

令和元年度

二戸地域県立病院運営協議会

日 時 令和元年12月19日(木)

14:00~15:30

場 所 岩手県立二戸病院会議室(地階)

次 第

- 1 開会
- 2 委員紹介
- 3 会長あいさつ
- 4 二戸病院長あいさつ
- 5 医療局長あいさつ
- 6 議事
 - (1) 二戸地域における県立病院の運営について
 - (2) その他
- 7 閉会

県立病院運営協議会等要綱

(協議会の設置)

第1条 二次保健医療圏内の県立の病院の円滑な運営を図り、もって地域住民の医療及び保健衛生の向上に寄与するため、別表に掲げる病院に県立病院運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について、協議会を置く病院の長（以下「病院長」という。）の諮問に応じ、又は建議することができる。

- (1) 二次保健医療圏内の県立の病院の円滑な運営に必要な事項
- (2) 保健衛生活動の協力に関する事項
- (3) その他病院長が必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、原則として委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、市町村、関係行政機関、社会保険団体、医療関係団体、社会福祉関係団体、学校、事業所、婦人団体青年団体等の代表者及び学識経験者のうちから医療局長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選とする。

2 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、病院長が招集する。

2 会議は、定例会及び臨時会とし、定例会は年1回、臨時会は必要に応じて招集する。

3 会議は、必要に応じて他の協議会と合同で開催することができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、病院において処理する。

(地域懇談会)

第8条 県立の病院の運営に関し、地域住民から意見、提言等を得て病院運営上の参考とするため、病院に県立病院地域懇談会を置く。

2 県立病院地域懇談会の組織及び運営に関し必要な事項は、病院長が定める。

附 則

この規程は、昭和46年4月12日から施行する。

この規程は、昭和57年1月16日から施行する。

この規程は、平成10年4月1日から施行する。

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

この規程は、平成16年5月1日から施行する。

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

別表（第1条関係）

病 院
岩手県立中央病院
岩手県立宮古病院
岩手県立大船渡病院
岩手県立胆沢病院
岩手県立中部病院
岩手県立久慈病院
岩手県立磐井病院
岩手県立釜石病院
岩手県立二戸病院

平成 31 年度 岩手県立二戸病院事業運営方針

1 基本理念・運営の基本方針

岩手県立二戸病院は、県立病院等事業の創業の精神のもと、二戸圏域における当院の役割を果たすための基本理念を掲げ、地域に深く根ざし、安心と信頼の高い医療機能と豊かな人間性を兼ね備えた、ぬくもりのある医療の実現を目指します。

《岩手県立二戸病院 基本理念》

地域と連携して、患者さん本位の医療を提供し、働き甲斐のある病院づくりを実現します。

《運営の基本方針》

- 1 患者さん中心の安全安心で、質の高い医療を提供します。
- 2 地域の基幹病院として、救急医療と高度医療に対応します。
- 3 医療、福祉及び行政の連携により地域完結型医療を推進します。
- 4 臨床研修体制の充実と医療従事者の育成に努めます。
- 5 職員の労働環境の向上と、働き甲斐があり誇りを持てる職場を作ります。
- 6 適切な環境整備により収入確保と経費節減を推進し、健全経営に努めます。

2 平成 31 年度事業運営方針

岩手県立二戸病院の事業方針は、「岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕」に掲げる5つの基本方向に沿って、当院の機能及び役割を踏まえた方針及び重点取組事項を定めます。平成31年度事業運営方針については、「平成31年度岩手県立病院等事業運営方針」に基づき、収支均衡に向けて、業務改善活動を推進し効率的な事業運営を目指します。

各部門が策定するBSC（部門業務運営方針）による取組は、本事業運営方針の方向性に沿って進められます。

- 当院は、岩手県北の二戸（カシオペア）保健医療圏の基幹となる病院として、救急・急性期医療や、地域がん診療連携拠点病院・地域周産期母子医療センター等の専門的医療を提供する機能を担っているほか、臨床研修病院や二戸高等看護学院の実習施設等として医療従事者を養成・教育する役割も果たしていきます。
- 災害時には、地域災害拠点病院としての機能や、被災地へDMATや医療スタッフを派遣する支援機能も確保していきます。
- 二戸地域の特性に応じた当院特有の使命も果たすため、地域に密着した病院運営を推進していきます。
- 平成31年度においては、医療資源の有効活用や経営の効率化等を図るため、地域包括ケア病棟の早期導入を目指します。

「岩手県立病院等の経営計画〔2019-2024〕」における5つの基本方向

- 1 県立病院間・他の医療機関及び介護施設等を含めた役割分担と地域連携の推進
- 2 良質な医療を提供できる環境の整備
- 3 医師不足の解消に向けた医師の育成・確保と医師の負担軽減に向けた取組の推進
- 4 職員の資質向上と患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定を踏まえた人員の適正配置
- 5 持続可能な経営基盤の確立

平成 31 年度 岩手県立二戸病院事業運営方針 《重点取組事項》

1 県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進

重点事項	展開方向	主な指標
(1) 県立病院の一体的・効率的な運営	① 圏域病院（一戸病院、軽米病院及び九戸地域診療センター）への支援の継続 ② 介護・福祉との連携強化 ア 地域包括ケアネットワークへの参画 イ 地域医療福祉連携組織の強化 ③ 地域がん診療連携拠点病院の指定継続及び体制強化	①・診療応援（一戸、軽米及び九戸センター） ・業務応援（薬剤、放射線、検査、栄養、臨床工学技士、医療社会事業士、言語聴覚士）・相互応援（放射線、検査） ②・入退院支援体制の拡充による連携の強化及び患者支援 ・カシオペア地域医療福祉連携研究会（ひめホテルネット）の活動推進 ③・常勤病理医の確保
(2) 地域の状況や各病院の特色等に基づいた各病院が担うべき役割と機能	① 医療提供体制の改革への対応 地域医療構想の要請を踏まえた医療・福祉・介護の連携強化 ② 病床機能及び病床規模の適正化 地域包括ケア病棟の導入及び医療の質向上に資する病棟活用の検討 ③ リハビリテーション広域支援センター事業の継続 ④ 災害拠点病院としての機能発揮 ア 大規模災害を想定したトリアージを含めた訓練の実施 イ 大規模災害時のBCP（業務継続計画）の策定 ⑤ 外来診療運営のあり方の見直し	②地域包括ケア病棟の平成31年度早期の運用開始 ⑤・外来待ち時間の縮減 ・ウォークイン患者等の受入れ体制の確立
(3) 他の医療機関・介護施設等との役割分担と連携	① 介護・福祉との連携強化【再掲】 ア 地域包括ケアネットワークへの参画 イ 地域医療福祉連携組織の強化	

<p>(4) 地域との協働による病院運営</p>	<p>① 運営体制に関する地域の理解の促進と協働の推進 ア 広報活動の強化</p> <p>イ ボランティアの拡充</p> <p>ウ 「がんサロン」の周知及び活動の拡充</p> <p>② 地域の意見を病院運営に反映 ア 運営協議会の開催 イ モニター懇談会の開催</p>	<p>① ア・病院公開事業の継続実施 ・カシオペア医療セミナーの一般公開 ・ホームページによる情報発信、地元メディア等の積極的活用 ・病院広報の定期発行</p> <p>イ ボランティアの受入れ拡充のための募集方法・内容の見直し、定期的な懇談会の開催及びボランティア部会による活動支援</p> <p>ウ がんサロンの相談体制の拡充（回数、曜日等）</p>
--------------------------	---	--

2 良質な医療を提供できる環境の整備

重点事項	展開方向	主な指標
<p>(1) 患者中心の安全・安心な医療の提供</p>	<p>① 医療の質の確保 ア 病院機能評価受審時の指摘事項の改善</p> <p>イ クリニカルパスの活用推進</p> <p>ウ リハビリテーション提供体制の強化 エ 病棟薬剤業務の体制強化 オ 地域がん診療連携拠点病院の体制強化 【再掲】 カ 「がんサロン」の周知及び活動の拡充 【再掲】 キ 診療録管理体制の強化</p> <p>② 医療安全対策の推進</p> <p>③ 感染防止対策の推進</p> <p>④ 患者満足度の向上</p>	<p>① ア・各種委員会を中心とした指摘事項等の改善を継続 イ・地域連携パスの導入推進（脳卒中・がん） ・パス適用率 55%以上 ・クリニカルパスの分析と見直しの推進 ・栄養指導介入パス導入率 15%以上</p> <p>ウ 土日・祝日リハの拡充 エ 病棟薬剤業務の維持</p> <p>キ 診療録の量的・質的監査の取組の継続</p> <p>②・セーフティマネージャー会議、医療安全管理委員会による業務改善及び啓発活動の推進</p> <p>③・標準予防策の徹底、推進 ・手指消毒薬使用量の監視</p> <p>④・患者満足度調査の基本的な接し方「不満・やや不満」の割合 3.0%以下 ・患者満足度調査のインフォームド・コンセント「不満・やや不満」の割合 3.0%以下</p>

(2) 医療情報システムの整備	① 電子カルテの機能向上及び診療情報統合システムの導入 ② 電子カルテの運用体制強化、診療科間の情報共有の効率化 ③ 診療情報共有システムの運用の構築	① 電子カルテの機能改修要望項目の検討 ② 外来全診療科の共用開始(残り非常勤2診療科)
-----------------	---	---

3 医師不足の解消と医師の負担軽減に向けた取組の推進

重点事項	展開方向	主な指標
(1) 医師確保に向けた取組	① 関係大学への派遣要請 ② 圏域内地域病院への診療応援の継続	
(2) 魅力ある勤務環境への改善	① 医師の業務負担の軽減 ア 各職域の人材育成方針に沿った認定専門資格の取得の支援 イ 医療クラークの質的向上の取組 ② 女性医師支援のための総合的な施策 女性医室の確保及び育児支援制度の活用推進	ア 認定看護師、認定薬剤師、認定診療放射線技師、認定検査技師、認定管理栄養士等の養成 イ 現員クラークの質的向上のための定期的研修への参加

4 職員の資質向上と人員の重点配置

重点事項	展開方向	主な指標
(1) 人づくり	① 計画的な人材育成 ア 圏域内での相互業務応援体制の継続 イ 各職域における人材育成計画や業務運営方針に基づく育成への支援【再掲】	
(2) 働きやすい職場環境	① 職場満足度の向上 ② 選択可能な多様な勤務形態 ③ 仕事と生活の調和 ④ 職員の健康サポート ⑤ 医療従事者の業務負担の軽減	① ・ハラスメント対策の啓発・研修会の開催 ・ハラスメント相談への対応ルールの確立 ・院内卓球大会等のレクリエーションの開催 ② 超過勤務縮減の取組 ④ 職員定期健康診断等の実施とフォロー、メンタルヘルスケアの取組
(3) 職員の適正配置	① 医療技術部門の充実	① ・病棟薬剤業務の継続 ・土日・祝日リハビリテーションの継続

5 安定した経営基盤の確立

重点事項	展開方向	主な指標
(1) 事業運営体制の整備	① 経営企画機能の強化 ② 病院マネジメントの推進	① 地域包括ケア病棟の導入等の経営効率化の取組みの推進 ・SPDデータ活用、ベンチマークによる経営分析及び改善活動の推進 ② 幹部職員(副院長等)の経営マネジメント研修派遣
(2) 収支均衡に向けた取組	① 収益の確保 ア 新入院患者の確保及び診療単価の増 イ DPCベンチマーク分析 ウ クリニカルパスの活用推進【再掲】 エ 指導料算定の強化 オ SPDデータ活用による評価と改善 カ 請求精度の向上 キ 特別室の利用推進 ク 公衆衛生活動の継続実施 ケ 特別食加算率の向上 ② 費用の効率的執行 ア 超過勤務縮減の取組 イ 材料費の抑制 ・後発医薬品の使用拡充 ・SPDデータを活用した同種同効品の整理統一 ウ 経費の節減 エコマネジメントシステムに基づく取組 ③ 未収金の縮減 病院全体での発生防止対策、回収の取組強化、回収不能債権の整理	① ア 入院診療単価 47,500 円 ・外来診療単価 9,900 円 ・新規、上位施設基準の早期算定に向けた院内体制の整備 ・病床利用率 87.0%(地域包括ケア病棟含) イ・コーディング精度の向上及び係数引上げの取組 ・経営改善活動の推進 エ・算定可能項目の洗い出しと情報提供 ・栄養指導の拡充、初回指導率 36%以上 オ 費用との突合による収益確保の取組 カ 委託業者との合同検討会の継続 ケ 加算率 32%以上 イ・後発医薬品の使用拡充 95.0%以上 ・薬品費対医業収益比率 13.5%以下 ・資産減耗費対薬品購入額 0.1%以下 ・診療材料等検討委員会による取組推進 ・診療材料費対医業収益比率 9.5%以下 ウ・光熱水費削減の取組みの強化 ・紙類のリサイクル等分別の徹底 ③ 過年度個人未収金残高対前年度比 △5%減

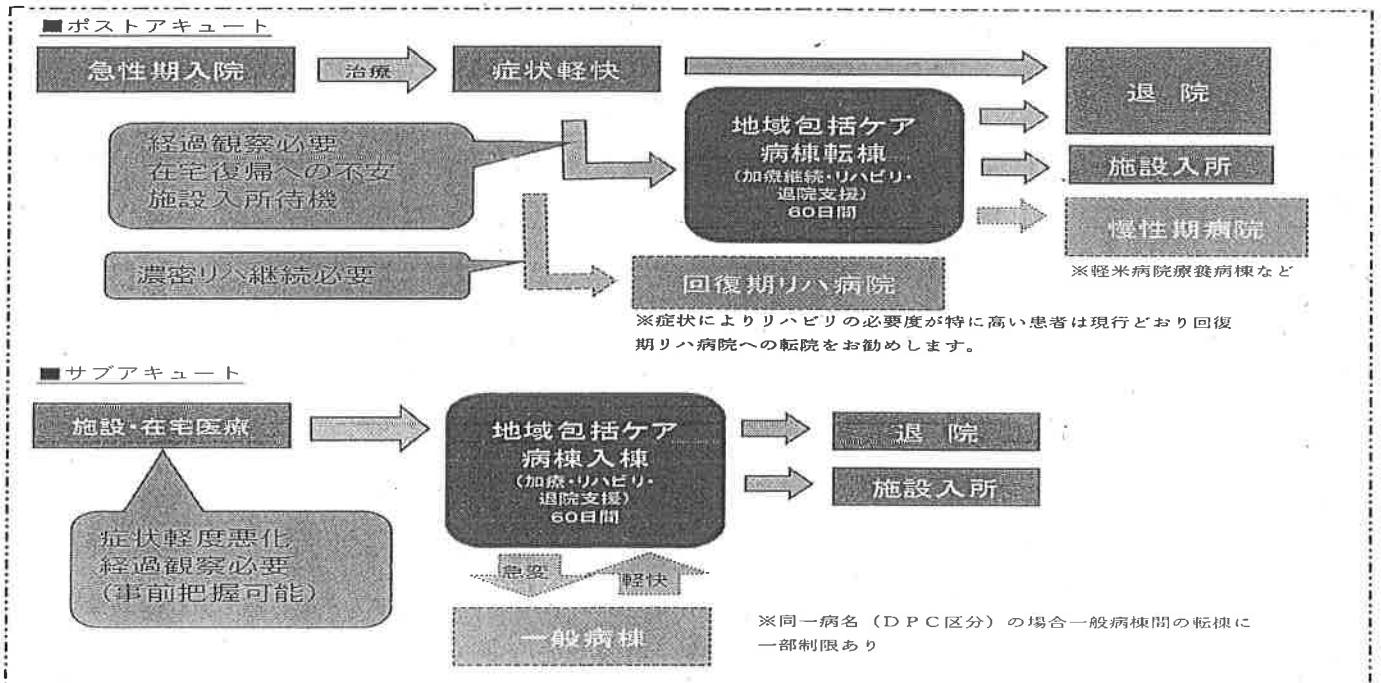
二戸病院地域包括ケア病棟運用の概要

『地域包括ケア病棟』とは

急性期治療が一段落し症状が安定した患者、すぐにご自宅や施設へ退院するには不安のある患者などに対して、治療とともに在宅復帰に対する支援を行うなど、退院後に安心して生活を送っていただくための病棟であり、一般病棟と比較し長期の療養が可能となります。

- 導入の目的 急性期に加え在宅復帰に向けた支援をも行う回復期を新たに担うことにより、住み慣れた地域で「生き抜く」ことのできる二戸地域のまちづくりに参画すること。
- 入棟可能期間 60日間（同一病名での再入院は通算する）
 （※60日間を有効に活用し、在宅復帰に向けた支援・働きかけを行っていく。）
- 運用要件
 - (1) 在宅復帰率 70%以上（居宅系施設も在宅に含む）
 - (2) 看護必要度 8%以上
 - (3) リハ提供単位数 リハオーダー患者に対し1日2単位（平日換算3単位）以上

【運用イメージ】



- 病棟再編 4階東病棟（50床）を地域包括ケア病棟とし、これにあたり以下のとおり病棟を再編する。また、4階東病棟併設の結核病床（10床）は、5床に減じたうえで4階西病棟に移管する。

【再編概要】

・消化器内科	4階東	⇒	4階西	・脳神経外科	3階西	⇒	2階
・眼科	4階東	⇒	4階西	・泌尿器科	4階西	⇒	2階
・整形外科	4階西	⇒	3階西	・4階東	⇒	地域包括ケア病棟	

- 導入年月日 令和2年1月1日

●入棟対象患者

入棟は主に次のいずれかに該当する方のうち、患者や家族からのご希望によるほか、症状などを踏まえ主治医が急性期を脱したと判断した場合などに入棟（転棟）していただく場合があります。

(1) 一般病棟（他病院含）からの受け入れ

① 継続治療

- ⇒急性期治療を終えて一定程度状態が安定した患者
- ⇒癌術後の化学療法目的の患者

② リハビリ目的

- ⇒在宅復帰に向けたADLの維持を目的とする患者
- ⇒摂食機能・嚥下機能向上目的の患者

③ 在宅準備

- ⇒介護認定の申請、区分変更申請期間中の患者
- ⇒訪問看護や介護サービス事業所との引継ぎ中の患者
- ⇒住まいの準備（施設入所待機や住宅改修待ち）中の患者

(2) 施設・在宅医療からの急性増悪の受け入れ

※症状や病棟の状況等によりいったん一般病棟で受け入れする場合があります。

① 在宅医療の増悪患者

② 介護施設や療養病床との連携

- ⇒症状重篤化前の対応

(3) 在宅・生活復帰支援機能

※症状や病棟の状況等によりいったん一般病棟で受け入れする場合があります。

① クリニック・居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションとの連携

- ⇒医療必要度の高い患者の受け入れ
- ⇒介護度が高く、病状悪化の可能性が高い患者の一時的な受け入れ
- ⇒低栄養への対応
- ⇒リハビリ目的（ADL維持）

(4) 急性期医療の補完

① 短期滞在手術入院

- ⇒白内障手術やヘルニア手術など短期に入院治療が完結する症例

② 緩和ケア

●お問い合わせ先

当院地域医療福祉連携室 ・ 医事経営課

TEL 0195-23-2191

FAX 0195-23-2834

地域包括ケア病棟のご案内

岩手県立二戸病院

岩手県立二戸病院では、令和2年1月より急性期病床と在宅とをつなぐ「地域包括ケア病棟」を開設（4階東病棟：50床）いたしました。

◇地域包括ケア病棟とは

急性期治療が一段落し症状が安定した患者さん、すぐにご自宅や施設へ退院するには不安のある患者さんなどに対して、治療とともに在宅復帰に対する支援を行いながら、退院後に安心して生活を送っていただくための病棟で、

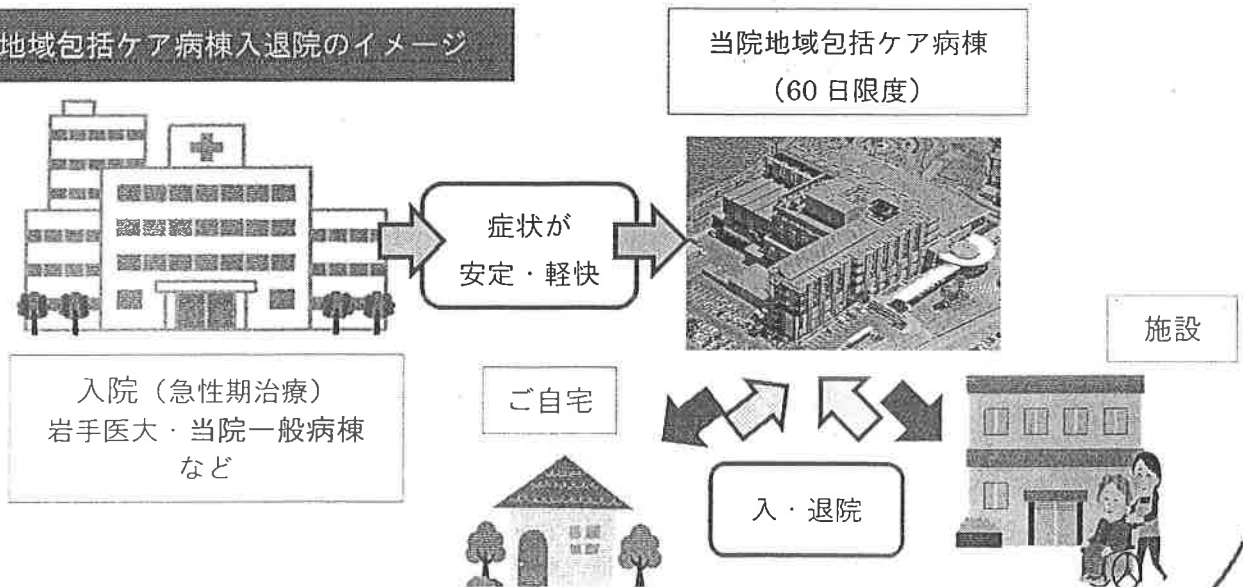
- 在宅に復帰予定で、入院治療により症状が改善・安定した後、もう少し経過観察が必要な方
- 在宅復帰に向けた生活支援、在宅での療養準備が必要な方
- 在宅復帰に向けもう少しリハビリが必要な方
- 手術のため短期に入院が必要な方

などが入院の対象となります。

※症状が安定せず、長期にわたる治療が必要な段階の患者さんは対象となりません。

地域包括ケア病棟の入院日数は保険診療で最長60日までと規定されており、入院された患者さんには、在宅復帰をスムーズに行うため「在宅復帰支援計画書」を作成し、これに基づいて主治医、看護師、リハビリ職員、在宅復帰支援担当者（退院調整看護師）などが協力してまいります。

地域包括ケア病棟入退院のイメージ



※在宅とは：自宅及び居住系介護施設（特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、ケアハウス、グループホーム、軽費老人ホーム）の総称

◇入院費等について

■ 1日あたりの入院料は定額制（地域包括ケア病棟入院料）とされており、お薬や注射、簡単な処置・検査は一部を除き定額に含まれています。（食事代、個室利用料、おむつ等保険診療対象外は別途ご負担いただきます。）

なお、高額療養費制度が適用になりますので、月の医療費の自己負担上限額は、一般病棟入院の場合と変わりありません。

◇入棟にあたっての留意点

■ 入棟は患者さんやご家族からのご希望によるほか、症状などを踏まえ主治医が急性期を脱したと判断した場合などに入棟（転棟）いただく場合がございます。

■ 病状の変化により主治医が集中的な治療が必要と判断したときは、一般病棟に移動いただく場合があります。

■ 病状が安定しましたら、原則としてご自宅、施設などに退院していただきます。地域包括ケア病棟への入院可能日数は最大でも60日までとなります。

◇患者さん受入の流れ

かかりつけ医がいる場合

かかりつけ医にご相談のうえ、
当院へ連絡をお願いいたします。

かかりつけ医がない場合

当院地域医療福祉連携室にご相談ください。

急性期病院からのご紹介

診療情報提供書・看護サマリーの
提出をお願いいたします。

当院一般病棟からの転棟

看護師よりご説明いたします。

【お問い合わせ先】 岩手県立二戸病院 地域医療福祉連携室
事務局 医事経営課

TEL 0195-23-2191 FAX 0195-23-2834



- 1 患者さま本意の安全で優しい医療の提供を
- 2 地域に密着した質の高い医療を
- 3 活力ある明るい職場を

キャッチフレーズ（基本理念）

『ふれあい』『やさしさ』『やすらぎ』

令和元年度事業運営方針

<事業分野>

I 良質な医療が提供できる環境の整備
II 診療体制の確保
III 効率的な医療提供体制の構築
IV 職員の資質の向上等
V 地域に信頼され、愛される地域診療センターづくり

<事業分野別の取組方針・重点事業等>

I 良質な医療が提供できる環境の整備

【ねらい】	【主な指標】
<ul style="list-style-type: none"> ●患者中心の安全、安心な医療の提供 ●機能に応じた役割分担と連携の提供推進 	<ul style="list-style-type: none"> ◆患者満足度（不満足度5%以下） （基本的な接し方、インフォームドコンセント）
重点事業	事業内容、展開方法等
<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全対策の推進 2 役割分担と連携の推進 	<ol style="list-style-type: none"> ①マニュアル（医療安全・院内感染防止）に基づく医療安全対策の実施 ①地域診療センターとしての機能及び運営体制の確立（プライマリーケア 一次救急、訪問診療及び保健・福祉との連携） ②本院を中心に、圏域内医療機関との一層の連携推進 ③村等の関係機関、住民に対する診療所機能の周知及び協力関係の構築

II 診療体制の確保

【ねらい】	【主な指標】
<ul style="list-style-type: none"> ●医師の確保 	<ul style="list-style-type: none"> ◆医師配置数（常勤2名及び常勤換算3名以上）
重点事業	事業内容、展開方法等
<ol style="list-style-type: none"> 1 診療応援の確保 2 常勤医師確保 	<ol style="list-style-type: none"> ①県立病院や関係大学からの診療応援継続 ①村とも連携した情報収集の取組強化等

Ⅲ 効率的な医療供給体制の構築

【ねらい】 ●効率的な診療所運営	【主な指標】 ◆一日平均患者数（外来 53人） ◆経常収支（収支均衡を目指す）
重点事業	事業内容、展開方法等
1 組織の効率的運営	①本院との一体的運営体制の定着（診療機能・業務分担明確化と連携強化） ②各種会議等における本院との連携
2 収入の確保	①診療報酬の適正算定（関係部門との情報共有とレセプト精度管理の継続） ②各種保健事業の継続実施（村内における予防接種等保健事業、学校医など）
3 費用の抑制	①医療材料等の効率的選択と適正定数管理
4 未収金の縮減	①新たな未収金発生防止と計画的回収等の促進

Ⅳ 職員の資質の向上等

【ねらい】 ●職員の資質と満足度の向上	【主な指標】 ◆職員満足度
重点事業	事業内容、展開方法等
1 職員研修への参加	①本院で開催する研修会への参加
2 自己研修の奨励	②学習意欲の継続

Ⅴ 地域に信頼され、愛される地域診療センターづくり

【ねらい】 ●保健・福祉との連携 ●地域への密着	【主な指標】 ◆保健福祉機関との維持確保
重点事業	事業内容、展開方法等
1 保健・福祉との連携強化	①中学校・高等学校の学校医、出稼ぎ者検診、予防接種等保健事業への貢献 ②特別養護老人ホームの嘱託医、訪問看護ステーション及び介護保健事業等福祉事業への貢献 ③医療・保健・福祉の相互の連携強化（九戸村地域ケア会議、サービス担当者会議への参加など）
2 地域、住民との密着	①センター二階に設置された地域密着型特別養護老人ホームとの定期（連絡）会議を通じた施設（地域）イベント情報等の共有

○ 平成31年度 岩手県立一戸病院事業運営方針

〔基本理念〕
〔基本方針〕

「安全で安心できる温かい病院をめざして」

- 1 患者さんの人間性を尊重し、まごころのこもった患者中心の医療を展開するとともに、何でも相談に来てもらえる信頼される病院づくりに努めます。
- 2 職員が働きがいを持つ職場環境づくりに努めます。
- 3 最新の医療動向、地域の実情などに応じた改革改善の取り組みを継続し、経営の効率化に努めます。
- 4 患者さんの地域での暮らしを支えるため、保健・医療・福祉との連携を密にします。

■ 平成31年度に最重点として取り組む事項 ■

- I 県立病院間・他の医療機関及び介護施設等を含めた役割分担と地域連携の推進
 - ・ 医療・介護・福祉等関係機関との連携強化
- II 良質な医療を提供できる環境の整備
 - ・ 業務継続計画（BCP）の策定
- IV 職員の資質向上と患者数等の動向や新規・上位施設基準の算定を踏まえた人員の適正配置
 - ・ ワークライフバランスを考慮した勤務環境の整備

[平成31年度重点取組事項]

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
<p>I 県立病院間・他の医療機関を含めた役割分担と地域連携の推進</p> <p>1 県立病院群の一体的・効率的な運営</p> <p>(1) 一体的な運営に向けた取組の強化</p>	<p>① 基幹病院との連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基幹病院への業務支援の推進 (業務応援、兼業務研修) : 10 回以上 ・ 基幹病院への読影診断の依頼 (CT, MRI 検査) : 報告書作成 100%実施 <p>② 業務応援の実施 (マンパワーの有効活用) : 随時状況に応じ業務応援を実施</p> <p>③ 圏域内の連携強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ブロック研修会の開催 : 1 回/年 (心理、医療社会事業士) <p>④ 精神科3病院で情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ BSCの項目をもとに問題点など共有、検討していく : 年1回以上 <p>⑤ 業務応援の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 二戸病院応援 : 3回/月以上 	<p>放射線</p> <p>検査</p> <p>連携室</p> <p>リハ2</p> <p>栄養</p>	
<p>2 地域の状況や各病院の特色等に基づいた各病院が担うべき役割と機能直し</p> <p>(1) 病院ごとの役割・機能の見直し</p>	<p>① 部門の体制に応じた救急体制の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急患者への必要な体制の確保 (オンコール制) : 時間外 100%実施 ・ 在宅当直制による救急体制の確保 : 呼出し 100%実施 <p>② 時間外緊急検査対応 : 待機当番制 : 100%迅速対応</p> <p>③ 訪問診療・訪問看護等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一般科・精神科訪問看護の充実 (土曜日の訪問看護実施) : 訪問看護前年度比増 (H30 精神科 2,296 件、一般 1,021 件)、土曜日の訪問看護毎週実施 ・ 病棟看護師による退院前訪問の充実 (外来、病棟間で連携) : 退院前訪問前年度比増 (H30 退院前訪問 27 件) ・ 訪問診療での心電図検査の実施 : 要請時 100%対応 ・ 精神科におけるアウトリーチ機能の充実 ・ 訪問看護 : 48 回/年、退院前訪問 : 30 回/年 ・ 訪問看護用軽自動車整備 <p>④ 地域での生活支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重度認知症デイケア開始 利用者の確保とケアの充実 : 毎日 10 人 ・ 生活支援相談窓口の利用促進 : 前年度比増 (H30 109 件) 	<p>薬剤 放射線 検査</p> <p>関係部門 (医局・看護ほか) 看護 検査 連携室 事務 (総務) 看護</p>	

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
		③ 診療情報管理業務の体制強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ カルテ監査の実施 ・ 退院サマリー作成率100% 	事務 (医事)
		④ 大規模災害等に対応できる体制の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ BCP策定:今年度中 	事務 (総務)
(2) 医療安全対策・感染対策の推進		① 患者誤認・部位間違い防止対策、転倒転落防止対策の強化とラウンドによる現場評価: 前年度比減 ② 局ガイドライン改定に伴うマニュアルの見直し: 「岩手県立病院等医療安全対策指針及び要綱」、「医療安全地域連携ラウンドガイドライン」、「口頭指示基準」完成 ③ 院内研修の充実と研修後評価の実施: 年2回必須研修参加率100% ④ インシデント事例の分析と情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・ 0レベル、「よかったね」報告の推進: 「よかったね」報告件数 前年度比増 ・ 安全通信の活用による情報共有: 安全通信の発行 5回/年 ・ インシデントKYTの実施: 各部署2回以上/年 ⑤ 地域連携による安全対策評価の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携ラウンドによる現場評価と分析の実施: 年1回程度 ⑥ 患者確認 指差呼称の徹底 (自他部署チェック): 患者誤認0件、レベル3a以上の誤薬発生率0% ⑦ 転倒転落防止のためのベッドサイドカンファレンスの実施 (患者状況アセスメント、環境調整等): レベル3a以上の転倒転落発生率0% ⑧ 医療安全対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内ラウンドにおける現場の評価、薬剤部門の視点からの分析: インシデント0レベル報告12件以上、1レベル2件以下 ・ 夜間カーターの管理、周知: 夜間貸出カートチェック表活用と実態把握、分析 ⑨ インシデント事例の分析と情報共有 (発生防止) <ul style="list-style-type: none"> ・ インシデントKYT実施、医療安全研修会への参加: KYT実施2回、医療安全研修会参加100% ⑩ 圏域全体で院内感染防止対策の取り組み強化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県北地域連携カンファレンス参加 (感染防止対策加算2算定100点): カンファレンス参加率100% ⑪ 院内感染対策加算2算定 ⑫ 処方設計関与・プレアポイント報告 <ul style="list-style-type: none"> ・ プレアポイント報告の実施: 15件以上 ⑬ 接遇の向上: 接遇研修会参加 ⑭ 安全・安心な食事の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・ 業務ルールの徹底: 食中毒発生無、インシデント件数5件/月以下 	医療安全 (各部門)
			看護
			薬剤
			栄養

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
		<p>⑮ 医療器械の適正管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理マニュアルの活用と運営状況の確認：2回/年 基幹病院臨床工学技士による定期点検の実施：1回/年 機器の充実と機器管理の徹底（定期点検と日常点検） 定期点検：年1回 日常点検：毎日実施 機器の保守管理の徹底（定期点検と日常点検の実施）：計画の100%実施 MRI 安全教育及び医療放射線安全管理研修会の実施：1回/年 <p>⑯ 院内感染対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染情報レポートの活用：院内感染ゼロ <p>⑰ 迅速なデータ提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 迅速なデータ提供 検体到着後30分以内：診療前検査催促ゼロ パニック値の迅速報告 主治医への直接報告：未報告ゼロ <p>⑱ 患者の安全確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 運動プログラム以外の作業療法にも靴を着用するように定着させる。作業療法への誘導時などに確認していく。入院時に運動靴を用意してもらうようにしていく。：100%着用 	<p>事務（総務）</p> <p>検査</p> <p>放射線</p> <p>検査</p> <p>検査</p> <p>リハ2</p>
(3) 患者満足度の向上		<p>① 接遇の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 研修会の実施：2回/年 全員参加 <p>② 患者満足度調査の実施（6～7月）</p> <p>※ 本庁実施通知による</p> <p>③ 調査結果の分析と改善策の検討（10～12月）</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者の意見要望を踏まえた対応策の検討 調査結果及び対応策の公表（院内掲示） <p>【患者満足度】</p> <p>〔基本的な接し方〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 不満・やや不満 4.2%未満 満足・やや満足 69.9%以上 <p>〔インフォームド・コンセント〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 不満・やや不満 5.5%未満 満足・やや満足 67.5%以上 	<p>各部門・職場研修図書運営委員会</p> <p>事務（医事）</p> <p>事務（医事）</p>
2	病院の施設・設備の整備		
	(1) 病院附帯設備等の計画的な改修	① 改修等に係る院内の要望集約と本庁への一般整備要望	事務（総務）
		② 特浴室改修工事の実施	事務（総務）

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品安全管理責任者による研修実施：規制薬品の管理について周知、8月予定 ④ キャリア開発ガイドラインによる育成推進：学会派遣1名以上、県病研修会参加3名以上、科内勉強会12回以上 ⑤ キャリア開発ガイドラインの活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ チェックシートの活用や科内研修の充実：チェックシートは必要に応じ、科内研修は月1回以上 ⑥ 研修体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 知識・技術の習得と伝達講習：積極的参加 ⑦ 人材育成の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 院外の研修会等への参加：5回/年以上 ⑧ 事務担当者研修会等への計画的・積極的な派遣による職員の資質向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医事経営課職員研修会：1名以上 ・ 給与事務担当者研修会：1名以上 ・ 経理・契約実務研修会：1名以上 ⑨ 外部の医事関連研修会等への計画的・積極的な派遣による職員の資質向上 <ul style="list-style-type: none"> ・ 外部医事関連研修会1名以上 ⑩ 院外研修会・学会への参加、室内事例検討会によるスキルアップ <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人が希望する院外の研修会・学会への参加：一人1回以上 ・ 県立病院自主学会・研修会での発表：1回/年(心理) ・ 室内事例検討会開催：1回/月 ・ ケースミーティング：1回/週(退院支援看護師、医療社会事業士) ⑪ 研修会への積極的参加 <ul style="list-style-type: none"> ・ 伝達講習会を設け科内で共有：1人2回程度 	放射線 検査 検査 栄養 事務 事務(医事) 連携室 リハ2 各部門 各部門(事務) 各部門(事務)
2	(2) 人事考課制度の推進 働きやすい職場環境 (1) 職員満足度の向上	① 職員満足度調査の実施(2年毎の調査) ② 勤務環境改善 <ul style="list-style-type: none"> ・ 勤務環境改善計画の策定：今年度中 ・ 産業医・幹部職員の院内ラウンドによる課題の共有と改善の取り組み(随時) 	

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
	<p>③ ワークライフバランス推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 夏季休暇の取得：取得率 100% ・ 年5日以上の年次休暇取得：取得率 100% ・ 業務改善と共に、バランスのとれた生活を維持するよう意識づけ、年次割り当て表作成：各年次有給休暇の取得日数7日以上 ・ 計画的な休暇の取得 ・ 計画表に基づいた年次有給休暇の取得：月毎の計画表を作成（医療社会事業士・心理） ・ 計画的な年次取得 ・ 予定が決まり次第科内で共有：計画的年次取得の向上 ・ 超過勤務の縮減 ・ 適正な業務分担とバックアップ体制：前年度より5%減 ・ 看護提供体制PNS定着による安心安全な看護の提供、超過勤務の減少、人材育成：超過勤務一人平均2時間/月以下 ・ 業務量に応じたリリーフ体制 ・ 業務の棚卸会議による業務改善促進 ・ フィジシユ活動継続し、お互いを承認できる職場作り実施：職務満足度（仕事に関する肯定的感情）満足・やや満足56%以上、不満・やや不満15%以下 ・ 年次取得の向上：月1程度のリフレッシュ ・ 他部門・スタッフ間での接遇の推進 ・ コミュニケーションの充実：トラブル等ゼロ ・ 計画的な「プラスワン休暇」を推進：年次有給休暇等の計画的な取得推進：前年度維持 	<p>各部門</p> <p>薬剤</p> <p>連携室</p> <p>リハ2</p> <p>看護</p> <p>検査</p> <p>放射線</p> <p>各部門（事務）</p>	
	<p>(2) 仕事と生活の調和</p> <p>① 超過勤務縮減の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 36協定の継続 ・ 業務の見直し等による超過勤務縮減 ・ 毎週水曜日の定時退庁の取組：県の「か・えるの日運動」による 		
	<p>(3) 職員の健康サポート</p> <p>① 職員定期健康診断（電離放射線健康診断等を含む）：受診率100%</p> <p>② 予防接種、人間ドック等任意健診の周知</p> <p>③ メンタルヘルスケア事業の活用</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ メンタルヘルス相談室（随時） ・ ストレスチェック実施：1回/年 ・ 要配慮者等を対象としたセミナー・カウンセリングの実施（通年） ・ メンタルヘルスに関する研修会の企画 <p>自殺予防に関する研修会の企画：2回/年</p>	<p>各部門（事務）</p> <p>各部門（事務）</p> <p>各部門（事務）</p> <p>連携室</p>	

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
		④ 放射線従事に係る個人線量の適正な管理と電離放射線健康診断の実施：管理実施、100%受診 ⑤ 出退勤時刻の客観的な把握	放射線 各部門（事務）
3	職員の適正配置	① 地域医療福祉連携に関する体制強化 ・ 室内ミーティングの定期開催：業務日毎朝 ① 生理検査の充実 ・ 接遇を大切にしたい思いやりのある対応：転倒・転落インシデント、患者トラブル等ゼロ ② リハスタッフに関わる4部門への適正配置 ・ 業務内容の把握 ・ 定期的なローテーション：2部門以上経験	連携室 検査 リハ2
V	安定した経営基盤の確立		
1	事業運営体制の整備		
	(1) 経営企画機能の強化	① 医事経営課による経営分析と企画提案の推進 今後の病院の方向性を踏まえた施設基準の検討、定例会議（管理会議・運営会議）への資料提出	事務（医事）
	(2) 病院経営マネジメントの推進・経営目標の設定と進捗管理	① 収支計画の策定と経営目標の設定 当初予算に基づいた収支計画の策定及び経営目標の設定と進捗管理の実施（毎月） 経営目標数値（※5月末までに設定） ② 業務改善報告会への事例報告 各部門1題以上	各部門（事務） 各部門（事務）
2	収支均衡に向けた取組		
	(1) 収益の確保	① 施設基準の適正な運営管理 ・ 新たな施設基準届出の検討 ・ 既届出施設基準の算定要件の管理徹底 ② 診療報酬の適正算定 ・ 査定要因の分析と対策：査定率0.03%以下（H30.12時点0.03%） ・ 診療管理会議における資料提供と対応策の検討 ・ 病棟薬剤業務実施加算の継続 ・ 病棟への担当薬剤師配置：病棟薬剤業務実施加算1,400件（入院患者実績により変動） ・ 担当者を効率的に配置し薬剤管理指導算定件数の維持及び質の向上 年間指導算定件数の目標値設定：年間指導算定件数1,600件（実質の指導件数は1,800件） 指導Iの増加：指導I 1,000件以上	事務（医事） 事務（医事） 薬剤

取組事項	展開方向	目標数値等	主な担当部門
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 確実な退院時指導の実施 ・ 病棟業務を通し、退院患者の動向把握：退院指導 240 件以上 ・ レセプト突合実施による算定漏れ防止 ・ 毎月のレセプト突合：実施毎月 ・ その原因と対策を周知：算定のミスを周知 ・ 外来迅速検体検査加算、検体検査管理加算の算定 ・ 医事課とのコミュニケーションの維持：算定漏れをゼロ ・ 栄養食事指導算定件数維持：100 件/月以上 ・ 特別メニュー算定件数維持：1,000 件/月以上 ・ 指導料等の算定強化 ・ 退院支援加算 1 算定：230 件/年（退院支援看護師、医療社会事業士） ・ 介護等連携指導料周知の取り組み：病棟への情報提供、勉強会開催 各病棟 1 回以上 ・ 包括の運営 ・ 3 部屋の包括患者の効率的リハ運営：1 人 14 単位（1 週間） ・ プログラムの内容の検討、院外業務への参画検討 ・ 業務量を把握し、院外業務へ参画が可能か検討：精神科作業療法算定数の維持、院外業務への参画の試み 	薬剤 検査 栄養 連携室 リハ 1 リハ 2
		③ 特別室の利用促進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 特別室の利用率向上に向けた診療部門との連携強化：利用率(12 月末累計)63% (H30 63.9%、H29 51.2%) 	事務 (医事)
		④ ・CT、MRI 等(高額医療器械)の有効利用推進：利用啓発の取組み、開業医等依頼検査受託率の維持	放射線
	(2) 費用の効率的執行	① 材料(診療材料等)の適正な管理 <ul style="list-style-type: none"> ・ 診療材料検討委員会の定例開催、品目の見直し(同種同効品の整理統一及び廉価購入)：随時 ・ SPD データを活用した情報提供：毎月 ・ 月別材料費、収益比較データの提供：毎月 	各部門(事務)・診療材料検討委員会
		② 資産減耗の縮小 適正な在庫管理：資産減耗昨年度比 10% 減	薬剤
		③ 省エネ(節電等)の取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・ エコマネージメントシステムに基づく取組み ・ 温室効果ガス(CO₂)使用量削減：対前年度比減(エネルギー使用量削減) ・ 照明設備の省エネ対策：蛍光管間引き、省エネタイプへの順次変更等 	各部門(事務)
		④ 試薬費削減への取り組み <ul style="list-style-type: none"> ・ ランニングコストと検査件数の調査：前年度との試薬購入実績を比較検討 	検査

県立一戸病院 令和元年度 事業運営概況

1 病院機能（役割・特色）

- 県北部における精神医療の拠点
- 圏域の地域病院として、基幹病院である県立二戸病院と連携しながら入院医療を提供
- 救急告示病院として、一戸町内を中心に救急患者を受入れ
- 精神科救急医療施設として、県北圏域を中心に精神科救急患者を受入れ

～ 当院事業運営について ～

■基本理念 「安全で安心できる温かい病院をめざして」

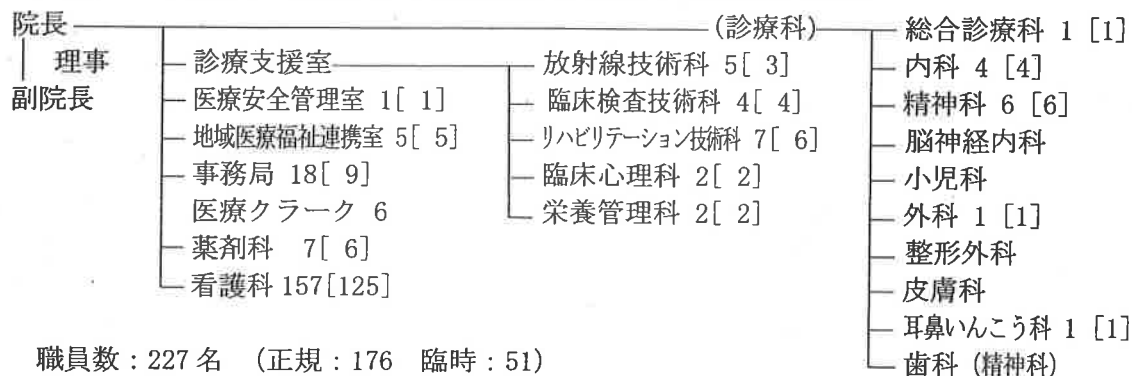
- 基本方針
- 1 患者さんの人間性を尊重し、まごころのこもった患者さん中心の医療を展開するとともに、何でも相談に来てもらえる信頼される病院づくりに努めます。
 - 2 職員が働きがいを持てる職場環境づくりに努めます。
 - 3 最新の医療動向、地域の実情などに応じた改革改善の取り組みを継続し、経営の効率化に努めます。
 - 4 患者さんの地域での暮らしを支えるため、保健・医療・福祉との連携を密にします。

■令和元年度最重点取組事項

- 医療・介護・福祉等関係機関との連携強化
- 業務継続計画（BCP）の策定
- ワーク・ライフ・バランスを考慮した勤務環境の整備

2 組織体制等

※ 診療科ほか各室科等名の数字は令和元年5月1日現在の現員数（〔 〕内は、うち正規職員数）を示す。



3 事業運営概況

「岩手県立病院等の経営計画〔2019-2014〕」のもと、当院は、一般病床は急性期から回復期を中心とした機能を担い、また、精神科病床を有する特長を生かし、軽度から重度まであらゆるレベルに対応する認知症ケアの拡充を図るなど、地域包括ケアシステムの一翼を担う事業運営を推進

(1) 現在の許可病床数（病床機能再編（H30.12末：療養病床廃止・精神科病床数縮小、H31.4：地域包括ケア病床設置）後）

一般	地域包括	感染	-	一般計	精神	精神	精神	精神計	許可計
36	12	4	-	52	40	52	55	147	199

※病床機能再編前

一般	感染	療養	一般計	精神	精神	精神	精神計	許可計
48	4	47	99	50	55	62	167	324(58)

一般科病床の利用率が平成24年度以降70%を下回る(29年度:59.6%)状況を踏まえた対応として、30年12月末で療養病棟(47床)を廃止し、31年1月から一般科1病棟で運用。

病棟再編を通じ、地域の医療ニーズ対応として、「地域包括ケア病床」新設(12床)や、マンパワー振分けによる「在宅医療」体制強化(訪問看護チーム数3→4)のほか、「認知症ケアの一環として精神科病床設置の強みを生かした「重度認知症患者デイ・ケア」」(利用可能:25人以内/日)導入について、地域住民の理解を図りながら取組を進め、それぞれ4月1日に正式運用開始

ベッドコントロールミーティング

地域包括ケア病床の入退院情報や、疾患別リハビリテーション実施対象患者の状況確認を踏まえた、当該病床の総合調整を担っている。

構成:副院長(委員長)、病棟看護師長・師長補佐、退院調整看護師、医療社会事業士2名、主査理学療法士、主査作業療法士、医事経営課長・主査
開催:毎週水曜日の午前9時から

[今年度の主な取組事項]

- **3階病棟特浴室改修工事** 工期:6月27日~12月23日
病室配置を変更のうえ、地域包括ケア病床[4床室×3]を「3床室×4」とし、男女構成等を考慮した柔軟なベッドコントロールを見込む。
- **全身用MRI装置の二戸病院移設** 新設MRI稼働10月1日~
当院現有機器(超電導式、1.5T;平成27年度整備)の稼働状況(対当初計画大幅減)を踏まえ、今年度、これを同種機器の更新時期にある二戸病院に移設し(8月下旬)、当院には永久磁石式全身用MR装置(0.3T)を整備
- **軽乗用自動車をさらに1台整備** 納車:7月22日
3台⇒4台。(看護チーム数の増に対応)
- **「短期入院(経過観察)パス」運用**
救急受診患者の円滑な入院受入れに向けて、経過観察的な「短期入院パス(診療計画書)」を今年4月までに作成し運用開始。
- **「メディカル・ショートステイ(レスパイト入院)」受入れ**
医療的な管理が必要な在宅療養中の患者の「家族(介護者)の休息」を目的とした、患者の短期間入院受入れ対応
(訪問診療(看護)や外来診療の際などに伺った利用希望をもとに、当院地域医療福祉連携室と病棟で日程等調整し、当院から当該家族(介護者)へ連絡~入院)

■病床利用率(%)

今年度の状況	一般 48		精神 147	感染 4	計 199
		うち地域包括 12			
H31. 4月	71.6	72.5	81.4	0.0	77.4
R元. 5月	86.3	90.9	82.0	0.0	81.4
6月	84.8	94.2	82.2	0.0	81.2
7月	84.3	93.5	79.2	0.0	78.9
8月	89.7	99.5	80.6	0.0	81.2
9月	86.2	94.2	86.0	0.0	84.3
R元. 累計	83.9	90.8	81.9	0.0	80.7

■重度認知症患者デイケア(人)

	延べ [1日平均] 利用者
H31. 4月	36 [1.8]
R元. 5月	54 [2.8]
6月	72 [3.6]
7月	87 [4.0]
8月	75 [4.2]
9月	86 [4.5]
R元. 累計	410 [3.5]

■一日平均入院患者数（人）

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度 (上半期)
一般科	58.6	57.7	60.7	56.6	42.8	40.3
精神科	170.5	162.6	142.5	124.0	118.0	120.4
計	228.8	220.3	203.2	180.6	160.9	160.6

■訪問診療延べ実施数（人）

	内科	精神科	計 [1か月平均]
H29年度	58	9	67 [5]
H30年度	118	15	133 [11]
H31. 4月	11	2	13
R元. 5月	10	2	12
6月	10	2	12
7月	10	3	13
8月	10	2	12
9月	16	5	21
R元. 累計	67	16	83 [14]

■訪問看護延べ実施数（人）

内科	精神科	皮膚科	外科・神内	計 [1か月平均]
259	2,678	59	78	3,074 [256]
949	2,770	209	121	4,049 [337]
144	236	8	15	403
113	235	17	5	370
127	240	15	17	399
133	253	12	12	410
133	241	13	13	400
143	243	12	18	416
793	1,448	77	80	2,398 [400]

(2) 外来診療体制

内科（総合診療科）、精神科、脳神経内科、小児科、外科、整形外科、皮膚科、
耳鼻いんこう科、歯科[精神]
(水) (水 [完全予約、午後]) (月・水・金) (月・金 [完全予約、午前]) (火 [完全予約、午後])
(月・火・木)

■ 外来延べ患者数（人）

	内科	精神科	脳神経内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	耳鼻咽喉科	歯科	計 [1日平均]
H29年度	16,853	23,931	807	118	2,490	3,256	4,997	8,647	1,009	62,108 [255]
H30年度	15,561	23,282	783	147	2,508	1,998	3,735	7,374	919	56,307 [231]
H31. 4月	1,135	2,005	54	8	284	149	94	611	65	4,405 [220]
R元. 5月	1,239	2,031	72	12	258	131	96	525	57	4,421 [233]
6月	1,154	1,862	65	7	270	133	84	572	59	4,206 [210]
7月	1,323	2,128	55	16	317	167	113	569	54	4,742 [216]
8月	1,273	1,879	66	8	302	130	77	509	54	4,298 [205]
9月	1,114	1,853	55	13	258	135	72	552	66	4,118 [217]
R元. 計	7,238	11,758	367	64	1,689	845	536	3,338	355	26,190 [216]

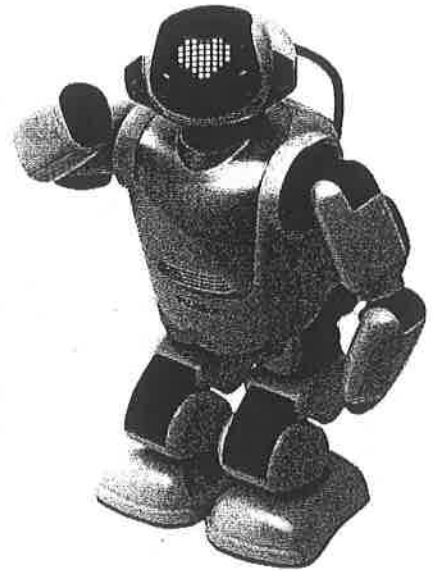
(3) コミュニケーションロボット「PALRO (パルロ)」

～「居るのが 行くのが『楽しくなる』病院にしたい」～

患者の生活機能改善や職員負担軽減を目的に、平成30年12月に2体を導入。
病棟や外来での発音・発語等のケアや作業療法（軽度の身体動作）で活用

① パルロ導入の経緯

- 認知症対策において、当院は二戸市・一戸町・軽米町・九戸村と協議し、平成30年4月、それぞれに「認知症初期集中支援チーム」が設置され、当院の「認知症サポート医」4名ほか関係職種の協力体制のもと、支援対象者への訪問診療・訪問看護や、認知症に関する普及啓発活動など「認知症初期集中支援推進事業」に参画してきたところ。
- こうした取組をはじめ、当院の入院・外来患者における認知症を呈する方の比率が高まる中、当院における認知症患者に対するケアの充実が必要との考え方のもと、当時、他県の介護施設を中心に導入有効事例が報告されていたパルロについて、当院も、患者の生活機能改善を目的に、また、職員業務の一部を代替することによる負担軽減等の効果を期待し、導入決定したもの。
- 平成30年12月に2台導入（レンタル（年額：777,600円（税込））
（※本体の全高＝約40cm、肩幅＝約18cm）
- 関係職種5名で構成の「パルロ パフォーマンス プロジェクト」（トリプルP）において、「居るのが 行くのが『楽しくなる』病院にしたい」をコンセプトに、具体的な運用等を取り決めているほか、今後、診療等での活用（運用）状況の検証等を進めることとしているもの。



② 当院の診療等での活用（運用）状況

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| ○ 重度認知症患者デイケア「わく夢」 | 毎日（平日）のケアプログラムの一部にて使用 |
| ○ 一般科病棟 | 毎日（平日）の昼食時間帯に使用 |
| ○ 精神科病棟 | 火曜以外の平日の昼食時間後に使用 |
| ○ もの忘れ予防教室（外来） | 火曜日（平日）午後のケアプログラムの一部にて使用 |

③ 活用（運用）の効果

ア 患者の生活機能改善の契機に

パルロの動作への興味、関心 ⇒ 反応の変化

- 発語・応答が多くなる。
- コミュニケーション時の表情、仕草が多様になる。

イ 職員の業務内容

運動や説明をパルロが代替 ⇒ 患者の言動変化など観察機会・時間の増加

〔※今年度の「看護研究」テーマに設定し（仮題：『ロボットを使用した認知症患者へのコミュニケーション』）関係職員が研究を進めているほか、精神科作業療法領域において同様の研究を予定している。〕

(4) 地域包括ケアシステムの構築・各種事業等への参画状況

(地域包括ケアシステム構想・企画、主な取組) ※ 二戸地区広域行政事務組合「第7期介護保険事業計画 (H30～32年度)」等に対応

- ・ 一戸町地域包括ケアシステム検討委員会 (年4回) 医療社会事業士出席
- ・ 一戸町地域包括ケア会議 (月1回) 退院調整看護師、医療社会事業士出席
- ・ カシオペア地域医療福祉連携研究会世話人会出席 看護師、医療社会事業士出席
- ・ 一戸病院、一戸町健康福祉課、一戸有料老人ホームとの定例情報交換会 退院調整看護師等出席
- ・ 一戸町在宅医療推進会議 (年5回) 医師・看護師等多職種出席
- ・ 権利擁護ネットワーク連絡会 (2ヶ月に1回) 医療社会事業士出席
- ・ 一戸町認知症初期集中支援推進事業 (随時開催)
「元気あっぷ教室」(年2回) 作業療法士による「認知症予防」講演
その他関連事業 医師・看護師・医療社会事業士参加

(その他、保健・医療・福祉連携等の取組)

- ・ 二戸地域自立支援協議会 (年2回) 医療社会事業士出席
青年期支援部会 (年6回) 臨床心理士出席
地域生活支援部会 (年5回) 医療社会事業士出席
- ・ 二戸市いのち支えるネットワーク会議 (年3回) 精神科医師、医療社会事業士出席
- ・ 精神障害者地域移行・地域定着推進連絡調整委員会 (年3回) 精神科医師・看護師・作業療法士・医療社会事業士出席
- ・ ひきこもり地域支援ネットワーク連絡会 (年1回) 臨床心理士、医療社会事業士出席
- ・ 自殺対策ネットワーク連絡会 (月1回) 医療社会事業士、臨床心理士、看護師出席
- ・ 二戸地域自殺未遂者支援事業に係る地域連携会議 医療社会事業士出席
- ・ 一戸町移行推進連絡会議 (年6回) 看護師、医療社会事業士出席

4 ナーシングあいあい

当院5階部分(平成16年に病棟休止。18年度から医療局・当院・町等で高齢者向け施設の設置に係る検討が進められてきたもの)について、平成22年1月から(株)結愛サービス公社(一戸町第3セクター)への不動産貸付により、同社(指定管理者)が有料老人ホーム(11床)及び短期入所生活介護施設(16床)を運営

岩手県立一戸病院 沿革

一戸病院

平成 12 年 4 月 1 日	開院 敷地面積：51,194 平方メートル 病床構成：一般 145 床・精神 225 床・感染 4 床 計 374 床 診療科：内科・精神科・神経内科・小児科・外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・眼科 ・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・歯科 12 診療科
平成 12 年 5 月 1 日	皮膚科設置
平成 15 年 3 月 31 日	産婦人科廃止
平成 15 年 5 月 1 日	病床種別の変更 一般 97 床・療養 48 床・精神 225 床・感染 4 床 計 374 床
平成 15 年 8 月 1 日	院外処方せん全面発行
平成 15 年 10 月 30 日	「臨床研修病院（施設番号 031191）」指定（厚生労働大臣） 協力型臨床研修病院（岩手医大、県立中央、県立二戸）
平成 15 年 10 月 31 日	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条の 4 の規定に基づく「応急入院指定病院」として指定（岩手県知事）
平成 16 年 4 月 1 日	第 1 病棟（一般病棟）休止 48 床 稼働病床数 一般 49 床・療養 48 床・精神 225 床・感染 4 床 計 326 床
平成 16 年 8 月 20 日	県立一戸高等看護学院が二戸市に移転し、県立二戸高等看護学院と改称
平成 16 年 10 月 1 日	病院建物内での全面禁煙実施（ただし精神科病棟は完全分煙） 病院内（使用許可区域）での携帯電話の使用開始
平成 16 年 10 月 23 日	「新一戸病院開院 5 周年を祝う会」開催
平成 18 年 3 月 1 日	ISO14001（環境マネジメントシステム）認証取得
平成 18 年 10 月 27 日	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条の 4 の規定に基づく「応急入院指定病院」として指定（指定期間平成 18 年 11 月 1 日から平成 21 年 10 月 31 日岩手県指令障第 739 号）
平成 18 年 11 月 1 日	障害者自立支援法第 59 条第 1 項の規定による指定自立支援法医療機関（精神通院医療）の指定
平成 20 年 3 月 1 日	第 3 病棟（一般病棟）休止 49 床 稼働病床数 一般 48 床・療養 48 床・精神 225 床・感染 4 床 計 325 床
平成 21 年 3 月 16 日	（財）日本医療機能評価機構 病院機能評価認定
平成 22 年 1 月 6 日	病床数の変更 一般 48 床・療養 48 床・精神 225 床・感染 4 床 計 325 床
平成 22 年 1 月 6 日	一戸町有料老人ホーム「ナーシングあいあい」一戸病院 5 階に開所
平成 25 年 10 月 1 日	病床数の変更 一般 48 床・療養 47 床・精神 225 床・感染 4 床 計 324 床
平成 29 年 1 月 1 日	第 8 病棟（精神病棟）休止 58 床 稼働病床数 一般 48 床・療養 47 床・精神 167 床・感染 4 床 計 266 床
平成 31 年 1 月 1 日	第 2 病棟（療養病棟）廃止 病床数の変更 一般 48 床・精神 147 床・感染 4 床 計 199 床
平成 31 年 4 月 1 日	地域包括ケア病床（12 床 101 号室 4 床、102 号室 4 床、103 号室 4 床）開設 重度認知症患者デイ・ケア「わく夢」利用開始

旧一戸病院

昭和 6 年	県立一戸診療所
昭和 19 年 6 月 4 日	県立一戸病院（57 床）
昭和 23 年 4 月 1 日	経営移管 岩手県国民健康保険団体連合会一戸病院
昭和 25 年 11 月 1 日	経営移管 岩手県立一戸病院 内科・外科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・物療科 計 57 床
昭和 28 年 4 月 1 日	県立一戸准看護学院開設
昭和 40 年 8 月 1 日	総合病院名称使用承認
昭和 46 年 5 月 30 日	全面改築 一般 120 床・結核 28 床・伝染 8 床 計 156 床
昭和 55 年 4 月 1 日	県立一戸高等看護学院開設
昭和 56 年 8 月 10 日	人工透析設置

北陽病院

昭和 29 年 4 月 20 日	県立二戸療養所開設 内科・外科（結核のみ）100 床
昭和 32 年 4 月 1 日	一戸町立小学校・中学校養護分校併設
昭和 38 年 4 月 1 日	精神科開設 結核 200 床・精神科 55 床
昭和 52 年 4 月 1 日	県立北陽病院と改称
昭和 54 年 5 月 1 日	移転新築 250 床（精神科のみ） 歯科を標榜

認知症デイケア好評

一戸病院

一戸町二戸の県立二戸病院（小井田潤一院長）が本年度から始めた認知症デイケアセンター「わく夢」が患者や家族の負担軽減に寄与している。県立病院として初めての開設で、6月7日までの利用者延べ102人。症状の進行防止にスタッフが連携して取り組み、安心して暮らせる地域づくりにつながる事が期待される。

わく夢は今年4月、休止した病棟を活用して開設した。医師や看護師、作業療法士らが連携し、ゲームや歌などのレクリエーションを通し、症状の進行防止、身体機能や日常生活能力の維持と改善を図る。歌や話をするコミュニケーションロボットも導入し、利用者の興味を引く。

対象は、精神症状や異常行動が著しい認知症患者で、医師の診察で認められた人。若年性認知症の患者も受け入れ、介護保険のデイケアと併用している利用者もいる。

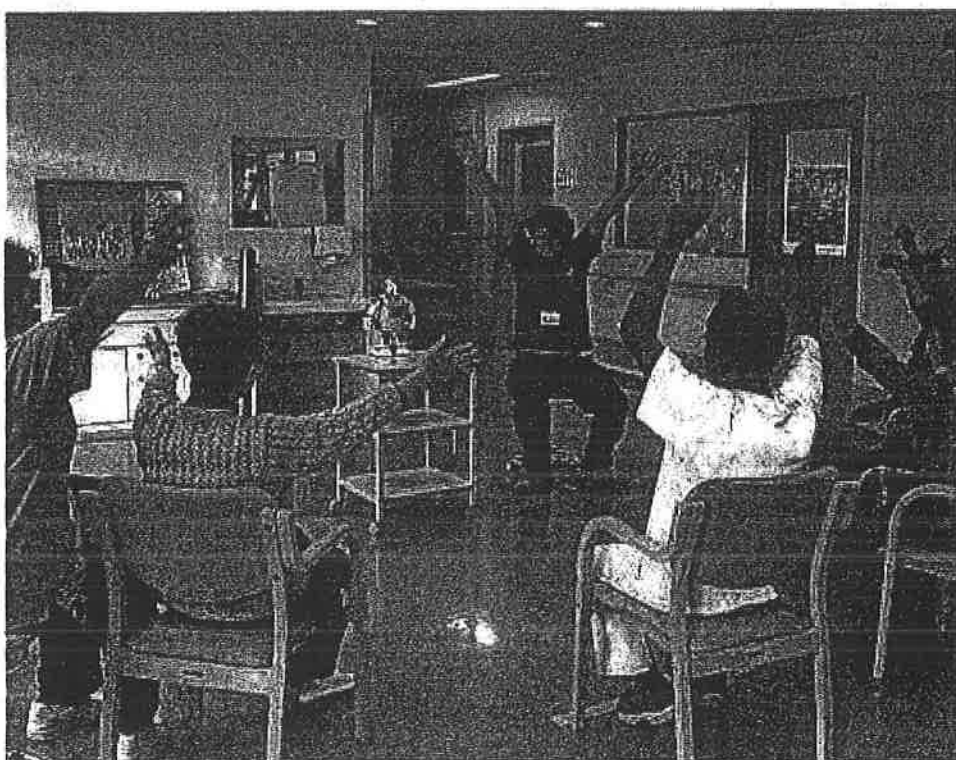
食事に加え、希望者には入浴も提供。介護する家族からは「日中ずっと一息つけぬ」と好評を得ている。一方、現在のところ送迎サービスはなく、利用者は

県立初、センター開設 スタッフ連携、進行防止

バスや家族の送迎で通う。利用「い」と力を込める。希望者の中には「交通手段がなく参加できない」という声もあり、今後の課題といえそうだ。

同病院の佐々木由佳副院長は「地域との結び付きを大切に、認知症患者や家族が安心して暮らせるための一助になればいい。」

195・333・3101、平日午前9時～午後5時）へ。

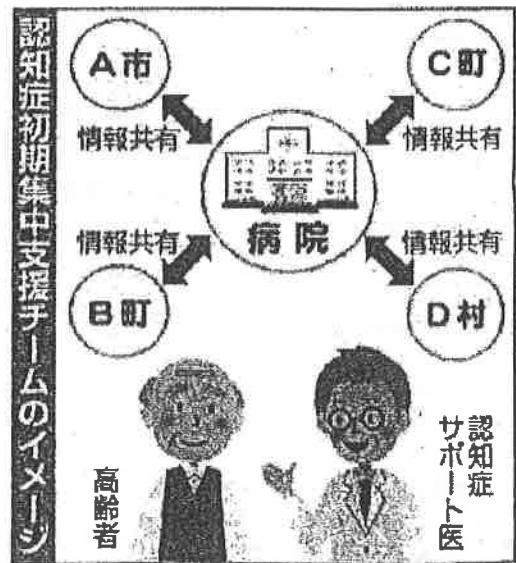


コミュニケーションロボットに合わせて体操する利用者ら

医療 スクエア いわて

121

認知症初期集中支援チーム



今後予想される独居高齢者世帯、高齢者夫婦世帯の増加はいろいろな問題を伴っている。中でも認知症に罹患した場合の対処行動、受療行動には社会的支援が必要になることは想像に難くない。

ご自身で受診される方、ご家族が受診を支援できる方は現在の支援体制で対応できると思われる。しかし、それ以外のそもそも認知症かどうかの判断ができない

自治体と連携し対応

方々、問題行動を多発し、地域で困っているも支援を受け入れない方などは、対応に苦慮すると思われる。そこで表題にもある認知症初期集中支援チームの登場である。今回カシオペア

小井田 潤一（こいだ・じゅんいち）1953年生まれ。弘前大卒。県立一戸病院院長。盛岡市在住。一戸町出身。

圏域（二戸市、一戸町、軽米町、九戸村）では、各自自治体と県立一戸病院が協議し、それぞれの自治体に認知症初期集中支援チームを立ち上げた。この4月から稼働予定である。

発端は一戸町の保健福祉課が立ち上げの意向を示し、一戸病院との間で協議を重ね、昨年12月から稼働。1事例への対応を行った。この体験、実績を踏まえ、

活動の意義をカシオペア圏域まで拡大したのである。カシオペア圏域は周知の通り高齢化率の高い地域であり、冒頭で述べた独居高齢者世帯、高齢者夫婦世帯の率が高い地域でもある。となると、既存の支援体制では対処できない事例の発生は当然予測されるのである。

一戸病院では、認知症サポート医という「資格」を持った医師が2人しかおらず、その養成も急務であった。そこで二戸町の協力を得て、急ぎよ2人の認知症サポート医を養成し、現在4人の体制をとることができた。一戸町に感謝申し上げる次第である。

今後この認知症初期集中支援チームの活動が認知症の方々、ご家族、地域に貢献できるような頑張りたいと考えている。



平成31年度 軽米病院事業運営方針

【基本理念】

私たちは、地域に根ざした医療の実践と地域の保健・福祉との連携により、住民に信頼され親しまれる病院、地域づくりに貢献する病院を目指します。

【基本方針】

- 1 私たちは、少子高齢化社会に対応しながら、地域の一次・二次医療と県北における慢性期医療の提供に努めます。
- 2 私たちは、全ての患者の権利と尊厳を尊重し、安全で安心な医療に努めます。
- 3 私たちは、圏域の諸機関との連携のもとに、医療・保健・福祉が一体となった活動を展開するとともに、地域住民の健康の維持・増進に努めます。
- 4 私たちは、健全経営と効率的で良質な医療の提供に努めます。

分野	重点事項	展開方法	評価指標	目標値等
I. 良質な医療が提供できる環境の整備				
1 満足度の高い良質な医療の提供				
(1)	診療応援体制の充実及び機能強化	①内科、循環器科、精神科、神経内科及び外科(月2回)の応援診療継続	応援回数	各科必要に応じた応援の継続
		②医師充足率100%の維持	医師充足率	100%以上
(2)	専門外来の充実	①糖尿病外来	実施回数	第1、第3金曜日
		②看護の専門性の発揮	糖尿病患者への指導件数	実態把握
(3)	健康教室の開催	①生活習慣病教室	開催回数	年6回
		②小児健康教室「にこにこ教室」(対象:小学4年生、中学生)	開催回数	各校 1回
(4)	診療連携の促進	①地域連携室機能明確化による二戸・久慈医療圏内での連携強化	活動実績	広報の発行等連携施設訪問等
		②二戸病院(内科、外科)、九戸地域診療センター(小児科)への診療応援	応援頻度	週1回
		③介護施設・福祉施設との連携、「保健医療福祉連絡会議」、「地域ケア会議」	開催回数	月1回開催
(5)	近隣市町村との連携	①行政との連携により地域における医療・保健・福祉の実現(軽米町、九戸村)	開催回数	毎月定例会による連携看看連携強化
		②健康ふれあいセンターとの連携強化		
(6)	病院機能の明確化	各種会議、地域懇談会等における情報発信	活動実績	随時
(7)	医師及び看護師の勤務環境の改善	医師及び看護師の負担軽減委員会による対応策の検討及び実績評価	実施内容	委員会の活動実績
2 救急医療体制				
(1)	救急患者の積極的受入	①救急患者を断らない方針の徹底	受入実績	100%受入
		②救急車搬送患者の積極的受入	搬送率	搬送率前年度以上
3 医療の質向上				
(1)	看護の質の向上	看護師の役割発揮と評価	退院時アンケート結果	満足・やや満足 85%以上
(2)	患者満足度の向上	①患者満足度調査の実施及び分析(基本的な接し方)	「基本的な接し方」の満足度調査結果	対前年度以下 不満 3.8%以下 満足 73.5%以上
		②当院独自の待ち時間調査を実施し、分析結果を公表	調査結果	待ち時間の短縮
(3)	委員会活動	①計画的な委員会開催と開催状況管理	開催実績	随時
		②30分以内会議の推進(資料の事前配布等)	開催実績	随時
(4)	クリニカルパスの推進	他職種参加のパス委員会によるパスの見直しと症例の拡大	適用率	適用率17%以上
(5)	インフォームドコンセントの徹底	患者満足度調査等で評価	「インフォームドコンセント」の満足度調査結果	不満 2.6%以下 満足 70.8%以上
(6)	NST活動の実践	活動目標を設定し実践(ラウンドの実施)	ラウンド実績	週1回
(7)	病院機能評価項目への継続的な取り組み	B評価項目の改善への取組推進	改善項目数	項目33→20
(8)	ホームページの充実	ホームページ管理と適時更新	更新回数	随時
(9)	広報誌の発行	あしなみ(院内報)	発行回数	年3回
		あかしや(院外報)	発行回数	年3回
(10)	心のかよう接遇	①接遇研修の開催	開催回数	年1回
		②「気配り・あいさつ」運動の推進	実施実績	継続
4 各部門目標				

(1) 薬剤業務	①薬剤管理指導(指導料2,3)の推進	年間指導件数	200件
	②退院時薬剤情報管理指導料	年間指導件数	150件
	③入院患者持参薬の確認	確認患者数	入院時全患者対応
	④病棟薬剤業務実施	加算算定開始	H31年7月～
(2) 栄養管理室業務	①栄養指導の拡大(継続指導の推進) (局方針 BSC)	年間指導件数	入院100件 外来 600件
	②特別メニュー(1食100円)、行事食(減塩、食財の日等)提供による食事満足度の向上	食事満足度調査結果	満足率70%以上

II 医療安全の徹底

(1) 医療安全対策委員会活動	①委員会毎月開催、研修会2回以上開催	開催回数	委員会毎月 研修会年2回以上
	②医療安全管理チーム会議の定期開催	開催頻度	月1回
	③インシデントレポートの分析及び対策	実施実績	発生の都度
(2) 医療事故防止	①諸行為前後の安全確認の励行(レベル3以上)	発生実績	無事故目標
	②針刺し事故防止の徹底	発生実績	0件
(3) 業務応援の充実と強化	①二戸・一戸・久慈病院からの薬剤師、放射線技師、検査技師、CE、MSW、WOCN、医療安全専門員の業務応援 ②言語聴覚士の業務応援(H27.5～二戸HPより月1回)	応援実績	薬剤 ・出張・年次等 業務応援継続 X線 ・出張・年次等 業務応援継続 ・定期的交流研 修の実施(1回/ 月)・待機応援 実施 検査 ・定期業務応援 の継続 ・出張・年次等 業務応援継続 ・待機応援実施
	①二戸病院への業務応援(検査、看護等)	応援実績	応援回数

III 良質な医療を支える経営基盤の確立

I 収益の確保

(1) 効率的な病院運営	①経営企画機能の発揮(診療報酬制度に係る研修会開催)	開催回数	年2回以上
	②常に上位の施設基準を見据えた意識と対処	検討状況	各基準適合状況毎月 確認と上位取得の検討 実施
	③地域包括ケア病床の円滑な運用	収益額	対前年度比プラス
(2) 患者数の確保	①入院患者の確保		
	・一般病床(病床利用率)	1日平均患者数	43人(79.6%)
	・療養病床(病床利用率)	1日平均患者数	34人(75.6%)
(3) 収益の確保	②外来患者の確保	1日平均患者数	113人
	①入院1日平均単価	単価	21,571円
	・一般病床	単価	28,290円
	・療養病床	単価	12,859円
(4) 差額病床利用の促進	差額病床利用率(徴収率)の向上	利用(徴収)率	50.0%(100%)
(5) 請求漏れ防止対策	①レセプト精度管理の計画的実施	開催回数	合同で月1回
	②医事経営課主催の部門別勉強会の開催	開催回数	年3回以上
(6) 査定減防止対策	①査定率目標値の設定	査定率	0.05%以下
	②委託業者と査定内容検討会の実施	開催回数	毎月ミーティング と兼ねて開催
(7) 適正な未収金管理	①医事経営課と看護部門の連携による未収金発生防止	個人未収金	
	②過年度未収金高額滞納者との緊密な連絡、相談	残高	対前年度比△1.5%
(8) 収支計画と進行管理	①進捗状況の把握	会議資料 提出状況	毎月
	②全職員に情報の提供と共有		毎月
	③確実な加算算定にむけた看護師長会、医事課との意見交換(1回/四半期)	算定実績	算定件数増

2 経費の節減				
(1)	効率的な費用管理 患者数とリンクした超過勤務時間数となること。 ただし、X線・検査は救急対応が主であり、一概には言えない。	①超過勤務手当の縮減 ※正規職員		30年度実績以下
		・看護 ・医療技術員 ・事務員	日々の業務を見据えた合理的な業務遂行	超勤時間数 " "
		②ノー残業デー及び定時退庁日の設定	各部門ごとに設定	病院全体で年3回
(2)	材料費の節減	①薬品の適正管理		
		・採用薬剤品目数の目標設定(一増一減)	品目数	740品目
		・後発医薬品の導入推進	購入数量割合	90%以上
		②診療材料費の節減		
		・診療材料検討委員会の定期開催	開催実績	四半期毎
		・逆ザヤとなっている材料の解消	品目数	0
		・対医業収益比率目標値の設定(税込)	対医業収益比	4.0%以下
・原価意識の醸成(材料原価展示会の開催)	開催実績	年1回以上		
IV 医療を軸とした幅広い地域サービスの展開				
(1)	地域病院としてのサービスの展開	①訪問診療の継続 ②退院後訪問の推進	訪問実績 訪問実績	月2回～3回 前年度以上
(2)	地域交流の推進	①夜の健康教室事業への継続協力	開催実績	年2回
		②町の健康推進事業への積極的な参加	開催実績	年17回
		③ふれあい看護体験の開催	開催実績	年2回(5月、8月)
		④地域住民を対象とした介護教室の開催	開催実績	年2回
		⑤看看連携の強化と質向上にむけた地域連携研修会の開催	開催実績	年2回
(3)	地域とのふれあい	地域イベントへの積極的参加	参加実績	参加継続
(4)	地域ボランティアの積極的受入	構内、院内環境ボランティアの受入及び育成	開催実績	年2回
V 環境への配慮				
		①環境管理マネジメントの運用管理		※県のエコメ目標に準ずる。
		・A重油	使用量	H30年度以下
		・電気	使用量	同上
		・ガス	使用量	同上
		・水道	使用量	同上
		②一般ゴミ減量化の取り組み(リサイクル除き)	排出量	同上
		③一般廃棄物リサイクル率の推進	リサイクル率	同上
(2)	構内環境整備	構内美化の日を設定(4月～11月)	実施実績	年2回以上
VI 人材育成と意識改革				
(1)	職員の資質の向上	①職場研修の実施	開催実績	計画的実施
		②外部研修生の積極的な受入 (医学生、看護学生、管理栄養士等)	受入実績	随時
		③糖尿病療養指導士等専門資格者の活動強化	活動実績	健康教室開催(計10回) 生活指導30件以上 フットケア20件以上
		④糖尿病認定看護師活動・強化	活動実績	地域での啓発活動 年3回以上 糖尿病教育入院に むけた研修会年2回 以上 フットケア20件以上
		⑤地域につなぐ看護実践にむけた連携施設での体験研修	実施実績	受講者数
		⑥育成面接の活用	実施実績	年3回
(2)	業務改善運動	①認め合い、讃えあう職場風土作り。ちょこっと改善発表会の継続	発表数	9件
(3)	コンプライアンスの推進	コンプライアンス確立の日(運営連絡会議と同)継続実施	実施実績	月1回
(4)	心肺蘇生法(BLS)の習得	BLS受講による指導者育成と院内講習会全職員受講	受講実績	2名、講習会年1回
(5)	職員満足度の向上	職員満足度調査実施	開催実績	年1回