医療法人社団 清和会

笠岡第一病院年度報

笠岡第一病院
附属診療所

タカヤ
クリニック

介護老人保健施設
瀬戸いこい苑

平成28年度

GREETING

巻　頭　言

理事長
宮島　厚介

「笠岡第一病院変革の年に」

平成28年度は医療法人社団清和会にとって大きな変革の年となりました。急速に進む少子高齢化の中、医療と介護福祉の強い連携が求められています。

当院は開設以来、訪問診療など地域医療に取り組んでまいりました。病院のある横島地区は笠岡市街地から遠距離で交通事情が良くありませんでした。そのため通院が困難な状況もあり、創立者藤井大輔はバイクで看護師を後部に乗せて往診していました。このような成り立ちの笠岡第一病院ですから、その後も往診は続け、「在宅診療には介護支援が必要」と介護保険制度が始まる前より「ライフサポートセンター」を立ち上げ、介護と医療の連携に努めていました。その後、介護保険制度下で介護老人保健施設　瀬戸いこい苑、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、デイケア施設など運営し、病院退院後のサポート体制を確立してきました。一方、病院隣接の社会福祉法人を設立し、特別養護老人ホーム　瀬戸内荘、デイサービス事業を行っていましたが、今後の急速に進む高齢化とスタッフ不足、またきめ細かな連携のため同一施設内にすべての施設、事業所を一体化した「瀬戸ライフサポートセンター」を開設いたしました。そして、看護師、ソーシャルワーカーで構成した笠岡第一病院地域医療連携室、また、ベッドコントロールセンターと連携を深め、隙間のないサービスを行い、入院・介護病床合わせて288床の運用状況を共有しています。また給食サービスも一元化し安全で質の高い給食を、外注に頼らず私たちの仲間で行っています。

一方、病院では、橋詰院長が行っています手外科・上肢外科外来は、手狭で患者の皆様やスタッフに窮屈な診療となっていましたが、増改築し手外科・上肢外科センター、ペインクリニックセンターを開設いたしました。神島・瀬戸のすばらしい景観が、患者さんの待ち時間負担軽減になればと思います。また、平成29年４月より附属診療所の一般診療を病院に移行するにあたり、受け入れ体制を検討しています。病院に医師、スタッフが集まることで病院機能の充実が図られ、病院は一般診療と専門性の高い診療の整合で地域医療に貢献していきます。今後ともご支援ご鞭撻をよろしくお願いいたします。

院　長
橋詰　博行

「2018年への対策」

2016年度は英国のEU離脱、米国でトランプ政権の誕生など世界史の大きな転換期となる年度でした。わが国でも、オリンピックを控えた東京都が抱える豊洲移転問題など多くの問題が噴出しました。地域医療の視点からは、2015年度からの懸案としての地域医療構想が次第に具体化され始めました。加えて当院では、医療事故調査制度については委員会発足（医療事故調査委員会）とその活動および２週毎のデス・カンファレンスの実施、新専門医制度についても委員会の設置（医師研修管理委員会、内科専門医研修のためのハラスメント防止委員会）と岡山大学・川崎医科大学・倉敷中央病院との更なる連携、マイナンバー制度・ストレスチェックについてはそれぞれ制度に合わせて対応してまいりました。2016年10月には介護老人保健施設と特別養護老人ホームを同一建物に一体化した瀬戸ライフサポートセンターがオープンし、2017年３月には外来施設の拡張と手外科・上肢外科センターでの診療がスタートしました。地域のニーズに応えるとともに、専門性を活かした診療をさらに深化させたいと思います。

2018年は６年毎に巡ってくる診療報酬・介護報酬の同時改訂と第７次医療法改定のグランドクロスの年です。2020年のオリンピック開催の前の大切な社会保障体制の変革の年と認識されます。2017年度はそれに合わせて十分に準備をする年です。当院では電子カルテ更新という大きなイベントを迎えますが、それに付随して2018年度改定に合わせた細かい色々な変更も必要になってきます。また、2017年４月からは附属診療所での一般診療も病院に移行します。

この年度報も含めて2016年度のまとめをしっかりと行い、それを発信することが今後のわれわれの活動の糧となると考え、ここに年度報を出させていただきました。今後ともよろしくお願い申し上げます。

CONCEPT／
RIGHT AND DUTY OF PATIENTS

基本理念／患者の皆様の権利と責務

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,質の高い専門医療･看護に取り組んでいきます。
3. 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。
4. 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。
5. 安全な医療を提供します。

権利

患者の皆様は,人格と個人の価値観を尊重され,以下の権利を有します。

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

責務

患者の皆様には,以下の責務がありますので遵守して下さい。

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

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

PRIVACY POLICY

個人情報保護への取り組み

個人情報保護方針

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

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

1個人情報の収集

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

2個人情報の利用および第三者への提供

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

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

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

3個人情報の適正管理

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

4個人情報の確認・修正(開示等)

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

5問い合わせの窓口

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

6法令の遵守と個人情報保護の継続的改善

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

個人情報収集の目的と利用の範囲

1患者の皆様の健康の維持と回復に資するために利用します。

具体的な利用の範囲は次のとおりです。

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

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

⑨事業者から委託を受けた健康診断等の結果を通知する場合

2病院の管理,運営に資するために利用します。

具体的な利用の範囲は次のとおりです。

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

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

医療法人社団 清和会 笠岡第一病院 年度報 平成28年度

笠岡第一病院
附属診療所　**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・権利章典・個人情報保護

第１章　研究・研修実績 …… 1

第２章　診療概要・統計 …… 11

笠岡第一病院 …… 13

1　診療部 …… 13

2　人工透析センター …… 35

3　医療技術部 …… 38

4　新規導入機材 …… 51

5　看護部 …… 52

6　医事課 …… 61

7　病児保育室～すこやかキッズルーム～ …… 62

【附属診療所】 …… 63

健康管理センター …… 63

【タカヤ クリニック】 …… 66

【瀬戸いこい苑】 …… 66

在宅療養支援センター …… 70

【法人事務局】 …… 72

第３章　委員会報告 …… 73

第４章　院内トピックス …… 111

資　料 …… 149

組織図・職員数変遷・施設統計・時事問題の集約・福利厚生・病院概要・
施設基準・施設認定 …… 151

編集後記，年度報編集委員会メンバー

表紙について

平成28年９月に２期工事が終了し，10月より瀬戸ライフサポートセンターが全館運用となりました。医療と介護とのシームレスな連携を目指します。（写真：ドローンで撮影）

第１章　研究・研修実績

業　績　集

⑴　学術論文

橋詰博行：透析患者における肩障害. 臨床整形外科　51⑸：P.431―435，平成28年

橋詰博行：上肢のしびれ（神経障害）と痛み．Locomotive Pain Frontier　5⑴：P.30―39，平成28年

橋詰博行：理想の臨床教育者とは．第9回岡山大学病院卒後臨床研修指導医養成講習会「実施報告書」：P.18，平成28年

橋詰博行：母指CM関節症に対する装具療法．Loco Cure　2⑷：P.362―367，平成28年

Junya Hirata, Tetsu Suzuki, Tomoyo Yamamoto, Yuka Miyazaki, Yoko Ogasahara, Hiroyuki Hashizume, Keiko Inoue：Effects of tendon and nerve gliding exercises and instructions in activities of daily living following endoscopic carpal tunnel release. Asian J Occup Ther 11：P.35―41，平成28年

原田和博，宮島厚介，亀鷹孝行，松井宏子，川上敦司，木曽光則：持効型インスリンおよびGLP-1アナログを透析来院時に注射することの有用性―アドヒアランス不良患者への対策―．中国腎不全研究会誌　25：P.45―46，平成28年

原田和博：日常診療における臨床薬理学の貢献．臨床評価　44⑵：P.238―242，平成28年

Tamehachi Namikoshi, Kazuhiro Harada, et al.：Prevalence of gastroesophageal reflux disease symptoms and effects of esomeprazoke on the quality of life related to reflux and dyspepsia in patients on maintenace hemodialysis. Clin Exp Nephrol. 20：P.134―142，平成28年

Gohki Hasegwa, Shuichi Tsuruoka, Kentaro Ushijima, Akimitsu Maeda, Tokie Hayasaka, Tetsuo Saito, Kazuhiro Harada, and Akio Fujimura：Dialyzability of Faropenem in Infected Patients on Chronic Hemodialysis. Therapeutic Apheresis and Dialysis. 21⑴：P.52―56，平成29年

森田善仁，福永実加，赤木寛美：病院に勤務する職員を対象にした慢性肩こりに対する呼吸法の効果．慢性疼痛　35：P.24―28，平成28年

Yasutaka Kadota, Keiichiro Nishida, Kenzo Hashizume, Yoshihisa Nasu, Ryuichi Nakahara, Tomoko Kanazawa, Masatsugu Ozawa, Ryozo Harada, Takahiro Machida, Toshifumi Ozaki：Risk factors for surgical site infection and delayed wound healing after orthopaedic surgery in rheumatoid arthritis patients. Modern Rheumatology. 26⑴：P.68―74，平成28年

Masataka Fujii, Takayuki Furuma, Yasutaka Kadota, Yoshinobu Shimamura, Shigeyuki Tsuchimochi, Toshifumi Ozaki：Pseudoaneurysm of the perforating branch of the deep femoral artery following anterior cruciate ligament reconstruction. Acta medica Okayama. 70⑺：P.515―518，平成28年

門田康孝，古松毅之，尾﨑敏文：膝前十字靭帯再建術後に仮性動脈瘤を生じた1例．日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会雑誌　41⑴：P.164―165，平成28年

Seizaburo Arita, Hiroyuki Hashizume, Mitsugi Honda：Diagnostic System of Carpal Tunnel Syndrome with two kinds of layers to detect the syndrome and classify the grades based on clinical indicators. Biomedical Soft Computing and Human Sciences. 21⑴：P.9―19，平成28年

⑵　著書

原田和博：脂質異常症．レジデント　9⑾：P.35―40，平成28年

原田和博：高齢者の有害事象の評価．ファームステージ　16⑴：P.19―23，平成28年

⑶　学会発表／座長

橋詰博行：手根管症候群に対する関節鏡下手根管開放手術．第59回日本手外科学会学術集会，平成28年4月21日・22日

橋詰博行：座長．第59回日本手外科学会学術集会，平成28年4月21日・22日

Hiroyuki Hashizume：Recent topics and development of posterior interosseous nerve paralysis research. The 13th International Congress Of Shoulder and Elbow Surgery，平成28年5月18日～20日

Hiroyuki Hashizume：chair. The 13th International Congress Of Shoulder and Elbow Surgery，平成28年5月18日～20日

橋詰博行：座長．第127回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会，平成28年9月30日・10月1日

小坂義樹，橋詰博行，門田康孝：ジーンズの金属製ボタンやアイレットが指に弾創した三症例．第127回中部日本整形外科災害外科学会・学術集会，平成28年9月30日・10月1日

名越　充，石濱琢央，廣岡孝彦，橋詰博行：投球障害に潜在する胸郭出口症候群―潜在度と臨床的特徴―．第43回日本肩関節学会，平成28年10月21日・22日

橋詰博行：座長．第43回日本肩関節学会，平成28年10月21日・22日

橋詰博行：座長．第22回日本最小侵襲整形外科学会，平成

28年11月11日・12日
橋詰博行：座長．第29回日本肘関節学会学術集会，平成29年２月３日・４日
原田和博，濱本純子，宮島厚介：ルセオグリフロジン１年間投与中止後の経過と再投与例の検討．第59回日本糖尿病学会年次学術集会，平成28年５月19日～21日
原田和博，宮島厚介，亀鷹孝行，松井宏子，川上敦司，木曽光則：透析患者におけるポリファーマシィー ～ 投薬およびアドヒアランス状況の調査 ～．第61回日本透析医学会学術集会，平成28年６月９日～12日
Manabu Kato, Naoyuki Tajima, Takako Shimizu, Kenichi Furihata, Kazuhiro Harada, Hitoshi Ishizuka：Pharmacokinetics and Safety of a Single Oral Dose of Mirogabalin in Japanese Patients With Varying Degrees of Renal Impairment．16th World Congress on Pain，平成28年９月26日～30日
原田和博：臨床現場における高カルシウム血症の原因としての活性型ビタミンＤ製剤の関与．第37回日本臨床薬理学会総会，平成28年12月１日～３日
原田和博：シンポジウム，ポリファーマシー：プライマリケアおよび臨床薬理からの解決に向けた提言，ポリファーマシーをさけるための工夫．第37回日本臨床薬理学会総会，平成28年12月１日～３日
原田和博：ベッドサイドの臨床薬理学，症例検討：高血圧，不整脈治療中に意識障害で搬送された症例．第37回日本臨床薬理学会総会，平成28年12月１日～３日
門田康孝：橈骨遠位端骨折に Hafnia alvei を起因菌とした遅発性感染を生じた１例．第39回日本骨・関節感染症学会，平成28年７月８日・９日
坂本隼一：地域医療を担う中核病院における歯科の果たす役割．第13回日本口腔ケア学会総会・学術大会，平成28年４月23日・24日
坂本隼一，原　哲也，兒玉直紀，美甘　真，皆木省吾：介護老人保健施設における“口から食べる楽しみの支援”への取り組み．第27回日本老年歯科医学会総会・学術大会，平成28年６月18日・19日
清瀧優也，原　哲也，田仲持郎，長岡紀幸，山田知枝，伊志嶺（黒田）知沙，坂本隼一，荒木大介，飯田祥与，宮﨑貴子，皆木省吾：コラーゲンスポンジをポリアジピン酸ジビニルで補強した多孔型吸収性骨補填材の有用性．第125回日本補綴歯科学会学術大会，平成28年７月９日・10日
坂本隼一，西島和美，前田晶子，藤原梨穂：Oral Health Assessment Tool を用いた入院時口腔アセスメントの取り組み．第22回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会，平成28年９月22日・23日
前田晶子，坂本隼一，面地みどり，宮島宣夫：介護老人保健施設における食支援の取り組み ～ 多職種連携における歯科の関わり ～．第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会，平成29年２月23日・24日　歯科
安原幹成：心のこもった対話での患者教育．第43回日本血液浄化技術学会学術大会・総会，平成28年５月１日　栄養管理科
安原幹成：高リン血症を繰り返す患者の現状と教育．日本腎不全栄養研究会学術集会，平成28年６月26日　栄養管理科
面地みどり，坂本隼一，前田晶子，宮島宣夫：気管切開後の嚥下障害を有する経管栄養患者に対し，NST の介入により経口摂取に完全移行となった１例．第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会，平成29年２月23日・24日　栄養管理科
面地みどり，坂本隼一，前田晶子，宮島宣夫：絶食時から持続する下痢対策にビフィズス菌投与が有用であった２症例．第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会，平成29年２月23日・24日　栄養管理科
Hirotaka Ikeda, Yoshihito Morita, Kazuhiro Harada, Hiroyuki Hashizume：The Impact of Chronic Pain on Depression and Daily Life Activities in Hemodialysis Patients with End-stage Renal Disease．International Association for the Study of Pain 2016，平成28年９月26日～９月30日　リハビリテーション科
藤井典子，藤澤ゆかり：在宅復帰支援パスの試み ～“帰りたい”を実現するために ～．平成28年度中国地区老人保健施設大会，平成28年８月18日　瀬戸いこい苑
鍋谷一樹：今が転機（先進デバイスを現場に浸透し未来に繋げる）．平成28年度中国地区老人保健施設大会，平成28年８月18日　瀬戸いこい苑
藤井典子，藤澤ゆかり：在宅復帰支援パスの試み ～“帰りたい”を実現するために ～．全国介護老人保健施設大会大阪，平成28年９月15日　瀬戸いこい苑
丸岡資子，橋詰博行：低侵襲手術数激増への対応と効率化．日本医業経営コンサルタント学会長野大会，平成28年９月29日・30日　法人事務局

⑷　講演会／研究会発表／座長

橋詰博行：手・肘痛の部位別診断と治療．第163回備後整形外科医会学術講演会，平成28年４月23日
橋詰博行：座長．第５回井笠医療連携疼痛懇話会，平成28年７月14日
橋詰博行：地域医療構想下における AKI 医療連合とスーパー知能化医療構築．第111回知能化医療システム研究会，平成28年７月17日
小坂義樹，橋詰博行：医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の経験．第44回備後整形外科フォーラム，平成28年７月23日
橋詰博行：座長．第12回 SS ユーザー会，平成28年８月27日
橋詰博行：低侵襲手術激増に対する当院の工夫．第112回知能化医療システム研究会，平成28年９月25日
橋詰博行：日常よく行う手外科手術の現況とトピックス．第23回ひむか骨関節・脊椎脊髄疾患セミナー，平成28年

11月12日
橋詰博行：座長．RA Strategy Seminar in 笠岡，平成28年12月９日
橋詰博行：最近の手外科トピックス．第113回知能化医療システム研究会，平成29年１月９日
橋詰博行：最新技術の医療への応用について ― 注目キーワードから ―．無意識会，平成29年２月25日
橋詰博行：座長．笠岡リウマチ地域医療連携の会，平成29年３月１日
橋詰博行：座長．IKAY 骨粗鬆症を考える会，平成29年３月２日
橋詰博行：日常よく行う手外科手術のコツとトピックス．呉整形外科会学術講演会 ― 運動器疼痛研修会 ―，平成29年３月９日
橋詰博行：医療にも AI & IoT を！. 第114回知能化医療システム研究会，平成29年３月26日
阿曽沼裕彦：座長. Scientific Exchange Meeting in 倉敷，平成28年９月８日
阿曽沼裕彦：座長．井笠地区 VTE 地域連携講演会，平成28年11月７日
阿曽沼裕彦：座長．抗凝固療法を考える会，平成28年11月15日
岡　博昭，笹江勇毅：坐骨部褥瘡の再建術 ～ 後大腿皮弁の処理について ～．第21回備後形成外科医会，平成28年11月16日
原田和博：当院における糖尿病治療薬の使用経験．井笠地区薬剤師会学術講演会，平成28年４月14日
原田和博：当院における腎性貧血治療について．井笠地区 CKD 診療を学ぶ会，平成28年４月27日
原田和博：座長．井笠地区 CKD 診療を学ぶ会，平成28年４月27日
原田和博：糖尿病合併 CKD 患者の血糖コントロール．福山 CKD カンファレンス，平成28年５月27日
原田和博：座長．第９回備後 CKD-MBD 研究会，平成28年７月12日
原田和博：糖尿病における全身管理の重要性．福山エリア内科／眼科連携の会，平成28年７月15日
原田和博：SGLT2阻害薬の使用経験からの考察．三木会学術講演会，平成28年７月21日
原田和博：肥満糖尿病患者の診療．笠岡地区糖尿病薬物治療勉強会，平成28年８月18日
原田和博：SGLT2阻害薬の使用経験からの考察．岡山南部糖尿病勉強会，平成28年８月31日
原田和博：透析患者のポリファーマシーとリン吸着薬．第27回岡山 CKD-MBD 研究会，平成28年９月13日
原田和博：座長．井笠地区　糖尿病治療を考える会，平成28年10月13日
原田和博：持効型インスリンおよび GLP-1 アナログを透析来院時に注射することの有用性 ― アドヒアランス不良患者への対策 ―．第25回中国腎不全研究会，平成28年10月16日
原田和博：当院における SGLT2阻害薬の使用経験からの考察．赤磐地区糖尿病講演会，平成28年10月19日
原田和博，濱本純子，宮島厚介：SGLT2阻害薬による糖毒性の解除 ― インスリン治療への追加処方の有効性 ―．日本糖尿病学会中国四国地方会第54回総会，平成28年11月11日～12日
原田和博：症例検討：食思不振，歩行障害にて入院となった高齢骨粗鬆症症例．ベッドサイドの臨床薬理学 ～ ワークショップ2016 ～，平成28年11月20日
原田和博：糖尿病における全身管理の重要性．美作医会学術講演会，平成28年11月24日
原田和博：座長．糖尿病フォーラム in 笠岡，平成28年11月25日
原田和博：SGLT2阻害薬の有用性 ― 肥満及び腎機能の観点より ―．糖尿病最新治療を考える会，平成28年12月８日
原田和博：ポリファーマシーを考慮した処方 ～ 糖尿病治療薬を中心に ～．第９回岡山県栃の木会，平成29年２月24日
原田和博：座長．井笠地区糖尿病治療を考える会，平成29年３月９日
原田和博：肺毒性：呼吸器系の薬物有害反応．第23回臨床薬理学講習会，平成28年12月４日
宮島宣夫：座長．笠岡地区地域連携講演会 ～ 慢性便秘症を考える ～，平成29年３月10日
浦川茂美：ガイディングカテーテルが挿入困難であった一例．第109回日本循環器学会中国地方会，平成28年12月３日
浦川茂美：座長．第16回岡山県西部循環器勉強会，平成29年２月２日
森田善仁，福永実加，池田裕貴，橋詰博行：右手 CRPS に対するチームアプローチの一例．第５回井笠医療連携疼痛懇話会，平成28年７月14日
門田康孝，橋詰博行：診断に難渋した母指軟部腫瘍の１例．第68回中国・四国手外科症例検討会，平成28年６月４日
門田康孝，橋詰博行：投球動作によって生じた上腕骨内側上顆骨折の２例．第57回岡山骨折研究会，平成28年11月28日
坂本隼一：糖尿病チーム医療における歯科の役割 ～ 糖尿病と歯周病の関係性を踏まえて ～. 糖尿病フォーラム in 笠岡，平成28年11月25日
坂本隼一：要支援・介護高齢者の口腔管理．瀬戸内荘口腔ケア講演会，平成29年２月16日
石原　卓：座長．第18回血液浄化セミナー　透析医療ワンランク UP！，平成28年９月25日　人工透析センター
安原幹成：新しい配合溶解インスリンに期待すること ～ 管理栄養士の立場として ～．井笠地区　糖尿病治療を考える会，平成28年10月13日　栄養管理科
安原幹成：血糖値の変動を穏やかにする食事術．健康まつり in かさおか，平成28年11月27日　栄養管理科

安原幹成：合併症と高齢糖尿病患者．日本糖尿病療養指導士更新者講習，平成28年12月11日　栄養管理科

安原幹成：リンにまつわるエトセトラ ～ 明日から活かせる　原因の特定と教育 ～．兵庫県透析従事者研究会第33回セミナー，平成29年２月12日　栄養管理科

河田拓真，門田康孝，小笠原陽子，茅原由季，大森裕貴，小川奈緒，高橋正弘，橋詰博行：橈骨遠位端骨折に対する術後外固定の有無による治療成績の比較．第９回日本手関節外科ワークショップ，平成28年９月３日　リハビリテーション科

小橋高郎：日本診療放射線技師会　業務拡大に伴う統一講習会　講師．岡山県診療放射線技師会　統一講習会　津山中央病院．平成28年６月11日・12日　画像診断センター

小橋高郎：医療人のエチケット・電子メールマナー．第112回岡放技セミナー　フレッシャーズセミナー，平成28年７月28日　画像診断センター

小橋高郎：日本診療放射線技師会　業務拡大に伴う統一講習会　講師．岡山県診療放射線技師会　統一講習会　倉敷中央病院，平成28年８月20日・21日　画像診断センター

小橋高郎：日本診療放射線技師会　業務拡大に伴う統一講習会　講師．岡山県診療放射線技師会　統一講習会　岡山大学病院，平成29年２月18日・19日　画像診断センター

木嶋貴史：『WAZA-ARI Ver.２』を使用したCT被ばく線量評価．岡山県西部医用画像研究会，平成28年11月９日　画像診断センター

塩飽清美，道廣奈々：当院の骨粗鬆症への取り組み．IKAY骨粗鬆症を考える会，平成29年３月２日　１階外来

水ノ上かおり：座長．第４回川崎医科大学糖尿病チーム医療の会，平成28年５月７日　４階病棟

水ノ上かおり：インスリン注射と血糖自己測定の実際，低血糖とシックデイ対策．おかやま糖尿病サポーター認定講習会，平成28年７月３日　４階病棟

水ノ上かおり：スモールディスカッション「フットケア」ファシリテータ．第４回　日本糖尿病療養指導学術集会，平成28年７月24日　４階病棟

水ノ上かおり：外来における自己注射導入の実際．井笠地区　糖尿病治療を考える会，平成29年３月９日　４階病棟

水ノ上かおり：実践教室１「やってみよ～で～‼糖尿病患者体験。どうすりゃええんじゃろうか？視力障害や神経障害患者のフットケア」ファシリテータ．第15回日本フットケア学会年次学術集会，平成29年３月24日　４階病棟

山﨑　恵：当院におけるスキン－テア（皮膚裂傷）の実態．第17回日本褥瘡学会中国四国地方会学術集会，平成29年３月５日　４階病棟

加藤光貴，黒木梨砂，松本和輝，太田祐策，三好大輔，松浦知紗，川上敦司，木曽光則，原田和博，宮島厚介：透析液ブドウ糖濃度125mg/dlを長期使用した経過．第25回中国腎不全研究会学術集会，平成28年10月15日・16日　タカヤ クリニック

松本和輝，黒木梨砂，加藤光貴，太田祐策，三好大輔，松浦知紗，川上敦司，木曽光則，原田和博，宮島厚介：当院における低容量シナカルセト塩酸塩の使用経験．第25回中国腎不全研究会学術集会，平成28年10月15日・16日　タカヤ クリニック

黒木梨砂，加藤光貴，松本和輝，太田祐策，三好大輔，松浦知紗，川上敦司，原田和博，木曽光則，宮島厚介：当院における透析中のモニタリング効果．第25回中国腎不全研究会学術集会，平成28年10月15日・16日　タカヤ クリニック

加藤光貴，松本和輝，太田祐策，三好大輔，松浦知紗，川上敦司，木曽光則，原田和博，宮島厚介：糖尿病透析患者におけるキンダリー４Ｅ号の長期使用経験．第61回日本透析医学会学術集会・総会，平成28年６月10日～６月12日　タカヤ クリニック

田中郁子：解決すべき課題を見直してみよう ～ 課題整理総括表を活用して ～ Part２．倉敷市玉島地区高齢者支援センターケアマネ交流会，平成28年６月９日　瀬戸いこい苑

田中郁子：ケアマネジメントプロセスの理解．岡山県介護支援専門員専門研修専門課程Ⅰ，平成28年６月８日　瀬戸いこい苑

田中郁子：ケアマネジメントプロセスの理解．岡山県介護支援専門員更新研修専門課程２，平成28年８月30日・９月11日・10月１日・２日　瀬戸いこい苑

田中郁子：対人援助技術研修　スーパーバイザー養成コース．岡山県在宅介護支援センター相談援助技術研修，平成28年７月２・３日・８月20日・９月17日・10月22日・11月６日・12月３・４日・平成29年１月７日・２月５日　瀬戸いこい苑

田中郁子：地域包括システムにおける看護師の役割（座長）．岡山県看護協会井笠支部研修会，平成28年９月24日　瀬戸いこい苑

田中郁子：ケアマネジメントプロセスの理解．岡山県介護支援専門員協議会主任ケアマネ部会「家族を考える」，平成28年10月15日　瀬戸いこい苑

田中郁子：対人援助監督指導．平成28年度岡山県主任介護支援専門員研修，平成28年10月29日・12月14日　瀬戸いこい苑

田中郁子：対人援助監督指導．平成28年度岡山県主任介護支援専門員更新研修，平成29年１月17日・２月７日・２月20日　瀬戸いこい苑

田中郁子：ケアマネジメントに必要な疾病理解．岡山県介護支援専門員実務研修ケアマネジメントの展開，認知症の理解，平成29年２月19日　瀬戸いこい苑

田中郁子：ケアマネジメントプロセスを事例を用いて理解する．岡山県介護支援専門員実務研修事例演習，認知症事例・看取り事例，平成29年２月26日　瀬戸いこい苑

田中郁子：対人援助技術基礎研修．平成28年度相談援助技術基礎コース　備中ブロック，平成29年３月１日　瀬戸いこい苑

⑸　大学講義

橋詰博行：末梢神経障害．岡山大学，平成28年６月22日
橋詰博行：臨床バイオメカニクス．東京大学，平成28年７月29日
原田和博：プライマリケアの症例から学ぶ臨床薬理学．大分大学，平成28年10月19日

⑹　主催学会・研究会

第11回井笠地区画像診断勉強会．笠岡第一病院，平成28年６月２日
第11回笠岡地区リウマチ懇話会．笠岡第一病院，平成28年６月３日
第111回知能化医療システム研究会．笠岡第一病院，平成28年７月17日
第12回上肢外科サマーセミナー in Kasaoka. 笠岡第一病院，平成28年８月６日
転倒予防講演会．笠岡第一病院，平成28年９月８日
井笠地区 VTE 地域連携講演会．笠岡第一病院，平成28年11月７日
笠岡リウマチ地域医療連携の会．笠岡第一病院，平成29年３月１日
笠岡地区地域連携講演会 〜 慢性便秘症を考える 〜．笠岡第一病院，平成29年３月10日

⑺　資格取得

Hiroyuki Hashizume：American Society for Surgery of the Hand International member　医局，2016
坂本隼一：日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士　医局，平成29年３月１日
赤澤雄太：検体採取並びに味覚検査及び嗅覚検査の実施に必要な知識及び技能取得（国家資格）　臨床検査科，平成28年４月17日
樫原亜希子：検体採取並びに味覚検査及び嗅覚検査の実施に必要な知識及び技能取得（国家資格）　臨床検査科，平成28年６月５日
広江真琴：検体採取並びに味覚検査及び嗅覚検査の実施に必要な知識及び技能取得（国家資格）　臨床検査科，平成28年７月24日
太田　薫：マンモグラフィ精度管理中央員会　検診マンモグラフィ認定技師　画像診断センター，平成28年10月19日
山﨑　恵：皮膚・排泄ケア認定看護師　看護部，平成28年７月７日
物部紗野香：介護福祉士　瀬戸いこい苑，平成29年３月28日

⑻　学外実習受入

岡山大学（医学部医学科）：平成28年８月22日〜26日，２名　医局
岡山大学（医学部医学科）：平成29年２月27日〜３月３日，２名　医局
岡山大学（医学部医学科）：平成29年３月13日〜17日，２名　医局
くらしき作陽大学（食文化学部栄養学科）：平成28年11月７日〜11月18日，４名　栄養管理科
くらしき作陽大学（食文化学部栄養学科）：平成28年11月28日〜12月９日，３名　栄養管理科
中国学園大学（現代生活学部人間栄養学科）：平成29年１月23日〜２月３日，１名　栄養管理科
朝日医療大学校（理学療法科）：平成29年２月６日〜２月25日，１名　リハビリテーション科
福山医療専門学校（理学療法学科）：平成28年４月11日〜６月11日，１名　リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（医療技術学部リハビリテーション学科理学療法専攻）：平成28年５月２日〜６月25日，１名　リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（医療技術学部リハビリテーション学科理学療法専攻）：平成28年７月４日〜８月27日，１名　リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（医療技術学部リハビリテーション学科理学療法専攻）：平成29年２月27日〜３月18日，１名　リハビリテーション科
川崎医療福祉大学（医療技術学部リハビリテーション学科作業療法専攻）：平成29年２月27日〜３月18日，１名　リハビリテーション科
倉敷翠松高等学校（看護科）：平成28年６月27日〜９月２日，24名　２階外来
川崎医療短期大学（医療保育科）：平成28年10月12日〜27日，６名　病児保育室
くらしき総合福祉専門学校（介護福祉学科）：平成29年１月16日〜１月20日，２名　瀬戸いこい苑
くらしき総合福祉専門学校（介護福祉学科）：平成29年１月23日〜１月27日，２名　瀬戸いこい苑
川崎医療短期大学（看護科）：平成28年４月11日〜４月22日，２名　訪問看護ステーション
川崎医療短期大学（看護科）：平成28年６月28日〜７月８日，２名　訪問看護ステーション
川崎医療短期大学（看護科）：平成28年７月25日〜８月５日，２名　訪問看護ステーション

⑼　掲載（新聞など）

優良医療従事者表彰：山陽新聞，平成28年５月15日
ふれあい体験：山陽新聞，平成28年６月７日

地中海料理～海萌　みなも～：ビジネス情報，平成28年６月10日
DPC 病院　最新「経営努力度」ランキング：日経ヘルスケア324：P.40，平成28年10月
データに基づく戦略立案で医業収入20% 増：月刊保険診療71(10)：P.16，平成28年10月10日
地域包括ケア病棟への転換：病院76(3)：P.223-227，平成29年３月１日
笠岡市子育て応援企業エクセレント賞：山陽新聞，平成29年３月29日
橋詰博行：岡山医療健康ガイド　MEDICA「院長に聞く」．山陽新聞，平成29年１月16日
宮島裕子：朝です。全員起立！　からだにいい話「入学入園」．RSK ラジオ，平成28年４月29日
宮島裕子：朝です。全員起立！　からだにいい話「子供の熱中症」．RSK ラジオ，平成28年７月29日
宮島裕子：朝です。全員起立！　からだにいい話「麻疹（はしか）」．RSK ラジオ，平成28年９月30日
宮島裕子：朝です。全員起立！　からだにいい話「予防接種」．RSK ラジオ，平成29年３月31日
宮島裕子：倉敷市民間保育所協議会「ふれあい」見直しましょう！メディア漬け．倉敷市民間保育所協議会，平成29年３月７日
森田善仁：岡山医療健康ガイド　MEDICA　スペシャリスト．山陽新聞，平成28年７月４日
職場体験プロジェクト：職場体験　わくわく・Work・笠岡第一病院体験隊!!．山陽新聞，平成28年７月30日
瀬戸ライフサポートセンター：瀬戸ライフサポートセンター完成．山陽新聞，平成28年９月30日
瀬戸ライフサポートセンター：瀬戸ライフサポートセンターオープン（広告）．山陽新聞，平成28年10月１日
瀬戸ライフサポートセンター：瀬戸ライフサポートセンター完成．ビジネス情報，平成28年10月10日
瀬戸いこい苑：瀬戸いこい苑　施設と福祉機器．福祉新聞，平成28年11月28日

⑽　学校医

宮島厚介：笠岡市立笠岡東中学校
宮島裕子：和光保育園
宮島裕子：笠岡市立神内小学校
宮島裕子：笠岡市立神島保育所
宮島裕子：笠岡市立横江幼稚園
阿曽沼裕彦：岡山県立笠岡工業高等学校
渡邊逸郎：笠岡市立富岡幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立大井幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立尾坂幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立横江幼稚園
渡邊逸郎：笠岡市立大井小学校
渡邊逸郎：笠岡市立吉田小学校
渡邊逸郎：笠岡市立新山小学校
渡邊逸郎：笠岡市立笠岡東中学校
渡邊逸郎：笠岡市立新吉中学校
渡邊逸郎：笠岡市立吉田保育所
渡邊逸郎：笠岡市立新山保育所

⑾　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

⑿　院外活動

宮島裕子：「生きる力の基礎」を育もう．第18回倉っ子支援フェスタ，平成28年５月15日
宮島裕子：「生きる力の基礎」を育もう．玉野市立荘内南幼稚園参観日，平成28年10月13日
宮島裕子：眠りについて考えよう．神内小学校保健委員会，平成28年11月８日
宮島裕子：乳幼児の発達研修．矢掛町保育園研修会，平成28年11月23日
宮島裕子：笠岡市「若い世代の子育て意識啓発事業」高校生の君たちへ―将来について，子どもを持つことについて考える．岡山県立笠岡高等学校，平成29年１月18日
原田和博：糖尿病ってどんな病気？なぜ怖い．健康まつり in かさおか ～ 糖尿病，あなたは大丈夫？ ～，平成28年11月27日
林　知子：皮膚からみた食物アレルギーとスキンケアの実際，および食物アレルギー除去食の工夫について．ハッピースマイル研修会，平成28年９月18日
林　知子：給食での食物アレルギー対応．学校給食における食物アレルギー対応研修会，平成28年12月７日
安原幹成：血糖値の変動を穏やかにする食事術．健康まつり in かさおか ～ 糖尿病，あなたは大丈夫？ ～，平成28年11月27日
ピンクリボンプロジェクト：出前講座（乳がん検診）．里庄町手ノ際公民館，平成28年10月22日
看護部：出前講座（看護）．神島外中学校，平成28年12月６日
食育プロジェクト：出前講座（エプロンシアター）．笠岡市立神内小学校，平成29年２月17日

⒀　表彰

笠岡市子育て応援企業エクセレント賞．平成29年３月28日
宮島厚介：平成28年度岡山県備中保健所保健功労者表彰（公衆衛生事業功労）．平成28年11月24日

⒁　施設認定

日本ペインクリニック学会指定研修施設．平成28年４月１日

山陽新聞　平成28年7月4日掲載

スペシャリスト ㉓

ペインクリニック

笠岡第一病院ペインクリニック内科　**森田　善仁　診療部長**

臨床心理士、理学療法士、看護師と一緒に治療方針を話し合う森田診療部長（左から2人目）

もりた・よしひと　愛媛・愛光高、筑波大医学部卒。広島大、JA尾道総合病院、順天堂大病院などを経て、2012年から笠岡第一病院に勤務。日本ペインクリニック学会専門医、日本麻酔科学会指導医、医学博士。福山市出身。44歳。

リハビリと心理療法 両面から支える

「この患者さんは頸部の痛みが再発しました。神経ブロックとリハビリテーションに加え、痛みにも過敏なようなのでカウンセリングも行おうと思います。皆さんのお考えを聞かせてください」

森田が患者の症状を説明し、今後の治療方針についてスタッフに意見を求めた。森田が目指すチーム医療の充実。スタッフがそれぞれの立場から意見を出し合うカンファレンスにもおのずと力が入る。

椎間板ヘルニア、変形性脊椎症、脊柱管狭窄症、関節痛、座骨神経痛、帯状疱疹、三叉神経痛、がんに伴う痛みなど幅広い疾患に伴う痛みを対象に、2012年11月に開設されたペインクリニック内科は、リハビリと心理療法（カウンセリングや認知行動療法など）を組み合わせた治療を行っている。他院にはない大きな特長だ。

通常、診察、リハビリ、カウンセリングはそれぞれ個別に行われるが、理学療法士と臨床心理士に診察に立ち会ってもらっている。患者の悩みやつらさを直接聞いてもらい、最適な治療につなげるためだ。

森田は「痛いということは心と体のストレスサインであり、カウンセリングとリハビリの両面から支える医療が必要。フェイス・トゥ・フェイスの小回りの利くチーム医療を提供できるのがうちの強みです」と胸を張る。

□■

森田は、国内のペインクリニック治療をけん引してきた順天堂大病院で6年間腕を磨いた。同病院は、痛みが引かず他院を転々とし最後の頼みの綱として訪れる人が多かった。ただ、通院と待ち時間に何時間も費やすことに疲れたのか、治療を断念し来院しなくなる人も大勢見てきた。

外来医長という自らの立ち位置と、理想とする医療とのギャップに悩んだ。

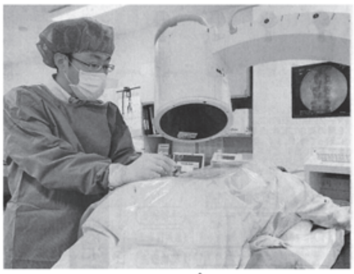
「わらにもすがる思いで遠くから通ってきていたのに。身近な病院で質の高い医療を受けられるようにしてあげたい」。地域医療に身をささげることを決断した理由を話す。

森田は、問診にじっくりと時間を掛ける。痛みのとらえ方は人それぞれ違い、レントゲンやMRIの所見だけで痛みのレベルを推し量ろうとすると対応を誤る恐れがあるためだ。

「家庭や職場での人間関係や経済的な問題などが複雑に絡み合って痛みを生んでいるケースも多い」。目には見えない痛みの要因をつかむことがペインクリニックの難しいところであり、やりがいでもある。

最も得意とする治療法は神経ブロック。神経ブロックとは、神経に局所麻酔薬を注入し即時に痛みを取る注射のこと。代表的なものは、神経根ブロックと硬膜外ブロック。神経根ブロックは、激痛が生じないよう、レントゲンを見ながら針を直接神経内まで刺さないのがポイントだ。硬膜外ブロックは、指先の感覚を頼りに脊髄を包んでいる硬膜の外側に局所麻酔をする。

「いずれもミリ単位の勝負です」



腰に局所麻酔をする森田診療部長

針を刺す位置がずれると、効果が薄れるだけでなく、骨や筋肉、血管といった周りの組織を傷つけ、痛みを増幅させたり、最悪の場合、神経障害を引き起こす恐れがある。

□■

開設当初は一日にわずか数人しか来なかった外来患者は今や20～30人に増えた。今月からは新たなステージへ踏み出した。週に1日、がんの痛みの緩和ケア外来を始めたのだ。

がんは痛みをコントロールできれば在宅で過ごすことができることが多いが、笠岡第一病院がある岡山県西部の井笠地域では、在宅緩和ケアに取り組む医師はほとんどいない。

「地域のかかりつけ医らと合同のカンファレンスを開き、連携を図っていく。がん患者が充実した人生を送れるよう、支えていきたい」。麻酔科医としての豊富な臨床経験と知識を終末期医療に注ぎ込む覚悟だ。

（敬称略、文・一羽俊次、写真・植木肇）

◇

笠岡第一病院（笠岡市横島1945、☎0865(67)0211）

神経ブロックと薬物療法

外来で行われる代表的な神経ブロックには、神経根ブロック、硬膜外ブロック、星状神経節ブロックなどがある。

神経根ブロックは、頸椎症性神経根症、座骨神経痛、帯状疱疹後の神経痛などで、原因となる神経が限定されている場合や、硬膜外ブロックの効果が弱い場合に行う。

麻酔で即効性期待

硬膜外ブロックは、頸部から臀部まで背骨がある場所で行われる。広い範囲の痛みを和らげ、血流を改善でき、脊髄に近い神経に薬が効くため、即効性が期待できる。椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症、帯状疱疹後の神経痛など、適用となる疾病は多い。

自律神経に作用する星状神経節ブロックは、頸部の交感神経節に薬を注入し、交感神経の働きを一時的に遮断する。頭や顔、肩、腕などの痛みに対して行うことが多いが、顔面神経まひや網膜の血流が悪くなる病気などで行うこともある。

疾患考え薬剤決定

薬物療法は、アセトアミノフェンや非ステロイド性抗炎症薬などを第一選択とし、これらが効かない場合は神経障害性疼痛治療薬やオピオイド鎮痛薬を考慮するのが一般的。日本ペインクリニック学会や日本整形外科学会のガイドラインを基に、患者の年齢、肝機能や腎機能、併存している他の疾患などを考慮して薬剤を決定する。

（山陽新聞社提供）

山陽新聞　平成29年1月16日掲載

MEDICA 岡山医療健康ガイド メディカ

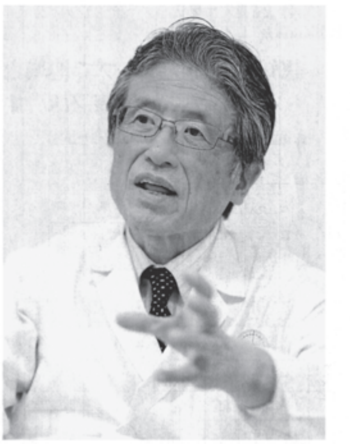
Vol.138

院長に聞く

笠岡第一病院（笠岡市横島）

橋詰　博行 院長

地域と共に歩む医療が大切



—病院の特徴を教えてください。

橋詰　もともとは外科の病院でしたが、内科、小児科にも分野を広げ、現在は全28科あります。各科とも質の高い専門性を維持し、地域包括ケアシステムの核である急性期病院として、関連施設と連携しながら医療から介護まで切れ目のないサービスを提供しています。病床数は148床（一般94床、地域包括ケア54床）で、診療圏は笠岡、井原、浅口市、矢掛、里庄町の井笠圏域約15万人ですが、特殊な専門診療である手外科の分野では倉敷、福山市からも患者さんは来られます。一日の平均外来患者数は約500人です。

—高齢化、人口減少が進む中、岡山県南西部では例のない、介護老人保健施設（老健）と特別養護老人ホーム（特養）などが同じ建物内にある複合施設「瀬戸ライフサポートセンター」が2016年10月から全館運営を始めました。

橋詰　笠岡市の高齢化率は35%。地域の方々に安心して生活していただくためには医療と介護が別々に機能するのではなく、両者の連携強化が欠かせないと判断しました。特養は生活の拠点として最期まで入所し続けることが可能な施設です。一方、老健は生活の場と病院の中間施設であり、病院などに入院していたことがある方で自宅での生活が困難となってしまった場合、一時的にリハビリ目的で入所する施設でもあります。

それぞれ役割は異なりますが、同じ建物内に両方の施設があり、しかも渡り廊下で笠岡第一病院と繋がっています。これは患者さん、利用者の皆さんにとってはものすごくいいことだろうと考えています。しかも、サポートしている看護師やケアマネジャー、介護士、医療ソーシャルワーカーなどの専門職の人々も、一つ屋根の下で日常的に顔を合わせることになります。医師も身近にいるので、安心していただける医療、介護を提供できます。それが一番のメリットでしょう。

—2014年11月には重症患者向けの病棟と在宅とを結ぶ地域包括ケア病棟を開設されました。

橋詰　亜急性期と回復期の診療機能を担う地域包括ケア病棟を開設すれば、急性期から在宅までのシームレスな医療を地域内で提供することが可能になります。急性心筋梗塞や脳卒中などの治療を受けた患者さんの受け皿となるポスト・アキュートの機能に加え、在宅や施設での療養生活の中で具合が悪くなった場合のサブ・アキュートのニーズも高いものがあります。

地域包括ケア病棟は、この一つの機能に対応できる上、地域の医療機関との連携もより強化することができます。診療所からの紹介も増え、病床稼働率は80%を超えています。地域での生活復帰に向けた支援の役割はしっかり果たせていると思います。

瀬戸内の海に面して建つ笠岡第一病院。すぐ西隣にある介護老人保健施設と特別養護老人ホームなどが同居する「瀬戸ライフサポートセンター」と連携を図り、医療、介護、福祉サービスを一体的に提供。高齢化が進む中、地域の人々の生活をトータルにサポートしている

ただ、在宅医療はご家族にとって負担の大きいものです。老老介護や、介護のために仕事を辞めざるを得なくなるケースもあります。そのため病院も、何とかそうした状況にあるご家庭をサポートするような体制をつくっていきたいと考えています。ご家庭の希望、事情を分かった上でトータルな視点で対応していかなければならないと思います。

—社会の変化とともに患者さんの価値観も変わってきています。病気を治すことも大切ですが、生活を改善させる視点も求められるようになりました。

橋詰　これだけの高齢社会になれば、病気を患っている状態は日常生活の一部になってしまっています。それぞれに生活があるわけですから、生活を大切にしないといけません。だから、ほんの一時期入院していただいて、できるだけ早く本来の場所に帰っていただくのが患者さんにとっては一番の幸せだろうと思っています。患者さんを中心に考え、地域のみんなで支え合っていく、その一部が病院であるという形に変わってきています。高度急性期の医療はもちろん重要ですが、それだけでは立ち行かない時代になっています。今、地域の皆さんが何を求めているのかというと、慢性期や回復期の治療でしょう。これは病院主体ではなく、地域主体の医療になります。いわば、生活の中での医療。笠岡第一病院ではそれを実現しようとしています。

—国内ではかつて例のないスピードで高齢化が進んでいます。2025年には65歳以上が3600万人、年間の死者は160万人とも推計されます。こうした現実を踏まえ、これからの地域医療はどうあるべきだと考えられていますか。

橋詰　われわれは患者さんのニーズに応えることを最優先にしています。井笠地域のニーズに応えるには、医療と介護の一体化と、日常に頻繁に起こる高齢者の救急のニーズにいかに対応できるかというのが課題でしょう。それぞれが抱えている問題を専門職だけでなく患者さんやご家族とともに考えていく視点も必要です。効率的で効果的な地域包括ケアシステムを構築していくとともに、在宅から看取りまでを含めた、地域に溶け込んで地域と共に歩む医療が大切となります。地域に応えることを第一としながらも、専門性を生かして、地域医療・福祉に貢献し、地域の中核病院としての役割を果たしていきたいと考えています。

◇

笠岡第一病院（☎0865(67)0211）。

聞き手　河本　春男
写　真　植木　肇

（山陽新聞社提供）

第２章　診療概要・統計

笠岡第一病院

1　診　療　部

内科総合外来

宮島　厚介

総合診療科を新設することを目標に，医師の招致に努めていましたが，今年度は開設できませんでした。そのため，振り分け外来が十分機能せず，患者の方々に迷惑をおかけすることもありました。近隣病院の縮小もあり，外来担当医も増える外来患者の診療と救急患者にたいへん忙しく対応しました。当院は標準的病院に比べ，外来患者数がかなり多く勤務医の負担が増し，専門性の維持が困難になっている専門診療科もあります。次年度から附属診療所の内科診療を病院に移行する予定です。患者の待ち時間短縮と担当医の負担軽減ができるよう外来の機能見直しが急務です。

循環器内科

部長　阿曽沼　裕彦

循環器疾患はチーム医療が主体のため，浦川茂美医師と私の二人体制では，緊急対応が困難なケースも多いのが現状です。しかし岡山大学，川崎医科大学，倉敷中央病院，岡山ハートクリニック，福山市民病院，福山循環器病院との連携により，多くの方に満足頂く医療を提供できていると思われます。

また平成28年９月に瀬戸ライフサポートセンターが完成し，井笠地域の皆様によりよい医療・介護を提供できるものと確信しております。ただ高齢化のため単一疾患の患者は少なく，治療に難渋することが多々見られます。しかし当院では他科との隔たりがなく，総合的な治療が可能であるという利点があります。

今後もスタッフ一丸となって，各病院ならびに地域の先生方との連携を深め，最先端の医療を地域の患者に提供して行きたいと思います。

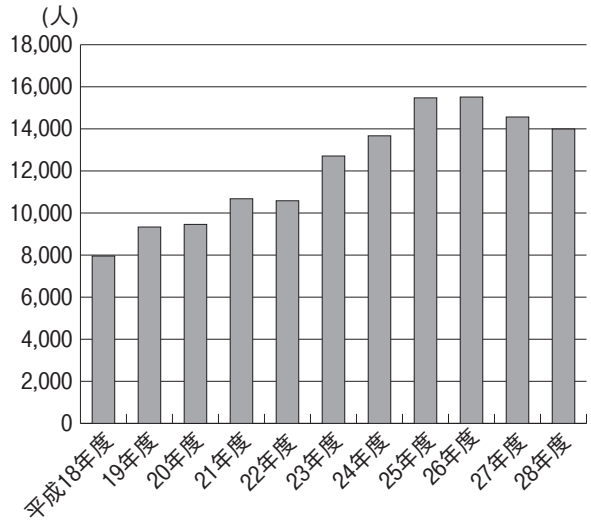
循環器内科外来／心臓血管外科外来日割表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	浦川　茂美	阿曽沼裕彦	村上　充（不整脈） （第１・３） 浦川　茂美	阿曽沼裕彦 浦川　茂美	阿曽沼裕彦 浦川　茂美	中村　一文（心不全） 川崎医科大学 心臓血管外科
午後			阿曽沼裕彦			

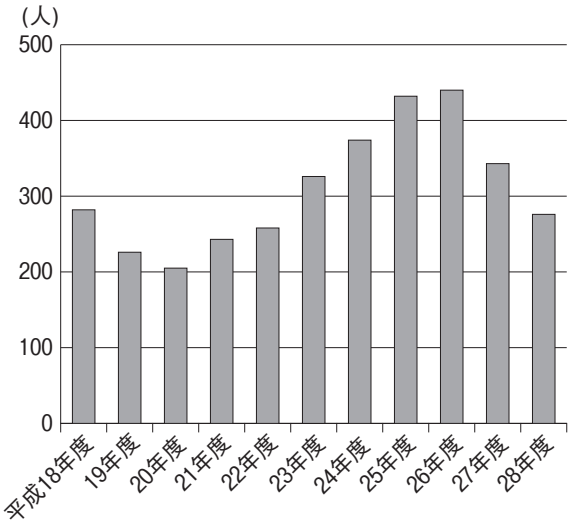
平成28年度　生理機能検査件数

	心電図				ホルター		超音波					血圧脈波			皮膚灌流圧	
	安静時	マスター	リハビリ負荷	トレッド・エルゴ	ホルター	ホルター血圧計	心臓	上肢動静脈	下肢動脈	下肢静脈	頸動脈	安静時	歩行負荷	計	SPP	OXY-2
計	6,474	191	37	22	185	2	1,315	102	32	63	49	816	23	839	21	30

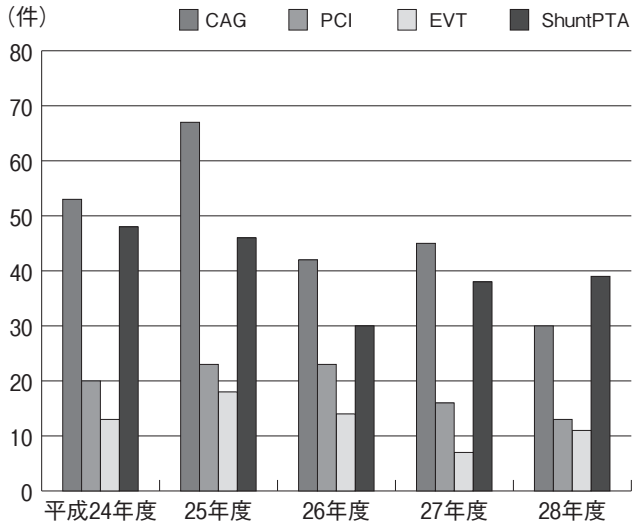
外来延べ患者数



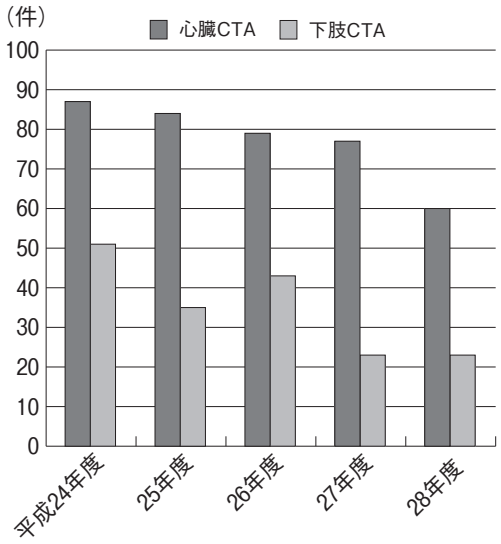
入院患者数



カテーテル検査・治療件数



CT 検査件数（循環器内科）



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。

平成28年度の入院患者総数は351人（呼吸器疾患は323人）で，昨年度より29人減少しています。その内，肺炎患者は213人（呼吸器疾患の内の65.9％）と最も多いのは昨年度までと変わらず，さらに65歳以上の高齢者が187人（肺炎患者の内の87.8％），医療・介護関連肺炎が167人（肺炎患者の内の78.4％）と増加傾向にあります。このことは高齢者や認知症などの基礎疾患のある患者の増加を反映しているものと考えられ，抗菌薬の投与だけではなく，全身管理，栄養状態の改善などを入院早期からリハビリの言語聴覚士，歯科医師，栄養管理科と連携を取りながら対応しています。

肺癌など悪性腫瘍の患者は26人でしたが，原発巣が肺以外で肺転移を呈した患者が６人と増加していました。昨年度と同様，多くは連携医療機関である倉敷中央病院，川崎医科大学附属病院などからの紹介のターミナルケア目的の患者でした。外来でも肺癌術後地域連携パスで両病院と連携を取って診療を行っています。

気管支喘息はステロイドなどの吸入療法の普及に伴い，喘息発作などで入院する患者は横ばいでした。

その他に間質性肺炎や慢性閉塞性肺疾患（COPD）による慢性呼吸不全患者に対する治療や在宅酸素療法の導入も行っています。

専門外来の禁煙外来・睡眠時無呼吸外来は水曜日午後に行っています。新規の禁煙患者は昨年度と同様，16人でした。今後，国の健康増進法改正の動きもあり，さらに禁煙治療を積極的に行っていきたいと考えています。睡眠時無呼吸症候群の検査入院は昨年度同様，35人で，CPAP の新規導入患者は15人と増加しています。

引き続き，地域の医療に貢献したいと考えています。

表１　入院患者の疾患別内訳（人）

病名	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
かぜ症候群	5	7	11	6
肺炎	186	222	235	213
肺結核・非結核性肺抗酸菌症	8	8	5	3
肺真菌症	1	0	0	1
慢性閉塞性肺疾患	7	6	6	4
気管支喘息	7	7	18	7
薬剤性肺炎	0	1	0	0
間質性肺炎	9	9	3	6
膠原病肺	1	0	0	0
肺癌	23	13	12	18
転移性肺腫瘍	0	2	1	6
肺動脈性肺高血圧症	0	2	0	0
胸膜炎	3	2	1	2
膿胸	0	0	0	2
胸膜腫瘍	0	1	3	2
気胸	13	10	9	7
急性呼吸不全・ARDS	4	1	0	2
慢性呼吸不全	2	6	5	6
気管支拡張症	2	0	3	2
塵肺	1	0	2	3
過換気症候群	1	0	0	0
睡眠時無呼吸症候群	16	26	37	33
その他の呼吸器疾患	1	1	1	0
呼吸器疾患以外	46	43	42	28
合計	336	367	394	351

表２　専門外来患者の内訳（人）

病名	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
禁煙外来	19	30	17	16
睡眠時無呼吸症候群（PSG 検査）	15	26	36	35
睡眠時無呼吸症候群（CPAP 新規導入）	6	6	11	15

消化器内科

部長　宮島　宣夫

消化器内科は，宮島宣夫が病院及び附属診療所で外来，健診勤務と入院を担当しています。診療内容は，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（粘膜切除術も），消化器癌や稀な疾患ですが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。

私の専門は消化管疾患ですが，岡山大学から派遣の森元裕貴医師が４月より常勤として着任し，肝胆膵疾患の診療が充実しました。

消化器内科が行う検査で最も得意とする検査が内視鏡検査です。常勤医師と非常勤医師に川崎医科大学附属病院食道・胃腸内科などから３名の内視鏡医が派遣され，病院にて週３回，附属診療所にて週２回の定期検査と緊急検査に対応しています。来年度は，週３回の非常勤医と常勤で外科医が着任予定です。

平成28年度より，健診受診者の内視鏡希望者の増加のニーズにこたえるため，附属診療所の検査日を週２日に増やしています。健診での内視鏡検査件数は606名と増加しています。平成25年２月に，内視鏡で慢性胃炎があるピロリ菌陽性者に除菌療法が認められ除菌希望者が急増しています。

また，当科では，附属診療所健康管理センターでの健診業務にも力を注いでいます。健診受診者数は，今年度，ドック163名，その他健診2,656名に達し昨年度の約10％増しになっています。そのうち983名の上部消化管造影検査の撮影とダブルチェックの読影を，デジタル化した造影装置を使用して行っています。表に示すように昨年度と比較し検査件数はほぼ同様です。企業，特定健診の増加が目立ちます。

今後も，健診受診者は増加すると予測され，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。

表　健診における上部消化管造影検査件数推移

	上部消化管造影検査
平成24年度	735
平成25年度	851
平成26年度	544
平成27年度	1,026
平成28年度	983

外　　科

上野　太輔

川崎医科大学消化器外科より非常勤医師として木曜午前の外来診察を担当させていただいております。平成28年度からは火曜午前に河合昭昌医師による外来枠も増加しました。常勤医師が不在で，ご迷惑をお掛けすることが多いとは思いますが，他診療科と連携を取りながら幅広い疾患に対応し，少しでも地域の方々のお役に立てるよう努める所存です。何卒よろしくお願い致します。

整形外科

医長　門田　康孝

平成28年度は橋詰博行院長および門田康孝の常勤医２名体制にて外来・入院診療および手術を担当させて頂きました。非常勤医師としてリウマチ外科外来に岡山大学医歯薬学総合研究科　人体構成学准教授　西田圭一郎医師，骨粗しょう症外来に田中日出樹医師，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　河本豊広医師に専門外来を担って頂きました。また岡山大学病院　整形外科　竹下　歩医師に手術の応援を頂きました。

平成28年度は総手術件数1,307件（内，上肢手術1,236件・下肢手術71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。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頂いております。

平成29年度は４月より山崎広一医師が常勤医に加わり，整形外科は３名体制となります。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，常勤医の増員が地域医療の一助になればと考えております。これからも運動器疾患の治療に努め，地域を支える病院としての役割を果たしていく所存であります。

1）上肢手術

病　名	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
弾発指	430	574	655	801	763	789	726
手根管症候群	341	326	278	335	291	206	228
ケルバン腱鞘炎	27	33	50	39	44	39	41
骨軟部腫瘍・腫瘤	35	43	34	24	28	37	27
抜釘	34	30	48	28	44	19	26
母指 CM 関節症	7	14	11	11	13	22	22
肘部管症候群	38	33	28	26	24	25	20
橈尺骨遠位端骨折	18	26	20	20	13	21	15
中手・指節骨骨折	21	20	21	27	19	22	13
OA（指・手・肘；ロッキングを含む）	17	8	15	14	5	10	13
伸筋腱損傷	5	11	13	14	9	25	12
化膿性腱鞘炎・化膿性関節炎・腱滑膜炎・骨髄炎，蜂窩織炎	2	3	10	13	7	6	10
関節拘縮	32	25	12	4	13	15	9
神経損傷・麻痺	26	19	20	5	10	14	9
強剛母指	5	6	2	7	6	9	9
指靱帯・掌側板損傷・脱臼	11	4	6	3	6	8	8
上肢絞扼性神経障害（手根管・肘部管を除く）	4	7	2	6	2	6	7
屈筋腱損傷・皮下断裂	7	10	9	1	7	6	7
橈尺骨骨幹部・近位端骨折	1	6	4	4	6	3	6
舟状骨骨折・偽関節・壊死，キーンベック病・月状骨陳旧性脱臼	6	18	5	5	9	2	6
RA 手・肘・肩関節	24	5	2	11	3	1	6
肩インピンジメント症候群	17	8	2	13	5	8	5
TFCC 損傷・DRUJ 障害	9	11	5	3	2	3	5
デュプイトラン拘縮	20	18	9	10	7	6	3
上腕骨近位端骨折・肩脱臼・肩脱臼骨折，反復性肩関節脱臼・不安定肩，肩鎖関節骨折・肩甲骨烏口突起骨折	4	8	5	7	10	4	2
鎖骨骨折（遠位端骨折を含む）	7	5	10	10	5	7	1
上腕骨遠位端骨折・肘脱臼骨折	2	13	3	6	7	6	0
肩腱板損傷（石灰沈着腱板炎を含む）	6	18	14	17	18	2	0
有鉤骨骨鉤骨折	0	0	0	2	0	1	0
上腕骨外上顆炎（弾発肘を含む）	0	0	0	2	2	0	0
異物，創処置，熱傷	7	6	4	2	0	0	0
その他	7	8	5	2	2	0	0
手術件数総計	1,170	1,316	1,302	1,472	1,380	1,322	1,236
症例数	923	1,029	991	1,066	1,160	1,076	1,014

2）下肢手術

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
大腿骨転子部骨折（転子下骨折を含む）	25	18	17	10	14	23	23
大腿骨頸部骨折（人工骨頭）	14	8	9	11	9	13	17
足関節果部骨折・脛腓骨遠位端骨折	3	10	7	5	9	5	8
大腿骨頸部骨折（骨接合術）	13	6	11	4	6	3	5
抜釘	8	12	26	9	18	12	4
骨・軟部腫瘍，感染，創傷	8	7	4	9	14	9	4
アキレス腱断裂	0	0	0	0	0	4	2
踵骨骨折	1	3	2	3	0	2	2
切断	2	2	2	3	1	1	2
膝半月損傷，膝内障，膝 OA，膝靱損傷	1	3	5	8	5	3	1
THA・TKA	0	0	0	0	0	3	1
関節リウマチ	0	0	0	0	0	7	0
脛骨骨幹部骨折	0	2	1	2	1	3	0
膝蓋骨骨折	0	0	0	0	0	3	0
足部骨折	5	3	2	3	4	1	0
大腿骨遠位部骨折	1	2	1	1	0	1	0
大腿骨骨幹部骨折	1	1	0	0	0	1	0
脛骨プラトー骨折・膝関節内離裂骨折	2	2	2	2	6	0	0
その他	9	14	6	4	4	0	2
手術件数総計	93	93	95	74	91	94	71

3）手術件数総数

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
上肢	1,170	1,316	1,302	1,472	1,380	1,322	1,236
下肢	93	93	95	74	91	94	71
総数	1,263	1,409	1,397	1,546	1,471	1,416	1,307

形成外科・創傷治療センター

部長・センター長　岡　博昭

笠岡第一病院形成外科は，平成22年度（2010年）より日本形成外科学会の教育関連施設として登録されています。平成28年（2016／１／１－2016／12／31）は，年間新患数1,042名，入院手術件数367件，入院患者数42名でした（図）。平成25年（2013）から形成外科常勤医が２名となり，新患数，入院患者数の増加を認めていました。しかし平成28年度は再び常勤医１名体制となり，手術件数は横ばいでしたが，入院患者数の大幅な減少を認めています。これは新患数が増加し，入院対応に苦慮するような状態があったのかもしれません。その中で手術件数を維持しているのはレーザー治療が普及してきたことが原因かもしれません（表）。しかし残念ながら平成29年４月よりは週３回の非常勤体制になり，学会教育関連施設を辞退することになりました。平成20年（2008年）に形成外科を開設させていただきましたが，県南西部のこの地域で形成外科を開設することには非常に不安がありました。しかしすぐに認知されるようになり，わずか２年で学会の教育関連施設となりました。高齢者の多いこの地域で褥瘡や糖尿病性潰瘍といった難治性皮膚潰瘍は，形成外科の最も得意とする分野でした。現在では，いろいろな先生方から褥瘡は笠岡第一病院に行けば治るとまで言っていただけるようにもなりました。そのような中大変心苦しいですが，次年度からは週３回のなかでできる限り援助をさせていただきます。手術につきましても，近隣病院とタイアップしながら新しい体制を構築できればと思っております。

ご迷惑をおかけしますこと，書面をお借りしてお詫び申し上げます。

図　新患者数および入院患者数推移

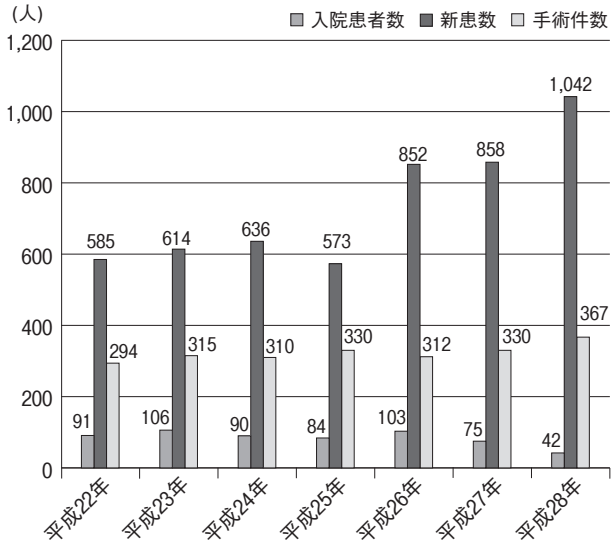


表　手術内容区分

区　分	件　数						計
	入院手術			外来手術			
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
Ⅰ．外傷		2	2			38	42
Ⅱ．先天異常	2					1	3
Ⅲ．腫瘍	5		10			174	189
Ⅳ．瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	5		1				6
Ⅴ．難治性潰瘍	17	4	26			1	48
Ⅵ．炎症・変性疾患			3			21	24
Ⅶ．美容（手術）							0
Ⅷ．その他							0
Extra．レーザー治療						55	55
大分類計	29	6	42	0	0	290	367

脳神経外科

部長　渡辺　明良

脳神経外科の外来で多い疾患は，認知症，脳血管障害などですが，頭痛を訴えて受診される方も少なくありません。特に片頭痛は，小児から高齢者に至るまで年齢層は様々です。片頭痛の予防薬としては，てんかん，うつ病，高血圧，不整脈など，他の疾患で使用されていた薬が保険適用となり使用されていますが，片頭痛自体の予防薬はこれまでありませんでした。それで，片頭痛の原因と考えられている神経原性炎症の誘発物質 CGRP に対する抗体が開発され，世界中で臨床治験が開始されました。当院もその治験に参加することになり，平成29年１月から患者登録が開始されています。約１年半に及ぶもので，患者の皆様のご協力に感謝しています。

脳ドックは，66名の方が受けられました。平均年齢は67.3歳でした。この３年間の受診者数を（表）に示します。今回，11名の方が「異常なし」と判定されましたが，年齢をみると37歳から73歳と大きな幅を認めました。また，脳動脈瘤が１名に見つかりましたが，くも膜下出血にはならない部位でした。

脳ドックで，毎年数例の未破裂脳動脈瘤が発見されています。ほとんどは２～３㎜程度の小さなもので，その後は６ヵ月から１年ごとに経過観察のための MRI を施行しています。脳ドック以外で偶然発見された未破裂脳動脈瘤を含めると，その数は現在145例を超えています。全て川崎医科大学脳神経外科学教室に登録し，慎重に経過を追っています。形状が変化してきたものや大きさが増してきたものは，治療の対象として大学に紹介することになっています。

表　脳ドック（健診）での MRI 検査結果（各年１月―12月）

	平成26年	平成27年	平成28年
受診者数	76	79	66
所見［所見数］	[83]	[91]	[91]
異常なし	25	17	11
白質病変	37	59	53
副鼻腔炎･中耳炎	3	7	1
微小出血	5	5	9
動脈硬化性変化	4	2	5
脳動脈瘤(疑いを含む)	2	4	1
陳旧性脳梗塞(ラクナ梗塞)	2	3	6
くも膜のう胞	2	1	
下垂体腺腫			
嚢胞性病変	1	1	
胎生期遺残腔	1	4	2
ラトケのう胞			
腫瘍性病変		1	
頭蓋外病変		2	1
脳底動脈窓形成			
陳旧性脳出血		1	
血管分枝異常			
陳旧性脳挫傷	1		
頭蓋骨病変		1	1
脳動静脈奇形			1

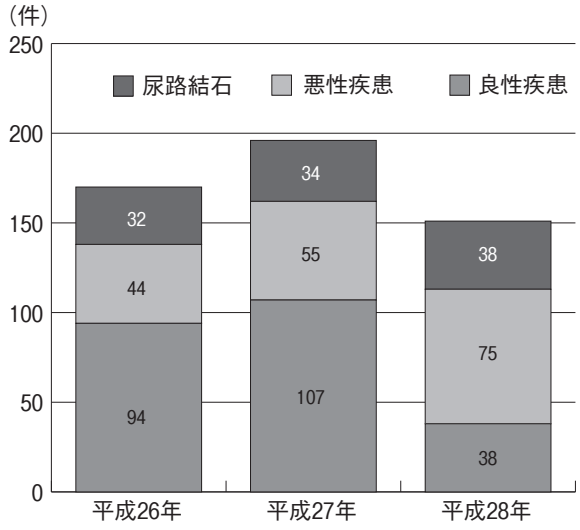
泌尿器科

部長　古川　洋二

平成28年度は海部三香子医師が転勤となり交替として６月より川崎医科大学泌尿器科学教室より薬師寺宏医師が赴任となりました。

平成28年度外来患者数は延べ8,379名で入院患者数は延べ245名，平均在院日数10.9日でした。その多くは DPC による保険請求を行い在院期間はⅠ期49件，Ⅱ期85件，Ⅲ期65件となり，多くはⅠ・Ⅱ期で推移しました。疾患別では尿路性器悪性腫瘍，尿路結石，尿路感染症あるいは前立腺肥大症を含む排尿障害を多く認めました。本年度手術統計は右記に示します。件数は151件と昨年より減少しています。内訳は尿路結石の TUL（経尿道的結石砕石術）及び膀胱がんの TUR（経尿道的腫瘍切除術）の増加が明らかでしたが，良性疾患の手術は約１/３程度となっております。学会活動は日本泌尿器科学会西日本総会，岡山地方会などに参加し，症例報告を中心に発表をしています。今後は学会活動も充実させていきたいと思っています。

表　泌尿器科手術件数



小 児 科

宮島　裕子

平成19年５月に2.5㎞離れた附属診療所から外来診療が病院に移転して10年目を経過しました。平成15年より常勤医として勤務され平成24年11月より部長として小児科診療を牽引して下さっていた西岡奈穂医師が３月末に異動になられ，４月に山下定儀小児科医長が赴任します。４月から下記の常勤医師２名，非常勤医師６名の体制で外来診療を行います。県西南部地域での入院対応可能な病院小児科が減少傾向のなか，当院小児科の医療圏は笠岡市を中心に井原市・矢掛町・浅口市・里庄町に広がっており平成28年度は外来患者数24,472人，入院患者数425人の診療を行いました。近隣医療機関よりご紹介を頂いた患者も下記のようになっています。外来診療においても当院初診に至るまでに症状が長期化・重症化した患児の割合が増え，諸検査や点滴処置対応を要する症例が増加しております。非常勤医師の多い外来ですが連絡を密にとり継続治療に支障を来さぬよう努めています。

専門外来も西岡医師が９年間蓄積された発達相談の対応ができなくなりますが引き続き，小児神経外来，アレルギー外来，食育・肥満外来などは小児科看護師，管理栄養士，臨床検査科，リハビリテーション科スタッフの共働で続けてまいります（看護部：小児科外来 p.57参照）。

地域への活動としては講演活動（林医師，西岡医師，宮島医師 p.127参照）や，小児科スタッフ連携でこども健康教室（p.131参照），出前講座；食育エプロンシアター（p.128参照）を行いました。29年度も小児成長発達の現状を踏まえてニーズを検討し，新たなテーマを加えながら引き続き行ってまいります。

表　シフト表（平成29年４月現在）

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	９時～12時	山下　定儀 林　　知子	山下　定儀 森　　玲子	森　　玲子 宮島　裕子	宮島　裕子 森　　玲子	山下　定儀 林　　知子 （10～11時アレルギー外来） 宮原　宏幸	山下　定儀 （第１・３） 宮島　裕子 （第２・４） 森　　玲子
午後	２時～５時	宮島　裕子 林　　知子	宮島　裕子 若林　尚子	山下　定儀 森　　玲子 小野佐保子 水田　　俊 （３～５時小児神経）	森　　玲子 林　　知子 （２～３時アレルギー外来） 山下　定儀	宮島　裕子 （３～４時食育・肥満） 林　　知子 （２～３時アレルギー外来） 宮原　宏幸	
	予防注射 健診 （予約制）	林　　知子	若林　尚子	小野佐保子	林　　知子	宮原　宏幸	

（常勤）医長　山下定儀・宮島裕子　（非常勤）林　知子・森　玲子・水田　俊・宮原宏幸・小野佐保子・若林尚子

表　過去５年入院患者数　（人）

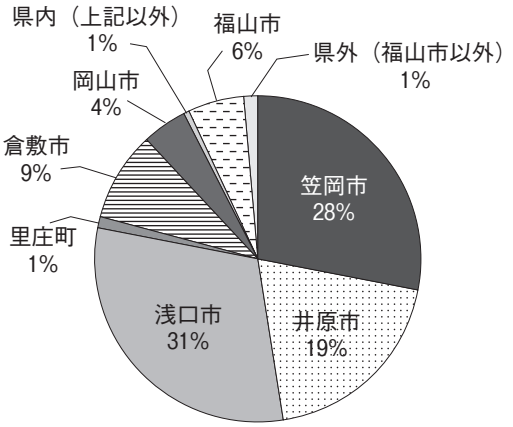
月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	合計
平成24年度	49	48	38	17	22	28	25	29	55	31	40	32	414
平成25年度	41	56	24	23	48	29	20	23	39	29	49	37	418
平成26年度	44	24	25	22	20	24	32	39	63	20	27	17	357
平成27年度	38	47	30	41	47	47	31	42	56	43	32	30	484
平成28年度	31	37	26	30	37	42	64	52	27	28	24	27	425

表　予防接種・乳児健診・紹介件数の推移（人）

	予防接種	乳児健診	他院より紹介数
平成24年度	3,699	199	137
平成25年度	3,537	201	174
平成26年度	2,955	226	164
平成27年度	2,402	188	153
平成28年度	2,344	175	160

表　地域別紹介患者（人）

平成28年度	合計
笠岡市	45
井原市	31
浅口市	49
里庄町	2
倉敷市	14
岡山市	7
県内（上記以外）	1
福山市	9
県外（福山市以外）	2
合計	160



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・土曜日の午前中に診療を行っておりますが，平成29年度からは診療日は，月・水・金・土の午前に診療枠が増加します。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つつ診療をすすめさせていただいています。

当科の特徴といたしましては，今や皮膚科診療に欠かせなくなった診断機器であるダーマスコープを更新させていただきました。生検とあわせて診断精度が向上しております。自己免疫性水疱症の診断に欠かせない蛍光抗体法は岡山大学皮膚科の協力のもと施行しており，今後も引き続き皮膚科診療に大いに役立つものと考えています。

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。

大学からの派遣医師の変更が度重なり皆様には大変ご迷惑をおかけしますが，大学人事との関係もございますのでしばらくは同様の状況が続くものと思われます。さまざまな制約はございますが，笠岡地区の皮膚科診療に貢献ができるよう努めて参りますので，ささいなことでもご相談いただければ幸いです。

眼　　科

医長　渡邊　逸郎

平成28年度は以前まで長年使用していた眼底レーザーがとうとう修理不能となり，更新されました。今後このレーザーには閾値下凝固という機能が加わる予定です。

硝子体注射やステロイドテノン嚢下注射に加えて，外来における黄斑浮腫治療の選択肢が増えることを期待しています。

さて，眼科診療としては平成28年度もなんとか白内障手術件数は右肩あがりで，硝子体注射も糖尿病黄斑浮腫や網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫を中心に行っています。

一般外来では感染性角膜炎など角膜疾患が多かったように思います。感染性の疾患ではなるべくスメアを作成し検査室の協力のもと診察を行うよう努力しています。

平成29年度は今まで行ってきたことをベースに地域貢献できるようスタッフとともに尽力していきます。

ペインクリニック内科

部長　森田　善仁

ペインクリニック内科は，痛みを専門的に診断・治療する診療科として平成24年11月に開設されました。当院ペインクリニック内科の特色は，インターベンショナル痛み治療（神経ブロック・脊髄刺激療法）と多職種連携による集学的痛み治療とを両立して実践していることにあります。ペインクリニック外来は，平成29年１月より移転し，ペインクリニックセンターとしてリニューアルしました。井笠地域における痛みの専門診療機関として，地域医療機関との連携の強化を目指しています。

【がんの痛み・緩和ケア外来の開設について】

がんを患う人の苦痛を和らげ，地域医療機関と連携して在宅療養を支援する専門外来を開設しました。コントロールが難しいがんの痛みに対しては，短期入院してオピオイドタイトレーション，インターベンショナル痛み治療（神経ブロック・硬膜外皮下ポート）などの専門的な痛み治療を行います。

診療実績

１）受診者数

現在，月曜日，火曜日，木曜日，金曜日の午前・午後に外来診察を行っています。１日当たりの外来患者数は，約20名となっています。１年間（平成28年４月～平成29年３月）の総外来受診者数は3,602名，初診者総数は349名，入院患者数は28名です。

２）疾患症状別

変形性脊椎症・関節症に伴う頸肩痛，上肢痛，腰下肢痛，膝痛など運動器慢性痛が約半数を占め，次いで帯状疱疹関連痛，がん性痛，その他の神経障害性痛となっています。運動器疾患については整形外科，リハビリテーション科との院内連携を推進しています。また，帯状疱疹関連痛，がん性痛の緩和ケア，糖尿病や透析患者のペインコントロール依頼も増加しています。

３）インターベンショナル痛み治療

Ｘ線透視下神経ブロックは，年間488例（月平均40例程度）実施しています。平成29年１月よりＸ線透視装置が週４日使用可能となり，神経ブロック数は大幅に増加しています。その内訳は腰部神経根ブロック（パルス高周波）を中心に，頚部硬膜外ブロック，胸部神経根ブロック（高周波熱凝固），硬膜外カテーテル挿入，脊髄刺激療法などです。

４）薬物治療

非ステロイド性抗炎症薬やアセトアミノフェン，神経障害性痛治療薬やオピオイド鎮痛薬などをガイドラインに基づき使用しています。強オピオイドの適正使用を遵守することはもちろんですが，弱オピオイドや神経障害痛治療薬についても自動車運転等の危険を伴う機械操作時の注意喚起をするなど，きめ細かな服薬指導を心がけています。

５）集学的痛み治療

痛みは体や心の不調を知らせてくれる大切なメッセージです。当科では，なかなか治らない複雑な痛み（慢性痛症候群）に対して，集学的アプローチを行っています。疼痛専門医，看護師，理学療法士，臨床心理士からなる「慢性痛サポートチーム」の専門スタッフが関わり，痛みを和らげて「その人らしい日常を取り戻す」ための支援プログラムを実施しています。

心理療法（カウンセリング，認知行動療法など）について

今年度はペインクリニックの慢性痛患者31名に計210回（前年度32名，計227回）のカウンセリングを行いました。慢性痛患者にとって痛み自体がストレスであることはもちろんですが，職場や家庭での対人関係など，さまざまなストレスを抱えている人も多いです。ストレスは痛みを悪化させる大きな要因となりますので，カウンセリングを通じて，ストレス緩和や問題解決について一緒に考えていくようなサポートを行っています。

ペインクリニックのリハビリテーションについて

今年度のペインリハビリテーションを受けた患者の合計単位数は1,165単位（前年度698単位）であり，右肩上がりに増加しています。痛みのために困っている人それぞれの生活状況を確認し，まず負担の少ない動作や運動の指導を行い，並行して生活様式を調整します。そして，運動療法を中心に行い，身体機能の維持・向上や痛みの軽減を図り，在宅でも活動量を維持できるようサポートします。

麻 酔 科

部長　森田　善仁

平成28年度の年間手術症例は1,731例，そのうち全身麻酔症例は190例と例年並みでしたが，手術患者に占める高齢者の割合は確実に増加しています。高齢者では，加齢に伴う生理的変化として，あらゆる臓器の機能低下や予備力低下が起こります。そのため，高齢者の麻酔前診察では，脳梗塞，虚血性心疾患や心不全，慢性呼吸疾患，慢性腎障害などを評価することは当然のことですが，（要介護の危険因子とされる）フレイルの状態を見逃さないように心がけています。

フレイルとは，加齢による生理機能の低下に伴い，外的ストレスに対する脆弱性が亢進した状態のことで，体重の減少，歩行速度の低下，易疲労感，低活動，筋力低下のうち３項目以上当てはまる場合をフレイル，１～２項目に当てはまる場合をプレ・フレイルと評価します。

フレイルの状態にある高齢者が，外傷や手術などの侵襲にさらされた場合，身体的な機能障害が進行して要介護状態になるリスクがあります。また，広義のフレイルには身体機能の脆弱性ばかりでなく，軽度認知障害や抑うつによる精神心理的フレイル，独居や孤立などによる社会的フレイルの概念も含まれます。

手術に臨まれる高齢者に対して，私たち麻酔科医にできることは何なのか。第一に麻酔技術を駆使して，手術侵襲による身体的ストレス反応を抑えること，そして，術後痛に対して自己調節鎮痛・神経ブロックなどを用いて良質な鎮痛を提供することです。さらに，今後は，医師や看護師ばかりでなく，薬剤師，管理栄養士，理学療法士，臨床心理士などから成る周術期チーム医療によってポリファーマシー，低栄養，早期離床，心理的ストレスなどの課題に取り組むことが重要になると思います。

糖尿病内分泌内科

濱本　純子

毎週火・水・金曜日と第３土曜日に附属診療所および笠岡第一病院で診察をさせて頂いております。

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

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

藤本　靖郎

診療日時：水曜日　午後２～５時（受付）
担当医：川崎医科大学附属病院（腎臓・高血圧内科）

慢性腎臓病が提唱され数年が経ちます。以前はクレアチニン３㎎/dlを超えるような末期腎不全のみが腎臓内科としての治療範囲でした。しかし，より早期からの治療介入の必要性，また腎機能障害およびアルブミン尿が心血管病の大きなリスク因子であることより腎臓内科としての治療ターゲットの変遷がありました。これに伴い以前にも増して地域医療を担う先生方や他科との連携が重要となっております。これからも窓口の広い腎臓内科を目指し，地域連携及び患者の皆様への啓蒙に力を入れた診療を志して行きたいと考えております。

また，もう一つの柱として高血圧診療があります。高血圧においても二次性高血圧を疑うような治療抵抗性・若年発症などはもとより本体高血圧に関しても連携を深めていきたい所存です。これは降圧薬の種類が急増するのみならず単剤治療では不十分な方がほとんどであります。治療は画一的なものではなく，個々の状態や診療に当たられている地域先生方と十分な相談を行っていけるような体制を作る事を目標に診療計画を立てていきます。通常は地域の先生方の御加療を継続していただき年に一回の降圧薬の整理などを当科に相談頂くなど，地域全体の Total coordinator としての役割を担う事でより良い治療を患者の皆様に提供できればと考えております。

今後とも検尿異常，腎機能障害のみならず高血圧も含め気軽に相談していただければと思います。

肝臓内科

医長　森元　裕貴

当科は毎週月・金曜日に肝臓疾患を中心に診察しております。主な対象疾患としては肝炎，肝硬変，肝細胞癌などです。

ウイルス性肝炎については，国の肝炎治療特別促進事業に基づき，肝炎一次医療機関に指定され，医療費公費負担制度によりＢ型肝炎及びＣ型肝炎に対して抗ウイルス治療が可能になっております。必要に応じて，大学など二次専門医療機関で導入をして頂き，その後当科にて外来での抗ウイルス薬投与を行っております。肝硬変に関しては肝庇護のための治療と，肝細胞癌の早期発見のために定期的な腫瘍マーカー測定及び腹部超音波検査，CT，MRI 等の画像検査を行っております。肝細胞癌の治療に関しては，岡山大学病院，福山市民病院をはじめとして，肝細胞癌治療実績が豊富な医療機関への紹介を行っております。さらに，ウイルス性肝炎だけでなく原発性胆汁性肝炎（PBC），自己免疫性肝炎（AIH），脂肪肝などの診療も行っております。

血液内科

大槻　剛巳

毎週，火曜日午前中，血液内科を担当しております大槻剛巳です。今年度で担当を始めまして８年が経過しました。これくらいの時間を経ますと，外来をしている私の性格も出てくるようで，その期間おそらく変化が強くはないであろうと思える患者には，次の外来を比較的先に設定し，その分，詳細な変化の追跡が必要な患者には，言葉も尽くして密に受診していただくようになってきました。その匙加減を適切に調整することで，患者の皆様の背景にある日常生活の質を護っていきたいという想いです。また，週一度の外来では，周辺の血液内科医常勤病院への紹介あるいは連携の必要性も高く，俊敏な判断での連携を目指しております。しかし，当科で診療中の症例が，入院などされる場合には，院内での緊密な連携をお願いする場合もあります。適切な協同的な診療に感謝しております。

特に最近は，センター病院での化学療法後を当院で受け持つことや，治療の指示に合わせながら密接に患者さん自身の生活に対して医療チームとしての想いを注ぐケースが目立つようになりました。また，センター病院では，最先端治療として打つ手もないので居住地の近隣の至便な病院でということで，引き受けながらも，まさしく日々のデータの動きや，患者さんの症状に合わせて，それでも少しでも質の高い生活に近付けるようにと，専門性と普遍性を取り混ぜた対応を余儀なくされているようなケースもあります。

血液専門外来として，一人の人間の心身と共に，質の高いものにするために努力しています。そして，他科の診療を受けていらっしゃる患者の皆様についてのご相談にもお応えしていきますので，何卒よろしくお願いいたします。

神経内科

佐藤　恒太

笠岡第一病院は，昭和27年12月に藤井医院として笠岡市横島の地で診療を始め，平成24年末で60周年を迎えた歴史ある総合病院です。現在の病院は，特別天然記念物であるカブトガニ専門の博物館が隣にあり，海にも近く非常に風光明媚な場所にあります。関連施設として診療所，介護老人保健施設，特別養護老人ホームを併設し，救急，急性期，慢性期のあらゆる病期の診療に対応している地域の中核病院です。また橋詰博行院長をはじめとして，手の整形外科でも有名な病院で，検査機器もMRI，神経伝導検査，脳波と充実しております。

神経内科は平成24年10月に新たに開設され，当初は毎月第２土曜日に診療を担当させていただいておりましたが，平成26年４月からは診療日が第２・第４土曜日に拡大し，また河原由子医師と佐藤の２名体制で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，パーキンソン病を始めとし，多系統萎縮症，進行性角上性麻痺，脊髄小脳変性症やてんかん，ALS，末梢神経障害など幅広く診療を行っております。

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

乳腺甲状腺外科

野村　長久

【診察内容】

＜乳腺疾患＞

当科では，乳癌・乳腺症・線維腺腫・乳腺炎などの良性乳腺疾患の診断治療や乳がん検診も行っています。視触診・マンモグラフィ・超音波検査，必要であれば細胞診・組織診も行うほか，乳房MRIも導入し，腫瘤の鑑別や拡がり診断・温存手術の是非診断や術式決定に用いています。また，乳癌患者に対するホルモン剤・抗がん剤などの薬物療法や定期的な経過観察も行っています。

＜甲状腺疾患＞

甲状腺外来では，甲状腺機能異常（バセドウ氏病，橋本病など）や甲状腺腫瘍をはじめ，さまざまな甲状腺疾患の診断と治療を行っています。疾患は病気の種類によって治療を行う場合と定期的に経過観察だけの場合もあります。甲状腺機能異常症に対しては，内服薬によるコントロールも行っています。

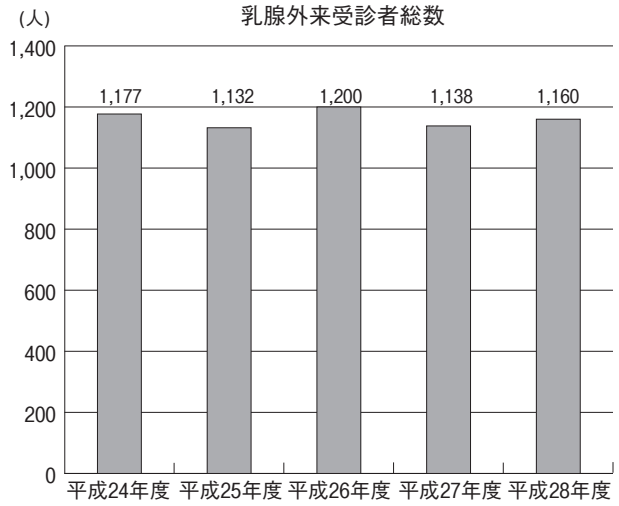
＜副甲状腺疾患＞

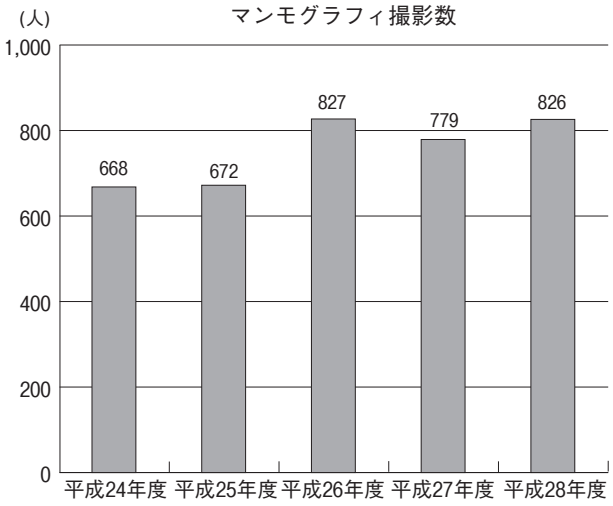
副甲状腺外来では，腎性，もしくは原発性副甲状腺機能亢進症の診断と治療を行っています。

【手術適応】

いずれの疾患についても，必要に応じて手術の適応を判断し，適切な時期に専門医（主に川崎医科大学附属病院）に紹介しています。

平成28年度の受診者数は1,160名です。最近，社会でも乳癌への関心が高まり，報道などでもよく取り上げられる乳癌ですが，当院でも10月をピンクリボン月間として院内で様々な乳がん検診啓発活動を行い，乳癌の早期発見に努めております。





リウマチ内科

赤木　貴彦

リウマチ内科は川崎医科大学リウマチ・膠原病科学教室より非常勤医師派遣を受け診療を行っています。平成28年度は平野紘康医師と赤木貴彦での週２回の診療を行っていましたが，29年度からは週１回，月曜日に赤木が関節リウマチを中心としたリウマチ・膠原病疾患の診療を行います。

平成28年度の総受診者数は192名（延べ926名）でした。また，院内と開業医から幅広く紹介をして頂いています。疾患の内訳は例年と変わりなく，関節リウマチを最も多く診察しています。

関節リウマチは生物学的製剤の登場により予後や治療目標を大きく変化させた疾患です。生物学的製剤はこれまでの抗リウマチ薬に比べて高額ですが，関節リウマチにおいては８～９割で有効性が確認でき，従来の抗リウマチ薬では活動性が抑えることができなかった方にも有効です。本年度の生物学的製剤の使用者数は22人でした。非常勤医師のため週１回しか外来を行っていませんが，必要に応じて派遣元の川崎医科大学附属病院に紹介し関節超音波の施行や生物学的製剤導入を含めた治療内容の相談などを適時行っています。

今後も笠岡地域におけるリウマチ・膠原病診療の拠点の一つとして質の高い医療を提供できるよう努めて参ります。

表　疾患別内訳（人）

	平成26年	平成27年	平成28年
関節リウマチ	116	125	119
うち生物学的製剤使用*			22
Sjogren 症候群	9	10	11
リウマチ性多発筋痛症	9	10	7
混合性結合組織病	0	0	2
SLE	3	4	1
強皮症	9	10	8
その他	24	33	44
計	170	192	192
延患者数	866	1,032	926

*生物学的製剤使用は乾癬性関節炎の ADA１名も計上

歯　　科

医長　坂本　隼一

歯科では，むし歯，歯周病，ほてつ治療（入れ歯や被せ物の治療）を中心に，口腔粘膜疾患や，顎関節症など幅広く治療を行っています。また，病院歯科の特徴を生かし，一般歯科医院では対応が困難な有病者の歯科治療や，周術期の口腔機能管理，入院患者・関連施設入所者の口腔ケア（お口の衛生管理）や口腔機能管理（入れ歯，噛み合わせの調整による食べる機能の回復など）にも力を入れて取り組んでいます。

当院では，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口腔状態の観察・評価を行っています。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・破折など）の予防や，栄養管理の一環としての口腔機能管理，経口摂取開始の支援を行っています。

近年，栄養管理の一環としての口腔衛生・機能管理が重要視されています。平成27年度の介護報酬改正における経口維持加算の見直しや，28年度の歯科診療報酬改正における栄養サポートチーム連携加算，歯科医師連携加算など，歯科医療職を含む多職種協同での栄養管理の取り組みが推進されています。当科も，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。

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。

医師臨床研修

副院長　古川　洋二

平成28年度は川崎医科大学附属病院，岡山大学病院からそれぞれ１名，倉敷中央病院から３名（内，後期研修１名），計５名の研修医を受け入れました。皆さん早朝のカンファレンスから始まり，内科あるいは外科系の診療・手術見学，当直業務あるいは離島を含む院外の往診などまさに地域医療の醍醐味を経験されたと思います。多くの方が１ヵ月間という短い期間の中，沢山のスケジュールに悪戦苦闘の毎日だったと思います。専門医制度の見直しから地域医療の重要性が見直されつつあります。この病院で経験した内容が先生方の未来にすこしでも役に立てれば幸いです。来年度も前述の３病院から研修を受け入れる予定となっています。よろしくお願いいたします。

診療情報管理室

科長　原田　真由美

1）医局秘書

原田　真由美

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

主な業務は，秘書業務として医師スケジュール管理，学会や研究会などのイベント行事の運営支援，カンファレンス準備や資料作成，学会や講演会資料の作成，医局診療委員会や各種会議の資料準備や議事録作成，手術症例・研究業績・臨床研究データなど診療に関するデータの収集やデータ処理，文献検索，蔵書管理，さらに院外や他部署と医師との間を取り持つパイプ役も担っています。また，医師の指示のもと診断書，診療情報提供書，退院サマリなどの文書作成補助業務，診療記録への代行入力など診療業務のサポートを行っています。活躍の場を診察室に留まらず人工透析センターや新たに地域医療連携室へと業務拡大致しました。

定例会議では業務内容の報告，問題点の検討など日々の業務が円滑に効率よく遂行できるよう活発に意見を出し合っています。また，個々のスキルアップのため定期的に勉強会も開催し自己研鑽に努めています。

来年度も引き続き個々の知識の向上と業務拡大，業務の質の向上を目標に，持っている知識を更に広げ，皆が高いレベルで医師のサポートができるようマニュアルの整備，勉強会の開催など計画的にスタッフ育成を行い，医師や他職種より信頼され，チーム医療に貢献できる医局秘書を目指して参ります。

2）DPC・病歴管理

秀平　駿

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，退院時要約（サマリ）の確認，各同意書の管理を行っております。詳細不明とされる病名は医師と相談して適切なコーディングを行い，日々病歴の質向上に努めています。また，蓄積した病歴データを基に各種統計も行い，統計内容は全職員が見られるように毎月院内ホームページ上にアップロードしています。

今年度は，当院の診療科別症例数や平均在院日数等の病院指標を院外ホームページ上で公開しました。専門用語や定義，各データが示す意味については説明文を記載し，各科の傾向や特徴については医師による解説文も加えて，患者さんに分かり易い指標になるように努めました。今後も適切なデータ活用ができるよう，日々のコーディングや病歴管理に努めて参ります。

1．退院患者数比較（表１・２，図１・２）

平成28年度の退院患者数は2,659名，月平均では227.5名と昨年度より約0.9％減少しました。科別で比較すると呼吸器内科，循環器内科，小児科で平均して0.8％の減少が見られました。

2．平均在院日数比較（表３・４，図３・４）

平成28年度の平均在院日数は14.1日と昨年度と比べてあまり変動は見られませんでした。小児科を除いた成人の平均在院日数は16.3日，急性期疾患の多い小児科は3.5日になっています。

3．DPC 頻発症例（表５）

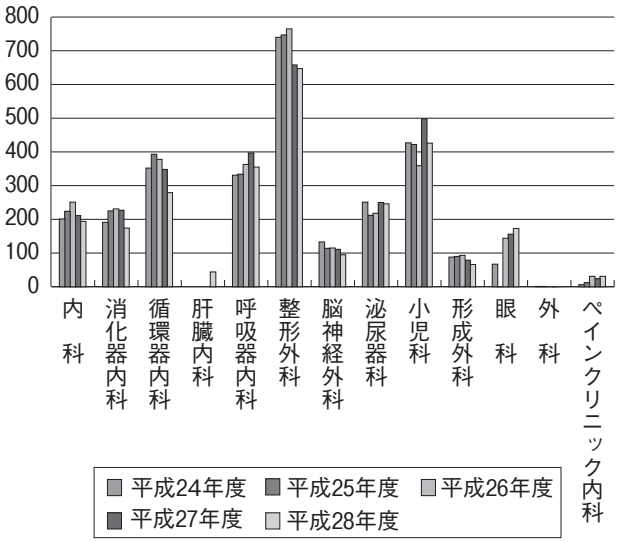
平成28年度退院症例をもとに頻発症例の検討を行いました。当院で最も多い症例は「上肢末梢神経麻痺，手根管手術等」で全症例の９％を占めています。昨年度と比べると，「上肢末梢神経麻痺，手根管手術等」の症例数は0.8％増加しました。また，白内障の症例数も昨年度と比べて0.9％増加しています。肺炎，誤嚥性肺炎の症例数は昨年度より減少していますが，それでも昨年度と同じく頻発症例の上位５症例に入る症例数となっています。

表１　科別退院患者数比較

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
内　科	201	224	251	211	194
消化器内科	191	225	231	227	174
循環器内科	352	393	378	348	279
肝臓内科	—	—	—	—	44※
呼吸器内科	331	334	363	397	355
整形外科	740	747	765	658	647
脳神経外科	133	114	115	111	95
泌尿器科	251	212	218	250	246
小児科	427	422	359	498	426
形成外科	88	90	93	79	66
眼　科	67	0	144	156	173
外　科	1	1	0	0	0
ペインクリニック内科	6	12	31	24	31
合　計	2,801	2,774	2,948	2,959	2,730

※平成28年４月より常勤

図１　科別退院患者数比較



（※科により医師数が異なります）

表２　月別退院患者数比較

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
４月	233	237	235	261	246
５月	252	254	209	252	213
６月	244	210	255	225	210
７月	215	247	261	233	232
８月	267	272	267	282	237
９月	209	205	220	244	233
10月	238	211	245	250	267
11月	210	192	233	202	238
12月	258	243	309	281	230
１月	202	216	232	250	216
２月	215	223	234	231	193
３月	258	264	248	248	215
合　計	2,801	2,774	2,948	2,959	2,730
平　均	233.4	231.3	245.7	246.6	227.5

図２　月別退院患者数比較

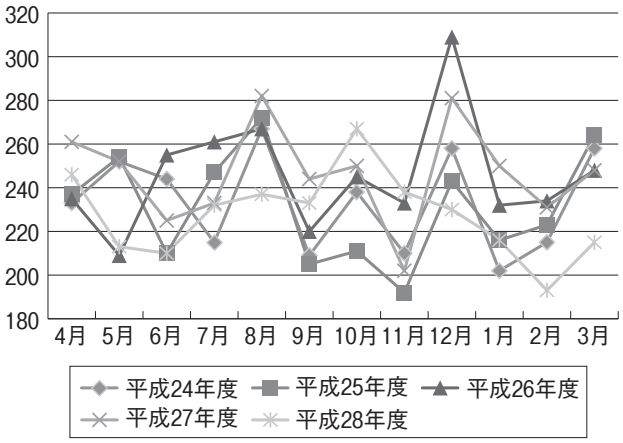
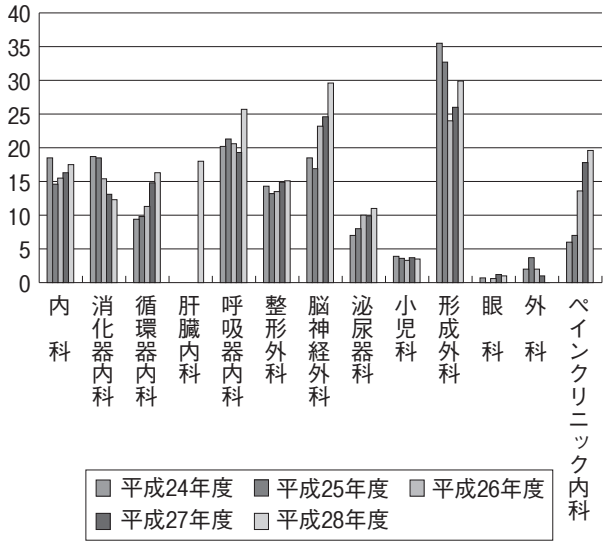


表3　科別平均在院日数比較

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
内　科	18.5	14.6	15.5	16.3	17.5
消化器科	18.7	18.5	15.4	13.1	12.3
循環器内科	9.4	9.8	11.3	14.8	16.3
肝臓内科	—	—	—	—	18.0※
呼吸器内科	20.2	21.3	20.6	19.3	25.7
整形外科	14.3	13.2	13.5	14.9	15.1
脳神経外科	18.5	16.9	23.2	24.6	29.6
泌尿器科	7.0	8.0	10.0	9.9	11.0
小児科	3.9	3.6	3.3	3.7	3.5
形成外科	35.5	32.7	24.0	26.0	29.9
眼　科	0.7	0.0	0.6	1.2	1.0
外　科	2.0	3.7	2.0	1.0	0
ペインクリニック内科	6	7.0	13.6	17.8	19.6
平 均	12.8	12.9	12.8	13.5	14.1

※平成28年4月より常勤

図3　科別平均在院日数比較



（※科により医師数が異なります）

表4　月別平均在院日数比較

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
4月	12.8	11.9	12.8	13.3	13.4
5月	11.7	12.2	14.2	14.4	14.2
6月	11.6	13.6	11.6	15.0	14.3
7月	12.9	11.9	11.9	14.4	13.9
8月	12.2	11.5	11.3	13.0	15.2
9月	13.6	13.5	12.0	12.9	13.8
10月	13.6	12.5	13.0	13.2	12.0
11月	13.9	14.3	13.6	15.0	12.9
12月	13.1	13.2	11.0	11.9	14.2
1月	14.3	14.8	13.8	12.5	13.0
2月	12.1	14.3	14.0	13.8	16.5
3月	12.0	12.5	14.3	12.7	15.8
平 均	12.8	13.0	12.8	13.5	14.1

図4　月別平均在院日数比較

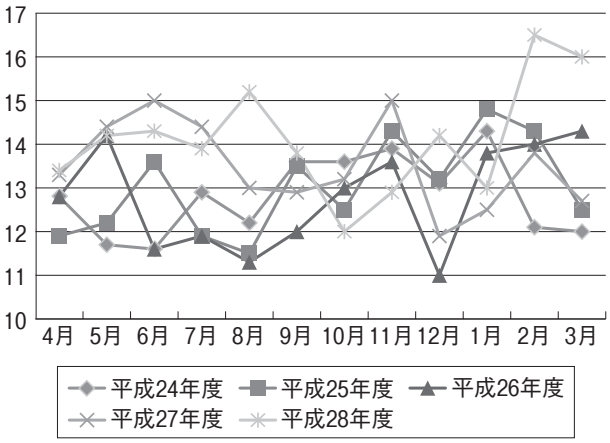


表5　DPC 頻発症例

診断群分類番号	名称	件数	比率	平均在院日数
070160xx01xxxx	上肢末梢神経麻痺，手根管開放手術など	226	9%	1.2
020100xx97xxx0	白内障，水晶体疾患，手術あり	168	7%	1.9
040080xxCCPM04	肺炎，75歳以上の市中肺炎，手術なし	96	4%	12.3
040080xxCCPM10	肺炎，15歳未満，手術なし，処置なし	77	3%	5.4
040081xx99x00x	誤嚥性肺炎　手術なし，処置なし	65	3%	13

地域医療連携室

室長　寺田　洋子
リーダー　福田　倫子

平成28年度の地域医療連携室は，看護師１名，社会福祉士４名，事務員で構成しています。事務は，４月から医師事務補助者１名が中心となり４名が交替での業務担当となりました。また，育児休暇明けの社会福祉士が１月から復帰し，各職種が院内外との情報交換を行い患者の皆様の支援に携わってきました。

今年度は，診療報酬の改定により退院調整加算から退院支援加算へ移行となりました。今まで以上に，患者の皆様やご家族の思いを受け止めながら多職種でのカンファレンスを実施し，地域や施設との連携を図ってきました。連携先の病院からも訪問を受け，顔の見える話し合いはお互いの状況も理解でき，転院もスムーズに進められるようになりました。

平成28年度の目標は，地域包括ケアシステムの推進に向けて各職種が取り組みました。

１．患者さんが住み慣れた地域で安心して生活ができるよう，院内外・多職種間をコーディネートする。
２．地域における当院の役割を踏まえ，医療・福祉・介護・地域を繋ぐ連携をする。

前方支援としては，患者の皆様が安心して医療を受けられるよう丁寧且つ迅速な対応に心がけ，必要な情報提供に努めました。後方支援では退院後の患者さんの生活をイメージし，院内外の多職種を巻き込んだカンファレンスを実施し早期退院支援を心がけました。長期入院による ADL の低下という弊害は，地域包括ケア病棟を経由することで患者やご家族の皆様の安心を得られ，この地域においても地域包括ケア病棟の役割が認知されてきました。

紹介件数については，他施設からの紹介が3,011件あり（表１），平成27年度より83件の増加となりました。内訳は，整形外科29.9%，依頼検査16.9%，循環器内科8.1%，泌尿器科6.8%です。肝臓内科医が常勤となったこと，ペインクリニック内科では新聞への掲載効果やかつての紹介患者の皆様の評判，形成外科ならではの手術が周知されたことにより紹介件数が増加したと考えています。

平成27年度に減少した MRI の依頼件数は78件増加し，検査依頼総件数でも93件の増加となりました（表２）。MRI では，整形外科診療所を引き継いであらたに開業したクリニックからの依頼が1.8倍強となり，有効に利用していただけるようになったと思います。また CT では，内科系の診療所からの依頼が増加しました。

表１　紹介件数

	内科	循環器内科	呼吸器内科	消化器内科	肝臓内科	糖尿病内分泌内科	腎臓内科	神経内科	リウマチ内科	ペインクリニック内科	透析室	小児科	外科	消化器外科	整形外科	形成外科	脳外科	泌尿器科	心臓血管外科	皮膚科	眼科	乳腺甲状腺外科	歯科	依頼検査	総計
他施設より	167	245	119	132	45	45	18	15	19	62	35	158	4	14	899	135	88	204	4	29	31	23	12	508	3,011
当院より	148	308	81	127	75	19	10	30	16	9	103	166	3	40	133	69	89	111	24	35	33	30	24	／	1,683

表２　年度別依頼検査件数（MRI・CT・上部消化管内視鏡・骨塩定量）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
MRI	196	239	277	210	288
CT	81	114	147	178	193
上部消化管内視鏡	18	17	16	23	18
骨塩定量	0	1	4	4	9
総　数	295	371	444	415	508

平成28年度の相談件数は，4,406件（外来321件，入院4,085件）でした（表３）。退院支援の状況については，例年同様半数以上が自宅退院への支援であり，次いで施設入所，医療機関への転院支援という状況でした（表４）。

今年度は診療報酬の改定があり，後方支援に関連のある大きな変化は「退院支援加算」の新設でした。当院では施設基準の準備を整え６月から算定開始しました。12月までは医療ソーシャルワーカー３名体制で行っており，７ヵ月間の退院支援加算の算定が74件でした。育児休暇明けの医療ソーシャルワーカーが復帰した１月からの３ヵ月間では，入院中の患者も含め64件の算定を見込めそうです。４名体制になりスクリーニング機能を作ったことで，退院支援の必要有無を早期発見できるようになりました。面談とカンファレンスの実施に少し余裕が持てていることや，実施状況の漏れがないように毎朝医療ソーシャルワーカー間で情報共有するよう改善したことが算定件数の増加につながったと考えます。算定要件にある連携を図る医療機関等との定期的な面談も実施できており，患者の皆様がより安心して入退院ができることを目的に話し合っています。

近年，患者の皆様を取り巻く背景が複雑になってきている印象を受けます。入院中に多職種でカンファレンスを行い，退院後の生活に向けて関連機関との連携等，患者の皆様が安心して退院する為には相応の日数を要します。実際，医療ソーシャルワーカーが介入したケースで見た在院日数が前年度の35.9日から37.6日に延びていることからも言えるのではないかと考えます。

診療報酬では平成30年度に医療と介護の同時改定があります。団塊の世代が後期高齢を迎える2025年（平成38年）問題を見据えた改定と言われています。これまで高度急性期や急性期中心だった医療が，高齢者向けの治療と介護，つまり回復期や慢性期，さらには在宅支援機能の拡大強化に向けた動きへと変わってくるようです。人生の最終段階を支える医療と介護の連携を図る重要な部署であることを認識し，患者・家族が安心して生活ができるよう関連機関との連携の在り方を考えていきたいと思います。

表３　外来患者・入院患者の相談支援件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
外来	473	329	314	394	321
入院	4,797	3,817	4,375	3,872	4,085
合計	5,270	4,146	4,689	4,266	4,406

表４　後方支援：退院先内訳（年度推移）

年度／退院先	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
在　宅	338	325	324	365	314
医療機関	84	94	77	68	73
福祉施設	55	52	55	49	35
介護保険施設	129	82	71	74	102
その他	61	65	71	56	63
合　　計	667	618	598	612	587

表５　平成28年度平均入院患者数・在院日数・ベッド稼働率

	平成28年4月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	平成29年1月	２月	３月	平均
平均入院患者数（人）	107.2	101.3	100.4	105.7	115.8	103.7	104.9	102.9	98.7	97.5	112.3	106.8	104.8
在院日数（日）	13.4	14.2	14.3	13.9	15.2	13.8	12.0	12.9	14.2	13.0	16.5	15.8	14.1
稼働率（%）	72.5	68.4	67.8	71.4	78.2	70.0	70.9	69.5	66.7	65.9	75.9	72.2	70.8

表６　年度別転院相談件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
転院相談件数	174	149	187	187	221

平均入院患者数104.8名，在院日数は14.1日，ベッド稼働率は70.8％です（表５）。病床の稼働状況からは，寝たきり・独居・認知症の患者の皆様に少子超高齢社会を実感する平成28年度でした。この状況は年々病床管理に影響してくるものと思われ，かねてより課題となっている「地域包括ケアシステム」の構築が必須となります。

転院相談件数は，平成26年・27年共に187件でしたが大きく増加し221件となりました（表６）。手術後のリハビリ目的，在宅復帰が不安で施設入所を検討中，がん末期や状態の悪化により最期を地元で等，希望に沿えるよう努めています。在宅が困難との情報で受け入れた患者の皆様の中にも，医療・看護・介護・福祉各々が関わることで住み慣れた地域での生活が可能になった方もいました。患者の皆様やご家族の笑顔を糧に，今後も連携力を発揮し支援を継続していきたいと考えています。

平成29年度の目標は，前年度に引き続き地域包括ケアシステムの推進について院内外へ発信をしていきたいと，下記の２項目としました。

１．患者の皆様が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう，院内外の多職種と協働していく。
２．地域における当院の役割を踏まえ，医療・介護・福祉・地域間のネットワークを強化する。

高齢者になっても住み慣れた地域で必要なサービスを受けながら在宅で生活を続けられるよう,「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」が一体的・具体的に提供される仕組みが早急に進められることが求められます。地域医療連携室はその一端が担えるよう患者の皆様の病状や心情に寄り添い，連携の強化に努めてまいりたいと思います。

瀬戸ライフサポートセンター玄関

2　人工透析センター

透析統括部長　原田　和博
看護師長　松井　宏子

当院は笠岡市で唯一の透析施設であり，当院附属のタカヤ クリニックとともに笠岡市，井原市，浅口市，里庄町，矢掛町，さらに福山市の患者の血液透析治療を行っています。平成４年の開設以来，患者数は増加し28年３月には181名（タカヤ クリニック除く）に及びます。原因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（表１，２，３）。透析患者の全国平均年齢は67.9歳と高齢化が進み，当院の平均年齢は69.1歳と全国平均を上回っているのが現状です。透析年数の長い患者（表４，５）も徐々に増加してきており，高齢化によって独居生活や福祉サービスを利用しながらの生活・通院となり，さまざまな問題の調整が必要になっています。高齢化が進む中で高齢の患者の皆様が，透析をうまく続けていくためには適切な運動と適正な栄養管理が最も重要になってきます。慢性腎不全の合併症による痛みや長期間の透析療法による運動不足などに対し，理学療法士による体操や透析療法中に下肢エルゴメーターを用い運動を行っています。また，栄養状態の改善・維持を目的とし，管理栄養士による集団栄養指導を定期的に開催しています（表６）。

当院の透析診療の特徴は多くの合併症に対し他科による全身の診療，管理が充実しています。透析治療の中で最も多いトラブルとしてシャント関連がありますが，循環器内科と連携してシャント血管造影（DSA）やシャント狭窄に対し経皮的血管形成術（PTA）を行い早急に対応しています。平成28年度の PTA 件数は33例施行しました。シャント管理は今後も重要であり，定期的なシャントエコー検査を実施することでシャント機能維持や異常の早期発見につとめています（表７，８）。

毎年の行事として病院旅行を年１回行っていましたが，患者の皆様から旅行参加が移動など体力的に難しいと声が挙がっていました。今年度は「透析について学ぼう会」と称し，スタッフの講演ならびに重井医学研究所櫻間教文先生より，シャントの自己管理について講演して頂き大変好評でした。多くの患者および家族の皆様が参加され，シャントの理解を深める機会になりました。今後も患者の皆様の関心のあるテーマやご要望に沿った講演会の開催を考えています。

人工透析センターは現在の場所に移転してから平成29年５月に10年を迎えます。透析関連機器も順次更新し，新版電子カルテにも移行します。ハード面がより機能強化されますが，患者さんに安全な透析治療を提供するとともに，患者さんに応じた機器選択，適正な使用が治療に生かされるよう，スタッフが連携をとりながら取り組んで参ります。

平成28年11月６日　透析について学ぼう会

表1

患者数（人）	
平成27年度	171
平成28年度	181
導入患者数（人）	
平成27年度	15
平成28年度	14
死亡患者数（人）	
平成27年度	23
平成28年度	18

表2

患者主要原疾患		
	平成27年 全国値（%）	平成28年 笠岡第一病院（%）
糖尿病性腎症	38.4	30.8
慢性糸球体腎炎	29.8	21.4
腎硬化症	9.5	20.9
多発性嚢胞腎	3.6	3.8
慢性腎盂腎炎	0.9	0.0
急速進行性糸球体腎炎	0.8	2.2
SLE 腎炎	0.7	0.0
不明	9.5	11.0

表3

導入患者主要原疾患		
	平成27年 全国値（%）	平成28年 笠岡第一病院（%）
糖尿病性腎症	43.7	50.0
慢性糸球体腎炎	16.9	5.6
腎硬化症	14.2	33.3
多発性嚢胞腎	2.6	0.0
慢性腎盂腎炎	0.7	0.0
急速進行性糸球体腎炎	1.3	0.0
SLE 腎炎	0.7	0.0
不明	12.2	5.6

表4

患者平均年齢（歳）		
	平成27年 全国値	平成28年 笠岡第一病院
男性	67.1	68.4
女性	69.3	70.1
平均	67.9	69.1

表5

透析期間別患者割合（%）						
	5 年未満	5 年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上20年未満	20年以上25年未満	25年以上
平成27年　全国値	47.3	24.9	12.8	6.9	3.8	4.4
平成28年 笠岡第一病院	42.3	27.5	11.5	8.8	4.4	5.5

表6

		平成26年　全国値	平成28年　笠岡第一病院
透析前ヘモグロビン濃度	g/dL	10.69	10.99
透析前 BUN	mg/dL	60.90	61.50
透析前クレアチニン濃度	mg/dL	10.29	9.50
透析前アルブミン濃度	g/dL	3.60	3.63
透析前補正カルシウム濃度	mg/dL	9.18	9.10
透析前リン濃度	mg/dL	5.20	4.94
intact PTH	pg/mL	170.00	143.50
single pool Kt/V		1.48	1.58

表7

	平成26年　全国値（%）	平成28年　笠岡第一病院（%）
心筋梗塞の既往あり患者割合	10.1	6.6
脳出血の既往あり患者割合	6.4	12.7
脳梗塞の既往あり患者割合	18.7	18.2
四肢切断あり患者割合	3.7	4.9
大腿骨頚部骨折の既往あり患者割合	4.4	4.4

表8

平成28年度シャントエコー件数	
90	
平成28年度シャント PTA 件数	
AVF	29
AVG	4

3　医療技術部

薬剤管理科

科長　垣木　由子

平成28年度の薬剤管理科は，前途多難を予感させる幕開けでした。

薬剤師３名（常勤１名，パート２名），アシスタント２名の構成でのスタートでしたが，５月中旬よりパート薬剤師１名の退職，７月にはもう１名のパート薬剤師が出産・育児休暇取得と，すでにシナリオが決まっていました。この状況に苛立ちを感じることもありましたが，悩んでも仕方がないと立ち向かう覚悟を決めました。

そのような中，７月より調剤薬局から，研修として薬剤師１名が加わることになりました。薬剤師としての職能も研修意欲も高く，まさに当部署の救世主となりました。一緒に仕事をすることで，同じ職種ながら病院・調剤薬局それぞれの立場，考え方を知ることができ，大変有意義であったと思います。現在は交代し二人目の薬剤師が研修に来ています。また，８月よりパートアシスタント１名も加わり，午前中のみの勤務ではありますが，率先して動いています。

業務内容は今までと同様に行っています。平日午前８時30分～午後６時30分，土，日，祝日午前８時30分～午後５時30分をローテーションで勤務し，入院調剤・服薬指導，無菌製剤・抗癌剤混注業務，DI 業務，薬品管理業務，外来業務，治験業務，TDM 業務等を行っています。

ここ数年頭を悩ませていた人員確保ですが，ほんの少しずつですが明るい兆しが見えています。病棟薬剤業務復活への準備がやっとできるのではないかと考えています。薬剤師の病棟常駐化のメリットは医師や看護師の負担軽減だけではありません。医師が処方する前に薬剤師が関わることにより，処方訂正が減り，これが調剤済み医薬品や調剤し直す時間の無駄いわゆる「調剤ロス」が減ることも考えられます。

時代に乗り遅れないよう，これからもっと周りと積極的に関わり，薬剤師の有用性をアピールしていきたいと思います。

平成28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	
			処方箋数（枚）	注射箋数（枚）	服薬指導件数（件）	退院時服薬指導件数（件）	医薬品鑑別報告件数（件）	IVH（件）	抗癌剤（件）
４月	77	7,605	2,014	2,795	166	5	149	26	7
５月	81	7,451	1,888	2,839	143	2	134	88	14
６月	67	7,559	1,809	2,699	129	2	133	93	16
７月	96	7,628	2,054	2,578	143	3	144	33	13
８月	97	7,821	2,102	3,317	156	1	141	31	7
９月	68	7,185	1,975	2,953	152	2	116	30	6
10月	71	7,985	2,043	3,075	186	4	140	51	9
11月	85	7,746	1,862	2,621	164	1	128	59	5
12月	73	8,005	2,038	2,897	156	0	111	71	9
１月	118	7,562	1,970	2,979	145	1	151	62	12
２月	76	7,210	2,038	2,914	139	1	101	51	14
３月	82	7,827	2,100	2,840	137	0	115	44	19

図１　服薬指導件数・退院時指導件数推移

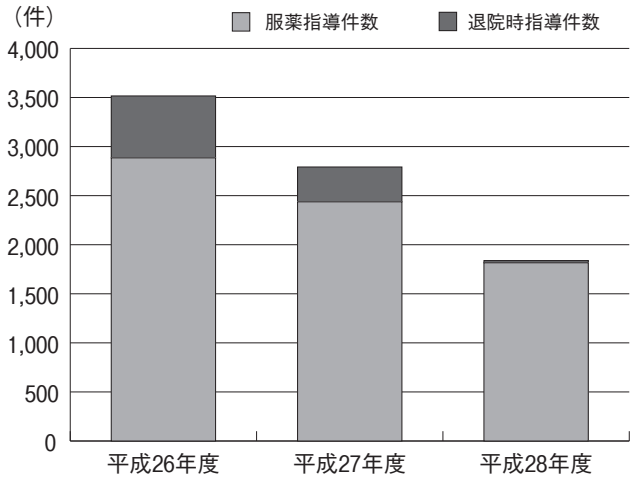


図２　医薬品鑑別報告件数推移

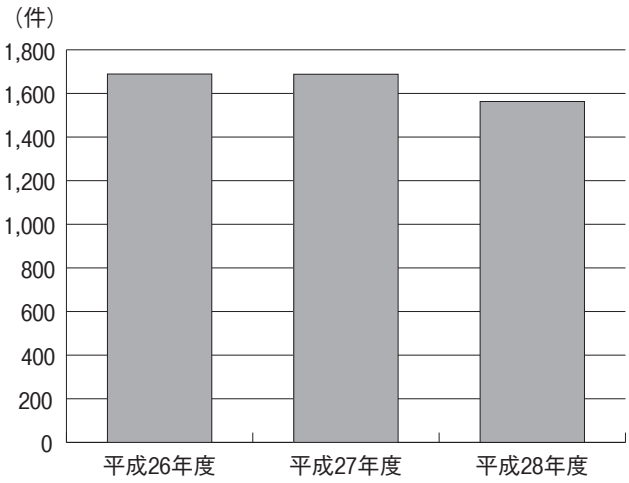
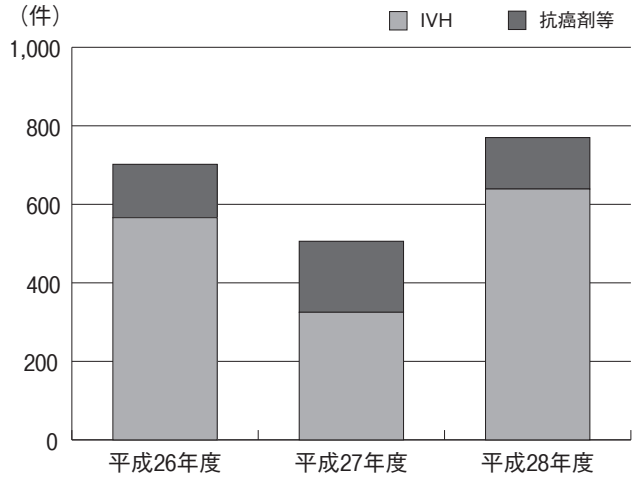


図３　無菌製剤混注業務件数推移



平成28年度の服薬指導，退院時指導は大幅に減少してしまいました。人員不足のこともあり，とにかく１回は処方薬剤の説明という形で患者に関わることを考えました。昨年度に引き続き残念な結果となりました。

医薬品鑑別報告件数はほとんど変わらず，無菌製剤混注業務はやや増加しました。こちらの業務は十分貢献できたと思います。

来年度は服薬指導件数の大幅増加を目標にしたいと思います。

勉強会

医局との合同勉強会は，昨年度に引き続き月曜日の午後６時からとその他随時で開催しています。コメディカルを含めてのWebカンファレンスを随時行っています。平成28年度は約40回開催しました。また，各自で時間を調整し，岡山県病院薬剤師会主催の勉強会や各種講演会，学会等に出来る限り参加し，知識を深めています。

栄養管理科

科長　髙田　尚子

平成28年10月より，栄養管理科は瀬戸ライフサポートセンター内に新設移転しました。

給食センターの稼動に伴い，病院　管理栄養士５名（９月より産休取得者１名），瀬戸いこい苑　管理栄養士１名，給食センター　管理栄養士１名，調理師13名，調理員２名　調理師パート２名，調理員パート１名の構成となりました。

・栄養管理

入院患者の皆様に対しては，栄養指導，食事調査に加えてNST委員会，褥瘡対策委員会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。

医療福祉支援会議，褥瘡ハイリスクケア加算カンファレンスなど，新たな取り組みへの参加をスキルアップへ繋げていきたいと考えています。

平成26年度，27年度に引き続き患者・入所者・通所者の皆様により食べやすく安全な食事を提供することを目的に，「嚥下調整食学会分類2013」に基づき形態等の見直しを行いました。言語聴覚士２名の協力を得ることで，キザミ食・ミキサー食の形態やトロミの粘度の統一を充実させることができました。引き続き，統一した形態，トロミを確立すること，調理技術の習得，時間配分，人員配置等を検討しながら，嚥下調整食の確立に向け，努力していきたいと考えています。

今年度は，粥が唾液により食べにくくなるという意見を元に，トロミ剤を利用して食べ終わるまで同じ物性を保てるよう調整しました。

・各教室の開催

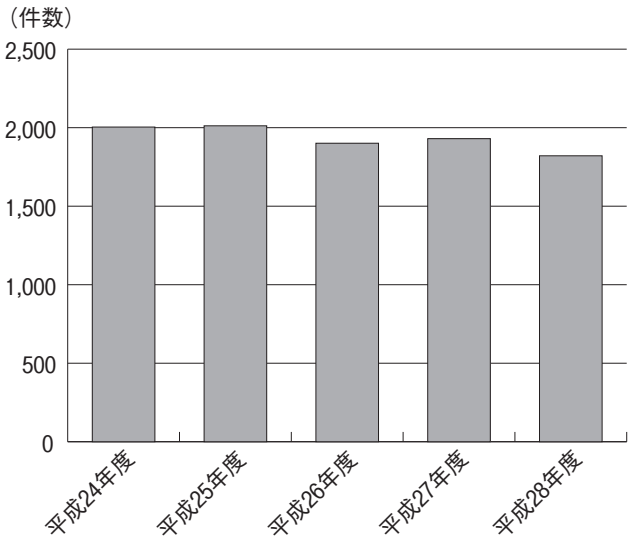
透析患者の皆様とご家族を対象に集団指導「透析座談会」を年６回行っています。また，糖尿病患者及びご家族の皆様を対象に糖尿病教室を開催し，食事療法や糖尿病性腎症等について勉強会を行っています。

また，糖尿病の教育入院では，食事療法の大切さについて理解していただけるよう努めています。

・栄養指導

栄養指導の対象は，小児期から終末期まで幅広く多くの疾患となっています。患者の皆様が安心して過ごせるように，より良い教育を心掛けています。栄養指導件数（算定分）を図に示します。

図　年度別栄養指導件数（算定分）の推移



・食事の提供

笠岡第一病院では，食材を地産地消にこだわるとともに出来る限り旬の食材を使用するよう心掛けています。また，入院患者の皆様に喜んで頂ける食事を提供できるよう日々，献立内容を評価し，改善を行っています。病態や嗜好による食事に対する個別対応も行っています。食欲のない方を中心に，一時的に提供している「なごみ食」も患者の皆様の声，喫食状況を参考に随時見直しを行っています。

10月より笠岡第一病院，瀬戸いこい苑，瀬戸内荘３施設の食事の提供を開始しました。1日の延べ食数は，約700食です。新厨房には，ブラストチラー，温蔵庫，真空包装機，IHコンロを導入しました。加熱調理した食品を急速冷却する機械，ブラストチラーは細菌が増殖しやすい時間帯を短くすることで，食品の細菌汚染を防ぎ，より安全な食品の提供が可能になります。真空包装機は，食品を真空の状態で保存する為，長期保存が可能になり，食材を少ない調味料で軟らかく仕上げる等の効果もあります。最大限に活用し，今後も安全で質の高い食事の提供に努めていきます。

臨床検査科

副科長　上村　忍美

臨床検査科は，10名（常勤８名，パート２名）の人員構成で検体検査，生理機能検査を行っています。平成28年度は，昨年度に比べスタッフの異動が少なく落ち着いた１年になりました。それぞれの部門でスタッフも成長したように思います。

平成29年度も，若いスタッフが力を発揮できるよう環境を整え，迅速・正確なデータを提供すべく，スタッフ一同協力し頑張っていこうと思います。

１．検体検査

検体検査は生化学検査78項目，免疫検査12項目，血液検査７項目，凝固検査９項目，糖質関連検査15項目，一般検査８項目，微生物迅速検査13項目を主に表の自動分析装置を用いて測定しています。微生物迅速検査は，迅速キットを使用しています。本年度は，不規則性抗体，間接・直接クームス検査，アンモニア，MMP-３等院内検査項目も増え，充実を図っています。

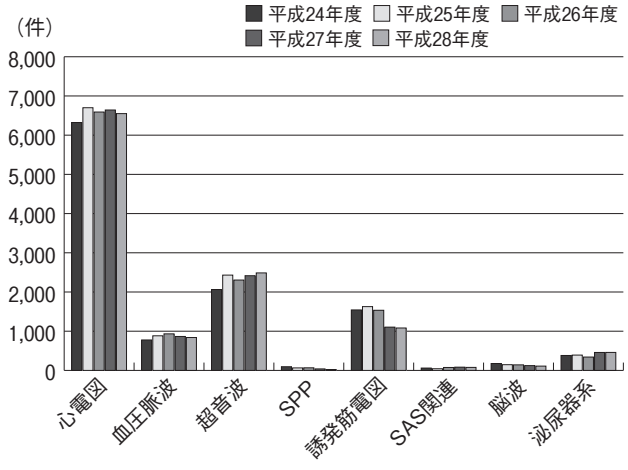
２．生理機能検査

生理機能検査は心電図，CAVI/ABI（脈波伝搬速度），ホルター心電図，超音波，誘発筋電図，トレッドミル／エルゴメーター，泌尿器関連，脳波，SAS関連，SPP，肺機能などを行っています。前年に比べ，SPP，誘発筋電図が減少しましたが，他はほぼ例年通りの件数となっています。生理検査室としてはスタッフ数が減少した中，スタッフ間で声を掛け合いし，協力し合うことで補えることをあらためて学んだ一年でした。

表　院内使用自動分析装置

生化学検査	東芝　TBA-c16000
血液検査	Abbott　DELL-DYN　サファイア
免疫検査	Abbott　ARCHITECT i-2000SR
凝固検査	Sysmex CS2100i
糖質関連検査	アークレーADAMS　HYBRID　AH8280　２台
尿検査	栄研　US-2200　２台
輸血検査	カイノス　DGTherm　DGSpin
血液ガス検査	シーメンス　RAPIDPoint500　２台
救急外来	フクダ電子　Microsemi　LC-687CRP
	富士フィルム　富士ドライケム　NX500

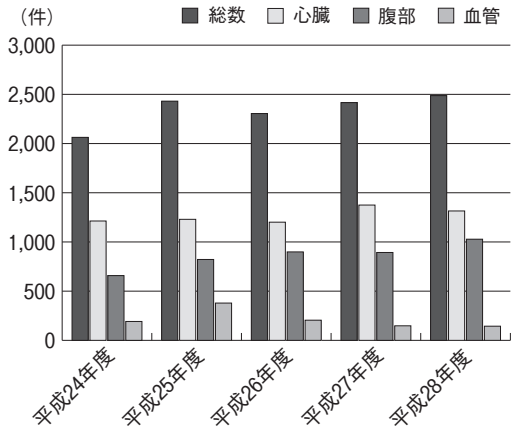
図表１　生理機能検査件数推移



（件）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
心電図	6,323	6,700	6,590	6,642	6,550
血圧脈波	777	883	933	866	839
超音波	2,063	2,431	2,305	2,416	2,487
SPP	95	64	67	39	21
誘発筋電図	1,543	1,627	1,534	1,104	1,082
SAS 関連	60	43	75	83	77
脳波	176	146	142	123	110
泌尿器系	381	391	341	458	459

図表 2　超音波検査件数内訳

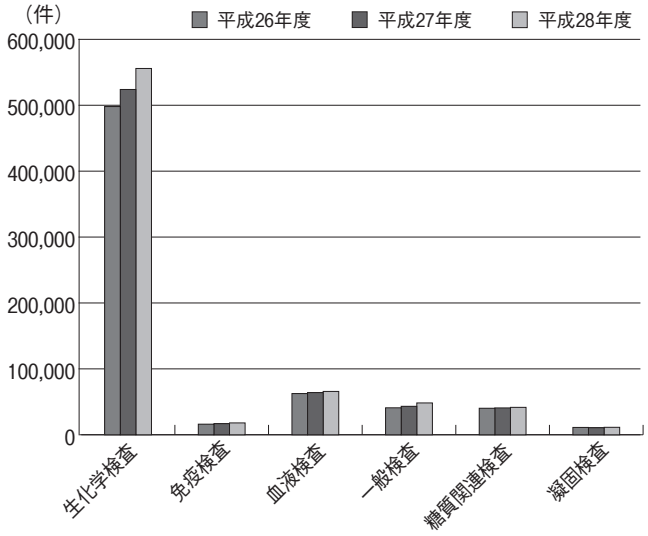


（件）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
総　数	2,063	2,431	2,305	2,416	2,487
心　臓	1,213	1,230	1,201	1,375	1,315
腹　部	658	822	899	893	1,028
血　管	192	379	205	148	144

3．各検査総数の 3 年間の推移

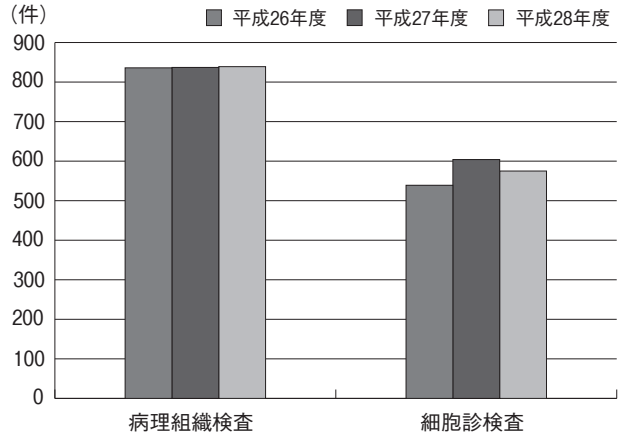
図表 3　院内検査項目総数



（件）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
生化学検査	498,038	523,953	555,828
免疫検査	16,081	16,855	17,996
血液検査	62,527	63,988	65,773
一般検査	40,949	43,185	48,308
糖質関連検査	40,243	40,766	41,605
凝固検査	11,143	10,707	11,331

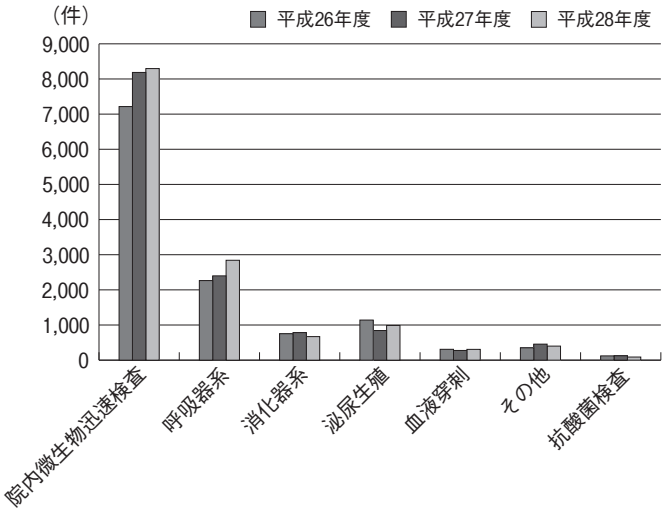
図表 4　病理，細胞診件数



（件）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
病理組織検査	836	837	839
細胞診検査	539	604	575

図表 5　院内微生物迅速総数と細菌培養件数



（件）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
院内微生物迅速検査	7,215	8,186	8,296
呼吸器系	2,264	2,399	2,842
消化器系	752	784	670
泌尿生殖	1,141	843	987
血液穿刺	309	276	307
その他	351	456	400
抗酸菌検査	122	125	89

＜新規導入・更新機材＞

写真 1　自動免疫測定装置　ARCHITECT i2000SR

写真 2　尿自動分析装置　US-2200

写真 3　輸血検査装置　DGTherm DGSpin

写真 4　血ガス分析装置
RAPIDPoint500

写真 5　自動血球計数 CRP 測定装置
Microsemi LC-687CRP

写真 6　血中アンモニア測定器
富士ドライケム NX10

画像診断センター

放射線技術科　科長　小橋　高郎

【はじめに】

平成28年度は比較的落ち着いた環境の中で個々の技能を伸ばしてゆく１年となり，いくつかの新しい取り組みを行いました。

医療被ばくガイドライン（診断参考レベル）の設定をうけて医療被ばく低減に向けた活動や大腸 CT に関しては，受検者用リーフレットを作成し院内・院外の患者の皆様への啓発を行っています。大腸 CT は新しい専用の造影剤が開発されたこともあり，以前より負担の軽減された検査方法を模索・実施しています（図１）。

以前からの懸念事項であった CT 装置の更新も検討されましたが，様々な機種によって新しい概念の検査方法が報告される中で継続審議となり，今後も検討を重ねてゆくこととなりました。一方で，MRI 装置に重大な不具合が発生し，長期間にわたり患者の皆様や近隣の医療機関にご迷惑をおかけしました。医療機器のメンテナンスの重要性について，改めて考えさせられる一件となりました。

病院の外来部門の改築が終了し，ペインクリニック内科に独立した透視治療室が完成しました。透視を使用した治療に場所的・時間的な制約が少なくなり，我々もより身近に治療の現場を目にする機会が増えています。

また，院外への PR として，当院法人事務局の協力で病院ホームページに画像診断センター紹介のページを掲載することができました。当院で使用している画像診断装置や実績等を広く紹介し，リクルート活動にも適した内容となっています。

診療放射線技師法が一部改正・施行され，３年が経過しました。CT・MRI 検査等での自動注入器による造影剤の注入，造影剤注入後の抜針・止血や，下部消化管検査の実施（カテーテル操作）が可能となっています。順次，日本診療放射線技師会の開催する講習会を受講し，平成29年４月より『抜針・止血』を行うことが院内で了承されました。この新たな業務を行うに当たり，事故の無いように一層の緊張感をもって業務に臨みたいと考えています。

以下，平成28年度画像診断センターにおける活動内容の概要について報告をいたします。

【本年度検査実績】

平成28年度の各部門の総検査数，ならびに前年度比を表とグラフ１，２に示します。

表に示すごとく，残念ながら前年度より減少している部門がいくつか見られます。

造影検査の増加は前述のとおりペインクリニック内科の充実による検査数の増加や健診部門の造影検査の増加に伴うものと考えています。健康増進のキャンペーンや有名人の乳がん罹患等が話題となった年でもありましたが，健康年齢という概念のもと，乳腺撮影・骨密度測定も含めた健診関連の検査数の増加が今後も見込まれます。

CT・MRI の検査数が減少しています。当院での利用環境を再考し，それぞれの性能を充分に引き出し，臨床の現場へ新たな情報を提供できるように専門性を高めた『チーム制』導入を検討しています。そのなかで大腸 CT は患者の皆様の関心が高まっていることを痛感できます。独自に作成した検査リーフレットも好評で，多くの方が手に取り検査についての質問も頂きます。啓発を続け，健診部門との連携も考えながら検査数の増加につなげたいと考えています。

MRI が長期間にわたり稼働停止となり，多くの方にご迷惑をおかけしました。地域における当院の役割の重さを身にしみて感じる出来事で，保守管理の大切さを実感しました。

【おわりに】

本年度は各自がテーマを持って活動ができました。被ばく低減・大腸 CT・高磁場 MRI・３D 画像構築・乳がん認定といった各方面へ勉強にでかけ，それぞれの情報を共有し意識を高めています。先に述べました業務拡大に加え，平成29年秋には電子カルテシステムの更新が控えています。新しいシステムでは，『チーム医療の推進』として提言されている『読影の補助』を具体的に進めてゆこうと考えています。CT 更新のための情報収集や上記の新しい業務を事故のないよう，安全に実施できるように今後も努力を重ねてゆきたいと思います。

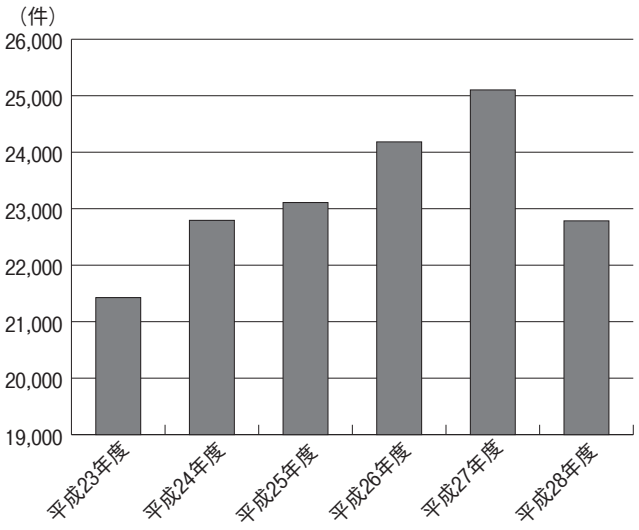
表　各検査前年度比（件）

	平成27年度	平成28年度
一般撮影系	25,103	22,785
CT検査	4,606	4,389
MRI検査	2,246	2,091
乳腺撮影	779	826
造影検査	1,507	1,610
骨密度測定	396	480
歯科検査	993	1,044
血管撮影	166	149

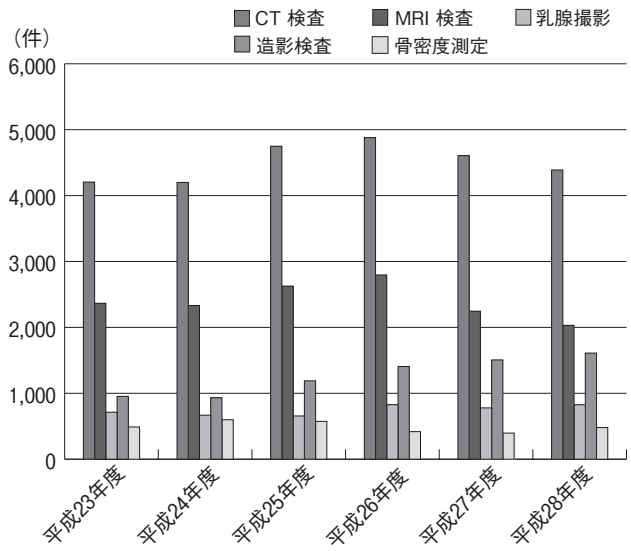
『当院における大腸 CT』　　『放射線被ばくについて』

図1　案内用リーフレット

グラフ1　一般撮影系検査数推移



グラフ2　各検査数推移



リハビリテーションセンター

リハビリテーション科　科長　高橋　正弘

平成28年度は理学療法士，作業療法士，心理士各１名の新人スタッフを迎え1.5人増員のスタッフ19.5人となり万全の体制でのスタートとなりました。しかしながら年度の途中で急遽理学療法士，作業療法士の各１名が退職する事になり，また理学療法士１名も長期休暇となりました。なんとか現体制を維持する為に年度途中での補充も試みましたが叶わず，人員が不足した状態での対応となりました。急遽担当のチームを変更するなど慌ただしい１年となりました。そのような中で各チームのリーダーを中心にスタッフが一丸となり大きな問題もなく無事に乗り越えることができました。この１年間本当に中堅スタッフが大きく成長できたと実感できる年でした。煩雑な業務の中で思い描いたこともなかなか出来なかったと思います。来年度は新たに理学療法士２名，作業療法士１名を迎えます。今年度に出来なかったことを是非実行する１年にしていきたいと思います。現在リハビリテーションを取り巻く環境は非常に厳しくなっています。平成30年度には大きな変革も予定されています。我々は常に地域に向き合いリハビリテーションを必要とされている方に適切な医療が提供できるように準備を行い，実行できるようにスタッフ一同心掛けていきたいと思っています。

【理学療法】　担当　高橋　正弘

理学療法部門では，昨年度に引き続き外来担当，地域包括ケア病棟担当，急性期病棟担当，瀬戸いこい苑担当，訪問リハビリ担当，ペインクリニック外来担当と各部門に分かれて業務を行ってきました。年度途中での退職，長期休暇等もありバタバタとした１年間でしたがスタッフ一同力を合わせて乗り越えてきました。より団結力の増した１年間だったと思います。来年度も更なる自己研鑽を行い医療の質の向上を目指していきたいと思います。

【作業療法】　担当　河田　拓真

今年度は新卒作業療法士（午前：瀬戸いこい苑，午後：病院勤務）を１名迎えましたが，パート勤務に変更となった職員もおり，純粋な増員とはいえない状況でした。そのため，作業療法の外来担当を設けるなどで業務の効率化を図って参りました。手外科疾患に関してはスプリント作製などを積極的に行い，専門性の高い治療の提供を目指し治療に取り組みました。また，４階病棟と週１回，入院患者様の ADL 向上を図るべくカンファレンスを行い病棟との連携強化を図りました。今後も ADL 訓練を充実させより質の高い作業療法を提供できるよう努力して参ります。

【言語療法】　担当　髙木　由季

平成28年度は４月より心理士の増員があり，言語聴覚士1.5名，臨床心理士１名，心理士１名の体制でのスタートとなりました。

言語聴覚士の外来部門では，４月の保険点数の改正により10月でデイケア等の介護保険サービスに移行され言語療法を終了となった件数が多く見られました。その為，外来は小児の発達障害に対するリハビリ，入院は「摂食機能療法」がほとんどを占めています。

臨床心理士の業務としては，主にカウンセリング，質問紙査定，知能検査を行ってきました。カウンセリングでは，様々な診療科から，患者さんご本人だけでなく，ご家族の方への介入依頼もいただいております。また平成28年度は，昨年と比較して入院患者さんへの介入件数が増加しました。

今後もさらに，業務内容の充実・拡大していけるよう，努力していきたいと思います。

【訪問リハビリ】　担当　松田　桂

今年度は，理学療法士２名・言語聴覚士１名の計３名，実人数１名のスタッフで平均延べ人数週26名の方へ訪問リハビリを提供させて頂きました。年度末には，ご利用者・ご家族の皆様へのアンケートを実施し，多くのご意見・ご感想を頂きました。おかげさまで全体的に良い評価を頂くことが出来ましたが，今後も皆様の満足度の向上に努めていきたいと思います。十分な回数を提供する事が出来ないことも多々ありますが，他職種の方々とより連携を密にとることで，今後もご利用者・ご家族の皆様が安心して地域で過ごせるように訪問リハビリを提供していきたいと思います。

【急性期病棟リハビリ】　担当　田淵　真帆

急性期病棟ではこの１年間を通して主治医をはじめとし，他部門との連携を積極的に図ることで，早期離床を行い二次性の廃用症候群の予防に努めてきました。また治療と並行しリハビリを進めていく為，患者の皆様の病態の変化に素早く対応ができるよう知識を身につけ，作業療法士や言語聴覚士からの情報も頼りに介入することで，より良いリハビリが提供できるようにミーティングの場を設けるなどして，リハビリ間での情報収集を意識し治療内容や目標設定の検討を一緒に考えていくことができました。

今後も引き続き柔軟な対応ができるように，連携を大切に頑張っていきたいと思います。

【地域包括ケア病棟リハビリ】　担当　髙橋　佳子

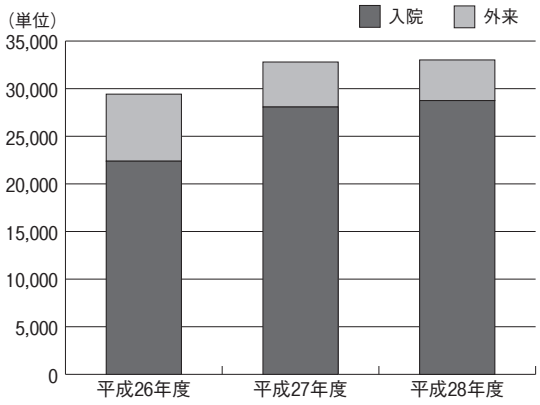
地域包括ケア病棟では，早期より退院後の生活をイメージし生活リズムの調整や退院前自宅訪問を行うなど，生活場面に近い動作を目標にしています。平成28

年度はチームスタッフ数の減少もあり，目標単位数の確保に苦慮しましたが，業務改善や効率化について検討しチーム一丸となって連携・協力して取り組んで参りました。また，作業療法士が中心となり病棟とADL カンファレンスを開催し，他職種と連携することでより早期に日常生活動作の拡大や早期退院に繋げています。今後も患者・ご家族の皆様に安心して退院して頂ける様，連携を図りながらより生活に即した質の高いリハビリテーションを提供出来るよう努力していきたいと思います。

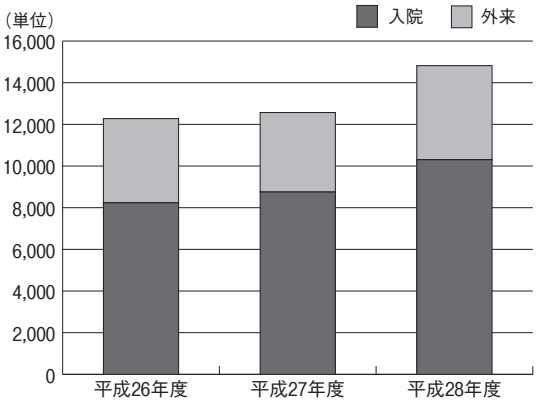
【外来リハビリ】　　担当　中道　博

医師と連携を取り，運動療法プログラムや通院頻度を個人に合わせて変更しながら介入しています。当院での運動療法を終了する際には必要に応じて健康増進クラブ ONE や介護保険でのリハビリテーションへの紹介を行っています。

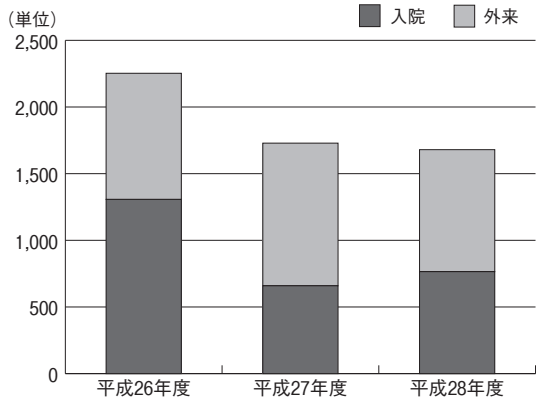
理学療法実施単位数



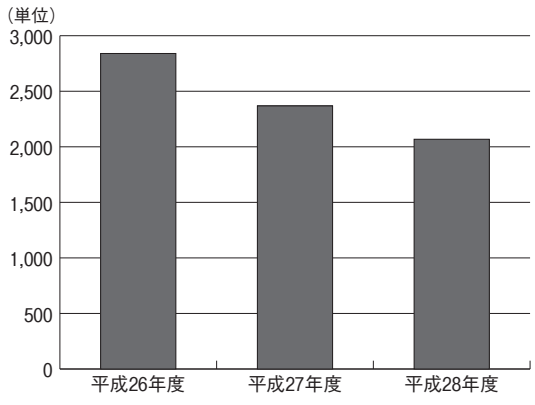
作業療法実施単位数



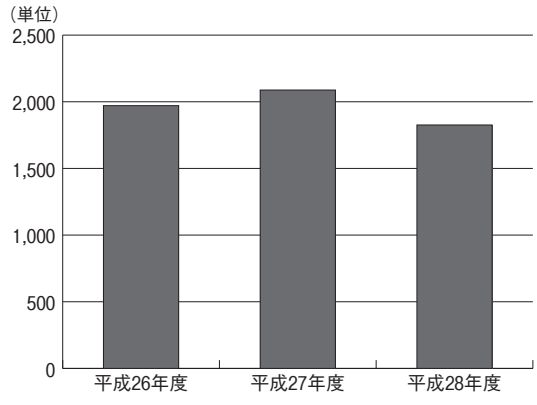
言語療法実施単位数



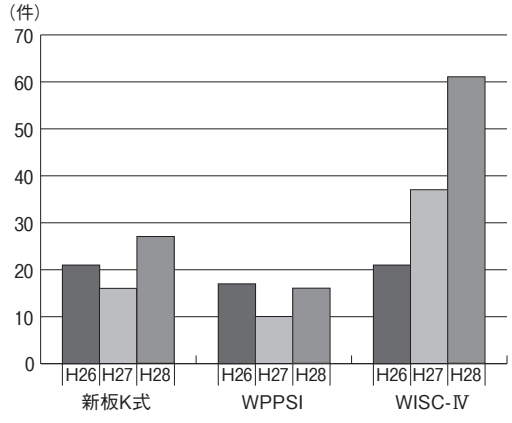
訪問リハビリ実施単位数



摂食機能療法実施単位数



小児検査件数



笠岡手外科・上肢外科センター

センター長　橋詰　博行

病院外来の拡張と共に海が見える外来の西側にペインクリニック内科と共に手外科・上肢外科センターが新設され，平成29年３月より名実ともにスタートしました。今後とも専門性を生かして治療を続けてまいりたいと思います。

手外科・上肢外科手術例は過去10年間で平成19年度694例，20年度736例，21年度1,002例，22年度1,170例，23年度1,316例，24年度1,302例，25年度1,472例（1,066人），26年度1,380例（1,160人），27年度1,322例（1,076人），28年度1,236例（1,014人）でした。26年度診療報酬改定の関係で関節鏡下手根管開放術と同時に行う手術がなくなりました。そのため27年度の症例数・手術数ともに26年度よりやや減少しております。

28年度手外科・上肢外科関連の学術業績は全国学会発表６（座長６），地方会・講演発表13（座長５），論文数７でした。上肢外科サマーセミナー in Kasaoka は第12回目となりました（表）。特別講演に吉備高原医療リハビリテーションセンター　整形外科部長　濱田全紀先生と，倉敷中央病院　整形外科部長　松本泰一先生をお招きし，活発な討論が行われました。全出席者数は45人でした。

表　第12回 上肢外科サマーセミナー in Kasaoka（平成28年８月６日）

Ⅰ はじめに　午後１時40分～２時40分
　当院の現況・日肘会報告
　デュプイトラン拘縮の治療について
　　笠岡第一病院　院長　橋詰　博行

Ⅱ　症例検討・ワンポイントレッスン　午後２時40分～４時40分　座長　島村　安則先生
　⑴　リバース型人工関節術後に肩峰骨折を合併した１例
　　岡山赤十字病院　整形外科　戸田　聡一郎　先生
　⑵　稀な陳旧性肘関節側方脱臼の１例
　　岡山大学病院　整形外科　助教　島村　安則　先生
　⑶　尺骨近位部骨折の損傷形態による治療
　　岡山済生会総合病院　整形外科　医長　森谷　史朗　先生
　⑷　ナーブリッジの小経験
　　川崎医科大学　脊椎・災害外科　講師　高田　逸朗　先生
　⑸　鏡視下手根管開放術（奥津法）の展開
　　尾道市立市民病院　整形外科　渡邉　益宜　先生
　⑹　Treatment of osteoarthritis of interphalangeal joint of the thumb by Chinese Jade Ring fixation
　　常金丸診療所　医院長　周　鉅文　先生

Ⅲ　特別講演
　⑴　午後５時～６時　　座長　小西池　泰三　先生
　　上肢切断を考える ― 義手とリハビリテーション ―
　　吉備高原医療リハビリテーションセンター　整形外科部長　濱田　全紀　先生
　⑵　午後６時～７時　　座長　橋詰　博行
　　微小血管系組織移植を用いた手の再建
　　倉敷中央病院　整形外科部長　松本　泰一　先生

Ⅳ　終わりに　笠岡第一病院　院長　橋詰　博行

メディカル・ファジーリサーチセンター

室長　有田清三郎
関西医科大学　名誉教授

笠岡第一病院「メディカル・ファジーリサーチセンター」の年度報告です。メディカル・ファジーリサーチセンターは病院や介護施設に関係する医療情報―医療現場や介護福祉の現場の生の情報のデータを基に，分析・解析し，その結果を現場に生かしていこうとするための研究室です。

通常“情報”という言葉を聞きますと身長168㎝といったかっちりとした数値で表されたものを連想されがちですが，医療現場での「体がだるい」,「激しい頭痛」,「フラツキがある」や超音波画像所見での「やや不整」などの情報は数値に表せていなくても立派な情報です。このような情報をファジー情報（あいまいさを伴った，幅のある情報）と言います。医療や介護の世界では,デジタル情報とファジー情報が混在した「人の豊かな情報」が大きな役割を果たしています。この医療や介護の現場の生の情報，データを解析・分析して，価値を引き出し，医療や介護の現場に生かしていきたいと思っています。

具体的な仕事には,⑴医療・介護のための統計相談,⑵医療・介護のための研究相談・研究支援,⑶医療・介護のための統計学講座，等があります。

平成28年度は次のような事を行いました。

Ⅰ．臨床・医療データの統計解析

⑴　手根管症候群診断支援システムのための統計解析

手の外科治療のため，全国の患者の皆様が笠岡第一病院に来院されています。笠岡第一病院は，全国でも有数の手根管症候群データの大きな集積拠点病院の一つとなっています。

手根管症候群の診断項目 Phalen test などの臨床データを基に統計解析，手根管症候群の診断支援システムの構築などの研究支援を行っています。橋詰院長との共同研究で一つの結果を得，共同で英文論文を発表しました。

Diagnostic System of Carpal Tunnel Syndrome with two kinds of layers to detect the syndrome and classify the grades based on clinical indicators

International J. of Biomedical Soft Computing and Human Sciences, Vol.21 No.1 pp9-19, 2016

⑵　眼科データの統計解析

原発閉塞隅角症疑い（PACS）について笠岡第一病院に導入された光学式眼軸測定装置と隅角鏡を用いたデータを基に LT 等の４つのパラメータについて統計解析を行い，比較検討を行っています。

⑶　褥瘡データの統計解析

「持込褥瘡の死亡症例の検証」,「仙骨部褥瘡再建術後の局所合併症発生の要因について」の統計解析および助言指導を行い，褥瘡学会で発表しました。

⑷　前立腺データの統計解析

新型 MRI 導入，設置前の従来の MRI データの収集，データファイルを作成し，MRI 所見データ及び PSA 検査データ等を基に統計解析を行いました。前立腺癌診断のための診断ロジック及び診断支援システムの構築を行っています。現在，データの多変量解析を行っています。

Ⅱ．院内看護研究発表会の支援

院内看護研究発表のための統計解析相談，研究のまとめ等の助言・指導を行いました。

①　看護研究の大切さ

多忙な医療，看護の仕事の中で，看護研究は日常の看護の仕事を振り返り，医療看護の改良点等を見いだせます。また，自分たちの仕事の良さや価値が見いだせます。“患者さんたちのために”を視点にして考えることで生きがいを感じることができます。そして今，全国の総合病院では看護研究が重要視されつつあります。

②　看護研究の考え方，見方

例えば，センサー付マット導入による転倒転落の効果を測ろうとしたとします。転倒転落のデータの背景には看護師さん達のカンファレンスや転倒リスクのある患者さんへの注意力，チームワークや新人教育等々を含めた看護力が大きく影響します。看護研究には，その背景に“看護力”があり，測定する項目に“目に見える要因”と“目に見えない要因”があります。看護の各課題に対して，その成り立ちや仕組み，項目等を解きほぐしていく中から，研究の方向を組み立てていく「研究デザイン」が大切です。そしてこの解きほぐしの中から，統計学のいろいろな方法が活用されていきます。看護研究にとって統計学は大切です。

第18回院内看護研究発表会は平成28年６月16日（木）５階多目的ホールで開催されました。

院長の総括的な講話，講評と共に，研究発表の各発表のコメントと全体の講評を行いました。

また，平成29年３月の井笠地区看護研究発表会（３月４日午後２時～会場：笠岡第一病院多目的ホール）「小児科外来におけるエピペン効果」の研究発表支援のため，１月～３月，統計解析や研究発表指導を行いました。

内視鏡センター

消化器内科診療部長　宮島　宣夫

【笠岡第一病院内視鏡センター設立】

平成20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，血中酸素濃度など，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，ご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。NST（栄養サポートチーム）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。

【内視鏡センターの特徴】

当内視鏡センターは消化管内視鏡検査用検査室と泌尿器科用内視鏡検査室の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オリンパス社製EVISLUCERA と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の２本（すべて可変式スコープ）を使用し，必要時にはNBI（Narrow Band Imaging 狭帯域光観察）及び拡大内視鏡を用い早期癌の発見と診断に努めています。また，附属診療所にはフジノン製の最新型偏光可変式の内視鏡を前年度導入し，より鮮やかな画像が得られています。

【検査実績等について】

消化器内視鏡検査件数の年度別推移（表１）に示すように，各種検査，処置とも増加しています。

一因には，健康管理センターの健診部門の受診者が増加しており，精密検査の必要者が増えたためと思われます。このため大腸ポリープが多く発見され，特にEMR の手術待ちが延長されています（表２）。

平成28年度より，健診センターでは，健診受診者の内視鏡希望の増加のニーズにこたえるため，火，木曜の２日に検査日を増やしています。週３日の非常勤医が赴任し来年度は３日に増加予定です。

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内視鏡の洗浄・消毒に関するマニュアルを作成し，ジョンソン＆ジョンソン社製の内視鏡洗浄装置を２台導入し消化器内視鏡技師が洗浄・消毒を行っております。

表１　消化器内視鏡検査件数推移

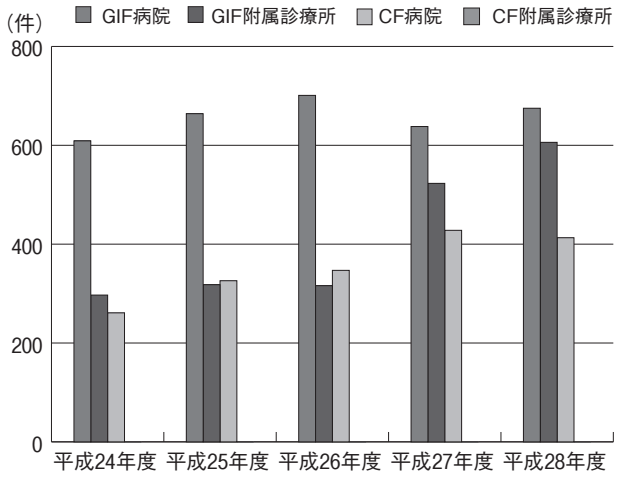
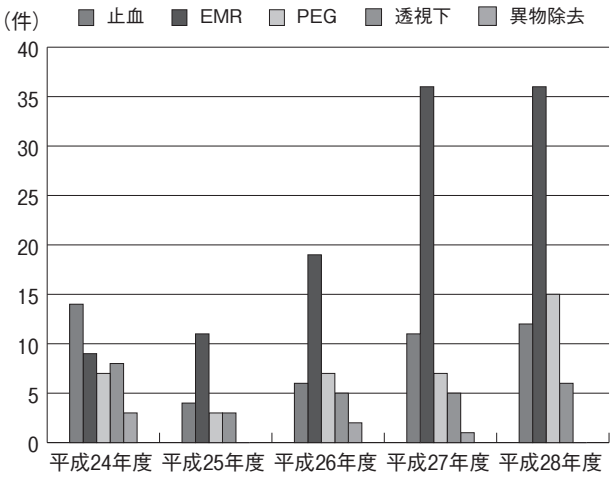


表２　消化器内視鏡治療件数推移



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”“患者の皆様の診療環境の改善”を目的として施設，機材の新設・更新をしています。平成28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	配置部署
平成28年 4 月28日	コンステレーション　ビジョンシステム LXT	レーザーモジュール・追加キセノンモジュール搭載	1	日本アルコン	カワニシ	手術室
5 月12日	眼底観察システム　Resight		1	カールツァイス	カワニシ	手術室
5 月23日	富士ドライケムアナライザー	FDC　NX10N	1	富士フイルム	エバルス	臨床検査科
6 月13日	Vocano-FFR ソフトウェア（iFR インストレーション）	IFRUP	1	ボルケーノ　ジャパン	メディス	カテーテル検査室
6 月14日	薬用保冷庫	MPR-715-PJ	1	パナソニック	エバルス	臨床検査科
6 月14日	血液保冷庫	MBR-107T4-PJ	2	パナソニック	エバルス	臨床検査科
7 月 6 日	輸液ポンプ LM	TE-LM702A	2	テルモ	西日本メディカルリンク	タカヤ クリニック
7 月 6 日	輸液ポンプ LM	TE-LM702 A	3	テルモ	西日本メディカルリンク	人工透析センター
8 月29日	採血器ドナーメイド	KL-103	1	川澄化学	エバルス	臨床検査科
9 月29日	運動負荷心電図測定装置	STS-2100	1	日本光電	日本光電	生理機能検査科
9 月29日	トレッドミル	STM-2000	1	日本光電	日本光電	生理機能検査科
9 月29日	エルゴメータ	STB-3300	1	日本光電	日本光電	生理機能検査科
9 月29日	自動血圧計	EBP-330	1	日本光電	日本光電	生理機能検査科
12月12日	コードレスバイク　V77i	BG8620	1	セノー	共和医理器	ペインクリニック内科
12月14日	シンクロレール	SP-735S	1	酒井医療	共和医理器	ペインクリニック内科
12月14日	メモリーホーム	TB-1074	1	タカダベッド	共和医理器	ペインクリニック内科
12月14日	全自動散薬分包機	io-80	1	トーショー	五洋医療器	薬剤管理科
12月14日	テルフュージョン　シリンジポンプ	TE-361PCA	1	テルモ	西日本メディカルリンク	ペインクリニック内科
12月27日	外科用手術台	DR-8750-1	1	タカラベルモント	カワニシ	ペインクリニック内科
平成29年 3 月28日	無影灯	CV03GV	2	山田医療照明	西日本メディカルリンク	1 階外来
3 月28日	無影灯	CRV04V	1	山田医療照明	西日本メディカルリンク	救急処置室
3 月28日	無影灯	CJ1612	1	山田医療照明	西日本メディカルリンク	手術室
3 月28日	マルチカラーレーザー光凝固装置（眼底レーザー）	MC-500（GYR）vixi	1	ニデック	カワニシ	眼科

富士ドライケム　NX10N

全血測定できるアンモニア測定器。必要な検体はわずか10 μl という微量で，電源投入からわずか 2 分で測定結果が得られ緊急時に対応できます。

テルフュージョン　シリンジポンプ　TE-361PCA

極少量の薬液で疼痛緩和療法を行うために小型軽量化したシリンジポンプです。痛みがひどい時は指定されたワンショット注入が可能です。

コンステレーション　ビジョンシステム・眼底観察システム　Resight

従来の手術装置からより高い安全性を追求した，最新鋭の網膜硝子体手術装置。白内障手術，網膜硝子体手術に使用され，最新の極小切開手術にも対応可能。

Resight は独自の光学システムにより，高画質画像が得られ診断の質が上がります。手術時間の短縮により，患者負担を軽減します。

輸液ポンプ　TE-LM702A

透析中の血液回路からでも正確に注入できる輸液ポンプです。

採血器　ドナーメイト　KL-103

血液バッグ用陰圧型採血器です。三次元揺動方式で，血液と抗凝固剤を確実に混和します。

採血中は常に重量を監視しており，正確な採血が可能です。シンプルな操作性で採血量の設定が可能。

5 看 護 部

平成28年度看護部の方針・目標

看護部長　森岡　薫

1．適正な看護職員配置より

⑴　一般病棟の夜勤体制の見直し
⑵　各部署間の連携強化
⑶　二交替勤務の定着

地域包括ケア病棟では，二交替勤務のスムーズな定着を感じます。時には夜勤で仮眠２時間を確保できない時もありますが，病棟アシスタントと協力しながら継続することができました。しかし，一般病棟は三交替のまま現状は変わりません。現場では二交替希望の声がありますが，まずは看護師３人の夜勤体制を検討していきたいと考えています。夜勤に病棟アシスタントが１人いるとはいえ，56床の病棟を２人の看護師で看るには厳しい現状です。そのためにも前向きに人員確保に努めましたが，退職者が続き断念せざるを得ませんでした。

例年より退職者が多く，今年度は離職率の上昇を予測しています。退職要因を分析すると「冠婚葬祭」が約50％，「煩雑な現場」は約25％でした。「人間関係」は約10％です。冠婚葬祭は致しかたない部分ですが，煩雑な現場と人間関係は課題として引き続き検討していきたいと思います。

明るい展望としては，看護職の病院見学が非常に多かった年となりました。見学の結果，面接から採用となり仲間となった看護職も多く，今後は定着率の上昇も目指すところです。切れ目のない連携と応援体制，情報共有を目的により強固な体制を構築したいと思います。

2．医療安全風土の醸成より

⑷　医療安全体制における報告・検討を現場に活かす。

其々の現場で，委員を中心にこの目標に向かって活動をしています。アクシデントに対する報告・検討は素早く，積極的に周知啓蒙しようとする部署がある一方，動きが中々見えず消極的な部署がありました。上席者や委員の思いだけでは風土は変わるはずもなく，１年間の結果は一目瞭然です。部署のアクシデント発生率とインシデント報告率の反転が如実に現れていました。現場ではこの結果を真摯に受け止め，他の要因を絡ませながら分析，評価に取りかかっています。医療安全管理者や病棟担当委員の助言もあり，今後の部署全体の取り組みに期待したいと思います。

医療安全管理者が大局から風土を醸成し，病棟担当者は現場の視点から病棟の医療安全を支えています。業務をしながらの兼務ですが，連携は素早く指摘は的確です。

次年度はさらに現場の看護師一人ひとりのリスク感性が高まるように看護部全体で活動していきます。

3．業務の効率化より

⑸　適正な時間管理
⑹　コスト意識の定着

業務の効率化を継続して目指すとき，今年度は「DiNQL 事業」に参加することにしました。これは，日本看護協会主催の「労働と看護の質向上のためのデータベース事業」です。この事業に参加することで，データを客観的に分析しながら，論理的な思考で業務の効率化や改善目標に繋がると考えました。評価指標は136項目ありますので，データの入力には看護部のみならず他部署の力も必要となり，尽力いただいたことに非常に感謝いたします。28年度はデータを入力することで精一杯でしたが，当院の立ち位置を改めて確認することができました。次年度はそれを活かし，業務の効率化を具体的に目指したいと思います。

4．教育体制の整備より

⑺　ラダー評価と目標管理との連動
⑻　看護計画の活用
⑼　小集団活動の奨励

今年度も育成面接にラダー評価を用い，目標管理を継続することができました。組織の人事考課と併行しながらの評価は，まだ上手く使用しきれない部分を感じます。初めて取り組むスタッフも多く，意識統一をするためにも長期的に啓蒙していきたいと思います。継続することで看護師一人ひとりの目標管理と連動した人材育成を，充実したものにしたいと考えています。

看護計画は記録委員の活躍で，評価や修正が積極的になりました。次年度は電子カルテの更新を予定しており，「NANDA-I」を本格的に始動し看護の質の向上に役立てたいと思います。そして小集団活動と自己研鑽は組織の応援も頂き，各々が積極的に勉強会や研修会に参加しています。現場では進捗報告や研修報告も盛んに行われており，それがモチベーションの向上に繋がっていると実感しています。今後もこの姿勢を続けていきたいと思います。

看護部の方針　　平成29年度　上記　1～4
看護部の目標
1．より(1)　離職率の低下，定着率の上昇
　　(2)　各部署間の連携強化
　　(3)　一般病棟の夜勤体制の見直し
2．より(4)　医療安全体制における報告・検討を現場に活かす
3．より(5)　適正な時間管理（DiNQLの活用）
　　(6)　コスト意識の定着
4．より(7)　ラダー評価と目標管理との連動
　　(8)　看護計画の活用
　　(9)　小集団活動の奨励

看護記録検討委員会

委員長　大杉　靖子

看護記録検討委員会は外来，病棟，手術室，人工透析センターの看護師11名で構成しています。委員会は毎月開催し，看護記録の充実を図ることを目的として活動を行っています。

平成28年度の活動内容
1．研修会開催
・一般病棟用の重症度，医療・看護必要度の院内，院外研修に4名参加
・退院時看護要約，退院時看護計画の評価について
・看護記録の記載方法の注意点，記録の充実に向けて
・看護過程研修会
2．看護記録の質の向上について
・患者参画型看護計画の実施，記載方法見直し
・看護記録基準マニュアルの修正
・認知症看護について，看護診断の立案・電子カルテ内へ新項目の追加
・身体拘束の解除に関する記録記載の取り決め
・各部署へ強化月間を設け，啓発活動の実施
・看護記録の質的監査

今年度は，看護必要度の正確な評価推進及び根拠となる看護記録について研修会を開催しました。事前に病棟看護師へプレテスト100問の出題を行い，間違い易い項目を分析しその項目を重点的に学習しました。研修会後も委員達が各部署で啓発活動を行い，徐々にエラー評価も減り効果がみられています。看護記録の質の向上についての研修会は，看護師95名の参加がありました。看護記録の必要性，検温表の記載時の注意点，退院時看護要約の記載ポイントなどについて説明を行いました。外来・手術室・人工透析センターの看護師達から，病棟検温表の見方について理解が深まったという意見があり，成果として現れました。身体拘束，認知症看護について看護業務検討委員会や認知症ケアチームと協働し，看護計画の立案・看護情報の追加・カンファレンスの記載方法について検討しました。今後も効果的な看護記録を目指し，委員達と活動していきます。

来年度は，新版電子カルテに移行します。新たにNANDA-I看護診断を導入し，看護過程の研修会の開催を検討しています。また，新人看護師や中途採用看護師へ看護記録のあり方についての研修会を予定しています。根拠をもった看護記録，看護計画に基づいて実践した看護記録になるように努力していきます。

看護業務検討委員会

委員長　神原　玲子

看護業務検討委員会は，看護部で遂行している看護業務の見直しと改善を図り，基準化することを目的としています。各部署からの11名で構成し，委員会は月1回開催しています。平成28年度の主な活動は以下の3点です。

1．病棟アシスタント業務の基準化
2．看護手順と検査手順の変更項目の見直し
3．入院患者の環境整備としてベッドサイドに掲示する入院日課表の更新

また，委員会では身体拘束に対する取り組みを『拘束ゼロ』を目標に行っています。70歳以上の高齢者の入院が半数以上を占める当院では，認知症を合併している患者は多く，看護部では認知症の患者の皆様に『その人らしく，患者に寄り添う看護』を重点においた「認知症ケアチーム」が発足しました。

委員会ではこのチームと協働して身体拘束解除に向けた活動を行う事になり，「身体抑制」から「身体拘束」に名称を変更し，マニュアルの見直しや運用方法を院内で統一しました。29年度から認知症ケアに対する新たな活動を開始するための合同研修会を開催し，平成26年から始めた拘束解除に向けた取り組みの活動報告を行うことができました。

平成29年度は認知症ケアチームと協働して，身体拘束解除に向けた取り組みの充実を図り，看護の質の向上と看護業務のより良い遂行のために業務の見直し・検討・改善に向けて活動したいと思います。

看護部教育委員会

委員長　松井　宏子

1．現任教育

【看護職員一般研修】

日　時：平成28年７月30日
　　午後１時30分～３時45分
　　DVD 学習会　８月20日，８月27日

場　所：多目的ホール

講　師：服部　朝代氏　　岡山県精神科医療センター
　　精神科認定看護師

テーマ：臨床倫理 part３～症例から学ぶ臨床倫理～

参加者：看護師　保健師　診療アシスタント　病棟アシスタント　介護福祉士　臨床心理士　精神保健福祉士　瀬戸内荘　61名
　　DVD 学習会　105名

【実技研修】

日　時：平成28年11月30日
　　午後６時00分～７時00分
　　DVD 学習会　12月８日

場　所：多目的ホール

講　師：水ノ上かおり

テーマ：まるわかり！糖尿病ケアのエッセンス

参加者：看護師　51名
　　DVD 学習会　20名

看護部教育委員会は，教育計画を立案し看護職員へ生涯学習に関する教育・運営・評価を行い，看護の質の向上を図ることを目的に活動しています。

平成28年度の現任教育は昨年度に引き続き，岡山県精神科医療センター精神科認定看護師の服部朝代先生をお迎えし，「臨床倫理 part３～症例から学ぶ臨床倫理～」と題して医療倫理の研修会を開催しました。倫理問題の認識は，個々の価値観や経験年数によって影響があると言われていますが，まだまだ苦手意識がある現状です。今回で３回目となる倫理研修会ですが，症例から学ぶことで臨床現場における振り返りや今後の現場へ活かすことができるのではないかと思っています。研修後の交流会では，「その人らしさを大切に患者中心の看護」「患者の意向を最優先し自分だけでなく話し合うことが重要」「考える習慣や風土づくりが必要」など，貴重で前向きな意見が聞けました。来年度はこの学びを継続していくために，各部署で症例検討を行い倫理的視点での思考や協議の大切さを話し合える体制作りを検討しています。

また，実技研修では糖尿病看護認定看護師による「まるわかり！糖尿病ケアのエッセンス」と題した研修会を開催しました。糖尿病患者の理解，低血糖とシックディ，最近の糖尿病薬など日頃の疑問や困っていることについて解決策や対応策を学ぶ機会となりました。来年度も質の高い看護実践ができるように研修会を継続していきます。

2．新人教育

28年度は，２名の新卒看護師が入職しました。新人教育研修プログラムに沿って，各部署のプリセプター・教育担当者を中心に新人教育に取り組み１年間の研修プログラムを達成することができました。新人教育の活動としては，新人教育プログラムの企画・運営を行い，プリセプターシップをとり新卒看護師の育成にあたっています。また定期的にプリセプター会議を行い，研修プログラムの到達度や問題点を情報共有し，新卒看護師が一人で悩みを抱えず成長できるようにサポートしています。３月の事例発表会では「退院時指導で学んだ事」・「高度難聴患者の周術期看護」を１年間頑張った成果として発表し，看護を振り返り自信を持つ良い機会となりました。一人で抱え込まず，新卒看護師に声掛けしながら部署全体での支援を継続していきます。１年目の新人研修プログラムは充実していますが，継続して成長していくためには２年目，３年目の研修体制の構築が必要です。来年度は新人教育の充実を目指し２年目・３年目の体制を検討していきます。

3．看護研究

【院内看護研究発表会】

第18回看護研究発表会　平成28年６月16日
　　午後６時10分～７時15分

演題発表

1．エピペン処方患者家族への個別的な看護支援
　～アレルギー症状出現時の対応に関する意識変化の検証～
　　小児科外来：向江　和恵

2．自宅で看取りを行うための支援と他職種との連携
　～Ｉ氏の事例から介護支援専門員の役割を振り返る～
　　在宅療養支援センター：亀山　　好

3．カンファレンス導入による過剰な身体拘束解除への取り組み
　　５階病棟：奥野　　彩

発表会後には，「他部署の色々な取り組みがわかりました」「自部署でも参考にしながら業務に取り組んでいきたい」「日頃の疑問や問題を話し合うカンファレンスは大切」などの貴重な意見が聞けました。常に探究心と研究心を持って看護ができるように質の向上を目指していきます。

1階外来

看護師長　中尾　留美

外来の診療科は，救急部門・血管カテーテル部門・内視鏡センター・内科系16科・外科系15科です。平成28年度の外来受診患者数は77,616名（対前年－2.6%），救急搬送件数は818件（対前年－5.4%）でした。外来スタッフ構成は看護師（常勤14名・非常勤９名）・医師事務作業補助者（常勤６名・非常勤２名）・診療アシスタント（常勤３名・非常勤３名）でスタートしました。途中スタッフの異動や退職，産休などがあり，小児科や手術室からの応援協力があり成り立った年でした。また，外来エリアの工事・移動の年でもありました。瀬戸ライフサポートセンターが９月に完成し，栄養管理科が移動したことで，旧栄養管理科のエリアを外来にする拡張工事が始まりました。12月にペインクリニック内科，平成29年３月には手外科・上肢外科センターが新エリアに移動しました。ペインクリニック内科は移動に伴いエリアも拡大しペインクリニックセンターとなりました。リハビリも一緒にできる様になり，治療の充実に努めています。本年度は従来の業務目標と移動に伴う患者様への案内，スタッフの周知徹底に努めた年となりました。

＜看護師＞

平成28年度外来目標は以下の通りです。

１）救急技術マニュアルを完成させる。

教育体制の充実に向け，27年度より救急技術マニュアルの作成に着手しています。27年度の完成率は86%だったため，本年度は残りを完成させました。課題であった技術習得については，救急技術マニュアルを基に2015年度版 ICLS，挿管介助について実習を行いました。また緊急対応におけるインシデント事例検討では，蘇生中における薬剤投与タイムキーパーの役割やスタッフ間での自行為を行う宣言，指示を復唱確認することの重要性など，技術だけでなく必要な声掛けや連携の大切さを学ぶ良い機会になったと感じています。この救急技術マニュアルを今後も指導，育成に活用していきたいと思います。

２）統一した患者指導と，継続看護の充実，指導内容の充実と拡大に努める。

病院には症状の問い合わせ電話が１日20件以上あります。電話対応は外来処置室が請け負っており，時間と人手を要します。対応の内容は様々ですが，治療・帰宅後の患者が困って電話をしてくる案件，電話対応の看護師が自分の専門でないため自信がなく，専門科診察室へ確認電話をしてしまう案件などがあります。処置室看護師全員が対応できるように統一した患者指導，継続看護，充実した指導が可能なパンフレットの作成・見直しを行うことで電話の問い合わせも減り，来院患者の看護に時間が取れるのではないかと考えました。内容は科ごとに任せ，専門科で対応が必要な場合についての勉強会を開催し，知識の統一を図り，パンフレットの作成や見直し，変更を行いました。その結果，頻回にかかっていた内容の電話はなくなりました。患者の立場になって考え見直したことが良かったと評価します。まだまだ様々な問い合わせがありますが，常に患者中心の目線を忘れないよう，外来看護の「鳥の目」を意識しながら業務に当たって参りたいと思います。

＜セクレタリー・診療アシスタント＞

セクレタリー・診療アシスタントは，外来・人工透析センター・地域医療連携室で業務を行っています。セクレタリーは，負担軽減対策委員会・医師事務作業補助者会議を通じて改善点を見出し，診療待ち時間短縮と医師の負担軽減に努めました。平成28年３月から派遣された地域医療連携室事務部門では，外来看護師と連携を取りながら病院窓口として丁寧で迅速な対応を心がけ業務を行いました。

診療アシスタントは内科・専門科の専任制を引き続き導入して，医師と信頼関係を築きスムーズな診察介助が行えるよう努めました。今後も，患者の皆様と医師・看護師のパイプ役として意欲的に取り組み，お役に立てるよう改善に努めて参ります。

外来検査・治療件数

	外来患者数（小児科･透析･リハビリ･歯科を除く）	救急搬送	外来手術だし					内視鏡					ペインクリニック内科		
			整形外科	形成外科		眼科	カテーテル検査室	上部消化管	下部消化管	膀胱	EMR	PEG	透視	診察室	点滴
				手術室	外来手術										
平成26年度	83,653	809	596	75	106	6	157	701	347	262	11	7	545	1,630	216
平成27年度	79,638	865	726	115	85	13	159	638	428	325	36	7	366	1,283	105
平成28年度	77,616	819	595	129	96	20	124	675	413	335	36	15	464	866	89

2階外来

看護師長　神原　玲子

＜手術室・中央材料室＞

平成28年度は看護師６名・臨床工学技士２名・中央材料室アシスタント３名でスタートしました。12月に看護師１名が退職し，２月に経験ある看護師１名が入職しました。

28年度の手術件数は手術室・外来手術症例あわせて1,731件で前年度比－56件（96.8%），手術室では1,647件で前年度比－55件（96.7%）でした。

昨年度に引き続きオペラマスターの定着化により，手術準備業務の見直しを行い，手術症例毎の必要物品・部屋のレイアウトのマニュアル化を行いました。その結果新人の看護師でも熟練の看護師同様物品の準備を短時間に行うことができるようになりました。今年度は看護師本来の業務である周術期看護の充実を目指した１年でした。

手術室・中央材料室の目標

１．チーム力を高め安全な看護を実践する。

⑴　経験年数に関わらず同レベルの手術準備ができる。

⑵　周術期を通した看護計画・看護記録の充実を行う。

⑶　臨床工学士の業務拡大を図る。

手術室の看護師の患者に接する時間は限られています。短時間での関わりを充実させたいと考え，他院の見学を企画し，８月27日に６名のスタッフで倉敷リバーサイド病院を訪問させて頂きました。病院では術前看護に重点をおき周術期管理外来を設立しており，他職種と連携し周術期の患者をサポートしていました。また業務を遂行をする中で多岐に渡り工夫がなされており，早速参考にさせて頂き物品の滅菌方法を改善しました。個人のスキルで行っていた術前訪問には「麻酔別術前パンフレット」を作成しました。来年度は統一した説明を行うことで患者の手術に対する不安を取り除き，安全な手術を提供できるように，患者を交えた術期看護の充実を目指しています。さらに，２年目となる１階外来への応援体制は，手術決定から入院までの看護業務の中で手術室看護師の知識をいかし，術前説明や検査の介助を担い応援体制を強めていきました。今後も専門性をいかし連携を深めていきたいと考えます。

臨床工学技士は，手術室の医療機器の保守管理と手術の直接介助を行っていますが，新たにペースメーカーチェックの立会，心臓カテーテル検査の業務を始めました。来年度は担当部署が管理を行っている医療機器の保守管理を計画しています。医療機器を中央管理していくことで担当部署の負担軽減を図り，患者により安全に医療機器が提供できると確信しています。

２．院内のコスト意識を高める。

⑴　定期的なラウンドを行い物品管理の啓蒙活動を行う。

⑵　洗浄・滅菌のスキルアップを図る。

病棟への定期的なラウンドを行い，職員の物品管理やコスト意識は定着してきました。来年度は外来部門のラウンドを進め，継続して院内全体で物を大切に使う事を啓蒙していきたいと思います。来年度もお互い協力し連携を深めながら患者の皆様が安心して手術が受けられるように周術期看護の充実を図りたいと思います。

平成28年度手術症例

	平成28年４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	平成29年１月	２月	３月	計
全身麻酔	10	15	12	14	20	15	17	19	15	23	14	16	190
脊椎麻酔	10	9	8	5	3	1	7	5	7	6	4	4	69
伝達麻酔	9	17	12	13	10	10	15	13	7	12	16	16	150
硬膜外麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ブロック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局所麻酔	106	109	143	109	129	115	95	95	98	116	98	109	1,322
合計	135	150	175	141	162	141	134	132	127	157	132	145	1,731

＜小児科外来＞

小児科外来は，看護師７名（常勤４名，非常勤３名），診療アシスタント４名（保育士３名，医局秘書１名）で構成しています。乳児期から中学３年生までの小児と慢性疾患の一部の高校生の一般診療，乳児検診，予防接種，病児保育の対応を「患者の立場になって」をモットーに行っています。

小児科外来の目標は２つ挙げました。

１．小児科救急室を整備し救急処置マニュアルを見直す。
救急で必要な技術をスタッフ全員が習得する。

２．専門科の担当者は役割を自覚し，スタッフへ情報共有を行う。

今年度は，緊急時に必要な処置が統一して出来るように救急処置マニュアルを見直し，外来部門と連携を図りました。毎月のカンファレンスで勉強会を行い，個人の技術能力の向上に取り組みました。スタッフが，各専門科の注意点を理解し統一した指導ができる様にパンフレットの作成を行い，今後の看護に役立つものと考えます。

小児科外来では，特有の疾患に専門外来を開設しており，診療の補助と看護を担っています。

アレルギー外来：病棟と連携し，アレルギーを持つ患児の食物負荷試験の管理・検査事前説明，アナフィラキシーを引き起こす患児・保護者に対してエピペン投与の指導。

発達外来：発達の相談，関連施設・市の健診より患者紹介，他職種と連携しての諸検査，専門医への紹介，紹介後の継続フォロー。

低身長：諸検査・成長ホルモン分泌負荷試験から自己注射導入への指導。

思春期早発症：諸検査・LHRH 負荷試験からホルモン療法の導入。

食　育：管理栄養士・健康運動指導士と連携し，諸検査，病識の導入，定期的な食事調査の分析，定期的な栄養指導，運動療法の指導，ゲーム対応などの生活指導。

平成28年９月にこども健康教室『健やかな体と心をはぐくむ小児期の食事と運動のコツ』を開催し，保護者や学校関係者など約70名の参加がありました。平成29年２月には神内小学校で約60名に，医師と看護師，保育士，管理栄養士が「出前講座エプロンシアター」を行いました（詳細は食育プロジェクト p.131参照）。

小児神経：熱性痙攣・癲癇の既往を持つ患者の定期フォロー，ガイドラインに沿って痙攣予防薬の変更，有症状時の対応指導。

腎疾患：無症候性蛋白尿・夜尿症患者の諸検査の説明，生活指導や投薬開始，内服状況等のリスト作成。

今後も地域のなかで専門外来の充実を図り，健やかな子供達の成長を見守りたいと思います。

看護部の連携強化を目的に１階外来との応援体制も２年目となり，１階外来へは手術の説明や検査の介助を担い，小児科からは PEG 外来・泌尿器科への応援，小児科病棟へ食物アレルギー負荷試験の対応とその業務内容を確立しました。昨年度より始めた連携は，煩雑な時期だけでなく続けることでお互いの専門性を生かした業務となっています。スタッフは自覚を持ち，モチベーションを高めることにも繋がりました。

来年度も継続し更なる連携を深め，専門性を高めていきたいと考えます。

3階病棟

科長　柏原　寛子

3階病棟は看護師17名，病棟アシスタント4名，病棟クラーク1名で構成しています。

平成28年度は4月に病棟責任者の交代や看護師の異動があり，病棟スタッフの3分の1が新メンバーとなりました。3階病棟は小児科病床を有する急性期の病棟として小児科の専門分野を活かした看護に取り組んでいますが，新メンバーの殆どは小児科看護の経験があまりなく，中堅看護師でも小児科看護におけるプリセプター制度を取り入れ，不安や苦手意識を持つことがないよう細やかな支援を計画していきました。

また，これまで3階病棟は「プライマリーナーシング方式」で看護を展開してきましたが，11月より他病棟と同様に「固定チームナーシング方式」を導入しました。これにより小集団のチームにわかれ個別性，継続性のある看護が行えると考えました。チームリーダーを中心に二つのチームに分かれ手探りで活動を開始しましたが，それぞれのチームに固定チームナーシングを経験しているスタッフがおり，要所要所で助言やリーダーシップを発揮し軌道にのりつつあると感じています。しかし日々の業務の中では様々な問題や課題が表出してきています。今後も起こっている問題の可視化をはかり，評価改善を行っていこうと考えています。

平成28年度の部署目標は以下の二つです。

1．看護の専門性を活かし個別性のある看護を実践する。

①　毎日，日勤で担当患者の看護計画・看護情報の見直しを行い，不足しているケアのアセスメントと実施を行う。

②　担当患者の症例カンファレンスを1回以上開催し，看護計画の修正を行い個別性のある看護を提供する。

まず月の始めに毎日のカンファレンスと計画修正担当者を決め，1日1回はチームカンファレンスや身体拘束カンファレンスを開催することにしました。特に新入院患者や外傷のリスク状態の危険が高い患者について，部署内で情報共有を行う必要性を感じ積極的にカンファレンスを行いました。しかし繁雑な日々の業務の中カンファレンスが開催できないこともあり，計画や看護情報の修正が不足することも多々ありました。カンファレンスの開催時間や方法の再検討，患者を中心としたチームでの継続看護の意識づけを今後の課題として取り組んでいこうと思います。

2．アクシデントを前年度より30%減らし，安全で信頼される看護を提供する。

①　決められた確認手順を遵守する。

②　情報の共有と実施を確実に行う為のコミュニケーションツールをつくる。

日々受け持ち患者の看護情報の確認を行い，指示やケアを確実に実施したり，声を掛け合うことでアクシデント防止に努めました。しかし業務の繁雑さと慣れからか決められた確認手順を遵守しなかったり，アクシデントに対する対策が部署内で周知徹底できないケースもありアクシデント件数が前年度より増えるという結果になりました。日々のミーティングやチームカンファレンスを利用して注意喚起を促しリスク意識を高めていく事が大切だと感じています。またインシデントレポートの提出が伸び悩んでいます。1日ひとり1枚は必ず提出する環境を整え，アクシデントに繋がりやすい傾向と要因を知った上で早期の対策を図っていきたいと考えています。

「アクシデントを前年度より30%減らす」という達成できなかった目標は，行動計画を抜本的に見直し継続して取り組んでいきます。また多くの課題に対して部署のメンバー一人一人が問題意識を持って行動し，目標達成に向け，部署一丸となって取り組むことのできる風土を作っていきたいと思います。そして，どんな取り組みも常に患者や家族の皆様にとっての最善を考え，患者の皆様のニーズをとらえ心のこもった看護の実践をしていきたいと思います。

4階病棟

副看護師長　大杉　靖子

4階病棟は看護師23名(糖尿病看護認定看護師1名，非常勤1名)，病棟アシスタント7名，病棟クラーク1名の計30名で構成しています。

平成28年度は，病棟では初めてとなる男性看護師2名が配属となりました。日々活気に溢れ子育て真最中のパパ，ママさんから独身まで多彩となり，年齢層の幅も広いです。スタッフ一同常に一致団結を心掛け，患者の皆様へより良い看護を提供したいと努力しています。

平成28年度の病棟目標は，看護部の目標である小集団活動の奨励と各部署間の連携強化に着眼して2つを挙げ，活動しました。

1．患者の療養環境を整備し，安全で快適な入院生活を送ることができる。

昨年度は，5S（整理・整頓・掃除・清潔・指導）活動について取り組み，スタッフ自ら実践することで課題を見出し看護の質の向上に繋がりました。今年度は7グループに分かれ5S活動を継続し，病棟会議で成果を報告しました。

退院時指導パンフレット（食事・排泄・吸引・コルセット装着方法)・白内障パンフレットの作成，転棟患者受け入れチェックリスト・ケアサポートセットのチェックリスト作成，回診車の整理整頓についても取り組みました。9月の病棟会議では，パンフレット類などを作成し活用方法について共有しました。1月の病棟会議では，各グループから活動内容についての発表を行いました。パンフレットを活用することで患者さんから，「わかりやすかった。退院後も見ながら使ってみます。」と言われ私達も嬉しくやりがいを感じました。退院支援カンファレンスにパンフレットを積極的に用い指導介入を行い，看護部運営会議で報告し他部署も活用するようになりました。一般病棟からの転棟も多くあり，統一した看護の提供を目指しチェックリストの作成を行いました。

このような活動を行ったことで，スタッフ達のモチベーションもあがりチーム力もより一層深まったと思います。

2．患者・家族，他部署との連携を深め，退院支援の充実をはかる。

当病棟は，地域包括ケア病棟となり3年目を迎えようとしています。患者さんの介護度が高く，家族の方は退院に対する不安を抱えています。私達は日々患者の皆様へ早期離床を促し，在宅復帰に向け退院支援に取り組んでいます。整形外科，脳神経外科の患者さんは毎週主治医を含め「リハビリカンファレンス」を行い，主にリハビリ状況を把握しながら治療方針を検討しています。 一方患者さんの状態についてはその都度，各部署のスタッフから個々に看護師へ伝達していましたが，チームとして患者さんの情報共有の不足や日常生活動作に合わせた看護介入がみえず，他職種との連携不足を感じていました。

そのため今年度は，現状の日常生活動作の状況・ベッドサイドでの統一した動作方法の仕方や在宅での環境調整の検討を行う目的で「ADL カンファレンス」を毎週行い，リハビリテーションスタッフ・ソーシャルワーカー達と連携を図りました。そのカンファレンスの有効性について，医療者側へアンケート調査を9月と2月に実施しました。中間評価の結果，車椅子の移乗動作については病棟アシスタントも介入しているため，カンファレンスへの参加が必要だという意見があり，後期から参加することになりました。

最終評価では，「病棟での日常生活動作の向上とリハビリの目標の統一ができる。ADL 表をベッドサイドに表示することで，患者の介助方法など病棟スタッフ全員が認識し統一ができる」などの回答があり，約9割から有効という結果を得ることが出来ました。しかしカンファレンス施行後の評価のあり方や，転棟患者について他職種と情報共有するために時間を要することなどが，今後の課題としてあがっています。

来年度もスタッフが同じ目標に向かい，個々の能力が発揮できるように努めていきます。患者やご家族の皆様の意向を尊重し，寄り添える看護を提供することで，今後も安心して入院生活がおくれるような病棟でありたいと思っております。

平成29年度の部署目標

1．入院時から退院後の生活を見据えた退院支援を多職種と協働し，チーム医療の充実を図る。

2．インシデント報告・KYT 研修を活かし，医療安全について自己の意識を高める。

5階病棟

看護師長　稲村　美穂

5階病棟は看護師（パート2名含む）22名，病棟アシスタント5名，病棟クラーク2名で構成しています。一般病棟として手術を受ける患者の皆様や急性期の患者の皆様を中心に看護しています。

平成28年度のベッド稼働率は71.8％，平均在院日数は16.0日，予約入院はもちろん，緊急入院の受け入れから地域包括ケア病棟への転棟，退院に向けた支援，さらには終末期を迎えた患者の皆様やそのご家族への支援などと，幅広く看護を展開しています。“慌ただしく時間に追われている”，そんな光景ばかりではなく，患者の皆様の安心安全を最優先に，心のこもった質の高い看護の提供に努めています。

今年度は，2つの目標を掲げ取り組みました。

1．新人を組織の仲間として迎え入れ，新人育成に積極的に関わる。

⑴　新人看護師が習得すべき技術項目について到達まで支援する。
部署の看護師全員で担当を振り分け指導する。

⑵　マニュアルに基づいて指導を行う。

⑶　新人のメンタルサポートを意識して接する。

今年度，5階病棟は新卒看護師の入職はありませんでしたが，卒後2年目と中途採用の看護師の育成に力を入れました。基本に戻り，標準的な技術が習得できるようマニュアルに沿った指導を行い，次の新人育成に役立てるため苦手分野の克服を目標にチーム全体で取り組みました。精神面のサポートも重要と考え定期的に面談を実施し，抱えている問題や悩みの共有，解決に向けたサポートを続けました。来年度の新人看護師受け入れに向け，良い緊張感と不安を抱きつつ「次の新人を育てたい。」という思いで頑張っています。若手の成長が次の新人育成に生かされ，「ここで長く働きたい。」と思うような風土作りが看護師定着への一歩と考えます。看護師が働き続けられる職場をめざし，新人育成に励んでいこうと思います。

2．インシデント・アクシデントの事例を振り返り，フィードバックすることで新たな事故防止につなげる。

⑴　インシデント・アクシデントの事例と対策の周知徹底。

⑵　インシデント報告の増加。

⑶　毎月の病棟会議で事例分析を行う。

アクシデント事例の共有やインシデント報告の増加はアクシデント防止に大きく関わります。チーム会議や病棟会議を利用し事例分析を行い，対策を周知しました。インシデントは記入しやすいよう専用のメモを作成し，毎月一人2つのインシデントを記入することを呼びかけました。平成27年度186件，今年度は323件に増加しました。アクシデントの件数は前年度に比べ60％減少し26件という結果でした。しかし，結果に満足するのではなく，取り組みを続けることが大切です。来年度はコミュニケーションエラーに着目した目標を掲げアクシデント減少に努めていきます。

平成29年度の目標は，次の2つを設定しました。

1．新入職員を部署の仲間として迎え入れ，積極的に育成に関わる。

⑴　新人看護師が習得すべき技術項目について到達まで支援する。

⑵　マニュアルに基づいて指導を行う。

⑶　新入職員のメンタルサポートを意識して接する。

2．コミュニケーションエラーによるアクシデントを防ぐ。

⑴　要件を伝えるとき，伝える相手の名前を言う。

⑵　要件は明確に伝え，受け手は必ず返事をして自分の意思表示をする。

今年度，プロ野球では広島東洋カープが25年ぶりにリーグ優勝を果たしました。監督のもと，新しい指導をコーチが実践し，投手と野手が一丸となりコミュニケーションをとることで成し遂げられた結果だと思います。私たちも日常の流れに慣れてしまうのではなく，進化することを意識しながら前進していこうと思っています。これからもチームワークを大切にしてさらなる看護の質向上をめざします。

6　医　事　課

副課長　田中　千穂

医事課は，外来医事16名（内１名育児休暇中含む），病棟クラーク５名，附属診療所医事２名（内パート１名含む）で診療報酬請求事務，コーディング業務，受付業務，一般的な事務処理全般等を行っています。

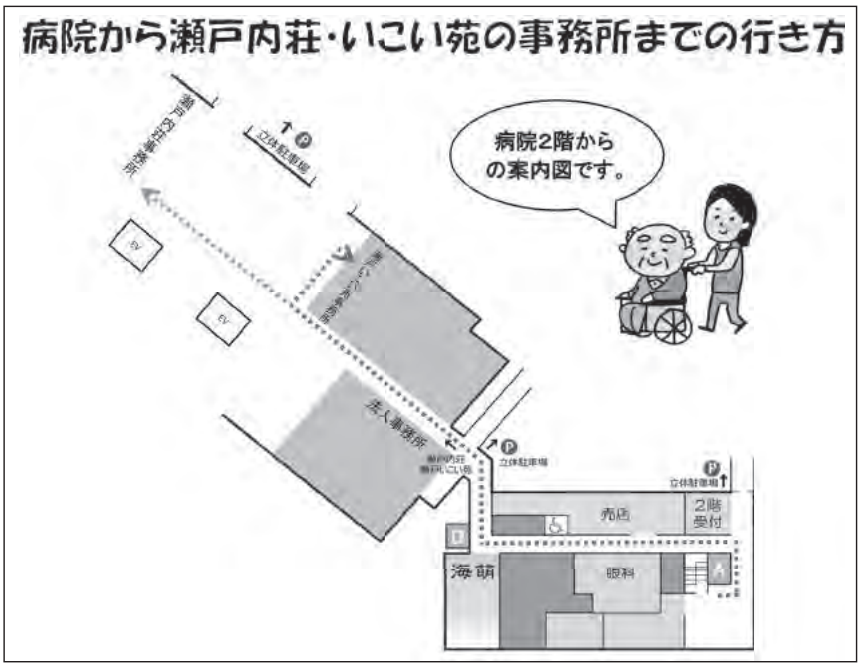
平成28年度は診療報酬改定があり，新規の届出として『下肢末梢動脈疾患指導管理加算』『歯科治療総合医療管理料』『精神疾患診療体制加算』『退院支援加算』『電子的診療情報評価料』『褥瘡ハイリスク患者ケア加算』を申請しました。下肢末梢動脈疾患指導管理加算は，人工腎臓を実施している患者に係る評価が得られた新設項目で当院でも指導管理に努めています。次回は医療・介護同時改定であり，2025年モデルに向けて重要な改定となりますので動向に注視し正確な医事請求業務に努めて参ります。

また，業務の円滑化を図る為，外来医事・小児科医事が入れ替わるなど担当の変更を行い調整していく中，退職者もあり，引き継ぎ等でそれぞれが新たな業務に取り組むことの多い年となりましたが，スタッフ一同，連携を図りながら滞りなく業務が遂行できるよう努め，新入職員を迎える来年度に引き続き繋げていきたいと思います。

28年度の取り組みとしては業務の効率化を図る為，日々行っているWチェックを見直し，一部廃止することにより，スタッフ個人が責任を持ち遂行することで，業務を簡略化していきました。そして，水曜日を「ノー残業デー：スイスイ帰ろう水曜日 ～」として就業後の時間を有意義に過ごすことを目的として，仕事の進め方を見直し，効率性向上に取り組みました。今後も引き続き業務効率化に努めて参ります。また，患者さんへの案内など「分かりやすい掲示物」への取り組みでは，若手職員が必要時に素早く対応しています。本年度は２階受付の診察券発行機が不具合を起こしすぐ復旧しなかった際や瀬戸内荘が瀬戸ライフサポートセンターへ移設した際など，患者・利用者の皆様をお待たせすることなく，スムーズに案内ができる配布物を作成しました。

今後も部署内での業務改善に取り組み，医事課として積極的にセミナーへ参加するなど新しい知識を習得し，各部門及び患者の皆様に情報を発信できるよう努力して参ります。

新規作成掲示物



7　病児保育室～すこやかキッズルーム～

村田　佳子・今本奈美江・中山　佳奈・横原　春香

笠岡市の委託を受けて開設された医療併設型病児保育室 ～ すこやかキッズルーム ～ も今年で９年を迎えました。

病児保育は，病気または病気回復期のため集団生活が困難で保護者が仕事または病気，その他の諸事情により家庭で看護できない保育児，児童をお預かりし保育する施設です。現在，生後６ヵ月から小学３年生までの子どもさんを対象に小児科の宮島医師をはじめ保育士３名・小児科看護師で対応しております。今年度は369名の利用があり開設以来の延べ人数は3,603名となりました。今まで事故なく業務ができ，子ども達に喜ばれ，又，育児休暇後復帰の方々の育児支援の一翼を担えることは，関係各部署の皆様のご協力の賜物だと感謝しております。

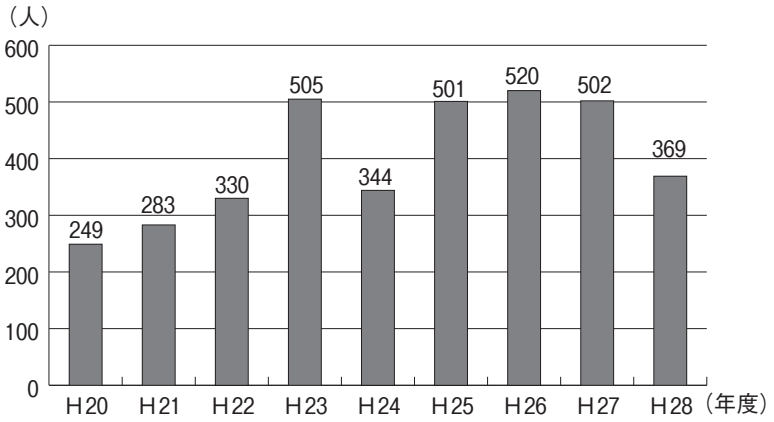
10月には川崎医療短期大学　医療保育科の学生６名を保育実習生として受け入れ病児保育の実習に協力しました。

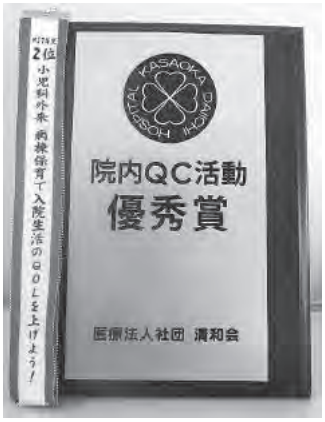
今年度 QC 活動優秀賞も頂いた２年目を迎える「病棟保育」の紹介をします。病児保育でのスキルを活かし入院生活の QOL の向上を目的に小児科・整形外科・形成外科など入院中の病状が安定した患児の病室へ保育士が訪問し，回復期の子ども達に１回30分程度，絵本やカード遊びなど病状に合わせた遊びを提供しています。病棟保育後のアンケートでは「毎日，保育士さんが来ることを楽しみにしていた。」「気分転換ができて笑顔がでた。」「興味のある玩具が増えた。」など嬉しいご意見が寄せられました。また保護者の方々からも「保育士さんと話ができ気分転換になった。」「子どもから離れて自分の時間が持て精神的に楽になった。」と喜んで下さり，病棟スタッフからは「心のおやつですね。」と評価を得ています。

平成29年度から病児保育室は「岡山県病児保育広域相互利用」の登録をし，笠岡市内だけでなく岡山県内にお住まいの方の利用が可能となり更に幅広い支援ができるようになります。

今後も子育て支援の一環として病児保育，病棟保育共にスタッフ一同頑張ってまいります。

病児保育利用者数





【附属診療所】

附属診療所長　原田　和博

附属診療所では健診センターおよび健康増進クラブONEの役割が益々重要であり，年々これらの実績を伸ばしています。診療面では，慢性疾患を中心としたきめ細やかな医療を提供したいと考えています。

1．外来診療（一般内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科）

慢性疾患の方，および非重症の急性期疾患の方を対象に診療を行っています。慢性疾患では，昨年同様，食事，運動療法などの一般療法，患者教育に特に重きを置き，管理栄養士，糖尿病療養指導士，健康運動指導士などとの連携を深めてチーム医療の実践に心掛けています。また，CT，骨密度測定（DEXA），内視鏡検査，超音波検査などの検査が可能で，大腸CT検査（CTコロノグラフィー）を積極的に行っています。栄養指導，フットケア，個々の状況に応じた運動指導，外来でのインスリン導入など昨年同様に多数行っています。

トピックスに宮島理事長が記載しております通り，平成29年度からは外来機能を病院に集約させます（トピックスp.119参照）。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが，よろしくお願いします。

2．健診センター

別途記載

3．健康増進クラブ　ONE

別途記載

4．その他

企業に出向いてのインフルエンザの予防接種を今年度901名に行いました（一般の診療所での接種は747名）。

健康管理センター

【健診センター】

副科長　田口　浩子

健診センターでは，人間ドックや各種健診，また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の支援を受けられます。平成28年度の特定保健指導の依頼は，動機付け支援の方が2名，積極的支援の方が1名の計3名あり，現在支援継続中です。管理栄養士や健康増進クラブ　ONEと連携をとり，利用者の方に専門的な指導の提供が行えるようより一層努めていきたいと考えています。

今年度，健康診断で当健診センターを2,819名の方に利用して頂きました（図1）。特に9月から3月の受診者数が増えています（図2）。これは，新規企業の受診や笠岡市特定健康診査の実施期間延長によるものと考えられます。

組合等の指定健診内容に加え，検査項目を追加される方が増えています。特に腹部超音波検査実施数の増加が見られます。受診者の要望に沿えるよう的確な健診案内やオプション検査などのアドバイスが行えるようこれからも務めていきたいと思います。

受診者の方が気持ちよく健診を受けて頂けるよう，そして健診をきっかけに自身の健康について考える機会となるよう今後もスタッフ一同取り組んでいきたいと思います。

図1　健診受診者数

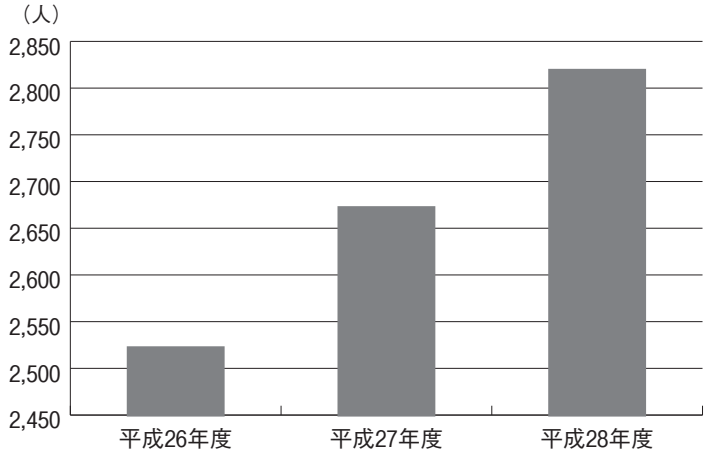
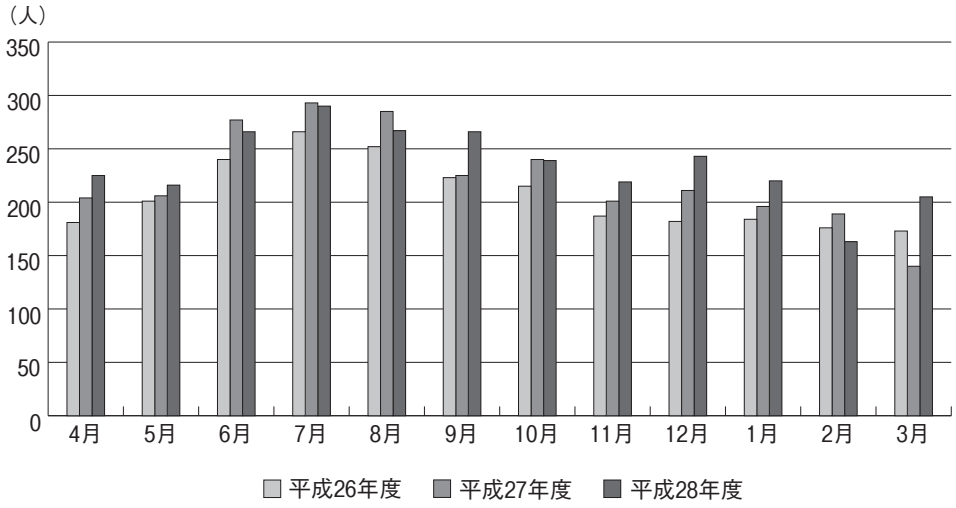


図２　月別受診者数



【健康増進クラブ　ONE】

副科長　石部　　豪

厚生労働大臣認定　運動型健康増進施設として，疾患をお持ちの患者の皆様をはじめ，多くの皆様が各目的・目標に合わせて運動を実践されています。超高齢社会の中で，自身の健康づくりに対して積極的な方々は年々増加し，今年度の利用者数は延べ27,679名（新規入会者：168名）となりました。

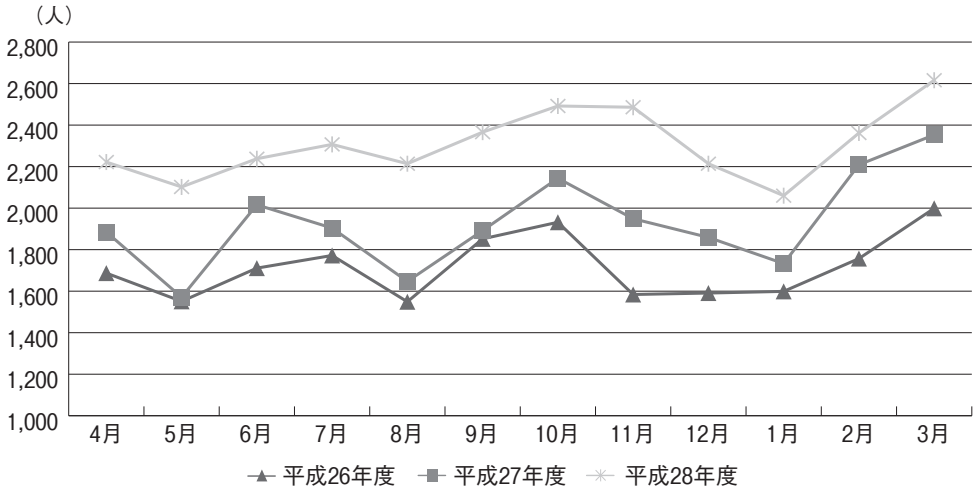
笠岡第一病院の各科からの紹介で始められる方も多く，小児科からの紹介で運動を始める中学生以下の会員から，運動機能が低下し，お一人での運動が実践しづらい高リスクの方々に対して運動を個別指導する（パーソナルトレーニング）会員の皆様などそれぞれ個々に合わせたメニューを提供しています。また，人間ドック・健診受診者への体力測定や地域に出向いて健康教室での運動指導なども行っています。

前向きな年齢の重ね方，スマートエイジングを推奨，提供できる施設として今後も日々邁進していきます。

◇利用者統計◇

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間合計
利用者数	2,222	2,102	2,238	2,307	2,214	2,366	2,492	2,486	2,214	2,060	2,362	2,616	27,679
一般会員	1,006	895	1,012	1,072	944	1,047	1,108	1,018	908	860	947	1,050	11,867
70歳以上	918	914	921	918	943	952	991	1,079	948	862	1,019	1,140	11,605
中学生以下	16	11	10	28	40	25	37	37	40	24	46	33	347
振動トレーニングマシン	202	189	208	213	227	249	249	262	234	234	272	286	2,825
リラクゼーションカプセル	16	18	22	23	11	11	22	6	7	17	3	8	164
個別指導30分	59	69	60	52	49	82	82	84	77	63	75	99	851
個別指導60分	5	6	2	0	0	0	3	0	0	0	0	0	16
1 day 会員	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4

延べ利用者数推移



◆ミニ講話◆

昨年度に続き今年度も整形外科医　橋詰院長と石部健康運動指導士によるミニ講話を開催しました。「のばそう！健康寿命　スマートエイジング：セカンドステージ」と題して６月から８月の第１・３木曜日午前11時30分から午後12時15分にかけて生涯健康で生き生きとした生活が送れるよう幅広いテーマでの講話と運動指導を毎回行い，55名（延べ181名）の方が参加されました。

全６回のミニ講話の最終回では，ヘルスアドバイザー　ラッセル・デーモン氏の特別講演も頂きました。参加された皆様がスマートエイジング（Smart Aging）に邁進する気持ちを持てる場となりました。

ミニ講話スケジュール

日にち		テーマ
６月	２日（木）	(1)　イントロダクション・高齢者の骨折について
	16日（木）	(2)　姿勢と体型の大切さ
７月	７日（木）	(3)　脳・脊髄・末梢神経ユニットと認知症
	21日（木）	(4)　摂食・排泄とその老化
８月	４日（木）	(5)　体の中の流れのお話
	18日（木）	(6)　エンディング・デーモン特別講演・修了書授与

【タカヤ クリニック】

所長　木曽　光則

平成23年10月３日に開設し，井原および周辺地域の患者さん21名での開始後，約５年半が過ぎました。多くの病院，クリニックより紹介をいただき，平成28年度患者数は，76名前後で推移しております。高齢により自家用車での通院困難となられた患者さんも多く，タクシー相乗りを利用しての送迎通院を行っております。

高齢の方が多く，種々の合併症も認められるようになり，手術，集中治療等での入院も増えましたが退院後は送迎，介護タクシーの利用で通院透析をされておられます。

現在，午前中透析と月，水，金のみ午後透析を行っております。現在45床で透析を行っておりますが，透析装置が古くなってきたものもあり，順次装置の更新も進めていき，今後も充実した透析を進めてきたいと考えております。

なお，毎週水曜日に川崎医科大学腎臓内科より藤本靖郎医師を派遣して頂き，最新の治療と，患者さんの指導を行って頂いております。ブラッドアクセスに対しては，16列 CT でのシャント造影や，シャントエコー検査を行いシャント狭窄を早期に診断し，笠岡第一病院 循環器内科 阿曽沼裕彦医師，浦川茂美医師による PTA（経皮的血管拡張術）治療を行っております。

シャントトラブルに対しては，重井医学研究所，川崎医科大学，倉敷中央病院，福山循環器病院等の御協力を頂き，透析治療の維持が出来ております

笠岡第一病院人工透析センター，内科　原田和博医師，医事課，栄養管理科，法人事務局，他の方々の全面的なご協力をいただき，大きな事故も無く年度を終わる事が出来ました。

【瀬戸いこい苑】

入所介護科

施設長　田中　郁子

介護老人保健施設　瀬戸いこい苑は平成28年８月末に瀬戸ライフサポートセンターのⅡ期工事終了後，10月の全館運用に向け９月１日より新制　瀬戸いこい苑として再スタートを切りました。

医療法人と社会福祉法人が同一の建物に入る事により，医療介護の連携をさらに強め，利用者にとって今何が最も必要な支援であるかを法人の壁を越えて一緒に考え，より良い支援を各施設の枠組みを超えて提供する事を目標としています。

当苑はこの地の地域包括ケアシステムの中心的役割を笠岡第一病院・特別養護老人ホーム　瀬戸内荘と一緒に担っていく為に，入所施設としての役割の中でリハビリを中心とした在宅復帰を目指す入所施設，また家族のレスパイトや本人・家族の緊急時の対応としてのショートステイサービスなど利用者や家族のニーズに応じ柔軟に対応できる事を目標に以下の取り組みを行いました。

平成28年度，第１の目標である「よりよい生活環境の提供の実現」のために環境委員を中心とした施設内ラウンドを定期的に行いました。職員一人一人が目的意識を持って環境を整備する事と，新施設となって全国的にも珍しいリフトや立位補助機の積極的な利用を行う事により利用者の自立度が向上し，平均介護度も要介護４から要介護3.8と低下しました。また，褥瘡予防のための高機能除圧マットの利用により褥瘡発生率０％を達成できました。

第２の目標である，「医療・福祉・介護と情報共有を図り，医療・介護の循環的利用を促進する」事により年間在宅復帰率40％は達成し，年間平均在宅復帰率は50.4％となっており，在宅復帰，在宅療養支援加算を維持する事ができました。

在宅復帰意欲を高める試みとして，活動・参加意欲を高めるリハビリを提供し，退所前の多職種での在宅訪問や，家族・本人，施設長，相談員，施設ケアマネジャー，主担当者を交えた入所後１ヵ月訪問や面接を繰り返していき，独自で作成した在宅復帰パスの運用も開始し，地域のサービス事業者・ケアマネジャーなどにも当苑の取り組みを知ってもらうこともできました。

第３の目標である，「利用者の機能向上を目標に適切なサービスを提供」に対しては，老人保健施設に課せられている新たな責務としての看取り体制も整備しました。住み慣れた施設で馴染みの人に囲まれた看取りを希望されるご家族や利用者も増えてきており，平成28年度は21名の方の看取りを行わせて頂きました。職員対象のデスカンファレンスも多職種で開催し看取り体制の充実を図っています。また口から食べる喜びを再度味わってもらうため，経管栄養から経口に移行する試みや，高齢期になって嚥下機能が低下している方々により良い食事形態の選択や口腔内の病変の影響の有無の確認などを行うミールラウンド，口腔衛生管理を歯科医師や歯科衛生士，言語聴覚士，管理栄養士

といった多職種の協力を得て積極的に行う事により，肺炎の罹患率は他の老人保健施設と比べ低い発生率で推移しています。

平成28年度の平均稼働率は93.6％と昨年度の94.3％と比し低下しております。これは，平成28年９月より70床に増床しましたが，急激な増床は利用者にも負担が大きくなるため徐々に増床したことによる低下と考えられ，現在は97％～95.6％を維持できており，今後も他機関との連携を深め稼働率の維持向上を目指します。

在宅復帰率は在宅復帰連携パスを利用し，本人の帰りたい思いを重視したカンファレンスの開催や自宅訪問を繰り返すことにより春・秋には大幅な上昇がみられました。今後もこの傾向を維持していきたいと思います。

また，平成28年度は中国地区老人保健施設大会に参加し以下の内容の演題発表を行い大きな反響を得ました。

① 在宅復帰支援パスの試み～帰りたいを実現するために～

② 今が転機（先進デバイスを現場に浸透し未来に繋げる）

全国大会にも参加し「在宅復帰支援パスの試み～帰りたいを実現するために～」の発表を行い，たくさんの質問を受けました。

平成29年度の目標は

① 利用者の個別性を重視し尊厳を尊重したケアを行う

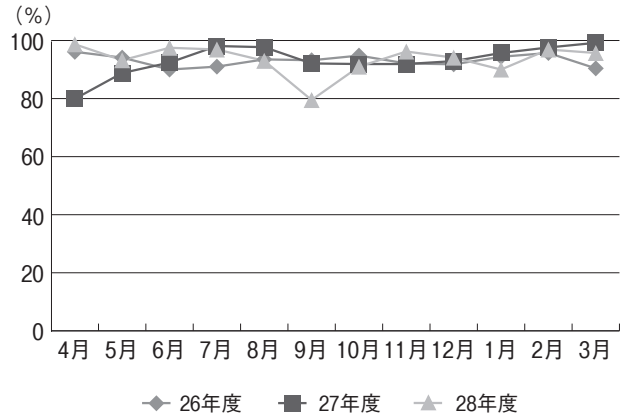
② 利用者の機能向上をめざし有限能力の活用をサポートします

③ 在宅復帰支援型老健の維持

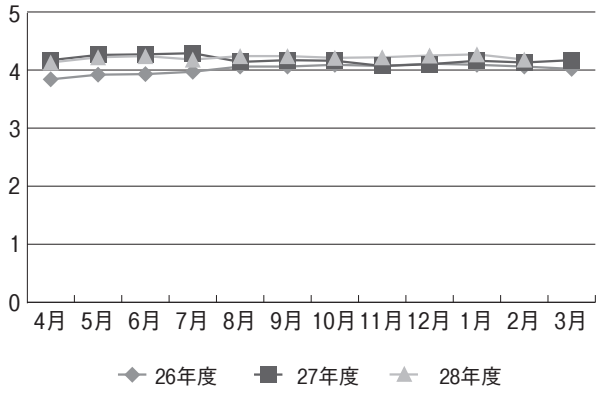
としております。今後も多職種連携はもちろんですが，施設の壁を超えて互いに学び合い，利用者の皆様への快適な介護技術の提供にとどまらず，地域になくてはならない施設としての発展を目指します。

合わせてケアマネサロンとして近隣施設のケアマネジャーや相談員の気軽な相談場所や，笠岡第一病院，瀬戸内荘と連携して，地域包括ケアへ一歩近づけるような施設として成長していきたいと考えます。

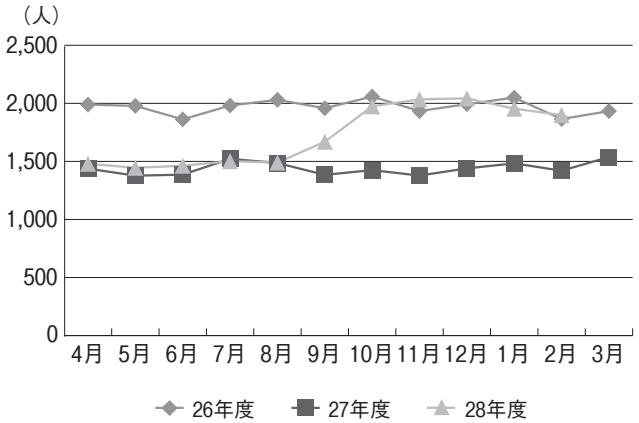
入所稼働率



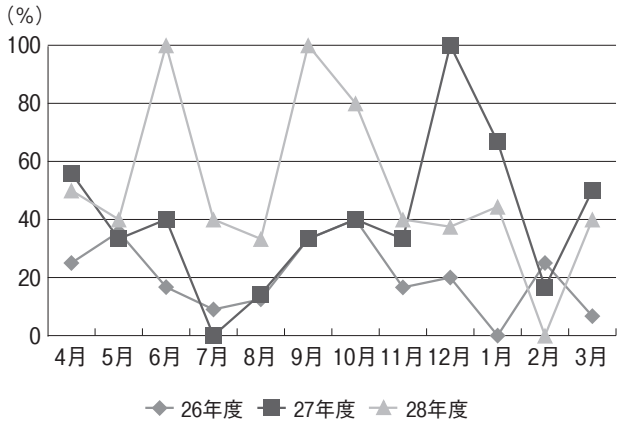
平均介護度



入所者延べ総数



在宅復帰率



通所リハビリテーション

副科長　青木　周子

平成28年度の通所リハビリテーションは９月に新しい場所に移動し，窓一面，海の見える景色の良い，恵まれた環境でサービスを提供させて頂いています。

利用者の皆様は要支援２，要介護１～要介護５の方で，平均介護度は2.2となります。

通所リハビリは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。利用者が可能な限り居宅において，その有する能力に応じ，自立した日常生活を営む事ができるよう，リハビリにより利用者の心身の機能回復を図っています。利用者一人一人のその人らしい生活はどのようなもので，どのような生活を望んでいるかを自宅に訪問し住環境や家族の中での役割などを知り，どうしたらその方が望む生活を実現できるのか等，多職種で検討し生活の中で支障をきたす部分の原因を特定して，課題を解決するため活動と参加に焦点を当てた個別プランを立案計画し多職種でアプローチしています。私達はケアマネジャーとの連携を図り，利用者の思いを受け止めながら支援します。また，ご家族と協力して支援していく事が利用者や家族の満足度を高め意欲も向上していきますので送迎時等で家族との関わりも大切にしています。

その人らしさを大事にした丁寧なサービスを提供する事により地域の方々からも信頼され，将来にわたって“選ばれる通所リハビリテーション”を目指し日々努力しています。

通所リハビリテーションの平成28年度の目標は，

１．他部署・家族との連携と予防的医療・介護により長期に在宅生活が続けられるように援助する。

２．利用者とその家族に信頼され，利用者の望む暮らしを明確にした自立支援プランに沿った運営をする。

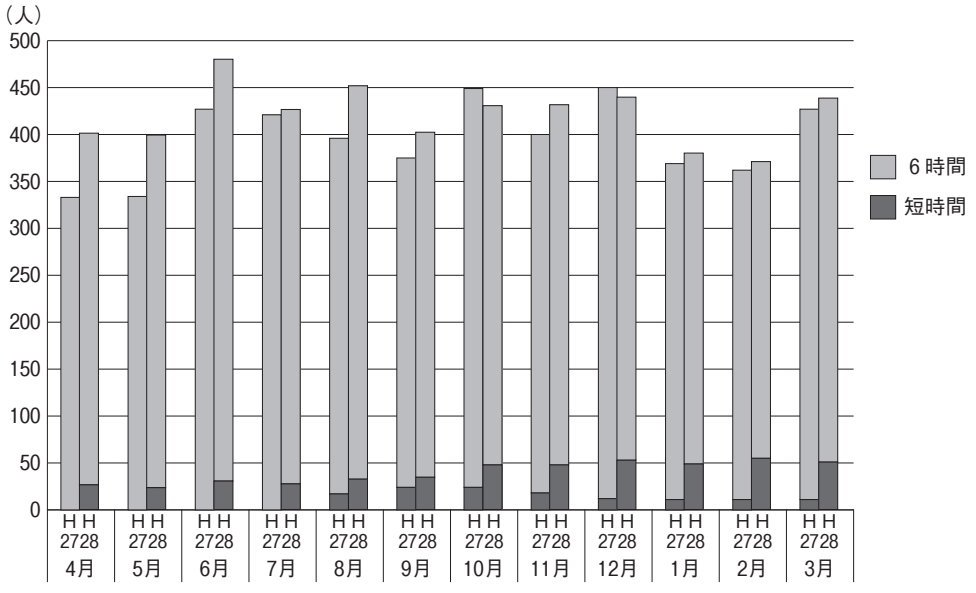
でした。現在独居高齢者，高齢者夫婦２人での生活の利用者が増加しており，家族，ケアマネジャーとの連携が重要となってきています。住み慣れた場所での生活を継続する為に利用時の送迎時に生活環境の変化やその方の取り巻いている状態の報告を密に行っています。また，作業療法士を中心としたリハビリテーション会議を開催することで，利用者の気持ちが聞き出せ，その利用者の望む生活が明らかになり生活目標も明確になりスタッフと利用者が同じ目的を持ち，リハビリを行っていく事により利用者や家族のみならず私達スタッフも充実感を得ることができています。

利用実績

利用者延べ総数は６月が最高となっています。１月，２月は冬場にて気候が悪い為，感染症の心配もあり，お休みをされる方が多くなっています。

また，平成27年８月より短時間デイケアを開始しました。徐々に利用者数も増加し，利用延べ総数も増加しています。「お風呂は家で入るし，食事は有る物で食べる。リハビリだけしたい。」と希望される方が増えてきています。短時間のサービスは午前，午後（午前９時50分から午後12時20分，午後１時30分から４時）の２パターン，２時間30分のサービス提供時間でリハビリテーションを中心に実施しています。時間を多様化する事で，利用者の希望や目的に近づき満足して頂けていると感じています。短時間利用は時間を有効に使える，自分の役割の維持や社会参加に繋げる事ができる環境であると思いますので，今後も社会参加に繋げられる事業所になるよう，取り組んで行きます。

利用実績



リハビリスペース

新設の通所リハビリテーションフロアは利用者が脳トレーニングや机上作業，食事など，一日を通して過ごして頂く場所と，リハビリテーションを行う場所を設けることが出来ました。

リハビリスペースでは肋木，スタンディングテーブル，平行棒，リハテーブル，階段，自転車エルゴメーターがあります。また，新しいリハビリ機器でニューステップ（上下肢筋力強化のマシン）を導入しました。背もたれもあり，どなたでも安全で，持久力，筋力強化出来るマシンであり，多くの利用者に人気があります。

最後に，当事業所では通所リハビリテーションを利用開始する前に必ず，利用する目的・目標を明確にしてから利用してもらうようにしています。そうすることで，日常生活等での問題点，やりたい事，やらなければならない事が明確になり，それが的確に出来るよう，リハビリ実施計画書を作成し，その計画書に沿って他職種で関わることが出来ます。

趣味や生きがい，社会参加が出来るように，満足感や充実感を得て，利用者が健康でいられるような支援が出来る事業所になるように努めていきます。

平成30年の介護保険改定，地域包括ケアシステムの構築に向けて，通所リハビリテーションの在り方を再確認し，しなければならない事，するべき事は何かを考え，他職種と連携を図っていきます。

医師，セラピスト，利用者本人が中心となり，他職種と連携してその利用者の望む暮らしに近づける様な事業所，質の高い事業所にしたいと思います。

在宅療養支援センター

居宅介護支援事業所

リーダー　金川　潤子

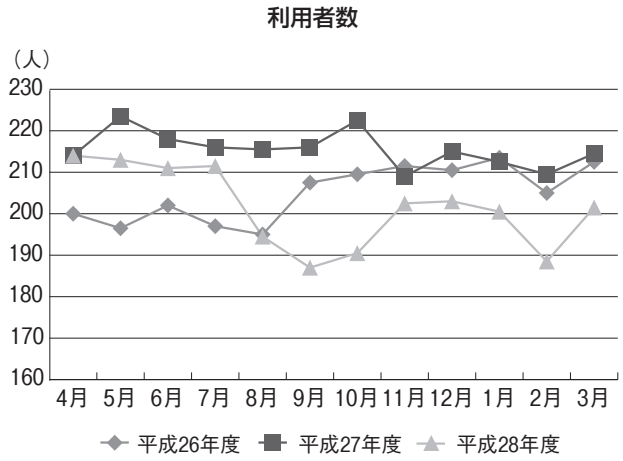
当居宅介護支援事業所は運営目的と方針を「要介護状態または要支援状態にある利用者に対し，適切な居宅介護支援業務を提供することを目的とし，介護支援専門員は，利用者が要介護状態となった場合，可能な限りその居宅において，その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう利用者の心身の状況，その置かれている環境等に応じて利用者の選択に基づき適切な保健医療及び福祉サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。」としています。

平成28年度は，平成27年度に比べ人員の増減があり，一時５名体制となっていましたが，現在７名体制となっています。看護師２名，社会福祉士３名，介護福祉士２名の基礎資格保持者であり，７名のうち４名が主任介護支援専門員です。特定事業所加算Ⅱの算定は継続して行っています。

利用者数については，平成27年度に比べ職員の増減に伴い変動が大きい状況でした。入職した２名の職員も業務を覚えながら少しずつ受け持ち件数を増やしている状況であり，１人当たりの受け持ち件数は昨年に比べ減少していますが，利用者数の増加に努めているところです。

今年度は10月に瀬戸ライフサポートセンターが開設し，２回のケアマネサロンを開催しました。第１回目は，今年度より実施されることとなった介護支援専門員実務研修での見学実習受け入れに向け，「ケアマネ実務研修（見学実習）におけるポイントを理解しよう」と題し，講義・交流会を行いました。笠岡市・里庄町で特定事業所加算を算定している居宅介護支援事業所から13名の参加がありました。第２回目は，「高齢者を取り巻く貧困・虐待」と題し，外部講師をお招きしての講演・グループでの意見交換を行いました。笠岡市内の全ての居宅介護支援事業所にご案内し15名の参加がありました。来年度もケアマネサロンを開催し，市内居宅介護支援事業所の介護支援専門員同士の横のつながりを強化し，互いに研鑽し合える場を持つことと，エリア内の介護支援専門員の支援を行うことにより気軽に相談できる関係性を構築することができるよう努めたいと思います。

院内 QC 活動では，前年度に居宅介護支援事業所独自の項目の分類やインシデントとアクシデントの区別を行ったことを活かし，利用者・事業所の皆様へのアンケート調査を実施しています。ご要望も含めアンケートで頂いたご意見について検討し，引き続き利用者の皆様から信頼され，安心して在宅生活を継続していただけるよう努めたいと思います。



訪問看護ステーション

副科長　三原由記子

平成28年度は新しい施設に事業所が移動し，心機一転，新たな気持ちで迎えた年でした。デスクは持ち込みでしたが見渡せば新しい物に囲まれ，気持ちはリフレッシュし，前年度以上の活躍をと思っておりました。しかし，スタッフがけがのため長期休暇となり，その間は３名態勢での訪問という思わぬ年になりました。

今年度の部署目標は①自己研鑽を図り，知識を高めることで質の高い看護を提供する②他サービスと情報を共有し連携を図る，でした。それぞれに院内外の研修に参加し，自己研鑽に努めました。情報共有におきましても，当施設のみならず他施設とも連絡を密に取り連携を図ってまいりました。

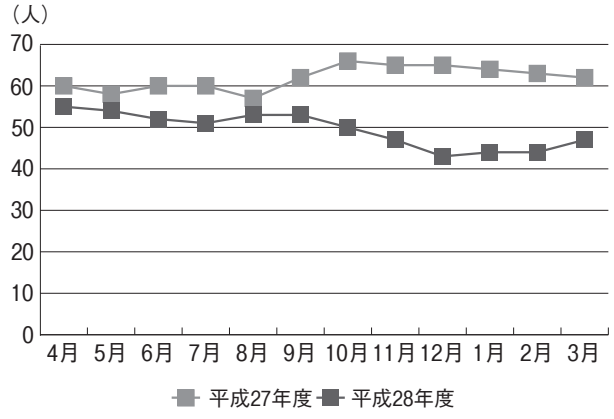
来年度は，岡山県訪問看護ステーション連絡協議会によるラダー制度が始まり，質の向上に県内の訪問看護ステーションが一丸となって取り組んでいくことになっております。

今年度も印象に残る利用者さんやそのご家族と関わることが出来ました。こうした関わりは，わたしたちの財産です。今後も，利用者やそのご家族のみなさまに安心して頂けるよう気持ちに寄り添った看護を提供していきたいと思います。

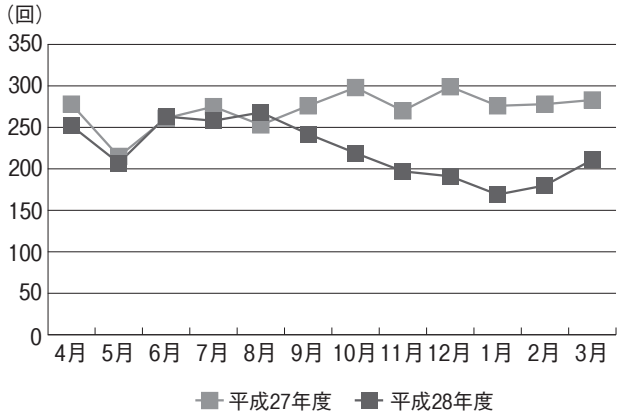
利用状況としては，新規利用者さんの伸び悩みやスタッフの欠員などで思うような結果にはなりませんでした。しかし，厚生労働省の在宅への指針は変わっておりません。今後も疾患を持ちながら住み慣れた家で過ごしたいと思われる方々をサポートしていきたいと思います。

けがをしたスタッフも復帰しました。来年度も，他部署，他職種と顔の見える関係づくりを行い，質の高いケアを提供していきたいと思います。

利用者数（医療・介護合計）



延べ訪問回数



【法人事務局】

事務局長　能登　壮夫

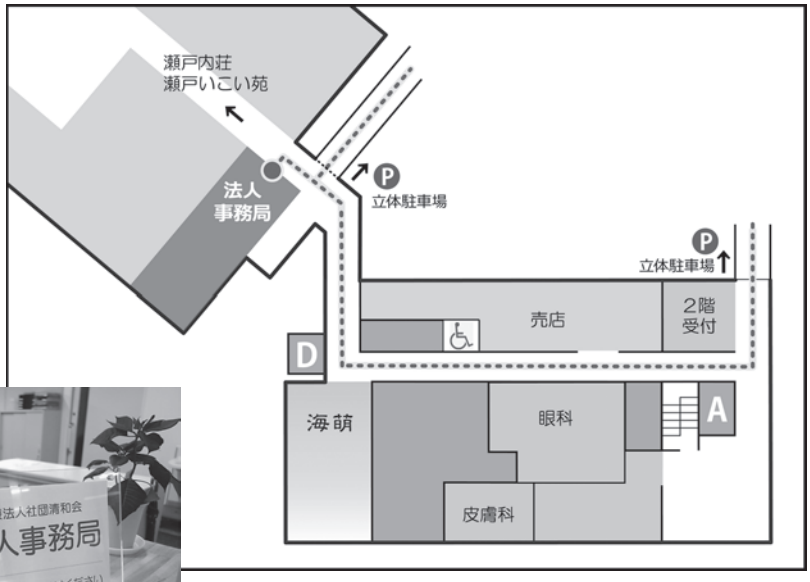
平成28年度目標

1．新施設「瀬戸ライフサポートセンター」の本格的稼働
2．病院（旧厨房・食堂・法人事務局跡）の外来機能充実の為のリニューアル
3．電子カルテシステムの更新準備
4．医師をはじめとした医療スタッフの充実

1．新介護老人保健施設はⅡ期工事も平成28年８月末に完工し，平成28年９月に瀬戸いこい苑の引越しを実施し，平成28年９月末に全ての施設が完成しました。瀬戸内荘の引越しを経て，平成28年10月１日より新施設「瀬戸ライフサポートセンター」としてスタートしました。施設利用者，利用機器，備品等の移設引越しに際しては各部署との連絡，連携を図り人的な協力も得ながら綿密に計画を策定し実施することで予定通りの本格的稼働に至りました。「瀬戸ライフサポートセンター」は病院から移設した管理棟スペース（厨房・職員食堂・法人事務局）も備えており，施設利用者及びその家族，職員全員に満足頂ける施設となっています。
2．平成28年10月の「瀬戸ライフサポートセンター」の稼働後，病院内の旧厨房・旧職員食堂・旧法人事務局跡を外来機能を充実させるべく，リニューアル工事に着手しました。Ⅰ期工事（平成28年10月上旬～12月上旬），ペインクリニックセンターの移設引越しを経て，Ⅱ期工事（平成28年12月下旬～平成29年２月下旬）も予定通り完工し，平成29年３月１日に手外科・上肢外科センターをリニューアルオープンしました。待合ロビーも大きく拡張したことに加えそのロビーからの眺望は素晴らしく，外来受診患者の皆様にはゆったりとした気分ですごして頂けるように充実した外来機能となりました。
3．現在電子カルテシステムの更新の実施に向けて着々と準備を進めており，平成29年10月より新システムに全面移行する予定です。新システムは全国でも最新のシステムを採用しており，ハード面，ソフト面や職員の操作習得研修の実施等困難は伴いますが，スムーズな移行となるように全力で対応していきます。
4．医師をはじめとする医療スタッフの確保については引続き非常に難しい状況ですが，常勤医師２名を迎えることが出来ました。また４月１日には，看護師等の新入職員16名が晴れて清和会の一員となりました。数の充実は無論大事ですが，院外・院内での研修，勉強会等を通じて一人ひとりの成長・スキルアップが図れる組織となるように引続き考えていきます。

平成29年度目標

1．電子カルテ新システムへのスムーズな移行
2．医師をはじめとした医療スタッフの充実
3．安定した経営

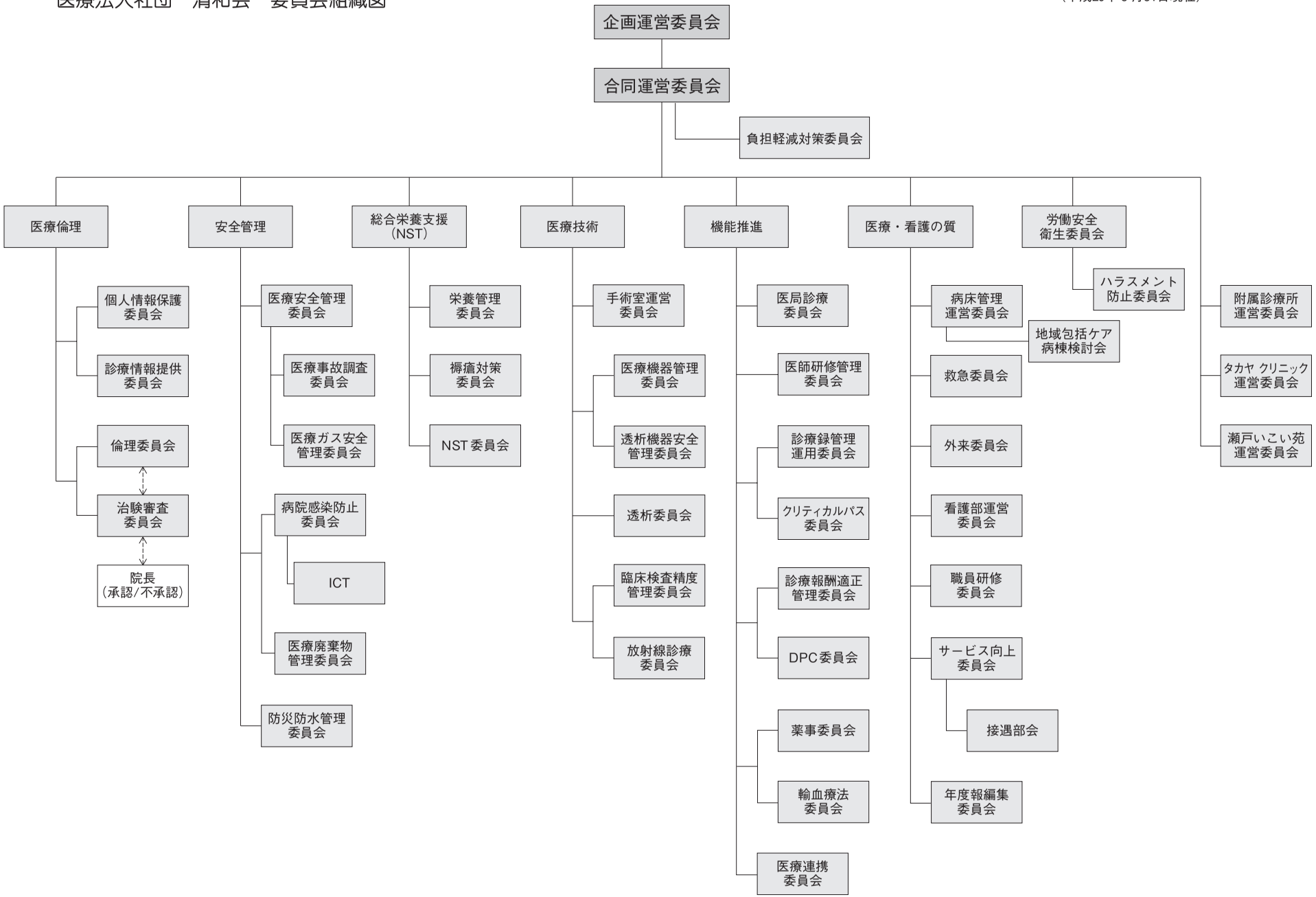


平成28年９月に移転しました。

第３章　委員会報告

医療法人社団　清和会　委員会組織図

（平成29年３月31日現在）



企画運営委員会

委員長　宮島　厚介

4月

1．時間外選定療養費について

時間外に来院された入院にならない軽度な症状の患者から「時間外選定療養費」を徴収する医療機関が増えてきている。

現在，外来の当直看護師の電話対応が多く，そこで相談をうけて，翌日受診を促すこともある。

2．JMAT 対応について

熊本地震に対する災害医療チームの派遣要請が岡山県医師会からあった。

金光病院からは今回もチームが組めないので，もし参加するなら看護師１名程度派遣できるので，声掛けをして欲しいと依頼があった。

⇒県医師会にニーズがあるかどうかを確認する。

本当にニーズがあれば，派遣を検討する。東北の震災程広い範囲に広がっていないため，あまり要請が無いのではないか。

3．ハラスメント防止委員会規定について

先月の委員会後，企画運営委員会の委員からの意見を参考に変更した。弁護士のリーガルチェックも受けた。

■今回変更する規定等（平成28年４月１日付で変更）

①笠岡第一病院のハラスメントの防止に関する要綱

②パワー・ハラスメントの防止規程

③セクシャル・ハラスメントの防止規程

④笠岡第一病院ハラスメント防止委員会規程

4．法人事務局より

①永年勤続表彰について（５月12日（木））

■25年の永年勤続について

５年に１度表彰を行っている。旅行券を渡す方法等詳細は検討中

食事会も開催予定

■永年勤続表彰について

毎年，５月12日の病院の日・看護の日に合わせて表彰式を行っている。

②平成28年度プロジェクト活動について

昨年まで８プロジェクトが活動を行っていたが，「家族ケアプロジェクト」が清和会のプロジェクトを外れて地域との活動を行う事となり，今回は継続のみ７プロジェクトの申請があった。

⇒７つ全てのプロジェクトを承認する。

③平成28年度医療機器等購入計画について

新規で内視鏡を購入してほしいと要望有り。

1,000万円を超える高額な医療機器の購入希望がある場合は，予算化をする。

④業務推進発表大会（７月２日（土））の演題募集について

業務推進発表大会の演題を募集する。

5．法人の状況について

患者数は３月までの数字が出，12月以降病床稼働率が下がった。

しかし，地域包括ケア病棟の導入もあって年平均の稼働率は65.9%（平成26年度）から73.3%（平成27年度）と４ポイント程度 UP した。

瀬戸いこい苑入所は２・３月と一日平均49名以上，通所リハビリはもう少し利用者数を延ばしてほしい。

6．その他

■新専門医制度について

各基幹研修施設に研修プログラムの登録を行った。

29年度には専攻医が６ヵ月以上の長期で来るかもしれない。

初期研修医とは違い，経験もあり，長期で来るため戦力となることが見込まれる。

地域枠の医師もやってくるかもしれないため，研修医が増える可能性あり。

■病床運営委員会より

・５階の個室の風呂の段差の件

５階の風呂付個室は浴室に段差があり，使い勝手が悪い。

・各病室のカーテンについて

窓のカーテンが古くなっているため，検討してほしい。

・風呂のない個室は手洗いでお湯が出ない。配管工事は大変であるため，電熱器を検討してはどうか。

5月

1．子育て支援・病児保育の報告

「子育て支援手当」として，５歳以下の子供さんをお持ちの女子職員に対して保育料の補助をしている。

保育料の半額で最高限度額が20,000円／月（パート職員は10,000円／月），平成27年度の総支給額は5,440,011円であった。

以前は院内保育をしていたが，地域の保育園に行くことで，子供が地域に溶け込みやすい事と，親が地域で交流することで親育ちが出来ると思う。

病児保育に関しては，平成27年度は502名でそのうち職員が418名であった。勤務時に子供さんを

預かることでスタッフの欠勤抑制効果や採用時の後押しになっている。
また女性医師の勤務支援にもなっている。

2．法人の状況について

平成26年度の１日平均入院患者数は103名。平成27年度は109名。
タカヤ クリニックは順調に伸びている。
３月単月の収入は入院・外来共に対前年を下まわった。

3．その他

■熊本地震について（能登事務局長）
先月の会議で出たJMATの派遣に関して，病院協会に確認したところ今のところ派遣要請は無いとのこと。
職員が派遣を希望した場合は，業務に差支えが無ければ承認する。
義援金に関しては，病院協会を通じて50,000円送る。
また，職員からの義援金を集めて，病院からも職員と同額程度の義援金を日本赤十字社を通して送る予定。

■時間外選定療養費について（能登事務局長）
先月の議題でもあったが，時間外選定療養費についてもう少し詳しく調べてみた。

■救急の受入について（宮島理事長）
救急車の搬送先がなかなか決まらないという声を聞く。
笠岡消防署管内で発生した救急車の出動の内，半分が外に出ている。
軽症の患者だけでも地域で受けてほしいと要望がある。
平成28年10月から三次医療機関のどこのベッドが空いているかわかるシステムが始まるため，転院先を決めるのにスムーズになる見込み。

6月

1．業務推進発表大会（7月2日（土））について

年度報を毎年発刊しているが，年度報をあまり見ていない職員が多い。せっかく良いものを作っているので，年度報を利用した発表を業務推進の中に入れてはどうか。
応募のあった演題に関しては，５演題とも全部採用する。
業務推進発表大会の内容に関してまとめたものは無い。年度報にタイトルが載るぐらい。抄録集の発行を検討してみてはどうか。

2．新版電子カルテ導入の件

平成13年に現在の電子カルテを導入し，15年が経過している。
長年のシステム拡張，医療改正対応などでシステムボリュームが大きくなっており，端末（PC）の更新が必要であるが，現電子カルテのシステムの多くは，Windows10に対応できないため，いずれ更新する必要がある。現電子カルテは，平成32年でサポート停止となり，介護システムは，30年３月でサポート停止（30年４月の改正対応はサポートされない為，29年10月に新版電子カルテに更新を予定している）。約２億円の費用見込。
新版に更新すると，操作効率が大幅に改善され，新しい機能（投薬チェック機能，DI情報等）が利用しやすくなる。また，BCPをはじめ，災害時対策も対応可能。
現在のほとんどのシステムが置き換わる。過去のデータは引き継ぐ為，見られるが画面の操作が変わる。
各部門から担当者を出してもらい，プロジェクトチームを発足したい。委員会では無く，業務として対応する。
テスト患者の入力が出来る作業部屋も準備する。

3．標榜診療科について

現　在
内科，呼吸器内科，消化器内科，循環器内科，血液内科，糖尿病・内分泌内科，腎臓内科，神経内科，人工透析内科，ペインクリニック内科，外科，乳腺・内分泌外科，整形外科，脳神経外科，形成外科，小児科，皮膚科，泌尿器科，眼科，リハビリテーション科，放射線科，麻酔科，歯科
変更後（案）
内科，呼吸器内科，消化器内科，循環器内科，血液内科，糖尿病・内分泌内科，腎臓内科，神経内科，人工透析内科，ペインクリニック内科，外科，乳腺・内分泌外科，整形外科，脳神経外科，形成外科，小児科，皮膚科，泌尿器科，眼科，リハビリテーション科，放射線科，麻酔科，歯科，**肝臓内科，リウマチ内科，心臓血管外科，消化器外科**

４月より森元医師が常勤になったが，「肝臓内科」が標榜診療科になっていないため，標榜してはどうか。
併せて週１回以上診察がある診療科（リウマチ内科，心臓血管外科，消化器外科）も標榜してはどうか。
届け出は岡山県と中国四国厚生局に行う。
⇒特に問題も無いため，了承。

4．サービス向上委員会より

現在，サービス向上委員会で年４回広報誌を発行している。
全部で3,000部印刷しており，多くが患者（2,500部）に配布されている（医療機関へは約230部）。
年１回を医療機関向けにして，専門外来の紹介や検査の紹介等を掲載し，病診連携に利用してはどうか？

年４回では頻度が高く追いかけられている感がある。⇒年３回にすれば良いのではないか。

５．法人の状況について

入院患者数が対前年で減少。

６．その他

■熊本地震義援金　報告

清和会：300,000円　職員：298,312円

合計：598,312円

７月

１．９月の異動について

毎年，９月が異動月となっている。

スタッフ教育の観点からも一部署内で抱え込んでしまうのは良くない。慣れたスタッフばかりの方が楽ではあるが，可能な限り異動を行い，年１割ぐらいは異動してほしい。特定の部署のスタッフの帰りが遅くなり，リタイアに繋がる事がある。

子供がいるスタッフは出来るだけ早めに帰れるように子育て世代とそれ以外のスタッフの人員バランスをとって欲しい。

外来間でも協力ができるように，午後外来の患者数の統計を出してみること。

人事考課における前期のフィードバック面接が行われるが，その中で各スタッフの意見を聞くよう呼びかけをする。

２．森岡看護部長より

①CSセットを導入して

平成28年４月より入院患者にCSセットを導入し，３ヵ月が経過したので，スタッフ対象のアンケートを実施した。

CSセットの利用状況は約72％。他院でも70％程度。

スタッフの反応としては82％が良かった，まあまあ良かったと概ね良好。

業務改善は65％が出来た，まあまあ出来たと回答。かなり業務負担が軽減できると思っていたが，アンケートの結果ではそうでもなかった。

業務改善が出来たという回答が80％ぐらいにはなって欲しい。

入院時の説明が負担になっているようだ。説明は診療アシスタント，地域医療連携室が主に行っている。

②認定看護師配置について

４階山﨑　恵看護師が「皮膚・排泄ケア分野」の認定看護師を取得した。

当院では糖尿病看護認定看護師の水ノ上看護師に続いて２人目の認定看護師。井笠地域では唯一の「皮膚・排泄ケア分野」の認定看護師となる。

現在，水ノ上看護師は４階に配置して，他部署や地域に出て活動をしている。山﨑さんも同様に４階配置としても良いか。⇒　許可。

以前より低反発マット等の集中管理をしたいと思っていたが，今までは人も場所も無かった。

今後は瀬戸ライフサポートセンター１階のスペースを利用することが可能となるため，山﨑看護師に集中管理を行ってもらいたい。

「皮膚・排泄ケア分野」の認定看護師は褥瘡だけでなく，ストーマや膀胱瘻や胃瘻も担当分野になる。

３．瀬戸いこい苑　引っ越しスケジュール

厨房の器具が入った。８月初旬には保健所の検査を受け，その後使用開始の予定。既存の厨房から新築への切り替えのタイミングは栄養管理科で検討しているが９月１日予定。

９月中は清和会（病院・瀬戸いこい苑）のみの食事提供となるが，10月からは清和会とかぶと会（病院・瀬戸いこい苑・瀬戸内荘）への食事提供となる。

新しい厨房になると，新しい機器も入るため，現在は２時間以内に調理したものでないと提供できないシステムになっているが，マイナス40度で瞬間冷凍させる機器が入ることにより，業務改善ができる見込み。

４．法人の状況について

入院数が減少している。地域包括ケア病棟を導入前の平成26年６月と同様に病床稼働率70％を切っている。

瀬戸いこい苑が９月から70床に戻るため，収入は徐々に戻っていく予定。

８月

１．瀬戸ライフサポートセンターの運営について

８月31日（水）にⅡ期工事の引き渡しを受け，竣工式を行う。瀬戸ライフサポートセンターの建物は完成となる。

同一建物に社会福祉法人の特別養護老人ホーム（瀬戸内荘）と医療法人の介護老人保健施設（瀬戸いこい苑），清和地所が入る全国的にも珍しいものとなる。

瀬戸ライフサポートセンターの長として，かぶと会の阿曽沼由加里理事長に特養・老健とも介護部門を見てもらう。

阿曽沼理事長一人では負担が大きいので，法人事務局　畑中次長に介護部門のサポートに入ってもらう予定。

特養と老健の職員が同じ介護職でありながら，給与・福利厚生等職場環境が異なる。調整が必要。

２．新専門医制度の現状

先日，特任指導医の講習会に橋詰院長が参加した。今年度から始まる予定であった新専門医制度が１年延期となった。

岡山大学病院，川崎医科大学附属病院，倉敷中央病院の研修プログラムに参加し，研修医を送ってもらえるようにする。

3．瀬戸いこい苑　引っ越しスケジュール
8月8日（月）消防検査・8月10日（水）建築検査・8月18日（木）厨房　保健所検査・8月22日（月）岡山県医療推進課　検査・8月23日（火）施主検査を予定しており，8月31日（水）にⅡ期工事の引き渡しを受ける。

4．QC活動報告会について
8月25日（木）午後6時より，8演題で開催する。

5．法人の状況について
7月の入院患者数106名　稼働率71.4％。外来患者数1日平均550.1名
6月までの収支は平成26年度と同じくらいの経常利益となった。

9月

1．附属診療所の診療体制について
附属診療所の今後の診療体制について検討していきたい。
2月末で病院　厨房跡の改修工事が終わり，外来部門が拡張される。
また，附属診療所の検査機器の更新時期も近づいている。
附属診療所の外来が動いていることにより，医師，看護師，臨床検査技師，診療放射線技師，事務職が必要となっている。病院に集約できれば，スタッフも効率的に動ける。
可能であれば4月以降の外来診療は病院に集約したい。
現在の診療所の来院患者の内，2／3の患者は病院にもかかっているが，残り1／3の方は附属診療所のみにかかっている。思いのほか附属診療所のみの患者が多い。

2．岡山県救急医療情報システム「おかやま救急医療情報ネット」
10月1日（土）より，岡山県救急医療情報システム「おかやま救急医療情報ネット」の稼働が始まる。9月28日（水）より事前入力が可能になる。
各医療機関にタブレット端末が配布される。
このシステムの稼働が始まると，どこでどの医師が救急の受入が可能であるかが一目瞭然となり，応需しているかどうかのデータも集計できるようになる。

3．厨房の運営について
10月1日に瀬戸内荘が引っ越しを終え，厨房で病院・瀬戸いこい苑・瀬戸内荘への食事提供が開始される。
医療法人で，他法人の社会福祉法人への給食サービスはできない為，清和地所に外部委託を行い，清和地所からの配食サービスとなる。
厨房スタッフは病院から出向となる。かぶと会のスタッフは，一度病院に転籍し，清和地所に出向となる。
管理栄養士は1名（髙田科長）のみ出向となり，厨房の責任者をしてもらう。

4．法人の状況について
7月の1日平均入院患者数は106名，8月は116名となり，下がっていた稼働率が78％台まで上がった。

5．その他
■病児保育について
現在，病児保育は笠岡市の補助金を受け運用している。現在は笠岡市在住の子供のみが対象であるが，平成29年4月より，県内在住の子供が対象となる。受入数が増えるわけでは無いが，対象が広がる。
■医療監視について
平成28年度の医療監視が11月1日（火）午後に予定。医療監視は毎年，保健所が行うもの。

10月

1．瀬戸ライフサポートセンター運営委員会の立ち上げについて
10月より瀬戸内荘も引っ越しを終え，瀬戸ライフサポートセンターの形は整った。
今後は中身の充実・実務の問題を少しずつ整えて行きたい。
例えば，ディケア（瀬戸いこい苑）とディサービス（瀬戸内荘）の送迎を一緒にして効率化できないのか。
10月29日（土）健やかライフメンバーズの意見交流会があり，そこで瀬戸ライフサポートセンターの見学会を予定したところ，通常の意見交流会よりも参加希望者が多い。皆さん，興味を持たれている。

2．物品管理運営委員会設立について
業務推進発表大会で外来　小見山看護師が発表したことであるが，医師から看護師への処置の指示やそれに伴う医事のコスト計算が正しく出来ていないものがある。紐付けが出来ていない事が問題。

3．法人の状況について
4～7月と入院収入が厳しかったが，8月は前年並みの数字となった。稼働率も前年並みであった。

4．その他
■組織図変更について
施設基準の届出に伴い，組織図への明記が必要なため，追加したい。
①褥瘡ハイリスク患者ケア加算
⇒医療安全の一環であるため，医療安全管理の下につける。
②患者サポート充実加算（患者相談窓口）
⇒地域医療連携室のスタッフが担当しているため，その下につける。
■看護部　勤務表について
施設基準の届出上，専従になっているスタッフ

が医療安全（稲毛），褥瘡ハイリスク（山﨑）の２名がいる。
水ノ上看護師は専従ではないので，今まで通り４階に置いておく。

11月

１．医療監視報告
放射線障害に関しては，アイソトープや放射線治療の機械に対するもので，当院にはそのような機械が無い為，該当しないはずである。

２．瀬戸ライフサポートセンター建設工事完了報告
不動産取得税が工事費の20百万円程度かかる見込み。
資金調達は当初２億円金融機関からの借入も予定していたが，病床稼働率が良かったため追加借入が不要となった。

３．法人の状況について
９月の収入は合計で342,741千円となり，対前年102％であった。支出は333,018千円で対前年109％となった。

４．その他
■透析講演会について
透析患者さんの旅行を年１回40名程度の参加で行っていたが，いつも同じ方のみの参加となっていたため，今年は勉強会に変更したところ，110名程度の参加があり，好評であった。
■職員研修会について
夜の勉強会が多いため，もっと調整をしてはどうか。
職員研修委員会で年度初めに予定を確認し，できるだけ開催時期が集中しないようにはしているが，臨時の研修会は講師の都合もあり，予定通りに行かない事も多い。また繁忙期の研修は控えるため，特に今年は９～10月に集中した。
施設基準上，必要な研修会も多いが，出来るだけ職員の負担にならないようにしたい。

12月

１．４月以降の附属診療所のあり方について
平成29年３月で附属診療所の診察部門を閉鎖し，健診センターと健康増進クラブ　ONE のみにする。
２㎞の範囲に二つの医療機関を持つことが，患者の利便性には良いが，法人として応えられなくなっている。
各スタッフも病院に集約する方が良い。
患者の半分以上が自家用車で来られており，病院へ来ていただくことはさほど支障もないと考える。シャトルバスも廃止したいが，利便性を考え，もう少し継続する。
４月以降，２階健診センター，３階健康増進クラブ　ONE で運用するため，１階が空いてしまう。何か運用が出来ないか検討していく。健康増進クラブ　ONE は非常にニーズがある。

２．瀬戸いこい苑の施設管理者について
現在，瀬戸いこい苑の管理者をしていただいている大田医師が12月末で退職される。
退職後の管理者は田中郁子副施設長に施設長になってもらう。

３．新専門医制度と研修医の現況
平成29年４月より６科で専門医研修がスタートする。
それに伴い，倉敷中央病院の総合診療専門研修で安西芳輝先生が29年１月より３ヵ月小児科の研修に来られる。10月から再来年３月までの６ヵ月間は総合診療の研修に来られる。
岡山大学の整形外科専門医研修プログラムをはじめ，他の専門医研修プログラムが稼働すると，常に研修医がいることになる。前期研修とは異なり，専門医研修のため，大きな力に成る。

４．新年のスケジュール

５．法人の状況について
10月の支出・その他経費について，対前年4,800万円。内訳は MRI 修繕費1.700万円。厨房機器の消耗品と瀬戸いこい苑のカーテン更新が残っている。
瀬戸ライフサポートセンターが開設し，３ヵ月が経過した。瀬戸いこい苑が50床から70床に戻り，３ヵ月で稼働率も96％となった。

６．その他
外来改修工事のⅠ期が終了し，県の監査も受け，許可が下りた。12月15日（木）からペインクリニック内科はペインクリニックセンターとして新しい場所での診察となる。引き続きⅡ期工事に入る。図書室の改修工事も行っているが，こちらは12月18日（日）には終了予定。

１月

１．理事長より
①附属診療所一般外来・健康管理センターの移設
医師を病院に集約し，病院の機能を高めるため，３月31日（金）を以って，附属診療所の一般外来を閉鎖する。
現在，附属診療所の外来部門の採算はなんとか取れているが，いずれ赤字になる。余力のある間に病院に集約したい。
当初，外来のみを病院に移設し，健診センターと健康増進クラブ　ONE は附属診療所に残すつもりであったが，旧瀬戸内荘の３階を借りて，健診センターも横島に移設した方が，健診利用者に病院を知ってもらえたり，マンモグラフィや脳ドックを受けられる方の移動がなくなったり，検体の搬送等，良い面が多い。健診センターは改修して９年であり，まだ簿価は残っているが，それよりも移設した方が良いと考えた。

これから設計をするため，早くても秋以降になる。よって，最終的に今の附属診療所は健康増進クラブ　ONE のみになる。
外来部門が病院に移設されることに伴って，一度関係者で話し合いの場を持ちたい。

②医師異動
岡副院長が３月末で退職。当院に形成外科を立ち上げていただいた。４月以降，形成外科の外来は残せるように川崎医科大学に依頼をしている。

④法人機能
事務職員の退職が続いている。職員が学べる組織にしたい。

２．新人研修会について
決定：３月29日（水），30（木），４月５日（水），８日（土）
（昨年：３月23日(水)，24日(木)，４月６日(水)，９日（土））
上記，日程で行う。
中途職員も対象であり，受講者数は30名程度になる見込み。
岡副院長は３月末退職の為，今後の褥瘡予防は山﨑看護師に引き継ぐ。

３．入社式について
４月３日（月）午前８時30分より行う。

４．法人の状況について
12月の稼働率がここ２年で一番低い66.7％となっている。
11月の稼働率は69.5％と低かったが，単価が43,679円と高かったため，医業収入は多かった。

５．その他
川崎医科大学の臨床検査に長年居られた，高松検査技師に相談したところ，若い人が育つ施設になるよう，力を貸してくれることになった。
人工透析センターより，患者が増えているため，スタッフの充実を願いたいとのこと。

２月

１．理事長より
①健診センターについて
附属診療所の外来部門を３月に閉鎖するが，健診センターを附属診療所にそのまま置いておくのか，旧瀬戸内荘の空いている部分（３階）に移すかを検討している。
現在のままでは，健診のためだけに，医師をはじめスタッフが往来をしないといけない。検体検査は病院で行うため，検体回収の車も走らせないといけない。
また，従来のまま内視鏡検査を附属診療所で行うのであれば，附属診療所の外来部門がなくなった後も一般内科を残して，内視鏡生検をする予定。

②病院の日・看護の日について
長年，５月12日のナイチンゲールの誕生日に合わせ，「病院の日・看護の日」のイベントを行ってきたが，段々とマンネリ化してきて，やることが無くなってきている。
メンバーと再度，検討をする。

③附属診療所について
３月末で附属診療所の外来部門を閉鎖する。４月１日（土）に移動し，４月３日（月）から病院で外来診療を行う。

④病院１階外来改修について
２月24日（金）に県の監査を受けて，引き渡しを２月25日（土）に受ける予定。
３月１日（水）からの使用を予定している。

２．職員の推移について
調理師が増員しているが，厨房がかぶと会と一緒になり，かぶと会から調理師が転籍となったため。
医事課職員の退職が続いている。４月に３名の新卒を採用する。中途職員の採用も予定している。

３．平成29年度職員研修旅行開催について
来年度（平成29年度）は２年に一度の職員旅行の年で，楽しみにしている職員も多い。
例年は繁忙期をさけ，９～11月に行っているが，今年は10月に新版電子カルテの導入を予定しているため，ちょうど同時期になる。
新版電子カルテの職員への負担がどのくらいなのかは不明であるが，その時期は控えた方が良いだろう。
新版電子カルテのスケジュールを確認し，負担にならない時期で再度検討する。
職員旅行は例年通り，開催する。
旅行企画のメンバーを募り，旅行の企画等を法人事務局スタッフ以外にもしてもらう。

４．法人の状況について
１月の１日平均入院患者数は98名，稼働率65.9％と少なかった。
瀬戸いこい苑は入所者の死亡が続き，63名となったが，２月14日（火）時点では68名となっている。

５．その他
■笠岡市子育て応援企業について
笠岡市が，従業員の子育てと仕事の両立を支援し，子育てしやすい環境作りに積極的に取り組んでいる企業を「笠岡市子育て応援企業」として認定し，ホームページで紹介し，認定証を交付してくれる。
笠岡市で子育てをリードしている企業として清和会も認定を受けたく，申請を行う。

３月

１．医療機器中央管理について（臨床工学技士　植木）
現在，院内各部署内に医療機器が多種あるが，機器の管理・保守・点検の実施および状況把握が不

透明である。また，連絡体制が整備されておらず，どこに連絡するかは責任者の判断になっている。そして，購入・点検・修理等のコスト管理ができていない。これを改善するためにも院内の医療機器の中央管理を始めたい。中央管理により，安定的な機器の機能維持と適切な機器配備，機器の点検・修理・新規購入や更新等のコストマネージメントが期待でき，現場スタッフの負担軽減となる。電子カルテとリンクすることにより，今どこにどの機器が配置されているかリアルタイムにわかるようになる。

しかし，管理をするには人材が必要となるため，手術室や人工透析センターの業務との兼務が難しくなるかもしれない。

医療機器の中央管理は300床以上の病院ではやっているが当院規模の所ではなかなか出来ていないのが実状である。中央管理にすることで，逆に現場が煩雑にならないのか？

管理を外部委託している病院もある。

自分たちでメンテナンスをするとメーカー保証の対象外とならないのか？

器材が繁忙期に不足したため，あわてて購入し，使わなくなってしまったものもある。中央管理にするとそういったことが解消されるのではないか。管理をすれば，修理が減るかどうかは不明。

今は総論のみで，とりあえず始めてみる。対象機器等のエリアをどうするか等の各論はこれから検討する。

機器管理から始めて，最終的には消耗品等の物品管理まで行ってほしい。

2．健診センターの責任者について

3月末を以って附属診療所の外来部門を閉鎖する。4月以降は健診センターと健康増進クラブONEのみになる。

健診センターに関しては1年間の限定で，特別に保険医療機関として，常勤の医師がいなくても保険診療をしても良いという事になった。内視鏡検査もそのままの態勢で行うことができる。

管理者は従前のまま宮島厚介理事長とする。責任者は原田和博医師にしてもらう。

附属診療所全体の施設責任者は石部，法人事務局は森永が担当する。

3．電子カルテ更新スケジュールについて

10月1日（日）稼働予定。

ソフトウェアサービスのスタッフは6月中旬から11月中旬まで常駐予定。

4月から徐々にヒアリング等が始まる。

ナースコールの更新も予定しており，電子カルテとの連携を構築する予定。

透析装置も1年かけて更新を行い，ソフトウェアのシステムとリンクする。

また，ベッドサイドのネット環境も整えていきたいと考えている。

4．平成29年度優良従業員表彰対象者推薦の件

笠岡市経済観光活性課：事務系

笠岡市　健康医療課：医療系

笠岡市　長寿支援課：介護系

岡山県病院協会：役職者

を中心に，1人が2つぐらいから表彰を受けるようにできるだけ公平に推薦をしている。

5．平成29年度業務推進発表大会の開催について

7月1日（土）に行う。

演題募集を行う。

附属診療所の外来部門の閉鎖に伴い，「附属診療所のあゆみ」のような発表をしたい。

6．法人の状況について

2月は入院数が187名と過去3年間に無い，少ない数字だった。

しかし，平均患者数108名，稼働率は73.3％であり，延べ患者数は多かった。それに伴い平均在院日数は16.5日と平成20年7月以来の長期となった。

3月末で附属診療所外来部門は閉鎖。外来患者はほぼそのまま病院側に来られる見込み。

瀬戸いこい苑は67.8名と満床状態が続いている。

7．その他

■理事会開催について

5月の決算に伴う，理事会を5月25日（木）午後5時から開催。その後海萌で食事を予定。

外部の方には事前に瀬戸ライフサポートセンターの見学をしていただく。

合同運営委員会

委員長　橋詰　博行

毎月第３水曜日午後６時から開催される本委員会は各科（課）科長・副科長等部署の代表者，各委員会委員長で構成されます。①企画運営委員会の決議事項の伝達，②企画運営委員会への提議，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。

平成28年度は議題の提出が多い順から，個人情報保護委員会（３回），病院感染防止委員会（２回），サービス向上委員会（２回），防災防水管理委員会（２回）となっており，各委員会を中心に毎月の状況が報告されました。その他各部署および各種プロジェクトの連絡がありました。

合同運営委員会の下，すべての委員会は①医療倫理，②安全管理，③総合栄養支援，④医療技術，⑤機能推進，⑥医療・看護の質，⑦その他の７グループに分けられています。28年度は機能推進に医師研修管理委員会が，労働安全衛生委員会の下にハラスメント防止委員会が加わりました。今後とも決定事項の伝達と周知徹底にとどまらず，さらに各部署や委員会からの要望を討議できる場所として運営したいと考えています。

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，取扱い状況の見直しや注意喚起の徹底に努めています。

平成28年度は，以下の活動を行いました。

【活動内容】

１）研究，学会等外部での発表用資料作成のための持ち出しに対する適正運用管理の許可実績（４件）

２）個人情報を含む書類の適切な廃棄処理：年８回（合計　3,190kg）

３）個人情報保護強化月間の実施

①５月

・「離席時には電子カルテやパソコンのログオフ／ロック操作をしよう」

平成28年１月強化月間に続き同一の強化テーマで実施し操作の習慣化を徹底しました。

②11月

・「個人情報の目的外閲覧をしない」

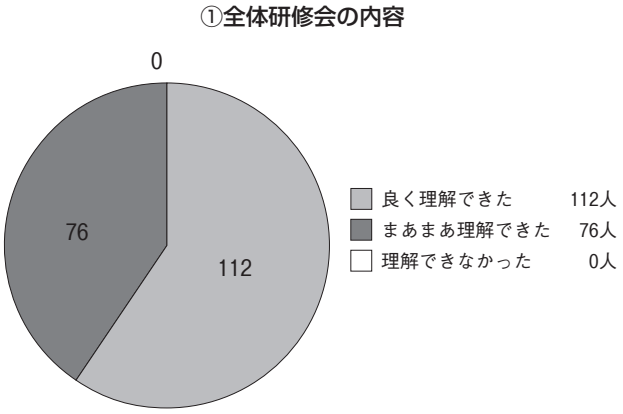
平成28年10月の全体研修会の内容に基づいて強化テーマを設定し，興味本位による閲覧の厳禁化を徹底するとともに，個人情報保護に対する更なる意識づけを図りました。

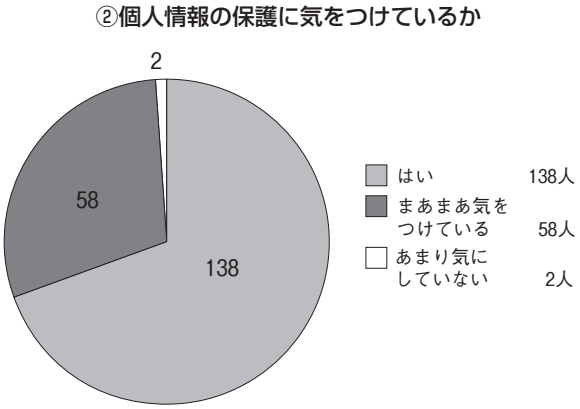
４）全体研修会の実施

・開催日：平成28年10月6日（木），10月14日（金），10月21日（金）　計３回実施
・参加人数：261名（参加率　66.9％）
・講師：中外製薬株式会社　営業本部
酒井　雄二　氏
（特定非営利活動法人
日本医学ジャーナリスト協会　幹事）
・演題：「問題はみんなの口！院内で得た情報は，たとえ○○であっても…」
・＜内容＞
①近時の個人情報漏洩事例（盗難，持出し，保管媒体紛失等）
②病院職員による不正及び目的外閲覧事例
③個人情報の適正な取得と適切な利用について

アンケート結果を次頁図に示します。

①全体研修会の内容
②個人情報の保護に気をつけているか





診療情報提供委員会

委員長　橋詰　博行

「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，診療情報の開示を希望される方々に情報提供を行っています。すべてが診療情報の写しの交付希望でした。提供件数は増加傾向にありますが(図１)，平成22年度よりはプライバシー保護の観点より申し出理由は聞いておりません。年度別提供先一覧を表に示します。28年度の提供先は図２に示すように保険会社が47％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に基づき，患者および家族の皆様等の求めに応じて，今後とも診療情報を提供します。当院での診療内容を十分理解され，協働して疾病を克服するための，より良い信頼関係を構築していきたいと思います。

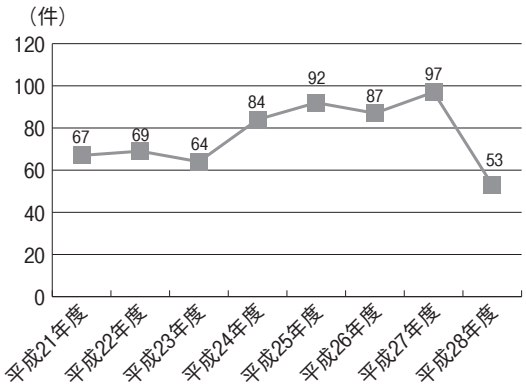


図１　診療情報開示の推移

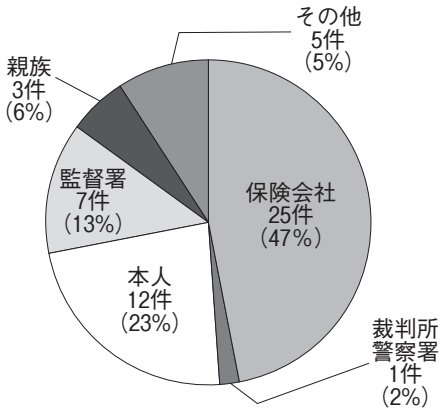


図２　平成28年度　提供先内訳

表　年度別提供先一覧

	保険会社	裁判所・警察署	本人	監督署	親族	その他
平成21年度	35	4	3	16	5	3
平成22年度	30	3	7	19	6	4
平成23年度	35	1	4	17	8	3
平成24年度	50	5	4	14	11	0
平成25年度	41	8	5	26	10	2
平成26年度	38	8	7	18	8	8
平成27年度	43	5	10	23	14	2
平成28年度	25	1	12	7	3	5

倫理委員会

委員長　渡辺　明良

平成28年度は，受付番号143～152の合計10件のプロジェクトが審査されました。過去５年間の承認件数を（図）に示しますが，27年度と同様の数でした。しかし，その内容は，地域医療に密接に関連したものが多く見られました（表）。

たとえば，高齢者社会になり，施設で亡くなる方が増えてきている状況もあってか，瀬戸いこい苑では，看取りのあり方についての研究が行われました。また，医療から在宅へのスムーズな移行に欠かせない要素についての検討や効果的な在宅支援に関しての調査が，病棟看護師らによって行われています。

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

図　承認件数推移

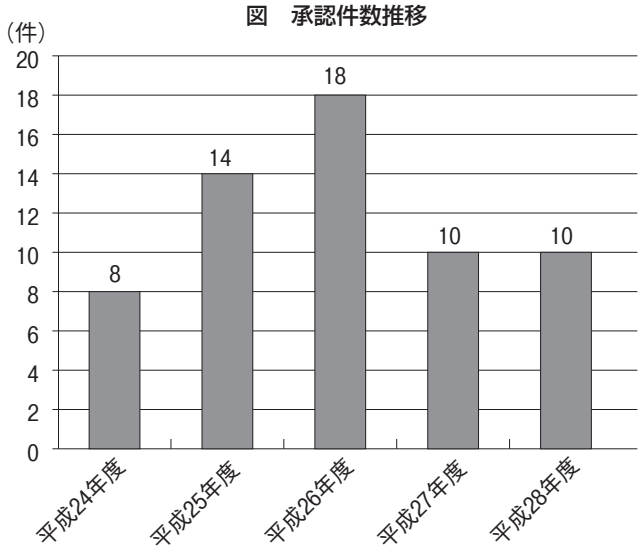


表　平成28年度　倫理審査一覧表

受付番号	課　題　名	申　請　者	
143	糖尿病透析患者におけるキンダリー透析液４Ｅ号の長期間使用経験	タカヤ クリニック	加藤　光貴 川上　敦司
144	老健における看取りの在り方 ～ 看取りアンケートから見えてきた家族の思い・満足度とは何か ～（仮）	瀬戸いこい苑	寺岡　恵子
145	Ａ病院における大腸内視鏡検査，前処置の現状と課題　より安全で効果的な前処置の検討（仮）	１階外来	岸　由美子
146	地域包括ケア病棟における看護職が感じる自宅退院困難要因の検討 ～ 今後の課題と効果的な退院支援（仮）～	４階病棟	原田　美里
147	超音波診断装置のパワードプラ法と炎症所見との比較検討	リハビリテーション科	中道　　博
148	透析導入をきっかけに新しい生活が構築できたＡ氏への支援（仮）	４階病棟	水ノ上かおり
149	高齢透析患者の痛みに関する臨床研究	ペインクリニック内科	森田　善仁
150	当院におけるスキンーテア（皮膚裂傷）の実態	４階病棟	山﨑　　恵
151	入院初期に行うカンファレンスによる看護師の育児支援に関する意識の変化	３階病棟	西原知加子
152	原発開放隅角症疑いにおける前房深度と水晶体の関係	眼科	渡邊　逸郎

治験審査委員会

委員長　渡辺　明良

この委員会は，医師，薬剤部，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，毎月第３月曜日に開催されています。医薬品の臨床試験を監視するとともに，被験者の立場に立った審議が行われています。

平成28年度は，継続実施治験の審議が３件と新規開始治験の審議が３件ありました。

以下に，本年度中に審査された治験を記します。

【前年度からの継続実施治験】

１．MSD 株式会社の依頼による第２期非盲検下５年間延長試験：ビタミンＤ及びカルシウム投与下での閉経後骨粗鬆症女性における，骨折リスク軽減に関する Odanacatib（MK-0822）の安全性及び有効性評価を目的とした第Ⅲ相無作為化プラセボ対照試験
（第Ⅲ相国際共同骨折抑制試験）

２．株式会社セレンファーマの依頼による肝機能障害者及び健康成人を対象とした BFE1224の薬物動態試験

３．株式会社三和化学研究所の依頼による SK-1403 第Ⅰ／Ⅱ相試験

【平成28年度新規開始治験】

１．株式会社三和化学研究所の依頼による SK-1405 第Ⅰ／Ⅱ相試験

２．丸石製薬株式会社の依頼による MR13A9の第Ⅱ相臨床試験

３．大正製薬株式会社の依頼による慢性腎臓病患者を対象とした臨床薬理試験

安 全 管 理

医療安全管理委員会（DVT 対策委員会を含む）

委員長　渡辺　明良

毎月第１金曜日に，専属スタッフにより，当月の議案の作製や中期的な活動の検討などが行われています。そして毎月第３金曜日には，委員全員による医療安全委員会が開催されて，院内全体での医療安全に対する認識の共有化が図られています。特にアクシデント報告に関しては，各部署であらかじめ要因分析と対策が検討され，委員会の場で討議されています。

また，毎年２回の合同研修会が開催されています。１回目の研修会では，「患者医療者共同で創る医療安全」というテーマで，小山克義氏（第一三共（株））が講演されました。２回目は，「転倒予防における当院の取り組み」に関して，医局・看護部からの発表が行われました。

この１年間の医療安全委員会活動内容（表）を下記にまとめました。

表　平成28年度　医療安全管理委員会活動内容

項　目	内　容	備　考
医療安全委員会	・インシデント・アクシデント事例に関する報告と検討 ・各種医療安全活動の協議・運営 ・研修会の案内，受講後の報告	第３金曜日　午後１時～
看護部医療安全ミーティング	・月毎のインシデント・アクシデント事例について，看護部の医療安全委員で協議，情報交換を行う。	第２水曜日　午後１時～ 人工透析センター看護師も参加
医療安全部門会議	・その月のアクシデント事例に関する報告と検討 ・委員会運営に関する協議	第１金曜日　午後１時～ 第４水曜日　午後１時～
ラウンドカンファレンス	・医療安全委員３名で，病棟等をラウンドし，チェックリストに沿って現場の状況を視察したり，スタッフにインタビューして部署の状況を把握する。 ・医療安全ラウンドの結果を現場にフィードバックし，患者にとって安全で快適な医療環境の提供に役立てる。	第２金曜日　午後２時～ 第４木曜日　午後２時～
医療安全強化月間	コミュニケーションエラーをなくそう‼ （平成29年２月）	
院内合同研修会	１．患者医療者共同で創る医療安全 講師：小山克義氏（第一三共（株）） ２．転倒予防における当院の取り組み 講師：門田康孝，田上絹代，鳩場直美，高橋正弘，稲毛美佳子	１．６月22日・29日・30日 参加者　312名（81.7%） ２．９月８日・15日・23日 参加者　270名（71.1%）
その他学習会	１．新入職員のための医療安全研修 ２．潜在看護師のための医療安全研修 ３．新人看護師研修 医療安全の基本行動 医療安全のための事象の見方 （予測的に…KYT） ４．新人看護師研修　転倒・転落予防 ５．新人看護師研修 個人の基本行動の見直し インシデント／アクシデントの傾向 ６．新人看護師研修 着実なステップアップのために 事例分析…Medical safer	１．４月８日　参加者25名 ２．９月16日　参加者３名 ３．４月22日　参加者２名 ４．５月25日　参加者２名 ５．12月15日　参加者２名 ６．２月22日　参加者２名

項　目	内　容	備　考
各種委員会との連携	・他の委員会・他職種で連携を図り，医療安全の向上をめざす。 ・部署会に医療安全管理者が参加し，医療安全情報の共有を図る。	・合同運営委員会 ・システム担当者 ・部署会
医療安全ニュース等の発行	院内の事例を病院全体に発信し，情報の共有化を図る。 外部（日本医療機能評価機構，等）からの配信を発信。	・日本医療機能評価機構・医療安全情報を院内ホームページに掲載。 ・他院の医療事故情報の共有 ・院内アクシデントの情報共有
転倒・転落事故防止の取り組み	患者の状態に応じたアセスメント，対応策の実施状況の確認。 報告書の集計と考察	・看護部医療安全ミーティングで検討・フィードバック
医療安全管理指針・医療事故防止対策マニュアル他	・２年毎に改訂する。 ・業務改善に必要な手順書の作成	
その他	・医療安全委員のリスク感性の向上のため，研修会への参加を奨励する。 ・医局での検討内容に関する情報共有	・研修参加委員：６名 ・病棟の医療安全委員，関連職種

医療事故調査委員会

委員長　渡辺　明良

平成27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，必要に応じて召集される委員会です。医局診療委員会のところでも少し触れましたが，調査の対象となりうる死亡例があったか否かを明らかにするため，第１と第３水曜日の朝の医局カンファランスで死亡症例検討会が開かれるようになりました。医療安全管理委員会に所属する医師４名が分担して，半月間に死亡された症例に関して，死因は入院時の診断に一致していたか，予期せぬ死だったか，十分な検査がなされ死亡直近の病態が把握されていたか，医療行為が死亡に関係していなかったか，家族への病状説明は十分であったかなどの点について，あらかじめスクリーニングを行い，検討が必要な症例を医師全員で検討するようになりました。

平成28年の暮れに，初めてこの委員会が招集されました。御高齢の大腿骨骨折の方で，術後に無気肺・肺炎，せん妄，意識障害などを併発し，より高度な治療が必要と判断され，他院へ転院されたのち，心不全と思われる症状で亡くなられました。現在，医療事故調査・支援センターに必要書類を提出し，調査の結果を待っているところです。

医療ガス安全管理委員会

委員長　友國　雅也

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

平成28年度は前任者の退職に伴い，新しく１名が医療ガス保安管理技術者の資格を取得し，医療ガスの保守管理に務めています。

今年度は瀬戸ライフサポートセンターが完成し，そこでも医療ガス供給設備を設置しました。また外来の改修部分への医療ガスも問題なく設置が完了しました。来年度は設置後年数が経過し，古くなった医療ガス供給装置の更新を計画的に行っていきたいと考えております。

医療ガス供給設備は患者の皆様の生命と直結している設備です。その管理を怠れば，時として患者の皆様の生命を脅かし，建物にも深刻なダメージを与えることがあります。当委員会は今後も医療ガスの保守管理を継続して行い，職員に正しい医療ガスの知識を啓蒙するべく活動していきたいと考えております。

病院感染防止委員会（ICT を含む）

委員長　橋詰　博行
副委員長　中村　淳一

委員会の定期的な活動として分離菌の動向のチェック，届け出が必要な抗菌薬の使用状況のチェック，毎週の ICT によるラウンドの実施と報告を行っています。また，院内でインフルエンザ，ノロウイルス，結核などの感染症患者の発生した時の対応などを随時行いました。

院内の職員を対象にした勉強会は「手指衛生と標準予防策について」と「血液培養について，相互ラウンドの結果報告」をテーマに 2 回ずつ実施しました。

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。また，そのカンファレンスに参加している医療機関との間での相互チェックが平成28年10月19日に行われました。松田病院，倉敷リハビリテーション病院，川崎医科大学附属病院からの訪問を受けた結果，全体的な評価は良好でしたが，いくつかの問題点を指摘されており，改善を図っています。

また，薬剤耐性菌の分離状況や感染症の発生状況を把握するための全国規模サーベイランスである JANIS に当院も平成29年 1 月から参加をしています。JANIS へのデータ提出のため，当院での感受性検査を行う抗菌薬の組み合わせの変更を行いました。今後，その結果を病院での耐性菌による感染症の予防や治療に役立てる予定です。

表 1　委員会活動

項　　目	内　　容	備　　考
病院感染防止委員会	ICT 報告 菌の動向・サーベイランス報告 抗菌薬使用状況	毎月第 2 月曜日　午後 1 時～
ICT 委員会	毎週 1 回 ICT メンバーによるラウンド 毎月 1 回ミーティング	毎週金曜日　午前10時30分～ 毎月第 2 月曜日　午後 1 時30分～

表 2　院内研修会

日　　時	内　　容	講　　師	参加者
6 月23日 7 月 7 日	手指衛生と標準予防策について	4 階看護師　田上絹代 呼吸器内科医師　中村淳一	161名 83名
12月 1 日 12月 6 日	血液培養について 相互ラウンドの結果報告	岡山医学検査センター　中西正憲氏 呼吸器内科医師　中村淳一	140名 92名

医療廃棄物処理委員会

委員長　橋詰　博行

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

平成28年度は全ての廃棄物においてその処理量に大幅な増減はなく，処理方法は適切で事故の報告もありませんでした。処理業者においても継続委託しております。今年度は瀬戸ライフサポートセンターの全体が完成しました。完成に伴い，同建物内にも廃棄物保管庫が設置され，法人の枠を越えて利用が図られております。

当委員会におきましても法人の枠にとらわれず，今後も適正な廃棄物処理の啓蒙に努めてまいりたいと考えております。

防災防水管理委員会

委員長　森永　敏行

防災防水管理委員会の主な活動内容としては，毎年度２回義務付けられております防災訓練の企画と実施，毎月院内２部署を訪問する防災啓発活動としての「防災ラウンド」の実施，有事の際の連絡網の整備，台風や積雪時に患者の皆様や職員の安全を守るための環境整備も行ったりと「自分たちの病院・施設は自分たちで守る」という意識の下，幅広い活動をしております。

【平成28年度活動】

１．避難訓練の実施

①主に新入職員を対象に各施設合同で消火設備の取扱いと避難訓練の実施：平成28年４月６日

②病院３階給湯室からの夜間出火想定での総合避難訓練の実施：平成28年10月６日

③新施設「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避難訓練の実施。

センター１階厨房からの昼間出火想定での総合避難訓練の実施：平成29年３月23日

２．笠岡市防災訓練への参加

各行政機関，住民が一体となり，連携をはかる市民参加の防災訓練「笠岡市防災訓練」へ当委員会より委員３名が参加：平成28年８月28日（笠岡ふれあい空港）

３．防災講演会の開催

平成28年度の院内勉強会は，講師に笠岡市役所危機管理部　危機管理課長補佐　頃末浩二氏を招き，「日頃の備えと発災時の行動」をテーマで，地域で大規模災害が発生した際の想定状況，医療機関，介護施設として日頃からの防災管理・体制作り等のご講演を頂きました。

（平成28年９月29日・10月３日

参加者合計：281名）

４．備蓄管理体制の見直し

新施設「瀬戸ライフサポートセンター」１階倉庫内に備蓄倉庫を新設。災害時における備蓄品は医療法人分，社会福祉法人分は統合し，保管管理をしました。

【平成29年度の目標】

１．BCP（Business Continuity Plan）の策定

震災など緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための総合計画を作成する（遂行のための指揮命令系統の確立，業務遂行に必要な人材・資源・その配分を準備・計画し，タイムラインに乗せて確実に遂行できる計画とする）。

２．施設内における安全確保

不審者に対する防犯対策（院内連絡体制，防犯グッズの配置，職員啓蒙等）の整備をはかる。

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。防災防水管理委員をはじめ，職員全員にその意識を啓発できるよう委員会として活動していきます。

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３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。会議の場で各部署の業務の状況と問題点を摺り合わせ，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，地域の皆様の食育に対しての啓蒙を目指しています。

・病院給食

① 病棟との連携を密に取り，患者の情報を共有し，個々の病態に応じた食事内容の迅速な対応を行っています。咀嚼嚥下の問題，食物アレルギーなどは，入院当日にベッドサイドにて食事調査を行っています。

② 病院食のアンケート（下記の項目）を年に４回実施し，患者の皆様のご意見をもとに病棟からの意見も参考に検討改善しています。

・提供する牛乳の温度や朝食のパン食希望者
・食事の盛付けや彩り，３食の食事量の配分，食器の種類
・食事の摂取量
・食事の硬さや食べやすさ，配膳時の温度

③ 病態に応じた給食食器，安全な配膳・下膳業務の連携など各部署からの意見を持ち寄り改善しています。

・栄養指導

平成28年度栄養指導件数は1,821件（算定）です。

年度別栄養指導件数を図１，疾患別栄養指導件数を図２に示します。指導媒体は、最新情報を活かして管理栄養士が作成し，パソコン上で見やすく，指導を受ける側が理解しやすいものに工夫しています。

４月より算定可能な栄養指導としてがん患者，摂食機能障害もしくは嚥下機能が低下した患者，低栄養状態にある患者の項目が追加されました。

患者・家族・管理栄養士・担当医師，看護師の共通認識を図り，食生活の改善を通じて生活全般の質の向上に繋げたいと考えています。

来年度は，医師，看護師，管理栄養士が，栄養指導の方針や達成度など評価する機会を設け，個々にあった実践可能な食事療法を提案し，より効果的な栄養指導を目指します。

図１　栄養指導件数の推移

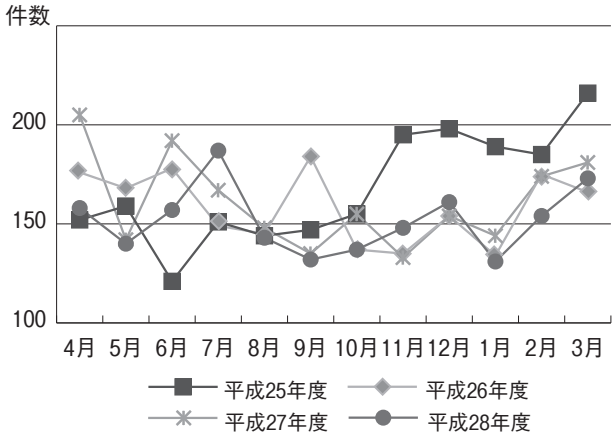
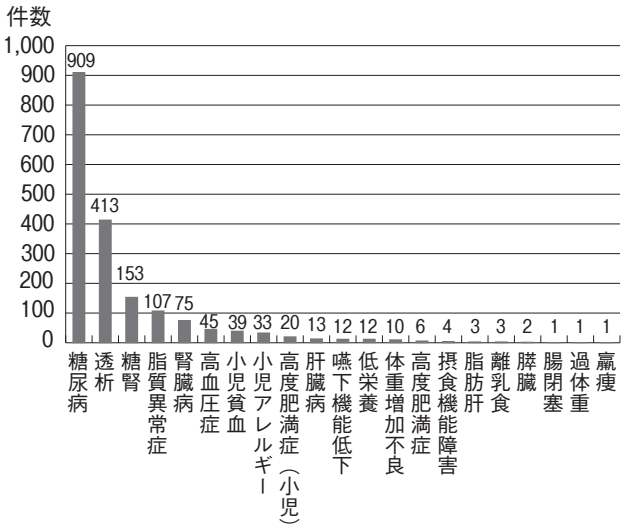


図２　疾患別栄養指導件数（非算定を含む）



・感染防止・事故防止

手指の洗浄を始めとし，厨房内の衛生管理の徹底を行っています。地域，季節の感染症情報に常に注意を払い，安全で安心できる病院食の供給を目指しています。

栄養管理科で発生したアクシデント及びインシデントの集計結果とその内容を報告検討し，改善を図っています。誤配膳に対してはロールプレイングにより手順を確認，未返却の食札に関しては病棟の協力を得て食札確認作業を開始，夜間の食事箋発行の電話連絡を中止，食事箋の締め切り時間を周知，徹底することで，より業務が効率よく行われるようになりました。

食中毒に関して検査，手術時の遅食業務の改善，外来・入院患者の皆様，ご家族の皆様にげんき通信「食中毒 ～ 加熱・冷却を過信せず ～」，合わせて入院患

者の皆様には「食中毒の予防に関するお願い」を配布し，食中毒予防の啓発を行いました。

・その他

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

９月より栄養管理科，職員食堂が瀬戸ライフサポートセンター１階に移転しました。来年度には職員への昼食の提供も予定しています。

今後も栄養管理委員会からより良い栄養管理が行えるよう検討を重ねたいと思います。

褥瘡対策委員会

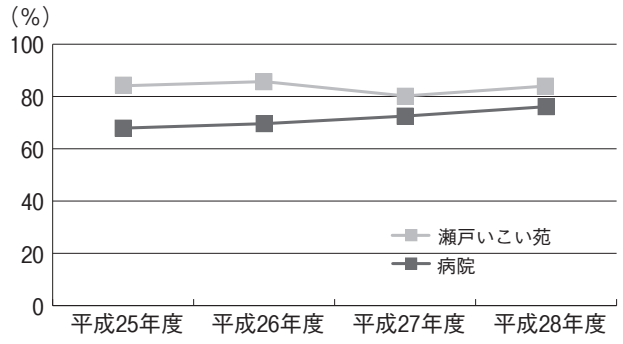
皮膚・排泄ケア認定看護師　山﨑　　恵

過去４年間の１）寝たきり患者数，２）褥瘡有病率，３）褥瘡院内発生率，４）褥瘡新規発生率（月ごと），５）体圧分散寝具使用率を図，表に示します。我が国では高齢化が進み，総人口に占める高齢化率は26.7％となっています。笠岡市では全国平均を上回り35.6％と高齢者人口は増加を続けています。当院の入院患者さんも高齢化がより顕著になりつつあり，寝たきり患者数は平成26年度69.6％，平成27年度72.5％，平成28年度76.1％と次第に上昇を示してきています。しかし，平成28年度の褥瘡時点発生率の年間平均は病院では0.9％，瀬戸いこい苑では0.4％で，これはスタッフが褥瘡予防の意識を持ち，予防管理ができているためだと思います。褥瘡予防は基礎疾患の治療とともに看護，栄養管理，スキンケア，除圧，リハビリなど環境調整を行うことが重要です。今後も多職種で協働して環境調整を行い，褥瘡予防に努めたいと思います。

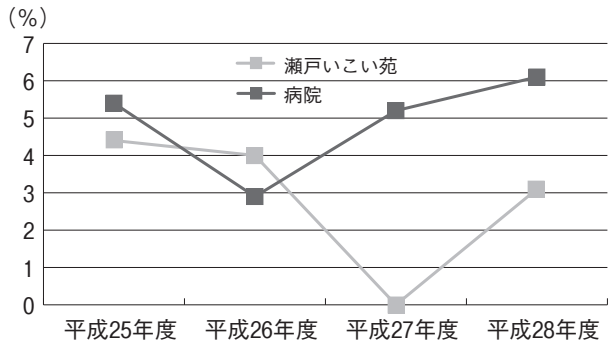
平成28年度の院内勉強会では「医療関連機器圧迫創傷（MDRPU）の予防と管理」として，各病棟に発表していただきました。適切な予防と管理を理解し実践することで，看護の質を向上させ，安全・安楽な療養環境の提供につながっていると思います。平成29年度は接触圧測定機器による体圧測定を実際に体験していただきながら，体圧管理の勉強会を開催する予定です。

なお，形成外科　岡医師は28年３月末で退職となりますが，８年半，褥瘡予防，環境調整にご尽力いただきましたことを深く感謝いたします。今後も褥瘡対策委員会，褥瘡ハイリスク患者ケアカンファレンスへの参加，褥瘡・創傷回診に週１回来ていただけますので，引き続きご指導賜りたいと思います。

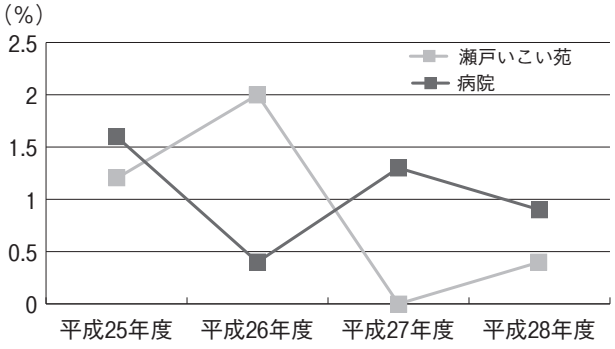
寝たきり患者率（時点）



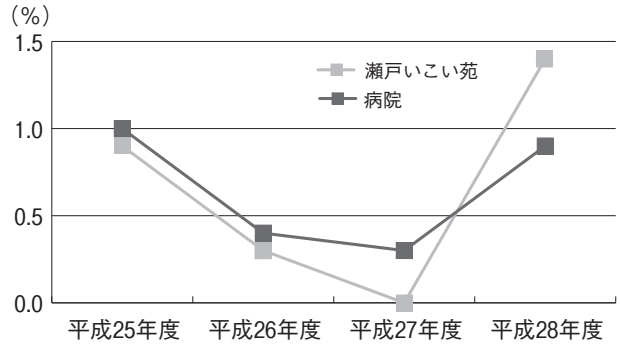
褥瘡有病率（時点）



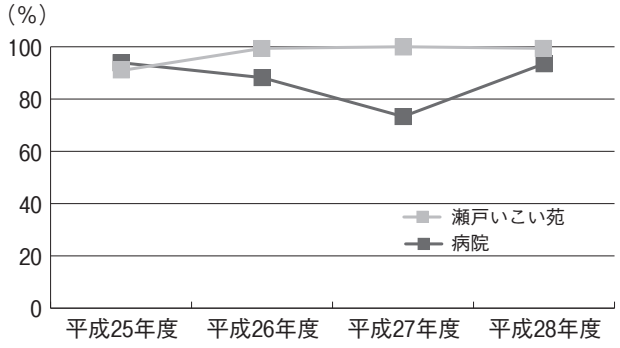
褥瘡院内発生率（時点）



褥瘡新規発生率（時点）



体圧分散寝具利用率（時点）



NST 委員会

委員長　宮島　宣夫

NST（Nutrition Support Team）委員会は，平成17年に発足した委員会です。構成メンバーは，医師，歯科医師，管理栄養士，各病棟看護師，薬剤師，言語聴覚士，歯科衛生士よりなります。

現在入院患者の皆様を対象に，看護師が身長，体重，体重減少率の測定と，主観的包括的評価（SGA）を行い，管理栄養士が栄養管理計画書を作成しています。

それにしたがってA（軽度），B（中等度），C（高度）の栄養障害に分類し，B，C判定の方がNST介入となります。また，主治医，褥瘡回診よりNST委員会への助言を求められる場合もあります。また栄養管理の必要な褥瘡患者さんをリストアップし個々の栄養状態にあった栄養剤，投与法を言語聴覚士，管理栄養士を中心に栄養療法を検討しています。

月2回のミーティングを行い，またミーティング後，病棟回診も行い，メーカーの勉強会も不定期ですが行っています。不定期ですが，栄養関連業者による説明会を開催し知識を高めています。

検討には当院に導入されているNST専用のコンピュータシステムを使用し，簡単に個人ごとの各種栄養の必要量，摂取量，不足量が自動的に算出され非常に効率的に利用されています。

また，「浅口・笠岡NST 研究会」が発足され，当院を含め4施設の病院で世話人となっており会の運営にあたっています。

平成28年度は日本静脈経腸栄養学会に入会し，2月に行われた総会で，3題のNSTにかかわるポスター演題を発表し好評を得ました。今後も学会活動に参加していきたいと思います。

今後も症例を重ねその経験を生かし，スタッフ全員でNST活動を高めて患者の皆様に貢献したいと思っています。

医 療 技 術

手術室運営委員会

委員長　古川　洋二

委員会は隔月の第１月曜日に開催しています。

平成28年度の手術件数は1,731件（うち手術室利用件数：1,647件），対前年比：3.2％の減少でした。毎年麻酔医は非常勤ながら月曜日から金曜日まで充実したバックアップを頂き、安心して実績を重ねられる事に感謝いたします。

今年度の目標として準備物品の標準化と適正コストで手術が行えるようマネジメント能力の強化を掲げ，その目標は概ね達成できたと実感しております。まず準備物品はオペラキットを利用して標準化を行いました。それにより新人の看護師でも熟練の看護師同様物品の準備を短時間に行うことができるようになりました。また，コスト面においても今年度は診療報酬の改定があり，それが手術室運営に与える影響も危惧しましたが，結果，その影響は軽微でした。

また，今年度は手術室に配属となっている臨床工学技士の可能性を模索する年でもありました。現在２名が在籍し，主に手術室の機器の保守管理と手術の直接介助を担当しております。この手術室の機器の保守管理の部分の強化を図りたいと考え，手術室向かいの部屋に常駐できる器材庫を設置しました。この器材庫を設置することで臨床工学技士の機器の保守管理業務の効率化が図れるようになりました。今後は院内の医療機器の保守管理もこの部分で担う事ができるのではないかと期待しております。

次年度は継続した手術室のマネジメントという目標に加え，来年予定されておりますSSI（手術部位感染）予防のガイドライン改正を速やかに当院のマニュアルに反映させ，手術を受ける患者の皆様の安心・安全面をさらに追及していきたいと考えております。

医療機器管理委員会

委員長　岡　博昭

医療機器管理責任者を中心に，年４回の会議を開催しています。新規導入及び更新時の医療機器の適正評価と，院内医療機器の点検整備の状況報告をしています。

厚生労働省からの通達で，生命維持管理装置と呼ばれる機器が当委員会の管理する医療機器として指定されています。当院では人工呼吸器と除細動器がこの装置に該当します。この機器に関して臨床工学技士が毎日使用状況，点検状況を確認し，必要なら点検整備を施行しています。また，そのほかにも多種多様な医療機器が存在し，異常時に声を掛けられるのが現状です。輸液ポンプ，患者モニターなど台数が多い機器が代表的なものです。

すべての医療機器を一元管理するのは大変な労力がかかるので，現在は担当の部署に管理をお願いして，機器異常時対応及び定期点検を委員会で対応しています。

医療機器の新規導入時には取扱に関する説明会を開催します。また人工呼吸器など重要な医療機器については随時研修も行っています。

医療機器を直接扱う医師，看護師ら病院スタッフはもちろんエンドユーザーである患者の皆様が安心できるように整備をしていきます。（記載　浅尾　昌彦）

透析機器安全管理委員会

委員長　岡　博昭

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のもと設置されています。

水処理装置や透析機器の定期的な点検・メンテナンスをスタッフが実施し，患者の皆様に安全な透析治療が行えるように努力しています。今年度も水質管理や機器異常もなく経過しました。人工透析センターは移転してから平成29年５月に10年を迎えます。透析関連機器も更新の時期に達し，来年度に新しく更新する予定です。機器が更新されても，患者さんに安全な透析治療を提供するとともに，患者さんに応じた機器選択，適正な使用が治療に生かされるよう，スタッフが連携をとりながら取り組んでゆきたいと思います。

（記載　亀鷹　孝行）

透析委員会

委員長　原田　和博

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

平成28年度の主な審議内容

① **行事の企画開催**

講演会の開催

・11月６日　透析について学ぼう会
重井医学研究所櫻間教文先生よりシャントの自己管理について講演して頂き，患者および家族の皆様とスタッフの交流を深める場となりました。患者および家族の皆様116名，スタッフ28名が参加しました。

集団栄養指導

・管理栄養士による透析座談会を６回開催しました。

運動療法

・理学療法士による腰痛・肩こり体操を実施しました。（７月から毎週）

② **ブラッドアクセス管理について**

・シャント血管の評価・協議を行い，人工透析センターのベッドサイドで臨床工学技士がエコーを使用し，シャントトラブルの早期発見につとめ，迅速に対応しました。シャントエコー件数は90件でした。

・日帰りシャントPTA（短期滞在手術）に対応しました。

③ **装置メンテナンス管理について**

・６月19日　透析粉末溶解装置２台

・１月14日　逆浸透圧水処理装置の定期オーバーホールを行いました。

④ **その他**

・下肢末梢動脈疾患指導管理加算
慢性維持透析を実施している患者に１ヵ月に１回，下肢末梢動脈疾患に関するリスクを評価し血流障害のある患者は，他の保健医療機関と連携して早期に治療を行うこととしました。

・補正Ca値の表示
定期血液検査にアルブミン項目を毎回追加しCa補正値を反映させました。

・肝炎採血
抗体測定について測定方法の変更・測定回数の見直しをしました。

（記載　亀鷹　孝行）

臨床検査精度管理委員会

委員会　渡辺　明良

この委員会では，コントロール血清，血球を用いて内部精度管理を毎日行い，チェックすることでデータの信頼性を維持しています。また試薬メーカー主催の精度管理，岡山県クロスチェック研究会，岡山県臨床検査技師会，および日本医師会の外部精度管理に参加し，常に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。とくに今年は，キャリブレーションの見直しを図り，また新しい測定方法も取り入れるなど大きな変動がありました。

その成果として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の正解率が100.0点（昨年100.0点），日本医師会精度管理が97.5点（昨年95.3点）と昨年より良くなっています。

今後は日本臨床検査協議会共用基準範囲の導入に向けて，さらなる精度管理の向上に努めていきたいと考えています。　（文責　上村　忍美）

放射線診療委員会

委員長　小橋　高郎

平成28年度の放射線診療委員会は部署内の今後の展望や現状の問題点等について検討されました。

大腸 CT の普及について，院内外での活動やリーフレットを作成することで啓発を進めてゆく方向性を確認しました。リーフレットは非常に好評で，多くの方に興味を持って手にとってもらえています。また病院ホームページに画像診断センターの紹介ページを掲載してもらうことも決定し，法人事務局の協力でページが完成しました。

MRI が長期にわたり不具合が発生し，近隣の関係者にご迷惑をおかけすることになりました。このようなトラブルの際の対処方法や業者への対応について検討を行うと同時に当院の役割の大きさを痛感しました。

業務拡大に伴い，診療放射線技師が造影剤に関する教務や造影後の抜針・止血が法的に認められたことをうけ，我々も講習を受講したうえで実施することが了承されました。一方で我々がこの行為を行うことについて，院内での啓発や患者の皆様への案内が必要ではないかとの意見が聞かれました。

新たな業務を行うにあたり，安全を第一に我々の知識と技術向上に向けた活動が必要と感じました。

機 能 推 進

医局診療委員会

医局長　渡辺　明良

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

昨年発生した熊本地震に関連して，災害義援金を日本赤十字社を通じて送ることが決議され，送金することが出来ました。

診療体制に関しても，大きな変化が生じています。「働き方改革」を先取りして，内科系の医師の勤務体制が見直され，交替で週休２日が取れるように，土曜日の外来が当番制となりました。また，長年，附属診療所と病院の２つの外来で地域医療を担っていましたが，診療・検査・医師移動時間など，総合的な判断のもと，平成29年４月から，外来診療を全て病院で行うことが承認されました。これからも，地域の皆様の医療や福祉のために努力を続けてまいります。

平成27年10月から施行された医療事故調査制度に対応して，朝のカンファレンスの時に開始されるようになった死亡症例検討会も定着し，活発な討議が行われています。大学病院で行われている臨床病理検討会のように，亡くなられた方の死因などを検討することによって，医師全員が各種疾病に関する知識・情報を共有することが出来ています。

医師研修管理委員会（新設）

委員長　橋詰　博行

平成29年度にスタートする予定の日本専門医機構による新専門医制度も一部の基本領域のみでのスタートとなりました。当院ではこの新専門医制度に対応することと，従来の研修医の受け入れを一本化する目的のために28年度より本委員会を立ち上げております。

当院における教育・研修認定状況は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，日本形成外科学会教育関連施設，日本リハビリテーション医学会研修施設，日本手外科学会専門医研修施設，日本リウマチ学会教育施設，日本臨床薬理学会専門医研修施設，日本ペインクリニック学会指定研修施設，日本乳癌学会関連施設，臨床研修病院指定施設となっております。28年度も岡山大学，川崎医科大学，倉敷中央病院の研修医の方々に１ヵ月研修していただきました。

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で専門研修プログラム作成にかかわっていただいています。本格的な新専門制度のスタートに向けて今後とも準備を計ってゆきたいと思います。

表　各科新専門医プログラム研修担当医

基幹研修施設 / 基本領域	岡山大学	川崎医科大学	倉敷中央病院	担当医	現状
内　科	岡山大学病院内科専門医研修プログラム（仮）		倉敷中央病院内科専門研修プログラム	原田　和博	
小児科	○	○		西岡　奈穂	
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	平成28年度指導医2名体制となった
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			倉敷中央病院救急科専門研修プログラム（仮）	岡　博昭	
形成外科		川崎医科大学形成外科専門研修プログラム		岡　博昭	
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	専門医更新・指導医講習会出席（平成28年10月29日）
総合診療科		川崎医科大学附属病院　総合診療専門研修プログラム	備中総合診療専門研修プログラム	橋詰　博行	特任指導医養成ワークショップに参加（平成28年7月23・24日）

診療録管理運用委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

診療録管理運用委員会は毎月第4水曜日に各部署の委員が出席し開催しています。診療録管理運用委員会では主に診療録の管理とシステム運用，クリティカルパスの利用促進を中心に活動を行ってきました。診療録の管理では診療情報管理士が中心となり定期的な診療録の監査を行い指導内容や改善内容などを委員会で報告を行い，より良い診療録作りを目指して活動を行ってきました。またシステム運用では各部署より委員会に対して要望を上げて頂き，システム管理者を中心に委員会内にて不具合や問題点の改善策について検討し対応を行ってきました。診療録管理運用委員会ではみなさまにとってより良い診療録作り，より良いシステム作りを目指して今後も活動を行っていきたいと考えています。

また，平成29年度には電子カルテシステムリプレースを予定しており，28年度より徐々に移行に向けたデモンストレーションや調整を行ってまいりました。今後もより良いシステム構築が行えるように委員一同，一丸となって頑張って行きたいと思います。

クリティカルパス委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

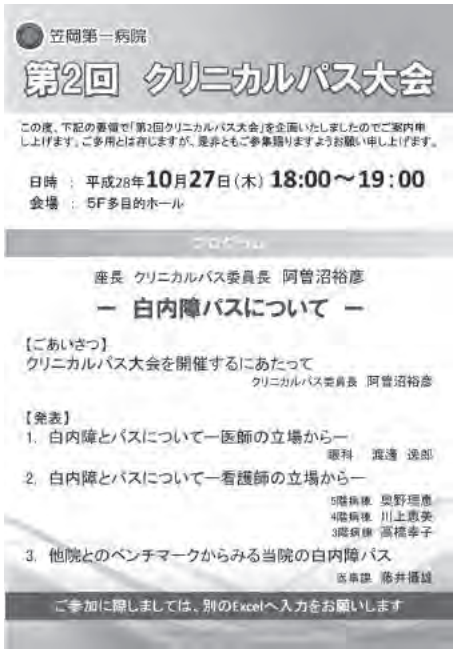
クリティカルパス委員会は，医療の質向上，患者さんのインフォームドコンセントの充実，チーム医療の推進，医療費のコスト管理を目的として月に１回開催しています。委員は13名で，医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・診療放射線技師・管理栄養士・リハビリスタッフ・事務等の多職種で構成されています。主な活動内容は，パスの作成・修正・承認と，年に１回の院内パス大会の開催です。

当委員会の平成28年度の目標は，病院全体でのパス適応率を50％以上にすることと，昨年度から始まったパス大会の第２回目を開催することでした。

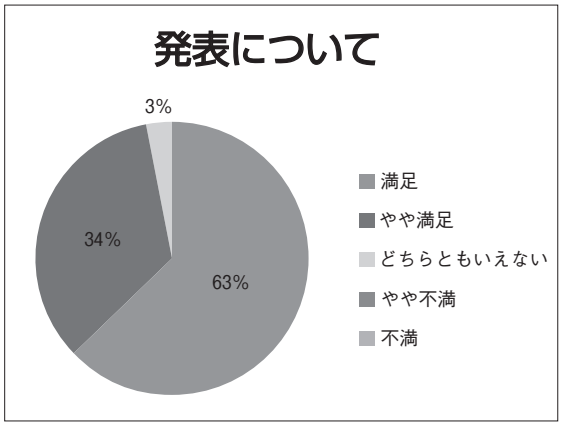
パス適応率は，徐々にではありますが上昇しており，平成28年６月に今年度の目標としていた50％を超えることができ，その後も平成28年12月，平成29年１月，２月と適応率50％を超えました。来年度も引き続き適応率上昇の為に新たなパスの作成や整備を行っていきたいと思います。

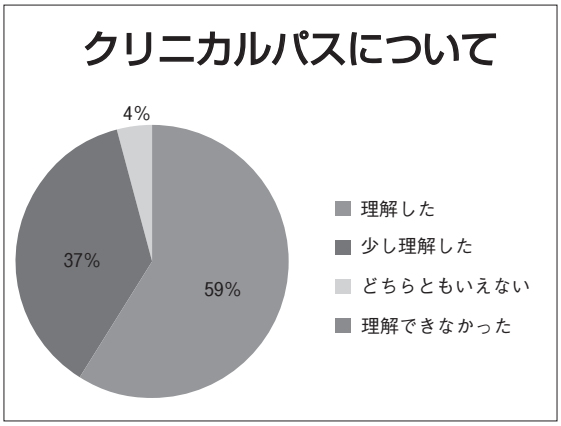
平成28年10月27日（木）に開催した，「第２回　クリニカルパス大会」では眼科の白内障パスについて，医師・看護師・事務の３部構成で行いました。参加者も前年度より増え，106名の職員が参加しました。白内障手術の映像もあり，アンケートも良好な結果となりました。

今後も医療の質向上と標準化，患者の皆様への快適な入院生活を送る為のサポートができるよう委員で協力していきたいと思います。



〈第 2 回クリニカルパス大会　アンケート結果〉





ご意見

・なかなか見ることのできない白内障の手術の映像を見ることができて良かったです。説明もとても分かりやすかったです。
・パスを利用することで目安がわかりやすく安心感もあると思いました。
・パスの全体像を理解できた。患者さんに説明すべきところを今まで言えてなかったかもしれないと思った。これからのよりよい服薬指導にいかせると思いました。
・白内障手術について画像が見られてよくわかりました。
・白内障手術についてみることがあまりないので良い機会になりました。
・白内障手術に関する説明が画像でありより身近に感じられてよかった。わかりやすかった。パスの説明は他院との比較があり当院の位置も知ることができました。
・手術中の貴重な映像を見ることができて大変勉強になりました。
・クリニカルパスがあることで術前の準備や手術がスムーズに行え管理ができるのだと思った。
・医師の話が分かりやすかったです。
・先生の講義は実際の動画を用いたりしてわかりやすかった。また点眼についても改めて勉強になった。先生が他のスタッフへの思いやりがいつも素敵だと思った。
・患者さん用のパスも早くできたらいいなと思いました。そして良質な看護・医療につなげていきたいです。
・白内障パスについて改めてよく理解ができた。
・手術中の貴重な画像も見ることができ勉強になりました。
・パスをこれからも増やしてほしい。仕事の流れが円滑に行われると感じる。
・とてもリアルでわかりやすかった。看護面から業務まで意味が分かり患者用パスがもっとも有用だと思った。

診療報酬適正管理委員会

委員長　古川　洋二

本委員会は医師・医事課・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され毎月第３火曜日に開催しています。委員会ではより良いレセプトを作成するため個々の査定減点された内容を詳細に検討し，診療報酬請求の適正化を図っています。

平成28年度の査定率に関しては，ほぼ一定で推移しておりますが，やはり病名漏れ，検査の過剰，被覆材の査定など多くの問題が解決できていません。委員会ではこれらを医事課だけの問題点とせず関連部署の委員と広く意見交換し，今後の請求に役立てたいと思っています。特に医事課は慢性の人員不足で大変ですが，診療報酬業務は当病院の根幹にかかわるものであり慎重に進めることが重要であると思っています。関連部署は算定漏れあるいは過剰請求のないように各々把握・理解し，より適正な診療報酬明細書の作成に取り組んでいきたいと思います。

１年間の月平均レセプト枚数（枚）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
笠岡第一病院	6,473	6,391	6,037
笠岡第一病院附属診療所	996	1,013	886
タカヤ クリニック	66	72	81

DPC 委員会

委員長　古川　洋二

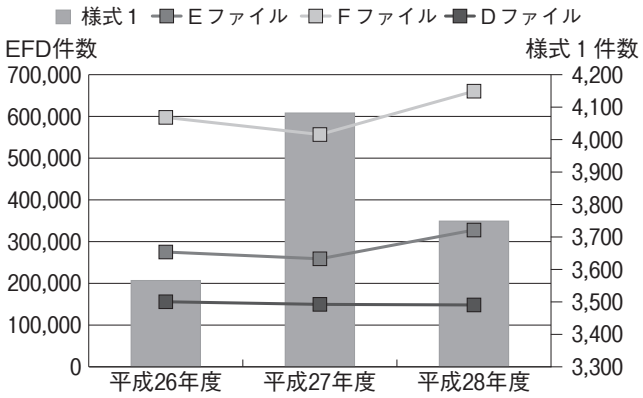
当委員会は DPC 対象病院の要件である「適切なコーディングに関する委員会の設置」に基づき，奇数月の第４月曜日に開催しています。構成メンバーは医師，薬剤師，医事課，診療情報管理士とし，審議に必要な場合はそれぞれ部署の責任者を交え，活発な討議を行っています。また，月毎の症例検討では，DPC／PDPS 傷病名コーディングテキストを用いて適切な診断群分類決定し，公正な請求に努めています。

平成28年度機能評価係数Ⅱでは，地域包括ケア病棟への転棟などベッドコントロールセンターとの連携が十分図れたことにより，特に効率性係数が全国平均より非常に高くなり特筆すべき結果となりました。また，病院指標に従い自院のホームページ（http://www.kasaoka-d-hp.or.jp）上でデータの集計値を公表し保険診療指数の加点材料となっています。今後も DPC データより得られた情報を各部署にフィードバックし，医療の質の向上，標準化に努めていきたいと思います。

厚生労働省提出データ件数の推移

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
様式１	3,566	4,082	3,749
Ｅファイル	275,087	258,834	327,741
Ｆファイル	597,631	556,562	660,433
Ｄファイル	155,888	149,618	148,251

厚生労働省提出データ件数の推移



機能評価係数Ⅱに関して

平成28年度係数

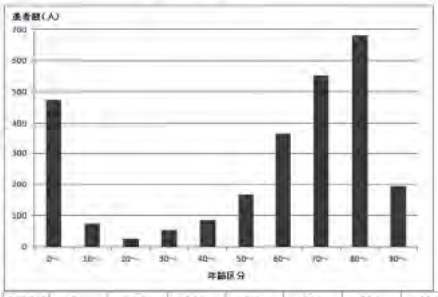
項目	H28年度	H28年度全国平均	全国平均との差
保険診療係数	0.00806	0.00805	0.00001
効率性係数	0.01588	0.00725	0.00863
複雑性係数	0.00315	0.00835	-0.00520
カバー率係数	0.00292	0.00592	-0.00300
救急医療係数	0.01337	0.00794	0.00543
後発医療品係数	0.01058	0.00812	0.00246
重症度係数	0.00696	0.00720	-0.00024
地域医療係数	0.00463	0.00652	-0.00189
①体制評価係数	0.00320	0.00350	0.00030
②定量評価係数(小児)	0.00102	0.00142	-0.00040
③定量評価係数(小児以外)	0.00041	0.00159	-0.00118
合計	0.0655	0.0592	0.0064

平成27・28年度係数

項目	H28年度	H27年度	前年度との差
保険診療係数	0.00806	0.00730	0.00076
効率性係数	0.01588	0.00899	0.00689
複雑性係数	0.00315	0.00113	0.00202
カバー率係数	0.00292	0.00595	-0.00303
救急医療係数	0.01337	0.01181	0.00156
後発医療品係数	0.01058	0.01274	-0.00216
重症度係数	0.00696	0	0.00696
地域医療係数	0.00463	0.00405	0.00058
①体制評価係数	0.00320	0.00287	0.00033
②定量評価係数(小児)	0.00102	0.00081	0.00021
③定量評価係数(小児以外)	0.00041	0.00037	0.00004
合計	0.0655	0.0520	0.0136

平成27年度 医療法人社団清和会 笠岡第一病院指標（ホームページより）

年齢階級別退院患者数



年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	476	74	26	54	86	168	361	553	682	194

【定義】

- 対象期間内に当院を退院した患者さんを10歳刻みで集計したものを示す。なお年齢は入院日時点の満年齢とする。
- 年齢階級は90歳以上を1つの階級とする。

【解説】
当院では0才代と70、80才代の2つのピークがあります。すなわち近隣の小児科入院診療を受け持ち、かつ超高齢地域を反映した後期高齢者の入院が多くなっています。54床ある地域包括ケア病床の運用と地域の施設との連携で切れ目のない医療を行っています。

診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）

【定義】

- 転帰においては、主たる診療科は医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科で集計する。
- 同じ疾患に対し複数科で診療を行った場合も、医療資源を最も投入した傷病の担当医が所属する診療科で集計する。
- 転院患者数＋全退院患者数を転院率とした。

※DPCコードは傷病名と治療方法の組み合わせにより決定されるため、同じ傷病名であっても治療方法が異なればDPCコードも異なります。

◆診断群分類(DPC)とは◆
入院期間中に最も医療資源を投入した傷病名を1つ選び、WHO(世界保健機関)が定めた国際疾病分類(ICD10コード)に基づき、まず18の主要診断群(MDC)に分類します。更に入院中に行った手術・処置等、定義副傷病の有無によって最分化し14桁の診断群分類(DPC)コードに分類することを言います。

◆患者用パス(クリニカルパス)とは◆
入院中の検査や治療の予定、また食事などの生活の流れを分かり易くした標準化された工スケジュールのことです。

■小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数(自院)	平均在院日数(全国)	転院率	平均年齢	患者用パス
040080x1xxx0xx	肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎(15歳未満) 手術・処置等2 なし	137	5.06	5.72	1.46	2.79	
150010xxxxx0xx	ウイルス性腸炎 手術・処置等2 なし	70	3.67	5.5	0	3.41	
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等2 なし 重篤副傷病 なし	45	3.78	6.31	0	4.4	

薬事委員会

委員長　原田　和博

薬事委員会は，２ヵ月に１回開催しています。

医師３名・薬剤師・臨床検査技師・外来・手術室及び各病棟看護師で，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蒙も行っています。平成28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。

医薬品についても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ついての勉強会の開催は必須で，平成28年度は，10月24日，28日，31日の３日間，「Ｂ型肝炎・Ｃ型肝炎の治療薬について」のテーマで開催しました。近年，肝炎治療薬が相次いで発売されていることもあり，興味深く大変好評でした。

今年度の新規採用医薬品数は約50品目，数は昨年とほぼ変わりませんでした。しかし，今年度は，入院患者の持参薬を原則使用しないことに伴い，臨時採用せざるをえない医薬品が今まで以上にありました。また，後発品への変更も随時行いました。

今年度は，今までと同様に採用医薬品の見直しと整理，後発品への変更を検討すると共に，医薬品の使用による副作用情報の収集を強化し，委員会で検討して，法制化された報告へと繋げていきたいと思います。

輸血療法委員会

委員長　古川　洋二

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います。輸血の現状報告を中心に議論しておりますが，昨年から輸血後の各種ウイルス（HBV，HCV，HIV など）測定及びフォローアップ規則を大幅に見直し，輸血ガイドラインの順守を図っております。また，職員を対象とした輸血療法の安全管理と肝炎ウイルスの治療に関する勉強会を行いました。いずれもわかりやすい内容で職員一同に大変好評でした。

医療連携委員会

委員長　橋詰　博行

平成26年度で地域連携診療計画会議が廃止となり，その院内準備委員会である連携パス会議も中止しております。年１回の開催ですが，引き続き本委員会は医療・介護・福祉のシームレスな連携について一年の計画を立てる上で重要と考えます。

平成28年６月から，退院支援加算Ⅰの届出をし算定しています。算定要件には，連携する医療機関等（20ヵ所以上）の職員と定期的な面会を年３回以上実施することや，介護支援専門員との連携実績が問われます。これらは，医療・介護・福祉間の顔の見える連携となり良好な関係作りに繋がっています。

平成29年度からは倉敷中央病院との心不全・心筋梗塞地域連携パスを開始し，「地域連携診療計画加算」の届出をします。地域連携診療計画会議に代わって連携パスの検討も本委員会で行うこととしております。

医療・看護の質

病床管理運営委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

病床管理運営委員会は，病棟・病床の円滑な運営のため様々な問題に取り組んでいます。

平成28年度はケアサポートセット（CS セット）を導入し，新たなサービスを開始しました。入院時に必要な物品を提供することで，緊急に入院された患者さんや，一人暮らしでご家族が遠方の患者さんなど，安心して治療に専念していただけるようになりました。また物品補充の電話連絡をすることも少なくなり，看護業務の負担軽減にも繋がりました。導入当初，金額や運用方法など懸念されることもありましたが，看護部・医事課のスタッフ間で検討を重ね，短期間で軌道に乗せることができました。

また，今年度は環境面の整備も充実しました。風呂付き個室の段差解消工事・全病室のカーテン取り替えなど，快適な入院生活のための活動ができたと思います。

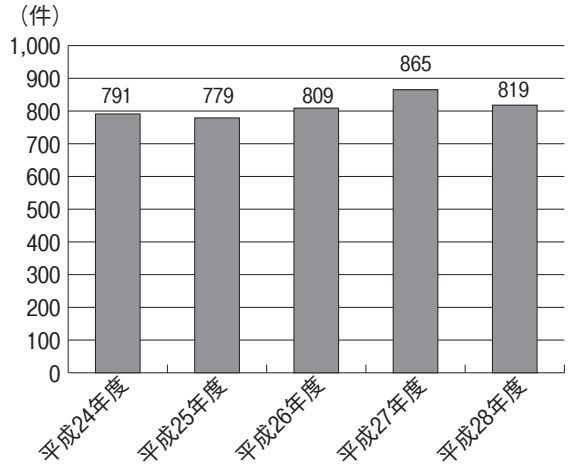
平成29年度は，医師の異動による入院患者の減少が危惧されます。稼働率・在院日数の協議も重視しながら，質の高い医療・看護の提供が行えるよう活動していきたいと思います。

救急委員会

委員長　阿曽沼　裕彦

救急委員会は，２ヵ月に１度開催しています。救急搬送受け入れ件数は，年間800件程度で推移しています（図）。病床の状況などでやむを得ず不応となる事例もありますが，委員会で個々のケースについて報告・検討し，理由を明確にするよう努めています。今後も二次救急指定病院としての務めを果たすべく，委員会活動を行っていきます。

年度別救急搬送件数



平成28年度トピックス

平成28年度　診療報酬改定

夜間休日救急医学管理料の評価充実に伴い，受け入れ加算点数がアップしました。

時間帯に関しても平日午後10時～午前６時であったものが，午後６時～午前８時と評価枠が充実しました。

笠岡症例検討会

第17回　笠岡症例検討会　９月８日（木）笠岡消防署

第18回　笠岡症例検討会　３月13日（月）笠岡第一病院

年２回，消防署・近隣医療機関との症例検討会に参加しています。第18回検討会では当院に搬送された２症例について検討しました。

おかやま救急医療情報ネット

10月から岡山県救急医療情報システム「おかやま救急医療情報ネット」の運用が開始されました。１ヵ月前より，院内の体制構築のための準備を開始し，システムへの対応にあたりました。

救急室にエコー配備

12月８日より救急室にエコーをマニュアルともに配備しました。

外来委員会

委員長　中尾　留美

外来委員会は，医局，看護部，薬剤管理科，栄養管理科，臨床検査科，リハビリテーションセンター，画像診断センター，法人事務局，地域医療連携室，人工透析センター，医事課，診療アシスタントで構成し，奇数月の第２水曜日に開催しています。外来は受付から，診察，会計に至るまでに様々な職種が関わりをもち，他部署との連携，協力は不可欠となります。この会議では，患者の皆様を中心と考え部署内では解決できない問題点を持ち寄り，病院全体として患者中心のサービスの提供が出来ることを目標にしています。

平成28年度は，外来エリアの工事・移動の多い年でした。瀬戸ライフサポートセンターの完成に伴い９月に栄養管理科が移動，続いて外来棟造設工事が開始されました。12月にペインクリニック内科，平成29年１月に地域医療連携室，３月に手外科・上肢外科センターと，１階エリアの移動が次々と行われ，職員さえも混乱する状況でした。患者中心のサービスの提供のためには職員が状況把握をすることは必須です。混乱の解決方法について委員会で話し合いを持ちました。移動した部署は自部署の移動場所配置図と時期についてなど全職員にメール配信すると共に，案内図等の変更も行いました。患者の皆様に外来の移動場所や配置について聞かれたときに職員として対応できるよう，病院全体の周知徹底に努めました。

平成29年３月をもって附属診療所の診療が閉鎖されます。診察が病院に一元化されることは職員にとっては様々な意味で利点があると考えます。しかし附属診療所で受診していた患者の皆様にとってみれば初めての病院へ来院する，新患と同じです。安心して外来受診をして頂けるように連携を図り，患者の皆様のご意見を真摯に受け止め問題解決に取り組んで参りたいと思います。

看護部運営委員会

委員長　森岡　薫

看護部運営委員会は看護部の理念に基づき，現状の問題点を把握し問題解決のための協議を行っています。日々の看護を振り返りながら，問題提議や提案を各部署の責任者達が前向きに検討する委員会です。看護部としてこの会が活性化し成長することが，看護の質の向上に繋がります。

平成28年度も課題と並行しながらの１年でした。充足しきれない看護師やアシスタント，煩雑な業務の一般病棟，夜間の応援体制の在り方，看護記録の在り方，問題や課題が数多く表出しています。しかし，この委員会で一つずつ真摯に取り組み改善したことも確かな成果です。現場の声を責任者が報告し看護部全体の問題として取り組む，この姿勢が委員会に根付いています。各部署との連携を見据えた意見は前向きで，協力し合う現場力を感じます。

突発的な人員不足に対しては委員会で検討し，応援体制で乗り越えています。そして日々の応援は，各部署の責任者がお互いに声を掛け合い，素早い行動で支え合いました。今年度は介護休暇を取得する職員が続き，人員の危機的状況もありましたが「お互いさまの精神」で何とか切り抜けました。この限られた人員の中での応援体制は，看護部の風土に変わりつつあります。

また委員会のわずかな時間ですが，管理者の研修報告を継続することができました。情報を共有しながら自己研鑽し，時には当院の視点で意見交換をしています。各々が管理者として，現場のマネジメントに活かすことを期待するところです。

目標に対する各事案の進捗状況は責任者から報告があり，それぞれが責任を持って取り組んでいます。情報共有し，進捗状況によってはその都度検討や協力体制を話し合い，看護部の取り組みには，この委員会が大きな役割を発揮しています。

次年度もこの委員会を中心に，課題を一つずつ解決していきたいと考えています。看護部の「要」の委員会として一丸となって努力し，報告・伝達で終わらず前向きに検討し合える委員会を目指していきます。

職員研修委員会

委員長　森岡　薫

職員研修委員会の目的は以下の２点です。

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

職員の学ぶことへの意識向上と，学習する風土を作るために職員の啓蒙活動を行っています。例年ですが，平成28年度も計画以上に多岐に亘る研修や勉強会を実施しました。今後も効果的な研修を推進していきたいと思っています。

また今年度は新人の「研修日誌」を見直し，既卒者に対して「キャリアシート」を検討し作成しました。経験者としてのキャリアを大切に活かし，入職する際の不安軽減に大いに役立つものと期待しています。

２．所有する図書の管理を行い，職員一人ひとりの向学心を養い学習環境を整える。

今年度も昇格した職員には「自分育ての本」として，自分で選んだ職場管理の参考本を贈呈することができました。それぞれが自分の参考書として現場で活かしているようです。

手狭だった図書室は，瀬戸ライフサポートセンターの完成に伴い移転しました。広くなったのはもちろんですが，職員の更衣室に近く利便性もよくなり申し分のない環境となりました。この24時間使用できる図書室は，職員の自己研鑽に欠かせない場所となっています。新規購入図書93冊，年間購読雑誌は４種減りました。購読雑誌も内容を適宜見直し，各部署の希望に沿った変更を随時行っています。

今後も効果的な研修を推進し向学の風土作りに努め，各自の自己研鑽に繋がるよう委員会として努力をしていきたいと思います。

サービス向上委員会

委員長　宮島　裕子

１．広報誌『瀬戸の風』

広報誌「瀬戸の風」は平成15年より年４回，１回につき3,000部を発行しており第56号を迎えました。①患者の皆様，地域の方々の豊かな健康を目指した疾病予防・治療に対する情報の提供 ②当院の目指す方向性や院内での出来事，業務内容や実績の報告 ③近隣の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，自己啓発などを目的に「ためになる」「わかりやすい」「読みやすい」広報誌を目指しています。完成まで全て委員会スタッフによる手作りの広報誌で，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会議を行い，取材班，校正班，編集班の３グループに分かれ作業を開始します。企画から，原稿依頼・取材，レイアウト，原稿チェック・校正と，内容や文字の大きさ，配色など毎回細かく検討し期限内完成を目指します。読んで下さる対象が患者・家族の皆様，地域の方々，医療介護関係の皆様と広範囲であり，テーマの絞り込み，即応性など配慮検討を重ねてもなかなか満足できる仕上がりにはなりませんが，平成29年からは年３回の発行に変更し，さらに内容の充実した広報誌をお届けできるよう新体制でスタートしています。引き続き共に育ち共に愛される広報誌を発行できるよう努めて参ります。

① 初夏号（平成28年４月）No.54
　表　　紙：理事長　宮島　厚介
　特　　集：学会報告（橋詰院長・岡副院長）
　ページ数：８頁
② 初秋号（平成28年７月）No.55
　表　　紙：サービス向上委員会　宮島　裕子
　特　　集：肝臓病について知ろう！
　ページ数：８頁
③ 初冬号（平成28年10月）No.56
　表　　紙：社会福祉法人かぶと会理事長
　　阿曽沼　由加里
　特　　集：瀬戸ライフサポートセンター
　ページ数：８頁

２．健やかライフ メンバーズ　健康教室・意見交流会開催

健やかライフ メンバーズは，①ひとりひとりに合った豊かな健康を医療者と共につくり上げる，自分の健康は自分で守る，②病気の知識を学びその予防をする，③医療機関と上手に付き合うという３つの視点で自ら行動し，その知識や情報を生かした地域活動，また当院へのご要望やご意見などもお教えいただくなど，地域の皆様が生き生きと健康で健やかに過ごすことができるよう共に学び，共に考え，共に歩むことを目的に健康教室や意見交流会の開催，また健康情報や健康レシピなどのお役立ち情報の配信などの活動を行っています。今年度は健やかライフ メンバーズに24名の方が新たに加入され登録数も146名となりました。

活動としては，下記10回の健康教室を開催し延べ881名の参加がありました。定期意見交流会は10月の瀬戸ライフサポートセンター開設に合わせ，10月29日に開催し78名と大変多くの参加がありました。瀬戸ライフサポートセンターの紹介の後，グループに分かれ「瀬戸いこい苑」「瀬戸内荘」「ケアマネサロン」など見学をして頂き，その後メンバーズの皆様からご要望やご期待など貴重なお話を多数お伺いすることができ

ました。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ともに考え，健康で生き生きと生活できるよう地域医療をともに守り育てていきたいと願っています。

◆健やかライフ メンバーズ健康教室　開催実績

No	開催日	テーマ	講師	参加人数
79	平成28年４月20日	意外と奥が深〜いストレッチ	健康運動指導士　石部　豪	83
		実践！頭とからだのストレッチ	健康運動指導士　石田沙子	
80	平成28年５月14日	健康寿命をのばすために	内科　宮島厚介	122
		体験コーナー		
81	平成28年６月15日	食事の際のチェックポイント	言語聴覚士　近江　紋	65
		必要な食事量と手軽に食べやすくするコツ	管理栄養士　面地みどり	
82	平成28年７月13日	人はなぜ転倒するのか	理学療法士　高橋正弘	80
		転倒予防トレーニング	作業療法士　河田拓真	
83	平成28年８月24日	ウイルス性肝炎を知ろう！	肝臓内科　森元裕貴	82
		肝炎治療の医療費助成制度について	医事課　藤井攝雄	
84	平成28年９月28日	健やかな体と心をはぐくむ小児期の食事と運動のコツ	食育プロジェクト	62
85	平成28年10月29日	骨粗しょう症についての最近の話	整形外科　門田康孝	127
86	平成28年11月19日	糖尿病と関係の深い病気	糖尿病内分泌内科　濱本純子	93
		あなたの糖尿病リスクは？	糖尿病看護認定看護師　水ノ上かおり	
87	平成28年12月10日	運動を取り入れて腰痛を自己管理しよう	理学療法士　齋藤教子	81
		リラックスのすすめ	看護師　小笠原美恵	
		『痛い！』という人の気持ち	心理士　田野口瑞季	
88	平成29年3月18日	瀬戸いこい苑　通所リハビリテーションでの取り組み	介護福祉士　青木周子	96
		毎日続けて元気な体に！認知症予防	作業療法士　山田奈央・小川奈緒	

健康教室

こども健康教室

◆健やかライフ メンバーズ意見交流会　開催実績

回	開催日	メンバーズ参加人数	当院参加者
第８回	平成28年10月29日（土）	78名	理事長　宮島　厚介 副理事長　宮島　裕子 看護部長　森岡　薫

意見交流会

瀬戸ライフサポートセンター見学

３.「第９回　患者の皆様の声」アンケート実施

定期的に実施している「患者の皆様の声」アンケートを今年度も実施しました。このアンケートは患者の皆様の意見を参考に当院の評価，満足度を把握し，問題点の改善や満足度の向上に役立てることを目的に定期的に実施していますが，今年度は入院患者およびリハビリテーション・透析患者の皆様を対象に行いました。アンケート内容は前回の結果との比較ができるように基本の質問項目は変えず，職員の対応，医師からの説明，診療内容，待ち時間，設備・環境面など幅広い内容で率直な意見の収集に努めました。

アンケート結果より，より高い水準の医療や治療環境を皆様から求められていることをひしひしと感じ，職員一同身の引き締まる思いです。貴重な意見を参考に改善点，問題点の解決を各部署で検討し，改善できることはすぐに対応しました。頂戴した言葉を励みとさせて頂きよりご満足頂ける病院を目指してさらに努力して参りたいと思います。

＜実施期間＞平成28年10月12日（水）～10月18日（火）
＜回答数＞入院：111名・リハビリテーション：65名
・透析：183名（病院126名・タカヤ クリニック57名）

４．病院の日・看護の日

病院の日・看護の日イベント

５月14日（土）健康教室を開催いたしました。今回は病院の日・看護の日特別企画としまして「のばそう，健康寿命♪」と題し，講演会と体験コーナーを行い，約90名の方が参加されました。

第１部：「健康寿命をのばすために」

講師：内科　宮島厚介医師

最近話題になっている健康寿命を伸ばすためのポイントや歩くことの効果について，完成間近の瀬戸ライフサポートセンターの役割についてお話しいただきました。

第２部：「体験コーナー」

体脂肪測定・タオル体操・ハンドマッサージ・パンフラワー体験・AED 体験・食事と介護相談を行いました。タオル１本で家庭で手軽にできるタオル体操は肩こりにも効果的で，皆さん熱心にされました。ハンドマッサージでは皆様との会話も弾み和やかな雰囲気でした。初めて触れる AED，モデル人形相手の心臓マッサージに格闘される方もいらっしゃいました。そして，今回初めて企画したパンフラワー体験は小さなかわいいチューリップを作りました。作品作りは脳の活性化を図り若さを保つのに役立ちます。たくさんの笑顔が見られ，スタッフも元気をいただいたひとときでした。

ふれあい看護体験

6月4日（土）今年も近隣の高校生を募集し，ふれあい看護体験を行いました。12名の方が参加され1次救命処置や効果的な手洗い，聴診を体験した後，病棟と瀬戸いこい苑に分かれて看護体験を行いました。看護師の大変さを実感しつつも，「ワクワクした気持ちで参加した。」「救命処置を体験し周囲との協力によって命が救われるかも知れないという事はすごく感動的な事だと思った。」「他校の生徒さんと話ができてよかった。」などの感想があり充実した様子でした。来年も学びの多い看護体験にしていきたいと思います。

5．げんき通信・健康レシピ作成

情報提供の一環として患者向けのパンフレットを作成・提供しています。病気の解説，病気にならないためのアドバイスや日常生活での注意点，また病気と上手に付き合っていくための工夫や，当院に導入した新しい治療法や医療機器など，疾病や健康増進についてのお役立ち情報を掲載した「げんき通信」および，管理栄養士による健康アップに役立つ食事や特に注目して欲しい栄養素や素材などをテーマにした季節に合ったレシピ，管理栄養士の視点で食事のポイント，気をつけたいことなどをお知らせする「健康レシピ・健康まめ知識」です。今年度もげんき通信3種類，健康レシピ2種類を追加し，げんき通信40種類，健康レシピ・健康まめ知識37種類となりました。特に人気なのが，ほぼ毎月開催している健やかライフ メンバーズ健康教室の配布資料で，待ち時間に読んだり，持ち帰るなど多くの方が興味深く手に取られています。今後も外来部門と協力し種類・内容の充実を図り，患者のニーズに合ったパンフレットの提供に努めて参ります。

6．接遇研修：接遇部会

平成28年度は，「お互いに気になる事も言える環境づくり」を全体目標とし，仲間同志の接遇について部会より発信しました。私達の職場は，さまざまな職種のスタッフがお互いに助け合い協調し，尊敬しあって仕事に携わります。お互いに気付いたことを言える環境であれば，職場としての接遇力がアップすると考えました。全体目標を元に，各部署でも現場に即した目標を掲げて取り組みました。

また，部署の特性もありますが，職員同士が忙しい時も相手の状況を思いやり相手の状況を理解し察して，気持ち良く助け合い協力ができる風土づくりの第一弾として「電話」に関する提案をさせて頂きました。各部署に急ぎの要件でなければ，「この時間帯が良い」または「この時間帯は困る」など「急ぎでなければ，ずらしてほしい時間帯」をお伺いして「電話連絡希望表」を作成・啓蒙しました。今後も，職員同志が尊重し合い互いに助け合う良質な組織風土を目指し，全体の接遇力の底上げをしていくよう邁進します。

労働安全衛生委員会

委員長　能登　壮夫

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

委員会は毎月第１金曜日の午後１時から委員長を法人事務局長とし衛生管理者，職員代表者，産業医，リスクマネージャーを委員として開催しています。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。

平成27年12月１日より従業員50人以上の事業場に「労働者のストレスチェック」の実施が義務化されたことに伴い，当法人の職員健診においても平成28年４月１日から健診と同日での実施を開始しました。なお，平成28年度実績は以下のとおりです。

今後も職員の安全，衛生に十分配慮しより働きやすい職場となるよう，当委員会で引続き審議していきます。

平成28年度ストレスチェック実績
対象者数：　351名
受検者数：　344名（受検者率　98.0％）

ハラスメント防止委員会（新設）

委員長　橋詰　博行

平成28年度より新しくハラスメント防止委員会を立ち上げております。院長・副院長・看護部長・法人事務局長・相談員などを構成委員として，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おります。

日本専門医機構による新専門医制度の発足に当たり，内科学会が定める専門研修での「連携施設」の認定基準に専攻医の環境として「ハラスメント委員会が整備されていること」とあるためでもあります。

28年度は実質的な活動はありませんでしたが，今後，名実ともに活動を始めてゆく予定です。

附属診療所運営委員会

委員長　原田　和博

附属診療所は，内科（一般内科・呼吸器内科・消化器内科・循環器内科・糖尿病内分泌内科など含む）のみではありますが，慢性疾患を中心に外来を行っており，２階・３階に併設されている健康管理センター（２階・健診センター，３階・健康増進クラブ　ONE）との密接な連携を図ることで，健診事業，健康運動や健康教室を通じての生活の改善，疾病の予防，さらに地域全体の健康増進を支援することを目標に取り組んできました。

附属診療所運営委員会は，医師，看護師，保健師，診療放射線技師，臨床検査技師，管理栄養士，健康運動指導士，医事課職員および法人事務局職員で構成され奇数月の第１月曜日に開催してきましたが来年度は診療部門の閉鎖に伴い，新しい形で委員会を発足する予定です。

タカヤ クリニック運営委員会

委員長　木曽　光則

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

タクシーを使った患者さんの送迎の手配により，高齢の方や家族の送迎が困難な方の透析も問題無く継続できております。

WEB 会議システムなどを使用しての，病院の各部署との連携を行い，大きな事故なく血液透析治療を継続できました。

瀬戸いこい苑運営委員会

委員長　田中　郁子

瀬戸いこい苑運営委員会は施設長・瀬戸いこい苑入所看護・介護科・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・法人事務局などの部署の代表者をメンバーとし介護部門の円滑な運営を行う事を目的に，毎月第３水曜日，午後３時から開催しています。

瀬戸いこい苑は多職種で構成されており，在宅復帰を目的とした施設で入所部門と在宅支援目的とした居宅部門が互いに連携を取り利用者の皆様が望む生活をどのように支援して行っているかの確認と各部署の現状報告，どのような方針で運営を行っているか等の情報を共有し理解を深めると同時に，瀬戸いこい苑の方向性も検討しています。

平成28年度からは医療法人社団清和会の介護部門としての一面だけではなく瀬戸ライフサポートセンターの一翼を担う部門としての責務を自覚し未来を見据えた運営を視野においた委員会として努力していきます。

第４章　院内トピックス

1　瀬戸ライフサポートセンター設立にあたり

理事長　宮島　厚介

笠岡第一病院では,「在宅診療には介護支援が必要」と介護保険制度前より「ライフサポートセンター」を立ち上げ，介護と医療の連携に努めていました。介護保険制度施行後は,介護老人保健施設　瀬戸いこい苑,居宅介護支援事業所，訪問看護ステーション，デイケア施設など運営し，病院退院後のサポート体制を確立してきました。病院に隣接した社会福祉法人を設立し,特別養護老人ホーム　瀬戸内荘，デイサービス事業を行っていましたが，今後の急速に進む高齢化とスタッフ不足への対応やきめ細かな連携のため，この度，同一施設内にすべての施設，事業所を一体化した「瀬戸ライフサポートセンター」を開設いたしました。笠岡第一病院　地域医療連携室，また，ベッドコントロールセンターと連携を深め，隙間のないサービスを行えるようになり,入院介護病床合わせて288床の運用状況を共有していきます。そして，地域のケアマネジャーはじめ介護に携わられています方々の，研修，相談場所として施設を開放し研鑽の機会を提供していきます。また給食サービスも一元化し安全で質の高い給食を外部業者に頼らず私たちの仲間で行っています。

施設長　田中　郁子

平成28年10月に瀬戸ライフサポートセンターが完成し，特別養護老人ホーム　瀬戸内荘と介護老人保健施設　瀬戸いこい苑が同一施設内で運営を始めました。

病院を含めた施設間連携をきめ細やかに行い，地域包括ケアシステムの中心的役割を担うために地域に根差したセンターとして，地域のケアマネ支援も積極的に行うためにケアマネサロンの開催を行っております。平成28年度はNPO法人岡山・ホームレス支援きずなの社会福祉士　新名氏を招いて「高齢者を取り巻く貧困・虐待」の講演をいただきました。また，今年度のケアマネ実務研修に必須となった実習に対して「ケアマネ実務研修（見学実習）におけるポイントを理解しよう」と題しての講義と，終了後，ケアマネ交流会を開催しております。

ケアマネジャーは医療や福祉の専門職として５年の経験を積んだうえで取得できる資格です。利用者や家族の生活に対する意向を汲み取ったうえでサービスを組み立てていきますが，地域の介護力や家族の介護力が低下し重層的複合的な課題を抱えた高齢者等の支援に対しては介護保険のサービスだけでは生活を支える事は困難です。また，一人のケアマネジャーが抱えるには重すぎるケースなども多くあります。

ケアマネジャーがそれぞれの悩みや課題を気軽に話し合い相談できる場所としてケアマネサロンを活用して頂くために，平成29年度も定期的なケアマネサロンの開催を予定しております。地域に開かれたサロンとしてケアマネジャーが気軽に立ち寄れるセンターとして成長していきたいと思っています。

笠岡第一病院広報誌（No.56）　2016年 初冬号

瀬戸の風

発行所　医療法人社団清和会笠岡第一病院
〒714-0043 岡山県笠岡市横島1945
TEL(0865)67-0211 FAX(0865)67-3131
http://www.kasaoka-d-hp.or.jp

『瀬戸ライフサポートセンター発足に向けて』

瀬戸ライフサポートセンター　センター長
社会福祉法人かぶと会　理事長　　阿曽沼　由加里

澄み切ったどこまでも高い秋空に、美しくそして心優しい日本に住むことの幸せを改めて感謝します。

平成28年10月1日、ようやく「瀬戸ライフサポートセンター」が、全館運用開始となりました。

4年前の秋より計画を始めて、医療法人と社会福祉法人との複合施設は、県指定では前例がなく協議を繰り返し、着工できたのが平成26年春でした。介護保険料の高騰を避け将来の人口減少に備えて、ベッド数は増やさず、これからのニーズに応えられる質の向上とサービスの適正化・効率化を目指して、合同施設を建設しました。

「瀬戸ライフサポートセンター」の役割として、まず第一に、地域の皆様に今までご支援いただいた感謝をこれからも忘れずに、皆様が安心して生活できるよう地域としっかり結びつきます。施設内サービスのみで完結するのではなく、地域の福祉・医療・介護との連携を広めて、責任を持って地域の方々の生活を支え、地域の方々の信頼を得て、地域福祉の核となりたいと思います。

また、サービスの内容については、医療と介護の連携を強化し、互いの専門性を活かし弱みを補填し合って、より高品質で、ご利用者に最も適したサポートを提供したいと思います。ご本人の持てる力、能力、生命力、明日を生きる心を軸として、介護も医療も、何のサポートが、どこまで必要なのかをきちんと見極め、その人生を最期までご自身で全うされることを、責任を持って連携してサポートしてまいります。介護と医療は、単なる住み分け（分担）ではなく、協（共）働が今後より一層重要になると思われます。なぜなら、これからの世代は「生き方・生活に関するご本人の選択と意思決定」を最大限尊重されることを求められると思いますが、生き方とか生活は分断しては捉えられないからです。福祉・医療・介護が重なりあって、多様且つ重層的サービス提供ができるよう備えていきたいと思います。

ハード面でも将来の多様なニーズに適合できる施設を目指し、またソフト面でも個々のご利用者のご自身の人生を生き抜いていただけるよう、職員一同新たな介護成長へ向けて、0からスタートしたいと思います。今後とも、何卒ご指導ご支援賜りますよう、よろしくお願い致します。

*****　もくじ　*****

『瀬戸ライフサポートセンター発足に向けて』　1ページ
瀬戸ライフサポートセンター　2～5ページ
早期発見乳がん・新任医師紹介　6ページ
こども健康教室・ロビーコンサートお知らせなど　7ページ
わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊 !! など　8ページ

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、質の高い専門医療・看護に取り組んでいきます。
3. 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。
4. 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。
5. 安全な医療を提供します。

特集

瀬戸ライフサポートセンター

地域包括ケアシステムに向けて

医療法人社団清和会　理事長　宮島 厚介

国は高齢者人口が最大となる2025年に向けて「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。住み慣れた地域で隣人と寄り添って支えあうケアシステムです。少子高齢化の急速な進展により、医療や介護の専門職に頼る現状の医療･介護保険制度では、今後、若い方々に大きな負担がかかります。できることは地域のみんなで支えていく「昔からある日本のお互い様の心」の再構築です。

当センターは、看護、介護を専門とするプロ集団です。地域で活躍されているケアマネジャーなど介護職の方々と連携し、専門職の目から地域を支えていきたいと考えています。そして、いつでもご相談に立ち寄りいただけるケアマネサロンを開設いたしました。また地域のソーシャルワーカー（SW）などの方々の研修室（カンファレンスルーム）も気軽にご利用いただきたく準備いたしました。

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

ケアマネサロン･ケアカンファレンス

介護老人保健施設 瀬戸いこい苑 副施設長　田中 郁子

介護保険は平成12年に始まり既に16年経っています。高齢となり生活に支障が出た場合も、自宅や施設でその人らしい生活を保障する制度としてスタートしました。その介護保険制度の要と言われているのがケアマネジャーです。ケアマネジャーは医療や福祉の専門職として5年の経験を積み取得できる資格です。利用者･家族の思いや、生活に対する意向をくみ取ったうえでサービスを組み立てていきますが、独居の場合など地域の支援や見守り体制をどのように作り上げていくかなどケアマネジャーが一人で抱えるには重すぎる課題も多くあります。

ケアマネジャーの事業所には複数のケアマネジャーが所属する事業所もあれば、一人で頑張っておられる事業所も多くあります。ケアマネジャーがそれぞれの悩みや課題を気軽に話し合い、相談できる場所としてケアマネサロンをご利用いただき地域に開かれたサロンとして成長していきたいと思います。

利用方法等についてはお気軽にお問い合わせください　瀬戸いこい苑　☎:0865-67-0770

居宅介護支援事業所

瀬戸内荘居宅介護支援事業所　横山　明華
笠岡第一病院いこい指定居宅介護支援事業所　新居　美早

居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネジャー）は、介護を必要とする人が心身の状況などに応じた適切な介護サービスを利用できるよう、ケアプランの作成や各種サービス事業所との連絡調整などを行っています。住み慣れた場所で、その方が望む、その方らしい暮らしを送ることができるように、お手伝いさせていただきます。瀬戸ライフサポートセンターには、2か所の居宅介護支援事業所があります。どうぞお気軽にご相談ください。

瀬戸内荘居宅介護支援事業所
☎:0865-67-3100

笠岡第一病院いこい指定居宅介護支援事業所
☎:0865-67-0073

訪問看護ステーション

訪問看護ステーション瀬戸いこい苑　三原 由記子

点と点を線で結ぶケア、それが訪問看護の役割だと考えます。訪問看護は、決まった曜日、決まった時間に訪問し、利用者さんの状態を把握します。訪問時に行うケアもあれば、次回訪問まで安心して過ごして頂くよう、起こり得る事を予測し、それに対するケアを考え、実施出来るよう整えたりもします。

主治医や他サービスに情報を発信する、利用者さんとの架け橋になれればと思っています。

そして、1 日でも長く住み慣れた家での生活が続くようにと頑張っています。

訪問看護ステーション瀬戸いこい苑　☎:0865-67-7171

瀬戸内荘　デイサービスセンター

瀬戸内荘デイサービスセンター　筒井 裕久

「移り来て　施設の窓辺に　水脈を引き　行き交う船の　のどかなる瀬戸」

瀬戸内荘デイサービスは窓から瀬戸内海を望むことができる新天地へ移ってきました。窓辺の風景をデイサービスご利用者が詠んだ歌です。さて、平成27年度瀬戸内荘デイサービスアンケート調査では「心身機能の維持・向上」「入浴」「交流」への要望がそれぞれ7割以上を占める結果でした。

歩行訓練ができる長い廊下、調理ができるキッチン、一人ひとりがくつろげる家庭浴槽、海を望むことができる魅力的な窓辺など。これらの環境を活用し、ご利用者が在宅生活を継続していけるように支援していきます。全国的にコンビニの数より多いと言われているデイサービス。快適な環境は大きなアドバンテージとなりますが、最後は中身（サービスの質）の信頼で選ばれるデイサービスを目指します。デイサービスのあるべき姿を追求し、常に改善に向け挑戦し続けます。

瀬戸いこい苑　デイケア

瀬戸いこい苑通所リハビリテーションセンター　青木 周子

在宅における自立支援を目的に、病状安定期において医師の指示により日帰りでサービス（送迎・リハビリ訓練・入浴・食事等）を行っています。利用者の皆様がその方らしい生活を送るために、リハビリスタッフ、介護スタッフが自宅訪問し、そして医療職である医師や看護師共に多職種で話し合い、趣味や生きがい、社会参加できる、「意味のある生活行為」が毎日出来るように個別リハビリプランを立案計画しアプローチしています。今後も、その方らしい生活がいつまでもできるように支援していきます。

瀬戸内荘　入所

特別養護老人ホーム 瀬戸内荘 ・ 特別養護老人ホーム 海 介護長　山川 洋

平成26年5月15日の着工式、更地の状態を見た時に、どのような施設ができるのだろうと不安に感じると同時に、今までの当法人のサービスでは出来なかったことをしようと心に決めた事を思い出しながらこの記事を作成しています。「笠岡市の中に根差せる福祉の拠点をつくる。50年の間、存続できる施設をつくる。」事を目標として、移転計画を進めてきました。新しい施設の設備1つ1つにかぶと会が、平成6年に事業を開始して今日に至るまでの経験や専門性を集約し、独自のこだわりを形にしています。転倒時の衝撃を吸収する床材や、重度の障害があっても安全・安心に入っていただける入浴設備等、最新の設備もそうですが、トイレの高さや、手すりの位置等、細かい所までこだわる為に、建設業者と話し合いを重ね、納得ができない個所については県外まで足を運び納得できる高さや幅を細かい所まで調整して作られています。また、多床室、従来型個室、ユニット型個室の3パターンの選択が出来ることになったことにより、ご利用される方々の様々なニーズに応える事ができることが大きな特徴です。

笠岡第一病院との医療連携はもちろん、介護老人保健施設瀬戸いこい苑と福祉サービスの面で連携することにより、その方にとって最適な質の高いサービスが提供できるように職員一人一人努力を重ねて参ります。

瀬戸いこい苑　入所

介護老人保健施設 瀬戸いこい苑　藤澤 ゆかり

瀬戸いこい苑入所施設は、定員70名、要介護1～5の方が入所対象となります。医師、看護師、介護士、リハビリスタッフ、管理栄養士、支援相談員、ケアマネジャーなど、多職種が連携し、医療と生活をサポートしています。老健は本来、入院して体力・筋力が低下した方などを対象に、その人が大事にしている生活スタイルを尊重し、介護・医療・リハビリを提供、短期間で家庭復帰を支援する施設です。当苑も、今年3月より、在宅復帰・在宅療養支援機能加算の算定施設となり、家庭復帰をされるご利用者も増えています。反面、長期入所を余儀なくされ、入所中に最期を迎える方もおられ、医療中心ではなく、関わりを重視した馴染みの関係で、穏やかに過ごしていただけるような支援も行っています。 また、ご家族不在時や介護疲れなどは、短期入所で対応していますので、お気軽にご相談ください。

支援相談員（ケースワーカー）の役割

介護老人保健施設 瀬戸いこい苑　藤井 典子

支援相談員 とは？ … 介護老人保健施設の入所～退所までの相談窓口です。

ご利用者・ご家族の個別の事情に配慮しながら、施設内外の様々な専門職と連携を図り、困りごとが少しでも軽減するようお手伝いをさせて頂いています。

また、入所ご利用中、ご利用者⇔施設⇔ご家族との三者の関係をつなぐ役割も担い、公平・中立的な立場で仕事をしています。このたび、瀬戸ライフサポートセンター設立にあたり、病院・瀬戸内荘・地域との連携も更に強化し、病気や障がい、その他の生活困難を抱えても、その方らしく地域で暮らしていけるようなサポートを心がけていきたいと思っています。いつでもお気軽にご連絡・ご相談ください。

瀬戸ライフサポートセンターに向けてメッセージ

超高齢化社会において、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが推進されています。住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けられるよう、医療・介護・福祉が手を繋ぐことが求められます。瀬戸ライフサポートセンターがその核となり、システムが形となり稼働されることを願っています。

そして、地域医療連携室もその一旦を担っていきたいと思います。

笠岡第一病院　地域医療連携室　寺田　洋子

これからは、入院患者さんがスムーズに在宅へ移行できるように、地域全体に視野を広げ病院完結型から地域完結型へシフトしていく必要があると感じています。今後は瀬戸ライフサポートセンターが核になり病態に応じたシームレスな対応を目指しています。

これからも病棟一丸となり、医療と介護・福祉の様々な職種と連携・協働していきたいと思います。

笠岡第一病院　地域包括ケア病棟　大杉　靖子

屋上でのリハビリの様子

笠岡第一病院　リハビリテーション科　高橋　正弘

瀬戸ライフサポートセンターの屋上一面に、人工芝が敷かれた広々とした『屋外多目的広場』が完成しました。とても素晴らしいロケーションで患者さんの気分転換に訪れたり、退院へ向けての屋外歩行の実践練習を行うために利用しています。

給食センター紹介

笠岡第一病院　栄養管理科　髙田　尚子

笠岡第一病院・瀬戸内荘・瀬戸いこい苑の3施設の食事を提供させていただくことになりました。1日の延べ食数は約700食です。今後は職員への食事も考えております。

5

（広報誌「瀬戸の風」より引用）

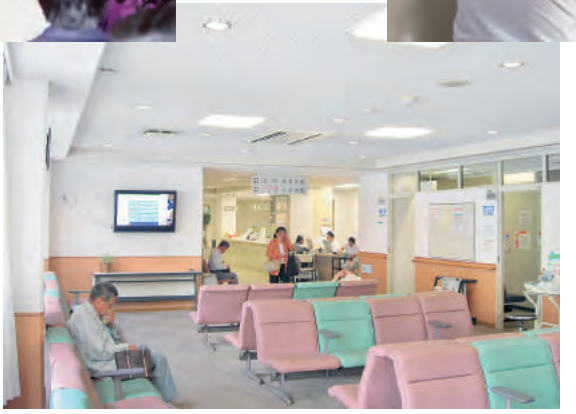
2　笠岡第一病院附属診療所　一般診療終了にあたり

理事長　宮島　厚介

昭和41年より笠岡市二番町で一般診療をしておりました当院附属診療所（通称分院）をこの春より閉院することになりました。近隣の患者の皆様には本当にご迷惑をおかけし申し訳なく思います。患者さんが「この診療所で胃潰瘍の手術を受けたのに閉院ですね」と話されました。開設当初は外科医師が勤務し手術室と病室のある有床診療所でした。昭和59年に私が笠岡第一病院に赴任した当時，笠岡第一病院は医師も少なく，社会的入院を含め多くの寝たきりの高齢患者さんで満床の状態でした。いわゆる老人病院の状態でしたが，外科手術もかなり行われる外科医師が中心の病院でした。このような状況下で病院の維持には附属診療所の機能を高め診療をすることが先決と判断し，小児科医でしたが子育て真っ最中の妻，裕子医師に診療所の変革に加わるよう頼みました。それから裕子医師の激務が始まりました。我が子の子育てをしながら診療所での外来小児科診療と，また入院小児患者は迅速な対応を迫られ一日の３～４往復の病院・診療所間の行き来となりました。裕子医師は診療所運営と病院変革に多大な貢献をいたしました。

その後，番町の発展とともに，地域の皆様からの要望もあり，眼科，皮膚科，泌尿器科，整形外科，乳腺外科，内科専門外来など増設し，一時１日500人近い患者の診療にあたりました。その中，笠岡第一病院の建て替えも行われましたが，診療所勤務の医師は外来診療と入院患者の対応に追われ，医師，スタッフの激務は今では労働基準法に問われかねない状況でした。そのため県内では一早く医療の電子化に取り組み，電子カルテの導入，画像伝送システムなどで対応し，また新しい医療機器の導入など病院機能を充実させながら診療科目を病院へと移行していきました。同時に救急医療など病院に求められる役割が重度化，専門化し，その対応にスタッフの集約も必要になりました。医師の研修制度改革の中，大学からの医師派遣も困難な状況下，そして少子高齢化の急速な波の中，笠岡第一病院として附属診療所の地域医療における役割は果たし終えたものと判断，このたび附属診療所での診療を終了することになりました。

大変ご迷惑をおかけしますが，新たな笠岡第一病院の地域医療への新たな取り組みのスタートと考えています。今後，病院では数年の間に医療器材の新規導入，更新などを計画し，また新たな診療科目の増設，医師をはじめ専門スタッフの採用など病院機能を高めて地域の皆様に信頼される病院を目指します。なお，多くの皆様にご利用いただいています健康管理センター（健診センター，健康増進クラブ ONE）は引き続き二番町で運営していきます。次年度が新たな病院変革の年となりますよう職員一同研鑽に励みます。



写真で見る

笠岡第一病院附属診療所　沿革

笠岡第一病院

昭和27年　藤井医院

昭和48年 笠岡第一病院増築

昭和57年 笠岡第一病院

平成７年 新病院完成
平成８年 瀬戸いこい苑開設

平成19年 病院増築

平成28年 瀬戸ライフ
サポートセンター開設

昭和27年（1952年）12月
藤井医院開設

昭和30年（1955年）５月
藤井病院と名称変更

昭和41年（1966年）３月
笠岡市二番町に「藤井病院附属診療所」開設
（内科・外科・整形外科・放射線科）

昭和46年（1971年）４月
藤井病院を医療法人清和会笠岡第一病院と名称変更

昭和60年（1985年）４月
小児科開設

昭和62年（1987年）２月
眼科・皮膚科開設

昭和64年（1989年）１月
組織変更し医療法人社団清和会笠岡第一病院となる

平成元年（1989年）12月
増改築　健康管理センター（清和アスレチッククラブ）、ハーモニーホールを設置

CT

平成４年（1992年）９月
増改築　血液透析センター開設

平成６年（1994年）４月
泌尿器科開設・CT 設置

平成10年（1998年）12月
増築工事完了（透析センター増床最大32床）

平成12年（2000年）１月
病院・附属診療所と連携したオーダリングシステム稼働

平成13年（2001年）８月
電子カルテシステム導入

立体駐車場

平成13年（2001年）10月
立体駐車場完成

平成14年（2002年）９月・10月
マンモグラフィ設置・乳腺外来開設

平成14年（2002年）11月
MRI　1.5Ｔ設置

平成18年（2006年）４月
「清和アスレチッククラブ」から「健康増進クラブ ONE」に名称変更

平成19年（2007年）５月～９月
病院増築に伴い、小児科・皮膚科・泌尿器科・眼科・整形外科が病院に移転

平成20年（2008年）３月
２階部分を改築し健診施設の充実を図る
・健診センター　特定健診・特定保健指導開始
・健康増進クラブ ONE 運動器具の充実

平成29年（2017年）３月
一般診療を病院へ移設

健診センター

健康増進クラブ ONE

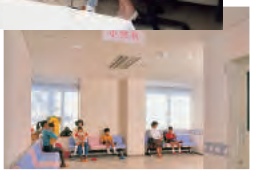
平成20年 健康管理センター改築

笠岡第一病院附属診療所

昭和41年 藤井病院附属診療所

昭和60年 附属診療所改築

血液透析センター



小児科

健康管理センター

ハーモニーホール

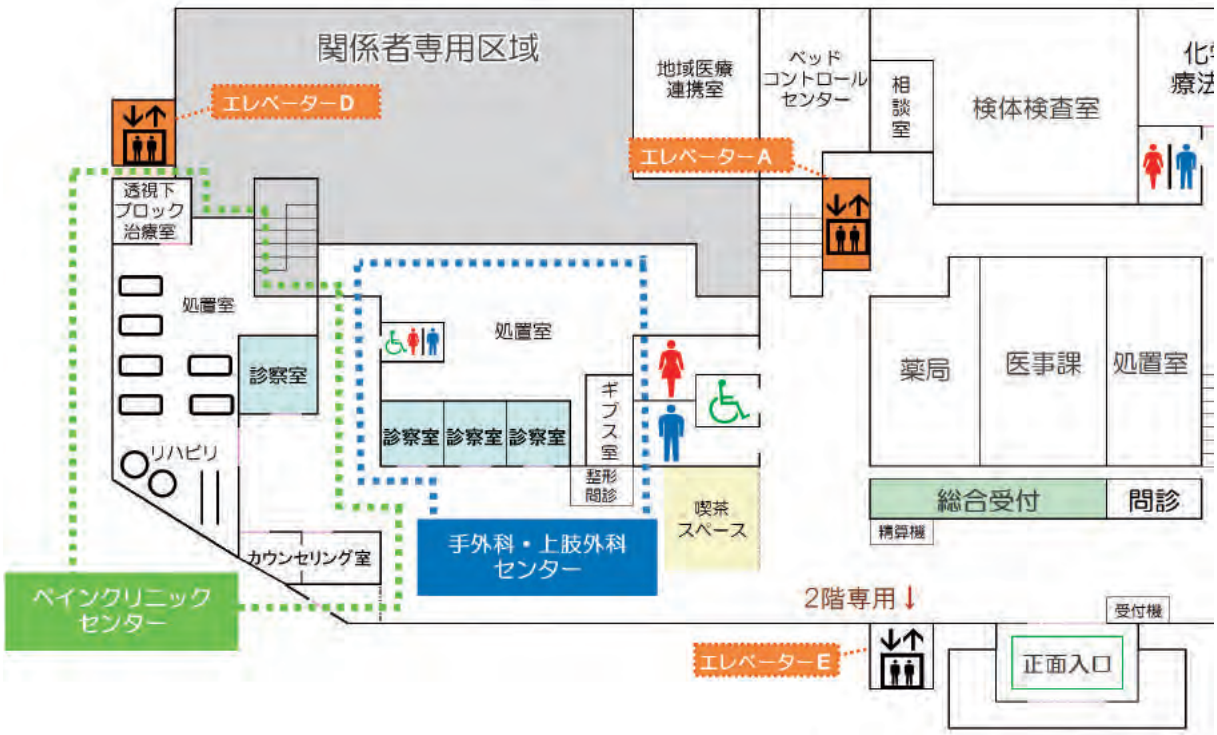
平成元年 附属診療所増改築

3　外来拡張（手外科・上肢外科センター，ペインクリニックセンター）

理事長　宮島　厚介

整形外科　橋詰博行院長が岡山大学整形外科助教授を退任し，当院に就任して早11年が経過しました。院長の手外科，特に弾発指，手根管症候群の手術技術が，新聞，テレビなどで報道されています。当院は地域の方々に質の高い地域医療を提供することを心がけていましたが，地域を超えて中国地方各地から，橋詰院長の診察を希望され多くの患者が来院されています。また，ペインクリニック内科　森田善仁医師も精度の高い治療を心がけ，痛みに苦しまれています患者の対応にあたっています。

この度，感染症患者より隔離する目的と，長い待ち時間を少しでも快適に過ごしていただくため，移転した厨房跡に手外科・上肢外科センター，ペインクリニックセンターを移設し開設いたしました。手外科・上肢外科は３診察室，処置室，ギプス室，ペインクリニックセンターは診察室，６床を有する処置治療室，透視下での治療室及び２カウンセリング室で構成されています。広い待合室には喫茶コーナーもあり，瀬戸の海と向かいの神島の景観が楽しめます。つらい痛みが少しでも和らぐよう願っています。



手外科・上肢外科センター

センター長　橋詰　博行

この度，手外科・上肢外科センターを従来の外来のさらに西へ拡張し，海を一望できるところに開設いたしました（上図）。診察室，処置室，ギプス室に加えてペインクリニックセンターと共に手・上肢のリハビリも行う予定です。

過去４年間は弾発指，手根管症候群に対する低侵襲手術を中心として，毎年1,000人以上の方々に対して，1,200を越える手術を行っております。最近では，手部用のコイルを用いた３テスラ MRI による手部腫瘍や TFCC 損傷の精密な診断，母指 CM 関節症に対する関節鏡視下形成術，さらにはデュプイトラン拘縮に対するコラゲナーゼ注射療法など新しい診断・治療も行っております。

手外科・上肢外科特別のロゴマーク（次図）も作っています。今後とも地域の皆様のニーズに応えるとともに，この度のセンター開設により，さらなる専門性を生かした診療を行ってゆきたいと思います。よろしくお願いいたします。

ペインクリニックセンター

センター長　森田　善仁

ペインクリニック外来は，井笠地域における痛みの専門診療機関となり，地域医療機関との連携を強化することを目的に，平成29年３月よりペインクリニックセンターとしてリニューアルしました。

当センターでは，ペインクリニック専門医による痛みの病態診断に基づき，薬物療法，インターベンショナル痛み治療（神経ブロック・高周波熱凝固・脊髄刺激療法）を中心に診療を行っています。また，難治性慢性痛に対しても，医師，看護師，理学療法士，臨床心理士から構成される慢性痛サポートチームが心（カウンセリング）と体（リハビリテーション）の両面から関わり，「痛みを和らげてその人らしい日常を取り戻す」ための集学的痛み治療を提供しています。

治療できるおもな病気は，頭痛，顔面・口腔の痛み，首・肩の痛み，帯状疱疹・帯状疱疹後神経痛，腰痛や下肢痛（脊柱管狭窄症，椎間板ヘルニア，変形性関節症），がんの痛み，複合性局所疼痛症候群（CRPS），慢性痛症候群，外傷性頸部症候群などです。

難治性慢性痛の患者さんでも，インターベンショナル痛み治療，集学的痛み治療，必要に応じて関連各科との連携を図ることにより痛みがコントロールできる場合が少なくありません。慢性の痛みでお悩みの患者さんがおられましたら，ペインクリニックセンターまで是非ご紹介ください。

手外科・上肢外科センター，ペインクリニックセンター入口（病院正面玄関左奥）

ペインクリニック処置室

透視下ブロック治療室

リハビリ設備
（ペインクリニック処置室内）

カウンセリング室（ペインクリニック待合左奥）

【がんの痛み・緩和ケア外来の開設について】

がんを患った患者さんの痛みをやわらげ，仕事や日常生活がしやすくなるように，地域医療機関と連携して在宅療養を支援する専門外来です。薬物療法，カウンセリング，リハビリテーションなどを必要に応じて組み合わせて治療します。外来で治療をしてもコントロールが難しいがんの痛みに対しては，入院してオピオイドタイトレーション，腹腔神経叢ブロック，高周波熱凝固，硬膜外皮下ポートなどの専門的な痛み治療を行います。がんの痛み・緩和ケア外来は，原則として予約制で紹介患者のみの診療になります。

4　地中海料理 ～ 海萌　みなも ～

平成28年５月16日に病院２階にレストランを開店いたしました。当院の基本理念「豊かな健康」の一助として入院・外来患者およびご家族の皆様に心の潤いと憩いの場を提供したいと長年に亘り考えておりました。平成26年からの院内増改築を契機に景色のよい一等地に企画中に，東京で御活躍の大本務料理長夫妻の笠岡へのＵターンに縁あって邂逅し開店の運びとなりました。大本料理長は経験豊富なシェフで，地産食材を活かしたヘルシーな地中海料理を中心に提供されています。地中海料理～海萌　みなも～は最新の調理器具，海と空の輝きや神島瀬戸の風景を皆様に楽しんでいただきたく広い窓，壁面，ランプなど特注しました。ランチタイムには来院者や病院スタッフ，最近では一般のお客様にもご利用いただき皆様に憩いのひと時となっています。今後も皆様のご意見を伺いながら良いお店になるよう努めてまいりたいと考えております。

料理長　大本　務 夫妻

5　業務推進QC活動

橋詰　博行

平成26年度より，医療の質向上・医療安全・サービス改善の観点から，QC 活動を継続しています。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を指します。医療の現場においても上記の観点から改善活動を続けて来ました。これらの改善活動を通して，医療の現場で働く私たちスタッフひとり一人が自己啓発・相互啓発し，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ると考えています。

平成27年度の QC 活動に対する表彰式は業務推進発表大会の28年７月２日に合わせて行われ，

第１位「退院支援の取組み～フローチャートを活用することで，退院後の生活が早期にイメージでき，安心した在宅復帰を支援する～（４階病棟）」

第２位「病棟保育で入院生活の QOL を上げよう！（小児科外来）」

第３位「リコールはがきを！！送って喜ぶ♪患者と病院（医事課）」と「OP 出しすっきり（聞いてないなんて言わないでぇ～）（１階外来）」

第５位「送迎時の混雑の解消（通所リハビリテーション）」

でした。

平成28年度もたくさんの QC 活動の提案を頂きました（表１～２）。ES 部門の提案がなかったのが残念です。29年度はぜひ応募のほどよろしくお願いします。

QC活動表彰式（平成28年７月２日）

表１【CS 部門】

	部署	テーマ
平成28年５月31日	人工透析センター	【継続】透析患者用パンフレット
６月20日	人工透析センター	【継続】透析治療時間の患者さんの過ごし方
６月24日	訪問看護ステーション	【継続】『訪問看護あれこれ』お話しします。
６月30日	法人事務局	【継続】院内 BGM の改善
７月５日	栄養管理科	介護食（嚥下調整食）
８月３日	１階外来	【継続】安心してください。お待たせしません。

表２【業務改善・効率化部門】

	部署	テーマ
平成28年５月16日	タカヤ クリニック	災害時のための資材管理
６月４日	栄養管理委員会・外来委員会	おいしく食べてみんな健康
６月23日	健康管理センター	【継続】健診結果のＤ１（要治療）・Ｄ２（要精密検査）に該当する受診者の当院受診勧奨
６月27日	居宅介護支援事業所	当居宅事業所に対する利用者，事業所からの評価
６月29日	法人事務局	【継続】職員用制服整理棚の運用方法の見直し
６月30日	１階外来	動画で完璧！大腸内視鏡説明
８月１日	歯科	Oral Health Assessment Tool を用いた入院時口腔アセスメントの取り組み
９月１日	サービス向上委員会	広げよう　出前講座 !!

「QC活動優秀賞を受賞して」

４階病棟　　鳩場　直美

今回,「退院支援の取り組み」が院内QC活動優秀賞を受賞することができましたので，取組みについて報告させて頂きます。

１．取組みのきっかけ

４階病棟は，平成26年11月より地域包括ケア病棟に移行しました。移行当初患者や家族の方に，入院期間が最大60日以内と決められていることや，入院直後から退院後の生活や退院先について聞き取りをすることにより，早期退院を迫られているような誤解や不安を与えることがありました。入院案内に病棟の説明書が添付されていましたが十分な理解をされておらず，患者や家族の方と医療者側との思いのずれを感じました。

そこで，限られた日数で患者や家族が安心して入院生活を送り，在宅復帰できるような支援を目指したいと思い，取り組むことにしました。

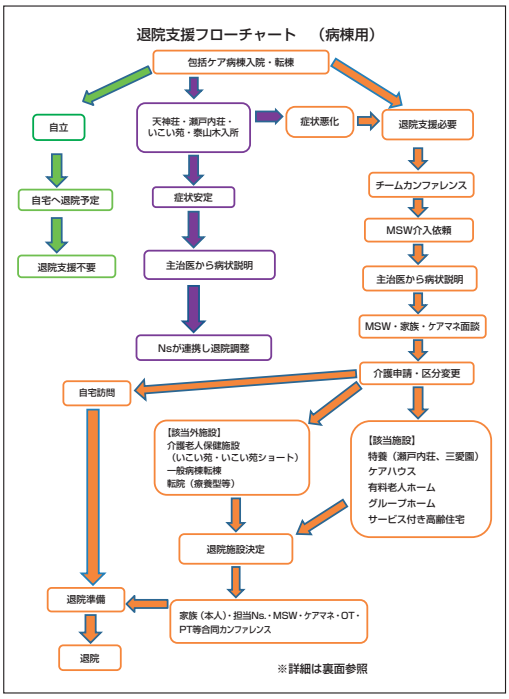


図１　退院支援フローチャート（病棟用）

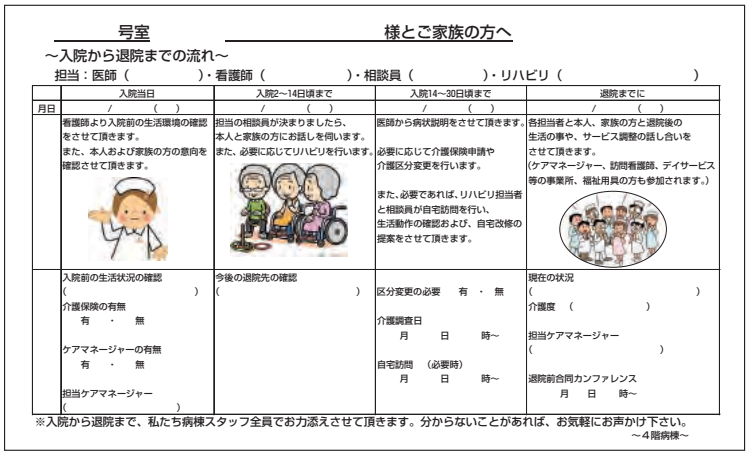


図２　退院支援シート

２．取組み内容

(1)　入院時から退院までの流れがわかるように，病棟用の「退院支援フローチャート」(図１）を作成しました。

(2)　退院支援に必要な内容をカンファレンス記録に残して,「退院支援カンファレンス」であることがわかるように色を決めて記録し，重要度を「退院支援」と表示することで，簡単に内容の確認ができるようにしました。

(3)　在宅への退院を目指す患者や家族の方に,「退院支援シート」(図２）を用いて入院から退院までの流れを説明することでスタッフがどのように関わっていくのかがわかるようにしました。

(4)　看護師及び患者と家族の方へアンケート調査を実施しました。

３．取組み結果と考察

退院支援シートを活用することにより，言葉だけの説明より理解され易くなりました。また，看護師も早期から必要な情報を得られやすくなったと思います。

看護師17名のアンケート調査では，フローチャートの活用や退院支援カンファレンスについては，ほぼ有効であったと回答がありました。また,「他部署との連携，情報の共有や，入院時から退院後の生活を視野に入れたサポートができたか」に対しては，全員ができた，まあまあできたとの回答でした。「入院中どのように関われば，在宅で支障なく過ごしていただけるか」に対しては,「家族の方とのコミュニケーションをとる」,「家族の方の介護力があるかを知る」,「患者・家族の方と一緒に到達できる目標を設定する」,「リハビリ・ソーシャルワーカーとの連携，個別性のある退院時指導を行う」などの回答がありました。アンケート結果から，看護師は患者や家族の方とのコミュニケーションが大切で，退院後の生活に近づけるような関わりが重要であると認識していることがわかりました。また，QC活動により家族の方や他職種と情報交換をする場面が多くみられ，退院後の生活を見据えた関わりが増えていったと思います。

患者，家族の方26名のアンケート調査では，入院中の退院支援や退院前カンファレンスに対しては，ほぼ全員の方が満足との回答でしたが，退院してから家で困っていることはないかに対して，26名中13名がやや困っている，困っていると回答しています。

困っている内容としては,「介護する側に体

力がなかった」,「動きが悪くサービスの再検討を行った」,「生活リズムがつかみにくかった」など，入院中より動きが悪くなっているとの回答がありました。アンケート結果から，退院後の生活では入院中と在宅での動きの差や，老老介護で困っていることが理解できました。

私達は退院後の生活を見据えて支援してきましたが，患者や家族の方が退院後にどのような生活を送られているか知る機会は少ない現状です。今回，在宅へ退院した患者に看護師が直接アンケートをとることで，患者，家族の方から声を聞くことができ，入院中に介護者である家族の方へもっと細かな情報提供が必要だと実感しました。

４．今後の展望

在宅支援には介護者である家族の方の不安を最小限にできる関わりが必要です。

そのためには，家族の方と話をする機会を増やし話しやすい関係づくりをしていくことが大切になります。現在４階病棟では，リハビリスタッフやソーシャルワーカーと「ADLカンファレンス」を実施し，患者に対して個別的な関わりが行えるように動作介助方法の実践と統一を図っています。

今後はスタッフ間だけに留まらず，家族にも入院中のADL情報を分かりやすく伝え，在宅生活での注意点や介助方法を指導していきたいと思っています。個々によって面会の頻度が異なり介入困難な場合もありますが，家族の方に入院中の様子をこまめに伝えたり，食事介助や排泄介助，移乗動作などの介護体験や，外出や外泊の機会を組み入れることで入院中と退院後の生活に大きな差が生じないように支援していきたいと思います。

6　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

当院職員380人（21歳～66歳）のうち女性が306人（80％）でその内15歳以下の子どもを育てている職員が122人（31％）在籍し，その子ども達の総数は246人に上ります。この246人の子ども達が心身ともに健やかに成長するように支援をすることは企業としての良心・義務と考えます。子育てはまず親育ちから始まり，若い世代が子どもを育てながら働く状況は相当厳しい現状です。女性の多い医療現場では子育て支援は，必須事項であり，当院では物心共に実情に即した質の高い支援を目指しています。

まず，当院では年間120日の年休を設け，下記の時間的，経済的支援を実施すると共に，一人ひとりがそれぞれ親育ち・子育てに前向きに取り組み，それを楽しめるようソフト面での包括的支援（子どもの職場体験，病児保育，個々の子育て相談）にも力を注いでいます。当院では出産時の退職はなく，育児休暇後の復職率も100％です。「お互いさま」の精神でライフサイクルに応じて，順次お互いに仕事をカバーしあう風土を目指したワーク・ライフ・バランスを構築していきたいと考えます。

⑴　勤務に関して

・育児休暇：平成28年度　取得者　15名（100％）
・育児休暇復帰時：勤務部署・形態の考慮（外来勤務，パートへの変更など）
・復帰後の時間短縮（育児介護休業規定　第12条）
・復帰後の勤務内容考慮（一定期間の夜勤の免除，減免など）

⑵　休日希望の優先：リフレッシュ休暇（年間７日間）

・学校，幼稚園，保育園行事に休日や有給を優先的に当てています。

⑶　保育料の援助：予防接種料金の援助

・５歳以下の子供を持つ女子職員と父子家庭男子職員に保育料の半額（月額20,000円を限度：パートは半額）を援助しています。平成18年３月までは院内保育でしたが，若い父母が地域での交流や保育園活動を通じて，親として社会人としての視野や経験を積む機会を得る目的で子ども達を地域の保育所に帰し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。

※「思いやり措置」として，予防接種を土曜日午後，日曜日，祝日などの休日に受けられるように特別予約枠を設け，接種しやすいように配慮しました。

⑷　病児保育～すこやかキッズルーム～

※詳細は病児保育（p.62）参照

⑸　家族手当

・15歳以下の扶養家族において一人月額6,000円の子育て支援を実施しています。

⑹　職場体験

・第11回わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊 !!

※詳細は職場体験プロジェクト（p.133）参照

⑺　地域への活動

・子ども健康教室『肥満かな？健やかな心と体をはぐくむ　小児期の食事と運動のコツ』（食育プロジェクト　平成28年９月28日開催）
※詳細は食育プロジェクト（p.131）参照

⑻　地域への講演（派遣一覧）

テーマ	派遣先	期　日	講　師
「生きる力の基礎」を育もう	第18回倉っ子支援フェスタ	平成28年５月15日	宮島　裕子
「生きる力の基礎」を育もう	玉野市立荘内南幼稚園 参観日	平成28年10月13日	宮島　裕子
皮膚からみた食物アレルギーとスキンケアの実際，および食物アレルギー除去食の工夫について	ハッピースマイル研修会	平成28年９月18日	林　　知子
給食での食物アレルギー対応	学校給食における食物アレルギー対応研修会	平成28年12月７日	林　　知子
乳幼児の発達研修	矢掛町保育園研修会	平成28年11月23日	宮島　裕子
眠りについて考えよう	神内小学校保健委員会	平成28年11月８日	宮島　裕子
笠岡市「若い世代の子育て意識啓発事業」 高校生の君たちへ…将来について，子どもを持つことについて考える	岡山県立笠岡高等学校	平成29年１月18日	宮島　裕子
出前講座 「エプロンシアター」	笠岡市立神内小学校	平成29年２月17日	食育プロジェクト

⑼　「笠岡市子育て応援企業」エクセレント賞受賞

笠岡市では，平成28年度より仕事と子育ての両立を応援する「笠岡市子育て応援企業」が募集開始され，当院も従業員の子育てや，地域における子育てを積極的に応援することを宣言し，平成29年３月24日「笠岡市子育て応援企業　第１号」として認定されました。

また，「笠岡市子育て応援企業」のうち，仕事と家庭が両立できる職場環境づくりや地域における子育て支援において他の模範となる優れた取組みを行っている団体として平成29年３月28日「笠岡市子育て応援企業エクセレント賞」を受賞しました。

様式第３号（第５条関係）

笠岡市子育て応援企業認定証

企業の名称　医療法人社団　清和会

代表者氏名　理事長　宮島厚介

笠岡市子育て応援企業認定制度実施要綱第５条の規定により，笠岡市子育て応援企業として認定します。

認定番号　第　１　号

認定期間　平成29年　３月24日から
平成31年　３月23日まで

平成29年　３月24日

笠岡市長　小　林　嘉　文

認定証

エクセレント賞

7　出前講座

「おいしく食べて，元気にあそび，よく眠る」

食育プロジェクト

食育プロジェクトでは子ども達が体の仕組みを知り，生活リズム（食べる・遊ぶ・眠る）の大切さと自分の健康を自分で作り上げる意識のはぐくみを目的として，平成19年より手作りのエプロンシアターを近隣の幼稚園，小学校に出前講座をしています。年々内容も充実して今年は下記の３部構成で１施設に出向きました。

◆平成29年２月17日　笠岡市立神内小学校
（１年生と笠岡市立神島保育所の５歳児）

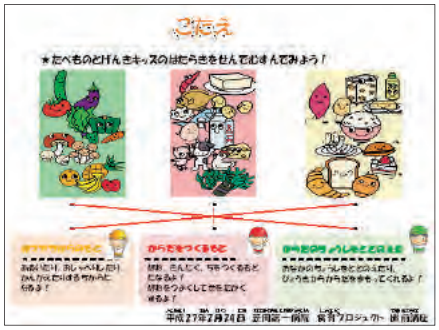
１部　エプロンシアター「うんちのおはなし」と「クイズ」
（小児科看護師　松本亜希子，保育士　中山佳奈）

・体のしくみと食物の消化吸収の過程，三色キッズを使った栄養素の話
・うんちの性状を観察して健康のバロメーターにしましょう。
・復習クイズと“うんちのうた”の合唱

食べたものが口から入って，うんちになって出てくるまでを，かんた君とお母さんの会話の中で説明していきます。よく噛んで食べることの大切さや，食べ物の働き，排便の重要性も子どもたちに分かりやすい表現で伝えています。

２部　食べ物の話，栄養の話，おやつの話
（管理栄養士　今井智子）

エプロンシアターから引き続き，体の成長と活動の基礎となる食べ物を三色の栄養素別に分類したり，おやつもバランスよく食べる事などプロジェクターを使い，子どもたちの反応を見ながら楽しく説明しました。



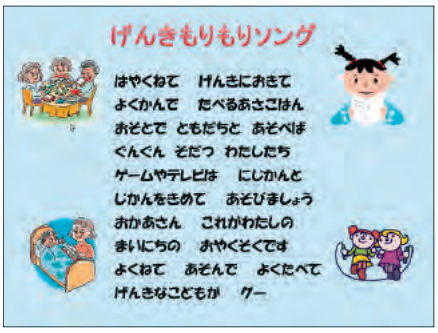
３部　元気に遊び，おいしく食べて，よく眠る
（小児科医師　宮島裕子）

・食べることに続いて，子ども同士が戸外で群れての遊びは健やかな心と身体の成長に必要です。
・よく噛み五味五感を味わい，食事はながら食いを止めて，楽しくお話ししながら食べましょう。
・成長と疲労回復，知識の定着には十分な睡眠が大切です。

ゲーム，テレビは短い時間で楽しもうとお話しし，“元気もりもりソング”を合唱しました。

小学校では活発な質問があり，こちらが驚かされたり，幼稚園では幼いながらも「がんばって食べる。」などの元気な声を聞くことができました。

後日，子どもたちからのお手紙には，「とても面白かった。また聞きたい」「腸が６〜７ｍもあるなんて知らなかった」「これからは好き嫌いしない」「早寝早起きをして，朝ごはんも食べます」「外で友達と元気に遊ぶ」など，日々の食事や生活に取り入れて行こう



との思いを感じる事が出来ました。幼い時期から健康について考える活動を通し，子どもたちの心身ともに健やかな成長発達に少しでも貢献できればと考えています。

看護の出前講座

水ノ上　かおり

平成28年12月６日，笠岡市立神島外中学校で看護の出前講座を行いました。全校生徒15名の中学校で，先生，生徒の皆さんの一体感を感じる温かい雰囲気の学校でした。

【内容】

１．スライドで講義
　タイトル「命を感じる」
２．聴診の体験
　「命の音を聴く『聴診器を使って自分の心音・友人の心音を聴く』」
３．応急処置
　包帯法・三角布固定の体験，傷や熱傷の処置について
４．新人看護師の体験談

対象が中学生ということで，講義では自分が大切に育てられてきたこと，命は自分が使える時間であること，自分を大切にすることを中心にお話をしました。

終了後「自分の命だけでなく他人の命もこれまで以上に大切にしたい」などの感想をうかがうことができました。なかなか短時間で伝わるものではないと思いますが，皆さん話をしっかり聞いて，聴診や応急処置なども積極的にできたので，楽しく体験していただけたのではないかと思います。今回の体験はきっかけであり，今後授業で共有し発展させていただきたい旨を校長先生にお伝えしました。全生徒さんが当院への来院経験があったので，このような事業は地域交流の良い機会であると感じました。

乳がん検診出前講座

乳がん検診広め隊　松井　陽子

【出前講座　実施日】
開催日時：平成28年10月22日㈯　午後１時～２時30分
開催場所：里庄町手ノ際公民館
受講者：手ノ際地区健康教室　24名

「乳がんについての健康教室をしていただけないですか？」と健康教室の依頼を受け，里庄町手ノ際公民館に伺いました。乳房の異常を感じて受診する方の多くは自覚症状を感じたり，自己触診でのしこりの触知が多いこと，また年齢や症状によって検査方法が異なること，早期発見するためにはできるだけ小さいしこりを見つけることが必要であること，乳がんは早期の段階で発見することにより治癒率が向上し，高い確率で治癒することができることなどをお話しました。

終了後，出前講座に参加した24名にアンケートを配布しました。その中には，「話を聞きながら，画面（パワーポイント）を見たら分かりやすく勉強になった」，「授乳中に左右の乳房の大きさが変わったけど，気をつけていきたい」などの感想をいただきました。

今回の出前講座を受けて「自己検診ができるかどうか？」の質問に対して，できると答えた方が大半で，「自信はないがしてみようと思う」などの前向きな意見もいただけました。笠岡放送の撮影もあり緊張しましたが，地域での活動を続けることにより，病院に受診しやすい環境・検診受診率を高め，乳がんの早期発見に繋がるのではないかと考えます。

8　プロジェクト

絵本プロジェクト～絵本のある子育てを～

西岡　奈穂・西　千晶・村田　佳子

絵本プロジェクトとして活動を始め11年が経過しました。小児科待合では，親子で絵本を読んで語り合う姿が自然な光景となりました。主な活動は，小児科外来での絵本，児童書などの紹介や待合での絵本の読み語り会の開催です。また絵本作家さんの展覧会に参加し絵本の知識を深めています。患者の皆様が自由に手に取って見て頂けるよう，昔から読み続けられる絵本や最新の絵本など様々なジャンルのものを取り揃えており，今年度は60冊新規購入し現在の蔵書は859冊になりました。

平成28年度は，４月に天満屋岡山店にてムーミンの作者で有名なトーベ・ヤンソンさんの「マグカップ展」，７月には，おかやま未来ホールにて，誕生60周年記念としてディック・ブルーナさんの「ミッフィー展」が開催され参加させて頂きました。多くの原画に触れることで作品が丁寧に作られている様子がうかがえると共に絵本の良さが分かり，絵本を紹介する際に役立っています。

12月には小児科待合にて恒例の絵本の読み語り会を開催し５～６組の方が参加して下さいました。「ぐりとぐらのおきゃくさま」「はらぺこあおむし」など大

絵本の読み語り風景

型絵本を中心に行いました。ここ数年，年１回の開催となっていますが，来年度から回数を徐々に増やしていきたいと考えています。

また外来だけでなく病棟へ絵本の貸出しを行っていますが，病棟スタッフと連携を図りながら年齢・嗜好に合わせた絵本を配置する予定です。

今後も良書を紹介できるよう更に知識を深めて参ります。

高齢者対策プロジェクト『その人らしく，その時を生きるために』　田上　絹代

平成17年12月に発足し，12年目を迎えることが出来ました。高齢者の情緒の安定と気分転換の場を提供し，離床に向けて活動しています。メンバーは，看護師，理学療法士，管理栄養士，病棟アシスタントの11名で取り組んでいます。

28年度は，地域包括ケア病棟を中心に活動を行いました。業務の多忙な中，月に２回開催しました。平成28年度は17回開催し，103名の患者の皆様の参加がありました。内容は患者の皆様から人気の高い歌とおやつ作りも含めて，季節を感じるものをメンバーで検討し活動を行いました。今年の夏，初めて七夕を飾りました。お見舞い来られたご家族の方や患者さんの気持ちが短冊に書かれていました。スタッフから「ほほえましいよね」「お孫さんからの短冊を見て胸が熱くなる」などの言葉を聞き，来年も開催しようと思います。

来年度は花見や昔懐かしい遊びなども取り入れたいと思います。これからも高齢者にとって，癒しのひとときと笑顔を提供できるよう活動していきたいと思います。

食育プロジェクト　　宮島　裕子

医療の現場から地域の皆様に食育の意義とその重要性の啓蒙や，関連疾患（小児肥満・食物アレルギー・アトピー性皮膚炎・鉄欠乏性貧血・心と体の成長「生活リズム；食べる・遊ぶ・眠る」など）を共に学ぶことを目的として，平成18年に食育プロジェクトが発足し11年目を迎えます。メンバーは小児科医師，管理栄養士，小児科看護師，健康運動指導士，病児保育士，診療アシスタントと多職種で構成し，小児の発育全般に対応しています。

①　こども健康教室の開催

毎年夏に開催する『こども健康教室』も８回目を迎え，地域のこどもと保護者，養護教諭，保育士，保健師など多数の参加があります。今年は『肥満かな？健やかな心と体をはぐくむ　小児期の食事と運動のコツ』をテーマに開催しました。託児スペースでお子様をお預かりし，多くの保護者の方に安心して健康教室に参加いただくことができました。

【第８回　こども健康教室】

「肥満かな？　健やかな体と心をはぐくむ小児期の食事と運動のコツ」

日　時：９月28日㈬　午後１時30分～３時

参加者：62名

第１部：肥満の基礎と日常生活に役立つヒントのお話し

小　児　科　　宮島　裕子医師

看　護　師　　松本亜希子

管理栄養士　　面地みどり

健康運動指導士　石部　　豪

第２部：親子で楽しむ運動・栄養士おすすめおやつ・小児科医師育児相談

第１部：講演

第２部：親子で楽しむ運動

第２部：栄養士おすすめおやつ

② 小児科診療現場における生活指導（栄養指導，運動指導，メディア問題，生活改善など）

肥満，アレルギー，脂質代謝異常など疾病を主に食育全般に関して医師，看護師，管理栄養士，保健師，健康運動指導士などでチームを作り疾病予防，治療の指導をしています。又，附属診療所健康増進クラブ　ONEで肥満傾向の運動の苦手な小児を対象に毎週金曜日の午後にグループ遊びで体を動かす時間を設けています。

③ 食育に関して院内掲示，パンフレット配布など行い保護者（親）への教育，啓蒙。

食物アレルギー，小児の栄養に関する書物の貸し出し。

④ 院外活動：地域への食育活動

保育所，幼稚園，小学校の園児・児童に出前講座（エプロンシアター「うんちのおはなし」，栄養のお話，生活リズムのお話）や，保護者に教育講演なども行っています。小児期早期からの食育を通じて，保護者と子どもたちが,「自分の体に興味をもち，自分の健康を自分自身で守ってゆける人」に成長することを願って，地域への活動も今後続けて行きたいと考えています。※詳細は出前講座（p.128）参照

職場体験プロジェクト

宮島　裕子・吉水　由美

第11回　「わくわく・Work・笠岡第一病院探検隊‼」

平成28年７月27日㈬　午前８時30分～午後６時00分
参 加 者：医療法人社団清和会職員の小学１年生～中学３年生の子ども達　52名
実行委員：職場体験プロジェクト21名，ボランティア参加：職員５名，わくわく卒業生５名

第11回目を迎えた今年は，初の試みで子どもたちが昼食用のおにぎりを持参しました。おにぎりを大事そうに抱えて「朝早くからお母さんと一緒に作ったよ！」と嬉しそうに残すことなく食べていたのが印象的でした。

小学１・２年生は身体の不自由な方や高齢者の気持ちになって，靴下を簡単に履ける「ソックスエイド」を作成しました。３・４年生は『自分の体を知ろう！』と題し，血圧，呼吸数など，自分の体の正常値を知るために慣れない聴診器で自分の体の音を聴取しました。知っているようで知らない自分の体の話に，子ども達は真剣に耳を傾けていました。小学５・６年生，中学生はBLS応急処置を体験しました。AED（自動体外式除細動器）を使ったり，緊急時対応で自分達が何ができるかなどを考えてもらいました。一日の最後にはグループごとに「何を学び，何に興味を持ち，どんなことを感じたか」を模造紙にまとめ，保護者の前で発表しました。

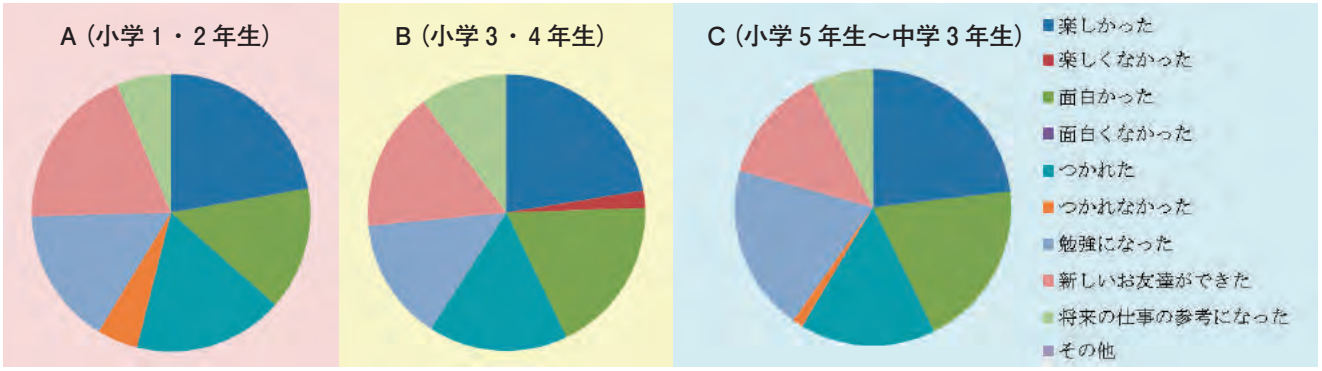
親の職場での数々の体験や異学年のふれ合いが，将来の職業選択や社会の厳しさや心遣いを学ぶきっかけ作りとなり，また保護者が子どもの日々の接し方や成長を改めて深く考える機会となるよう，今後もより良い活動を目指していきたいと思います。

【参加した子ども達からの手紙】

- AEDの使い方がわかってよかったです。
- 倒れている人を見かけたら声を掛けようと思いました。
- 介護施設のお年寄りとふれ合い，とても喜んでくださったのが嬉しかったです。
- 病院のみんなが患者さんのために一生懸命に働いていてとても尊敬しました。
- 患者さん一人一人のことを考えながら接する事が大切だと思いました。
- 私は将来，看護師になりたいです。
- 病院関係の仕事はたくさんあってびっくりです。ボランティア活動で，車イスみがきが楽しかったです。

【保護者（職員）の感想】

- スタッフの皆さんが親とは違った目で子ども達の事を見てくれて，注意したり教えたりしているので良い活動だと思います。
- １日を通じ多くの事を体験し，私（母）の事を知ってもらう良い機会となりました。
- 子ども達を職員全員で育てていこうという気持ちが感じ取れとても嬉しく思いました。
- 病院で見てきた事を話してくれた時，「病院では患者さんにやさしかった」とか「家での話し方と違う」でも「大変なことをしているね」と言ってくれ，家では怒ってばかりだけど，子どもに誉めてもらえたので，もっともっと子どものことを誉めようと思いました。



子ども達が参加して感じたこと

【今年のトピックス】

①おにぎり（食育）

今回は食育の一環として，各自おにぎりを作って持参しました。副食は病院が提供しました。子ども達からは「一緒に作ったよ！」と大きな反響があり，親と子どもが少しでも多くの時間関わりを持ち，親子の絆

を深める働きかけができる良い機会だったと気付かされました。

②「自分の体を知ろう！」

（宮島裕子医師・保健師　田口浩子）

一番身近であるにも関わらず不思議な自分の体の中について医師，保健師，看護師のもと，聴診器を使い体の機能（脈拍・呼吸数・血圧など）を測定し，正常な時とそうでない時の比較をしたり，実際にペアになり測定しあい，身体の変化を感じてもらいました。

③一日の活動発表（模造紙作成）

今回最後に，子ども達が自発的な体験（習った事，感じた事を疑問に思ったり，素直に表現出来る時間を設ける）が出来るよう，グループごとに一日の活動を振り返りみんなで発表する時間を設けました。

子ども同志の刺激の絡み合いを大切に出来るようスタッフ一同今後も見守っていきたいと思います。

糖尿病プロジェクト

水ノ上　かおり

【構成メンバー】

内科：原田和博医師，**糖尿病内分泌内科**：濱本純子医師，**糖尿病看護認定看護師**：水ノ上かおり，**病態栄養認定管理栄養士**：安原幹成，**日本糖尿病療養指導士[CDEJ]**：簗　美晴・吉田君子（看護師），松田　桂（理学療法士），**その他**：田口浩子（保健師），松枝由美（看護師），藤沢浩子（臨床検査技師），石田陽子（視能訓練士），石部　豪（健康運動指導士），前田晶子（歯科衛生士）

糖尿病プロジェクトは糖尿病教育入院の方のカンファレンス，糖尿病教室や世界糖尿病デーイベントの開催，外来患者の皆様への指導を連携を取りながら行っています。

２ヵ月に１回カンファレンスを行い，ミニ勉強会や情報交換，イベント企画などを行います。

糖尿病教室は２ヵ月に１回，各職種が専門分野のお話をし，毎回10名前後の方が来られています。平成28年度の「世界糖尿病デー」のイベントは講演会と展示を行い，糖尿病の予防と合併症の発症・進展予防の啓発を行いました。

また，今年はプロジェクト看護師が看護部教育委員会と共催で全看護師を対象に研修会を開催し，最新の糖尿病治療や糖尿病看護について学習する機会を設けました。展示コーナーではデバイスの使用法や清涼飲料水に含まれる糖分の表示など，患者指導に使用する媒体も紹介しました。今後も糖尿病予防，合併症の発症・進展予防に役立つ内容をチームで考えていきたいと思います。

- **世界糖尿病デーイベント**
  11月19日　参加人数93名
  第１部：「糖尿病と健康寿命のふか〜い関係」
  　　糖尿病内分泌内科　濱本純子医師
  第２部：「あなたの糖尿病リスクは？」
  　　糖尿病看護認定看護師　水ノ上かおり
- **実技研修会**「まるわかり！糖尿病ケアのエッセンス」
  講師　水ノ上かおり
  　　簗　美晴，吉田君子，田口浩子

ピンクリボンプロジェクト

松井　陽子

10月になると，当院の受付やロビーにピンクの装飾が施されます。ピンクリボンのついたツリーにピンクのバルーン。『この装飾を見ると，検診に行かないといけないと思う』という患者さんからの声も多く，嬉しく思っています。ピンクリボンプロジェクト発足後，10年を超えました。ピンクリボンプロジェクトは看護師３名，保健師１名のメンバーで活動をおこなっています。

乳がんの罹患率は40～60歳代が高いとされていますが，20～30歳代で発症する若年性乳がんは，癌の進行が早く，家庭に与える影響も多大です。そこで，若い世代の方にも，乳がん検診や治療に対する情報発信が必要だと考え，３年前より院内での健康教室に加え，出前講座を開始しました。

今年度は，「乳癌検診についての健康教室をしてもらいたい」という地域からの依頼を受け，出前講座に参加させていただきました。参加者も20～70歳代と年齢幅が大きく，参加者の反応や質問等の生の言葉が近く，多くの方の意見を聞くことができ，大変勉強になりました。羞恥心や恐怖感があり受診をためらう患者さんも多くおられます。定期的な検診への意識付けができるように，受診しやすい環境をつくり，啓蒙活動を持続していきたいと考えます。

【活動報告】

①ピンクリボン活動強化月間・院内装飾（リボンツリー，風船の鉢花），受診や検診に来られた方にパンフレット配布②乳がん検診広め隊（乳がんについての話や自己検診方法についての指導や出前講座）③啓蒙ポスター掲示（10月）

【出前講座】

開催日時：平成28年10月22日㈯　午後１時～２時30分
開催場所：里庄町手ノ際公民館（笠岡放送取材）
受 講 者：手ノ際地区健康教室　24名参加
講義内容：乳房の構造，乳がんの発生と症状，年齢による乳房構成の変化，自己検診方法について説明しました。

慢性痛プロジェクト

ペインクリニック内科　森田　善仁

はじめに

当院では，平成25年３月より慢性痛に対する多面的アプローチを目指し，チーム医療（慢性痛サポートチーム）を実践しています。また，26年１月より慢性痛プロジェクトを発足し，慢性痛を抱えた人やそのご家族を対象に，痛みと向き合い上手につき合っていただくための支援を行っています。28年度の慢性痛プロジェクトの活動内容を報告いたします。

【構成メンバー】

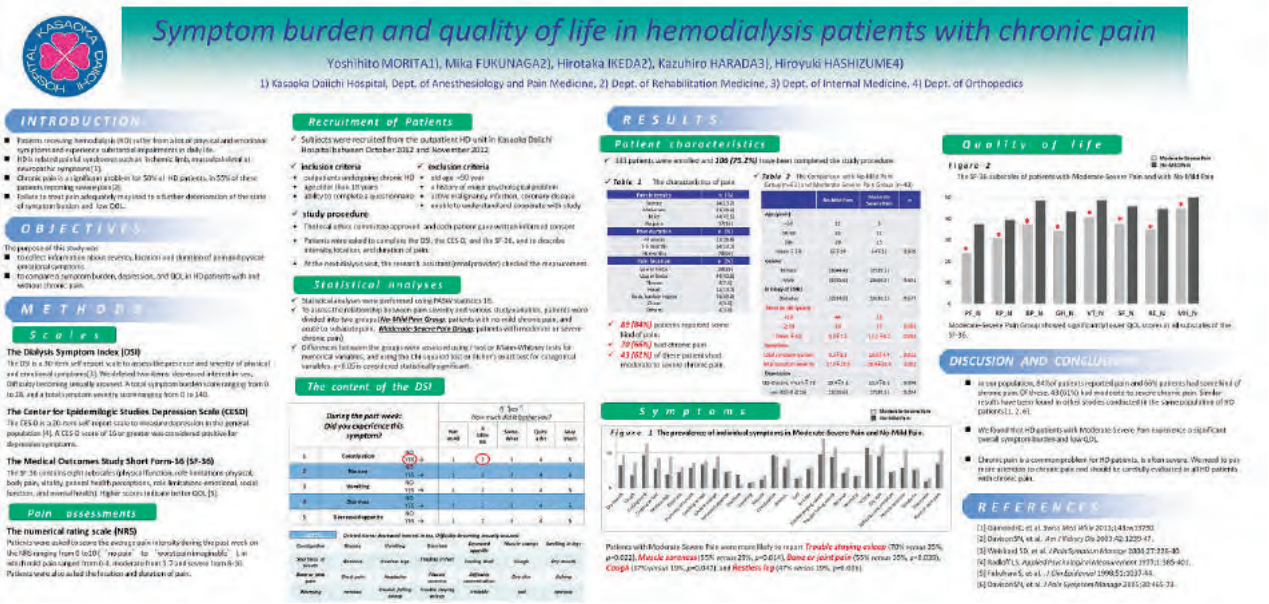
医師，看護師，理学療法士，臨床心理士，臨床工学技士，（薬剤師）からなります。

１．第16回世界疼痛学会（16th World Congress on Pain 2016）

疼痛領域の世界的権威が集まる国際学会が日本で開催され，私と池田裕貴（リハビリテーションセンター所属）がポスター発表しました。約半年前から国際学会で発表することを目指し，月１回の英会話教室＆自主練習に取り組んできました。海外の参加者からの質問に私の稚拙な英語がどこまで通用するか心配でしたが，身振り手振りで何とか意見交換できたことは大変貴重な体験となりました。

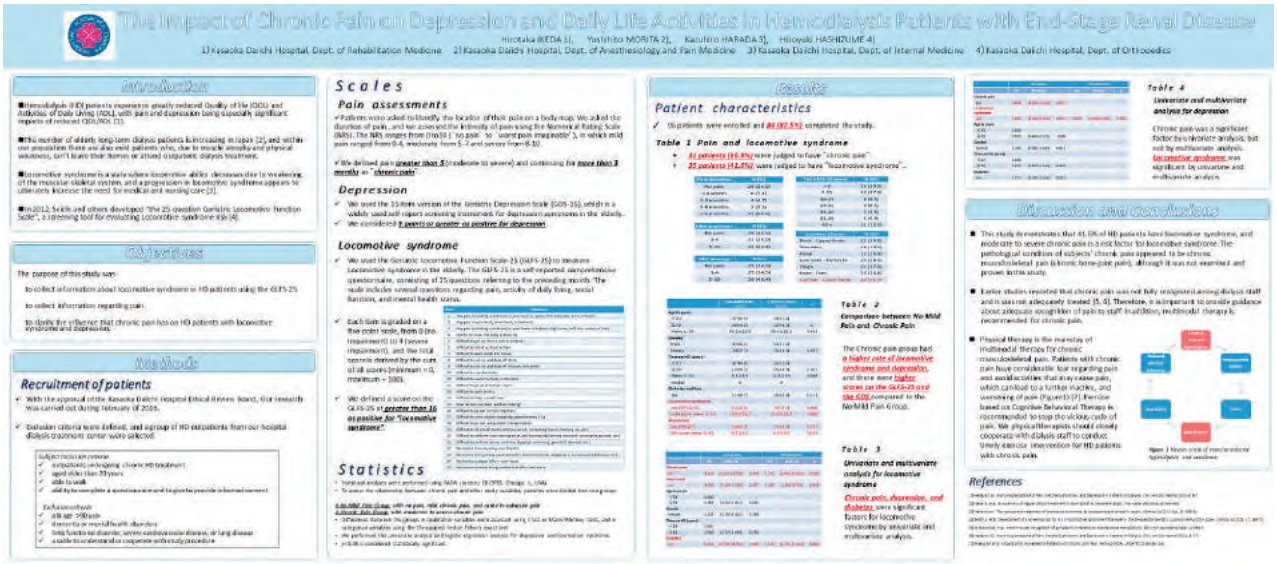
Symptom burden and quality of life in hemodialysis patients with chronic pain
（血液透析患者における慢性痛と心身の自覚症状および生活の質との関係性）

Yoshihito MORITA, Mika FUKUNAGA, Hirotaka IKEDA, Kazuhiro HARADA, Hiroyuki HASHIZUME



- 84％（106名中89名）の透析患者に何らかの痛みがあり，そのうち66％（70名）は慢性痛でした。慢性痛のうち61％（43名）は中等度～強度の痛みを有していました。
- 中等度～強度の慢性痛を有する患者は，長期透析，自覚症状の頻度・程度が有意に高く，健康関連QOLの全ての下位尺度が有意に低下していました。
- 透析患者にとって慢性痛は日常的な問題であり，痛みはしばしば中等度～強度です。医療スタッフは透析患者の慢性痛に対して一層の注意が必要です。

The impact of chronic pain on depression and daily life activities in hemodialysis patients with chronic pain
（血液透析患者における慢性痛が抑うつや日常生活動作に及ぼす影響）
Hirotaka IKEDA, Yoshihito MORITA, Kazuhiro HARADA, Hiroyuki HASHIZUME



- 41.6%（85名中35名）の透析患者にロコモティブシンドロームがあり，中等度～強度の慢性痛はロコモティブシンドロームのリスクファクターであり，透析患者の主たる慢性痛は慢性筋骨格痛（chronic bone-joint pain）でした。
- 理学療法は慢性筋骨格痛患者に対する集学的治療の中心とされています。認知行動療法の要素を取り入れた運動療法（ペインリハビリテーション）により慢性痛と運動（過活動・不活動）の負の連鎖を断つことが推奨されています。理学療法士がより適切に介入できるように，透析スタッフとの連携強化を図る必要があります。

2．慢性痛教室（平成29年より「痛み教室」に名称変更）

慢性痛の患者の皆様とそのご家族に参加していただき，６回を１クールとし，年１回行いました。「痛みのために何もできない」から「痛みがあってもあれこれはできる」というポジティブな気持ちになっていただけるような活動を目指してきました。平成29年３月より名称を「痛み教室」とし，予約なしの自由参加で行っています。

達成目標：
- 痛みを正しく理解できる
- 痛みと上手に付き合うセルフケアを理解できる

日時：木曜日　午後１時30分～２時
場所：ペインクリニック外来待合室
内容：講義・質問形式
テーマ：
- １回目　ペインクリニック（医師）
- ２回目　痛みの評価：急性痛と慢性痛（医師）
- ３回目　痛みのくすり（医師）
- ４回目　痛みとストレス（臨床心理士）
- ５回目　痛みと運動（理学療法士）
- ６回目　痛みのセルフケア（看護師）

（今後の課題・展望）

より幅広いテーマで，活発な意見交換，参加してくださった皆さまの少しでも役に立てるような企画を考えています。具体的には，がんの痛み，在宅緩和ケア，ストレスマネジメント，生活習慣マネジメントなどの座学や実技指導（ストレッチ・体操，服薬指導，腹式呼吸法，漸進的筋弛緩法，自律訓練法など）を取り入れた企画運営を検討しています。

3．透析患者の QOL 向上を目指した取り組み

①　高齢透析患者の痛みに関する臨床研究

高齢透析患者の急増により，認知機能障害（認知症），運動機能障害（フレイル），抑うつに対する対応に難渋しています。痛みは透析患者の日常的な身体症状の一つであり，痛みはフレイルや抑うつに悪影響を及ぼします。アビー痛みスケールを活用することにより，透析スタッフが高齢透析患者の痛みを観察・評価する能力の強化につながる可能性があります。本研究の目

日本版アビー痛みスケール

患者名
記入者
日付
時間帯　　（入室時）　　（透析中）　　（退室時）
最終の疼痛緩和：なし ・ あり（薬の名前：　　用量：　　時刻：　　）

		スコア
問1.	声をあげる 例：しくしく泣いている，うめき声をあげる，泣きわめいている 0：なし　1：軽度　2：中等度　3：重度	問1
問2.	表情 例：緊張して見える，顔をしかめる，苦悶の表情をしている，おびえてみえる 0：なし　1：軽度　2：中等度　3：重度	問2
問3.	ボディランゲージの変化 例：落ち着かずそわそわしている，体を揺らす，体の一部をかばう，体をよける 0：なし　1：軽度　2：中等度　3：重度	問3
問4.	行動の変化 例：混乱状態の増強，食事の拒否，通常状態からの変化 0：なし　1：軽度　2：中等度　3：重度	問4
問5.	生理学的変化 例：体温，脈拍または血圧が正常範囲外，発汗，顔面紅潮または蒼白 0：なし　1：軽度　2：中等度　3：重度	問5
問6.	身体的変化 例：皮膚損傷，圧迫されている局所がある，関節炎，拘縮，傷害の既往 0：なし　1：軽度　2：中等度　3：重度	問6
		総合得点

的は人工透析センターの後期高齢者を対象に，認知機能障害（認知症），運動機能障害（フレイル），抑うつ，痛みの実態調査を行い，アビー痛みスケールを活用することにより認知症のある高齢透析患者に対する適切な痛みのケアにつながるか否かを検証することです。

② 透析患者に対するロコモ体操の試み

高齢長期透析患者の増加に伴い，透析患者のサルコペニア（筋肉量の減少）やフレイル（虚弱性），ロコモティブシンドロームの問題が関連学会で大きく取り上げられています。今年度は人工透析センターとリハビリテーション科が連携し，週２日（水曜日・木曜日）に人工透析センターの透析患者を対象にロコモティブシンドローム対策としてロコモ体操を行いました。参加者からは「膝がしっかりしてきた」「頑張って続けたい」というご感想をいただいています。ご自宅でも体操に取り組んでいただけるように引き続き支援していきます。

9　院内行事

４月１日
新入職員入社（16名）
医師１名・看護師７名・医事課２名・臨床工学技士２名・理学療法士１名・心理士１名・健康運動指導士２名

４月６日・９日
新人研修会
（中途採用含む25名参加）

４月20日
健やかライフ　メンバーズ　健康教室
『今日から始める 頭とからだのリフレッシュ』
「意外と奥が深〜いストレッチ」
健康運動指導士　石部　豪
「実践！頭とからだのストレッチ」
健康運動指導士　石田　沙子
（患者の皆様83名参加）

５月11日
院内研修（サービス向上委員会　接遇部会）
「日頃の患者対応を振り返りましょう【一人一人が病院の顔です】」
（職員209名参加）

５月12日
永年勤続表彰
（25年表彰７名・20年表彰７名・10年表彰16名・５年表彰19名）

５月14日
病院の日・看護の日
『のばそう，健康寿命』
健やかライフ　メンバーズ　健康教室
「健康寿命をのばすために」
理事長（内科）　宮島　厚介医師
体験コーナー
（患者の皆様122名参加）

第36回ロビーコンサート
『初夏に響くマリンバデュオの調べ』
古川　優里・港　菜都子
（患者の皆様130名参加）

５月16日
地中海料理 〜 海萌　みなも 〜 オープン

６月２日
第11回井笠地区画像診断・治療勉強会
「CT 被ばくの低減はどこまで可能か 〜 特に小児循環器領域について 〜」
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科　放射線医学
准教授　佐藤　修平先生
（院内・院外38名参加）

６月４日
ふれあい看護体験
（高校生12名参加）

６月８〜10日・11月16〜18日
いきいきチャレンジ体験
（中学生４名参加）

６月15日
健やかライフ　メンバーズ　健康教室
『健康であり続けるための栄養量と食事のポイント』
「食事の際のチェックポイント」
言語聴覚士　近江　紋

「必要な食事量と手軽に食べやすくするコツ」
管理栄養士　面地みどり
（患者の皆様65名参加）

6月22日・29日・30日
院内研修（医療安全管理委員会）
「患者－医療者共同で創る医療安全」
第一三共株式会社　小山　克義　氏
（職員　312名参加）

6月23日・7月7日
院内研修（病院感染防止委員会）
「手指衛生と標準予防策について」
中村　淳一医師，田上　絹代
（職員244名参加）

7月2日
業務推進発表大会（職員281名参加）
慰労会・新人歓迎会
（笠岡グランドホテル・職員240名参加）

7月13日
健やかライフ　メンバーズ　健康教室
『転倒予防教室 ～ 人はなぜ転倒するのか ～』
「人はなぜ転倒するのか」
理学療法士　高橋　正弘
「転倒予防トレーニング」
作業療法士　河田　拓真
（患者の皆様80名参加）

7月17日
第111回知能化医療システム研究会

東京大学大学院工学系研究科・岡山大学病院・ナカシマプロペラ㈱が開催されている知能化医療システム研究会を年に一度，当院にて開催しています。約40名が参加され，異業種間で活発な意見を交わしました。

7月20～22日
インターンシップ
（高校生３名参加）

インターンシップ（職場体験）の受け入れをしています。インターンシップとは，実際に就労体験をすることで，自己の職業適性や将来の進路選択に向けて主体的に考える機会を持つと共に，望ましい就労観や職業観を身につける実習です。
28年度は初めて看護学生のインターンシップ受け入れをしました。

7月23日
第30回病院職員バレーボール大会井笠支部大会
優勝

7月27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‼」
（小学生44名・中学生８名参加）

8月1日
永年勤続（25年）食事会

8月4・5日，18・19日
夏のボランティア体験
（高校生９名参加）

8月6日
第12回上肢外科サマーセミナー *in Kasaoka*
「上肢切断を考える ― 義手とリハビリテーション ―」
吉備高原医療リハビリテーションセンター
整形外科部長　濱田　全紀先生

「微小血管系組織移植を用いた手の再建」
倉敷中央病院　整形外科部長　松本　泰一先生
（院内・院外45名参加）

８月18日
看護学生インターンシップ
（看護学生２名参加）

８月24日
健やかライフ　メンバーズ　健康教室
『ウイルス性肝炎を知ろう！』
「ウイルス性肝炎を知ろう！」
肝臓内科　森元　裕貴医師
「肝炎治療の医療費助成制度について」
医事課　藤井　攝雄
（患者の皆様82名参加）

８月25日
院内 QC 活動報告会
（職員132名参加）

８月31日
瀬戸ライフサポートセンター竣工式

９月８日・15日・23日
院内研修（医療安全管理委員会）
「転倒予防における当院の取り組み」
（職員270名参加）

９月８日
転倒予防講演会
「高齢者における転倒・骨折予防」
鳥取大学医学部保健学科　教授　萩野　浩先生
（院内・院外184名参加）

９月11日
第30回病院職員バレーボール大会　ベスト８

９月16日
潜在看護師研修会
（３名参加）

９月28日
健やかライフ　メンバーズ　こども健康教室
『健やかな体と心をはぐくむ小児期の食事と運動のコツ』
「肥満の基礎と日常生活に役立つヒントのお話し」
食育プロジェクト
（患者の皆様62名参加）

９月29日・10月３日
院内研修（防災防水管理委員会）
「防災について考える」
笠岡市役所　危機管理部　危機管理課
　課長補佐　頃末　浩二氏
（職員281名参加）

10月１日
瀬戸ライフサポートセンター全館運用開始

10月６日
防災訓練

10月６日・14日・21日
院内研修（個人情報保護委員会）
「問題はみんなの口！院内で得た情報は，たとえ○○であっても…」
中外製薬株式会社　営業本部　酒井　雄二氏
（職員261名参加）

10月12日・18日・11月１日

第４回高齢者総合機能評価勉強会

「超高齢社会における不眠診療 ～ せん妄と転倒を増やさない薬物選択 ～」
福山市民病院　精神科　精神腫瘍科
　科長　平　俊浩先生
（院内・院外137名参加）

10月24日・28日・31日

院内研修（輸血委員会・薬事委員会）

「安全な輸血を目指して」
岡山血液センター　学術・品質情報課
　学術係長　薬剤師　内藤　一憲氏
「Ｂ型肝炎・Ｃ型肝炎の治療薬について」
肝臓内科　森元　裕貴医師
（職員231名参加）

10月27日

院内研修（クリティカルパス委員会）

第２回クリニカルパス大会
（職員106名参加）

10月29日

健やかライフ メンバーズ　健康教室

「骨粗しょう症についての最近の話」
整形外科　門田　康孝医師
（患者の皆様127名参加）

意見交換会

（健やかライフ メンバーズ　78名参加）

11月６日

透析について学ぼう会（人工透析センター）

（透析患者の皆様とご家族・職員144名参加）

11月７日

井笠地区 VTE 地域連携講演会

「病態から考える静脈血栓塞栓症の治療」
岡山医療センター　循環器内科
　下川原　裕人先生
（院内・院外42名参加）

11月19日

健やかライフ メンバーズ　健康教室

『糖尿病と健康寿命のふか～い関係』

「糖尿病と関係が深い病気」
糖尿病内分泌内科　濱本　純子医師
「あなたの糖尿病リスクは？」
糖尿病看護認定看護師　水ノ上かおり
（患者の皆様93名参加）

第37回ロビーコンサート

『二胡 ～ 悠久の調べ ～』
劉　　習韻（二胡）
田中　真澄（ピアノ）
（患者の皆様110名参加）

11月26日

忘年会・第13回輝いている人表彰

（福山ニューキャッスルホテル・職員280名参加）

「輝いている人」は模範になる優れた人を職員同志で推薦しあう制度です。平成28年度は25名がノミネートされ，グランプリ１名と輝いている人７名が選出されました。

グランプリ　高田尚子（栄養管理科）
輝いている人　藤澤詩織（臨床検査科）・近江　紋（リハビリテーション科）・山﨑　恵（看護部）・大田修平（瀬戸いこい苑）・小見山ひと実（看護部）・坂本隼一（医局）・高橋美佐子（看護部）

12月１日～１月31日

医師臨床研修・初期研修（地域医療研修）

福安　悠介医師（岡山大学病院）

12月１日・６日
院内研修（病院感染防止委員会）
「血液培養について」
岡山医学検査センター　中西　正憲氏
「相互ラウンドの結果報告」
呼吸器内科　中村　淳一医師
（職員232名参加）

12月10日
健やかライフ メンバーズ　健康教室
『今日から始めよう！痛みを和らげる三つの方法』
「運動を取り入れて腰痛を自己管理しよう！」
理学療法士　齋藤　教子
「リラックスのすすめ」
看護師　小笠原美恵
「『痛い！』という人の気持ち ～ マイナス思考を抜け出すコツ ～」
心理士　田野口瑞季
（患者の皆様81名参加）

12月～１月
イルミネーション点灯

12月24日
クリスマス

１月１日～３月31日
医師臨床研修・後期研修（総合診療科）
安西　芳輝医師（倉敷中央病院）

１月１日～１月31日
医師臨床研修・初期研修（地域医療研修）
塚本　純医師（倉敷中央病院）

２月９日
第18回井笠地区医療連携学術講演会
「地域医療ネットワークの課題と現状 ― 高齢者疾患の治療の課題と展望 ―」
井原市立井原市民病院　院長
病院事業管理者職務代理　合地　明先生
（院内・院外53名参加）

３月１日～３月31日
医師臨床研修・初期研修（地域医療研修）
加藤　爽子医師（倉敷中央病院）
笹平　彬貴医師（川崎医科大学附属病院）

３月10日
笠岡地区地域連携講演会
「慢性便秘症の病態と新治療戦略 ― 慢性便秘症診療ガイドラインを踏まえて ―」
川崎医科大学　検査診断学（内視鏡・超音波）
准教授　眞部　紀明先生
（院内・院外76名参加）

３月13日
第18回笠岡症例検討会
（院内・院外48名参加）

３月18日
健やかライフ メンバーズ　健康教室
『頭と身体のストレッチ　動いて認知症を予防するぞ！』
「瀬戸いこい苑　通所リハビリテーションでの取り組み」
介護福祉士　青木　周子
「毎日続けて元気な体に！認知症予防」
作業療法士　山田　奈央・小川　奈緒
（患者の皆様96名参加）

３月23日
防災訓練（瀬戸ライフサポートセンター）

３月29日・30日
新人研修会
（中途採用含む52名参加）

10　業務推進発表大会

能登　壮夫

平成28年７月２日㈯午後２時より５階多目的ホールに於いて，理事長，副理事長，院長をはじめ職員281名参加の下，平成28年度業務推進発表大会が開催されました。

この発表大会は平成19年より開催されており，当年で10年目を迎えます。毎年，医療法人社団清和会の運営方針，各部署・各委員会・プロジェクトの活動発表の場であり，法人の決算発表を行う等の場でもあります。また前年同様「院内 QC 活動」の優秀賞の発表も行われました。特に本年は「年度報を読み取ろう」というテーマでの発表，提言が随所でなされました。

開催にあたり宮島理事長より『これから当法人が地域にできること』という演題で発表がありました。

・総合診療科を設置し振分け外来機能を充実し，専門外来の負荷を軽減する。
・軽症救急患者の受入を積極的に行い，時間外・休日の地域外搬送例の増加防止を図る。

いずれも「断らない医療」を目指したものとしての提言です。

次に平成28年８月末に竣工，10月１日より全館運用となった「瀬戸ライフサポートセンター」については①「地域内の医療連携の中心的立場に」②「地域内の施設・ケアマネージャーの連携拠点に」③「地域の介護研修，講演の提供拠点に」④「ボランティア育成のパイロット的施設に」といった利用構想が示されました。

最後に「年度報からみえてくるもの」として，「症例数からみても診療の内容は充実し，医療の質も明らかに良くなって来ている。従って地域からの期待は大きくなっているが，それに伴い清和会の責任も同様に大きくなっている。それに応えて行かなければならない」との提言がなされました。

続いて橋詰院長より，『2025年への道程』というテーマで発表がなされました。現在，日本は世界に類を見ない高齢化社会となっているが，これから10年は超高齢化社会へと進んでいく。更に我々の病院が位置している笠岡市は既に超超高齢化社会に入っており，そういった環境下，笠岡市は高齢者に優しい市になろうとしている。一方，2025年は医療・福祉にとって大変革の年になるが，医療法人社団清和会も井笠地区のリーダーとして目指すべき「形」を創って行く事が大事である，との提言がなされました。

更に，演題発表において宮島副理事長より，「年度報を読み取ろう」というテーマに基づき近時10年間の職員構成と職員数の比較対比がなされ，今後の清和会の求める「人物像」が発表されました。

【院内QC活動の発表・優秀賞の表彰】

平成27年度の院内 QC 活動は「CS 部門：11件」「ES 部門：２件」「業務改善・効率化部門：11件」の合計24件の活動が行われました。この中より本発表大会で５チームが優秀賞として表彰されました。

また，後日（８月25日）に開催予定の「QC 活動報告会」で発表予定の８チーム（８活動）が選ばれました。

QC 活動
＜表彰＞

順位	テ　ー　マ	部署 / チーム
１位	退院支援の取組み～フローチャートを活用することで，退院後の生活が早期にイメージでき，安心した在宅復帰を支援する～	４階病棟
２位	病棟保育で入院生活の QOL を上げよう！	小児科外来
３位	リコールはがきを！！送って喜ぶ♪患者と病院	医事課
	OP 出しすっきり（聞いてないなんて言わないでぇ～）	１階外来
５位	送迎時の混雑の解消	通所リハビリテーション

＜ QC 活動報告会発表チーム＞

テ　ー　マ	部署／チーム
①退院支援の取組み～フローチャートを活用することで，退院後の生活が早期にイメージでき，安心した在宅復帰を支援する～	４階病棟
②病棟保育で入院生活の QOL を上げよう！	小児科外来
③リコールはがきを！！送って喜ぶ♪患者と病院	医事課
④ OP 出しすっきり（聞いてないなんて言わないでぇ～）	１階外来
⑤送迎時の混雑の解消	通所リハビリテーション
⑥スタッフの誰でも出来る病院案内	外来委員会
⑦介護食（嚥下調整食）	栄養管理科
⑧周術期口腔機能管理患者配布用パンフレット	歯科

【演題テーマ　発表部署】

・平成27年度の決算概況　法人事務局
・当院における大腸 CT の現状と課題　放射線科
・オペラマスターの導入による業務成果　手術室・法人事務局
・物品管理におけるコスト請求の問題点　１階外来
・「褥瘡発生率０」を目指して　瀬戸いこい苑褥瘡委員会
・退院支援加算の取得　地域医療連携室
・年度報から読み取る職員構成　副理事長　宮島裕子

以上，いずれの演題も当法人にとって重要な内容であり参加者全員真剣に傾聴しました。一般演題終了後，若葉会より若葉会総会として１年間の活動内容や部活動・決算報告がありました。

また，前年度同様，本業務推進発表大会の場で新人紹介も行われました。晴れて４月より社会人として一歩を踏み出した方を始め，平成27年７月以降の１年間で新たに医療法人社団清和会の職員となった34名の方が各部署の先輩職員より温かく期待を込めて紹介されました。

最後に古川副院長より「終わりのことば」として，本業務推進発表大会10年を振り返っての感想，およびこれから先「自分の足元を見，よく考えて進む」事が重要である旨の発言がなされ無事閉会となりました。

11　大忘年会

若葉会会長　高橋　正弘

平成28年11月26日に大忘年会を開催いたしました。今年度も昨年同様に福山ニューキャッスルホテルにて300名近い医療法人社団清和会の職員の方々にご参加頂き盛大に開催されました。会ではまず理事長，院長の挨拶に続き副院長の乾杯の音頭により宴が開始されました。余興では毎年恒例の新入職員５チームによるパフォーマンス合戦が繰り広げられました。毎年毎年新人職員たちの演技のクオリティの高さに感心させられます。本当にお疲れさまでした。新人職員の出し物で盛り上がった後は毎年恒例の大福引き大会が行われました。今年も例年通り豪華な賞品が用意され，今年最後の運だめしに職員全員が熱く盛り上がりながらも程好いお酒の力も加わって終始和やかに終える事が出来ました。楽しい仲間たちとおいしい料理とお酒と楽しい企画で今年１年を締めくくる事が出来ました。

12　若　葉　会

会長　高橋　正弘

若葉会は医療法人社団清和会職員全員が会員であり相互の親睦，文化の向上，健康増進を計る事を目的として活動しています。各部署グループから若手中心に選出された委員により企画・運営されています。現在は職員数も380名を超え日常業務の中ではなかなか他部署との職員間の交流が困難になりつつあります。若葉会では企画した各種イベントなどを通して他部署との職員間の交流が円滑に行える潤滑油の様な役割でいたいと考えています。

平成28年度の若葉会の活動内容ですが，毎年恒例のボーリング大会を２回企画運営しました。第１回目は７月14日㈭に福山パークレーンにて57名の会員の皆様にご参加頂き，第２回目は10月20日㈭に同じく福山パークレーンにて47名の会員の皆様にご参加いただき盛大に開催する事が出来ました。参加して下さった方々は真剣にスコアを競い合っていました。日頃関わる事の少ない部署の方々とも良い交流が図れたのではないかと思います。優秀成績者には豪華な賞品が進呈されました。７月の業務推進発表大会では前年度の会計報告と部活動の紹介，今年度の活動予定の報告を行いました。11月26日㈯には福山ニューキャッスルホテルにて大忘年会を開催しました。300名近い会員の方にご参加頂き盛大に開催する事が出来ました。例年通り新人職員による洗練された出し物が披露され，豪華福引き大会や美味しい料理やお酒で楽しいひと時を過ごす事が出来ました。来年度も楽しい催しを計画していきたいと考えています。多くの会員の方にご参加いただければ幸いに思います。

13　設備（アメニティ）・施設改善

能登　壮夫

１）床頭台（経過観察室）

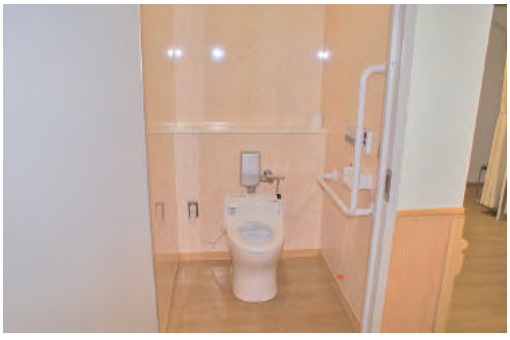
病室の一部に最新の床頭台を設置しました。収納部分が増え，ハンガーにかけた衣類も収納することができます。またテレビ等の配線も目立つことなく収納していますので見た目がすっきりしています。ご要望の強かったセキュリティーボックスも内蔵されており，小さな貴重品等を保管することもできるようになりました。

２）ベンチ（瀬戸ライフサポートセンター屋上）

新しくオープンした瀬戸ライフサポートセンター屋上にベンチを設置しました。屋上から神島や瀬戸を眺めることができ，季節によって違う顔を見せてくれます。新しいベンチは塩分を含む海風に耐えることができるものを採用し，長く皆様に使っていただけるよう配慮しました。また，瀬戸ライフサポートセンター屋上では誰でもグランドゴルフを楽しんでいただくことができます。詳しくはお近くのスタッフまでお声掛けください。

３）外来トイレの洋式化，内視鏡センタートイレ造設

外来の一部のトイレは和式のものでしたが，患者の皆様からの要望を受け，全てのトイレの洋式化を施しました。ご存知のとおり洋式のトイレはご高齢の方でも使いやすいので，膝や腰にかかる負担が軽減できるのではないかと思っております。また内視鏡センターにトイレを造設しました。今まで１ヵ所しかなかったので患者の皆様にはご不便をお掛けすることもありましたが，これでその負担も軽減できるのではないかと思っております。



４）立体駐車場インターホン

立体駐車場でのお困りごとに対応するため駐車場エレベーターホール手前部分にインターホンを設置しました。急な体調の悪化時はもちろんですが，車椅子を利用したいのに無い場合等お気軽にご利用ください。当院スタッフが対応いたします。

5）駐輪場の増設

外来改修工事に伴い，一部駐輪場の使用を制限させていただいておりました。自転車やバイクをご利用いただいている方々には大変なご迷惑をお掛けしました。この度駐輪場スペースを拡大し，リニューアルをしました。外灯も設置しましたので今までのように暗くなった時に鍵穴を探すようなことも少なくなり，自転車やバイクをご利用される方々にも気持ち良くご来院いただけるものと思っております。

6）病室カーテン更新

病室の遮光カーテン，レースカーテンを更新しました。どちらも遮熱効果が高く，外からの熱をカットし，また室内の熱や冷気を外に出さないよう配慮しました。特室についてはプレミア感を演出するため，他の病室とは違うものを採用しております。ご入院されておられます患者の皆様におかれましては快適に入院生活を送っていただき，少しでも早い回復を願っております。

7）LED 化工事

既に病室や診察室のほとんどは LED 化の工事を施しておりますが，今回，主にスタッフが利用する部分や立体駐車場も LED 化の工事を実施しました。LED は蛍光灯に比べ消費電力が少なく，より環境に優しいと言われております。当院は今後も患者の皆様の利便性はもちろんですが，できるだけ地球環境にもやさしいものを採用するよう心掛けてまいります。

8）個室病室給湯

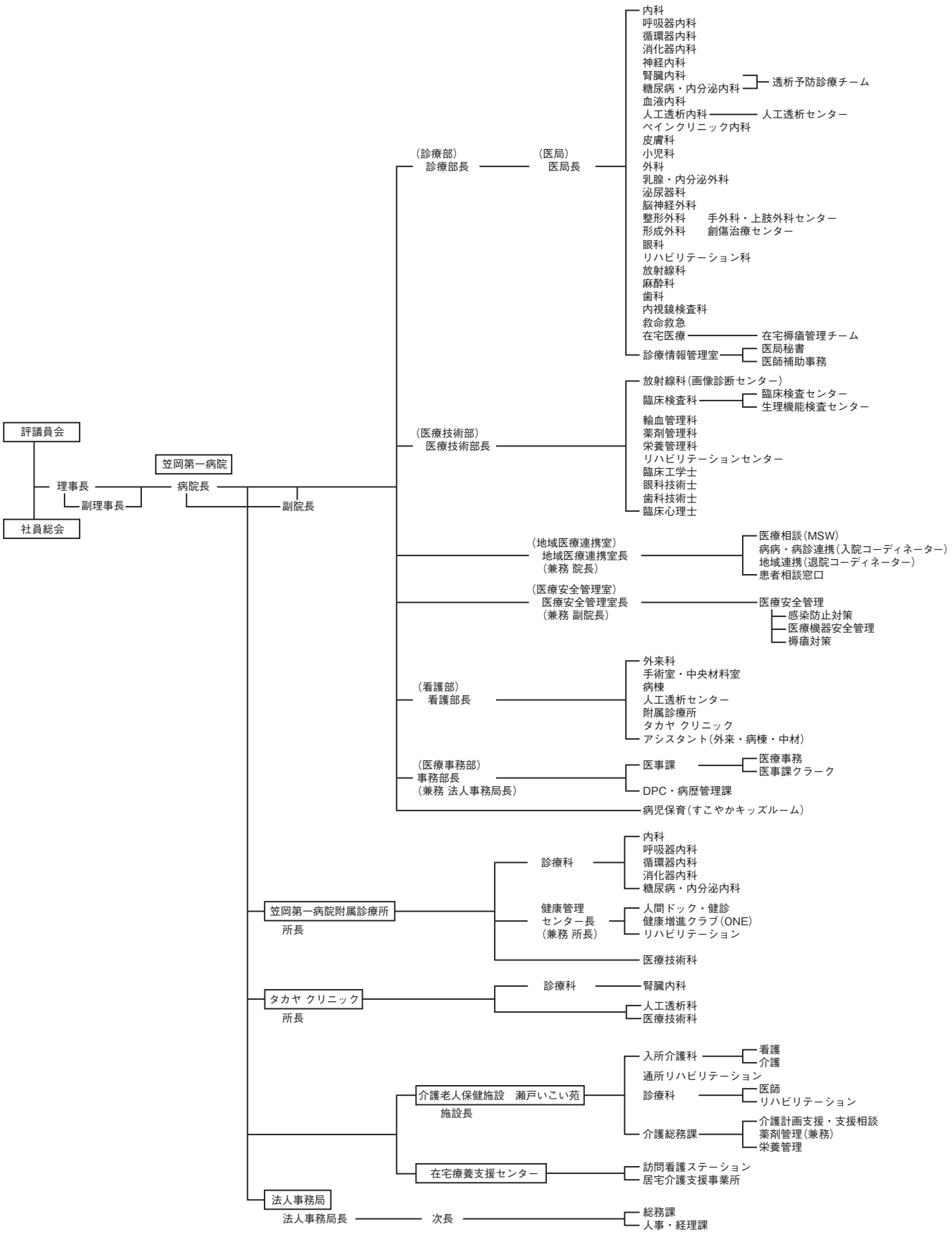
シャワーやお風呂のない個室病室の一部ではお水しかご利用いただけない状況でありましたが，この度お湯を利用いただけるよう環境を整えました。冬場の朝の洗面等でご利用いただければと考えております。

資　料

組　織　図

医療法人社団　清和会　組織図

平成29年 3 月31日現在

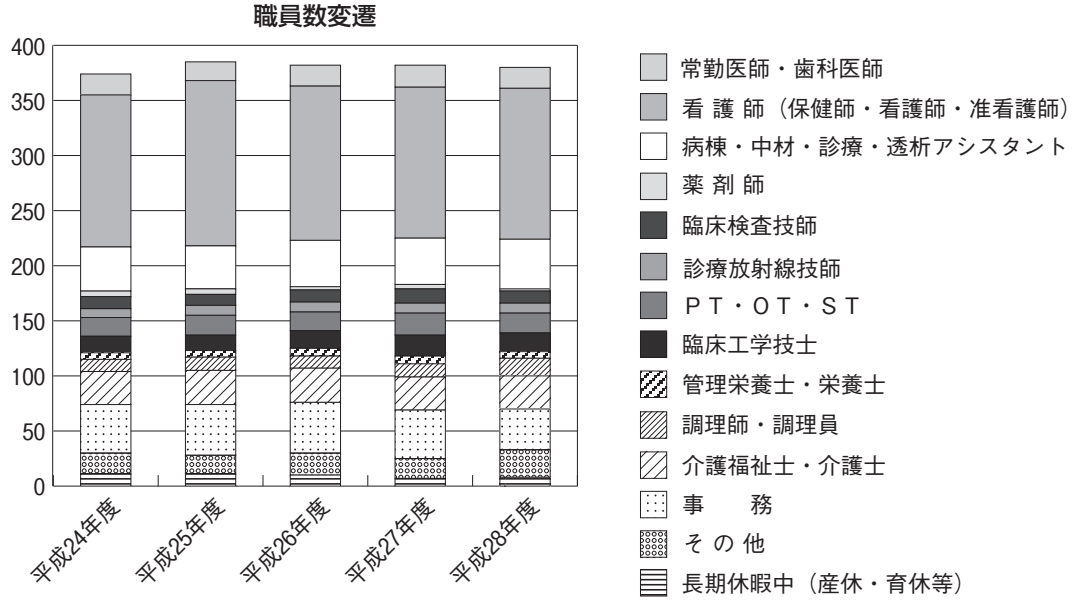


職員数変遷

★職種別職員構成の推移と現況（平成29年３月31日現在）

職員数は昨年と比較し，２名の減少となりました。職種別にみると，今年は８月に瀬戸ライフサポートセンターが完成し，10月より新しい厨房からの食事提供開始に伴い，調理師が増員となりました。また，５月に院内レストラン「海萌」がオープンしレストランスタッフ３名を新たに迎えました。

	平成25年３月31日	平成26年３月31日	平成27年３月31日	平成28年３月31日	平成29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	19	17	19	20	19	5.0%
看 護 師 （保健師・看護師・准看護師）	138	150	140	137	137	36.1%
病棟・中材・診療・透析アシスタント	40	39	42	42	45	11.8%
薬 剤 師	5	5	3	4	2	0.5%
臨床検査技師	11	10	11	13	11	2.9%
診療放射線技師	8	9	9	9	9	2.4%
PT・OT・ST	17	18	17	20	18	4.7%
臨床工学技士	15	14	16	19	17	4.5%
管理栄養士・栄養士	6	6	7	7	6	1.6%
調理師・調理員	11	12	11	12	16	4.2%
介護福祉士・介護士	30	31	31	30	30	7.9%
事　　務	44	46	46	44	37	9.7%
そ の 他	19	17	20	18	25	6.6%
長期休暇中（産休・育休等）	11	11	10	7	8	2.1%
	374	385	382	382	380	



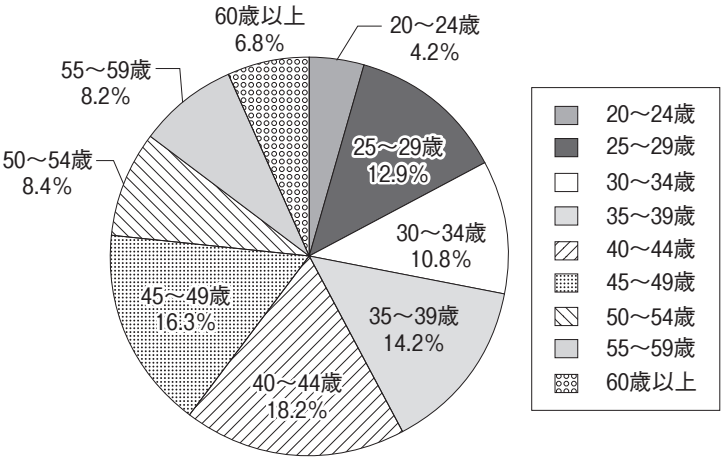
★部署別職員構成の現況（平成29年３月31日現在）

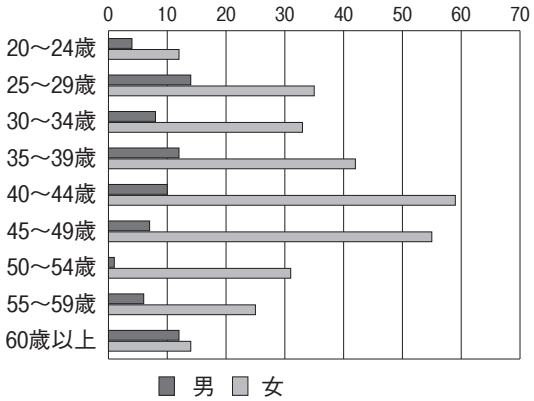
部署コード	人数	平均年齢	平均勤務年数
笠岡第一病院	284	41.1	9.5
医局	19	52.6	13.1
診療情報管理室	2	40.5	17.5
地域医療連携室	6	41.3	6.3
医事課（医事課クラークを含む）	21	35.0	9.1
薬剤管理科	5	42.4	13.0
臨床検査科	10	35.9	4.7
放射線科	9	39.3	9.6
栄養管理科	21	45.1	12.3
リハビリテーション科・歯科	22	33.0	6.3
血液透析部	26	39.3	7.3
看護管理室（看護部 長期欠勤者を含む）	4	38.3	5.0
外来	50	40.9	10.9
３階	21	45.6	12.6
４階	29	40.8	7.6
５階	27	44.6	10.2
手術室	12	37.8	6.9
笠岡第一病院附属診療所	16	38.8	9.4
医事課	2	36.0	6.5
健康管理センター	10	37.7	8.8
看護科	4	43.0	12.5
タカヤ クリニック	12	38.8	6.5
介護老人保健施設　瀬戸いこい苑	43	42.8	11.8
通所リハビリ	6	45.0	14.2
入所	37	42.4	11.4
在宅療養支援センター	11	48.0	10.9
法人事務局	11	46.5	12.1
院内レストラン「海萌」	3	58.0	0.0
合　計	380	41.6	9.7

★年齢構成（平成29年３月31日現在）

年齢	男	女	人数	割合
20～24歳	4	12	16	4.2%
25～29歳	14	35	49	12.9%
30～34歳	8	33	41	10.8%
35～39歳	12	42	54	14.2%
40～44歳	10	59	69	18.2%
45～49歳	7	55	62	16.3%
50～54歳	1	31	32	8.4%
55～59歳	6	25	31	8.2%
60歳以上	12	14	26	6.8%
合計	74	306	380	

職員年齢構成グラフ





施設統計

入院においては，入院患者数が217名減少となった影響もあり，入院延べ患者数は1,720名（対前年度4.0％）減となりました。診療科別では，循環器内科が2,525名（対前年度33.7％）減となりました。

外来においては，２月の患者数が1,099名（対前年度9.2％）減と大きく，診療科別では呼吸器内科・小児科の患者数の減少があり，全体的には3,117名（対前年度2.2％）減となりました。

タカヤ クリニックは２・３月と減少が見られたものの，年間では1,097名（対前年度10.3％）増となりました。

介護部門においては，９月より入所の定員が50床から70床となり，徐々に利用者数を増やしていき，10月以降は稼働率90％以上を保っています。

訪問看護は利用を終了・中止する利用者が多く，また新規が少ない事により，年間で601名（対前年18.4％）減となりました。

患者数推移

1－1　入院延患者数（月別）

	平成27年度		平成28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（％）			平成27年度	平成28年度
4月	3,746	8.8	3,463	8.5	△ 283	△ 7.6	13.3	13.4
5月	3,834	9.0	3,356	8.2	△ 478	△ 12.5	14.4	14.2
6月	3,631	8.5	3,221	7.9	△ 410	△ 11.3	15.0	14.3
7月	3,655	8.6	3,510	8.6	△ 145	△ 4.0	14.4	13.9
8月	3,876	9.1	3,826	9.3	△ 50	△ 1.3	13.0	15.2
9月	3,309	7.8	3,343	8.2	34	1.0	12.9	13.8
10月	3,475	8.1	3,519	8.6	44	1.3	13.2	12.0
11月	3,331	7.8	3,326	8.1	△ 5	△ 0.2	15.0	12.9
12月	3,526	8.3	3,290	8.0	△ 236	△ 6.7	11.9	14.2
1月	3,463	8.1	3,240	7.9	△ 223	△ 6.4	12.5	13.0
2月	3,425	8.0	3,337	8.1	△ 88	△ 2.6	13.8	16.5
3月	3,407	8.0	3,527	8.6	120	3.5	12.7	15.8
合　計	42,678	100.0	40,958	100.0	△ 1,720	△ 4.0	13.5	14.0
月平均	3,557		3,413					

1－2　入院延患者数（科別）

	平成27年度		平成28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（％）			平成27年度	平成28年度
内　科	3,825	9.0	3,856	9.4	31	0.8	13.8	15.6
呼吸器内科	7,876	18.5	8,446	20.6	570	7.2	21.1	25.7
循環器内科	7,484	17.5	4,959	12.1	△ 2,525	△ 33.7	20.1	16.2
消化器内科	2,930	6.9	2,310	5.6	△ 620	△ 21.2	13.3	12.2
肝臓内科	（H28. 4 月より）		863	2.1	－	－	－	18.2
ペインクリニック内科	471	1.1	628	1.5	157	33.3	18.6	19.6
小　児　科	2,024	4.7	1,667	4.1	△ 357	△ 17.6	3.1	2.9
外　科	15	0.0	7	0.0	△ 8	△ 53.3	2.2	1.6
泌尿器科	2,665	6.2	2,944	7.2	279	10.5	9.5	11.0
脳神経外科	2,740	6.4	2,789	6.8	49	1.8	23.4	29.1
整形外科	10,017	23.5	10,126	24.7	109	1.1	14.7	15.1
形成外科	2,352	5.5	2,010	4.9	△ 342	△ 14.5	24.6	26.6
眼　科	279	0.7	353	0.9	74	26.5	0.8	1.0
合　計	42,678	100.0	40,958	100.0	△ 1,720	△ 4.0	13.5	14.0

1－3　入院患者数（月別）

	平成27年度		平成28年度		増減数	増減率（%）
	患者数	構成比（%）	患者数	構成比（%）		
4 月	264	9.0	233	8.5	△ 31	△ 11.7
5 月	244	8.3	230	8.4	△ 14	△ 5.7
6 月	228	7.7	212	7.8	△ 16	△ 7.0
7 月	241	8.2	240	8.8	△ 1	△ 0.4
8 月	272	9.2	236	8.7	△ 36	△ 13.2
9 月	232	7.9	219	8.0	△ 13	△ 5.6
10月	239	8.1	275	10.1	36	15.1
11月	215	7.3	239	8.8	24	11.2
12月	264	9.0	202	7.4	△ 62	△ 23.5
1 月	263	8.9	250	9.2	△ 13	△ 4.9
2 月	231	7.8	187	6.9	△ 44	△ 19.0
3 月	251	8.5	204	7.5	△ 47	△ 18.7
合　計	2,944	100.0	2,727	100.0	△ 217	△ 7.4
月平均	245		227			

1－4　入院患者数（科別）

	平成27年度		平成28年度		増減数	増減率（%）
	患者数	構成比（%）	患者数	構成比（%）		
内　　科	311	10.6	274	10.0	△ 37	△ 11.9
呼吸器内科	312	10.6	275	10.1	△ 37	△ 11.9
循環器内科	366	12.4	299	11.0	△ 67	△ 18.3
消化器内科	178	6.0	175	6.4	△ 3	△ 1.7
肝臓内科	（H28. 4 月より）		46	1.7	―	―
ペインクリニック内科	24	0.8	30	1.1	6	25.0
小　児　科	490	16.6	424	15.5	△ 66	△ 13.5
外　　科	12	0.4	9	0.3	△ 3	△ 25.0
泌尿器科	257	8.7	243	8.9	△ 14	△ 5.4
脳神経外科	114	3.9	90	3.3	△ 24	△ 21.1
整形外科	618	21.0	609	22.3	△ 9	△ 1.5
形成外科	106	3.6	79	2.9	△ 27	△ 25.5
眼　　科	156	5.3	174	6.4	18	11.5
合　計	2,944	100.0	2,727	100.0	△ 217	△ 7.4

2－1　外来患者数（月別）

＜笠岡第一病院＞

	平成27年度		平成28年度		増減数	増減率（%）
	延べ患者数	構成比（%）	延べ患者数	構成比（%）		
4 月	11,965	8.4	11,485	8.3	△ 480	△ 4.0
5 月	11,414	8.0	11,436	8.2	22	0.2
6 月	12,267	8.6	11,787	8.5	△ 480	△ 3.9
7 月	12,301	8.7	11,638	8.4	△ 663	△ 5.4
8 月	11,904	8.4	12,085	8.7	181	1.5
9 月	11,575	8.2	11,130	8.0	△ 445	△ 3.8
10月	12,178	8.6	11,744	8.5	△ 434	△ 3.6
11月	11,078	7.8	11,542	8.3	464	4.2
12月	11,843	8.3	11,924	8.6	81	0.7
1 月	11,226	7.9	11,370	8.2	144	1.3
2 月	11,887	8.4	10,788	7.8	△ 1,099	△ 9.2
3 月	12,288	8.7	11,880	8.6	△ 408	△ 3.3
合　　計	141,926	100.0	138,809	100.0	△ 3,117	△ 2.2

＜笠岡第一病院附属診療所＞

	平成27年度		平成28年度		増減数	増減率（%）
	延べ患者数	構成比（%）	延べ患者数	構成比（%）		
4 月	1,194	8.5	1,174	9.0	△ 20	△ 1.7
5 月	1,085	7.7	1,074	8.2	△ 11	△ 1.0
6 月	1,144	8.1	1,087	8.3	△ 57	△ 5.0
7 月	1,202	8.6	1,161	8.9	△ 41	△ 3.4
8 月	1,176	8.4	1,191	9.1	15	1.3
9 月	1,120	8.0	1,067	8.1	△ 53	△ 4.7
10月	1,258	8.9	1,077	8.2	△ 181	△ 14.4
11月	1,097	7.8	1,048	8.0	△ 49	△ 4.5
12月	1,195	8.5	1,085	8.3	△ 110	△ 9.2
1 月	1,172	8.3	1,071	8.2	△ 101	△ 8.6
2 月	1,134	8.1	974	7.4	△ 160	△ 14.1
3 月	1,280	9.1	1,099	8.4	△ 181	△ 14.1
合　計	14,057	100.0	13,108	100.0	△ 949	△ 6.8

＜タカヤ クリニック＞

	平成27年度		平成28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	835	7.9	974	8.3	139	16.6
5 月	850	8.0	976	8.3	126	14.8
6 月	855	8.1	971	8.3	116	13.6
7 月	872	8.2	992	8.5	120	13.8
8 月	856	8.1	977	8.4	121	14.1
9 月	875	8.3	966	8.3	91	10.4
10月	866	8.2	993	8.5	127	14.7
11月	835	7.9	973	8.3	138	16.5
12月	925	8.7	1,011	8.6	86	9.3
1 月	927	8.7	994	8.5	67	7.2
2 月	896	8.5	872	7.5	△ 24	△ 2.7
3 月	1,009	9.5	999	8.5	△ 10	△ 1.0
合　計	10,601	100.0	11,698	100.0	1,097	10.3

2－2　外来患者数（科別）

＜笠岡第一病院＞

	平成27年度		平成28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	4,632	3.3	4,218	3.0	△ 414	△ 8.9
呼吸器内科	6,741	4.7	5,697	4.1	△ 1,044	△ 15.5
循環器内科	11,684	8.2	11,075	8.0	△ 609	△ 5.2
消化器内科	5,382	3.8	5,370	3.9	△ 12	△ 0.2
肝臓内科	983	0.7	1,756	1.3	773	78.6
腎臓内科	428	0.3	419	0.3	△ 9	△ 2.1
神経内科	449	0.3	481	0.3	32	7.1
糖尿病内分泌内科	1,640	1.2	1,708	1.2	68	4.1
透　析	23,053	16.2	24,131	17.4	1,078	4.7
ペインクリニック内科	3,015	2.1	2,972	2.1	△ 43	△ 1.4
リウマチ内科	1,032	0.7	926	0.7	△ 106	△ 10.3
皮　膚　科	5,591	3.9	5,057	3.6	△ 534	△ 9.6
小　児　科	24,431	17.2	22,763	16.4	△ 1,668	△ 6.8
外　科	457	0.3	702	0.5	245	53.6
心臓血管外科	143	0.1	135	0.1	△ 8	△ 5.6
乳腺甲状腺外科	1,138	0.8	1,160	0.8	22	1.9
泌尿器科	7,339	5.2	7,228	5.2	△ 111	△ 1.5
脳　外　科	4,640	3.3	4,271	3.1	△ 369	△ 8.0
整形外科	13,698	9.7	13,258	9.6	△ 440	△ 3.2
形成外科	5,557	3.9	5,886	4.2	329	5.9
眼　科	5,089	3.6	5,297	3.8	208	4.1
リハビリテーション科	6,368	4.5	5,915	4.3	△ 453	△ 7.1
歯　科	8,436	5.9	8,384	6.0	△ 52	△ 0.6
合　計	141,926	100.0	138,809	100.0	△ 3,117	△ 2.2

＜笠岡第一病院附属診療所＞

	平成27年度		平成28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	9,855	70.1	8,869	67.7	△ 986	△ 10.0
呼吸器内科	733	5.2	729	5.6	△ 4	△ 0.5
循環器内科	802	5.7	819	6.2	17	2.1
消化器内科	1,904	13.5	1,937	14.8	33	1.7
糖尿病内分泌内科	685	4.9	743	5.7	58	8.5
リハビリテーション科	78	0.6	11	0.1	△ 67	△ 85.9
合　　計	14,057	100.0	13,108	100.0	△ 949	△ 6.8

2－3　外来初診患者数（科別）

＜笠岡第一病院＞

	平成27年度		平成28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	721	0.5	486	0.4	△ 235	△ 32.6
呼吸器内科	1,184	0.8	752	0.5	△ 432	△ 36.5
循環器内科	1,602	1.1	1,465	1.1	△ 137	△ 8.6
消化器内科	1,398	1.0	1,441	1.0	43	3.1
肝臓内科	12	0.0	353	0.3	341	2,841.7
腎臓内科	16	0.0	14	0.0	△ 2	△ 12.5
神経内科	15	0.0	13	0.0	△ 2	△ 13.3
糖尿病内分泌内科	68	0.0	25	0.0	△ 43	△ 63.2
透　　析	9	0.0	14	0.0	5	55.6
ペインクリニック内科	122	0.1	175	0.1	53	43.4
リウマチ内科	21	0.0	11	0.0	△ 10	△ 47.6
皮　　膚　科	1,093	0.8	986	0.7	△ 107	△ 9.8
小　　児　科	5,015	3.5	4,922	3.5	△ 93	△ 1.9
外　　科	187	0.1	262	0.2	75	40.1
心臓血管外科	6	0.0	6	0.0	0	0.0
乳腺甲状腺外科	246	0.2	232	0.2	△ 14	△ 5.7
泌尿器科	846	0.6	753	0.5	△ 93	△ 11.0
脳　　外　科	494	0.3	426	0.3	△ 68	△ 13.8
整形外科	2,184	1.5	2,025	1.5	△ 159	△ 7.3
形成外科	791	0.6	823	0.6	32	4.0
眼　　科	354	0.2	335	0.2	△ 19	△ 5.4
リハビリテーション科	1	0.0	0	0.0	△ 1	△ 100.0
歯　　科	1,455	1.0	1,597	1.2	142	9.8
合　　計	17,840	12.6	17,116	12.3	△ 724	△ 4.1

＜笠岡第一病院附属診療所＞

	平成27年度		平成28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	565	64.4	508	63.3	△ 57	△ 10.1
呼吸器内科	79	9.0	56	7.0	△ 23	△ 29.1
循環器内科	24	2.7	44	5.5	20	83.3
消化器内科	195	22.2	190	23.7	△ 5	△ 2.6
糖尿病内分泌内科	15	1.7	4	0.5	△ 11	△ 73.3
合　　計	878	100.0	802	100.0	△ 76	△ 8.7

瀬戸いこい苑

＜入所者数＞

	平成27年度		平成28年度		増減数	増減率（%）
	延べ患者数	構成比（%）	延べ患者数	構成比（%）		
4 月	1,438	8.3	1,480	7.0	42	2.9
5 月	1,377	8.0	1,445	6.9	68	4.9
6 月	1,386	8.0	1,463	7.0	77	5.6
7 月	1,522	8.8	1,502	7.1	△ 20	△ 1.3
8 月	1,487	8.6	1,490	7.1	3	0.2
9 月	1,384	8.0	1,669	7.9	285	20.6
10月	1,425	8.2	1,974	9.4	549	38.5
11月	1,378	8.0	2,020	9.6	642	46.6
12月	1,440	8.3	2,043	9.7	603	41.9
1 月	1,483	8.6	1,954	9.3	471	31.8
2 月	1,420	8.2	1,899	9.0	479	33.7
3 月	1,537	8.9	2,074	9.9	537	34.9
合　　計	17,277	100.0	21,013	100.0	3,736	21.6
一日平均利用者数	47		57		10	

＜通所リハビリ利用者数＞

	平成27年度		平成28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	333	7.0	397	7.9	64	19.2
5 月	327	6.9	395	7.9	68	20.8
6 月	427	9.0	476	9.5	49	11.5
7 月	421	8.9	422	8.4	1	0.2
8 月	396	8.4	447	8.9	51	12.9
9 月	375	7.9	398	8.0	23	6.1
10月	449	9.5	426	8.5	△ 23	△ 5.1
11月	400	8.4	427	8.5	27	6.8
12月	450	9.5	435	8.7	△ 15	△ 3.3
1 月	369	7.8	376	7.5	7	1.9
2 月	362	7.6	367	7.3	5	1.4
3 月	427	9.0	434	8.7	7	1.6
合　　計	4,736	100.0	5,000	100.0	264	5.6

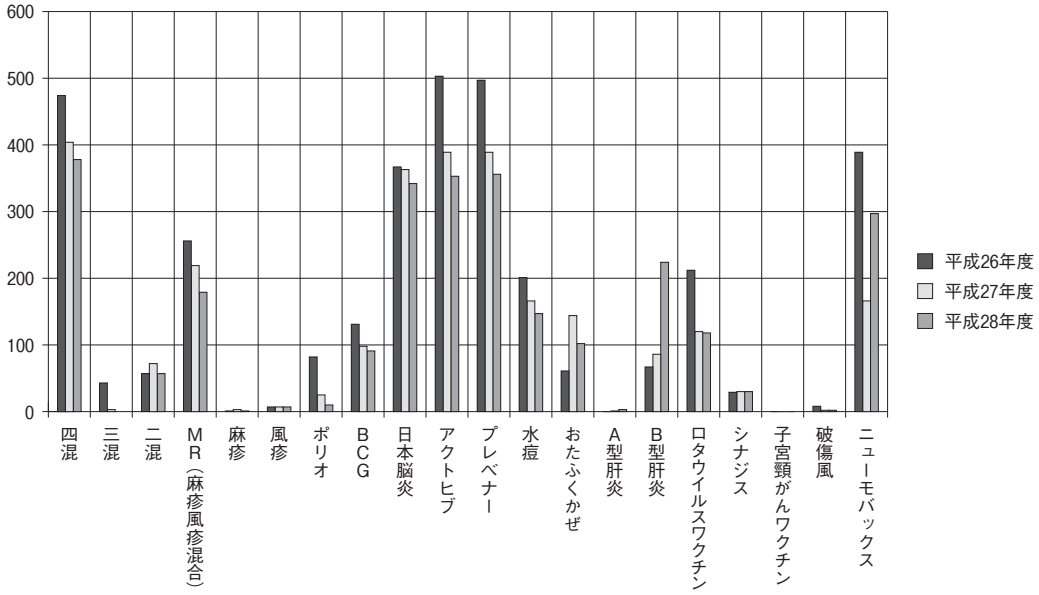
＜訪問看護利用者数＞

	平成27年度		平成28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	278	8.5	252	9.5	△ 26	△ 9.4
5 月	215	6.6	207	7.8	△ 8	△ 3.7
6 月	261	8.0	263	9.9	2	0.8
7 月	275	8.4	258	9.7	△ 17	△ 6.2
8 月	253	7.8	268	10.1	15	5.9
9 月	276	8.5	242	9.1	△ 34	△ 12.3
10月	298	9.1	219	8.2	△ 79	△ 26.5
11月	270	8.3	197	7.4	△ 73	△ 27.0
12月	299	9.2	191	7.2	△ 108	△ 36.1
1 月	276	8.5	169	6.4	△ 107	△ 38.8
2 月	278	8.5	180	6.8	△ 98	△ 35.3
3 月	281	8.6	213	8.0	△ 68	△ 24.2
合　　計	3,260	100.0	2,659	100.0	△ 601	△ 18.4

平成28年度　予防接種者数統計

	平成26年度		平成27年度		平成28年度	
四混	474	(474)	404	(404)	378	(375)
三混	43	(43)	3	(3)		
二混	57	(56)	72	(72)	57	(57)
MR（麻疹風疹混合）	256	(251)	219	(217)	179	(168)
麻疹	1	(0)	3	(0)	1	(0)
風疹	7	(0)	7	(0)	7	(0)
ポリオ	82	(82)	25	(25)	10	(10)
BCG	131	(131)	98	(98)	91	(91)
日本脳炎	367	(365)	363	(358)	342	(334)
アクトヒブ	503	(503)	389	(389)	353	(353)
プレベナー	497	(497)	389	(389)	356	(355)
水痘	201	(199)	166	(165)	147	(144)
おたふくかぜ	61	(59)	144	(139)	102	(95)
A型肝炎	0	(0)	1	(0)	3	(0)
B型肝炎	67	(54)	86	(82)	224	(214)
ロタウイルスワクチン	212	(212)	120	(120)	118	(118)
シナジス	29	(29)	30	(30)	30	(30)
子宮頸がんワクチン	0	(0)	0	(0)	0	(0)
破傷風	8	(0)	2	(0)	2	(0)
ニューモバックス	389		166		297	
インフルエンザ	3,106	(962)	3,666	(833)	2,722	(577)
合　計	6,491	(3,917)	6,353	(3,324)	5,041	(2,921)

（　）は小児科



出張予防接種事業

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
ローム・ワコー株式会社	466	381	410
井原精機株式会社	252	276	245
ローム・ロジステック株式会社	106	106	102
ケアハウスこうのしま	58	63	60
グループホーム泰山木	14	17	15
中電工	31	37	37
天野産業			32
総接種者数	927	880	901

時事問題の集約

法人事務局　森永　敏行

平成28年４月～６月

世界…英国は６月，EU 離脱の是非を問う国民投票を実施し離脱派が勝利しました。キャメロン首相は辞任しメイ氏が７月，新首相に就任しました。新首相は2017年（平成29年）３月末までに離脱交渉を開始すると表明。イタリアでも12月，改憲を巡る国民投票で反対派が勝利，提案したレンツィ首相は辞任に追い込まれました。世界的にポピュリズムの勢いが加速しました。

国内…４月14日夜，熊本県で最大震度７の地震が発生しました。同16日未明に再び最大震度の地震が起きました。地震活動は大分県にも及び，両県の避難者は最大で約19万6,000人に。関連死も含め犠牲者は150人を越えました。10月21日には鳥取県中部で最大震度６弱の地震が発生し，20人余りが負傷しました。

県内…先進７ヵ国（G７）教育相会合が５月14，15日，倉敷市で開かれました。主要国首脳会議（伊勢志摩サミット）に関連して全国10都市で行われた閣僚級会合の１つで，県内でのサミット関連会合の開催は初めてとなりました。日米欧７ヵ国閣僚と３国際機関代表が２日間にわたって議論し，テロや貧困などの国際課題を教育の力で解決していくことを目指すとした「倉敷宣言」を採択しました。

平成28年７月～９月

世界…第31回夏季五輪ブラジル・リオデジャネイロ大会が８月５日に開幕しました。日本は史上最多となるメダル41個（金12，銀８，銅21）を獲得しました。９月のパラリンピックではメダルを24個獲得，認知度が高まりました。2020年（平成32年）東京五輪で野球とソフトボールの復活が決まりました。

国内…天皇陛下は８月８日，ビデオメッセージで皇太子さまに皇位を譲る退位の実現に強い思いを示されました。政府の有識者会議は，退位に要件を設けて恒久制度化するのは困難との認識で一致。政府は平成30年の退位を視野に入れ，来年の通常国会で「一代限り」の特別法制定を目指します。

県内…岡山県が主会場となるのは，1977年（昭和52年）以来39年ぶりの高校スポーツの祭典，中国インターハイ（全国高校総体）。７月，８月に行われました。県内では陸上などの９競技を実施し，地元の声援に後押しを受けた若きアスリートたちが連日活躍しました。県勢は他県の開催競技も合わせると優勝10，入賞（８位以内）84の好成績を収めました。

平成28年10月～12月

世界…米大統領選は11月，共和党トランプ氏が世論調査の予想を覆し民主党のクリントン氏に勝利しました。共和党は８年ぶりに政権を奪還，上下両院選でも過半数を維持しました。トランプ氏は大統領就任日に環太平洋連携協定（TPP）脱退を通告すると表明。日本など同盟国に米軍駐留経費の負担も求めています。

国内…11月，稲田朋美防衛相は南スーダンの国連平和維持活動に派遣する陸上自衛隊部隊に安全保障関連法に基づく「駆けつけ警護」を付与する命令を出しました。任務を妨害する行為に警告射撃や威嚇を行う「任務遂行型」の武器使用が初めて可能になります。戦闘に巻き込まれる危険性の増大が懸念されます。

県内…岡山市中心部で初の現代アートの国際展「岡山芸術交流2016」が10月９日～11月27日に開かれました。先鋭的なコンセプチュアルアート（概念芸術）を中心に，16ヵ国31組の作家による51作品を旧城下町エリアに展開。岡山城など10会場の延べ入場者は約23万4,000人で，目標の17万人を上回りました。

平成29年１月～３月

世界…２月，北朝鮮（朝鮮民主主義人民共和国）の第２代最高指導者金正日総書記の長男で，現最高指導者金正恩委員長の異母兄の金正男氏が，滞在先のマレーシア・クアラルンプール国際空港からマカオに出国する際に空港内にて猛毒のVX ガスにて殺害されました。北朝鮮工作員とみられる女性２人に暗殺された可能性があると報道されました。

国内…１月，政府は長嶺安政駐韓大使と森本康敬釜山総領事を一時帰国させました。従軍慰安婦を象徴する少女像が，ソウルの日本大使館前に続き釜山の日本総領事館前に設置されたことへの対抗措置としています。政府は，慰安婦問題の最終的解決をうたった平成27年２月の日韓合意に反すると問題視しています。

県内…ノートルダム清心学園理事長の渡辺和子さんが１月30日，89歳でお亡くなりになりました。キリストの言葉を心の支えに信仰と教育に身をささげ，縁もゆかりもなかった岡山の地で女子の高等教育や私学振興に貢献してこられました。

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。平成28年度は25年表彰７名，20年表彰７名，10年表彰16名，５年表彰19名の職員を表彰しました。
②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・笠岡第一病院附属診療所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）
③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。 又，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。
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。（手当支給職員45名）
⑤子育て支援手当の支給	５歳以下の子女を持つ女性職員に保育料（認可保育園に限る）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／月を限度）
⑥育児休業の取得	原則として子女が１歳に達するまでを限度として，育児休業を取得しました。 期中対象者15名（100％取得）
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1,000円／回（一般2,000円／回）を補助しました。平成28年度職員病児保育延べ利用者数324名
⑧カーシェアリングの実施	JR を利用して通勤の職員に対し，笠岡駅から朝晩使用しない院用車を利用したカーシェアリングを実施しています。
⑨その他	全国に点在するダイワロイヤルホテルメンバーズチケットを希望者に交付しました。

病院概要

平成29年３月31日現在

名　　称	医療法人社団清和会　笠岡第一病院（カサオカダイイチビョウイン） Kasaoka Daiichi Hospital
所　在　地	〒714-0043　岡山県笠岡市横島1945番地 1945 Yokoshima, Kasaoka, Okayama, 714-0043, Japan
電 話 番 号	0865-67-0211（代表）
ＦＡＸ番　号	0865-67-3131
理　事　長	宮島（ミヤシマ）　厚介（コウスケ）
院　　長	橋詰（ハシヅメ）　博行（ヒロユキ）
事 務 局 長	能登（ノト）　壮夫（タケオ）
看 護 部 長	森岡（モリオカ）　薫（カオル）
開　　設	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，ペインクリニック内科，リウマチ科，皮膚科，小児科，外科，心臓血管外科，消化器外科，乳腺・内分泌外科，泌尿器科，脳神経外科，整形外科，形成外科，眼科，リハビリテーション科，放射線科，麻酔科，歯科
関 連 施 設	笠岡第一病院附属診療所　及び　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

施設基準・施設認定

平成29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	歯科外来診療環境体制加算
	一般病棟入院基本料（10：１）
	診療録管理体制加算 1
	医師事務作業補助体制加算 2（20：１）
	急性期看護補助体制加算（25：１）
	重症者等療養環境特別加算
	医療安全対策加算 1
	感染防止対策加算 2
	患者サポート体制充実加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	総合評価加算
	データ提出加算 2
	退院支援加算 1
	精神疾患診療体制加算
	地域包括ケア病棟入院料 1
特掲診療料	糖尿病合併症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料
	糖尿病透析予防指導管理料
	院内トリアージ実施料
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携指導料
	薬剤管理指導料
	検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料
	医療機器安全管理料 1
	歯科治療総合医療管理料
	在宅療養支援病院（２）
	在宅患者訪問褥瘡管理指導料
	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
	CT 撮影及び MRI 撮影
	外来化学療法加算 2
	無菌製剤処理料
	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
	脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
	運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
	歯科口腔リハビリテーション料 2
	透析液水質加算 2
	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
	CAD／CAM 冠
特掲診療料	脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術，脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
	大動脈バルーンパンピング法（IABP 法）
	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
	膀胱水圧拡張術
	胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術，腹腔鏡下胃瘻増設術を含む。）
	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
	麻酔管理料 1
	クラウン・ブリッジ維持管理料

＜笠岡第一病院附属診療所＞

特掲診療料	がん治療連携指導料
	CT 撮影及び MRI 撮影

＜タカヤ クリニック＞

特掲診療料	CT 撮影及び MRI 撮影
	透析液水質加算 2

平成29年 3 月31日現在の施設認定状況

	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
	日本臨床薬理学会認定医研修施設
	日本形成外科学会教育関連施設
	日本ペインクリニック学会指定研修施設
	マンモグラフィ検診画像認定施設
病児保育関係	病児・病後児保育事業実施病院
	特別保育事業実施病院
健康診断関係	特定健康審査機関・特定保健指導機関
	有限責任法人健康評価施設査定機構認定施設
	有限責任中間法人　日本人間ドック学会指定　優良二日ドック施設
	全国健康保険協会管掌　生活習慣病予防健診実施施設

編集後記

建設に２年をかけた瀬戸ライフサポートセンターが完成し，平成28年10月より全館運用が開始されました。外来も拡張され，より充実した医療・福祉が提供できるよう，職員一同努力していきたいと思います。

年度報編集委員　渡邉　昌江

＜平成28年度　年度報編集委員会　メンバー＞

（医局）橋詰博行・坂本隼一,（人工透析センター）亀鷹孝行,（栄養管理科）吉井萌子,（臨床検査科）広江真琴,（リハビリテーションセンター）池田裕貴,（看護部）向江和恵・岡山明子,（医事課）高細友美子,（法人事務局）小野奈美,（健康管理センター）山本さゆり,（瀬戸いこい苑）金川潤子,（診療情報管理室）渡邉昌江

裏表紙について

４月，病院から望む神島が見事な山桜に彩られます。患者さん・利用者さんのみならず職員も癒される，春の風景です。

医療法人社団 清和会
笠岡第一病院 年度報
笠岡第一病院
附属診療所　タカヤ クリニック　介護老人保健施設 瀬戸いこい苑
平成28年度

平成29年５月25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　http://www.kasaoka-d-hp.or.jp