



財団法人日本医療機能評価機構認定病院
DPC 特定病院群
地域医療支援病院
地域がん診療連携拠点病院
臨床研修指定病院

ふれあい



【もくじ】

「忙しそうなので声をかけにくかった」の解消に向けて
病院機能評価を終えて
ヘリポート開所式について
救急センターの改修工事について
さんさ踊りに参加して

岩手医大の矢巾移転にあたって
編集後記

基本理念

高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

院長 宮田 剛・・・2
副院長 高橋 弘明・・・3
総務課長 乱場 定吉・・・4、5
救急医療部長 須原 誠・・・6
理容室 志和 香・・・7
二次研修医 村上 千裕・・・7
総務課総務係 八巻 紘輝・・・7
統括副院長 相馬 淳・・・8
広報委員長(小児外科長) 島岡 理・・・8

【行動指針】

1. 良質な医療の提供
2. 優れた医療人の育成
3. 地域医療機関への診療支援
4. 救急医療の充実
5. 災害医療の体制整備
6. 臨床研修体制の充実
7. 健全で効率的な病院経営

「忙しそうなので声をかけにくかった」の解消に向けて

院長 宮田 剛

岩手県立中央病院広報誌『ふれあい』をお読みいただきありがとうございます。暑かった夏から一気に冬に向かおうとしている盛岡ですが、体調管理にはどうぞご留意ください。さて一連の選挙も一段落しましたが、政治的課題の中で、医療の確保は安心・安全な国民生活には大切な基盤であることを感じ、これを踏まえ当院のあり方を常に状況に応じて最適化していく必要を強く思いました。一方で、「働き方改革」が国を挙げての課題にもなっています。「生産性を上げて産業の国際競争力の向上を図る」というのが当初の安倍内閣の目的であったものが、いつの間にか「長時間労働規制」が中心的話題になってしまった感もありますが、当院でも昨年4月に労働基準監督署から、長時間労働の実態とその管理体制に是正勧告を受け、働き方改革にスイッチが入りました。医師や看護師などスタッフに長い残業時間を強いて成り立つ医療は、安心・安全とは言えず、長続きもしません。患者さんのアンケートを見ても「看護師や医師が忙しそうなので声を掛けにくかった」というご意見が多く、反省しております。業務を改善して余裕を持った医療を提供していくことが安心と満足の医療につながるものです。さて、そのためにはどうするか、が問題です。需要の増加に見合った職員数増加は、取り組んでいることではありますが、人材不足の岩手県では、実は最も難しいことでもあります。同時に業務効率化プロジェクトも立ち上げています。また、盛岡医療圏で良好な医師会の連携から、より緊密な医療連携を行うことで、慢性期医療、回復期医療はそれを得意とする医療機関にお任せし、当院で得意とする急性期医療、高度先進医療と救急医療に専念するような役割分担を推進しています。外来患者さんにも、かかりつけ医と急性期病院である当院の上手な使い分けをお願いしているところです。待ち時間を少なくし、患者さんにとってより良い医療環境を作り上げるため、本当に困ったときのお役に立てるような病院にするため、皆様のご理解とご協力をお願いします。



病院機能評価を終えて

岩手県立中央病院 副院長 高橋弘明



当院は平成9年から開始された病院機能評価を今まで受審・更新してきましたが、評価基準も徐々にバージョン・アップされ、平成30年4月から運用開始された3rdG: Ver.2.0を平成31年3月7日、8日に更新受審することになりました。この新しいバージョンでは、今まで同様の病院の特性に応じた施設基準・機能の評価に加え、初診外来から入院、退院後の診療の確認を行う症例トレース型ケアプロセスが導入され、患者さんを中心とした病院の各スタッフの関わり・活動状況が評価されます。このため、施設認定に関わる書類や体制整備に加え、一人ひとりの患者さんに対する各職種の連携の相互確認も必要です。この準備のため、各部署の代表による委員会を設置して会議を重ねるとともに外部講師として県立中部病院長の伊藤達朗氏、元十和田市立中央病院看護局長の中島玲子氏、県立大東病院事務局長の橋本和典氏を招き、病院機能評価受審に関わる講演や受審時と同様のシミュレーション研修を行い、さらに職員によるケアプロセス調査シミュレーション、病棟・各部署訪問調査シミュレーションを行いました。

当初、病院機能評価受審に否定的意見を持っている職員もいたかもしれませんが、第三者から評価をもらうことによって病院の向上を図りたいという院長の言葉もあり、病院一丸となって、これらの試みに取り組みました。最初のうちは症例プレゼンテーションや施設整備に不慣れな部分もありましたが、徐々に解消され、円滑に対応できるようになって、本番の審査を受けられました。

最終評価では、全89項目中S評価（秀でている）5項目、A評価（適切に行われている）72項目、B評価（一定の水準に達している）12項目であり、一定の水準に達していないとされるC評価はなく、当院からの修正報告もなく、3rdG: Ver.2.0が認定されました。

今回の病院機能評価受審を終えて感じたことは、普段行っている当院の医療業務は適切であるが、まだ秀でている項目を増やす余地があることでした。さらに強調したいことは、病院一丸となって活動した時の能力の高さです。これからも各職員の協力・連携によって、よりよい病院に推進する能力があると強く感じました。

救急センターの改修工事について

当院では近年、救急搬入件数が急増してきています。それに対しハード、ソフト両面での救急診療体制整備を少しずつ進めてきましたが、救急スペースはかなり手狭になってきており、観察ベッドも足りない状況です。さらに岩手医科大学の矢巾移転などもあり、ウォークインを含め救急受け入れ患者数の増加が予想されます。

以上の状況を踏まえ、入院病床新設を含む救急センターの改修を行うことになりました。すでに設計や工事の下準備は終了しており、医大移転終了後の本年 9 月下旬から本格的な工事が開始されます。現在の救急医療体制を継続しながらの改修になるため、工事エリアと工期の調整を行いながら、概略としては以下の 4 期で工事が行われます。

1 期 地下 1 階医師当直室、薬剤部工事 (2019 年 9 月下旬～2020 年 1 月)

現在救急センターに隣接している医師当直室（最終的には 10 床の救急病棟になります）および薬剤部の一部（最終的に CT、レントゲン室になります）を地下に移設します。

2 期 1 階仮設救急処置室工事 (2020 年 2 月～2020 年 5 月)

最終的に病棟になるエリアを仮設救急車搬入エリアとして使用するための整備を行います。

3 期 1 階救急処置室、診察室工事 (2020 年 5 月～2020 年 8 月)

現在の救急車搬入エリアと CT、レントゲン検査室を救急車搬入エリアとウォークイン患者用診察室に整備します。

4 期 1 階救急病棟、医師・看護師控室等工事 (2020 年 9 月～2021 年 1 月)

仮設救急処置室を病棟に改修。観察室、患者待合室などを整備します。

以上、最終的な完成は 2021 年 1 月予定となっています。

新築ではなく、既存のスペース内での改修のため面積的、構造的にかなり困難をとめない、また当然予算にも限りがあるため理想的な形とはいえません。しかし当院関係部門、医療局をはじめとする県担当者や設計、工事関係担当者など多くの方々と年単位の協議を重ね、少しでも良い施設をと、準備を進めてきました。

工事期間中は受付、待合室、診察エリア、救急車搬入などの動線が変更、延長になったり、あるいは工事にもなう騒音などもあり、患者さんやご家族、他医療機関、消防機関など多くの皆様にご迷惑をおかけすることになると思いますが、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

救急医療部長 須原 誠

盛岡さんさ踊りに参加しました

令和元年のさんさ踊りは8月2日の参加となりました。
本年から表彰部門に変更があり、①盛岡さんさ部門②パレード部門③花車部門となりました。

県立中央病院は①を目標として、審査基準 - さんさ踊りに独自のアレンジを加えない「基本に忠実な演舞」
「団体としての統一性」「太鼓の迫力・踊りの華やかさ・かけ声の大きさ」を練習してきました。

本番では審査人・見学者の方々にどのように感じ取られたかは解らないですが、気温33度("さんさ"度)の中で頑張ったと思います。

来年はチーム県立中央病院としてのさらなる飛躍を期待します。当日お手伝いをしてくださった方々、本当にありがとうございます。

理容室 志和 香

令和初のさんさ踊りは、よい天候に恵まれ、大盛況に終わりました。
当院に勤務して2年目となり、忙しくも充実した日々を過ごす中で、病院の屋上で当院スタッフが練習している姿、準備を進めてくださる実行委員の姿など、さんさ踊りに向け、皆一丸となって盛り上がっていく様子に終始わくわくしておりました。

沿道から聞こえてくるたくさんの声援、拍手、笑顔に支えられ地域の皆様のあたたかさを直接肌で感じ、思い出深い一日となりました。ありがとうございました。

二次研修医 村上千裕

今年中央へ転勤してきて、実行委員として人生初さんさに参加しました。
昨年とは変わり、七夕くずしで臨むべく練習する職員の皆さんが活気に溢れていたと感じます。

当日夕方に病院前で行った踊り披露も成功し、患者さんが笑顔になってくれました。

参加した職員のみならず、実行委員の皆さん、当日協力して頂いた方々で一丸となり令和最初の夏、さんさ踊りを成功させることができたと感じました。本当にありがとうございます。

総務課総務係 八巻 紘輝



岩手医大の矢巾移転にあたって

統括副院長 相馬 淳



今回の「ふれあい」が皆様のお手元に届くころには岩手医大の矢巾移転は終了して
ますが、移転前後を通して患者さん方にご迷惑をおかけすることはなかったでしょうか、
また、当院職員の方々のご苦勞はいかばかりだったでしょうか。

当院は年度初めから相当の危機感を持ち多方面での対策を講じてきましたが、最も強
い危機意識を抱いたのは救急外来の問題についてでした。救急からの緊急手術対策として、科によっては移転
日前後の手術予定を入れないよう取り決めをしたり、看護部・検査科・放射線技術科・薬剤部の夜勤体制の強
化を図ったりしました。また、DPC データを用いて医大から当院へ流れる可能性のある患者さんの数を各科
ごとに算出し、科個別の対応策も構じてきました。そのほかにも様々な検討を行いました。結局「これで安
心」というところには至らず、「その時になってみなければわからない」が正直なところ。そんな中、各
県立病院に看護師をはじめとしてコメディカルの応援を依頼したところ、医大移転の前後1週間から10日間
程度、看護師18人、検査科5人、放射線科8人、計31人の応援を多くの病院から頂けることになりました。
非常に心強い限りです。改めて県立病院間の横の繋がりが緊密であることを実感しました。

これからいわば本番を迎えます。患者さん、医療関係者の方々にご迷惑をおかけせず無事のりきれるよう職
員一同頑張っています。

編 集 後 記



広報委員長 / 小児外科長 島岡 理



昨今は気温が30℃と思ったら急に20℃になったり、最低気温が10℃を切ったりと寒暖差が激しいで
すね。秋バテという言葉があるようにこう寒暖差が激しいと体が順応せずバテてしまいがちですが、い
かがお過ごしでしょうか。そうは言ってもさすがに夜は涼しくなり、虫の鳴き声が心を和ませてくれる
感じが致します。さて、特集でも載せましたが当院でもようやくヘリポートの運用が始まりました。東
警察署の屋上にもヘリポートはあるのですが、エレベータの運用に時間がかかり一刻を争う患者の搬送
には迅速ではなかったり、防寒対策がないために冬期はヘリの風で周囲に氷柱をまき散らしてしまう恐
れがあり、ほとんど実用的では無かったようです。自分もヘリ搬送をしたことがあります。小一時間
かかって矢巾の消防学校へ救急車移動してからのヘリコプター利用でヤキモキしたものです。いずれに
しても緊急を要する救急に対応するために、重要な役割を担うことが期待されます。医大が矢巾に移転
しましたし、刻々と変化していく救急体制により多くご協力のほどお願い申し上げます。

お知らせ

次回の健康講座は・・・

人間ドック・健康診断でみつける

泌尿器科疾患

令和元年11月2日(土)

14:00～16:30

プラザおでつで開催します。

入場無料・事前登録不要です。

多くの方々のご参加をお待ち
しています。

岩手県立中央病院

〒020-0066 岩手県盛岡市上田1-4-1

TEL:019-653-1151 FAX:019-653-2528

<http://www.chuo-hp.jp>

ふれあい No.286 令和元年10月

岩手県立中央病院 広報委員会

◆委員長 島岡 理

相馬 淳 吉田 学

吉川 和寛 城戸 直人

高橋 大輔 佐々木 貴美子

埜中 由美 坪井 ふみ子

高江柄 万喜子 岩淵 ひろ絵

藤原 由樹 菅野 冬桜子

日當 光紀 吉田 奈穂子

ふれあいはホームページでもご覧頂けます。

岩手県立中央病院

検索



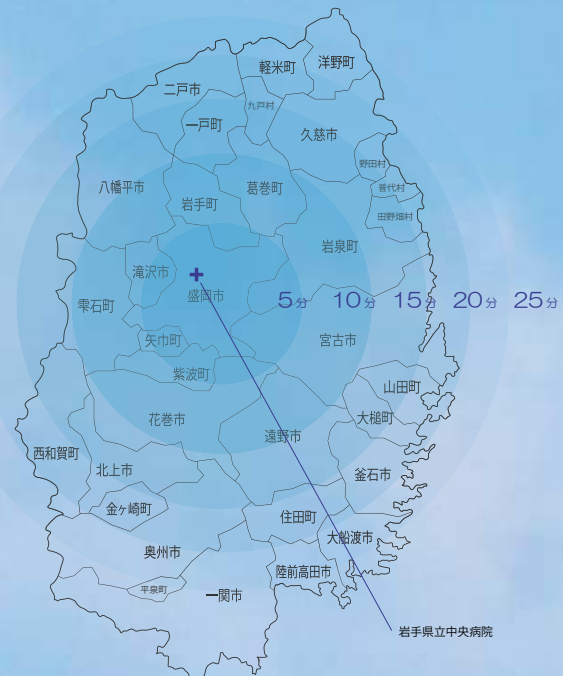
ヘリポート開所式について 総務課長 乱場 定吉

令和元年5月20日に中央病院のヘリポート開所式が行われました。望月前院長時代からの懸案であったヘリポートが完成し、当日は宮田院長をはじめ、ご来賓の代表者からテープカット及びご祝辞をいただきました。また地元報道陣も多数駆けつけて取材を受けました。

宮田院長の挨拶の中で、「独居老人が増えている現代では、急に具合が悪くなった時に連れてきてくれる家族もいない。比較的軽症であっても救急車を呼ぶしなくなる。当院の救急車受け入れ台数は医大の移転前にも関わらず急増し、平成29年度は7千台を超え、さらに平成30年度には7千4百台を超えた。また、今年2月に厚生省が発表した医師偏在指数でみると、日本一医師が不足しているとされた岩手県では、医療の集約化が求められている。沿岸部や山間部からもセンター病院である当院へ向けて患者を搬送し、集約してより多くの救える命を救うように活用したい。ヘリポート整備はこのための必然である」とお話しをいただきました。

ヘリポートの建設にあたっては、平成25年度から病院本体や立体駐車場の屋上5カ所と敷地内の諸スペース6カ所の計11カ所について、数次に亘り、設計業者やヘリ運航会社と交え鋭意検討を行ったところですが、いずれも建物の強度不足や航空法等関係法令の規制等の問題がどうしてもクリアできず、病院敷地内での整備が困難であったため、やむを得ず、病院に最も近い場所にある県立杜陵高校敷地内への整備について、県教育委員会及び同校と協議し、3者による検討を重ね、教育環境への一定の配慮を行うことを前提として、同校の一部敷地を候補地とするに至ったところでありました。実際に救急の必要性があるといっても杜陵高校の生徒・職員の皆さん、地域の町内会の皆さんにとっては騒音と墜落などの危険に晒されるだけのご認識とならざるを得ないことは、十分に配慮すべきことと思います。

是非、有効に活用し救命率を上げ、地域の皆さんにもさらに納得していただけるような成果を上げていければと思います。それが、岩手県のセンター病院としての使命だということは間違いありません。



①ヘリポートに患者さんが到着します。



②この入口から中に入ります。



③エレベータで地上へ



④救急車で救急外来へ



H
①②③
ヘリポートから中央病院救急入口は約400m
患者さんは救急車で病院へ向かいます

