

令和3(2021)年度

年報

第17巻

全仁会グループ



発刊によせて



社会医療法人全仁会 理事長

高尾 聡一郎

令和3年度は、30周年記念事業として始動した「救急棟増改築工事」が完工し、新しい外来、新しい救急室、新しい手術室での診療が整った年でありました。また7月には、電子カルテのバージョンアップ、11月に病院機能評価受審を受け、建物等の環境整備だけでなく、診療の質でも一定の向上が図られた一年であったと認識しています。

常勤医については、4月に2名と10月に1名が着任。令和3年度末には4年間在籍した形成外科西尾祐美先生が医局人事で神戸市内の病院にうつられました。また平成18年に院長として赴任され、名誉院長・顧問と15年余りにわたり後進の指導に当たってくださっていた鈴木健二先生がご勇退されました。私自身、脳神経外科の診療領域だけでなく、医師としての生き方について鈴木先生から薫陶を受け現在に至ります。心より感謝申し上げます。

昨年8月には、病院の創設者であり、私の父である高尾武男代表が逝去致しました。年が明け今年5月28日に、「お別れの会」を開催いたしました。多くの方々から温かいお言葉を賜り、心より感謝しております。

「救急から在宅まで何時いかなる時でも対応します」という理念は創立35年を経た今でも色褪せず、我々の根幹にしっかりと根付いています。

毎年年始に定めているスローガンですが、今年は「REBORN (リボーン) ～想いをつなぎ 新しい全仁会へ～」としました。創設者はこの世を去りましたが、高尾武男代表が育んできた、この組織風土、患者さん本位の医療に対する熱意を失うことなく、しっかりと承継し、生まれ変わったような姿勢で職務に専念することが必要とされていると考えます。そして、私達は未来に向かって、新しい全仁会を創り上げていかなければなりません。

国内で新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 患者が確認されてから2年半が経過しました。ワクチンの3回接種の推進 (高齢者・医療従事者においては4回)、治療薬の開発も進められたことや、デルタ株からオミクロン株への移行により以前よりも重症化は和らいだ傾向にあります。しかしながら、高齢者施設や免疫の低下した入院患者さんにおいてはやはり危険度は高く、医療従事者として細心の注意を払いながらの業務となります。まだまだ気の抜けない日々が続きますが、状況に合わせて我々も地域医療を守る医療機関としての役割を果たしていく所存であります。

令和4年6月

発刊によせて

社会医療法人全仁会 倉敷平成病院 院長

高尾 芳樹



まずは、令和3年度の年報を発刊できることに御礼申し上げます。
令和3年度（2021年度）全仁会の出来事を振り返ってみます。

令和3年（2021年）

- 4月：新任医師2名（脳神経内科1名、脳ドックセンター 1名）を含む50名が入職
江原英樹先生 平成脳ドックセンター長就任
岡本なおみ 看護部長就任
武森三枝子 老健看護部長就任
- 5月：65歳以上対象 新型コロナワクチン1回目接種開始
新眼科診察室 運用開始
- 7月：入院患者さん向けオンライン面会開始
電子カルテ更新
- 8月：全仁会グループ 代表、社会医療法人全仁会 名誉理事長、社会福祉法人全仁会 理事長
高尾武男 逝去
- 10月：糖尿病／代謝内科医師1名着任
第31回看護セミナー「新型コロナウイルス感染症対策を振り返る
～感染しない・させない・うつさない看護の取り組みと連携～」動画配信（9/25～）
第34回神経セミナー「認知症を正しく知る」開催・動画配信（10/20～）
入院患者さん向けお茶の自販機サービス開始
- 11月：新総合美容センター運用開始
第56回のぞみの会「コロナに打ち勝つ 体と脳と心
～全仁会が支える新しい医療とケア～」動画配信（11/8～：全10本）
第18回市民公開講座 もの忘れフォーラム動画配信（11/20～12/31）
病院機能評価受審（一般病院2〈3rdG：Ver.2.0〉）S評価4

令和4年（2022年）

- 3月：認知症疾患医療センター 10周年

昨年は、令和2年度に引き続き新型コロナウイルス感染症への対応に苦慮した一年でありました。そして、全仁会としては、大きな喜びと悲しみに包まれた年でした。創立30周年記念プロジェクトとして進めてまいりました、病院施設のリニューアルが完工し、より良い医療を患者さんにお届けする環境が整いました。その一方で、倉敷平成病院の創設者である高尾武男代表の訃報は、職員全員が言葉を失い、涙いたしました。

未だ哀惜の念に堪えられませんが、令和4年5月28日のお別れの会を一区切りとし、これからも高尾代表の遺志を引き継ぎ、『救急から在宅まで何時いかなる時でも対応します』という理念のもと、地域の医療・福祉に貢献してまいりたいと思います。

令和4年6月

救急から在宅まで 何時いかなる時でも対応します

—— 限らない QOL を求めて ——

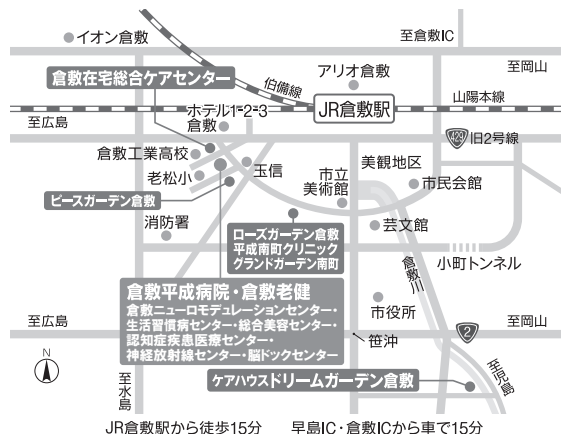
クオリティ オブ ライフ
Quality of Life 人生の充実

- 臨床・教育・研究分野で患者本位の国際的水準の病院を目指します
- 急性期から在宅医療まで質の高い効率的な継続的医療を目指します
- 生活習慣病予防を基礎に予防医学を確立します
- 患者本位四原則のもとに質の高いチーム医療を目指します
- 患者さまの安全に配慮し、尊厳を尊重し、患者本位の原則を守り、患者さまに選ばれる病院を目指します

患者本位四原則

- 患者さまのニーズを第一に最短でよくなる**正しい目標**を設定し、全人的に対応し、科学的根拠のある医療を行う
- 治療効果を上げるため**正しい配置**につき、統合された質の高いチーム医療による患者本位の最善の医療を追求する
- 共に学び合う仲間を作り切磋琢磨し、全仁会医療人として個々のレベルを向上させ、**正しい機能**を発揮する
- 日々研鑽を惜しまず、わかりやすい、やさしい医療サービスを提供し、患者さまから**正しい評価**を受ける

全仁会グループ概要



全仁会グループ

社会医療法人 全仁会 社会福祉法人 全仁会 有限会社 医療福祉研究所ヘイセイ

倉敷平成病院

内科・脳神経内科・脳神経外科・脳卒中内科・整形外科・消化器科・循環器科・呼吸器科・耳鼻咽喉科・形成外科・皮膚科・眼科・総合診療科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・和漢診療科・歯科

倉敷ニューロモデュレーションセンター

脳神経外科 (DBS:脳深部刺激療法・SCS:脊髄刺激療法)

倉敷生活習慣病センター

糖尿病・代謝内科

総合美容センター

美容外科・形成外科・婦人科・乳腺外科

認知症疾患医療センター

神経放射線センター

平成脳ドックセンター

岡山県倉敷市老松町 4-3-38 〒710-0826 TEL 086-427-1111 FAX 086-427-8001

倉敷老健

岡山県倉敷市老松町 4-3-38 〒710-0826 TEL 086-427-1111 FAX 086-427-1196

倉敷在宅総合ケアセンター

- ・訪問看護ステーション
- ・ホームヘルプステーション
- ・ショートステイ
- ・通所リハビリ
- ・予防リハビリ
- ・ケアプラン室
- ・高齢者支援センター
- ・ヘイセイ鍼灸治療院

岡山県倉敷市老松町 4-4-7 〒710-0826 TEL 086-427-0110 FAX 086-427-8002

複合型介護施設 ピースガーデン倉敷

- ・地域密着型特別養護老人ホーム
- ・ショートステイ
- ・グループホーム
- ・デイサービス

岡山県倉敷市白楽町 40 〒710-0824 TEL 086-423-2000 FAX 086-423-0990

平成南町クリニック

岡山県倉敷市南町 4-38 〒710-0823 TEL 086-434-1122 FAX 086-434-1010

住宅型有料老人ホーム ローズガーデン倉敷

岡山県倉敷市南町 4-38 〒710-0823 TEL 086-435-2111 FAX 086-435-2118

サービス付き高齢者向け住宅 グランドガーデン南町

- ・特定施設入居者生活介護
- ・ヘルプステーション南町
- ・南町ケアプラン室

岡山県倉敷市南町 1-12 〒710-0823 TEL 086-435-2234 FAX 086-435-2224

ケアハウス ドリームガーデン倉敷

- ・デイサービス ドリーム
- ・ヘルプステーション

岡山県倉敷市八軒屋 275 〒710-0037 TEL 086-430-1111 FAX 086-430-1195

URL : <http://www.heisei.or.jp/> E-mail : heisei@heisei.or.jp

目 次

発刊によせて	2
全仁会グループの理念	4
全仁会グループ概要	5
目次	6
業績目録 第17巻 令和3（2021）年度	7
学会発表 一覧	8
学会発表 抄録	10
学会・研修会等参加	19
誌上発表 一覧	26
誌上発表 抄録	27
外部講演	28
座長・挨拶	30
講演主催	31
講演共催	32
勉強会（職員向け）	33
勉強会・公開講座・健康教室（一般向け）	35
外部受け入れ実習	36
購入図書	37
部活動	39
委員会・会議 活動報告	41
数字で見る全仁会（全仁会実績）	57
倉敷平成病院 常勤医師	85
全仁会グループ 組織図	90
編集後記	92

※令和3（2021）年度については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、全仁会研究発表大会および職員旅行を中止とした。

業績目録 第17巻

令和3(2021)年度

学会発表 一覧 ●

学会発表 抄録

学会・研修会等参加 ●

誌上発表 一覧 ●

誌上発表 抄録

外部講演 ●

座長・挨拶 ●

講演主催 ●

講演共催 ●

勉強会(職員向け) ●

勉強会・公開講座・健康教室(一般向け) ●

外部受け入れ実習 ●

購入図書 ●

部活動 ●



学会発表 一覧

番号は抄録のあるもの

年月日	演 題	発 表 者	学 会	場 所
2021. 4.14 ~ 16	前頭洞嚢胞の治験経験	西尾 祐美	第64回日本形成外科学会総会・学術集会	Web
2021. 6.10 ~ 13	自立歩行範囲に制限がある高齢脳卒中者における低強度身体活動量と屋内家事の実施頻度の関連性	大榮 勇貴	第58回日本リハビリテーション医学会学術集会	Web
2021. 6.24 ~ 26	入院が認知症患者の認知機能に与える影響について ①	向原 知世・上田 恵子 高尾 芳樹・涌谷 陽介	第10回日本認知症予防学会学術集会	Web
2021. 6.26	暗黙知を形式知に昇華させる取り組み	井上 優	第26回岡山県理学療法士学会	Web
2021. 7.15 ~ 30	UMLを用いた医療秘書の業務プロセス改善に関する研究 ～もの忘れ外来の事例より～	上野 節子	第23回日本医療マネジメント学会学術総会	Web
2021. 7.18	岡山県における失語症者向け意思疎通支援者養成事業の取り組み ②	高山みさき・種村 純 中村 光・藤本 憲正 森元 隆行・景山紗央里	第5回地域包括ケアシステム学会	Web
2021. 8. 8	老健入所者の皮膚水分量と関係する因子の検討	小野 詠子	日本褥瘡学会	Web
2021. 9. 3 ~ 4	介護予防通所リハビリテーションの利用者が要介護状態に至る要因の検討 ③	福神 敦美・白神 侑祐 大段 祐貴・大根 祐子	第42回全国デイ・ケア研究大会	Web
2021. 9.10	閾値下うつ病の人々における肯定的な単語刺激を含むビデオ視聴スマートフォンアプリケーション介入の効果 -パイロットRCT- ④	打田 博行・高橋 果那 平尾 一樹	第55回日本作業療法学会	Web
2021. 9.10 ~ 11	老健入所者の皮膚水分量と関係する因子の検討	小野 詠子	第23回日本褥瘡学会学術集会	Web
2021. 9.16 ~ 18	症例から学ぶ内科疾患と認知機能障害 知っておきたい特徴的な所見を呈する認知症の画像診断 ⑤	小川 敏英	第36回日本老年精神医学会	京都
2021.10. 2. 3	腰部脊柱管狭窄症に対する脊髄刺激療法の有効性 ⑥	樽井 慎・高須賀功喜 牟礼 英生	第11回中四国臨床工学会	Web
2021.12. 3 ~ 26	EIA法における血漿プレセプシン値と血清プレセプシン値の比較検討 ⑦	河合 愛里・森山 研介 藤田 昌美・木口 直哉 三浦 善徳・松井 宏人 小橋 博子	第54回中国四国支部医学検査学会	Web
	当院における敗血症患者のプレセプシンカットオフ値の検討 ⑧	木口 直哉・森山 研介 藤田 昌美・河合 愛里 三浦 善徳・松井 宏人 小橋 博子		
	H-FABP及び心筋トロポニンの定性法と定量法のIHDにおける臨床性能評価 ⑨	三浦 善徳・森山 研介 藤田 昌美・木口 直哉 河合 愛里・松井 宏人 小橋 博子		
	EDTA依存性偽性血小板減少症 (EDP) におけるEDTA過剰添加法についての検討 ⑩	小橋 博子・森山 研介 藤田 昌美・木口 直哉 河合 愛里・三浦 善徳 松井 宏人		
2022. 1.27 ~ 29	パーキンソン病に対するsense/adaptive DBS 9例の使用経験 ⑪	牟礼 英生・若森 孝彰 高須賀功喜・新免 利郎 樽井 慎・山下 昌彦 田辺美紀子・篠山 英道 重松 秀明・高尾聡一郎	第61回日本定位・機能神経外科学会	大阪・Web
	Vo-DBS施行後から9年経過したDYT6ジストニア患者の長期予後 ⑫	三宅 一央・森垣 龍馬 牟礼 英生・松田 拓 後藤 恵・高木 康志		

年月日	演 題	発 表 者	学 会	場 所
2022. 1.27 ~ 29	パーキンソン病における幻視と手術後せん妄との関連 ⑬	若森 孝彰・牟礼 英生 田辺美紀子・山下 昌彦 高須賀功喜・新免 利郎 樽井 慎・上利 崇	第61回日本定位・機能神経外科学会	大阪・Web
	脊髄刺激療法における低頻度トニック刺激・高頻度トニック刺激・バーストDR刺激のトライアルおよび短中期治療効果 ⑭	高須賀功喜・牟礼 英生 樽井 慎・若森 孝彰 新免 利郎・田辺美紀子 山下 昌彦・上利 崇		
	脊髄刺激療法における刺激方法の違いが難治性疼痛を伴うパーキンソン病患者の疼痛と歩行機能に与える影響 ⑮	新免 利郎・牟礼 英生 若森 孝彰・高須賀功喜 山下 昌彦・山崎 諒 野村 千尋・田辺美紀子 津田陽一郎・上利 崇		
オンデマンド配信 2022. 1.28 ~ 2.28	全身性ジストニアと強迫性障害の重症度についての検討 ⑯	松田 拓・森垣 龍馬 松元 友暉・牟礼 英生 三宅 一央・中瀧 理仁 原田 雅史・高木 康志	第61回日本定位・機能神経外科学会	大阪
	Disease modelingの影響が示唆された局所性ジストニア3例の治療経験 ⑰	牟礼 英生・若森 孝彰 新免 利郎・野村 千尋 山下 昌彦・田辺美紀子 篠山 英道・重松 秀明 高尾聡一郎・上利 崇		
	本態性振戦に対するMRガイド下集束超音波治療の初期経験 ⑱	細本 翔・佐々木達也 島津 洋介・牟礼 英生 岡崎 洋介・皮居 巧嗣 佐々田 晋・安原 隆雄 吉岡 純二・土井 章弘 伊達 勲		
	特発性ジストニア患者の頭蓋骨の歪み ⑲	森垣 龍馬・藤川 丈自 松田 拓・三宅 一央 牟礼 英生・小田 輝王 宮本 亮介・藤田 浩司 山本 伸昭・和泉 唯心 高木 康志・後藤 恵		

学会発表 抄録

①入院が認知症患者の認知機能に与える影響について

倉敷平成病院 リハビリテーション部¹⁾

倉敷平成病院 脳神経内科²⁾

向原 知世¹⁾、上田 恵子¹⁾、高尾 芳樹²⁾、涌谷 陽介²⁾

【目的】 認知症患者は様々な疾患による入院を機に認知機能低下を来しやすいが、整形外科疾患罹患時は低下を認めないとの報告がある(犬飼ら、2017)。しかし改善要因については不明であった。本研究では、認知症患者の入院疾患別に認知機能の経時的変化および、認知機能の変動要因を検討した。

【方法】 2013年12月1日から2019年12月31日に当院入院歴があり、入院中・入院前後でMMSEを実施した認知症患者59名(男性16名、女性43名、平均年齢80.61±7.50歳)を対象とした。入院時疾患別に、脳血管疾患(17名)、整形外科疾患(19名)、内科疾患(23名)に分類し、入院前、入院時、退院後のMMSE得点を比較した。また入院中から退院後のMMSE得点変化率を目的変数、入院日数、1日平均リハ実施単位数、入院から離床開始までの日数、入院時年齢を説明変数とした重回帰分析を行った。

【結果】 入院前の3群間のMMSE得点に差はなかった。入院前と入院時で、整形外科疾患群、内科疾患群で有意なMMSE得点低下を認めた。入院時と退院後では3群ともMMSE得点に差はなかった。退院後のMMSE得点は脳血管疾患群、内科疾患群で入院前に比べ有意な低下を認めたが、整形外科疾患群では差はなかった。全体のMMSE得点変化率に「入院から離床開始までの日数」の有意な正の影響を認めた。整形外科疾患群ではMMSE得点変化率に「入院日数」の有意な負の影響、「入院から離床開始までの日数」の有意な正の影響を認めた。

【考察】 認知症患者は入院後に認知機能低下を来す可能性があるが、整形外科疾患では治療後の認知機能は入院前程度に改善する傾向があり、入院期間がより短いことが改善要因となり得る結果となった。整形外科疾患群は術後等臥床期間が長い一方で、その間もスタッフの関わりが密である可能性がある。入院初期から密に介入することや入院期間の短縮化で認知機能改善に繋がる可能性がうかがえた。

【倫理的配慮】 本研究は著者所属機関の倫理委員会で承認を受けている。

②岡山県における失語症者向け意思疎通支援者養成事業の取り組み

岡山県言語聴覚士会¹⁾

公益財団法人操風会 岡山リハビリテーション病院²⁾

川崎医療福祉大学³⁾

岡山県立大学⁴⁾

倉敷平成病院 言語聴覚科⁵⁾

金田病院⁶⁾

落合病院⁷⁾

高山 みさき^{1, 2)}、種村 純^{1, 3)}、中村 光^{1, 4)}、

藤本 憲正^{1, 5)}、森元 隆行^{1, 6)}、景山 紗央里^{1, 7)}

【目的】 失語症は脳の器質的損傷により言語機能が低下し、日常生活や社会性生活におけるコミュニケーションに支障を来す。それにより病前に比して外出や社会参加の機会が減少するケースが多い。「失語症者向け意思疎通支援者」とは、失語症のある人とのコミュニケーションについて一定の知識と技能を有し、失語症のある人を支援する者である。2018年3月より障害者総合支援法における地域生活支援事業に、「失語症者向け意思疎通支援者」の養成事業が追加され、岡山県では2019年度より養成事業を開始した。2020年度はCOVID-19の影響によりオンラインを用いて養成事業を実施したため、その活動について報告する。

【方法】 2020年度はCOVID-19の影響を鑑み、オンライン講座とのハイブリッド方式にて開催した。28名の受講者に対し、ZoomによるWeb講義を実施し、ロールプレイや失語症者とのコミュニケーション体験の場を設けた。

【結果】 対面での養成時に比して適切なフィードバックが行いづらい等のデメリットも認められたが、実習を通して実際に支援技術を試す場を設けたことで、支援技術の指導および習得が可能であった。

【考察】 失語症者とのコミュニケーション支援には、音声のみでなく、表情や身振り、要点筆記や非言語ツールの使用など様々な手法を駆使することが要求される。オンラインを用いた養成講座においても、実習を織り交ぜつつ行うことで、受講者の支援技術の向上を図ることが可能と考えられる。

③介護予防通所リハビリテーションの利用者が要介護状態に至る要因の検討

倉敷平成病院 通所リハビリテーション¹⁾

倉敷平成病院 リハビリテーション科²⁾

福神 敦美¹⁾、白神 侑祐¹⁾、大段 祐貴¹⁾、大根 祐子²⁾

【目的】 当事業所では要支援認定者を対象に、介護予防や疾病の再発予防に主眼を置いたサービスを提供している。し

かしながら、心身機能や環境面の変化により要介護認定へ移行するケースもある。実際に平成30年度の利用終了者の内、約3割が要介護移行による理由で利用終了となっている。

要介護に至る原因は、疾病よりも衰弱や転倒骨折、認知症など加齢により日常生活に影響を受けて生じることが多いとされているものの、当事業所の利用者に対しては実際にどのような要因が影響を与えているのかは明らかではない。

そこで本研究では、当事業所の利用者を対象に、要介護状態への移行有無に関連する要因を検討することを目的とした。

【方法】 対象は平成28年4月～平成31年3月の間に当事業所を利用した322名（男性124名、女性198名）とした。

運動機能評価（握力、片脚立位時間、Timed Up and Goテスト、5m歩行時間）、心理要因（転倒不安感尺度）、年齢、性別、家族構成、合併症の有無（糖尿病、心疾患、整形疾患）、認知症診断の有無、利用頻度、歩行補助具の使用有無、基本チェックリスト項目（運動不足、栄養状態、口腔内ケア、閉じこもり予防、物忘れ予防、うつ予防）について後方視的に収集した。

利用終了者は終了時点から過去1年以内、現利用者は平成31年3月末時点から過去1年以内にプランの更新会議が実施された月のデータを収集した。

統計解析は、要介護への移行の有無にどの要因が関連するのかをCOX比例ハザード検定を用いて実施した。統計処理はSPSS Statistics 17.0を使用し、有意水準は5%とした。

【結果】 最終的な解析対象者は、要介護認定以外の理由で利用終了となった115名と、データ欠損があった14名を除いた193名となった。

解析の結果、基本チェックリスト項目（物忘れ、うつ）、5m歩行時間、認知症診断の有無、年齢で有意な関連性を認めた。ハザード比（95%信頼区間）はそれぞれ1.71（1.14-2.55）、1.68（1.25-2.26）、1.22（1.03-1.44）、0.94（0.90-0.99）、0.15（0.06-0.39）であった。

【考察】 今回の結果から、利用者の要介護状態への移行には運動機能だけでなく、認知面や精神面も関連することが確認された。先行研究では、加齢により心身の機能が不可逆的に低下していくことや、要介護移行の予測因子として「運動機能」、「閉じこもり」や「うつ状況」が関連すると報告されている。当事業所を利用する要支援認定者においても、運動機能や認知・精神面の変化をいち早くフォローしていくことで、要介護状態への移行を予防できる可能性が示唆された。

利用者とは日々接する中で、今までスタッフ個人のレベルで感じていた利用者の運動機能や認知面・精神面における変化や違和感が、今回の結果を通して予防すべきポイント

であると再認識された。スタッフ間で統一して着目ポイントに意識を向けていくことが、質の高い介護予防サービスの提供につながると期待される。

また、そこで気づいた点をスタッフ間で情報共有し、変化点などは早期からケアマネージャーや関連他部署とも情報共有を図ることで、より一層要介護状態への移行を予防できると考える。

【まとめ】 本研究で利用者の要介護状態に至る要因として、運動機能や認知・精神面に着目する必要性を認識できた。今後の情報共有や提供サービスの内容に反映させるなど、介護予防効果が高められる工夫に取り組んでいきたい。

④ 閾値下うつ病の人々における肯定的な単語刺激を含むビデオ視聴スマートフォンアプリケーション介入の効果 —パイロットPCT—

倉敷平成病院¹⁾

岡山光南病院²⁾

群馬大学大学院 保健学研究科³⁾

打田 博行¹⁾、高橋 果那²⁾、平尾 一樹³⁾

【はじめに】 閾値下うつ病 (StD) は大うつ病性障害 (MDD) の基準を満たさないが、臨床的に重要な抑うつ症状の存在を特徴とする。StDはMDD発症の重要な危険因子であり、早期の認識と治療のために適切な介入が必要である。そのため、我々はStDの人々の抑うつ症状改善のためのスマートフォンアプリケーション (SPSRs) を開発した。SPSRsアプリケーションの中心的な治療目標は、ビデオを通じて肯定的な言葉の刺激を提示することにより、StDの人々の抑うつ症状を改善することである。以前の研究ではSPSRsアプリケーションは有害事象を発生させずStDの人々の抑うつ症状を改善する可能性が示唆された。しかし、StDの人々に対するSPSRsアプリケーションの有効性を調査したランダム化比較試験 (RCT) はない。したがって、本格的なRCT実施に向けた準備段階として、StDの人々に対するSPSRsアプリケーションの予備的有効性を検証することを目的としたパイロットRCTを実施した。

【対象・方法】 この研究は、単一施設、評価者盲検化、2群、ランダム化、並行群間、パイロット試験として設計された。StDを有する32人の参加者（女性=34.4%、平均年齢=20.06、SD=1.24）は1:1の割合でSPSRsアプリケーション介入（実験群=16名）または無介入（統制群=16名）に無作為に割り付けられた。SPSRsアプリケーションによる介入は1日約10分間を5週間実施した。プライマリアウトカムは、5週間の介入後のThe Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) スコアのベースラインからの変化である。セカンダリアウトカムはThe Kessler Screening Scale for Psychological Distress (K-6) スコアおよびThe

Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) のベースラインからの変化である。統計解析は制限付き最尤法による線形混合モデル (LMM) を使用しプライマリおよびセカンダリアウトカムの平均値を推定し、2群間のベースラインから治療後5週間までの変化を比較した。加えて効果量 (ES) としてHedge'sgを算出した。本格的なRCT実施に向けたサンプルサイズは、両側有意水準0.05、検出力80%、2群間の平均変化の差および2群のSDの平均を使用し計算した。本研究は倫理審査委員会によって承認され、参加者全員が書面によるインフォームドコンセントを受けた。

【結果】 研究から脱落した参加者はいなかった。LMM分析の結果、CES-D、K-6およびGAD-7スコアに対する群×時間の相互作用 ($P=0.16$ 、 $P=0.37$ 、 $P=0.25$) は有意ではなかった。しかし、実験グループは、統制群と比較してCES-Dで中程度 (Hedge'sg=-0.64)、K-6、およびGAD-7スコアで軽度 (Hedge'sg=-0.29および-0.40) の改善を示した。5週間のSPSRsアプリケーション介入の順守率は31%であった。本格的なRCT実施に向けたサンプルサイズはグループあたり58人 (合計116人) であった。

【考察】 パイロットRCTの結果から、SPSRsアプリケーションがStDの人々の抑うつ症状の改善に対して中程度のESを有していることが示唆された。したがって、StDの人々のためにSPSRsアプリケーションを使用した本格的なRCTを実施することは価値がある。ただし、本格的なRCTを実施する前に参加者の募集方法を改善し、SPSRsアプリケーションの遵守率を高めるための戦略を検討する必要がある。これらの問題に対処し、計算されたサンプルサイズに従って募集し、フォローアップ評価を伴う本格的な試験を実施することにより、SPSRsアプリケーションがStDを有する人々の抑うつ症状を改善し、将来のMDDの発症を防ぐかどうかを判断できる。

⑤ 症例から学ぶ内科疾患と認知機能障害

知っておきたい特徴的な所見を呈する認知症の画像診断

倉敷平成病院 神経放射線センター

小川 敏英

認知症疾患診療ガイドライン2017で示されているように、認知症の診断において画像診断が重要な役割を果たしていることは改めて言うまでもない。その役割は、慢性硬膜下血腫や正常圧水頭症などの治療可能な認知症の除外に留まらず、ガイドラインでは、CTやMRIによる脳萎縮のパターンによる診断アプローチや、MRIの信号変化による認知症の鑑別診断が示されている。

認知症の原因の多くはアルツハイマー病に代表される変性型認知症であり、その診断のgold standardはあくまでも神経病理学的所見である。しかしながら、DSM-5の

診断基準に示されている様に、一般臨床においては問診や臨床症候などに基づき診断される。従って画像診断はあくまでも補助診断法である。ただ、その客観性から臨床所見を補い必須の検査法の立場を確立し、NIA-AAの診断基準では研究環境下に限定されるが画像診断を含むバイオマーカーが取り入れられている。

認知症や認知様症状を呈する疾患は多岐にわたっており、補助診断法である画像診断には限界があることも事実であるが、特徴的な画像所見から診断が容易な疾患も存在する。そのような特徴的な画像所見を認識しておくことは、一般臨床において極めて重要である。本シンポジウムでは、そのような疾患のMRIを中心に提示し、病理学的確認が得られた症例では画像の病理学的背景を概説する。前もって抄録に疾患の画像所見は記載しないことで、参加される先生方には提示する各症例の画像所見から診断を考えて頂きたい。

⑥ 腰部脊柱管狭窄症に対する脊髄刺激法の有効性

倉敷平成病院 臨床工学課¹⁾

倉敷平成病院 脳神経外科²⁾

樽井 慎¹⁾、高須賀 功喜¹⁾、牟礼 英生²⁾

【はじめに】 腰部脊柱管狭窄症 (lumbar canal stenosis: LCS) は、加齢に伴う脊柱管・椎間孔が狭くなることで神経圧迫や血流不全が起り腰下肢痛を呈す疾患である。LCSの慢性疼痛に対して脊髄刺激療法 (spinal cord stimulation: SCS) が治療の一つとされている。SCSは脊髄硬膜外腔に電極を留置し、脊髄後索 (dorsal column: DC) に微弱な電流を流すことによって疼痛緩和や血流改善を図る治療法である。今回、LCSに対して痛みの数値的評価と運動機能評価を行い、良好な治療効果を得たので報告する。

【対象と方法】 LCS患者25名 (男性9名、女性16名、平均年齢74.4歳) を対象とした。トライアル期間7日のうち、従来のトニック刺激に加え1000Hz刺激とバースト刺激を行った。医師の指示の下、術後にマッピングを実施した。SCS前後の除痛評価として (Numerical Rating Scale: NRS) を使用した。また、痛みの質的評価として簡易型マクギル疼痛質問票 (Short-Form McGill Pain Questionnaire-2: SF-MPQ-2) を実施した。運動機能評価は (Timed Up & Go test: TUG)、10m歩行テストを行った。

【結果】 患者が好んだ刺激モードはトニック刺激2名、1000Hz刺激0名、バースト刺激23名であった。SCS前後の平均NRSは (8.0/2.8) となり疼痛が有意に軽減した。また、平均12ヶ月のフォローアップ (n=8) ではNRS平均値2.9で持続的な除痛効果も認めた。SF-MPQ-2は全ての項目 (持続性疼痛、間欠性疼痛、神経障害性疼痛、感情的表現) で67%以上の有意な改善を認めた。運動機能評価

はSCS前後でTUG、10m歩行テストともに平均3秒以上の速度改善があった。

【考察】 SCSによる作用機序は複数あり未だ明確になっていないが、DC線維を賦活し脊髄後角のWDRニューロン(wide dynamic range neuron)を抑制することで、過剰興奮が正常化され疼痛が軽減したと考えられた。また、疼痛に対して内側の一部である前帯状回が関与していることから、バースト刺激は外側系だけでなく情動や認知を司る内側系を賦活して、情動面の改善や従来効果の得られなかった腰痛を含めた疼痛全般に効果が得られ運動機能の改善につながった可能性があると考えられた。

【結語】

LCSに対してSCSは疼痛及び運動機能の改善が期待でき、痛みの質的評価法が有用であると示唆された。

⑦EIA法における血漿プレセプシン値と血清プレセプシン値の比較検討

倉敷平成病院 臨床検査部

河合 愛里、森山 研介、藤田 昌美、木口 直哉、三浦 善徳、松井 宏人、小橋 博子

【目的】 当院は2017年12月より敗血症の診断補助としてEIA法による血漿プレセプシン(以下PSEP)値の院内測定を開始している。検査材料はEDTA血漿の為、採血の際は単独検体としているが、血清での測定が可能であれば採血管のコスト削減や採血者と患者の負担軽減につながると考えた。そこで我々は、血漿PSEP値と血清PSEP値の比較検討を行ったので報告する。

【対象と方法】 2021年1月7日から2021年4月27日の間に測定依頼があった87件を対象とし、同時に採取された血清のPSEP値を測定した。

【測定機器・試薬】

分析装置：AIA360(東ソー株式会社)

測定試薬：Eテスト「TOSOH」II(Presepsin)
(東ソー株式会社)

【結果】 血漿と血清のPSEP値の相関性を確認したところ、相関係数 $r=0.997$ 、回帰式 $y=0.9972x+36.388$ であり、良好な相関性を示した。その中で、血清>血漿となった例が66件あり、血清がやや高値に出る傾向がみられた。一方、血漿>血清となった21件のうち、多くは500pg/mL以上で、500pg/mL未満の検体は1件のみであった。また、やや乖離がみられた検体は、いずれも1000pg/mL以上の高値であった。一致率においては、敗血症のカットオフ値とされる500pg/mL以上となった検体及びメーカー推奨の基準値上限である155pg/mL以上の検体でいずれも100%

であった。

【考察】 血漿と血清のPSEP値の比較検討を行った結果、良好な相関性を示した。また、やや乖離がみられた検体はいずれも1000pg/mL以上の高値であり、敗血症のカットオフ値は500pg/mL以上である為、臨床的に問題はないと考えられた。さらに、血漿PSEP値においてカットオフ値及び基準値以上となった検体に対しても高い一致率を示したことから、血清PSEP値でも同等に活用できると考えられた。

⑧当院における敗血症患者のプレセプシンカットオフ値の検討

倉敷平成病院 臨床検査部

木口 直哉、森山 研介、藤田 昌美、河合 愛里、三浦 善徳、松井 宏人、小橋 博子

【目的】 当院では2017年12月よりプレセプシンの院内測定を開始した。敗血症におけるプレセプシンのカットオフ値はメーカー推奨値(500pg/ml)があるものの、現在我々の使用経験から敗血症の診断において苦慮することがある。そこで、今回我々は当院における敗血症のカットオフ値を検討し、治療・診断に役立てることを目的とした。

【期間・対象】 2017年12月から2020年12月にプレセプシンを測定した入院及び外来患者1465名を対象とした。

【方法】

- 1) 2017年12月から2020年8月までのプレセプシン測定患者を対象に、敗血症群を①敗血症診断ガイドライン(感染症もしくは感染症の疑いがあり、かつSequential Organ Failure Assessment(以下SOFA)スコア合計2点以上の急上昇)を満たす患者、②サマリーにおいて敗血症の診断名がある患者とした。対照として非敗血症群は、感染症を認めず、かつSOFAスコアが0または1である患者とした。①と②各々の条件の敗血症群と非敗血症群を対象に、Receiver operating characteristic(以下ROC)曲線にてプレセプシンのカットオフ値を求めた。
- 2) 求めたカットオフ値を使用して、2020年10月から12月のプレセプシン測定患者を対象にその妥当性を検証した。

【結果】

- 1) 前記①と②の条件を満たした敗血症群は1342名中158名(①22名②136名)、非敗血症群は116名であった。各々をROC分析した結果、カットオフ値は①が320.6pg/ml、②が349.3pg/mlとなった。
- 2) 求めたカットオフ値を使用した妥当性の検証では、各々の感度・特異度・陽性尤度比・陰性尤度比は、①

80.0%・75.0%・3.2・0.27、②80.0%・75.0%・3.6・0.26であった。

【考察とまとめ】 本来ならばガイドラインの診断基準に従い、①の条件のみで解析をするべきだが、今回の研究ではSOFAスコアの継続的な記録がある患者が極めて少なかったことから、②の条件を加えて検討を行った。得られた2つのカットオフ値は、両者ともに陰性尤度比が小さいことから、プレセプシンの測定値が349.3pg/ml以下であれば敗血症の可能性が低いことを意味し、敗血症の除外診断において有用であると考えられる。

⑨H-FABP及び心筋トロポニンの定性法と定量法のIHDにおける臨床性能評価

倉敷平成病院 臨床検査部

三浦 善徳、森山 研介、藤田 昌美、木口 直哉、河合 愛里、松井 宏人、小橋 博子

【I. はじめに】 当院では従来、生化学的心筋マーカーである心臓由来脂肪酸結合蛋白（以下H-FABP）と心筋トロポニンT（以下cTnT）は定性法（イムノクロマト法）を使用していた。しかしながら、自動分析装置更新を機に業務効率化を求めてH-FABP、心筋トロポニンI（以下cTnI）の定量測定を開始した。今回、定性法と定量法のIHDにおける臨床性能評価を実施したので報告する。

【II. 対象と方法】 2017年7月～2020年8月の期間にCK、CK-MB、H-FABP、cTnT、cTnI、白血球数、心電図検査、心臓超音波検査が行われた定性12例、定量204例、計216例を対象とした。臨床診断に基づきIHDにおけるH-FABP、心筋トロポニンの臨床性能を評価した。

【III. 結果】

- ①定性においてH-FABPは感度100.0%、特異度12.5%、偽陽性率87.5%、偽陰性率0.0%、陽性尤度比1.1、陰性尤度比0.0となった。cTnTは感度50.0%、特異度87.5%、偽陽性率12.5%、偽陰性率50.0%、陽性尤度比4.0、陰性尤度比0.57となった。
- ②定量においてH-FABPは感度69.0%、特異度81.7%、偽陽性率18.3%、偽陰性率31.0%、陽性尤度比3.8、陰性尤度比0.38となった。cTnIは感度89.0%、特異度86.5%、偽陽性率13.5%、偽陰性率11.0%、陽性尤度比6.6、陰性尤度比0.13となった。

【IV. 考察・まとめ】 定性法と定量法を比較した結果、定量の方がH-FABPは偽陽性率が低く、トロポニンは陰性尤度比が有意に低かった。すなわち定量法にてH-FABPが陽性であればIHDの可能性は高く、トロポニンが陰性であればIHDの可能性は低く除外診断として有用性が高いと考えられた。

また定量法では全血を専用採血シリンジで採取する作業を省略でき、測定時間も5分程度短縮されることから迅速診断に近づく利点もあり、総合的に評価すると定量法の方が臨床性能は優れていると判断された。

⑩EDTA依存性偽性血小板減少症（EDP）におけるEDTA過剰添加法についての検討

倉敷平成病院 臨床検査部

小橋 博子、森山 研介、藤田 昌美、木口 直哉、河合 愛里、三浦 善徳、松井 宏人

【目的】 EDPはEDTAにより血小板凝集が起きる現象であり、血小板数偽低値を呈する代表である。この対処法の一つとしてEDTA過剰添加法があるが、その添加量は文献によって様々であり、また採血後の有効添加時間についての報告はないため、これらについて検討した。

【対象および方法】 EDPのあるボランティア1名に対して通常のCBCスピッツ（EDTA-2K）と2、4、8、16、32、64、128倍量にEDTA-2Kを過剰添加したスピッツに採血し、これを採血直後に生血の血小板数と比較して適正添加量を推測した。その後、EDPのある患者11名、34検体に対して推測した倍量を、採血直後および30分、1時間、2時間、3時間後にそれぞれ添加、測定し、採血直後の生血と比較して有効添加時間を検討した。

【結果】 32、64、128倍量を添加した場合に96%以上の血小板数が得られた。また、標本上に血小板凝集は認めなかった。しかし、128倍量は血小板粒度分布異常のフラグがつき、標本上にも血小板と同等の細胞破壊様物質が散見された。患者9名（30検体）は採血1時間後までは32、64倍量では平均95%以上の値が得られ、標本上にも血小板凝集は認めなかった。2時間後、3時間後の添加では減少傾向を示し、標本上にも凝集を認めた。患者2名（4検体）は32、64倍量の採血直後の添加では90%以上の値が得られたが、時間経過とともに減少し、標本上にも凝集が認められた。

【考察】 EDTA-2K過剰添加の適正量は32および64倍量であり、コスト面を考慮すると32倍量が妥当であると判断した。また、有効添加時間は採血後1時間以内に添加することで、近似値が得られると考えられた。EDTA過剰添加法はあらかじめ特殊採血管を準備しなくても対応できるため、初検患者でも再採血不要というメリットがある。しかしながら、採血直後に添加しないと凝集を阻止できないケースもあったため、血小板凝集残存の可能性のあることを報告する必要がある。

⑪パーキンソン病に対するsense/adaptive DBS9例の使用経験

倉敷平成病院 脳神経外科¹⁾

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター²⁾

牟礼 英生^{1,2)}、若森 孝彰²⁾、高須賀 功喜²⁾、新免 利郎²⁾、樽井 慎²⁾、山下 昌彦²⁾、田辺 美紀子²⁾、篠山 英道¹⁾、重松 秀明¹⁾、高尾 聡一郎¹⁾

【はじめに】 2020年に上市されたPercept PC（メドトロニック社）は生体脳のLFP依存的に刺激の自動調整（adaptive DBS、以下aDBS）を可能とした脳深部刺激装置である。aDBSにより従来の刺激（conventional DBS、以下cDBS）の問題点であったジスキネジアなどの副作用軽減や電池寿命延長が期待される。一方でaDBS使用報告は少なくその適応や実際の設定法など不明な点も多い。当院では2021年7月までに9例のパーキンソン病患者に対してPercept PCを使用したのでその臨床像について報告する。

【対象・方法】 対象患者9名のうち新規植え込み8名、交換1名であった。術後β帯域LFPピークを同定しセンシングを開始。術後3カ月に調整入院し12時間の薬物中断後にLFPの測定と閾値を設定。aDBSとcDBSを2日間ずつ行い其々の刺激でUPDRS part Ⅲ、Unified dyskinesia rating scale (UDysRS) を測定しaDBS選択基準とした。退院後は患者による自己調整でcDBSへの切り替え可能とした。

【結果】 UPDRS part Ⅲ平均値はaDBSで17.8±11.5、cDBSで14.7±9.0、UDysRS平均値はaDBSで9.7±11.0、cDBSで14.7±14.8であった。UDysRSは9名中7名でaDBSの方が低かったが有意差はなかった。平均6カ月のフォローアップにおけるaDBS使用率は全18リード中8リードであった。aDBS非選択の理由として寡動憎悪3、ジスキネジア憎悪2、LFP測定不能2であった。

【考察】 術後3-6カ月でのaDBS使用率は44%であり高いとは言えなかった。入院中にaDBSで問題なくとも退院後に寡動やジスキネジアが出現する症例があり、選択LFPと症状の相関性や、入院中と実生活におけるLFP発現強度の違い等に問題があると推測された。aDBSは初期使用の段階であり不明な点が多く今後の症例蓄積による適正化が待たれる。

⑫Vo-DBS施行後から9年経過したDYT6ジストニア患者の長期予後

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 脳神経外科¹⁾

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 先端脳機能研究開発分野²⁾

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター³⁾

徳島大学 パーキンソン病・ジストニア治療研究センター⁴⁾

三宅 一央¹⁾、森垣 龍馬²⁾、牟礼 英生³⁾、松田 拓¹⁾、

後藤 恵⁴⁾、高木 康志¹⁾

症例は44歳男性。13歳頃から発声障害が出現、15歳時には右上肢の痙性が出現し18歳時には左上肢にも痙性が出現、28歳頃より頸部後屈も出現した。30歳時に他病院で両側のGPI-DBSを施行された。術1年後より首の捻転運動が再発、その後、体幹部の捻転運動も再発するようになった。GPI-DBSについては効果を自覚できなかったこともあり、バッテリー切れとなるも交換を行わず経過を見ていた。追加の治療を希望され、当大学病院を受診された。遺伝子を精査したところ、DYT6/THAP1において変異を認めた。34歳時に両側Vo-DBSを施行した。Vo単独刺激で症状の改善がみられたこともあり、以後、GPI側のIPGIは抜き、Vo-DBSのみで経過を見ていた。Vo-DBS術後、3回のIPG交換を行い9年経過した2021年現在、構音障害と嚙声軽度認められるも、体幹部の捻転運動は改善、頸部後屈も改善しており、仕事を行い社会参加している。BFMDRSは術前71点から、現在28点まで改善が得られた。DYT6のジストニア患者の、Vo-DBS術後9年の経過が得られたため、報告する。

⑬パーキンソン病における幻視と術後せん妄との関連

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター¹⁾

倉敷平成病院 脳神経外科²⁾

東京都立神経病院 脳神経外科³⁾

若森 孝彰¹⁾、牟礼 英生^{1,2)}、田辺 美紀子¹⁾、山下 昌彦¹⁾、

高須賀 功喜¹⁾、新免 利郎¹⁾、樽井 慎¹⁾、上利 崇³⁾

【目的】 パーキンソン病 (PD) に対する脳深部刺激療法 (DBS) は、ウェアリングオフ症状やジスキネジアを改善する確立された治療法である。一方、せん妄はDBS手術後に出現しやすい合併症の一つであり、危険因子としては高齢や認知機能低下との関連が示唆されているが、幻視を伴うPD患者は術後せん妄が増悪する場合がある。幻視の評価はパレイドリアテストが有用であることが報告されており、本研究ではPD患者における幻視と術後せん妄との関連について検討した。

【方法】 DBSを施行したPD患者37名（男性18名、女性19名）を対象とした。平均年齢は65.9歳であった。DBSのターゲットはSTN34名、GPI3名、両側32名、片側5名であった。幻視評価はノイズパレイドリアテスト、せん

妄評価はせん妄チェックリスト、認知機能評価はMMSE、FAB、Wechsler Adult Intelligence Scale-IV (WAIS-IV)を実施した。ノイズパレイドリアテストのカットオフ値(パレイドリア反応：0/1)を基準にPD患者を幻視あり群と幻視なし群に分類し、せん妄チェックリストの得点を比較した。

【結果】対象患者37名中幻視あり群12名、幻視なし群25名であった。幻視あり群は術後せん妄の発症が9名(75%)、幻視なし群は1名(4%)であり、幻視あり群は幻視なし群と比較して術後せん妄の発症が多かった。幻視あり群のせん妄チェックリストの得点は、幻視なし群と比較してDBS後3日、1週間、2週間において有意に得点が高く、せん妄の増悪がみられた。認知機能評価ではMMSEは幻視あり群27.8点、幻視なし群28.4点であり、2群間で有意差はなかった。FABは幻視あり群14.5点、幻視なし群16点、WAIS-IVのFSIQは幻視あり群82.4、幻視なし群94.3であり、幻視あり群はFABとWAIS-IVのFSIQが有意に低下していた。

【結語】ノイズパレイドリアテストで陽性となる幻視を伴うPD患者は術後せん妄の出現率が高く、増悪しやすい。また、幻視を伴うPD患者の認知機能は低下していた。

⑭ 脊髄刺激療法における低頻度トニック刺激・高頻度トニック刺激・バーストDR刺激のトライアルおよび短中期治療効果

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター¹⁾
倉敷平成病院 臨床工学課²⁾
倉敷平成病院 リハビリテーション部³⁾
東京都立神経病院 脳神経外科⁴⁾
高須賀 功喜^{1,2)}、牟礼 英生¹⁾、樽井 慎^{1,2)}、若森 孝彰^{1,3)}、
新免 利郎^{1,3)}、田辺 美紀子¹⁾、山下 昌彦^{1,3)}、上利 崇⁴⁾

【目的】脊髄刺激療法(SCS)において低頻度トニック刺激(LF)をはじめ、高頻度トニック刺激(HF)やバーストDR刺激(BurstDR)も使用可能となり、SCSの調整は多様化している。今回SCSトライアル時に各刺激モードの鎮痛効果および植込み後の刺激モードの使用状況について検討を行ったので報告する。

【対象と方法】難治性疼痛患者でSCSトライアルを行った30名(男性16名、女性14名)、平均年齢66.9±15.1歳を対象とした。トライアル時に各刺激モードにて鎮痛効果をnumerous rating scale(NRS)で評価した。植込み後のNRSおよび各刺激モードの使用状況について検討した。

【結果】対象患者のうち腰・体幹は15名、四肢は29名であった。トライアル前の平均NRSは腰・体幹/四肢7.2±1.9/7.3±2.4であった。各刺激モードのNRSはHF：腰・

体幹/四肢4.7±3.0/5.4±3.0、LF：腰・体幹/四肢4.0±2.8/4.8±2.9、BurstDR：腰・体幹/四肢3.3±3.0/4.2±3.2であり、腰・体幹/四肢いずれにおいてもHF、LF、BurstDRはトライアル前に対して有意に鎮痛効果が高く、さらにBurstDRは四肢においてHFに対し有意に鎮痛効果が高かった。患者の好みは全体でHF2名(6.6%)、LF7名(23.3%)、BurstDR17名(56.6%)、好みなし4名(13.3%)であった。SCSの植込みを行った患者は19名で、最終フォローアップ時(最長36.0カ月)において、患者の刺激モードの選択状況はLF4名(22.2%)、HF0名(0.0%)、BurstDR9名(50.0%)、LF+BurstDR5名(27.8%)であり、平均NRSは腰・体幹/四肢で3.4±3.1/4.9±2.5でトライアル時と変わらない鎮痛効果が認められた。

【結語】SCSトライアルにおいてBurstDRはLFおよびHFと比較して良好な鎮痛効果が認められる傾向にあり、5割の患者がBurstDRの刺激を好んだ。植込み後も鎮痛効果は良好に維持された。刺激モードはBurstDRが最もよく使用された。

⑮ 脊髄刺激療法における刺激方法の違いが難治性疼痛を伴うパーキンソン病患者の疼痛と歩行機能に与える影響

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター¹⁾
倉敷平成病院 リハビリテーション部²⁾
倉敷平成病院 脳神経外科³⁾
倉敷平成病院 臨床工学課⁴⁾
東京都立神経病院 脳神経外科⁵⁾
新免 利郎^{1,2)}、牟礼 英生^{1,3)}、若森 孝彰^{1,2)}、
高須賀 功喜^{1,4)}、山下 昌彦^{1,2)}、山崎 諒^{1,2)}、
野村 千尋^{1,2)}、田辺 美紀子¹⁾、津田 陽一郎^{1,2)}、上利 崇⁵⁾

【目的】難治性疼痛を伴うパーキンソン病(PD)患者に対して、脊髄刺激療法(SCS)における従来からの刺激方法であるトニック刺激と2017年より日本で開始されたバーストDR刺激が疼痛と歩行機能に及ぼす影響を比較検討した。

【対象と方法】難治性疼痛に対して、トライアルまたはバーストDR刺激可能なSCS刺激装置(アボット社)の埋め込みを行ったPD患者16名(平均年齢68.9歳、男性5名、女性11名)を対象とした。疼痛部位は、腰部4名、腰部・下肢7名、下肢5名であった。各患者で術前、最適なトニック刺激時、バーストDR刺激時の疼痛と歩行機能を評価した。疼痛は歩行前後でVisual analogue scale(VAS)を用いて評価し、歩行評価は10m歩行、Timed Up and Go test(TUG)の速度を用いて行った。

【結果】術前/トニック刺激/バーストDR刺激の評価において、歩行前のVASは5.6/3.8/2.6となりトニック刺激、バーストDR刺激の双方で疼痛軽減を認め、特にパー

ストDR刺激で有意に疼痛の軽減を認めた。歩行後のVASは7.9/6.4/4.3となりバーストDR刺激で歩行後も高い除痛効果を認めた。10m歩行は15.9秒/13秒/12.3秒、TUGは17.6秒/17.6秒/15秒とバーストDR刺激時において歩行速度の向上を認めた。疼痛部位別の結果としては、全ての部位においてバーストDR刺激では歩行後も高い鎮痛効果が得られ、歩行機能においては、腰部・下肢痛と下肢痛を有するPD患者においてバーストDR刺激で歩行速度の改善を認めた。

【結語】 PD患者に対して、トニック刺激と比較してバーストDR刺激の方が高い鎮痛効果を発揮し、歩行速度も向上する可能性が示唆された。特に下肢痛を伴うPD患者に対しては歩行機能への影響が大きくなる可能性が示唆された。

⑩全身性ジストニアと強迫性障害の重症度についての検討

徳島大学病院 脳神経外科¹⁾
徳島大学大学院 医歯薬学研究部 先端脳機能研究開発分野²⁾
徳島大学病院 放射線科³⁾
倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター⁴⁾
徳島大学病院 精神神経科⁵⁾
徳島大学病院 放射線科⁶⁾
松田 拓¹⁾、森垣 龍馬^{1, 2)}、松元 友暉³⁾、牟礼 英生⁴⁾、
三宅 一央¹⁾、中瀧 理仁⁵⁾、原田 雅史⁶⁾、高木 康志^{1, 2)}

【緒言】 ジストニアと強迫性障害（OCD）の関連性は示唆されてはいるが、明らかとはなっていない。本研究はジストニアと強迫性障害の関係性を明らかにすることを目的とする。

【方法】 2012年4月から2019年12月までに当院で脳深部刺激療法を行った全身性ジストニア患者14名について後ろ向きに検討した。まず、OCDの指標であるMaudsley Obsessive-compulsive Inventory (MOCI) が13以上の群 (with OCD group) と13未満の群 (without OCD group) に分け、The Burke-Fahn-Marsden Dystonia Rating Scale (BFMDRS) を検討した。次に、OCDのtotal scoreと4つのサブスコア (checking, cleaning, slowness, doubting) とBFMDRSとの相関関係について検討した。更に、BFMDRSと相関関係が得られたサブスコアでの、側坐核、被殻、尾状核の体積との関係性について検討した。

【結果】 with OCD groupはwithout OCD groupより有意にジストニアは軽症であった。また、checkingにおいて、BFMDRSと有意な負の相関関係が得られた。更に、checkingと側坐核の体積に有意な正の相関関係が得られた。

【考察】 ジストニアの不随意運動は皮質－線条体－視床－

皮質の機能異常により引き起こされるとされているが、強迫性障害でも皮質－腹側線条体－視床－皮質の機能異常が原因であるとされるOCDループ仮説がある。両者の回路は互いに似ているために関係性が示唆されるが、本研究では両疾患の重症度は負の相関関係であった。この現象を説明する仮説として、両疾患のモデルマウスにおいてparvalbumin interneuronが抑制されていることが報告されているが、背外側と腹側の線条体で抑制の度合いが異なる可能性がある。また、OCDループの過剰な回路が活性化され続けることにより、側坐核の体積の増大につながった可能性があると考えられる。

⑪Disease modelingの影響が示唆された局所性ジストニア3例の治療経験

倉敷平成病院 脳神経外科¹⁾
倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター²⁾
東京都立神経病院 脳神経外科³⁾
牟礼 英生^{1, 2)}、若森 孝彰²⁾、新免 利郎²⁾、野村 千尋²⁾、
山下 昌彦²⁾、田辺 美紀子²⁾、篠山 英道¹⁾、重松 秀明¹⁾、
高尾 聡一郎³⁾、上利 崇³⁾

【はじめに】 ジストニアは神経回路機能異常を基盤とする運動異常症であるが、その病因は一次性（遺伝性、孤発性）以外にも二次性（薬剤性、脳虚血、心因性等）のものも多く多彩な病態が複雑に絡み合っている。ジストニアに対する淡蒼球手術、視床手術の有用性は確立されているが、手術適応は一般的には「器質性」ジストニアに対するものとなっている。一方で「機能性（心因性）」運動障害は神経内科医がつける診断名の中で2番目に多く、最も多い機能性運動障害は振戦で次いでジストニアである。機能性運動障害は近親者や友人の発症を機に運動障害が発生する“disease modelling”の影響も報告されている。今回我々は同じ運動部内で連続した3例のfocal hand dystoniaを経験したので報告する。

【症例】 症例1（16歳男性）、症例2（16歳女性）、症例3（16歳男性）は同じ運動部に所属し、症例1は練習中の熱中症、症例2は試合中の負傷、症例3は練習後の過呼吸を契機に手指屈曲が出現した。いずれも運動の休止、薬物療法、ボツリヌス注射を行ったが症状改善が得られなかった。手術治療を希望され定位的視床破壊術を施行し、全例で症状の改善を得た。

【考察】 機能性ジストニアの診断にはFahn-Williamsの基準が一般的に用いられるが、機能性と器質性の鑑別は非常に困難なものも多い。DYT1ジストニアはその原因遺伝子が見つかるまではヒステリーと思われていたことや、精神的なダメージを契機に器質性ジストニアを発症する例が散見されることは、両者の関連性を示唆するものと考えうる。筆者らはこれまでも機能性要素の強いジストニアに対す

るDBSの効果について報告を行っており、器質性と機能性の境界は重複する部分が大いといと推測している。今回経験した3症例はジストニアにおける“disease modelling”の存在と機能性要素のあるジストニアに対する手術効果を検討する上で有意であると考えられた。

⑩本態性振戦に対するMRガイド下集束超音波治療の初期経験

岡山大学大学院 脳神経外科¹⁾

岡山旭東病院 脳神経外科²⁾

倉敷平成病院 脳神経外科³⁾

細本 翔¹⁾、佐々木 達也¹⁾、島津 洋介²⁾、牟礼 英生³⁾、

岡崎 洋介¹⁾、皮居 巧嗣¹⁾、佐々田 晋¹⁾、安原 隆雄¹⁾、

吉岡 純二²⁾、土井 章弘²⁾、伊達 勲¹⁾

【背景】 本態性振戦に対するMRガイド下集束超音波治療(MRgFUS)は、本邦では2019年に保険適応となった。岡山旭東病院では2021年4月より同治療を導入し、岡山大学病院、倉敷平成病院と連携して治療を行っている。これまでの治療成績を調査し、その有効性や合併症について報告する。

【方法】 2021年5月から9月の間に、岡山旭東病院で薬剤抵抗性の本態性振戦に対してMRgFUSによる片側視床中間腹側核(Vim)破壊術を行った連続症例を対象とした。治療適応については、全例で3病院合同のweb会議を行い決定した。ターゲットは原則として間接法を用い、diffusion tensor imaging (DTI) から得られたpyramidal tract、dentato-rubro thalamic tractもターゲティングの参考にした。振戦はClinical Rating Scale for Tremor (CRST) で評価した。治療前、治療翌日、1か月後で治療効果、合併症について後方視的に検討した。

【結果】 対象は8例で、全例が右利きで右上肢の振戦の改善を希望したため、左Vimがターゲットとなった。男性7例、女性1例、平均年齢62.6歳(51-83歳)、平均頭蓋骨密度比0.55(0.43-0.73)であった。最初の標的座標は後交連から前方6.4mm、外側15.1mm、上方1.5mmで、平均治療箇所は2箇所、照射は平均10回(7-13回)、最高到達平均温度は57.8℃(53-62℃)であった。振戦の改善は全例で認め、CRST part Bは治療前、治療翌日、治療1か月後でそれぞれ20、12.1、12.5であり、治療直後から有意な振戦の改善を認めた。超音波照射中の有害事象は頭痛4例、嘔気2例、眩暈1例であった。治療後の有害事象はふらつき2例(数日で改善)、筋緊張低下2例(それぞれ2日、3週間で改善)、失調1例(2日で改善)、構音障害1例(1か月で改善)、口・手のしびれ1例、味覚障害1例であった。しびれ、味覚障害の有害事象は1か月後も持続していた。

【考察・結語】 MRgFUSにより全例で振戦の改善を認め、

ターゲティングにはDTIが有用であった。副作用は概ね一過性であったが、術中には確認できなかったしびれ、味覚障害の出現には注意が必要である。

⑪特発性ジストニア患者の頭蓋骨の歪み

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 先端脳機能研究開発分野¹⁾

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 脳神経外科²⁾

徳島大学病院 リハビリテーション部³⁾

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 神経内科⁴⁾

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター⁵⁾

徳島大学大学院 医歯薬学研究部 難治性神経病態研究⁶⁾

森垣 龍馬^{1, 2)}、藤川 丈自¹⁾、松田 拓^{2, 3)}、三宅 一央²⁾、

牟礼 英生⁵⁾、小田 輝王¹⁾、宮本 亮介⁴⁾、藤田 浩司⁴⁾、

山本 伸昭^{1, 4)}、和泉 唯心⁴⁾、高木 康志^{1, 2)}、後藤 恵⁶⁾

脳深部刺激療法を行っているジストニア患者の頭部の形が不整である印象を持つ。頭蓋骨の歪みは、主に乳幼児に対して検査が行われているが、成人での報告はほとんどない。本研究では、徳島大学病院で脳深部刺激療法を受けた遺伝性、遅発性などを除く特発性ジストニア患者(n=28)とそのコントロールとして慢性硬膜下血腫患者(n=28)の頭蓋骨の歪みを後方視的に比較した。斜頭の指標cranial vault asymmetry index (CVAI) および短・長頭の指標cephalic index (CI) などを用いてそれぞれを比較したところ、CIには差を認めなかったが、斜頭発症率は高い傾向にあり、CVAI平均値は特発性ジストニア群で有意に高かった。頭蓋骨の歪みが特発性ジストニアとなんらかの関連をしている可能性が示唆された。

学会・研修会等参加

(医 局)

月	学 会 ・ 研 修 会	場 所	人 数
4	第118回日本内科学会総会・講演会	Web	4
5	第21回日本核医学会春季大会	Web	1
	第41回日本脳神経外科コンgres総会	Web	3
	第62回日本神経学会学術大会	Web	5
	2021年度日本内科学会生涯教育講演会 Aセッション	Web	1
	日本歯科放射線学会第61回学術大会・第17回定例総会	Web	1
6	第124回中国地方会	Web	1
	第10回日本認知症予防学会学術集会	Web	1
	第109回日本神経学会中国・四国地方会	Web	3
	第29回日本神経学会中国・四国地区生涯教育講演会	Web	1
	第21回日本抗加齢医学会総会	Web	1
6~7	第94回日本整形外科学会学術総会	Web	1
7	2021年度日本内科学会生涯教育講演会 Cセッション	Web	1
8	第11回日本脳血管・認知症学会総会	Web	1
8~9	第62回人間ドック健診情報管理指導士ブラッシュアップ研修会	Web	1
9	第23回日本病院総合診療医学会学術総会	Web	1
	日本睡眠学会第46回定期学術集会	Web	1
10	第30回日本脊椎インストゥルメンテーション学会	愛知	1
	第70回日本アレルギー学会学術大会	Web	1
	日本脳神経外科学会第80回学術総会	Web	3
	第75回日本臨床眼科学会	Web	1
11	岡山県西部COVID-19入院診療体制検討会議	Web	4
	第41回日本頭痛学会総会	Web	1
	第40回日本認知症学会学術集会	Web	1
	第61回日本核医学会学術総会	Web	1
	第33回日本老年医学会中国地方会	広島	1
	第49回日本頭痛学会総会	Web	1
	第40回日本認知症学会学術集会	Web	1
12	第35回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会秋季大会	Web	1
	第2回日本フットケア・足病医学会年次学術集会	Web	1
	第110回日本神経学会中国・四国地方会	Web	1
	第59回日本神経眼科学会	Web	1
	第31回MRI安全性講習会	Web	1
1	令和3年度徳大関係医療機関協議会	Web	1
2	第24回日本病院総合診療医学会学術総会	Web	1
3	第47回日本脳卒中学会学術集会	Web	1
合計			52

(医局外)

月	学会・研修会	場所	部署	人数
4	第3回SPARK online WEB講演会	Web	臨床工学課	1
	お家で聴ける！パーキンソン病WEB市民公開講座	Web	臨床工学課	2
4～5	介護老人保健施設リスクマネージャー養成講座	Web	老健	2
4～11	介護施設における安全対策担当者養成研修	Web	特養・グループホーム	9
4月小計				14
5	脳卒中患者の看護	Web	2階	2
	第1回輸血検査研究班研修会（愛知県臨床検査技師会）	Web	臨床検査部	1
	第37回山陽認知症ケア研究会	Web	臨床検査部	1
	第45回日本超音波検査学会学術集会	Web	臨床検査部	2
	第70回日本医学検査学会	Web	臨床検査部	1
	第1回血清研究班生涯教育（埼玉県臨床検査技師会）	Web	臨床検査部	1
	第13回一般検査研修会（山梨県長野県臨床検査技師会合同）	Web	臨床検査部	1
	第1回SEKISUI塾	Web	臨床検査部	2
	初心者のための臨床化学	Web	臨床検査部	1
	第1回臨床生理部門研修会（鳥取県臨床検査技師会）	Web	臨床検査部	1
	Online DBS Academy ～STN-DBSをマスターしよう！	Web	臨床工学課	1
	第16回臨床工学技士が学ぶ医工連携WEBセミナー	Web	臨床工学課	1
	第31回日本臨床工学会	Web	臨床工学課	2
	第34回日本ニューロモデュレーション学会	Web	臨床工学課	2
	経営企画部門のやるべきこと	Web	方針管理課	1
	クラスターを経験した特養の施設長が語る「コロナ・クラスター発生時にリーダーがやるべきこと」	Web	特養	1
	成果のあがるオーラルマネジメント ～口腔ケアからオーラルマネジメントへ～	Web	訪問看護	1
5～2	2021年度一般社団法人岡山県介護福祉士会ファーストステップ研修	岡山	老健	1
5～9	介護支援専門員更新研修	岡山	特養・グループホーム	2
	介護支援専門員更新研修（過程Ⅰ・Ⅱ）	岡山・Web	特養	1
5月小計				26
6	最新の研究倫理	Web	外来	1
	心電図を理解して看護に活かす	Web	外来・2階・3西・3東・4東	5
	チームリーダーに必要なリーダーシップ	Web	2階	1
	第1回看護研究会（新任看護師教育研修会）	Web	2階・3東・4東	3
	新人サポート研修会	Web	臨床検査部	1
	過去の学会から学ぼう	Web	臨床検査部	1
	生理検査基礎セミナー（新潟県臨床検査技師会）	Web	臨床検査部	1
	令和3年度生理検査研究班研修会	Web	臨床検査部	1
	第4回岡山県臨床工学会	Web	臨床工学課	2
	読売オンライン健康講座 ～診断から外科治療まで～ パーキンソン病	Web	臨床工学課	1
	安全対策体制加算対応「介護施設における介護事故防止対応担当者養成研修」	Web	特養	1
	現場リーダーのための看護倫理	Web	訪問看護	1
6月小計				19
7	災害看護【基礎編】（2日間）	Web	外来	1
	ナースが知りたい画像やデータの読み方	Web	外来・2階・3西・3東・4東	6
	イキイキ働き続けられるためのコミュニケーション術と組織づくり	Web	2階・3西・3東	3
	せん妄・統合失調症・気分障害の対応 ～一般病院・施設での対応～	Web	2階・3東・4東	3

月	学 会 ・ 研 修 会	場 所	部 署	人 数
7	急変に気付く ～あなただったらどうする？～ A日程	Web	2階・3西・3東・4西	4
	看護職のためのアンガーマネジメント	Web	2階・3西・4西・4東・訪問看護	5
	褥瘡・皮膚管理に強いナースになる！ A日程	Web	3西・3東	2
	摂食・嚥下障害の看護 B日程	Web	3西・4西・訪問看護	3
	高齢者の看護 フレイル・ロコモティブ	Web	4東・訪問看護	2
	2021FY中国地区BMユーザー会	Web	臨床検査部	2
	MMP-3インターネットライブセミナー	Web	臨床検査部	1
	2021年度第1回一般検査講演会（岡山「臨床検査技師会」）	Web	臨床検査部	3
	Adaptive DBS ～さらなる安定をめざす！パーキンソン病治療新時代	Web	臨床工学課	1
	NPO救命おかやま講演会 患者安全への僕の夢物語	Web	臨床工学課	1
	第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会	Web	栄養科	1
	倉敷大腿骨頸部骨折情報交換会	Web	地域医療連携センター	1
	回復期リハビリテーション病棟協会第30回ソーシャルワーカー研修会	Web	地域医療連携センター	1
	ハラスメント防止 セミナー	倉敷	特養	1
	職場でのハラスメント防止に向けて	倉敷	特養	1
7～8	第30回ソーシャルワーカー研修会（基礎WEB研修）	Web	地域医療連携センター	1
7～9	令和3年岡山県実習指導者講習会	Web	2階	1
7～2	2021年度医療安全管理者養成研修	Web	外来・2階	2
7月小計				46
8	看護記録の実際	Web	外来・2階・3東・4東	4
	急変に気付く ～あなただったらどうする？～ B日程	Web	外来・2階・3西・3東・4東	5
	臨床に活かせる薬の知識	Web	3西	2
	新人看護職員教育担当者研修（4日間）	Web	3東	1
	在宅看護の世界をのぞいてみませんか？ [訪問看護ダイジェスト版]	Web	3東	1
	看護の実践的知識を深める教育とは ～学生は臨地実習で何を学ぶのか～	Web	3東	1
	第2回看護研究会（看護補助者教育研修会）	Web	3東・4東	2
	日本超音波検査学会JSS中国第30回地方会研修会	Web	臨床検査部	1
	第2回 Tokyo Advanced PD Conference	Web	臨床工学課	1
	第2回 Movement Disorder Specialist Web Semminar	Web	臨床工学課	1
	SCS Webinar FRECS	Web	臨床工学課	1
	DBS Webinar ～脳神経内科における新たなDBS治療の展望～	Web	臨床工学課	1
	（一社）岡山県臨床工技士会主催臨床工技士養成校の学生を対象にしたWeb病院見学会	Web	臨床工学課	2
	The 8th Okayama Operating Room Safety Conference麻酔器 ～基礎から保守、そしてタスクシフトへ向けて～	Web	臨床工学課	2
	第23回日本褥瘡学会学術集会	Web	栄養科	1
	第36回日本臨床栄養代謝学会学術集会 NSTセミナー	Web	栄養科	1
	令和3年度第1回総社市地域医療介護連携推進委員会	Web	地域医療連携センター	1
	第62回全日本病院学会 in 岡山	岡山	総務部	1
	病院事務系職員に必要な言語技術とそのトレーニング	Web	医療秘書課	1
	日本医療秘書実務学会	Web	医療秘書課	10
	安全運転管理者講習	Web	PGデイ	1
	新型コロナウイルス感染症等BCP策定支援研修	Web	グループホーム	1
	新型コロナウイルス感染症感染予防研修会	Web	特養	1
安全対策体制加算対応「介護施設における介護事故防止対応担当者養成研修」	Web	特養	2	
岡山県労働局雇用環境・均等室「働き方セミナー」	Web	ケアハウス	1	

月	学 会 ・ 研 修 会	場 所	部 署	人 数
8	アフターコロナに向けての準備 ～平時の訪問リハサービス 質の向上～	Web	訪問看護	1
	緩和ケアの実践と在宅がん支援	Web	訪問看護	1
8月小計				48
9	認知症の人の理解と適切な看護ケア	Web	外来・2階・3西・3東・4西・4東	8
	看護師が支える意思決定	Web	2階	1
	看護補助者活用推進のための看護管理者研修 A日程	Web	3西	1
	医療現場がわかる職員が教える看護職員のための患者ハラスメント・暴言・暴力対応	Web	3西・訪問看護	2
	糖尿病患者の看護	Web	4東	1
	一般検査セミナー EIKEN2021	Web	臨床検査部	1
	第26回日本臨床微生物学会セミナー	Web	臨床検査部	1
	日本医師事務作業補助者研究会 第10回全国大会	Web	医療秘書課	1
	安全対策体制加算対応「介護施設における介護事故防止対応担当者養成研修」	Web	特養	1
	第42回全国デイ・ケア研究大会2020～2021 in 倉敷	倉敷	通所リハ	2
KTY（危険予知トレーニング）の実際 ～医療安全の基礎～	Web	訪問看護	1	
9～10	認知症介護実践者研修	岡山	PGデイ・グループホーム	2
9～12	退院支援看護師研修（4日間）	Web	3西	1
9～1	認知症対応力向上研修（3日間）	Web	4西	1
9月小計				24
10	褥瘡・皮膚管理に強いナースになる！ C日程	Web	2階・3東	2
	アドバンス・ケア・プランニング ～意思決定支援～	Web	3西	1
	がん末期患者の意思決定とスピリチュアルケア ～患者と家族のQOLを高めるために～	Web	3東	1
	フィジカルアセスメント [基礎編] A日程	Web	3東・訪問看護	2
	認知症高齢者の看護実践に必要な知識（2日間）B日程	Web	4東	1
	リハビリ心理職研修会	Web	ST科CP	1
	超音波検査士対策セミナー（石川県）	Web	臨床検査部	3
	日本超音波検査学会JSS関東甲信越第47回地方会研修会	Web	臨床検査部	2
	ADPKD Web Seminar（石川県）	Web	臨床検査部	1
	一般検査セミナー EIKEN2021	Web	臨床検査部	1
	血清セミナー（奈良県臨床検査技師会）	Web	臨床検査部	2
	超音波Webセミナー in 東北	Web	臨床検査部	1
	超音波検査士対策セミナー（石川県）	Web	臨床検査部	2
	第2回SCS Webinar ～新たなSCS治療の道標～	Web	臨床工学課	1
	第11回中四国臨床工学会	Web	臨床工学課	2
	第2回テルモメディカルセミナー	Web	臨床工学課	1
	aPD研究会2021	Web	臨床工学課	2
	令和3年度岡山県地域包括・在宅介護支援センター協議会 新任職員基礎研修	Web	地域包括支援センター	2
	普通第一種圧力容器取扱作業主任者技能講習	岡山	施設搬送管理課	1
	2021年度第1回岡山実務者セミナー 日本医師事務作業補助研究会	Web	医療秘書課	5
安全対策体制加算対応「介護施設における介護事故防止対応担当者養成研修」	Web	特養	1	
岡山県労働局職業安定部職業対策課 令和3年度「公正採用選考人権啓発推進員研修会」	Web	ケアハウス	1	
10～11	第22回日本糖尿病療養指導士認定試験受験者用講習	Web	薬剤部	5
	第1回～5回医事業務研究会（新任者教育基礎講座）	岡山	医事課	2
	ソーシャルワーク スキルアップ研修「認知症高齢者へのソーシャルワーク支援」	Web	認知症疾患医療センター	1
10月小計				44
11	看護職のメンタルヘルス	倉敷	外来・4東	2

月	学 会 ・ 研 修 会	場 所	部 署	人 数
11	急性期の呼吸管理	Web	2階・3西・4東	4
	理論を使うと実践が変わる ～現場で理論を使おう～	Web	3西	1
	高齢者施設での看護 [感染・褥瘡・排泄編]	Web	3東	1
	日本描画テスト・描画療法学会第30回大会	Web	ST科CP	2
	The 1st Tokushima Sonographers Meeting	Web	臨床検査部	2
	日本環境感染学会教育委員会AST基礎コース	Web	臨床検査部	1
	第19回倉敷チーム医療研究会	Web	臨床検査部	1
	SCS Webinar for PAD ～循環器内科医が語るSCS（脊髄刺激療法）～	Web	臨床工学課	2
	はじめよう！脊椎外科医にとっての脊髄刺激療法	Web	臨床工学課	1
	第3回Movement Disorder Specialist Web Seminar ～aPD治療の次の一手を考える～	Web	臨床工学課	1
	岡山県臨床工学技士会ブロック化推進会議 ～キックオフミーティング～	Web	臨床工学課	1
	第2回栄養管理研修会	Web	栄養科	1
	医療ソーシャルワーカー 基礎研修Ⅰ	Web	地域医療連携センター	1
	岡山県病院協会 経営管理研修会	岡山	総務部	1
	若手職員のためのスキルアップセミナー 2021	倉敷	老健	2
	令和3年度クレーム対応研修	Web	地域包括支援センター	1
	令和3年度居宅介護支援事業所 管理者研修 考えよう！居宅介護支援におけるハラスメント対策	Web	ケアプラン室	1
	日本通所ケア研究大会	Web	PGデイ	1
	介護保険施設等に対する新型コロナウイルス感染症の第6波に備えた研修会	Web	特養	1
	岡山県地域公益活動推進センター 令和3年度「制度の狭間の課題解決モデル事業オンライン報告会」	Web	ケアハウス	1
在宅における難病の利用者への看護・家族支援	Web	訪問看護	1	
訪問リハビリテーション実務者研修会	Web	訪問看護	3	
11～12	2021年度医師事務作業補助者研修	Web	医療秘書課	1
11～1	令和3年度認定看護管理者教育課程ファーストレベル	岡山	3東	1
11月小計				35
12	術前から取り組む周術期看護 ～早期回復・早期退院を目指して～	Web	2階	2
	職員が安心して働けるためのチームSTEPPS	Web	2階	1
	令和3年度NST専門療法士研修	岡山	3東	1
	第34回倉敷もの忘れ・認知症事例検討会	倉敷	ST科CP	1
	日本臨床衛生検査技師学会第54回中四国支部医学検査学会	Web	臨床検査部	4
	2021年度県北講演会（岡山県臨床検査技師会）	Web	臨床検査部	6
	令和3年度12月血清検査研究班勉強会	Web	臨床検査部	1
	エキスパートに聞く！脊髄刺激療法（SCS）のキーワード3選 ～釧路三慈会病院のSCS治療を一挙公開します～	Web	臨床工学課	1
	LCIG Internet Live Seminar	Web	臨床工学課	1
	LCIG情報連携懇話会 ～精神症状を中心に～	Web	臨床工学課	1
	医療従事者向けWebセミナー重症患者の気道確保とカフ圧管理	Web	臨床工学課	1
	CAC 2021ウェビナー	Web	臨床工学課	1
	第34回倉敷もの忘れ・認知症事例検討会	倉敷	地域医療連携センター	3
	医事業務研究会（DPC勉強会）	Web	医事課・診療情報管理課	2
小児訪問リハビリテーション	Web	訪問看護	1	
医療的ケア教員講習会	岡山	PGショートステイ	1	
令和3年度倉敷市保健福祉局等合同感染症対策研修会	Web	特養	1	

月	学会・研修会	場所	部署	人数
12	実地指導対策の基本中の基本を再確認セミナー	Web	特養	1
	倉敷保健所令和3年度給食施設栄養管理研修会	Web	ケアハウス	1
12月小計				31
1	看護管理のエッセンス (2日間)	Web	外来・4西	2
	看護研究発表会	倉敷	外来・2階・3西・3東・4西・4東	6
	薬の正しい使い方	Web	2階・3西・4東	3
	令和3年度日本病院薬剤師会 医薬品安全管理責任者等講習会	Web	薬剤部	1
	エキスパートに聞く！脊髄刺激療法 (SCS) のキーワード3選 ～秋田県立循環器・脳脊髄センターのSCS治療を一挙公開します～	Web	臨床工学課	1
	第61回日本定位・機能神経外科学会	Web	臨床工学課	1
	お家で聴ける！パーキンソン病WEB市民公開講座	Web	臨床工学課	2
	DBS Webinar ～新たなDBS治療の展望～	Web	臨床工学課	1
	もも脳ネット 多職種連携研修会	Web	地域医療連携センター	3
	岡山県医療ソーシャルワーカー協会 身寄りのない患者支援 ー保証人問題委員会活動とMSWのソーシャルアクションについてー	Web	地域医療連携センター	1
	「自動車運転における医療・介護連携」 ～運転の再開・中止に向けた支援のために～	Web	予防リハ	1
	介護事業者のための業務継続計画 (BCP) 作成セミナー	Web	特養	2
出かける前の基礎講座「知っておきたい訪問リハのあれこれ」	Web	訪問看護	1	
1～2	第37回人間ドック健診情報管理指導士研修会	Web	ドックセンター	1
1月小計				26
2	表現アートセラピーを学ぶ	Web	ST科CP	2
	臨床実習指導者研修	Web	OT科	1
	岡山県病院薬剤師会卒後教育研修会	Web	薬剤部	2
	岡山県栄養士会第2回医療事業部研修会 謎解き！リハ栄養セミナー	Web	栄養科	2
	令和3年度職能拡大推進事業PSG研修会 (第3回)	Web	臨床検査部	1
	2021年度岡山県臨床検査技師会生理部門講演会	Web	臨床検査部	2
	第29回呼吸療法研究会	Web	臨床工学課	1
	西日本SCS Summit	Web	臨床工学課	2
	LCIG Practical Consortium 2022	Web	臨床工学課	1
	エキスパートに聞く！脊髄刺激療法 (SCS) のキーワード3選 ～潤和会記念病院のSCS治療を一挙公開します～	Web	臨床工学課	1
	岡山県医療ソーシャルワーカー協会 実習指導の実際がわかる	Web	地域医療連携センター	2
	令和3年度第2回総社市地域医療介護連携推進委員会	Web	地域医療連携センター	1
	令和3年度全国地域包括・在宅介護支援センター研修会	Web	地域包括支援センター	1
	第54回中国地区医療社会事業大会	Web	地域医療連携センター	5
	日本医師事務作業補助者研究会 第2回大阪実務者セミナー	Web	医療秘書課	2
	第9回ホスピタルデザイン研究会	Web	秘書・広報課	3
介護事業者のための業務継続計画 (BCP) 作成セミナー	Web	特養	1	
2月小計				30
3	岡山県作業療法士協会 地域包括ケア推進委員会 フォローアップ研修	Web	OT科	2
	第5回SEKISUI塾	Web	臨床検査部	1
	脊椎病変疾患の疼痛に対する脊髄刺激療法 ～その意義と治療効果～	Web	臨床工学課	1
	SCS Summit 2022	Web	臨床工学課	2
	Medtronic RCS Webセミナー	Web	臨床工学課	1
	2021年度味の素KK「食と栄養セミナー」	Web	栄養科	1
	令和3年度厚生労働省委託事業「医療勤務環境改善マネジメントシステムの普及促進等事業」 医療機関の働き方セミナー	Web	栄養科	1

月	学 会 ・ 研 修 会	場 所	部 署	人 数
3	令和4年度診療報酬改定のポイント、これからの栄養管理と給食経営	Web	栄養科	1
	診療報酬改定説明会	Web	地域医療連携センター	1
	2022年度診療報酬改定を踏まえた地域医療連携	Web	地域医療連携センター	1
	医事業務研究会（中堅職員研究会）	Web	診療情報管理課	1
	3月小計			13
	合計			356

誌上発表 一覧

掲載雑誌名(巻・号)	出版社	発行日	タイトル	執筆者・共著者
Ann Neurol. 88 : 1253-1254.	John Wiley & Sons	2020. 8. 8	Isolated unilateral hypoglossal nerve palsy caused by skull base metastasis. ①	Ogawa T · Wakutani Y · Fujii S.
J Med Invest.68 (3.4): 400-403.	Tokushima university	2021. 5.15	Ataxia with vitamin E deficiency in the Philippines: A case report of two siblings.	Tabuena MD · Morigaki R · Miyamoto R · Mure H · Yamamoto N · Miyake K · Matsuda T · Izumi Y · Takagi Y · Tabuena RP · Kawarai T.
Life (Basel) .11 (6) : 477.	MDPI	2021. 5.24	Long-Term Follow-Up of 12 Patients Treated with Bilateral Pallidal Stimulation for Tardive Dystonia.	Koyama H · Mure H* · Morigaki R · Miyamoto R · Miyake K · Matsuda T · Fujita K · Izumi Y · Kaji R · Goto S · Takagi Y. *Corresponding author
J Neurol Sci.	Elsevier	2021. 8.15	Early detection of cognitive decline in mild cognitive impairment and Alzheimer's disease with a novel eye tracking test.	Tadokoro K · Yamashita T · Fukui Y · Nomura E · Ohta Y · Ueno S · Nishina S · Tsunoda K · Wakutani Y · Takao Y · Miyoshi T · Higashi Y · Osakada Y · Sasaki R · Matsumoto N · Kawahara Y · Omote Y · Takemoto M · Hishikawa N · Morihara R · Abe K.
Neuropsychiatric Disease and Treatment (20 · 17)	Dovepress	2021. 8	Effects of Smartphone-Delivered Positive-Word Stimulation on Depressed Mood in People with Subthreshold Depression: Protocol for a Pilot Randomized Controlled Trial.	Ejiri H · Uchida H · Tsuchiya K · Fujiwara K · Kikuchi S · Hirao K.
脳卒中 (43巻・5号) 409-415.	一般社団法人日本脳卒中学会	2021. 9.25	急性期脳梗塞患者におけるサルコペニアに関する検討	芝崎 謙作 · 涌谷 陽介 · 高尾 芳樹
脳卒中 1-7 (J-STAGE)	一般社団法人日本脳卒中学会	2021.12.13	脳アミロイドアンギオパチー関連炎症が疑われた4症例 ②	角田慶一郎 · 涌谷 陽介 · 芝崎 謙作 · 小川 敏英 · 高尾 芳樹
Annals of Medicine (53 · 1)	Taylor & Francis	2021.12	Positive-word stimuli via a smartphone application have no immediate-term effects on multi-directional reach ability in standing position: a randomized controlled trial.	Azukizawa K · Hirose K · Morigami Y · Higashi N · Uchida H · Hirao K.
Internal Med (61 · 6)	Japanese Society of Internal Medicine	2022	Characteristics of Ischemic Versus Hemorrhagic Stroke in Patients Receiving Oral Anticoagulants: Results of the PASTA Study.	Suda S · Abe A · Iguchi Y · Yagita Y · Kanzawa T · Okubo S · Ohara N · Mizunari T · Yamazaki M · Nakajima N · Kondo K · Fujimoto S · Inoue T · Iwanaga T · Terasawa Y · Shibasaki K · Kono Y · Nakajima M · Nakajima M · Mishina M · Adachi K · Imafuku I · Nomura K · Nagao T · Yaguchi H · Okamoto S · Osaki M · Kimura K.

誌上発表 抄録

① Isolated unilateral hypoglossal nerve palsy caused by skull base metastasis.

Neuroradiology Center, Kurashiki Heisei Hospital¹⁾
Medical Center for Neurocognitive Disorders,
Kurashiki Heisei Hospital²⁾
Department of Pathophysiological and Therapeutic
Science, Faculty of Medicine, Tottori University³⁾
Ogawa T¹⁾, Wakutani Y²⁾, Fujii S³⁾

In the diagnosis of hypoglossal nerve palsy, MRI is useful for the detection of denervation tongue atrophy. Denervated muscles in the subacute phase appear isointense to hypointense on T1-weighted images and hyperintense on T2-weighted images due to an increase in the tissue water content in the enlarged interstitial space of the affected muscle. Chronic denervation is characterized by the development of fatty infiltration. These are also indirect signs of perineural tumor spread. Diffusion-weighted images are useful for the detection of bone metastases. Since diffusion-weighted images are generally obtained with fat suppression, intradiploic fat of the skull is hypointense. Bone metastases with dense cell packing appear hyperintense on diffusion-weighted images. The present case is interesting because diffusion-weighted imaging clearly showed hypoglossal nerve involvement by perineural tumor spread in addition to bone metastases.

② 脳アミロイドアンギオパチー関連炎症が疑われた4症例

倉敷平成病院 脳神経内科¹⁾
倉敷平成病院 脳卒中内科²⁾
倉敷平成病院 放射線科³⁾
角田 慶一郎¹⁾、涌谷 陽介¹⁾、芝崎 謙作²⁾、小川 敏英³⁾、
高尾 芳樹¹⁾

【要旨】 当院で2011年から2019年までの間に特異な頭部MRI画像所見から脳アミロイドアンギオパチー関連炎症と診断した4例の臨床・画像所見を検討した。症例は、82歳、96歳、78歳、78歳の女性4例である。主症状は、意識障害2例、認知機能低下の急性増悪1例、体動困難1例であり、慢性進行のものを含めると認知機能低下は3例で認められた。急性期の痙攣発作は3例で認め、経過中全例で抗てんかん薬を使用した。頭部MRIでは全例でおびただしい数の皮質性多発微小出血を認め、FLAIR像で炎症を疑わせる散

在性の白質の高信号変化も呈していた。脳アミロイドアンギオパチー関連炎症には免疫治療が有効とされるが、ステロイドによる治療を行ったのは1例のみであり、他3例はてんかんに対する初期治療のみで状態改善を認めた。また、1例では白質病変は自然軽快していた。脳アミロイドアンギオパチー関連炎症は稀な病態で、今後も症例の蓄積が必要であり、文献的考察を含め報告する。

外部講演

年月日	演 題	講 演 者	講演会名	場 所	主 催
2021. 4.16	認知症疾患医療センターの取り組み	涌谷 陽介	倉敷認知症疾患連携センター	Web	エーザイ株式会社
2021. 4.17	パーキンソン病に対する手術療法について	牟礼 英生	お家で聴ける！パーキンソン病WEB市民公開講座	Web	日本メドトロニック株式会社
2021. 5. 8	心房細動と認知症 －高齢化が進む中で－	高尾 芳樹	第26回倉敷脳卒中チームケア研究会	川崎医療福祉大学	ファイザー株式会社 ブリストル・マイヤーズスクイブ株式会社
2021. 5.12	医療安全を学ぶ事の大切さ	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 5.13	岡山県失語症者向け意思疎通支援者派遣事業について	藤本 憲正	岡山県言語聴覚士会研修会	Web	岡山県言語聴覚士会
2021. 5.17	高齢者の特徴と栄養（嚥下・褥瘡）	小野 詠子	ノートルダム清心女子大学講義	Web	ノートルダム清心女子大学
2021. 5.19	事故防止の考え方を学ぶ	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 5.26	患者に投与する業務における事故防止	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6. 2	患者に投与する業務における事故防止（注射）	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6. 9	患者に投与する業務における事故防止（輸血）	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6.13	失語症に合併しやすい障害	平垣義志也	失語症者向け意思疎通支援者養成研修講座	Web	岡山県
2021. 6.16	患者に投与する業務における事故防止（経管栄養）	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6.16	継続中の危険な医療行為の観察・管理における事故防止	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6.23	療養上の世話の事故防止	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6.23	医療安全とコミュニケーション	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6.26	～診断から外科治療まで～ パーキンソン病	牟礼 英生	読売オンライン健康講座	坂出グランドホテル・ Web	ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社 大阪よみうり文化センター
2021. 6.30	看護師の労働安全衛生上の事故防止	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 6.30	組織的な安全管理態勢への取り組み	加納 由美	医療安全（統合分野）	倉敷翠松高校専攻科1年	倉敷翠松高校
2021. 7.11	コミュニケーション支援技法	藤本 憲正	失語症者向け意思疎通支援者養成研修講座	Web	岡山県
2021. 7.17 ～18	診療参加型臨床実習における学生評価	山下 昌彦	2021年度第1回臨床実習指導者講習会	朝日リハビリテーション大学 校	日本理学療法士協会
2021. 7.18	意思疎通支援者の心構えと倫理	藤本 憲正	失語症者向け意思疎通支援者養成研修講座	Web	岡山県
2021. 7.25	外出同行支援	平垣義志也	失語症者向け意思疎通支援者養成研修講座	Web	岡山県
2021. 8. 2	中規模病院でのAST活動の難しさや工夫	市川 大介	岡山薬剤師感染症セミナー（ISOP）	Web	岡山県病院薬剤師会

年月日	演 題	講 演 者	講演会名	場 所	主 催
2021. 8.18	私はDLBの初期診断に自信がありません	涌谷 陽介	よりよいDLB（レビー小体型認知症）診療の向上に向けて～岡山北西部認知症疾患センター連携～	Web	大日本住友製薬株式会社
2021. 8.19	脳卒中連携を円滑に進めるために	山川 恭子	脳卒中連携を考える会	倉敷ロイヤルアートホテル	第一三共
2021. 9.18 ～19	診療参加型臨床実習における学生評価	山下 昌彦	2021年度第2回臨床実習指導者講習会	Web	日本理学療法士協会
2021. 9.29	脳神経内科専門医と共に考える～診察室での神経疾患の診方～	涌谷 陽介	さまざまな認知症～症例中心に～	Web	協和キリン株式会社
2021.10.14	偏頭痛診療は予防がカギ～抗CGRP抗体薬により変貌する偏頭痛治療	高尾 芳樹	第10回学術講演会 in 水島	倉敷国際ホテル・Web	大塚製薬株式会社
2021.10.27	～食物と薬剤の相互作用～ 薬の吸収・代謝・排泄薬の作用機序を理解しよう	市川 大介	ノートルダム清心女子大学特別講義	Web	ノートルダム清心女子大学 人間生活学部 食品栄養学科
2021.10.28	今後の理学療法教育における臨床実習教育 ～診療参加型臨床実習について理解を深める～	山下 昌彦	東京家政大学 健康科学部 リハビリテーション学科 臨床実習指導者会議	Web	東京家政大学 健康科学部 リハビリテーション学科
2021.11.11	神経変性疾患に関する最新の医学的知見を現場の医療関係者に広く普及	高尾 芳樹	倉敷パーキンソン病研究会	倉敷アイビースクエア・Web	協和キリン株式会社
2021.11.17	パーキンソン病における脳深部刺激療法後の刺激調整と薬物調整について	牟礼 英生	エクフィナ発売2周年記念講演会 in 倉敷	倉敷ステーションホテル・Web	エーザイ株式会社
2021.11.19	言語聴覚士業務について	藤本 憲正	医療福祉学概論	Web	川崎医療福祉大学
2021.11.20	当院での透析予防指導、その後についての調査	小野 詠子	第19回倉敷チーム医療研究会	Web	倉敷チーム医療研究会
2021.11.29	パーキンソン病DBSにおける最近の知見 ～アダプティブDBSの経験～	牟礼 英生	ハッピーフェイス・エキスパートセミナー ～よりよいPD/DLB診療を考える会～	Web	大日本住友製薬株式会社
2021.12. 2	BrainSense/aDBS使用症例についての講演	牟礼 英生	BrainSense/aDBS症例検討会	Web	日本メドトロニック株式会社
2021.12.20	LCIG導入前の精神症状への対応	牟礼 英生	LCIG情報連携懇話会～精神症状を中心に～	Web	アッヴィ合同会社
2022. 1. 7	就職講演会	平坦義志也	就職講演会	川崎医療福祉大学	川崎医療福祉大学
2022. 1.15	パーキンソン病に対する手術療法について	牟礼 英生	お家で聴ける！パーキンソン病WEB市民公開講座	Web	日本メドトロニック株式会社
2022. 2. 3	薬剤と運動機能～鎮痛薬について～	市川 大介	岡山県理学療法士会 南支部研修会	Web	岡山県理学療法士会南支部
2022. 2. 5	当院でのリハビリテーション栄養の実際	平田 沙織	岡山県栄養士会第2回医療事業部研修会	Web	岡山県栄養士会
2022. 2. 5	痛みの治療を知ろう インターベンション	牟礼 英生	厚生労働省モデル事業 慢性疼痛研修会	Web	一般財団法人日本いたみ財団
2022. 2.10	脊髄刺激療法における医療連携の重要性	高須賀功喜	西日本SCS Summit	Web	日本メドトロニック株式会社
2022. 3. 3	他職種連携による内服薬管理とアドヒアランス改善	金原 加苗	第43回高齢者のお薬を考える会	Web	岡山県病院薬剤師会
2022. 3. 4	脊髄刺激療法の更なる治療成果を目指すために～臨床工学技士が果たす役割について～	高須賀功喜	SCS Summit 2022	Web	日本メドトロニック株式会社
2022. 3.21	WITH コロナ時代に求められる通所の役割とは～通所リハの視点から～	最相 伸彦	第25回岡山県通所リハビリテーション研究大会	あいの里クリニック・Web	岡山県通所リハビリテーション協議会

座長・挨拶

年月日	座長・挨拶者名	講演会名	場所	主催
2021. 4.16	高尾 芳樹	倉敷「認知症疾患連携センター」	Web	エーザイ株式会社
2021. 5. 8	市川 大介	第26回倉敷脳卒中チームケア研究会	Web	倉敷脳卒中チームケア研究会
2021. 5.28	市川 大介	倉敷連携セミナー ～急性期と回復期の連携会～	Web	エーザイ株式会社
2021. 6.17	高尾 芳樹	Migraine Web Seminar in Okayama	Web	日本イーライリリー株式会社・ 第一三共株式会社
2021. 6.24	涌谷 陽介	第10回日本認知症予防学会学術集会 スポ ンサードシンポジウム	パシフィコ横浜	第10回日本認知症予防学会・ 第一三共株式会社
2021. 7.13	高尾 芳樹	Carnitine Conference in 倉敷 ～カルニチン欠乏症を考える～	倉敷ロイヤルアート ホテル・ Web	大塚製薬株式会社
2021. 8. 5	涌谷 陽介	認知症診療の近未来を考える会 in 岡山	Web	エーザイ株式会社
2021. 8.23	高尾 芳樹	岡山県南西部パーキンソン病講演会	倉敷アイビースクエ ア・ Web	小野薬品工業株式会社
2021. 9.22	高尾 芳樹	第1回くらしき頭痛を考える会	グラン・ココエ倉敷・ Web	くらしき頭痛を考える会日本 イーライリリー株式会社・第 一三共株式会社
2021.11.17	高尾 芳樹	エクフィナ発売2周年記念講演会 in 倉敷	Web	エーザイ株式会社
2022. 2.18	高尾 芳樹	倉敷Epilepsy Seminar	Web	エーザイ株式会社
2022. 3. 2	高尾 芳樹	倉敷 片頭痛連携フォーラム	倉敷国際ホテル・ Web	アムジン株式会社
2022. 3. 5	高尾 芳樹	OKAYAMA Brain Conference 2022	ホテルグランヴィア 岡山・ Web	大塚製薬株式会社
2022. 3.10	高尾 芳樹	第10回倉敷神経免疫疾患フォーラム	倉敷ロイヤルアート ホテル	倉敷神経免疫疾患フォーラム・ 帝人ヘルスケア株式会社

講演主催

タイトル	演題名	講演者名	年月日	形式
第31回看護セミナー 「新型コロナウイルス感染症 対策を振り返る ～感染しない・させない・うつさない看護の取り組みと連携～」	話題提供：新型コロナウイルス感染症対策の取り組み	岡本なおみ	2021. 9.25 ～	YouTubeにて動画公開
	事例1：クラスター発生によるコロナ病床での患者受け入れを経験して	細田 尚美		
	事例2：クラスター発生を経験して～発生渦中と収束後の現場について～	眞木 鮎美		
	事例3：デイサービスリハビリステーションピースにおける感染対策～新型コロナウイルス感染を経験して～	奥村美智子		
	事例4：サービス付き高齢者向け住宅における感染対策～今、私達にできる事～	花巻 宏枝		
第34回神経セミナー 「認知症を正しく知る」	アルツハイマー病を再考する～多様性への対応と今後の課題～	和田 健二（川崎医科大学 医学部 臨床医学 認知症学 教授）	2021.10.16	・感染対策のため参加者約30名限定で講演 ・2021.10.20～YouTubeにて動画公開
第56回のぞみの会 「コロナに打ち勝つ 体と脳と心 ～全仁会が支える新しい医療とケア～」	開会のご挨拶	高尾聡一郎	2021.11. 8 ～	・冊子発行 ・2021.11. 8～YouTubeにて動画公開
	勉強会：便秘って病気なの？	都築 昌之		
	教えちゃいます 私の健康法	実行委員会	2021.11.15 ～	
	おうちでリハビリ～のぞみの会編～	リハビリテーション部・予防リハビリ	2021.11.22 ～	
	勉強会：パーキンソン病の外科的治療	牟礼 英生	2021.11.29 ～	
	腸内環境を整える～便秘解消が健康への第一歩	栄養科	2021.12. 6 ～	
	体験インタビュー パーキンソン病の外科治療を受けて	実行委員会	2021.12.13 ～	
	作品紹介 ギャラリーのぞみ	実行委員会	2021.12.20 ～	
	新救急棟紹介 ぜっとくんと歩く病院探検	実行委員会	2021.12.27 ～	
閉会のご挨拶	高尾 芳樹			

講演共催

令和3年度「わが街健康プロジェクト。」の講演会やサポーターズミーティングは、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染予防のため全て中止。
公式ラジオ番組「love our community -わが街のわ-」やニュースレター「にじいろだより」に加え、公式YouTubeチャンネル「わがプロチャンネル」を開設し、情報発信することでサポーターとの交流を図った。

※ニュースレター「にじいろだより」発行

- 2021. 6 Vol.4 -夏号- 「YouTube『わがプロチャンネル』の紹介」
- 2021. 9 Vol.5 -秋号- 「在宅医療について」
- 2021.12 Vol.6 -冬号- 「人生会議について」
- 2022. 3 Vol.7 -春号- 「第7回公式PRビジュアル公募企画 結果発表」

※公式YouTubeチャンネル「わがプロチャンネル」

- 2021. 6.14 「わがプロチャンネル#1 わがプロの取り組みと新型コロナワクチン接種について」
- 2021. 9.15 「わがプロチャンネル#2 超かんたん！タオル1枚で座ったまま、3分間ストレッチ体操」
- 2021.12.24 「わがプロチャンネル#3 頭の体操 脳トレクイズ！」
- 2021.12.28 「わがプロチャンネル#4 高齢者支援センター（地域包括支援センター）について」
- その他、公式ラジオ番組「love our community -わが街のわ-」バックナンバー

主 催：わが街健康プロジェクト。事務局

共催医療機関：AOI倉敷病院、川崎医科大学附属病院、倉敷記念病院、倉敷市立市民病院、倉敷スイートホスピタル、倉敷成人病センター、倉敷第一病院、倉敷中央病院、倉敷平成病院、倉敷リハビリテーション病院、倉敷中央病院リバーサイド、グリーン在宅クリニック、児島聖康病院、児島中央病院、重井医学研究所附属病院、しげい病院、玉島中央病院、チクバ外科・胃腸科・肛門科病院、茶屋町在宅診療所、つばさクリニック、藤戸クリニック、松田病院、水島協同病院、水島第一病院、水島中央病院（25機関）

後 援：倉敷市、倉敷商工会議所、2021年度高梁川流域連携中枢都市圏事業

勉強会（職員向け）

年月日	勉強会名	参加人数	テーマ	講演者
2021. 4. 8	呼吸器研修勉強会	6	高流量システム	樽井 慎
2021. 4.22	ST5年目以下勉強会	7	介入の流れ	平垣義志也
2021. 5. 1	介護系教育委員会 全仁会入職2年目勉強会	16	フィジカルアセスメントについて②	角南美香子・中村 勇作 国守 孝江・塚本 秀之 林 光代・大嶋 亜季
2021. 5.10	介護系教育委員会 全仁会入職1年目勉強会	4	認知症について①	須増 智美・中山 薫 黒田美緒子・松田 日向
2021. 5.13	介護系教育委員会 全仁会入職3年目5年目勉強会	32	事例検討 オリエンテーション	守安 和弘・本郷 洋行 仲 裕之・石川 道子 池田裕美子・三宅 瑞穂
2021. 5.14	ST5年目以下勉強会	6	症例発表（2年目）	秋田美菜穂
2021. 5.15	ピースガーデン合同勉強会		新型コロナウイルス対策	三宅千津子・大島 拓也
2021. 5.19	ST全体勉強会	12	失語症者向け意思疎通支援事業について	藤本 憲正・平垣義志也
2021. 5.24	ニューロモデュレーション勉強会	15	DBS・SCSIについて、各メーカーデバイスの特徴、患者管理について	高須賀功喜
2021. 5.24	ST5年目以下勉強会	7	症例発表（2年目）	土居内真歩
2021. 5.27	脳卒中看護コース（初級）	20	神経学的所見	古城 範子・赤澤 杏南
2021. 6. 5	介護系教育委員会 全仁会入職2年目勉強会	20	認知症について②	西本 純子・田淵 雄大 小坂 裕美
2021. 6. 7	除細動器勉強会	16	除細動器・AEDの使用法、心肺蘇生法ガイドライン2020の説明	高須賀功喜
2021. 6. 8	ST5年目以下勉強会	7	嚥下障害（VF/VE）	中川 裕登
2021. 6. 9	介護系教育委員会 全仁会入職4年目勉強会	13	リーダーシップについて	石橋 美穂・白神カオル
2021. 6.22	ST5年目以下勉強会	7	注意障害・半側空間無視	平垣義志也
2021. 6.24	脳卒中看護コース（初級）	25	見逃してはいけない神経症状	榎田 茜・清水 美紀
2021. 6.28	人工呼吸器勉強会	17	人工呼吸器概論	高須賀功喜
2021. 7. 1	介護系教育委員会 全仁会入職1年目勉強会	4	フィジカルアセスメントについて①	渡辺 悟・瀧本真由美
2021. 7. 1	介護系教育委員会 全仁会入職2年目勉強会	16	嚥下障害について	大島 拓也・平野 勝久 平林 良介・稲葉 慈
2021. 7. 1	LCIG実施勉強会	8	デュオドーナ・PEGの取り扱い	アッヴィ合同会社
2021. 7. 6	介護系教育委員会 全仁会入職3年目5年目勉強会	32	事例検討 中間発表	守安 和弘・本郷 洋行 仲 裕之・石川 道子 池田裕美子・三宅 瑞穂
2021. 7.13	ピースガーデン合同勉強会	80	虐待・身体拘束	清水 美樹・赤木 秀旭
2021. 7.15	第1回医薬品安全講習会	37	輸液の安全使用について	市川 大介
2021. 7.15	輸液・シリンジポンプ勉強会	22	輸液・シリンジポンプ使用方法・注意点	高須賀功喜
2021. 7.20	脳卒中看護コース（中級）	10	脳外科手術の周術期看護（開頭術）①	坂井 誓子
2021. 7.21	ST全体勉強会	13	倉敷老健について	磯本 理華
2021. 7.22	脳卒中看護コース（初級）	21	NIHSS	荒木 典子・西谷 香梨
2021. 7.28	酸素療法・人工呼吸器勉強会	22	酸素療法・高流量システムの操作説明、人工呼吸器概論	高須賀功喜
2021. 7.30	ST5年目以下勉強会	8	症例発表（1年目）	黒田 菜央
2021. 8. 2	介護系教育委員会 全仁会入職1年目勉強会	5	脳血管疾患について	上松 実岐・三宅真奈美

年月日	勉強会名	参加人数	テーマ	講演者
2021. 8. 2	介護系教育委員会 全年代対象勉強会	186	ポジショニングについて	戸屋三千子・横田 雅之
2021. 8.17	脳卒中看護コース（中級）	8	脳外科手術の周術期看護（開頭術）②	坂井 誓子
2021. 8.18	ST5年目以下勉強会	7	症例発表（2年目）	土居内真歩
2021. 8.24	ST5年目以下勉強会	7	症例発表（2年目）	秋田美菜穂
2021. 8.26	新人看護師研修		臨床検査概論	森山 研介
2021. 8.26	脳卒中看護コース（初級）	11	脳梗塞 病態・診断・治療 脳梗塞看護	芝崎 謙作・向 美香 山本 理奈
2021. 9. 1	介護系教育委員会 全年代対象勉強会	166	リスクマネジメントについて	小川 裕之・松川 大樹 末長 拓真・須増 康王 山本 和恵
2021. 9.12	ピースガーデン合同勉強会	75	急変時対応・AED	岡野 和美・宗村 彩
2021. 9.15	ST5年目以下勉強会	4	VE評価実習	平垣義志也
2021. 9.16	ST全体勉強会	14	症例発表（2年目）	土居内真歩
2021. 9.21	脳卒中看護コース（中級）	8	脳外科手術の周術期看護（定位脳内血腫除去術・穿頭血腫除去術）	猪木 初枝
2021. 9.30	ST全体勉強会	13	症例発表（2年目）	秋田美菜穂
2021. 9.30	脳卒中看護コース（初級）	14	脳出血 病態・診断・治療 脳出血看護	重松 秀明・上化田裕美 山崎 沙織
2021.10. 5	介護系教育委員会 全仁会入職1年目勉強会	8	介護過程について	赤木 法子・斎藤 大樹 出原 優子・渡辺 昭子
2021.10.12	ピースガーデン合同勉強会	73	インフルエンザの症状と対策	宗村 彩
2021.10.12	介護系教育委員会 全仁会入職3年目5年目勉強会	32	事例検討 本発表	守安 和弘・本郷 洋行 仲 裕之・石川 道子 池田裕美子・三宅 瑞穂
2021.10.28	脳卒中看護コース（初級）	13	クモ膜下出血 病態・診断・治療 クモ膜下出血看護	重松 秀明・藤本 貴子
2021.11. 1	介護系教育委員会 全仁会入職4年目勉強会	12	介護保険について	佐藤 涼弥・堀 雅美 福島 聡美・川村 浩彰 加島谷 淳・篠田 春恵
2021.11. 1	介護系教育委員会 全仁会入職1年目2年目3年目勉強会	40	接遇について	佐藤 希望・立花 光
2021.11.12	CP勉強会	6	リハビリテーション心理職会参加報告	森永ゆりこ
2021.11.12	CP勉強会	6	症例発表（2年目）	柴山 有美
2021.11.16	脳卒中看護コース（中級）	9	t-PA血管内治療 t-PA血管内治療看護	芝崎 謙作・本田 俊江
2021.11.25	脳卒中看護コース（初級）	18	脳卒中患者に行われるベーシックな検査・ 画像・診断の基本	清水 光春・森山 研介
2021.12. 3	骨粗鬆症勉強会		骨粗鬆症と栄養	小野 詠子
2021.12. 3	骨粗鬆症研修（看護部）	約50	骨粗鬆症の薬物治療について	守田 香織
2021.12.13	PT科勉強会（新人向け）	4	栄養状態の評価と臨床活用	近藤 洋
2021.12.23	脳卒中看護コース（初級）	18	脳卒中患者への薬物治療	市川 大介
2022. 1. 4	介護系教育委員会 全仁会入職2年目勉強会	13	糖尿病について	藤井あゆみ・新田千賀子 佐々木美由紀
2022. 1. 7	CP勉強会	6	阿部式BPSD研究中間報告	菱川 祐歌
2022. 1.27	ST5年目以下勉強会	7	症例発表（1年目）	黒田 菜央
2022. 1.28	CP勉強会	6	症例発表（10年目）	向原 知世
2022. 3. 2	介護系教育委員会 全仁会入職1年目勉強会	10	整形疾患について	鮫島 雅史・安富真奈美 藤井 陽子・藤岡千絵美 大島 拓也
2022. 3. 7	介護系教育委員会 全仁会入職2年目勉強会	14	プリセプターシップについて	徳光 孔明・浦岡 幸 大谷真寿美・長原 久恵

勉強会・公開講座・健康教室（一般向け）

年月日	勉強会名	場所	参加人数	テーマ	講演者
2021. 5.15	日本語聴覚士協会主催 2021年度第1回全国研修会	Web	400	臨床を豊かにするための研究法 (基礎編) - 120分で症例報告 の枠組みを書こう-	兼岡 麻子(東京大学医学部附属病院)
2021. 5.23	岡山県言語聴覚士会 失語症意思疎通支援者養成部会	Web	50	岡山県の失語症者向け意思疎通支援事業における陽性と派遣事業の取り組み	中村 光・高山みさき 藤本 憲正・平垣義志也
2021. 6.25	快適生活のための片付けと料理講習	赤磐市立笹岡公民館	10	栄養と献立の基礎知識・バランスの良い献立	小野 詠子
2021. 7.17	日本語聴覚士協会主催 2021年度第3回全国研修会	Web	400	右半球のコミュニケーション・行動障害	種村 純(川崎医療福祉大学)
2021. 7.18	失語症支援者養成講座	倉敷平成在宅総合ケアセンター	15	身体介助の方法	新崎佐江子・江尻 典史
2021. 8. 5	高知県言語聴覚士会 生涯学習プログラム 基礎講座	Web	100	臨床マネージメントと職業倫理、臨床業務のあり方、進め方、職種間連携	西田 香利 他3名
2021. 8.16	転倒骨折予防教室	杉の子研修センター	15	転倒予防に必要な注意機能	白神 侑祐
2021.10.12	元気教室	倉敷西公民館	30	オーラルフレイル	筒井 香代
2021.10.19	元気教室	倉敷労働会館	26	オーラルフレイル	筒井 香代
2021.10.29	2021年度元気教室	倉敷労働会館	15	フレイル予防のためのバランスの良い食事	小野 詠子
2021.10.29	2021年度元気教室	倉敷西公民館	30	フレイル予防のためのバランスの良い食事	小野 詠子
2021.11. 1	元気教室	倉敷労働会館	24	介護保険制度と市の制度について知ろう	西園恵美子
2021.11. 5	元気教室	倉敷西公民館	24	介護保険制度と市の制度について知ろう	西園恵美子
2021.11. 9	元気教室	倉敷西公民館	23	自分の体力を知ろう	白神 侑祐
2021.11.16	元気教室	倉敷労働会館	28	自分の体力を知ろう	白神 侑祐
2021.11.28	言語聴覚療法臨床研究会 第6回技術セミナー	Web	100	言語聴覚療法での運動負荷の考え方 - 発声発語訓練・摂食嚥下訓練を中心に-	柴本 勇(聖隷クリストファー大学)
2022. 1.28	岡山リハビリテーション講習会	Web (YouTube限定配信)	100	高次脳機能障害者に対する社会的支援サービス体系、外傷性脳損傷者における社会的行動障害に対するリハビリテーション	深津 玲子(国立障害者リハビリテーションセンター)・渡邊 修(東京慈恵会)
2022. 1.29	もも脳ネット多職種連携研修会	Web	100	自動車運転における医療・介護連携運転の再開・中止に向けた支援のために	久徳 弓子(川崎医科大学附属病院脳神経内科) 他3名
2022. 3.12	岡山県言語聴覚士会	Web	47	特別講演会・社員総会・第22回学術集会	知念 洋美(千葉リハビリテーションセンター) 他
2022. 3.25	雪印ビーンスターク株式会社	Web	100	口腔乾燥症を有するがん患者の口腔管理	岩淵 博史(神奈川歯科大学顎顔面病態診断治療学)
2022. 3.28	岡山県言語聴覚士会	Web	50	特別講演会・社員総会・第21回学術集会	種村 純(川崎医療福祉大学) 他

外部受け入れ実習

実習場所	学校名	実習期間	人数
看護部	山陽学園大学	2021. 9.13 ~ 9.24	13
		2021. 9.27 ~ 10. 8	14
	倉敷翠松高校	2021.10.18 ~ 10.29	14
		2021.11. 1 ~ 11.12	14
		2021.11.15 ~ 11.26	14
	倉敷中央高校	2021.11.29 ~ 12.10	8
倉敷翠松高校	2021.12.13 ~ 12.24	14	
PT科	朝日医療大学校	2021. 7.19 ~ 9.18	1
	吉備国際大学	2021. 8.23 ~ 9. 4	1
		2021. 9. 6 ~ 9.18	1
	倉敷リハビリテーション学院	2021. 9.21 ~ 9.29	1
ST科	川崎医療福祉大学	2021. 6. 7 ~ 7.31	1
		2021. 7. 5 ~ 8.28	1
	朝日医療大学校	2021. 7. 5 ~ 8. 3	1
	川崎医療福祉大学	2021. 8. 2 ~ 9.25	1
	県立広島大学	2021. 9.20 ~ 11. 5	1
	姫路獨協大学	2021.10.18 ~ 12. 3	1
薬剤部	就実大学	2021. 5.24 ~ 8. 6	1
		2021. 7.12 ~ 7.15	2
		2021. 8. 2 ~ 8. 4	2
	倉敷中央病院	2021.11.29 ~ 12. 3	1
		2022. 1.24 ~ 1.28	1
地域医療連携センター	関西福祉大学	2021. 8.17 ~ 9.18	1
	川崎医療福祉大学	2021. 9.24 ~ 10. 8	1
診療情報管理課	岡山情報ビジネス学院	2021.10.12 ~ 10.13	1
デイサービス ドリーム	倉敷中央高校	2021. 8.17 ~ 8.20、8.23 ~ 8.24	3

購入図書

申請購入図書

タイトル(号数)	発行年月日	著者	出版社
医療安全実践ガイド チームで活かす知見と対策 第2版	2021.12.10	東京海上日動メディカルサービス株式会社メディカルリスクマネジメント室	日本看護協会出版会
エキスパートによる強迫性障害 (OCD) 治療ブック	2020. 4.28	上島 国利 松永 寿人 (編集)	星和書店
エネルギー早わかり 第4版	2017. 3.21	牧野 直子 (監修)	女子栄養大学出版部
MRI安全性の考え方 第3版	2021. 5.10	日本磁気共鳴医学会安全性評価委員会 (監修)	学研メディカル秀潤社
塩分早わかり 第5版	2022. 2. 1	牧野 直子 (監修)	女子栄養大学出版部
介護報酬の解釈 ①単位数表編 令和3年4月版	2021. 6.30	鈴木 俊一	社会保険研究所
介護報酬の解釈 ②指定基準編 令和3年4月版	2021. 6.30	鈴木 俊一	社会保険研究所
介護報酬の解釈 ③OA・法令編 令和3年4月版	2021. 6.30	鈴木 俊一	社会保険研究所
看護に活かす基準・指針・ガイドライン集2021	2021.11.30	公益社団法人日本看護協会 (編集)	日本看護協会出版会
抗菌薬適正使用生涯教育テキスト 第3版	2020.10. 1	日本化学療法学会	杏林舎
抗菌化学療法認定薬剤師テキスト2021 改訂版	2021. 7.30	日本化学療法学会	杏林舎
高血圧治療ガイドライン	2019. 4.25	日本高血圧学会	ライフサイエンス出版
今日の治療指針2022	2022. 1. 1	福井 次矢・高木 誠 小室 一成 (編集)	医学書院
今日の治療薬2022	2022. 1.25	島田 和幸・川合 眞一 伊豆津宏二 今井 靖 (編集)	株式会社南江堂
産業保健と看護 健康診断・保健指導パーフェクトBOOK	2019. 4. 9	牧野 直子 (監修)	メディカ出版
術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン 追補版	2021. 7.30	日本化学療法学会/日本外科感染症学会	杏林舎
診療点数早見表 [医科] 2020年4月/2021年4月増補版	2021. 4.19	小野 章	医学通信社
NANDA-I看護診断 定義と分類 2021-2023 原書第12版	2021. 7. 1	T.ヘザー・ハードマン/ 上鶴 重美	医学書院
脳卒中治療ガイドライン2021	2021. 7.15	日本脳卒中学会脳卒中ガイドライン委員会 (編集)	協和企画
パーキンソン病診療ガイドライン2018	2020. 2.15	日本神経学会 (監修)	医学書院
慢性疼痛診療ガイドライン	2021. 6.30	慢性疼痛診療ガイドライン作成ワーキンググループ (編集)	真興交易 (株) 図書出版部

定期購読雑誌

和 雑 誌	洋 雑 誌
<p>医事業務 インナービジョン インфекションコントロール エキスパートナース NHK きょうの健康 おはよう21 看護 看護実践の科学 Clinical Neuroscience クリニカルリハビリテーション 臨床リハ 月刊 薬事 検査と技術 作業療法ジャーナル 整形外科 整形災害外科 総合リハビリテーション 糖尿病ケア 病院 プリプリ ブレインナーシング PEPARS ヘルスケアレストラン 理学療法 理学療法ジャーナル リハビリテーション医学 臨床栄養 臨床スポーツ医学 レシピプラス 老健</p>	<p>JAMA Neurology ※ Journal of Bone & Joint Surgery ※ Journal Of Orthopaedic Science Neurology ※ Stroke ※ ※電子ジャーナル</p>

部活動

部活動概要（50音順）

ウクレレ部

部長名	都築 昌之（職種：医師）
部活動開始年月	平成21年7月
活動頻度	1・2回／月
部員数(部長含む)	11名

活動実績

コロナウイルス感染対策のため活動休止していた。今後も状況により目標とする演奏ステージを設定し、練習日程を検討していきたい。

練習場所：職員食堂

練習日：火曜～木曜のうち週1回

練習時間：18：00～19：30

ゴルフ部

部長名	平川 訓己（職種：医師）
部活動開始年月	平成23年11月
活動頻度	2回／年
部員数(部長含む)	27名

活動実績

感染予防対策の為、ゴルフ部コンペのぞみ杯ともに未実施。

バスケットボール部

部長名	助石 佑紀（職種：作業療法士）
部活動開始年月	平成29年11月
活動頻度	4回／月
部員数(部長含む)	20名

活動実績

令和3年度も新型コロナウイルス流行の影響のため、練習内容を見直しており、個人スキル向上のためのドリブルやシュート練習を中心に実施しています。例年であれば毎年3月に病院中心のバスケットボール大会に参加予定でしたが、新型コロナウイルス感染拡大のため大会自体が中止となりました。

練習日：毎週土曜日

練習時間：19時～21時

バレーボール部

部長名	石口 奈世理（職種：医師）
部活動開始年月	昭和63年 平成11年4月
活動頻度	4回／月
部員数(部長含む)	15名

活動実績

R3年度も新型コロナウイルス感染拡大の影響で大会は中止となりました。練習はガイドラインに沿って対応をしました。

練習場所：老松小学校体育館

練習日：毎週火曜日

練習時間：19時～21時

<その他>

目標は県3位以内を掲げています。経験・未経験問わず、バレーに興味がある方は大歓迎です。

フットサル部

部長名	大段 祐貴（職種：PT）
部活動開始年月	平成22年4月
活動頻度	3～4回／月
部員数(部長含む)	約30名

活動実績

昨年は新型コロナウイルスの流行が落ち着いた時期に活動を行いました。

例年であれば月に2～3回の練習、各種大会へも参加しています。

主な練習場所：真備総合運動公園 体育館、矢掛町総合運動公園 屋外フットサルコート

時間：19時～21時（前半：基礎練習 後半：ゲーム形式）

曜日：施設の空き状況により変動

定期的に近隣病院や施設のチームと練習試合も開催しています。（しげい病院、倉敷記念病院、倉敷中央病院、高松アクティブホーム等）

<その他>

毎年秋に開催される老健大会（男女MIX）に向けて練習しています。各メンバーに合わせて基礎練習も行うので、社会人になって始める方も大歓迎です。

ボーリング部

部長名 佐分利 永（職種：事務）
部活動開始年月 平成10年1月 令和元年10月
活動頻度
部員数(部長含む) 9名

活動実績

新型コロナウイルス感染拡大のため、活動なし。
感染対策に注意をし、練習のみ開催。

マラソン部

部長名 三宅 徹（職種：事務）
部活動開始年月 平成7年5月
活動頻度 1回／年
部員数 約15名

活動実績

毎年総社市で開催される「吉備路マラソン」に有志の職員が参加をしていたが、令和3年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により大会中止となった。今後は吉備路マラソン以外の大会にも積極的に出場していきたい。

野球部

部長名 金光 秀彰（職種：事務）
部活動開始年月 平成13年4月
活動頻度 2～3回／月
部員数(部長含む) 22名

活動実績

感染対策の為、R3年度の活動はなし
通常月2～3回程度の活動を行っている。
活動場所：倉敷市宮補助グラウンド、くらしき山陽ハイツ、
水島緑地福田公園、酒津公園

<その他>

デイリースポーツ杯早朝野球大会に参加（R3年度は中止）

令和3(2021)年度

委員会・会議 活動報告

1. 委員会編 (50音順)

- 1 医療ガス安全管理委員会
- 2 衛生委員会
- 3 栄養管理委員会
- 4 NST(栄養サポートチーム)
- 5 看護部)医療安全推進委員会
- 6 看護部)介護業務検討委員会
- 7 看護部)看護基準・手順委員会
- 8 看護部)看護記録委員会
- 9 看護部)教育委員会
- 10 機能評価委員会
- 11 教育研修管理委員会
- 12 業務役割分担推進委員会
- 13 クリティカルパス委員会
- 14 広報委員会
- 15 個人情報管理委員会
- 16 コロナ会議
- 17 褥瘡・足病変対策委員会
- 18 診療録管理委員会
- 19 治験審査委員会
- 20 DPC委員会
- 21 図書委員会
- 22 認知症およびせん妄サポート委員会
- 23 年報編集委員会
- 24 病院増築委員会
- 25 防災委員会
- 26 薬事委員会
- 27 輸血療法委員会
- 28 リスクマネジメント委員会
- 29 臨床検査適正化委員会
- 30 倫理委員会
- 31 医療倫理コンサルテーションチームミーティング
- 32 レクリエーション委員会
- 33 わかりやすいやさしい医療推進委員会

2. 会議編 (50音順)

- 1 安全運転会議
- 2 医局会
- 3 医療安全週間ミーティング
- 4 医療事故防止対策会議
- 5 介護系実績検討会議
- 6 外来会議
- 7 加算算定検討会
- 8 看護部)管理職会議
- 9 看護部)実習指導者会議
- 10 看護部)主任・副主任会議
- 11 看護部)全仁会師長会議
- 12 看護部)病院師長会議
- 13 看護部・薬剤部連携ミーティング
- 14 感染対策会議
- 15 感染制御チーム(ICT)
- 16 救急運営会議
- 17 コスト検討会
- 18 災害対策会議
- 19 事務当直検討会
- 20 手術室運営会議
- 21 職員全体集会
- 22 全仁会施設代表者会議
- 23 電話対応調整検討会
- 24 ドック診療部会議
- 25 入退院調整会議
- 26 ニューロモデュレーションセンター運営会議
- 27 認知症疾患医療センター会議
- 28 病院管理会議
- 29 病院実績検討会議
- 30 病診連携会議
- 31 未収金検討会
- 32 理事会
- 33 リハビリテーションセンター管理職会議

3. 全仁会4本柱 (50音順)

- 1 看護セミナー実行委員会
- 2 神経セミナー実行委員会
- 3 全仁会研究発表大会実行委員会
- 4 ④ぞみの会実行委員会

委員会・会議 活動報告

1. 委員会編 (50音順)

1 医療ガス安全管理委員会

委員長・議長名	高尾 芳樹 (職種: 医師)		
設置年月	平成14年4月		
開催頻度	1回/年 (令和3年12月16日)		
構成メンバー (委員長・議長含む) 計11名			
医師:	3名	看護師:	2名
放射線技師:	1名	臨床検査技師:	1名
臨床工学技士:	1名	薬剤師:	1名
事務員:	1名	外部委託業者:	1名

R3年度活動報告

令和3年度 前期医療ガス設備点検を令和3年7月8日～10日に実施。

後期医療ガス設備点検を令和4年1月6日～8日に実施。

医療ガス安全管理委員会については、12月16日に実施。(詳細については議事録参照)

2 衛生委員会

委員長・議長名	高尾 芳樹 (職種: 医師)		
設置年月	平成19年7月		
開催頻度	1回/月 (第3月曜日)		
構成メンバー (委員長・議長含む) 計20名			
医師:	2名	看護師:	2名
リハビリスタッフ:	2名	薬剤師:	1名
放射線技師:	1名	MSW:	1名
介護福祉士:	1名	事務員:	9名
ケアマネ:	1名		

R3年度活動報告

- ・健康診断の管理、毎月の放射線障害の調査報告
- ・職場巡視の実施、危険要因の調査と対策について実施
- ・ストレスチェックの運用管理
- ・職員喫煙率調査の実施、管理報告
- ・令和3年1月より、コロナウイルス感染拡大防止の為、中止している。(環境整備については都度対応中)

3 栄養管理委員会

委員長・議長名	都築 昌之 (職種: 医師)		
設置年月	昭和63年4月		
開催頻度	1回/月 (第4金曜日)		
構成メンバー (委員長・議長含む) 計25名			
医師:	1名	看護師:	8名
管理栄養士:	10名	事務員:	1名
言語聴覚士:	1名	委託側:	4名
※全仁会職員と給食委託業者 (富士産業、ベネミール、SGクリエイト)			

R3年度活動報告

新型コロナウイルス感染予防のため、Skypeで開催した。給食の現状把握、異物混入や食事提供ミスについての原因究明、今後の対策の検討を行い、安心、安全な食事の提供が出来るよう取り組んだ。委託業者が変更したがスムーズに給食を提供することができた。

4 NST (栄養サポートチーム)

委員長・議長名	都築 昌之 (職種: 医師)		
設置年月	平成16年11月		
開催頻度	1回/週 (毎週火曜日)		
構成メンバー (委員長・議長含む) 計24名			
医師:	2名	看護師:	6名
リハビリスタッフ:	2名	臨床検査技師:	1名
管理栄養士:	8名	薬剤師:	3名
介護福祉士:	1名	歯科衛生士:	1名

R3年度活動報告

新型コロナウイルス感染対策のため、毎週のミーティング、必要時の回診で行った。入院患者の栄養状態の把握に努め、低栄養患者の栄養状態改善に向けて早期介入し、各職種の特色をいかしたチームで取り組むことで治療効果を上げ、早期退院に向け活動した。

5 看護部) 医療安全推進委員会

委員長・議長名	加納 由美・坂井 誓子 (職種: 看護師)		
設置年月	平成16年4月		
開催頻度	1回/月 (第4木曜日)		
構成メンバー (委員長・議長含む) 計21名			
看護師:	21名		

R3年度活動報告

院内ラウンド（1回/月）を実施し改善策の検討・修正
KYT研修の企画・運営（1回/年）R3年度は集合研修開催
困難のため各部署で実施
インシデント・アクシデント事例からのRCA分析

6 看護部) 介護業務検討委員会

委員長・議長名 川上 徳子（職種：介護福祉士）
設置年月 平成13年4月
開催頻度 1回/月（第4水曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計8名
介護福祉士： 8名

R3年度活動報告

- ・委員会内で情報交換を行い、介護業務の改善を行った。
- ・記録に関して情報共有を行い、看護補助者が関わる部分の介護記録を書くことで、抑制緩和や自立支援に繋がった。

7 看護部) 看護基準・手順委員会

委員長・議長名 田辺 美紀子（職種：看護師）
設置年月 平成23年4月
開催頻度 1回/月（第3月曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計14名
看護師： 14名

R3年度活動報告

- ・看護基準手順の新規作成および定期的な見直し修正
- ・院内関連マニュアルとの整合性のチェック
- ・修正後手順の周知徹底と看護業務の統一

8 看護部) 看護記録委員会

委員長・議長名 猪木 初枝（職種：看護師）
設置年月 平成25年2月
開催頻度 1回/月（第2木曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計14名
看護師： 14名

R3年度活動報告

- ・機能評価受審に向け、看護記録記載基準の見直し・修正
- ・ミニ監査（質的監査）：アセスメント、看護計画との連携、看護計画の個別性について月1回 患者2名を選出し、自部署評価・他者評価を実施
- ・監査チェック表をもとに各部署でフィードバック

9 看護部) 教育委員会

委員長・議長名 池元 洋子（職種：看護師）
設置年月 平成4年4月
開催頻度 1回/月（第3金曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計22名
看護師： 18名 介護福祉士： 4名

R3年度活動報告

- ・新入就職時研修、新人年間研修（感染対策、医療安全、心電図モニター、酸素療法、輸液管理、KYT、転倒転落、多重課題、倫理）
- ・経年別研修（事例検討、看護観、介護観、リーダーシップ）
- ・チューター育成研修
- ・ラダー別研修（身体抑制廃止、認知症、骨粗鬆症、倫理）
- ・脳卒中看護コース（初級、中級）
- ・看護補助者研修
- ・eラーニング受講

10 機能評価委員会

委員長・議長名 篠山 英道（職種：医師）
設置年月 平成26年2月
開催頻度 1回/月（第4木曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計36名
医師： 3名 看護師： 12名
リハビリスタッフ： 1名 臨床検査技師： 1名
放射線技師： 1名 薬剤師： 1名
管理栄養士： 1名 MSW： 2名
臨床工学技士： 1名 事務員： 13名

R3年度活動報告

- ・Skypeによるリモート会議にて運営・開催
- ・R3年（2021年）11月に受審、R4年1月更新認定

11 教育研修管理委員会

委員長・議長名 板谷 尚昌（職種：事務）
設置年月 平成28年2月
開催頻度 不定期（適時開催）
構成メンバー（委員長・議長含む）計7名
看護師： 2名 リハビリスタッフ： 1名
事務員： 4名

R3年度活動報告

- ・病院の年間行事（研修・行事）計画表の作成
- ・委員会予算支給額検討（ワークフローとりまとめ）

12 業務役割分担推進委員会

委員長・議長名	重松 秀明（職種：医師）		
設置年月	平成27年5月		
開催頻度	1回/3か月（第3金曜日（5月・8月・11月・2月））		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計14名		
医師：	1名	看護師：	2名
リハビリスタッフ：	1名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	1名
事務員：	5名		

※構成メンバーは部署長もしくは管理職者。

R2年度より病院長が年1回参加。

R3年度活動報告

当委員会は診療報酬の加算算定要件に必須な委員会であり、毎年7月報告届出書類として届出をしている。今年度は看護師の委員を1名追加した。また今年度も感染対策の為メール形式会議とし、各委員による活動の進捗状況報告を行った。数値的には目標を達成出来ている項目が多数ある為、目標内容の一部追加・見直しを検討中である。

13 クリティカルパス委員会

委員長・議長名	平川 宏之（職種：医師）		
設置年月	平成13年4月		
開催頻度	1回/2か月（第1木曜日（偶数月））		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計25名		
医師：	1名	看護師：	11名
リハビリスタッフ：	2名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
事務員：	8名		

R3年度活動報告

- ・クリティカルパスの新規作成及び既存パスの修正
 - ・アウトカム評価の設定及びバリエーション分析
- 2021年 4月～ 6月：17.7%
2021年 7月～ 9月：22.0%
2021年10月～12月：22.6%
2022年 1月～ 3月：26.2%

※2021年8月、10月、11月（臨時）はSkype開催
他は、感染対策のため、メール会議

14 広報委員会

委員長・議長名	高尾 聡一郎（職種：医師）		
設置年月	平成4年5月		
開催頻度	1回/月（第3金曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計15名		
医師：	1名	看護師：	2名
リハビリスタッフ：	1名	放射線技師：	1名
介護福祉士：	3名	事務員：	6名
外部（印刷会社担当者）：	1名		

R3年度活動報告

開催7回（6/18、7/16、11/19、12/17、1/21、2/18、3/18）。

他は感染対策の為紙面にて開催（4/16、5/21、8/20、9/17、10/15）。

鬼手回春：令和3年4月345号～令和4年3月356号発行
全仁会NEWS：101号（2021.5春号）～104号（2022.2冬号）発行

15 個人情報管理委員会

委員長・議長名	芝崎 謙作（職種：医師）		
設置年月	平成12年4月		
開催頻度	1回/2か月（第2木曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計28名		
医師：	1名	看護師：	7名
リハビリスタッフ：	1名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW・相談員：	1名
介護福祉士：	2名	事務員：	12名

R3年度活動報告

今年度は、感染対策のためメールのやりとりにて委員会を開催。主な活動として、毎回の委員会では各部署からの個人情報に関する報告連絡事項を受け、問題点があれば協議し改善を行った。改善が必要な事項については全体への周知徹底・指導にて個人情報保護の強化に努めた。また、R3年11月の病院機能評価の受審にあたり、従来の規定などを見直し整備を行った。

16 コロナ会議

委員長・議長名	高尾 芳樹（職種：医師）		
設置年月	令和2年4月6日		
開催頻度	1回/週（毎週月曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計73名		
医師：	29名	看護師：	11名
リハビリスタッフ：	5名	臨床検査技師：	2名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	3名
臨床工学技士：	1名	事務員：	15名
介護士：	4名		

R3年度活動報告

- ・開催頻度は感染状況に応じて週1回～月に1回程度
- ・4/5 発熱外来患者受入について新「0診察室」運用開始
- ・5/31 高齢者向けワクチン接種開始
- ・7/5 16歳以上65歳未満の優先接種者の一般向けコロナワクチン受付開始
- ・7/5 入院患者向けオンライン面会運用開始
- ・8/28 入院時患者全件のコロナ核酸検査実施運用開始
- ・12/15 正面玄関の検温を無人運用体制に変更
- ・1/31 医療従事者及び一般向け3回目ワクチン接種予約受付開始

17 褥瘡・足病変対策委員会

委員長・議長名	西尾 祐美（職種：医師）		
設置年月	平成14年8月		
開催頻度	1回/月（第4月曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計34名		
医師：	1名	看護師：	24名
リハビリスタッフ：	3名	臨床検査技師：	1名
薬剤師：	1名	管理栄養士：	1名
介護福祉士：	1名	事務員：	2名

R3年度活動報告

褥瘡・足病変対策委員会の会議・勉強会は感染対策のためWebで開催した。
R4年度も引き続きWebでの開催予定とする。

18 診療録管理委員会

委員長・議長名	平川 宏之（職種：医師）		
設置年月	平成4年5月		
開催頻度	1回/月（第4木曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計27名		
医師：	2名	看護師：	9名
リハビリスタッフ：	2名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	1名
事務員：	9名		

R3年度活動報告

- ①量的及び質的監査実施の結果報告
 - ②スキャンに関する運用の見直し
 - ③新規文書における検討及び承認
 - ④カルテ記載に関する電子カルテシステムの運用整備など
- サマリー記入率（14日以内）
- | | | |
|-----------|-----------|------------|
| 4月：97.5% | 5月：96.7% | 6月：98.6% |
| 7月：97.6% | 8月：98.8% | 9月：98.1% |
| 10月：98.7% | 11月：99.5% | 12月：100.0% |
| 1月：99.5% | 2月：98.9% | 3月：98.1% |
- ※委員会は、Skype開催

19 治験審査委員会

委員長・議長名	市川 大介（職種：薬剤師）		
設置年月	平成22年12月		
開催頻度	1回/月（第2木曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計9名		
医師：	2名	看護師：	1名
臨床検査技師：	1名	薬剤師：	1名
事務員：	2名	外部委員：	2名

R3年度活動報告

書面会議によるIRBを実施：4/8、5/13、6/10、7/8

20 DPC委員会

委員長・議長名	高尾 芳樹（職種：医師）		
設置年月	平成19年6月		
開催頻度	1回/2か月（第2月曜日（偶数月））		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計12名		
医師：	2名	看護師：	1名
臨床検査技師：	1名	放射線技師：	1名
薬剤師：	1名	事務員：	6名

R3年度活動報告

委員会開催: 4/12、6/14、8/16、10/11、12/13、2/14
各回において機能評価係数減算の基準となる数値の確認。
保険請求コーディングに対する疑義確認、注意事項の連絡、
事例検討。
病院指標の作成について、たたき台作成。委員会にて内容
確認。
診療報酬改定についての情報提供。

21 図書委員会

委員長・議長名 高田 逸朗(職種: 医師)
設置年月 平成4年4月
開催頻度 1回/月(第2水曜日)
構成メンバー(委員長・議長含む) 計5名
医師: 1名 事務員: 4名

R3年度活動報告

購入図書80冊、定期購読雑誌34種他。
電子ジャーナルサービスの導入について調査・検討。

22 認知症およびせん妄サポート委員会

委員長・議長名 涌谷 陽介(職種: 医師)
設置年月 平成26年6月
開催頻度 1回/月(第2金曜日)
構成メンバー(委員長・議長含む) 計25名
医師: 1名 看護師: 15名
リハビリスタッフ: 2名 薬剤師: 2名
管理栄養士: 2名 MSW: 1名
介護福祉士: 1名 事務員: 1名

R3年度活動報告

- ・「よかった事例」の共有(9回/年)
- ・各病棟による勉強会の開催・DST回診手順シートの改定、
運用
- ・認知症・せん妄マニュアル改定版の作成、配布
- ・感染対策の為、Skypeを利用しWeb開催した

23 年報編集委員会

委員長・議長名 大浜 栄作(職種: 医師)
設置年月 平成23年6月
開催頻度 1回/2か月(不定期(偶数月))
構成メンバー(委員長・議長含む) 計16名
医師: 4名 看護師: 1名
リハビリスタッフ: 1名 臨床検査技師: 1名
MSW: 1名 事務員: 8名

R3年度活動報告

全仁会グループ年報: 第16巻(令和2年・2020年度)を
令和3年8月31日発行。
令和4年度より、委員長が大浜栄作医師から岩崎孝一朗医
師へ交代。

24 病院増築委員会

委員長・議長名 高尾 芳樹(職種: 医師)
設置年月 平成29年1月
開催頻度 1回/月(第4木曜日)
構成メンバー(委員長・議長含む) 計34名
医師: 3名 看護師: 10名
リハビリスタッフ: 1名 臨床検査技師: 1名
放射線技師: 1名 薬剤師: 1名
管理栄養士: 1名 MSW: 1名
事務員: 14名 その他: 1名

R3年度活動報告

毎週、火曜日・工程会議(直近工事進捗確認)
第2木曜日・総合定例会議(全体スケジュールの確認)
第4木曜日 増築会議(院内会議として全体スケジュール
の共有、意見交換等)を行った。(6月最終)
・令和2年9月救急棟(増築)については、竣工を行い外来・
OPE室・救急室・管理部等順次運営を開始した。
・令和3年については、病棟改修(2階・薬剤部)・眼科・
トイレ改修を残すのみとなり、最終11月6日美容セン
ター(婦人科)の引越し作業を最後に、活動終了。

25 防災委員会

委員長・議長名 華山 博美（職種：医師）

設置年月 平成15年4月

開催頻度 4回／年（不定期）

構成メンバー（委員長・議長含む）計23名

医師：	1名	看護師：	5名
リハビリスタッフ：	1名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	1名
介護福祉士：	2名	事務員：	4名
その他：	5名		

R3年度活動報告

感染対策のため委員会はWeb開催。令和3年9月13日(月)、病院の2階病棟が出火したと想定し、避難訓練を実施。倉敷市防火協会主催の消火技術訓練大会が中止のため、令和4年3月29日(火)、防災委員を対象に水消火器を使用した消火訓練を行った。

26 薬事委員会

委員長・議長名 涌谷 陽介（職種：医師）

設置年月 平成19年4月1日

開催頻度 1回／2か月（第4水曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計36名

医師：	30名	看護師：	2名
薬剤師：	1名	事務員：	3名

※審議内容により、委員長の指名でメンバー以外の職員の出席を求めることがある。緊急審議の必要がある場合は、委員長が緊急委員会を招集する。

R3年度活動報告

R3年度6回開催（5/26、6/28、8/25、10/27、1/17、2/23：オンライン開催）

27 輸血療法委員会

委員長・議長名 青山 雅（職種：医師）

設置年月 平成15年7月

開催頻度 1回／2か月（第4月曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計18名

医師：	4名	看護師：	9名
臨床検査技師：	3名	薬剤師：	1名
事務員：	1名		

R3年度活動報告

感染対策の為Webにて開催した。血液製剤使用状況、廃棄状況および輸血管理料Ⅱ取得状況、輸血後感染症実施状況の報告。電子カルテ更新と病院機能評価受審を機会に、輸血療法マニュアルを刷新した（特に未使用血液製剤の再利用規定の見直しを行った）。輸血療法の実施に関する指針の一部改定を受けて、R4.4～輸血前後感染症検査は医師の指示以外は実施しないことに伴う同意書・輸血前後感染症検査の説明書等の変更準備を実施した。

28 リスクマネジメント委員会

委員長・議長名 重松 秀明（職種：医師）

設置年月 平成11年4月

開催頻度 1回／月（第3木曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計36名

医師：	1名	看護師：	11名
リハビリスタッフ：	1名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	2名
介護福祉士：	1名	事務員：	3名
その他：	13名		

R3年度活動報告

- ・医療安全対策マニュアル見直し・修正
- ・法令研修の企画・運営（1回／年）集合研修を行う事が出来なかった為配信での研修とした
- ・リスクマネジメント標語作成（1回／月）発行
- ・医療安全ニュース発行
- ・感染対策のためSkypeにて開催した

29 臨床検査適正化委員会

委員長・議長名 高尾 公子（職種：医師）

設置年月 平成13年4月

開催頻度 3回以上／年（第2火or第4水曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計9名

医師：	4名	看護師：	2名
臨床検査技師：	1名	事務員：	2名

※医局会実施日に合わせて開催するため、医師人数は常に4名以上

R3年度活動報告

感染対策の為Webにて開催した。病院機能評価受審を機会に、臨床検査マニュアルを刷新。新規保険適用項目、基準値変更等の報告、院内検査項目増加。電子カルテ更新に伴い、オーダー画面やデータ加工の見直し（デジタル化）推進、

脳波計の更新、新型コロナウイルス検査の等温核酸増幅法に加えて、抗原定量機器の導入。病理・細胞診断報告書の情報共有システムの構築、パニック値設定項目の再検討等。日本臨床検査技師会主催サーベイ100%と精度は良好。

30 倫理委員会

委員長・議長名 小川 敏英（職種：医師）

設置年月 平成21年1月15日

開催頻度 不定期（第3水曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計14名

医師：	2名	看護師：	1名
リハビリスタッフ：	1名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	事務員：	3名
その他(外部有識者)：	3名		

R3年度活動報告

- ・倫理審査請求に応じて倫理審査を実施（承認16件）
- ・4/21、5/19、6/16、8/18、9/15、1/19、2/16、3/16、Skypeによるリモート会議運営

31 医療倫理コンサルテーションチームミーティング

委員長・議長名 小川 敏英（職種：医師）

設置年月 平成31年4月

開催頻度 1回/月（第3水曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計12名

医師：	1名	看護師：	3名
リハビリスタッフ：	2名	薬剤師：	1名
MSW：	1名	介護福祉士：	2名
事務員：	2名		

R3年度活動報告

- ①臨床倫理コンサルテーション活動について
2021年度は倫理コンサルテーション依頼がなかった。チームの活動についての啓蒙活動や事例の収集方法を検討中である。
- ②臨床倫理の教育・啓発
看護部で事例検討会を実施した。（新型コロナウイルス感染症の蔓延があり、開催件数は3回であった）電子カルテのチーム医療機能を使用し、電子カルテ内に実際に記録を入力し、様々な職種で情報共有できるように運用方法を変更した。
Webを使用した事例検討会も検討中である。
- ③看護部以外の部署でも臨床倫理についての取り組みを検討中である。

32 レクリエーション委員会

委員長・議長名 猪原 徹（職種：事務）

設置年月 昭和63年1月

開催頻度 適時開催

構成メンバー（委員長・議長含む）計44名

看護師：	4名	リハビリスタッフ：	2名
臨床検査技師：	1名	放射線技師：	1名
薬剤師：	1名	管理栄養士：	2名
MSW：	3名	介護福祉士：	23名
事務員：	5名	その他：	2名

R3年度活動報告

令和3年度は倉敷天領祭り・新年会・職員旅行等すべての活動が中止となり、委員会も開催されていない。

33 わかりやすいやさしい医療推進委員会

委員長・議長名 松尾 真二（職種：医師）

設置年月 平成13年4月

開催頻度 1回/月（第1水曜日）

構成メンバー（委員長・議長含む）計42名

医師：	1名	看護師：	12名
リハビリスタッフ：	2名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	2名	MSW・相談員：	4名
介護福祉士：	12名	事務員：	6名

R3年度活動報告

今年度は、感染対策のためメールのやりとりにて委員会を開催。

主な活動としては、外来患者満足度調査を実施（10月18日～10月22日の5日間）。

他には、各部署で身だしなみ・接遇チェックの実施、わかやさニュースの定期発行など、様々な取り組みを通じて職員がよりよい接遇を身につけられるよう積極的に啓発を行った。ご意見箱より、接遇に関するご意見があれば、委員会の中で内容を周知し改善を図った。

2. 会議編 (50音順)

1 安全運転会議

委員長・議長名	小坂 聡弘 (職種：事務)
設置年月	平成13年4月
開催頻度	1回/月 (第1月曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計37名	
リハビリスタッフ:	1名 事務員: 4名
運転手:	32名

R3年度活動報告

感染症対策のため開催しておりません。

2 医局会

委員長・議長名	涌谷 陽介 (職種：医師)
設置年月	昭和63年1月
開催頻度	2回/月 (第2火曜日・第4水曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計39名	
医師:	35名 臨床検査技師: 1名
薬剤師:	1名 事務員: 2名

R3年度活動報告

各種会議・委員会の決定事項等の伝達を行った。病院経営に関する決定事項について協議し、各部署との連携を図った。感染対策の為Web開催とした。

3 医療安全週間ミーティング

委員長・議長名	重松 秀明 (職種：医師)
設置年月	平成27年6月
開催頻度	1回/週 (毎週木曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計8名	
医師:	1名 看護師: 2名
薬剤師:	2名 MSW: 1名
事務員:	1名 臨床工学技士: 1名
※医療安全管理者含む	

R3年度活動報告

医療安全に関する事項の報告・連絡を行い、インシデント、アクシデント分析結果、対策を検討し再発防止策を決定した。

患者相談事例の結果報告と連携を行った。

4 医療事故防止対策会議

委員長・議長名	重松 秀明 (職種：医師)
設置年月	平成27年6月
開催頻度	1回/月 (第2金曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計33名	
医師:	2名 看護師: 14名
リハビリスタッフ:	1名 臨床検査技師: 1名
放射線技師:	1名 薬剤師: 1名
管理栄養士:	1名 MSW: 2名
臨床工学技士:	1名 事務員: 6名
その他:	3名

R3年度活動報告

インシデント・アクシデント事例の情報共有と分析を行い再発防止策の決定及び実施した。

医療安全管理者・医薬品安全管理者・医療機器安全管理者からの情報共有を行った。

患者サポートと連携を図り情報共有を行った。

感染対策のためSkypeにて開催した。

5 介護系実績検討会議

委員長・議長名	高尾 聡一郎 (職種：医師)
設置年月	平成14年4月
開催頻度	1回/月 (不定期 (月末))
構成メンバー (委員長・議長含む) 計39名	
医師:	2名 看護師: 3名
リハビリスタッフ:	5名 MSW: 1名
介護福祉士:	10名 事務員: 15名
ケアマネジャー:	3名

R3年度活動報告

- ・ 損益計画、計画指標値の共有。
- ・ 実績報告。
- ・ 新型コロナ関連の報告、対策の共有。
- ・ 通所、予防、ケアCショートの見直し。
- ・ 老健1階休床からの復帰に向けた進捗報告。
- ・ コロナ禍において新規利用を獲得するための検討。
- ・ 感染対策の為Webにて開催した。

6 外来会議

委員長・議長名	青山 雅（職種：医師）		
設置年月	—		
開催頻度	1回／月（第2月曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）計13名			
医師：	2名	看護師：	2名
リハビリスタッフ：	1名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
事務員：	5名		

R3年度活動報告

- ・外来運営に関わる事項の情報共有
- ・外来診療体制についての協議

※感染対策としてWeb会議での開催。

7 加算算定検討会

委員長・議長名	板谷 尚昌・福山 浩（職種：事務）
設置年月	平成30年6月
開催頻度	1回／3か月（第3金曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計9名	
事務員：	9名

R3年度活動報告

- ・施設基準配置人員名簿の更新、配信
- ・加算算定率、件数推移の確認（周術期口腔機能管理料等）
- ・自己点検（適時調査の代わり）準備、対応
- ・診療報酬改定対応の準備

8 看護部) 管理職会議

委員長・議長名	岡本 なおみ（職種：看護師）		
設置年月	平成20年1月		
開催頻度	5月・11月（第1金曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）計36名			
看護師：	32名	看護補助者：	4名

R3年度活動報告

- ①各部署の運営を円滑に、また効率的に行うために、看護部管理職全員で、看護・介護業務改善に必要な情報の共有を行った。令和3年度は病院機能評価に管理職全員で取り組み、質の改善につながった。
- ②看護部の委員会活動について、進捗状況を把握し、目標達成に向けて必要な意見交換を行った。

9 看護部) 実習指導者会議

委員長・議長名	池元 洋子（職種：看護師）
設置年月	平成27年4月
開催頻度	1回／月（第1木曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計15名	
看護師：	15名

R3年度活動報告

令和3年度実習受け入れ

- ・山陽学園大学 老年期実習 27名
- ・倉敷翠松高校（専攻科含む）基礎、成人、老人実習 28名
- ・倉敷中央高校（専攻科）老年期実習 8名

10 看護部) 主任・副主任会議

委員長・議長名	岡本 なおみ（職種：看護師）		
設置年月	平成20年1月		
開催頻度	1回／月（第1金曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）計24名			
看護師：	20名	看護補助者：	4名

R3年度活動報告

- ①看護記録の質向上と看護師のアセスメント能力の向上を目的とし、カンファレンスを活用して看護記録の質の監査や看護計画の指導をおこなった。効果がでつつあるため継続して取り組んでいく。
- ②外来と病棟の看護連携を強化するために、電子カルテの機能を活用した情報共有方法の確立をおこなった。

11 看護部) 全仁会師長会議

委員長・議長名	岡本 なおみ（職種：看護師）
設置年月	平成19年4月
開催頻度	1回／月（第1水曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計19名	
看護師：	19名

R3年度活動報告

安全・安楽な看護サービスの提供に関する事項、職場環境整備に関する事項、看護職員の入退職などについて情報交換を行い、施設間連携推進に努めた。
また、看護セミナーのテーマ決定や企画・運営についての話し合いをもち、滞りなく実施できた。
※昨年同様に感染症対策のためSkypeによる開催とした。

12 看護部) 病院師長会議

委員長・議長名 岡本 なおみ (職種: 看護師)
設置年月 昭和63年1月
開催頻度 2回/月 (第2・第4火曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計12名
看護師: 12名

R3年度活動報告

- 1) 看護の質の向上に向けた取り組み
①院内認定研修を新たに構築した (ニューロモデュレーション看護研修)。
R4年度より受講を開始する。
②組織文化、職場風土の醸成に取り組み、師長が職員に関心を持ち様子の変化を察知してタイムリーに関わることができていた。
「ノー残業デイ」を取り入れることでスタッフのモチベーションの向上にも繋がっていると感じる。
- 2) 次世代の看護管理者の育成
病院機能評価に向けて師長を中心に環境・体制・資料の整備を主任・副主任とともにこなした。このことは他職種協働連携や看護記録の重要性を再認識することに繋がった。
- 3) 職員満足度向上に向けた取り組み
12時間日勤手当の見直しと、労働環境を改善するための業務の見直しをおこない、超早出の廃止と配茶の中止、お茶お水のペットボトル自動販売機の導入が実現した。

13 看護部・薬剤部連携ミーティング

委員長・議長名 市川 大介・岡本 なおみ (職種: 薬剤師・看護師)
設置年月 平成27年6月
開催頻度 1回/月 (第1木曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計12名
看護師: 7名 薬剤師: 5名

R3年度活動報告

開催日: 4/15、6/3、8/5、9/2、10/7、11/9、12/2、1/6、3/3 (計9回)
※5月、7月、2月は諸事情により休会
※協議内容・決定事項については議事録参照

14 感染対策会議

委員長・議長名 矢木 真一 (職種: 医師)
設置年月 平成3年12月
開催頻度 1回/月 (第2金曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計38名
医師: 2名 看護師: 18名
リハビリスタッフ: 2名 臨床検査技師: 2名
放射線技師: 1名 薬剤師: 2名
管理栄養士: 1名 MSW: 2名
介護福祉士: 2名 事務員: 5名
その他: 1名

R3年度活動報告

- ・感染対策に関する職員教育 (Webを利用し実施)
- ・抗菌薬適性使用ラウンドの実施 (毎週)
- ・感染対策マニュアル電子版の作成、定期的な見直し
- ・感染環境ラウンドの実施 (病棟: 毎週、院内: 月1回)
- ・感染制御チームのサポート
- ・グループ内で発生した感染症の把握、対策実施

15 感染制御チーム (ICT)

委員長・議長名 矢木 真一 (職種: 医師)
設置年月 平成25年4月
開催頻度 1回/月 (第3水曜日)
構成メンバー (委員長・議長含む) 計41名
医師: 1名 看護師: 22名
リハビリスタッフ: 1名 臨床検査技師: 2名
放射線技師: 1名 薬剤師: 2名
管理栄養士: 1名 MSW: 3名
介護福祉士: 4名 事務員: 4名

R3年度活動報告

- ・院内環境ラウンドの実施 (月1回)
- ・AST・ICNラウンドの実施 (毎週)
- ・感染対策マニュアル電子版の作成、定期的な見直し
- ・法令研修Web開催 (2回実施)

16 救急運営会議

委員長・議長名	重松 秀明（職種：医師）		
設置年月	平成14年12月		
開催頻度	1回/月（第1木曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計11名		
医師：	2名	看護師：	2名
臨床検査技師：	1名	放射線技師：	1名
薬剤師：	1名	事務員：	3名
その他：	1名		

R3年度活動報告

- ・救急患者の受入れ、お断りの分析・共有
 - ・救急診療体制についての協議
- ※感染対策としてWeb会議での開催

17 コスト検討会

委員長・議長名	板谷 尚昌（職種：事務）		
設置年月	令和元年8月（再開）		
開催頻度	適時開催		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計7名		
事務員：	7名		

R3年度活動報告

事業計画に即した費用管理を行う。
現状の実績、計画との乖離、課題及び対策について定期報告を行い改善を図る。
診療報酬に関連する医療機器、診療材料等の高額立案案件に対するの稟議を行う。

18 災害対策会議

委員長・議長名	板谷 尚昌（職種：事務）		
設置年月	平成30年10月		
開催頻度	1回/月（第1木曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計11名		
医師：	1名	看護師：	2名
薬剤師：	1名	管理栄養士：	1名
事務員：	6名		

R3年度活動報告

- 主に以下の項目について内容を精査した
- ・災害対策本部の設置基準
 - ・災害時の緊急連絡網
 - ・災害対策本部メンバー
 - ・各部署の行動指針

19 事務当直検討会

委員長・議長名	三宅 雄也（職種：事務）		
設置年月	-		
開催頻度	不定期		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計18名		
MSW：	5名	事務員：	13名

R3年度活動報告

- ・事務当直マニュアルの作成
- ・会の開催は無し

20 手術室運営会議

委員長・議長名	和田 聡（職種：医師）		
設置年月	平成19年4月		
開催頻度	1回/2か月（第1月曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計22名		
医師：	13名	看護師：	4名
臨床工学技士：	1名	事務員：	4名

R3年度活動報告

- ・対面+Skypeを使用したハイブリット開催。
- ・手術室運営や手術枠の調整。
- ・デモ機器立会いに関する承認。
- ・非常勤医師に対する対応と協議。

21 職員全体集会

委員長・議長名	板谷 尚昌（職種：事務）		
設置年月	-		
開催頻度	1回/月（第2水曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	全職員		

R3年度活動報告

- ・4/13、5/12、6/9、7/14、8/11、9/8、10/13、11/10、12/8、1/12※、2/9、3/9にGW（Web）配信 ※1/12は仕事はじめての会（集合開催）
- ・毎月、経営方針等の重要事項の報告を実施

22 全仁会施設代表者会議

委員長・議長名	板谷 尚昌（職種：事務）		
設置年月	令和2年2月		
開催頻度	1回/2か月（第1月曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計13名		
医師：	1名	看護師：	4名
事務：	8名		

R3年度活動報告

- ・新年度の人事について
- ・コロナ対応について
- ・実地指導等の情報共有
- ・感染対策の為Webにより開催

23 電話対応調整検討会

委員長・議長名	佐藤 宏明（職種：事務）		
設置年月	令和2年11月		
開催頻度	1回/月（第4金曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計7名		
MSW：	1名	事務員：	6名

R3年度活動報告

感染対策の為、Web・メール開催として会議を実施。
定期的な電話対応及び予約対応マニュアルの見直しを実施。
病院増改築の完了に伴い、現場の調整案件も落ち着いたため、9月開催を以て定期開催を終了とし、問題・調整案件が発生した場合に検討調整の場を設けることとなった。

24 ドック診療部会議

委員長・議長名	篠山 英道（職種：医師）		
設置年月	平成20年4月		
開催頻度	1回/2か月（第3月曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計11名		
医師：	4名	看護師：	2名
臨床検査技師：	1名	放射線技師：	1名
管理栄養士：	1名	事務員：	2名

R3年度活動報告

2か月毎に診療部会を開催し、各部署との意見交換、情報共有を行った。

25 入退院調整会議

委員長・議長名	高尾 芳樹（職種：医師）		
設置年月	平成19年4月		
開催頻度	1回/週（毎週火曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計16名		
医師：	1名	看護師：	6名
リハビリスタッフ：	1名	MSW：	8名

R3年度活動報告

入退院の状況を共有し、病棟運営の認識の共有を図り、円滑な入退院の調整を行った。
退院支援カンファレンスを多職種で実施し、退院支援計画の意見交換を行い円滑な退院支援に結びつけた。

26 ニューロモデュレーションセンター運営会議

委員長・議長名	牟礼 英生（職種：医師）		
設置年月	平成29年2月		
開催頻度	1回/2か月（第2火曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計21名		
医師：	1名	看護師：	9名
リハビリスタッフ：	2名	臨床工学技士：	2名
医療秘書：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	1名
事務員：	3名		

R3年度活動報告

- ・対面+Skypeを使用したハイブリット開催
- ・入院前カンファレンス・病棟回診・リサーチカンファの日程及び内容の決定
- ・MRI撮影同意書の承認
- ・外来診察枠の予約方法の決定
- ・コーディネータ担当者の決定及び業務内容の把握
- ・aDBS治験内容の説明及び承認

27 認知症疾患医療センター会議

委員長・議長名	涌谷 陽介（職種：医師）		
設置年月	平成24年3月		
開催頻度	2回/月（第2木曜日・第4火曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計8名		
医師：	2名	看護師：	1名
リハビリスタッフ：	1名	MSW：	1名
事務員：	1名	PSW：	2名

R3年度活動報告

- ・外来運営について検討、承認
- ・もの忘れフォーラムについての意見集約、決定事項の報告
- ・院内、院外を対象とした定期勉強会の内容について検討 等々

28 病院管理会議

委員長・議長名 高尾 芳樹（職種：医師）
設置年月 平成27年10月
開催頻度 2回／月（第2・第4月曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計5名
医師： 2名 看護師： 1名
事務員： 2名

R3年度活動報告

病院内で発生した問題点等について、組織的に協議し、解決に向けた方針や方策を示す。

29 病院実績検討会議

委員長・議長名 高尾 聡一郎・高尾 芳樹（職種：医師）
設置年月 -
開催頻度 1回／月（不定期（毎月10日すぎ））
構成メンバー（委員長・議長含む）計60名
医師： 35名 看護師： 8名
リハビリスタッフ： 3名 臨床検査技師： 1名
放射線技師： 1名 薬剤師： 1名
管理栄養士： 1名 MSW： 1名
事務員： 9名

R3年度活動報告

- ・損益計画、計画指標値の共有。
- ・実績報告。
- ・新型コロナウイルス関連の報告。
- ・救急応需率75%以上の協力依頼。
- ・地域医療体制確保加算の要件、救急受入年間2000件以上の協力依頼。
- ・感染対策の為Webにて開催した。

30 病診連携会議

委員長・議長名 山川 恭子（職種：MSW）
設置年月 平成27年4月
開催頻度 1回／月
構成メンバー（委員長・議長含む）計9名
MSW： 1名 事務員： 8名

R3年度活動報告

地域の医療機関や施設からの紹介状況や近隣病院の状況などの情報を共有し、当院の強み・弱みを分析していくことで、今後の営業戦略を検討していき、地域医療連携センターの活動方針の決定に結びつけた。

31 未収金検討会

委員長・議長名 高見 尚生（職種：事務）
設置年月 平成16年4月
開催頻度 1回／月（第4火曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計13名
看護師： 1名 MSW： 1名
介護福祉士： 2名 事務員： 8名
ケアマネジャー： 1名

R3年度活動報告

会議にて未収者の情報や回収方法を共有し、グループ内で未収金が増えないように検討。
未収者に連絡を取り、場合によっては自宅まで赴き未収金の回収を行った。
連絡がつかない未収者には法律事務所を通して未収金回収を行っている。
未収金会議マニュアルを制定し、マニュアルに基づいた未収金の回収業務を行っている。

32 理事会議

委員長・議長名 高尾 聡一郎（職種：医師）
設置年月 -
開催頻度 1回／月（第3月曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計32名
※理事長・理事19名、監事2名、役職者11名（令和2年度決算承認時の構成）

R3年度活動報告

令和2年度 決算承認（令和3年6月実施）
令和3年度 予算承認（令和3年4月実施）
新型コロナウイルス感染症の影響によりSkypeによるweb

会議にて開催。

33 リハビリテーションセンター管理職会議

委員長・議長名 大根 祐子（職種：医師）
設置年月 令和元年4月
開催頻度 1回/月（第3金曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計29名
医師： 1名 リハビリスタッフ：28名

R3年度活動報告

医療・介護系部門における毎月の実績の推移と課題の共有の実施。

法人内でのリハビリテーションに関わる取り組みの計画立案の実施。

各管理職内での情報共有と新たな取り組みに関するディスカッションの実施。

令和3年度は感染対策の為Web開催とした。

3. 全仁会4本柱(50音順)

1 看護セミナー実行委員会

委員長・議長名 岡本 なおみ（職種：看護師）
設置年月 平成3年8月
開催頻度 適宜開催（不定期）
構成メンバー（委員長・議長含む）計4名
看護師： 4名

R3年度活動報告

〈第31回看護セミナー〉

※第30回に引き続き第31回も感染対策を考慮してWeb開催とした

令和3年10月11日～令和3年11月30日配信

テーマ：新型コロナウイルス感染症対策を振り返る
～感染しない・させない・うつさない看護の
取り組みと連携～

話題提供：「新型コロナウイルス感染対策の取り組み」

事例1：クラスター発生によるコロナ病床での患者受け入れを経験して（倉敷平成病院）

事例2：クラスター発生を経験して～発生渦中と収束後の現場について～

（在宅総合ケアセンター ショートステイ）

事例3：デイサービスリハビリテーションピースにおける感染対策～新型コロナウイルス感染を経験して～

（複合型介護施設 ピースガーデン倉敷）

事例4：サービス付き高齢者向け住宅における感染対

策～今、私達にできる事～

（サービス付き高齢者向け住宅・特養施設入居者生活介護グランドガーデン南町）

視聴回数：話題提供 263回

事例1 193回

事例2 167回

事例3 157回

事例4 148回

2 神経セミナー実行委員会

委員長・議長名 高尾 芳樹（職種：医師）
設置年月 平成元年4月
開催頻度 随時
構成メンバー（委員長・議長含む）計7名
医師： 3名 事務員： 4名
※当日の運営は拡大実行委員会を開催し、各部署に協力依頼する

R3年度活動報告

令和3年10月16日（土）開催。「認知症を正しく知る」をテーマに、川崎医科大学医学部 臨床医学認知症学教授 和田健二先生を講師にお迎えし、「アルツハイマー病を再考する～多様性への対応と今後の課題～」というタイトルでご講演頂いた。令和2年度に引き続き、感染予防に配慮し、救急棟4階会議室にて参加人数を限定して（30名）開催。講演の様子を10月20日より倉敷平成病院チャンネル（YouTube）にて動画配信。

3 全仁会研究発表大会実行委員会

委員長・議長名 涌谷 陽介（職種：医師）
設置年月 平成4年
開催頻度 1回/月（第2金曜日）
構成メンバー（委員長・議長含む）計49名
医師： 1名 看護師： 16名
リハビリスタッフ： 6名 臨床検査技師： 1名
放射線技師： 1名 薬剤師： 2名
管理栄養士： 1名 MSW： 1名
介護福祉士： 10名 事務員： 6名
その他： 4名
※全仁会グループの各部署から1～2名選出

R3年度活動報告

感染予防対策のため、実行委員会・研究デザイン発表・中間報告会・本発表すべて中止。

4 のぞみの会実行委員会

委員長・議長名 篠山 英道（職種：医師）

設置年月 昭和62年4月

開催頻度 不定期（令和3年度は全14回）

構成メンバー（委員長・議長含む）計80名

医師：	5名	看護師：	19名
リハビリスタッフ：	5名	臨床検査技師：	1名
放射線技師：	1名	薬剤師：	1名
管理栄養士：	1名	MSW：	5名
介護福祉士：	23名	事務員：	17名
その他：	2名		

R3年度活動報告

第56回のぞみの会はメインテーマを「コロナに打ち勝つ 体と脳と心～全仁会が支える新しい医療とケア～」とし、動画配信と冊子配布で開催した。

動画は、10本を以下の日程で倉敷平成病院YouTubeチャンネルで発信。

- 動画1：11/8 「開会のご挨拶」
倉敷平成病院
理事長 高尾聡一郎先生
「便秘って病気なの？」
倉敷平成病院
内科部長 都築昌之先生
- 動画2：11/15 「教えちゃいます 私の健康法」
- 動画3：11/22 「おうちでリハビリ～のぞみの会編～」
- 動画4：11/29 「パーキンソン病の外科的治療」
倉敷平成病院
倉敷ニューロモデュレーションセンター長
牟礼英生先生
- 動画5：12/6 「腸内環境を整える～便秘解消が健康への第一歩」
- 動画6：12/13 「体験インタビュー パーキンソン病の外科治療を受けて」
- 動画7：12/20 「作品紹介 ギャラリーのぞみ」
- 動画8：12/27 「新救急棟紹介 ぜっとくんと歩く病院探検」
「閉会のご挨拶」
倉敷平成病院
院長 高尾芳樹先生

冊子は、11月1日に完成し、第55回参加者のうち希望された方に郵送配布、また外来や関係部署にて配布した。

事務局会として4/28、5/12、5/27、6/3、6/17、7/1、7/15、7/29、8/12、8/26、9/9、9/30、10/14、10/28の全14回開催。9グループに分かれ、各グループ毎に活動。事務局会とGW等で情報共有を行った。

令和3(2021)年度

数字で見る全仁会(全仁会実績)

倉敷平成病院

- 1) 外来患者数
- 2) 外来診療科別内訳
- 3) 新患者数
- 4) 紹介率
- 5) 救急搬入件数
- 6) 救急搬入件数(夜間・休日)
- 7) 基本健診件数
- 8) 脳ドックセンター受診者数
- 9) 入院患者数
- 10) 平均在院日数
- 11) 令和3年度病床編成
- 12) 疾患別退院患者数(DPC分類による)
 - 12-1 主要診断群別統計(MDC)
 - 12-2 診断群分類(DPC上位6桁)件数TOP20
- 13) 地域別入院患者数
- 14) 診療科別手術件数
- 15) 疾病別・診療科別・患者数(大分類)
- 16) 疾病別・年齢階層別・患者数(大分類)
- 17) リハビリテーション部実績
 - 17-1 回復期リハビリテーション病棟 入院料1に係る報告
 - 17-2 理学療法実施単位数
 - 17-3 作業療法実施単位数
 - 17-4 言語聴覚療法実施単位数
 - 17-5 心理療法実績
- 18) 放射線部実績
 - 18-1 全件数
 - 18-2 一般撮影件数
 - 18-3 MR件数
 - 18-4 CT件数
 - 18-5 マンモグラフィ件数
- 19) 臨床検査部実績
 - 19-1 血液学的検査件数
 - 19-2 生化学検査件数
 - 19-3 免疫学的検査件数
 - 19-4 一般検査件数(尿、便、髄液など)
 - 19-5 生理検査件数(心電図、肺機能、脳波、超音波、動脈硬化関連検査、聴力関連など)
- 20) 薬剤部実績
 - 20-1 処方箋枚数
 - 20-2 服薬指導件数
 - 20-3 病棟薬剤業務実施加算
- 21) 栄養科実績
 - 21-1 特別食と一般食の食数
 - 21-2 栄養指導件数
 - 21-3 NST加算
- 22) 地域医療連携センター
 - 22-1 地域連携業務
 - 22-2 医療相談実績
- 23) 医療秘書課
 - 23-1 書類・退院時要約 代行制作件数

平成南町クリニック

- 24) クリニック外来患者数

倉敷老健

- 25) 老健入所者数(定員150人)と在宅復帰率

倉敷在宅総合ケアセンター

- 26) ケアプラン件数
- 27) 通所リハ利用者数(定員180人)
- 28) 予防リハ利用者数(定員40人)
- 29) 訪問看護ステーション件数
- 30) 訪問リハ(病院)件数
- 31) 訪問介護(老松)件数
- 32) 訪問入浴件数
- 33) 福祉用具貸与件数
- 34) 介護タクシー利用者数
- 35) 鍼灸治療院患者数
- 36) ショートステイ利用者数(定員40人)

ピースガーデン倉敷

- 37) リハビリステーション ピース(デイサービス)利用者数(定員65人)
- 38) 地域密着型特養 ピースガーデン入所者数(定員29人)
- 39) ピースガーデン倉敷 ショートステイ利用者数(定員28人)
- 40) グループホーム のぞみ入居者数(定員18人)

ローズガーデン倉敷

- 41) ローズガーデン倉敷入居者数(定員126戸)

グラウンドガーデン南町

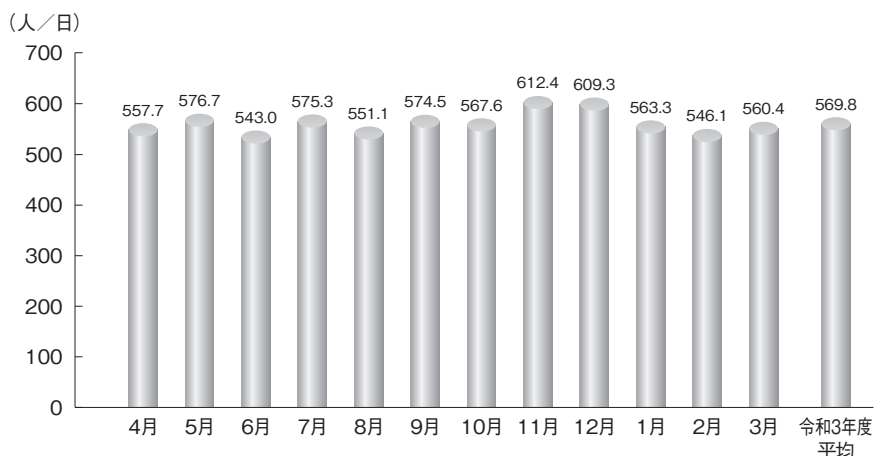
- 42) サービス付き高齢者向け住宅
グラウンドガーデン南町入居者数(定員75人)
- 43) 特定施設入居者生活介護
グラウンドガーデン入居者数(定員23人)
- 44) ヘルプステーション南町(訪問介護)件数
- 45) よくなるデイ南町利用者数(定員20人)
- 46) 南町ケアプラン室ケアプラン件数

ケアハウス ドリームガーデン倉敷

- 47) ドリームガーデン倉敷入居者数(定員100人)
- 48) デイサービスドリーム利用者数(定員20人)
- 49) (社福)全仁会ヘルプステーション(訪問介護)件数

倉敷平成病院

1) 外来患者数



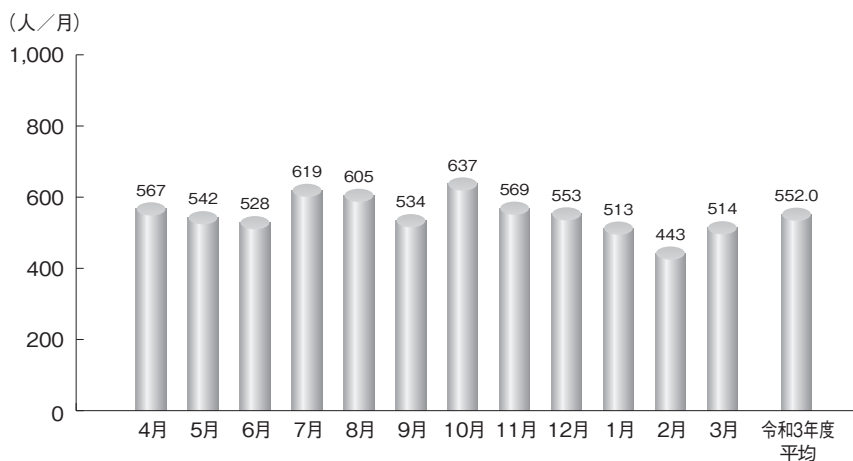
2) 外来診療科別内訳

(人/日)

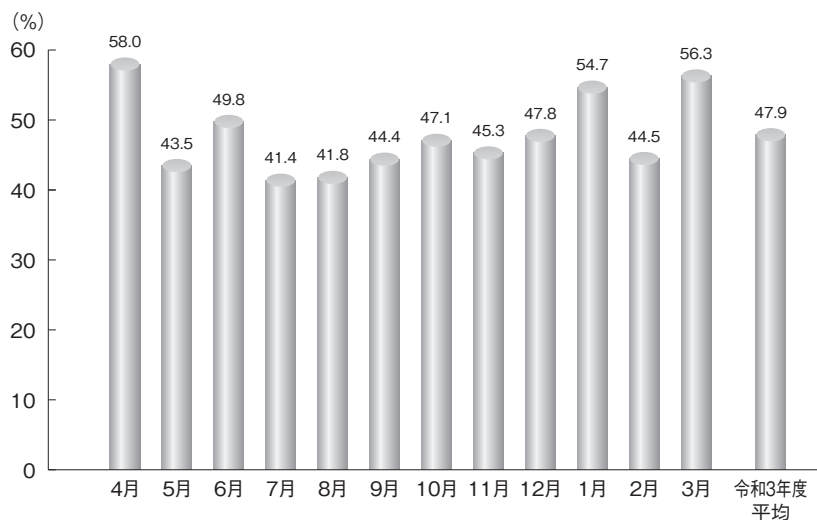
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和3年度平均
神経内科・内科・総診・和漢診療科・放射線科・麻酔科	120.8	125.0	119.0	123.6	122.3	120.0	116.8	130.0	129.9	113.4	103.2	110.4	119.5
脳卒中内科	5.1	5.4	4.8	6.8	5.4	5.5	6.0	6.4	5.8	5.8	5.8	5.1	5.7
整形外科	123.6	128.3	116.8	120.0	118.2	125.8	124.5	133.1	128.5	119.5	116.2	118.3	122.7
脳外科	33.5	33.0	33.4	30.5	26.3	29.7	31.4	38.9	33.3	31.2	31.8	31.5	32.0
リハビリテーション科	0.6	0.6	0.5	0.3	0.2	0.4	0.2	1.4	0.6	0.5	0.4	0.2	0.5
消化器科	15.3	19.0	13.9	18.4	16.3	19.1	21.6	24.2	26.5	23.5	21.1	21.5	20.0
循環器科	23.0	26.6	21.3	23.0	20.7	22.2	24.5	22.4	28.0	22.4	23.5	23.0	23.4
呼吸器科	11.4	11.5	11.6	10.9	11.0	11.8	11.4	12.7	12.0	12.9	10.4	10.5	11.5
耳鼻咽喉科	21.7	18.0	20.2	20.2	19.8	21.5	19.1	23.5	22.3	20.5	17.0	21.6	20.4
眼科	23.4	21.9	22.6	22.7	22.4	23.9	20.6	20.5	24.1	22.6	24.5	25.5	22.9
皮膚科	11.1	10.9	11.2	12.5	13.3	12.4	13.1	12.0	12.1	11.0	9.4	11.6	11.7
生活習慣病センター	23.3	24.6	22.5	22.8	20.9	23.0	22.1	22.6	25.5	22.0	23.6	23.7	23.1
総合美容センター (形成)	35.0	36.4	34.8	40.1	35.8	36.6	36.8	39.6	39.0	35.0	33.8	34.8	36.5
総合美容センター (婦人)	101.5	106.7	100.5	112.0	107.2	110.5	107.7	113.6	111.0	110.9	114.1	111.0	108.9
総合美容センター (乳腺)	8.2	8.4	9.5	11.6	11.0	12.3	11.7	11.5	10.7	12.2	11.6	11.8	10.9
歯科	33.4	33.3	32.1	32.9	33.7	34.6	32.6	39.0	37.7	30.3	21.6	27.6	32.4
合計	557.7	576.7	543.0	575.3	551.1	574.5	567.6	612.4	609.3	563.3	546.1	560.4	569.8

(表示は小数第一位まで)

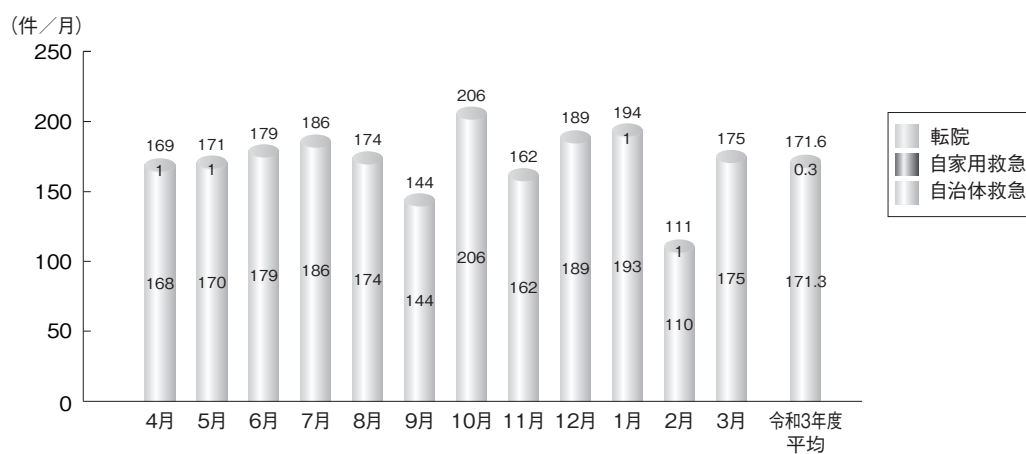
3) 新患者数



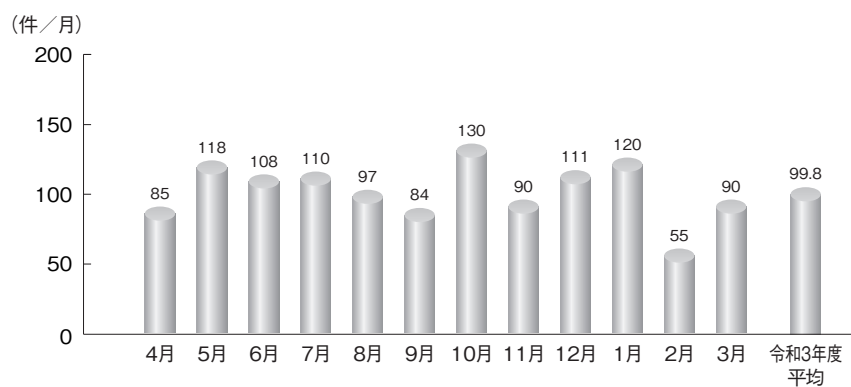
4) 紹介率



5) 救急搬入件数



6) 救急搬入件数（夜間・休日）



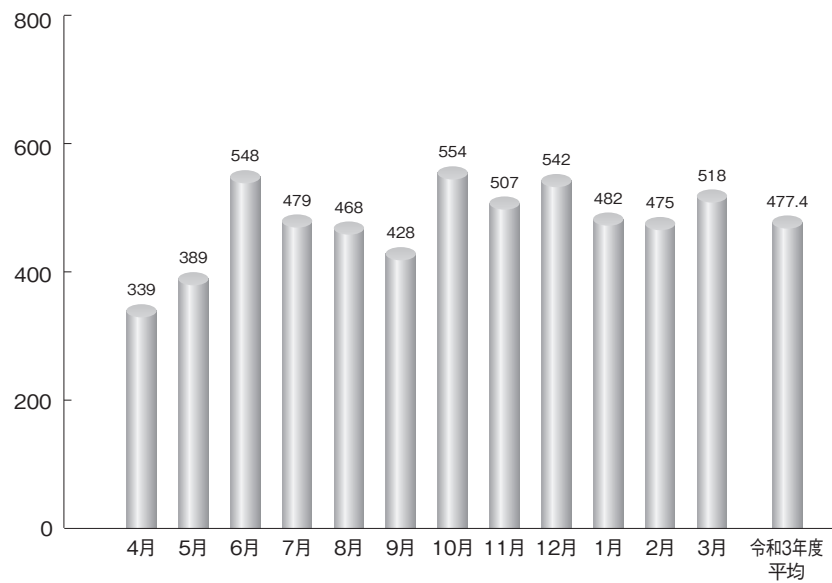
7) 基本健診件数

(件/月)

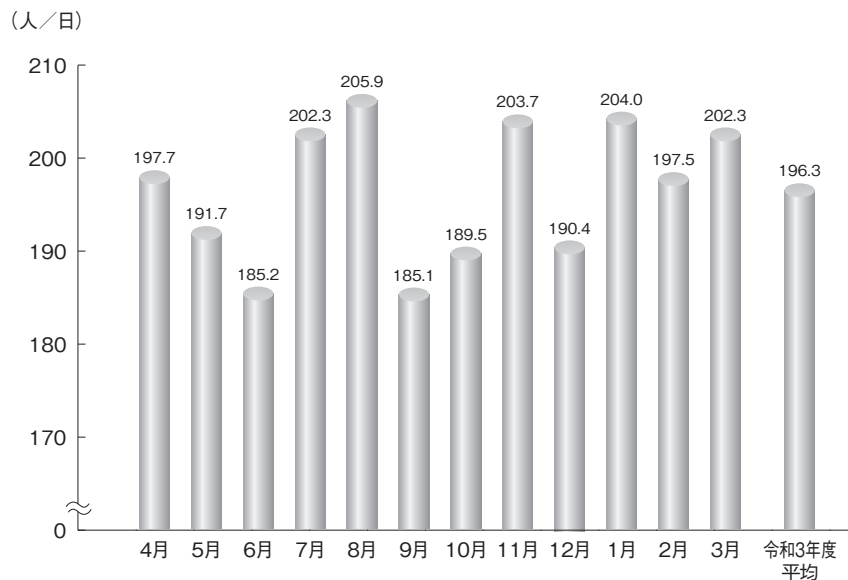
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
子宮がん	0	0	36	43	43	38	67	60	53	61	38	52	491
乳がん	0	0	49	80	69	57	129	100	74	54	40	61	713
特定健診	0	0	23	41	38	45	56	58	43	41	1	0	346
大腸がん	0	0	24	31	36	35	47	34	44	35	0	0	286
胃がん	0	0	4	6	6	6	7	6	5	5	0	0	45
婦人健診	0	0	6	12	6	8	11	7	4	2	0	0	56
前立腺がん	0	0	6	6	4	10	12	16	9	8	0	0	71
肺がん	0	0	10	16	20	17	20	16	19	17	0	0	135
肝炎ウイルス	0	0	2	7	5	4	5	2	6	0	0	0	31
合計	0	0	160	242	227	220	354	299	257	223	79	113	2,174

8) 脳ドックセンター受診者数

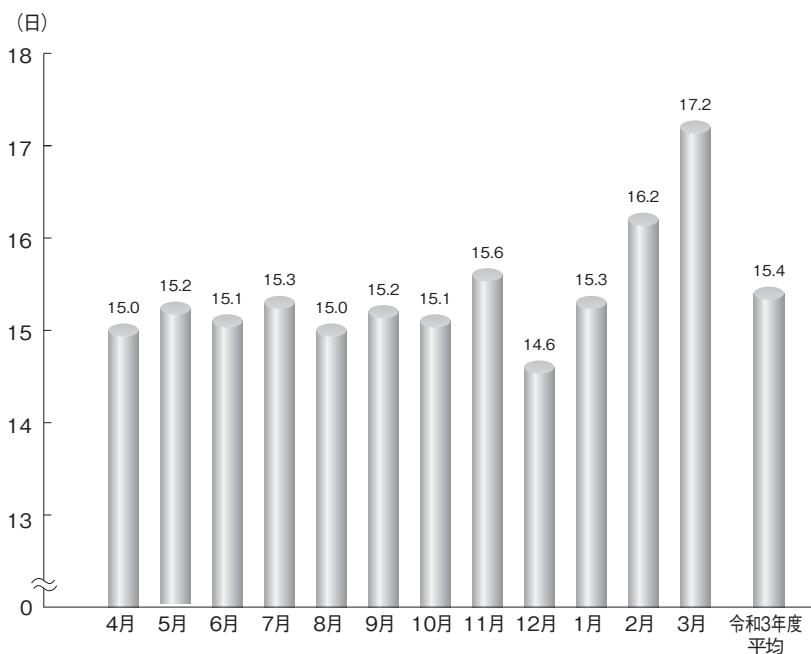
(人/月)



9) 入院患者数



10) 平均在院日数



11) 令和3年度病床編成

	2 F	3 西	3 東	4 西	4 東	ドック		
R2.6～	一般 : 50 急性期	一般 : 37 急性期	一般 : 40 急性期	回復期 : 47 リハビリ	回復期 : 44 リハビリ	一般 : 2 急性期	一般急性期 : 129 回復期リハ : 91	計 : 220

12) 疾患別退院患者数 (DPC分類による)

12-1 主要診断群別統計 (MDC)

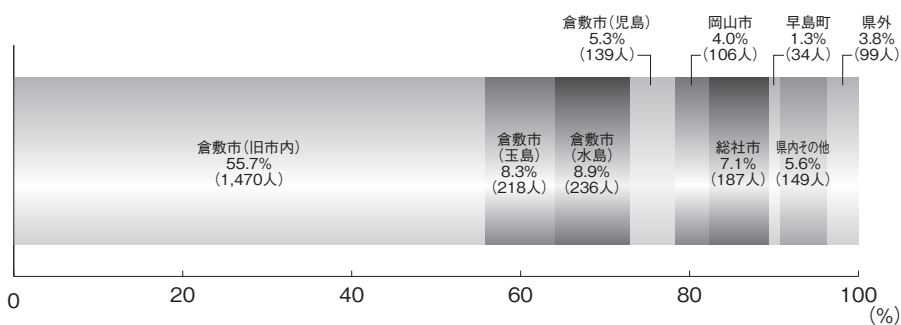
MDC2 コード	名 称	件数	平均 在院日数	入院期間率				DPC1日 当り平均
				期間Ⅰ	期間Ⅱ	期間Ⅲ	期間Ⅲ超	
01	神経系疾患	624	18.6	12.8%	33.8%	49.8%	2.9%	59,796
02	眼科系疾患	44	2.0	2.3%	97.7%	0.0%	0.0%	86,304
03	耳鼻咽喉科系疾患	179	4.1	25.7%	48.0%	25.7%	0.6%	65,926
04	呼吸器系疾患	204	23.9	19.1%	29.9%	44.1%	5.9%	38,104
05	循環器系疾患	57	16.2	35.1%	12.3%	45.6%	7.0%	38,045
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	135	14.1	20.7%	23.7%	45.9%	9.6%	37,802
07	筋骨格系疾患	189	16.7	14.8%	24.9%	52.9%	6.9%	48,497
08	皮膚・皮下組織の疾患	36	17.5	16.7%	19.4%	58.3%	5.6%	40,844
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	89	18.5	18.0%	24.7%	51.7%	5.6%	34,939
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	65	13.9	23.1%	32.3%	35.4%	9.2%	39,021
12	女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	33	1.7	87.9%	6.1%	6.1%	0.0%	63,487
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	28	21.0	21.4%	21.4%	53.6%	3.6%	48,578
14	新生児疾患、先天性奇形	5	3.4	60.0%	20.0%	20.0%	0.0%	58,230
16	外傷・熱傷・中毒	688	17.0	14.1%	39.7%	43.0%	2.9%	54,371
17	精神疾患	24	9.5	33.3%	25.0%	20.8%	0.0%	35,202
18	その他	70	17.2	2.9%	7.1%	15.7%	1.4%	48,636
	計	2,470	16.3	17.2%	33.6%	42.7%	3.9%	50,931

12-2 診断群分類 (DPC上位6桁) 件数TOP20

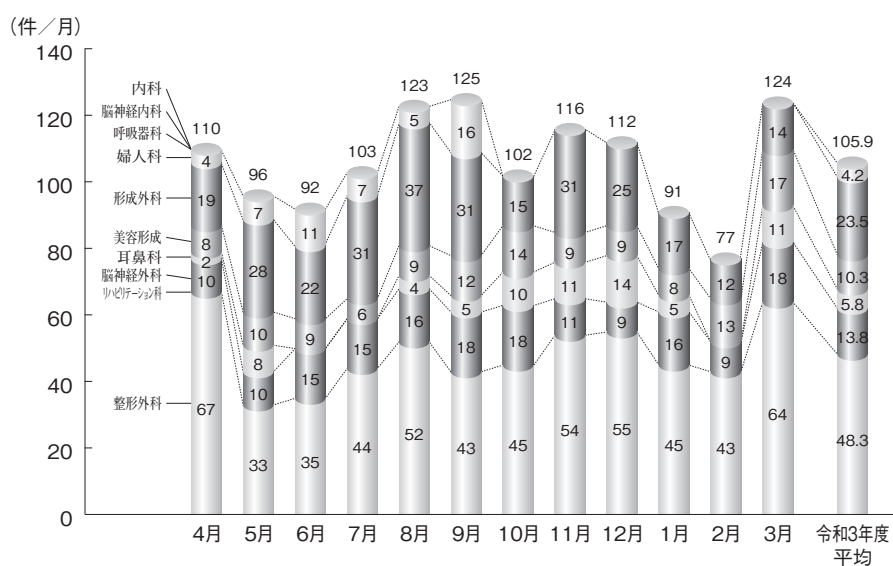
	MDC6 コード	名 称	件数	平均 在院日数	入院期間率				DPC1日 当り平均
					期間Ⅰ	期間Ⅱ	期間Ⅲ	期間Ⅲ超	
1	010060	脳梗塞	204	21.0	9.3%	35.3%	53.4%	2.0%	45,690
2	160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷 (胸・腰髄損傷を含む。)	141	17.3	14.2%	41.1%	44.7%	0.0%	39,364
3	040081	誤嚥性肺炎	130	26.7	16.9%	30.0%	47.7%	5.4%	38,298
4	010160	パーキンソン病	125	19.4	12.8%	51.2%	34.4%	1.6%	100,918
5	160800	股関節・大腿近位の骨折	116	23.3	7.8%	46.6%	45.7%	0.0%	68,645
6	160620	肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む。)	81	13.8	6.2%	56.8%	25.9%	11.1%	83,553
7	030400	前庭機能障害	76	4.3	31.6%	42.1%	25.0%	1.3%	42,156
8	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	70	12.7	21.4%	37.1%	38.6%	2.9%	46,292
9	110310	腎臓又は尿路の感染症	49	13.8	18.4%	38.8%	34.7%	8.2%	39,491
10	180030	その他の感染症 (真菌を除く。)	47	11.7	0.0%	4.3%	2.1%	2.1%	51,657
11	030410	めまい (末梢前庭以外)	45	2.9	42.2%	51.1%	6.7%	0.0%	48,777
12	010040	非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)	44	26.8	4.5%	20.5%	75.0%	0.0%	46,792
13	010230	てんかん	42	7.4	40.5%	19.0%	38.1%	2.4%	45,160
14	070343	脊柱管狭窄 (脊椎症を含む。)	40	18.7	12.5%	17.5%	60.0%	10.0%	50,856
15	160980	骨盤損傷	39	19.8	15.4%	28.2%	56.4%	0.0%	35,363
16	040080	肺炎等	38	18.3	28.9%	31.6%	34.2%	5.3%	41,054
17	020230	眼瞼下垂	36	2.0	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	91,949
18	010050	非外傷性硬膜下血腫	33	21.7	3.0%	15.2%	72.7%	9.1%	51,072
19	160610	四肢筋腱損傷	32	16.7	18.8%	21.9%	56.3%	3.1%	50,584
20	10007x	2型糖尿病 (糖尿病性ケトアシドーシスを除く。)	29	17.3	3.4%	27.6%	62.1%	6.9%	33,279
		全 体	2,470	16.3	17.2%	33.6%	42.7%	3.9%	50,931

13) 地域別入院患者数

	(人)	(%)
倉敷市 (旧市内)	1,470	55.72
倉敷市 (玉島)	218	8.26
倉敷市 (水島)	236	8.95
倉敷市 (児島)	139	5.27
岡山市	106	4.02
総社市	187	7.09
早島町	34	1.29
県内その他	149	5.65
県外	99	3.75
合計	2,638	100.00



14) 診療科別手術件数



15) 疾病別・診療科別・患者数 (大分類)

コード	国際分類 大項目分類	総数	内科	脳神経内	循環器	消化器	小児科	外科	整形	脳外科	皮膚科	呼吸器	リハ	眼科	耳鼻科	麻酔科	放射線	歯科	和漢	形成	婦人科	脳卒中	
	総数	計 2,638	278	582	10	1	-	-	661	463	-	156	84	-	131	1	-	-	-	110	50	111	
		男 1,150	108	275	5	-	-	-	255	237	-	82	19	-	59	1	-	-	-	44	-	65	
		女 1,488	170	307	5	1	-	-	406	226	-	74	65	-	72	-	-	-	-	66	50	46	
I	感染症及び 寄生虫症	計 33	16	10	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
		男 16	9	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 17	7	5	-	-	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
II	新生物<腫瘍> (悪性新生物 <腫瘍>)	計 76	25	4	-	-	-	-	2	13	-	6	-	-	1	-	-	-	-	25	-	-	
		男 24	5	2	-	-	-	-	1	6	-	1	-	-	1	-	-	-	-	8	-	-	
		女 52	20	2	-	-	-	-	1	7	-	5	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	
III	血液及び造血 器の疾患 並びに免疫 機構の障害	計 10	4	3	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		男 5	2	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 5	2	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IV	内分泌、栄 養及び代謝 疾患	計 84	38	33	-	-	-	-	-	8	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		男 40	20	14	-	-	-	-	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 44	18	19	-	-	-	-	-	3	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
V	精神及び行 動の障害	計 27	3	17	-	-	-	-	1	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
		男 10	2	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
		女 17	1	12	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
VI	神経系の疾 患	計 331	1	138	-	-	-	-	12	141	-	4	-	-	24	-	-	-	-	-	-	11	
		男 163	-	63	-	-	-	-	8	67	-	3	-	-	17	-	-	-	-	-	-	5	
		女 168	1	75	-	-	-	-	4	74	-	1	-	-	7	-	-	-	-	-	-	6	
VII	眼及び付属 器の疾患	計 44	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43	-	
		男 18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	
		女 26	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	
VIII	耳及び乳様 突起の疾患	計 120	-	31	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	83	-	-	-	-	-	-	4	
		男 46	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	2	
		女 74	-	17	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-	53	-	-	-	-	-	-	2	
IX	循環器系の 疾患	計 387	20	173	7	-	-	-	1	84	-	5	3	-	1	-	-	-	-	-	-	93	
		男 208	9	84	3	-	-	-	-	52	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	56	
		女 179	11	89	4	-	-	-	1	32	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	37	
X	呼吸器系の 疾患	計 196	20	45	-	-	-	-	-	16	-	96	-	-	17	-	-	-	-	-	2	-	
		男 111	10	26	-	-	-	-	-	9	-	55	-	-	10	-	-	-	-	-	1	-	
		女 85	10	19	-	-	-	-	-	7	-	41	-	-	7	-	-	-	-	-	1	-	
XI	消化器系の 疾患	計 116	88	17	-	1	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		男 44	30	5	-	-	-	-	-	4	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 72	58	12	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XII	皮膚及び皮 下組織の疾 患	計 39	6	9	-	-	-	-	2	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	
		男 17	5	4	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	
		女 22	1	5	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	13	-	
XIII	筋骨格系及 び結合組織 の疾患	計 157	4	21	-	-	-	-	122	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	
		男 72	1	9	-	-	-	-	57	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 85	3	12	-	-	-	-	65	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	
XIV	腎尿路生殖 器系の疾患	計 95	21	29	-	-	-	-	2	5	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	
		男 33	8	17	-	-	-	-	1	3	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 62	13	12	-	-	-	-	1	2	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	
XV	妊娠、分娩 及び産じょ く	計 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
		男 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
XVI	産産期に発 生した病態	計 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		男 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
XVII	先天奇形、 変形及び染 色体異常	計 8	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	
		男 3	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 5	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	
XVIII	症状、徴候及び異 常臨床所見・異常 検査所見で他に分 類されないもの	計 63	18	18	1	-	-	-	-	17	-	2	-	-	5	-	-	-	-	-	1	1	
		男 22	2	9	1	-	-	-	-	5	-	2	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	
		女 41	16	9	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	
XIX	損傷、中毒及 びその他の外 因の影響	計 755	11	24	-	-	-	-	517	98	-	2	81	-	1	-	-	-	-	-	18	1	2
		男 281	4	14	-	-	-	-	184	50	-	1	16	-	-	-	-	-	-	-	11	-	1
		女 474	7	10	-	-	-	-	333	48	-	1	65	-	1	-	-	-	-	-	7	1	1
XXI	健康状態に影響を 及ぼす要因及び保 健サービスの利用	計 21	-	2	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-
		男 1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 20	-	2	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	
XXII	特殊目的用 コード	計 75	3	7	-	-	-	-	-	52	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		男 36	1	2	-	-	-	-	-	24	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
		女 39	2	5	-	-	-	-	-	28	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

16) 疾病別・年齢階層別・患者数 (大分類)

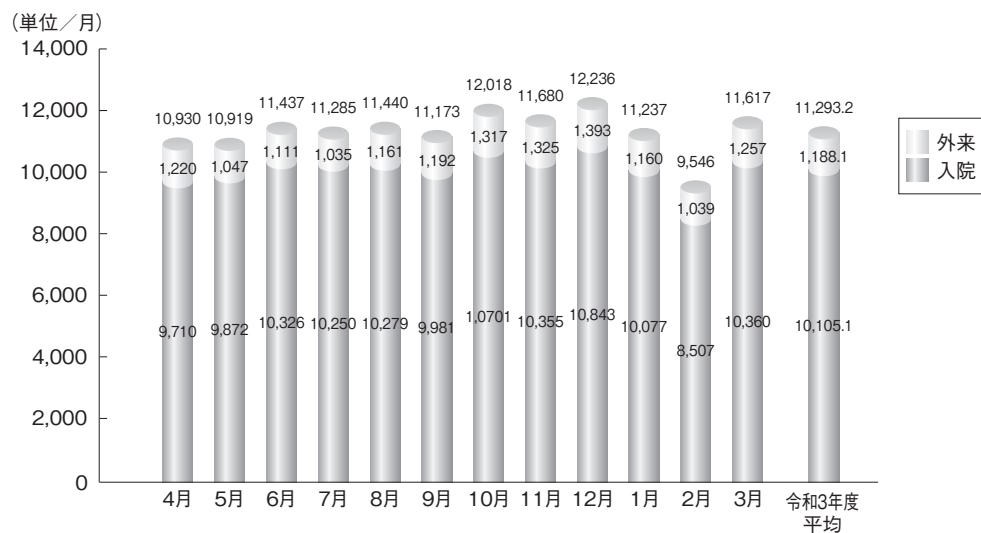
コード	国際分類 大項目分類	総数	0歳～ 11ヶ月	1歳～ 4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～ 79歳	80歳～ 89歳	90歳～	平均年齢	
	総数	計	2,638	—	—	6	19	71	74	97	131	174	278	628	772	388	71.5
		男	1,150	—	—	4	14	36	26	43	85	103	136	303	300	100	68.1
		女	1,488	—	—	2	5	35	48	54	46	71	142	325	472	288	74.2
I	感染症及び 寄生虫症	計	33	—	—	—	—	—	2	2	1	—	2	6	15	5	74.9
		男	16	—	—	—	—	—	2	1	1	—	—	4	6	2	70.4
		女	17	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	2	9	3	79.2
II	新生物<腫瘍> (悪性新生物 <腫瘍>)	計	76	—	—	—	—	2	2	2	5	4	6	23	17	15	72.9
		男	24	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	11	3	2	72.3
		女	52	—	—	—	—	2	2	2	4	1	2	12	14	13	73.2
III	血液及び造血 器の疾患 並びに免疫 機構の障害	計	10	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	3	3	82.5
		男	5	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	2	79.2
		女	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	1	85.8
IV	内分泌、栄 養及び代謝 疾患	計	84	—	—	—	—	—	—	5	11	4	6	23	25	10	71.9
		男	40	—	—	—	—	—	—	1	8	1	5	12	10	3	69.8
		女	44	—	—	—	—	—	—	4	3	3	1	11	15	7	73.7
V	精神及び行 動の障害	計	27	—	—	—	—	1	2	3	4	2	1	4	9	1	63.1
		男	10	—	—	—	—	1	1	1	4	—	—	—	3	—	51.5
		女	17	—	—	—	—	—	1	2	—	2	1	4	6	1	70.0
VI	神経系の疾 患	計	331	—	—	—	1	1	9	9	19	43	67	116	60	6	67.7
		男	163	—	—	—	1	1	2	4	14	30	30	58	22	1	65.7
		女	168	—	—	—	—	—	7	5	5	13	37	58	38	5	69.8
VII	眼及び付属 器の疾患	計	44	—	—	2	—	1	1	—	2	2	4	18	9	5	71.0
		男	18	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	9	4	1	70.0
		女	26	—	—	—	—	1	1	—	2	2	2	9	5	4	71.8
VIII	耳及び乳様 突起の疾患	計	120	—	—	—	—	—	1	5	14	13	26	30	27	4	67.5
		男	46	—	—	—	—	—	—	2	7	5	7	16	8	1	66.7
		女	74	—	—	—	—	—	1	3	7	8	19	14	19	3	68.1
IX	循環器系の 疾患	計	387	—	—	—	—	—	3	10	19	45	110	135	65	78.0	
		男	208	—	—	—	—	—	2	9	15	28	66	75	13	74.5	
		女	179	—	—	—	—	—	1	1	4	17	44	60	52	82.2	
X	呼吸器系の 疾患	計	196	—	—	—	—	1	3	7	3	4	7	38	73	60	80.9
		男	111	—	—	—	—	—	1	4	2	4	4	27	47	22	79.5
		女	85	—	—	—	—	1	2	3	1	—	3	11	26	38	82.8
XI	消化器系の 疾患	計	116	—	—	—	—	—	—	2	6	7	11	29	37	24	77.0
		男	44	—	—	—	—	—	—	1	6	4	6	15	8	4	68.6
		女	72	—	—	—	—	—	—	1	—	3	5	14	29	20	82.2
XII	皮膚及び皮 下組織の疾 患	計	39	—	—	—	—	2	2	1	2	1	10	4	13	4	68.9
		男	17	—	—	—	—	—	—	1	1	—	6	2	6	1	70.2
		女	22	—	—	—	—	2	2	—	1	1	4	2	7	3	67.9
XIII	筋骨格系及 び結合組織 の疾患	計	157	—	—	—	—	6	3	9	17	9	22	34	41	16	67.7
		男	72	—	—	—	—	1	2	5	16	6	10	11	18	3	62.8
		女	85	—	—	—	—	5	1	4	1	3	12	23	23	13	71.8
XIV	腎尿路生殖 器系の疾患	計	95	—	—	—	—	1	14	9	7	9	—	11	24	20	65.0
		男	33	—	—	—	—	—	1	—	2	3	—	8	15	4	75.5
		女	62	—	—	—	—	1	13	9	5	6	—	3	9	16	59.4
XV	妊娠、分娩 及び産じょ く	計	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	39.0
		男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		女	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	39.0
XVI	産産期に発 生した病態	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
		女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
XVII	先天奇形、 変形及び染 色体異常	計	8	—	—	—	—	2	1	1	1	2	1	—	—	—	38.4
		男	3	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	30.0
		女	5	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	—	43.4
XVIII	症状、徴候及び異 常臨床所見・異常 検査所見で他に分 類されないもの	計	63	—	—	—	—	—	1	4	2	4	7	14	23	8	73.8
		男	22	—	—	—	—	—	1	1	1	3	3	6	5	2	67.6
		女	41	—	—	—	—	—	—	3	1	1	4	8	18	6	77.1
XIX	損傷、中毒及 びその他の外 因の影響	計	755	—	—	4	16	54	26	22	21	45	62	150	231	124	69.4
		男	281	—	—	2	11	31	16	18	9	22	30	50	58	34	60.8
		女	474	—	—	2	5	23	10	4	12	23	32	100	173	90	74.6
XXI	健康状態に影響を 及ぼす要因及び保 健サービスの利用	計	21	—	—	—	—	—	7	8	1	—	—	3	—	2	41.9
		男	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	92.0
		女	20	—	—	—	—	—	7	8	1	—	—	3	—	1	39.4
XXII	特殊目的用 コード	計	75	—	—	—	2	—	—	4	5	5	1	12	30	16	75.8
		男	36	—	—	—	2	—	—	2	4	5	1	6	12	4	68.0
		女	39	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	6	18	12	82.9

17) リハビリテーション部実績

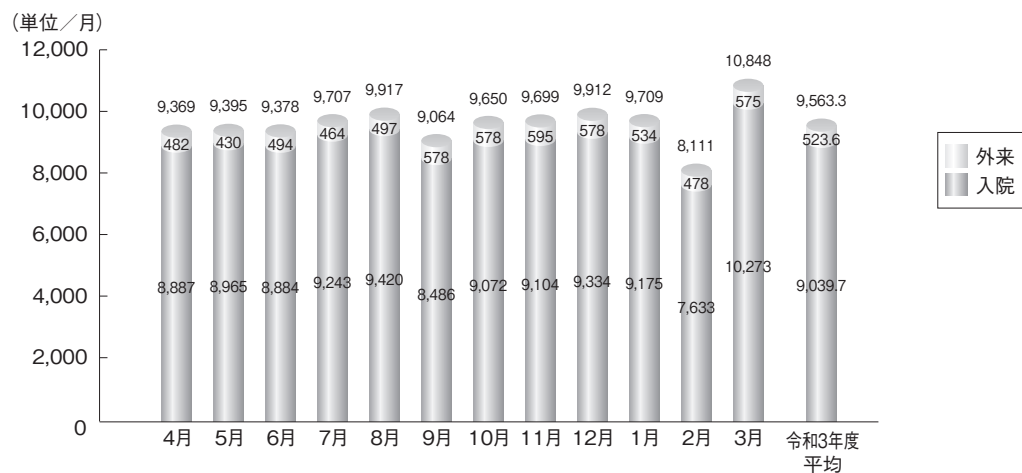
17-1 回復期リハビリテーション病棟 入院料1に係る報告

① 1年間の総退院患者数（2020年7月1日～2021年6月30日）	497名
② ①のうち、入院時に日常生活機能評価が10点以上の重症患者の数	182名
③ ②のうち退院時（転院時を含む。）に日常生活機能評価が4点以上改善した人数	132名
④ 重症患者回復率（③／②）	72.5%
⑤ 在宅復帰率	84.8%

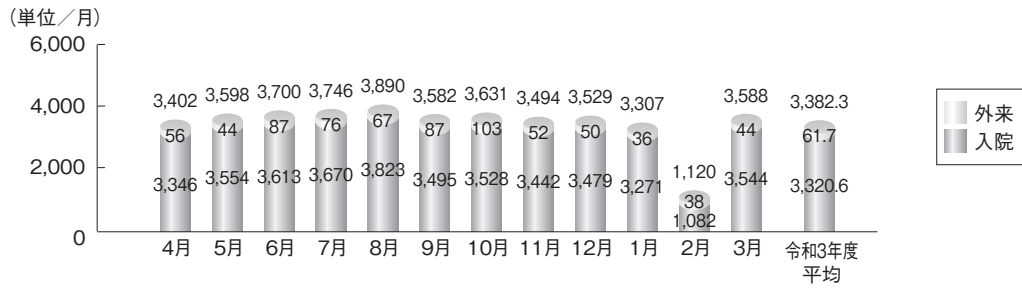
17-2 理学療法実施単位数



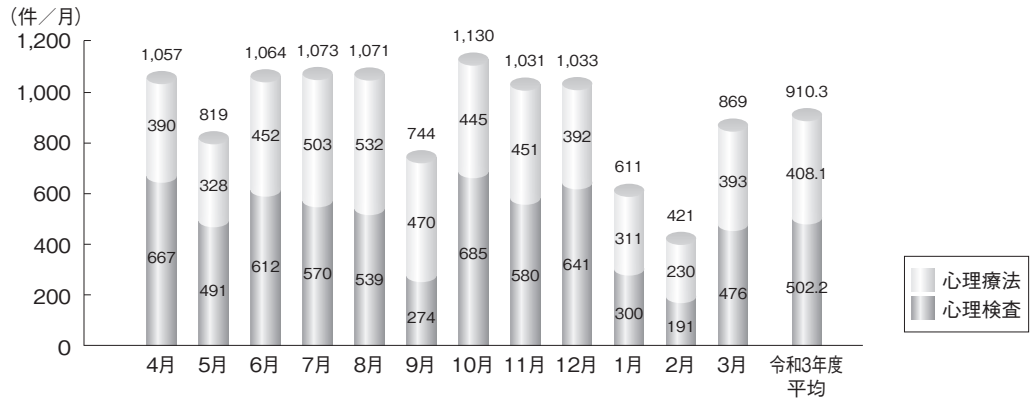
17-3 作業療法実施単位数



17-4 言語聴覚療法実施単位数

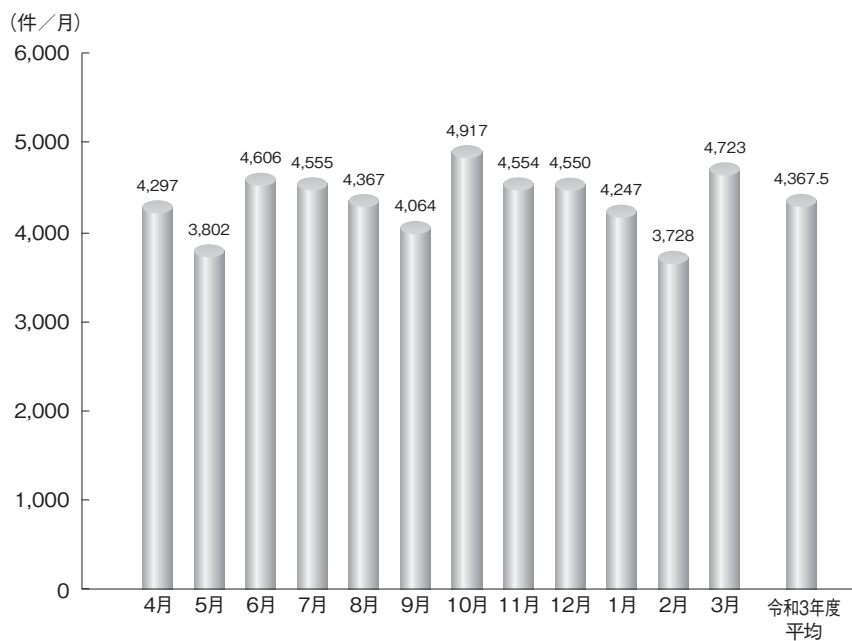


17-5 心理療法実績

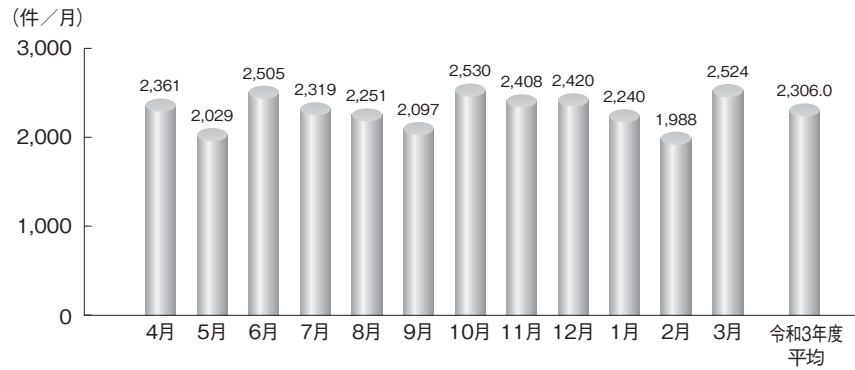


18) 放射線部実績

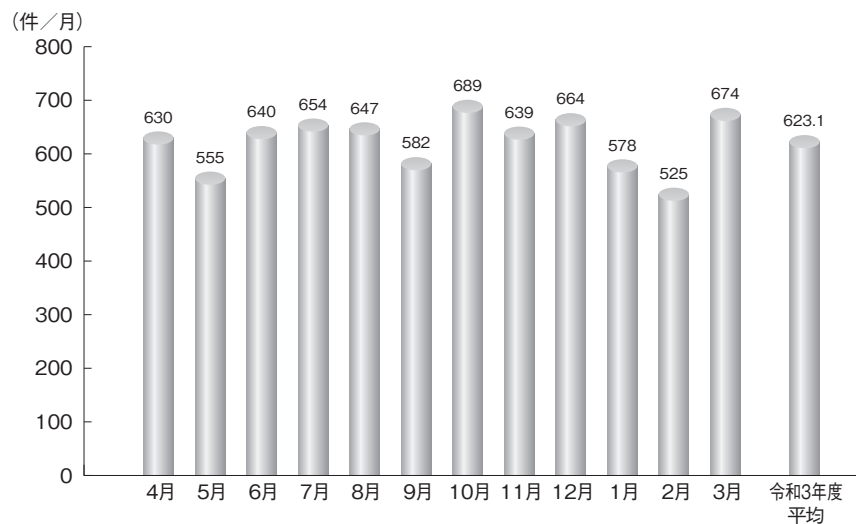
18-1 全件数



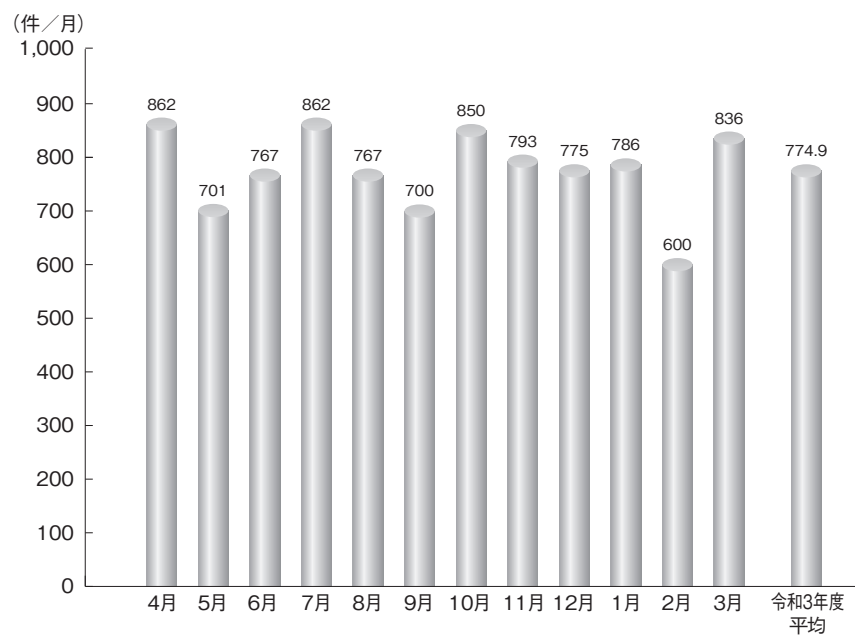
18-2 一般撮影件数



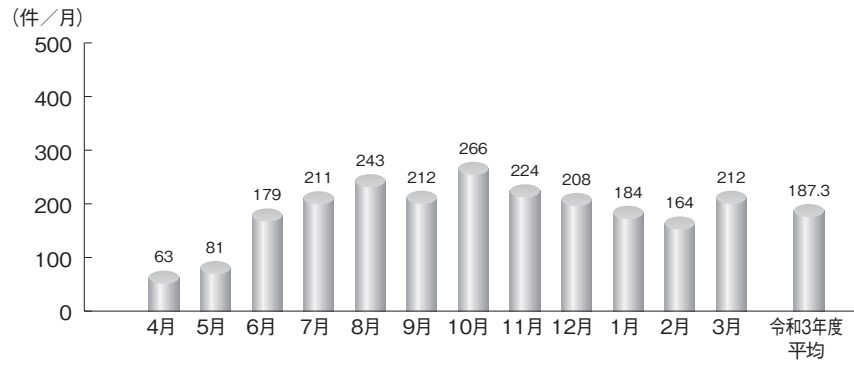
18-3 MR件数



18-4 CT件数

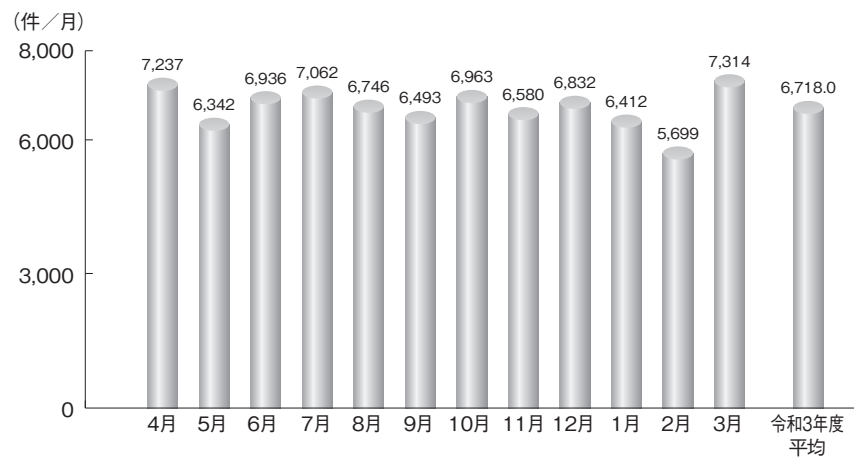


18-5 マンモグラフィ件数

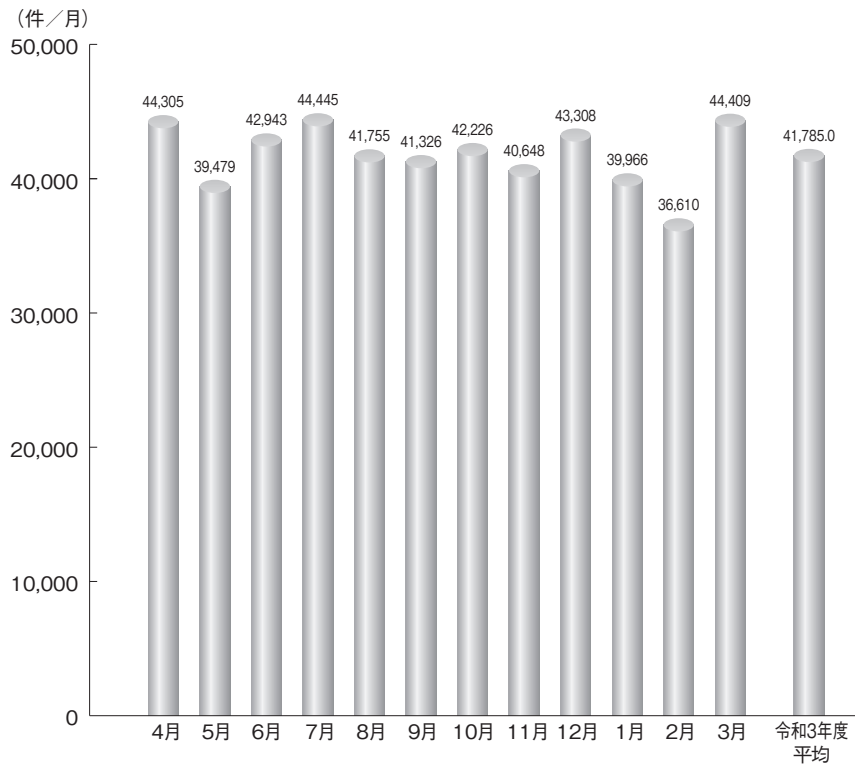


19) 臨床検査部実績

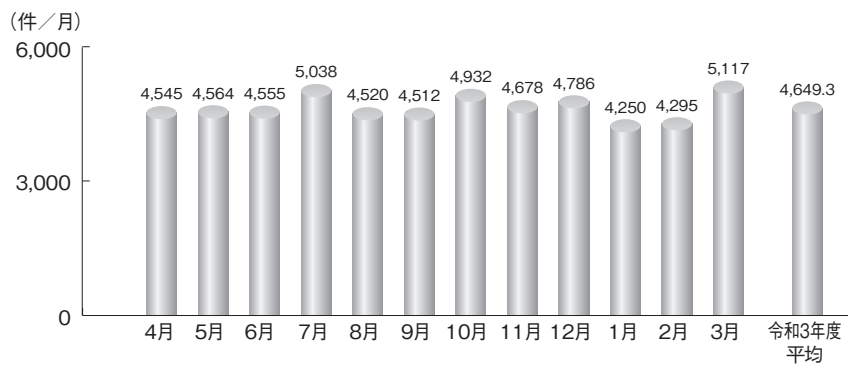
19-1 血液学的検査件数



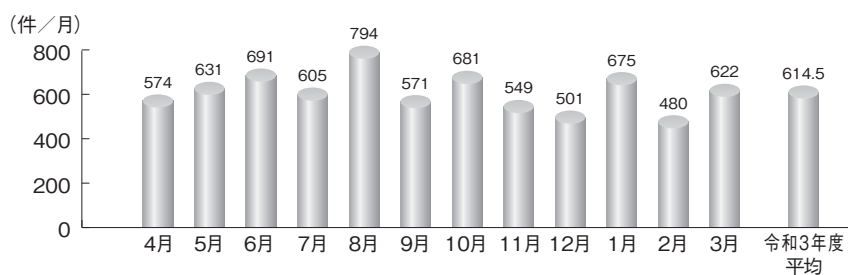
19-2 生化学検査件数



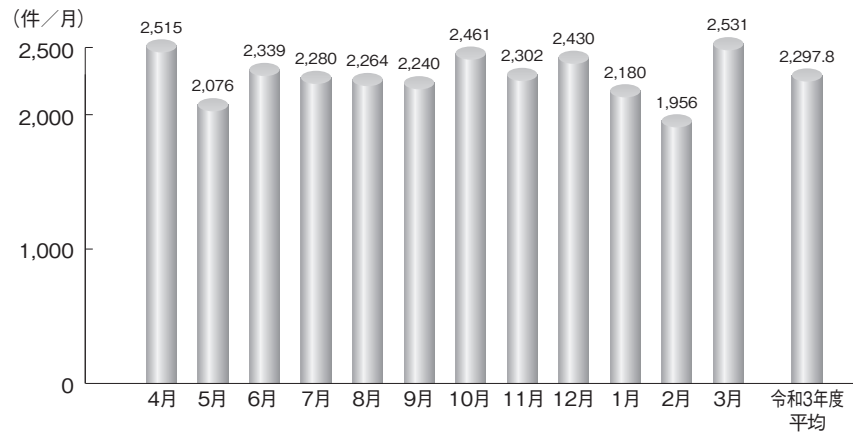
19-3 免疫学的検査件数



19-4 一般検査件数 (尿、便、髄液など)

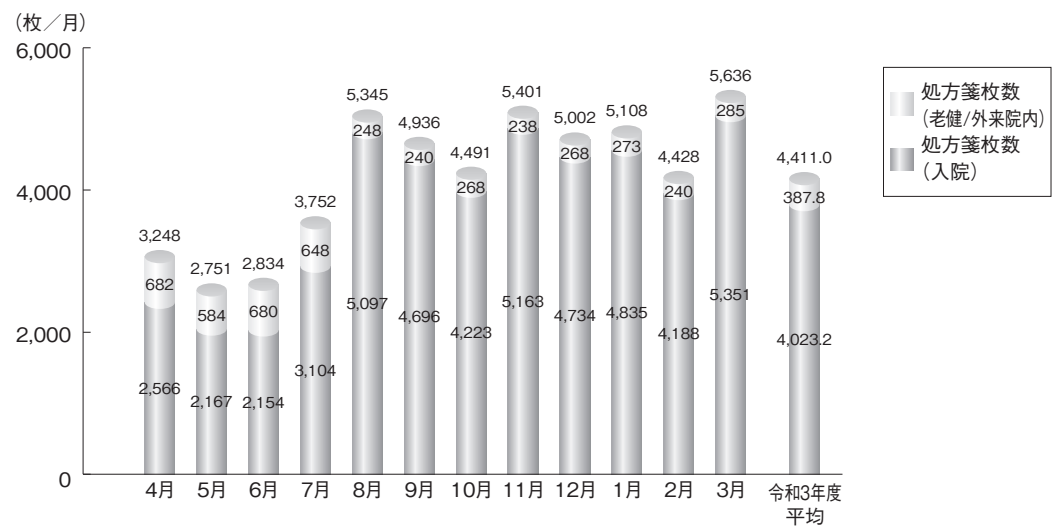


19-5 生理検査件数（心電図、肺機能、脳波、超音波、動脈硬化関連検査、聴力関連など）



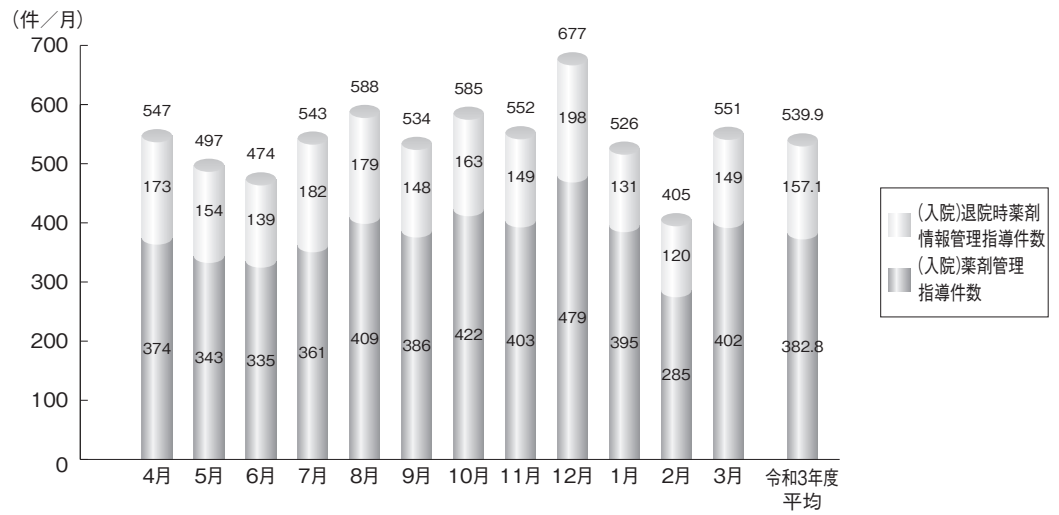
20) 薬剤部実績

20-1 処方箋枚数

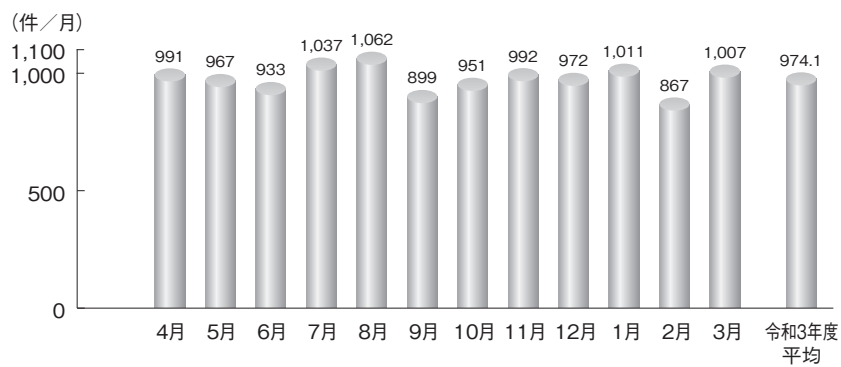


※2022年7月電子カルテシステム更新により、8月から老健分を入院に含む。

20-2 服薬指導件数

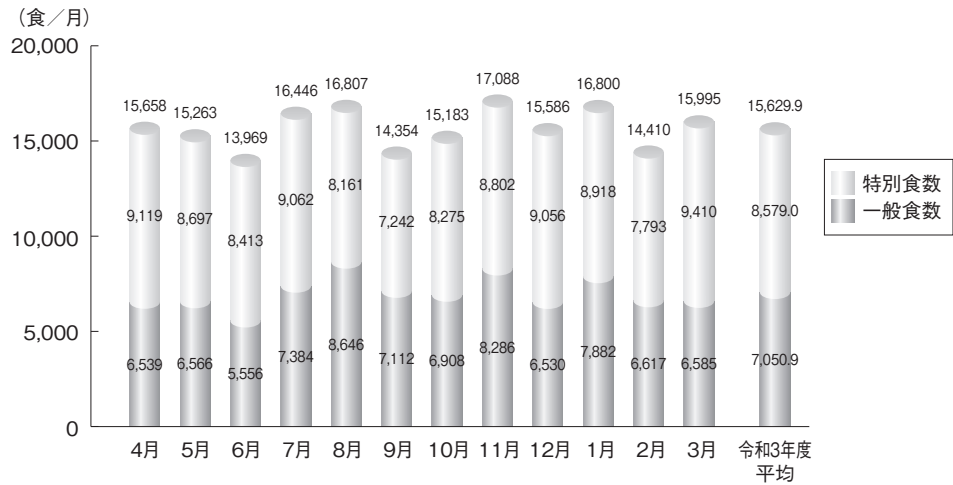


20-3 病棟薬剤業務実施加算

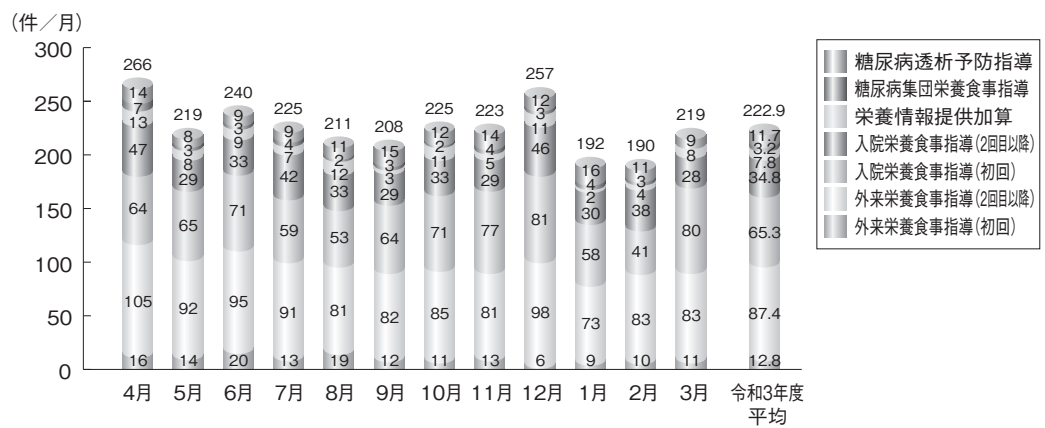


21) 栄養科実績

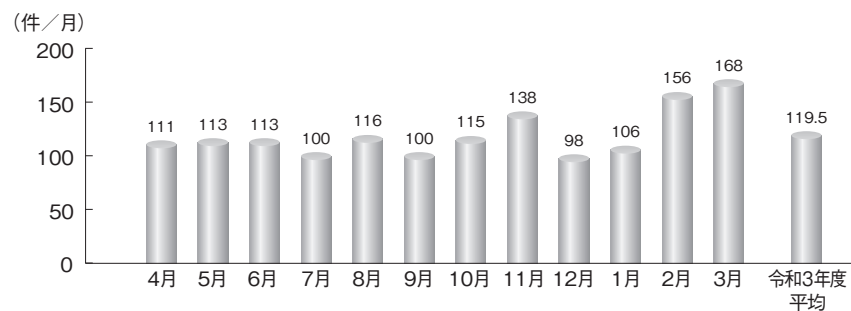
21-1 特別食と一般食の食数



21-2 栄養指導件数



21-3 NST加算

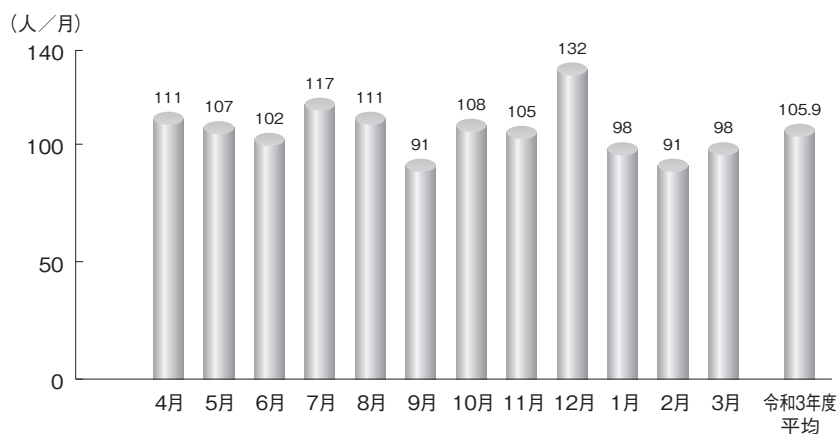


22) 地域医療連携センター

22-1 地域連携業務

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	平均
①受診予約依頼・予約FAX対応(物忘れ外来以外)	53	32	39	36	33	45	54	50	36	43	26	53	500	41.6
②他院への受診予約対応	18	20	17	18	31	16	12	22	19	8	16	21	218	18.0
③他院からの緊急受診依頼	22	9	13	16	17	12	17	18	18	12	12	21	187	15.5
④他院からの情報提供依頼	15	6	10	12	16	11	8	7	8	10	9	16	128	10.5
⑤他院への情報提供依頼	2	1	4	4	5	0	2	0	4	4	2	1	29	2.1
⑥その他	1	0	0	3	5	7	2	7	2	3	2	3	35	2.9
⑦晴れやかネット	1	0	1	1	4	3	3	0	0				13	1.4
合計	112	68	84	90	111	94	98	104	87	80	67	115	1,110	92.5

22-2 医療相談実績



23) 医療秘書課

23-1 書類・退院時要約 代行制作件数

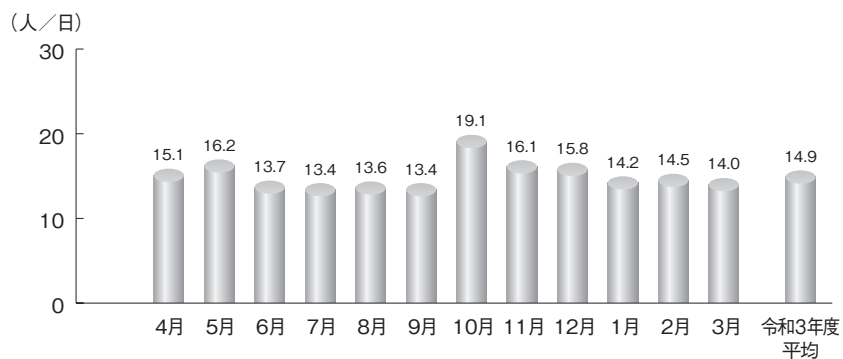
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総件数
保険会社診断書等 ※1	130	109	96	111	115	96	156	164	140	137	134	157	1,545
主治医意見書	15	8	12	13	13	13	14	12	19	8	10	13	150
傷病手当書	15	12	16	20	25	9	16	20	13	17	19	20	202
訪問看護指示書等	12	16	14	15	18	25	18	10	7	7	11	6	159
成年後見人	1	3	0	2	1	2	0	2	6	1	4	1	23
障害診断書	10	3	10	1	2	2	5	0	2	10	8	8	61
特定疾患	1	1	1	2	2	1	2	2	0	2	4	1	19
医療照会・公安委員	16	3	11	7	6	8	9	11	12	9	3	7	102
情報提供書・紹介返事	176	170	215	205	199	191	274	199	213	211	221	230	2,504
生活保護	57	52	62	47	41	57	36	76	60	48	55	49	640
自賠責	60	68	50	55	61	50	67	61	65	62	51	54	704
その他 ※2	40	25	24	16	18	16	17	26	17	15	20	22	256
退院時要約	67	55	66	70	76	80	79	72	76	63	71	61	836
月別合計	600	525	577	564	577	550	693	655	630	590	611	629	7,201

※1保険会社診断書等：保険会社診断書・院内書式診断書・回答書・同意書・労災・寝たきり介護・おむつ証明

※2その他：ケアプラン

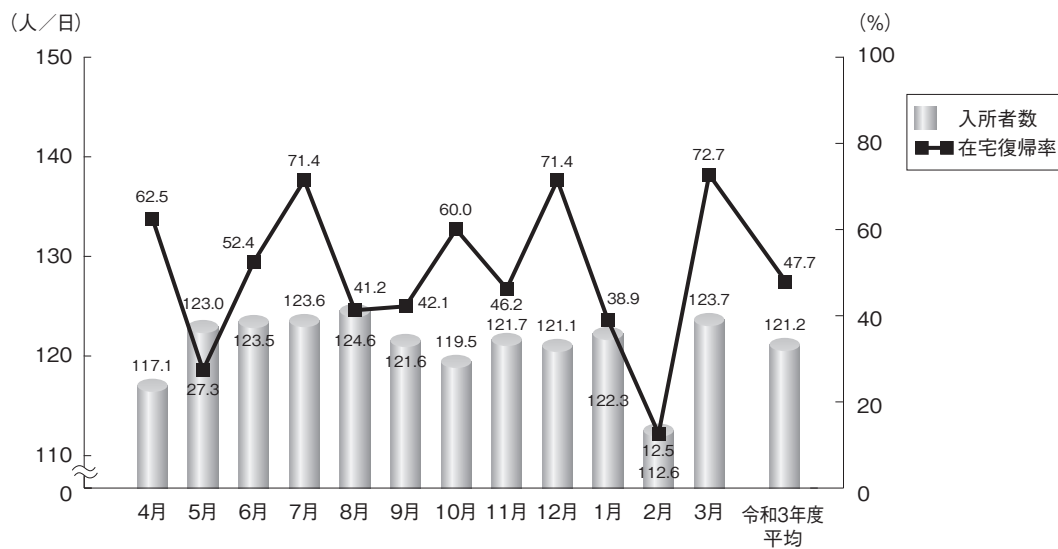
平成南町クリニック

24) クリニック外来患者数



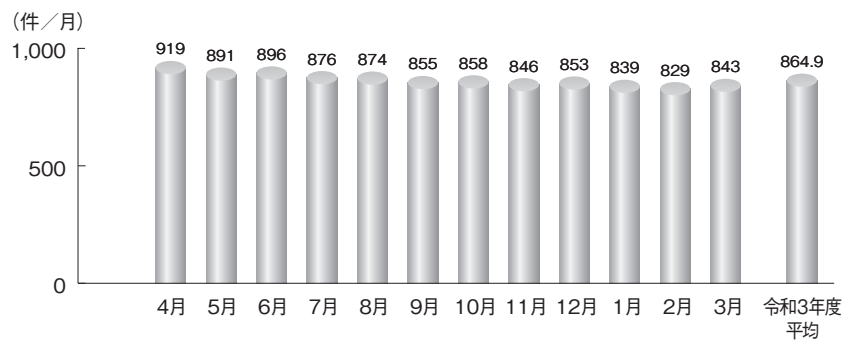
倉敷老健

25) 老健入所者数 (定員150人) と在宅復帰率

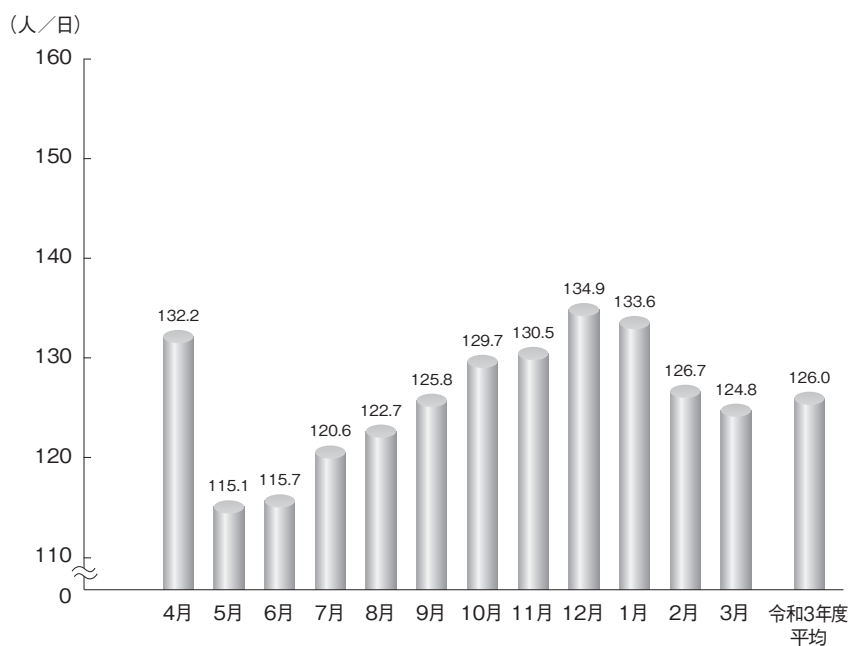


倉敷在宅総合ケアセンター

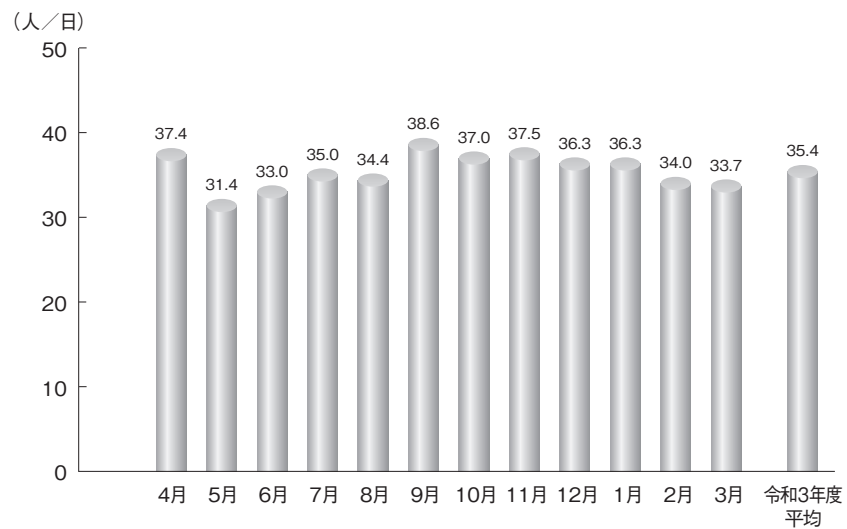
26) ケアプラン件数



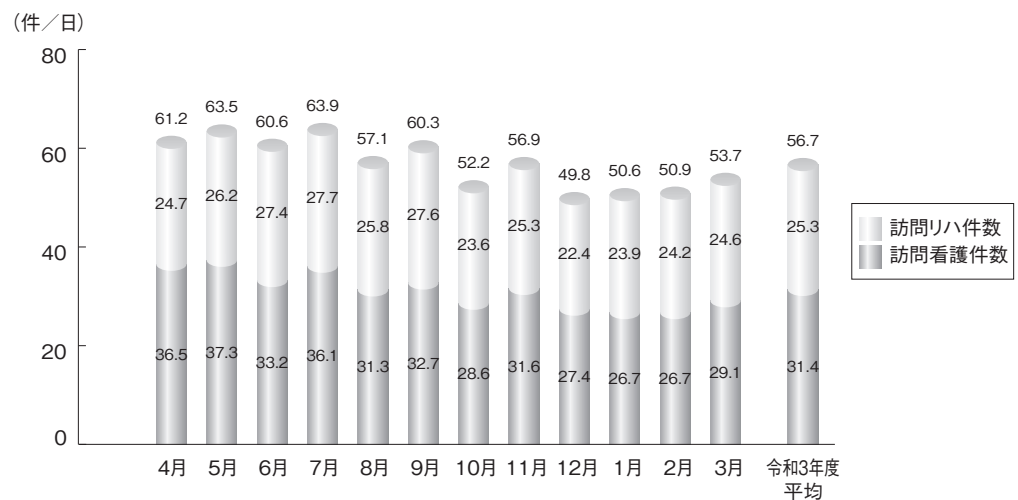
27) 通所リハ利用者数 (定員180人)



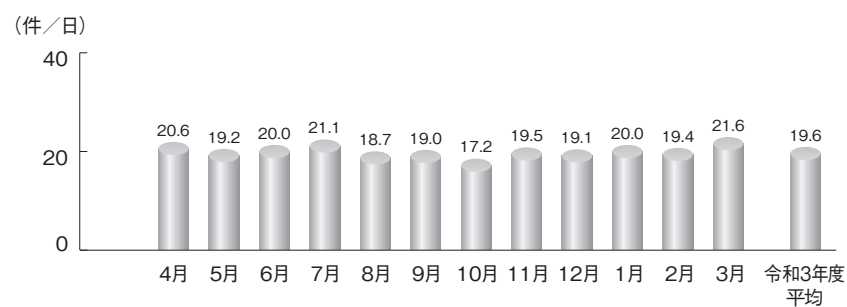
28) 予防リハ利用者数 (定員40人)



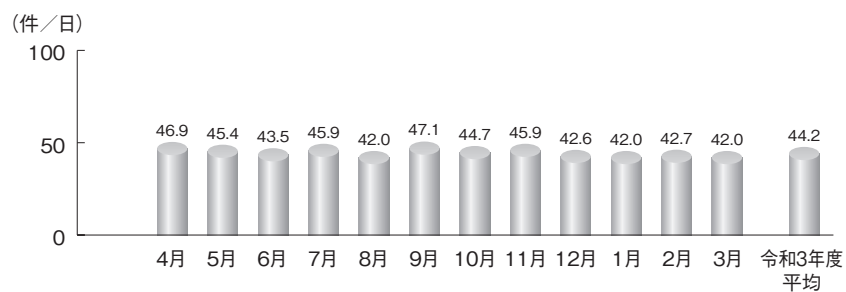
29) 訪問看護ステーション件数



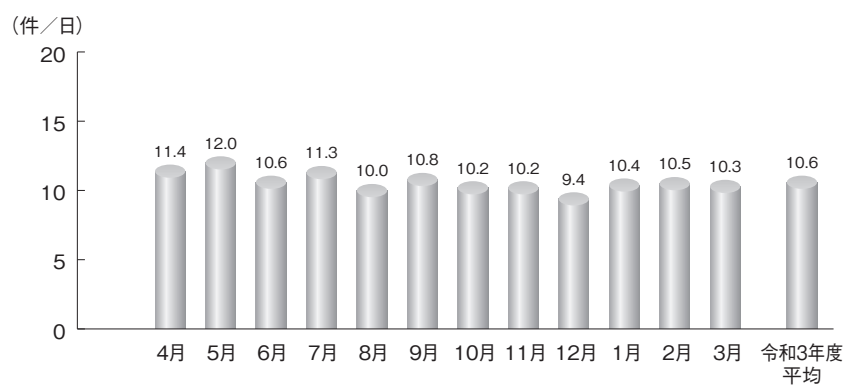
30) 訪問リハ (病院) 件数



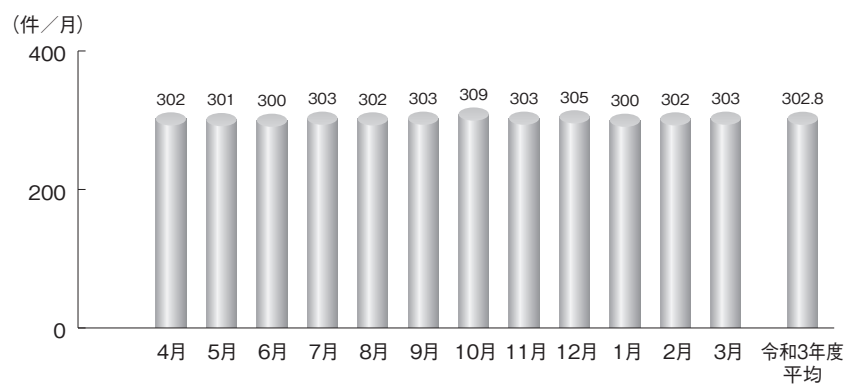
31) 訪問介護（老松）件数



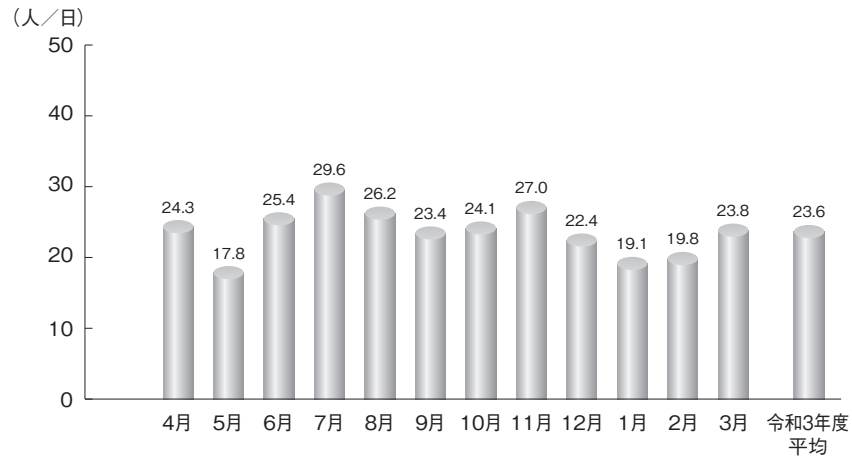
32) 訪問入浴件数



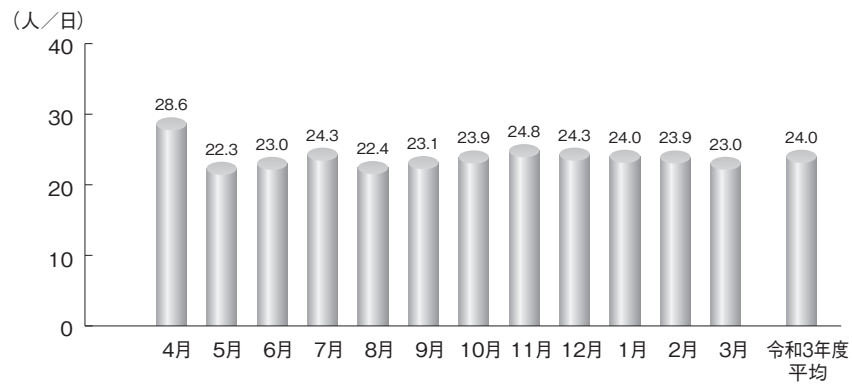
33) 福祉用具貸与件数



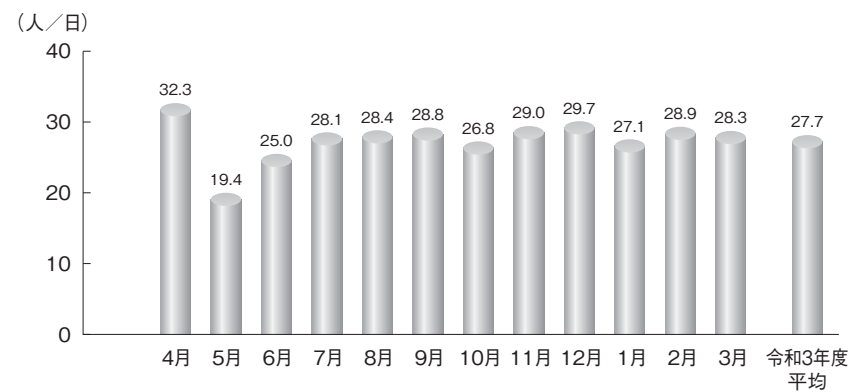
34) 介護タクシー利用者数



35) 鍼灸治療院患者数

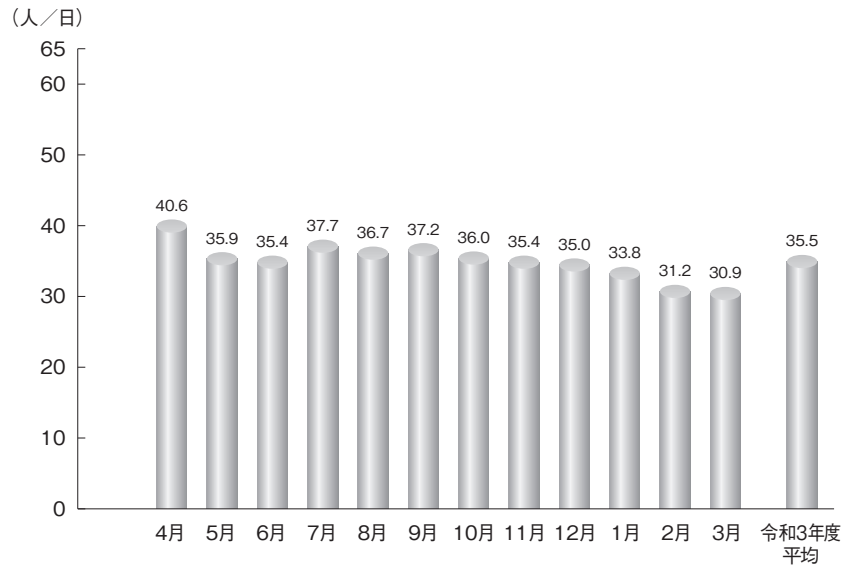


36) ショートステイ利用者数 (定員40人)

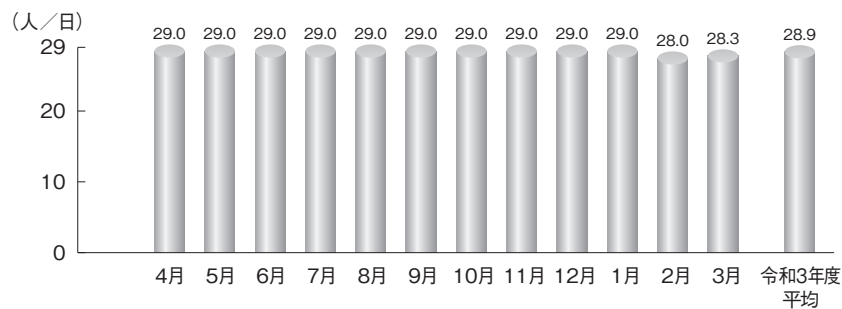


ピースガーデン倉敷

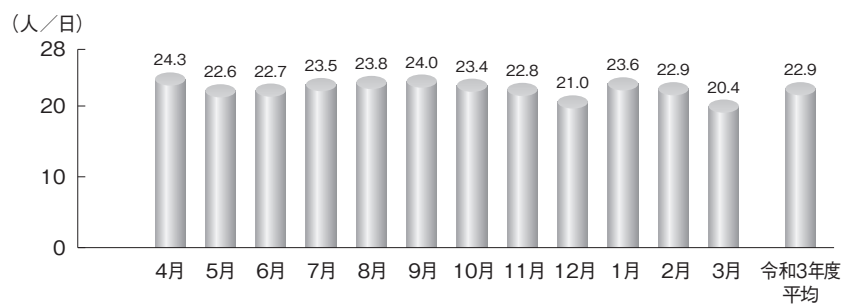
37) リハビリステーション ピース (デイサービス) 利用者数 (定員65人)



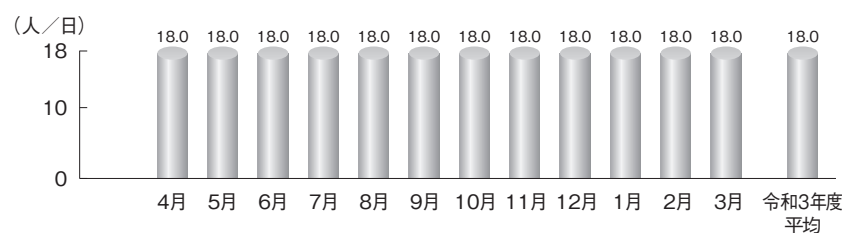
38) 地域密着型特養 ピースガーデン入所者数 (定員29人)



39) ピースガーデン倉敷 ショートステイ利用者数 (定員28人)

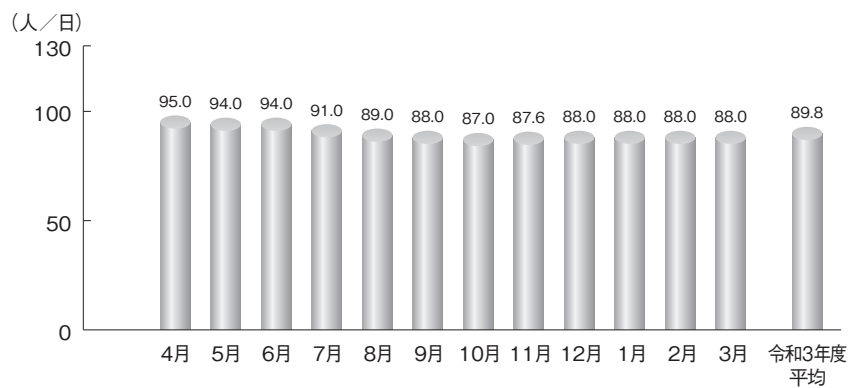


40) グループホーム のぞみ入居者数 (定員18人)



ローズガーデン倉敷

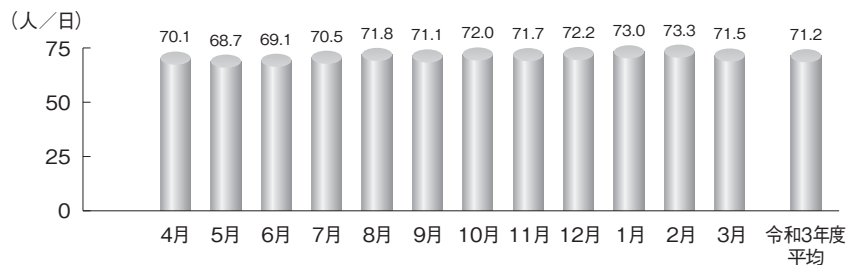
41) ローズガーデン倉敷入居者数（定員120戸）



※令和3年7月～ 定員126戸から120戸へ変更。

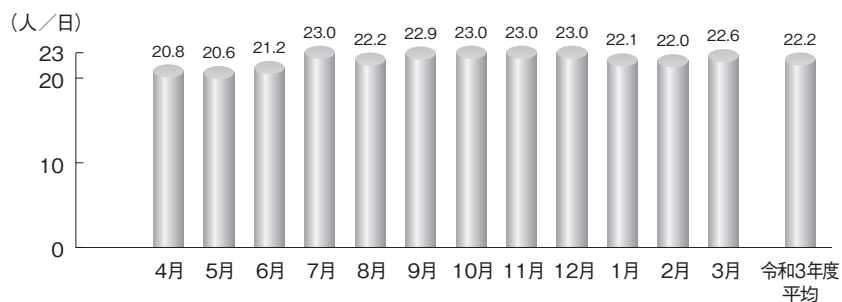
グランドガーデン南町

42) サービス付き高齢者向け住宅 グランドガーデン南町入居者数 (定員75人)

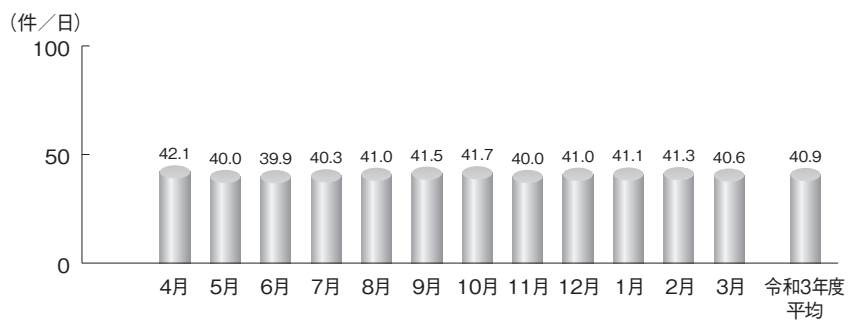


43) 特定施設入居者生活介護 グランドガーデン入居者数 (定員23人)

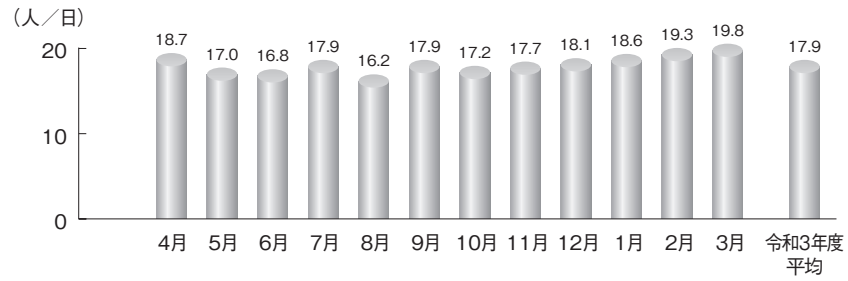
※特定施設 グランドガーデン (2020年4月開設)



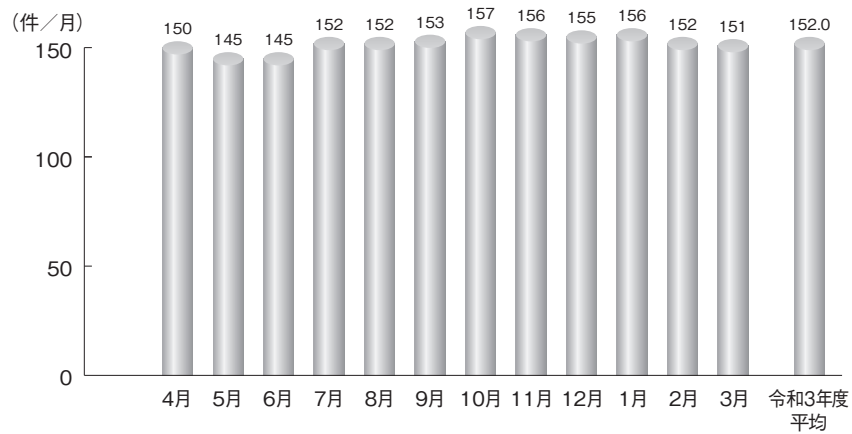
44) ヘルプステーション南町 (訪問介護) 件数



45) よくなるデイ南町利用者数 (定員20人)

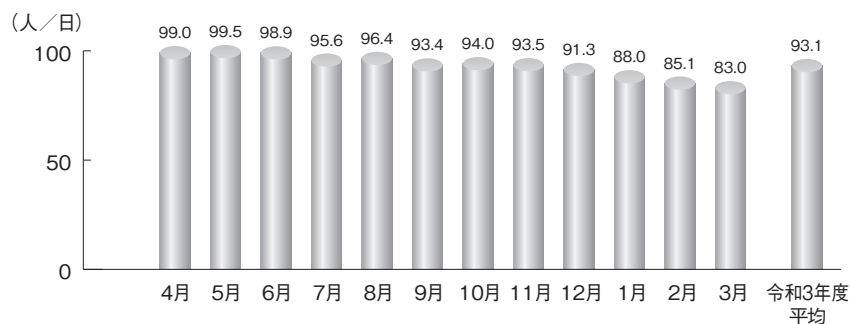


46) 南町ケアプラン室ケアプラン件数

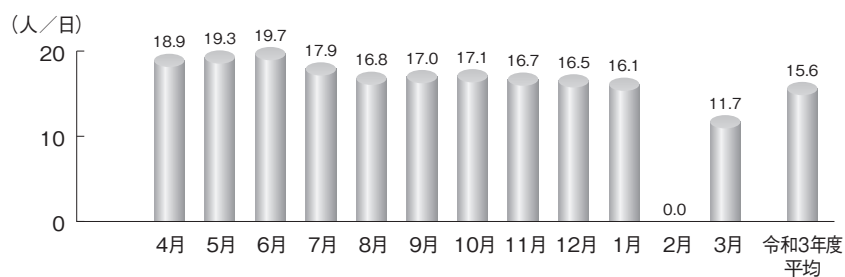


ケアハウス ドリームガーデン倉敷

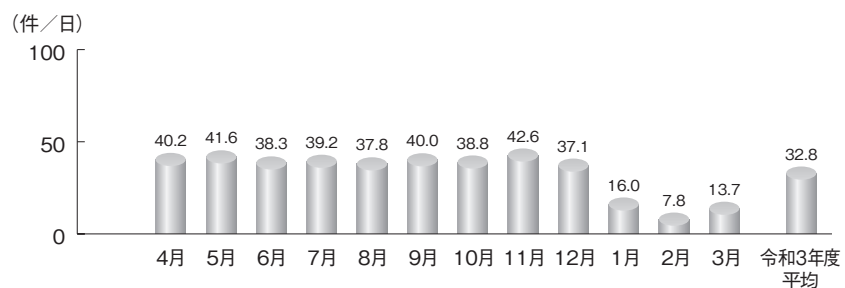
47) ドリームガーデン倉敷入居者数 (定員100人)



48) デイサービスドリーム利用者数 (定員20人)





49) (社福) 全仁会ヘルプステーション (訪問介護) 件数




※令和4年2月、ローズガーデン倉敷からケアハウスドリームガーデン倉敷内へ移転。

	高尾聡一郎 (たかお そういちろう) 脳神経外科
	【役職】 社会医療法人全仁会 理事長 社会福祉法人全仁会 理事長 (2022.9より) 脳神経外科部長 【資格・専門医・所属学会】 日本脳神経外科学会専門医 日本病院総合診療医学会認定医 日本定位・機能神経外科学会機能的 定位脳手術技術認定医


	高尾 武男 (たかお たけお) 脳神経内科 (2021.8 退職・永眠)
	【役職】 全仁会グループ代表 社会医療法人全仁会 名誉理事長 社会福祉法人全仁会 理事長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本神経学会


	高尾 芳樹 (たかお よしき) 脳神経内科
	【役職】 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院院長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本神経学会専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医 日本頭痛学会専門医 日本人間ドック学会健診専門医 日本内科学会認定医 日本脳卒中学会 日本脳ドック学会


	篠山 英道 (ささやま ひでみち) 脳神経外科
	【役職】 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院副院長 救急部長 【資格・専門医・所属学会】 日本脳神経外科学会専門医 日本定位・機能神経外科学会機能的 定位脳手術技術認定医 日本リハビリテーション医学会 日本脳卒中の外科学会

(50音順)


	青山 雅 (あおやま まさこ) 糖尿病・代謝内科
	【役職】 倉敷生活習慣病センター診療部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本糖尿病学会専門医 日本老年病学会専門医 日本血液学会専門医・指導医 日本内科学会認定医

	石口奈世理 (いしぐち なより) 眼科
	【役職】 眼科医長 【資格・専門医・所属学会】 日本眼科学会専門医 日本眼科手術学会


	岩崎孝一朗 (いwasaki こういちろう) 循環器科
	【役職】 循環器科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本循環器学会専門医 日本心血管インターベンション治療学会 名誉専門医 日本内科学会認定医

	江原 英樹 (えはら ひでき) 脳ドックセンター
	【役職】 平成脳ドックセンターセンター長 【資格・専門医・所属学会】 日本人間ドック学会健診専門医 日本内科学会総合内科専門医 人間ドック健診情報管理指導士 日本医師会認定産業医・認定健康ス ポーツ医


	太田 郁子 (おおた いくこ) 婦人科
	【役職】 婦人科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本産科婦人科学会専門医 日本骨粗鬆症学会認定医 日本生殖免疫学会 日本女性医学会 日本エンドメトリオーシス学会


	大根 祐子 (おおね ゆうこ) リハビリテーション科
	【役職】 リハビリテーションセンター長 リハビリテーション科医長 【資格・専門医・所属学会】 日本リハビリテーション医学会専門医・指導責任者 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士 義肢装具等適合判定医

	大浜 栄作 (おおはま えいさく) 内科
	【役職】 倉敷老健施設長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本神経病理学会名誉会員 臨床神経病理懇話会名誉会員 日本脳腫瘍病理学会功労会員 日本末梢神経学会評議員 病理解剖資格認定医 日本老年医学会 日本病理学会 日本神経学会 日本小児神経学会 日本自律神経学会 日本高次脳機能障害学会 日本認知症学会 鳥取大学名誉教授


	小川 敏英 (おがわ としひで) 放射線科
	【役職】 神経放射線センター長 臨床研究教育長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本医学放射線学会診断専門医・指導医 日本核医学会核医学専門医・PET核医学認定医 日本神経放射線学会名誉会員 日本脳ドック学会評議員 日本脳神経CI学会世話人 鳥取大学名誉教授


	甄 立学 (けん りつがく) 和漢診療科
	【役職】 ヘイセイ鍼灸治療院所長 【資格・専門医・所属学会】 中医師 (中国) 医学博士 鍼灸師 日本東洋医学会 日本鍼灸師学会

	重松 秀明 (しげまつ ひであき) 脳神経外科
	【役職】 脳神経外科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本脳神経外科学会専門医 日本プライマリ・ケア連合学会指導医 日本定位・機能神経外科学会機能的定位脳手術技術認定医 日本脳ドック学会


	芝崎 謙作 (しばざき けんさく) 脳卒中内科
	【役職】 脳卒中内科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本脳卒中学会専門医・指導医・評議員 日本神経学会専門医・指導医 日本内科学会認定医 日本神経治療学会・評議員 日本サルコペニア・フレイル学会


	清水 光春 (しみず みつはる) 放射線科
	【役職】 放射線科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本医学放射線学会診断専門医・指導医 日本核医学会専門医 検診マンモグラフィ読影認定医 第1種放射線取扱主任者

	鈴木 健二 (すずき けんじ) 脳神経外科 (2022.3 退職)
	【役職】 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院顧問 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本脳神経外科学会専門医 日本脳ドック学会

	高尾 公子 (たかお きみこ) 内科
	【役職】 社会医療法人全仁会 副理事長 社会福祉法人全仁会 理事 ローズガーデン倉敷顧問 ドリームガーデン倉敷顧問 【資格・専門医・所属学会】 医学博士

	高田 逸朗 (たかだ いつろう) 整形外科
	【役職】 整形外科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本整形外科学会専門医 日本手外科学会専門医


	玉田 二郎 (たまだ じろう)
	【役職】 平成南町クリニック院長 【資格・専門医・所属学会】 日本胸部外科学会 関西胸部外科学会評議員

	都築 昌之 (つづき まさゆき) 内科・消化器科
	【役職】 内科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本内科学会認定医・総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本肝臓学会専門医

	西尾 祐美 (にしお ゆうみ) 形成外科 (2022.3 退職)
	【役職】 形成外科医長 【資格・専門医・所属学会】 日本形成外科学会専門医 日本創傷外科学会専門医 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 日本フットケア・足病医学会 日本皮膚悪性腫瘍学会

	華山 博美 (はなやま ひろみ) 美容外科・形成外科
	【役職】 美容外科・形成外科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本形成外科学会専門医 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医 日本美容外科学会専門医 (JSAPS) 日本レーザー医学会専門医 日本乳房オンコプラスチックサー ジャリー学会エキスパンダー・インプ ラント実施責任医師 日本頭蓋顎顔面外科学会 日本美容医療協会


	菱川 望 (ひしかわ のぞみ) 脳神経内科
	【役職】 脳神経内科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本内科学会総合内科専門医 日本認知症学会専門医 日本認知症予防学会専門医 日本内科学会認定内科医 カリフォルニア州認定アーユルヴェー ダ・ヒーリングコンサルタント カリフォルニア州補完医療大学認定 Ayurvedic Medicine Practitioner


	<p>平川 訓己 (ひらかわ くにつぐ) 整形外科</p>
	<p>【役職】 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院名誉院長</p> <p>【資格・専門医・所属学会】 日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会リウマチ医 運動器リハビリテーション医 義肢装具等適合判定医 日本整形外科学会</p>

	<p>平川 宏之 (ひらかわ ひろゆき) 整形外科</p>
	<p>【役職】 整形外科部長</p> <p>【資格・専門医・所属学会】 日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定スポーツ医 日本スポーツ協会公認スポーツドクター</p>


	<p>藤田 麻里子 (ふじた まりこ) 歯科</p>
	<p>【資格・専門医・所属学会】 歯学博士 日本歯科放射線学会専門医 日本口腔診断学会 日本口腔科学会 日本口腔外科学会 歯科医師臨床研修指導歯科医</p>


	<p>益子 晃子 (ましこ あきこ) 糖尿病・代謝内科 (2021.10 着任)</p>
	<p>【資格・専門医・所属学会】 日本医師会認定産業医 日本糖尿病学会 日本内科学会 日本内分泌学会</p>

	<p>増田 勝巳 (ますだ かつみ) 耳鼻咽喉科</p>
	<p>【役職】 耳鼻咽喉科医長</p> <p>【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本耳鼻咽喉科学会専門医 日本アレルギー学会専門医(耳鼻咽喉科) 補聴器相談医</p>


	<p>松尾 真二 (まつお しんじ) 整形外科</p>
	<p>【役職】 整形外科部長</p> <p>【資格・専門医・所属学会】 日本整形外科学会専門医 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医</p>

	<p>松本 菜見子 (まつもと なみこ) 脳神経内科 (2021.4 着任)</p>
	<p>【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本神経学会認定神経内科専門医 日本内科学会認定医</p>

	<p>丸井 幸之助 (まるい こうのすけ) 脳ドックセンター (2021.11 退職)</p>
	<p>【役職】 平成脳ドックセンター検診部長</p> <p>【資格・専門医・所属学会】 日本内科学会総合内科専門医 日本神経学会専門医 日本人間ドック学会検診専門医 日本抗加齢医学会専門医</p>

	光井 行輝 (みつい ゆきてる) 脳ドックセンター
	【役職】 平成脳ドックセンター検診部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本産科婦人科学会専門医 母体保護法指定医

	牟礼 英生 (むれ ひでお) 脳神経外科
	【役職】 倉敷ニューロモデュレーションセンター長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 日本定位・機能神経外科学会機能的定位脳手術技術認定医 日本脊髄外科学会認定医 日本脳循環代謝学会評議員

	矢木 真一 (やぎ しんいち) 呼吸器科
	【役職】 呼吸器科部長 【資格・専門医・所属学会】 日本呼吸器学会専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター

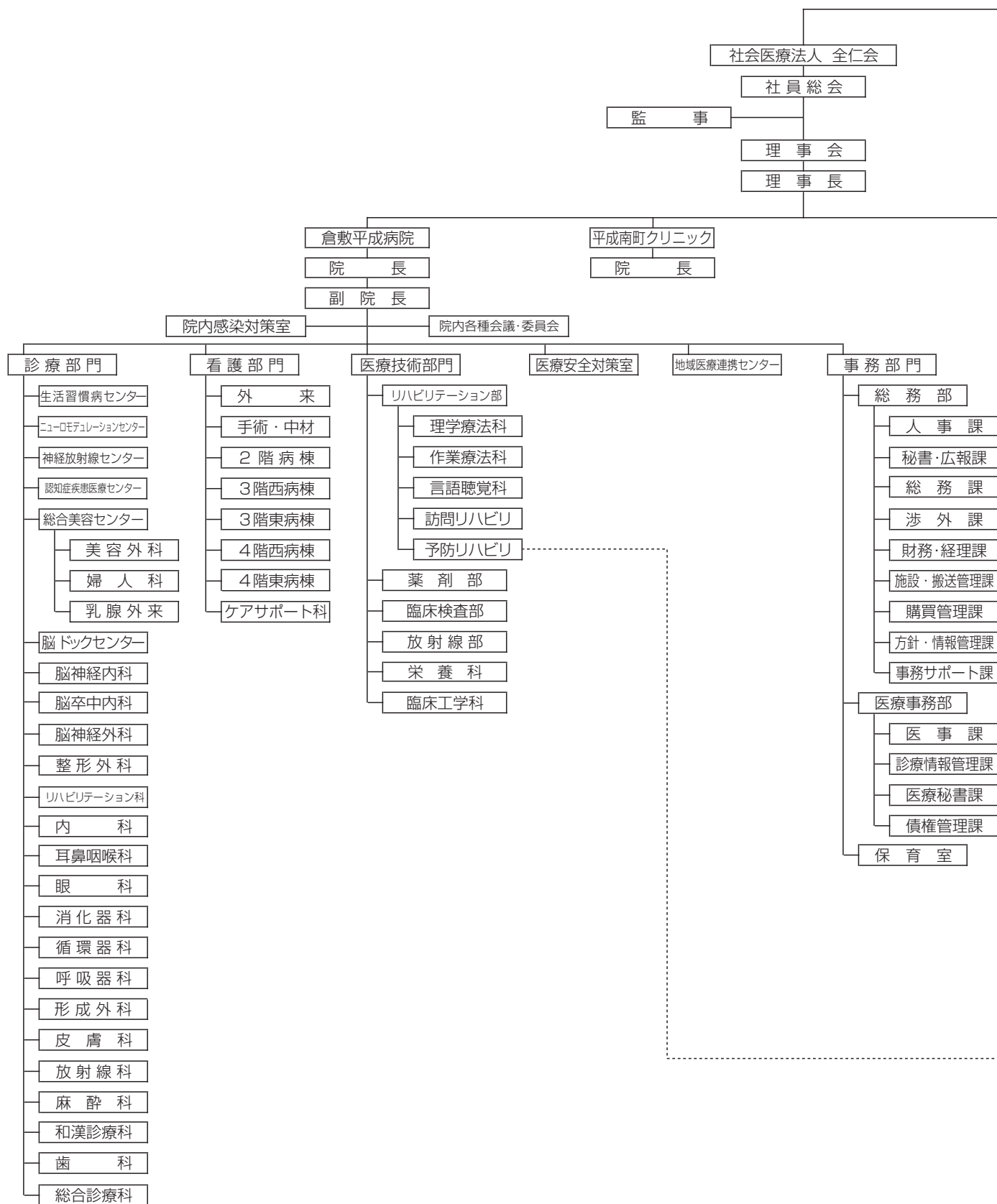
	涌谷 陽介 (わくたに ようすけ) 脳神経内科
	【役職】 認知症疾患医療センター長 脳神経内科部長 【資格・専門医・所属学会】 医学博士 日本神経学会専門医・指導医 日本認知症学会専門医・指導医 日本認知症予防学会専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本老年精神医学会

	和田 聡 (わだ さとし) 麻酔科
	【役職】 麻酔科部長 【資格・専門医・所属学会】 日本麻酔科学会標榜医・認定医

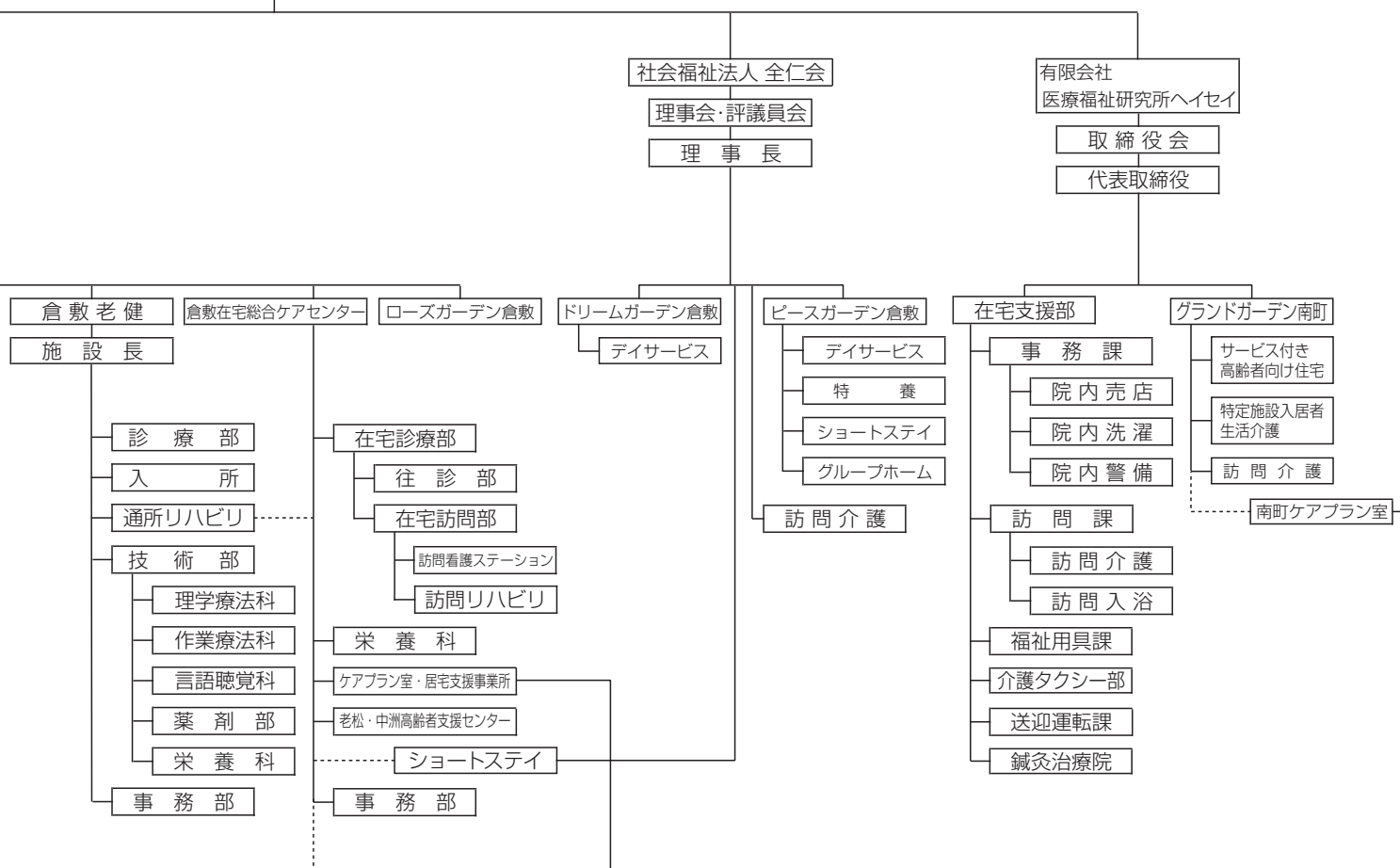
【2022.4 着任】

形成外科 医長 **多田 惇** (ただ じゅん)
 倉敷老健 **渡辺 明良** (わたなべ あきら)

全仁会グループ 組織図



全仁会 グループ



編集後記

全仁会グループの年報第17巻をお届けします。

10年間、年報編集委員長として活動された大浜先生の後を引き継いで、委員長を務めさせていただくことになりました。歴史ある全仁会グループならびに年報の発行に微力ながら、尽力したいと存じます。よろしくお願い申し上げます。

全仁会グループ年報編集委員会

委員長 岩崎孝一郎

委員	高尾 芳樹	青山 雅	大根 祐子	武森三枝子
	岡本なおみ	津田陽一郎	森山 研介	岩佐 暁子
	板谷 尚昌	安藤 浩和	福山 浩	三宅 裕代
	吉富 春妃	中杉久美子	有本 玲香	

全仁会グループ 年報 第17巻 (令和3年度)

発行：令和4（2022）年8月31日

編集：全仁会グループ年報編集委員会

発行者：社会医療法人全仁会

理事長 高尾聡一郎

〒710-0826 岡山県倉敷市老松町4丁目3-38

TEL(086)427-1111(代) FAX(086)427-8001(代)

印刷所：友野印刷株式会社