



# ふれあい



写真 島岡 理

## 【もくじ】

「岩手県立中央病院 COVID-19 との闘いの軌跡」本出版  
医療情報管理部 医療情報管理室について  
救命救急センターの開設  
新採用者と共に育つ「医師事務支援室」になるために

医療クラークの募集について  
編集後記

統括副院長  
医療情報管理部長  
救命救急センター長  
院長  
医師事務支援室 主任  
広報委員長(小児外科長)

相馬 淳 ……2  
宮入 泰郎 ……3  
須原 誠 ……4、5  
宮田 剛 ……6、7  
医療クラーク ……6、7  
吉田 朗 ……8  
島岡 理 ……8

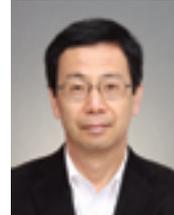
## 基本理念

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。

## 「岩手県立中央病院 COVID-19 との闘いの軌跡」本出版

統括副院長  
相馬 淳



新型コロナウイルス感染に関する最初の報道は 2019 年 12 月 31 日でした。その後、WHO に関する報道が 2020 年 1 月中旬から増加していったものの、1 月下旬までは中国武漢の話題が大半であり、危機感を抱いていた方もおられたと思いますが少なくとも私にとってはいわば対岸の火事でした。

しかし、2020 年 1 月 20 日に横浜港を出発した豪華客船ダイヤモンドプリンセス号（クルーズ船）から 1 月 25 日に香港で下船した乗客が新型コロナウイルス陽性であることが確認されたことから、日本政府は 2 月 3 日に横浜港に入港したクルーズ船に対しその乗員乗客の下船を許可しないことを決定しました。その後は狂騒曲のごとく連日クルーズ船の報道が行われ、また COVID-19 は瞬く間に全国に広がっていきました。COVID-19 はもはや対岸の火事ではなく COVID-19 と真正面から闘っていかなければならない存在となったのです。

COVID-19 との闘いのさなか、「岩手県立中央病院 COVID-19 との闘いの軌跡」という本を刊行しました。本原稿を書いている令和 4 年 5 月下旬現在、全国でオミクロン株による第 6 波（すでに第 7 波に入ったという考えもある）の真っ最中であり、とても戦いの軌跡、などという題名の本を刊行する状況ではないのにどうして？と思われる方も多かったのではないのでしょうか。



2019 年 12 月 31 日、COVID-19 が初めて報道されてからおおよそ 2 年が経過した時点での感染対策をまとめて振り返ってみようとしたこと、そして将来新たな感染症が発生した場合、○年前の COVID-19 の時はこういう対策を講じたということが一目瞭然にわかるような指向性の記録集を残しておこう、との考えから刊行に至りました。今後、COVID-19 のような新たな感染症が発生しないという保証はありません。新たな感染症が発生した場合、必ずや本誌はその感染対策を講じるうえで有用な記録集であると確信しております。

# 医療情報管理部 医療情報管理室について

医療情報管理部長  
宮入 泰郎

県立中央病院の歴史とともに、診療実績も日々蓄積され、診療録を中心に、医療情報も莫大な量となりました。医療情報管理室は、診療情報の適正な管理、運用を担い、日々業務に励んでおります。当院も電子カルテが導入されてから、10余年が経過しました。紙媒体の時代からその管理内容も随分と様変わり致しました。この項をお借りして、代表的な業務内容についてご紹介いたします。

①病名、入退院情報のデータ作成、ならびに運用  
入退院サマリーを基に、疾患データを作成、  
各種調査、学会報告等にデータを提供いたしております。

②診療録の監査  
カルテ記載が適切かを、定期的にチェックし、各科へのフィードバックを実施し、  
より質の高い診療記録の作成を目指しております。

③DPC に関する業務  
当院は DPC 特定病院群に認定されております。  
適切な病名コード記載が成されているかを定期的にチェック、検討しております。  
ならびに、全国の病院間でのベンチマーク比較を実施し、当院の医療の質、  
収益性の向上に寄与すべく情報を提供しております。

④がん登録業務  
県立中央病院は早い時期よりがん登録事業へ協賛していましたが、法制化に伴い、  
引き続き適正な登録業務を継続し、あわせて予後調査等の追跡調査も実施しております。

⑤電子カルテの保守、改善作業。ならびに紙媒体の電子化  
電子カルテシステムの機能保持、不具合への対応  
に関しましては、  
現在、当部門が窓口となっております。また、まだ多数運用されている紙媒体の資料を、電子化、  
保存する業務も担っております。

代表的な業務内容は上記の如くですが、その他、診療情報に関する実に多彩な業務を担っております。院内、院外の皆様にとって、有用な情報提供に努めて参る所存ですので、今後ともどうか宜しくお願い申し上げます。



今年度より当院は「救命救急センター」として県の認可を受けまして、岩手医科大学附属病院、県立久慈病院と県立大船渡病院に次いで、県内4病院での三次救急医療体制が構築されることとなりました。これもひとえに関係者皆様方のご尽力とご協力のおかげです。この場を借りて感謝申し上げます。

救命救急センターとは「三次救急医療機関」のことを指し、救急指定病院のうち脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷及び心肺停止の患者や複数の診療科にわたる重篤な患者など二次救急では対応出来ない重篤な患者さんに対して高度な医療技術を提供する施設となります。さらに救命救急センターのうち、広範囲熱傷や四肢切断等の特殊疾病患者を受入れる施設は岩手医科大学附属病院が認定施設となっております。

さて、当院の救命救急センターについてですが、救急診療にあたる医師は専任医師1名及び兼任医師5名が日替わりで救命救急センターに勤務している他、臨床研修医3名が勤務しております。また、夜間及び土日祝日については常時7～8名の医師が従事しており、必要に応じてオンコール体制を敷くなど24時間様々な疾患に対応出来るように診療体制を構築しております。施設面につきましては、診察室5部屋、救急車対応用ベッド7床、経過観察用ベッド7床を整備している他、昨年度入院病棟（ER病棟）を新たに8床整備し、運用しております。

救急患者の受け入れ状況についても簡単にご説明いたします。昨年度当院は17,680人の救急患者を受入

れており、そのうち救急車の受け入れ人数は7,512人となっております。新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の影響により救急患者の受け入れ総数は減少しておりますが、救急車の受け入れ件数は過去最高を記録しており、今年度も昨年度を上回る勢いで救急車の受け入れをしている状況です。なお、当院における救急車の受け入れ割合（盛岡医療圏内に限ってはありますが）は、年間平均で45%前後となっております。【図1、2】

当院は救急医療に関する運営理念として「私たちは、県民の生命を守るため、24時間救急医療の灯を絶やさず、安心、信頼される最善の救急医療を目指していきます」を掲げ、原則救急車の受け入れを断らないこととして救急医療に臨んでおります。このことから一次救急から三次救急まで幅広く患者を受け入れを行っており、胃腸炎、打撲、脳梗塞及び急性心筋梗塞等の様々な症例を当院では診療を行っております。【図3】

このような状況の中で救急医療を行っているわけですが、患者さんの受け入れ状況によっては軽症の方の待ち時間が長くなってしまいう問題が発生いたします。救急医療に携わっているスタッフは来院されている患者さん全員に早く医療を提供したいと思って従事しているわけですが、三次救急を担う病院としては重症の方の受け入れを行わなければならない、さらには重症の方に対して優先的に医療を提供しなければなり



図1

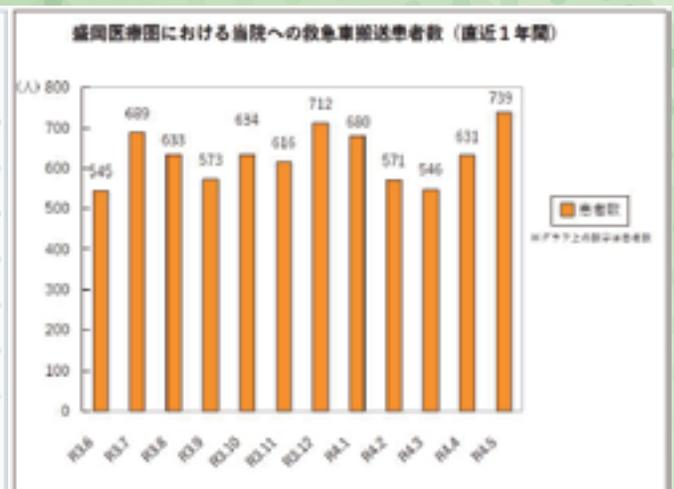


図2

# センターの開設

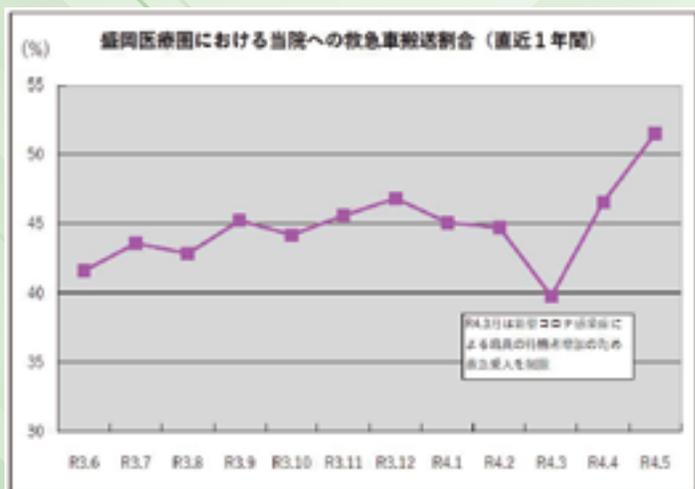
救命救急センター長  
須原 誠

ません。来院した患者さんに対しては、専門看護師などの医療スタッフが速やかに症状、常態の確認による初期評価（重症度、緊急度トリアージ）を行います。その結果により「緊急治療」、「準緊急治療」、「待機」の区分を行い、診療の優先順位を判定しています。したがって「待機」区分の場合は相当の待ち時間が発生することがあります。限られた時間及び医療資源の中で最大限の効果を生み出すことが救命救急センターに必要とされていることから、今一度当院の救急医療に対するご理解をいただき、ご協力くださいますようお願いいたします。なお、待ち時間の間に容体が悪化した等の症状がみられましたら、遠慮なくお近くのスタッフにお声掛け下さい。

救命救急センターとして当院は今年度より新たなステージに立つこととなりますが、当院の救急医療に対す



る運営理念は今までと変わらず、これからも県民の生命を守るため文字どおり一所懸命に務めていく所存です。令和3年10月付けで改正救急救命士法が施行されたことに伴い、救急救命士が病院の現場で勤務することが可能となりました。今後も救急医療の現場は現在とは違った状況にどんどん移り変わっていくことになろうかと思いますが、救命救急センターとしての使命を果たすべく、また当院の更なる救急医療充実のため、引き続き変わらぬご指導ご鞭撻のほどようお願いいたします。



救急搬送割合

	R3.6	R3.7	R3.8	R3.9	R3.10	R3.11	R3.12	R4.1	R4.2	R4.3	R4.4	R4.5	合計
中央病院 (%)	41.6	43.6	42.9	45.2	44.2	45.6	46.8	45.1	44.7	39.8	46.5	53.5	44.8
医療圏全体の搬送総数 (人)	1,310	1,588	1,471	1,263	1,434	1,351	1,500	1,508	1,276	1,373	1,355	1,434	16,885

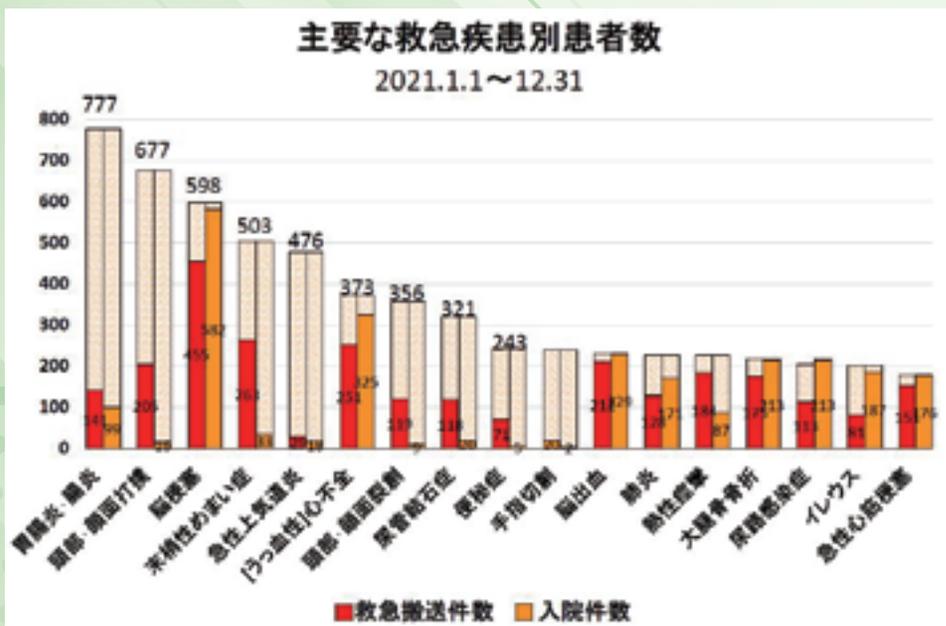


図 3



院長 宮田 剛

当院の医師事務作業補助者（クラーク）の歴史は平成 20 年の 10 名採用から始まり、現在 57 名がそれぞれの部門で活躍しています。私が 8 年前に当院に赴任した時には、すでに外来で診察補助として様々な書類作成の下書きを書いてくれたり、検査や再来予約などの調整もしてくれて、「なんて助かる人達なのだ！」と感激したことを思い出します。そういえばアメリカの病院では、秘書（secretary）と呼ばれる人たちがやたらと多いなど 20 年ほど前のことを思い出し、それぞれの強みを生かした職場環境の先進事例が遂に日本でも現実化してきたのだと感慨深いものがありました。現在、当院のクラークも横並びの従属的な雇用ではなく、クラークリーダー 2 名を中心として教育・研修制度も確立してしっかりとした質を担保した業務ができる体制が整ってきています。今後も感謝が連鎖する働き甲斐のある職種として活躍し続けていきたいと期待しております。

医療クラーク（医師事務作業補助者）は医師の事務的業務をサポートする職種です。業務内容は大きく 4 つに分けられます。

1. 診断書等の医療文書作成補助
  2. 診療記録の代行入力や検査オーダー代行入力
  3. 診療データなど医療の質向上に資する事務
  4. 厚生労働省へ報告する診療データなど行政上の業務
- この 4 つの主な業務に加え、診療科の特徴的な業務を行っているクラークを紹介します。

#### 臨床研究・データ収集について

血液内科 佐々木 滋子

①血液内科では様々な臨床研究に参加しておりますが、2 年にわたり白血病患者さんの内服投与量に関する研究に携わったことが一番心に残っています。私は、対象患者さんの書類の準備、診察・検査スケジュール管理・検査オーダー、検査結果の収集などを行ってきました。②プロトコルを理解して患者さんの状況を把握し、先生とのやりとりに追いつくことは大変でしたが、疾患に対する知識が増えたことや、その後の自身の仕事への取り組み姿勢に繋がっていると感じています。③研究が論文となって発表されたとき、そこに関わることができて嬉しかったです。④分からないことをそのままにせず自分で調べたり、効率よく仕事を進めるために自分なりに工夫したり、主体性を持って業務に取り組むように心がけています。

#### 転院調整について

整形外科 齋藤 麻紀子

①当初は、リハビリ転院を受け入れてくださる病院との連絡調整から必要な書類の準備までクラークが行っていましたが、現在は転院調整看護師さんとの役割分担ができて転院に必要な情報提供書や添付資料の作成を行っています。②地域連携や転院に関するノウハウが全く無い状態からスタートしたため、ご迷惑をお掛けしたこともあるかと思いますが、転院先のスタッフさんから教えていただくこともたくさんあり、大変感謝しています。治療経過だけでなく、患者さんの体の状態や家族背景なども大切な情報であることを学びました。③入院 - 手術 - 転院 - 通院と患者さんの経過に一連で関わることができることです。④スムーズに転院ができるように準備すること、そのためにはスタッフ間の情報共有が大切だと感じています。



イラスト：熊谷有桂

- ①〇〇に関する業務について教えてください。
- ②苦労したこと・大変なことは何ですか。
- ③やりがい・喜びを感じるのはどんなときですか。
- ④努力したことはなんですか

#### 脳卒中地域連携パスについて

脳神経センター 細野 睦、戸田 有子、竹田 輝美

①「パス」とは、急性期病院（当院）からリハビリ回復期病院、そして自宅（施設）まで患者さんがどのような治療、ケアを受けたかが分かるように、各施設で記載し受け継ぐ「パスする」診療情報です。私たちは、脳卒中パス医師用（医師記載部分）への追記・脳卒中診療情報提供書作成と検査や画像のデータを準備しています。②転院出発までに作成しなければならないので、毎日が時間との戦いです。急な転院決定や書類が揃わない場合には、朝早く出勤して対応しています。③忙しいですが、「患者さんを無事にリハビリ病院へ送り出そう」という思いを全員で共有しているので、「脳センター」の一員になっているという実感があり、やりがいがあります。④転院が滞りなく行えるよう、常に関係部署との連携を大切にしています。



当院では毎年4月に新採用者を数名採用し計画的に育てています。その中で、先輩クラークと一緒に成長「共育」することを目指しています。その取り組みの一部を紹介します。

### ①クラーク一斉研修とホスト診療科での実践研修



- ◎基礎研修・・・当院職員・公務員としての服務、医療関係法規等の研修
- ◎一斉研修・・・研修班を中心に医療クラークとして必要な電子カルテ操作や基礎的な業務内容の研修
- ◎実践研修・・・一斉研修で学んだ業務内容を、ホスト診療科（研修先）で習熟を図る2か月の研修中にクラークリーダーと面談を行い、研修の様子や業務の習熟度を確認した上で診療科の所属を決定します。

### ②キャリアパスの作成と面談の実施

医療局のキャリアパスに則り、独自のものを作成、当院のクラークが習得していなければならぬ業務内容を明確にしました。

年1回全員面談を行い、キャリアパスに基づいた個人の目標を確認しています。

### ③学会やセミナー派遣（医療局研修、日本医師事務作業補助研究会等）

経験を積んだクラークは、医療局の研修に参加し研鑽を積んでいます。昨年は、研修の一環として、日本医師事務作業補助研究会の全国大会を聴講し、各自の業務に還元しています。

### ④マニュアル作成や業務内容・働く環境の改善への取り組み

マニュアル班は新採用者が研修で使用するクラークマニュアルを定期的に改訂し、常に新しい情報に更新しています。改善班は、クラーク全員が業務しやすい環境作りや接遇の改善に向けて取り組んでいます。



### 「院内感染対策サーベイランスシステム・手術管理システム ORSYS」

ICU科：宮田友利恵、麻酔科：伊藤めぐみ

①「院内感染対策サーベイランスシステム」とは、院内感染症発生状況や薬剤耐性菌による感染症の発生状況などを厚労省に送信し、国内の院内感染の概況の把握、有用な情報のフィードバックを目的とするシステムのことで、クラークはほぼ毎日このシステムに基本情報を入力しています。麻酔科では、「ORSYS」の特殊検索機能システムから、薬剤部や情報管理室で必要としているデータを抽出したり手術データの管理をしたりしています。②ICUも麻酔科も毎日欠かさない業務なので、お互いに協力し合い絶対にミスがないように注意を払っています。③重症だった患者さんが、無事退院されたこと知ると嬉しです。④わからないことは納得するまで先生や看護師さんに確認しています。今後もクラークとして自信をもって業務を行いもっと医師を助けていきたいです。

### 腎移植について

腎臓・リウマチ科 佐々木ユリ、木村有希子、古坂恵子

①腎移植データベースへの入力、周期術～移植後の定期外来通院に必要な検査やデータの管理を行なっています。②立ち上げの際に、日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院に見学に行かせていただきました。クラークが活躍している様子を目の当たりにして、不安になりましたが、勉強しながらできることを一つ一つ増やしてきました。③漠然と「腎移植」という言葉は知っていましたが、実際に腎移植をするまでに様々な条件や検査が必要であり、レシピエントとドナー、2人を支える家族を含めて腎移植は家族医療なのだを知ることが出来ました。一例目の腎移植終了後、腎機能が改善しているのを目の当たりにし、これほどまでに変わるのかと感動しました。④先生方や看護師さんが職務に専念できるよう今後もサポートしていきます。

当院にクラークが導入されてから2022年で14年が経ちました。新たに6名の仲間を迎え総勢57名での新年度スタートです。さて、今年の診療報酬改定で、「医師事務作業補助体制加算」も大きく改定がありました。内容についてはクラークの実務経験年数に着目した評価となり、「量よりも質」へ変化しています。医師事務体制加算がスタートしてから常に増額していることは、医師の負担軽減の一助となってきていることを評価していただき、そしていよいよ2024年から本格導入される「医師の働き方改革」に向けての期待値が含まれているのではないかと感じています。実務経験3年以上のクラークが68%にもなる当院は、当然それなりの質の担保がもとめられているのでしょう。このことを一人一人

が理解して、自分にとって「質の向上」は何かを真剣に考えなくてはならない転換期なのかもしれません。3人のレンガ職人のお話を思い出しました。建築現場でレンガを積んでいる3人の職人に「何をしているのか？」と尋ねるあのお話です。1人目は「そのように言われたからやっている」2人目は「お金を稼ぐためにやっている」3人目は「歴史に残る大聖堂を作っている」と答えます。3人目の職人のように先を見て目的を持って働く「質の向上」につながっていくと思います。そういうマインドをもって働く集団になっていきたいものです。

クラークリーダー 阿部 真奈美

## 【医療クラークの募集について】

医師事務支援室 主任 吉田朗

当院では、原則として年1回、医療クラークの募集を行い、毎年4月に数名を採用しております。来年度については、今年の秋に募集を行い、書類選考及び面接試験等を行う予定です。現在は57名の医療クラークが各診療科で活躍しておりますが、将来的には段階的に更に二十名程度増員し、多忙な医師の事務負担軽減を図っていく計画です。

医療クラークとしては、①人の役に立ちたいと思う方、②几帳面な方、③学ぶことが好きな方（知ることに楽しみを見いだせる方）、④医療（人体の不思議さ）に興味がある方などが向いていると思っております。パソコンのスキルも求められます。採用後2ヶ月間綿密な新採用研修を行い、その後は各診療科に配属され先輩クラークの指導の下、一連の業務ができるようフォローしていきます。異業種からの転入でも十分に適応できますので、ご安心ください。

待遇面も、以前の制度に比較し、給与制度面の改正や地方職員共済組合への加入、休暇面の充実などが図られております。採用後はご本人の働く意欲と能力があれば、再任用の手続きはありますが、転勤とかはなくずっと継続的に働ける職場です。現在、最長で14年の勤務経験者が数名おり、エキスパートな医療クラークとして活躍しております。



あっという間に梅雨が明け、と思ったら線状降水帯に逆戻りといった感じの変な気候が続きますがいかがお過ごしでしょうか。コロナ感染第7波による発熱外来、コロナ検査に振り回されて通常救急診療、重症診療に悪影響が出てきていますよね。世界で最も不織布マスクの着用率が高いと思われる日本が世界で最も新規感染者数が高くなってしまいました。当院内でも感染、濃厚接触者扱いで休まざるを得ない医療従事者がどんどん増加しています。予想通り、致死的な重症疾患の治療のみならず、他の重症化する発熱疾患、熱中症等や、子供ではRSウイルス感染などの治療にも支障を来してきております。

それだけではなく今後更に、抗生剤耐性細菌、治療薬のないウィルス性疾患の増加など、比較的軽視されがちだった原因が次々とでてくる可能性は十分あります。犠牲を伴った共存なのか、駆逐なのか。社会的のみならず個人的な意味での危機管理体制が試されてきています。ウクライナ問題も他人事ではありませんし、いろいろと考えさせられてしまう今日この頃です。

### 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.296 令和4年8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	高橋 慎太郎
高橋 大輔	高田 淳子
千葉 依吹	小守 理子
高橋 佳世子	小島 菜奈
藤澤 麻衣子	高橋 翔子
細川 周平	多田 純子
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](http://www.chuo-hp.jp)