策として行っている、センサー類の使用状況を、ホワイトボードに一覧で表記していたが、チーム毎に表記方法を変更し、日々のカンファレンス時にその内容を確認し安全対策を検討するように変更した。これによって、各チームで日々の患者の状態変化に合わせ、安全対策を変更し、実践ができるようになった。それにより、センサーの無駄鳴りが減少し、業務の煩雑さも改善された。

6西病棟では、化学療法や麻薬など特殊な薬剤を使用している。化学療法の副作用や麻薬の疼痛コントロール等に関して、病棟薬剤師とタイムリーなカンファレンスを行い、患者が安全に薬物治療を受けられるように、多岐に渡る場面で連携を行っている。また、1回/週に、麻薬を使用している患者を対象に、緩和ケアラウンドを行い、医師や緩和ケア認定看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー、リハビリ技師などのチームで患者の安楽に向け検討を行っている。

3. 「傾聴からはじまる看護」をスローガンに自分たちのやりたい看護を実践することを目標としている。また、お互いの良い看護を見かけたら、メッセージカードに記載し、病棟会で発表している。患者さんから、若いスタッフへのお褒めの言葉を先輩スタッフが聞き、そのことをメッセージとして書き、看護師同士で看護の喜びを共有し、モチベーションの向上につながっている。

4. 病棟に、がん化学療法認定看護師が在籍しており、部署異動者へがん化学療法に関する研修を行い、質の担保に寄与している。化学療法は、初回の導入を入院で施行することが多いが、2回目以降を外来の化学療法室で実施している。そのため、入院中に病棟看護師は、外来所属のがん化学療法認定看護師と連携し、入院中に面談や化学療法室の見学を行うことで、不安の軽減を図る等、継続した看護を行っている。

## IV. おわりに

院内にある急性期病棟の中では、最も複数の診療科を受け入れており、診療科にとらわれず、患者自体を見て看護を実践できる知識と技術が求められる。そのためにも、やりがいを持ち働き続けられる職場環境を作り、看護の質の向上を目指していきたい。

## I. はじめに

7東病棟は、内科、循環器内科の50床の病棟である。内科では呼吸器や消化器疾患、感染症などの患者を受け入れ、癌患者の抗癌剤治療や緩和ケア、内視鏡による治療・検査、薬物療法を行い、循環器内科では、心不全・不整脈・心筋梗塞等に対し薬物療法、ペースメーカー植え込み、カテーテル検査・治療を行っている。

私たちは患者の身体的・精神的・社会的側面からの看護を心がけ、多職種で連携して患者が少しでも早く自宅や社会に復帰できるよう支援している。

## II. 部署目標

1. 適切な病床管理による病院経営への参画
2. ベッドサイドにいる時間確保のための効果・効率的な看護の追及
3. 看護に対するやりがい感を実感できる職場づくり
4. ジェネラリストの育成

## III. 活動概要

1. 2024年10月の7西病棟との合併に伴い、病床稼働率85%を目標とし積極的に緊急入院患者の受け入れを行っているが、入院患者の減少、および夏場にはCOVID-19のクラスターが発生により70%台の月が多く、2025年1～10月の平均は78.63%となっている。また、適切な看護を提供し加算の取得漏れをなくすよう加算の要件を病棟スタッフに周知し、認知症ケア加算2、摂食機能療法、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、退院時共同指導料2、介護支援等連携指導料について、年度末には目標達成できる見込みである。
2. 看護補助者・夜間看護補助者との協働のために看護ケアの移譲方法の変更やケア時間の変更、滅菌期限切れの物品の点検を夜間看護補助者に移譲するなどの業務改善を行い、効果・効率的な看護に繋げている。看護ケアや指導時間の確

保、医師からの説明時に同席することで退院支援に細やかに関わることができている。また、7東病棟には、がんや心不全による終末期の患者も多く、家族も含めた支援も重要であり、倫理的視点も持ちながら関わっている。患者からの退院時アンケートからもお褒めの言葉をいただいている。

3. 患者からのお礼の手紙や言葉、アンケートのコメントなどをスタッフに提示し励みにするとともに、誰でも発言できる風通しの良い職場を目指しており、8月に行われた満足度調査（外部調査）では7東病棟の心理的安全性の高さが表われていた。また時間外削減にも取り組んでおり、15.13時間（7西病棟との合併以降2024年10月～2025年3月）を10時間以内に削減することを目標としており、2025年4～9月の平均は10.4時間である。看護実践や職場環境のみでなく、時間外勤務の削減などワークライフバランスにも目を向け、やりがい感の持てる職場づくりに努めている。
4. Web研修も含め、研修受講を推進している。資格取得となる今年度の研修受講として、師長補佐の認定看護管理者ファーストレベル研修受講、機構本部主催の両立支援コーディネーター基礎研修受講1名、がんリハビリテーション研修受講1名、認知症対応力・実践向上研修受講1名があり、部署の看護実践に役立てることができている。

## IV. おわりに

7東病棟の診療・看護基本方針に掲げている、「患者さんそれぞれの病期に沿った医療・看護を提供します」の実践を目指し、看護実践能力を向上するとともに、効果・効率を考えた業務改善、緊急入院の積極的な受け入れによる病床稼働率の上昇を目指し取り組んでいきたい。

## I. はじめに

ICU/救急外来では、ICU 6床、救急外来（救急室・内視鏡室・放射線科）の業務を担っている。ICUでは、重症患者を収容し関連部門と連携、協力しながら高度の急性期医療を提供するとともに、患者の社会復帰を目指し、入院支援に取り組んでいる。また、救急搬送要請に対し、積極的な受け入れができるよう緊急性の判断を行いながら安全かつ迅速な対応と、患者にとって最適な医療が提供できるよう努めている。

## II. 部署目標

1. スムーズな急患受け入れへの協力により、病院経営に参画する
2. ベッドサイドにいる時間確保のため、効果・効率的な看護の追及を行う
3. 看護に対するやりがい感が実践できる職場作りを行い、離職率低下につなげる
4. ジェネラリストの育成

## III. 活動概要

### 1. 目標1について

今年度より、内視鏡検査室を2稼働での運用ができるよう、内視鏡室と救急室への応援をICU看護師が担う形で対応できるようスタッフ育成を行った。業務手順をもとにチェックリストを整備し、ICU看護師12名の内視鏡室研修を計画的に実施した。また、ICU患者の入床状況により、救急室だけでなく、一般病棟への業務応援にも対応しているが、業務調整を行いながら協力体制を構築している過程であり、定着に向け継続課題である。

ICUにおける重症患者初期支援充実加算、早期リハビリテーション加算等については、積極的に多職種と協力し取り組んでおり、加算率は年々増加傾向にある。看護の質の指標として評価すると、看護の質の維持・向上は担保できた。

### 2. 目標2について

業務の効果・効率化については、救急患者やICU入床者が少ない待機時間をお互いに業務応援しており、ひとり当たりの平均時間外勤務時間はICU2.1時間/人、救急外来1.7時間/人であり、前年度実績を下回っており、時間的な業務負担なく効率化が図れている。

### 3. 目標3について

看護に対するやりがい感の実践という視点では、心理的安全性の低さがアンケート結果から指摘された。結果をもとに、スタッフのモチベーション維持に考慮しながら、管理者だけでなくスタッフ間のコミュニケーションが円滑にとれるよう面談や部署会を活用し、対策を検討している。また、お互いの『よい看護』を承認し合うプロジェクトを進めており、働きやすい職場環境づくりを目指し取り組んでいる。

### 4. 目標4について

部署活動については、今年度長崎県救急医学会の担当病院であり、当部署からも2事例の演題発表に取り組み、発表した。院内では放射線科との造影剤に関する合同学習会の開催やBLS研修においてはBLSプロバイダー資格者を多職種スタッフへの研修に派遣し、救急に関わる看護師としての自覚を持って活動できている。

今年度は特定行為研修を1名受講中、クリティカルケア認定看護師試験を1名受験した。急性期ケア専門士認定試験受験、消化器内視鏡技師認定試験に取り組んでいるスタッフもおり、ジェネラリストとしての活躍が期待できる。

## IV. おわりに

今年度、部署内の協力体制の強化を目指して取り組んできた中で、『変革』に対する多くの課題が出された。救急を担う看護師として部署の機能を維持していく中で、患者や家族に寄り添える看護の実践、働きやすい職場環境の提供、スタッフのモチベーションのバランスを考慮し取り組んでいきたい。

## I. はじめに

当手術室は、各診療科（整形外科、脳神経外科、外科、形成外科、泌尿器科）の手術を7室で実施している。スタッフ数は看護師25名（師長1名、師長補佐1名、看護師23名）で対応を行っている。2025年度は3000件を上回る手術件数となり、手術室運営の効率化を図り、医師や他部門と協働して積極的な手術の受け入れを行っている。

## II. 部署目標

1. 手術室看護領域の専門性を強化し、看護の質向上と効果・効率的な看護を提供する
2. 黒字化に向けた病院経営に参画する
3. 看護に対するやりがい感が実感できる環境づくり
4. ジェネラリストの育成

## III. 活動概要

1. 手術対象者の高齢化や複合的な疾患を抱える患者は増加しており、術式や麻酔に関しても高度化・複雑化を極めている。疾患や術式に焦点を絞った看護実践だけでなく、手術を受ける患者の共通性と特異性を理解しながら患者の個別性を捉え、一人ひとりに寄り添った安全・安楽な看護が展開できるよう取り組んだ。また、他施設の手術室見学の機会を得たことで、得られた知見を基に、安全で効果・効率的な看護の提供の視点で業務改善に取り組んでいる。
2. 当院には特定看護師（術中麻酔管理領域）が2名在籍しており、今年度は週2回、1名ずつ交代で麻酔科医師業務に携われるよう業務調整を行った。2025年1月～12月までの予定手術件数は2116件（昨年同時期2015件）で101件増、予定緊急手術は494件（昨年同時期481件）で13件増、緊急手術件数518件（昨年同時期464件）で54件増、手術件数の合計は3128件（昨年同時期2960件）で168件増、手術稼働率も45.53%（昨年同時期43.95%）で1.58%増となり、特定看護師を効果

的に活用することで手術室の稼働率向上に貢献することができた。しかし外来診療の影響もあり、午前中の手術室の稼働率は午後と比較すると低い傾向にある。各診療科の医師の協力を得ながら午前オンコール手術、また13:00の手術症例を12:00もしくは12:30出しにすることで急患対応ができる体制整備に繋がった。

また、コスト削減の観点から、師長補佐を中心に各診療科部長、各診療科専任リーダーと協働した手術室診療材料の見直し、在庫管理の環境を整備する取り組みを行った。昨年度より手術材料キット変更（業者変更）もあり、リネン、ピックアップリストの変更やシステムの変更も継続して行った。

3. 手術件数の増加、年度途中での看護師の異動や退職も重なった背景もあり、手術介助や指導等で経験のある看護師の負担は増したが、やりがい感が実感でき就業継続可能な職場風土づくりを目指し取り組んでいる。
4. Web研修も含め研修受講を推進している。今年度の研修受講として、特定行為（術中麻酔管理領域）研修受講1名、認知症対応力・実践向上研修受講1名がおり、部署の看護実践に役立てることができている。

## IV. おわりに

手術室は、病院経営に大きく関わる部署である。今後も、医師や他部門と協働、連携しながら安全に配慮した効果的な患者受け入れ体制を継続して行く必要がある。また、周手術期看護を展開するうえで、手術室専門領域に特化したスタッフの能力向上を図り看護の質向上に努め、さらに部署間の連携を行うことで、継続看護の充実に取り組んでいきたい。

## I. はじめに

当外来は、「切れ目のない看護を提供するために、医療と療養の両面からアプローチできる看護師をめざす!」をスローガンとし、外来構想3本柱と4つの目標を立て活動している。また、健全な病院経営に参画するために、外来看護師にできる収入確保対策にも取り組んでいる。

## II. 部署目標

1. 黒字に向けた病院経営に参画する
2. 患者が必要としている支援を提供する時間の確保のために効果・効率的な看護の追求を行う
3. 看護に対するやりがい感が実現できる職場づくりを行い、離職率低下に繋げる
4. 外来看護師としての成長の促進をはかる

## III. 活動概要

### 1. 目標1について

今年度は収支確保対策として、がん患者指導関連の管理料、在宅療養指導料の件数増加をめざし、診療報酬についてのスタッフの意識・知識の向上を図るための研修を行い、疑問点について医事課に確認し取組みを進めた。

がん患者指導関連の管理料については、認定看護師が対応できるように応援体制を整え271件/年と増加した。在宅療養指導料については、算定が可能な項目を抽出するために、算定件数が高い他医療機関から情報収集を行い取組みの参考にし、院内では医事課と連携し当院の自己注射指導薬剤の情報を整理し対象薬剤を10個とした。まず骨粗鬆症等の薬剤についてパンフレットや指導手順を作成し指導した。その他の薬剤についてもパンフレットやDVD等の指導や応援体制を整え、107件/年と増加している。今後も引き続き指導体制を整え収支確保に努める。

### 2. 目標2について

患者対応のための時間確保と時間外等の支出削減の両面から業務改善に取り組んでおり、胃

瘻交換患者への説明書の改善や耳鼻科薬剤保管方法の改善、待ち時間を活用した患者指導のための動画作成等を行った。また、入院支援に関する流れについて、外来・患者サポートセンター・病棟等で各部門が連携し患者がスムーズに入院できるようなシステム整備を患者サポートセンターと検討している。

### 3. 目標3について

患者の気持ちに寄り添い「ありがとう」と思ってもらえる看護、確かな知識と技術+思いやりで責任を持って患者に対応し信頼される看護が提供できるよう取り組んでいる。看護のやりがいを感じた時にアップスル木にりんご（アップル）の実をつける取組みを始め、すでに患者からのありがとうの言葉等がたくさん集まっている。職員満足度調査でも心理的安全性が高い結果となり、この外来の看護の力でまだまだたくさんの方のりんごの実をつける予定である。

### 4. 目標4について

急変時の対応の研修として、健診部回復室での急変を想定した研修を2回実施し、院内BLS研修をスタッフ全員が受講した。院外研修は、担当診療科の専門的知識が必要なため自主的に受講をしているスタッフが多い。また、学会発表については、実践した看護のまとめとして日本職業災害学会等で3演題の発表を行った。

## IV. おわりに

外来看護師としてやりがいを感じる看護・めざす看護を実践しながら看護師にできる収入確保対策にも取り組んでいる。医療界の状況を踏まえ、長期的視点と自部署だけではない広い視野で外来のあり方を整える必要があり、外来看護師全員で力を合わせ、より良い外来を作っていきたい。

## I. はじめに

患者サポートセンターは、看護師長を含めた看護師9名、医療ソーシャルワーカー（MSW）5名と事務員と共に、入退院支援、患者相談、医療機関や介護事業所、介護施設等との連携を図り、患者・家族が安心して入院生活を送り、再び地域へ戻るまでの支援を行っている。超高齢化社会となり、高齢者夫婦世帯や独居など、退院調整がスムーズに進まないケースも増えている。入院前から退院困難要件を抽出し早期に介入を始めることが大切である。多職種で連携を図り、互いに意見を出し合える環境が必要である。そこで、部署の目標を以下に挙げ取り組んだ。

## II. 部署目標

### 1. 黒字化に向けた病院経営に参画する。

- 1) 入院支援看護師と退院支援看護師で連携し、社会的弱者（高齢者、老々介護者、独居等）の情報を早期に共有、検討することでスムーズな退院支援を実践する。
- 2) 加算取得件数増加
  - (1) 入退院支援加算1、入院時支援加算の算定件数増加にむけ、MSWと協働し現状分析、業務改善を行う。
  - (2) 入院早期から退院後の生活を見据えて情報収集し、退院前カンファレンスを積極的に開催する。

### 2. 効果・効率的な看護の追求を行う

- 1) 退院支援カンファレンスを効果・効率的に実施する。
- 2) 入院前支援予約制の導入と手順作成を行う
- 3) 看護に対するやりがい感が実感できる職場づくりを行う。

## III. 活動概要

超高齢化社会となり、入院患者も老々介護や独居など社会的弱者が増え、入退院支援も患者の背景を理解し、患者に合わせた支援を外来・入院早期から

行う必要がある。毎月看護師、MSWと合同で部署会を実施し、入退院支援に関する情報共有、課題の抽出、対策の検討を行っている。毎月の入退院支援加算算定件数や転院調整件数の報告を行い、加算算定件数増加に向けた対策を一緒に検討することで同じ目標に向かって協働することができている。

2025年1月から11月までの入院時支援加算1算定件数は1106件（138.3件/月）、入院時支援加算2算定件数は160件（20.0件/月）、合計1266件（158.3件/日）で、昨年度より増加している。入退院支援加算1算定件数は2892件（361.5件/月）でこちらも昨年度より増加している。さらなる加算算定件数増加を目指すために、算定ができていない要因を分析した結果、入院1週間以内の家族面談ができていないことが問題であると考え、電話で家族面談を行うことを検討した。初回面談は病棟担当の入退院支援員が実施する必要があるため、電話の時間を確保するために退院支援カンファレンスの時間短縮、カンファレンス記録の病棟への委譲を行った。10月より電話での家族面談を開始し、家族面談率は4月77%から、10～12月は88～90%に増加し、算定件数増加に繋がったと考える。

## IV. おわりに

これまで入院支援室、地域連携室、医事課と別々の場所で業務を行っていたが、今年3月に場所を1か所に集約し、患者サポートセンターと名称を改め、日々の業務を行っている。場所が集約されたことで、それぞれの部門と連携が図りやすくなり、面談ブースも増えたため、患者の支援もより効率的に実施できるようになった。入院支援予約制の導入に向け取り組んでいるが、様々な問題により導入に至っていない。関係部門で連携し、より患者にとって安心・安全な入院生活が送れるよう、入院支援予約制の導入に向け取り組んでいく。

## I. はじめに

感染管理室は、「全職員が感染対策を理解・実践し、科学的根拠に基づいた教育と感染管理活動を通じて、安全で持続可能な医療環境を構築する」を基本方針とし、院内外の連携強化や教育活動の充実を図り感染予防と管理の質向上を目指している。また、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザなど、流行感染症への対応が引き続き求められる中、職員の協力のもと迅速かつ的確な対応を実践し、アウトブレイクの予防に取り組んでいる。

## II. 部署目標

1. 地域連携による感染対策実践能力の向上
  2. 抗菌薬適正使用推進とAST（抗菌薬適正使用支援チーム）活動の強化
  3. サーベイランス（BSI/UTI/SSI）の継続と新規サーベイランス（VAP）開始への対応
  4. 感染管理教育・コンサルテーションの充実
  5. 業務の効率化およびコスト削減の検討
  6. 全職種への職業感染対策推進
  7. 学会・研修会等への積極的参加による最新情報の収集と還元
- これらの目標を達成するため、院内外の多職種と連携し、現場の課題解決に取り組んだ。

## III. 活動概要

### 【実践】

#### 1. チーム活動

感染対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）に所属し活動

#### 2. サーベイランス

- 症候群サーベイランス（上気道感染症・消化器感染症）
- 手指衛生サーベイランス
- カテーテル関連血流感染・尿路感染サーベイランス
- 手術部位感染サーベイランス（脊椎外科）

#### 3. 手指衛生

- WHO推奨の6ステップの手技への変更
- 手指消毒剤の変更（低アルコール製剤導入・ノンアルコール製剤変更）

#### 4. 学術活動

- 第33回 長崎県救急医学会「新興感染症への備えとしての感染対策向上加算活用と地域訓練の実践」発表

### 【指導】

院内研修会（新規採用職員・看護部・各部署・リンクナース等対象：13件）や院外講師活動（県北地区新人看護職員、高齢者施設、地域住民等：6件）を実施し、感染対策の標準化と実践力向上を図った。

### 【相談】

- 院内相談件数は380件（医師：47件、看護師：227件、その他：106件）で、現場のニーズに応じた助言・支援を行った。
- 手指衛生遵守の向上を目的とした手荒れ職員への相談は41件で、新規導入製剤や保湿剤の選定を行った。
- 院外相談件数は5件で、主に新型コロナウイルス感染症やノロウイルス感染症等の感染対策に関する内容であった。

## IV. おわりに

感染対策の標準化と実践力向上を目指し、現場教育および地域連携を強化した一年であった。

今後は、サーベイランスの精度向上やケアの改善を重点課題とし、現場からの意見を積極的に取り入れながら、さらなる感染対策の効率化と介入の質向上に取り組んでいきたい。

また、院内外の関係者と連携しながら、地域医療の発展と患者・職員の安全確保に引き続き貢献していきたいと考えている。

I. はじめに

医療安全管理室では、例年レベル0報告件数及び看護部以外からの報告件数の増加を目指して取り組んでいる。昨年はインシデント事例の中で、転倒転落によるレベル3b以上の件数が増加したことで、今年度の目標に転倒転落によるレベル3b以上のインシデントの低減を目指し取り組むことにした。

2025年は転倒転落によるインシデント件数と発生部署、レベル3b以上の件数の推移について述べる。(表1・2)

II. 部署目標

転倒転落件数：170件以下

レベル3b以上の件数：4件以下

III. 活動概要

身体的拘束最小化に向けて看護部では転倒転落が増加することを予測し、各部署で転倒転落事例のカンファレンスを3つの要因ごとに行い対策を立案した事例を委員会で報告を行った。

他部門については、例年レベル3b以上の事例は発生していなかったため、部門のリスクマネジャーに任せた形をとっていたが、他部門の転倒転落件数は19件となっており、リハビリ部ではレベル3bの骨折事例が発生した。リハビリ部での対策を立案してもらうとともに、医療安全院内パトロールでの部門チェックリストを一部改訂し、転倒転落防止策について確認を行った。

また、外来患者・付き添い家族の転倒も多く外来を中心に医事課や患者サポートセンターでラウンドシートを下にカンファレンスを実施し対策を講じている。(表3・4)

IV. おわりに

転倒転落件数及びレベル 3b 以上の件数についても目標達成できていない。2026 年は各部門で転倒転落件数の低減に向けて取り組むよう行動計画を上げていく必要がある。

表1 転倒転落月別（2025年1月～12月）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
レベル1	3	1	1	2	2	0	1	5	4	4	1	1
レベル2	14	4	17	14	14	12	12	8	15	6	6	15
レベル3a	2	1	0	0	0	2	4	2	0	0	1	0
レベル3b	0	2	0	0	0	3	0	2	0	0	0	2
合計	19	8	18	16	16	17	17	17	19	10	8	18

表2 転倒転落インシデント部署別（2025年1月～12月）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
看護部	18	7	17	14	15	15	16	14	15	8	8	18
看護部以外	1	1	1	2	1	2	1	3	4	2	0	0

表3 転倒転落件数看護部以外の内訳

	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	合計
リハ部	2	7	0	1	10
放射線部	2	0	0	0	2
その他	1	2	1	0	7

表4 転倒転落件数とレベル3b発生件数

	レベル1	レベル2	レベル3a
3b件数	2	7	9
転倒件数	170	179	183

表5 看護部以外の部門の転倒転落発生状況

リハ	訓練中 10
放科	更衣室 1、撮影台 1
その他	院内：ロビー 3、正面玄関 2、1階エスカレーター 1
	院外：ロータリー 1

### ■臨床工学部の基本方針

1. 医療機器の中央一元管理にて、機器運用の効率化に努めます。
2. 医療機器の日常の保守・点検を実施し機器の安全使用に努めます。
3. 医療機器の医療従事者への安全使用のための研修・教育を行い、事故防止に努めます。
4. 医療機器の安全使用の情報収集とスタッフ間の共有化を図ります。

### ■臨床工学部の紹介・特色

平成20年に臨床工学部が設置され、2名の臨床工学技士で医療機器管理業務を行っています。管理医療機器は年々増加し、現在では800台を超える医療機器を管理しています。また、臨床業務では、高気圧酸素治療業務、循環器業務（心臓カテーテル・ペースメーカー）、集中治療業務、手術室業務など緊急対応を含めて対応しています。

### ■業務内容

- 麻酔科と合同カンファレンス実施（毎朝）。
- 医療機器管理（一元管理）
- 高気圧酸素治療
- 循環器業務（心臓カテーテル治療・ペースメーカー治療）
- 集中治療業務（人工呼吸・急性血液浄化・補助循環装置・各種生体情報モニタ等）
- 手術業務（各種術中神経モニタリング対応・ナビゲーション対応・手術室機器管理）
- 麻酔科業務（高周波熱凝固治療・高周波パルス治療・脊髄刺激療法SCS）
- アフェレシス療法（腹水濾過濃縮再静注法・顆粒球吸着療法等）
- RSTチーム活動（月曜日）
- 職員への教育（新人看護師教育・新規導入機器・看護部依頼等）
- 委員会参加  
運営会議、リスクマネジメント委員会、手術部・救急集中治療部運営委員会、機器等整備委員会、医療ガス安全管理委員会、放射線安全管理委員会、院内教育研修委員会、医師・看護師業務負担軽減対策委員会等

### ■2025年活動実績（主な臨床業務）

高気圧酸素治療 80回  
 持続血液濾過透析 6症例（12日）  
 PMX 4症例（4回）  
 心臓カテーテル総件数（PCI） 85件（40件）  
 ペースメーカー植込み 17件  
 ペースメーカー交換 13件  
 PM/ICD/CRT-MRI 立ち合い 33件  
 PM-手術対応 8件  
 大動脈内バルーンパンピング 4件（11日）  
 術中神経モニタリング 21件  
 術中ナビゲーション 19件

### ■スタッフ構成

臨床工学部部長／副院長／麻酔科部長／  
 中央手術部部長／医療安全管理室長  
 寺尾 嘉彰

主任臨床工学技士／医療機器安全管理責任者  
 吉田 浩二

- 看護師
- 高気圧酸素治療専門技師
- 臨床高気圧酸素治療装置操作技師
- 第2種ME技術者
- 呼吸療法認定士透析技術認定士
- 透析技術認定士
- 特定高圧ガス取扱主任者

臨床工学技士

宮崎 健

- 呼吸療法認定士
- 透析技術認定士
- 第2種ME技術者

■特色

給食管理

献立作成、発注業務、検収、調理作業等を行っている。患者様の病態や嚥下状態にあわせた食事を提供し、季節にあわせた行事食を行っている。朝食は通常和食を用意していますが、洋食の対応も行っている。

栄養管理

栄養管理計画書の作成、栄養指導の他に栄養サポートチーム、褥瘡対策チームのラウンドや摂食嚥下カンファレンスに参加し、患者様のサポートを行っている。

■2025年の評価

栄養指導は入院、外来合計533件/年の個別栄養指導を実施。前年より栄養指導件数110件の増加。栄養サポートチームにおいても件数増につながっている。褥瘡対策チームや摂食嚥下カンファレンスへ継続的に参加できている。

■2026年の目標及び方針

栄養管理室では、患者の治療を栄養面から支える役割があります。

病態にあわせた食事提供、入院時に栄養評価を行い栄養管理が必要な患者の定期的な栄養評価・栄養管理計画書の作成、食生活改善が必要な方などの栄養指導、チームの一員として栄養サポートチーム活動、褥瘡対策チーム等のチーム医療への参加を行っている。

健康の維持・増進、疾病の予防や治療の面からサポートするために栄養指導の強化や、安心・安全な食事提供に努めていきたい。

■2026年の重点項目

1. 栄養指導業務の強化

栄養指導は病気の進行防止や回復、予後の経過で大きな役割を担っている。欠員していた管理栄養士の補充がされ給食管理、栄養評価・栄養管理計画書作成業務、栄養指導と段階を経て栄養指導を行える管理栄養士数を増やすための取り組みを行ってきた。さらなる栄養指導件数増を目指し、患者サポートをしていきたい。

2. 給食管理の強化

当院では直営で給食管理を行っている。派遣者の入職があり、安心・安全な食事提供を行う上で給食管理の重要性を感じている。部内での研修や情報の提供などの強化を行っていきたい。

■スタッフ構成

管理栄養士 4名  
調理師 7名  
調理補助員 14名（派遣含む）

■認定資格取得

- 日本糖尿病療養指導士 廣瀬妙子
- 日本臨床栄養代謝学会 NST専門療法士 古川志穂
- 日本病態栄養学会 病態栄養専門管理栄養士 廣瀬妙子



# IV 研究業績

内科・呼吸器科・感染症内科	63	健康診断部・アスベスト疾患ブロックセンター	71
消化器内科	63	薬剤部	71
循環器内科	63	中央検査部	72
整形外科	63	中央放射線部	73
外科	66	中央リハビリテーション部	73
脳神経外科	68	看護部	74
泌尿器科	68	臨床工学部	75
麻酔科・救急集中治療科	69	栄養管理室	75
病理診断科	70		





## 内科・呼吸器内科・感染症内科

### 学会・研究会等

1. 全盲、軟調となり、意思疎通困難で対応に苦慮した症例  
本田章子、山本苑美、大島一美、前川妃史、弥富裕子、前田茂人  
第 55 回長崎県北緩和医療研究会～事例検討会～  
佐世保 2025.10.2

## 消化器内科

### 学会・研究会等

1. 腹部症状を契機に遺伝性血管浮腫と診断された 1 例  
谷口 慎一郎、卜部 繁俊、鋤塚 磨呂、吉村 映美、後藤 貴史、力武 美保子  
第 126 回 日本消化器病学会九州支部例会 / 第 120 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会  
大分 2025.11.28-29
2. 各種薬剤に抵抗性を示す潰瘍性大腸炎患者に対する治療戦略  
卜部繁俊 第 3 回 IBD Expert Meeting  
佐世保 2025.9.5
3. 当院における肝性脳症の診断と治療  
吉村映美 第 5 回 長崎県肝硬変 Web セミナー  
長崎 2025.12.19

### 座長：学会・研究会

1. 卜部繁俊 IBD Seminar in SASEBO  
佐世保 2025.6.20

## 循環器内科

### 座長：学会・研究会

1. 座長 山佐稔彦  
一般演題 IV「タスクシフト／シェア・その他」  
第 24 回日本医療マネジメント学会 長崎県支部  
学術集会  
佐世保 2025.2.15
2. 座長 山佐稔彦  
演者 大和慎治 先生  
佐世保市総合医療センター 循環器内科 医長  
ARNI Web Symposimun In SASEBO  
佐世保 2025.4.14

3. 座長 山佐稔彦  
演者 細川和也先生  
九州大学 先端医療オープンイノベーションセンター・循環器内科 准教授  
最新のガイドラインをどう活かす？ in 佐世保  
佐世保 2025.5.19
4. ディスカッション 山佐稔彦  
地域で考える心不全と心臓弁膜症  
佐世保 2025.7.4
5. 座長 山佐稔彦  
一般演題 C 6 題  
第 33 回長崎救急医学会学術集会  
佐世保 2025.9.6

## 整形外科

### 著書・学術論文等

1. 頰椎・胸腰椎を同時に骨折した強直性脊椎炎の 3 例  
樋口尚浩、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、郷野開史、神崎衣里、磯部優作  
整形外科と災害外科、74、No.1、20-24、2025
2. 難治性の環軸椎回旋位固定に対して全身麻酔下徒手整復法により治療を行った 2 例  
神崎衣里、馬場秀夫、樋口尚浩、郷野開史、貞松毅大、今井智恵子  
整形外科と災害外科、74、No.1、28-31、2025
3. 近位型頰椎症性筋萎縮症に対する術後成績についての検討  
貞松毅大、馬場秀夫、今井智恵子、郷野開史、神崎衣里、樋口尚浩  
整形外科と災害外科、74、No.1、36-38、2025
4. 頰椎症性脊髄症の術後に亜急性連合性脊髄変性症と診断された 1 例  
郷野開史、馬場秀夫、樋口尚浩、神崎衣里、貞松毅大、今井智恵子、中村英一郎、酒井昭典  
整形外科と災害外科、74、No.1、39-42、2025

5. 腰椎術後腰痛に対して Bertolotti 症候群と診断し L5 横突起切除で腰痛が改善した 2 例  
郷野開史、馬場秀夫、樋口尚浩、神崎衣里、  
貞松毅大、今井智恵子、中村英一郎、酒井昭典  
整形外科と災害外科、74、No.1、43-46、2025
6. 当院における椎体置換術における疼痛、レントゲンでの局所後弯角の比較 80 歳未満と 80 歳以上の比較  
今井智恵子、磯部優作、樋口尚浩、神崎衣里、  
貞松毅大、馬場秀夫  
整形外科と災害外科、74、No.1、85-89、2025
7. 関節リウマチを合併した Candida による腰椎化膿性脊椎炎の 1 例  
神崎衣里、馬場秀夫、樋口尚浩、郷野開史、  
貞松毅大、今井智恵子  
整形外科と災害外科、74、No.2、225-228、2025
8. 当院における Parkinson 病に合併した脊柱変形に対する再手術 4 例の検討  
磯部優作、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、  
神崎衣里、樋口尚浩  
整形外科と災害外科、74、No.4、772-775、2025
4. 胸腰椎移行部損傷に対して経皮的椎体固定術を行った症例の栄養学的評価と筋肉量の変化  
貞松毅大、今井智恵子、神崎衣里、樋口尚浩、  
豊島嵩正、磯部優作、馬場秀夫  
第 54 回日本脊椎脊髄病学会  
千葉 2025.4.17-19
5. 当院での化膿性脊椎炎の治療に対する検討  
豊島嵩正、中村英一郎、邑本哲平、山田晋司、  
佐保明、吉田周平、酒井昭典  
第 54 回日本脊椎脊髄病学会学術集会  
千葉 2025.4.17-19
6. 日本脊椎脊髄病学会学術集会における男女共同参画の現状  
横田栞、長嶺里美、平田寛人 戸田雄、古賀有香里、  
伊藤恵里子、塚本正紹、森本忠嗣  
第 54 回日本脊椎脊髄病学会学術集会  
千葉市 2025.4.17-19
7. 日本脊椎脊髄病学会学術集会における男女共同参画の現状  
横田栞、長嶺里美、平田寛人 戸田雄、古賀有香里、  
伊藤恵里子、塚本正紹、森本忠嗣  
ISSLS (国際腰椎研究) 学会、アトランタ / 米国  
2025.5.12-16

## 学会・研究会等

1. アミン修飾  $\beta$ -TCP を用いて治療した橈骨遠位端骨折の経時的 CT 変化  
藤池彰、田中奈津美、宮崎洋一  
第 68 回日本手外科学会学術集会、  
横浜 2025.4.10-11
2. 骨粗鬆性胸腰椎骨折に対する手術方法—セメント注入型スクリュー使用の有無による比較検討—  
馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、  
樋口尚浩、豊島嵩正、磯部優作  
第 54 回日本脊椎脊髄病学会  
千葉 2025.4.17-19
3. セメントスクリューにおけるセメント漏出に関わるリスク因子の検討 スクリューの位置関係と Basi-vertebral foramen について  
樋口尚浩、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、  
神崎衣里、豊島嵩正、磯部優作  
第 54 回日本脊椎脊髄病学会  
千葉 2025.4.17-19
8. 日本脊椎脊髄病学会学術集会における男女共同参画の現状  
横田栞、長嶺里美、平田寛人 戸田雄、古賀有香里、  
伊藤恵里子、塚本正紹、森本忠嗣  
第 98 回日本整形外科学会学術総会  
東京 2025.5.22-25
9. 単椎間頸椎前方固定におけるスタンドアロン型ケージとプレート併用ケージの沈下と HU 値の検討  
磯部優作、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、  
神崎衣里、豊島嵩正、樋口尚浩  
第 149 回西日本整形・災害外科学会  
久留米 2025.6.7-8

10. 胸腰椎移行部損傷に対する PPS 固定術後の栄養状態と筋肉量変化の検討 — CONUT スコアを用いた術前栄養評価の意義—  
貞松毅大、馬場秀夫、今井智恵子、神崎衣里、樋口尚浩、豊島嵩正、磯部優作  
第 15 回日本 MIST 学会  
千葉 2025.10.30-11.1
11. 日本脊椎脊髄病学会学術集会における男女共同参画の現状  
横田栞、長嶺里美、平田寛人 戸田雄、古賀有香里、伊藤恵里子、塚本正紹、森本忠嗣  
第 15 回日本 MIST 学会  
千葉 2025.10.30-11.1
12. Vertebral Bone Quality Score と栄養指標との関係についての検討  
Relationship between Vertebral Bone Quality Score and Nutritional Indices  
樋口尚浩、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、豊島嵩正、磯部優作  
第 34 回日本脊椎インストゥルメンテーション学会 (JSIS)  
千葉 2025.10.30-11.1
13. C5/6 頸髄ダンベル腫瘍摘出後 C5 麻痺を発症した 1 例  
磯部優作、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、豊島 嵩正、樋口尚浩  
第 150 回西日本整形・災害外科学会  
宮崎 2025.11.15-16
14. 当院での脊椎 SSI におけるバンコマイシンパウダー使用の検討  
神崎衣里、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、豊島嵩正、樋口尚浩、磯部優作  
第 150 回西日本整形・災害外科学会  
宮崎 2025.11.15-16
15. 胸椎術後髄液貯留による症状に対し髄液漏閉鎖術を行った 2 例  
豊島嵩正、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、樋口尚浩、磯部優作  
第 150 回西日本整形・災害外科学会  
宮崎 2025.11.15-16
16. イリザロフ創外固定器を用いた小児脛腓骨遠位骨端線離開の 3 症例  
松崎宏生、鳥越雄史、田中奈津美、徳永敬介、中山宗郎、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、豊島嵩正、樋口尚浩、磯部優作、横田栞、水野聖来  
第 150 回西日本整形・災害外科学会学術集会  
宮崎 2025.11.15-16
17. 胸椎 OPLL に対し後方除圧固定術後、荷重により麻痺が進行した 1 例  
磯部優作、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、樋口尚浩、豊島嵩正  
第 57 回脊椎外科同好会  
長崎 2025.8.23
18. 腰部脊柱管狭窄症に対して前医で 7 回手術を行い改善しなかった 1 例  
豊島嵩正、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、樋口尚浩、磯部優作  
第 57 回脊椎外科同好会  
長崎 2025.8.23
19. 頸椎脱臼骨折に対する後方固定術後に麻痺が進行した 1 例  
樋口尚浩、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、神崎衣里、豊島嵩正、磯部優作  
第 57 回脊椎外科同好会  
長崎 2025.8.23
20. パーキンソン病で胸椎偽関節術後、化膿性脊椎炎になった 1 例  
神崎衣里、馬場秀夫、今井智恵子、貞松毅大、樋口尚浩、豊島嵩正、磯部優作  
第 57 回脊椎外科同好会  
長崎 2025.8.23
21. 診断治療に難渋した頸椎症の 1 例  
貞松毅大、馬場秀夫、今井智恵子、神崎衣里、樋口尚浩、豊島嵩正、磯部優作  
第 57 回脊椎外科同好会  
長崎 2025.8.23
22. 多発圧迫骨折をきたした高齢男性の 1 例  
今井智恵子、馬場秀夫、貞松毅大、神崎衣里、樋口尚浩、豊島嵩正、磯部優作  
第 57 回脊椎外科同好会  
長崎 2025.8.23

## 著書・学術論文等

1. A retrospective multi-center cohort study investigating safety of sentinel lymph node biopsy for axillary staging in clinical T3-4c breast cancer  
Kuba S, Sagara Y, Yano H, Maeda S, Sakai T, Kojima Y, Hattori M, Asaga S, Tokunaga E, Shien T, Bando H, Anan K, Iwakuma N, Minami S, Yamaguchi M, Harao M, Oikawa M, Sangai T, Ishitobi M, Nakayama T, Hayashida T, Tada M, Tamaki K, Kutomi G, Tomiguchi M, Harada-Shoji N, Kurashita K, Terata K, Yamanouchi K, Kubo M, Yumura C, Takahashi Y, Imoto S, Ohno S, Hayashi N. *Breast Cancer*. 2025 Aug 1. doi: 10.1007/s12282-025-01749-9. Online ahead of print. PMID: 40748568
2. Primary tumour resection plus systemic therapy versus systemic therapy alone in metastatic breast cancer (JCOG1017, PRIM-BC): a randomised clinical trial  
Tadahiko Shien, Fumikata Hara, Kenjiro Aogi, Yasuhiro Yanagida, Michiko Tsuneizumi, Naohito Yamamoto, Hiroshi Matsumoto, Akihiko Suto, Kenichi Watanabe, Michiko Harao, Chizuko Kanbayashi, Mitsuya Itoh, Takayuki Kadoya, Keisei Anan, Shigeto Maeda, Keita Sasaki, Gakuto Ogawa, Shigehira Saji, Haruhiko Fukuda, Hiroji Iwata; JCOG Breast Cancer Study Group  
*Br J Cancer*. 2025 July 4; doi: 10.1038/s41416-025-03097-z. Online ahead of print
3. A randomized phase III study evaluating dexamethasone-based mouthwash to prevent chemotherapy-induced stomatitis in patients with breast cancer  
Kuba S, Soutome S, Hagiwara Y, Kikawa Y, Iwamoto T, Sangai T, Harao M, Yamaguchi T, Taji T, Igarashi A, Kajimoto Y, Sakurai N, Yamanouchi K, Watanabe K, Maeda N, Suzuki M, Maeda S, Toh U, Ebata A, Iwakuma N, Matsunuma R, Yamaguchi M, Mukai H; CSPOR-BC  
*Jpn J Clin Oncol*. 2025 Feb 4;55(2):172-175. doi: 10.1093/jjco/hyae136. PMID: 39354670

4. Association Between Tumor-Infiltrating Immune Cells and Early Recurrence in Ampulla of Vater Carcinoma.  
Kyohei Yoshino , Tomohiko Adachi , Takayuki Tanaka , Hajime Matsushima , Hajime Imamura , Takanobu Hara , Akihiko Soyama , Kengo Kanetaka , Susumu Eguchi. *cureus*. 2025 Dec 28. doi: 10.7759/100278
5. Yoshihisa Fukuda , Takamitsu Sakamoto , Shintaro Ryu , Kazuyuki Akiyama , Yukako Yagi , Koji Nakamichi , Tomoaki Noritomi. Exposed embolization coils left in situ after embolization of a pseudoaneurysm inside walled-off pancreatic necrosis and subsequent successful direct endoscopic necrosectomy  
*Endoscopy*. 2025 Dec;57(S 01):E242-E243. doi: 10.1055/a-2549-3220.

## 学会・研究会等

1. Treatment Outcomes and Survival of Breast Cancer Patients Aged 75 and Older: A Comparative Study Utilizing Propensity Score-Adjusted Analysis  
Shigeto Maeda, Shigeki Minami, Nozomu Sugiyama, Akira Yoneda, Amane Kitasato, Hiroaki Takeshita, Tamotsu Kuroki  
ASCO annual meeting Chicago 2024/5/31-6/4 (2024 年未報告)
2. Sentinel Lymph Node Biopsy in Clinical T3-4c Breast Cancer: A Retrospective Multicenter Cohort Study.  
Yasuaki Sagara, Sayaka Kuba, Hiroshi Yano, Shigeto Maeda, Takehiko Sakai, Yasuyuki Kojima, Masaya Hattori, Sota Asaga, Eriko Tokunaga, Toshihiko Shien, Hiroko Bando, Keisei Anan, Nobutaka Iwakuma, Miki Yamaguchi, Michiko Harao, Masahiro Oikawa, Takafumi Sangai, Masato Ishitobi, Takahiro Nakayama, Naoki Hayashi,  
Barcelona, Spain 2024/9/13-17 (2024 年未報告)
3. Evaluating the effectiveness of treatment cost calculation tool in improving patients' understanding of drug costs in advanced breast cancer: A multicenter, randomized controlled trial.  
Kosho Yamanouchi, Sayaka Kuba, Hiroki Moriuchi, Shigeto Maeda, Megumi Matsumoto, Hiroshi Yano, Masahiro Oikawa, Michi Morita, Momoko Akashi, Ayako Fukushima, Aya Tanaka, Eiko Inamasu, Ryota Otsubo, Keitaro Matsumoto, Susumu Eguchi  
2025 ASCO annual meeting Chicago 2025.5.30-6.4

4. 当院における内視鏡補助下甲状腺手術 (VANS) 導入の経験  
前田茂人、橋本敏章、岡本辰哉、笠伸太郎、岩田 亨  
第 60 回九州内分泌外科学会  
沖縄 2025.2.7-8
5. 乳房温存術後 12 年経過して発生した血管肉腫の 1 例  
江口哲司、笠伸太郎、岡本辰哉、橋本敏章、岩田 亨、前田茂人  
第 256 回長崎外科集談会  
長崎 2025.3.15
6. 治療法に苦慮した傍ストマヘルニアを合併した腹壁癒痕ヘルニアの 1 手術例  
谷口慎一郎、笠伸太郎、岡本辰哉、橋本敏章、岩田 亨、前田茂人  
第 256 回長崎外科集談会  
長崎 2025.3.15
7. 鼠経ヘルニア修復術の術式選択が術後麻痺性イレウスの発生に及ぼす影響についての比較検討  
笠伸太郎、岡本辰哉、橋本敏章、岩田 亨、前田茂人  
第 125 回日本外科学会定期学術集会  
仙台 2025.4.10-12
8. cT3-4cN0 乳癌におけるセンチネルリンパ節生検の安全性を調査する多施設共同後方視観察研究  
久芳さやか、相良安昭、矢野浩史、前田茂人、坂井威彦、小島康幸、服部正也、麻賀創太、徳永えり子、枝園忠彦、坂東裕子、阿南敬生、岩熊伸高、山口美樹、原尾美智子、及川将弘、三階貴史、石飛真人、中山貴寛、林直輝  
第 125 回日本外科学会定期学術集会  
仙台 2025.4.10-12
9. 乳房温存術後 12 年経過して発生した血管肉腫の 1 例  
笠伸太郎、吉野恭平、橋本敏章、岩田 亨、力武美保子、前田茂人  
第 23 回日本乳癌学会九州地方会  
久留米 2025.9.6-7
10. Evaluating the Effectiveness of ChemoCalc in Improving Patients' Understanding of Drug Costs in Advanced Breast Cancer: A Multicenter, Randomized Controlled Trial  
Sayaka Kuba, Hiroki Moriuchi, Kosho Yamanouchi, Megumi Matsumoto, Hiroshi Yano, Masahiro Oikawa, Michi Morita, Shigeto Maeda, Momoko Akashi, Aya Tanaka, Ryota Otusbo, Susumu Eguchi, Keitaro Matsumoto  
第 63 回日本癌治療学会学術集会  
横浜 2025.10.16-18
11. A Clinical Experience: Surgical Placement of Absorbable Spacer and Stereotactic Body Radiation Therapy for Recurrent Hepatocellular Carcinoma  
吉野恭平、北里周、織方良介、笠伸太郎、福井彩恵子、釘山統太、米田晃、杉山望、竹下浩明、南恵樹、黒木保  
第 37 回日本肝胆膵外科学会学術集会  
軽井沢 2025.6.13-14
12. 脾切除術後脾液瘻のリスク因子としての術前栄養評価の有用性  
吉野恭平、釘山統太、久保飛翔、福井彩恵子、大石海道、堀川修一、原貴信  
森田道、藤井美緒、米田晃、竹下浩明、南恵樹、黒木保  
第 87 回臨床外科学会学術集会  
東京 2025.11.20-22
13. 全盲、難聴となり、意思疎通困難で対応に苦慮した症例  
本田章子、山本苑美、大島一美、前川妃史、弥富裕子、前田茂人  
第 55 回長崎県北緩和医療研究会  
佐世保 2025.10.25
14. 知ってほしい 乳がんのこと  
前田茂人  
さざ健康&食育フェア 佐々 2025.3.9
15. 長崎労災病院におけるジーラスタボディーポッドの使用経験  
前田茂人  
Breast Cancer Symposium 2025 in 長崎  
佐世保 2025.6.19
16. 乳がん検診は「未来への投資」～医療費も心配も減らす一歩～  
前田茂人  
第 10 回長崎ろうさい病院『ヘルシーエイジング』セミナー  
佐世保 2025.7.24
17. 乳がん検診は「未来への投資」～医療費も心配も減らす一歩～  
前田茂人  
大野地区健康講話  
佐世保 2025.9.21
18. 乳がんについて  
前田茂人  
長崎労災病院健康フェスタ  
佐世保 2025.11.15
- 座長：学会・研究会**
1. 前田茂人  
ハラヴェン今昔物語～現代社会の時間毒性を鑑みた治療戦略～玉城研太郎  
Halaven Meet The Expert in 県央  
長崎 2025.3.19
2. 前田茂人  
一般演題 E  
第 33 回長崎救急医学会学術集会  
佐世保 2025.9.6

## 脳神経外科

---

### 著書・学術論文等

Cerebral arteriovenous malformation rupture due to thrombosis induced by coronavirus disease 2019 vaccine: A case report

Genki Chikamatsu a, Tsuyoshi Izumo a b, Eri Shiozaki a, Yuka Ogawa a, Shota Yoshimura a, Ayaka Matsuo a, Kazuaki Okamura a, Ryotaro Takahira a, Eisaku Sadakata a, Yoichi Morofuji a, Takeshi Hiu a, Takayuki Matsuo a  
Medical Reports Volume 14, December 2025, 100367

### 学会・研究会等

1. 脳卒中の予防、早期発見、治療について ～ Time is brain～  
北川直毅  
松浦市健康づくり市民公開講座  
松浦 2025.12.13
2. 再発が疑われ化学療法終了後に再発病変の縮小を認めた Oligodendroglioma の 1 例  
高平良太郎、近松元気、北川直毅  
佐世保脳神経外科医会  
佐世保 2025.9.5
3. tPA の drip and ship 及び血栓回収療法にて良好な転機を得た脳梗塞の 1 例  
高平良太郎、近松元気、北川直毅  
第 33 回長崎救急医学会学術集会  
佐世保 2025.9.6
4. 専門医取得前の若手脳外科医は、如何にして安全かつ確実な脳動脈瘤手術を習得すべきか？  
近松元気、高平良太郎、前田肇、諸藤陽一、出雲 剛、北川 直毅、松尾孝之  
第 1 回九州脳神経外科直達の会  
福岡 2025.5.10
5. もやもや病に対して 複合バイパス術を施行した 1 例  
近松元気、高平良太郎、前田肇、廣瀬誠、北川直毅  
第 48 回長崎脳神経外科研究会  
長崎 2025.7.5
6. ペリサイトを標的とした微小循環保護戦略：エンドセリン受容体拮抗薬の新たな可能性  
近松元気、諸藤 陽一、塩崎絵理、小川由夏、岡村宗晃、高平良太郎、松永裕希、中川慎介、出雲剛、北川 直毅、Deli Maria、松尾 孝之  
日本脳神経外科学会第 84 回学術総会  
横浜 2025.10.29-11.01

7. 微小循環障害に対するクラブセンタンの保護効果  
近松元気、諸藤陽一、塩崎絵理、小川由夏、岡村宗晃、高平良太郎、松永裕希、中川慎介、出雲剛、北川 直毅、Deli Maria、松尾 孝之  
第 41 回日本脳神経血管内治療学会学術集会  
大阪 2025.11.12-15
8. 左 IC-Pcom 動脈瘤破裂によるくも膜下出血に対して開頭クリッピング術を施行した 1 例  
近松元気、高平良太郎、前田肇、北川直毅  
第 7 回 The Standard and Alternative Techniques of Neurosurgery Conference  
旭川 2025.11.29-30
9. 高位頸動脈狭窄病変に対して CEA を施行した 1 例  
近松 元気 1) 高平 良太郎 1) 廣瀬 誠 2)  
北川 直毅 1)  
第 49 回長崎脳神経外科研究会  
長崎 2025.12.20

### 座長：学会・研究会

1. 北川直毅  
脳卒中 WebSeminar  
特別講演 佐世保 2024.8.3
2. 北川直毅  
第 33 回長崎救急医学会学術集会  
一般講演 佐世保 2025.9.6
3. 北川直毅  
佐世保脳神経外科医会学術講演会  
特別講演 佐世保 2025.12.12
4. 北川直毅  
第 49 回長崎脳神経外科研究会  
一般講演 長崎 2025.12.20

## 泌尿器科

---

### 著書・学術論文等

1. The effect of human leukocyte antigen genotype on survival in advanced prostate cancer treated with primary androgen deprivation therapy: the KYUCOG-1401-A study.  
Shiota M, Tanegashima T, Tatarano S, Kamoto T, Matsuyama H, Sakai H, Igawa T, Kamba T, Fujimoto N, Yokomizo A, Naito S, Eto M.  
Prostate Cancer Prostatic Dis. 2025;28 (1) : 193-201.

2. Penile cancer: differences between patients over and under the age of 75 years.  
Murakami Y, Yamaguchi T, Goya M, Higashijima K, Tobu S, Sato R, Tatarano S, Mukai S, Uemura KI, Tatsugami K, Tsubouchi K, Shida Y, Ishii T, Sakai H, Matsuoka H, Haga N, Eto M, Igawa T, Kamoto T, Enokida H, Shin T, Noguchi M, Fujimoto N, Saitoh S, Kamba T. Int J Urol. 2025 ; 32 ( 8 ) : 1025-1032.

3. 前立腺癌手術の変遷  
酒井英樹  
ESPOIR 2025 ; 8 ( 1 ) : 31-33.

4. 50年後の前立腺癌診療  
酒井英樹  
ESPOIR 2025 ; 8 ( 2 ) : 64-65.

#### 学会・研究会等

1. 骨病理組織から前立腺がん転移を指摘されたが原発巣からは病理診断つかないまま治療開始した一例  
前川暢秀、宮崎佑也、丸田大、酒井英樹  
第 282 回日本泌尿器科学会長崎地方会  
長崎 2025.6.21
2. 当院における MRI/ 超音波融合前立腺生検の診断成績  
前川暢秀、丸田大、酒井英樹  
第 283 回日本泌尿器科学会長崎地方会  
長崎 2025.12.20

#### 座長：学会・研究会

1. 酒井英樹  
基礎部門 セッション 1 「公募演題 1」  
第 40 回前立腺シンポジウム  
東京 2025.12.13

## 麻酔科・救急集中治療科

#### 著書・学術論文等

1. 頸髄損傷患者における mechanical insufflation-exsufflation の効果の後方視野的検討  
寺尾嘉彰、吉田浩二、大路牧人  
日本職業災害医学会雑誌  
73 ( 4 ) : 73-76, 2025.

2. シリンジポンプの薬剤交換手技が流速変動に及ぼす影響の検討  
吉田浩二、寺尾嘉彰  
日本職業災害医学会雑誌  
73 ( 5 ) : 114-119, 2025.

#### 学会・研究会等

1. パルス高周波法の出力を増大させるための生理食塩水持続注入の 1 例  
大路牧人、大路奈津子  
日本ペインクリニック学会第 5 回九州支部学術集会  
鹿児島 2025.2.8
2. Wolf-Ohtsuka<sup>2</sup> 法の術後鎮痛にマイクロコンベックスを用いた edge of laminar ブロックが有効であった 1 症例  
青木浩、大路牧人、大路奈津子  
日本区域麻酔学会第 12 回学術集会  
埼玉 2025.4.19
3. 側管付きスライター針を利用したパルス高周波の高出力化についての研究  
大路 牧人、大路 奈津子、寺尾 嘉彰  
日本ペインクリニック学会第 59 回学術集会  
東京 2025.7.11
4. ベッドサイドモニターでパルス高周波が検出できる—臨床経験とモデルによる実験—  
大路 奈津子、大路 牧人、寺尾 嘉彰  
日本ペインクリニック学会第 59 回学術集会  
東京 2025.7.11
5. 当院におけるマムシ咬傷 15 例の検討  
寺尾嘉彰、大路牧人、大路奈津子、岩永浩貴、鳥羽萌、田中淳、青木浩  
第 33 回長崎救急医学会学術集会  
佐世保 2025.9.6
6. 二次救急病院としての長崎労災病院に勤務して思うこと  
寺尾嘉彰  
第 33 回長崎救急医学会学術集会  
佐世保 2025.9.6

7. 当院におけるマムシ咬傷 15 例の検討  
岩永浩紀、寺尾嘉彰、大路牧人、大路奈津子、鳥羽萌、田中淳  
九州麻酔科学会第 63 回大会  
熊本 2025.9.13
8. 先天性第 7 因子欠乏症患者の腹腔鏡下ヘルニア修復術の麻酔管理に遺伝子組換え活性型血液凝固第 7 因子製剤の投与が有効であった 1 例  
川村莉世、青木 浩、鶴長容子、寺尾嘉彰  
九州麻酔科学会第 63 回大会  
熊本 2025.9.13
9. 高位脛骨骨切術の術後鎮痛に近位内転筋管ブロックと遠位内転筋管ブロックの併用が有効であった 1 例。  
青木浩、寺尾嘉彰、大路牧人、大路奈津子、鶴長容子  
九州麻酔科学会第 63 回大会  
熊本 2025.9.13
10. ガッセル神経節ブロック、椎間関節ブロック  
大路奈津子  
第 2 回九州ペインクリニックハンズオンセミナー  
福岡市 2025.11.2
11. 脊椎後方固定術中に投与したオndanセトロンが、経静脈的自己調整鎮痛法の中絶に与える影響  
副島悠生、寺尾嘉彰、大路牧人、大路奈津子、岩永浩貴  
日本臨床麻酔学会第 45 回大会  
名古屋 2025.12.4
12. 腹腔鏡補助下肺手術の術後鎮痛に持続椎弓後面ブロックが有効であった 4 症例  
青木浩、寺尾嘉彰、大路牧人、大路奈津子  
日本臨床麻酔学会第 45 回大会  
名古屋 2025.12.5
13. 星状神経節ブロック・頸神経叢ブロック  
大路奈津子  
ペインハンズオンセミナー in 鹿児島  
鹿児島 2025.2.8
14. 腹腔鏡下腎摘術に椎弓後面ブロックを行った 5 症例  
田中淳、岩永浩貴、大路奈津子、大路牧人、寺尾嘉彰  
長崎麻酔研究会第 20 回学術集会  
長崎 2025.5.10

## 外部資金獲得

＜労働者健康安全機構 病院機能向上のための研究費助成者＞  
2025 年

1. 主任研究者：田中淳（麻酔科医師）  
研究期間 （2025.4.1-2026.3.31）

研究区分：単独研究

テーマ：腹腔鏡下結腸切除術後の術後鎮痛を目的とした超音波ガイド下腹横直筋鞘ブロック＋後方腹横筋膜面ブロックと局所浸潤麻酔＋腹腔鏡ガイド下腹横筋膜面ブロックの比較研究。

研究費：50 万円（1 年間）

2. 主任研究者：大路牧人（第二麻酔科部長）

研究期間 1 年間（令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日）

研究区分：単独研究

テーマ：パルス高周波法を有効に作用させるための計測・表示機器（試作機）の開発。

研究費：100 万円（1 年間）

## 病理診断科

### 学会・研究会等

1. A case of pleural mesothelioma progressed rapidly with multiple metastases during ICI therapy  
力武 美保子、山領 豪、吉田 俊昭  
第 114 回日本病理学会総会  
仙台 2025.4.17-19
2. ニボルマブ + イピリマブでの化学療法後に急激に進行し多臓器転移をきたした悪性胸膜中皮腫の 1 剖検例  
山領 豪、延末 謙一、本田 章子、池田 徹、吉田 俊昭、力武 美保子  
第 348 回日本内科学会九州地方会  
福岡 2025.9.25
3. 乳房温存術後 12 年経過して発生した血管肉腫の 1 例  
笠 伸太郎、吉野 恭平、橋本 敏章、岩田 亨、力武美保子、前田 茂人  
第 23 回日本乳癌学会九州地方会  
久留米 2025.9.6-7
4. 腹部症状を契機に遺伝性血管浮腫と診断された 1 例  
谷口 慎一郎、卜部 繁俊、鋤塚 磨呂、吉村 映美、後藤 貴史、力武 美保子  
第 126 回日本消化器病学会九州支部例会 / 第 120 回日本消化器内視鏡学会九州支部例会  
大分 2025.11.28-29

**座長：学会・研究会**

1. 力武美保子  
第 403 回九州・沖縄スライドコンファレンス  
第 1-3 題  
佐世保 2025.1.18
2. 力武美保子  
第 39 回長崎県臨床細胞学会総会  
一般講演 1  
Web 2025.6.14

**健康診断部・  
アスベスト疾患ブロックセンター****学会・研究会等**

1. ニボルマブ + イピリムマブでの化学療法後に急激に進行し多臓器転移をきたした悪性胸膜中皮腫の 1 剖検例  
山領 豪、延末謙一、本田章子、池田 徹、吉田俊昭、力武美保子  
第 348 回日本内科学会九州地方会  
福岡 2025.1.25
2. 免疫チェックポイント阻害薬治療中に多臓器転移し急激に進行した胸膜中皮腫の一例  
力武美保子、山領 豪、吉田俊昭  
第 114 回日本病理学会  
仙台 2025.4.17-19
3. 石綿関連疾患の基礎・読影研修  
吉田俊昭、岸本卓巳  
石綿関連疾患診断技術研修会  
広島 2025.8.2
4. 石綿関連疾患の診断と労災認定要件  
吉田俊昭  
佐世保市医師会産業医部会・佐世保地域産業保健センター合同講演会  
佐世保 2025.9.26
5. 石綿関連疾患の読影研修  
吉田俊昭、芦澤和人  
石綿関連疾患診断技術研修会  
長崎 2025.10.23
6. 石綿関連疾患の基礎・読影研修  
吉田俊昭、加藤勝也  
石綿関連疾患診断技術研修会  
福岡 2025.11.27

**薬剤部****学会・研究会等**

1. 骨粗鬆症治療薬  
丸田果鈴  
5 西勉強会  
佐世保 2025.1.28.
2. ポリファーマシーとは  
馬場親紀  
令和 6 年度医薬品安全使用研修会  
佐世保 2025.2.5-3.26
3. インフルエンザの予防～薬剤師の視点～  
丸田果鈴  
2024 年度抗菌薬適正使用支援チーム研修会  
佐世保 2025.2.14
4. 当院における外来がん薬物療法の現状と薬剤師外来について  
要訓子  
令和 6 年度長崎労災病院がん薬薬連携勉強会  
佐世保 2025.3.18
5. 薬剤の基礎知識  
山崎美保  
令和 7 年度新人看護師研修会  
佐世保 2025.4.2
6. 静脈注射（レベル 3）研修会  
廣瀬知子  
看護師研修会  
佐世保 2025.6.18
7. 鎮痛薬の使い分け  
安田暢子  
5 東勉強会  
佐世保 2025.8.20
8. 術後感染予防抗菌薬  
安田暢子  
2025 年度抗菌薬適正使用支援チーム研修会  
佐世保 2025.8.21

9. 当院における Access 抗菌薬の使用比率向上のための取り組み  
安田暢子  
令和 7 年度九州・山口ブロック労災病院薬剤部研修会  
小倉 2025.10.25
10. 乳がんの治療薬の副作用  
廣瀬知子  
長崎ろうさい病院 健康フェスタ 2025  
佐世保 2025.11.15
11. 症例を通じた副作用特定のための薬剤師の着眼点  
山崎美保  
第 13 回東京（関東）医薬品安全性研究会  
WEB 2025.11.16
2. 微生物検査の診療支援（DS）  
尾方一仁  
令和 6 年度長崎県南地区臨床検査技師会冬季研修会  
長崎 2025.2.15
3. 令和6年度 長崎県医師会 微生物部門精度管理報告  
尾方一仁  
令和 6 年度長崎県医師会精度管理報告会  
長崎 2025.3.22
4. 急激な環境変化における検査技師の適応とレジリエンスの考察  
岡部寛央  
令和 7 年度日臨技九州支部医学検査学会(第 59 回)  
大村 2025.10.18-19
5. 門脈腫瘍塞栓を伴う進行性肝細胞癌の 1 例  
岡部小夜  
令和 7 年度日臨技九州支部医学検査学会(第 59 回)  
大村 2025.10.18-19
6. 微小乳頭型尿路上皮癌の 1 例  
草野陸士  
令和 7 年度日臨技九州支部医学検査学会(第 59 回)  
大村 2025.10.18-19

### 座長：学会・研究会

1. 廣瀬知子  
食事を全量摂取したにも関わらず、微量元素欠乏症を起こした症例  
長崎県病院薬剤師会 第 20 回栄養と薬物療法研修会  
WEB 2025.3.1
2. 山崎美保  
一つ一つの薬を評価する、それが私たちの使命です！～ポリファーマシー解消の第一歩～  
第 11 回日本医薬品安全性学会学術大会  
名古屋 2025.8.3
3. 山崎美保  
ジェネラリストを超えた薬剤師の活躍—薬物療法専門薬剤師の活躍に必要な研修とは—  
第 35 回日本医療薬学会年会  
神戸 2025.11.22

### 地域活動の実績

全国検査と健康展  
日時：令和 7 年 11 月 30 日  
場所：佐世保市 まちなかコミュニティセンター  
参加者：尾方一仁、川内匡、岡部小夜、安田貴気、田中里穂、小島恵奈

### 座長：学会・研究会

1. 尾方一仁  
一般演題  
令和 6 年度長崎県医学検査学会  
大村 2025.3.8
2. 尾方一仁  
部門企画シンポジウムⅡ 微生物部門「微生物検査 UP DATE」  
令和 7 年度日臨技九州支部医学検査学会(第 59 回)  
大村 2025.10.18-19

## 中央検査部

### 学会・研究会等

1. 第 44 回九州地区労災病院臨床検査技師会 総会・学会  
学会長：篠原弘文  
座長：篠原弘文、山口千佳、櫻木博美  
司会：尾方一仁  
佐世保 2025.10.25

## 中央放射線部

### 学会・研究会等

1. 当院における冠動脈 CT の再考 ～ TBT 法・希釈 TBT 法の有効性～  
松本純也  
令和 7 年度 九州ブロック研修会  
北九州 2025.11.15.
2. 1.5T MRI の使用経験  
田中一年  
第 41 回長崎 GEHC Signa User' s Meetin.  
諫早 2024.2.16. (2024 年未報告)
3. 各部位の脂肪抑制ルーチン症例紹介  
田中一年  
第 42 回長崎 GEHC Signa User' s Meeting.  
諫早 2024.6.7. (2024 年未報告)
4. 1.5T と 3.0T MRI における頸椎画像比較  
益森宗士  
令和 6 年度 労働者健康安全機構放射線技師会  
飯塚 2024.11.16 (2024 年未報告)
5. 1.5T MRI 使用経験  
上釜 陸  
令和 6 年度 労働者健康安全機構放射線技師会  
飯塚 2024.11.16 (2024 年未報告)

### 座長：学会・研究会

1. 白石和音  
総合司会  
令和 6 年度 県北地区秋季研修会  
佐世保 2024.10.19 (2024 年未報告)
2. 白石和音  
総合司会  
令和 6 年度 県北地区冬季研修会  
佐世保 2025.2.22
3. 白石和音  
総合司会  
令和 7 年度 県北地区秋季研修会  
佐世保 2025.9.27

## 中央リハビリテーション部

### 学会・研究会等

1. 第 35 回長崎県理学療法学会  
演題「当院における頸髄損傷不全四肢麻痺患者に対する早期歩行練習法改良の紹介とシングルケースデザインによる検証」  
島崎功一  
長崎 2025.6.28-29
2. 第 35 回長崎県理学療法学会  
演題「携帯心電計を用いた心拍数管理により心不全再発予防を図った症例」  
梶川大輔  
長崎 2025.6.28-29
3. 第 35 回長崎県理学療法学会  
演題「あなたのその靴サイズ合ってますか？」  
菅原 剛  
長崎 2025.6.28-29
4. 第 59 回日本作業療法学会  
演題「共に生きる - 急性期から頸髄損傷と末期がんに対する MTDLP-」  
塚本倫央  
香川 2025.11.8-9
5. 第 31 回長崎県作業療法学会  
演題 学会長基調講演「レジリエンスで創る未来～症例発表のメリットと作成のポイントを厳選して～」  
久保田智博  
佐世保 2025.2.8-9
6. 第 31 回長崎県作業療法学会  
演題「頸髄損傷患者に対し急性期から食事動作獲得を経て障害受容に至った症例」  
中屋公汰  
佐世保 2025.2.8-9
7. 第 24 回日本医療マネジメント学会長崎支部学術集会  
演題「多職種連携による心不全療養指導に向けた Heart Failure Support Team : HST の導入について」  
梶川大輔  
佐世保 2025.2.5

8. 高齢者のフレイルとリハビリテーション  
 本田泰丈  
 他施設（潤心）勉強会・研修  
 あしたば会 障害者支援施設 「潤心」  
 佐世保 2025.7.30
9. 高齢者のフレイルとリハビリテーション  
 本田泰丈  
 県北地区施設交友会 研修  
 佐世保 2025.12.12
10. ヘルシーエイジング～健康寿命をのばそう～  
 松尾端恵  
 大野地区健康講話  
 佐世保 2025.6.8
11. ヘルシーエイジング～健康寿命をのばそう～  
 松尾端恵  
 柚木地区健康講話  
 佐世保 2025.11.28
12. 摂食嚥下障害における ST の視点  
 三浦那美  
 長崎県栄養士会佐世保支部スキルアップ研修会  
 佐世保 2025.6.28
13. 作業療法について  
 塚本倫央  
 佐世保北高等学校 出前講座  
 佐世保 2025.12.5
14. 理学療法について  
 和田政範  
 佐世保北高等学校 出前講座  
 佐世保 2025.12.5

#### 座長：学会・研究会

1. 島崎功一  
 九州理学療法士学会 2025  
 セクション 「口述 測定・評価」  
 大分 2025.11.30

## 看護部

---

#### 学会・研究会等

1. 高次機能障害患者への両立支援～病識が乏しい患者へ就労支援を繰り返した事例～  
 蒲池有加 井上寛子 北川直毅  
 第 73 回日本職業・災害医学会学術集会  
 横浜 2025.11.2-3
2. 新興感染症への備えとしての感染対策向上加算活用と地域訓練の実践  
 福井良枝  
 第 33 回長崎救急医学会学術集会  
 佐世保 2025.9.6
3. ICU における早期離床・リハビリテーションプロトコル（改訂版）導入前の実態調査  
 山口恵美子、福田京子、和田政範、久保智美、福田由美子、三重野明美  
 第 33 回長崎救急医学会学術集会  
 佐世保 2025.9.6
4. ICU スタッフにおける災害に対する意識・知識向上に向けた取り組み  
 石橋明日香、佐野理枝、松本麻紀、高橋勇貴、久保智美、福田由美子、三重野明美  
 第 33 回長崎救急医学会学術集会  
 佐世保 2025.9.6
5. 脳卒中患者におけるアクティモ NR を使用した早期活動への取組  
 本竹由香里、入江舞美、迫田健一、福田泰典、三重野明美  
 第 33 回長崎救急医学会学術集会  
 佐世保 2025.9.6

#### 座長：学会・研究会

1. 三重野明美  
 看護実践  
 令和 7 年度 長崎県看護学会学術集会  
 諫早 2025.8.30

## 臨床工学部

---

### ■研究業績

1. シリンジポンプ薬剤交換手技が流速変動に及ぼす影響の検証  
吉田 浩二、寺尾 嘉彰  
日本職業災害医学会誌、第 73 巻第 5 号  
114-119,2025
2. 頸髄損傷患者における mechanical insufflation-exsufflation の効果の後方視的検討  
寺尾 嘉彰、吉田 浩二、大路 牧人、  
日本職業災害医学会誌、第 73 巻第 4 号  
73-76,2025

### 外部資金獲得

1. 令和 7 年度開始病院機能向上のための研究  
主研究者 吉田 浩二 研究費配賦額 500 千円  
研究テーマ（区分 施設単独研究）「循環作動薬交換方法の検討」  
研究期間 2025.4.1-2026.3.31

## 栄養管理室

---

### 学会・研究会等

抗がん剤時の食事について  
廣瀬妙子  
健康フェスタ2025  
佐世保 2025.11.15







## ヘルシーエイジングへの取り組み

当院は 2023 年から、「ヘルシーエイジングに取り組む長崎ろうさい病院」をスローガンに掲げ、地域の人々が健康的に歳を重ねるための医療を推し進めている。病気の治癒と機能温存を目指す治療、各種リハビリテーションの充実、在宅あるいは職場復帰への支援、健康診断による疾病の予防などを通して、人生 100 年時代における健康寿命の延伸に取り組んでいる。また、国連は 2021 年から 2030 年までの 10 年を「ヘルシーエイジングのための 10 年」と設定し、政府や民間セクターに、人々と地域社会が健康的に歳を重ねるための行動を促している。

当院ではヘルシーエイジングへの取り組みの一環としてセミナーを開催しており、2025 年は 3 回開催した。

1 月 30 日に長崎大学病院リハビリテーション科教授の高島英昭先生を講師に迎えて、第 9 回長崎ろうさい病院ヘルシーエイジングセミナーを開催した。テーマは、「スポーツ？リハビリテーション？健康長寿のための体づくりについて」であった。

高島先生からは、ヘルシーエイジングのためには、muscle wasting（筋減少）対策として適切な運動と栄養が大切ということで、すぐにできることを紹介していただいた。誰でもどこでも簡単にできるおすすめ筋トレ 4 選は、①スクワット、②つま先立ち、③片脚立ち、④ランジであった。栄養では良質なタンパク質の摂取が重要であり、その指標となるアミノ酸スコアを学んだ。

7 月 24 日（木）に第 10 回長崎ろうさい病院ヘルシーエイジングセミナーを開催した。外科の前田副院長と泌尿器科の酒井院長が講師を務め、テーマは「いっしょに考えよう、乳がん検診と前立腺がん検診」であった。乳がんと前立腺がんは、それぞれ女性と男性でもっとも多いがんである。がん検診の一番の目的はがん死亡を減らすことであるが、がんの早期発見・早期治療によって進行がんや転移がんになることを予防できる。進行がん・転移がんになると、日常生活の不自由さや治療にともなう経済的負担が長期間続く可能性があり、ヘルシーエイジングのためには疾病を予防することがとても重要である。がん検診の大切さを共有したセミナーであった。

12 月 18 日（木）に、産業医科大学整形外科教授で手外科学会理事長である酒井昭典先生をお招きして、第 11 回長崎ろうさい病院ヘルシーエイジングセミナーを開催した。テーマは、「中高年期にみられる手指の痛みやしびれ」であった。加齢に伴った酸化・糖化ストレスや炎症が関連している手指変形性関節症、更年期女性の手の不調であるメノポハンド、手根管症候群、屈筋腱腱鞘炎、橈骨遠位端骨折の 5 つの疾患について病態や治療法を学んだ。その中で、メノポハンドだけでなく手指変形性関節症や手根管症候群も女性ホルモン（エストロゲン）の乱れが原因となる可能性があることや、女性ホルモンに関連した治療法や予防法など、大変興味深い内容であった。

ご多忙中、セミナーでの講演を引き受けていただいた先生方に感謝申し上げます。

# 長崎ろうさい病院『ヘルシーエイジング』セミナー

**第9回 長崎ろうさい病院『ヘルシーエイジング』セミナー**

世界に先駆けて超高齢社会に突入したわが国では、「健康寿命」の延伸が大きな課題です。また、国連は2021年から2030年までの10年間を「ヘルシーエイジングのための10年」と設定し、政府や民間セクターに、人々と地域社会が健康的に歳を重ねるための行動を促しています。当院ではヘルシーエイジングへの取り組みの一環としてセミナーを開催しています。皆様のご参加をお待ちいたします。

**日時** 2025年1月30日(木) 18:00~19:00

**場所** 長崎ろうさい病院 講堂 **ハイブリッド開催**


当日は会場での講演をWeb会議ツール (Zoom) を用いてオンライン配信致しますが、ご都合がよろしければ、ぜひ会場にお越しください。

**プログラム**

**開会のあいさつ** 18:00~18:05  
院長 酒井 英樹

**講演** 18:05~18:55  
座長：副院長 北川 直毅

**『スポーツ？リハビリテーション？健康長寿のための体づくりについて』**

**演者**  長崎大学病院  
リハビリテーション科教授  
**高島 英昭 先生**

**閉会のあいさつ** 18:55~19:00  
院長 酒井 英樹

主催：労働者健康安全機構 長崎労災病院  
お問い合わせ先：地域医療連携課 電話 0956-49-2191 (内線2192)

**第10回 長崎ろうさい病院『ヘルシーエイジング』セミナー**

世界に先駆けて超高齢社会に突入したわが国では、「健康寿命」の延伸が大きな課題です。また、国連は2021年から2030年までの10年間を「ヘルシーエイジングのための10年」と設定し、政府や民間セクターに、人々と地域社会が健康的に歳を重ねるための行動を促しています。当院ではヘルシーエイジングへの取り組みの一環としてセミナーを開催しています。皆様のご参加をお待ちいたします。

**日時** 2025年7月24日(木) 18:00~19:00

**場所** 長崎ろうさい病院 講堂 **ハイブリッド開催**

当日は会場での講演をWeb会議ツール (Zoom) を用いてオンライン配信致しますが、ご都合がよろしければ、ぜひ会場にお越しください。

**プログラム**

**開会のあいさつ** 18:00~18:05  
院長 酒井 英樹

**いっしょに考えよう、乳がん検診と前立腺がん検診**

**講演Ⅰ** 18:05~18:30  
『乳がん検診は“未来への投資”  
～医療費も心配も減らす一歩～』  
演者 長崎労災病院外科 前田 茂人

**講演Ⅱ** 18:30~18:55  
『前立腺がんは予防できるか?』  
演者 長崎労災病院泌尿器科 酒井 英樹

**閉会のあいさつ** 18:55~19:00  
院長 酒井 英樹

主催：労働者健康安全機構 長崎労災病院  
お問い合わせ先：地域医療連携課 電話 0956-49-2191 (内線2192)

**第11回 長崎ろうさい病院『ヘルシーエイジング』セミナー**

世界に先駆けて超高齢社会に突入したわが国では、「健康寿命」の延伸が大きな課題です。また、国連は2021年から2030年までの10年間を「ヘルシーエイジングのための10年」と設定し、政府や民間セクターに、人々と地域社会が健康的に歳を重ねるための行動を促しています。当院ではヘルシーエイジングへの取り組みの一環としてセミナーを開催しています。皆様のご参加をお待ちいたします。

**日時** 2025年12月18日(木) 18:00~19:00

**場所** 長崎ろうさい病院 講堂 **ハイブリッド開催**


当日は会場での講演をWeb会議ツール (Zoom) を用いてオンライン配信致しますが、ご都合がよろしければ、ぜひ会場にお越しください。

**プログラム**

**開会のあいさつ** 18:00~18:05  
院長 酒井 英樹

**講演** 18:05~18:55  
座長：副院長 馬場 秀夫

**『中高年期にみられる手指の痛みやしびれ』**

**演者**  産業医科大学医学部  
整形外科教授  
**酒井 昭典 先生**

**閉会のあいさつ** 18:55~19:00  
院長 酒井 英樹

主催：労働者健康安全機構 長崎労災病院  
お問い合わせ先：患者サポートセンター 電話 0956-49-2191 (内線2192)

## 第 33 回長崎救急医学会学術集会



第 33 回長崎救急医学会学術集会を、2025 年 9 月 6 日（土）にアルカス SASEBO で開催した。

長崎救急医学会は、長崎県内での救急医療の普及、発展に貢献することを目的として、平成 5 年（1993 年）に発足した学会であり、毎年「救急の日」、9 月 9 日前後の土曜日に学術集会が開催されている。当院が学術集会を主催するのは、第 9 回（2001 年）、第 21 回（2013 年）に続いて 3 回目で、12 年ぶりに担当させていただいた。

今回の学術集会は、テーマを「みんなで守る救急医療」とした。近年、地域社会の高齢化による高齢者救急搬送の増加や、救急医療を担う医師や看護師の不足のため、佐世保市の二次救急輪番体制の維持が年々難しくなっている。また、救急病院への軽症患者の夜間・休日受診の増加もその要因のひとつである。そこで、医療関係者や救急隊員だけでなく、一般市民の方を交え、救急医療体制を守るためにはどうしたら

よいかを、みんなで考えたいとの考えからこのようなテーマとなった。長崎救急医学会の学術集会としては初めての企画であったが、パネルディスカッション「みんなで考えよう地域の救急」を市民公開講座として一般市民の方々にも参加していただいた。

当日は朝から晴天で暑い一日だったが、学術集会開始時刻の午前 9 時 50 分には多くの参加者が来場し、最終的な学術集会の参加者は 168 名だった。一般演題として 36 題、ランチョンセミナー 1 題、パネルディスカッション／市民公開講座に 4 題、合計 41 演題の発表があり、熱心な討論が行われた。

一般演題は医師、看護師、救急隊員だけでなく、救命救急士、放射線技師、臨床工学技士、医師事務作業補助者、医学生からも発表があった。内容は、症例報告、感染・災害対策、重症患者の管理、救急科・救急隊研修、多職種連携とタスクシフトなど多岐にわたり、どれも興味深い内容だった。救急医療を守るだけでなく、救急医療を発展させるヒントがたくさん含まれていた。

お昼のランチョンセミナーでは、長崎記念病院泌尿器科・木原敏晴先生の講演を聴き、小児の救急疾患である精巣捻転症への対応について学んだ。

午後の一般演題が終了した後、市民の方々にも加わっていた。佐世保市総合医療センター・救命救急センター長の平尾朋仁先生の司会で、3 時 45 分からパネルディスカッション／市民公開講座「みんなで考えよう地域の救急」が始まった。佐世保市の医療政策課、消防局、二次救急病院、三次救急病院のパネリストが、それぞれの立場から救急医療の現状を発表し、いくつかの課題が見えてきた。難しい問題も多かったが、佐世保市の救急医療を守るためには、救急のことを市民みんなで考え、行動していくことの大切さを共有できたことは大変意義があった。パネルディスカッション／市民公開講座が終わり、午後 5 時に第 33 回長崎救急医学会学術集会の全日程を終了した。

# 第 33 回長崎救急医学会学術集会



## 長崎労災病院地域医療連携懇話会【2025.佐世保(9.12)・松浦(10.17)】



## 長崎労災病院健康講話【2025.9.21】



I 病院の概況

II 業務統計

III 診療科の特色

IV 研究業績

V 病院の活動

## 長崎労災病院健康フェスタ2025(2025.11.15)



## あしがき

長崎労災病院 副院長

『せとごえ』編集長 前田 茂人

長崎労災病院年報『せとごえ 15号』では、2025年における当院の概要、診療実績データ、各診療科および各部門の活動内容と業績、ならびに3年目となる酒井院長発案によるヘルシーエイジングセミナーをはじめとした病院の取り組みについてご報告いたしました。

2025年は、日本全国で病院経営の厳しさが一層顕在化した年でした。そのような状況の中、当院では病床削減を実施し、その結果、2024年と比較して病院経営は改善傾向にあります。2026年の診療報酬改定には、引き続き期待するところです。

また、2025年は日本で初めて女性総理大臣が誕生した年でもありました。本稿執筆時点では衆議院議員選挙を控え、長崎県においても県知事選挙および県議会議員選挙が行われるなど、社会全体が大きな転換期を迎えています。長崎労災病院は、長崎県県北地域の基幹病院として、今後地域医療の充実と発展に貢献してまいりたいと考えております。

本年報にまとめました2025年の当院の活動につきまして、院内外の皆さまから忌憚のないご意見、ご指導を賜れましたら幸いです。

今後とも、長崎労災病院への変わらぬご支援とご協力を、何卒よろしくお願い申し上げます。

---

せとごえ 15号  
長崎労災病院年報 2025 (非売品)

---

編集責任者 図書・学術研修委員長 前田 茂人  
発行日 2026年3月  
発行者 長崎労災病院  
〒857-0134 長崎県佐世保市瀬戸越2丁目12番5号  
電話 0956-49-2191 (代)  
印刷 (有)立山印刷





独立行政法人 労働者健康安全機構

長崎労災病院