医療法人社団 清和会

笠岡第一病院年度報

笠岡第一病院
健康管理センター

タカヤ
クリニック

介護老人保健施設
瀬戸いこい苑

2021年度

医療法人社団 清和会 笠岡第一病院 年度報 2021年度

笠岡第一病院
健康管理センター　　**タカヤ クリニック**　　介護老人保健施設 **瀬戸いこい苑**

目　　次

巻頭言

基本理念、基本方針、権利章典、個人情報保護

第１章　業績集 …… 7

第２章　診療概要・統計 …… 21

笠岡第一病院 …… 23

1　診療部 …… 23
2　人工透析センター …… 42
3　医療技術部 …… 46
4　新規導入機材 …… 62
5　看護部 …… 64
6　医事課 …… 74
7　病児保育室～すこやかキッズルーム～ …… 75

【健康管理センター】…… 76
【タカヤ クリニック】 …… 78
【瀬戸ライフサポートセンター】…… 79

1　瀬戸いこい苑 …… 80
2　在宅療養支援センター …… 83

【法人事務局】…… 85
【健康増進クラブ ONE】 …… 88

第３章　委員会報告 …… 91

1　企画運営、2　合同運営、3　機能推進、4　医療・看護の質 …… 94
5　医療技術、6　総合栄養支援（NST）、7　医療倫理、8　安全管理 …… 110
9　労働安全衛生、10　タカヤ クリニック運営委員会 …… 123
11　瀬戸いこい苑運営委員会 …… 124

第４章　院内トピックス …… 125

1　.MR、2　AI 画像診断、3　健康管理センター移転 …… 127
4　手術室機材更新、5　ホームページリニューアル…… 129
6　医師研修・学外実習受け入れ、7　ワーク・ライフ・バランス …… 131
8　出前講座、9　プロジェクト、10　院内行事 …… 134
11　若葉会、12　設備（アメニティ）・施設改善 …… 143

資　　料 …… 145

1　組織図、2　職員数変遷、3　施設統計、4　時事問題の集約 …… 147
5　福利厚生、6　病院概要、7　施設基準・施設認定 …… 156

編集後記、年度報編集委員会メンバー

GREETING

巻　頭　言

「新たな診断機器を導入してAI化元年のスタート」

理事長
宮島　厚介

2021年はコロナ禍の対応に明け暮れました。2020年は未知のウイルス感染症と対策に苦慮しましたが、有効のワクチンが期待以上に早期に開発製造されかなりの速度で供給されました。当院でも院内での個別接種、集団接種への職員派遣、そして移転直後の健康管理センターで職域接種を致しました。地区医師会との協力で順調にワクチン接種がすすみ、流向波は受けましたが、病床も確保しながら日常診療を淡々と維持することが出来ました。職員には感染予防、感染患者の受け入れ、そしてワクチン接種と日常診療に加えてたいへんな負荷がかかりましたが、誰一人として脱落することなく精力的に任務を遂行致しました。生命を預かる仕事とはいえ、頭の下がるシーンにたびたび接しました。改めて素晴しい仲間と仕事が出来ていると再確認の一年でした。また、職員の家庭内感染もありましたが、院内に拡がること無く、基本的な防止措置がとられているようです。ただ、慣れてしまう危険性を含んでいます感染対策は再確認し啓蒙を続ける必要性は痛感しています。

このコロナ禍、健康管理センターを病院に併設移転し、利便性と精度の向上に努めました。職員の努力により受診者数増加などの成果がみられてきましたが、今後健診レベルの向上にも努めていきます。移転と同時に診断機器を最新の器材に更新し、診断補助としてAI化に対応する体制を作りました。2022年1月よりFUJIFILM製のAI技術を駆使した胸部X線画像病変検出ソフトウェアを導入し、院内で撮影されるすべての胸部X線画像の読影精度を向上しています。導入当初より早期の肺癌検出に威力を発揮しています。非常に有益な機器と仲間から高い評価を受けています。また、2021年度当初よりMRIを増設し新たな撮像手法により、痛みのない乳癌健診やPET-CTにも劣らない全身の癌早期診断システムの運用を開始しました。乳癌検出は早くも威力を発揮し、命を救えたと自覚できる症例もありました。岡山大学、川崎医科大学、倉敷中央病院からの研修医も当院の医療機器をフルに活用し臨床研修の成果を実感しているようです。経験豊かなメンバーと年度当初から加わっています新進気鋭の医師たちが連携をとりながら力強い医療が展開できています。今後も、過剰とも思われる設備が地域の方々に寄与できますよう職員一同精進し参ります。最後にコロナ禍とロシアの不当なウクライナ侵攻が一日も早く収まりますよう願ってやみません。

「ウィズコロナとウィズAI時代」

院　長
橋詰　博行

2021年度もコロナ対策に明け暮れた年度でした。2019年末からの未知の病原体を究明する生物学的・医学的対策から始まり診断技術向上・治療薬の開発・診断治療体制構築の医学・医療的対応、さらには第2類から第5類へ変更するなど政策的・感染症法的対応の時期に来ているかもしれません。コロナパンデミックに加えて2021年度末には普通の文明国家が世界的な戦争にまで拡がりかねない軍事的侵略を受けました。些々たる本年度報にまでその事変を記載せざるを得ないような時代の大転換となる年度となりました。

コロナ第6波オミクロン株は重症化率が低いとはいえ、爆発的な患者数の増加で都道府県の多くでまん延防止等重点措置が実施されておりましたが、それもやっと2021年度末で終了しました。医療従事者も含めてエッセンシャルワーカーの仕事復帰期間の短縮が図られていますが、比較的若年者に多く、家庭内発生からスタッフの濃厚接触者が多発した場合にはすぐに医療逼迫状態となります。そのような状況下にあっても“business as usual”でいつも通り一般診療を維持しなければなりません。さらに民間病院では経営状況にも配慮しつつ、明日への投資も欠かせません。

当院では2022年1月に胸部単純X線読影に人工知能（AI）を導入し、院内全体の読影能力の均てん化を図りました。専門医でない医師の見落としを少なくすることが可能で、早期診断に役立った症例がありました。疾患診断に限らずこれから多くの診療分野でAIが導入されてくることでしょう。ビッグデータの集積とICT技術の進展も加わって、検査・診断・治療・看護・介護のあらゆる医療関連分野における支援が可能となります。

われわれ人類としてもうかうかしておれません。ウィズコロナの感染症対策の継続とともに、AIとの共存対策も必要です。AIにはない能力、すなわち五感（さらには第六感も加えて）かつプログラミングできない直感をフルに働かせることです。米国認知心理学者のゲイリー・クライン氏の「エキスパートによる判断と意志決定の本質は直感にある」とする現場主義意見決定理論もその一つで、その直感をいかに鍛えていくかが、AIとの共存の重要な手段となります。具体的には①学習の絶対量の確保、②記憶と忘却の繰り返し、③ゆっくり丁寧な訓練とスピード重視の訓練の使い分け、④緊張とリラックスの繰り返し、⑤遊び心を忘れない、⑥細部から全体を俯瞰する、⑦異分野との交流、⑧能力を他覚的に鍛える、ことです（奈良潤著：「人工知能を超える人間の強みとは」より）。医療人の能力向上にも役立つ内容と思われますが、いかがでしょうか。2021年度の当院の足跡をしっかりと残し、明るさを取り戻してほしい次年度につなげてゆきたいと思います。

（笠岡第一病院広報誌（No.70）瀬戸の風より一部引用）

CONCEPT・BASIC POLICY

基本理念・基本方針

清　和　会

<基本理念>

1. 「豊かな健康」それが私たちの願いです。
2. 全人的視野に立ち、質の高い医療に取り組んでいきます。
3. 安全で適切な医療を提供します。
4. 明日を担う子供達の「子育て支援」から、充実した「高齢者福祉」まで見つめます。
5. 生活習慣の改善･疾病の予防を提案し健康で明るい家庭作りに役立ちます。

<2022年度基本方針>

笠岡第一病院

1) 地域で担う役割

①地域における災害医療、感染症パンデミック対応など積極的に尽力します。
②「断らない救急」をモットーに地域で求められる医療の提供を担います。
③地域の保健・福祉・健康教育活動の参画実施に協力、参加します。また、地域医療の教育機関として臨床研修や体験学習にも対応します。
④健康診断部門を充実し、地域の人々の健康増進・予防医療に貢献します。

2) 安全で質の高い医療の提供

①患者の皆様のニーズに対応する医療を目指します。
②質の高い医療の提供するために、最新の機器、機材の導入を計画的に行います。又、遠隔診断やAI診断など新しいツールの導入に取り組みます。

3) 職場環境の向上

①職員一人ひとりのワークライフバランスに鑑み、人間性の向上と働きがいのある職場作りをめざします。
②医療人として能力向上のための研修会の開催・参加を行います。
③働き方改革に対応する機器の導入、業務改善を各部門で検討実施していきます。

健康管理センター

①医療・介護・福祉との連携を深め、地域の方々の健康寿命を延ばします。
②知識・技術の向上に努め、精度・質の高い健診を目指します。
③個人のニーズに合った健診を提供し、疾病の早期発見に努め、医療へとつなげていきます。

タカヤ クリニック

①安心な透析医療環境を確保し、患者満足度の向上に努めます。
②透析医療の知識と技術の向上に努め、安全で質の高い医療・看護を提供します。
③患者の皆様とご家族の立場に立って行動出来る医療人を目指します。

瀬戸いこい苑

①利用者の尊厳と個別性を重視したケアを行います。
②多職種が協働し、在宅・施設生活が笑顔で豊かに過ごせる環境を作ります。
③不安・負担軽減に努めながら、早期の在宅復帰を目指します。
④医療・介護・福祉機関と連携して、自立した在宅生活が継続出来るように支援します。
⑤地域のボランティア活動を支援します。

健康増進クラブONE

<基本理念>

1. 運動実践の場を通じて積極的な健康づくりを推進します。
2. 豊かなコミュニティを創造します。
3. 高い専門性と良質な指導力を備えた施設を目指します。

<2022年度基本方針>

①医療・介護・福祉との連携を深め、医学的・科学的見地に基づいた疾病予防・介護予防・健康増進につながる運動実践の場を通じて、豊かな健康をサポートし健康寿命の延伸に貢献します。
②感染予防及び拡散防止対策を講じた安心・安全な運動実践ならびに憩いの場を提供します。
③健康づくり・生きがいづくりを支援します。
④質の高いサービスを提供することで「高い満足度」を実現します。

RIGHT AND DUTY OF PATIENTS

患者の皆様の権利と責務

権　利

患者の皆様は、人格と個人の価値観を尊重され、以下の権利を有します。

- だれでも、どのような病気にかかった場合でも、良質な医療を公平に受ける権利があります。
- 個人としての尊厳を尊重される権利があります。
- 病気、検査、治療、見通し等に付いて、理解しやすい言葉や方法で、納得出来るまで充分な説明と情報を受ける権利があります。
- 充分な説明と情報を受けた上で、治療方法等を自らの意思で選択あるいは拒否する権利があります。
- 自分の診療に関する記録等の情報開示を求める権利があります。
- 診療の過程で得られた個人情報の秘密が守られ、病院内での私的な生活を可能な限り他人にさらされず、乱されない権利があります。

責　務

患者の皆様には、以下の責務がありますので遵守して下さい。

- 身体的･精神的状態やその変化を、速やかに、正確に伝えて頂く責務があります。
- 医療上の指示に従って頂く責務があります。
- 病院の快適な医療環境の維持に協力頂く責務があります。
- 病院内では、建物内外を問わず、禁酒、禁煙を守って頂く責務があります。

※上記の権利は保障されますが、医の倫理の原則に合致する場合は患者の皆様の心身状態及び法令に基づき、制限や例外的な処置･治療を行う場合があります。

PRIVACY POLICY

個人情報保護への取り組み

個人情報保護方針

当法人は,常日頃より患者の皆様の視点に立ち,質の高い医療の実現とより良い患者サービスの提供を目標として,診療業務を営んでおります。患者の皆様の健康状態に応じて迅速に的確な医療を提供させていただくためには,患者の皆様に関する様々な医療情報が必要です。

患者の皆様と確かな関係を築き上げ安心して医療サービスを受けていただきたくために患者さんの個人情報の安全な管理は必須です。当法人では,下記の方針に基づき,医療情報の管理を行い,患者の皆様の個人情報保護に厳重な注意を払っております。

1 個人情報の収集

当法人は,診療および病院の管理運営に必要な範囲に限り,患者の皆様の個人情報を収集いたします。その利用目的については,患者の皆様に予め明示いたします。また,その他の目的に個人情報を利用する場合は,利用目的を予めお知らせし,ご了解を得た上で実施します。

2 個人情報の利用および第三者への提供

当法人は,以下の場合を除き患者の皆様の個人情報の利用および第三者への提供を行いません。

- 患者の皆様の了解を得た場合
- 個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合
- 法令等により提供を要求された場合

当法人は,個人情報を第三者へ提供する場合,その必要性を慎重に吟味し,出来る限り患者の皆様の個人情報を保護するように努めます。また,相手方に対し患者の皆様の個人情報が保護されるよう申し入れを行います。

3 個人情報の適正管理

当法人は,患者の皆様の個人情報への不正アクセス,紛失,破壊,改ざん,及び漏洩等を防止し,安全で正確な管理に努めます。

4 個人情報の確認・修正(開示等)

当法人は,患者の皆様の個人情報について患者の皆様が開示を求められた場合には,遅滞なく内容を確認し,当法人の「診療情報の提供等に関する指針」に従って対応します。また,事実でない等の理由で訂正を求められた場合にも,調査し適切に対応します。

5 問い合わせの窓口

当法人の個人情報保護方針に関するご質問,お問合せおよび開示等への対応は,医事課でお受けいたします(☎0865-67-0211)。

6 法令の遵守と個人情報保護の継続的改善

当法人は,個人情報保護に関する法律を遵守し,個人情報保護管理規程を制定するとともに個人情報保護管理のために責任者を置いて患者の皆様の個人情報の管理を行います。また,個人情報管理規程は適宜見直し,継続的に改善を図ります。

個人情報収集の目的と利用の範囲

1 患者の皆様の健康の維持と回復に資するために利用します。

具体的な利用の範囲は次のとおりです。

①診療等患者の皆様への安全な医療サービスを行う場合
②患者の皆様の診療に関し,外部に医師等の意見,助言を求める場合
③他の保健・医療・福祉等の関係機関と連携する場合
④③の関係機関から照会(患者さんが同意されている場合)に対し回答する場合
⑤検体検査等を外部へ委託する場合　⑥ご家族へ病状説明を行う場合
⑦医療向上のために利用する場合
- 医師,看護師,その他当法人従事者,実習生及び研修生に対する教育や臨床研修のための利用
- 臨床研究のためのデータ収集
- 専門医,認定医制度への申請のための利用
- 学会等の発表(個人を特定できないよう配慮する)

⑧公益目的のために利用する場合
- 公益性の高い疫学調査等への協力
- 医療行政等に関わる統計・調査
- 保健所等の公的機関に対する保健医療及び公衆衛生上の報告

⑨事業者から委託を受けた健康診断等の結果を通知する場合

2 病院の管理,運営に資するために利用します。

具体的な利用の範囲は次のとおりです。

①医療保険に関する事務取り扱いをする場合　②会計等経理の作業をする場合
③入退院等の病棟管理を行う場合　④医療業務の適正化のための外部監査機関の監査を受ける場合
⑤業務改善等のための基礎資料とする場合
⑥法令に基づく利用の場合
- 行政機関による医療監視や医療指導監査への対応
- 裁判所等の命令による情報提供
- 感染予防法等法令に基づく情報提供

⑦医師賠償責任保険等に係る医療に関する専門団体や保険会社等への相談または届出を行う場合
⑧その他患者の皆様への医療サービスの向上を図る場合

第1章　業 績 集

1．学術論文

原田和博，宮島厚介，亀鷹孝行，藤井美佐子：透析患者におけるロキサデュスタットの有用性．中国腎不全研究会誌　30：59-60，2021

寺田喜平：病院感染対策とワクチン（医療従事者へのワクチン投与）．周産期医学　Feb-00：1734-1739，2021

門田康孝，福　祥二：外傷性母指 CM 関節脱臼に対する治療経験 ― 3 例報告 ―：日本手外科学会雑誌　38：1-4，2022

Ryo Tanabe, Takashi Hongo, Yasuhiro Mandai, Mototaka Inaba, Takashi Yorifuji, Atsunori Nakao, Jonathan Elmer, Hiromichi Naito：Emotional work stress reactions of emergency medical technicians involved in transporting out-of-hospital cardiac arrest patients with “do not attempt resuscitation” orders. Resuscitation 173：61-68，2022

河田拓真，竹下　歩，橋詰博行：橈骨遠位端骨折掌側ロッキングプレート固定法術後の職場復帰時期に関する要因の検討．日本手外科学会誌　38(4)，通所リハビリテーション

2．学会発表／座長

橋詰博行，竹下　歩，小坂義樹，齋藤太一，西田圭一郎：母指 CM 関節症に対する関節鏡下腱挿入術の手術成績．第64回日本手外科学会学術集会，2021年 4 月22日・23日

Hiroyuki Hashizume, Ayumu Takeshita, Yoshiki Kosaka, Taichi Saito, Keiichirou Nishida, Toshifumi Ozaki：AVANTA artificial finger joint replacement for ankylosis of proximal interpharangeal joint of the hand. 76th annual meeting of the ASSH，2021年 9 月30日～10月 2 日

Hiroyuki Hashizume, Ayumu Takeshita, Yoshiki Kosaka, Taichi Saito, Keiichirou Nishida, Toshifumi Ozaki：Very late volar plate repair for recurrent hyperextension and locking induced by ball sports. 76th annual meeting of the ASSH，2021年 9 月30日～10月 2 日

古川洋二，新川平馬：笠岡第一病院における結石性腎盂腎炎についての臨床検討．第330回日本泌尿器科学会岡山地方会，2022年 2 月26日

渡辺明良：片頭痛に対する抗 CGRP モノクロナール抗体の使用中止後の効果．第49回日本頭痛学会総会，2021年11月19日～21日

原田和博，阿曽沼裕彦，濱本純子：SGLT2 阻害薬 5 年間投与症例の検討 ～ 尿アルブミン量の推移を中心に ～．第64回日本糖尿病学会学術集会，2021年 5 月20日

原田和博，宮島厚介，亀鷹孝行，藤井美佐子：透析患者の生命予後と BNP 値との関係．第66回日本透析医学会総会，2021年 6 月26日

原田和博：座長　シンポジウム：ベッドサイドの臨床薬理学．第42回日本臨床薬理学会学術総会，2021年12月 9 日

原田和博，橋詰博行：大腿骨骨折患者の服用薬剤の検討．第42回日本臨床薬理学会総会，2021年12月11日

小坂義樹，橋詰博行：前腸骨棘裂離骨折の経験．第32回日本小児整形外科学会学術集会，2021年12月 2 日・ 3 日

正保美友紀，藤井研介，池上徹則，福岡敏雄：線維筋性異形成に起因することが強く疑われた脊髄くも膜下血腫の一例．第49回日本救急医学会総会・学術集会，2021年11月21日～23日

田邉　綾，本郷貴識，野島　剛，稲葉基高，万代康弘，山本浩継，青景聡之，塚原紘平，藤崎宣友，山田太平，内藤宏道，中尾篤典：DNAR 指示を有する院外心停止症例の搬送における救急隊のストレス因子の検討．第37回日本救急医学会中国四国地方会，2021年 5 月28日・29日

山﨑　恵：A 地区における皮膚・排泄ケア認定看護師による出前研修の実際と課題．第23回日本褥瘡学会学術集会，2021年 9 月10日・11日　看護部

河田拓真，竹下　歩，橋詰博行：橈骨遠位端骨折掌側ロッキングプレート固定法術後の職場復帰時期に関する要因の検討．第64回日本手外科学会学術集会，2021年 4 月22日・23日　通所リハビリテーション

3．講演会／研究会発表／座長

橋詰博行：座長．CIDP WEB 講演会，2021年 9 月 8 日

橋詰博行：コロナ第 5 波の現況と対策．第131回知能化医療システム研究会，2021年10月10日

橋詰博行：座長．井笠地区骨粗鬆症治療連携フォーラム，2021年11月18日

橋詰博行：ウィズコロナ医療における AI の有用性．第132回知能化医療システム研究会，2022年 1 月29日

橋詰博行：BCI の実用化：医療における脳と AI の連携．第132回知能化医療システム研究会，2022年 1 月29日

橋詰博行：座長．倉敷 CIDP WEB セミナー，2022年 2 月 9 日

橋詰博行：指，手，肘関節痛の系統的診断と治療．鳥取県整形外科勤務医会学術講演会，2022年 3 月 5 日

阿曽沼裕彦：座長．西部循環器カンファレンス，2021年 6 月10日

阿曽沼裕彦：座長．Kowa Web カンファレンス，2021年 8 月19日

阿曽沼裕彦：ディスカッサント．ARNI Bitchu-Cardiologists Conference 2021，2021年10月15日

阿曽沼裕彦：座長．慢性心不全オンライン講演会，2021年12月17日

阿曽沼裕彦：座長．循環器疾患を考える会，2021年12月23日

渡辺明良：片頭痛の臨床．第一三共株式会社社内勉強会，2021年 5 月25日

渡辺明良：座長．片頭痛フォーラム，2021年 8 月25日

渡辺明良：片頭痛の基礎と臨床 ～ 新たな治療戦略 ～．第463回浅口医師会学術講演会，2021年９月15日
渡辺明良：当科における片頭痛治療の現状 ～ 新たな片頭痛治療薬の役割 ～．新しい片頭痛治療を考える会，2021年10月18日
原田和博：透析 AS 患者 ～ 今後 TAVI に期待すること ～．Cardiovascular Disease Joint Meeting，2021年４月６日
原田和博：座長．Allergy Forum in Kasaoka，2021年４月12日
原田和博：腎機能低下への対策と CKD 病診連携．井原医師会学術講演会，2021年４月13日
原田和博：症例検討「心房細動などで加療中に痛風発作をきたしその治療後出血傾向のみられた症例」．ベッドサイドの臨床薬理学・ワークショップ2021，2021年５月15日
原田和博：座長．井笠エリア CKD-NET，2021年６月29日
原田和博：井笠地域における CKD の病診連携 ～ 透析導入患者の検討を中心に ～．第３回東備 CKD-NET 講演会，2021年７月８日
原田和博：心不全の症例提示と Discussion．井笠エリア心不全リモートセミナー，2021年７月15日
原田和博：心・腎・貧血連関を意識した CKD 診療．玉島医師会学術講演会，2021年７月27日
原田和博：高尿酸血症治療薬の安全性と適正処方．第462回浅口医師会学術講演会，2021年８月18日
原田和博：当院における慢性腎不全および透析導入患者の現状と対策．Kowa Web カンファレンス，2021年８月19日
原田和博：透析患者の BNP 値と予後との関連について．CKD・透析連携カンファレンス，2021年９月２日
原田和博：CKD 診療における腎性貧血の現状と HIF-PH 阻害薬への期待．岡山県南西部臨床医のための腎性貧血シンポジウム，2021年９月14日
原田和博：実臨床における腎性貧血治療．第３回腎・透析講演会 in 吉備路，2021年９年30日
原田和博：井笠地区の CKD ネットについて．岡山県 CKD・CVD 対策専門会議，2021年10月12日
原田和博，亀鷹孝行，藤井美佐子，宮島厚介：ESA 抵抗性腎性貧血にロキサデュスタットが有効であった長期透析症例．第106回岡山透析懇話会，2021年11月13日
原田和博：座長．井笠地区 GLP-1 講演会，2021年11月16日
原田和博：座長．GLP-1 On-line Seminar，2021年11月29日
原田和博，宮島厚介，亀鷹孝行，藤井美佐子：透析患者におけるロキサデュスタットの有用性．第30回中国腎不全研究会学術集会，2021年12月５日
原田和博：透析患者の服薬アドヒアランスを考える（共催セミナー）．第30回中国腎不全研究会学術集会，2021年12月５日
原田和博：実臨床における CKD-MBD．第４回透析スタッフ研修セミナー，2021年12月14日
原田和博：実臨床における電解質の解釈と管理．第133回玉島薬剤師会連携勉強会，2022年１月13日
原田和博：座長．第２回井笠エリア CKD-NET，2022年３月17日
小坂義樹，橋詰博行，山崎広一，門田康孝，高原康弘，松本芳則，檜谷　興：偽痛風．第49回備後整形外科フォーラム，2021年７月10日
小坂義樹，橋詰博行，山崎広一，門田康孝，高原康弘，松本芳則，檜谷　興：偽痛風とリハビリテーション．第45回日本リハビリテーション医学会中国・四国地方会，2021年７月11日
藤井研介：逆蠕動を制御する腸管神経群の発見．第42回大阪医科大学一般・消化器外科　同門会，2021年12月12日
亀鷹孝行：パネリスト．β2-MG 吸着型血液浄化器リクセルの可能性，2022年２月３日　人工透析センター
河田拓真：母指 CM 関節症の特徴と笠岡第一病院での手術療法．井笠・備後ハンドセラピィ研究会　オンラインセミナー，2021年５月30日　通所リハビリテーション
河田拓真：老年期の作業療法．川崎医療福祉大学リハビリテーション学部作業療法学科　大学講義，2021年７月３日　通所リハビリテーション

４．大学講義

橋詰博行：末梢神経障害．岡山大学，2021年６月10日
橋詰博行：臨床バイオメカニクス．東京大学，2021年８月５日
原田和博：臨床薬理学　プライマリケアの症例から学ぶ臨床薬理学．大分大学（医学部），2021年９月16日
藤田喜久：医学用語．川崎医療福祉大学，2021年４月８日より４回
藤田喜久：医学概論．川崎医療福祉大学，2021年11月25日より３回
藤田喜久：内科系総論．川崎医療福祉大学，2022年１月14日より３回
藤田喜久：治療機器学詳論：麻酔器関連モニター．川崎医療福祉大学，2021年11月５日
藤田喜久：麻酔器講義及び実習．川崎医療福祉大学，2021年６月24日より６回
藤田喜久：基礎医学実習：酸素機能代謝実習．川崎医療福祉大学，2022年１月13日より３回
藤井研介：大阪医科大学大学院統合講義：基礎研究に取り組まれる院生の先生方へ．大阪医科大学，2021年12月６日

５．主催学会・研究会

第16回上肢外科サマーセミナー in　Kasaoka．笠岡第一病院，2021年７月17日
井笠地区骨粗鬆症治療連携フォーラム．笠岡第一病院，2021年11月18日

6．資格取得

日本医学放射線学会　画像診断管理認証施設，2021年10月22日
日本外科学会外科専門医制度関連施設，2022年１月１日
藤田喜久：第２種 ME 技術者．麻酔科，2021年10月27日
坂本隼一：日本老年歯科医学会　専門医．医局，2021年12月10日
玉井淑教：認定血液浄化臨床工学技士．人工透析センター，2021年８月２日
大島　渉：日本糖尿病療養指導士．薬剤管理科，2021年５月13日
安村直樹・赤澤龍右・木嶋貴史：特定非営利活動法人日本大腸 CT 専門技師認定機構 大腸 CT 専門技師．放射線技術科，2021年４月１日
倉繁恵介：３学会合同呼吸療法認定士．リハビリテーション科，2021年12月22日

7．掲載（新聞など）

宮島裕子：朝耳らじお　からだにいい話「コロナ禍の陰に隠れて流行っているさまざまな感染症」．RSK ラジオ，2021年４月30日
健康管理センター：健康管理センター．ビジネス情報，2021年６月20日
宮島裕子：朝耳らじお　からだにいい話「夏場に注意したい，おうち時間の過ごし方」．RSK ラジオ，2021年７月30日
ナーシングプラザ No.46　NICSS-R8・NICSS モバイル機能ソフト・IP カメラ連動導入実例．株式会社ケアコム，2021年９月
宮島裕子：朝耳らじお　からだにいい話「子どもの感染症について」．RSK ラジオ，2021年10月29日
橋詰博行：Patient Decision-Making．ASSH Perspectives，2021年12月
松前　大：「岡山医療健康ガイド メディカ」地域と共に未来の医療を創る①下肢静脈瘤．山陽新聞，2021年12月20日
原田和博：「岡山医療健康ガイド メディカ」地域と共に未来の医療を創る②今や国民病の慢性腎臓病（CKD）．山陽新聞，2022年１月17日
寺田喜平：「岡山医療健康ガイド メディカ」地域と共に未来の医療を創る③輸入ワクチンの接種できる予防接種センター．山陽新聞，2022年２月７日
古川洋二：「岡山医療健康ガイド メディカ」地域と共に未来の医療を創る④尿路結石と細菌感染．山陽新聞，2022年２月21日
笹井信也：「岡山医療健康ガイド メディカ」地域と共に未来の医療を創る⑤「痛くない」「見られない」「がん発見率が高い」乳がん検診．山陽新聞，2022年３月７日
笹井信也：「岡山医療健康ガイド メディカ」地域と共に未来の医療を創る⑥ AI ×胸部単純Ｘ線画像．山陽新聞，2022年３月21日
笠岡上肢・手外科センター：病院の実力「手外科治療実績」．読売新聞，2022年１月19日
笠岡上肢・手外科センター　橋詰博行：病院の実力＊岡山編「手外科治療実績」．読売新聞，2022年１月23日

8．学校医

宮島厚介：笠岡市立笠岡東中学校
宮島裕子：和光みらい園
宮島裕子：青空認定こども園
宮島裕子：笠岡市立神内小学校
宮島裕子：笠岡市立神島保育所
宮島裕子：笠岡市立横江幼稚園
阿曽沼裕彦：岡山県立笠岡工業高等学校
渡邊逸郎：笠岡市立富岡幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立大井幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立尾坂幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立横江幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立大井小学校
渡邊逸郎：笠岡市立吉田小学校
渡邊逸郎：笠岡市立新山小学校
渡邊逸郎：笠岡市立笠岡東中学校
渡邊逸郎：笠岡市立新吉中学校
渡邊逸郎：笠岡市立吉田保育所
渡邊逸郎：笠岡市立新山保育所
湯本悠子：太陽の森認定こども園

9．産業医

橋詰博行：井原精機　笠岡工場
原田和博：日本ケイテム　笠岡製作所
小坂義樹：グリーンツール株式会社

10．院外活動

宮島裕子：健康な心と体を自分で育てよう「小学生のメディアとのつきあい方」．笠岡市立神内小学校　学校保健委員会，2022年３月１日

11．出前講座

丸田　洋，矢吹有梨：おかやま山陽高校．2021年７月15日・12月10日　栄養管理科
水ノ上かおり，中尾留美：笠岡高等学校．2021年８月５日　看護部

山陽新聞　2021年12月30日掲載

地域と共に未来の医療を創る

① 下肢静脈瘤―血管内治療を受けてきれいで元気な足を取り戻そう

笠岡第一病院血管外科部長　松前　大

われわれはカテーテルという治療用の細い管を使って手術を行っています。これを血管内治療といいます。血管内治療は局所麻酔下にカテーテルを血管の中に挿入して行う体に優しい手術方法です。

＜下肢の静脈＞

下肢の静脈では足先から心臓へ向かって血液が返っていきます。下肢の主な静脈は深部静脈と伏在静脈です。

深部静脈は骨に近いところ、文字通り深いところを走行する太い静脈です。この静脈に血栓ができると、いわゆるエコノミークラス症候群という状態になります。

伏在静脈は皮膚に近いところを走行し大伏在静脈と小伏在静脈に分けられます。大伏在静脈は下肢の内側を走行し、足の付け根で深部静脈に合流します。小伏在静脈はふくらはぎを走行し、膝の後ろで深部静脈に合流します。

＜下肢静脈瘤の症状＞

＊下肢の静脈が膨れる

＊下肢がだるい、腫れる、こむら返り

＊色素沈着、かゆみ（うっ滞性皮膚炎）

進行すると歩行が困難になったり、皮膚炎や傷ができたり、エコノミークラス症候群を合併することがあります。

＜原因＞

静脈には逆流を防ぐ弁がありますが、この弁に障害が起こると、立った時に逆流が起こります。下肢静脈瘤では伏在静脈という下肢の表面近くを走行する長い静脈に逆流が起こり、その結果静脈が膨れて静脈瘤になります。逆流を繰り返しているうちに、うっ滞性皮膚炎が合併してきます。

＜治療＞

治療は伏在静脈の逆流を止めることです。そのために静脈の血流を遮断します。10年くらい前までは、この逆流している伏在静脈を引き抜く手術が一般的でした。現在では小さい傷でカテーテルを血管の中に挿入し、血管の中から焼灼したり、医療用接着剤を注入して、静脈の血流を遮断する血管内治療が標準治療になっています。

＜血管内焼灼術、血管内塞栓術＞

先端からレーザー光線がでる細い管を逆流のある伏在静脈に挿入して、血管の中から焼灼して静脈を閉塞させ、血流を遮断します。

また医療用接着剤を注入する血管内塞栓術も当院では行うことができます。どちらも局所麻酔で行うことができ、術後すぐに歩くことができます。特に血管内塞栓術ではほとんど局所麻酔を必要としません。日帰りないしは1泊2日入院です。当院でもこの3年間でおよそ300回の血管内治療を行いました。

◇

笠岡第一病院（0865⑥7021）

まつまえ・まさる　岡山大学医学部卒業。米国メディカルセンターオブデラウェア心臓血管外科部門、岡山市立市民病院外科などを経て、2019年から笠岡第一病院血管外科。

治療前　脚の静脈瘤が膨らんで、こぶのようになっている

治療後　こぶがなくなってすっきりした

（山陽新聞社提供）

山陽新聞　2022年１月17日掲載

地域と共に未来の医療を創る

② 今や国民病の慢性腎臓病（ＣＫＤ）

笠岡第一病院内科部長　原田　和博

「ＣＫＤ」とは慢性腎臓病（chronic kidney disease）のことですが、現在１千万人以上の患者さんがおられ新たな国民病といわれています。

ＣＫＤがあると、心臓の病気（心不全や心筋梗塞など）や脳血管障害（脳梗塞や脳出血）を発症しやすくなることと、進行して末期腎不全になると透析治療や腎移植が必要になることにより、ＣＫＤの啓蒙と対策の強化が急務になっています。

■　■

腎臓はそら豆の形をした握りこぶし大の臓器で腰の上部に左右二つあります。腎臓には糸球体（細い血管の塊からなるろ過装置）が約１００万個あり、血液をろ過して老廃物や余分な塩分を尿として排出します＝図。

腎臓の機能は、血清クレアチニン値と年齢、性別から計算される推算糸球体ろ過量（eGFR）で示されます。また尿所見も腎臓の状態を示す重要な情報で、とくにタンパク尿は糸球体の障害を示す所見です。eGFR値が60未満あるいはタンパク尿が３カ月以上続くときにＣＫＤと診断されます。

主な原因として糖尿病、腎硬化症（高血圧や動脈硬化が関与）、糸球体腎炎（免疫異常による糸球体の炎症）が、また遺伝性疾患として多発性嚢胞腎などがあります。

■　■

ＣＫＤは早期に適切に治療すれば悪化を防ぎ、改善することも十分期待できます。治療は、血糖、血圧、脂質などの管理や塩分摂取制限などが基本ですが、近年、薬物療法は著明に進歩しています。

腎不全の症状（むくみ、倦怠感、息切れなど）は、ＣＫＤがかなり進行してから現れるので、検診結果や受診時の血液・尿検査が重要です。

よりよい診療を目指して、かかりつけ医と専門医療機関が共同で治療、管理していく病診連携システムが構築されてきています。井笠地域では「井笠エリアＣＫＤネット」と称し、かかりつけ医と当院が連携して、必要な検査、治療の検討、栄養士や看護師による食事や生活の指導を行っています。

■　■

ＣＫＤが悪化して末期腎不全に至ると回復の可能性はなく、透析や腎臓移植が必要になります。

透析療法には血液を透析器に通しきれいにして戻す「血液透析」と、おなかに管をいれ透析液を出し入れする「腹膜透析」があります。

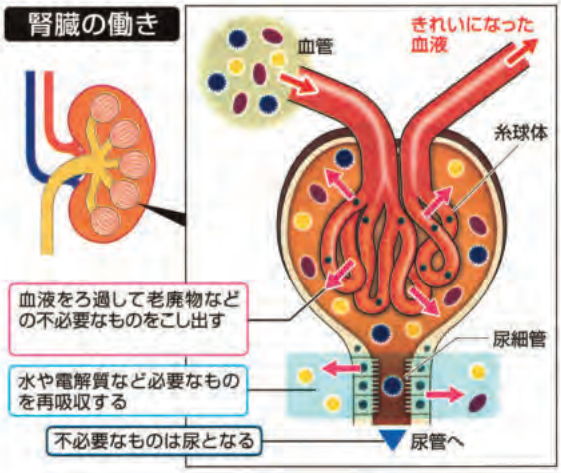
透析患者さんは日本に約35万人おられ、その数はまだ増加しています。当院では約１８０人の方が日常生活の維持を目指しながら血液透析（週３回、１回４時間）を受けておられます。

透析治療導入時の年齢は平均70歳で、原疾患は糖尿病が約半数を占めますが、末期腎不全に至った患者さんは、診断・治療の遅れや受診の中断が多くみられます。とにかく早期診断、早期治療が極めて重要です。

◇

笠岡第一病院（0865㊲0211）

はらだ・かずひろ　自治医科大学卒業。岡山赤十字病院、町立成羽病院、町立大原病院、自治医科大学臨床薬理学（講師）を経て２０００年より現職。11年に透析統括部長兼務。日本臨床薬理学会専門医・指導医、日本循環器学会専門医。



（山陽新聞社提供）

山陽新聞　2022年２月７日掲載

地域と共に未来の医療を創る

③ 輸入ワクチンの接種できる予防接種センター

―帯状疱疹や子宮頸がん予防ワクチンも―

笠岡第一病院予防接種センター長　寺田　喜平

当院の予防接種センターは、２０１８年６月に開設しました。岡山県内で輸入ワクチン＝表＝を接種できる唯一の施設です。

コロナ禍で海外へ出国される方は大幅に減少しております。しかし、企業からの海外出張や東南アジアの駐在員はコンスタントにおられます。とくに発展途上国へ渡航する場合、日本では必要のないワクチンも接種すべき場合があります。たとえば、狂犬病ワクチンや腸チフスワクチンなどです。狂犬病は死亡率１００％の病気ですし、腸チフスは重症化して、腸穿孔をきたす場合もあります。

以前から、日本人は欧米からの渡航者と比較して、接種して行く人が極端に少ないために、腸チフスに感染する頻度が高いのです。東南アジアの医師からは、「また日本人が腸チフスになった」「日本人は接種して入国すべき」と警告されています。ぜひインターネットで、厚生労働省の検疫所が出している情報（ＦＯＲＴＨ）をもとに、渡航国の接種すべきワクチンを考え、接種して渡航すべきです。

また、子どものころの接種歴が不十分なことから、そのほかの追加接種が必要なことがあります。きちっと母子手帳で接種歴を確認したうえで、十分準備して出国してほしいものです。わからなければ、余裕をもってご相談ください。

最近、海外渡航者以外のワクチンで増加しているのが、帯状疱疹予防ワクチンと子宮頸がん予防ワクチンです。帯状疱疹は50歳から急に増加し、３人に１人がなるようなありふれた疾患です。加えて、帯状疱疹後神経痛で苦労されることの多い厄介な病気です。昨年から帯状疱疹を90％以上、帯状疱疹後神経痛を１００％予防できる新しいワクチンが日本でも使用できるようになりました。

また、４月から再び子宮頸がん予防ワクチンが積極的な勧奨ワクチンとなります。先進国で日本のみが中止で、その他の国々では子宮頸がんが半減しているからです。現在も接種対象者は無料で接種できますので、接種希望者が増加しています。

小児、高齢者用から渡航ワクチンまでを記載したガイドブック「よくわかる予防接種のキホン」を中外医学社から出版しております。

詳細は笠岡第一病院のホームページをご覧ください。

◇

笠岡第一病院（０８６５㊼０２１１）

てらだ・きへい　川崎医科大学卒業後、天理よろず相談所病院で研修。井原市民病院小児科医長、スタンフォード大学留学、のち川崎医科大学小児科学教授。ミネソタ大学、オックスフォード大学小児病院やジェンナー研究所でも研さん。２０１８年から現職。

笠岡第一病院 予防接種センター

	品名（一般名）
輸入ワクチン（未承認）	HA+HBワクチン（Twinrix Adult）（A型肝炎+B型肝炎 混合）
	A型肝炎ワクチン（Havrix）2回接種で終了
	腸チフスワクチン（Typhim Vi）
	コレラ経口ワクチン（Dukoral Oral）
	MMRワクチン（Priorix）（麻疹+風疹+おたふくかぜ 混合）

ガイドブック「よくわかる予防接種のキホン」

（山陽新聞社提供）

山陽新聞　2022年２月21日掲載

地域と共に未来の医療を創る

④ 尿路感染症とバイオフィルム

笠岡第一病院副院長・泌尿器科部長　古川　洋二

尿路感染症とは尿路に細菌が侵入し尿路上皮に炎症をきたす状態を指します。

一般的にはお尻周囲の腸内細菌（多くは大腸菌）が外尿道口より侵入し、膀胱炎、頻尿などの下部尿路症状を示す膀胱炎と、高熱（38度以上）や背部痛などを主症状とする腎盂腎炎の二つに大別されます。

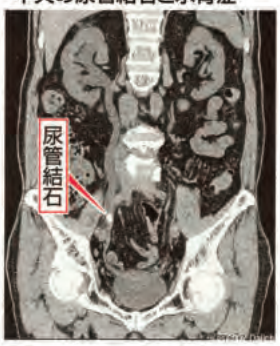
通常尿路は一定の尿流と定期的な排尿で浄化され、細菌からの防御を示す尿路上皮粘膜バリアによって細菌感染を防いでいます。しかし、脱水による尿流の停滞や排尿が障害されたりすると膀胱内で細菌が増殖し、尿路感染症を引き起こします。

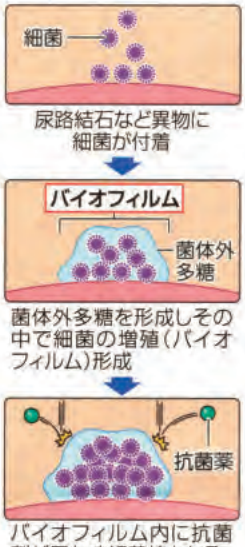
尿路感染症は基礎疾患の無い単純性と前立腺肥大症、がん、尿路異物（尿路留置カテーテル、尿路結石など）の基礎疾患のある複雑性に大別されます。治療はいずれも抗生物質の投与ですが、前者は比較的容易に治癒する一方、後者は難治性で慢性化しやすい特徴があります。

ふるかわ・ようじ　川崎医科大学・同大学院卒業。川崎医科大学泌尿器科（講師）などを経て2002年から笠岡第一病院泌尿器科部長、03年から同副院長兼務。日本泌尿器科学会専門医・指導医、西日本泌尿器科学会評議員。

尿管鏡で認めた
約2センチ大の尿管結石

CT画像で見つかった右尿管
中央の尿管結石と水腎症





複雑性尿路感染症の代表的な疾患に尿路結石が挙げられます。

尿路結石は尿路の閉塞や上皮の損傷をきたし、それだけで尿路感染症の一因となりますが、加えて、結石に付着した細菌は増殖しながらねばねばした菌体外多糖（グリコカリックス）を産生し細菌全体を包む膜（バイオフィルム）を形成します。これによって細菌は粘膜バリアを破壊し、定着と増殖を繰り返し細菌塊を形成、抗生物質の効果を著しく阻害し、難治性の尿路感染症となります。

このような難治性の感染症をバイオフィルム感染症と呼び、これらの感染症は異物を取り除かない限り治りません。

尿路結石は解剖学的な場所によって腎結石、尿管結石、膀胱結石と呼称され、いずれもバイオフィルム感染症をきたします。尿管は両側の腎臓で作られた尿を膀胱まで運ぶ長さ約25㌢、内腔約5㍉の細い管で、尿管結石によって尿流が閉塞すると結石に付着した細菌の増殖をきたします。

この感染は尿の停滞により尿路内にとどまらず全身に波及し多臓器不全をきたすこともあります（この状態を泌尿器科的敗血症と呼びます）。特に尿路感染症を伴った尿管結石では尿流の閉塞を解除し早急に結石を除去する手術が望ましいです。

当院では過去5年間に泌尿器科的敗血症を伴った尿路結石を56人経験し、積極的な尿路感染症の治療と経尿道的手術を中心とした結石破砕術を行っております。特に発熱を伴った尿路結石の方は重症化する前に早期発見・早期治療が重要です。

◇

笠岡第一病院（0865㊼0021）

（山陽新聞社提供）

山陽新聞　2022年３月７日掲載

地域と共に未来の医療を創る

⑤「痛くない」「見られない」「がん発見率が高い」乳がん検診

笠岡第一病院放射線科部長　笹井　信也

MRI乳がん検診を受けた理由を聞くと、不安が大きいことに気付かされます。マンモグラフィ検査は「痛い」「恥ずかしい」、しこりなどの気になる症状があるけど「そのままにしていた」。乳がん検診受診率が低い日本の現状がうなずけます（日本47％、欧米70％以上）。どのような方にも安心して乳がん検診を受けてほしい、MRI乳がん検診にはこの思いが込められています。

MRI検診では拡散強調という悪性病変を効率的に抽出できる撮像法を使います。この方法は通常のMRI検査でも活用されていますが、悪性病変を正確に描出するにはより高い水準が必要です。例えるならF1レースのようなもので、装置はもちろん、診断までの全ての過程で高いレベルが要求されます。私たちは「MR」（ドットエムアール）という名のもとに高水準のMRI乳がん検診を行なっています。「MR」は全ての人に安心を届けることにこだわっています。

MRI乳がん検診は日本で開発され、高い精度管理のもとに運用、精通した画像診断専門医が診断を行います。その結果、MRI乳がん検診のがん発見率は1千人あたり14・7人。対象が異なり直接比較はできませんが、マンモグラフィ検査の5倍程度の発見率です。陽性反応適中度（精検が必要とされた人のうち、がんが発見された人の割合）は約20％と驚異的に高いです。マンモグラフィ検査の許容値は2・5％以上とされています。このMRI検診のがん発見率の高さ、精度の高さがわかります。

検診の流れをご紹介します。MRI検査はうつ伏せの姿勢で乳房が圧迫されない状態で撮像します。Tシャツを着たまま検査ができます。ですから、痛くないし直接見られることはありません。検査にかかる時間は15分ほどです。「MR」室には地域を象徴するカブトガニのイラストがあり、窓からカブトガニの生息する海を見ることができます。

私たちは快適で満足のいく検診を目指しています。予約は電話や窓口の他にwebで予約ができ、多くの方が簡便なweb予約を利用されています。気になる症状については、検査結果報告書に返答をします。

「右乳房にしこりを感じるときがあるとのことですが、該当する所見はありません。このため、この点については安心して良いと思われます」

乳がんは30代から増加します。日本では乳がん検診を受けている人は半数です。このために乳がん死亡率は減少に転じていません。欧米では乳がん検診受診率は70％以上で乳がん死亡率は既に減少しています。マンモグラフィ検査を受けていない約300万人の皆様に知っていただきたい、「痛くない」「見られない」「がん発見率が高い」乳がん検診があります。

◇

笠岡第一病院（0865㈹0211）

ささい・のぶや　岡山朝日高校、高知医科大学卒業。岡山大学放射線科、伊ローマ大学放射線科、岡山画像診断センターなどを経て2018年より現職。放射線診断専門医。

「.MR」サイン。「高精度のMRI検査を笠岡で」をコンセプトにしています

MRI乳がん検診の流れ

（山陽新聞社提供）

山陽新聞　2022年３月21日掲載

地域と共に未来の医療を創る

⑥ ＡＩ×胸部単純エックス線画像

笠岡第一病院放射線科部長　笹井　信也

朝起きて体をスキャンすると人工知能（ＡＩ）が「おはようございます。今日も健康です」―。未来を描いた作品に登場するシーンです。こんな世界がそこまで来ています。

胸部単純エックス線画像は体の後ろからエックス線を照射し透過するエックス線を画像化します。体の３次元構造を平面つまり２次元に投影するため、画像には正常構造の重なり合いが生じます。胸部単純エックス線画像を読むことが難しい理由の一つです。

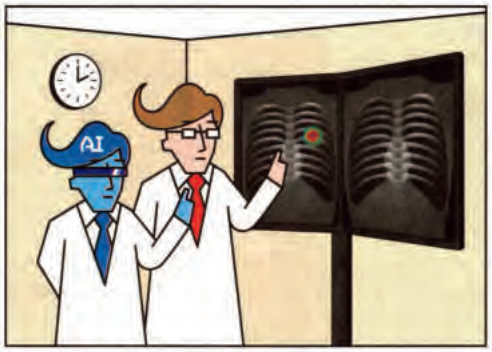
ＡＩの画像を認識する能力はすでに人にひけをとらないレベルにあります。ＡＩは人より物の特徴を見つけ出すのがうまいと言えます。

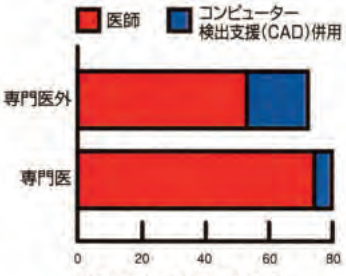
ＡＩの深層学習（ディープラーニング）は画像に含まれる着目すべき特徴を人に教わることなく自分で抽出していきます。しかも、ＡＩが抽出する特徴には人が理解できていないものも含まれています。そういうわけでＡＩは人に勝る高い能力を獲得していると言われています。

高い能力を持つＡＩは私たちの生活を大きく変える可能性があり、さまざまな場面で活躍が期待されています。それでは胸部単純エックス線画像から異常を見つけるＡＩの能力はどれ程か、見ていきましょう。

人だけで胸部単純エックス線画像を読むと、対象所見に対する感度は専門医外で53・４％、専門医で74・７％です。画像を読む人によってこれだけの差があり、胸部単純エックス線画像の難しさを示しています。

これにコンピューター検出支援を併用すると感度はそれぞれ72・６％、79・９％となります。専門医外で19・２ポイントも上昇することは注目すべきで、読む能力はコンピューターによる支援で専門医レベルになります。しかも、コンピューター支援が入ったその日から突然読む能力が向上するのですから驚きです。





対象所見に対する感度（％）

医薬品医療機器総合機構
胸部X線画像病変検出(CAD)プログラム
LU-AI689型添付文書より

医師はコンピューター検出支援を利用することで自信を持って診断ができるようになります。検査を受ける人は医師が画像を正確に診断しているのかという不安がなくなります。コンピューター支援があれば画像を読む人にかかわらず一定の精度があるからです。

医師と検査を受ける人の両者が安心感を持つことは重要で、胸部単純エックス線検査の信頼へつながります。胸部単純エックス線検査の重要性はＣＴなどの画像検査が発達した今でも変わりません。簡便で情報量が多く、初期の診断に欠かせない検査です。

しかし、正確に読むことができなければその価値は発揮されません。ＡＩによりその価値が十分に発揮される環境になり、胸部単純エックス線検査は見直されています。胸部単純エックス線の検査数は多く、いろいろな場面で行われます。ＡＩがいつでも異常発見のサポートをしてくれるのはありがたく心強いものです。

胸部単純エックス線画像を解析して異常をみつけるＡＩは高い精度を持ち、すでに信頼できる仲間として受け入れられています。この仲間がさらに能力を伸ばし、未来を描いた作品に登場するようなシーンが来ることを楽しみにしています。

◇

笠岡第一病院（0865㊼0211）。連載は今回で終わりです。

ささい・のぶや　岡山朝日高校、高知医科大学卒業。岡山大学放射線科、伊ローマ大学放射線科、岡山画像診断センターなどを経て2018年より現職。放射線診断専門医。

（山陽新聞社提供）

第 2 章　診療概要・統計

笠岡第一病院

【健康管理センター】

【タカヤ　クリニック】

【瀬戸ライフサポートセンター】

【法人事務局】

【健康増進クラブ ONE】

笠岡第一病院

1　診　療　部

一般内科

宮島　厚介

COVID-19感染症に対応した発熱外来を設置し、内科医が順次対応にあたりました。事前に病院に連絡をいただきドライブスルーで検体採取し、病状により院内PCR測定（同時最大8検体処理）や外部委託での翌日報告再受診のルールで対応しました。幸い危惧されていましたインフルエンザとの混在はみられず、人口密度の低い当地区でも流行の波はみられましたが、都会のような混乱も無く整然と発熱患者に対応が出来ました。一方、コロナ禍の日常診療の中、癌検診に二の足を踏む方も多く検査が遅れることもありました。当地域でも行政を中心に癌早期発見のための受診勧奨が行われ受診率はわずかながら増加していますが全国平均には届いていないようです。日常診療の中で癌早期発見・早期治療の機会を逃さない仕組み（多くの方々を巻き込んだ対癌運動など）を作ることが求められています。

循環器内科

部長　阿曽沼　裕彦

2021年度はCOVID-19の影響も低下し患者数もしだいに増加しています。また、高次医療機関との連携もあり、高齢の心不全患者が増加しております。

今年度は倉敷中央病院から循環器内科専攻医3ヵ月研修を計4人派遣していただきました。循環器疾患を含め、いろんな疾患を経験していただき、多少なりとも先生方のSkill Upのお役に立てたのではないかと思います。

今後も地域の循環器疾患に対応して頑張っていきたいと思います。

循環器内科外来

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	浦川　茂美	阿曽沼裕彦 浦川　茂美	村上　充（不整脈） （第1・3） 浦川　茂美	阿曽沼裕彦 浦川　茂美 （ペースメーカー外来）	浦川　茂美	中村　一文（心不全） （第1・2） 西原　大裕（心不全） （第3・4・5）
午後	阿曽沼裕彦		阿曽沼裕彦			

呼吸器内科

部長　中村　淳一

2020年度と同様に常勤医1人で外来及び入院患者の診療を行っています。

2021年度の入院患者総数は289人（うち、呼吸器疾患は267人）で、昨年度より21人増加しています。そのうち、肺炎（COVID-19肺炎を除く）患者が128人（呼吸器疾患の47.9%）とほぼ半数を占めるのは例年通りでした。

新型コロナウイルス感染症患者の診療は外来での発熱患者の診療及びPCR検査の実施に加えて、軽症、中等症患者を対象に入院で対応しました。今年度は第4波（2021年4～5月）に16人、第5波（2021年7～9月）に15人、第6波（2022年1～3月）に18人、合計49人の入院がありました。入院患者に対しては酸素療法に加えて中和抗体薬や抗ウイルス薬の投与を行い、重症となった患者については主に倉敷中央病院と連携して紹介、転院などで対応しました。

肺癌など悪性腫瘍の入院患者は14人でしたが、昨年度と同様、ターミナルケア目的の患者が多く占めました。

肺癌の手術可能な症例や内科的に治療困難な自然気胸の症例は外科 小谷一敏医師に紹介し、当院で手術を行っています。

その他に気管支喘息への吸入療法や慢性閉塞性肺疾患（COPD）の急性増悪、間質性肺炎による慢性呼吸不全患者に対する酸素療法などの治療も行っています。

専門外来の禁煙・睡眠時無呼吸外来は水曜日午後に行っています。新規の禁煙患者は6人、睡眠時無呼吸症候群の検査入院は20人で、CPAPの新規導入患者は

13人でした。

今後も新型コロナウイルス感染症の流行が続くと考えられ、外来での感染疑い患者の診察、PCR 検査、また感染確定患者の入院治療、そして新型コロナワクチン接種を実施する予定です。

表1　疾患別年次入院患者数　（人）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
かぜ症候群（インフルエンザを含む）	12	7	5	0	1
肺炎（急性気管支炎を含む）	185	201	203	125	128
COVID-19	–	–	0	4	49
肺結核・非結核性肺抗酸菌症	11	10	13	5	7
肺真菌症	1	1	2	0	0
慢性閉塞性肺疾患	1	2	9	9	9
気管支喘息	9	15	8	5	0
過敏性肺炎・好酸球性肺炎	0	1	0	1	0
薬剤性肺炎	0	0	0	0	1
間質性肺炎	5	4	8	12	5
サルコイドーシス	0	1	0	0	0
膠原病肺	1	1	1	2	1
肺癌	13	12	17	17	13
転移性肺腫瘍	0	1	3	4	1
肺良性腫瘍	0	0	0	0	0
肺血栓塞栓症	0	0	0	1	1
肺動脈性肺高血圧症	0	1	0	0	1
胸膜炎	4	3	6	3	5
膿胸	1	0	1	3	1
胸膜腫瘍	1	0	0	0	4
気胸	3	6	6	11	8
急性呼吸不全・ARDS	0	1	0	2	0
慢性呼吸不全	1	2	3	3	5
気管支拡張症	2	0	0	1	1
塵肺	0	1	1	1	4
過換気症候群	0	0	0	0	0
睡眠時無呼吸症候群	30	17	17	14	21
その他の呼吸器疾患	1	2	2	2	0
呼吸器疾患以外	35	33	33	43	23
合計	316	322	338	268	289

表2　COVID-19の入院患者数　（人）

	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ	軽症
2021年4月	2	2	2
5月	7	3	0
6月	0	0	0
7月	0	0	1
8月	2	5	5
9月	1	0	1
10月	0	0	0
11月	0	0	0
12月	0	0	0
2022年1月	0	1	4
2月	1	4	4
3月	0	3	1

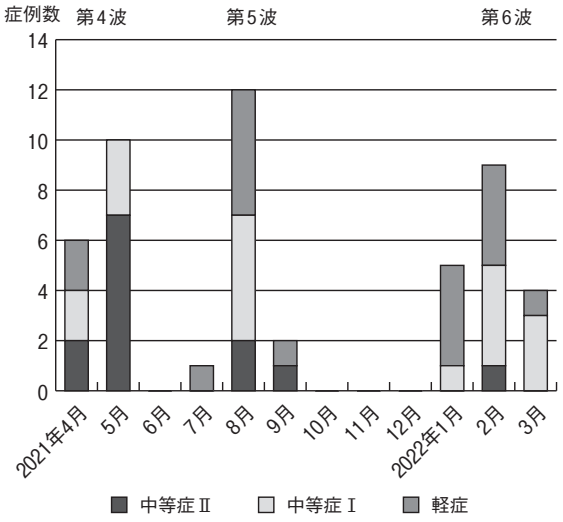


表3　専門外来　（人）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
禁煙外来	9	7	20	12	6
睡眠時無呼吸症候群（PSG 検査）	31	17	17	16	20
睡眠時無呼吸症候群（CPAP 新規導入）	18	10	9	4	13

消化器内科

西　　隆司

消化器内科では、頻度の多い胃・十二指腸潰瘍、機能性胃腸症、逆流性食道炎、感染性胃腸炎、大腸ポリープ（粘膜切除術含む）、消化器癌や潰瘍性大腸炎などの炎症性腸疾患を診療しています。主な関連病院は、川崎医科大学附属病院、倉敷中央病院、福山市民病院などです。

消化器内科が最も得意とする検査が内視鏡検査です。川崎医科大学附属病院 食道・胃腸内科などから内視鏡医が派遣され、病院にて週５回、健診センターにて週４回の定期検査と緊急検査に対応しています。

今後も、患者の皆様のニーズに対処できるよう疾患の早期発見、早期治療に努めてまいります。

外　　科

部長　小谷　一敏
医長　藤井　研介

外科は血管外科と連携して外来・入院・手術等の外科診療をしております。常勤医、麻酔科医、看護スタッフ等の数的な問題もあり、時間外や土日祝日の緊急手術対応は困難な場合があるため患者の皆様にはご迷惑をおかけしておりますが、2021年度より血管外科、呼吸器外科、消化器外科が揃いましたので、当院で対応可能な疾患については出来る限り対応させていただきます。対応困難な場合は近隣の病院（福山市民病院・川崎医科大学・倉敷中央病院等）へ紹介させていただいております。また、悪性疾患（肺がん、消化器がんなど）に対する化学療法や緩和治療も院内チームと共に行っています。

手術症例内訳　　（例）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
鼡径ヘルニア	25	27	10	24
虫垂炎	8	14	8	6
胃がん	4	2	2	2
大腸がん	11	10	2	11
胆石・胆嚢炎	12	6	8	10
呼吸器（肺がん・膿胸など）	9	5	4	8
その他	11	10	5	11

血管外科

部長　松前　　大

2018年７月に赴任しまして、およそ４年が経過しました。下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術、下肢閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療、末期腎不全に対する内シャント設置術を中心に診療を行っています。2021年度において症例数は前年に比べやや減少しましたが、コロナ流行による受診控えの影響と考えています。コロナが収束に向かう2022年度に向けてさらに治療の質を高め洗練させていきたいと考えております。

＜下肢静脈瘤血管内治療＞

第２世代のレーザー焼灼装置に加えてラジオ波焼灼装置を活用しています。さらに生体用接着剤を使用する血管内塞栓術も導入し、患者満足度の高い治療を行っています。2021年度は３月末日までに計59例の血管内治療を行いました。

＜下肢閉塞性動脈硬化症に対する血管内治療＞

高度な血管内治療を可能にするのは高精細な血管造影装置と優秀なスタッフが必要ですが、当院にはドイツシーメンス社製の最新型装置が導入されており、さらに阿曽沼医師、浦川医師という循環器内科医の協力もあり、盤石な体制であります。そのため、岡山、倉敷、福山などに出向かなくても難度の高い症例に対して血管内治療が可能となっており、2021年度は計55例の治療を行いました。

＜内シャント設置術＞

2021年度は19例の内シャント設置術を経験しました。

当院血管外科の強みは血管内治療であります。血管内治療は低侵襲で高い治療効果があり、高齢者の多い下肢静脈瘤、下肢閉塞性動脈硬化症患者には適した治療法であります。この強みを活かして引き続き井笠地区の患者のお役に立ちたいと心から念じております。

整形外科

部長　小坂　義樹

2021年度は橋詰博行院長および山崎広一医師、門田康孝医師と私の常勤医４名体制で今までの手外科中心だけでなく、外傷を含めた整形外科一般の外来・入院診療および手術を担当させていただきました。非常勤医師としてリウマチ外科外来に岡山大学整形外科 准教授 西田圭一郎医師、関節外科外来に川崎医科大学整形外科 教授 難波良文医師、同 菊岡亮介医師に専門外来を担っていただきました。

2021年度は総手術件数1,415件（内、上肢手術1,322件・下肢手術93件）を施行しました。当院では上肢手術を数多く行っており、特に弾発指・手根管症候群に対する低侵襲手術はその大きな割合を占めています。また、近年は新型コロナ禍の影響で自宅から外に出ることができず、フレイルやサルコペニアによる筋力低

1）上肢手術

病　名	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
弾発指（腱鞘ガングリオン含む）	800	850	920	996	800
手根管症候群	262	295	263	248	233
ケルバン腱鞘炎	32	63	39	57	45
変形性関節症（指・手・肘；ムーカスシスト・ロッキング・関節内遊離体を含む）	15	21	42	33	38
骨軟部腫瘍・腫瘤・ガングリオン	29	26	15	24	35
橈尺骨遠位端骨折	13	23	25	16	29
母指 CM 関節症（STT 関節症含む）	19	20	21	41	20
抜釘	22	13	11	30	15
TFCC（三角線維軟骨複合体）損傷・DRUJ（遠位橈尺関節）障害・尺骨突き上げ症候群	11	13	10	10	15
デュプイトラン拘縮	4	2	4	18	13
中手・指節骨骨折	17	14	13	12	13
肘部管症候群	22	30	31	19	12
伸筋腱損傷（腱性マレット指・ボタン穴変形・伸筋腱脱臼含む）・皮下断裂	14	16	14	18	8
関節拘縮・フォルクマン拘縮	9	15	9	12	6
上腕骨近位端骨折・肩脱臼・肩脱臼骨折，反復性肩関節脱臼・不安定肩，肩鎖関節骨折・肩甲骨烏口突起骨折	4	2	8	6	6
屈筋腱損傷・皮下断裂・腱癒着	12	8	12	10	5
上腕骨遠位端骨折・肘脱臼骨折・上腕骨骨幹部骨折	3	7	3	0	5
橈尺骨骨幹部・近位端骨折	3	2	3	1	4
化膿性腱鞘炎・化膿性関節炎・腱滑膜炎・骨髄炎・蜂窩織炎	11	4	1	0	4
鎖骨骨折（遠位端骨折を含む）	3	6	6	6	3
上肢絞扼性神経障害（手根管・肘部管を除く）	8	4	2	6	3
肩インピンジメント症候群・肩腱板損傷・石灰沈着腱板炎	5	11	6	0	3
強剛母指	4	2	0	3	2
指靱帯・掌側板損傷・脱臼	2	1	10	0	2
舟状骨骨折・偽関節・壊死（プライザー病），キーンベック病・月状骨陳旧性脱臼・有鉤骨鉤骨折・CM 関節脱臼骨折	3	6	4	8	1
神経損傷・麻痺・断端神経腫・カウザルギー・母指対立障害	10	12	11	5	1
リウマチ手・肘・肩関節	5	16	2	1	1
上腕骨外上顆炎（弾発肘を含む）	3	3	4	2	0
異物，創処置，熱傷	1	5	4	1	0
その他	2	1	0	3	0
手術件数総計	1,348	1,491	1,493	1,586	1,322
症例数	1,113	1,110	1,107	1,204	996

下や骨粗鬆症の悪化で転倒骨折が多く、大腿骨近位部骨折、腰椎圧迫骨折症例が増加してきていますが、これらに対しても最先端の治療方法で対処しています。また、笠岡第一病院には小児科の常勤がいるため、進行性股関節脱臼を始めとする小児整形外科も頑張っています。井笠・備後地区だけでなく、岡山･倉敷地区を中心とした近隣医療圏や遠方からの紹介を多数いただいておりますがコロナ禍で遠方の患者さんをお断りしたため、手術総数は減少しています。

高齢社会にあたり、整形外科のニーズは年々高まっています。これからも運動器疾患の治療に努め、地域を支える病院として役割を果たしていく所存です。

2）下肢手術

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
大腿骨転子部骨折（転子下骨折を含む）	20	27	28	19	33
骨・軟部腫瘍，感染，創傷	8	13	9	6	19
大腿骨頸部骨折（人工骨頭）	13	23	26	15	12
大腿骨頸部骨折（骨接合術）	8	4	0	6	8
足関節果部骨折・足関節脱臼骨折・脛腓骨遠位端骨折・遠位脛腓靱帯損傷	12	13	10	8	5
切断・壊死	0	2	4	11	4
脛骨プラトー骨折・膝関節内離裂骨折・腓骨近位端骨折	1	0	5	0	4
抜釘	13	4	0	7	2
大腿骨骨幹部骨折	0	1	2	3	2
膝蓋骨骨折・脱臼	0	3	3	2	2
関節リウマチ	11	10	1	0	1
アキレス腱断裂	0	3	1	1	1
褥瘡	―	67	92	22	0
大腿骨遠位部骨折	1	0	1	2	0
足部骨折	1	1	4	1	0
踵骨骨折	0	1	2	0	0
膝靱帯損傷，半月損傷，内障，OA，関節内遊離体	0	1	2	0	0
THA・TKA	2	1	0	1	0
脛骨骨幹部骨折	0	1	0	0	0
その他	1	2	1	1	0
手術件数総計	91	177	191	105	93

3）手術件数総数

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
上肢	1,348	1,491	1,493	1,586	1,322
下肢	91	177	191	105	93
総数	1,439	1,668	1,684	1,691	1,415

脳神経外科

部長　渡辺　明良

脳神経外科の外来は、月曜日から金曜日までとなっています。火曜日の午前中と、第１・３・５金曜日の午前・午後は、川崎医科大学から来られている先生が担当してくださっています。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策として、患者の皆様が来院される頻度を減らすため、処方はできるだけ長期処方（３ヵ月）としてきました。また、必要な場合は電話での問診処方も行いました。

2021年度で大きな出来事と言えば、片頭痛の原因と考えられている神経原性炎症の誘発物質CGRPに関連したモノクロナール抗体（注射剤）が使用可能になったことです。CGRP自体に対するヒト化抗CGRPモノクロナール抗体が２製剤、CGRPの受容体に対するヒト抗CGRP受容体モノクロナール抗体１製剤の使用が認可されました。当科ではこの３種類の注射剤を常備し、実際に使用開始しました。薬価が高いのですが、生活や仕事に影響していた片頭痛がほとんどなくなった方もいらっしゃいます。

脳ドックは、83人（男性50人、女性33人）の方が受けられました。平均年齢は65.7歳（39歳～88歳）で、昨年とほとんど変わりはありませんでした。判定別に見ると、A（異常なし）：26、B（軽度異常）：39、C（経過観察）：17、D1（要治療）：０、D2（要精密検査）：１と言う結果で、全体的な割合も昨年と変わりありませんでした。

泌尿器科

部長　古川　洋二

2021年は４月から川崎医科大学泌尿器科教室のご厚意で新川平馬医師をお迎えし再び２人体制として業務を行っております。

2021年度の外来患者数は延べ8,658名（初診：591名，紹介率：35.6％）で，入院患者数は延べ1,750名，平均在院日数10.6日で、昨年の比較では増加しています。その多くはDPCによる保険請求を行い，在院期間はⅠ期13件，Ⅱ期73件，Ⅲ期72件で高齢者の緊急入院の増加に伴いⅢ期の患者数が増えています。入院患者は尿路性器悪性腫瘍，尿路結石，尿路感染症が多くを占めています。

2021年度の手術件数は97件と増加しました。主な手術は経尿道的尿路結石採石術18例、経尿道的膀胱腫瘍切除術17例でした。

コロナ禍で学会参加および報告が滞っておりましたが、2022年からは挽回しようと思っています。

小 児 科

部長　寺田　喜平

2021年度は、前年同様に常勤医師４名、非常勤医師11名の体制でした。2022年度の外来スケジュール（４月から）は、表１に記載の通りです。常勤や非常勤の予定に多少変化があります。大きな変更点は森田啓督医師が退職、代わって原　成未医師が着任しました。専門外来は、アレルギー、小児循環器、食育・肥満、乳幼児発達、小児神経・発達、予防接種を行っています。専門外来は、小児アレルギーに関して林　知子医師から湯本悠子医師へと移行以外の大きな変更はなく、外来診療を実施できる予定です。

県西南部地域での入院可能な病院が減少するなか、福山市における小児科拠点病院の変化などから、当院小児科の重要性が増していると考えています。医療圏は他院からの地域別紹介患者（表２）からもわかるように、近隣の浅口市や井原市、里庄町、加えて倉敷市や岡山市、福山市からの退院後の逆紹介などもあります。2020年から一番コロナ禍の影響を受けたのは外来患者数（表３）で、2020年度は2016年比で68％、2021年は87％まで回復してきていますが、まだまだ多くありません。入院患者数（表４）は2017～2019年まで増加していましたが､最も多い2019年比で2020年は58％、2021年は60％と減少し、まだ増加に転じていません。また他院からの紹介患者数は減少し、2021年は2016年比の61％になっており、コロナ禍で他院も同様に患者数が減少しているものと思われます。予防接種・乳児健診（表５）は、少子化やコロナ禍にもかかわらず、増加していました。しかし、予防接種は2021年に院内のコロナ感染防止のため接種日を減らしましたので、減少しました。

地域の活動としては、講演活動、小児科・食育スタッフ連携でこども健康教室・出前講座などを実施していましたが、2021年度はリモートによる出前講座を実施しました。新型コロナウイルスの感染抑制後は、これまで同様に看護師、管理栄養士、臨床心理士、臨床検査科、リハビリテーション科などとも連携して活動幅を広げ、地域から信頼され、愛される小児科となれるよう努力したいと考えています。

表１　外来スケジュール（2022年４月～）

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	９時～12時	宮島　裕子 原　　成未	寺田　喜平 小原　隆史	湯本　悠子 原　　成未 池田恵津子 （９時30分～）	寺田　喜平 宮島　裕子 若林　尚子	宮島　裕子 原　　成未 八代　将登 （９時30分～）	寺田　喜平 （第１・２・４・３（偶数月）） 原　　成未 （第１・３・５） 宮島　裕子 （第２・３（奇数月）） 湯本　悠子 （第４・５）
	専門外来	湯本　悠子 （発達・アレルギー）					赤池　洋人 （第１・３） （小児神経・発達） 林　　知子 （第２・４） （アレルギー）
午後	２時～５時	原　　成未 尾内　一信 （第２・４）	原　　成未 栄徳　隆裕	寺田　喜平 （２時～４時 予防接種） 宮島　裕子	原　　成未 若林　尚子 （～４時）	寺田　喜平 原　　成未	
	専門外来	湯本　悠子 （アレルギー）	湯本　悠子 （発達・健診）	大野　直幹 （第４）（小児循環器）	湯本　悠子 （２時～成長発達 ３時～アレルギー）	宮島　裕子 （第２・４） （肥満・OD）	

（常勤）部長　寺田喜平・医長　湯本悠子・宮島裕子・原　成未
（非常勤）赤池洋人・池田恵津子・栄徳隆裕・尾内一信・大野直幹・小原隆史・林　知子・八代将登・若林尚子
（五十音順）

表２　地域別紹介患者数（人）

	合計
笠岡市	12
井原市	12
浅口市	23
里庄町	1
倉敷市	32
岡山市	7
県内（上記以外）	3
福山市	5
県外（福山市以外）	3
合計	98

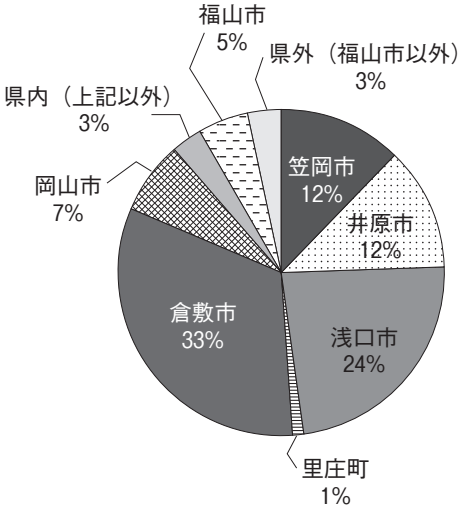


表3　過去5年外来患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	1,578	1,579	1,634	1,599	1,645	1,524	1,803	1,511	1,890	1,783	1,647	1,598	19,791
2018年度	1,437	1,467	1,574	1,434	1,486	1,497	1,700	1,491	1,620	1,800	1,592	1,637	18,735
2019年度	1,651	1,479	1,853	1,896	1,776	1,904	1,707	1,524	1,816	1,464	1,434	1,358	19,862
2020年度	1,053	755	1,078	1,153	1,162	1,082	1,335	1,156	1,277	995	1,063	1,389	13,498
2021年度	1,657	1,453	1,510	1,627	1,515	1,179	1,327	1,495	1,512	1,440	1,195	1,460	17,370

表4　過去5年入院患者数（人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2017年度	28	18	13	17	17	28	32	29	18	17	24	28	269
2018年度	34	20	22	39	45	50	45	22	34	37	26	20	394
2019年度	42	50	43	34	41	48	35	29	27	33	21	26	429
2020年度	20	22	18	24	22	26	22	20	22	14	16	21	247
2021年度	27	20	37	35	23	22	14	13	21	16	11	18	257

表5　予防接種・乳児健診・紹介件数の推移（人）

	予防接種	乳児健診	他院より紹介患者数
2016年度	2,921	175	160
2017年度	3,073	154	137
2018年度	3,336	165	122
2019年度	3,550	193	134
2020年度	4,330	223	113
2021年度	3,575	225	98

皮 膚 科

水野　佳寿子

引き続き岡山大学皮膚科より派遣された非常勤医師で診療を担当させていただきます。

月・水・金・土曜日の午前に診療を行っています。常勤医師が不在ですので入院加療や手術が必要な患者につきましては、他科や他病院と連携しながら診療を進めています。

当科の特徴としましては、今や皮膚科診療に欠かせなくなった診断機器であるダーマスコープと生検により診断精度が向上しております。

治療面では大型のナローバンドUVB機器が従来より使用可能で、尋常性白斑や乾癬・紅斑症に積極的に使用しています。また治療抵抗性の疣贅に対しては凍結療法に加えてモノクロール酢酸による化学的焼灼も併用し効果をあげています。

さまざまな制約はございますが、笠岡地区の皮膚科診療に貢献ができるよう努めて参りますので、ささいなことでもご相談いただければ幸いです。

眼　　科

医長　渡邊　逸郎

当科を受診される患者さんの多くは高血圧、糖尿病、透析導入されている方が多く、眼底疾患を伴っている場合があり早期発見できるように検査、診療を行っています。

特に非侵襲的かつ造影剤不要の眼底血管撮影を行うことができるOCTを導入し活用しています。

眼底疾患の中でも直接視力低下を引き起こす黄斑浮腫という病態を伴っている方には硝子体注射やステロイドテノン嚢下注射、眼底レーザー治療を行っています。

当科では一般診療に加えて各種レーザー治療、硝子体注射、白内障手術を主に行っています。

常勤医師１名、看護師１名、視能訓練士２名と少数ではありますが、スタッフ一同これからも地域医療に貢献していきたいと思います。

救 急 科

田邉　　綾

救急科は、救急科非常勤医師、他科医師と連携し、主に重症患者対応および外来のサポートを行っています。当院は２次救急指定医療機関であり、地域の救急医療を支える重要な役割を担っています。COVID-19感染症の蔓延に伴い、救急搬送受け入れ数は減少傾向にありますが、集中治療を要する重症患者は昨年と変わらず受診・搬送されました。今年度は、一酸化炭素中毒、日本紅斑熱、急性大動脈解離、細菌性髄膜炎、糖尿病性ケトアシドーシスといった、診断に難渋する症例や初期治療が転帰を左右する症例を経験しました。2021年度より新たにまむし咬傷患者の受け入れも開始し、診療にあたりました。また、搬送困難な症例やマルチプロブレムを有する社会調整が必要な症例の救急・入院対応も当科の重要な役割と認識し介入しました。こうした救急診療を地域で行うにあたっては、救急隊、看護師、他科医師、研修医など多職種の連携も不可欠であり、救急隊とのMedical Control検討会や、看護師との勉強会・重症患者対応後のフィードバック、カンファレンスでの救急症例共有、研修医教育にも力を注ぎました。来年度も今年度の取り組みを継続し、笠岡のよりよい救急医療体制構築にむけ邁進する所存です。

麻 酔 科

部長　藤田　喜久

引き続き川崎医科大学麻酔・集中治療科から支援（表１参照）を受けて手術室一同協力して全身麻酔・区域麻酔を行っています。2021年度の麻酔科管理件数は278例で昨年より大幅に増加しました。例年通り整形外科、泌尿器科、外科手術が大部分を占めていました。全身麻酔の対象となる患者の多くは高齢で高血圧、糖尿病、認知症などの併発症を持つことが大部分で、多くの常用薬剤を服用されています。これに対して全身麻酔も硬膜外麻酔・神経ブロック等を積極的に併用することで麻酔からの速やかな覚醒と術後痛の軽減を図っています（表２Ａ，Ｂ参照）。

コロナ禍が継続する中、手術を受ける患者にあらかじめPCR検査を実施することで手術・麻酔を介したコロナウイルスの職務感染と院内アウトブレイクの防止に努めてきました。今後は、コロナ罹患経験のある患者の手術症例が日常のこととなる可能性が予想されるために、PCR検査に加えて臨床経過を重視したより柔軟な対応が必要となると考えています。岡山県西部の中心に位置する笠岡市において常時、全身麻酔下の手術医療を提供することの意義は住民にとって大きいと考えており、引き続き安全かつ安心な医療の提供を心がけて行きたいと考えています。

表１　非常勤麻酔科医師名
（2021年４月１日～2022年３月31日）

曜日	非常勤医師名
月	日根野谷一
火	山本雅子
水	谷野雅昭（８月31日まで）、福永彩子（12月１日より）
木	森田善仁
金	原　妹那（10月30日まで）

表２Ａ　麻酔科管理手術症例の麻酔法別内訳（2021年４月１日～2022年３月31日）

【麻酔法分類】			
Ａ．全身麻酔（吸入）	110	Ｆ．硬膜外麻酔	0
Ｂ．全身麻酔（TIVA）	7	Ｇ．脊髄くも膜下麻酔	10
Ｃ．全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	127	Ｈ．伝達麻酔	7
Ｄ．全身麻酔（TIVA）＋硬・脊、伝麻	15	Ｘ．その他	2
Ｅ．CSEA	0	合計	278

表２Ｂ　麻酔科管理手術症例の部位別内訳（2021年４月１日～2022年３月31日）

【手術部位分類】			
10. 開頭	0	40. 頭頸部・咽喉頭	1
15. 開胸	7	45. 胸壁・腹壁・会陰	83
20. 心臓・大血管	0	50. 脊椎	0
25. 開胸 ＋ 開腹	1	55. 四肢（含：末梢血管）	108
30. 開腹	76	99. その他	2
35. 帝王切開	0	合計	278

・麻酔関連備品の更新

2021年度は３つの手術室すべてで患者生体情報モニターの更新と自動記録装置の導入が行われ、安全で確実な患者モニターと効率的な手術室運営に貢献しています。2022年度中には３室すべての麻酔器が新機種に更新される予定です。

放射線科

部長　笹井　信也

2021年１月から12月の画像診断報告書数はCT 4,320件、MRI　2,016件でした。大腸CT検査は2021年１月から12月で142件（2020年　184件）でした。検査理由別でみると、症状がある人や便潜血陽性者の減少が目立ち、診療控えの影響かもしれません。検診での大腸CT検査が2022年４月より始まり、大腸癌死亡減少に向けて参ります。

2021年６月より新たな検診を開始しました。６月から12月の半年の検査数は、痛くない乳がん検診54件、全身MR検診28件でした。検診は株式会社ドゥイブス・サーチと共同で運営し「.MR」で検査を行っています。

大腸CT、痛くない乳がん検診、全身MRなどの特殊検査は、検査数100件/年を最低ラインと考えています。これより少なくなるとモチベーションや精度が低下するので、維持すべきラインです。さらに300件/年になると専門性のあるレベルになり病院の特徴になると考えています。現状はまずまずなので、専門性のあるレベルに引き上げることを目指していきます。

糖尿病内分泌内科

濵本　純子

毎週火・水・金曜日と第３土曜日に診察をさせて頂いております。

糖尿病治療の主体は、食事・運動療法ですが、それらが実行できない場合、内服薬やインスリン等の治療を行っても、良好なコントロールを達成する事は困難です。そのため、外来指導のみで食事療法が改善できず、血糖コントロールが改善しない方に対して糖尿病教育・治療方針の見直しのための入院（約１～２週間）を行っております。

今後も医師だけでなく看護師、管理栄養士、健康運動指導士、薬剤師といった職種のスタッフが、一丸となって患者の皆様と一緒に糖尿病治療に取り組んでいきたいと考えております。今後も、血糖コントロールが改善しない症例がありましたらご紹介いただければと思います。

腎臓内科

山本　稔也

毎週木曜日の午後に腎臓内科外来をさせていただいております。

末期腎不全による透析患者の世界的な増加から慢性腎臓病の疾患概念が提唱され、腎臓病の早期発見・早期介入が課題となっています。わが国の血液透析患者は33万人といわれており、その原因第一位は糖尿病性腎症です。また、喫煙、高血圧症、脂質異常症、肥満といった因子からなる腎硬化症も増加の一途をたどっており、慢性腎臓病は生活習慣病の延長線上にあるということができます。

腎臓病は心疾患や糖尿病などと関連が深く、他科の先生方や地域医療を担う先生方との連携が重要となってまいります。これからも窓口の広い腎臓内科を目指して診療に取り組んでまいりますので、検尿異常や腎機能障害など、お気軽にご相談いただけましたら幸いです。

（人工透析センター　P.42参照）

肝臓内科

医長　森元　裕貴

毎週月・金曜日に、予約制外来にて診療を行っております。

当院は、国の肝炎治療特別促進事業における肝炎一次医療機関に指定されております。これを受け、岡山県内在住のＢ型肝炎ウイルスもしくはＣ型肝炎ウイルスに感染した患者さんに対し、医療費公費負担制度を利用した抗ウイルス治療を行っております。

また、慢性肝疾患に合併する肝発癌に対し、血液検査と画像検査を併用した早期発見に取り組んでおります。発癌が認められた場合は、治療可能な高次医療機関へ紹介を行っております。

原因不詳の肝機能障害に対する診療も行っております。必要に応じて、高次医療機関への肝生検目的の紹介も行いながら、精確な診断に基づく治療方針立案を心がけております。

血液内科

竹内　麻子

毎週金曜日の午前に血液内科外来を担当させていただいております。2021年４月より大槻剛巳先生の後任として赴任し、１年間外来や入院でのご相談を多数いただき、専門外来の必要性を強く感じております。すべての血液疾患の窓口として、院内の医師や必要に応じて大学病院などとも連携し、診断、治療を行ってまいります。患者さん毎に希望に沿った対応を心がけております。よろしくお願い申し上げます。

神経内科

山下　　徹

神経内科は2012年10月に新たに開設されました。現在は柚木太淳医師と山下の２名体制で第１～４土曜日に外来診療を行っております。病院の広報や院内からのご紹介により、おかげさまで開設以来外来患者数が急激に伸びてきており、この地域の神経内科診療の需要が非常に高いことを実感しております。外来患者の疾患としては、認知症、パーキンソン病、ALS、末梢神経障害など幅広く診療を行っております。特に最近では大学病院以外の福山から倉敷地域の病院からの紹介も増えており適宜岡山大学病院と連携を取りながら診療を行っております。

限られた時間ではありますが、今後も地域の患者さんのお役に立てるよう笠岡の神経内科の中心施設として努力していく所存です。

乳腺甲状腺外科

野村　長久

乳癌は、女性の悪性腫瘍で最も多く、最近の統計では日本において、１年間に約9.5万人発症しております。女性の癌による死因では乳癌は第５位であり、早期発見できれば、決して予後が悪い疾患ではありません。

乳腺疾患は乳癌だけでなく、乳腺症、線維腺腫、乳頭腫などの良性疾患や乳腺炎、乳輪下膿瘍などの炎症性疾患などもあります。当科においては、マンモグラフィ、超音波、MRI など検査機器が充実しており、検診から精密検査まで幅広く診察しております。

当科では、甲状腺疾患も診察しております。甲状腺疾患は、甲状腺癌や良性腫瘍など腫瘍性疾患とバセドウ病、橋本病などの機能性疾患に大別されます。

甲状腺疾患の多くは､専門的な診断・治療が必要で、手術療法、薬物療法、放射線療法など適切に行っております。

手術が必要な場合は、専門機関にご紹介いたしますので、お困りのことがございましたら、遠慮なく受診していただければ幸いです。

形成外科

岡　　博昭

形成外科では、2019年度４月より週３回の非常勤体制で診療を行っています。月、水曜日は岡　博昭・牟禮理加医師（玉島中央病院　形成外科）が、午後２～５時の外来診療を、金曜日は午前、午後を鈴木良典医師（川崎医科大学附属病院　形成外科講師）が担当しています。３名ともに形成外科専門医の資格を有しております｡なお午後２時から１時間以内での小手術(皮膚腫瘍や傷あと修正など）も行っています。気軽にご相談ください。

形成外科では、皮膚腫瘍、顔面外傷、熱傷、難治性皮膚潰瘍、体表先天異常、瘢痕（傷あと）やケロイドといった疾患を主に取り扱っております。とくに難治性皮膚潰瘍は、高齢化により増加傾向にあります。その病態は、糖尿病性、血管性、薬剤性など多種多様です。創傷治癒の専門医でもある形成外科医として積極的に治療に関わっていきたいと思っております。

リウマチ内科

赤木　貴彦

リウマチ内科は川崎医科大学リウマチ・膠原病科学教室より非常勤医師の派遣により診療を行っています。昨年度に引き続き、2021年度も週１回、火曜日に赤木が専門外来を行いました。

2021年度の診療した患者数は232名（延べ1,193名）でした。疾患の内訳は例年と変わりなく、関節リウマチを最も多く診察していました。2021年度もコロナ禍での診療となりましたが、患者数、延べ数も大きく変わりはありませんでした。また、派遣元である川崎医科大学附属病院との連携、倉敷中央病院や近隣の病院からの紹介・逆紹介など、今までと同様に滞りなく行うことができました。

関節リウマチの診療では、関節超音波による関節炎の評価が簡便で有用です。普及のため、当院で研修会を開催予定でしたが、残念ながら COVID-19の感染拡大の状況により開催できませんでした。来年度は改めて、開催したく思っております。

2022年度も赤木が週１回での専門外来を担当させて頂きます。引き続き、笠岡地区のリウマチ・膠原病診療の拠点として、大学病院と変わらない質の高い医療を提供できるよう精進してまいります。引き続きご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

表　疾患別内訳（人）

	2019年度	2020年度	2021年度
関節リウマチ	127	137	154
うち生物学的製剤使用	46	47	50
うち JAK 阻害薬使用		2	5
Sjogren 症候群	8	8	7
リウマチ性多発筋痛症	6	7	8
混合性結合組織病	1	2	2
SLE	1	2	3
強皮症	5	5	8
その他	43	41	50
計	191	202	232
延患者数	1,377	1,185	1,193

（件）

関節超音波検査			40

歯　　科

医長　坂本　隼一

歯科では、むし歯、歯周病、ほてつ治療（入れ歯や被せ物の治療）を中心に、口腔粘膜疾患や顎関節症など幅広く治療を行っています。また、病院歯科の特徴を生かし、一般歯科診療所では対応が困難な有病者の歯科治療や、周術期の口腔機能管理、入院患者・関連施設入所者の口腔ケア（お口の衛生管理）や口腔機能管理（入れ歯、噛み合わせの調整による食べる機能の回復など）にも力を入れて取り組んでいます。また、飲み込みの機能が低下した方への評価・指導も行っています。2022年度からは嚥下の精密な検査（嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査）を歯科が担当することとなりました。

院内での取り組みとして、口腔自立度の高い患者を除くすべての入院患者を対象に入院時のお口の状態の簡易スクリーニングを行っています。口腔環境が劣悪な患者や咀嚼機能障害を有する患者を抽出し、早期に歯科が介入することで入院期間中の口腔内に起因する有害事象（誤嚥性肺炎、歯牙の脱落・破折による誤飲など）の予防や、栄養管理の一環としての口腔機能管理、経口摂取開始の支援を行っています。

また、歯科では多職種でのチーム医療連携にも力を入れています。院内NSTや関連施設での摂食カンファレンス、ミールラウンド（食事観察）では歯科の専門知識を生かし多職種連携のもと患者・入所者個々の状態に合わせた口腔管理、栄養管理に取り組んでいます。さらに、糖尿病チーム医療においても歯科の立場から糖尿病療養指導に携わっています。

常勤歯科医師１名、非常勤歯科医師１名、歯科衛生士３名の少人数の部署ですが、“お口から体の健康を守る”をモットーに患者の皆様に質の高い医療を提供できるようスタッフ一同日々邁進していく所存です。

診療情報管理室

科長　原田　真由美

１）医局秘書

原田　真由美

医局秘書は、医師の診療に関する事務作業負担軽減および病院全体の業務全体最適化を図ることを目的に、協働する医療チームの一員として医師が本来の業務である医療行為に専念できるように医師の指示のもと事務的な業務をサポートしています。

主な業務は、秘書業務として医師スケジュール管理、学会や研究会などのイベント行事の運営支援、カンファレンス準備や資料作成、学会や講演会資料の作成、医局診療委員会や各種会議の資料準備や議事録作成、手術症例・研究業績・臨床研究データなど診療に関するデータの収集やデータ処理、文献検索、蔵書管理、さらに院外や他部署と医師との間を取り持つパイプ役も担っています。また、初期研修医、専攻医、医学部学生の臨床研修受け入れに関する事務的管理も行っています。

定例会議では業務内容の報告、問題点の検討など日々の業務が円滑に効率よく遂行できるよう診療科毎に意見を出し合い、業務の見直しを図っています。2022年度からはグループ毎に持ち回りで勉強会を開催予定で医師事務作業補助者全体のレベルアップを図って参ります。

2024年４月から適用される医師の時間外労働規制に向けて「医師の働き方改革」が急務となっており、その一環として「医師から他職種への業務移管（タスク・シフティング）」が重視されています。当院でも、病院勤務医の負担軽減策の一つとして、2008年度の診療報酬改定において新設された医師事務作業補助体制加算を算定して14年目を迎えており、医師が専門性を必要とする業務に専念することで、良質な医療を継続的に提供する環境を作り出せるよう体制を整えて参りたいと考えています。来年度も、個々のスキルアップと業務の効率化、業務範囲の拡充を目標に持っている知識を更に広げ、皆が高いレベルで医師のサポートができるよう、マニュアルの整備、専門知識を習得するための勉強会の開催など計画的にスタッフ育成を行い、医師、患者、コメディカル間の架け橋としてますます活躍の場を広げて参ります。

2）DPC・病歴管理

田中　千穂

DPC・病歴管理室では、国際疾病分類（ICD）による病名のコーディングや、病歴管理、退院患者の入院診療録の量的・質的点検、退院時要約（サマリ）の確認、各同意書の管理、「労働と看護の質向上の為のデータベース事業」のデータ抽出、厚生労働省へのデータ提出などを行っています。また、蓄積したデータを基に、疾病統計や手術統計など様々な統計資料を作成し、全職員が閲覧できるように院内ホームページ上に公表し、臨床・研究・経営等の指標として役立てるよう努めています。さらに院外ホームページを活用し、笠岡第一病院指標として診断群分類別患者数・手術等、当院の特徴や急性期医療の現状を地域の皆様に公開しています。今後も適切な診療データの統計作成・活用ができるよう医師や看護師との連携を図りながら、日々のコーディングや病歴管理に努めて参ります。

1．退院患者数比較（表１・２、図１・２）

退院患者数は2,507名、月平均は208.9名で昨年度より1.8％増加しました。2021年度は外科に新たな常勤医が加わり、10月からは救急科が設立されるなど診療科に新しい動きのある年でした。しかしながら新型コロナウイルス感染症の流行による影響を受け、岡山県の陽性患者が増加した月にはそれに反比例して患者数が減少する傾向にあり、患者数の増減に新型コロナウイルス感染症の流行が多大に影響することを伺わせます。医師の増員により昨年度より患者数の増加を見せる診療科もありますが、逆に減少する診療科もあり、全体では昨年度とほぼ横ばいの患者数となりました。

2．平均在院日数比較（表３・４、図３・４）

平均在院日数は14.4日と2020年度と比べて0.2日ほど延び、全体としては大きな変動はみられません。しかし個々の診療科では変動がみられ、ここでもコロナ禍による影響が伺えます。特に呼吸器内科の在院日数の減少は中和抗体療法による１泊２日入院が始まったことが影響していると考えられます。当院は地域の高齢化に合せて看取りとなる入院もあり、一部診療科では在院日数の増加も見られます。

3．DPC 頻発症例（表５）

2021年度はDPC14桁ではなく６桁での頻発症例を抽出しました。昨年同様、「上肢末梢神経麻痺、手根管手術等」の症例数が最も多く、全症例の９％を占める結果となりました。次いで人口の高齢化に伴い「誤嚥性肺炎」、透析患者の診療を行っている為「慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全」が全症例の５％を占め、DPC14桁ではあがってこなかった「心不全」が４位となりました。

表１　科別退院患者数比較（人）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
内　科	219	212	451	469	327
消化器内科	149	146	—※3	—	—
循環器内科	267	264	284	247	239
肝臓内科	30	34	47	52	28
呼吸器内科	294	324	326	267	302
整形外科	743	707	682	664	598
脳神経外科	88	100	97	87	55
泌尿器科	197	219	226	104	182
小児科	265	394	433	242	255
形成外科	2※1	—	—	—	—
眼　科	189	152	145	96	87
外　科	83	102	93	66	267※5
ペインクリニック内科	40	40	2	—※4	—
血管外科	—	112※2	223	167	124
救急科	—	—	—	—	43※6
合　計	2,566	2,806	3,009	2,461	2,507

※1 2017年４月より非常勤
※2 2018年７月より常勤
※3 2019年４月より非常勤
※4 2020年４月より非常勤
※5 2021年４月より増員
※6 2021年10月より常勤

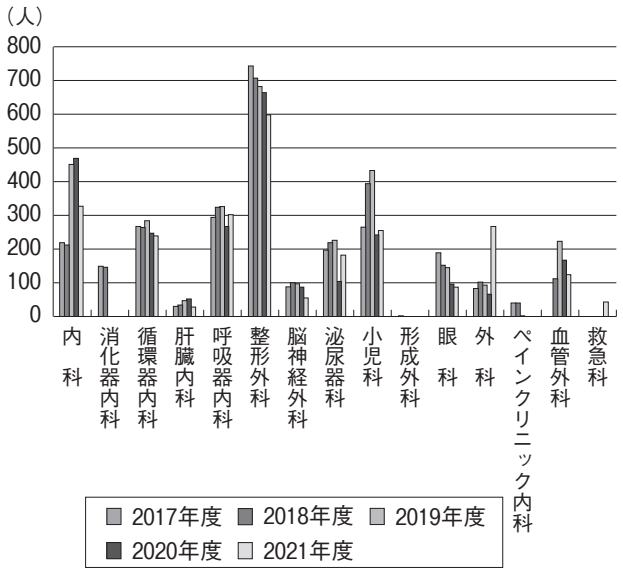


図１　科別退院患者数比較

表２　月別退院患者数比較（人）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
４月	219	237	254	232	228
５月	211	199	266	198	188
６月	194	210	256	198	209
７月	235	230	259	207	231
８月	211	273	266	202	201
９月	216	262	272	201	194
10月	208	245	250	224	198
11月	211	211	257	203	196
12月	222	274	250	239	238
１月	207	207	211	159	212
２月	194	229	230	183	202
３月	238	229	238	215	210
合　計	2,566	2,806	3,009	2,461	2,507
平　均	213.8	233.8	250.8	205.1	208.9

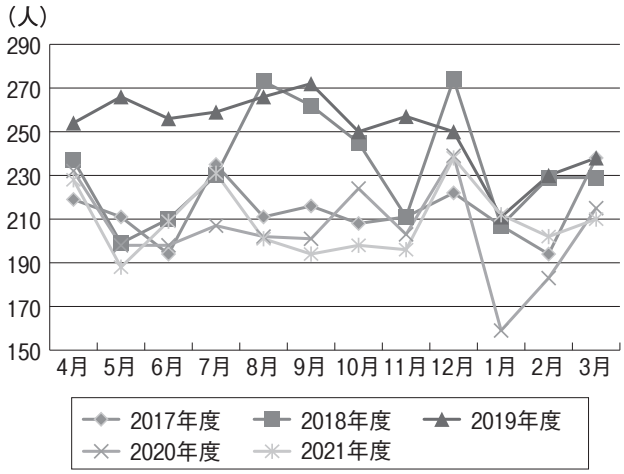


図２　月別退院患者数比較

表３　科別平均在院日数比較（日）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
内　科	16.1	19.5	16.4	16.2	18.0
消化器内科	17.5	11.5	—※3	—	—
循環器内科	16.8	14.8	14.4	18.7	15.6
肝臓内科	29.0	21.7	22.6	25.2	46.3
呼吸器内科	23.1	26.5	27.4	27.9	22.8
整形外科	16.1	16.3	17.1	13.7	17.2
脳神経外科	24.1	21.4	25.9	27.2	32.4
泌尿器科	11.8	11.1	10.2	10.1	10.6
小児科	3.3	2.6	2.8	1.7	1.9
形成外科	1.9※1	—	—	—	—
眼　科	2.2	1.1	1.0	1.0	1.0
外　科	12.5	13.1	11.5	15.7	13.9※5
ペインクリニック内科	21.4	22.7	29.0	1.0※4	—
血管外科	—	2.7※2	2.5	9.4	6.3
救急科	—	—	—	—	14.8※6
全科	14.1	14.2	13.5	14.2	14.4

※1 2017年４月より非常勤
※1 2018年７月より常勤
※3 2019年４月より非常勤
※4 2020年４月より非常勤
※5 2021年４月より増員
※6 2021年10月より常勤

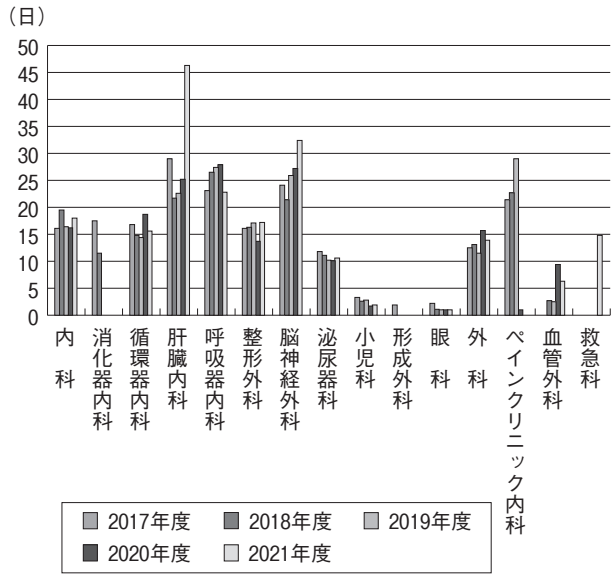


図３　科別平均在院日数比較

表４　月別平均在院日数比較（日）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
４月	13.4	14.9	12.9	13.9	14.2
５月	12.9	16.2	13.2	14.5	15.2
６月	14.1	13.8	12.3	13.6	13.6
７月	13.8	14.3	11.9	13.7	13.4
８月	14.3	13.1	12.8	12.8	15.1
９月	13.7	12.9	12.4	13.8	14.4
10月	12.8	12.5	14.5	12.5	15.1
11月	13.2	14.7	13.1	14.8	14.5
12月	14.3	13.6	14.6	14.1	14.0
１月	15.8	14.6	15.9	17.6	14.6
２月	16.0	15.2	14.9	15.1	13.7
３月	14.8	14.5	14.8	14.2	14.5
年　間	14.1	14.1	13.5	14.2	14.4

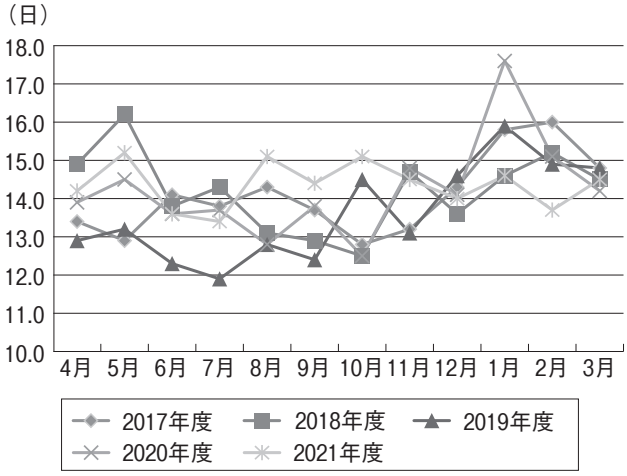


図４　月別平均在院日数比較

表５　DPC 頻発症例

診断群分類番号	名　　称	件数	比率	平均入院日数
070160	上肢末梢神経麻痺	216	9%	1.3
040081	誤嚥性肺炎	124	5%	28.0
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	123	5%	7.6
050130	心不全	106	4%	27.3
080270	食物アレルギー	99	4%	1.2

地域医療連携室

副科長　看護師　田上　絹代
リーダー　社会福祉士　新居　美早

2021年度の地域医療連携室は、室長（看護部長兼務）、看護師１名、社会福祉士２名、事務員２名で業務を遂行しました。年度末に社会福祉士１名の退職に伴い、社会福祉士の１名の異動がありました。

業務内容は、前方支援と後方支援があります。前方支援は、事務員が携わる他院からの検査予約・診療予約・受診予約・診療情報提供書を含む書類の管理・保管と、看護師が携わる他院からの転院相談および転院の受け入れ調整・予定入院患者の書類管理・緊急入院患者のベッド確保などを行います。後方支援は、社会福祉士が携わる入院患者の退院支援を中心に、外来からの介護保険関連や生活支援相談・他施設からの受診相談などを行います。

地域医療連携室は、「自院と他院をつなぐ部署」といわれています。しかし、2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受け、他院や他施設への挨拶回りが中止となりました。2022年度は、コロナ禍での地域医療連携室の活動方法の再構築を行います。

2021年度の目標は以下の通りです。

１．入退院システムを積極的に活用し、多職種と連携をとり個々の生活様式に合わせた退院支援を目指す。
２．地域における当院の役割を果たすために、近隣医療機関からの紹介を含めた患者の動向を知る。

前方支援

2021年度の紹介件数（表１）は、他院・他施設からが2,935件、当院からが2,263件です。他院・多施設からの紹介件数は、外科が107件で2020年度より3.5倍増加、救急科が36件と2.7倍増加になりました。また、当院からの逆紹介も外科149件7.4倍、救急科76件3.4倍の増加になりました。これは、救急科の新設と、消化器内科や終末期医療にも対応する外科医師の着任によるものと考えられます。

2021年度の検査依頼件数（表２）は、MRI が197件、CT が98件です。近年、検査依頼件数が減少傾向でしたが、最新技術が搭載された MRI を新設したため依頼件数が増加しています。2022年度は、CT の依頼件数の増加を期待します。

次に、2021年度の転院相談件数（表３）は217件、転院受け入れ件数は、165件です。2020年度と比較すると相談件数は減少していますが、受け入れ件数は同じです。転院相談を受ける際、当院からの紹介の有無を確認しますが、その有無に関わらず「笠岡第一病院を希望している」という言葉・思いを尊重し、転院調整を行っています。転院交渉時には、今後の方向性の確認や長期の入院は難しい事、地域包括ケア病棟は60日の入院制限がある事を承諾して頂き、退院を見据えた働きかけを行い円滑な退院支援に繋げて参ります。

転院相談を受け転院日までにかかった日数（表４）は、当院から紹介した患者は6.8日、その他の患者は8.6日でした。2020年度より受け入れ日数が伸びた背景には、患者の全身状態や ADL に合う病床確保が難しかったことがあります。2021年度の病床状況（表５）は、平均入院患者数98.6名、平均在院日数14.4日、平均病床利用率66.7％でした。

表１　2021年度紹介件数（件）

	内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	肝臓内科	糖尿病内分泌内科	腎臓内科	神経内科	リウマチ内科	ペインクリニック内科・麻酔科	人工透析センター	小児科	外科	整形外科	形成外科	脳神経外科	泌尿器科	血管外科	心臓血管外科	皮膚科	眼科	乳腺内分泌外科	歯科	救急科	依頼検査	総計
他施設より	292	265	117	42	65	49	25	28	44	1	14	98	107	916	53	92	186	84	2	49	23	29	14	36	304	2,935
当院より	360	251	59	50	61	46	29	28	56	0	119	261	149	260	28	106	88	23	33	26	65	54	35	76		2,263

表２　依頼検査件数（件）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
MRI	295	253	198	165	197
CT	142	167	145	131	98
上部消化管内視鏡	20	16	1	0	0
骨塩定量	11	4	6	15	9
総数	468	440	350	311	304

表３　転入院相談件数（件）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
転院相談件数	239	196	250	221	217
受け入れ件数	173	160	194	165	165

表４　転入院受け入れ日数（日）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
当院から紹介した患者（日数）	7.9	6.5	7.9	6.9	6.8
その他の患者（日数）	9.9	9.5	9.2	7.3	8.6
当院とその他の平均日数	8.9	8	8.4	7.1	7.4

表５　2021年度平均入院患者数・在院日数・病床稼働率

	2021年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2022年1月	2月	3月	平均
平均入院患者数(人)	103.4	90.8	99.1	97.6	99.0	92.2	97.3	96.9	103.8	101.7	99.9	101.8	98.6
在院日数(日)	14.2	15.2	13.6	13.4	15.1	14.4	15.1	14.5	14.0	14.6	13.7	14.5	14.4
病床稼働率利用率(%)	69.9	61.3	66.9	66.0	66.9	62.3	65.8	65.5	70.2	68.7	67.5	68.8	66.7

後方支援

外来患者・入院患者の相談支援件数は、4,436件（外来4,354件）（入院82件）でした（表６）。2020年度よりやや減少しています。

介入した患者の退院先は、自宅へ退院した患者が最も多く、次いで医療機関、介護保険施設でした（表７）。この結果は、地域包括ケア病棟での支援が不安なく自宅退院へ繋げることができたためといえます。

退院支援は、他機関や他事業所等との連携が必須となります。しかし、新型コロナウイルス感染症の発生状況に影響を受け、合同カンファレンス開催が難しくなりました。さらに、家族から退院に向け不安を感じている様子も見受けられました。

患者や家族が退院後の生活をイメージできること、支援者と退院に向け具体的な準備を進めることを目的にし、2021年12月よりタブレットを活用した取り組みを始めました。

リハビリの様子を撮影させてもらい、家族やケアマネジャーへ動画を提示しながら退院に向けての課題を共有しました。患者本人は、動画から自分の動きを客観的に見ることができ、リハビリへ積極的に参加できるようになりました。また、家族も動画を見ることで安心につながり、退院支援が円滑に行えています。今後も積極的にタブレットを活用します。

2025年には、団塊の世代が75歳以上となり、医療と介護のニーズを合わせ持つ高齢者が増大すると予想されます。住み慣れた地域で、その人らしく暮らすことを実現するために医療と介護の連携は重要です。

2022年度診療報酬改定により、質の高い入退院支援を推進する観点から入退院支援加算１の評価及び要件が見直されます。そこで、院内の入退院支援システムを再構築し、入院から在宅まで切れ目のない医療連携を目指します。

表６　外来患者・入院患者の相談支援件数（件）

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外来	321	239	55	183	82
入院	4,085	4,083	3,035	4,492	4,354
合計	4,406	4,322	3,090	4,675	4,436

表７　後方支援：退院先内訳（年度推移）（人）

退院先＼年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
在宅	313	325	288	218	266
医療機関	66	77	78	73	108
福祉施設	46	39	52	48	52
介護保険施設	116	99	104	86	82
その他	96	59	86	69	90
合　　計	637	599	608	494	598

注１）在宅は、退院後ショートステイ、小規模多機能、宅老所の利用を含む。
注２）福祉施設は、有料老人ホーム、養護老人ホーム、グループホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅、障害者支援施設とする。
注３）介護保険施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設とする。
注４）その他は、死亡とする。

2　人工透析センター

透析統括部長　原田　和博
副看護師長　藤井美佐子
科長　亀鷹　孝行

1．概要

当院は笠岡市唯一の維持透析施設であり、タカヤクリニックとともに笠岡市、井原市をはじめ、周辺地域の血液透析治療に携わっています。2021年度の透析件数は2020年度と比べ人工透析センターではやや減少するもタカヤ クリニックは増加しました。全体件数では2021年度から比べ微減となりました（図１）。これは笠岡第一病院で導入患者が減少した一方、他医療機関からタカヤ クリニックへの紹介増加が原因と考えられます。透析患者主要原疾患として、糖尿病性腎症、慢性糸球体腎炎、腎硬化症の割合が高く、全国と同じ傾向です（図２）。透析患者の全国平均年齢は69.1歳と高齢化が進み、当人工透析センター、タカヤ クリニックの両施設の2021年末平均年齢は70.2歳と全国平均を上回っています（表１）。透析期間年数は長期化し（表２）、高齢化によって独居生活や福祉サービスを利用しながらの生活・通院となり、様々な調整が必要になっているのが現状です。透析担当医師は内科原田和博医師を中心に、川崎医科大学附属病院から派遣頂いている腎臓内科医師も毎週回診をしています。患者さんの身体的・社会的状況を考慮しながら至適透析治療を行っています。日本透析医学会で定められている診療・治療ガイドラインは全国値と比べ当院透析データは良好な結果が示されています（表３・４・５）。

2．バスキュラーアクセス（シャント）管理

バスキュラーアクセス（シャント）（以下VA）は大変重要な維持管理の一つであり生命予後にも大きく関わります。特にVA関連トラブルは多く、透析穿刺前の見る、聴く、触るといった理学的所見で異常が疑われる時はVAエコー検査を実施してVA機能維持や早期異常発見に努めています（図３）。また、VA穿刺困難な血管にはエコー下での穿刺ができるようになりました。VAエコー下穿刺は透析開始時の穿刺困難による穿刺ミスを減らし、患者さんにとって穿刺時の苦痛、ストレスの軽減に繋がっています。

VA機能が低下した場合は循環器内科阿曽沼裕彦医師、浦川茂美医師と連携してVA血管造影（DSA）やVA狭窄に対しての経皮的血管形成術（PTA）を行い早急に対応しています。

3．スタッフの役割

慢性腎臓病を患い治療を受けている患者さんの病状が進行（末期腎不全）していくと、最終的に血液透析、腹膜透析、腎移植、保存的腎臓療法などの治療選択の決断をしなければならない時期がやってきます。わが国では血液透析治療が第一選択となるのが現状ですが、患者さんにとっては医師から説明を受けても将来への不安・葛藤で容易に決断できるものではありません。外来部門と連携し、人工透析センター所属の看護師が血液透析導入を控えている患者さんに血液透析の説明、指導を行っています。人工透析センターで透析治療現場を見ていただくことでスムーズに透析導入に移行できるよう導入プログラムを構築しています。また、透析患者さんの高齢化と糖尿病による足のトラブルも増加しています。糖尿病などで動脈硬化が進むと足の血行不良が起こり、しびれ、痛みが現れ、悪化すると潰瘍や壊疽となり重症になると足の切断を余儀なくされます。定期的に足の観察や症状を把握することで足トラブルの回避を図り、爪処置やスキンケアを行い感染防止等に努めています。

臨床工学技士の透析業務では個々の患者さんに合った透析方法やVA機器の保守点検を実施しています。2021年度は血液吸着療法を再開するなど新たな治療法や特殊療法は透析業務経験の浅いスタッフにとっても大きな刺激になっていると感じています。

人工透析センターには多くの臨床工学技士が所属していますが、透析業務だけでなくカテーテル検査、人工呼吸器の装着・定期点検、医療機器管理、睡眠時無呼吸検査や内視鏡業務など業務範囲を拡大しています。2021年10月から２名の臨床工学技士が内視鏡センターへ診療の補助や内視鏡保守点検に携わっています。2022年４月からは健康管理センターでも業務に就くことが決定しています。また、救急科の開設もありME機器の使用頻度も多くなり臨床工学技士業務の専門的な知識・操作が求められるようになりました。医師の働き方改革に向け、臨床工学技士が医療に貢献、活躍できるよう日々、研鑽を積んでいます。

また、透析アシスタントは、患者さんのベッド・車椅子などの移乗、センター内の環境整備、物品搬送など円滑に透析治療するための準備に貢献しています。医師事務作業補助者は医師カルテ、検査、投薬の代行入力を行い、医師業務負担軽減に努めています。クラークは診療報酬や各種保険制度が活用できるよう各種書類手続きの援助をしています。

4．新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19）対策

COVID-19は２年経過した現在、日本では感染者数が増減を繰り返していますが、終息する気配はありません。透析治療では同室内で大人数が同一時間帯の透析を受ける感染リスクの高い環境となります。人工透析センター、タカヤ クリニックとも患者さん、スタッフは入室前の体温測定、手指消毒の徹底、透析開始前の待ち時間・開始時間帯の分散を図り、密を避けた感染対策をしています。残念ながら2021年度は若干名の陽性患者が発生しました。陽性者、感染疑い症例および濃厚接触者に透析隔離室での透析を実施しました。透析隔離室には２床の透析装置が設置されており、様々な感染リスクの高い症例に対し透析を行っていましたが、COVID-19対策として2020年９月に透析隔離室にHEPAフィルター搭載陰圧クリーンブースを１台設置しています。透析隔離室で透析治療するスタッフはガウンテクニック・環境設備・消毒の実践をしっかり身につけ、細心の注意を払いながら透析治療にあたりました。このHEPAフィルター搭載陰圧クリーンブースはCOVID-19感染者の透析治療に携わるスタッフの感染不安も軽減しています。2022年度は新たな感染防止対策として各ベッド間に仕切りを設置する計画をしています。これは感染防止やプライバシーの確保にもつながります。

当院人工透析センターは岡山県医師会透析医部会から、2020年12月に軽症ないし中等症のCOVID-19透析患者の受け入れ病床の指定を受けています。2021年度は他の透析医療施設からのCOVID-19陽性透析患者受け入れも経験しました。今後もCOVID-19の感染拡大状況によっては他施設からの透析要請を受け入れる機会が増えると予想されます。

5．最後に

COVID-19拡大によって、2020年度同様、集団栄養指導・運動療法などの行事開催ができなかったことは残念ですが、何よりもCOVID-19透析患者のクラスター発生もなく例年通りの透析業務実績を残せたことに感謝致します。今後も患者の皆さんに安全な透析治療を提供するとともに、個々に合わせた医療・看護を提供できるように取り組んでいきます。

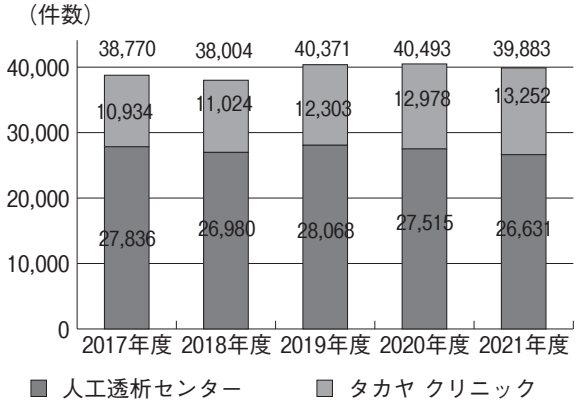


図１　透析件数

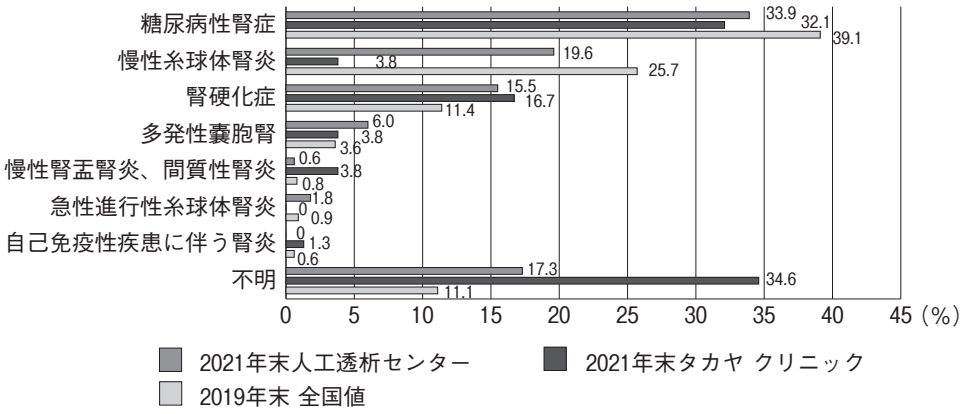


図２　2021年末 透析患者主要原疾患

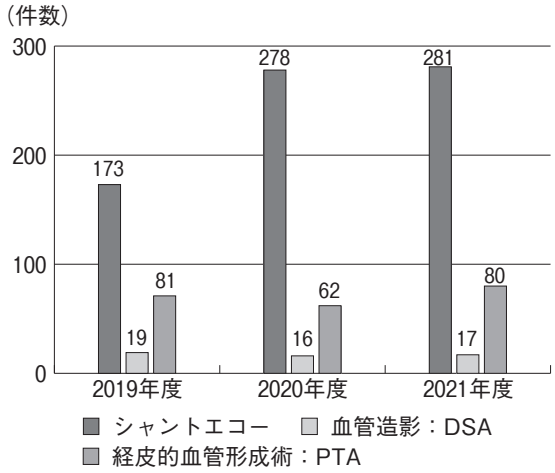


図 3　シャント処置件数

図 4　透析隔離室　HEPAフィルター搭載陰圧クリーンブース

表 1　患者平均年齢

平均年齢	2021年末人工透析センター（歳）	2021年末タカヤクリニック（歳）	2021年末両施設平均（歳）	2019年末全国平均年齢（歳）
男性	69.2	68.9	69.1	68.3
女性	71.5	71.0	71.3	70.6
平均	70.1	69.5	70.2	69.1

表 2　透析期間別患者割合

透析年数	2021年末人工透析センター(%)	2021年末タカヤクリニック（%）	2021年末両施設（%）	2019年末全国透析年数割合（%）
5 年未満	42.3	48.7	45.5	47.5
5 ～10年	26.2	35.9	31.1	24.8
10～15年	14.3	11.5	12.9	12.5
15～20年	5.4	2.6	4.0	6.8
20～25年	4.8	0	2.4	3.9
25年以上	7.1	1.3	4.2	4.5

表 3　2016年版　慢性腎臓病患者における腎性貧血治療のガイドライン（透析会誌49(2)：89-158、2016）との比較

		人工透析センター（%）	タカヤ クリニック（%）	2019年末全国値（%）
HD 患者透析前ヘモグロビン濃度	10～12g/dL の患者の割合	75.9	65.3	60.9

表 4　慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常の診療ガイドライン（透析会誌45(4)：301-356、2012）との比較

		2021年人工透析センター（%）	2021年タカヤクリニック（%）	2019年末全国値（%）
透析前リン濃度	3.5〜6.0 mg/dL の患者の割合	75.1	73.8	66.2
透析前補正カルシウム濃度	8.4〜10.0 mg/dL の患者の割合	88.1	97.6	80.2
intact PTH	60〜240 pg/mL の患者の割合	65.5	72.6	63.0
リン、補正カルシウム濃度達成	上記リン、カルシウム濃度いずれも達成した割合	67.2	73.8	54.1
リン、補正カルシウム濃度、PTH 達成	上記リン、カルシウム、PTH すべて達成した割合	45.2	54.8	36.1

表 5　維持血液透析ガイドライン（透析会誌46(7)：587-632、2013）との比較

		2021年末人工透析センター（%）	2021年末タカヤクリニック（%）	2019年末全国値（%）
single pool Kt/V（Kt/Vsp）	1.2以上の患者の割合	94.9	94.8	86.9
透析時間	4 時間以上の患者の割合	96.3	96.6	85.7
最大透析間隔日の体重増加	6 %未満の患者の割合	91.2	89.7	84.5

3　医療技術部

薬剤管理科

科長　垣木　由子

2021年度の薬剤管理科は、人員の構成は変わらず、薬剤師７名（常勤５名、非常勤２名）、アシスタント１名の合計８名です。７月には非常勤の薬剤師１名が育児休暇より復帰したことで部署全体落ち着きを取り戻し、冷静に業務に取り組めています。

業務内容は入院調剤・服薬指導、無菌調剤・抗癌剤混注業務、病棟薬剤業務、DI 業務、医薬品管理業務、外来業務、TDM（治療薬物モニタリング）業務等を行っています（表）。病棟薬剤業務が定着し、病棟に薬剤師が常駐することが自然に受け入れられています。

2021年度の部署目標は【部署として新しいことを始める】として取り組んできました。各自では将来に向けて地道に取り組んでくれていますが、部署全体で新しいことを始める契機が見つけられませんでした。

2022年度の部署目標は【連携を意識して新しいことに取り組む】としました。2022年度の診療報酬改定で、他職種連携での活動に薬剤師が必須であるものが数多くあります。これを良い契機として捉えたいと思います。個々の力を活かすため、今以上にチーム医療に参画し活動範囲を広げ、もっと目に見える形で貢献していきたいと思います。

部署としての業務は非常に安定しており、患者や他職種から一定の信頼は得ています。この信頼をもっと大きくするために、部署内外に気を配り、活発に意見交換をしながら取り組んでいきたいと思います。

表　2021年度業務報告

	外来処方箋数（枚）	院外処方箋数（枚）	入院					無菌製剤混注		介護老人保健施設処方箋数（枚）
			処方箋数（枚）	注射箋数（枚）	服薬指導件数（件）	退院時服薬指導件数（件）	医薬品鑑別報告件数（件）	IVH（件）	抗癌剤（件）	
4 月	146	7,827	2,048	2,212	305	67	144	37	9	93
5 月	162	7,235	1,913	2,434	242	63	141	53	18	102
6 月	139	7,414	2,083	2,260	306	68	154	84	18	99
7 月	137	7,683	2,239	2,536	318	91	153	36	17	126
8 月	162	7,582	1,896	2,848	309	65	130	100	17	84
9 月	135	7,128	1,935	2,384	282	59	147	39	13	90
10月	139	7,365	2,208	2,767	293	60	152	5	10	81
11月	127	7,550	1,982	2,358	291	58	161	16	11	85
12月	112	7,650	2,241	2,341	309	85	160	71	14	113
1 月	172	7,049	2,126	2,119	281	61	165	70	10	85
2 月	139	6,640	2,053	2,003	261	51	142	59	14	93
3 月	182	7,420	2,346	3,954	308	72	173	25	16	114

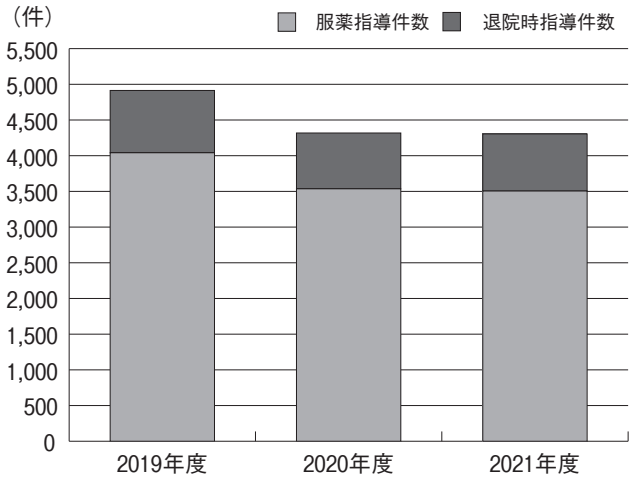


図１　服薬指導件数・退院時指導件数推移

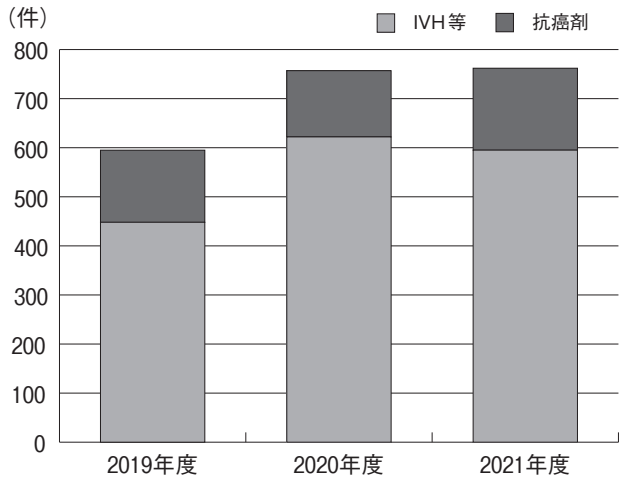


図２　無菌製剤混注業務件数推移

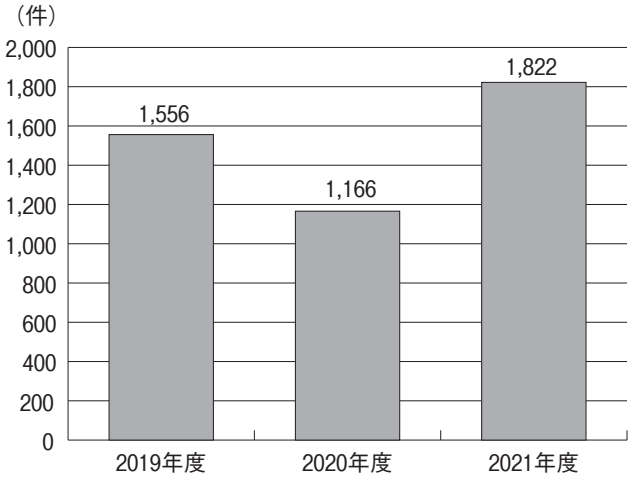


図３　医薬品識別報告件数

2021年度の服薬指導件数及び退院時指導件数は、前年度とほぼ変化ありませんでした（図１）。コロナ禍で制限がある中でも確実な業務が出来ています。指導内容の質を落とさず、もう少し件数を増やしていきたいと思います。

無菌製剤混注業務の件数は前年度と比較し、高カロリー輸液等を混注するクリーンベンチでの業務はやや減少し、抗癌剤等を混注する安全キャビネットを使用する業務は約1.2倍増加しました（図２）。これからも化学療法を行う患者が増加していくと同時に、新しいレジメン（がん化学療法における治療計画）も増えることも予想されます。他職種との連携を密にし、スムーズな投与に繋げるよう知識を深めていきたいと思います。

医薬品識別報告の件数は前年度と比べ約1.5倍増加しました（図３）。持参薬の情報を積極的に得て、医師への処方提案や処方監査に活かしています。

病棟薬剤業務

薬剤師の病棟常駐化で他職種とのコミュニケーションが容易になりました。病棟薬剤業務を開始して約３年経ち、業務の見直しをしていきたいと考えています。持参薬の確認や退院時指導、病棟医薬品在庫管理等十分出来ている業務は引き続き丁寧に行い、業務の効率化や拡大に繋がる医師と協働で行うプロトコル作成、手術室、救急部門と病棟薬剤師との連携等を、今後構築していきたいと思います。

栄養管理科

科長　髙田　尚子

2021年度の栄養管理科は、病院　管理栄養士6.5名、瀬戸いこい苑　管理栄養士1.5名、給食センター　管理栄養士１名、調理師13名、調理員１名、調理師パート２名の構成となっています。

今年度は調理師の退職者が多く、経験年数の少ない管理栄養士も多いため、管理栄養士が調理や洗浄業務をサポートし連携を深めました。業務の効率化を考えながら、より働きやすい職場となるよう取り組んでいきます。

・栄養管理

入院患者の皆様に対しては、栄養指導、栄養管理計画に加えてNST委員会、褥瘡対策委員会、糖尿病サポートチームによる医師を中心とした専門職で構成するチームによって評価を行い、適切なアセスメントを行っています。

今年度より立ち上げられた「がんチームプロジェクト」に参加し３分野（化学療法、緩和ケア、患者家族支援）に２名ずつ参加しており、今後の栄養指導、栄養管理に役立てていきます。

瀬戸いこい苑では、栄養マネジメント強化加算について、８月からの算定に向けて、６月より多職種で検討し準備を行いました。入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施し、「ケアの質の向上に向けた科学的介護システム（LIFE）」への登録を行い、厚生労働省へのデータ提出を開始しました。

・栄養指導

栄養指導では、新人の管理栄養士が指導できる病態を増やせるよう､教育を行いながら取り組んでいます。また、既成の指導媒体を活用して、効率化を図り、視覚的にも分かりやすいもので説明をするようにしています。

摂食・嚥下障害や低栄養など指導できる内容が増えてきているため、対応できるよう情報収集をしています。

栄養指導件数（算定分）を図に示します。

・食事の提供

笠岡第一病院では、食材を地産地消にこだわるとともに出来る限り旬の食材を使用するよう心掛けています。また、入院患者の皆様に喜んで頂ける食事を提供できるよう、日々献立内容を評価し、改善を行っています。病態や嗜好による食事に対する個別対応も行っています。

加熱調理した食品を急速冷却する機械ブラストチラーや食品を真空の状態で保存できる真空包装機を利用し、翌日のゆで野菜については前日に調理を行っています。患者の皆様、職員に喜ばれる食事の提供を目指し、今後も改善向上しながら、取り組みを進めてまいります。

・業務改善

管理栄養士と調理師で「常食・職員食」「料理マスタ登録」「手作りおやつ」をテーマにチームを作り、業務改善に取り組んでいます。

調理工程の分かりにくい料理に関しては、調理工程表と盛り付けの写真を登録し、新しく入職した職員が理解しやすいように工夫をしています。今年度は、積極的に盛り付け図を写真に撮り、まとめました。今後もよりわかりやすい内容となるよう、取り組んでいきます。

小児と施設の利用者を対象に、月１回手作りおやつの提供を行っており、好評です。

作業負担の軽減や新人とベテランの作業の平均化、作業効率の上昇、コスト削減目的に、自動洗米機「洗米ロボ」を購入していただきました。無洗米を精白米にすることで安価に抑えられ、手作業による洗米が自動で行われるため、水道料金削減、作業時間の短縮に繋がりました。

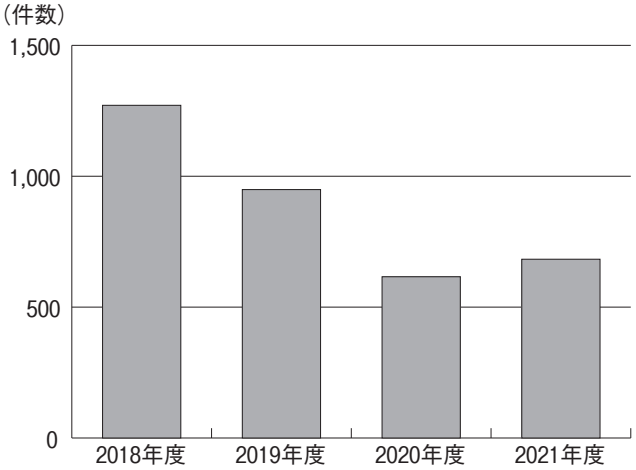


図　年度別栄養指導件数（算定分）の推移

臨床検査科

科長　高松　邦樹

院内での新型コロナウイルス RT-PCR 検査を2020年10月より富士フィルム和光純薬株式会社と株式会社ミズホメディーの２機種で実施しています。2021年12月にはSmart Gene（ミズホメディー社）を１台増設し、４台体制になることでより迅速対応となりました。新型コロナの全国的拡大に伴いコロナ検査関連の物品および試薬の入荷遅延・欠品と翻弄された一年でした。また、11月には他施設に先駆けクラスター発生等の対策にコロナ抗原迅速検査キットを1,000セット購入しました。３月末より、外注対応としていた土曜日午後および日曜・祝日にも院内新型コロナウイルス RT-PCR 検査を実施しました。新規機種として３月に便潜血測定装置を導入し定量測定が可能になり、付加価値を付けた報告を臨床に反映させたいと考えています（本稼働は2022年４月より）。本年度の臨床検査科の人員は４月より新卒者１名が入職、13名（パート職３名）でスタートし、安定したスタッフに恵まれました。今後も至急検査の増加が予測される中、検査項目も見直し臨床のニーズに迅速に対応できる検査室を常に考えながら業務を行っていきたいと思います。

Ⅰ　検体検査

１．院内検査項目総数（図表１）

院内検査総数は昨年度比で3.5％増加でした。内訳は生化学検査で3.4％増、免疫検査で2.3％増、血液検査で3.3％増、一般検査で8.1％増、糖質関連検査で3.5％増、凝固検査で0.2％増となりました。2021年10月より末梢血好中球絶対値の報告を始めました。

２．病理・細胞診件数（図表２）

病理は、昨年度比で19.8％、細胞診は16.5％増加でした。

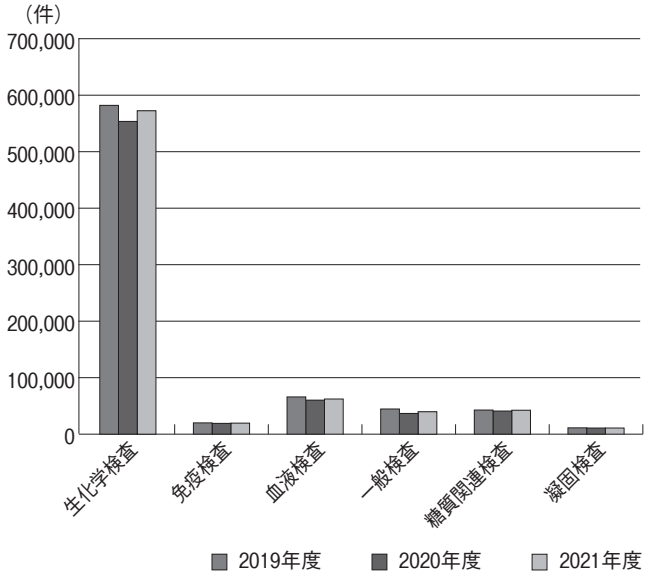
３．院内微生物迅速総数と細菌培養件数（図表３）

院内微生物迅速検査総数は、昨年度比で89.0％の増加でした。ノロウイルス・ロタ・RS ならびにヒトメタ迅速検査が著増しました。昨年度のインフルエンザウイルス検査は185件、本年度も110件と著減し、また、当院では１例も陽性患者が出ませんでした。培養件数の内訳は、呼吸器系で89.0％、泌尿器系で20.2％、その他の材料で10.2％、血液穿刺で48.3％と増加でしたが、消化器系で15.4％、抗酸菌検査で8.3％の減少でした。

４．新型コロナウイルス検査（図表４・図表５）

院内 RT-PCR 検査実績は2,007件（岡山医学検査センター依頼：1,963件）です。第５波・第６波の推移がわかります。2022年１月から２月までの年代別陽性者数を示します。当院でも若年層で多く見られました。コロナ抗原検査は436件でした。

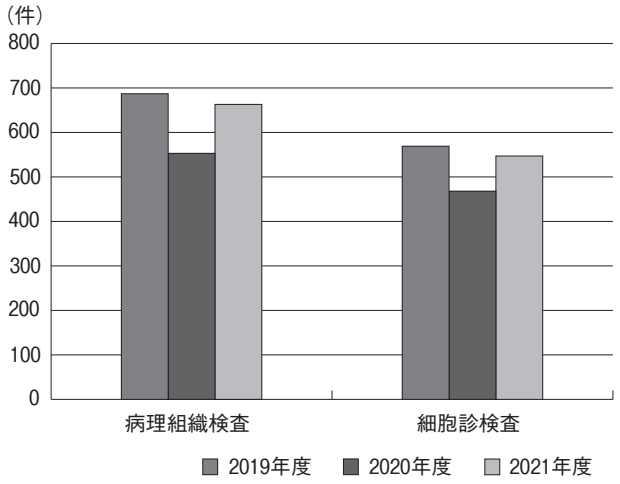
図表１　院内検査項目総数



（件）

	2019年度	2020年度	2021年度	
			件数	前年度比（増減％）
生化学検査	582,009	553,589	572,447	3.4
免疫検査	20,004	19,104	19,550	2.3
血液検査	65,940	60,255	62,244	3.3
一般検査	44,563	36,708	39,685	8.1
糖質関連検査	42,709	40,951	42,391	3.5
凝固検査	11,225	10,875	10,892	0.2
総数	766,450	721,482	747,209	3.5

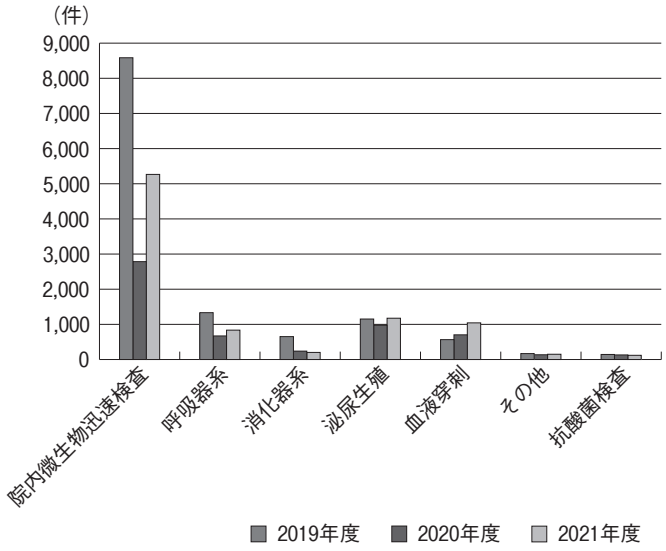
図表２　病理、細胞診件数



（件）

	2019年度	2020年度	2021年度	
			件数	前年度比（増減％）
病理組織検査	687	553	663	19.8
細胞診検査	569	468	547	16.5

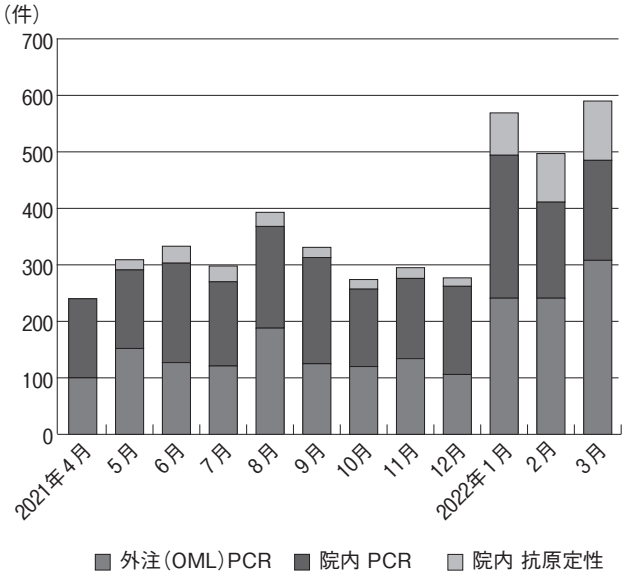
図表３　院内微生物迅速総数と細菌培養件数



（件）

	2019年度	2020年度	2021年度	
			件数	前年度比（増減％）
院内微生物迅速検査	8,585	2,785	5,266	89.0
呼吸器系	1,333	671	836	24.5
消化器系	652	239	202	−15.4
泌尿生殖	1,152	977	1,175	20.2
血液穿刺	566	703	1,043	48.3
その他	169	136	150	10.2
抗酸菌検査	144	131	120	−8.3

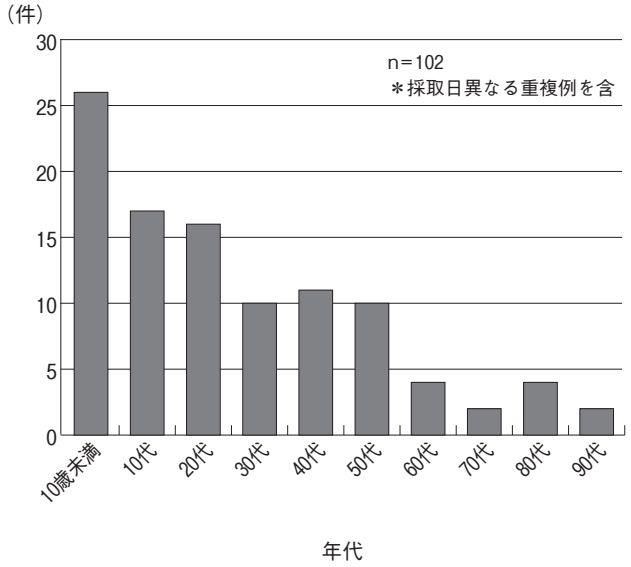
図表４　コロナウイルス検査件数内訳



（件）

	外注（OML）	院内		
	PCR	PCR	抗原定性	合計
2021年４月	100	140	0	240
５月	152	139	18	309
６月	127	176	30	333
７月	121	149	28	298
８月	188	180	25	393
９月	125	188	18	331
10月	120	137	17	274
11月	134	142	19	295
12月	106	156	15	277
2022年１月	241	253	75	569
２月	241	170	86	497
３月	308	177	105	485
総数	1,963	2,007	436	4,301

図表５　年代別陽性者数（2022年１月～２月）



（件）

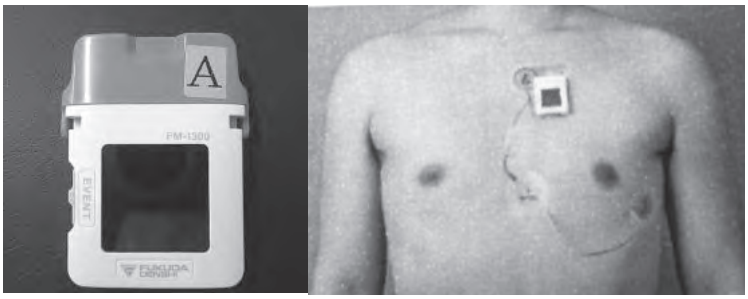
年代	件数
10歳未満	26
10代	17
20代	16
30代	10
40代	11
50代	10
60代	4
70代	2
80代	4
90代	2

Ⅱ　生理機能検査

2021年度も昨年同様、感染対策に注意しながら、日々の業務を行う１年となり、呼吸機能検査や脳波の過呼吸負荷、トレッドミル・エルゴメーターなどの負荷心電図は近隣の感染状況を考慮し、制限をかけての実施対応となりました。

新たに開始した検査としては下肢静脈検査としてSVDモニター検査（写真１）、後継機種への買い換えにより、ホルター心電図の記録器をよりコンパクトな機種FM-1300（写真２）にし、睡眠時無呼吸検査の簡易検査装置をより簡単に装着できる機種ウォッチパッド300（写真３）に変更しました。今後も他部署スタッフと協力し、より連携のとれた検査を行えるように努めていきたいです。

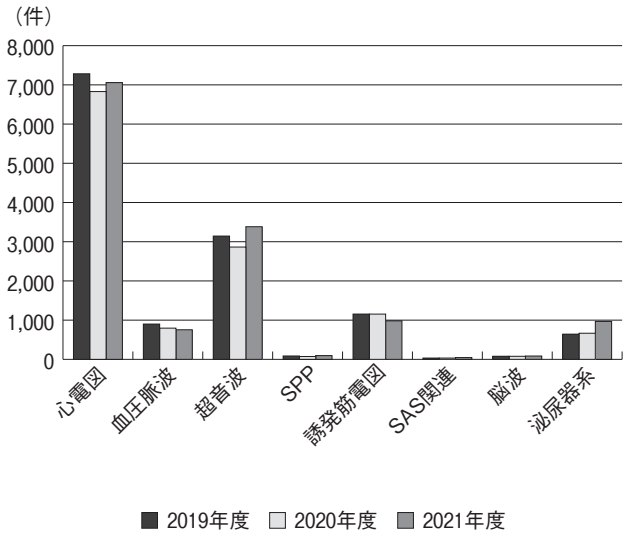
SVD モニター（写真１）



ホルター心電図 FM-1300（写真２）

ウォッチパッド300（写真３）

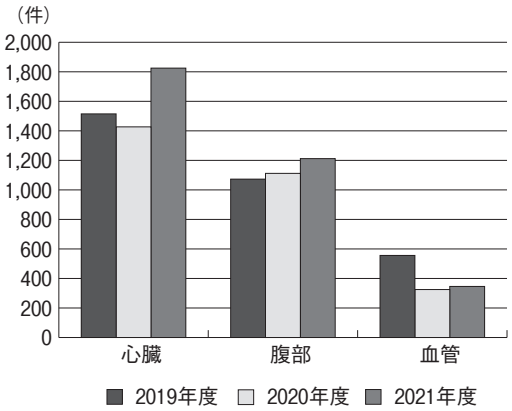
図表６　生理機能検査件数推移



（件）

	2019年度	2020年度	2021年度	
			件数	前年度比（増減％）
心電図	7,283	6,829	7,057	3.6
血圧脈波	900	796	755	−5.1
超音波	3,144	2,864	3,383	18.1
SPP	86	73	95	30.1
誘発筋電図	1,155	1,154	982	−14.9
SAS関連	33	33	45	36.3
脳波	79	78	85	8.9
泌尿器系	643	666	968	45.3
総数	13,323	12,493	13,370	7.0

図表７　超音波検査件数内訳



（件）

	2019年度	2020年度	2021年度	
			件数	前年度比（増減％）
心臓	1,515	1,427	1,825	27.8
腹部	1,073	1,112	1,212	8.9
血管	556	325	346	6.4
総数	3,144	2,864	3,383	18.1

画像診断センター

放射線技術科　科長　小橋　高郎

【はじめに】

2021年度は年度当初から新しい健康管理センターが稼動し、更新されたX線CT装置とX線TV装置を使用して順調な年度初めとなりました。同時に新しいコンセプトのもと、2台目となるMRI装置の新規導入、導入後12年が経過した64列のMDCTの更新、また同じく15年が経過した乳房撮影装置の更新と同時進行で慌ただしく活動した年でもありました。

新しく導入された装置は、従来の検査に加え健診部門に特化した検査に主眼をおいた装置を選択し、井笠地域を超えた広いエリアからも受診希望者が集まっています。

新型コロナウイルスが収まらない環境が続き、近隣での発生状況に気を配りながら、院内クラスターが起きないように患者の皆様と接する緊張の連続でした。

上記のような状況の中での一年を振り返ってみます。

【2021年度のまとめ】

1．新しいコンセプト（図1）

『「ともに」健康な未来へ　TOWARDS WELLNESS』というコンセプトのもと、患者の皆様にやさしく、地域の明るい未来に向けた検査体制を整えました。その一貫として各部門にシンボルマークを設定し、CT検査室・MRI検査室・乳房撮影室のロゴマークとして表記されています。

2．MRIの新しい世界（図2）

6月から当院で2台目となるMRIが稼動を始めました。1.5T（テスラ）の磁場強度をもつ装置で、従来の3T装置と併せてそれぞれの特徴を活かしつつ検査を行っています。

同装置は検診部門に特化した性能をもつ機種で、

・全身スクリーニング　全身MR検診（DWIBS）
・痛くない乳がん検診
・安心のために　心臓MR検診

これらの検査を実施できるようになりました。特に「痛くない乳がん検診」は好評で、県外からの受検希望もあり、実際に数名の乳がんが発見されています。

また照明やデザインにも工夫をこらし、小児科の患者さんにも好きな動画・アニメを鑑賞しながら検査をうけていただけるような環境を整えています。

3．CT検査のX線被ばくと造影剤の低減

8月に導入されたCT装置は約12年使用した64列MDCT装置の更新で、80列のMDCT装置です。放射線の被ばくについて議論され特にCTによる被ばくが大きな問題となるなかで、CT装置もハード・ソフト両面で新しい技術が搭載されるようになりました。AI（Artificial Intelligence）を用いた技術で、少ないX線量でも充分に診断可能な画像が可能となり、推奨されるX線量（診断参考レベル：DRL）よりも数割減で撮影を行っています。また同様の技術で、低い電圧で撮影することにより造影剤の使用量を少なくする取り組みも可能となりました。

4．大腸がんCT検診

当院では数年前より大腸CTを得意としています。2021年度は142件の大腸CTを実施し、検査数は増加傾向にあります。2022年度からはこの経験を検診分野に広げ、上記のMRIを利用した検診に加えて画像診断装置を活用した4つの柱として稼動できるように準備を進めています。

5．AIの活用（図3）

世の中にはAI技術があふれています。医療の世界でも上記のCTのごとくAIを活用した装置が導入されています。2022年1月には胸部単純X線画像にAIを活用したソフト（CXR-AID富士フィルムメディカル社）が導入されました。放射線科専門医や呼吸器専門医と同等の検出率をもち、ほぼリアルタイムに胸部単純画像の異常を検知する能力があります。

6．女性にやさしい環境

乳腺外来の移設に伴い、乳房撮影室を新設、装置も更新しました。装置はFPD（Flat Panel Detector）が搭載されており、専用ビューアとともにフルデジタルとして高品質な画像を提供できています。新しい撮影室は診察室に隣接しており、女性の患者さんの移動を最小限にし、さらに「痛くない乳がん検診」を行うMRI検査室にも直結することで、他人の目を気にすることなく検査を受けることができます。

また女性技師が対応することで、安心して検査を受けていただけるように女性技師の増員をはかることもでき、女性に優しい環境を構築できています。

7．検査数の推移（表3）

昨年、一昨年と新型コロナウイルスの影響をうけ、検査数が減少していました。2021年度は一般撮影で約23%、CTで約5％、MRIで約15%、乳腺撮影で約7％、造影検査で約33%骨密度測定で約5％といずれも増加し、コロナ蔓延以前の水準近くまで戻っています。CT、MRIそれぞれが更新あるいは増設され、利用頻度が上がることが期待されます。MRIは2台体制となり患者の皆様を待たせることなく検査ができるような努力が求められます。

8．導入された主な設備

画像診断センター

・MRI 装置　フィリップスジャパン　Ingenia 1.5T
・乳房撮影装置　キヤノンメディカルシステムズ　MGU-1000D
・胸部画像病変検出ソフト　富士フィルムメディカル　CXR-AID

健康管理センター

・X 線 TV 装置　キヤノンメディカルシステムズ　Raffine-i
・CT 装置　キヤノンメディカルシステムズ　Aquilion Lightning（80列 MDCT）

【最後に】

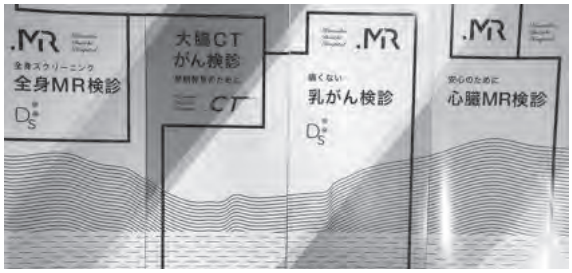
本年度は当院の基本理念である地域医療に貢献し、「豊かな健康」を目指すためさまざまな準備をおこなった年度でした。新しい技術にとまどいながらも笹井医師の強い意志のもと経験を積んでいる過程です。特に新しい MRI は特殊性が強く、皆の水準を上げてゆくことが来年度の課題となります。

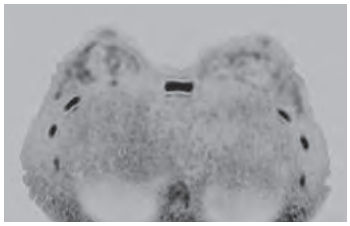
新型コロナウイルス対策と両立の状況がまだまだ続く中で、院内 CT を使用していた新型コロナウイルス感染患者さんの撮影を、各部署の協力をいただき、健康管理センターで行うことができるようになりました。一般患者さんと隔離された場所で、かつ通常業務を止めることなく迅速に CT 検査を実施できるようになり、安全に検査できる環境が整っています。

今後はさまざまな専門分野で特徴を活かした画像提供に精進してまいります。

マンモグラフィ　　.MR（ドットMR）　　CT

図１　各検査のロゴマーク





全身 DWIBS（健常ボランティア）　　痛くない乳がん検診（健常ボランティア）

図２　各モダリティの検診での活用

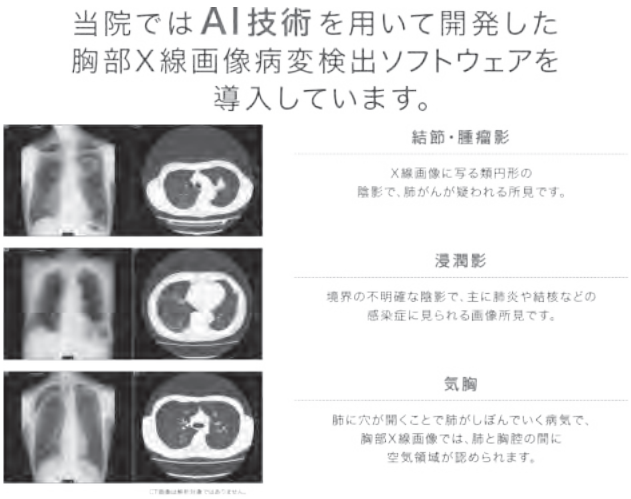


図3　AIの活用

表　各検査の経年推移

	2020年度	2021年度	前年度比(%)
一般撮影系	20,848	25,723	23.3
CT検査	4,218	4,418	4.7
MRI検査	1,966	2,256	14.8
乳腺撮影	765	817	6.8
造影検査	729	970	33.1
骨密度測定	306	320	4.5

リハビリテーションセンター

リハビリテーション科　科長　高橋　正弘

2021年度は昨年に引き続き新型コロナウイルスとの戦いの一年となりました。3年目を迎えた現在では3回目の予防接種も進み、新しい治療薬が開発されるなど明るいニュースもありましたが、次々と現れる変異株によって出口はなかなか見えてきません。今年度も第4波から第6波の流行期を迎え3度のまん延防止等重点措置と1度の緊急事態宣言を経験しました。リハビリテーション科では昨年と同様に院内や部署内でのクラスターを予防するために、日々スタッフに啓蒙を行い細心の注意を払ってまいりました。ニュースで医療機関や高齢者施設でのクラスター報道を聞くたびに不安を感じますが、日々の感染予防を行っていくしかないので、今後もスタッフと協力しながら感染予防に努めていきたいと思います。

このコロナ禍で、業務において特に苦慮したのは患者の退院支援です。コロナ禍で面会が大きく制限されている中で家族が患者と直接会うことが難しく、現在の基本動作能力や応用動作能力を把握するのが難しく、退院に対して大きな不安を抱えておられました。リハビリテーション科でもなるべく家族の不安を軽減し、安心して自宅に退院できるようにリハビリ見学を積極的に行い、直接家族に現在の基本動作能力や応用動作能力を見て頂き、状態を把握して頂ける様に努めてまいりました。数ヵ月間患者の姿を見られていなかった家族から、『入院前より良く動けるようになっています。』などの声を聴くと、とても嬉しく感じました。しかしながら、感染も拡大し院内の警戒レベルがREDステージやSUPER REDステージなどへ移行すると、直接患者に対面していただくリハビリ見学も難しく、タブレット機器にて患者の基本動作や応用動作を事前に録画して、動画を家族に見て頂き動作能力の把握を行って頂きました。コロナ禍で色々と難しい部分もありましたが、日々の業務の中でも工夫を行い対応してまいりました。

2021年度は昨年度に引き続き部署目標を『地域の方々から信頼される医療の提供と働きやすい職場作り』としました。今年度は昨年度末のスタッフの退職に伴い5名の新人スタッフを迎えました。そのうち3名が新卒スタッフでした。この3名はコロナ禍に学生生活を過ごし満足のいく臨床実習が行えず、多くの不安を抱えたまま当院に入職しました。信頼される医療の提供を行うには、まずは新卒スタッフの教育が最重要課題でした。スタッフ総出で新人教育に取り組みました。なかなかコミュニケーションも取りづらい時期でもありましたが、新卒スタッフに寄り添う時間を増やし、小さな変化にも気づけるように先輩スタッフは日々、気を配りながら対応を行ってまいりました。1年経過した現在では新卒スタッフも立派に成長しつつあります。来年度に向けてさらなる地域の方々から信頼される医療が提供できるように、スタッフ一同励んで行きたいと考えています。

一般業務では一般病棟と地域包括ケア病棟の差別化を図るために一般病棟では早期から身体機能を向上させる、又は低下させないために積極的なリハビリ介入を行ってまいりました。地域包括ケア病棟では今後の方向性がある程度、決まった患者に対して、自宅退院や施設への入所の前段階として、リハビリの介入を行ってまいりました。具体的には離床時間を増やすためにリハビリ室に集まって頂き、集団でのレクリエーションを行い、トイレにて排泄を行うように定期的に声掛けを行いトイレへ誘導を行いました。試行錯誤の実施でまだまだ十分な対応を行うことはできませんでしたが、来年度はさらに有意義なリハビリ介入が行えるように、スタッフと共に知恵を出し合いながら改善を

行っていきたいと考えています。

2022年度の部署の目標としては今年度と同様に『地域の方々から信頼される医療の提供と働きやすい職場作り』を目標に地域の方が安心して医療サービスが受けられるように、そしてスタッフがやりがいを持って働ける職場作りに全力で取り組んで行きたいと考えています。

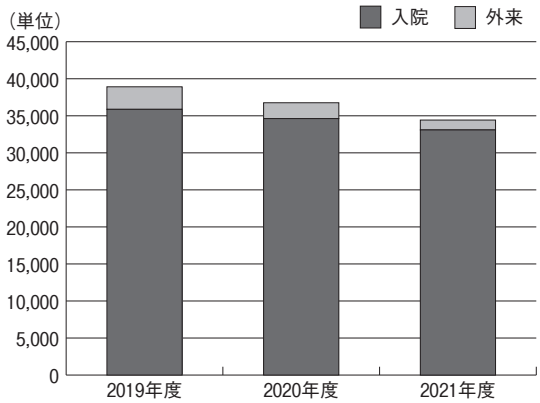


図1　理学療法実施単位数

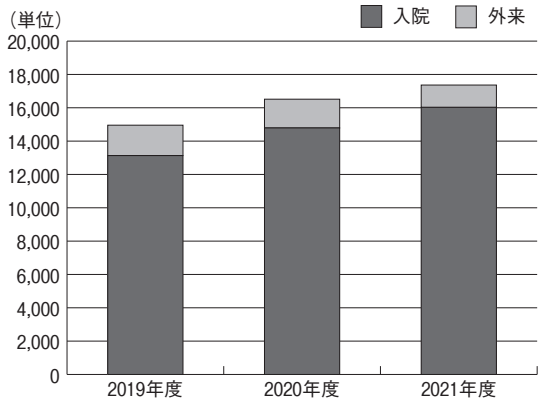


図2　作業療法実施単位数

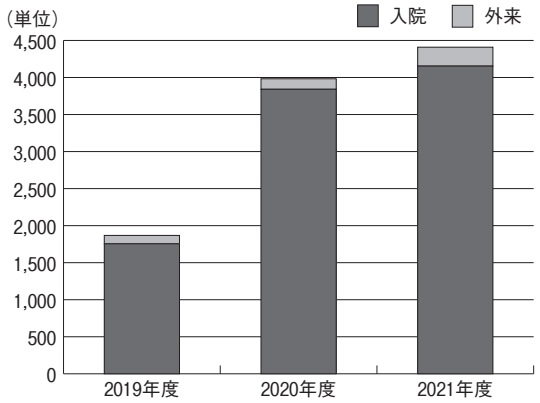


図3　言語療法実施単位数

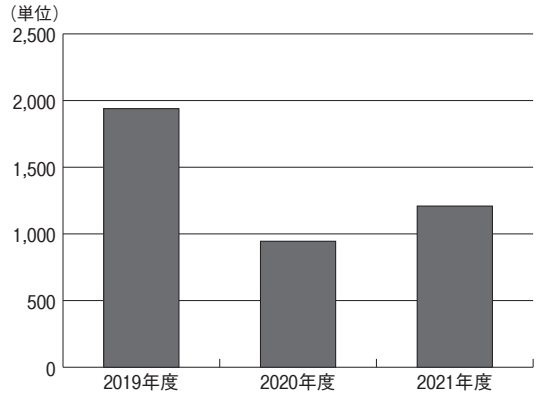


図4　摂食機能療法実施単位数

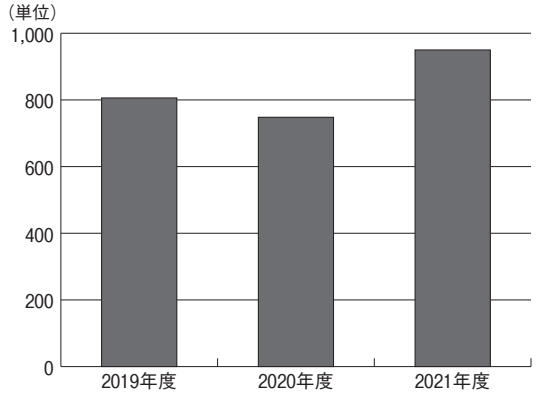


図5　訪問リハビリ実施単位数

臨床心理士

リーダー　福永　実加

はじめに

心の問題にアプローチする心理専門職には、『臨床心理士』を始めとする様々な民間資格が存在しますが、長年、国家資格は存在せず、その誕生が待ち望まれていました。そのような流れの中、2015年９月に公認心理師法が成立し、『公認心理師』という心理専門職初の国家資格が誕生しました。第一回目の資格試験は2018年９月に実施され、徐々に国家資格を持つ心理専門職が増えつつある状況です。当院の臨床心理士２名も、2021年度には、共に公認心理師資格を有する者となりました。

現段階では、国家資格を持つ者と持たない者で、業務内容に大きな変化があるわけではありませんが、国家資格を持つことで、これまで診療報酬の対象となっていなかった心理カウンセリングが、一定の条件を満たすことで診療報酬の対象となるなど、病院の収益に多少なりとも貢献できるようになったことは、この職種に携わる者としては大きな変化ではないかと感じています。国家資格を有する者として、再度身を引き締め、日々の業務に励んでいきたいと思います。

心理検査

心理検査は、当院の臨床心理士の主たる業務の１つです。心理検査には、疾患のスクリーニングを目的としたものから、性格や知能のアセスメントを目的としたものまで様々な種類があります。心理検査の実施件数は、2019年度から2020年度ほどの伸びはないものの、年々上昇しており（図１）、2020年度が認知症のスクリーニングを目的とした心理検査が過半数を占めていたのに対し、2021年度にはそれ以外の心理検査（例：気分状態や性格、知能のアセスメント等を目的とした心理検査）の実施件数が伸びるなど、内訳にも変化が見られつつあります。2020年度の今後の目標に、他職種の方へ心理検査の紹介を積極的に行い、様々な種類の心理検査を活用して頂くことを挙げていましたので、その成果が少しずつ現れてきたのではないかと感じています。今後も、心理検査が患者の皆様への理解を深め、より良い治療を行うための一助となれば幸いです。

心理カウンセリング

心理カウンセリングも心理検査と同様に、当院の臨床心理士の主たる業務の１つです。心理カウンセリングは、患者の皆様と話をすることが中心となりますが、その目的は、患者の皆様の心理・社会的な問題の評価や精神的な苦痛の緩和、自己決定支援、思考や行動の変容、危機介入など様々です。心理カウンセリングも、心理検査と同様に年々実施件数は上昇していますが（図２）、2021年度は外来よりも入院での対応が多くを占める結果となっています。これは、緩和ケアを目的として入院される患者の皆様への介入依頼が増えたこと、そして、看護師やリハビリテーション科のスタッフ（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）など、医師以外の職種の方が臨床心理士の役割をご理解下さり、必要性を感じて医師に臨床心理士の介入に関する相談を持ちかけて下さるようになったこと、この２点が大きく影響しています。2020年度の今後の目標に、他職種の方が心理カウンセリングを依頼しやすい環境作りを行うことを挙げていましたので、その成果が現われてきたことを実感しています。今後も、心理カウンセリングが、患者の皆様への質の高い医療の提供の一助となれるよう、尽力していきたいと思います。

今後について

2020年度の今後の目標には、前述したような心理検査や心理カウンセリングにおける目標に加え、職員の方のメンタルヘルスに関連した業務の確立も挙げていました。そこで、2021年度には、目標に関わる業務として、ストレスチェックの実施や集団分析、職員の方々への個別の面談対応、新人研修会の中でのメンタルヘ

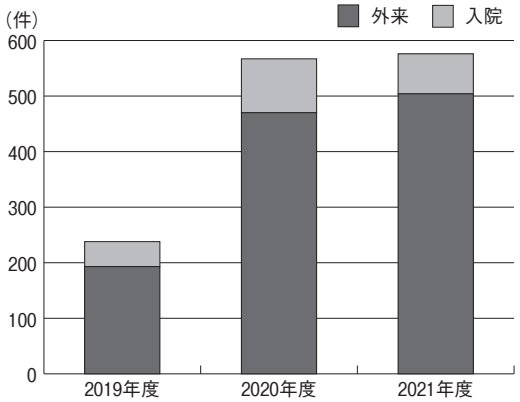


図１　心理検査実施件数推移

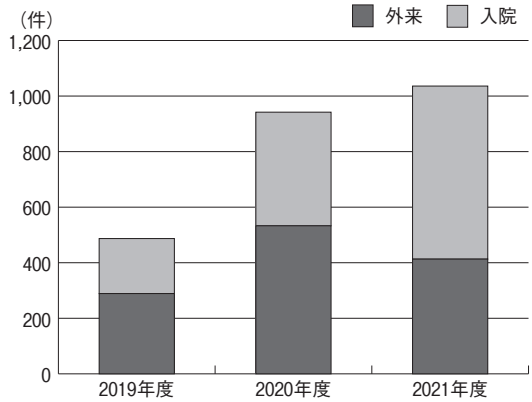


図２　心理カウンセリング実施件数推移

ルスに関わる講義などに取り組んできました。未だ十分な活動とは言えませんが、今後も引き続き、職員の方のメンタルヘルスに関連した業務の確立に向けて努力していきたいと思います。

笠岡手外科・上肢外科センター

センター長　橋詰　博行

手外科・上肢外科センターは玄関西側に2017年３月開設したオーシャンビュー外来で専門性を生かした診療をしています。2021年度はコロナ禍一色の中でも地域医療としての役割を果たすべく手術を続けてまいりました。

入院が大きく制限される中で外来手術や日帰り手術の意義が見直されました。手術室の曝露リスクを減じながら手術数を維持する必要性が問われた一年でした。PCR 検査が院内で可能になってからは県外の方でも院内に入る前に午前中に PCR 検査をして、午後術前検査、翌日手術という体制で日帰り手術をしています。過去５年間の手外科・上肢外科手術例は2017年度1,348例（1,113人）、2018年度1,491例（1,110人）、2019年度1,493例（1,107人）、2020年度は学会などへの出張がなくなり、過去一度も達成することができなかった年度内1,500例を軽く超えて、1,587例（1,204人）で、最多の手術数を更新しました。2021年度は1,322例（996人）と減少し、コロナ２年目のダメージが強く出た年度となりました。

2021年度手外科・上肢外科関連の学術業績は学術論文２、海外・全国学会発表４、地方会・講演発表８でした。第16回上肢外科サマーセミナー in Kasaoka は前回中止となった同じメンバーで７月17日、コロナの第４波と第５波の間隙を縫って、強力な感染対策の元、対面で行われました（表）。特別講演に大阪大学　整形外科　准教授　村瀬　剛先生と、広島大学病院　形成外科・国際リンパ浮腫治療センター　教授　光嶋　勲先生をお招きし、活発な討論が行われました。全出席者は33人でした。

表　第16回 上肢外科サマーセミナー in Kasaoka（2021年７月17日）

Ⅰ　はじめに　午後１時30分～１時40分
　笠岡第一病院　院長　橋詰　博行

Ⅱ　基調講演　午後１時40分～２時40分　座長　橋詰　博行
　リウマチ上肢の人工関節置換術 ― 治療困難例への対応 ―
　岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　整形外科　准教授　西田　圭一郎　先生

Ⅲ-A　ワンポイントレッスン　午後２時40分～４時40分　座長　島村　安則　先生
　母指 CM 関節鏡下腱挿入形成術と AVANTA 指 PIP 人工関節置換術
　笠岡第一病院　院長　橋詰　博行

Ⅲ-B　一般演題
(1)　NODE アンカーリングシステムを用いた中手骨頚部骨折の治療成績
　岡山赤十字病院　整形外科　竹下　歩　先生
(2)　受傷後１か月経過した第４・5CM 関節脱臼骨折
　岡山市立市民病院　整形外科　沖田　駿治　先生
(3)　骨性および腱性要素の double lesion をきたしたマレット指３例の治療経験
　岡山済生会総合病院　整形外科　鳥山　貴裕　先生
(4)　小菱形骨偽関節について
　岡山大学病院　整形外科　小原　利輝　先生

Ⅳ　特別講演
(1)　午後５時～６時　座長　今谷　潤也　先生
　手外科の新展開　3D 手術から AI まで
　大阪大学　整形外科　准教授　村瀬　剛　先生
(2)　午後６時～７時　座長　小坂　義樹
　スーパー＆ナノマイクロ手技を用いた手外科領域の進歩
　広島大学病院　形成外科・国際リンパ浮腫治療センター　教授　光嶋　勲　先生

Ⅴ　終わりに　笠岡第一病院　院長　橋詰　博行

内視鏡センター

西　隆司

2008年４月に内視鏡室から内視鏡センターと改名し、充実した医療を提供しております。当内視鏡センターでは安全かつ苦痛の少ない内視鏡検査を効率よく実現できるように努めております。通常、当院では鎮静を行わず検査を行っていますが、鎮静の必要性がある場合は鎮静下にて検査を行っており、その際は自動監視装置を設置し、血圧、脈拍、血中酸素飽和度など、患者のモニタリングを行い、安全で楽な内視鏡検査の提供を心掛けています。上部消化管内視鏡検査では食道、胃、十二指腸疾患に対する内視鏡診断、内視鏡的胃瘻造設術など行っています。施行中は患者用モニターを通じて、自身の胃の中を見ることが可能です。栄養サポートチーム（NST）の活動とともに胃瘻造設に付随する内視鏡検査も増加しつつあります。泌尿器科領域では膀胱鏡検査も実施しております。

当内視鏡センターは消化管内視鏡検査用の検査室と泌尿器科用の内視鏡検査室の２室を併設しております。

消化器科の内視鏡検査システムは上部消化管内視鏡スコープ５本（経口内視鏡２本、経鼻内視鏡３本）、下部消化管内視鏡のスコープ２本（すべて可変式スコープ）を使用し、2018年度、光源波長を変えられる最新型のオリンパス社製 EVIS-LUSERA-ELITE 内視鏡装置を導入し、早期癌の発見に寄与しています。

内視鏡検査の安全性を高める上で、内視鏡の洗浄・消毒について重点を置き、日本消化器内視鏡学会及び日本消化器内視鏡技師会の内視鏡の洗浄・消毒に関するガイドラインを参考にしてマニュアルを作成しました。オリンパス社製の OER-4 内視鏡洗浄装置を２台使用し、現在消化器内視鏡技師が洗浄・消毒を行っております。

表　2021年度　検査件数

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	合計
上部消化管検査件数（病院）	67	47	43	51	47	59	71	79	48	63	42	57	674
上部消化管検査件数（健康管理センター）	89	49	86	94	100	98	96	89	106	78	76	39	1,000
下部消化管検査件数	19	18	17	19	17	31	27	30	31	25	28	24	286
膀胱鏡検査件数（ステントを含む）	29	33	34	23	29	36	27	30	35	31	27	30	364
止血術	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
異物摘出術	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
胃瘻造設術	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	10
ボタン交換	0	1	0	0	2	0	1	0	1	2	1	0	8
大腸ポリペクトミー	0	1	4	1	4	5	6	6	4	5	5	1	42

予防接種センター

センター長　寺田　喜平

2018年６月に予防接種センターをオープンし、４年目も終了しました。毎週火曜日午後に海外渡航ワクチンおよび50歳以上を対象とした帯状疱疹の軽症化・予防と一般ワクチン外来をしています。渡航ワクチンは海外から個人輸入して接種し、接種後は接種証明書の発行、ビジネス渡航者のCOVID-PCRと証明書発行も行っています。一般ワクチン外来としては、十分な説明後に子宮頸がんワクチンの接種や、また医療系学校への入学時ワクチン接種なども実施しています。

昨年度の実績は、海外渡航ワクチン外来の受診者数（表１）はコロナ禍の影響で、一般の海外旅行がなくなったので、のべ73名（のべ接種本数140本）と最も多い2019年に比較して半減しました。一方、帯状疱疹予防ワクチン外来の受診者数（表２）は、以前は水痘ワクチンでしたが、有効性の高いシングリックスが発売となったので、増加傾向にあります。

渡航用の接種ワクチンの種類は、これまで変わらず接種本数の多い順に、狂犬病、腸チフス、混合Ａ型＆Ｂ型肝炎、MMR、Ａ型肝炎、コレラ経口でした。しかし、狂犬病ワクチンは国内承認を受けたので、輸入ワクチン（表３）の中で腸チフスが最も多くなっています。

問題点は、まだ渡航時の予防意識が低いことです。また海外（特に東南アジアなど）では、日本とは異なりワクチンによる予防すべきほかの病気のあることをご存じないことです。海外の論文で、日本人は渡航ワクチンを接種して行くように警告されています。大企業は産業医の指示によって接種に来られますが、それでもムンプスに対する予防が不十分と思われます。

我が国では高齢化に伴い、帯状疱疹は毎年２％ずつ増加し､帯状疱疹後神経痛で悩む方が増加しています。帯状疱疹もワクチンで軽症化・予防ができることをご存じない方も多く、帯状疱疹後神経痛のことをもっと知っていただき、高齢者のQOLを少しでも上げる努力が必要です。また新しい帯状疱疹ワクチンが発売となり、帯状疱疹や帯状疱疹後神経痛の発症予防効果は90％以上、100％となっています。さらなる啓発活動が必要と感じています。

その他の活動は、RSKラジオの番組や山陽新聞の「岡山医療ガイド メディカ」に予防接種センターについて活動状況などの情報提供を行いました。

表１　海外渡航ワクチン外来　受診者

年度	2018	2019	2020	2021	合計
延べ人数	85	159	88	73	405
受診者数	41	88	44	38	211

表２　帯状疱疹予防ワクチン外来　受診者

年度	2018	2019	2020	2021	合計
延べ人数	50	17	5	26	98
受診者数	34	16	5	14	69

表３　輸入ワクチン接種数

年度	2018	2019	2020	2021	合計
【輸入】狂犬病（Verorab）	39	77	33	1	150
【輸入】HA＋HBワクチン（Twinrix Adult）	30	45	25	16	116
【輸入】腸チフス（Typhim Vi）	32	72	36	27	167
【輸入】コレラ経口ワクチン（Dukoral Oral）	26	16	3	5	50
【輸入】MMRワクチン（Priorix）	7	30	13	11	61
【輸入】Ａ型肝炎（Havrix）	3	17	6	5	31

予防接種数統計年度比較

（件）

	2019年度		2020年度		2021年度	
四混	371	(371)	425	(425)	380	(379)
三混	7	(0)	6	(1)	1	(1)
二混	74	(72)	60	(58)	55	(53)
MR（麻疹風疹混合）	268	(184)	247	(204)	228	(181)
麻疹	0	(0)	0	(0)	0	(0)
風疹	1	(0)	0	(0)	0	(0)
ポリオ	12	(1)	6	(0)	4	(0)
BCG	95	(95)	107	(107)	102	(102)
日本脳炎	411	(362)	417	(382)	308	(263)
アクトヒブ	380	(379)	426	(426)	383	(383)
プレベナー	388	(388)	420	(420)	381	(381)
水痘	211	(188)	222	(210)	226	(219)
おたふくかぜ	274	(260)	347	(327)	148	(134)
Ａ型肝炎	13	(0)	3	(0)	1	(0)
Ｂ型肝炎	336	(312)	365	(317)	353	(298)
ロタウイルスワクチン	144	(144)	188	(188)	185	(185)
シナジス	70	(70)	42	(0)	46	(46)
子宮頸がんワクチン	12	(10)	54	(14)	44	(11)
破傷風	23	(0)	9	(0)	6	(0)
ニューモバックス	233		221		103	
インフルエンザ	3,258	(716)	3,402	(1,236)	3,640	(870)
出張予防接種事業（インフルエンザ）	868		798		810	
新型コロナウイルス			479		12,556	(60)
合計	7,449	(3,552)	8,244	(4,315)	19,960	(3566)

（　　）は小児科

2021年度　職員予防接種数

（件）

Ｂ型肝炎	29
インフルエンザ	414
新型コロナウイルス	839

4　新規導入機材

友國　雅也・浅尾　昌彦

当院では“医療の質の向上”“医療安全”“患者さんの診療環境の改善”を目的として施設、機材の新設・更新をしています。2021年度は下表の機材の新設・更新を行いました。

購入日	品名	規格	数量	メーカー名	業者名	設置部署
2021年４月12日	ストライカー内視鏡カメラシステム		1	ストライカー	ストライカー	手術室
５月26日	リリアムα-200キットA	K001-01	1	大塚製薬	大塚製薬	４階病棟
５月31日	麻酔記録装置	CAP-0500	1	日本光電	日本光電	手術室
５月31日	モニタ	CU-151R CSM-1501	1	日本光電	日本光電	手術室
５月31日	モニタ	CU-152R CSM-1502	1	日本光電	日本光電	手術室
６月１日	ミズホ油圧昇降手術椅子	08-365-00	2	ミズホ	ミズホ	手術室
６月11日	MRI（Ingenia 1.5T Evolution）		1	フィリップス	フィリップス	放射線科
６月28日	終夜睡眠検査装置/ウォッチパッド300	1149682/1149684	1	フィリップス	フィリップス	生理機能検査室
６月29日	アンビュー２アドバンス	40501000	1	メッツ	メッツ	手術室（麻酔科）
７月26日	超音波診断装置ARIETTA750 VE	SSD- ARIETTA750VE_1P	1	富士フイルム ヘルスケア	富士フイルム ヘルスケア	健康管理センター
７月26日	超音波診断装置 ARIETTA750 VE	SSD- ARIETTA750VE_1P	1	富士フイルム ヘルスケア	富士フイルム ヘルスケア	乳腺甲状腺外科
８月24日	心電・呼吸送信機	LX-8100	2	フクダ電子	フクダ電子	４階病棟
８月31日	尿自動分析装置	US-2200	2	栄研化学	栄研化学	臨床検査科
９月14日	ウィズエアー DVT＋SFT	38002-O03	3	原田産業	原田産業	手術室
９月28日	セクタプローブ		1	GE ヘルスケア	GE ヘルスケア	生理機能検査室
９月30日	３次元眼底像撮影装置	DRI OCT Triton	1	トプコン	トプコン	眼科
９月30日	3D 手術用内視鏡システム		1	オリンパス	オリンパス	手術室
10月４日	897型クリーンパーティション	ACP-897DH	4	日本エアーテック	日本エアーテック	小児科
10月４日	897型クリーンパーティション	ACP-897DH	4	日本エアーテック	日本エアーテック	放射線科
10月４日	897型クリーンパーティション	ACP-897DH	2	日本エアーテック	日本エアーテック	法人事務局（予備）
10月29日	SVD モニターコンパクト		1	エムピージャパン	エムピージャパン	生理機能検査室
2022年１月27日	ホルタ記録器	WR-100	1	フクダ電子	フクダ電子	生理機能検査室
１月31日	ディフィブリレータ	TEC-5631	1	日本光電	日本光電	５階病棟
１月31日	ディフィブリレータ	TEC-5621	1	日本光電	日本光電	４階病棟
１月31日	インテグレーションシステム、無影灯		1	ミズホ	ミズホ	手術室（ルーム1、3）
３月31日	電動リモートコントロールベッド	KA-75120F	2	パラマウントベッド	パラマウントベッド	４階病棟（特室）

3D手術用内視鏡システム

内視鏡下外科手術の更なる精度向上を追求し、対象臓器の立体的な観察が可能な外科手術の内視鏡システムです。奥行のある3D映像で従来の2D映像では難しかった対象臓器の立体的な把握をサポートし、手術の精度向上と時間短縮に貢献できる装置です。

3Dビデオスコープの先端が4方向100度まで弯曲可能で、対象部位の正面視だけでなく、裏側まで簡単に観察が可能です。(p.129参照)

SVDモニターコンパクト

下肢静脈瘤、ロングフライト症候群などの静脈異常のスクリーニングやモニタリングを目的とした装置です。

3次元眼底像撮影装置 DRI OCT Triton

SweptSource光源を搭載して、硝子体から脈絡膜までの網膜深部の断層像を描出できます。

短時間で網膜断層像撮影が可能で白内障や硝子体混濁のある疾患眼に対しても明瞭なOCT像を描写できます。

インテグレーションシステム

手術室の映像管理システムです。術野カメラ、内視鏡映像、電子カルテなど、手術室内のさまざまな映像ソースを集約し一括管理、各種ディスプレーへの映像出力、映像の録画操作などができます。円滑な情報共有により手術のサポートに貢献するだけでなく、安全管理から教育に至るまで、幅広く映像ソースを活用できます。(p.129参照)

麻酔記録装置

手術中のデータを定期的に自動でバックアップして麻酔記録など各種記録の作成ができます。患者基本情報、麻酔記録から麻酔台帳を自動作成します。

サーバー機を利用したネットワーク構成により、複数の手術室データを一元管理し、手術室以外の場所からのデータ参照も可能です。

5　看　護　部

2021年度　看護部の方針・目標

看護部長　中尾　留美

1．適正な看護職員配置

⑴　離職率の低下、定着率の上昇

看護職の離職率は昨年度と比較し半減し、定着率は上昇に転じました。退職要因分析では、「結婚」「転居」各20％、「健康上の理由」20％等でした。引き続きコロナ禍であり、看護師確保が難しい状況下ではありましたが適正な看護職員配置に向け、積極的に人員確保活動を行いました。活動内容は、①短時間での積極的見学実施、②ホームページリニューアル、③看護学校挨拶回りの実施です。2021年度は病院ホームページをリニューアルしました。スマートフォン対応型へ変更したことでアクセス数が増え、見学へ繋がっています。見学者の中から35％が入職となりました。また、昨年度自粛した看護学校挨拶回りは、コロナ禍沈静時期に柔軟な活動を目指し６つの看護学校を回る事ができました。挨拶回りは、顔の見える関係づくりと卒業生たちの成長と活躍を伝えるよい機会となっています。今後も就職先として選んでもらえるような魅力ある職場を目指し、離職率の低下と定着率の上昇に努めて参ります。

⑵　各部署間の連携強化

看護部は部門の活性化を目的に異動を行っています。本年度は８％の異動を目標とし達成しました。また、新型コロナウイルス感染症においては2020年12月の第３波より協力医療機関として入院受け入れを継続しています。当初５階病棟看護師のみで編成したコロナ病床チームでしたが、ウイルスの長期化の様相により強固なチーム体制の構築が必要となりました。模索・検討の結果、５波よりチーム要員を増員し各病棟参加型体制へと切り替えました。さらに、感染症予防対策下での患者受け入れやワクチン接種など、看護師業務は増加し従来の業務にも影響が出ています。どの部署も余剰はありませんが、部署間での情報共有を図り、余裕のある場面では自ら応援に行くことを意識的に行う姿が見られるようになりました。今後も互いを思いやる風土と切れ目のない連携と応援体制を構築したいと思います。

⑶　病棟の夜勤体制の見直し

診療科増加とコロナ病床稼動、入院患者の治療内容の変化や高齢化に伴い、重症度、医療・看護必要度は上昇しています。今後も３人夜勤に向け、人員確保と業務改善を続けていきたいと思います。

2．業務の効率化

⑷　連動と連携を意識した工夫

パラマウント社製スマートベッドシステムの導入運用を開始し１年がたちました。バイタルサイン入力など活用していますが、評価や他職種協働までには及んでいません。今後はシステムの利活用により時間効率と業務動線の短縮、協働に向けたシステム構築を行い、患者の皆様に安心・安全なケアの実現を目指していきたいと思います。

⑸　カルテ入力業務の削減

看護師業務で一番時間を費やすのは記録です。重複する入力業務を洗い出し内容改善を行うことで業務効率を目指しています。定着した入力業務の変更には労力が必要です。中心となって改善を行う各委員会が目的を果たせるよう他の委員会とも連動し、サマリー、手術チェックリストの見直しを行いました。次年度は入院前予診票の見直しを検討しています。

3．入退院支援体制の拡大と連携

⑹　入退院支援体制の構築

入院中の患者のゴールや患者・家族の意思やニーズを明確にして行う支援には、他職種のタイムリーな関わりが臨まれます。他職種の連携ツールには退院支援シートがありますが活用が不十分でした。入退院支援チームが中心となり、患者の皆様が適切な時期の退院と円滑に次の療養場所に移行できるための支援の活性化に向け、シートの改善と活用の定着に取り組みました。シートの活用は他職種との連続性をもった患者情報となり、問題解決のツールとして患者の益になっていると感じています。また、部署内だけでは解決できない退院支援困難事案もあり、地域包括ケア病棟より困難事案検討会の提案と実際を皮切りに退院支援へむけて他職種と他部門に連携の輪が広がってきています。今後も継続し、次なる連携では外来入院前支援体制の構築を目指したいと思います。

⑺　外来問診中央化の構築

外来中央問診カウンターでは看護師と診療アシスタントが協働し患者サービスに努めています。患者の皆様の入院・手術説明はもとより、看護師が行うことで患者の皆様に益になる業務の確立を目指し役割を検討、構築中です。

4．ベッドサイド看護の定着

⑻　ベッドサイド看護の定着の継続

本年度もそれぞれの部署で「ベッドサイド看護」の目標を掲げており、「患者のニーズ」や「看護の意義」を考えながら向き合う風土が定着してきています。コロナ禍による感染対策のための面会制限は患者の皆様にとっては負担が大きく、ご家族にとっても心配な要因が増えます。互いの心のケアを配慮する中で看護師は、ベッドサイドで行う「看護の意義」を改めて感じることができています。気恥ずかしかったベッドサイドにどうしたら行けるようになるのか、「患者のニーズ」は何なのか、それぞれが工夫や改善に取り組んでいます。今後も「ベッドサイド看護」について考える姿勢を続けてまいります。

5．教育体制の整備

⑼　現任教育の見直し

⑽　管理者教育体制の構築

コロナ禍で研修が制限される中、教育環境を整えることに注力しました。教育委員会を中心に専門医師による「スキルアップ勉強会」を構築しました。勉強会は対面と録画視聴形式で実施しています。対面では、「今更聞けない質問を受ける場」として有意義な時間となっています。録画視聴は参加できなかった人や学びを深めるために繰り返し視聴したい人に好評です。勉強会の学びが患者さんの視点に立った実践につながるよう、また共有の場として継続していきたいと思います。e－ラーニングは2022年１月に導入しました。新人・現任教育や管理者教育として計画運用にむけ体制を構築中です。

6．医療安全風土の醸成

看護部は医療安全管理者が中心となり「医療安全カンファレンス」を行っています。どの病棟でも医療安全に対する意識は高く、毎年部署目標に挙げています。忙しい業務の中でもインシデント報告により情報共有を図り、インシデント報告数が上昇することでアクシデント件数は減少に転じています。しかし、毎年転倒転落や薬に関するアクシデントは後を絶ちません。患者の皆様の状態をしっかりアセスメントし対策を講じ、安全で安心した入院生活を過ごしていただくために、看護師一人ひとりのリスク感性が高まるよう看護部全体で活動していきたいと思います。

看護部方針　2022年度

１．スムースな入退院支援の構築

２．質の高い看護の提供

（育ち合う環境の構築、患者中心の看護の提供）

看護部目標

（⑴　顧客の視点　⑵　業務プロセスの視点　⑶　学習と成長の視点）

１．より　⑴　安心で個別的な看護の提供

⑵　タイムリーな情報共有

⑶　入退院支援に必要な知識の習得

２．より　⑴　質の高い看護の提供

⑵　①適正な人員配置

②業務の水準化

⑶　専門医療に対応できる能力の習得

看護記録検討委員会

委員長　稲村　美穂

看護記録検討委員会は看護記録の充実を図り、看護実践の評価や質の向上、患者の皆様に提供するケアの根拠となるよう看護記録のあり方について検討しています。病棟、外来、手術室、人工透析センターの看護師11名で構成し、委員会は月一回開催しています。

2021年度の活動内容

1．研修会の開催
　1）院内研修「重症度、医療・看護必要度」97名参加
　2）院外「評価者及び院内指導者研修オンラインセミナー」３名参加
　3）新卒看護師・中途採用看護師対象　院内研修
　　・看護記録の必要性、注意点について
　　・看護過程・NANDA-I 看護診断について

2．看護記録の質の向上について
　1）患者参画型看護計画の実施
　2）一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の質的監査
　3）部署内の問題や課題の検討

2021年度の看護必要度の院内研修は、97名の看護師が参加しました。2020年度の診療報酬改定による変更点とその判断基準の確認を中心に講義を行い、研修後はテストによる評価を行いました。テストは、昨年度変更された項目やエラー評価しやすい項目を中心に複雑な事例も合わせ15問出題しました。テストの結果は、平均が60点で正解率70％以上の看護師の割合は、36.6％と低く、引き続き学習が重要であると感じました。今後も委員による啓蒙を続け、正しい評価を目指していきます。

患者参画型看護計画の実施は、2021年度は114件でした。参画型を始めて以降件数は年々増加しています。委員が各部署で参画型の意義を啓蒙し、浸透してきた成果だと思います。患者の皆様が何を求めているのか、どんな問題が潜んでいるかをつかむ力を身につけ、さらに患者主体で個別性ある看護計画の実現を目指していきます。

院内の新卒看護師研修会は、看護記録の概要を始め、退院時看護要約や多職種カンファレンスの記載、看護診断など充実した内容で行いました。実際にカルテを入力しながら研修を行い「分かりやすい内容だった」「早く業務に慣れていきたい」と前向きな感想があり、新卒看護師の支援に繋がっています。

2022年度は入院前予診表の改善に取り組みます。患者の皆様の入院前の状況を知ることで、情報収集やアセスメント力を向上させ、入院中の診療や看護に役立てたいと思います。さらに、看護記録の充実や改善も継続して取り組んでいきたいと思います。

看護業務検討委員会

委員長　藤井　美佐子

看護業務検討委員会は看護業務の見直しと改善を図り、業務を基準化することを目的としています。各部署から10名のメンバーで構成し、委員会は月１回開催しています。

2021年度も全看護業務基準の見直しを行いました。経管栄養の看護マニュアルでは表現が曖昧だったため、各病棟で少しずつ内容にずれが生じていました。そこで表現を改訂し、表記の統一化を図ることでどの病棟でも統一したケアが行えるようになりました。このように既存のマニュアルは同一のものでも、部署が変わるとそれぞれの解釈で違う方法を実践していることが明らかになり、今後の課題となりました。

また１月からｅ-ラーニングが導入されました。2022年度のマニュアル作成・改訂に活用していきたいと思っています。

2022年度も患者の皆様に安全で安心な質の高い看護の提供ができるよう、看護部全体が統一した看護が出来るためのマニュアル作成に取り組んでいきたいと思います。

看護部教育委員会

委員長　水ノ上　かおり

看護部教育委員会は、１．現任教育　２．新人教育　３．看護研究　の３つを柱に看護職員への生涯学習を行い看護の質向上を目指しています。

今年も新型コロナウイルス感染拡大防止のため全体の集合研修、看護研究は中止しましたが、動画視聴やｅ-ラーニングシステムを導入し実施しました。

１．現任教育

【看護職員一般研修】

日　時：2022年３月１日～３月31日　ｅ-ラーニングによる研修

テーマ：社会人基礎力について学ぼう

視聴者：看護職員（看護師、保健師、診療アシスタント、病棟アシスタント）全員

今年度はかねてから検討していたｅ-ラーニングシステムが導入になりました。看護職員は、看護師だけでなく、保健師、診療アシスタント、病棟アシスタントも対象となります。患者の皆様の一番身近な存在であるため、個を磨き成長できるよう改めて「社会人基礎力」について学習しました。「社会人基礎力」は前に踏み出す力(アクション)、考え抜く力(シンキング)、チームで働く力（チームワーク）の３つの能力から構成されます。視聴後のアンケートでは多くの人が自身の現状を振り返ることができていたようです。すぐに身につくものではありませんが、それぞれが意識することでチーム力が高まり看護の質の向上に繋がると考えます。

【医師によるスキルアップ勉強会】

今年度から、医師の協力もあり定期的な勉強会を開催することができました。講義は大変分かりやすく、質疑応答では疑問点を詳しく教えて下さり有意義な勉強会であり、医師とのコミュニケーションの場にもなっています。勉強会はビデオ撮影をし、後日院内メールで配信するので参加できない人も視聴することができます。来年度も継続する予定です。

第１回：10月25日「敗血症について」
　　救急科：田邉　綾　医師　　参加人数　18名

第２回：11月26日「当院の緊急手術と術後の管理　胆のう疾患」
　　外科：藤井　研介　医師　　参加人数　18名

第３回：12月22日「大腿骨骨折　治療と術後の管理」
　　整形外科：門田　康孝　医師　参加人数　19名

２．新人教育

・１年目

今年度は３名の新卒看護師が入職しました。当院の新人研修は１年をとおして看護技術、多重課題などの集合研修を行います。研修講師は中堅看護師や他部署担当者（薬剤管理科・臨床検査科・放射線技術科・栄養管理科など）が担っています。入職１ヵ月、３ヵ月、６ヵ月、９ヵ月、12ヵ月にはプリセプティの会、プリセプターの会を行い、技術だけでなく精神面のフォローもしながら新人看護師とプリセプターの成長を見守っています。また、憧れる先輩に１日ついて学ぶ「金魚のフン作戦」と、逆にプリセプターが新卒看護師をそっと見守る「金魚のシッポ作戦」を取り入れ、実際の行動を振り返る学習も行っています。先輩看護師と１日を共に過ごすことで優先順位を考えた業務の進め方を知り、具体的な流れが分かるので実りの多い研修です。当院では夜勤は１年目の終わり～２年目始め頃に開始するので、最後に夜勤導入に向けての研修を受講し２年目に向けての準備をします。

・２年目

２年目になると自立した看護実践が求められます。挿管介助、フィジカルアセスメント、メンタルヘルス研修などを行い、中間評価や年度末評価では課題レポートを記載し助言を受けます。そして、年度末にはそれぞれが受け持った患者の中から１名選び看護実践をまとめる事例発表会があり、２年間の新人教育の区切りとなります。発表会ではそれぞれの成長を見ることができると共に、３年目への課題を明確にすることができます。３年目以降は各部署やチーム全体で見守っていきます。

外　　来

科長　道廣　奈々

外来は、内科系・外科系・小児科で23科の診療科（加え各科専門外来19科）、救急部門・血管カテーテル部門・内視鏡センターがあります。2021年度外来スタッフの構成は、看護師27名（常勤12名、非常勤15名）・診療アシスタント16名（医師事務作業補助者常勤４名、非常勤３名、診療アシスタント常勤６名、非常勤３名）・内視鏡アシスタント１名、小児科外来スタッフは、看護師６名（常勤６名）、診療アシスタント５名（医師事務補助者常勤１名、非常勤１名、病児保育士３名）の計55名でスタートしました。

2020年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の対応に追われる一年となりました。外来では、新型コロナ感染者の動向を注視しながら、患者の皆様が安全かつ安心して受診をしていただけるよう、アルコール消毒や発熱等の症状チェック、電話問診など院内感染予防対策を徹底しました。発熱外来対応も実施しており、感染流行の波に合わせ当院での発熱対応患者も増加しました。新型コロナウイルス感染症が発生し始めた頃に比べ、発熱者対応は院内の連携が強化され、職員も迅速に行動出来るようになっています。感染対策においては、2020年11月に導入されたモバイルクリニックや点滴室での陰圧テントの使用、救急受け入れ時の個人防護具装着により、患者の皆様や職員の安全確保を行っています。新型コロナウイルスワクチンについては、感染拡大防止、重症化予防の観点より実施を勧められています。当院でも、集団免疫獲得に貢献出来るよう、個人接種及び職域接種対応において病院をあげて取り組んでいます。

2021年度の外来受診者数は、96,405名（対前年＋1.98％）、救急搬送件数は891件（対前年＋0.2％）でした。コロナ禍ではありましたが、2020年度に比べ救急の受け入れ件数は増加となりました。救急受け入れにおいては、新型コロナウイルス感染症の可能性を予測しながら感染対策を講じ、二次救急病院としての役割を遂行できるよう取り組んでいます。岡山大学病院より救急科を専門とする医師や後期研修・専攻医が着任したこともあり、積極的に救急の受け入れをする意識も高まりました。また、笠岡地区消防組合主催の症例検討会へ参加し症例検討の実施や、救急救命士の研修受け入れも行う事で、お互いの研鑽の場ともなっています。今後も二次救急病院としての役割が担えるようスムーズな受け入れを目指していきたいと考えています。

2021年度の外来の目標は以下の２つを上げました。

１　問診中央化の構築

⑴　看護師と診療アシスタントが協働して中央問診で患者サービスを実施する。

①　大腸カメラ、整形外科手術（ばね指・手根管症候群）の術前説明、入院説明の動画の作成やリニューアルを行い運用するための業務の確立を行う。

②　中央問診カウンターに看護師を配置し、検査説明や血液検査結果説明の補足などの患者サービスを実施が出来るようになる。

中央問診業務は、処置室の看護師が兼務しています。問診トリアージ対応に患者の多い午前中は２名、午後１名の看護師を配置し、すぐに患者対応が出来るように取り組みました。しかし、看護師は、救急対応や受診された患者の緊急対応等で、中央問診コーナーに常駐する事が難しい現状があります。そのため、看護師不在時は、検査案内などで常駐している診療アシスタントと連携し、看護師を直ぐ呼べる体制作りを行っています。患者への事前説明などは動画作成を行い、患者に動画を視聴していただくことで内容確認を行うなど目と耳で情報が入るように工夫しました。しかし、中央問診カウンターでの業務作りは2021年度内での確立には至りませんでした。来年度も引き続き体制の構築を図り、患者の皆様へのよりよいサービス提供ができるよう検討を重ねていきたいと考えています。

２　医療安全風土の醸成：救急対応のスキルを上げ安心安全な医療看護の提供ができる。

⑴　個人の救急対応実績を可視化し経験値のバラツキを修正する

⑵　救急対応を積極的に実施するために、経験値の浅い項目を理解し、実施する。実施方法は、①昨年度より実施している救急に必要な看護技術チェックリストで実施した項目が○（できる）、△（助言があればできる）、×（できない）の３段階評価のうち△と×項目を抽出する。②個別にできていないことを確認し、年度末までに経験及び理解できるよう担当グループを決めチェックし経験のない項目ゼロを目指す。

2021年度に引き続き、2022年度は救急対応の知識技術の向上への取り組みを継続目標としました。各看護師が既にできていることは除外し、△（助言があればできる）、×（できない）の項目のみを抽出したことで、自分が取り組むべき技術が明確となり、習得に向け取組みました。しかしながら、夜勤や休日勤務をしない非常勤看護師は、重症患者対応時に必要な看護技術や機器類の取り扱いに関して、経験値を増やすことは難しい状況です。その結果をふまえ、自分が経験できていない項目を理解し、事前の準備性や協力依頼などスムーズに行えるよう外来全体で支援しあう体制作りを目指したいと考えています。

外来検査・治療件数　　（件）

	外来患者数		救急搬送	外来手術件数						カテーテル検査治療	内視鏡							禁煙外来	
	透析・歯科・リハビリを除く	小児科		整形外科	形成外科	形成（診察室）	血管外科	泌尿器科	眼科		上部	下部	EMR	気管支	PEG	膀胱	健康管理センター（上部）	初診	終了
2019年度	104,810	19,860	937	676	0	145	1	0	28	219	710	415	31	0	11	408		20	9
2020年度	94,525	13,595	876	729	1	77	0	0	71	193	575	306	44	0	10	308		20	5
2021年度	96,405	17,376	891	603	3	81	2	1	112	168	674	286	42	2	8	364	1,000	2	2

＜小児科外来＞

副科長　水田　智恵子

2021年度の小児科外来部署目標として、①基本的な看護業務の確認及び効率化、②定期的な勉強会や症例検討会を開催し知識、実践能力の向上、③防災対策を構築し危機管理対応に備える、と３つ掲げ、１年間取り組みました。新型コロナウイルス感染症蔓延に対する感染防止対策として、感染ステージに対応するゾーニング、PPE（個人用防護具）、発熱者診察室や点滴室内の陰圧ユニット設置、予防接種・乳児健診・一部専門外来診療などの逆隔離として健康管理センターへの移設診療、入院時の付添 PCR 検査など感染状況に応じて次々に対応を実践しました。限られた人数で変更・移動の繰り返しでしたが、意識を統一して大きな事故や感染拡大なく乗り越える事ができました。また、「健康教室」の開催自粛に伴い、動画配信（YouTube）による「おうちでこども健康教室」で、小児肥満の治療、食事指導、運動指導などの配信を行いました。次年度は新たな診療日程となります。井笠、浅口地域における専門外来の充実、他部署との連携による応援体制の構築を図り、健やかな子供達の成長を見守りたいと思います。

＜診療アシスタント・医師事務作業補助者＞

副科長　東山　裕美

部門全体として中央問診カウンターと診察室の情報共有を密に行い患者サービスの充実を目指し、①院内呼出 PHS 活用の呼び掛け、②症状別チェックリスト作成・該当診療科への受診に繋げる取り組み開始、③内科待合での「おうちで健康教室」配信開始・パンフレット配置、④中央カウンター「問診・トリアージ」「検査案内」の色識別案内、⑤床ピタシートの内視鏡センター前新規貼付、劣化した画像診断センター前貼替および案内板改訂、以上５点の取り組みを行いました。待ち時間を有効に利用していただくことや、スムーズな受診へと繋がり、他部門や患者の皆様から好評をいただいています。

診療アシスタントは７月に１名が小児科へ異動、12月には泌尿器科アシスタントの立ち上げのため、各診療科での業務構築と新人教育を行い、各科の診療アシスタント業務の充実を図りました。医師事務作業補助者は３月に１名増員となりました。全員が同一レベルで対応できるよう医師セット・ワードパレットの充実・活用を図り育成継続を行い、今後も医師の負担軽減に努めていきたいと思います。

人員について、2021年度は入職者が４名あり内２名の早期退職がありました。それを踏まえ、新人アシスタントの業務導入・育成に向けて2022年２月に教育体制を見直し、「アシスタントエイド」を設けました。今までの新人教育計画では「７ヵ月間での基本的な業務内容の習得」を目指していましたが、この計画では教える側・教わる側双方に負担がかかり、早期退職の誘因にもなっていたと考えます。随時、ベテラン・新人スタッフ共にこの教育体制の見直し、検討、改善を行いながら皆が働きやすく長期にわたり勤務できる外来診療アシスタントチームを目指していきたいと思います。

＜手術室・中央材料室＞

リーダー　川﨑　理恵

2021年度は、看護師６名・臨床工学技士３名でスタートしました。看護師の退職・産休等で欠員によるマンパワー不足もありましたが、手術室アシスタント１名を導入することで業務のスリム化ができ、手術に支障を来すことなく稼動することができました。４月より外科　藤井研介医師が着任し、外科医２名体制となり、外科手術症例数108件（2020年度48件）と大幅に増加しました。ハード面では麻酔記録装置、3D内視鏡カメラ、手術場カメラ、画像システム、無影灯など機器が一新し、今まで以上にハイレベルで円滑な手術業務が行えるようになりました。コロナ禍もあり感染管理については強化を行いながら、すべての手術を安全に行う事をモットーに手術室一同頑張っています。また、どのような状況下であっても患者の気持ちに寄り添い、個別性に応じた安心・安全な看護が提供できることを目的に日々手術看護を実践しています。

2021年度部署目標

１．災害時対策の充実を図る。

近年自然災害が多く起こる中、手術室においては手術中の患者の安全確保はもちろん、手術の中断、予定手術の受け入れの中止の決定、手術室内の被害状況の

確認、災害対策本部や各部署の責任者との連携、さまざまな事柄が求められます。当手術室にも災害対策マニュアルはあるものの、実際に災害が起きた際に「どの様な動きを取れば良いのか」、「現段階で対応可能な事はなにか」など不明な点が多いと感じていました。そこで2021年度は、情報共有のために防災防水管理委員会への参加を申請し、まずアクションカードの作成から開始しました。並行して問題点や危険箇所の洗い出しを行っていきました。明らかになったことは、限られた空間に収納物品が多く落下等の危険性があるという現状です。今後はこれらの改善に向けて取組んでいきたいと思います。

2．手術室マニュアルの見直しを行い、スタッフの知識統一を図る。

教育体制の充実に向け、毎年マニュアル見直しに着手しています。

2021年度は、整形外科　門田康孝医師、外科　藤井研介医師が着任されたこともあり、整形外科、外科マニュアルに重点を置き見直しを行いました。新たな術式・機器の点検等のマニュアルを追加し、対応できるものに変更しました。修正・作成した物は、カンファレンスで報告を行い、スタッフの知識統一を図っています。

2021年１月より中材業務に外部委託（ワタキューセイモア）を導入して１年が経過しました。中央材料部では、手術器材・材料の確実な洗浄・滅菌を実施し、安全な医療器材の提供を実践しています。委託業者とは２ヵ月ごとにミーティングを持ち、意見交換を行うことで業務改善につなげています。今後もさらに連携を取りながらお互いに改善点を話し合い、円滑な業務が行えるよう努めて参ります。

3階病棟

科長　松村　由美子

３階病棟は、急性期一般病棟として多岐にわたる診療科と小児科の入院受け入れ病棟であり、夜間の緊急入院担当病棟でもあります。入退院が激しいため、業務は煩雑になりやすいのですが、スタッフは協力し合い、他職種との連携を大事にしながら、患者の個別性を活かした看護を心がけ日々取り組んでいます。

2021年度の病床稼働率は66.6％、平均在院日数は8.26日、毎月約91件の入院を受け入れています。

本年度の重点目標は「患者・家族のニーズをとらえ、安全で安心できる医療・看護を提供する」、部署目標は以下の二つです。

1．ベッドサイド看護を継続し、患者・家族の声を看護につなげる。

1）カンファレンス・引き継ぎを100% ベッドサイドで実施する。

2）事例検討会を２ヵ月に１回開催し、個々の看護を振り返ることが出来る。

当病棟は、平均在院日数が短く業務が煩雑です。さもすれば重症患者や新入院の方に目が行きがちです。しかしどの患者においてもニーズに合わせた個別的な対応が望ましく、そのためにはベッドサイドに出向き、直接観て、声をきく、目の前の患者に今必要な看護を考えつなげていくことが大切であると考えます。今までのベッドサイド看護を振り返り、ベッドサイド看護の充実に向けて取り組みを検討し開始しました。まず、ベッドサイドで必ず引き継ぎをする対象を検討しました。対象は変化が起こりやすい重症患者、手術後患者、病態に変化が観られた患者、新入院患者とし、スタッフへの周知を行い対応していきました。状態が安定している患者や退院間近の患者は、看護ワークシートの見直しや記載を確実に行う事で業務のスリム化や引き継ぎの短縮を行っていきました。ベッドサイド看護を進める中でスタッフには意識付けも兼ね、引き継ぎに対する決まり事や実行できているかのアンケートを３回に分けて行い、評価をしていきました。患者の傍で引き継ぎを行う事は、患者の状態をより正確に把握することができ、患者も看護師に分からないことを聞くことができ、転倒転落の予防対策が必要な患者の安全にも繋がりました。また、事例検討を行い患者・家族との関わりや他職種との関わりの中で看護を振り返り、他者の看護を知る良い機会になったなど多くの学びがありました。事例検討以外でも、個々の看護の振り返りとして他者の見習いたい所、良い点をカードに記載し休憩室に提示を行うことで、自己肯定感アップからモチベーション向上につながっています。

2．リスク感性を高める職場風土の醸成を継続し、アクシデント件数が前年度より30%減少する。

1）配薬時のルールを設定し一人ひとり実践する。声出し指さし確認を100%実施できる。

2）毎月、誤薬に関するリスク検討会を行い一人ひとりが当事者意識をもつ。

小集団の医療安全グループが中心となり、配薬間違いのインシデントやアクシデントの事例が多いことから、アクシデントへ繋がらないための現状の配薬時ルールの内容変更や追加を行い実践していきました。ルールの一つに、声出し指さし確認があり、最初は気恥ずかしい感じもありましたが医療安全グループが率先して行う事で浸透し習慣化されています。また、担当

者が毎月インシデント報告の中から、誤薬に関するリスク検討会を行い、アクシデントに繋がる可能性の高い内容を取り上げ改善策の検討を行い病棟内へ発信しました。この検討を行うことで医療安全に対する個々の意識の向上にも繋がりました。2021年度のインシデント報告数は771件で前年度より386件増え、アクシデント件数は、前年度より４件少ない50件でした。誤薬件数は22件で前年度より２件少なくなっています。月別では０件の月もあり効果はあったのではないかと思います。今後も部署としての取り組みを継続したいと思います。

2022年度は、「患者にとって」を第一に考え、根拠に基づいた看護・ケアの提供を行うことを重点目標としコロナ禍で面会もままならない中、患者の一番身近に居る看護師が患者第一で色々な角度から力添えが出来るよう尽力して参ります。

４階病棟

副看護師長　柏原　寛子

地域包括ケア病棟の役割を担う４階病棟は看護師25名（内パート３名）、病棟アシスタント６名、病棟クラーク２名で構成し日夜、地域包括ケアシステムの要となるべく患者の皆様に寄り添いながら退院支援、急性期治療後の継続治療、ターミナルケア等、幅広い医療の提供・看護実践に取り組んでいます。特に多職種と連携した退院支援では退院後の生活を見据えたカンファレンスを意識し、医療ソーシャルワーカーやリハビリテーションスタッフと連携を強化し患者の皆様にとっての最善を考え意見交換や情報共有を行いました。

2021年度は未だ収束しない新型コロナウイルス感染症による感染対策の継続、新型コロナ病床対応チーム体制の見直しを行い継続可能な看護体制の検討といった、新型コロナ感染症対策一色から始まりました。４階病棟看護師も新型コロナ病床チームに加わることで他部署との連携を深め、病院内で実施されている感染症対策に遅れることなく対応していきました。病院感染防止委員会メンバーを中心に定期的にPPE（個人防護具）着脱の手技を確認、勤務調整への柔軟な協力、職員一人ひとりが感染を持ち込まない、広げない、を意識統一しチームワークで乗り切っていきました。重点目標は「ベッドサイドから始める看護実践」としベッドサイドで患者の皆様の表情・言動をつぶさに観察し求められていることをとらえ各々が看護の提供につなげていくことを考え行動しました。部署目標は以下の２つです。

１．医療安全の自己意識を高め、互いに指摘し協力し合える職場風土を目指す。

⑴　アクシデント発生時は速やかに報告し、部署内で分析・対策を行い共有する。

⑵　チーム会・病棟アシスタント会で、インシデント報告やアクシデント対策の実践評価について確認する。

2021年度も常に安全・安心な看護の提供を心がけ医療安全に関する目標を立案し取り組みました。アクシデント発生時は速やかに報告を行いチーム内でカンファレンスを実施し、要因の分析、対策の検討を行った後、院内メールや病棟ミーティングの場でアクシデント対策の情報共有を行いました。またチーム会や病棟アシスタント会でもチームの目標を立案し積極的にインシデント報告の提出や転倒転落に対する実践の振り返りを共有しました。その結果、指標である「患者呼称を徹底し、配膳間違いゼロを目指す」は達成できました。しかし「誤薬発生率が昨年より0.2％減少し、転倒転落レベル３ｂゼロが継続できる」に対しては2021年度、誤薬発生率0.91％であり2020年度と比較し0.04％微増。転倒転落レベル３ｂに相当する事例が１件発生という結果になりました。今後の課題として転倒転落の事故防止を意識するあまり、患者の皆様の行動を過剰に抑制する身体拘束は可能な限りさけ、転倒転落アセスメント力の強化や患者の皆様にとってどうか、を考えたカンファレンスの実施と対策が必要だと考えました。

２．患者家族が安心して退院後の生活がおくれるようベッドサイド看護を実践し、質の向上に努める。

⑴　退院支援シートを用いチーム内で患者の検討課題を明らかにし、退院ケアカンファレンスで他職種へ発信できる。

⑵　チーム会でベッドサイド看護の取り組みについて報告し、自己の看護実践を振り返ることができる。

地域包括ケア病棟入院料算定上限日数内に患者の皆様が望む場所へ退院できることが原則ですが、患者家族の皆様が安心して退院後の生活が送れるよう患者家族の意向を確認し看護師の視点で必要なサポートを考え実践していくことを心がけました。しかしながら2021年度、４階病棟は人事異動、新入職が相次ぎ病棟経験年数１年未満のスタッフが病棟全体の29.1％とフレッシュな顔ぶれとなっていました。地域包括ケア病棟の役割や退院支援の方法がわからないといった声も聞かれ退院支援と並行して人材育成が大きな課題となりました。その中で退院ケアカンファレンスの方法を検討しました。そして各チームでカンファレンスの開催時間や参加、情報共有の方法を考え実行していきました。カンファレンスでは退院支援シートを用い多職種と話し合いをする中で専門分野からの意見や情報を

得ることが出来、多くの学びと退院支援につなげることができました。また長引くコロナ禍から感染対策による面会制限が継続され、入院患者の皆様の心のケアはもとより家族との関わりもよりいっそう工夫と細やかな配慮が必要となり、ベッドサイドに居るからこそできることを模索しそれぞれが看護実践につなげていくことを心がけました。そして指標である「退院ケアカンファレンスが、昨年度より0.3%増える」では退院ケアカンファレンス実施率9.6%と2020年度と比較し2.2%増加することができました。しかし「2月に退院支援の評価で6割の看護師が、9番（患者や家族と退院後の生活状況のイメージを共有できているか）と15番（医師を含め、退院支援ケアカンファレンスの必要性について考え実践できているか）が達成できたと回答することができる」では9番39.1%、15番34.7%と6割を大きく下回る結果となり、今後も人材育成と並行し退院支援実践力の向上を目標とした取り組みが課題であると考えました。

2021年度は感染対策継続に加え人材育成と業務の定着に奮闘した一年でした。一人ひとりが患者の皆様に何ができるか、どうしたらもっと良くなるか考えながらメンバーシップを発揮しました。フローレンス・ナイチンゲールの言葉に「看護そのものは、病人のベッドサイドや病室内または病棟内においてのみ教え得る」とあります。私達、看護師は24時間、患者の皆様のそばにいることで表情や言葉といった少しの変化に気づくことができます。看護師の視点、看護師だからこそできること、を探求し続け、長引くコロナ禍での療養生活が少しでも安全安心なものになるよう2022年度も病棟一丸となって私たちの看護に向かい精進していきたいと思います。

5階病棟

看護師長　稲村　美穂

5階病棟は看護師（パート2名含む）25名、病棟アシスタント5名、病棟クラーク2名で構成しています。20代から60代のプラチナナースまでチーム一丸となり看護をしています。急性期や手術を受ける患者の皆様を中心に、2020年度から引き続き新型コロナウイルス感染症の入院も受け入れました。対応基準が刻々と変化するなか、最新の情報を確認し、徹底した感染防止対策のもと、多職種で協力し合い乗り切りました。

2021年度の病床稼働率は62.9%、在院日数は15.1日でした。病床稼働率は昨年度と比較し1.3%低下しており、新型コロナウイルス感染症拡大の影響が続いています。

2021年度の部署目標は、「ベッドサイド看護を継続し、安心安全な看護を提供する」という重点目標のもと以下の二つについて取り組みました。

1．医療安全の意識向上を図り、安心安全な看護を提供する。

1）インシデントを報告しリスク感性を高める。

2）アクシデントを共有し再発防止に役立てる。

3）5S活動を通して事故防止に努める。

2021年4月から2022年3月までのインシデント報告件数は472件でした。昨年度大幅に減少しましたが、約4倍に回復し再びインシデント報告の意識が高まりました。重大アクシデントに発展する可能性が高い内容は全員が閲覧し情報共有しました。インシデント報告が増えただけではリスク感性が高まったとは言えませんが、情報共有することでアクシデント防止への意識は高まったと思います。しかし、アクシデント件数は昨年度40件、今年度39件で減少には至りませんでした。内訳では薬剤関連が全体の約70%を占め、内服薬に関するアクシデントは24件で61%になります。患者自身が間違って内服したケースが約半数あり、内服薬管理のアセスメントが重要であると感じています。配薬間違いや確認不足によるアクシデントも半数を占めており、引き続き誤薬アクシデントの防止が課題です。

アクシデント防止のために5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）活動は毎年取り組んでいます。2021年度はベッド周囲の環境整備や回診車の片付けについて取り組み、定期チェックを行うこととしました。以前は、インシュリンや血糖測定後の片付けの不備、回診車などの後片付けや補充の不足が目立ちました。定期チェックは毎週実施し、スタッフ間で指導や声かけを行いました。看護アシスタントを含む全体の88%のスタッフが「環境整備に注意を払っている」と回答し、回診車やインシュリンなどの針の後片付けなど医療廃棄物の処理に関する調査では、全員が「十分注意をしている」という結果でした。雑然としたベッド周囲がアクシデント発生の一因とならないよう今後も環境整備を充実させていきたいです。

2．ベッドサイド看護を実践し、看護の質を高める。

1）ベッドサイドで患者に寄り添うことで身体抑制が減る。

2）受け持ち看護師が中心となり退院支援を行う。

ベッドサイド看護が定着し看護師全員が意識的に取り組むなか、患者の身体抑制減少に向け活動しました。アンケート調査を行い、「身体抑制の解除を意識して行うことができた」と全員が回答しました。しかし、「ベッドサイドにいることがわずかな時もある」、「十分に目が行き届かず、解除に向けた良い方法はないか悩む」という意見もあり、多重業務のなか患者のベッドサイ

ドに長くいることができずに葛藤している状況もありました。身体抑制を解除するだけでなく、患者の傍に行きケアを充実させることは看護の基本であり、患者の皆様が必要としていることです。今後もベッドサイド看護の実践を続け、看護の質向上を目指していきます。

退院支援については、一般病棟においても入院直後から積極的に多職種と連携を図り進めています。退院支援シートの活用も浸透しました。アンケートでは、ショートカンファレンスや多職種とのカンファレンスの充実が図れ、90％以上の看護師が積極的に退院支援を行ったという結果になりました。課題として、医師を含めたカンファレンスの開催や話し合った内容の記載と情報共有があげられます。今後は、カンファレンスの充実はもちろん、看護情報や記録の充実を図り、患者個々に合った質の高い看護の提供を目指していきたいと思います。

2021年度も新型コロナウイルス感染症の影響で患者の皆様、そしてご家族の方は面会困難な状況が続きました。長引く不安や不便な状況を少しでも病棟のスタッフにより軽減させることができるよう「患者中心の看護」を実現したいと思っています。

6　医　事　課

課長　今本　奈美江

医事課は、外来医事20名（うち非常勤１名含む）・病棟クラーク５名・病歴（DPC）担当３名で構成されています。業務は、診療報酬請求業務、受付・電話対応、病棟クラーク業務、コーディング業務、統計業務、その他一般的な事務処理（自賠責や労災請求、介護保険請求、予防接種請求等）など、主なものだけでも多岐に渡っています。

2021年度は、新型コロナワクチン予防接種開始での幕開けとなり、奔走した１年間でした。まずは外来部門を中心に、職員の効率的な動き、密にならないよう患者の皆様のスムーズな動線を考え、より多くの方にワクチンを接種していただけるよう検討しました。近隣市町村のコールセンターご協力のもと、岡山県のワクチン予約システムを有効に活用し、事務作業の効率化を図りました。他部署職員の協力も得つつ、地域の皆様、施設入所の皆様、私たち職員を含む地域の医療従事者など、最大で１日に192名の受け入れを行い、延べ9,692名のワクチン接種を安全に行うことができました。当院での接種歴をVRSというシステムに入力することにより、国でデータが一元化され、接種率の情報提供やスマートフォンのアプリに反映されています。今後も引き続き、安心してワクチンを接種していただけるよう努めて参ります。

まだまだ、コロナウイルスの猛威は収まる気配がありません。ご来院の皆様に安心して受診していただき、ご病気の回復に努めていただけるよう、皆様に寄り添い、おもてなしの気持ちでお迎えしたいと思っております。常に笑顔の“常笑（じょうしょう）”、常に向上心を持ってお互いを高めていける”常昇（じょうしょう）”する部署であり続けるために、今後も切磋琢磨しながら精進して参ります。

7　病児保育室～すこやかキッズルーム～

村田　佳子・今本　奈美江・髙森　彩乃・岡本　万波

2007年に笠岡市の委託を受け開設された病児保育室～すこやかキッズルーム～も14年を迎えました。

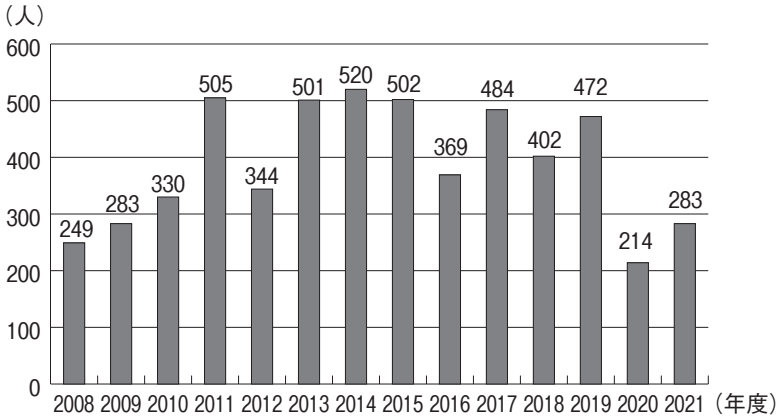
病児保育は、病気または病気回復期のため集団生活が困難で保護者が仕事または病気、その他の諸事情により家庭で看護できない保育児、児童をお預かりし保育する施設です。

岡山県内在住の生後６ヵ月～小学６年生までの保育園児、学童を対象に小児科宮島裕子医師、保育士３名、小児科看護師、薬剤管理科、栄養管理科、医事課など多くの部署の協力を得て行っています。

2021年度もコロナウイルス感染予防対策を講じた対応が求められ、入室前には医師の指示の下、コロナ抗原検査を施行し安全な環境で保育を行うことができました。予約時や受け入れ時の聞き取り、保育室の消毒など環境整備を厳重に行いスタッフも体調管理に留意しながら保育を行いました。手洗い、うがい、手指消毒、マスクなど基本的な感染対策を行いながら子ども達と家庭的な雰囲気の中で過ごせるよう努めました。

2021年度の利用人数は283名で例年に比べ約50％の減少となりました。2022年１月から、岡山県南西部地域での感染が拡大し院内感染防止規約により、病児保育室への受け入れが困難な状況となり利用者の皆様にご不便をおかけする時期がありました。

小児科入院中の子ども達のQOLの向上を目的とした「心のおやつ：病棟保育」も７年目を迎えました。入院という非日常的な空間では、子どもも保護者も多くのストレスを抱え込みます。病状回復時期に保育士が病室へ訪問し遊びを提供することで場の空気が和み、保護者に対しても息抜きできる環境を整えられるよう働きかけています。パズルや絵本、カードゲーム、折り紙などが人気でベッド上でも楽しんでもらえるような遊びを工夫しています。2021年度は、経口摂食不良児との関わりを経験し、医師、看護師、栄養士と協働しながら、遊びのみならず食事介助や介助方法など食事に関する工夫について考える機会があり、とても良い学びになりました。今後も保育士として子どもや保護者に寄り添い、個々に合わせたサポートができるよう頑張りたいと思います。



病児保育利用者数

【健康管理センター】

副科長　田口　浩子

４月から笠岡市二番町から笠岡市横島に移転開業をしました（p.128参照）。広さは以前の倍になり、年間3,779名の方に利用頂き、１日の受け入れ人数も平均15名から18名となりました（図１）。

2020年度に引き続き新型コロナウイルスの蔓延を受け、肺機能検査を中止しています。また、受診の際はマスクの着用や手指消毒の協力など受診者の皆様にも協力を得ながら感染防止に努めています。今後も安全に健康診断を受けて頂けるよう、感染防止対策に留意していきたいと考えています。

次年度から内視鏡検査の実施日が３日から４日に増える予定です。受診日の選択が増え、より受けやすくなると考えています。

７月からは最新のMRI装置を用いた「全身MR検診」（図２）、「痛くない乳がん検診」（図３）を新たにはじめ、計113名の方に利用頂きました。エックス線被曝の心配がなく、痛みを伴わない検査ということで選ばれる方が多くいました。2022年度も、MRI装置を用いた検査を新たにスタートさせる予定です。受けやすく、精度の高い検査を提供できるよう今後も取り組んでいきたいと思います。

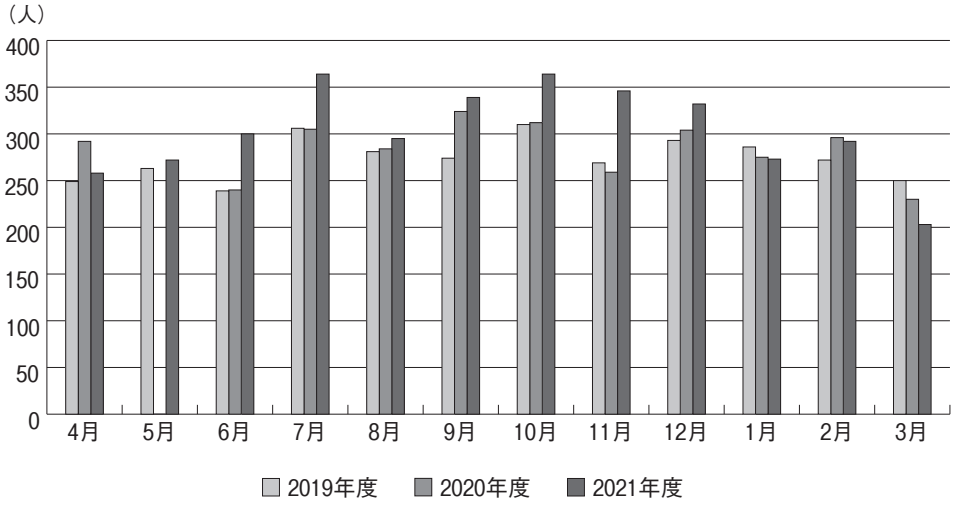


図１　月別受診者数

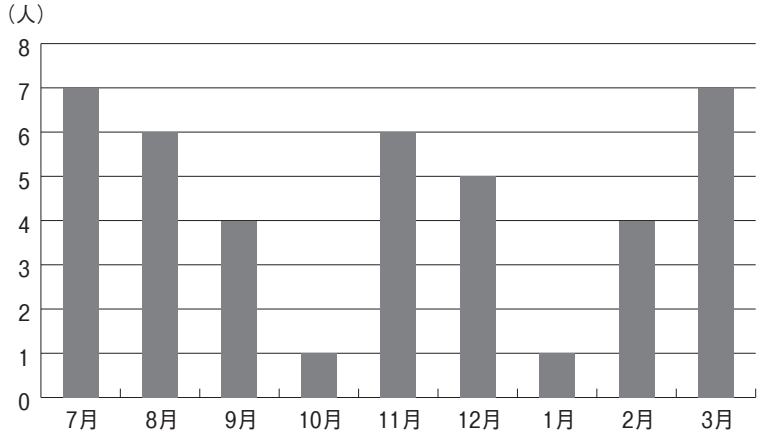


図２　全身MR検診受診者数

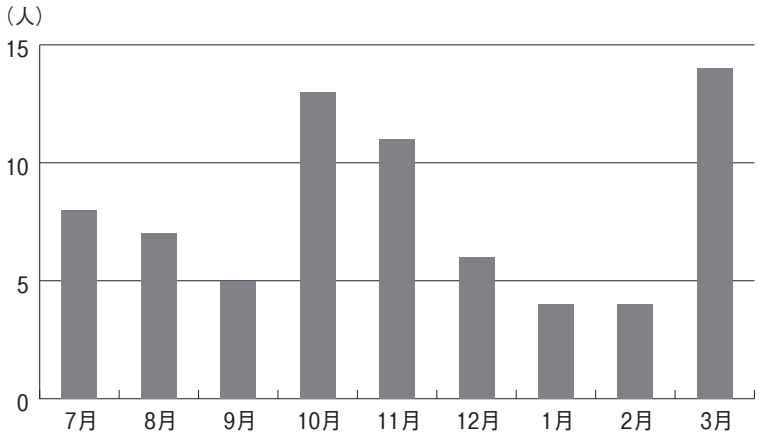


図３　痛くない乳がん検診受診者数

【タカヤ クリニック】

所長　木曽　光則

2011年10月３日に開設以後多くの病院、クリニックより紹介をいただき、2021年度の患者数は、85名前後までになりました。しかし、高齢の方が多く、種々の合併症も認められるようになり、手術、集中治療等での入院も増えました。自家用車での通院困難となられた患者さんも多く、タクシー相乗りや介護タクシーを利用して通院されております。現在、45床で午前中と月、水、金のみ午後に透析を行っております。Future Net Web^{+} の使用により転記業務軽減も図る事ができ落ち着いて透析治療に専念できるようになりました。

なお、川崎医科大学腎臓内科より第２・４土曜に藤本荘八医師、第２・４金曜に近藤　恵医師、毎週木曜に平野　憲医師、第１土曜日に梅野怜奈医師の派遣を頂き、最新の治療と、患者さんの指導を行って頂いております。ブラッドアクセスに対しては、16列 CT での造影や､エコー検査でシャント狭窄を早期に診断し、笠岡第一病院 循環器内科 阿曽沼裕彦医師、浦川茂美医師による PTA（経皮的血管拡張術）治療をお願いしております。

シャントトラブルに対しては、笠岡第一病院 血管外科 松前　大医師、重井医学研究所附属病院、川崎医科大学、倉敷中央病院、福山循環器病院等のご協力を頂き、透析治療の維持が出来ております。笠岡第一病院人工透析センター内科　原田和博医師、医事課、栄養管理科、法人事務局、他の方々の全面的なご協力をいただき、大きな事故も無く年度を終わる事が出来ました。

なお、私は３月31日をもってタカヤ クリニックを退職し、４月１日より和田佳久医師が所長に就任し、より専門的な透析治療がおこなわれることとなります。

【瀬戸ライフサポートセンター】

宮島　厚介

瀬戸ライフサポートセンター開設５年目となりました。笠岡第一病院の後方連携として、地域医療を行う医療機関には必須となる訪問診療の支援に、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションが地域包括支援の強力な役割を担いました。また病院内の前方連携の地域医療連携室と密接に連絡しながら、病院を中心とした患者、利用者の生活支援がなされました。入所介護は、施設内クラスターの発生に留意しながらも利用者の不便を極力抑えながら施設を運用してきました。病院と同等の対策をしながらコロナ感染防止に努めました。しかし、残念ながら計画した行事も実行出来ないこともしばしばありましたが、想定を超えたこのたびのコロナ禍において、医療と介護の連携の重要性を改めて確認した１年でした。

５階	イベントホール	屋上リハビリ広場
４階	瀬戸内荘ショートステイ【１６床：併設型・従来型個室】 特別養護老人ホーム 瀬戸内荘【３０床：多床室（４床室×５、２床室×３）・従来型個室４】 ユニット型地域密着型特別養護老人ホーム **海**【２０床：ユニット型個室】	
３階	介護老人保健施設　瀬戸いこい苑【７０床：多床室（４床室×１３）、従来型個室１８】	
２階	瀬戸内荘 デイサービスセンター 瀬戸内荘 居宅介護支援事業所 ケアマネサロン	瀬戸いこい苑 通所リハビリテーションセンター 訪問看護ステーション 瀬戸いこい苑 笠岡第一病院いこい指定居宅介護支援事業所
１階	給食センター　職員食堂　ベッド・マットコントロールセンター　図書室・研修室	

瀬戸ライフサポートセンター図面

1　瀬戸いこい苑

副施設長　矢木　　晋
科長　鍋谷　一樹

入所介護科

介護老人保健施設瀬戸いこい苑は、地域に根ざしたサービス提供を軸に、医師３名、看護師12名、介護福祉士18.5名、理学療法士１名、作業療法士１名、言語聴覚士１名、管理栄養士1.5名、薬剤師１名、介護支援専門員１名、支援相談員１名、事務員１名の多職種で利用者の看護・介護を行っています。

瀬戸いこい苑が設立され25年が経過しました。この間、笠岡市民の方々はもとより、近隣地域の方々に利用していただいています。設立当初は、介護保険制度ではなく、「措置」の時代でした。現在は介護保険制度が導入され、在宅復帰率・ベッド稼働率・重症度等の多数の基準をクリアする必要があります。理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、リハビリに力をいれ身体レベルの向上を得て在宅復帰に繋げています。家族への情報提供は、リハビリの様子をタブレットで確認していただくサービスも追加しました。

しかし、笠岡市は超高齢化のピークを通過しており、今後の新規利用者の増加は見込まれず、また、認知症、独居・高齢者世帯の増加、コロナ禍で人流が抑止されている事もありこの基準をクリアする事が困難な状況となっています。瀬戸いこい苑の強みの一つである、病院併設の特徴の活用が利用者・家族から期待されています。副施設長を始め専門科の診療も充実し、定期的な診療を行っていますが、利用者の高齢化、身体機能低下、複数の基礎疾患、合併症等で健康維持管理が困難になってきています。2021年度の所定疾患算定数は57件となっています。

ベッド稼働率

2021年度の長期・短期を含んだ利用者数です（図１）。2019年度の稼動率は良いですが、ここ２年間は落ち込んでいます。感染拡大防止で他県からの新規入所者を控えた影響と考えます。月単位での起伏はありますが、年間の指標を見据えてより多くの方々に瀬戸いこい苑を利用していただけるように努力する必要があると考えています。

平均介護度

2020年度は年間平均介護度3.48で、2021年度は3.57でした（図２）。2021年の傾向として、上半期の平均介護度が低く、下半期に移行しても例年通りの介護度に推移している状況です。また、重介護対象者が減少している状況であり中度利用者に移行しており転倒・転落等の事故リスクが高い状況となっています。

LIFE の導入と介護報酬

2021年度は介護報酬改定に伴い、介護サービスの質の向上と科学的介護の構築に向けたLIFE（Long-term care Information system For Evidence）に参加、８月より算定開始しました。毎月のデータ入力にはかなりの時間・労力を費やしています。瀬戸いこい苑のサービス内容を可視化できる良い機会と捉えて、看護師、介護士、ケアマネージャー、歯科・栄養管理科・リハビリ・事務の多職種協働・情報共有・連携強化が必要不可欠となりました。今後、数ある施設から選ばれる、地域の方々に望まれる施設に成長したいと考えます。

新型コロナウイルス感染対応

長期利用者のワクチン接種３回目を終了すると共に、ショートステイ利用者には電話での前日の体調確認を新たに加えました。タブレット面会は昨年から継承しましたが、依然直接面会が行えない状況でした。2021年11月頃より感染状況がおちついた頃を見計らい、利用者の家族に電話連絡を行い全員の直接面会を実施しました。利用者・家族共に喜ばれ、久しぶりの再会に写真撮影や思い出話をされていました。その後も、再度感染状況は逼迫しておりますが、今後も感染状況を見極めながら、直接面会を実施できるように検証を進めていきます。

まとめ

2021年度は、高齢者施設での新型コロナワクチン接種を笠岡市内で初めて行った施設となり、近隣施設から多数の見学を受けました。笠岡第一病院の協力の下、綿密な準備を行い、トラブルなく３回目を無事終了することが出来ました。その後、感染状況の起伏する中でも、時期を見極め面会再開を試みながら利用者の安全を確保し、スタッフ一同細心の注意を払ってまいりました。また終末期を施設で過ごしたいと希望する利用者や家族の想いを尊重し、互いに悔いの無い終期を迎えられるように「看取りケア」を行っています。2021年度は９名をお見送りしました。昨年の反省を下に「一度家に帰りたい」「帰らせたい」の思いから、看取り体制のなか、短時間ですが２名が住み慣れた自宅で家族に囲まれて過ごすことが出来ました。帰られてから「良かったぁ～有難う」と満面の笑顔を見せてくれました。コロナ禍においても可能な限りの面会・付き添いを実施し、体調を見ながらできる限り最後までお風呂に入り、嗜好品の提供を行うなど家族に協力させていただきました。

「今できる事」「今しかできない事」は、高齢者で

ある利用者のケアをしていく上で非常に重要な事です。施設内ケアを通して制限がある中でも、「私たちにしかできない事」を熟慮し、私たちの施設を選んで来ていただいた利用者の期待に沿えるように今後も柔軟に岡山で最も選ばれる施設創りをして参ります。多職種協働を基に来年度以降も邁進してまいります。今後とも宜しくお願いいたします。

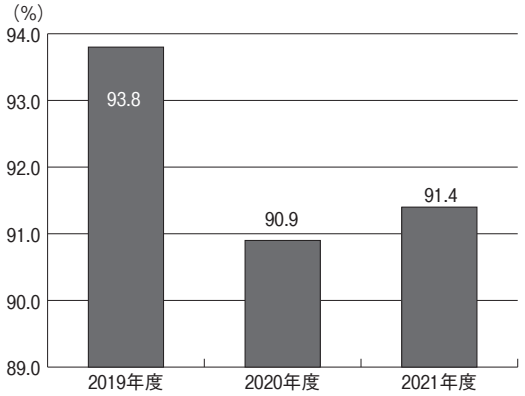


図１　ベッド稼働率

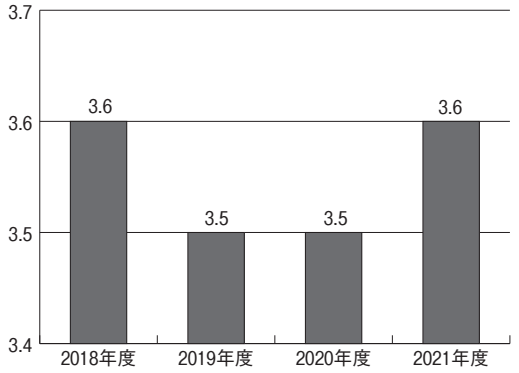


図２　平均介護度

通所リハビリテーション

リーダー　山田　奈央

2021年度は新型コロナウイルスを懸念し利用休止や終了、入院や入所数が例年に比べ多く平均実人数は減少していました（図１）。新規利用者数は、28名で平均介護度は「2.3」を示し（図２）、中でも要介護４、５と重度の要介護者を積極的に受け入れ、職員一同、各々の専門知識を活かしたサービス提供を行いました。特に吸引や経管栄養、酸素吸入など医療依存度の高い利用者は、随時状態について家族や他事業所と連携を図ることが出来ました。また、入浴サービスに関して身体機能状態と環境状態の適合が困難とされる利用者に関しては、入所職員の協力の下、入所の特浴を使用し入浴を実施しました。

今年度は４月に介護報酬の改定が行われ概要として「感染症や災害への対応力強化」「地域包括ケアシステムの推進」「自立支援・重度化防止の取組の推進」「介護人材の確保・介護現場の革新」「制度の安定性・持続可能性の確保」の５つが挙げられました。通所リハビリテーションでは、その中でも特に「感染症対策」と「支援体制」について重点を置きサービス提供の見直しを行いました。

１．感染症対策

新型コロナウイルス感染拡大防止を図る上で、環境整備では前年度に引き続き毎日、送迎車や物品の消毒、座席番号や入浴順などの記録を行いました。新たな取り組みとしては、各利用者の利用事業所サービスを一覧表に作成し、新型コロナウイルス感染者の発生時に

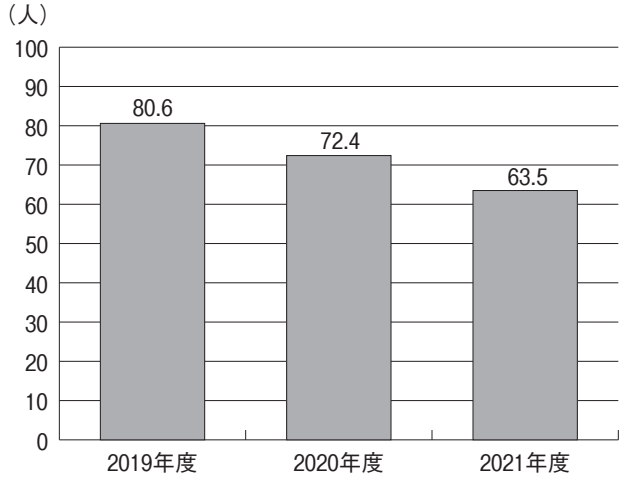


図１　平均実人数

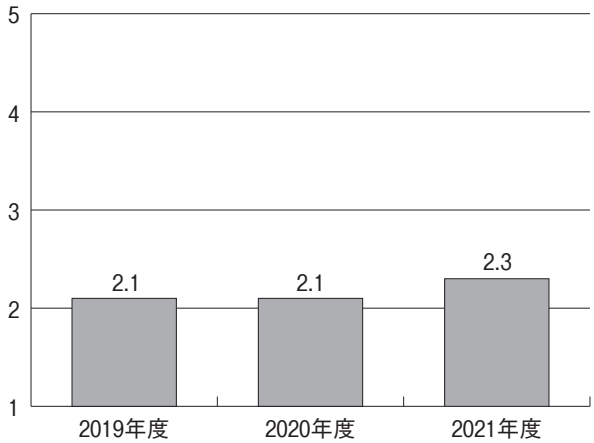


図２　平均介護度

即座に連絡対応が行えるよう対策を行いました。見学や担当者会議、契約時の対応についても、事前に参加者の健康状態や周囲の感染状況を聴取し、時間制限を設け実施しました。また、非接触型体温計を追加購入し、朝の送迎時に全職員が携帯し、迎えの際の利用者の検温を今まで以上に徹底することが出来ました。

２．支援体制

＜LIFE（Long-term care Information system For Evidence：科学的介護情報システム）導入＞

2021年８月より「科学的介護推進体制加算（40単位／月）」と「リハビリテーションマネジメント加算Ｂ【ロ】（863単位／１～６ヵ月間）（543単位／６～12ヵ月間）」の算定を開始しました。①PLAN（計画）②DO（実行）③CHECK（評価）④データ提出（CHASE・VISIT）⑤ACTION（改善）の流れで行い、厚生労働省よりフィードバックを受けることでエビデンスに基づいた質の高い介護やリハビリテーションを利用者に提供することができました。１ページに「ADL 値」「栄養状態」「口腔機能・嚥下の状態」「認知症」などの評価項目があることで、利用者の情報が即座に捉え易くなり、他職種での共有視野の拡大が図れました。今後も自立支援・重度化防止の観点から利用者に効果的なサービスの展開を目的に取り組んでいきたいと考えています。

＜デイケア健康教室＞

利用者、家族自身が今まで以上に「健康」に意識を向けて頂こうと「生活習慣病」や「日常生活管理」について看護師が２ヵ月に１回、通所リハビリテーションの提供時間内に講義を行っています（図３）。これまで「高血圧」や「低温やけど」などをテーマに「発症原因」や「対策」について伝達をしました。資料を配布することで、積極的にメモを取るなど皆様、熱心に学ばれていました。また、終了後には多数の質問もあり、大変好評でした。2022年度も引き続き開催し、利用者が健康的な生活を送っていただけるようサポートに努めてまいりたいと考えています。

最後に今年度も皆様が感染予防を心掛けたことで利用者、職員共に感染者を発生することなく運営が行えました。今後も状況に応じて適宜見直しを行い、利用者が安心してサービスを利用できるよう体制作りに励んでまいります。感染面以外では、部署の活性化や利用者、家族の満足度の向上に繋げるよう看護、介護、リハビリと職種別に目標を設定し、職員一同、協力し合いながら業務に取り組んでいこうと思います。そして、地域住民からも信頼され、貢献できるような通所リハビリテーションを築いていきたい所存です。

図３　デイケア健康教室

2　在宅療養支援センター

居宅介護支援事業所

副科長　新居　美早

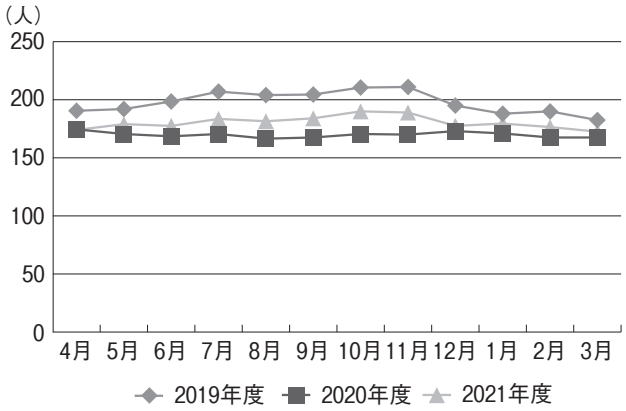
居宅介護支援事業所では、5名の介護支援専門員（基礎資格：准看護師1名、社会福祉士1名、介護福祉士3名）がケアマネジメント業務を行っています（2020年12月までは6名体勢）。

専門性の高い人材の確保や支援困難ケースへの対応など事業所全体としてより質の高いケアマネジメントの実施に努めています（特定事業所加算Ⅱ算定）。

年度途中に介護支援専門員1名減となりましたが、担当利用者数は2020年度よりも多く推移しました。また、病院併設事業所の特徴として今年度も癌ターミナル期の患者の在宅療養も支援させていただきました。より迅速で丁寧な対応が必要とされるため、個々の介護支援専門員が資質向上を図り、利用者のニーズに応えることができるように努めています。

2021年度においても、新型コロナウイルスの流行は社会全体、そして高齢者のケアの現場に大きな影響をもたらしました。利用者や家族の不安も感じられ、介護支援専門員としては感染対策を徹底した自宅訪問や面談を行い、また電話でもこまめな連絡を行うなど、丁寧な対応を心がけました。

今後も、病院や行政等の関係機関、サービス事業所、地域の方などと連携を図りながら、よりよいサービスが提供できるよう地域に根ざした事業所でありたいと思います。



利用者数

訪問看護ステーション

副科長　三原　由記子

2021年度の訪問看護スタッフの人数に変化はありませんが、非常勤スタッフが増えました。非常勤スタッフに勤務時間の延長があり、4.25名体制でした。

今年度の部署目標も昨年同様①自己研鑽を図り、知識を高めることで質の高い看護を提供する。②他サービスと情報を共有し連携を図る。としました。

引き続きコロナ禍にて積極的な研修への参加は難しかったです。しかしながら今年も、リモートでの研修にはたくさん参加する機会がありました。

訪問看護ステーション連絡協議会での管理者研修においてアンガーマネージメント研修を井笠地区のステーション管理者で計画、開催致しました。

連携としては、病棟スタッフと退院前に退院後のことについて話し合う機会が増えたように思います。当ステーションを利用する利用しないに関わらず、退院後の一般的な質問を頂いたりもしました。気軽に話が出来る関係性が出来たのではないでしょうか。

今年度も新規利用者もいれば、訪問していた利用者が施設利用をされたり、永眠されて終了となったりしました。様々な出会いと別れがありました。

利用状況としましては、コロナ禍が続き、自宅で過ごしたいと思われる方が多くなったのでしょうか、2022年となった頃より訪問看護のニーズが増えたような気がします（図１）。癌ターミナルの利用者の依頼が近隣の大きな病院より次々とあります。月の訪問回数としては、短期で終了するのでそれほどの変化はありませんが､延べ訪問回数は増えてきています(図２)。引き続き選んで頂ける訪問看護ステーションであるよう努力していきたいと思います。

今後、持続可能な開発目標や事業継続計画について具体的に掲げることが義務づけられており、可視化がキーワードになるように思います。昨年は新しい風となったのが技術面でしたが、次年度は働き方改革になりそうです。働きやすい職場作りに努めていきたいと思います。

そしてなにより、コロナを気にしなくてもよい時代がまもなく訪れますように。

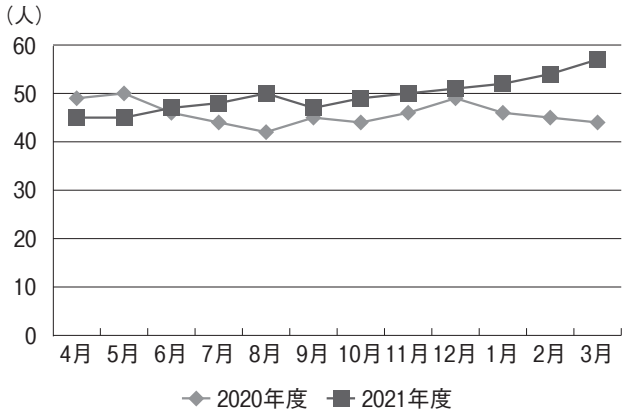


図１　利用者数

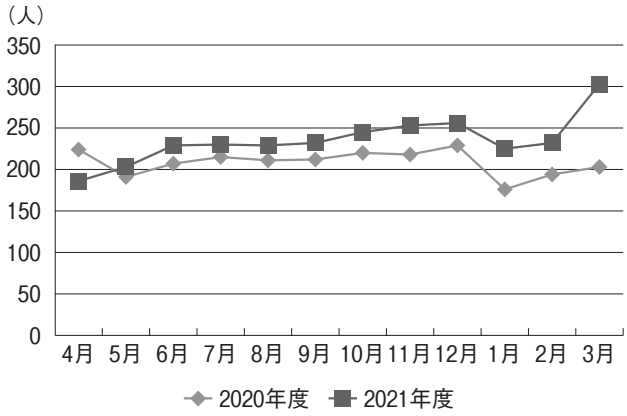


図２　延べ訪問回数

【法人事務局】

法人事務局長　赤迫　圭太

法人事務局は男性６名、女性６名の部署です。加えて、クリーンキープ課・売店・レストラン「海萌」も事実上運営しています。

業務内容は以下の通りです。

１．医療法人社団清和会のガバナンス管理
- **法令で定められた国、県、市等への届出・報告**
- **社員総会、理事会、評議員会等の運営管理**
- **経営管理**

２．人事・労務関係
- **職員の採用、退職外職員の人事労務に関する事項の全て**

３．会計管理
- **法人全体の経理処理**
- **給与処理、福利厚生等の届出等を含む処理**

４．総務管理
- **設備に係る営繕業務**
- **医療機器、医療材料、一般器具物品の購入管理**
- **社宅・駐車場の管理運営**

５．システム関係
- **電子カルテ、PC 機器・ソフト面の管理**

６．その他
- **各種イベントの対応**
- **廃棄物管理　　等**

2021年度を通して見ると、2020年度に引き続き、大半が新型コロナウイルス感染症対策に終始しました。医療法人社団清和会は民間の医療介護グループではありますが、井笠地域における拠点の医療機関としての役割を担っており、国・県等から多くの要請があり、全面的にその役目を果たしています。

国・県からの新型コロナウイルス感染症に対する取組みにおいて、まん延防止等重点措置と緊急事態措置要請の発令期間が、年間日数の約３分の１にもなりました。これらの要請や対コロナ感染症に係る院内ステージの変遷により、また、複数回に及ぶワクチン接種や新たな職域接種の開始、院内の案内掲示の変更等、法人事務局としてはこれらの業務全般にわたり、新型コロナウイルス感染症による影響・対応が中心の活動となりました。

設備面では、個別接種や職域接種実施に伴い、外来施設や健康管理センター、モバイルクリニック等、有効に各所・各種の設備対応を図りました。物品面では、感染対策に必需であるマスク・フェイスシールド・エプロン・アルコール消毒液等が欠品、不足しないよう安定な供給に注力しました。

また、設備・物品以外では、清和会の最大イベントである「業務推進発表大会」の中止、清和会社員総会の延期、委員会活動・プロジェクト活動・QC 活動の縮小・中止も、やむを得ず２年連続となりました。当法人はこの様な活動が活発なだけに残念でなりませんが、この状況下で Zoom など Web 会議ツールを使った学会出席、会議、患者さんと家族との面会等、IT 機能の活用・拡大が見直しされたところです。

続いて経営面ですが、当病院も大半の病院と同様に新型コロナウイルス感染症の影響が非常に大きく続いており、コロナ発症前の2019年度と比較して、外来患者数で一日あたり47人減少、入院稼働率９ポイント減少となりました。2020年度と比較すれば、外来患者数は改善傾向にありますが、入院稼働率は微増に留まっています。この感染症の終わりは不明であり、今後も引き続き抑制された状況が予想されます。医療法人社団清和会は民間の医療介護グループですので、安定経営は必須です。安定した経営基盤に立ち地域の中核病院として役目を果たすには、今まで以上の経営努力と効率的な業務運営が必要となります。とても困難な事であり負荷も伴いますが、職員一同が一致協力して頑張っていこうと思います。

最後に、移設した「健康管理センター」が、無事４月５日より開業となりました。病院に隣接し、人的にも機能的にも従来以上の健診業務が可能になり、健診者数も好調に推移しています。移設と同時に更新した MRI や CT を利用した最新の画像診断も本格的な実施が図られました。今後は、長期的に当病院の大きな柱の一つになるように運営して参ります。

クリーンキープ課

法人事務局　畑中　真一

笠岡第一病院内及び瀬戸ライフサポートセンター内各エリアの全般的な清掃クリーニングは、クリーンキープ課10人のスタッフが担当しています。平均年齢は多少高くなりますが、1階外来、2階小児科等エリア、3～5階病棟、瀬戸ライフサポートセンター各階、健康管理センター内での、床のクロスモップ掛け、トイレ内の洗面台・便器の洗浄等の作業や日中数回のトイレの美化チェックを、心を込めて実施しています。

新型コロナウイルス感染防止対応として、外来待合ロビー設置のソファーや各廊下両側手摺りの消毒作業も定期的に実施しており、また当院の敷地内では季節折々の花びら、草取り、枯葉清掃も随時手がけています。

2021年度は今一度、感染防止対策を徹底する目的で当課全員を対象に「感染対策・消毒について」「業務への取組みについて」の勉強会を実施しました。

今後も患者及び利用者の皆様に気持ちよく利用していただけるように努めてまいります。

売　店

リーダー　原田　佳織

ニューヤマザキデイリーストア笠岡第一病院店は院内の売店として、営業時間は、平日は午前8時30分から午後5時、土日祝日は午前9時30分から午後2時30分で、食料品や入院生活に必要な身の回り品、新聞、雑誌、医療衛生用品、介護用品などニーズに合わせた豊富な品揃えを心掛けています。また、公共料金などの各種支払いやクレジットカード・電子マネー決済、宅配便の取り扱いなど暮らしに役立つ便利な機能とサービスも行っています。

2021年度新たなサービスと致しまして、全国共通のプリペイドカード「QUO カード」の利用が可能となり、日常の買い物をますます便利にご利用頂けるようになりました。これからも利便性向上とより一層のサービス拡充に努めて参ります。

新型コロナウイルスへの感染防止対策と致しましては、入店時のマスクの着用と手指消毒のお願い、イートインコーナーのアクリル板設置、座席数の制限、黙食の啓発、また、入院患者さんには混雑する時間帯の利用自粛など来店者の方々の協力も得ながら徹底した感染予防に努めています。

引き続き安心、安全にお越し頂けるよう感染対策を講じ、病院ならでは、コンビニエンスストアならではの2つの要素を充実、他のコンビニエンスストアとの差別化を図り、医療や介護にも目を向けた商品の選定など豊富で飽きのこない品揃えとご利用される皆様に心かよう憩いの場として快適に便利にお過ごし頂けるよう努めて参ります。

地中海料理　海萌

料理長　大本　　務

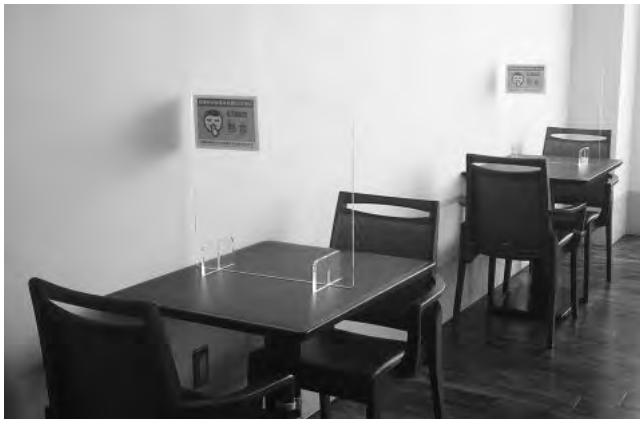
『地中海料理 海萌（みなも）』の大きく開放的な窓からは向こう岸の神島が一望でき、四季折々の瀬戸内海の景色を楽しみながら、食事を味わっていただくことができます。

地産地消を心がけ、化学調味料を使わず素材の力を活かし、食べやすく工夫することで、ご利用いただく皆様の口福（こうふく）につながる料理が提供できるよう日々努めております。

2021年度も新型コロナウイルス感染拡大の影響がある中での営業となり、コロナ禍前の集客数を取り戻すにはまだまだ厳しい状況でありました。現在はより一層の感染対策として、各テーブルのアクリル板設置に加え、①入店時の体温測定、②黙食及び食事中以外のマスク着用をお願いしています。

皆様にはご不便をおかけしておりますが、コロナ禍でも食事のひとときを笑顔で楽しんでいただけるよう、旬の食材や珍しい食材を使い工夫を凝らしたメニューを用意してご来店をお待ちしています。

【店内の感染予防対策 及び メニューの一例】



↑本日のデザート（300円）
「ベイクドチーズケーキ」
2階テラスでとれたレモンを使用しています。

←本日のお魚ランチ《ライス又はパン付》（800円）
「チヌと帆立貝のソテー」

←本日のパスタセット《サラダ付》（600円）
「笠岡産　ガラ海老のパスタ」

【健康増進クラブ ONE】

社長　石部　　豪

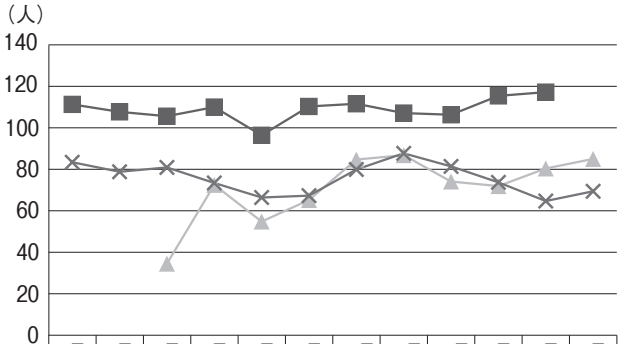
2020年度までは、医療法42条での設置条件に基づく施設として運営されていましたが、2021年４月よりウェルライフ ONE 株式会社として清和会から独立した新たなスタートを切りました。今後は、今まで医療法人内での施設としては行うことが困難であった事業も積極的に展開していければと思います。

厚生労働大臣認定　運動型健康増進施設としては、コロナ禍のため感染対策を講じながら、一般、70歳以上会員の皆様を主に、運動機能が低下し、お一人での運動が実践しづらい高リスクの方々に対して運動を個別指導する（パーソナルトレーニング）会員の皆様や笠岡第一病院、小児科からの紹介で運動を楽しむ中学生以下の会員などそれぞれ個々の目的・目標に合わせた運動を実践することのできる場を提供しています。

笠岡第一病院との連携を密に、各科からの紹介、様々なプロジェクトにおける運動介入や人間ドック・健診受診者への体力測定、また、清和会職員の皆様は福利厚生として自由に施設を利用いただいております。

2021年10月から厚生労働省、早稲田大学による大規模実証研究において、全国の厚生労働大臣認定　運動型健康増進施設の中から選定される18施設の１施設として参加しております。

コロナ禍での自粛生活が続く状況下において、不活動な生活が長期間続く中で、安心して運動が行える環境を提供する意義を再認識させられました。これを機に新しいことにもトライしていけるよう、施設・スタッフともに研鑽を重ね、日々邁進してまいります。



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2019年度	111.3	107.7	105.6	110	96.4	110.3	111.6	107.1	106.3	115.4	117.2	－
2020年度	－	－	34.5	72.5	54.8	65.2	84.7	86.8	74.1	71.9	80.4	85.0
2021年度	83.4	78.8	80.9	73.4	66.4	67.3	79.9	87.7	81.4	73.7	64.7	69.4

※　2020年３月～５月まで新型コロナウイルス感染症予防対策のため休館

図　１日平均利用者人数推移

≪通所型サービスＣ受託事業≫

加齢や疾病によって運動器の機能低下が認められる高齢者に対し、「短期的」「集中的」に機能改善プログラムを実施することで在宅生活の継続を図ることを目的とした笠岡市介護予防・日常生活支援総合事業に笠岡市の業務委託事業所として参加しております。週１回２時間のプログラムを６ヵ月間提供し、プログラム終了後にも運動習慣が定着し、機能維持が図られるよう準備しています。

≪大規模実証研究≫

厚生労働省、早稲田大学による全国の健康増進施設を対象にして（多施設共同研究）、特定健康診査を受診した被保険者を対象に、健康増進施設において標準的な運動指導プログラムを実施した人と、特定健康診査における一般的な運動指導を受けた人の６ヵ月後の健康効果を比較するための「ランダム化比較試験」を実施し、健康増進施設における運動指導プログラムの効果を実証する大規模実証研究を笠岡第一病院健康管理センターと共同で参加しています。

≪新型コロナウイルス対策≫

一般社団法人　日本フィットネス産業協会（FIA）のガイドラインに準ずるとともに、各機器の距離を離し、換気の徹底、利用者の不織布マスクの着用、利用時チェック（検温、問診表での体調チェック）と利用者各人への消毒用のタオルを配布し利用を促す。機器の消毒清拭を適時行う。

利用制限を設け利用時間を１時間30分の２部制とし、同時利用者上限を20名とした。

2021年８月23日（月）～９月25日（土）、2022年１月24日（月）～３月31日（木）の期間中は、清和会の新型コロナウイルス対策ステージ（super red stage）に準じ集団運動指導教室（ストレッチ教室）を中止。

〔利用時チェック〕

1．体温測定

37℃以上の発熱で利用禁止。

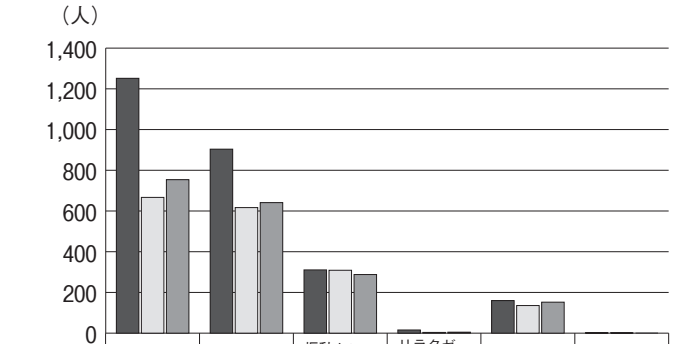
2．問診

・手洗い　または、手指消毒をしている。
・館内では鼻と口を覆うようにマスクを着用する。
・咳やくしゃみなど風邪の症状(軽い症状も含む)は続いていない。
・強いだるさ（倦怠感）や息苦しさはない。
・咳、痰、胸部に不快感がない。
・味覚、嗅覚に全く違和感がない。
・コロナの陽性者やその濃厚接触者との接触はない。
・身内や身近な接触者にも上記の症状は全てみられない。
・過去14日以内に、地域（特に感染者が急増している地域）での活動や行動の際には基本的感染対策を遵守し、注意している。

利用者数は、コロナ禍の影響で２～３割減の状況です。利用者数の制限や非常事態宣言等の影響、特に感染予防対策のために集団運動指導を中止した影響が大きいと思われます。今後、ウィズコロナでの対応策を構築していきます。

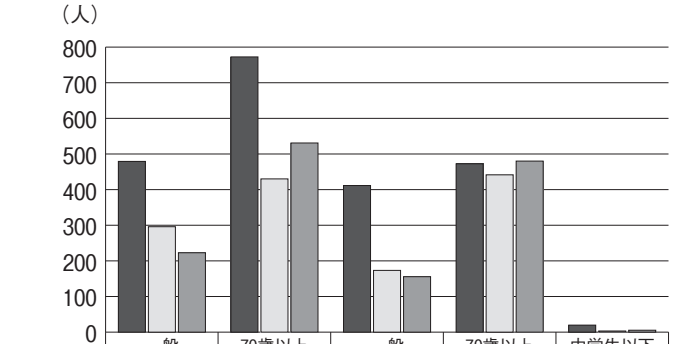
利用者数は2020年度よりは増加傾向にありますが、コロナ禍前と比べると大きく減少しています。個別指導においては回復し、スタッフの充足と当施設の利用者特性もあり今後も重要度は増えると思われ、体制の整備とスタッフの研鑽が必要です。

利用者の内訳から､利用者数が大きく減少したのは、70歳以下の一般会員の方々の数であることが分かります。これは、コロナ禍により、週２回は午後８時まで行っていた営業時間を、午後６時までの短縮営業とした影響と考えられます。今後の状況を注視し、体制の検討を行う必要があります。



	月会員	回数会員	振動トレーニング	リラクゼーションカプセル	個別指導	1デイ会員
2019年度	1251.7	903.7	310.7	15.6	159.9	1.6
2020年度	666.8	616.7	308.9	3.6	135.6	1.3
2021年度	753.8	641.1	287.9	4.8	152.2	0.0

図　会員種別月平均利用者数



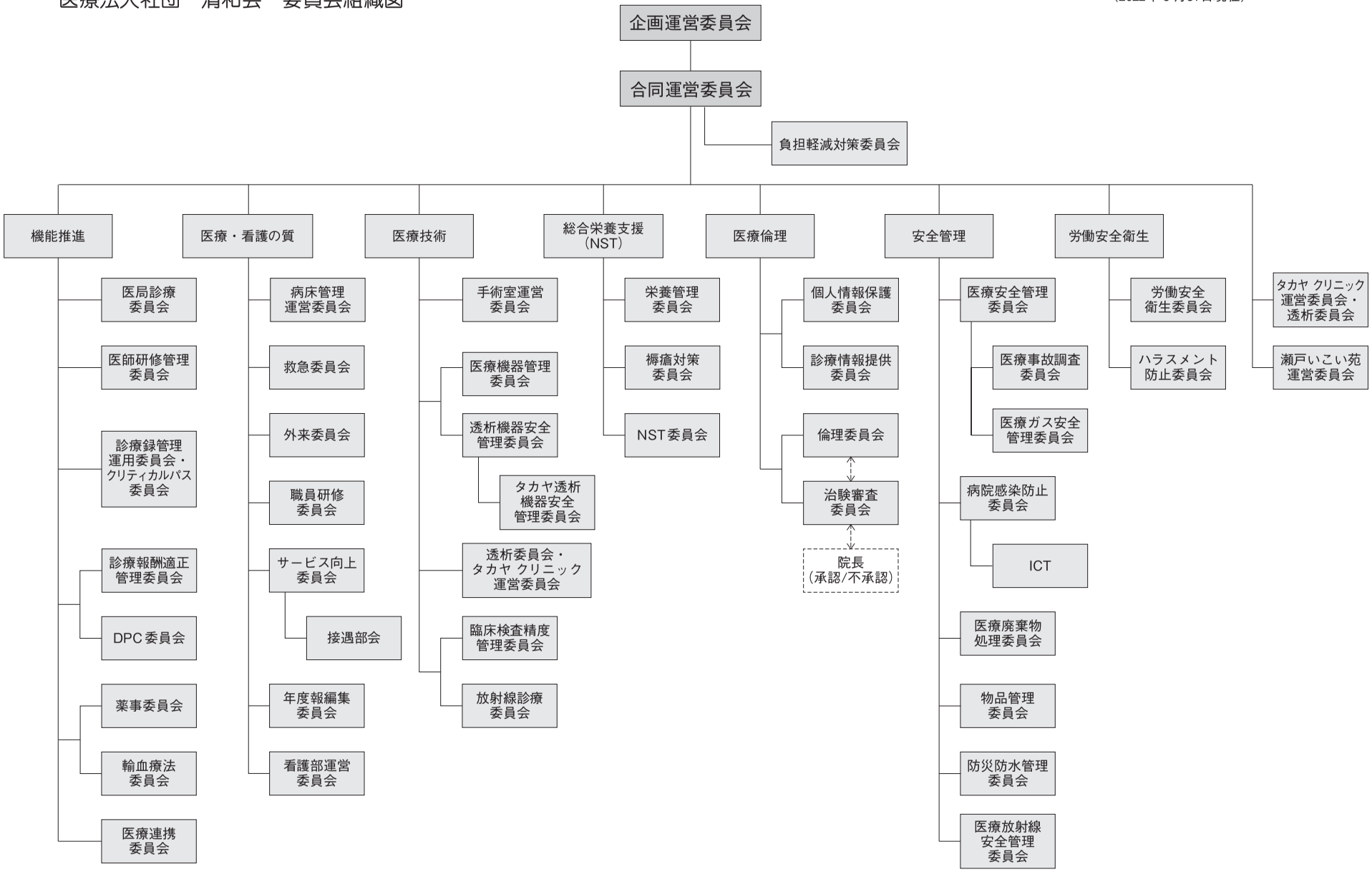
	月会員 一般	月会員 70歳以上	回数会員 一般	回数会員 70歳以上	回数会員 中学生以下
2019年度	479.2	772.5	411.5	472.5	19.7
2020年度	295.9	430.1	173.3	441.5	3.2
2021年度	222.8	530.9	155.6	480.1	5.4

図　月・回数会員月平均利用者数

第 3 章　委員会報告

医療法人社団　清和会　委員会組織図

（2022年 3 月31日現在）



1　企画運営委員会

委員長　宮島　厚介

4月

1．経営方針について

◆当院の方向性

今の時期、急性期病院は急性期病院らしく本来の事業をするべきだと考える。手術室の機材の更新や画像診断装置の更新をし、医療技術をあげていきたい。透析センターも個室化等、患者の治療環境を整える。健診センターも清和会の柱の一本になれるよう立ち上げていく。病院ホームページもスマートフォンに対応したものに更新。オンライン診療やAI問診も検討し、外来患者のスマート化を目指す。職員の福利厚生の再検討もしていく。アンチエイジングにも取り組んでいきたい。

人事に関しては、ここ10年ぐらいで急激にスタッフが増えている。組織の作り直し、ソフト面の見直しもしていきたい。

2．法人事務局より

⑴　永年勤続表彰について

昨年はコロナ禍のため、永年勤続表彰式は行わず、20年表彰の2名と理事長と座談会を開催した。

⑵　業務推進発表大会（新人歓迎会）について

集合研修が昨年1年間実施できなかった。業務推進発表大会は開催したい。時期・形態を考えて、ハイブリッドな開催を秋頃実施で検討する。

⑶　プロジェクト活動・QC活動について

今年度もあまり患者さんに接触しない形で、各部署の判断にお願いする。

5月

1．清和会 社員総会延期について

例年、決算報告のため5月に開催していたが、昨年は感染防止のため中止。秋にリモートと併用で検討したい。

2．企画運営委員会について

来月（6月）より、湯本悠子医師と医事課 今本課長に企画運営委員会に参加してもらう。

3．合同運営委員会ほか各委員会の開催日時等について

企画運営委員会と同様に2024年病院の働き方改革もあり、出来るだけ委員会開催を勤務時間に行う。また、同日開催や連続開催等の工夫をし、現場にも負担がかからないようにする。

4．3階ICUについて

昨年、藤田喜久医師が来られて以降、多くの提案をいただいた。

術後管理を各階でなく3階病棟でやってはどうか。手術の頻度を考えても、3階をICUに付随した部署にするのが一番良いと思われる。

5．MEセンターについて

手術室で臨床工学技士が活躍すれば、看護師を他の部署に回せるのではないか。

現時点で臨床工学技士は透析と手術室に配置しているが、業務が違うため、教育システムが違いすぎる。MEセンター化し、透析と手術室に配属する形にしてはどうか。

6．その他

■健康増進クラブONE

4月より株式会社（ウェルライフONE株式会社）となった。

6月

新型コロナウイルスワクチン接種について

現在は笠岡市の集団接種と各医療機関の個別接種を実施している。65歳以上の高齢者の第1回目は7月末で終了する。個別接種と集団接種は6：4の割合。当院でも接種人数を増やしたり、土曜日午後に接種を実施したりした。

6月下旬よりモデルナを使った職域接種が始まる。申請には1,000人以上の接種対象者が必要となる。数社から医師の派遣依頼が来たが、当院は出向かないで、健康管理センターで午後に行う。法人事務局と健康管理センターで運用をしてもらう。

7月

1．新型コロナワクチン接種について

ワクチン接種が職員の協力のもと行えている。地域貢献もでき、経営的にもプラスになるため、ワクチン接種を一つの事業としてやっていく。現在、職域接種は健康管理センターで行っているが、スムーズに実施できている。

2．旅行積立について

本来なら2021年が職員旅行の年であったが、コロナ禍により実施できなかった。旅行積立は続ける。

3．歓迎会、忘年会など

現状としては社会の不安があり、歓迎会や忘年会は開催できない。

4．手術室の機械購入について

手術室を新しくすることを検討しており、スイッチャーを更新する。システムはミズホ株式会社にする。

手術室の改革をしないといけない。

問題は手術室の中に不要な物もあるため、まずは物品整理からはじめる。

5．**医師確保について**

現在は専攻医・地域枠卒業医師もいるが、今後どうなるかわからない。10年先には現在の常勤医の10人以上は退職となっているだろう。教授がかわるタイミングで医局員は動きやすいので、早めに情報をキャッチして、声掛けをおこなっていく。

6．**福利厚生について**

子育て世代が３割以上。病児保育利用者はコロナの影響で減少した。

7．**プロジェクト活動について**

今年度「がんチーム医療」が新規プロジェクトとして、立ち上げた。３チームが３ヵ月ごとにミーティングを実施していく。

2021年度 プロジェクト中間一覧　　2021/7/9

今年度の活動		名　称	代表者	開始年度	2020年度予算額	2020年度使用額	概要
検討中	1	職場体験	吉水　由美	2006年度	100,000 昼食・おやつ・お茶等	2,745	当院職員に対しての子育て支援 夏休みに１日病院探検を実施し、親の仕事への理解、将来の職業選択の参考となる事を目的とする。活動を通じて子育て中の職員の親育ちのサポートも目指す。院内活動（ボランティア、ふれあい看護体験など）に冊子「病院のお仕事」やプリントを利用
検討中	2	食育	宮島　裕子	2006年度	80,000 健康教室開催、書籍代 院外活動費	0	こども健康教室の開催 小児科診療現場における食育 院内掲示、パンフレット配布などを行い、保護者（親）への教育、啓蒙 院外活動（保育所、幼稚園への出前講座）
検討中	3	絵本	村田　佳子	2006年度	50,000 絵本の購入	11,020	小児科外来での絵本の読み聞かせ 季節・テーマに合わせた絵本の紹介 絵本の良さを伝えられるような掲示物の工夫 職員を対象に絵本の貸し出し
休止	4	高齢者対策		2006年度	10,000 貼り絵、塗り絵等の材料費	0	毎月１～２回 木曜日に入院患者（高齢者）を対象に、患者の情緒安定を図り、気分高揚、また患者同士の交流の場を提供する。認知症患者への援助や離床をすすめる。
展示のみ実施	5	糖尿病	水ノ上　かおり	2006年度（休止期間あり）	40,000 指導用物品、書籍代 等	10,973	糖尿病教室企画・開催 糖尿病教育入院患者のカンファレンス・指導 糖尿病週間行事企画・開催（11/14 世界糖尿病デー） 糖尿病スタッフ勉強会・事例カンファレンス
休止	6	フレイル対策	石部　豪	2020年度	50,000 歯科・簡易検査等	0	フレイルの啓発と予防・改善の為、啓蒙を行うとともに、診療に繋げていく。 ONE利用者への講義形式での取り組みから始め、独自の簡易スクリーニング検査の構築を目指す。
新規	6	がんチーム医療	藤井　研介	新規	100,000 参考資料等	0	化学療法チーム、緩和ケアチーム、患者家族相談支援室の3チームを順に毎月ミーティングを行い、院内がん治療の質を維持する。

8月

1．**病棟 Wi-Fi 設置について（病床運営委員会より）**

入院患者や研修医から病棟に Wi-Fi を設置して欲しいと要望がある。各階自動販売機に業者にフリーWi-Fi を設置してもらっているが、その付近でしか使用出来ない。資料を集めて再検討とする。

2．**オンライン研修について**

コロナ禍でｅ-ラーニングやオンライン研修が増えてきている。図書室、ボランティアルームで研修を受けられる態勢を整えて行く。

9月

1．**形成外科 常勤化について**

形成外科が、岡　博昭医師が退職後、非常勤となっていたが、2022年４月から河村　進医師が着任することとなった。現在は四国がんセンターに勤務。クリニカルパスにも精通されている。

手術室の検討もしていかないといけない。外科系で手術日の話し合いの後、外来枠を決める。

2．**太陽光について**

SDGs：持続可能な開発目標の中の省エネの一環として、企業の取り組みが必要だと考えている。

東駐車場で太陽光発電をしてはどうか。

3．**COVID-19の院内取り決め**

■同居人がコロナ感染・疑いとなった場合の対応

■ウィズコロナ期の就業基準（2021年９月１日改定）

家庭内で陽性患者発生した場合は基本的に保健所の指示に従う。家庭内の状況が異なるため、一概には言えないが、家庭内では全員が感染しているという認識で対応する。

4．**ｅ-ラーニングについて**

コロナ禍で今まで行われていた研修会の開催が少なくなっている。公的な機関が主催の研修会には出張として参加を認めていたが、民間主催の研修会にはあまり行かせていなかった。

この度、「ナーシング・スキルライト」というｅ-ラーニングの導入を検討している。

5．**若葉会より**

会計報告と忘新年会について

コロナ禍で、様々な院内行事や部活動が中止となっており、昨年の下半期から若葉会の会費を徴収していない。行事は行っていないが、慶弔費の出費があるため、今年の下半期も会費を徴収しなければ、赤字になる。

6．**その他**

10月より岡山大学 救急科からの派遣で、湯本哲也医師が月～火曜日にかけて、日勤当直勤務。火～水曜の小原隆史医師も継続。

10月

1．**胸部Ｘ線画像病変検出ソフト導入について**

（AI 技術を活用して胸部単純Ｘ線画像の肺がん・肺炎・気胸診断を支援）

短期間で胸部 XP を撮影した場合、変化が見えにくい。現状としてダブルチェックをしているのは健診のみ。フジフィルムから発売されたばかりで、導入実績はほとんど無いが AI で胸部 XP の診断支援を行いたい。

2．**懇親会への補助について**

コロナ禍で昨年・今年と２年間、忘年会や新人歓迎会といったものがない。また、職員旅行も実施できていない。10人程度の懇親会を開催してもらい、補助を出すのはどうだろうか？

年末年始で笠岡市内に限定して行ってはどうか？

3．**山陽新聞医療健康紙面「メディカ」への寄稿について**

毎月連続６回の原稿依頼があった。

4．**「おうちで健康教室」の院内放映と笠岡放送放映に関しての検討**

健康教室がコロナ禍で開催できなかったため、昨年12月から YouTube で「おうちで健康教室」を流している。

5．**2022年度以降の広報誌「瀬戸の風」についての検討**

瀬戸の風も発刊し16年が経過。当初、年４回発行であったが、現在は年３回発行。１回12ページ。3,000部。

6．**職員研修委員会より**

ｅ-ラーニングを導入する。運用について職員研修委員会では決められなかった。

ステージ別コロナ対策一覧の全体研修の実施基準

を少し緩和しても良いのではないか。

7．**ベッドメーキング業務委託の件**

委託業者を検討しているが、業者は患者に触れられないため、入院中のベッドは変えてもらえない。

8．**法人の状況について**

外来は戻りつつあるが、入院は９月中旬まで新型コロナ感染患者がいたこともあり、少なかった。

9．**その他**

■阿曽沼裕彦医師より

川崎医科大学で透析研修に参加したところ、腹膜透析をしないかと依頼があった。最近は感染症のトラブルもほとんどないため、検討する。

■医事課より

渡航前後の私費の PCR 検査を実施している。

11月

1．**病院内禁煙に関して（病床運営委員会より）**

病院案内の文言を変更する。

> 【病院案内（変更案）】
> 病院敷地内は全面禁煙です。ご理解とご協力をお願い致します。
> ↓
> 入院中は、病院敷地内外問わず、全面禁煙（電子タバコ含む）です。ご協力お願いします。

入院患者が敷地外で吸っている。電子タバコは喫煙と見なされる。

「病院敷地内は全面禁煙です。また、入院中は敷地内外を問わず、禁酒・禁煙です。」と変更する。

2．**新型コロナ対策慰労金**

ワクチン接種収入が約40百万円。その半分約20百万円を職員に支給したい。

一律ではなく５段階ぐらいで、平均５万円程度、新型コロナ対応とワクチン接種の慰労金として支給したい。

3．**職員慰労補助について**

コロナ禍により、忘年会・新人歓迎会等の集まりが出来ていない。職員旅行も実施出来ていない。職員同士のコミュニケーションを目的に院内での会食を提案。お弁当代を補助する。感染を心配する職員もいて、提案はあったが一旦保留とする。

4．**磁気共鳴専門技術者資格取得について**

画像管理加算２の算定基準であり、今後必須条件となる見込み。

5．**法人の状況について**

外来は増加傾向にある。救急搬入件数は変化なし。

6．**その他**

■３回目の新型コロナウイルスワクチンについて

12月から順次接種となる見込み。まずは３回目の接種を希望するか職員にアンケートを実施予定。

■インフルエンザワクチンについて

近隣の医療機関で品薄になってきている。

12月

1．**手術室改造、研究棟新設、医局の移設**

院長・副院長が着任して以来、病院の機能が変わり、多くの医師が来てくれる病院となった。今後、医師が増えるかどうかはわからないが、医局の充実と手術室の充実を考え、旧瀬戸内荘前に研究棟の建設が可能かどうか戸田建設に確認している。手術室も地域医療連携室も人が足りない。臨床工学技士の活躍に期待したいが、コロナ後の病院運営を見据えながら考えていかないといけない。

2．**年内の忘年会代わりのカタログギフト配布の件**

部署毎の会食を検討していたが、第６波の心配もあり、控えた。しかし、２年間忘年会が出来ていない。忘年会の代わりにカタログギフトを配布する。また、２年間の慰労にクオカードを新年に配布予定。２年間の就労実績に基づいた金額を配布し、給与課税する。

1月

1．**働き方改革について**

医療に関係する働き方改革は以前より行っているが、時間外労働の上限規則のみ「医師を除き」適用となっている。「医師に対する時間外労働の上限」のみ実施していなかったが、2024年４月より実施されることが決まっている。医師全員の勤務時間管理も必要となる。

2．**病院の方向性**

この２年、コロナで収益が下がっていたが、少し戻ってきた。

４月より形成外科 河村　進医師が常勤として着任される。外科 藤井研介医師が2021年４月より常勤となった。それらの事も踏まえてこの数年間をかけて、手術室の環境を整えていきたい。その一つとして、スイッチャーの更新工事を行った。研究棟を旧瀬戸内荘前と病院の間に建築することを検討しているが、あまり広くないため、費用対効果が悪いのではないか。医局を移動して手術室の拡張を検討したい。

3．**４月以降の医局人事**

⑴木曽光則医師　４月より常勤から非常勤になる予定。

タカヤの管理者・常勤医師をどうするか。川崎医科大学　腎臓内科の教授とも相談。

岡山県にも確認し、今後協議していく。

⑵渡辺明良医師　３月末退職に向けて

川崎医科大学　脳神経外科にフォローをお願いしている。Join という画像も送れるシステムの導入を検討しており、川崎医科大学　脳神経外科との病病連携も期待できる。現在導入している LINE ワークスのようにスマートフォンでや

りとりができる。岡山大学　脳神経内科にもフォローを依頼している。
渡辺医師が現在担当している委員会は、適任と思われる方に個別にお願いしていく。
医局長は中村淳一医師に、副医局長を門田康孝医師にお願いする。

⑶河村　進医師
形成外科　常勤として2022年４月に着任。

４．緊急時の対応について
緊急連絡が必要となった場合、各部署に電話連絡を行っているが、人手がいる。
例えば、ドクターハートの様に、院内で使用出来る隠語の様な物を決められないか。
→法人事務局で検討する。

５．非常勤当直について
川崎医科大学　放射線科から週１度、当直をさせて欲しいと依頼あり。

６．創立70周年記念事業について
1952年９月　藤井医院が開設して70周年になる。50周年の時は、記念誌と式典を行った。70周年という節目に記念誌を発刊してはどうか。2022年度中（2023年３月期）に発刊する。
コロナ禍のイベントとなるかもしれないが、記念式典も院長の山陽新聞賞の祝賀会もかねて開催したい。

７．その他
■ COVID-19の職員の感染について
１月に当院職員で初めての感染者が確認された。オミクロン株が流行し、感染力が強く、いつどこで感染するかわからない。感染してしまうことは、仕方がない。しかし、院内で濃厚接触者とならないよう、職員に周知徹底をする。

２月

１．基本理念・基本方針について
例年、この時期に見直しを図っている。３月のこの委員会に各施設のものを持ち寄り、協議する。

２．木曽光則医師後任の件
木曽医師は長年、岡山から早朝に祝日・土曜日も勤務された。
後任を探しているが、なかなか良い方法がなく、川崎医科大学 腎臓内科の柏原教授に相談したところ、常勤に近い感じで医師の派遣をしてもらえるかもしれない。

３．新人研修会について
⑴2022年度　新採用予定者（前年との対比は３月１日時点で来月報告予定）
⑵新入職員への対応
①　新型コロナワクチン
・接種歴調査ならびに未接種者への入職前接種
・感染予防注意の指導
②　新人研修会
・今年は４月１日以降にしたい。スケジュールの見直しをする。
・入社前対応：できるだけリモートで行う。
・途中入社者（年間20～25人）に感染予防注意の指導などビデオ作成する。

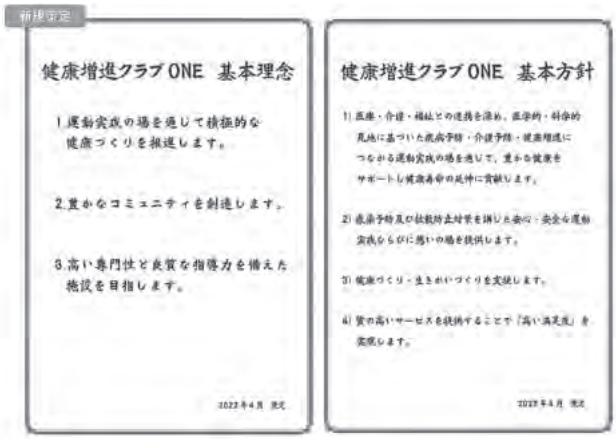
新人研修会を例年３月末に３日程開催していたが、コロナ禍という事もあり、研修会は４月に入ってから実施する。ただし、制服合わせ等オリエンテーションには３月に一度来てもらう。
ワクチンの接種状況を確認し、出来るだけ３回目の接種をしてから入社をしてもらう。
【人事部門の問題点】
退職者を出さない職場：
＊働き方改革：部署間の連絡・協力体制。医師の意識・態度
＊管理対応スタッフのマネジメント意識・能力向上
対応部署：診療アシスタント、地域医療連携室、訪問看護、クリーンキーパー
スタッフの人数が増えて、マネジメントができない責任者もいる。管理職の教育の必要性も感じている。
特に、医師側の利便性を考慮するあまり、業務負担が多くなっている。長期で徐々に業務に対応してきた人はできても、後から入社してきた人はできない。心が折れ、頑張れない人もいる。

４．救急救命士について
救急救命士の法律が改正され、業務の幅が広がった。今までは消防署に勤務される方がほとんどであったが、今後は病院勤務の救急救命士も増えてくるだろう。

５．その他
■70周年記念行事について
記念誌を作りたい。
池田清明先生から120号の作品を１点寄付したいと申し出があった。１階を池田清明先生のギャラリーにしたい。
■障害者のアート作品の展示について
山陽新聞 阪本文雄氏が旭川荘の関係者でもあり、岡山で障害者のアートをサポートする「岡山障害者文化芸術協会」をされている。そこに協賛して欲しいと依頼があり、協賛したところ、アート作品の展示の申し出があったため、売店前の廊下に20枚程度展示予定。

３月

１．基本理念・基本方針について
例年、この時期に見直しを図っている。３月のこの委員会に各施設のものを持ち寄り、協議する。


新規策定

健康増進クラブONE 基本理念

1.運動実践の場を通じて積極的な健康づくりを推進します。

2.豊かなコミュニティを創造します。

3.高い専門性と良質な指導力を備えた施設を目指します。

2022年4月 策定

健康増進クラブONE 基本方針

1) 医療・介護・福祉との連携を深め、医学的・科学的見地に基づいた疾病予防・介護予防・健康増進につながる運動実践の場を通じて、豊かな健康をサポートし健康寿命の延伸に貢献します。

2) 疾病予防及び状態悪化対策を講じた安心・安全な運動実践ならびに憩いの場を提供します。

3) 健康づくり・生きがいづくりを支援します。

4) 質の高いサービスを提供することで「高い満足度」を実現します。

2022年4月 策定

■健康増進クラブONE 基本理念・基本方針
新規策定

2．タカヤ クリニックについて

⑴　タカヤ クリニックの今後

木曽光則医師が３月末で退職後、川崎医科大学腎臓内科から常勤１名（和田佳久医師）を派遣いただける事になった。

⑵　タカヤ クリニックの検査体制について

今までタカヤ クリニック内で検査を行っていなかったが、和田医師着任に伴い、検査機能をあげていく。

3．年度末の期末手当について

例年１月末までの経常利益の数字で期末手当の額を決めていたが、今年度はコロナ関連の補助金が多く、それに伴い利益が出ているため、経常利益ではなく医業利益から算出して３月15日に支給予定。

春は卒業・入学シーズンで物入りのため、ランドセル等を購入してほしいと思い、始めたことである。

4．手術棟の計画について

健康管理センターと病院の間に研究棟を建設し、医局を移動することを検討している。

5．診療報酬改定について

４月に診療報酬改定が実施される。

特に大きく変わるものが「地域包括ケア病棟入院料」であり、入退院支援加算１が算定されていない場合90/100に減額される。

入退院支援加算１には人員要件もあり、なかなか厳しいがまずは目指していく必要がある。地域医療連携室の業務の洗い替えも必要であろう。

透析の手技料も減収見込み。

オンライン診療に対しては緩和されたが、セキュリティ面や機材等を整える必要がある。

チーム医療に対しての点数も新設。歯科は上乗せされる。骨粗鬆症の入院中の算定が可能となった。

6．2022年度　新採用について

臨床工学技士を２名採用。ローテーションをしながら、内視鏡にも入っている。

7．新人研修・新人教育について

例年３月に新人研修会を行っていたが、今年度は４月１日以降に２日間研修会を開催する。ただし、３月29日に健康診断と事前オリエンテーションは実施する。

新人研修会はｅ-ラーニングを使っても良いのではないか。

人事考課の見直しも検討中。

8．その他

■患者アンケートの結果について

昨年11～12月にかけて患者アンケートを実施。２年に１度行ってきたが、コロナ禍のため実施を見送っていたため、３年ぶりとなった。今回は入院と透析、タカヤ クリニック、リハビリ患者が対象。

2　合同運営委員会

委員長　橋詰　博行

本委員会は毎月第３水曜日午後６時から開催され、各科（課）科長・副科長等部署の代表者、各種委員会委員長が集まります。①企画運営委員会の決議事項の伝達、②企画運営委員会への提案、③各種委員会の審議事項及び決議事項の伝達、④各部署間の連携調整、⑤各部署職員からの意見の集約、⑥病院への要望の調整、⑦法人からの事務的な連絡事項の伝達、の７項目が議題の中心です。

2020年度同様、各委員会からの議題として２、３の委員会を前もって指定し、現況を各委員会で持ち回りで報告していただきましたが、2021年度はコロナ禍のため４月から６月は中止しました。

合同運営委員会の下､すべての委員会は①機能推進、②医療・看護の質、③医療技術、④総合栄養支援、⑤医療倫理、⑥安全管理、⑦労働安全衛生・その他、の７グループに分けられ活動しています（p.93（委員会組織図）参照）。2021年度も前年度に引き続きコロナ対策についての説明・伝達も本委員会を通じて行われました。

今後とも決定事項の伝達と周知徹底にとどまらず、さらに各部署や委員会からの要望を討議できる場所として運営したいと考えています。

3　機 能 推 進

医局診療委員会

医局長　渡辺　明良

医療レベルの向上と患者の皆様への医療サービスの改善を目的として開かれる医師を中心とした委員会です。常勤医全員ならびに法人事務局長、看護部長、診療情報管理室、地域医療連携室のスタッフ等により、必要な問題を審議しています。毎週第４水曜日の午前７時30分から、毎回１時間を超える討議が熱心に行われています。

2021年度は、新型コロナウイルスに対するワクチン接種が開始された年でした。医療従事者から始まり、高齢者施設、地域の高齢者から若い世代の人々に隈無く接種を行うために、医局員が総動員されたといっても過言ではありません。そして、希望される方には２回目の接種を混乱なく済ませることが出来ました。このことは、看護師、薬剤師、事務の職員の皆様の協力の結果と言えるでしょう。

医局の人事として、若い有能な先生方が入局されて来ています。また、意欲的な研修医も多数当院に来られて、毎朝８時30分から行われている入院患者紹介、症例検討会では活発な討議が行われています。

これからも、笠岡第一病院としてどのように地域に貢献してゆけるか、医局診療委員会として知恵を絞りつつ活動して参ります。

医師研修管理委員会

委員長　橋詰　博行

医師研修管理委員会は新専門医制度に対応した研修医の受け入れを一本化するために2016年に発足しました。

当院の教育・研修認定状況は臨床研修病院指定施設、日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本整形外科学会専門医研修施設、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本リハビリテーション医学会研修施設、日本麻酔科学会麻酔科認定病院、日本リウマチ学会教育施設、日本手外科学会専門医研修施設、日本臨床薬理学会専門医研修施設となっております。

後期研修・専攻医の研修プログラムでは当院は岡山大学、川崎医科大学、倉敷中央病院、岡山赤十字病院の４基幹研修施設と連携して内科・小児科・整形外科・泌尿器科・眼科・救急科・リハビリテーション科・総合診療科の８基本領域において基幹施設の定める研修プログラムに沿って研修医を受け入れています。各科における新専門医プログラムについては表のごとく各科毎に専門研修プログラム作成にかかわっていただいています。新専門医制度は定着し、地域間の格差も少なくなりつつあるのかもしれません。逆に当院で研修医の方々に何が提供できるのか問われています。今後とも受け入れの体制をしっかりと作ってゆきたいと思います。

表　各科新専門医プログラム研修担当医

基幹研修施設／基本領域	岡山大学病院	川崎医科大学	倉敷中央病院	岡山赤十字病院	担当医	指導医
内　科	岡山大学病院内科専門医研修プログラム		倉敷中央病院内科専門研修プログラム	岡山赤十字病院内科専門研修プログラム	原田　和博	原田　和博
小児科	岡山大学病院小児科専攻医プログラム	川崎医科大学附属病院小児科専門研修プログラム			寺田　喜平 湯本　悠子	寺田　喜平 湯本　悠子
整形外科	岡山大学整形外科専門研修プログラム				橋詰　博行	橋詰　博行 小坂　義樹
泌尿器科		川崎医科大学附属病院泌尿器科専門研修プログラム			古川　洋二	古川　洋二
眼　科		川崎医科大学附属病院眼科専門研修プログラム Ver.1			渡邊　逸郎	渡邊　逸郎
救急科	岡山大学病院救急科専門研修プログラム		倉敷中央病院救急科専門研修プログラム		阿曽沼裕彦	阿曽沼裕彦

基幹研修施設 基本領域	岡山大学病院	川崎医科大学	倉敷中央病院	岡山赤十字病院	担当医	指導医
リハビリテーション科	岡山大学病院リハビリテーション科専門研修プログラム				橋詰　博行	橋詰　博行
総合診療科	岡山大学病院総合診療専門医研修プログラム	川崎医科大学附属病院総合診療専門研修プログラム	倉敷中央病院備中総合診療専門研修プログラム		橋詰　博行	橋詰　博行 中村　淳一 森元　裕貴

診療録管理運用委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

診療録管理運用委員会は各部署の委員が出席し月１回開催しています。委員会では主に診療録の管理とシステム運用を中心に活動を行ってきました。診療録の管理では診療情報管理士が中心となり定期的な診療録の監査を行い指導内容や改善内容などを委員会で報告しています。より良い診療録作りを目指して活動を行ってきました。またシステム運用では日々の業務の中で発生するシステム関連の問題点やシステムに関係する運用の変更などが発生すれば、各部署より委員会に対して要望を上げて頂き、委員会内で検討し改善が必要な物に対してはシステム管理者を中心に対応を行い、運用の変更については正しく機能するかどうか評価し承認作業を行っています。

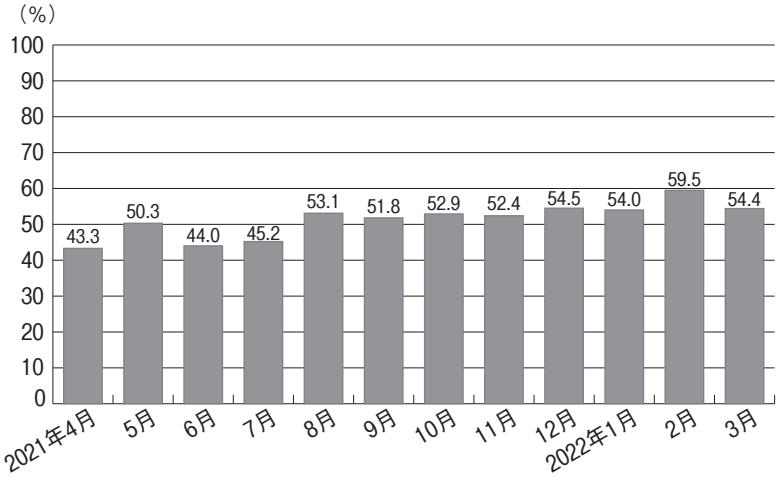
2021年度はシステムに関しては多少の変更点、改善点はありましたが、大きなトラブルもなく円滑に機能できていたと思います。診療録管理運用委員会では皆様にとってより良い診療録作り、より良いシステム作りを目指して今後も活動を行って行きたいと考えています。

クリティカルパス委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

当委員会では、機能的で実臨床に則したパスを作成し､広く活用することを目標として活動しております。2021年４月から2022年３月までの平均適用率は51.3%と、当委員会が掲げる適用率50%以上の目標を今年も達成することができました。

コロナ禍が日常となった2021年度における当委員会のこの１年は、既存のパスの見直しに力を注ぐ１年となりました。感染防止の目的で不急な会議は極力控えるとの方針から、当委員会の開催頻度は毎月から隔月となりましたが、現場の要望に応える形で外科系を中心に多数のパスが見直され、より実臨床に則したパスにアップグレードされました。新規パス作成は極少数でしたが、来年度は形成外科の常勤医着任が予定されているため、今後は形成外科系のパスが作成・拡充される見込みです。今後ともパスの改善ならびに新規パスの作成に力を注ぎ、患者に高度な医療を提供していきたいと思います。



クリティカルパス適用率（2021年度）

診療報酬適正管理委員会

委員長　古川　洋二

2021年度は働き方改革の一環で委員会の開催日時の変更を行い、本委員会はDPC委員会と同日開催となりました。メンバーは医師、医事課、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、看護師、リハビリ等の多職種で構成し毎月第4月曜日に開催しています。例年のごとく毎月連合会と支払基金から送られてくる査定内容を発表し、それぞれの該当部署と協議し、今後の請求に役立てています。本年度のレセプト件数は新型コロナ感染症の影響でほぼ去年と同等の結果でした。査定率は月によってバラツキがありますが、去年よりは若干下がっています。さらに院内のチェックシステムを活用し査定率の減少に努めていきたいです。

2022年度は2年に一度の大幅な点数改正が行われます。コロナ下での点数改正ということもあり、詳細な変更内容の確認と迅速な対応を行います。

今後もこの委員会を通して、医師または他部署に情報共有・発信に努め、さらに返戻・査定率の減少に向け、査定内容の原因究明を行い適正な請求が出来る様努めて参ります。

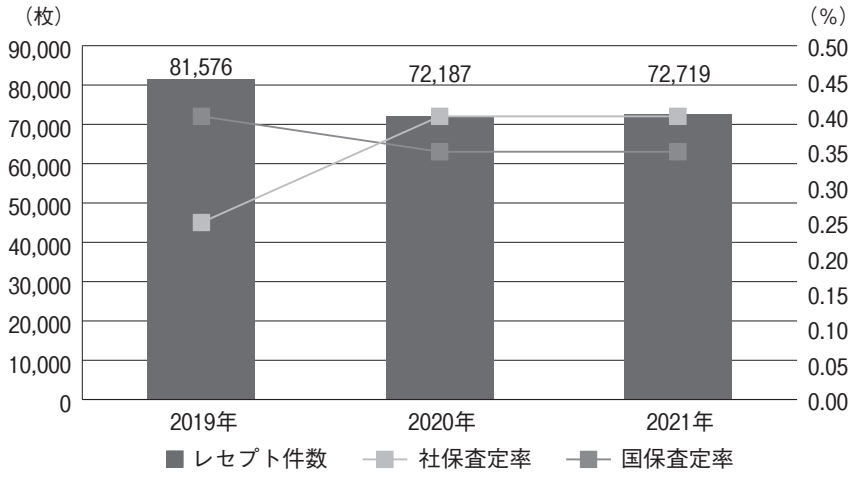


図　レセプト件数・査定率年度比較

DPC 委員会

委員長　古川　洋二

当委員会はDPC対象病院の要件である「適切なコーディングに関する委員会の設置」に基づき、奇数月の第4月曜日に開催しています。構成メンバーは医師、薬剤師、医事課、診療情報管理士とし、審議に必要な場合はそれぞれ部署の責任者を交え、活発な討議を行っています。また、月毎の症例検討では、DPC／PDPS傷病名コーディングテキストを用いて適切な診断群分類を決定し、公正な請求に努めています。

機能評価係数Ⅰでは、2020年11月より急性期一般入院料が「5」から「4」へ変更となり係数増となりました。機能評価係数Ⅱでは、『平成30年10月から令和元年9月の診療実績データに基づいて算出した令和2年度の機能評価係数Ⅱを引き続き適用すること』となり、地域包括ケア病棟への転棟などベッドコントロールセンターとの連携が十分図れたことによる全国平均より高い効率性係数を引き続き算定することとなりました。総合的に医療機関別係数は昨年度比＋0.041となりました。

今後もDPCデータより得られた情報を各部署にフィードバックし、医療の質の向上、標準化に努めていきたいと思います。

表　厚生労働省提出データ件数の推移

	2019年度	2020年度	2021年度
様式1	3,915	3,336	3,064
Ｅファイル	354,854	307,573	319,787
Ｆファイル	774,646	701,856	781,372
Ｄファイル	158,308	141,937	152,582

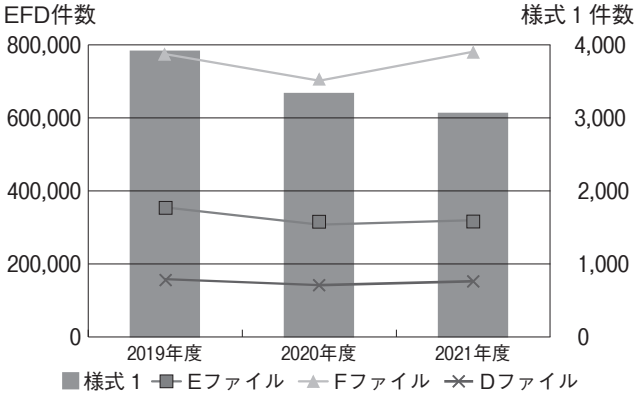


図　厚生労働省提出データ件数の推移

2021年度全国平均比較

項目	2021年度	2021年度全国平均	全国平均との差
保険診療係数	0.01575	0.01571	0.00004
効率性係数	0.02506	0.01451	0.01055
複雑性係数	0.00224	0.01684	−0.01460
カバー率係数	0.00435	0.01067	−0.00632
救急医療係数	0.01543	0.01496	0.00047
地域医療係数	0.00623	0.01195	−0.00572
①体制評価係数	0.00335	0.00604	−0.00269
②定量評価係数（小児）	0.00218	0.00279	−0.00061
③定量評価係数（小児以外）	0.00071	0.00311	−0.00240
合計	0.0691	通知より 0.0846	−0.0156

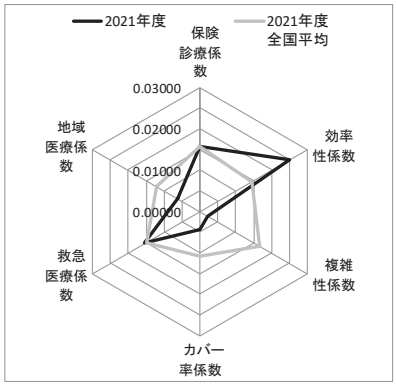


図　機能評価係数Ⅱ　全国平均との比較

2021年度医療機関別係数について

	2020年度	2021年度
医療機関群	DPC 標準病院群	DPC 標準病院群
上記の基礎係数	1.0404	1.0404
機能評価係数Ⅰ	0.1345	0.1386
機能評価係数Ⅱ	0.0691	0.0691
合計	1.2440	1.2481

薬事委員会

委員長　原田　和博

薬事委員会は、隔月の第２金曜日に開催し、医師、薬剤師、外来・各病棟看護師、臨床検査技師で、新規採用医薬品や採用中止薬情報、医薬品の安全情報や問題点等を話し合っています。

また、生物由来製剤の院内使用状況の検討と適正使用の啓発を行っています。疑問点や不明点は事前に処方医へ確認しており､2021年度も適応に関する問題点、使用による副作用は認められませんでした。

厚生労働省や各製薬会社等からの情報は薬事委員を通じて各部署に伝達し、また各部署からの医薬品に関する問題点等の情報もこの委員会に集結します。

全職員対象の医薬品に関連した勉強会の開催は必須ですが、今年度も集合研修は出来ず、2021年度は11月12日から約１ヵ月間「医薬品副作用被害救済制度について」の動画配信を行いました。これは独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）が作成されたDVDで、医療人としてぜひ知っておきたい内容であり、わかりやすくまとめられており大変好評でした。

2021年度の新規採用医薬品数は約50品目で昨年より増加し、後発品への変更も約20品目行いました。院内で発生した医薬品による副作用情報の集約数は13件で昨年よりやや減少しました。副作用の発生には引き続き注視していきたいと思います。

添付文書が電子化し、医薬品の様々な情報を素早く容易に得ることが出来るようになりました。また把握すべき内容は今までのような効能効果・副作用情報といった添付文書改訂だけでなく、医薬品流通情報も重要になりました。新型コロナウイルス感染症のパンデミックが関連薬剤だけでなく広範囲に渡って未だに影響しています。これからも病棟薬剤師や他職種と連携し、様々な医薬品情報にスピード感を持って対応していきたいと思います。

輸血委員会

委員長　原田　和博

本委員会は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師を中心に２ヵ月に１回、第２金曜日に薬事委員会と合同で開催しており、輸血の現状報告を中心に議論しています。2021年度の輸血使用数は、照射赤血球液497単位、新鮮凍結血漿は使用なし、照射濃厚血小板140単位（2020年度は各々659単位、４単位、20単位）でした。輸血に関連する副作用の報告および不適切と判断される輸血症例はありませんでした。2021年度は「輸血療法の実施に関する指針」の一部改正に伴い、輸血療法マニュアルの改訂を行いました。また、岡山赤十字血液センターのスタッフの方の講義による輸血勉強会を毎年行ってきましたが、本年度は新型コロナウイルス感染症流行のため、録画した講義「輸血用血液製剤と輸血副作用」を院内配信しました。

医療連携委員会

委員長　橋詰　博行

医療連携委員会は医療・介護・福祉のシームレスな連携について一年の計画を立案するため、５月と11月の年２回開催しています。地域連携パスでは、倉敷中央病院との心不全・心筋梗塞地域連携パスは、「地域連携診療計画加算」の届出をして、地域連携パスの検討も本委員会で行っております。癌パス（大腸癌、胃癌、乳癌、肝癌、肺癌、肺腺癌、前立腺癌）は「がん治療連携指導料」として届出をして、倉敷中央病院・川崎医科大学附属病院・福山市民病院と連携しています。2021年度は、福山医療センターとも癌パスの連携を開始しました。在宅療養支援診療所（礒川内科医院）との連携は継続しています。2021年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で中止していた近隣医療機関への挨拶回りを小規模ながら再開しました。

2022年度は、ネットツール（Join）を活用した病院間の情報交換が中心と予測されますが、積極的に参加し各医療機関との連携を深めたいです。

4　医療・看護の質

病床管理運営委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

病床管理運営委員会は、病棟・病床の円滑かつ機能的な運営を図るため、毎月審議をしています。

2021年度前半は、昨年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の対応が主な活動内容となりました。第４波となる４月15日から新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを開始、第６波には、透析患者の受け入れもありましたが、徹底した感染対策のもと、各部署連携を取りながら安全に患者の搬送を行うことができました。

また年間を通して、ベッドコントロールの基準を再検討・可視化する取り組みを行いました。地域包括ケア病棟の運用開始以降、転棟患者の振り分けは主にベッドコントロール担当看護師が行い、医師・リハビリテーション科に確認したのち日にちを決定するという、かなり時間を要する流れになっていました。このため、退院支援を要する患者が一般病棟を圧迫し、時には救急受け入れを断らざるを得ない状況もありました。そこで、電子カルテ上に、DPC 期間および転棟基準の表示欄を設け、医師・看護師・リハビリテーション科・ソーシャルワーカーなど、関連部署がリアルタイムで転棟の可否が確認できるシステムを構築しました。また、入院当初より退院を見据えた病状説明を行ってもらうよう医師の意識改革を促し、より円滑なベッドコントロールに努めてきました。転棟基準の取り組みは、今後も定期的にチェックを行い、有効な病床利用に繋げていきたいと考えています。

2022年度は、地域包括ケア病棟の運用に大きく関わる診療報酬改定もあり、ベッドコントロールは更に困難を極めると予想されますが、地域の皆様が安心して、よりよい医療が受けられるよう、引き続き活動していきたいと思います。

救急委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

2020年初頭からの COVID-19の影響で、一時救急搬送患者が減少しましたが、次第に回復し、2021年度は昨年度よりも救急搬送患者は増加しております。しかし発熱のない感染者も多いため、救急受け入れ時のPPE（個人用防護具）着用徹底は継続しております。

2021年度は倉敷中央病院から救急科専攻医が１名（３ヵ月）、岡山大学からの救急専攻医が１名（２年間）、毎週月曜日と火曜日に岡山大学救急科から１名ずつ非常勤救急医が派遣され、救急医療に対応しました。来年度は2021年度の体制に加え倉敷中央病院から３ヵ月研修の救急専攻医が２名、岡山大学から３ヵ月研修の救急専攻医が１名加わることとなり、充実した救急医療体制を組むことができると思われます。

さらに多くの救急患者を受入れ、地域の救急医療に取り組んでいきたいと思います。

救急搬送件数年度比較

外来委員会

委員長　今本　奈美江

外来委員会は、医局、看護部、薬剤管理科、栄養管理科、臨床検査科、リハビリテーション科、放射線科、法人事務局、地域医療連携室、人工透析センター、医事課、診療アシスタント、健康管理センターのメンバーで構成され、奇数月の第４水曜日に開催しています。各部署、職種間におけるそれぞれの視点から外来部門全般における運用の検討、また患者の皆様からいただくお声をもとに、サービスの向上や改善を行っています。

2021年度も、新型コロナウイルスのさらなる猛威に立ち向かうため、流行の状況により、外来受診にご来院の方を中心に正面玄関、２階入口、小児科入口で徹底した感染対策、発熱チェックを行いました。院内感染やクラスターの発生を防ぎ、患者の皆様に安心してご来院いただけるよう努めています。

また、７月より「受診のすすめ」と題し、病院１階、２階、健診センターなど７ヵ所にチェックリストを設置しました（図１）。患者の皆様、付き添いの皆様が普段気になっている症状にあてはまるチェックリストに記入後、１階中央カウンターの看護師に相談していただくことにより、症状に該当する診療科の医師の診察に繋げ、病気の早期発見を図るというものです。開始して半年ほどで約300枚のチェックリストをご利用いただき、数名の方が受診されました。何科を受診したらいいのだろう？こんな症状でも受診してよいのかな？と疑問に思われる方に気軽に声をかけて頂き、お力になれるよう努めております。

そして年明け１月には、内視鏡センター入口に新たに緑色の「床ピタシート」を貼りました（図２）。画像センター入口は「水色」、生理機能センター入口は「ピンク色」と色分けしてあり、患者の皆様が迷われることのないよう、また私たち職員が適切にご案内の説明ができるよう工夫しています。

今後も、患者の皆様に安心してご来院いただけるよう、各部署間で連携を深め、意見交換を重ねながら問題点の改善、サービスの向上に取り組んで参ります。

図１　受診のすすめ

図２　床ピタシート

職員研修委員会

委員長　中尾　留美

職員研修委員会の目的は以下の２点です。

１．職員の研修計画を立案・推進し、職員の質の向上や一人ひとりの向学心を養い学習環境を整える。

　コロナ禍となり２年目を迎えました。引き続き必須研修は、担当者が作成し録画配信を行っており、病院内のパソコンで視聴可能なため参加率は上昇しています。しかし、コロナ禍の感染状況下において必須研修以外の研修は開催しづらい状況となっています。そのことを踏まえ職員研修委員会では、「コロナ禍であっても実施可能な研修のあり方」について取り組みを行いました。学習環境づくりとして、感染予防対策下での集合研修のあり方を決定し、推奨・啓蒙しました。また、質の向上に向けた取り組みでは選択肢を増やす目的でｅ-ラーニングを検討、2022年１月より導入・運用となりました。ｅ-ラーニング運用に際し病院はネット環境を整え、職員の教育環境作りに積極的に協力をしてくれました。まだまだ不慣れな状況ですが、学習できる環境の選択肢が増えたことをうまく利活用し職員の自己研鑽、質の向上に努めていきたいと思います。

2．所有する図書の管理を行い、職員の向学心を養い学習環境を整える。

24時間使用できる図書室は、職員更衣室に近く利便性も良い静かな環境であり、職員の自己研鑽に欠かせない場所となっています。新規購入57冊、購読雑誌は毎年見直し、各部署の研鑽に役立つ雑誌を選定しています。

サービス向上委員会

委員長　宮島　裕子

1．広報誌『瀬戸の風』

広報誌「瀬戸の風」は2003年より①地域・患者の皆様方へ「豊かな健康」の理念に基づいた疾病予防・治療の情報提供　②当院の方向性や院内での出来事、業務状況・実績の報告　③医療機関との連携の強化　④職員間のコミュニケーション、自己啓発の４点を主旨に「ためになる・わかりやすい・読みやすい」広報誌を目指し毎回すべてを手作りで年３回発行（発行部数：3,000部）しています。発行2.5ヵ月前に様々な視点から意見を出し合い掲載項目を決定する編集会議を行い、取材班、校正班、編集班の３グループに分かれ作業を開始します。企画から、原稿依頼・取材、レイアウト、原稿チェック・校正と、内容や文字の大きさ、配色など毎回細かく検討し知恵と工夫を織り交ぜた手作りの広報誌です。

2021年11月号より書体、文字サイズ、行間、配色などデザインを一部変更し、より多くの方々に親しみやすく、読みやすい広報誌となるよう工夫しました。これからも親しみがわき、手にとって頂ける誌面づくりを目指し、読者の目線を大切に地域の皆様の健康増進に役立つ情報や当院の取り組みをわかりやすくお伝えできるよう、様々なアイデアを出し合い、共に育ち共に愛される広報誌の発行に努めて参ります。

2．健やかライフ メンバーズ　おうちで健康教室（YouTube配信）

地域の皆様の健康作りに役立つように2005年より「健やかライフ メンバーズ健康教室」を開催しており、115回を数えています。しかし2020年１月より新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止していましたが、制限の多い中、家庭で過ごされる方の健康増進と気分転換のお役に立てればと2020年12月よりYouTubeによる「おうちで健康教室」を開設し定期的に健康情報を配信しています。

YouTubeでの動画配信は、見たい時に、いつでも、どこでも、自由にパソコン、タブレット、スマートフォンから視聴することができますが、YouTubeでの視聴が難しいというご意見も多く、そのような方にも見ていただけるように、2021年９月より内科待合、２階ロビー、健診センター、病室、透析センターで院内のテレビを利用しての動画配信を開始しました。また、診療時の各種指導にも役立てています。現在、23本の動画を配信しいつでも観られる動画健康教室として、医療や介護の健康サポートに役立ちたいと考えています。しかし、本来の開催形態である院内にて地域の皆様と対面し実技や質疑応答などお互いに触れ合ってこそ得られるものの多さを改めて実感しています。新型

◆健やかライフ メンバーズおうちで健康教室実績（YouTube 配信）

配信月	テーマ	講師	
2021年４月	負担の少ない新しい検診 ～ 大腸・乳腺 ～	画像診断センター	診療放射線技師
2021年５月	鼻呼吸と口呼吸　どっちがいいの？ ～ 口呼吸、お口ポカンの弊害 ～	歯科	坂本　隼一
2021年６月	「ともに」健康な未来へ ～ 新しい時代の MRI 検査 ～	画像診断センター	診療放射線技師
2021年７月	With コロナ時代における運動不足に要注意！	リハビリテーションセンター	理学療法士 高橋　正弘
2021年８月	そけいヘルニア（脱腸）ってどんな病気？	外科	藤井　研介
2021年９月	おうちでこども健康教室“小児肥満” 生活習慣がこどもの未来を変えます 肥満対策は早いうちに！ 小児肥満について・・・ 診断基準、合併症、治療の概略	食育プロジェクト	小児科　宮島裕子 看護師 赤木寛美・渡邊瑞穂 管理栄養士 面地みどり・矢吹有梨 健康運動指導士 石部　豪
	小児肥満の肥満指導・外来治療の実際		
	小児肥満の栄養指導及び食生活の知恵		
	小児肥満のこどもに親子でしっかり運動を		

配信月	テーマ	講師	
2021年10月	老人保健施設　瀬戸いこい苑の取り組み	瀬戸いこい苑	看護師　稲葉美沙
2021年11月	糖尿病は早く見つけて、早めに治療	糖尿病 プロジェクト	糖尿病看護認定看護師
	冬に食べたい食事のコツを教えます♪		管理栄養士
2021年12月	生活習慣病の数値のよみ方と自宅での対策について	循環器内科	浦川　茂美
	コレステロールや血圧が気になるあなたへ ～ 栄養士からのメッセージ ～	栄養管理科	管理栄養士
2022年２月	乾燥から肌を守ろう！　スキンケアの基本とコツ	皮膚・排泄ケア 認定看護師	山﨑　　恵
2022年３月	より良い睡眠習慣の獲得を目指して ①睡眠について学ぼう！ ②より良い睡眠を手に入れよう！	公認心理師 臨床心理士	福永　実加

コロナウイルス感染症が鎮静化し感染対応が改正されて再び皆様とお会いできます日が早く来ることを祈っています。

３.「第11回　患者の皆様の声」アンケート実施

患者・利用者の方々の評価、満足度を把握し、より良い医療の提供、医療サービスの充実を図ることを目的として、2005年より定期的に患者アンケートを行っております。2021年度は11月22日～12月12日の３週間、入院、リハビリテーションセンター、透析センター、タカヤ クリニックの患者の皆様を対象に実施致しました。入院145名、透析センター201名（病院122名、タカヤ クリニック79名）、リハビリテーションセンター45名の計391名（回収率84.1％）より回答が得られました。アンケート内容は前回との比較ができるように基本の質問項目は変えず、今年度特に聞きたい、感染対策、病室アメニティの改善、病院ホームページリニューアルの３項目を追加しました。

職員一同、質の高い医療を目指して、皆様に満足して頂くために日々業務に取り組んでおりますが、今回頂きました皆様のご意見の集計は広報誌「瀬戸の風」2022年３月号に開示しています。年々、高い水準の医療や治療環境を求められている現状をひしひしと感じ、身の引き締まる思いです。頂きました多くの貴重なご意見を、各部署で改善できることはすぐに対応を始めました。今後もご意見やお褒めのお言葉を励みとし、よりご満足いただける病院を目指して、さらに努力して参りたいと思います。

４. げんき通信・健康レシピ作成

患者向けのパンフレットを随時作成・提供しています。病気の解説、疾病予防のアドバイスや日常生活での注意点、また病気と上手に付き合っていくための工夫や、当院に導入した新しい治療法や医療機器など、疾病や健康増進についてのお役立ち情報を掲載した「**げんき通信**」および、管理栄養士による健康アップに役立つ食事や特に注目して欲しい栄養素や素材などをテーマにした季節に合ったレシピ「**健康レシピ・健康まめ知識**」です。今年度もげんき通信３種類、健康レシピ２種類を追加し、全部でげんき通信54種類、健康レシピ・健康まめ知識48種類となりました。特に人気なのがおうちで健康教室（YouTube 配信）の資料で、外来の待ち時間に読んだり、持ち帰るなど多くの方が興味深く手に取られています。今後も外来部門と協力し種類・内容の充実を図り、患者の皆様のニーズに沿ったパンフレットの提供に努めて参ります。

看護部運営委員会

委員長　中尾　留美

看護部運営委員会は、看護の質向上と活性化、組織の成長を目的に取り組んでいます。現状の問題点を把握し、看護行為を評価しながら問題解決のための協議を行っています。

2021年度は病院の掲げる「クラスターを出さない」をモットーに感染予防対策の定着、変異する感染症への柔軟な対応をめざし、コロナ禍だからこそベッドサイド看護の充実と連携強化を図った年であったと振り返ります。

当院では毎朝、病院感染防止副委員長が新型コロナウイルス感染症の情報や動向を配信しています。新型コロナウイルス感染症は変異を続け長期化の様相となり、2021年度もこの感染症において様々な体験をしました。新型コロナウイルス感染症協力医療機関である当院は、発熱外来診療とコロナ患者の入院受け入れを行っています。新たに外来ではワクチン接種業務が、コロナ病棟では中和抗体薬の治療が開始されました。看護師が必要とされる場面が増える中、感染症の長期化はコロナ病棟の人員負担やチームメンバーの不安や疲れを生じさせ、他病棟ではベッドコントロールによる負担も課題となりました。委員会では各部署の負担が軽減でき持続可能な助勤体制を検討し、限られた人数で乗り切るための対策を講じました。互いの状況を意識し連携を見据えた意見交換を図り、他病棟と外来も含めた各病棟参加型体制へ変更としました。看護部一丸となり感染症に立ち向かう準備を整えました。病院内で感染者や濃厚接触者の発生もありました。その際には病院感染防止委員長・副委員長と共に、1）感染者の特定、2）行動履歴の聴取と濃厚接触者の特定、3）隔離を含めた対策の決定、4）関係者全員の健康観察を行っていくことを決定し、徹底と啓蒙に取り組みました。早期の対策実施によりクラスターの発生はありません。幾度かの経験を通し、「あやふやだったこと」に対して正しい知識を周知することで、自分と患者を守る意識づけとなり感染予防対策が定着したと実感しています。コロナ患者の入院受け入れ時は病床に影響を及ぼしますが、経験を重ね稼動病床も予測が出来るようになりました。今では慌てることなく受け入れ体制へ移行でき、言わずとも動向をみて相談しあいベッドコントロールを行うなど、現場力を感じています。

また、コロナ禍であっても目標管理はベッドサイド看護に向き合うことを念頭に、それぞれが責任を持って成果を出しています。2022年度もこの委員会を中心に協議を重ね、看護の質向上、問題解決に取り組んでいきたいと思います。

5　医療技術

手術室運営委員会

委員長　古川　洋二

当委員会は、より安全な手術の提供と効率的な手術室運用を目的とし､各科・各部署との連携体制の構築、周術期管理の見直しや討議・検討を中心として隔月の第１月曜日に外科系・循環器内科・麻酔科医師、手術室看護師・臨床工学技士に加え外来・病棟看護師を含む総勢20名で開催しています。

2021年は、外科　藤井研介医師の着任により外科医が２名体制となり、腹腔鏡下手術および外科緊急手術の増加が顕著でした。また、内視鏡システム（3Dカメラ）の導入に加え、経年劣化に伴う無影灯・画像配信システムの更新も同時に行いました（p.129参照）。手術室スタッフの人員不足もありますが、臨床工学技士を含めた全員で協力し安全で精度の高い手術を行えました。今後は物品管理を行う保管庫の増設、経年劣化が著しい滅菌装置の買い換え、患者の安全な動線の確保などの事業を計画しております。

今後も患者さんの安全を第一に手術に関わるすべてのスタッフで連携・協力し、手術室運営を行っていきたいと思います。

手術件数　（件）

	手術室									外来				血管造影室		
	泌尿器科	外科	血管外科	整形外科	眼科	循環器内科	形成外科	ペインクリニック内科	計	形成外科	整形外科	皮膚科	計	循環器内科	血管外科	計
2017年度	111	76	0	1,196	195	5	1	1	1,585	80	0	12	92	131	0	131
2018年度	128	80	93	1,234	170	10	1	2	1,718	91	48	6	145	103	30	133
2019年度	120	82	168	1,207	175	16	1	2	1,771	121	101	1	223	149	85	234
2020年度	71	48	98	1,285	178	11	1	0	1,692	76	24	0	100	100	83	183
2021年度	97	108	84	1,083	192	16	3	1	1,584	90	31	0	121	130	58	188

医療機器管理委員会

委員長　中村　淳一

医療機器管理責任者を中心に年４回の会議を開いています｡医療機器の新規購入及び更新時の適性評価と、院内医療機器の点検整備の評価を行っています。

2007年３月にあった厚生労働省からの通達で医療機器に係る安全管理のための体制を確保することが必要となりました。業務として以下の３点が上げられています。

１）医療機器の安全使用のための研修
２）医療機器の保守管理の計画の策定及び保守点検の実施
３）医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集と周知

ME センターが設置され、院内臨床工学技士による医療機器の中央管理をしています。医療機器には様々な機器がありますが、それぞれ各部署へ配置して常に使用可能な状態を維持するように定期的に点検しています。

使用頻度の高い輸液ポンプ、患者モニター、使用に際し細心の注意が必要な人工呼吸器・除細動器に関しては毎年、看護師向けに講習を実施しています。

医療機器の安全情報は医療機器センターからの情報を得て院内ホームページに上げています。

2021年度、病棟の患者モニターのアンテナの修理を施行しました。これにより不安定だったモニター電波の受信が安定するようになりました。

（記載　浅尾昌彦）

透析機器安全管理委員会

委員長　原田　和博

本委員会は人工透析業務における透析設備・透析機器に関連した安全管理、及び品質管理を目的とし、医療機器管理委員会と同時開催で運用されています。水処理装置や透析機器の定期点検・メンテナンスを人工透析センター所属の臨床工学技士が実施し、安全な透析治療が行えるよう努めています。

2020年度は新型コロナウイルス感染拡大によって透析関連装置のオーバーホールが計画通り進みませんでしたが、2021年度はほぼ実施することができました。2007年に人工透析センターが移設され15年が経過しようとしています。その間、透析関連装置の更新を進めていますが、当初のまま使用を続けている機器もあります。透析治療はシステム上、同室内で大人数が同時に治療を受ける特殊環境ですが、感染防止対策として今後は密集・密接・密閉を避けた設備に変わりつつあります。機器のシステムや設置、メンテナンス方法も従来の考えを見直していく必要があり、操作・管理者も機器操作に関連した医療知識・対応力が要求されます。患者さんに安全な透析治療を提供するとともに、患者さんに応じた機器選択、適正な使用が治療に生かされるよう、スタッフが連携し取り組んでいます。

透析用水質検査に関しては特定の多用途透析用監視装置から生菌数の基準値を超える箇所が判明し原因・対策を考えた結果、関連装置間の消毒工程の見直しを行いました。

今後とも機器の性能に過信することなく運用管理を徹底して安全な透析治療に提供に努めてまいります。

タカヤ透析器安全管理委員会

委員長　原田　和博

本委員会は３ヵ月毎に医療機器管理委員会と透析機器安全管理委員会と同時開催で運用されています。透析器の安全管理・品質管理を目的としており、人工透析センター所属の臨床工学技士が透析器の点検や水質管理を行っております。

水質管理では１週間に１度透析液に使用する水の軟水化と残留塩素の有無を検査しており、また毎月透析液中のエンドトキシン濃度や生菌数を検査しています。これらは異常なく経過しておりますが、より適正な透析液を使用できるように、水処理装置と個人機の患者監視装置の間の洗浄方法の変更を検討しています。

また2017年11月に東京の透析施設で、下水排除基準を著しく逸脱した酸性排水によってコンクリート製の下水道管が損傷する事故がありましたが、当院では浄化槽 pH 調整装置により透析排水を pH= 5 ～ 9 に保てており、問題なく排水も出来ております。

機器管理では、患者監視装置の部品の定期交換を業者に委託するのではなく、透析装置製造業者（日機装）の研修を受けた臨床工学技士が行っており、定期交換後も問題なく稼働出来ています。自分たちで交換することで、各部品の役割をより理解でき、また治療中に透析器に何らかのトラブルが発生した場合にもすぐに対処することができます。水処理装置や溶解装置、多人数供給装置は購入してから10年経過しているため、今後経年劣化が出てくる事が予想されますが、トラブルが起きないように日常点検を確実に行い、トラブルが起きた際にも患者へ影響が出ないように迅速に対応していきたいと思います。

透析委員会

委員長　原田　和博

医師、看護師、臨床工学技士、臨床検査技師、管理栄養士、診療放射線技師、法人事務局、医事課、タカヤ クリニックと合同で２ヵ月に１回、委員会を開催しています。透析患者の皆様に安心して治療を受けていただく為、チーム医療を円滑に行い、サービス向上を目的として審議を行っています。

2021年度の主な審議内容

【行事の企画開催】

1．透析について学ぼう会
　昨年に引き続き新型コロナウイルスが流行したことで中止となりました。毎年恒例となりつつある透析について学ぼう会ですが、来年度はWEBや院内放送で企画できないか検討しています。

【ブラッドアクセス管理について】

1．シャント血管の評価・協議を行い、人工透析センターのベッドサイドで臨床工学技士がエコーを使用し、シャントトラブルの早期発見につとめ、迅速に対応しました。シャントエコー件数は270件でした。
2．シャントPTA（経皮的血管形成術）に対応しました。シャントPTA件数は77件でした。
3．穿刺困難なシャントに対し、エコー下穿刺を行っています。

【装置メンテナンス管理について】

1．10月17日　透析剤溶解装置AHI-502、BHI-502（東亜DKK）オーバーホール
2．11月13日・14日、11月27日・28日　患者監視装置オーバーホール
3．１月22日・23日　水処理装置オーバーホール、配管洗浄プログラム更新

【その他】

1．隔離用の陰圧テントを使用し、コロナ陽性者４名（当院３名、他院からの依頼１名、うち軽症３名、中等症Ⅰ１名）の透析を行いました。
2．定期採血内容とラベル枚数の見直しを行いました。

臨床検査精度管理委員会

委員長　渡辺　明良

この委員会では、機器のトラブルや耐久年数などの把握を行う事と、コントロール血清、血球、溶液を用いて内部精度管理を行い、現状を把握する事で精度の維持と機器の管理を行っています。また試薬メーカー主催の精度管理、岡山県クロスチェック研究会、岡山県臨床検査技師会、および日本医師会の外部精度管理に参加し、外部の新しい情報を取り入れながら精度の向上および測定方法の標準化を目指しています。外部精度管理の点数評価では、岡山県医師会・臨床検査技師会精度管理は、全て○評価でした。日本医師会精度管理が95.7点（昨年97.6点）と昨年に比べて低い点となりました。試薬メーカー、機器メーカーと検討し原因は把握していますので、これを教訓として2022年度に向けて機器のメンテナンス、および内部精度管理、外部精度管理の充実を図り迅速で正確な検査結果を送信できる様、努めて行きたいと思います。

放射線診療委員会・医療放射線安全管理委員会

委員長　笹井　信也

医療放射線安全管理は放射線診療委員会から2021年より独立し、安全管理部門の委員会として活動しています。また、MRI安全管理も医療放射線と同様に安全管理部門の委員会として独立する予定です。この流れの中で放射線診療委員会の在り方を考える必要がでてきました。2022年は放射線に関する委員会を整理し、効率的で安全な体制を取りたいと思います。

2021年度の活動は、MRI安全運用について体内金属チェックの流れを新たに作成しました。これまで定まったものがありませんでした。体内金属の添付文書を確認し、MRI対応度にあわせた撮像を安全に行うことができるようになりました。

6　総合栄養支援（NST）

栄養管理委員会

委員長　宮島　裕子

栄養管理委員会は、偶数月の第４水曜日に開催し、構成メンバーは、医師、管理栄養士、調理師、病棟看護師、外来看護師、保健師、臨床検査技師、医事課職員です。安全で質の高い病院給食業務の構築、各疾患に対する栄養管理、指導はもとより、患者及びご家族の皆様、当院職員の食を通しての健康推進を目指しています。会議では事前に各部署の業務の状況と問題点を報告し具体的な解決案を討議します。

・病院給食

病棟との連携を密にして情報を共有し、個々の病態に応じた食事内容の迅速な対応を行っています。

咀嚼嚥下の問題、食物アレルギーなどは、入院当日に管理栄養士がベッドサイドで聞き取り調査を行い、献立や調理方法、形態などの対応をしています。

「喜んで食べていただける給食」を目指して献立改善の取り組みとして、11月から12月の２ヵ月間、各栄養委員に献立表を配布して患者さんからの御意見や職員食の感想を集計し、新しい献立や調理の改善、向上を始めました。

・栄養指導

2021年度栄養指導件数は683件です。新型コロナ感染症予防のため指導の自粛を余儀なくされた時期もあります。stay home の影響で肥満症、糖尿病、脂質代謝異常症など症状悪化例等もみられ、栄養指導の必要性をより強く実感する一年でした。

年度別栄養指導件数を図１、疾患別栄養指導件数を図２に示します。より実効性のある指導を目指して事前に医師、看護師などから病態、家庭環境、生活習慣の問題点などの情報収集をし「解りやすくて実行できる」効果的な指導を目指しています。指導媒体は、最新情報を活かして管理栄養士が食事調査の分析、献立内容など作成し理解しやすいものに工夫しています。

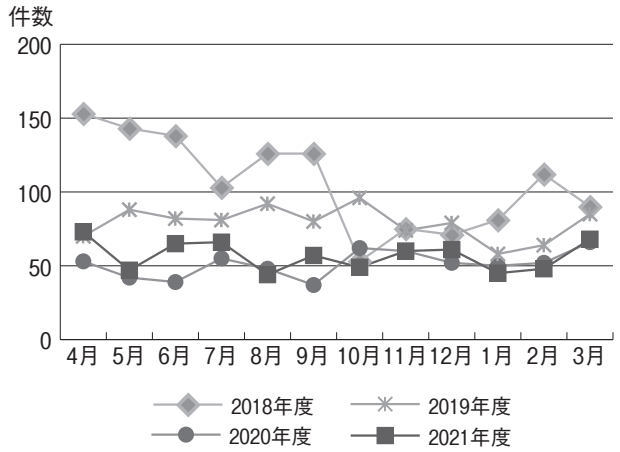


図１　栄養指導件数の推移

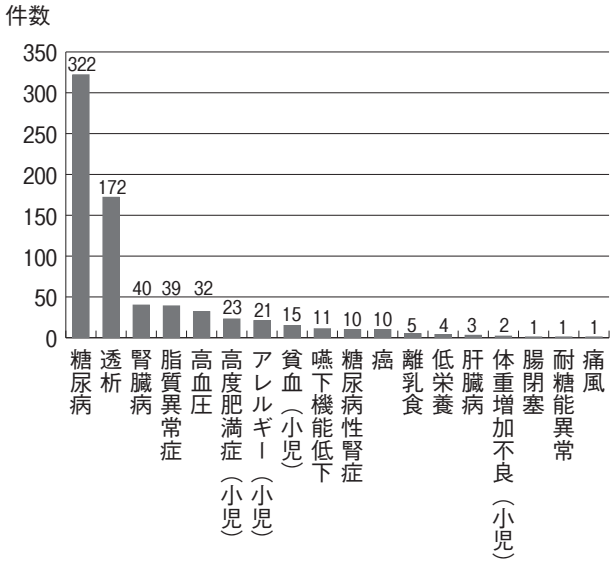


図２　疾患別栄養指導件数（非算定を含む）

栄養指導の評価、向上について、指導実施後に一覧表に数値の改善や指導のポイントを記録し、定期的な検討会でスキルアップに繋げています。また、各委員から指導担当者や評価方法についてご意見をいただき反映しています。

タカヤ クリニックでの栄養指導は訪問の機会が限られているため、全患者に対応する訪問日を設けました。個別指導とは違った前向きな姿勢が伺えるなど良い機会になっています。好評のため質問箱を設置し、より内容の充実した訪問を目指しています。

また、「おうちで健康教室」で作成した小児肥満、高血圧・脂質異常、糖尿病をテーマにした動画（図３）を適応症例の患者・家族に待ち時間や家庭で視聴していただき栄養指導の強化に役立てています。

・感染防止・事故防止

毎朝の健康チェック、手指の洗浄を始めとし、厨房内の衛生管理の徹底を行っています。

地域、季節の感染症情報に常に注意を払い、安全で安心できる病院食の供給を目指しています。

食中毒に関して、外来・入院患者の皆様、ご家族の皆様にげんき通信「食中毒 ～ 加熱・冷却を過信せず ～」合わせて入院患者の皆様には「食中毒の予防に関するお願い」を配布し、食中毒予防の啓発を行いました。

病院給食において食物アレルギーの除去食品は厳重に施行しなければなりません。年々対応例が増加傾向

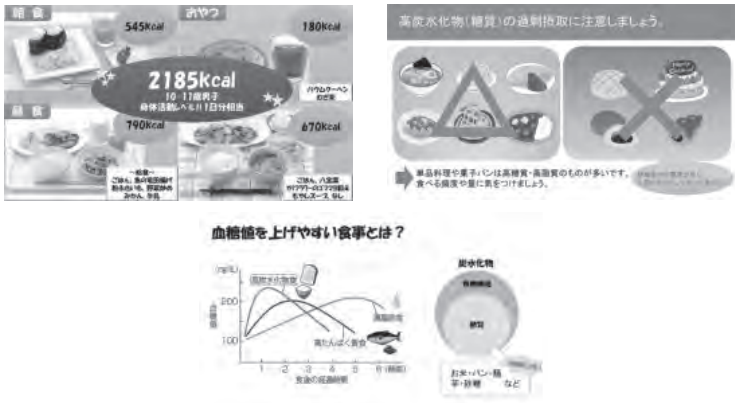


図３

にあり、禁忌入力、食事箋入力の徹底、調理の際の除去に細心の注意をしています。また、聞き取りの際には医学的根拠がある食物アレルギーか、自己判断によるものかの判別を注意していますが苦慮するケースも見られ、医師・看護師との連携を深めて検討しています。

・その他

栄養管理委員会での決定事項やその他の業務上の取り決めを、院内ホームページに最新情報を提供し各部署で確認をお願いしています。

今後もより良い栄養管理が行えるよう栄養管理委員会を中心に検討を重ねたいと思います。

褥瘡対策委員会

委員長　小坂　義樹

当委員会は毎月、褥瘡有病率や褥瘡推定発生率、体圧分散寝具の使用状況、院内褥瘡発生患者の分析を行っています。2022年度は、診療報酬の改訂のため、薬剤師を加えて毎週褥瘡・創傷回診を行い患者さんの状態、褥瘡・創傷部位の処置内容、栄養の評価・検討を行い褥瘡対策に取り組んでいきます。また、形成外科の河村　進医師にも加わっていただき、さらに強力な褥瘡対策に励んで患者さん個々に合わせた褥瘡予防ケアを実践、継続できるよう取り組みたいと思っています。

過去５年間の寝たきり患者率（図１）、褥瘡有病率（図２）、褥瘡院内発生率（図３）、褥瘡新規発生率（図４）を図に示します。超高齢化を迎える社会において、高齢化率の上昇や地域包括ケアシステム構築が課題となっていますが、当院の入院患者も高齢化がより顕著になりつつあり、寝たきり患者率は2015年度以降70％を超えています。さらに、栄養状態低下や皮膚の脆弱性、関節拘縮等の褥瘡発生リスクを持った患者さんが多くを占めています。しかし、2021年度の褥瘡院内発生率（時点）の年間平均は0.6％、褥瘡新規発生率（時点）は0.2％と全国平均を下回っています。

【研修会】

全職員対象の研修会（動画配信）

「褥瘡予防のためのポジショニング」

参加者：229名

内容：圧迫やずれの予防や褥瘡予防のためのポジショニングのポイント、ポジショニングの実際

当院では高齢患者さんが多く、拘縮や下肢屈曲、麻痺、円背等がある患者さんのポジショニングを行う際に、「何を使えばいいのか」、「どのようにすればいいのか」などの質問を受けることがありましたが、研修後のアンケートでは90％が「よく理解できた、まあまあ理解できた」と回答していました。研修を通してポジショニングのポイントを理解し、安全・安楽に患者さん個々の状態に応じたポジショニングが学べました。今後も質の高いポジショニングを実施し、褥瘡予防に努めたいと思います。

【2022年度の研修会の予定】

テーマは検討中ですが、褥瘡の治療と予防管理は１つの職種では行えず、多職種によるチーム力が大変重要になってきます。院内外で多職種間の連携強化や連携をスムーズに行い、基礎的な知識を共有して相互の理解を深められるような研修会を開催したいと考えています。

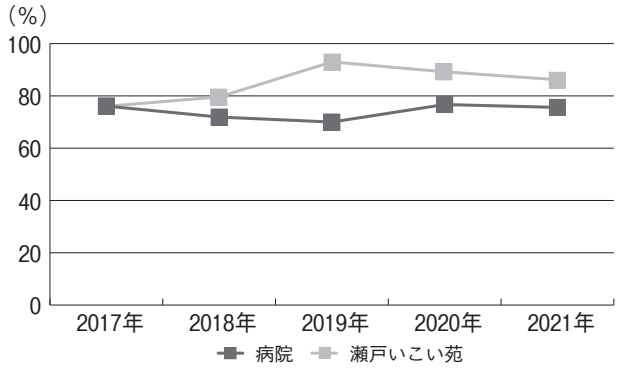


図１　寝たきり患者率（時点）

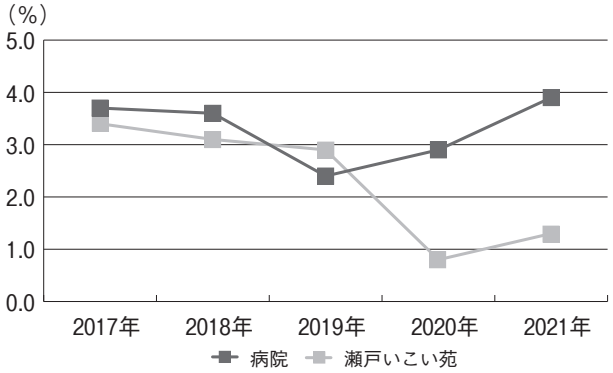


図２　褥瘡有病率（時点）

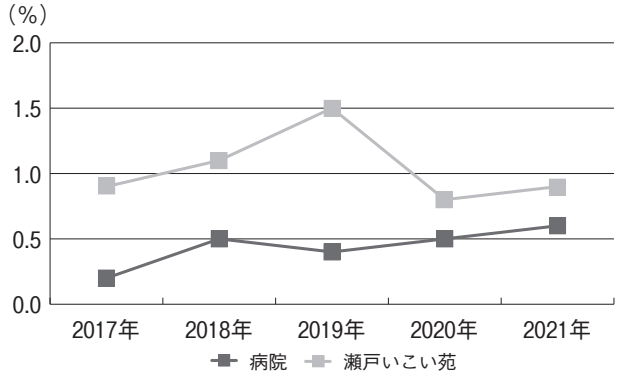


図３　褥瘡院内発生率（時点）

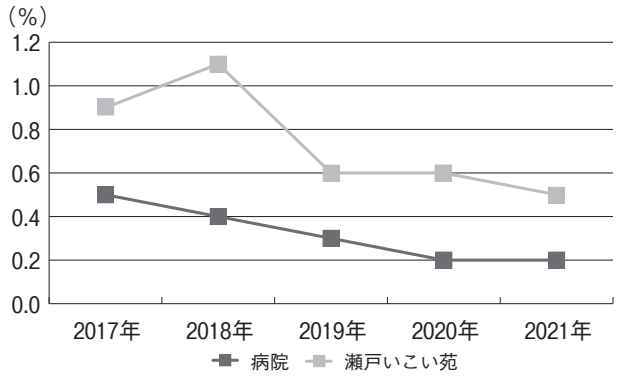


図４　褥瘡新規発生率（時点）

NST 委員会

委員長　森元　裕貴

NST（Nutrition Support Team）委員会は、2005年に発足した委員会です。医師・歯科医師・管理栄養士・看護師・薬剤師・言語聴覚士・歯科衛生士など、幅広い職種でメンバーを構成しております。

入院患者に対し、病棟看護師が身長・体重・体重減少率の測定と主観的包括的評価（SGA）を行い、管理栄養士が栄養管理計画書を作成しております。これらの情報から、各患者さんの栄養状態をA（問題なし～軽度低下）／B（中等度低下）／C（高度低下）の３ランクに分類し、このうちB・Cランクの患者さんについて、月２回のミーティングでの検討をもとに栄養状態の改善に必要な介入を行っております。病棟で直接食事の様子を観察し効果的な介入策を探る「ミールラウンド」を定期的に行うとともに、主治医・病棟スタッフからの相談にも適宜対応しております。

上記のような委員会業務の質を向上させるため、情報収集にも努めております。COVID-19の流行により、学会参加や業者説明会開催が引き続き難しい状況ですが、インターネットを利用した講演会聴講など、新しい情報に触れる機会を設けております。

治療の根幹をなす栄養療法の質を高めるべく、今後もメンバー全員で頑張っていきます。

7　医療倫理

個人情報保護委員会

委員長　橋詰　博行

患者・来院者・職員の個人情報保護のため、取り扱い状況の見直し、取り決めづくりまた全体研修会や強化月間活動を通じて注意喚起の徹底に努めています。

2021年度は、以下の活動を行いました。

【主な活動内容】

1）研究、学会等外部での発表用資料作成のための持ち出しに対する適正運用管理の許可実績（11件）

2）個人情報を含む書類等の適切な廃棄処理：年４回合計3,490kg。

3）新型コロナウイルス感染拡大防止を受けて将来的に遠隔診療実施する場合の問題点も含め、他機関の状況も参考にするなど情報収集を継続。

4）個人情報保護に対する今後の対策と方向性

①職員に対する教育、研修の継続的実施により職員全員に個人情報保護の意識改革を浸透させていきます。

②個人情報保護の厳重な対応、取り扱いを着実に実施すべく、現場に即した取り扱いルールを見直しながら策定します。

③常に個人情報保護に関する新しい情報収集に努めていきます。

診療情報提供委員会

委員長　橋詰　博行

個人情報保護法の発令以降、診療情報の提供は重要な事項となっております。個々の事例にスムースに対応すべく、「笠岡第一病院における診療情報の提供等に関する指針」を設けております。それに基づき、診療情報の開示を希望される方々に情報提供を行っています（図１）。われわれは患者の皆様の大切な財産（データ）を善管義務によりお預かりしているとの基本概念で臨んでいます。

過去の依頼すべてが診療情報の写しの交付希望でした。年度別提供先一覧を表に示します。2010年度からはプライバシー保護の観点より申し出理由は聞いておりません。2021年度の提供先も図２に示すように保険会社が13件（25％）と最も多くなっています。

個人情報保護と自己情報を管理する権利を重視し、患者および家族の皆様等の求めに応じて、今後とも診療情報を提供します。当院での診療内容を十分理解され、協働して疾病を克服するための、より良い信頼関係を構築していきたいと思います。

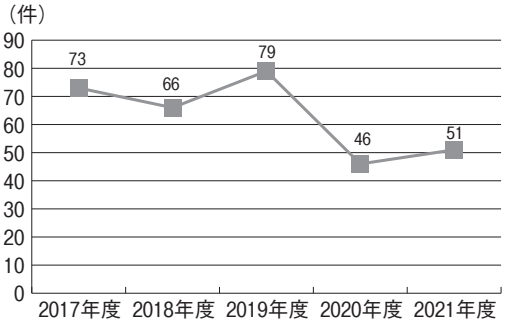


図１　診療情報開示の推移

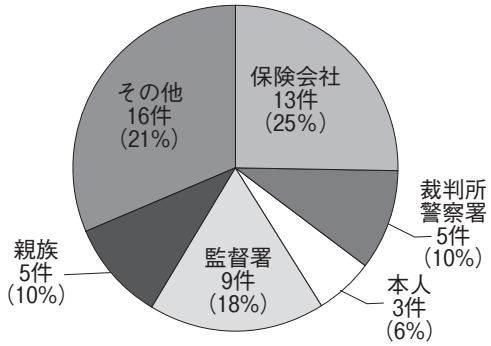


図２　2021年度　提供先内訳

倫理委員会

委員長　渡辺　明良

2021年度は、合計15件のプロジェクトが審査されました。過去５年間の承認件数を図に示し、その内容を表にまとめました。

本年度は、医師からの申請が９件、看護部から５件、瀬戸いこい苑から１件でした。他施設との共同研究も申請され、医師からの申請も多いという特徴があり、医療水準の高さを維持している原動力の現われと考えられます。

本委員会の役割は、被験者の福利に対する配慮を科学的及び社会的利益よりも優先させるとする「ヘルシンキ宣言」に基づき、ヒトを対象とする医学研究などを審査し、倫理上の配慮を行うことです。それらの点を鑑みて審査が行われるわけですが、患者の個人情報の管理に関しても、利益相反に関しても問題となるものはありませんでした。

本年度は、生命倫理に関わる事例の審議を行うことはありませんでした。

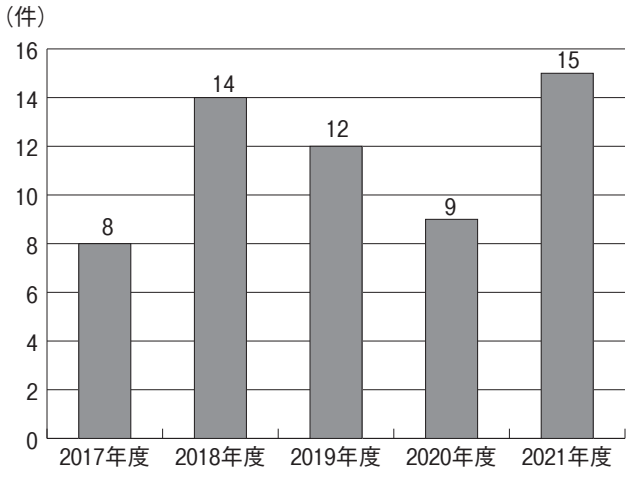


図　審査件数推移

表　2021年度　倫理審査結果一覧

受付番号	課　題　名	申　請　者		判定		承 認 日
198	BRCA1/2遺伝子変異	泌尿器科	古川　洋二	承認	第126回	2021年５月14日
199	ブシャール結節に対する人工関節置換術の治療成績と費用効果に関する前向き観察研究	整形外科	橋詰　博行	承認	第127回	2021年８月23日
200	高齢者施設における看取りの取り組みに対するスタッフの意識調査	瀬戸いこい苑	菅田のぞみ 斉藤　直子 神原真理子	承認	第128回	2021年８月27日
201	認知機能低下のある患者との関わり方 ～ ユマニチュードを用いた看護アプローチ ～	３階病棟	高橋　幸子 川頭　法子 松田　直子	承認	第129回	2021年８月27日
202	仮）眼科クリニックより紹介された高血糖患者の１年後の経過から考察	４階病棟	水ノ上かおり	承認	第130回	2021年９月１日
203	片頭痛に対する抗 CGRP モノクローナル抗体使用中止後の効果	脳神経外科	渡辺　明良	承認	第131回	2021年10月18日
204	骨髄増殖性腫瘍の遺伝子診断研究	血液内科	竹内　麻子	承認	第132回	2021年11月22日
205	アトピー性皮膚炎の児に対する支援と介入効果（仮）	小児科外来	渡邊　瑞穂	承認	第133回	2022年１月５日
206	HIF・PH 阻害薬使用血液透析患者におけるシャント狭窄・閉塞の検討	内科	原田　和博	訂正後に承認	第134回	2022年１月25日
207	高齢者における SGLT2 阻害薬の長期有効性および体重への影響	内科	原田　和博	訂正後に承認	第135回	2022年１月25日

受付番号	課　題　名	申　請　者		判定		承 認 日
208	関節リウマチ（RA）：SETOUCHI-RA レジストリの構築	リウマチ内科	赤木　貴彦	承認	第136回	2022年 3 月 9 日
209	指グロムス腫瘍の診断と治療成績の検討	整形外科	橋詰　博行	承認	第137回	2022年 3 月 9 日
210	下肢切断に至った糖尿病患者の退院支援（仮）	4 階病棟	吉田　君子	訂正後に承認	第138回	2022年 3 月10日
211	経口 GLP-1 受容体作動薬服用後の患者の実態調査（仮）	4 階病棟	水ノ上かおり	承認	第139回	2022年 3 月22日
212	日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究	整形外科	橋詰　博行	承認	第140回	2022年 3 月30日

治験審査委員会

委員長　渡辺　明良

この委員会は、医師、薬剤管理科、看護部、臨床検査科、法人事務局の他、医療関係者ではない院外委員で構成されています。

2017年 7 月を最後に、当院での治験審査委員会は開催されていません。製薬会社が、治験の診査委託を中央に集中させる傾向になっているためと思われます。再度、当院に治験審査の依頼が来たときには招集されることになります。

8　安全管理

医療安全管理委員会（DVT 対策委員会を含む）

委員長　渡辺　明良

毎月第１木曜日に、専属スタッフ（専従医療安全管理者、医師、看護師、薬剤師）により、アクシデント報告の確認と分析、それに基づいた当月の議案の作成や長中期的な活動の検討などが行われています。そして毎月第３金曜日には、委員全員による医療安全管理委員会が開催されて、院内全体での医療安全に対する認識の共有化が図られています。特にアクシデント報告に関しては、各部署であらかじめ要因分析と対策が検討され、委員会の場で討議されています。さらに、医療安全委員３名が、医療安全の視点に立って院内各部署を回る医療安全ラウンドを毎月２回行い、この委員会でその結果を報告し、挙げられた問題点に関してどのように対応策が取られたかなどについて討議されています。

医療安全に関する院内研修会は、年に２回開くことが義務づけられています。2021年度も新型コロナ感染症のために、多目的ホールに職員が集合して研修会を開くことができませんでした。そのため、録画した動画を職員が時間のあるときに（時間を取り分けて）視聴する方法がとられました。第１回目は、「当院の医療安全の動向」として①４階病棟における転倒転落対策（４階病棟）と②被ばく線量と新しいCT（放射線診療委員会）というタイトルで発表されました。第２回目は、「倫理的な安全、安全のための倫理」と題する講演を視聴することが出来ました。その中で、SDM（シェアード・ディシジョン・メイキング）という新しい概念について話されました。「共同意志決定」という意味を持ちますが、インフォームドコンセント（IC）が「医師が患者に情報を伝え、患者自身が意志決定」するのに対して、SDMは「医療者と患者が治療法や患者個人の価値観などを共有し、話し合いながら意志決定」するというものです。今後、こうした仕方で医師と患者が協同し、ICよりも人間味のある視点に立て病気に立ち向かうようになることでしょう。

この１年間の医療安全管理委員会の活動内容を下記の表にまとめました。

表　2021年度　医療安全管理委員会活動内容

項　目	内　容	備　考
医療安全管理委員会	・インシデント・アクシデント事例に関する報告と対策の検討 ・各部署の医療安全の現状や取り組み、問題について協議 ・医療安全の課題に対して部署間での協議 ・各種医療安全活動の協議・運営 ・院外研修会の案内、受講後の情報共有	第３金曜日　午後１時～
看護部医療安全カンファレンス	・看護部関連の月毎のインシデント・アクシデント事例について、医療安全委員間で協議・情報交換を行う。 ・転倒事故・予防対策の情報共有 ・院内外の医療安全情報の共有	第２水曜日　午後１時～
医療安全部門会議	・施設全体の報告事例に関する報告と検討 ・委員会運営に関する協議	第１木曜日　午後１時～
医療安全ラウンドカンファレンス	・医療安全委員３名で各部署をラウンドし、現場の状況を視察したり、スタッフにインタビューして状況を把握する。 ・設備の不備に関する気付きをまとめ改善を図る。 ・ラウンド後にメンバーでカンファレンスを行い、結果を現場にフィードバックし、療養環境の改善に役立てる。	第２金曜日　午後２時～ 第４木曜日　午後２時～
院内合同研修会	１．「当院の医療安全の動向」６月 ・４階病棟における転倒転落対策（４階病棟） ・被ばく線量と新しいCT（放射線診療委員会） ２．倫理的な安全　安全のための倫理　11月	動画配信 １．参加率　98.3% ２．参加率　98.3%
その他学習会	１．新入職員のための医療安全研修 ２．新人看護師研修①②③ ３．研修医対象医療安全研修	１．３月24日 ２．４月26日・11月15日・２月７日 ３．４月７日・６月１日・６月28日・11月10日・12月13日・１月５日

項　目	内　容	備　考
各種委員会との連携	・他の委員会・他職種で連携を図り、医療安全の向上を目指す。	・看護業務検討委員会 ・医局診療委員会 ・放射線診療委員会 ・輸血委員会
医療安全ニュース等の発信	・院内事例、院外事例（日本医療機能評価機構等）を関連部署に発信し、情報の共有化を図る。 ・医療機能評価機構・医療安全情報、医療事故の再発防止に向けた提言を院内ホームページに掲載	・関連する各部署に情報提供
転倒・転落防止の取り組み	・報告書の集計と考察 ・病棟への状況報告、フィードバック ・ラウンド等で対策の実施状況の把握	・看護部医療安全カンファレンスで月毎の状況を共有
医療安全管理指針事故防止対策マニュアル等の改訂	・２年毎に改定 ・業務改善に必要な手順書の作成	・当院の主な鎮静注射薬（麻薬以外）と使用基準
医療事故調査委員会の活動	・重大事故の把握・分析・対策の検討 ・医療事故調査センター等への報告 ・調査中の事例の情報提供の対応	・検討事例なし
その他	・医療安全委員のリスク感性の向上のため、研修会情報の共有 ・監査、アンケート、雑誌投稿等の対応 ・適宜インシデント・アクシデント・オカレンスの事例分析・協議・フィードバック	・外部研修会参加委員：５名

医療事故調査委員会

委員長　渡辺　明良

2015年10月から施行された医療事故調査制度に対応して、当院においても医療事故調査委員会が設置されました。これは、必要に応じて院長が招集する委員会です。

日本医療安全調査機構に調査を依頼する目的の一つは、「診療行為に関連した死亡について、死因を究明し再発を防止する」ことです。それで、調査の対象となりうる死亡例があったか否かを明らかにするため、毎月第１と第３水曜日の朝の医局カンファランスで死亡症例検討会が開かれています。死因は入院時の診断に一致していたか、予期せぬ死だったか、十分な検査がなされ死亡直近の病態が把握されていたか、医療行為が死亡に関係していなかったか、家族への病状説明は十分であったか、さらに一昨年度からは、術後２週間以内の死亡であったかなどの点について、主治医ではない担当医師が、検討会までに診療録の記載の分析を行い、検討が必要な症例について医師全員で討議しています。この検討会で取り上げられた症例から、私たちは多くのことを学び、今後の医療に活かすことができています。

2021年度は、日本医療安全調査機構に報告すべき事例はありませんでしたが、2016年に報告した事例の調査報告書が、医療事故調査・支援センターから2021年２月に届きました。40ページにわたるもので、最後に「医療機関への提言」が記されており、医局で共有することが出来ました。

医療ガス安全管理委員会

委員長　橋詰　博行

医療ガス安全管理委員会は医師、薬剤師、看護師、事務、医療ガス供給業者で構成され、年に１回、前年の総括と今年の方向性を話し合います。

2021年度は病院の手術や内視鏡、病棟や外来で広く使用している吸引配管にリークが起こり一時的に吸引を使用することができない、という事態が起こりました。幸いリークした箇所はすぐに特定され、手術等の影響は軽微で済みましたが、今後の医療ガス管理体制について考えさせられた事案でした。

当委員会でもこの事態を由々しく考え、対策を協議しております。医療ガス配管は劣化が少ないとされる銅管を使用しておりますが設置後20年が経過しております。配管全てを更新することは物理的に難しいため、モニタリング体制を強化し、リークが起こってもいち早く検知できる体制作りに着手したところです。

また新型コロナウイルスの感染拡大に伴い酸素の使用量が増えております。当院の酸素タンクは３ｔのものを設置しておりますが、容量の大きいものへ更新を考えなければ今後の災害対応やBCPを考える上では対応が難しくなるケースも出てくるかもしれません。

それ以外にも経年劣化で更新を行わなければならない機材が多くありますがコロナ禍で機材の入手が難しいものもあり、なかなか更新が計画通りに進んでおりません。医療ガス供給設備は患者の皆様の生命と直結しているものが多くあります。更新が遅れている機材については頻回に保守保全を行うなどして事故等起こらないよう管理を行っていきたいと考えております。

病院感染防止委員会（ICTを含む）

委員長　橋詰　博行
副委員長　中村　淳一

委員会の定期的な活動として分離菌の動向のチェック、届け出が必要な抗菌薬の使用状況のチェック、毎週のICTによるラウンドの実施と報告を行いました。

2021年度も新型コロナウイルス感染症に対する対策を継続しました。具体的には外来での発熱、疑い患者の診療、検査体制の見直し、患者の入院受け入れ体制の構築や感染対策を行い、職員に対する新型コロナワクチン接種も行いました。さらに入院患者の中で新型コロナウイルス感染症を発生したときに、接触者（入院患者や職員）に対する抗原検査やPCR検査の実施を行い、感染患者の広がりの有無のチェックを行いました。職員が発症した場合や家族が発症し濃厚接触者となった場合の自宅待機の指示や、隔離解除時のPCR検査の実施なども行い、院内でのクラスター発生の防止に努めました。

院内の職員を対象にした勉強会は「外来と病棟での新型コロナウイルス感染症患者に対する対応」と「新型コロナウイルス感染症について」を実施しました。

院外での研修は川崎医科大学附属病院での感染防止対策に関する連携医療機関カンファレンスにICTのメンバーの内の医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の４～５名が年４回参加し、新しい知識を得て、日々の感染防止対策に活かすようにしています。

医療廃棄物処理委員会

委員長　橋詰　博行

医療廃棄物処理委員会は医師、看護師、臨床検査技師、瀬戸いこい苑スタッフ、法人事務局スタッフ、クリーンキープ課スタッフを構成委員として３ヵ月に一回開催しております。主な活動はマニュアル、指針に基づいた適切な廃棄物処理が行われているかを監査し、必要に応じて指導を行うことと、廃棄物処理量の監査を行い、大幅な増減がある場合はその原因を調査することです。

前年に引き続き新型コロナウイルスの高い水準での感染が続いており、当院もその対策のためのPPE（個人防護具）などを廃棄するため感染性廃棄物の量も多く発生しました。

廃棄物の処理量は多くなりましたが幸い大きな事故もなく、廃棄物の処理も適正に行うことができました。今後も当委員会では感染性廃棄物の処理方法の周知や啓蒙、廃棄物処理業者との連絡を密に行い、廃棄物処理の中心的な役割を果たしていきたい、と考えております。

物品管理委員会

委員長　赤迫　圭太

当委員会は「物品の適正使用を促し、物品管理に与する業務の円滑を図る」ことを目的に2018年に設立されました。委員は医師、看護師、臨床検査技師、臨床工学技士、中央材料室スタッフ、手術室スタッフ、瀬戸いこい苑スタッフ、医事課・法人事務局の事務員など総勢21名の多職種から構成されています。部署の垣根を越えた問題提起と議論により、採用物品の検討や在庫管理、付帯業務の負担軽減など様々な問題を解決しています。

一昨年の新型コロナウイルス蔓延期においては、マスクやガウンをはじめとする感染防御物品が不足しました。備蓄品だけでは十分賄うことができず、本来の使用用途とは違う使い方をしたり創意工夫を行うことでこの難局を乗り越えることができました。またこの時に一部の備蓄品は経年劣化を起こし使用できなかったということもありました。この苦い経験を活かし、2021年度、当委員会では十分な備蓄量の確保に加えて品質管理体制を構築することにも注力してきました。

来年度については原油高に伴う様々な物品の値上がりが予想され、医療材料もこの例に漏れません。「日々用いる物品のコストをいかに節約し管理するか」も当委員会の命題であります。医療材料の費用が経営を圧迫することがないよう各委員知恵を出し合い、この新たな難局を乗り越えていきたいと考えています。

防災防水管理委員会

委員長　畑中　真一

防災防水管理委員会の主な活動内容は、毎年度２回（法定義務）の防災訓練の企画及び実施、有事の際の連絡網の整備、台風や豪雨、積雪時に患者や職員の安全を守るための環境整備活動など、「自分たちの病院・施設は自分たちで守る」という意識の下、幅広く活動しています。

【2021年度主な活動】

１．防火訓練の実施

⑴各施設合同で消火設備の取り扱い：2021年４月６日（主に新入職員）

アクションカード実地訓練：2021年11月４日（当委員会メンバー中心）

※今年度もコロナ禍にあり、限定的な人数で実施。

⑵瀬戸ライフサポートセンターでの瀬戸いこい苑と瀬戸内荘による合同訓練の実施

・夜間出火想定訓練：2022年３月29日

２．院内ホームページ内「緊急時対応」ページを一部更改

防災メモ、緊急時連絡網、笠岡市ハザードマップ、消火器の使用方法等を掲載

【2022年度の目標】

１．BCP（Business Continuity Plan）の策定

前年度からの部署毎のアクションカード等の策定作業から当院全体のBCP計画に繋げていきます。

※BCP…震災など緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための総合計画。（遂行指揮命令系統の確立、必要な人材・資源の配分を準備し、タイムラインに乗せて確実に遂行できる計画）

２．施設内における非常時の安全確保

院内連絡体制、院内設備の点検改善、防災用品の整備、職員への啓蒙等の活動により非常時の安全確保に努めます。

病院や介護老人保健施設は大規模な災害時には近隣地域に居住の方々の暮らしを守る最後の砦にもなり得ます。当委員をはじめ、職員全員にその意識を常に啓発できるよう委員会として活動していきます。

9　労働安全衛生

労働安全衛生委員会

委員長　高橋　正弘

労働安全衛生委員会は労働安全衛生法により、職員の労働の安全及び健康の確保を図り推進することを目的に組織された委員会です。

委員会は毎月第１金曜日の午後１時から開催しています。構成メンバーは産業医、衛生管理者、職員代表者、臨床心理士、リスクマネージャーにて運営を行っています。そして今年度より職員代表者として委員長を拝命致しました。毎月各委員より部署からの安全衛生に関する調査報告事項を議題として、問題点や今後の方針を話し合い決議しています。

2021年度は職員の有給取得率の把握や労災事例の報告、職場環境維持・改善の報告、職員健診の受診状況の報告、協会けんぽ特定保健指導の受診状況の報告が行われました。

今後も職員の安全、衛生に十分配慮し、より働きやすい職場となるよう当委員会で引き続き活動していきます。

ハラスメント防止委員会

委員長　橋詰　博行

新専門医制度下で内科学会が定める研修では連携施設の認定基準として、院内にハラスメント委員会が整備されていること、とあるために、2016年度よりハラスメント防止委員会を立ち上げています。

ハラスメント関連の事柄の発生時に迅速な対応を取ることを目的として、委員は院長・副院長・看護部長・法人事務局長・相談員などで構成されています。ハラスメント事案の発生に迅速に対応するためにはプライバシーを守り、情報源の安全確保を担保するなど全ての職員が相談しやすい環境を作り上げることが重要と考えています。

10　タカヤ クリニック運営委員会

委員長　木曽　光則

タカヤ クリニック運営委員会はタカヤ クリニックの運営が円滑かつ的確に行われるための施策について笠岡第一病院　人工透析センター、薬剤管理科、臨床検査科、画像診断センター、医事課、栄養管理科、法人事務局等と審議する事を目的とし、患者の皆様、職員間、病院間との連携が円滑になるよう運営されています。

WEB 会議システムなどを使用しての、病院の各部署との連携を行い、大きな事故なく人工血液透析治療を継続できるようにしております。

11　瀬戸いこい苑運営委員会

委員長　宮島　厚介
副委員長　神原　玲子
副委員長　鍋谷　一樹

瀬戸いこい苑運営委員会は矢木副施設長をはじめ、瀬戸いこい苑入所看護師・介護士・通所リハビリテーション・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・栄養管理科・支援相談員等で構成され、毎月第3水曜日の午後3時から開催しています。

各部署・職種間で連携を図りながら、医療・介護・福祉の視点で利用者の在宅復帰、自立した生活の継続を目的に協議を行っています。

2021年度は在宅復帰困難事例に対し、関連病院と連携して法人全体で地方自治体へ働きかけて解決できました。また、高齢者の新型コロナワクチン接種は市内最初の実施施設となり、多数の施設関係者が見学に来ました。笠岡第一病院からの応援の基に大きなトラブルなく3回目接種まで無事終えることができました。介護報酬改定により科学的介護情報システム：LIFEに参入し、各職種でデータ入力に苦労している現状ですが、LIFEによってエビデンスに基づく、より良いケアが出来ることに期待しています。

今後も、新型コロナ感染防止に努めながら、各部署と連携を深め利用者の支援・サービス向上に取り組んで参ります。

第４章　院内トピックス

1　.MR

笹井　信也

「.MR」ドットエムアールは単なるMR室の名称ではなく、「精密な拡散強調画像」「子供に優しい」「笠岡で」をビジョンにしています。これらのビジョンは既存の3T（テスラ）MRでは意識されていなかったものです。全身の拡散強調画像は歪み、正確な計測をすることはできませんでした。また、MR室は威圧感があり子供の検査には適していませんでした。

拡散強調画像とは拡散（水の中にインクを垂らすと拡がる現象）を強調した画像です。正常組織の拡散は速く、急性期の脳梗塞やがんの拡散は遅いことがわかっています。この現象を利用して急性期脳梗塞の診断は早くから行われていました。しかし、拡散強調画像は全身の検査に適していないと考えられ利用されることはありませんでした。変革が起きたのは2004年、拡散強調画像を使った全身のがん表示への応用が発表されました。この頃から開発者の高原太郎先生と交流を持ち、全身の拡散強調画像の実現に向けて準備をしていきました。ところが、MR装置の制約もあり納得のいく精密な画像を実現できずにいました。心に引っかかるものがありながら時は過ぎ2021年、ついに笠岡第一病院で実現できたことに歓喜するとともに感謝しています。

MR検査は子供にとって非常に有用な検査です。放射線感受性の高い子供にとってX線被ばくは十分に考慮されるべき問題です。MR検査はX線被ばくがありません。一方で大きな装置の中で動けない時間が長く、子供にとって苦手な検査です。MR検査を楽しいものにできないか。ひとつの答えは検査室の環境です。照明によって部屋の雰囲気は一転します。好きなアニメーションなどを見ながら検査できます。検査室の壁にはカブトガニのイラストがあります。このイラストはカブトガニ博物館学芸員の方に監修していただき高い学術性があります。これらによりMR室が興味ある空間に変身し、子供が検査を楽しく受けられるようになりました。

「精密な拡散強調画像.MR」「子供に優しい.MR」「笠岡.MR」このビジョンのもとに、「痛くない乳がん検診」「心臓MR検診」「全身MR検診」といった精度の高い検査を行えるようになりました。これからも進化する「.MR」に注目してください。

2　AI画像診断

笹井　信也

AI（人工知能）を活用した胸部単純X線画像病変検出ソフトウェアが導入され、2022年1月17日から診療に使われています。撮影した胸部単純X線画像を自動解析し結節や腫瘤影、浸潤影、気胸が疑われる領域を検出、ヒートマップで異常を表示します。患者さんが放射線科で撮影をして診察室に戻る頃にはすでに結果が出ています。ですから医師が胸部単純X線画像を診る時にはコンピュータ検出支援が行われた状態になっています。

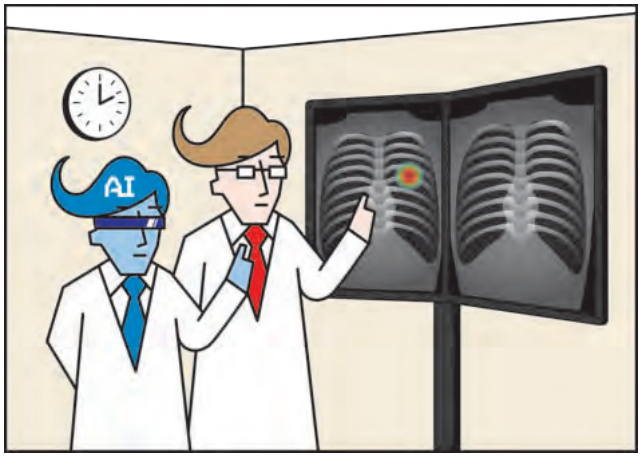
胸部単純X線画像を解析して異常をみつけるAIは高い精度を持ち、すでに信頼できる仲間として受け入れられています。特に専門医外がこのコンピュータ検出支援を併用すると専門医レベルの診断力になることが示されています。また、胸部単純X線の検査数は多く、昼夜問わずいろいろな場面で行われます。AIがいつどんなときも異常発見のサポートをしてくれるのはありがたく心強いものです。

胸部単純X線画像は体の3次元構造を2次元に投影するため、正常構造の重なり合いが生じます。胸部単純X線画像を読むことが難しい理由の一つです。実際、専門医と専門医外の能力差はあきらかです。コンピュータ支援が入ることによってこの差が突然なくなるのですから、その力量には驚かされ、絶大の信頼を置く理由になっています。

このAIは完成形ではありません。人と同等またはより優れた結果を出すことが多いですが、時にその結果に悩まされることがあります。これはAIが医学知識を持っていないことが一因です。例えば、第1肋軟

骨骨化は生理的変化ですが、AI は肺の腫瘤影として検出することがあります。初学者はよく誤認するので「student's tumor」という名が付いています。第 1 肋骨の骨部と軟骨部の骨性増殖は生理的であるという医学知識を AI が持っていれば誤認することはないでしょう。AI が医師のかわりになるには医学知識を獲得する必要があり、これには少し時間がかかるかもしれません。

CT で撮影した画像を AI が監視し脳卒中を検出すると警告を出し脳卒中専門医のスマートフォンに直接連絡するシステムがすでにあります。トリアージ型といわれるコンピュータ支援です。このような世界はもう少し先と思っていましたが、すぐ目の前です。AI の進化を目の当たりにして期待は大きく膨らむばかりです。AI を仲間として受け入れうまく付き合うことで効率的で高度な医療サービスを提供できるようになるでしょう。



3　健康管理センター移転

法人事務局長・健康管理センター事務長　赤迫　圭太

健康管理センターは、2020年末より旧瀬戸内荘 3 階への移転のための工事が開始され、2021年 3 月末には完成し、4 月 5 日より新規業務開始となりました。

以前の笠岡市二番町の施設と比較し大変広くなり、また、CT を含む種々のレントゲン装置、内視鏡検査機器などの各種診断装置も一新され、より精度の高い検査を行うことができるようになりました。さらに病院と併設する事で迅速に臨床検査結果が得られるようになり、MRI 装置を利用した痛くない乳がん検診や全身 MR 検診、脳ドックも移動なく苦痛の少ない検査が可能になりました。

皆様のニーズに合った健診メニューと新鋭器材による安価なオプション検査を設定し、地域の方々の健康管理と病変の早期発見に貢献いたします。

4　手術室機材更新（3D内視鏡システム・インテグレーションシステム）

藤井　研介

2021年度、手術室で導入した新しい医療機器の紹介です。１つ目は３Ｄ内視鏡システムの導入です。鏡視下手術とは、腹腔鏡・胸腔鏡と呼ばれるカメラを体腔内に挿入して、モニターを見ながら行う手術です。開胸・開腹手術に比べて、比較的小さな創で行える手術であり、鏡視下手術は多くの病院で行われています。鏡視下手術は術後の痛みの軽減や整容面だけでなく、安全面においても優れています。拡大視効果と視野の共有が、安全で精微な手術を可能としていますが、今回３Ｄ内視鏡システムによって、さらなるレベルアップを目指しています。３Ｄの立体視によってスムーズな手術操作が可能となり、より安全でかつ手術時間の短縮が期待できます。当院では2021年度より、呼吸器外科と消化器外科手術にこの３Ｄシステムを使用し鏡視下手術を行っています（写真１・２・３）。

２つ目はインテグレーションシステムのリニューアルです。2022年１月より天吊りモニターと無影灯、スイッチャーシステムを最新機器に変更しました（写真４）。先ほどの内視鏡システムも同様ですが、手術において視覚から得られる情報は非常に重要です。確実でより詳しく見えることで、手術の“質”が上がります。これからも笠岡第一病院手術室は正確な映像をもとに、より安全で時間の短い手術を心掛けたいと思います。

写真１

写真２

写真３

写真４

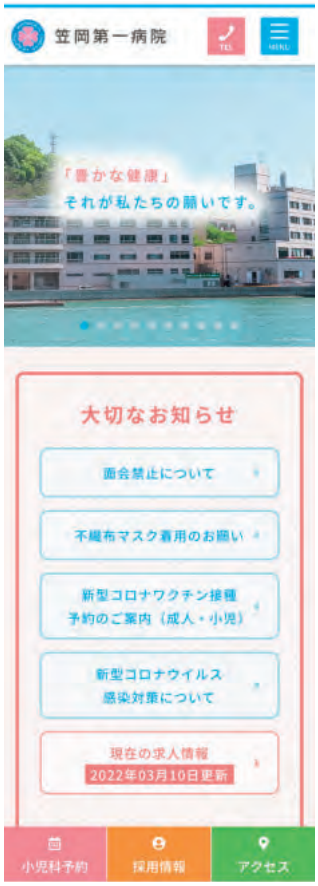
5　ホームページリニューアル

藤井　研介

2021年７月よりホームページをリニューアルしました。この度、携帯やタブレットなどでも健康管理センター・外来診療担当表、介護施設などの情報を得やすいように改訂しています。また、Facebook やYouTube（おうちで健康教室）など新しい情報を写真や動画を通して配信したいと思います。豊かな自然、整った設備環境、そこで働く素敵な職員の写真も多数アップしていますので、ぜひ一度ご覧ください。

笠岡第一病院ホームページ　https://www.kasaoka-d-hp.or.jp

トップページ



スマホ版

6　医師研修・学外実習受け入れ

院長　橋詰　博行

新専門医制度発足直後はほとんど受け入れがなかった研修医の先生方も、最近では私ども地域の中小病院にもコンスタントに来ていただけるようになりました（表１）。

2021年度は当院で２人目の岡山県地域枠卒業医師の田邉　綾医師に救急科の常勤医として勤務していただきました。後期研修・専攻医として医師４年目、救急の現場にとどまらず、若いスタッフの指導的役割も果たしていただきました。今後もわれわれ地域の病院として地域枠卒業医師に大学や大病院では経験できないことを提供しつつ、研修体制を維持したいと考えています。

専攻医の先生方もコロナ対策を充分に行いながら、倉敷中央病院から各々３ヵ月間で内科より４名、総合診療科より２名、３ヵ月間で救急科より１名に研修に来ていただきました（図１～４）。

初期研修医は１ヵ月という地域枠の中で研修をしていただいています。岡山大学より２名、川崎医科大学より３名、倉敷中央病院からは６名の先生方でした。さらに、岡山大学医学部学生を地域医療体験実習として各５日間受け入れました（表２）。

表１　地域枠卒業医師 / 研修医受け入れ状況（2021年度）

地域枠卒業医師		後期研修・専攻医			初期研修（医師２年目） 地域医療研修
地域枠卒業医師 後期研修・専攻医 医師４年目 岡山大学病院　救急科 田邉　　綾	４月	医師５年目 倉敷中央病院 総合診療科 村上　晃一	医師５年目 倉敷中央病院 救急科 正保美友紀	医師４年目 倉敷中央病院 内科 柳原　奏	倉敷中央病院　初期研修 山本　　周
	５月				岡山大学病院　初期研修 和田のどか
	６月				倉敷中央病院　初期研修 髙内　拓海
	７月			医師４年目 倉敷中央病院 内科 石村　亮治	6/28(月)～7/24(土) 川崎医科大学　初期研修 井上　省吾
	８月				倉敷中央病院　初期研修 長濱　俊介
					岡山大学病院　初期研修 李　　皓生
	９月				
	10月			医師４年目 倉敷中央病院 内科 岡　　里紀	10/18(月)～11/13(土) 川崎医科大学　初期研修 田嶋　展明
	11月				倉敷中央病院　初期研修 池尻　憲紀
	12月				12/13(月)～1/8(土) 川崎医科大学　初期研修 田坂佳太郎
	１月	医師４年目 倉敷中央病院 総合診療科 橋高　早紀		医師４年目 倉敷中央病院 内科 谷延　成美	倉敷中央病院　初期研修 田邊　眞央
	２月				倉敷中央病院　初期研修 辻　　香菜
	３月				

図 1
2020年10月～2021年 6 月　村上晃一医師（中列左から 5 人目）
2021年 4 月～ 6 月　正保美友紀医師（中列左から 4 人目）
2021年 4 月～ 6 月　柳原　　奏医師（中列左から 6 人目）

図 2
2021年 7 月～ 9 月　石村　亮治医師（前列左から 3 人目）

図 3
2021年10月～12月　岡　里紀医師（前列右から 4 人目）

図 4
2022年 1 月～ 3 月　谷延　成美医師（前列右から 3 人目）
2022年 1 月～ 9 月　橋高　早紀医師（後列左から 1 人目）

表 2　学外実習受入

実習依頼元	実習期間	人数	部署
岡山大学（医学部医学科）	2021年 5 月 7 日～21日	1 名	医局
岡山大学（医学部医学科）	2021年 7 月26日～30日	2 名	医局
岡山大学（医学部医学科）	2021年 8 月30日～ 9 月 3 日	1 名	医局
岡山大学（医学部医学科）	2021年 9 月 6 日～10日	2 名	医局
岡山大学（医学部医学科）	2021年 9 月13日～17日	2 名	医局
岡山大学（医学部医学科）	2021年10月 4 日～ 8 日	2 名	医局
くらしき作陽大学（食文化学部栄養学科）	2021年11月 8 日～19日	2 名	栄養管理科
川崎医療福祉大学（リハビリテーション学部理学療法学科）	2021年 5 月10日～ 5 月14日	1 名	リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（リハビリテーション学部作業療法学科）	2021年 5 月10日～ 5 月14日	1 名	リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（リハビリテーション学部理学療法学科）	2022年 3 月 7 日～ 3 月11日	1 名	リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（リハビリテーション学部作業療法学科）	2022年 3 月 7 日～ 3 月11日	1 名	リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（リハビリテーション学部作業療法学科）	2022年 3 月14日～ 3 月19日	1 名	リハビリテーション科
専門学校岡山情報ビジネス学院（診療情報管理士学科）	2022年 1 月31日～ 2 月17日	1 名	医事課
専門学校岡山情報ビジネス学院（医療福祉事務学科）	2022年 2 月 8 日～ 3 月11日	1 名	医事課
川崎医療福祉大学（リハビリテーション学部作業療法学科）	2022年 3 月 7 日～11日	1 名	通所リハビリテーション
川崎医療福祉大学（医療福祉マネジメント学部医療福祉経営学科）	2021年 9 月27日～10月 7 日	1 名	法人事務局・医事課
川崎医療福祉大学（医療福祉マネジメント学部医療福祉経営学科）	2021年10月11日～10月21日	1 名	法人事務局・医事課

7　ワーク・ライフ・バランス

副理事長・小児科　宮島　裕子

子育て支援

当院職員432人（21歳～71歳）のうち女性が330人（76％）でその内15歳以下の子どもを育てている職員が151人（35％）在籍し、その子ども達の総数は261人に上ります。この261人の子ども達が心身ともに健やかに成長するように責任を持って支援をすることは企業としての良心・義務と考えます。子育てはまず親育ちから始まります。若い両親が子どもを育てながら働く状況は厳しい現状と共に大きな喜びも体験し人としても成長します。女性の多い医療現場では子育て支援は、必須事項であり、当院では物心共に実情に即した質の高い支援を目指しています。

まず、当院では年間120日の年休を設け、下記の時間的、経済的支援を実施すると共に、一人ひとりがそれぞれ親育ち・子育てに前向きに取り組み、それを楽しめるようソフト面での包括的支援（子どもの職場体験、病児保育、個々の子育て相談）にも力を注いでいます。育児休暇後の復職率も100％です。「お互いさま」の精神でライフサイクルに応じて、順次お互いに仕事をカバーしあう風土を目指したワーク・ライフ・バランスを構築していきたいと考えます。又、近年の傾向として男性の育児休暇取得も増加傾向で家族の絆がより深まる経験となっています。

⑴　勤務に関して

・育児休暇：2021年度　取得者　女性：15名（100％）、男性：２名
・育児休暇復帰時：勤務部署・形態の考慮（外来勤務、パートへの変更など）
・復帰後の時間短縮（育児介護休業規定　第13条）
・復帰後の勤務内容考慮（一定期間の夜勤の免除、減免、時短勤務など）

⑵　休日希望の優先：リフレッシュ休暇（年間７日間）

・学校、幼稚園、保育園行事に休日や有給休暇を優先的に当てています。

⑶　保育料の援助：予防接種料金の援助

・５歳以下の子供を持つ女子職員と父子家庭男子職員に保育料の半額（月額20,000円を限度：パートは半額）を援助しています。2005年３月までは院内保育でしたが、若い父母が地域で交流し保育園活動を通じて、親として社会人としての視野や経験を積めるように子ども達を地域の保育所に通園して、親子が育ちあう保育料援助に変更しました。
・予防接種料金は、０歳～18歳まで半額を補助しています。

⑷　病児保育～すこやかキッズルーム～

※詳細は病児保育（p.75）参照

⑸　家族手当

・15歳以下の扶養家族において一人月額6,000円の子育て支援を実施しています。

⑹　冊子「病院のお仕事」製本

※詳細は職場体験プロジェクト（p.139）参照

⑺　地域への講演（派遣一覧）

テーマ	開催日	派遣先	講師
健康な心と体を自分で育てよう「メディアとのつきあい方」	2022年３月１日	笠岡市立神内小学校　学校保健委員会	宮島裕子

介護支援

少子高齢化が進行し、高齢化比率が30％を超える当地域では職員の親世代の介護の問題が緊迫してきています。女性の多い職場で、まだまだ親の介護は女性の役割と考える風潮が根底にあり（仕事に於いては男女平等と言われながら）夫を含めた家族全員で取り組み、社会資源の充実も図るなど意識改革が望まれます。当法人では疾病・認知予防に努め、親の疾病、介護、看取りの時期に介護相談や勤務形態での時間短縮・介護休暇（育児・介護休業規程　第14条）の実践に力を入れています。子育て支援は年齢枠で区切ることが可能で時間的にも計画が立てやすいのに比して、介護支援は起点も終着点も未定で多くの解決すべき問題を抱えています。しかし現場と相談して理解を得て介護・看取りを成し遂げる事はワークライフバランスの究極の一面であります。介護を通じて家族の感謝と自身の納得、仕事への新たな意気込みを持って職場復帰される人が多くいます。

8　出前講座

出前講座　病院食・介護食の調理実習

栄養管理科　管理栄養士　矢吹　有梨・調理師　丸田　　洋

2021年７月15日と12月10日に、おかやま山陽高等学校に管理栄養士と調理師が赴き、調理科の生徒を対象に特別講座を行いました。この実習は、病院・介護施設の給食業務への就職希望の生徒達からの依頼があり実現しました。７月は３年生48名、12月は２年生47名を対象に行いました。

管理栄養士は、衛生管理や減塩食について、調理師は香辛料・香味野菜・出し汁の使用で減塩でも美味しさを引き出せるコツをお話しし、実演を交え調理実習を行いました。

衛生管理を考慮した手袋を着けての作業や調理器具の使い分け、調味料の正確な計量に苦戦している生徒もいましたが、初めて目にする塩分濃度計や、減塩を感じさせない調理の工夫など、普段の調理実習とは違った多くの驚きや発見を感じていただけたと思います。

実習後のアンケート調査では、「病院食への興味が湧いた」「減塩食のイメージが変わった」「普段から衛生管理に気をつけようと思った」など多くの感想をいただきました。

この講座をきっかけに、将来の職業選択の一つになることを期待し、私達も日々努力していきたいと思います。

看護の出前授業（岡山県立笠岡高等学校）

4階病棟　　水ノ上かおり・看護部長　　中尾　留美

2021年８月５日㈭に笠岡高等学校で「看護の出前授業」を行い２年生６名（男子１名、女子５名）、３年生（女子５名）が参加されました。

できるだけ皆さんとお話しがしたいと思い、座談会で看護師を目指そうと思ったきっかけを尋ねたところ、「道で倒れた人に遭遇した時、自分も対応できるようになりたいと思った」「家族に勧められた」「以前入院した時、看護師に優しくしてもらった」など答えられました。また、事前質問に回答する時間では、メモをとりながら熱心に聞かれる様子が印象的でした。ミニ看護体験では苦戦しながらも上手に包帯を巻き、聴診や血圧測定も行うことができました。実施後レポートでは「出前授業に参加し、どんな看護師になりたいか考えることができた」「感性を磨くようにしたい」「将来（進路）への不安があったが頑張ろうと思えた」「看護体験が楽しかった」など、多くの嬉しい感想を聞くことができました。普段新人教育に関わる立場でもあるため、看護師を目指す若い人達に、何を伝えたら良いのかを改めて考えることができた貴重な機会でした。コロナ禍で看護体験などの行事開催が困難ではありますが、地域医療を支える病院の看護師として学生の皆さんの進路選択のお手伝いができればと思っています。

１．講師自己紹介・病院紹介
２．看護の仕事について
・岡山県看護協会編集「看護職をめざす人へのガイドブック Nursing Path」供覧し看護の仕事、看護の道について説明
・日本看護協会「キラリ！看護のシゴト」動画視聴
３．座談会
・事前質問への回答
『なぜ看護師を目指したのか、看護をする上で大切なことや日々心がけていること、コミュニケーションをとる上で大切なこと、看護師になって良かったこと、高校生のうちにやっておいた方がいいこと』などについて回答しました。心に残るエピソードとして、自宅でがんターミナル期の妻（母親）を介護した家族のお話しをしました。
４．ミニ看護体験（包帯法・聴診・血圧測定）
生徒が２人１組になって、包帯法・聴診・血圧測定
５．新人看護師３名からのメッセージ動画を視聴

9　プロジェクト

がんチームプロジェクト

藤井　研介

がん罹患者数は1985年以降増加し続け、今では２人に１人が“がん”に罹る時代となっています。一つの理由として高齢化があげられます。細胞が分裂する際のコピーミスが、がん細胞になり、免疫から逃れ増殖することが一般的な“がん”の発生機序です。ですから沢山細胞が分裂すること、すなわち長生きするということと、“がん”に罹患するということは切り離せない関係にあります。“がん”を治すためには早期発見が大切で、“がん”と上手く付き合うには沢山のサポートが必要です。地域病院ができることですが、早期発見に関しては、①検査設備を整えきちんとした診断情報を提供することです。サポートに関しては、②多職種連携で体制を強化することです。笠岡第一病院では、①に加え②に関して2021年度から取り組むようになりました。それがこのプロジェクトです。

医師（内科、外科、泌尿器科、歯科）、看護師（外来、病棟、訪問看護）、薬剤師、栄養管理士、理学・作業療法士、言語聴覚士、健康運動指導士、臨床心理師、医療ソーシャルワーカー、歯科衛生士、医事課から成る３つのチーム（化学療法、緩和ケア、患者家族支援）を作り、月１回チームカンファレンス、症例検討を行っています。当院では肺がん・消化器がん・泌尿器がんを中心に外科治療を行っていますが、その他の悪性腫瘍に関しても化学療法や緩和治療を行っています。標準治療と訪問診療を含めた一連のがん治療の中で、患者さんと家族が希望される“がん”との付き合い方をチームで考え提供することがプロジェクトの目的です。またチームカンファレンス以外に岡山大学緩和ケア勉強会（Web）などにも参加しています。そのほか院内カンファレンスとして、岡山・笠岡の“がん”を岡山県がん登録データから分析したり、当院のがん診療と比較検討しています（下記：スライド一部）。今後、地域がん診療の「質」と地域患者家族の「満足度」によって、このプロジェクトが達成できているか評価できると思います。継続が力ですので、2022年度も引き続き取り組んで参ります。

絵本プロジェクト ～ 絵本のある子育てを ～

村田　佳子・西　　千晶・赤木　寛美

来院される保護者と子どもさんへ成長期における絵本の役割や面白さを共に考えようと始めた絵本プロジェクトも、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により活動制限がある中で16年目を迎えました。

感染リスクを抑えるために、近隣の感染状況を把握しながら小児科待合に絵本を設置しました。以前のように、待合の本棚にたくさんの絵本を設置することはできませんでしたが、子どもさんが嬉しそうに選んだ絵本を保護者が読みきかせをしている姿は胸が温まる光景でした。

今まで行っていた集合型の読み聞かせは行えませんでしたが、使用した絵本の消毒を徹底し、待ち時間などで感染防止に留意しながら個別での読み聞かせを行いました。

点滴室には、絵本情報紙 MOE〈モエ〉や「絵本のある子育て」の配布パンフレットを設置し、点滴中に親子で触れ合う時間を大切にして頂けるように配慮しました。

また３階病棟で入院生活を送る親子にも楽しんでもらえるように絵本を配置し、子どもの年齢や興味、季節を考慮しながら定期的に入れ替えを行っています。

以前は、職員保護者へ向けて希望者には絵本の貸し出しを行っていましたが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、やむを得ず一旦中止しています。

今後も感染状況をみながら活動の幅を広げていきたいと思います。

＜待合の絵本＞

＜絵本情報紙　モエ＞

＜配布パンフレット＞

食育プロジェクト

宮島　裕子

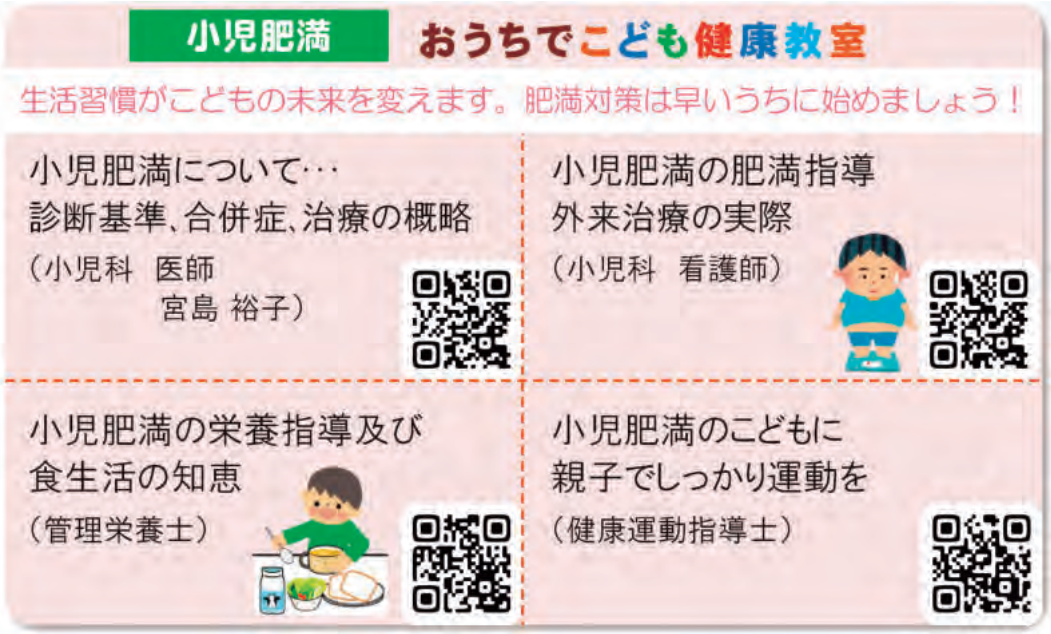
子どもの心身ともに健やかな成長の包括的支援をめざし医療の現場から地域の皆様に食育の意義とその重要性の啓蒙や、関連疾患（小児肥満・食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・鉄欠乏性貧血・心と体の成長「生活リズム；食べる・遊ぶ・眠る」など）を共に学ぶことを目的として、2006年に食育プロジェクトが発足しました。メンバーは小児科医師、管理栄養士、小児科看護師、健康運動指導士、病児保育士、診療アシスタントと多職種で構成し、小児の成長発育全般に対応しています。

こども健康教室

新型コロナウイルス感染症感染防止のため毎年行っていた「こども健康教室」は昨年度同様開催できませんでした。新たな試みと致しまして９月に動画配信「おうちでこども健康教室」として肥満の病態、治療の実際（食事・生活習慣・運動）など今までの経験を集大成して系統的な動画を目指しました。動画はYouTube 配信するとともに、日ごろの診療ではゆっくり説明できない部分の補充として待ち時間や自宅で視聴していただき各種指導にも役立てています。又、コロナで定期受診を控えている患者へ紹介の葉書送付もしました。

小児肥満

統計を開始して10年間の肥満治療対象者はのべ176名、本年度の定期患者39名、うち新規患者８名、フォロー終了し卒業した患者６名でした。近年の傾向として改善に至るケースがふえてきた事とドロップアウトがやや減少しています。私たちの治療経験の蓄積から保護者＋患児の特性に合わせた診療と特に担当看護師の日常生活のきめ細かいアドバイスやお約束が功を奏していると思われます。小児肥満は気管支喘息などアレルギー疾患や発達障害や不登校など心身症と相互の関連性も問題になっています。小児肥満は予防に勝る治療はなく日々の診療でその危険性を保護者に認識していただき、心身ともに健やかな成長をサポートしていく診療を目指しています。



職場体験プロジェクト

宮島　裕子・吉水　由美・東山　裕美

「わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊!!」は昨年15周年という節目でしたが、新型コロナウイルス禍により２年間中止を余儀なくされています。今年は、プロジェクトメンバーの思いが詰まった私達の仕事を紹介した手作りの冊子『病院のお仕事』を、８月に小学１年～２年全員と新入職員の小学１年～中学３年、他冊子を希望する子どもさん82人に届けました。

冊子と一緒に「病院のお仕事」を読んで疑問に思ったことや聞いてみたいことを書いてもらう質問票を渡した結果、たくさんの質問が届き､「質問に対する回答集」を作成して、コロナ禍での子ども達の楽しみの一つに、そして親子で話す機会を少しでも多くとっていただけたらと、クリスマス時期もありクリスマスプレゼントとして手作りのしおりと一緒に子ども達に届けました｡お父さんやお母さんと一緒にこの冊子を見て、毎日の仕事の様子を聞いたり、病院全体の働きについて考えたり、将来の職業選択の参考に役立つよう願っています。

スタッフ一同、今後の開催に希望を持ちながら来年こそは新型コロナウイルス感染症がおさまって、子ども達の笑顔に出会えるよう祈っています。

＜子どもの感想＞

・病院でどんな仕事があるかわかったし、勉強になった。病院に行ってないけど、体験した気分になれたよ！

＜保護者の感想＞

・わくわく Work に参加した時の事を思い出しながら見ているようで「わくわく」嬉しそうでした。色々な職種を知り、やってみたい職業を見つけたようです。

・自分の病院なのにまだ知らない職種や仕事内容がたくさんあって勉強になりました。

【今年のトピックス】

８月合同運営委員会での発表時、宮島厚介理事長より冊子「病院のお仕事」をきちんと綺麗な製本にしては？との提案を頂き、2ヵ月かけ内容を見直し改善し、内容を一新して下記内容を加えました。

＜新規作成ページ＞
①内科系・外科系・２階診療科紹介
②代表挨拶・活動の基本理念
③プロジェクト活動紹介
④プロジェクトスタッフより
⑤わくわく卒業生より

非常に時間を要し大変でしたが、光沢紙・両面印刷となり、思った以上にいいものができたのではないかと思っています。12月に1,000部の印刷をかけ、下記の様に使用しています。

＜院内＞
□プロジェクトスタッフ　　20部
□卒業スタッフ（原稿御礼）３部
□各部署配布（合同運営委員会）　28部
＜院外（出張企業ガイダンス等）＞
□笠岡商業高等学校　10部
□笠岡高等学校　　10部
□ビジネス情報　　１部

「実際親が働く姿を見ること、そして親の職場で社会体験をすることで、自分の道を見つけ、そこに向かって突き進んでくれる姿が見られる」これこそが活動を続けてきた最も大きな成果ではないかと思っています。今後はこの冊子が、職員の子どもに限らず幅広い方々が見る機会を設け、病院内部だけでなく地域の方々にも活用して頂けたら嬉しい限りです。

＜質問に対する回答集＞

宮島裕子先生より

Q 笠岡第一病院はいつ、どんな理由でつくられたの？なぜ海の前にあるの？

70年前（1952年）は世の中に医師や病院が少なくて今のように医療が発展していなかったので地域のために一人の医師と4人の職員で小さな診療所からはじめました。笠岡の8つの島の人たちの医療も考えて海に面した場所に建てたそうです。

Q 体の事がもっと知りたい。どうしたら元気にすごせますか？

すばらしい質問だと思います。体のしくみはとても複雑で精巧です。働いていても心臓や肺などは休まず動いてくれますよね。―なぜかな？いろいろな疑問をもって調べてみましょう。そして、自分の健康を守るためにからだがよろこぶ食品を食べて、しっかり運動して充分に眠りましょう。元気にすごすキーパーはあなた自身です。探検隊でも一緒に体の疑問のなぞときをしていきましょう。

Q 医師の仕事について知りたい。大変な事、やりがい、嬉しかったことは何ですか？

今は医学が進歩して医師もたくさんの科にわかれています。また探検隊で各科の先生にお話をしてもらおうと思います。楽しみにしていてくださいね。

大変なことは患者さんを診察して、まず病気の診断をすることです。病気の診断、検査、治療法などを決める責任は医師にあります。患者さんとしっかり話合いながら診察し検査やレントゲンのスタッフと協力して診断し、看護師さんやリハビリや介護の人、病院給食の人と一緒に治療をしていきます。

多くの職員が協力して、患者さんが元気に回復されたり、少しずつ自身の病気を受け入れて前向きに治療を始めてくれる姿が一番うれしくて、やりがいのあることです。

看護師さんより

笠岡第一病院では、皆さんのおじいちゃんおばあちゃんの年齢の人から子どもさんまで先生に診てもらい元気になれるようたくさんの科があります。赤ちゃんが生まれる産婦人科、耳や鼻の病気の耳鼻咽喉科はありません。それにあたる症状のある人が来たら、専門の病院を紹介しています。

Q 処置室ではどんなお仕事をしているのかをもっと知りたいです。

処置室では、診察に来られた患者さんにお話を聞いたり、血液の検査や、特別な検査をするための準備、手術を受けられる患者さんへの説明などたくさんの対応をしています。

Q 救急は、どんな患者さんが来るんですか？

救急は、急にお腹が痛くなった人、高い熱でしんどくて動けない人、ケガをした人など、自分で病院に来ることが出来ないような患者さんがやってきます。

Q 看護師の仕事をして、やりがいを感じることは何ですか？

看護師をしていてのやりがいは、病気やケガで病院にやってきた患者さんが、先生の治療を受けて、元気になって帰っていく事が一番のやりがいです。

Q 小児科では、検査とかする子ども達にどんな対応をしていますか？

小児科では子ども達が安心して検査を受けられるように、子どもの「ドキドキ・痛い・こわい」などの不安な思いに対して、検査前には「どんなことをするか」「検査は必要なことしかしない」ことをしっかりと伝えます。検査後は子ども達が嫌なことに向き合い、乗り越えがんばった！と思えるようしっかりほめます。

管理栄養士さんより

Q 病院食は1日に何食つくるのですか？

病院と瀬戸内にい苑、瀬戸内荘の食事をあわせて約800食作っています。食事の種類は大きく分けて約30種類あり、さらに患者さんの病気にあわせて作るのでもっと種類がふえます。

Q 病気で塩分や脂分を控えないといけない人がいますがどのくらい控えないといけないか。またどのような料理を作っていますか。

塩分や脂分を抑えないといけないときは、減塩しょうゆやマーピー（甘味のある低カロリーの調味料）という調味料を使ったり、だし汁のうま味を足したりなど、患者さんにおいしく食べてもらえるように、いろんな工夫をしています。

Q 管理栄養士の仕事で大変なことや、やりがいを感じた時はどんな時ですか？

たくさんの種類があり、献立作成や調理が大変だと感じることもありますが、患者さんの「おいしい」「また食べたい」などの感想を聞くと、とてもうれしくやりがいを感じます。

薬剤師さんより

Q 薬剤師さんのお仕事を詳しく知りたいです。どんな気持ちで、何に気をつけて仕事をしているか教えてください。

私たちは「患者さんのお薬への不安な気持ちを無くしてあげたい。早く良くなって欲しい。」そんな気持ちで、お薬を正しく作ること、分かりやすく説明すること、使ってもらった後も元気になられたか聞くことを忘れずに仕事をしています。

Q 薬剤師さんの服薬指導はどんなことをしているのかな？

入院している患者さまに自分の飲んでいる薬の大切さをわかってもらい、きちんと薬を飲んでいただくよう説明をしています。

臨床検査技師さんより

Q もっと検査の仕事を教えてください！

体の中の臓器や血液・尿に悪いところがないか「からだの血液」「肺の検査」「超音波診断装置（エコー検査）」などを使って正常でないところを見つけ出します。

私たちは毎日いろんな機械を使って検査をしています。安心して検査を受けられるように相手の立場になって考える事を一番に取り組んでいます。

ぜひ一緒にいろんな検査を体験しましょう！

Q 感染対策では、一番気をつけていることは何ですか。

相手を感染させない、自分がかからないことを大切に毎日マスク、手指消毒、環境整備に取り組んでいます。

コロナが落ち着いて、みんなに会えることを今から楽しみにしています！

診療放射線技師さんより

Q MRI検査室では強力な磁石でどのようにち真を撮るのか気になります。

MRIはからだから出てきた信号を読み取って画像を作ります。

放射線科にはMRIだけではなく、たくさんの最新機器があるので、次に来た時には一緒に勉強しましょう！良い機械が入って、放射線を進歩しているのでお楽しみですね！

＜冊子『病院のお仕事』リニューアル＞

冊子『病院のお仕事』

「代表挨拶・活動の基本理念」

「プロジェクト活動紹介」

「プロジェクトスタッフ一同（集合写真）」

糖尿病サポートチーム

糖尿病看護認定看護師　水ノ上　かおり

【構成メンバー】

内科：原田和博医師
糖尿病内分泌内科：濵本純子医師
糖尿病看護認定看護師：水ノ上かおり
日本糖尿病療養指導士（CDEJ）：簗　美晴、吉田君子（看護師）、松田　桂（理学療法士）
おかやま糖尿病サポーター：田口浩子（保健師）、藤井結花（理学療法士）、大島　渉（薬剤師）
その他：小川真野（看護師）、石田陽子（視能訓練士）、石部　豪（健康運動指導士）、前田晶子（歯科衛生士）、福永実加（臨床心理士）、笠原萌々華、池元奈津子（管理栄養士）

【活動内容】

- 糖尿病教育入院や外来糖尿病患者の療養指導
- ２ヵ月ごとの定期カンファレンス
- 糖尿病教室、世界糖尿病デーイベントの開催
- 糖尿病看護勉強会の開催

当院では２週間の糖尿病教育入院のシステムがありますが、最近は外来治療が可能なケースも多いため教育入院は減少しています。しかし別の疾患で入院しても、同時に血糖コントロールが必要な方が多くみられるので、状態に応じて各職種で連携をとりながら療養指導を行っています。また、糖尿病サポートチームでは２ヵ月毎にチームカンファレンスを開催し、情報交換やミニ勉強会を行いスキルアップに努めています。年８回開催していた外来での「糖尿病教室」や11月の「世界糖尿病デーイベント」は新型コロナウイルス感染防止のため2020年度から中止しています。そのため糖尿病内分泌内科では待合ロビーに展示コーナーを設け、サポートチームメンバーが作成したポスターや新聞、展示物を置き糖尿病に関する啓発活動を行っています。多くの患者の皆様が足を止めてくださり、写真を撮られる方もいらっしゃいますし、持ち帰りパンフレットも何度も補充しています。11月の糖尿病月間には当院 YouTube による『おうちで健康教室』で「糖尿病は早く見つけて早めに治療」と題してお話しをさせていただきました。

今や成人の５人に１人が糖尿病か予備群と言われています。今後も糖尿病の発症・合併症の発症と進展予防のための活動を継続していきたいと思います。

待合展示コーナー（菓子パン編）

10　院内行事

4月1日
新入職員入社（25名）
看護師７名・臨床検査技師１名・診療放射線技師１名・臨床工学技士２名・理学療法士３名・作業療法士２名・管理栄養士１名・健康運動指導士１名・視能訓練士１名・診療アシスタント２名・内視鏡検査アシスタント１名・事務３名

4月5日
健康管理センター移転

健康管理センターを笠岡市二番町から病院横の笠岡市横島に移転しました。（p.128参照）

4月6日
新人研修会
（中途採用含む27名参加）

5月12日
永年勤続表彰
（20年表彰２名・10年表彰10名・５年表彰14名）

6月17日
院内研修
「.MR」パネルディスカッション
痛くない乳がん検診　全身 DWIBS
東海大学　医用生体工学科　教授　高原　太郎先生
（職員39名参加）

7月17日
第16回上肢外科サマーセミナー in Kasaoka
「手外科の新展開　3D 手術から AI まで」
大阪大学　整形外科　准教授　村瀬　剛先生
「スーパー＆ナノマイクロ手技を用いた手外科領域の進歩」
広島大学病院　形成外科・国際リンパ浮腫治療センター　教授　光嶋　勲先生
（院内・院外33名参加）

9月1日
辞令交付式

9月13日
新人研修（BLS）
（看護部新入職員９名参加）

11月4日
防災訓練

11月17日～1月31日
イルミネーション点灯

11月18日
井笠地区骨粗鬆症治療連携フォーラム
「骨粗鬆症治療におけるロモソズマブの役割」
岡山大学病院　運動器疼痛センター　副センター長
鉄永　倫子先生
（院内・院外18名参加）

11　若　葉　会

若葉会会長　石部　　豪

若葉会は会員相互の親睦、文化の向上、体育の振興を計ることを目的として、委員は各部署から選出された13名、委員長、顧問（３名）、会計、会計監査　計19名で構成され、企画、運営されております。医療法人社団清和会従業員を会員（臨時雇用者は準会員）とし、会費を本給の3.5/1000（準会員1.75/1000、上限2000円）徴収させて頂いておりますが、コロナ禍で事業が行えない状況であるため、2021年度の徴収は停止させていただきました。

本会において行う事業は概ね①慶弔　②文化、体育などの親睦活動　③その他の行事　です。

①慶弔について慶弔金は、１）結婚　２）出産　３）家屋新築購入　４）病院見舞　５）退職餞別金　６）死亡　７）その他（天災、火災等こうむりたる場合は状況に依り、運営委員会が決定した見舞金を贈呈する。）となります。

②文化、体育などの親睦活動は、マラソン部、山岳部、ゴルフ部、バレーボール部、テニス部、軽音楽部、ゆるヨガ部の計７つの部活動を承認しております。部の費用を支給し活発な活動となるよう後押しさせていただいておりますが、どの部活動も本年度はコロナ禍のため活動できていません。

③その他の行事としては、例年、春、秋のレクリエーション（ボーリング大会等）、年末には忘年会を開催しております。毎年盛大に開催しておりましたが、コロナ禍で中止となっております。

本年度は、コロナ禍の影響で事業が行えず大変残念な状況となりました。自粛生活を強いられ、特にストレスフルな状況下の医療従事者の会員の皆様に、早期に少しでも前向きな活動を提供できるよう役員一同で協力して参ります。

12　設備（アメニティ）・施設改善

赤迫　圭太

１）便座除菌用クリーナー変更

当院では洋式便器の便座を除菌するために、ジェルタイプの除菌クリーナーを設置していました。ジェルタイプはしばらく使用しなかったりすると、ジェルが内部で固まり使用できないことがありましたので、新しくアルコールタイプを導入しました。順次アルコールタイプを導入していく予定にしております。

２）健康管理センター検診衣デザイン変更

健康管理センターの検診衣（ドッグ着）については、長らく同じデザインのものを採用しておりましたが、えんじ色を基調とした温かみのあるデザインのものを採用しました。リラックスして健診を受けることができると利用される方からも好評です。

３）病室テレビブースター（アンテナ）更新

昨年度病室のテレビを更新し全ての病室でBSの番組を視聴できるようにしましたが、入院患者さんからBS番組を見ることができなかった、とお声をいただくことがございました。調べたところ病室のテレビのアンテナが古くなっておりましたので、これを更新し全ての病室でBS番組が視聴できることを確認しました。

４）床案内表示（床ピタシート）更新

患者さんより当院は迷路のようだと伺います。少しでも分かりやすく、また、職員も案内しやすいよう様々な工夫をしています。画像診断センターと生理機能センターに関しては、特に分かりづらいとお声をいただくことが多いため、床にシートを貼って案内を行っておりますが、それを新しいものに交換しました。また、内視鏡センターも分からないとお声をいただくことが多くなってきたため、内視鏡センター前にも床シートを新しく設けました。

5）ベッドメイク業務

入院中、患者さんのベッドは定期的に清潔なシーツに交換を行っておりますが、今回その専任のスタッフの採用を行いました。定期的なシーツ交換の他に、退院された後のお部屋のベッドメイクやお部屋の掃除も担当しております。入院患者さんに入院中のお時間を快適にお過ごしいただきたい、という同じ目的を持った新しい仲間です。よろしくお願いします。

6）病棟トイレ照明

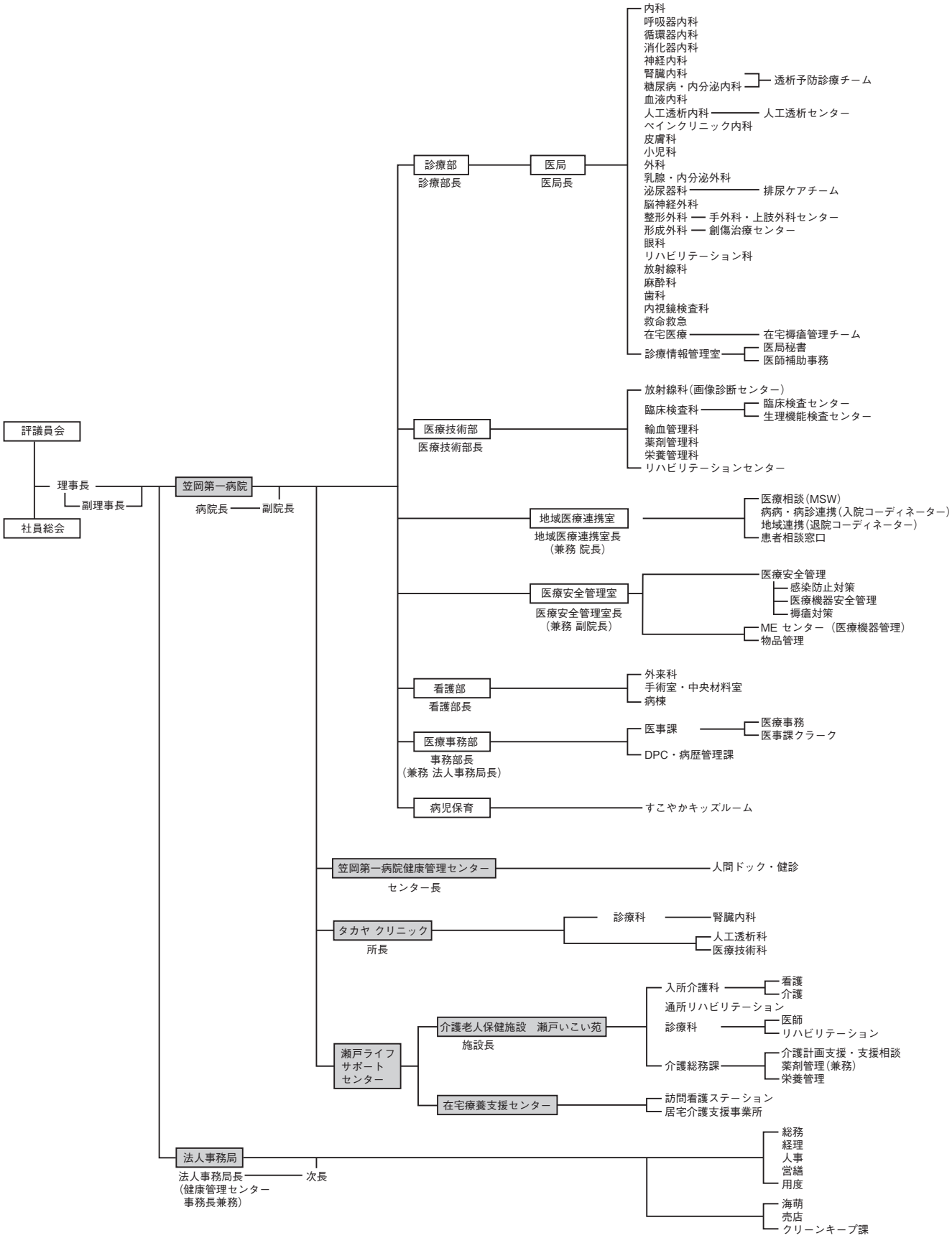
入院患者さんにご利用いただくトイレの照明が暗いと訴えをいただいたため、照明をLEDに取替えさせていただき、個室の中にも光が届くよう照明を増設いたしました。

資　料

1　組　織　図

医療法人社団　清和会　組織図

2022年 3 月31日現在



資料

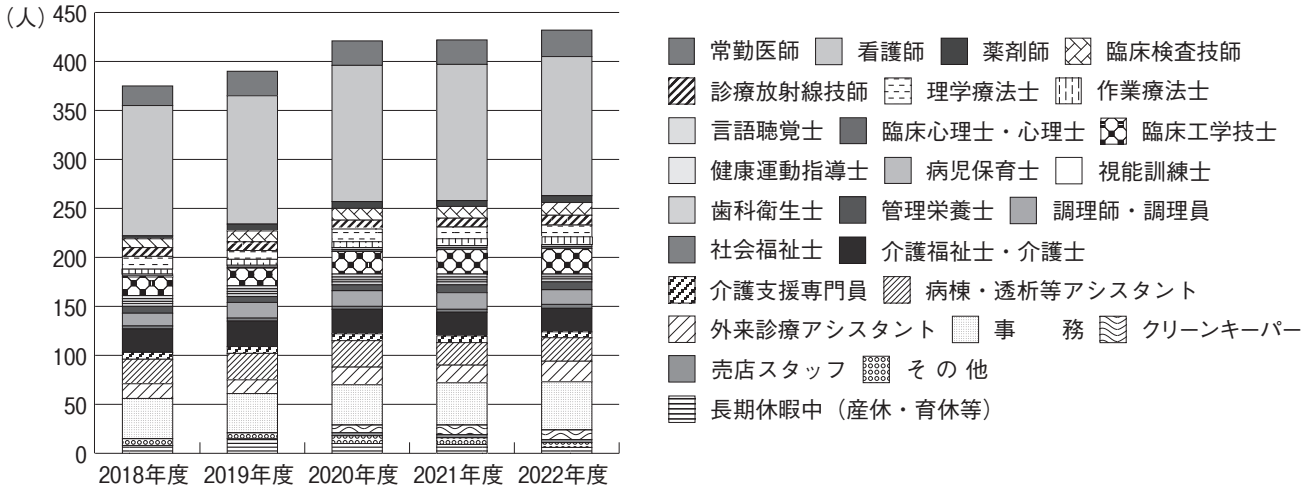
2　職員数変遷

★職種別職員構成の推移と現況（2022年３月31日現在）

職員数は昨年と比較し、10名の増員となりました。中でも事務職の増加が見受けられました。そして、2022年２月より、病棟のベッドメイキングの業務委託を行い、病棟アシスタントの負担軽減に繋がりました。

	2018年３月31日	2019年３月31日	2020年３月31日	2021年３月31日	2022年３月31日	
	職員数	職員数	職員数	職員数	職員数	割合
常勤医師・歯科医師	20	25	25	25	27	6.3%
非常勤医師 実人数	49	52	58	57	53	－
非常勤医師 常勤換算数	8.1	7.6	8.2	8.7	7.6	－
看 護 師 （保健師・看護師・准看護師）	133	131	139	139	142	32.9%
薬 剤 師	3	7	7	6	7	1.6%
臨床検査技師	9	11	12	12	13	3.0%
診療放射線技師	9	9	9	9	10	2.3%
理学療法士	13	9	13	12	12	2.8%
作業療法士	5	6	6	7	8	1.9%
言語聴覚士	2	2	2	2	2	0.5%
臨床心理士・心理士	1	1	2	2	2	0.5%
臨床工学技士	19	18	23	25	26	6.0%
健康運動指導士・健康運動実践指導者	3	3	3	3	0*	0.0%
病児保育士	3	3	3	3	3	0.7%
視能訓練士	2	2	2	2	2	0.5%
歯科衛生士	3	3	3	3	3	0.7%
管理栄養士	7	6	6	8	8	1.9%
調理師・調理員	13	16	16	17	15	3.5%
社会福祉士	3	3	3	3	4	0.9%
介護福祉士・介護士	24	26	25	24	24	5.6%
介護支援専門員	7	7	7	7	6	1.4%
病棟・中材・透析アシスタント	25	27	27	23	24	5.6%
外来診療アシスタント	15	14	18	18	21	4.9%
事　　務	41	40	41	43	49	11.3%
クリーンキーパー	－	－	8	10	10	2.3%
売店スタッフ	－	－	3	3	3	0.7%
そ の 他	7	6	8	7	5	1.2%
長期休暇中（産休・育休等）	8	15	10	9	6	1.4%
合　計	375	390	421	422	432	

※非常勤医師は合計に含まれていません。　　＊2021年度よりウェルライフ ONE 株式会社



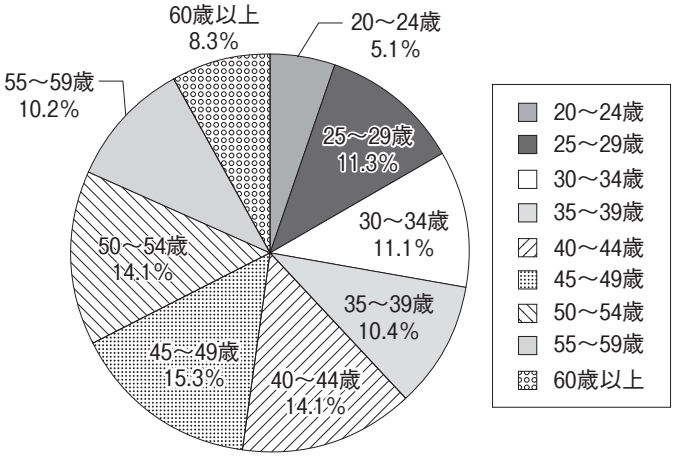
職員数推移

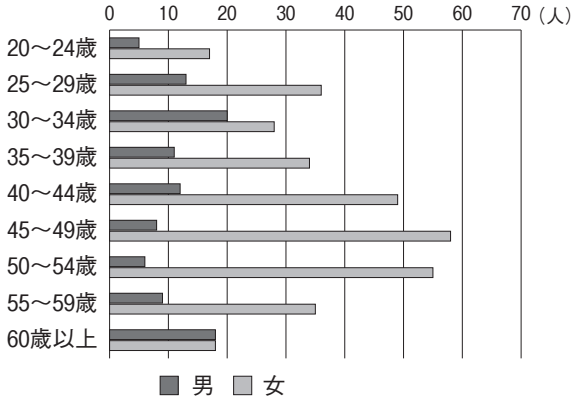
★部署別職員構成の現況（2022年３月31日現在）

	人数	平均年齢	平均勤務年数
笠岡第一病院	329	42.1	9.8
医局	27	56.0	11.0
診療情報管理室	2	45.5	22.5
地域医療連携室	8	42.4	7.3
医事課（医事課クラークを含む）	28	39.0	9.5
薬剤管理科	8	38.8	12.3
臨床検査科	13	43.1	4.9
放射線科	10	43.4	13.2
栄養管理科	23	41.0	10.5
リハビリテーション科	21	33.7	6.8
歯科	3	41.7	11.3
血液透析部	29	40.2	9.0
看護管理室（看護部 長期欠勤者を含む）	5	34.4	8.2
外来	59	43.5	11.1
３階	23	40.6	10.8
４階	32	43.3	10.1
５階	29	41.8	9.5
手術室	9	34.2	4.6
笠岡第一病院健康管理センター	6	41.3	10.5
タカヤ クリニック	14	39.6	5.8
介護老人保健施設　瀬戸いこい苑	45	45.5	13.7
通所リハビリ	8	43.4	13.5
入所	37	46.0	13.7
在宅療養支援センター	10	52.1	10.9
法人事務局	12	46.8	9.8
院内レストラン「海萌」	3	63.0	5.0
クリーンキープ課	10	53.1	3.4
売店	3	52.7	11.3
合計	432	43.3	9.9

★年齢構成（2022年３月31日現在）

年齢	男	女	人数	割合
20～24歳	5	17	22	5.1%
25～29歳	13	36	49	11.3%
30～34歳	20	28	48	11.1%
35～39歳	11	34	45	10.4%
40～44歳	12	49	61	14.1%
45～49歳	8	58	66	15.3%
50～54歳	6	55	61	14.1%
55～59歳	9	35	44	10.2%
60歳以上	18	18	36	8.3%
合計	102	330	432	





資料

3　施設統計

全体では、2020年度は新型コロナウイルスの感染防止対策に伴い、外来・入院患者数共に大きく減少が見られたが、2021年度は一昨年度までの数ほどではないが、患者数が戻ってきた。

また、内科常勤医１名減員と、外科、泌尿器科、救急科常勤医各１名の増員に伴い、診療科別の患者数は大きく変動が見られた。

患者数推移

1-1　在院患者数（月別）

	2020年度		2021年度		増減数	増減率（%）	平均在院日数	
	患者数	構成比（%）	患者数	構成比（%）			2020年度	2021年度
4 月	3,064	8.8	3,103	8.6	39	1.3	13.9	14.2
5 月	2,871	8.3	2,814	7.8	△ 57	△ 2.0	14.5	15.2
6 月	2,736	7.9	2,972	8.3	236	8.6	13.6	13.6
7 月	2,726	7.8	3,026	8.4	300	11.0	13.7	13.4
8 月	2,680	7.7	3,068	8.5	388	14.5	12.8	15.1
9 月	2,742	7.9	2,765	7.7	23	0.8	13.8	14.4
10月	2,858	8.2	3,017	8.4	159	5.6	12.5	15.1
11月	3,083	8.9	2,906	8.1	△ 177	△ 5.7	14.8	14.5
12月	3,152	9.1	3,219	8.9	67	2.1	14.1	14.0
1 月	2,995	8.6	3,154	8.8	159	5.3	17.6	14.6
2 月	2,696	7.8	2,796	7.8	100	3.7	15.1	13.7
3 月	3,183	9.2	3,155	8.8	△ 28	△ 0.9	14.2	14.5
合　計	34,786	100.0	35,995	100.0	1,209	3.5	14.2	14.3
月平均	2,899		3,000					
一日平均患者数	95.3		98.6					

1-2　在院患者数（科別）

	2020年度		2021年度		増減数	増減率（%）	平均在院日数	
	患者数	構成比（%）	患者数	構成比（%）			2020年度	2021年度
内　　科	7,996	23.0	6,148	17.1	△ 1,848	△ 23.1	16.8	17.1
呼吸器内科	6,653	19.1	6,234	17.3	△ 419	△ 6.3	27.9	23.3
循環器内科	4,258	12.2	3,444	9.6	△ 814	△ 19.1	17.6	14.3
肝臓内科	1,057	3.0	931	2.6	△ 126	△ 11.9	22.5	34.5
小　児　科	411	1.2	509	1.4	98	23.8	1.7	2.0
外　　科	1,008	2.9	3,722	10.3	2,714	269.2	12.1	13.2
血管外科	1,481	4.3	764	2.1	△ 717	△ 48.4	8.8	6.2
泌尿器科	923	2.7	1,750	4.9	827	89.6	9.3	10.4
脳神経外科	1,993	5.7	1,504	4.2	△ 489	△ 24.5	26.2	29.8
整形外科	8,736	25.1	10,041	27.9	1,305	14.9	13.6	17.2
眼　　科	100	0.3	86	0.2	△ 14	△ 14.0	1.0	1.0
救　急　科	170	0.5	862	2.4	692	407.1	3.8	14.0
合計	34,786	100.0	35,995	100.0	1,209	3.5	14.2	14.3

1-3　入院数（月別）

	2020年度		2021年度		増減数	増減率(%)
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)		
4月	208	8.5	210	8.4	2	1.0
5月	198	8.1	183	7.3	△ 15	△ 7.6
6月	203	8.3	227	9.1	24	11.8
7月	191	7.8	221	8.8	30	15.7
8月	216	8.8	205	8.2	△ 11	△ 5.1
9月	195	7.9	189	7.5	△ 6	△ 3.1
10月	232	9.5	202	8.1	△ 30	△ 12.9
11月	213	8.7	206	8.2	△ 7	△ 3.3
12月	209	8.5	222	8.9	13	6.2
1月	182	7.4	220	8.8	38	20.9
2月	174	7.1	205	8.2	31	17.8
3月	232	9.5	215	8.6	△ 17	△ 7.3
合　計	2,453	100.0	2,505	100.0	52	2.1
月平均	204		209			

1-4　入院数（科別）

	2020年度		2021年度		増減数	増減率(%)
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)		
内科	507	20.7	394	15.7	△ 113	△ 22.3
呼吸器内科	210	8.6	233	9.3	23	11.0
循環器内科	236	9.6	241	9.6	5	2.1
肝臓内科	42	1.7	26	1.0	△ 16	△ 38.1
小児科	247	10.1	257	10.3	10	4.0
外科	100	4.1	297	11.9	197	197.0
血管外科	170	6.9	122	4.9	△ 48	△ 28.2
泌尿器科	94	3.8	154	6.1	60	63.8
脳神経外科	65	2.6	46	1.8	△ 19	△ 29.2
整形外科	618	25.2	567	22.6	△ 51	△ 8.3
眼科	96	3.9	89	3.6	△ 7	△ 7.3
救急科	68	2.8	79	3.2	11	16.2
合計	2,453	100.0	2,505	100.0	52	2.1

2-1　外来患者数（月別）

＜笠岡第一病院＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率(%)
	延べ患者数	構成比(%)	延べ患者数	構成比(%)		
4 月	11,786	8.2	12,724	8.6	938	8.0
5 月	10,073	7.0	11,824	8.0	1,751	17.4
6 月	11,795	8.2	12,442	8.4	647	5.5
7 月	12,564	8.8	12,645	8.5	81	0.6
8 月	12,086	8.4	12,612	8.5	526	4.4
9 月	11,812	8.2	12,140	8.2	328	2.8
10月	13,246	9.2	12,456	8.4	△ 790	△ 6.0
11月	11,929	8.3	12,526	8.5	597	5.0
12月	12,549	8.8	12,903	8.7	354	2.8
1 月	11,481	8.0	12,031	8.1	550	4.8
2 月	10,958	7.7	11,132	7.5	174	1.6
3 月	12,948	9.0	12,742	8.6	△ 206	△ 1.6
合　　計	143,227	100.0	148,177	100.0	4,950	3.5

＜タカヤ クリニック＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率（%）
	延べ患者数	構成比（%）	延べ患者数	構成比（%）		
4 月	1,063	8.2	1,053	7.9	△ 10	△ 0.9
5 月	1,104	8.5	1,072	8.1	△ 32	△ 2.9
6 月	1,120	8.6	1,087	8.2	△ 33	△ 2.9
7 月	1,175	9.0	1,125	8.5	△ 50	△ 4.3
8 月	1,065	8.2	1,087	8.2	22	2.1
9 月	1,089	8.4	1,090	8.2	1	0.1
10月	1,085	8.3	1,136	8.5	51	4.7
11月	1,031	7.9	1,125	8.5	94	9.1
12月	1,117	8.6	1,150	8.7	33	3.0
1 月	1,081	8.3	1,144	8.6	63	5.8
2 月	999	7.7	1,064	8.0	65	6.5
3 月	1,097	8.4	1,161	8.7	64	5.8
合　　計	13,026	100.0	13,294	100.0	268	2.1

2-2　外来患者数（科別）

＜笠岡第一病院＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率（%）
	延べ患者数	構成比（%）	延べ患者数	構成比（%）		
内科	14,482	10.1	14,139	9.5	△ 343	△ 2.4
呼吸器内科	6,622	4.6	6,521	4.4	△ 101	△ 1.5
循環器内科	13,265	9.3	14,534	9.8	1,269	9.6
消化器内科	2,563	1.8	2,697	1.8	134	5.2
肝臓内科	1,348	0.9	1,505	1.0	157	11.6
腎臓内科	812	0.6	960	0.6	148	18.2
神経内科	882	0.6	830	0.6	△ 52	△ 5.9
糖尿病内分泌内科	3,089	2.2	3,053	2.1	△ 36	△ 1.2
透析	25,795	18.0	25,516	17.2	△ 279	△ 1.1
ペインクリニック内科	2,489	1.7	－	－	△ 2,489	△ 100.0
リウマチ内科	1,185	0.8	1,193	0.8	8	0.7
皮膚科	7,420	5.2	7,544	5.1	124	1.7
小児科	13,594	9.5	17,370	11.7	3,776	27.8
外科	1,081	0.8	2,578	1.7	1,497	138.5
血管外科	886	0.6	1,043	0.7	157	17.7
心臓血管外科	331	0.2	356	0.2	25	7.6
乳腺甲状腺外科	1,238	0.9	1,361	0.9	123	9.9
泌尿器科	7,553	5.3	8,658	5.8	1,105	14.6
脳神経外科	4,491	3.1	4,489	3.0	△ 2	△ 0.0
整形外科	17,996	12.6	17,836	12.0	△ 160	△ 0.9
形成外科	2,616	1.8	2,606	1.8	△ 10	△ 0.4
眼科	3,818	2.7	3,653	2.5	△ 165	△ 4.3
リハビリ	3,350	2.3	2,394	1.6	△ 956	△ 28.5
救急科	385	0.3	887	0.6	502	130.4
歯科	5,968	4.2	6,454	4.4	486	8.1
合計	143,259	100.0	148,177	100.0	4,918	3.4

2-3　外来初診患者数（科別）

＜笠岡第一病院＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率（%）
	患者数	構成比（%）	患者数	構成比（%）		
内科	1,632	12.7	1,598	11.8	△ 34	△ 2.1
呼吸器内科	414	3.2	249	1.8	△ 165	△ 39.9
循環器内科	464	3.6	441	3.3	△ 23	△ 5.0
消化器内科	462	3.6	452	3.3	△ 10	△ 2.2
肝臓内科	107	0.8	127	0.9	20	18.7
腎臓内科	19	0.1	22	0.2	3	15.8
神経内科	18	0.1	26	0.2	8	44.4
糖尿病外来	32	0.2	25	0.2	△ 7	△ 21.9
透析	6	0.0	2	0.0	△ 4	△ 66.7
ペインクリニック内科	76	0.6	－	－	△ 76	△ 100.0
リウマチ内科	19	0.1	34	0.3	15	78.9
皮膚科	1,345	10.5	1,363	10.1	18	1.3
小児科	2,684	20.9	3,169	23.5	485	18.1
外科	166	1.3	332	2.5	166	100.0
血管外科	106	0.8	118	0.9	12	11.3
心臓血管外科	101	0.8	89	0.7	△ 12	△ 11.9
乳腺甲状腺外科	166	1.3	168	1.2	2	1.2
泌尿器科	453	3.5	591	4.4	138	30.5
脳神経外科	345	2.7	311	2.3	△ 34	△ 9.9
整形外科	2,308	18.0	2,201	16.3	△ 107	△ 4.6
形成外科	248	1.9	221	1.6	△ 27	△ 10.9
眼科	211	1.6	245	1.8	34	16.1
リハビリ	0	0.0	0	0.0	0	0.0
救急科	198	1.5	369	2.7	171	86.4
歯科	1,262	9.8	1,349	10.0	87	6.9
合計	12,842	100.0	13,502	100.0	660	5.1

瀬戸いこい苑

＜入所利用者数＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率(%)
	延べ利用者数	構成比（%）	延べ利用者数	構成比(%)		
4 月	1,913	8.2	1,874	8.0	△ 39	△ 2.0
5 月	1,963	8.4	1,964	8.4	1	0.1
6 月	1,977	8.5	1,929	8.2	△ 48	△ 2.4
7 月	2,029	8.7	1,877	8.0	△ 152	△ 7.5
8 月	1,949	8.4	1,935	8.3	△ 14	△ 0.7
9 月	1,921	8.3	1,935	8.3	14	0.7
10月	1,931	8.3	1,980	8.5	49	2.5
11月	1,856	8.0	1,929	8.2	73	3.9
12月	1,910	8.2	2,037	8.7	127	6.6
1 月	2,008	8.6	2,028	8.7	20	1.0
2 月	1,801	7.8	1,811	7.7	10	0.6
3 月	1,979	8.5	2,093	8.9	114	5.8
合　　計	23,237	100.0	23,392	100.0	155	0.7
一日平均入所者数	63.7		64.1			

＜通所リハビリ利用者数＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率(%)
	延べ利用者数	構成比(%)	延べ利用者数	構成比(%)		
4 月	532	8.7	510	9.6	△ 22	△ 4.1
5 月	455	7.4	403	7.6	△ 52	△ 11.4
6 月	555	9.0	450	8.5	△ 105	△ 18.9
7 月	509	8.3	439	8.3	△ 70	△ 13.8
8 月	486	7.9	394	7.4	△ 92	△ 18.9
9 月	472	7.7	403	7.6	△ 69	△ 14.6
10月	593	9.7	467	8.8	△ 126	△ 21.2
11月	528	8.6	436	8.2	△ 92	△ 17.4
12月	565	9.2	493	9.3	△ 72	△ 12.7
1 月	488	7.9	449	8.5	△ 39	△ 8.0
2 月	422	6.9	394	7.4	△ 28	△ 6.6
3 月	535	8.7	471	8.9	△ 64	△ 12.0
合　　計	6,140	100.0	5,309	100.0	△ 831	△ 13.5
一日平均利用者数	25.1		21.7			

＜訪問看護利用者数＞

	2020年度		2021年度		増減数	増減率(%)
	延べ利用者数	構成比(%)	延べ利用者数	構成比(%)		
4 月	224	9.0	189	6.7	△ 35	△ 15.6
5 月	191	7.6	201	7.1	10	5.2
6 月	207	8.3	227	8.0	20	9.7
7 月	215	8.6	229	8.1	14	6.5
8 月	211	8.4	232	8.2	21	10.0
9 月	212	8.5	235	8.3	23	10.8
10月	220	8.8	246	8.7	26	11.8
11月	218	8.7	252	8.9	34	15.6
12月	229	9.2	256	9.1	27	11.8
1 月	176	7.0	229	8.1	53	30.1
2 月	194	7.8	229	8.1	35	18.0
3 月	203	8.1	297	10.5	94	46.3
合　　計	2,500	100.0	2,822	100.0	322	12.9
一日平均利用者数	9.3		10.5			

4　時事問題の集約

法人事務局　畑中　真一

2021年４月～６月

海外…（４・６月）ゴルフ　４月松山英樹選手、米マスターズ・トーナメント初優勝。世界メジャー大会日本人初制覇。６月笹生優花選手、全米女子オープン優勝。

（４月）米バイデン大統領と菅首相、初の日米首脳会談。

国内…（５月）改正「地球温暖化対策推進法」が成立。

（６月）プラスチック使用制限などを目指す新法「プラスチック資源循環促進法」が成立。

県内…（６月）改正「瀬戸内海環境保全特別措置法」が成立。

2021年７月～９月

海外…（８月）米軍、アフガニスタンから完全撤退。

（９月）米国で初の民間人のみの地球周回飛行が成功。

国内…（７・８月）夏季東京オリンピック・パラリンピック開幕。コロナ禍による１年延期後の開催。日本選手はオリンピックメダル獲得数計58個、パラリンピック同計51個の活躍。

（７月）熱海市伊豆山土石流災害発生。26人の犠牲者が出ました。

（７月）世界自然遺産「奄美大島、徳之島、沖縄島北部及び西表島」、世界文化遺産「北海道・北東北の縄文遺跡群」が登録。

（７月）大相撲、照ノ富士第73代横綱昇進。９月に第69代横綱白鵬引退。

（９月）岸田文雄自民党総裁が第100代首相に就任。岸田内閣発足。

県内…（８月）東京オリンピックで備前市出身の山本由伸選手（オリックス）らの野球が金メダルを獲得。また山本選手は今年のプロ野球パ・リーグでMVPも獲得。

（８月）東京パラリンピックで岡山市出身の佐藤友祈選手が陸上競技で２冠達成。

2021年10月～12月

海外…（10月）ノーベル物理学賞を真鍋淑郎氏が受賞。コンピューターで気温の変化を予測する気候モデルを考案し地球温暖化への影響を示した研究開発が評価されました。

（11月）野球メジャーリーグで大谷翔平選手（エンゼルス）が二刀流で活躍し、アメリカンリーグMVP受賞。

（11月）全世界で新型コロナウイルス感染による死亡者が500万人を超えました。

国内…（10月）衆議院選挙により自民党が安定多数の261議席を獲得。

（11月）将棋　藤井聡太九段は「竜王」のタイトルを奪取し、史上最年少で四冠を達成。2022年２月に「王将」戦にも勝利し五冠となりました。

（11月）スパコン「富岳」、性能ランキング４部門で４期連続世界一。

（12月）大阪ビル放火事件発生。26人の犠牲者が出、容疑者も死亡しました。

県内…（11月）複合施設「あちてらす倉敷」が倉敷駅南に全面開業。

2022年１月～３月

海外…（１月）RCEP（地域的包括的経済連携協定）がASEAN加盟国など15ヵ国間で発効。

（１月）トンガで海底火山が噴火し、近隣国で津波発生。

（２月）冬季北京オリンピック・パラリンピック開幕。日本選手はオリンピックメダル獲得数計18個、パラリンピック同計７個の活躍。

（２月）ロシア連邦が隣国のウクライナへ軍事侵攻し、ウクライナ各地で砲撃や空襲が開始されました。ウクライナ支持国は国際機関や国家レベルでの経済制裁を行っています。

（３月）第94回アカデミー賞国際映画部門で日本の「ドライブ・マイ・カー」が受賞。

国内…（１月）大学入学共通テストで、３人刺傷事件及び問題流出事件が発生。

（３月）福島県沖地震発生。東北新幹線では営業中の車両が脱線事故を起こしました。

県内…（２月）岡山市中心部の商業ビル「岡山ロッツ」が閉館。

（３月）山陽新幹線岡山駅が開業50周年を迎えました。

5　福利厚生

1．永年勤続表彰の実施	毎年５月12日の「病院の日・看護の日」に合わせ、永年勤続表彰を実施しています。2021年度は５月12日に20年表彰２名、10年表彰10名、５年表彰14名の職員を表彰しました。
2．予防接種	職員の健康管理を考え、希望者全員にインフルエンザの予防接種を無料で行いました。感染リスクの高い職員を中心にＢ型肝炎ワクチン定期接種も無料で行いました。また職員の18歳以下の子女に対して予防接種（インフルエンザ・水痘・ムンプス）の半額を免除しました。
3．医療費減免	職員及び職員家族（一親等まで）に対して笠岡第一病院にて受診した際の医療費を減免補助しています。（職員一人当たり50,000円／年を限度）
4．家族手当の支給	15歳以下の子女を扶養する常勤職員に対し子供各人6,000円／月を支給しました。（2021年度家族手当支給職員63名）
5．子育て支援手当の支給	５歳以下の子女を持ち保育料を負担している女性職員に保育料（認可保育園・認定こども園のみ）の半額を支給しました。（常勤職員20,000円／月、パートタイマー職員10,000円を限度、2021年度子育て支援手当支給職員17名）
6．育児休業制度	原則として子女が１歳に達するまでを限度として、育児休業制度を設けています。2021年度対象者は女性は15名で取得率は100%、男性２名です。
7．病児保育の実施	当院の病児保育を利用し勤務する職員に対して保育利用料一人1,020円／回（一般2,050円／回）を補助しました。2021年度職員病児保育延べ利用者数229名。
8．職員食	2017年６月より職員向け昼食として職員食を開始しています。職員食実費分に加えて毎回サラダ、汁物など一品を無料で提供しています。
9．健康増進クラブ ONE の利用	健康増進クラブ ONE を利用する職員に対して、利用料を無料としています。また瀬戸ライフサポートセンター１階にもトレーニングルームを設置しており休憩時など気軽に利用できます。
10．テニスコートの利用	2018年11月より清和会、かぶと会職員用としていつでも利用できる人工芝テニスコートを整備しました。旧瀬戸内荘屋上より望む素晴らしい景色とともに、爽快なテニスで心身ともリフレッシュできます。
11．優待施設の案内	全国に点在するダイワロイヤルホテルメンバーズチケットを希望者に交付しました。

6　病院概要

2022年３月31日現在

名　　称	医療法人社団清和会　笠岡第一病院（カサオカダイイチビョウイン） Kasaoka Daiichi Hospital
所　在　地	〒714-0043　岡山県笠岡市横島1945番地 1945 Yokoshima, Kasaoka, Okayama, 714-0043, Japan
電話番号	0865-67-0211（代表）
ＦＡＸ番　号	0865-67-3131
理　事　長	宮島（ミヤシマ）　厚介（コウスケ）
院　　長	橋詰（ハシヅメ）　博行（ヒロユキ）
事務局長	赤迫（アカサコ）　圭太（ケイタ）
看護部長	中尾（ナカオ）　留美（ルミ）
開　　設	1952（昭和27）年９月
病　床　数	148床（一般病床 94床、地域包括ケア病床 54床） 一般病棟入院基本料 10対１
診　療　科	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、肝臓内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、人工透析内科、リウマチ科、皮膚科、小児科、外科、血管外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、救急科、歯科
関連施設	笠岡第一病院健康管理センター タカヤ クリニック 介護老人保健施設　瀬戸いこい苑 訪問看護ステーション　瀬戸いこい苑 笠岡第一病院いこい指定居宅介護支援事業所

7　施設基準・施設認定

2022年３月31日現在の施設基準届出状況

＜笠岡第一病院＞

基本診療料	機能強化加算
	初診料（歯科）の注１に掲げる基準
	歯科外来診療環境体制加算１
	一般病棟入院基本料（４）
	救急医療管理加算
	診療録管理体制加算１
	医師事務作業補助体制加算２（20：１）
	急性期看護補助体制加算（25：１）
	重症者等療養環境特別加算
	医療安全対策加算１
	感染防止対策加算２
	患者サポート体制充実加算
	後発医薬品使用体制加算２
	病棟薬剤実務実施加算１
	データ提出加算（２）
	入退院支援加算（２）
	認知症ケア加算（３）
	せん妄ハイリスク患者ケア加算
	精神疾患診療体制加算
	排尿自立支援加算
	地域包括ケア病棟入院料１
特掲診療料	歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料
	心臓ペースメーカー指導管理料の注５に掲げる遠隔モニタリング加算
	糖尿病合併症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料
	小児運動器疾患指導管理料
	院内トリアージ実施料
	夜間休日救急搬送医学管理料の注３に掲げる救急搬送看護体制加算
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携指導料
	薬剤管理指導料
	地域連携診療計画加算
	医療機器安全管理料１
	別添１の「14の２」の１の（２）に規定する在宅療養支援病院
	在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
	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
	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注２に掲げる遠隔モニタリング加算
	有床義歯咀嚼機能検査１の口及び咀嚼能力検査
	検体検査管理加算（Ⅱ）
	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
	ヘッドアップティルト試験
	小児食物アレルギー負荷検査
	画像診断管理加算２
	CT 撮影及び MRI 撮影
	冠動脈 CT 撮影加算
	心臓 MRI 撮影加算
	外来化学療法加算２
	無菌製剤処理料
	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
	がん患者リハビリテーション料
	歯科口腔リハビリテーション料２
	人工腎臓（１）
	導入期加算（１）
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
	CAD／CAM 冠
	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
	膀胱水圧拡張術
	医科点数表第２章第10部手術の通則の16に掲げる手術
	輸血管理料Ⅱ
	輸血適正使用加算
	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	歯周組織再生誘導手術
	麻酔管理料（１）
	クラウン・ブリッジ維持管理料

＜タカヤ クリニック＞

特掲診療料	CT 撮影及び MRI 撮影
	人工腎臓（１）
	導入期加算（１）
	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算

施設認定状況（2022年３月31日現在）

	日本医療機能評価機構認定病院
	臨床研修病院指定施設
	日本整形外科学会専門医研修施設
	日本手外科学会専門医研修施設
	日本リハビリテーション医学会研修施設
	日本リウマチ学会教育施設
	日本泌尿器科学会専門医教育施設
	日本臨床薬理学会専門医研修施設
	下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の実施基準による実施施設
	日本麻酔科学会麻酔科認定病院
	日本外科学会外科専門医制度関連施設
病児保育関係	病児・病後児保育事業実施施設
健康診断関係	全国健康保険協会生活習慣病予防健診実施施設

編集後記

病院の周辺では、2025年開通予定の玉島・笠岡道路、笠岡バイパスの工事が進んでいます。今回の表紙の写真には、神島に新しく架かる新神島大橋の工事の様子が写っており、３年後の開通が楽しみになります。

2020年より続くコロナ禍もいまだ収束する気配がみられませんが、感染対策に努めながら、地域のために何ができるかを考えながら業務に当たっていきたいと思います。

年度報編集委員　渡邉　昌江

＜2021年度　年度報編集委員会　メンバー＞

（医局）橋詰博行、（人工透析センター）中本由起、（薬剤管理科）指宿朋美、（栄養管理科）池元奈津子、（臨床検査科）石黒雄飛、（リハビリテーション科）木原智紀、（看護部）笹尾祐身・宍戸彩乃、（医事課）西川陽子、（法人事務局）畑中真一、（健康管理センター）赤澤絵美、（瀬戸いこい苑）江原香織、（診療情報管理室）渡邉昌江

医療法人社団 清和会
笠岡第一病院 年度報

笠岡第一病院
健康管理センター　タカヤ クリニック　介護老人保健施設 瀬戸いこい苑

2021年度

2022年５月28日発行

編集　医療法人社団 清和会
笠岡第一病院

笠岡市横島1945
TEL　0865-67-0211
URL https://www.kasaoka-d-hp.or.jp