



ふれあい

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

写真 島岡 理

【もくじ】

COVID-19 情報収集室	統括副院長	相馬 淳	・・・2
パートナーシップ・ナーシング・システム (PNS)			
	導入で変化したこと（できてきたこと）	看護部長	高橋 明美
救急センターの紹介		救急医療部	編集：佐々木 主浩
服薬とサプリメント		薬剤部主任薬剤師	・・・4、5
事務局のご紹介		事務局長	佐藤 大樹
院長コーナー		院長	・・・6
編集後記		広報委員長（小児外科長）	河野 聡
			・・・7
			宮田 剛
			・・・8
			島岡 理
			・・・8

基本理念

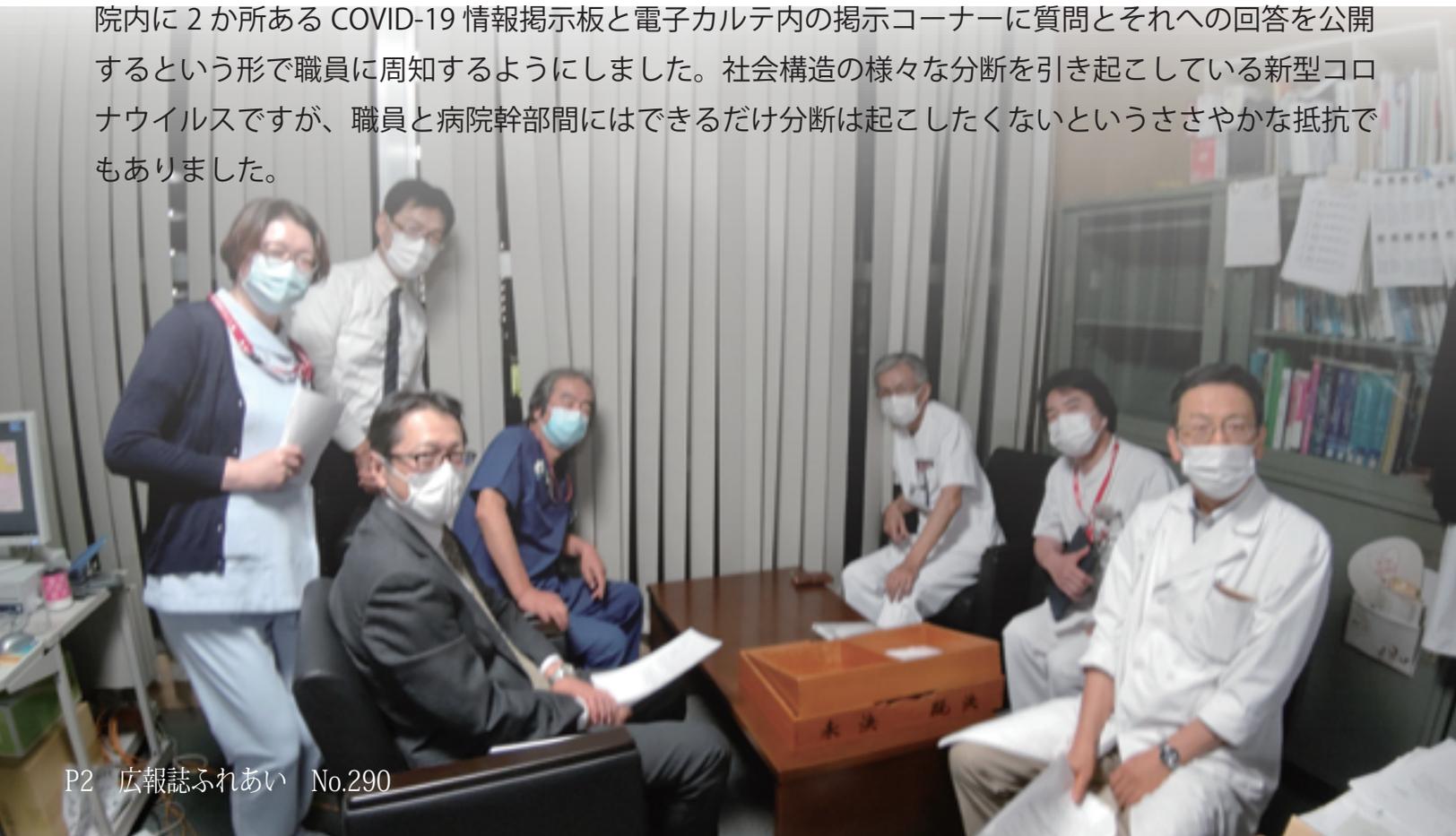
高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

※広報誌「ふれあい」は1,800部を作成し、県民、連携医療機関、行政機関等に岩手県立中央病院の情報をお届けしています。

COVID-19 情報収集室

統括副院長 相馬 淳

2019年12月に中国武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の日本での最初の報告例は、2020年1月16日、武漢滞在歴のある神奈川県在住の30代男性でした。その後、2月1日まで19例の報告がありましたが、国民の抱く危機感はまだそれほどでもなかったと思います。しかし、2月3日横浜港に到着したクルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の件が連日大きく報道されるとともに国民の関心・危機感が一気に高まりました。当院では、感染管理部が早くから各部署の新たなBCP（事業継続計画）を取りまとめるなどの対策を講じていましたが、病院全体としての取り組みが必要と考えられ、2月28日全職種の幹部職員からなる第一回新型コロナウイルス感染症対策本部会議が開かれました。その後対策本部会議は毎週開かれ、県内のPCR検査状況や院内PPIの在庫状況の確認、院内のPCR検査を行う判断基準・フローの設定や改変など検討されてきました。しかし、本部会議は大まかな決まりごとの報告・確認の会にとどまっている感が強く、職員が不安に思うこと、判断に困ることに対して個々に応えることができませんでした。そこで4月初めに設置されたのがCOVID-19情報収集室でした。COVID-19情報収集室といっても特別な部屋を設けたわけではなく、それまで閉められていた副院長室（4人の共同部屋）のドアを常に開けっぱなしにして、そこにCOVID-19情報収集室の看板を掲げただけでした。聞きたいこと、検討してほしいことを直接副院長室に来て話してもらう、あるいは副院長室内にある未決既決箱にその内容を記載した文書を入れてもらうことにしました。それ以前から院長、副院長、感染管理部長ミーティングを毎日夕方に行っていましたのでそこで質問事項を検討。院内に2か所あるCOVID-19情報掲示板と電子カルテ内の掲示コーナーに質問とそれへの回答を公開するという形で職員に周知するようにしました。社会構造の様々な分断を引き起こしている新型コロナウイルスですが、職員と病院幹部間にはできるだけ分断は起こしたくないというささやかな抵抗でもありました。



パートナーシップ・ナーシング・システム (Partnership Nursing System : PNS) 導入で変化したこと (できてきたこと)

看護部では、昨年10月から、各病棟にPNSを導入し1年が経過しました。

当院では、看護ケアに対する意識の高い看護職が多いことが強みでしたが、年々、複雑かつ煩雑化している看護業務の中で現場が疲弊し職員満足度も低くなっている現状がありました。PNSは、安全・安心で働きがいにつながる看護を効率的に実践し、同時に、各現場が抱えている業務の改善を推進していくことを目的に導入しました。全国でもPNSを導入する施設が増加しており岩手県立病院でも現在18病院が導入しています。

当院の看護体制は、長らく1人の看護師が複数の患者を受け持ちながら看護業務を行う自己完結型での「固定チームによる患者受け持ち制」をとっておりました。PNS導入にあたっては、発想や思考の根本的な転換が必要で、導入当初は不安や反対もありましたが、今では2人1組のペアでコミュニケーションをとりながら働く看護師の姿が日常の風景になってきました。取り組みへの努力が確実に推進力となっていることを嬉しく思っております。今年度のPNSミッション項目(①～⑭参照)に関する看護職員のアンケート結果では、全体評価での「そう思う」「おおいに思う」の割合が85%で、昨年度より6.7%増加(昨年度78.3%)しました。



看護部長 高橋 明美

良い点

ペアで声かけしながら業務を確認し協力する、感謝するというコミュニケーションが以前より多くなってきており業務を1人で抱え込むことがなくなってきました。

良い点

以前より早めに帰ることができている。制限勤務者も定時に帰れるようになってきている。
(※1人あたりの月平均超過勤務時間→今年度上半期12.2時間、昨年度上半期15.9時間で3.7時間減少)



良い点

ペアでの業務で他のスタッフのケアの仕方(患者状態が悪化した時や意思決定支援が必要な場合の患者さんや家族との関わり方等)を直接見ることができ学びになる。

良い点

新人や異動者の不安軽減につながっている
(※新人離職率→今年度上半期0%、昨年度上半期4.7%)

改善点

リシャッフル(業務進捗状況確認後にチームを再構成すること)の活用が不十分。

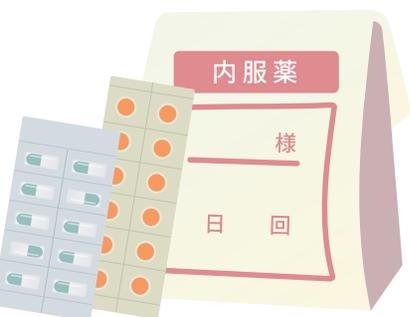
改善点

情報収集時間の確保。

これからの社会で求められる働き方には、パートナーシップマインドとセルフヘルプの意識を合わせ持つことが組織のパフォーマンスを向上させ、組織構成員の幸福感を高めることができると言われております。PNSの定着に向けては、PNS監査やアンケート結果から見えてきた課題を改善にむけて検討し、PNS導入を形だけでなく効果的に活かして職員や患者さんの笑顔につなげていける看護体制となるように取り組んでいきたいと思っております。

*参考) PNS ミッション項目

- ① 年齢・キャリアを問わずお互いに意見交換ができる。
- ② 相手に依存することなく協働して行動できる。
- ③ 自分の持っている知識や技術をすべて相手に提供できる。
- ④ 業務の状況に応じて戦略を考え適宜行動計画の修正ができる。
- ⑤ 業務の進捗状況の確認を行い進捗状況をコーディネーターへ報告できる。
- ⑥ やむを得ずペアと離れたあとに情報共有できる。
- ⑦ 「できない」「無理」は口にしない。
- ⑧ できる方法を常に考えペアで話し合うことができる。
- ⑨ ペアで時間設定を行いながら業務を進めることができる。
- ⑩ 休憩時間を1時間確保できる。
- ⑪ 担当患者に2人の名前を名乗り挨拶し予定を患者と共有できる。
- ⑫ 患者・家族の希望を確認し看護実践に取り入れている。
- ⑬ ケア方法及び安全対策についてペアで検討することができる。
- ⑭ 自分はパートナーを過信せずパートナーと異なった目で物事を確認することができる。
- ⑮ 感情のコントロールができる
- ⑯ 相手の話を聞き理解しようと努力している
- ⑰ 思いやりを持ちパートナーに配慮した行動ができる。
- ⑱ パートナーへ感謝を言葉と態度で伝えている。
- ⑲ 超過勤務なく業務を終了できる。



服薬とサプリメント

薬剤部 主任薬剤師
サプリメントアドバイザー
佐藤 大樹



病院薬剤師として業務を行う中で、患者さんから医薬品以外のいわゆる健康食品やサプリメントを摂取していると言われることがあります。国による規制緩和や、少子高齢化に伴う健康・長寿志向の高まりがあつてか、こうした健康食品やサプリメントをご自身で選択し、摂取していると答えられる方は、以前よりも増えているように感じます。しかし一方、ご自身が摂取している健康食品やサプリメントについて正確に理解されている、という方はごく一部で、広告で謳われている効果を期待して飲んでいるものの、詳しい中身や、副作用（健康被害）・相互作用（薬等との飲み合わせによる影響）といったネガティブな面についてはよく知らない、という方がほとんどです。

健康食品やサプリメントは、適切に摂取すれば栄養成分の補給、健康の維持・増進および生活習慣病の予防等、様々なメリットが期待されますが、なかには科学的根拠がはっきりしていない過大広告等による製品もあり、不適切な摂取によってはかえって健康を損なうこともあります。また、医薬品との相互作用による健康被害も報告されています。健康食品やサプリメントを買う前に本当に必要かどうかを考えてみることも必要です。健康食品やサプリメントは分類上、薬ではなく食品として定義されています。医薬品ではないからと軽視するのではなく、まずは医療従事者である我々が正しい知識を備え、より適切な情報提供が行えるようになることが重要と考えます。

具体的には、推奨量・上限量、吸収・代謝・作用部位、副作用、相互作用等、その製品に含まれる成分について、また特定保健用食品・栄養機能食品・機能性表示食品・・・といった分類ごとの特性の違いや、効能効果の標榜・広告の適切性について、それらの情報の科学的な信頼性について等、多角的な視点から判断し、必要に応じた情報をご提供いたします。健康食品やサプリメントに関するお悩みがございましたら、お気軽にご相談ください。

事務局のご紹介

事務局長 河野 聡

事務局の組織は、医事経営課と総務課から構成されていますが、業務企画部・医療情報管理部・地域医療福祉連携室にも事務職員が配置されています。

医事経営課の業務内容は、「医療事務」と言った方がわかりやすいと思いますが、「医療事務」には、患者さんの受付、保険証の確認、診察券やカルテの作成、会計、診療報酬明細書の作成などの業務があります。患者さんが来院されて最初に訪れる「総合受付」では、初めて病院を受診される患者さんが困らないように、患者さんのお気持ちに沿った親切で丁寧な対応をするよう心がけています。

これら「医療事務」に加え、検診や予防接種、医事統計などの業務を、医事経営課の職員と医事業務受託業者の職員が協働して行っています。

また、定期的に患者さんの満足度調査を行い、接遇の向上や待ち時間の短縮などの患者サービスの向上に努めています。

総務課には、庶務・人事・経理を担当する総務係と、物品・施設管理を担当する管財係があります。総務係では、職員の採用や給与計算、社会保険手続きや福利厚生、安全衛生管理などの業務を行っており、職員が安心して病院で働けるようバックアップしています。

管財係では、医療機械、薬品や診療材料など院内で使用されるさまざまな物品を購入する用度業務と、建物、電気設備、空調設備、給排水設備、衛生設備、防災設備、駐車場などの施設管理業務を行っており、24時間絶えることなく病院機能が維持できるようにしています。

また、ふれあいポストや地域懇談会、病院運営協議会などを通じて、患者さんや地域住民の方々のご意見をいただき、できるだけ皆様のご要望にお応えできるよう努めています。

患者さんが安心して病院を訪れ、満足して帰っていただけるように、また、職員が何の心配もなく仕事ができるように、日々の事務業務に取り組んでいきたいと思っています。



受付開始の挨拶の様子

今はもう昔話のように感じてしまいますが、つい昨年9月に岩手医大が盛岡市内から矢巾に移転し、当院への walk in の救急患者さんや一般外来の新患者数が2割増で押し寄せる事態となっていました。かかりつけ医への誘導や逆紹介など危機感を持って対応をしましたが、今年に入ってから新型コロナウイルス感染症のために、受療行動抑制がかかり、今はむしろ以前よりも救急患者数が減少しています。改修工事が始まって当院救急部の面積狭小化があり、受け入れには工夫が必要な状況ですので、これで新型コロナがなかったらどうなっていたかと思うとヒヤヒヤします。色々な困難が立ちはだかる医療現場ですが、柔軟に適宜体制変化に対応している我がスタッフを褒めたいと思います。逆境が組織を強くすることを表した「北風がバイキングを作った (HE. フォスディック)」という言葉は、まさにとと思います。



院長 宮田 剛

うちの病棟だけでは無理だ→それなら他の病棟、部署に委ねられる事はないか？ うちの病院だけでは無理だ→それなら他の病院にも頼む部分はないか？ 俯瞰しながら連携・協力の可能性を探る日々です。Union is power は新渡戸稲造の揮毫。また「連携」の重要性をしみじみと味わっています。

編

集

後

記



最近急に冷え込んできて体がなれていない中、体調を崩されてはいないでしょうか。コロナ禍大変なことになっていますね。本当に収束していくのか心配になってしまいます。ところでコロナ禍の随分前から感じていたのですが、この国はことごとく大学教育や基礎研究などを軽んじているんだなあと思ってしまいます。いかにクラスターを発生させないかという事も大事な事はわかっているのですが目先の経済政策、援助の話ばかりで、未来を担う大学教育、基礎研究に対する補助、対策などの話題は全く出てきません。コロナ治療薬、ワクチンを早く開発しろと今頃になってから声高に叫んで、そこに至るまでの道筋がどれだけ費用と労力、忍耐、時間がかかるものかはコロナ禍以前には全く無視してきたくせに。と思ってしまいます。ネット授業の整備もままならない状況で教育は大学任せ、学生達は燦々たる状況なのでは無いでしょうか。国外への頭脳の流出に歯止めをかけないと将来日本が減ってしまうのではと危惧してしまいます。

お知らせ

当院の新型コロナウイルス感染症対策として、来院時に体温計測を実施し、マスクの着用、手指消毒をお願いしております。ご不便をおかけいたしますがご協力のほどよろしくお願いいたします。



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.290 令和2年11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
渡辺 道雄	杉 悠華子
高橋 大輔	多田 淳子
千葉 依吹	小守 理子
坪井 ふみ子	木村 圭汰
藤澤 麻衣子	佐々木 花
千田 達矢	佐々木 幸恵
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](#)

救急センター—新機能のご紹介

救急医療部

当院は昨年より救急センターの改修工事が行われていました。当院の救急医療は年間受診者数2万人以上、救急車受入台数は7千台以上の受入実績があり岩手県、盛岡医療圏で救急医療の中核を担っております。救急センターの診療を継続しながら改修工事を行うのは容易ではありません。工事中は救急車の院内進入経路を変え、救急センター引越作業当日は受入を制限を行うなど患者さま、他医療機関、消防機関など多くの方々に多大なるご協力を頂きながら進めております。また、院内の職員の皆さまからも救急センターへ業務応援を出していただくなど多大なるご支援を頂き、大変感謝しております。

今回はその当院救急センターの改修工事が完了した際の設備や機能等をいくつかご紹介いたします。

【CT・X線撮影装置】

改修工事前は1台でしたが、2台に増設されました。これにより救急患者の撮影にかかる待ち時間を大幅に短縮することが可能となりました。また、放射線技師を常時2名配置しており以前より安全確認を十分に行いながらの撮影が行えるようになりました。



【感染症対策と診察室の増設】

診察室が新たに2部屋設けられました。この診察室には感染症対応のための陰圧装置が備えられております。そのため救急受診で感染症が疑われる患者を受け入れやすくなりました。また、感染症対応時以外は通常の診察室として使用できるため、より多くの患者を診ることが出来るようになりました。



発熱患者待合室が新たに設けられました。工事以前は有熱患者については一般の救急患者とは離れた場所に待合室を設置するという形で感染対策を行っておりましたが、新設した発熱患者待合室中には陰圧装置を備える予定で、感染対策が施された診察室との距離も近いため感染症拡大防止に大きな効果を発揮いたします。

【広い処置室】

広い処置室が設けられ縫合処置、緊急脳外科処置、緊急循環補助など、より専門性の高い処置や治療が出来るようになりました。その他初療室で行っていたことを新設した広い処置室で行うことにより初療室の回転率をあげることが出来ます。

【救急病棟】

これまで救急部門には病床がなく入院が必要な場合、入院する診療科や入院ベッドの割り振りが必要になり、かなりの時間を要することがありました。また、患者の初療エリア滞在時間が長くなり、他の患者さん受け入れが難しくなることもありました。今回の改修により、救急初療エリアに隣接した場所に救急専用病床ができます。これにより病床収容までの時間、救急初療エリア滞在時間の短縮がみこまれ傷病者受け入れ効率の向上につながるようになります。また、これまで緊急入院の受け入れを行ってきた一般病棟への負担軽減にもつながるため病棟職員は予定入院患者への対応に専念できるようになります。



救急センター改修工事は大詰めを迎えており、工事は来年1月に完了する予定です。現在は救急初療室と観察室の間で工事が行われ、職員や患者様の移動距離が長くなり、速やかな対応が難しい状態です。多くの方々にご迷惑をお掛けしておりますが、地域の救急医療体制を担う救急医療部として尽力してまいりますので今後ともどうぞよろしくお願います。



編集者
佐々木
主浩