Ⅱ　部門別活動報告

緩和医療科

緩和医療科長　平野 拓司

「いつでも、どこでも、その人らしく。～磐井病院緩和医療科～」

歴史的には、『寿命が近づいてきた時の苦しみを和らげるため』に“緩和ケア”が発展してきました。しかし、現在は、『診断された時から、どの時期でも“苦痛を和らげること”』が、緩和ケアの基本とされるようになりました。

『磐井病院　緩和医療科』では、寿命が近づいた時はもちろん、抗がん剤治療中などでも、苦痛を和らげるお手伝いができれば、と考えています。“(基本的)緩和ケア”は、治療の先生方によって行われておりますが、症状緩和が困難な症例や、精神的な不安など、ゆっくり時間をとってお話をする必要がある患者さんについては、『緩和医療科』でもお手伝いをさせていただいております。また、大きな症状がない時期から受診していただくことにより、“緩和ケア＝末期”という『誤解』を解くことができるものと考えております。

『磐井病院　緩和医療科』では、人生の最終段階における苦痛緩和にも力を入れて、取り組んでいます。その時期をどのように過ごすかは、その人の、それまでの生き方を映しているのかもしれません。緩和ケア病棟のスタッフは、『その人らしく』、を大切にしています。悩み、苦しむことも、『その人らしさ』ととらえて、その苦しみに寄り添いながら、その中に一筋でも光が見えてくれば、と思っています。

緩和ケア病棟でも一般病棟でも、自宅でも施設でも、地域の医療機関などと連携しながらこの地域の緩和ケアを支えていければ、と考えています。状況に応じ、当科からの訪問診療も、地域と連携しながら、少数ですが、行っております。

（なお、“緩和ケア”の考え方は、「がん」に限らないのですが、“緩和ケア病棟”は診療報酬上、現在は、「がん(悪性腫瘍)」（とＡＩＤＳ。磐井病院では実績はありません)の患者さんに限定されています。）

＜診療実績＞（令和元年度）

●緩和医療科外来

令和元年度の外来受診患者数は、のべ 906 名受診（１日平均 3.78 名/平日 422 日）

※新患患者数 23 名（うち、他院からの紹介 20 名）

●緩和ケア病棟

令和元年度入院数　入院患者数 225 名、退院患者数 211 名、うち死亡退院患者数 160 名、１日平均入院患者数 15 名

●緩和ケアチーム

令和元年度の依頼患者数 ○○名

緩和ケア病棟入棟希望・緩和医療科外来受診希望の場合

主治医の先生が紹介を希望された場合や、患者さんが受診を希望された場合 →「磐井病院 地域医療福祉連携室」あてにご連絡ください。あるいは、直接担当医（平野拓司）宛にご相談いただいても構いません。

医療関係者の皆様へ

緩和ケア病棟の見学、緩和医療科での研修は、いつでもご連絡ください。ご相談の上、できるだけご希望に添って受け入れたいと思います。当院の緩和ケア病棟は「日本緩和医療学会認定研修施設」、日本ホスピス緩和ケア協会の認証制度の「認証」を受けています。

呼吸器内科

呼吸器科長　駒木　裕一

令和元年度も常勤医１名で外来、入院診療を行っております。

主として気道疾患(気管支喘息、COPD)、感染症(肺炎、胸膜炎、抗酸菌症など)、腫瘍(肺癌、胸膜中皮腫、胸腺癌など)の診療にあたっています。両磐地区で肺悪性腫瘍の診断、治療を行える施設が当院を含め限られており、症例が集中しています。

＜診療実績＞

・外来患者延数　5,640 名
・入院患者延数　5,930 名
・気管支鏡　124 件
・胸腔ﾄﾞﾚﾅｰｼﾞ　89 件
・胸腔穿刺　73 件
・化学療法　入院 101 件、外来 453 件

消化器内科

第一消化器内科長　横沢　聡

当科は岩手県南から宮城県北にわたる医療圏において、消化器疾患や糖尿病症例を中心として急性期医療を中心に診療を行っている。

スタッフ構成は菅野消化器科長を先頭に横沢聡、小川千恵子、本田純也の４名が診療にあたり、また後期研修医として昨年から続き菅澤学医師が研修を継続し、さらに４月から牛山心平医師が初期研修から引き続く形で後期研修を開始しているが、令和２年４月から菅澤医師が藤沢病院に異動となり、また菅野科長が５月から開業されることになり当科スタッフ総数としては減少となることから、残されたスタッフで力を合わせて診療の維持に努めたい。

＜診療実績＞ 検査・治療件数（平成 31 年４月～令和２年３月）

上部内視鏡検査	2,534
食道･胃ＥＵＳ	38
内視鏡的食道粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術）	1
食道狭窄拡張術（拡張用バルーンによるもの）	16
食道ステント留置術	5
食道ＡＰＣ（止血）	0
食道ＡＰＣ（腫瘍切除）	0
内視鏡的硬化療法	8
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	9
内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	7

内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術（早期悪性腫瘍粘膜切除術・粘膜下層剥離術）	61
内視鏡的胃ポリープ・粘膜切除術（その他のポリープ粘膜切除術）	10
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	1
内視鏡的消化管止血術	110
内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術	3
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	13
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術）	36
胃アルゴンプラズマコアグレーション（止血）	10
胃アルゴンプラズマコアグレーション（腫瘍切除）	
小腸結腸内視鏡的止血術	7
小腸・結腸狭窄部拡張術（内視鏡によるもの）	2
小腸ファイバースコピー（カプセル型内視鏡）	18
小腸ファイバースコピー（その他）	5
下部内視鏡検査	1554
内視鏡的結腸ポリープ・粘膜切除術	300
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	31
下部消化管ステント留置術	15
大腸ＡＰＣ（止血）	0
注腸検査	11
肝ＴＡＥ（ＴＡＣＥ）	39
肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法（一連として）	8
内視鏡的胆道ステント留置術	95
内視鏡的胆道拡張術	3
内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	62
内視鏡的乳頭切開術（胆道砕石術を伴うもの）	2
内視鏡的胆道結石除去術（胆道砕石術を伴うもの）	2
内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	5
胆嚢外瘻造設術	20
経皮的胆管ドレナージ術	6
経皮経肝胆管ステント挿入術	0
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ＥＮＢＤ）	3
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	3
大腸ＥＵＳ	1
内視鏡的膵管ステント留置術	10
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	80
腹部エコー	1564
造影超音波	14

循環器科

第１循環器科長　小野寺 洋幸

＜循環器救急診療＞

循環器疾患は救急患者が多いことが特徴です。当科は岩手県南の地域中核病院として専門的診療の必要な循環器疾患患者が来院、またはかかりつけの医療機関から紹介された場合、迅速に対応いたします。特に緊急性の高い急性心筋梗塞などに対しては 24 時間対応できるよう努力しております。

＜高度診療＞

心臓カテーテル検査を中心とした冠動脈疾患の精密検査、経皮的冠動脈インターベンション、ペースメーカー移植術などの高度診療を積極的に行い、エビデンスに基づいた質の高い医療を提供します。

＜動脈硬化性疾患の予防＞

二次予防の観点から動脈硬化の評価、食習慣・生活習慣の指導、糖尿病・高血圧症・脂質異常症など危険因子の管理・指導を行ない地域住民の健康増進をはかります。

＜病診連携＞

当科では上記のように救急診療や高度診療に力を注ぎたいと考えており、病状が安定した時点で紹介元や開業医の先生での治療継続を勧めております。なお、定期的な専門診療や病状が不安定化した際は当科で対応させていただくよう、連携を進めていきたいと考えております。

＜対象となる疾患＞

虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞）、心不全、心臓弁膜症、心筋症、不整脈、高血圧症、動脈硬化症　など

＜施設認定＞

日本内科学会認定教育関連病院、　日本循環器学会認定循環器専門医研修施設

＜診療実績＞（令和元年度）

冠動脈造影	98
経皮的冠動脈インターベンション	85
経皮的腎動脈形成術	0
恒久的ペースメーカー移植・交換術	49
大動脈バルーン・パンピング	26
下大静脈フィルター留置術	0
心嚢ドレナージ	2
心エコー	1646

頸動脈エコー	69
腎動脈エコー	17
ホルター心電図	648
トレッドミル負荷心電図	298
心臓核医学検査	6
冠動脈ＭＤＣＴ	0
睡眠時ポリグラフィー検査	9

小 児 科

小児科長　丸山 秀和

＜特徴＞

当科は両磐地区、奥州市や宮城県北の一部の小児医療の中核として一般外来、慢性外来、乳児健診、予防接種、時間外診療、および入院業務を行ってきております。診療応援をいただいております先生方にはこの場をかりて感謝申し上げます。

外来は、月・火・木・金曜日の午前中は一般外来を行っております。ここでは急性期疾患を中心とした診療を行っております。また、月曜日の午後は予防接種、水曜日は全日乳児健診（午前中は６～７ヶ月・９～10 か月・１歳児健診、午後は１ヶ月健診）、火・金曜日の午後は慢性疾患外来の診療を行っております。

入院につきましては、気道感染症、急性胃腸炎等急性疾患や気管支喘息発作といった疾患の入院が多くを占めました。その他、熱性けいれん、てんかん、川崎病等様々な疾患の入院がありました。

両磐地区、奥州市や宮城県北の一部の小児医療につきまして、慢性疾患外来や入院業務を中心とした同地域における中核的な役割を担った医療を今後とも継続して提供していけるように心がけていきたく存じます。

＜診療実績＞（令和元年度）

入院患者延数	4,345	外来患者延数	13,037
当年度入院	843	新 患 数	3,714

新生児科

新生児科長　天沼 史孝

＜特徴＞

当院新生児科は両磐地方における基幹病院としてのみならず、岩手県奥州市から宮城県北(栗原市、登米、気仙沼)にわたる医療圏を有しています。

在胎 28 週からの新生児入院に対応しており、平成 23 年４月に岩手県地域周産期母子医療センターとしての運営が開始されました。

より良い医療、安心、安全を提供するため週１回の新生児科、産婦人科および病棟スタッフとの周産期カンファレンスを開催し、周産期チームとしての意思統一を図っています。

＜対象となる疾患＞

早産児、低出生体重児、呼吸障害、感染症、新生児黄疸、低血糖症、先天性心疾患、染色体異常等の疾患

＜施設認定＞
日本小児科学会専門医研修関連施設
日本周産期・新生児医学会暫定研修施設
岩手県地域周産期母子医療センター

＜蘇生法講習会＞
毎年、１回の日本周産期・新生児医学会認定の新生児蘇生法講習会(専門コース)を開催しており、平成 27 年からは研修医必修の講習会に位置づけられ初回の講習会を開催した。県内研修医や救命救急士、消防士の方にも参加して頂いています。今年度までに受講者の合計は 86 人となっています。

＜診療実績＞（令和元年度）
入院　170 人

超低出生体重児	5 人	極低出生体重児	4 人	低出生体重児	84 人
新生児黄疸	131 人	感染症	10 人	低血糖症	60 人
先天性心疾患	1 人	染色体異常	0 人	その他	1,248 人

外来　　1,803 人（新患 65 人）

シナジス接種適応患児	109 人
その他、慢性外来(健診・予防接種など)	7,210 人

＜スタッフ紹介＞

医師名	専門分野	主な資格
天沼 史孝	新生児医療	日本小児科学会認定医・専門医　認定小児科指導医
		日本周産期新生児医学会　新生児蘇生法　NCPR インストラクター
		日本ＤＭＡＴ隊員
		ＩＣＤ制度協議会ＩＣＤ(感染コントロールドクター)
		厚生労働省　臨床研修指導医

外　科

第一外科長兼内視鏡外科長　阿部 隆之

当科は、主として、消化器、乳腺、甲状腺・内分泌、その他一般外科に精通している医師をそろえ、さらに、常に最新の手術や管理を取り入れ、治療成績の向上を目指している。心・血管、呼吸器に関しては、近隣専門施設と連携し、治療をおこなっている。

外科では、地域病院との連携が最も重要と考え、地域に密着した外科医療を進めている。特に悪性疾患において、当院は「がん連携拠点病院」を標榜しており、両磐地区の「がん」診療の中心であり、外科は、低侵襲手術、最新の化学療法(免疫療法を含む)、放射線治療など、「がん」の集学的治療の司令塔的役割を担って、多様な「がん」に対応している。

① 院長、佐藤耕一郎が乳腺専門医資格をもち、当院形成外科専門医との協力で、乳癌術後乳房再建が可能な病院である。岩手県では当院と岩手医大のみがこの資格を持つ。
② 胃癌、大腸癌、食道癌、肝腫瘍、肺腫瘍、ヘルニアなどの鏡視下低侵襲手術が可能なスタッフが揃い、より高度低侵襲な手術の提供を目指している。2020 年から 3dimension カメラをそろえ、鏡視下手術の効率性、安全性が高まると考えている。
③ 東北大学腫瘍内科、石岡千加史教授、東北医科薬科大腫瘍内科、下平秀樹教授が月各 1 回の腫瘍内科外来診察があり、より最新の化学療法を指示いただいている。また、難治性の腫瘍については、東北大学の治験にも参加している。
④ 乳癌は、月 2 回、東北大学総合外科乳腺内分泌外科、石田孝宣教授、江畑明子医師の診察が行われ、最新の知見による乳癌治療を行っている。
⑤ 化学療法に経験のある医師を揃え、最新の免疫チェックポイント阻害薬についても多数の患者への使用経験がある。
⑥ 胆沢病院血管外科チームと協力し、急性の血管病変にも対応している。

＜診療実績＞令和元年手術件数（2019 年 1 月～2019 年 12 月）　（単位：件）

総手術件数		657 件
成人ヘルニア【15 歳以上】		81(14)
小児ヘルニア		13
内分泌	甲状腺悪性腫瘍	8
	甲状腺良性腫瘍	2
乳腺	乳癌（温存）	5
	乳癌（全摘）	25
呼吸器	肺悪性腫瘍	4(4)
食道癌		1(1)
胃腫瘍(癌)	全摘	11(0)
	亜全摘	17(8)
	GIST･その他	5(4)

緊急手術		151 件
結腸癌		62(45)
直腸癌		42(32)
肝臓悪性腫瘍		13(8)
膵臓	膵頭十二指腸切除	5
	その他の膵切除	1
胆道	胆嚢摘出	78(75)
	悪性腫瘍	3
虫垂切除		37(35)
腸閉塞		29(10)
汎発性腹膜炎		18
外傷による開腹手術		1

今後、

ⅰ)進行癌についても、十分な根治性を維持しつつ、内視鏡手術適応を拡大し、より低侵襲手術を提供するため、外科医の技術修練を継続する。

ⅱ）高齢患者の手術にも低侵襲な治療を選択し、かつ、地域の医療機関、介護施設との連携を密にし、患者の意に沿う治療法、治療場所を提供する。

ⅲ)PFM（患者フローマネージメント）を多職種で進め、術前術後患者の早期回復を目指す。

整形外科

整形外科医長　小川　和浩

＜特徴＞

整形外科では、いわゆる「運動器」の疾患・外傷を扱っています。首から下、足の先までの骨、関節、筋肉、神経などが対象になります。

現在の常勤医師は 4 名で、月・火・木・金の午前に外来診療を行っています。完全予約制ですが、予約されていても急患対応や緊急手術などでお待たせすることがあります。水曜日を主な手術日としていますが、平日はほぼ毎日のように手術を行っているのが現状です。

交通事故、労災事故、転倒による外傷など、手術が必要になりそうな患者さんは基本的に全て受け入れており、良好な機能回復を目指して手術を行っています。手術は年間５００件前後行っております。最も多いのは高齢者の転倒による大腿骨頸部骨折です。高齢者は内科的な疾患を合併している人も多いのですが、他科の協力も得て、できる限り安全に手術を行うように努めています。また、この骨折ではリハビリを含めて一般的に 2 ヶ月前後の入院が必要になりますが、急性期病院の当院では長く入院することが困難です。そこで、「大腿骨頸部骨折地域連携パス」を導入し、地域のリハビリ入院ができる複数の医療機関と連携し、より高いレベルまで回復できるように取り組んでいます。

2020 年度からは脊椎外科医が着任し、頚部脊髄症、腰部脊柱管狭窄症も行う予定です。
入院病床が限られるため、日常生活が不自由な状態での通院治療や、早期退院をお願いせざるを得ない場合があります。諸事情をご賢察の上、ご理解とご協力をお願い致します。

＜手術実績　５１７件（令和元年度）＞

骨折観血的手術	２７４件
人工骨頭置換術	４３件
人工関節置換術（股、膝）	４４件
ほか	１５７件

脳神経外科

副院長兼脳神経外科長　齋藤 桂一

＜特徴＞

当科では手術の必要な脳疾患や頭部外傷を中心に、広く地域医療に貢献することを目標としています。

＜対象となる疾患＞

脳卒中のうちくも膜下出血と脳出血、外傷は脳挫傷などの頭蓋内出血、慢性硬膜下血腫が入院患者の多数を占めます。外来診療では手術後の患者さんの経過観察や、かかりつけ医の先生方からの紹介による脳疾患の精査を行い、神経膠腫などの大がかりな治療が必要な患者さんには大学病院などへの紹介も行っています。また、専門外来として難治性てんかんの患者さんの治療を行っています（東北大学てんかん科：１ヶ月に１回）。

＜設備＞
診断機器：ＭＲＩ、ＣＴ、ＤＳＡ、ガンマカメラ、脳波計
手術機器；手術用顕微鏡（蛍光血管撮影つき）、神経内視鏡、定位脳手術装置

＜手術件数＞（令和元年度）

脳腫瘍摘出術	1
脳動脈瘤クリッピング術	13
脳内血腫摘出（吸引）術	2
慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	59
水頭症手術	6
外傷性頭蓋内出血（開頭）	0
脳神経血管減圧術	0

＜施設認定＞
日本専門医機構研修プログラムによる研修施設（関連施設）

＜スタッフ紹介＞

医師名	役　職	資 格 等
齋藤 桂一	副院長兼脳神経外科長	脳神経外科専門医
藤原 和則	脳神経外科医長 第二リハビリテーション科長	脳神経外科専門医 日本頭痛学会認定指導医
高橋 昇	脳神経外科医長	脳神経外科専門医
鮠名 勉	非常勤	脳神経外科専門医 日本頭痛学会認定指導医

形成外科

形成外科長　本庄 省五

＜特徴＞
形成外科は、身体に生じた組織の異常や変形、欠損あるいは整容的な不満足に対して、「あらゆる手法や特殊な技術」を駆使し、機能のみならず形態的にもより健常に、より美しくすることによってみなさまの生活の質 ″Quality of Life″ の向上に貢献する、外科系の専門領域です。
当院の形成外科は、県内では岩手医科大学に次いで患者数が多く、日本形成外科学会の研修認定施設に認定されています。
＜対象となる疾患＞
口唇裂口蓋裂症・眼瞼下垂症などの顔面先天異常、手足の先天異常、顔面骨骨折などの顔面外傷、皮膚悪性・良性腫瘍の切除と再建、切断指再接着を含む手の外科、褥瘡・難治性潰瘍、熱傷、瘢痕拘縮・ケロイドなど、関連各科・大学病院と協力・連携を保ちながら幅広く診療を行っています。

＜診療内容＞昨年の年間手術数は 583 例
★口唇裂・口蓋裂症は、周辺医療機関の認知度の上昇とともに患者数も増加傾向にあります。大学病院での約 20 年の経験を踏まえ積極的に治療にあたっています。関連各科と協力し、岩手医科大学の矯正歯科で生後早期から術前顎矯正を行い、生後 3 ヶ月前後で口唇形成術、1.5 歳前後に口蓋形成術、10 歳前後で歯槽裂部骨移植、高校生以降に最終的な修正を行っています。
★眼瞼下垂症は先天的な下垂の治療はもとより、最近はご高齢の方やコンタクト・レンズの長期間の使用による下垂症が増加してきています。まぶたが開きにくくなるため額にしわを寄せ、眉毛を挙げてものを見ようとするので、特有の顔貌となります。またこれが、肩こりや高血圧など他の疾患の誘因になっているとも言われています。比較的低侵襲の手術で治療効果が大きいので、高齢者の方にも施行可能です。
★顔面外傷の治療は、軟部組織損傷では目立つ傷跡が出来るだけ残らないように治療しています。骨折でも皮膚切開線ができるだけ目立たないように配慮し、骨折固定用プレートはあとで抜釘する必要のない、溶けて無くなる吸収性プレートを積極的に使用しています。
★手足の先天異常では、１歳前後の小児の患者さんが中心となるため、安全な治療を第一に心がけています。また合指（趾）症では術後整容的に問題となる植皮術の必要のない皮弁法を用いています。
★手足の外傷は軟部組織損傷、骨折、腱損傷が多く、切断された指を手術用顕微鏡下に再接着する切断指再接着術にも対応しています。
★皮膚・皮下組織腫瘍は良性 145 例、悪性 26 例を治療しました。特に顔面の皮膚悪性腫瘍は、外科的治療による生存率の向上はもとより、できるだけ健常に近い顔貌になるよう形成外科的な手法を駆使して再建に努めています。
★褥瘡・難治性潰瘍の治療は、手術症例のみならず高齢者の褥瘡、内科的潰瘍を最新の創傷治癒理論に基づく治療で成果を上げています。また、褥瘡予防対策委員会を設け、看護科、薬剤科、栄養科、リハビリ科と協力して活動し、予防にも力をいれています。
＜施設認定＞
日本形成外科学会　教育関連施設（専門医取得可能）

皮 膚 科

皮膚科医長　荒川　伸之

＜診療科の特徴＞
先端医学技術を駆使して診断にあたる時代ですが、皮膚疾患の診断は“百聞不如一見”。まずは目で診て、手で診る（触れる）、耳で診る（聞く）、あるいは嗅いでもみるという五感が最たる診察道具です。生まれてから人生を全うするまでのあらゆる年齢層の頭のてっぺんから，足のつま先までの皮膚病変を扱います。
＜対象となる皮膚疾患＞
外来ではアトピー性皮膚炎、接触皮膚炎などの湿疹皮膚炎、天疱瘡、類天疱瘡などの水疱症、皮膚悪性腫瘍、伝染性膿か疹、帯状疱疹、カポジ水痘様発疹症などの感染症、全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎などの膠原病、さらには乾癬、薬疹、脱毛症、真菌症など多岐にわたる皮膚科全般疾患を診療します。薬物療法の他に紫外線療法、アレルギー検査、皮膚生検など随時行っています。

＜診療実績＞（令和元年度）

有棘細胞癌	20 件
悪性黒色腫	16 件
その他の皮膚がん（基底細胞癌・Paget 病など）	108 件
１日平均外来患者数	34.7 人
１日平均入院患者数	２人

泌尿器科

泌尿器科長　竹田 篤史

＜特徴＞

当泌尿器科では、主に腎臓、副腎、膀胱、前立腺、精巣などの泌尿器系臓器に生じたがんや結石、前立腺肥大症、小児の尿路性器先天性疾患を診療しております。腎臓癌の体腔鏡（腹腔鏡）手術や前立腺肥大症の内視鏡手術には特に力を注いできましたが、最近の近隣県立病院泌尿器科での手術ロボット導入の影響を受け、前立腺癌その他の全身麻酔癌関連手術が減少傾向です。しかしながら平成２９年に導入した高出力ホルミウムＹＡＧレーザー関連の手術件数が大幅に増加したため、年間の手術件数は 2018 年＊＊件から 2019 年＊＊件と増加傾向となっています。

＜対象となる疾患＞

前立腺肥大症、腎癌、腎盂癌、尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌、腎結石、尿管結石、膀胱結石、副腎腫瘍、停留精巣 など。

※タンパク尿、糸球体腎炎、血液透析など腎内科領域や腎不全に関する専門的診療は行っておりません。

＜診療内容＞

１　前立腺肥大症

高齢男性の排尿困難の多くは前立腺肥大症によるものです。前立腺超音波検査、残尿測定、前立腺癌のスクリーニング検査などで病状を正確に把握した後に、症状に応じて経過観察、内服治療、手術療法を行います。

前立腺肥大症の手術としてレーザーを用いた HoLEP 手術を積極的に行っています。HoLEP 手術は従来の内視鏡手術に比べて出血が少なく体への負担が少ない上に治療効果も高く、国内で徐々に普及しつつありますが、県内で施行可能な病院は現時点ではまだまだ非常に限られております。

２　腎癌／腎盂尿管癌

当科には2010年４月より県内には数少ない日本泌尿器科EE学会 腹腔鏡技術認定医が着任し、腎癌／腎盂尿管癌に対する腹腔鏡手術を本格的に導入しました。腹腔鏡腎手術は従来の手術に比べて体への負担が少なく術後の回復も早いため、ほぼ標準的な術式として普及しています。

3　膀胱癌

膀胱癌は癌進行の程度によって治療方針が大きく変わります。早期癌は簡便な内視鏡手術のみで治すことができますが、癌が進行して大きくなってくると抗癌剤、放射線治療、開腹手術、苦痛緩和療法などのさまざまな方法を組み合わせる必要があり、治療期間も長くなります。磐井病院泌尿器科では、「最小の負担で最大の治療効果」をあげられるよう、さまざまな手術・治療法を駆使して治療に臨んでいます。

4　前立腺癌

当科では早期診断と早期癌に対する根治手術／放射線治療に力を入れています。また最新の低侵襲治療がふさわしいと思われる患者さんでは、必要に応じて近隣または県内外の各病院などを紹介可能です。

5　腎結石、尿管結石

近年の結石治療のめざましい進歩に伴い、当科でも平成 29 年より最新式の高出力レーザー機器を用いた内視鏡手術を導入し、ｆＴＵＬやＰＮＬなど標準的な内視鏡手術に加え、最先端のＥＣＲＩＳ手術も可能となりました。今後も手術件数のさらなる増加を見込んでおります。

6　小児包茎

近年では小児包茎のほとんどは手術しなくても成長と共に自然軽快することがわかってきました。当科でもお子さんへの不要な手術を極力避ける方針で外来治療を行っています。

7　小児停留精巣

停留精巣とは検診などで指摘される精巣位置の先天的な異常です。生後一年までは自然軽快を期待して経過観察しますが、1 才をすぎても自然軽快しない場合は入院手術をお勧めします。当院での手術は小児育成医療の医療費助成の対象になります。（入院前に手続きが必要です。）

＜施設認定＞

日本泌尿器科学会専門医教育施設

＜診療実績＞（令和元年度）

疾患名	術式	件数	疾患名	術式	件数
膀胱癌	尿路内視鏡手術	41	膀胱結石	尿路内視鏡手術	11
	開腹手術	0	腎結石	尿路内視鏡手術	8
腎癌/腎盂尿管癌	腹腔鏡手術	10	小児停留精巣	精巣固定術	2
	開腹手術	5	真性包茎	包茎手術	4
前立腺癌	開腹手術	0	陰嚢水腫	水腫根治術	6
	腹腔鏡手術	3	尿膜管	腹腔鏡手術	1
精巣癌	根治手術	2		その他手術	0
精巣捻転	精巣固定術	3	その他	開腹手術	4
陰茎癌	根治手術	0		尿路内視鏡手術	77
前立腺肥大症	HoLEP	15		その他手術	34
尿管結石	尿路内視鏡手術	37			

産婦人科

第一産婦人科長　加賀　敬子

＜特徴＞

産婦人科は女性生殖器（子宮、卵巣、卵管、腟）、および関連した内分泌器官（視床下部、下垂体）を扱う診療科です。

現在、常勤医は産婦人科専門医３名、産婦人科専攻医２名の５名体制となっています。

当院産婦人科は両磐地方における基幹病院としてのみならず、岩手県奥州地方から宮城県北等にわたる総人口約 30 万人の医療圏を有しております。

産科分野においては、平成 23 年４月からは岩手県地域周産期母子医療センターとしての運営を開始し、新生児科の協力のもとに早産を含めたハイリスク分娩に対応しています。また、妊娠・分娩・産褥期間の安心、安全を提供するために週１回の産婦人科、新生児科、および病棟スタッフとのカンファレンスを開催し、周産期チームとしての意思統一を図っています。

令和元年８月には、これまでスタッフが一丸となって取り組んできた母乳育児推進活動が評価され、WHO(世界保健機構)とユニセフによる「BFH: baby friendly hospital（赤ちゃんにやさしい病院）」に認定されました。今後も継続した努力により更なる発展と洗練が期待されています。

婦人科分野においては良性疾患から悪性疾患まで幅広く対応が可能です。良性腫瘍の治療においては、ほぼ腹腔鏡下手術を行っており、1kg を越える子宮筋腫に対しても腹腔鏡下子宮全摘術を行っています。悪性腫瘍に対しては、的確な診断に基づいた治療方針の決定をはかり、岩手医科大学、東北大学、宮城県立がんセンター等の高次医療機関、及び院内の放射線診断科・治療科、外科、内科、泌尿器科、緩和医療科等の各科と連携し、治療にあたっております。

＜対象となる疾患＞

産　科：正常、異常によらず妊娠にかかわる全般及びおおむね妊娠 32 週以降の分娩。

婦人科：感染症、腫瘍、月経困難症、内分泌異常、更年期障害、性器脱等の診断と治療。

＜施設認定＞

日本産科婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設

日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）暫定研修施設

岩手県地域周産期母子医療センター

母体保護法指定施設

＜診療実績＞（2019 年１月～12 月）

手術件数：総手術件数 320 件（開腹手術 175 件、腹腔鏡下手術 71 件、経腟手術等 74 件）

分娩：687 件（うち帝王切開分娩 173 件、双胎６件）

放射線治療科

放射線治療科長　阿部 恵子

＜特　徴＞

放射線治療科は、2015 年 7 月より常勤（1 名）体制となりました。院内紹介のみでなく、近隣の病院からも幅広くご紹介をいただいております。直線加速器（リニアック）による X 線、電子線を用いた放射線治療（体外照射）のほか、骨転移を有する去勢抵抗性前立腺癌に対する注射液（塩化ラジウム）も投与可能です。今後も地域のがん治療に貢献すべく、放射線技師、看護師とともに協力しながら日々診療に励んでいく所存です。

＜スタッフ紹介＞

1　医師名（職名）等

阿部　恵子　放射線治療科長　平成 17 年度東北大学卒

2　専門分野

X 線、電子線による体外照射

3　主な資格等

日本医学放射線学会専門医

＜診療実績＞放射線治療患者数（2019 年 1 月～2019 年 12 月）

乳癌	40 件
前立腺癌	25 件
肺癌	12 件
食道癌	12 件
膵癌	2 件
骨転移	18 件
脳転移	3 件
その他	49 件
計	161 件

画像診断科

画像診断科長兼放射線科長　照山 和秀

＜特　徴＞

画像診断科では、ＣＴ・ＭＲＩ・血管撮影・核医学検査などの画像診断全般、画像ガイド下による生検やドレナージ、カテーテルを用いた血管内治療を１名の診断専門医（常勤）が担当しています。

＜スタッフ紹介＞

１　医師名（職名）等

照山 和秀　画像診断科長兼放射線科長　平成６年度東北大卒

２　専門分野

(1) カテーテルを用いた血管内治療。(外傷や消化管出血、不正出血などに対する動脈塞栓術、透析シャント狭窄に対する血管拡張術など)

(2) 画像ガイド下での生検やドレナージ。

(3) ＣＴ・ＭＲＩ・核医学などの画像診断。

３　主な資格等

日本医学放射線学会専門医

＜2019 年 4 月 1 日～2020 年 3 月 31 日までの読影件数＞

ＣＴ	3,871 件
ＭＲＩ	1,120 件
シンチ	302 件
アンギオ	64 件
一般撮影	8 件
計	5,365 件

眼科

眼科医長　今泉　利康

＜特徴＞

眼科は視覚を担う感覚器を扱う専門領域です。眼瞼・眼窩・眼球・外眼筋・視神経と分野も多岐にわたります。健康で自立した生活を送るためには視覚情報は不可欠なものであり、高齢化が進行する現代社会においては、その役割はますます重要になっております。今後も地域の皆様の視力の向上に貢献できるように、視能訓練士、看護師とともに励んで参ります。

＜対象疾患＞

白内障　緑内障　網膜疾患　屈折異常　ドライアイ　他

＜診療内容＞

視力検査　前眼部検査　眼底検査　眼圧検査

レーザー治療　白内障手術　硝子体注射

＜診療実績＞

白内障手術　件　後発白内障手術　件　網膜光凝固術　件

硝子体注射　人

耳鼻いんこう科

耳鼻いんこう科長　東　賢二郎

〈診療科の特徴〉

当科は平成 30 年 4 月から常勤体制となり、耳鼻咽喉科医 2 人で診療をおこなっております。常勤体制になったことで、入院や手術加療も可能となり、咽喉頭の炎症性疾患や副鼻腔手術、扁桃摘出術といった手術など、一般耳鼻科疾患を中心に扱っています。

悪性疾患に関しては、岩手医科大学、東北大学と連携し診療にあたっており、緊急手術が必要となる頸部膿瘍などの対応もしております。

〈対象となる疾患〉

耳：難聴、耳鳴、耳性めまい、中耳炎など
鼻：アレルギー性鼻炎、慢性副鼻腔炎、嗅覚障害など
口腔、咽喉頭：扁桃炎、嗄声、味覚障害、口内炎など
頭頸部腫瘍：（口腔、咽頭、喉頭、鼻腔、唾液腺、頸部の良性・悪性腫瘍）
その他：顔面神経麻痺、唾石症、嚥下障害など

〈診療実績〉

内視鏡下鼻副鼻腔手術	83	口腔底腫瘍摘出術	1
鼻中隔矯正術	18	粘液嚢胞摘出術	2
鼻甲介切除術	13	舌腫瘍摘出術	1
鼻茸摘出術	2	唾石摘出術	5
涙嚢鼻腔吻合術	6	顎下腺摘出術	8
鼻骨骨折整復固定術	4	耳下腺腫瘍摘出術	5
口蓋扁桃摘出手術	44	リンパ節摘出術	1
アデノイド切除術	9	鼻腔粘膜焼灼術	31
先天性耳瘻管摘出術	7	鼻内異物摘出術	6
鼓膜切開術	9	扁桃周囲膿瘍切開術	8
鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	15	咽頭異物摘出術	11
深頸部膿瘍切開術	1	外耳道異物除去術	6
気管切開術	6	硬性内視鏡下食道異物摘出術	2
喉頭直達鏡下喉頭微細手術	8	気管切開孔閉鎖術	2
嚥下機能手術（喉頭全摘術）	3		

歯科口腔外科

第２歯科口腔外科長　中山　温史

＜特徴＞

当科は岩手県南地域の中核病院として、大学病院や関連病院、また地域の歯科医師会等と連携しながら各種疾患に対応しております。

外来診療や全身麻酔下での手術のほか、歯科治療恐怖症の患者様に対しましては、麻酔科と連携しながら静脈内鎮静法を積極的に取り入れ、治療に対する不安軽減に努めております。また有病者（他科で治療を受けられている方）に対しましても専門知識や治療経験を活かして対応しておりますので、安心して治療を受けていただくことができます。

さらに、周術期口腔機能管理として、がん等に係わる手術または放射線治療、化学療法や緩和ケアを実施する患者様に対しての治療も行っております。

☆当科は日本口腔外科学会より認定関連研修施設の施設認定を受けております。

＜対象となる疾患＞

埋伏歯等、顎顔面損傷、炎症性疾患、アレルギー疾患、感染症、口腔粘膜疾患、のう胞および類似疾患、腫瘍および類似疾患、唾液腺疾患、顎関節疾患、神経系疾患、歯科治療恐怖症など

歯科口腔外科診療実績（令和元年度）

外来患者数	4,296 名	全身麻酔下手術数	件
入院患者数	77 名	静脈内鎮静法下手術数	件

麻 酔 科

第１麻酔科長兼中央手術科長　須田 志優

麻酔科医長　叶城 倫子

麻酔科医師　西牧 弘奈

（歯科医師）　安部 将太

＜診療科紹介＞

麻酔科では術中管理を中心に、周術期全般に渡る患者の全身管理を担当科と協力して行っております。

平成 31 年 1 月から令和元年 12 月までの 1 年間に、自施設の研修医 8 名と岩手県立大船渡病院の研修医 1 名による麻酔研修を、さらに奥羽大学歯学部から歯科医師 1 名の医科麻酔科研修を受け入れました。今後も岩手医大・県立中央病院・東北大の基幹研修施設・関連研修施設として専攻医・研修医・歯科麻酔科医の育成等に励みたいと考えております。

上記と併せて、救急救命士等の研修を行ない、令和元年は一関市消防本部、久慈広域連合消防本部及び栗原市消防本部に所属する救急救命士等に対して、就業前病院実習（1 名）、再教育実習（14 名）、気管挿管実習（2 名）、AWS ビデオ喉頭鏡挿管実習（1 名）、救急隊員資格者病院実習（10 名）を受け入れました。

＜診療実績＞（2019 年 1 月～2019 年 12 月）

麻酔法	症例数
全身麻酔（吸入）	273 例
全身麻酔（TIVA）	1,035 例
全身麻酔（吸入）+硬・脊・伝麻	123 例
全身麻酔（TIVA）+硬・脊・伝麻	111 例
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	22 例
硬膜外麻酔	9 例
脊髄くも膜下麻酔	15 例
伝達麻酔	4 例
その他	46 例
合　計	1,638 例

＜学会認定施設＞

日本麻酔科学会認定麻酔科認定病院

救 急 科

救急科長　片山 貴晶

＜診療科紹介＞

救急科では加藤博孝院長、中村紳副院長、および片山貴晶救急科長を指導医として、後期研修医、二年次研修医及び一年次研修医とともに、主に救急外来を受診された患者様の診療および入院管理を担当しています。入院患者には急性薬物中毒や外傷の患者様も多く、少ない人数で日々多忙を極めております。当地域の医療事情を鑑みて、薬物中毒や外傷、熱傷など専門的な診断・治療が必要な急性期疾患はもちろんのこと、不明熱や専門的治療が必要のない肺炎や尿路感染症などの急性疾患や心不全などの慢性疾患、当院に常勤医師不在の血液、腎・内分泌疾患など、また社会的に入院が必要な高齢の患者様の看取りの含めた入院管理など幅広く担当しております。

＜診療実績＞（令和元年度）

2019 年の入院患者数：354 人
2019 年の入院患者死亡数：98 人
2019 年の救急車･ドクターヘリによる患者収容件数：2,621 件
2019 年の救急外来での心肺停止症例の治療実績：85 人

＜学会認定施設＞

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本ＤＭＡＴ指定施設

脳神経内科

第１神経内科長　川守田　厚

＜特徴＞

当科は今年度より学会の方針に従い診療科名を脳神経内科に変更した。岩手県南、宮城県北の救急を受け入れている総合病院で脳神経内科の常勤医がいるのは当院だけであり、この地域の神経疾患の救急対応をしているのは当科だけである。そのため当科の入院患者の大部分は脳血管障害、けいれん、意識障害などの救急患者で占められている。

その一方で外来はパーキンソン病、てんかんなど専門知識を必要とする慢性疾患の患者が多く、他院に診療依頼をすることが困難なことが多い。最近では認知症の診断、治療の依頼が多くなり、院内でも認知症サポートチームの一員として活動している。

＜対象となる疾患＞

代表的な疾患は以下の通りです。

脳血管障害、認知症（アルツハイマー病、レビー小体型認知症、血管性認知症など）

脳変性疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症など）

脱髄疾患（多発性硬化症、視神経脊髄炎）

頭痛、てんかん

脳炎、髄膜炎

眼瞼痙攣（がんけんけいれん）　　片側顔面痙攣（けいれん）

末梢神経障害（ギランバレー症候群、慢性炎症性脱髄性多発神経炎など）

筋疾患（筋炎、筋ジストロフィーなど）　　脊髄疾患

＜診療内容＞

外来受診には基本的に紹介状が必要となります。CT,MRI 等の検査は検査日を予約して受けていただきます。筋電図、神経伝導速度の検査は毎週火曜日に行っています。外来診療は担当医師が１人で行っております。急患の対応等で予約時間内に診察が困難な状況になることがありますのでご理解をお願いします。

＜診療実績＞（令和元年度）

区分		人数・件数
患者	入院（延べ）	4,677　人
	退院	333　人
	外来	4,151　人
	新患	339　人
検査・治療	t-ＰＡ	0　件
	ボトックス	35　件
	ＭＲＩ	1,121　件
	ＣＴ	895　件

総合診療科

総合診療科長　加藤　博孝

2017 年 1 月より総合診療科の外来を開設しました。

診療日程等

〇毎週　月・火，　　9：00-12：00　13：00-15：00
　　水・木・金，9：00-12：00
　　完全予約制，（AU-B）

現在通院している医療機関の診療情報提供書が必要です。

担当医師

総合診療科長　加藤博孝

診療対象

〇診療科を特定できない症状・疾患の患者さん
〇複数の健康問題をもった患者さん
〇禁煙外来
〇予防接種（小児以外の不定期なもの）
〇感染症，慢性疼痛（原因のわからない痛み）
〇内痔核などの肛門疾患
　　※脱出する内痔核に対する内痔核硬化療法を局所麻酔，1 日入院で行っている
〇がんに関する相談（セカンドオピニオンを含む）
〇その他，原因不明の改善しない症状の患者さん

主な診療実績（令和元年度）

〇禁煙外来初診患者　　16 人
〇新患数　　28 人

岩手県南部総合診療医養成プログラムの基幹施設

磐井病院を基幹施設として、岩手県立病院である大東病院・千厩病院・高田病院と一関市国保藤沢病院の 5 病院を主たる研修施設とするプログラムです。
地域医療を担う総合診療医、病院総合医、救急の得意な総合医など、個々のニーズに応じて様々なタイプの総合医を養成します。僻地であり、医師不足の一関市の地域で専攻医の活躍できる場は多く、受け入れにより医療の維持・継続・地域基幹病院の負担軽減も目指しております。また、東北大学病院との連携システムを使って、臨床研究の指導や総合診療関連の講義を受講できます。修了後は、病院総合医や救急医、地域医療の指導者としての活躍が期待されます。

看護科総括

総看護師長　平澤　智子

1　看護科概要

1）看護科理念　「その人らしさを大切にした優しさと信頼のある看護の提供」

2）入院基本料：一般病棟：７対１入院基本料、　５病棟：緩和ケア病棟入院料１

看護体制看護単位および病床数：８看護単位　315 床（結核病床　10 床）

3）看護提供方式：パートナーシップ・ナーシング・システム

4）認定看護師、資格等

専門看護師：がん専門看護師１名

認定看護師 11 名：感染管理、救急看護、がん性疼痛看護、乳がん看護、がん化学療法看護、緩和ケア、新生児集中ケア、手術看護、認知症看護または精神科各１名、皮膚排泄ケア２名

5）各種専門分野からの認定：アドバンス助産師 15 名、日本 DMAT　7 名、リンパ浮腫療法士 1 名、医療メディエータ 12 名、日本消化器内視鏡技師 7 名、呼吸療法認定士 6 名等

6）看護研究院外発表：14 題(全国学会 10 題)

7）看護学生等の受け入れ：５校　岩手県立一関高等看護学院、一関市医師会附属一関准看護高等専修学校、一関看護専門学校、岩手県立大学看護学部助産学科、岩手医科大学緩和ケア認定看護師教育課程

8）ふれあい体験・職場体験・サマーセミナー、インターンシップ：体験者 112 名

9）看護の魅力発信活動：市内高等学校等、就職説明会、新採用者説明会、岩手県立一関高等看護学院、県立大学助産学科視察受け入れ

10）地域連携等の活動：どこでも医療講座 7 回、施設訪問 77 施設、両磐圏域教育研修担当者情報交換会、両磐地区県立病院退院支援担当者会議、一関地区退院支援・看護管理者情報交換会

2　令和元年度活動とその成果

重点取り組み事項は、①病院の機能に応じた質の高い看護を提供する　②組織の一員として働き続けられる職場環境づくりに参画する　③地域と連携した継続看護を展開する　とし、BSC の 4 つの視点から事業計画を策定し活動した。

【顧客の視点】

（1）患者満足度調査は、基本的な接し方は、不満・やや不満が外来 1.4%（目標値 3.0%以下)、病棟 3.1%（目標 6.0%以下)、満足・やや満足では、外来 76.0%（目標値 72%以上）病棟 82%（目標 75%）であった。看護科独自で行っている退院時アンケートの見直しを行い、患者･家族の意向･意見を取り入れやすい内容に修正し接遇技術等の改善に活かすことができた。退院時アンケートの感謝や励ましの言葉は、看護師自身のやりがいや達成感につながった。接遇ポスターの作成や身だしなみチェックを行い意識の向上に努めた。

（2）自施設の特性を活かした看護の専門性発揮の取り組みとして、医療チームでのカンファレ

ンスの定例化、助産師外来、口腔ケア、入眠前の足浴、院内ディケア、ADL 低下予防など部署毎に重点的に取り組む項目内容を決めて実践した。全取り組み 34 項目中 15 項目が 100%達成となった。

（3）「お母さん･赤ちゃんに優しい病院」を目指し母乳育児推進委員会が中心となって活動した。3 カ年の継続活動が実を結び、BFH 認定となった。院内での母乳率を高めるだけでなく、退院後も地域で母乳育児が維持できるよう地域で育児支援する保健師、保育士への働きかけを始めている。

（4）退院支援に入院支援を加えて入院支援センター立ち上げとなった。MSW、地域連携室、薬剤科、関連職種との連携をすすめた。退院後訪問は、部署の看護師、担当理学療法士、認知症看護認定看護師、皮膚排泄ケア認定看護師、MSW 等と生活を支えていくことを視点にカンファレンスを行い退院後訪問者数増加となった。

【財務の視点】

（1）総合入院体制加算３の加算維持に向け他病院の認定看護師業務応援を継続できた。認定看護師が常勤で活動することにより、認知機能低下患者の対応能力向上に繋がっている。重症度医療・看護必要度は医事課と精度監査を実施し、B 項目評価のみとなり看護師の業務負担軽減の一助となった。パスに薬剤指導、栄養指導を複数回組み込むことで患者・家族の退院後生活の安心と収益増に繋がった。

【内部プロセスの視点】

（1）インシデントＯレベル 15.9%、レベル 3ａ以上の誤薬発生率 0%、レベル 3ａ以上の転倒転落率 0.03%。センサー等の必要性、患者状態、リスクアセスメント等をふまえたカンファレンスを行いアクシデント発生を未然に防ぐよう障がいが最小になるよう対応を進めた。感染予防対策では、リンクナースを中心とした環境整備を実施し、看護師長もラウンドに加わることで院内全体を整えるよう強化した。

（2）小さなことから業務改善を進め 252 件の報告を共有した。部署での改善結果を院内全体で共有し参考にすべきところは取り入れ改善を進めた。多職種と役割分担できる業務や全体で取り組む事項を選択し更に改善を進めていく。

【学習と成長の視点】

（1）教育プログラムに基づき、新人教育、各ステップ研修を実施。ラダー評価は、Ｂ評価以上 98.8%で目標達成。ｅ-ラーニングを継続し各ステップの研修や部署内研修、看護補助者の研修に活用した。臨地実習指導では、PNS に学生を第 3 のパートナーとして受入れ学びの場を提供する意識が向上するとともに学生の満足度もアップした。

3　今後の課題

１）入退院支援センターの構築と継続看護の実践

２）看護提供システムＰＮＳの実践

３）働き続けられる職場環境づくり

４）キャリア支援と病院機能・役割に合わせた資格取得への支援

外 来

看護師長補佐　杉澤 祐子

1　概要

標榜診療科　：　21

スタッフ数　：　看護職員 66 名（看護補助者８名含）

夜 勤 体 制　：　16 夜勤　当直

2　一日平均患者数　：　509 名

3　活動目標の取り組みと結果

《　外来看護目標　》

① 患者さんの思いに寄り添い、信頼と満足のいく医療を目指します

② 多職種で連携し、安全・安心で質の高い医療を目指します。

【顧客の視点】

（１）患者満足度調査の結果より　基本的な患者への接し方：インフォームド・コンセントへの同席の取り組みを実施

（２）ふれあいポストからの御提言を大切に、カンファランスを実施、スタッフで共有し、改善に努めた。

（３）救急外来における看護記録に徹底・入院時の病棟への申し送り方法等の徹底

（４）看護外来・助産師外来等、看護の専門性を発揮した。

（５）BFH 取得後も、継続した乳房ケア相談やケアの充実を図った。

（６）入院支援の取り組み推進・退院時カンファランスへの積極的参加

【財務の視点】

（１）各種算定件数は下表参照

算定項目	件数	算定項目	件数
ストーマ処置料	243	外来迅速検体検査管理加算	107,513
外来化学療法	2,527	リンパマッサージ施術件数（保険適用外）	144
がん性疼痛緩和指導管理料	300	癌患者指導管理料Ⅰ	179
在宅療養指導料	232	癌患者指導管理料Ⅱ	7
在宅自己導尿指導管理料	232	癌患者指導管理料Ⅲ	338

（２）救急・各外来で定期的に薬品・医療物品の見直しを行い、不動在庫、診療材料の適性使用管理し、費用削減に努めた。

【内部プロセスの視点】

（１）ICT 委員を中心に外来の感染対策グループスタッフと共に、外来の環境整備・感染予防に取り組んだ、また環境ラウンドにて指摘された箇所の早期改善とスタッフ教育に力を入れた。

（２）外来コーディネーターを中心に各部署リーダーと業務を調整し、応援体制を強化した。また、新たに４名のコーディネーターの育成を行った。

（３）救急の多様な勤務形態の導入を行い、救急体制の充実を図った。

（４）レベル３ａ以上０件

セーフティ委員を中心に、カンファランスの実施、インシデントの共有を図り再発の防止に努めた。

【学習と成長の視点】

（１）南部地区交流研修に２名参加

医師の協力をもとに毎月定期的な学習会を開催（計 27 回開催）

（２）看護研究活動として、31 年度学会発表件数は１題であった。

（３）主任看護師を中心に外来スタッフの部署配属のローテーションを行い、育成を図った。

救急外来

看護師長補佐　菅原　洋子

１　概要

表１「救急外来スタッフ体制」

<table>
<tr><td></td><td>医師</td><td>看護師</td><td>薬剤科</td><td>放射線科</td><td>検査科</td><td>事務</td><td>ニチイ</td></tr>
<tr><td>平日日勤</td><td>各科オンコール</td><td>１名</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>２名</td></tr>
<tr><td>休日日直</td><td>医師　　２名
初期研修医１名</td><td>日直３名
遅出対応</td><td rowspan="2">１名</td><td rowspan="2">１名</td><td rowspan="2">１名</td><td>１名</td><td>日直２名</td></tr>
<tr><td>夜間当直</td><td>半当直（４h）１名
当　直　　２名</td><td>当直１名
夜勤２名</td><td>１名</td><td>当直
１．５名</td></tr>
</table>

２　令和元年度救急受診患者数（平成 31 年４月～令和２年３月）

救急外来患者総数	12,231 名	（平日：1,632 名、休日：3,264 名、夜間：7,335 名）
入院患者数	3,163 名	（うち、救急車で来院し入院した患者数：1,476 名）
救急外来からの入院率	25.9%	（うち、救急車来院からの入院率 56.4%）
救急車受け入れ台数	2,616 名	
ドクターヘリ受入数	5 名	（外傷 3 件、脳卒中 0 件）
来院時心肺停止患者	97 名	
トリアージ加算件数	4,434 件	

３　現状と活動状況

救急外来における「救急外来患者総数」、「救急車受け入れ台数」や「救急外来からの入院患者数」は昨年より大きく変化はない。しかし、高齢者や慢性疾患を伴う症状増悪患者、外傷患者など緊急度・重症度の高い患者搬送数は増加傾向にある。緊急を要する患者の病態に応じた処置やケアだけでなく、社会支援や福祉支援を必要とする生活状況も含めた看護ケアの提供が求められている。そこで、来院時からソーシャル・ワーカーや入退院支援など他職種との連携を図りつつ、救急外来から看護記録の充実に取り組み、患者や家族の意向を早期から共有できるように努めている。

救急外来での院内トリアージについては、トリアージナースが院内トリアージの内容を検証し、適切なトリアージが行われるよう個人へフィードバックしている。さらに、実際のトリアージ症例をもとに、緊急度判定が難しい場合の対応について勉強会を開催し、スタッフのスキルアップに務めている。

また、今年度初の試みで救急の日のイベントとして院内救急医療運営委員会が中心となり、「磐井病院救急ラリー」を実施した。部署毎に川柳、BLS の胸骨圧迫有効率、緊急コールシミュレーションを点数化し、上位３部署を表彰した。救急の日のイベントを通し、急変に関する知識やチーム力向上を図ることで救急看護の質向上に努めている。

手術室・中央材料室

看護師長補佐　　長根　由希子

１　概要

１）手術診療科

外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、歯科口腔外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急科

手術室数：7 室

看護師数：19 名(看護補助者 1 名含)

２）中央材料室：スタッフ 4 名(委託業者)

２　手術件数： 2,456 件（H30　2,360 件）

麻酔科依頼手術：1,521 件（H30　1,445 件）

３　令和元年度活動目標の取り組み

手術室看護目標　「患者一人一人を大切にし、安全で質の高い手術医療の提供」

【顧客の視点】

１）麻酔科管理症例は全症例に術前訪問を実施し、手術室の紹介や麻酔導入、体位、褥瘡予防対策等ケアの説明を行った。術前訪問の患者満足度を図るため患者の意見を抽出できるようアンケート用紙の見直しを行い、患者満足度の向上に繋がるように取り組みを検討した。同症例に術後訪問を実施し、ケアの評価を行い周術期看護に活かした。しかし、アンケートの回収率が 12%と低く、次年度の課題である。

２）術中のスキンケア、除圧用具の適切な選択と積極的な活用、また、定期的な術中の除圧を行い神経損傷予防に努めたが神経損傷 1 件発生、テープはがし液の使用など皮膚損傷予防対策に努めたが皮膚損傷 11 件発生した。次年度、発生件数の減少に向け皮膚、神経損傷予防対策を強化する

【財務の視点】

１）術中看護の標準化を図るため手術別術中パスを作成し、次年度の運用を目指している。腹腔鏡下鉗子類のメンテナンスをシステム化し、定期的にメンテナンスすることで鉗子の精度の維持と予算内運用が可能となった。

２）ガウンの変更により費用削減につなげた。

【内部プロセスの視点】

1）患者ベッドの移乗患者誤認１件、手術伝票の患者シール貼付誤認１件あり。ベッドネームの呼称や貼付時の確認により再誤認なし。次年度、患者確認を徹底し再発防止を強化する

2）職業感染予防対策としてダブルグローブ､アイシールドの装着を推進し、今年度はバイオジェルグローブへ変更後医師・スタッフほぼ実施できるようになった。次年度も継続する。

3）術中にC-アーム操作委譲の実施・術中機器管理（ＣＥの介入)・サプライとの連携・緊急手術対応のケースカートの常設など多職種連携による多重課題の軽減につなげた。

4）多様な勤務形態導入（時差勤務の見直し）に伴い、早出時差出勤の導入を実施。

早出導入後、待機勤務以外の超過勤務減の効果があった。次年度も手術導入時間に合わせた見直しを継続する。

【学習と成長の視点】

全国自治体病院学会発表　　吉永　貴紀

2 病 棟

看護師長補佐　三河　郁子

1　概要

診　療　科：外科、歯科口腔外科、救急科、麻酔科

病　床　数：51 床

スタッフ数：看護師 29 名、看護補助者 4 名

夜 勤 体 制：4:3

2　入院患者総数：1,342 人　　1 日平均入院患者数: 36.5 人

病 床 利 用 率：78.0%　　平 均 在 院 日 数：10.2 日

3　病棟看護目標

1）患者満足度の向上

2）転倒転落事故予防

3）退院支援の早期介入

4）多職種カンファレンスの充実

5）認定看護師との連携強化

【顧客の視点】

（1）退院前カンファレンス 68 件（前年度比＋29 件）退院後カンファレンス 11 件実施。

多職種スタッフで患者宅を訪問する退院前訪問 2 件（前年度比＋１)、退院後訪問 11 件（前年度比＋２)実施。昨年度からはじめた退院前訪問では、患者の居住等生活環境を実際みることにより話だけではわからなかった情報を得ると共に、生活の場を在宅へ移すことの問題を知ることができた。さらに理学療法士も同行したことで、その後の介入がより具体的・個別的になった。また退院後訪問では、居住環境や患者個々に即した個別指導が有効に活用されていることを実際に確認でき、患者・家族の安心だけでなくスタッフの達成感を得ることにもつながった。

（２）当病棟配属のがん認定看護師にターミナル期の患者の症状緩和について相談、カンファレンスの結果を患者ケアや環境調整に活かすことができた。

（３）褥瘡ハイリスク加算 266 件。皮膚創傷ケア認定看護師と共に患者の状態に応じたスキンケアやオムツの選択使用、ポジショニングについてベッドサイドで検討、看護計画に反映させケアの統一を図った。また NIPPV マスク装着部位や A ライン固定および頚椎カラーによる医療機器関連圧迫創の新規発生があり、予防策について認定看護師にその都度相談し個別の対策を行った。スキンテアにも着目し、テープの切り方や適切な長さでの貼付について検討、取り組み・成果について院内発表した。

（４）年々増加している人工肛門造設患者の看護では、ストマサイトマーキング有資格者が皮膚創傷ケア認定看護師と連携し専門性を発揮、造設部位決定や装具交換における患者・家族指導を実施すると共に、部署スタッフへの指導・アドバイスを行い、スタッフの知識・技術アップをはかり患者ケアの充実につなげている。

【財務の視点】

（１） 重症室２人部屋 220 号室の昨年度利用率 6.6％であった。ナースステーションに一番近い病室という利点から終始見守りの必要な認知症患者の利用をすすめ、利用率 21.9％へ、さらに重症室全体では利用率 38％から 45.8％に上昇し財務確保につながった。

（２） クリニカルパス 33 件の見直しを実施、次年度からの稼働予定しており収益増が見込まれる。

【内部プロセスの視点】

（１） 安全対策では、看護提供システム PNS のペアで内服薬・注射の指示や輸液ポンプ等医療機器及び離床センサー等転倒予防対策のダブルチェックを実施し、レベル 3a 以上の誤薬発生率 0.0％、レベル３a 以上転倒転落発生率 0.0％におさえることができた。

（２）看護補助者と共に業務の見直し・整理を実施、2 回/週行っていた床頭台等環境整備は 3～4 回/週実施できるようになり、患者満足度の向上につなげることができた。

【学習と成長の視点】

（１）南部地区管理者研修２名参加

（２）セカンドレベル研修終了１名、呼吸理学療法認定士更新１名

（３）看護研究学会 1 名発表

３東病棟

看護師長補佐　佐藤　加代子

１　概要

診　療　科：脳神経外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科

病　床　数：60 床

スタッフ数：看護師 31 名、看護補助者 4 名

夜 勤 体 制：4：3

２　入院患者数等

入院患者総数：1,412 人　１日平均入院患者数：46.0 人、

病床利用率：82.2%　　平均在院日数：12.1日

3　活動目標への取り組み

重点項目

① 多職種と連携し認知機能やADLの低下を予防し早期退院や転院につなげる

② 組織の一員として働き続けられる職場環境作りに参画する

③ 地域と連携し患者・家族が不安なく退院できるよう支援する

【顧客の視点】

（1）退院時アンケートの提言をもとに倫理カンファレンスを開催し、部署内で接遇研修を開催することで配慮意識を持つよう努めた。

（2）多職種と連携しながら認知機能や筋力低下予防に努め、積極的にADL低下予防に取り組んだ。

【財務の視点】

（1）定数薬剤管理手順の見直しにより薬剤の紛失が減少した。さらに、生検検査に必要な物品の見直し、SPD定数見直しにより経費削減ができた。

（2）加算に関連したカンファレンスの開催、適切な記録記載に努めた。

【内部プロセスの視点】

（1）オレンジサポートチームと連携し病棟内デイケアを開催したことで、認知症症状の緩和や早期離床へとつながりリハビリテーションが意欲的に行われている。

（2）身体抑制解除に取り組み、体幹抑制はあるものの四肢抑制は減少したことで離床して過ごす患者が増加した。

（3）日課表の見直し、清潔ケアに関する業務改善を行い超過勤務時間平均1時間縮減。

【学習と成長の視点】

（1）院内レベル研修　レベルⅠ：3名、レベルⅡ：1名、レベルⅢ：1名

（2）各クリニカルラダーの「人間関係能力」B評価以上の割合：89.2%

（3）院外研究発表：1題

3西病棟

主任看護師兼主任助産師　今野　貴子

1　概要

診　療　科：　産婦人科　小児科　新生児科　形成外科

病　床　数：60床

スタッフ数：看護職員32名　看護補助者4名

夜勤体制：4:3

2　入院患者総数：2,421人（延数：18,784人）　一日平均患者数：51.3人

平均在院日数：6.9日　病床利用率：85.4%

年間分娩件数：683件　助産師外来：259件

母親学級開催：51回、参加964名　帝王切開率29.7%

2週間健診（産褥外来含む）：726件

3　病棟目標

1）地域周産期母子医療センターとしての救急受け入れ体制の整備

２）小児救急の受け入れ体制の整備
３）多職種を交えた地域との連携を図り、患者とその家族への専門的な医療の提供
４）成長発達をふまえた、小児とその家族への専門的医療の提供
５）形成外科では、創部の治癒が促進され皮膚本来の姿に近づけるような医療の提供
６）BFH（赤ちゃんにやさしい病院）認定

【患者さんの視点】

（１）地域と連携した患者満足度の向上

①PNS 導入後コーディネーターを固定し、業務が円滑に実践できるように業務調整を行った。また、退院時アンケート内容から問題点をあげ定期的に倫理カンファレンスを開催した。カンファレンス内容を共有し、関わりを重視したケアを実践した。

②地域母子連絡会議・一関地区消防連絡会議を実施し、地域との連携に努めた。

（２）専門性の高い看護の提供

①ユニセフ・WHO が推奨する「母乳育児成功のための 10 か条」に基づき、母乳育児を推進している。5 月の BFH 第二次審査の結果、8 月に BFH 施設に認定された。10 月には一関市と共催で､BFH 認定記念講演会を一関保健センターにて開催し市内外から多数の参加者があった。育児サークル「のびのび広場」では、多職種と連携し参加者も増加している。

②手術室スタッフと協力し帝王切開時の早期母子接触を継続。母乳育児推進に努めている。

③小児ケアの充実として、乳幼児・学童期向けの転倒転落を注意喚起する DVD を院内テレビ放送で流し、ベッドからの転落への注意を促した。また、乳児健診（6～7 ヶ月、1 歳）時の栄養相談を実施し継続看護に努めている。

④NCPR 取得者（新規、更新者含めて）84.8%

⑤形成外科では小児から高齢者まで各世代に対応した医療と看護の提供に努め、退院支援部門と連携し早期退院に努めている。

【財務の視点】

（１）小児環境加算定数 173 件、産科ハイリスク加算算定 1,652 件、褥瘡発生率 0‰

（２）SPD バーコードの取り忘れ防止、薬品減耗 8 件

【内部プロセスの視点】

医療安全対策として声だし・指さしを推進し、５R の周知徹底に努めた。インシデントを共有し対策後の評価を実施し、再発防止に努めた。転倒転落率　‰　（レベル 3a 以上の転倒転落 0 件）

【学習と成長の視点】

看護研究：母乳育児シンポジウム　発表１題
日本母性衛生学会　学術集会　発表１題

４東病棟

副総看護師長　千葉　真理子

１　概要

診　療　科：循環器内科、呼吸器内科、脳神経内科、救急科、皮膚科、放射線科

病　床　数：60 床（重症室 5 室を含む）

夜 勤 体 制：準夜 4 名　深夜 4 名（土日 4：3）

看護職員数：看護師 33 人、看護補助者 4 人、

２　入院患者総数：15802 人　平均在院日数：9.6 日

３　活動目標の取り組み

病棟目標を『多職種と協働し、専門職として責任ある看護の提供のために役割を発揮します。』として取り組んだ。成果としては、救急科を除く診療科との多職種合同カンファレンスを毎週開催し、各職種と連携し、患者支援の充実を図った。

【顧客の視点】

（１） 患者満足度の向上

IC の同席を推進（同席時の挨拶･患者家族の反応の記録を強化）：IC 記録 140 件（目標値 100 件）

（２） 看護の専門性発揮

①診療科等カンファレンスの定例化を進め、医療チームが同じ方向で患者支援できる

カンファレンスの定例化件数：6 件　診療科合同カンファレンス定例化、モニターカンファレンス、倫理カンファレンス、デスカンファレンスなどを充実した

②「職場での自らの存在意義」向上への取り組み

やりがいのある看護ケアのために、清潔ケア、口腔ケア、おむつに関して説明書を作成、実施方法の改善等実施

③患者が見える看護記録の充実のため、看護記録の重複記録の是正：前期後期比で 10%改善

【財務の視点】

①入院基本料の精度管理：100%

②緊急入院に対応できる病床管理（重症室・個室の利用率）：重症室 46.4%　個室 75.6%

③クリニカルパス新規作成、見直し件数：新規パス作成 5 件/見直し件数 30 件（目標値 1 件/1 件）

④診療材料定数見直し：削減品目 71 件／削減額 97608 円

【内部プロセスの視点】

（１） 安全・安心な療養環境の整備

①モニターカンファレンスの定例化･身体抑制解除への取り組み: 1 回/週実施し 20 件･100%

（２）職務満足度の向上

①年次取得 5 日以上・超過勤務の短縮：年次取得 7.33 日・超過勤務 14.4 時間（昨年度 15.8 時間）

【学習と成長の視点】

①部署の看護師が心臓カテーテル検査の準備・介助ができる：できる割合 100%

②看護研究院外発表：マネジメント学会東北地方会口述発表

演題『心臓カテーテル検査を受ける患者の不安軽減に対する介入効果』

③各種資格取得：11 名（重症度、医療・看護必要度評価者指導者 3 名、心のケアナース 2 名、医療メディエーター1 名、認定看護管理者更新 1 名、ICLS4 名）

4 西病棟

看護師長補佐　中川　恵美

1　概要

診　療　科：消化器科・眼科・呼吸器（結核のみ）

病　床　数：一般 50 床、結核 10 床

スタッフ数：看護師 28 名　　看護補助者 3 名

夜 勤 体 制：3：3

2　入 院 患 者 総 数：1,790（1642）名

一日平均在院患者数：39（37.1）名

病　床　利　用　率：一般病床 84.5（81.8）%、結核　4.9（0.4）%

平 均 在 院 日 数：一般 7.9 日（8.2）日、結核 25.1 日　　※（　　）は昨年度データ

3　病棟目標

1）医療安全対策の遵守

2）多職種と連携したチーム医療の実践

3）地域や多職種と連携し患者・家族の希望を取り入れた退院支援の実践

4）日常生活ケアの充実

4　活動目標の取り組み

【顧客の視点】

（1）医師、多職種（薬剤科、栄養科、理学療法士、ＭＳＷ、など）と連携したカンファレンスを 15 件行い、患者に寄り添った医療を展開した

（2）長期絶食患者や口腔内乾燥患者に歯科衛生士と連携した口腔ケア、退院後の生活を見据え ADL 低下予防のためリハビリ介入の定着を図るなど、日常生活ケアの充実を図った

（3）DOTS カンファレンス（6 件）では保健所、調剤薬局等の地域との連携、退院前カンファレンス（40 件）では地域との連携を図り患者、家族の意向に合わせた退院支援を行った

【財務の視点】

（1）クリニカルパス推進と定期的な見直し実施（28 件）

（2）業務改善、不動在庫の確認、より安全性の高い診療材料への切替えを実施（20 件）

【内部プロセスの視点】

（1）安全意識を高めるためインシデント 0 レベル報告事例 10 件報告

レベル 3a 以上の誤薬：0‰、レベル 3a 以上の転倒・転落：0‰インシデントについてカンファレンスで改善策を話し合い、マニュアルの読み合わせ・6R 確認、指差し・呼称など基本的なルールの遵守に努めている。

（2）化学療法中の患者や食事摂取量が低下している患者に、栄養相談や栄養指導の設定、食事形態の工夫等、連携を図り介入した。

【学習と成長の視点】

（1）レベル 1 研修：2 名終了　レベル 2 研修：2 名終了

レベル 3 研修：1 名終了

（2）院外発表

日本医療マネジメント学会　発表：1 題

第 12 回岩手看護学会学術集会　発表：1 題

5 病棟（緩和ケア）

看護師長　佐藤　絹子

1　概要

診療科：緩和医療科

病床数：24 床、スタッフ数：看護職員 18 名、夜勤体制：2：2

2　入院（入棟）患者数：207 名　1 日平均入院患者数：15.2 名

病床利用率：62 %　平均在院日数：26.2 日

3　令和元年度活動目標の取り組み

病棟看護目標

患者さんの身体や心のつらさを和らげ、患者さん・ご家族の意思を大切にして『その人らしく』穏やかな毎日を過ごすことができるようめざします。

【顧客の視点】

（1）多職種カンファレンスを 2 回/週開催し、トータルペインの視点で問題を共有しながらケアの検討を行い、緩和ケアの質向上に努めた。

（2）当院５回目の偲ぶ会を 11 月に開催し、29 名のご遺族の参加があった。グリーフケアとして定着しており、次年度も開催予定である。

（3）ボランティア・栄養科と協力し 17 回ティータイムを行い 245 人の参加があった。季節のイベントとして、夏祭りやクリスマスコンサートなどの行事を開催した。患者・ご家族の癒しの場となっている。グリーフレター発送 84 件、入院患者の誕生日祝い 10 件、ペットとの面会支援 3 件行った。

（４）緩和ケア病棟の啓蒙活動として、7 月に緩和ケア病棟市民見学会を行い 10 名の参加があり、アンケート結果：満足 80%、やや満足 20%と好評であった。

（５）リレーフォーライフや IZAK へ参加し、緩和ケアにおける地域との連携・協働に努めた。

【財務の視点】

入退院支援部門との連携を図り、自宅退院 36 件、平均在院日数は 26.2 日、緩和ケア病棟入院基本料１の要件を満たし算定できた。また、病床利用率 62.6%（前年度比 4.9%増）、有料室利用率 55%（前年度比 26.5%増）と利用率増となった。

【内部プロセスの視点】

医療安全対策として転倒転落カンファレンスや、インシデント分析と改善策の共有、ＫＹＴ、類似名注意喚起を行った。レベル 3a 以上の転倒転落は 0 件、レベル 3a 以上の誤薬は 0 件であった。

【学習と成長の視点】

岩手医科大学付属病院高度看護研修センター 認定看護師教育課程　緩和ケア分野の臨地実習で研修生１名を受け入れた。当院からも緩和ケア交流研修に１名参加した。

院外発表は、「東北緩和医療研究会」、「日本死の臨床研究会」で演題２題を発表した。また、緩和ケア医療従事者研修会に１名、ＥＬＮＥＣ―Ｊに３名参加し、自己研鑽に努めた。その他、岩手緩和ケアテレカンファレンスで事例をまとめ発表した。

内視鏡室

主任看護師　石川　千秋

1　概要

医　　師：消化器内科医８名　　東北大学より２名（2 日/週）

スタッフ：看護師６名（うち内視鏡技師有資格者２名）

看護補助者1名　　医療クラーク１名

検査室数：上部内視鏡室　２室　　下部内視鏡室(透視可)　１室

上部透視検査室（ERCP、消化管ステント、MDL、DDL 対応）１室

内視鏡室スタッフ体制

	医師	スタッフ
平日勤務	（消化器）内視鏡担当医 1～2 名	看護師 3～4 名 看護補助者１名 医療クラーク１名
休日・夜間 呼び出し体制	消化器当番医　1～2 名	緊急内視鏡待機対応　　看護師１名

２　令和元年度内視鏡検査数　全検査数：5,121 件(消化管止血術：緊急呼び出し対応含む)

検査名	GIF	CF	消化管止血術	胃／食道 ESD	大腸 ESD	胃、大腸ポリープ切除術	ERCP 含む採石・ドレナージ、ステント治療
件数	2,534 件	1,554 件	110 件	62 件	31 件	310 件	198 件

３　現状と活動状況

内視鏡検査・治療件数は年間約 5,000 件であり、検診後の精査から内視鏡的治療まで、内視鏡専門医をはじめとした消化器内科医師 8 名、内視鏡技師 2 名、看護師 4 名、看護補助者・医療クラーク各 1 名で協力し合い検査や治療に対応しています。内視鏡的治療においては、消化管出血に対する止血術はもちろんのこと、早期癌の内視鏡的粘膜剥離術や内視鏡的逆行性膵胆管造影など幅広く専門的な治療を行っています。

内視鏡検査を受ける患者さんの多くは不安を抱え来院されるため、安心して検査が受けられるよう患者さんの声に耳を傾け個々に寄り添う看護を目指しております。待合室には検査用パンフレットやポスターなどを掲示し情報提供を充実させています。入院治療の際は術前訪問を行ない治療の流れについてオリエンテーションを行ない、術後訪問では治療に対する意見等を伺いカンファレンスを実施、今後の看護に活かせるよう努めています。また、安全な医療が提供出来るよう医師と看護師の情報共有を目的とし、サインイン・タイムアウト・サインアウトを導入しています。医療安全への協働過程はもとよりチーム力の向上にも繋がっていると感じています。

当院は中核病院として緊急内視鏡にも 24 時間対応出来る体制を取っており、地域医療の拠点として患者さんや御家族が安心して検査・治療が受けられるようスタッフ一丸となって取り組んでいます。

外来化学療法室

がん化学療法看護認定看護師　道上 美貴

１　概要

【スタッフ紹介】

看護師 4 名（がん化学療法看護認定看護師　1 名）

【主な対象疾患】

胃癌、食道癌、直腸癌、結腸癌、胆嚢癌、胆管癌、膵癌、乳癌、膀胱癌、尿管癌、腎癌、前立腺癌、卵巣癌、子宮体癌、子宮頸癌、クローン病、潰瘍性大腸炎、肺癌、原発不明癌

２　令和 1 年度の実績

年間利用者　延人数　2,806 名　（令和 2 年 3 月末）

	外科	消化器科	呼吸器科	婦人科	泌尿器科
利用者数（名）	1,677	432	453	114	89

３　活動内容

「手術療法」、「化学療法」、「放射線療法」を総称して 3 大がん治療と言われている。これらの治療に加え、第 4 のがん治療として注目されているのが免疫療法である。免疫療法に使用する薬剤は、新薬が次々登場し、今までであれば病状の進行に伴い、治療ができなかった患者の治療も可能となってきている。それにより、全身状態が低下している患者も治療可能となってきており、患者数および要介助者の増加につながっている。私たちは、安全にがん化学療法を提供するだけではなく、患者の身体面や精神面も把握しながら、家族も含め安心できるケアが提供できるように努めている。また、社会面やスピリチュアル面も含めて総合的にアセスメントできることも必要であるため、研修会への参加、勉強会の企画と開催を行い、アセスメント能力やケアの質向上にも努めている。

外来治療患者のセルフケア能力向上のため、治療開始前オリエンテーションを実施し、医師からの説明だけではなく、薬剤師から詳しい薬剤説明も実施している。また治療の度に、看護師による診察前問診と薬剤師によるベッドサイドでの副作用マネジメントも実施している。患者からも「薬剤師さんに話聞けてよかった」「先生に会う前に看護師さんに相談できてよかった」という声も聞かれる。医師・薬剤師・看護師だけではなく、歯科医師や歯科衛生士、管理栄養士、MSW など、患者を中心としたさまざまな職種で連携し合い、患者が治療を受けながら自宅で過ごしやすく、家族も安心してケアできるような環境作り、セルフケア支援に努めている。

治療薬の適応拡大や新薬が増えることで、さらに治療内容が複雑化し、さまざまな副作用も出現する可能性が予想される。どのようにしたら患者が安楽にそして安心して過ごせるか、さらに安全に治療が継続できるかを多職種で連携をとりながら検討しつつ、患者にとって最善のケアを考えて行きたい。

医療安全管理室（セーフティマネジメント部会）

医療安全管理専門員　三浦　実千代

医療安全管理室は、患者さんに安全で信頼される医療を提供する為に、安全管理体制の整備を行うための役割を担っています。

医療安全管理室の構成は、医療安全管理室長 1 名と医療安全管理専門員 1 名、各部門で安全管理を担当しているセーフティマネジメント部員です。

医療安全管理室の業務は以下のとおりです。

１）医療安全に関する研修の企画立案に関すること
２）医療安全に関する各種マニュアルの作成、見直しの総括に関すること
３）医療事故に関する調査、分析、評価及び指導の総括に関すること
４）医療安全に関わる院内、院外関係機関との連絡調整に関すること
５）その他医療安全対策の推進に関すること

医療安全推進活動として医療安全管理のための職員研修会では、全職員の医療安全管理に対する意識を向上させるために研修会を開催しています。平成 30 年度は、医療安全必須研修会を 2 回開催しました。

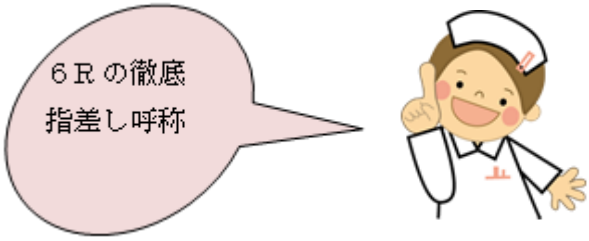
「医療における個人情報の取扱い」では、医療機関における情報管理と倫理的配慮について常に意識をもって行動するための基本原則について、「緊急コール」では、模擬コールのビデオ学習を行い実際の急変患者発見時のノウハウについて指導を行いました。

また、病院で働く全ての職員が安全に関する知識を高め、病院のルールを理解し遵守するために、医療安全対策マニュアルを適宜整備し、定期的に医療安全パトロールにて院内巡視を行い、マニュアルの遵守状況等の確認をしています。

昨年度新設された医療安全対策地域連携加算による相互ラウンドを、医療安全対策加算 1 の届け出医療機関（栗原中央病院）、医療安全対策加算 2 の届け出医療機関（大東病院）と今年度も行いました。

第 3 者的視点から検証し、それぞれの医療安全の強化、改善につなげ医療事故防止を図っています。

当院では、患者誤認の目標値を 30 件に掲げていますが、今年度は目標値をはるかに上回る 60 件でした。患者誤認は、重大事故につながるため全ての場面で、姓名を読んで、呼んで、名乗って再確認することを推奨しています。また、読影レポートの未読防止対策として未読報告システム体制を構築し事故防止に取り組んでいます。今後も医療安全活動に全職員が協力し、組織としての安全醸成が推進できるように努めていきます。



- Right Patient 正しい【患者】
- Right Drug 正しい【薬】
- Right Purpose 正しい【目的】
- Right Dose 正しい【用量】
- Right Route 正しい【用法（経路）】
- Right Time 正しい【投与時間】

感染管理室 ICT（感染制御チーム）/AST（抗菌薬適正使用支援チーム）

感染管理室長　本庄 省五

1　概要

感染管理室の構成メンバーは、医師（ICD）・看護師（CNIC）・薬剤師・検査技師である。感染管理室長は、病院長から感染管理室・ICT・AST が所掌する業務の総括指揮に関することの権限を委譲されている院内感染管理者であり、感染管理認定看護師 1 名が専従をしている。

ICT は、院内の感染対策を推進するとともに、感染症発生時に適切な対応を行うためのチームであり、看護科院内感染予防対策リンクナースと協力し、院内感染対策の徹底に向けて活動を行っている。

AST は、入院患者の感染症治療が適正に行われるよう、医師を支援するチームである。

国の AMR アクションプランを踏まえて、当院でも 2018 年度から抗菌薬適正使用支援チーム（AST）が発足し、定期的な AST 症例検討ミーティングを行い、抗菌薬の適正使用の推進を行っている。

ICT の主な活動内容

（１）院内感染予防策の実施と発生した感染症への対応

（２）院内感染予防対策マニュアル等の整備・改訂

（３）薬剤耐性菌や医療関連感染に関するサーベイランスの実施

（４）院内ラウンドの実施（毎週）

（５）全職員を対象とした感染研修会の開催（年２回以上）や教育活動

（６）感染に関する各種相談（コンサルテーション）への対応

（７）職業感染防止

（８）連携施設との合同カンファレンスや相互評価等の実施

（９）地域・職場での感染防止のための教育活動

AST の主な活動内容

（１）抗 MRSA 薬やカルバペネム系薬等の特定抗菌薬の届け出制の実施

（２）特定抗菌薬使用例や血液培養陽性患者等の早期からのモニタリングと TDM(薬物血中濃度モニタリング)等を含めた抗菌薬適正使用の診療支援

（３）適切な培養検査実施の支援や施設内のアンチバイオグラム作成など、抗菌薬適正使用支援に向けた体制の整備

（４）血液培養複数セット提出率などのプロセス指標及び薬剤耐性菌発生率や抗菌薬使用量等のアウトカム指標の評価

（５）全職員対象とし、抗菌薬適正使用を目的とした研修会の開催（年２回以上）

（６）抗菌薬の適正使用に関するマニュアルの作成･改訂

（７）院内採用抗微生物薬の定期的な見直し

２　活動実績

5/21	第１回一関地区感染連携協議会カンファランス	当院のラウンド
8/19	第２回一関地区感染連携協議会カンファランス	手指衛生遵守と針刺し予防対策
11/19	第３回一関地区感染連携協議会カンファランス	抗菌薬の適正使用と耐性菌対策
2/18	第４回一関地区感染連携協議会カンファランス	各施設の感染取り組み報告
7/23	第１回感染防止対策地域連携加算に係る相互ラウンド	栗原中央病院の評価
8/26	第２回感染防止対策地域連携加算に係る相互ラウンド	当院の評価（千厩病院 ICT）
5/10	看護の日イベント	手指衛生手技確認と感染予防啓蒙
10/6	いちのせき健康スポーツフェア	手指衛生手技確認と感染予防啓蒙
10/18	新型インフルエンザ対応訓練	千厩病院
7/5	手洗い教室『一関地区保育協会』研修会	一関市保健センター

10/10	どこでも医療講座『手洗い・インフルエンザ』	厳美地区センター
10/24	どこでも医療講座『インフルエンザ』	一関市保健センター
11/11	保健所感染対策研修会 『高齢者、障がい者施設等』	一関保健所
11/27	手洗い教室『滝沢小学校』研修会	滝沢小学校
11/28	保健所感染対策研修会『保育施設等』	一関保健所
12/3	南光病院 感染研修会『冬の感染症対策』	南光病院
12/12	おきがる医療講座『手洗い教室』	弥栄紙面センター
1/9	どこでも医療講座『インフルエンザ』	中央町文化ホール
1/22	どこでも医療講座『手洗い・インフルエンザ』	一関市民センター

※院内の必須感染研修会・必須抗菌薬適正使用研修会は、院内感染予防対策委員会の項に記載

認知症サポートチーム

第 1 脳神経内科長　川守田　厚

磐井病院の認知症サポートチームはチーム名をオレンジサポートチームとし、病棟ラウンド活動を平成 30 年 9 月 4 日より開始した。当チームの活動目的は以下の通りである。

1　認知症患者に急性期病院という役割に応じた質の高い医療サービスを提供し、安全、安心な療養生活を送って頂くためのサポート

2　認知症、認知症患者に関する知識、認識を病院内、地域で共有するため、病院スタッフへの教育や地域との連携を推進する

活動内容は週 1 回のラウンドと研修会の開催である。

病棟ラウンドは毎週火曜日の午後 2 時 30 分から約 90 分位の時間をかけて行われている。

1 回のラウンドで 10 人前後の認知患者について病棟スタッフと現在の問題点、問題解決のための方策について検討をしている。また、それぞれの患者と面談し他に問題が無いかチェックをしている。

1 年間活動をしてきて、院内でバラバラだった認知症患者の夜間覚醒、不穏に対する薬物治療などがある程度妥当なものになったと感じられる。今後も認知症に関する知識を病院全体で共有し、認知症患者の問題行動に対し適切に対応する知識をもつことが重要である。

【実績】

平成 31 年　令和元年ラウンド件数

月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
件数			38	37	46	43	57	46	30	34	34	34

研修会

R1 年 9 月 5 日

15 分で分る認知症　　高齢への薬剤の使い方　病棟でのせん妄対策

R2 年 2 月 3 日

事例で学ぼう！認知症ケア　　事例からみえる多職種の視点

1．7 分でわかる認知症患者との関わり方　　川守田厚

2．臨床検査技師の視点から　　千葉あゆみ

3．薬剤師の視点から　　佐藤晋作

4．作業療法士の視点から　　大和吉郎

5．管理栄養士の視点から　　駒場文恵

6．社会福祉士の視点から　　千葉令子

7．認定看護師の視点から　　千葉美千恵

薬 剤 科

薬剤科長　佐山 英明

1　概要

スタッフ

薬剤師 16 名、臨時薬剤助手 4 名、時間制薬剤助手 1 名

認定薬剤師

がん薬物療法認定薬剤師 2 名、緩和薬物療法認定薬剤師 1 名

業務内容

外来入院調剤、注射薬払い出し、がん化学療法支援業務（抗癌剤調製、レジメン監査、患者説明）、薬剤師外来、入院予定患者支援、病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務、医薬品情報提供、薬事委員会事務局、治験事務局、製造販売後調査事務局、院内医薬品の管理、薬品事務、薬学部 5 年生の実務実習指導、看護学院講師（薬理学、生化学）、チーム医療への参加（ICT、AST、NST、緩和チーム）等

2　取り組み状況

①薬剤管理指導業務では業務シフトの見直しや効率化を図り、年間の薬剤管理指導算定件数は 5,700 件で前年度と同等、退院時指導件数は 1,501 件で 7%増、麻薬管理指導件数は 141 件で 7%増となり、入院患者への指導率は 44%で前年度と同等でした。(表 1)

②薬品の効率的使用について、後発薬品への切り替え促進を行い、後発薬品の使用数量割合が 92%から 93%に微増しました。また、不要不急薬品の整理、院内にある定数薬の見直し、期限切迫薬品の情報提供等により、薬品費の縮減や薬品減耗費の抑制に取り組んでいます。

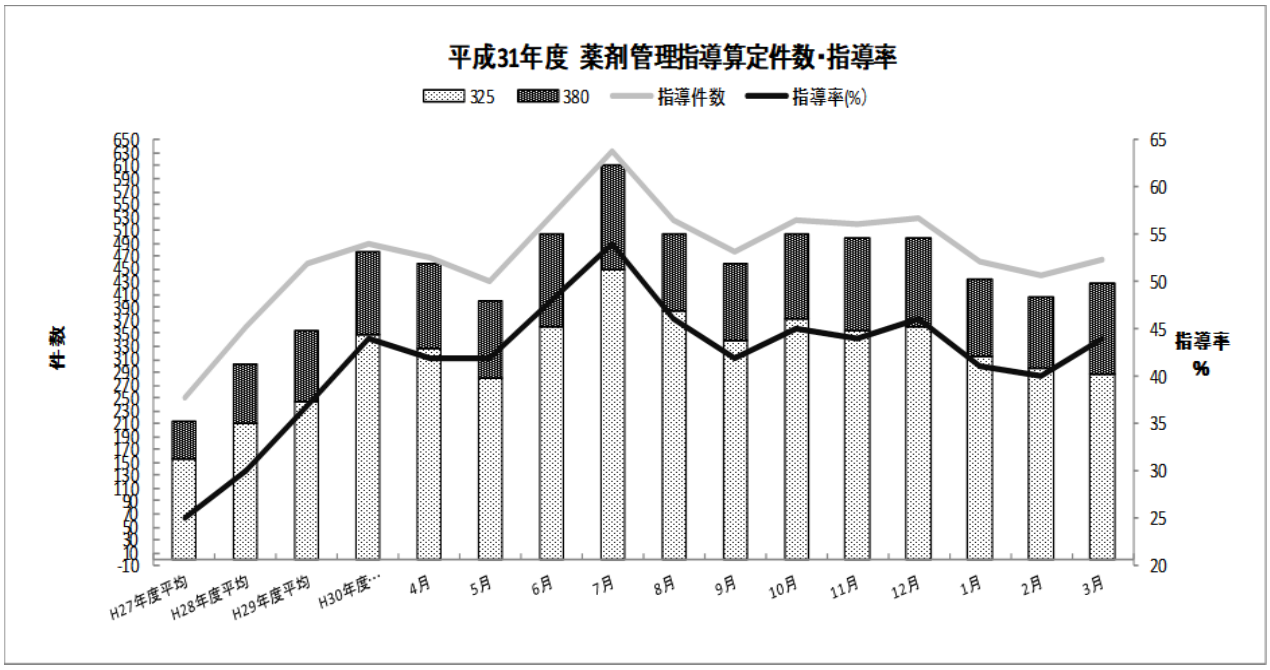
③薬学生長期実務実習はⅡ期（5 月 27 日から 8 月 9 日）2 人、Ⅲ期（8 月 26 日から 11 月 8 日）2 人に実施し、将来、岩手県立病院で活躍できる人材育成を目標に指導しています。

④抗菌薬適正使用チーム (AST) の一員として情報収集、分析、相談応需と助言を行っています。

⑤医師の業務負担軽減を目的とした疑義照会不要プロトコルを入院処方に対しても実施することにより、疑義照会件数が減少しました。

⑥外来がん化学療法患者を対象とした副作用対策支援プロトコルを開始して、適切な支持薬を医師に提案し処方オーダー代行することにより、医師の負担軽減に繋がっています。

表 1



3　令和元年度　薬剤業務実績

			合計	平均（月）
調剤実績	処方箋枚数	入　院　枚　数	38,959	3,246.6
		入院　　計	38,959	3,246.6
		外　来　　枚数	10,930	910.8
		外来　　計	10,930	910.8
		合　　計	49,889	4,157.4
	調剤数	入　院　調剤数	95,347	7,945.6
		外　来　調剤数	25,774	2,147.8
		合　　計	121,121	10,093.4
院外処方箋発行		枚　　数	55,431	4,619.3
		（発　行　率　％　）	83.5%	－
ＩＶＨ調整		実績件数	5	0.4
		患者数	1	0.1
通常薬無菌製剤処理料（40 点）		算定件数	－	－

入院抗がん剤無菌調整		件　　数	365	30.4
外来化学療法加算件数		合　　計	2,767	230.6
外来化学療法加算Ａ（15 歳　　未満　820 点）		件　　数	－	－
外来化学療法加算Ａ（15 歳　　以上　600 点）		件　　数	2,667	222.3
外来化学療法加算Ｂ（15 歳　　未満　670 点）		件　　数	11	0.9
外来化学療法加算Ｂ（15 歳　　以上　450 点）		件　　数	123	10.3
閉塞式機器抗がん剤処理加算（180 点）		件　　数	3,255	271.3
抗悪性腫瘍処方管理加算（70 点）		件　　数	2,040	170.0
手帳加算（3 点）		件　　数	－	－
薬剤管理指導	算定	325 点	4,127	343.9
		380 点	1,573	131.1
		麻薬加算件数	141	11.8
		退院時薬剤情報管理加算	1,501	125.1
病棟薬剤業務実施加算		件　　数	1,341	111.8
薬剤情報提供		件　　数	9,438	786.5
薬品鑑別		件　　数	4,864	405.3
薬品再調剤		件　　数	466	38.8

写真１　持参薬鑑別

写真２　抗癌剤の調製

放射線技術科

診療放射線技師長　小岩　洋一

1　部門の紹介・概要

画像診断科と放射線治療科を合わせた３つの科が一体となってＸ線撮影・CT・MRI・核医学検査・放射線治療を担当する部門です。

現在放射線技術科は、診療放射線技師１６名（男性１０名・女性６名)、臨時診療放射線技師１名、補助員２名で業務しています。

今年度の圏域病院への応援として大東病院応援３６回、花泉診療センター応援１０回、人事交流として千厩病院と１０回交流しました。また、圏域外として岩手医大移転に伴う中央病院応援に４回対応し、圏域内・外問わず対応できるスタッフの育成に取り組んでいます。

■保有機器

一般撮影装置（３台)、乳房撮影装置、Ｘ線透視装置(３台)、ＣＴ装置(２台)、ＭＲＩ装置、血管撮影装置、ＳＰＥＣＴ装置、高エネルギー放射線治療装置、回診用Ｘ線装置（３台)、手術中透視装置(２台)

■更新機器

Canon 社製　CT　Aquilion Lightning　（令和元年７月）

ASTROSTAGE 社製　放射線部門システム（令和元年 11 月）

2　令和元年度放射線技術科 重点取り組み事項

■安全性の確保

○積極的なインシデントレポートの提出と活用を目標に活動した結果、インシデントレポート提出が昨年度より４倍増加しました。ゼロレベルのインシデントレポートが４５％をしめ、気づきの意識付け及び運用の振り返りができたと考えられます。

・撮影指示の間違いを防ぐため【みぎ・ひだり・ふく部】などの漢字表記からひらがな表記に変更。

・核医学検査で使用した点滴ルートを放射性廃棄物と認識してもらうためにタグをつけた。

・心カテの必要物品の在庫がわかるように見える化にした。

・X 線が出ている CT ウォームアップ時は扉にプレートを掲示し立ち入らない様に掲示した。

・CT 待ち時間短縮のため予約枠を見直した。

など、インシデントレポートから業務改善をおこないました。

○令和元年６月から平日当直帯、土日祝日当直帯に限り救急患者撮影における異常所見報告並びに撮影オーダーの追加報告等に取り組み４１件の報告をおこないました。

■収益の確保

○2018 年日本腎臓学会にて CT 撮影で造影剤使用量を減量する場合、使用が可能な施設では低電圧撮影と逐次近似画像再構成の併用を推奨するとのことから、当院でも改善できればと準備・検証してきました。

当院 CT を使用することによって、

・造影剤の量を減らせる。

・造影剤の納入価が下がるので経費を節減できる。(DPC に含まれ病院持ち出し分を減)

イオパミドール注射液 300 シリンジ 100	納入価 3,059.4 円
イオパミドール注射液 300 シリンジ 80	納入価 2,940.2 円
	差額　569.2 円

画像の物理評価の検証と画像診断医の目視評価の結果から、当院では入院患者・体重 75Kg 以下･ルーチン撮影の条件を満たした時のみ限定して令和元年6月から運用開始しました。

6 月からのイオパミドール注射液 300 シリンジ 80 使用本数（令和 2 年 3 月末まで）249 本

節減された経費　　141730.8 円

■効率的業務の推進

○放射線治療において、基本的には照射の際に看護師が立ち合い患者の観察を行いカルテに記録しています。新患や再来の患者の診察等で看護師が立ち合えない場合は、診療放射線技師が患者の観察を行い、「放射線治療を受けている患者の症状記録用紙」に記録しています。

技師が照射毎に電子カルテに記事入力を行うことは煩雑になる恐れがあり難しいですが、記録用紙の記入であれば容易に実施可能であります。看護師には診察の方に入ってもらい、患者の安心・安全の確保に従事することにより、医師の業務負担軽減にもつながります。また、日々の観察を看護師・技師が協力して行い記録することで看護師の業務負担軽減にもつながっています。

3　その他

■地域への取り組み

一関高等看護学院への講義や一関・平泉地区の中高校生に向け診療放射線技師の仕事内容の紹介をするなど活動しています。

■接遇

放射線技術科は１回/年、接遇研修受講者から接遇に関する講習会を行い、気持ち良く検査を受けて頂ける様な接遇やサービス向上に取り組みました。

当科は様々な撮影室や待合室があり、撮影内容によっても分かれているため検査待ち時間も様々です。口頭説明では分かりづらい患者さんもいらっしゃいますので、丁寧な説明やポスター掲示でご理解をいただいております。検査待合・撮影室までご案内をし、検査の待ち時間中にお声がけするなど、常に患者さんに気を配りながら検査するようにも心掛けています。

4　業務実績

■平成３１年４月１日から令和２年３月３１日までの業務実績および前年度比

部門	業務項目		件数	前年比	
画像診断	一般撮影	単純撮影	23,882	△	1,284
		ポータブル	5,668	▼	274
		乳房撮影	887	△	32
	CT	撮影件数	13,532	△	171
		画像処理	1,105	△	159
	MRI	撮影件数	3,568	▼	102
		画像処理	2,360	▼	45
	核医学	撮影件数	445	▼	6
		RI治療	15	△	9
	透視検査		1,475	△	253
	術中イメージ		573	▼	3
	心カテ	診断	144	▼	23
		治療	131	△	7
		その他	22	▼	33
	DSA	診断	25	▼	33
		治療	78	△	4
	画像データ書出し・取込み	CD書出し	1,792	▼	558
		CD取込み	1,945	△	287
		ネットワーク転送	1,432	△	48
		ネットワーク取込	1,014	▼	29
放射線治療	新患件数		163	△	32
	照射件数		4325	△	1,336
	治療計画		285	△	101

臨床検査技術科

臨床検査技師長　髙橋 幹夫

1　部門の紹介・概要

臨床検査技術科は検体検査部門と生理検査部門の 2 つに分かれており、高度医療機器と医療情報システム（電子カルテシステム・部門システム）を連携し、迅速で正確な検査結果報告、リスクマネージメントと精度管理、コスト意識を持った検査室運営を目標として挙げている。

検体検査部門では、尿一般、血液、生化学・免疫、細菌および病理組織の検査を行っている。輸血関連では血液製剤の一元管理を実施し、緊急検査は 24 時間体制で対応している。当科は岩手県両磐医療圏域の基幹病院として、花泉地域診療センターや大東病院の業務応援や千厩病院、大東病院の特定検査項目の受託検査を行っている。更には、隣接する精神科単科の南光病院から臨床検査業務の全面委託を受けており、精神科領域の臨床検査を担っている。外部精度管理では、日本臨床検査技師会、日本医師会、岩手県臨床検査技師会、および岩手県医師会主催の

精度管理調査に参加し高い評価を得ている。今年度の日本医師会精度管理調査結果は修正点で100点であった。

生理検査部門では心電図関連、脈波関連、神経生理、無呼吸関連、肺機能、聴力関連、各領域エコーの検査を主に行っている。この他に、超音波骨密度検査　SPP(皮膚潅流圧)検査CPAP・ASV解析など多岐にわたって診療に貢献している。

専門医療に不可欠な臨床検査データを、正確かつ迅速に提供するには専門性の高い技師の育成が重要であり、当科では各種認定技師の取得を積極的に進めている。取得した資格を活用しチーム医療に積極的に参加している。

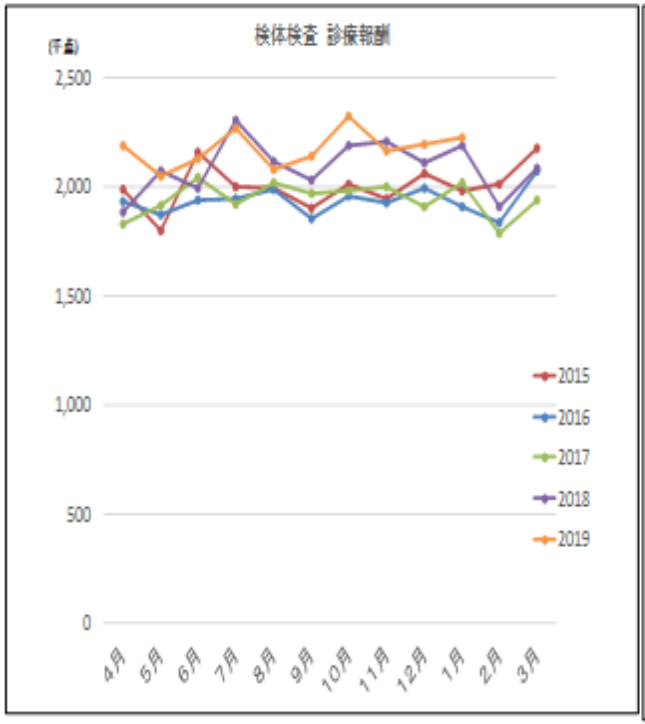
2　今年度の取り組み

・検体検査システム、細菌検査システム、生理検査システムの更新
・パニック値の検証
・新規項目（泌尿器エコー、亜鉛検査、CDトキシン遺伝子検査）の開始
・上肢動脈エコーdistal Radial検査、PT用手法検査

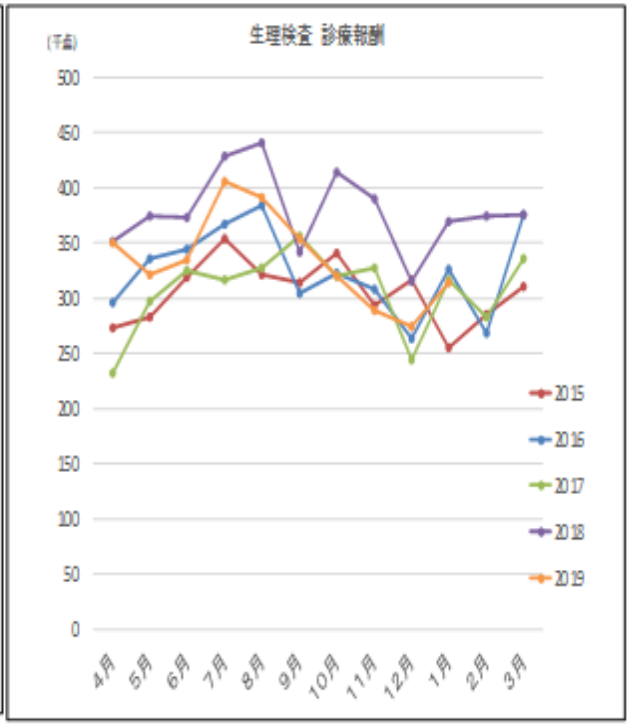
3　医療安全への取り組み

・直接医師へのパニック値報告
・組織診・細胞診結果の未開封チェックシステムの導入

【検体検査 診療報酬】



【生理検査 診療報酬】



4　各種学会等の認定、専門資格一覧

日本臨床微生物学会	感染制御認定臨床微生物検査技師
	認定臨床微生物検査技師

日本超音波医学会	超音波検査士（循環器）
	超音波検査士（消化器）
	超音波検査士（体表）
	超音波検査士（血管）
日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
いわて糖尿病療養指導士会	いわて糖尿病療養指導士
日本臨床細胞学会	細胞検査士
日本乳がん検診精度管理中央機構	乳房超音波講習会試験　Ｂ評価
	乳房超音波講習会試験　Ａ評価
岩手労働基準協会	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者
日本心血管インターベンション治療学会	心血管インターベンション技師
日本不整脈心電学会	心電図検定　２級
	認定心電検査技師
日本臨床検査同学院	二級臨床検査士　循環生理学
	二級臨床検査士　神経生理学
	二級臨床検査士　微生物学
	二級臨床検査士　病理学

リハビリテーション技術科

リハビリテーション技師長　稲見 雅浩

1　概要・紹介

職 員 数：理学療法士６名、作業療法士２名、言語聴覚士２名

施設基準：脳血管等リハビリテーション（Ⅱ）、運動器リハビリテーション（Ⅰ）、呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）、廃用症候群リハビリテーション（Ⅱ）、がん患者リハビリテーション、摂食機能療法

2　本年度の「病院事業運営方針」等に基づく部門の取組目標

（1） 多職種間の協働等によるチーム医療の推進

（2） タスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進

（3）リハビリテーション提供体制強化

3　令和元年度実績

（1）令和元年度処方数

	令和元年度	平成 30 年度	R1/H30（%）
理学療法	1,454	1,076	135.1
作業療法	691	552	125.2
言語聴覚療法（摂食機能療法含む）	539	460	117.2
全体	2,684	2,088	128.5

（2）令和元年度単位数、点数、算定点数

		令和元年度	平成 30 年度	R1/H30（%）
理学療法	件数	15,647	11,728	133.4
	単位数	21,100	15,850	133.1
	点数	4,751,421	3,599,423	132.0
作業療法	件数	5,533	5,340	103.6
	単位数	7,456	7,486	99.6
	点数	1,725,387	1,729,100	99.8
言語聴覚療法	件数	4,185	3,116	134.3
	単位数	5,832	4,797	121.7
	点数	1,419,850	1,207,627	117.6
摂食機能療法	件数	858	681	126.0
	単位数	858	681	126.0
	点数	158,730	125,985	126.0
合計	件数	26,223	20,184	129.9
	単位数	35,246	28,133	125.3
	点数	8,055,388	6,662,135	120.9

4　おわりに

両磐地区における急性期リハビリテーション病院として、急性期リハの充実とその推進を図り、365 日体制の充実を目標にスタッフ一同邁進します。また、院内の各専門チーム、ＮＳＴ、ＩＣＴ、ＲＳＴ、ＣＰ、褥瘡、医療安全等委員会等にチーム医療の推進のため、積極的な連携を今後ともしてまいります。

栄養管理科

栄養管理科長　馬場 美喜

1　概要

（1）職員数 37 名

管理栄養士　：　9 名（科長１名、主査管理栄養士〈ＮＳＴ専任〉１名、管理栄養士 5 名、臨時管理栄養士１名　臨時栄養士１名）

調　理　師　：28 名（主任調理師２名、調理師 14 名、臨時調理師 6 名、臨時調理手 3 名、時間制調理師３名）

（2）業 務 内 容　：　入院患者への食事提供及び栄養管理全般
入院・外来栄養食事指導
ＮＳＴ(専任配置)

2　栄養管理・栄養指導状況

患者給食延食数	194,814 食
特別食加算率	32.4%
特別メニュー件数	1,446 件
＊給食管理収益	136,336,620 円
ＮＳＴサポート加算件数	277 件
（歯科医師連携加算 再掲 277 件）	
入院栄養指導算定件数	986 件
（初回：901 件、継続：85 件）	
外来栄養指導算定件数	852 件
（初回：289 件、継続：563 件）	

3　業務状況

行事食		年 12 回
いわて食財の日		月　1 回
いわて減塩・適塩の日		月　1 回
特別メニュー	朝食：	毎日
	昼食：	月　2 回
緩和医療への取り組み	おやつサービス	月　2 回
個人対応率		32.0%
母親教室		月　1 回
乳児栄養相談		月　2 回
ＮＳＴ回診		週　1 回
褥瘡回診		週　1 回
栄養管理科運営委員会		年　2 回
両磐圏域栄養管理科会議		年　2 回

「安心・安全で美味しい食事を通して、病気の治療に貢献します」を目標とし、ＮＳＴ活動を中心とした栄養管理を実践した。平成２８年より月１回岩手県の取り組みである‘いわて減塩・適塩の日’実施し、食事を通して減塩の重要性について、啓発活動を展開している。

【いわて食財の日】

【いわて減塩・適塩の日】

【特別メニュー】

【出産祝い膳】

【緩和ティーサービス】

臨床工学技術科

主任臨床工学技士　高山 秀和

1　部門の紹介・概要

臨床工学技術科は平成 15 年度に院内に多種多様にある医療機器の効率的運用および安全管理を目標とした ME 機器中央管理業務を中心に開設されました。現在は臨床工学技士 5 名体制となり ME 機器中央管理に加え生命維持管理装置に関する専門的知識・技術を基盤とする様々な臨床技術提供を行っています。また 2014 年度より千厩病院の人員配置を磐井病院に集約し、磐井

病院から１名が兼務業務として千厩病院で勤務しております。兼務業務は１ヵ月ごとローテーションしております。千厩病院に臨床工学技士が不在とならないよう、休暇取得時は可能な範囲で磐井病院から千厩病院へ業務応援を行っております。両磐県域の大東病院へは月 1 回、南光病院、花泉診療センターへは不定期になりますが業務応援を行い、医療機器保守点検や医療機器取り扱い勉強会を開催し、両磐県域の医療安全確保に努めております。

他部署との取り組みとしては看護科、医療安全室と協力し新採用者、中途採用者の方々が安全に輸液ポンプ、シリンジポンプを使用できるよう入職後に取扱い勉強会を行っております。

［スタッフ］

高山秀和(卒後 23 年) / 高橋紀美香(卒後 23 年) / 小野誓子(卒後 12 年)

那須一郎(卒後 5 年) / 高野海渡(卒後 4 年) / 及川眞子(新採用)

［勤務形態］

磐井病院 5 名 勤務：月～土　　夜間・日曜：1 名待機

千厩病院 1 名 勤務：月～金　※祝日除く

大東病院　月１回業務応援

南光病院、花泉診療センター：不定期(年１～２回)

［認定資格］

○呼吸治療専門臨床工学技士：高山秀和

○体外循環技術認定士:高山秀和

○3 学会合同呼吸療法認定士:高山秀和、高橋紀美香、小野誓子

○透析技術認定士:高橋紀美香、小野誓子、那須一郎、高野海渡

２　業務実績

［補助循環業務］

業務の内容	症例数（臨時）
IABP	9(9)

［血液浄化業務］

業務の内容	延べ施行件数（臨時）
血液透析	1299(10)
血液透析(出張)	17(10)
胸・腹水ろ過濃縮再静注法	84(40)
血漿浄化療法	13(0)
白血球除去療法	7(1)
エンドトキシン吸着療法	4(2)
持続血液濾過透析	14(5)
合計	1438(68)

[ペースメーカ関連業務]

業務の内容	症例数（臨時）
ペースメーカチェック（外来）	442(2)
ペースメーカチェック（外来以外）	42(8)
ﾍﾟｰｽﾒｰｶ、ﾘｰﾄﾞ植え込み、交換	29(5)
植込みデバイス立ち会い	12(7)
ICD/CRTD チェック	74(6)
退院前説明	18
合計	619(28)

[呼吸治療業務]

業務の内容	症例数（臨時）
装着時の立会い	4(2)
呼吸回路の交換	12(0)
呼吸ケアチームラウンド	4(3)
その他	20(16)
合計	40(21)

[心・血管カテーテル業務]

業務の内容	症例数（臨時）
心臓ｶﾃｰﾃﾙ検査	121(29)
PCI	109(72)
PTA	0(0)
体外式ﾍﾟｰｽﾒｰｶｰ留置	2(2)
合計	232(103)

[手術領域での業務]

業務の内容	症例数（臨時）
血液回収	23(2)

[ME 機器管理業務]

内容	件数
作動中点検	2077
始業点検、終業点検	9121
定期点検(臨床工学技術科で施行)	640

定期点検(メーカで施行)	15
合計	11853

★修理

内容	件数
臨床工学技術科で対応	168
メーカーに依頼	34
合計	202

★中央管理業務

機種	保有台数(平均貸出率)
送液装置	176(37.2%)
人工呼吸器（挿管用）	8(44.4%)
人工呼吸器（マスク用）	8(42.3%)
深部静脈血栓予防装置	32(85.7%)
低圧持続吸引装置	11(33.5%)
ネブライザ	16(50.2%)
モニター類	13(25.2%)

[待機と時間外対応]

内容	件数
来院し対応した件数	58
電話で対応した件数	12

[業務応援日数]

病院	日数
花泉、千厩、大東	20

患者支援センター

【入退院支援部門】

看護師長補佐（入退院支援専従看護師）　浅沼 由子

1　部門紹介・概要

入退院の準備が適切かつ円滑に実施されることを目的に、地域と連携し必要な指導や療養環境整備が組織的に進められるように、物的・人的調整等を行っている。

地域医療福祉連携室に位置づけられ、入退院支援看護師 8 名（副総看護師長・退院支援専従看護師１名・入院時支援専従看護師１名・退院支援専任看護師３名・看護師２名)、医療福祉相談室兼務の医療ソーシャルワーカー２名で構成されている。

2　認定資格

医療福祉連携士資格修得者３名（看護師）が配置されている。

3　活動実績（実施件数・算定実績）

項目（面談等）	件数	項目（算定）	件数
共同カンファレンス	4，210 件	退院支援加算１	3，616 件
退院前カンファレンス	250 件	入院時支援加算	641 件
連携施設（事業所）訪問	77 件	介護支援連携指導料	551 件
退院支援看護師対応患者数	1，803 人	居宅への診療情報提供書	143 件
医療機関等面会実績 （年３回以上面会施設数）	34 件	退院前訪問指導	8 件
		退院後訪問指導	24 件

4　その他の活動内容

１）退院支援看護師等連携会議（大東・千厩・南光・磐井）：年３回開催

２）県南地区退院支援看護師等連携会議：年１回開催

３）一関市医療と介護の連携連絡会議への参加

①「幹事会」出席（医師／看護師／事務）：年３回

②「主催研修会」への参加及び講演：テーマ「尿漏れ・頻尿などについて」

４）一関市医療と介護の連携での研修会　磐井病院主催の研修会運営へ参加

５）地域医療福祉連携室と共に事業所訪問の実施

６）地域連携パス検討会議への参加

７）一関在宅緩和ケア連携ネットワーク（IZAK）会議への参加

８）医師の業務負担軽減を目的とした医療クラークが介入する入院時支援の開始

９）受け持ち看護師や院内多職種、在宅スタッフ・施設職員と連携し、必要なケアの継続が行えるよう調整する

在宅酸素・経管栄養・CV ポート管理など医療依存度の高い患者の増加､更に、少子高齢化社会、認知症の増加、老老介護、独居、8050（80 代の親と 50 代のひきこもりの子）などの時代背景からも、元の生活にスムーズに戻ることのできない患者が増える事が予測される。そのため、早い段階（入院前）から退院後の生活を見据え、患者が安心して退院出来るよう院内外の多職種と連携しながら、入退院支援が行なえるよう活動している。

【医療福祉相談室】

主任医療社会事業士　　中村　由佳

1　部門の紹介・概要

医療福祉相談室は、「社会福祉の立場から、患者・家族のかかえる経済的・心理的・社会的問題の解決調整を援助し、社会復帰の促進を図る（医療ソーシャルワーカー業務指針より）」業務を行う。医療社会事業士４名（正規職員３名、臨時職員１名）で構成されている。

2　活動実績

（1）令和元年度相談対応状況　　延べ件数 9,461 件

1．ケースの件数

区分	実件数			取扱い件数	打切ケース			
	継続	新規	合計		解決	中断	諸機関へ紹介	合計
累計	(2247)	(582)	(2829)	(5022)	(645)	(2)	(70)	(717)
	936	444	1380	4525	336	8	100	444

2．問題別件数

区分	経済		医療・福祉諸制度	医療・保健等	環境				退院・社会復帰	その他	合計
	医療費	生活費			心理・適応	院内・付添	家庭内	職場・学校			
累計	(237)	(109)	(1293)	(2422)	(432)	(71)	(722)	(60)	(2886)	(218)	(8450)
	198	80	1156	1573	445	176	404	59	2563	182	6836

3．援助の内容

区分	諸制度の手続き	情報収集・提供	方針協議	心理的援助	連絡・調整	施設機能の説明	関係機関への紹介	その他	合計
累計	(245)	(4264)	(1623)	(521)	(1817)	(34)	(132)	(30)	(8666)
	287	3442	951	459	1738	65	131	134	7207

4．援助の方法

区分	面接	訪問	電話	文書	ケースカンファレンス	合計
累計	(10433)	(9)	(3053)	(110)	(652)	(14257)
	9568	11	2562	69	609	12819

5．新ケースの紹介経路

区分		累計	
本人		(15)	11
家族		(33)	26
院内より	医師	(77)	79
	看護師	(357)	233
	医事職員	(5)	8
	その他院内職員	(4)	6
	ワーカー発見	(12)	19
院外より	行政機関	10	3
	他医療施設	14	5
	福祉施設	(53)	54
	学校・職場		0
その他		(2)	0
合計		(582)	444

6．一般相談

累計	(4948)
	4936

7．退院支援カンファレンス取扱件数

累計	(6804)
	7513

（2）患者支援体制（患者サポート体制充実加算）関連業務

患者支援センター窓口対応を医療社会事業士３名の他、看護師 13 名、医事経営課長１名で担った。

①医療相談カンファレンス（毎週水曜日開催）　計　49 回

②地域医療福祉連携室運営委員会医療相談部会　　年２回開催

（3）がん相談支援センター業務

当院の患者・家族問わず地域住民等から、がんの標準的治療法等、治療に関する一般的な情報提供、セカンドオピニオンや療養生活に関する相談等に応じ、支援を行う。

センター内のがん専門相談員３名体制。専従；医療社会事業士１名、兼任；医療社会事業士２名の構成。

①令和１年度がん相談対応状況；延べ件数 742 件

②岩手県緩和ケアテレカンファレンス参加　11 回

③一関市在宅緩和ケア支援ネットワーク会議参加　毎月１回

④東北がんネットワークがん患者相談室専門員会出席（仙台、青森）　２回

⑤令和１年度第１回岩手県がん診療連携協議会情報提供・相談支援部会出席
⑥がん患者家族サロンこころば講演会講師
⑦リレーフォーライフへの参加
⑧がんのピア・サポートに係る医療従事者との意見交換会
⑨治療と仕事の両立支援相談窓口の開設（岩手県産業保健総合支援センターの出張相談２回）

（４）その他の活動

・院内各種委員会、チーム活動、カンファレンス参加
・脳卒中地域連携パス症例検討会、大腿骨地域連携パス症例検討会　年２回
・県南地区地域連携担当者会議　年１回
・一関地区母子保健会議　年１回、栗原市母子保健連携会議　年１回
・令和元年度一関地域自死とうつに関するネットワーク会議参加
・医療社会業務検討委員会出席　年３回
・平成 31 年度岩手県新採用職員研修参加
・平成 31 年度新採用者指導者研修参加
・平成 31 年度県立病院医療社会事業士会新入職員等初期研修会
・日本ホスピス緩和ケア協会 2019 年度年次大会参加（東京）
・医療対話推進者養成研修会参加
・メディエーターフォローアップ研修会参加
・アドバンスケアプランニング研修参加
・患者の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会参加
・県立病院医療社会事業士会総会・研修会、自主学会、実務研修会参加
・南部ブロック医療社会事業士研修会参加（県立南光病院）
・県職員採用内定者ガイダンス参加
・一関高等看護学院講師
・一関第一高等学校付属中学校進路選択セミナー講師
・岩手県医療ソーシャルワーカー協会研修会講師
・東北７県医療連携初任者研修会参加・講師
・連携施設訪問　年８回

＜平成 31 年度の重点的取組項目として＞

・関係機関向けリーフレットの作成、発行・配布
・患者サポート体制の充実（相談窓口担当者の医療対話推進者養成研修会参加）
・がん相談支援の強化（治療と仕事の両立支援相談窓口開設；岩手県産業保健総合支援センターの両立支援員の出張相談開始）
・超過勤務縮減に向けた定時退庁日の「帰りましょうコール」実施

今後も、利用者と信頼関係を構築し主体性を尊重した相談援助を行うとともに、地域包括ケアシステムの推進に寄与出来るよう院内多職種や地域の関係機関と連携を図りながら活動してまいります。

【地域連携室】

主査　　長倉　学

1　部門紹介・概要

紹介患者にかかる文書でのやり取りや、医療・介護における外部団体・関係機関との連絡調整に携わっており、その他講演会・研修会の企画や広報関係等も担当し、地域医療福祉連携室の中のいわゆる「連携事務」全般を担う。

業務や使用システムの都合上、事務：医事経営課の室内で業務を行っており、医療福祉相談室(ＭＳＷ)や入退院支援室(看護師)とは別室となっている。

正規職員３名・臨時職員１名（医事経営課再掲）及び紹介・予約センターに従事する医事委託職員５名で構成されている。

2　主な業務内容

（１）受診・転院などの連絡調整

（２）外部団体・機関・施設等との連携

（３）がん拠点病院・地域支援病院にかかる関係事務

（４）各種研修会・講演会等の企画調整

（５）広報・ホームページ・年報作成

3　活動実績

＜地域・院外との連携＞

内容	日程	回数	参加者等
一関市医師会症例検討会（医師会との共催）	毎月第２火曜日	10 回	計 93 名
第 12 回両磐地域緩和ケア医療従事者研修会（一関市医師会との共催）	12/1（日）	年 1 回	20 名

一関市医療と介護の連携連絡会			
①幹事会：出席（医師・看護師・事務）	不定期	年 3 回	―
②研修会の企画開催（市との共催）	10/19（土）	年 1 回	101 名
一関在宅緩和ケア支援ネットワーク（IZAC：アイザック)定例会議　※事務局	毎月第 3 火曜日	10 回	計 218 名
岩手緩和ケアテレカンファランス（岩手県がん診療連携協議会共催）	毎月第3月曜日	10 回	計 102 名
両磐地域連携パス検討会			(症例数)
①脳卒中地域連携パス	不定期	年 3 回	9 件
②大腿骨頸部骨折地域連携パス	不定期	年 3 回	57 件
岩手県がん診療医科歯科連携協議会：出席（医師、事務）	不定期	年 1 回	(症例数) 64 件

＜当院の取り組み＞

内容	日程	回数	参加者等
地域医療支援病院にかかる「地域医療支援委員会」の開催（外部委員出席）	４半期毎	年４回	
キャンサーボードミーティング	毎月１回	11 回	計 104 名
どこでも医療講座（職員の出前講座）	不定期	26 回	計 688 名
がん患者・家族サロン「こころば」			
①がんサロン開催	毎週月・火・金	117 回	計 204 名
②ピンクリボンサロン開催（乳がん）	毎月１回	11 回	計 30 名
③よろず講演会	年３回	3 回	計 44 名
④開設７周年「桜町中学校合唱部コンサート」	10/30（水）	1 回	－
広報誌発行			
①連携いわい（連携医療機関・施設向け）	(№24～26)	年３号	－
②和・いわい（一般市民・来院者向け）	(№19～21)	年３号	－
平成 30 年度病院年報発行	R1．11 月		－

総 務 課

総務課長　阿部　真吾

1　部門の紹介・概要

総務課は、総務係、管財係及び臨床研修センターで構成され、正規職員１０人、臨時職員９人（臨床研修センター配置、図書室配置、運転手兼作業手及び電話交換手を含む。）の１９人体制で業務を行っています。

【総務係】

給与関係、経理関係、賃金関係、報酬関係、旅費関係、福利厚生関係等を担当

【管財係】

資産関係、材料関係、修繕関係、業務委託関係、保守関係、購入関係等を担当

【臨床研修センター】

臨床研修医関係、医局関係、医学生の見学受入等を担当

2　主な行事・出来事

（１）医療職進路選択セミナー

８月２日、医療職の業務を知ってもらうため、一関市内の高校２年生を対象に進路選択セミナーを開催した。

１２月７日、一関一高附属中学校２年生を対象に進路選択セミナーを開催した。

（２）両磐地域災害医療（情報収集・伝達）訓練

１２月３日、一関保健所と災害医療の情報収集及び伝達訓練を実施した。

当院は基幹病院及び災害医療コーディネーターとしての役割確認や衛星携帯電話を使用した情報伝達訓練、広域災害救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）の入力訓練等を実施した。

（３）その他

６月１３日、１４日	県監査委員事務局による予備監査
６月２９日	医療局開庁記念病院対抗球技大会　南部地区大会
８月３日	一関夏まつり　くるくる踊りに参加
９月１４日	医療局開庁記念病院対抗球技大会　県大会
１０月７日	保健所立入検査
１０月２７日	年次漏電検査
１０月３１日	磐井病院・南光病院合同防火防災訓練
２月５日	両磐地域県立病院運営協議会

医事経営課

医事経営課長　鈴木　志津香

１　部門の紹介・概要

令和元年度は正規職員 12 名、臨時職員 8 名、時間制職員 1 名の 21 名体制で業務を行いました。

２　活動内容

（１）病院経営への参画

毎月開催される経営部会、病院運営連絡会議及び診療運営委員会へ資料提供や診療報酬関係情報のグループウェアへの掲示など適時適切な情報発信に努めました。

また、平成 30 年度から原価計算による経営分析を実施することを目的に経営支援システムを導入し、収益改善に向けた分析やクリニカルパス見直しの提案を行っています。

（２）新基準届出に係る取組み状況

収入確保の取組みとして診療情報提供書・添付加算算定率向上へ取り組み「総合入院体制加算３」を取得しました。医局会・経営部会等での情報発信を行い、令和２年診療報酬改定への早期対応に努めました。次年度についても「総合入院体制加算３」の施設基準維持等に取り組んでいきます。

（３）地域連携の強化

地域の医療施設との連携を強化するため、令和２年 3 月現在延 77 箇所の連携医療施設を医師、看護師、医療社会事業士などと共に訪問し意見交換を行いました。

また、地域住民への啓蒙活動として各地域へ出向き様々な演題で講演を行う「どこでも医療講座」を平成 31 年 4 月から令和 2 年 2 月までで 26 回実施しました。3 月については新型コロナウイルス感染症の影響により 1 回中止としています。

その他、一関市と共催で毎年実施している「医療と介護の連携連絡会」において認知症と地域支援と題して研修会を行いました。

組織体制として、患者支援センターの立上げを行い、入退院支援室・医療福祉相談室・地域連携室が一体となって業務を行うよう組織体制を整えました。今後も入院支援を予定入院患者全体へ拡大するなど患者支援に向けて取り組んでいきます。

（４）個人未収金への対応

個人未収金管理については、24 時間会計、コンビニ収納、救急会計のクレジットカード払いの積極的活用等医事業務委託職員と協力し発生防止及び支払いやすい環境の整備に努めました。

また、平成 29 年 5 月から全ての県立病院で未収金の回収促進と収納事務の効率化を図ることを目的に弁護士法人と委託契約を締結しています。

これらの取組みを行い回収に努めましたが、令和 2 年 3 月末過年度個人未収金残高は前年同月より 288 万円程度増加となっています。

（５）査定減対策への対応

査定については、全件について医事業務委託職員と分析を行い、査定点数にかかわらず積極的に再審査請求を行っています。

査定率は医保（元年 2 月末累計）0.08%（前年比▲0.13)、国保（元年 1 月末累計）0.11%（前年比▲0.04）となっています。

（６）再受付機の導入

電子カルテの更新にあわせ、患者さんの待ち時間短縮を目的として再来受付機を令和２年２月に導入しました。導入に伴う運用変更等に対応したほか、患者さんへの操作説明のため毎朝 7 時 45 分から当番制で対応しています。

（７）保安専門員の採用

近年、増えている暴言・暴力、威圧的な態度などトラブルを起す患者への対応のため、平成 27 年 4 月から保安専門員（警察官ＯＢ）を 1 名採用しました。患者の療養環境、職員の安全・安心の確保に貢献しています。