

令和6(2024)年度

# 年報

第20巻

全仁会グループ

令和6(2024)年度

# 年報

第20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6年度は、医療・介護の診療報酬同時改定が実施され、医療現場にとって厳しい一年となりました。しかし一方で、長く続いた新型コロナウイルス感染症の影響から徐々に脱却し、実績回復の兆しを感じることができた年でもありました。

7月には「スポーツリハビリテーションセンター」を開設し、当院の強みであるスポーツ整形外科をさらに充実させました。日本体育協会公認アスレティックトレーナーが中心となり、専門的かつ総合的なリハビリテーションを提供しています。

また、当院にとって大切な交流の場である「のぞみの会」は第59回を迎え、6年ぶりにフルサイズで開催することができました。患者さん、ご家族、地域の皆さまとの絆を再確認できた、私たちにとっても非常に意義のある会となりました。

令和7年1月には病院機能評価を受審。今回は回復期リハビリテーション病棟の副機能についても初めて評価を受けました。これは、当院の医療提供体制が客観的かつ専門的に評価されるものであり、全職員が一丸となって準備・対応に取り組んだ過程は、組織としての連携の力と責任感を再確認する貴重な機会となりました。

令和7年度は8名の常勤医師が着任し、組織に新たな力が加わりました。病院全体がより活気に満ちた組織として成長していけるよう、今年度のスローガンを「躍動～心ひとつに、新しい全仁会へ～」と掲げました。職員一人ひとりが自分らしく、いきいきと働くことで、患者さんにより良い医療と元気を届けられると信じています。

認知症疾患医療センターでは、新しい認知症治療薬「レカネマブ」に続き、令和7年度からは「ドナネマブ」の取り扱いも開始しました。これらの薬剤は、アルツハイマー病の進行を抑制することが期待されており、患者さんやご家族にとって新たな希望の光となるものです。さらに、今後、脳神経外科と整形外科が連携して、「脊椎・脊髄専門センター」の立ち上げも予定しています。

より専門性の高い医療体制を構築し、地域の皆さまから「何かあったら倉敷平成病院へ」と信頼していただけるよう、これからも挑戦と進化を続けてまいります。

私たちの歩みと地域医療への貢献の記録として、本年報をお役立ていただければ幸いです。

令和7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6年度の年報を発刊できることに御礼申し上げます。  
ここで令和6年度（2024年度）全仁会の出来事を振り返ってみたいと思います。

### 令和6年（2024年）

- 4月：新任医師3名（形成外科2名・脳ドックセンター 1名）を含む43名が入職  
ローズガーデン倉敷 猪原徹 施設長就任  
ケアハウスドリームガーデン倉敷 吉岡文美 施設長就任  
（有）医療福祉研究所ヘイセイ 目黒文夫 所長就任  
院内無料Wi-Fiサービス開始
- 5月：新任医師2名（脳神経外科1名・消化器科1名）入職  
倉敷ニューロモデュレーションセンター パーキンソン病患者説明会 初開催
- 6月：第11回『わくわくカフェ（もの忘れ予防カフェ）』5年ぶり開催
- 7月：倉敷平成病院 スポーツリハビリテーションセンター開設  
スポーツリハビリテーションセンター 平川宏之 センター長就任  
第51回倉敷天領祭り「OH！代官ばやし踊り」参加
- 8月：第31回ジュニアフィルハーモニーオーケストラ演奏会 4年ぶり開催
- 9月：ローズガーデン倉敷 開設20周年  
第34回看護セミナー「超高齢社会の今を考える その人らしく生活するために」開催  
（218名参加）
- 10月：第37回神経セミナー「目からウロコ！進歩し続ける神経疾患のリハビリテーション」開催  
（155名参加・後日YouTubeにて動画配信）  
第59回のぞみの会「元気で自分らしく生きる～全仁会の予防と医療～」6年ぶり通常開催  
（約430名参加）
- 11月：第31回全仁会研究発表大会「新たな挑戦への対応～医療・介護の質向上を目指すなかで～」ハイブリッド開催  
倉敷ニューロモデュレーションセンター DBS患者家族会 初開催

### 令和7年（2025年）

- 1月：倉敷老健 渡辺明良 施設長就任  
倉敷老健 大浜栄作 名誉施設長就任  
病院機能評価受審

令和6年度は、スポーツリハビリテーションセンターを開設し、従来以上にスポーツに特化したリハビリテーションを提供できる体制を整えました。また、院内無料Wi-Fiの設置や倉敷ニューロモデュレーションセンターによるパーキンソン病患者説明会・DBS患者家族会開催など、初の試みも実施しました。患者さまに安心して受診いただき、快適にお過ごしいただける環境づくりを進めた一年となりました。

今後も、一人ひとりに寄り添った医療と介護に努めてまいります。引き続き、ご指導ご支援のほど、よろしく願い申し上げます。

令和7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・泌尿器科・眼科・総合診療科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・救急科・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・乳腺甲状腺科

### 認知症疾患医療センター

### スポーツリハビリテーションセンター

### 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

- ・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](mailto: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20巻 令和6（2024）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	20
誌上発表 一覧	29
誌上発表 抄録	30
全仁会研究発表大会	34
外部講演	35
座長・挨拶	38
講演主催	39
講演共催	40
勉強会（職員向け）	41
勉強会・公開講座・健康教室（一般向け）	43
スポーツメディカルサポート	45
外部受け入れ実習	48
購入図書	50
職員旅行	51
部活動	52
委員会・会議 活動報告	55
数字で見る全仁会（全仁会実績）	71
倉敷平成病院 常勤医師	101
全仁会グループ 組織図	106
編集後記	108

# 業績目録 第20巻

令和6(2024)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

全仁会研究発表大会 ●

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) ●

スポーツメディカルサポート ●

外部受け入れ実習 ●

購入図書 ●

職員旅行 ●

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
2024. 5.18 ~ 19	パーキンソン病に対するadaptive DBSの臨床評価について ①	樽井 慎・高須賀功喜 畠中 雅崇・牟礼 英生 新免 利郎・山崎 諒	第34回日本臨床工学会	福井県織協ビル ほか
2024. 6.13 ~ 15	超強化型老健における死因の検討 ②	渡辺 明良・檀上 香 佐々木嘉信・小田 真澄 武森三枝子・大浜 栄作	第66回日本老年医学会学術集会	ウインクあいち
2024. 6.21 ~ 22	UMLを用いた医療秘書の業務プロセス作成 ～認知症治療薬レカネマブ導入マネジメント～ ③	上野 節子	第26回日本医療マネジメント学会学術総会	福岡国際会議場 福岡サンパレス
2024. 6.30	パーキンソン病に対する理学療法の即時効果 ④	新免 利郎・山下 昌彦	第29回岡山県理学療法士学会	岡山医療専門職 大学
2024. 9. 3 ~ 6	INDICATION AND USEFULNESS OF ADAPTIVE DBS: ANALYSIS OF 26 PARKINSON'S DISEASE PATIENTS 1 YEAR AFTER PERCEPT PC IMPLANTATION	Mure H・Tarui S・ Shinmen T・Takasuka K・ Yamasaki R・Yamashita M・Hatanaka M・ Shigematsu H・Takao S.	XX World Congress of Stereotactic and Functional Neurosurgery (WSSFN 2024)	Chicago, USA
2024. 9. 6 ~ 7	老健入所者の皮膚水分量と筋肉量についての検討	小野 詠子	第26回日本褥瘡学会 学術集会	アクリエひめじ
2024. 9. 7 ~ 8	当法人職員の職業性腰痛の実態調査 ⑤	川元 康平	第37回中国ブロック 理学療法士学会	米子コンベン ションセンター
2024. 9.21 ~ 22	手術用ナビゲーションユニット 「StealthStation FlexENT™」の使用経験 －光学式ナビゲーションの経験を踏まえて－ ⑥	高須賀功喜・樽井 慎 畠中 雅崇・増田 勝巳 福島 久毅	第14回中四国臨床工 学会	アイテムえひめ 愛媛国際貿易セ ンター
2024. 9.21 ~ 22	脳損傷における比喩理解の障害	中村 光・藤本 憲正	第26回認知神経心理 学研究会	TKP新宿カン パレンスセン ター
2024. 9.27 ~ 29	認知症における比喩理解と認知機能の関係 － ADとDLBとの比較－ ⑦	藤本 憲正・中村 光 涌谷 陽介	第13回日本認知症予 防学会学術集会	パシフィコ横浜
	非薬物療法によるBPSDへのアプローチ －不安への対応でBPSDが落ち着いた一事例－ ⑧	安信 陽菜・吉川 由起 涌谷 陽介		
	もの忘れ外来初診者におけるレカネマブ投与基準 適合者の検討 ⑨	涌谷 陽介・高尾 芳樹 菱川 望・松本菜見子 上田 恵子・菱川 祐歌		
	通所リハビリテーションにおける軽度認知障害に 対する認知症予防の取り組み	坂本 千尋・中見 光 高尾 芳樹		
2024.10.12 ~ 13	パーキンソン病患者の歩行の運動学的特徴にお ける最小可検変化量の検討 ⑩	山崎 諒・井上 優	第29回日本基礎理学 療法学会学術大会	東京都立大学
2024.11. 2	生活習慣病患者へのフレイル予防指導開始時期 についての検討	小野 詠子	第11回日本サルコペ ニア・フレイル学会	都市センターホ テル
2024.11. 9 ~ 10	回復期リハビリテーション病棟入院中の認知症患 者の転倒が自宅退院に及ぼす影響 ⑪	石井 一樹・打田 博行 平尾 一樹	第58回日本作業療法 学会	札幌コンベン ションセンター
2024.11.16 ~ 17	倉敷平成病院におけるASTラウンドと抗菌薬適 正使用の取り組み ⑫	市川 大介・古谷 佳美 荒木 加苗・伊藤加奈子 藤田 昌美・細田 尚美 増田 勝巳・矢木 真一	第63回日本薬学会・ 日本薬剤師会・日本病 院薬剤師会中国四国支 部学術大会	就実大学
	急性期病棟における退院後の生活を考慮した服薬 管理支援に向けて ⑬	本田 尚也・古谷 佳美 青木 美磨・伊藤加奈子 市川 大介		
2024.11.23	院内プロジェクトに対する医療秘書に求められた マネジメント手法 ～UMLを使用した認知症治療薬レカネマブ導入 マネジメント～ ⑭	上野 節子	第15回全国大会日本 医療秘書実務学会	川崎医療福祉大 学
2025. 2. 6	三叉神経痛術後に同側の片側顔面痙攣が発覚した 一症例	山下 圭一	第27回日本脳神経減 圧術学会	浅草ビューホテ ル

年月日	演題	発表者	学会	場所
2025. 2. 7 ~ 8	パーキンソン病における脳局所フィールド電位と神経線維路の位置関係の検討 ⑮	樽井 慎・牟礼 英生 高須賀功喜・畠中 雅崇 新免 利郎	第64回日本定位・機能神経外科学会	浅草ビューホテル
	ニューロモデュレーション治療における遠隔診療アプリケーション NeuroSphere™VCの有用性の比較検討 ⑯	高須賀功喜・牟礼 英生 樽井 慎・畠中 雅崇 新免 利郎・藤高 志穂		
	パーキンソン病に対する理学療法前後でのLFP変化 ⑰	新免 利郎・牟礼 英生 野村 千尋・和田 恵 尾高 幸司・高須賀功喜 樽井 慎・山下 昌彦		
	視床Vo凝固術を行ったBaseball-Related Dystoniaに対するリハビリテーションの経験 ⑱	野村 千尋・牟礼 英生 新免 利郎・和田 恵 尾高 幸司・高須賀功喜 樽井 慎・山下 昌彦 新崎佐江子		
	パーキンソン病におけるSTN-DBS後のすくみ足と遂行機能・注意機能の関係 ⑲	和田 恵・牟礼 英生 新免 利郎・野村 千尋 尾高 幸司・高須賀功喜 樽井 慎・藤本 憲正		
	パーキンソン病における脳深部刺激術が処理速度に及ぼす影響 ⑳	尾高 幸司・牟礼 英生 和田 恵・新免 利郎 野村 千尋・高須賀功喜 樽井 慎・藤本 憲正		
	パーキンソン病患者の日常生活におけるadaptive DBS有用性の検証：adaptive DBSとconventional DBSの外來クロスオーバー試験 ㉑	牟礼 英生・樽井 慎 新免 利郎・山崎 諒 山下 昌彦・高須賀功喜 畠中 雅崇・高尾聡一郎		
	Neurosphere™を用いた遠隔ニューロモデュレーション診療の有用性の検討	牟礼 英生・森垣 龍馬 高須賀功喜・三宅 一央 藤川 丈自・樽井 慎 新免 利郎・畠中 雅崇		
2025. 3. 8	DBS後にMSAが疑われた1症例	牟礼 英生	第7回中四国機能外科懇話会	第一セントラルビル

# 学会発表 抄録

## ①パーキンソン病に対するadaptive DBSの臨床評価について

倉敷平成病院 臨床工学科<sup>1)</sup>

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>2)</sup>

倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>

倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>4)</sup>

樽井 慎<sup>1, 2)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 2)</sup>、畠中 雅崇<sup>1, 2)</sup>、

牟礼 英生<sup>2, 3)</sup>、新免 利郎<sup>2, 4)</sup>、山崎 諒<sup>2, 4)</sup>

**【はじめに】** 当院はパーキンソン病患者に対する脳深部刺激療法 (Deep Brain Stimulation: DBS) を施行している。近年、PDの運動症状に関連する脳局所フィールド電位 (local field potential: LFP) をバイオマーカーとして、刺激の自動調整機能 (adaptive DBS: aDBS) を搭載した Percept PC<sup>TM</sup>が使用可能となった。以前はConventional DBS (cDBS) のみであったが、当院でaDBSを導入しcDBSと臨床評価を検討したので報告する。

**【対象と方法】** Percept PC<sup>TM</sup>を植え込んだ、術後1年経過したPD患者5名 (男性3名、女性2名、62.7±10.0歳)、9電極を対象とした。DBS術後、3ヶ月入院時/12ヶ月入院時にaDBSとcDBSをブラインド評価で各2日間行い、Movement Disorder Society-Unified Parkinson's Disease Rating Scale (MDS-UPDRS) partⅢを術前投薬オフ/aDBS/cDBS、LFPの $\beta$ -oscillationピークの有無を投薬オフ/投薬オンで比較した。術後12ヶ月ではParkinson's Disease Questionnaire-39 (PDQ-39)と、PD患者が症状を主観的に評価するためのアンケートを作成し検討した。

**【結果】** 術後3ヶ月のMDS-UPDRS partⅢは術前投薬オフ/aDBS/cDBS (44.0±17.2/21.6±13.9/22.6±14.5)、12ヶ月 (44.0±17.2/27.0±24.0/27.0±19.7) で、術前投薬オフに比べaDBS/cDBSで有意差を認めた。LFPの $\beta$ -oscillationピークは、3ヶ月 (オフ17.14Hz±6.30、3.20 $\mu$ Vp/オン18.01Hz±5.15、3.80 $\mu$ Vp)、12ヶ月 (オフ16.71Hz±5.87、3.75 $\mu$ Vp/オン19.97Hz±7.73、2.94 $\mu$ Vp) と、オフ時でLow $\beta$ 帯域に $\beta$ -oscillationピークを認めた。PDQ-39はaDBS/cDBS (39.4±21.5/43.4±21.8) と総合評価は同等であったが、アンケート評価のカテゴリーはaDBS/cDBSで 'ジスキネジア' (76%/58%)・'動きやすさ' (70%/48%) とaDBSで症状抑制と運動症状の改善を認めた。

**【考察】** aDBS/cDBS共に同等の刺激効果が得られ、運動機能改善に繋がったと考えられた。また、PDの運動症状に関連する $\beta$ -oscillationピークは、経時的変化によりオフ時

にlow- $\beta$ 帯域で観察され、臨床症状に反映している可能性が示唆された。PDQ-39のカテゴリー評価は同等であったが、一方でアンケート評価はaDBS使用時にPD症状が軽減し治療満足度が得られたことでaDBSの継続使用に繋がったと考えられた。

### 【結語】

PDに対してaDBS/cDBS共に治療効果が得られ運動機能改善が期待できる。また、aDBS機能が適している可能性が示唆されたが、今後も症例数を蓄積し解析を行う必要がある。

## ②超強化型老健における死因の検討

倉敷老健

渡辺 明良、檀上 香、佐々木 嘉信、小田 真澄、  
武森 三枝子、大浜 栄作

**【目的】** 老健 (入所) の役割の一つは、入所者に適切な医療、看護・介護、リハビリを提供し、できるだけ早い在宅復帰を目指すことであるが、超強化型老健を維持するには、介護度の高い入所者を受け入れることも多く、不幸な転機をとる症例も少なくない。近年、死亡統計上の死因として老衰が第3位になっていることもあり、超強化型の当老健 (入所定員150名) での死因の実態について検討した。

**【方法】** 2022年4月から2023年9月までの間に退所した延べ262例のうち、死亡退所した36例を対象として診療録を用いて後ろ向きに検討した。

**【結果】** 男性8例、女性28例、平均年齢91.3±6.7歳であった。要介護1～3は10例 (28%)、要介護4・5は26例 (72%) であった。死因は、老衰が15例 (42%) と最も多く、肺炎5例 (14%) (内1例は新型コロナウイルス (コロナ) 肺炎)、心疾患4例 (11%)、悪性新生物3例 (8%) であった。その他9例 (25%) は、腎不全、敗血症、脳血管疾患、パーキンソン病末期、副甲状腺腺腫、突然死などであった。老衰15例の平均年齢は92.3±6.7歳、それ以外の死亡21例の平均年齢は90.6±6.9歳で、老衰が有意に高齢であるとは言えなかった ( $p=0.5222$ )。老衰15例中の4例と慢性腎不全1例はコロナ感染陽性後、食欲が徐々に低下し亡くなられた。悪性新生物3例中の2例は、入所を契機に判明した大腸がんと悪性リンパ腫であった。経口摂取は28例、経管・胃瘻は8例で、老衰15例中13例は経口摂取であった。突然死の4例は全例経管・胃瘻で、いずれも深夜から早朝の訪室時に発見されており、2例は明らかな原因が不明で老衰と診断された。

**【結論】** 最近の死亡統計では老衰は死因の第3位になっているが、90～99歳では老衰、心疾患、悪性新生物の順となる。当施設では老衰に次いで肺炎が多く、心疾患、悪性新

生物は病院などで看取られることが多いためと考えられた。入所中に悪性疾患が発覚する場合がある一方で、突然死のように死因が明らかでない場合もある。老健では容易に死亡時画像診断はできないが、病態・死因を明らかにする努力は老健の質の向上に貢献するものと考えられる。

### ③UMLを用いた医療秘書の業務プロセス作成 ～認知症治療薬レカネマブ導入マネジメント～

倉敷平成病院 秘書課／認知症疾患医療センター  
上野 節子

わが国は既に超高齢社会に突入、高齢者人口は3,000万人を突破し、厚生労働省（2019）によれば、認知症患者は2025年には約675万人と推定されている。この度、認知症新治療薬レカネマブが2023年9月25日薬事承認され、当院認知症疾患医療センターに開設されている「脳神経内科 もの忘れ外来」でのチーム医療において、医療秘書には、外来診療の補助に携わり、患者の受診のための検査や診察の予約業務へ関与することが求められている。本研究の目的は、UML（Unified Modeling Language）を用いた医療秘書のレカネマブ導入による業務プロセス手法を明らかにすることである。本研究の方法は、UMLを使用して業務プロセスを可視化し、院内の業務プロセスを設計、その業務プロセスに添って実施する。本研究の結果は、UMLのアクティビティ図を作成した結果、レカネマブ新治療を導入するにあたり、院内関連スタッフが統一した認識をもち安全かつスムーズな治療へつなげることができ、早期にレカネマブ新治療を導入することができた。本研究の結論は、医療秘書がマネジメント（管理）と臨床に関与する職種であることで、多忙な医師に代わり資料の作成や製薬会社との連携、院内での会議の設置、他院との連携を図り早期に院内へ新治療を導入することができた。レカネマブ導入という院内の大きなプロジェクトを導入するにあたり、UMLの一つであるアクティビティ図を作成して業務の流れを可視化することは、院内の業務プロセスを構築するために有効であった。

### ④パーキンソン病に対する理学療法の即時効果

倉敷平成病院 リハビリテーション部  
新免 利郎、山下 昌彦

【はじめに】当院ではパーキンソン病（Parkinson disease: PD）患者に対して脳深部刺激療法（Deep Brain Stimulation: DBS）を施行している。主な刺激部位は視床下核（STN）であり、2020年からは一部の患者に対してSTNの脳局所フィールド電位（Local Field Potential: LFP）が測定可能な機器を導入している。PD患者におけるSTNのLFPは固縮や寡動といった症状を反映しているとの報告がある。今回、理学療法前後でのSTNの

LFPの変化から、PD患者に対する理学療法の即時効果について検討した。

【説明と同意】対象者には口頭と書面にて説明し、同意を得た。

【対象と方法】LFP測定可能なデバイスを使用したSTN-DBS術後のPD患者7名（平均年齢64.1±4.3歳、男性4名、女性3名）を対象とした。オン/オフの状態別に理学療法前後のLFPを測定し、各状態における理学療法介入前後でのLFPの変化を検証した。オン/オフ状態の判別は自覚的なオン/オフの間診とジスキネジア、固縮、寡動で評価を行い、自覚的なオンまたはジスキネジアが出現している状態をオン状態、自覚的なオフまたは固縮、寡動が増悪している状態をオフ状態とした。理学療法内容としては、理学療法ガイドライン2022においてグレードB以上である筋力増強運動、バランス運動、全身運動を各症例の状態に合わせて実施した。統計処理は理学療法前後のLFPの変化をWilcoxon signed-rank testを用いて行い、有意水準を $p<0.05$ とした。

【結果】オン状態（12電極）でのLFP（単位： $\mu Vp$ ）の平均値は理学療法前1.14/後1.17であり、有意差を認めなかった。理学療法後にLFPが低下した電極は12電極中4電極であった。オフ状態（13電極）でのLFPは前1.49/後1.32であり、理学療法後に有意にLFPが低下した。また、13電極中11電極で理学療法後にLFPが低下していた。

【考察】PDにおけるSTNはドーパミン量の低下に伴い異常興奮をきたす。STNの異常興奮は大脳基底核からの抑制性出力を増大させ、固縮や寡動といった症状が増悪する。STNのLFPから理学療法の即時効果を検討した今回の検証においては、オン状態では理学療法前後でSTNに変化はみられなかった。これは抗PD薬や刺激により理学療法前からSTNの異常興奮が十分に抑制された状態であるためと考えられる。しかし、オフ状態では理学療法により即時的にSTNの異常興奮を抑制させることができる可能性が示唆された。PD患者に対する理学療法は、患者の状態に合わせて目的を変えていく必要があるのではないかと考える。

【結語】PDに対する理学療法の即時効果として、オフ状態ではSTNを抑制させる効果があることが示唆された。

### ⑤当法人職員の職業性腰痛の実態調査

倉敷平成病院 リハビリテーション部  
川元 康平

【はじめに】近年、腰痛を抱える医療、福祉従事者は増加傾向である。当法人も多くの医療、福祉職員（以下、職員）を有し、職員の健康を維持しつつ仕事の質を保証するため

には腰痛予防対策が重要であると考え。当法人における腰痛予防対策の一助とするため、今回当法人内に在籍する職員の職業性腰痛の実態調査を行った。

**【対象と方法】** 当法人に所属する職員1,060人を対象にGoogle formを使用した無記名式アンケートを実施し、有効回答が得られた396人を調査対象とした。主な内容は職業別の仕事時の腰痛有無、平常時と仕事時の腰痛強度変化、腰痛増悪動作等とした。腰痛強度は、(Numerical Rating Scale: 以下NRS) を用いて10段階で回答してもらった。腰痛強度の変化は、平常時と仕事時のNRS中央値を算出し、職業毎にWilcoxonの符合順位検定を用い分析を行った。統計解析にはRを用い、統計学的有意水準は5%未満とした。

**【結果】** 対象者全体の仕事時の腰痛有訴率は46.2%で182人であった。主な職業別では看護職が64.3%、介護職が51.0%、総務・事務職が50%、リハ職が30.8%の順で有訴率が多かった。各職業の職業年数別では、看護職が1～5年目、介護職が6～10年目、総務・事務職が6～10年目、リハ職が11年目以上で腰痛有訴率が多かった。平常時と仕事時の腰痛強度の変化(NRS)は、看護職が2→3、介護職が3→4、リハ職が2→3、総務・事務職が1→3であり、総務・事務職のみ有意差を認めた( $p=0.0004$ )。職業別にみた最も多い腰痛増悪動作は、看護職では移乗動作と清拭・体位変換、介護職およびリハ職では移乗動作、総務・事務職では座位・デスクワークであった。

**【考察】** 当法人職員全体の腰痛有訴率は、急性期病院を対象とした先行研究と比較し低い傾向であった。当法人は急性期以外にも回復期、介護系部門を有し、職員研修により介護技術を取得した職員の存在が、腰痛有訴率を低下させた可能性がある。職業別の腰痛増悪動作に関して、若年の看護職を対象とした腰痛増悪動作の報告では、移乗動作、清拭・体位変換動作での増悪が報告されており、今回の調査結果は先行研究と同様の傾向を示した。平常時と仕事時の腰痛強度の変化は、総務・事務職のみ有意差を認めた。長時間同一姿勢での座位保持は腰痛との関連が示唆されると先行研究で報告されており、今回の事務職員の腰痛強度の変化に長時間同一姿勢での座位保持が関連していると考え。

**【結語】** 本調査から、職業性腰痛に対して、各職業別、各職業年数別に要因を評価し、腰痛予防対策を講じていく必要があると考えられた。職業性腰痛は職員の就業に影響を与える可能性があり、今回の結果を各職業に応じた腰痛対策の一助としたい。

## ⑥手術用ナビゲーションユニット「StealthStation FlexENT™」の使用経験

—光学式ナビゲーションの経験を踏まえて—

倉敷平成病院 臨床工学科<sup>1)</sup>

倉敷平成病院 耳鼻咽喉科<sup>2)</sup>

ふくしまクリニック 耳鼻咽喉科<sup>3)</sup>

高須賀 功喜<sup>1)</sup>、樽井 慎<sup>1)</sup>、畠中 雅崇<sup>1)</sup>、増田 勝巳<sup>2)</sup>、

福島 久毅<sup>3)</sup>

**【はじめに】** 内視鏡下副鼻腔手術(Endoscopic Sinus Surgery: ESS)は副鼻腔炎や副鼻腔腫瘍の治療に鼻腔から硬性内視鏡を挿入し、鉗子やドリルなどを用いる手術である。ESSでのナビゲーションシステム使用は術中術後合併症の予防効果が報告されている。当院は2018年より光学式ナビゲーションで開始し、2022年より磁場式のMedtronic社手術用ナビゲーションユニット(StealthStation FlexENT™: FlexENT)を導入した。今回、FlexENTにおける臨床工学技士(Clinical Engineer: CE)の関わりを光学式の使用経験を踏まえて報告する。

**【使用方法と対象】** FlexENTは術前CTを機器本体に取り込み、自動で3D画像を作成する。術中は磁場発生装置を患者頭部下および磁場領域内に設置する。磁場を発生させ、レジストレーションを行う事で、FlexENTに取り込んだCT上に手術器具の先端位置情報を持続的にナビゲーションする。CEは術前準備と術中のFlexENTの操作およびトラブル対応を行った。光学式とFlexENTの比較は設置面積および麻酔時間と手術時間とした。

**【結果】** 光学式は19例、FlexENTは27例実施した。全例CEが術前準備および手術立会を行った。設置面積(光学式/FlexENT)は $0.975\text{m}^2/0.258\text{m}^2$ であった。光学式時間(麻酔/手術)は $3:03\pm 0:57/2:17\pm 0:57$ 、FlexENT時間(麻酔/手術)は $2:52\pm 0:52/2:08\pm 0:50$ であった。FlexENTのトラブルは2件あり、使用中の画面フリーズによる使用不可と異音発生であり、保証期間内のため本体交換した。

**【考察】** FlexENTは自動で3D画像を作成でき、準備時間削減と業務負担軽減に寄与する。FlexENTは設置スペースが狭く、手術環境整備に貢献する。磁場式はレジストリー時間が短く、セッティングが容易なため手術時間減少に繋がる。トラブル時は手術時間影響となるため迅速に対応する必要がある。

**【結語】** 今回、FlexENTを使用した経験と光学式の手術経験を踏まえて報告した。ESS手術では磁場式ナビゲーションが有用と報告があるため、今後もFlexENTの有用性を発信するとともに、CEが積極的に関わる必要がある。

---

## ⑦認知症における比喩理解と認知機能の関係 —ADとDLBとの比較—

---

倉敷平成病院 リハビリテーション部 言語聴覚科<sup>1)</sup>  
岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経内科<sup>3)</sup>  
藤本 憲正<sup>1)</sup>、中村 光<sup>2)</sup>、涌谷 陽介<sup>3)</sup>

---

**【はじめに】**藤本ら(2017)が作成した、なじみの低い新規の比喩文を、早期のアルツハイマー型認知症(AD)とレビー小体型認知症(DLB)に実施し、その成績の特徴について検討した。

**【方法】**対象は、認知機能がMMSE>16の軽度のDAT(平均22.3±3.2)とDLB(平均23.1±3.6)それぞれ15例。対照群として、健常高齢者15例。AD群は、標準失語症検査の「口頭命令に従う」「書字命令に従う」が正答率40%以上、「呼称」が60%以上と、中等度失語の平均を上回るもの。課題の比喩は、一般的になじみの無い直喩文(例:道は、血管のようだ)30文から成り、それぞれについて、正答、趣意表現(喩えられるものに関する表現)、媒体表現(喩えるものに関する表現)、魔術的表現(単に「AはBになる」とした表現)の4つから、その意味に最も合致するものの選択を求めた。全対象に、MMSE、FABを実施した。

**【結果】**AD群とDLB群の比喩理解課題の得点は高齢群と比べて有意に低かったが( $p<0.001$ )、両群間で差はなかった。AD群とDLB群の比喩理解課題得点とMMSE、FABそれぞれとの相関分析(Spearman)では、AD群はMMSE総点との相関関係は無く、下位項目別では「見当識」( $p<0.05$ )と「計算」( $p<0.01$ )で相関関係を認め、FAB総点とは相関関係は無く、下位項目別では「語の流暢性」( $p<0.01$ )で相関関係を認め、DLB群はMMSE総点( $p<0.001$ )と相関関係を認め、下位項目別では相関関係はなかった。FAB総点とは相関関係は無く、下位項目別では「語の流暢性」( $p<0.01$ )と「葛藤指示」( $p<0.001$ )項目で相関関係を認め、

**【考察】**ADとDLBは認知機能障害が比較的軽度の段階でも比喩理解に障害を示し、ADによる比喩理解障害は意味記憶障害、DLBでは遂行機能障害の関連が示唆された。比喩理解課題はADとDLBの早期発見に有効な可能性があると考えた。

---

## ⑧非薬物療法によるBPSDへのアプローチ —不安への対応でBPSDが落ち着いた一事例—

---

倉敷平成病院 リハビリテーション部 ST・CP科  
安信 陽菜、吉川 由起、涌谷 陽介

---

**【目的】**環境の変化は、認知症高齢者の不安や混乱を招き、

治療やケアの拒否ひいては認知症の行動・心理症状(以下BPSD)を引き起こす原因となる(井上ら, 2024)。特に認知機能の低下が見られる患者は記憶の保持や想起が困難なことから不安を抱えやすいことが窺える。本研究では、非薬物療法によるBPSDへのアプローチが有効に働いた一事例について報告する。

**【方法】**本事例の患者は骨折で入院となったアルツハイマー型認知症の90代女性である。入院時の認知機能検査は、MMSE-J 21点、HDS-R 11点、FAB 10点、NPI(Neuropsychiatric Inventory)は27点{妄想8点、幻覚8点、興奮2点、不安1点、無関心8点、(睡眠8点)}であった。入院経緯や状況理解の困難さから落ち着かず、辻褄の合わない発言が多々聞かれていたため、安心して入院生活を送れるよう心理師が介入となった。記憶の代用手段としてホワイトボードや紙面を用いて、一日の予定や入院経緯、家族の名前を確認してもらった。また、日中の余暇活動として小集団での園芸活動を週に1回程度実施した。

**【結果】**NPIは初回27点、2回目は7点(妄想1点、不安2点、無関心4点)であった。他職種からの声かけもあり、患者自ら記憶の代用手段を用いて状況確認することが可能になり、落ち着いて過ごせる時間が増えた。また、園芸活動では他患者と会話することで笑顔が増え、収穫を通して活気が向上し達成感を得ることに繋がった。

**【考察】**本事例はBPSDへの非薬物療法によるアプローチが有効に働いた一事例であった。本事例の患者は見当識や短期記憶の低下が著明であったため、情報を視覚化し、その都度確認することが有効であったことが窺える。また、余暇活動の他、一日の予定をしっかりと調整することで得られる安心感も精神的な安定に繋がったことが推測される。

**【倫理的配慮】**本発表を行うにあたり、患者のプライバシー保護に配慮し、入院時に書面にてご家族の同意を得た。

---

## ⑨もの忘れ外来初診者におけるレカネマブ投与基準適合者の検討

---

倉敷平成病院 脳神経内科 認知症疾患医療センター  
涌谷 陽介、高尾 芳樹、菱川 望、松本 菜見子、  
上田 恵子、菱川 祐歌

---

**【目的】**レカネマブ投与は、厚生労働省の定める最適使用推進ガイドラインに準拠しなければならない。どの程度の人数の受診者がレカネマブ投与の対象になりうるか推計することは、今後の認知症診療においても重要と考えられる。今回、倉敷平成病院もの忘れ外来を初診した受診者のうち、レカネマブ投与基準適合者(バイオマーカー検査前)を集計した。

**【方法】** 対象：2023年4月から9月に倉敷平成病院もの忘れ外来に初診した者。まず、MMSEスコア22点以上、かつ臨床認知症尺度全般スコア（CDR）0.5又は1の受診者（MMSE22）を抽出した。その中から頭部MRI所見上禁忌項目となる血管原性脳浮腫（VE）、5個以上の脳微小出血（MB5）、脳表ヘモジデリン沈着症又は1cmを超える脳出血（cSS）が確認された受診者を除外した。また、頭部MRIが撮像できない者（nMRI）、正常加齢範囲（WNL）と判断された者、明らかにアルツハイマー病以外の病因为認知機能障害に関与していると判断された者（例えば正常圧水頭症）（OT）をそれぞれ除外した。

**【結果】** 期間内受診者は、294人（男性：104人、女性：190人）。そのうちMMSE 22点以上かつCDR 0.5又は1の受診者は、136人（男性：44人、女性：92人）。除外基準では、nMRI 6人、WNL 18人、OT 12人、VE 0人、MB5 11人、cSS 7人であったが重複があり、最終的な除外者は50人。すなわちレカナマブ投与基準適合者は、6ヶ月間で受診者294人中86人（29.3%）となる。

**【考察】** 初診者の約3割が、バイオマーカー検査前のレカナマブ投与基準適合者となった。適合者全員にレカナマブによる治療の概要説明や投与希望確認を行う必要があるか議論を行う必要がある。

**【倫理的配慮】** データ解析は匿名化を図った。本研究は当院倫理委員会の承認を受けた。

---

## ⑩パーキンソン病患者の歩行の運動学的特徴における最小可検変化量の検討

倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>1)</sup>

吉備国際大学 人間科学部<sup>2)</sup>

山崎 諒<sup>1)</sup>、井上 優<sup>2)</sup>

---

**【はじめに・目的】** パーキンソン病（PD）患者は、日常生活の中で歩行障害に関連した問題を抱えることが多い。そのため、歩行障害は治療の標的となることが多く、治療効果の判定には定量的な歩行評価が重要となる。歩行障害の特徴は運動学的変化として現れやすい。しかし、歩行解析で得られた運動学的な変化が持つ意味を判断する基準は確立されていない。本研究ではPD患者の歩行の運動学的変数の最小可検変化量minimal detectable change（MDC）を定めることを目的とした。

**【方法】** 対象は当院に入院したPD患者のうち、身体介助、補助具なしで歩行が可能な29名とした。5m最大速度歩行をKinect v2センサー（Microsoft社）で2回撮影し、Mobile Motion Visualizer AKIRA（システムフレンド社）を用いて骨格推定点の座標を取得した。座標から、1歩行周期中の股関節と膝関節の屈曲・伸展角度、体幹の前傾・

後傾・側方傾斜の最大角度を算出した。これらの算出にはMATLAB R2022b（MathWorks社）を用いた。関節最大角度の級内相関係数、測定標準誤差を求めた。さらに系統誤差の有無をBland-Altman分析で確認した後、MDCの95%信頼区間の上限値をMDC95として求めた。統計解析にはR4.2.3（CRAN、freeware）を使用した。

**【結果】** 歩行中の各関節最大角度は、股関節屈曲1回目 $32.0 \pm 5.4^\circ$ 、2回目 $32.1 \pm 5.1^\circ$ 、股関節伸展1回目 $18.8 \pm 6.2^\circ$ 、2回目 $18.5 \pm 6.9^\circ$ 、膝屈曲1回目 $50.6 \pm 5.7^\circ$ 、2回目 $51.3 \pm 5.2^\circ$ 、膝伸展1回目 $-5.2 \pm 5.0^\circ$ 、2回目 $-5.0 \pm 5.2^\circ$ 、体幹前傾1回目 $8.4 \pm 6.0^\circ$ 、2回目 $9.0 \pm 6.4^\circ$ 、体幹後傾1回目 $-3.8 \pm 5.7^\circ$ 、2回目 $-4.1 \pm 5.8^\circ$ 、体幹側方傾斜1回目 $2.7 \pm 2.8^\circ$ 、2回目 $2.8 \pm 3.0^\circ$ であった。関節最大角度のMDC95は、股関節屈曲 $5.5^\circ$ 、伸展 $5.3^\circ$ 、膝屈曲 $8.6^\circ$ 、伸展 $4.8^\circ$ 、体幹後傾 $2.3^\circ$ 、側方傾斜 $2.2^\circ$ であった。体幹前傾角度のみ固定誤差を認めた。

**【考察】** 体幹前傾角度を除き、歩行中の関節最大角度におけるMDC95を算出することができた。測定誤差は膝屈曲角度で最も大きく、体幹側方傾斜角度で最も小さい値となった。本研究では、PD患者への治療介入による歩行の運動学的変化の有無を適切に判断できる基準を示すことができた。

**【結語】** 本研究の結果は、PD患者の歩行障害に対する治療効果判定の一助となる可能性がある。

**【倫理的配慮・説明と同意】** 本研究はヘルシンキ宣言を遵守し、所属施設による倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：R06-003）。

---

## ⑪回復期リハビリテーション病棟入院中の認知症患者の転倒が自宅退院に及ぼす影響

倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>1)</sup>

群馬大学大学院 保健学研究科<sup>2)</sup>

石井 一樹<sup>1)</sup>、打田 博行<sup>1)</sup>、平尾 一樹<sup>2)</sup>

---

**【はじめに】** 現在、高齢者の増加に伴い認知症患者の増加を認めており、回復期リハビリテーション病棟（回リハ）でも増加傾向にある。そのような中で認知症患者の自宅退院の促進は重要になる。先行研究では多くの高齢者が自宅に帰りたことを示している。また、施設の入所は保険負担の増加を引き起こす可能性があるとし唆されている。さらに、介護施設ではプライバシー、自律性、尊厳の欠如とともに、他者との関係づくりの困難さや無力感、孤独感が助長されると言われている。そのため、認知症患者の自宅退院を促進する要因を特定する必要がある。様々な要因がある中で転倒も自宅退院を困難にする要因であると考えられる。転倒は入院患者において一般的であり、骨折等の問題を引き起こす可能性がある。その結果、自宅退院が困難になる可能性がある。

そこで認知症患者の転倒と転帰先の因果関係を明らかにすることを目的にした。本研究の仮説は、認知症患者の入院中の転倒は自宅退院を困難にする可能性がある、とした。

**【対象】** 2017年～2019年に当院回り八に入院した認知症患者のうち、入院前に在宅で生活していた患者を対象とした。回り八入院中に急性期病院に転院した患者、入院中に死亡した患者を除外した493例（女性313例、男性180例、入院時平均年齢（標準偏差）83.76±7.40）である。本研究は倫理審査委員会によって承認され、個人情報の取り扱いには十分留意して実施された。

**【方法】** 本研究は過去の医療データを使用した後ろ向きコホート研究である。回り八入院時に共変量、独立変数として回り八入院中の転倒の有無、従属変数として回り八退院時に転帰先の情報（自宅かそれ以外か）を取得し、ロジスティック回帰分析の単変量解析にて転倒の有無と自宅退院の関係性を単純比較、多変量解析にて共変量を考慮し、転倒の有無と自宅退院の関係を比較した。ORと95% CIを報告する。有位水準は両側検定で $P < 0.05$ とした。解析ソフトはRを使用した。

**【結果】** 単変量解析（未調整OR）では、転倒なしと比較して転倒ありで転帰先に有意差を認めた（OR：0.6、95% CI：0.4～0.92）。多変量解析（調整済みOR）では、転倒なしと比較して転倒ありで転帰先に有意差は認めなかった（OR：0.64、95% CI：0.39～1.05）。この結果より、転倒の有無と転帰先は有意に関連していないことが分かった。

**【考察】** 今回の結果では、認知症患者における回り八入院中の転倒の有無は転帰先に有意な関連はないことが示唆された。この理由として、病棟の違いが結果に影響を与える可能性があると考えられる。先行研究より急性期病棟では転倒によって自宅退院を困難にすること、回り八での転倒は自宅退院と関係しないと報告がある。これらの報告に加えて、転倒での怪我の多くは比較的軽度だが、虚弱で機能的予備能力が乏しいと重大な機能障害につながる可能性があるということを示した先行研究の結果を考慮すると、比較的身体機能が保たれている回り八の認知症患者の転倒は自宅退院に影響を及ぼさなかった可能性がある。今後は急性期病棟の認知症患者を対象に転倒と自宅退院の関係を調査する必要があるかもしれない。

## ⑫ 倉敷平成病院におけるASTラウンドと抗菌薬適正使用の取り組み

倉敷平成病院 薬剤部<sup>1)</sup>

倉敷平成病院 臨床検査部<sup>2)</sup>

倉敷平成病院 看護部<sup>3)</sup>

倉敷平成病院 耳鼻咽喉科<sup>4)</sup>

倉敷平成病院 呼吸器科<sup>5)</sup>

市川 大介<sup>1)</sup>、古谷 佳美<sup>1)</sup>、荒木 加苗<sup>1)</sup>、伊藤 加奈子<sup>1)</sup>、藤田 昌美<sup>2)</sup>、細田 尚美<sup>3)</sup>、増田 勝巳<sup>4)</sup>、矢木 真一<sup>5)</sup>

**【目的】** 倉敷平成病院では、抗菌薬による感染症治療を支援するため、2012年から抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial stewardship Team: AST）が稼働し、多職種で連携して入院患者への感染症治療を支援している。当院におけるAST活動を振り返り、その成果や課題を分析する。

**【方法】** 2020年1月～2023年12月におけるAST介入事例を後ろ向きに調査した。また、抗菌薬使用密度（Antimicrobial use density: AUD）や抗菌薬使用日数（Days of therapy: DOT）により抗菌薬使用量と薬剤耐性菌の分離件数の年次推移を調査することで評価を行った。また、ASTラウンドで介入した症例について振り返った。

**【結果】** 2020年～2023年の4年間で、ASTとして計189回のラウンドを行い、のべ519件の症例に介入した。その内訳は、外科・内科を問わず様々な診療科が主治医となっている症例で、感染部位も泌尿器、呼吸器、血液、皮膚軟部組織、骨など多様であった。介入内容の内訳は抗菌薬中止の提案が最も多く152件、次いで抗菌薬投与期間の提案110件、抗菌薬の変更88件、検査項目追加52件であった（重複あり）。2023年のカルバペネム系抗菌薬使用量はAUDが0.26、DOTが0.46、抗MRSA薬はAUDが0.15、DOTが0.30であり、全国平均値と比較しても低い値であった。ASTが不要な抗菌薬の中止や代替薬を提案し、疾患に応じた抗菌薬の投与期間を提案したことで、広域抗菌薬の使用量減少につながったことが示唆された。

**【考察】** 10年以上AST活動を実施してきたことで、抗菌薬適正使用は良好にコントロールできている可能性が示唆された。全身状態が悪化して免疫力が低下した終末期の高齢者では、抗菌薬が繰り返し投与されて総投与期間が長期化する症例もあり、結果的に日和見感染と思われる薬剤耐性菌や真菌による感染症を発症するなど、倫理的側面からも感染症をどこまで治療するのか介入が難しい症例もあった。また、当院に感染症科はなく、infection control doctor (ICD) 2名と共にASTラウンドを実施しているが、ICDの非専門領域で判断が難しい症例に対する介入支援では、ガイドラインなどを参考にして、薬剤師から積極的に情報提供を行うことが重要と考えられた。

### ⑬急性期病棟における退院後の生活を考慮した服薬管理支援に向けて

倉敷平成病院 薬剤部

本田 尚也、古谷 佳美、青木 美磨、伊藤 加奈子、市川 大介

**【目的】** 超高齢社会を迎えた今、様々な問題を抱えながらも服薬管理を自身で行う必要のある高齢者が多数存在する。一方で、高齢者が急性期疾患にて入院した際、退院まで服薬管理を病棟管理とする症例が多く、退院後の生活環境を考慮した服薬支援が十分にできていない実情がある。そこで、関係職種の経験年数等によらず、入院早期より患者個々に適した服薬支援を実施することを目的に、現状の分析と、解決に向けた課題について検討する。

**【方法】** 2023年9月から10月における急性期病棟入院患者179名の服薬管理方法、服薬状況を後ろ向きに調査した。また、内服管理方法に関するフローチャートを作成し、2024年5月の1か月間、78名の入院患者に対して適用した。

**【結果】** 対象患者179名（平均年齢79.9歳）の常用薬の平均薬剤数は6.7剤であり、6剤前後の薬剤を服用している患者が最も多かった。また、入院前に完全自己管理であった患者は91名（50.8%）であり、他者の援助を受けて服薬管理を行う管理方法（以下、準自己管理）を含めると、その数は全体の65%を超える117名にのぼった。一方で、入院前に完全自己管理であった91名のうち、半数以上の51名が入院時に病棟管理となっており、病棟管理のまま退院となっている症例も散見された。これらの結果も踏まえ、内服管理方法に関するフローチャートを作成し、病棟薬剤師が78名の患者（うち入院前に完全自己管理、準自己管理をしていた患者は合計38名）に適用したところ、5名の患者の服薬管理方法の適正化に繋がり、うち1名は薬物療法の適正化に繋がった。

**【考察】** 服用薬剤数が多い高齢者の中にも、自宅では地震で服薬管理しなければならない患者は多い。急性期治療では、入院時から病棟で服薬管理する症例も多いが、在院日数短縮化や、関係職種の経験の差が影響して、退院後の生活を見据えた服薬管理支援を入院中に十分にできていない実態も示唆された。服薬自己管理の支援に早期から取り組むことで、患者の薬識維持や、ポリファーマシーの解消にもつながる可能性が示唆され、病棟薬剤師が中心となって積極的に服薬支援に関わることが重要と考えられた。

### ⑭院内プロジェクトに対する医療秘書に求められたマネジメント手法 ～UMLを使用した認知症治療薬レカネマブ導入マネジメント～

倉敷平成病院 秘書課／認知症疾患医療センター  
上野 節子

**【はじめに】** わが国は既に超高齢社会に突入、高齢者人口は3,000万人を突破し、厚生労働省（2019）によれば、認知症患者は2025年には約675万人と推定されている。この度、認知症新治療薬レカネマブが2023年9月25日薬事承認された。当院認知症疾患医療センターに開設されている「脳神経内科 もの忘れ外来」でのチーム医療において、医療秘書は、患者の受診のための検査や診察の予約業務、外来診療補助に携わるとともに、もの忘れ外来のマネジメントを行っている。

**【方法】** 本研究の方法は、UML（Unified Modeling Language）を使用して業務プロセスを可視化し、院内の業務プロセスを設計、その業務プロセスに添って実施した。今回は、モデル化対象の動的なふるまいを表すシーケンス図、アクティビティ図のうち、医療現場での多職種が関与する業務において業務改善時に有効なアクティビティ図を使用した。

**【結果】** UMLのアクティビティ図を作成した結果、レカネマブ新治療を導入するにあたり、院内関連スタッフが統一した認識をもち安全かつスムーズな治療へつなげることができた。2024年4月からの開始を検討していたが、前倒して3月から開始可能となり、早期にレカネマブ新治療を導入することができた。2024年9月15日時点で22名の導入に至っている。

**【結論】** 医療秘書がマネジメント（管理）と臨床に関与する職種であることで、多忙な医師に代わり資料の作成や製薬会社との連携、院内での会議の設置、他院との連携を図り、早期に院内へ新治療を導入することができた。レカネマブ導入という院内の大きなプロジェクトを導入するにあたり、UMLの一つであるアクティビティ図を作成して業務の流れを可視化することは、院内の業務プロセスを構築するために有効であった。

**【考察】** 多職種連携なくしては業務が遂行できない医療現場において、上記のような取り組みを行うことでチーム医療が円滑となり、よりよい医療を患者へ提供でき病院の体制も向上していく相乗効果が得られると考える。また、UMLのアクティビティ図の作成手法を学ぶことで、一般的にも業務改善時に活躍の場が広がることが期待されると考えられる。

## ⑮パーキンソン病における脳局所フィールド電位と神経線維路の位置関係の検討

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>4)</sup>  
樽井 慎<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 2)</sup>、  
畠中 雅崇<sup>1, 2)</sup>、新免 利郎<sup>1, 4)</sup>

**【はじめに】**近年、adaptive DBS (aDBS) 機能を搭載した脳深部刺激装置Percept PCが使用可能となった。刺激電極を利用して脳局所フィールド電位 (local field potential: LFP) を検出することでパーキンソン病 (PD) の運動症状に関連するバイオマーカーとして評価されている。しかし、LFPピークの発生源がどこかは不明である。Brainlab Elementsを用いて、LFPピークを検出した刺激電極の方向性と神経核を結ぶ神経線維走行の関係性について検討した。

**【対象・方法】**視床下核刺激療法 (subthalamic nucleus DBS: STN-DBS) を施行したPD患者10症例 (平均65.5歳±5.8) を対象とした。DBSリードはSenSight directional lead (20側) を使用し、術後3 ヶ月に調整入院してLFPの $\beta$ -oscillationピークを投薬オフで検討した。Elementsを用いて電極留置位置や方向性を確認し、STNとGPIを結ぶ神経線維を可視化してLFPピークを検出した刺激電極との方向性を検討した。神経線維描出はFA値 $>0.2$ とした。

**【結果】**DBSリード20側のうちLFPピーク刺激電極と神経線維走行の方向性は、完全一致 (70%)、部分一致 (20%)、不一致 (10%) であった。平均LFPピークは投薬オフ $16.4\text{Hz}\pm 4.5/5.0\mu\text{Vp}\pm 2.7$ であった。

**【考察・結語】**LFPピークを検出した刺激電極と神経線維走行の方向性は概ね一致する傾向であった。一方、方向性が異なった刺激電極はSTN境界に電極留置を認めLFPピークとの乖離の要因として考えられたが、FA値の設定条件の検討も必要である。LFPを指標とした刺激調整の効率化に繋がる可能性も示唆されたが、今後、症例蓄積を行い治療の最適化に努めたい。

## ⑯ニューロモデュレーション治療における遠隔診療アプリケーション NeuroSphere™VCの有用性の比較検討

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>4)</sup>  
倉敷平成病院 看護部<sup>5)</sup>  
高須賀 功喜<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、樽井 慎<sup>1, 2)</sup>、  
畠中 雅崇<sup>1, 2)</sup>、新免 利郎<sup>1, 4)</sup>、藤高 志穂<sup>1, 5)</sup>

**【はじめに】**DBS/SCS遠隔診療アプリケーション (NeuroSphere™VirtualClinic: NVC) が本邦で使用可能となった。対面診療とNVCの遠隔診療の有用性を比較検討した。

**【対象と方法】**PD患者12名 (男性5名、女性7名、平均年齢 $66.0\pm 8.7$ 歳、DBS9名、DBS+SCS3名) とした。対面診療とNVCを行い、各診療時間の算出、対面診療はUPDRSⅢ、NVC後はオンライン有効性スコアを行った。NVC前は臨床工学技士 (Clinical Engineer: CE) が事前練習した。

**【結果】**診療時間 (分) の対面/NVC平均は $32.9/15.9$ で有意差を認めた。UPDRSⅢのNVC前/NVC後は $24.9/26.5$ で有意差はなかった。NVCは通常実施21回 (87.5%)、患者都合の延期3回 (12.5%) でNVCトラブルはなかった。オンライン有効性スコアは遠隔満足7名 (58.3%)、不満足2名 (16.7%)、どちらとも言えない3名 (25.0%) であった。好みは対面4名 (33.3%)、遠隔5名 (41.7%)、どちらとも言えない3名 (25.0%) で通院負担軽減の時間/交通費平均は $111.6\text{分}/3,600\text{円}$ だが、直接会話と動きを見てほしいとの意見があった。終了後患者選択は対面2名 (16.7%)、遠隔10名 (83.3%) であった。

**【考察】**NVCを用いた遠隔診療は通院負担軽減と事前練習による通信環境確認より診療時間短縮に繋がり、患者・医師双方の負担軽減となると考えられたが、遠隔診療は十分な会話や接触評価ができず対面診療を好む患者がいた。当院はCEが事前準備を行いスムーズに導入したが、この部分を誰がどう担うか課題と思われた。

## ⑰パーキンソン病に対する理学療法前後でのLFP変化

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>4)</sup>  
新免 利郎<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、野村 千尋<sup>1, 2)</sup>、和田 恵<sup>1, 2)</sup>、  
尾高 幸司<sup>1, 2)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 4)</sup>、樽井 慎<sup>1, 4)</sup>、山下 昌彦<sup>1, 2)</sup>

【はじめに】当院ではパーキンソン病（PD）患者に対して主に視床下核（STN）を標的とした脳深部刺激療法（DBS）を実施している。2020年より当院でもLocal Field Potential（LFP）が測定可能なデバイスを使用しており、LFPを測定しながら刺激調整を行っている。今回、理学療法介入前後のSTNのLFPを測定し、理学療法の即時効果をSTNの活動から検討した。

【対象と方法】LFP測定可能なデバイスの新規植え込みを行ったSTN-DBS患者10名（平均年齢62.5±5.2歳、両側DBS：9名、片側DBS：1名）を対象とした。理学療法前後で臥位にてLFPの測定を行い、Low $\beta$ 帯域（13-20Hz）のピークを測定した。運動機能はMDS-UPDRS part3の下位項目である「固縮」「歩行」「すくみ」「動作緩慢」の評価を行った。理学療法前に問診やジスキネジアの有無から全身状態の評価も行った。理学療法は、理学療法ガイドライン2022においてグレードB以上である筋力増強運動、バランス練習、歩行練習などの全身運動を症例の状態に合わせて実施した。

【結果】理学療法前後（61電極）でのLow $\beta$ 帯域のLFP（単位： $\mu$ Vp）の強度変化は介入前1.07±0.49/後1.00±0.41であり、有意差は認めなかった。ジスキネジア出現時（26電極）の介入では有意差を認めなかったが、オフ時（12電極）の介入では前1.42±0.74/後1.11±0.54となり、介入後に有意にLFPが低下した。運動機能は理学療法前後で有意な変化は認めなかった。

【結語】オフ状態のPD患者に対する理学療法は、視床下核のLow $\beta$ LFPを抑制させる可能性が示唆された。

## ⑩視床Vo凝固術を行ったBaseball-Related Dystoniaに対するリハビリテーションの経験

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>4)</sup>  
野村 千尋<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、新免 利郎<sup>1, 2)</sup>、  
和田 恵<sup>1, 2)</sup>、尾高 幸司<sup>1, 2)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 4)</sup>、  
樽井 慎<sup>1, 4)</sup>、山下 昌彦<sup>1, 2)</sup>、新崎 佐江子<sup>2)</sup>

【目的】野球の動作に関連した動作特異性ジストニア（Baseball-Related Dystonia: BRD）への外科治療の報告は少ない。今回、BRDに対するVo凝固術前と術後6カ月までのリハビリでの評価を経験したので報告する。

【症例】患者は30歳代男性。中学時代に突き指をしたことで投球フォームを変更後、投球動作時に右肘が下がる動作特異的ジストニアが出現した。薬物療法やボトックス治療では十分な効果を認めなかったため左Vo凝固術が施行され

た。術前の作業療法評価では、右肩関節90°屈曲位での内旋50°、Box and Block test（BBT）56個であり、触診で動作時の僧帽筋上部繊維、広背筋、棘下筋、小円筋の筋緊張亢進を認めた。術後から作業療法にてストレッチを中心に行い、理学療法にて鏡療法を実施した。術後7日目には右肩関節90°外転位での内旋60°に拡大し、BBTは64個と右上肢機能の向上を認めた。投球動作時のジストニア症状も大幅に改善していた。術後6カ月での評価では、右肩関節90°外転位での内旋60°、BBTは69個であり、上肢機能は維持できていた。筋緊張は広背筋、棘下筋、小円筋の筋緊張が軽度亢進しており、投球動作時にジストニア症状が軽度出現していたが、術前と比較すると大幅に改善していた。

【結語】BRDに対するVo凝固術はジストニア症状の改善を認め、その効果は術後6カ月経過しても持続していた。筋緊張の亢進やジストニア症状は経過とともに徐々に進行する可能性があるため、ストレッチや鏡療法などのリハビリテーションを実施することで効果の維持が期待できるのではないかと考える。

## ⑪パーキンソン病におけるSTN-DBS後のすくみ足と遂行機能・注意機能の関係

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>4)</sup>  
和田 恵<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、新免 利郎<sup>1, 2)</sup>、野村 千尋<sup>1, 2)</sup>、  
尾高 幸司<sup>1, 2)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 4)</sup>、樽井 慎<sup>1, 4)</sup>、藤本 憲正<sup>1, 2)</sup>

【目的】近年、パーキンソン病（PD）患者における遂行機能・注意機能とすくみ足の関連性は多く報告されている。しかし、STN-DBSの術前後ですくみ足の改善と前頭葉機能の変化について述べた報告は見受けられない。今回当院でSTN-DBSを行ったPD患者において、すくみ症状と前頭葉機能の関連性について後方視的に解析を行ったので報告する。

【対象と方法】当院でSTN-DBSを施行し術前評価と術後3ヶ月後評価を行った、PD患者128名（男性52名、女性76名、平均年齢64.9歳）を対象とした。術前の薬物オン時すくみ足の有無でグループ分けを行った。さらに、すくみ有り群の術後のすくみ足の改善の有無でグループ分けを行った。すくみ足はUPDRSパートⅢの下位項目より「すくみ足」3点以上をすくみ有りとし、術後2点以上の改善を改善ありと定義した。高次脳機能評価は当院で実施している前頭葉簡易機能検査法（FAB）、トレイルメイキングテスト（TMT-J）で変化を追った。

【結果】術前の薬物オン時すくみ無し群と有り群において

FAB、TMTともに統計的な有意差はなかった。また術後のすくみ改善あり群と改善なし群においても有意差は検出されなかった。術前オンすくみ無し群はTMT-Bの結果が正常または境界レベルが68%であったのに対し、オンすくみ有り群は45%と低い傾向があった。しかし、オンすくみ有りでも術後のTMT-Bの所要時間の短縮は47%に見られた。

**【結語】** 今回の研究ではDBS後のオンすくみ足と遂行・注意機能の変化に有意な関連性は認められなかった。しかし術前からオンすくみが無い患者の方が術後の注意・遂行機能の改善が見込めることが示唆された。今後症例を蓄積して検証していく必要があると考える。

## ②パーキンソン病における脳深部刺激術が処理速度に及ぼす影響

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>4)</sup>  
尾高 幸司<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、和田 恵<sup>1, 2)</sup>、新免 利郎<sup>1, 2)</sup>、  
野村 千尋<sup>1, 2)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 4)</sup>、樽井 慎<sup>1, 4)</sup>、藤本 憲正<sup>2)</sup>

**【目的】** パーキンソン病 (PD) における、脳深部刺激療法 (DBS) の処理速度への影響についての報告は少ない。そこで今回、DBS後の処理速度の変化について検討した。

**【対象と方法】** 対象は、2021年4月から2023年12月までに、当施設で両側視床下核DBS (STN-DBS) を施行したPD患者11名 (平均60.5±7.7歳)。除外基準としてMMSE-Jが23点以下、年齢70歳以上、ハミルトンうつ病評価尺度 (HAM-D) で8点以上の軽度うつ群以上の者とした。処理速度についてTMT-J Part A (TMT-A)、WAIS-IVの処理速度課題の術前と術後3カ月の変化を調べた。更に身体機能についてもUPDRS Part3 (UPDRS) の変化を調べた。

**【結果】** STN-DBS後において、TMT-Aは、術前平均46.3±22.1秒、術後平均40.2±15.5秒で変化率は13.2%であった。WAIS-IVは、術前の記号探しの合計到達数は平均28.5±8.4個、術後平均27.5±7.0個で変化率は-3.5%であった。術前の符号の合計到達数は平均65.4±16.9個、術後平均62.5±16.6個で変化率は-4.3%であった。UPDRSは、術前平均16.1±7.6点、術後平均13.8±7.7点で変化率は14.1%であった。

**【結語】** 術後の処理速度の変化について、改善した報告とそうでない報告がある。特に、高次脳機能障害に影響を及ぼすうつ症状については取り込み基準が明確ではなく、DBS後の処理速度の影響については、一定した取り込み基準と課題の設定が必要である。今回TMT-AやUPDRSにおいて

改善傾向を認めたが、WAIS-IVにおける処理速度の評価項目では改善傾向を認めなかった。これはWAIS-IVの課題は処理速度以外の認知負荷がかかっていると考えられ、認知負荷の少ないTMT-AがPDの処理速度の判定に適している可能性があり、今後さらに症例数を増やして検討していく。

## ②パーキンソン病患者の日常生活におけるadaptive DBS有用性の検証；adaptive DBSとconventional DBSの外來クロスオーバー試験

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>4)</sup>  
牟礼 英生<sup>1, 2)</sup>、樽井 慎<sup>1, 3)</sup>、新免 利郎<sup>1, 4)</sup>、  
山崎 諒<sup>1, 4)</sup>、山下 昌彦<sup>1, 4)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 3)</sup>、  
畠中 雅崇<sup>1, 3)</sup>、高尾 聡一郎<sup>2)</sup>

**【はじめに】** LFPをトリガーとしたDBS調整機能であるadaptive DBS (aDBS) の有用性は未だ不明である。当施設では術後3ヶ月と1年で入院下に運動症状、QOLの比較をaDBSとconventional DBS (cDBS) の間で比較したが有意な差はなかった。しかし、LFPの変化は日常生活で大きく、aDBSの効果も入院下短期間では評価できない可能性があると思われた。そこで、日常生活でaDBSとcDBSを1ヶ月毎に交互使用し、臨床データの比較を行ったので報告する。

**【対象と方法】** Percept PC植え込み後1年以上経過し、1ヶ月毎に通院可能なPD患者16例を対象とした。平均年齢は66.2歳で男女比は1:1であった。ベースライン、刺激モード変更1ヶ月後、元の刺激モードに戻して1ヶ月後でMDS-UPDRS part3/part4、PDQ-39、パーキンソン病睡眠スコア、Patient Global Impression of Change、Clinicians Global Impression of Changeを外來で測定した。また平均刺激強度、LFP閾値範囲情報を取得した。

**【結果】** aDBSとcDBSの間でいずれの臨床スケールも有意差はなかったが、平均刺激強度はaDBSで有意に低かった。試験終了後の患者の好みによる刺激モード選択では13名がaDBSを選択した。aDBS選択理由としてaDBSでオフが少ないとしたものが8名で最多であった。一方でcDBSの選択理由は自己調整の方が調子が良いという事であった。

**【考察】** 今回の試験でaDBSの客観的優位性は示されなかったが、8割以上の患者がaDBSを選択した。これは患者が日常生活の中でaDBSの有用性を感じている可能性があるが、それを客観化できなかったと考えられる。今後aDBSの有用性を客観化するためには、LFPのストリーミングとウェアラブルデバイスなどからの連続的な動作情報との相関性を証明する必要性があると思われた。

# 学会・研修会等参加

月	学会・研修会	会場・	部署	人数
4	第4回日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会総会・学術講演会 第443回ICD講習会	大阪・	医局	1
	第83回日本医学放射線学会総会	神奈川・	医局	1
	第142回中部日本整形外科学会災害外科学会・学術集会	鳥取・	医局	1
	第121回日本内科学会総会・講演会	・Web	医局	2
	第128回日本眼科学会総会	・Web	医局	1
	第67回日本手外科学会学術集会	奈良・	医局	1
	看護研究を始めよう（2日間）	・Web	2階	1
	入谷式足底板療法・中級編	福岡・	PT科	1
	スポーツ疾患に対する各専門家からの対処法 ～肩関節編～	倉敷・	PT科・スポーツリハビリセンター	4
	タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	倉敷・	臨床検査部	1
	日本光電脳波検査セミナー	・Web	臨床検査部	7
	DAT診療 Update Seminar in 倉敷	・Web	臨床工学科	1
	高齢者虐待防止研修	岡山・	ケアプラン室	1
	訪問看護レベル1研修	岡山・	訪問看護	1
4・5	訪問看護基礎研修 訪問看護に必要な看護技術（演習・実習）	岡山・	訪問看護	1
4月小計				28
5	第76回日本産科婦人科学会学術講演会	・Web	医局	1
	第44回日本脳神経外科コンgres総会	愛知・	医局	2
	第110回日本消化器学会総会	・Web	医局	1
	第44回日本脳神経外科コンgres総会	・Web	医局	1
	第125回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会総会・学術講演会	大阪・Web	医局	1
	令和6年度診療報酬改定対応 歯科施設基準研修会	・Web	医局	1
	第97回日本整形外科学会学術総会	福岡・	医局	1
	日本歯科放射線学会 第64回学術大会	新潟・	医局	1
	第65回日本神経学会学術大会	東京・Web	医局	4
	成果のあがるオーラルマネジメント	岡山・	3東	1
	プリセプターナースの教育力を身につける	・Web	3東・4東	2
	第17回FIM講習会 in 倉敷	・Web	OT科・PT科・ST・CP科ST	9
	岡山心血管エコー研修会 第8回腹部エコーミーティング	・Web	臨床検査部	1
	第34回日本臨床工学会	福井・	臨床工学科	1
	レボドバ持続皮下注Meet the Expert	・Web	臨床工学科	1
	West Japan HCV Elimination Web Seminar 2024 「浜の町病院における肝炎対策での医師事務作業補助の関わり」	・Web	秘書課	1
	令和6年度倉敷難病研修会	倉敷・	訪問看護	3
「素敵なナースになるために」【倫理・マナー編】	岡山・	訪問看護	1	
令和6年度報酬改定	・Web	訪問看護	1	
5～7	2024年度診療報酬改定関連GLIM基準研修会	・Web	栄養科	1
5月小計				35
6	ボストンStimViewミーティング	東京・	医局	1

月	学 会 ・ 研 修 会	会 場 ・	部 署	人 数
6	第50回日本熱傷学会総会・学術集会	大阪・	医局	1
	第60回日本肝臓学会総会	熊本・	医局	1
	第66回日本老年医学会学術集会	愛知・	医局	2
	第33回日本脳ドック学会総会	広島・	医局	1
	第115回日本神経学会中国・四国地方会	島根・	医局	2
	Headache Master School Japan 2024	広島・	医局	1
	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 B日程	・Web	看護部・3東	2
	医療介護推進の最新動向 ～岡山県の地域医療構想をふまえて～	・Web	2階	2
	岡山臨床倫理研究会第12回研修会	岡山・	3西	1
	家族看護 ～援助の対象である家族の理解を深めよう～	岡山・	3西・3東・4西	3
	チームリーダーに必要なリーダーシップ	・Web	3東・4西	4
	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修 A日程	・Web	4東	1
	令和5年度臨床実習指導者講習会	・Web	PT科	2
	日本理学療法士協会臨床実習指導者講習会	・Web	PT科	2
	第29回岡山県理学療法士学会	岡山・	PT科	1
	第60回日本理学療法学会学術研修大会	・Web	PT科	2
	第29回岡山県理学療法士学会	岡山・	PT科	6
	第53回長野県理学療法士学会	・Web	PT科	1
	日本理学療法士協会臨床実習指導者講習会	・Web	PT科	4
	膝関節に対する機能解剖学的運動療法	鳥取・	PT科・スポーツリハビリセンター	4
	Wako Webセミナー 呼吸器感染症	・Web	臨床検査部	1
	LOGIQシリーズ Breast企画	・Web	臨床検査部	1
	心電図の基礎から3歩進むセミナー	・Web	臨床検査部	1
	岡山消化器がん検診研究会	・Web	臨床検査部	1
	日本診療放射線技師会告示研修（基礎編・実技研修）	倉敷・Web	放射線部	1
	第11回岡山県臨床工学技士会所属CE代表者会議	岡山・	臨床工学科	1
	2024年度医師事務作業補助者研修	・Web	秘書課	1
	HCV Elimination Web Seminar 2024	・Web	秘書課	1
	第26回日本医療マネジメント学会学術総会	福岡・	秘書課	1
	2024年度医療対話推進者フォローアップセミナー（継続研修）	・Web	機能評価委員会（総務部）	2
	新たなLIFEシステムとフィードバックの活用	・Web	介護系支援部門	2
	看護実践に活かすリフレクション	岡山・	訪問看護	1
令和6年度日本臨床栄養代謝学会認定NST専門療法士研修	岡山・	NST委員会	1	
訪問看護の基礎的知識・技術の学習	岡山・	訪問看護	1	
6～9	24'「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	・Web	2階・3東	2
6～10.1	チーム医療実践リーダー育成研修	・Web	PT科	3
6～1	日本摂食嚥下リハビリテーション学会 患者中心のチーム医療実践リーダー育成研修	・Web	PT科	3
6月小計				68
7	第39回日本老年精神医学会	北海道・	医局	1
	第14回日本脳血管・認知症学会総会	・Web	医局	2
	第453回ICD講習会	京都・	医局	1
	専門医から学ぶ認知症の最新治療と予防	倉敷・	外来・2階・3西・3東・4西・4東	6
	フレイル・ロコモティブシンドロームの予防的介入と高齢者看護	岡山・	2階	1
	ナースが知りたい画像やデータの読み方 ～基礎医学を学び直そう～ A日程	・Web	2階・3東・4東	5
	ナースが知りたい画像やデータの読み方 ～基礎医学を学び直そう～ B日程	・Web	2階・3西・3東・4東	6

月	学会・研修会	会場・	部署	人数	
7	脳卒中患者の看護	岡山・	2階・3西・4西・4東	4	
	急変に気付く ～あなただったらどうする？～ A日程	・Web	3西・3東・4西・4東	5	
	摂食・嚥下障害の看護	・Web	3西・3東・4西・4東	6	
	褥瘡・皮膚管理に強いナースになる！ A日程	・Web	3西・4西・4東	4	
	せん妄・統合失調症・気分障害の対応	岡山・	4東	1	
	令和6年度岡山県実習指導者講習会	岡山・Web	4東	1	
	藤田ADL講習会 - FIMを中心に-	・Web	OT科・PT科・ST・CP科ST	10	
	胸郭運動システムアプローチ講座 アドバンスコース 第4回	東京・	PT科	1	
	入谷式足底板療法・導入編セミナー	倉敷・	PT科・スポーツリハビリセンター	6	
	腰部疾患に対する解剖学に基づいた治療技術	広島・	PT科・スポーツリハビリセンター	4	
	認定言語聴覚士（失語・高次脳機能障害領域）講習会	・Web	ST・CP科ST	1	
	FY24 中国地区BMユーザー会	・Web	臨床検査部	1	
	Pfizer Webexウェビナーライブ配信	・Web	臨床検査部	1	
	日本光電脳波検査セミナー アドバンスコース	・Web	臨床検査部	1	
	第49回日本超音波検査学会学術集会	・Web	臨床検査部	2	
	HCV Elimination Web Seminar 2024	・Web	秘書課	1	
	目指すんじゃ！肝炎ウイルスの撲滅！生活習慣の改善！	岡山・	秘書課	1	
	レケンビセミナー	・Web	秘書課	1	
	医師事務作業補助者協会 ひろしま実務者のためのセミナー	・Web	秘書課	1	
	令和6年度第1回介護支援部会研修	倉敷・	老健	2	
	認知症の行動・心理症状（BPSD）の捉え方とケア	倉敷・	老健	3	
	第1回ひろしま実務者のためのセミナー	・Web	介護系支援部門	1	
	訪問リハのスキル「パーキンソン病・パーキンソン症候群」	・Web	訪問看護	1	
	カスタマーハラスメントへの対応	倉敷・	特養	1	
	7～12	感染対策エキスパート養成研修	岡山・	老健	1
	7～1	2024年度医療安全管理者養成研修	岡山・Web	2階	1
7月小計				84	
8	第30回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会 第6期患者中心のチーム医療実践リーダー育成研修 第4回	・Web	医局	1	
	令和6年度乳がん検診講習会	岡山・	脳ドックセンター	1	
	第2回看護研究会（看護補助者教育研修会）	・Web	2階・3西・4西	3	
	急変に気付く ～あなただったらどうする？～ B日程	・Web	2階・3西・3東・4西・4東	9	
	看護記録の実際	・Web	2階・4西・4東	3	
	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	4西・老健	2	
	野球コミュニケーションズ	岡山・	OT科	2	
	2024年度第1回認定スクールトレーナー養成講習会	東京・	PT科	1	
	第1回認定スクールトレーナー養成講習会	東京・	PT科	1	
	野球コミュニケーションズ	岡山・	PT科・スポーツリハビリセンター	7	
	高次脳機能障害入門講座前期4「失語症」	・Web	ST・CP科ST	1	
	認定言語聴覚士（失語・高次脳機能障害領域）講習会	・Web	ST・CP科ST	1	
	第4回FanFunAplio in 中四国	・Web	臨床検査部	3	
	香川パーキンソン病講演会	・Web	臨床工学科	1	
	2024年度「医療事故調査制度 適切な対応・事例検討研修会」	東京・	医療安全対策委員会	1	
	令和6年度岡山県老人保健施設協会 感染対策部会研修会	倉敷・	老健	3	
	第7回中国地区介護老人保健施設大会 in 岡山	岡山・	老健	3	

月	学 会 ・ 研 修 会	会 場 ・	部 署	人数
8	令和6年度認知症介護基礎研修	・ Web	通所	4
	「コミュニケーション機器」が分かる！に変わる研修会 第2回	倉敷・	訪問看護	1
	地域包括ケアにおける看護職の役割	岡山・	訪問看護	1
	令和6年度岡山県特定給食施設関係者研修会	岡山・	特養	1
	令和6年度チームリーダー重点テーマ強化研修	岡山・	特養	1
8・9	訪問看護の基礎的知識・技術の学習	岡山・	訪問看護	1
8・10	令和6年度認知症介護実践研修	岡山・	老健	1
8~10	2024年度身元保証人問題へのソーシャルワーク研修会	・ Web	地域医療連携センター	1
	若手職員行動基本セミナー	倉敷・	老健	1
8月小計				55
9	WSSFN 2024	アメリカ シカゴ	医局	1
	第65回日本人間ドック・予防医療学会学術大会	神奈川・Web	医局	2
	第29回日本病院総合診療医学会学術総会	東京・	医局	1
	第47回日本美容外科学会総会	東京・	医局	1
	第13回日本認知症予防学会学術集会	神奈川・	医局	2
	令和6年度倉敷市国保特定保健指導実施者研修会	倉敷・	脳ドックセンター	1
	KYT（危険予知トレーニング）の実際 ～医療安全の基礎～	岡山・	外来・老健	2
	看護師が支える意思決定 A日程	岡山・	2階・老健	2
	医療現場がわかる職員が教える看護職員のための患者のハラスメント・暴言・暴力対応	岡山・	3東	1
	人材育成に役立つコミュニケーション	倉敷・	3東・4西・4東	3
	認知症高齢者の看護実践に必要な知識（2日間）	・ Web	3東・4東	2
	第37回中国ブロック理学療法士学会	鳥取・	PT科	6
	枚方市理学療法士会主催 基本動作の安定性評価の基礎と応用	・ Web	PT科	1
	理学療法専門領域研修会 リハビリテーションにおける超音波エコーの活用	・ Web	PT科	1
	胸郭運動システムアプローチ講座 アドバンスコース 第5回	東京・	PT科	1
	第32回整形外科リハビリテーション学会学術集会	愛知・	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	日本アスレティックトレーニング学会学術大会	・ Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	2024年度KTS講習会 スポーツ現場でよく使うテーピング講習会	倉敷・	PT科・スポーツリハビリセンター	7
	運動器臨床解剖学講座	・ Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	日本語聴覚士協会主催第3回全国研修会 日本語の文法障害のみかた ー成人と小児から	・ Web	ST・CP科ST	1
	認定言語聴覚士（失語・高次脳機能障害領域）講習会	・ Web	ST・CP科ST	1
	高次脳機能障害入門講座前期5「就労に向けて」	・ Web	ST・CP科ST	1
	認定言語聴覚士（失語・高次脳機能障害領域）講習会	東京・	ST・CP科ST	1
	第13回日本認知症予防学会学術集会	神奈川・	ST・CP科・通所	3
	タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	倉敷・	臨床検査部	1
	第7回山陰地区検査血液研究会	・ Web	臨床検査部	1
	富士フィルムメディカルWebセミナー 2024超音波基礎Webセミナー	・ Web	臨床検査部	2
	第7回乳房超音波ファントム実技セミナー	岡山・	臨床検査部	2
	第52回日本磁気共鳴医学会大会	千葉・	放射線部	1
	第26回日本褥瘡学会学術集会	兵庫・	栄養科	1
	第14回中四国臨床工学会	愛媛・	臨床工学科	1
	2024年度医療ソーシャルワーカー基幹研修Ⅰ【第2回目】	・ Web	地域医療連携センター	1
第2回西Aブロック研修会	倉敷・	老健	1	
岡山県老健協栄養士部会令和6年度研修会	岡山・	老健	1	

月	学会・研修会	会場・	部署	人数
9	セカンドキャリア研修	岡山・	老健	1
	在宅看護知識・技術研修	岡山・	訪問看護	1
	指導者向けサポート 学習支援者会議	岡山・	訪問看護	1
	ユニットリーダー研修（講義・演習）	・Web	特養	1
9～11	職員の意欲向上と人材育成Ⅱ	倉敷・	老健	1
9～12	X線CT認定技師更新	・Web	放射線部	1
9月小計				65
10	中国四国厚生局及び岡山県による手段的個別指導の実施	岡山・	医局	1
	日本人類遺伝学会第69回大会	北海道・	医局	1
	第26回川崎医科大学神経内科学教室同門会	岡山・	医局	1
	日本脳神経外科学会第83回学術総会	神奈川・	医局	1
	日本脳神経外科学会第83回学術総会	・Web	医局	1
	第28回岡山県肝炎医療従事者研修会	岡山・	医局	1
	第51回日本肩関節学会学術集会	京都・	医局	1
	フィジカルアセスメント [基礎編] A日程	・Web	2階・3西	3
	褥瘡・皮膚管理に強いナースになる！ B日程	・Web	2階・3西・3東・4西	8
	感染管理 [中級編] 医療関連感染に対する予防策	・Web	2階・3東・4東	3
	第3回看護研究会（中堅看護師教育研修会）	・Web	2階・3東・4東	3
	看護師が支える意思決定 B日程	岡山・	3東・OP・中材	2
	介護に看護が必要になった時 ～仕事と介護の両立のために～	・Web	4東	1
	井笠備後ハンドセラピー 橈骨遠位端骨折	広島・	OT科	2
	第29回日本基礎理学療法学会学術大会	東京・	PT科	1
	脳卒中患者の姿勢制御障害と歩行障害	・Web	PT科	1
	第51回日本股関節学会学術集会	岡山・	PT科	2
	運動器臨床解剖学講座	・Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	日本語聴覚士協会主催第4回全国研修会 失語症の人の長期経過 ー社会参加、対話交流についてー	・Web	ST・CP科ST	1
	STによる能登半島地震の支援 ー岡山県士会会員活動報告	・Web	ST・CP科ST	1
	第28回岡山県臨床検査精度管理調査速報会&教育講演会	倉敷・	臨床検査部	2
	日本医療検査科学会第56回大会	神奈川・	臨床検査部	1
	第148回医用超音波講義講習会	・Web	臨床検査部	1
	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修	岡山・Web	臨床工学科	2
	ヴィアレブ® Internet Live Seminar	・Web	臨床工学科	1
	DAT診療 Update Seminar in 倉敷	・Web	臨床工学科	1
	岡山県西部地区パーキンソン病講演会	・Web	臨床工学科	1
	West Japan HCV Elimination Web Seminar 2024 当院における院内連携の立ち上げから展開まで	・Web	秘書課	1
	最新の褥瘡のケア	・Web	足病変・褥瘡対策委員会	25
	在宅療養に必要な基本的ケアの知識・技術	岡山・	訪問看護	1
	在宅における難病療養者と家族への支援・社会資源 在宅における感染管理	岡山・	訪問看護	1
	在宅における看護倫理 在宅療養者の家族支援	岡山・	訪問看護	1
	10～11	日本糖尿病療養指導士認定試験受験者用講習	・Web	薬剤部
2024年度看取り研修会		・Web	老健	3
10・1	認知症対応力向上研修（3日間） B日程	岡山・	3西・4東	2
10月小計				81
11	JDDW 2024 第32回日本消化器関連学会	・Web	医局	1

月	学 会 ・ 研 修 会	会 場 ・	部 署	人 数	
11	第78回日本臨床眼科学会	・ Web	医局	1	
	第116回日本神経学会中国・四国地方会	鳥取・	医局	1	
	第70回日本宇宙航空環境医学会大会	東京・	医局	1	
	第38回日本耳鼻咽喉科頭頸部外科秋季大会	京都・	医局	1	
	NST医師・歯科医師教育セミナー	・ Web	医局 (NST専門委員会)	1	
	令和6年度災害支援ナース養成研修	岡山・	看護部	1	
	QOL向上につなげるベッドサイドリハビリテーション	・ Web	2階	1	
	フィジカルアセスメント [基礎編] B日程	・ Web	2階・3西	3	
	地域で活躍する看護職のための慢性腎臓病患者の看護	・ Web	3東	1	
	第58回日本作業療法学会	北海道・	OT科	1	
	2024年度認定スクールトレーナー第1回研修会	・ Web	PT科	1	
	ノーリフトケア導入講習会	倉敷・	PT科	2	
	足関節障害に対する機能解剖学的運動療法	岐阜・	PT科・スポーツリハビリセンター	2	
	運動器臨床解剖学講座	・ Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2	
	胸郭運動システムアプローチ講座 アドバンスコース 第6回	東京・	PT科・スポーツリハビリセンター	1	
	徒手理学療法における評価・臨床応用	・ Web	PT科・スポーツリハビリセンター	1	
	日本語聴覚士協会主催第5回全国研修会 半側空間無視のリハビリテーション	・ Web	ST・CP科ST	1	
	令和6年度高次脳機能障害支援研修	・ Web	ST・CP科ST	1	
	第8回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	岡山・Web	ST・CP科ST	3	
	第63回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術大会	岡山・	薬剤部	2	
	タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	岡山・	臨床検査部	1	
	FUJIFILM MEDICAL US SEMINAR 2024 Breast	・ Web	臨床検査部	4	
	カインス輸血検査Webセミナー	・ Web	臨床検査部	2	
	令和6年度第2回臨床生理部門生涯教育研修会	・ Web	臨床検査部	3	
	令和6年度大阪府臨床検査技師会緊急検査部門研修会	・ Web	臨床検査部	1	
	三八支部 臨床生理部門研修会	・ Web	臨床検査部	1	
	第3回General Sonographer's Seminar Season 2	・ Web	臨床検査部	1	
	ホルモンと代謝研究会第16回学術集会	・ Web	臨床検査部	1	
	第1回心電図スキルアップクイズ マイスターからの挑戦	・ Web	臨床検査部	1	
	第2回栄養管理研修会 (管理栄養士・栄養士)	・ Web	栄養科	1	
	第15回全国大会日本医療秘書実務学会	倉敷・	秘書・広報部	7	
	肝炎対策サポーター研修会	・ Web	秘書課	1	
	第35回全国介護老人保健施設大会	岐阜・	老健	2	
	高齢者施設での看護 [感染・褥瘡・排泄編]	・ Web	老健	2	
	本人・家族と一緒に最善の生を生ききる支援を考える交流会2	岡山・	老健・訪問看護	2	
	R6年度介護報酬改定対応 算定概要セミナー【特養・老健編】	・ Web	介護系支援部長	2	
	訪問看護ステーションの運営・管理 働きやすい職場環境作り (5)	岡山・	訪問看護	1	
	ユニットリーダー研修 (実地研修)	井原・	特養	1	
	ノーリフトケア導入講習会	玉島・	特養	1	
	11~12	訪問看護の基礎的知識・技術の学習	岡山・	訪問看護	1
		2024年度臨床実習指導者講習会 (岡山講習会)	岡山・	訪問看護	1
11~1	2024年診療報酬改定を踏まえた「身体的拘束最小化の基準」	・ Web	看護部	29	
	令和6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	
11~1	2024年度DPCコース (通信教育)	・ Web	診療情報管理課	1	
11月小計				97	

月	学 会 ・ 研 修 会	会 場 ・	部 署	人 数
12	第52回日本頭痛学会総会・日本頭痛学会教育セミナー	神奈川・	医局	2
	全国病院歯科医協会第1回総会	東京・	医局	1
	令和6年度岡山県看護協会倉敷支部施設代表者会議及び研修会	倉敷・	看護部	2
	第4回看護研究会（管理者研修会）	・Web	看護部・3西・3東・4西・4東	5
	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～	岡山・	2階・3西	2
	2024年度第2期Sw Test講習会	・Web	OT科	2
	第7回日本理学療法管理学会学術大会	千葉・	PT科	1
	第114回腰痛運動療法セミナー実技3（仙腸関節障害編）	香川・	PT科	4
	ジュニアスポーツの知識アップデート	・Web	PT科・スポーツリハビリセンター	1
	運動器臨床解剖学講座	・Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	入谷式足底板療法・基礎セミナー	倉敷・	PT科・スポーツリハビリセンター	5
	ST業務に役立つ疾患別脳画像読影と臨床への応用	・Web	ST・CP科ST	1
	2024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
	令和6年度第1回岡山県臨床検査技師会生物化学分析部門研修会	岡山・	臨床検査部	1
	令和6年度赤十字血液シンポジウム（中四国ブロック）	・Web	臨床検査部	1
	第5回医事業務研究会（DPC勉強会）	岡山・	診療情報管理課	1
	令和6年度看護・介護部会 第2回研修会	岡山・	老健	1
	生涯現役で働くために今から知っておきたいこと	岡山・	老健	1
	高齢者施設での看護 [認知症・摂食嚥下編]	・Web	老健・訪問看護	2
感染症対策研修会	・Web	特養	1	
12月小計				38
1	第29回国際健診学会・第53回日本総合検診医学会	千葉・	医局	1
	看護研究実践報告会（倉敷支部）	倉敷・	看護部・外来・2階・3西・3東・4西・4東	8
	薬の正しい使い方	岡山・	2階・3西・訪問看護	5
	摂食嚥下障害認定看護師教育課程（B課程）受講	新見・	3西	1
	令和6年度新潟支部生理研究班研修会	・Web	臨床検査部	1
	令和6年度第1回岡山県臨床検査技師会血液検査部門研修会	倉敷・	臨床検査部	2
	日本診療放射線技師会告示研修（基礎編・実技研修）	岡山・Web	放射線部	1
	ヴィアレブ® Internet Live Seminar	・Web	臨床工学科	1
	第12回認知症疾患医療センター全国研修会 ～長野大会～	・Web	地域医療連携センター	1
	令和6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	医療安全対策委員会	1
	喀痰吸引等指導者研修（2日間）	岡山・	老健	1
	リスクマネジメント部会研修会	岡山・	老健	1
	新卒ナースの元気力アップ	岡山・	訪問看護	1
1・2	「身体ケアを行う看護補助者のための実務研修」	・Web	3東・4西・ケアサポート科	3
1～3	訪問看護の基礎知識・技術の学習	岡山・	訪問看護	1
	令和6年度岡山県介護支援専門員更新研修（計9回）	岡山・Web	特養	1
1月小計				30
2	第27回日本脳神経減圧術学会	東京・	医局	1
	第64回日本定位・機能神経外科学会	東京・	医局	1
	第48回日本嚥下医学会総会・学術講演会	兵庫・	医局	1
	第54回日本神経放射線学会	京都・	医局	1
	第30回日本病院総合診療医学会学術総会	広島・	医局	1
	令和6年度看護師特定行為研修修了者養成促進事業研修会&交流会	・Web	3西	2
	医療に活かすコーチング研修会 ～コーチング実技マスターを中心に～	・Web	リハビリテーション部	5

月	学会・研修会	会場・	部署	人数
2	肩関節疾患に対する解剖学に基づいた治療技術	倉敷・	OT科	5
	精密触診と組織間リリースの基礎：膝関節	岡山・	OT科	1
	第64回日本定位・機能神経外科学会	東京・	OT科・PT科・ST・CP科・臨床工学科	6
	医療に活かすコーチング研修会 ～コーチング実技マスターを中心に～	・Web	PT科	4
	産業保健分野へ一歩踏み出すための研修会	東京・	PT科	1
	入谷式足底板療法・基礎編フォローアップセミナー	倉敷・	PT科	4
	産業保健分野へ一歩踏み出すための研修会	東京・	PT科	1
	令和6年度第18回アスレティックトレーナー連絡会議	岡山・	PT科・スポーツリハビリセンター	3
	精密触診と組織間リリースの基礎：膝関節	岡山・	PT科・スポーツリハビリセンター	6
	運動器臨床解剖学講座	・Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	滋賀県言語聴覚士会主催 失語症例検討会	・Web	ST・CP科ST	1
	第62回日本糖尿病学会関東甲信越地方会	・Web	薬剤部	2
	令和6年度感染制御専門薬剤師講習会（第3回web）	・Web	薬剤部	1
	Kyokuto Clinical Webinar	・Web	臨床検査部	1
	Wako Webセミナー PSA検査	・Web	臨床検査部	1
	2024年度第4回臨床検査総合部門研修会	・Web	臨床検査部	1
	鳥取県臨床検査技師会2024年度第4回臨床検査総合部門研修会	・Web	臨床検査部	1
	フクダコーリン 血圧脈波検査 生活習慣病診療に動脈硬化指標を生かす Steno Stiffness Approach	・Web	臨床検査部	3
	2024年度岡山県臨床検査技師会生理検査部門講習会	・Web	臨床検査部	2
	JSS関西第41回地方会研修会	・Web	臨床検査部	1
	明日から変わる膵臓診断	・Web	臨床検査部	2
	日本診療放射線技師会告示研修（基礎編・実技研修）	香川・	放射線部	1
	第40回日本臨床栄養代謝学会	・Web	栄養科	1
	第64回日本定位・機能神経外科学会	東京・	臨床工学科	2
	第9回北海道術中神経モニタリングセミナー	・Web	臨床工学科	2
	医療現場における働き方改革への取り組みと推進（ICT導入の推進支援とこれから）（Ubie（株））	・Web	秘書課	1
	レケンピ1周年記念講演会 In 岡山（エーザイ（株））	・Web	秘書課	1
	令和6年度日本社会医療法人協議会・トップマネジメント研修	東京・	総務部	1
	2024年度介護老人保健施設リスクマネージャー養成講座	・Web	老健	1
	第2回岡山県認知症ケア専門士会研修会	岡山・	予防	1
令和6年度第2回管理者会議	岡山・	訪問看護	1	
2月小計				73
3	第7回中四国機能外科懇話会	岡山・	医局	1
	第89回日本循環器学会学術集会	神奈川・	医局	1
	令和6年度卒・新任訪問看護師育成事業成果報告会	・Web	看護部・訪問看護	3
	令和6年度看護研修会【リハビリテーション看護コース】「高齢者への尊厳あるケアを考える」	・Web	4西・4東	2
	岡山県作業療法学会	倉敷・	OT科	1
	第37回日本肘関節学会学術集会	岡山・	OT科・PT科	3
	大阪府バスケットボール協会医科学委員会主催 メディカルチェック測定員として	大阪・	PT科	3
	腰部機能障害に対するマッスルインバランスの評価と機能的運動療法	・Web	PT科	2
	岡山県理学療法士会主催 管理者ネットワーク研修	倉敷・	PT科	3
	初学者のためのエコーハンズオンセミナー	岐阜・	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	Sono-Anatomy & Plpation 下肢編	岐阜・	PT科・スポーツリハビリセンター	2

月	学 会 ・ 研 修 会	会 場 ・	部 署	人 数
3	運動器臨床解剖学講座	・ Web	PT科・スポーツリハビリセンター	2
	胸郭運動システム インソールセミナー	東京・	PT科・スポーツリハビリセンター	1
	第7回中四国機能外科懇話会	岡山・	PT科・臨床工学科	2
	令和6年度地域包括ケアシステム普及啓発事業 講師派遣	総社・	PT科・広報課	2
	摂食嚥下リハビリテーションの認知と受容：摂食嚥下障害対応食を中心に	広島・	ST・CP科ST	1
	令和6年度岡山県公認心理師・臨床心理士協会相互研修会	岡山・	ST・CP科CP	2
	岡山臨床倫理研究会第14回研修会	岡山・	ST・CP科・地域医療連携センター	2
	第6回臓腑USエキスパート養成セミナー	・ Web	臨床検査部	1
	消化管エコーセミナー	・ Web	臨床検査部	2
	ARIETTA850 DeepInsightの使用経験	・ Web	臨床検査部	1
	免疫検査セミナー 'EIKEN' in 西日本	・ Web	臨床検査部	1
	タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会	山口・	臨床検査部	1
	第230回マンモグラフィ技術更新講習会	京都・	放射線部	1
	日本医療秘書実務学会セミナー 医療現場でのAI利用とこれからの医療系事務職員	・ Web	秘書課	1
	岡山県老人保健施設協会リハビリテーション部会 第2回	倉敷・	老健	1
	令和6年度第2回介護支援部会研修	倉敷・	老健	2
	令和6年度岡山県老人保健施設協会感染対策部会第2回研修会	倉敷・	老健	3
	岡山県老健協学会委員会感染対策部会役員会	岡山・	老健	1
	指導者向けサポート 学習支援者会議	岡山・	訪問看護	1
	3~4	第50回日本脳卒中学会学術集会 (STROKE2025)	大阪・Web	医局
第40回日本臨床栄養代謝学会・NST専門療法士受験必須セミナー		・ Web	栄養科	1
3月小計				56
合計				710

# 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
International Journal of Case Reports and Clinical Images	Pubtexto	2023.12.25	Interesting Brain Magnetic Resonance Imaging Findings as a Clue for Diagnosing Polycythemia Vera ①	Ogawa T・Tsunoda K・Fujii S.
高次脳機能研究(旧失語症研究)、2024年44巻2号 161-167	一般社団法人日本高次脳機能学会	2024. 6.30	レビー小体型認知症における比喩理解の障害 -アルツハイマー型認知症との異同- ②	藤本 憲正・中村 光・涌谷 陽介
J Neurol Sci 2024 Jul 15; 462: 123066	Elsevier	2024. 7.15	Usefulness of magnetic resonance imaging in differentiation between status epilepticus and acute ischemic stroke ③	Matumoto N・Ogawa T・Shibazaki K・Hishikawa N・Wakutani Y・Takao Y.
Parkinsonism & Related Disorders Vol.125	Elsevier	2024. 8	Real-world local field potential recordings in patients with deep brain stimulation for Parkinson's disease	Fasano A・Mure H・Bick S K・Schiess M・Witt T・Kimura K・Singer A・Sannelli C・Morelli N・Oyama G・PSR Study Group.
Neurobiology of Disease Vol.199	Elsevier	2024. 9	Subthalamic nucleus local field potential stability in patients with Parkinson's disease ④	Fasano A・Mure H・Oyama G・Murase N・Witt T・Higuchi Y・Singer A・Sannelli C・Morelli N on behalf of the DBS PSR Study Group.
定位・機能神経外科治療ガイドライン第4版 55-70	日本定位機能神経外科学会ガイドライン作成委員会	2024.11.11	トピック3:ジストニア	堀澤 士朗・牟礼 英生・森垣 龍馬 花田 朋子・金 吉秀・三宅 一央
医事業務 第31巻681号	産労総合研究所	2024.12. 1	UNLで図式化! 医療秘書の業務プロセス作成	上野 節子
老年精神医学雑誌 2024年35巻12号 1273-83	ワールドプランニング	2024.12.20	認知機能障害を鑑別するための血液・脳脊髄液検査 ⑤	涌谷 陽介
Acta of Bioengineering and Biomechanics Vol. 26, No. 2	Politechnika Wroclawska Oficyna Wydawnicza	2025. 1.28	The effect of using walking poles on the spatiotemporal gait parameters in patients who underwent surgery for hip fractures ⑥	Ono K・Inoue Y・Yamasaki R・Tanaka S・Tanaka R.
機能的脳神経外科Vol.63(2024) 95-101	日本定位機能神経外科学会機関誌	2025. 1.30	Adaptive DBSの適応と有用性について: PerceptPC植込み1年後26例での検討 ⑦	牟礼 英生・樽井 慎・新免 利郎 高須賀功喜・山崎 諒・山下 昌彦 畠中 雅崇・重松 秀明・高尾聡一郎
機能的脳神経外科Vol.63(2024) 146-151	日本定位機能神経外科学会機関誌	2025. 1.30	脊髄刺激療法を施行する慢性疼痛患者に対する公認心理士の役割 ⑧	若森 孝彰・牟礼 英生・高須賀功喜 樽井 慎・新免 利郎
機能的脳神経外科Vol.63(2024) 162-167	日本定位機能神経外科学会機関誌	2025. 1.30	難治性疼痛患者における疼痛と歩行速度へのSub-perceptionSCSの効果比較 ⑨	新免 利郎・牟礼 英生・高須賀功喜 樽井 慎・山下 昌彦・河上 一秀 津田陽一郎

## 誌上発表 抄録

### ① Interesting Brain Magnetic Resonance Imaging Findings as a Clue for Diagnosing Polycythemia Vera

倉敷平成病院 神経放射線センター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経内科<sup>2)</sup>  
鳥取大学 医学部 病態解析医学講座<sup>3)</sup>  
Ogawa T<sup>1)</sup>, Tsunoda K<sup>2)</sup>, Fujii S<sup>3)</sup>

Brain magnetic resonance imaging can provide information for diagnosing polycythemia vera based on decreased cerebral blood flow, increased deoxyhemoglobin in the cerebral veins, and the cellular replacement of bone marrow. Moreover, brain magnetic resonance imaging may provide information related to the risk of developing cerebral infarction in patients with polycythemia vera.

### ② レビー小体型認知症における比喩理解の障害 —アルツハイマー型認知症との異同—

倉敷平成病院 リハビリテーション部 言語聴覚科<sup>1)</sup>  
岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経内科<sup>3)</sup>  
藤本 憲正<sup>1)</sup>、中村 光<sup>2)</sup>、涌谷 陽介<sup>3)</sup>

**【要旨】** 藤本らは、なじみの低い新規の比喩文30文を作成し、それぞれの比喩文の意味に最もあう文を4つの選択肢から選ぶよう求める課題、およびトークンテスト (TT) をアルツハイマー型認知症 (AD) 者に実施した。今回、同様の課題を、Mini-Mental State Examination (MMSE) 17点以上のレビー小体型認知症 (DLB) 者15例に実施した。対照群として、年齢とMMSEをなるべく合わせたAD、年齢をなるべく合わせた健常高齢者のそれぞれ15例 (AD群、高齢群) と、その成績を比較した。その結果、DLB群の比喩理解課題とTTの得点は高齢群と比べて有意に低かったが、AD群とは同等であった。誤反応分析では、DLB群の誤り方はAD群とは異なった。DLB群の比喩理解課題得点は、MMSEおよびFrontal Assessment Battery (FAB) の総点、およびFABの下位項目の「語の流暢性」「葛藤指示」と有意に関連した。DLBはADと同様に全般的認知機能障害が比較的軽度の段階から比喩理解障害を示し、DLBの比喩理解障害はADよりさらに遂行機能障害との関連が強いことが示唆された。

### ③ Usefulness of magnetic resonance imaging in differentiation between status epilepticus and acute ischemic stroke

倉敷平成病院 脳神経内科<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 神経放射線センター<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳卒中内科<sup>3)</sup>  
Matumoto N<sup>1)</sup>, Ogawa T<sup>2)</sup>, Shibasaki K<sup>3)</sup>,  
Hishikawa N<sup>1)</sup>, Wakutani Y<sup>1)</sup>, Takao Y<sup>1)</sup>

**【Background】** Status epilepticus, characterized by the temporal neurological deficits, often mimics acute ischemic stroke. We investigated the usefulness of magnetic resonance imaging for differentiation of status epilepticus from acute ischemic stroke.

**【Methods】** A retrospective case series of patients with status epilepticus who underwent brain magnetic resonance imaging. For comparative analysis, a series of patients with acute ischemic stroke caused by unilateral middle cerebral artery occlusion was used.

**【Results】** Ten patients (4 females and 6 males) with status epilepticus who underwent brain magnetic resonance imaging were included. The median age at diagnosis was 82 years (age range, 70-90 years). In all ten patients, hyperintensities in diffusion-weighted imaging with decreased apparent diffusion coefficient values, decreased venous intensity in susceptibility-weighted imaging, and hyperperfusion in arterial spin labeling perfusion were detected in the cortex of the affected side. Four patients showed an additional diffusion restriction in the thalamus. The apparent diffusion coefficient value of the lesional area was 13.1% less than the contralateral, which was less than one-third as acute ischemic stroke. Status epilepticus patients showed no change in medullary venous intensity of the affected area in susceptibility-weighted imaging, whereas acute ischemic stroke patients showed increased cortical and medullary venous intensity in affected hemisphere. Seven of eight patients with status epilepticus who underwent magnetic resonance angiography showed dilation of the cerebral arteries in the ipsilateral side.

**【Conclusions】** The combined use of diffusion-weighted imaging, susceptibility-weighted

imaging, and arterial spin labeling perfusion may help accurate and prompt diagnosis of status epilepticus.

---

#### ④ Subthalamic nucleus local field potential stability in patients with Parkinson's disease

---

Edmond J. Safra Program in Parkinson's Disease, Morton and Gloria Shulman Movement Disorders Clinic, Toronto Western Hospital, UHN, Toronto, Canada<sup>1)</sup>

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>2)</sup>

順天堂大学 脳神経内科<sup>3)</sup>

独立行政法人国立病院機構奈良医療センター 脳神経内科<sup>4)</sup>

Department of Neurosurgery, Indiana University Medical Center, Indianapolis, IN, USA<sup>5)</sup>

千葉大学大学院 医学研究所 脳神経外科学<sup>6)</sup>

Brain Modulation Business, Neuromodulation Operating Unit, Medtronic PLC, Minneapolis, MN, USA<sup>7)</sup>

Fasano A<sup>1)</sup>, Mure H<sup>2)</sup>, Oyama G<sup>3)</sup>, Murase N<sup>4)</sup>, Witt T<sup>5)</sup>, Higuchi Y<sup>6)</sup>, Singer A<sup>7)</sup>, Sannelli C<sup>7)</sup>, Morelli N<sup>7)</sup> on behalf of the DBS PSR Study Group

---

**[Background]** Despite the large body of work on local field potentials (LFPs), a measure of oscillatory activity in patients with Parkinson's disease (PD), the longitudinal evolution of LFPs is less explored.

**[Objective]** To determine LFP fluctuations collected in clinical settings in patients with PD and STN deep brain stimulation (DBS).

**[Methods]** Twenty-two STN-DBS patients (age:  $67.6 \pm 8.3$  years; 9 females; disease duration:  $10.3 \pm 4.5$  years) completed bilateral LFP recordings over three visits in the OFF-stimulation setting. Peak and band power measures were calculated from each recording.

**[Results]** After bilateral LFP recordings, at least one peak was detected in 18 (81.8%), 20 (90.9%), and 22 (100%) patients at visit 1, 2, and 3, respectively. No significant differences were seen in primary peak amplitude ( $F=2.91$ ,  $p=0.060$ ) over time. Amplitude of the second largest peak ( $F=5.49$ ,  $p=0.006$ ) and low-beta ( $F=6.89$ ,  $p=0.002$ ), high-beta ( $F=13.23$ ,  $p<0.001$ ), and gamma ( $F=12.71$ ,  $p<0.001$ ) band power demonstrated a significant effect of time. Post

hoc comparisons determined low-beta power (Visit 1-Visit 2:  $t=3.59$ ,  $p=0.002$ ; Visit 1-Visit 3:  $t=2.61$ ,  $p=0.031$ ), high-beta (Visit 1-Visit 2:  $t=4.64$ ,  $p<0.001$ ; Visit 1-Visit 3:  $t=4.23$ ,  $p<0.001$ ) and gamma band power (Visit 1-Visit 2:  $t=4.65$ ,  $p<0.001$ ; Visit 1-Visit 3:  $t=4.00$ ,  $p<0.001$ ) were significantly increased from visit 1 recordings to both follow-up visits.

**[Conclusion]** Our results provide substantial evidence that LFP can reliably be detected across multiple real-world clinical visits in patients with STN-DBS for PD. Moreover, it provides insights on the evolution of these LFPs.

---

#### ⑤ 認知機能障害を鑑別するための血液・脳脊髄液検査

---

倉敷平成病院 脳神経内科・認知症疾患医療センター  
涌谷 陽介

---

血液検査・髄液検査は、認知機能障害をきたす疾患を鑑別するうえで、他稿で詳述されている画像検査とともに必須の検査である。生活習慣病をはじめとする身体疾患のスクリーニングはもとより、認知機能障害が前傾に立つ可能性のある代謝性疾患、感染症、自己免疫疾患などの詳細検査としても重要である。これらの疾患のなかには、できる限り早期の治療介入が必要となる場合も多いため、病歴、診察所見（問診、身体所見、神経学的所見）、既往歴、および画像所見等に基づき適切な検査項目を選定し、検体を提出する必要がある。

---

#### ⑥ The effect of using walking poles on the spatiotemporal gait parameters in patients who underwent surgery for hip fractures

---

広島大学大学院 人間社会科学研究科<sup>1)</sup>

しげい病院 リハビリテーション部<sup>2)</sup>

吉備国際大学 人間科学部<sup>3)</sup>

倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>4)</sup>

東京家政大学 健康科学部 リハビリテーション学科 理学療法専攻<sup>5)</sup>

Ono K<sup>1,2)</sup>, Inoue Y<sup>1,3)</sup>, Yamasaki R<sup>1,4)</sup>, Tanaka S<sup>1,5)</sup>, Tanaka R<sup>1)</sup>

---

**[Purpose]** This study aimed to investigate the differences in spatiotemporal gait parameters in patients who underwent surgery for hip fractures when using walking poles and T-canes.

**[Methods]** This cross-sectional study enrolled eight patients who underwent surgery for a

unilateral hip fracture (mean age of 79.0 ± 7.9 years) and 34 healthy individuals who had no symptoms (mean age of 32.1 ± 6.2 years). The outcome measures were the walking speed, trunk acceleration, and lateral lean angles of the trunk, shoulder and pelvis during walking. The results were compared among the three types of walking aids, namely, a T-cane, double T-canes and walking poles.

**[Results]** Acceleration indices step symmetry in the vertical and anteroposterior directions in walking with walking poles were significantly larger than that in walking with a T-cane. These results were common in patients with fractures and healthy individuals.

**[Conclusions]** Walking with walking poles might be a more symmetrical gait style than walking with a T-cane in patients who underwent surgery for hip fractures.

---

#### ⑦ Adaptive DBSの適応と有用性について：Percept PC 植込み1年後26例での検討

---

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 臨床工学科<sup>3)</sup>  
倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>4)</sup>  
牟礼 英生<sup>1, 2)</sup>、樽井 慎<sup>1, 3)</sup>、新免 利朗<sup>1, 4)</sup>、  
高須賀 功喜<sup>1, 3)</sup>、山崎 諒<sup>4)</sup>、山下 昌彦<sup>4)</sup>、  
畠中 雅崇<sup>1, 3)</sup>、重松 秀明<sup>2)</sup>、高尾 聡一郎<sup>2)</sup>

---

**[はじめに]** 2020年にPercept PC<sup>TM</sup>が発売され、本邦ではadaptive DBS (aDBS) の使用も認可されているがその適応や臨床的有用性については不明である。今回当院で得られた臨床データを解析しaDBSの適応と有用性について検討したので報告する。

**[対象および方法]** Percept PC植込み後1年以上経過したパーキンソン病患者26例、52電極を対象とした。術後3ヵ月と12ヵ月でaDBSとconventional DBS (cDBS) におけるMDS-UPDRSⅢならびにUnified dyskinesia rating scale (UDysRS) を盲検下で測定した。12ヵ月でaDBS、cDBSにおけるPDQ-39を測定した。加えて術後12ヵ月における刺激選択群別の患者特性を比較した。

**[結果]** 刺激間でMDS-UPDRSⅢ、UDysRS、PDQ-39の値に差はなかった。平均刺激強度はaDBSで約5%低かった。12ヵ月後におけるaDBS選択群とcDBS選択群の患者因子を比較すると手術時年齢、術前ならびに術後12ヵ月

の内服オンMDS-UPDRS part3スコア、術前L-dopa反応性で有意差を認めた。

**[考察]** 比較的若年で術前オン状態が良く、L-dopa反応性が高い患者ではaDBSが選択されており、このような患者ではaDBSにより自己調節不要であることやジスキネジア軽減効果がありaDBSが有用である可能性が示唆された。

---

#### ⑧ 脊髄刺激療法を施行する慢性疼痛患者に対する公認心理師の役割

---

吉備国際大学 人間科学部人間科学科心理学専攻<sup>1)</sup>  
倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>2)</sup>  
倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>  
若森 孝彰<sup>1)</sup>、牟礼 英生<sup>2, 3)</sup>、高須賀 功喜<sup>2)</sup>、樽井 慎<sup>2)</sup>、  
新免 利郎<sup>2)</sup>

---

**[はじめに]** 2017年4月に倉敷平成病院では倉敷ニューロモデュレーション (NM) センターが開設され、慢性疼痛患者に対する脊髄刺激療法 (SCS) の治療を行っている。SCSを希望する慢性疼痛患者は、長年の疼痛に加えて、歩行障害、食欲低下、気分障害などの様々な症状を合併しているケースが多く、倉敷NMセンターでは医師を中心として、看護師、リハビリ専門職、公認心理師 (CPP)、臨床工学技士などの多職種が連携して患者の治療を行っている。CPPがSCSを施行する慢性疼痛患者に関わる施設は少なく、CPPの業務内容や求められる役割について紹介する。

**[SCS前の業務]** SCSを希望する患者は、最初にパンクチャートライアルを実施する。CPPはトライアル前に患者への問診、認知機能評価、心理評価を行い、患者の現状の把握、心理社会性疼痛の可能性、破局的思考の有無について検討する。問診や検査結果は医師、看護師、リハビリ、臨床工学技士と情報共有する。

**[SCS埋め込み後の業務]** SCSのIPGを埋め込んだ患者に対しては、術後1週間時にフォローアップとして問診、認知機能評価、心理評価を行う。入院中に患者からカウンセリングの希望がある場合は、認知行動療法を行い、患者の相談や悩みに応じ、QOLの改善に繋がるように支援する。

**[結語]** CPPはSCS前後における認知機能や心理検査、気分障害に対するカウンセリングを行う必要があり、CPPがSCSを施行する慢性疼痛患者に対する役割は重要である。

---

## ⑨難治性疼痛患者における疼痛と歩行速度へのSub-perception SCSの効果比較

---

倉敷平成病院 倉敷ニューロモデュレーションセンター<sup>1)</sup>

倉敷平成病院 リハビリテーション部<sup>2)</sup>

倉敷平成病院 脳神経外科<sup>3)</sup>

倉敷平成病院 臨床工学科<sup>4)</sup>

新免 利郎<sup>1, 2)</sup>、牟礼 英生<sup>1, 3)</sup>、高須賀 功喜<sup>1, 4)</sup>、

樽井 慎<sup>1, 4)</sup>、山下 昌彦<sup>1, 2)</sup>、河上 一秀<sup>1, 2)</sup>、津田 陽一郎<sup>1, 2)</sup>

---

**【目的】** 当院ではSCSトライアルにおいて4種類のSub-perception刺激（FAST刺激、Contour刺激、BurstDR刺激、DTM刺激）を行っている。今回各刺激において歩行前後での疼痛変化ならびに歩行速度への影響について検討したので報告する。

**【対象と方法】** SCSトライアルにて4種類のSub-perception刺激を経験した6名を対象とし、基礎疾患はFBSS 3名、CRPS 2名、パーキンソン病 1名であった。SCSトライアルはFAST、Contour、BurstDR、DTMの順に行った。各症例で術前とそれぞれの刺激時で歩行前後の疼痛と歩行機能を評価した。疼痛はVAS（Visual analogue scale）を用いて評価し、歩行は10m歩行、TUG（Timed Up and Go test）の所要時間で評価を行った。VASスコア、歩行速度を術前と各刺激間で群間比較を行った。

**【結果】** 術前/FAST刺激/Contour刺激/BurstDR刺激/DTM刺激の各状態において、VAS平均値は歩行前で5.9/1.5/3.3/2.6/3.3、歩行後で7.8/2.4/4.1/3.0/3.6となり、歩行前、歩行後ともにFAST刺激のみ術前より有意な低下を認めた（ $p < 0.05$ ）。また歩行前後のVAS変化量については術前のみ有意な上昇を認めた（ $p < 0.01$ ）。10m歩行の平均時間は15.8秒/11.9秒/12.6秒/10.9秒/11.4秒、TUGの平均時間は15.9秒/12.9秒/13.6秒/11.9秒/11.8秒でありBurstDRとDTMで速度上昇傾向はあったが有意な差は認めなかった。

**【結語】** 慢性疼痛症例に対してFAST刺激の効果が高い可能性が示唆された。歩行速度に関しては有意差を認めなかったが今後症例数を増やして検討していく必要があると考える。

# 第31回全仁会研究発表大会 (2024年11月25日・26日 @Zoom配信)

賞	演 題 名	発 表 者	部 署 名
理事長賞	新時代の退院支援 ～入退院支援加算の件数UPに向けた取り組みから考える～ ※	高岡 憲一	地域医療連携センター
優 秀 賞	当院事務職員に対する職業性腰痛の予防効果の検証	川元 康平	リハビリテーション部PT科
優 秀 賞	安全に手術を実施するための術前休薬に関する取り組みの評価と推進	市川 大介	薬剤部
審査委員長賞	外国人技能実習生の教育パス（通所リハビリVer.）運用と負担軽減の検討	白神 侑祐	通所リハビリ・予防リハビリ
実行委員長賞	入退所業務の負担軽減を目指して ～ICTを活用した業務改善～	小峠 勝己	ケアセンターショートステイ
プロセス賞	回復期リハビリテーション病棟入院中の高齢者の立位リーチ能力に対するポジティブフィードバックの効果	石井 一樹	リハビリテーション部OT科
協 力 賞	医療機器研修の新たな試み ～研修受講率はこれでUPだ～	高須賀功喜	臨床工学科
経路コミット賞	とろみがつきにくい飲料に対するとろみ付けの工夫	板谷 七虹	リハビリテーション部ST科
医療DX賞	デジタルツールを用いた栄養指導の効果についての検討	堀 恵	栄養科
	腎機能低下患者のプレセブシン/クレアチニン比の有用性の検討	近藤 若菜	臨床検査部
	ケアカンファレンスの研修実施が職員の参加姿勢と在宅復帰支援カンファレンスの充実度に及ぼす影響について	津崎 啓右	老健
	身体拘束緩和に向けた取り組み	田中 宏枝	看護部①（3東・4東西）
	初回ケアプラン実施が家族介護者の介護負担感に与える影響	森脇美恵子	老松中洲・南町ケアプラン室
	行事の見直し ～介護認定を持たれている方への対応～	鎌野 倫子	ローズガーデン倉敷
	若年成人腹部CT検査における被ばく低減の取り組み ～発がんリスクの更なる減少を目指して～	武田健太郎	放射線部
	働き方改革 ～資料作成における計画的なプロセス作り～	浦岡 幸	グランドガーデン南町
	医療従事者としての接遇能力の向上	河村あかり	医事課・診療情報管理課
	褥瘡の予防・治療における看護師の役割の明確化	木村 郁美	看護部②（外来・2階・3西）
	新しいプログラムを通して社会的交流を増やす ～生き甲斐や楽しみのある生活を～	坂本 彩子	ケアハウス
	多職種との連携によるリハビリ効果 ～在宅生活を継続するためには～	平林 良助	ピースガーデン倉敷ショートステイ
	訪問看護ステーションにおける新卒看護師の育成に向けた取り組みの効果検証	山本 里織	訪問看護ステーション
	職員健診後の受診率向上を目指して ～働き盛りの全仁会職員の健康につなげるために～	八木 智子	脳ドックセンター
	キャリアラダーを用いた医療秘書の教育体制の構築	上野 節子	総務部（秘書広報部／経営管理部）

※ 第75回日本病院学会で発表 2025年7月24日（木）～25日（金） 於：出島メッセ長崎

## 外部講演

年月日	演題	講演者	講演会名	場所	主催
2024. 4.15	①病院薬剤師を活用した医師の働き方改革に関連する内容 ②医療政策の最近の動向に関連する内容	市川 大介	岡山県病院薬剤師会社会保険 伝達講習会	Web	岡山県病院薬剤師会
2024. 4.17	認知症の最近の話題 ～病態から治療まで～	涌谷 陽介	浅口医師会第494回研修会	Web	浅口医師会、興和株式会社、株式会社エバルス
2024. 4.21	スポーツ疾患に対する各専門家からの対処法 ～肩関節編～	川元 康平	スポーツ疾患に対する各専門家からの対処法 ～肩関節編～	倉敷平成病院	倉敷市スポーツ協会
2024. 5.18	回復期リハビリテーション病棟での栄養管理	小野 詠子	第31回倉敷脳卒中チームケア研究会	倉敷中央病院	倉敷脳卒中チームケア研究会
2024. 5.20	認知症と嚥下障害	小野 詠子	ノートルダム清心女子大学・特別講義、人間生活学部食品栄養学科3年生	ノートルダム清心女子大学	ノートルダム清心女子大学
2024. 5.25	パーキンソン病外科治療の最新情報	牟礼 英生	パーキンソン病市民公開講座 in 姫路	BIZ SPACE 姫路	日本メドトロニック株式会社
2024. 6. 5	臨床現場における言語機能や摂食・嚥下機能の評価	尾高 幸司	生活技術学実習	吉備国際大学	吉備国際大学
2024. 6.14	問診と神経学的診察	涌谷 陽介	第66回日本老年医学会学術集会 認知症診療の実践セミナー	第7会場（ウインクあいち8階 展示場805）	第66回日本老年医学会学術集会、エーザイ株式会社、バイオジェン・ジャパン株式会社
2024. 6.15	抗CGRP抗体薬の早期効果、持続性についての問題点（ディスカッサント）	菱川 望	頭痛診療を考える会 in 中国	Web	大塚製薬株式会社
2024. 6.16	失語症と他の高次脳機能障害の症状と対応	中川 裕登	失語症者向け意思疎通支援者養成講座（専門講座）	倉敷平成病院	岡山県
2024. 6.16	失語症者向け意思疎通支援サービスの流れと注意点	藤本 憲正	失語症者向け意思疎通支援者養成講座（専門講座）	倉敷平成病院	岡山県
2024. 6.19	課題特異的ジストニアに対する術前後の評価とリハビリ ～Baseball Related Dystonia に対する介入経験～	新免 利郎	第2回ニューロモデュレーションリハビリ情報交換会	Web	（共催）倉敷平成病院ニューロモデュレーションセンター
2024. 6.23	外傷・障害を防ぐウォーミングアップ・クールダウンのポイント	講演補助 小亀 淑子	令和6年度第1回岡山県スポーツ指導者研修会	岡山生涯学習センター	公益財団法人岡山県スポーツ協会
2024. 7. 2	専門医から学ぶ認知症の最新治療・予防	涌谷 陽介	令和6年度岡山県看護協会支部研修会	くらしき健康福祉プラザ	岡山県看護協会
2024. 7. 7	失語症のある人の日常生活のニーズ	平垣義志也	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	岡山リハビリテーション病院	岡山県
2024. 7. 7	意思疎通支援者とは何か	中川 裕登	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	岡山リハビリテーション病院	岡山県
2024. 7. 7	意思疎通支援者の心構えと倫理	中川 裕登	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	岡山リハビリテーション病院	岡山県
2024. 7. 7	派遣事業と意思疎通支援者の業務	中川 裕登	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	岡山リハビリテーション病院	岡山県
2024. 7.14	外出同行支援	藤本 憲正	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	笠岡中央公民館	岡山県
2024. 7.21	コミュニケーション支援技法	平垣義志也	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	岡山リハビリテーション病院	岡山県
2024. 7.21	コミュニケーション支援技法	尾高 幸司	失語症者向け意思疎通支援者養成講座	岡山リハビリテーション病院	岡山県

年月日	演 題	講 演 者	講演会名	場 所	主 催
2024. 7.22	食物と薬剤の相互作用	市川 大介	ノートルダム清心女子大学・特別講義、人間生活学部食品栄養学科3年生	ノートルダム清心女子大学	ノートルダム清心女子大学
2024. 8.31	投球障害肘 並進運動に着目して紹介した症例	川元 康平	新野球コミュニケーションズ	光生病院	新野球コミュニケーションズ
2024. 9. 1 ～ 30	認知症の薬物療法 ー薬物の分類、薬効、副作用などー	涌谷 陽介	令和6年度認定認知症領域検査技師日臨技指定講習会	Web	日本臨床衛生検査技師会
2024. 9. 5	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
2024. 9. 6	サルコペニア・フレイルの普及と定着のための早期介入の必要性	小野 詠子	第26回日本褥瘡学会学術集会	アクリエひめじ	日本褥瘡学会
2024. 9. 9	ニューロモデュレーションに関わる医療機器管理	高須賀功喜	PDレジデンス倉敷職員説明会	岡山県倉敷市	株式会社フィロソフィア
2024. 9.12	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
2024. 9.19	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
2024. 9.20	認知症の最近の話題 ～病態から治療まで～	涌谷 陽介	アリドネパッチ Web Month in 岡山	倉敷ロイヤルアートホテル・Web	興和株式会社
2024. 9.21	形成的評価と指導計画（各論）	山下 昌彦	認定臨床教育者Advanceコース	Web	（一社）大阪府理学療法士会生涯学習センター
2024. 9.26	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
2024. 9.28	パーキンソン病外科治療の最新情報	牟礼 英生	パーキンソン病市民公開講座 in 米子	米子市健康ふれあい館	アボット社
2024.10. 3	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
2024.10.12	形成的評価と指導計画（各論）	山下 昌彦	認定臨床教育者Advanceコース	Web	（一社）日本リハビリテーション臨床教育研究会
2024.10.17	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
2024.10.17	岡山県高等学校体育連盟備中支部保健体育研究会 講習会（講演補助）	新田 尚輝	足関節テーピング	矢掛高校	岡山県高等学校体育連盟備中支部保健体育研究会
2024.10.19	認知症の最近の話題 ～病態から治療まで～	涌谷 陽介	これからの認知症診療研究会	ANAクラウンプラザホテル	興和株式会社
2024.10.24	DAT診療において留意するポイント ～効果面とリスクマネジメント～	菱川 望	DAT診療 Update Seminar	Web	アッヴィ合同会社
2024.10.25	アミロイド血管症の多様性 ～皮質型微小出血といわゆる血管原性脳浮腫を呈する症例を中心に～	涌谷 陽介	第25回岡山県認知症研究会	ハイブリッド開催 TKPガーデンシティ岡山	岡山認知症研究会、エーザイ株式会社
2024.10.26	認知症の方との接し方について	涌谷 陽介	生活・介護支援サポーター養成講座2024	くらしき健康福祉プラザ	倉敷市社会福祉協議会
2024.10.31	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
2024.11. 7	認知症と地域における倉敷平成病院の役割	涌谷 陽介	社内研修会	ホテル グラン・ココエ倉敷	大塚製薬株式会社
2024.11. 7	療養上の世話の事故防止・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
2024.11.14	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

年月日	演 題	講 演 者	講演会名	場 所	主 催
2024.11.21	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
2024.11.23	パフォーマンス向上・ケガ予防：アップ・ダウンに目的を持つ！（講演補助）	小畑 貴章 小亀 淑子	令和6年度第1回競技間交流事業	玉野スポーツセンター	公益財団法人岡山県スポーツ協会
2024.12. 8	形式的評価と指導計画（各論）	山下 昌彦	認定臨床教育者Advanceコース	Web	（一社）富山県理学療法士会
2024.12.10	保育園でのコーディネーショントレーニング指導（講演補助）	小亀 淑子	保育園コーディネーション事業	清心保育園	JSPQ-AT岡山県協議会
2024.12.15	ジストニアに対するニューロモデュレーション療法	牟礼 英生	ジストニア友の会講演会	世田谷区公民館	ジストニア友の会
2024.12.16	認知症を理解する	涌谷 陽介	キャラバン・メイト養成研修	ピュアリティまきび	岡山県子ども・福祉部長寿社会課
2024.12.17	保育園でのコーディネーショントレーニング指導（講演補助）	小亀 淑子	保育園コーディネーション事業	清心保育園	JSPQ-AT岡山県協議会
2025. 1.11	野球検診（講演補助）	小亀 淑子		岡山吉備中学校	岡山県中学校体育連盟
2025. 1.21	保育園でのコーディネーショントレーニング指導（講演補助）	小亀 淑子	保育園コーディネーション事業	清心保育園	JSPQ-AT岡山県協議会
2025. 1.25	野球検診（講演補助）	小亀 淑子 川元 康平		三菱自動車水島製作所記念館	三菱自動車水島製作所
2025. 1.27	ACL損傷のリハビリテーション	小畑 貴章	ACL損傷のリハビリテーション	倉敷平成病院	JSPQ-AT岡山県協議会
2025. 2.12	もの忘れ外来におけるレケンビ投与状況	涌谷 陽介	レケンビ発売1周年記念講演会 in 岡山	ホテルグランヴィア岡山	エーザイ株式会社、バイオジェン株式会社
2025. 2.15	入谷式足底板フォローアップセミナー	片山 佳紀	入谷式足底板フォローアップセミナー	倉敷平成病院	身体運動学的アプローチ研究会 岡山支部
2025. 2.17	オーラルフレイルについての健康教室	尾高 幸司	地域支援事業	西江原公民館	岡山県リハビリテーション専門職団体連絡会
2025. 2.21	岡山県内の認定スクールトレーナーの活動・展望	濱田 智	認定スクールトレーナーとは？～基礎から岡山県の現状・展望～	Web	岡山県理学療法士会
2025. 2.22	パーキンソン病外科治療の最新情報	牟礼 英生	パーキンソン病市民公開講座 in 福山	TKP福山ちゅうぎんビル会議室	日本メドトロニック株式会社
2025. 2.24	ケガのメカニズムを知る、ケアの大切さ（重要性を学ぶ）（講演補助）	小亀 淑子	令和6年度第2回競技間交流事業	ジップアリーナ岡山	公益財団法人岡山県スポーツ協会
2025. 3. 1	診療参加型臨床実習や新人教育において臨床推論を推し進める教育方法	山下 昌彦	宝塚医療大学和歌山保健医療学部指導者会議	和歌山県和歌山市	宝塚医療大学和歌山保健医療学部
2025. 3.11	パーキンソン病療養指導士の今と今後の展望	藤高 志穂	岡山県南西部パーキンソン病診療を考える会	Web	小野薬品工業株式会社
2025. 3.10	動的ストレッチ講習会（講演補助）	川元 康平 小亀 淑子	動的ストレッチ講習会	白梅総合体育館	しらうめスポーツクラブ
2025. 3.27	スポーツ疾患に対する各専門家からの対処法 ～膝関節編～	新田 尚輝	スポーツ疾患に対する各専門家からの対処法～膝関節編～	Web	倉敷市スポーツ協会

## 座長・挨拶

年月日	座長・挨拶者名	講演会名	場所	主催
2024. 4.15	芝崎 謙作	酸分泌抑制薬の選択について考えるWeb Seminar	倉敷平成病院・TKP 小倉駅前カンファレンスセンター・Web	大塚製薬株式会社・武田薬品工業株式会社
2024. 4.15	市川 大介	岡山県病院薬剤師会社会保険伝達講習会	Web	岡山県病院薬剤師会
2024. 4.26	牟礼 英生	DAT診療 Update Seminar in 倉敷	Web	アツヴィ合同会社
2024. 6.20	市川 大介	岡山県病院薬剤師会6月度定例学術講演会	Web	岡山県病院薬剤師会
2024. 9.20	涌谷 陽介	アリドネパッチ Web 集中Month in 中四国	Web	興和株式会社
2024.10. 7	高尾 芳樹	アジヨビweb講演会 ～これからの片頭痛治療用器具製作指示装着 証明書を考える～	Web	大塚製薬株式会社
2024.10.16	牟礼 英生	日本脳神経外科学会第83回学術総会 ポスター 45 「不随意運動・痙縮・その他」	パシフィコ横浜	東京女子医科大学脳神経外科講座
2024.10.21	涌谷 陽介	Alzheimer's Disease Network Conference	倉敷中央病院附属予防医療プラザ	エーザイ株式会社
2024.11. 7	青山 雅	おかやま糖尿病連携の会WEBカンファレンス	Web	岡山大学医師会・バイエル薬品株式会社
2024.11. 9	市川 大介	第32回倉敷脳卒中チームケア研究会	川崎医科大学	倉敷脳卒中チームケア研究会
2025. 2. 7	牟礼 英生	第64回日本定位・機能神経外科学会 一般口演2 「パーキンソン病 DBS2」	浅草ビューホテル	順天堂大学脳神経外科
2025. 3.29	高尾 芳樹	頭痛診療を考える会 in 中国 ～ Meet the Medical Experts ～	ホテルグランヴィア 岡山・Web	大塚製薬株式会社

## 講演主催

年月日	タイトル	演題名	講演者名	形式
2024. 9. 7	第34回看護セミナー 「超高齢社会の今を考える その人らしく生活するために」	話題提供：「あと何年生きる？」から始める認知症人の意思決定支援	涌谷 陽介（認知症疾患医療センター センター長）	救急棟4階・会議室にて開催
		事例発表	水島中央病院／倉敷記念訪問看護ステーション／倉敷平成病院（2例）／倉敷老健通所リハビリテーション	
		パネルディスカッション	岡本なおみ（看護部長）	
2024.10. 5	第37回神経セミナー 「目からウロコ！ 進歩し続ける神経疾患のリハビリテーション」	神経疾患における姿勢歩行障害の病態解明と新規治療法の開発	三原 雅史（川崎医科大学神経内科学 教授）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急棟4階会議室にて参加数150名（外部・職員）で開催。</li> <li>・講演の様子を12月3日（火）よりYouTubeにて配信。</li> </ul>
2024.10.27	第59回のぞみの会 「元気で自分らしく生きる～全仁会の予防と医療～」	脳卒中の外科治療 一時には手術も役に立つ～	山下 圭一	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者430名。「動画タイム」にくらしき作陽大学音楽学部学生の生演奏を実施。増改築後初の「ふれあい広場」で作品展示「ギャラリーのぞみ」を老健新館1階で開催。スポーツリハビリテーションセンターブース等実施</li> </ul>
		より良く生きるために形成外科にできること	安井 史明	
		特別講演：「全仁会のトータルヘルスケア」	高尾聡一郎	

# 講演共催

年月日	タイトル	演題名	講演者名	会場	参加者	人数
2024. 9.27	わが街健康プロジェクト。 ～心かよう地域医療～ love our community 2024年秋講演会	元気に長生き！ロコモ予防 で延ばそう健康寿命	加原 尚明（水島中央病院 理事長 整形外科）	倉敷市民会館	事務	1
		がんばらずにできるフレイル 予防のコツと簡単！役立つ 運動	中村 愛子（倉敷市健康長 寿課地域包括ケア推進室 主任）			
			濱田 真希（くらしき健康 福祉プラザ介護予防事業 健康運動指導士）			
2025. 3. 6	わが街健康プロジェクト。 ～心かよう地域医療～ love our community 2025年春講演会	糖尿病を考える	青山 雅（倉敷平成病院 倉敷生活習慣病センター 診療部長）	倉敷市民会館	地域医療連携 センター・事 務	3
		知って得する!! 健康寿命延 ばす大切なポイント!!	笹邊 順子（倉敷成人病セ ンター 糖尿病看護認定看 護師）			

主催：わが街健康プロジェクト。事務局

共催病院：AOI倉敷病院、川崎医科大学附属病院、倉敷記念病院、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、倉敷リバーサイド病院、グリーン在宅クリニック、児島聖康病院、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（23機関）

後援：倉敷市、倉敷商工会議所、2024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
2024. 4. 2	認知症サポーター養成講座	56	認知症サポーター養成	涌谷 陽介
2024. 5.23	脳卒中看護コース（初級）	12	神経学的所見	山本 理奈 片岡 幸枝
2024. 6. 3	ニューロモデュレーション看護研修	12	DBS適応疾患について パーキンソン病・ジストニア・本態性振戦	牟礼 英生
2024. 6.19	2024年度第1回医薬品安全講習会	23	輸液の安全使用について	市川 大介
2024. 6.21	輸液ポンプ勉強会	9	輸液ポンプ操作説明	高須賀功喜
2024. 6.27	脳卒中看護コース（初級）	16	見逃してはいけない神経症状	荒木 典子・西山 恭江
2024. 6.28	輸液ポンプ勉強会	6	輸液ポンプ操作説明	高須賀功喜
2024. 7. 1	ニューロモデュレーション看護研修	11	DBS療法について	牟礼 英生
2024. 7.10	脳卒中看護コース（上級）	1	脳卒中患者の退院支援	池元 洋子
2024. 7.17	脳卒中看護コース（中級）	4	脳外科手術の周術期看護（開頭術その①）	坂井 誓子
2024. 7.19	輸液ポンプ勉強会	7	輸液ポンプ操作説明	高須賀功喜
2024. 7.25	脳卒中看護コース（初級）	12	NIHSS	榎田 茜・西谷 香梨
2024. 8. 1	2024年度第2回医薬品安全管理講習会	381	「周術期お役立ちツール」の紹介	周術期の安全な薬剤管理 を考える会 in 倉敷
2024. 8. 5	ニューロモデュレーション看護研修	11	NMセンターの実際 PD看護	藤高 志穂・池元 洋子
2024. 8.14	心電図モニター研修会	13	モニター心電図について	日本光電株式会社 田邊 宏志
2024. 8.21	脳卒中看護コース（中級）	5	脳外科手術の周術期看護（開頭術その②）	坂井 誓子
2024. 8.22	脳卒中看護コース（初級）	12	脳梗塞	芝崎 謙作・向 美香 田中 宏枝
2024. 8.30	シリンジポンプ勉強会	10	シリンジポンプ操作説明	高須賀功喜
2024. 9. 2	ニューロモデュレーション看護研修	12	DBS周術期看護 IPG交換	上化田裕美・山下亜由美
2024. 9. 5	シリンジポンプ勉強会	6	シリンジポンプ操作説明	高須賀功喜
2024. 9. 9	シリンジポンプ勉強会	5	シリンジポンプ操作説明	樽井 慎
2024. 9.18	脳卒中看護コース（中級）	5	脳外科手術の周術期看護	猪木 初枝
2024. 9.26	脳卒中看護コース（初級）	13	脳出血	重松 秀明・那須 裕美 坂本恵里香
2024. 9.27	倫理事例研修会	75	臨床倫理の基礎的アプローチと臨床倫理に関する法的ポイント	日本臨床倫理学会 副理事長 稲葉 一人
			意思確認できない患者の治療、ケア継続が本人にとって苦痛であったのではないかと感じた事例	山下亜由美
			決定した治療方法が本人にとって最善なのかと思ひモヤモヤした事例	中川 裕登・磯本 理華
2024. 9.30	令和6年度上期リスク・感染対策委員会法令研修	61	身体拘束について	加納 由美
			誤嚥性肺炎 ～予防対策としての口腔ケア～	藤田麻里子
2024.10. 5	令和6年度新入職員6ヶ月目フォローアップ研修	37	半年間の振り返りと半年後の課題と目標を明確にしよう	人事部
2024.10. 7	ニューロモデュレーション看護研修	12	DBS医療機器について	樽井 慎
2024.10.31	脳卒中看護コース（初級）	12	クモ膜下出血	重松 秀明・北崎 鈴子
2024.11.11	ニューロモデュレーション看護研修	10	薬剤について	本田 尚也
2024.11.19	褥瘡・足病変対策委員会主催令和6年度上半期勉強会	38	褥瘡について／回診時での視点／処置方法等	福井季代子

年月日	勉強会名	参加人数	テーマ	講演者
2024.11.20	脳卒中看護コース（中級）	5	t-PA血管内治療	芝崎 謙作・本田 俊江
2024.12. 2	ニューロモデュレーション看護研修	9	運動療法について	新免 利郎・江尻 典史
2024.12.18	個人情報管理研修会	38	個人情報の基礎と対策	高梁中央病院 滝澤 宏和
2024.12.26	脳卒中看護コース（初級）	11	脳卒中に使用する薬剤	市川 大介
2025. 1. 8	脳卒中看護コース（初級）	10	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・藤田 昌美 穴井 里恵
2025. 1.20	ニューロモデュレーション看護研修	11	言語療法・嚥下障害について 心理検査について	尾高 幸司・森永ゆりこ
2025. 2. 3	ニューロモデュレーション看護研修	10	栄養管理について 難病制度について	小野 詠子・山川 恭子
2025. 2.18	令和6年度下期リスク・感染対策委員会法令研修	66	表皮剥離と点滴漏れ	福井季代子
			嘔吐処理方法の確認	細田 尚美
2025. 2.19	脳卒中看護コース（中級）	5	高次脳機能障害 その②	細田 尚美
2025. 2.27	脳卒中看護コース（初級）	11	脳卒中リハビリテーション	奥田 朋樹
2025. 3. 3	ニューロモデュレーション看護研修	10	SCS療法について	牟礼 英生
2025. 3. 4	褥瘡・足病変対策委員会主催令和6年度下半期勉強会	32	フットケア外来（処置） ～病棟／老健からの連絡方法について～	木村 郁美
2025. 3.12	わかりやすいやさしい医療推進委員会	72	パワーハラスメント防止	岡山県医療勤務改善支援センター 富永 優子
2025. 3.19	脳卒中看護コース（初級）	7	高次脳機能障害 その①	細田 尚美
2025. 3.27	脳卒中看護コース（初級）	8	脳卒中の合併症	藤本 貴子

## 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
2024. 4. 9	元気教室「ACPIについて」	倉敷西公民館	27	家族介護（ACP）これからの生き方を自分を取り巻くサポーターと考えよう	小笠原奈津美・寺中 亜耶
2024. 4.11	倉敷ニューロモデュレーションセンター患者説明会	倉敷平成病院救急棟4階会議室・Web	会場70 Web50	パーキンソン病の外科治療、看護、リハビリテーション	牟礼 英生・藤高 志穂 新免 利郎・和田 恵
2024. 4.16	元気教室「ACPIについて」	倉敷労働会館	24	家族介護（ACP）これからの生き方を自分を取り巻くサポーターと考えよう	黒坪 磨・坂井田美枝 小笠原奈津美
2024. 5.14	元気教室「フレイル予防 口腔編」	倉敷西公民館	26	口腔からフレイルを予防しよう	小笠原奈津美・坂井田美枝 小田 雅恵
2024. 5.21	元気教室「フレイル予防 口腔編」	倉敷労働会館	24	口腔からフレイルを予防しよう	小笠原奈津美・寺中 亜耶 小田 雅恵
2024. 6. 5	エンジョイスports	ライフパーク倉敷	40	口腔・嚥下について	西 悠太
2024. 6.11	元気教室「フレイル予防 栄養編」	倉敷西公民館	28	栄養・生活習慣病と食事・フレイル予防	小野 詠子
2024. 6.18	元気教室「フレイル予防 栄養編」	倉敷労働会館	21	栄養・生活習慣病と食事・フレイル予防	小野 詠子
2024. 6.19	地域支援事業	東川公民館	20	転倒予防	西 悠太
2024. 7. 9	元気教室「フレイル予防 運動編」	倉敷西公民館	23	運動からフレイルを予防しよう	門屋 明秀
2024. 7.16	元気教室「フレイル予防 運動編」	倉敷労働会館	15	運動からフレイルを予防しよう	門屋 明秀
2024. 7.18	認知症疾患医療センター「第10回家族教室」①	倉敷平成病院救急棟4階会議室	20	医学「認知症の基礎知識」	涌谷 陽介
2024. 8. 7	地域支援事業	東川公民館	20	コグニサイズ	西 悠太
2024. 8. 8	認知症疾患医療センター「第10回家族教室」②	倉敷平成病院救急棟4階会議室	16	介護福祉	小坂 淳裕
2024. 9. 1	おかやま糖尿病サポーター認定研修会	倉敷中央病院研修センター2階	30	糖尿病食療法の基礎	小野 詠子
2024. 9.10	元気教室「フレイル予防」	倉敷在宅総合ケアセンター	42	介護予防について	小笠原奈津美・坂井田美枝 小田 雅恵・寺中 亜耶 福田 忍
2024. 9.19	認知症疾患医療センター「第10回家族教室」③	倉敷平成病院救急棟4階会議室	11	運動「認知症について リハビリの立場から」	疋田 翔子
2024. 9.25	地域支援事業	倉敷ユースホテル	15	転倒予防	西 悠太
2024.10. 8	元気教室「栄養クッキング」	倉敷在宅総合ケアセンター	35	栄養クッキング	小野 詠子
2024.10.17	認知症疾患医療センター「第10回家族教室」④	倉敷平成病院救急棟4階会議室	14	看護と栄養「倉敷平成病院 認知症疾患医療センター」 「認知症と食事」	藤高 志穂・小野 詠子
2024.10.23	地域支援事業	倉敷ユースホテル	15	コグニサイズ	西 悠太
2024.11.12	元気教室「転倒骨折 体力測定」	倉敷西公民館	24	体力測定	門屋 明秀
2024.11.16	倉敷ニューロモデュレーションセンターDBS患者・家族会	倉敷平成病院リハビリセンター	50	DBS後について考える・ACP	牟礼 英生・野村 千尋
2024.11.19	地域支援事業	倉敷労働会館	24	転倒骨折予防（体力測定）	石田 寛
2024.11.19	元気教室「転倒骨折 体力測定」	倉敷労働会館	24	体力測定	門屋 明秀

年月日	勉強会名	場所	参加人数	テーマ	講演者
2024.11.21	認知症疾患医療センター「第10回家族教室」⑤	倉敷平成病院救急棟4階会議室	14	心理「認知症の方の関わり方、ストレス解消法について」	仁科 沙耶
2024.11.30	あゆみの会クッキング	就実大学	20	晩期合併症の予防につながる食習慣の定着を目指した食行動	小野 詠子
2024.12.10	元気教室「転倒骨折 講義」	倉敷西公民館	17	フレイル予防の必要性・転倒骨折について薬から学ぶ	塩津沙代子
2024.12.17	元気教室「転倒骨折 講義」	倉敷労働会館	24	フレイル予防の必要性・転倒骨折について薬から学ぶ	塩津沙代子
2025. 1.21	元気教室「転倒骨折 体操」	倉敷西公民館	23	骨粗鬆症・体操・ストレッチ	門屋 明秀
2025. 1.28	元気教室「転倒骨折 体操」	倉敷労働会館	20	骨粗鬆症・体操・ストレッチ	門屋 明秀
2025. 3. 9	R6住民互助による介護予防気運を高める普及啓発活動	国民宿舎サンロード吉備路	46	ヨガで楽しく認知症予防・介護予防	菱川 望
2025. 3.11	元気教室	倉敷西公民館	25	笑いヨガ	小笠原奈津美・坂井田美枝
2025. 3.18	元気教室	倉敷労働会館	23	笑いヨガ	小笠原奈津美・寺中 亜耶

# スポーツメディカルサポート

## (競技大会)

年月日	大会名	帯同者	会場	主催
2024. 4. 6 ～ 7	フェンシング競技2024ひろしま平和カップ大会 (医務主任)	濱田 智	エフビコアリーナふくやま (広島)	広島県フェンシング協会
2024. 4. 7	第32回日・中・韓ジュニア交流競技会ハンドボール競技高体連日本代表チーム選手選考会	小亀 淑子	総社市スポーツセンター体育館	日本陸上競技連盟
2024. 4.20 ～ 21	第79回岡山県高等学校ハンドボール春季優勝大会	小亀 淑子	倉敷体育館	岡山県ハンドボール協会
2024. 5. 3 ～ 4	第18回四国中央市長杯ラグビー大会	塩津沙代子	スカイフィールド富郷 (愛媛)	四国中央市
2024. 5.18 ～ 19	第51回中国高等学校フェンシング選手権大会 (医務主任)	濱田 智	福山誠之館高校 (広島)	広島県高等学校体育連盟
2024. 5.19	第32回岡山県社会人・学生7人制ラグビー大会	塩津沙代子	美作ラグビー・サッカー場	岡山県ラグビーフットボール協会
2024. 5.23 ～ 25	KOBE 2024世界パラ陸上競技選手権大会	塩津沙代子	神戸総合運動公園ユニバー記念競技場 (兵庫)	一般社団法人日本パラ陸上競技連盟
2024. 5.26	第45回関西中学生ラグビー大会中国地区予選会	塩津沙代子	石見智翠館高校ラグビーグラウンド (島根)	関西ラグビーフットボール協会
2024. 5.26、 27、31、6.1	令和6年度全国高等学校総合体育大会バスケットボール競技大会岡山県予選会	小畑 貴章	笠岡総合体育館	岡山県高等学校体育連盟
2024. 5.31	岡山県高等学校総合体育大会ボクシング競技	平川 宏之	岡山工業高校	岡山県高等学校体育連盟
2024. 6. 1	ヒーローズフレンドシップラグビーフェスティバル in 倉敷	平川 宏之・塩津沙代子	水島緑地福田公園サッカーラグビー場	NPO法人ヒーローズ倉敷市スポーツ振興協会ラグビー部
2024. 6. 8 ～ 9	令和6年度全国高等学校総合体育大会ハンドボール競技岡山県予選会	小畑 貴章・小亀 淑子	津山総合体育館	岡山県高等学校体育連盟
2024. 6. 9	倉敷交流会	塩津沙代子	水島緑地福田公園サッカーラグビー場	倉敷市スポーツ振興協会ラグビー部
2024. 6.21	第78回中国高等学校ボクシング選手権大会	平川 宏之	玉野スポーツセンター	中国ボクシング連盟
2024. 7.13 ～ 14	第3回上富田ジュニアラグビーフェスタ	塩津沙代子	上富田スポーツセンター (和歌山)	かみとんだラグビーフェスタ実行委員会
2024. 7.13 ～ 16	第72回中国高等学校選手権水泳競技大会兼令和6年度全国高等学校総合体育大会中国予選会	奥田 朋樹	江津中央公園市民プール (島根)	中国五県水泳連盟
2024. 8. 2 ～ 6	令和6年度全国高等学校総合体育大会バスケットボール競技	小畑 貴章	福岡市総合体育館他 (福岡)	全国高等学校体育連盟
2024. 8. 4 ～ 7	令和6年度全国高等学校総合体育大会新体操競技	小亀 淑子	北九州市総合体育館 (福岡)	全国高等学校体育連盟
2024. 8. 7 ～ 10	令和6年度全国高等学校総合体育大会ハンドボール競技	小畑 貴章	久留米アリーナ他 (福岡)	全国高等学校体育連盟
2024. 8.14 ～ 21	令和6年度全国高等学校総合体育大会水泳競技水球	奥田 朋樹	大分商業高校 (大分)	全国高等学校体育連盟
2024. 8.15 ～ 17	第78回国民スポーツ大会中国ブロック大会バスケットボール競技	新田 尚輝	松江市民体育館 (島根)	岡山県バスケットボール協会
2024. 8.23 ～ 25	第78回国民スポーツ大会中国ブロック大会ハンドボール競技	小畑 貴章	周南市総合スポーツセンター (山口)	日本スポーツ協会
2024. 8.24 ～ 25	第70回岡山県総合バスケットボール選手権大会兼第100回天皇杯・第91回皇后杯全日本バスケットボール選手権大会岡山県代表決定戦	平川 宏之・新田 尚輝	笠岡総合体育館	岡山県バスケットボール協会
2024. 8.24 ～ 25	第2回倉敷ジャンボリージュニア大会	塩津沙代子	水島緑地福田公園サッカーラグビー場	倉敷市スポーツ振興協会ラグビー部

年月日	大会名	帯同者	会場	主催
2024. 9.21 ～ 23	ヒーローズフレンドシップラグビーフェスティバル IN 菅平	塩津沙代子	菅平高原スポーツランド(長野)	NPO法人ヒーローズ
2024. 9.21 ～ 24	第78回国民スポーツ大会新体操競技	小亀 淑子	SAGAアリーナ(佐賀)	日本体操協会
2024.10. 4 ～ 9	第78回国民スポーツ大会	平川 宏之	佐賀県	日本スポーツ協会
2024.10.13	第1回倉敷武道フェスティバル	塩津沙代子	倉敷武道館	倉敷武道フェスティバル実行委員会
2024.10.21 ～ 24	ハンドボール女子日本代表選考合宿	小畑 貴章	味の素ナショナルトレーニングセンター(東京)	日本ハンドボール協会
2024.10.26	ウインターカップ2024令和6年度第77回全国高校選手権大会岡山県予選	新田 尚輝	岡山南高校	岡山県バスケットボール協会
2024.11. 2 ～ 3	ウインターカップ2024令和6年度第77回全国高校選手権大会岡山県予選	小畑 貴章	笠岡総合体育館	岡山県バスケットボール協会
2024.11. 3	第30回ミニラグビーフェスティバル IN 美作	塩津沙代子	美作ラグビー・サッカー場	岡山県ラグビーフットボール協会
2024.11. 3	ウインターカップ2024令和6年度第77回全国高校選手権大会岡山県予選	新田 尚輝	笠岡総合体育館	岡山県バスケットボール協会
2024.11. 3 ～ 4	令和6年度第79回岡山県高等学校ハンドボール新人大会	小亀 淑子	倉敷商業高校体育館 倉敷天城高校体育館	岡山県ハンドボール協会
2024.11.10	令和6年度第79回岡山県高等学校ハンドボール新人大会	小亀 淑子	倉敷青陵高校	岡山県ハンドボール協会
2024.11.16	2024-25V・LEAGUE WOMAN・倉敷アブレイズ対カノアラウレアーズ福岡	平川 宏之	津山総合体育館	日本バレーボール協会
2024.11.23	ヒーローズカップ第17回中国地区予選	平川 宏之	びんご運動公園シュートこざかなくん球技場(広島)	NPO法人ヒーローズ
2024.12. 1	福岡国際マラソン2024	平川 宏之	福岡市(福岡)	日本陸上競技連盟
2024.12. 8	バスケットボール女子日本リーグ岡山大会 シャンソン対デンソー	平川 宏之	ジップアリーナ岡山	一般社団法人バスケットボール女子日本リーグ
2024.12.15	第79回国民スポーツ大会冬季大会中国ブロック大会アイスホッケー競技	川元 康平	湖遊館スケートリンク(島根)	日本スポーツ協会
2024.12.21 ～ 25	ウインターカップ2024令和6年度第77回全国高校選手権大会	小畑 貴章	武蔵野の森総合スポーツプラザ(東京)	日本バスケットボール協会
2024.12.25 ～ 26	令和6年度第56回岡山県高等学校ハンドボール選手権大会	小亀 淑子	福田公園体育館	日本ハンドボール協会
2025. 1.17	令和6年度第36回中国高等学校ボクシング新人大会	平川 宏之	関西高校	中国ボクシング連盟
2025. 1.26	第20回春の全国中学生大会岡山県予選会ハンドボール競技	小亀 淑子	総社市スポーツセンター体育館	岡山県ハンドボール協会
2025. 1.26、 1.30	第79回国民スポーツ大会冬季大会	塩津沙代子	ヘルスピア倉敷アイスアリーナ	日本スポーツ協会
2025. 1.27、 2. 1 ～ 3	第79回国民スポーツ大会冬季大会	平川 宏之	岡山国際スケートリンク・ヘルスピア倉敷アイスアリーナ	
2025. 1.29 ～ 2.1	第79回国民スポーツ大会冬季大会アイスホッケー競技	川元 康平	岡山国際スケートリンク	日本スポーツ協会
2025. 2. 7 ～ 9	第48回全国高等学校ハンドボール選抜大会中国地区予選会	小亀 淑子	ゼオンアリーナ周南(山口)	日本ハンドボール協会
2025. 2. 8 ～ 9	令和6年度中国高等学校バスケットボール新人優勝大会	小畑 貴章	岡山市総合文化体育館	中国バスケットボール協会

年月日	大会名	帯同者	会場	主催
2025. 2.13 ～ 16	第79回国民スポーツ大会冬季大会スキー競技	平川 宏之	秋田県花輪スキー場 (秋田)	日本スポーツ協会
2025. 3. 8 ～ 9	令和6年度U14大阪DC交流大会(メディカル チェック)	川元 康平・新田 尚輝 小畑 貴章	近畿大学記念会館(大 阪)	大阪府バスケットボ ール協会
2025. 3.21 ～ 23	第40回全国高等学校新体操選抜大会	小亀 淑子	高松市総合体育館(香 川)	日本体操協会
2025. 3.25 ～ 26	第48回全国高等学校ハンドボール選抜大会	小亀 淑子	コンパルホール(大分)	日本ハンドボール協会

(団 体)

団 体 名	依 頼 元	期 間	ト レ ー ナ ー
玉野光南高校女子ハンドボール部	玉野光南高校	2013. 4～	小畑 貴章
岡山県少年女子ハンドボールチーム	岡山県ハンドボール協会	2013. 8～	小畑 貴章
関西高校水球部	倉敷市スポーツ振興協会	2016. 5～	奥田 朋樹
岡山南高校女子新体操部	岡山南高校	2022. 4～	小亀 淑子
総社南高校硬式野球部	総社南高校	2022. 4～	井川 大輔
倉敷翠松高校女子バスケットボール部	倉敷翠松高校	2023. 3～	小畑 貴章
岡山県成年男子アイスホッケーチーム	岡山県アイスホッケー連盟	2023. 4～	川元 康平
倉敷天城高校女子ハンドボール部	倉敷市スポーツ振興協会	2023.10～	小亀 淑子
岡山県少年女子バスケットボールチーム	岡山県バスケットボール協会	2024. 6～	新田 尚輝
おかやま山陽高校男子バスケットボール部	おかやま山陽高校	2024.12～	新田 尚輝
作陽学園高校女子バスケットボール部	作陽学園高校	2025. 3～	新田 尚輝

# 外部受け入れ実習

実習場所	学校名	実習期間	人数
ニューロモデュレーションセンター	鳥取大学脳神経外科	2024. 6.24	1
	倉敷中央病院脳神経外科	2024. 9.30	1
		2024.11.18	1
		2024.12. 9	1
看護部	倉敷翠松高校	2024.10.15 ~ 11.22	12
	倉敷中央高校	2024.11.25 ~ 12. 5	8
	倉敷翠松高校	2024.12. 9 ~ 12.20	11
		2025. 1. 7 ~ 1.17	11
		2025. 2. 3 ~ 3.14	11
OT科	川崎医療福祉大学	2024. 5. 6 ~ 6.29	2
	川崎リハビリテーション学院	2024. 6.10 ~ 8. 2	1
	川崎医療福祉大学	2024. 7. 8 ~ 8.31	1
	岡山医療専門職大学校	2024. 7.29 ~ 8.23	1
	吉備国際大学	2024. 8.19 ~ 9.14	1
	川崎医療福祉大学	2024. 8.27	2
	吉備国際大学	2024. 9.18 ~ 9.20	1
		2024. 9.25 ~ 9.27	1
	玉野総合医療専門学校	2025. 1.20 ~ 2. 8	1
	川崎医療福祉大学	2025. 2.25 ~ 3. 7	2
PT科	川崎リハビリテーション学院	2024. 4. 8 ~ 5.31	1
	吉備国際大学	2024. 4. 8 ~ 5.31	1
	朝日医療大学校	2024. 5. 7 ~ 6.29	1
	大阪人間科学大学	2024. 6.10 ~ 7.29	1
	川崎医療福祉大学	2024. 7. 8 ~ 8.30	1
	玉野総合医療専門学校	2024. 7.15 ~ 9. 7	1
	高知リハビリテーション専門職大学	2024. 7.22 ~ 9.25	1
	福山医療専門学校	2024. 8.19 ~ 8.23	1
	広島国際大学	2024. 8.26 ~ 9. 4	4
	大阪電気通信大学	2024. 9. 9 ~ 10.11	1
	吉備国際大学	2024. 9.18 ~ 9.27	4
	広島国際大学	2024. 9.24 ~ 11. 9	1
	岡山医療専門職大学	2025. 1. 6 ~ 3. 7	1
	島根リハビリテーション学院	2025. 1.27 ~ 2.21	1
	川崎医療福祉大学	2025. 3. 3 ~ 3.14	2
ST科	川崎医療福祉大学	2024. 5.13 ~ 7.13	1
	姫路獨協大学	2024. 5.13 ~ 6.28	1
	川崎医療福祉大学	2024. 7. 1 ~ 8.31	1
	県立広島大学	2024. 9. 2 ~ 10.25	1
薬剤部	同志社女子大学	2024. 5.20 ~ 8. 2	1
	就実大学	2024. 7. 1 ~ 7. 2	2
	就実大学・国際医療福祉大学	2024.10. 7 ~ 10. 8	2

実習場所	学校名	実習期間	人数
薬剤部	就実大学	2025. 2. 3 ~ 2. 4	2
栄養科	ノートルダム清心女子大学	2024. 6.10 ~ 6.14	3
		2024. 6.17 ~ 6.21	3
		2025. 2.17 ~ 2.28	4
地域医療連携センター	岡山県立大学	2024. 6. 3 ~ 6.12	1
	川崎医療福祉大学	2024. 8.19 ~ 8.29	1
広報課	川崎医療福祉大学	2025. 2. 4 ~ 2.14	1
老健	倉敷中央高校	2024. 5.21 ~ 6. 7	3
		2024.10.28 ~ 11.15	3
		2024.11.20 ~ 11.26	3
	大安寺中学校	2024.10.30	4
	岡山理科大学附属中学校	2024. 8.28	2
	倉敷翠松高校	2024.12.10 ~ 12.13	32
		2025. 1. 7 ~ 3.14	12
特養	就実大学	2024. 7. 8 ~ 7.12	1
		2024.11.11 ~ 11.15	1

# 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
NANDA-I看護診断 定義と分類 2024-2026 原書第13版	2025. 2. 1	T.ヘザー・ハードマン 上鶴 重美(原著編集)	医学書院
OC・LEPガイドライン 2020年度版	2021. 3.25	日本産科婦人科学会・日本 女性医学学会(発行)	日本産科婦人科学会事務局
介護報酬の解釈①単位数表編 令和6年4月版	2024. 6.24	谷野浩太郎	社会保険研究所
介護報酬の解釈③OA・法令編 令和6年4月版	2024. 6.24	谷野浩太郎	社会保険研究所
介護報酬の解釈②指定基準編 令和6年4月版	2024. 6.24	谷野浩太郎	社会保険研究所
こうすれば心筋梗塞は防げるー心臓CTを知っていますか?	2019. 9.29	岩崎孝一朗	書肆玄工房
今日の治療薬2025	2025. 1.25	伊豆津宏二・今井 靖 桑名 正隆 寺田 智祐(編集)	株式会社南江堂
産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編2023	2023.11.10	日本産科婦人科学会・日本 女性医学学会(編集・監修)	日本産科婦人科学会事務局
施設基準等の事務手引 令和6年6月版	2024. 8. 1	谷野浩太郎	社会保険研究所
写真とイラストでわかる!外国人のためのやさしい介護	2020. 1.25	加藤美知代・桑原 禎子 小林 秀樹・黒木 葉子	アスク出版
女性アスリートのヘルスケアに関する管理指針	2017.10.10	日本産科婦人科学会・日本 女性医学学会(編集・監修)	日本産科婦人科学会事務局
診療点数早見表 [医科] 2024年度版	2024. 5.20	小野 章	医学通信社
全科実例による社会保険歯科診療 令和6年版	2024. 5. 1	歯科保険研究会(編)	医歯薬出版株式会社
手と指のリハビリレクレー作業療法士が監修!身近な素材で楽しく機能向上!レクリエブックス	2024. 3.12	錠内 広之(監修)	世界文化社
ノドトレーいつまでも美味しく食べたい人のムセと肺炎知らずのノドの筋トレ5秒メソッド	2023. 4. 3	西尾 正輝	Gakken
訪問看護師のための診療報酬&介護報酬のしくみと基本ー2024(令和6)年度改定対応版	2024. 8.10	清崎由美子(編著)	メディカ出版
ホルモン補充療法ガイドライン 2017年度版	2018. 7.25	日本産科婦人科学会・日本 女性医学学会(編集・監修)	日本産科婦人科学会事務局
マンモグラフィガイドライン 第4版	2023. 5.15	日本医学放射線学会・日本 放射線技術学会(編集)	医学書院
令和6年度介護報酬改定対応 おさえておきたい算定要件 特養・老健編	2024.10.10	小濱 道博	第一法規

※19種 75冊

※定期購読雑誌は2024年4月より医書.jpオールアクセスを導入

# 職員旅行

日 程	コ ー ス	方 面	概 要	参加人数
6月15日(土) 6月16日(日)	平成病院発着! よんなー沖縄! 定番から穴場スポットまで楽しみ尽くせツアー	沖縄	中城城跡「Fxlloopo沖縄料理ランチ」、ニライカナイ橋、新原ビーチ、琉球ガラス村、菜園ビュッフェ、ウミカジテラス	39
8月 3日(土)	都の極厚ヒレ肉でみんなフル充電し尽くせツアー	広島	都 春日	28
8月25日(日)	ヒルトン大阪ビュッフェと大阪四季劇場「ウィキッド」で楽しみ尽くせツアー	大阪	大阪四季劇場 オズの魔法使い〈ウィキッド〉、ヒルトン大阪ビュッフェ夕食	29
10月19日(土)	日生のリゾート施設でプレミアムBBQ堪能ツアー	岡山	プレミアムBBQ、クレープキッチンカー付	18
				114

## 所属

社医	社福	有限
92	4	7

参加職員103名、職員家族11名

## 性別

男	女	平均年齢(歳)
12	102	38

職員家族(11名)含む

(3~62歳)

# 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) 9名

#### 活動実績

目標とする演奏ステージの設定が困難で、活動ができなかった。今後の練習日程など再検討したい。

練習場所：職員食堂

練習日：火曜～木曜のうち週1回～年数回

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 1回／年  
部員数(部長含む) 27名

#### 活動実績

11月23日（土・祝）第52回のぞみ杯ゴルフコンペ 開催  
参加人数：37名（職員19名、外部業者18名）

会場：岡山空港ゴルフコース

優勝 高尾聡一郎理事長

※ゴルフ部として「のぞみ杯」という名前で開催している。

### バスケットボール部

部長名 逸見 香織（職種：ケアマネジャー）  
部活動開始年月 平成29年11月  
活動頻度 4～5回／月  
部員数(部長含む) 15名

#### 活動実績

令和6年度は、毎年開催のホスピタルカップへは不参加。

練習場所：倉敷南中学校体育館

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 須堯 絢香（職種：介護福祉士）  
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) 25名

#### 活動実績

8月12日 第34回病院職員バレーボール大会 倉敷支部  
選抜会参加（11名参加）

開催場所：真備総合体育館

結果：5位

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

### フットサル部

部長名 大段 祐貴（職種：理学療法士）  
部活動開始年月 平成22年4月  
活動頻度 2～3回／月  
部員数(部長含む) 約30名

#### 活動実績

11月3日 第6回岡山県老健協会フットサル大会参加（20  
名参加）

開催場所：浅口市三ツ山スポーツ公園フットサル場

結果：6位

月に2～3回の練習、各種大会へも参加している。

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

時間：20時～22時（前半：練習 後半：ゲーム形式）

曜日：主に月曜、水曜、木曜、金曜（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>

参加メンバーに合わせて基礎練習を行っているため、社会人になって始めた方にも対応。

## ボウリング部

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

《令和6年 活動開始》  
6月23日 岡山県病院協会主催 令和6年度病院職員ボウリング大会 2チーム参加（6名参加）  
開催場所：フェアレーン岡山ボウリング場  
結果：Aチーム 6位  
Bチーム 10位

## 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

例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している。近年は個人での活動がメインとなっている。今後は吉備路マラソン以外の大会にも参加を検討したり、大会に向けての練習会なども企画したい。

## 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) 20名

### 活動実績

令和6年度活動なし  
令和7年度より不定期で活動再開予定（月1～2回程度）  
活動場所：倉敷市営補助グラウンド、水島緑地福田公園、たけのこ球場など

## ヨガ部

部長名 高尾 芳樹（職種：医師）  
部活動開始年月 令和5年3月  
活動頻度 1回／月  
部員数(部長含む) 12名

### 活動実績

練習場所：救急棟4階  
練習日：毎月第1土曜日  
練習時間：13時～（30～40分程度）  
感染対策を図りながらストレス解消／運動不足解消を目的として活動。  
今後はアーユルヴェーダの活動も予定。



令和6(2024)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 回復期病棟運営委員会
- 6 看護部)医療安全推進委員会
- 7 看護部)介護業務検討委員会
- 8 看護部)看護基準・手順委員会
- 9 看護部)看護記録委員会
- 10 看護部)教育委員会
- 11 機能評価委員会
- 12 教育研修管理委員会
- 13 業務役割分担推進委員会
- 14 クリティカルパス委員会
- 15 広報委員会
- 16 個人情報管理委員会
- 17 褥瘡・足病変対策委員会
- 18 身体拘束最小化委員会
- 19 診療録管理委員会
- 20 治験審査委員会
- 21 DPC委員会
- 22 図書委員会
- 23 認知症およびせん妄サポート委員会
- 24 年報編集委員会
- 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 多職種みんなで考える病院実績検討会議
- 24 電話対応調整検討会
- 25 ドック診療部会議
- 26 入退院調整会議
- 27 ニューロモデュレーションセンター運営会議
- 28 認知症疾患医療センター運営会議
- 29 病院管理会議
- 30 病院実績検討会議
- 31 病診連携会議
- 32 未収金検討会
- 33 理事会議
- 34 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 の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7年3月17日)		
構成メンバー (委員長・議長含む) 計13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：	3名	外部委託業者：	1名

#### 活動報告

- 令和6年度 前期医療ガス設備点検を令和6年7月25日～27日に、後期医療ガス設備点検を令和7年1月9日～11日に実施
- 医療ガス安全管理委員会については、令和7年3月17日に実施
  - 医療ガス保守点検実施報告結果に関する報告
  - 医療ガス安全管理委員会運営規則修正案についての報告
  - 医療ガス日常点検報告等
  - その他 (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		

#### 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報告
  - 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 等
- ※令和7年度より産業医交代により開催日を毎月第3水曜日に変更

### 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28名			
医師：	1名	看護師：	10名
管理栄養士：	10名	介護福祉士：	1名
事務員：	1名	理学療法士：	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)			

#### 活動報告

令和2年より、Skypeで開催。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。

### 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22名			
医師：	2名	看護師：	8名
リハビリスタッフ：	2名	臨床検査技師：	1名
薬剤師：	2名	管理栄養士：	7名

#### 活動報告

毎週のミーティング、感染状況に応じて回診を実施。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、各職種の特徴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 回復期病棟運営委員会

委員長・議長名	篠山 英道 (職種：医師)		
設置年月	令和6年1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21名			
医師：	2名	看護師：	5名
リハビリスタッフ：	7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：	2名

## 活動報告

対面開催

- ①回復期病棟全体における意思決定を行うことを目的とする
- ②毎月、実績報告、検討事項を挙げ協議、意思決定を行う
- ③令和6年度は、主に病院機能評価（高度専門、副機能）に関する準備を行った

## 6 看護部) 医療安全推進委員会

委員長・議長名 加納 由美・上化田 裕美 (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26名  
看護師: 23名 介護福祉士: 3名

## 活動報告

病棟ラウンド (1回/月) を実施し、実施結果を速やかに各部署へ報告するとともに、改善策の検討・修正を行った。KYT研修の企画・運営 (1回/年) 新人職員へは集合研修を行ったが、その他の職員は集合研修開催困難のため各部署で実施。

## 7 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7名  
介護福祉士: 7名

## 活動報告

- ①介護記録の充実を図り、多職種連携に努めた
- ②介護業務の統一化、業務改善を行った
- ③看護補助者業務マニュアルの修正

## 8 看護部) 看護基準・手順委員会

委員長・議長名 本田 俊江 (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18名  
看護師: 18名

## 活動報告

- ①看護基準手順の新規作成および定期的な見直し修正
- ②院内関連マニュアルとの整合性のチェック
- ③修正後手順の周知徹底と看護業務の統一

## 9 看護部) 看護記録委員会

委員長・議長名 坂井 誓子 (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17名  
看護師: 17名

## 活動報告

- ①看護記録の監査 (質的監査、量的監査 3回/年)
- ②看護記録記載基準、マニュアルの見直し、修正、改定
- ③看護記録に用いる定型文の作成
- ④各種カンファレンスなどの記録用紙のテンプレート作成
- ⑤記録向上アップカンファレンスの方法の確立と実施

## 10 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1金曜日)  
構成メンバー (委員長・議長含む) 計22名  
看護師: 19名 介護福祉士: 3名

## 活動報告

- ①新人入職時研修、新人看護師集合研修
- ②経年別研修、チューター育成研修
- ③脳卒中看護コース
- ④ニューロモデュレーション看護研修
- ⑤看護補助者研修、eラーニング研修、技能実習生受入れ

## 11 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/3か月 (第4木曜日)  
構成メンバー (委員長・議長含む) 計41名  
医師: 4名 看護師: 10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: 4名  
臨床工学技士: 1名 事務員: 15名

## 活動報告

- ①対面もしくはSkypeによるリモート会議にて委員会及び小委員会（高度専門・毎月第2金曜）運営・開催
- ②令和7年1月28日・29日 本体審査更新・副機能受審／30日 高度・専門受審／令和7年度認定（予定）
- ③岡山リハビリテーション病院視察
- ④岡山市市民病院・玉島中央病院の当院視察受入

## 12 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 適宜  
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

## 活動報告

- ①病院の年間行事（研修・行事）計画表の作成
- ②委員会予算支給額検討（ワークフローとりまとめ）
- ③会議・委員会一覧の更新
- ④会議委員会新設申請の承認 12月「身体拘束最小化委員会」

## 13 業務役割分担推進委員会

委員長・議長名 植田 敏弘（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

## 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。前年度に引き続き感染対策のため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。今年度も目標内容の一部追加・見直しを行った。引き続き業務負担軽減を図っていく。  
※令和6年9月末まで 委員長 重松秀明（職種：医師）

## 14 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24名  
医師： 1名 看護師： 10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： 5名 診療情報管理士： 3名

## 活動報告

- ①クリティカルパスの新規作成および既存パスの修正
- ②患者パスの作成および修正
- ③アウトカム評価の設定およびバリエーション分析など  
令和6年 4月～ 6月：27.1%  
令和6年 7月～ 9月：22.6%  
令和6年10月～12月：20.5%  
令和7年 1月～ 3月：25.6%  
※委員会は、Skype・メール開催

## 15 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14名  
医師： 1名 看護師： 1名  
リハビリスタッフ： 1名 放射線技師： 1名  
管理栄養士： 1名 介護福祉士： 3名  
事務員： 5名 外部（印刷会社担当者）： 1名

## 活動報告

開催12回（4/19、5/17、6/21、7/19、8/16、9/20、10/18、11/15、12/20、1/17、2/21、3/21）。  
鬼手回春：令和6年4月381号～令和7年3月392号発行  
全仁会NEWS：113号（2024.5春号）～116号（2025.2冬号）発行

## 16 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26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：	2名	MSW：	3名
介護福祉士：	3名	事務員：	8名

### 活動報告

今年度は、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、全仁会グループ内のインシデント・アクシデント報告より、個人情報保護に関する報告については委員会内でも共有し再発防止に努めた。令和6年12月には外部講師を招き、当委員会主催による個人情報管理勉強会を実施した。

## 17 褥瘡・足病変対策委員会

委員長・議長名	福井 季代子（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

### 活動報告

- ①褥瘡・足病変対策に関する職員教育（対面開催 2回/年）
- ②褥瘡回診（毎週）
- ③褥瘡対策マニュアルの電子版の作成、定期的な見直し
- ④褥瘡対策チームのサポート
- ⑤グループ内で発生した褥瘡の把握、対策検討

## 18 身体拘束最小化委員会

委員長・議長名	篠山 英道（職種：医師）		
設置年月	令和6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25名		
医師：	2名	看護師：	10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：	2名
管理栄養士：	1名	MSW：	1名
臨床工学技士：	1名	事務員：	3名
介護士：	1名		

### 活動報告

- ①対面及びSkypeによるリモート会議にて委員会運営・開催

## 19 診療録管理委員会

委員長・議長名	菱川 望（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26名		
医師：	1名	看護師：	9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：	7名	診療情報管理士：	3名

### 活動報告

- ①カルテ質的監査実施および結果報告
  - 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および承認
  - 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：99.0%	5月：100%	6月：99.1%
7月：99.6%	8月：100%	9月：99.0%
10月：100%	11月：99.0%	12月：99.5%
1月：99.5%	2月：100%	3月：98.3%
- ※委員会は、Skype・メール開催

## 20 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

### 活動報告

審査対象となる治験が実施されていないため、令和6年度は未開催

## 21 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13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： 4名  
診療情報管理士： 3名

### 活動報告

- ①DPCコーディングに対する疑義確認、DPC請求の実績報告
- ②事例検討の実施
- ③病院指標の作成について、たたき台を作成し、委員会にて内容確認
- ④DPC制度改定に関する情報提供、シミュレーションの実施
- ⑤院内誌DPCニュース（第6号～第7号）の発行

## 22 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4名  
医師： 1名 事務員： 3名

### 活動報告

- ①購入図書75冊、献本2冊
- ②購入図書のうち『今日の治療薬2025』24冊
- ③2024年4月より、医書.jpオールアクセスを導入

## 23 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3木曜日）  
構成メンバー（委員長・議長含む）計24名  
医師： 1名 看護師： 17名  
リハビリスタッフ： 2名 薬剤師： 1名  
管理栄養士： 1名 MSW： 1名  
事務員： 1名

### 活動報告

- ①Skypeを利用したWeb開催
- ②DST回診の回診シート、マニュアルの修正
- ③DST回診シートのデータ集計、分析
- ④認知症・せん妄マニュアルの修正
- ⑤DST通信発行（3回/年）
- ⑥各病棟による勉強会の開催
- ⑦院内勉強会の企画

## 24 年報編集委員会

委員長・議長名 岩崎 孝一朗（職種：医師）  
設置年月 平成23年6月  
開催頻度 適宜  
構成メンバー（委員長・議長含む）計14名  
医師： 4名 看護師： 2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： 5名

### 活動報告

- ①全仁会グループ年報：第19巻（令和5年・2023年度）を令和6年9月30日発行（冊子20部）

## 25 防災委員会

委員長・議長名 石口 奈世理（職種：医師）  
設置年月 平成15年4月  
開催頻度 3回/年（適宜）  
構成メンバー（委員長・議長含む）計31名  
医師： 1名 看護師： 10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  
MSW： 1名 介護福祉士： 4名  
事務員： 8名 その他： 2名

## 活動報告

- 令和6年9月26日、倉敷市防火協会主催の第36回消火技術訓練大会に男子1名・女子1名の男女ペアで出場し、4位入賞
- 令和7年3月28日、病院の4階病棟で夜間に火災が発生したと想定し、避難訓練を実施（訓練内容：初期消火・通報（自動通報装置）・避難誘導）

## 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38名  
医師： 32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られることがある。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。

## 活動報告

令和6年度6回開催（4/24、6/26、8/28、10/23、12/25、2/26：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19名  
医師： 4名 看護師： 10名  
臨床検査技師： 2名 薬剤師： 1名  
事務員： 2名

## 活動報告

- 輸血管理料Ⅱ取得状況、血液製剤使用状況、廃棄状況、輸血副作用の報告
- 各種血液製剤投与時の予測上昇値について早見表の活用依頼
- 輸血後情報に基づく遡及調査の情報提供の依頼についての報告
- 副作用チェック表のテンプレート化
- 赤十字血液センター輸血情報の共有

## 28 リスクマネジメント委員会

委員長・議長名 重松 秀明・篠山 英道（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54名  
医師： 2名 看護師： 24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： 3名  
臨床工学技士： 1名 その他： 16名

## 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（2回/年）人数制限を行い集合研修で開催し、その他の職員は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での開催で行った
- ※令和6年10月より、篠山英道委員長に変更

## 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

## 活動報告

- 生化学自動分析装置での感染症・薬物検査の試薬代高騰に対する対策
- 睡眠評価装置の購入運用に関する説明
- ディープフリーザー故障による保管検体に関する報告
- 院内検査の中止・試薬変更の検討
- ホルター心電図所見付けの外部委託について
- 日臨技・岡臨技精度管理調査評価報告
- 外部委託項目の受託中止・代替項目の報告

## 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		
開催頻度	適宜（第3水曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計15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	MSW：	1名
事務員：	3名	その他(外部有識者)：	3名

### 活動報告

- ①倫理審査請求に応じて倫理審査を実施（承認19件）
- ②4/17、5/15、7/17、8/21、10/16、11/20、1/15、2/19 Skypeによるリモート開催
- ③3月委員会メール開催
- ④5月／3月 高難度新規医療技術等評価部より「コールドポリペク」「術中神経モニタリング」／「経静脈的自己調整鎮痛法」について意見聴取あり

## 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：	4名
リハビリスタッフ：	1名	放射線技師：	1名
薬剤師：	1名	MSW：	1名
介護福祉士：	1名	事務員：	2名

### 活動報告

- ①臨床倫理コンサルテーション活動について  
令和6年度診療報酬改定により患者の意思決定支援の指針を作成することが要件に追加されたため、「適切な意思決定支援の指針」を作成した。部署より倫理事例が3事例あがり、コンサルテーションメンバーが参加しての検討を行った。岡山臨床倫理研修会へ参加した。
- ②臨床倫理の教育、啓発  
9月27日に稲葉一人先生に依頼をし臨床倫理研修及び事例検討会を開催した。部署から提出された事例より2事例をグループに分かれて検討し集合研修を行った。75名の参加者があり活発に意見交換ができた。GWのインフォメーションへ「ECT通信」をアップしコンサルテーションチームの活動内容や倫理について啓蒙活動を行った。

## 32 レクリエーション委員会

委員長・議長名	金光 秀彰（職種：事務）		
設置年月	昭和63年1月		
開催頻度	適宜		
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：	2名	放射線技師：	1名
管理栄養士：	2名	MSW：	3名
事務員：	5名	介護士：	23名
その他：	2名		

### 活動報告

- 令和6年度は6月に委員会を開催し、倉敷天領夏祭り・職員旅行の各担当者決めを行う。
- ①天領夏祭り…約100名の職員・職員家族が参加
  - ②職員旅行…4旅程実施  
(午後半日2コース（都、日生BBQ）・1日1コース（劇団四季）・1泊2日1コース（沖縄）実施)

## 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：	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	管理栄養士：	2名
MSW：	3名	介護福祉士：	12名
事務員：	11名		

### 活動報告

今年度は、メールのやりとりにて委員会を開催。主な活動としては、入院患者満足度調査を実施（10月1日～11月30日の2か月間）。他には、接遇勉強会の開催（3月開催、テーマ：ハラスメントについて）、各部署で身だしなみ・接遇チェックの実施（自部署でのチェックに加えて、今年度は他部署評価も実施）、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41名			
事務員：	5名	運転手：	36名

#### 活動報告

年間を通じて職場環境・送迎業務の改善や送迎時におけるヒヤリ・ハット、インシデント、アクシデントの共有とともに再発防止に向けた対策の周知、遂行を図った。

### 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38名			
医師：	34名	臨床検査技師：	1名
薬剤師：	1名	事務員：	2名

#### 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。

### 3 医療安全週間ミーティング

委員長・議長名	篠山 英道 (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10名			
医師：	2名	看護師：	2名
放射線技師：	1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			

#### 活動報告

- ①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
  - ②患者相談事例の結果報告と連携を行った
- ※令和6年9月末まで 委員長 重松秀明 (職種：医師)

### 4 医療事故防止対策会議

委員長・議長名	篠山 英道 (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40名			
医師：	5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：	2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：	5名
その他：	11名		

#### 活動報告

- ①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
  - ②医療安全管理者・医薬品安全管理者・医療機器安全管理者・医療放射線安全管理者からの情報共有を行った
  - ③患者サポートと連携を図り情報共有を行った
  - ④感染対策のためSkypeでの開催とした
- ※令和6年9月末まで 委員長 重松秀明 (職種：医師)

### 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：	3名	看護師：	4名
リハビリスタッフ：	7名	MSW：	1名
介護福祉士：	9名	事務員：	12名
ケアマネジャー：	3名		

#### 活動報告

- ①損益計画、計画指標値の共有
- ②実績報告
- ③現状と今後の対応についての報告
- ④各事業所の取り組みに関する報告

## 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：	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
事務員：	5名	その他：	1名

### 活動報告

- ①外来運営に関わる事項の情報共有
- ②外来診療体制についての協議
- ③サエラ薬局からの情報提供

## 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8名	
事務員：	8名

### 活動報告

- ①施設基準配置人員名簿の更新、配信
- ②加算算定率、件数推移の確認
- ③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（第1金曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）計30名			
看護師：	27名	看護補助者：	3名

### 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い、看護・介護の質向上につとめた
- 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
- ③感染症蔓延に伴い、11月の会議は中止となった

## 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16名	
看護師：	16名

### 活動報告

- ①令和6年度実習生受け入れ  
倉敷翠松高校（専攻科含む）基礎・成人・老人実習 35名  
倉敷中央高校（専攻科）老年実習 8名
- ②インターンシップ受け入れ 3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23名			
看護師：	20名	看護補助者：	3名

### 活動報告

- ①各病棟の業務の統一  
・各種チェックリストの見直しと修正  
・入職時オリエンテーション項目の見直し修正（各項目で必要なマニュアルの作成）
- ②退院支援  
・病棟看護師と外来看護師との連携（継続看護に関する取組み）

## 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16名	
看護師：	16名

### 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。

## 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

### 活動報告

- ①データを用いて看護の質評価ができ改善につながる取り組み  
・褥瘡専任看護師の育成により褥瘡発生率の減少をめざす (2024～2025年に看護研究として取り組み成果を出す)  
・抑制緩和に向けた取り組みにより認知症高齢者倫理的思考を高め身体拘束を行わない看護の提供をめざす (2024～2025年に看護研究として取り組み成果を出す)
- ②看護の専門性の向上と育成  
・院内認定研修の実施  
2024年度 ニューロモデュレーション看護院内認定者 1名  
・特定行為・認定看護師育成のための支援

## 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

### 活動報告

- 開催日: 4/4、5/9、6/6、7/4、8/1、11/7、12/5、1/9、2/6、3/6 (計10回)  
※9月、10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 増田 勝巳 (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20名  
医師: 1名 看護師: 9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: 1名 事務員: 2名  
その他: 1名

### 活動報告

- ①感染対策に関する職員教育 (Webも活用し実施)
- ②抗菌薬適性使用ラウンドの実施 (毎週)
- ③感染対策マニュアル電子版の作成、定期的な見直し
- ④感染環境ラウンドの実施 (病棟: 毎週、院内: 月1回)
- ⑤感染制御チームのサポート
- ⑥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 増田 勝巳 (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29名  
医師: 1名 看護師: 20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 MSW: 1名  
事務員: 3名

### 活動報告

- ①院内環境ラウンドの実施 (月1回)
- ②AST・ICNラウンドの実施 (毎週)
- ③感染対策マニュアル電子版の作成、定期的な見直し
- ④法令研修の開催 (年2回実施、Webも併用)

## 16 救急運営会議

委員長・議長名 重松 秀明・安井 史明 (職種: 医師)  
設置年月 平成14年12月  
開催頻度 1回/月 (第1火曜日)  
構成メンバー (委員長・議長含む) 計10名  
医師: 1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

## 活動報告

- ①救急患者の受入れ、お断りの報告と分析
- ②救急診療体制についての協議
- ③意見箱（職員から救急運用に関して）に対する検討

## 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 適宜  
構成メンバー（委員長・議長含む）計7名  
事務員： 7名

## 活動報告

- ①事業計画に即した費用管理を行う
- ②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
- ③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月曜日）  
構成メンバー（委員長・議長含む）計16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  
管理栄養士： 1名 MSW： 1名  
事務員： 6名

## 活動報告

令和6年度については、5年度同様にBCP（事業継続計画）策定に向けて、リスクアセスメントの業務影響分析を行い、リスクシナリオの作成（再構築）を関係者で協議した。又、6月には安否確認サービスを導入前訓練として、院内訓練を行った。令和7年1月の病院機能評価受審では、今までの取り組み内容を成果物（BCP）として形にした。昨年10月より委員長交代により毎月第1月曜日に変更となった。

## 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 適宜  
構成メンバー（委員長・議長含む）計19名  
MSW： 6名 事務員： 13名

## 活動報告

- ①事務当直マニュアルの更新
- ②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/1か月（第1月曜日）  
構成メンバー（委員長・議長含む）計23名  
医師： 12名 看護師： 4名  
臨床工学技士： 2名 薬剤師： 1名  
事務員： 4名

## 活動報告

- ①対面+Skypeを使用したハイブリッド開催
- ②手術室運営や手術枠の調整
- ③オートクレープ法定点検時における手術室・中央材料室の運用の決議
- ④機器購入承認・デモ機器使用承認
- ⑤令和7年度常勤医着任への対応
- ⑥薬剤部からのお知らせ

## 21 職員全体集会

委員長・議長名 -  
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  
※会場参加：主任以上の役職者、全職員対象：GWで動画配信

## 活動報告

- ①4/10、5/8、6/12、7/10、8/14、9/11、10/9、11/13、12/11、1/4※、2/12、3/12  
対面開催及び動画をGWで配信  
※1/4は仕事はじめの会
- ②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
事務員：	8名		

### 活動報告

- ・今年度開催なし（議題なし）

## 23 多職種みんなで考える病院実績検討会議

委員長・議長名	高尾 芳樹（職種：医師）		
設置年月	令和4年4月		
開催頻度	2回/月（第1・第3水曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計16名		
医師：	1名	看護師：	2名
リハビリスタッフ：	1名	薬剤師：	1名
MSW：	1名	事務員：	10名

### 活動報告

- ①改定対応（重症度・看護必要度、地域包括ケア病棟、新設の加算、身体拘束最小化チーム）
- ②医師採用計画
- ③実績課題（救急応需率向上にむけて、入院患者数の確保対策、各部署からの実績報告）
- ④新年度の整形体制検討
- ⑤来年度経営方針
- ⑥M3キャリア加算算定率向上コンサル

## 24 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	適宜		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計7名		
MSW：	1名	事務員：	6名

### 活動報告

- ①感染対策の為、Web・メール開催として会議を実施
- ②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
- ③現在は、問題・調整案件が発生した場合に必要なに応じて検討調整の場を設けている

## 25 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		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計10名		
医師：	4名	看護師：	1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

### 活動報告

医師・内視鏡担当看護師・放射線技師・臨床検査技師・管理栄養士・事務が出席し、脳ドックセンターと各部署との意見交換、情報共有および調整等を行った。

## 26 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17名		
医師：	1名	看護師：	6名
リハビリスタッフ：	1名	MSW：	8名
診療情報管理士：	1名		

### 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。

## 27 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22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：	3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		

### 活動報告

- ①対面+Skypeを使用したハイブリッド開催
- ②パーキンソン病市民公開講座・患者会開催準備および報告

- ③外来診療枠・予約枠の修正・変更
- ④ニューロモデュレーションセンター HP報告
- ⑤MRI撮影の規定修正
- ⑥ヴィアレブクリパスおよび運用について

## 28 認知症疾患医療センター運営会議

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	1回/月（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	MHSW：	2名

### 活動報告

- ①外来運営について検討、承認
- ②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
- ③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

## 29 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		

### 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。

## 30 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（適宜（毎月10日すぎ））		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計60名		
医師：	32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：	12名		

### 活動報告

- ①損益計画、計画指標値の共有
- ②全体の実績報告。コメディカル部門の実績報告
- ③救急応需率75%以上の協力依頼
- ④地域医療体制確保加算の要件、救急受入年間2,000件以上の協力依頼
- ⑤増収対策、経費削減対策の協議
- ⑥重症患者の確保対策

## 31 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（第3金曜日）		
構成メンバー（委員長・議長含む）	計9名		
MSW：	1名	事務員：	7名
診療情報管理士：	1名		

### 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。

## 32 未収金検討会

委員長・議長名	佐藤 宏明（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10名		
MSW：	1名	事務員：	4名
ケアマネジャー：	1名	その他：	4名
※介護系施設の施設長含む			

### 活動報告

- ①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
- ②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
- ③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
- ④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

## 33 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27名  
※理事長・理事17名、監事2名、役職者8名（令和6年度決算承認時の構成）

### 活動報告

- ①令和5年度 決算承認（令和6年6月実施）
- ②令和6年度 予算承認（令和6年5月実施）
- ③救急棟4階会議室1とZoomによるハイブリッドで開催

## 34 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27名  
医師： 1名 リハビリスタッフ：26名

### 活動報告

- ①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
- ②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
- ③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

## 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  
構成メンバー（委員長・議長含む）計5名  
看護師： 5名

### 活動報告

〈第34回看護セミナー〉  
開催日：令和6年9月7日（土）14時～16時  
開催場所：救急棟4階 会議室  
参加者数：218名  
テーマ：超高齢社会の今を考える その人らしく生活するために

- ・話題提供：「あと何年生きる？」から始める認知症人の意思決定支援  
倉敷平成病院 認知症疾患医療センター  
センター長 涌谷 陽介
- ・事例発表：水島中央病院/倉敷記念訪問看護ステーション/倉敷平成病院（2例）/倉敷老健通所リハビリテーション
- ・パネルディスカッション：  
座長：倉敷平成病院 看護部長 岡本なおみ

## 2 神経セミナー実行委員会

委員長・議長名 菱川 望（職種：医師）  
設置年月 平成元年4月  
開催頻度 適宜  
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

### 活動報告

〈第37回神経セミナー〉  
令和6年10月5日（土）に開催。「目からウロコ！進歩し続ける神経疾患のリハビリテーション」をテーマに、川崎医科大学 神経内科学 教授 三原雅史先生を講師にお迎えし、「神経疾患における姿勢歩行障害の病態解明と新規治療法の開発」というタイトルでご講演いただいた。救急棟4階会議室にて参加数150名（外部・職員）で開催。講演の様子を12月3日（火）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 平川 宏之（職種：医師）  
設置年月 平成4年  
開催頻度 1回/月（木曜日（不定期））  
構成メンバー（委員長・議長含む）計62名  
医師： 1名 看護師： 24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： 2名  
管理栄養士： 2名 臨床工学技士： 1名  
MSW： 1名 介護福祉士： 12名  
歯科衛生士： 1名 ケアマネジャー： 3名  
事務員： 8名  
※全仁会グループの各部署から1～2名選出

## 活動報告

〈第31回全仁会研究発表大会〉

- ・ テー マ：新たな挑戦への対応～医療・介護の質向上を目指すなかで～
- ・ 委員会開催日：4/11・5/9・6/13・7/11・8/8・10/10・11/14・12/12・2/13
- ・ 研究デザイン発表：5/27（月）15時30分～ Zoom
- ・ 中間報告会：7/19（金）～7/31（水） 書面配信
- ・ 研究発表大会：11/25(月)・11/26(火)15時～ Zoom  
配信及び会場観覧に加え、発表動画のGW配信 ※GWで全仁会役職者（副主任以上）による採点～12/7（土）まで
- ・ 審査委員会：令和6年12月16日（月）開催

## 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 適宜（令和6年度は全14回）

構成メンバー（委員長・議長含む）計88名

医師：	5名	看護師：	19名
リハビリスタッフ：	7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：	22名	事務員：	23名
その他：	3名		

## 活動報告

令和6年10月27日（日）9時30分～14時で第59回のぞみの会を「元気で自分らしく生きる～全仁会の予防と医療～」をメインテーマに開催した。参加者430名。6年ぶりのふれあい広場開催。勉強会は「脳卒中の外科治療～時には手術も役に立つ～」脳神経外科部長山下圭一先生、「より良く生きるために形成外科にできること」形成外科部長安井史明先生。「動画タイム」にくらしき作陽大学音楽学部学生の生演奏を実施。増改築後初の「ふれあい広場」で作品展示「ギャラリーのぞみ」を老健新館1階で開催。スポーツリハビリテーションセンターブース等実施。

実行委員会は4/17、5/15、6/5、6/26、7/17、8/7、8/21、9/4、9/18、10/2、10/9、10/16、10/23、11/13の全14回開催（うち拡大委員会2回、反省会1回）。

令和6(2024)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6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)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) 臨床工学科実績
  - 20-1 手術立ち合い件数
  - 20-2 貸出点検修理件数
  - 20-3 麻酔器・人工呼吸器点検数
- 21) 薬剤部実績
  - 21-1 処方箋枚数(院内)
  - 21-2 処方箋枚数(院外)
  - 21-3 服薬指導件数
  - 21-4 病棟薬剤業務実施加算件数
- 22) 栄養科実績
  - 22-1 特別食と一般食の食数
  - 22-2 栄養指導件数
  - 22-3 NST加算件数
- 23) 地域医療連携センター
  - 23-1 地域連携業務
  - 23-2 医療相談実績

## 24) 秘書課

24-1 書類・退院時要約 代行制作件数

## 平成南町クリニック

25) クリニック外来患者数

## 倉敷老健

26) 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

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

## ピースガーデン倉敷

- 38) 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)
- 39) 地域密着型特養 ピースガーデン入所者数(定員29人)
- 40) ピースガーデン倉敷 ショートステイ利用者数(定員28人)
- 41) 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

42) ローズガーデン倉敷入居戸数(定員120戸)

## グランドガーデン南町

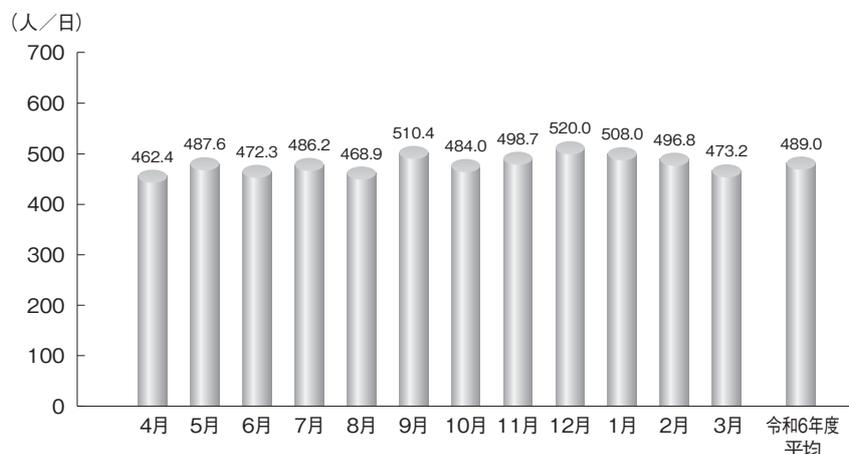
- 43) サービス付き高齢者向け住宅  
グランドガーデン南町入居者数(定員52人)
- 44) 特定施設入居者生活介護  
グランドガーデン入居者数(定員46人)
- 45) ヘルプステーション南町(訪問介護)件数
- 46) 南町ケアプラン室ケアプラン件数

## 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) (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



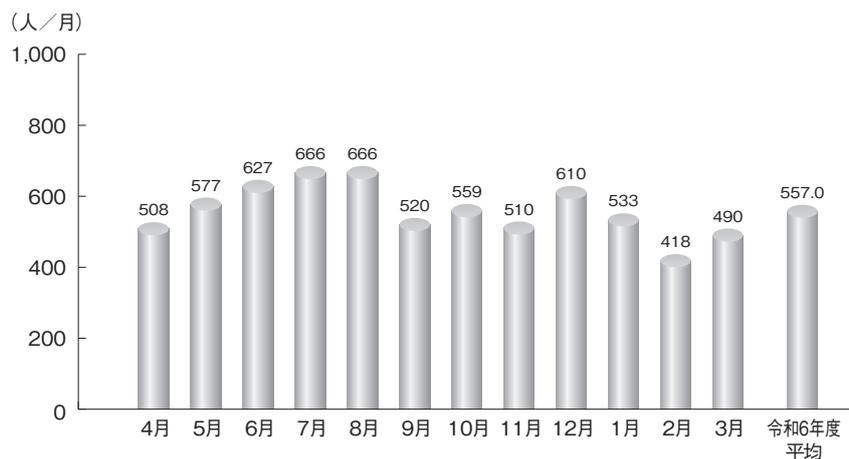
### 2) 外来診療科別内訳

(人/日)

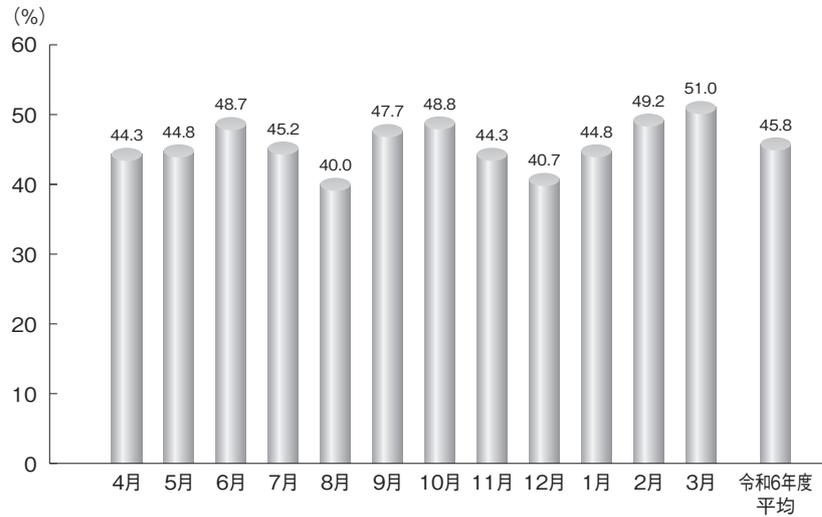
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	令和6年度平均
脳神経内科・内科・総診・和漢診療科・放射線科・麻酔科	80.7	84.5	86.3	83.7	81.0	86.1	88.0	88.1	92.6	86.6	86.2	82.3	85.5
脳卒中内科	6.1	6.5	5.6	6.2	5.9	7.3	7.4	6.2	7.1	7.6	8.2	5.1	6.6
整形外科	134.9	145.4	139.9	146.1	138.0	153.4	138.4	140.4	138.1	147.4	145.1	138.2	142.1
脳外科	34.6	35.6	35.6	38.3	32.9	38.1	38.5	42.9	42.1	42.0	35.1	36.7	37.7
リハビリテーション科	0.0	0.2	0.0	0.3	0.2	0.7	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
消化器科	21.3	24.2	20.9	23.8	22.1	25.4	25.7	29.3	28.7	24.4	26.5	25.3	24.8
循環器科	23.3	23.4	22.3	21.4	23.2	24.0	23.2	24.0	24.7	25.8	23.5	21.7	23.4
呼吸器科	12.0	12.2	12.8	12.4	11.4	13.1	13.1	11.5	14.4	13.8	11.8	5.8	12.0
耳鼻咽喉科	24.0	24.7	21.9	24.2	24.0	22.4	21.9	27.0	27.6	26.2	25.4	27.4	24.7
眼科	23.3	22.0	21.6	19.9	21.5	22.5	20.4	20.4	23.3	22.0	23.6	23.5	22.0
皮膚科	10.5	12.6	10.2	13.7	11.1	12.2	13.4	13.0	12.9	12.9	11.6	12.0	12.2
生活習慣病センター	23.2	21.1	22.8	20.6	20.3	24.8	21.9	21.2	24.5	22.2	24.3	21.8	22.4
総合美容センター(美容・形成)	25.0	27.9	28.0	27.8	28.5	28.8	25.3	27.3	35.3	31.3	29.2	29.7	28.7
総合美容センター(婦人)	10.9	14.0	13.1	14.0	15.9	17.5	15.8	16.6	16.5	12.9	12.6	17.2	14.8
総合美容センター(乳腺)	7.9	8.3	9.4	9.3	9.1	9.8	9.6	10.1	10.3	9.4	9.5	8.3	9.2
歯科	24.8	24.8	21.9	24.8	23.9	24.4	21.1	20.3	21.5	23.4	24.2	17.8	22.7
合計	462.4	487.6	472.3	486.2	468.9	510.4	484.0	498.7	520.0	508.0	496.8	473.2	489.0

(表示は小数第一位まで)

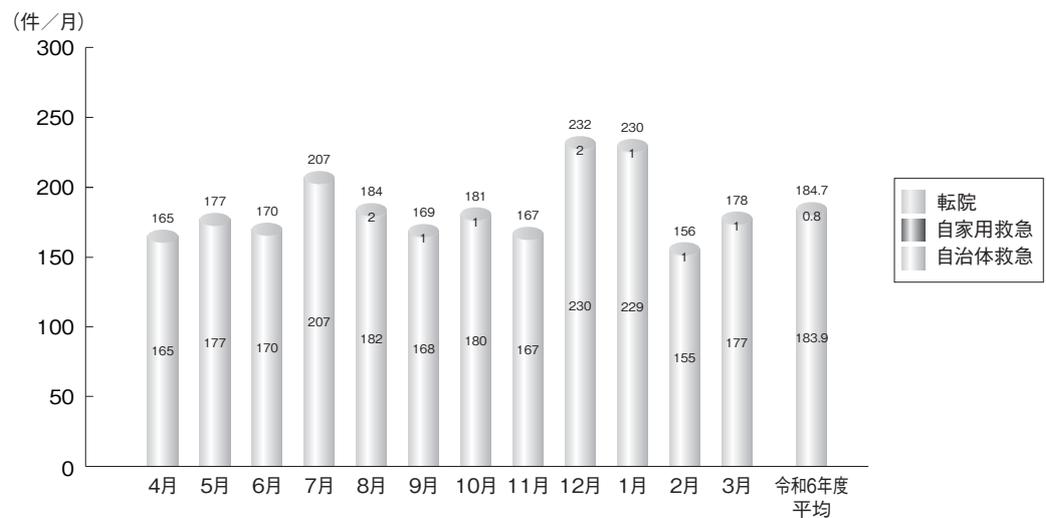
### 3) 新患者数



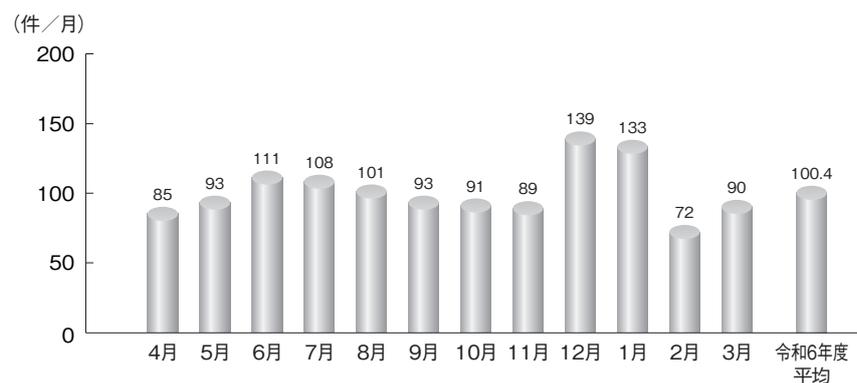
#### 4) 紹介率



#### 5) 救急搬入件数



#### 6) 救急搬入件数（夜間・休日）



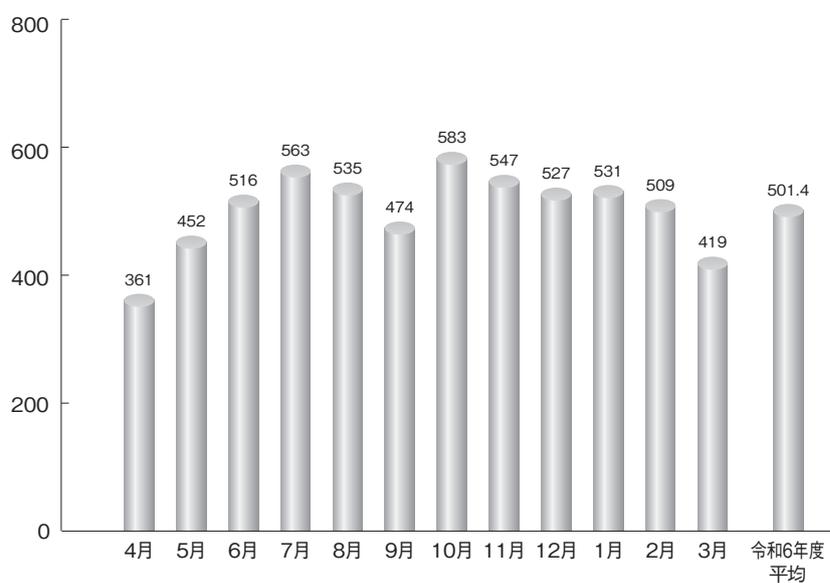
## 7) 基本健診件数

(件/月)

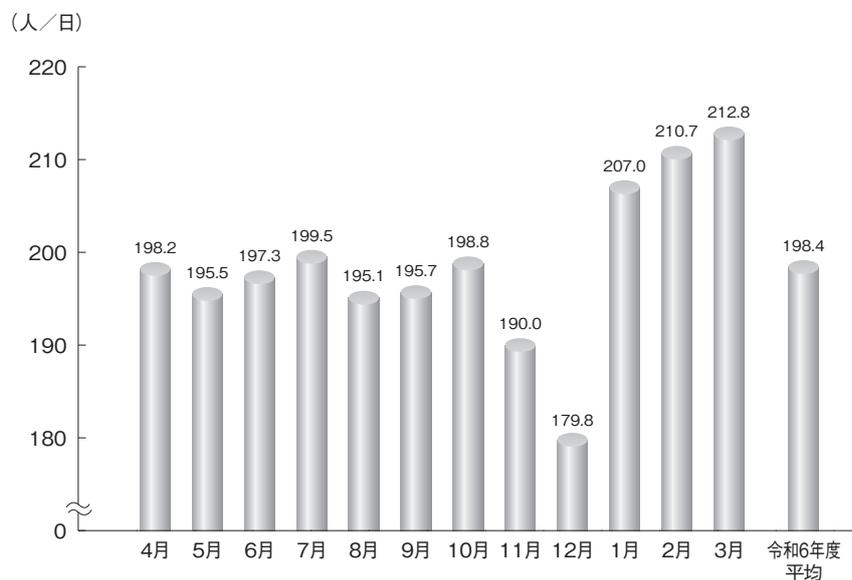
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
子宮がん	0	0	21	21	24	29	27	24	25	20	11	21	223
乳がん	0	0	27	77	39	29	49	39	42	28	53	84	467
特定健診	0	0	23	41	28	28	31	35	60	42	2	0	290
大腸がん	0	0	18	23	24	26	18	29	32	20	0	0	190
胃がん	0	0	4	9	5	6	6	7	5	5	0	0	47
婦人健診	0	0	1	3	2	2	3	3	0	1	0	0	15
前立腺がん	0	0	7	13	13	8	10	9	11	1	0	0	72
肺がん	0	0	8	19	14	16	19	16	15	14	0	0	121
肝炎ウイルス	0	0	0	5	5	4	2	1	8	5	0	0	30
合計	0	0	109	211	154	148	165	163	198	136	66	105	1,455

## 8) 脳ドックセンター受診者数

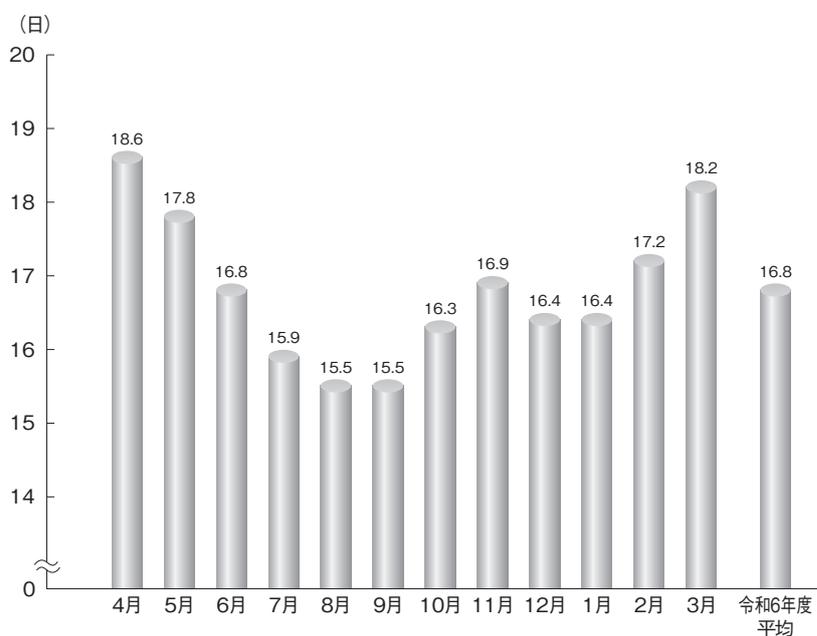
(人/月)



## 9) 入院患者数



## 10) 平均在院日数



## 11) 令和6年度病床編成

	2 F	3 西	3 東	4 西	4 東	ドック		
R5.2～	一般急性期 : 50	一般急性期 : 39	一般急性期 : 40	回復期リハビリ : 47	回復期リハビリ : 44	—	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)

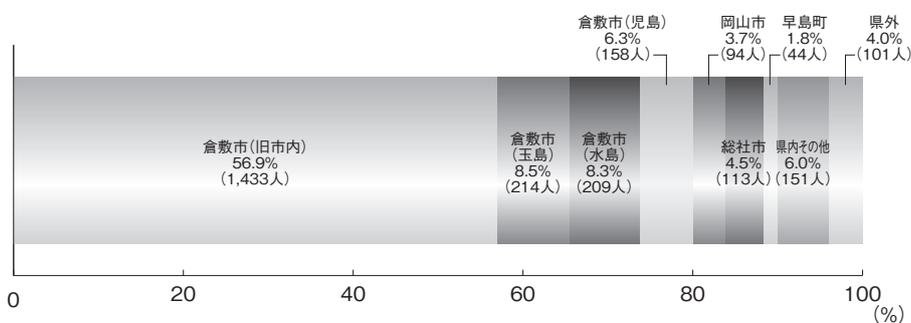
MDC2 コード	名 称	件数	平均 在院日数	入院期間率				DPC1日 当り平均
				期間Ⅰ	期間Ⅱ	期間Ⅲ	期間Ⅲ超	
01	神経系疾患	646	18.2	13.6%	40.1%	35.3%	3.4%	61,547
02	眼科系疾患	33	3.5	0.0%	78.8%	21.2%	0.0%	65,215
03	耳鼻咽喉科系疾患	210	3.3	28.6%	63.8%	7.6%	0.0%	108,497
04	呼吸器系疾患	168	27.4	9.5%	29.8%	54.2%	6.0%	40,029
05	循環器系疾患	35	13.7	37.1%	25.7%	31.4%	5.7%	43,341
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	81	12.0	16.0%	28.4%	48.1%	6.2%	40,671
07	筋骨格系疾患	364	21.1	19.5%	29.1%	43.1%	6.3%	45,566
08	皮膚・皮下組織の疾患	41	17.7	19.5%	31.7%	48.8%	0.0%	39,817
09	乳房の疾患	1	14.0	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	36,793
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	57	21.5	17.5%	28.1%	43.9%	8.8%	36,942
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	44	19.0	11.4%	34.1%	43.2%	9.1%	38,807
12	女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	1	2.0	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	62,930
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	24	16.3	25.0%	37.5%	29.2%	4.2%	46,606
14	新生児疾患、先天性奇形	1	9.0	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	63,414
16	外傷・熱傷・中毒	599	15.8	17.4%	42.6%	35.1%	3.0%	60,290
17	精神疾患	14	10.8	28.6%	35.7%	0.0%	0.0%	33,569
18	その他	82	27.4	9.8%	8.5%	14.6%	7.3%	42,161
	計	2,401	17.2	17.0%	38.6%	35.2%	4.0%	53,103

### 12-2 診断群分類 (DPC上位6桁) TOP20

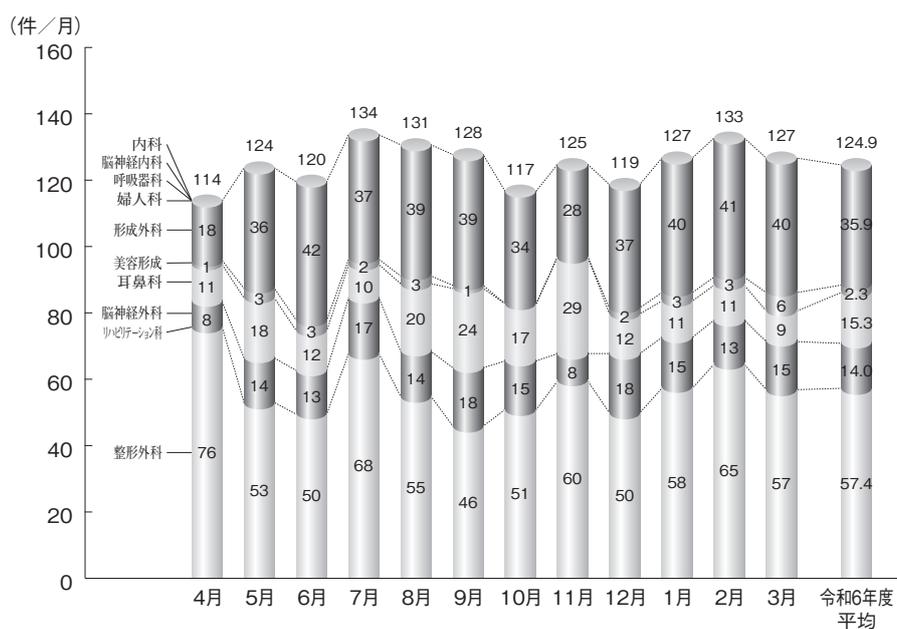
	MDC6 コード	名 称	件数	平均 在院日数	入院期間率				DPC1日 当り平均
					期間Ⅰ	期間Ⅱ	期間Ⅲ	期間Ⅲ超	
1	010060	脳梗塞	234	20.9	10.3%	49.6%	34.6%	2.6%	47,103
2	070370	骨粗鬆症	135	24.9	20.7%	27.4%	45.2%	4.4%	43,794
3	010160	パーキンソン病	129	22.3	20.2%	45.7%	28.7%	3.9%	78,405
4	160800	股関節・大腿近位の骨折	124	23.5	10.5%	47.6%	35.5%	3.2%	65,350
5	040081	誤嚥性肺炎	108	30.8	5.6%	30.6%	58.3%	4.6%	39,936
6	160100	頭蓋・頭蓋内損傷	99	7.5	38.4%	35.4%	24.2%	2.0%	54,763
7	160620	肘、膝の外傷 (スポーツ障害等を含む。)	94	12.1	4.3%	68.1%	18.1%	4.3%	85,855
8	160690	胸椎、腰椎以下骨折損傷 (胸・腰髄損傷を含む。)	64	17.4	25.0%	31.3%	40.6%	0.0%	52,001
9	030400	前庭機能障害	64	3.0	46.9%	43.8%	9.4%	0.0%	56,170
10	180030	その他の感染症 (真菌を除く。)	45	15.0	0.0%	4.4%	4.4%	0.0%	43,771
11	030410	めまい (末梢前庭以外)	42	3.0	47.6%	40.5%	11.9%	0.0%	56,638
12	010040	非外傷性頭蓋内血腫 (非外傷性硬膜下血腫以外)	40	18.4	20.0%	50.0%	22.5%	0.0%	49,231
13	030250	睡眠時無呼吸	38	2.0	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	54,373
14	110310	腎臓又は尿路の感染症	37	20.4	10.8%	32.4%	43.2%	10.8%	38,306
15	010050	非外傷性硬膜下血腫	36	15.6	5.6%	33.3%	52.8%	5.6%	50,929
16	01021x	認知症	35	2.0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	109,288
17	040080	肺炎等	33	14.6	24.2%	33.3%	42.4%	0.0%	45,548
18	070370	脊椎骨粗鬆症	29	28.0	13.8%	27.6%	58.6%	0.0%	44,523
19	070350	椎間板変性、ヘルニア	29	17.3	3.4%	24.1%	58.6%	13.8%	49,496
20	020230	眼瞼下垂	27	3.3	0.0%	77.8%	22.2%	0.0%	69,793
		全 体	2,401	17.2	17.0%	38.6%	35.2%	4.0%	53,130

### 13) 地域別入院患者数

	(人)	(%)
倉敷市 (旧市内)	1,433	56.93
倉敷市 (玉島)	214	8.50
倉敷市 (水島)	209	8.30
倉敷市 (児島)	158	6.28
岡山市	94	3.73
総社市	113	4.49
早島町	44	1.75
県内その他	151	6.00
県外	101	4.01
合計	2,517	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	救急	総合診療
	総数	計 2,517	193	477	9	57	-	-	592	546	-	105	63	-	162	-	-	-	-	171	-	110	4	28
		男 1,126	106	225	2	23	-	-	222	238	-	55	23	-	81	-	-	-	-	72	-	63	2	14
		女 1,391	87	252	7	34	-	-	370	308	-	50	40	-	81	-	-	-	-	99	-	47	2	14
I	感染症及び 寄生虫症	計 21	5	4	-	6	-	-	-	-	-	3	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-
		男 10	3	1	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
		女 11	2	3	-	3	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
II	新生物<腫瘍> (悪性新生物 <腫瘍>)	計 68	8	3	-	7	-	-	5	8	-	4	-	-	1	-	-	-	-	30	-	-	-	2
		男 31	5	1	-	4	-	-	-	5	-	1	-	-	-	-	-	-	-	13	-	-	-	2
		女 37	3	2	-	3	-	-	5	3	-	3	-	-	1	-	-	-	-	17	-	-	-	-
III	血液及び造血 器の疾患 並びに免疫 機構の障害	計 12	6	3	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男 5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 7	1	3	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	内分泌、栄養 及び代謝 疾患	計 70	39	18	-	5	-	-	-	2	-	2	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1
		男 38	23	8	-	3	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
		女 32	16	10	-	2	-	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
V	精神及び行動 の障害	計 22	2	15	-	-	-	-	-	4	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男 7	-	6	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 15	2	9	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VI	神経系の疾患	計 347	-	129	-	3	-	-	5	163	-	5	-	-	27	-	-	-	-	3	-	11	-	1
		男 177	-	62	-	3	-	-	2	83	-	4	-	-	17	-	-	-	-	1	-	5	-	-
		女 170	-	67	-	-	-	-	3	80	-	1	-	-	10	-	-	-	-	2	-	6	-	1
VII	眼及び付属 器の疾患	計 33	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	-	-	-
		男 12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-
		女 21	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-
VIII	耳及び乳様 突起の疾患	計 104	-	16	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	82	-	-	-	-	1	-	1	-	1
		男 35	-	5	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 69	-	11	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	54	-	-	-	-	1	-	1	-	1
IX	循環器系の 疾患	計 387	15	144	9	2	-	-	1	104	-	1	10	-	-	-	-	-	-	2	-	96	-	3
		男 206	8	72	2	-	-	-	-	60	-	1	4	-	-	-	-	-	-	1	-	57	-	1
		女 181	7	72	7	2	-	-	1	44	-	-	6	-	-	-	-	-	-	1	-	39	-	2
X	呼吸器系の 疾患	計 197	25	31	-	1	-	-	3	4	-	74	-	-	47	-	-	-	-	1	-	-	-	11
		男 113	13	16	-	-	-	-	1	2	-	40	-	-	32	-	-	-	-	1	-	-	-	8
		女 84	12	15	-	1	-	-	2	2	-	34	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	3
XI	消化器系の 疾患	計 81	52	4	-	22	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男 37	28	1	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 44	24	3	-	14	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XII	皮膚及び皮下 組織の疾患	計 45	1	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40	-	-	-	-
		男 15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-
		女 30	1	-	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-
XIII	筋骨格系及び 結合組織 の疾患	計 202	6	17	-	2	-	-	154	10	-	1	5	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	3
		男 93	2	9	-	1	-	-	73	3	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
		女 109	4	8	-	1	-	-	81	7	-	3	3	-	-	-	-	-	-	4	-	-	-	1
XIV	腎尿路生殖 器系の疾患	計 50	18	12	-	5	-	-	-	5	-	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	4
		男 17	10	3	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		女 33	8	9	-	4	-	-	-	4	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	3
XV	妊娠、分娩 及び産じょ く	計 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男 1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 -	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 32	7	11	-	1	-	-	-	6	-	-	-	-	3	-	-	-	-	1	-	1	2	-
		男 13	5	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	1	1	-
		女 19	2	8	-	1	-	-	-	5	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-
XIX	損傷、中毒及 びその他の外 因の影響	計 813	7	64	-	2	-	-	416	223	-	2	45	-	-	-	-	-	-	52	-	-	1	1
		男 294	2	34	-	-	-	-	145	70	-	-	16	-	-	-	-	-	-	26	-	-	1	-
		女 519	5	30	-	2	-	-	271	153	-	2	29	-	-	-	-	-	-	26	-	-	-	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 5	-	1	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		男 1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 4	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXII	特殊目的用 コード	計 27	2	4	-	-	-	-	-	12	-	7	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		男 21	2	3	-	-	-	-	-	9	-	6	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		女 6	-	1	-	-	-	-	-	3	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1

16) 疾病別・年齢階層別・患者数 (大分類)

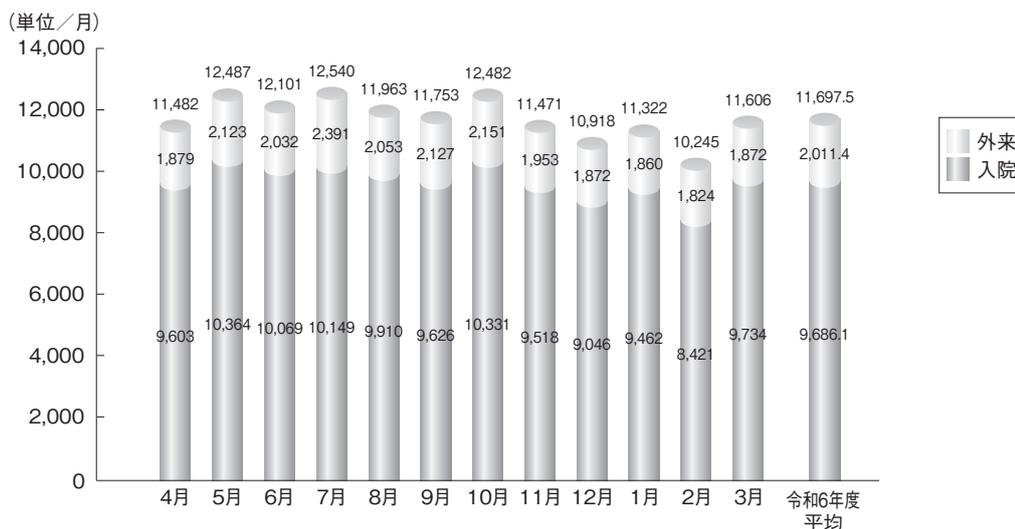
コード	国際分類 大項目分類	総数	0歳～ 11ヶ月	1歳～ 4歳	5歳～ 9歳	10歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 39歳	40歳～ 49歳	50歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～ 79歳	80歳～ 89歳	90歳～	平均年齢		
	総数	計	2,517	1	—	—	21	65	76	68	134	210	262	562	756	362	71.5	
		男	1,126	—	—	—	13	37	45	43	84	113	133	260	295	103	67.4	
		女	1,391	1	—	—	8	28	31	25	50	97	129	302	461	259	74.8	
I	感染症及び 寄生虫症	計	21	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	5	7	6	80.0	
		男	10	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2	3	3	75.5	
		女	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	3	84.1	
II	新生物<腫瘍> (悪性新生物 <腫瘍>)	計	68	—	—	—	1	1	4	2	7	6	11	14	18	4	66.2	
		男	31	—	—	—	1	1	3	—	6	2	3	6	7	2	61.9	
		女	37	—	—	—	—	—	1	2	1	4	8	8	11	2	69.8	
III	血液及び造血 器の疾患 並びに免疫 機構の障害	計	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7	4	88.7	
		男	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	88.6	
		女	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	4	88.7
IV	内分泌、栄 養及び代謝 疾患	計	70	—	—	—	—	—	1	—	1	5	2	25	22	14	78.3	
		男	38	—	—	—	—	—	1	—	1	4	1	14	10	7	75.6	
		女	32	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	11	12	7	81.6	
V	精神及び行 動の障害	計	22	—	—	—	—	—	2	3	1	2	5	6	2	1	60.8	
		男	7	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	1	2	1	—	58.9
		女	15	—	—	—	—	—	2	1	1	1	4	4	1	1	61.7	
VI	神経系の疾 患	計	347	—	—	—	1	—	7	6	31	49	79	115	53	6	67.0	
		男	177	—	—	—	—	—	5	2	20	27	37	59	24	3	65.9	
		女	170	—	—	—	1	—	2	4	11	22	42	56	29	3	68.0	
VII	眼及び付属 器の疾患	計	33	—	—	—	—	—	—	2	—	1	5	15	10	—	73.5	
		男	12	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	8	3	—	74.5	
		女	21	—	—	—	—	—	—	1	—	1	5	7	7	—	72.9	
VIII	耳及び乳様 突起の疾患	計	104	—	—	—	—	—	1	1	9	13	21	29	25	5	69.8	
		男	35	—	—	—	—	—	—	—	1	5	12	12	4	1	68.1	
		女	69	—	—	—	—	—	1	1	8	8	9	17	21	4	70.7	
IX	循環器系の 疾患	計	387	—	—	—	—	—	2	1	11	31	29	100	141	72	78.4	
		男	206	—	—	—	—	—	1	—	7	23	25	55	74	21	75.5	
		女	181	—	—	—	—	—	1	1	4	8	4	45	67	51	81.8	
X	呼吸器系の 疾患	計	197	—	—	—	—	—	9	14	12	13	10	21	65	53	74.5	
		男	113	—	—	—	—	—	7	11	7	9	7	11	41	20	70.8	
		女	84	—	—	—	—	—	2	3	5	4	3	10	24	33	79.4	
XI	消化器系の 疾患	計	81	—	—	—	—	1	—	1	3	7	9	20	30	10	75.4	
		男	37	—	—	—	—	1	—	1	2	4	5	14	8	2	70.1	
		女	44	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	6	22	8	79.9	
XII	皮膚及び皮 下組織の疾 患	計	45	—	—	—	—	3	—	2	4	4	6	6	14	6	68.9	
		男	15	—	—	—	—	—	—	2	—	—	5	3	4	1	69.7	
		女	30	—	—	—	—	3	—	—	4	4	1	3	10	5	68.5	
XIII	筋骨格系及 び結合組織 の疾患	計	202	—	—	—	2	6	9	15	17	25	22	31	55	20	65.3	
		男	93	—	—	—	2	5	8	11	13	10	8	13	18	5	56.6	
		女	109	—	—	—	—	1	1	4	4	15	14	18	37	15	72.8	
XIV	腎尿路生殖 器系の疾患	計	50	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	9	24	15	84.5	
		男	17	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	8	5	85.6	
		女	33	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	5	16	10	83.9	
XV	妊娠、分娩 及び産じょ く	計	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		男	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
		女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
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	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	15.0	
		男	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	15.0	
		女	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
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	32	—	—	—	—	—	—	2	1	6	2	6	9	6	72.4	
		男	13	—	—	—	—	—	—	1	—	3	1	3	5	—	68.6	
		女	19	—	—	—	—	—	—	1	1	3	1	3	4	6	75.1	
XIX	損傷、中毒及 びその他の外 因の影響	計	813	1	—	—	17	53	40	18	36	46	56	151	261	134	69.3	
		男	294	—	—	—	10	29	19	12	26	23	27	47	72	29	60.9	
		女	519	1	—	—	7	24	21	6	10	23	29	104	189	105	74.0	
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	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	3	—	80.0	
		男	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	87.0	
		女	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	78.3	
XXII	特殊目的用 コード	計	27	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	7	10	6	80.5	
		男	21	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	7	7	4	79.4	
		女	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	2	84.2	

## 17) リハビリテーション部実績

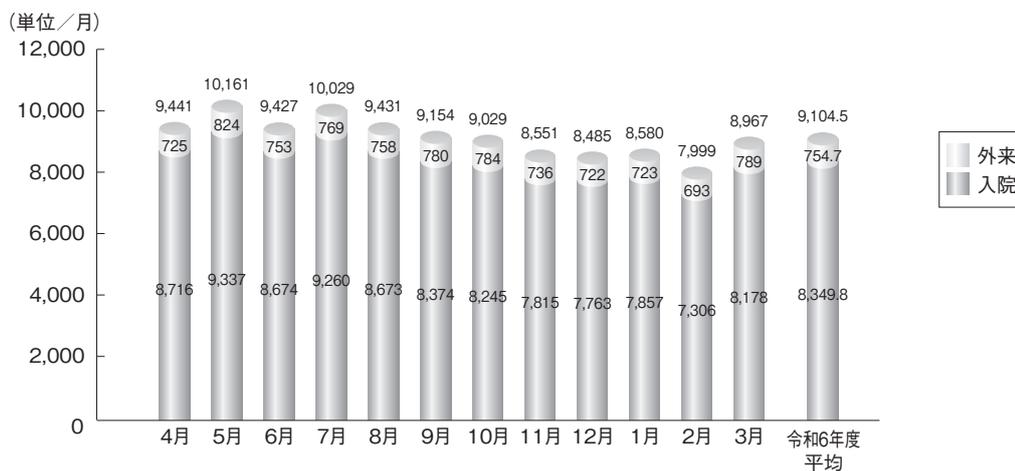
### 17-1 回復期リハビリテーション病棟 入院料1に係る報告

① 1年間の総退院患者数（2023年7月1日～2024年6月30日）	521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	269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	179名
④ 重症患者回復率（③／②）	66%
⑤ 在宅復帰率	83%

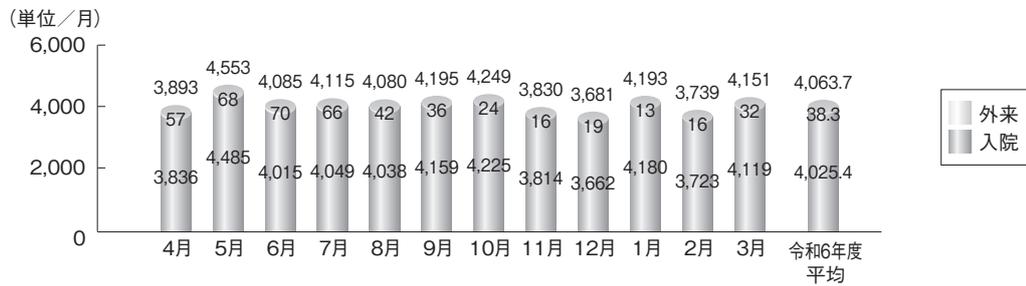
### 17-2 理学療法実施単位数



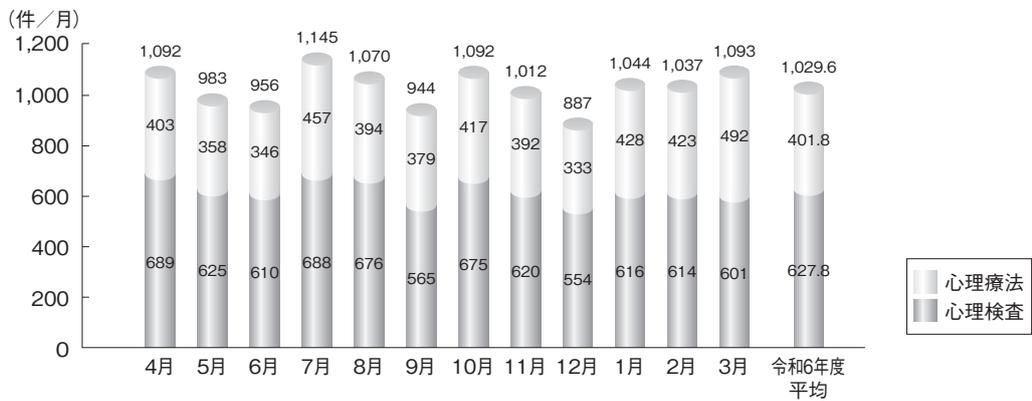
### 17-3 作業療法実施単位数



### 17-4 言語聴覚療法実施単位数

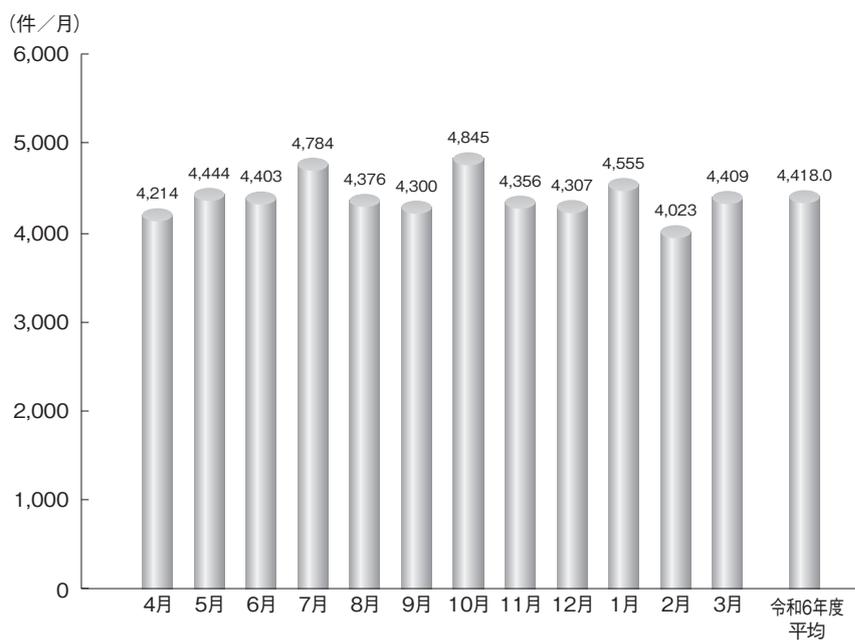


### 17-5 心理療法実績

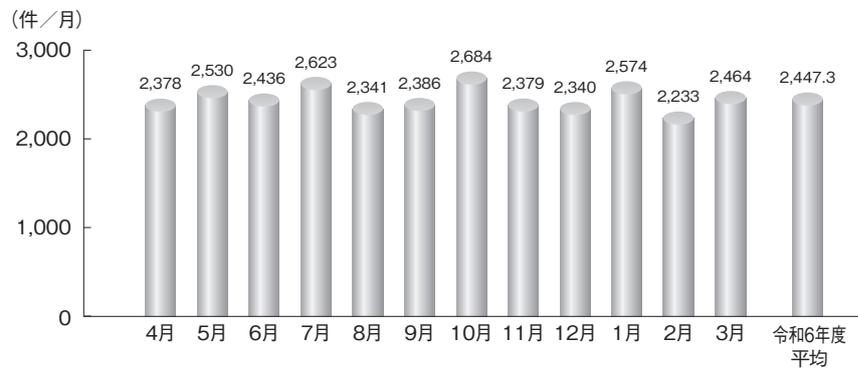


## 18) 放射線部実績

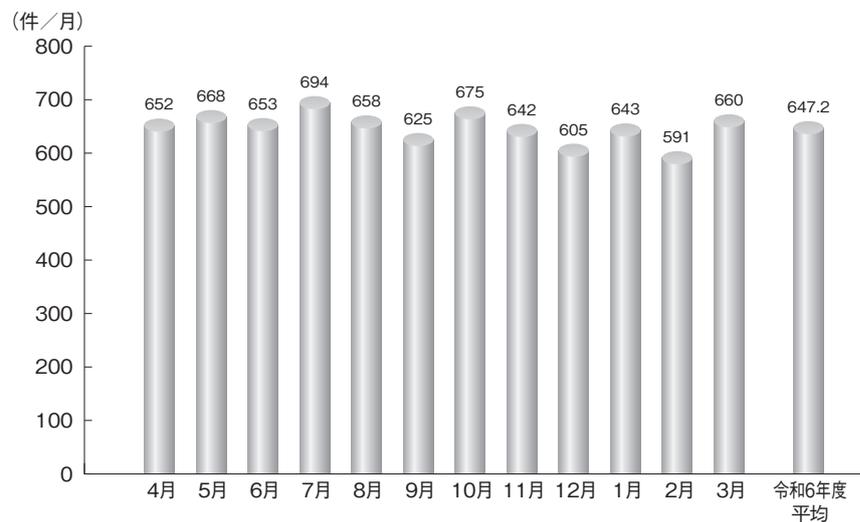
### 18-1 全件数



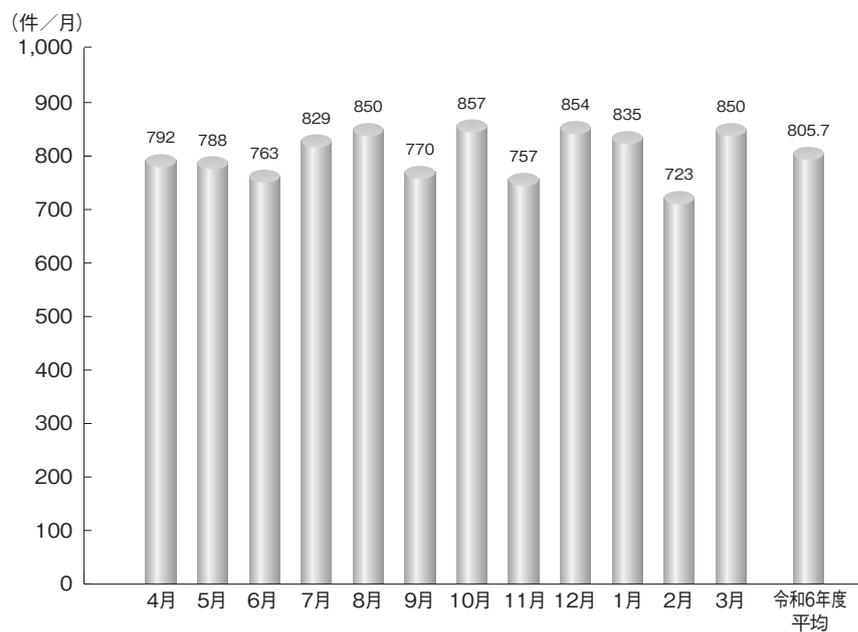
## 18-2 一般撮影件数



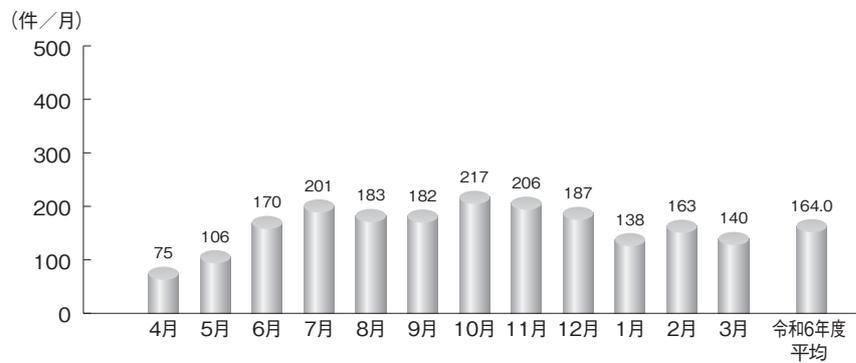
## 18-3 MR件数



## 18-4 CT件数

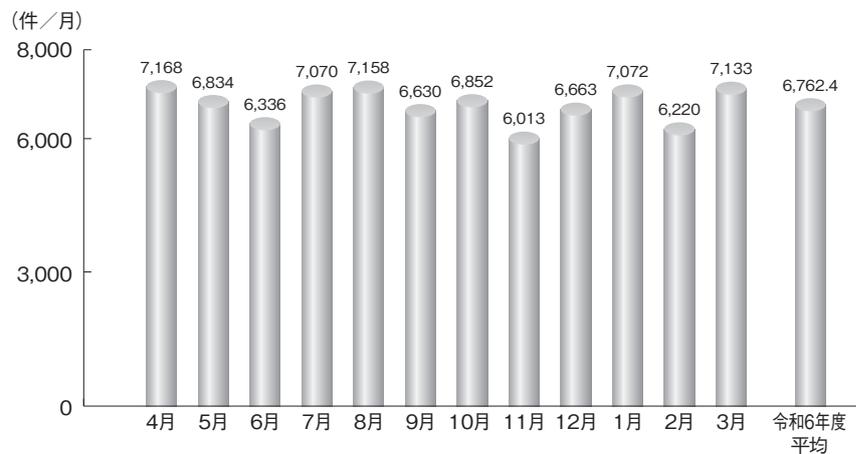


## 18-5 マンモグラフィ件数

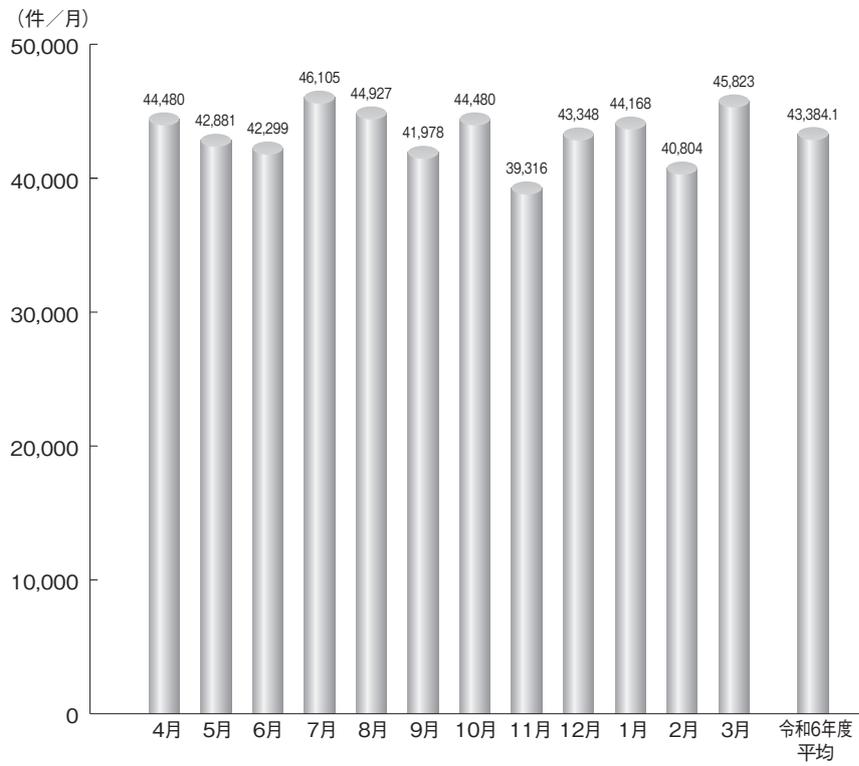


## 19) 臨床検査部実績

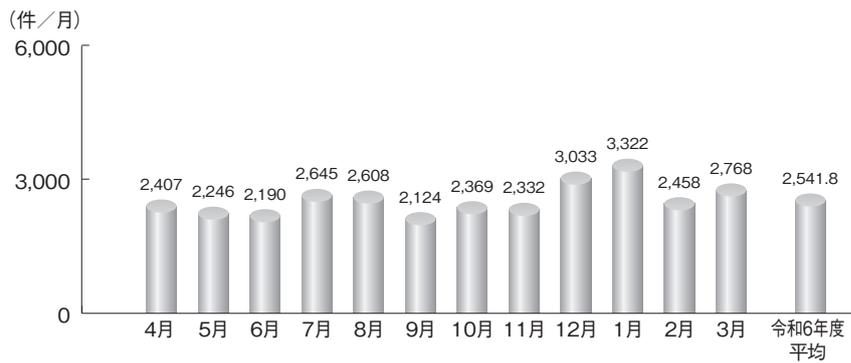
### 19-1 血液学的検査件数



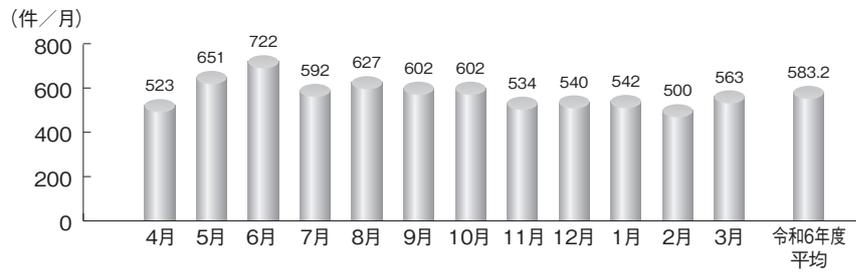
### 19-2 生化学検査件数



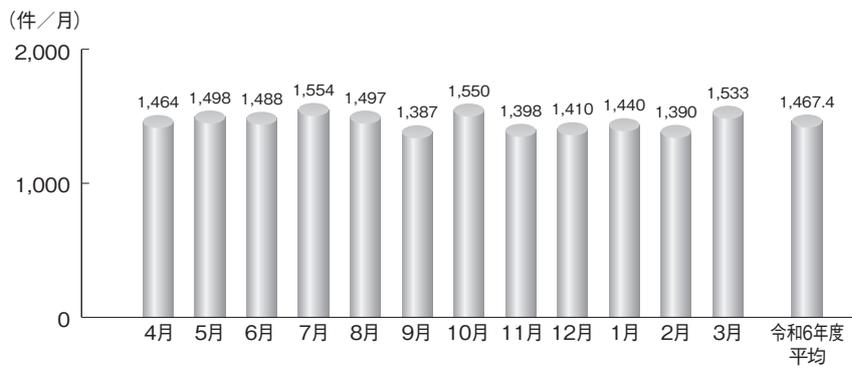
### 19-3 免疫学的検査件数



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）

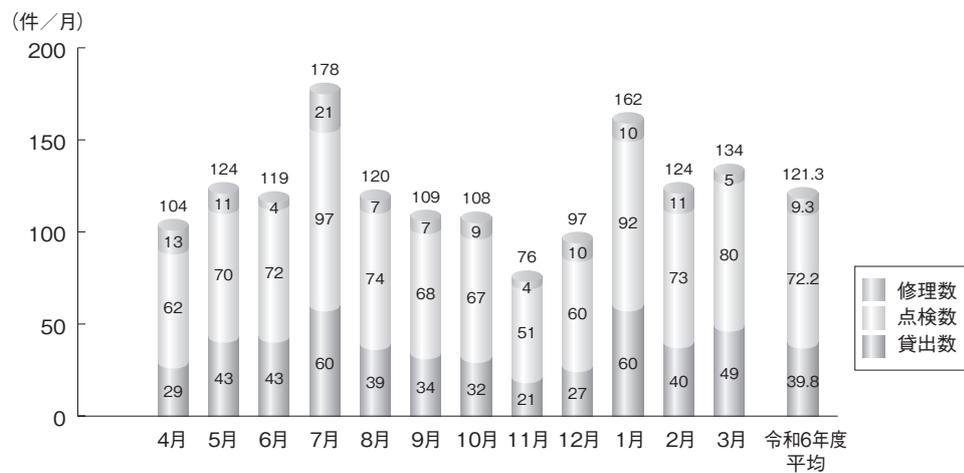


## 20) 臨床工学科実績

### 20-1 手術立ち合い件数

項目	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
耳鼻咽喉科ナビゲーションシステム手術	1	3	1	0	3	2	2	1	2	1	2	3	21
術中神経モニタリング	0	0	0	2	1	2	2	0	2	0	0	1	10
DBS手術	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	26
DBSIPG交換手術	1	3	1	0	2	3	1	2	2	3	3	0	21
DBS除去手術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
熱凝固手術	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
SCS植込み手術	0	0	0	2	3	0	0	0	1	0	1	0	7
SCSトライアル手術	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
SCSIPG交換手術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4
SCS除去手術	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
バクロフェン持続髄注療法手術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
LPシャント手術	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	8
合計	6	9	8	10	10	12	9	7	10	9	10	7	107

### 20-2 貸出点検修理件数

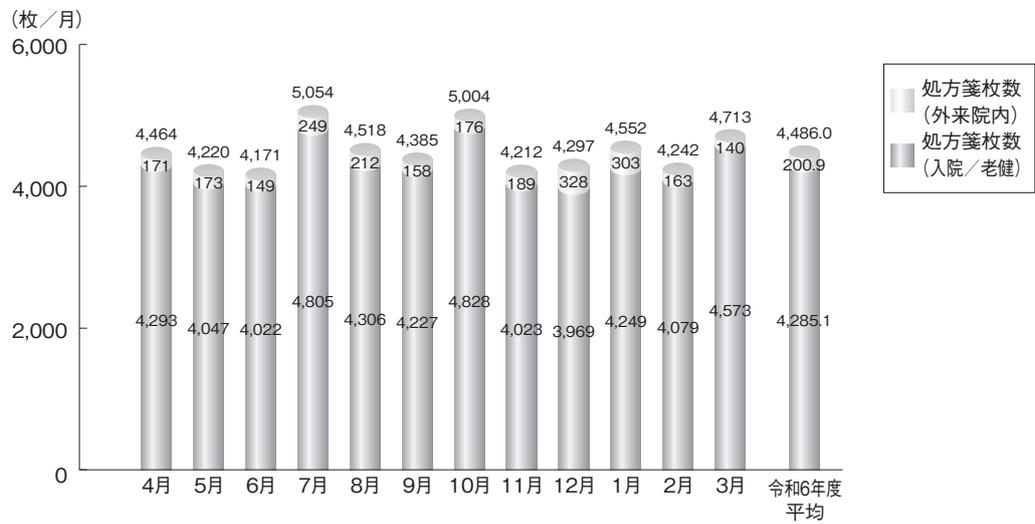


### 20-3 麻酔器・人工呼吸器点検数

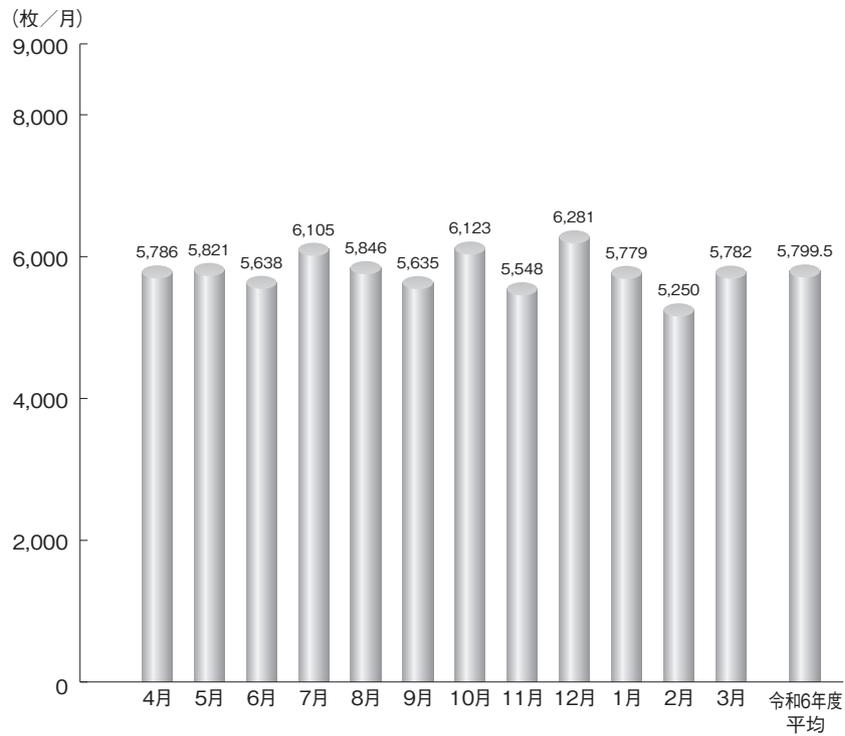
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
麻酔器・人工呼吸器点検数	8	6	10	9	9	4	9	10	8	6	4	4	87

## 21) 薬剤部実績

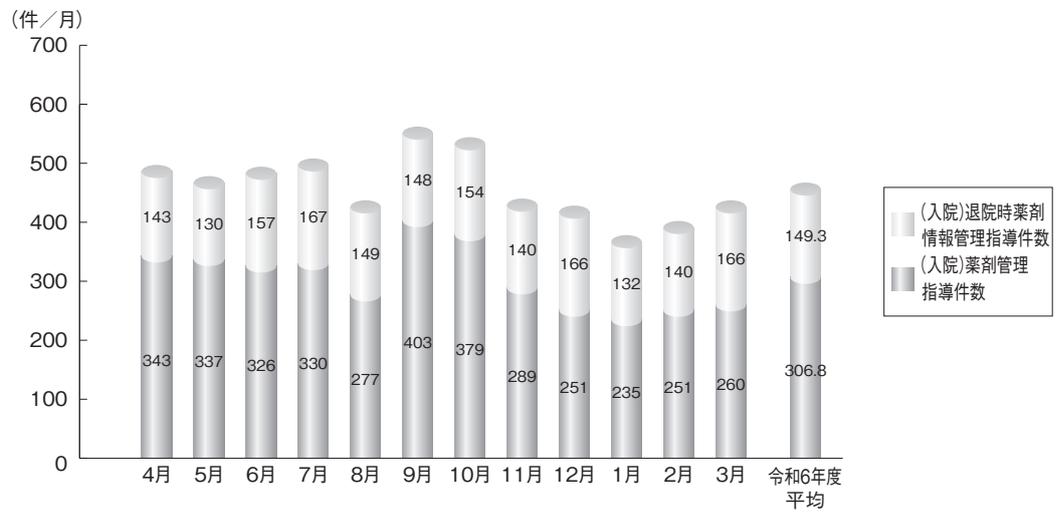
### 21-1 処方箋枚数 (院内)



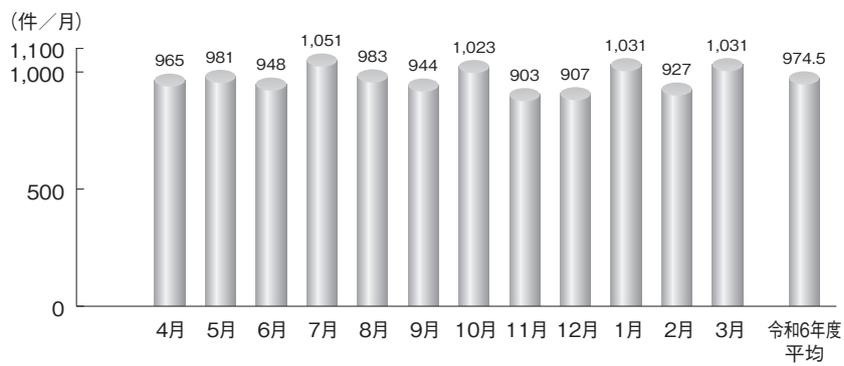
### 21-2 処方箋枚数 (院外)



### 21-3 服薬指導件数

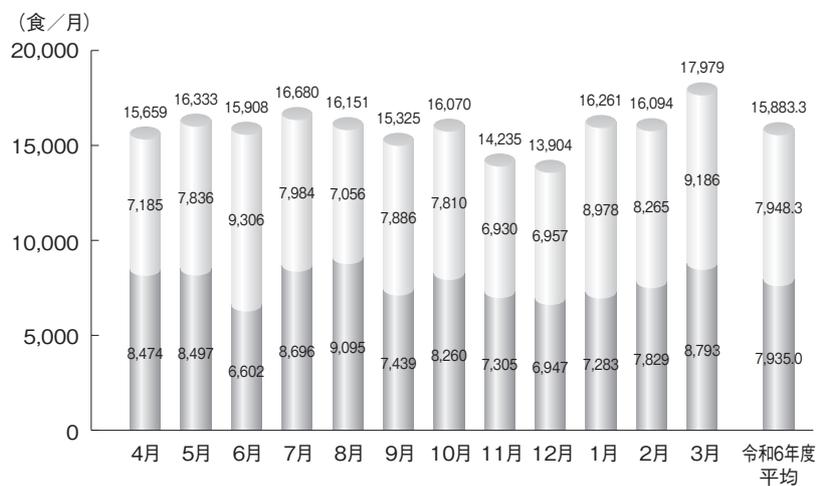


### 21-4 病棟薬剤業務実施加算件数

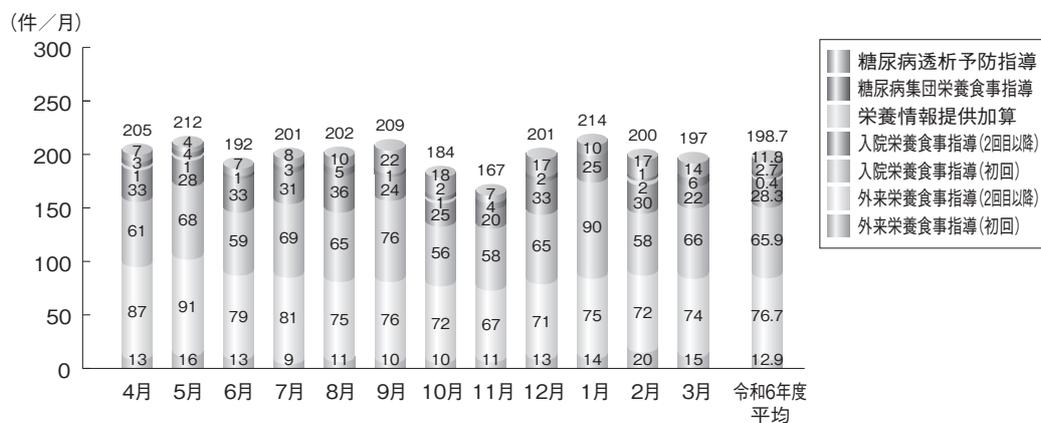


## 22) 栄養科実績

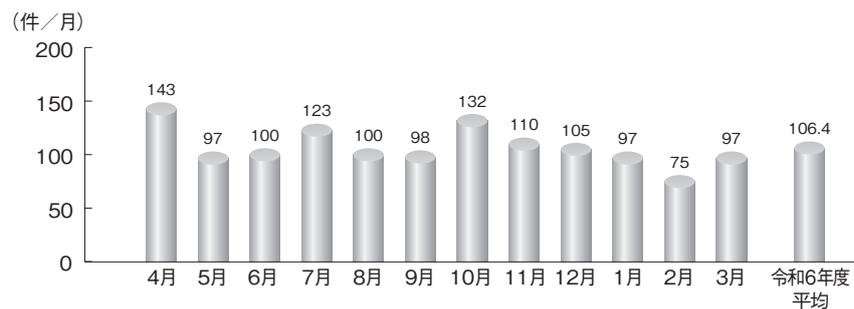
### 22-1 特別食と一般食の食数



### 22-2 栄養指導件数



### 22-3 NST加算件数

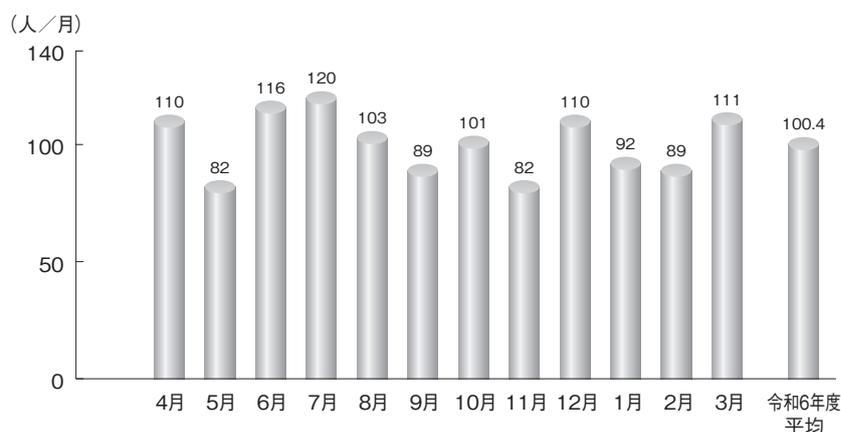


## 23) 地域医療連携センター

### 23-1 地域連携業務

項目	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)	55	30	49	54	44	53	71	51	51	63	48	62	631	52.6
②他院への受診予約対応	11	12	17	13	25	13	20	24	12	18	15	18	198	16.5
③他院からの緊急受診依頼	13	15	17	22	19	19	29	28	27	38	24	27	278	23.2
④他院からの情報提供依頼	16	16	14	12	19	20	17	11	9	11	16	11	172	14.3
⑤他院への情報提供依頼	6	9	12	7	1	10	3	7	9	6	7	12	89	7.4
⑥その他	1	1	3	1	9	3	10	3	7	1	1	6	46	3.8
合計	102	83	112	109	117	118	150	124	115	137	111	136	1,414	117.8

### 23-2 医療相談実績



## 24) 秘書課

### 24-1 書類・退院時要約 代行制作件数

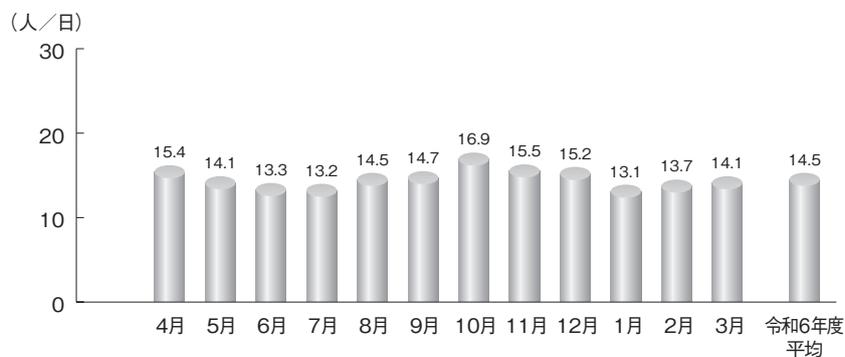
項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総件数
保険会社診断書等 ※1	92	105	110	113	125	96	166	151	101	90	126	113	1,388
主治医意見書	31	37	28	44	48	46	57	73	64	63	75	40	606
傷病手当書	25	27	37	34	32	24	39	15	28	15	27	18	321
訪問看護指示書等	17	8	11	17	12	19	10	13	16	16	9	19	167
成年後見人	1	3	0	6	0	2	4	6	0	0	1	0	23
障害診断書	12	8	14	17	17	7	16	4	5	8	14	11	133
臨床調査個人票	4	90	109	51	3	8	3	5	10	3	2	2	290
医療照会・公安委員	14	14	8	65	10	11	22	10	52	10	3	13	232
情報提供書・紹介返事	249	251	267	291	271	253	258	245	200	247	257	310	3,099
生活保護	26	85	30	36	50	62	43	22	15	22	15	33	439
自賠責	44	51	53	42	99	77	79	73	66	73	60	45	762
その他 ※2	37	14	22	23	22	21	20	22	22	14	30	22	269
退院時要約	73	74	69	90	84	49	60	64	68	60	64	75	830
月別合計	625	767	758	829	773	675	777	703	647	621	683	701	8,559

※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、明細書

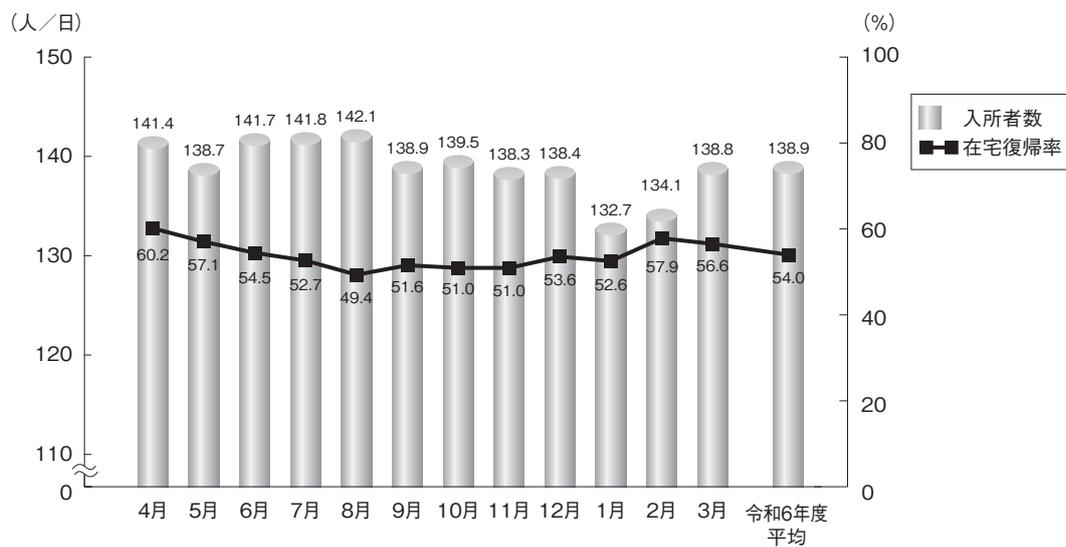
## 平成南町クリニック

### 25) クリニック外来患者数



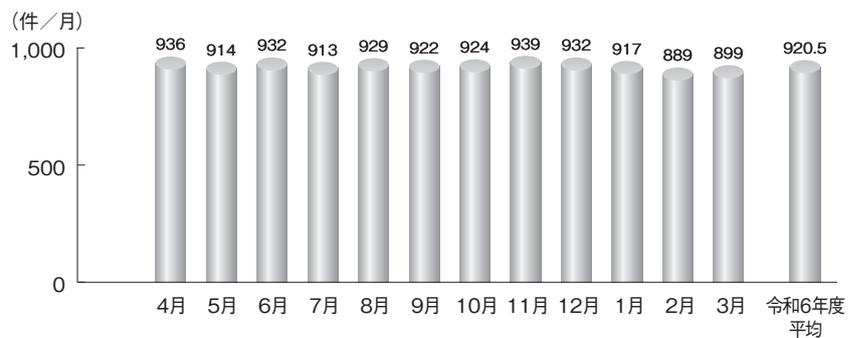
## 倉敷老健

### 26) 老健入所者数 (定員150人) と在宅復帰率

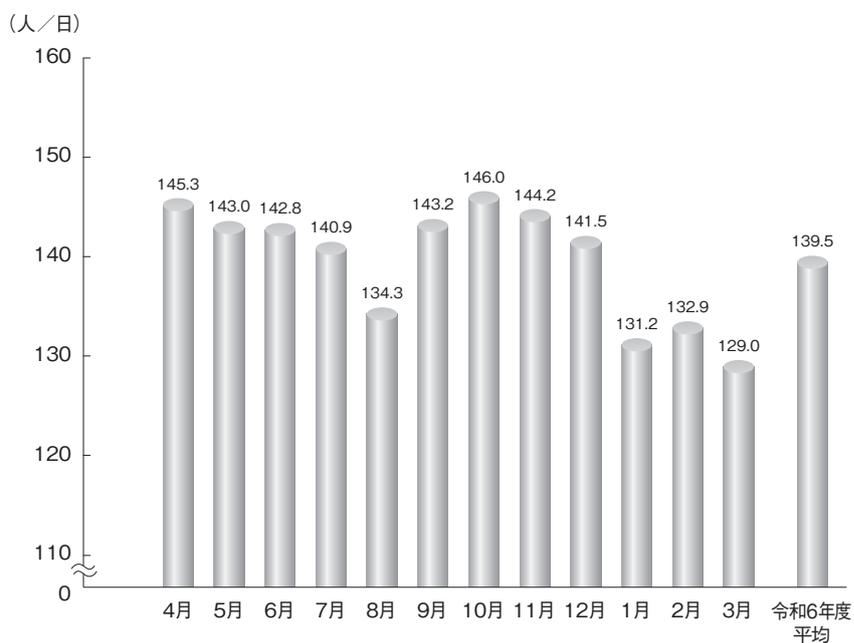


## 倉敷在宅総合ケアセンター

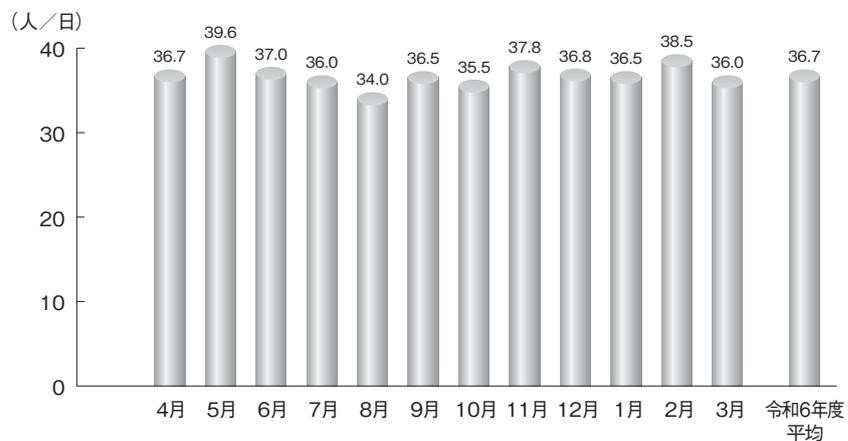
### 27) ケアプラン件数



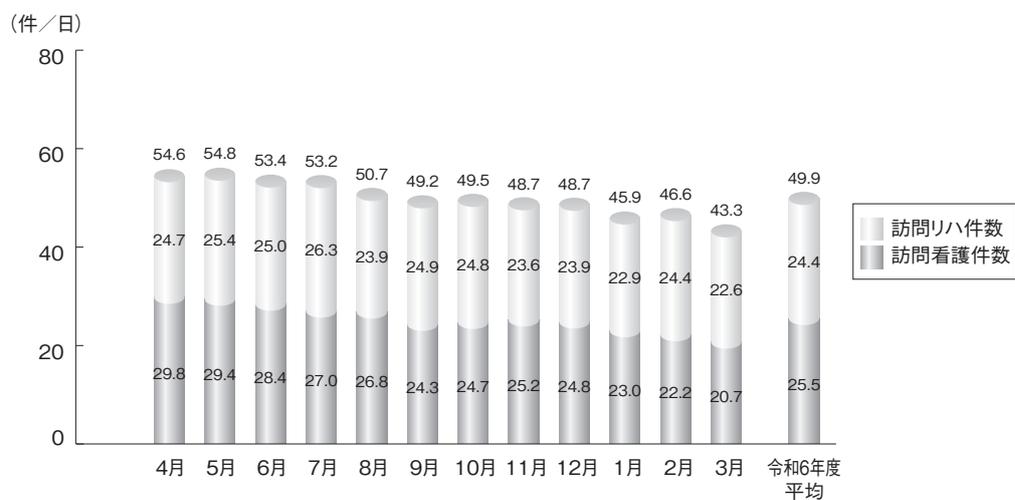
### 28) 通所リハ利用者数 (定員180人)



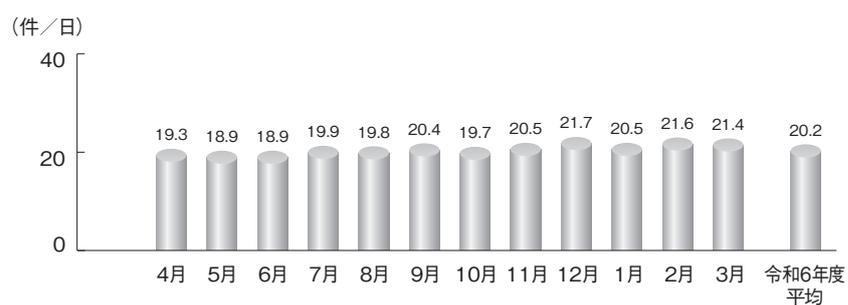
### 29) 予防リハ利用者数 (定員40人)



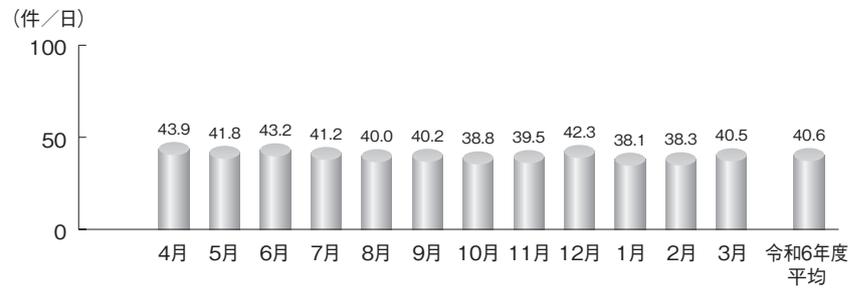
### 30) 訪問看護ステーション件数



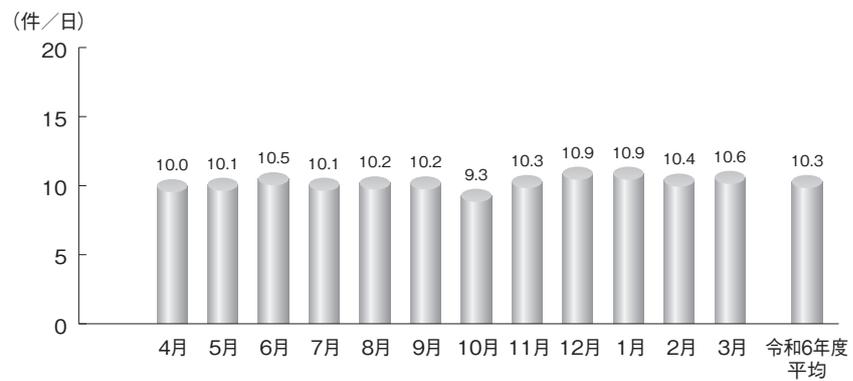
### 31) 訪問リハ (病院) 件数



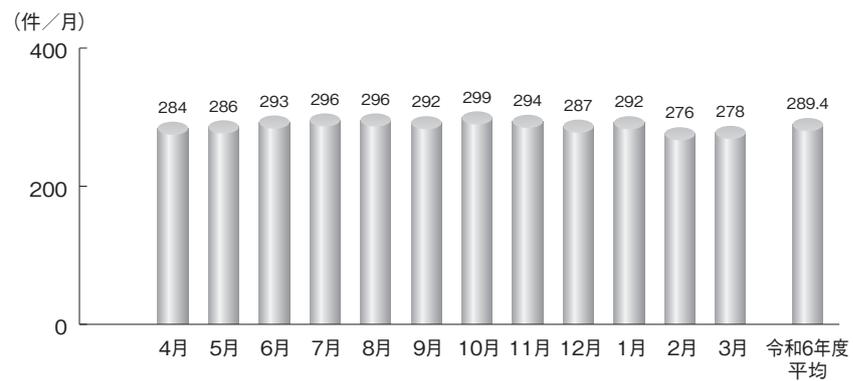
### 32) 訪問介護（老松）件数



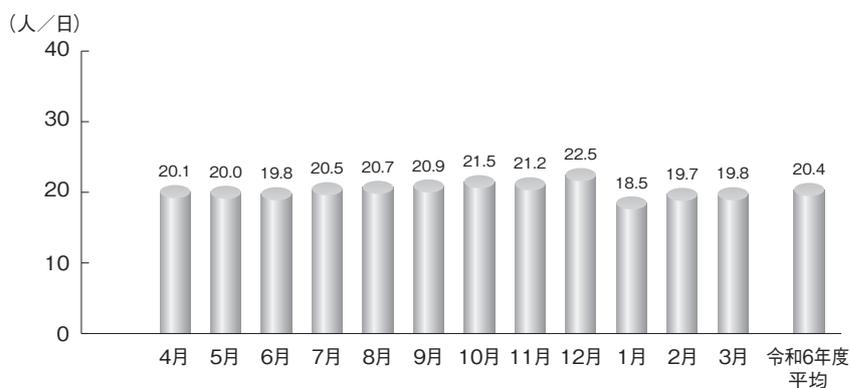
### 33) 訪問入浴件数



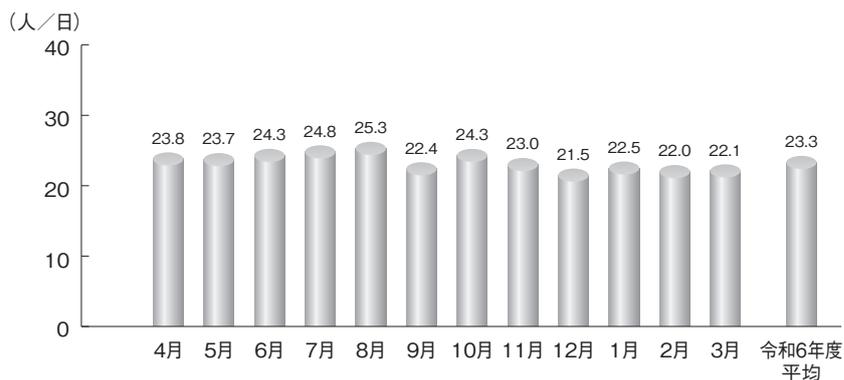
### 34) 福祉用具貸与件数



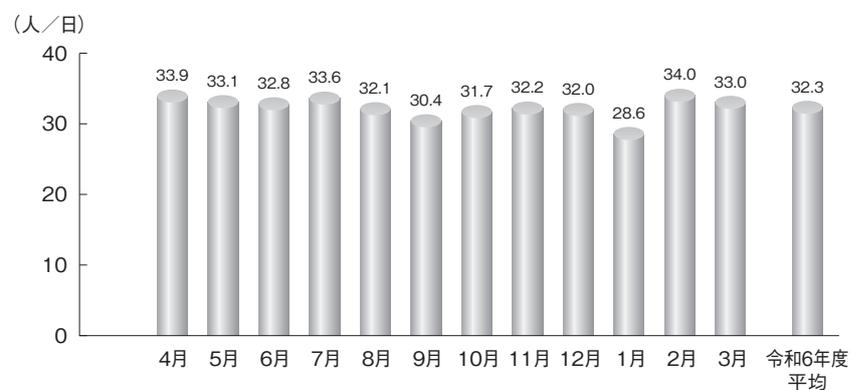
### 35) 介護タクシー利用者数



### 36) 鍼灸治療院患者数

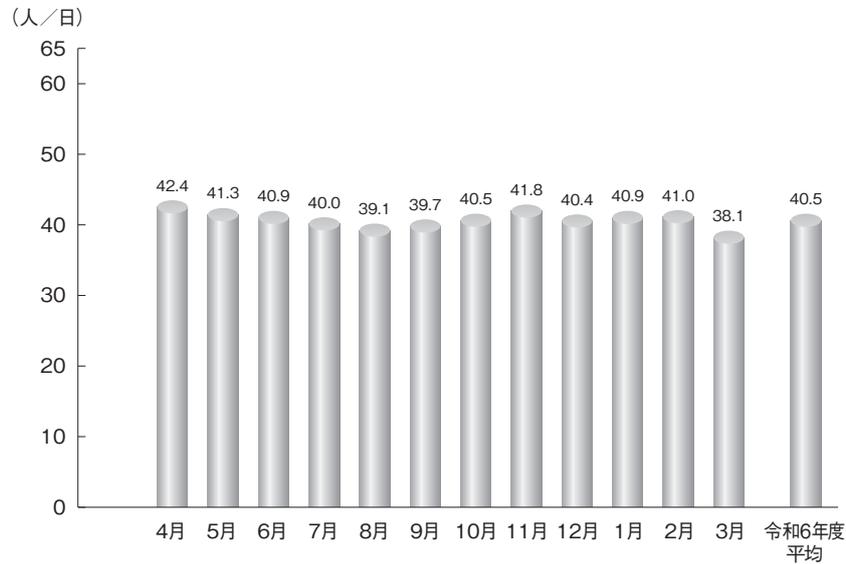


### 37) ショートステイ利用者数 (定員40人)

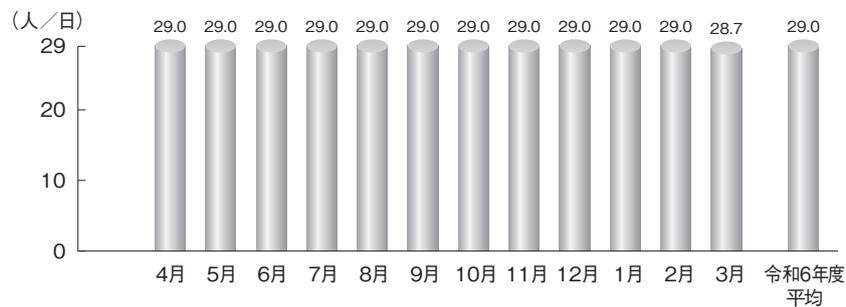


## ピースガーデン倉敷

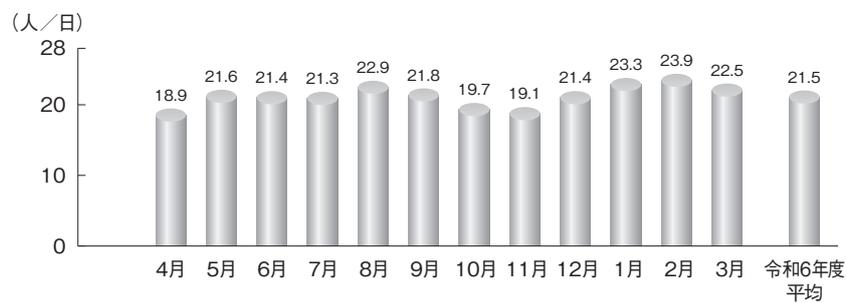
### 38) リハビリステーション ピース (デイサービス) 利用者数 (定員65人)



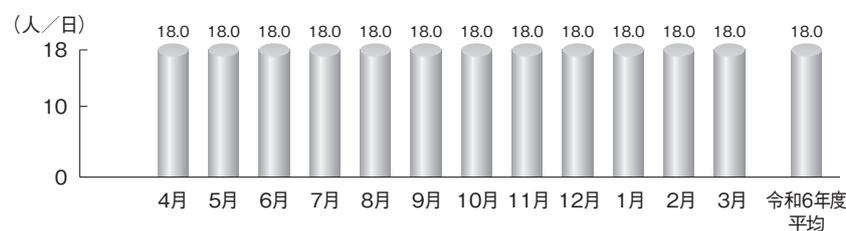
### 39) 地域密着型特養 ピースガーデン入所者数 (定員29人)



### 40) ピースガーデン倉敷 ショートステイ利用者数 (定員28人)

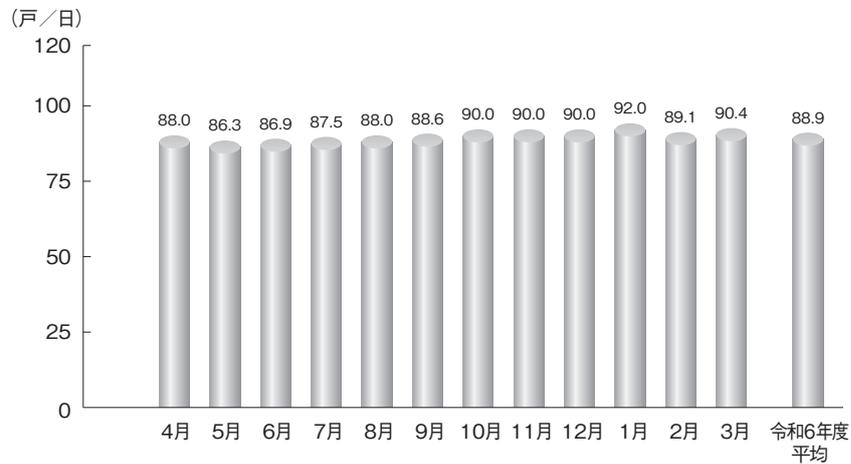


### 41) グループホーム のぞみ入居者数 (定員18人)



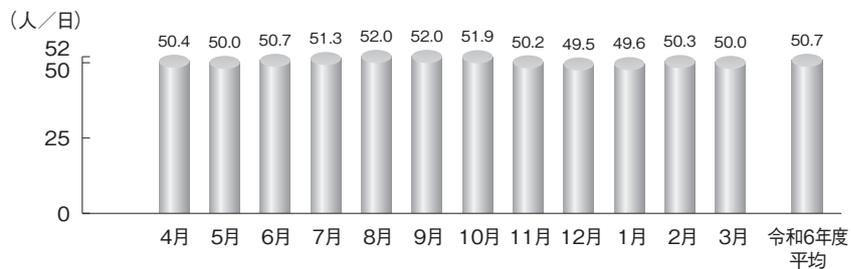
## ローズガーデン倉敷

### 42) ローズガーデン倉敷入居戸数 (120戸)

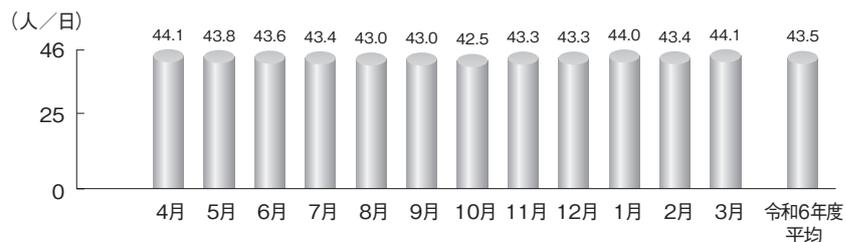


## グランドガーデン南町

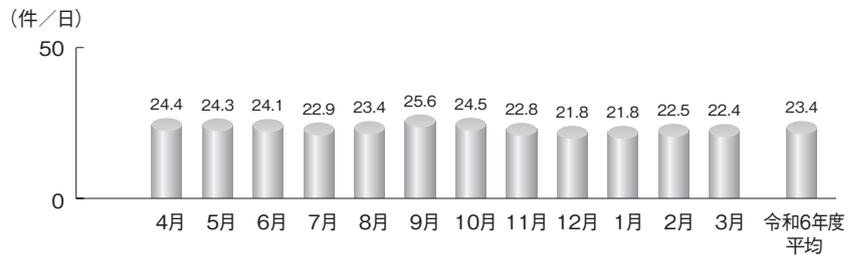
### 43) サービス付き高齢者向け住宅 グランドガーデン南町入居者数 (定員52人)



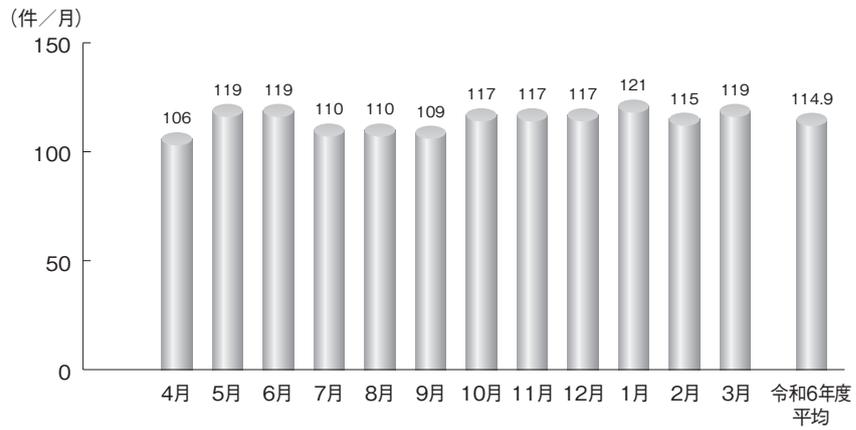
### 44) 特定施設入居者生活介護 グランドガーデン入居者数 (定員46人)



#### 45) ヘルプステーション南町（訪問介護）件数

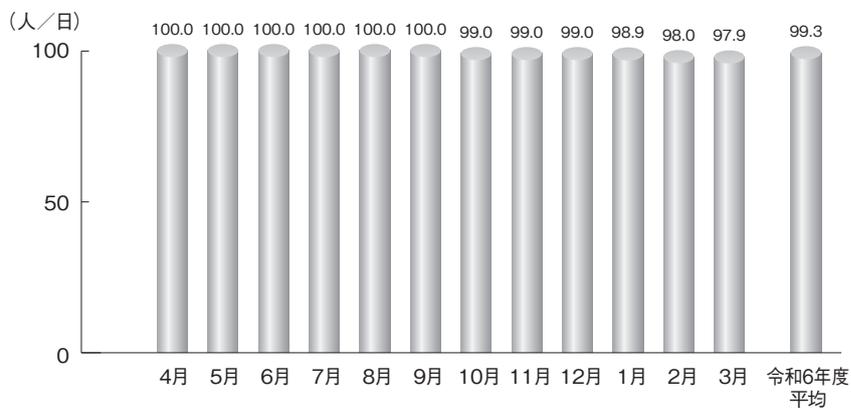


#### 46) 南町ケアプラン室ケアプラン件数

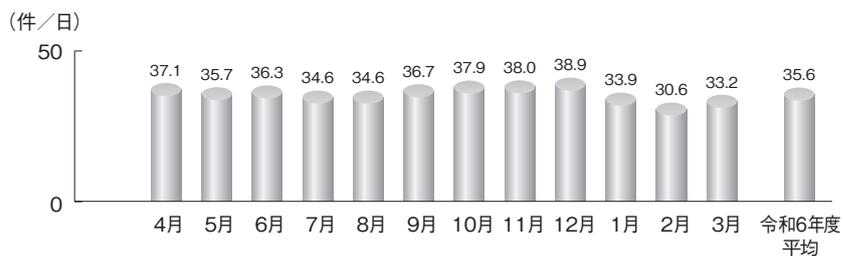


## ケアハウス ドリームガーデン倉敷

### 47) ドリームガーデン倉敷入居者数 (定員100人)



### 48) (社福) 全仁会ヘルプステーション (訪問介護) 件数





	<b>高尾聡一郎</b> (たかお そういちろう) 脳神経外科
	<b>【役職】</b> 社会医療法人全仁会 理事長 社会福祉法人全仁会 理事長 脳神経外科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 日本病院総合診療医学会認定医

	<b>高尾 芳樹</b> (たかお よしき) 脳神経内科
	<b>【役職】</b> 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院院長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 日本内科学会認定内科医 日本脳ドック学会評議員 日本脳血管・認知症学会評議員 日本脳卒中学会 日本老年医学会

(50音順)

	<b>篠山 英道</b> (ささやま ひでみち) 脳神経外科
	<b>【役職】</b> 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院副院長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>青山 雅</b> (あおやま まさこ) 糖尿病・代謝内科
	<b>【役職】</b> 倉敷生活習慣病センター診療部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 日本東洋医学会

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

	<b>岩崎孝一朗</b> (いづさき こういちろう) 循環器科 (2025.3 退職)
	<b>【役職】</b> 循環器科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>植田 敏弘</b> (うえだ としひろ) 婦人科
	<b>【役職】</b> 婦人科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士 日本専門医機構認定産科婦人科専門医 検診マンモグラフィ読影認定医 日本医師会認定産業医 乳がん検診超音波検査実施・判定医

	<b>大根 祐子</b> (おおね ゆうこ) リハビリテーション科
	<b>【役職】</b> 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 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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・義肢装具専門医

	<b>大浜 栄作</b> (おおはま えいさく) 内科
	<b>【役職】</b> 倉敷老健名誉施設長 (2024.12まで倉敷老健施設長) <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>小川 敏英</b> (おがわ としひで) 放射線科
	<b>【役職】</b> 神経放射線センター長 臨床研究教育長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士 日本専門医機構放射線科専門医 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 日本医学放射線学会名誉会員 日本神経放射線学会名誉会員 鳥取大学名誉教授

	<b>重松 秀明</b> (しげまつ ひであき) 脳神経外科 (2025.3 退職)
	<b>【役職】</b> 脳神経外科部長 救急部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>芝崎 謙作</b> (しばざき けんさく) 脳卒中内科
	<b>【役職】</b> 脳卒中内科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 日本サルコペニア・フレイル学会

	<b>清水 光春</b> (しみず みつはる) 放射線科
	<b>【役職】</b> 放射線科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>高尾 公子</b> (たかお きみこ) 内科
	<b>【役職】</b> 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 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士

	<b>高田 逸朗</b> (たかだ いつろう) 整形外科
	<b>【役職】</b> 整形外科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>高田 良江</b> (たかた よしえ) 消化器科 (2024.5 着任)
	<b>【役職】</b> 消化器科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本内科学会総合内科専門医 日本消化器病学会専門医 日本消化器内視鏡学会専門医

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

	<b>都築 昌之</b> (つづき まさゆき) 内科・消化器科
	<p><b>【役職】</b> 内科部長</p> <p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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</p>

	<b>濱井 健太</b> (はまい けんた) 外科・総合診療科 (2025.2 着任 非常勤)
	<p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本外科学会専門医 日本麻酔科学会標榜医</p>

	<b>菱川 望</b> (ひしかわ のぞみ) 脳神経内科
	<p><b>【役職】</b> 脳神経内科部長</p> <p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 日本老年医学会専門医 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>

	<b>平川 訓己</b> (ひらかわ くにつぐ) 整形外科
	<p><b>【役職】</b> 社会医療法人全仁会 倉敷平成病院名誉院長</p> <p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本整形外科学会相談医 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>

	<b>平川 宏之</b> (ひらかわ ひろゆき) 整形外科
	<p><b>【役職】</b> 整形外科部長 2024.7.1よりスポーツリハビリテーションセンター長</p> <p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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>

	<b>福井 季代子</b> (ふくい きよこ) 形成外科 (2024.4 着任)
	<p><b>【役職】</b> 形成外科副部長</p> <p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本形成外科学会専門医 日本創傷外科学会専門医 日本熱傷学会専門医 日本形成外科学会皮膚腫瘍外科分野指導医</p>

	<b>藤田 麻里子</b> (ふじた まりこ) 歯科 (2025.3 退職)
	<p><b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 歯科医師臨床研修指導歯科医</p>

	<b>増田 勝巳</b> (ますだ かつみ) 耳鼻咽喉科
	<b>【役職】</b> 耳鼻咽喉科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士 日本専門医機構認定耳鼻咽喉科専門医 日本アレルギー学会専門医(耳鼻咽喉科) 補聴器相談医

	<b>松尾 真二</b> (まつお しんじ) 整形外科
	<b>【役職】</b> 整形外科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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

	<b>松本 菜見子</b> (まつもと なみこ) 脳神経内科 (2025.3 退職)
	<b>【役職】</b> 脳神経内科医長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士 日本神経学会認定神経内科専門医 日本脳卒中学会認定神経内科専門医 日本内科学会認定医

	<b>光井 行輝</b> (みつい ゆきてる) 脳ドックセンター・婦人科
	<b>【役職】</b> 平成脳ドックセンター検診部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士 日本専門医機構認定産科婦人科専門医 母体保護法指定医

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

	<b>矢木 真一</b> (やぎ しんいち) 呼吸器科 (2025.2 退職)
	<b>【役職】</b> 呼吸器科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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 インフェクションコントロールドクター 緩和ケア研修会修了

	<b>安井 史明</b> (やすい ふみお) 形成外科 (2024.4 着任)
	<b>【役職】</b> 形成外科部長 救急部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本形成外科学会専門医 日本創傷外科学会専門医

	<b>山岡 陽子</b> (やまおか ようこ) 脳神経外科 (2025.3 退職)
	<b>【資格・専門医・所属学会】</b> 産業医 日本宇宙航空医学認定医 ボトックス

	<b>山下 圭一</b> (やました けいいち) 脳神経外科 (2024.5 着任)
	<b>【役職】</b> 脳神経外科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医

	<b>山中 恵美子</b> (やまなか えみこ) 脳ドックセンター
	<b>【役職】</b> (2025.4.1より脳ドックセンター副センター長) <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 日本人間ドック予防医療学会認定医 日本総合健診学会認定医 女性医療ネットワーク会員・女性診療 プラクティショナー認定医 日本CT検診学会 日本肺癌学会 岡山県乳癌講習受講終了 岡山県肺癌検診セミナー受講終了

	<b>山中 義之</b> (やまなか よしゆき) 脳ドックセンター (2024.4 着任)
	<b>【資格・専門医・所属学会】</b> 人間ドック健診専門医・指導医 日本内科学会総合内科専門医 消化器内視鏡学会専門医 他

	<b>涌谷 陽介</b> (わくたに ようすけ) 脳神経内科
	<b>【役職】</b> 認知症疾患医療センター長 脳神経内科部長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 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理事

	<b>渡辺 明良</b> (わたなべ あきら)
	<b>【役職】</b> 2025.1.1より倉敷老健施設長 <b>【資格・専門医・所属学会】</b> 医学博士 日本頭痛学会専門医・指導医 日本脳神経外科学会専門医 日本脳卒中学会専門医 老人保健施設管理認定医 日本脳神経外科コンgres 日本脳ドック学会 日本老年医学会

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

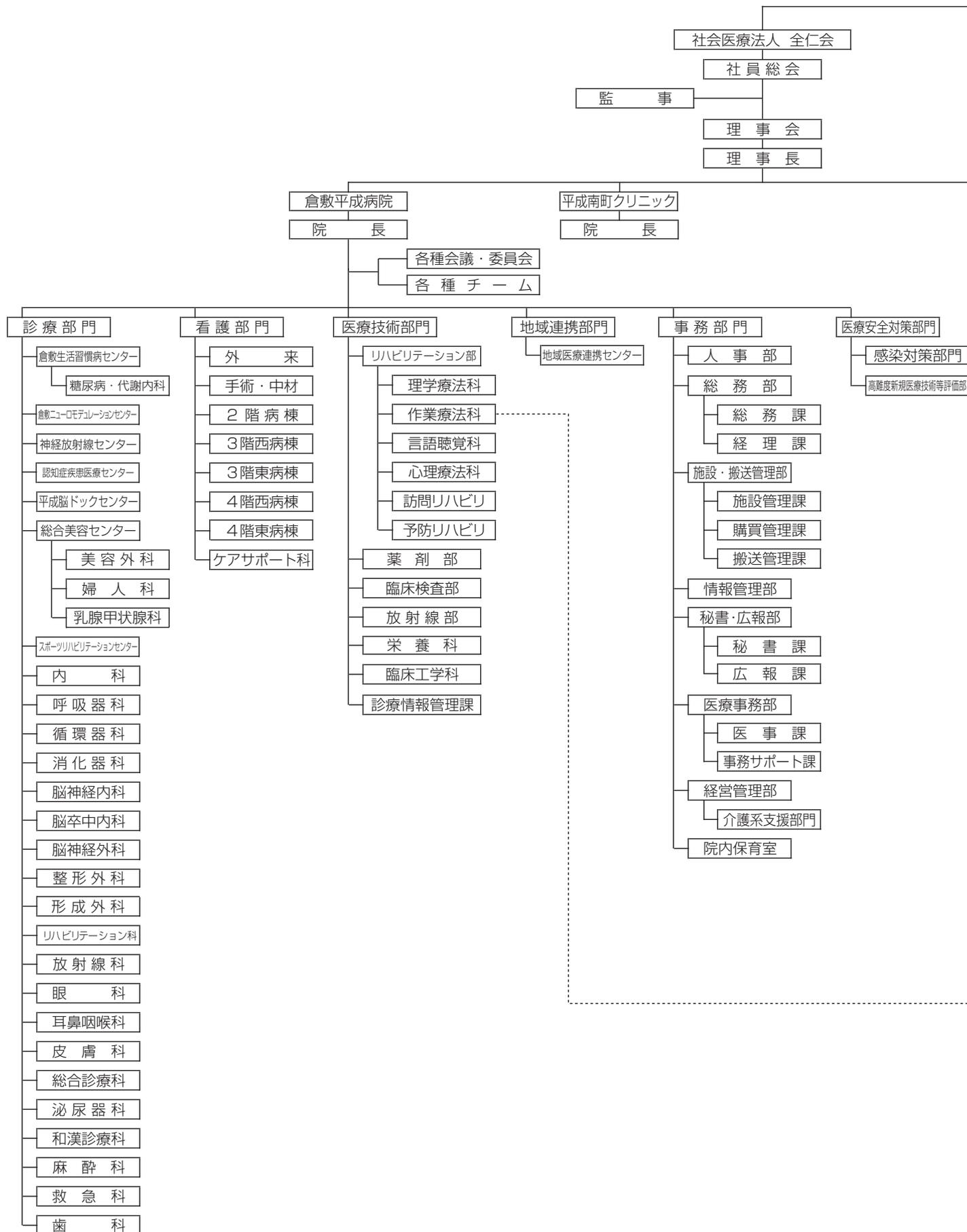
**【2025.4 着任】**

脳ドックセンター センター長	<b>黒田 昌宏</b> (くろだ まさひろ)
整形外科 部長	<b>三好 信也</b> (みやし しんや)
脳神経外科 部長	<b>佐々田 晋</b> (ささだ すずむ)
脳神経内科 医長	<b>角田慶一郎</b> (つのだ けいいちろう)
整形外科 医長	<b>赤木 俊亮</b> (あかぎ しゅんすけ)
整形外科	<b>中川 央彰</b> (なかがわ えいしょう)
歯 科	<b>中村 吉秀</b> (なかむら よしひで)

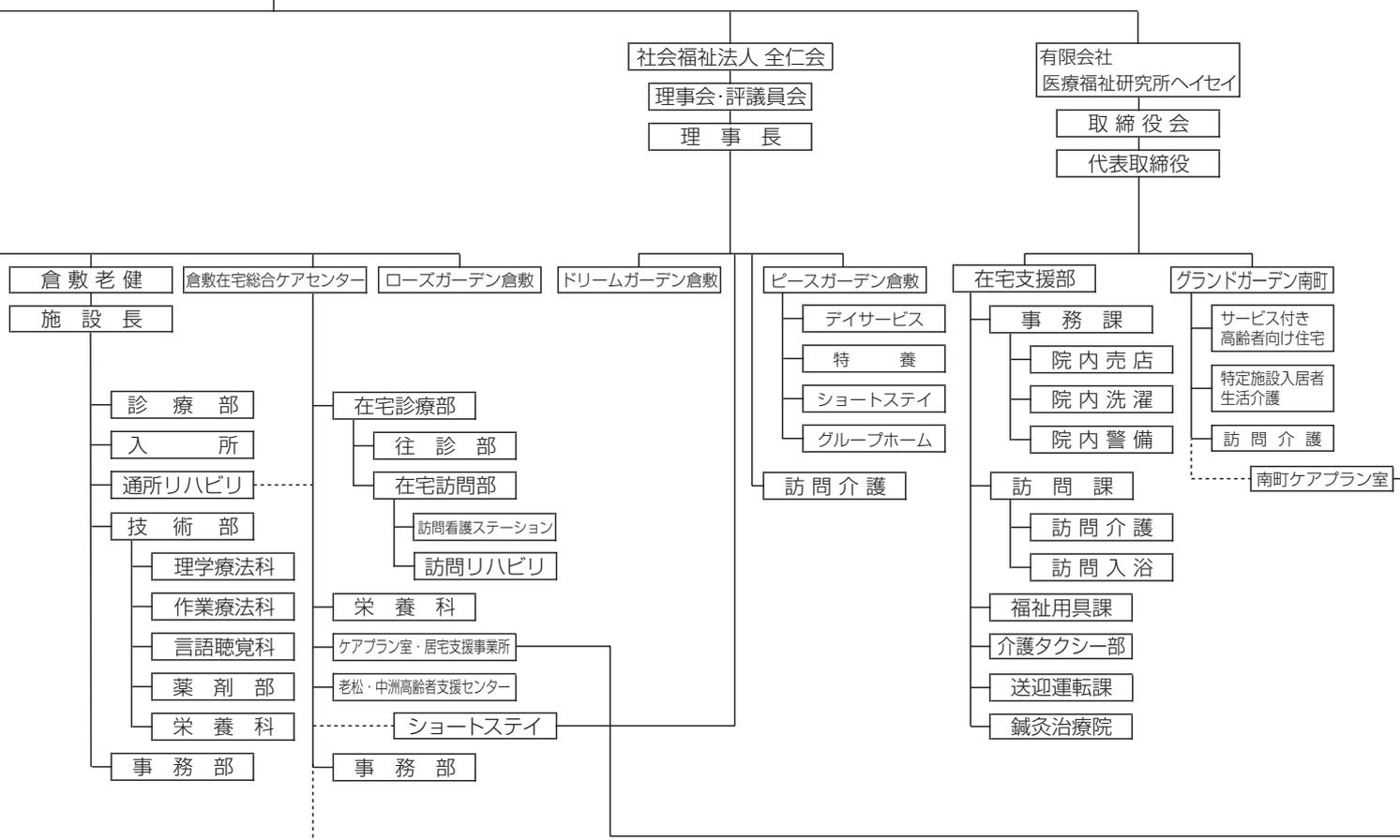
**【2025.6 着任】**

救急科 部長	<b>濱田 裕久</b> (はまだ ひろひさ)
--------	-------------------------

# 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20巻をお届けします。

活動報告を通じて、各部署でのさらなる工夫や取り組みが進んでいることが感じられます。こうした継続的な努力が、医療の質の向上、患者さんからの信頼、そして組織全体の発展につながるものと思います。今後とも、よろしくお願ひします。

### 全仁会グループ年報編集委員会

委員長 高田 良江

委員 高尾 芳樹 青山 雅 大根 祐子 武森三枝子  
岡本なおみ 藤田 昌美 岩佐 暁子 板谷 尚昌  
福山 浩 三宅 裕代 有本 玲香 野上 朱加

## 全仁会グループ 年報 第20巻 (令和6年度)

発行：令和7(2025)年9月30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