

## 各委員会活動

当事業団の委員会は、事故防止委員会、薬事委員会、安全衛生・環境整備委員会、研究・研修・図書委員会により構成され、各委員会は毎月開催されている。医療の質の向上と安全性の確保、日常業務の効率化等の諸問題に対して活発な討議を行っている。個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法に基づき研修会や広報を適時行い、全職員に周知徹底を図っている。主な委員会のこの1年間の活動状況は以下のとおりである。

### 事故防止委員会

#### 1. 当診療所におけるインシデント・アクシデントレポート報告に対する対策

今年度のアクシデントは例年よりかなり少ない4件、インシデントは例年並みの11件であった。

今年は採血もれ・痛み痺れの報告が1件あり、造影剤漏れは今年はなかった。トラブル発生後の対処や説明をきちんとすることにより、受診者にも心配をかけることなく受診者からの苦情などはなかった。今後もしばしば起こり得ることなので、初期の対処法をきちんとしたい。健診において、多発性硬化症の受診者が眼底撮影後ふらつき椅子から転倒し尻餅をついたが外傷や意識状態の変化がなかったため健診続行したが、胃レントゲンでバリウムを誤嚥した例があった。程度は軽かったので、インシデントとしたが、筋力が弱っている受診者は危険がおこりやすいことを認識して、すぐに対処できるように危機察知能力を高める必要がある。

	4年度			3年度	2年度	元年度	30年度	29年度
	ア	イ	内容	ア	ア	ア	ア	ア
1検査健診項目	2	2	測定もれ、重複、コース間違	5	0	4	3	6
2データ管理	2	4	総合判定ミス・システムバグ	5	2	4	3	3
3個人情報管理	0	1	仮報告日にち違い	0	0	0	0	0
4機器管理トラブル	0	0		0	0	0	0	0
5治療処置	0	2	採血後痛み・バリウム誤嚥	3	2	0	8	2
6転倒転落	0	1	眼底尻餅(5と重複症例)	0	1	0	0	0
7その他	0	1	区への提出用紙を本人に	0	0	3	0	1
計	4件	11件		13件	5件	11件	14件	12件

#### 2. 医療機関における事例情報共有

医療事故調査制度による今年度の提言は、「中心静脈カテーテル挿入・抜去に係る死亡事例の分析-第2報」の1件のみであった。提言第1号(2017年)からの改訂版で、IVHカテーテル事故がいかに多く起こっているかを示すものである。当診療所では行わない手技ではあるが、医療者への啓発として重要であると思われる。

日本医療機能評価機構の医療安全情報「使用済み内視鏡の別の患者への使用」「抗がん剤投与前の血液検査値の未確認」「下肢閉塞性動脈硬化症の患者の弾性ストッキングの着用」「(採血時)温めたタオルによる熱傷」「膀胱留置カテーテルの接続口の選択間違い」「容器の取り違いによる高濃度アドレナ

リンの局所注射」「医療関連機器による圧迫創傷」「薬剤の投与経路間違い（第2報）」「テスト肺使用による人工呼吸器回路の再接続忘れ」「照合の未実施による誤った患者への検査・処置」などを報告し、関連部署に注意を喚起した。

### 3. 電子カルテ導入・オンライン資格確認・マイナンバーカード保険証による事故対策

それぞれの時点で、事故予防の観点からも運用を見直し、所長会などで報告してきた。今の段階ではレセプト返戻も少なくなり、大きなトラブルは出ていない。しかし、今年度計画していた電子カルテのサーバダウン時の対応、外部からの電子カルテ攻撃に対処するための指針作成などを考えたかったが、しっかりとできなかった。ポイントはイントラにアップしてあるので、来年度にさらに検討する。

### 4. その他

ペイシエントハラスメント（モンスターペイシエント）講演のサマリー報告をイントラにアップした。医師会からの情報として、BLS（一次救命処置）とAED講習会がyoutubeで動画配信しているので、職員に見ていただくように広報した。医療事故調査制度に係る「管理者実務書セミナー」WEB learningに参加し、ポイントをイントラにアップした。

## 安全衛生・環境整備委員会

### ■ 恒常的活動

#### 1. 安全衛生

- ①健康管理：職員の定期健康診断、当診療所および他院の外来受診状況から、職員の健康管理を行った。安全衛生教育および安全衛生情報の提供を実施した。また、ストレスチェックを実施した。今年度も新型コロナウイルス感染症に対し、情報提供と予防の観点から助言を行った。最新の医療情報の提供も実施した。
  - ②労務管理：産前産後休業や時短勤務状況および超過勤務状況から労務管理状況を把握し、必要であれば職員個人および部門に改善を求めた。
  - ③労働環境衛生：職場巡視等を実施して労働環境整備に関する助言を行った。
  - ④防災：東日本大震災および熊本地震の教訓から、防災グッズの更新・新規購入と保管先について確認した。
- ①～④により、職員が健康で安全に働ける職場作りを目指した。

#### 2. 環境整備

- ①職場巡視により、利用者目線での施設・設備について、特にハード面での補修・改善、工事の必要性に関して事務局に提案した。
- ②労働環境測定結果を定期的に報告し、冷暖房の効きがよくない場所については扇風機、暖房器具による対応を促した。
- ③施設利用状況に対する職員の指摘メモ（CSメモ：customer satisfaction）、当健診センターおよび診療所利用者の声（ご意見箱アンケート等）をもとに事実関係を各部門に報告して改善を促した。

④定期的な掲示物のチェックと受診者用図書ならびに医療関係ビデオの管理を行った。

①～④により、結果として利用者が安心・信頼できる組織・施設作りを目指した。

## ■今年度の特性

### 1. 安全衛生

○今年度も定期健康診断時に、腫瘍マーカーの測定、希望者に乳腺エコー検査を実施した。

定期健康診断の結果については、全体的には職員の健康状態はおおむね良好で、重大疾患や事故・労災の発生を認めなかった。また、新型コロナウイルスに感染した職員は、7月、8月、9月、11月に1～4名であった。

○労務管理上、新型コロナウイルス感染に伴う受診者数の減少により、超過勤務は減少し、それに伴う健康被害も認めなかった。

○夏期に多い細菌性食中毒、夏かせ、熱中症と冬期に多いインフルエンザ、ノロウイルスへの予防と体調管理、冬から春に多い季節性アレルギー疾患についての情報提供と対策を報告した。希望者に無償でインフルエンザワクチンの接種（30名）とインフルエンザ予防薬の配布（希望者なし）を実施した。今年度は、インフルエンザワクチンの不足はなかった。さらに、昨年度に引き続き今年度も新型コロナウイルス感染症が猛威を振るったため、情報提供と予防対策について助言し、診療所入口の新型コロナウイルス感染症の疑いがある受診者への対応策は昨年に引き続きを掲示した。また、職員希望者に新型コロナウイルスワクチンを当院および他医療機関にて接種した（5回目までの接種者は25名）。

### ①新型コロナウイルス感染症についての情報提供:

3密を避け、マスク着用・うがい・手洗い・体調管理をすること。健診側・外来側とも新型コロナウイルス対策を実施中。

5月	新型コロナ第6波における重症化率・致死率について、60代から重症化率と致死率が上昇し、とくにワクチン未接種の場合には40代から上昇していた（アルファ株、デルタ株での解析）	厚生労働省
6月	2020年1月～21年2月にデルタ株で入院した18歳以上の患者1200人について、感染1年後でも33%の患者が倦怠感やせきなどの一つ以上の症状（後遺症）があると回答した。さらに、症状が1つでも長引いている人は不安や抑うつ傾向が強かった。	厚生労働省
	ワクチン完全接種者では部分的接種者／ワクチン未接種者よりも生存可能なウイルスの排出期間が短く、2次感染率が低かった	(JAMA NETWORK OPEN誌 2022.5.2.号)
7月	6月に入ってからBA.5が拡大している。発熱があるが総じて軽症者が多い傾向にある。	
	BA.5はBA.2に比べると中和抗体の働きが1.6倍から4.3倍の低下がみられ、感染力は非常に高く、ワクチン接種や過去にコロナウイルス感染で得た免疫をすり抜ける力が高い。ワクチンによる重症化予防効果はBA.2と比べて明らかな差はない。	厚生労働省
	新型コロナウイルスの感染に影響する可能性のある因子について、肥満は感染リスクを上昇させるとのことである	J Allergy and Clinical Immunology 2022.5.31)

8月	オミクロン株BA.1感染者とBA.4/BA.5感染者を比較すると、後者のほうが鼻水、吐き気、味覚・嗅覚障害が多い傾向がみられ、症状が続いた期間も後者で長い傾向がみられた	フランス公衆衛生局による2022年6月発表データより
	海外では、新型コロナワクチンとインフルエンザワクチン同時接種が行われており、日本国内でも厚生労働省の厚生科学審議会にて同時接種が了承された。海外の報告によると、同時接種のほうが倦怠感、頭痛、筋肉痛などの副反応が少し強くなる傾向がある。	
9月	COVID-19の重症化リスク要因として70代以上の高齢者、ワクチンの未接種者、慢性呼吸器疾患、(非透析の)慢性腎臓病、男性、やせ体形が挙げられた。	新潟大学大学院医学総合研究科のグループによる調査
	米国ロサンゼルス郡の人口の多い都市部での研究で、オミクロン株感染の認識率の低さが地域社会での急速な伝播の要因である可能性が指摘された。	JAMA Network Open誌
	COVID-19後遺症について肥満の人ではリスクが5倍以上上昇することと、肥満と脱毛は炎症の強度に関係している可能性が高いと報告された。	米国カリフォルニア大学
	日本における季節性インフルエンザとオミクロン株による年間死亡者数について年齢別に比較したところ、70歳以上の高齢者ではCOVID-19による死亡者数が有意に多かったのに対して20~69歳ではその差が小さかった。以上より、高齢者を優先した感染対策が重要となることが示唆された。	奈良県立医科大学
10月	ファイザー製新型コロナウイルスワクチンによる1、2回目接種完了者が、ブースター接種としてファイザー製ワクチンを接種するより、モデルナ製ワクチンを接種するほうがその後の新型コロナウイルス感染率が低かった。	東京大学大学院医学系研究科
11月	新型コロナウイルス感染症について、たとえ軽症であっても高頻度に後遺症を発症することが報告された。	ドイツ・ウルム大学
	「この冬のCOVID-19とインフルエンザ同時流行の際の注意点」を発表。適切なマスク着用、3密回避、換気対策、コロナ・インフル両ワクチンの接種が重要である。	日本感染症学会(10月20日学会ホームページ)
12月	マサチューセッツ州の学校で2021年~2022年の学年度中にマスク着用要請の地区と着用を解除した地区でのコロナ罹患率を調べた結果マスク着用した地区の方が低かった。	ハーバード公衆衛生大学院、NEJM誌オンライン版2022.11.9.
	国内での新型コロナウイルス抗体保有率を献血時の残余検体で調べた結果、沖縄が一番高く、長野県が最も低かった。年齢別抗体保有率は高齢になるほど低かった。	国立感染症研究所感染症疫学センター
	塩野義製薬の新型コロナウイルス治療薬ゾコーバが緊急承認されたが保険適用はない。コロナ症状は1日短縮すると報告されている。また、使用にあたって降圧剤・脂質異常症治療薬・抗凝固薬の服用者、妊婦または妊娠する可能性の女性には使えない。	
1月	新型コロナウイルスのデータを、121カ国から取得した気象学的測定値と組み合わせで検討した結果、室内の相対湿度を40~60%に維持すると、新型コロナウイルスへの感染率及び死亡率が低下することが報告された。	米マサチューセッツ工科大学、Journal of the Royal Society Interface
2月	CDCの発表では米国では本年に入ってオミクロン株XBB.1.5が急速に増加した。	CDC(米疾病予防管理センター) Lancet Infectious Diseases オンライン版 2023.1.31

2月	CDCの発表ではオミクロン株BA4,5に対応した2価ワクチンのブースター接種によりオミクロン株XBB系統への感染リスクが半減する可能性が報告された。	CDC(米疾病予防管理センター)
	FDA(米食品医薬品局)は新型コロナウイルス感染症のワクチンについて、接種回数を年1回にするとの方針を発表した。	FDA(米食品医薬品局)
3月	新型コロナ後遺症について: 軽症であっても長期にわたって症状に苦しむ人が少なくない。	国立国際医療研究センター Public Health 2023.2.13.
	R5年度 新型コロナワクチンについて: 高齢者(65歳以上)、基礎疾患を有する方、医療従事者は年2回。それ以外は1回接種。	厚生労働省3月7日

## ②その他の医療情報について

5月	毎日2~3杯のコーヒー摂取は、心疾患や危険な不整脈のリスク低下だけでなく、長生きとも関連する。	オーストラリア:アルフレッド病院およびベーカー心臓・糖尿病研究所Peter Kistlerら
6月	欧米でサル痘が報告された。天然痘に似た症状を呈するが、天然痘に比べ死亡率は低い。	WHO
7月	熱中症が疑われる症状が出た場合(頭痛、吐き気、倦怠感、めまい等)、涼しい場所へ避難、体の冷却、水分・塩分の補給、症状が改善されない場合は救急隊を呼ぶ。暑さ指数(WBGT)は、熱中症のなりやすさの指標をあらわしているので活用するとよい。	
	$\omega$ -3脂肪酸の摂取量と血圧低下に関連が認められた。	中国、J Am Heart Associ 2022;11:e025071
	北半球でのインフルエンザ流行の予測指標となるオーストラリアでは今年流行が報告されている。日本ワクチン学会では本年度は生後6カ月以上のすべての人に対してインフルエンザワクチン接種を推奨している。	
9月	2019年の世界におけるがん負担に寄与した最大のリスク因子は喫煙であり、また2010年~2019年にかけて最も増大したのは代謝関連のリスク因子(高BMI、空腹時高血糖)であった。	米国ワシントン大学
10月	ソーセージやインスタント麺といった超加工食品の摂取量が多い男性は、大腸がんリスクが高かった。女性では、ヨーグルトや乳製品ベースのデザート摂取量が多いほど、大腸がんリスクが低かった。	米国・タフツ大学 BMJ誌 2022.8.31.
	自然光がたくさん入る家は、住む人をより幸せな気持ちにさせることが明らかになった。	チリ大学サンティアゴ校Javiera Morales-Bravoと英シェフィールド大学Pablo Navarrete-Hernandez
	2023年春の花粉飛散予測の第1報を発表。関東甲信では東京は例年より多く、そのほかの県でも非常に多くなる見込み。	気象協会 10月6日
11月	1990年以降、50歳未満の成人でがんの発症率(特に消化管)が上昇し、そこには西洋型の食生活や肥満・運動不足などの要因が関連していることが報告された。予防のためにはバランスの良い食事、運動、禁煙などが重要であるとのこと。	米ハーバード大学医学大学院 Nature Reviews Clinical Oncology 9.6. オンライン版

11月	コーヒーの種類(インスタントやデカフェ)を問わず、日常的に摂取することで心血管疾患のリスクが低下する	オーストラリアメルボルン大学 David Chiengら. Eur J Prev Cardiol.2022. 9.27.オンライン版
12月	ビタミンDレベルが低いと全死亡リスクが高い。ビタミンD欠乏により、心血管死、がん死、呼吸器関連疾患死のリスクが上昇する。ビタミンD摂取にはキノコ・魚・牛乳などが豊富な食品を食べるべきで、日光浴も大事	南オーストラリア大学. Annals of Internal medicine: 10.25.
	就寝時は暗い寝室で寝るより明るい寝室で寝る方がBMI・腹囲長・中性脂肪が有意に高値で、睡眠障害やうつ症状の割合が高かった	奈良県立医科大学疫学・予防医学講座、 Environmental Research: 9.21.
1月	睡眠と死亡率の研究で、就床・起床時刻が不規則な場合、睡眠時間の長短に係わらず死亡率の上昇が認められた。また、睡眠時間が規則的であっても8時間以上の睡眠では、死亡率の上昇が認められた。	京都府立医科大学大学院医学研究科地域保健医療疫学、大道智恵ら、 Sleep health
	冬になると抑うつ状態になりやすい。気温と日照時間に関係があるとされ、女性に多い。セロトニンとメラトニンの働きがバランスを崩すためらしい。予防としては散歩で自然光を浴び、意識して外出の機会を増やす。	米国立精神衛生研究所
	厚生労働省によると2020年の全国の平均寿命は男性が81.49年、女性が87.60年であった。都道府県別では、男性は滋賀県で、女性は岡山県で最も長かった。また男女とも青森県が最も短かった。死因としては男女とも悪性新生物が最も多かった。	厚生労働省
	今年の花粉飛散量予測はスギ、ヒノキとも全国的に非常に多い、早めの対策を心掛ける。	NPO花粉情報協会
2月	超加工食品の摂取が多いと認知機能の低下が加速する可能性が示唆された。	JAMA Neurology 12.5.
3月	カロリー制限によりヒトでも早期死亡のリスクを10~15%程度制御。但し、健康的な加齢には運動とバランスの取れた食事が重要。	米国立老化研究所 Nature Aging 2023.2.9.
	日本人の認知症リスクについて、男性では喫煙、高血圧、女性では喫煙、高血圧、糖尿病がリスク増加に関連することが示唆された。	大阪大学・田中ら Environmental Health and Preventive Medicine 2023
	動脈硬化リスクが上昇しやすい睡眠のとり方について、睡眠時間や就寝時間が不規則な人は動脈硬化の発症リスクが高いことが報告された。	米国 ヴァンダービルト大学 Journal of the American Heart Association 2023・2・21

○ストレスチェックを9月に実施した。

対象34名、受検者34名（100%）、高ストレス者0名（前回も0名）。

全国平均に比べ、当事業団のストレス値は全般的に低かった。女性の身体的負担のみが全国平均よりやや高かった。

○職場巡視の際に防火防災対象物点検を実施した。

防災食品（パン）、飲料水、災害時トイレ、毛布などはこれまでどおり保存してある。事務局が5階に移転した後は各部署で管理することになった。

## 2. 環境整備

○巡視については、安心感と清潔感のある医療施設を目指して実施した。

耐震関連についてはこれまで通り対応が進んでいることを確認した。

労働環境測定（温湿度、気流、二酸化炭素、浮遊粉じんなど）は当ビルの管理会社が定期的を実施し、問題はなかった。局所的に暑いところは扇風機で対応、冬期の乾燥時期には加湿器を使用した。

○CSメモ（2件）、ご意見箱アンケート（3件）を参考に、受診者目線での医療サービスと環境整備を目指した。医療事故防止のために、事故防止委員会と連携している。

○新型コロナウイルス感染症予防のため、ラックの雑誌・パンフレットは撤去したままである。

掲示物管理として、「後期高齢者の医療費負担について」を外来側に、第48回健康セミナーポスター・NHKエデュケーショナル「気になる膵臓の病気」を外来・健診側に掲示した。

診療所入口に貼付してある新型コロナウイルス感染症の疑いがある受診者への対応策は昨年引き続き掲示した。

次年度の目標として、引き続きCSメモの充実と改正労働安全衛生法に基づくストレスチェックの実施、新型コロナウイルス感染症に関する情報提供と対応策ならびに最新の医療情報を提供する。

## 薬事委員会

1. メーカーの不祥事により工場生産の縮小があり、流通薬剤の生産中止や流通量の減少があった。

日常診療で頻繁に使用している薬剤もあり、処方する際、患者さんの承認を得なければならない時があった。

【出荷調整で流通が滞っている薬剤】

- ・ミカムロBP（ジェネリックも不足→テルミサルタン80mg・アムロジピン5mg分けて調剤）
- ・セレキノ錠（代替薬：ガスモチン5mg）……少々入るときもある
- ・ムコダイン錠250mg・500mg（500mgはジェネリックある）……少々入るときもある
- ・ベリチーム配合顆粒（代替薬：タフマックE配合顆粒・カプセル、エクセラゼ配合錠）
- ・フラビタン、FAD、ハイボン（ジェネリックも不足）
- ・フェルム（フェロミア、フェログラデュメットで代替できる）
- ・リバロOD錠（リバロ錠はある）
- ・チャンピックス、ニコチネルTTS（代替薬なし）

2. 薬品卸「アルフレッサ」との取引開始

特にインフルエンザワクチン。

### 3. コロナウイルス抗原検査キット使用状況（職員用）

50キットのうち48キット使用し、追加注文した。

### 4. 令和4年度インフルエンザワクチンについて

少し多く発注したので、エステックビルの日を設けることが出来た。

### 5. 新規帯状疱疹vaccineの発注

ワクチンの予防効果（帯状疱疹発症）については、シングリックスは97.2%（ZOSTER-006試験）、乾燥弱毒性水痘ワクチン「ピケン」は、1年後62%、2～7年後は50%前後と、いう海外データがある。

### 6. 職員用コロナ+インフルエンザウイルス検査キットについて

インフルエンザ流行がなかったため、使用頻度は高くなかった。

### 7. 新型コロナウイルスとインフルエンザ診断同時検査キット

冬に新型コロナウイルスとインフルエンザウイルス感染が同時に発症する可能性があるため、両ウイルス感染同時を同時の策定するキットを用意した。しかし、インフルエンザ感染症が少なかったため、同時診断キットはあまり使用されなかった。

### 8. 電子カルテの導入

今までオーダリングを行っていたので、大きなトラブルはなかった。

しかし、前もって、一同に集まった、勉強に時間をとる事が出来なかったため、診療中、個別のオンザジョブの習得となり、かなり大変であった。特に処方の変更に時間がかかった。

（水野 杏一 記）

## 研究・研修・図書委員会

約3年におよぶパンデミックは、事業団にまたこの小委員会にも大きな影響を及ぼしました。特に『研究』活動の面では、研究対象者（患者）との対面や当施設への出入りが難しくなったことで、活動が阻害されてきました。それにより前年度の職員の課題研究発表も休止せざるを得ませんでした。しかし本年度は、各部署より種々の制約にも拘わらず課題抄録・原稿を提出いただきました。委員会より各部署、職員の皆様に厚く御礼申し上げます。それぞれの研究テーマは、「1. 調査研究 C研究課題発表」をご確認ください。

また、こうした長引く状況のもとでは、定例の対面における職員集会を利用して開催しておりました『研修』講演会も控えざるを得ませんでした。NetやDVDに代替えて、「個人情報保護法」や「救急蘇生（AEDの取り扱い）」などを配布いたしました。今後もまだ不安定な状態が続くと思います。対面にかかわらず、関心のあるテーマ・演題がありましたら、そのお手伝いとして随時諸ツールを提供していきたいと思いますので、職員の方々には、奮って申し出るよう願っております。

今後、社会の変化と共に医療機関の構造・価値観はコロナ前とは異なる様相を呈し、変わっていくことが推測されます。しかし、いかに変わろうとも医療従事者は日々新たな知識・技術の習得に自己研鑽することが基本であることは言うまでもありません。

余談ですが、2024年4月から様々な職種において働き方改革が法として適用されます。医療提供体制においても規制・制限・義務化等加わると思います。あと1年後に迫り一般の医療機関ではその改革に様々な形で準備や対策が進められています。もともと就業時間・診療体制などに特殊性、制限のある当診療所に、どのような影響があるのかわかりませんが、これからも限られた状況のもとではありますが、さらなる研鑽を期待しております。

（佐久間 俊行 記）