



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】

令和4年の年頭所感	院長	宮田 剛	・・・2
コロナ禍における地域連携	副院長	菊池 貴彦	・・・3
当院での働き方改革の取り組み	副院長	大浦 裕之	・・・4、5
	看護部長	稲見 敬子	・・・4、5
JCEPを受審して	医療研修部長	池端 敦	・・・6
臨床工学技術科の紹介 ～いのちのエンジニア～	臨床工学技術科	高山 秀和	・・・7
医療の下支えをする臨床心理科の紹介	臨床心理科 特任公認心理師	長尾 佐智	・・・8
編集後記	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。

令和4年の年頭所感

院長 宮田 剛

皆様お元気で新しい年を迎えられたことと存じます。院長の宮田剛です。日頃より岩手県立中央病院の運営にご協力いただきありがとうございます。昨年はコロナ禍のために心の平穏が得られにくい年でしたが、令和4年を迎えるに当たり、気持ちも新たにご挨拶を申し上げます。

岩手県の医療を取り巻く環境は、他県に比して高齢化、人口減少の速度が速く、医師の充足度が低いなどの医療資源不足が指摘されています。岩手県の保健医療計画でも、この不足分を保健・医療・介護・福祉の連携を一層深めることで立ち向かうことが示され、県民一人ひとりの「自らの健康は自分で守る」という意識と実践を掲げています。震災を乗り越えてきた協力的で粘り強く穏やかな県民性によってこれは実現可能と確信しております。

達増知事が震災から10年の節目に掲げた目標は、『幸福を守り育てる希望郷いわて』です。東京などにはない地方の力、地方の幸せは、このコロナ禍でも見直されたのではないのでしょうか。広い県土は、現在高速道路の開通や通信技術の急激な普及で、不便さは大幅に解消され、むしろ豊かな自然をプラスの要素として捉える見方も強くなっているかもしれません。医療においても人的応援だけでなく、コロナ禍で急速に普及した基幹病院と地域病院との情報交換手段を活用しながら実質的な均てん化が図られてきています。

その中で本院も、関連医療機関や福祉施設との連携を強め、患者様をお引き受けして先進的医療を提供後は、慢性期医療機関へ早期にバトンタッチすることで、在宅へスムーズに移行できるような連携方針も維持していきたいと思っております。他地域に比較しても医療連携がとてもうまく機能している当地で、必要な時に必要な医療を、必要な施設が提供すべく、これからも院内外のチームワーク良く連携していきたいと思っております。

昨今では、働き手人口の減少のために、医療現場であっても働き方改革が求められてきています。院内での業務改善で効率を上げ、関連する皆様にもご協力を頂きながら、健全な運営ができるよう努力してまいります。

今年は、透析室を拡張し、急性期医療に欠かせない血液浄化療法の力を強化しました。昨年増設された救急病棟、ハイブリッド手術室とともに本院が果たすべき救急医療や高度医療の役割を果たし、「中央病院に行けばなんとかしてくれる」という期待に応えられるよう努めてまいります。今年もどうぞよろしくお願いいたします。



コロナ禍における地域連携

副院長 兼 地域医療福祉連携室長 菊池 貴彦

新年明けましておめでとうございます。平素より岩手県立中央病院の地域連携にご協力いただき感謝申し上げます。

当院は県立のセンター病院としてがん診療を始めとした高度医療を受け持つとともに、救急病院として盛岡医療圏の救急車のおよそ半分を引き受けています。一昨年からの新型コロナウイルス感染症診療においては、県内各医療圏から人工呼吸器や体外式人工心肺装置（ECMO）が必要な重症患者さんをお引き受けする役目を果たして参りました。

当院ではコロナの患者さんは重症専門病棟（HCU）に入院となります。それに伴いHCUはコロナ患者さん専用となるため、他の疾患の重症者は一般病棟に診ることになり、HCUのみならず一般病棟の負担も増えます。また救急外来では救急搬送されて来られる患者さんがコロナに感染している可能性もあることから、感染対策のため検査や治療に平常よりも時間や手間がかかります。（ちなみにコロナ流行期の受診控えが問題となっていますが、当院の救急車搬入台数はほとんど変わっていません）。このようにコロナ流行期には様々な部署の業務量が増え、人手が必要となります。そのため急を要しない検査や手術を一時期制限せざるを得ず、地域連携の入口を狭めることとなりました。患者さんならびに連携医療機関の皆様には大変ご迷惑をお掛けいたしました。その一方で、当院の入院患者さんの平均在院日数や転院数などは例年と変化無く、連携医療機関各位のご協力によりスムーズな転院のお引き受けをさせていただいております。心より感謝申し上げます。

コロナ禍を契機として地域連携の形も変化しております。流行期にはオンラインでカンファランスを随時開催し、コロナ診療に携わる県内医療機関の先生方と、当院の集中治療、呼吸器、放射線などの専門医との意見交換や転院の調整などを行いました。また例年は連携いただいている病院や介護福祉事業所を訪問して、直接皆様のご意見を伺って参りましたが、昨年はオンライン面談とさせていただきました。ICTの活用により非常に便利で効率的になったと思う一方、直接お会いして意見交換できる状況の大切さ、ありがたさも強く感じた次第です。

今後もしばらく続くと思われるコロナ禍において、当院が救急やがん診療などの高度医療を継続して行くためには、地域の医療・介護に携わる皆様との連携・役割分担と、県民の皆様のご理解が欠かせません。今まで以上に丁寧な地域連携を心掛けて参りますので、本年も中央病院地域医療福祉連携室をよろしくお願ひ申し上げます。

JCEP を受審して

医療研修部長 池端 敦



○はじめに

JCEP は NPO 法人卒後臨床研修評価機構の略称であり、国民に対する医療の質の改善と向上をめざすため、臨床研修病院における研修プログラムの評価や人材育成等を行い、公益の増進に寄与することを目的としています。当院では、平成 21 年 4 月 1 日初回認定を受け、平成 25 年 4 月および平成 29 年 4 月に 4 年ごとの更新認定を受けています。調査は書面調査（2 年に 1 回）と訪問調査（4 年に 1 回）からなります。令和 2 年は更新の年度にあたり、更新認定の受審をしたので報告いたします。

○受審に向けた準備

書面調査では、病院施設の概要や研修設備の状況、研修プログラムおよび活動に関するデータ、さらに評価項目の自己評価票について審査を受けます。訪問調査では、提出された書面調査の結果を受けて、複数の訪問調査者（サーベイヤー）による評価判定・訪問調査が行われます。調査日の 5 週間前までに書面調査書類を提出し、当日はサーベイヤー数名による書類調査・面接・院内ラウンド・インタビュー等が行われます。今回、当院は令和 3 年 2 月 2 日の受審を希望しました。令和 2 年 12 月 9 日、医療研修部で 1 回目の打ち合わせを行い、研修内容の現況の確認と事前の自己評価について検討しました。書面調査書類は、臨床研修担当事務に作成していただきました。令和 3 年 1 月中旬、一部都道府県を対象とした緊急事態宣言のコロナ禍中であることから延期の申し入れを行い、サーベイヤーには 14 日間の健康観察を提出していただくこととして、3 月 16 日に受審が決まりました。令和 3 年 1 月下旬、調査当日の対応者向けの説明会を実施しました。

○訪問調査日当日の対応（令和 3 年 3 月 16 日、受審票参照）

書類確認には、臨床研修担当事務と私が立会いました。合同面接調査には、院長、事務局長、看護部長、業務企画室長、医療安全管理専門員、感染管理認定看護師、臨床研修担当事務とともに出席しました。関係部署訪問では、研修医室、シミュレーショントレーニングルーム、図書室、医療情報管理室、総合診療科外来、医療相談室、当直室、解剖室が対象となりました。インタビューは、乳腺・内分泌外科及び血液内科の指導医や各、研修医、看護師長、臨床検査技師長、救急医療部長にお願いしました。

○受審結果（認定証参照）

受審の結果は 4 年間の認定継続と評価され、令和 3 年 4 月 20 日に認定証および調査結果報告書が届きました。評価内容をみると、直接評価の対象となる 27 項目中、適切 11 項目、要検討 16 項目、要改善なしという厳しい内容でした。実は、2020 年度より臨床研修の到達目標、方略および評価が改訂され、平成 17 年公表の「新医師臨床研修制度における指導ガイドライン」も見直され、「医師臨床研修ガイドライン - 2020 年度版 -」が策定されていました。今回、旧ガイドラインに基づいた研修プログラム冊子のまま訪問調査を受けた結果と考えられ、深く反省しました。

○受審後の対応

指導医・指導者や研修医の服務規程、修了基準、未修了者・中断者への対応、指導者による評価票の追加改訂、辞令や修了証の見直し、研修医代表や医師以外の有識者の研修管理委員会への参加など指摘された項目について直ちに改訂作業を行い、研修プログラム冊子を「ガイドライン - 2020 年度版 -」に基づいた内容に改めました。令和 3 年 6 月 28 日、今年度第 1 回研修管理委員会において改訂案は了承されました。指導医・指導者間における相互の評価体制、インシデントレポート作成の推進、研修医の多職種チーム医療への参加体制などについては、改善に向けて現在作業を進めています。

○JCEP 受審を振り返って

JCEP 受審を経験して感じたことは、事前の準備、当日の訪問調査、事後の改善作業のすべての過程が重要であり、その結果としてガイドラインに基づいた質の高い研修体制に改善されていくということです。実際に、私自身は受審を経験して臨床研修に関する様々なことが理解できました。今後もより良い研修体制を目指して精進させていただきます。今回、多くの皆様のご協力により、無事訪問調査を終えることができました。誠にありがとうございました。



臨床工学技術科の紹介 ～いのちのエンジニア～

臨床工学技術科 主査 高山 秀和

岩手県立中央病院臨床工学技術科は現在、17名の臨床工学技士が勤務しております。

臨床工学技士という職種はあまり聞きなれないかと存じますので簡単にではありますが臨床工学技士の紹介を致します。臨床工学技士は1987年に制定された国家資格で医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作及び保守点検を行う事を業とする医療機器の専門医療職種です。院内では医師をはじめ、看護師、放射線技師等と共に医療機器を用いたチーム医療の一端を担っております。また医療系国家資格の中で唯一、業務指針に“保守点検”という文言があることから「いのちのエンジニア」とも呼ばれています。現在、全国には約25,000名、岩手県には約200名、岩手県立病院には11施設に計58名の臨床工学技士が勤務しています。続いて具体的な業務内容について紹介致します。



植込み型補助人工心臓外来 (VAD 外来)

1. 医療機器保守管理

約3,000台の医療機器を管理しており、年間の保守点検は約29,000件(79件/日)に及びます。当院は24時間体制で臨床工学技士が常勤しておりますので、病棟等での機器トラブル対応や、急遽不慣れた医療機器を使用する際のサポート等も時間帯を問わず迅速に対応しています。

2. 臨床業務

- ①手術室：心臓外科手術、脳神経外科手術、TAVI、乳腺内分泌外科手術など
- ②ICU/HCU：人工呼吸管理、補助循環装置、血液浄化療法など
- ③血管撮影室：心血管カテーテル、脳血管カテーテル、不整脈治療、不整脈デバイスなど
- ④病棟：人工呼吸管理、各種医療機器管理など
- ⑤外来：不整脈デバイス外来、植込み型補助人工心臓外来 (VAD 外来) など
- ⑥透析室：血液透析、各種血液浄化療法など

いずれの業務も臨床工学技士単独で行うことはできませんので、診療科や看護師、放射線技師等の関連職種と連携と取りながら業務を行います。最近のトピックスとして経カテーテル大動脈弁置換術 (TAVI)、Covid19に対するECMO治療にも臨床工学技士が従事しております。関連診療科も年々増加しており脳神経外科、乳腺内分泌外科等の手術中の医療機器操作も行っております。さらに当院は植込み型補助人工心臓実施施設 (岩手県では当院のみ、全国47施設) であり、植込み手術や患者、家族への機器トレーニング、外来等にも臨床工学技士が従事しております。

以上簡単ではありますが臨床工学技士の紹介をさせていただきました。院内にはさまざまな職種がございます。どの職種も安全で適切な医療を提供できるよう日々尽力しております。同様に臨床工学技士もチーム医療の一員として安全で適切な医療の提供に寄与したいと考えております。

岩手県立病院に勤務する臨床工学技士のユニフォームはえんじ色です。院内で見かけた際はお気軽にお声掛け下さい。



輸液ポンプ修理中



ICU での補助循環装置管理
Impella (インペラ)、ECMO(エクモ)



体外式ペースメーカーカ点検中

医療の下支えをする臨床心理科の紹介

臨床心理科 特任公認心理師 長尾 佐智

中央病院では、正規心理職が4年前に配置されています。私で3代目、今年度から2名体制です。さらに10月、新しく9Fに心理検査室が準備できました。

心理師は、2017年9月国家資格になり、これまでの民間資格「臨床心理士」と「国家資格：公認心理師」の資格で働いています。心理職の仕事は、①心理状態の観察と分析する心理検査 ②心理的な相談援助するカウンセリング ③心理に関する支援関係者相談のコンサルテーション ④心の健康に関する情報提供が、主な業務です。

当院では、診療科や職種問わず、心理に関するコンサルテーションに対応しています。代表的業務は、小児科の発達検査と合理的配慮の支援、併せて周産期ケアの妊産婦支援。精神科は、入院中のリエゾン(橋渡し)、身体疾患をもつ方への心理的介入。生体腎移植ドナーの意思決定支援とカウンセリング、透析治療や化学治療中の心理的ケア等です。脳血管疾患の手術前後の高次脳機能評価にも携わっています。最近では、検査や手術、治療の不安に対してリラクゼーションの援助もしています。当院心理師は、医療の下支えをする為、専門知識と技能を提供します。



新年を迎えまして今年のコロナ禍はどうなるかと思っていましたら、オミクロン株の流行です。例年のない豪雪寒波と相まって、経済への影響が尋常ではなくなっている厳しい状況ですが、いかがお過ごしでしょうか。さて、話しは変わりますが、今年の干支は「壬寅(みずのえとら)」です。十二支の中では、寅は毛皮の縞模様から夜空に輝く星と考えられた存在でした。「決断力」と「才知」の象徴として古来より縁起物と言われてきた様です。「壬」と「寅」は水生木の相生と呼ばれる組み合わせで、水が草木を育み水がなければ木は枯れてしまう、つまり壬と寅が補完し合って強化し合うという意味があるそうです。そして春の胎動が大きく花開くために地道な自分磨きを行い、実力を養っていく必要があるということに繋がっていきます。なんとか「壬寅」にあやかって、地道に養生努力していれば実は宿るという年にしていきたいものですね。そうはいつでもなかなか厳しい状況がしばらく続きそうです。油断することなく対策をしっかり練って、なんとか乗り切っていきたいものです。今年もよろしく願いも申し上げます。



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.294 令和4年1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](#)



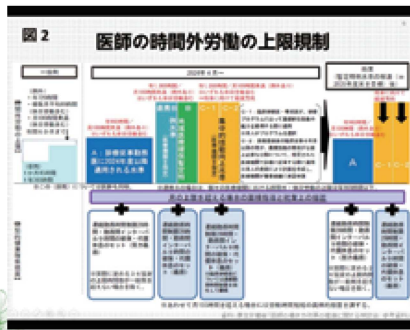
副院長 大浦 裕之

当院は県医療局により岩手県立病院群における働き方改革推進モデル病院と位置付けられ、2020年度は看護師の働き方改革（業務簡素化）を推進して成果を挙げてきました。そして引き続き2021年度も医療局予算化によりコンサルティング会社の協力を得られることになり、4月から「医師の働き方改革」に着手しました。しかし、そもそもなぜ今、医療業界で働き方改革が必要とされているのでしょうか？厚生労働省はその理由として、今後の医療を取り巻く以下の状況を指摘しています1)。まず高齢者の増加に伴う医療需要の増大があり、さらに少子化に伴う労働力の減少が加わって（図1）、マンパワー不足の中でより効率的な医療提供体制の構築が急務になっていることが働き方改革推進の主な理由となっています。

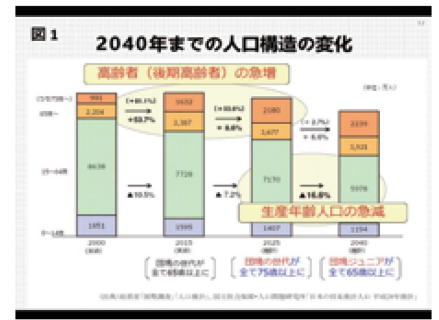
このような社会的背景の中、働き方改革の一環として医師の時間外労働に対する上限規制が法制化され、2024年4月から実施されます（図2）。これは待たなしの状況です。医師の長時間労働の要因・背景として、1. 救急搬送を含めた診察時間外の患者診療や、所定の勤務時間内に対応しきれない長時間の手術、2. 外来の患者数の多さと医師の応召義務の存在、3. タスク・シフティング（業務の移管）が不十分な勤務環境、4. 求めに応じ質の高い医療を提供したいという個々の医師の職業意識の高さ等が挙げられています。また、こうした患者対応に伴う事務作業が極めて多いことも要因の一つとして指摘されています。しかしこれらの問題を内包しつつも、質の高い医療を将来

的にも効率的かつ継続的に提供していくためには、医師の働き方改革は全ての医療機関で取り組むべき課題です。今回の働き方改革は、むしろ組織の今までの非効率的な習慣を変えるイノベーションと捉え直す必要があります。

働き方改革を効率的に進めるために、具体的なプロセスとして組織の曖昧な問題を可視化、即ち「見える化」することが必要であり、感覚だけでなく客観的に判断可能とすることです2)。見える化の1つの方法が数値化やデータ化であり、現在働き方改革の見える化指標としてもっとも重要視されているのは「時間」です。そこで、当院では2021年4月に医師全員分の1週間分のタイムスタディ（自記入アンケート）を行い、その勤務実態のデータを元に超過勤務の実態と効率化が可能な業務を洗い出す作業を行いました3)。



3)。その結果様々な課題が抽出され、以下の改善案が提案されました（一部は既に実行に移されています）。1. 週一日の公休取得の徹底（チーム制の検討）2. 祝日夜間の対応ルールの検討（チーム制の検討）3. ICU当直の宿日直許可申請の検討4. 救急当直の割り当て配分の再検討5. 外勤先の宿日直許可申請状況の確認と取扱い見直し6. B水準（年間1,860時間超超過勤務）医師に対する追加的健康確保措置の検討、等です。そして途中経過としての成果と課題も見えてきました3)。成果の一つとして初期研修医の救急当番翌日休みは定着しました。また、消化器外科等では、救急当番翌日の一日休みを実施開始しました（2021/6月～）。しかし、他診療科はまだ業務整理・分担が未達であり、救急当番翌日の休みは取れていない事実もあります。さらに加えて、グループ診療制への移行が難しい診療科もまだ残っています。しかし、このように医師の勤務環境に関する様々な課題が洗い出されたのも本働き方改革プロジェクトの成果だと思います。まだ改革の半ばではありますが、当院での医師の働き方改革が他の県立病院の参考になることを願ってやみません。



当院での働き方改革の取り組み

副院長・医療安全管理部長 大浦 裕之
看護部長 稲見 敬子

看護部からの視点で少し詳しく経過をお話しします。

2018～2019年、院長主導の多職種構成のプロジェクトのひとつである「業務簡素化プロジェクト」では、看護師の業務負担軽減を主な目的として、各職種で「やれること」を出し合い、他職種が協働して業務改善に取り組みました。看護師だけでなく薬剤師の業務負担になっていた臨時指示（オーダーリングシステムにのらない夕方からの注射・内服）の削減に取り組み、今まで停滞していた業務改善を多職種で取り組み、短期間で実現し、全指示の臨時指示割合を5%削減する成果が得られました。

この取り組み実績が、2020年岩手県立病院外部コンサルティング委託事業への参画につながり、更なる業務改善の機会を得るチャンスを得ていただきました。長時間労働の是正（超過勤務、時間外労働）は働き方改革の3つの柱のひとつであり、職員が元気に働き続けられるために必要なことです。

早速、6月に委託会社と協力し、看護師からのアンケートとヒアリングを実施、課題分析の結果、取り組むべき優先課題として24項目が挙げられました。（図1）

1) 7月から多職種による8つのワーキンググループが中心となり、24の課題項目の業務改善に取り組み、毎月の定例会で進捗状況の共有・検討を継続しました。

実際の取り組み成果として①障がい者雇用枠を活用した軽作業のタスクシフト②面会時間の短縮、病棟来院者窓口の一元化による病棟看護職員の業務削減③看護職員の点検作業の削減とタスクシフト④入院オリエンテーションの動画化⑤始業前時間の業務削減・重複記録の削減などがあります。

計画どおりとはいきませんでしたが、COVID-19感染拡大の中、委託会社の担当者が来県できない状況でWeb会議システムを活用し進めてきました。3月には24課題の取り組みを全県立病院で共有し、今年、業務改善内容の横展開進行中です。

2021年度は、24課題のうち見直しや設置終了したもの、課題見直しの必要なもの、システム改修等が必要となるものを除いた15項目を継続課題としました。それらの課題は、担当・責任者を設け、安全に持続可能な状況とすること、成果（変化）を可視化して表すことを共通事項としています。看護部職員だけでも800人を超えていますので、働き方改革や業務改善の必要性を浸透するのは難しい、と感じています。くりかえし「適切な労働環境にするための取り組み」であり、「職員みんなで考え（Let's think!）、アイデアを出し合い進めていこう。」と発信しています。（図2）

病院の働き方改革は、だれかのものではなく、自分たちのものであることを受け入れ、チーム医療と同じように、各部門が協働し、より良い職場形成を目指すことです。患者さんの療養環境の一部である医療者が元気に働き続けられよう邁進していきたいと思えます。



看護部長 稲見 敬子



Table with 2 columns: 24課題抽出・選定(2020年) and 継続15課題(2021年). It lists various tasks and their status, including categories like 'Introduction', 'Nursing', 'Pharmacy', etc.