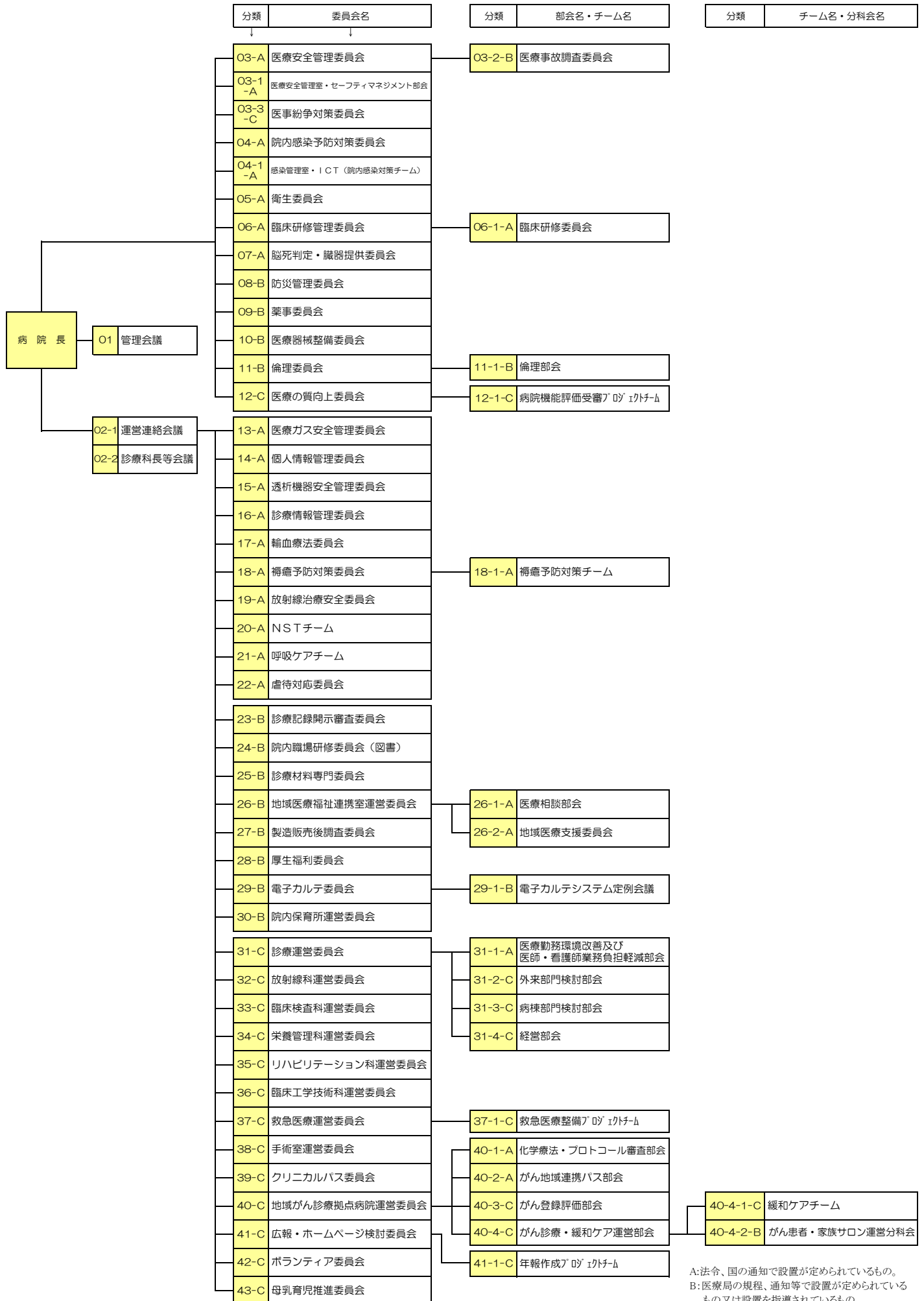


## Ⅲ 委員会活動報告

平成30年度 磐井病院院内委員会組織図（平成30年4月1日現在）



A:法令、国の通知で設置が定められているもの。  
 B:医療局の規程、通知等で設置が定められているもの又は設置を指導されているもの。  
 C:病院の運営上必要と認めて設置しているもの。

# 医療安全管理委員会

医療安全管理専門員 三浦 実千代

委員長 齋藤 桂一

委員 本庄 省五、三浦 実千代、加藤 博孝、佐藤 耕一郎、川守田 厚  
佐山 英明、勝田 元、高橋 幹夫、馬場 美喜、稲見 雅浩  
高山 秀和、平澤 智子、中村 利江、小森 仁、須田 佳与  
小笠原 秀俊、高橋 和彦

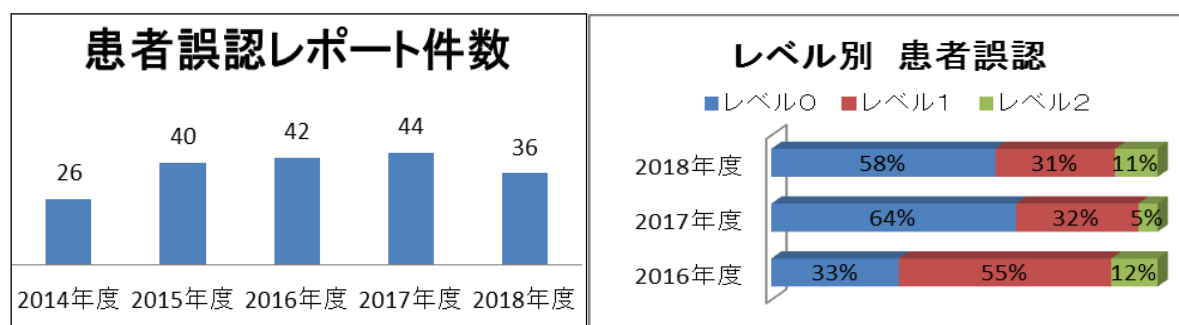
医療安全管理委員会は、院内の医療安全に関すること、医療事故への対応に関することなど協議し、決定しております。平成 30 年度医療安全管理委員会は上記構成員 18 名にて、12 回開催しました。医療安全管理委員会の所掌事項は以下のとおりです。

- (1) 医療事故防止対策の検討及び推進に関すること。
- (2) 医療事故の分析及び再発防止策に関すること。
- (3) 発生した医療事故等への対応方法に関すること。
- (4) インシデント事例の分析及び再発防止策に関すること。
- (5) 医療安全集中管理システムの管理に関すること。
- (6) 医療安全のための研修計画策定と実施に関すること。
- (7) その他、医療事故等に関すること。

医療安全管理委員会は毎月開催し、医療安全に関わる対策や職員の教育などを検討しています。平成 30 年度は、患者誤認報告件数目標値を 30 件に掲げ取り組みました。

様々な場面で患者さんに名乗って頂く確認方法を全職員へ周知徹底した結果、患者誤認によるレポート報告件数は 36 件でした。目標値は達成できませんでしたが、0 レベルの報告が増加しており、患者誤認へのリスク感性が高くなってきています。患者誤認は、大きな事故につながる危険性があるので、今後も患者誤認防止は厳守していきます。

また安全な組織醸成を目的として、医療安全必須研修会を 2 回開催しました。研修会参加率は 100%であり、施設基準で定められている全職員の参加ができました。今後も安全な医療の提供を行うため、委員会としての役割の遂行に努めてまいります。



# 院内感染予防対策委員会

院内感染予防対策委員長 本庄 省五

## 1 概要

当院における医療関連感染予防対策を推進するため、病院長の諮問機関として院内感染予防対策委員会を設置している。

2018年度は、職員のワクチンプログラムについて重点的に取り組みを行った。麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎の抗体保有状況の確認や抗体のデータベース化を行い、全職員へ個々の抗体保有状況について配布・周知を図った。今後、抗体不十分者へのワクチン接種を推進していく。

## 2 活動内容

委員会は、次の事項について担当する。

- 院内の感染予防対策及び発生した感染症に係る調査及び対応の検討
- 院内の感染予防対策規程及びマニュアル等の改定および更新の検討
- 薬剤耐性菌監視、及び手術部位感染（SSI）・中心静脈カテーテル関連感染（CLA-BSI）等のサーベイランス実施
- 病棟及び各部門ラウンドに係る評価及び対策の検討
- 抗菌薬の使用状況を踏まえた適正使用の推進と監視
- 全職員を対象とした院内感染対策の向上に資する研修会の企画
- その他院内感染対策に関し病院長が諮問した事項の検討

### 【研修会実施報告】

| 開催日                                   | 内容                                            | 講師                                            |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 2018年6月1日<br>(追加研修4日間)                | 第1回 院内感染対策研修会（必須）<br>【抗菌薬適正使用と薬剤耐性菌対策】        | ICT 検査科 塩越真由美<br>ICT 薬剤科 高橋康介<br>ICT 看護科 松澤 亮 |
| 2018年4月11日<br>2018年7月25日<br>2018年8月1日 | N95 マスクフィットテスト及び装着方法                          | ICT 看護科 松澤 亮                                  |
| 2018年10月18日<br>(追加研修6日間)              | 第2回 院内感染対策研修会（必須）<br>【手指衛生とワクチン】              | ICT 検査科 高橋 幹夫                                 |
| 2018年12月4日                            | 第3回 院内感染対策研修会<br>【岩手県高度救急救命センターにおける<br>感染症治療】 | 岩手医科大学 救急・災害・総合医学講座<br>秋丸 理世                  |
| 2018年10月11日                           | 第1回 抗菌薬適正使用研修会<br>【抗菌薬適正使用のキホン①】              | ICT 検査科 塩越真由美<br>ICT 薬剤科 高橋康介                 |
| 2019年2月12日                            | 第2回 抗菌薬適正使用研修会<br>【抗菌薬適正使用のキホン②】              | 研修医 高崎 映子<br>医師 秋元 仁志                         |

# 衛生委員会

主事 蜂谷 愛羅

## 1. 部門の紹介・概要

労働安全衛生法に定められているとおり、衛生に関することを調査・審議し、事業者に意見を述べる機会として当委員会を月に1回開催しています。

当委員会では、おもに以下のことが審議されています。

- ・職員の予防接種・健康診断に関すること
- ・職員の労働災害に関すること
- ・職員の過重超過勤務に関すること
- ・職員の労働環境に関すること

## 2. 部門の実績または活動内容

|     | 衛生委員会に関連する活動                                             | 衛生委員会開催日    |
|-----|----------------------------------------------------------|-------------|
| 4月  | ・平成30年度衛生委員会活動計画策定<br>・委員会設置要綱の確認                        | 平成30年4月27日  |
| 5月  | ・第1回職員健康診断<br>・麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎に係る抗体検査<br>・職員の喫煙状況に関する調査 | 平成30年5月25日  |
| 6月  |                                                          | 平成30年6月22日  |
| 7月  | ・B型肝炎第1回予防接種予防接種<br>・麻疹第1回予防接種<br>・風疹第1回予防接種             | 平成30年7月27日  |
| 8月  | ・第1回QFT検査<br>・共済組合健康推進事業実施計画                             | 平成30年8月24日  |
| 9月  | ・B型肝炎第2回予防接種<br>・水痘予防接種<br>・職員インフルエンザ予防接種についての検討         | 平成30年9月28日  |
| 10月 | ・共済組合健康推進事業<br>・過重超過勤務者への対応について<br>・職員抗体検査についての検討        | 平成30年10月26日 |
| 11月 | ・職員インフルエンザ予防接種<br>・感染研修会                                 | 平成30年11月30日 |
| 12月 | ・第2回職員健康診断<br>・感染研修会<br>・抗体価不明職員抗体検査                     | 平成30年12月21日 |
| 1月  | ・胃がん、大腸がん、肺がん、腹部超音波検診<br>・職員の喫煙状況に関する調査<br>・ストレスチェック     | 平成31年1月25日  |

|     |                                                                                                                                          |                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 2 月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 婦人病検診</li> <li>・ B 型肝炎第 3 回予防接種</li> <li>・ 流行性耳下腺炎第 1 回予防接種</li> </ul>                          | 平成 31 年 2 月 22 日 |
| 3 月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 研修医採用時健康診断</li> <li>・ 麻疹第 2 回予防接種</li> <li>・ 風疹第 2 回予防接種</li> <li>・ 流行性耳下腺炎第 2 回予防接種</li> </ul> | 平成 31 年 3 月 22 日 |

## 臨床研修管理委員会

事務局次長 高橋 和彦

### 1 紹介・概要

当委員会は臨床研修を適切に管理し、実施するため、省令で設置が義務付けられている委員会です。

委員会は院長、副院長、プログラム責任者、各診療科の長、事務局長、協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設の研修実施責任者、外部有識者で構成され、研修プログラムの作成及び調整、研修医の管理及び採用、臨床研修の中断及び修了の際の評価等臨床研修の実施の統括管理を行っています。

年 3 回の委員会を開催し、当院以外の委員に各研修医の研修状況をお知らせするとともに、研修内容等に関する評価や様々なご意見を頂きながら、臨床研修の充実に努めています。

30 年度は初期研修医 4 名全員の修了について、委員会で承認していただきました。

### 2 活動実績

#### ○ 第 1 回委員会開催（平成 30 年 6 月 11 日）

##### 議題

- （1）平成 29 年度、30 年度採用研修医の研修状況について
- （2）平成 31 年度採用研修医の募集について
- （3）平成 30 年度今後のイベントスケジュール
- （3）研修医自己紹介

※委員会終了後に、研修医への研修協力施設の紹介実施（各病院より）

#### ○ 第 2 回委員会開催（平成 30 年 10 月 2 日）

##### 議題

- （1）今年度の臨床研修の状況について
- （2）平成 30 年度（31 年度採用）研修医マッチングについて

#### ○ 第 3 回委員会開催（平成 31 年 3 月 11 日）

##### 議題

- （1）2 年次研修医（平成 29 年度採用研修医）の評価報告及び修了判定
- （2）1 年次研修医（平成 30 年度採用研修医）の研修状況について
- （3）平成 30 年度マッチング結果について

- (4) 平成 31 年度研修医ローテーションについて
- (5) 平成 31 年度臨床研修関係行事予定について
- (6) 平成 32 年度初期研修プログラムについて
- (7) 東北厚生局による臨床研修病院実地調査結果について

※委員会終了後に、「研修医さよなら講演会」を開催、研修を修了する 2 年次研修医が 2 年間の研修生活を振り返っての感想などを発表。

## 薬事委員会

薬剤師 鈴木 誠規

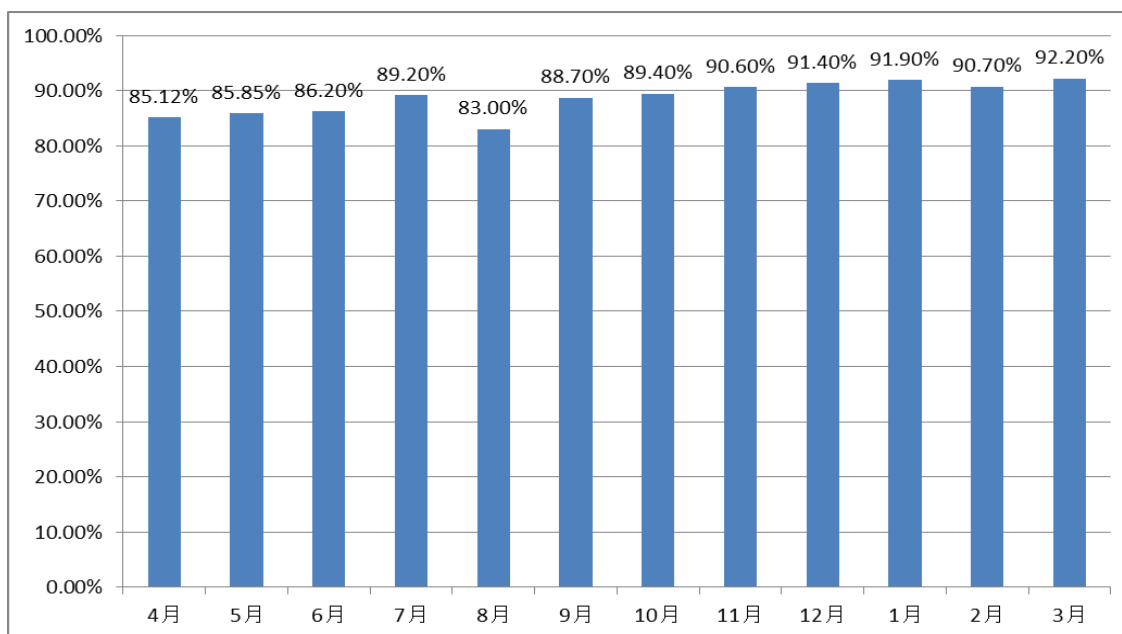
### 1. 部門の紹介・概要

薬事委員会の活動内容は、医薬品・検査試薬の新規採用・整理・変更・中止、副作用情報、医薬品情報、管理・医療整備、経営に関する問題等多岐にわたる。メンバーは医師、薬剤師、看護師、検査技師、医療安全専門員、事務で構成され年間 6 回定期開催している。

平成 30 年度も前年度に引き続き病院の収益に大きく影響する後発医薬品の採用について、医療局推奨後発品を中心に切替えを行った結果、後発医薬品の使用割合が 85.1%から 92.2%に増加した。また、使用実績の乏しい医薬品について、削除や院外専用薬への区分変更を行い、採用薬を整理した。同時に、使用期限が迫っている医薬品をお知らせし、期限切れによる減耗を抑えるよう努めた。

### 2. 部門の実績

後発医薬品の使用割合(平成 30 年 4 月～平成 31 年度 3 月)



院内採用品目数（平成 31 年 3 月現在）

| 項目                |         | 前年度   | 今年度   | 第1回   | 第2回   | 第3回   | 第4回   | 第5回   | 第6回   | 合計   |
|-------------------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 開催回数              |         | 6回    | 6回    | 5月10日 | 7月12日 | 9月13日 | 11月7日 | 1月10日 | 3月14日 |      |
| 本採用薬品数            | 内服薬     | 70    | 99    | 11    | 5     | 20    | 29    | 20    | 14    | 99   |
|                   | 注射薬     | 24    | 40    | 6     | 4     | 5     | 12    | 7     | 6     | 40   |
|                   | 外用薬     | 17    | 24    | 1     | 3     | 9     | 2     | 5     | 4     | 24   |
|                   | 薬品合計    | 111   | 163   | 18    | 12    | 34    | 43    | 32    | 24    | 163  |
|                   | 試薬      | 60    | 28    | 3     | 9     | 5     | 2     | 7     | 2     | 28   |
|                   | その他     | 2     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    |
|                   | 計       | 173   | 191   | 21    | 21    | 39    | 45    | 39    | 26    | 191  |
| 削除薬品数             | 内服薬     | 38    | 109   | 6     | 8     | 22    | 35    | 20    | 18    | 109  |
|                   | 注射薬     | 7     | 46    | 6     | 1     | 5     | 14    | 8     | 12    | 46   |
|                   | 外用薬     | 8     | 36    | 2     | 0     | 11    | 10    | 4     | 9     | 36   |
|                   | 薬品合計    | 53    | 191   | 14    | 9     | 38    | 59    | 32    | 39    | 191  |
|                   | 試薬      | 46    | 22    | 1     | 10    | 3     | 2     | 5     | 1     | 22   |
|                   | その他     | 2     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    |
|                   | 計       | 101   | 213   | 15    | 19    | 41    | 61    | 37    | 40    | 213  |
| 仮採用薬品数            | 薬品      | 33    | 23    | 1     | 3     | 3     | 3     | 10    | 3     | 23   |
|                   | 試薬      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    |
|                   | 計       | 33    | 23    | 1     | 3     | 3     | 3     | 10    | 3     | 23   |
| 全院内採用薬品数          | 内服薬     | 715   | 705   | 5     | ▲ 3   | ▲ 2   | ▲ 6   | 0     | ▲ 4   | ▲ 10 |
|                   | 注射薬     | 490   | 484   | 0     | 3     | 0     | ▲ 2   | ▲ 1   | ▲ 6   | ▲ 6  |
|                   | 外用薬     | 247   | 235   | ▲ 1   | 3     | ▲ 2   | ▲ 8   | 1     | ▲ 5   | ▲ 12 |
|                   | 検査試薬    | 633   | 639   | 2     | ▲ 1   | 2     | 0     | 2     | 1     | 6    |
|                   | その他     | 49    | 49    | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    |
|                   | 計（試薬除く） | 1,501 | 1,473 | 4     | 3     | ▲ 4   | ▲ 16  | 0     | ▲ 15  | ▲ 28 |
|                   | 計       | 2,134 | 2,112 | 6     | 2     | ▲ 2   | ▲ 16  | 2     | ▲ 14  | ▲ 22 |
| 院内採用している<br>後発薬品数 | 内服薬     | 255   | 311   | 8     | 0     | 17    | 15    | 9     | 7     | 56   |
|                   | 注射薬     | 165   | 175   | ▲ 1   | 0     | 3     | 2     | 5     | 1     | 10   |
|                   | 外用薬     | 65    | 74    | ▲ 1   | 0     | 8     | 1     | 1     | 0     | 9    |
|                   | その他     | 7     | 7     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    |
|                   | 計       | 492   | 567   | 6     | 0     | 28    | 18    | 15    | 8     | 75   |

## 診療情報管理委員会

主任（診療情報管理士） 佐々木 聖子

### 1 紹介・概要

診療情報管理委員会では、適切な診療情報管理および診療情報管理室の円滑な運営を目的とし毎月委員会を開催しています。

委員会では、毎月のサマリーの作成状況・疾病統計などや、岩手県医療局で定める診療録監査項目に沿った量的監査・質的監査の結果を報告しています。

診療記録の質的監査では、毎月1～2診療科の記録について、当該診療科の医師、当該病棟の看護師長、医師事務作業補助員（医療クラーク）を招聘し、当委員会の医師、薬剤師、看護師、診療情報管理士などが協同し質的監査を実施し、結果をフィードバックすることで診療録の質の向上に努めています。監査の結果、共有した方がよい事項などは「SJK通信」などを通じ院内に情報発信しています。



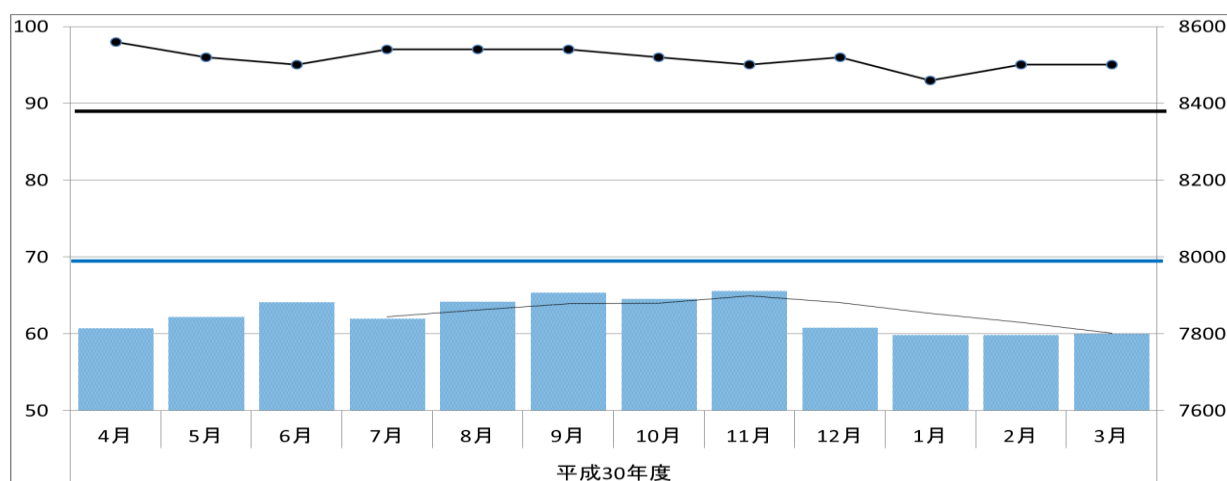
## 2 活動実績

・委員会開催実績 12回（4月は監査計画を協議）：延161名出席

・監査対象診療科

|     |            |
|-----|------------|
| 5月  | 循環器科       |
| 6月  | 呼吸器科       |
| 7月  | 整形外科・耳鼻科   |
| 8月  | 小児科・形成外科   |
| 9月  | 外科         |
| 10月 | 緩和医療科      |
| 11月 | 神経内科       |
| 12月 | 消化器科       |
| 1月  | 脳神経外科・泌尿器科 |
| 2月  | 産婦人科       |
| 3月  | 歯科口腔外科・救急科 |

退院サマリー2週間以内作成率



## 輸血療法委員会

臨床検査技師 北村 志穂

### 1 紹介・概要

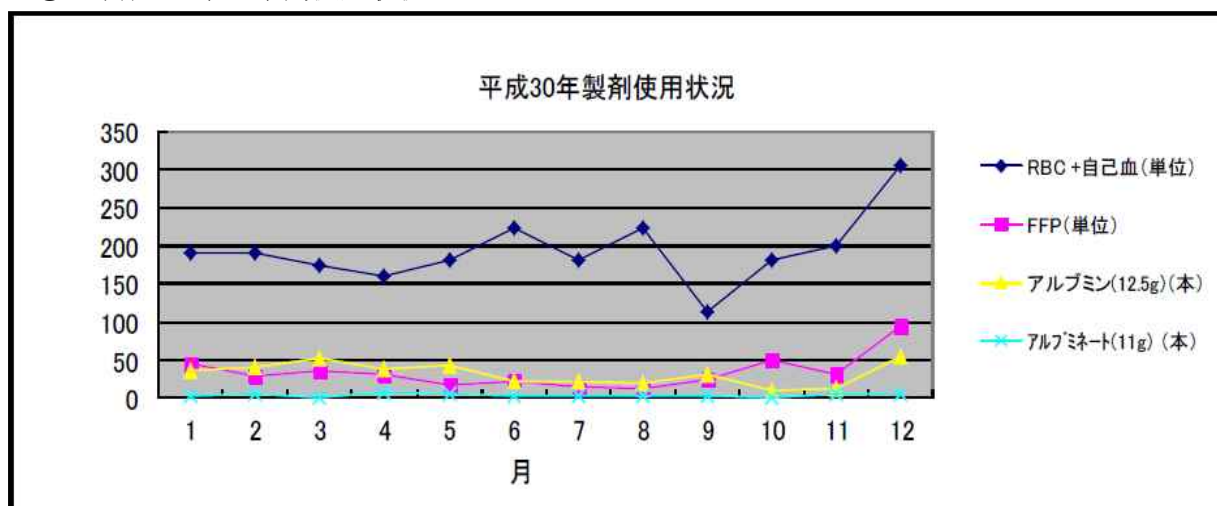
輸血療法委員会は、当院においての輸血等療法の安全性確保と血液製剤の適正使用を図るため、年6回開催し、主に以下の事項について審議している。

- (1) 輸血療法の適応に関すること。
- (2) 血液製剤の選択に関すること。
- (3) 輸血実施時の手続きに関すること。
- (4) 輸血用血液の検査項目・交叉試験の選択と精度管理に関すること。
- (5) 輸血療法に伴う事故・副作用・合併症の把握方法と対策に関すること。
- (6) 血漿分画製剤を含めた血液製剤全般についての関連情報の伝達に関すること。
- (7) 院内血液製剤の使用状況に関すること。

- (8) 自己血輸血の実施等に関すること。
- (9) 特定生物由来製品の記録及び保管に関すること。
- (10) その他、輸血業務全般の円滑な運営に関すること。

## 2 活動実績

### ① 平成 30 年 年間使用状況



FFP/RBC 0.17 (基準値 0.54)

ALB/RBC 0.75 (基準値 2)

輸血管理料 I および輸血適正使用加算の施設基準を満たしている

### ② 平成 30 年度 輸血後感染症検査実施数

|      | 30年度 |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |
|------|------|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|
|      | 4月   | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 |
| 実施済み | 25   | 25 | 24 | 27 | 23 | 33 | 27  | 37  | 11  | 24 | 31 |

実施率 69%

## 褥瘡予防対策委員会

主事 齋藤 千華

褥瘡予防対策委員会では、定期的な褥瘡回診や多職種カンファレンスの実施により褥瘡予防・治療・早期治癒に向けて取り組んできました。併せて院内・院外に向けた研修会も開催することで地域での褥瘡予防・ケアに関する知識の共有に努めました。

### 1, 委員会・褥瘡予防対策委員会活動状況

褥瘡予防対策委員会 第2金曜日

褥瘡回診 第1・2・3・4金曜日

研修会主催 14回

床ずれ予防の日  
褥瘡取り組み発表会

2, それぞれの役割から

① 専任医師から

褥瘡の予防と早期発見・早期治療のため、多職種連携と情報の共有を進めるとともに、定期的な研修により褥瘡に関わるスタッフのみならず、職員全体のレベルアップを図ることが大切だと考える。

悪化因子となるような身体状況や基礎疾患の把握とそれらの改善への取り組み、さらに褥瘡治癒促進にむけて創面と個々の身体状況から局所処置の方法を選択するように工夫した。

② 栄養管理科から

口腔内のトラブルや全身状態不良による食欲低下など、患者様は様々な理由から食事が十分に摂れないことがある。多職種と協同し、NSTとの連携を図りながら栄養状態や創部の改善に向け、食事や経腸栄養剤について助言・提案・検討を行った。

③ 薬剤科から

カンファレンスで入院時持参薬からわかる既往症と入院後の薬物治療について報告し、患者の全身状態について情報提供を行った。

④ 検査科から

褥瘡回診・多職種カンファレンスでは、検査データをもとに腎・肝機能や炎症・感染・栄養状態の情報提供を行い、患者の全身状態改善へ繋がるよう取り組んだ。

⑤ リハビリ科から

回診・カンファレンスでは対象患者の心身機能やリハ実施状況等の伝達を行った。また、必要に応じて病棟における離床の促しや動作訓練の情報提供を行った。褥瘡研修会では移乗動作、シーティングをテーマにした講義を全職員向け行った。

⑥ 医事経営課から

病棟別褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定実績

| 病棟   | 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  |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 2病棟  | 24 | 23 | 19 | 22 | 21 | 26 | 27  | 26  | 26  | 32 | 23 |    | 269 |
| 3西病棟 | 8  | 7  | 11 | 8  | 11 | 10 | 7   | 10  | 15  | 9  | 6  |    | 102 |
| 3東病棟 | 4  | 2  | 6  | 6  | 10 | 7  | 9   | 12  | 12  | 5  | 10 |    | 83  |
| 4西病棟 | 3  | 3  | 0  | 2  | 0  | 1  | 2   | 1   | 4   | 0  | 0  |    | 16  |
| 4東病棟 | 11 | 4  | 5  | 4  | 14 | 11 | 11  | 15  | 15  | 11 | 12 |    | 113 |
| 5病棟  | 15 | 5  | 8  | 9  | 11 | 8  | 10  | 9   | 12  | 16 | 8  |    | 111 |
| 合計   | 65 | 44 | 49 | 51 | 67 | 63 | 66  | 73  | 84  | 73 | 59 | 0  | 694 |

⑦ 専任看護師から

褥瘡の専門的知識を取得し、病棟での褥瘡予防、ケア介入や体圧分散寝具、ポジショニングクッションの使用状況の把握や看護計画などの記録を管理し、褥瘡ケアの質の向上に努めた。

⑧ 褥瘡管理者から

多職種と連携しながら、褥瘡や医療関連機器圧迫創傷の予防対策とケアの指導を行った。褥瘡研修会や床ずれ予防の日を開催し、地域の褥瘡ケアの質向上に向け取り組んだ。H30 年 4 月～H31 年 2 月までの褥瘡発生率は 0.03%であった。

## 放射線治療安全委員会

主任診療放射線技師 立野 健太

### 1 紹介・概要

放射線発生装置を使用している施設は「放射性同位元素等の規制に関する法律」に基づいて「放射線障害予防規定」という運用規定を作成し、その規定を遵守しながら運用管理しております。

放射線障害予防規定の中身と致しましては、放射線発生装置・放射化物の取り扱い及び管理に関する事項を定め、放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保することを目的としています。

その規定の中に、放射線障害防止について必要な事項を企画審議するために当委員会を設けることとされております。

開催は 1 回／年、必要に応じて開催となっています。

委員長：放射線治療科長 副委員長：診療放射線技師長 委員：院長、事務局長、副総看護師長、事務局次長、放射線技術科スタッフ

### 2 活動実績

平成 31 年 2 月 19 日（火）

- 1) 漏洩線量測定・自主点検結果報告
- 2) 法改正の対応状況について
- 3) 医師復帰後の効果
- 4) 放射線同位元素内容療法について
- 5) 業務従事者について

以上についての報告がされました。

# がん診療・緩和ケア運営部会

看護師長 小川 美代子

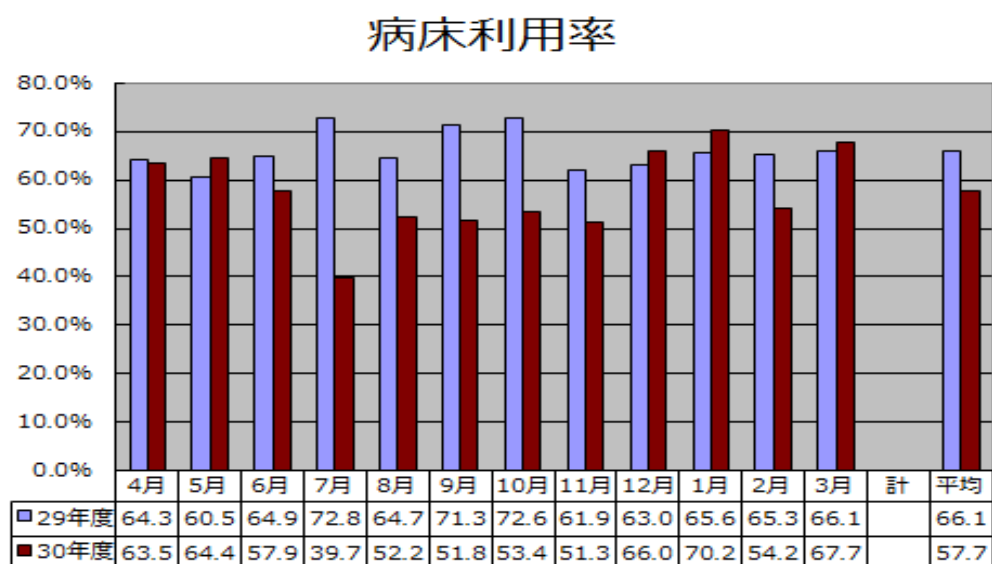
## 1 部会の紹介

緩和医療科・緩和ケア病棟・緩和ケアチームの運営と業務改善、ならびに地域との連携について所掌している部会です。毎月第3水曜日に開催し、メンバーは病院長、緩和医療科長、薬剤師、MSW、副総看護師長、緩和ケア病棟看護師長、がん性疼痛認定看護師、緩和ケア認定看護師、地域連携室、そして中部病院の星野医師にはオブザーバーとして偶数月に参加していただいています。今年度は、麻薬自己管理のマニュアルの修正が完了し運用を開始しました。

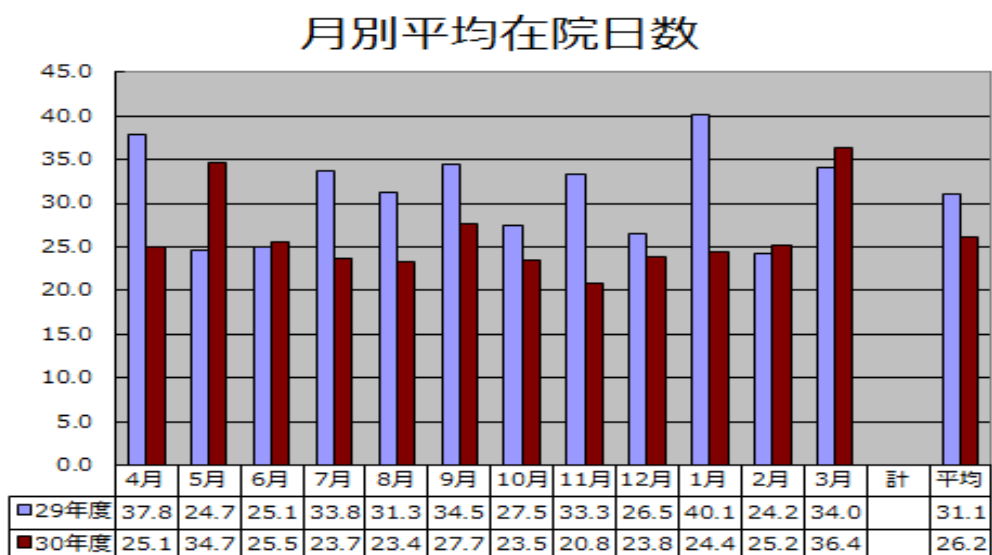
## 2 緩和医療科実績

### (1) 緩和ケア病棟

病床利用率



在院日数



(2) 緩和ケア外来実績

## 緩和ケア外来

●月別緩和ケア外来件数

|    | 4月 | 5月  | 6月 | 7月 | 8月 | 9月  | 10月 | 11月 | 12月 | 1月  | 2月 | 3月  | 計     | (前年)  |
|----|----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|-------|-------|
| 新志 | 20 | 22  | 14 | 15 | 18 | 12  | 17  | 25  | 21  | 20  | 26 | 16  | 226   | 221   |
| 清泉 | 75 | 88  | 72 | 80 | 76 | 93  | 92  | 100 | 101 | 86  | 62 | 100 | 1,025 | 1,057 |
| 計  | 95 | 110 | 86 | 95 | 94 | 105 | 109 | 125 | 122 | 106 | 88 | 116 | 1,251 | 1,278 |

●新志内訳

|        | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計   | (前年) |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|------|
| 当院外来   | 10 | 7  | 8  | 5  | 10 | 8  | 8   | 8   | 11  | 12 | 16 | 7  | 110 | 108  |
| 入院中    | 5  | 10 | 1  | 7  | 4  | 3  | 5   | 5   | 4   | 3  | 8  | 4  | 59  | 61   |
| 他機関    | 5  | 5  | 5  | 3  | 4  | 1  | 4   | 12  | 6   | 5  | 2  | 5  | 57  | 53   |
| (紹介なし) |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 0   | 1    |
| 計      | 20 | 22 | 14 | 15 | 18 | 12 | 17  | 25  | 21  | 20 | 26 | 16 | 226 | 221  |

●院内紹介科別件数

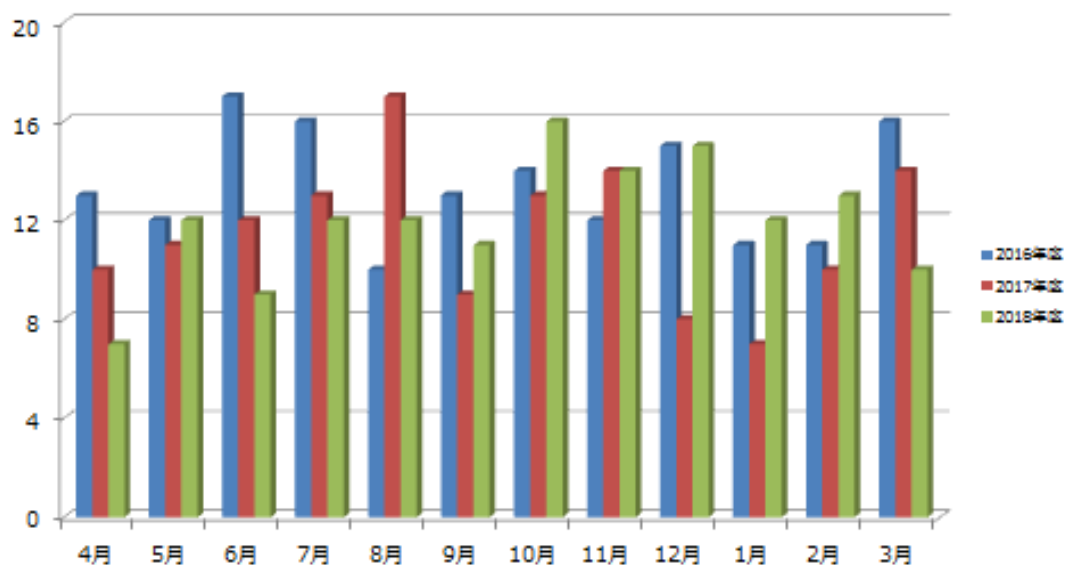
|        | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計   | (前年) |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|------|
| 消化器科   | 5  | 5  | 2  | 6  | 3  | 3  | 3   | 3   | 4   | 2  | 6  | 2  | 44  | 48   |
| 外科     | 4  | 5  | 1  | 1  | 8  | 5  | 4   | 6   | 4   | 6  | 12 | 4  | 60  | 68   |
| 泌尿器科   | 1  | 4  | 4  | 2  | 2  | 1  | 2   | 1   | 1   | 1  | 1  |    | 20  | 27   |
| 婦人科    |    |    | 1  | 1  | 1  |    | 2   | 1   | 2   |    | 1  |    | 9   | 15   |
| 化学療法科  | 3  | 2  |    |    |    |    | 1   | 1   | 1   | 4  | 1  | 2  | 15  | 0    |
| 放射線科   |    |    |    |    |    | 1  |     |     |     | 1  |    | 1  | 13  | 0    |
| 呼吸器科   | 1  |    |    | 1  |    |    | 1   | 1   | 1   |    |    |    | 5   | 6    |
| 皮膚科    |    | 1  |    |    |    |    |     |     |     |    |    | 1  | 2   | 3    |
| 歯科口腔外科 |    |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 0   | 2    |
| 耳鼻咽喉科  |    |    | 1  | 1  |    | 1  |     |     | 2   |    | 3  | 1  | 9   | 1    |
| 検査科    | 1  |    |    |    |    |    |     |     |     |    |    |    | 1   | 1    |
| その他    |    |    |    |    |    |    |     |     |     | 1  |    |    | 1   | 0    |
| 計      | 15 | 17 | 9  | 12 | 14 | 11 | 13  | 13  | 15  | 15 | 24 | 11 | 169 | 170  |

(3) リンパ浮腫外来実績

## リンパ浮腫

●リンパ浮腫外来 年度別比較件数 (リンパ浮腫ドレーナージ料5,210円)

|        | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計   |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 2016年度 | 13 | 12 | 17 | 16 | 10 | 13 | 14  | 12  | 15  | 11 | 11 | 16 | 160 |
| 2017年度 | 10 | 11 | 12 | 13 | 17 | 9  | 13  | 14  | 8   | 7  | 10 | 14 | 138 |
| 2018年度 | 7  | 12 | 9  | 12 | 12 | 11 | 16  | 14  | 15  | 12 | 13 | 10 | 143 |



# がん患者・家族サロン運営分科会

主事 小野寺 聖河

## 1 がん患者・家族サロン運営分科会について

「がん患者・家族サロン運営分科会」は平成 23 年度より設置した『がん患者・家族サロン“こころば”』の運営を行う分科会として平成 24 年度より設置されています。

こころばは病院から委嘱したボランティアスタッフにより運営されており、毎週月・火・金曜日の 10:00～12:30 の時間帯と、毎月第 1 木曜日のピンクリボンサロン（乳がん患者さん対象）をオープンし活動してきました。

H30 年度は全 8 名のスタッフが、患者さん等と会話を楽しみつつ悩みや相談も聞き、常に利用者に寄り添った対応を心がけています。

サロン以外の活動では、医師・看護師らを講師とした「よろず講演会」、10 月のピンクリボン月間に併せたピンクリボンツリーの設置や乳がん検診の啓発活動、リレーフォーライフへの参加、開設 7 周年記念の桜町中学校合唱部コンサートなど、様々なイベントを行いました。

今後も、患者さん・ご家族同士の親睦が図れて気軽に話ができる場所となるよう、『心の居場所』づくりを目指していききたいと思います。

## 2 部門の実績、活動内容

| 開催日                 | 活動内容                                               | 会場              | 参加者数          |
|---------------------|----------------------------------------------------|-----------------|---------------|
| 毎週<br>月・火・金         | 定期サロン開設（年度内 計 139 回）                               | がんサロン           | 延べ 299<br>名/年 |
| H30. 4. 5           | ピンクリボンサロン<br>押し花カード作り・茶話会                          | がんサロン           | 2 名           |
| H30. 5. 10          | ピンクリボンサロン<br>ストラップ作り・茶話会                           | がんサロン           | 0 名           |
| H30. 5. 18          | よろず講演会<br>『がん治療にまつわるお金の話』                          | 5 階会議室          | 22 名          |
| H30. 6. 7           | ピンクリボンサロン<br>スキンケア講習会・茶話会                          | がんサロン           | 2 名           |
| H30. 8. 2           | ピンクリボンサロン<br>リレーフォーライフ旗作り・茶話会                      | がんサロン           | 2 名           |
| H30. 9. 6           | ピンクリボンサロン<br>ピンクリボンカフェ・茶話会                         | がんサロン           | 4 名           |
| H30. 9. 8<br>～ 9. 9 | 「リレーフォーライフ 2018 いわて」参加                             | 一関遊水地<br>記念緑地公園 | 8 名           |
| H30. 9. 21          | よろず講演会<br>『口からおいしく食べるために<br>～食べられない理由と その改善策のヒント～』 | 5 階会議室          | 15 名          |

|                       |                                       |        |                |
|-----------------------|---------------------------------------|--------|----------------|
| H30. 10. 1<br>～10. 31 | ピンクリボン月間 ツリー設置・啓蒙活動<br>(一関高等看護学院生の協力) | 交流の街   | 17 名           |
| H30. 10. 4            | ピンクリボンサロン<br>脱毛に対するウィッグの選び方と頭皮ケア      | がんサロン  | 9 名            |
| H30. 10. 24           | よろず講演会<br>『乳がんとのががい付き合い方と<br>最近の話題』   | 5 階会議室 | 43 名           |
| H30. 10. 31           | こころば開設 7 周年記念<br>一関市立桜町中学校合唱部コンサート    | 交流の街   | (観覧者) 100<br>名 |
| H30. 11. 1            | ピンクリボンサロン<br>リンパ浮腫講習会・茶話会             | がんサロン  | 10 名           |
| H30. 11. 16           | よろず講演会<br>『抗がん剤について』                  | 5 階会議室 | 16 名           |
| H30. 12. 6            | ピンクリボンサロン<br>クリスマスカード作り・茶話会           | がんサロン  | 5 名            |
| H31. 2. 7             | ピンクリボンサロン<br>ピンクリボンカフェ・茶話会            | がんサロン  | 4 名            |
| H31. 3. 7             | ピンクリボンサロン<br>ピンクリボンカフェ・茶話会            | がんサロン  | 1 名            |

## N S T (栄養サポートチーム)

主任管理栄養士 蔵野 佳子

### 1 部門の紹介・概要

栄養状態を判定し、もっともふさわしい栄養管理を指導・提言することで患者さんの治療、回復、退院、社会復帰を図ることを目的とする。なお、当該チームは病院長直属の組織として位置づけ栄養対策について患者さんに効果的介入を行なうものである。

2007 年            栄養サポートチーム稼働施設認定  
 "                栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設認定  
 2010 年 2 月    栄養サポートチーム稼働施設認定更新(2010 年 4 月 1 日～2015 年 3 月 31 日)  
 2011 年 7 月    栄養サポートチーム加算算定開始  
 "                栄養サポートチーム専従管理栄養士配置  
 2012 年 2 月    栄養サポートチーム専門療法士認定規則実地修練認定教育施設認定更新  
 2015 年 1 月    所属長表彰  
 2015 年 2 月    栄養サポートチーム稼働施設認定更新(2015 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日)  
 2015 年 12 月   日本栄養療法推進協会(JCNT)栄養サポートチーム稼働施設認定更新  
                     (2015 年 9 月 1 日～2020 年 8 月 31 日)  
 2016 年 4 月    栄養サポートチーム加算歯科医師連携加算算定開始



2017 年 2 月 栄養サポートチーム専門療法士認定規程認定教育施設認定更新  
(2017 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日)  
2018 年 6 月 栄養サポートチームの下部組織として摂食嚥下チーム立ち上げ

## 2 活動報告

### (1) NST 回診 毎週水曜日 15 時～

回診メンバー

NST 専任医師(外科・NST 委員長)、神経内科医 歯科口腔外科医、  
耳鼻いんこう科医師、専任看護師、専任薬剤師、専任管理栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護  
師、病棟看護師、臨床検査技師、言語聴覚士、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士、  
調理師

平成 30 年度 栄養サポートチーム介入延べ件数

|                       | 4<br>月 | 5<br>月 | 6<br>月 | 7<br>月 | 8<br>月 | 9<br>月 | 10<br>月 | 11<br>月 | 12<br>月 | 1<br>月 | 2<br>月 | 3<br>月 | 計   |
|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|-----|
| 栄養サポートチ<br>ーム介入件数     | 30     | 26     | 22     | 21     | 28     | 28     | 27      | 31      | 33      | 37     | 36     | 25     | 344 |
| 栄養サポート加算<br>算定件数      | 29     | 24     | 20     | 21     | 25     | 27     | 26      | 28      | 12      | 28     | 25     | 22     | 287 |
| 歯科医師連携加算<br>算定件数 (再掲) | 12     | 10     | 5      | 6      | 13     | 15     | 17      | 21      | 12      | 28     | 25     | 22     | 186 |

### (2) NST 研修会

2018 年 10 月 24 日 (水) 17:30～18:45

- ① 講話：NST 委員長 阿部隆之医師
- ② 演題：当院における嚥下診療 耳鼻いんこう科長 東賢二郎医師
- ③ 演題：褥瘡の栄養管理と最近の知見 ニュートリー(株) 管理栄養士 大村悠介先生  
参加人数 57 名

## 地域医療福祉連携室運営委員会

主査 長倉 学

### 1 委員会の紹介及び今年度の活動について

地域医療福祉連携室運営委員会は、病院の行動指針にも掲げている「地域における医療・介護・福祉の連携」の推進を図るために設置された委員会です。今年度においては主に次の内容について活動・協議を行いました。

- (1) 患者支援センターの立上げ
- (2) 連携施設訪問の実施
- (3) 地域連携室主催の研修会の開催 (一関市医介連との共催)
- (4) 連携医療機関向け広報誌「連携いわい」、院内職員向け情報「ちれん」の発行 (新規)
- (5) 紹介・逆紹介率の集計・報告

## (6) 地域の医療従事者向け研修会・地域連携パス・どこでも医療講座等の実績報告

H30 年度は病院のプロジェクトでもある「患者支援センター」の立上げがメインの課題でしたが、入院支援業務が加わったことに伴うメンバー増員と、医療福祉相談室と入退院支援室を移動し窓口を新設した院内改修工事により、体制を整備してスタートできました。

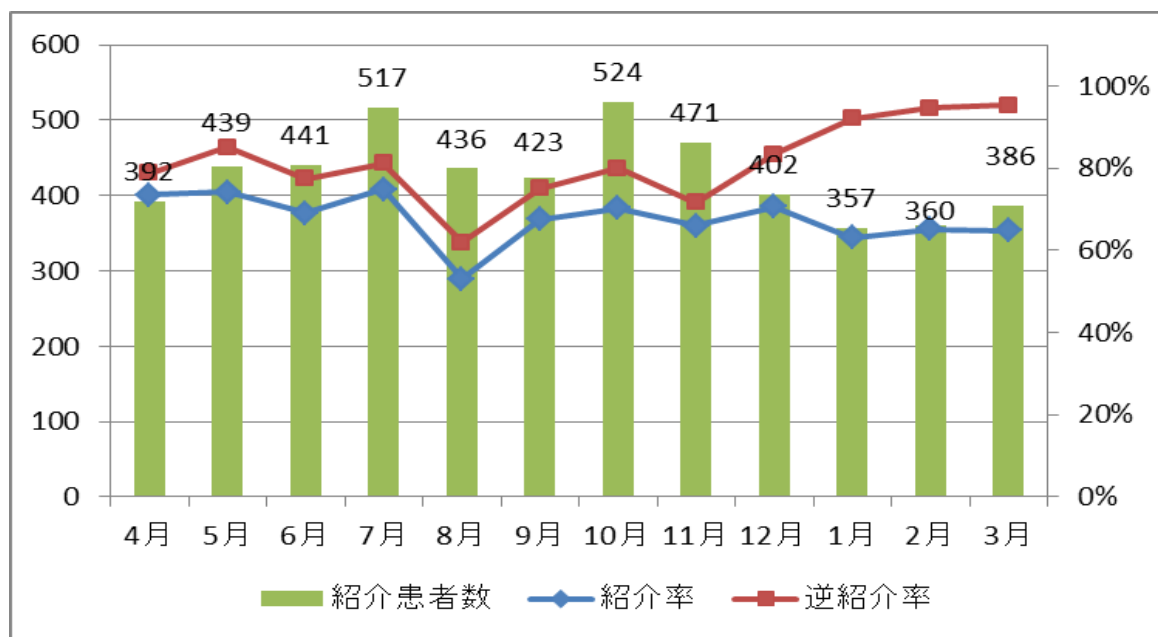
今後は来院者の総合窓口として機能することを最終目標に、次年度は医師や外来・病棟看護師の負担軽減に繋がる「入院前準備のタスクシフト（佐久医療センター方式）」の導入、並行した入院前支援の件数拡大などを目標にプロジェクトを継続する予定です。

継続業務としては、一関市との共催研修会で『認知症と地域支援 ―認知症患者のために私たちが行っていること―』と題して磐井/南光病院を含む市内の各機関から、認知症患者への取り組みや対応等についてそれぞれ講演いただきました。

また、「連携施設訪問」は延べ 57 施設を訪問、職員の出前講座である「どこでも医療講座」は 19 回の実施と、いずれも過去最多の実績となっています。

連携室／支援センターとしての役割・業務は年々増加し重要度も増していますが、文字どおり院内外の連携役として貢献できるよう、協力して取り組んでいきたいと思ひます。

## 2 平成 30 年度の紹介率・逆紹介率の状況



# 製造販売後調査委員会

主任薬剤師 遠藤 晴美

## 1 部門の紹介・概要

臨床試験(治験)を経て承認された医薬品情報は、限られた条件下で実施・収集された情報であり、実際の医療の現場とは異なる点もある。従って、製造販売後の広範な患者に対する有効性・安全性について引き続き調査し監視していく必要がある。当院でも製造販売後調査委員会にて、審議・承認を経てから、調査を実施している。また、副作用については製薬企業を通し厚労省に報告している。

## 2 部門の実績、活動内容

今年度新規開始の調査はすべて全例調査対象薬品のため、回議書決裁で調査実施を決定した。そのため委員会は開催せず、年度最後の第6回薬事委員会にて実施状況の報告を行なった。近年は新薬発売に際して全例調査が義務づけられている薬品が多くなっている。

調査実施状況は下表の通りである。今年度は例年に比べ全例調査対象薬品の採用が少なかったため、新規契約の件数が少なかった。また、副作用調査に至った副作用症例もなかった。

調査に際しては、調査費用を請求している。収入は下表の通りであるが、この一部を調査担当医師と薬剤科(薬剤科は27年度契約分から)で、所定の割合で使用できることとなっている。

| 調査件数     | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|----------|------|------|------|------|------|------|
| 特定使用成績調査 | 19   | 16   | 16   | 12   | 10   | 8    |
| 使用成績調査   | 5    | 9    | 8    | 13   | 13   | 12   |
| 副作用調査    | 5    | 2    | 1    | 5    | 7    | 1    |
| 計        | 29   | 27   | 25   | 30   | 30   | 21   |

| 調査件数      | 25年度 | 26年度 | 27年度 | 28年度 | 29年度 | 30年度 |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
| 新規契約      | 11   | 10   | 6    | 11   | 9    | 4    |
| 終了(中止を含む) | 11   | 9    | 6    | 10   | 13   | 4    |
| 次年度継続     | 18   | 18   | 19   | 20   | 17   | 17   |

| 費用を請求した症例数 | 25年度      | 26年度    | 27年度    | 28年度    | 29年度    | 30年度    |
|------------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
|            | 40        | 9       | 12      | 16      | 20      | 4       |
| 収入金額       | 1,827,000 | 302,400 | 640,332 | 663,552 | 949,536 | 871,776 |

# 広報・ホームページ検討委員会

主事 小野寺 聖河

## 1 部門の紹介・概要

広報・ホームページ委員会は、市民向け広報誌「和・いわい」の発行と、病院のウェブサイトやフェイスブックを情報発信のツールとして、対外的な広報活動を行っております。

平成 30 年度は、市民向け広報誌「和・いわい」を 4 回（6 月・9 月・12 月・3 月）発行しました。来年度も 4 回の発行を予定しており、年間の発行計画に基づき、適切な進捗管理をしていきます。

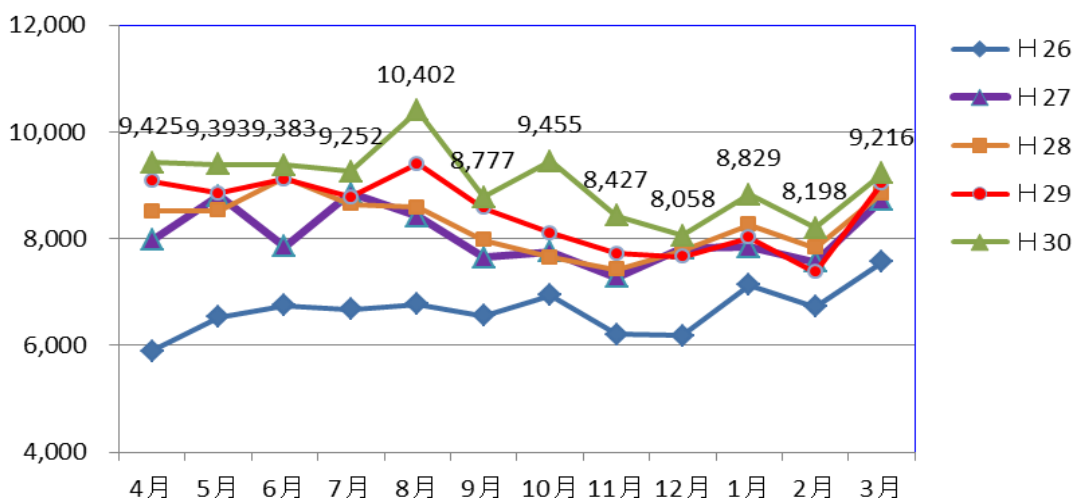
病院のウェブサイトについては、アクセス数が年々伸びており、目標であった年間総アクセスの 10 万件を昨年度に引き続き達成しました。

来年度は、市民向け広報誌年 4 回の発行、ウェブサイトのアクセス数 年間 110,000 件を目標に取り組んでいきます。

## 2 運用状況

### （1）病院ウェブサイトのアクセス数

（件） アクセス数の推移



### （2）フェイスブックの『いいね』上位 3 位の記事

| 順位  | 記事の概要                                      |
|-----|--------------------------------------------|
| 1 位 | 5 / 11 の記事。「出産祝い膳」リニューアルのお知らせ（40 件のいいね！）   |
| 2 位 | 8 / 8 の記事。いちのせき夏祭りのくるくる踊りの大パレード（33 件のいいね！） |
| 3 位 | 8 / 3 の記事。医療職に係る進路選択セミナー（31 件のいいね！）        |

# 臨床検査技術科運営委員会

副臨床検査技師長 千田 百合子

## 1. 委員会の紹介

当委員会は、厚生労働大臣が定める施設基準に則り、臨床検査の適正化を図り、業務の効率的運営および他部門との円滑な運営を図ることを目的として設置されている。平成 30 年度の委員会は 6 月 13 日と 3 月 11 日に開催された。

## 2. 報告事項

### 1) 検査実績について

検体検査件数は昨年度比 19,166,860 件の増加であった。試薬購入量は昨年度比 5,507,175 円増加。これは血液ガス分析器が電極と試薬の一体型であることが原因である。反面、電極等の血液ガス材料費は減少している。機械修繕費は昨年度比 2,908,438 円増加しており、一昨年の更新機器の定期点検が行われたことによる。4 月 1 日より結核菌 PCR、10 月 3 日より水痘帯状疱疹ウイルス抗原定性検査を開始した。消化器内科依頼で生化学 1 セットから Ca を削除し AMY を追加した。凝固 3 項目セットのうちフィブリノーゲンを削除して D ダイマーを追加し、D ダイマーとフィブリノーゲンの同時検査による査定の防止に努めた。

生理検査件数は腹部エコー・乳腺エコー・ABI がわずかに減少したが、他の項目は増加しており、特に心エコー・心電図・聴力検査が増加している。聴力検査は前年までは午後のみであったが、耳鼻科医師常勤に対応して午前中から人員をやりくりして対応している。さらに耳鼻科依頼で語音聴力検査、顔面神経伝導速度検査を開始した。新たに超音波検査士（循環器領域）の認定を 1 名が取得した。今後も資格の更新や取得に対して出張等の支援が必要である。

外科の術中迅速病理診断は、公立刈田総合病院の山口病理医の定期診療応援を継続して実施している。病理検査の一部を外注検査から院内で実施している。病理検査システムが 3 月に稼働開始し、従来 3 ヶ月要していた結果が 1 ヶ月に短縮した。

### 2) 精度管理について

内部精度管理は標準物質を用いて毎日実施しており、検査データの精度を保証している。外部精度管理として、日本臨床検査技師会精度管理調査および日本医師会精度管理調査等、4 団体の精度管理に参加しており、全て良好な成績であった。

科内研修会は年 20 回開催し、院長による接遇研修も実施した。

### 3) 次年度の課題・要望

病理検査システム導入に対応して院内病理検査の臓器を拡大する。泌尿器科より泌尿器エコーを検査科で行って欲しいと要望があり、検討する。診療報酬が加算された生理検査項目の件数増に努める。各種認定技師の育成（輸血、超音波など）を継続する。病棟担当技師活用のため、一覧を掲示する。検体採取を検査で行って欲しいと要望があるが人員不足で対応できないため、今後の課題とする。

# リハビリテーション技術科運営委員会

リハビリテーション技師長 稲見 雅浩

リハビリテーション技術科運営委員会は年2回(5月・12月)、リハビリテーション技術科が効率的かつ円滑な運営を目的に開催されており、主たる議題は

- ①リハビリテーション技術科の運営に関すること
- ②リハビリテーション技術科の業務改善及び効率化に関すること
- ③リハビリテーション技術科と他部門との連絡調整に関すること
- ④業務実績の報告と検証

について、リハビリテーション技術科・科長・技師長・主任3名と各科医師、病棟看護師長、事務等が委員として招集され、多くの意見を頂いております。

平成30年度に検討された議題

## 1 第1回リハビリテーション技術科運営委員会(平成30年5月30日)

- ① 平成29年度業績実績について  
月別処方数、単位数、科別処方数の平成28年度との比較
- ② ADL維持向上等体制加算について
- ③ リハ科に対する看護職員満足度調査実施を検討中。

## 2 第2回リハビリテーション技術科運営委員会(平成30年12月4日)

- ① 平成30年度上半期業績実績について  
月別処方数、単位数、科別処方数のH29との比較
- ② ADL維持向上等加算算定においては、中央病院においても算定実績よりもチーム連携等を重んじており、サービスのなものに位置づけられ、当院導入には問題あり。
- ③ リハ科に対する看護職員満足度調査実施の準備を進めており、年度末になっても実施し、今後のリハ科の検討材料していく方向である。

平成30年度においては、リハビリテーションのシェア率を上げていきたいという目的もあり、ADL維持向上等加算算定をシュミレーションして、採算性も含めて考えてみました。まだ、当院においてはリハビリテーションの現体制では難しいという結論に至りました。しかしながら、今後ともシェア率アップを目標とし、早期離床、廃用症候群にて退院・転院時に迷うことないように考えていきたいと思っております。

このような事を踏まえ、リハビリテーション技術科が体制強化される部門であることを収支増に結びつけながら、今後も各関係機関、他部門との関係構築を強化し、リハビリテーション機能の強化を進めて行きたいと考えております。

# 年報作成プロジェクトチーム

主事 長谷川 あや

## 1 部門の紹介・概要

年報作成プロジェクトチームは、当院の業績及び活動の記録として、病院事業年報を作成し、地域の医療機関・関係機関へ発信するために活動しています。年4回のプロジェクトチーム会議を開催し、原稿の進捗状況確認や校正を行い、早い時期の発送を目指しています。

本年度の発刊は「平成29年度病院事業年報」で、装丁や誌面構成は、原則的に前年度版と同様としました。内容は、事業実績を中心に、各部門、委員会の活動実績等を記録しまとめたものになります。

配布先は、一関市内や宮城県北部のほか、県内の関係医療機関、東北各県の大学病院（各医局）です。連携関係にある医療機関に対し、当院の業績及び活動実績を継続して発信していきたいと考えております。

## 2 配布先及び部数

| 配布先          | 部数  |
|--------------|-----|
| 大学病院         | 226 |
| 医療局・岩手県立病院   | 26  |
| 官公庁・医師会等     | 6   |
| 市内医療機関       | 65  |
| 県内医療機関       | 18  |
| 宮城県・県外医療機関   | 61  |
| 訪問看護ステーション   | 10  |
| 特別養護老人ホーム    | 15  |
| 介護老人保健施設     | 8   |
| 小規模多機能型居宅介護  | 6   |
| 小規模特別養護老人ホーム | 6   |
| 居宅介護支援事業所    | 27  |
| 院内           | 25  |
| 合 計          | 498 |

※大学病院は医局毎に配布した

