



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：診療部次長 島岡 理

【もくじ】

パワーハラスメント防止に向けた
組織的アンガーマネジメント導入の効果
ゆいまーる
ハイブリッド手術室

新型コロナウイルス感染症の感染対策を行いながら、
緩和ケア研修会を無事に開催することができました
看護師による特定行為の実践
ウイルスをはね返す
編集後記

副院長	大浦 裕之	・・・2
総合診療科医長	坂本 和太	・・・3
中央手術部長	下田 栄彦	・・・4、5
医療安全管理部次長	小田 克彦	
医療安全管理部次長	遠藤 秀晃	
脳神経センター長	木村 尚人	
緩和ケア科長	鈴木 温	・・・6
看護部長	稲見 敬子	・・・7
院長	宮田 剛	・・・8
広報委員長(小児外科長)	島岡 理	・・・8

基本理念

高度急性期医療を推進し、県民に信頼される病院

※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。

パワーハラスメント防止に向けた 組織的アンガーマネジメント導入の効果

岩手県立中央病院 副院長兼医療安全管理部長
大浦裕之



医療現場でのパワーハラスメント（パワハラ）は欧米では破壊的行動（Disruptive Behaviors）と呼称され、被害者に精神的なストレスを加えて意欲減退や注意力低下によるエラーを誘発し、さらにスタッフ間の心理的安全性を低下させてコミュニケーションエラーの要因となるなど、深刻な影響を職場に及ぼすことが知られています。しかし日本の医療現場においてはこれまで有効なパワハラ防止対策が講じられることは殆どなく、積年の課題となっているのが現状です。折しも2020年6月に改正労働施策総合推進法、いわゆる「パワハラ防止法」が発効となり、病院組織を含めた各事業体にパワハラ防止対策が義務化され、これまで以上に医療現場にも有効なパワハラ予防策が必要とされる状況となっています。

2019年8月に当院の全職員（1,548名）にパワハラの実態に関するアンケートを実施した結果、「過去5か月間にパワハラを受けたことがあるか、もしくは見聞きしたことがある」職員の割合が46%と高く、中でも怒りの感情を発端とした「精神的な攻撃」が多いことが判明しました。この結果を受け、病院の方針として、組織全体に自らの怒りの感情をコントロールする心理トレーニングであるアンガーマネジメント（AM）を導入することとしました。AMは1970年代にDV（ドメスティック・バイオレンス）の加害者や、軽犯罪者の矯正プログラムとして自然発生的に米国で生まれたとされ、現在ではパワハラ防止対策としての企業研修、青少年教育やアスリートのメンタルトレーニングなど幅広い分野で導入されており、その効果に期待がかけられている手法です。

2020年6月よりAM普及啓発活動として、1.毎月1回の「今日は怒らない日」の設定、2.AM推進ポスターの全部署掲示、3.AM研修の定期的実施、4.AM関連知識のグループウェア発信等を行いました。活動開始1年経過後の2021年6月にAMのパワハラ防止効果に関する職員アンケートを実施しました（回答数730 有効回答率47.2%、うち看護師385 有効回答率60.3%）。その結果、「この1年間で所属する部署のパワハラ発生状況がどのように変化したか」との問いに対し、「パワハラが減少した、もしくはやや減少した」との回答が全体で36%（看護師30%）でした（図1）。同様に「AM普及啓発活動はパワハラ防止に有効だと思うか」との問いに対し、「有効もしくはやや有効」との回答が全体65%（看護師56%）でした（図2）。これらのアンケート結果から、病院組織における継続的なAM普及啓発活動がパワハラ防止に効果的である可能性が示唆されたと考えます。

患者が健康を求めて、全幅の信頼を寄せて利用する病院の就業環境が不健康であってはなりません。AMは各個人でいつでも、どこでもできる簡便な心理トレーニングです。今後も活動を継続し、さらなる定着を図っていく予定です。

図1 貴部署でのこの1年間におけるパワハラの発生状況はどのように変化したと思いますか？

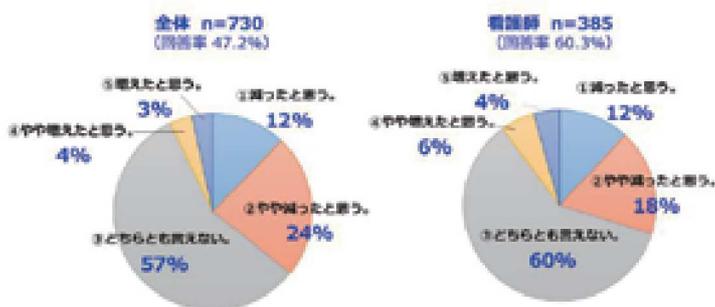
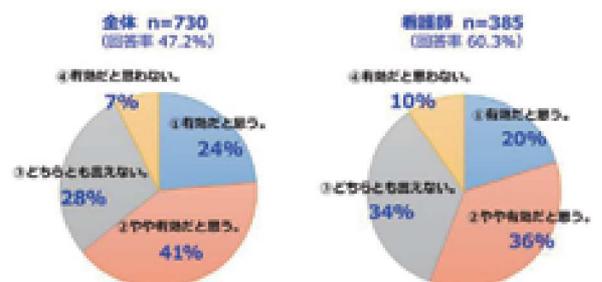


図2 アンガーマネジメント キャンペーンはパワハラ防止に有効だと思いますか？





ゆいまーる

岩手県立中央病院総合診療科 坂本和太

◎はじめに

今年5月下旬、沖縄県ではCOVID-19第4波により病床数の圧迫、医療資源の枯渇、医療者の疲弊が顕性化し、医療崩壊が危惧されました。

◎派遣の経緯

6月に入り沖縄県より岩手県へ医療支援要請が寄せられ、県は即座に医師派遣を決断しました。また全国知事会を通じての要請で県立病院から看護師派遣の運びと相成りました。沖縄の言葉で助け合いの事を「ゆいまーる」と言います。本件は、まさしくそれであったと思います。

現在は岩手で従事する私ですが、過去に沖縄勤務歴があり立候補しました。また、臓器専門医とは異なる総合診療医だからこそ如何なる部署へ配属されても尽力できると自身で感じたところもあります。加えて東日本大震災の恩返しもまた個人的な動機のひとつでした。

幸い意志を汲んでいただき石垣島にありますが沖縄県立八重山病院へ派遣される事となりました。

◎2週間の業務内容と管内感染状況の推移

6/7(月)より2週間にわたりCOVID-19入院病棟へ配属され連日フル装備で働きました。軽症から超重症まで、沢山の患者さんを診療しました。本当に本当に大変でした。ただ、些細かもしれませんが第4波発生以降、それまで全くお休みの取れていなかった常勤医師の休日を確保できた事だけでも、お力になれたと考えています。

滞在した2週間で新規感染者数はかなり減少を見せ、これは医療従事者の努力は勿論、島民皆様が外出自粛を遵守されたからに他なりません。飲食業の皆様におかれましても休業・時短営業や酒類提供中止などの御英断を頂き、それが結果に表れたのだと思われまます。

◎岩手県民の皆様へ

医療資源には限りがあります。肝要となるのは、いかに『重症患者さんを』発生させないか、です。日常を制限され大変な状況が続いておりますが、ワクチンが行き渡るまでの間、引き続き手洗い、マスク、3密の回避等、今しばしご協力をお願いいたします。

◎最後に

今回の診療応援を知った全国の友人(医師に限らず)から八重山で頑張る人達へと、沢山の差し入れが私宛に届きました。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。もちろん岩手県立中央病院の方々、並びに患者さんには多大なご迷惑とご負担をお掛けしました。しかしこの機会は郷土・岩手を遠くから見つめる機会にもなりました(私は岩泉町の生まれです)。心持ちも新たに郷土のため今後精進いたしますので、改めて宜しくお願いいたします。



「ゆいまーる」とは、沖縄の方言で「助け合う」「共同作業」「一緒に頑張ろう」という意味があり、共に栄えようという思いを込めた、他者への呼びかけでもあります。



新型コロナウイルス感染症の感染対策を行いながら、 緩和ケア研修会を無事に開催することができました

緩和ケア科長 鈴木 温

6月26日に「第13回岩手県立中央病院緩和ケア研修会」を開催しましたので、研修会のご紹介とご報告を致します。

「緩和ケア研修会」（以下、研修会）をご紹介します。2008年厚生労働省から「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」が出され、当院は2009年から研修会を毎年開催してきました。全ての医師、緩和ケアに携わる医療従事者は受講することが定められている重要な研修会です。

2017年「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」に名称と内容が変更され、心不全等のがん以外の疾患と看護師等の医療従事者へ対象が広がっています。講義はe-learningとなりインターネットで受講し、1日間の集合研修となりました。集合研修は、グループ演習、ロールプレイがあります。特にロールプレイは対面形式で行い、コミュニケーションスキルの重要性を認識する研修です。受講者が患者役・医療従事者役・観察者となり、患者さんへのがん告知等の「悪い知らせを伝える」をテーマに会話を進めていきます。

昨年度は新型コロナウイルス感染症の感染防止の観点より、岩手県として研修会は行いませんでした。今年2月、厚生労働省より今年中に研修会を開催する旨の通知がありました。当院で医療者へのワクチン接種が始まった時期でした。研修日程は病院やスタッフと協議し、十分な換気が可能で医療従事者のワクチン接種の終了が予想される6月26日を予定しました。

6月に入り盛岡での感染は急速に拡大しましたが、幸い月末には感染者は減少し病院より開催を許可されました。私はじめスタッフは非常に安堵するとともに研修会を無事に開催しなければと決意を固めました。

受講者数は、昨年度中止の影響で39名（研修医29、常勤医9、看護師1名）と多く例年の約2倍でした。感染拡大防止のため、今年受講者は院内職員のみとしました。講師・ファシリテーターは原則院内職員とし17名（医師8、看護師6、公認心理師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師各1名ずつ）で、事務担当2名、参加者数は全体で58名でした。ワクチン接種2回終了を参加の条件としました。

感染対策は、換気、ソーシャル・ディスタンス確保、アルコール消毒を徹底しました。院内大ホールで行い、全てのドアを常時開放し、6月の爽やかな風による十分な換気ができました。机や椅子は1メートル以上距離を確保して配置、講義時間は短縮し休憩回数を増やしその都度消毒、参加者全員の検温・体調を確認、マスク着用、発言者のマイク使用、講師席にアクリル板を設置、昼食は「黙食」とし各自にペットボトルを用意、などなどの対策を行いました。

当日は参加者の皆様のご協力のおかげで、例年通りの充実した研修会が開催できたと思っております。研修会後アンケート調査で、受講者から概ね高い評価をいただきました。研修会終了1ヶ月以上経過しましたが感染者は確認されず、先日受講者の皆様に修了証書を無事にお渡しすることができました。

この場をお借りして、研修会に参加して下さった皆様に感謝の気持ちをお伝えしたいと思います。本当にどうもありがとうございました！





看護師による特定行為の実践

看護部長 稲見 敬子

特定行為とは、診療の補助であり、看護師が手順書により行うため、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技術が特に必要とされる 38 行為を指します。

特定行為に係る看護師の研修制度は、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）のなかに位置づけられ、2015 年 10 月から施行されています。

現在、医療の高度化・複雑化が進む中で、質が高く安全な医療を提供するためにチーム医療の推進が必要です。医療資源が限られる中で専門性を発揮し、多職種が連携し、適切な医療を提供することが求められています。看護師には、患者さんの状態を見極め、必要な医療サービスを適切なタイミングで、速やかに対応する役割を期待されています。そのため、急性期医療から在宅医療などを支えていく看護師を計画的に養成することを本制度は目的としています。

当院では、岩手医科大学附属病院高度看護研修センターで 2012 年に行われた看護師特定能力養成調査試行事業実施課程と 2015 年創傷管理関連特定行為教育課程を修了し、2016 年 5 月から看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師）による創傷管理関連の特定行為を実施しています。今年度は特定行為研修修了者が 3 名となり、実践できる特定行為も 13 行為に増えました。また、特定行為研修を含む認定看護師教育課程（B 課程）で学ぶ 2 名と院内で活動している認定看護師たちも研修参加準備を進めています。特定行為研修指導・実践には医師・薬剤師など多職種の協力を得て、安全に行われています。

これからも患者さんへの医療サービスの質向上のために、看護師による特定行為実践を含め、専門性の高い看護師育成を推進していきます。

*特定行為の表を添付：新グループウェア・関連情報・特定行為実践のお知らせ「特定行為及び特定行為区分（38 行為 21 区分）」

特定行為及び特定行為区分 (38 行為 21 区分)

特定行為区分	特定行為	特定行為区分	特定行為
呼吸器（気道確保に係るもの）関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	創傷管理関連	褥（じよく）創（そう）又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	創傷に対する陰圧閉鎖療法	創傷に対する陰圧閉鎖療法
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
	人工呼吸管理がなされている者らタイする鎮静薬の投与量の調整	動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
人工呼吸器からの離脱	橈骨動脈ラインの確保	透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連	気管カニューレの交換	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	脱水症状に対する輸液による補正	脱水症状に対する輸液による補正
	一時的ペースメーカーリードの抜去	感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
	経皮的肺補助装置の操作及び管理	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助頻度の調整	術後疼痛管理関連	硬膜外のカテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
心嚢ドレーン管理関連	心臓ドレーンの抜去	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引機の吸引圧の設定および設定の変更		持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	胸腔ドレーンの抜去		持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む）	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテルまたは胃ろうボタンの交換	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	
	膀胱ろうカテーテルの交換	精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連	中心静脈カテーテルの抜去	抗精神病薬の臨時的投与	
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	抗不安薬の臨時的投与	
		皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出した時のステロイド薬の局所注射及び投与量の調整

厚生労働省令第 33 号（平成 27 年 3 月 13 日）

「ウイルスをはね返す」

院長 宮田 剛

新型コロナ感染症もなかなか安心できる段階に到達しませんが、ワクチン接種によって一筋の光が見える気がします。千葉大学からワクチン接種後99%の人に中和抗体が確認されることが報告されました。接種後感染の報告も見られますが、重症化は防げる事も示されています。当院でも毎週末に医師・看護師・薬剤師のチームが県の大規模接種のお手伝いをさせてもらっております。私も参加しましたが、会場では、接種する側もされる側も皆さん明るい表情であった印象があります。世の中の新型コロナ感染を根絶するぞという主催者側の意気込み、注射は痛いけど自分も免疫をつけて世の中での活動を再開するぞという接種を受ける側の前向きな気持ちを感じることができたのかな、と思います。皆で免疫を付けて集団としてウイルスをはね返す地域にしてやろうじゃないかという双方の共闘意識にも見えたのは、思い込みが強すぎる見方でしょうか。でも結果としては、そういう状況になりつつあります。ワクチン供給の課題もありますが、もう少しで達成できる免疫増強地域を目指して、当院も尽力したいと思います。



編

集

後

記



秋も深まり最低気温が10度を下回るようになってきましたが皆様いかがお過ごしでしょうか。東京オリンピック後は感染爆発になるに違いない、だから中止にするべきと多くのマスコミが騒いでいましたが、ふたを開けてみると第5波は収束傾向となってきましたね。ワクチン摂取率が日本最低だった本県でも10万人あたりの新規感染者数がかくと低くなってきました。最近でも一桁台が続いています。ま、だからといって油断は禁物、「マスク、手洗い、三密は避ける」でなんとか乗り切りたいものです。話は変わってノーベル物理学賞を真鍋淑郎氏が受賞致しました。受賞挨拶で「日本に戻りたくない」理由を「周囲に同調して生きる能力がない」事を上げていました。その場ではジョークと受け止められたようですが、実は日本では切実な問題かもしれません。何かやろうとしても周囲の目が気になってできない、脚を引っ張られる事は枚挙に暇がありません。多くの日本人受賞者が、渡米中の研究で評価されている。日本での世界的研究のあり方に問題ありそうですがいかがでしょうか。ワクチン開発だって、ね。

おしらせ

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.293 令和3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	及川 由美子
渡辺 道雄	杉 悠華子
高橋 大輔	多田 淳子
千葉 依吹	小守 理子
高橋 裕季子	木村 圭汰
藤澤 麻衣子	板垣 貴博
佐々木 智博	吉田 朗
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](#)

2021年4月、念願のハイブリッド手術室がオープンしました。ハイブリッド手術室とは心・血管 X 線透視装置と手術台を組み合わせた手術室で、全身麻酔下に低侵襲で効率的な血管内治療や外科手術が可能となります。

ハイブリッド手術室を有効活用するために、1年前から関連各科で協議を重ね、ルール作りをしたうえで使用を開始しました。ハイブリッド手術室のニーズは高まっていますが、1室しかないハイブリッド手術室を、多くの診療科でいかに効率的に使用できるかということが課題でした。外科医、内科医、麻酔科医、手術室看護師に加えて、専門的技術を有する臨床工学技士や放射線技師とチームを組み、安全で患者さんの負担が少ない治療が手術室で行うことが可能になりました。

月曜日と木曜日は循環器系（心臓血管外科・循環器内科）、火曜日と水曜日は脳神経系（脳神経外科・脳神経内科）、金曜日は整形外科・他科の手術日として割り当てました。

ハイブリッド手術室で深夜の緊急手術が行われた場合、翌日予定の他科の手術に影響が出ないか心配していましたが、今のところ大きなトラブルもなく有効活用されています。

現在は、脳血管疾患、大動脈疾患や心臓弁膜症に対して、コイル、ステント、TAVIなどの血管内治療が行われています。今後、多くの症例がハイブリッド手術室での治療が行われることが予想されます。今後も、安全で効率的な手術室運営ができるよう、関係各方面のご協力をお願いします。

中央手術部長 下田栄彦



当院でも「ハイブリッド手術室」が2021年4月より稼働しています。この場合の「ハイブリッド」とは、「透視装置を用いたカテーテル的な治療」と「人工心肺を使用した開心術」の両方が可能な手術室という意味です。

心臓血管外科で行われている「透視装置を用いたカテーテル的な治療」の代表は胸部や腹部の大動脈に対するステントグラフト内挿術です。この治療法は通常の手術室でも透視装置を用いて施行可能で、当院の手術件数は、全国トップレベルです。現在は主にハイブリッド手術室で治療が行われています。

一方、TAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）という治療法は、ハイブリッド手術室の設置が施設認定の前提条件となります。TAVIが順調に行われれば問題はありますが、合併症が発生すれば本格的な開心術が必要となることがあるからです。当院も本年6月にTAVI実施施設に認定され、すでに2例の患者さんにTAVIを実施、合併症なく成功しています。当科と循環器内科の他、多職種で構成されるハートチームで実施されるのがTAVIの特徴です。最新の技術を導入し、安全に施行できていますので、ぜひ当院にご紹介をいただければと思います。

医療安全管理部次長 小田克彦

ハイブリッド手術室の紹介

本年の4月から待望のハイブリッド手術室が稼働しました。これに伴いまして、脳神経外科の血管内治療で全身麻酔が必要な手技はすべてハイブリッド手術室で行っております。24時間全身麻酔による脳血管内治療を行えるようになり、麻酔科の確実な麻酔管理の下、脳神経センターの医師は手術に集中することが可能となり、安全な治療を患者さんに提供が可能となりました。当院では年間300件以上の脳血管内治療、とくに動脈瘤治療は150件を超えており、全国有数の治療件数となっており、次世代の治療であるフローダイバーターステントなども北東北内で先駆けて行っております。

ハイブリッド手術室稼働時から7月末までの稼働4ヶ月の段階ですでに50件を超える手術を行っております。ハイブリッド手術室に導入された血管撮影装置はシーメンス社のARTIS iconoという世界でも最新の器械であり、良好な画質はもちろんのこと、脳血管内治療に適した多種多様なアプリケーション、機器との連動が可能です。

最後に、ハイブリッドとは異なる要素の混合という意味です。単に血管撮影装置が手術室に設置されて全身麻酔をかけられるようになっただけでは真のハイブリッドとはいえ、何を掛け合わせたら良いかを考えることが大切だと考えております。手術により開創を行い、そこからアクセスして血管内治療を行うという外科と血管内のハイブリッド治療も行っております。従来より多面的な治療が可能となりましたので脳について困りごとがありましたらご相談ください。

脳神経センター長 木村 尚人

2021年4月ハイブリッド手術室が完成し稼働を開始いたしました。これまで循環器内科は2室の血管造影室をフル稼働させて冠動脈疾患、末梢動脈疾患、不整脈治療を行ってまいりました。ハイブリッド手術室ではそのノウハウを生かして新たな高度先端医療に取り組んでいきます。第一の目標はTAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）を確立することにあります。現在本邦においてはTAVI続く医療技術として僧帽弁閉鎖不全症に対するMitralClip（経カテーテル的僧帽弁クリップ術）、心房細動に対する経カテーテル的左心耳閉鎖術が承認されています。またハイブリッド手術室での手技が必要とされているエキシマレーザーを用いたペースメーカーリード抜去術（主にデバイス感染が適応となります）等の治療も施行可能となります。今後もこれらの先進的な侵襲的治療と内科的治療の的確な適用に努め、最適な医療を県民の皆様に提供できるよう精進してまいります。

どうぞよろしく願いいたします。

医療安全管理部次長 遠藤秀晃