

5

TQM活動

2022年度TQM発表会結果

今年度活動チームとテーマ

チーム名	テーマ
Official 入退院支援ism	Go To 入退院支援キャンペーンPart2 ～個別性のある看護計画で安心して入院・退院をしよう!～
RRT (ラピッドレスポンスチーム)	「森永俊彦の救命させてもらえませんか?その呼吸 やばいよ やばいよ～」 ～早期に患者の急変に気づき、心停止に至る前に介入する RRS (Rapid Response System) を構築し、予期せぬ心停止事例の減少を目指そう～
おもてなしの心で在宅支援は つづくよどこまでも	安心してください。施設や在宅チームへ情報提供してますよ!! Part2 ～おもてなしの心で退院指導の充実と、 退院時共同指導料取得アップを目指そう～
がっちりマンデー がっちり防災	VS炎 もう怖くない火災発生時の初期対応 ～火災発生時の対応が迅速かつ円滑に行われることを目指して～
つながつながる 元気プロジェクト	制限ばかりじゃね。MAKE ROKEN STYLE with コロナ ～家族との交流方法の見直しと利用者の活気ある生活を取り戻そう～
水曜日の飯田ウンタウン	検証! おいしい嚥下食でみんなが笑顔になる説 ～嚥下学会分類に対応した嚥下調整食を提供し、 患者のQOL向上、コスト削減を目指そう～
クリティカルパスチーム	クリティカルパスをもっと増やして、使おうプロジェクト ～クリティカルパスを作成・活用し、入退院調整を行い、 患者が安心して入院生活を送ることができるようにしよう～
止血剤リベンジャーズ	青ちができてるやついる?ーいねえよな!? ～止血用品購入のために採血器具のコストを削減しよう～
あなたの身近な人いませんか	エイドさんが増えたら、ぶちええど! ～看護補助者の雇用を促進し、働き続けられる環境を整えよう～
BIG BOSS にあやかり隊	記録はモリちゃん・スギちゃんにまかせて! 記憶はわたしたちにまかせて!! ～患者にわかりやすく説明をしよう～説明を動画化で～
サマリでございま～す♪	さあーって、来週のサマリさんはー? ～退院時サマリーを充実させて患者さんにシームレスな医療を提供しよう～
TQM版 ラジエーションハウス	ひとのときを、想う、JCHO ～外来との連携を良くして、患者もスタッフも ストレスのないスムーズな検査を目指して～

2022年度TQM発表会表彰チーム

順位	チーム名
最優秀賞 (1位)	水曜日の飯田ウンタウン
優秀賞 (2位)	サマリでございま～す♪
努力賞 (3位)	TQM版 ラジエーションハウス
立川賞	つながつながる元気プロジェクト
グッドプレゼン賞	止血剤リベンジャーズ

TQM活動定着化報告書

チーム名：Official入退院支援ism

取り組んだテーマ：Go To 入退院支援キャンペーン Part2 ～個性のある看護計画で安心して入院・退院をしよう！～	
所 属：	入退院支援センター・外来・病棟・薬剤部・リハビリテーション部・栄養治療部・地域連携部
リーダー：	大下かおり 発表者：大下かおり・有村未希子
メンバー：	医 師／田中邦剛 地域連携部／谷山久枝（副看護部長）、渡邊久美、橋本麻衣 入退院支援センター看護師／白石幸恵、新井美紀、有村未希子、大下かおり 外来看護師／川本亜紀子（看護師長）、園田華菜 病棟看護師／白澤ひとみ、石丸晶美、嶋田 結、宮原由実子 薬剤部／原田晃典 リハビリテーション部／野田辰彦、本間菜央 栄養治療部／小田真理子 医事課／多賀晃平
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
入院診療計画書の看護計画入力 の継続運用	入院診療計画書に 個性のある看護 計画を反映	地域連携部 外来 病棟	12月～	地域連携部 外来 病棟	個性のある看護を立案し、より適切な入退院支援を行うため。 入退院支援センターと病棟間で統一した情報を得るため。	入院診療計画書に入院前に得た情報を反映させ、直接入力を行う。
多職種情報共有シートの継続運用	・情報共有の徹底 ・入院前カンファレンスの内容を周知 ・入院前情報を活かした多職種支援	地域連携部 外来 病棟 薬剤部 リハビリ 栄養治療部	12月～	地域連携部 外来 病棟 薬剤部 リハビリ 栄養治療部	医師が入院前カンファレンスに参加することで、病状や治療の方針について多職種間で共有でき、早期に退院支援へと繋げることができる。	現在、医師が参加できていない診療科の医師に対し、カンファレンスが実施できそうな時間や曜日を確認する。またどのような方法であれば参加可能かを確認する。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年4月	2022年6月	2022年12月	2022年3月
データ内容	「多職種情報共有シート」の使用率平均（病棟以外）	26.9%	50%以上	25%	38%
	「多職種情報共有シート」の認知度平均	57.3%	100%	45%	52.6%
	入院時支援加算取得率	月平均 27.4%	月平均 50%以上	月平均 60.5%	月平均 68.1%
	入退院支援加算Ⅰ取得率	月平均 70.1%	月平均 70%以上	月平均 74.4%	月平均 72.3%

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
入院診療計画書の看護計画入力 の継続運用	・病棟・外来看護師にも周知されており、入退院支援センターが介入していない患者についても運用できている。
多職種情報共有シートの継続運用	・電子カルテ内の経過記録で確認できるようになり、どの職種でも共通した情報を得ることができる。

定着化確認時点での問題点や課題

・多職種情報共有シートの使用率からみても、活用ができていないため今後も改善が必要。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 無

チーム名：RRT（ラピッドレスポンスチーム）

取り組んだテーマ：「森永俊彦の救命させてもらえませんか？その呼吸 やばいよ やばいよ～！」 ～早期に患者の急変に気づき、心停止に至る前に介入するRRS（Rapid Response System）を構築し、予期せぬ心停止事例の減少を目指す～	
所 属：	医療安全・HCU救急外来
リーダー：	守山憲一 発表者：垣本 希、大西利彦、久保田将弘
メンバー：	医 師／森永俊彦（副院長） 看護師／垣本希（看護師長）、石丸弘子（看護師長）、守山憲一（GRM）、鍋田佳奈子 薬剤師／大西利彦（副薬剤部長） 臨床工学技士／久保田将弘 医療安全推進担当者会 RRS 部会メンバー
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
RRS 起動基準を院内に周知する。	危機的な状況にある患者の把握。	TQMメンバー RRT	11月～	院内	急変徴候を捉えるため。	医療安全管理委員会でRRS起動基準の承認を得る。医局会、看護師長会で周知する。起動基準ポスター（ラミネート）を作成し、各部署の電話付近に貼付する。職員ハンドブックに記載する。
RRTを結成。連絡体制を整備（報告窓口）しRRTが対応する。	遠慮することなく連絡。	TQMメンバー RRT	11月～	院内	急変徴候捕捉後、速やかに対応するため。	救急外来看護師、研修医、各科若手医師、ME、ICLSインストラクター、トリアージナース等からメンバーを選出しRRT結成する。医療安全管理委員会でRRT連絡体制の承認を得る。医局会、看護師長会で周知する。連絡体制フローポスター（ラミネート）を作成し各部署に配布、掲示する。職員ハンドブックに記載する。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年4月	2022年6月	2022年11月	2023年4月
データ内容	予期せぬ死亡事例	15件（2021年度）		8件	13件（2022年度）
	入院患者呼吸数測定率	データなし		23.3%	21.1%

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
RRTを結成。連絡体制を整備（報告窓口）しRRTが対応する。	マンパワーの課題があり現在の体制では導入困難

定着化確認時点での問題点や課題

・RRS導入に当たっては、マンパワーの課題があり現在の体制では導入困難

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 無

チーム名：おもてなしの心で在宅支援はつづくよどこまでも

取り組んだテーマ：安心してください。施設や在宅チームへ情報提供してますよ!! Part2 ～おもてなしの心で退院指導の充実と、退院時共同指導料取得アップを目指そう～	
所 属：	看護部・在宅療養支援委員会
リーダー：	梅田広江 発表者：大田瑞穂
メンバー：	医 師／田中邦剛 看護師／谷山久枝（副看護部長）、藤井須磨子（看護師長）、木村聖子、林 亮子、柳井美穂、永富加代子 地域連携部／梅田広江、大田瑞穂
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
退院時共同指導料「注4加算」取得	退院時共同指導料「注4加算」の取得と所得システムの運用。	在宅療養支援委員会 病棟看護師	12月～	在宅療養支援委員会 病棟 院内	施設へ情報提供を行うことで、患者が安心して退院後の生活を送ることができる。 行った支援に対する加算取得のため。	・病棟看護師・栄養治療部・医事課と連携し、作成した退院時共同指導料「注4加算」取得のシステム（手順）に沿って、看護サマリー・栄養サマリーで施設と情報共有を図る。 ・行った支援に対しても、退院時共同指導料「注4加算」取得のシステム（手順）に沿って、確実に加算取得をする。 ・多職種が参加をする退院支援検討カンファレンスで声掛けし合い、算定漏れを防ぐ。
退院指導用のパンフレットを作成する。	退院指導の充実。	在宅療養支援委員会 病棟看護師	12月～	在宅療養支援委員会 病棟	退院指導用パンフレットを作成する。 パンフレットの使用により、退院時指導の充実を図る。	・各病棟で退院指導用パンフレットを作成する。 ・作成したパンフレットを誰でも活用できるように電子カルテ内に保管する。
退院指導時パンフレットを用いて指導を行う。	パンフレットの活用度を増やす。	病棟看護師	12月～	病棟	退院指導用パンフレットを用いて退院時指導を行うことで、患者の満足度が増す。	・病棟看護師が退院時指導用パンフレットを用いて退院時指導を行う。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年6月	2022年6月	2022年11月	2023年4月
データ内容	2022年度取得した退院時共同指導料件数		9件/3ヶ月	19件/8ヶ月	32件/13ヶ月
	各病棟で使用されている退院時指導用パンフレット数	10項目		18項目	18項目
	退院時指導用パンフレットの活用度	44.6%		73.6%	78.5%

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
退院時共同指導料件数	・2022年度に所得した退院支援共同指導料が30件/年と目標達成できた。
退院指導用のパンフレット数	・作成したパンフレットを誰でも活用できるように、電子カルテ内に保管した。 ・2022年度作成したパンフレット数が目標数に達成しなかったため、2023年度在宅療養支援委員会の活動として、各部署1項目以上のパンフレットを作成していく。
退院指導用パンフレット活用度	・目標達成はならなかったが、活用度はわずかに上昇した。

定着化確認時点での問題点や課題

・退院時共同指導料取得システムを作成・周知を行ったが、正しく加算取得ができていなかった。 ・退院時共同指導料取得に対して、意識が下がった。 ・退院指導用パンフレット数が、発表会時点から増えなかった。 上記、問題点を在宅療養支援委員会で共有し、再度退院時共同指導料取得システムを周知し、正しい加算取得を行うこと、退院指導用パンフレット作成することを、2023年度の委員会活動として行っていく。
--

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容 ・引き続きケアマネージャーや施設へ、看護サマリー・栄養サマリー・退院指導用パンフレットを準備し、情報提供を行う。

チーム名：がっちりマンデー がっちり防災

取り組んだテーマ：VS 炎 もう怖くない火災発生時の初期対応 ～火災発生時の対応が迅速かつ円滑に行われることを目指して～	
所 属：看護部・医局・総務企画課	
リーダー：磯本恵子 発表者：辛島瑞穂	
メンバー：医 師／森永俊彦(副院長) 看護師／古賀美砂紀(看護部長)、松隈真紀子(副看護部長)、山本多加世(看護師長)、 日高ひとみ(看護師長)、有村和則(看護師長)、守山憲一(GRM)、辛島瑞穂、 平田理香、山田尚枝、 介護福祉士／藤田俊幸 臨床工学技士／石本雅和 事 務／篠塚一成、山見賢人	
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2023年4月30日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年10月1日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
各勤務帯防災ミーティングを行う。	患者情報の共有	病棟看護師	各勤務の始業前	全病棟	行動・役割を明確化し、患者を安全に誘導するため。	防災ミーティングを実施する。
防災設備の見取り図を作成する。	防災設備場所の部署内浸透	防災委員	5月	全部署	初期消火が行えるため。	消火器、避難口、防火扉の見取り図を配布しツアーを実施する。
			12月			消火器オリエンテーリングを実施する。
看護部の各部門で防災訓練を積み重ねる。	初期対応のスムーズ化	防災委員	9・2月	各部署	防災に対する危機感と防災意識の定着化のため。	模範ビデオ鑑賞。防災訓練の実施。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年6月	2022年7月	2022年12月	2023年5月
データ内容	各勤務帯の防災ミーティング	実施していない	実施していない	病棟・救急管理日誌で確認	病棟・救急管理日誌で確認
	防災設備設置場所の浸透	消化器探しに82秒要した		消化器探しに40.3秒要した	
	防災訓練	実施0回	実施0回	各部署1回実施	各部署1回実施

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
各勤務帯の防災ミーティングを行う	・防災に関する患者情報が共有されるようになった。
防災訓練を行う	・消火方法、避難方法について積極的な質問があり、火災時の初期対応に対する意識が高まった。
防災設備の見取り図を作成する	・新人、経験の浅いスタッフに防災対策注意事項を用いて防災教育ができ意識の向上に繋がった。

定着化確認時点での問題点や課題

・防災日常点検、防災ミーティングを継続し防災認識や意識の維持・向上に努める。
・部署内での防災訓練を繰り返すことで、防災意識の向上を図る。
・定期的に病院全体で休日・夜間を想定した大規模防災訓練に取り組む。
・役割分担を明確にするためアクションカード作成を検討する。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容 病院全体で防災訓練を行うようになった。

チーム名：つなぐつながる元気プロジェクト

取り組んだテーマ：制限ばかりじゃね。MAKE ROKEN STYLE with コロナ ～家族との交流方法の見直しと利用者の活気ある生活を取り戻そう～	
所 属：	老人保健施設
リーダー：	壬生拓也 発表者：壬生拓也
メンバー：	医 師／山崎 烈 看護師／有村和則（看護師長）、浦 典恵 介護福祉士／伊勢正宏 相談員／佐原知枝、星野加奈子 事 務／野村浩司
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2023年3月31日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月1日～2023年3月31日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
感染対策を実施した上で、少人数の職員でも可能なレクを実施する。	レクの幅を広げる。	老健職員（看護・介護・リハ）	12月～	老健施設	利用者に活気ある生活を送ってもらうため。	・集団でのレクは感染対策を徹底し実施する。 ・ビデオを活用し少人数の職員でも行えるようにする。 ・机上で行える個別レクの種類を増やす。
屋外に出る機会を設ける。	気晴らし。	老健職員（看護・介護・リハ・事務・相談員）	12月～	老健施設	屋外に出ること季節感を感じ、気晴らし・ストレスを解消させるため。	・レクで屋外散歩を計画する。 ・レク以外でもニーズに応じ屋外での活動を実施。 ・外出支援（自宅への一時帰宅やドライブなど）を行う。
感染状況に応じた面会ができるようにする。	様々な方法での面会の拡大。	老健職員（看護・介護・リハ・事務・相談員）	12月～	老健施設	面会可能な環境を作るため。	・オンライン、ガラス越し面会の推奨。 ・施設タブレットの活用。
希望者には施設での様子を写真または動画を用いて伝える。	家族に普段の様子を見せることができる。	老健職員（看護・介護・リハ・事務・相談員）	12月～	老健施設	家族に普段の様子を見せることで安心感をもってもらうため。	施設内での生活場면을写真または動画撮影し、来所時またはLINEにて近況を伝える。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年5月	2022年7月	2022年10月	2023年3月
データ内容	面会人数（人）	11	15	33	36
	外出支援人数（人）	0	0	3	0
	離床時間（分）	7	7.28	6.5	6.4

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
屋外に出る機会をもつ	・例年寒い時期の外出支援数は少なく、発表会以降0件となった。
感染状況に応じた面会ができるようにする	・面会は感染状況により左右されるが、2023年1月を除けば対面の面会数が多くなっている。 ・オンライン面会も一定数実施できている。

定着化確認時点での問題点や課題

・屋外活動は施設内での活動と比べ、労力が大きくなかなか施設全体の取り組みとして定着しないためどう定着させるかが課題となる。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 無

チーム名：水曜日の飯田ウнтаウン

取り組んだテーマ：検証！おいしい嚥下食でみんなが笑顔になる説 ～嚥下学会分類に対応した嚥下調整食を提供し、患者のQOL向上、コスト削減を目指そう～	
所 属：	栄養治療部・NST委員会
リーダー：	山口優里奈 発表者：山口優里奈、濱崎 舞、板平典子
メンバー：	医師・歯科医師／飯田 武、中村真輔 看護師／内藤智子（看護師長）、田島ともえ、山上安奈、西村麻里、川端瑠璃、竹内市子、 前原由起子、今村明希、吉岡生織 言語聴覚士／藤井雄一、板平典子 歯科衛生士／斎藤理恵子 管理栄養士／小田真理子、大庭佳恵、濱崎 舞、山口優里奈 日清医療食品栄養士／西口美穂子、縄田美穂
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
食材・メニューに合わせたマニュアルを作成する。	調理操作の標準化 調理負担軽減	管理栄養士 給食委託業者	11月～	栄養治療部	統一した基準の食事を安全に患者に提供するため	・作成した調理手順を元に食材による偏りや調理方法（焼く、煮るなど）による影響を考慮して微調整を行う。 ・調理手順は病院管理栄養士マニュアル、給食委託業者新人教育時の配布マニュアルに追加する。 ・給食委託業者は、人員の入れ替わりがあっても対応できるようにする。
食事オーダーやサマリの用語を統一する。	病院内・他施設での認識統一	管理栄養士 ST 看護師	11月～	院内	他施設でも同じ基準で食事提供ができるようにするため	・当院の嚥下調整食分類表・食事形態一覧表を作成する。 ・各病棟や地域連携部にNST委員会を通して変更内容を説明、作成した分類表を配布する。 ・近隣病院にも配布する。
患者が実際に食べている嚥下調整食を試食する。	嚥下調整食の現状把握 動機づけ	管理栄養士 給食委託業者 ST 看護師	11月～ （年1～2回）	栄養治療部	患者の立場になって今後の食事介助の参考にするため	・嚥下調整食の改良後に再度試食会を開催し、評価や今後の食事介助の意識づけに繋げる。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年4月	2022年6月	2022年11月	2023年4月
データ内容	嚥下調整食の喫食量	570kcal/日		1080kcal/日	901kcal/日
	嚥下調整食の食材料費	1321円/日		858円/日	820円/日

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
食材・メニューに合わせたマニュアルを作成する	・作成した調理マニュアルを元に、言語聴覚士や看護師の意見を聞きながらその都度対応することができている。管理栄養士は昼食ラウンド時に嚥下調整食を確認し、問題があれば給食委託業者栄養士に報告し、改善に努めている。 ・新規入職者には給食委託業者内で教育を行っている。
食事オーダーやサマリの用語を統一する	・嚥下学会分類に対応した食種名、サマリの使用を継続して行っている。 ・作成した嚥下調整食分類表・食事形態一覧表は内容の変更があればその都度修正し配布する。
患者が実際に食べている嚥下調整食を試食する	・現在のところ試食会は行っていないが、年1～2回改善後の評価のために実施予定である。

定着化確認時点での問題点や課題

・人員の入れ替わりに対して給食委託業者内で教育することができているが、今後は1年に1回程度勉強会を実施し、知識のずれがないか確認することが望ましい。 ・喫食量や食材料費に関しても定期的（半年に1回程度）確認し、取り組みを継続していきたい。
--

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容 ・当院ホームページに嚥下調整食の一覧を掲載し、他施設からも一目で食事基準が伝わるようにする。

チーム名：クリティカルパスチーム

取り組んだテーマ：クリティカルパスをもっと増やして、使おうプロジェクト ～クリティカルパスを作成・活用し、入院調整を行い、 患者が安心して入院生活を送ることができるようにしよう～	
所 属：クリティカルパス委員会・記録委員会	
リーダー：西岡俊弥 発表者：本田敦子	
メンバー：医 師／定永 浩 看護師／谷山久枝（副看護部長）、松隈真紀子（副看護部長）、垣本 希（看護部長）、西岡俊弥、 田島ともえ、秋田朋美、本田敦子、安田万里、峰 智子、松永怜恵 事 務／田頭浩二 薬剤師／竹村有美	
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
パスの作成を拡大する。 パスを使用した入院期間の定着化を継続する。	クリティカルパス作成数の増加。 入院期間をDPCⅡ期以内。	看護部 クリティカルパス委員会	12月～	各部署	クリティカルパスを使用して業務効率化、入院期間の統一化を行うため。	・各部署から意見を募り、活用できそうなパスの内容を検討する。検討した内容のクリティカルパスを作成する。 ・作成したパスの見直しを行い、業務効率化を図る。
患者用パスを作成する。	患者に診療や入院生活について理解してもらう。	看護部 クリティカルパス委員会	12月～	各部署	患者に入院スケジュールについて理解してもらうため。 看護師が患者に対し統一した説明を行えるようにするため。	作成したクリティカルパスから順次患者説明パスを作成する。
クリティカルパスの活用の普及。	クリティカルパスについてまた、使用することのメリットについて理解し、使用してもらう。	看護部 クリティカルパス委員会 医師 看護師	12月～	各部署	医師や看護師にクリティカルパスを活用してもらうため。	クリティカルパス使用マニュアルを作成し、パス使用方法を明確にする。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年4月	2022年6月	2022年12月	2023年4月
データ内容	クリティカルパス作成数	13例	30例	31例	42例
	クリティカルパスの使用率	9.8%	20%以上	14.2%	25%

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
パスの作成を拡大する。 パスを使用した入院期間の定着化を継続する。	クリティカルパス数が増加し、パス適用率も増えている。 作成したパスも適宜修正を行い、使いやすく、業務効率化につながるようにしている。
患者用パスを作成する	患者用パスは12項目作成できている。作成したところで終わっているため、クリティカルパスのシステムに追加していく必要がある。
クリティカルパスの活用の普及	クリティカルパス使用マニュアルがないため、2023年度はクリティカルパス使用マニュアルの作成、使用方法の明確化について検討する。

定着化確認時点での問題点や課題

・クリティカルパスを作成したものの業務が効率的になった実感がないという意見がある。クリティカルパスの運用を明確にして、業務効率化に努めていく。パスを使用して業務が楽になったという意見が出るような活動を行っていく必要がある。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容 ・クリティカルパスを使用できる環境になったため、使用するメリットを理解してもらい、クリティカルパスを積極的に活用してもらう。

チーム名：止血剤リベンジャーズ

取り組んだテーマ：青ちができてるやついる？ーいねえよな!?	
～止血用品購入のために採血器具のコストを削減しよう～	
所 属：臨床検査部	
リーダー：浦 洋幸 発表者：谷口聖英、牟田知未	
メンバー：医 師／杉山暁子 臨床検査技師／清木雅一、戸成 弘、後藤美紀 看護師／江藤真妃乃 事 務／秋田 透	
活動期間	当初発表までの期間 2022年 4月1日～2023年4月30日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月12日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
止血補助用品を購入する	再出血患者の減少	検査部 看護部	8月～	外来採血室	再出血患者0人	7月から止血補助用品の検討 8月から導入
採血器具を安価なものに変更する	採決コストの削減及び止血補助用品購入費の捻出	検査部 経理課	8月～	外来採血室 病棟	止血補助用品の購入	採血器具（翼状針、採血ホルダー）の見直し 見積り提出
採血本数の減少	採血量減少による患者への負担軽減	経理課	8月～	検査部	患者への負担軽減	毎月の採血管使用本数の集計
検査システム側の設定変更	採血量減少による患者への負担軽減	検査部 検査システム会社	免疫血清 検査装置の導入時	検査部	コスト削減	重複採血の調査 重複採血をひとまとめにする
医師へ追加オーダーの周知	採血量減少による患者への負担軽減	検査部	10月	院内メール	オーダーの手順の見直し 重複オーダーの発生を防止	医師へ追加オーダーの手順についてメールを送信する

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年6月	2022年7月	2022年12月	2023年4月
データ内容	再出血患者数	2人/月		0人/月	0人/月
	採血器具購入金額	86.9円/人		83.8円/人	87.4円/人
	採血管使用本数	3.22本/人		3.20本/人	3.07本/人
	採血管重複本数	27.8%		8.4%	10.0%

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
採血本数の減少	腫瘍マーカーの検査を行う際に生化学用採血管（高速凝固採血管）を使用することにより、採血から血清分離までの時間が短縮され、以前に比べて結果報告までの時間が短縮された。
止血補助用品の購入	止血バンドを使用することで、患者さんが再出血を起こさないことで喜ばれ、患者サービスの向上につながった。

定着化確認時点での問題点や課題

・今後、病棟等で採血ホルダーの変更が可能な部署があれば病院全体として更なるコスト削減が見込まれる。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 無

チーム名：あなたの身近な人いませんか

取り組んだテーマ：エイドさんが増えたら、ぶちええど！

～看護補助者の雇用を促進し、働き続けられる環境を整えよう～

所 属：看護部・総務企画課

リーダー：石村 覚 発表者：石村 覚

メンバー：看護部／古賀美砂紀（看護部長）、松隈眞紀子（副看護部長）、吉村和美（看護師長）、石本知子（看護師長）、石村 覚、秋田朋美、中村成子、中嶋めぐみ、田中英美子、藤村美希
事務／山脇 淳（総務企画課長）

活動期間 当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日

定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年8月20日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
新任者の指導と支援	・新任者の早期自立 ・働き続けられる環境づくり	ラダー部会 看護部	12月～	病棟 看護部	補助者を安定的に配置し、看護師・補助者が協働して患者サービスの充実を図るため。	・採用当日に、副看護部長が職員としての心構え等を含め研修を行う。 ・これまでの経験に応じて必要な演習を行う。 ・採用当日、部署はウエルカムボードを作成するなど、温かく出迎える。 ・マニュアル、チェックリストを活用して業務指導を行う。 ・看護管理者が新任者の教育に関わる。
採用活動の継続	・看護業務のタスクシフトの確立 ・施設基準の維持	総務企画課 看護部	12月～	総務企画課 看護部	・補助者を安定的に配置し、看護師・補助者が協働して患者サービスの充実を図るため。 ・経営貢献（増収）	・過去に採用のあった看護学生の出身校に採用案内を持参。 ・外国人採用の検討。
現任者の支援	・業務改善 ・補助者の負担軽減 ・働き続けられる環境づくり	看護部	12月～	病棟 看護部	補助者を安定的に配置し、看護師・補助者が協働して患者サービスの充実を図るため。	・看護補助者会を定例で開催し、業務上の問題点を共有し、改善する ・看護師長が看護補助者と定期的に面接を行う。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ	現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日	2022年4月	2022年5月	2022年12月	2023年8月
データ内容	離職率	58.5% (2021年度)	13.3% (2022年4月1日～2022年11月30日)	6.7% (2023年4月1日～2023年8月20日)
	新規採用者		2名 (2022年4月1日～2022年11月30日)	5名 (2023年4月1日～2023年8月20日)

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
新任者の指導と支援	・採用当日に、副看護部長が職員としての心構え等を含め研修を行い、これまでの経験に応じて必要な演習を行う。 ・採用当日、部署はウエルカムボードを作成するなど、温かく出迎える。 ・マニュアル、チェックリストを活用して業務指導を行う。 ・看護管理者が新任者の教育に関わる。
採用活動の継続	・派遣会社と看護補助者採用について交渉する。 ・看護学校に求人案内したところ、看護学生3名の新規採用につながった。
現任者の支援	・看護補助者会を1回/2月、定例で開催している。看護補助者の意見を聞き、業務改善につなげている。 ・業務基準を作成する。 ・業務マニュアルの見直しを行う。

定着化確認時点での問題点や課題

- ・看護補助者会議を継続して開催し、他職種へのタスクシフトを含めて検討し、看護業務、看護補助業務の改善に取り組む。
- ・2023年4月以降、看護補助体制加算25対1→50対1となった。25対1を安定して維持できるよう採用活動に取り組む。同時に夜間配置も検討中である。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容

普及活動先：病院全体

普及理由：看護補助者の募集はしているが、厳しい現状であるため、病院職員の知人など、採用の幅を広げる。看護補助者だけでなく看護職員も定数不足の状態が続いているため、他職種へのタスクシフトを推進し、看護サービスの向上を図る。

普及方法：①院内会議等を通して、看護部門の現状を報告し、タスクシフトを推進する。

②看護部門では、新任者・現任者（看護職員・補助者）の指導・支援体制について、今後もラダー部会で検討し、各部署に発信する。

③コロナ禍が長期化し、部署内、部署間でのコミュニケーションの機会が減少しているため、日頃の感謝の気持ちを互いに伝え合うなどの取り組みを行う。

チーム名：BIG BOSS にあやかり隊

取り組んだテーマ：記録はモリちゃん・スギちゃんにまかせて！記憶はわたしたちにまかせて！！ 患者にわかりやすく説明をしよう～説明を動画化で～	
所 属：外来	
リーダー：黒瀬実樹	発表者：松岡清美、黒瀬実樹
メンバー：医 師／杉山暁子、森田克彦、飯田 武、西村 拓 看護師／川本亜紀子（看護師長）、西岡俊弥、花元幸恵、黒瀬実樹、平田雅子、松岡清美 薬剤師／塚原邦浩 事 務／山脇 淳（総務企画課長）	
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月1日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
外来化学療法・気管支鏡検査のパンフレットを見直し	説明の統一化	看護師 医師	①7月～ ②11月～	①診療科 ②外来化学療法室	患者・家族に分かりやすく簡潔に説明するため。	①医師説明用気管支鏡検査のパンフレットを6月までに見直し・作成。7月から気管支鏡検査の説明時に使用。 ②外来化学療法のパンフレットを10月までに見直し・作成。11月から化学療法の説明時に使用。
気管支鏡検査の動画の視聴継続	説明の統一化	看護師	10月～	総合診療科外来	患者・家族が説明内容を十分に理解でき、安心して検査を受けるため。	気管支鏡検査の動画の視聴を行い、患者からの質問を把握し、動画や説明パンフレットに追加していく。
患者だけでなく家族にも説明内容を理解してもらえる環境を作る	治療・検査の情報共有化	外来看護師	12月～	総合診療科外来	患者だけでなく、家族も説明内容が理解でき、安心して検査が受けられるため。	気管支鏡検査の説明動画を自宅で視聴できるように、You TubeのQRコード付き案内用紙を患者に説明し、渡していく。「Youtube」を視聴した患者に意見を聞き、評価・見直しを行う。
外来化学療法オリエンテーションの動画作成 動画視聴開始	説明の統一化	看護師 医師	12月～	外来化学療法室	患者・家族が説明内容を十分に理解でき、安心して治療を受けるため。	外来化学療法オリエンテーションの動画を12月中に作成し、1月に視聴できる環境を整え、視聴開始していく。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年4月	2022年 6月	2022年12月	2023年4月
データ 内 容	外来化学療法オリエンテーションの所要時間	10～15分＋追加説明・質問が10分～20分（計20～30分）	追加説明時間10分以内	10～20分	10～20分
	外来化学療法に関して患者からの声	10件（全体の50%）	全体の30%へ減	50%	50%
	気管支鏡検査の説明の所要時間	10分	動画4分＋クリニカルパスを用いての追加説明時間3分	動画4分＋クリニカルパスを用いての追加説明時間3分	動画4分＋クリニカルパスを用いての追加説明時間3分
	気管支鏡検査に関して患者からの声	17件（全体の58.5%）	全体の30%へ減	3件/27件（9%）	10件/73件（7.3%）

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
気管支鏡検査のパンフレットを見直し	・パンフレットの内容が凝縮された。 ・患者に理解してほしいポイントが明確になり、理解度が上がった。
気管支鏡検査の動画の視聴継続	・気管支鏡検査についての口頭での説明時間が短縮できた。 ・動画で見ることによって患者の理解度が上がった。

定着化確認時点での問題点や課題

・外来での動画視聴は行えているが、入院中に気管支鏡検査が決まった患者には動画の活用ができていないため、今後活用ができるよう改善が必要。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 無

チーム名：サマリでございま〜す♪

取り組んだテーマ：さあーって、来週のサマリさんはー？ ～退院時サマリを充実させて患者さんにシームレスな医療を提供しよう～	
所 属：薬剤部・栄養治療部・リハビリテーション部・入退院支援センター・地域連携部	
リーダー：竹村有美 発表者：竹村有美、小田真理子、本間菜央、池畑紗紀	
メンバー：医 師／田中邦剛 看護師／藤井須磨子（看護師長）、塩成美幸 薬剤師／竹村有美、山田希江、佐伯勝成、池畑紗紀 管理栄養士／小田真理子 作業療法士／野田辰彦 理学療法士／本間菜央	
活動期間	当初発表までの期間 2022年5月14日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年4月30日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
各職種の持つ情報を一元化して提供できる多職種共同サマリのテンプレートを継続して使用する。	退院時サマリの活用による他施設間での情報連携	薬剤師 管理栄養士 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	12月～	病院	情報を一元化して提供することで情報連携をスムーズにし、患者に適切な医療が継続されるようにするため。	・電子カルテの文書管理システムで、薬剤師、管理栄養士、PT、OT、STが共同で作成できる多職種共同サマリのテンプレートを使用する。 ・情報を一元化し見やすくすることで他施設間との情報連携がスムーズに行えるようにする。
電子カルテ上で退院に関する情報共有や進捗管理ができるツールを継続して使用する。	多職種間でのタイムリーな退院情報の共有	看護師 薬剤師 管理栄養士 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	12月～	病院	進捗管理によって確実に退院時サマリを作成し情報を転院先と共有することで、患者に適切な医療が継続されるようにするため。	・電子カルテ上で退院に関する情報を共有できるツールを使用する。 ・退院予定日によるソート機能で退院時サマリ作成の進捗管理を行えるようにし、作成の時間を確保する。
多職種で協働して退院時サマリを作成することで各職種の業務負担を軽減する。	退院時サマリ作成の効率化	薬剤師 管理栄養士 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	12月～	病院	入力作業を省力化し確実に退院時サマリを作成して情報を転院先と共有することで、患者に適切な医療が継続されるようにするため。	・電子カルテの文書管理システムで、薬剤師、管理栄養士、PT、OT、STが共同で作成できる多職種共同サマリのテンプレートを使用する。 ・多職種で協働して作成することで1職種にかかる入力作業の負担を軽減し効率的に退院時サマリを作成する。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

確認時のステップ		現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日		2022年3月	2022年6月	2022年11月	2023年4月
データ内容	退院時サマリ発行数	(2021年10月～2022年3月) 薬剤部 265件 栄養治療部 34件 リハビリテーション部 217件			(2022年11月～2023年4月) 多職種共同サマリとして 442件
	退院時サマリ閲覧率		45.5%	45.2%	
	退院時サマリの評価		4.3点/6点満点	4.5点/6点満点	
	退院時サマリ発行率		54.1% (5月30日-6月12日)	96.3% (11月1日-11月14日)	94.6% (4月1日-4月14日)
	転院先からの問い合わせ件数		12件	1件	

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
各職種の持つ情報を一元化して提供できる多職種共同サマリのテンプレートを継続して使用する。	・多職種共同サマリのテンプレートを継続して使用する。 ・各職種の意見を取り入れ、情報をより記載しやすく見やすいものとなるようテンプレートの改訂を行った。
電子カルテ上で退院に関する情報共有や進捗管理ができるツールを継続して使用する。	・進捗管理に関しては多職種共同サマリのテンプレート上で各職種の進捗状況が把握できるよう改訂を行った。
多職種で協働して退院時サマリを作成することで各職種の業務負担を軽減する。	・多職種で協働して作成することで1職種にかかる入力作業の負担が軽減したため、サマリ発行率は高水準で維持できている。

定着化確認時点での問題点や課題

・薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフだけでなく医師や看護師とも連携しさらなる地域での情報共有と業務負担軽減をはかる必要がある。 ・退院時だけでなく入院前からの多職種連携をさらに推進し、退院に関する情報の共有につなげていきたい。

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容

普及活動先：院内

普及理由：医師の診療情報提供書や看護師の看護サマリとも協同して作成できる情報があるため

普及方法：薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフだけでなく医師、看護師の情報も一元化できるようなテンプレートに改訂し、さらなる地域での情報共有、各職種の業務負担軽減につなげていきたい。

チーム名：TQM版ラジエーションハウス

取り組んだテーマ：ひとのときを、想う、JCHO ～外来との連携を良くして、患者もスタッフもストレスのないスムーズな検査を目指して～	
所 属	診療放射線部
リーダー	山口浩嗣 発表者：山口浩嗣、荒木 裕、浦田郁弥、今村俊貴
メンバー	医 師／佐々木克巳 診療放射線技師／山口浩嗣、荒木 裕、浦田郁弥、今村俊貴、井手小都子 看護師／川本亜紀子（看護師長）、西岡俊弥、花元幸恵
活動期間	当初発表までの期間 2022年4月17日～2022年12月10日
	定着化（歯止め・標準化）の期間 2022年12月10日～2023年8月31日

当初発表会時点での定着化の計画

対策項目	何を	誰が	いつ	どこで	何のために	どのようにする
造影検査に必要な書類のレイアウトを変更する。	書類業務の効率化	放射線科医 診療放射線部	1月～	造影検査に関わる部署	患者が、造影検査に必要な説明を十分に受け、必要書類の記載が簡単にできる。 書類の必須項目が明確になり、書類の不備がなくなる。 検査説明、案内の標準化ができる。	・定期的に書類の不備件数を調査し、不備が多い部署には再度の周知を行う。
放射線部から説明マニュアルを外来に渡す。 検査説明・パンフレット・動画を制作。	放射線部と外来で検査説明を統一化	放射線科医 診療放射線部 造影検査に関わる部署	7月下旬～	造影検査に関わる部署	検査説明の標準化。 検査までに必要な情報をいつでも確認することができる。	・定期的にパンフレットの内容を更新する。 ・動画の再生回数をチェックし、再生数が少ない場合は動画の修正や患者へのアピール活動を行う。

定着化の実践結果 ※有形効果（数値データ）

データ①：予約時間までに受付されていない件数

確認時のステップ			現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日			2021年9月～2022年3月		2022年11月	2022年12月～2023年4月
データ内容（月平均）	CT	予約検査数	261		245	246
		予約時間枠内で受付できていない件数	78		80	38
		予約検査件数／予約時間枠内で受付できていない件数（%）	30		32	15
	MRI	予約検査数	239		264	261
		予約時間枠内で受付できていない件数	17		12	6
		予約検査件数／予約時間枠内で受付できていない件数（%）	7		4	2

データ②：予約時間までに実施できていない件数

確認時のステップ			現状の把握時	目標設定時	発表会時点	定着化後
確認月日			2021年9月～2022年3月		2022年11月	2022年12月～2023年4月
データ内容（月平均）	CT	予約検査数	261		244	246
		予約時間枠内で実施できていない件数	78		14	38
		予約検査件数／予約時間枠内で実施できていない件数（%）	30		5	15
	MRI	予約検査数	239		264	261
		予約時間枠内で実施できていない件数	17		31	6
		予約検査件数／予約時間枠内で実施できていない件数（%）	7		11	2

定着化の実践結果 ※無形効果（発表会→定着化確認までに起きた意識と行動の変化）

追加改善された内容 新たに実現したメリットなど

対策項目	定着化確認時点での状況把握
造影検査に必要な書類のレイアウトを変更する	・必要事項に絞った内容に集約したため、記入、確認、取り込みなど、様々な面でスムーズな運用ができています。 ・直近3ヶ月の血液検査を明記したため、3ヶ月を超える場合は、医師のサインまたは印鑑押印の徹底ができた。 ・前処置の有無、処置内容を書き込む欄の新設により、副作用リスク患者でも問い合わせ不要になった。
放射線部から説明マニュアルを外来に渡す 検査説明・パンフレット・動画を制作	・医師、看護師から問い合わせがあり、検査の前処置についてより詳細な情報提供ができた。（ビグアノイド系糖尿病用剤について） ・パンフレットに沿った患者説明ができ、患者からの質問への対応も資料を示しながらできています。 ・動画配信サイトに投稿した、CT、MRI検査説明動画は総視聴回数1,100回を超え、検査説明の補足に活用できています。

定着化確認時点での問題点や課題

・造影検査の問診票兼同意書の不備は、減少したものの無くなっておらず、内容の再検討が必要な項目がある。 ・造影検査禁忌に該当する患者であっても前処置不要で検査依頼があり、最終確認が必要な場合がある（甲状腺機能亢進症など）。 ・パンフレット更新などを継続し、成果の確認とさらなる定着化に向けて活動していく必要がある。
--

他部署・他部門・委員会への普及（水平展開） 普及の有無 有

普及先の内容 ・CT・MRIの検査には、多くの部署が関係しているため、定期的なパンフレットの更新や意見交換などの機会を設け、ストレスのない予約検査を目指していきたい。

6

研究業績

当院主催研修会

職員対象研修会 [2022年4月～2023年3月]

開催月日	対象者	参加人数	テーマ	担当者	
				主催	講師
6月14日～6月20日	全職員	417	接触感染の予防策	感染対策室	動画研修
6月14日～6月20日	全職員	417	バンコマイシン注TDMガイドライン改訂 エネフリード輸液の適正使用	薬剤部	動画研修
9月29日～10月20日	全職員		危ない呼吸に気づこう	医療安全管理室	動画研修
12月1日～12月7日	全職員		スキンテアの予防と対処	医療安全管理室	動画研修
2月28日～3月6日	全職員	387	COVID-19 現状と今後の対応	感染対策室	動画研修

論文・著書

〔2022年1月～2022年12月〕

発行・発表年月	雑誌名・著書名	ページ範囲	論文・記事タイトル	著者 ※当院職員のみ掲載
2022年 8月	日本口腔外科学会雑誌 第68巻 第8号	346-353	舌に発生したCD4-CD8-ダブルネガティブT細胞性メトトレキサート関連リンパ増殖性疾患の1例	中村真輔
2022年 9月	福岡大学医学紀要 第49巻 第2号	71-76	福岡大学病院歯科口腔外科における下顎埋伏智歯抜歯術後感染予防抗菌薬の使用実態と手術部位感染発生状況～ガイドライン発行前後の推移～	中村真輔
2022年 9月	福岡大学医学紀要 第49巻 第2号	95-100	福岡大学病院における過去5年間の慢性硬膜下血腫発生動向の後ろ向き調査と顎顔面外傷後に発症した慢性硬膜下血腫の1例	中村真輔
2022年 9月	J UOEH (産業医科大学雑誌) 44 (3)	293-299	Angioimmunoblastic T-cell Lymphoma (AITL) の1例	赤松洋子 杉山暁子 瀬戸口美保子
2022年12月	Gan To Kagaku Ryoho. 2022 Dec ; 49 (13) : .	1796-1798	A Case of Multiple Liver Metastases of Mixed Adenonuroendocrine Carcinoma of the Ascending Colon with Poor Prognosis	Yu X Nishimura T Kijima T Setoguchi M
	山口県 内科医会誌 2022年 第22号	20-30	最新医学 最近のトピックス 貧血治療 up-date	縄田涼平

学会・研修会

[2022年1月～2022年12月]

開催日 (開始)	開催日 (終了)	学会、研修会名	開催地	発表演題	発表者、演者、共同研究者等 ※当院職員のみ掲載
1月13日	1月13日	山口消化器内科学セミナー in 関門	下関市	当院でのB型肝炎治療	加藤 彰 松田崇史 山下智省
2月25日	2月25日	第4回 山口県臨床血液例会	Web	脾臓原発のリンパ腫の診断と治療 - SMZL 診断を中心に -	縄田涼平
3月12日	3月13日	第234回 日本皮膚科学会熊本地方会	熊本市 (ハイブリット)	横紋筋融解症を来した蜂刺傷の1例	田代朋子 赤松洋子
3月19日	3月19日	第61回 日本血液学会 中国四国地方会	山口市	孤発性胃形質細胞腫から9年後に皮膚・リンパ節・腫瘍性病変として再発し、急速な病勢進行を認めたplasmacytomaの1例	吉原拓馬 山崎 烈 杉山暁子 縄田涼平
4月15日	4月15日	Otsuka Gi & Liver Forum in Shimonoseki	下関市	直腸AVMに対する上直腸動静脈バルーン閉塞下内視鏡的硬化療法	松田崇史
4月23日	4月23日	第12回 山口県リンパ腫カンファレンス	山口市	急速に進行する全周性小腸腫瘍 - plasmablastic lymphomaと考えられた一例 -	縄田涼平 杉山暁子 西村 拓 瀬戸口美保子
4月23日	4月24日	第19回 日本口腔ケア学会総会・ 学術大会	大阪府 高槻市	当院での周術期患者におけるアンケート調査報告	大村菜摘 山角蓮華 齊藤理恵子 久野高博 二宮史浩
4月23日	4月24日	第19回 日本口腔ケア学会総会・ 学術大会	大阪府 高槻市	当院手術予定患者における歯科に対する意識調査 および口腔内の状態について	大村菜摘 山角蓮華 齊藤理恵子 久野高博 二宮史浩
5月19日	5月19日	山口栄養サポートネット ワーク臨床栄養勉強会 Web知らないきょうソソ塾	下関市 (Web開催)	嚥下調整食学会分類 2013から2021へ	小田真理子
5月19日	5月19日	山口栄養サポートネット ワーク臨床栄養勉強会 Web知らないきょうソソ塾	下関市 (Web開催)	経鼻胃管抜去が嚥下機能の改善に寄与した1例	藤井雄一
7月 1日	7月 1日	第44回 癌局所療法研究会	大阪府 大阪市	予後不良であった上行結腸原発腺神経内分泌細胞癌多発肝転移の1例	尤 曉琳 西村 拓 来嶋大樹 瀬戸口美保子
7月 3日	7月 3日	第128回 日本消化器内視鏡学会 中国支部例会	広島県 広島市	糞石を契機に診断された腸間膜静脈硬化症の1例	松田まどか 松田崇史 飯田 武 加藤 彰 山下智省
7月20日	7月22日	第77回 日本消化器外科学会総会	神奈川県 横浜市	Segmental absence of intestinal musculatureによる 下部消化管穿孔の1例	尤 曉琳 西村 拓 来嶋大樹 瀬戸口美保子
7月22日	7月23日	第23回 日本口腔顎顔面外傷学会 総会・学術大会	東京都 立川市	福岡大学病院における過去5年間の慢性硬膜下血腫発生動向の後ろ向き調査	中村真輔 二宮史浩
7月30日	7月30日	令和4年度 下関市医療・介護ネット ワーク研修	下関市	講演 在宅における緩和ケア	西村 拓
8月27日	8月27日	日本臨床栄養代謝学会 第14回中国四国支部学術 集会	広島県 広島市	経鼻胃管抜去が嚥下機能の改善に寄与した1例	藤井雄一 飯田 武 板平典子 山口優里奈 竹村有美 前原由起子 長谷川朋子 中本真由美 清木雅一 山下智省



開催日 (開始)	開催日 (終了)	学会、研修会名	開催地	発表演題	発表者、演者、共同研究者等 ※当院職員のみ掲載
9月10日	9月10日	第26回 PEG・在宅医療学会学術 集会	石川県 金沢市	経鼻胃管抜去が嚥下機能の改善に寄 与した2例	藤井雄一 飯田 武 板平典子 山口優里奈 竹村有美 前原由起子 長谷川朋子 中本真由美 清木雅一 山下智省
9月11日	9月11日	第402回 日本皮膚科学会福岡地方会	北九州市 (ハイブリット)	当院で経験したマムシ咬傷13例の 検討	太田円莉 赤松洋子
9月29日	9月29日	第7回 海峡血液研究会例会	北九州市	当院における中枢神経悪性リンパ腫	杉山暁子 縄田涼平
10月13日	10月13日	第71回 日本農村医学会学術集会 ランチョンセミナー	山口市	「悪性リンパ腫について - 身近な血 液疾患を理解しよう -」	縄田涼平
10月14日	10月14日	第11回 下関医療センター薬業連 携研修会	下関市	がん患者に対する口腔ケア	二宮史浩
10月21日	10月22日	第7回 JCHO 地域医療総合医学会	熊本県 熊本市	当院における新人教育への新たな取 り組み	中村健一 安川浩介 今村俊貴 中原由貴
10月21日	10月22日	第7回 JCHO 地域医療総合医学会	熊本県 熊本市	当院の医用画像表示用モニタの品質 管理体制の構築	荒木 裕 安川浩介 山口浩嗣 松村 茂 赤松清臣
10月22日	10月22日	Elimination Leaders Conference in Chugoku and Shikoku	Web	当院での肝炎ウイルス検査陽性者の 拾い上げ	加藤 彰 松田崇史 山下智省
10月22日	10月22日	第7回 JCHO 学会	熊本市	摂食嚥下障害アセスメントシートの 電子化への取組みと課題	藤井雄一 板平典子 福田誠二 内藤智子 飯田 武 定永 浩
11月20日	11月20日	一般社団法人 山口県診療放射線技師会 秋期講習会	山口市	低線量肺がんCT検診始めました！	中村健一
11月19日	11月20日	第86回 日本皮膚科学会東京支部 総会	東京都 新宿区	結節性紅斑を呈した好酸球性多発血 管炎性肉芽腫症 (EGPA) の1例	太田円莉 赤松洋子 加藤幹元
11月24日	11月24日	第67回 日本音声言語医学会総会・ 学術講演会	京都府 京都市	脳損傷後に生じた失声に対して経皮 的気管圧迫による音声訓練を行った 1症例	藤井雄一 田中邦剛
12月 8日	12月10日	第35回 日本内視鏡外科学会総会	愛知県 名古屋市	TEP法による腹腔鏡下ヘルニア修 復術後に腹直筋血腫をきたした1例	堤 甲輔 西村 拓 藤村 秀明
12月 8日	12月10日	第35回 日本内視鏡外科学会総会	愛知県 名古屋市	胃癌、横行結腸癌、直腸癌、腎盂癌 の4重癌に対し 鏡視下手術を施行した一例	西村 拓 堤 甲輔 藤村秀明
12月10日	12月10日	第129回 日本消化器内視鏡学会 中国支部例会	山口市	長期透析療法中にlymphocytic colitisを発症した1例	飯田 武 松田まどか 松田崇史 加藤 彰 山下智省
12月18日	12月18日	第236回 日本皮膚科学会 熊本地方会	熊本市 (ハイブリット)	ガス壊疽を伴う巨大な褥瘡に REGENERA (リジェネラ組織粉碎 機) による真皮移植を用いて治療し た1例	赤松洋子 太田円莉

7

病院広報誌

病院広報誌

馬関医心〔2022年新年号～秋号〕

ホームページにてPDF ファイルを公開しています。⇒ shimonoseki.jcho.go.jp/ 病院広報誌 /

馬関医心 QRコード



2022年新年号



2022年春号



2022年夏号



2022年秋号



レインボー通信 [2023年4月号～2023年3月号]

▶2022年4月号

JCHO下関医療センター ニュースレター

レインボー通信

令和4年4月号

院長からのメッセージ

「働き方改革 奔流のうちの本流」

映画を観るたびに気になるものがある。キャストやスタッフなどの名前が延々と流れる、あのエンディングだ。大作や長編でおびただしい名前が連なるのはもちろん、低予算作品でもけっこうな数にのぼる。

いい心配する。人件費は相当なものではないか、すみずみまでギャラはちゃんと支払われたのだろうか。ヒットすればいいが、コケたら赤字を計上するであろうことは想像に難くない。

約束どおりのギャラがもらえない人がいたりしたら、とさらに考えると、クレームを述べ訴訟まで起こす人がいる一方で、にっこり笑って何も言わない人もたくさんいるように思う。作品に関わることができたことで、もう満足するような人たちが。

そもそも労働の対価としての妥当な報酬はいかほどのものか。映画製作は多大な労力が必要で、俳優やスタッフの労力は相当なものだろう。高額ギャラの大スターはいざ知らず、多くの人は報酬を考慮していたらやっつけられないのではないかと。しかし、ひとつの作品は映画に愛情をいだし、対価にこだわらない人たちの熱意と献身によってできあがっていると信じている。観てよかったと思う作品であればあるほど。

今、日本全体で働き方改革が進められている。医療界も、時間外労働上限規制が義務化される2024年に向けて、体制作りが進められている。新型コロナウイルス対策を最優先しながらも、働き方改革の工程が順次と進行中だ。今年度は、全国の病院にとって勤労形態の方向性を決める大切な一年となるはずだ。

医師も労働者である以上、守られるべき権利を持つ。労働生産性を上げることも求められる。また、多様な生き方を認めることが現代のトレンドであり、キャリアデザインは個人の人生観や職業観に沿ったものであるべきだ。かくして働き方改革は国家となった。

とはいえ、真にすぎない仕事、後世に残るような業績を成し遂げ、いっばしの医療人となるには一人一歩の努力を怠るべきではない。これは時代のトレンドとは別に、古今東西普遍的な事実だ。

定められた労働時間の外で、労働生産性を度外視して働いて得られた成果にこそ、価値と優位性がある。これに費やされる時間は、働き方改革の文脈では自己研鑽にあたる。自己研鑽とは、「上司の指揮命令の下に置かれていた時間以外に行われるもの」とされる。自らの意思で行うことがキモであり、そこには強制感や義務感を生み出さない。

多様な働き方を尊重するからこそ、より高みを目指す。仕事に没頭するキャリアデザインも選択肢のひとつである。その努力が結果として、まわりと違った景色が広がっているはずだ。働き方改革においては、このメッセージを後進に伝えることを忘れてはならない。

映画のエンディングを余韻にひたりながら目で見つめるのは、ひとつの至福である。そこに流れる名前たちに敬意を払いつつ、熱意と大志をいただく良質な医療人がたくさん育つことを願う。

令和4年度
主な新入職員のご紹介

令和4年4月に新しく採用となった
主な職員をご紹介します。
ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ
申し上げます。

森村 秀明 (消化器外科部長)
梅野 哲也 (脳神経外科部長)
中村 真輔 (歯科口腔外科部長)
原 宏二 (泌尿器科部長)
松浦 貴文 (耳鼻咽喉科部長)
堤 甲輔 (消化器外科部長)
出来田 祐治 (脳神経外科部長)
大田 門莉 (皮膚科部長)
次郎丸 光 (臨床研修医)
瀧永 友花里 (臨床研修医)
小坂 深人 (臨床研修医)
瀧島 佳恵 (臨床研修医)

令和3年度
主な退職者のご報告

令和4年3月をもって下記の職員が
退職いたしました。
在職中は大変お世話になりましたことを
厚く御礼申し上げます。

大嶋 大樹 (消化器外科部長)
清水 宏輔 (泌尿器科部長)
榎本 俊介 (耳鼻咽喉科部長)
久野 高博 (歯科口腔外科部長)
田代 朋子 (皮膚科部長)
尤 曉琳 (消化器外科部長)
岩本 浩 (総合診療科部長)
福井 智哉 (臨床研修医)
駄阿 也典 (臨床研修医)
村上 忠 (臨床研修医)

病院統計 令和4年2月

- 紹介率 59.3%
- 逆紹介率 108.6%
- 平均在院日数 13.0日
- 在宅復帰率 95.4%
- MSW相談件数(外来) 49件
- (入院) 591件
- 老人保健施設 入所者延数(利用率) 1,753人(87.0%)
- 通所利用者延数(利用率) 364人(54.7%)
- 訪問看護ステーション訪問件数 300件
- 健康管理センター受診者数 2,039人
- 奇兵隊ネット利用件数 34件



老健イベント

4/6 花見
(老健中庭にて)
4/22 誕生日会

公式 LINE 開設しました

LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook やってます！
@JCHOshimo

皆さんの にお待ちします。

地域の先生方と下関医療センターを結ぶ
パンフレットを制作しています。

完成いたしましたら、当院の玄関ロビー一周辺に
設置いたします。
地域の先生方の診療所・クリニックを
ぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置
しています。
ぜひ、お手に取って
ご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、
当院までメールにてご連絡ください。
eメールアドレス: soumu@shimomcsc.jcho.go.jp

▶2022年5月号

JCHO下関医療センター ニュースレター

レインボー通信

令和4年5月号

食道胃静脈瘤について

肝臓には、肝動脈・肝静脈・門脈という3本の血管があります。門脈は腸などの消化管から
栄養を集めてきて肝臓に運ぶ役割をしています。門脈から肝臓へ向かい流れる血液が、肝硬
変になるとスムーズに流れず、門脈の圧力が高くなり、つまり門脈圧亢進症が引き起こさ
れます。

肝硬変の原因としては、B型・C型肝炎ウイルスが60%程度、アルコールの長期多量摂取が
20%程度です。また、以前は脂肪肝(非アルコール性脂肪肝: NASH)に起因する肝硬変は全
体の2%程度でしたが、2018年の統計では肝硬変の7.5%を占めており、今後NASHに起因する肝
硬変が増加すると考えられています。

肝硬変に合併する重要な疾患として、食道胃静脈瘤があります。食道胃静脈瘤とは、主に肝
硬変が原因となって起こる門脈圧亢進症により、本来、門脈を経由して肝臓に流れ込む血液が
食道や胃などの消化管近くの静脈へ流れ込み、静脈が拡張することでできる瘤のことです。また
食道や胃だけでなく十二指腸や盲腸などにも静脈瘤は形成されることがあり、それらは異所
性静脈瘤といわれます。

静脈瘤があることによる自覚症状はありませんが、静脈瘤が破裂すると大量の吐血やショッ
ク状態に陥ることがあります。また突然の嘔吐や大出血の症状はなく、少量の出血から起こ
ることもあります。便に血が混じり黒っぽくなる「黒色便」や口から少量の出血がみられるこ
ともあります。

肝硬変は進行するまで自覚症状がないため、アルコールの長期多量飲用や肝炎ウイルス罹患患者
は、年度エコーやCTなどによる肝硬変の有無評価や内視鏡検査による食道胃静脈瘤の有無評価
が必要です。

(文責: 消化器内科 松田崇史)

食道静脈瘤破裂

孤立性静脈瘤

病院統計 令和4年3月

- 紹介率 86.0%
- 逆紹介率 176.4%
- 平均在院日数 13.1日
- 在宅復帰率 95.3%
- MSW相談件数(外来) 66件
- (入院) 749件
- 老人保健施設 入所者延数(利用率) 1,878人(84.1%)
- 通所利用者延数(利用率) 438人(53.8%)
- 訪問看護ステーション訪問件数 346件
- 健康管理センター受診者数 1,892人
- 奇兵隊ネット利用件数 25件

老健イベント

5/6 全員入浴日 蒸気湯
5/30 誕生日会

新任医師の紹介

◎詳細はホームページをご覧ください。

消化器外科部長	脳神経外科部長	歯科口腔外科部長	泌尿器科部長
森村 秀明	梅野 哲也	中村 真輔	原 宏二
「手術後より最大限に身体を 支える所を確保し安心して受けて 頂けるよう努めます。その為 に知識と経験を蓄え、治療 に力を注ぎます。」	「地域医療に貢献できるよう 頑張ります。」	「大学病院で口腔外科に携 わっています。前任者と交 わります。よろしくお願いします。」	「下関のために貢献してい たいです。よろしくお願いします。」
耳鼻咽喉科部長	消化器外科部長	脳神経外科部長	皮膚科部長
松浦 貴文	堤 甲輔	出来田 祐治	大田 門莉
「一人一人の患者様に寄り添 った治療を提供できるよう努 めます。地域医療の発展に 貢献していきます。」	「患者さんが安心して、医療を 受けられるよう頑張ります。 ご心配の無いようお願いします。」	「丁寧な診療を心がけてい ます。よろしくお願いします。」	「少しでもお役に立てよう 頑張ります。よろしくお願いします。」
臨床研修医	臨床研修医	臨床研修医	臨床研修医
次郎丸 光	瀧永 友花里	小坂 深人	瀧島 佳恵
「医療に真摯に向き合い、池 まな研鑽していきます。」	「未熟ではありますが、地域の 医療に貢献できるよう、精一 意をこめて頑張ります。ご支 援をお願いします。」	「よろしくお願いします！」	「地域医療に少しでも貢献でき るよう頑張ります。よろしく お願いします。」

▶ 2022年6月号

JCHO下関医療センター ニュースレター

レインボー通信

令和4年6月号

診療部門紹介 循環器内科

循環器内科は2022年1月から部長が1人退職され、4人体制から3人体制となりました。診療内容としては変化なく、高血圧、脂質異常症、心不全、冠動脈疾患、不整脈などに対する内科的治療を中心に行っています。

冠動脈疾患に関しては急性冠症候群に対する緊急カテーテル検査を含めたカテーテル治療、不整脈に関しては徐脈性不整脈(洞不全症候群、重症房室ブロック)に対するペースメーカー植込みを行っています。ペースメーカー植込みに関してはリードlessペースメーカーが導入されていくと思われます。心臓血管外科での治療やローターブレード・アブレーション等のカテーテル治療など当院で対応困難な治療が必要な場合は、対応可能な総合病院に紹介しています。

高齢化に伴い心不全患者は増加の一途をたっており、罹患患者数は全国で2030年には130万人に達すると推計されています。当院でも高齢患者が入院の大半を占めており、心不全は慢性疾患であるため治療とはなく、入院を繰り返しながら徐々に悪化していくことが多くあります。

睡眠時無呼吸症候群は、高血圧の原因疾患のひとつであり、心不全、動脈硬化・冠動脈疾患、生活習慣病の増悪因子であることが知られています。当院では、心疾患治療の一環として、睡眠時無呼吸症候群の診断を積極的に行なっています。月曜日から木曜日まで(休日前日を除く)の1泊入院検査で、検査室の都合で病診連携に連絡いただいた1週間後からの予約が可能となっております。検査データの解析には2週間程度かかり、結果が戻き次第返送いたします。

人員削減により今まで同様の対応ができないこともありますが、できる限り過色ないよう努めさせていただきます。特に慢性疾患に関しては、地域全体の連携が必要不可欠なと思いますので、よろしくお申し付けします。

(循環器内科 中邑 友美)

PSQ2本体
(睡眠呼吸、
心動電図の計測)

カニコー
(鼻呼吸)

胸バンド
(鼻呼吸)

胸バンド
(鼻呼吸)

パルスオキシメーター
(血中の酸素計測)

病院統計 令和4年3月

- 紹介率 77.1%
- 逆紹介率 133.2%
- 平均在院日数 12.0日
- 在宅復帰率 85.3%
- MSW取扱患者数(外来) 55件
- MSW取扱患者数(入院) 684件
- 老人保健施設 入所者延数(利用率) 1,840人(85.2%)
- 訪問看護ステーション訪問件数 323件
- 健康増進センター受診者数 1,789人
- 奇兵隊ネット利用件数 16件

老健イベント

6/21 誕生日会

5月より、老健中庭でレクリエーションの一環として、園芸(野菜作り)を行っています。

(トマト、キュウリ、ナス、ピーマン、ゴーヤ、カボチャ、サツマイモ)

LINE

公式 LINE

開設しました LINEで「友だち登録」をしてください

病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook

やってます! @JCHOshimo

たさんの にお待ちしています。

院長からのメッセージ

GWのしものせき海峡まつり。コロナ禍のため延期開催となっており、もう数年となる。今年も先帝祭上関道中の一般公開は中止されたようだ。

上関道中の当日朝、休日出勤していると、雅楽の音色が外から聞こえてくる。上関道中に出現する太夫を送る儀式が、伊崎町西部公民館前でとりおこなわれ、そこから流れてくるのである。5月の個人的な風物詩が聞けなくなっている。

西部公民館前がスタート地点なのはなぜか。ひとつには入水した安徳天皇のご遺体があった場所とされているから。もうひとつは、その界隈が古く遊郭街であり、平家一門の女官が遊女に身を落とした歴史に連なっているからである。

新地の遊郭は、幕末の志士たちが隠れした舞台でもある。高杉晋作が遊郭で足跡を残すまで連れ添った芸妓「おうり」が有名だ。高杉の死後、おうりは晋作を弔うための住居を与えられ、厄となって余生をそこで暮らした。東行庵である。

晋作には「雅子」という正妻もいた。晋作は例年飛び回っていたため、雅子と共に過ごしたのは1年半ばかりであったという。雅子は東京に移って生涯を終えた。

晋作をとりまく正妻と妾室への過し方に、幕末当時の社会風俗がうかがい知れる。

地域の先生方と下関医療センターを結びパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。

地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に設置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。

メールアドレス: sosumi@shimonoseki.jcho.go.jp

▶ 2022年7月号

JCHO下関医療センター ニュースレター

レインボー通信

令和4年7月号

喉頭気管分離術

誤嚥性肺炎を繰り返す患者に対し、喉頭摘出術や喉頭気管分離術を行ってきました。代償として声は失いますが、誤嚥を完全に予防できる治療です。

喉頭摘出術や今までの喉頭気管分離術は、栄養状態が悪いことが影響して瘻孔を生じる症例が多く、瘻孔閉鎖に難渋しています。しかしこのたび、瘻孔が生じにくい術式を導入いたしましたのでお知らせいたします。

今までの喉頭気管分離術は輪状軟骨と気管の間で切り離し、輪状軟骨で盲嚢を作っていました。声門から輪状軟骨までの間が大きなポケットとなるため、唾液や食塊が貯留し、瘻孔の原因となっていました。新しい術式は甲状軟骨や輪状軟骨の前面を除去して声門を明視下に置き、声帯のレベルで閉鎖するのでポケットが生じません。また喉頭や食道粘膜に手術操作を加えない上に、つなぎ合わせ部分が少ないので瘻孔が生じにくいです。

当院ではまだ症例数が少ないですが、同術式を行っている山口大学医学部附属病院では、術後瘻孔が発生したことがないといわれています。

(文責 耳鼻咽喉科部長 田中邦則)

従来の喉頭気管分離術

新しい喉頭気管分離術

院長からのメッセージ

働き方改革においては院長も有給休暇をとらなくてはならない。そんなわけで年休を利用して福井県に行ってきた。どうして福井かという点、私の祖父が曹洞宗の僧侶で、祖父父も修業を積んだ松本山永平寺があるからである。子供の頃からとていつか一度は、と想っていたのだ。

まず小浜を観光。アメリカ元大統領と同じ名前に似合う、この町の歴史は古い。京都が関西にあり若狭湾に面した立地から、日本海で採れた海産物を都に運ぶの起点として栄えたのである。古刹や重要文化財が数多く残っていて見どころ多し。寺院を巡った後の夕食は、つつましく精進料理をいただいた。さてメインの永平寺だが、残念なことに今ひとつであった。広大な敷地で観光客が足を踏み入れられる場所はずか。お寺の外観はほとんど観ることができず、ひたすら鑑賞を歩かされる。これがけっこうな距離と起伏の大きいルートで、とても疲れる。全体的に観光客に優しい印象。禅寺なので過剰なサービスはいらぬというところか。それにしては客引きの立つ食事処や土産物屋が寺の前にたくさん並んでいたのが、むしろ光景であった。

「行ってみたいところがかった観光名所」のリストに永平寺を加えることしたい。ご先祖には申しわけないけれど。

病院統計 令和4年5月

- 紹介率 75.5%
- 逆紹介率 127.4%
- 平均在院日数 11.8日
- 在宅復帰率 93.9%
- MSW取扱患者数(外来) 64件
- MSW取扱患者数(入院) 592件
- 老人保健施設 入所者延数(利用率) 1,845人(82.7%)
- 訪問看護ステーション訪問件数 359人(51.1%)
- 健康増進センター受診者数 347人
- 奇兵隊ネット利用件数 2,171人
- 奇兵隊ネット利用件数 24件

老健イベント

7/6 七夕祭

7/21 誕生日会

7/27 通所リハビリ体験教室

LINE

公式 LINE

開設しました LINEで「友だち登録」をしてください

病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook

やってます! @JCHOshimo

たさんの にお待ちしています。

老健施設のリハビリ室を開放します

デイケアの見学・体験ができますので、証書される方がいらっしゃればご紹介ください。ご利用には電話予約が必要です。

TEL: 083-233-7850

「デイケアの見学・体験に参加希望」とお伝えください。

地域のみなま運動スポーツ

開催日時: 令和4年7月27日(水) 15:40~17:00

開催場所: 下関医療センター附属介護老人保健施設

参加対象: 65歳以上

参加費: 無料

用意するもの: 動きやすい服装、飲み物、タオル

内容:

- 検温、血圧測定、手指消毒
- 体力測定
- 元気アップ体操
- マシントレーニングなど

地域の先生方と下関医療センターを結びパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。

地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に設置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。

メールアドレス: sosumi@shimonoseki.jcho.go.jp

▶2022年8月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和4年8月号

皮膚科診療体制、感染症トピックス

当院では常勤医2名、非常勤医2名で診療にあたっており、非常勤医師は熊本大学から水曜日と金曜日に午前の外来や手術を手伝ってもらっています。疾患は難治性び瘡やかぶれによる皮膚炎から、自己免疫性疾患や悪性腫瘍、膠原病など多様な疾患を診療しています。今回は現在皮膚科の間で話題となっているトピックスをご紹介します。COVID-19が未だ猛威を振るっていますが、感染症と皮膚症状は関連するものも多く、COVID-19罹患後に脱毛症などで来られる患者さんも少なくありません。梅毒は、2021年には集計が始まって以来過去最多の7134人を記録し、若者の間で流行が広がっています。そして最近、新たにサル痘の流行も報告されました。

サル痘は、1970年にコンゴ民主共和国でヒトでの感染は初めて確認されました。2022年5月以降には米国や欧州でも感染が報告され、国内では7月25日に初めて感染が確認されました。潜伏期間は5〜21日とされ、発熱、頭痛、リンパ節腫脹、筋肉痛などが数日続き皮膚疹が出現します。典型的には顔面から始まり、体幹部へと広がります。初期は平坦ですが、水疱、膿疱化し膿化した後、発症から2〜4週間で治癒するという経過をたどります(写真: UK HSA2022より引用)。

水疱瘡の塗抹 (Tzanck smear)、水疱内容物、痂皮、血液を検体として、特異的なPCR検査を行います。治療は現在のところ対症療法ですが、臨床試験が進んでおり、今後新たな治療法が出てくるかもしれません。感染症法において4期に指定されており、診断した医師は直ちに最寄りの保健所に届出が必要となっています。

よく分からない皮膚を見た際には、ぜひ当院へご相談ください。

(文責 皮膚科 太田 円莉)

院長からのメッセージ

私が担当している入院患者に、低酸素血症による意識障害の方がいる。覚醒しているが意思疎通はできない。長年診てきたが、最近読んだ一冊の本 (A.オーウェン著「生存する意識」みすず書房) によって、こういった方へのケアを考えるきっかけを得たので紹介する。

著者によると、機能的MRIや機能的近赤外線分析法などのテクノロジーを用いた研究の結果、「植物状態と診断された人の15〜20%は、外部刺激にまったく応答しないにもかかわらず、完全に意識がある」というのだ。

このエビデンスは、尊厳死、安楽死、リヴィングウィルといった終末期医療における倫理的問題の再考を迫る。さらに、意識の概念の研究分野にも新しい知見を加えるものだ。

いさかショックなエピソードも紹介されている。意識の無い患者に、大好きだった音楽を、家族がベッドサイドで繰り返し流した。その後、奇跡的に回復した患者が母親に言った第一声は、「あと一度でもあの曲を私に聞かせたら、お母さんを殺すからね!」よかれと思ってやったケアが、患者には苦痛であったとは! 確かに、音楽を停める術を持たない患者が、同じ曲を毎日何年も強制的に聞かされるのはストレスにちがいない。ケアの常識も見直す必要がありそうだ。

病院統計 令和4年6月

●紹介率	77.0%
●連絡紹介	158.7%
●平均在院日数	11.0日
●在宅復帰率	97.8%
●MSW相談件数(外来)	68件
(入院)	677件
●老人保健施設 入所者延数(利用料)	1,767人(81.8%)
通所利用者延数(利用料)	428人(52.6%)
●訪問看護ステーション訪問件数	382件
●健康増進センター受診者数	2,414人
●専任診療ネット利用件数	28件

老健イベント

8/8 コーヒーの日
(みんなでおやつとともに)
8/24 ティア友会
8/25 誕生日会

LINE
開設しました
LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook
やっています!
@JCHOshimo
たさんの 〇をお待ちします。



7月は、七夕会を開催しました。利用者の方の思いや願いを綴った短冊を笹の葉に飾りつけ、大きな声で七夕の歌を歌いました。大きな声で歌を歌うと楽しい気持ちになります。各職員のハンドベルも仕事の合間に練習した演奏を充分に披露していました。

利用者の方の笑い声が溢れた七夕会、とても楽し開催できました。

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
メールアドレス: soumu@shimonoseki.jcho.go.jp

▶2022年9月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和4年9月号

鼠径(そけい)ヘルニアの手術

鼠径ヘルニアはありふれた疾患ですが、解剖学的原因によりやすでに内臓などによる治療法はなく、手術による修復が唯一の治療法になります。

成人鼠径(そけい)ヘルニア(脱腸)は、腹壁に生じた欠損部を通じて腸管や脂肪などが飛び出す状態のことです。加齢による筋力低下、腹壁の脆弱化が原因となります。同じ脱腸の原因の中には一つだけではなく、いくつかのヘルニアの穴があります。

当院では腹腔鏡(おなかの中をカメラで見る)下修復術と鼠径部を5〜6cm切開する鼠径部切開法のどちらも行っています。

どのような方法で手術をおこなっても、一般的には人工膜(メッシュ)を用いて穴をふさぐことにより治療を行います。

<鼠径部切開法> **<腹腔鏡下ヘルニア修復術>**

(文責 外科 堤 甲輔)

院長からのメッセージ

新型コロナ第7波真っただ中の本稿執筆時、爆発的な感染拡大の一方で、入院患者数は高止まりで留まっている。感染者の大部分が自宅・ホテル療養しているからで、この部分を担っているクリニック等の関係者に感謝申し上げる。

それにしても、わが国では感染の波のたびに医療や行政がひたひたになるのはなぜか。原因のひとつがデジタル化の遅れにあることは間違いない。COVID19関連デジタルシステムには、VRS(ワクチン接種)、HER-SYS(疫学情報)、G-MIS(病棟利用)、COCOA(接触者アラートシステム)があるものの、これらが統合・連携せず、バラバラに運用されてきたことが問題だ。

諸外国はどうか。例えばフランスでは各情報を収集し共有化するサーバー(SI-DEP)が機能している。その中の接触者追跡調査アプリ(AmelioPro)は、日本のCOCOAを参考にして作られたというからくわしいのではない。

技術で先制しながら有効に活用されない日本。他国との違いがリーダーシップの差にある気がしてならない。新システムの稼働初期につきもののバグに敏感に反応しすぎ、苦情や批判に足がすくんでしまうことがしばしば。批判を抑え込み、少々バグには目をつぶり修正しながら前へ進む覚悟が必要だ。それには強いリーダーシップが求められる。これが欠けているのではないかな。

中露などの極端主義が力を伸ばしつつある世界。リーダーシップ無き民主主義は極端主義に敗れるかもしれない。ことはコロナに限らないのである。

病院統計 令和4年7月

●紹介率	74.9%
●連絡紹介	139.2%
●平均在院日数	11.1日
●在宅復帰率	100%
●MSW相談件数(外来)	63件
(入院)	665件
●老人保健施設 入所者延数(利用料)	1,924人(86.2%)
通所利用者延数(利用料)	369人(49.9%)
●訪問看護ステーション訪問件数	317件
●健康増進センター受診者数	2,586人
●専任診療ネット利用件数	24件

老健イベント

9/30 誕生日会

LINE
開設しました
LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook
やっています!
@JCHOshimo
たさんの 〇をお待ちします。



☆恒例老健七夕会☆
今年は13年ぶりに花火や祭りが開催されました。ディケアではレクリエーションで夏祭りになんだ対射などしています。また壁面でも立派な花火が上がりました(〇〇)

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
メールアドレス: soumu@shimonoseki.jcho.go.jp

▶2022年10月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和4年10月号

飛蚊症について

目の前に糸屑やゴミのようなものがフワフワ浮いて見える症状を飛蚊症（ひぶんしょう）と言います。

眼の中に入ってくる光は角膜や水晶体により屈折し、無色透明なゼリー状の硝子体を通過し、網膜に写し出されます。

硝子体の透明な部位に混濁が生じると網膜に影を落とし、飛蚊症が生じます。青空を見上げたり、背景が白いところを見たりすると、影がはっきりとして飛蚊症が目立ちます。

飛蚊症の大半は加齢性変化により生じる生理的飛蚊症です。これは無色透明で硝子体で年齢とともれに収縮してきて、線維性の混濁が生じることに起因します。多くは年配の方でみられる症状ですが、近視の方では比較的若い時期にも起こることがあります。生理的飛蚊症はとくに治療の必要はありません。

その他の原因としては、網膜剥離やぶどう膜炎に伴う症状としてみられることがあります。網膜剥離は、網膜が破れて眼球壁から剥がれる疾患です。飛蚊症や光視症（稲妻が光ったように見える）が前兆として出現し、視野が周辺からだんだん欠けてきます。放置しておくとうつ病、緊急に手術が必要となります。

ぶどう膜炎は、網膜などのぶどう膜に炎症を生じ、硝子体に炎症性の混濁を生じます。治療はステロイドの点眼や内服治療が行われます。

飛蚊症は多くの人が経験する症状であり、心配のいらぬ生理的飛蚊症がほとんどですが、治療が必要な病気の可能性もあります。初めて飛蚊症を自覚した時や急に数が増えた場合には、眼科を受診することをお勧めします。

(文責：眼科 布 佳久)

院長からのメッセージ

当院付属介護老人保健施設でCOVID19感染が発生し、利用者や関係者の方々に多大なご不便とご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げます。8月21日に発生した感染は、入所者26名と職員9名のクラスターに進展し、9月6日よりようやく終息しました。

介護施設の感染は時間的、空間的に一瞬で広がる。入所者にマスク常時着用を義務づけるのが困難である上に、濃密なケアが必要とされるから。介護施設での感染防御徹底は現実的に難しい。

感染者がいずれも軽症で済んだのは不幸中の幸いであつた。入所者も職員もワクチン4回目接種をすませており、迅速なPCR・抗原検査を行い、発症直後に抗ウイルス薬を投与できたことが大きい。この感染症にはワクチン接種、早期診断、早期治療が有効なのは明らかである。

当院老健には60人超の入所者が暮らしている。この方たちの最も多い日々の訴えは疼痛だ。関節や骨の加齢性変化によるものがほとんどで、完治は望めない。疼痛をコントロールする技術がもっと進めば、老齢期はずっと過ごしやすくなるはずだ。

入所者は2階と3階に分かれており、認知症の程度により強い方たちを3階に振り分けている。2階に比べて3階入所者の訴えがより少ない傾向にあるのは、疼痛の感覚が低く、症状を忘れてしまうからだろう。そのため、3階入所者の方が穏やかな表情をしており、日常が満足である。認知症になるのも悪いことばかりではない。

病院統計 令和4年8月

●紹介率	67.1%
●逆紹介率	122.3%
●平均在院日数	11.8日
●在宅復帰率	95.9%
●MSW取扱患者数(外来)	50件
(入院)	793件
●老人保健施設 入所者延数(利用率)	1,837人(82.3%)
通所利用者延数(利用率)	229人(44.2%)
●訪問看護ステーション訪問件数	300件
●健康管理中心受診者数	2,356人
●専任療養ネット利用件数	14件

老健イベント
10/4 コーヒーの日
10/14 誕生日会

医師の異動のお知らせ

○令和4年9月30日退職 消化器外科医師 堤 甲輔	
○令和4年10月1日採用 総合診療科医師 岩本 浩	
消化器外科医師 鈴木 有十夢	思いやりのある診療を心がけています。頑張りますので、よろしくおねがいいたします。
一人ひとりの患者さんにしっかりと向き合います。ぜひ、お手に取ってご覧ください。	一人ひとりの患者さんにしっかりと向き合います。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

LINE
開設しました
LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook
やっています！
@JCHOshimo
皆さんの「いいね」をお待ちしています。

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
おアドレス(soumu@shimonoseki.jcho.go.jp)

▶2022年11月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和4年11月号

地域連携検討会を開催します。

令和4年11月30日(水) 19時より、当院にて地域連携検討会を開催いたします。
Web参加、現地参加どちらも可能ですので、奮ってご参加ください。
新型コロナウイルス感染症について話題提供いたします。

日時：令和4年11月30日(水) 19:00~20:00

1. 開会の辞	院長 山下 智省
2. 地域連携部からの報告	地域連携部 田中 邦剛
3. 「下関市の新型コロナウイルス感染症診療体制」	院長 山下 智省
4. 「新型コロナウイルス感染症の治療の現状」	副院長 加藤 彰

ミーティングID
881.7957.0448
パスワード
697418

※ミーティング参加時に、チャットにて施設名・参加人数をご連絡ください。
※開始15分前よりミーティングにご参加いただけます。
※映像・音声のご確認をお願いいたします。

Zoomアプリケーションで開催いたします。
Zoomでの参加が困難な方は、現地会場(当院7階研修室)にお越しいただくことも可能です。
定員がありますので、必要事項(施設名・参加人数・その他問題点や要望等)をご記入の上、FAXまたはメールにてお申し込みください。

FAX: 083-228-0338
E-mail: soumu@shimonoseki.jcho.go.jp

お問い合わせ先: JCHO下関医療センター 地域連携部 担当 谷山
直通TEL: 083-233-6245

院長からのメッセージ

本をけっこう読むのだが、数はさほど多くない。読むスピードがあまり速くなく、ページをかき進められない。かといって速く読まないといけないとも思っていない。ときおり目にする速読術とやらには冷やかな視線をおくっている。読書の目的にもよるが、文体を味わいながら、じっくりと読み込むスタイルが自分には合っている。

こんな私でもスラスラと読み進められる文章もある。文字を追うスピードと、意味や行間を理解する時間とのずれが小さく、いくつでも頭にはいつてもよくなる文章だ。難解な作品を拒むわけではなく、自身の能力とセンスに合った文体の作家を知っていることは、ひとつの幸せである。

私にとって、そのような作家の一人が藤沢周平である。時代小説の大家である彼の作品は、昔の面白いや風情が伝わらなくても、まったくストレスなく読んでいる。江戸時代安永の下級武士や庶民、それに庄内地方の描写は、その文体に合っていて、心地よい読後感を残してくれる。

かねてからの念願であった藤沢周平記念館を、夏季休暇を利用して訪れた。山形県鶴岡市に建つ記念館は、平凡な生活を信念とし、つまみ食い生活をおとした藤沢に似つかわしく、ひかえめな静かな空間であった。著作の多さに圧倒されたが、これからは一冊一冊でいかに読んでいけばいい。余韻はそれだけで楽しいものになるはずだ。

病院統計 令和4年9月

●紹介率	82.9%
●逆紹介率	155.4%
●平均在院日数	11.1日
●在宅復帰率	98.0%
●MSW取扱患者数(外来)	60件
(入院)	630件
●老人保健施設 入所者延数(利用率)	1,763人(81.6%)
通所利用者延数(利用率)	254人(45.8%)
●訪問看護ステーション訪問件数	274件
●健康管理中心受診者数	2,575人
●専任療養ネット利用件数	25件

老健イベント
11/9 文化祭(展示は11/30頃まで)
コーヒーの日(シフォンケーキを添えて)
11/28 誕生日会

附属老健デイケアの一日

老健では11月9日に毎年恒例の文化祭を開催します。デイケアでも、文化祭出品に向けて絵画制作に励んでいます。どの個性豊かな、様のある作品です。壁面も、利用者の皆様の協力で、秋らしい力が完成しました。



LINE
開設しました
LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook
やっています！
@JCHOshimo
皆さんの「いいね」をお待ちしています。

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
おアドレス(soumu@shimonoseki.jcho.go.jp)

▶2022年12月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和4年12月号

地域医療連携検討会を開催しました。

令和4年11月30日にWeb上で地域連携検討会を開催いたしました。
地域連携部から新人医師の紹介と地域連携部の取り組みについて報告いたしました。
今回は新型コロナウイルス感染症にスポットを当てています。
山形県院長から下関市の診療体制について報告いたしました。下関市は中核市であることから保健所が設置されており、他の市と比較して機動的に対応できているようです。ゼロコロナを目指すことが困難であることは中国の現状を見ても明らかであり、ウィズコロナで如何に営んでいくかの提言がありました。
加藤副院長から実際の治療について報告がありました。有効性のエビデンスレベルはレムデシビル（ベクルー®）やモルヌピラビル（ラゲブリオ®）よりもモルマトルビル・リトビル（パキロビッド®）の方が高いことや、使用上の注意などをお伝えしました。

下記のURLで検討会が閲覧できますので、是非ご覧ください。

文責 地域連携部部長 田中 邦剛

下関市の新型コロナウイルス感染症診療体制

連携医療機関（Web）の参加者は16名、当院の参加者が10名でした。
来年こそはオンラインではなく大会場で開催し、諸先生方と意見交換を直接行いたいと思います。

新型コロナウイルス感染症の治療の現状

右のQRコードが読み込みの方は、当院ホームページのトップから「2022年地域連携検討会を開催いたします」とをクリックしてください。
※閲覧期間：R5.3.31まで

院長からのメッセージ

従来議論されてきた社会問題も、その実態は日々変化している。過去の認識のままだと議論を誤ってしまう。情報は常にアップデートすることが必要だ。そういった例を挙げてみよう。

- 日本は移民大国か
平成31年、在留外国人（短期滞在者を含まず）は過去最多となり、年間外国人受け入れ数はドイツ、アメリカ、イギリスに次ぐ世界4位。日本はすでに移民大国かもしれない。課題は、外国人が長く住んで働きたいと思える環境整備と、優秀な外国人人材の獲得である。
- 日本人の間の経済格差は拡大しているか
所得の不公平さの指標「ジニ係数」は経年的に増加傾向にあるが、ジニ係数改善度は緩やかに上昇している。所得の再分配機能が進んでいて、経済格差が拡大しているとは言えないことがうかがえる。問題は格差の拡大ではなく、固定化にある。さらに懸念されるのは、若い世代に格差を受け入れ、上昇志向が低下する傾向がみられることだ。
- 日本は医療デジタル後進国か
コロナ禍は、わが国の医療行政のお寒いデジタル事情を露呈させたが、一方で膨大なセレクト情報を持っていることを忘れてはならない。調剤レセプトは99.9%、医科レセプトは病院が98.9%、診療所が96.9%電子化されており（平成26年集計）、このビッグデータが充分に活用されていないことが課題。すでにデジタル化のインフラは準備されている。足りないのはやる気とリーダーシップだ。

病院統計 令和4年10月

●紹介率	80.8%
●逆紹介率	145.3%
●平均在院日数	10.8日
●在宅復帰率	96.3%
●MSM取込患者数（外米）	44件
（入部）	524件
●老人保健施設 入所者延数（利用席）	1,704人（76.3%）
通所利用者延数（利用席）	374人（50.5%）
●訪問看護ステーション訪問件数	261件
●健康管理センター受診者数	2,515人
●奇兵隊ネット利用件数	27件

老健イベント

- 12/21 コーヒーの日（ティラミスを添えて）
- 12/27 誕生日会



LINE
公式
やってます
LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook
やってます！
@JCHOshimo
たさんの をお待ちしています。

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
※アドレス(sounu@shimonoseki.jcho.go.jp)

▶2023年1月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和5年1月号

TQM (Total Quality Management : 統合品質管理)

昨年も紹介しましたTQMのプレゼン大会を今年も開催しました。業務改善の各種テーマに対してチームを編成し、問題の抽出・目標の設定を行い、解決するよう1年かけて取り組みます。今年も情報共有に主眼を置いた内容が多数を占めました。院内部署間に限らず、家族や遠隔先の病院・施設との情報共有を行うシステムを確立していました。優秀賞を獲得したチームはさらに一歩進んで、共有先の情報利用率を調査し、使いにくい点を改良していました。
検査の説明に、動画の利用が普及しつつあります。タブレット端末で閲覧したいという、人手の省略・説明漏れなし・待ち時間の有効利用が出来ます。努力賞を獲得したチームは動画をYouTubeに投稿しており、自宅でも繰り返し閲覧できる利点を報告していました。当院のホームページから動画サイトに移動できます。YouTubeには今後、他の動画も整理して投稿したいと考えています。

最優秀賞： 橋下学会分類に対応した橋下調整食を提供する【栄養治療部・NST委員会】
橋下調整食を学会分類2021に適合させるだけでなく、調理や嗜好など多方面で改善。まず給食委託業者に試食させ、問題点を整理。食べられないとの意見を反映して量を減らしたのにカロリーはアップ。彩りや味も大幅に改善。
審査員から検査で食べてみたいとの声あり。

優秀賞： 退院時サマリーの改善【薬剤部・栄養治療部・リハビリテーション部他】
部署ごとにサマリーを作成していたので、量が多く閲覧されていなかった。
共同サマリーをページ毎にまとめて一元化し、利便性を改善した。

努力賞： 検査遅延を減らすために【放射線部】
同意書や問診票を運用しやすいレイアウトに変更。YouTubeに説明動画を投稿。グッドプレゼン賞！
採血器具のコスト削減し、止血用品を購入【臨床検査部】
1つの採血管で複数のジャンルを検査することで、採血管のコストを削減した。
採血量も減るので患者にもメリットあり。

審査員賞： 入所者の家族との交流・施設での活動【老人保健施設】
コロナ禍の影響で面会制限や外出制限があるため、ストレスが多い生活となっている。オンライン面会やガラス越し面会を導入。
また中庭を整備し、屋外活動を充実させた。

文責 地域連携部部長 兼 耳鼻咽喉科部長 田中邦剛

院長からのメッセージ

「広い宇宙には膨大な数の星があって高度な文明をもつ生命体がいる可能性が高いと考えられるのに、人類と遭遇しないのはなぜ？というのはよく語られる疑問だ。」
「フェルミのパラドックスだね。なんだい、突然。」
「この疑問への説明はいつかあるけれど、知的生命体の存在を地球外に求めなくてはならないというわけではない。」

「と書くと？」
「我々が認識できないほどのミクロの世界に生命や文明が存在する可能性は否定できないということだよ。なんたって認識できないから。」
「ふむ。」

「実際に、今まさに世界が闘っているウイルスは電子顕微鏡が開発されるまで存在はわからなかった。そんな世界、いやもっと微小な世界のことにはヒトにはわからない。」
「身近に高度な文明があるのなら、なんらかの情報が我々に届いてもよさそうだけど。」
「いやいや、彼らが人類と同じ情報手段を用いているとは限らないさ。五感や機械ではキャッチできないもの、たとえば短い波長の電磁波で発信していたら、ヒトには捉えられない。」
「うーむ、この世界で我々が知覚しているものは、ほんのわずかな部分でしかないということだな。」

「などと荒唐無稽な空想にふけるのも、コロナ禍、ウクライナ危機、世界的インフレと悩ましいニュースが年をまたいで暮にあふれていて、つい現実逃避したくなるから、とはいえ目の前の疑問に向き合って今年もがんばっていかなくちゃね。」

老健イベント
1/17 コーヒーの日（ケーキを添えて）
1/18 誕生日会

LINE
公式
やってます
LINEで「友だち登録」をしてください
病院からのお知らせ、様々な情報を無料でお届けします。

facebook
やってます！
@JCHOshimo
たさんの をお待ちしています。

病院統計 令和4年11月

●紹介率	79.1%
●逆紹介率	154.5%
●平均在院日数	11.2日
●在宅復帰率	95.6%
●MSM取込患者数（外米）	34件
（入部）	597件
●老人保健施設 入所者延数（利用席）	1,667人（77.2%）
通所利用者延数（利用席）	368人（49.7%）
●訪問看護ステーション訪問件数	314件
●健康管理センター受診者数	2,546人
●奇兵隊ネット利用件数	26件

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。完成いたしましたら、当院の玄関ロビー周辺に設置いたします。地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
※アドレス(sounu@shimonoseki.jcho.go.jp)

▶2023年2月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和5年2月号

誤嚥性肺炎について

診療科や環境を問わず、誤嚥性肺炎と全く関わりがない医療者はいないと思います。多くの患者さんが罹患するため、当院でも毎日のように誤嚥性肺炎の患者さんが入院されます。

誤嚥性肺炎の定義にばらつきがあるため、正確な割合を言い当てることはできませんが、実は入院する肺炎の70%ほどは誤嚥性肺炎であるということがわかっています。また、日本人の死因は、以前までは癌や脳梗塞が上位を占めていましたが、最近は肺炎や老衰が上昇傾向にあります。結局、脳卒中や癌を生かして、その後速死や加齢に伴い、肺炎になる方が増えているのです。高齢化が進んでいる市内ではその傾向は顕著と考えられ、先生方が日頃出会う肺炎のほとんどが誤嚥性肺炎であるといってもいいかもしれません。

総合診療科という科では特に決まった疾患だけをみるということはありませんが、この誤嚥性肺炎という疾患は、実に総合診療科らしい疾患だと思います。誤嚥性肺炎は、感染症であると同時に、加齢に伴う多病性の疾患、治療でもあります。老衰という側面もあるため、全人的な医療をすめつつ、時には患者さんと家族が納得できる医療が求められます。誤嚥性肺炎の治療は抗生薬だけとはいきません。痰を出すことにはむくみ力を入れますし、栄養と相談し輸液や食事の設定、理学療法士や作業療法士によるリハビリ、口腔ケアなど、当院では多職種で連携し、様々な治療法と予防策を実施しています。

なかでも、私が特に誤嚥性肺炎で大事だと考えているのは、誤嚥性肺炎と診断した際に、「なぜ誤嚥したのか」を考えることです。

誤嚥の一歩のリスク因子は、もちろん加齢です。さらに、脳卒中、神経疾患、薬剤性、胃食道逆流症や胃切除後、呼吸器疾患、口腔乾燥など数多くあげられます。ただし、それだけにとどまらず、その嚥下機能を低下させる背景要因に加えて、なぜ今回、今日という日に限って誤嚥してしまったのかを追求するのが鍵だと考えます。例えば、原腸感染症などの他の感染症をまず起こして活気が落ち、いつも比べて嚥下機能がさらに低下してしまった、不眠が続くため睡眠薬を増量した、夜間の嚥下誤嚥が増えたといった、いつもと違うデバイスにいきなり、介助方法や食べ方が変わった誤嚥した、食前に入浴してしまい寝てしまった、などで、加齢や脳梗塞などの影響で嚥下機能が低下、そこに何らかの引き金があるというところから嚥下障害が一旦に顕在化した誤嚥性肺炎が成立するので、誤嚥性肺炎と診断するだけでなく、嚥下障害の原因となる疾患に関する深い知識も必要で、患者さんやご家族とそのあとの過ごし方を一緒に考えていく必要もあります。原因疾患の治療が求められるかもしれませんが、誤嚥の予防法もひとそれぞれ違ったものがあります。

誤嚥性肺炎を繰り返している患者様や、対応が難しい患者様などありましたら、ぜひ総合診療科にご相談ください。

(文責 総合診療科 岩本 浩)

院長からのメッセージ

現代を代表する女性政治家に、サッチャー・英元首相とメルケル・独元首相を挙げることには異を唱える人はいないだろう。二人には科学者出身という共通点がある。サッチャーは化学者、メルケルは物理学者、つまりリケジョである。

文系と比べて、理系はより理性的、論理的に思考し、判断する性格を持つ。政治家にとって貴重なこの資質あってこそ、サッチャーとメルケルは、女性という少数派のハンデを乗り越えて、名を残したのだらう。

しかしながら、現実には各界のトップリーダーの多くは文系出身で占められている。女性も少ない。しかも日本は世界的にみて、この傾向がより強い。なぜか。

思いこまれるのは、何年か前に問題となった英元総理大臣による「女性がたくさはいっている会議は時間がかかる」という発言だ。女性蔑視の点から批判されるべきものだが、別の問題も透けて見える。

それは、ものごとを決める際に、平等での議論よりも、事前の（オジサン中心による）根回しを重視する文化が、わが国には根深く存在することだ。この風習に理系や女性がそぐわないことが、リーダー層への進出を阻む一因である気がする。

人口減少が進む将来、ダイバーシティを進めて、広く人材を求めなくてはますます必要になる。しかし見直すべき文化を変えていかなければ、優秀な人材をみすみす逃すことにはならないだろう。

医師の異動のお知らせ

○皮膚科医師 太田 円莉 (1/31退職)
在職中は大変お世話になりましたことを厚く御礼申し上げます。

○消化器内科医師 松本 怜子 (1/16採用)
○皮膚科医師 香川 法子 (2/1採用)



松本医師



香川医師

ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

病院統計 令和4年12月

●紹介	85.6%
●志紹介	170.3%
●平均在院日数	11.0日
●在宅復帰率	97.5%
●MSA/相談患者数 (外未)	42件
	(入院)
●老人保健施設 入所者延数 (利用者)	1,739人 (77.9%)
●訪問看護ステーション訪問件数	359人 (48.5%)
●健康管理センター受診者数	2,209人
●奇兵隊ネット利用件数	35件

2/1 節分
2/9 コーヒーの日 (ケーキを添えて)
2/16 誕生日会

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
おアドレス: soumu@shimomatsuki.jcho.go.jp

下関医療センター2021年報が完成しました。
こちらからご覧いただけます。
もしくは当院ホームページのトップページから、「病院年報・広報誌」をクリックしてください。

下関医療センター 公式SNS



病院からのお知らせ、様々な情報を配信しています。

Facebookでも最新の情報を配信しています。

▶2023年3月号

JCHO下関医療センター ニュースレター
レインボー通信
令和5年3月号

顔面痙攣について

疲れ目などで、まぶたがピクピクする、というのは比較的多くの方が経験することだと思います（眼瞼痙攣）。これは異なり、通常、左右の片側だけ、かっぴり強くなるように痙攣するのが顔面痙攣（片側顔面痙攣）です。人と話したり、緊張したりするときに起こりやすい方が多いです。顔はもっとも人目につきやすく、対面を嫌うようになったり、運転中に起こると遠近感がつかなくなったりして困るという方います。また、痙攣は、それほど強い顔面痙攣ではないものの、始終ピクピクしたりきつっていることで、集中できないということでも訴えられる方も多いため、

初期には、片側の目の周囲が軽く痙攣することが多く、次第に頻度が高くなり、症状も重くなります。自分の意思に反して目が見えなくなると、顔の筋力が勝手に動くので生活に支障が出る場合があります。

(文責 脳神経外科 定永 浩)

原因
顔面神経は、脳幹と呼ばれる脳の中枢部分から出て、頭蓋骨の内にある入り口から、顔の筋肉に命令を送るようになります。顔面痙攣を起こしている方は、顔面神経が脳幹から分かれる部分で、動脈（とくに静脈）が顔面神経を圧迫しており、このせいで神経に異常な電気がけられ、その間違った命令が筋肉につたことで、顔の筋肉が勝手に収縮して、痙攣を起こします。異常な電流のため、口を動かすのにまぶたも動いてしまうのも特徴的な現象です。

手術画像
もしお顔の方は、外来受診を是非お願いします。

手術画像
手術画像で顔面神経の位置を確認しています。

院長からのメッセージ

ハイテク戦争を特集したNHKスペシャルを数年前に観た。無人兵器や遠隔操作によって攻撃側にはほとんど人の被害のない戦闘や、通信データから得られる位置情報やAIによるピンポイント攻撃が紹介されていた。近未来、いや既に現実になりつつある「スマートな戦争」への移行を警鐘する内容であった。

それが、今のウクライナで起こっている惨状はどうだ。そこで行われているのは火力と兵力を動員して戦う「古い戦争」だ。兵士たちが血を流しあう戦場はスマートでもなんでもない。船爆などというものは第二次世界大戦の遺物と思っていたが、いまだに振られている。使用が懸念される核兵器も第二次大戦以来のものだ。古い兵器を不足しつつあるロシアは民間人やインフラ施設への攻撃を重ね、状況はより悲惨となっている。

ここでの教訓は、最新のテクノロジーは一様、一気に普及しないということ。ローテクとハイテクが空間的、時間的にまだに分布しながら、世界は徐々に変化していく。これが普通の未来である。

わが国のデジタルトランスフォーメーションがなかなか進まないのも悲しい。ロシアが古い兵器に頼らざるを得ないのは経済的事情が大きい。であれば、わが国がハイテクを推進するには強い経済的基盤が欠かせないということになる。

下関医療センター 公式SNS



病院からのお知らせ、様々な情報を配信しています。

Facebookでも最新の情報を配信しています。

病院統計 令和5年1月

●紹介	79.0%
●志紹介	169.7%
●平均在院日数	14.1日
●在宅復帰率	97.2%
●MSA/相談患者数 (外未)	51件
	(入院)
●老人保健施設 入所者延数 (利用者)	1,760人 (78.9%)
●訪問看護ステーション訪問件数	342人 (48.7%)
●健康管理センター受診者数	2,266人
●奇兵隊ネット利用件数	26件

3/15 節分
3月下旬 花見 (予定) 老健中庭にて

地域の先生方と下関医療センターを結ぶパンフレットを制作しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

地域の先生方の診療所・クリニックをぜひ紹介させていただきます。

正面玄関入口に配置しています。ぜひ、お手に取ってご覧ください。

パンフレット制作をご希望の先生方は、当院までメールにてご連絡ください。
おアドレス: soumu@shimomatsuki.jcho.go.jp

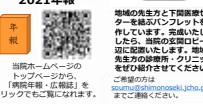
下関医療センター 公式SNS



病院からのお知らせ、様々な情報を配信しています。

Facebookでも最新の情報を配信しています。

下関医療センター 2021年報



当院ホームページのトップページから「病院年報・広報誌」をクリックしてご覧いただけます。

8

職員名簿

役職職員名簿

氏名	役職
山下 智省	院長
森永 俊彦	副院長
加藤 彰	副院長
大下 昇	統括診療部長
森田 克彦	総合診療科部長
飯田 武	消化器内科部長
松田 崇史	消化器内科部長
原田 耕志	循環器内科部長
野田 薫	糖尿病内分泌内科部長
縄田 涼平	血液内科部長
杉山 暁子	血液内科部長
加藤 幹元	脳神経内科部長
西村 拓	消化器外科部長
蘓村 秀明	消化器外科部長
定永 浩	脳神経外科部長
志摩 秀広	脳神経外科部長
赤松 洋子	皮膚科部長
山口 史朗	泌尿器科部長
布 佳久	眼科部長
田中 邦剛	耳鼻咽喉科部長
佐々木克巳	放射線科部長
小野 建	放射線科部長
二宮 史浩	歯科口腔外科部長
瀬戸口美保子	病理診断科部長
得津 裕俊	麻酔科部長

氏名	役職
幸 邦憲	薬剤部長
清木 雅一	臨床検査技師長
安川 浩介	診療放射線技師長
壬生 拓也	作業療法士長
渡邊 孝幸	臨床工学技士長
古賀美砂紀	看護部長
松隈真紀子	副看護部長
谷山 久枝	副看護部長
吉村 和美	看護師長
藤井須磨子	看護師長
石本 知子	看護師長
内藤 智子	看護師長
山本多加世	看護師長
石丸 弘子	看護師長
垣本 希	看護師長
川本亜紀子	看護師長
礪本 恵子	看護師長
有村 和則	看護師長
小池千也子	看護師長
日高ひとみ	看護師長
守山 憲一	看護師長
神崎 啓慈	事務部長
山脇 淳	総務企画課長
青柳 法謹	経理課長
吉岡 禎三	医事課長