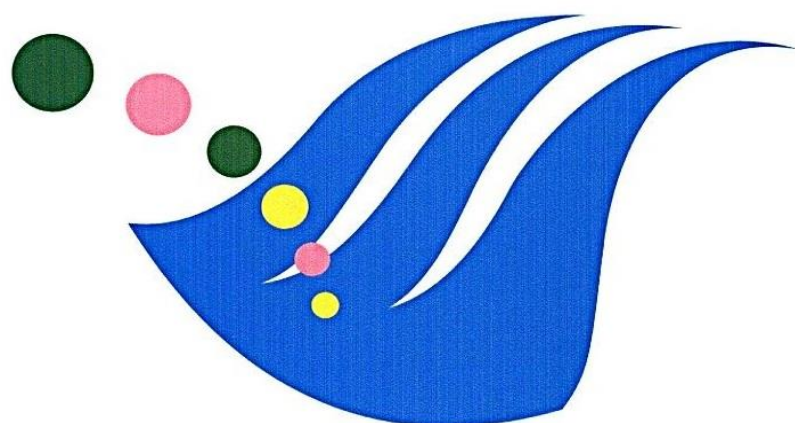


ISSN 2758-7282

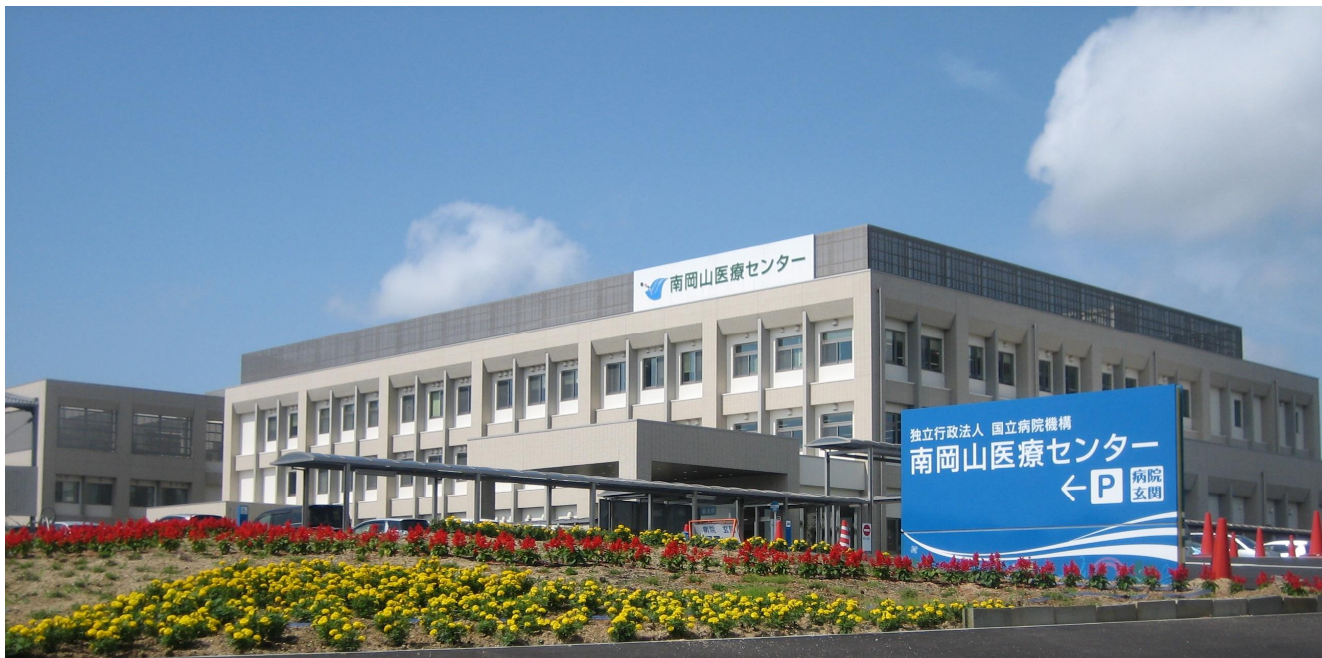
病 院 年 報

令 和 3 年 度



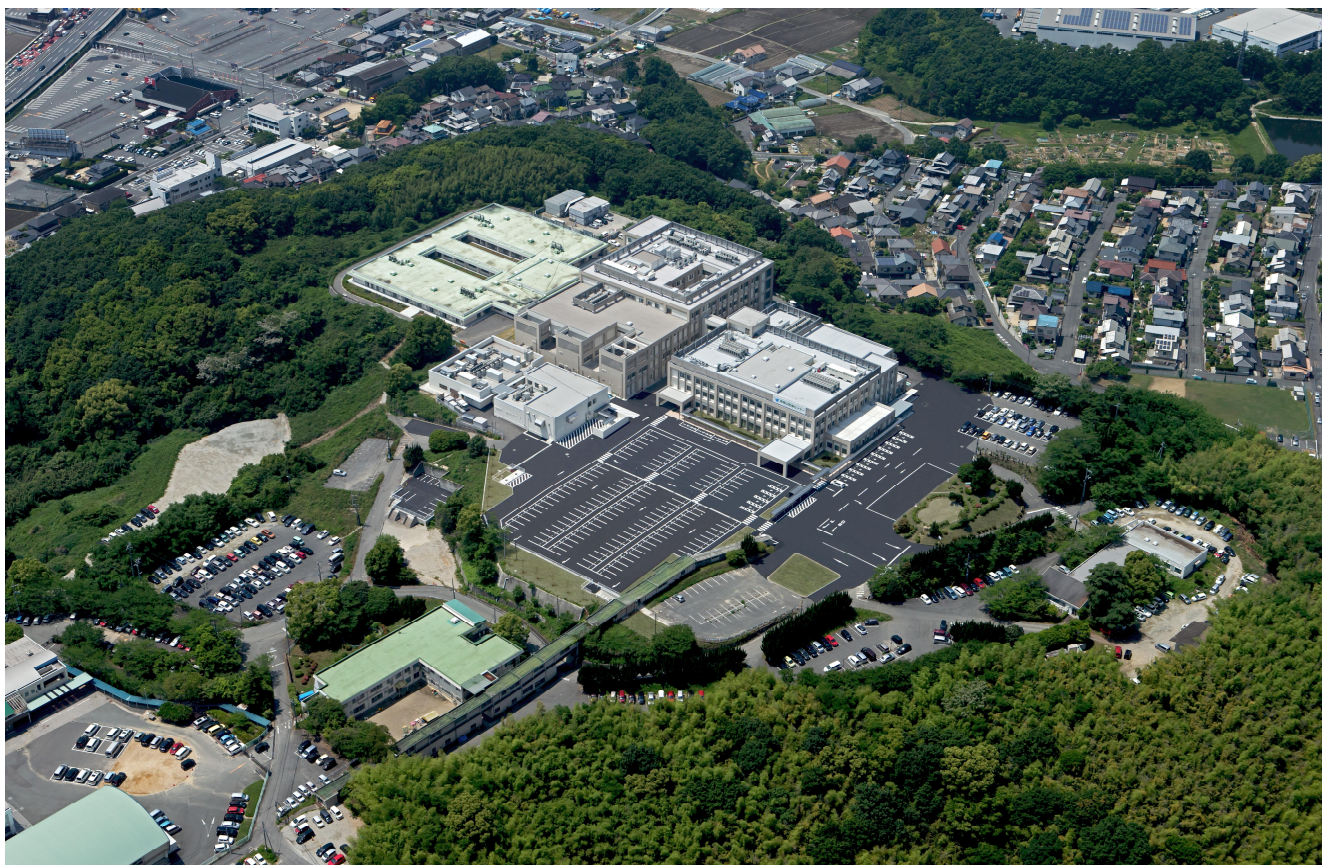
独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター

National Hospital Organization Minami-Okayama Medical Center



独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター

National Hospital Organization Minami-Okayama Medical Center



みなみ君



巻 頭 言

当院の令和 3 年度病院年報第 1 号をお届け致します。

令和 3 年度も新型コロナウイルス感染症への対応に追われた 1 年でした。ワクチン接種が進み、7 月からは中和抗体療法も実施されるようになりました。秋以降、重症化する患者様の減少と同時に、医療現場のストレスも随分減少しました。受診控え、検査や処置、療養指導の抑制や先延ばしをできるだけ起こさないように、様々な取組みも行いました。上部消化管内視鏡検査の際に飛沫・エアロゾルを局所的に強力に吸引する機器を内視鏡検査室に導入し、安全な診療空間を作ることに努めました。同様の機器を耳鼻咽喉科診察・処置室にも設置し、スペースの限られた空間でも、可変アームを用いることで飛沫・エアロゾル発生源への近接した吸引が可能であり、ネブライザー処置の際に役立ちました。呼吸機能検査におきましては、陰圧ブースを設置しその中で検査を行うことにより、検査と検査の間の換気時間を確保するために生じていた検査抑制や先延ばしを解消しました。その他、気管支喘息や COPD における吸入指導もアクリル板を効果的に活用して必要な患者様に必要なタイミングで行い、良好なコントロール状態の維持を目指しました。しかしながら、年度の終わりにはオミクロン株によるこれまでにない大きな感染拡大（第 6 波）で、残念ながら一般診療や臨床研究にも支障が生じてしまいました。

当院は引き続いて COVID-19 への対応・対策を十分に行うとともに、地域の病院として果たすべき急性期・回復期の医療、国立病院機構がこれまで担ってきた障害者医療（重症心身障害、神経・筋難病）を安心・安全に維持していきたいと考えています。

「患者様に寄り添い支える」病院として地域の皆様や患者様から信頼と満足をいただけるよう引き続き取組んでまいりますので、本年もご指導ご支援の程、よろしくお願い申し上げます。

令和 5 年 3 月

院長 谷本 安

理 念

私たちは「ゆるぎない信頼、心からの満足」
をしていただける病院を目指します。

人としての尊厳を重視した上で、専門医療（国の定める政策医療）に誇りをもち、
地域の皆様が安心して心身ともに癒される医療を受けていただけるよう、
全力を尽くします。

基本方針

- ・ 私たちは、専門知識と技術を磨き安全で質の高い医療を実践します。
- ・ 患者さんの人格と権利を尊重し、皆様の目線に立った安心で優しい医療を提供します。
- ・ 治り難い病気や障害者の治療と自立を支援する地方専門医療センターの役割を果たします。
- ・ 臨床研究を推進し、わが国の標準医療づくりや新しい医療の開発に貢献します。
- ・ 効率的かつ効果的な運営を追求し、健全な経営基盤を築きます。
- ・ 時代の流れや皆様の意見を受け止め、柔軟な対応に努めます。

目 次

■ 2021年度 病院年報

巻頭言

基本理念

沿革	1
職員数	2
組織図	3
患者数等	4
診療点数	5
損益計算書	6

診療部門

内科	7
脳神経内科	8
呼吸器内科	9
消化器内科	10
循環器内科	11
アレルギー科	12
小児科	13
小児神経科	14
外科	15
整形外科	16
小児外科	17
眼科	18
耳鼻咽喉科	19
放射線科	20
皮膚科	22
泌尿器科	23
歯科	24
麻酔科	25

各部門

薬剤部	26
臨床検査科	28
リハビリテーション科	30
ME室	32
療養指導科	33
栄養管理室	34
地域医療連携室	36

療育指導室 ・ つくし園	39
治験管理室	41
臨床研究部	44
看護部	45

臨床研究部門

I. 臨床研究業績

1) 班会議報告書	70
2) 論文・著書	72
3) 学会・研究会発表	79
4) 講演・講義	86
5) C P C 記録	91

II. 資料

1) 研究費助成による研究	93
2) 倫理委員会・臨床研究等審査受付簿	97
3) 受託研究・治験の実施状況	100
4) 研修会	103
5) 教育活動	107
6) 病院主催の会	108
7) 臨床研究部の組織	113
8) 客員研究員	114

あとがき

治 革

昭和13年12月22日	傷痍軍人岡山療養所として創設
昭和14年4月1日	附属看護婦養成所（2年制）設置
昭和20年12月1日	厚生省に移管、国立岡山療養所として発足
昭和24年3月	附属看護婦養成所閉鎖
昭和25年4月1日	国立療養所早島光風園を合併
昭和26年4月	乙種看護婦養成所開設
昭和28年4月	乙種看護婦養成所を閉鎖し、附属高等看護学院開設
昭和50年4月2日	附属看護学校と改称 事務部を置く国立療養所
昭和55年4月5日	国立岡山療養所の名称を国立療養所南岡山病院に変更
平成3年10月1日	臨床研究部及び臨床検査科を置く国立療養所
平成8年8月1日	5の5階病棟（結核53床）閉鎖
平成13年4月1日	附属看護学校は国立岡山病院附属看護学校との統合により閉校 （国立病院岡山医療センター附属岡山看護学校開設）
平成16年4月1日	独立行政法人に移行し、独立行政法人国立病院機構南岡山医療センターとなる 病床数506床（一般406床、結核100床）
平成18年2月1日	結核病床（50床）休棟
平成16年4月1日	独立行政法人に移行し、独立行政法人国立病院機構南岡山医療センターとなる
平成20年1月	重症心身障害病棟（120床）更新築工事完成供用開始
平成25年7月	中央病棟（280床）更新築工事完成供用開始 医療法上の病床数400床（一般375床、結核25床）に変更
平成26年4月	サービス棟更新築Ⅰ期工事完成供用開始
平成27年1月	外来管理棟及びサービス棟Ⅱ期工事分完成供用開始
平成30年9月	岡山県アレルギー疾患医療拠点病院に指定
令和1年5月	一般病床（43床）休棟
令和2年4月	医療法上の病床数395床（一般370床、結核25床）に変更

職 員 数

(令和3年10月1日現在)

職種	職 名	常 勤			育短 育休 その他	非常勤
		定数	現員	再雇用		
医療職 (一)	院 長	1	1			
	副 院 長	1				
	部 長	4	4			
	医 長	7	7			
	医 師	11	8		2	9
	計	24	20		2	9
医療職 (二)	薬剤部長	1	1			
	薬剤師	8	8			
	診療放射線技師	4	4			
	臨床検査技師	7	7			3
	栄 養 士	4	4			
	理学療法士	11	11			
	作業療法士	9	8		1	
	臨床工学技士	2	2			
	言語聴覚士	4	4			
	医療技術職員					3
	計	50	49		1	6
医療職 (三)	部 長	1	1			
	副看護部長	1	1			
	看護師長	11	11			
	副看護師長	17	17			
	看 護 師	133	198	3	21	15
	計	163	228	3	21	15
福祉職	専門職・室長	1	1			
	児童指導員	2	3			
	保 育 士	10	8			6
	医療社会事業専門員	4	4			
	計	17	16			6
療 養 介助職	療養介助専門員	24	22			
	療養介助員	14	11	1	2	
	計	38	33	1	2	
事務職	部長・課長・室長	4	4			
	班長・専門職	3	2			
	係 長	6	5			
	一般職員	3	4		1	31
	診療情報管理職	2	2			
	計	18	17		1	31
技能職	電 気 士	1	1			
	業務技術員					1
	調 理 師	3	3			
	看護助手					16
	薬剤助手					2
	計	4	4			19
合 計		314	367	4	27	86
備 考	非常勤欄に育児休業者は含まない。 事務職(非常勤)うち6名は医師事務作業補助者、8名は看護クラーク、2名は看護部長室配置。 医療職(一)医師のその他は短時間正職員2名。 臨床検査技師(非常勤)のうち1名は治験管理室配置。 医療社会事業専門員は期間職員1名含む。					

南岡山医療センター組織・体制図

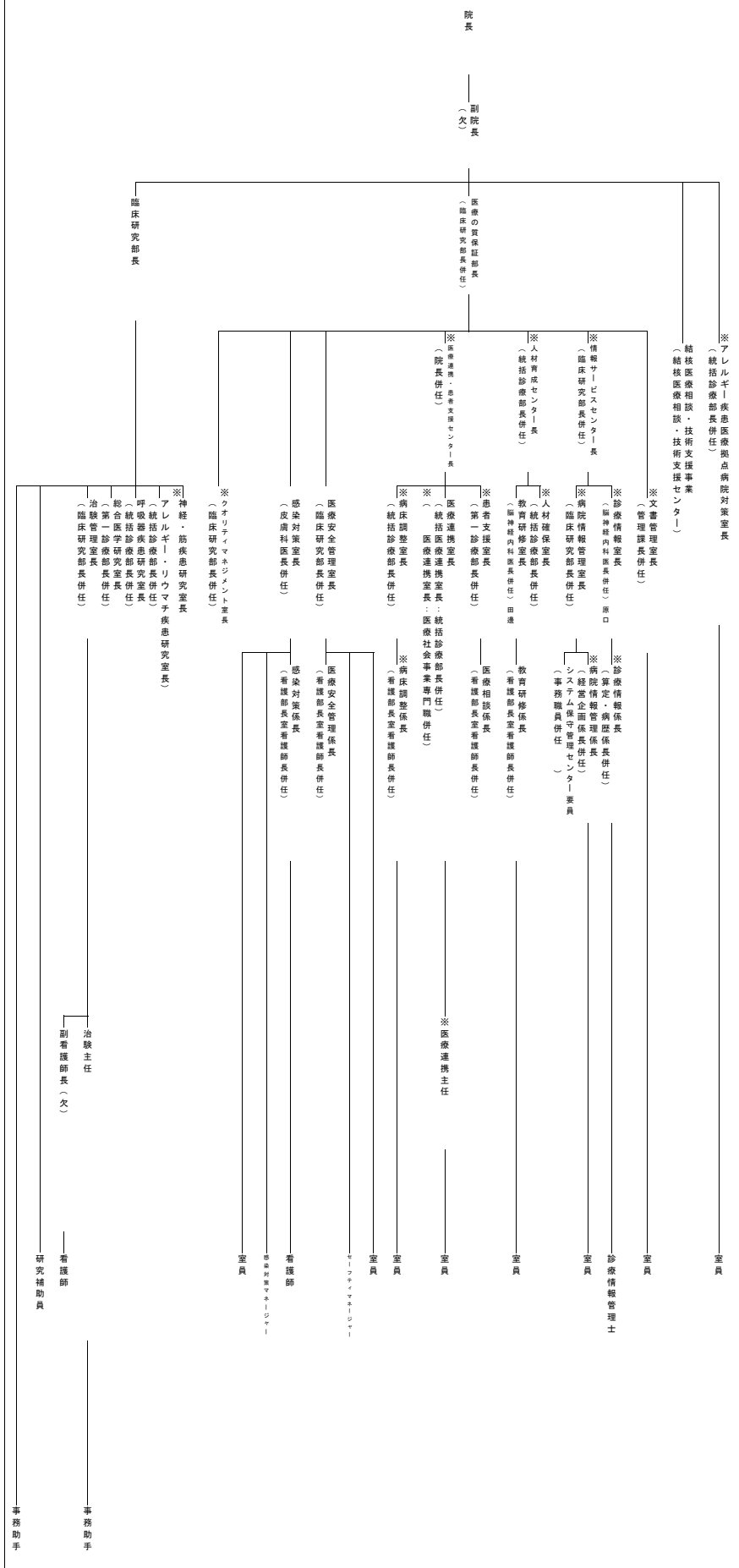
2021年7月1日 変更後

※は院内発令

(人事的機能によるもの)



(組織横断的機能によるもの)



■ 患者数等の推移

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
【入 院】						
収 容 可 能 病 床 数		400	385	352	352	352
一日平均 在 院 患 者 数	一 般	189.8	181.3	169.4	163.5	168.7
	結 核	16.3	14.0	11.7	0.9	2.8
	重 心	119.6	118.3	117.1	115.2	116.1
	計	325.8	313.6	298.2	279.6	287.6
収 容 可 能 病 床 利 用 率		81.5	81.5	84.7	79.4	81.7
新 入 院 患 者 率		1.8	1.7	1.7	1.4	1.5
施 設 内 死 亡 率		5.9	6.6	5.4	6.4	7.3
平 均 在 院 日 数		55.9	57.0	57.5	69.1	69.6
【外 来】						
一 日 平 均 患 者 数		210.6	198.0	190.7	167.2	166.1
外 来 新 患 率		8.2	10.7	11.3	11.9	10.8
平 均 通 院 回 数		12.2	9.3	8.8	8.4	9.2
紹 介 率		54.9	57.4	56.3	53.7	55.1
逆 紹 介 率		48.5	51.9	54.4	56.1	61.9

■ 入院患者数 年度別推移（1日平均患者数）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成29年度	331.0	326.9	327.5	332.5	324.1	337.2	318.3	326.5	313.8	317.5	323.6	331.1	325.8
平成30年度	315.9	321.5	321.3	318.7	331.9	312.1	301.3	293.8	303.4	313.4	324.2	306.0	313.6
令和元年度	294.4	284.3	296.5	300.3	298.7	309.8	295.4	299.1	302.4	296.2	307.1	294.9	298.2
令和2年度	275.8	267.5	271.6	283.7	277.9	277.3	287.6	290.3	277.1	284.2	283.1	279.4	279.6
令和3年度	287.7	279.2	277.5	276.8	286.5	287.9	290.5	289.0	290.7	293.6	302.3	290.3	287.6

■ 入院患者数（一般）年度別推移（1日平均患者数）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成29年度	195.9	192.1	191.6	194.3	187.1	198.0	182.6	192.5	179.4	182.6	187.2	194.8	189.8
平成30年度	178.2	185.2	187.9	186.2	200.5	182.9	171.8	165.2	172.7	182.2	191.3	172.4	181.3
令和元年度	160.6	152.6	165.0	169.7	170.4	180.3	168.6	173.1	172.5	168.3	181.6	170.7	169.4
令和2年度	160.5	152.7	156.2	167.7	162.4	162.5	171.1	173.1	159.4	166.9	166.4	163.2	163.5
令和3年度	169.1	157.9	160.1	161.4	164.3	166.8	173.4	172.0	175.7	174.1	179.3	171.1	168.7

■ 入院患者数（結核）年度別推移（1日平均患者数）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成29年度	15.4	14.6	16.0	18.7	17.4	19.4	16.4	13.7	14.6	15.0	17.1	17.8	16.3
平成30年度	17.5	17.2	15.1	12.5	12.8	10.6	10.3	12.4	13.7	13.9	15.1	16.7	14.0
令和元年度	18.0	16.4	14.3	13.6	11.3	11.2	8.8	9.5	12.2	9.9	6.7	8.3	11.7
令和2年度	1.9	0.5	0.0	0.1	0.8	0.0	0.4	1.6	1.9	1.7	1.0	1.5	0.9
令和3年度	3.4	5.9	1.9	0.3	5.8	3.8	0.8	0.9	0.0	2.6	5.1	3.0	2.8

（結核病床は令和2年4月17日より新型コロナ患者受入）

■ 入院患者数（重心）年度別推移（1日平均患者数）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度平均
平成29年度	119.8	120.2	119.9	119.4	119.5	119.7	119.3	120.2	119.8	119.9	119.3	118.5	119.6
平成30年度	120.2	119.1	118.3	119.9	118.5	118.6	119.2	116.2	117.0	117.3	117.7	117.0	118.3
令和元年度	115.8	115.4	117.1	116.9	117.0	118.3	117.9	116.6	117.7	118.1	118.8	115.9	117.1
令和2年度	113.4	114.3	115.4	115.9	114.7	114.8	116.1	115.5	115.8	115.6	115.6	114.7	115.2
令和3年度	115.2	115.5	115.4	115.1	116.4	117.3	116.4	116.0	115.0	117.1	117.5	116.3	116.1

■ 診 療 点 数

【患者１人１日当たり診療点数】

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
入 院	3,463.2	3,406.8	3,582.7	3,718.7	3,709.9
一 般	3,624.6	3,500.7	3,671.7	3,713.7	3,574.0
結 核	2,773.7	2,747.3	2,915.6	4,916.5	9,174.7
重 心	3,301.2	3,340.7	3,520.6	3,716.0	3,776.3
外 来	1,160.3	1,207.6	1,287.7	1,336.4	1,384.7

(結核病床は令和2年4月17日より新型コロナ患者受入)
(令和2年度以降のコロナワクチン接種者を除く)

【患者１人１日当たり診療点数】

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院 （総括）	基 本	2,614.1	2,633.8	2,746.0	2,857.3	2,917.0
	A 類	224.0	180.3	177.2	175.3	140.5
	B 類	39.7	40.9	44.9	41.8	40.5
	C 類	95.9	96.4	99.3	98.5	96.9
	D 類	489.4	455.4	515.4	545.8	515.0
計		3,463.2	3,406.8	3,582.7	3,718.7	3,709.9

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
外 来	基 本	482. 9	495. 4	509. 1	545. 2	586. 0
	A 類	200. 7	227. 8	244. 4	227. 9	213. 4
	B 類	170. 6	185. 7	198. 4	209. 8	214. 3
	C 類	239. 2	240. 5	279. 6	285. 5	309. 2
	D 類	66. 9	58. 1	56. 2	68. 0	61. 8
計		1, 160. 3	1, 207. 6	1, 287. 7	1, 336. 4	1, 384. 7

【患者１人１日当たり診療点数】

区 分		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院（一般）	基 本	2,495.5	2,492.8	2,551.9	2,595.5	2,594.0
	A 類	329.7	255.8	245.7	225.2	166.9
	B 類	56.1	59.1	66.4	61.4	57.0
	C 類	130.0	131.4	134.7	138.7	134.6
	D 類	613.3	561.6	673.0	692.9	621.4
計		3,624.6	3,500.7	3,671.7	3,713.7	3,574.0
入院（結核）	基 本	2,159.2	2,159.1	2,250.2	4,151.9	8,216.0
	A 類	178.0	136.7	142.3	108.6	350.0
	B 類	69.0	63.4	68.0	215.5	241.7
	C 類	195.3	191.1	209.9	349.4	310.7
	D 類	172.2	197.0	245.2	91.1	56.2
計		2,773.7	2,747.3	2,915.6	4,916.5	9,174.7
入院（重心）	基 本	2,864.6	2,906.2	3,076.1	3,218.3	3,259.3
	A 類	62.6	69.7	81.5	105.1	97.1
	B 類	9.8	10.2	11.5	12.6	11.5
	C 類	28.3	31.4	37.0	39.3	36.9
	D 類	336.0	323.2	314.4	340.7	371.4
計		3,301.2	3,340.7	3,520.6	3,716.0	3,776.3

(結核病床は令和2年4月17日より新型コロナ患者受入)

■ 年度別損益計算書

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
経常収益	4,815,128	4,595,498	4,591,469	4,923,090	4,984,740
診療業務収益	4,766,591	4,530,571	4,533,322	4,879,391	4,935,575
医業収益	4,709,629	4,472,383	4,482,162	4,325,737	4,498,364
入院診療収益	4,055,560	3,829,679	3,843,492	3,724,783	3,834,484
室料差額収益	43,646	48,390	45,326	51,223	50,085
外来診療収益	580,947	566,443	572,743	526,803	540,065
保健予防活動	12,489	12,713	10,616	11,382	59,289
受託検査・施設利用収益	3,175	3,593	3,714	3,403	3,430
その他医業収益	25,410	24,951	24,825	24,165	21,654
保険査定減(▲)	▲11,598	▲13,385	▲18,554	▲16,022	▲10,643
(医業外収益)	56,962	58,188	51,160	553,654	437,211
運営費交付金収益	0	0	0	0	0
補助金等収益	22,367	26,820	23,769	538,474	418,427
寄付金収益	20	59	156	4,502	183
その他診療業務収益	34,575	31,308	27,235	10,678	18,601
(医業外収益)	48,537	64,927	58,147	43,699	49,165
教育研修業務収益	22	22	21	0	0
臨床研究業務収益	32,477	31,563	27,047	22,268	30,814
その他経常収益	16,039	33,342	31,079	21,431	18,351
臨時利益	0	0	0	0	0
総 収 益	4,815,128	4,595,498	4,591,469	4,923,090	4,984,740

区 分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
経常費用	5,162,686	4,940,491	4,762,560	4,678,617	4,641,073
診療業務費	5,018,167	4,775,008	4,608,455	4,534,005	4,498,139
給 与 費	3,049,572	2,935,889	2,914,359	2,938,464	2,881,042
材 料 費	654,339	590,126	559,087	517,322	492,349
医薬品費	441,245	383,995	352,983	305,879	281,596
診療材料費	138,465	128,535	138,132	145,316	139,958
医療用消耗器具備品費	2,319	9,979	5,428	5,531	9,015
給食用材料費	72,310	67,618	62,544	60,596	61,780
委 託 費	263,575	274,816	276,859	277,399	253,909
設備関係費	778,036	678,054	604,990	567,207	598,264
減価償却費	524,805	416,679	339,672	331,562	356,622
その他	253,230	261,375	265,318	235,645	241,642
研究研修費	1,314	1,484	1,166	997	946
経 費	271,332	294,639	251,994	232,616	271,629
(医業外費用)	144,424	165,378	154,105	144,612	142,934
研修活動費	0	0	88	0	0
臨床研究業務費	63,722	59,494	54,398	46,995	46,803
その他経常費用	80,702	105,883	99,619	97,617	96,131
臨時損失	2,266	1,787	4,574	68,862	4
総 費 用	5,164,952	4,942,278	4,767,134	4,747,479	4,641,077
総収支率	93.2%	93.0%	96.3%	103.7%	107.4%
総収支差	▲349,824	▲346,780	▲175,665	175,611	343,663

【 診 療 部 門 】

診療科名： 内科 内科医師 藤原 努

【診療科紹介】

主に高齢者の誤嚥性肺炎、嚥下機能低下等に対して他科、コメディカルと連携し診療を行っています。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	4,332	66	54
平均患者数	11.9	0.2	0.1
平均在院日数	72.2	-	-

【D P C統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
固形物及び液状物による肺臓炎	13
細菌性肺炎，他に分類されないもの	9
尿路感染症	3
胃炎及び十二指腸炎	3
本態性高血圧	2
心不全	2
パーキンソン病	2
急性尿細管間質性腎炎	2
アルツハイマー病	2
膵の悪性新生物	1
全体	54

(2) 手術実績 上位10項目

手術名	件数
胃瘻造設術	2
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	(再掲) 救急搬送数	救急搬送割合
45	9	54	83.3%	11	20.4%

【診療科紹介】

外来では頭痛、手足のふるえ、しびれ、めまいなどの一般脳神経内科領域の診察が多いです。できるだけ外来受診日当日に頭部MRIか頭部CTを実施できる体制にしています。

物忘れ精査の依頼も多く、臨床心理士による神経心理検査体制を整えています。認知症では介護など社会的な対応が重要であるものの、受診への誘導困難例もあり、当院では早島町と連携し認知症初期支援チームを結成して対応しております。

当院脳神経内科外来では、水曜日以外で認知症学会専門医による外来対応ができるようにしております。水曜日にはてんかんの専門医、金曜日には筋電図の専門医による診療も行っております。脳神経内科の常勤医師5名、非常勤医師2名を中心に、地域医療の皆様と協力しながら神経筋疾患の診療を支えていければと考えています。

入院病床は117床を確保し、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症、脊髄小脳変性症などの神経難病の慢性期を中心に診療しています。呼吸状態の悪化などのため他の病院や施設では管理が困難となった神経筋疾患の受け入れ、在宅療養中の神経筋疾患患者の補助（レスパイト入院など）も実施しています。

また、そのうち39床は療養介護事業によるサービスを提供しています。身体の保清、読書などの日常生活のお手伝いや院内行事などを実施しており、身体が不自由になった患者さんの生活をサポートしています。適切なリハビリテーション、介護や心癒される療養環境を提供することも大切に行っています。

【医事患者統計】

新入院患者数

紹介入院	73
レスパイト入院	71
直接入院	43
合計	187

検査実績

検査項目	件数
CT	612
MRI	413
脳波	46
筋電図	119
認知機能検査	166

医療処置実績

医療処置	件数
人工呼吸器	
気管切開下陽圧人工呼吸	54
非侵襲的陽圧換気	9
胃瘻	59
経鼻胃管	111
中心静脈栄養	19

入院病名	実人数	延べ人数
筋萎縮性側索硬化症	48	11,332
パーキンソン病	24	3,839
多系統萎縮症	16	4,439
筋ジストロフィー	14	2,057
進行性核上性麻痺	8	2,228
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	5	1,558
大脳皮質基底核変性症	5	1,428

【診療科紹介】

呼吸器内科では、CT、気管支鏡、培養、血清検査などで胸部異常陰影の精査を行い、呼吸器感染症（細菌性肺炎、結核、非結核性抗酸菌症、真菌症、ウイルス性肺炎）、各種間質性肺炎、肺癌、COPDなどの診断、治療を行っています。さらに、睡眠時無呼吸症のPSG検査、CPAP治療、最近では、新型コロナウイルス感染症の診断、治療も行っています。慢性呼吸不全の患者さんに対しては、酸素療法やNPPV、薬剤治療に加えて、呼吸リハビリテーションとして医師、看護師、理学・作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養士とともに、チーム医療として多方面からの患者サポートを行っています。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	17,611	605	602
平均患者数	48.2	1.7	1.6
平均在院日数	29.2	-	-

【D P C統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
コロナウイルス感染症	117
睡眠時無呼吸	107
固形物及び液状物による肺臓炎	45
細菌性肺炎、他に分類されないもの	36
気管支及び肺の悪性新生物	27
肺非結核性抗酸菌感染症	24
間質性肺疾患	21
肺気腫	15
慢性閉塞性肺疾患	13
呼吸不全	13
全体	602

(2) 手術実績 上位10項目

手術名	件数
胃瘻造設術	3
中心静脈栄養用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	2
内視鏡的大腸粘膜切除術（長径2cm未満）	2
皮膚切開（長径10cm未満）	2
皮下腫瘍摘出術（露出部2cm未満）	1
結膜結石除去術（多数）	1
創傷処理（筋肉、臓器に達しない）（長径5cm未満）	1
-	-
-	-
-	-

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	（再掲） 救急搬送数	救急搬送割合
450	152	602	74.8%	68	11.3%

診療科名： 消化器内科

第一診療部長 平野 淳

【診療科紹介】

当院では近隣の医療機関と連携をとりながら消化器内科全般（悪性腫瘍の診断、腸閉塞の診断・治療、炎症性腸疾患の診断・治療、急性腸炎の診断治療 等）を行っている。内視鏡検査は主に上部・下部の消化管内視鏡検査および治療を行っている。昨年度、上部消化管内視鏡検査は626件（治療3件を含む）、下部消化管内視鏡検査は312件（治療50件を含む）施行している。その他、各月1回の岡山医療センターの外科医の診療援助により胃瘻造設7件、PTGBDチューブ交換3件を施行した。R2から開始した人間ドックは12件行った。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	2,151	87	84
平均患者数	5.9	0.2	0.2
平均在院日数	25.2	-	-

【検査等実績】

項目	件数
上部消化管内視鏡検査	623
内視鏡的胃内異物摘出術	2
内視鏡的胃粘膜切除術（その他のポリープ・粘膜切除術）	1
下部消化管内視鏡検査	262
内視鏡的大腸ポリープ切除術（2cm未満）	8
内視鏡的大腸ポリープ切除術（2cm以上）	1
内視鏡的大腸粘膜切除術（2cm未満）	36
内視鏡的大腸粘膜切除術（2cm以上）	5
経皮内視鏡的胃瘻造設術	7
PTGBDチューブ交換術	3
人間ドック受診者	12

診療科名： 循環器内科

循環器内科医師 富田 純子

【診療科紹介】

循環器内科疾患一般（心不全、虚血性心疾患、不整脈、閉塞性動脈硬化症、大動脈疾患、下肢静脈血栓等）の診療を急性期病院と協力しながら行っています。心臓リハビリテーションを入院・外来ともに実施することで、治療の継続を図っています。
さらに、糖尿病などの生活習慣病の診療を行うことで、重大な病気の予防にも力を入れています。

診療実績 R3年度、数字は件数	
ホルター心電図	47
頸動脈エコー	128
心エコー	704
下肢静脈エコー	145
下肢動脈エコー	22

心臓リハビリテーション(数字は延べ患者数)	
外来	591
入院	1160

診療科名： アレルギー科

統括診療部長 木村 五郎

【診療科紹介】

アレルギー科は、気管支喘息、好酸球性肺炎、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、好酸球性副鼻腔炎、蕁麻疹、アナフィラキシーなどの疾患の診断、治療を行っており、内科、皮膚科、小児科、耳鼻咽喉科の医師が協力して診療にあたっています。困難な症例では、医師、看護師、栄養士、薬剤師、ソーシャルワーカー等のチームで協力して、患者サポートに当たっています。また、患者、医療従事者、市民を対象に講演会などの教育事業も行っています。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	5	3	2
平均患者数	0.0	0.0	0.0
平均在院日数	2.0	-	-

【D P C統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
敗血症	1
じんま疹	1
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
全体	2

(2) R3年度 アレルギー疾患集計

医療資源病名	件数
食物アレルギー	13
気管支喘息	6
慢性好酸球性肺炎	1
好酸球性肺炎	1
アナフィラキシー	1
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	(再掲) 救急搬送数	救急搬送割合
2	0	2	100.0%	0	0.0%

診療科名： 小児科

小児科医長 水内 秀次

【診療科紹介】

小児科では小児の一般診療に加えて、小児アレルギー疾患および小児肥満の診療を行っています。また、小児神経科と協力して重症心身障害児・者の長期入院・短期入所を行っています。小児科医師は常勤2名、非常勤1名で3名ともアレルギー専門医を取得しており、小児のアレルギー疾患の診療、特に食物アレルギーに力を入れています。食物経口負荷試験は外来・入院で行っており、年間の実施件数は100件を超えています。また、アレルギー性鼻炎に対する舌下免疫療法も行っています。当院のアレルギー診療の特徴のひとつとしてコメディカルの充実があります。小児アレルギーエドゥケーター（PAE）やアレルギー疾患療養指導士（CAI）の資格を持った看護師・管理栄養士が複数在籍し、患者さんやその家族に対して指導を行っています。

南岡山医療センターは岡山大学病院とともに岡山県のアレルギー疾患医療拠点病院に指定されています。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	18,836	177	178
平均患者数	51.6	0.5	0.5
平均在院日数	106.1	-	-

【DPC統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
ショーツステイ	146
有害食物反応, 他に分類されないもの	23
脳性麻痺	3
広汎性発達障害	1
先天性喉頭軟化症	1
肝及び肝内胆管の続発性悪性新生物	1
てんかん	1
有害食物反応によるアナフィラキシーショック	1
原発性筋障害	1
-	-
全体	178

(2) 令和4年3月1日 小児科在院患者主病名

手術名	件数
脳性麻痺	30
低酸素性脳症後遺症	4
脳外傷後遺症	3
溺水後遺症	3
副腎白質ジストロフィー	2
トリソミー13	1
脳室内出血	1
トリソミー18	1
ターナー症候群	1
その他	6

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	(再掲) 救急搬送数	救急搬送割合
18	160	178	10.1%	0	0.0%

※ショーツステイの患者に関しては紹介の有無はDPCデータからは集計不可

診療科名： 小児神経科

小児診療部長 井上 美智子

【診療科紹介】

南岡山医療センター小児神経科はてんかんや発達障害、重症心身障害などの長期的な管理を必要とする慢性疾患の診療を行っています。

てんかんについては、全国的に少ないてんかん専門医が診療を行い、県外からの相談にも対応する専門性の高さを誇っています。生活の場に近い医療機関としてなるべく迅速に診療にできるように日々励んでいます。

また、小児神経分野でニードの高い発達障害の診療にも対応し、心理検査等を踏まえた指導や状態により言語聴覚士による指導を行っています。なお、必要に応じ地域の療育への参加を勧奨しています。

さらに、重症心身障害については、当院の重症心身障害児・者に入所されている約120名の重症心身障害児・者の医療支援を行いながら、短期入所、通園、外来においても診療を行っています。人工呼吸器などの医療依存度の高い方々においても、安心し、心地よい日常生活が送れるように多職種のスタッフとともに支援しています。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	20,945	219	218
平均患者数	57.4	0.6	0.6
平均在院日数	95.9	-	-

【DPC統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
ショーツステイ	179
原発性筋障害	9
脳性麻痺	7
てんかん	4
細菌性肺炎、他に分類されないもの	3
常染色体のモノソミー及び欠失	3
麻痺性イレウス	2
無酸素性脳損傷	2
代謝障害	1
尿路感染症	1
全体	218

(2) 令和4年3月1日 小児神経科在院患者主病名

手術名	件数
脳性麻痺	35
低酸素性脳症後遺症	6
レノックス・ガストー症候群	3
脳外傷後遺症	2
症候性てんかん	1
レイン症候群	1
進行性筋ジストロフィー	1
ドラベ症候群	1
小頭症	1
その他	9

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	(再掲) 救急搬送数	救急搬送割合
26	192	218	11.9%	4	1.8%

※ショーツステイの患者に関しては紹介の有無はDPCデータからは集計不可

診療科名： 外科

【診療科紹介】

当科は現在、非常勤医1名による月1回半日の勤務体制で診療を行っている。
消化器内科と協力して、PEGの造設や交換、ドレーン類の入れ替え、吸痰のためのミニトラック挿入などを施行している。
また、外科症例に関してはコンサルトを受け、手術適応のあるものは他施設への紹介を進言している。
今後も各科と協力しながら、診療支援を行っていきたい。

診療科名： 整形外科

整形外科医長 藤田 寧子

【診療科紹介】

当科は常勤医1名で運動器疾患の保存的治療から、手術加療まで行っている。
手術に関しては変形性膝関節症に対する関節鏡視下滑膜切除、人工関節置換術、
四肢骨折の骨接合術から日帰りで手根管症候群、ばね指に対する小手術なども行っている。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	2,489	79	85
平均患者数	6.8	0.2	0.2
平均在院日数	30.4	-	-

【D P C統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
腰椎骨折	19
膝関節症	8
胸椎骨折	8
骨粗しょう症，病的骨折を伴うもの	4
滑膜炎及び腱鞘炎 下腿	3
大腿骨頸部骨折 閉鎖性	3
膝蓋骨骨折 閉鎖性	3
多部位の骨折	2
関節炎，他に分類されないもの 下腿	2
下腿のその他の部位の骨折 閉鎖性	2
全体	85

(2) 手術実績 上位10項目

手術名	件数
骨折非観血的整復術（足その他）	22
人工関節置換術（膝）	9
関節鏡下関節滑膜切除術（膝）	3
関節内骨折観血的手術（足）	2
超音波骨折治療法	2
骨折観血的手術（足）	2
骨折観血的手術（その他）	1
骨内異物（挿入物を含む）除去術（膝蓋骨）	1
関節鏡下関節鼠摘出手術（膝）	1
手根管開放手術	1

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	（再掲） 救急搬送数	救急搬送割合
69	16	85	81.2%	5	5.9%

診療科名： 小児外科

【診療科紹介】

当科は、入院中患者の気管カニューレや胃瘻チューブの管理をはじめ、外科的治療を要する患者の診療・治療を行っています。
国立病院機構岡山医療センターと連携し、定期的な往診に加え、必要時には24時間体制で診療を受けています。手術においては胃瘻造設術、噴門形成術などの腹部消化管手術、気管切開術、喉頭気管分離術、腕頭動脈離断術などの気道・胸部手術のみならず、胆嚢結石、総胆管結石などの肝胆道系疾患、尿路結石などの泌尿器系疾患においても多診療科と協力し数多くの手術を行っています。
重症心身障害児（者）の診療においては、複雑な合併奇形などを伴うことも決して少なくはないため、外科的治療においては高度な応用技術を要することもあります。これまでの豊富な診療経験を活かし、患者様方にとってより良い生活を送っていただけるよう最善の治療方針を心がけています。

診療科名： 眼科

【診療科紹介】

当科では基本的に入院中の患者さんに対し診療を行っています。
週1回木曜の午後に、入院中の方の眼底検査、眼脂や眼瞼の炎症等といった前眼部の診察をおこなっております。眼匠写真やOCTといった機械がなく限られたことしかできませんが入院中の眼の不調にできる範囲で対処しております。

診療科名： 耳鼻咽喉科

【診療科紹介】

当科では、2021年4月より金曜日午前中に非常勤医師2名の体制で診療を行っております。外来診療のみですが、鼻副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、嗅覚障害などの鼻・アレルギー疾患や中耳炎、難聴などの耳疾患、扁桃炎や咽喉頭炎などの咽頭・喉頭疾患など一般耳鼻咽喉科診療については幅広く対応しております。

担当医は2名とも特に鼻・アレルギー領域を専門としております。近年患者の増加が問題となっており、アレルギー性鼻炎や好酸球性副鼻腔炎などの上気道疾患について積極的に加療しています。これらの疾患は、喘息などの呼吸器領域とも関連が深く、他科との連携をとりつつ治療を行っています。

岡山大学病院等の近隣病院と連携し、外科的治療が望ましい場合は積極的に提示することで患者のQOLの向上を図っています。好酸球性副鼻腔炎症例は、術後治療にも積極的に取り組み、再発例への生物学的製剤による治療等も呼吸器内科と連携のうえで行っています。

令和 3 年度の放射線科診療体制は、放射線科専門医 2 名、診療放射線技師 4 名である。

放射線科専門医 1 名は在宅での遠隔読影が兼務できる体制をとっている。

業務内容は院内の CT、MRI 読影、近隣の病院・診療所からの紹介（CT、MRI）読影を担い、地域医療に微力ながらも貢献出来るように日々の診療に向きあっている。共同利用も積極的に取り組んでいる。

当科に設置・運用されている画像診断装置は、次のとおりである。

X 線撮影装置 2 台、64 列 X 線 CT 装置 1 台、X 線透視撮影装置 1 台、1.5T 超伝導 MRI 装置 1 台、移動型透視撮影装置 1 台、移動型撮影装置 1 台、骨密度撮影装置 1 台。

今年度は、14 年経過した X 線撮影装置と CR 装置が、FDP 撮影装置に更新され、被ばく線量低減と画質向上が期待される。また、新型コロナ対策関連補助金で移動型撮影装置が新規導入され、コロナ患者専用として運用開始した。

診療内容としては、検査別件数を見ると、対前年度比で CT は 101%、MRI は 104%、X 線撮影は 96% であった。コロナ禍で電話再診の導入もあり、X 線撮影はやや減少した。（表 1）

他院からの紹介による CT と MRI、骨密度検査については地域医療連携室を経由し実施している。検査の紹介件数を対前年度で比較すると CT が 106%、MRI が 99%、骨密度が 96% であった。（表 2）

また、医療機器の共同利用（4 施設で CT と MRI）は、検査数を対前年度で比較すると CT が 112%、MRI が 112% であった。中でも今年度の取り組みとして「治験 MRI の迅速な導入」は、166% と大きな伸びを示した。（表 3）今後も地域医療への貢献のためにも近隣施設から多くの検査依頼を頂けるよう努力をしていきたい。

各スタッフは積極的に Web 研修・勉強会に参加している。また、各種認定資格取得を奨励し、取得に向け努力しスキルアップを図っている。今年度は 放射線治療専門放射線技師の資格を 1 名が取得した。

来年度に向けて

新病院へ放射線部門が移行して早 9 年以上が経過しました。当時更新した装置も順次更新時期を迎え、今後はこれらの装置の更新を進めて行くのが直近の課題です。

また、診療放射線技師法の一部改正に伴う業務拡大に対応した講習会への参加を促していきたい。

表 1 検査別件数

部門 / (件)	H31 年度	R2 年度	R3 年度
X 線撮影	8737	7771	7468
CT	4563	4090	4110
MRI	2000	2047	2146

表 2 他院紹介件数

部門 / (件)	H31 年度	R2 年度	R3 年度
CT	310	309	328
MRI	859	1006	1000
骨密度	90	72	69

表 3 共同利用件数

部門 / (件)	H31 年度	R2 年度	R3 年度
CT	109	99	111
MRI (治験)	180 (7)	208 (50)	233 (83)

診療科名： 皮膚科 皮膚科医長 藤原 愉高

【診療科紹介】

皮膚にかかわるものは髪の毛から爪を含めてなんでも診察させていただきます。
局所麻酔で対応できるものならば手術もします。
対応が難しい場合には信頼できるその道の専門家に紹介させていただきます。
病気の本質を見極めてできるだけシンプルで負担がなく、有効な対処方法を患者様に応じて考える
ということをもットーとしています。
皮膚でお困りのことがあれば、なんでもよいのでご相談に来てください。

【医事患者統計】

項目	入院患者	新入院患者	退院患者
延べ患者数	93	8	6
平均患者数	0.3	0.0	0.0
平均在院日数	13.3	-	-

【D P C統計】

(1) 取扱疾患 上位10項目

疾患名	件数
膿か疹	2
多形紅斑	1
接触皮膚炎	1
結合組織及びその他の軟部組織	1
下肢の潰瘍	1
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
全体	6

(2) 手術実績 上位10項目

手術名	件数
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外） 長径6センチメートル以上12センチメートル未満	1
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-

(3) 入院経路

紹介患者数	一般患者数	計	紹介患者割合	(再掲) 救急搬送数	救急搬送割合
4	2	6	66.7%	0	0.0%

診療科名： 泌尿器科

【診療科紹介】

泌尿器科では、尿路（おしっこの通り道）に関連した病気を主に担当しております。
当院では神経疾患などにより排尿に問題がある患者様も多く、個々の患者様に応じて必要な治療（内服薬の処方、尿道カテーテル留置、膀胱瘻など）を行っております。
また、高齢者では、排尿の問題から膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎、副精巣炎 などの尿路感染症となり、場合によっては入院加療が必要となることがあります。その場合、内科医師と連携して、抗菌薬の選択から、退院後の排尿管理などについても地域の病院、施設と連携をとりながら治療を行っております。

診療科名： 歯科

【診療科紹介】

当科は、外来および入院患者のむし歯や歯周病の治療、抜歯、義歯の作製や調整などを行っています。医科の診療科と連携し、ビスフォスフォネート系製剤開始前の口腔内評価や、周術期の口腔管理、睡眠時無呼吸症候群のマウスピース作製なども行っています。

歯科診療室は、歯科用チェアユニット2台とX線撮影室を備えており、診察、検査、処置の一連の診療を診療室内で行えます。滅菌器や口腔外バキュームも設置されており、感染対策を徹底しています。有病者や障がい者などの患者にも多く対応し、患者に寄り添った歯科治療を実践しています。

歯科衛生士は、外来の診療補助および病棟の患者の口腔ケアを行っています。プロフェッショナルオーラルケアを行うことにより、経口での栄養摂取やそれに伴う身体の回復、誤嚥性肺炎予防などに貢献すべく取り組んでいます。

診療科名： 麻酔科

【診療科紹介】

麻酔科では、主に整形外科手術の全身麻酔を担当している。
手術症例としては人工膝関節全置換術の全身麻酔がメインで、外傷に対する手術の麻酔管理も行っている。
常勤医師が不在のため緊急手術への対応は難しいが、予定手術で全身麻酔が必要な症例は可能な限り対応している。
麻酔管理の基本は、「患者に優しく手術室でつらい思いをさせない」ことであり、全静脈麻酔を中心とした麻酔管理と、正門上器具を使用した気道管理、神経ブロックとIV-PCAを併用した術後疼痛対策を行っている。
特に人工関節の対象患者は女性が多く、術後の嘔気・嘔吐対策を含めて、ほぼ全例プロポフォールによる全静脈麻酔を施行している。
現在、新たな制吐剤や静脈麻酔薬が保険収載される周術期管理に使用できるようになった。今後は、より患者に優しい周術期管理のために、新しい薬剤や機器を採用できるよう主科および病院と協力してゆきたい。

【薬剤部】 薬剤部長 檜野 勝幸

■概要

当センター薬剤師は薬の薬効・副作用・服用方法・使用方法などを入院患者さんや家族に説明することやチーム医療推進がメインとなっております。

病院職員や患者さんからの上記業務要望は年々増えており、少ない職員で効率よく運用していかなければなりません。

前年度は2名欠員の状況でしたが令和3年度からは定員が充足され病院からの新たな業務に応えることができる体制が整いました。前年度の服薬指導件数が低値であったため、服薬指導件数を増加させることが使命となり、前年度と比較し服薬指導件数が31.2%増加させることができました。

コロナ禍の影響により学会・研修などの自己学習は現地開催からWEB開催となりました。自宅でネット環境が整えれば気軽に参加できるようになりましたが、一部では自己学習ができていなかったため来年度は自己学習向上を推進して行きます。

また、コロナ感染症の治療薬やワクチンの取り扱い件数も多くなり、土日・祝日呼出対応も行っていました。

インフルエンザワクチンについては生産量が大幅に低下したため当院に割り当てられた数量が少なくかつ納品が大幅に遅れる事態となり、一部の病棟において11月末から接種開始と外来接種希望者に応えることができなくなりました。

医薬品供給については毎月のように出荷調整や販売中止がありました。世界的なコロナウイルス感染症拡大の影響も一つの要因です。先発医薬品メーカーは海外からの原末が入荷できない影響で病院に供給できず、後発医薬品メーカーは製造中止や会社の不祥事の影響で供給が不安定となり病院に供給できない状態でした。翌年度も暫く継続すると思われます。

私たち病院薬剤師を取り巻く環境は少しずつ変化しておりその時の情勢に上手く対応していかなければならない環境となりました。

■目標

- ・医薬品の適正管理・使用を通じて病院経営に貢献
- ・薬剤師として職能を最大限に活かしチーム医療に貢献
- ・災害備蓄を除いた在庫日数10日以内の達成
- ・医薬品管理（期限切れ）
- ・一般名処方の推進
- ・服薬指導件数120件以上

■スタッフ

薬剤部長1名 副薬剤部長1名 主任薬剤師1名 薬剤師4名 薬剤助手1名

■業務内容

内服・外用調剤 注射調剤 病棟業務 抗がん剤無菌調製 チーム医療 TDM解析
外来指導（DOTS・吸入指導・自己注射など）
コロナワクチン管理・供給 薬学生実習受入れ

■チーム医療

呼吸ケアチーム アレルギーチーム ICTラウンド NSTラウンド

認知症カンファレンス 心臓リハビリカンファレンス A S T ラウンド 糖尿病教室

■令和3年度業務実績

薬剤管理指導料請求件数 1,780 件/年

退院時薬剤情報管理指導料件数 200 件/年

病棟薬剤業務実施加算1件数 4,041 件/年

無菌製剤処理料1 総実施件数 47 件/年

特定薬剤治療管理料1（バンコマイシン）請求件数 11 件/年

外来指導（DOTS・吸入指導・自己注射など） 148 件/年

コロナワクチン基本型接種施設

注射薬調製実施件数 1,460 件/年

連携型施設への引き渡し件数 86 件/年

■学会・研修会発表

令和3年度結核診療連携拠点病院研修会 伊藤里奈

■資格認定

NST 専門療法士 1 名

スポーツファーマシスト 1 名

抗酸菌症エキスパート 2 名

認定実務実習指導薬剤師 2 名

臨床検査科

臨床検査技師長 久本 輝美

～概要～

臨床検査科は、検体検査3名、細菌検査3名、生理検査4名のスタッフ計10名で検査業務に取り組んでいます。

検体検査：外来・入院問わず、提出された検体は迅速かつ正確に臨床へ検査結果を返すようにしています。検査結果から次のステップに繋がる検査項目を提案しています。

治験や臨床研究検体にも関与しています。

細菌検査：新型コロナ PCR 検査はもちろん、至急の結核菌 LAMP 法にも対応しています。一般細菌培養検査では、病原菌をいち早く臨床へお知らせし、最適な抗菌薬の報告を行っています。ICT ラウンドでは積極的に意見を述べ、院内感染対策の中心となっています。

生理検査：心電図や超音波・肺機能など、より正確な診断・治療に役立てるよう向上心を忘れず行っています。また、患者さんに安心して検査を受けて頂けるよう心がけています。

～令和3年度の臨床検査科の目標～

- 1) 予約枠を増やし、患者・他部門に貢献し、病院から「頼られる」臨床検査科を目指す
- 2) 向上心を持ち、明るく、楽しく、思いやりのある行動を心がける
- 3) フレキシブルな検査体制を構築し、かつ、正確な検査結果の報告

2020年1月に COVID-19 初の感染者が日本で報告され、その後急激な感染拡大により、臨床検査技師は転機を迎えることとなりました。流行前の病院での技師は「縁の下」の力持ち、静かに病院を支えてきました。ところが、新型コロナ PCR 検査で一躍脚光を浴びることになりました。始業時から終業時まで、時には夜中や土日にも PCR 検査を行うこともあり、患者さんや病院スタッフのために日々奮闘しています。また、新型コロナ入院時血液検査にも全対応しています。

令和2年9月から検査室に留まらず、朝の外来採血応援に出向き、採血はもちろん、最低採血量や採血管のアドバイスなどを行い、インシデント防止にも繋がっています。さらに令和4年2月から、COVID 関連ぬぐい検体採取の要請があり、昼からは医師に替わり技師が採取することで、医師の業務負担軽減に貢献しています。チーム医療に積極的に取り組むことで、他職種との交流も生まれ、円滑なコミュニケーションが得られるようになったのは大きな収穫でした。

忙しい中でも、検査スタッフは明るく前向きに自分のスキルアップを目指し、資格取得に励んでいます。

南岡山医療センターの基本理念「ゆるぎない信頼、心からの満足」に基づいた、患者様にと

って、よりよい病院を目指したいと思っています。

～検査スタッフ紹介～

臨床検査科長 1 名、臨床検査技師長 1 名、主任技師 3 名、常勤技師 3 名、非常勤技師 3 名

＜資格紹介＞

臨床検査技師免許：10 名

超音波検査士：3 名（循環器 2 名、消化器 1 名）

NST 認定検査技師：1 名

日本糖尿病療養指導士：1 名

認定血液検査技師：1 名

認定骨髓検査技師：1 名

医療安全管理主任者：1 名

～各種部会・チーム医療参加～

- ・NST チーム部会
- ・セーフティマネージャー会議
- ・呼吸ケアチーム
- ・DM チーム会
- ・人間ドック WG
- ・結核チーム会
- ・ICT・ICC・ICM・AST ラウンド

1. リハビリテーション科 目標

《基本理念》患者様に対して、最善且つ確立された技術と知識をもって、質のよいリハビリテーション・サービスを提供することに努めます。

《基本方針》

(ア) 常に最新の技術・知識の習得を図る中で、最良のリハビリテーション・サービスを提供します。

(イ) 当科に係わる患者様のニーズを捉える事により、主体性と自己決定権を確立できる様支援します。

(ウ) 患者様を取り巻く方々と連携を深めることにより、よりよいリハビリテーションの実現を目指します。

2. 職員構成

(ア) 医師：リハビリテーション科医長（病院長兼務）、リハビリテーション科非常勤医師

(イ) 理学療法部門（11名）副士長、主任（2名）、理学療法士（8名）

(ウ) 作業療法部門（9名）：士長、主任、作業療法士（7名）

(エ) 言語聴覚療法部門（4名）：主任、言語聴覚士（3名）

3. 施設基準

(ア) 脳血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）

(イ) 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

(ウ) 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）

(エ) 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）

(オ) 廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）

(カ) がんリハビリテーション料

(キ) 障害児（者）リハビリテーション料

4. 臨床業務の特徴

(ア) 休日祝日リハビリの提供

急性期の患者様に対しては、休日祝日にもシームレスにリハビリテーションを提供しています。

(イ) 心大血管疾患リハビリの外来集団リハビリ

運動習慣を身につけ、集団リハビリの効果を発揮できるよう取り組んでいます。

(ウ) 神経難病に対する IT 支援

神経難病患者様には残存機能に応じた、コミュニケーション支援としてナースコール操作や、意思伝達装置による支援を行っています。

(エ) 重症心身障害児者に対するリハビリ

身体の変形予防に加えて、呼吸器合併症予防の排痰訓練や成長に応じた装具や車

いす作成を行っています。

(オ) 呼吸器疾患に対する専門的リハビリ

呼吸器症状の改善や呼吸苦を軽減する方法を指導し、患者様ができるだけ長く自立した生活が送れるよう、入院から外来を通して実施していきます。また、呼吸器ケアチームによる患者教育の機会も作っています。

(カ) 小児の発達障害

「遊び」を主体とした発達支援に加えて、日常生活や就学の困難さに対して支援を行っています。必要に応じて、学校や幼稚園、保育園とも連携しています。

(キ) 他部門とのカンファレンス、多職種連携

上記の様々は、領域の展開について、多職種、他部門の方と定期的なカンファレンス、情報共有のもと実施しています。

5. 研修（R3年度実績）

(ア) 中国四国グループ主催 新採用者研修 4月16日 25日 30日

(イ) 臨床実習指導者研修 7月17日 18日 2月12日 13日

(ウ) 国立病院機構 本部主催 チーム医療研修「強度行動障害研修」7月29日 30日

(エ) 「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク 中国四国ブロック研修会 12月3日

(オ) リハビリテーション科内「急変時の対応について AED含む」10月20日

(カ) 令和3年度 障害者虐待防止研修 11月24日

(キ) 国立病院機構 本部研修「メンタルヘルス・ハラスメント研修」 2月10日

(ク) 中国四国グループ「リハビリテーションスキルアップ研修」 2月10日

(ケ) 国立病院機構 本部研修「リハビリテーション部門における新型コロナウイルス感染症対応研修」2月22日

6. 取得資格一覧

(ア) 日本心臓リハビリテーション学会認定心臓リハビリテーション指導士

(イ) 心不全療養指導士

(ウ) 3学会合同呼吸療法認定士

(エ) 臨床実習指導者講習会修了

(オ) がんリハビリテーション研修修了

7. 疾患別リハビリ料単位数推移過去3年（3部門合算）

	脳血管	運動器	呼吸器	心大血管	がん	廃用	障害児	摂食機能療法
R元年度	25,561	6,177	21,448	1,172	2,285	2,723	17,534	2,615
R2年度	23,313	9,976	19,530	4,019	535	2,706	17,604	2,135
R3年度	20,109	8,015	19,705	4,847	295	2,443	14,939	2,292

臨床工学科 主任臨床工学技士 笠井 健一

令和３年度目標

「臨床技術提供業務（人工呼吸）にて、チーム医療・医療の質の向上」

スタッフ

臨床工学科医長（医療機器安全管理責任者）：１名

主任臨床工学技士：１名

臨床工学技士：１名

業務実績

・医療機器管理業務

中央管理機器を中心に定期点検 261 件、返却時点検約 806 件、機能点検 680 件、院内修理 74 件。

・臨床技術提供業務

人工呼吸器関連業務 1028 件、生体情報モニタ関連業務 200 件、循環器関連業務（除細動・ペースメーカー）23 件、酸素療法業務（ハイフローセラピー含む）26 件、内視鏡関連業務 7 件。

・医療安全、教育研修業務

医療機器勉強会 34 回（延べ参加人数 267 名）。

当科の業務および特徴

・医療機器管理業務

院内全体で頻回に使用される医療機器（輸液ポンプ・低圧持続吸引機等）および生命維持管理装置（人工呼吸器・除細動器）等を医療機器管理システムにより管理しています。

・臨床技術提供業務

人工呼吸器導入・維持・離脱・トラブル対応、当科の特徴となる人工呼吸器装着患者外出や入退院時の対応を行っています。また長期人工呼吸器使用症例が多く、容態変化等による設定変更の立ち合いなども積極的に行っています。

・医療安全・教育研修業務

医療安全関連の委員会・会議への出席。医療機器関連の不具合発生時には医療機器安全管理責任者はじめ多職種と連携しながら、安心安全に医療機器を使用できるよう対応しています。

またインシデント対策などの各種勉強会や新採用者研修など院内外の研修・勉強会で講師を行い安全な医療機器使用につながるよう努めています。

療育指導科

心理療法士 角 仁

概要

療育指導科は、心理療法士 2 人が所属しています。

当科では、心理療法などのメンタルケアと発達検査・神経心理検査などのアセスメントを中心に行っています。

メンタルケアは入院・外来患者様への心理療法を主に行っています。心理的な問題を抱える患者様に対し、ゆっくりお話を聞かせていただいたり一緒に遊んだりすることで、心理的な問題を軽減することや精神的健康の回復、保持、増進することを目指しています。また、重症心身障がい者の方々は刺激が少ない環境で過ごしている方が多いため、一緒に過ごしたり何かを行ったりすることで刺激を増やし、少しでも心穏やかに過ごせることを目標としています。

アセスメントに関しては、主に小児科外来の発達検査、重症心身障がい病棟の発達検査、物忘れ外来や入院患者様への認知機能検査等を行っています。また、新しい治療薬や医療機器の開発に寄与するため、治験に必要な神経心理検査等も積極的行っています。

アセスメントやメンタルケアに関しては、必要に応じて職員にも行っています。

他にも、認知症ケアチーム、意思決定支援チームに参加することで、チームの一員としての専門性を活かすことで、患者様が安心して入院生活や治療を受けることができるように支援・調整していくことを目的として活動しています。

スタッフ紹介

常勤心理療法士 1 名、非常勤心理療法 1 名

令和 3 年度の介入件数

メンタルケア 1,006 件

アセスメント 2,202 件

【栄養管理室】 栄養管理室長 植田麻子

■概要

「患者さまに信頼され満足していただける栄養管理室を目指します」を基本理念とし、安全、適切な食事提供と一人一人に寄り添った栄養管理を目標に業務を行っている。

【基本方針】

- (1) 専門知識と技術を磨き、適正な栄養管理を提供します。
- (2) 安心・安全で美味しい食事を提供します。
- (3) 患者様個々へのきめ細かい栄養管理に努めます。

■スタッフ紹介

栄養管理室長 1 名 主任栄養士 1 名 管理栄養士 2 名
調理師 2 名
委託職員 20 名

■認定資格者

- ・日本糖尿病療養指導士 2 名
- ・アレルギー疾患療養指導士 1 名
- ・心臓リハビリテーション指導士 1 名

■実績

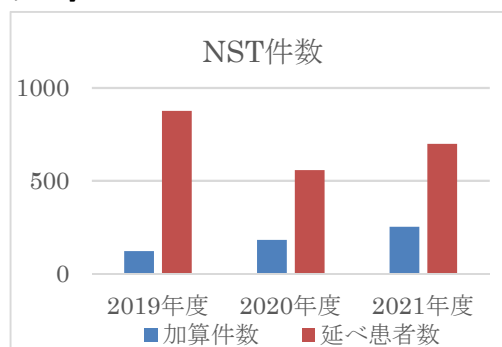
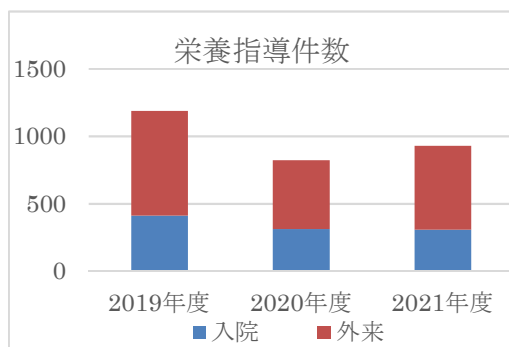
(1) 入院時食事療養数

年度 項目		2019 年度		2020 年度		2021 年度	
		給食延食数 (食)	比率 (%)	給食延食数 (食)	比率 (%)	給食延食数 (食)	比率 (%)
総数		241,102		228,257		235,314	
一般食		85,181	35.3	68,231	29.9	22,075	9.4
特別食		155,921	64.7	160,026	70.1	213,240	90.6
再掲	加算	15,131	6.3	16,505	7.2	21,653	9.2
	非加算	140,790	58.4	143,521	62.9	191,587	81.4

(2) 栄養食事指導（入院・外来）

医師の指示に従い、入院・外来患者に対して適切な栄養食事指導を実施している。

内容：治療食、嚥下食、低栄養、アレルギー等



(3) 医療チーム活動

- ・栄養サポートチーム ・呼吸ケアチーム ・心臓リハビリテーションチーム
- ・認知症ケアチーム ・糖尿病ケアチーム ・アレルギーチーム
- ・摂食嚥下チーム

(4) 体験食

外来栄養食事指導の際、食事を食べていただき、内容確認を実施しています。

対象者：本人、家族 費用：1食 500 円（税込） 2021 年度 79 件

(5) 選択食

A 菜、B 菜よりメニューを選択でき、毎日昼食、夕食時に実施しています。

対象者：常菜 費用：B 食選択者は別途 50 円 2021 年度 810 件

(6) 付添食

付添をされるご家族のご希望により提供しています。

対象者：ご家族 費用：1食 640 円 2021 年度 286 件

■活動報告

- ・生き息さわやかに過ごす会、呼吸ケア教室、糖尿病教室への講師派遣
- ・広報誌（栄養管理室だより）春号、夏号、秋号、冬号

医療連携・患者支援センター

医療連携室長 川端 宏輝

1. 概要

「医療連携・患者支援センター」は患者様が住み慣れた地域の中で適切な医療や介護が切れ目なく受けられるような支援をする事を目的に、「医療連携室」「病診連携室」「患者支援室」を設置しています。

「医療連携室」では患者様が当院で治療を受けて、社会復帰をしていく中でおこる様々な生活の課題（医療面だけでなく、生活の場所、介護、社会的、心理的、経済的など）に対して MSW・退院支援看護師を中心に支援をしていきます

「病診連携室」では、患者様が当院に受診や入院する際の予約や受け入れ調整、他機関との紹介逆紹介に関する連携調整、地域の社会資源の把握、他機関への訪問活動・医療連携に関する会への参加などを行い、病院の紹介窓口として支援していきます。

「患者支援室」では、当院の患者・ご家族様からのご相談やご意見を伺い、安心して診療を受けていただくために、相談担当者を配置して対応しています。

また「患者様の声」を病院スタッフへ届けるために、ご意見箱「虹色ポスト」を外来等に設置しています。いただいた貴重なご意見は、担当者が定期的に検討し、患者サービス向上に取り組んでいます。

2. サービス内容

【医療連携室】

1. 退院・転院調整
2. 転院・在宅・逆紹介先の情報提供
3. 医療福祉相談支援
4. 療養介護利用対応
5. 医療連携に関する会への参加
6. 研修会の企画・運営
7. スピーカーズバンク（講師派遣の調整窓口）

【病診連携室】

1. 紹介患者専用の受付窓口
2. 患者情報の問い合わせ窓口（電話対応等）
3. 紹介患者の事前予約（外来予約・入院予約・検査予約）
4. 患者情報の報告（来院・入院・退院）
5. 診療情報提供書（紹介状・返書）の管理および作成依頼
6. 紹介履歴のデータ入力・管理
7. セカンドオピニオンの窓口
8. ボランティアの窓口

【患者支援室】

1. 医療相談、投書、退院時アンケート等の個別案件への対応。
2. 退院時アンケート、投書等を集計整理し、その結果を解析し改善点を抽出し提案。
3. NHO 本部調査の満足度調査を事務部門と共に行い、その結果を解析し、改善点を抽出し提案。
4. インフォームドコンセント、アドバンス・ケア・プランニングなどの充実による患者支援の推進。

3. 構成・提供体制

【医療連携室】

1. MSW 4名、退院支援看護師 1名

【病診連携室】

1. MSW 1名、事務員 4名、医療連携患者支援コーディネーター 1名

【患者支援室】

1. 看護師 1名

4. 実績

【医療連携室】

2021年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院時支援介入	8	2	3	2	6	4	4	2	2	1	1	9	44
入院時支援加算	5	7	3	5	4	3	2	0	3	1	0	3	36
退院時共同指導料	1	0	0	0	2	0	2	3	0	1	0	1	10
退院後訪問指導	3	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	2	10

在宅サービスが必要な患者に対して安心して地域で生活できるよう退院前カンファレンスを行っている。その中でもかかりつけ医も交えたカンファレンスは、コロナ禍で開催は難しかったが、リモートも利用しながら、10件行うことができた。今後もリモートでのカンファレンスも積極的に取り入れていきたい。

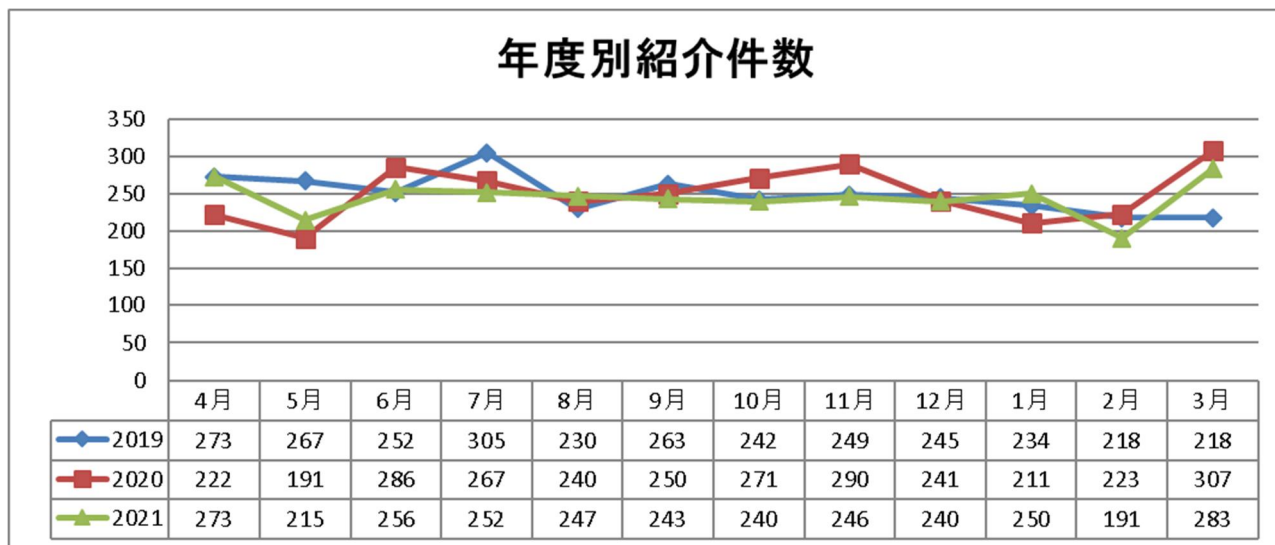
在宅酸素など新たに医療処置を導入した患者の場合は、退院後訪問を行うようにしており、令和3年度は10件訪問することができた。看護師が退院後に訪問することで、入院中に指導したことが退院後実施できているか、困っていることはないか等、実際に確認することができ、患者・家族の安心につながっている。看護師にとっても入院中の看護が退院後につながっていることを実感でき、病棟での看護の意味付けにもつながり、今後も継続していく。

2021年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
退院支援加算1（一般）	22	26	24	27	24	21	25	19	30	14	28	29	289
退院支援加算1（療養）	6	2	2	6	3	2	3	2	3	4	1	2	36
退院支援加算合計	28	28	26	33	27	23	28	21	33	18	29	31	325
介護支援連携指導料	2	1	5	8	7	3	6	7	4	3	9	11	66
退院数（介入患者）	54	51	49	64	55	48	63	52	56	40	50	59	641

退院支援に関しては、退院患者数に対して月平均 5 割の患者に介入し支援を行った。その中の半数はケアマネジャーとの連携については電話でのやり取りは常時行っているものの、コロナ禍の理由で面会しての連携は少なくなった。

【病診連携室】

紹介患者数の推移



【患者支援室】

令和3年度業務実績

毎木曜日、患者サポートカンファレンス実施（参加者：医師。看護師、MSW、医事課職員）

退院アンケート：194 件

虹色ボックス（投書）：7 件

＜患者・家族からの要望に対する主な取り組みの一例＞

大人用おむつ交換台のトイレへの設置。当院は重症心身障害者（児）の通院も多く、要望があったため設置を提案し実現した。

令和3年度年報 療育指導室・つくし園

主任児童指導員 前田 勝也

療育指導室

療育指導室は「教育学」「心理学」「社会学」「保育学」などを基盤とした療育の提供を行い、利用者さんのQOLの向上、健全育成、福祉の増進を目指す部署です。

つくし病棟（120床）に入所されている重症心身障害児（者）の方に日常生活の指導や療育活動の計画・実施、季節の行事、福祉に関する相談・支援を行っております。

また、在宅で生活している重症心身障害児（者）の方への支援として短期入所を行っており、その利用調整や利用中の療育活動を行っております。

〔提供サービス：障害児入所支援（指定発達支援医療機関）・療養介護・短期入所〕

【令和3年度 障害児入所支援・療養介護 療育活動・行事参加者実績】

	つくし1病棟	つくし2病棟	全体
平均利用者数	58.04人	57.81人	115.85人
個別活動参加者数	782人	521人	1308人
グループ活動参加者数	2322人	2171人	5796人
院内行事参加者数	232人	238人	470人
院外行事参加者数	0人 新型コロナウイルス感染防止対策として未実施		

【令和3年度 短期入所実績】

延べ利用者数	350人
延べ日数	1201日
療育活動参加者数	341人

つくし園

つくし園は、在宅で生活している重症心身障害児（者）の方へ発達支援や生活支援を行う通所事業所です。1日15人の定員で行っております。病院内にある通所事業所として、利用される方々の状態に応じた医療的ケアを行い、安心・安全に過ごしていただけるよう援助しています。利用者さんおよびそのご家族が、安心とゆとりを持って過ごすことのできる環境をめざし、療育活動や機能訓練等にも力を入れています

〔提供サービス：生活介護・放課後等デイサービス・医療型児童発達支援（指定発達支援医療機関）〕

【令和3年度 つくし園実績】

契約者数	59名
開所日数	234日
延べ利用者数	2826人

スタッフ

療育指導科医長（小児診療部長兼任）	
【つくし病棟】	【つくし園】
主任保育士 1名 サービス管理責任者兼児童発達支援管理責任者	主任児童指導員 1名 サービス管理責任者兼児童発達支援管理責任者
児童指導員 2名 保 育 士 9名（内1名：サービス管理責任者）	保育士 5名 看護師 6名
事務助手 1名	

令和 3 年度 治験実績

臨床研究部長 坂井研一

治験管理室

CRC 配置

治験主任薬剤師 1 名(事務局兼務)、看護師 1 名、非常勤看護師 1 名(欠員)、非常勤事務員 1 名
1 つの課題に対し CRC 複数名以上で対応している

受託研究審査委員会

開催頻度

原則毎月 8 月休会のため年 11 回

12 名:医師 3 名、薬剤師 1 名、看護師 1 名、事務 3 名、内部委員 1 名、外部委員 3 名

内訳:専門委員 5 名・非専門委員 8 名、男性 10 名・女性 3 名 (R3.4.1~R4.3.31)

審査課題数

治験:3 課題(そのうち新規 1 課題)

製造販売後調査等:5 課題

その他の委員会で審査された治験 (NHO-CRB):1 課題(そのうち新規 1 課題)

その他の委員会で審査された臨床研究 (岡山大学臨床研究審査委員会):1 課題

ホームページの更新状況

毎月:IRB 議事録要旨掲載

4 月:治験審査委員会・受託審査委員会名簿の更新

6 月:参加募集中の治験等の更新

令和 4 年 3 月:来年度受託研究審査委員会開催予定日の掲載

受託研究等請求金額

令和 3 年度 治験請求金額(税込)	¥13,212,100
令和 3 年度 製造販売後調査等請求金額(税込)	¥1,075,932
令和 3 年度 EBM 研究実績 CRC 人件費分	¥0
合計	¥14,288,032

受託研究(治験・製造販売後調査等)一覧 …治験課題

契約 番号	研究課題名	診療部門	研究 責任者
28-01	ラジカット ALS 全例調査	脳神経内科	田邊
28-03	ジャディアンス錠特定使用成績調査 (長期使用に関する調査)	内科	富田
30-04	ヌーカラ皮下注用特定使用成績調査(長期) (好酸球性多発血管炎性肉芽腫症)	呼吸器・ アレルギー内科	木村
30-07	プラルエント皮下注 75 mg、150 mg特定使用成績調査(長期使 用に関する調査)	呼吸器・ アレルギー内科	木村
2019-02	デュピクセント皮下注特定使用成績調査 (気管支喘息)	呼吸器・ アレルギー内科	木村
2019-03	アジレクト錠 特定使用成績調査「長期使用」	脳神経内科	坂井

2019-06	早期アルツハイマー病患者を対象としたアミロイド PET に対する GANTENERUMAB の効果を評価する第Ⅱ相多施設共同ランダム割付二重盲検プラセボ対照並行群間試験	脳神経内科	坂井
2020-01	アデュカヌマブ(BII037)の安全性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲb 相 221AD304 試験	脳神経内科	田邊
2021-01	好酸球性重症喘息を有する成人及び青年期患者を対象とした GSK3511294 投与後の増悪率及び喘息コントロールのその他の指標並びに安全性をメボリズマブ又はベンラリズマブ投与と比較して評価する、52 週間の無作為化、二重盲検、ダブルダミー、並行群間、多施設共同、非劣性試験	呼吸器・アレルギー内科	木村
2021-03	経腸栄養患者を対象とした EN-P09 の検証的試験	脳神経内科	原口

治験実施状況一覧

令和 3 年度終了課題実施率:0/4(0%)

(製造販売後調査等の実績は含まず) …終了した課題

契約 番号	研究課題名	診療部門	研究 責任者	契約 例数	同意 取得 例数	実施 例数
2019-06	早期アルツハイマー病患者を対象としたアミロイド PET に対する GANTENERUMAB の効果を評価する第Ⅱ相多施設共同ランダム割付二重盲検プラセボ対照並行群間試験	脳神経内科	坂井	5	13	5
2020-01	アデュカヌマブ(BII037)の安全性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲb 相 221AD304 試験	脳神経内科	田邊	3	2	2
2021-01	好酸球性重症喘息を有する成人及び青年期患者を対象とした GSK3511294 投与後の増悪率及び喘息コントロールのその他の指標並びに安全性をメボリズマブ又はベンラリズマブ投与と比較して評価する、52 週間の無作為化、二重盲検、ダブルダミー、並行群間、多施設共同、非劣性試験	呼吸器・アレルギー内科	木村	3	1	1
2021-03	経腸栄養患者を対象とした EN-P09 の検証的試験	脳神経内科	原口	10	10	3

その他 研究協力

治験管理室が協力している臨床研究 …終了した課題

臨床研究分類	課題名	組入 例数	令和 3 年度 新規組入例数	研究責 任者
EBM 臨床研究	日本人化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明 (GFACS 試験)	3 例	0 例	谷本
EBM 臨床研究	免疫抑制患者に対する肺炎球菌ワクチンの連続接種と単独接種の有効性の比較(CPI 試験)	22 例	0 例	田中
EBM 臨床研究	日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索(G-FORCE 試験)	25 例	0 例	富田
企業依頼 臨床研究	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究 (グラクソスミスクライン依頼 TRAIT 研究)	6 例	0 例	谷本
企業依頼 臨床研究	複数生物的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究 (アストラゼネカ依頼 PROSPECT 研究)	15 例	6 例	木村

多施設 共同臨床研究	特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究 (JIPS-Registry 試験)	0 例	0 例	谷本
多施設 共同臨床研究	多分野合議による間質性肺炎診断に対する多施設共同前 向き観察研究 (PROMISE 試験)	14 例	13 例	谷本
多施設 共同臨床研究	特発性間質性肺炎の前向きレジストリの構築とインタラク ティブ MDD 診断システムを用いた診断標準化に基づく疫 学データの創出—人工知能(AI)診断システムと新規バイ オマーカーの開発— (IBiS 試験)	2 例	1 例	谷本
多施設 共同臨床研究	フェノタイプ・エンドタイプに着目した本邦の喘息患者にお ける 3 年間予後の検討 (TNH-Azma)	77 例	0 例	谷本
多施設 共同臨床研究	本邦の重症喘息フェノタイプ における呼気中揮発性有機 化合物バイオマーカーの検討 (J-VOCSA 試験)	21 例	21 例	谷本
多施設 共同臨床研究	COVID-19 に関するレジストリ研究 (COVID-19 Registry)	153 例	120 例	坂井
多施設 共同臨床研究	ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討(観察研究)	80 例	64 例	坂井
多施設 共同臨床研究	COVID-19 テブレノン療法前向き介入特定臨床研究	14 例	12 例	谷本
多施設 共同臨床研究	薬剤性肺障害の診断や予後予測と FeNO の相関性の 解析	0 例	0 例	谷本
多施設 共同臨床研究	特発性器質化肺炎における IPAF の頻度および臨床像 の検討	0 例	0 例	谷本
NHO ネットワーク 共同臨床研究	慢性線維化性特発性間質性肺炎の適正な診断治療法開発の ための調査研究 (採択番号:H26-NHO(呼吸)-01)	6 例	0 例	谷本
NHO ネットワーク 共同臨床研究	喘息診療の実態調査と重症喘息を対象とした クラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定 (H28-NHO(免疫)-01)	78 例	0 例	谷本
NHO ネットワーク 共同臨床研究	間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治 療成績の前向きリアルワールドデータ調査 (H31-NHO-(呼吸)-01)	0 例	0 例	谷本
NHO ネットワーク 共同臨床研究	本邦の重症喘息患者におけるフェノタイプ を特徴付ける メタボローム解析(NHOM-metabolomics) (R2-NHO-(呼吸)-01)	18 例	18 例	谷本

学会出席

なし

学会発表

なし

その他活動

COVID-19 における適応外使用医薬品の迅速審査文書の作成

臨床研究部

臨床研究部長 坂井研一

臨床の経験の蓄積をエビデンスとし、さらに EBM（証拠に基づく医療）をサポートするために臨床研究部が設置されています。臨床研究のほか、医療関係者の教育・研修および広く啓発・情報発信の機能を担っています。

○概要

- 「難治性の疾患の病態解明」、「新しい治療法の開発」、「難治性疾患の生活の質(QOL: Quality of Life)の改善」などを目標として、医師のみならず、看護師、その他すべての医療従事者が、大学や医療福祉機関、行政機関、患者会などとの連携のもと臨床研究に励んでいます。
- 神経・筋疾患、免疫異常疾患のほか、呼吸器疾患、重症心身障害児（者）など当院が担う診療機能が位置づけされている疾患の領域において活動しています。
- 臨床研究の実施に際しては倫理委員会の審査を受けています。

○組織

臨床研究部には次の 5 つの研究室が置かれています。

- 神経・筋疾患研究室（室長：原口 俊）
神経・筋疾患における病態の解明、治療法の開発、情報の発信等を行います。
- アレルギー・リウマチ疾患研究室（室長：木村五郎（統括診療部長、兼任））
アレルギー・自己免疫疾患における病態の解明、治療法の開発、情報の発信等を行います。
- 呼吸器疾患研究室（室長：木村五郎（統括診療部長、兼任））
呼吸器疾患における病態の解明、治療法の開発、情報の発信等を行います。
- 総合医学研究室（室長：平野 淳（第一診療部長、兼任））
神経・筋疾患、アレルギー・自己免疫疾患、呼吸器疾患以外の分野における病態の解明、治療法の開発、情報の発信等を行います。
- 治験管理室（室長：坂井研一（臨床研究部長、兼任））
医薬品等の臨床試験に関する研究およびその管理、国立病院機構等の行う研究の補助を行います。

看護部

看護部長 郷原 涼子
副看護部長 石倉 登志子

概要

2021年度看護部は、新採用者18名、他施設から異動の看護師5名、看護師長3名を加え、常勤看護師257名、准看護師2名、非常看護師15名の計274名でスタートした。看護師の退職は全体で21名、新採用者は3名であり、新採用者の離職率は16.7%だった。

新型コロナウイルス感染症への対応病床については、受け入れ病床を11月より8床から10床に増床し対応している。新型コロナウイルス感染症に対応するための看護師派遣については、2月に同機構病院からの要請に対し2名の看護師を派遣した。また、地域住民への新型コロナウイルスワクチン集団予防接種を院内で職員が対応し実施している。

I. 2021年度 看護部の目標

キーワード：「根拠が語れる看護」

1. コロナ渦での経営改善(R3年度実績)(前年度比)

ユニット病床平均患者数(神経・筋)：32.5人(+0.2)

(入院)1日平均患者数：287.6人(-10.7)

(入院)新入院患者数：1,518人(+41)

(外来)1日平均患者数：168.1人(+0.9)

(外来)新外来患者数(初診)：5,550人(+1,021)

2. 患者中心の看護を考え、責任をもった看護を実践する。

副看護師長が中心となり、概念化シートを作成・活用している。しかし、個性のある看護計画の立案・評価・修正については課題も多い。看護記録委員会での記録の監査結果について周知し改善していきたい。また、重心病棟では認め合える職場風土の醸成を目的とし、『看護を語る会』を実施している。今後も継続していきたい。

3. 患者の視点に立ち、責任のある安全・安心な看護を実践する。

医療安全係長・副看護師長を中心に、各部署でKYTを定期的実践しているが、インシデント件数の減少には繋がっていない。全体インシデントの3分の1が内服に関するインシデントであり、各部署でのインシデント分析・対策の検討・実施・評価の徹底を行い、インシデントの減少に努める。

4. お互い(職場内、職種間)が認め合い、チーム医療を推進する。

毎月の医療の質保証部連絡会で、「糖尿病チーム」「アレルギーチーム」「呼吸器チーム」「栄養対策チーム」「意思決定支援チーム」「認知症チーム」「心臓リハビリチーム」の7チームが月に1チームずつ取り組みの報告行い、活動状況・成果の共有を行っている。

5. 看護の専門職として学び続ける

1) ACTYナースVer.2による個々のキャリア支援

- ・ポートフォリオの活用についての再周知
- ・モデルナースの評価

2) 専門領域看護師の育成

- ・院内専門領域の院内認定制度について4つの領域(重心看護・アレルギー・認知症看護呼吸ケア)の準備を開始し、来年度からの開催予定としている。

3) リソースナースの活動支援

- ・活動日を週1日儲け、組織横断的に活動
- ・院内、院外講演活動、研修でのファシリテーター
- ・看護学生への講義

4) 実習指導者の育成

7校の臨地実習の受け入れを行っている。日々の実習の場や会議等で教員との連携も図りながら学生にとってのより良い実習環境の調整と「共に育つ」姿勢のチーム育成を図っている。

II. 研修・学会発表

<主な研修参加状況>

看護師特定行為研修(呼吸器関連)：1名

中国四国グループ実習指導者講習会：2名

医療安全対策研修Ⅰ(育成研修)：1名

医療安全対策研修Ⅱ：1名

教育担当者育成研修会：1名

教育担当者フォローアップ研修会：1名

災害医療従事者研修及び初動医療班研修：2名

認知症ケア研修：2名

<学会発表>

第62回日本神経学会学術大会(京都ハイブリッド開催)

「コロナ渦におけるALS患者への多職種連携での退院支援」

「エキスパートナースが有する神経筋難病病棟のコミュニケーション能力とその獲得過程」

第75回国立病院総合医学会(Web開催)

「当院における感染管理認定看護師としてのCOVID-19への対応」

「岡山県におけるアレルギー疾患専門医療リスト化調査」

「重症心身障害児(者)病棟における配置換え看護師への知の伝承」

第17回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究会(Web開催)

「伝えたい私の看護」研修で語りを聴いた看護師が得たもの

「高濃度酸素療法を行っている患者の退院支援について」

第4回日本アレルギー学会中国四国地方会

「岡山県アレルギー疾患医療拠点病院における令和2年度の取り組み」

1 階病棟

I. 概要

1. 病棟の特徴

脳神経内科を主科とし、患者の多くが神経筋難病の診断を受け療養している。疾患の大半は原因不明で治療法は確立しておらず、慢性的に症状は進行する。難病とともに生きる患者を医師、看護師、療養介助員、その他患者を取り巻くコメディカルと連携し支援している。患者・家族の意思決定を支え、生活の質を少しでも維持・向上できることを目標とし医療・看護・介護を提供している。

2. 病床数：60床

(療養介護病床19床、一般病床41床)

II. 患者の動向

	令和2年度	令和3年度
新入院患者数	42人	51人
退院患者数	80人	64人
1日平均患者数	54.1人	55.1人
平均在院日数	323.7日	349.7日
平均年齢	70.5歳	71.0歳
病床利用率	90.20%	91.80%

III. 主な疾患・治療・検査

1. 主な疾患

①神経筋疾患 筋萎縮性側索硬化症、多系統萎縮症、パーキンソン病、多発性硬化症、クロイツフェルト・ヤコブ病等

②脳血管障害 脳梗塞、脳出血後遺症

③認知症 ④その他：誤嚥性肺炎、尿路感染症等

2. 主な治療

対症療法、薬物治療、リハビリテーション

3. 主な検査

各種CT、MRI、脳波、筋電図検査、嚥下機能造影検査等

IV. 看護体制

配置人数	看護師長1名 副看護師長2名 看護師31名 療養介助専門員5名 療養介助員3名 業務技術員2名
看護方式	固定チームナースング
夜勤体制	2交替制
入院基本料	障害者施設等入院基本料7対1

看護師長 山口理世

副看護師長 三宅千帆 山根洋子

V. 看護研究・研修等

1. 看護研究（令和3年5月）

第62回日本新鋭学会学術大会 「コロナ禍におけるALS患者への多職種連携での退院支援」

2. 研修参加（令和3年度）

障害者虐待防止セミナー

神経・筋疾患研修会

神経・筋疾患政策医療ネットワーク協議会中

国・四国ブロック会議及び研究発表会

令和3年度岡山県相談支援従事者初任者研修

令和3年度岡山県サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修

VI. 部署目標評価

1. コロナ禍での経営改善

神経筋病棟運営部会や病床調整会議を通して患者確保と円滑な病床管理に努めた。病床稼働率は92.1%と目標の90%は達成。1月以降、療養介護病床は19床満床での運用となった。医療・看護処置コストの入力漏れへの対策を立てて取り組み、コスト入力漏れは減少傾向にある。また物品管理の適正化をめざし使用状況の確認を行い定数の削減、臨時請求をデータ化し余剰率は13%に改善した。

2. 患者中心の看護を考え責任をもった看護の実践

入院患者全員のカンファレンスを2回／年行い看護計画を見直した。各チームで「看護を語る」、倫理カンファレンスやデスカンファレンスを開催した。対応困難な認知症患者については認知症ケアチームとの連携をはかった。身体拘束を実施している患者に関するカンファレンスを行い患者対応に活かした。

3. 患者の視点に立ち、責任ある安全・安心な看護実践

年間のインシデント報告件数は161件。そのうちレベル3bのインシデントが3件発生した。内容は熱傷1件、骨折が2件だった。SHELL分析を行い再発防止に努めている。

4. お互いが認め合いチーム医療を推進する

チーム内でのカンファレンスを通して個々の患者に対し統一した看護ケアの提供につなげた。多職種カンファレンスにより情報共有を行い、協働して患者の療養生活へ介入した。3人の患者が一時退院することができた。

5. 専門職として学び続ける

キャリアラダー別の目標設定を確認し研修評価を行った。個別指導や課題を提示し学び続けることの動機づけができた。新人看護師に対してはプリセプターや実地指導者を中心に技術到達度の確認を行い、部署全体で個々の状況に応じた支援を行った。また、看護学生の看護実習に関して実習要項に沿って実習目標の周知を行い、到達目標が達成できるよう進捗状況を確認し情報共有しながら関わることができた。

2階西病棟

看護師長 安田重久

副看護師長 諏訪加代子 小坂結香 坂井千怜

I. 概要

1. 病棟の特徴

神経筋疾患患者入院病棟で、療養介護事業20床とその他急性期から終末期、在宅重症難病患者の一時的入院時事業としてのレスパイト入院等の受け入れを行っている。
神経難病は治療法が確立されておらず、対症療法が中心の医療がなされ、看護の果たす役割は人工呼吸器管理、気管切開、経管栄養などの専門的管理と共に「その人らしさ」を支える支援を行っている。

2. 病床数：57床

(療養介護ユニット病棟：20床

一般病床：37床)

II. 患者の動向

	令和2年度	令和3年度
新入院患者数	56	45
退院患者数	76	62
1日平均患者数	53.0	53.4
平均在院日数	292.9	364.4
平均年齢	65.7	67.6
病床利用率	92.9	93.7

III. 主な疾患・治療・検査

主な疾患：①神経・筋疾患（指定難病）：ALS、多発性硬化症、多系統萎縮症、パーキンソン病、クロイツフェルト・ヤコブ病など②脳血管障害：脳梗塞・脳出血後遺症③認知症④その他：呼吸器疾患患者
②治療：合併症治療、薬物調整、リハビリテーションなど
③各種CT・MRI・XP 血管エコー、骨密度検査、嚥下造影検査など

IV. 看護体制

配置人数	看護師長 1名 副看護師長 3名 看護師31名 療養介護専門員5名 療養介護員2名 業務技術員1名 クラーク1名 (摂食嚥下障害看護認定看護師1名)
看護方式	固定チームナースング
夜勤体制	3交替性
入院基本料	障害者施設等入院基本7：1

V. 看護研究・研修等

1. 看護研究

・難病と在宅ケア 掲載
「神経筋難病にいて熟練看護師が次の段階に進む意思決定支援が必要と判断するタイミング」
・神経筋疾患政策医療ネットワーク協議会中国四国ブロック研修会
「コロナ禍での季節行事の充実を目指して」

2. 研修参加

神経筋疾患研修会 3名

固定ナースング研究会 2名

VI. 部署目標評価

1. コロナ禍における経営改善

1日平均患者数(50.7~55.7人)で50人以上は維持、病床稼働率 5/26~7/21まで90%以下となることもあるが、以降は90%維持できた。ユニット病床20床中17床利用。

・人工呼吸器装着患者3名の家族への退院指導を実施し、一時退院を支援できた。退院指導した3名について地域医療連携室・退院支援看護師と共に退院前カンファレンスを開催できた。また、在宅退院後訪問指導を2名実施した。
認知症ケア加算実施 算定件数：774件、対象者数：26名

2. 患者中心の看護の実践

身体抑制患者の抑制カンファレンスの実施
96%。抑制実施患者11名のうちカンファレンスの実施により5名の抑制解除ができた。

3. 患者の視点に立った責任ある安全・安心な看護の実践

インシデント内容 インシデント件数:73件 ①チューブ管理:22件②与薬:16件③注射:14件④転倒転落:8件⑤その他:13件

インシデントレベルレベル0:7件 1:25件 2:32件 3a:9件(皮膚損傷:2件 転倒転落:2件点滴管理:1件 チューブ管理3件 その他:1件) 3b, 4, 5:0件)

病棟内新規感染症発生状況

MRSA:3件 MDRP:2件 ESBL:4件 CRE:1件
CV関連感染報告:6件 院内感染についての学習(Web)について履修実施した。

4. チーム医療の推進

褥瘡委員会を中心に毎月の評価、STへの選定と依頼及び検討結果の実施評価について実施した。

5. 看護の専門職としての醸成

看護部のテクニカルラダーに沿った研修への参加、また各レベルに応じた実践報告について実施できた。(療養介護員実践報告、ラダーⅠケース発表、ラダーⅢ実践報告)

3階病棟

看護師長 香川秀子

副看護師長 野坂章子 太西邦子

I. 概要

1. 病棟の特徴

一般内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、整形外科、小児科、小児神経内科の混合病棟で、急性期から回復期を担う一般病棟である。慢性疾患の急性増悪の予定・緊急入院を受け入れ、回復期におけるリハビリ、退院指導、在宅療養や施設への退院調整を行っている。

2. 病床数：57床

II. 患者の動向

	令和2年度	令和3年度
新入院患者数	642	738
退院患者数	782	846
1日平均患者数	35.4	42.4
平均在院日数	18.2	19.5
平均年齢	62.1	63.2
病床利用率	62.1	74.3

III. 主な疾患・治療・検査

誤嚥性肺炎：抗生剤治療、酸素療法 心不全：心不全治療、心不全教育入院 糖尿病：血糖コントロール、教育入院 変形性膝関節症、骨折：手術、安静 食物アレルギー負荷試験 上部・下部内視鏡検査

IV. 看護体制

配置人数	看護師長 1名 副看護師長 2名 看護師 27名 緩和認定看護師1名 業務技術員3名 クラーク1名
看護方式	固定チームナースング
夜勤体制	3交代
入院基本料	急性期一般入院基本料 10:1

V. 看護研究・研修等

1. 看護研究

第17回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会発表

「高濃度酸素療法を行っている患者の退院支援について」

第75回国立病院総合医学会発表

「重症心身障がい児病棟における配置換え看護師への知の伝承」

2. 研修参加

循環器研修：2名 認知症ケア研修：1名

VI. 部署目標評価

1. コロナ禍での経営改善

病床管理を円滑に実施するため、急性期入院、教育入院、ショートステイの受け入れ環境を調整し、外来・地域連携室(MSW)と協働してベッドを効率的に運用できた。平均在院日数18.2日 1日平均患者数42.6人 有料個室利用率95.5% 短期入所299人 通園併用(22件) レスパイト20人

看護関連診療報酬評価精度の向上にむけ、毎月監査を実施し、必要度の漏れがないように修正できた。褥瘡発生率：0.52% DESIGNER-Rスケール表で評価できるように学習会を行い、褥瘡発生率の減少につながった。院内発生7件 持ち込み4件であった。

医療材料・事務用品の適切な管理については、消耗品定数の見直しを行い、定数過剰が15%前後と減った。コスト漏れ削減についてはコスト漏れノートを活用し、コスト漏れ減少につながった。看護度に応じ、早出、遅出業務の見直し、日々の業務調整を行い、超過勤務の削減につなげることができた。

2. 患者中心の看護を考え、責任をもった看護を実践する

入院時に、患者、家族と退院に向け目標を立案し記録に記載することで、各チームで情報共有でき看護ケア、退院支援につなげることができた。研修参加による知識の取得や身だしなみ・接遇評価、倫理カンファレンスの実施等、日々の看護を振り返る機会を設け、患者中心の看護につなげることができた。

3. 患者の視点に立ち、責任のある安全・安心な看護を実践する

3b事例4件は転倒による骨折2件、処置中、原因不明の骨折各1件であった。高齢、認知機能の低下などせん妄リスクの高い患者が多く入院しており、早期からの認知症ケアチームの介入依頼や転倒転落カンファレンスを毎週木曜日実施することで、転倒アセスメントを行い、環境調整の改善につながった。

4. お互いを(職場内、職種間)認め合い、チーム医療を推進する

コロナの蔓延防止措置により中止となることもあったが、退院時多職種カンファレンス月2件実施、退院後訪問6件/年実施し、継続看護につなげることができた。

5. 看護の専門職として学び続ける。

新人看護師の教育をプリセプター、実施指導者を中心に、部署での新人看護師研修計画に沿って看護技術研修を行い、看護ケアにつなげることができた。

4 階病棟

看護師長 原田 幸江

副看護師長 豊田 真也 岡 亜由美

I. 概要

1. 病棟の特徴

主に呼吸器内科疾患の患者を対象とした病棟である。陰圧病床を有しており、感染症疑いの緊急入院に対応している。2020年5月からは結核病床を休止しCOVID-19の入院を受け入れている。

2. 病床数

一般33床 ユニット25床

II. 患者の動向

	令和2年度		令和3年度	
	一般	ユニット	一般	ユニット
新入院患者数(名)	677	40	549	119
退院患者数(名)	476	42	395	112
1日平均患者数(名)	21	0.9	17.8	2.8
平均在院日数(名)	13.3	8.4	13.8	8.8
平均年齢(歳)	75	59.4	73.4	65.3
病床利用率(%)	63.7	3.8	54	11.1

III. 主な疾患・治療・検査

急性肺炎 慢性閉塞性肺疾患 非結核性抗酸菌症
間質性肺炎 結核 COVID-19 心不全
睡眠時無呼吸症候群 尿路感染症
気管支鏡検査 睡眠ポリグラフ検査

IV. 看護体制

配置人数	看護師長 1名 副看護師長 2名 看護師 25名 (緩和ケア認定看護師1名)
看護方式	固定チームナースィング
夜勤体制	3交替
入院基本料	10対1

V. 看護研究・研修等

1. 看護研究

なし

2. 研修参加

中国四国グループ内 実習指導者講習会：1名
中国四国グループ内 院内感染対策研修：1名
NHO 認知症ケア研修：1名
NHO 循環器研修会：1名

VI. 部署目標評価

1. 一日平均入院患者数(一般)17.8名、(ユニット)2.8名であった。有料個室426号室はPSG入院受け入れのために制限があり、コロナ禍の緊急事態宣言下でのPSG入院の一時休止、病室の位置の問題からも利用が低迷したが、有料個室利用率は90%以上を維持でき、患者の希望に応じ有効に運用できた。ユニットへの入院は、中和抗体療法患者の対応を行うことで陰圧病床を有効に活用でき、外来治療へ参入することができた。感染管理と連携し、COVID-19看護マニュアルの見直しに関わることで、看護のエビデンスの再確認にもつながった。棚卸定数越えの割合は25%であり、余剰在庫が多かった。

2. グループ活動の計画を提示して進捗状況を確認し、リーダー会で問題を話し合い、ユニットの夜勤時の休憩やレッドエリア内の業務中のアラーム対応、チーム間で協力できるような解決策を考えることができた。

3. 転倒事例発生時には迅速に対応策を検討し、環境整備などができるようになってきた。0レベルインシデントの報告は少なく、事故防止につなげていく必要がある。COVID-19の対応については、最新の情報を取り入れ根拠に基づく看護が提供できるように連絡を取り合った。PPE着脱はユニットスタッフとICMが協力して間接業務のトレーニングを行い、チーム間で協力できた。

4. 中間カンファレンスの意識づけはできたが、実施率は50%であった。

5. 固定チームナースィング、認知症ケア、循環器研修、結核研修の参加ができ、コアナース主催でコロナの勉強会を開催した。

つくし1病棟

看護師長 難波美香

副看護師長 藤村絵里 矢野智子

I. 概要

1. 病棟の特徴

60床の重症心身障がい者病棟で、脳性麻痺・てんかん・副腎白質ジストロフィー等の患者が入院している。患者年齢は3歳から60歳代と幅広く、人工呼吸器や経管栄養などの医療的ケアが必要な患者、日常生活援助が主な患者がおり、個別性に合わせた看護を行っている。つくし1病棟の多くの患者は言葉で伝えることが難しく、身体情報や少しの反応を察知し、安全で安心して過ごせるよう環境づくりを大切にしている。また、病棟内では季節に応じた行事や散歩を行い、患者がひとりひとり笑顔で生きがいを持って入院生活が送れるよう、患者の思いに寄り添った看護を目指している。

2. 病床数：60床

II. 患者の動向

	令和2年度	令和3年度
新入院患者数	9	6
退院患者数	10	10
1日平均患者数	58	58.2
平均在院日数	2226.7	2656.5
平均年齢	39.7	39.8
病床利用率	96.6	97

III. 主な疾患・治療・検査

脳性麻痺・てんかん・副腎白質ジストロフィーなど

IV. 看護体制

配置人数	看護師長1名 副看護師長2名 看護師32名 療養介助専門員6名 療養介助員3名 看護補助者2名 病棟クラーク1名
看護方式	固定チームナーシング
夜勤体制	3交替
入院基本料	障害者施設等入院基本料 7:1

V. 看護研究・研修等

1. 看護研究

なし

2. 研修参加

- ・令和3年度中国四国グループ内副看護師長新任研修
- ・令和3年度中国四国グループ内教育担当者育成研修会
- ・重症心身障害児者の接触機能向上に関する研修会
- ・2021年度てんかんに関する看護師研修会

VI. 部署目標評価

1. コロナ禍での経営改善

重心センター会議を通し、9月に長期入所患者を1名受け入れることができた。障害者福祉サービス提供記録の定期的なチェックにより記入漏れが減少できた。摂食嚥下機能算定評価を朝のミーティング時に行うことで算定漏れの減少につながった。消耗品の定期的な定数見直しにより棚卸金額を減少させることができた。

2. 患者中心の看護を考え責任を持った看護を実践する

チーム会、リーダー会を定期的に行うことで情報共有ができた。高作ベッドの解除に向けたカンファレンスを実施し、解除には至らなかったが倫理に関する意識向上につながった。毎月「看護を語る会」を開催し、看護観の醸成につながった。

3. 患者の視点に立ち、責任ある安全・安心な看護を実践する

KYT、6R指さし呼称他者評価、ベッドサイドカンファレンスを行った。医療安全対策のためのルールの遵守・習慣化につながっている。手指衛生についてICMが中心となって声掛けと環境整備を行った。

4. お互いが認め合い、チーム医療を推進する
個別支援計画面談前に全患者について医師、児童指導員、保育士とともに多職種カンファレンスを行うことができた。

5. 看護の専門職として学び続ける

新人看護師3名の育成に新人指導計画に沿って取り組み、3月からは配置換えで4名の新看護師の育成を行っている。看護学生の実習は後期から再開になり、実習指導者とともに指導を行った。

つくし2病棟

看護師長 武田 美幸

副看護師長 遠部 泰子 井上 裕美子

I. 概要

1. 病棟の特徴

重症心身障害児(者)病棟では長期的に成長や発達を身近に感じながら、人工呼吸器や気管切開、経管栄養等の専門性の高い医療的ケアを提供し看護を行っている。また支援学校との連携による入学式や卒業式、運動会等の行事や、療育指導室との連携による、誕生日会や季節行事、成人式等の様々なイベントがあり、患者様やご家族と一緒に病棟全体で日常生活のサポートを行っている。

2. 病床数：60床

II. 患者の動向

	令和2年度	令和3年度
新入院患者数	11	10
退院患者数	10	9
1日平均患者数	57.2	57.9
平均在院日数	1989	2222.9
平均年齢	38.5歳	38.7歳
病床利用率	95.40%	96.40%

III. 主な疾患・治療・検査

小児神経疾患（脳性麻痺、てんかん、発達障害等）

重症心身障害

に対して症状や疾患に合わせた定期的検査と治療を実施している（脳波、各種エコー、CT撮影、骨密度測定等）

IV. 看護体制

配置人数	看護師長 1名 副看護師長 2名 看護師 35名 (小児専門看護師1名)
看護方式	固定チームナース制
夜勤体制	3交替
入院基本料	障害者等入院基本料7対1

V. 看護研究・研修等

1. 看護研究

なし

2. 研修参加

令和3年度中国四国グループ
医療安全対策研修Ⅰ（育成研修）

重症心身障害児者の摂食機能向上に関する研修会

令和3年度災害医療従事者研修及び
初動医療班・医療班研修

VI. 部署目標評価

1. 患者の人権を尊重した看護・介護が提供できる
ベアナーシングを実践し安全・安心な看護と介護の提供を図った。引き続き実践方法の見直しを行いながら継続している。また身体拘束廃止に向けて取り組みを続けており、2ヵ月に1回、鍵付き居室の患者と高柵ベット使用中の患者の全体がフアルスを実施した。
2. 専門性のある重症心身障害児(者)看護が提供できる
小児専門看護師による勉強会をつくし病棟合同で実施し、配置換え者や中途採用者に重症心身障害児(者)の看護について知識の習得を図り、日々の看護に活かしている。新採用者や配置換え者には個別に指導や相談を円滑に行えるようリーダー会などで情報共有を実施した。
3. 重症心身障害児(者)と家族が安心して療養生活を送ることができる環境を整える
手指衛生回数の増加と環境整備の強化に取り組んだ。また新型コロナウイルス等の感染症の経路別対策を徹底させることで感染拡大を起こすことなく、療養生活を過ごしてもらうことができた。11月からは7クリル板越しではあるが、家族との直接面会を行うこともできている。イベント発生時には速やかに原因分析と対策を実施するとともに、細やかな観察と実施記録を行うことで異常の早期発見に努め、再発防止に取り組んでいる。

外来・手術室・中材

看護師長 今村 由加梨

副看護師長 細田 史子 武部 由美子

I. 概要

1. 標榜診療科 *入院診療のみ

内科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、小児科、小児神経科、整形外科、皮膚科、耳鼻いんこう科、放射線科、リハビリテーション科、歯科、麻酔科・外科（手術実施のみ）*小児外科*呼吸器外科*泌尿器科

II. 患者の動向 (コロナワクチン接種除外)

	令和2年度	令和3年度
1日平均外来患者数	167.2	168.1
新外来患者数	4,529	5,550
診療点数1人1日	1,326.80	1,384.70
新患率(%)	4.07%	4.36%
紹介率(%)	53.74%	55.10%
逆紹介率(%)	56.09%	61.90%
延べ患者数	41,012	40,207

III. 主な手術治療・検査

1. 手術実績

1) 手術件数

	令和2年度	令和3年度
総数	65	68
月平均	5.4	5.7
1日平均	1.44	1.26

2) 科別件数

	令和2年度	令和3年度
整形外科	37	40
皮膚科	5	7
その他	23	22

3) 麻酔別件数

	令和2年度	令和3年度
全麻	17	9
腰麻	4	0
局麻	38	59

2. 内視鏡件数

	令和2年度	令和3年度
気管支鏡	44	18
上部内視鏡	615	637
下部内視鏡	245	296

3. 放射線治療件数

令和2年5月に件数減少に伴い廃止となる

IV. 看護体制

配置人数	看護師長1名 副看護師長1名 常勤看護師 8名 非常勤看護師 6名 看護助手 2名
------	--

V. 資格・認定

摂食嚥下認定看護師	1名
アレルギーエデュケーター	1名
糖尿病療養指導士	1名
日本消化器内視鏡技士	3名

VI. 看護師が関与する指導・管理料

	令和2年度	令和3年度
在宅療養指導料	103	143

VII. 部署目標評価

1. コロナ禍での経営改善

効率性のある業務の見直し、整理を行う
外来と手術室の応援機能の拡大については、外来看護師から手術器械出し1名、中材対応1名を教育し実施につなげることができている。中材における洗浄については、看護助手1名が実施できるようになった。

2. 感染対策の強化

コロナウイルス感染拡大防止に伴い、玄関トリアージから発熱外来への連携を手順化した。紹介状を持参した患者がコロナ陽性になった事例から紹介状の内容確認を玄関で行うことを手順に組みこんだ。以後は感染持込みは発生していない。

I. 医療安全管理室

医療安全管理委員会で決定された方針に基づき、組織横断的に院内の安全管理を担うため、院長直属の活動組織として医療安全管理室を設置している。医療安全管理室は医療安全管理者、医療安全推進担当者及びその他必要な職員で構成されている。医療安全管理室に室長を設け、室長は臨床研究部長としている。医療安全管理室に副室長を設け、副室長は医療安全管理係長としている。

II. インシデントの動向

	令和2年度件数	令和3年度件数
インシデント総数	792	692
転倒・転落	80	92
内服	144	127
注射	71	62
チューブ関連	139	133
食事と栄養	41	54

III. 医療事故報告件数

アクシデント	令和2年度件数	令和3年度件数
レベル3b以上	8	13
レベル5	0	1

IV. 医療安全研修

1. 全職員対象研修

開催月・テーマ	参加人数
5月17日～6月28日医療安全管理研修Ⅰ 「事例動画で考える学ぶKYT」eラーニング視聴	478名
10月27日医療安全研修「医薬品の適正使用について」その後、各部署伝達講習	32名
11月30日医療安全研修「放射線医療機器安全講習会」その後、各部署伝達講習	24名
1月24日～2月14日医療安全管理研修Ⅱ 「多職種で取り組む転倒・転落ヒヤリハット防止」eラーニング視聴	466名

2. 対象別研修

開催月・テーマ	参加人数
8月25日医療安全研修「骨折に関連のある薬剤」セーフティマネージャー会議主催	32名
11月9日新採用者対象、医療安全対策の実施	16名
10月20日リハビリ科対象BLS、急変時の対応研修	20名

V. マニュアルなどの作成及び改訂

1. 新規作成

【院内の緊急体制マニュアル】ドクターハリーシステム
【消防救急隊の受け入れ態勢】
【人工呼吸器マニュアル、トリロジーエボ・アストラルチェック表、指示票他】

2. 改訂

【医療事故発生時の対応マニュアル内、Ai（死亡時画像診断）手順書】
【患者離院時検索手順】
【救急カートマニュアル・物品一覧】
【身体拘束マニュアル】
【当院で行う解剖のフローチャート】見直し中

VI. 目標評価

令和3年度 医療安全管理室目標

1. 医療安全地域対策連携加算取得（1：1連携、1：2連携、セーフティネット）
2. 医療過誤防止 1）転倒転落防止はインシデント件数昨年度71件からの減少と3b事例を減少する。
2）骨折予防では昨年度転倒転落による骨折4件、ケア中の骨折2件より減少する。骨密度検査を定期的に実施し、骨折予防対策シートの記入を行っていく。
3）転倒転落予防川柳、2回/年実施、転倒に対しての意識を高める。
4）医療機器のインシデントの減少。特に酸素ボンベに関するインシデントが昨年度多かったため注意喚起を行う。
3. 事故防止及び安全対策への発信と実践状況の確認・評価。情報発信は様々な分野のインシデントも他部門でも共通認識しあい、KYTで患者の安全を守れるよう、注意喚起が必要なものをタイムリーに発信できるようにする。

令和3年度 医療安全管理室評価

1. 【医療安全対策地域連携加算（1：1、1：2評価）】
令和3年度病院間における「医療安全相互チェック」セーフティネット分野版令和3年9月27日WEB会議にて実施。1：1連携は11月19日に落合病院に訪問実施。令和4年1月28日WEB会議にて「肺塞栓、血栓予防」を主とした項目で岡山医療センターよりチェックを受けた。令和4年3月に重井医学研究所附属病院と1：2連携WEB会議実施。
2. 【医療過誤の防止】
今年度5件の原因不明内出血とそのうち骨折が後日明らかとなった事例があった。これは昨年度より2件増加した。骨折予防シートの記入とリハビリカンファレンスでも使用している。年に1回の検査とデータ確認を令和4年度にかけて行っていく。8月25日に薬剤部による骨折予防の研修を実施。
3. 【事故防止及び安全対策への発信と実践状況の確認・評価】
セーフティマネージャー、小グループ活動を毎月の会議の30分で活動を行い、ラウンドや検討を行った。部署間でのKYT活動の実施1回。また、副看護部長連絡会で部署内のKYT活動、急変時の対応は計画に沿って実施した。令和3年度患者誤認に関するインシデント計17件発生した。内服薬インシデントは令和2年度より減少した。臨時薬カードも各病棟使用できており、臨時薬の処方依頼忘れのインシデントも0件と防止対策に効果が見られている。

教育担当運営状況

教育担当係長 佐藤 容子

I. 教育理念

1. 専門的知識に基づいた観察・判断・ケア実践ができる看護師の育成を目指します。
2. 個別性のある質の高い看護が提供できる看護師を育成します。
3. 互いを尊重し、チームで支え共に学び共に成長できる看護師の育成を目指します。

II. 教育目標

1. 専門職業人として看護実践力、研究的視点、教育力を自らの責任のもとに高めていく。
2. 人として自己実現を目標に、人間性豊かな看護師として成長できる。

III. キャリアラダーレベル認定状況

	令和2年度	令和3年度
レベルⅤ	29	10
レベルⅣ	37	20
レベルⅢ	8	8
レベルⅡ	9	8
レベルⅠ	11	14
認定なし	101	121
合計	195	181

IV. 主な業務

1. 能力開発プログラムをもとに、教育計画・教育プログラムの立案・実施・評価の過程を把握し、適宜指導・助言を行う。
2. 各部署の看護師長や教育委員と連携し、集合研修の学びがOJTで発揮できるよう支援する。
3. 施設内を巡回し、中途採用者等の職場適応状況を確認し、支援を行う。
4. 教育担当者（教育委員や実習指導者）等の育成を支援する。

V. 研修・採用活動

1. 集合研修（web・職場内研修）

キャリアラダー	年間開催回数	受講者数
レベルⅤ	1 (5)	6 (35)
レベルⅣ	1 (6)	6 (57)
レベルⅢ	3 (6)	30 (71)
レベルⅡ	3 (1)	34 (3)
レベルⅠ	3 (2)	28 (12)
新人看護師	10 (6)	166 (95)
役割研修	4 (2)	53 (24)
専門領域研修	5	126
看護補助者	6	108
療養介助員	7	62

VI. 目標評価

1. 年間教育計画通りに研修を実施することができた。e-ラーニングを活用し業務時間内に視聴し、研修を実施した。
2. リーダー導入研修を実施し、日々リーダーの育成を行うことができた。
3. レベルⅠ～Ⅴで倫理研修を実施し、倫理問題に関するカンファレンスを60事例実施できた。
4. 新人看護師の研修は集合と病棟内とで行い、計画通り実施できた。
5. リフレクション研修の成果をまとめ、学会発表を行った。
6. 能力開発プログラムをもとに年間教育計画通りに研修の運営はできた。個々で自己評価を行い、レベル認定を実施した。
7. 到達目標について3か月毎に評価を実施し、目標達成できるよう支援を行った。
8. リソースナース中心に倫理研修を実施し実践でも活かせる内容となった。
9. 療養介助職・看護補助者の教育研修を計画通りに実施できた。

I. 構成メンバー

藤原皮膚科医長・井上小児診療部長・山根調剤主任・藤田医科学主任・吉田感染管理係長

II. 活動内容

1. 院内感染対策マニュアルに関すること

令和3年度は新型コロナウイルス感染症対応マニュアルの改訂が中心となったが、必要時院内感染対策マニュアルの見直しも行った。

2. サーベイランスに関すること

1) 厚生労働省院内感染サーベイランス

JANISへの参加 ①検査部門サーベイランス

2) 院内のサーベイランス

(1) 薬剤耐性菌サーベイランス (MRSA・ESBL・MDRP等)

(2) 手指衛生サーベイランス

(3) 症状症候群サーベイランス (発熱・新型コロナウイルス等)

(4) 中心静脈ライン関連血流感染サーベイランス

3. 教育・研修に関すること

1) 感染対策研修の開催

開催：2回/年 全職員対象 のべ研修参加人数 884名

2) 抗菌薬の適正使用研修の開催

開催：2回/年 医師・薬剤師・検査技師・看護師対象 のべ研修参加人数 561名

4. コンサルテーションに関すること

1) 結核患者対応関連

2) 流行性ウイルス疾患関連 (新型コロナウイルス感染症含む)

3) 血液・体液曝露対応関連

4) 患者対応：薬剤耐性菌検出・隔離予防対策等

5) 職員対応：発熱・嘔吐下痢等

6) ファシリティマネジメント：清掃等

7) その他：抗菌薬使用・感染症法等

5. 職員の感染防止に関すること

1) 血液・体液曝露対応

(1) 曝露状況の把握 マニュアルに基づき対応

(2) 防止対策 再発防止のための取り組み 曝露者・部署への指導・教育等

6. 院内ラウンド

1) ICTラウンド

週1回の病棟ラウンド、定期的な部署ラウンドを実施し感染対策の把握と改善の必要な個所について指導する。その後、改善策の報告と次回ラウンド時には、改善されているか確認する。

2) AST (抗菌薬適正使用支援チーム) ラウンド

週1回の病棟ラウンドで対象者を選出し、ASTメンバーで感染症治療について協議・抗菌薬使用状況の助言を実施。

ラウンド対象：抗菌薬長期使用患者・血液培養陽性患者・薬剤耐性菌検出患者・院内感染対策上問題となる病原微生物検出患者等

感染管理認定看護師活動報告

感染管理認定看護師 吉田 美香

I. 役割

感染管理担当者として、施設での感染防止、管理、監視を行う。
認定看護師として、感染管理に関する実践、指導、相談の機能を担う。

II. 年間計画

1. 医療関連感染サーベイランス：感染率の低減のため、病棟で中心静脈カテーテル関連血流感染（CLA—BSI）と手指衛生サーベイランスを行い、実践している感染対策の評価と改善、再強化を行う。
2. 感染管理教育：計画的、継続的にICM委員の教育を行うことで、ICM委員の感染管理に関する知識と技術を向上させる。また、年2回の全職員対象研修を行うことでICM委員同様感染管理に関する知識と技術を向上させる。
3. 感染管理システムの再構築：ICTとして組織横断的な介入とリアルタイムの活動、情報収集と発信を行う。
4. 感染防止技術：サーベイランスの実施とフィードバック、院内感染対策マニュアル・感染防止技術に関する看護手順の整備と広報。またICM委員と協働しマニュアル内容の周知・徹底と技術の向上を行う。
5. 職業感染管理：血液曝露、ウイルス感染症に関する感染防止対策を行い職業感染防止対策を推進する。
6. コンサルテーション：感染管理認定看護師が感染管理に関するコンサルテーションを実施することにより、職員の感染管理上の問題を把握し、解決の支援をすることで、患者・職員を感染から守る。
7. ファシリティマネジメント：患者に安全で快適な療養環境を提供するため、清掃実施状況の確認を行う。

III. 実践報告

1. 医療関連感染サーベイランス：CLA—BSI感染について感染事例の多い2階西病棟で対策について検討した。状態の悪い患者が多いため、感染事例もあるが正しいケアの実践確認ができた。
2. 感染管理教育：全職員対象に2回/年の研修を実施し、ICM委員会では委員が担当し毎月委員会時に勉強会を実施した。
3. 感染管理システム：ICTとして1回/週の病棟ラウンド、1回/年の部門別ラウンドを実施した。昨年は参加できないメンバーもいたが、参加できない場合は、事前の情報交換を行うようにした。
4. 感染防止技術：新型コロナウイルス感染症のマニュアル改訂はできたが、院内感染対策マニュアルの改訂ができなかったため、次年度は検討していく。抗菌薬ガイドラインの見直しはできた。
5. 職業感染管理：針刺し2件と引っかき・かみつき4件であった。引っかき・かみつき事例が増加している。次年度も各部署で患者の状態に合わせたケアを実践していけるよう対策を検討する。
6. コンサルテーション：職員だけでなく外部委託業者からの相談も対応している。自分で判断できない内容に関しては上司やICTで相談し対応できている。
7. ファシリティマネジメント：ICTラウンドでも環境調整について確認し見直しをしている。次年度は新型コロナウイルス感染症流行に伴い実施できていなかった委託業者とのラウンドを計画する。

緩和ケア認定看護師活動報告

緩和ケア認定看護師 佐藤 知枝

I. 役割

患者と家族の苦痛を和らげ、その人らしく日常生活が送れるように支援する。
トータルペインの視点でアセスメントを行いその人に適したケアを提供する。

II. 年間計画

1. がん患者・家族の支援の継続
2. 意思決定支援チームが円滑に活動できるようにシステムの構築や院内啓発をする
3. 緩和ケアに関するスタッフの教育

III. 実践報告

現在チーム活動としてCSTでの経験を活かし、令和3年より意思決定支援チームの立ち上げに参加し、院内のACP（アドバンス・ケア・プランニング）の質の向上を目指している。

令和3年度はチームが立ち上がったばかりであり、チーム活動が円滑に進むために規約の作成、チームメンバーへ勉強会を実施した。また各部署での意思決定支援に関する困難事例をもとに事例検討をし、今後のチーム介入の方向性について検討した。コンサルテーションやがん指導管理料の算定については、がん患者の減少により件数は低下している。がん指導管理料は活動時間確保ができていないため昨年は算定できていない。

コンサルテーションに関しては慢性疾患の症状コントロールについては少しずつ増加している。

院内教育はエンゼルケアについて勉強会を他部署で実施する。

職員の知識向上の目的に、終末期看護をテーマに専門分野研修を実施した。

院外講師として、岡山医療センター附属岡山看護助産学校で、「在宅看護技術論」について講義を行った。

小児看護専門看護師活動報告

小児看護専門看護師 遠部 泰子

I. 役割

子どもたちが健やかに成長・発達していけるように療養生活を支援し、他の医療スタッフと連携して水準の高い看護を提供する。

小児看護の分野において以下の6つの役割を行う

1. 個人、家族および集団に対して卓越した看護を実践する（実践）
2. 看護者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う（相談）
3. 必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々間のコーディネーションを行う（調整）
4. 個人、家族および集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決を図る（倫理調整）
5. 看護者に対しケアを向上させる教育的役割を果たす（教育）
6. 専門の知識および技術の向上並びに開発を図るために実践の場における研究活動を行う（研究）

II. 年間計画

1. 実践
 - 1) 所属の部署では、看護実践のモデルとなるように実践活動を行う
 - 2) 新たに入所した患者や状態が変化した患者、終末期の患者等の困難事例への介入を行う
2. 相談
日々のカンファレンスや看護場面における相談支援を行う
3. 調整
多職種との情報共有やカンファレンスの開催
4. 倫理調整
病棟での倫理カンファレンスの開催
意思決定支援チームでの活動
5. 教育
 - 1) 院外での重症心身障害児者看護、小児看護の講義
 - 2) 院内で重症心身障害児者病棟で勉強会の計画・実施
6. 研究
現在行っている研究の継続、スタッフの研究活動の支援

III. 実践報告

1. 実践
新入所患者の受け入れ準備、本人の体調を考慮したケアの継続、計画実施
終末期患者のケアや家族支援など
2. 相談
気管カニューレの固定方法や終末期ケア、患者ケアに対する家族対応など
3. 調整
終末期の他職種カンファレンス
個別支援計画事前カンファレンスなど
4. 倫理
デスカンファレンスへの参加（3件）、デスカンファレンスの記載用紙の検討
倫理カンファレンスの主催
5. 教育
岡山医療センター附属看護助産学校にて『重症心身障害（児）者の看護』講義
香川県立保健医療大学にて『重症心身障害（児）者の看護』講義
創志学園高等学校で『小児看護Ⅱ』講義
院内での教育委員主催の看護倫理の担当
重症心身障害児者病棟での勉強会の企画・実施

摂食嚥下障害看護認定看護師活動報告

摂食嚥下障害看護認定看護師 細田史子

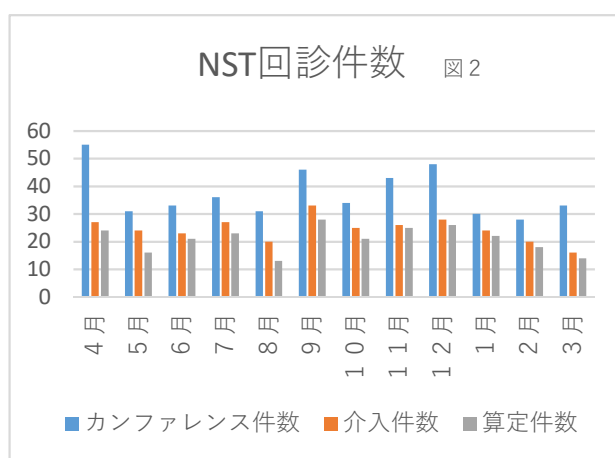
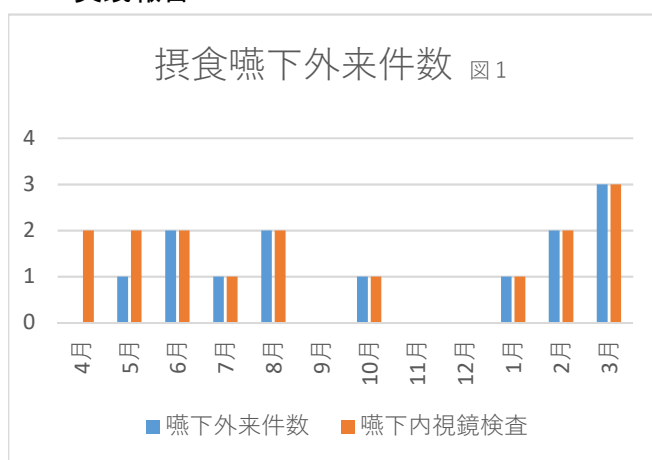
I. 役割

患者が安全に嚥下評価を受けられるよう支援し、嚥下チームスタッフと連携し適切な摂食嚥下リハビリを選択することで患者の経口摂取をサポートする。

II. 年間計画

1. 嚥下検査を安全、安楽に実施する
2. NSTラウンド時に摂食嚥下ラウンドを実施し、患者に適したケアが提供できる
3. 摂食嚥下外来、外来嚥下リハビリと嚥下リハ入院の件数増加
年間目標：嚥下外来20件、嚥下リハ入院2件

III. 実践報告



1. 摂食嚥下外来は毎週火曜日、13時から予約制で院長先生の診察、呼吸器内科医による嚥下内視鏡検査、言語聴覚士によるリハビリテーション、栄養士による栄養指導を行っている。摂食嚥下障害看護認定看護師は患者に現在摂食嚥下で困っていることを問診し、どの部位に障害が起きているかアセスメントを行い、各職種に情報提供を行う。嚥下内視鏡検査時にどのような食形態を試すかを判断し嚥下内視鏡検査の介助、検査結果を医師とともに患者様に説明をしている。その際、患者が理解しやすいよう模型や絵を使い疑問点がないか確認しながら説明をしている。

また検査後、嚥下造影検査の適応がある患者に関しては医師や言語聴覚士に検査の提案を行っている。
令和3年度の摂食嚥下外来の患者来院状況としては、新型コロナウイルス感染症患者が多い時期を除き毎月1～3人が来院されている。（図1参照）令和3年度より摂食嚥下リハビリテーション入院を導入したが、新型コロナウイルス感染症の関係で付き添い入院ができず、家族への指導ができないことから令和3年度は摂食嚥下リハビリテーション入院件数0件となっている。患者は他院からの紹介や当院外来患者がほとんどではあるが、昨年度看護師長会で早島町のいきいき体操で摂食嚥下外来を知り来院された患者もおられた。今後も外来患者に摂食嚥下外来をアピールし患者数の増加を図りたいと考えている。

2. NST回診は毎週水曜日15時半から消化器内科医長をリーダーとしコンサルテーションのあった患者について多職種にてカンファレンス・回診を行っている。摂食嚥下障害看護認定看護師は対象患者の摂食嚥下状態を確認し、食事形態の変更を提案、リハビリ介入の提案等を行っており、NST回診は毎月20～30件程度の介入件数がある。（図2参照）令和4年度より診療報酬改定にて神経筋疾患病棟、重症心身障害児者病棟でもNST回診の算定ができるため、該当病棟の患者に対し積極的にNSTカンファレンスを行いコスト算定につなげていきたい。

認知症看護認定看護師活動報告

認知症看護認定看護師 関場 尚美

I. 役割

認知症看護認定看護師は、実践、指導、相談の3つの役割がある。認知症看護の分野で高い専門性に基づいた熟練した看護を行うとともに、現場の指導者としての役割を担っている。

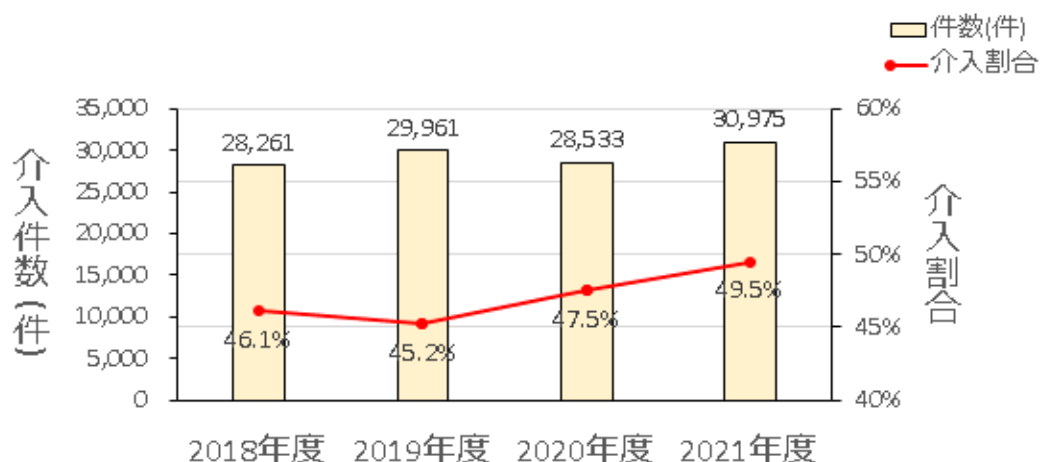
認知症ケアチームの役割は、多職種がチームとなりそれぞれの専門性を活かした医療を提供することで、認知症の方が安心して入院生活や治療を受けることができるように支援・調整していくことを目的として活動している。

II. 年間計画

1. 認知症ケア加算対象患者への介入(週1回以上)
2. 院内研修会を定期的開催
3. 施設外活動

III. 実践報告

1. 認知症ケア加算介入件数



当院は2018年から認知症ケア加算を算定開始し、2019年から認知症ケア加算1を算定
認知症ケアチーム介入件数は年々増加傾向にある

2. 院内研修会を定期的開催

認知症ケアチーム主催の全体研修を12月に実施し全職員受講

3. 施設外活動

- ・ 認知症初期集中支援チーム員として活動
- ・ 岡山県看護協会主催、認知症対応力向上研修のファシリテーターを担当

ICM委員会

委員長 吉田 美香

副委員長 藤村 枝里

I. 目的 感染症アウトブレイクが発生しない。

- II. 目標
1. 適切なタイミングで手指衛生が実施できる。
 2. 環境整備ラウンドの実施と指摘事項が改善できる。
 3. 個人防護具着脱がタイミングよくできる。
 4. 感染対策に関する知識の習得ができる。

III. 委員会メンバー

吉田感染管理師長 諏訪副看護師長 豊田副看護師長 藤村副看護師長 井上副看護師長

細田副看護師長 秋山恵子 角平知子 大津寄祐希 武田弘明 佐藤菜美 田本美智子

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月22日	1. 活動計画（委員会の進め方） 2. 勉強会：標準・経路別予防策	年間活動計画とデータ入力の説明。感染対策について勉強会の実施
5月27日	1. 各病棟の活動計画 2. 勉強会：手指衛生 3. 手洗いチェッカーで手指衛生	各部署活動計画発表と勉強会の実施。手指衛生の勉強会と実際に手洗いチェッカーで手洗いの実施
6月24日	1. 手指衛生ラウンド 2. 手指衛生キャンペーンについて 3. 勉強会：個人防護具	手指衛生ラウンドの実施と報告。手指衛生の現状とキャンペーン・研修の説明。勉強会の実施
7月29日	1. 手指衛生ラウンド 2. 感染対策研修1回目 3. 勉強会：職業感染対策	手指衛生ラウンドの実施と報告。研修と視聴記録の説明。BSI・UTI予防について。勉強会の実施
9月30日	中間評価発表	各部署中間評価発表
10月28日	1. 環境整備ラウンド 2. 感染対策研修2回目 3. 勉強会：耐性菌について	環境整備ラウンドの実施と報告。感染管理加算相互評価ラウンドの協力依頼。勉強会の実施
11月25日	1. 手指衛生ラウンド 2. 薬剤耐性菌について 3. 勉強会：環境対策と清掃	手指衛生ラウンドの実施と報告。MRSA検出状況と環境整備について。勉強会の実施
2月24日	1. 個人防護具ラウンド 2. 相互評価の結果報告 3. 勉強会：尿路感染対策	個人防護具ラウンドの実施と報告。感染管理加算相互評価の結果報告と改善の依頼。勉強会の実施
2月24日	1. 最終評価：コメディカル 2. コロナ対策ラウンド 3. 勉強会：人工呼吸器感染対策	各部署最終評価発表。コロナ対策ラウンドの実施と報告。次年度計画について。勉強会の実施
3月24日	1. 最終評価：看護部 2. 腕試しテスト 3. 来年度の活動計画について	各部署最終評価発表。1年間の活動から感染対策テスト実施。次年度計画について。

V. 最終評価

1. 手指衛生は全病棟で平均10回/1患者以上となっているが、昨年度より減少している。適切なタイミングできていない時もあるが、今後もラウンドなど介入していく。
2. 環境整備ラウンドでは、100%の改善は出来なかったが91%改善できた。今後も介入していく。
3. 個人防護具着脱がタイミングよくできるでは、防護具を着用したままで廊下を歩いていることがあった。清潔であるかの確認をし、今後も介入していく。
4. 感染対策に関し委員会で勉強会を実施し確認テストを行った。今後も知識と技術の習得に向け計画していく。

セーフティマネージャー会議

委員長 坂井医療安全管理室長

副委員長 大島医療安全管理係長

I. 目的

1. 各職場における医療事故の原因及び防止方法並びに医療安全管理体制の改善方法についての検討及び提言
2. 各職場における医療安全管理に関する意識の向上（各部門における事故防止確認のための業務開始時ミーティングの実施などの励行等）
3. インシデント事例の内容の分析及び報告書の確認

II. 目標

患者の安全確保と事故防止

1. 事故防止及び安全対策の現場への発信と実践状況の確認・評価を行う。
2. 医療安全に関する職員への啓発、広報を行う。
3. グループ活動を通じて、問題分析と組織的な取り組みの実施・評価を行う。

III. 委員会メンバー

各部門より1名（看護は各部署より1名）

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月8日	今年度の活動計画、インシデントレポートについて 医療安全推進月間目標設定 グループ活動	今年度の活動計画、インシデントレポートについて、 医療安全推進月間目標設定、 グループ活動
5月13日	医療安全推進月間の取り組み中間評価 転倒・転落の掲示を新規更新する グループ活動	医療安全推進月間の取り組み中間評価 転倒・転落の掲示を新規更新する グループ活動
6月10日	医療安全推進月間の取り組最終評価	インシデント報告。 医療安全推進月間の取り組最終評価
7月8日	転倒・転落の掲示を新規更新する グループ活動	インシデント内容別報告、転倒・転落の掲示を新規更新する、グループ活動
9月9日	転倒転落川柳の掲示と投票・表彰 グループ活動	インシデント報告、 転倒転落川柳の掲示と投票・表彰、 グループ活動
10月14日	グループ活動経過報告（中間）	インシデント内容別報告 グループ活動経過報告（中間報告）
11月11日	医療安全推進習慣：各部署でテーマ決定 グループ活動 ・ラウンド	インシデント報告 医療安全推進習慣：各部署でテーマ決定 グループ活動 ・ラウンド
12月9日	自部署で発生したインシデントの分析、取り組みの発表 グループ活動 ・ラウンド	インシデント報告、自部署で発生したインシデントの分析、取り組みの発表 グループ活動 ・ラウンド
1月13日	転倒転落予防川柳活動準備 グループ活動 ・ラウンド	インシデント報告、 転倒転落予防川柳活動準備、 グループ活動 ・ラウンド
2月10日	転倒転落川柳の掲示と投票・表彰 グループ活動 ・ラウンド	インシデント報告、転倒転落川柳の掲示と投票・表彰、グループ活動 ・ラウンド
3月10日	小グループ活動報告会 R 3 年度活動評価と課題	小グループ活動報告会 R 3 年度活動評価と課題

V. 最終評価

1. 転倒転落防止のインシデント件数は90件で昨年度より増加した。転倒による骨折事例3件発生。毎月の転倒転落防止対策実施状況の評価や認知症ケアチームラウンドで多職種カンファレンスを毎週行い、転倒転落の減少を今後も図っていく。また、骨密度検査を定期的の実施し、骨折予防対策シートの記入を行っていく。
2. 転倒転落予防川柳の応募2回/年を行い、川柳を廊下等に掲示し、転倒に対しての意識の向上を図った。
3. 5月10月に医療安全推進月間の取り組みを行い、インシデント減少につながった。
4. 情報発信は様々な分野のインシデントも他部門でも共通認識しあい、K Y Tで患者の安全を守れるよう、注意喚起が必要なものについて、タイムリーに情報発信し啓蒙活動を行った。

看護記録委員会

委員長 難波 美香

副委員長 山根 洋子

I. 目的

看護の実践課程を証明する上での記録類について看護の質の向上、後輩の育成のため、また診療上、医学上、裁判上、の資料となるように、あらゆる角度から検討し、改善と統一を図ることを目的とする。

II. 目標

1. 重症度、医療・看護必要度の適正評価
2. 適切な電子カルテの運用
3. 患者・家族が見える記録（看護の流れがわかる記録）ができる

III. 委員会メンバー

佐藤教育担当看護師長 太西副看護師長 三宅副看護師長 武部副看護師長

豊田副看護師長 矢野副看護師長 遠部副看護師長 舟木由美子 阪本真里

田中詩穂 梶原直美 工藤順子 石井ユカエ

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月2日	重症度、医療・看護必要度の監査を行い病棟の傾向把握を行い介入する	毎月5件監査を行いフィードバック
5月7日	電子カルテ運用上の不都合の洗い出し	運用上の不都合の洗い出し
6月4日	新人看護師へ電子カルテチェックリストの活用方法説明	研修で実施
7月2日	新人看護師のチェックリスト活用状況の把握と活用を促す声かけ	新人看護師のチェックリスト活用状況の把握と活用を促す声かけ
9月3日	看護記録監査の実施・集計、結果についてフィードバック	各部署で実施 中間評価
10月1日	重症度、医療・看護必要度研修	研修案内を配布研修参加の呼びかけ
11月5日	看護記録の効果的な記載方法・記入方法について抽出	記録委員が学研ナースिंगeラーニングを視聴後自部署の課題を検討 記録監査
12月3日	重症度、医療・看護必要度B項目記載方法検討	記録監査後の意見交換
1月7日	新人看護師電子カルテチェックリスト評価と修正	電子カルテマニュアルの検討・修正
2月4日	新人看護師電子カルテチェックリスト修正後の使用	電子カルテマニュアルの検討・修正
3月3日	看護記録監査後の改善について実施報告	形式監査表、質監査表の作成
	最終評価と次年度の課題の明確化	最終評価

V. 最終評価

1. 重症度、医療・看護必要度の適正な評価

重症度、医療・看護必要度の適正な評価のために毎月監査を行った。取りこぼしがあったものの、適正評価に向けて部署内で共有し、改善してきている。

2. 看護記録の質を向上し、看護が見える記録ができる

1) 電子カルテマニュアルの見直しを行った。残り27項目については次年度の取り組みとする

2) 看護記録監査表の見直しを行い、「形式」「質」に分けた監査表が完成した。次年度はこの監査表を活用し監査を行う

看護基準手順委員会

委員長 原田 幸江

副委員長 矢野 智子

I. 目的

看護基準・手順を定め、看護の標準化を図るとともに、適宜見直し、安心で安全な看護の質を保証することを目的とする

II. 目標

1. 看護手順を活用し、看護の標準化を図る

医療安全、他他部門と連携し手順の見直しを行う

2. 手順の活用

- 1) 現状に合わない項目があれば、適宜見直しを行い、活用できるようにする
- 2) 手順の活用・遵守状況を把握
- 3) 新採用者・中途採用者への指導時に手順の活用ができるよう周知を図る

III. 委員会メンバー

原田看護師長 大島医療安全係長 矢野副看護師長 川上瞳 西田千勢 高橋優衣
青木あゆみ 藤木彩夏 道倉望

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月9日	メンバー紹介 今年度の活動計画	メンバー紹介 今年度の活動計画
5月14日	各部署の年間目標と活動計画を発表 看護手順の見直し	各部署の年間目標と活動計画を発表 看護手順の見直し（ネブライザー吸入）
6月11日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （洗髪 ヘパリンロック 摘便 寝衣交換）
7月9日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （ヘパリンロック 摘便 寝衣交換）
9月10日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （血糖測定 浣腸 骨髄穿刺 気管切開）
10月8日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （中心静脈栄養の管理 指示受け ERCP）
11月12日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （座薬投与法 身長・体重測定 自己導尿）
12月10日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （CVライン採血 超音波検査 気管内挿管介助）
1月14日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （抗酸菌検査・PCR検査 胃瘻栄養・交換）
2月21日	看護手順の見直し	看護手順の見直し （静脈注射 造影剤使用の検査）
3月11日	看護手順の見直し 今年度の評価	看護手順の見直し（導尿 膀胱洗浄） 今年度の評価

V. 最終評価

31項目の看護手順の見直しを計画し、年度末には26項目を改訂することができた。そのうちの6項目は、インシデント発生等により見直し差し替えることができた。委員会メンバーである医療安全管理係長と連携し医療安全の視点からと、感染対策管理係長からは感染対策の視点から助言をもらいながら改訂した。手順を統一した書式で見やすいものにするために看護手順作成要綱を改訂し、作成書式を決めひな形を作成した。

看護教育委員会

委員長 佐藤 容子

副委員長 太西 邦子

I. 目的

1. OJTとOffJTを連動させる。
2. 教育委員の役割を理解し、部署内で教育的関りを行うことができる。

II. 目標

1. 主体的に研修参加でき、研修後の学びを職場内で実践できるよう支援を行う。
2. 教育委員で連携し、職場内の勉強会等の教育活動を充実させる。

III. 委員会メンバー

佐藤教育担当看護師長 太西副看護師長 三宅副看護師長 武部副看護師長
豊田副看護師長 矢野副看護師長 遠部副看護師長 舟木由美子 阪本真里
梶原直美 工藤順子 石井ユカエ

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月6日	4月5月予定研修企画案検討	4月5月の研修企画案について意見交換を行った。
5月11日	6月7月予定研修企画案検討と決裁	6月7月の研修企画案について意見交換を行った。
6月1日	4月5月研修報告 8月9月予定研修企画案検討と決裁	4月5月研修報告を行った。8月9月の研修企画案について意見交換を行った。
7月6日	5月6月研修報告 8月9月予定研修企画案検討と決裁	5月6月研修報告を行った。8月9月の研修企画案について意見交換を行った。
9月7日	6月7月研修報告 10月11月予定研修企画案検討と決裁	6月7月研修報告を行った。10月11月の研修企画案について意見交換を行った。
10月5日	9月研修報告 10月11月予定研修企画案検討と決裁 ポートフォリオの活用について	8月～10月研修報告を行った。10月11月の研修企画案の意見交換を行った。ポートフォリオの活用を説明し再周知した。
11月2日	8月～10月研修報告 12月予定研修企画案検討と決裁	8月～10月研修報告を行った。12月の研修企画案について意見交換を行った。
12月7日	9月～11月研修報告 1月2月3月予定研修企画案検討と決裁	9月～11月研修報告を行った。1月～3月の研修企画案について意見交換を行った。
1月4日	1月2月研修案内 看護実践能力アップ研修、自己研鑽研修報告	1月2月の研修案内をした。看護実践能力アップ研修、自己研鑽研修の評価を行い、課題を周知し結果を共有した。
2月1日	12月研修報告 ラダーレベル能力評価について	12月の研修報告を行った。ラダーレベル評価について説明があった。
3月1日	1月2月研修報告 教育委員会年間評価 教育ガイドラインについて	1月2月の研修報告を行った。教育委員の年間評価を行い次年度の課題が明確になった。教育ガイドラインについての説明があった。

V. 最終評価

教育委員として研修生に研修での学びについて聞き取りを行い、部署で活かしていけるよう関わることができた。

部署での実践状況は確認できていないことが多く、計画的に確認することが課題である。

業務改善委員会

委員長 山口 理世

副委員長 西村 星来

I. 目的

看護業務を安全で確実に、効率的に実践できるよう常に改善し、質の高い看護を実施することを目的とする。

II. 目標

1. コスト漏れゼロを目指した対策の実施
2. 看護の質の向上につながる固定チームナーシングの実践

III. 委員会メンバー

石倉副看護部長 山口看護師長 西村副看護師長 杉本葉子 杉山和子 入江友里恵
森岡ひとみ 久保朋恵 中務加奈枝 小笠原悦子

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月27日	メンバー紹介 前年度の評価と今年度の目標、活動内容の検討	規約の確認と周知、今年度の目標、取り組み
5月25日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 固定チームナーシング実践に向けての検討	4月のコスト漏れの状況（94件）と分析報告 固定チームナーシングに関する現状報告
6月22日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	5月のコスト漏れの状況（95件）と分析報告 各部署固定チームナーシングの課題と対策の抽出
7月27日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	6月のコスト漏れの状況（109件）と分析報告 患者の持参物品チェックシートについての検討
9月28日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	7・8月のコスト漏れの状況（7月98件、8月91件） と分析報告 持参物品チェックリスト承認 身だし なみセルフチェックの分析
10月26日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	9月のコスト漏れの状況（84件）と分析報告 持参物品チェックリスト、身だしなみチェックに ついて 看護の質の向上に向けた取り組み
11月30日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	10月のコスト漏れの状況（126件）と分析報告 各部署の入院案内、持参物品の見直しの検討 12月の身だしなみチェックに関する打ち合わせ
12月21日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	11月のコスト漏れの状況（133件）と分析報告 持参物品チェックリスト使用後の評価 各部署の入院案内の見直しに関する進捗状況
1月25日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	12月のコスト漏れの状況（122件）と分析報告 身だしなみチェック評価結果 入院案内の見直し（神経筋病棟）への意見交換
2月22日	コスト漏れの報告（傾向、対策） 効果的な固定チームナーシング実践に向けての検討	1月のコスト漏れの状況（107件）と分析報告 各部署入院案内の見直し 持参物品チェックリストの評価
3月22日	今年度の目標評価と次年度に向けての課題	2月コスト漏れの状況（104件）と年間のコスト漏 れに関する評価 看護の質の向上に向けた取り組 み発表 入院案内等の見直し

V. 最終評価

毎月各部署でコスト漏れの実態を分析し、各看護単位での特徴は把握できた。看護部全体で経営に直結する課題として継続してコスト漏れ対策へ取り組んでいる。
看護の質向上に向け各部署で時間を確保しカンファレンスに取り組むことができた。看護計画の修正や追加につながった。

実習指導者会議

委員長 佐藤 容子

副委員長 諏訪 加代子

I. 目的

1. 実習病棟と学校の連携を図り、効果的な実習指導の場となるよう調整すると共に実習指導体制の充実を図る。
2. 実習指導者としての役割を理解し、実習環境を整えることで、効果的な指導を行うことができる。

II. 目標

1. 実習病棟と学校が連携し意見交換を行いながら、実習指導を行う。
2. 臨地実習指導における教育的関りについて検討する。

III. 委員会メンバー

佐藤教育担当看護師長 諏訪副看護師長 野坂副看護師長 姥谷志保 原富美恵
妹尾靖江 入江好子 越智絃子

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月26日	令和3年度実習指導者会議年間計画 令和3年度の実習計画	令和3年度の実習指導者会議計画と臨地実習の展開について説明があり共有した。
6月28日	基礎看護学実習Ⅰ 概要説明 学習会「カリキュラム改正の概要」	基礎看護学実習Ⅰについて実習要綱をもとに説明があった。令和4年度からの新カリキュラム運用について説明があった。
7月26日	基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱの評価 各看護学実習中間評価 学習会「成人学習の特徴：景観を学習の資源とするには」	基礎看護学実習Ⅱについては、臨地実習できず学内・自宅学習となった。成人看護学実習の評価は、学生のアンケート結果から実習満足度が高い結果であった。
9月27日	実習予定について 実習オリエンテーション用紙の見直し 実習指導者の役割について	臨地実習の中止等もあり、今後の実習予定について周知した。実習オリエンテーション用紙の見直しを行った。
10月25日	老年・成人Ⅱ看護学実習の概要説明 学習会「効果的な指導方法：動機付け」	実習概要の説明があり、コロナ禍で実習経験が少ない学生への支援について情報共有した。
11月22日	つくし病棟実習再開について 実習指導者の役割ファイルの配布	小児看護学実習の概要について説明があった。ファイルを活用し実習指導に関わる看護師の役割認識を周知していく。
12月27日	基礎看護学実習Ⅰ－②概要説明	成人・基礎看護学実習について概要説明があった。
3月28日	各看護学実習最終評価 令和4年度実習指導者会議計画（案） 学習会「指導場面の実践と評価」	学生アンケート結果から各実習に対する満足度は上昇しているため、今後も教員と歩行性の共通認識を行い指導を行っていく。

V. 最終評価

今年度は、感染拡大防止のために臨地実習が中止となることがあった。しかし、実習再開時には指導者を中心に教員と調整を行った。学習会等を通して実習指導者としての役割や効果的な指導方法を再認識し指導を実施できた。

退院調整看護師連絡会

委員長 松岡 芳江

副委員長 宮本 敏子

I. 目的

患者の退院支援と退院調整を円滑に行うため、退院調整看護師の情報交換と退院調整（ベッドコントロール）に関する問題の共有化を図り、問題解決に向け検討することを目的とする

II. 目標

1. 退院調整における院内システムを理解し、チームアプローチにおける退院調整看護師の役割を実施し、他の看護師に指導できる。
2. 退院調整に必要な社会資源の基礎知識を学び、スキルアップを図る。
3. 患者・家族のニーズを尊重した退院調整を実践またはサポートした事例を発表し、他者の事例を共有することで経験知を増やす。

III. 委員会メンバー

松岡医療相談係長 宮本敏子 川上博子 大森裕美 秋山真紀子 松下郁恵
廣谷直子 山下多美子

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月16日	勉強会 「退院調整・退院支援の定義」「退院支援加算の流れ」「入退院支援・調整の時系列表」について	本会内において勉強会実施
5月21日	勉強会 「退院調整における社会資源の基礎知識について」「介護保険と施設について」	本会内において勉強会実施
6月18日	退院調整事例の発表（つくし1）	介護者の変更に伴う退院支援事例の共有
7月16日	退院調整事例の発表（つくし2）	患者の状況が変化し、家族指導に追加項目が生じることが予想される事例を共有
9月17日	退院調整事例の発表（1階）中間評価	コロナ禍で家族に会うことを目的に一時退院を支援した事例の共有
10月15日	退院調整事例の発表（2階西）	長期入院後初めての退院で介護者が高齢の配偶者である事例の共有
11月19日	退院調整事例の発表（3階）	人工呼吸器装着し自宅退院の支援事例を共有
12月17日	退院調整事例の発表（4階）	人工呼吸器をはじめ複数の医療処置が必要な患者の退院支援事例を共有
1月21日	退院調整事例の発表（地域医療連携室）	HOT導入中の自宅退院支援事例を共有
2月18日	退院調整看護師研修の伝達（事例発表）	受講者より伝達
3月18日	1年間の活動評価と今後の課題抽出	年間評価及び課題抽出 在宅療養指導料の算定について講義

V. 最終評価

退院調整に必要な社会資源について、実際の退院支援に関するカンファレンスや、「退院調整プロセス用紙」を用いた事例検討から理解することできた社会資源の活用につながった。

退院調整を受け持ち看護師が主体的に取り組めるように工夫したことで、退院支援看護師、

MSWのサポートもあり、適時、初期・中間・退院前カンファレンスを 実施することができた。

療養介助員連絡会

委員長 安田 重久

副委員長 井上 裕美子

I. 目的

療養介助員として、介護及び介助業務を安全確実に効率よく実施し、質の高い

療養介助が提供できるよう問題解決に向け検討することを目的とする

II. 目標

1. 質の高い療養介助が提供出来る様、知識の習得ができる
2. 情報の共有化を図り、問題解決に向け検討を行うことができる
3. 介護手順の見直しを行うことができる

III. 委員会メンバー

安田看護師長 佐藤教育担当師長 井上副看護師長 片山翔 鈴木里奈 入江麻記子

守屋美香 藤山美三代

IV. 年間計画（月毎）

月日	活動計画	実施
4月7日	年間計画の決定	令和3年度の年間計画の決定、自己紹介
5月12日	研修	「看護補助者の役割と病院の機能と組織の理解」について講義を行った。参加者8名
6月2日	各病棟の取り組み計画について	令和3年度の各病棟でのチーム実践の取り組み内容と計画について発表を行った。
7月7日	研修	感染予防の実践「手指衛生・標準予防策等」についての講義を行った。参加者13名
9月1日	研修	医療者としての倫理の基本について医療機関における倫理的視点や個人情報保護等に講義を行った。参加者8名
10月6日	介護の実践研修	オムツの当て方について担当看護師より講義・演習及び介護手順の見直しを行った。
11月10日	研修	急変時の対応について「AEDの装着方法、操作方法、胸骨圧迫についての講義及び演習を行った。参加者10名
12月1日	介護の実践研修	口腔ケアについて基礎知識及び重症心身障害者の口腔ケアの方法について認定看護師より講義を行った。参加者9名
1月5日	療養介護手順の検討	歯ブラシの消毒、保管方法についての検討を行った。
2月2日	チーム実践報告会	各病棟のチーム実践報告会を院内のWEB形式にて発表を行った。
3月2日	今年度の目標評価	今年度の年間評価及び次年度の計画について検討した。

V. 最終評価

看護補助者に係る研修として年間4回の研修会を実施した。また介護実践では、日常生活援助についてオムツ交換、口腔ケアについて専門分野の看護師より講義及び演習を行うことが出来た。また、急変時での対応としてBLSに関する基礎知識等を学ぶことで病棟内における急変時での具体的な動きについて確認することが出来、研修を通し療養介助員の知識及び技術の向上に繋がった。また、日々の介護実践について年間で取り組みまた発表により具体的な活動や今後の課題等について共有することで、介護実践に活用することができた。

【 臨床研究部門 】

I. 臨床研究業績

〔 班会議報告書 〕

<神経筋疾患>

1. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患等政策研究事業)総括研究報告書

スモンに関する調査研究

久留聡(研究代表者), 新野正明, 千田圭二, 中嶋秀人, 小池春樹, 杉江和馬, 坂井研一, 笹ヶ迫直一, 橋本修二, 青木正志, 浅田留美子, 大江田知子, 大西秀典, 尾方克久, 越智博文, 勝山真人, 鎌田正紀, 川井元晴, 川上途行, 河本邦彦, 菊地修一, 木村暁夫, 河本純子, 齋藤由扶子, 佐伯寛, 坂口学, 軸丸美香, 嶋田豊, 白岩伸子, 菅谷慶三, 杉本精一郎, 鈴木義広, 関島良樹, 高嶋博, 高田博仁, 高橋美枝, 高橋光彦, 瀧山嘉久, 田中千枝子, 津坂和文, 土居充, 豊岡圭子, 豊島至, 鳥居剛, 長嶋和明, 中村健, 西岡和郎, 狭間敬憲, 長谷川一子, 花山耕三, 濱田晋輔, 濱野忠則, 原英夫, 福留隆泰, 古川大祐, 寶珠山稔, 松田希, 松原奈絵, 松本理器, 眞野智生, 溝口功一, 三ツ井貴夫, 南山誠, 武藤多津郎, 森田光哉, 矢部一郎, 山川勇, 山崎亮, 山下賢, 山下徹, 山中学, 山中義崇, 鷺見幸彦(研究分担者), 服部直樹(研究協力者)

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)
スモンに関する調査研究令和3年度総括・分担研究報告書, 7-23, 2022.3.31

2. 令和3年度検診からみたスモン患者の現況

久留聡, 新野正明, 千田圭二, 中嶋秀人, 小池春樹, 杉江和馬, 坂井研一, 笹ヶ迫直一, 橋本修二, 田中千枝子, 寶珠山稔

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)
スモンに関する調査研究令和3年度総括・分担研究報告書, 25-49, 2022.3.31

3. 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(令和3年度)

坂井研一, 川井元晴, 鳥居剛, 花山耕三, 三ツ井貴夫, 越智博文, 高橋美枝, 鎌田正紀, 山下徹, 土居充

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)
スモンに関する調査研究令和3年度総括・分担研究報告書, 70-75, 2022.3.31

4. スモン患者の施設入所プロセスと多職種連携の在り方に関する研究

田中千枝子, 竹越友則, 二本柳寛, 鳥畑桃子, 川端宏輝, 板橋彩子

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)
スモンに関する調査研究令和3年度総括・分担研究報告書, 149-151, 2022.3.31

5. 当事者の声を社会に届ける研究～若年性スモン患者さんに焦点を当てて～

田中千枝子, 川端宏輝

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)
スモンに関する調査研究令和3年度総括・分担研究報告書, 152-153, 2022.3.31

6. スモン(SMON)の疾患感受性遺伝子に関する研究

大西秀典, 久留聡, 南山誠, 小長谷正明, 鷺見幸彦, 徳田治彦, 勝山真人, 木村暁夫, 溝口功一,
杉本精一郎, 小池春樹, 松尾秀徳, 軸丸美香, 三ツ井貴夫, 高橋美枝, 坂井研一, 濱田康宏, 千田圭二,
峠哲男, 大越教夫, 井上学, 松本英樹

厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)
スモンに関する調査研究令和3年度総括・分担研究報告書, 181-183, 2022.3.31

〔 論文・著書 〕

<神経筋疾患>

1. **Factors predicting loss of independence and mortality in frontotemporal lobar degeneration**

Yokota O, Miki T, Terada S, Yamada N

J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2021 Jul; 92(7): 687. doi:10.1136/jnnp-2020-325944. Epub 2021 Apr 12.

No abstract available. Keywords: frontotemporal dementia; neuropathology; pathology.

2. **中枢神経薬物療法における臨床検査の活用**

寺田整司

臨床検査 (0485-1420) 2021; 65(7): 766-772.

3. **【SNAPの背景疾患:PART、AGD、LATEの臨床病理】Argyrophilic grain disease(AGD)の臨床病理**

横田修, 三木知子, 原口俊, 石津秀樹, 寺田整司, 山田了士

Dementia Japan (1342-646X) 2022; 36(1): 53-66.

<呼吸器疾患>

4. **PaO₂ guided Low dose Oxygen Therapy for Pneumatosis Cystoides Intestinalis to Prevent Acute Exacerbation of Interstitial Pneumonia**

Hamada N, Yamano T, Tada Y, Ooue Y, Itano J(現 南岡山医療センター), Ishiga M, Tanaka H, Kimura G, Tanimoto Y

Intern Med. 2021 Oct 1;60(19):3101-3105. doi:10.2169/internalmedicine.7064-21. Epub 2021 Apr 12.

We herein report the first case of low-dose oxygen therapy for pneumatosis cystoides intestinalis (PCI) using PaO₂ as a therapeutic index to prevent acute exacerbation of interstitial pneumonia. An 86-year-old man was admitted to our hospital with abdominal distension. PCI was diagnosed by abdominal computed tomography. Low-dose oxygen therapy was started to avoid acute exacerbation of interstitial pneumonia. The oxygen dose was adjusted so that the PaO₂ value was approximately 100 mmHg. After seven days of treatment, the colon gas had disappeared, and no acute exacerbation of interstitial pneumonia was observed. A PaO₂ value around 100 mmHg is effective for PCI without inducing acute exacerbation of interstitial pneumonia. Keywords: PaO₂ level; interstitial pneumonia; low-dose oxygen therapy; pneumatosis cystoides intestinalis.

5. **Loss of IL-33 enhances elastase-induced and cigarette smoke extract-induced emphysema in mice.**

Morichika D, Taniguchi A, Oda N, Fujii U, Senoo S, Itano J(現 南岡山医療センター), Kanehiro A, Kitaguchi Y, Yasuo M, Hanaoka M, Satoh T, Akira S, Kiura K, Maeda Y, Miyahara N.

Respir Res. 2021 May 15; 22(1): 150. doi:10.1186/s12931-021-01705-z.

Background: IL-33, which is known to induce type 2 immune responses via group 2 innate lymphoid cells, has been

reported to contribute to neutrophilic airway inflammation in chronic obstructive pulmonary disease. However, its role in the pathogenesis of emphysema remains unclear. Methods: We determined the role of interleukin (IL)-33 in the development of emphysema using porcine pancreas elastase (PPE) and cigarette smoke extract (CSE) in mice. First, IL-33^{-/-} mice and wild-type (WT) mice were given PPE intratracheally. The numbers of inflammatory cells, and the levels of cytokines and chemokines in the bronchoalveolar lavage (BAL) fluid and lung homogenates, were analyzed; quantitative morphometry of lung sections was also performed. Second, mice received CSE by intratracheal instillation. Quantitative morphometry of lung sections was then performed again. Results: Intratracheal instillation of PPE induced emphysematous changes and increased IL-33 levels in the lungs. Compared to WT mice, IL-33^{-/-} mice showed significantly greater PPE-induced emphysematous changes. No differences were observed between IL-33^{-/-} and WT mice in the numbers of macrophages or neutrophils in BAL fluid. The levels of hepatocyte growth factor were lower in the BAL fluid of PPE-treated IL-33^{-/-} mice than WT mice. IL-33^{-/-} mice also showed significantly greater emphysematous changes in the lungs, compared to WT mice, following intratracheal instillation of CSE. Conclusion: These observations suggest that loss of IL-33 promotes the development of emphysema and may be potentially harmful to patients with COPD. Keywords: COPD; Chronic obstructive pulmonary disease; HGF; VEGF.

6. A Fast-growing Benign Metastasizing Leiomyoma Mimicking Malignancy. (Case Reports)

Hamada N, Ishiga M, Ooue Y, Kimura G, Tanimoto Y.

Intern Med. 2022 Jan 15; 61(2): 223-227. doi:10.2169/internalmedicine.7804-21. Epub 2021 Jul 17.

We herein report a rare case of fast-growing benign metastasizing leiomyoma. A 52-year-old woman was admitted to our hospital with abnormal chest shadows. Chest computed tomography showed well-circumscribed cystic tumors. Because malignancy could not be completely distinguished in fast-growing tumors, video-assisted thoracic surgery was performed. The pathological findings revealed many cysts and the proliferation of smooth muscle cells. According to the Stanford criteria, the tumor was diagnosed as benign metastasizing leiomyoma. One possible reason for the fast growth of the tumor was enlargement of the cysts. Malignant diseases characterized by cystic tumors are rare but occasionally reported. Therefore, differentiation by a pathological examination is essential. Keywords: benign metastasizing leiomyoma; cystic tumor; fast-growing tumor.

7. Molecular Epidemiology of Drug-Resistant Mycobacterium Tuberculosis in Japan.

Mizukoshi F, Kobayashi N, Kirikae F, Ohta K, Tsuyuguchi K, Yamada N, Inoue Y, Horiba M, Kawata N, Ichinose A, Miyoshi-Akiyama T, Kiritani R, Funatogawa K, Kirikae T

mSphere. 2021 Aug 25; 6(4): e0097820. doi:10.1128/mSphere.00978-20. Epub 2021 Jul 7.

Clinical isolates of drug-resistant (isoniazid and/or rifampicin-resistant) Mycobacterium tuberculosis were obtained from 254 patients diagnosed with drug-resistant tuberculosis in Japan from April 2015 to March 2017 in National Hospital Organization hospitals. The 254 patients were approximately 32% of all 795 patients who were diagnosed with culture-confirmed drug-resistant tuberculosis from 2015 to 2016 nationwide in Japan. The whole-genome sequences of all the isolates from the 254 patients and the lineages of these isolates were determined, and phylogenetic trees were constructed based on single nucleotide polymorphism concatemers. Of these patients, 202

(79.5%) were born in Japan and 52 (20.5%) were born elsewhere. Of the 254 drug-resistant isolates, 54 (21.3%) were multidrug resistant, being resistant to both isoniazid and rifampicin. The percentages of multidrug-resistant isolates were significantly higher in foreign-born (38.5% [20/52]) than Japanese-born patients (16.8% [34/202]). Of the 54 multidrug-resistant isolates, nine were extensively drug resistant, which were all obtained from Japanese-born patients. Five extensively drug-resistant isolates were obtained from patients with incipient tuberculosis. A significant number of multidrug-resistant *M. tuberculosis* strains were isolated from foreign-born patients from Asian countries that have a high tuberculosis burden. Foreign-derived isolates affect the nationwide genetic diversity of drug-resistant *M. tuberculosis* in Japan. Extensively drug-resistant *M. tuberculosis* isolates were transmitted among the Japanese population. **IMPORTANCE** The incidence rate of tuberculosis (TB) in Japan was 11.5 per 100,000 of the population in 2019. Of TB patients in Japan, 61.1% were aged >70 years, and 10.7% were born outside Japan, mostly in Asian countries with a high burden of tuberculosis. Of the tuberculosis patients in the present study, 5.4% and 1.0% showed resistance to isoniazid and rifampicin, respectively, and 0.7% were multidrug resistant. The objective of this study was to clarify the molecular epidemiological properties of drug-resistant tuberculosis in Japan. Molecular epidemiology provides several clues to inform potential measures to control drug-resistant tuberculosis in Japan. **Keywords:** Japan; drug-resistant *M. tuberculosis*; foreign born; whole-genome sequencing.

8. Essential role of IL-23 in the development of acute exacerbation of pulmonary fibrosis.

Senoo S, Taniguchi A, Itano J (現 南岡山医療センター), Oda N, Morichika D, Fujii U, Guo L, Sunami R, Kanehiro A, Tokioka F, Yoshimura A, Kiura K, Maeda Y, Miyahara N.

Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol. 2021 Nov 1; 321(5): L925-L940.

doi:10.1152/ajplung.00582.2020. Epub 2021 Sep 15.

Acute exacerbation of idiopathic pulmonary fibrosis has a poor prognosis associated with neutrophilic inflammation. Interleukin-23 is a proinflammatory cytokine involved in neutrophilic inflammation. However, little is known about its role in acute exacerbation of pulmonary fibrosis. This study was performed to determine the role of interleukin-23 in acute exacerbation of pulmonary fibrosis. For assessment of acute exacerbation of pulmonary fibrosis, mice were intratracheally administered bleomycin followed by lipopolysaccharide. Inflammatory cells, cytokine levels, and morphological morphometry of the lungs were analyzed. Cytokine levels were measured in the bronchoalveolar lavage fluid of idiopathic pulmonary fibrosis patients with or without acute exacerbation. Interleukin-23, -17A, and -22 levels were increased in the airway of mice with acute exacerbation of pulmonary fibrosis. Interleukin-23p19-deficient mice with acute exacerbation of pulmonary fibrosis had markedly reduced airway inflammation and fibrosis associated with decreased levels of interleukin-17A and -22 compared with wild-type mice. Treatment with an anti-interleukin-23 antibody attenuated airway inflammation and fibrosis and reduced interleukin-17A and -22 levels in mice with acute exacerbation of pulmonary fibrosis. T-helper type 17 cells were the predominant source of interleukin-17A in mice with acute exacerbation of pulmonary fibrosis. Interleukin-23 levels in bronchoalveolar lavage fluid tended to be higher in idiopathic pulmonary fibrosis patients with than without acute exacerbation. The data presented here suggest that interleukin-23 is essential for the development of acute exacerbation of pulmonary fibrosis and that blockade of interleukin-23 may be a new therapeutic strategy for acute exacerbation of pulmonary fibrosis. **Keywords:** T-helper type 17 cells; idiopathic pulmonary fibrosis; innate lymphoid cells; lipopolysaccharide.

9. A case of nonmucinous pulmonary micropapillary adenocarcinoma mimicking pulmonary tuberculosis. (Case Reports)

Hamada N, Ishiga M, Ooue Y, Yuzurio S, Suwaki T, Kimura G, Tanimoto Y.

Respir Investig. 2022 Jan; 60(1): 176-179. doi:10.1016/j.resinv.2021.09.002. Epub 2021 Oct 14.

We report a rare case of nonmucinous pulmonary micropapillary adenocarcinoma mimicking pulmonary tuberculosis. A 68-year-old woman was hospitalized with hemoptysis. Her computed tomography revealed cavities and tree-in-bud appearance similar to the extensive form of pulmonary tuberculosis. However, histopathological findings of transbronchial biopsies of all lesions revealed adenocarcinoma and no pulmonary tuberculosis. Tree-in-bud appearance may relate to the floating micropapillary tufts in alveolar spaces. If pulmonary carcinoma is complicated by pulmonary tuberculosis, patients must be isolated and disadvantaged in cancer treatments. Therefore, recognizing this case may be therapeutically useful for respiratory physicians treating both diseases. Keywords: Aerogenous metastasis; Nonmucinous pulmonary micropapillary adenocarcinoma; Pulmonary tuberculosis; Tree-in-bud appearance.

10. Protective effects of neuropeptide Y against elastase-induced pulmonary emphysema.

Taniguchi A, Oda N, Morichika D, Senoo S, Itano J (現 南岡山医療センター), Fujii U, Guo L, Sunami R, Kiura K, Maeda Y, Miyahara N.

Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol. 2022 Feb 2. doi:10.1152/ajplung.00353.2020. Epub 2022 Feb 2.

Neuropeptide Y (NPY) is a neuropeptide widely expressed in not only the central nervous system but also immune cells and the respiratory epithelium. Patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) reportedly exhibit decreased NPY expression in the airway epithelium, but the involvement of NPY in the pathophysiology of COPD has not been defined. We investigated the role of NPY in elastase-induced emphysema. NPY-deficient (NPY^{-/-}) mice and wild-type (NPY^{+/+}) mice received intratracheal instillation of porcine pancreas elastase (PPE). The numbers of inflammatory cells and the levels of cytokines and chemokines in the bronchoalveolar lavage (BAL) fluid and lung homogenates were determined along with quantitative morphometry of lung sections. Intratracheal instillation of PPE induced emphysematous changes and increased NPY levels in the lungs. Compared with NPY^{+/+} mice, NPY^{-/-} mice had significantly enhanced PPE-induced emphysematous changes and alveolar enlargement. Neutrophilia seen in BAL fluid of NPY^{+/+} mice on day 4 after PPE instillation was also enhanced in NPY^{-/-} mice, and the enhancement was associated with increased levels of neutrophil-related and macrophage-related chemokines and IL-17A as well as increased numbers of type 3 innate lymphoid cells in the airways. Treatment with NPY significantly reduced PPE-induced emphysematous changes. Conversely, treatment with a NPY receptor antagonist exacerbated PPE-induced emphysematous changes. These observations indicate that NPY has protective effects against elastase-induced emphysema and suggest that targeting NPY in emphysema has potential as a therapeutic strategy for delaying disease progression. Keywords: COPD; IL-17A; ILC3; NPY; emphysema.

11. 慢性呼吸器疾患患者の息切れマネジメント支援に関する認定看護師教育プログラムの評価。

今戸美奈子, 竹川幸恵, 本城綾子, 伊藤史, 河田照絵, 毛利貴子, 松本麻里, 森菊子, 森本美智子

日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌 (1881-7319) 2021; 29(3): 467-474.

【背景及び目的】慢性呼吸器疾患患者の息切れへの支援の質向上を図るため、認定看護師を対象に息切れマネジメント支援の教育プログラムを行い評価した。【対象】本研究への参加希望があった慢性呼吸器疾患看護及び訪問看護の認定看護師 138 名。【方法】非無作為化 2 群間事前事後比較試験とした。介入群には 1 回 3 時間の講義・演習を 2 回実施、対照群は介入なしの条件で、事前と事後(介入 3 ヶ月後)で息切れマネジメント支援の実行頻度と自信の程度を自記式質問紙により調査し、二元配置分散分析を用いて分析した。【結果】介入群 48 名、対照群 44 名を分析対象とし、息切れマネジメント支援の実行頻度と自信はいずれも群と時間(事前、事後)の交互作用を認め、介入群では事後に息切れマネジメント支援の実行頻度及び自信が有意に増加した。【考察】本プログラムは認定看護師の息切れマネジメント支援の質向上に効果があることが示唆された。

<重症心身障害児・者>

12. Monozygotic twins with DYT-TOR1A showing jerking movements and levodopa responsiveness (Case Reports)

Hanaoka Y, Akiyama T, Yoshinaga H, Miyamoto R, Kawarai T, Kaji R, Kobayashi K.

Brain Dev. 2021 Aug; 43(7): 783-788. doi:10.1016/j.braindev.2021.03.005. Epub 2021 Apr 5.

Background: DYT-TOR1A is caused by a GAG deletion in the TOR1A gene. While it usually manifests as early-onset dystonia, its phenotype is extremely diverse, even within one family. Recent reports have revealed that some DYT-TOR1A cases have novel mutations in the TOR1A gene while others have mutations in both TOR1A and another DYT gene (THAP1 or SGCE). Our understanding of the correlation between genotype and phenotype is becoming increasingly complicated. Case presentations: Here, we report on monozygotic twins who developed dystonia in childhood. The two children had different presentations in terms of onset age and dominant disturbances, but both exhibited marked diurnal fluctuation and jerking movements of the limbs as well as levodopa/levodopa-carbidopa responsiveness. These features are commonly associated with DYT/PARK-GCH1 and DYT-SGCE, yet these twins had no mutations in the GCH1 or SGCE genes. Whole exome sequencing eventually revealed a single GAG deletion in the TOR1A gene. Conclusion: Monozygotic twins whose only mutation was a GAG deletion in TOR1A exhibited DYT/PARK-GCH1-associated features and jerking movements reminiscent of myoclonus. This finding may expand the spectrum of phenotypes associated with DYT-TOR1A, and suggests that levodopa has potential as a treatment for DYT-TOR1A with DYT/PARK-GCH1-associated features. Keywords: DYT-TOR1A; Jerking movements; Levodopa responsiveness; Monozygotic twins.

13. A Phase 3 open-label study of the efficacy, safety and pharmacokinetics of buccally administered midazolam hydrochloride for the treatment of status epilepticus in pediatric Japanese subjects

Yoshinaga H, Benitez A, Takeda S, Fournier M, Kugler AR

Epilepsy Res. 2021 May 5; 174: 106651. doi:10.1016/j.epilepsyres.2021.106651. Epub 2021 May 5.

Background: In Japan, intravenous (IV) administration of antiepileptic drugs in a healthcare setting is the preferred treatment option that is both licensed and recommended for initial treatment of status epilepticus (SE). However, prompt conveyance to a healthcare institution and IV access may be difficult in patients experiencing a seizure and

so delay treatment. Thus, there is an unmet need for an alternative effective antiepileptic drug with an easier and more rapid mode of administration. In this study we evaluated a midazolam hydrochloride oromucosal solution (MHOS) that can be simply and rapidly administered to patients in SE. Methods: A Phase 3, interventional, multicenter, nonrandomized study was conducted in 28 clinical centers in Japan. Pediatric subjects in convulsive SE received treatment with buccal MHOS with dosage based on their age. The primary efficacy outcome was the percentage of subjects with seizure termination within 10 min and a 30-min absence of visible seizure activity from time of administration. Safety evaluations included respiratory depression and the frequency of treatment-emergent adverse events (TEAEs). Pharmacokinetic (PK) profile was also assessed. Results: The study population comprised 25 subjects with a median age of 2.8 years and median bodyweight of 13.4 kg. The primary efficacy outcome was achieved in 80 % of subjects; 84 % of subjects had seizure resolution within 10 min. Nine subjects experienced a total of 13 TEAEs, and protocol-defined respiratory depression occurred in one subject. Mean maximum plasma midazolam concentration was 78.0 ng/mL, and mean time to peak concentration was 20.5 min, demonstrating that achieving maximum plasma midazolam concentration is not required for seizure cessation. Conclusions: The efficacy, safety and pharmacokinetic profile of MHOS in pediatric Japanese subjects was consistent with that observed in non-Japanese populations. Compared to IV treatments, MHOS offers easier administration which may reduce the time to treatment and thereby minimize the sequelae of prolonged seizures. Keywords: Buccal midazolam; Children; Japanese; Seizures; Status epilepticus.

14. 【同種・同効薬の使い分け 疾患×基本薬のエビデンスを整理する】(第5章)精神・神経系の基本薬の使い分け 妊婦・授乳婦への抗てんかん薬はどう選ぶ？

吉永治美

薬事 (0016-5980) 2021; 63(7): 1441-1447.

15. 症例から考える 重症心身障害児・者の非けいれん性重積状態

吉永治美、遠藤文香、井上美智子

Epilepsy (1882-1480) 2021; 15(1): 29-31.

16. 【てんかん-知識のアップデート:基本から最新のトピックスまで】診療のコツ・生活のコツ いつまで治療するか、再発したらどうするか

吉永治美

小児内科 (0385-6305) 2021; 53(10): 1765-1769

17. 話題のくすりミダゾラム口腔用液

吉永治美

日本病院薬剤師会雑誌 (1341-8815) 2021; 57(12): 1397-1401

18. 【私の処方 2021】神経・筋疾患の処方 てんかんおよび難治性てんかん

吉永治美

小児科臨床 (0021-518X) 2021; 74 巻増刊: 1797-1802

<看護部>

19. 「伝えたい私の看護」研修で語りを聞いた看護師が得たもの

佐藤容子

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619) 2022; 17: 243-246

A 病院では 2018 年度よりラダーレベル III 研修生を対象に、各所属部署内で自己の看護実践を振り返り語る「伝えたい私の看護」研修を行っており、今回、聞き手側の看護師が語りを聞いて得たものを明らかにすることを目的に、全部署で計 94 回開催された 2018 年度の「伝えたい私の看護」研修において、研修で語りを聞いた看護師が研修聴講後に記載した「感想」を内容分析した。その結果、研修で語りを聞いた看護師が得たものとして、以下の 8 カテゴリーが抽出された。1)【患者・家族の思いを聞き、患者・家族に寄り添う看護の大切さへの気づき】。2)【患者・家族への関わりと信頼される看護実践の学び】。3)【他職種と連携し、実践した成果の学び】。4)【患者・家族にチームで関わることの重要性の学び】。5)【看護に対する姿勢のすごさと学び】。6)【看護ケアの卓越した実践の学び】。7)【自分の看護実践への示唆】。8)【患者の多様な価値観を尊重する関わり方の学び】。

20. 高濃度酸素療法を行っている患者の退院支援について

入江友里恵, 田中詩穂, 太西邦子, 香川秀子

中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 (1880-6619) 2022; 17: 232-234

間質性肺炎の終末期で高濃度の酸素療法が必要であり、病院で最期を迎えると思っていた患者(77 歳男性)・家族(妻)に対し、多職種で支援を行った結果、自宅退院が実現し、3 ヶ月間自宅で家族とともに生活することができた事例について報告した。患者・家族の希望する退院後の生活について事前に聴取し、本人の意向や希望を最大限に尊重し、自己決定できるような関わりをすることで、「自宅に帰られるとは思っていなかった。少しでも自分のできることを続けていきたい」という前向きな気持ちで自宅退院へ向け取り組むことができた。また、医師やケアマネージャー、訪問看護師と情報を共有し、急変時の対応を明確にしたことが、退院後の安全・安楽な生活につながった。

21. 【希少難病患児等の看護支援】[第 3 部]神経筋難病において熟練看護師が次の段階に進む意思決定支援が必要と判断するタイミング

木村古都, 道明千怜, 鷹取永果, 近藤真紀子

難病と在宅ケア (1880-9200) 2021; 27(4): 38-41

22. 重症心身障害児者病棟における高柵ベッド解除に向けた取り組み

遠部泰子, 吉田美香, 濱西由美, 難波美香, 井上美智子

医療の広場 2021; 61(9): 41-43

〔 学会・研究会発表 〕

国際学会一般演題

神経筋疾患

1. Natural history of amyotrophic lateral sclerosis with a Leu126Ser mutation in the SOD1 gene

Matsubara T, Izumi Y, Komori T, Ito H, Funai A, Hayashi K, Inoue K, Toyooka K, Kaido M, Fujimura H, Haraguchi T, Yokota O, Terada S, Adachi Y, Atsuta N, Sobue G, Aoki M, Maruyama H, Saito Y, Murayama S.

PACTALS 2021 International Conference (PACTALS: The Pan-Asian Consortium for Treatment and Research in ALS), Web 開催, 2021.9.17-18

2. Factors associated with development and distribution of granular/fuzzy astrocytes in neurodegenerative diseases

Miki T, Yokota O, Haraguchi T, Ishizu H, Hasegawa M, Ishihara T, Ueno S, Takenoshita S, Terada S, Yamada N

2021 Regional IPA/JPS Meeting (IPS: International Psychogeriatric Association Better Mental Health for Older People), Web 開催, 2021.9.16-18(Live), -11.30(配信)

3. Prevalence of dementia in facility residents with intellectual disabilities without Down syndrome in Japan: Cross-sectional study

Takenoshita S, Terada S, Inoue T, Kurozumi T, Miki T, Yokota O, Yamada N, Suemitsu S, Kuwano R

2021 Regional IPA/JPS Meeting (IPS: International Psychogeriatric Association Better Mental Health for Older People), Web 開催, 2021.9.16-18(Live), -11.30(配信)

重症心身障害

4. A case of epilepsy presenting with abnormal behavior and intellectual deterioration as early symptoms 行動異常と知的障害を早期に呈するてんかんの1例

Yoshinaga H, Endoh F, Inoue M, Shibata T, Kobayashi K

13th Asian & Oceanian Epilepsy Congress, Web 開催, 2021.06.10-13

国内学会総会シンポジウム

地域医療連携室

5. 当院での社会復帰支援における関わりについて

川端宏輝

第75回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

国内学会総会一般演題

神経筋疾患

6. 慢性期の神経難病における急性期病床の重要性

坂井研一, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之

7. 食道裂孔ヘルニアを合併したパーキンソニズムと経管栄養

麓直浩, 原口俊, 田邊康之, 坂井研一

第 62 回日本神経学会学術大会, 京都(ハイブリッド開催), 2021.5.19-22

8. bvFTD で発症し相貌認知障害を呈した FTLD-FUS (好塩基性封入体病)の一例

三木知子, 横田修, 竹之下慎太郎, 石津秀樹, 寺田整司, 山田了士

第 62 回日本神経病理学会総会学術研究会, Web 開催, 2021.5.27-29, 6.5-7.19(配信)

9. 精神病性障害に認められる神経変性所見

横田修, 三木知子, 安田華枝, 原口俊, 石津秀樹, 寺田整司, 山田了士

第 45 回日本神経心理学会学術集会, オンライン開催, 2021.9.30

10. 加齢と神経変性からみた精神疾患

横田修, 三木知子, 安田華枝, 石津秀樹, 原口俊, 寺田整司, 山田了士

第 26 回日本神経精神医学会 教育講演, Web 開催, 2021.10.15

11. スモン患者の介護者負担

坂井研一, 麓直浩, 原口俊, 田邊康之

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

12. 意識障害を呈しなかった単純ヘルペス脳炎の1例

原口俊, 西村智香, 久富木原太郎, 木村五郎

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

13. 嗜銀顆粒病の臨床病理:特に PSP との関係を含めて

横田修, 三木知子, 石津秀樹, 原口俊, 寺田整司, 山田了士

第 40 回日本認知症学会学術集会 シンポジウム, Web 開催, 2021.11.26-28

免疫疾患

14. 経口負荷試験で確定診断に至ったアセトアミノフェンによるアナフィラキシーの一例

藤井誠, 谷本安, 黒岡昌代, 鳥家泰子, 仙波靖土, 林知子, 木村五郎, 宗田良

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

15. 86 歳で初めて診断された後期高齢者気管支喘息の1例

谷本安, 本倉優美, 藤原努, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 富田純子, 藤井誠, 平野淳, 河田典子, 木村五郎

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

16. クルミアレルギーに合併した pork-cat syndrome の1例

谷本安, 林知子, 黒岡昌代, 鳥家泰子, 産賀温恵, 植田麻子, 樫野勝幸, 藤井誠, 水内秀次, 木村五郎, 宗田良

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

17. コチニールが原因と考えられた赤色マカロンによるアレルギーの 1 例

谷本安, 板野純子, 黒岡昌代, 鳥家泰子, 藤井誠, 平野淳, 河田典子, 木村五郎, 宗田良

第 70 回日本アレルギー学会学術大会, 横浜, 2021.10.9

呼吸器疾患

18. リンパ脈管筋腫症(LAM)に気管支喘息が併発した 2 例(アンコール演題)

谷本安, 板野純子, 谷口暁彦, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 田中寿明, 藤井誠, 宮原信明, 木村五郎, 木浦勝行

第 61 回日本呼吸器学会学術講演会, 東京, 2021.4.23-25

19. 気管支喘息の併発や既往を認めたリンパ脈管筋腫症(LAM)の 3 例

谷本安, 板野純子, 谷口暁彦, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 藤井誠, 宮原信明, 木村五郎, 木浦勝行

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

20. 血液培養で診断された高齢者カンピロバクター腸炎・敗血症の一例

木村五郎, 久富木原太郎, 石賀充典, 大上康広, 藤原義朗, 藤井誠, 谷本安, 本倉優美

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

成育医療

21. 繰り返すアドレナリン筋注のエピソードを契機に限局性学習症の診断に至った女児例

林知子, 岡田あゆみ

第 39 回日本小児心身医学会学術集会, Web 開催, 2021.9.24

22. 乳幼児健診における食物アレルギーに関する実態調査

林知子, 黒岡昌代, 川崎和美, 産賀温恵, 水内秀次, 谷本安, 宗田良

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

重症心身障害

23. 長期経管栄養中の重症心身障害児(者)における血清セレン値の検討

林知子, 富田純子, 産賀温恵, 水内秀次, 遠藤文香, 井上美智子, 吉永治美

第 124 回日本小児科学会学術集会, 京都(ハイブリッド開催), 2021.4.16-18

24. Buccally administered midazolam for treatment of pediatric status epilepticus in Japan: a phase 3 open-label multicentre study1.0 小児てんかん重積状態に対するミダゾラム口腔内投与の有効性, 安全性, 及び薬物動態:日本での多施設共同非盲検第3相臨床試験 1.0

吉永治美, Benitez Arturo, 武田真一, Fournier Martha, Kugler Alan

第63回日本小児神経学会学術集会, Web開催, 2021.5.27-29
(ライブ配信, オンタイム配信), 6.24-7.30(オンデマンド配信)

25. Buccal midazolam for treatment of pediatric status epilepticus in community settings in Japan: a phase 3 open-label extension study 1.1 医療機関外における小児てんかん重積状態へのミダゾラム口腔内投与:多施設共同非盲検第3相継続試験 1.1

吉永治美, Benitez Arturo, 武田真一, Fournier Martha

第63回日本小児神経学会学術集会, Web開催, 2021.5.27-29
(ライブ配信, オンタイム配信), 6.24-7.30(オンデマンド配信)

26. 異常行動・知的退行を主訴に来院した思春期発症の焦点てんかんの一例

吉永治美, 遠藤文香, 井上美智子, 柴田敬, 小林勝弘

第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催), 2021.9.23-25

27. 妊娠と抗てんかん薬に関する多施設共同前向き観察研究(JRAP)経過集計

大谷英之, 加藤昌明, 溝渕雅弘, 下野九里子, 田中正樹, 原恵子, 松本理器, 吉永治美, 川合謙介,
井上有史

第54回日本てんかん学会学術集会, 名古屋(ハイブリッド開催), 2021.9.23-25

循環器内科

28. 多職種介入により自宅退院が可能となった高齢慢性心不全患者の一例

富田純子, 平野淳, 大上康広, 藤原努, 山根有美子, 紙森真美, 大松祐也, 有友公, 木村五郎, 谷本安

第33回日本老年医学会中国地方会, 広島, 2021.11.6

看護部

29. コロナ禍におけるALS患者への多職種連携での退院支援－患者の希望に寄り添う

木村古都, 川上博子, 坂井研一

第62回日本神経学会学術大会, 京都(ハイブリッド開催), 2021.5.19-22

30. エキスパートナースが有する神経筋難病病棟のコミュニケーション能力とその獲得過程～ベテラン看護師の聞き取り調査から～

西野卯月(現 四国こどもとおとなの医療センター), 大島美貴, 坂井研一

第62回日本神経学会学術大会, 京都(ハイブリッド開催), 2021.5.22

31. 熟練看護師による意思疎通のしづらい ALS 患者の「おもい」の汲み取り方

森本美智子, 加藤綾華, 福武愛水

第 15 回日本慢性看護学会学術集会, Web 開催, 2021.8.20-21(Live),
8.20-9.19(オンデマンド配信)

32. 「伝えたい私の看護」研修で語りを聴いた看護師が得たもの

佐藤容子

第 17 回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会, Web 開催,
2021.9.11(Live), -10.22(オンデマンド配信)

33. 岡山アレルギー疾患講演会を開催して～インターネットを利用した講演会開催への取り組み～

黒岡昌代, 鳥家泰子, 万代舞, 柏原穂, 今村由加梨, 植田麻子, 川端宏輝, 藤井香, 藤澤良次,
高取美保, 産賀温恵, 林知子, 水内秀次, 藤原愉高, 藤井誠, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

34. 重症心身障害児(者)病棟における配置換え看護師への知の伝承～デイケアナース制を実践して～

野坂章子, 池上佳子, 義愛佳, 吉田美香

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

35. 岡山県におけるアレルギー疾患専門医療機関リスト化調査

黒岡昌代, 鳥家泰子, 万代舞, 柏原穂, 今村由加梨, 植田麻子, 川端宏輝, 藤井香, 藤澤良次,
高取美保, 産賀温恵, 林知子, 水内秀次, 藤原愉高, 藤井誠, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

36. 当院における感染管理認定看護師としての COVID-19 への対応

吉田美香, 形山優子

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

療育指導科

37. コロナ禍における重心病棟での生活に関する一考察

横田まき子, 角 仁

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

事務部

**38. 被接種者の負担軽減のためのワクチン接種の運用～職員と地域医療従事者そして、一般接種を通じて～
(ベストポスター賞受賞)**

田中貴大, 佐藤成美, 田邊利明, 西谷悟, 相羽湧斗, 藤澤良次

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

39. 高齢者が求める当院へのニーズ調査について～新型コロナワクチン接種会場を利用して～(ベストポスター受賞)

佐藤成美, 田中貴大, 藤澤良次

第 75 回国立病院総合医学会, Web 開催, 2021.10.23-11.20(オンデマンド配信)

学会-地方会

呼吸器疾患

40. 特発性肺線維症としてフォロー中に MPO-ANCA の陽性化で診断に至った顕微鏡的多発血管炎の 1 例

本倉優美, 谷本安, 板野純子, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 藤井誠, 河田典子, 木村五郎

第 63 回日本呼吸器学会中国・四国地方会, 岡山, 2021.8.7-8

41. 発症早期と考えられた喫煙関連急性好酸球性肺炎の 1 例

本倉優美, 谷本安, 板野純子, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 藤井誠, 河田典子, 木村五郎,
石田直

第 125 回日本内科学会中国地方会, Web 開催, 2021.11.6

42. 当院で経験した成人結核性リンパ節炎 10 例の臨床的検討

板野純子, 本倉優美, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 藤井誠, 河田典子, 木村五郎, 谷本安

第 72 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会中国四国支部学会(日本呼吸器学会・
日本内視鏡学会と合同開催), 松江(ハイブリッド開催), 2021.12.5

43. 生物学的製剤による関節リウマチ治療中に肺 MAC 症の増悪とクレブシエラ肺炎を併発した 1 例

谷本安, 西村智香, 板野純子, 大上康広, 石賀充典, 藤原義朗, 藤井誠, 西山進, 河田典子, 木村五郎

第 72 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会中国四国支部学会(日本呼吸器学会・
日本内視鏡学会と合同開催), 松江(ハイブリッド開催), 2021.12.5

44. デュピルマブ投与開始後から予定外受診がなくなった重症気管支喘息の 1 例

谷本安, 石尾みどり, 吉岡優, 黒岡昌代, 藤井香, 板野純子, 藤井誠, 河田典子, 木村五郎, 宗田良

第 4 回日本アレルギー学会中国・四国地方会, Web 開催, 2022.1.29

看護部

45. 高濃度酸素療法を行っている患者の退院支援について

入江友里恵, 田中詩穂, 太西邦子, 香川秀子

第 17 回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会, Web 開催,
2021.9.11(Live), -10.22(オンデマンド配信)

46. 岡山県アレルギー疾患医療拠点病院における令和 2 年度の取り組み

黒岡昌代, 島家泰子, 産賀温恵, 林知子, 水内秀次, 藤原愉高, 藤井誠, 木村五郎, 谷本安, 宗田良

第 4 回日本アレルギー学会中国・四国地方会, Web 開催, 2022.1.29

リハビリテーション科

47. 带状疱疹に伴う左横隔神経麻痺を呈した患者に対し、呼吸訓練機器を併用した呼吸器リハビリテーションにより横隔膜の呼吸性移動が改善した一症例

梶浦尚也, 谷本安, 安達洋平, 相本晃一, 馬屋原良樹, 下岡萌恵, 幸田祐美, 大石達也, 則包達男,
向井武志, 吉田英樹, 石賀充典, 河田典子, 木村五郎, 林純一

第7回日本呼吸ケアリハビリテーション学会 中国・四国支部学術集会, Web 開催, 2021.6.12-25

学会-研究会

神経筋疾患

48. 物忘れで発症し約4年後にパーキンソニズムを呈した一剖検例:臨床

原口俊

第26回南岡山医療センターCPC, Web 開催, 2022.3.15

学会-研究会-懇話会

神経筋疾患

49. コロナ禍での季節行事の充実を目指して～活動制限がある中で行った取り組み～

植松美知子, 鈴木里奈, 渡邊一臣

令和3年度「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク協議会中国四国ブロック研究発表会,
Web 開催, 2022.2.19

重症心身障害

50. 小児科医が会える思春期のてんかん

吉永治美

岡山小児てんかん WEB セミナー, Web 開催, 2021.7.15

51. 「第15回倉敷地区重症児の在宅医療を考える会」

井上美智子

第64回岡山県小児保健協会総会及び研究発表会, Web 開催, 2021.12.12

看護部

52. 長期療養患者・家族の希望に沿った支援～音楽会を実施して～

片山翔

令和3年度「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク協議会中国四国ブロック研究発表会,
Web 開催, 2022.2.19

53. 筋萎縮性側索硬化症患者の退院へのかかわり～自宅退院に向けた技術指導～

宇佐安紀保, 三宅千帆, 川上博子, 山口理世

令和3年度「神経・筋疾患」政策医療ネットワーク協議会中国四国ブロック研究発表会,
Web 開催, 2022.2.19

〔 講演・講義 〕

1. 専門分野Ⅱ 小児看護方法論

遠部泰子

創志学園高等学校, 岡山, 2021.4-8(17 コマ)

2. 成人看護学-実践Ⅰ(呼吸機能障害)

野坂章子

玉野総合医療専門学校, 玉野, 2021.4-9(6 コマ)

3. いきいき 100 歳体操

難波美香

岡山県都窪郡早島町, 岡山県早島町, 2021.4.8

4. 人工呼吸器研修

笠井健一

岡山県立早島支援学校, 岡山県早島町, 2021.4.13

5. いきいき 100 歳体操

武田美幸

岡山県都窪郡早島町, 岡山県早島町, 2021.4.15

6. いきいき 100 歳体操

松岡芳江

岡山県都窪郡早島町, 岡山県早島町, 2021.4.16

7. エピペン研修会

水内秀次

岡山県立早島支援学校, 岡山県早島町, 2021.4.27

8. 心臓リハビリテーションと ARNI への期待

富田純子

第3回心不全とリハビリを考える会～地域連携を含めて～, 倉敷, 2021.5.14

9. 確認中

谷本安

ILD Conference in Tamasu, 2021.5.21

10. 中枢神経系の発達とその評価

遠藤文香

11. 学校における食物アレルギー対応研修会

林知子

矢掛町立中川小学校研修会, 岡山県小田郡矢掛町, 2021.6.13

12. コロナフレイル～自宅でできる運動～

南千佳, 下岡萌恵, 小野亜里沙

令和 3 年度呼吸ケア教室, 岡山県早島町, 2021.6.24

13. 吸入薬を続けることの大切さについて

伊藤里奈

令和 3 年度呼吸ケア教室, 岡山県早島町, 2021.7.29

14. 脳波でわかること

吉永治美

令和 3 年度良質な医師を育てる研修「神経・筋(神経難病)診療 中級研修」, Web 開催, 2021.8.7

15. 生活行為向上マネジメント(MTDLP)基礎研修

楠原敦子

2021 年度現職者選択研修, Web 開催, 2021.9.5

16. 成人看護援助論Ⅴ(神経・筋難病患者の看護)

姥谷志保

国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校, 岡山, 2021.10-(3 回)

17. 成人看護学-実践Ⅲ(消化・吸収・代謝機能障害)

逸見恵子

玉野総合医療専門学校, 玉野, 2021.10-11(15 コマ)

18. 病院と診療所の懇談会

谷本安

都窪医師会, Web 開催, 2021.10.19

19. 在宅看護技術論

佐藤知枝

国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校, 岡山, 2021.10-(3 回)

20. 成人看護援助論Ⅴ(結核感染患者の看護)

豊田真也

21. 成人看護学-実践Ⅳ(排泄・生殖機能障害)

逸見恵子

玉野総合医療専門学校, 玉野, 2021.11-12(5 コマ)

22. 感染症対策について考える 岡山県でのアンケートを中心にーコロナ禍での結核検診体制と DOTS の問題点ー

河田典子, 伊藤里奈(パネラー)

令和 3 年度岡山県結核診療連携拠点病院研修会～新型コロナウイルス感染症流行下で
結核を見逃さないために～ パネルディスカッション, Web 開催, 2021.11.4

23. てんかん重積状態と最近使用されるようになったブコラムについて

遠藤文香

岡山県立倉敷まきび支援学校, 倉敷, 2021.11.9

24. 成人看護援助論Ⅴ(重症心身障害者(児)看護)

遠部泰子

国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校, 岡山, 2021.11.9, 16

25. 高齢者施設での看護 [感染・褥瘡・排泄編]

吉田美香

令和 3 年度岡山県看護協会(研修センター担当)教育研修, 岡山, 2021.11.9

26. 医療的ケア児の地域包括ケアを考える～保健・医療・介護・福祉・教育の連携～

井上美智子

令和 3 年度岡山県小児訪問看護拡充事業小児訪問看護研修会, 岡山, 2021.11.17

27. Dravet 症候群およびてんかん重積状態について

遠藤文香

岡山県立西備支援学校, 笠岡, 2021.11.17

28. 重症心身障害児者に対するリハビリテーション看護の実際

遠部泰子

香川県立保健医療大学, 高松, 2021.11.22

29. 神経筋難病患者への卓越した看護実践

木村古都

香川県立保健医療大学, 高松, 2021.11.22

30. 見逃されていませんか？この肺線維症

谷本安

第 100 回倉敷胸部疾患懇話会, 倉敷, 2021.11.24

31. コロナ禍における感染予防について(マスク・手洗い・消毒のポイント)

山本拓実

令和 3 年度呼吸ケア教室, 岡山県早島町, 2021.11.25

32. てんかん重積状態と最近使用されるようになったブコラムについて

遠藤文香

岡山県立早島支援学校, 岡山県早島町, 2021.12.1

33. 神経筋疾患における摂食嚥下リハビリテーション

有吉希充恵

神経筋疾患政策医療ネットワーク協議会中国四国ブロック研修会, Web 開催, 2021.12.3

34. 呼吸筋トレーニング

則包達男, 馬屋原良樹

岡山県肢体不自由児者福祉協会 障害者と保護者の体力づくり講習会,
岡山県早島町, 2021.12.4

35. グループ討論ファシリテーター

黒岡昌代

2021 年度小児アレルギーエグゼクテーター認定講習会, Web 開催, 2021.12.5

36. 中和抗体の投与にあたって

谷本安

診療・検査医療機関研修会, Web 開催, 2021.12.14

37. 栄養を上手に摂るコツ～たんぱく質を中心に～

恒次真紀

令和 3 年度呼吸ケア教室, 岡山県早島町, 2021.12.23

38. 病理学Ⅰ 呼吸器疾患 (7 回)

豊田真也

岡山医療福祉専門学校, 岡山, 2021.12-2022.2

39. Covid-19 後遺症に対する理学療法の経験

大石達也

理学療法士協議会地域活性化事業岡山支部, Web 開催, 2022.1.21

40. 認知症対応力向上研修(ファシリテーター)

関場尚美

令和 3 年度岡山県看護協会(研修センター担当)教育研修, 岡山, 2022.1.31

41. 重症心身障害児者に対するリスク管理

梶浦尚也

国立病院理学療法士協議会中国四国部会令和 3 年度ボトムアップ研修会,
Web 開催, 2022.2.5

42. 子どもの発達障がい理解と支援

井上美智子

こども発達支援センター啓発講演会, 福山, 2022.2.5

43. 各分野でのコロナ禍での入院患者への対応

小林理英

リハビリテーション部門における新型コロナウイルス感染症
対応研修, Web 開催, 2022.2.22

44. 通所系事業で気を付けたいこと

吉田美香

新型コロナウイルス感染症等対応オンラインセミナー～もう一度、重症心身障害児(者)病棟の
感染管理を考える～, Web 開催, 2022.3.25

〔 CPC 記録 〕

Neurological CPC (第 26 回)

施行：2022 年 3 月 15 日（火）18：30－20：00 南岡山医療センター中会議室 1（WEB 配信）

原口 俊¹⁾，三木知子²⁾，横田 修²⁾，佐々木央我²⁾，麓 直浩¹⁾，田邊康之¹⁾，坂井研一¹⁾，
武田直也³⁾，三野彰理⁴⁾，大矢芳男⁴⁾，寺田整司⁴⁾，住友佳代⁵⁾，池田智香子⁵⁾，安田華枝⁵⁾，
石津秀樹⁵⁾，西川直人⁶⁾，高橋弘美⁷⁾，江口香織⁷⁾，中村裕子⁸⁾，北村直也⁹⁾

1)国立病院機構南岡山医療センター，2)きのこエスポアル病院，3)十全ユリノキ病院，
4)岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学，5)慈圭病院，6)岡山ひだまりの里病院，
7)万成病院，8)岡山県精神科医療センター，9)岡山済生会総合病院心療科・神経科

主催・座長（原口 俊）

Case：物忘れで発症し約 4 年後にパーキンソニズムを呈した一例

Clinical presentation（原口 俊）

【症例】死亡時 79 歳女性

【主訴】物忘れ

【家族歴】姉が認知症、パーキンソニズム。

【既往歴】高脂血症、甲状腺機能低下症、変形性腰椎症、頻尿

【病歴】X 年（70 歳）10 月頃から、物を置いた場所を忘れる。スーパーの仕事で困る。X+1 年 10 月（71 歳）
当院初診。MMSE 26（計算－2、物品の再復唱－2）。神経所見では、特記事項なし。頭部 MRI では特に所見
なし。アルツハイマー型認知症を疑われドネペジル開始。X+2 年 10 月、頭部 MRI では海馬萎縮進行。X+2
年 12 月、商品番号が覚えられなくなった。失くし物がふえた。X+3 年 4 月（74 歳）、仕事をやめた。X+4 年
3 月（75 歳）、MMSE 28（年－1、遅延再生－1）。同年 11 月、歩行が不安定。（パーキンソン症状の出現あ
り。物忘れ出現から約 4 年後）。表情が乏しい。上下肢で筋強剛あり、歩行は小股でやや不安定。幻視はない。
レボドパ 100mg を開始。X+5 年 1 月、施設入所。入所当初は見守りで施設内を自由に歩行できていた。X+5
年 12 月（76 歳）、パーキンソニズムが悪化。仮面様顔貌あり、眼球運動制限なし、小声、無動あり。筋強剛
は、頸部 3+、上肢 2+/1+、下肢 1+/1+。歩行には介助必要。歩幅狭い、方向転換時にすくみ足あり。突進
現象も認めた。X+5 年 12 月 5 日（76 歳）、MMSE 12、HDS-R 10 点であり、1 年 9 ヶ月で認知機能障害が
進行。メモリー開始。レボドパ 300mg/日に増量。頭部 MRI では、大脳萎縮はさらに進行。X+6 年 1 月、職
員介助で短距離歩行。X+6 年 9 月（77 歳）、嚥下障害が進行しレボドパ 450mg に増量。頸部、上肢の筋強剛
も軽減。X+7 年 5 月 2 日（78 歳）、再び嚥下障害悪化。マイヤーソン徴候陽性。安静時振戦はない。ロチゴ
チン開始。X+7 年 5 月（78 歳）、嚥下造影検査にて、ペースト食での咽頭残留を認めた。X+7 年 5 月、経鼻
胃管による栄養になった。この頃から、下剤使用をはじめた。臥床などに伴う便秘と考えられた。X+7 年 5
月（78 歳）、眼球運動制限はない。臥床状態で寝返りは不可能。四肢の深部腱反射は、上腕二頭筋 +/2+、腕
橈骨筋 +/2+、PTR +/2+、ATR 2+/2+、Ba. -/±、Ch. ±/±。体幹・股・膝関節屈曲位で下肢の支持性は
ない。右上肢優位に安静時振戦あり。7 月、神経原性起立性低血圧を認めた。同年 7 月、内視鏡的胃瘻造設
術。X+8 年 1 月、唾液の嚥下困難が進行。MMSE: 0、HDS-R: 0。臥床状態。X+9 年 2 月（79 歳）、肺炎発

症。同年5月より呼吸不全が進行。5月、頭部CTでは大脳萎縮あるが急性期病変なし。6月、永眠。重篤な肺炎はなく、呼吸不全だった。

【臨床診断】呼吸不全、アルツハイマー型認知症、パーキンソン病

Neuropathology (三木知子)

固定前脳重は1230g。外観上、前頭葉、側頭葉のやや前方に強調される軽度のびまん性萎縮を認めた。大脳の断面では、前頭葉は軽度の萎縮あり、海馬の萎縮は軽く形態は保たれていた。内嗅野皮質の萎縮も認めた。脳幹、小脳の断面では、黒質、青斑核の着色は不良、延髄、上部頸髄、小脳は著変なし。嗅球にはシヌクレイン陽性の多数のLewy小体やLewy neuriteを認めた。迷走神経背側核や青斑核でもLewy小体およびLewy neuritesも認めた。黒質では、フリーメラニンおよびグリオースがあり中等度の神経細胞脱落を認めた。シヌクレイン陽性構造も多く認めた。扁桃核では組織変性は高度でHE染色で好酸性のレビー小体やシヌクレイン陽性構造を多数認めた。海馬CA1の神経細胞脱落は高度。Braak Stage 4の海馬CA2、移行嗅内野でもシヌクレイン陽性の円形封入体やLewy neuritesを多数認めた。Stage 5の前頭、側頭葉皮質でもシヌクレイン陽性構造を多数認めた。一次感覚野に多数、一次視覚野にも少数のシヌクレイン陽性構造を認めた。心臓交感神経にはシヌクレイン陽性のレビー小体を認めたが、横行結腸ではシヌクレイン陽性構造を認めなかった。レビー以外の病理では、AD病理であるタウ陽性の神経原線維変化は上側頭回外側では目立たず Braak stage V。A β 陽性の老人斑は側頭葉皮質や海馬に拡がり、基底核、黒質や小脳にも認め、Thal phase 5。変性神経突起を伴う老人斑の程度はCERADで中等度。TDP43陽性NCIを扁桃核、海馬CA1、内嗅野皮質にごく少数認めた。その他の部位ではなく、LATE stage 2。Granular/fuzzy astrocyteを扁桃核に中等量、被殻、橋核、下オリーブ核に少量認めた。

【病理診断】#1. Alzheimer disease (Braak stage V, Thal phase 5, CERAD moderate)、#2. レビー小体病、瀰漫性新皮質型 (Braak PDLB stage 6)、#3. Limbic-predominant age-related TDP-43 encephalopathy (LATE stage 2, Josephs AD-TDP stage 2)、#4. Granular/fuzzy astrocyte :被殻、橋核、下オリーブ核に少量、扁桃核に中等量

【考察】

認知機能低下で発症後、パーキンソニズムを呈した症例で、主な病理背景として、アルツハイマー病とレビー小体病を認めた。レビー小体病の進展形式としては、腸管や心臓交感神経の病変が先に出現し脳幹を上行し大脳に拡がるBODY FIRSTと大脳から始まるBRAIN-FIRSTの進展が報告されている¹⁾。本例では高度AD病理にレビー小体病が合併しており、腸管にはレビー病理を認めなかったため、病理学的にはBRAIN-FIRSTの進展形式と考えられた。

【文献】

- 1) Horsager J, Andersen KB, Knudsen K, et al. Brain-first versus body-first Parkinson's disease: a multimodal imaging case-control study. Brain. 2020; 143: 3077-3088.

(文責：原口 俊)

II. 資 料

〔 研究費助成による研究 〕

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

精神・神経疾患研究開発費

精神・神経疾患バイオバンクにおける試料と情報の統合的管理と活用推進のための基盤研究

主任研究者	後藤雄一（国立精神・神経医療研究センター）
分担研究者	横田修（岡山大学）
研究協力者	原口俊

厚生労働行政推進調査事業費補助金

難治性疾患政策研究事業

スモンに関する調査研究班

研究代表者	久留聡（国立病院機構鈴鹿病院）
研究分担者	坂井研一
研究費	¥1,400,000

EBM 推進のための大規模臨床研究

平成 26 年度採択課題

日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索－オーダーメイド医療の確立－（G-FORCE）

研究代表者	浅原哲子（国立病院機構京都医療センター）
研究責任者	富田純子

平成 27 年度採択課題

日本人多種化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明～病因病態の解明と客観的な診断方法の確率に向けて～（GFACS）

研究代表者	谷口正実（国立病院機構相模原病院）
研究責任者	谷本安

免疫抑制患者に対する 13 価蛋白結合型肺炎球菌ワクチンと 23 価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチンの連続接種と 23 価莢膜多糖体型肺炎球菌ワクチン単独接種の有効性の比較－二重盲検無作為化比較試験－（CPI-STUDY）

研究代表者	丸山貴也（国立病院機構三重病院）
研究責任者	谷本安

NHO ネットワーク共同研究

免疫異常

喘息診療の実態調査と重症喘息を対象としたクラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定（H28-NHO(免疫)-01）

研究代表者	大田健（国立病院機構東京病院）
研究責任者	谷本安

牛乳アレルギー発症ハイリスクの乳児に対する発症予防法の確立；多施設共同ランダム化比較試験（H29-NHO(免疫)-01）

研究代表者	海老澤元宏（国立病院機構相模原病院）
研究責任者	水内秀次

稀少アレルギーによるアナフィラキシーの実態解明と診断法確立に関する研究（H31-NHO(免アレ)-02）

研究代表者	星みゆき(国立病院機構三重病院)
研究責任者	水内秀次

呼吸器

慢性線維化性特発性間質性肺炎(IPF あるいは NSIP 様の Unclassifiable IIP 等)の適正な診断治療法開発のための調査研究（H26-NHO(呼吸)-01）

研究代表者	井上義一（国立病院機構近畿中央呼吸器センター）
研究責任者	谷本安

肺 Mycobacterium avium complex 症に対するフルオロキノロンの使用実態調査（H28-NHO(呼吸)-01）

研究代表者	川島正裕（国立病院機構東京病院）
研究責任者	谷本安
研究協力者	藤原義朗，河田典子，石賀充典，本多宣裕，大上康広

反復喘鳴を呈した 1 歳児の喘息発症予測フェノタイプに関する研究（H29-NHO(免疫)-03）

研究代表者	長尾みづほ（国立病院機構三重病院）
研究責任者	水内秀次

間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治療成績の前向きリアルワールドデータ調査(H31-NHO-(呼吸)-01)

研究代表者	原田洋明（国立病院機構東広島医療センター）
研究責任者	谷本安
研究協力者	木村五郎，藤井誠，田中寿明，藤原義朗，石賀充典，大上康広，板野純子

本邦の重症喘息患者におけるフェノタイプを特徴付けるメタボローム解析（NHOM-metabolomics）（R2-NHO-(呼吸)-01）

研究代表者	鈴川真穂（国立病院機構東京病院）
研究責任者	谷本安
研究協力者	木村五郎、板野純子

多施設共同臨床研究

免疫異常

フェノタイプ・エンドタイプに着目した本邦の喘息患者における 3 年間予後の検討（TNH-Azma）

研究代表者	鈴川真穂（国立病院機構東京病院）
-------	------------------

研究責任者 谷本 安
研究費 ¥258,000

呼吸器

特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究 (JIPS-Registry)

研究代表者 小倉高志 (神奈川県立循環器呼吸器病センター)
研究責任者 谷本 安

多分野合議による間質性肺炎診断に対する多施設共同前向き観察研究 (PROMISE 試験)

研究代表者 橋本直純 (名古屋大学大学院医学系研究科呼吸器内科学)
研究責任者 谷本 安

特発性間質性肺炎の前向きレジストリの構築とインタラクティブ MDD 診断システムを用いた診断標準化に基づく疫学データの創出—人工知能 (AI) 診断システムと新規バイオマーカーの開発-(IBiS 試験)

研究代表者 須田隆文 (浜松医科大学内科学第二講座)
研究責任者 谷本 安

本邦の重症喘息フェノタイプ における呼気中揮発性有機化合物バイオマーカーの検討 (J-VOCSA 試験)

研究代表者 鈴川真穂 (国立病院機構東京病院)
研究責任者 谷本 安

COVID-19 に関するレジストリ研究 (COVID-19 Registry)

研究代表者 大曲貴夫 (国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際感染症センター)
研究責任者 坂井研一
研究費 ¥66,000

ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討 (観察研究)

研究代表者 土井洋平 (藤田医科大学 微生物学講座・感染症科)
研究責任者 坂井研一

COVID-19 テブレノン療法前向き介入特定臨床研究

研究代表者 市原英基 (岡山大学病院呼吸器・アレルギー内科)
研究責任者 谷本 安

薬剤性肺障害の診断や予後予測と FeNO の相関性の解析

研究代表者 木浦勝行 (岡山大学病院呼吸器・アレルギー内科)
研究責任者 谷本 安

特発性器質化肺炎における IPAF の頻度および臨床像の検討

研究代表者 木浦勝行 (岡山大学病院呼吸器・アレルギー内科)
研究責任者 谷本 安

特発性肺線維症合併進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋nab-パクリタキセル＋ニンテダニブ療法とカルボプラチン＋nab-パクリタキセル療法のランダム化第 II 相試験（J-SONIC）（西日本がん研究機構）

研究代表者	岡本 勇（九州大学病院 呼吸器科）
研究責任者	田中寿明

病理病期 I 期(T>2cm)非小細胞肺癌完全切除症例に対する S-1 の連日投与法および隔日投与法のランダム化第二相試験（SLCG1301）（瀬戸内肺癌研究会）

研究代表者	豊岡伸一（岡山大学病院 呼吸器外科）
研究責任者	田中寿明

活性型 EGFR 遺伝子変異を有する進行・再発非小細胞肺癌患者に対する一次治療としてのアファチニブ＋ベバシズマブ併用療法とアファチニブ単剤療法のランダム化第 II 相試験

研究代表者	木浦勝行（岡山大学病院 呼吸器・アレルギー内科）
研究責任者	田中寿明

科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金)基盤研究(C)

慢性呼吸器疾患患者の息切れへの対処を促進する支援プログラムの構築と評価（18K10311）

研究代表者	森本美智子（岡山大学大学院 保健学研究科）
研究責任者	谷本 安
研究費	¥65,000

企業依頼臨床研究

日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究（TRAIT 研究）

研究依頼者	グラクソ・スミスクライン株式会社
研究責任者	谷本 安
研究費	¥363,000

複数生物的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究(PROSPECT 研究)

研究依頼者	アストラゼネカ株式会社
研究責任者	木村五郎
研究費	¥363,000

〔 倫理検討委員会・臨床研究等審査受付簿 〕

受付 番号	区分	申請 年月日 (受付)	審査 年月日	倫理検討委員会 判定の結果 (臨床検討委員会)	職名	氏名	研究課題名	倫理委員会 審査年月日	倫理委員会 の判定結果	備考
1	臨床	R3.4.2	R3.4.2	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.4.19	報告	
2	研究	R3.4.7	R3.4.8	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	COVID-19に関するレジストリ研究 (COVID-19 Registry)	R3.4.19	報告	研究計画の変更
3	臨床	R3.4.8	R3.4.8	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤原 義朗	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.4.19	報告	
4	研究	R3.4.12	R3.4.21	迅速審査	理学療法士	梶浦 尚也	帯状疱疹後遺症により左横隔神経麻痺を呈した患者に対し、呼吸訓練器具を併用した呼吸リハビリにより横隔神経麻痺が改善した一症例	R3.5.17	報告	研究結果の公表
5	研究	R3.4.21	R3.4.21	迅速審査	小児診療部長	井上 美智子	重症心身障害者におけるがん医療の実態調査	R3.5.17	報告	研究の実施
6	臨床	R3.4.24	R3.4.26	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.5.17	報告	
7	研究	R3.4.26	R3.4.26	迅速審査	看護師長	大島 美貴	エキスパートナースが有する神経筋難病病棟のコミュニケーション能力とその獲得過程～ベテラン看護師の聞き取り調査から～	R3.5.17	報告	研究結果の公表
8	臨床	R3.4.27	R3.4.27	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤原 義朗	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.5.17	報告	
9	臨床	R3.4.28	R3.4.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	石賀 充典	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.5.17	報告	
10	研究	R3.5.6	R3.5.6	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R3.5.17	報告	研究計画の変更
11	臨床	R3.5.6	R3.5.6	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	本倉 優美	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.5.17	報告	
12	臨床	R3.5.12	R3.5.12	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	大上 康広	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.6.21	報告	
13	臨床	R3.5.13	R3.5.13	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	藤井 誠	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.6.21	報告	
14	臨床	R3.5.15	R3.5.17	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科専攻医	本倉 優美	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.6.21	報告	
15	臨床	R3.5.16	R3.5.17	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	石賀 充典	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) における医薬品の適応外使用 (アビガン錠200mg)	R3.6.21	報告	
16	研究	R3.5.17	R3.5.17	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	慢性期の神経難病における急性期病床の重要性	R3.6.21	報告	研究結果の公表
17	研究	R3.5.17	R3.5.17	迅速審査	脳神経内科医師	麓 直浩	食道裂孔ヘルニアを合併したパーキンソニズムと経管栄養	R3.6.21	報告	研究結果の公表
18	研究	R3.5.21	R3.5.28	迅速審査	小児神経科医師	吉永 治美	小児でんかん重症状態に対するミダゾラム口腔内投与の有効性、安全性、及び薬物動態：日本での多施設共同非盲検第3相臨床試験	R3.6.21	報告	研究結果の公表
19	研究	R3.5.21	R3.5.28	迅速審査	小児神経科医師	吉永 治美	医療機関外における小児でんかん重症状態へのミダゾラム口腔内投与：多施設共同非盲検第3相継続試験	R3.6.21	報告	研究結果の公表
20	研究	R3.6.3	R3.6.10	迅速審査	小児神経科医師	吉永 治美	A case of epilepsy presenting with abnormal behavior and intellectual deterioration as early symptoms	R3.6.21	報告	研究結果の公表
21	研究	R3.6.4	R3.6.10	迅速審査	院長	谷本 安	「病理病期 I 期 (T 2cm) 非小細胞肺癌完全切除症例に対するS-1の連日投与法および隔日投与法のランダム化第二相試験」	R3.6.21	報告	研究計画の変更
22	研究	R3.6.14	R3.6.15	迅速審査	脳神経内科医長	原口 俊	意識障害を呈しなかった単純ヘルペス脳炎の1例	R3.7.19	報告	研究結果の公表
23	研究	R3.6.15	R3.6.23	迅速審査	看護師長	佐藤 容子	「伝えたい私の看護」研修で語りを聴いた看護師が得たもの	R3.7.19	報告	研究の実施
24	研究	R3.6.14	R3.6.21	迅速審査	整形外科医長	藤田 寧子	日本整形外科学会手術症例レジストリー (JOANR) 構築に関する研究	R3.7.19	報告	研究計画の変更
25	研究	R3.6.18	R3.6.22	迅速審査	きのこエスポアル病院院長	横田 修	タウオパチー、非タウオパチー、及び精神疾患患者脳における加齢関連病変の評価と相互関係の検討	R3.7.19	報告	研究計画の変更
26	研究	R3.6.23	R3.7.1	迅速審査	脳神経内科医長	原口 俊	精神・神経疾患の臨床診断精度向上および治療法開発を目的とした南岡山医療センター部検例の検体情報ネットワーク・脳バンクへの登録と研究試料の利活用	R3.7.19	報告	研究計画の変更
27	研究	R3.6.25	R3.7.1	迅速審査	院長	谷本 安	特発性肺腺癌併発進行非小細胞肺癌に対するカルボプラチン+nab-パクリタキセル+ニンテダニブ療法とカルボプラチン+nab-パクリタキセル療法のランダム化第Ⅱ相試験 (J-SONIC)	R3.7.19	報告	研究計画の変更
28	研究	R3.6.25	R3.7.1	迅速審査	院長	谷本 安	活性型EGFR遺伝子変異を有する進行・再発非小細胞肺癌患者に対する一次治療としてのアファニニブ+ペバシズマブ併用療法とアファニニブ単剤療法のランダム化第Ⅱ相試験	R3.7.19	報告	研究計画の変更
29	研究	R3.6.29	R3.7.8	迅速審査	岡山大学大学院精神神経病態学医師	三木 和子	アレキサンダー病の一部検例の検討	R3.7.19	報告	研究計画の変更
30	研究	R3.6.29	R3.7.8	迅速審査	岡山大学大学院精神神経病態学医師	三木 和子	嗜銀顆粒病 (AGD) と他の変性疾患におけるタウ陽性アストロサイト病変の検討	R3.7.19	報告	研究計画の変更
31	研究	R3.6.29	R3.7.8	迅速審査	岡山大学大学院精神神経病態学医師	三木 和子	家族性筋萎縮性側索硬化症 (ALS) の二部検例の検討	R3.7.19	報告	研究計画の変更
32	研究	R3.7.1	R3.7.8	迅速審査	小児診療部長	井上 美智子	岡山県における医療的ケア児・者に対する災害時の電源確保等の取り組み	R3.7.19	報告	研究の実施
33	研究	R3.7.6	R3.7.12	迅速審査	院長	谷本 安	重症喘息患者の増悪予測因子に関する前向き観察研究-岡山重症喘息プログラム (Okayama-SARP)-	R3.9.13	報告	研究計画の変更

受付 番号	区分	申請 年月日 (受付)	審査 年月日	倫理検討委員会 判定の結果 (臨床検討委員会)	職名	氏名	研究課題名	倫理委員会 審査年月日	倫理委員会 の判定結果	備考
34	研究	R3.7.8	R3.7.12	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R3.9.13	報告	研究計画の変更
35	研究	R3.7.8	R3.7.16	迅速審査	2階西病棟看護 師	木村 古都	絶妙なタイミングで意思決定支援を行う神経難病の熟練看護士の直感	R3.9.13	報告	研究計画の変更
36	研究	R3.7.14	R3.7.16	迅速審査	臨床検査科技師 長	久本 輝美	FilmArray呼吸パネルを使用した呼吸器感染症の病原体動向調査に関する研究	R3.9.13	報告	研究の実施
37	研究	R3.7.27	R3.8.3	迅速審査	庶務係長	佐藤 成美	高齢者が求める当院へのニーズ調査について～新型コロナワクチン接種会場を利用して～	R3.9.13	報告	研究の実施・研究結果の公表
38	研究	R3.7.29	R3.8.16	迅速審査	看護師	入江 友里恵	高濃度酸素療法を行っている患者の退院支援について	R3.9.13	報告	研究の公表
39	研究	R3.8.11	R3.8.16	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	当院で経験した成人結核性リンパ節炎10例の臨床的検討	R3.9.13	報告	研究の実施・研究結果の公表
40	研究	R3.8.16	R3.8.16	迅速審査	院長	谷本 安	肺非結核性抗酸菌にKlebsiella pneumoniaeを合併した関節リウマチの1例	R3.9.13	報告	研究計画の公表
41	研究	R3.8.12	R3.8.29	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	COVID-19に関するレジストリ研究(COVID-19 Registry)	R3.9.13	報告	研究計画の変更
42	研究	R3.8.27	R3.8.29	迅速審査	循環器内科	富田 純子	多職種介入により自宅退院が可能となった高齢慢性心不全患者の一例	R3.9.13	報告	研究計画の公表
43	研究	R3.8.25	R3.8.29	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R3.9.13	報告	研究計画の変更
44	研究	R3.8.26	R3.8.29	迅速審査	小児科医長	水内 秀次	牛乳アレルギー発症ハイリスクの乳児に対する発症予防法の確立 多施設共同ランダム化比較試験	R3.9.13	報告	研究計画の変更
45	研究	R3.8.27	R3.9.2	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	複数生物的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究	R3.9.13	報告	研究計画の変更
46	臨床	R3.8.30	R3.9.2	迅速審査	薬剤部長	檜野 勝幸	COVID-19感染患者へのフォンダバリヌクスナトリウム注(アリクストラ皮下注®)の適応外使用	R3.9.13	報告	
47	研究	R3.9.2	R3.9.8	迅速審査	看護師	黒岡 昌代	岡山アレルギー疾患講演会を開催してインターネットを利用した講演会開催への取組み	R3.10.18	報告	研究結果の公表
48	研究	R3.9.2	R3.9.8	迅速審査	看護師	黒岡 昌代	岡山県におけるアレルギー疾患専門医療機関リスト化調査	R3.10.18	報告	研究結果の公表
49	研究	R3.9.2	R3.9.8	迅速審査	院長	谷本 安	薬剤性肺障害の診断や予後予測とFeNOの相関性の解析	R3.10.18	報告	研究の実施
50	研究	R3.9.2	R3.9.8	迅速審査	院長	谷本 安	特発性器質性肺炎におけるIPAFの頻度および臨床像の検討	R3.10.18	報告	研究の実施
51	研究	R3.9.22	R3.9.27	迅速審査	給与係	田中 貴大	被接種者の負担軽減のためのワクチン接種の運用～職員と地域医療従事者そして、一般接種を通じて	R3.10.18	報告	研究結果の公表
52	研究	R3.10.4	R3.10.11	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	アレルギー性気管支肺アスペルギルス症に合併した市中感染型MRSA肺炎の1例	R3.10.18	報告	研究の実施と結果の公表
53	研究	R3.10.13	R3.10.18	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R3.11.15	報告	研究計画の変更
54	研究	R3.10.20	R3.10.21	迅速審査	心理療法士	横田 まき子	コロナ禍における重心情報での生活に関する一考察	R3.11.15	報告	研究結果の公表
55	研究	R3.10.20	R3.10.21	迅速審査	看護師長	吉田 美香	当院における感染管理認定看護師としてのCOVID-19への対応	R3.11.15	報告	研究結果の公表
56	研究	R3.10.20	R3.10.21	迅速審査	医療連携室長	川端 宏輝	当院での社会復帰支援における関わりについて	R3.11.15	報告	研究結果の公表
57	研究	R3.10.21	R3.10.21	迅速審査	院長	谷本 安	気管支喘息の併発や既往を認めたリンパ脈管筋腫症(LAM)の3例	R3.11.15	報告	研究結果の公表
58	研究	R3.10.21	R3.10.21	迅速審査	院長	谷本 安	86歳で初めて診断された後期高齢者気管支喘息の1例	R3.11.15	報告	研究結果の公表
59	研究	R3.10.21	R3.10.21	迅速審査	院長	谷本 安	クルミアレルギーに合併したpork-cat syndromeの1例	R3.11.15	報告	研究結果の公表
60	研究	R3.10.21	R3.10.21	迅速審査	統括診療部長	木村 五郎	血液培養で診断された高齢者カンピロバクター腸炎・敗血症の一例	R3.11.15	報告	研究結果の公表
61	研究	R3.10.21	R3.10.21	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	藤井 誠	経口負荷試験で確定診断に至ったアセトアミノフェンによるアナフィラキシーの1例	R3.11.15	報告	研究結果の公表
62	研究	R3.10.20	R3.10.21	迅速審査	臨床研究部	坂井 研一	スモン患者の介護者負担	R3.11.15	報告	研究の実施及び研究結果の公表
63	研究	R3.10.22	R3.10.30	迅速審査	看護部	万代 舞	小児気管支喘息患者の治療アドヒアランス向上にむけた介入の効果	R3.11.15	報告	研究の実施
64	研究	R3.10.22	R3.10.30	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	呼吸リハビリテーションが奏功した帯状疱疹に伴う左横隔膜神経麻痺の1例	R3.11.15	報告	研究の実施及び研究結果の公表
65	研究	R3.10.25	R3.10.30	迅速審査	看護師	黒岡 昌代	岡山県アレルギー疾患医療拠点病院における令和2年度の取り組み	R3.11.15	報告	研究結果の公表
66	研究	R3.11.1	R3.11.8	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R3.11.15	報告	研究計画の変更
67	研究	R3.11.15	R3.11.22	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	COVID-19に関するレジストリ研究(COVID-19 Registry)	R3.12.20	報告	研究計画の変更
68	研究	R3.11.30	R3.12.6	迅速審査	小児診療部長	井上 美智子	「てんかん、熱性けいれんのある乳幼児における保育所就園、保護者就業に関する全国アンケート調査」の協力依頼	R3.12.20	報告	研究の実施
69	研究	R3.12.3	R3.12.6	迅速審査	院長	谷本 安	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究	R3.12.20	報告	研究計画の変更
81	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	当院の間質性肺炎のHRC画像パターン別のモストグラフ・FeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
82	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に合併した抗酸菌感染症の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
83	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に対する抗線維化薬や免疫抑制剤の使用実態	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
84	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー 内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に合併した呼吸器感染症に対する質量分析装置を用いた起炎菌同定	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表

受付 番号	区分	申請 年月日 (受付)	審査 年月日	倫理検討委員会 判定の結果 (臨床検討委員会)	職名	氏名	研究課題名	倫理委員会 審査年月日	倫理委員会 の判定結果	備考
85	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に対する抗線維化薬の使用実態	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
86	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)の線維化エリアの定量評価とその臨床像の解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
87	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に合併した呼吸器感染症に対する質量分析装置を用いた起炎菌同定	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
88	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の特発性間質性肺炎(肺線維症)に対する抗線維化薬の使用実態	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
89	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の年齢別の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)の臨床像の解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
90	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の薬剤性肺障害に対するモストグラフ・FeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
91	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の喘息とCOPDのオーバーラップ(Asthma and COPD Overlap: ACO)に対するモストグラフ・FeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
92	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の上葉優位型肺線維症に対するモストグラフ・FeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
93	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の上葉優位型肺線維症の臨床的特徴	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
94	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)に対する膠原病スクリーニング検査の検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
95	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の特発性間質性肺炎(肺線維症)の線維化エリアの定量評価とその臨床像の解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
96	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の特発性間質性肺炎(肺線維症)の臨床的特徴	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
97	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の年齢別の特発性間質性肺炎(肺線維症)の臨床像の解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
98	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の薬剤性肺障害に対するFeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
99	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の薬剤性肺障害に対するモストグラフの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
100	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院でSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)の抗原検査やPCR検査を施行された患者の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
101	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院での各呼吸器疾患に対するモストグラフ解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
102	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院で経験したSARS-CoV-2(新型コロナウイルス)の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
103	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院で経験した進行性線維化を伴う間質性肺疾患(PF-ILD)の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
104	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院で生物学的製剤を使用した好酸球性炎症疾患患者の臨床的特徴	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
105	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の間質性肺疾患患者の線維化エリアの定量評価とその臨床像の解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
106	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の各呼吸器疾患に対するFeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
107	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の間質性肺疾患に対するモストグラフ、FeNOの解析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
108	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の間質性肺疾患患者の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
109	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の結核患者・潜在性結核患者の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
110	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の非結核性抗酸菌患者の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
111	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	呼吸器・アレルギー内科医師	板野 純子	当院の間質性肺疾患に続発した肺高血圧症の臨床的検討	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
112	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	当院での筋萎縮性側索硬化症患者の胃瘻と人工呼吸器の頻度	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
113	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	循環器内科医師	富田純子	重症心身障害児(者)施設における長期経管栄養管理中の患者での微量元素欠乏と生体機能との関連性に関する研究	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
114	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	院長	谷本安	当院における新型コロナウイルス感染症に対する抗体カクテル療法の臨床的分析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
115	研究	R4.3.25	R4.3.28	迅速審査	院長	谷本安	当院における新型コロナウイルス感染症に対する中和抗体療法の臨床的分析	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
116	研究	R4.3.24	R4.3.28	迅速審査	臨床研究部長	坂井 研一	COVID-19に関するレジストリ研究(COVID-19 Registry)	R4.4.18	報告	研究計画の変更
117	研究	R4.3.31		迅速審査	小児科医長	水内 秀次	反復喘鳴を呈した1歳児の喘息発症予測フェノタイプに関する研究	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の報告
118	研究	R4.3.28	R4.3.28	迅速審査	作業療法師長	小林理英	コロナ禍は重症心身障害児者の作業療法にどう影響を与えたか?	R4.4.18	報告	研究の実施
119	研究	R4.3.28	R4.3.28	迅速審査	副理学療法士長	今泉正樹	外来心臓リハビリテーションのシステム化に向けた取り組みについて	R4.4.18	報告	研究の実施
120	研究	R4.3.28	R4.3.28	迅速審査	作業療法士	南 千佳	コロナ禍が自宅生活を送る呼吸器疾患患者に与える影響についての調査	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
121	研究	R4.3.29	R4.3.29	迅速審査	脳神経内科医師	麓 直浩	脳神経内科療養型病棟における新型コロナワクチン接種と副反応	R4.4.18	報告	研究の実施・研究の公表
122	研究	R4.3.31	R4.3.31	迅速審査	看護師	黒岡 昌代	南岡山医療センターにおけるアレルギー専門外来への取り組み	R4.4.18	報告	研究の実施

〔 受託研究・治験の実施状況 〕

令和３年度の受託研究請求額は約 1429 万円と、目標金額である 1400 万円を超えることができました。令和３年度内で終了した治験課題はなく、継続中のものについては令和３年度までの実施率は 52.4% (11/21) でした。令和２年度から継続中の課題について実施率 87.5% [7/8] となりました。新規課題 2 題についてはまだ実施率 30.8% [4/13] となっていますが、経腸栄養の方は契約例数分の同意が取得できており、実施を進めていける見込みです。また、治験以外の EBM やネットワーク共同研究などの臨床研究についても、引き続き積極的に取り組んでいきたいと考えています。

臨床研究部長（治験管理室長兼任）坂井研一

受託研究等請求金額

令和３年度 治験請求金額（税込）	¥13,212,100
令和３年度 製造販後調査等請求金額（税込）	¥1,075,932
令和３年度 EBM 研究実績 CRC 人件費分	¥0
合計	¥14,288,032

受託研究（治験・製造販売後調査等）請求金額一覧

…治験課題

契約 番号	研究課題名	診療部門	研究 責任者	請求金額 （税込）
28-01	ラジカット ALS 全例調査	脳神経内科	田邊	¥66,066
28-03	ジャディアンス錠特定使用成績調査 （長期使用に関する調査）	内科	富田	¥0
30-04	ヌーカラ皮下注用特定使用成績調査（長期） （好酸球性多発血管炎性肉芽腫症）	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥0
30-07	プラルエント皮下注 75 mg、150 mg 特定使用成績調査 （長期使用に関する調査）	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥0
2019-02	デュピクセント皮下注特定使用成績調査 （気管支喘息）	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥47,190
2019-03	アジレクト錠 特定使用成績調査「長期使用」	脳神経内科	坂井	¥519,090
2019-06	早期アルツハイマー病患者を対象としたアミロイド PET に対する GANTENERUMAB の効果を評価する第 Ⅱ相多施設共同ランダム割付二重盲検プラセボ対照並 行群間試験	脳神経内科	坂井	¥7,103,932
2020-01	アデュカヌマブ（BII037）の安全性を評価する多施設 共同非盲検第Ⅲb 相 221AD304 試験	脳神経内科	田邊	¥2,516,448
2021-01	好酸球性重症喘息を有する成人及び青年期患者を対象 とした GSK3511294 投与後の増悪率及び喘息コントロ ールのその他の指標並びに安全性をメボリズマブ又は ベンラリズマブ投与と比較して評価する、52 週間の 無作為化、二重盲検、ダブルダミー、並行群間、多施 設共同、非劣性試験	呼吸器・アレルギー内科	木村	¥660,000
2021-03	経腸栄養患者を対象とした EN-P09 の検証的試験	脳神経内科	原口	¥2,931,720

令和３年度月別受託研究請求金額（治験・製造販売後調査等）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	合計
¥1,040,182	¥730,818	¥1,339,712	¥553,212	¥815,496	¥1,686,586	¥14,288,032
10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
¥1,217,040	¥689,018	¥2,449,546	¥872,388	¥1,270,214	¥1,623,820	

令和３年度受託研究請求金額（治験・製造販売後調査等）部門別内訳

呼吸器・アレルギー内科	脳神経内科	内科
¥895,950	¥13,203,322	¥188,760

治験実施状況一覧

令和３年度終了課題実施率：0/4(0%)

（製造販売後調査等の実績は含まず）…終了した課題

契約番号	研究課題名	診療部門	研究責任者	契約例数	同意取得例数	実施例数
2019-06	早期アルツハイマー病患者を対象としたアミロイド PET に対する GANTENERUMAB の効果を評価する第Ⅱ相多施設共同ランダム割付二重盲検プラセボ対照並行群間試験	脳神経内科	坂井	5	13	5
2020-01	アデュカヌマブ（BII037）の安全性を評価する多施設共同非盲検第Ⅲb 相 221AD304 試験	脳神経内科	田邊	3	2	2
2021-01	好酸球性重症喘息を有する成人及び青年期患者を対象とした GSK3511294 投与後の増悪率及び喘息コントロールのその他の指標並びに安全性をメボリズマブ又はベンラリズマブ投与と比較して評価する、52 週間の無作為化、二重盲検、ダブルダミー、並行群間、多施設共同、非劣性試験	呼吸器・アレルギー内科	木村	3	1	1
2021-03	経腸栄養患者を対象とした EN-P09 の検証的試験	脳神経内科	原口	10	10	3

その他 研究協力

治験管理室が協力している臨床研究 …終了した課題

臨床研究分類	課題名	組入例数	令和3年度新規組入例数	研究責任者
EBM 臨床研究	日本人多種化学物質過敏症に関連する遺伝要因の解明（GFACS 試験）	3 例	0 例	谷本
EBM 臨床研究	免疫抑制患者に対する肺炎球菌ワクチンの連続接種と単独接種の有効性の比較（CPI 試験）	22 例	0 例	谷本
EBM 臨床研究	日本人の肥満症の発症と治療効果・抵抗性に関連する遺伝素因の探索（G-FORCE 試験）	25 例	0 例	富田

臨床研究分類	課題名	組入 例数	令和3年 度新規組 入例数	研究 責任者
企業依頼 臨床研究	日本における閉塞性肺疾患のフェノタイプ及びエンドタイプを評価することを目的とした前向きコホート研究(グラクソスミスクライン依頼 TRAIT 研究)	6 例	0 例	谷本
企業依頼 臨床研究	複数生物的製剤使用環境下における重症喘息前向きコホート研究（アストラゼネカ依頼 PROSPECT 研究）	15 例	6 例	木村
多施設共同 臨床研究	特発性間質性肺炎に対する多施設共同前向き観察研究(JIPS-Registry 試験)	0 例	0 例	谷本
多施設共同 臨床研究	多分野合議による間質性肺炎診断に対する多施設共同前向き観察研究(PROMISE 試験)	14 例	13 例	谷本
多施設共同 臨床研究	特発性間質性肺炎の前向きレジストリの構築とインタラクティブ MDD 診断システムを用いた診断標準化に基づく疫学データの創出－人工知能(AI) 診断システムと新規バイオマーカーの開発－ (IBiS 試験)	2 例	1 例	谷本
多施設共同 臨床研究	フェノタイプ・エンドタイプに着目した本邦の喘息患者における 3 年間予後の検討 (TNH-Azma)	77 例	0 例	谷本
多施設共同 臨床研究	本邦の重症喘息フェノタイプにおける呼気中揮発性有機化合物バイオマーカーの検討 (J-VOCSA 試験)	21 例	21 例	谷本
多施設共同 臨床研究	COVID-19 に関するレジストリ研究 (COVID-19 Registry)	153 例	120 例	坂井
多施設共同 臨床研究	ファビピラビル等の抗ウイルス薬が投与された COVID-19 患者の背景因子と治療効果の検討 (観察研究)	80 例	64 例	坂井
多施設共同 臨床研究	COVID-19 テブレノン療法前向き介入特定臨床研究	14 例	12 例	谷本
多施設共同 臨床研究	薬剤性肺障害の診断や予後予測と FeNO の相関性の解析	0 例	0 例	谷本
多施設共同 臨床研究	特発性器質化肺炎における IPAF の頻度および臨床像の検討	0 例	0 例	谷本
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	慢性線維化性特発性間質性肺炎の適正な診断治療法開発のための調査研究 (H26-NHO(呼吸) -01)	6 例	0 例	谷本
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	喘息診療の実態調査と重症喘息を対象としたクラスター解析によるフェノタイプ・エンドタイプの同定 (H28-NHO(免疫) -01)	78 例	0 例	谷本
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	間質性肺疾患に合併した気胸症例における治療方針と治療成績の前向きリアルワールドデータ調査 (H31-NHO-(呼吸) -01)	0 例	0 例	谷本
NHO ネット ワーク共同 臨床研究	本邦の重症喘息患者におけるフェノタイプを特徴付けるメタボローム解析 (NHOM-metabolomics) (R2-NHO-(呼吸) -01)	18 例	18 例	谷本

〔 研修会 〕

2021 年度(令和 3 年)実施状況

職員全体研修

(敬称略)

日付	名称	ねらい	講師	担当部署 (主催)	出席者数 (参加率)
4/1, 4/2	新採用者研修	機構の概要を知る 施設の概要と特徴を知る	各部署担当者	教育研修室, 管理課	新採用者
4/6	院長所信	今年度の南岡山医療 センターの目標と方針 を知る	谷本 安 院長	教育研修室, 管理課	23 名 動画視聴 全職員 案内
4/12- 5/31	新採用者・転入者リハビリ 職員酸素療法に係る研修	理学療法士, 作業療法 士, 言語聴覚士として 正しい酸素の取扱を 習得する	教育研修係長 佐藤容子 看護師長 医療安全管理係長 大島美貴 看護師長 感染管理係長 吉田美香 看護師長	教育研修室	4 名
5/17- 6/28	医療安全管理研修Ⅰ 「事例動画で考え学ぶ KYT(危険予知トレー ニング)」「e-ラーニング視聴)」(e-ラーニング視聴)	KYT(危険予知トレー ニング)の基本的な考 え方やリスク感性を高 めることができる	学研ナーシングサポ ートオンデマンド講師 黒河美知子	医療安全 管理室	478 名 98.5%
7/1- 7/31	接遇研修 「接遇マナーの基本 あい さつで変わるおもてなしの 心」(e-ラーニング視聴)	医療職に必要な接遇 を身に付ける	学研ナーシングサポ ートオンデマンド講師 村尾孝子	教育研修室	438 名 97.1%
7/27- 7/28	感染対策研修Ⅰ ①「感染対策の基本」 ②「抗菌薬適正使用」 (動画視聴)	感染管理対策に必要 な基礎知識の習得と 適切な実践力を養う	感染対策室感染管理係長 吉田美香 看護師長 薬剤部 山根有美子 薬剤師	感染対策室	① 445/448 名 99% ② 283/287 名 99%
8/25	医療安全研修 「骨折に関連のある薬物」	骨折に関連のある薬 剤に関する正しい知識 の習得	薬剤部 仙波靖士 副薬剤部長	医療安全 管理室	32 名
9/8, 9/22, 10/6- 10/20	情報管理研修 「個人情報の取り扱いと情 報漏洩防止」(資料学習)	情報管理に関して基本 的な知識の習得	藤澤良次 管理課長	教育研修室	415 名 92%
10/27	医療安全研修 「医薬品の適正使用につ いて」	ハイリスク薬と休薬期 間が必要な薬剤につ いて正しい知識の習 得	薬剤部 藤井 香 薬剤師	医療安全 管理室	27 名
11/9	医療安全研修 「新人看護師研修 医療安全対策の実施」	医療安全の知識を習 得し安全対策を実践 することができる	教育研修係長 佐藤容子 看護師長	教育研修室, 教育委員会	16 名

日付	名称	ねらい	講師	担当部署 (主催)	出席者数 (参加率)
11/17, 11/22, 11/30- 1/7	感染対策研修Ⅱ ①「冬季感染症と呼吸器 感染症」 ②「抗菌薬適正使用 part2」 (動画視聴)	感染管理対策に必要な 基礎知識の習得と 適切な実践力を養う	感染対策室感染管理係長 吉田美香 看護師長 薬剤部 山根有美子 薬剤師	感染対策室	① 438/441 名 99% ② 272/276 名 99%
11/24- 12/20	障害者虐待防止「障害者 虐待防止の理解と対応」 (事例検討会・資料学習・ チェックリスト)	障害者虐待防止の知 識、虐待防止に関する 規定や事例を知る	療育指導室 前田勝也 主任児童指導員 地域医療連携室 川端宏輝 医療連携室長	障害者虐待 防止委員会	439 名 99.1% (セルフチ ェック: 94.1%)
11/30	医療安全研修 「放射線医療機器安全講 習会」	放射線科での検査を 安全に行うための知識 の習得	放射線科 水嶋徳仁 技師長	医療安全 管理室	24 名
1/24- 2/14	医療安全管理研修Ⅱ 「多職種で取り組む転倒・ 転落ヒヤリハット防止」 (e-ラーニング視聴)	転倒転落, ヒヤリハット の発生要因に気づき, 分析できる	学研ナーシングサポート オンデマンド講師 杉本良子	医療安全 管理室	466 名 98.6%

専門分野チーム研修

認知症ケアチーム

日付	名称	ねらい	講 師	担当部署	出席者数
1/20- 2/20	認知症ケア加算Ⅰ研修 「せん妄」認知症に関する 手順書, 非薬物療法, 薬 物療法	せん妄の基礎知識 の習得	脳神経内科 田邊康之 医長 薬剤部 仙波靖士 副薬剤部長	認知症 ケアチーム	474 名 (視聴率 98%)

糖尿病ケアチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
4/20	糖尿病教育・看護理念と 臨床 (Web 講義)	今求められる糖尿病 教育・看護の在り方 と求められる看護を いかに提供するかに ついて学ぶ	日本イーライリリー株式会社	糖尿病 ケアチーム	7 名
7/2	患者さんの目線から今日 のインスリン治療薬を考え る (Web 講義)	超速攻型インスリン 治療における適切な インスリン製剤の選 択や糖尿病チームで の効果的な支援につ いて学ぶ	坂出市立病院 大工原裕之 医師 日本イーライリリー株式会社	糖尿病 ケアチーム	6 名

アレルギーチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	参加者
6/16	外用ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤「コレクチム®軟膏」について	新規外用薬について知識の習得	皮膚科 藤原愉高 医長	アレルギーチーム	16 名
12/3	小児アレルギー疾患の「保健指導」を充実させるために—小児アレルギーの最新知識と適切な対応—(Web 講義)	小児アレルギー疾患に対する適切な対応や保健指導の取り組みについて知識を習得する	国立成育医療センター 福家辰樹 医師	アレルギー疾患医療拠点病院対策室	8 名
12/9	小児アレルギー疾患の「保健指導」を充実させるために—保護者との信頼関係を生む小児アレルギー疾患の保健指導—(Web 講義)	小児アレルギー疾患に対する適切な対応や保健指導の取り組みについて知識を習得する	さいわいこどもクリニック 古川真弓 医師	アレルギー疾患医療拠点病院対策室	3 名
2/17-3/13	こどもの食物アレルギー2022 (Web 講義)	「岡山県におけるアレルギー疾患医療の実態調査」から明らかとなった小児アレルギー疾患に関する課題と取り組みについて知識を深める	岡山大学病院 小児科 斎藤有希恵 医師 八代将登 医師 津下 充 医師	アレルギー疾患医療拠点病院対策室	医療従事者, 教育・保育関係者

心臓リハビリチーム

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席者数
4/1	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10 名
4/15	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	18 名
4/22	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	12 名
5/20	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	14 名
5/27	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	17 名
6/3	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	16 名
6/17	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	14 名
6/24	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	12 名
7/1	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	11 名

日付	名称	ねらい	講師	担当部署	出席
7/15	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	9 名
7/29	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	6 名
8/5	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	7 名
8/19	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	11 名
8/26	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	9 名
9/2	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	17 名
9/16	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	9 名
10/7	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	11 名
10/21	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	7 名
10/28	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	8 名
11/4	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	8 名
11/18	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	11 名
11/25	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	11 名
12/2	心不全勉強会	知識向上, 心不全療養指導士試験対策	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	7 名
1/20	心不全勉強会	知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	15 名
2/10	心不全勉強会	知識向上	循環器内科 富田純子 医師	リハビリテーション科	10 名

〔 教育活動 〕

受託実習実績表（令和 3 年度）

学校名	実習内容	区分	実習期間		日数	人数	延べ人数
			自	至			
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.4.7	R3.4.23	12	10	120
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.5.10	R3.5.14	5	5	25
吉備国際大学	総合臨床実習	理学療法士	R3.6.21	R3.7.31	34	1	34
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.6.22	R3.7.2	10	13	130
岡山労災看護専門学校	臨地実習	看護師	R3.6.29	R3.6.30	2	3	6
岡山労災看護専門学校	臨地実習	看護師	R3.7.1	R3.7.2	2	2	4
川崎リハビリテーション学院	臨床実習	作業療法士	R3.7.5	R3.7.30	18	1	18
岡山労災看護専門学校	臨地実習	看護師	R3.7.12	R3.7.13	2	3	6
岡山労災看護専門学校	臨地実習	看護師	R3.7.14	R3.7.15	2	2	4
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.7.27	R3.8.11	11	1	11
岡山県看護協会	訪問看護師養成	看護師	R3.8.2	R3.8.6	1	31	31
玉野総合医療専門学校	臨地実習	作業療法士	R3.8.2	R3.10.9	19	1	19
国立大学法人岡山大学	臨地実習	看護師	R3.8.10	R3.8.12	3	2	6
福山大学	臨地実習	薬剤師	R3.10.2	R3.10.12	2	4	8
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.10.4	R3.11.1	18	10	180
岡山労災看護専門学校	臨地実習	看護師	R3.10.5	R3.10.5	2	2	4
岡山労災看護専門学校	臨地実習	看護師	R3.10.7	R3.10.8	2	3	6
京都薬科大学	病院実習	薬剤師	R3.10.11	R3.10.12	2	1	2
山陽学園大学	小児看護学実習	看護師	R3.10.12	R3.11.11	7	6	21
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.10.14	R3.11.1	13	3	39
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.10.14	R3.10.31	12	3	36
岡山医療福祉専門学校	臨地実習	看護師	R3.10.19	R3.11.26	13	17	98
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R3.11.5	R3.11.23	12	16	192
創志学園高等学校	臨地実習	看護師	R3.11.15	R4.1.18	14	49	73
岡山医療センター附属	老年Ⅰ	看護師	R3.11.30	R3.12.16	13	20	260
岡山医療センター附属	基礎Ⅰ－②	看護師	R4.1.7	R4.1.17	6	10	60
岡山医療センター附属	成人Ⅱ	看護師	R4.3.1	R4.3.3	3	13	39
吉備国際大学	基礎看護学習	看護師	R4.3.7	R4.3.11	5	4	20

令和 3 年度 生き息さわやかに過ごす会

「地域に向けた在宅呼吸ケア」
～コロナの時代を過ごすために～

日時：令和 3 年 10 月 30 日（土）

13:00～15:00

場所：3 階 大会議室

対象：外来患者様とご家族

内容：講演①リハビリより：南 千佳

講演②管理栄養士より：植田 麻子

講演③看護師より：豊田 真也

南岡山医療センター 呼吸ケアチーム

令和3年度 岡山県結核診療連携拠点病院研修会

～新型コロナ感染症流行下で結核を見逃さないために～

配信日 令和3年11月4日(木)18:00から配信いたします。

※新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、安全にご参加いただけるよう
本研修会はWEBにて配信いたします。また、配信期間を12月3日(金)まで
延長いたしますので、感染対策のうえ、視聴をお願いいたします。(YouTube)

主催 国立病院機構南岡山医療センター
岡山県健康づくり財団附属病院、岡山県

内容

●開会の辞 5分

国立病院機構南岡山医療センター
岡山県保健福祉部健康推進課

院長 谷本 安
課長 國富 優香

●岡山県報告 5分

「岡山県における結核の現状」
岡山県保健福祉部健康推進課

技師 石田 淳美

●基調講演 50分

「肺結核への画像診断アプローチ」

琉球大学大学院 感染症・呼吸器・消化器内科学

教授 藤田 次郎

●パネルディスカッション 30分

「感染症対策について考える 岡山県でのアンケートを中心に」
—コロナ禍での結核健診体制とDOTSの問題点—

岡山県保健福祉部健康推進課、医師、薬剤師、看護師

コメンテーター (財)結核予防会結核研究所 対策支援部 副部長 永田 容子

●閉会の辞

岡山県健康づくり財団附属病院

院長 西井 研治

お問い合わせ先 岡山県結核診療連携拠点病院
国立病院機構南岡山医療センター
地域医療連携室(担当:逸見・川端)
電話 086-482-1121

E-mail: 505-minami-kekaku@mail.hosp.go.jp

岡山県医師会生涯教育認定講座 単位:1.0単位 CC: 8・46

日本結核・非結核性抗酸菌症学会 結核・抗酸菌症認定医・指導医認定制度 5点

日本結核・非結核性抗酸菌症学会 抗酸菌症エキスパート制度 5点

呼吸ケア教室のお知らせ

今年度は、対象の方を外来通院患者様とご家族の方に限らせていただき、密にならないように、
そしてコロナ禍での生活に少しでも役に立つようにと、30分という短い時間ですが、
各担当者が内容を考え、計画を進めています。

期間 6月から11月の第4木曜日 ※ 8月と10月は休会とさせていただきます
※ 第4木曜日が祝日の場合は第5木曜日としています
場所 南岡山医療センター 3階大会議室 **時間** 13:30～14:00の30分間

人数制限をさせて頂くことがありますので事前の予約をお願いしています。外来看護師にお知らせください。

開催日	担当	内容
6月24日(木)	リハビリ療法士	コロナフレイル～自宅で出来る運動～
7月29日(木)	薬剤師	吸入薬を続けることの大切さについて
9月30日(木)	看護師	コロナ禍における感染予防について (マスク・手洗い・消毒のポイント)
11月25日(木)	栄養士	エネルギーアップ、筋力アップの食事ポイント

※9月30日(木)は11月25日(木)、11月25日(木)は12月23日(木)に開催日を変更いたしました。

糖尿病教室2021

当院では糖尿病患者様を対象に糖尿病教室を開催しています。ご家族様もぜひ、この機会にご参加下さい。

【開催日時】 第3金曜日 13時30分

講義20分 運動10分

【場 所】 2階リハビリ室前会議室

開催日	講義内容	担当職種
11月19日	・糖尿病ってどんな病気？ ・糖尿病の合併症 ・フットケア	看護師/山下瞳 中尾佳永 中塚信江
12月17日	・検査値の見方（基礎編）	臨床検査技師/ 久本輝美
1月21日	・糖尿病の食事療法の基本	管理栄養士/ 植田麻子
3月18日	・糖尿病の飲み薬	薬剤師/松岡舞

※上記内容は変更する場合がございます。

南岡山医療センター 糖尿病ケアチーム



WEB開催

アレルギー疾患対策推進事業
岡山アレルギー疾患講演会

こどもの食物アレルギー2022

「岡山県におけるアレルギー疾患医療の実態調査」から
明らかになった課題の解決へ向けて



PROGRAM

- ✳ **講演1「食物アレルギー負荷試験の病診連携」**
岡山大学病院小児科 斎藤 有希恵 先生
- ✳ **講演2「学校生活管理指導表の現状と課題」**
岡山大学病院小児科 八代 将登 先生
- ✳ **講演3「アナフィラキシー時の対応と搬送」**
岡山大学病院小児科 津下 充 先生

視聴期間：2022年 2月17日（木）～ 3月13日（日）

参加方法：事前登録制（申込方法は裏面をご確認ください）

対象

医療従事者、教育・保育関係者等アレルギー疾患
に関わる専門職種（一般の方の参加も可能です）

問い合わせ先

（独）国立病院機構南岡山医療センター
アレルギー疾患医療拠点病院対策室
〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066
電話：086-482-1121
E-mail：505-minami-arerugi@mail.hosp.go.jp

主催：（独）国立病院機構南岡山医療センター
岡山大学病院、岡山県

共催：（公財）日本アレルギー協会中国支部

後援：厚生労働省、（公社）日本医師会

（一社）日本アレルギー学会

岡山県教育委員会、岡山市、倉敷市、早島町

（公社）岡山県医師会、（公社）岡山県看護協会

（一社）岡山県薬剤師会、岡山県病院薬剤師会

（公社）岡山県栄養士会

山陽新聞社、RSK山陽放送

〔 臨床研究部の組織 〕

令和 3 年 4 月 1 日

臨床研究部運営委員会

事務局：藤澤良次 管理課長

委員長：坂井研一 臨床研究部長

委 員：谷本 安 院長，木村五郎 統括診療部長，郷原涼子 看護部長，齊藤隆夫 事務部長，
梶野勝幸 薬剤部長，建部宏明 企画課長，藤澤良次 管理課長

1. 研究部門（全職員が臨床研究部の部員）

臨床研究部長：坂井研一

臨床研究部会（随時開催）

研究室	室長	副室長：院内辞令	研究分野
神経・筋疾患研究室	原口 俊		神経・筋疾患 重症心身障害児(者)
アレルギー・リウマチ 疾患研究室	木村五郎（統括診療部長，併任）		喘息，シックハウス症 候群，関節リウマチ， 花粉症，アレルギー性 鼻炎，アトピー性皮膚 炎，小児アレルギー
呼吸器疾患研究室	木村五郎（統括診療部長，併任）		呼吸器外科 呼吸器内科
総合医学研究室	平野 淳（第一診療部長，併任）		その他の分野 血液造血器，消化器， 生活習慣病，画像・放 射線治療など
治験管理室	坂井研一（臨床研究部長，併任）	梶野勝幸 （薬剤部長，併任）	受託研究 EBM 等研究補助業務

臨床研究部業績集編集責任者：坂井研一 臨床研究部長 ー編集事務：河合元子

2. 治験管理室：治験運営委員会を毎月開催，受託研究審査委員会の前週木曜日 14 時～

治験管理責任者：坂井研一 臨床研究部長 ー治験管理室長：臨床研究部長（併任）

ー治験事務局長：梶野勝幸 薬剤部長（併任）ー治験管理実務責任者：吉岡 優 治験主任

契約担当：西川新太郎 契約係長（併任）

庶務担当：佐藤成美 庶務係長（併任）

医事担当：武部朋子 医事係（併任）

検査担当：往田悟志 副診療放射線技師長（併任）

検査担当：高尾祐希 副臨床検査技師長（併任）

薬剤担当：吉岡 優 薬剤師 CRC

実務担当：石尾みどり 看護師専任 CRC

事務担当：田中玲子

3. 研究補助スタッフ

経理担当：西川新太郎 契約係長（併任）

庶務担当：佐藤成美 庶務係長（併任）

研究補助員：河合元子，田中玲子

4. 研究倫理検討委員会

委員長：坂井研一 臨床研究部長 ー委員：平野 淳 第一診療部長，石倉登志子 副看護部長

〔 客員研究員 〕

- 寺 田 整 司 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学）
横 田 修 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学・きのこエスポアル病院）
三 木 知 子 （岡山大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経病態学・きのこエスポアル病院）
森 本 美智子 （岡山大学大学院保健学研究科看護学分野）
信 國 圭 吾 （医療法人防治会いずみの病院）

年報あとがき

今年度は新しい試みとして当院の年報を発行いたします。今までは臨床研究活動をまとめた業績集のみをお届けしていましたが、今回の年報はそれに加えて各診療科の紹介や統計、薬剤部や臨床検査科など病院を支える各部門の概要、各病棟や外来などの概要、さらに医療安全管理室や感染対策管理室、各種委員会などの活動も含めた冊子となりました。当院のことを知っていただくのに非常に有用なもののできたのではないかと思います。

国立病院機構の使命として、(1)医療の提供(2)臨床研究の推進(3)医療従事者の養成という3つの大きな柱があります。医療の提供のためには当院を皆様により広く知っていただくことが大切です。今まで当院のことをあまりご存知なかったかだけでなく、連携をさせていただいている先生がたにとっても当院について詳しく知ることができる年報となったのではないのでしょうか。

COVID-19 のため、社会行動も大きく変化しました。外来受診が抑制され減少する、入院患者を制限しないといけない事態が発生するなど病院にとっても困難な状況が続きました。しかし令和 5 年に入り、ようやく状況が元に戻りつつあるようです。(1)医療の提供(2)臨床研究の推進(3)医療従事者の養成という3つの柱で、皆様のお役に立てるように、少しずつでも進歩していくように努力していく所存です。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますよう、お願い申し上げます。

令和 5 年 3 月

臨床研究部長 坂井 研一

独立行政法人国立病院機構南岡山医療センター
病 院 年 報
第 1 号（令和 3 年度）

発 行 日 令和 5 年 3 月
編集・発行 独立行政法人国立病院機構
南岡山医療センター
〒701-0304
岡山県都窪郡早島町早島 4066
TEL(086) 482-1121
FAX(086) 482-3883