



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



2024年度

医療法人社団 清和会 笠岡第一病院 年度報 2024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	19
笠岡第一病院	21
1 診療部	21
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 臨床工学部	75
7 医事課	77
8 病児保育室～すこやかキッズルーム～	78
【健康管理センター】	79
【タカヤ クリニック】	80
【瀬戸ライフサポートセンター】	81
1 瀬戸いこい苑	82
2 在宅療養支援センター	87
【法人事務局】	89
【健康増進クラブ ONE】	91
第3章 委員会報告	93
1 企画運営、2 合同運営、3 機能推進、4 医療・看護の質	96
5 医療技術、6 総合栄養支援（NST）、7 医療倫理、8 安全管理	108
9 労働安全衛生、10 タカヤ クリニック運営委員会	121
11 瀬戸いこい苑運営委員会	123
第4章 院内トピックス	125
1 手術センター完成、2 BCP 防災訓練	127
3 「笠岡第一病院 健康週間」イベント、4 2024年度 QC 活動報告	134
5 業務推進発表大会、6 医師の働き方改革の一年	136
7 医師研修・学外実習受け入れ、8 子育て支援・ワーク・ライフ・バランス	141
9 地域での講演活動（出前講座）、10 プロジェクト	144
11 院内行事、12 若葉会、13 大忘年会	158
14 設備（アメニティ）・施設改善	163
資 料	165
1 組織図、2 職員数変遷、3 施設統計、4 時事問題の集約	167
5 福利厚生、6 病院概要、7 施設基準・施設認定	177

編集後記、年度報編集委員会メンバー



大災害に備えての準備を

理 事 長 宮 島 厚 介

3年続いた新型コロナ感染症にも対応・対策の目途もつき、日常の病院運営ができるようになりました。図らずも新型感染症のパンデミックに遭遇し、当初、未知のウイルスの対応に苦戦しましたが私たち医療人には貴重な経験でした。医療を支え地域を支える使命感あふれる職員の行動に敬服しました。また、地域医療のあり方を真剣に考えることにもなりました。200床以下の中小病院が乱立している日本の医療は、非効率性で無駄の多い医療と指摘されていますが、今回のコロナ禍、また、いずれ起こるであろう大災害に臨機応変に地域に貢献できる地元病院の機能の重要性も再認識しました。いずれ中小病院は淘汰されるものと思いましたが、まだまだやるべきことはあると病院職員こころを一つにした3年間でもありました。

地域医療を進めるにあたり、当院は以前より医療と介護福祉のシームレスな連携が欠かせないと、施設整備の充実と病院でありながら在宅診療にも長く携わってきました。産婦人科診療はできませんが、小児科から高齢医療までハードルの低い病院を目指し医療体制を整えてきました。そのハードルの低さが早期来院を促し早期発見・早期治療につながり、地域を幸せにすることになると考えています。

近年、地域医療での卒後教育の重要性が認められ、岡山大学、川崎医科大学、倉敷中央病院から研修を目的に、私たちの医療現場に目を輝かせた新進の研修医が次々に参加しています。地方の中小病院ですが地域医療を学ぶ若い医師（初期研修医、専攻医）に研修の場を提供する病院にもなってきました。

一方、コロナ禍で大病院依存の医療体制では地域の方々の健康を守れないことも分かりました。超高齢社会の中、入院を必要とするご老人は多くの疾患を併発しています。手術を必要とする方もいます。地域でできる症例であれば挑戦しようと外科系医療の体制を整えました。今年、のちのページで紹介しますが手術棟（手術センター）を新築いたしました。当院は中小規模ながら、一般診療、在宅診療、そして限られていますが専門性の高い医療、卒後教育の一環として地域医療を研修できる病院として貢献していきます。また、必ず来るとされる大災害への準備も整えていきます。有事にも対応可能な地域の方々を幸せにする病院、信頼される病院を目指します。

今後もしもご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。



パラダイムロスト時代突入

院長 橋 詰 博 行

トランプ 2.0 政権の誕生とその後の矢継ぎ早の政策に世界中が翻弄され、相互関税問題に留まらず NATO 問題、カナダの 51 番目の州やグリーンランド購入発言などなど、かつて標榜しわれわれも憧憬した自由と民主主義は何だったのか？ここにかつて支配的だった考え方（パラダイム）が崩壊し、それによって混乱した変化が生じている状況（ロスト）に突入したと思われます。

一方わが国では団塊の世代がすべて後期高齢者となる 2025 年問題の巳年が始まり、超高齢社会へ突入しています。医療界では 2012 年から 24 年までの 6 年毎の 3 回に亘る診療報酬・介護報酬同時改定でもその対策が盛られてきました。次は団塊ジュニア世代が高齢者となり、その人口がピークを迎える 2040 年問題への対策です。今から更なる制度の見直し、職場環境の整備や多様な人材の確保が必要です。厚労省も新たな地域医療構想を提案してきております。そこでは医療機関の機能を、地域での 4 分類【①高齢者救急等、②在宅医療連携、③急性期拠点、④専門等】と、広域での医育および広域診療機能で「4+1」として提案されました。2025 年度中には都道府県へガイドラインが示されるようです。2025 年完結の現行の地域医療構想における問題点として、病床数の議論が中心となりすぎた議論不足に対応しているものと思われるかもしれません。それには入院だけでなく外来や在宅医療も含めた超高齢社会のあるべき医療提供体制の実現への継続した議論が必要です。

従来より地域に密着して貢献する医療と各科の

専門性をいかした医療の併存に留意してきた当院としても、高齢者救急・在宅医療連携・急性期拠点・専門の 4 つの機能区分においてそのすべてを可能な限り担っていく想定で準備を継続したいと考えます。具体的に、当院では高齢者救急では 75 才以上的大腿骨近位部骨折患者に対する 48 時間以内の手術に対する加算も取っております。このような超高齢社会の急増する救急に対するには受け入れはもちろん、入院早期からのリハビリテーション等の介入により早期離床・退院できる体制を維持したいと思います。さらに、独居老人の増加も在宅医療連携の必要性を感じているところです。2 次救急は可能な限り自院で受け入れ、急性期拠点の機能を果たしつつ 3 次への負担を最小限にする連携を心がけたいと思います。

昨年 12 月に竣工した手術センターでは自院の持つ専門性を活かす活躍を期待しています。本誌の特集にも示しますとおり、小さいながらも患者さんとスタッフにもやさしい最新の工夫をして、さらに将来のロボットや遠隔手術にも耐えられる設計となっております。何よりも藤井医師を中心に職員全員が一丸となって準備してくれたことに感謝しています。

表題のパラダイムロスト時代への突入で物価高・円安・災害・戦乱と多くの難関が立ちまわっておりますが、ひるむことなく新しい時代に立ち向かいたいと思います。今後ともよろしくお願い申し上げます。

（笠岡第一病院広報誌 瀬戸の風（No.78）より一部改変）

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。

<瀬戸いこい苑>

1. 利用者の個性を尊重し、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上に努めます。
2. 家族や地域の人々・関係機関と協力し、安心して自立した在宅生活を送れるように支援します。

2024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 受診者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。
- ③ 知識・技術の向上に努め、精度・質の高い健診を目指します。

<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 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。
- ③ 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。

<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、生活機能向上に努め、豊かで充実した施設生活を提供し、早期の在宅復帰を目指します。
- ③ 医療・介護・福祉機関と連携し、住み慣れた地域での生活が維持できるように支援します。
- ④ 質の高い介護サービスの提供の為に自己研鑽に努めます。

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。

2024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。

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、納得出来るまで十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 十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。また、他医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を求めることができます。
- 自分の診療に関する記録等の情報の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き、制限や例外的な処置・治療を行う場合があります。

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。患者の皆様は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くために患者さんの個人情報の安全管理は必須です。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は個人情報の利用および第三者への提供を行いません。

- 患者の皆様のご理解を得た場合
- 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は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は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、患者の皆様は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、患者の皆様は個人情報について患者の皆様は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は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) 患者の皆様は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 診療等患者の皆様は安全な医療サービスを行う場合
- ② 患者の皆様は診療に関し、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
- ④ ③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 その他患者の皆様は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

橋詰博行, 門田康孝, 小坂義樹, 山崎広一: Bouchard 結節に対する背側進入シリコンインプラント置換術. 整形・災害外科 67: 1441-1450, 2024

原田和博, 宮島厚介, 亀鷹孝行, 藤井美佐子: 透析患者の骨代謝マーカーと予後の関係. 中国腎不全研究会誌 (CJRF) 33: 91-92, 2024

坂本隼一: 病院歯科における未病への取り組み. 日本未病学会誌 30(2): 28-30, 2024

山田真弘, 徳毛孝至, 平田恭洋, 土谷大樹, 岡田昌浩, 上敷領, 尾上 洋, 長崎信浩, 広瀬雅一, 小嶋英二郎, 横田いつ子, 杉原成美: 地域住民の血圧値の課題と血圧高値者における薬局薬剤師による支援の必要性. 社会薬学 43: 12-21, 2024 薬剤管理科

2. 学会発表/座長

橋詰博行: 座長. 第97回日本整形外科学会学術総会, 2024年5月23日~26日

橋詰博行: 母指CM関節症に対する関節鏡下腱挿入形成術. 第37回日本内視鏡外科学会総会, 2024年12月5日・6日

橋詰博行: 肘関節外科: 進化の過程から肘関節のやくわりを考える. 第37回日本肘関節学会学術集会, 2025年3月14日・15日

橋詰博行: 座長. 第37回日本肘関節学会学術集会, 2025年3月14日・15日

藤井研介, 森元裕貴, 笹平百世, 葉 祥元: 皮膚悪性黒色腫による皮膚転移の1例. 第133回日本消化器内視鏡学会中国支部例会, 2024年12月14日・15日

藤井研介: 座長. 第133回日本消化器内視鏡学会中国支部例会, 2024年12月14日・15日

原田和博, 浜本純子, 水ノ上かおり: 経口セマグリチドの有効性—肝機能, FIB-4 Index への影響を中心に—. 第67回日本糖尿病学会年次学術集会, 2024年5月17日~19日

原田和博: 「ベッドサイドの臨床薬理学」の推進をめざして. 第8回日本臨床薬理学会中国・四国地方会, 2024年7月7日

原田和博, 他: みんなで語ろう! ポリファーマシーカンファレンス. 第45回日本臨床薬理学会学術総会, 2024年12月13日・14日

原田和博: プライマリケアにおけるCKDに対する処方状況. 第45回日本臨床薬理学会学術総会, 2024年12月13日・14日

原田和博: 座長, ベッドサイドの臨床薬理学. 第45回日本臨床薬理学会学術総会, 2024年12月13日・14日

原田和博: 薬物有害反応. 臨床薬理学会学術委員会企画 e-learning 講座, 2024年

小坂義樹, 橋詰博行, 河村 進, 鈴木良典: 足底部痛 (扁平足) について. 第85回中国四国形成外科学会学術集会,

2024年9月8日

小坂義樹, 橋詰博行, 山名啓哉, 高原康弘, 檜谷 興: 足底部痛 (扁平足) について. 第8回春季リハビリテーション医学会, 2024年11月1日~3日

小坂義樹, 橋詰博行: 幼児期扁平足について. 第35回小児整形外科学術集会, 2024年12月13日・14日

小坂義樹, 河村 進: 小児期扁平足について. 第78回西中国四国形成外科学術研修会, 2025年1月19日

松前 大: 細径レーザーファイバーを用いた伏在型静脈瘤BBQ法の経験. 第44回日本静脈学会総会, 2024年6月13日・14日

松前 大: 細径レーザーファイバーを用いた下肢静脈瘤血管内焼灼術穿刺法. 第65回日本脈管学会学術総会, 2024年10月24日・25日

松前 大: シャント瘤に対する形成術の経験. 第52回日本血管外科学会学術総会, 2024年5月29日~31日

河村 進: 座長. 第8回日本リンパ浮腫治療学会学術総会, 2024年9月14日

河村 進: 座長. 第5回日本フットケア・足病学会, 2024年11月30日

笹井信也: 一般演題司会. 第7回日本消化管 Virtual Reality 学会総会・学術集会, 2025年1月18日

坂本隼一: 病院歯科における「かかりつけ歯科をもたない高齢者」への歯科介入の試み. 第40回日本栄養治療学会, 2025年2月14日・15日

徳毛孝至: ポスター22 がん (その他) 1 (座長). 第40回日本栄養治療学会学術集会 (JSPEN2025), 2024年2月14日・15日 薬剤管理科

小林史昌: 継続できてなかったもので, 8年ぶりにパス大会をやってみました!. 第24回日本クリニカルパス学会学術集会, 2024年10月4日・5日 医事課

3. 講演会/研究会発表/座長

橋詰博行: 無意識領域を開発して明日からの個人能力を高めるII. 第4回復活無意識会, 2024年4月27日

橋詰博行: 第一線中小病院における遠隔手術実装の可能性. 第141回知能化医療システム研究会, 2024年4月28日

橋詰博行: 知能研の歴史. 第142回知能化医療システム研究会, 2024年7月7日

橋詰博行: ジクトル®テープの効果発現と周術期用法—経皮吸収と腱鞘炎—. ジクトルテープ®75mg 記念講演会 in 倉敷, 2024年8月24日

橋詰博行: 座長. 高齢者トータルケア web セミナー ~ 健康寿命延伸のために ~, 2024年10月22日

橋詰博行: 笠岡第一病院 手術センター竣工. 第143回知能化医療システム研究会, 2025年1月19日

橋詰博行: 透析アミロイドーシスの整形外科的診断と手術療法. 備後地区透析アミロイド症 WEB 講演会, 2025年2月18日

原田和博: 座長. 第6回井笠エリアCKD-NET,

2024年5月21日

原田和博：座長。ベッドサイドの臨床薬理学 ― ワークショップ2024 ―（日本臨床薬理学会主催）、

2024年6月15日

原田和博：実臨床におけるCKD-MBD ― ガイドライン改訂をふまえて ― 第2回岡山 Dialysis Staff Workshop、
2024年7月23日

原田和博：CKD 患者の病診連携 ― 井笠地域の現状と展望 ― 第3回新見市腎臓を考える会、2024年10月1日

原田和博：座長。CKD Symposium in おかやま ― 地域で考えるCKD治療 ―、2024年10月9日

原田和博、宮島厚介、亀鷹孝行、藤井美佐子：当院への紹介患者の透析導入 ― 紹介タイミングと導入までの期間を中心に ― 第109回岡山透析懇話会、2024年10月12日

原田和博：井笠地域のCKD ネットについて。令和6年度岡山県CKD（慢性腎臓病）・CVD（心血管疾患）対策専門会議、2024年10月15日

原田和博：座長。西部イブニングセミナー ― 心腎関連を考える ―、2024年10月31日

原田和博：安全性を考慮した薬物療法の実践 ― 糖尿病治療を中心に ― 岡山県栃の木会学術講演会、
2024年11月15日

原田和博：透析患者の骨折とサルコペニア。第5回井笠浅口透析連携カンファレンス、2024年11月27日

原田和博、宮島厚介、亀鷹孝行、藤井美佐子：透析患者の骨代謝マーカーと予後の関係。第33回中国腎不全研究会、2024年12月8日

原田和博：CKD診療のポリファーマシー。メディカルスタッフとドクターで考える本気のCKDトータルケア、
2024年12月10日

原田和博：CKD診療と病診連携 ― eGFR、タンパク尿、貧血の観点より ― 浅口医師会第502回研修会、
2024年12月18日

原田和博：ファブリー病の合併症とLysoGb3を指標とした治療。Fabry Disease Web Seminar、2025年3月7日

原田和博：骨と筋肉からみたCKD-MBD ― フォゼベルをどう活用するか ― 透析合併症セミナー in 福山、
2025年3月11日

河村 進：チーム医療とクリニカルパス。2024年度リンパ浮腫研修E-LEARN、2024年9月20日～10月20日

笹井信也：CTC症例検討「モテる君へ」CT画像×病理画像進行。第10回中四国スクリーニングCTC研究会、
2024年5月18日

坂本隼一：多職種連携における歯科の役割 ～ 糖尿病患者さんに歯科ができること ～ 第12回岡山糖尿病療養指導スキルアップミーティング、2024年7月6日

坂本隼一：病院歯科が取り組む口腔管理とフレイル予防。第12回岡岡山西部生活習慣病セミナー、2024年7月30日

坂本隼一：歯科からハジめる嚥下の話。全日本民主医療機関連合会中国四国地方協議会主催第13回研修施設群合同カンファレンス、2024年8月10日

坂本隼一：誤嚥性肺炎について再考する。第35回嚥下組、
2024年11月27日

坂本隼一：薬剤師さんにも知ってもらいたい嚥下の話。第64回高齢者のお薬を考える会、2024年12月5日

唐井智史：薬物相互作用の怖さを知った症例 ワーファリンとリファンピシン。第64回高齢者のお薬を考える会、2024年12月5日 薬剤管理科

木嶋貴史：CTC症例検討「モテる君へ」画像解析担当。第10回中四国スクリーニングCTC研究会【COLOSSEO 倉敷】、2024年5月18日 放射線科

安村直樹：実習チューター。日本大腸CT専門技師認定機構 CTC解析実習、2024年11月9日 放射線科

水ノ上かおり：座長。第12回岡山糖尿病療養指導スキルアップミーティング ～ 意外と知らない口腔ケアと血糖測定 ～、2024年7月6日

森下昂輝：パネルディスカッション ― 各施設の災害対策 ― 第24回血液浄化セミナー、2024年9月8日 臨床工学部

4. 大学講義

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）、2024年9月4日

笹井信也：CTと病理の対比 大腸腫瘍を診断するために。岡山大学病院、2024年11月13日

坂本隼一：口腔ケア・摂食嚥下機能評価・栄養特論高齢者の“食べる”を支える。岡山大学大学院、
2024年7月1日

5. 主催学会・研究会

橋詰博行：第19回上肢外科サマーセミナー in Kasaoka。
2024年7月27日

橋詰博行：高齢者トータルケアwebセミナー ～ 健康寿命延伸のために ～。2024年10月22日

6. 資格取得

藤井研介：岡山県災害医療コーディネーター。医局、
2025年1月19日

藤井研介：日本DMAT隊員。医局、2025年2月5日

吉永孝優：日本DMAT隊員。医局、2025年1月26日

坂本隼一：日本補綴歯科学会 指導医。医局、
2024年5月20日

指宿朋美：栄養サポートチーム専門療法士。薬剤管理科、
2025年2月13日

安村直樹：オートプシー・イメージング（Ai）認定診療放射線技師。放射線科、2024年4月1日

安村直樹：磁気共鳴専門技術者。放射線科、2025年1月1日
小見山ひと美：日本DMAT隊員。看護部、
2024年10月27日

玉井淑教：消化器内視鏡技師。臨床工学部、2024年4月1日

藤江祐輔：認定医療機器関連臨床工学技士、臨床工学部、
2024年9月1日
浅尾昌彦：ホスピタル・エンジニア、臨床工学部、
2025年1月1日

7. 掲載（新聞など）

原田和博、他：医師と考えるポリファーマシー、NIKKEI
Drug Information, 2025年3月号
画像診断センター：笠岡第一病院×Ingenia 1.5T Evolution
MR Subscription × Technology Maximizer,
2024年4月1日
防犯訓練、山陽新聞, 2024年7月11日
防犯訓練、中国新聞, 2024年7月11日
病院探訪 ～アートの心安らぐ院内に～、山陽新聞,
2024年7月22日
職場体験・被災地支援、中国ビジネス情報,
2024年9月1日
手術センター 手術体験ツアー、中国新聞, 2024年12月25日
手術センター 手術体験ツアー、山陽新聞, 2024年12月28日
手術センター 手術体験ツアー、中国ビジネス情報,
2025年1月20日
手術センター完成 運用スタート、山陽新聞,
2025年2月17日
ちょいスタ！「海萌」、笠岡放送, 2024年12月5日
手術体験ツアー、笠岡放送, 2024年12月22日
宮島裕子：天神ワイド 朝 からだにいい話「子どもの健康
について～感染症など～」、RSK ラジオ,
2024年5月31日
宮島裕子：天神ワイド 朝 からだにいい話「子どもたちの
間で流行っている病気」、RSK ラジオ, 2024年8月30日
宮島裕子：天神ワイド 朝 からだにいい話「子供たちの間
で蔓延している感染症」、RSK ラジオ, 2024年11月29日
宮島裕子：天神ワイド 朝 からだにいい話「子供たちの間
で流行している感染症」、RSK ラジオ, 2025年1月31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
阿曾沼裕彦：岡山県立笠岡工業高等学校
渡邊逸郎：ひまわり認定こども園
渡邊逸郎：あやめの杜認定こども園
渡邊逸郎：笠岡市立大井小学校
渡邊逸郎：笠岡市立北川小学校
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：笠岡市立小北中学校
湯本悠子：太陽の森認定こども園
湯本悠子：笠岡市立中央小学校

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：岡山県立笠岡工業高等学校

10. 院外活動

宮島裕子：「体と心の自分育て」
自分の成長を楽しみながら「折れない心」を育てましょう。
笠岡市立神内小学校 学校保健委員会, 2024年3月6日
宮島裕子：学校・地域・保護者が協働して
子どもの心と体の健やかな成長を育もう！
笠岡市立中央小学校 人権講演会, 2024年6月23日
宮島裕子：子どもの心と体の健やかな成長を育もう。井原
市立県主幼稚園 子育て講座講演会, 2024年7月16日
宮島裕子：心と体の健やかな成長をめざして。
矢掛町立中川小学校 学校保健委員会, 2024年9月4日
宮島裕子：保護者・学校・地域・行政・医療などが協働して
「子ども達が元気なワクワク体験」ができる環境をつく
ろう。～学校に行きづらい、朝起きれない、腹痛・頭
痛が辛いなどの子ども達に成長段階における指導の
ヒント～、令和6年度 笠岡市・小田郡支部学校保健
会, 2024年10月17日
宮島裕子：令和6年度「若い世代の子育て意識啓発事業」
…やがて卒業し羽ばたいて行く君たちへ…
やがて自立し社会人になる事と将来、子どもを持ち親と
なることについて考えてみよう。岡山龍谷高等学校,
2024年10月29日・11月12日
宮島裕子：出前講座（エブロンシアター）。
笠岡市立神内小学校, 2024年11月26日
宮島裕子：かけがえのない小児期を
子も親も育ち合いつつ豊かに過ごそう…小児科医から
のいくつかのヒント…
津山市立林田小学校 PTA 人権講演会, 2024年11月29日
宮島裕子：令和6年度「若い世代の子育て意識啓発事業」。
岡山県立笠岡商業高等学校, 2024年12月17日
宮島裕子：心も体も健やかな成長をめざして…
「スマホ・ネットのつきあい方」。
笠岡市立神内小学校 学校保健委員会, 2025年3月3日
宮島裕子：子どもの発達と電子メディア～みんなどうし
て？乳幼児期からの上手な付き合い方を考えよう～。
くらしき市民講座, 2025年3月4日

11. 出前講座

宮島裕子、渡邊瑞穂、岡本万波、加瀬有華：おいしく食べ

て、元気に遊び、よく眠る～エプロンシアターうんち
の話～、笠岡市立神内小学校・青空認定こども園、

2024年11月26日

加瀬有華、丸田 洋：病院食の調理実習、

おかやま山陽高等学校、2024年12月19日

水ノ上かおり、三宅香織：看護の出前講座、

岡山龍谷高等学校、2024年10月29日

石部 豪：笠岡市栄養教室「健康づくりのための運動」、

笠岡市保健センター、2024年10月23日

12. 表彰

笠岡第一病院：日本赤十字社金色有功章、2024年10月2日

原田和博：優秀演題賞、第33回中国腎不全研究会学術集会

13. その他

おかやま子育て応援宣言企業アドバンス企業、

2024年7月31日

山陽新聞 2024年7月11日掲載

笠岡

医療機関
への不審者
侵入を想定
した防犯訓練が10日、
笠岡市横島の笠岡第一

不審者侵入 対処法学ぶ

笠岡第一病院 看護師ら防犯訓練

病院であり、看護師や事務職員ら約70人が対処法を学んだ。診察に訪れた男が順番待ちに耐えられず、刃物を取り出して暴れ始めたとの想定で、笠岡署員が不審者役を務めた。参加者は警察官が現場に駆けつけるまで、刃物を振り回す男の動きを刺股などで封じたり、患者を別室に誘導したりした。訓練終了後、同署生活安全課の頭山壮之介課長は「相手を制圧しようとして、距離を取るために用いて」と刺股の扱い方を助言。参加した理学療法士の木原智紀さん(28)は「万が一に備えて学んだことを職場で共有したい」と話した。

訓練は同病院と同署が合同で実施した。県内では高梁市の病院で8日、看護師が患者の男に刃物で刺され、負傷する事件が起きている。(太田孝一)



病院内への不審者侵入を想定した訓練

(山陽新聞社提供)

中国新聞 2024年7月11日掲載

笠岡第一病院で 不審者対応訓練

笠岡署

笠岡署は10日、笠岡市の笠岡第一病院で不審者対応訓練を実施した。写真。医療従事者や患者の安全を守るため、犯罪被害を防ぐ県医師会と県警の連携の一環で、見学者を含む約50人が参加した。凶器を持った不審者が受け付け職員を脅して暴れる想定。不審者役の署員が「頭が痛い。早く医師を出せ」と職員に迫ってナイフを出すと、他の職員は患者を避難させ、安全課の頭山壮之介課長は「冷静な対応はよかった。凶器を持つ不審者と距離を取るのが大切」と解説した。県医師会と県警は昨年11月に協定を締結。合同訓練や情報共有などを進めている。



(中国新聞社提供)



笠岡第一病院 (笠岡市横島)

病院
探訪

笠岡第一病院は、28診療科と148床を持つ総合病院。岡山県西郷や福山市などから年間延べ16万人以上の外来患者、4万人の入院患者を受け入れている。地域の基幹病院として高度な医療を実践しながら、笠岡島にある笠岡島で毎月診療を行うなどへき地医療にも尽力している。

病院は、カブトガニの繁殖地として国天然記念物に指定されている神島水道に臨む。病室や1階フロア、レストランなどからは眼前に穏やかな瀬戸内海、本土と笠岡諸島とを結ぶ交通の要となることが、患者や家族に癒やしを届けている。

来院者に少しでも安心してもらうと力を入れてきたのがホスピタルアート。1階には笠岡市出身の洋画家池田清明氏の「神奈川縣食市」の作品13点を展示している。2007年には松本家に依頼し、小児科外来の壁や天井、円柱に動物たちが集った列車や線路などを描いてもらった。

子どもたちの関心を引く工夫は他にもある。MRIでの検査時、恐怖感を和らげるため、目の前にオアシスの動画を映している。

岡山県西部の笠岡地区では唯一の小児科外来も開設している。笠岡市中心部にあった健康増進センターを本院に移転させ、フィットネスの「健康増進クラブONLINE」を通じて、外来患者や地域住民の健康づくりをサポートしている。

患者に癒やしを届け、一日も早い健康回復につなげると、病院はさまざまなまじり配を施している。院内から眺める風景、自慢の取り組みなどを写真で紹介する。随時掲載。



穏やかな瀬戸内海に面した笠岡第一病院（左手前）



南側のロビー。車いすの人も海を眺めやすいうちが大きい。



1階フロアには地元出身の洋画家池田清明氏の絵画を展示している



子どもへのMRI検査ではアニメ動画を同時に流す。恐怖感を和らげる工夫。

アートで心安らぐ院内に



かわいい動物たちが集った列車や線路などが描かれた小児科外来



外来患者や市民に利用されている「健康増進クラブONLINE」

文 二羽俊次
写真 中西弘之

次回は8月20日付です。
過去のメディカ掲載記事をはじめ、岡山県内主要病院の情報、医療・健康ニュースは山陽新聞社のホームページ「岡山の医療

健康ガイド MEDICA」(<https://medicasanynews.jp/>)でご覧いただけます。スマートフォンからはQRコードをご利用ください。



笠岡第一病院が職場体験 能登地震での支援活動紹介 小中学生に医療の仕事伝える



被災地での医療支援について聞く子供たち

医療法人社団清和会が運営する笠岡第一病院（笠岡市横島一九四五、橋詰博之院長）は8月6日、職員の子供が対象の職場体験「わくわく・ワーク・笠岡第一病院探検隊」を催した。

保護者の働く姿を見て医療現場への理解を深めてもらおうと続けている夏休みの恒例行事で、今年で二六回目。小学一年―中学三年の四八人が参



JMATの日程調整に当たる小見山看護師

加した。今回は、同院の職員による能登半島地震被災地での支援活動についても報告した。

1月に発生した地震を受け、岡山県医師会の災害医療支援組織「JMAT」おかも「の」一員として同院から医師や看護師、薬剤師の二グループが2月上旬に現地入り。石川県庁内で、各地の医師会が派遣したJMATのチームのスケジュール調整を担当した。

JMATは主に金沢市以南の旅館や体育館などの避難所で、被災者の健康チェックを実施。血圧や脈拍



珠洲市で活用されたモバイルクリニック

新型コロナウイルスの感染状況などを確認し、処方箋も出したという。

同院の小見山ひと実看護師らは各チームから避難所の情報を聞き取り、被災者の状況に合わせて翌日訪問する順路を設定するなどした。「支援者同士がコミュニケーションを図り、役割を分担して協力しないと成り立たないと感じた」と小見山看護師。

写真を使って現地での様子を説明し「置き去りになる被災者が出ないよう、声を拾い上げることが大切。ずっと緊張していたので、帰って来て病院の仲間や家族に迎えてもらった時はうれしかった」と語った。子供たちは真剣な表情で聞き入っていた。

また同院は、被災地での医療用に移設可能な「モバイル（移動）クリニック」を提供した。コロナ禍対策として2020年に導入したコンテナ型設備で、室内の空気を浄化して外へ排出する機能を持つ。

モバイルクリニックは1月31日に避難所となっている珠洲市の小学校へ設置され、日本赤十字社石川県支部の医療従事者が診療に使用。4月5日でいったん役割を終えた。

「折れない心」講話も

職場訪問で子供たちは、救急処置室や栄養管理科、リハビリテーションセンターなどを見学。併設する高齢者施設「瀬戸いこい苑」では、自作のカレンダーを渡して入所者と触れ合った。

里庄東小四年の妹尾優佑君は臨床検査センターで、顕微



検査用の顕微鏡で血液を観察

力を持つ人は、好きなことや得意なことがあり、困ったたら「助けて」と言える人。折れない心をつくるため、小さな目標にチャレンジしながら一日を振り返る習慣を身に付けて」と呼び掛けた。



高齢者施設では入所者と交流

鏡を使って赤血球や白血球を観察し「たくさん機械があつて、すごいと思った」。検査技師である母・美沙さんは「小さいうちに仕事の現場を知ることが、将来の職業選択にも役立つ」と話していた。

コロナ禍が子供の発達に影響を与えたとされることから、小児科の宮島裕子医師による「体と心の自分育て」と題した講話も。宮島医師は「心の回復

中学生 手術の基本を体験

小谷医師（左から2人目）に教わりながら、超音波メスを使った手術体験をする中学生（左端と左から3人目）



笠岡市の笠岡第一病院は、新手術センターの完成に合わせ、中学生の手術体験ツアーを実施した。全国的な医師不足の中、医療の道に進む人材創出につなげる目的。医師6人の指導を受けながら、約30人が手術の基本を学んだ。（谷本和久）

笠岡第一病院新センター完成に合わせ

青い手術服に着替えた中学生は21日午前と午後、各4班に分かれ、4診療科ごとの手術室に入った。呼吸器外科の小谷一敏部長（67）たちに指導を受けた班は、2人1組となつて超音波メスによる切開や止血の作業を体験。1人がサンプルの鶏肉を固定し、別の1人がメスを操った。

泌尿器科の古川洋二部長（67）に教わる班は、尿

超音波メスや結石破碎「医師志す子出れば」

管を横した細い管の中に尿管鏡を通すなどして尿管結石破碎に挑戦。腹腔鏡の3D映像や顕微鏡での拡大画像も確認した。超音波メスを扱った笠岡市の大島中2年二階堂松里さん（14）は「作業は難しく細心の注意が必要。医師はすごい」。里庄町の里庄中2年の松枝瞳さん（14）も「助手の介助の重要さが分かった」と話した。

第一病院は本館旧手術室が老朽化したため、隣に鉄骨3階建て延べ約1150平方メートルの新センターを今月整備した。2025年1月からの本格使用を前に、ツアー参加者を募った。病院を運営する医療法人社団清和会の宮島厚介理事長（71）は「現場を知って興味を持ち、地方で不足する医師を志す子が出てくれれば」と期待した。

（中国新聞社提供）

医療機器使い“模擬手術”

笠岡第一病院
中学生が体験ツアー

笠岡 新手術センターが完成した笠岡第一病院（笠岡市横島）で、中学生対象の体験ツアーが開かれた。市内外から約30人が参加し、医療機器を使って「模擬手術」に挑戦した。医療への関心を高め

てもらうと企画。ツアーでは、モニターは21日の午前中を見ながら鉗子を操作。医師らから「うまくいよ」「両手を意識して」などと声をかけられながら、輪ゴムを慎重に押しピンにかけてもらおうと企画。ツアーは21日の午前中を見ながら鉗子を操作。医師らから「うまくいよ」「両手を意識して」などと声をかけられながら、輪ゴムを慎重に押しピンにかけてもらおうと企画。



腹腔鏡を使った模擬手術に挑戦する中学生

いった。
笠岡西中2年藤川結

月さん（14）は「初めてのことがかりで楽しかった。医師の仕事に興味を持てた」と声を弾ませた。新手術センターは鉄骨3階建て延べ約1150平方メートル。4室の手術室を備え、本格運用は来年1月の予定。宮島厚介理事長は「地元で手術を受けたいというニーズに応えていく」と話していた。（岩谷圭）

（山陽新聞社提供）

笠岡第一病院に完成

3階建て「手術センター」

快適さ重視、手術室にガラス窓も



手術センター。手術室には大きな窓も

四五平方メートルの手術室を一室ずつ備える。

同院は総合病院として年間二〇〇〇件前後の手術を行っており、特に橋詰院長が専門とする「手の外科」の手術は約一五〇〇件を数える。手術センターでは二階は全身麻酔、三階は日帰りを中心に全ての手術に対応する。

各手術室の壁には心を和ませる花などの写真を大きくあしらった。

従来より広くした六〇平方メートルの部屋には、手術室には珍しい大型のガラス窓があり、瀬戸内海などを眺められる。

また医療器具の洗浄や滅菌がスムーズに行える構造とし、効率性を向上。患者の疲労を軽減するため待合や

医療法人社団清和会笠岡第一病院（笠岡市横島一九四五、橋詰博之院長）が敷地内に新築していた「手術センター」が、昨年12月に竣工。手術室や設備を一棟に集約し、1月から稼働を始めた。

手術センターは鉄骨造り三階建てで、建築面積は四六六平方メートル、延べ床面積は一四五平方メートル。二階部分で同院本館と連結している。二・三階

にはそれぞれ、六〇平方メートル

更衣室、診察室などの配置にも工夫し、スタッフの休憩室も設けた。

「多職種のスタッフがストレスフリーで働ける環境を目指した。手術室もデザイン性を重視し、快適かつ安全な設計にした」と、建設計画の中心を担った外科医の藤井研介院長補佐。同院を運営する医療法人社団清和会の宮島厚介理事長は「できるだけ地元で手術を受けた」という高齢患者さんなどの声に応えた。充実した設備を整えており、外科系の人材確保にもつなげた」と話す。

中学生が「手術体験」

完成を記念して12月21日、医療に関心がある市内外の中学生を対象とした「手術体験ツアー」を実施。二九人が参加



超音波メスでの作業



手術用顕微鏡も体験

し、同院の医師や臨床工学技士の指導の下で四種類のメニューを体験した。

さまざまな手術に活用される超音波メスで鶏肉を解剖するコーナーでは、中学生たちは慎重な手つきでメスを動かし、骨から皮と肉を切り離したり血管を焼くといった作業を行った。



鉗子を操作して課題に挑んだ

腹腔鏡が映し出した画像を見ながら鉗子を操ったり、血管や神経をつなぐのに用いる手術用顕微鏡で対象物を拡大して観察する体験もあった。医療系の進路を志望しているという市内の新居美羽さん(13)は「細かい作業が多いことが分かった」、同じく原田奈々さん(13)は「ドラマで見えるような経験ができて楽しかった」と話していた。



笠岡第一病院手術センター完成 運用スタート

笠岡第一病院（笠岡市横島）が建設していた手術センターが完成し、1月から運用している。手術室は4室設け、患者にストレスを和らげてもらうため窓を設けて自然光を入れた

りパネル写真を飾ったりして快適な環境を整備。スタッフの動線に配慮し機能的にも優れた造りにしている。（二羽俊次）

件数増に対応 開放的雰囲気、スタッフ動線にも配慮

「患者さんがリラックスできるように」

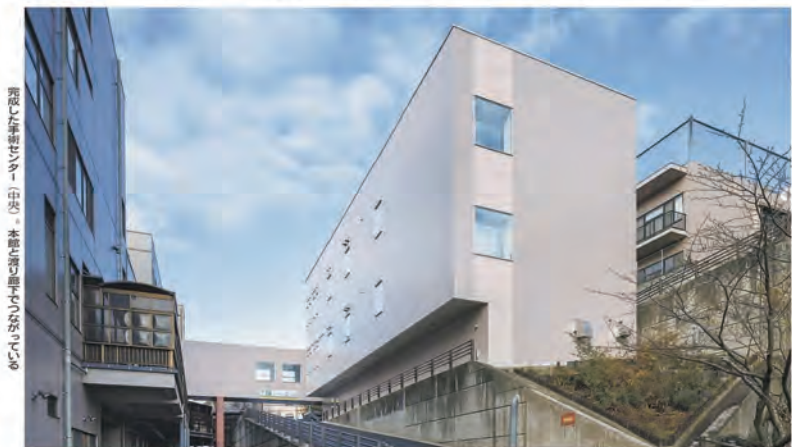


新しい手術室で行われている眼科の手術



患者にストレスを和らげてもらうため、窓とパネル写真を設けた手術室

手術件数の増加に伴い、駐車場の一部を活用し2024年4月から建設していた、鉄筋コンクリート3階建て延べ約400平方メートルの本館と隣り廊下でつながっている。手術室は従来より1室増やした。広さは約60平方メートル、最大でおよそ1.5倍に広げた。「患者さんが少しでもリラックスできるように」（藤井研介院長補佐）と、窓は室内に窓を設け、開放的な雰囲気づくりに努めている。各室の壁面に職員が撮影したコスモスやすみずみしい樹木などのパネル写真を掲げ、子どもから高齢者まで患者の年齢や好みに応じて各室ごとにBGMのジャンルを選択できる。近い将来のロボット支援手術を見据えてケールを配置し、安全作と業務負担軽減を考慮しコンセントを壁の位置に設けた。日帰り手術を受ける患者や待機する家族のための待合室も十分な広さを確保している。



手術に使う器具を洗浄し滅菌するスペース



スタッフの休憩室などにはモニタリング機能があり、作業の様子を確認できる



広々として落ち着いた雰囲気の待合室

（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

通常の内科診療に研修医が加わり、日常診療が行われています。当院の体制から、大学病院、三次救急医療機関などから研修に来ている医師も頑張っています。診療機器が充実し、検査のための再予約など無く迅速な診断が可能となっている当院の医療体制を評価いただいています。また、看護師を中心にメディカルスタッフが気持ちよく研修医に対応し、働きやす

い外来と聞いています。職種を超えて地域に役立つ医師の養成に向けて、経験豊かな病院職員が若い研修医と寄り添う姿が新鮮です。地域を支えるメンバーとして医療以外のマナーなど質の高い社会的研修もできているようです。コロナ禍もほぼ終息した今年は内科外来患者数も禍前に回復し、毎朝全医師出席で行われる症例検討会も有意義なものとなっています。

循環器内科

部長 阿曾沼 裕彦

2025年1月にシネアンギオ装置ならびに周辺機器を更新しました。前機種と同様にシーメンス社製です。画像ならびに機能は以前に比べ格段によくなり、検査・治療を安全かつ正確に行うことができるようにな

りました。
いままで以上に地域の先生方と協力し、また大学や高次病院と連携し、地域の循環器疾患に対応し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	阿曾沼裕彦 浦川 茂美 (ペースメーカー外来)	村上 充(不整脈)* 浦川 茂美	阿曾沼裕彦 (ペースメーカー外来)	浦川 茂美	中村 一文(心不全)** 黒田 和宏(心不全)*** 福田 能丈(心不全)****
午後	阿曾沼裕彦		阿曾沼裕彦			

*第1・第3水曜日、**第1・第2土曜日、***第3土曜日、****第4土曜日

血管造影・治療件数

冠動脈 CT	下肢動脈 CT	CAG	PCI	EVT	ShuntPTA
95	45	2	2	54	85

呼吸器内科

部長 中村 淳一

昨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。

2024年度の入院患者総数は331人（うち、呼吸器疾患は312人）でした。新型コロナウイルス肺炎を除く肺炎患者が125人（呼吸器疾患の40.1%）で多くを占めるのは例年通りでした（表1）。

新型コロナウイルス感染症患者の診療は引き続き、外来で発熱患者の診療及びPCRや抗原検査の実施、入院は原則中等症患者を中心に対応しました。今年度の新型コロナウイルス感染症患者は76人の入院がありました（表2・図）。

肺癌など悪性腫瘍の入院患者は12人でしたが、昨年度と同様、ターミナルケア、緩和ケア目的の患者が多くを占めました。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13人、睡眠時無呼吸症候群の検査は外来または入院で実施し、今年度は29

人で、CPAP の新規導入患者は18人でした（表3）。
今後も、新型コロナウイルス感染症の外来および入

院での診療を継続すると共に、その他の呼吸器疾患に対する診療にも力を入れていく予定です。

表1 疾患別年次入院患者数 (人)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
かぜ症候群（インフルエンザを含む）	0	1	0	4	3
肺炎（急性気管支炎を含む）	125	128	101	144	125
COVID-19	4	49	88	83	76
肺結核・非結核性肺抗酸菌症	5	7	5	8	12
肺真菌症	0	0	0	0	1
慢性閉塞性肺疾患	9	9	6	4	9
気管支喘息	5	0	4	6	12
過敏性肺炎・好酸球性肺炎	1	0	0	0	2
薬剤性肺炎	0	1	1	1	2
間質性肺炎	12	5	4	10	8
サルコイドーシス	0	0	0	0	0
膠原病肺	2	1	1	2	0
肺癌	17	13	8	12	12
転移性肺腫瘍	4	1	0	0	0
肺良性腫瘍	0	0	0	0	0
肺血栓塞栓症	1	1	0	1	0
肺動脈性肺高血圧症	0	1	0	0	0
胸膜炎	3	5	10	2	2
膿胸	3	1	2	1	1
胸膜腫瘍	0	4	1	0	1
気胸	11	8	4	11	5
急性呼吸不全・ARDS	2	0	0	0	0
慢性呼吸不全	3	5	9	7	11
気管支拡張症	1	1	2	0	0
塵肺	1	4	0	1	1
過換気症候群	0	0	0	0	0
睡眠時無呼吸症候群	14	21	14	16	29
その他の呼吸器疾患	2	0	1	1	0
呼吸器疾患以外	43	23	28	30	19
合計	268	289	289	344	331

表2 COVID-19の入院患者数 (人)

	重症	中等症Ⅱ	中等症Ⅰ	軽症
2024年 4月	0	6	0	1
5月	0	1	0	0
6月	0	0	0	1
7月	0	3	1	13
8月	1	4	2	10
9月	0	1	0	1
10月	0	1	0	1
11月	0	1	0	18
12月	0	1	0	2
2025年 1月	0	0	1	2
2月	0	1	2	1
3月	0	1	0	1

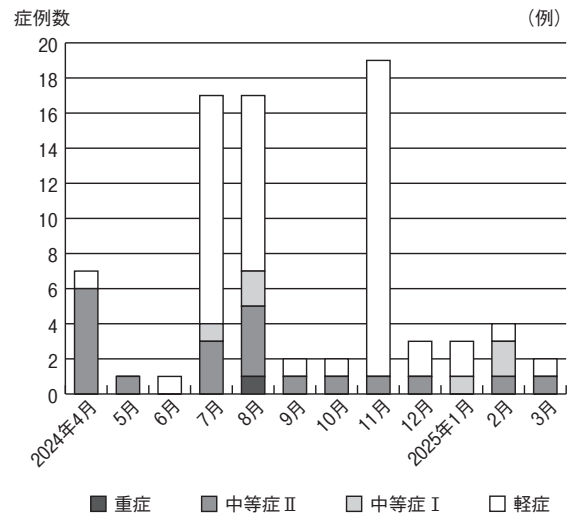


表3 専門外来 (人)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
禁煙外来	12	6	3	6	13
睡眠時無呼吸症候群（PSG検査）	16	20	14	20	29
睡眠時無呼吸症候群（CPAP新規導入）	4	13	4	4	18

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、健康管理センターにて週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。

総合診療科

部長 國永 直樹

2024年度4月より笠岡第一病院に総合診療科を設立していただきありがとうございました。総合診療科は、2018年度に新専門医制度が始まり、日本専門医機構により19番目の基本領域専門医として設立されました。以降、前任の倉敷中央病院と笠岡第一病院の連携で、合計2名の専門医を輩出してきました。2024年度は、國永と吉永孝優医師が赴任し常勤として外来・入院診療を行ってきました。訪問診療、救急診療などでも大変お世話になりました。

業績としては、日本プライマリ・ケア連合学会学術大会でシンポジウム1例、ポスター発表1例を行いました。また札幌医科大学医学部総合診療医学講座が行っているプライマリケアカンファレンスでは年3回の発表。中国地区DMAT連絡協議会実動訓練にpeace winds japanの空飛ぶ搜索医療団ARROWSの隊員として訓練に参加。地域の総合診療科を育てるため、備後地域合同勉強会、水島協同病院、岡山協立病院で月

に1回ずつ救急総合診療勉強会を行ってきました。

2025年度は笠岡第一病院を基幹病院とした総合診療専門研修プログラムが日本専門医機構に認められ、橋詰院長がプログラム責任者として当院で独自に総合診療専攻医を受け入れる体制ができました。また2025年度から新たに岡山協立病院、倉敷中央病院リバーサイド、福山南病院の総合診療専門研修プログラムの連携施設になったため、各病院から総合診療の専攻医が当院で研修に訪れる機会が増えます。2025年度は4月から、岡山協立病院から小林 尚先生、岡山大学病院から加藤篤之先生が当院で6ヵ月研修してくれることになりました。

國永が常勤ではなくなりますが非常勤として毎週金曜日に外来を行います。そして引き続き吉永孝優医師が常勤として勤務しています。困ったことがありましたらいつでもご相談ください。

外 科

部長 小谷 一敏
院長補佐 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。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しています。

手術症例内訳

(例)

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年
単径ヘルニア	10	24	18	25	22
虫垂炎	8	6	4	10	9
胃がん	2	2	5	3	4
大腸がん	2	11	8	11	17
胆石・胆嚢炎	8	10	13	17	20
呼吸器（肺がん・膿胸など）	4	8	10	12	8
その他	5	11	8	16	12

血管外科

部長 松前 大

2018年7月に赴任しまして、およそ7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手術を中心に診療を行っています。2024年度において症例数は前年とほぼ同数でありました。コロナが収束した2025年度はさらに治療の質を高め洗練させ、症例数も増やしていきたいと考えております。

<下肢静脈瘤血管内治療>

レーザー焼灼カテーテルに細径タイプが導入され、大きな静脈瘤も穿刺で治療できるようになりました。ほぼ無傷で大きな静脈瘤を消すことができるようになりました。患者満足度がさらに高まっています。2024年度は計80例の血管内焼灼術を行いました。

<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2024年度新しくドイツシーメンス社製の最新型装置が導入され、2025年2月から稼動しております。さらに阿曾

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。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ます。2024年度は計45例の治療を行いました。

<内シャント設置術>

2024年度は21例の内シャント関連手術を経験しました。22年度からシャント瘤の形成術を新たに導入し、良い結果を得ております。できるだけ長く自家血管で穿刺を行えるように血管形成技術を磨いております。

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さん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さんのお役に立ちたいと心から念じております。また透析シャントをできるだけ長く自家血管で維持できるよう工夫と研鑽を続けていきたいと考えております。

整形外科

部長 門田 康孝

2024年度は橋詰博行院長、小坂義樹医師、山崎広一医師と私の常勤医4名体制で当院の特徴とする手外科疾患を中心に、外傷・変性疾患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病院運動器疼痛センター 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。

2024年度は総手術件数1,190件（内、上肢手術1,096件・下肢手術94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。手外科疾患については井笠・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、また、遠方からの紹介を多数いただいております。また、2022年4月からは大腿骨近位部骨折例に対し、受傷後48時間以内の手術施行を行える体制を整え、（緊急整復固定加算、緊急挿入加算）、早期から歩行訓練を中心にリハビリテーションを行っています。

笠岡第一病院には小児科の常勤が勤務しており、2024年4月からは小坂医師が小児整形外科認定医に認定され、発育性股関節形成不全症を初めとする小児整形外科への診療も充実を図っています。

高齢社会にあたり、整形外科のニーズは年々高まっており、これからも運動器疾患の治療に努め、地域医療を担う病院として役割を果たしていく所存です。

1) 上肢手術

病 名	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
弾発指（腱鞘ガングリオン含む）	996	800	925	755	643
手根管症候群	248	233	279	212	150
OA（指・手・肘；ムーカスシスト・ロッキング・関節内遊離体を含む）	33	38	24	27	35
橈尺骨遠位端骨折	16	29	37	44	32
骨軟部腫瘍・腫瘍・ガングリオン・滑液包炎	24	35	35	31	29
中手・指節骨骨折・指交叉	12	13	28	27	26
ケルバン腱鞘炎	57	45	36	27	23
肘部管症候群	19	12	16	13	22
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	18	8	14	17	19
デュプイトラン拘縮	18	13	13	18	18
上腕骨遠位端骨折・肘脱臼骨折・上腕骨骨幹部骨折	0	5	4	6	14
TFCC 損傷・DRUJ 障害・尺骨突き上げ症候群	10	15	10	15	9
鎖骨骨折（遠位端骨折を含む）	6	3	10	3	9
屈筋腱損傷・皮下断裂・腱癒着	10	5	9	6	6
指靱帯・掌側板損傷・脱臼	0	2	4	2	6
関節拘縮・フォルクマン拘縮	12	6	10	9	5
化膿性腱鞘炎・化膿性関節炎・腱滑膜炎・骨髓炎・蜂窩織炎	0	4	7	4	5
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	8	1	2	2	5
肩インピンジメント症候群・肩腱板損傷・石灰沈着腱板炎	0	3	1	5	4
母指 CM 関節症（STT 関節症含む）	41	20	21	31	3
上肢絞扼性神経障害（手根管・肘部管を除く）	6	3	7	5	2
橈尺骨骨幹部・近位端骨折	1	4	4	3	2
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	6	6	6	5	1
強剛母指	3	2	1	5	1
上腕骨外上顆炎（弾発肘を含む）	2	0	2	2	1
異物，創処置，熱傷，咬傷，壊死，切断	1	0	1	2	1
RA 手・肘・肩関節	1	1	4	5	0
神経損傷・麻痺・断端神経腫・カウザルギー・母指対立障害・神経脱臼	5	1	5	4	0
抜釘	30	15	13	33	25
その他	3	0	0	0	0
手術件数総計	1,586	1,322	1,528	1,318	1,096
症例数	1,204	996	1,120	993	835

2) 下肢手術

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
大腿骨転子部骨折（転子下骨折を含む）	19	33	34	36	28
大腿骨頸部骨折（人工骨頭）	15	12	15	20	19
大腿骨頸部骨折（骨接合術）	6	8	19	14	15
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・腓骨（骨幹部）骨折	8	5	10	6	8
膝蓋骨骨折・脱臼	2	2	2	7	4
切断・壊死	11	4	1	1	4
骨・軟部腫瘍，ガングリオン，感染，創傷	6	19	6	11	3
踵骨骨折	0	0	0	4	2
脛骨プラトー骨折・膝関節内離裂骨折・腓骨近位端骨折	0	4	1	1	2
大腿骨遠位部骨折	2	0	1	2	1
アキレス腱断裂	1	1	3	1	1
脛骨骨幹部骨折	0	0	1	1	1
足部骨折	1	0	0	1	1
褥瘡	22	0	22	0	1
大腿骨骨幹部骨折	3	2	0	0	1
関節リウマチ	0	1	1	1	0
膝靱帯損傷，半月損傷，内障，OA，関節内遊離体	0	0	0	0	0
THA・TKA	1	0	0	0	0
抜釘	7	2	5	6	3
その他	1	0	0	0	0
手術件数総計	105	93	121	112	94

3) 手術件数総数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
上肢	1,586	1,322	1,528	1,318	1,096
下肢	105	93	121	112	94
総数	1,691	1,415	1,649	1,430	1,190

泌尿器科

部長 古川 洋二

2024年度は4月から、川崎医科大学からの派遣として鶴井極己医師との2人体制で外来・入院診療、手術を行っています。

2024年度外来患者数は延べ9,443名（初診614名、紹介率20.7%）で、入院患者数は延べ2,014名、平均在院日数8.4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18件、Ⅱ期104件、Ⅲ期104件、Ⅲ期越え5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。出来高請求はMRI fusion 前立腺生検の1泊2日

入院が増加しています。入院患者は前立腺生検目的の他、筋層非浸潤型膀胱癌の経尿道的腫瘍切除術、難治性の尿路感染症、手術目的の尿路結石症、ターミナルケアを含めた尿路悪性腫瘍が多くを占めています。2024年度の手術件数は152件と増加しました。主な手術は前述の前立腺生検64例、経尿道的尿路結石採石術21例、経尿道的膀胱腫瘍切除術23例でした。コロナ禍で学会参加および報告が滞っていましたが、日本泌尿器科学会専門医教育施設の維持ができ、学会活動の再開を行っています。

形成外科

部長 河村 進

2024年度は常勤医：河村進、非常勤医（火曜日）：鈴木良典医師で診療にあたりました。手術は火曜、木曜の午後で行い日帰りの小手術を積極的に行っています。顔面外傷、顔面骨骨折、熱傷、褥瘡、皮膚腫瘍（良性、悪性）、皮膚潰瘍、瘢痕修正、ケロイド、下肢リンパ浮腫の治療を行っています。リンパ浮腫の治療は専門的な知識と技術を有する理学療法士、看護師と共同で保存的治療（リンパドレナージ、圧迫療法）を中心に

行っています。2024年度の年間手術数は全身麻酔・ブロック麻酔・伝達麻酔手術（21例）、局所麻酔手術（139例）で計160例でした。また新たにフットケア外来（足趾壊死、足部潰瘍、骨髄炎など）として足底圧の測定と評価を行い、歩行矯正用インソール作成システムも導入して、足病全般の治療を幅広く行っています。笠岡地区での形成外科診療・フットケアを積極的に行いますのでよろしくお願いいたします。

小児科

部長 寺田 喜平
部長 湯本 悠子

2024年度は、前年同様常勤医師4名、非常勤医師7名の体制でした。近年、周辺地域の小児の人口は減少しており、予防接種、乳児健診、紹介患者数は減少傾向でした。一方で、COVID-19が5類に変更後、外来患者数・病児保育利用数、逆紹介患者数は増加しており、特に求められる医療が多様化し、それに対応するために詳細な問診・検査・カウンセリングなどが必要な症例が増えてきました。今年度の小児科は、スタッフ全体の個々のスキルアップ、他部署との協力体制、情報共有に力を入れ、効率よく患者の皆様のニーズに応えられるよう取り組みました（P.151すこやかこどもプロジェクト参照）。また、行政・福祉等の他の機関との連携や診療現場での「気付き」からの育児支援をファミリーサポートチームで行っています。

専門外来は、予防接種、食育・肥満、小児循環器、アレルギー、発達、小児神経があります。予防接種外来では予防接種の変更点等に迅速に対応しつつ、子宮頸癌ワクチン等の啓蒙・説明を続け、児の不安の軽減

を図っています。食育・肥満外来では医師・看護師による現状把握と対策、管理栄養士による栄養指導、健康増進クラブONEでの健康運動指導士による指導等を行い、持続できる個別目標を立ててサポートしています。発達外来では、園や教育機関・福祉施設との情報共有、発達検査、専門の医師と連携を行っています。これまで同様に、小児科外来スタッフ、3階病棟、リハビリテーション科、公認心理師、栄養管理科、臨床検査科、健康運動指導士などと連携し、包括的に子どもたちの健やかな成長に寄り添えるよう努力します。

外来・入院患者数に関しては、2024年度、RSウイルス、手足口病、アデノウイルス、新型コロナウイルス、マイコプラズマ、インフルエンザ、感染性胃腸炎と流行が続き、ほぼ2023年度と同様でした。

2025年4月からは新たに阿曾沼良太医師を常勤として迎え、さらなるパワーアップを目指します（表5：外来スケジュール）。

表1 小児科地域別紹介患者数（他院より）
（人）

	合計
笠岡市	14
井原市	9
浅口市	12
里庄町	0
倉敷市	17
岡山市	12
県内（上記以外）	2
福山市	7
県外（福山市以外）	3
合計	76

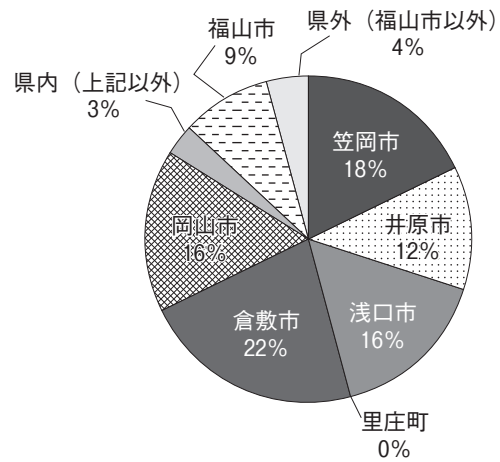


表2 小児科過去5年外来患者数（人）

	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
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
2022年度	1,431	1,340	1,459	1,643	1,967	1,732	1,766	1,805	2,190	1,544	1,646	1,909	20,432
2023年度	1,826	2,127	2,101	2,310	2,088	2,078	2,093	2,400	2,214	1,933	2,091	1,967	25,228
2024年度	1,787	1,999	2,179	2,335	2,115	1,778	1,928	1,937	2,277	1,716	1,621	2,077	23,749

表3 小児科過去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
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
2022年度	16	5	21	21	26	26	16	15	14	10	13	10	193
2023年度	29	31	35	31	38	16	15	20	14	12	17	13	271
2024年度	13	13	30	33	25	16	15	19	18	13	13	26	234

表4 小児科予防接種・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
2020年度	4,330	223	113
2021年度	3,575	225	98
2022年度	3,053	198	100
2023年度	3,154	211	113
2024年度	2,981	146	76

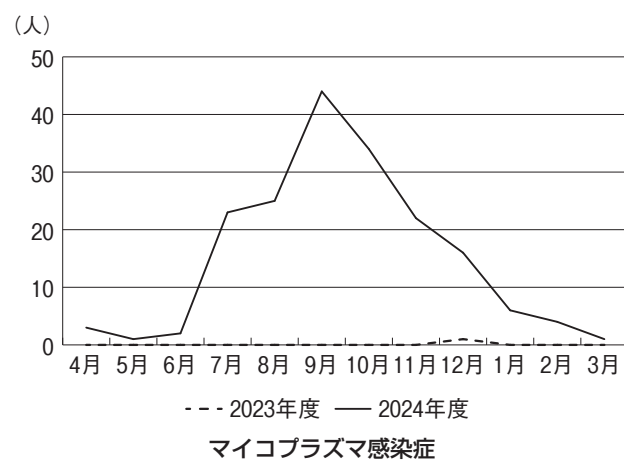
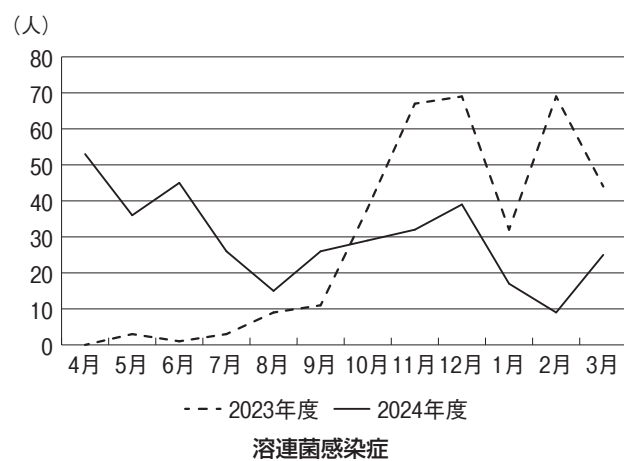
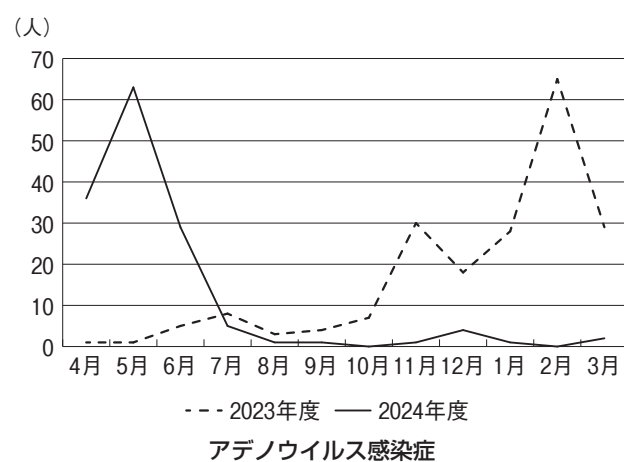
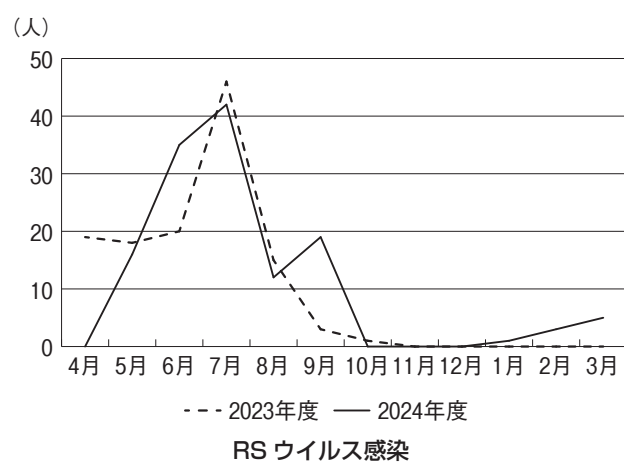
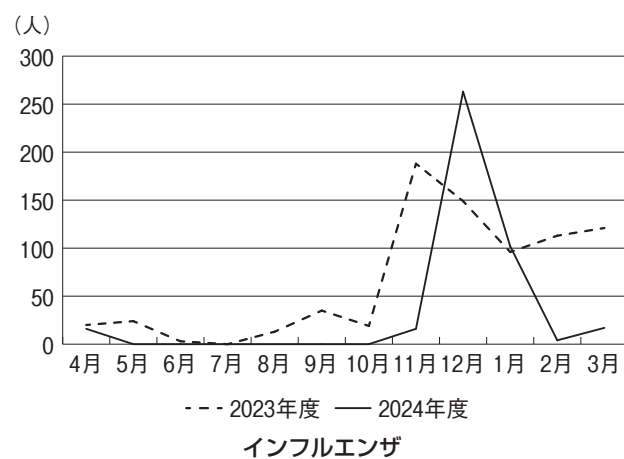
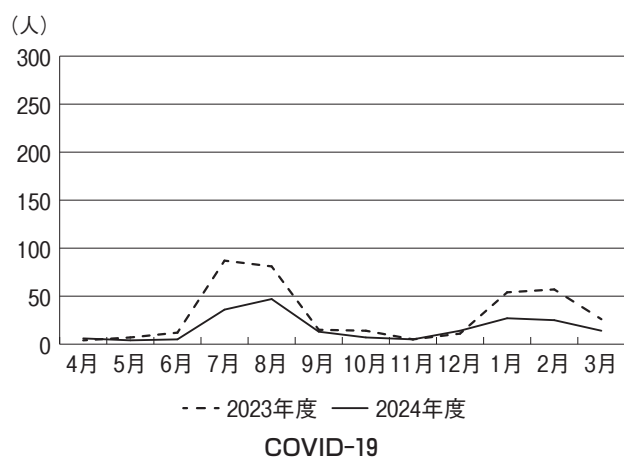


図 小児科感染症発生状況

表5 外来スケジュール（2025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	阿曾沼良太 宮島 裕子	寺田 喜平 阿曾沼良太 若林 尚子	湯本 悠子 原 成未 大石 智洋	寺田 喜平 原 成未	原 成未 若林 尚子 中村 祐太	寺田 喜平 (第1・3・(5)) 原 成未 (第1・3) 阿曾沼良太 (第2・4) 宮島 裕子 (第2) 湯本 悠子 (第4・(5))
	専門外来	湯本 悠子 (発達・アレルギー)	湯本 悠子 (発達)				赤池 洋人 (第1・3) (小児神経・発達)
午後	2時～5時	原 成未 尾内 一信 (第2・4)	湯本 悠子 原 成未 若林 尚子 (4時まで)	寺田 喜平 宮島 裕子 阿曾沼良太	阿曾沼良太 栄徳 隆裕 (循環器)	阿曾沼良太 寺田 喜平 若林 尚子 (4時まで)	
	専門外来	湯本 悠子 (アレルギー)			湯本 悠子 (2時～成長発達 4時～アレルギー)	宮島 裕子 (肥満・OD)	

(常勤) 部長 寺田喜平・部長 湯本悠子・医長 阿曾沼良太・宮島裕子・原 成未
(非常勤) 赤池洋人・栄徳隆裕・尾内一信・大石智洋・中村祐太・若林尚子 (五十音順)

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モ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まいりますので、些細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の皆様の多くは高血圧、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ます。早期発見できるように検査、診療を行っています。

眼底疾患の中でも糖尿病黄斑浮腫、網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、加齢黄斑変性症に対しては硝子体注射を行っています。当院での硝子体注射は手術室にて

施行しているため、患者の皆様には時間的なご負担もかけてしまい大変申し訳ありません。

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の一助になれるよう貢献していききたいと思います。

救 急 科

萩原 万瀧

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。

私は2024年度より当院救急科に着任させていただきました。倉敷中央病院救急科からも稲津幸翼先生が3ヵ月間着任され、笠岡地区の救急対応をともに支えてくださいました。専攻医の活躍に加え、多職種、他科協力のもと、救急搬送受け入れ数は例年同様、1,000件を超えました。地域での救急診療の連携をより強固にするための取り組みである、ミニ Medical Control 検討会を本年度も継続して行いました。ミニ MC 検討会では、井笠地域の救急隊、医師、看護師、そのほか医療スタッフを対象とし、重症患者の対応につい

て、病院前の状況、院内での診療経過を双方向から共有しました。互いに情報共有しあうことで、活発な議論が行われ、地域全体の救急診療能力の向上につながりました。昨年度より再開となった笠岡地区での ICLS コースも本年度も開催しました。本年度は笠岡市立市民病院で開催となり、井原地区や福山地区の病院スタッフも参加いただき、病院間の垣根をこえて井笠地区全体の救急医療に対する意識の高まりを感じています。今後も継続して行っていければと考えています。

来年度は岡山大学病院救急科、倉敷中央病院救急科の専攻医も数ヵ月単位で赴任予定です。今後は専攻医での症例検討など勉強会を定期で開催予定です。笠岡地区の救急レベルの向上のために、当科もより一層励んでまいります。

麻 酔 科

部長 藤田 喜久

2025年1月より、待望の手術センターが新しく稼働しました。二つのフロア（3階、4階）にそれぞれ近代的な2室の手術室を備え、全身麻酔、局所麻酔下のあらゆる手術に対応できる設備を有しています。全身麻酔下の手術医療を常時提供できる体制がより確かになったことは、橋詰院長の手術をもとめて県内外より来られる多数の患者はもちろん、岡山県南西部の井笠地区地域の住民に大きく貢献できるものと考えています。手術室スタッフ一同その重責を自覚しているところです。

麻酔科では従来から特に2点が重要と考えています。第一は急速に進む、手術患者の高齢化への対応です。90歳以上の高齢者に対する麻酔も稀ではありません。手術室全職種が一丸となってチームワークで支える手術中のケア、麻酔方法では神経ブロック等を積極的に併用することで術中、術後の鎮痛をはかり麻酔薬の影響を少なくし速やかな覚醒と術後の回復が重要と考えています。第二は緊急患者への積極的な対応です。

地域の住民がわざわざ遠方の大病院に搬送されることなく、この地域で手術を受けられることで、笠岡第一病院の地域救急センターとしての役割にも貢献できると考えています。

・実績

2024年度の麻酔科管理症例数は388例で、2020年度189例、2021年度278例、2022年度325例、2023年度375例と順調に増加しています。科別の内訳をみるとやはり整形外科、泌尿器科、外科が大部分を占めていました（麻酔法および手術部位別分類、表1 A、B 参照）。引き続き川崎医科大学麻酔・集中治療科から麻酔科医師の支援（表2 参照）を受けています。

・麻酔関連備品等の更新

2025年度にはリニア、セクター、コンバックスプローブを装着した超音波装置が手術室に納入され、より安全で確かな神経ブロックと血管穿刺および急変患者のベッドサイドでの診断と処置に役立つことと思われます。

表1 A 麻酔科管理手術症例の麻酔法別内訳（2024年4月1日～2025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）	3	G. 脊髄くも膜下麻酔	82
C. 全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	174	H. 伝達麻酔	15
D. 全身麻酔（TIVA）＋硬・脊、伝麻	1	X. その他	3
E. 脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	0	合計	388

表 1 B 麻酔科管理手術症例の部位別内訳（2024年 4 月 1 日～2025年 3 月31日）

【手術部位分類】			
10. 開頭	0	40. 頭頸部・咽喉頭	3
15. 開胸	7	45. 胸壁・腹壁・会陰	78
20. 心臓・大血管	2	50. 脊椎	0
25. 開胸 + 開腹	1	55. 四肢（含：末梢血管）	138
30. 開腹（除：帝王切開）	159	99. その他	0
35. 帝王切開	0	合計	388

表 2 非常勤麻酔科医師名
（2024年 4 月 1 日～2025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	小田亜希子
木	森田善仁
金	八井田望

放射線科

部長 笹井 信也

2024年 1 月から12月の画像診断報告書は CT 5,178 件、MR 1,999 件（2023 年はそれぞれ4,872 件、1,836 件）でした。院外からの画像診断紹介は CT 180 件、MR 214 件でした。MR 検査では全体の11%が地域の医療機関からの検査依頼であり、地域での有効利用が引き続き行われています。2025年度も MR 検査をより活用していただくための活動を院内外で進めていき

ます。
MR 検査による「痛くない乳がん検診」181件、「全身がん検診」131件（2023年はそれぞれ153件、111件）と、最新の画像検診を受けられる方は増え続けています。今年度から最新の画像検診を組み合わせたコースをわかりやすくご案内していく予定です。

糖尿病内分泌内科

浜本 純子

毎週火・水・金曜日と第 3 土曜日に診察をさせていただきます。
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に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

角谷 裕之

毎週木曜日の午前・午後に腎臓内科外来をさせていただきます。

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34万人といわれており、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おり、これからの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型肝炎ウイルスや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。

ウイルス性肝炎等の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紹介も行いながら、適確な診断に基づく治療方針立案を心がけております。

神経内科

池上 憲

神経内科は2012年10月に新たに開設されました。現在は第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や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。

脳神経外科

砂田 芳宏

笠岡第一病院の脳神経外科は、笠岡地区にある脳神経外科を標榜する二つの病院の一つとして、地域の人々の脳神経疾患にかかわる診療に当たっています。

担当医師は、脳卒中の急性期から脳腫瘍、脊髄疾患など脳神経疾患全般にわたり、幅広い分野の診療を行っています。また、80列のマルチスライス CT や 3 テスラーと 1.5 テスラーの MRI を有し、より詳細な画像診断が可能となっています。

❖ 手足のしびれ・痛み

手足の痛みやしびれの原因は脳、脊髄、末梢神経（手足を走る神経の異常）などどここの部位からの異常でも起こり得ます。神経症状を詳細に確認することで、どこに病変があるか診断できます。そして MRI などの画像検査も行います。①脳卒中や脳腫瘍などの脳病変②頸椎や腰椎の椎間板ヘルニアなどの脊髄病変③手足の末梢神経障害など包括的に神経全般を評価し、治療を行います。当院整形外科や川崎医科大学附属病院脳神経外科とも連携しています。

❖ 歩行障害

脳や脊髄などの異常が原因となっていることがあります。神経症状を確認し、さらに MRI などを行い、

原因を特定します。専門的治療や手術により、症状が改善する可能性があります。

❖ 頭痛

頭痛の原因はさまざまです。片頭痛や筋緊張性頭痛といわれる良性の頭痛が多いです。しかしながら、脳腫瘍、脳出血、くも膜下出血などの病気によっても頭痛は起こります。まず頭痛の原因となる異常がないかを MRI や CT などチェックします。異常があれば専門治療ができる連携病院へ紹介いたします。また良性頭痛であった場合は、薬物治療を行います。

❖ めまい

めまいは、三半規管の障害からくることが多く耳鼻科での治療が必要である場合が多いです。しかし時に脳卒中や脳腫瘍などが原因となっていることもあります。MRI や CT などを用いてチェックします。

❖ 病気ではありませんが・・・

脳ドックも行っています。笠岡市の節目ドックを利用される方が多いようです。全身の人間ドックと一緒にされる方もいらっしゃいますが、脳ドックのみの簡易脳ドックも可能です。

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4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。

リウマチ内科

山田 雅智

リウマチ内科は川崎医科大学リウマチ・膠原病学教室より非常勤の派遣をさせていただき診療を行っております。2024年度は、4月からは毎週金曜（山田雅智）、月2回水曜（辻尚子医師）、月2回土曜（平野紘康医師）、8月からは毎週金曜日（山田）と月2回土曜日（平野）で診療に当たらせていただきました。

2024年度の診察した患者数は延べ1,544名で、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、全身性強皮症、血管炎、リウマチ性多発筋痛症といった幅広い疾患の診療をさせていただきました。また前年度に引き続き、

近隣の病院から多数の患者さんを紹介していただきました。

2025年度は2024年度の体制に加え、月2回水曜（辻医師）にも再び専門外来を継続させていただきます。笠岡地区にお住まいのリウマチ・膠原病疾患をお持ちの患者さんが安心して通院していただくためにも、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いきます。引き続きご指導・ご鞭撻の程、宜しくお願い申し上げます。

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から嚥下評価（嚥下造影検査、嚥下内視鏡検査）まで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の難しい高齢者や、有病者の歯科治療、入院患者・関連施設入所者の口腔管理に力を入れて取り組んでいます。

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、糖尿病チームやがんチーム医療においては、口腔領域の専門科としての立場から糖尿病療養指導、がん口腔支持療法にも携わっています。

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を軽減し、病院全体の業務を最適化することを目的とし、医師が本来の業務である医療行為に専念できるように、協働する医療チームの一員として医師の指示のもと事務的な業務を支援しています。

主な業務は、医師スケジュール管理、学会や研究会などのイベントや行事の運営支援、カンファレンスの準備や資料作成、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の医師との円滑な情報共有や連携を図る役割も担っています。また、臨床研修病院として初期研修医、専攻医、医学部学生の臨床実習受け入れのサポートや事務的な管理など幅広い業務を行っています。

社会全体で働き方改革が進むなか2024年4月から医師の働き方改革が本格的に運用され、医師の業務負担軽減が一層求められるようになりました。2024年度はタスクシフト・タスクシェアの推進を踏まえ、業務の効率化、他部署との連携強化、業務分担に取り組みました。医療業界を取り巻く環境はさらに大きく変化する中、2025年度も医局秘書としての役割をさらに発展させ、医師を支える存在として貢献できるよう効率化や情報共有の最適化など業務全体の見直しを図り、より高度な事務支援を提供できるよう努めてまいります。

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ためのデータベース（DiNQL）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まいります。

(1) 退院患者数比較（表1・2，図1・2）

退院患者数は2,719名、月平均は226.6名で昨年度より8.2%増加しました。2024年度は2023年度に比べ専攻医の在籍した月が6ヵ月分少なかったため、内科の患者数も減少しましたが、総合診療科が新設され、2名の医師が幅広い疾患を受け入れ患者数増加に繋がりました。科別退院患者数では、整形外科が顕著に減少していますが、こちらは働き方改革に伴い診療体制の見直しを行った影響を受けています。

(2) 平均在院日数比較（表3・4，図3・4）

平均在院日数は14.4日と昨年度と比べて0.2日短縮され、全体としては大きな変動はみられませんでした。呼吸器内科は高齢者の肺炎患者が多いため在院日数が長期化し、眼科の白内障手術、小児科の急性期疾患、食物アレルギー検査などが在院日数の短縮に繋がっています。

(3) DPC 頻発症例（表5）

2024年度退院症例をもとに頻発症例の検討を行いました。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5.6%を占めていますが、整形外科が減少したことにより割合はやや減少しました。次いで「肺炎等」が2位となり、4位の人口の高齢化に伴う「誤嚥性肺炎」と合わせると、呼吸器系疾患が全症例の8.6%を占めています。3位には透析患者の診療を行っているため「慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全」が4.9%、5位には「白内障、水晶体の疾患」が3.5%を占めました。

表1 科別退院患者数比較（人）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
内 科	469	327	378	266	206
循環器内科	247	242 ^{※6}	232	242	218
肝臓内科	52	28	24	36	32
呼吸器内科	267	303 ^{※6}	267	323	285
整形外科	664	599 ^{※6}	647	640	518
脳神経外科	87	55	— ^{※4}	—	—
泌尿器科	104	182	199	214	247
小児科	242	258 ^{※6}	193	280	237
形成外科	—	—	33 ^{※5}	50	59
眼 科	96	87	83	85	96
外 科	66	268 ^{※2} ^{※6}	297	323	333
ペインクリニック内科	— ^{※1}	—	—	—	—
血管外科	167	125 ^{※6}	124	113	127
救急科	—	44 ^{※3} ^{※6}	151	125	136
総合診療科	—	—	—	—	225 ^{※7}
合 計	2,461	2,518 ^{※6}	2,628	2,697	2,719

※1 2020年4月より非常勤

※2 2021年4月より増員

※3 2021年10月より新設

※4 2022年4月より非常勤

※5 2022年4月より常勤

※6 2021年度報ではそれぞれ上から239, 302, 598, 255, 267, 124, 43, 2,507と誤植

※7 2024年4月より新設

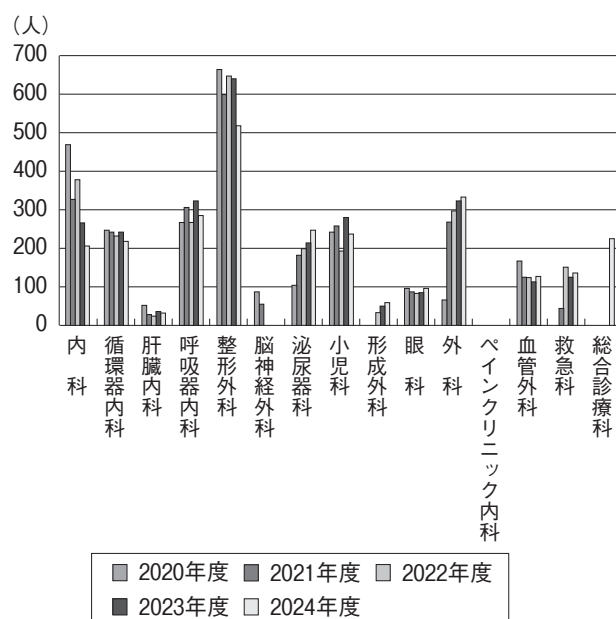


図1 科別退院患者数比較

表2 月別退院患者数比較（人）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
4 月	232	228	232	214	215
5 月	198	188	196	232	228
6 月	198	209	243	248	247
7 月	207	231	231	244	239
8 月	202	201	242	252	216
9 月	201	194	225	204	242
10月	224	198	240	202	237
11月	203	196	227	215	238
12月	239	238	222	238	215
1 月	159	212	140	197	220
2 月	183	202	195	216	216
3 月	215	221 [※]	235	235	206
合 計	2,461	2,518 [※]	2,628	2,697	2,719
平 均	205.1	209.8 [※]	219.0	224.8	226.6

※2021年度報ではそれぞれ上から210, 2,507, 208.9と誤植

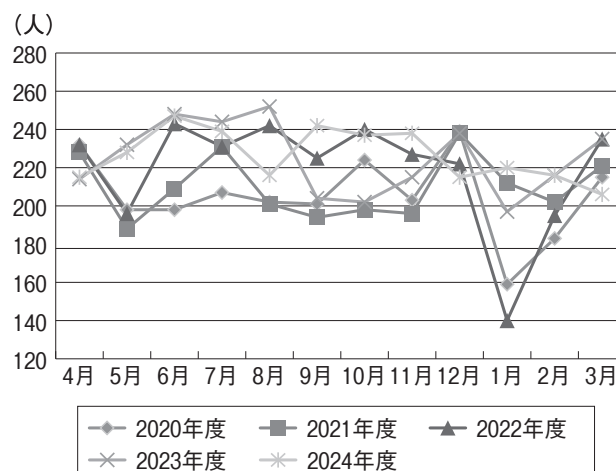


図2 月別退院患者数比較

表3 科別平均在院日数比較（日）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
内 科	16.2	18.0	18.6	19.2	20.1
循環器内科	18.7	15.6	14.6	16.2	12.1
肝臓内科	25.2	46.3	28.1	15.5	16.4
呼吸器内科	27.9	22.8	26.2	26.0	26.0
整形外科	13.7	17.2	15.7	17.5	18.0
脳神経外科	27.2	32.4	—※4	—	—
泌尿器科	10.1	10.6	9.1	8.8	8.4
小児科	1.7	1.9	2.0	2.5	2.1
形成外科	—	—	23.3※5	21.8	17.2
眼 科	1.0	1.0	1.2	1.0	1.0
外 科	15.7	13.9※2	11.8	12.9	12.0
ペインクリニック内科	1.0※1	—	—	—	—
血管外科	9.4	6.3	6.2	5.9	2.3
救急科	—	14.8※3	13.9	15.2	20.7
総合診療科	—	—	—	—	19.4※6
全 科	14.2	14.4	13.9	14.6	14.4

※12020年4月より非常勤
 ※22021年4月より増員
 ※32021年10月より新設
 ※42022年4月より非常勤
 ※52022年4月より常勤
 ※62024年4月より新設

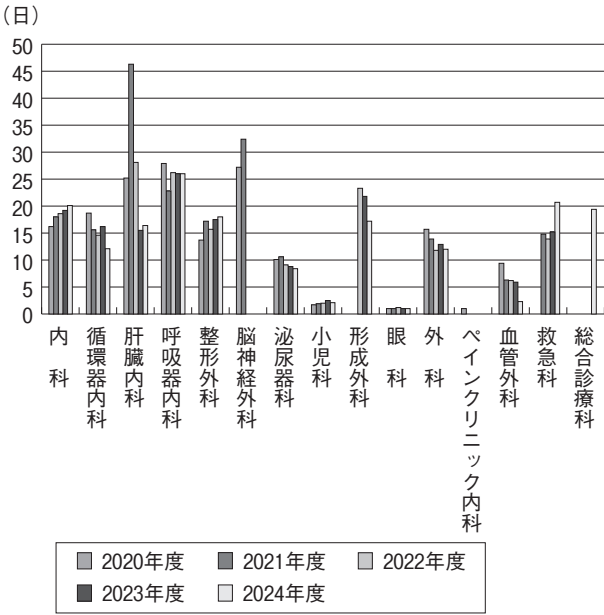


図3 科別平均在院日数比較

表4 月別平均在院日数比較（日）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
4 月	13.9	14.2	12.8	15.1	14.8
5 月	14.5	15.2	15.2	14.0	14.2
6 月	13.6	13.6	11.8	12.9	13.7
7 月	13.7	13.4	13.7	13.6	13.8
8 月	12.8	15.1	12.5	13.3	14.7
9 月	13.8	14.4	13.2	16.0	13.8
10月	12.5	15.1	13.0	16.0	13.9
11月	14.8	14.5	12.6	15.0	13.4
12月	14.1	14.0	13.4	14.0	14.9
1 月	17.6	14.6	21.5	16.5	15.5
2 月	15.1	13.7	15.0	14.7	14.6
3 月	14.2	14.5	14.9	14.5	16.5
年 間	13.5	14.4	13.9	14.6	14.4

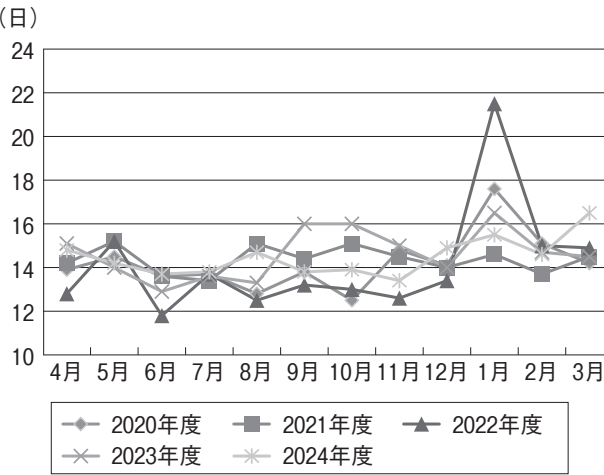


図4 月別平均在院日数比較

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	153	5.6%	1.4
040080	肺炎等	136	5.0%	20.6
110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	134	4.9%	10.4
040081	誤嚥性肺炎	97	3.6%	27.4
020110	白内障、水晶体の疾患	96	3.5%	2.0

地域医療連携室

副科長 看護師 田上 絹代

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。

地域医療連携室の人員は、室長（看護部長兼務）、専任看護師1名、入退院支援看護師1名、社会福祉士5名、事務員2名です。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、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・予約入院患者の書類管理・緊急入院患者のベッド確保、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があります。

後方支援は、入退院支援看護師と社会福祉士（病棟専従）が多職種と連携しながら入院患者の退院支援を行います。入院時から患者・家族の意向を確認し、多職種カンファレンスで退院先を検討しています。

2024年度部署目標は、

多職種と連携し患者ニーズに応じた入退院支援をはかる

1. 多職種協働でシームレスな支援を目指し連携を強化する

- (1) 月10件ケアマネジャーと面会して患者の情報共有を行う。
- (2) 退院前合同カンファレンスを行い、退院後も安心・安全なケア提供が出来る。(月5件)
- (3) 患者・家族の意向も含めた情報確認を行い、転院を受け入れる。(目標：70%)
- (4) 紹介患者の確実な情報を聴き取り、円滑な受診につなげる。

2. 職員間での情報共有を行い、連携を強化する

- (1) ミスや苦情又は様々な気づきを記録し、職員間で情報共有する。
インシデント：アクシデントの意識付けにつなげる。

を重点に取り組みました。

<前方支援>

2024年度の紹介件数（表1）は、他院・他施設から3,312件、当院からの紹介件数は2,632件です。2024年度は、総合診療科が新設され、171件紹介があり内科と合算すると342件です。2023年度と比較すると1.2倍増加です。また、基礎疾患を多数抱えている患者が多く、専門外来である腎臓内科や神経内科やリウマチ内科の紹介件数も増加しており、この地域での当院の役割は大きい円滑な受診に繋がられるよう努めています。

次に、検査依頼件数（表2）は、440件で2023年度より増加しています。特にCTが217件と1.7倍に増加しているのが特徴です。

2024年度の転院相談件数は259件、転院受け入れ件数は178件（表3）となり、約69.1%受け入れています。転院相談を受ける時、当院からの紹介の有無を確認しますが、その紹介の有無に関わらず「笠岡第一病院を希望」の思いを尊重し転院調整を行っています。転院交渉時には、当院が急性期の病院であることを説明、今後の方向性の確認や長期の入院は難しいこと、地域包括ケア病棟は60日の入院制限があることを承諾していただき、退院を見据えた働きかけができ円滑な退院支援に繋がるようにしています。

転院の受け入れ日までににかかった日数（表4）は、当院から紹介ありは7日、紹介なしは12日でした。2023年度より受け入れ日数が延びた背景には、患者背景が複雑化し退院支援に難渋することなどが要因と考えられます。また、受け入れるベッド確保ができず、転院調整中に他院や自宅へ変更になるケースもあり、結果約30%の転院の受け入れができない現状でした。限られた病床のなかで、緊急入院や転院受け入れを円滑に対応するためには、入院時から患者・家族の意向や医師の治療方針などチームで情報共有しながら的確な時期にカンファレンスを実施し的確な時期に退院支援を行うこととベッドコントロールが重要と考えます。

表1 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	人工透析センター	タカヤクリニック	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	乳腺甲状腺外科	歯科	救急科	リハビリテーション科	健診科	総合診療科	麻酔科	MR安全管理	依頼検査	総計
他施設より	171	277	150	34	70	47	44	30	55	16	9	75	118	893	121	24	212	79	5	63	54	38	19	87	10	0	171	/	/	440	3,312
当院より	147	317	91	34	63	31	49	49	24	47	251	248	120	224	45	33	123	19	21	19	55	46	31	153	0	5	205	1	181	/	2,632

表2 依頼検査件数（件）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
CT	131	98	120	127	217
MRI	165	197	220	240	208
骨塩定量	15	9	18	15	15
総数	311	304	358	382	440

表3 転入院相談件数（件）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
転院相談件数	221	217	233	249	259
受け入れ件数	165	165	185	174	178

表4 転入院受け入れまでにかかった日数（日）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
当院から紹介した患者（日数）	6.9	6.8	6.8	7.3	7.0
その他の患者（日数）	7.3	8.6	9.3	9.5	12.0
当院とその他の平均日数	7.1	7.4	8.0	8.7	9.0

表5 2024年度平均入院患者数・在院日数・ベッド利用率

	2024年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2025年 1月	2月	3月	平均
平均入院患者数(人)	108.9	104.7	109.6	105.8	105.7	109.4	105.0	106.2	102.4	115.9	108.9	113.0	108.0
在院日数(日)	14.8	14.2	13.7	13.8	14.7	13.8	13.9	13.4	14.9	15.5	14.6	16.5	14.4
利用率(%)	73.6	70.7	74.1	71.5	71.4	73.9	70.9	71.8	69.3	78.3	73.6	76.4	73.0

<後方支援>

2024年度の相談支援件数は6,042件（外来133件）（表1）です。外来・入院ともに相談支援件数は増加傾向です。2024年度は、社会福祉士2名の入職があり、外来担当と各病棟担当に配置を行い、相談体制が2023年度より充実しています。そのため、外来・入院ともに相談件数が増加しています。外来からの相談内容は、介護保険や在宅介護の内容が多くあります。今後は、

入院前支援が必要な患者への関わり方や退院後支援が必要な患者の情報提供と情報共有を外来スタッフと連携ができるよう努めて参ります。

退院支援介入した患者の退院先内訳（表2）は、在宅への退院患者が50%と最も多く、次いで、医療機関、介護保険施設です。在宅への退院患者が昨年度と比べ増加している中、介護保険施設、福祉施設への退院が大きく減少しています。今年度の目標としていたケア

マネジャーとの情報共有や退院前合同カンファレンスの達成に向けて取り組んだ結果、入院時からケアマネジャーと情報共有を行いながら、退院支援を行った成果として自宅退院が増加したと考えます。高齢世帯や単身世帯が増え、癌などのターミナル患者が当院での看取りとなる事例も2023年度と同程度あります。

2024年度は、入退院支援加算1が312件（表3）算定されました。その成果の要因は、退院支援体制の構築と個々の関わりが充実してきたためと考えます。また、急性期病棟は4件、地域包括ケア病棟は8件と積極的に退院前に自宅訪問を行い、リハビリの専門職が直接危険な箇所を確認、アドバイスを行うことで患者

も安心して自宅に退院されます。今後も多職種と協働して住み慣れた地域、在宅へ向けた退院支援を目指していきます。

社会の多様化により家族のあり方も変化してきている中で、患者・家族が抱える問題も複雑化しています。医療機関だけでの解決が難しく、行政や在宅担当者など多職種、他機関が協力して支援を行っていかねばならない事例が増えています。地域包括ケアシステムの中で、地域全体で患者を支えていくことがますます重要になっています。常に患者に寄り添い、「その人らしい人生」がおくれるように院内・院外との連携を密にして退院支援を行ってまいります。

表1 外来患者・入院患者の相談支援件数（件）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外来	183	82	25	66	133
入院	4,492	4,354	5,017	5,671	5,909
合計	4,675	4,436	5,042	5,737	6,042

表2 後方支援：退院先内訳（年度推移）（人）

年度 退院先	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
在宅	218	266	356	392	460
医療機関	73	108	115	125	131
福祉施設	48	52	57	60	52
介護保険施設	86	82	134	163	145
その他	69	90	91	111	105
合 計	494	598	753	851	893

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、サービス付高齢者住宅、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。

表3 退院支援患者 年間

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
在院日数（日）	40.9	40.8	35.2	35.7	31.7
平均年齢（歳）	84.4	84.7	83.4	83.8	83.9
入退院支援加算1 加算件数（件）			87	150	312
入退院支援加算2 加算件数（件）	6	2			
介護支援等連携指導料 加算件数（件）	1	0	54	52	87
退院前合同カンファレンス（算定不可）（回）	2	0	85	95	83
自宅訪問（回）	3	1	0	2	4
自宅訪問（算定不可）（回）	8	3	3	10	8

2 人工透析センター

透析統括部長 原田 和博
科長 亀鷹 孝行

【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。透析患者の全国平均年齢は69.9歳と高齢化が進み、当院の人工透析センター、タカヤクリニック両施設の2024年末平均年齢は70.5歳と全国平均を上回っています（表1）。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・通院となる患者が増え、様々な調整が必要になっているのが現状です。また、特にここ数年、高齢での透析導入が多く、導入後の日常生活動作低下、家庭事情から通院が困難となり、療養型施設への転院が増加しています。人工透析センター、タカヤクリニック両施設の透析合計件数は2020年度をピークに毎年微減しています。日本透析医学会統計調査に基づく全国慢性透析療法を受けている全国患者総数は2021年末まで緩徐に増加傾向でしたが、2022年末から減少に転じています。全国の透析患者数が2年連続減少しているように都市部と比べ地方では今後、透析患者数は徐々に減少すると思われます（図1）。全国的に透析期間年数は長期化する傾向にありますが、当院では高齢透析導入患者が多く、透析期間5年未満が人工透析センター、タカヤクリニックとも4割に達しています（表2）。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）。透析患者の診療は内科原田和博医師を中心に、川崎医科大学附属病院の腎臓内科医師も行っています。患者さんの身体的・社会的状況を考慮した至適透析治療を目指しており、日本透析医学会で定められている診療・治療ガイドラインの遵守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）。

【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）（VA：Vascular Access）は透析治療を続ける上で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早期異常発見に努めています（図3）。VA造設初回穿刺やVA穿刺困難な血管にはエコー下穿刺を積極的に実践しています。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。また、笠岡第一病院、タカヤ

クリニック相互で毎週金曜日にVAカンファレンスを開催しています。カンファレンスではVA機能維持が困難な症例を挙げ方針等を討議しています。VA機能が低下した場合は循環器内科阿曾沼裕彦医師、浦川茂美医師と連携してVA血管造影やVA狭窄に対しての経皮的血管形成術（PTA：Percutaneous Transluminal Angioplasty）を施行し早急に対応しています。VA機能の低下症例やPTAでの修復が困難なVA閉塞に対しては、血管外科松前大医師にVA再造設を依頼しています。

【治療選択】

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ことではありません。外来部門と連携し人工透析センター所属の看護師を中心に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。また、人工透析センターで透析治療現場も見学し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。腹膜透析（PD：Peritoneal Dialysis）は通院や血液透析治療が困難な場合に行う腎代替療法の1つです。血液透析のように週3回通院の必要がなく自宅で治療ができるのがメリットです。川崎医科大学総合医療センター角谷裕之医師を中心に患者さんを受け入れできる体制を整えています。人工透析センターでは血液透析が主な治療法ですがPDの選択肢が増えることで患者さんの身体的・社会的背景にあった治療を提供できます。一方、患者さんによっては「人生の最終段階の医療」として、腎代替療法を選択せず保存的腎臓療法を選択されるケースもあります。この場合、患者さんだけでなく家族や医療ケアチームと一緒にアドバンス・ケア・プランニング（人生会議）を考える必要があります。アドバンス・ケア・プランニングには家族内の状況・環境でそれぞれ思いがありますが患者さんにとって一番よい選択ができるように取り組んでいます。

【スタッフ業務】

人工透析センターでは看護師、臨床工学技士をはじめ様々な職種が業務に携わっています。透析患者の高

高齢化と糖尿病による足のトラブルも増加しており、看護師は定期的に足の観察を行うことで足トラブルの回避をはかり、爪処置やスキンケアを行い感染防止等に努めています。臨床工学技士は透析業務だけでなくカテーテル検査、人工呼吸器の装着離脱・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。今後は病院のニーズに応えられる専門的な知識・操作能力が求められており、医師の働き方改革に向け、各自が臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定の研修にも参加し、医療に貢献、活躍できるよう日々、研鑽をつんでいます。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。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。

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（アシスタント代行）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。医療・介護施設は慢性的人材不足です。このような状況下、勤務時間帯および透析開始時間を30分繰り下げました。人工透析センター稼働時間の短縮、労務時間の短縮に繋がりました。良質な透析医療の提供を行うことで地域の皆さまに貢献し、安定かつ安心して治療を受けていただける体制に努めていきます。

【新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）対策】

2024年度は笠岡第一病院、タカヤ クリニック両施設で昨年度より COVID-19感染透析患者は減少しました（表6）。陽性者、感染疑い症例および濃厚接触者には透析隔離室で透析を施行しました。感染者が多い期間中は透析隔離室での透析が困難となり感染防止の確保に苦労しましたが、部署内で検討して柔軟に乗り越えることができました。透析患者は健常者と比べ

感染リスクは高く、重症化する可能性があり、関連学会から構成される新型コロナウイルス対策合同委員会規定の透析隔離期間（発症日を0日として7日目まで経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまで）を徹底しています。透析治療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であり、患者、スタッフの入室前体温測定、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従来通り継続していく方針です。

【災害対策】

ここ数年、日本各地で大規模災害が発生し、南海トラフ巨大地震など岡山地域でも発生する可能性があります。病院全体、人工透析センターとしても災害対策は急務となっています。特に透析治療は大量に水（1人1回治療あたり約120L）を消費します。透析治療はタカヤ クリニックと事業が共通しており、もし、被災があれば両施設で相助も可能であるのが強みです。しかしながら事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）の整備策定を進め改訂していますが、まだまだ十分といえず予測される事象を検討しながら備える必要があります。

【最後に】

近年の物価上昇は医療材料の高騰、安定供給といった新たな問題にも対処していかなければならない状況となっています。コストを抑えた高機能な器材の見直しや効率化のため自動ラベル貼器導入、透析関連装置の遠隔監視システムは機器トラブルや透析遅延回避に貢献しています。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も感謝致します。2025年度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。

表1 患者平均年齢

平均年齢	2024年末人工透析センター（歳）	2024年末タカヤクリニック（歳）	2024年末両施設平均（歳）	2022年末全国平均年齢（歳）
男性	69.6	69.6	69.6	69.1
女性	71.4	71.1	71.3	71.4
平均	70.2	70.7	70.5	69.9

表2 透析期間別患者割合

透析年数	2024年末人工透析センター (%)	2024年末タカヤクリニック (%)	2024年末両施設 (%)	2022年末全国透析年数割合 (%)
5年未満	37.7	43.8	40.8	46.8
5～10年	30.9	39.7	35.3	25.6
10～15年	13.0	12.3	12.7	12.5
15～20年	7.4	4.1	5.8	6.5
20～25年	4.3	0.0	2.2	3.9
25年以上	6.8	0.0	3.4	4.7

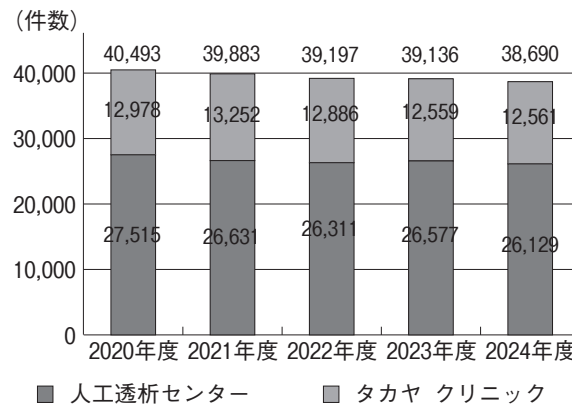


図1 透析件数

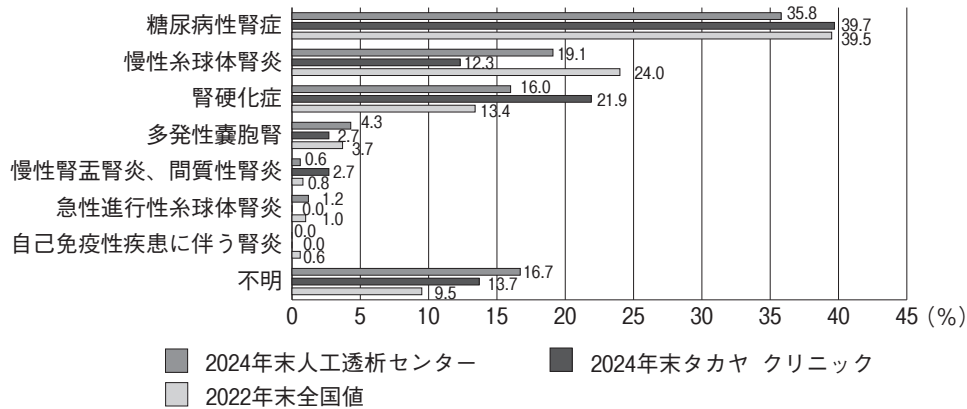


図2 2024年末透析患者主要原疾患

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

		人工透析センター (%)	タカヤクリニック (%)	2022年末全国値 (%)
HD 患者透析前ヘモグロビン濃度	10～12 g/dL の患者の割合	78.3	74.6	62.6

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

		2024年末人工透析 センター (%)	2024年末タカ ヤ クリニック (%)	2022年末全国値 (%)
透析前リン濃度	3.5～6.0 mg/dL の患者の割合	82.7	74.0	67.0
透析前補正カルシウム濃度	8.4～10.0 mg/dL の患者の割合	94.4	86.3	81.0
intact PTH	60～240 pg/mL の患者の割合	72.2	67.1	64.9
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	77.2	65.8	55.4
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	57.4	49.3	38.1

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

		2024年末人工透析 センター (%)	2024年末タカヤ クリニック (%)	2022年末全国値 (%)
single pool Kt/V (Kt/Vsp)	1.2 以上の患者の割合	97.0	93.7	87.7
透析時間	4 時間以上の患者の割合	93.3	95.2	88.5
最大透析間隔日の体重増加	6 %未満の患者の割合	91.9	92.1	86.9

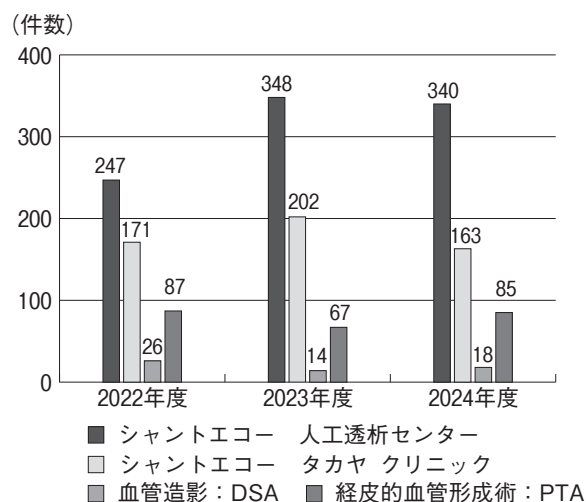


図3 シャント処置件数

表6 COVID-19感染者数

	2022年度	2023年度	2024年度
人工透析センター	27	34	34
タカヤ クリニック	12	12	5

3 医療技術部

薬剤管理科

科長 垣木 由子

2024年度の薬剤管理科は、5月に他部署からの異動によりアシスタントが一時2名の体制になりましたが、2025年3月にベテランアシスタント1名退職となり、最終的な人数は変わらず、薬剤師7名（うち非常勤1名）、アシスタント（非常勤）1名の合計8名です。在籍する薬剤師も中堅以上となり新鮮さはやや薄れましたが、業務の安定感は増したように思います。逆に、アシスタントは前任者から業務を引き継いだばかりで慣れないところもあると思いますが頑張っています。

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）。今まで同様入院患者に対する業務を主に行っていますが、年々外来患者への対応が増えていると感じています。入院することなく外来で治療を開始し継続する薬剤も多くなり、もっと薬剤師が関わりたいところですが、人員も時間も不足しています。薬剤師増員や業務の効率化は今後の課題です。

2024年度の部署目標は【患者さんのもとに行く回数

を増やす】、【薬剤師・多職種・調剤薬局との連携を意識した業務をする】としていました。一つ目の【患者さんのもとに行く回数を増やす】は、服薬指導件数や退院時指導件数が前年度よりも増えていることから目標は達成できたと考えています。二つ目の【薬剤師・多職種・調剤薬局との連携を意識した業務をする】は、院内の相互コミュニケーションは取れていたと思いますが、調剤薬局との連携はもう少し工夫が必要だったと思います。病院薬剤師から調剤薬局等にお渡しする『薬剤情報提供書』や調剤薬局から病院へ提出される『服薬情報提供書』（トレーシングレポート）をもっと活かしていきたいと考えています。

2025年度の部署目標は【服薬指導件数・退院時指導件数を維持する】、【業務の効率化を考え、新しいことに取り組み共有する】としました。薬剤師の業務内容は多岐に渡り複雑化してきており、これからも業務負担が減ることはないと思います。そのためにも今までとは違った視点でもう一度薬剤師業務を見直し、新しいことにも明るく取り組んでいきたいと思っています。

表 2024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		老健 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)	退院時薬剤 情報連携加算 (件)	IVH (件)	抗癌剤 (件)	
4月	188	7,923	2,144	2,483	403	133	177	1	29	19	70
5月	200	8,051	2,286	2,423	409	137	172	4	35	17	128
6月	219	7,981	2,198	2,385	402	146	173	2	21	25	103
7月	230	8,681	2,237	2,444	421	168	170	2	3	31	96
8月	226	8,428	2,047	2,452	361	93	170	4	24	18	102
9月	219	7,637	1,966	2,736	355	147	172	4	7	21	102
10月	193	8,119	2,169	2,683	386	131	175	2	27	19	98
11月	196	7,911	2,282	2,628	386	127	183	2	42	15	92
12月	218	8,638	1,952	2,698	367	132	157	2	78	20	83
1月	227	7,858	2,289	3,156	347	129	184	1	58	21	96
2月	187	7,226	2,094	2,422	338	129	158	3	73	22	80
3月	240	8,253	2,379	2,920	342	129	172	2	54	20	86

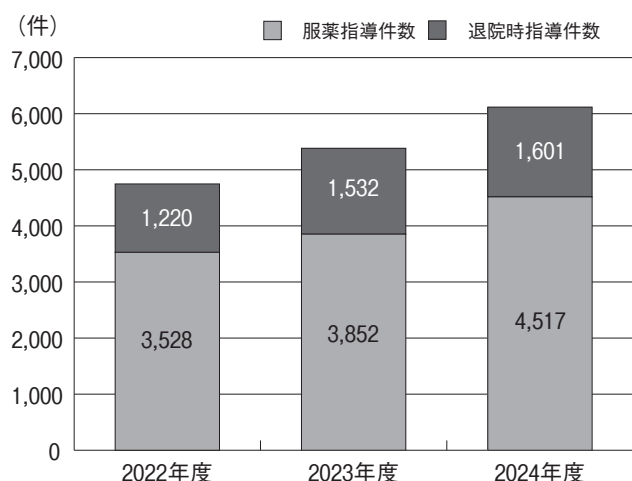


図1 服薬指導件数・退院時指導件数推移

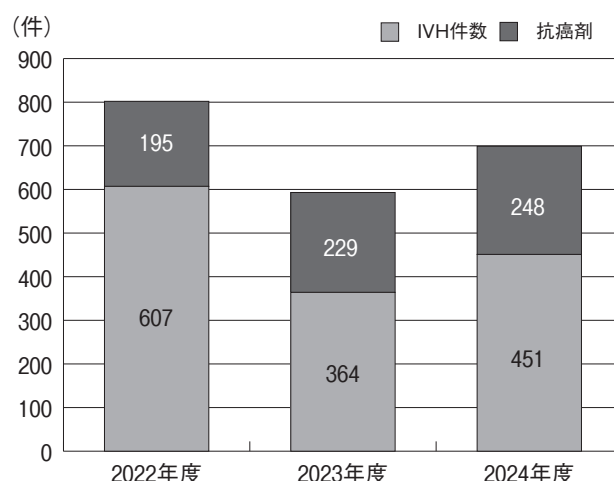


図2 無菌製剤混注業務件数推移

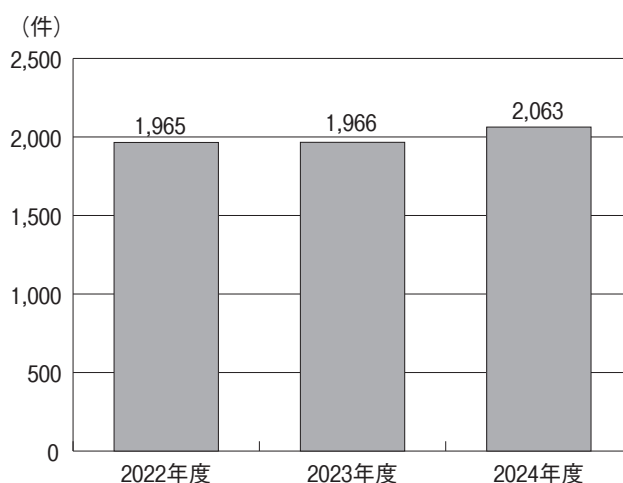


図3 医薬品識別報告件数

2024年度の服薬指導件数及び退院時指導件数は、前年度、前々年度と右肩上がりに増加しています(図1)。これからも時間があるときには積極的に患者の元へ伺い治療に貢献していきたいと思っています。

無菌製剤混注業務の件数は、前年度と比較しやや増加しました(図2)。無菌製剤混注業務は1日に数例重なることもあり、また感染対策、曝露対策も行いながら限られた人員で対応しています。想像以上に負担の大きい業務ですが、今後も慎重に対応していきたいと思っています。

医薬品識別報告の件数も前年度と比べやや増加しました(図3)。持参薬を確認しその情報から患者の状況把握と処方提案、ポリファーマシーに繋げています。

その他

2025年夏頃に、現在の1階から2階へ移転することになっています。今以上に効率よく業務ができるよう部署内の機器の配置や動線、他部署との連携を考えていきたいと思っています。

栄養管理科

科長 高田 尚子

2024年度の栄養管理科は、病院 管理栄養士5.5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2名、調理師9名、調理員2名、時短調理師1名、パート調理師2名、パート調理員2名の構成となっています。

今年度は管理栄養士の退職者が1名、調理師の退職者も2名おり、人員確保の厳しい一年でしたが、2月にはパート調理員が入職しました。

・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。

診療報酬改訂に伴い、栄養スクリーニングの方法を変更し、10月よりGLIM基準による栄養評価を開始しました。また、栄養情報提供料の算定を開始しました。

がん化学療法レジメン委員会が、昨年度末に発足しました。化学療法、緩和ケア、患者家族支援のチームに分かれ、多職種による勉強会、症例検討を行っています。栄養指導をはじめ、栄養管理に役立てています。

瀬戸いこい苑では、栄養マネジメント強化加算を行っています。入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた週3回の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）」へ登録を行い、厚生労働省へデータ提出を行っています。

・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。

2024年度の栄養指導件数（算定分）を図に示します。

・食事の提供

材料の高騰が続き、献立作成に苦慮しました。材料費を抑える為、使用しているカット野菜の種類を見直し、9月より一部原材料の使用へ変更しました。引き

続き、患者の皆様、職員に喜ばれる食事の提供を目指し、管理栄養士と調理師で協力し、今後も取り組んでいきます。

・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、業務改善を行っています。

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。できるだけ多くの盛り付け図を写真に撮り、まとめています。調理方法等見直した料理については更新しています。今後も短時間で業務が習得できるよう取り組んでいきます。週1回の献立改善ミーティングも若手調理師も参加することで、自分のこととして改善点を捉えることができるようになり、スタッフ全員の意識向上に繋がっています。

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。

・その他

より効率よく業務を行う為に、勤務時間の見直しをしました。管理栄養士は、午前10時～午後7時勤務を午前9時30分～午後6時30分、調理師は午前6時～午後3時勤務を午前5時30分～午後2時30分に変更しました。

昨年度より、ヒヤリハット（レベル0）のインシデントについても用紙に記入し、医療安全委員を中心に分析を行っています。インシデントレポートを積極的に記載し、対策を検討、実践していくことで、アクシデントを未然に防げるよう努めています。

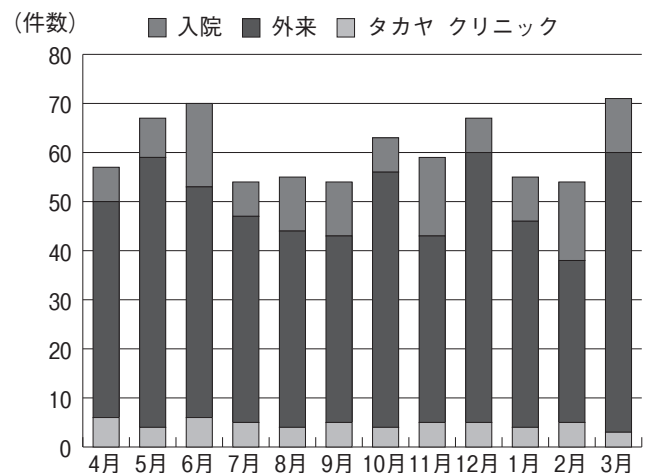


図 2024年度 栄養指導件数

臨床検査科

副科長 妹尾 美沙

2024年度の臨床検査科の人員は4月に新たに1名加わり14名（育児休業2名、非常勤職員2名含む）体制となりました。7月より血液培養ボトルの供給遅延が発生し世界的に全ての需要を満たすことが困難となり出荷調整が起きました。当院には30%の供給となったため提出検体を制限する必要があり、病院感染防止委員会と相談の上、血液培養の対象の見直し等対策を講じました。10月からは供給も安定しました。機器については、10月に採血管準備装置 BC-ROBO 7が外来処置室・人工透析センター・各病棟で稼働となり、採血管準備の作業軽減およびラベル貼り間違い防止に貢献しています。また、11月に全自動血液凝固測定装置の更新によりシスメックス社 CS-1600（写真1）が稼働、12月には臨床化学自動分析装置の更新によりキャノンメディカルシステムズ社 C8000（写真2）が稼働となるなど慌ただしくも充実した一年となりました。2月の中国四国厚生局の適時調査も指摘事項なく終わることができました。引き続き適切な精度管理の継続とスタッフの知識向上・技術の習得に努めていきたいと思っています。

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3.1%増となりました。内訳は生化学検査で3.4%増、免疫検査で1.3%増、血液検査で3.9%増、一般検査で4.8%増、糖質関連検査

で0.7%減、凝固検査で8.7%減となりました。

2. 病理・細胞診件数（図表2）

病理は、昨年度比で0.7%増、細胞診は1.5%減でした。

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8.9%減でした。前年度に引き続き4月からもA群β溶連菌抗原迅速検査（依頼件数1,986件）とアデノウイルス抗原迅速検査（依頼件数1,114件）と増加のまま推移しました。5月から9月にかけてRSウイルス抗原迅速検査が増加、7月頃よりマイコプラズマPCR検査が著増し10月下旬から11月下旬にかけてマイコプラズマ検出キットの出荷遅延が起きましたが、11月下旬より安定供給となりました。インフルエンザウイルス抗原迅速検査は、11月頃からインフルエンザA陽性者が増えはじめ年末年始で著増しました。陽性率は11月9.2%、12月45.8%、1月32.5%と推移しました。

培養件数の内訳は、呼吸器系で9.5%減、消化器系で24.0%減、泌尿器系で2.5%増、血液穿刺で5.8%減、その他の材料で15.3%減でした。抗酸菌検査で42.0%増でした。

4. 新型コロナウイルス検査（図表4）

院内 RT-PCR 検査実績は189件でした。抗原検査は5,278件でした。抗原検査が主流とはなりましたが、発症後早期の受診時や入院患者の隔離解除検査など必要に応じて選択されることから PCR の検査も増加しました。

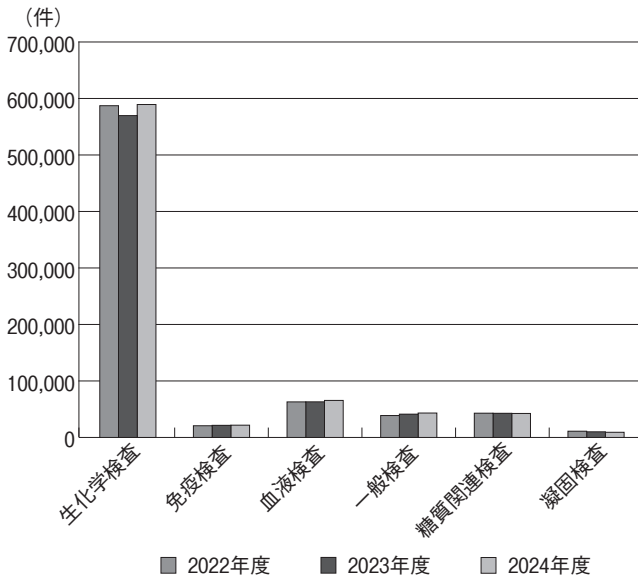


写真1 シスメックス社 CS-1600



写真2 キャノンメディカルシステムズ社 C8000

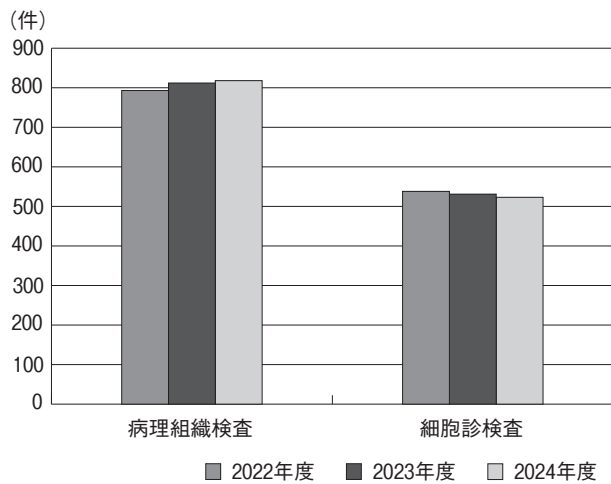
図表1 院内検査項目総数



(件)

	2022年度	2023年度	2024年度	
			件数	前年度比 (増減%)
生化学検査	587,235	569,727	589,325	3.4
免疫検査	20,735	21,443	21,728	1.3
血液検査	62,952	63,072	65,542	3.9
一般検査	38,771	41,233	43,219	4.8
糖質関連検査	42,940	42,761	42,471	-0.7
凝固検査	11,049	10,031	9,154	-8.7

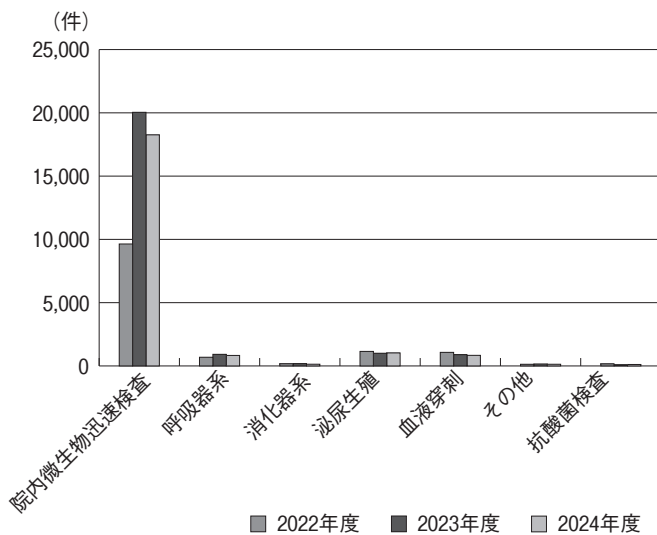
図表2 病理・細胞診件数



(件)

	2022年度	2023年度	2024年度	
			件数	前年度比 (増減%)
病理組織検査	793	812	818	0.7
細胞診検査	538	531	523	-1.5

図表3 院内微生物迅速総数と細菌培養件数



(件)

	2022年度	2023年度	2024年度	
			件数	前年度比 (増減%)
院内微生物迅速検査	9,637	20,042	18,261	-8.9
呼吸器系	687	917	830	-9.5
消化器系	173	179	136	-24.0
泌尿生殖	1,148	1,003	1,028	2.5
血液穿刺	1,073	889	837	-5.8
その他	131	157	133	-15.3
抗酸菌検査	163	81	115	42.0

表4 新型コロナウイルス検査件数

(件)

	PCR	抗原定性	合計	陽性数	陽性率 (%)
2024年 4 月	5	306	311	57	18.3
5 月	1	214	215	30	14.0
6 月	4	240	244	27	11.1
7 月	33	540	573	186	32.5
8 月	32	569	601	198	32.9
9 月	6	316	322	60	18.6
10月	7	262	269	24	8.9
11月	55	400	455	106	23.3
12月	21	862	883	77	8.7
2025年 1 月	13	743	756	116	15.3
2 月	6	378	384	73	19.0
3 月	6	448	454	65	14.3
総 数	189	5,278	5,467	1,019	18.6

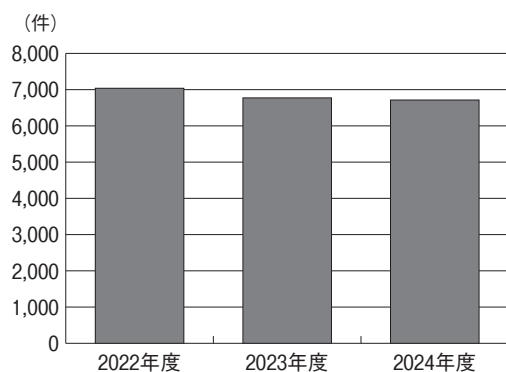
Ⅱ 生理検査

昨年に引き続き、大きな変動もなく安定した1年でした。スタッフのスキルアップも順調に進み、業務の底上げができたのではないかと思います。

生理部門ではメーカーによる勉強会なども実施することが出来、少しずつ余裕を持って業務を行える様になってきたと思います。週2回の健康管理センターへの腹部エコー要員のスタッフ派遣も順調に遂行することができ、検査数増加に協力できました。検査件数としては前年度比でSPPが28.4%減、誘発筋電図は29.1%減と減少傾向にあります。また一方では、院内への広報活動の成果か、SAS 関連検査は97.4%増を達成することが出来ました(図表5、6、7)。引き続き情報発信をしていきたいと思っています。

さらに6月には筋電図・誘発電位検査装置(Neuropack S3)を更新し(写真3)、7月からは月に1回、非常勤医師が検査に来られるようになり新たに針筋電図検査も実施できるようになりました。来年度も個々のスキルアップ、資格取得、関連部署への働きかけを行い質の高い検査増加に努めていきたいと思っています。

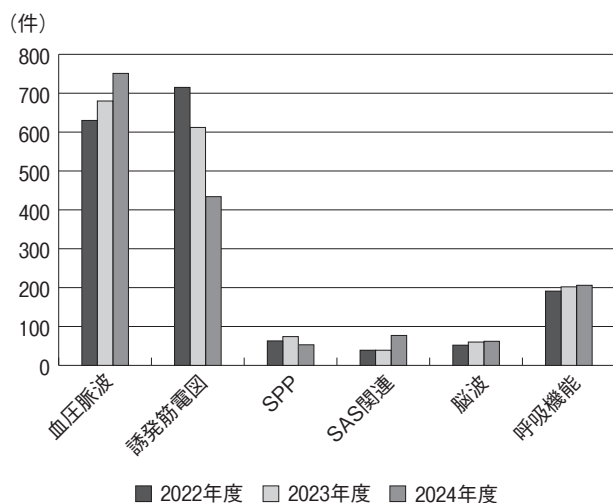
図表5 心電図検査件数推移



(件)

	2022年度	2023年度	2024年度	前年度比 (%)
心電図検査	7,038	6,773	6,714	-0.9

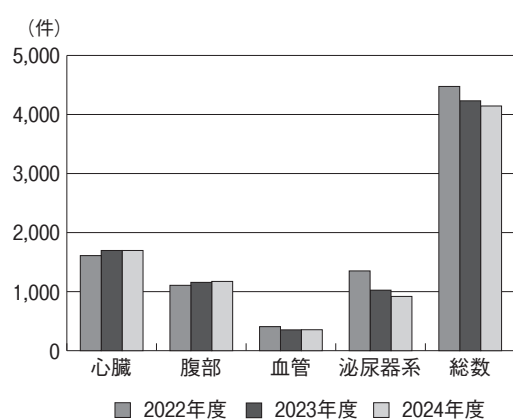
図表6 生理機能検査件数推移



(件)

	2022年度	2023年度	2024年度	前年度比 (%)
血圧脈波	630	680	751	10.4
誘発筋電図	715	612	434	-29.1
SPP	63	74	53	-28.4
SAS 関連	39	39	77	97.4
脳波	52	60	62	3.3
呼吸機能	191	202	206	2.0

図表 7 超音波検査件数内訳



(件)

	2022年度	2023年度	2024年度	前年度比 (%)
心臓	1,610	1,697	1,697	0.0
腹部	1,107	1,157	1,173	1.4
血管	407	353	355	0.6
泌尿器系	1,351	1,025	919	−10.3
総数	4,475	4,232	4,144	−2.1

※血管：下肢動静脈＋頸動脈（シャントエコー除く）

※2024年度から集計方法を一部変更



写真 3 ニューロパック S3

画像診断センター

放射線科 科長 安村 直樹

【はじめに】

2024年度はコロナ禍を経て、新型コロナウイルス流行期には中止されていた中国四国厚生局適時調査が数年ぶりに行われました。当科においては世代交代後初となるため、事前準備に追われましたが、部署内全体で協力し無事終わることができました。

2024年度は従来の活動を踏襲しブラッシュアップを行った年となりました。その一部を振り返ります。

【2024年度まとめ】

1. 装置の更新

2012年に設置した血管造影装置を『ARTIS one edition X (SIEMENS 社製)』(図1)へ更新しました。同一メーカーでの更新となり、操作方法が大きく変化無いためトレーニングのため検査受け入れを中止するといったことはなくスムーズに新装置へと移行できました。また、前装置と比較し筐体がコンパクトとなり検査・治療時はフレキシブルな動きができ術者からの評価も上々です。更に、ソフトのアップデートも加わ



図1 ARTIS one edition X

ることにより従来の画質を担保したまま被ばくを従来の半分程度に抑えています。

2. 検査数の推移

各部門の検査数を示します(表1)。全国的にも実施施設が限られている『痛くない乳がん検診』『全身MRI検診』は新型コロナウイルスの影響もあり一時期件数減少に転じましたが、今年度は再び増加し認知度は確実に広がっているものと思われます。また、受診された方々の評価も好評でリピーター数も順調に推移しております。特に『全身MRI検診』は前年比150%以上を記録しており近年の健康志向の高まりを肌で感じ、検査を行う者としてより一層身の引き締まる思いであります。

また、健診以外の部門も前年度は新型コロナウイルスを受け横ばい状態であった検査数も今年度は各検査とも順調に回復しつつあります。

3. STAT 画像報告

昨年度、日本医学放射線学会・日本放射線技師会により(STAT画像)所見報告ガイドラインが発表されました。それに則り当院独自ルールも加え現在運用しています。日勤帯のみならず当直帯にも行っており診療放射線技師が撮像後画像を確認し、異常画像発見時には迅速に報告し、カルテ記載する形をとっています。月1回程度放射線専門医と振り返りを行って我々の画像を読み取る力をより向上させるよう努めており、報告件数(表1)も着実に増加しています。

また、2020年より施行されている「死因究明等推進基本法」により、当院でも非侵襲的に死因究明の手助けになる「死亡時画像診断Ai」(Ai専用プロトコル)が年間20件程度(表1)で推移しています。今年度当科診療放射線技師がオートプシー・イメージング(Ai)認定を取得し、より一層最適な撮像プロトコ

表1 検査数等推移

		2022年度	2023年度	2024年度	前年比%
CT	一般撮影	22,358	22,826	22,903	100.3
		4,577	4,831	5,157	106.7
	Ai	—	24	20	83.3
MRI		2,129	2,080	2,239	107.6
	痛くない乳がん検診	154	158	166	105.1
	全身MRI検診	123	95	149	156.8
	骨密度検査	471	513	556	108.4
	血管造影	165	152	167	109.9
	STAT画像報告	—	61	93	152.5

ールにて施行できるように努めたいと思います。

4. MR安全管理について

体内金属がある場合の調査ルートも確立してきており、日常業務の煩雑な中で医師・看護師・診療アシスタント・地域医療連携室スタッフ協力の下、他院へ問い合わせを行いその商品名よりMRI撮像可否を調べ、主治医へフィードバックしできる限りスムーズかつ安全に検査が行えるように取り組んでいます。

また、『MR安全管理委員会』の働きかけにより従来使用していたMRI問診票をMRI同意書へと移行しより安全にMRI検査が行えるように取り組んでいます。

リハビリテーションセンター

2024年度はCOVID-19やインフルエンザの一時的な感染拡大もありましたが、ほぼコロナ禍前の生活に戻ることが出来ました。面会制限も緩和され、ほぼ以前に近い状態となりました。それにより退院支援なども比較的スムーズに行えるようになって来ました。COVID-19の感染拡大により変わってしまったことも多くありますが、今となっては良い経験が出来たと感じられるようになって来ました。

本年度は5名の新卒入職者がありました。1名が理学療法士、4名が作業療法士と今まではなかなか作業療法士の補充が出来ていなかったのですが、本年度は大きく強化することが出来ました。在宅復帰を考える場合、ADLの自立がとても重要となります。入院中に退院後の生活を想定してしっかりと訓練が行えるようになったことは、とても強みになったと思います。また、昨年度に続き本年度もリハビリテーション科研修医の着任によりリハビリテーション患者の診察や回診なども継続して行うことが出来ました。リハビリテーション科研修医が来院される日には橋詰院長も参加して、科内にて症例報告や伝達講習会などを行いました。また、外部から講師の先生をお招きして月に1回、業務後に関節ファシリテーション(SJF)手技の講習会を開催致しました。本来なら自ら足を運んで受けなければならない講習会を当院で開催することが出来、スタッフにとっても良い経験が出来る場となりました。年度の後半ではフットケア外来の再開を目標に準備を進めてまいりました。リハビリテーション科としてどのように関わって行って良いか、模索しながら地域の方々の足を守る活動を行っていきたいと感じています。

本年度は昨年に引き続き働きやすい職場づくりを目標に様々な活動を行ってまいりました。科内での勉強会や講師を招いての講習会などスタッフが意欲を持って取り組める様な企画を立案し実践してまいりました。

当科スタッフが合格率40～50%程度の磁気共鳴専門技術者認定を無事取得することができ、より一層MRI検査が安全に行えるように努めていきたいと思っています。

【さいごに】

主要機器の更新も一段落し、ルーチン検査のプロトコールも固まってきました。今後は最新技術の情報を積極的に収集し、従来技術にブラッシュアップをかけていきたいと思っています。その中で部署スタッフ各自が得意分野でより一層力を発揮できる環境を作って行きたいと考えております。

リハビリテーション科 科長 高橋 正弘

た。まだまだ不足な部分は多いと思いますが、責任者としてスタッフの声に耳を傾けながらより良い部署を作り上げていきたいと考えています。

1. 体外衝撃波治療(Shock Wave Therapy)を導入しました。

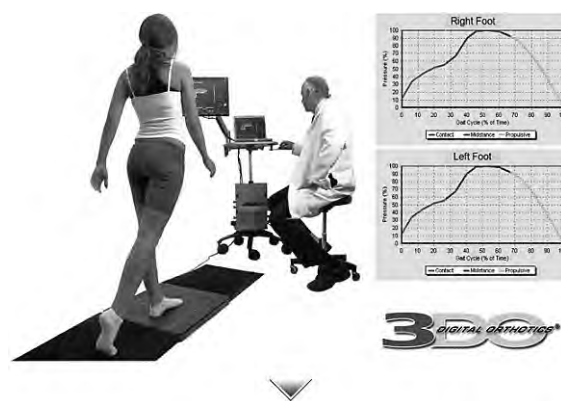
新たに物理療法の機器として体外衝撃波治療器を導入致しました。体外衝撃波治療器は衝撃波を皮膚の上から照射することで、痛みのある個所の神経を変性させたり、血管の再生を促すことで痛みを和らげたり、痛みを取り除くことが期待できます。足底腱膜炎やテニス肘、ゴルフ肘などの治療に用いられています。まずは職員の方に協力をいただき治療技術の向上のために練習を行ってまいりました。体験された方からは「楽になった。」「効果が実感できた。」などの声をいただきました。治療の選択肢の一つとして今後も有効に活用していこうと考えています。



体外衝撃波治療器

2. 足圧四次元計測機器（4DF）システムを導入しました。

新たに足圧四次元計測機器を導入致しました。足圧四次元計測機器では静止状態と歩行状態を測定し、重心の前後左右バランス、足底の高压エリア、接地面積、歩行周期、重心移動ラインを理想と実態の比較ができる四次元の歩行解析システムです。歩行の状態を科学的に分析することにより、よりの確な指導が行えるようになりました。今後は地域の高齢者の方々の歩行解析を行い、転倒予防に繋げることが出来ればと考えています。



足圧四次元計測機器

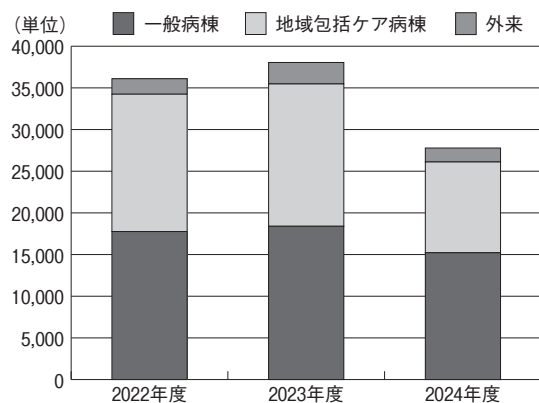


図1 理学療法実施単位数

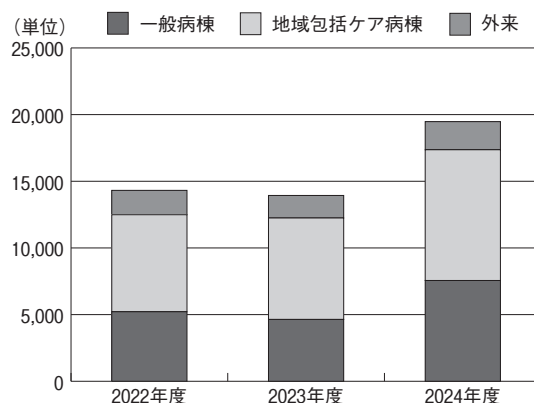


図2 作業療法実施単位数

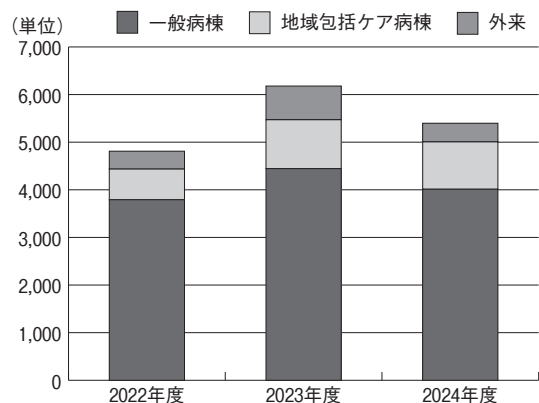


図3 言語療法実施単位数

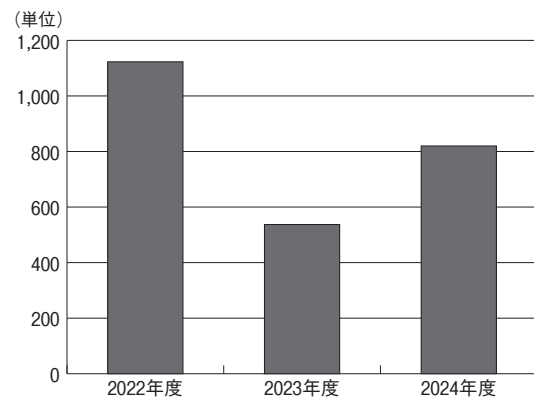


図4 摂食機能療法実施単位数

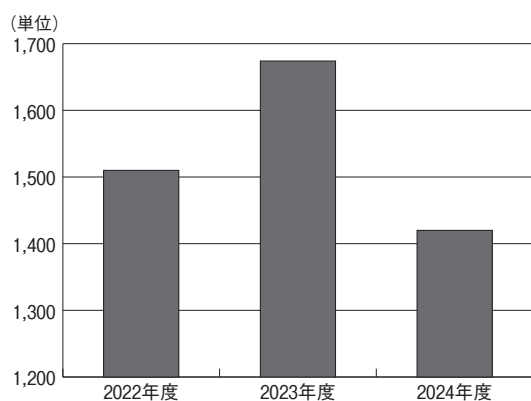


図5 訪問リハビリ実施単位数

公認心理師

はじめに

当院にて、心理専門職の雇用が始まったのは、2014年度のことでした。2024年度が終わりを迎え、丁度10年が経過したことになりますが、改めてこの10年を振り返ってみると、様々な変化がありました。特に、心理検査と心理カウンセリングの依頼数と依頼料が増加したことや、職員のメンタルヘルス関連業務に携われるようになったことは、心理専門職が患者の皆様だけでなく、職員の皆様にも必要とされる職種となりつつあることを示す、大変喜ばしい変化ではないかと感じています。加えて、2019年度からは心理専門職の常勤2名体制も実現していますが、精神科や心療内科のない病院でこのような体制が実現することは非常に稀なことであると感じています。引き続き、全人的医療の提供に尽力する当院の期待に少しでも応えられるよう、心理専門職として日々の業務に励んでいきたいと思えます。

心理検査

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、当院で実施可能な心理検査は、表1に示した22種類となっています。

心理検査の実施件数は、ここ数年を見ても増加傾向にあります。心理専門職の雇用が始まった2014年度と比較すると、件数の伸びが著しいことがわかります（図1）。また、2014年度に心理検査の依頼があった科は小児科と脳神経外科のみでしたが、2024年度には15の科から依頼があり、心理検査が活用される機会が増えていることがうかがえます。

このような変化は、心理検査の認知度を向上させる取り組み（例：医局診療委員会での説明会の開催）を行ったことや、心理専門職の常勤2名体制の実現により対応可能件数が増えたことはもちろん、他職種の皆様の協力の元、電子カルテ上での心理検査オーダーシ

リーダー 福永 実加

ステムが整い、心理検査を依頼しやすくなったことが影響しているのではないかと考えます。今後は、心理専門職個々人のスキルを上げることで、対応可能件数をさらに増やすこと、そして、心理検査結果の精度を高めることが課題となりそうです。

心理カウンセリング

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、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、意思決定支援、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の実施件数も、ここ数年増加傾向となっており、2014年度と比較すると、心理検査ほどではないものの、件数は倍以上に伸びていることがわかります（図2）。また、2014年度に心理カウンセリングの依頼があった科はペインクリニック内科と脳神経外科のみでしたが、2024年度には10の科から依頼があり、心理カウンセリングも心理検査と共に活用される機会が増えていることがうかがえます。

このような変化は、心理検査の部分で記述した内容と同様の影響が背景にあるものと考えられます。引き続き、心理専門職個々人のスキルを上げることで、対応可能件数を増やしていくことが、今後の課題になるかと思えます。

職員のメンタルヘルスに関連した業務

2024年度は、2023年度に引き続き、職員のメンタルヘルスに関連した業務として、ストレスチェックの実施や集団分析、職員の方への個別の面談対応、新入職員を対象とした新人交流会、看護部を対象としたメンタルヘルス研修に取り組んできました。

これらの業務を心理専門職に任せただけになることは、2014年度時点では想像も出来なかったことであり、働く上での大きなやりがいとなっています。今後も職員のメンタルヘルスに関連した業務の充

実に向けて、他職種の皆様から意見をいただきながら、
検討を重ねていきたいと思いをします。

表 当院で実施可能な心理検査

分類	名称
人格検査	SCT TEG II P-Fスタディ バウムテスト S-HTP
知能検査	WPPSI-III WISC-V WAIS-IV
発達検査	新版K式発達検査 津守式乳幼児精神発達検査
気分評価検査	SDS CES-D DSRS-C STAI CMAS IES-R
認知機能検査	長谷川式知能評価スケール MMSE ベンダーゲシュタルトテスト MOCA-J
前頭葉機能検査	FAB
その他の検査	PARS-TR

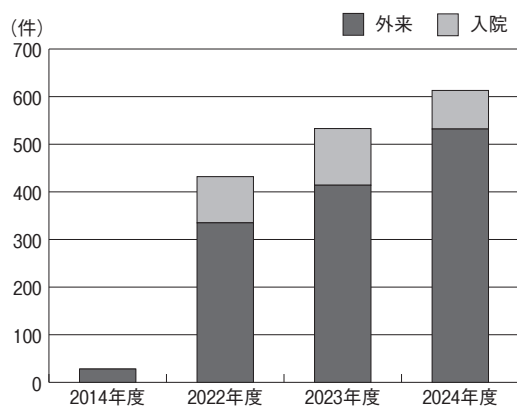


図1 心理検査実施件数推移

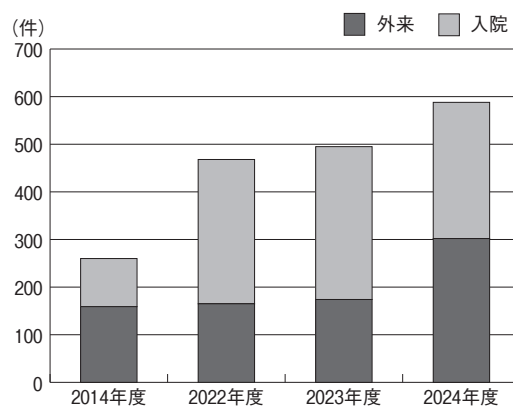


図2 心理カウンセリング実施件数推移

笠岡手外科・上肢外科センター

センター長 橋詰 博行

玄関西側にあるオーシャンビューの手外科・上肢外科センターは2017年3月開設以来、専門性を生かした診療をしています。2020年度より始まる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。

過去5年間の手外科・上肢外科手術例で2020年度は1,586例（1,204人）、2021年度は1,322例（996人）、2022年度1,528例（1,120人）、2023年度1,318例（993人）、2024年度1,096例（835人）でした。2024年度はコロナの影響が薄れてまいりましたが、働き方改革による時間的な制約や新手術センターへの移転、移動が元通り

可能になって学会出張などが増加したことによる総手術時間減少が手術数減少の原因と思われます。

2024年度手外科・上肢外科関連の学術業績は海外・全国学会発表3、地方会・講演発表8、学術論文1でした。第19回上肢外科サマーセミナー in Kasaokaは7月27日に開催されました（表）。基調講演を小西池泰三先生にお願いし、特別講演は今谷潤也先生と慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター教授 佐藤和毅先生にお願いしました。セミナー後の懇親会も佐藤教授を交えて辻与旅館で行われました。全出席者は38人でした。

表 第19回 上肢外科サマーセミナー in Kasaoka（2024年7月27日）

I	はじめに	笠岡第一病院 院長 橋詰 博行
II	基調講演	午後1時30分～2時30分 座長 名越 充 先生 「最小侵襲整形外科学会（MIOS）を主催して－これからの人に伝えたいこと」 岡山西大寺病院 整形外科 小西池 泰三 先生
III	一般演題	午後2時40分～4時50分 座長 廣岡 孝彦 先生 (1)「一次修復困難な腱板断裂に対する手術治療の当科における変遷」 岡山赤十字病院 整形外科 副部長 竹下 歩 先生 (2)「鎖骨骨幹部骨折における鎖骨遠位の曲率による分類とインプラント選択」 岡山赤十字病院 整形外科 辻 希生 先生 (3)「後方アプローチを用いた肩甲骨関節窩骨折の治療」 尾道市立市民病院 整形外科 迫間 巧将 先生 (4)「上腕三頭筋温存アプローチで PROSNAP TEA を行った8肘」 岡山大学 整形外科 大塚 憲昭 先生 (5)「弾発指におけるエコーを用いた重症度判定の検討」 岡山赤十字病院 整形外科 尾下 遼 先生 (6)「投球による肘頭疲労骨折～再発例の検討～」 光生病院 整形外科 副院長 島村 安則 先生
IV	特別講演	(1) 午後5時～6時 座長 小坂 義樹 先生 「肘関節外科と私－第37回日本肘関節学会学術集会開催に向けて－」 岡山済生会総合病院 副院長 今谷 潤也 先生 (2) 午後6時～7時 座長 島村 安則 先生 「手・肘の手術治療 私たちの工夫」 慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター 教授 佐藤 和毅 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

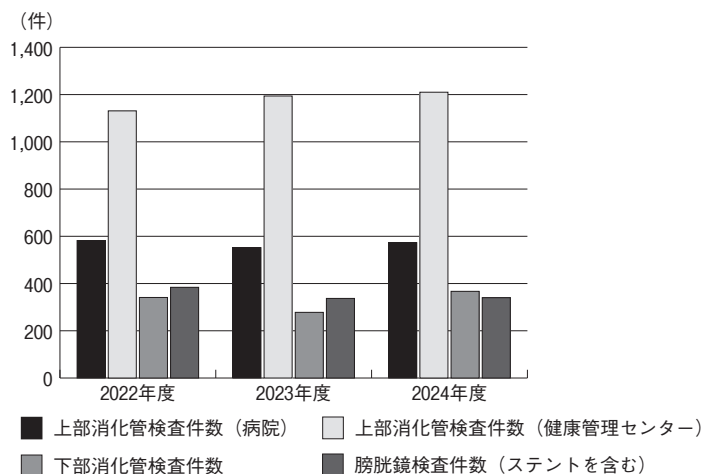
2008年4月に内視鏡室から内視鏡センターと改名し、充実した医療を提供しております。当内視鏡センターでは安全かつ苦痛の少ない内視鏡検査を効率よく実現できるように努めております。通常、当院では鎮静を行わず検査を行っていますが、鎮静の必要性がある場合は鎮静下にて検査を行っており、その際は自動監視装置を設置し、血圧、脈拍、血中酸素飽和度など、患者のモニタリングを行い、安全で楽な内視鏡検査の提供を心掛けています。上部消化管内視鏡検査の施行中は患者用モニターを通じて、自身の胃の中を見ることが可能です。上部消化管内視鏡検査では食道、胃、十二指腸疾患に対する内視鏡診断、内視鏡的胃瘻造設術など行っています。栄養サポートチーム（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 2024年度 検査件数

2024年度	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）	54	54	52	64	41	38	49	58	38	47	41	37	573
上部消化管検査件数（健康管理センター）	92	99	100	121	107	102	123	99	103	103	90	71	1,210
下部消化管検査件数	21	24	26	32	32	35	37	37	36	33	28	26	367
膀胱鏡検査件数（ステントを含む）	25	34	29	29	25	32	28	33	22	29	27	27	340
止血術	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	4
異物摘出術	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
胃瘻造設術	0	3	2	0	2	1	1	1	1	2	1	1	15
ボタン交換	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	6
大腸ポリペクトミー	6	4	4	3	4	5	9	7	6	8	4	3	63
上部消化管ステント挿入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
下部消化管ステント挿入	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3



内視鏡検査件数推移

予防接種センター

センター長 寺田 喜平

毎週火曜日午後に海外渡航ワクチンおよび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を行っています。一般ワクチン外来としては、带状疱疹予防ワクチン、そして十分な説明後に子宮頸がんワクチンの接種、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）はコロナ禍の影響も減少し、のべ150名と増加しています。渡航用の接種ワクチンでは、これまで狂犬病ワクチンが最も多かったのですが、腸チフスが多くなっています。また带状疱疹予防ワクチン外来の受診者数（表2）は、有効性の高いワクチンが発売となったので増加傾向となっていました、高額のため

接種数は頭打ちでした。子宮頸がんワクチン（表3）は2022年度から急増し、とくに東南アジアから働きに來られた外国人が多くなって、2024年度は207本と倍増しています。

問題点は、企業からは産業医の指示によって接種に來られますが、ほとんど過去の接種状況を確認していません。とくに、麻疹や風疹、ムンプスに対する予防が不十分と思われます。しかしながら、国内ワクチン供給量も減少し、不足しています。2025年度から我が国では带状疱疹が定期接種となったので、内科で接種することに変更されました。さらに子宮頸がん予防ワクチンを中止していた時代の日本人女性25歳未満は、外国人に比較して意識の低いことも問題です。

表1 海外渡航ワクチン外来

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計
延べ人数	85	159	88	73	133	110	150	798
受診者数	41	88	44	38	61	58	90	420

輸入ワクチン接種数

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計
【輸入】狂犬病（Verorab）	39	77	33	1				150
狂犬病（RABIPUR）			14	37	70	60	64	245
【輸入】HA+HBワクチン（Twinrix Adult）	30	45	25	16	17	27	28	188
【輸入】腸チフス（Typhim Vi）	32	72	36	27	49	56	82	354
【輸入】コレラ経口ワクチン（Dukoral Oral）	26	16	3	5	4	0	20	74
【輸入】MMRワクチン（Priorix）	7	30	13	11	19	19	36	135
【輸入】A型肝炎（Havrix）	3	17	6	5	18	8	17	74

表2 带状疱疹予防ワクチン外来

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計
延べ人数	50	17	5	26	56	35	41	230
受診者数	34	16	4	14	30	19	20	137

表3 子宮頸がんワクチン接種数

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	合計
延べ人数		2	38	33	100	83	207	463

2024年度 予防接種数統計

(件)

	2022年度	2023年度	2024年度
五混			188 (188)
四混	338 (336)	377 (375)	116 (116)
三混	4 (1)	2 (0)	1 (0)
二混	57 (51)	55 (54)	60 (55)
MR (麻疹風疹混合)	203 (187)	202 (180)	201 (187)
麻疹	0 (0)	0 (0)	0 (0)
風疹	0 (0)	0 (0)	0 (0)
ポリオ	2 (0)	4 (0)	7 (0)
BCG	74 (74)	101 (101)	75 (75)
日本脳炎	405 (354)	365 (326)	374 (345)
アクトヒブ	334 (334)	347 (347)	81 (81)
肺炎球菌	418 (335)	451 (344)	306 (273)
水痘	189 (178)	180 (167)	211 (195)
おたふくかぜ	219 (206)	226 (211)	233 (228)
A型肝炎	1 (0)	0 (0)	2 (0)
B型肝炎	326 (235)	314 (305)	216 (205)
ロタウイルスワクチン	167 (167)	181 (181)	127 (127)
シナジス	42 (42)	66 (66)	57 (57)
子宮頸がんワクチン	106 (1)	85 (25)	99 (41)
破傷風	17 (0)	21 (0)	18 (0)
インフルエンザ	3,114 (549)	2,380 (472)	2,303 (531)
出張予防接種事業 (インフルエンザ)	735	668	563
新型コロナウイルス	7,212 (352)	3,370 (31)	530 (0)
合計	13,963 (3,402)	9,395 (3,185)	5,768 (2,704)

() は小児科

2024年度 職員予防接種数

(件)

B型肝炎	73
インフルエンザ	408

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。2024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
2024年4月16日	AEDハートスタートFR3	861304e	1	フィリップス	フクダ電子	タカヤ クリニック
4月22日	硬性尿管鏡セット	WA2UR11A	1	オリンパスメディカルシステムズ	西日本メディカルリンク	手術室
5月15日	レーザー血流計ポケットLDF 本体セット	MBF-11A	2	JMS	小西医療器	タカヤ クリニック
5月24日	セントラルモニタ	DS-1712R	1	フクダ電子	フクダ電子	3階病棟
5月24日	セントラルモニタ	DS-1708R	1	フクダ電子	フクダ電子	4階病棟
5月24日	セントラルモニタ	DS-1712R	1	フクダ電子	フクダ電子	5階病棟
5月24日	ベッドサイドモニタ	DS-8005N	2	フクダ電子	フクダ電子	臨床工学部
5月29日	リハビリテーブル	SOT-800M	1	酒井医療	小沢医科器械	リハビリテーションセンター
7月3日	マスターバルス MP100セバレート	S23232.0102	1	メディカルネクスト	カーディオメディクス	リハビリテーションセンター
7月12日	コードレスバイク BFU	BG891000	1	セノー	小西医療器	通所リハビリ
7月30日	薬用冷蔵ショーケース	MPR-S500H-PJ	1	PHC	カワニシ	タカヤ クリニック
8月6日	マイコ洗浄消毒器	022010	1	小川医理器	西日本メディカルリンク	3階病棟
9月24日	BC・ROBO7		1	テクノメディカ	サンキ	外来
9月24日	BC・ROBO7		1	テクノメディカ	サンキ	人工透析センター
9月24日	BC・ROBO7		1	テクノメディカ	サンキ	3階病棟
9月24日	BC・ROBO7		1	テクノメディカ	サンキ	4階病棟
9月24日	BC・ROBO7		1	テクノメディカ	サンキ	5階病棟
10月8日	プラム救急カート・ミニ	080-237-17	2	村中医療器	カワニシ	手術室
10月16日	ダーモスコープ+レンズ	DZ-S50S	1	カシオ	カシオ計算機	外来（皮膚科）
10月24日	多項目自動血球計数装置	poch-80i	1	シスメックス	ティーエスアルフレッサ	タカヤ クリニック
10月25日	解析付心電計	FCP-8400	1	フクダ電子	フクダ電子	手術室
10月29日	小型シリンジポンプ PCA	TE-362PCA	1	テルモ	西日本メディカルリンク	臨床工学部
11月21日	全自動血液凝固測定装置	CS-1600	1	シスメックス	ティーエスアルフレッサ	臨床検査科
11月26日	電動リモートコントロールベッド	KA-H5520A	1	パラマウントベッド	西日本メディカルリンク	4階病棟
12月5日	ハイローストレッチャー	KK-728B	1	パラマウントベッド	西日本メディカルリンク	手術センター
12月6日	全自動血圧計	TM2657WP-JC	1	エーアンドデー	五洋医療器	手術センター
12月11日	クイック固定アームサポート	2068136	2	ヒルロムジャパン	小西医療器	手術センター
12月19日	臨床化学自動分析装置	TBA-C8000	1	キャノンメディカルシステムズ	キャノンメディカルシステムズ	臨床検査科
12月23日	手術台	18-700-10/ MOT-VS700UJ	1	ミズホ	カワニシ	手術センター
12月23日	手術台	18-450-10/ MOT-5602BW	1	ミズホ	カワニシ	手術センター
12月23日	ミズホ油圧昇降手術椅子	08-365-00	2	ミズホ	カワニシ	手術センター
12月26日	モニタ	CU-151R CSM-1501	1	日本光電	日本光電	手術センター
12月26日	過酸化水素ガス プラズマ滅菌装置 ステラッド	100S	1	エーエスピージャパン	西日本メディカルリンク	手術センター

購入日	品名	規格	数量	メーカー名	業者名	設置部署
12月26日	ステラッドヒートシーラー2000+ステラッドローラーテーブル	19580+19593	1	エーエスピージャパン	西日本メディカルリンク	手術センター
12月26日	BIOTRACE オートリード Pro BI リーダー	73400	1	エーエスピージャパン	西日本メディカルリンク	手術センター
2025年1月17日	エアマスター ES セット 840タイプ	CR-790	5	ケーブ	小西医療器	看護管理室
1月23日	映像システム		1	ミズホ	カワニシ	手術センター
1月29日	臨床用ポリグラフ	RMC-5000M	1	日本光電	日本光電	手術センター
2月5日	リクライニングスケール	AD-6042	1	エーアンドデー	西日本メディカルリンク	外来
2月5日	MRI 用ストレッチャー	MR-UD-3T	1	松永製作所	西日本メディカルリンク	放射線科
2月6日	麻酔ワークステーション	Atlan A300	1	ドレーゲルジャパン	小西医療器	手術センター
2月20日	加温加湿器搭載型フロージェネレーター	AIRVO2	1	フィッシャー & バイケル	小西医療器	臨床工学部
2月20日	ウロスコープ導入セット		1	TKB	小西医療器	手術センター
2月21日	ハートスタート FRx+e	861304e	1	フィリップス	フクダ電子	手術センター
2月21日	ハートスタート FRx+e	861304e	1	フィリップス	フクダ電子	リハビリテーションセンター
2月26日	全自動尿流量計フローマスター		1	エダップテクノメド	小西医療器	外来（泌尿器科）
2月28日	McGRATH MAC ビデオ喉頭鏡	301-000-000	1	コヴィディエン	小西医療器	手術センター

BC・ROBO 7

必要な採血管を選択し、検体ラベルを自動的に貼付ける装置。業務負担軽減と正確な採血管準備を実現します。

ダーモスコブレンズ

表皮や真皮の浅いところの状態を詳細に観察するため皮膚表面からの散乱光を除去し、病変を明るく照らし、レンズを用いて拡大して観察することを可能にした機器です。

マスターパルス MP100セパレート

衝撃波を患部に当てることで、痛みを伝える神経の一部を壊し、痛みを改善させます。また筋肉、腱組織の修復を促し、組織の再生を早めます。

5 看護部

看護部目標

看護部長 中尾 留美

看護部は2024年度、

1. 倫理観を高め、安全・安心で質の高い看護の提供（医療チームの強化）
2. タスクシフト・シェアを促進し、他職種と協働出来る業務構築
3. 生き生き働き続けられる職場環境作りを方針として、以下の目標に取り組みました。

1. 倫理観を高め、安全・安心で質の高い看護の提供（医療チームの強化）

(1) 身体的拘束の最小化に向けた体制の構築

2024年診療報酬改訂に伴い身体的拘束最小化に向けた取り組みが新設され、当院では6月に身体的拘束最小化委員会を立ち上げ方針を掲げました。看護部は以前から身体的拘束への意識は高く、拘束解除にむけたカンファレンスは定着しています。しかし方針を掲げるにあたり、改めて「身体拘束予防ガイドライン（日本看護倫理学会）」を読み返し、知識や理解を深めていくと、正しい要件に基づき開始されているかなど疑問な点も挙がりました。委員会では疑問点を共有することから始め、症例を通し理解を深めていきました。少しずつですが病棟カンファレンスの内容充実が図られており、患者にとっての医療体制について考え検討するよい機会となっていると感じています。拘束時間や様態については記録に残す必要があります。記録は看護師の業務負担になることが多いことから簡素化に努めていますが、委員メンバーの中から、「必要なことなので、習慣をつければ記録は書けるのでは？」と言う、うれしい声もあがりました。来年度も引き続き内容の充実に取り組むと共に、負担の少ない記録についても検討を深めていきたいと思います。

(2) 医療安全醸成・感染予防対策の遵守

看護部の医療安全は、医療安全管理者を中心に活動の強化を図っています。各部署内でインシデントを共有しリスク感性を高める活動や、周知の必要なアクシデント発生時には、委員メンバーが中心となり部署内での早期振り返りを行い、他職種も含めた検討会を働きかけるなど自主的かつ積極的行動が見られるようになりました。うれしい光景です。医療安全の風土醸成に今後も取り組んでまいります。

感染予防対策の遵守は、今年度、新型コロナウイルス感染症のクラスターは2回発生しましたが、病棟を完全閉鎖することなく一部閉鎖のみで対応できる体制を構築することができました。また、インフルエンザや感染性胃腸炎など流行時においても、初動対策・対応を行うことで、感染拡大を最小限にとどめる事がで

きていると感じています。患者の皆様にとって安心・安全な療養ができるよう今後も感染予防対策の遵守に努めてまいります。

(3) 多職種と連携し患者ニーズに応じた入退院支援をはかる

地域柄、高齢者・独居を背景とする入院患者が年々増加しています。地域包括ケアシステムの方策が進められる中、急性期の病院にとって、入退院支援は患者・家族、そして病院機能を維持するためにも重要であると考えています。2023年度、連携強化のために運用開始した入退院システムの活用は定着しています。それぞれの部署で入退院支援を目標に挙げ取り組みました。

取り組みの紹介です。地域包括ケア病棟は退院支援の必要な患者が一番多い病棟です。退院支援のスタッフ育成に積極的に取り組み、今年度はスタッフ向け退院支援手順書の作成を行っています。退院後の生活をイメージしながら支援できるようにとまとめた手順書は、病棟のラウンド時に思わず立ち止まって見てしまうほど良い出来映えです。看護師の役割理解や支援の進捗がイメージしやすく活用しやすい物になっています。急性期の病棟は多忙な業務の中にありながらも、初回カンファレンスの実施と退院支援が必要な患者に、「その人にとって」を意識しながら効果的な支援のあり方について取り組んでいます。充分な関わりが出来ないジレンマを感じながらも、少しの時間でも積極的にカンファレンスを開催し患者に向き合う姿が多く見られるようになりました。また社会福祉士の増員は院内外への情報共有や支援連携につながっており、「その人にとって」を意識し支援した結果が自宅退院の増加につながったと考えます。退院支援の課題には医療・看護上の課題、生活・介護上の課題があります。退院支援を効果的に行うためには、多職種と情報を共有し患者にとっての課題を明確にし、適切な支援につなげることが大切です。少しずつ仕組みが出来つつありますが、もう少し役割の明確化が必要と考えています。来年度は退院支援に関わる担当者の役割の明確化を図り、よりシームレスな支援を目指していきたいと思います。外来は昨年度に続き、システムを活用した退院後の連携に注力しています。粘り強い活動がシステム定着につながっています。入院前支援についても模索検討を始めています。看護師の意識は、「患者さんにとって」を中心に回っていると感じることが多くありました。その思いが患者の皆様が届くように多職種で連携し支援を続けていきたいと思っています。

(4) 看護記録の充実

看護部では看護が見える記録を目指し、看護記録検

討委員が中心となり内容の充実と効率化に取り組んでいます。昨年度よりシステム担当者と連携・協力し、記録重複に重点を置いた看護ワークシートの活用方法と内容検討を行っています。今年度は看護師がイメージする理想を具現化したことで記録重複の減少が実現し大きく効率につながりました。また、記録の質については監査等の取り組みを開始しています。まだまだ試行錯誤ですが、これからも看護が見える記録を目指し邁進してまいります。

2. タスクシフト・シェアを促進し、他職種と協働出来る業務構築

(1) 新手術センターの移設に伴う、スムーズな病棟運用と体制構築

新手術センターは2024年12月に竣工し、2025年1月より運用開始となりました。運用については、工事期間中に手術に携わる他職種と共に計画的に体制構築を進めていきました。看護部では特に患者の安全と効率を意識し検証や検討を行いました。

①新手術センター移設により移動距離が伸びることへの連携の必要性

新手術センターは病院内2階から、渡り廊下で3階とつながる別棟へ移設しました。距離が伸びることは移動時間を要することになるため、今まで以上に術後患者の安全性の確保が必要となります。病棟看護師の業務負担も予測されました。業務を安全かつ効率的に行うために、移設前から術後申し送り方法を見直し手術室内実施へと変更しました。連絡は移動時間を逆算し早めに行うことを心がけ、患者移送は病棟看護師2名で行っています。新たに、状態や状況に応じ手術室看護師が患者移送の協力を柔軟に行うことで、より安全な移送に務める形をとっています。家族の待機場所は手術棟内に設けました。術後、すみやかに患者家族への説明と面会が可能となり安心につながっています。

②外来手術患者の直接来棟の実現

移設に伴い外来手術患者は受付後、直接来棟することで、患者負担の軽減と外来の業務効率に繋がっています。

③手術室内の運用方法

2階は中央材料室、3・4階は手術室であり3室から4室へ増室しました。将来を考え、多くの対応が出来る新しい機器やシステムなどの工夫と環境が整備されています。手術室内の運用については、業務の効率と患者の安全性を重視し手術に関わる医師や手術室ス

タッフが中心となり入念に動線や連携について検討していきました。

今のところ順調な運用ができています。準備に携わってくれた方々には深く感謝申し上げます。今後も安全な運用ができるよう取り組んでまいります。

(2) 災害対策の体制整備

災害対策体制整備は防災防水管理委員会を中心に昨年度より本格的に取り組みを開始しています。2024年度は初めて災害訓練を実施しました。担当別の訓練を通して、自分達の知識・技術不足を実感させられました。現在も実践に向けた体制整備への取り組みを続けています。看護師は患者を守る役割となるため落ち着いた行動が必要となりますが、緊急時の対応にはまだまだ入念な準備が必要です。課題は山積みですが計画的に他職種と協働しながら一つずつ作り上げていきたいと思っています。

(3) 他職種との協働強化

昨年度から病棟アシスタントの業務理解に向けた体制構築と教育体制の整備を強化しています。看護補助者の役割の理解と協働については、看護師向けに演習を継続することで理解が深まってきていると感じています。教育体制は研修内容の充実や技術取得に向けた段階的評価について検討構築中です。計画的研修の実施を通し病棟アシスタントの質の向上に取り組む更なる協働を目指してまいります。

3. 生き生き働き続けられる職場環境作り

今年度は、働き方改革の促進において勤務形態の見直しを行い、創設や拡充した形態を利用開始しています。昨年度1割程度占めていた育児休業の看護師も、随時時短勤務の形態で復帰しています。時短勤務者の勤務形態は拡充を図り、利用協力を得ながら人員調整を行っています。経過一年となるため評価も含め再検討の時期と考えています。離職防止の一助となれば幸いです。今年度の離職率は7.3%で昨年度より5.3ポイント低下しました。患者の安心・安全のために看護師の定着をめざし、働き続けられる環境作りに取り組んでまいります。

近年、いろいろな活動を通し地域で求められる当院の役割も大きくなってきていると感じます。看護師に求められる役割も同じです。今だからこそ初心に戻り、急性期の病院看護師として、看護部の理念である「倫理観の高い看護師、地域に貢献できる看護師の育成」をめざし邁進していききたいと思います。

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、患者の皆様を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10名で構成し、委員会は月1回開催しています。

2024年度の活動内容

1. 研修会の開催

- (1) 院外「評価者及び院内指導者研修オンラインセミナー」2名受講
- (2) 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
- (3) 看護必要度院内研修「看護に活かす看護必要度」eラーニング動画視聴 122名受講

2. 看護記録の質の向上について

- (1) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の質的監査
- (2) 看護ワークシートの改善
- (3) 患者情報の整理と情報収集のための看護記録の工夫
- (4) 看護記録の質的監査に向けた準備と監査実施

2024年度は、昨年度に引き続き看護ワークシートの改善に取り組みました。看護ワークシートは「看護業

務の予定表」として活用を続け、患者情報の収集は看護記録から行う習慣にするためのルール作りを行いました。患者情報の整理や看護記録の表示方法の工夫についてシステム担当者と連携し検討を重ねました。膨大な情報を整理して記録し表示方法を工夫することで情報収集がしやすくなり、業務の効率化につながっています。看護ワークシートと看護記録の重複も減り、看護記録を見る習慣が戻ってきたように感じています。今後も見直しや改善を行い、業務遂行に役立てたいと考えています。

また、看護記録の質の向上については、以前から課題と感じていましたが、当院の看護部では看護記録の質的監査は実施したことがなく、日本医療機能評価の視点から少しずつ準備を進めてきました。監査表の作成に続き、各病棟の看護記録検討委員が毎月監査を実施しています。基準に沿った記録であることや、実践した看護過程の展開や看護行為の状況を適切に記載しているかを中心に監査しています。監査の結果は看護師間でフィードバックし、看護実践能力を高めることに繋げています。患者の皆様をはじめ、家族の反応の記載やカンファレンスの記録については課題が残っています。定期的な監査の実施、監査結果について検討を重ね、看護記録の質の向上を目指していきたいと思っています。

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、業務を標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。委員会では各部署から新たなマニュアル作成の依頼や、既存マニュアル内容の変更依頼など活発な意見が飛び交っています。

2024年度もマニュアルの見直しを行いました。これ

を基に業務を遂行します。毎年見直し更新を行っていますが、次回更新時に参考になるように、参考資料を記載するようにしました。

2025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っています。

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。

1. 現任教育

【看護職員一般研修】

日 時：2024年8月20日（火）

午後5時45分～6時45分

テーマ：看護倫理「倫理的に考えるとは」

参加者：現地 60名 動画視聴 105名

講 師：瀬戸内市民病院 看護局長 安藤直美 先生

高齢化や患者背景の複雑化が進む中、認知症、終末期の患者や家族への関わり方、身寄りのない患者への治療や退院支援の進め方など看護場面で悩むことが多くなっています。

日々看護をする中で「どのように関わったらよいのか」と思い悩むことがあり、改めて倫理的な考え方や

実践を学びたいと考え研修を企画しました。研修では倫理の4原則、倫理的問題対処のステップ、インフォームドコンセントのプロセスなど学び、事例からどのように検討し対処するのか考え方を学ぶことができました。研修後は「まず倫理的問題に気付くことが重要」「各職種で倫理観や正義が違うので話し合いが大切」「自分の看護を振り返る良い機会となった」などの感想が多く、実りある研修であったと思います。

【医師によるスキルアップ勉強会】

2021年度から医師の協力もあり、定期的な勉強会を開催しています。20分程ですが、ポイントを絞った講義は大変分かりやすく、疑問点を詳しく教えて下さり有意義な勉強会となっています。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。

2024年度	医師	内容
6月30日	國永 直樹	せん妄、睡眠薬について
7月	古川 洋二	電解質について（アーカイブ配信）
10月8日	國永 直樹	患者が発熱したときに何を考えるか
10月31日	國永 直樹	便秘について
11月	田邊 綾	敗血症について（アーカイブ配信）
2月7日	萩原 万瀧	挿管時の薬剤について

2. 新人教育

【1年目】

今年度は3名の新卒看護師が入職し、各病棟に配属になりました。当院の新人研修は1年を通して看護技術、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・画像診断センター・栄養管理科など）が担っています。入職後は定期的にプリセプティの会、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ります。また、憧れる先輩に1日ついて学ぶ「シャドー研修」と、逆にプリセプターが新卒看護師をそっと見守

項目	時期	内容
看護部オリエンテーション	4月4日	看護部の教育システムを知る。
BLS研修	4月	BLSを学び、演習を行う。
技術研修	4月～7月	看護技術習得のための技術研修。
プリセプティの会	入職後2. 4. 7. 9. 12ヵ月後	各時期での技術習得の進捗状況の確認。困りごとや悩み事の共有。先輩からの助言。
プリセプターの会	入職後2. 4. 7. 9. 12ヵ月後	プリセプター同士の情報交換の場。
多重課題研修	9月	シナリオを用いて、ケアの優先順位を考える。
シャドー研修	8月	1日先輩について看護実践、スケジュールの立て方や優先順位の考え方を学ぶ。
逆シャドー研修	1月	プリセプターが新人看護師に1日ついて看護実践力を確認しフィードバックする。

る「逆シャドー研修」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。

【2年目研修】

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。岡山県看護協会の研修も活用し、院外研修でグループワークを経験します。

7月は新人のプリセプティの会に参加し、各自の1年目の時の体験談を話す時間を設けています。学習への取り組み方、リフレッシュの仕方、先輩や患者の皆様との関わり方など、新人看護師には大変参考になったようです。そして、年度末にはそれぞれが受け持った方の中から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。

開催月	内容
4月	2年目の目標設定、リーダーシップ・メンバーシップを学ぶ
6月	気管内挿管介助と救急対応
7月	(岡山県看護協会オンライン研修) 急変に気付く～あなただったらどうする?～
9月	中間評価
10月	メンタルヘルス研修(公認心理師)
11月	フィジカルアセスメント
2月	事例発表会
3月	1年間の振り返りと3年目の課題を考える

3. 看護研究

【第25回院内看護研究発表会】

日時：2024年6月27日(木) 午後1時30分～2時30分

場所：5階 他目的ホール

参加人数：現地参加 59名 動画視聴 74名

《演題》

- 1) A病院人工透析センタースタッフの防災意識調査～防災マニュアル・災害時アクションカードの再考に向けて～

人工透析センター 三國三寿恵

- 2) 一般病院でのJTASを用いた院内トリアージの検証

外来 小見山ひと実

日本は災害の多い国ですが、特に近年は毎年どこかで大きな災害が発生しています。

南海トラフ巨大地震が懸念される中、病院全体での災害に対する取り組みは充実してきていますが各部署で抱える課題も多く、今回の研究に至っていると考えます。2題とも関心の高い内容で、終了後のアンケートではそれぞれの演題に質問やコメントが多数ありました。

研究をまとめるのは大変ですが、院外講師として川崎医療短期大学看護学科 准教授 福武まゆみ先生にご指導いただき、今年度も発表会を開催することができました。

外 来

副看護師長 道廣 奈々

外来は、内科系・外科系・総合診療科・救急科・小児科で24診療科・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。2024年度外来スタッフ構成は、看護師26名（常勤12名・非常勤14名）、診療アシスタント16名（医師事務補助者常勤4名・非常勤3名、診療アシスタント常勤7名・非常勤2名）、内視鏡アシスタント1名、小児科外来スタッフは、看護師常勤7名、診療アシスタント3名（医師事務補助者常勤2名、診療アシスタント1名）、病児保育士3名の計56名でスタートしました。今年度は、定期的な新型コロナウイルス感染症の増加に加え、冬場にはインフルエンザや感染性胃腸炎なども流行したことで感染者の来院が増加しました。改めて院内の感染症対策の重要性を認識する事になりました。2024年度の外来受診者数は、101,370名（対前年比+1.14%）、救急搬送受入れ件数は1,099件（対前年比-3.8%）でした。二次救急病院として可能な限り救急患者の受入れができるよう多職種と協働し対応しています。近年、地域の高齢化もあり、当院への救急搬送の中でも高齢者の割合も高く、入院に至るケースも増加しています。外来からも積極的に入退院支援を実施できるよう、部署目標に掲げ取り組んでいます。外来の目標は以下の2つです。

目標：1. 倫理観を高め、安全・安心で質の高い看護の提供（医療チームの強化）

- (1) 多職種と連携し患者ニーズに応じた入退院支援をはかる。
- (2) 入退院支援システムを活用し継続した患者支援を実施する。

一昨年度より入退院支援システムを活用した患者支援を実施するため、小集団活動として入院前支援と退院後管理の2グループで取り組んでいます。2024年度入院前支援グループでは、入院前から社会的支援の介入が必要な患者を抽出するための基準を設け、診療科別コメント内で必要な情報の共有を図りました。そして対象患者の次回受診日を利用し、担当科および処置室の看護師で介入支援を行いました。外来スタッフ全体で、受診患者の状況に目を向ける機会となっています。また、定期受診患者は、比較的体調がコントロールできていることが多く、介入支援には効果的ではな

い結果になり今後の課題となりました。退院後管理グループでは、入退院支援システムを活用し、病棟と外来とで情報共有出来るよう取り組みました。病棟からの情報共有は、前年度に比べ増えており、病棟との連携が少しずつ図れるようになっていきます。外来として欲しい情報は、ほぼ入力されていた状況を考えると、病棟と外来の必要と考える情報が共通認識出来ていると推察しています。今後の課題については引き続き継続して取り組んでいきます。

目標：2. タスクシフト・シェアを促進し、多職種と協働出来る業務構築

外来では、災害対策の体制整備を重点的に取り組みました。11月に実施された災害訓練の準備と実践を目標とし計画的に災害訓練に臨みました。訓練前に、災害トリアージなど基本的な知識の習得が必要と考え、外来独自にトリアージに必要な知識を8項目にしぼりスタンプラリー形式で、全員参加型として興味を持って取り組みました。並行して、災害時に使用するアクションカードも作成し、災害訓練に参加しました。5月に実施したライフラインの確認報告訓練は、ライフライン状況報告シートに沿ったアクションカードで、確認に必要な内容を理解しました。7月の外来トリアージ訓練は、トリアージの基本を理解し、トリアージエリアの作成と災害トリアージを実施しました。11月の全体訓練は、外来に必要なアクションカードを理解し、外来の役割を知り動けるように参加しました。スタンプラリーは、全員が達成し、ライフラインの確認や外来トリアージ設営実施、本部への報告等、災害訓練時の外来としての役割を果たすことができました。

今年度も、年間を通し計画的な勉強会を開催し、統一したレベルで患者対応が出来るよう9回計画、実施することができました。外来は看護師だけでなく、診療アシスタントや、小児科外来では保育士とも協働しています。勉強会は看護師の知識や技術の向上もありますが、診療報酬や医療安全、倫理についての勉強会も実施、多職種での勉強会の機会も作り取り組みました。病院の窓口である外来部門とも協力し、今後も地域の皆様の安心した診療の場となれるよう努力してまいります。

外来看護師が関わった検査・治療件数

(件)

	救急 搬送	整形外科		形成外科		眼科	泌尿器科			血管外科		外科	カテー テル 検査・ 治療	内視鏡						禁煙外来	
		手術 出し	手術 出し	外来 手術	手術 出し	手術 出し	ステ ント留置	腎瘻 造設	手術 出し	外来 手術	手術 出し	上部		下部	膀胱	EMR	気管 支鏡	PEG	初診	成功者	
2023年度	1,143	562	123	93	99	1	15	2	1	8	1	154	554	280	337	52	0	15	8	2	
2024年度	1,099	366*	65*	99*	105	1	19	4	0	11	1	164	573	367	340	63	1	15	14	6	

*2024年度1月より外来整形外科手術出し運用変更あり

＜小児科外来＞

今年度の小児科外来部署目標として①すこやかこどもプロジェクト活動の推進、②個々のスキルアップを目指した人材育成の2つを掲げ1年間取り組みました。

これまで単独で活動してきた「絵本」「食育」「小児救急」の3プロジェクトが2023年度より子どもたちの健やかな成長のより包括的なサポートをめざして「すこやかこどもプロジェクト」として新たに発足しました。2024年度も小児科医師・管理栄養士・健康運動指導士・病児保育士等のメンバーと協力して意欲的に取り組みました（P.151参照）。7月には「スキンケアについて学びましょう」というテーマで第11回こども健康教室を開催しました。小児科待合には原医師によるお便り「スキンケア」についての掲示をしています。8月はわくわく・Work・笠岡第一病院探検隊!!にてエプロンシアター「早ね、早起き、朝ごはん」、11月には笠岡市立神内小学校へ出前講座エプロンシアター「おいしく食べて、元気に遊び、よく眠る」など地域に密着した活動を行いスタッフも新たな経験や気づきを得ました。また、受診時に子どもの治療に対する頑張りを促そうと、点滴処置室の提示を見直しました。

＜外来セクレタリー・診療アシスタント＞

外来セクレタリー部門では、急性期医療の中で勤務医の労働環境の改善に向け「医師事務作業補助業務を適性に行い、医師の負担軽減に努める」という目標のもと常に業務の見直し・効率化を図っています。雇用変更や退職などで、セクレタリーの減員を見据え、新たな人材育成に努めた一年となりました。5月地域医療連携室より外来へセクレタリー1名異動、加えて7月外来1名・小児科1名の医師事務作業補助者研修を開始し計3名の増員を図りました。月1回のミーティングを継続し、疑問や不安を気軽に発信できる環境作りを心掛けながら各スタッフの進捗状況を把握し、患者サービスの低下や外来業務の滞りを防ぐよう努めました。このような中でも職種として要となる医師負担軽減に全員が目を向け、多方面から業務改善に繋げられるよう他職種（看護師・医療事務）を交え部門間での連携を重視し、情報共有を行いながら一定レベルでの対応ができる体制の維持を目指し日々邁進しています。

診療アシスタント部門全体として、今年度から中堅・15年以上のベテランアシスタントを対象とし、外来中

＜手術室・中央材料室＞

当院手術室は、整形外科、眼科、形成外科、泌尿器科、血管外科、外科、循環器内科の計7診療科の手術を行っています。スタッフは看護師6名、臨床工学技士4名、手術室アシスタント1名で構成しています。

2024年度は、手術室の移設に伴い、大規模な設備の更新が行われたため、医療現場の効率化と安全性向上

副科長 泉 明子

吸入や検査の説明用パンフレットを作成し陰圧室に設置しました。検査までの待ち時間に子どもと保護者がパンフレットを見て検査や処置に前向きに頑張る姿が見られました。

そして個々のスキルアップを目指した人材育成では、各専門科においてアレルギーや小児発達、予防接種など担当者だけでなくスタッフ全員が専門科の知識の習得ができるよう勉強会を定期的に開催しました。

子どもは小児科だけでなく他科と併科で診察が必要な時があります。医師が他科へ紹介受診の判断した場合、スムーズに他科受診ができるようなマニュアルを作成し、現在小児科以外の外来との連携を強化しています。また入院の際には病棟と連携を図り情報の共有を行い入院から退院、そして退院後の受診の際の連携を深めています。次年度は新たに阿曾沼良太医師が着任し、新たな診療体制の構築、専門科の知識の習得が課題となります。来年度も医師、他部署との連携の強化に努め、こども達や保護者に寄り添った医療を提供するために尽力してまいります。

リーダー 東山裕美・リーダー 本岡紀子

中央問診カウンターでの司令塔の役割を果たせる「日替わりリーダー」の配置および育成に取り組みました。中央カウンターを中心に、内科フロア、診察室担当者は伝達欄を活用して待合の状況を互いに把握しながら、スムーズな患者対応を心掛け、質の高い患者サービスの提供を心掛けています。

新人教育では、里親里姉に限らずスタッフ全員が指導に携わり、内科フロアに人員を配置することで困った時即座に相談できる体制を作り、新人が安心して業務に取り組めるよう配慮しています。またスタッフの働きやすさやモチベーションを重視し、現在リーダーの他に中堅スタッフを加え、意見のボトムアップを行いながら、それぞれの進捗状況や個人の特性に合わせた診療科への配置や業務分担を行っています。

今年度は新人4名の入職がありましたが、4名の退職とセクレタリーの減員も含め人員不足が顕著となり、課題は山積みですが、看護師のサポートもいただきながら可能な限り業務の簡素化や見直しを行い、全員が笑顔で頑張れるチーム作りを目指していきたいと思います。

副課長 川崎 理恵

に重点を置き取り組みました。

部署目標は「安心・安全な手術看護の提供」とし、

1. リスク感性を高める
 2. 新手術棟のスムーズな運用体制の構築
- の2つを課題に取り組みました。

1. リスク感性を高める

手術室におけるリスク管理は、患者の安全を確保するためには不可欠です。昨年度は、不注意・確認不足・知識不足の要因によるインシデントが多く見られました。今年度は、ヒヤリ・ハットやインシデントについて毎日の終礼および翌朝のカンファレンスで必ず報告・共有し、スタッフ全員で対策を検討する取り組みを行いました。これらの取り組みの結果、同様のインシデントは発生せず、スタッフ一人ひとりの危機管理意識が高まったと考えています。しかしながら、本年度はアクシデントの発生が5件となり、さらなる対策の必要性を感じています。

2025年度は、これまでの取り組みに加え、症例報告や症例検討に重点を置き、スタッフ全員のリスク認識をさらに高める必要があります。これにより、再発防止と安全な手術看護の提供に繋げていきたいと考えています。

2. 新手術センターのスムーズな運用体制の構築

手術センターは、病院内2階から別棟に新設され、病院3階と渡り廊下で結ばれた3階建て3フロアとなりました。手術センターのスムーズな運用にあたっては、各職種の役割と責任を明確にし、スムーズな業務遂行を目指しました。

手術室としては新手術棟の運用として、

- (1) 中央材料室の運用
- (2) 各手術室の運用と人員配置や連携方法
 - ①各手術室の運用
 - ②各病棟と連携（外来・病棟）
 - ③記録

に取り組みました。

- (1) 中央材料室の運用

手術センター2階に位置する中央材料室は、洗浄・未滅菌・既滅菌エリアの床を色分けし一目でわかるようにすることに加え、物理的に医療器材が交差しないパスツール方式を採用しました。また、現場で業務を行う人の目線に立ち、広さ、空間の使い方、管理のしやすさ等あらゆる角度から「効率的に働ける環境」作りに取り組みました。

- (2) 各手術室の運用と人員配置や連携方法

- ①各手術室の運用

3階・4階は、各2部屋ずつ全4部屋の手術室の配置となっています。フロアが分かれるため、スタッフの動線・手術運用を考慮し滅菌・資材庫／機械庫の設置を行い円滑な運用が行えています。また備品カート・各科別物品カートを新しく設け手術室内へ配置する事でスムーズな手術対応が行えるようにしました。旧手術室では部屋ごとの薬

剤カートが違い配置も異なっていましたが、手術センターへの移設の際に新調し、統一した薬剤カート・麻酔カートの配置で効率的に手術へ臨めています。

1フロアから2フロアでの運用へと変更になったことに伴い、人員配置や運用状態を把握するため、各手術室、管理室、中央材料室、休憩室にモニターを設置しました。これにより、フロア間の連携が円滑となり、スムーズな手術室運営に役立っています。

また、安全を最優先に考え、手術センター3階は脊椎麻酔・全身麻酔を中心とした手術を、局所麻酔を主とする手術は4階で行う運用としました。運用開始後は、手術ベッドの配置や並列手術の状況を踏まえ、適宜見直しと調整を行いながらより効率的かつ安全な体制づくりに努めています。

- ②各病棟と連携（外来・病棟）

手術センターの別棟新設により、外来手術患者は受け付け後に直接手術センターへ足を運んでもらう運用としました。手術時の更衣も最小限に変更し、患者の負担軽減・時間短縮となりスタッフの業務改善へも繋がり喜ばれています。

病棟運用においては、これまでの病院内2階から別棟への移設となったことで、患者移動に要する時間が長くなることは明らかでした。当院では、手術予定時間が手術の進行状況により変更となることが多いため、入室時間が判明次第、病棟へ早めに連絡する体制としました。また、申し送りの方法も見直し、手術室内で実施するように変更しました。これにより、患者の退室直前まで手術室内で状態を観察する事ができ、安全な対応に繋がっています。

- ③記録の見直し

看護記録を術前から術中・術後へと繋げる記録を目指しています。電子カルテにある手術看護記録ツールの活用をすべく、手術センターのハードウェア構築を行いました。来年度はソフトウェアの構築に取り組むことでさらなる質の高い医療が提供出来るように努めてまいります。

今年度は、新手術棟のスムーズな運用を目指し、毎週、関連部署との協議を重ねてきました。その結果、2025年1月より新たな設備を用いた手術運用が開始され、さらに安心・安全な手術の提供が可能となりました。今後も引き続き、手術室の設備強化や他職種との連携を深め、患者にとって安全で最適な医療を提供出来るように努めてまいります。

3 階病棟

科長 水田 智恵子

2024年度の3階病棟は、看護師20名、病棟アシスタント5名、病棟クラーク1名の26名で構成しています。9月に前任所属長の役職定年に伴い、所属長を交代し新体制となりました。育児休業からの復帰や新たな入職、産前産後休業や相次ぐ離職など、スタッフの入れ替わりが激しく人員配置に苦慮する1年間でした。緊急入院や検査入院、周術期や小児科を含む急性期、末期がんや看取りを含む終末期など、多様な患者の皆様の受け入れに伴い、煩雑で多岐に渡る業務の中、2024年度の病床稼働率は69.3%、病床利用率は62.5%、在院日数は8.4日でした。

2024年度の病棟重点目標は、「患者・家族のニーズを捉え安全で質の高い看護・ケアの提供を行う」とし、部署目標に以下の2つを掲げ、1年間取り組みました。

1. 倫理観を高め患者・家族の納得のいく看護の提供を行う

- (1) 倫理的感性を養い、安全に配慮ができる
- (2) 患児にインフォームド・アセントを行う

指標

- ①毎月1回は医師と共に事例検討を行い、身体的拘束解除の取り組みを行う
- ②毎月2名ずつ小児科勉強会に参加し、部署へ伝達し知識を深める
- ③小児対応で困った事例に対し、対応策を共有する
- ④吸入・採血・点滴・咽頭や鼻腔検査のプレパレーション資料を作成する

3階病棟は小児科を含む急性期の病棟です。倫理観を高め患者・家族の納得のいく看護の提供を行う上で、身体的拘束について重点を置き、拘束解除に向けて、身体拘束の現状把握、医師や多職種を含めた毎月1回の事例検討、「身体拘束予防ガイドライン」についての勉強会を開催し、必要最低限の抑制とする工夫や拘束期間短縮への意識づけに取り組みました。また小児看護の質向上を図るため、毎月2名ずつ小児科勉強会に参加、資料をファイリングし部署へ伝達しました。入院患児の症例で「腸管出血性大腸菌感染症（O-157ペロ毒素陽性）」や「食物経口負荷試験と陽性時の対応」について、医師・看護師との共同勉強会を開催、振り返りを活かしスキルアップに努めました。小児対応で困った事例で「酸素マスクを嫌がる時」「飲み薬を嫌がる時」「点滴確保が出来ない時」について、対応策を共有、パワーポイントにまとめ可視化しました。処置毎のプレパレーション資料（吸入・採血・点滴・咽

頭や鼻腔検査）を作成、処置室への掲示及び採血カートへの配置を行い、処置前にプレパレーション資料を用いた声かけをし、患児にインフォームド・アセントを行うよう周知しました。今後も倫理的感性を養い安全に配慮ができるよう心がけていきたいと考えます。

2. 質の高いケアの提供

- (1) 病棟アシスタントと協働しケアの質の向上を図る
- (2) 患者・家族が何を望んでいるか察知しチームで関わる

指標

- ①病棟アシスタントと協働し迅速なナースコール対応を行い、呼び出し時間を短縮する
- ②患者退院時アンケートで患者のニーズや意見を把握し部署で情報共有し対策を掲示する
- ③多職種カンファレンスに参加し、退院後の生活を見据えた関わりが行える

3階病棟は夜間の緊急入院を受け入れ、在宅復帰を含む退院支援に向けて必要に応じ地域包括ケア病棟へと繋ぐ病棟です。煩雑で多岐に渡る業務の中、質の高い看護を提供する上で、病棟アシスタントと協働しケアの質向上を図るため、迅速なナースコール対応に取り組みました。呼び出し時間の短縮に向けて意識調査を実施した結果、受け持ち看護師が対応をするという意識が高いことがわかり、「受け持ち看護師以外にもナースコールをとみましょう」という目標をナースステーションや休憩室に掲示しました。2023年度の呼び出し平均時間20.4秒と比べ、啓蒙後の2024年度は呼び出し平均時間14.6秒で5.8秒の時間短縮が図れました。また患者・家族が何を望んでいるかを察知するため、患者退院時アンケートで患者・家族のニーズや意見を把握、2024年度の患者退院時アンケート回収率は77.6%で回答内容の情報共有と対策を発信、振り返りを活かし業務改善に努めました。入院後すぐに退院支援シートを活用した社会福祉士との多職種カンファレンスを開催、退院後の生活を見据えた関わりが行えるよう周知しました。今後も病棟アシスタントと協働しケアの質向上に努め、患者の皆様やご家族の希望を察知出来るよう心がけていきたいと考えます。

次年度は、他部署からの異動や新たな入職によるスタッフを迎えます。3階病棟の役割を見据えて、患者の皆様のお安心安全な療養生活を支援できるよう、スタッフ一同尽力していききたいと思います。

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、患者の皆様が安心して在宅復帰できるよう、多職種と連携し患者の皆様の退院後の生活を見据えた指導、退院調整を行っています。2024年度は看護職員31名、病棟クラーク1名の仲間とともに、それぞれの専門職の視点を活かし、より具体的に行動に落とし込むことを考えながら、患者の皆様が安心して療養生活を送っていただけるよう日々の看護実践に取り組んできました。その中で、病棟重点目標を「専門性を活かした多職種の協働により、患者にとって最善の退院支援が実践できる。」とし、部署目標を以下の3つあげました。そして2024年度も3つの目標に対し、病棟スタッフがそれぞれの活動の中心となるよう小集団にわかれて目標に取り組みました。

1. 患者に応じた安全対策を行い入院患者の転倒・転落を防止する。

- (1) 多職種と協働し身体的拘束を行わない転倒転落予防対策を講じる。
- (2) 身体的拘束に関する知識を深め、三原則に基づいたカンファレンスが実施できる。

指標 ①転倒転落発生率が前年度より0.5%減少する。

②前年度より身体的拘束患者割合が2.0%、患者1人あたりの身体的拘束平均実施日数が2日減少する。

これまでも転倒転落防止に様々な対策を講じてきましたが、2023年度、転倒転落発生率が前年度より増加するという結果になりました。このことから2024年度も安全な看護の提供を徹底すべく転倒転落予防を目標にあげ取り組みを継続することにしました。同時に、転倒転落予防対策を考える際に、身体的拘束を行わない患者の皆様に応じた対策を検討できるよう行動計画を立案しました。まず、2023年度の転倒転落発生事例を分析し、発生時間が食事時間に多いことに注目しました。食事介助や配膳・下膳で病棟スタッフが病室に分散しナースコール・離床センサーへの対応が遅れることも考えられ、コール対応者を決めて意識づけを行っていきましました。また、離床センサーの過度な設置も危惧され2023年度に作成した転倒転落フローチャートの活用を再度周知徹底、並行して部署勉強会を実施し身体的拘束に関する正しい知識を得て最小化に向けた取り組みができるよう行動しました。このことから、指標の「転倒転落発生率が前年度より0.5%減少する。」では、2024年度転倒転落発生率2.2%となり、2023年度の2.3%から、わずかではありますが0.1%減少となりました。また、「前年度より身体的拘束患者割合が2.0%、患者1人あたりの身体的拘束平均実施日数が2日減少する。」に対しては、身体的拘束平均実施日

数は2023年度より1.98日減少となるものの、身体的拘束患者割合0.6%増加するという結果になりました。患者の皆様を守るためでも、本当に身体的拘束以外に方法はないのか、他に代替案がないのか、もっともって考えてその人に応じた環境調整を行っていかなくてはならないとあらためて痛感しています。

2. 患者・家族が住み慣れた地域で適切な療養生活を送れるよう退院支援を実践する。

- (1) 退院支援実践力アップ研修と事例検討会を開催し退院後の生活を見据えた退院支援が実践できる。
- (2) 退院支援手順書を作成し、多職種と連携した退院支援に活用できる。

指標 ①定期的に退院支援実践力アップ研修と事例検討会を開催できる。

②退院支援手順書の作成と運用が開始できる。

退院支援は地域包括ケア病棟看護師の力が最も発揮されるところです。2023年度に導入された入退院支援システムの活用が定着してきている一方で、病棟経験の浅い看護師の中では介護保険制度や退院後の生活がイメージできない、といった声が聞かれていました。退院支援実践力アップへの継続した取り組みが必要と考え、退院支援チームで、これまで蓄えてきた退院支援に関する知識をまとめ、退院支援手順書を作成しました。手順書を詰所内に掲示、ファイリング、パソコン上にショートカットをおき、すぐに閲覧できるよう何時でも誰でも手にとれるよう工夫することで、「該当部分を確認でき、わかりやすい。」「参考になった。」との声が聞かれるようになりました。また、事例検討会を9月と2月に開催し「多職種連携の中で専門職としての看護師の役割を考え学び合うことができた。」「退院支援手順書にそって事例展開することで退院支援実践力を高めていった。」と高評価の声が聞かれ、指標に対して目標達成と考えました。今後も多職種と連携を密に行い、患者・家族の皆様が安心して退院後の生活が送れる退院支援を目指していきたいと考えています。

3. 急性期にも対応できる人材育成を行い、安全で質の高い看護を提供する。

- (1) 急変時の対応研修を継続し、急変対応スキルの向上をはかる。
- (2) 外来対応マニュアルの見直しを行い、外来対応を円滑に行うことができる。

指標 ①年度末のチェックリストで病棟看護師の全員が「出来た」と評価を受けることができる。

②夜勤業務を開始した病棟看護師全員が夜勤開始6ヵ月以内に外来応援業務を行うことができる。

2024年度も急変時の対応スキル向上をはかっていきたいと考え目標設定しました。そして、これまでの急変対応シミュレーション研修の方法を検討し、より実際の現場で役立つ内容の研修を行うよう行動計画を立案しました。SBARでの急変時の報告や救急患者記録、家族への連絡の仕方の部署勉強会や、波形確認と電気ショック・気道確保と挿管介助では手技確認まで行いました。年度末のチェックリストで看護師全てとはなりませんが、約70%の看護師が「出来た」「大体出来た」と答えることができました。一方で、救急対応を行う外来応援業務では、2024年度内に夜勤開始後6ヵ月以内となる病棟看護師3名のうち1名のみが

外来応援業務の開始をすることができました。いざという時に平常心で対応が行えるよう、今後も繰り返し技術を磨いていく必要があると考えています。

2024年度も病棟目標達成に向かって小集団となり活動を行いました。各々が意見を出し合いリーダーシップを発揮する場面が多く見えました。いよいよ次年度は2025年問題と言われた年となります。私達看護師を取り巻く働く環境も刻々と変化し多様性が求められる時代となりました。しかし、24時間患者の皆様のおかげで思いをくみとり代弁者となる看護師の役割は変わりません。これからも常に患者の皆様にとっての最善を考えながら、地域包括ケア病棟の看護師として求められる役割をしっかりと遂行できるよう、病棟職員一丸となって取り組んでいきたいと思っています。

5 階病棟

看護師長 稲村 美穂

5階病棟は看護師27名（パート2名含む）、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。急性期や手術・検査を受ける患者の皆様をはじめ、終末期の患者の皆様が最期を迎えるための支援にも力を入れ看護を提供しています。

2024年度の病床利用率は74.1%、在院日数は15.1日でした。

2024年度の部署目標は、「患者、家族の思いに寄り添い、多職種でスムーズな転棟・退院を目指す」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. インシデント・アクシデントレポート100%提出・分析し、同事故の発生を3回以上繰り返さず安全な環境づくりができる。

- (1) インシデント報告によりリスク感性を高め、対策について検討・実行する
- (2) アクシデントの共有と再発防止

2024年4月から2025年3月までのインシデント報告件数は437件で、昨年度に比べ89件増加しました。インシデントはメモ形式で、気づきや指摘されたことなどを無記名で記入し、各自が毎月2枚以上提出を目標に取り組みました。中でも薬剤関連のインシデントが毎月5割以上を占めており、アクシデントに繋がる可能性のものも多く、掲示や回覧で共有に努めアクシデント防止を呼びかけました。また、病棟アシスタントによる報告も増えており、インシデント報告の必要性が浸透した結果と感じています。

アクシデント件数は今年度44件でした。昨年度より8件増加し、内訳では例年同様薬剤関連が半数を占めています。昨年度の薬剤関連のアクシデントでは、確認不足によるものが最も多く、複雑な内服管理の業務について検討し再発防止に努めました。確認作業に効

果的な指差し呼称について部署内で年2回勉強会を開催し、9月を強化月間として活動した結果、10月はアクシデント発生がゼロ、以後2ヵ月も薬剤関連のアクシデントが1件にとどまりました。確認不足によるアクシデント報告件数も昨年度19件と比較し今年度は13件と約30%減少しました。内服管理の業務以外にも配膳や点滴実施の際に指差し呼称の実行が見られ、勉強会が良い意識付けとなりました。時間の経過や慣れにより安全に関する意識の低下がアクシデントの要因になります。引き続き定期的な勉強会開催や確認作業の見直しを行い、安全な看護の提供に努めてまいります。

2. 患者・家族の思いを把握し、倫理観をもって看護を実践する。

- (1) 患者・家族の意向を確認し、個々にあった看護を提供する
- (2) 多職種と協働し、患者の倫理的課題について検討する

患者の皆様やご家族とコミュニケーションをとりながら、要望や意向に沿った看護の実践に努めました。入院時だけでなく面会時も積極的にご家族へ声をかけ、チーム内や多職種とのカンファレンスを充実させました。情報共有を図るため、『本人・家族からの要望』として看護記録を行い、さらに看護計画の修正について啓蒙し個別性を重視した看護の提供を目指しました。アンケート調査の結果、昨年度と同様で急性期病棟の多忙な看護業務と人員不足により、思うような関わりができずジレンマを感じている看護師が多く、適切な振り返りができていないと感じています。一方、多職種協働により、患者の皆様を取り巻く問題について医師を含めたカンファレンスを毎月1回以上実施することができました。多忙な状況に囚われず、患者の

皆様やご家族の立場を優先した看護実践を今後も目指していき、看護師の達成感も大切にしたいと思っています。

年々、患者の皆様やご家族が抱える問題も多様となり、退院に向けた支援が一層難しいものになっています。

地域性や少子高齢化の影響もあり、「住み慣れた地域で自分らしい生活が続けられること」が重要な課題として私たちに投げかけられていると感じています。今後も多職種協働の強化と看護師のスキルアップを進め、より良い看護サービスの提供に努めてまいります。

6 臨床工学部

部長 藤井 研介

2023年10月に発足した臨床工学部の活動を報告します。2024年度、臨床工学技士（CE：Clinical Engineer）は31名在籍（人工透析センター20名、タカヤ クリニック7名、手術室4名）し、院内での幅広い業務や、多職種連携において重要な役割を担いました。

タカヤ クリニック含めた臨床工学技士ミーティングは月1回定期開催され、各業務の情報共有や業務プロセスの最適化などを話し合い、診療の質の向上を図っています。部内では産育休や介護休暇を積極的に所得できる環境や関係を心掛け、親交を深める懇親会は本年度は3回行われました。

年度報では、2024年度に行われました院内での新たな取り組み、地域や学術活動を中心に報告します。これからも地域社会に貢献する臨床工学部を目指してまいります。



臨床工学部

【人工透析センター】

多用途透析装置が52台（隔離室2台）あり、2024年度の機器更新はありませんでした。新しい取り組みとしては、3名がオーバーホール講習を受講し、これまでメーカーに委託していたオーバーホールを担当CEが中心に担うようになりました。本年度は、緊急血液透析やCART（腹水濾過濃縮再静注法）、血液吸着療

法（レオカーナ）なども行いました。また、シャントエコーを積極的に行っており、シャント狭窄・閉塞トラブルの早期発見に努めています。

【タカヤ クリニック】

患者ごとにシャントMAPを作成し、そのシャントとスタッフ自身に穿刺レベルを設けて、レベルにあった穿刺をすることで、患者負担を軽減するようにしています。

また、CEが多用途透析装置のオーバーホールを行うようになって7年が経ちましたが、問題なく稼働出来ています。今後は他の機器に関しても保守点検を行えるようにしていきます。

【水質管理】

安全な透析治療を心がけるために、毎月生菌・エンドトキシン（ET）検査を行っています。今年度は一部のコンソールで基準値を上回る生菌が検出されましたが、関連部品の交換をするなど原因を追求し水質浄化を保っています。

【手術室】

年間1,738件の手術件数に対し、手術介助などの清潔操作は年間996件行いました。また、手術機器点検管理、中材機器メンテナンスも行いますが、このたび新しい手術棟の運用に関して業務効率をあげるための機器選定や動線・配置計画にも携わりました。新しいバーコードシステム（T-DOC）による滅菌小物の品質管理と業務・コスト削減は、手術棟だけでなく、病院全体で取り組んでまいりたいと思います。

【カテーテル室】

カテーテル室内の機器更新と環境調整が行われました。具体的には、血管撮影装置やポリグラフ、血管内超音波（IVUS）や大動脈内バルーンパンピング（IABP）が更新されています。カテーテル検査の総数は159件で、この数年では経皮的血管形成術（PTA）（年80件）や末梢血管治療（EVT）（年50件）が多くを占めます。

【内視鏡】

病院では年間1,280件（上部消化管内視鏡573件、下部消化管内視鏡367件、膀胱ファイバー340件）、健康管理センターでは年間1,210件（上部消化管内視鏡）が行われ、ほぼ全例において医師・看護師と連携しながら介助に入ります。機器点検に関しては、日常的な点検から半年点検、1年点検など安心して安全な検査を提供できるように取り組んでいます。

【睡眠時無呼吸症候群検査】

当院で行われている検査は簡易 SpO₂ モニターと終夜睡眠ポリソムノグラフィー（PSG）で、CE は主に入院での PSG の装着と解析を行います。1 名の CE が PHILIPS PSG 解析応用コースの講習を経て、年間25件院内データ解析を行っています。

【医療機器】

臨床では院内呼吸サポートチーム（RST）を立ち上げ活動を行いました。呼吸器関連業務（NPPV、NHF 含）として年間40症例あり、5 症例で RST 活動を行いました。多職種で連携を行いそれぞれ専門の知識を活かして患者を診ています。

機器管理では、輸液ポンプ、シリンジポンプ、人工呼吸器のメーカーメンテナンス講習会に4名が参加し、メンテナンスライセンスや部品供給の資格を得ました。今まで業者に委託していた、輸液ポンプ／シリンジポンプの定期点検ですが、今年より定期点検計画を作成し院内 CE で実施しています。

教育関連に関しては、インシデントやアクシデントに沿った医療機器安全情報を作成し啓蒙活動を行いました。研修会は人工透析センターでの症例検討会やフィールドバック講習会、院内新人教育等を行いました。更に、人工透析センターの急性期対応に関して急性期対応カード（アクションカード）を作成し誰でも同じ対応ができる事を目標に人工透析センター急性期対応のレベルアップに務めました。



【当直・オンコール体制・在宅支援】

現在、当直を月・火・水・金に、木・土・日でオンコール体制を敷いており、24時間365日医療機器対応をしています。今年度のオンコール対応件数は39件でした。

当直に関しては、スキル向上／スキル維持を目的に毎年テーマを決めて実施しています。2024年度は“少ない時間を効率的に”というテーマで、一方向だった教育プログラムを変更し互いに順々に教え合う体制を構築しました。

在宅支援に関しては、2～3ヵ月に1度往診に同行し在宅人工呼吸器の使用中心点検を行っています。災害派遣医療チーム（DMAT）の資格取得者も増え災害時の支援も含めて患者家族と一体となりながら活動しています。

＜臨床工学技士 告示研修＞

16名受講（31名中）

＜院内研修会＞

看護部新人研修（人工呼吸器、輸液・シリンジポンプ、除細動器、モニター）

2024年12月5日 腹膜透析について（おうち PD）

講師：腎臓内科 角谷裕之 医師

＜院外活動＞

日本臨床工学技士会：2024年10月1日

業務実態調査2024報告

岡山県臨床工学技士会：2024年5月29日、8月27日、10月18日

第3区ブロック化活動

＜学会活動＞

岡山県臨床工学技士会

2024年9月8日 第24回血液浄化セミナー パネルディスカッション

＜災害訓練活動＞

3名がローカル DMAT の業務調整員として登録しています。各災害研修で得た知識を活かし、院内研修会などを開催し全体の災害意識の向上に努めています。



第24回血液浄化セミナー パネルディスカッション

2024年6月8・9日

第12回おかやま DMAT 隊員養成研修 2名
(スタッフ参加1名)

2024年11月16日 2024年度岡山県・笠岡市総合防災
訓練 2名

2025年2月8・9日

第13回おかやま DMAT 隊員養成研修 2名
(スタッフ参加1名)

2025年1月19日 2024年度度岡山県災害医療コーデ
ィネート研修 2名



2024年度岡山県・笠岡市総合防災訓練

7 医 事 課

課長 今本 奈美江

医事課は、外来医事担当21名(うち非常勤3名含む)・病棟クランク4名・病歴(DPC)担当3名で構成されています。外来・病棟担当の主な業務は、診療報酬請求業務、受付・電話対応、病棟クランク業務、各種請求業務(自賠責や労災請求、介護保険請求、予防接種請求等)、一般事務(診療情報開示、生活保護意見書作成、感染症報告等)など、幅広く行っています。病歴(DPC)担当は、病名のコーディング、厚生労働省へのデータ提出、統計作成などを担っています。

6月、診療報酬改定が行われました。普段、4月から行われる改定が6月となり、少し準備や改定項目の習得に時間を割くことができました。新しい点数を算定するため、他部署・他職種と情報共有し、運用や人員配置について分析・検討しました。病院全体で取り組んでいると感じられる時期でもあります。新型コロナウイルスに特化し、臨時的に算定していた多くの点

数がなくなり標準化され、複雑さが少し落ち着いたように思います。引き続き、確実な点数算定が行えるよう、医事課全体のレベルアップに努めてまいります。

12月、マイナンバーカードが主流になり、保険証の新規発行が停止されました。すぐに大きな影響は出ませんでしたが、患者の皆様が困ることなく使用できるよう説明し、サポートしています。そして、マイナンバーカードの利用率を上げ、より高い加算を算定できるよう尽力していきたいと思っています。

地域にとって、重要な役割を果たしていく病院でありつづけるため、私たち医事課もしっかりと知識をつけてまいります。また病院の顔として、ご来院の皆様に関わりやすい説明やご案内ができるよう接遇力の向上に努め、患者の皆様に関わり添った対応ができるよう心がけていきたいと思っています。

8 病児保育室～すこやかキッズルーム～

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17年を迎えました。感染症の波が多種重なり合って流行が続き対応に追われた1年でしたが幸い院内感染や事故なく運営できました。

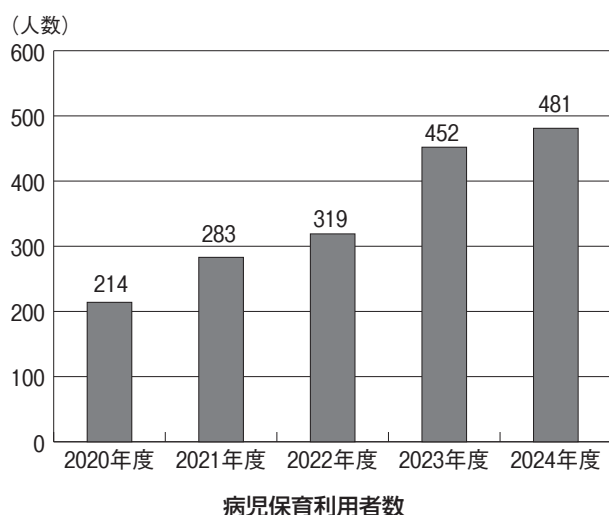
病児保育は、病気または病気回復期のため集団生活が困難で保護者が仕事または病気、その他の諸事情により家庭で看護できない保育児、児童をお預かりし保育する施設です。岡山県内在住の生後6ヵ月～小学6年生までの保育園児、学童を対象に小児科宮島裕子医師、保育士3名、小児科看護師、薬剤管理科、栄養管理科、医事課など多くの部署の協力の元に運営されています。発足以来大きな事故なく保育業務が行え、延べ人数も6,700名を超えています。

2024年度の利用人数は481名でコロナ前と変わらぬ人数に戻りました。発熱者には入室前診察で新型コロナ抗原やインフルエンザ、RSウイルスなど諸検査等を施行し隔離対応など感染防止に務めました。より安全な環境で保育を行うことができるよう、チームで話し合いマニュアルの改訂と利用申込書の変更を行いました。今年度は、春先から溶連菌感染症・手足口病・RSウイルスが流行し、秋に再び溶連菌感染症、マイコプラズマ感染症そして冬にA型インフルエンザ、胃

保育士：高森 彩乃・岡本 万波・坂本 綾香
看護師：渡邊 瑞穂

腸炎、ヒトメタニューモウイルス感染症と様々な感染症が混在するケースも多く入室前の診察時に感染防止対応に苦慮する日々が続きました。幸い保育室内での感染発生事例はなく、スタッフも体調管理に留意しながら手洗い、うがい、手指消毒、マスク、フェイスシールドなど基本的な感染対策をして担当看護師・医師への頻回の病状報告や病態に応じた診察および指示対応の中でも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。

また、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10年目を迎えました。入院という非日常的な空間で過ごす子ども達と保護者は、多くの不安やストレスが生じます。少しでもリラックスできる場を提供できるよう病状回復時期に保育士が病室へ訪問し遊びを提供しています。パズルや絵本、カードゲーム、折り紙、お絵描きなど、個々の年齢や興味、発達に合わせた遊びを取り入れベッド上でも安静に楽しんでもらえるよう工夫しています。今後もスタッフ一同、日々研鑽し、子どもや保護者に寄り添ったサポートができるよう頑張りたいと思います。



【健康管理センター】

副科長 田口 浩子

健康管理センターでは、人間ドックや各種健診、特定保健指導を実施しています。

特定保健指導では、保健師がプランを立て、管理栄養士による栄養指導や健康運動指導士による運動支援を受けられます。2024年度は特定保健指導第4期が始まり各保険者より特定保健指導の体制や実施についての問い合わせが増えました。当センターでは当日実施を取り扱っており、健診受診後に指導を受けてもらえるよう体制を整えてきました。今年度の課題を精査し、より受けやすい環境作りに努めていきたいと思ひます。

2024年度は4,076名に当センターを利用していただき毎年増加傾向にありますが、8・9・12月の受診者数が減少しています（図1）。これは感染症の流行に影響されたものと考えます。特に8月は猛暑という環境要因も加わっておりなかなか対策を立てにくい時期

となっています。また、上部消化管検査の実施日が週5日から週4日に変更になったこと、腹部超音波検査は保険者の健診補助制度の変更により対象者数が増加をしたことで、この2検査を希望される方が特に受け入れ困難となりました。2025年度は受診時期の希望に添えるように調整をおこなひます。

全身MR検診・痛くない乳がん検診の受診者数も年々増加しています（図2）。特に全身MR検診は人間ドックに併用される方が多くおり、全身のトータルチェックとして活用されています。これを受け2025年度は生活習慣病に着目した健診と全身MR検診を組み合わせた健診コースを新たに新設しました。今後も受診者にとって有益な健診となるよう引き続き努めていきたいと思ひます。

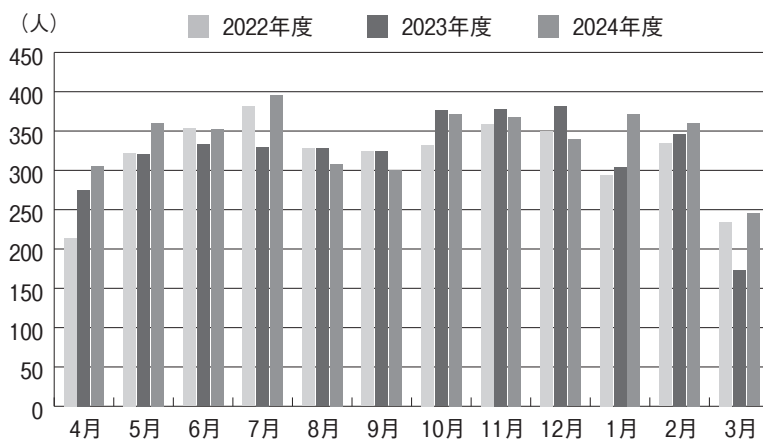


図1 月別受診者数

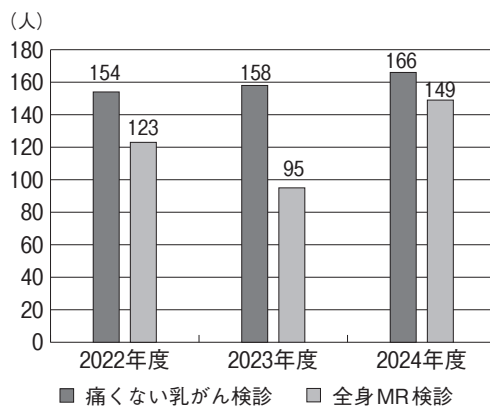


図2 痛くない乳がん検診・全身MR検診件数

【タカヤ クリニック】

所長 宮島 厚介

2024年度よりタカヤ クリニック所長として兼務させていただきます。川崎医科大学腎臓・高血圧内科学教室からの支援を受け82名の腎不全患者の維持透析をしています（透析台数46台）。コメディカルスタッフの移動もありますが、経験豊かな職員で順調にオンライン HDF を主体に安全な透析が行われています。近隣の上位透析病院との連携も順調で、また笠岡第一病院との緊急対応など連携強化され、患者の皆様の利便性を考慮し組織内での完結にも努力しています。当クリニックの透析診療自体に大きな問題はあまりありませんが、超高齢化社会の中で通院困難な方が増えてきました。自身での運転、家族の送迎、或いは介護タクシーを使用し来院されています。またタクシ

一会社に依頼し乗り合って通院されている方もいます。今後、通院方法など患者の皆様に負担の少ない手段が必要になってきています。また介護施設から直接通院もされています。山間地域での維持透析は高齢化社会の中で多くの問題を抱えています。老老介護、通院困難、食事提供など生活支援など課題が山積です。しかし地域になくてはならない施設です。患者の皆様の理解をいただきながら安全な透析医療を進めていきます。最後に、「いかがですか」の問いかけに「ありがとう」「お世話になります」「おかげさまで変わりありません」と答えていただく患者の皆様の幸せを願うクリニックにしていきます。

透析ベッド	46床（隔離1床）
患者数	82名
平均年齢	70.7歳
介護認定者	34名（そのうち要介護者16名）



【瀬戸ライフサポートセンター】

宮島 厚介

通所、入所共に新型コロナウイルス感染者は散発的に発生しましたが、対応方法を学び大きなクラスターは発生しませんでした。面会制限をのぞいてほぼ通常の業務に戻ることが出来ました。しかし、他の施設間の入所者の移動はかなり慎重になっています。ご利用者の皆様にご迷惑をかけることが多くなりました。また、入所者の中には加齢と共に病院への再入院を繰り返す方がおられます。いったん入院するとなかなか介

護老人保健施設での入所が困難な方が増えてきました。医療依存度の高い入所者の方が増えています。シームレスな医療と介護を求めています。当法人組織では受け入れ困難な方が見受けられるようになりました。医療制度の変更や当地域は療養型病床の不足もあり今後の医療介護福祉体制を危惧しています。地域で支える医療と介護の連携がますます重要となります。



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	 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

入所介護科

副施設長 矢木 晋
看護師長 藤井美佐子
介護科長 青木 周子

介護老人保健施設瀬戸いこい苑は、笠岡第一病院、特別養護老人ホーム瀬戸内荘と共に地域包括ケアシステムの中心的役割を担っています。

2024年度のスタッフは、医師3名、看護師11名（パート2名）、介護福祉士18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名の多職種で構成しています。

2024年度は在宅復帰率30%、稼働率93%（平均65床以上）を目標に取り組みました。平均介護度は3.66（昨年度3.70）、在宅復帰率は35.3%（昨年度34.2%）、稼働率は91.2%（昨年度90.9%）でした。4月から10月は目標に近い稼働率を確保できましたが、11月以降は感染症の影響や状態の安定しない利用者が増加し、目標達成には至りませんでした。稼働率が下がり、1月からは通常の3倍の入所受け入れを行いました。看取りケア、医療依存度の高い利用者を受け入れる事が多く、目標の数字、稼働率の上昇には繋がりませんでした。

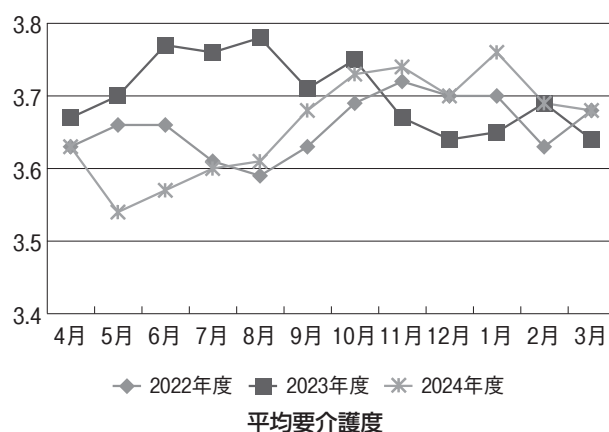
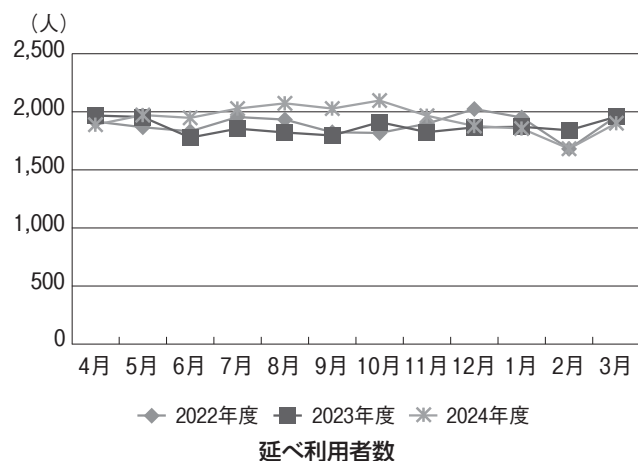
11月14日から新型コロナウイルス感染症が発生し、利用者10名、職員5名が感染しました。また、1月2日からインフルエンザ感染症が発生し、利用者5名、職員2名が感染し、クラスターとなりました。感染症法では5類感染症に分類されていますが、以前とほとんど変わらない感染対応を行い、どちらも3週間程度で終息しました。

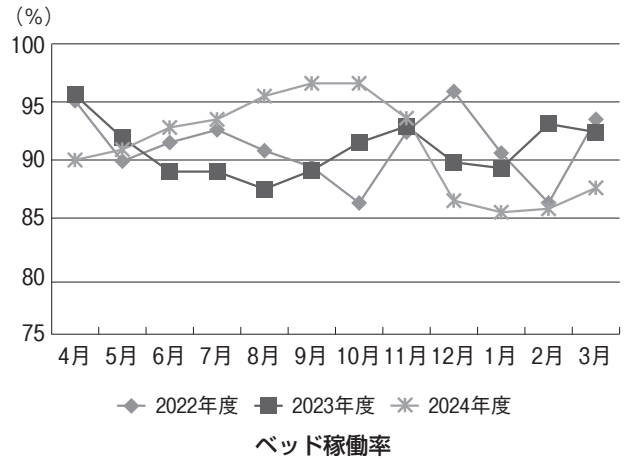
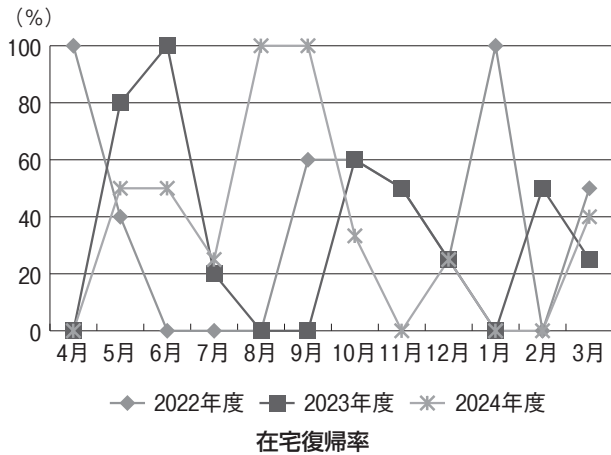
感染症をきっかけにADLが低下し、疾患が悪化、そのまま看取りケアに移行した利用者も居られました。今年度も看取りケアの利用者が多く、当苑で看取らせていただいた利用者は18名でした。12月から1月

にかけて、9名の看取りケアを実施しました。その中でも住み慣れた自宅へ一時外出し、最期に家族で良い思い出を作られた利用者もおられました。病状と外出のタイミングが合わず、一時外出を止む無く断念するケースがあり、職員一同落胆する事もありました。来年度も看取りケアの利用者は増加傾向にあるので、早期に計画をして、最期に本人、家族、そして職員も後悔しないケアに取り組んで行きたいと思っています。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算

2024年度の介護報酬改定にて認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「共生社会の実現を推進するための認知症施策基本法」が成立しました。認知症の方の意向と能力を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供され、認知症の方や家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる体制の整備が求められました。当苑でも6月より認知症短期集中リハビリテーション実施加算を算定開始しました。この加算は認知症の進行を遅らせ、生活の質を向上させるための重要な目的があり、中核症状（記憶障害）やBPSD（行動・心理症状）の改善にも有効とされています。高齢化が進むにつれて、認知症が増えていくことが見込まれています。利用者が退所後生活する在宅を訪問し、その利用者の生活環境を踏まえたリハビリテーション計画書を作成します。これを基に週3回を限度としリハビリを実施しています。2024年度の対象者は1名ですが、利用者の意欲向上に繋がり、また増収にも繋がっています。2025年度は対象者を増やし、質の高いケアを提供したいと思っています。





<シルエット見守りセンサ>

現在の瀬戸いこい苑の利用者は、点滴・酸素・吸痰・ターミナルケア等が必要な医療依存度の高い利用者が増加している一方で、認知症や下肢筋力の低下により見守りやセンサの必要な利用者も増加しています。2024年度の介護報酬改定でも、介護ロボット・ICTテクノロジーの活用促進が見直されました。

当苑では約10年前から業者と共同開発したカメラ付き赤外線センサなど5種類の見守り機器を積極的に導入し、個々のADLに合わせて選別していました。長年の使用で故障が相次いだため、数年前から新しい見守り機器を検討し、『シルエット見守りセンサ』の導入を決定しました。岡山県の補助金制度を活用し、最大限の補助を受け、10台を新規導入しました。補助金交付後、3年間、導入後の評価について県に報告する必要があるため、データを集計していきます。

このセンサは、見守りが必要な利用者の居室に簡単にカメラを設置でき、センサの照射範囲を設定し、行動を把握する機器です。「起き上がり」「はみ出し」「離床」など6つの動きを判別し、異なるアイコンがモニタに表示され、設定した範囲から体がはみ出すなどの動きを検知すると、スマートフォンに通知があり、離れた場所からでも利用者の様子がリアルタイムで確認できます。

通常の寝返りなのか、今すぐ介助が必要なのかを手元で判断することができ、利用者の徘徊・転倒に繋が

る行動の前に適切な介助が行えます。検知時以外にも部屋の様子が確認出来るため、プライバシーを損ねることなく状態確認と把握が行えます。

今後、期待される効果ですが、①職員の訪室が減少することで、身体的・精神的負担の軽減に繋がり、気持ちに余裕ができる、②同時に検知した場合でも、それぞれの動きを把握し、優先順位の判断が出来る、③ヒヤリ・ハット、転倒、転落等のアクシデントの減少に繋がる、④必要時、利用者の様子を確認でき、検知履歴から行動パターンを把握・分析し利用者のベースにあわせた介助、ケア内容が検討できる、⑤アクシデントが発生した際は画像が録画されているため、離床履歴を確認することで、職員同士の情報共有やどのように事故が起こったのかという検証、家族への説明時にも活用出来る、などの点が挙げられます。

全国的に介護職の離職率が増加しており、今後の人材不足も予想される中で、5年、10年先に人員が少なくても対応できるシステムの構築が必要となり、見守りシステムの活用は重要となっています。

今後もICT機器を最大限活用し、ケアの質の向上を図るとともに、職員の負担の軽減にも繋げていきたいと思っています。

まとめ

少子高齢社会の中で介護者不在、介護力低下により



起き上がり



はみ出し



離床



シルエット画像 開発・製造 キング通信工業株式会社

在宅生活が難しく、施設での生活を余儀なくされる状況が増えています。入院後、在宅復帰を目指しリハビリテーション目的で瀬戸いこい苑に入所されますが、家族背景や住宅環境の問題や介護者の身体的理由で在宅復帰できず、在所日数が増加しており、本来の介護老人保健施設の役割、機能が果たせない状況です。

人生の最期の時間をどのようにどのような形で過ごすか、施設生活の中でも自立した生活を送れるように

国のデータを利用し、科学的介護情報システム LIFE のフィードバックを参考に個々のケアの充実を図っていきます。そして利用者・家族の満足度の向上を目指します。

また、地域包括ケアシステムの中で地域に根ざした施設、地域の皆様に期待され貢献できる施設創りを目指し、多職種協働を基に今後も取り組んでいきたいと考えます。



通所リハビリテーション

リーダー 藤澤 恭子

通所リハビリテーションは、瀬戸ライフサポートセンター2階にあり、海の見える景色の良い恵まれたフロアでサービス提供させていただいています。介護保険のサービスですが医療系のサービスに分類され、医師の指示のもと在宅における自立支援を目的に、病状安定期においてリハビリを中心とした日帰りサービスを行っています。主なサービスはリハビリ訓練・入浴・食事・送迎等です。利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることが出来るよう、リハビリにより心身機能の維持・回復を図っています。

2024年度の職員は、作業療法士1名・看護師1名・

介護福祉士3名で構成されています。

9名の新規利用者を受け入れ、終了者は18名でした。前年度より職員が減少したことにより、1日の利用定員数を減らしたため、前年度と比較し新規受け入れが少なく終了者が多くなりました。重度の要介護者の受け入れは、前年度と同様に積極的に行い、要介護3～5の利用者が45.5%と高い水準を保つことができ、平均介護度も「2.4」で変わりませんでした（図）。53歳～96歳までの幅広い年齢の方が利用され、脳疾患の利用者が1番多いですが、若年層では脊髄小脳変性症など、難病疾患に指定されている利用者もおられます。

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
実人数	58	57	56	55	53	54	52	52	52	50	50	47
稼働日数	21	21	20	20	22	19	21	20	21	19	18	20
総数	453	457	403	441	400	395	438	383	416	355	345	333
要支援1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
要支援2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
介護度	2.51	2.5	2.59	2.52	2.47	2.5	2.45	2.4	2.36	2.35	2.29	2.29
要介護1	10	9	8	9	10	9	10	9	10	10	11	11
要介護2	18	20	19	19	18	19	18	20	19	18	18	16
要介護3	18	16	18	16	15	17	16	15	16	15	15	14
要介護4	7	7	8	9	8	8	7	7	6	6	5	5
要介護5	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0
申請中	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	55	54	55	54	52	54	52	51	51	49	49	46
問い合わせ	4	3	5	2	3	3	2	3	2	1	10	5
新規	1	0	2	1	1	0	0	2	0	0	2	0
入院(入所)	2	3	3	6	6	4	4	2	2	3	2	4
再開	1	0	1	0	1	2	1	1	2	0	0	0
回数増減	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
休止	2	2	2	4	2	1	1	2	3	2	0	1
終了	0	3	0	1	0	2	3	0	2	1	5	1

図 利用者統計

介護報酬改定

2024年6月に介護報酬の改定がありました。基本的な視点として、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質なサービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場作り」「精度の安定性・持続可能性の確保」から構成されています。その中でも特に、「地域包括ケアシステムの深化・推進」について重点を置きサービス提供の見直しをしました。

(1) 在宅における医療・介護の連携の強化

・医療機関のリハビリテーション計画書の受け取りの義務化

退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、入院中にリハビリテーションを受けていた利用者に対し、退院後のリハビリテーションを提供する際に、リハビリテーション計画を作成するに当たっては、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書を入手し、内容を把握することが義務付けられるこ

となりました。笠岡第一病院に入院した場合は、病院のリハビリテーション科と瀬戸いこい苑とで、定期的にリハビリカンファレンスを開催し、情報共有が出来ており、入院中の計画書をいただくことが出来ました。しかし、他の医療機関に入院した場合は、退院時の連絡がなく、いつの間にか退院していたり、短期的な入院の場合だと、数回のリハビリテーション介入であり、計画書自体を作成していなかったりと受け取ることが出来ませんでした。また、改定後より義務化されたことを医療機関が知らないこともあり、担当ケアマネジャーや相談員にお伝えしてもなかなか理解していただけず、何度も説明しやっと入手するなど、入手の難しさを痛感しました。

利用者が入院された場合は、その都度声かけをし、入手落としのないよう、また、継続的にリハビリテーションに取り組めるよう心がけようと思います。

(2) 高齢者虐待防止・安全性の確保等の取り組みの推進

・高齢者虐待防止措置未実施減算

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

・身体拘束廃止未実施減算

身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、利用者またはその他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合にはその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録することを義務づける。出来ていない場合減算となる。前年度より、虐待・身体拘束については取り組んでいたのですが、今年度より措置を講じていない場合は厳しい減算となることになり改めて見直しました。

瀬戸いこい苑では、ゼロ委員会を発足し、虐待ゼロ・身体拘束ゼロ・不適切なケア（接遇）ゼロを目標に活

動しています。委員会が中心となり、虐待予防、身体拘束廃止に向け、年2回の研修会を開いています。また、日頃から、虐待に繋がらないためにはどうしたらいいか、身体拘束をしないためにはどうしたらいいのかなど、定期カンファレンス等も開催し、防止に取り組んでいます。引き続き、減算対象とならないように取り組んでいきたいと考えます。

認知症短期集中リハビリテーション実施加算

瀬戸いこい苑の副施設長である、矢木 晋医師が「認知症短期集中リハビリテーション研修」を終了し認定医となったことで、2023年11月より認知症短期集中リハビリテーション実施加算が算定可能となりました。

利用開始から3ヵ月間、週2回の利用が可能で、認知症の中核症状（記憶障害）の改善や周辺症状（徘徊、興奮、せん妄）などの改善に有効と言われています。

リハビリプログラムに、運動療法・学習療法・回想法・現実見当識訓練・日常生活動作訓練などを組み、アプローチしていきます。前年度末より算定開始し、症例数が1件のみでしたが、今年度は本格的に介入し、6名に実施することが出来、利用開始から認知症に特化したリハビリを実施することにより、長谷川式テストが介入3ヵ月後には5点向上するなど、認知機能の改善がありました。身の回りのことが自分で行えるようになり、認知症のリハビリを受けたことで在宅での日常生活が安定してきたと家族も喜ばれていました。

最後に、通所リハビリテーションでは、利用者本人を中心とし、医師・セラピスト等、多職種や他の事業所との連携を図り利用者、家族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いきます。住み慣れた自宅で、その人らしい暮らしの再構築と支援に携われるように努め、また、地域住民からも信頼される立場として地域にも貢献できる通所リハビリテーションを提供していき、質の高い事業所を目指し励んでいきたいと考えています。

2 在宅療養支援センター

居宅介護支援事業所

科長 新居 美早

居宅介護支援事業所では、6名の介護支援専門員（基礎資格：社会福祉士、介護福祉士）がケアマネジメント業務を行っています。内4名が主任介護支援専門員です。中重度や支援困難ケースへの積極的対応や、専門性の高い人材の確保、質の高いケアマネジメントを実施していることが評価される、特定事業所加算Ⅱを算定しています。

利用者数に関しては、年度途中の職員の退職により、一時的に5名のスタッフで対応していたため減少傾向にありましたが、再び増加傾向となっています。

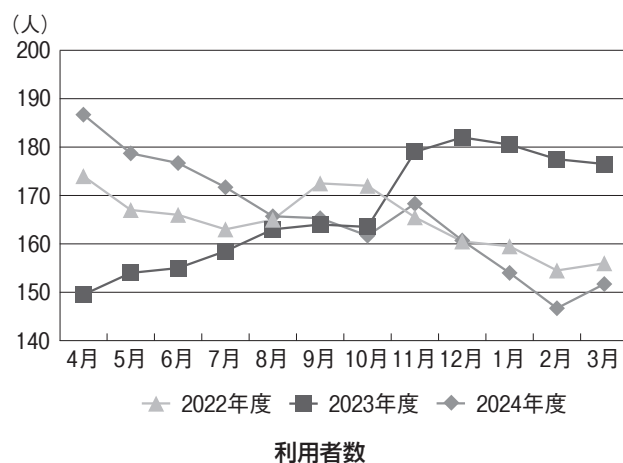
2024度は110件を超える新規相談がありました。当居宅介護支援事業所は病院併設ということもあり、病院の外来通院や入院加療されている方からの相談を多くいただきました。ターミナル期を自宅で過ごしたい

と考える方に対しても、できるだけ想いに添えるように病院や介護サービス事業所等と連携を図り、自宅での療養環境を整えるための支援を行いました。

また、地域包括支援センターより困難ケースへの介入依頼もあり、各関係機関と連携を図り対応しました。

ケアマネジメントにおいては、日頃から多職種との連携は欠かせません。介護支援専門員としての資質向上、さらに連携強化のため、法人内外において事例検討会や研修会にも積極的に参加しています。

要介護者、家族、地域が抱える生活の困難さは、多様化、複雑化しています。この地域の中で、広い視野を持って介護支援専門員としての役割を果たせるように、これからも日々精進したいと思います。



訪問看護ステーション

副科長 田中 麻美

2024年度は医療・介護・障害福祉の3分野で診療報酬改定、介護報酬改定、障害福祉サービス等報酬の改定というトリプル改定が行われました。すべての分野がフィールドとなる訪問看護ステーションでは改定により①ハラスメント対策の強化、②看護体制強化加算、③感染症対策の強化、④業務継続に向けた取り組みの強化（BCP）、⑤高齢者虐待防止の推進の5つの項目が「義務化対応」となり対応に向けた準備を進めてまいりました。また、運営規定義務として書面掲示に加えインターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公開システム上）に掲載・公表が必要となりました。同時に介護サービスの内容や運営状況に関する情報を厚生労働省が管理する事業所検索サイト「介護サービス情報公開システム」に公表すること、介護サービス事業者経営情報データベースシステムでの報告（GビズIDアカウント取得）、電子申請届出システム（介護保険サービス事業所の指定更新申請・変更届・加算に関する届出等がオンラインで可能となり原則システムでの申請・届出が必要）、医療保険に関しては、オンライン請求（医療保険レセプト電子化）・オンライン資格確認の整備の義務化など多岐にわたる対応に取り組んでまいりました。

このような状況下で当ステーションでは、役職定年や介護を理由とした退職者や休職者が重なり、指定基準である人員基準（常勤換算法で2.5名以上）が満たせなくなることが予想され訪問看護ステーション継続が困難となる危機的状況からのスタートとなりました。人員不足による事業所休止という課題に対して、清和会全体で継続可能なステーション運営についてミーティングを行い、現状分析・スケジュールの確認・

情報収集・透明化により課題を抽出し解決策を探っていきました。対応策として①人員確保の急務に対し他部署からの応援協力を得ました。同時に総利用者数を制限するため、他院主治医の利用者を中心に外部ステーションに協力を得て利用者の振り分けや移行を依頼しました。②応援看護師の指導・業務効率を図るため、1人の利用者に対し2名体制で実施すること・常に訪問看護師（管理者）と連絡が取れる状況を作り、慣れない業務で看護師が抱える精神的不安や身体的負担と重圧の緩和に努めました。③院内から事務員の応援により管理者が行っていた日々の事務作業を代行し情報共有や指導を行いながら、必要時は管理者が定期的に出勤する事で協働することができました。④新規利用者の受け入れ制限を行い、他部署からステーションへ看護師異動が可能となり常勤換算2.7名を維持、介護事務員の新規採用を受け教育体制の構築に努めました。2024年3月末現在、訪問看護は看護師常勤2名、非常勤看護師1名、介護事務員1名（居宅支援事業所兼務）で業務を行っています。2025年1月より新規利用者の受け入れも開始しています。危機的状況から運営維持可能となるまでには、法人全体の課題として関わって下さった上層部をはじめとする各部署からの協力や連携の上に成り立っていることを実感した年でもありました。

安定した運営維持のためには、運営基準の内容を把握し遵守した体制の構築継続・職員の離職防止・教育体制の構築による質の向上・業務効率化を課題とし、働きやすい職場環境を目指し職員間でコミュニケーションを図り、スタッフ全員が到達可能な目標を設定し、病院内・施設内・他職種・他事業所間での連携を強化しながら協働できるよう努めていきたいと思っています。

【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7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。

業務内容は以下のとおりです。

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

2024年度を通して見ると、2024年2月1日に着工した手術センター増築事業や関連工事に伴う業者との調整や発注、進行管理、さらには12月13日の竣工に係る行政事務手続き、竣工後の手術センター見学会・手術体験ツアーの実施など、法人事務局としてはこれらの建設事業全般にわたる対応に時間を費やしました。

対外的な面では、岡山県より依頼があり、2024年11月16日に笠岡総合スポーツ公園で行われた岡山県・笠岡市総合防災訓練へ、笠岡第一病院として初めて参加しました。行政や自衛隊、警察など多数の機関が参加する中、当院のチームは土砂やがれきから救出された

方々のトリアージ治療搬送の訓練を担いました。

設備面では、施設の安全性と美観の維持を目的として病棟廊下、外来廊下、および一部診察室の廊下の天井補修作業を実施しました。さらに、快適な療養環境の整備を目的として、病室や診察室など病院の空調設備を全面的にリニューアルし、院内環境の整備を図りました。また、院内の売店業者を変更し、2025年2月25日に新しくファミリーマートが開店しました。商品のラインナップを多様化し、提供サービスを拡充することで、利用者のご期待に添えるよう努めました。

物品面では医療精度の向上と業務の効率化を進め、放射線科に血管造影装置を、臨床検査科に臨床化学自動分析装置と全自動血液凝固測定装置を整備しました。また、必要な採血管を選択し検体ラベルを自動的に貼り付ける装置を関係部署に設置し、業務負担軽減と正確な採血管準備を実現しました。

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」を引き続き実施し、充実した発表大会となりました。また、職場体験プロジェクトや新入職員交流会も引き続き開催しています。

福利厚生面では、4月から9月にかけて職場単位での新人歓迎会・職場懇親会、11月に清和会大忘年会などを、アフターコロナの状況を注視しながら継続しています。

続いて経営面ですが、コロナ発生前の2019年度と比較して、外来収益・入院収益共に回復傾向となった2023年度と同程度の収益が確保できました。しかし、医業収益の確保額に、物価上昇による医業費用一層の増加額が影響し、医業利益全体では回復にはほど遠い状況です。今後も引続き抑制された状況が予想されますが、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、より一層の経営努力と効率的な業務運営が必要となります。職員全員が一致協力して頑張っていきたいと思っています。

クリーンキープ課

法人事務局 友國 雅也

クリーンキープ課は、病院・施設内の清潔な環境を維持し、患者の皆様と健康を守るために活動しています。今年度は新しいスタッフも加わり、総勢13名となりました。より充実した体制のもと、日々の清掃業務に取り組んでいます。

私たちの主な役割は、病室や居室、共有スペースの日常的な清掃や消毒を行うことです。特に感染症予防には細心の注意を払い、適切な衛生プロトコルに従って作業を実施しています。

2024年度は、手術センターの開設に伴い、ロビーなどの共有部分の清掃が新たに加わりました。これにより、さらに広範囲での清潔環境の維持が求められるよ

うになりましたが、スタッフ一同、業務の効率化と高品質な清掃を両立させるべく尽力しています。

昨年度に導入したワックスをかける床洗浄機の活用を継続し、床面の保護や美観維持にも努めています。患者の皆様や利用者の皆様に、より快適で安全な環境を提供できることを目指しています。

今後もクリーンキープ課では、専門的な技術や知識の習得に励み、新たな機器の導入や作業方法の改善を積極的に進めてまいります。患者の皆様や利用者の皆様に安心して過ごしていただけるよう、クリーンキープ課一丸となって努力を続けてまいります。

地中海料理 海萌

料理長 大本 務

『地中海料理 海萌（みなも）』の店内の開放的な大きな窓からは、向かい岸の神島の四季折々の景色や船が行き交う瀬戸内海を一望しながら、落ち着いた景色の中で食事を味わっていただくことができます。

地産地消を心がけて旬の食材を使いながら素材の力を活かしたり、一般の利用者だけでなく、患者の皆様にも多く利用いただいていることから、食べやすく工夫を施したりして、皆様の口福（こうふく）につながるよう、より美味しい料理を提供できるよう日々努めております。

2024年度は11月から1月に笠岡市の『かさおかぐると博』にはじめて参加したこともあり、地元内外の一般の方などより多くのお客様にご利用いただきました。昨年度と同様、食材の値上がりも続いています。更なる創意工夫を凝らし価格もできるだけ維持に努めながら、皆様のご利用をスタッフ一同お待ち申し上げます。



22
地中海料理 海萌（みなも）




ビーフハンバーグラント(ライスorパン付) ¥800~(税込)

笠岡第一病院 2 階売店斜め対面に位置し、神島を望む瀬戸内風景を満喫しながらシェフ自慢の料理を存分にお楽しみいただけます。またモーニングセット、ワッフルセットなどもご用意していますので、喫茶などにもお気軽にご利用ください。他メニューも多数ご用意しています。

■所在地／笠岡市横島1945
■TEL／0865-67-0376
■営業時間／9:00～15:30
ランチタイム11:00～14:30
■定休日／火・日・祝
■駐車場／有(笠岡第一病院駐車場)

【健康増進クラブ ONE】

社長 石部 豪

1. 厚生労働大臣認定 運動型健康増進施設の運営

健康増進のための有酸素運動および筋力強化等の補強運動を安全かつ適切に行うことのできる施設です。特に高齢の利用者の方が多く、皆様が安心・安全に健康づくりのための運動実践が行える環境を提供しております。また、それ以外にも次のようなトピックスも行いました。

(1) 元気キッズ教室【毎月隔週土曜日開催】

小児科外来と提携し、特に運動に対して苦手意識があり消極的になりやすい5歳～10歳の子どもの対象に、楽しく遊びながら体の使い方が身につくような教室を開催しています。

(2) ミニ講話

整形外科医 橋詰博行院長との提携によるミニ講話も今年度で7期目となりました。「Smart & Healty Aging のばそう！健康寿命ー健康日本21（第三次）にむけてー」と題して、幅広いテーマでの講話と運動指導をおこないました。

最終回ではヘルスアドバイザー ラッセル・デーモン氏に特別講演していただきました。

ミニ講話スケジュール

日時		テーマ
8月1日(木)	午前11時～ 11時40分	運動の効用
8月15日(木)		運動と環境要因関連疾患対策
8月22日(木)		無意識に生活習慣を改善するパワー
8月29日(木)	午前11時～ 12時	外国人講師とのつどい

(3) 新入職員交流会・ONE 体験会【4月2日開催】

今年は新人研修の一つとして、昨年に引き続き2回目の開催となりました。今年も、運動レクリ

エーションやリハビリテーション科 臨床心理士・公認心理師の講話で新入職員同士、積極的な対話が行われ、有意義な時間となったと期待しています。この取り組みが新入職員のメンタルヘルスの不調や、それに伴う離職を予防するための対策となればと考えます。

2. 人間ドック受診者の体力測定・運動指導

健康管理センターでの人間ドックを受けられた方の受診者特典として、体力測定ならびに運動指導の提供を行っています。測定、指導を目的に受診される方もおられ、受診者の運動習慣を考えるきっかけとなるよう今後も継続していきます。

3. 通所型サービスC受託事業

対象の方に身体機能の維持を目的とした、短期間の集中的なプログラムを実施する笠岡市の委託事業です。リハビリテーション科との連携、ご協力をいただき業務委託を受けております。

4. 健活企業への特典事業

全国健康保険協会岡山支部が運営する「晴れの国から『健活企業』応援プロジェクト」で「健活企業」宣言をした事業所の健康増進対策をサポートするもので、施設の体験や入会時の割引など特典事業の協力を行っています。

5. 厚生労働科学研究事業

慶應義塾大学スポーツ医学研究センターが実施する「運動施設における運動前アセスメントの運用可能性の調査および運動中の有害事象に関する前向き調査」への参加、協力を行うことで、安全、安心な運動環境の構築に貢献します。

【利用者数内訳】

(人)

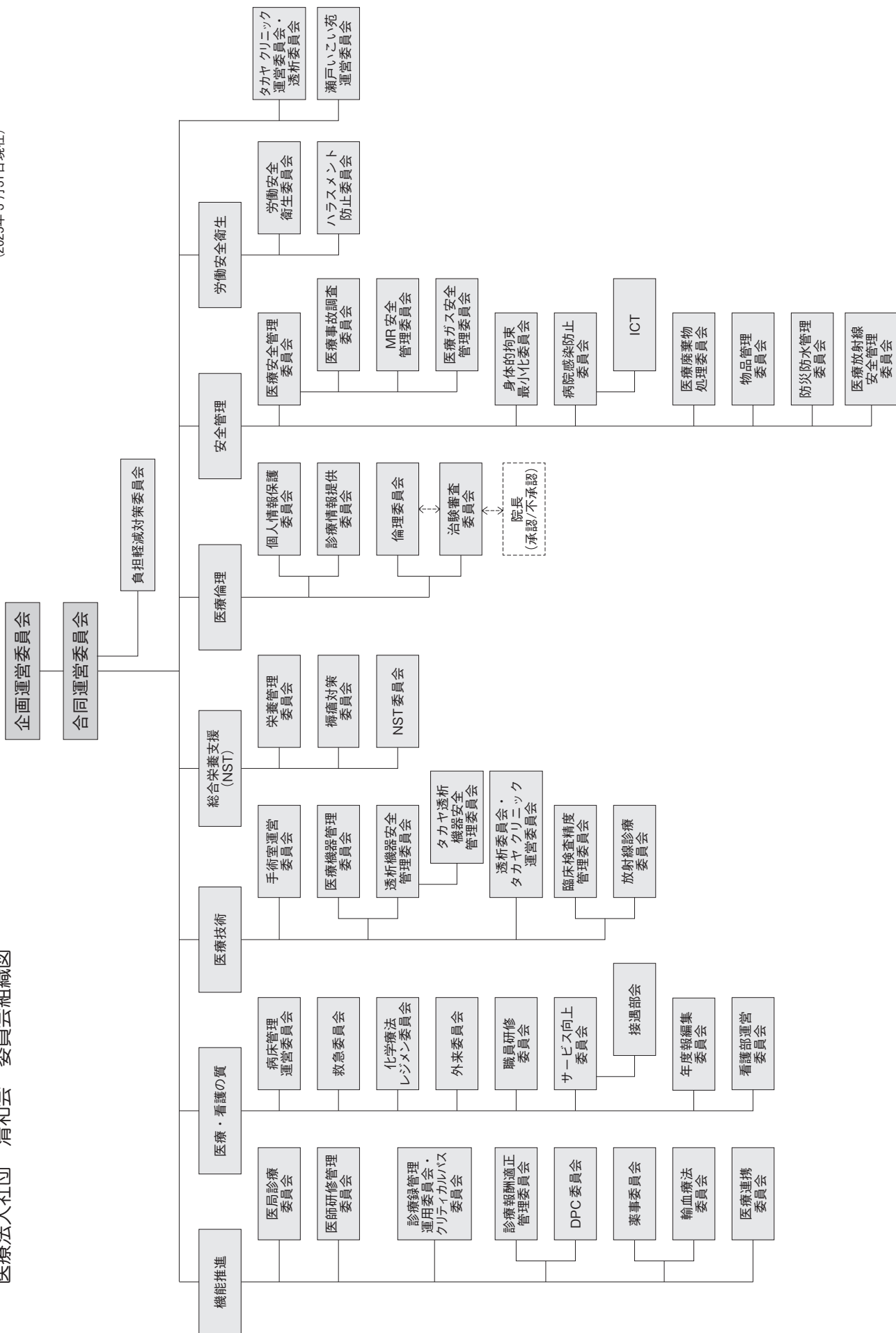
	2024年									2025年		
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ひと月会員	1,035	879	964	1,076	1,011	1,008	1,109	933	872	847	793	926
回数券会員	815	935	969	931	855	923	1,022	946	877	899	931	1,059
(一般)	191	229	267	245	221	266	316	239	242	281	288	303
(70歳以上)	611	694	693	669	589	609	658	666	597	585	600	726
(中学生以下)	13	12	9	17	45	48	48	41	38	33	43	30
パワープレート	385	385	445	421	363	443	525	425	411	389	367	411
リラクゼーションカプセル	0	3	1	0	0	0	1	1	2	5	10	7
パーソナルトレーニング	179	169	176	194	146	159	180	157	166	150	130	164
1デイ会員	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
教室	100	107	89	127	88	74	101	76	81	101	77	78
元気キッズ教室	14	14	13	16	13	13	9	15	14	14	14	11
1日平均利用者数	96.6	98.8	102.2	100.8	91.3	110.2	109.1	102.6	97.0	99.6	101.4	102.6
1日平均利用者数 (教室利用込み)	101.1	103.8	106.3	106.3	95.2	114.0	113.3	106.4	101.0	104.6	105.5	106.2

第 3 章

委員会報告

医療法人社団 清和会 委員会組織図

(2025年 3月31日現在)



1 企画運営委員会

委員長 宮島 厚介

法人運営の方向性を議論しています。30年間のデフレの中、法人経営は比較的安定していましたが、数年前から日本（全世界）はインフレに見舞われています。日本の病院の65%以上が赤字経営となっていることも

報道されました。しかし国は社会保障費削減へ舵をきっています。中小病院の陶太を求めているようです。職員全員に問題意識を提供する委員会活動が必要です。職員の意識改革も必要です。課題は山積です。

2 合同運営委員会

委員長 橋詰 博行

時間外の委員会活動を減らす方針で、当合同運営委員会から率先して毎月第3水曜日午後5時30分で時間内に終了することを心がけております。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、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。

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.95（委員会組織図）参照）。新規の委員会もこの図に当てはめます。委員会の造設や委員の交代に際して時期を失せず迅速に対応していきます。

部署発表や院内情報共有など新しい発表方法も取り入れ、決定事項の伝達と周知徹底に加えて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。また、委員会メンバーの交替や委員会と部署会議を有機的に再編することも考えています。

3 機能推進

医局診療委員会

医局長 中村 淳一

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。常勤医全員に加えて法人事務局長、看護部長、診療情報管理室のスタッフなども参加した上で開催しています。従来、毎月第4水曜日の診療前の午前7時30分からの1時間で開催していましたが、医師の働き方改革の一環として、2024年6月から毎月第1、3水曜日の診療前の午前8時30分からの30分間に変更しました。

また、毎朝、午前8時30分（水曜日のみ8時）から朝カンファレンスを開催しています。その場では当直帯に入院した患者の主治医の決定、手術予定の患者の術前の検討に加え、重症患者や診断、治療について相談する必要がある症例や死亡患者の症例検討などを毎回、熱心な討議をおこなっています。

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いけるか、医局診療委員会として知恵を絞りつつ活動してまいります。

医師研修管理委員会

委員長 橋詰 博行

2016年に発足した医師研修管理委員会は、専攻医・初期研修医の受け入れをスムーズに行い、さらにステューデントドクターや医学部学生の受け入れ体制の検討も行っています。

当院は臨床研修病院指定施設、日本外科学会外科専門医制度修練施設、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、日本がん治療認定医機構認定研修施設としてその維持に努めています。

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後期研修・専攻医の研修プログラムに沿って研修医を受け入れています。2024年度は総合診療科に関しては当院が基幹施設となっております。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関わっていただいています。

当院で研修医の方々に何が提供できるのかを自問しつつ、今後とも受け入れの体制をしっかりと作っていききたいと思います。

表 2024年度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	川崎医科大学附属病院	倉敷中央病院	岡山赤十字病院	笠岡第一病院	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
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
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 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
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
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			阿曾沼裕彦
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
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			笠岡第一病院 総合診療 専門研修 プログラム	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 河村 進

診療録管理運用委員会は各部署からの委員構成で、月1回開催しています。文書関連では各診療科の説明文書や同意書などの更新管理を、診療録管理は診療情報管理士が中心に主に医師の診療録記載の監査を行い、不備があれば指導・改善を求めています。年間の

監査数は計100件以上でした。また診療を行うための根幹となる電子カルテシステムの管理も行っており、2024年度はシステムダウン時の紙運用について検討を行い、災害時の紙カルテ運用については確立しつつあります。

クリティカルパス（クリニカルパス）委員会

委員長 河村 進

クリティカルパス委員会では、各診療科の定型的な入院治療を効率的かつ根拠に基づいた最良の医療を行えるよう診療行程に即したオーダー内容を設定したパスを作成しています。

- 稼動パス数：162種類
稼動患者用パス数：9疾患12種類
- パス適用率：52.5%
- パス委員会の開催数：12回

- 第3回院内パス大会 開催日：2024年7月11日
参加率：79.4%（366名参加）
- 業務推進発表大会：発表
- 院内パス研修会：1回開催
- S S I研修会：参加
- 第24回クリニカルパス学会学術集会：
パネルディスカッション
（演者：医事課 小林史昌）

診療報酬適正管理委員会

委員長 古川 洋二

本委員会は毎月第4月曜にDPC委員会と同日の開催となり3年が経ちました。メンバーは医師、医事課職員、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ています。新型コロナウイルス感染症も落ち着き、外来・入院ともレセプト枚数は徐々にコロナ前の状況に戻りつつあります。現状では月ごとの1次審査の査定率は変わりませんが、2次審査の査定により大きく変動しました。2024年度は点数改正があり、各部署の担当者が集まり新たな算定基準の確認と実行について意見を出し合い、対応いたしました。職員全体で収益アップを目指し、引き続き医事

課との連携を強化し病名漏れ等の対策を強化していきたいと思っています。

毎月の委員会は、査定の内容を委員会メンバーに分かりやすいようにパワーポイントで作成し、意見交換をしています。件数が多い事例は医局診療委員会または直接医師にお知らせをするようにし査定件数の減少に努めています。また、難解な事例に対しては病名だけではなく必要に応じて事前にコメント等を添付して請求する等の対応を行っています。

現在、査定明細のデータ化により、査定の傾向を分析し、きちんとした請求が出来るよう努めております。

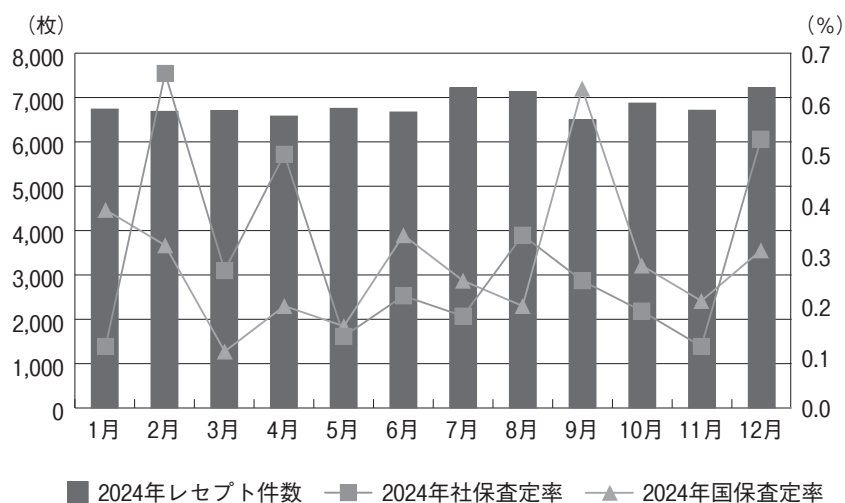


図1 2024年レセプト件数・査定率

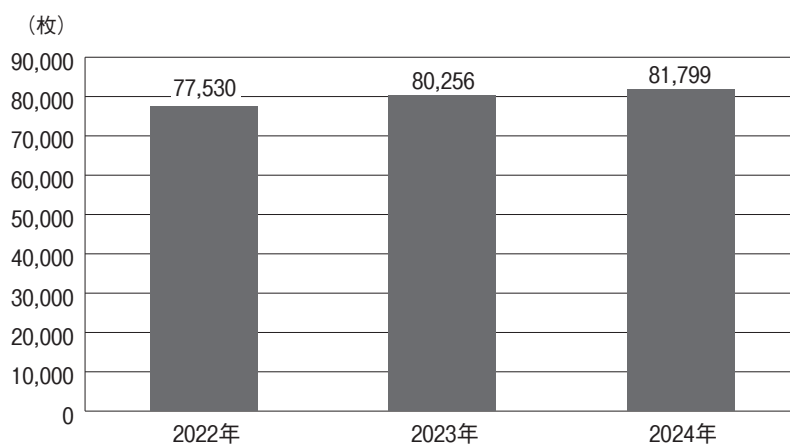


図2 レセプト件数

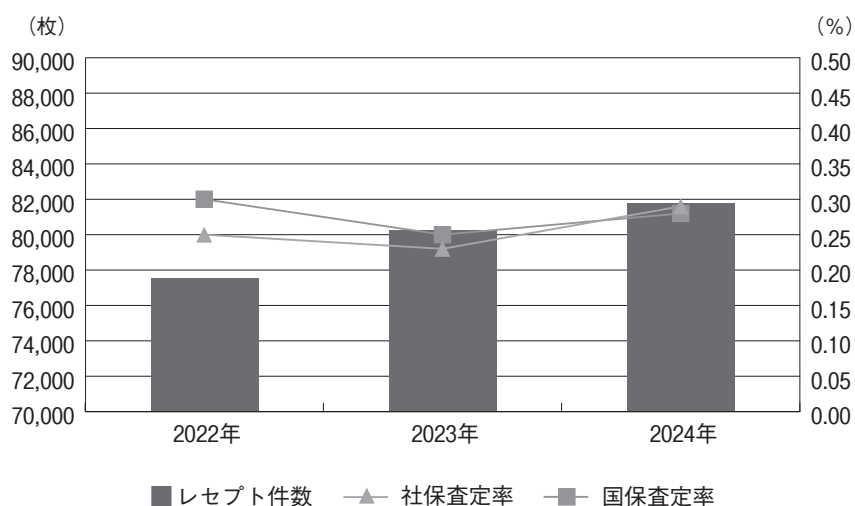


図3 3年間のレセプト枚数と査定率の推移

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。

医療機関別係数においては、2024年度診療報酬改定にて機能評価係数Ⅱにさまざまな変更が加えられました。改定前は6項目で構成されていたうち、保険診療

係数が廃止になりました。また、救急医療係数の名称が「救急補正係数」に変更され、機能評価係数Ⅱから独立した医療関係係数と位置づけられました。2024年度のDPC標準病院群の基礎係数は1.0451（2023年度1.0395）、機能評価係数Ⅱは0.0534（2023年度0.0859）、救急補正係数は0.0232でした。機能評価係数Ⅱは全国平均と比較し効率性係数が高くなっています。スムーズな入・退院を目的とした地域包括ケア病棟への転棟基準の作成や情報共有を目的としたパソコン上での見える化など、他職種間で情報を共有することにより効率性に繋がっています。

表 厚生労働省提出データ件数の推移

	2022年度	2023年度	2024年度
様式1	3,453	3,496	3,578
Eファイル	340,043	373,395	412,127
Fファイル	814,277	860,897	924,137
Dファイル	169,676	201,417	243,278

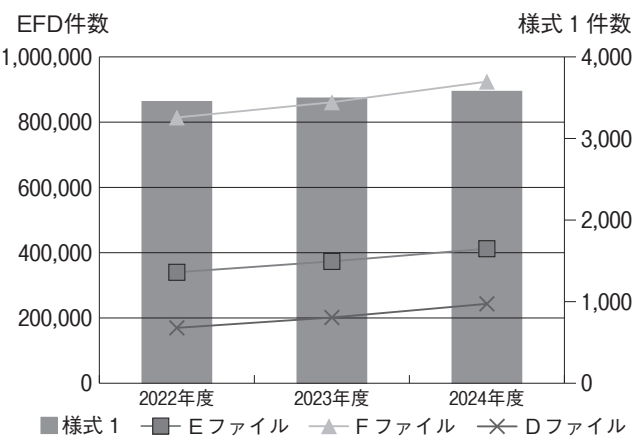


図 厚生労働省提出データ件数の推移

2024年度全国平均比較

項目	2024年度	2024年度 全国平均	全国平均 との差
効率性係数	0.02938	0.02153	0.00785
複雑性係数	0.00738	0.02322	-0.01584
カバー率係数	0.00643	0.01404	-0.00761
救急補正係数	0.02320	0.0206	0.00260
地域医療係数	0.01019	0.01675	-0.00656
①体制評価係数	0.00769	0.01037	-0.00268
②定量評価係数(小児)	0.00171	0.00299	-0.00128
③定量評価係数(小児以外)	0.0008	0.00339	-0.00259
合計	0.0766	0.0961	-0.0195

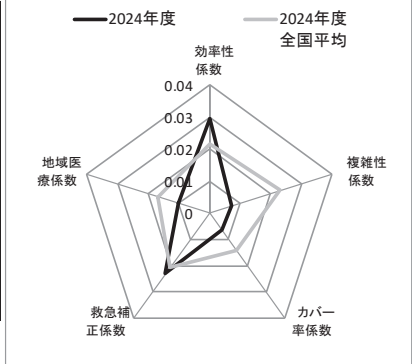


図 機能評価係数Ⅱに関して

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、人工透析センター看護師、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、2024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研修会の開催は必須ですが、2024年度は11月15日から約1ヵ月間「ハイリスク薬について」と「長期収載品の選定療養について」の研修を行いました。昨年の日本医療機能評価で指摘

を受け、院内でのハイリスク薬の規定、選定を行い院内へ発信することが出来ました。

2024年度の新規採用医薬品数は昨年度と同じ約40品目、後発品への変更も約10品目行いました。今後も後発品発売の情報を得た時は随時検討していきたいと思っています。医薬品による副作用情報の集約数は20件で昨年と同数でした。特に重篤なものはありませんでしたが、引き続き把握に努めていきたいと思っています。

薬剤に関する情報の収集手段は電子媒体が主流となり最新の情報を素早く得ることができるようになりました。ただ、情報量が膨大で多岐に渡り複雑化しており、集約には今まで以上に時間と労力を要しています。大変ではありますが、今後も様々な薬剤の情報を集約し分かりやすく院内へ発信していくことを心掛けていきたいと思っています。

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輸血の現状報告を中心に議論しています。2024年度の輸血使用数は、照射赤血球液628単位、新鮮凍結血漿は12単位、照射濃厚血小板220単位（2023年度は各々412単位、16単位、170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。

全職員対象の輸血勉強会では、広島県赤十字血液

センターから講師を招き、輸血療法のQ & Aの題目でビデオ撮影を行い職員全員に視聴してもらいました。アンケート及び勉強会の回答は安否確認システムANPISで行いました。日常の輸血業務のなかでの疑問をわかりやすく説明していただきました。アンケートでもわかりやすかったとの回答をいただき今後に活かせる勉強会になりました。

現在は、委員会で緊急輸血に関する詳細なマニュアルを作るための準備を行っています。

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、倉敷中央病院と心不全・心筋梗塞・誤嚥性肺炎の地域連携パスを継続しています。また、「地域連携診療計画加算」の届出をし、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、倉敷中央病院・川崎医科大学附属病院・福山市民病院・福山医療センターと連携しています。在宅療養支援診療所（磯川内科医院）との連携は、毎月1回患者の情報交換を行い密な連携を継続してい

ます。

2024年度は、近隣医療機関58カ所に挨拶回りを行いました。その際、脳神経外科領域の患者情報提供に医療関係者間コミュニケーションアプリ「Join」のご紹介をさせていただき、Joinを活用し23件患者相談を行い、21件救急搬送に繋ぐことができました。また、新規に川崎医科大学附属と地域連携パス（大腿骨転子部・頸部骨折、心不全）や福山市民病院と救急患者連携搬送料の連携などを行う方針です。今後は、公的病院や近隣医療機関との連携をより一層強化になるよう努めます。

4 医療・看護の質

病床管理運営委員会

委員長 阿曾沼 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、毎月入院患者数・稼働率等の確認に加え、様々な問題の審議をしています。

2024年度の主な議題として、入院患者の面会規約の見直しがありました。新型コロナウイルス感染症流行期から現在に至るまで、感染状況を鑑みた制限をその都度設けてきました。しかし、ご家族の方から面会制限が曖昧とのご意見があり、一般の面会と終末期患者の面会の2パターンのルールを設定する協議が行われました。主治医の許可のもと、外来・病棟窓口で共通の認識で面会案内ができるようシステムと連動させ、患者・家族の気持ちに寄り添ったルールを設定することができました。今では終末期の患者さんには、ご家族と共に穏やかな時間を過ごしていただいています。

また、夜間の入院受け入れ体制についても規定の見

直しを行いました。これまでは救急受け入れ要請があるごとに、外来・病棟間で部屋を確保するための調整を行い、患者さんが病棟に上がるまでに長い時間を要していました。委員会で問題提起し検討した結果、毎日16時にベッドコントロール看護師を中心に、入院可能な病床を把握し順番をつけ、受け入れ体制を整えました。日中・夜間を問わず、スムーズな入院受け入れのルートが確保され、よりよい医療の提供に繋がったと考えます。

他にも、長期入院患者の退院支援など何度も議題に上がった事案もあります。各部署から知恵を出し合い病床を効率的に運用できるよう、今後も検討を重ねていきたいと思っています。

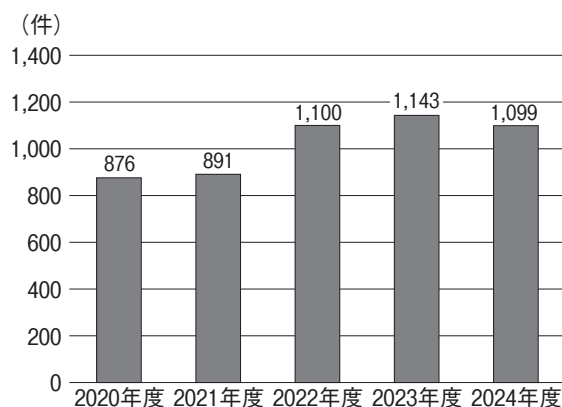
2025年度も、地域の皆様が安心して、よりよい医療が受けられるよう、引き続き活動していきます。

救急委員会

委員長 阿曾沼 裕彦

独自の活動として、より良い救急搬送を行うための互いの自己研鑽のために定期的に笠岡地区消防組合と症例検討会を実施し定着してきました。2025年度も継続して行きたいと思っています。その他コ・メディカルBLSを2日間で実施、看護師は急変対応の実践を行いました。臨床工学技士の夜勤体制を構築し症例の振り返りや技術習得を行いレベルアップを目指しています。

2024年4月より、岡山大学 救急科から萩原万瀧医師が着任されました。また2025年度には、岡山大学ならびに倉敷中央病院から3ヵ月研修の救急科専攻医が計4名当院に派遣されます。引き続き多くの救急患者を受け入れ、地域の救急医療に取り組んでいきたいと思っています。



救急搬送件数年度比較

化学療法レジメン委員会

委員長 小谷 一敏

化学療法レジメン委員会は適正ながん化学療法を行うための施策について審議検討する目的で2024年3月1日に発足しました。委員会メンバーは医師（呼吸器外科、消化器外科、泌尿器科）、歯科医師、薬剤師、看護師（外来、病棟、訪問）、管理栄養士、社会福祉士、公認心理師、医事課、歯科衛生士とがん治療に関わる全ての職種で構成されています。

現在3ヵ月ごとの定期的な委員会による審議をして

おり、急を要する審議項目については別途臨時審議会を行うことにしております。2024年度は4回の定期委員会を行っています。抗癌剤曝露対策のマニュアル作成、近年に当院で施行されていた癌化学療法のレジメン作成及び新規レジメン作成を随時行っています。

がん化学療法に関連する疑問点やご意見ご要望がありましたら、化学療法レジメン委員会メンバーまで遠慮なくお知らせください。

外来委員会

委員長 今本 奈美江

外来委員会は、医局（整形外科・小児科・循環器内科・歯科）、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、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、法人事務局、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。直接、患者の皆様と接触する部署、しない部署で目線も違ってきます。多くの視点から、よりよい外来部門を作り上げていけるよう、委員会内で情報共有し、議論、改善を図っています。

コロナ禍で足が遠のき、減少していた患者数も元に戻り、少しずつ増加傾向にあります。地域の皆様にとって、当院に求められていることをしっかり把握し、果たすべき役割を理解していかなければなりません。患者の皆様、付添いの方、面会の方など、ご来院の皆様にわかりやすい案内、説明を心がけています。時に皆様からいただく、厳しいご意見、お褒めの言葉にしっかりと耳を傾け、問題解決にも取り組んでいます。

また、患者の皆様と潜んでいるかも知れない疾病に対し、早期発見・早期対策を目的とした取り組みも行っています。11月に開催された「健康週間イベント」では、日頃から運用している“受診のすすめ”を活用し、ご来院の皆様がご自身の健康に対する不安がないか呼びかけを行い、不安の解消、アドバイス、受診へつながるよう相談窓口を設けました。当院健康管理センターにて、健康診断や人間ドックを受検された皆様で、何らかの疾病が疑われる方には、確実な診断を行い、場合によっては治療に結びつけられるよう、適正な診療科をご案内させていただいています。

外来部門は、つい“外来”という目線に向きがちですが、病院の入口・玄関であり、そこから入院へと繋がる部門でもあります。今までの情報共有、連携強化はもちろんのこと、幅広い視野を持ち、入院部門を含む病院全体を考えながら、ご来院の皆様に安心してお越しいただけるよう尽力してまいります。

職員研修委員会

委員長 中尾 留美

職員研修委員会は、

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。
 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。
- ことに取り組んでいます。

1. 職員研修委員会では委員会の目的を果たすべく、年間計画を職員宛に配信し病院職員として必要な研修の実施、診療報酬加算要件に必要な研修の実施を計画的に、自主的に行うよう呼びかけています。それぞれの主催者は研修形式を選択し実施しています。e-ラーニング教育システムは研修形

式として、また自己研鑽としても定着してきました。今年度の研修は必須研修に加え、災害関連や倫理関連の研修が活発に行われました。例えば、新型コロナウイルスによる感染症緊急事態宣言より5年が経過しています。研修開催においては大変な時期もありましたが、やっと通常の研修が開催出来るようになったと感じています。診療報酬加算要件である研修は、厚生局より2022年3月に留意点が公表されています。職員研修委員会としては留意点の周知啓蒙を行いながら、学習環境を整えるよう検討・協力してまいります。そして病院職員として大切なことを研修で共有しながら、質の向上に努めていきたいと思ひます。

2. 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117冊、

購読雑誌は毎年見直し、オンライン版に変更したものもあります。各部署の研鑽に役立つ雑誌を目指しています。

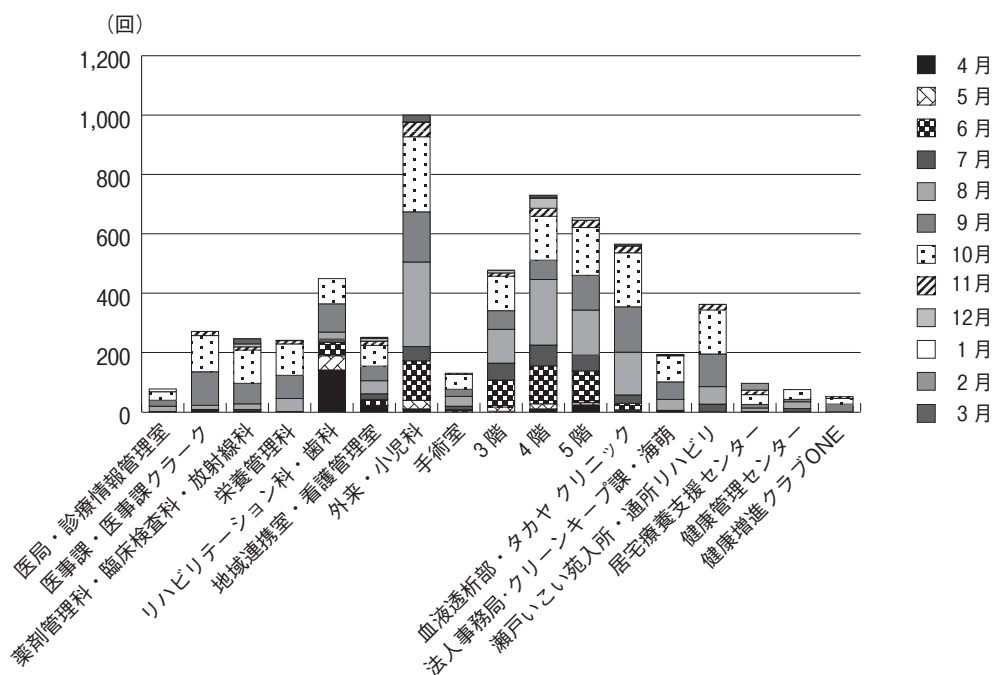


図1 e-ラーニング部署別視聴回数

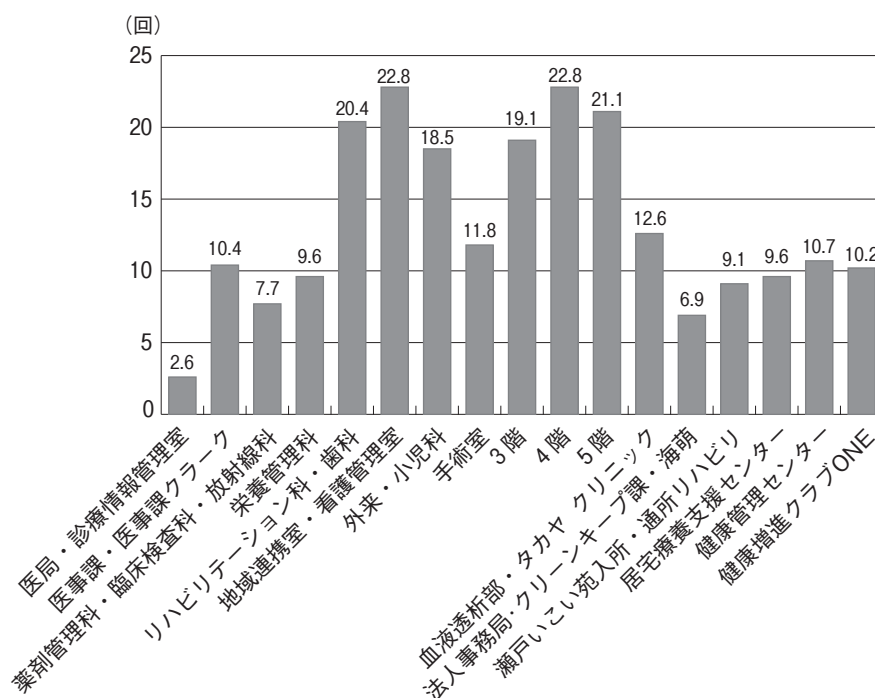


図2 e-ラーニング1人当たり平均視聴回数

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、配色など心地よい誌面デザインとなるよう毎回細かく検討し知恵と工夫を織り交ぜた委員会スタッフ手作りの広報誌です。来院される患者の皆様だけでなく、地域の皆様にも、疾病の予防、啓蒙活動などの役立つ情報が提供できればと、配布を希望された近隣の公民館、図書館、福祉センターなどへも郵送しています。

地域に開かれた病院作りを目指し、今後も読者の目線で読みやすく、当院の取り組みや役に立つ情報をわかりやすくお伝えできるようメンバー全員で様々なア

イデアを出し合い、共に育ち共に愛される広報誌が発行できるよう努めてまいります。

2. 健やかライフ メンバーズ健康教室

地域の皆様の健康作りに役立つように2004年より「健やかライフ メンバーズ健康教室」を開催しています。新型コロナウイルス感染症流行中は、YouTubeによる「おうちで健康教室」を開設し、定期的に健康情報の動画配信を行っていましたが2023年7月より健康教室を再開し、地域の方や患者の皆様など毎回約60名の方にご参加いただいています。参加された方が「勉強になった」「来月が楽しみ」と嬉しそうに話される姿に私たちも元気をもらっています。今後も予防医学・健康に関する知識を広めるため健康教室の開催など、健康に暮らす知識や工夫を地域の皆様と共に考え、健康で生き生きと生活できるよう地域医療を守り育てていきたいと願っています。尚、3年間に亘る「おうちで健康教室」は引き続き病院ホームページからYouTubeにて閲覧できると共に、外来待合、入院病室、健康管理センター、人工透析センター、健康増進クラブ ONE で引き続き配信しています。

◆健やかライフ メンバーズ健康教室 2024年度実績

No	開催日	テーマ	講師	参加者
122	2024年4月24日 午後1時30分～2時30分	その足のむくみ放っておいて大丈夫？	リハビリテーション科 理学療法士 松田 桂	62
123	2024年5月29日 午後1時30分～2時30分	住み慣れた地域で安心して暮らすために、 介護保険について一緒に考えてみましょう！	笠岡第一病院いこい指定居宅介護支援事業所 ケアマネジャー 笠原 美香・ 清水 望人	60
124	2024年6月26日 午後1時30分～2時30分	運動・身体活動のポイント	健康増進クラブ ONE 健康運動指導士 石部 豪	63
125	2024年7月20日 午後1時30分～2時30分	ストレスとの上手なつきあい方 ～“しなやかに生きる”ためのコツ～	公認心理師 福永 実加	51
126	2024年9月27日 午後1時30分～2時30分	湿疹、カサカサ、痒みなど皮膚トラブルのない日々 をめざして スキンケアについて学びましょう！	小児科 原 成未 皮膚・排泄ケア認定看護師 小児科看護師	34
127	2024年10月22日 午後1時30分～2時30分	尿失禁（尿トラブル）でお悩みですか？	泌尿器科 鶴井 極己 看護師・理学療法士	71
128	2024年11月13日 午後1時30分～3時	知って得する！糖尿病のコト 体験コーナー	糖尿病内分内分泌内科 浜本 純子	55
129	2024年12月18日 午後1時30分～2時30分	予防医療の薦め 病気の予防、早期発見をするには	総合診療科 國永 直樹	53
130	2025年3月26日 午後1時30分～2時30分	いつまでもおいしく食事を楽しむために	歯科 坂本 隼一 管理栄養士 中野 有季	54

◆おうちで健康教室



◆げんき通信

他の病気と間違えられやすい
「かくれ貧血」 総合診療科 橋本直樹

☑こんなに多くの人が困っている

- ・20-40代女性の 65% が「かくれ貧血」
- ・月経がはじまる年齢から要注意
- ・1-2歳で貧血に注意
- ・高齢者も貧血になる
- ・スポーツをする男性も貧血になる

☑こんな症状で困っている

朝起きられない、疲れ、集中力の低下、頭痛、関節痛、浮腫、動悸、息切れ、めまい、手足の冷感、足のむずむず感、寝起きが辛い、月経前症候群の悪化、月経前高温期の体温の上昇、立ち眩みがひどい

☑こんな診断に間違われることが多い

うつ病、片頭痛、めまい症、起立性調節障害と間違われることが多い

☑Hb（ヘモグロビン）だけでは分らない、フェリチンをみよう

	健康者	かくれ貧血	貧血
Hb	正常	正常	低い
フェリチン	正常	低い	かなり低い

☑伝えたいこと

上記のように、男性女性、小児から高齢者まで、多くの方が「かくれ貧血」や「貧血」になり、多彩な症状で悩まれています。WHO(世界保健機関)は、鉄不足のお母さんから生まれたお子さんが1-2歳で鉄不足にならないように「補完食」を進めています。鉄不足が子供に与える影響が多彩であることから、早期発見早期介入が必要です。男性も油断できません。活発なランニングやスポーツにより「かくれ貧血」や「貧血」に陥り、上記のような症状で困っています。早期発見し、鉄分による治療が必要です。多くの方が困る疾患なのに、一般的な採血で分らないため見過されています。当院では当日の血液検査でフェリチンが測定可能です。フェリチンが測定されます。貧血がないと判断されてしまい、「かくれ貧血」が見逃されていることがあります。上記のような症状で困っている方がいれば、一度当科へ相談しに来て下さい。

げんき通信C65 ◆ 聖路第一病院 ◆
聖路市町1945 230685-07-0211
<https://www.kasei-ka-cl.jp/en/jp>

3. げんき通信・健康レシピ作成

患者や来院の皆様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、当院が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2種類、健康レシピ3種類を追加し、全部でげんき通信66種類、健康レシピ・健康まめ知識57種類となりました。また、健康まめ知識の一つとして、「コグニサイズ」の動画も作成、YouTubeで配信しています。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情報発信を行ってまいります。

◆健康まめ知識「コグニサイズ」YouTube 配信



4. 患者サービスについて

サービス向上委員会では定期的に患者サービス全般について検討しています。定例会議では、活発に意見を出し合い、改善できることは各担当部署に検討・実践を依頼して対応するなど医療サービスの質向上を図っています。また、継続的に患者の皆様の声や、職員

の気づきを収集できるように「患者サービス」入力用のファイルを活用し迅速な対応に努めています。これからの意見や要望に注意を払い、医療サービスの質改善に向けた対応策の検討、実施など、よりご満足いただける病院を目指して活動してまいります。

看護部運営委員会

看護部長 中尾 留美

看護部運営委員会は、看護の質の向上と看護部の活性を目的に取り組んでいます。看護部の目標達成に向けた取り組みや、部署での現況の問題点を把握しながら問題解決の協議や日々の看護の振り返り、その問題提議や提案を各部署の責任者が前向きに検討する場となっています。

看護部の目標達成には各部署責任者の意識や方向性の統一が鍵となります。看護部の目標に掲げた重点項目については当委員会内で、定期的に進捗状況や問題点の把握と協議を重ね共有を図ることで方向性を定めながら取り組みました。必要があれば各委員会へ看護部としての進捗報告や提案を行うことで達成につながることもあり、多職種との連携・協働を通し看護部の取り組みや質の向上、活性につながっていると感じています。

また近年、救急搬送件数の増加や入院患者数の増加、その重症度の内容より当院に求められている地域の役割や期待が高まっていると感じています。看護部では入院基本料における人員配置と病床管理における人員体制を課題と考え検討を進めました。特に急性期一般病棟においては夜勤勤務者数の増員と入院基本料にお

いての看護職員の月当たりの平均夜勤時間数を常時達成するための方策が必要でした。限られた人員で効果的に行う視点を意識しながら、時短勤務者の夜勤要員者への協力や部署配置人数の検討、急性期一般病棟では6月より夜勤専従を導入しました。病床管理の視点では夜間入院の受け入れについて検討を行いました。優先順位をつけた空床計上の可視化によりスムーズな受け入れにつながっています。また、コロナ禍以後の面会では、大部屋の面会緩和に向けた検討、終末期患者の面会についても検討し配慮できる形を実現できていると感じています。いろいろな検討が結果につながりました。

2月には厚生局適時調査が5年半ぶりにありました。適時調査は1ヵ月前に通達があるため、日頃からの周知が大切です。前回より担当者も多く変わっており周知出来ていないことが明らかになった箇所もありました。ご指摘いただいた案件については、この委員会を通し検討改善していく所存です。

今後も看護の質の向上と看護部の活性につなげ、結果の出せる委員会を目指して参ります。

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・検討しています。本年度は手術センター設立もあり毎月第一月曜日に外科系・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名で開催しました。

2024年度は、新しい手術センター竣工に向けてス

ーズな運営が行えるように検討を重ね、2025年1月より手術センターでの手術運用が開始となりました。手術室が3室から4室へと増設され、外来手術患者においては直接手術センターへ足を運んでもらう運用へと変更し患者さまへの負担軽減に繋がっています。

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	血管外科	整形外科	形成外科	皮膚科	計	循環器内科	血管外科	計
2020年度	71	48	98	1,285	178	11	1	0	1,692	0	24	76	0	100	100	83	183
2021年度	97	108	84	1,083	192	16	3	1	1,584	1	31	90	0	122	130	58	188
2022年度	126	99	115	1,217	170	11	163	0	1,901	1	22	85	0	108	92	36	128
2023年度	131	114	91	1,100	179	8	160	0	1,783	8	0	94	0	102	112	47	159
2024年度	152	113	91	916	202	5	160	0	1,639	11	0	99	0	110	109	55	164

医療機器管理委員会

委員長 中村 淳一

医療機器管理委員会は3ヵ月に1度、毎年6月、9月、12月、3月に、透析機器安全管理委員会、タカヤ透析機器安全管理委員会と共に開催しています。院内医療機器の点検整備の評価と医療機器の新規購入及び更新時の適性評価を行っています。

院内の医療機器は一括して臨床工学部が中央管理しています。

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の必要な人工呼吸器・除細動器などに

関しては毎年、看護師向けに講習を実施しています。

保健所の監査、厚生局の視察などでも医療機器の管理が適正に行われていることの評価をされますが、毎回対応しており、これまで特別に指摘されたことはありません。

医療機器のエンドユーザーは患者さんです。患者さんに安心して治療を受けて貰えるように医療機器をきちんと整備していきます。

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（CE：Clinical Engineer）が実施し、安全な透析治療が行えるよう努めています。

多用途透析装置の定期部品交換作業は今までメーカーに委託していましたが、新しい取り組みとして、3名が講習を受講し定期部品交換作業を担当者が実施作業することにしました。CEが作業を実施することで作業交換工賃の抑制が可能となりました。物価高に対しても予め機器部品を数年単位で一括購入することで消耗部品などの価格上昇や部品の品薄、在庫切れで計画通り機器点検、部品交換ができない事態を回避できます。透析関連装置全般の稼動時間が増加していますが、スケジュールを調整しながらCEが実施できる部分は定期保守点検を行っています。

超音波診断装置はバスキュラーアクセス（VA：Vasucular Access）の機能評価やVA穿刺困難症例に使用しています。多くのCEがエコー下穿刺を実践できるようになりましたが手技の熟練度差も生じています。正確かつ安全な操作やVA感染対策も求められ、熟練者の元で、基礎手技を習得するよう研鑽しています。

タカヤ透析機器安全管理委員会

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、透析センター所属の臨床工学技士（CE）が透析機器の点検や水質管理を行っています。

2024年4月に遠隔監視サービス（ReMS）を導入しました。このサービスは透析後の洗浄が何らかの原因により中断されたり、漏水により装置が停止したりなどのトラブルがあった場合には、その警報を検知して、予め登録しているメールアドレスにその情報が送られます。スマートフォンからも各装置の消毒工程や警報など閲覧出来るため、トラブルによる透析開始の遅延を未然に防ぐことが可能です。

透析用水質検査に関しては多用途透析装置3台が生菌数の基準値を超過しました。基準値を超過した装置は日本透析医学会透析液水質基準ガイドラインに則り、血液透析濾過（on-LineHDF）での治療をいったん中止しました。また、関連装置間の消毒工程の変更・洗浄剤濃度の調整、装置内部品交換を徹底した結果、基準値を保てるようになっています。

今後、限られた人員、コストなどを考慮し、機器のシステム、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ます。操作・管理者も機器操作に関連した医療知識・対応能力が要求されます。2024年度はCEが中心となって数社のダイアライザーの性能・価格・管理方法など検証し採用の更新を図りました。また、機器トラブルの早期発見、透析遅延を回避するため透析関連装置にトラブルが発生した際にCEが迅速な対応を行えるよう、登録された端末に警報通知メールが送信されるシステムも導入しました。ある透析施設では誤った塩素の取り扱いで塩素ガスが発生し異臭騒ぎになった事故もありました。CEが適切な透析関連装置の使用・管理、安全性維持に非常に大きな役割を担っています。現在、大きなトラブルもなく運用ができています。今後も機器の性能に頼るだけでなく、運用管理を徹底して安全な透析治療の提供に努め患者さんに応じた適性で安全な透析治療を提供することにスタッフが連携し取り組んでいきます。

また、2024年9月に広島県の透析施設で次亜塩素酸ナトリウム溶液と酸性溶液の誤混入による塩素ガスが発生し47人が塩素ガス中毒になった事件があり、さらに同年3月にも北九州で同様の事件が起きました。報道されていませんが、誤混入は他施設でもよく起こると報告を受けています。タカヤクリニックでは、2種類の洗浄剤タンクと補充用洗浄剤の同種類をセットにし、酸性洗浄剤と塩素系洗浄剤の保管場所を明確に分離しています。また、誤混入を防ぐためカラーラベルや混合禁止の警告ラベルを容器に貼付し、注意喚起を行っています。

これからも事故を未然に防ぎ、安心・安全な透析治療を提供できるように努めていきます。

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 クリニックのメンバーと2ヵ月に1回、委員会を開催しています。透析患者の皆様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。

2024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った透析について学ぼう会ですが、来年はWEBや院内放送、患者の皆様と職員との懇親会を検討しています。

【ブラッドアクセス管理について】

- ① 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、シャントカンファレンスにてシャント血管の評価・協議を行っています。シャントエコー件数は年間340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 件数は年間85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】

当院では52台の透析装置があり、トラブル時に早期に対応できるように臨床工学技士がオーバーホールを行っています。年間計画を立て、計画的に実施することで安全な透析治療を提供できるように努めています。また透析液供給装置や水処理装置のオーバーホールも定期的実施しています。

【その他】

- ① 新型コロナウイルス感染者39名（笠岡第一病院34名、タカヤ クリニック 5名）に対し隔離用の陰圧テントや個室を使用し、隔離透析を行いました。
- ② 腹水濾過濃縮再静注法に対応しました。対応件数は1件でした。
- ③ ポケットLDF（レーザー血流計）を運用し、下肢状態の考察に役立てています。
- ④ Inbody（体組成測定）を定期的に運用しDW（ドライウエイト）の考察に役立てています。
- ⑤ 定期採血の結果をもとに管理栄養士による栄養指導を適宜行っています。
- ⑥ 腹膜透析患者のハイブリッド透析の受け入れを開始しました。

臨床検査精度管理委員会

委員長 小谷 一敏

この委員会では機器のトラブル事例や耐久年数などの把握を行い新規機器検討と血清、血球、溶液を用いた精度管理を行い、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で正確度を把握し、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97.6点（昨年99.0点）と昨年に比べやや低めになりました。原因を分析するために機器メーカーに連絡し必要な対策を行いました。新規機器として11月に全自動血液凝固測定装置 CS-1600とサブ機として生化学自動分析装置 TBA-C8000を導入し順調に稼働しています。

今後もこの委員会でも内部精度管理、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、努めていきたいと思っています。

放射線診療委員会

委員長 笹井 信也

MR 安全管理委員会と医療放射線安全管理委員会の活動により本委員会活動は停止中です。

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、当院職員の皆様の食を通しての健康推進を目指しています。会議の事前にメールにて各部署からインシデント・アクシデントを含めた業務の状況と問題点・検討議題などを発信し、会議で具体的な解決にむけて討議・決定を行っています。

・病院給食

患者の皆様の病態や嗜好に沿った安全で食の楽しみが得られる病院給食を目指して病棟との連携を密にして病状の変化等にも応じた食事内容の迅速な対応を行っています。入院当日に管理栄養士がベッドサイドで聞き取り調査に出向き、食物アレルギーの確認、嗜好や摂食可能な形態への変更などの対応をしています。当院の特徴として、高齢者対応の軟菜食関連が約5割と普通食に比して多く（図1）、咀嚼嚥下の状況や食事介助などの対応、整形外科術後の串さし食など病状に応じた個別の対応が多い傾向にあります。

残食調査、検食簿を元に栄養管理科内で週に一回の分析ミーティングを行い、分量・食材等の検討や調理工程の見直しにつなげています。栄養管理委員会でも適宜報告をし、病棟からの意見も参考に多角的な視点でより良い食事が提供できるよう検討を行っています。

＊食待ち軽食内容の変更：検査・手術の開始時間の変更など病棟業務の実際の状況に見合った一部見直しを行いました。

＊「すこやか食」：食欲不振の方の軟菜食「なごみ食」に加え、常食向け「すこやか食」を新しく作成しました。委員会で意見を出し合って食事内容を検討、名称も案を募り決定しました。2025年1月より導入し「量も少なめで、献立に変化があって食べやすい。」と好評と聞いています。（写真）

また、常食、上記「なごみ食」「すこやか食」の方で希望者に朝食にパン食を提供しています。パン食は今まで食物アレルギーのある方には対応していませんでしたが、現場の声を受け、卵・乳・小麦アレルギー以外の方には提供するように見直しを行い、喜ばれています。このような業務改善を今後も、献立改善、新人教育、患者指導に活かしていく予定です。

・栄養指導

2024年度栄養指導件数は735件です。指導件数の月

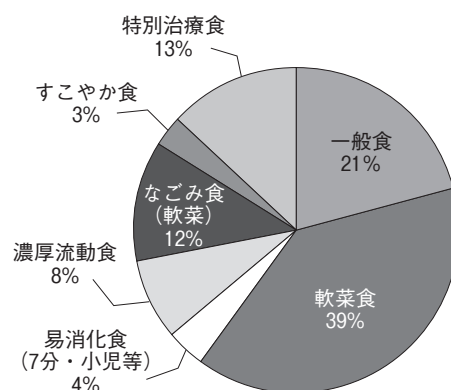


図1 2024年度 食数内訳

食欲不振対応食

～量を少なくして様子をみたい方向け～

すこやか食 （並）



なごみ食 （軟）



間目標をたて、入院患者や看護師への声かけをお願いしてより多くの患者の皆様に生活改善に結びつく栄養指導に取り組んでいます。年度別栄養指導件数を図2、疾患別栄養指導件数を図3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。栄養指導の評価、向上のため、指導実施後に改善状況や指導のポイントを記録し、管理

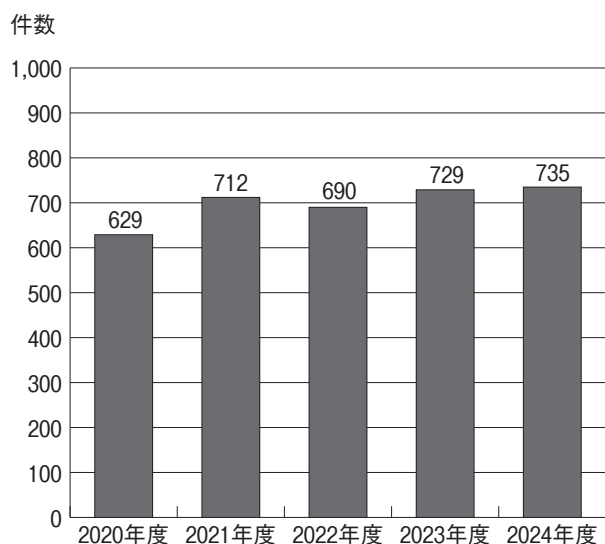


図2 年度別栄養指導件数の推移（非算定分を含む）

栄養士の定期的な検討会でスキルアップに繋げています。入職後1～3年の若い2人の管理栄養士にも、より実効性のある指導を目指して、指導後に患者の皆様へのアンケートや効果の定点評価なども検討していきます。タカヤ クリニックでの栄養指導は、患者さんからの食事相談への対応のほか、検査値や体重の推移を元により良い透析管理ができるよう担当医師、透析スタッフと協力して行っています。

今年度の診療報酬改定で新設された「生活習慣病管理料Ⅱ」では栄養関連の項目があり、栄養指導へ繋げられるよう外来看護師を中心に連携を図っています。

引き続き、「おうちで健康教室」で栄養管理科が作成した小児肥満、高血圧・脂質異常、糖尿病をテーマにした動画を適応症例の患者・家族に紹介して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注意を払い予防策対応の

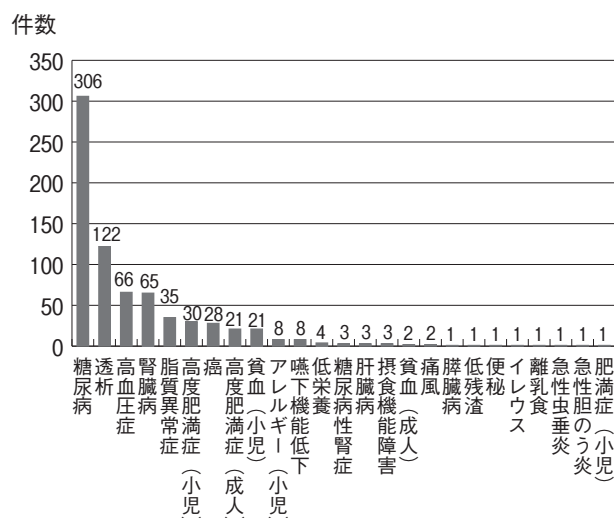


図3 2024年度疾患別栄養指導件数（非算定を含む）

徹底と、安全で安心できる病院食の供給を目標に業務を続けており、幸いな事に今まで感染事例は発生していません。

食中毒の注意喚起として、外来・入院患者の皆様、家族の皆様にごんき通信「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にあり、中には自己診断例の混入もあり、主治医に診断確認をお願いした上で禁忌入力、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。

・その他

栄養補助食品の新規採用について検討を行いました。合わせて食事に添加する栄養剤の取り扱いの意識の共有を図り、費用を見直す機会となりました。

今年度の診療報酬改定項目の栄養関連の変更事項を委員会で発信し、情報を更新しています。

褥瘡対策委員会

委員長 河村 進

当委員会は毎月1回（第3木曜日）開催し、褥瘡有病率、褥瘡推定発生率、耐圧分散寝具の使用状況、院内発生患者の分析を行っています。褥瘡回診も多職種参加で行っており、より積極的な褥瘡治療が行えるように検討を行います。

2024年度の寝たきり患者率は76.8%、褥瘡院内発生率0.7%、褥瘡新規発生率は0.1%と、昨年度より好結果でありより良い褥瘡管理が行えています。

【研修会】

全職員対象の研修会（集合および動画配信）

『スキン-テアと症例検討会』

参加者：377名（集合 99名、動画視聴 278名）

＜内容＞症例を基に多職種でスキン-テアのリスクア

セスメントと予防ケアを話し合いました。

＜アンケート結果＞

- ・約77%が「よく理解できた、まあまあ理解できた」と回答しました。
- ・「多職種と意見交換でき楽しかった、有意義だった」、「多職種で話し合うことが大切だと思った」、「患者さんに関わる際に気をつけたい」、「実際の症例を用いて話し合ったので、わかりやすく理解が深まった」、「予防の大切さがわかった」等の意見がありました。

【物品購入】

エアマットレス（エアマスターES）5台

低反発マットレス（テルサ）10枚

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。メンバーは医師・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・医事課職員と、幅広い職種で構成されています。

今年度は入院患者における栄養評価の刷新に取り組みました。従来は、身長・体重・体重減少率の測定と主観的包括的評価（SGA）により低栄養患者を拾い上げておりました。これを MUST（Malnutrition Universal Screening Tool）によるスクリーニング・GLIM（Global Leadership Initiative on Malnutrition）基準による低

栄養診断へ変更いたしました。エビデンスに裏付けられた栄養評価で低栄養患者を拾い上げ、栄養状態改善に向けた介入を積極的に行っております。

より良い栄養療法を求めて、学会・講演会への参加や新規製品の集団試食も行っております。患者希望をもとにした採用栄養剤の再検討や、プロテインパウダー添加による蛋白質栄養強化などにも取り組んでおります。

治療の根幹をなす栄養療法の質を高めるべく、これから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、取り扱い状況の確認及び見直し、取り決めづくり、また全体研修会や個別事例対応の紹介を通じて職員全員に注意喚起の徹底に努めています。

2024年度は、以下の活動を行いました。

【主な活動内容及び今後の対応】

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（2件）。
2. 個人情報を含む書類等の適切な廃棄処理：年3回合計 4,020kg
3. 全体研修実施：8月～9月「個人情報・プライバシー」をテーマとして全職員がe-ラーニングを利用した動画視聴により、院内業務をはじめとして医療全般情報のやり取りに即した内容を研修しました。個人情報保護の重要性を認識し更なる危機意識を促し徹底を図りました（研修項目：①医

療従事者間の情報のやり取り、②行政期間等とのやり取り、③情報漏えい事故）。

4. アーカイブセミナー（医療 DX の前提として求められるサイバーセキュリティ要件：SSK セミナーアーカイブ配信）の視聴。
5. 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、研修の継続的实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（動画を使用した全体研修を計画）。
 - (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) 院内での患者、利用者との問題発生時に迅速に対応していきます。
 - (4) 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来、個人情報を適切に守った上での診療情報の提供は病院としての重要な事項の一つです。「笠岡第一病院における診療情報の提供等に関する指針」に基づき、患者の皆様の大変な財産（データ）を善管義務によりお預かりしているとの基本的な考えで、依頼された診療情報の開示を希望される方々にスムーズに情報提供を行っています。

すべて診療情報の写しの交付希望でした。過去5年間の年度別提供件数の推移を図1に示します。2024年

度の提供先は図2に示すように保険会社が22件(33%)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、今後とも診療情報を管理し、提供も行います。それらの情報交換を通じて診療内容を十分理解いただき、多くの諸機関と協働して疾病を克服するための患者とご家族の皆様とのより良い信頼関係を構築していきたいと思っています。

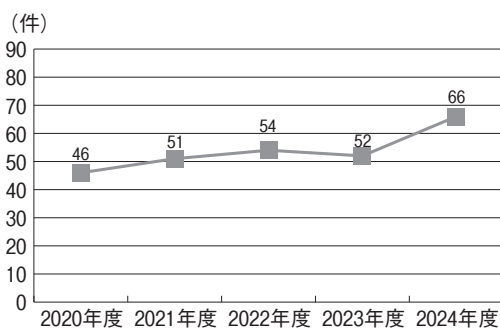


図1 診療情報開示の推移

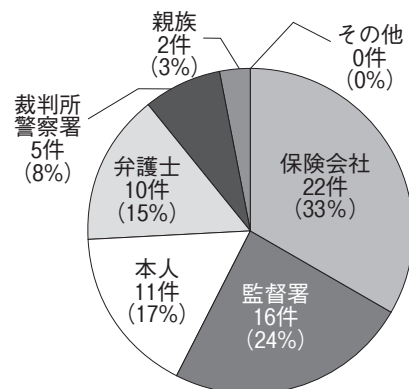


図2 2024年度 提供先割合

倫理委員会

委員長 藤井 研介

2024年度の倫理委員会の活動を報告します。今年もヘルシンキ宣言に基づく、ヒトを対象とした下記の医学研究 6 件に関して、倫理的審査を行い、個人情報の管理を含め問題のないことを確認しました。また、当院ホームページ上でも「臨床研究に関するオプトアウト（情報公開）」を行っています。

表 2024年度 倫理審査結果一覧

受付番号	課 題 名	申 請 者		判定	回	承認日
236	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164回	2024年 4 月25日
237	母指 CM 関節症に対する関節鏡下腱挿入形成術の治療成績について	整形外科	橋詰 博行	承認	第165回	2024年 6 月 6 日
238	Bouchard 結節に対する背側進入シリコンインプラント置換術の治療成績について	整形外科	橋詰 博行	承認	第166回	2024年 7 月 2 日
239	在宅医療を望むターミナル期の患者とその家族への退院支援に関する課題	3 階病棟	渡邊亜依香	承認	第167回	2024年10月16日
240	アドバンスケアプランニングに果たす多職種の見点	4 階病棟	金田 弥子	承認	第168回	2024年10月16日
241	MXF 膜の使用経験について	タカヤクリニック	太田 祐策	承認	第169回	2024年11月 8 日

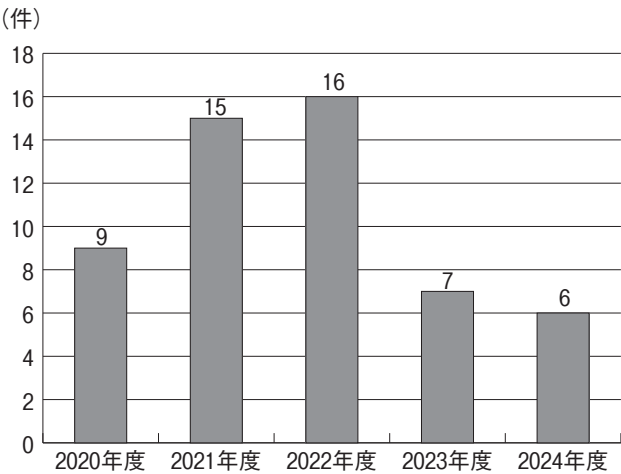


図 審査件数推移

倫理委員会は、臨床医療現場で解決しきれない問題（倫理的課題）の受け皿となります。倫理コンサルテーションを通じて積極的に支援を行います。2024年12月4日に開催された院内研修会では、稲葉一人先生にご講演いただき、4分割法を学びました。患者家族と医療従事者にとって最適な判断に導けるよう、他職種による話し合いを通じて、今後も活動を継続していきます。

院内研修 テーマ「身近な臨床倫理を話し合う」
2024年12月4日（水）午後5時40分～6時40分
場所：5階多目的ホール
講師：いなば法律事務所
代表弁護士 稲葉一人 先生
参加人数：現地 119人 動画視聴 294人

治験審査委員会

委員長 松前 大

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

委員長 原田 和博

本委員会は、専従医療安全管理者、医師、看護師をはじめ、院内各部署より選出された委員、計23名より構成されています。毎月第3金曜日に委員会が開催され、院内全体での医療安全に関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

にて討議されます。

加えて、表に示すカンファレンス、ラウンド、研修会などを行い、医療事故の予防に取り組んでいます。本年度の院内研修会は、動画配信によるものを2回行いました。

表 2024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・オカレンス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3金曜日 午後2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づ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金曜日 午後2時～
院内合同研修会	5月 ビデオ配信 1. 院内の医療安全の動向 2. 検査室での医療安全の取り組み 3. ワンポイントレッスン 確認会話 11月 ビデオ配信 1. 医療安全の年度目標中間評価と確認会話のおさらい 2. 医療安全の基礎 病院スタッフが知っておくべき3つのこと Episode 3 インシデント報告（ビデオ教材） 3. ワンポイントレッスン SBAR（ビデオ教材）	参加率 5月 97.0% 11月 97.3%
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①②	1. 4月3日 2. 4月24日・11月13日
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。	・医局診療委員会 ・医療機器安全管理委員会 ・医療放射線安全管理委員会 ・倫理委員会
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

項 目	内 容	備 考
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	2023年度改定 当院の主な鎮静薬と使用基準を 院内ホームページの診療の手引 きに掲載
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	10月 上部消化管内視鏡での出血に関 する検討
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 ・ 日本医療機能評価機構、県民局等の監査、アンケート等の対応 ・ 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：2 名

医療事故調査委員会

委員長 原田 和博

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。本年度は1件の検討事例がありましたが、医療事故にはあたらないと判定されました。

毎月2回医局カンファレンスの際に、死亡症例検討会を開催し、診療、病状説明などに問題がなかったか、どのように対処すべきであったか、などの検討を行っています。2024年度も日本医療安全調査機構に報告すべき問題となる症例はありませんでした。

MR 安全管理委員会

委員長 笹井 信也

2024年10月開催

MRI チェックリストを MRI 検査同意書に変更することを検討しました。MRI 検査と体内金属の有無に

ついで同意を得るためです。2025年度運用を予定しています。他院からの体内デバイスの問い合わせに対する対応手順を検討しました。

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、医療ガス設備の安全管理と、患者の皆様の安全確保を目的とした委員会です。医師、薬剤師、看護師、事務職員、医療ガス供給業者で構成され、年1回の会合で総括と方針を議論しています。

今年度は、酸素タンクの増設を実施し、感染症流行時や災害時の安定供給を強化しました。また手術センター開設に伴い、医療ガス配管工事を行い、安全な手

術環境を整備しました。

さらに医療ガス供給業者との連携を強化し、緊急時の迅速な補充体制を確立しました。来年度は医療ガス供給設備の一部更新を予定しています。

今後も医療ガス安全管理委員会では医療ガスの適切な管理と供給体制の維持に努め、患者の皆様を最優先に取り組んでまいります。

身体的拘束最小化委員会

委員長 藤井 美佐子

身体的拘束最小化委員会は笠岡第一病院における患者の身体的拘束を最小化する取り組みとして、組織的に体制整備を図るため、2024年6月に発足しました。医師・看護部（10名）・薬剤管理科・リハビリテーション科・医療安全管理者・法人事務局・社会福祉士・公認心理師・医事課のスタッフで構成され、毎月第2火曜日に開催しています。

笠岡第一病院では身体的拘束は原則禁止としています。しかし緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合3つの条件を（切迫性・非代替性・一時性）すべて満たし

ている場合のみ行うことがあります。委員会ではこの緊急やむを得ず行った身体的拘束の統計を取り、身体的拘束開始カンファレンス・身体的拘束解除カンファレンスの内容・妥当性など症例をあげて検討しています。症例検討では病棟看護師の葛藤や判断・対応を振り返る機会にもなっています。

発足されたばかりの委員会で試行錯誤しながらの委員会運営ですが、患者の尊厳を守るため委員会内での検討・職員への勉強会の開催など頑張っておりたいと思います。

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。

感染症法上、第5類感染症に変更された以降も新型コロナウイルス感染症の流行は続いており、病棟内で複数の患者が発生したときの患者の病室の移動、隔離、治療の指示、指導を行いました。

また、今年度は電子カルテシステムに感染管理システムの導入と感染対策連携共通プラットフォーム

（J-SIPHE）への参加登録を開始しました。

院内の職員を対象にした勉強会は「薬剤耐性と抗菌薬使用状況」と「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）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、当法人における廃棄物処理の適正化を目的とした委員会であり、医師、看護師、臨床検査技師、瀬戸いこい苑スタッフ、事務スタッフ、クリーンキープ課スタッフで構成されています。委員会は3ヵ月に1回開催され、マニュアルや指針に基づく適切な廃棄物処理の監査や指導を行っています。

2024年度は、医療廃棄物処理コストの値上げが大きい

な課題となりました。コスト上昇に伴い、安全性に欠いた処理が行われるリスクが懸念されるため、適切な管理の徹底を委員会内で議論し、各部署との連携を強化しました。

医療廃棄物処理委員会は、今後も安全かつ環境に配慮した適切な廃棄物処理を推進し、公衆衛生の確保に貢献してまいります。

物品管理委員会

委員長 赤迫 圭太

医療機関における物品管理は、患者の皆様の安全と医療の質を確保する上で重要な役割を果たしています。適切な在庫管理と効率的な物品供給は良質な医療サービスの提供に直結し、患者の皆様のご信頼と安心を築く要素となります。

当委員会は2018年に設立され、「物品の適正使用を促し、物品管理業務の円滑化を図る」ことを目的に活動しています。今年度は、手術センターの開設に伴い、中材の物品管理方法や動線が変更され、新たな管理体制

を整備しました。

また、物品価格のさらなる値上がりが進み、コスト管理が重要な課題となりました。これに対応するため、価格交渉の強化や購買戦略の見直しを行い、コスト抑制に努めています。

来年度も経済的な負担の増加や施設運用の変化に柔軟に対応し、物品管理の適正化を図ることで、安全で安定した医療提供に貢献してまいります。

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。

【2024年度主な活動】

1. 防災訓練の実施

- (1)各施設合同で消火設備の取扱説明及び操作訓練：
2024年4月1日（主に新入職員）
タカヤ クリニック消火避難訓練：2024年6月14日、
10月15日（タカヤ クリニックスタッフ）
- (2)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：2025年2月26日
- (3)BCP ワーキンググループでの各種訓練に当委員会メンバーも参加：ANPIS（スマートフォン利用の緊急連絡）訓練、インフラ訓練、トリアージ訓練、本部設営訓練など

2. 台風、暴風雨時の落雷による緊急停電時の事例に

学ぶ

2024年8月に二度発生した夜間緊急停電の事例から停電時の設備点検箇所、停電中の対応及び業務体制を確認検討しました。

【2025年度の目標】

1. 火災発生時、停電時、断水時の対応として対策マニュアルを策定し、消火訓練、避難訓練を計画、実施します。
2. BCP ワーキンググループ主体の各種訓練マニュアル作成作業に参加活動し一体となってBCP策定を進めます。
3. 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。

医療放射線安全管理委員会

委員長 笹井 信也

2025年1月開催

「診療用放射線の安全利用のための指針」を修正、第2版を作成しました。CTの被ばく線量管理は問題なく行われていることが報告されました。また、小児や冠動脈の撮影について引き続き線量の検討が必要なことを確認しました。診療放射線の安全利用のための

研修をe-learningで行うことが報告されました。

2025年2月

診療放射線の安全利用のための研修をe-learningで行いました。

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30分から開催しています。構成メンバーは病院長、産業医、衛生管理者、職員代表者4名、公認心理師、保健師、リスクマネージャーにて運営を行っています。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。

2024年度は職員の有給休暇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。また、今年度は5月にタカヤク

リニック、7月には病院にて防犯訓練が実施されました。警察官の方に犯人役をお願いし緊張感のある訓練が実施出来ました。訓練での問題点を委員会で話し合い、改善策の提案も行われました。8月には委員会より健康増進を目的に階段の利用を推進するメールを職員に発信しました。9月にはe-ラーニングを利用して暴力・ハラスメント対策の院内研修会が開催されました。そして年間を通して暴力、業務災害、セクハラ対応マニュアルの改訂を行ってまいりました。

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に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

2016年度より立ち上げているハラスメント防止委員会は、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います。委員は院長・副院長・看護部長・法人事務局長・相談員で構成されてい

ます。ハラスメント事案の発生に公平かつ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 宮島 厚介
科長 松井 宏子
リーダー 太田 祐策

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、臨床検査科、看護部、放射線科、医事課、栄養管理科、法人事務局と審議する事を目的とし、サービス向上のための施策立案や患者の皆様に安心した治療が提供できるように、2ヵ月に1回委員会を開催しています。

2024年度の主な審議内容

【ブラッドアクセス管理について】

- ①臨床工学技士が、定期的なブラッドアクセス管理を行っており、シャントエコー件数は年間163件でした。Webシステムを使用し、笠岡第一病院とのシャントカンファレンスを定期的に開催し、血管の評価や協議を行い、速やかに対応ができるように連携を行っています。
- ②シャントPTA（経皮的血管形成術）件数は、年間19件でした。シャント閉塞は5件で、シャント再建は1件ありましたが、今後も積極的にシャントエコーを行っていき、閉塞等のトラブルの早期発見に努めていきます。

【装置メンテナンス管理について】

- ・患者監視装置年間15台オーバーホールを臨床工学技士にて実施しました。
- ・3月4日 水処理装置オーバーホールを行いました。

【防災避難訓練実施について】

- ・井原消防署と連携し、6月11日に防災避難訓練を実施しました。
- ・消火器設備説明と操作訓練を10月15日に実施しました。

透析中の災害に遭遇した場合でも患者の皆様の安全の確保を第一とした行動がとれるように定期的に災害を想定した訓練を積み重ね準備していきます。

【防犯訓練実施について】

タカヤ クリニック内での不審者、暴力行為、侵入者対応の強化として井原警察署と連携し、5月14日に防犯訓練を実施しました。

訓練を通じて職員の防犯の意識が向上しました。今後も安全な医療環境が構築できるように努めていきます。



11 瀬戸いこい苑運営委員会

委員長 宮島 厚介

瀬戸いこい苑運営委員会は矢木副施設長をはじめ、法人事務局長・瀬戸いこい苑入所看護師・介護福祉士・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・介護支援専門員で構成され、毎月第3水曜日午後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。

2024年度は介護報酬改定がありました。改定の基本方針は「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制

度の安定性・持続可能性の確保」「その他」の5つです。これに基づき瀬戸いこい苑の方向性を検討しました。在宅復帰・在宅療養支援の充実、瀬戸いこい苑各部署の利用率などの状況報告、介護員の採用の件、入院から在宅復帰が困難な症例の笠岡第一病院とのシームレス連携に関する件、南海トラフを念頭においた災害対策の検討など委員会内でいろいろ議論し、病院との合同訓練にも参加しました。

来年度も利用者の皆様の自立支援の充実をはかり、家族や地域の人々・関係機関と協力し、安心して自立した在宅生活が送れるよう支援するために施設運営に取り組んでまいります。

第4章

院内トピックス

1 手術センター完成

院長補佐 藤井 研介

1. はじめに

笠岡第一病院は、1952年に横島に設立された藤井医院を起源に持ちます。70年を超える歴史の中で、設立当初から手術が行われ、往診、小児科、透析治療、介護施設連携など、地域の医療ニーズに応えながら、医療サービスが広がっていきました。

2005年に橋詰博行医師が院長に着任すると、より専門性の高い手術が飛躍的に増加しました。現在、年間約2,000件の手術が行われ、うち全身麻酔下手術も年間300件を上回ります。麻酔科の協力のもと、眼科・形成外科・整形外科・血管外科・呼吸器外科・消化器外科・泌尿器科と広い範囲の手術が提供されています。いずれの手術においても、地域のみなさまに安心して質の高い医療を提供することを心掛けています。

2. 手術センターの設立目的

水、電気、ガス、道路、食料などと同じように、地域には安定した医療サービスが不可欠です。例えば、検診で異常が見つかった方、遊んでいて骨折してしまった子ども、透析を必要としている方、視力が低下している高齢の方、がんを患っている方など、手術はこれらの地域住民にとって大切な支えとなります。手術センターは笠岡第一病院の一部でありながら、地域社会の一部としても重要な役割を担うことを目的としています。

3. 計画と建設過程

子どもから高齢者まで、誰もが安心して利用できる環境を目指し、医療従事者が安全を保障し、専門技術の最大限のパフォーマンスを引き出せるようにしました。具体的には、2022年1月に計画を立ち上げ、設計思想を共有し、院内職員からのアイデアを収集、プロジェクトチームを編成しました。その後、新たに導入する機器や既存機器の選定、快適かつ効率的な動線の設計を行い、2024年4月に着工、同年12月に竣工し、2025年1月から運用を開始しました。

4. センターの機能と設備

本館と渡り廊下で繋がれた手術センターは3階建てで、手術室は4室（約60～80平方メートル）に拡張しました。各室の壁面には職員が撮影したヒマワリや新緑などのパネル写真を展示し、大きな窓から海がみえる開放的な手術室を2室設けました。

6つの特徴を紹介します。

- ① 快適な環境：待合室と手術室内装
- ② スタッフの快適空間：休憩室の充実



待合



手術室



中央材料室

- ③ 安全の確保：各室のモニタリング
- ④ 効率と質の向上：最新機器とバーコードシステム
- ⑤ 環境配慮とリラクゼーション：BGMと自然光の導入
- ⑥ 先端技術の導入：クリーンルーム/ロボット支援手術のための設計

5. 運用開始と初期の成果

手術センターにおいては、年末年始休暇の1週間前に運用を一時停止し、物品や医療機器の移動を安全に行うことができました。運用開始以降の変化についてですが、患者さんの誘導や申し送り、家族の待機エリアの設定、滅菌機器の回収と運搬など、手術センター内だけでなく、外来や病棟とも効率的に連携が取れるようになりました。また、手術室の増加とフロアの分離により、安全かつ効率的な運用をより一層心掛ける意識と協力が芽生えています。これからも手術件数の増加が期待されます。

6. 中学生を対象とした手術体験会

この度、新しく開設された手術センターで、地元の中学生28名を対象に手術体験会を開催しました。初めは緊張していた生徒たちも、ピカピカの手術室に慣れると、すぐに環境に馴染みました。参加した生徒は、ストロー尿管鏡、3D腹腔鏡、マイクロサージャリー、電気メス・超音波凝固切開装置を含む4つの企画を楽しめたようです。私たちは彼らに、学校生活や部活動

と同様に、医療現場、特に手術室がチームワークを発揮する場であることを伝えました。参加した中学生の熱心な姿に、私たちも大いに感銘を受けた1日でした。親子で楽しめるイベントを通じて、参加した中学生からは、医師や看護師を目指す気持ちがさらに強まったとの感想をいただきました。この体験会を地域活動の一環として定期的に開催することを検討しています。

7. 今後の目標と地域社会へ

環境は人々、仕事、そして医療を変え、またそれらが環境を変えると私たちは考えています。この循環によって地域医療の水準が維持され、地域環境の一部となっていくます。この度、新たな手術センターの立ち上げにご協力いただいた関係者の皆様、職員の皆様、そして地域の皆様に、心から感謝を申し上げます。



＜外科系医師パンフレットを作成しました。＞



 **笠岡第一病院**
新・手術センターのご紹介
2025年1月 運用開始

**手術センター
6つの特徴**

- ・ 快適な**環境**：待合室と手術室内装
- ・ スタッフの**快適**空間：休憩室の充実
- ・ **安全**の確保：各室のモニタリング
- ・ **効率と質**の向上：最新機器とバーコードシステム
- ・ 環境**配慮**とリラクゼーション：BGMと自然光の導入
- ・ 先端**技術**の導入：クリーンルーム / ロボット手術のための設計

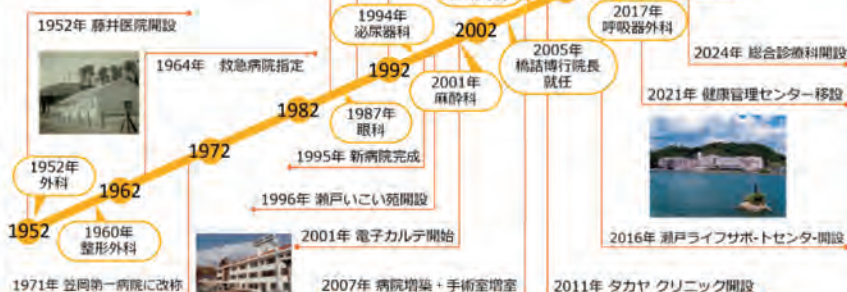
地域の患者さんと医療スタッフを支える施設として新・手術センターを設立しました。
開院以来変わらぬ目標を持ち続け、これからも外科医療で地域社会に貢献します。



1952年、横島に藤井医院を設立しました。

地域の医療ニーズに応えるため、開設当初から手術を含む様々な医療サービスを提供してきました。

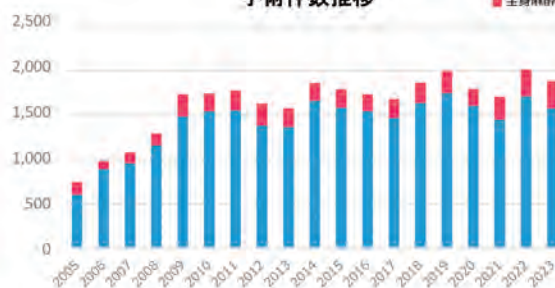
往診、小児科診療、透析治療、介護施設連携を通じて、専門医療に至るまで幅広く対応し、地域の皆様の健康を支えることが、私たちの使命です。



当院で行われる手術の数々

- 眼科 (白内障、黄斑浮腫)
- 整形外科 (手外科手術、上下肢骨折(大腿骨、橈骨、上腕骨など)、小児骨折)
- 形成外科 (皮膚腫瘍、褥瘡、植皮術、顔面骨折など)
- 血管外科 (シャント造設、下肢静脈瘤、閉塞性動脈硬化症)
- 泌尿器科 (膀胱がん、前立腺がん、尿路結石)
- 呼吸器外科 (肺がん、気胸、膿胸)
- 消化器外科 (胃がん、大腸がん、虫垂炎、胆嚢炎、鼠径ヘルニア、痔)

手術件数推移



医師紹介

整形外科

院長 / 手外科・上肢外科センター センター長

はしづめ ひろゆき

橋詰 博行

出身大学 岡山大学 1977年卒

専門分野 手外科・上肢外科

資格・その他 日本整形外科学会専門医・指導医

日本手外科学会専門医・指導医

日本リウマチ学会専門医・指導医

日本リハビリテーション医学会専門医・指導医

ばね指に対する経皮腱鞘切開術、手根管症候群の関節鏡下手根管開放手術、母指CM関節の関節鏡下腱挿入形成術など低侵襲手術を心がけています。

外傷から腫瘍まで、手外科・上肢外科疾患の診療を幅広く行っております。



部長

こさか よしき

小坂 義樹

出身大学 日本大学 1977年卒

専門分野 小児整形外科

資格・その他 日本整形外科学会専門医、日本小児整形外科学科認定医

日本形成外科学会専門医、日本手外科学会専門医・指導医

日本リハビリテーション医学会専門医・指導責任者

日本リウマチ学会認定医、日本褥瘡学会認定師・功労会員

日本医師会認定産業医

広島県労災指定病院・診療所協会 福山支部長

広島県労災協力医、日本転倒予防学会転倒予防士

小児から高齢者の運動器疾患の診察と治療を行っています。



部長

やまさき ひろかず

山崎 広一

出身大学 岡山大学 1979年卒

専門分野 整形外科

資格・その他 日本整形外科学会専門医

おもに骨折などの外傷、大腿骨近位部骨折がよく来る病院へ長く勤めておりました。

四肢の骨折については専門的な分類を全て経験したわけではないですが、大抵のところは手術をしてきた経験はあります。



部長

かどた やすたか

門田 康孝

出身大学 岡山大学 2004年卒

専門分野 整形外科・手外科・リウマチ

資格・その他 日本整形外科学会専門医

日本リウマチ学会専門医

日本手外科学会専門医

整形外科のなかでも手外科、リウマチ分野を専門としておりますが、骨折を含む外傷、骨粗しょう症、変形性関節症といった一般的な整形疾患にも対応いたしております。



■ 泌尿器科

副院長 / 部長

ふるかわ ようじ

古川 洋二

出身大学 川崎医科大学 1982年卒

専門分野 尿路癌

資格・その他 日本泌尿器科学会泌尿器科専門医・指導医
西日本泌尿器科学会評議員



手術療法は内視鏡を中心に行っています。主な手術は尿路結石に対する経尿道的レーザー碎石術、膀胱腫瘍に対する経尿道的腫瘍切除術、前立腺がんに対するMRI FUSION下前立腺生検術で、いずれもDPCⅡ期までの早期退院を目指しております。

つるい

きわみ

鶴井 極己

出身大学 川崎医科大学 2020年卒

専門分野 泌尿器科

資格・その他 テストステロン治療認定医



内視鏡手術を中心に一般泌尿器疾患の手術を行っております。患者さんに満足頂けるような医療を提供できるように精進してまいりますのでよろしくお願い致します。

■ 呼吸器外科

部長

こたに かずとし

小谷 一敏

出身大学 宮崎医科大学 1994年卒

専門分野 呼吸器外科

資格・その他 外科専門医
外科指導医



肺癌、気胸、腫瘍などの疾患を中心に診療しております。患者さん一人一人の状態と疾病を考慮して、それぞれに最適な治療となるよう心がけています。

■ 消化器外科

院長補佐 / 医長

ふじい けんすけ

藤井 研介

出身大学 大阪医科大学 2010年卒

専門分野 外科・消化器外科

資格・その他 日本外科学会専門医
日本消化器病学会消化器病専門医
日本消化器外科学会消化器外科専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本乳癌学会乳癌認定医



皆様と共に、外科治療を中心に地域医療に貢献出来れば幸いです。これからもどうぞ宜しくお願いします。

■ 血管外科

部長

まつまえ まさる

松前 大

出身大学 岡山大学 1979年卒

専門分野 血管外科

資格・その他 外科専門医
脈管専門医
日本血管外科学会認定血管内治療医
下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術の実施基準による実施医、指導医



下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル治療、下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術、内シャント造設術を行っています。

■ 形成外科

部長

かわむら すずむ

河村 進

出身大学 川崎医科大学 1981年卒

専門分野 形成外科 フットケア

資格・その他 日本形成外科専門医
日本形成外科皮膚腫瘍外科分野指導医
日本形成外科再建マイクロ分野指導医
リンパ浮腫療養士



皮膚皮下腫瘍手術(良性・悪性)、手術用顕微鏡を用いた血管、神経の微細手術を行っています。また、顔面外傷・体表面の外傷や、熱傷治療も手がけ、治療用インソールの作成(自費)、足の皮膚潰瘍や鶏眼(うおのめ) 胼胝(たこ)リンパ浮腫(むくみ)などフットケア全般も担当しています。

■ 眼科

医長

わたなべ いつお

渡邊 逸郎

出身大学 川崎医科大学 2004年卒

専門分野 眼科一般

資格・その他 日本眼科学会専門医



白内障手術を主に行っています。術後患者様に喜んでいただけるよう頑張りたいと思います。

■ 麻酔科

部長

ふじた よしひさ

藤田 喜久

出身大学 三重大学 1977年卒

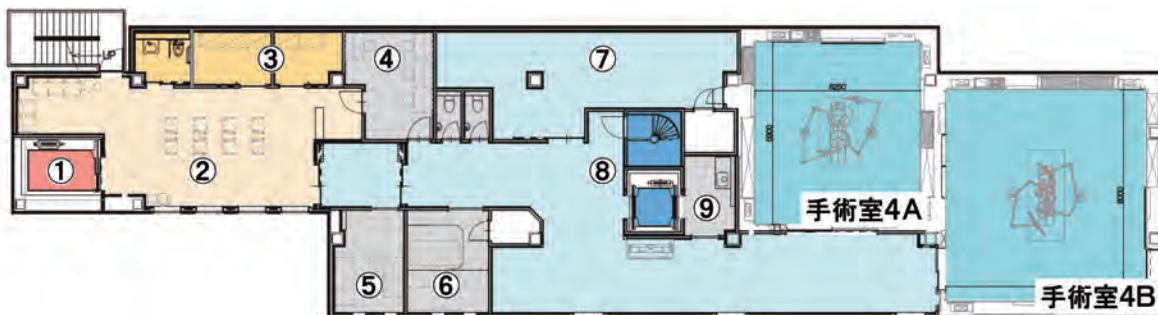
専門分野 麻酔・集中治療医学

資格・その他 ドイツ語観光案内業免許
日本専門医機構麻酔科専門医
第2種ME技術者
集中治療専門医
日本老年麻酔学会指導医



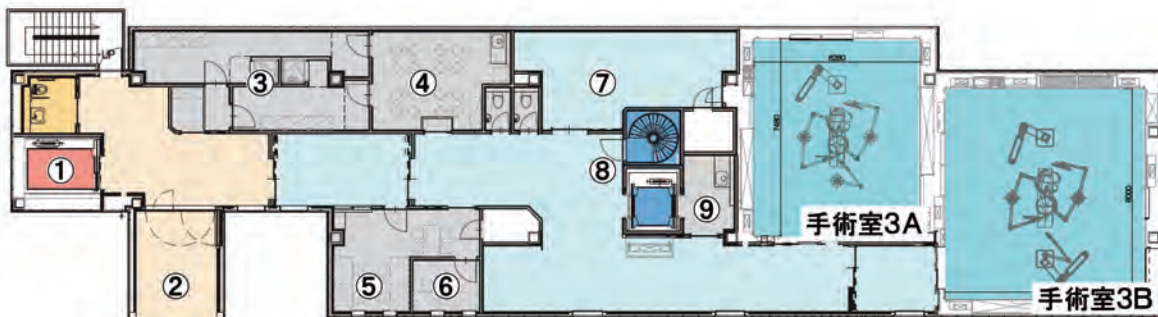
笠岡第一病院は井笠地域において、全身麻酔下の手術医療を常時提供できる数少ない施設です。手術室スタッフとともに良好で安心な麻酔を提供しています。

4階



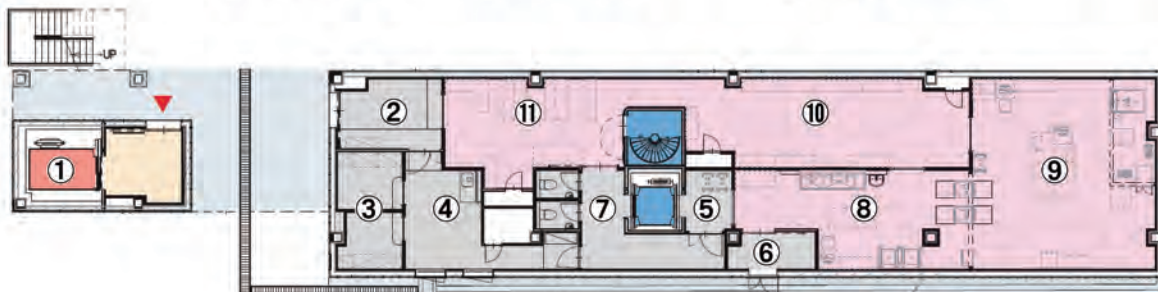
- ①エレベーター
- ②待合
- ③更衣室
- ④手術管理事務室
- ⑤診察室
- ⑥リカバリー室
- ⑦既滅菌保管・器材スペース
- ⑧手術ホール エレベーター/ 階段
- ⑨一次洗浄廃棄物

3階



- ①エレベーター
- ②病棟連絡通路
- ③スタッフ更衣室
- ④スタッフルーミング
- ⑤手術管理事務室
- ⑥麻酔科医室
- ⑦既滅菌保管・器材スペース
- ⑧手術ホール エレベーター/ 階段
- ⑨一次洗浄廃棄物

2階



- ①エレベーター
- ②搬入口
- ③スタッフ更衣室
- ④スタッフ休憩室
- ⑤回収ホール
- ⑥リネン回収室
- ⑦手術ホール エレベーター/ 階段
- ⑧洗浄室
- ⑨組立・滅菌室
- ⑩滅菌保管庫
- ⑪ディスポ庫



2 BCP防災訓練

法人事務局 友國 雅也

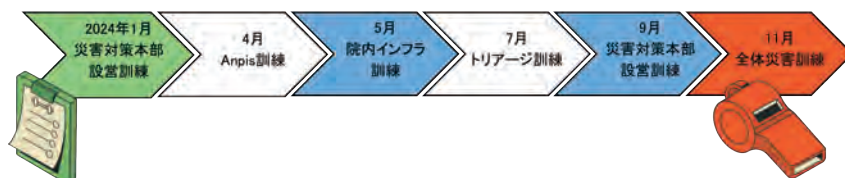
2024年1月1日の能登半島地震をはじめ、近年は自然災害が頻発し、規模も拡大しています。こうした状況を踏まえ、当院では災害時に地域の医療機関としての使命を果たすべく、災害対策の強化に取り組んでいます。

2024年11月9日に、南海トラフ地震で岡山県が想定している震度6強を想定した災害訓練を実施しました。当初の想定を大きく超える120名以上の職員が参加し、職員の危機意識の高さがうかがえました。

今回の訓練では、災害対策本部を中心とした多部署連携の基礎づくりを目的としましたが、それに加え、患者・利用者の安否確認、建物設備の被災によるインフラ障害への対応、初動対応や二次被害防止策の確認など、多岐にわたる訓練を実施しました。また、多くの職員が事前に「クロノロジー（時系列記録法）」の講習を受けたことで、病院が受けた被害や対応策を客観的かつ体系的に記録し、冷静に課題を分析することができました。

一方で、訓練を通じて多くの課題も明らかになりました。また実際の災害では想定を超える事態が発生する可能性が高く、今後も継続的な訓練と対策の見直しが必要です。しかし、本訓練を通じて、日々の備えが

病院の防災力向上につながることを実感することができました。今後も災害に強い病院づくりを目指し、さらなる改善を重ねてまいります。



災害時訓練計画



3 「笠岡第一病院 健康週間」 イベント

健康週間開催チーム 水ノ上 かおり

2024年11月12日(火)～16日(土)に笠岡第一病院健康週間のイベントを開催しました。コロナ禍で2019年を最後に院内でのイベントは中止していましたが、昨年より対面式の健康教室を再開しており、病院発足当初より毎年5月に開催していた「病院の日・看護の日」に代えて、今年度から地域の皆様にむけた健康増進のための「笠岡第一病院 健康週間」の開催を企画し多くの方が参加されました。

11月12日午前中は外来待合を会場に、健康相談、栄養相談、「病歴手帳」の配布、ハンドマッサージなどを行いました。「病歴手帳」は自分の病歴やかかりつけ病院、緊急連絡先などを書込むシートで、お薬手帳などに挟んでいただくものです。お配りした方から「病院で急に聞かれた時に便利だね。」「普段から備えておくといいですね。」というお声をいただきました。栄養相談は栄養バランスや食べすぎが気になる方などが相談に来られました。

ハンドマッサージは、皆さん「気持ちがよい」と喜ばれ、体のことや日常のなにげない話などに花が咲き、癒やしの時間となったようです。今年度は小規模で始

めましたので、来年度は内容の充実を検討しています。

11月13日午後は「知って得する！糖尿病のコト」をテーマに、健やかライフメンバーズ健康教室で糖尿病サポートチームが講演と体験コーナーを行いました。

こちらもコロナ禍で一時中止していましたが久しぶりに体験コーナーを再開し、簡易血糖測定、体力測定、口腔機能チェック、食事相談、足のお手入れ相談などを企画し、約30名の方が参加され賑やかな健康教室となりました。血糖値や筋力、口腔機能などを知ることには、ご自身の体の状態に向き合う良い機会になったのではないのでしょうか。やはり参加者の皆様とふれあい、お話をしながら行うイベントは楽しいものだ改めて実感しました。

また、期間中は外科：藤井研介医師から「新・手術センター開設に向けて」、総合診療科：國永直樹医師から「かくれ貧血について」のポスター掲示を行い、多くの皆様に見ていただきました。こちらのポスターは現在も2階病院入り口付近に掲示しておりますので、ぜひご覧ください。

11月12日外来イベント



11月13日健康教室



4 2024年度QC活動報告

院長 橋詰 博行

QC（Quality Control）活動は製造業を中心に多くの企業が行ってきた改善活動で、医療の現場においても医療の質向上・医療安全・サービス改善の観点から改善活動を2014年度より継続しています。自己・相互啓発により医療・看護・介護・福祉職の専門家として

成長し続けることが、医療の質・医療安全・サービス・病院運営の改善につながります。

2024年度もたくさんのQC活動の提案を頂きました（表1～3）。2025年度もぜひ応募のほどよろしくお願い致します。

表1【CS部門】

	部署	テーマ
2024年 8 月 9 日	4 階病棟	退院後訪問指導の取り組み
9 月 3 日	栄養管理科	喫食者の皆様により満足していただける食事づくりを目指す

表2【ES部門】 なし

表3【業務改善・効率化部門】

	部署	テーマ
2024年 5 月 3 日	タカヤ クリニック	血液透析濾過の補液方法変更によるコスト削減
5 月24日	外来	みんな知ってる？外来で今何が起こっているのか！～インシデント報告を共有しアクシデントを防ごう～
5 月16日	臨床工学部	輸液ポンプ／シリンジポンプ 安全使用の為の取り組みと経費削減について
7 月 6 日	外来（小児科）	院内の子ども達に絵本の良さを知ってもらいたい

5 業務推進発表大会

法人事務局次長 畑中 真一

2024年7月6日(土)午後2時より、第17回目となる2024年度業務推進大会が開催されました。

2006年より開催されているこの発表大会は、医療法人社団清和会の現在や今後のあり方などが当地域の事情や環境を踏まえながら示される場であると同時に、各部署や各委員会などの取り組みを職員が知ることのできる貴重な場でもあります。

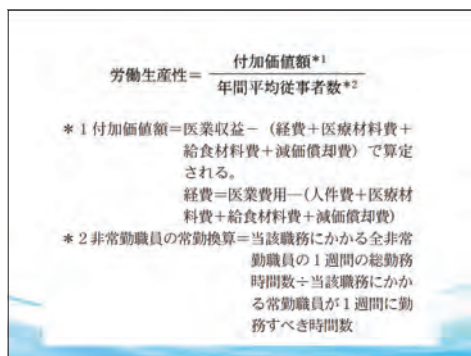
今回は恒例の7月に開催し、前回と同様に会場となる5階多目的ホールの他に、リモートでつないだ2つの会場を設けるなど引き続き感染防止策を講じ、前回とほぼ同数の職員288人が参加しました。

発表は内容の濃い聞き応えのある演題ばかりで、参加した職員は真剣に傾聴し、充実した発表大会となりました。

業務推進発表大会プログラム

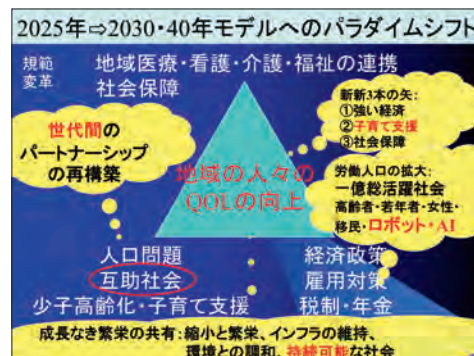
1. 医療における労働生産性

理事長 宮島 厚介



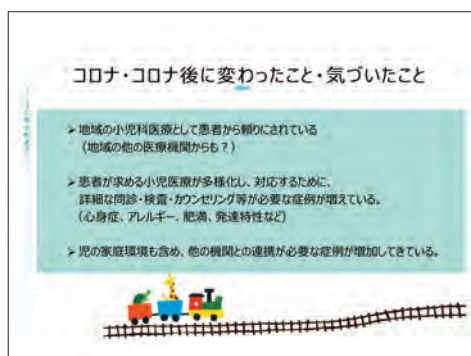
2. 大きな分水嶺を迎えて

院長 橋詰 博行



3. 笠岡第一病院小児科診療の現状と展望

小児科、関連スタッフ一同 湯本 悠子



地域密着型の病院としてできる医療の提供

すこやかこどもプロジェクト

- 1 外来診療では様々な疾病対応や幅広いサポートを行います
- 2 外来待合ではお役立ち情報の発信を致します
- 3 「こども健康教室」「出前講座」「親子活動」を通して、子どもたちの心と体の健康に役立ちたいと考えています

「ちょっと気になる」から始まる育児支援

ファミリーサポートプロジェクト

- 1 小児外来・入院患者・その家族と接して気になる点を「気付き」として共有する
- 2 継続してフォローが必要な場合はプロジェクトメンバーでサポートに関して対策を考える
- 3 行政・福祉との連携についての情報共有

4. 臨床工学部活動報告

臨床工学部 藤江祐輔・三好大輔

業務内容

- ・透析業務 28名
- ・医療機器（病棟/外来 緊急時対応） 4名
- ・内視鏡業務 5名
- ・手術室業務 6名
- ・カテーテル業務（血管/心） 4名
- ・睡眠時無呼吸業務 4名
- ・当直業務 9名
- ・オンコール業務（2024年4月～） 3名
- ・RST（2024年4月～） 4名

RST業務

Respiratory Support Team：呼吸ケアサポートチーム

呼吸ケアサポートチームとは、

呼吸ケアに携わる多職種の医療従事者が情報共有、それぞれ専門の視点から呼吸管理・ケア方法の指導、人工呼吸器管理・呼吸器疾患治療を支援するチーム

5. 4 階病棟における退院後訪問指導の取組み

4 階病棟 山崎 恵

退院後訪問指導とは

医療ニーズが高い入院患者が在宅療養に移行する際、安心して在宅での療養を継続できるよう、退院直後の一定期間、入院医療機関の医師または医師の指示を受けた看護師等が患者宅を訪問し、療養上の指導等を行うこと。

退院後訪問指導を経験して

- ・ストーマ装具を装着する姿を見て、入院中に指導を受けたことを頑張っていると感じた。
- ・自宅での生活を聞くことができて実際にみるのがなかったので、患者の生活状況を理解できるよい機会だった。
- ・病院とは違う環境下で、家での生活と結びつけながら指導できた。
- ・患者さんの生活に沿った退院支援が大切だと改めて感じた。
- ・入院中に指導したことが理解できなかった不安があり、退院後の生活のイメージができていなかったが、患者の生活を知ることができた。
- ・不安や疑問に思っていることを、再度指導することができて良かった。
- ・病院と自宅では環境が異なるため心配だったが、色々考えて準備、工夫されていて安心した。
- ・自宅でケアする中での問題点が明らかになり、それを指導することができた。
- ・患者が自信を持ってセルフケアできるようになったと感じた。

6. 患者アンケート（患者満足度調査）をご存じですか？～2024年3月施行のアンケート調査～ ～患者さんの声を大切に業務改善に取り組んでいきましょう～

サービス向上委員会 宮島裕子・原田真由美

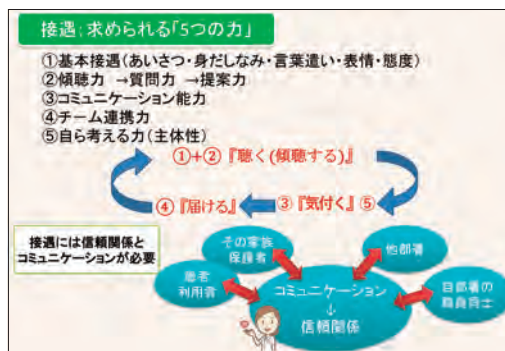
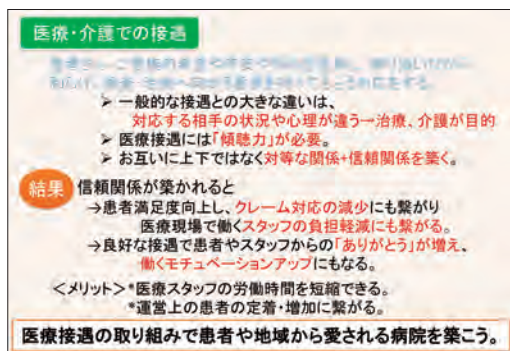
患者アンケート実績				
回	年度	対象	回答者数	内容
1	2003年度	入院・外来	94名	外来39名、入院24名、退院31名
2	2005年度	入院・外来	1,406名	外来（病棟384名・診療所929名）、入院93名
3	2006年度	入院・外来	770名	外来（病棟309名・診療所461名）、入院109名
4	2007年度	入院・透析センター	242名	入院25名、透析147名
5	2008年度	外来	829名	外来（病棟718名・診療所111名）
6	2010年度	外来	949名	外来（病棟874名・診療所275名）
7	2012年度	入院・透析センター	303名	入院106名、透析195名
8	2014年度	外来・健康増進センター	527名	外来（病棟397名・診療所130名） 健康増進センター（ONE 90名・棟診29名）
9	2018年度	入院・透析センター リハビリ	359名	入院111名、リハビリ248名 退院183名（病棟126名・タカヤクリニック57名）
10	2018年度	外来・健康増進センター	951名	外来808名 健康増進センター（ONE 104名・棟診38名）
11	2021年度	入院・透析センター リハビリ	391名	入院145名、リハビリ246名 退院201名（病棟122名・タカヤクリニック79名）
12	2023年度	外来・健康増進センター 健康増進クラブONE	1,117名	外来950名、健康増進センター60名、 健康増進クラブONE107名

まとめ

- 患者満足度はおおむね良かった。
- 「待ち時間」「職員の態度・接遇」「案内」「設備」に関しての意見が多くみられ、今後の課題として検討し、対応していく必要がある。
- 患者から具体的なご意見を職員全員で意識し「地域に愛され信頼される病院」となるように努めていく。

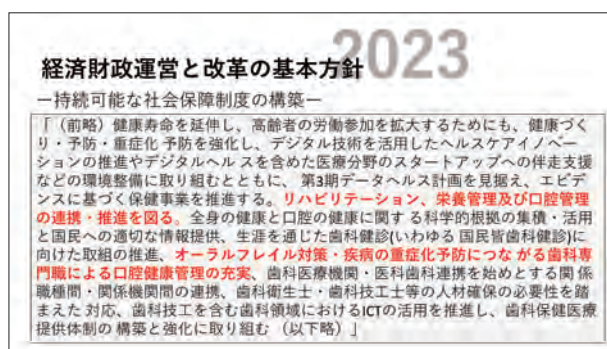
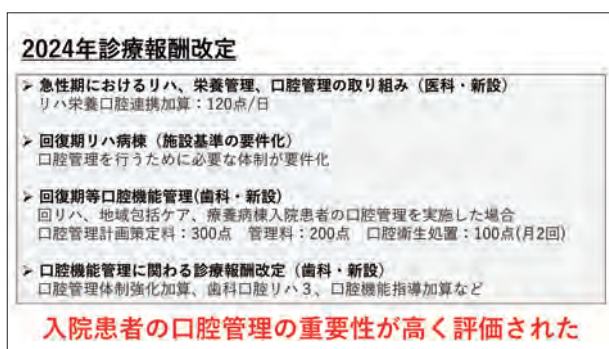
7. ①医療法人社団清和会の人事動向と患者集計動向
②2023年度；患者満足度調査結果から接遇について考えよう

副理事長 宮島 裕子



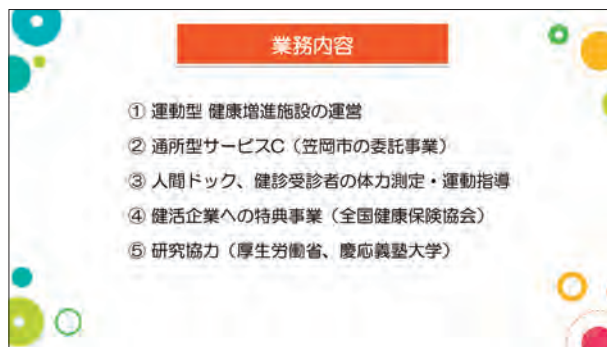
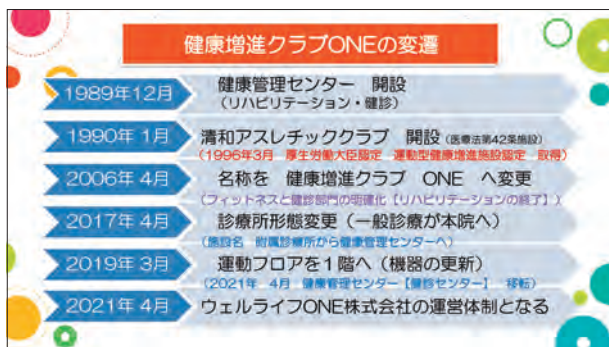
8. 2024年度診療報酬改定からみる病院歯科の今後の展望

歯科 坂本 隼一



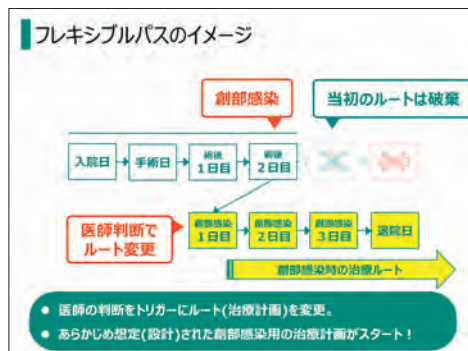
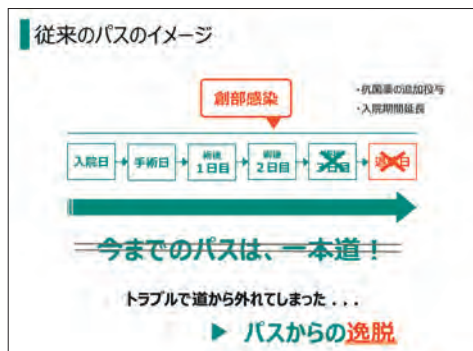
9. 健康増進施設の業務と今後の取り組み

健康増進クラブ ONE 石部 豪



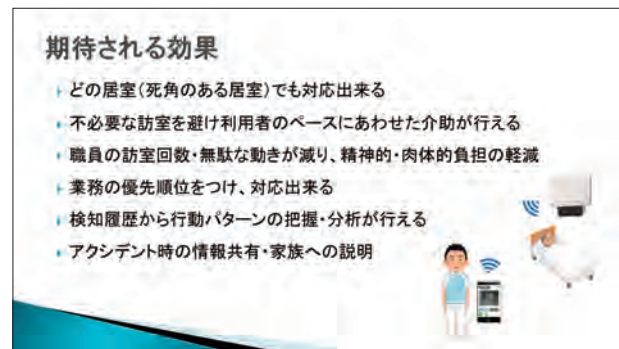
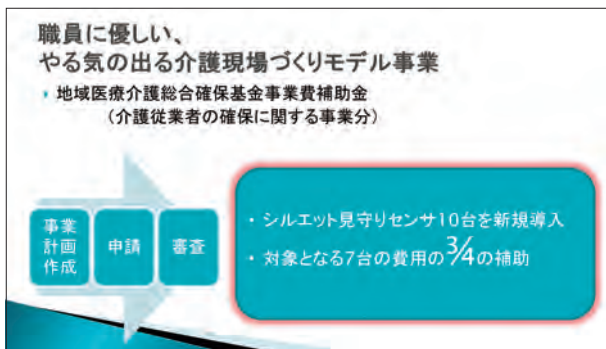
10. フレキシブルパスって何？ーパス委員会の取組みについてー

クリティカル・パス委員会 河村 進・小林史昌



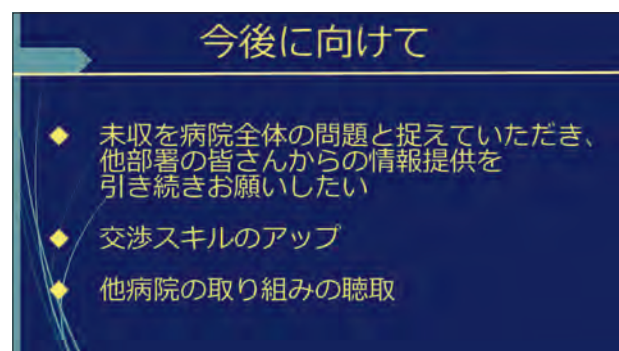
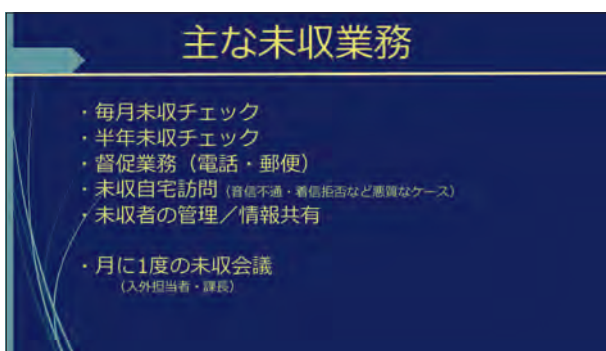
11. 瀬戸いこい苑における見守りシステムの導入について

瀬戸いこい苑見守りセンサ導入プロジェクト 河田祐介・江原香織



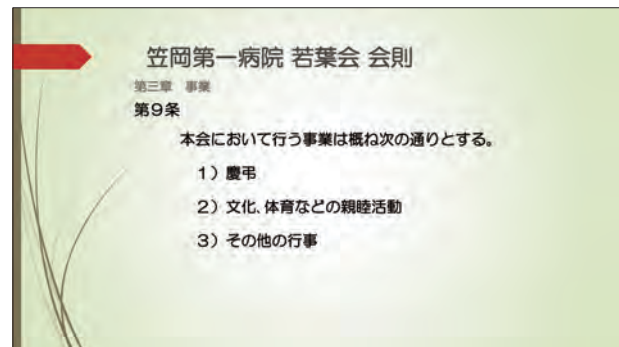
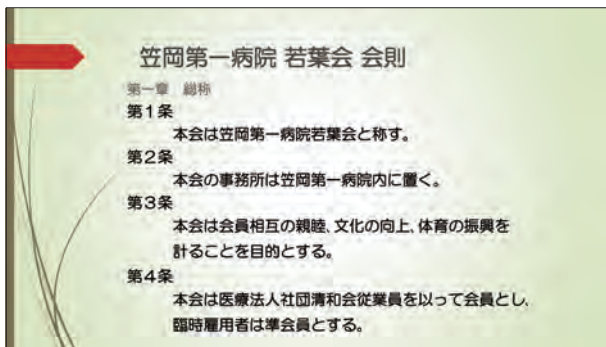
12. 未収への取り組みについて

医事課未収対策グループ 三宅政夫・森川友博・西岡将紀



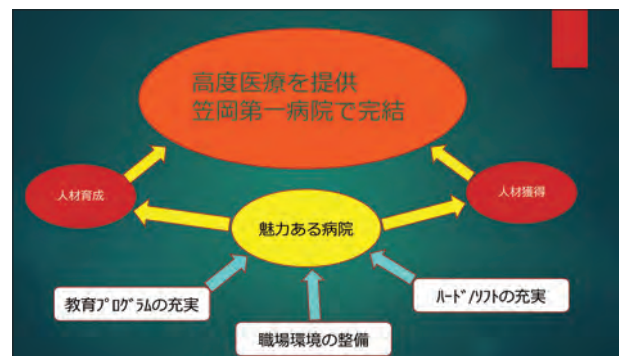
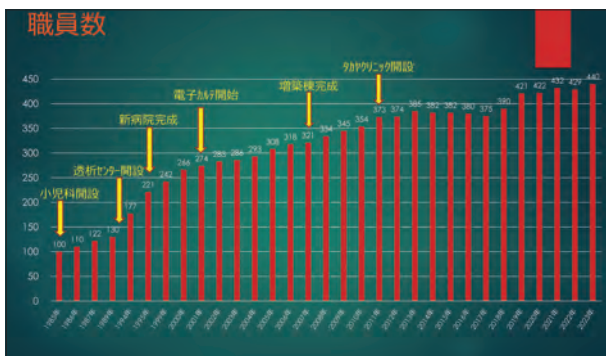
13. 若葉会総会

若葉会事務局 石部 豪



14. 閉会の挨拶

副院長 阿曾沼裕彦



6 医師の働き方改革の一年

院長 橋詰 博行

2024年4月より医師の働き方改革がスタートしました。当院はA水準（年960時間、月100時間未満）を採りました（図1）。勤務（労働）時間は原則午前8時30分～午後5時30分で、タイムカードチェックで担保しました。変更あれば自己申告の性善説です。各種委員会も可能な限り勤務時間内に終了するようにデジタ

ル化・ペーパーレスでの事前の検討、時間の短縮を行いました（図2）。労働時間の定義は基発0701第9号の上司の指示によるものです。

宿日直問題が重要であり、特に大学病院を中心に他施設より支援に来ていただいている非常勤医師の「連続した勤務時間」の調整にも、他施設と連携して注意を払って法令を遵守しました。過重労働にならないように、A水準の100時間に達する前の80時間で、時間外の多い先生に対しては産業医より面接指導を行うこととしています。当院では2024年では0件です。そのため、「断続的な宿直又は日直勤務許可書」を労働基準監督署に提出して勤務が可能となりました。2024年4月から36協定届出様式の改定もあり、提出しております。加えて専攻医・初期研修医の勤務体制も過重労働にならないよう注意しました。

十分な休息時間（睡眠時間）を確保するため、仕事から離れて連続した休息時間を確保する「医師の勤務帯間のインターバル」についてルールが設定されました。通常の日勤および宿日直許可のある宿日直に従事させる場合は、始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間を確保します。「断続的な宿直又は日直勤務許可書」を提出して許可が下りているため、宿日直がインターバルの時間とみなされ別途インターバルを採る必要はなく、法令からは宿日直の翌日も日勤勤務が可能となっています。当院では特別な予定がない限りは当直明けの午後は勤務していません。

以上は院内ホームページ「働き方改革関連」として掲載して周知徹底しています。

実行に際しては、当院は年俸制をとっているため、2024年4月1日付けで従来の「年俸通知書」から「勤務条件通知書（兼）雇用契約書」とし、2年毎に年俸総額と雇用契約を更新することになりました。

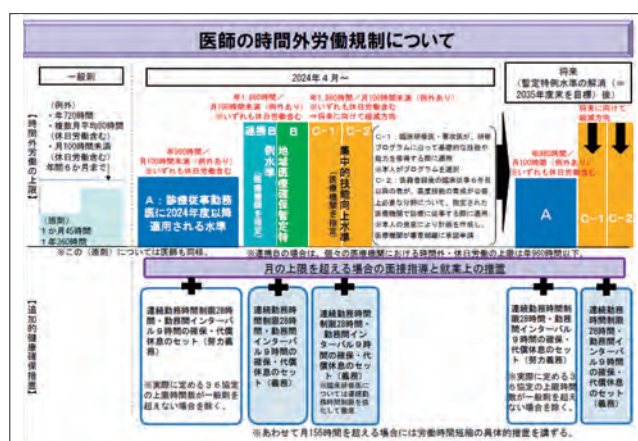


図1

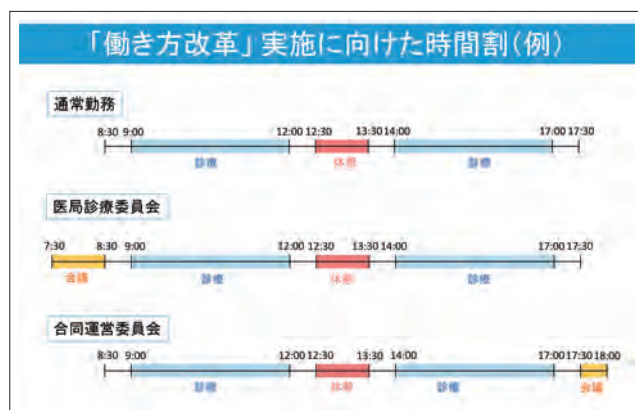


図2

7 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）。

2024年度も、当院で3人目となる岡山県地域卒卒業医師の萩原万瀧医師に救急科の常勤医として勤務していただき、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。

専攻医の先生方は倉敷中央病院から内科の高内陽奈

先生（図1）、救急科の稲津幸翼先生（図2）でそれぞれ3ヵ月間の研修でした。初期研修医は岡山大学病院・川崎医科大学附属病院からそれぞれ2名、1ヵ月（安藤先生は2ヵ月）という地域枠の中で研修をしていただきました。さらに、学外実習で岡山大学医学部医学科の学生をはじめ多数のコメディカルの方々を受け入れました（表2）。

今後も地域の病院として大学や大病院では経験できないことを提供しつつ、研修体制を維持します。

表1 地域卒卒業医師 / 研修医受け入れ状況（2024年度）

地域卒卒業医師		後期研修・専攻医	初期研修（医師2年目） 地域医療研修
地域卒卒業医師 後期研修・専攻医 医師4年目 岡山大学病院 救急科 萩原 万瀧	4月		岡山大学病院 初期研修 安藤 航
	5月		
	6月		
	7月	医師4年目 倉敷中央病院 内科 高内 陽奈	
	8月		
	9月		川崎医科大学 初期研修 （9/16月～10/12土） 江草 純和
	10月	医師5年目 倉敷中央病院 救急科 稲津 幸翼	
	11月		
	12月		
	1月		川崎医科大学 初期研修 （1/6月～2/1土） 村上 侑也
	2月		岡山大学病院 初期研修 浅野 晃太
	3月		



図 1

2024年 7月～9月 高内 陽奈先生（前列左から3人目）



図 2

2024年10月～12月 稲津 幸翼先生（前列左から4人目）

表 2 学外実習受け入れ

実習依頼元	実習期間	人数	部署
岡山大学（医学部 医学科）	2024年 6月10日～14日	2名	医局
岡山大学（医学部 医学科）	2024年 7月29日～8月2日	2名	医局
岡山大学（医学部 医学科）	2024年 9月2日～6日	2名	医局
岡山大学（医学部 医学科）	2024年 9月9日～13日	2名	医局
岡山大学（医学部 医学科）	2024年 9月30日～10月4日	2名	医局
おかやま山陽高等学校（調理科）	2024年 7月6日～10日	2名	栄養管理科
くらしき作陽大学（食文化学部 栄養学科）	2024年11月11日～22日	2名	栄養管理科
おかやま山陽高等学校（調理科）	2024年12月14日～21日	2名	栄養管理科
おかやま山陽高等学校（調理科）	2025年 3月20日～27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）	2024年 5月6日～6月29日	1名	リハビリテーション科
朝日医療大学校（理学療法学科）	2024年 7月16日～9月7日	1名	リハビリテーション科
吉備国際大学（保健医療福祉学部 理学療法学科）	2024年 8月19日～9月14日	1名	リハビリテーション科
倉敷翠松高等学校（看護専攻科）	2024年 7月8日～9月27日	21名	看護部
岡山情報ビジネス学院（医療福祉事務学科）	2024年 6月19日～20日	1名	医事課
岡山情報ビジネス学院（診療情報管理士学科）	2024年 9月30日～10月4日	1名	医事課

8 子育て支援・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436人（21歳～74歳）のうち女性が328人（75%）でその内15歳以下の子どもを育てている職員が139人（32%）在籍し、その子ども達の総数は243人にも上ります。この243人の子ども達が心身共に健やかに成長する子育て支援の充実した社会づくりの一端を担える企業でありたいと考えています。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。女性の比率が高く24時間途絶えることなく業務が続く医療現場では子どもの存在を意識して子育て支援を構築し続けてまいりました。当院では物心共に実情に即した包括的な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。育児休業後の復職率も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業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。

なお、当法人で特筆すべき活動として職員の小中学生の子ども達を対象としたプロジェクト活動「わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊!!」（P.149参照）が19年間続いています。この活動は全職員の皆様の御理解と好意、法人の援助、プロジェクトメンバーの熱いボ

ランティア精神なしでは実現できない子育て支援です。皆様に深く感謝しています。

(1) 勤務に関して

- ・育児休業：2024年度取得者 女性：24名（100%）、男性：3名
- ・育児休業復帰時：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）

(2) 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。

(3) 保育料の援助：予防接種料金の援助

- ・5歳以下の子ども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、若い父母がこども園活動や地域での交流を通じて、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。

(4) 病児保育～すこやかキッズルーム～

※詳細は病児保育（P.78）参照

(5) 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。

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

時間的にも人事面の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・看取りを通じて家族の分かち合う心の関係や負担軽減と自身の納得、同僚への感謝などの上に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られます。

- ・介護休暇：2024年度取得者 5名（内訳：親の介護3名、配偶者の疾病介護1名、兄弟の疾病介護1名）

おかやま子育て応援宣言企業アドバンス企業

当院は2007年より「おかやま子育て応援宣言企業」として登録をしています。「おかやま子育て応援宣言企業」は、仕事と育児が両立できる環境の整備や、地域における子育て支援等に積極的に取り組むことを宣言した企業・事業所です。また、登録した企業の内、独自性、先進性のある取り組み内容を宣言するとともに、その実現に向けて特に積極的に取り組み他の模範となる優れた成果があったとして、2007年度に県知事賞を受賞しました。さらに「おかやま子育て応援宣言企業」のうち、従業員の仕事と家庭の両立支援に特に積極的な企業として2024年7月31日「アドバンス企業」に認定されました。



9 地域での講演活動（出前講座）

当院では、地域に出向いての講演活動も積極的に行っています。幼稚園や小学校での保護者・教員を対象にした講演や、高校生を対象とした病院食の調理実習の出前講座など、疾病予防や健康管理、病院という

独自性を活かした内容で、幅広い年代の地域の皆様のお役に立てるよう、日々研鑽しています。その活動を紹介させていただきます。

テーマ	派遣先	開催日	講師
学校・地域・保護者が協働して 子どもの心と体の健やかな成長を育もう！	笠岡市立中央小学校 人権講演会	2024年6月23日	宮島裕子
子どもの心と体の健やかな成長を育もう	井原市立県主幼稚園 子育て講座講演会	2024年7月16日	宮島裕子
☆心と体の健やかな成長をめざして	矢掛町立中川小学校 学校保健委員会	2024年9月4日	宮島裕子
保護者・学校・地域・行政・医療などが協働して 「子ども達が元気なワクワク体験」ができる環境をつくろう。 ～学校に行きづらい、朝起きれない、腹痛・頭痛が辛い などの子ども達に成長段階における指導のヒント～	令和6年度笠岡市・小田郡 支部学校保健会	2024年10月17日	宮島裕子
健康づくりのための運動	笠岡市栄養教室	2024年10月23日	石部 豪
令和6年度「若い世代の子育て意識啓発事業」 …やがて卒業し羽ばたいて行く君たちへ… やがて自立し社会人になる事と将来、 子どもを持ち親となることについて考えてみよう	岡山龍谷高等学校	2024年10月29日 2024年11月12日	宮島裕子
看護の出前講座	岡山龍谷高等学校	2024年10月29日	看護部
出前講座（エプロンシアター）（P.155参照）	笠岡市立神内小学校	2024年11月26日	すこやかこどもプロジェクト
☆かけがえのない小児期を 子ども親も育ち合いつつ豊かに過ごそう …小児科医からのいくつかのヒント…	津山市立林田小学校 PTA 人権講演会	2024年11月29日	宮島裕子
令和6年度「若い世代の子育て意識啓発事業」 …やがて卒業し羽ばたいて行く君たちへ… やがて自立し社会人になる事と将来、 子どもを持ち親となることについて考えてみよう	岡山県立笠岡商業高等学校	2024年12月17日	宮島裕子
病院食の調理実習	おかやま山陽高等学校	2024年12月19日	栄養管理科
☆心も体も健やかな成長をめざして… 「スマホ・ネットのつきあい方」	笠岡市立神内小学校 学校保健委員会	2025年3月3日	宮島裕子
☆☆子どもの発達と電子メディア ～みんなどうしてる？乳幼児期からの上手な付き合い方を考えよう～	くらしき市民講座	2025年3月4日	宮島裕子

くらしき市民講座

「子どもの発達と電子メディア

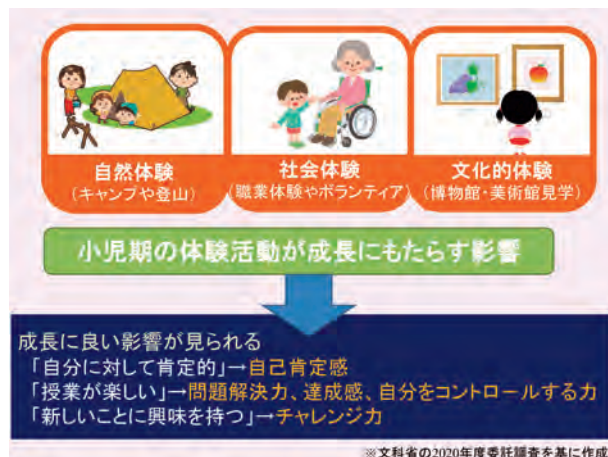
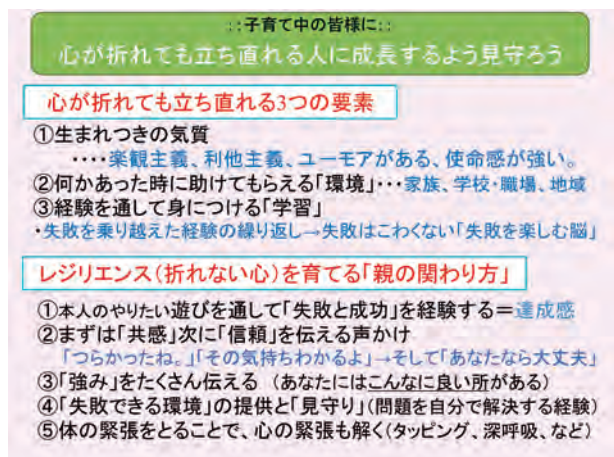
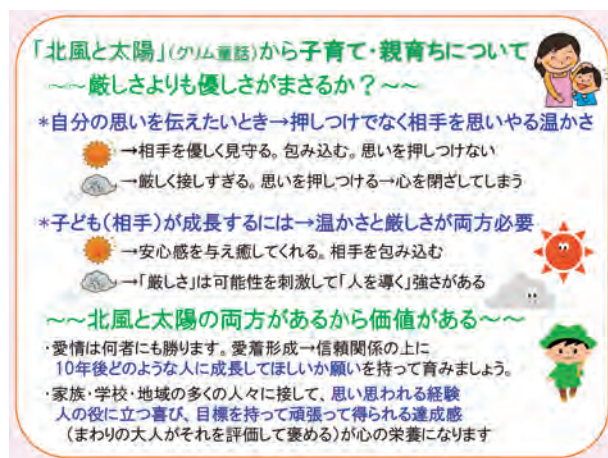
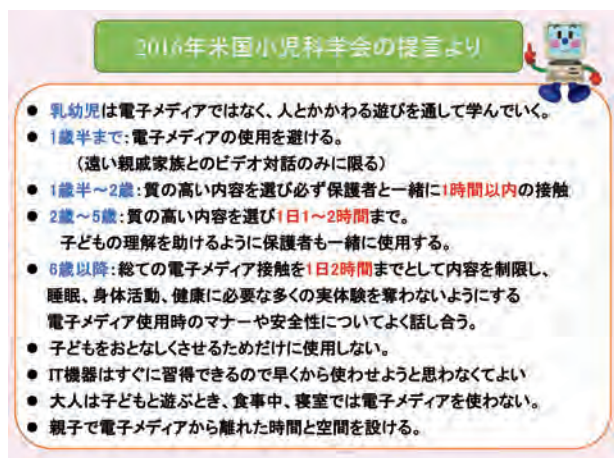
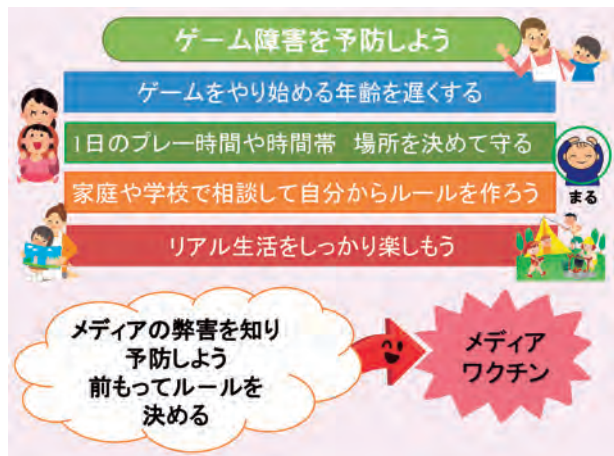
～みんなどうしてる？ 乳幼児期からの上手な付き合い方を考えよう～

副理事長（小児科） 宮島 裕子

子ども達の成長に応じた育つ環境作りや親子関係の注意点など「子育て、親育ち」の参考にと出前講座の依頼に近隣の子ども園、小学校等に2006年より出掛け始めました。本年度で103回を数えるまで持続できた

事に驚くと共に、保護者の皆様の熱心に耳を傾けてくださるお姿や園や学校から後日届く皆様の感想を拝見し「日々の診療で子ども達から教わった彼等の声を代弁して保護者に届けたい」という願いの後押しで今日に至ったと思います。

本年度は小学校高学年児童と保護者が一緒に「心と体の成長について学びたい（1時間）」という難題リクエスト☆や乳幼児同伴のくらしき市民講座☆☆など新たな挑戦依頼もありました。くらしき市民講座終了後に6ヵ月幼児を抱っこした若いカップルが「先生、俺がわかります？」と来られました。笠岡市の小中学生のころ当科を受診されており、今は倉敷の病院勤務の理学療法士E君が「市政便りに懐かしい名前を見つけ皆でお話を聞きに来ました」と嬉しい驚きがありました。若い二人が協力して子育てされている光景は温かく希望に満ちていました。



病院食の調理実習

栄養管理科 管理栄養士 加瀬 有華・調理師 丸田 洋

2024年12月19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1年生44名を対象に特別講座を行いました。2021年7月に初めて出前講座を行い、今回で4回目となりました。

管理栄養士は、病態別の食事や嚥下調整食、減塩の工夫について、実際の食事の写真や動画を用いながら説明を行いました。調理師は実際に減塩食の調理をしながら、衛生管理のポイントや食材の味を生かしておいしく仕上げるコツをお話しました。

講義のあとの調理実習では、手袋の着脱のタイミングや調味料の正確な計量に苦戦している生徒もいましたが、上手に分担をしながらどのグループも時間内に調理を終えることができました。実際に作って食べることで、多くの驚きや発見があったようでした。

実習後のアンケートをみると、今回の講座を通して病院食・嚥下調整食への興味が高まった生徒が多かったようです。感想の一部を載せます。

「今回の授業で病院食にはそれぞれ患者さんに合うように、工夫して作られているということが印象に残りました。私は今まで病院食は、ただの普通の食卓よりも味を薄めに作っているとしか考えていませんでした。しかし、今回の授業で味を薄めに作るだけでなく、それぞれの患者さんの身体の状態に合うように、食べやすさや味など色々な工夫をしていると学びました。」「病院食は、塩分少なめ、軟らかいもの、アレルギーなど制限が多いにもかかわらず、患者さんが飽き

ない食事を毎食つくれるのは、とてもすごいと感じました。」「自分は将来、病院を志望進路としているのでとても良い経験ができたと思います。」ほか多数、日々のわたしたちの仕事の励みにもなる嬉しいコメントをたくさんいただきました。

将来、一緒に働く仲間が増えてほしいと期待します。

食べることを大切に、食べる相手を思いやり、心と身体にやさしい食事を作る生徒たちが増えて欲しいと願っています。

メニュー：鶏肉のムニエルレモンソースがけ
(付け合わせ：パプリカ、ブロッコリー)
白菜のミルクスープ
マスタードドレッシングのサラダ



看護の出前講座

看護部（4階病棟）科長 水ノ上 かおり・三宅 香織

2024年10月29日(火)に岡山龍谷高等学校で「看護の出前講座」を行い、2年生14名の参加がありました。

今回は医療系の職業を目指す生徒の皆さんばかりだったので、初めて「バイタルサインを学ぶ」という模擬授業を試みました。スライドでミニ授業を行い最後にミニテストを行ったのですが、皆さん正解することができました。看護体験では友達同士で包帯を巻き合ったり、聴診器で呼吸音や心音を聞き「聞こえる、聞こえる」と感想を伝え合い楽しく体験することができたようでした。

座談会では、希望する職業やそのきっかけなどを尋ねたところ看護師、理学療法士、救急救命士、言語聴覚士になりたいと回答があり、親族に医療職の人がいたり、テレビドラマの影響で医療職を目指す生徒さんもいました。中には「コロナの時大変そうだったから」と述べた生徒さんもいて、次世代を担う若い人達を頼もしく思いました。

【出前講座の内容】

1. オリエンテーション
病院紹介、自己紹介、看護師の役割、看護協会「キラリ！看護のシゴト」動画視聴
2. ミニ授業体験
 - ① 「バイタルサインを学ぶ」模擬授業
 - ② 看護技術を学ぶ
包帯法：2人1組で包帯の巻き方を体験する
聴診・血圧測定・酸素飽和度の測定：2人1組で血圧測定、聴診を体験する
3. 座談会
 - ・事前質問に回答
患者さんと接する上で大事にしていること、看護師になろうと思ったきっかけ、患者さんとのコミュニケーションの工夫、看護師として喜びを感じる瞬間はどんな時か、病院によって仕事内容は変わるか、各病院に看護師は何名在籍しており、何名で仕事をするか。
 - ・生徒さんに質問：将来になりたい職業、そう思ったきっかけやエピソードがあるか。



笠岡市栄養教室の講義

健康増進クラブONE・健康運動指導士 石部 豪

10月23日(水)、笠岡市保健センターで実施された笠岡市栄養教室において、「健康づくりのための運動」をテーマに講義を行なわせていただきました。栄養教室は地域での健康づくりを積極的に進めるため、食生活改善活動や健康づくりのための運動普及活動を行っている健康づくりボランティアである栄養委員の養成を目的とされています。

今回の栄養教室でのねらいは以下のものです。

- ① 健康づくりに必要な運動について、身体機能のメカニズムや加齢による変化等を踏まえてその必要性を理解する。
- ② 生活習慣病予防とフレイル予防（介護予防）を目的とした運動について、それぞれの運動の種類・頻度・強度などについて知る。
- ③ 筋力と骨量を維持するための食事ポイントを知る。

栄養教室の参加者は40歳代から70歳代の24名で、マットやイスでタオルなどを使用した運動の実践も行いながら健康づくりに欠かすことのできない身体活動について、その重要性に対する理解を深めるだけではなく、意識や取り組む意欲の向上につながればと話させていただきました。

参加者からは、「運動の必要性がよく理解出来た。」「タオル運動は日常に取り入れやすく、毎日少しずつ取り組みたい。」「地域の人にも、集まる場でぜひ紹介したい。」など、前向きな意見を多くいただきました。実際に体を動かしながらの講話であり、興味深く意欲的に参加される様子が窺えました。

今回の講義が市民の健康づくりの推進に少しでもつながれば幸いに思います。

10 プロジェクト

がんチームプロジェクト – 4年目–

外科 藤井 研介

当院を受診された方のうち、症状のない方を含め年間300人が新たにがんと診断され、多くの方が手術や薬物療法、緩和治療を受けています。生活習慣病と同じように、がんは現代社会において珍しくない疾患です。医師、看護師、理学療法士、薬剤師、社会福祉士、管理栄養士などの専門職がチームを組み、患者さん一人ひとりに合わせた診療支援を行うことが重要です。当院では、歯科（歯科衛生）や形成外科（浮腫ケア）などのサポートもあり、地域のがん医療水準を高めています。

<化学療法チーム>

当院は2023年4月から日本がん治療認定医機構の認定研修施設として認可されており、標準的ながん薬物療法を提供しています。当院のがん診療では、主に呼吸器、消化器、泌尿器、形成外科、乳腺などの分野で、年間110名の患者さんに手術を行い、さらに年間約20名の方にがん薬物療法（内服抗がん剤を除く）が行われています。2024年4月からは、当チームは「化学療法レジメン委員会」として活動を継続しています。

<緩和ケアチーム>

2023年7月から毎週水曜日に多職種による症例検討を行っています。ミーティングを通じて支援の輪を広げる試みです。鎮痛剤（オピオイド）、鎮痛補助薬、鎮静剤の検討などを行い、日々の診療を支援しています。また、患者さんの意志や嗜好に基づいて、食事形態や室内環境の調整を提案することもあります。コロナ禍での面会制限や、ケアミックス病院が持つ多機能維持の中で、終末期の患者さんに対して本チームが病院内で中心的な役割を担えるよう活動を続けます。

<患者家族支援チーム>

日常診療での連携のほかに、症例検討やカンファレンスを3ヵ月おきに開催しています。チーム活動を重ねることで、地域で闘病される方、終末期を迎える患者さん、そしてそのご家族が最も必要とするのは迅速かつ安心できる支援であると共有認識しています。そのため、医療ソーシャルワーカーを中心としたチームでの連携が強化されています。具体的には、基幹病院からの紹介の受け方や情報のまとめ方、介護申請やサービス調整、家族やケアマネジャーとの情報共有などです。外出・外泊や在宅診療に移行できた方、穏やかに入院生活に移行できた方もおられますが、提供できることがもっとあったのではと振り返ることもあります。包括支援センターや地域の診療所、訪問看護ステーションにも活動の輪が広がりつつあります。これからは患者家族と地域に貢献できるように活動します。



第5回院内がんカンファレンス
小田内科医院 副院長 小田尚廣先生 講演

職場体験プロジェクト

宮島 裕子・吉水 由美・東山 裕美

第16回わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊 !!

【実施日・開催場所】

2024年8月6日(火) 午前8時30分～午後5時30分

医療法人社団清和会

笠岡第一病院・瀬戸いこい苑

【参加者】

プロジェクトスタッフ24名

当法人職員の子ども（小中学生）48名

あかグループ24名（小学1～3年生）

あおグループ24名（小学4年～中学生）



＜2024年度の活動内容＞

『お仕事の話聞こう』をメインテーマに病院で働く看護師の話や医療技術部でのショート講義（リハビリテーション科・臨床検査科・放射線科）、おやつの中には管理栄養士の話、また令和6年能登半島地震被災地で日本医師会災害医療チーム（JMAT）として活動した当院スタッフの報告など様々な医療活動について学ぶ時間を設けました。

あかグループは小児科湯本医師より自分達で作成した肺模型を手に『肺（呼吸）の話』で肺の役割を学び、『エプロンシアター：早寝・早起き・朝ごはん』では生活習慣や食育、睡眠の大切さを子ども達と共に考えました。

あおグループは「なりきり医療人」で血圧測定などで自身の体を知り、小児科宮島医師よりリアル生活を楽しみ『生きる力・折れない心』を育てよう、『ゲーム・ネット依存に注意しよう』の話に真剣に耳を傾けました。子ども達は大人の社会の有り様などをリアルに感じ取り、将来を考えるきっかけを得たのではないかと思います。

制限のあったおやつ作りと瀬戸いこい苑でのお年寄りとのふれ合いは「待ってました！」と言わんばかりの子ども達や入所者の笑顔で温かい空間に包まれ、コロナ禍を経て今年本当の意味で「わくわく復活」を迎える事ができ心救われた1日になりました。ご協力い

ただきました病院の皆様は心より御礼申し上げます。

＜参加者の感想＞

＜子どもの感想＞

◇お父さんの仕事場は患者さんがいっぱいでも皆笑顔で頑張っていた。僕もそんな大人になりたいと思った。

◇患者さんをサポートするため皆で毎日勉強や活動をしたりするなど「協力」を大事にしていると分かった。

◇お母さんは周りの皆からすごく信頼されていて、頼られる存在ということを感じてとても嬉しかった。

＜保護者の感想＞

◇座学が苦手になかなか進まなかった宿題も、わくわくで学んだことを夏休みの宿題で何ページも使い仕上げていました。興味を持つことで自ら進んでできることを改めて感じました。

◇日頃見ることができない親の職場を体感し、初めて会う異学年の皆と1日を過ごすこの貴重な体験が、健康についての意識付けや将来の職業選択について考えてもらう良いきっかけとなりました。

＜プロジェクトスタッフの感想＞

◇この活動を通じて将来医療の現場で働きたいと思ってくれるのは親としてもとても幸せなことだなと思います。

第16回 わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊！！



● 開催日時：2024年8月6日（火） 8:30～17:30
 ● 参加者：当病院職員の小学生・中学生 48名
 ● 実行委員：笠岡第一病院職場体験プロジェクト 24名



8:30 8:50 9:20 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00

あかグループ：24名（小学1年～3年生）

開会式	能登災害支援のお話 事務長・看護師のお話	悠子先生のお話「工作 「肺（呼吸）のお話」	おやつづくり	運動・朝の振り返り	休憩	昼食 （理事長・院長・ 事務長・看護部長）	エプロンシアター （親の職場訪問）	片付け	振り返り・親への手紙 ふれあい・名刺交換 レクリエーション	おやつ	いこい苑活動	閉会式
5F多目的	小会議室	食堂				5Fラウンジ	小会議室			食堂	いこい苑	5F多目的

あおグループ：24名（小学4年～中学3年生）

開会式	能登災害支援のお話 事務長・看護師のお話	「お仕事の話を聞こう」 保健師 言語聴覚士 理学療法士	裕子先生のお話 「折れない心」	③自分の体を知る ②なりきり体験 ①質問タイム	昼食 （理事長・院長・ 事務長・看護部長）	片付け	親の職場訪問	医療技術部体験	おやつ	ふれあい・名刺交換 レクリエーション	振り返り・親への手紙	片付け	閉会式
5F多目的ホール					5Fラウンジ				食堂			5F多目的	

◇将来看護師を志望する子どもから「話をもっと詳しく聞きたい!」と話しかけて来てくれる子もいて頑張った良かったです。

◇子どもの笑顔や真剣に学ぶ姿に自分自身もより仕事に誇りを持ち患者さんに触れていこうと感じました。

あかグループ（小学1～3年生）

①おやつづくり「にんじんムース」

作ったムースをみんなでおやつに食べたよ。



食べながら栄養士の先生が食べ物のお話をしてくれました。

②瀬戸いこい苑活動「入所のお年寄りと一緒にカレンダー作り」

入所のおばあちゃん、おじいちゃんと絵や色を相談しながらカレンダーを作り楽しかった。

おじいちゃん、おばあちゃんもカレンダーを大切に使ってくれているそうです。



あおグループ（小学4年～中学生）

①「お仕事の話聞こう」

理学療法士、言語聴覚士、保健師の話聞いて病院でのお仕事は大変だけど、どんな仕事を選んでやりがいがあると感じました。

聴診器を使って自分や相手の心音を聞いたり、車椅子に自分が乗り、押してもらうことで患者さんの気持ちに寄り添えると思いました。自分の体を知ることによって自分や家族、それからお友達の健康についても改めて考えるいい機会になりました。わくわくでの体験は1日疲れて大変だけど楽しく学べるので大好きです！来年も参加したいです！



②医療技術体験

冊子『病院のお仕事』を最大限に活かし、医療技術体験、親の職場訪問での各部署ショート講義など専門職の生のお話を聞く時間を多く設けました。

一人でも多くの子どもが自身の健康に留意するきっかけとなり、また、病院でのお仕事に興味を持ってもらい、将来の職業選択枝の一つに加えられると活動の提案を続けています。私達にとって子ども達の笑顔は最高のご褒美です。輝く子ども達の心の片隅にこの笠岡第一病院での経験が息づく事を期待しながら、来年度も参加を心待ちにしている子ども達のために邁進できたらと思います。



すこやかこどもプロジェクト

小児科看護師 渡邊瑞穂・医師 湯本悠子・小児科スタッフ一同

少子高齢化社会を迎え、子ども一人ひとりをいかに健やかに育てていくかが重要な課題となっています。小児科外来では、子ども達の多彩なニーズを小児科診療の現場でキャッチし、保護者や地域、保育・教育、福祉などの皆様とともに、その対応を学び実践して、子どもたち一人ひとりに適した心と体の回復と成長をサポートしていきたいと願い、2023年に「すこやかこどもプロジェクト」を立ち上げ2年目となりました。

私達は、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、地域の皆様に地域密着型の病院としてできる適切な医療の提供を目指しています。すこやかこどもプロジェクトでは、成長・発達を見据えた支援を提供し、子育てのサポートを多方面から行うとともに、子ども達が「自分の体に興味を持ち、自分の健康を自分で守る大人」に成長できるように尽力していきます。活動は、疾病への対応をはじめ、成長発達段階における子ども・保護者の困難感や不安に寄り添いながら適切なサポートを行ったり、院

内外での啓蒙活動を行ったりしています。メンバーは医師・看護師・保育士・外来セクレタリー・管理栄養士・健康運動指導士など、多職種のスタッフがチームとなり、連携・協力しています。

1) 外来診療では様々な疾患対応や注意点など幅広いサポートを行います

子どもと保護者がわかりやすい外来診療を心がけ、専門外来の「見える化」に取り組んでいます。具体的な指導・対応として、アレルギー外来ではスキンケア指導・吸入指導などの動画を更新し、子ども保護者とともに実践しています。また、スタッフ間でのアレルギー指導の均てん化を目指し、勉強会を重ね、患者指導に取り組みました。肥満指導では管理栄養士と事前カンファレンスを行い、栄養指導がより効果的に行えるよう情報交換を行い、家庭の食事状況や生活習慣に合った指導につなげています。



図1 寺田先生だより：子宮頸癌ワクチン・5種混合ワクチンについて
原先生だより：スキンケアについて
看護師だより：こどもとメディアについて

<待合掲示>

今年度は、子宮頸癌ワクチンのキャッチアップに対する啓蒙や新たな5種混合ワクチンの掲示、スキンケア、こどもとメディアについてなど、育児や子どもの成長発達等の情報を、「〇〇先生だより」「看護師だより」という方法で行いました（図1）。

<保護者への啓蒙>

日々の外来診療に活かすため、病状把握がしやすいよう病状の記録の見直しを行いました。また、スムーズな問診を行うため、同時に問診周囲の掲示の見直しも行っています（図2）。

外来診療の場では、どうしても保護者とお話することが主になり、子どもとお話することが少なくなりがちです。「子どもの権利条約」では子どもの意見を表す権利、表現の自由が認められており、医療の中でも子どもは自分の症状や気持ちを訴えたり、自分の病気や必要な治療について知ったりする権利があります。外来の限られた時間の中で、点滴などの処置に対する十分な説明と納得を得ることが難しいかもしれませんが、お子さんの話を聞き、お子さんに嘘をつかない医療を行うため、「のどや鼻水の検査について」「どうして吸入をするの？」のパンフレットを見直し、現場での活用を促しました。血液検査や点滴の際は、事

故のないよう安全に行うため、お子さまをお預かりしています。「初めて血液検査・点滴をされる方へ」のパンフレットを作成し、どのように採血・点滴を行うか、点滴をしている間の注意点などもわかりやすいように作成しました（図3）。

2) 子どもの脳や身体の成長発達、社会性の発達も共に考えていきましょう

<絵本>

2024年7月より絵本プロジェクトからQC絵本活動として活動が開始となりました。スマホなどのデジタル化が進み絵本離れをしている現在、より多くの子ども達に絵本の良さを知って貰うため、院内に置いてある絵本の整理を行いました。整理を行った結果909冊もの絵本が院内にあることがわかり、絵本の活用ができるよう院内の職員に向け貸し出しを開始しました。その中で、「小児科にある絵本・おすすめ絵本・貸し出す際の約束事・絵本の効果」の4点を院内ホームページに掲載し、季節毎におすすめ絵本の紹介・配信を行っています。

新型コロナウイルス感染症拡大をきっかけに小児科待合への絵本の設置を中止していましたが、5類感染症になり絵本の設置を再開し、季節を感じてもらえる



図2 病状記録用紙と小児科問診掲示の更新



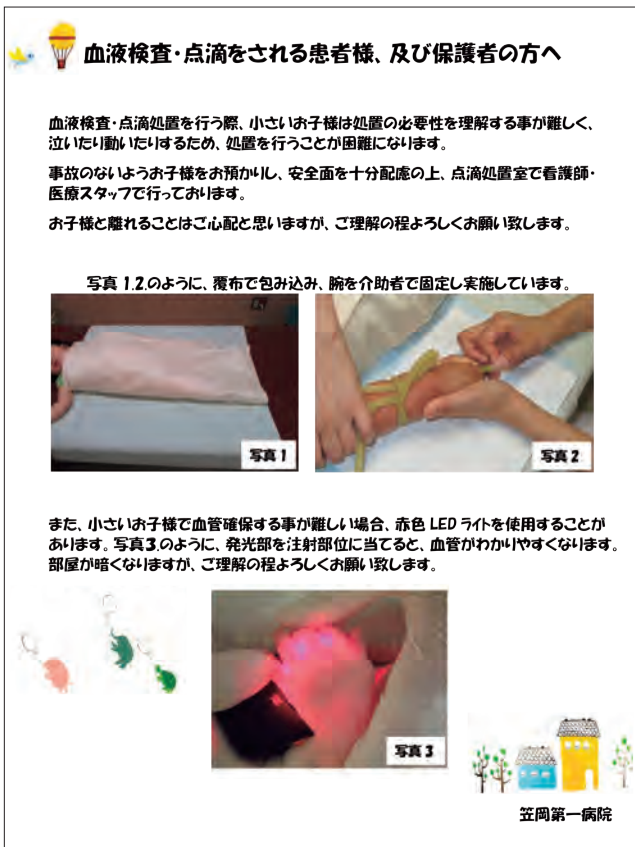


図3 血液検査と点滴、のどの検査・鼻水の検査を行う方へのパンフレットの活用促進

よう季節にあった絵本を月に1回交換・設置を行っています。診察の待ち時間など絵本を通して少しでも親子のふれあいの時間にしていだけたらと思います。クリスマスには来院された子ども達や保護者の方々

に大型絵本を使って読み聞かせをしました。普段なかなか触れることのない大型絵本に興味津々の子どもたちでした。



クリスマスに関連する大型絵本を待合の時間に読み聞かせをしました。クリスマス気分を少しでも感じられるようにサンタの格好で行い、読み聞かせ後にはポストカードを配ってクリスマスの特別な日に病院へ来ることの憂鬱さを軽減できるように工夫しました。





＜こども健康教室開催 2024年 9 月27日＞

「皮膚トラブルのない日をめざして スキンケアについて学びましょう！」

小児期の皮膚トラブルはアトピー性皮膚炎、食物アレルギーや鼻炎、喘息などのアレルギー疾患を起こす引き金となり得ます。今回、こども健康教室という場をお借りして、アレルギー疾患がおきるメカニズムやスキンケアの重要性についてお話しました。また皮膚・排泄ケア認定看護師の山崎看護師のご協力のもと、成人期にもスキンケアが重要であること、適切なスキンケアの方法を教えてくださいました。実技コーナーでは、実際に石鹸を泡立ててみたり、肌年齢を測定したりといったコーナーを設けました。積極的に参加してくださる方が多く、スキンケアについて楽しく学んでいただけたかと思います。これからも実践していただければ幸いです。

「皮膚トラブルのない日をめざして スキンケアについて学びましょう！」

1 【小児のスキンケア】

アレルギー予防の観点からお伝えしたいこと

講師：小児科医師 原 成未

2 【成人のスキンケア】

基本から見直してみよう

講師：皮膚・排泄ケア認定看護師 山崎 恵

3 みんなでやろう！

スキンケア実技“洗って、塗ってみよう”

小児科看護師：三鼓梨帆・小倉日和

参加人数：34名

＜元気キッズ 2024年度 月 2 回隔週開催＞

健康増進クラブ ONE では、運動に不安のあるキッズのためのからだづくり教室として、2023年 8 月より元気キッズ教室を毎月 2 回、隔週土曜日午前10時から11時30分に開催しております。今年度は、3 歳から 9 歳までの児童、延べ160名の参加がありました。

学童期に身につけておきたい基本的な動きを中心に、からだづくりの運動をみんなで遊びながら体験していただけるようマットやとび箱、投げる動作を身につけるためのジャベリックボール等を用いております。また、中学で必修科目となったダンスの時間も取り入れながらリズム感や身体のコントロールするちらも養えるようにしています。

学童期の群れた遊びを通したからだづくりと共に、社会性を育みながら生涯に通じるからだを動かすことの楽しさや自身の特性を認識できる教室となればと思っております。

また、集団での運動教室ではなく個々に合わせて運動の機会を持てるよう個別での運動指導も行っています。今年度は、中学生以下延べ377名の利用がありました。

「運動不足の解消」「苦手動作の克服」「運動療法として」等、利用動機は様々です。

学童期に子どもたちが、からだづくり運動を通して自身のからだを育むことの重要性を認識してもらおうと同時に、自己肯定感を高めることにつながればと思います。

今後も、連携を密に持ちながら協力してまいります。



糖尿病サポートチーム

【構成メンバー】

内科：原田和博医師

糖尿病内分泌内科：浜本純子医師

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）：簀 美晴、吉田君子（看護師）、松田 桂（理学療法士）、大島 渉（薬剤師）

おかやま糖尿病サポーター：田口浩子（保健師）、小川真野（看護師）、福永実加（公認心理師）、戸田純佳（臨床検査技師）、木原智紀（理学療法士）他チームメンバー以外で5名が取得

その他：奥野理恵、河本光代（看護師）、石田陽子（視能訓練士）、加瀬有華（管理栄養士）、石部 豪（健康運動指導士）、前田晶子（歯科衛生士）

【活動内容】

- ・2ヵ月ごとの定期カンファレンス（情報交換、ミニ勉強会、事例検討）
- ・糖尿病教育入院や外来糖尿病患者の療養支援
- ・世界糖尿病デーイベントの開催

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、情報交換や各職種が持ち回りで事例検討を行っています。医師から病態を学べるので理解が深まりますし各職種からの事例紹介は職種により視点が異なるので興味深いです。

糖尿病看護認定看護師 水ノ上 かおり

チーム活動としては、病棟では血糖マネジメントの必要な方が入院されると必要に応じてカンファレンスを開催し、治療方針に沿って支援方法を多職種で考えます。最近では、糖尿病を主に入院する方は少なく、併存疾患として関わるが多いので主疾患治療のタイミングをみて介入しています。

外来では24時間グルコースモニター（リブレ）を使用し血糖管理を行う方が増えています。看護師だけでなく「タスクシフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」を受講した臨床検査技師が導入指導も実施するようになり、活躍の場が増えました。薬剤師は自己注射、血糖自己測定指導を担うなど、看護師と連携をとりながら実施しています。

また、2024年度はコロナ禍で中止していた「世界糖尿病デー」のイベントを再開しました。

11月13日午後の健やかライフメンバーズ健康教室は「知って得する！糖尿病のコト」をテーマに、講演と体験コーナーを行いました。体験コーナーでは簡易血糖測定、体力測定、口腔機能チェック、食事相談、足のお手入れ相談など糖尿病に関する内容のブースを企画し、約30名の方が参加され賑やかな健康教室となりました。血糖値や筋力、口腔機能などを知ることは、ご自身の体の状態に向き合う良い機会になったのではないのでしょうか。



11 院内行事

4月1日

新入職員入社 (23名)

医師 3 名・看護師 4 名・臨床工学技士 1 名・臨床検査技師 1 名・理学療法士 1 名・作業療法士 4 名・視能訓練士 1 名・管理栄養士 2 名・社会福祉士 2 名・診療アシスタント 2 名・保育士 1 名



4月1日・2日・3日

新人研修会

(新入職員33名
(2023年度中途採用
含む) 参加)



4月24日

健康教室

「その足のむくみ、放っておいて大丈夫？」
リハビリテーション科 理学療法士 松田 桂
(患者の皆様62名参加)

5月14日

防犯訓練

タカヤ クリニック

5月17日

永年勤続表彰

(20年 6 名・10年 8 名・5 年22名)



5月29日

健康教室

「住み慣れた
地域で安心して
暮らすため
に、介護保険
について一緒
に考えてしま
しょう！」



居宅介護支援事業所

ケアマネジャー 笠原 美香・清水 望人

(患者の皆様60名参加)

6月26日

健康教室

「運動・身体活動のポイント」

健康増進クラブ ONE 健康運動指導士 石部 豪

(患者の皆様63名参加)

7月6日

業務推進発表大会

(職員279名参加)

7月10日

防犯訓練



7月11日

第3回院内パス大会

クリティカル・パス委員会

(職員366名参加)

7月20日

健康教室

「ストレスとの上手な付き合い方～“しなやかに生きる”ためのコツ」

公認心理師 福永 実加

(患者の皆様51名参加)

7月27日

第19回上肢外科サマーセミナー in Kasaoka

「肘関節と私－第37回日本肘関節学会学術集会開催に向けて－」

岡山済生会総合病院 副院長 今谷 潤也先生

「手・肘の手術治療 私たちの工夫」

慶應義塾大学医学部スポーツ医学総合センター 教授
佐藤 和毅先生
(院内・院外38名参加)



8月6日

職場体験プロジェクト

わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊!!

(職員の子ども48名参加)



9月1日

辞令交付式

9月19日

院内研修(禁煙・褥瘡対策委員会)

「新型タバコも吸っちゃダメ!」

「スキナーケアの予防とケア」

(職員377名参加)



9月20日

第30回笠岡症例検討会



年2回、笠岡地区の病院・救急隊とで救急搬送症例についての検討会を行っています。今回は ACP についてを取り上げ、双方の立場からの意見交換を行いました。

9月27日

こども健康教室

「湿疹、カサカサ、痒みなど 皮膚トラブルのない日々をめざして スキンケアについて学びましょう」

「小児のスキンケア アレルギー予防の観点からお伝えしたいこと」

小児科 原 成未医師

「成人のスキンケア 基本から見直してみよう」

皮膚・排泄ケア認定看護師

「みんなでやろう! スキンケア実技 “洗って、塗ってみよう”」

小児科看護師

(患者の皆様34名参加)

10月22日

健康教室「尿失禁(尿トラブル)でお悩みですか?」

「尿失禁の基礎知識」

泌尿器科 鶴井 極己医師

「おしっこのトラブル解決します!」看護師

「やってみよう! 骨盤底筋体操」理学療法士

(患者の皆様71名参加)

10月29日

災害医療研修会

「西日本豪雨災害の経験より」

興生総合病院 小倉 康弘先生

(職員132名参加)



11月9日

BCP 全体訓練

11月12日~16日

健康週間 (P.134参照)

11月13日

健康教室「知って得する! 糖尿病のコト」

「糖尿病とうまく付き合うために」

糖尿病内分泌内科 浜本 純子医師

(患者の皆様55名参加)



11月21日・22日

BLS（一次救命処置）研修（救急委員会）

（職員（医師・看護師以外）123名参加）



11月30日

大忘年会

（職員295名参加）



12月4日

院内研修（倫理委員会）

「身近な臨床倫理を考える」

いなば法律事務所 弁護士 稲葉 一人先生

（職員414名参加）

12月13日

手術センター竣工

12月18日

健康教室「予防医療の薦め 病気の予防、早期発見をするには」

総合診療科 國永 直樹医師

（患者の皆様53名参加）



12月21日

手術センター体験会・見学会

中学生 28名

見学者 22名

3月4日

第31回笠岡症例検討会

3月5日

第5回院内がんカンファレンス

「irAE（免疫関連有害事象）について」

小田内科医院 副院長 小田 尚廣先生

（職員52名参加）

3月26日

健康教室「いつまでもおいしく食事を楽しむために」

歯科 坂本 隼一医師

管理栄養士 中野 有季

（患者の皆様54名参加）

12 若 葉 会

会長 石部 豪

本会は医療法人社団清和会職員相互の親睦、文化の向上、体育の振興を計ることを目的としています。清和会からの補助金と職員の皆様から会費を徴収させていただき、事業を行っております。事業は、1) 慶弔に対する慶弔金の贈呈、2) 文化、体育などの親睦活動である部活動に対する予算の支給、3) その他の行事として、職員親睦のイベントの開催、年末の大忘年

会の開催、となります。

2024年度の部活動として、軽音楽部、バレーボール部、山岳部、バドミントン部、アウトドア部、フットサル部の6団体の活動がありました。今後も職員相互の親睦活動を積極的に支援、推奨していきたいと思っております。



アウトドア部



軽音楽部



山岳部

13 大忘年会

若葉会会長 石部 豪

医療法人社団清和会大忘年会が、2024年11月30日福山ニューキャッスルホテルにて職員総勢295名の参加のもと開催されました。宮島理事長、橋詰院長の挨拶に続き阿曾沼副院長の乾杯の音頭により宴が開始されました。今年の余興は、部活動として活動している軽音楽部のメンバーによるライブパフォーマンスが会に華を添え、大変な盛り上がりとなりました。また、占

いコーナーや豪華景品が当たる大抽選会などもあり、楽しい余興と美味しい料理を堪能しながら、部署や職種をこえて親睦を深める機会となりました。清和会職員が一堂に会し、今年一年の締めくくりとして労をねぎらい、来年に向け新たな意欲を高める会となりました。



14 設備（アメニティ）・施設改善

赤迫 圭太

1) コイン式洗濯乾燥機

入院患者の皆様の利便性向上を目的として4階のコイン式洗濯乾燥機の更新を図りました。従来のものと比べ、洗浄力や乾燥効率が向上しています。これにより患者の皆様の快適な入院生活のサポートにつながることであればと期待しております。



2) 天井補修

施設の安全性と美観の維持を目的として病棟廊下、外来廊下、および一部診察室の廊下の天井補修作業を実施しました。経年劣化により変形や変色を起こしていた一部の箇所については修繕を行い、患者の皆様および職員が安心して過ごせる環境を整えました。

3) 空調の全面リニューアル

快適な療養環境の整備を目的として、病室や診察室など病院の空調設備を全面的にリニューアルしました。新しい空調システムは室温調整の精度が向上し、エネルギー効率の高い設備を導入したことで、省エネルギー化にも寄与しています。患者の皆様が安心して療養できる環境を整えるとともに診療の質の向上につながることも期待しています。

4) 売店業者の変更

2025年1月31日をもって長らくご愛顧いただいていたデイリーヤマザキ店を閉店し、2月25日に新しくファミリーマート店として開店しました。惣菜をはじめとして商品ラインナップを多様化し、コーヒーマシン設置、行政サービス提供などのサービスも充実することで、利用者の皆様のご期待に添えるように努めてまいります。

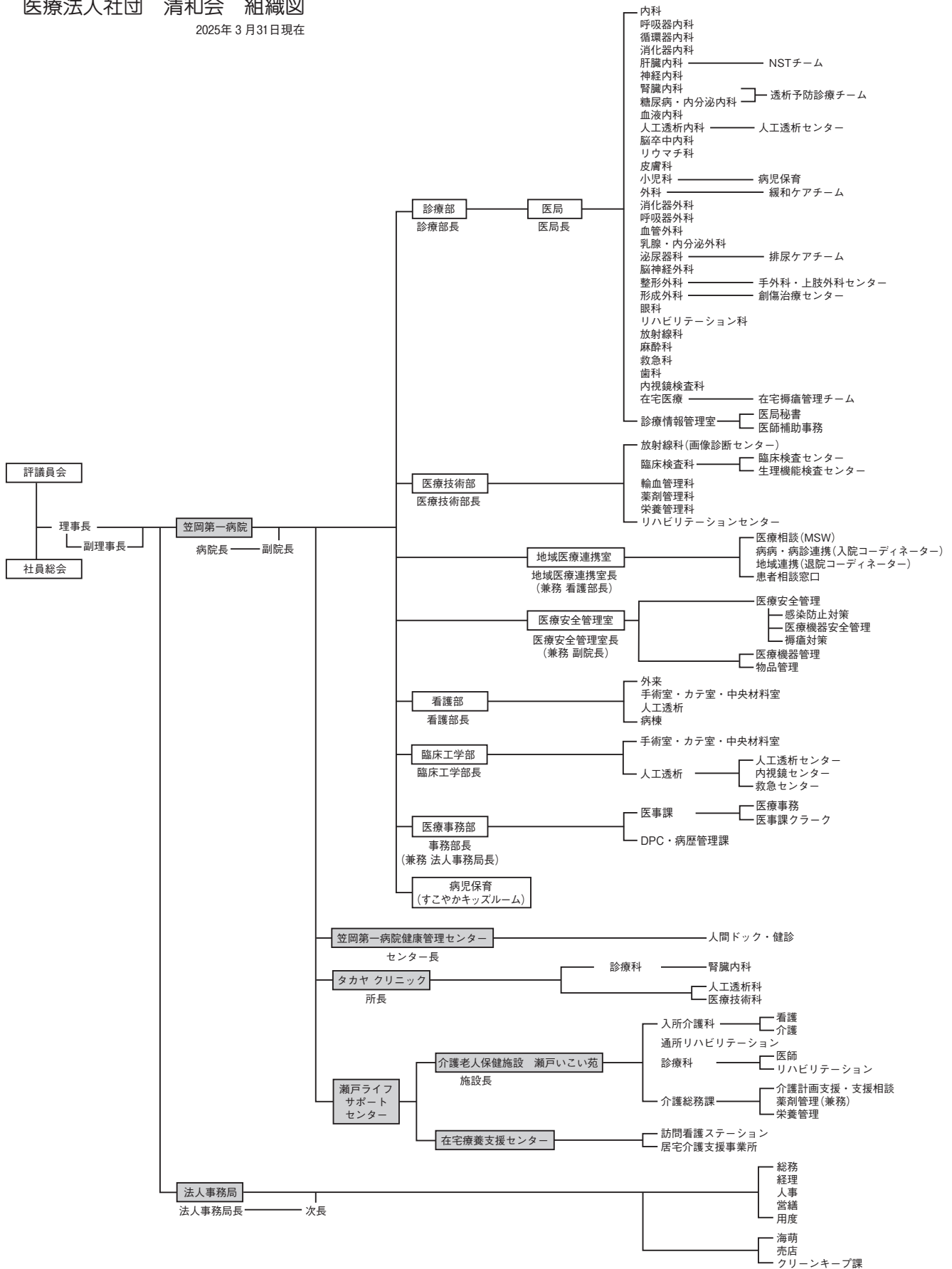


資料

1 組織図

医療法人社団 清和会 組織図

2025年3月31日現在

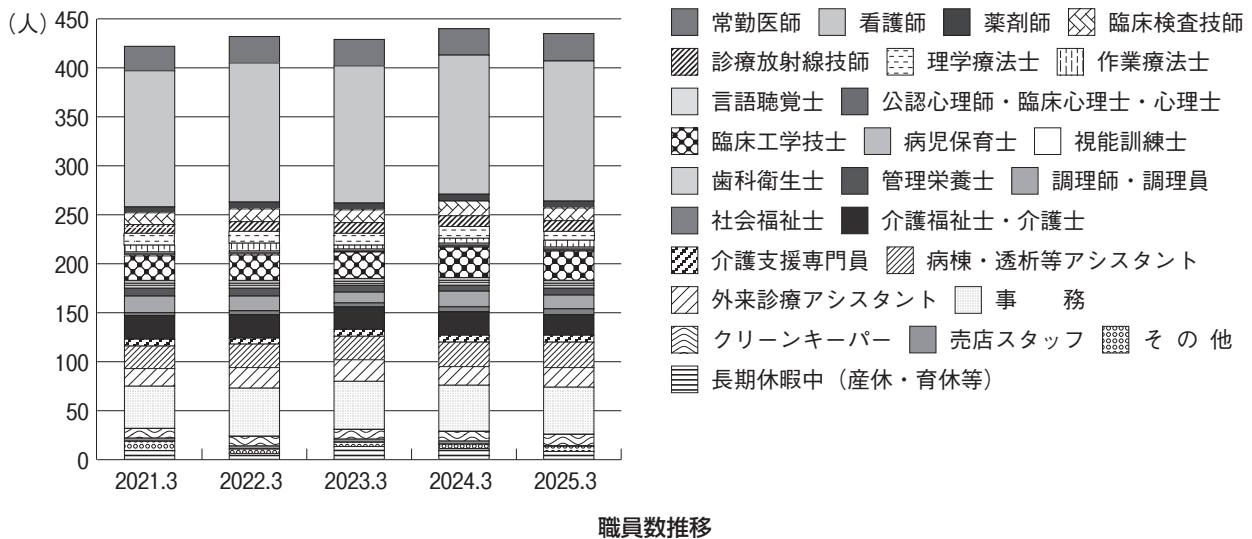


2 職員数変遷

★職種別職員構成の推移と現況（2025年3月31日現在）

	2021年3月31日	2022年3月31日	2023年3月31日	2024年3月31日	2025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	25	27	27	27	28	6.4%
非常勤医師 実人数	57	53	55	54	60	－
非常勤医師 常勤換算数	8.7	7.6	8.0	7.6	8.5	－
看護師 （保健師・看護師・准看護師）	139	142	140	142	143	32.9%
薬剤師	6	7	7	7	7	1.6%
臨床検査技師	12	13	13	15	13	3.0%
診療放射線技師	9	10	11	11	11	2.5%
理学療法士	12	12	12	12	9	2.1%
作業療法士	7	8	4	5	7	1.6%
言語聴覚士	2	2	2	2	2	0.5%
公認心理師・臨床心理士・心理士	2	2	1	2	2	0.5%
臨床工学技士	25	26	27	31	30	6.9%
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	2	3	3	0.7%
管理栄養士	8	8	7	6	7	1.6%
調理師・調理員	17	15	11	16	14	3.2%
社会福祉士	3	4	4	5	6	1.4%
介護福祉士	24	24	23	24	21	4.8%
介護支援専門員	7	6	7	7	7	1.6%
病棟・手術室・透析アシスタント	23	24	24	25	26	6.0%
外来診療アシスタント	18	21	22	19	20	4.6%
事務	43	49	49	47	48	11.0%
クリーンキーパー	10	10	10	10	12	2.8%
売店スタッフ	3	3	3	3	－	0.0%
その他	10	5	5	5	6	1.4%
長期休暇中（産休・育休等）	9	6	13	11	8	1.8%
合 計	422	432	429	440	435	

※非常勤医師は合計に含まれていません。

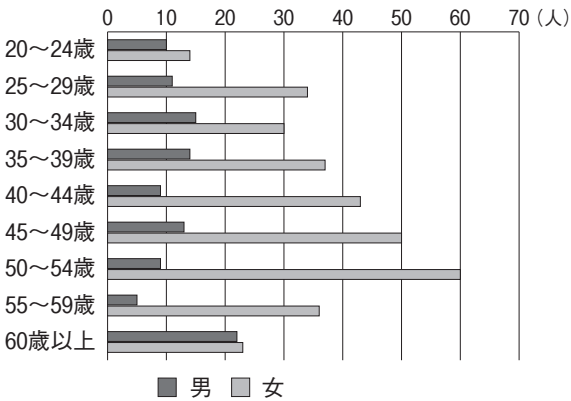
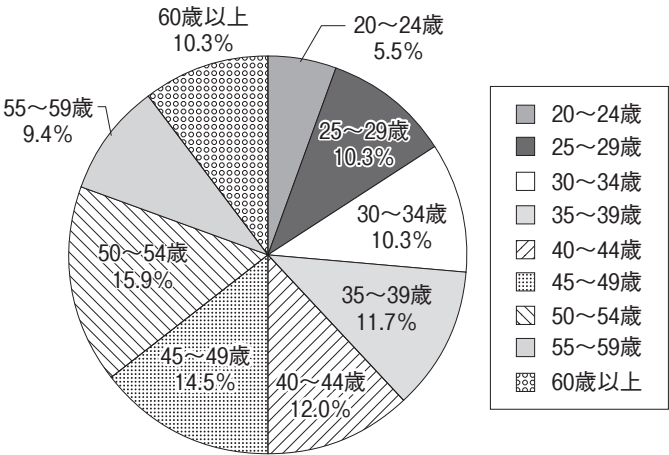


★部署別職員構成の現況（2025年 3月31日現在）

	人数	平均年齢	平均勤務年数
笠岡第一病院	336	42.8	10.8
医局	28	56.4	12.0
診療情報管理室	2	48.5	25.5
地域医療連携室	10	45.3	10.1
医事課（医事課クラークを含む）	28	42.8	11.2
薬剤管理室	9	42.7	12.6
臨床検査室	14	38.1	6.9
放射線科	11	44.5	15.0
栄養管理科	21	38.3	10.0
リハビリテーション科	20	35.4	8.1
歯科	3	38.7	8.7
血液透析部	32	40.5	9.6
看護管理室（看護部 長期欠勤者を含む）	7	35.7	9.3
外来	54	44.6	12.6
3階	24	42.4	11.5
4階	31	44.4	12.2
5階	31	42.5	9.2
手術室	11	33.8	5.7
笠岡第一病院 健康管理センター	7	43.1	11.7
タカヤ クリニック	14	42.0	8.2
介護老人保健施設 瀬戸いこい苑	40	46.8	14.3
通所リハビリ	5	37.4	11.8
入所	35	48.2	14.6
居宅療養支援センター	10	51.0	9.9
法人事務局	13	47.5	10.9
院内レストラン「海萌」	3	66.0	8.0
クリーンキープ課	12	51.8	4.4
合計	435	43.9	10.8

★年齢構成（2025年 3月31日現在）

年齢	男	女	人数	割合
20～24歳	10	14	24	5.5%
25～29歳	11	34	45	10.3%
30～34歳	15	30	45	10.3%
35～39歳	14	37	51	11.7%
40～44歳	9	43	52	12.0%
45～49歳	13	50	63	14.5%
50～54歳	9	60	69	15.9%
55～59歳	5	36	41	9.4%
60歳以上	22	23	45	10.3%
合計	108	327	435	



3 施設統計

2024年度より総合診療科の常勤医師2名が着任したことにより、病院全体としての患者数に大きな変動は見受けられないが、各診療科の患者数、特に内科系の診療科に大きく影響が出た。

患者数推移

1-1 在院患者数（月別）

	2023年度		2024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(%)			2023年度	2024年度
4月	3,113	8.0	3,267	8.3	154	4.9	15.1	14.7
5月	3,298	8.4	3,246	8.2	△ 52	△ 1.6	14.0	14.2
6月	3,211	8.2	3,289	8.3	78	2.4	12.9	13.7
7月	3,384	8.6	3,279	8.3	△ 105	△ 3.1	13.6	13.7
8月	3,310	8.5	3,278	8.3	△ 32	△ 1.0	13.3	14.7
9月	3,226	8.2	3,282	8.3	56	1.7	16.0	13.8
10月	3,259	8.3	3,256	8.3	△ 3	△ 0.1	16.0	13.9
11月	3,246	8.3	3,186	8.1	△ 60	△ 1.8	15.0	13.4
12月	3,235	8.3	3,174	8.1	△ 61	△ 1.9	14.0	14.9
1月	3,348	8.6	3,594	9.1	246	7.3	16.5	15.5
2月	3,190	8.1	3,049	7.7	△ 141	△ 4.4	14.7	14.6
3月	3,328	8.5	3,504	8.9	176	5.3	14.5	16.5
合計	39,148	100.0	39,404	100.0	256	0.7	14.6	14.4
月平均	3,262		3,284					
一日平均患者数	107.3		108.0					

1-2 在院患者数（科別）

	2023年度		2024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(%)			2023年度	2024年度
内科	5,439	13.9	4,333	11.0	△ 1,106	△ 20.3	19.4	20.2
呼吸器内科	7,351	18.8	7,068	17.9	△ 283	△ 3.8	27.1	27.3
循環器内科	3,846	9.8	2,648	6.7	△ 1,198	△ 31.1	16.4	12.1
肝臓内科	432	1.1	515	1.3	83	19.2	17.6	18.7
小児科	700	1.8	482	1.2	△ 218	△ 31.1	2.5	2.0
外科	4,144	10.6	3,981	10.1	△ 163	△ 3.9	12.4	11.7
血管外科	664	1.7	302	0.8	△ 362	△ 54.5	5.9	2.3
泌尿器科	1,920	4.9	2,014	5.1	94	4.9	8.7	8.4
整形外科	10,883	27.8	9,278	23.5	△ 1,605	△ 14.7	17.7	18.3
形成外科	1,044	2.7	1,026	2.6	△ 18	△ 1.7	22.2	18.0
眼科	82	0.2	95	0.2	13	15.9	1.0	1.0
救急科	2,643	6.8	3,011	7.6	368	13.9	14.3	17.2
総合診療科	—	—	4,651	11.8	—	—	—	20.2
合計	39,148	100.0	39,404	100.0	256	0.7	14.6	14.4

1-3 入院数（月別）

	2023年度		2024年度		増減数	増減率(%)
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)		
4月	198	7.4	228	8.3	30	15.2
5月	240	8.9	229	8.4	△ 11	△ 4.6
6月	250	9.3	234	8.5	△ 16	△ 6.4
7月	252	9.4	238	8.7	△ 14	△ 5.6
8月	247	9.2	231	8.4	△ 16	△ 6.5
9月	199	7.4	235	8.6	36	18.1
10月	205	7.6	233	8.5	28	13.7
11月	217	8.1	238	8.7	21	9.7
12月	224	8.4	211	7.7	△ 13	△ 5.8
1月	210	7.8	244	8.9	34	16.2
2月	217	8.1	203	7.4	△ 14	△ 6.5
3月	223	8.3	218	8.0	△ 5	△ 2.2
合 計	2,682	100.0	2,742	100.0	60	2.2
月平均	224		229			

1-4 入院数（科別）

	2023年度		2024年度		増減数	増減率(%)
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)		
内 科	296	11.0	225	8.2	△ 71	△ 24.0
呼 吸 器 内 科	220	8.2	233	8.5	13	5.9
循 環 器 内 科	226	8.4	221	8.1	△ 5	△ 2.2
肝 臓 内 科	13	0.5	23	0.8	10	76.9
小 児 科	277	10.3	234	8.5	△ 43	△ 15.5
外 科	347	12.9	348	12.7	1	0.3
血 管 外 科	111	4.1	132	4.8	21	18.9
泌 尿 器 科	229	8.5	230	8.4	1	0.4
整 形 外 科	591	22.0	496	18.1	△ 95	△ 16.1
形 成 外 科	44	1.6	55	2.0	11	25.0
眼 科	84	3.1	96	3.5	12	14.3
救 急 科	244	9.1	214	7.8	△ 30	△ 12.3
総 合 診 療 科	—	—	235	8.6	—	—
合 計	2,682	100.0	2,742	100.0	60	2.2

2-1 外来患者数（月別）

< 笠岡第一病院 >

	2023年度		2024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	12,720	7.9	13,024	8.1	304	2.4
5月	13,235	8.2	13,440	8.4	205	1.5
6月	13,316	8.3	13,117	8.2	△ 199	△ 1.5
7月	13,624	8.5	14,380	9.0	756	5.5
8月	14,034	8.7	13,901	8.7	△ 133	△ 0.9
9月	13,418	8.3	12,739	8.0	△ 679	△ 5.1
10月	13,367	8.3	13,655	8.5	288	2.2
11月	13,619	8.5	13,077	8.2	△ 542	△ 4.0
12月	14,118	8.8	14,072	8.8	△ 46	△ 0.3
1月	13,198	8.2	13,058	8.2	△ 140	△ 1.1
2月	12,901	8.0	11,953	7.5	△ 948	△ 7.3
3月	13,169	8.2	13,490	8.4	321	2.4
合 計	160,719	100.0	159,906	100.0	△ 813	△ 0.5

< タカヤ クリニック >

	2023年度		2024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	996	7.9	1,068	8.5	72	7.2
5月	1,108	8.8	1,114	8.8	6	0.5
6月	1,061	8.4	1,032	8.2	△ 29	△ 2.7
7月	1,062	8.4	1,102	8.8	40	3.8
8月	1,095	8.7	1,103	8.8	8	0.7
9月	1,019	8.1	1,027	8.2	8	0.8
10月	1,011	8.0	1,083	8.6	72	7.1
11月	1,020	8.1	1,039	8.2	19	1.9
12月	1,049	8.3	1,016	8.1	△ 33	△ 3.1
1月	1,099	8.7	1,040	8.3	△ 59	△ 5.4
2月	1,013	8.0	928	7.4	△ 85	△ 8.4
3月	1,085	8.6	1,042	8.3	△ 43	△ 4.0
合 計	12,618	100.0	12,594	100.0	△ 24	△ 0.2

2-2 外来患者数（科別）

< 笠岡第一病院 >

	2023年度		2024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	14,085	8.8	10,061	6.3	△ 4,024	△ 28.6
呼 吸 器 内 科	7,262	4.5	7,132	4.5	△ 130	△ 1.8
循 環 器 内 科	15,673	9.8	15,456	9.7	△ 217	△ 1.4
消 化 器 内 科	2,846	1.8	3,094	1.9	248	8.7
肝 臓 内 科	1,865	1.2	1,819	1.1	△ 46	△ 2.5
腎 臓 内 科	1,432	0.9	1,605	1.0	173	12.1
神 経 内 科	952	0.6	1,052	0.7	100	10.5
糖尿病内分泌内科	3,129	1.9	3,052	1.9	△ 77	△ 2.5
透 析	25,197	15.7	24,888	15.6	△ 309	△ 1.2
リウマチ内科	1,282	0.8	1,544	1.0	262	20.4
皮 膚 科	7,551	4.7	7,907	4.9	356	4.7
小 児 科	25,228	15.7	23,749	14.9	△ 1,479	△ 5.9
外 科	2,856	1.8	2,716	1.7	△ 140	△ 4.9
血 管 外 科	868	0.5	1,066	0.7	198	22.8
心臓血管外科	361	0.2	371	0.2	10	2.8
乳腺甲状腺外科	1,559	1.0	1,640	1.0	81	5.2
泌 尿 器 科	9,129	5.7	9,443	5.9	314	3.4
脳神経外科・脳卒中内科	1,041	0.6	870	0.5	△ 171	△ 16.4
整 形 外 科	17,457	10.9	16,874	10.6	△ 583	△ 3.3
形 成 外 科	4,144	2.6	4,014	2.5	△ 130	△ 3.1
眼 科	3,974	2.5	4,025	2.5	51	1.3
リハビリテーション科	3,517	2.2	3,200	2.0	△ 317	△ 9.0
救 急 科	2,764	1.7	3,268	2.0	504	18.2
総 合 診 療 科	—	—	4,366	2.7	—	—
歯 科	6,547	4.1	6,694	4.2	147	2.2
合 計	160,719	100.0	159,906	100.0	△ 813	△ 0.5

2-3 外来初診患者数（科別）

< 笠岡第一病院 >

	2023年度		2024年度		増減数	増減率(%)
	患者数	構成比(%)	患者数	構成比(%)		
内 科	1,696	9.7	721	4.3	△ 975	△ 57.5
呼 吸 器 内 科	575	3.3	380	2.3	△ 195	△ 33.9
循 環 器 内 科	869	5.0	641	3.8	△ 228	△ 26.2
消 化 器 内 科	654	3.7	650	3.9	△ 4	△ 0.6
肝 臓 内 科	244	1.4	186	1.1	△ 58	△ 23.8
腎 臓 内 科	20	0.1	26	0.2	6	30.0
神 経 内 科	14	0.1	15	0.1	1	7.1
糖尿病内分泌内科	21	0.1	30	0.2	9	42.9
透 析	6	0.0	6	0.0	0	0.0
リウマチ内科	30	0.2	33	0.2	3	10.0
皮 膚 科	1,512	8.6	1,598	9.5	86	5.7
小 児 科	5,555	31.7	5,257	31.3	△ 298	△ 5.4
外 科	300	1.7	211	1.3	△ 89	△ 29.7
血 管 外 科	88	0.5	111	0.7	23	26.1
心臓血管外科	92	0.5	95	0.6	3	3.3
乳腺甲状腺外科	166	0.9	168	1.0	2	1.2
泌 尿 器 科	621	3.5	579	3.4	△ 42	△ 6.8
脳神経外科・脳卒中内科	117	0.7	93	0.6	△ 24	△ 20.5
整 形 外 科	1,981	11.3	1,804	10.7	△ 177	△ 8.9
形 成 外 科	454	2.6	483	2.9	29	6.4
眼 科	222	1.3	207	1.2	△ 15	△ 6.8
リハビリテーション科	8	0.0	8	0.0	0	0.0
救 急 科	986	5.6	1,074	6.4	88	8.9
総 合 診 療 科	—	0.0	1,057	6.3	—	—
歯 科	1,282	7.3	1,371	8.2	89	6.9
合 計	17,513	100.0	16,804	100.0	△ 709	△ 4.0

瀬戸いこい苑

<入所利用者数>

	2023年度		2024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	2,008	8.6	1,889	8.1	△ 119	△ 5.9
5月	1,995	8.6	1,972	8.5	△ 23	△ 1.2
6月	1,870	8.0	1,948	8.4	78	4.2
7月	1,931	8.3	2,028	8.7	97	5.0
8月	1,899	8.2	2,073	8.9	174	9.2
9月	1,872	8.0	2,028	8.7	156	8.3
10月	1,985	8.5	2,097	9.0	112	5.6
11月	1,951	8.4	1,966	8.4	15	0.8
12月	1,948	8.4	1,878	8.1	△ 70	△ 3.6
1月	1,938	8.3	1,856	8.0	△ 82	△ 4.2
2月	1,890	8.1	1,685	7.2	△ 205	△ 10.8
3月	2,005	8.6	1,902	8.2	△ 103	△ 5.1
合 計	23,292	100.0	23,322	100.0	30	0.1
一日平均入所者数	63.8		63.9			

<通所リハビリ利用者数>

	2023年度		2024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	326	1.4	453	1.9	127	39.0
5月	317	1.4	457	2.0	140	44.2
6月	347	1.5	403	1.7	56	16.1
7月	344	1.5	441	1.9	97	28.2
8月	394	1.7	400	1.7	6	1.5
9月	367	1.6	395	1.7	28	7.6
10月	382	1.6	438	1.9	56	14.7
11月	389	1.7	383	1.6	△ 6	△ 1.5
12月	397	1.7	416	1.8	19	4.8
1月	372	1.6	355	1.5	△ 17	△ 4.6
2月	397	1.7	345	1.5	△ 52	△ 13.1
3月	432	1.9	333	1.4	△ 99	△ 22.9
合 計	4,464	19.2	4,819	20.7	355	8.0
一日平均利用者数	12.2		13.2			

<訪問看護利用者数>

	2023年度		2024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	238	1.0	106	0.5	△ 132	△ 55.5
5月	279	1.2	104	0.4	△ 175	△ 62.7
6月	215	0.9	72	0.3	△ 143	△ 66.5
7月	198	0.9	76	0.3	△ 122	△ 61.6
8月	180	0.8	50	0.2	△ 130	△ 72.2
9月	177	0.8	53	0.2	△ 124	△ 70.1
10月	173	0.7	66	0.3	△ 107	△ 61.8
11月	164	0.7	51	0.2	△ 113	△ 68.9
12月	160	0.7	53	0.2	△ 107	△ 66.9
1月	192	0.8	59	0.3	△ 133	△ 69.3
2月	145	0.6	68	0.3	△ 77	△ 53.1
3月	126	0.5	82	0.4	△ 44	△ 34.9
合 計	2,247	9.6	840	3.6	△ 1,407	△ 62.6
一日平均利用者数	6.2		2.3			

4 時事問題の集約

法人事務局 畑中 真一

2024年4月～6月

海外…（4月）イランはシリアの首都ダマスカスの大使館が空爆された報復として、弾道ミサイルなどでイスラエルを初めて直接攻撃し、直後にイスラエルは反撃しました。

（5月）EUで世界初のAI規制の包括的な法律が成立しました。

（6月）ロシアと北朝鮮は、包括的パートナーシップ条約に署名しました（11月批准）。これにより北朝鮮はロシアに約1万2千人派兵し、クルスク州の防衛支援に当たっているとみられます。

国内…（4月）医師やドライバー、建設業等の「時間外労働の上限規制」が開始となりました。

（5月）34年ぶり東京ドームで開催のボクシングタイトルマッチ、世界4団体スーパーバンタム級統一王者の井上尚弥選手がルイス・ネリ選手に6回TKO勝ちし王座を防衛しました。

（6月）斎藤元彦兵庫県知事に対する内部告発文書とその対応を巡り、兵庫県議会は知事の不信任決議を全会一致で可決しました。斎藤氏は9月に失職しましたが、11月の出直し選で再選を果たしました。

県内…（5月）岡山駅東口広場にあった「ピーコック噴水」が当該広場への路面電車乗り入れ事業に伴い撤去となりました。（2025年1月に環太平洋大学へ移転。）

（5月）笠岡市沖の梶子島北側を航行していた水産庁の漁業取締船「白鷺」が岩礁に乗り上げて沈没しました。乗組員は全員救助されましたが、船体引揚げまでの3週間は一帯での漁が中止に追い込まれました。

（5月）第74回全国植樹祭が57年ぶりに岡山県で開催されました。

2024年7月～9月

海外…（7月）第33回オリンピック競技大会がフランス・パリなどで開催されました。日本は合計45個（金20個、銀12個、銅13個）のメダルを獲得しました。また8月にはパラリンピック競技大会も同会場で開催されました。

（8月）国連はサイバー犯罪の取り締まりを強化し、捜査や司法手続きでの国際協力を目的とした新条約を採択しました。近く国連総会で正式に承認され40カ国が批准後に発効します。

（9月）中国広東省深圳で日本人学校に登校中

の男子児童が刃物で刺され死亡しました。6月にも江蘇省蘇州で日本人母子らが切りつけられる事件がありました。

国内…（7月）20年ぶりに新紙幣が発行されました。（7月）新潟県の佐渡島の金山が世界文化遺産に登録されました。

（8月）8日に宮崎県南部で震度6弱の地震があり、気象庁は平常時より発生可能性が高まっているとして「南海トラフ地震臨時情報」を初めて発表しました。

（8月）コメが品薄状態に陥りコメの小売価格が急騰し、また店頭からコメが消える状態が続きました。

（9月）1966年静岡県一家4人殺害事件で強盗殺人の罪などに問われ、死刑が確定した袴田巖さんの再審公判で、静岡地裁は無罪判決を言い渡し10月に無罪が確定しました。

県内…（8月）7月から開催しましたパリオリンピック男子体操で岡山市出身の岡慎之助選手が団体、個人総合などで計4個のメダル（金3個、銅1個）を獲得しました。

（9月）笠岡市の笠岡湾干拓地で、太陽光発電施設工事会社と地元の畜産農家が整備を進めていたバイオガス発電所が完成しました。干拓地の牛糞に由来するメタンガスを発電燃料に使い、脱炭素の推進につなげます。

（9月）岡山県北で「森の芸術祭 晴れの国・岡山」が初めて開かれました。

（9月）サッカー女子・なでしこリーグ2部で岡山湯郷ベルが優勝し、1部昇格を決めました。

2024年10月～12月

海外…（10月）パレスチナ自治区ガザでのイスラエルとイスラム組織ハマスの戦闘は10月で1年を超え、ガザ側死者が約4万5千人になりました。犠牲者の大半は女性や子供であり、国際社会からは非難の声が上がっています。

（11月）アメリカ大統領選は共和党のトランプ前大統領が、バイデン大統領に代わり出馬した民主党のハリス副大統領に勝利しました。インフレと移民急増への有権者の不満を背景に4年ぶりに返り咲きました。

（11月）メジャーリーグドジャースの大谷翔平選手が今シーズン50本塁打50盗塁を達成し、3度目のMVPに選ばれました。また悲願のワールドシリーズの制覇にも貢献しました。

(12月) 3日、韓国の尹錫悦大統領は戒厳令を宣言したことにより(翌4日には解除)、14日に韓国国会が尹大統領を弾劾訴追しました。

国内…(10月) 自民党派閥裏金事件の責任を取るとして、岸田内閣は総辞職。その後任として第102代首相として石破茂氏が選出されました。また同月に第50回衆議院選挙が実施されましたが、自民・公明の連立与党は計215議席にとどまり、過半数を割り込みました。

(11月) 自転車走行中の携帯電話使用などの「ながら運転」や「酒気帯び運転」に罰則を設けた改正道路交通法が施行されました。

(12月) 日本原水爆被害者団体協議会(日本被団協)にノーベル平和賞が授与されました。代表委員の田中熙巳さんは受賞演説で、ロシアによる核の威嚇などに「限らない憤りを覚える」と述べました。

県内…(11月) 吉備中央町の浄水場から有機フッ素化合物(PFAS)が検出された問題で町は全国初の公費による血液検査を実施し、709人が検査を受けました。

(12月) サッカーJ2のファジアーノ岡山が悲願のJ1入りを達成しました。最後のJ1昇格枠を懸けたプレーオフでベガルタ仙台を破りチーム誕生から20周年の節目での快挙となりました。

県内…(3月) 笠岡市出身の土屋舞琴選手(立命館大学3年、笠岡市出身、興譲館高校卒)が「まつえレディースハーフマラソン」で優勝しました。

(3月) 岡山市金甲山で23日に山林火災が発生。強風や土壌の保水力の低さ、空気の乾燥も関係し消失面積が拡大(565㌔)しましたが、降雨もあり28日に鎮圧となりました。また同時期に愛媛県今治市でも山林火災(442㌔)が発生し31日に鎮圧となりました。

2025年1月～3月

海外…(1月) アメリカカリフォルニア州ロサンゼルス近郊で山林火災が発生(7日)し、消失面積は200km以上に及びました。強風等が原因であり、31日に鎮圧となりました。

(2月) ロシアによるウクライナ侵攻後2年経過しました。しかし戦闘状態は続いており市民の死傷者、施設の被害状況は深刻です。

(3月) ミャンマー中部で大規模地震(M7.7)が発生。ミャンマー国内では死者行方不明者負傷者多数にのぼり、建物損傷も激しい状態です。また国外のタイ、中国でも建物の損壊が伝えられています。

国内…(1月) 元プロ野球選手のイチローさんが日本と米国の野球殿堂入りに選ばれました。

(2月) コメ価格の高騰に対応するため農林水産省は政府備蓄米を放出すると発表しました。

(2月) 岩手県大船渡市で大規模な山林火災が発生。自衛隊ヘリなども出動し1,000人以上が避難しました。(焼失面積2,900㌔、3月に鎮圧宣言されました。)

(3月) メジャーリーグが東京ドームでカブス対ドジャースの2連戦で開幕しました。初戦はドジャースが4-1で勝利し、備前市出身の山本由伸選手が勝利投手となりました。

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。2024年度は5月17日に20年表彰6名、10年表彰8名、5年表彰22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。（2024年度家族手当支給職員65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、2024年度子育て支援手当支給職員21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。2024年度対象者は、女性24名で取得率は100%、男性4名のうち3名が取得しました。 |
| 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。2024年度職員病児保育延べ利用者数439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。健康管理センター屋上より望む素晴らしい景色とともに、爽やかなテニスで心身ともリフレッシュできます。 |

6 病院概要

2025年3月31日現在

名 称	医療法人社団清和会 カサオカダイイチビョウイン 笠岡第一病院 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	ミヤシマ 宮島 コウスケ 厚介
院 長	ハシヅメ 橋詰 ヒロユキ 博行
事 務 局 長	アカサコ 赤迫 ケイタ 圭太
看 護 部 長	ナカオ 中尾 ルミ 留美
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、消化器外科、呼吸器外科、血管外科、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

笠岡第一病院
ホームページ



7 施設基準・施設認定

2025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
	医療 DX 推進体制整備加算
	地域歯科診療支援病院歯科初診料
	歯科外来診療医療安全対策加算
	歯科外来診療感染対策加算
	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 2
	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
	感染対策向上加算 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 1
	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
	看護職員処遇改善加算
特掲診療料	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
	がん患者指導管理料Ⅰ
	がん患者指導管理料Ⅱ
	小児運動器疾患指導管理料
	二次性骨折予防継続管理料 1
	二次性骨折予防継続管理料 2
	二次性骨折予防継続管理料 3
	下肢創傷処理管理料
	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
	外来腫瘍化学療法診療料 1
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携指導料
	外来排尿自立指導料
	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
	歯科治療時医療管理料
	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
BRCA1/2 遺伝子検査
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
前立腺針生検法（MRI 撮影及び超音波検査融合画像によるもの）
有床義歯咀嚼機能検査 1 の口及び咀嚼能力検査
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 1
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
ストーマ合併症加算
CAD/CAM 冠
緊急整備固定加算及び緊急挿入加算
仙骨神経刺激装置植込術及び仙骨神経刺激装置交換術（便失禁）
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）
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術
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）
保険医療機関間の連携による病理診断
クラウン・ブリッジ維持管理料
看護職員処遇改善加算
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
入院ベースアップ評価料

<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

<笠岡第一病院健康管理センター>

CT 撮影及び MRI 撮影
保険医療機関間の連携による病理診断

施設認定状況（2025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
病児保育関係	日本外科学会外科専門医制度修練施設
	日本がん治療認定医機構認定研修施設
	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

本編でも紹介させていただきましたとおり、2025年1月に新しい手術センターの運用が開始しました。2024年12月には見学会・中学生を招いての体験会も開催され、これからの手術センターへの期待がより高まりました。手術室は3室から4室に増え、窓のある明るい開放的な手術室を備えています。玉島・笠岡道路、笠岡バイパスの工事も進んでおり、神島には2本目となる新神島大橋がかかりました。大きく変化する環境に適応し、これからも地域の皆様のニーズに応えられるよう、質の高い医療・福祉を提供すべく、努力してまいります。

年度報編集委員 渡邊 昌江

<裏表紙について>

新手術センターの手術室（3B）です。4室ある手術室の壁面には職員が撮影した色鮮やかなパネル、そして3B・4Bの2部屋には大きな窓が配置され、明るい光と海、四季折々の風景を臨むことができます。

<2024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）小山敦史、（薬剤管理科）坪井里奈、（栄養管理科）中野有季、（臨床検査科）石黒雄飛、（リハビリテーション科）菅本晴仁、（看護部）河本光代・柚木文子、（医事課）濱田奈美、（法人事務局）小野 洋、（健康管理センター）赤澤絵美、（診療情報管理室）渡邊昌江



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

2024年度

2025年5月31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>

笠岡第一病院
ホームページ





新手術センター 窓のある手術室 (3B)