



## 30年を支えた多職種連携



薬剤部門  
薬剤部長 本庄 伸輔

当院薬剤師がチーム医療に関与することになった大きな転換期が平成4年から始まった院外処方せんの発行促進と病棟への業務展開の開始であった。同年11月に入院調剤技術基本料（400点業務、現在の薬剤管理指導料）の許可を受け脳神経センター（7東病棟）での病棟業務が開始された。業務内容は現在の病棟業務とほぼ同じであったが、違いは8時間の完全常駐で、与薬ケースへの内服薬セットと患者ベットサイドでの1日毎の予約与薬を行っていた。その当時から脳外科の回診には看護師、薬剤師、理学療法士等の多職種がチームとなって同行していた。

現在は病棟（薬剤業務）チームの他、感染制御チーム（ICT）、栄養サポートチーム（NST）、褥瘡対策チーム、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、糖尿病療養指導チーム、認知症ケアチーム、医療安全（セフマネ）、DMAT（災害急性期に活動できるトレーニングを受けた医療チーム）など数多くの多職種連携チームに参画し、薬の専門家として貢献している。今後は周術期管理チームや救急医療チームなどへの参画が求められていくことであろう。



放射線部門  
診療放射線技師長 佐藤 正幸

新築・移転より30年余、放射線技術科では放射線科及び診療科医師並びに看護部門と連携し日々の検査・治療を行ってきた。

県内でも先駆けて元副院長松岡昭治先生ならびに前副院長佐々木康夫先生のもと、RIS（放射線情報システム）を導入し、手書きに起因する曖昧さを排除した検査・治療に関する指示や情報及び実施報告を放射線科医師・技師双方向の連携で行い、効率的な業務施行をもって患者サービスの向上に努めてきた。

また、各種検査及び放射線治療に於いては看護部門・CE部門との連携協働により、より安全な検査・治療を施行するためにミーティングや勉強会等を実施し、情報と安全意識の共有等の連携を深めてきた。近年目覚ましく進歩している血管内治療（IVR）や高精度放射線治療においては患者さんに対し最大限の治療効果を提供するためにも、医師・看護師・技師3者の良質な連携が必須である。

アナログ画像からデジタル画像へ、紙から電子媒体へ急速な発展を遂げる医療の世界において、不変的な人と人の繋がりを一番大切に、全ての人が連携して患者さんの力となれるよう努力したいと考える。



検査部門  
臨床検査技師長 佐々木 辰也

臨床検査部門は、新築移転当初、職員数39名の中央検査部として、検体検査、細菌検査、生理検査、病理・細胞診検査の4部門で構成し、運営では検体検査のシステム化や緊急検査は当直制による24時間体制とするなど検査の迅速化を進めた。また、病棟の予約採血管準備などの業務支援、NST・褥瘡対策・ICT活動等のチーム医療への参画、輸血一元管理、超音波・聴力検査等による医師・看護師の業務負担軽減に取り組んだ。その後、24時間体制は一夜二勤務制へ移行した。平成26年度からは「患者・職員から信頼され必要とされる検査室を目指して」をスローガンに、時差出勤制（1時間繰り上げ）の導入、看護部との共同による2階採血室の採血担当技師増員も含めた業務拡張を進め、その日の診察に間に合う検査結果の報告と、臨床検査技師による患者・ドック受診者への検査説明を開始した。現在は、臨床検査技術科と部門名は変更となり「開かれた検査室」を目指して、病棟・外来担当技師制の導入と、6階東病棟における輸血業務支援、心電図・超音波検査における患者移動負担軽減を目的とした病棟実施の拡大など、新たな多職種連携に取り組んでいる。



栄養管理部門  
栄養管理科長 千葉 貴恵

栄養管理科の名称は、給食科、62年4月より栄養管理室、そして、平成28年4月より診療支援部・栄養管理科と変わりました。名称の変遷とともに業務内容も昭和のフードサービス中心の業務から平成になるとクリニカルサービスの占める割合も多くなってきました。現在では、車の両輪のごとくどちらも重要な役割を担っております。

平成16年度から開始した褥瘡回診には医師、皮膚排泄ケア認定看護師とともに業務を行っており、一方では摂食・嚥下訓練においても看護師、言語聴覚士と連携を取りながら進めております。また、医療において栄養管理の重要性が増し、病院の食事も治療食の一環としての食事という位置づけの中、平成17年度よりNST（栄養サポートチーム）運営委員会が褥瘡委員会をベースに立ち上げられました。NST専門療法士の資格をもつ管理栄養士を専従とし、専任の医師、看護師、薬剤師が各部門と連携を取りながら入院患者さんの栄養管理を実施し成果を上げております。平成28年度からは、糖尿病療養指導チームが設置され、地域の医療機関を対象に研修会を開催し、栄養管理科でも転院先へ栄養管理情報提供書を送付しております。





リハビリテーション部門  
リハビリテーション技師長 高橋 俊明

リハビリテーションは、チームアプローチが根幹にあるため、多職種連携は当部門にとっては抵抗感なく受け入れられてきた。しかし、歴史的背景の中で岩手県立病院に理療士という先住民が居たが故に、リハビリテーション3職種がなかなか入職できず少数職種として長年苦戦を強いられてきたのも事実である。

近年、リハビリテーション職種の需要が拡大し増加傾向にあるが、充足にはまだ程遠い状況である。そのような中で、当部門は昭和62年の移転当初の療法士数は2名、10年後に5名、20年後に6名、30年後に25名と数の上では多職種連携に応えられる体制になってきた。30年の経過の中で多職種連携は、病棟のみから拡大し院内・委員会レベル、在宅（介護支援専門員等）レベルに及んでいる。現在、当部門が関与している主なものは、リハ部門内、各病棟、呼吸ケアチーム、排尿ケアチーム、認知症ケアチーム、NST委員会、感染対策委員会、褥瘡対策委員会、がん治療支援推進委員会と多岐に及んでいる。

今後は、療法士の病棟配置が進み、今以上に緊密な多職種連携が当たり前の時代が到来することを期待している。