

福島県病院協会ニュース

発行所：一般社団法人 福島県病院協会／発行人：佐藤勝彦／発行日：令和6年5月9日(木)

〒960-8036 福島市新町4-22(福島県医師会館3階)／TEL 024-521-1752／FAX 024-521-2986／URL <https://fukushima-ha.or.jp/>

第51号

患者様のために、地域社会のために

公立相馬総合病院 院長 八巻 英郎



二〇二二年四月一日に前院長佐藤雅彦先生の後任として公立相馬総合病院院長を拝命いたしました。福島県病院協会の皆様には常日頃より大変お世話になりました。ありがとうございます。

簡単に自己紹介させていただきます。私は一九九一年に福島県立医科大学を卒業しました。卒業後は仙台生まれの仙台育ちであったこともあり、仙台市立病院の外科研修に入りました。四年間の研修後東北大学第二外科(里見進教授)に入局し、食道班で食道外科の臨床と食道病理の研究に従事しました。一九九五年に大学院を修了して関連病院に転出する時に当時の医局長に「福島県の税金を遣い倒して医者にしてもらったので、少しの間福島県に御恩返ししたい。」とお願ひして当院に出向させてもらいました。その時

は少しの間のもりで相馬に来ましたが、以来当院に継続して勤務しておりこの春で勤続二十五年の長きになりました。

当院は相馬市と新地町で構成する相馬方部衛生組合が運営する公立病院として昭和四五年に開院しました。開院以来当地域の中核病院として地域の医療を担い続けています。現在許可病床一九八床(スタッフ不足で三四床休床しています)、標榜診療科一八科(内科、循環器科、消化器科、呼吸器科、腎臓内科、糖尿病内科、血液内科、リウマチ内科、外科、心臓血管外科、泌尿器科、整形外科、耳鼻咽喉科、小児科、産婦人科、形成外科、眼科、皮膚科)で診療を行っています。しかし常勤医がいる診療科は循環器科、消化器科、外科、小児科、泌尿器科、整形外科のみであり、研修医を入れても総勢二四人という極めて医師が不足した状況が常態化しています。これは当院だけの問題ではなく人口一〇万人あたりの医師数が全国最低レベルの相双地区全体の問題であり、関係諸機関のご高配を切に願うところで

近年の当院の状況を語るには、度重なる災害との戦いの苦闘の歴史抜きにはできません。東日本大震災の時は原発事故の影響で、当院から南の多くの医療機関で診療が制限される状況となりました。当院でもこれ以上空の間線量が上昇したら全病院避難するところまで追い込まれました。実際に転院先の調整まで行いましたがなんとか持ちこたえ、職員の懸命な努力もあり診療を継続することができました。二〇一九年十月には台風とその後の低気圧による大雨で二回も相馬市中心部が水没するという水害が発生しました。震災とこの水害の時は相馬市の断水が長期にわたりました。病院で使う水の量は膨大なものですが、全職員の必死の節水の努力と自衛隊の後方支援部隊による給水支援によってなんとか苦境を乗り越えることができました。二〇二二年二月と二〇二二年三月には二年続けて震度6強の福島県沖地震が起こりました。兩年とも大きな地震でしたが、特に二〇二二年の地震は体感的には震災の時よりもはるかに大きな揺れに襲われ、当院でも震災

後に新築した第一病棟の壁が崩落するなど大きな被害が出ました。

いずれの災害でも地域社会も病院も大きな被害を受けました。しかし当院の職員はそれぞれが同じ被災者であるのにもかかわらず、欠ける職員もほとんどなく粛々と日常業務を高いモチベーションで遂行してくれました。組織に一番大切なのはまさに人だと思いますが、当院の全職員こそが当院のそして地域社会の宝だと思っています。

日本の大都市全体の課題ですが、相双地区も急激な人口減少と高齢化、少子化の波にさらされています。今後の労働人口の減少は危機的なものとなるでしょうが、今でも医療従事者のマンパワー不足は深刻で病院全体が過重労働気味です。そんな厳しい状況ではありますが私はいつも職員の皆さんに次のようにお願ひしています。「目の前の患者さんに自分は何が出来るのか、なにをするべきなのか。そしてそのご家族のためになにができるのか。さらには医療従事者として地域社会に貢献する、ということに常に考えて日々の業務にあたっていただきたい。」これからの病院一丸となってこの地域の医療を守っていきたくないと考えています。今後とも皆様のご指導、ご鞭撻をよろしくお願ひいたします。

かしま病院が社会貢献し続ける組織 として発展するために

社団法人医療法人養生会かしま病院 病院長 石井 敦



この度二〇二二年度から渡辺修前病院長の後任として、かしま病院四代目病院長に就任いたしました。福島県病院協会の皆様には、常日頃より大変お世話になり有難うございます。私は二〇〇二年に当院に赴任し、総合診療の実践・教育に携わりながら、病院の変遷を見つめてまいりました。医療を取り巻く情勢がめまぐるしく変化している今般、この重責を託されたことに、身の引き締まる思いですが、全力を尽くし、病院運営の責務を果たしてまいります。

急性期・回復期・慢性期・予防医療から施設・在宅ケアまで、

医療・介護において一貫した連携体制を整備し、総合診療医の育成に積極的に取り組んできた当法人の使命は、質が高く切れ目のない包括的医療を提供することでありま。私は、当院の基本理念「地域医療と全人的医療の実践」のために全力で取り組み、地域の皆さんと協力し、安心して暮らすことができるまちづくりをライフワークとしていく所存です。病院長としての私のミッションは、中山大当法人理事長が示されている「面倒見の良い病院」を創ることです。そのために「かしま病院は、地域住民が抱え、地域社会に存在する問題を解決するために存在する」ということを全職員に周知徹底してまいります。

当院は創立四一年目となり、各部署に世代交代の波が押し寄せていますが、幸い当院では日頃から多職種が協働する団結の

文化が醸成されています。その強みを生かし、次世代においても地域社会に求められ発展し続けられるよう努めてまいります。私の夢のイメージとしては、電気・ガス・水道などのライフラインを超える存在、つまり一刻もなくてはならない、まるで空気のようになり、病める時も健やかなる時も常に生活必需で、職員が院内外の隔たりなく地域社会に浸透し、社会貢献し続ける仕組みを構築することです。そのために、斬新なアイデアを歓迎し、既存のルールや慣習にとらわれない新しいかしま病院を創ってまいります。以下、具体例をお示しします。

総合診療を核とした診療を提供している当院では、二〇一一年から県内外の医学部の委託で、地域医療・総合診療実習を受け入れています。二〇二二年からは当院オリジナルの医療と地域

をつなぐ「いとちプロジェクト」と協働した実習を導入しました。医師を含む病院職員、地域活動家らの構成メンバーが、地域住民が実際に求めている医療とは何かを探求し、街歩きフィールドワーク、地域住民と対話するワークショップなど、地域コミュニティ参加型の実習を展開しています。参加者からは「地域風土が人の性質に深くかかわっていると感じた」「対話が心理的距離を縮め医療への信頼を補填する」「暮らしと健康に関する視野が広がり地域への親しみが湧いた」等の感想が寄せられています。この取り組みが参加者の地域への愛着形成やソーシャルキャピタル構築に寄与することを期待しています。

また、近年高齢者の救急搬送が急増し、いわき市の救急搬送件数の六〇％以上を占めています。一方、高度専門治療を要する重症例の搬送は比較的少なく、受け入れ先の選定が課題となつていきます。当院では増加する要介護・虚弱高齢者の救急需要に対応すべく体制強化に取り組んでいます。要請内容を問わず幅広く対応できる総合診療医を中

心とする救急応需チームを編成し、医学生や研修医には、積極的に救急患者への対応に関わってもらっています。On The Job Training形式で指導医からフィールドバックを行い、教育の充実と救急対応能力向上を両立させる「教育救急」体制を構築しました。研修医からは「基幹病院では経験できない包括的な研修ができています」等の前向きな意見がきかれます。院内では救急応需プロジェクトを立ち上げ、看護師や医療ソーシャルワーカーだけでなく、事務職や放射線技師らも交えて議論を重ね、増加する救急患者を断らないことを前提に、そのための方略を練り続けています。この成果として、救急応需件数は倍増し、今年度上半期だけで約一、二〇〇件と、既に例年度の年間応需件数を上回っています。

このように、職員一人ひとりが目的意識と使命感を共有・協働できるような斬新なチャレンジを積極的に取り入れ、難局さえも楽しみながら、やりがいと達成感に満ち溢れ、社会貢献し続ける組織として発展するべく歩んで参ります。

院長就任ご挨拶／桃の郷より

北福島医療センター 院長 松本 進



この度、令和五年七月一日付
けで志賀隆先生の後任として北
福島医療センターの院長を拝命
いたしました。

初めに当法人の沿革について
ご説明させていただきます。

当院は、昭和三〇年に故佐
藤喜一先生により「佐藤医院」
(二二床)として伊達郡保原町
に開設されました。その後、昭
和四一年「保原中央病院」(四
〇床)、昭和四八年医療法人「保
原中央病院」(一一二床)と拡
大し、昭和五九年に財団法人仁
泉会医学研究所の認可を受けま

した。昭和六一年には、「総合
病院保原中央病院」として認可
され、産科専門の「セイントク
リニック」や老人保健施設「プ
ライムケア桃花林」を開設しま
した。

平成一四年には、総合保原中
央病院を廃止して外来専門の保
原中央クリニックとし、新たに
「北福島医療センター」を開設
いたしました。

当院は、この仁泉会の中心と
して地域医療支援病院の指定を
受け、現在は急性期病床二病棟
と回復期リハビリ病棟、医療療
養型病棟合わせて二二五床を運
用しています。

さて当院はがん治療などの専
門医療と地域医療の両立を目指
しています。

消化器はもちろんとして特に

血液内科や乳腺外科は他院に少
ない診療科として他地域からも
紹介をいただき専門性の高い治
療を行っています。また放射線
治療センターを開設しており手
術、化学療法、免疫治療、放射
線治療と幅広い選択肢のなかで
治療を行っているところです。

消化器外科に關しましては、
佐藤尚紀先生が消化器疾患セン
ター長を務め私と大学から派遣
の先生と計三人で診療を行って
います。麻酔科の常勤医がいな
い状況で、夜間や休日の臨時手
術は難しい状況ですが、医局の
応援もいただきながら腹腔鏡手
術を積極的に導入し上部下部消
化管手術や胆石ヘルニアなどの
手術を行っています。

また、当院は福島市の北にあ
る伊達市保原町に立地していま

す。周囲を吾妻連峰や霊山そし
て阿武隈川に囲まれ、桃農家が
多いため春には桃の花に囲まれ
て桃源郷に例えられるような環
境です。しかし言い換えればか
なり田舎に立地しており、人口
減少や高齢化の中地域で唯一の
入院施設を持つ病院として老人
医療や感染症対策など地域に密
着した医療を提供しています。

最近では、救急外来の受診者も増
加してきていますが、脳神経外
科や循環器の常勤医がいな
いため受け入れが難しい疾患もあり
近隣の医療機関には大変お世話
になっています。

当院は、度重なる地震で大き
な施設の被害を被ってきました。
地盤や設計などいくつかの要因
が重なったものと思われま

す。幸い人的被害は起きていません
が、災害時の職員と患者様の恐
怖感は強く、その後の復旧作業
や工事により精神的にも資金的
にも病院全体を圧迫してきた現
状です。そこで創設者である故
佐藤前理事長が生前から強く望

んでいた新病院建設を二〇二七
年の完成を目標に計画していま
す。建築資材の高騰や働き方改
革による建築業界の労働者不足
問題のなか難しい時期ではあり
ますが、職員と患者様の安全安
心を一日でも早く回復するため
決断したものです。

私自身は、まだ外科医として
働けると思っておりますが(周り
の人がどう思っているかは別問
題として)、医師看護師等のス
タッフ不足問題・新病院準備・
働き方改革など大きな変換期に
当たって問題が山積しており両
立は難しいようで医局からの応
援をいただきながら院長職にシ
フトしていく予定ですので、今
後ともご支援とご鞭撻をよろし
くお願い致します。



ケアミックス型病院の代表格を目指して



済生会福島総合病院 院長 星野 豊

前回、済生会の御紹介を本会報No.117の巻頭言に記させていただきました。

今回は機会を頂きましたので、当院の福島市内における立ち位置に根差した今後の目指すべき方向性につき考察させていただきましたので、御一読いただければ幸いです。

まずはこのたび長年の悲願であった基幹型臨床研修病院指定を頂戴し、福島県立医科大学を始め福島市内・福島県内の多くの病院関係者の皆様の多大なる御支援に改めて感謝申し上げます。今度は早速病院機能評価を受審すべく、委員会を設置し着々と準備を進めております。

さて、現在当院はポストコロナの只中において、初心に帰りその経営を中心にケアミックス型病院としての機能確立を目指している所です。最初に、当院

は救急告示病院です。そこで福島市内の救急輪番制から考えてみます。現在、福島市内の輪番は各病院ともぎりぎりの状態で体制を維持しており、年間の各担当日は死守せねばならない状況にあります。当院の場合は内科・循環器科・外科の輪番割り当てが主ですので、その各科標準急性期治療には一通り対応できることがまず求められます。

不肖私、福島県立医科大学附属病院勤務時代には長時間の定時手術に加え、夜間休日の緊急手術に追われておりました。勢い平日の緊急手術や術後患者、終末期患者の診療に当てる余裕は時間的・人的・病室的にも全くなく、他院への紹介に奔走しておりました。その際に最も患者を多く受け入れていただいたのが済生会福島総合病院でした。そこで当院へ赴任させていただいた私は、大学では叶わなかった医療が実践できるようなってまいりました。すなわち、地域包括ケア病棟を持つ当院では、手術・術後外来通院・化学療法・緩和ケア・在宅医療の手配まですべて自院で行う事が出来たのです。患者家族には大変好評で、

これがまさしくケアミックス型病院の真髄と分かります。

一方で根強く需要の多い分野が、高齢者の肺炎等の重急性期患者です。昨今この医療需要の多さが顕著であることが判明し、市内の急性期病院でも対応に追われています。実はケアミックス型病院はこの分野に強みがあります。入院後病状が安定した後の慢性期の対応が確立しているからです。当院では、将来総合診療医を招聘する構想ですが、それに備えまず外来部門で窓口として「ファーストタッチ部門」を設立しました。メスを置いた外科医等が交代で患者受け入れを担当いたします。入院となったら今度は「総合入院」システムを構築、当院常勤医が交代で主治医となりクリニカルパスを駆使し円滑な高齢者診療を実現しています。ここでひとつ注意したいのは、医師のみならず国家資格を有する医療専門職はその専門領域以外の業務がストレスの原因となると言われていることです。そのため、特に公平性に留意することが重要と認識しています。今後はレカレント教育や病院総合医の樹立等

を検討中です。令和六年度からいよいよ初期研修医二名を迎える(フルマツチ)ことになりましたが、将来の当院を支える人材に育てたいと期待しているところです。

- 次は何と言っても各先生方の本領発揮の場です。救急輪番を受け入れることのできる一定のレベルを保ちながら、根幹となる診療の基本戦略十付加価値を各科毎に列挙してみます。
- *循環器科
 - 二四時間緊急心カテ対応。心臓リハビリ導入にて慢性期を含めた心不全に対応。
- *呼吸器科
 - 内科分野の中で数少ない呼吸器専門医を複数名有し、県北の肺癌・慢性呼吸器疾患診断・治療の中心的存在。コロナ診療では入院待機ステーションの運用等県内有数との評価。
- *消化器科
 - 伝統ある大腸内視鏡の指導的施設。すぐにGCAPが可能等、炎症性腸疾患診療が充実。
- *糖尿病内分泌科
 - 糖尿病学会の認定施設としての歴史があり、糖尿病療養士を中心としたチームによる患者教育が充実した県内でも希少な施設。
- *外科
 - 大腸癌手術・化学療法・緩和ケアまで切れ目のない診療。特に鼠径ヘルニアでは小児スクーゲル法まで幅広い対応。
- *整形外科

- 現在福島県立医科大学整形外科学講座からの全面的支援を受け、外来診療を継続。今後常勤医就任に備え手術環境の整備。
- *眼科
 - 多数の糖尿病患者の網膜症管理を中心として必須の診療。
- *耳鼻咽喉科
 - 高齢者医療における嚥下機能関連が重要。リハビリも充実、顔面神経麻痺にも対応。
- *泌尿器科
 - 血液透析には定評があり、東日本大震災時の支援実績に、今後腎臓内科医招聘の構想。常勤医一人体制で、前立腺疾患等まで幅広く実践。
- *放射線科
 - 他施設の依頼を含め、CT・MRIの全件読影。CTガイド下穿刺(生検・ドレナージ)にも対応できる。
- *婦人科
 - 産科・小児科は撤退したため、現在は婦人科健診業務の充実。以上を集約し最終的に誰が見ても分かりやすい当院の特徴を掲げ、将来へ向け励んでいきたいと思っております。そして医師・看護師等すべての職種の職員募集殺到に繋げる。更には西道路が完成した暁には、より広域からの患者を受け入れることが可能になる見込みです。究極には各病院との連携を強化し、ひいては福島市内の地域医療に更に貢献できることを目指したいと思います。

小児の食物アレルギー診療のいま

公益財団法人星総合病院 病院長補佐兼小児科部長 佐久間 弘子



十数年前のある日、感染症で入院した一歳児の食事に、味海苔が添えられていました。すると、お母さまが大変お怒りになり「味海苔は、照りに卵白が使われている。卵アレルギーと伝えたのに、なんて危ない病院だ。すぐに退院したい、二度と来ない。」とのこと。謝罪しました。でも、事後に栄養士から話を聞くと、「鶏卵アレルギー」は医師の診断ではなく、児がアトピー性皮膚炎のため、お母さまの判断で卵を食べさせていなかったことがわかりました。この頃は鶏卵アレルギーを怖がり、離乳食で鶏卵を食べさせない、あるいは牛乳アレルギー予防のために、アレルギー用ミルクを飲ませるなど、乳児の食事が混

乱していました。当時のアレルギー用ミルクはセレンやビオチン・カルニチンが添加されておらず、微量元素の補充が必要で、医師の指示なく使用するのは危険でした。もちろん本物の鶏卵アレルギー児に、卵入りの病院食を提供するのはあつてはならないことです。しかし、味海苔に卵白が使われているという主張も、実は誤解でした。栄養士も私も、「味海苔の照りは卵白ではない」と言える知識がありませんでした。また、少し前に「アトピービジネス」という言葉が流布し、アトピー性皮膚炎は難治というイメージがあり、脅迫的な宣伝文句で脱ステロイド（ステロイドバツシング）や、高価な壺や温泉水販売などの他に、アトピー性皮膚炎に対してエビデンスのない食物除去が行われていました。医師側も、IgE抗体陽性の結果だけでなく、食物アレルギーと診断して完全除去を指導していました。その結果、完全母乳栄養の母親まで「米・大豆・鶏卵・牛乳・

小麦・魚類」の除去を指示され、母親共にガリガリの栄養失調になつていくという報告に、小児科医として危機感をおぼえていました。食物アレルギーやアトピー性皮膚炎を何とかしたいと思いつつ、診療の忙しさから先延ばしていた私の、背中を押してくれた味海苔事件でした。こうして私がアレルギー診療を学び始めた時、国立病院機構相模原病院の海老澤元宏先生に出会いました。ちょうど海老澤先生が監修した「食物アレルギー診療ガイドライン二〇〇五」の発刊後で、食物アレルギーは免疫学的機序によるものと定義され、ブリックテスト、食物除去試験、食物負荷試験（オープン法、二重盲検法など）が紹介された頃です。「食物経口負荷試験（OFC）」は、食物アレルギー診断のゴールドスタンダードである。食物アレルギーをIgE抗体だけで診断すると、過剰な食物除去に繋がる。OFCで正確に診断しなければなら

ない。」という、（今は常識の）海老澤先生の講演は、私にとつて「目からうろこ」でした。「OFCをやるしかない」と決意しました。海老澤先生に直接お願いし、当院の栄養士さんと看護師さんと、OFCを学ぶ研修に何度も行かせていただき、二〇〇七年から当院小児科でOFCを開始しました。OFCを安全に行うためには陽性時の早期発見と治療が何より重要で、医師・看護師・栄養士が見守ります。最初に海老澤元宏先生からいただいた言葉は「OFCで死ぬようなことは、絶対にあつてはならない」です。患者さんの命を預かるOFCは「安全に、より安全に」と、実施しています。当院小児科の入院OFCは、年間四〇〇〜五〇〇件です。コロナ禍で七割に減りましたが、回復しています。

乳幼児の食物アレルギーの多くは五〜六歳頃に自然治癒します。しかし、IgE陽性を理由に除去を続け、同じものしか食べずに栄養が偏り、栄養失調になる大人も報告されています。OFCで正確に診断し、安全に食べられる量を見つけ、食べ続けることで耐性獲得（自由に食べられること）を目指しています。食物アレルギーはゼロにはできませんが、一日三回の食事のたびに命をかけるに、楽しく幸せに食べて欲しいです。重症の症例にはエビペンを所持していただき、「〇〇は、どうしても食べたくない、食べなくてもいい」という症例には、栄養士が代替食提案や栄養指導、料理教室を行っています。最新の疫学では、食物アレルギーの原因食物は鶏卵・牛乳・木の実類・小麦・落花生の順番に多く、特にクルミ・カシューナッツが増えています。木の実類は抗酸化作用やアンチメタボ効果が知られ、若い女性の消費量が増えていることが原因ででしょうか。室内のホコリに含まれる食物が、児の湿疹から侵入してIgEを作る可能性が高いので（経皮膚感作）、湿疹は治療しましょう。そして大人の肌もツルツルスベスベを目指してください。最後に、当院の病院食ですが、「〇〇アレルギー」の患者さんに、栄養士がメニューを工夫し、配膳時に看護師とダブルチェックして提供しています。小児ならOFCをお勧めしますが、大人は食べない生活に慣れており、今さら食べたくないようです。時に過剰な除去を心配しながらも、スキルの高い栄養士さんや看護師さん達の努力により、今は、おいしく安全な食事を提供しています。

令和五年度『医療研修会』を開催

令和六年二月二十二日(木)福島県医師会館二階中会議室より、Webオンライン方式による令和五年度『医療研修会』を開催した。今年度は、『社会医療法人岡本病院(財団)理事 京都岡本記念病院副院長 北岡有喜先生をお迎えして、『国が進める医療DX政策に効果的な処方箋』と題し、医療情報システムの安全な運用方法、職員向けポータルサイトによる労務管理DXの活用による働き方改革についてご講演をいただいた。(参加者二二名)



令和五年度『救急医療研修会』を開催

令和六年三月十八日(月)郡山市「郡山ビューホテルアネックス」四階会場において、令和五年度『救急医療研修会』を開催した。今年度は、公立大学法人福島県立医科大学医学部救急医療学講座高度救命救急センター副部長 塚田泰彦先生をお迎えして、『能登半島地震における災害医療』と題し、令和六年一月一日に発生した能登半島地震における県内DMAT派遣による災害医療の現状、医療復旧と支援継続の必要性、保健・医療・福祉の支援、広域災害への備えと組織の連携強化などについてご講演をいただいた。(参加者六四名)



令和五年度『経営管理研修会』を開催

令和六年三月二十二日(金)郡山市「あさかホスピタル」コリブリホールにおいて、Webハイブリッド方式による令和五年度『経営管理研修会』を開催した。今年度は、学校法人産業医科大学医学部公衆衛生学教授 松田晋哉先生をお迎えして、『地域医療構想について』と題し、二〇二四年問題における環境の変化に対応する地域医療の在り方、医療・介護・予防・生活・住まいの総合的経営戦略、現実的な医療介護提供体制についてご講演をいただいた。講演前には、会場病院の施設見学会も行いました。(参加者四〇名)



参議院議員 星 北斗先生へ 要望書を提出

令和五年十一月二十二日(水)福島県医師会館において、福島県医師会と福島県病院協会との連名で参議院議員 星 北斗先生へ「働き方改革に係る診療報酬改定並びに医療政策に対する要望書」を提出した。

福島県医師会から佐藤武寿会長、福島県病院協会から佐藤勝彦会長らが出席し、要望書が手渡された。

要望事項については、令和六年四月から医師の働き方改革が施行されるにあたり、必要医師数の確保、医療従事者の人材確保、処遇改善など原資となる診療報酬改定に係る要望について説明した。

- 一、医師事務作業補助体制加算の増点
- 二、時間外、休日、深夜加算の増点
- 三、地域医療確保体制加算の増点
- 四、急性期看護補助体制加算の増点



五、臨床研修病院入院診療加算(入院初日)の増点と期間延長

六、医師働き方改革による診療縮小や医療崩壊を防止するための病院支援

以上の項目について、要望書を提出した。

令和5年度第27回看護補助者研修会を開催

今年度においても、五日間の日程でWebシステムにより開講となりました。

参加状況は、延べ六七七名(病院から三二五名の看護補助者、介護福祉士、病棟クラーク等の職員)の皆さんが参加され、講義Ⅰ・講義Ⅱの内容で受講されました。

◆令和5年度第二七回看護補助者研修会プログラム

- 一、開会
- 二、主催者挨拶
- 三、講義
- 四、閉会

※受講証明書交付は全日程終了後郵送にて交付

【講義Ⅰ】

『看護補助者の業務内容と基礎的な知識』

- (一) 医療チーム・看護チームの一員としての看護補助業務
- ・ 医療制度の概要、病院機能と組織
- ・ 看護補助者の主な業務範囲

(看護補助業務の理解)

(二) 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識

- ・ 看護師と看護補助者の役割分担・連携
- ・ 看護チームとしての情報共有「報告・連携・相談」
- ・ 日常業務に係る業務(実施手順、留意事項)
- ・ 看護補助者としての必要な基本姿勢(自己の健康管理、守秘義務、法令遵守、個人情報保護)

【講義Ⅱ】

『医療安全と感染防止』

- (一) 医療安全の基礎知識
 - ・ 医療安全に用いられる用語
 - ・ 看護補助業務における安全
- (二) 感染予防の基礎知識
 - ・ 起こりやすい院内感染
 - ・ 感染予防の方法(手洗い、消毒)

A日程 十二月五日(火)

参加状況…二病院 五一名
南相馬市立総合病院

〔講義Ⅰ〕

看護師長 加藤 美和先生

〔講義Ⅱ〕

看護師長 榎谷 拓郎先生

(医療安全管理室次長) 副看護師長 西畑利恵子先生

(感染制御室次長補佐)



加藤 美和先生



榎谷 拓郎先生



西畑利恵子先生

B日程 十二月八日(金)

参加状況…二九病院 七〇名
独立行政法人労働者健康安全機構 福島労災病院

〔講義Ⅰ〕

看護師長 皆川 陽子先生

(感染対策室認定看護師)



中田 邦子先生



杉本 淳子先生

C日程 十二月十四日(木)
 参加状況：二〇病院 四三名
 公立相馬総合病院
 〈講義Ⅰ〉
 副看護部長 杉本 淳子先生
 副看護部長 中田 邦子先生
 (医療安全管理者)



遠藤 千賀先生



皆川 陽子先生

〈講義Ⅱ〉
 看護師長 遠藤 千賀先生
 (医療安全管理者)



茨木 直子先生



伊藤小枝子先生



齋藤 美樹先生

〈講義Ⅰ〉
 看護師長 齋藤 美樹先生
 〈講義Ⅱ〉
 看護師長 伊藤小枝子先生
 (医療安全管理部安全管理室)

D日程 十二月十八日(月)

参加状況：二九病院 八二名
 一般財団法人大原記念財団大
 原総合病院

〈講義Ⅰ〉

看護師長 齋藤 美樹先生



荒 雅子先生

主任看護師 荒 雅子先生
 (感染制御室実践看護師)



渡辺 千香先生



中島 夕紀先生



岩井美由紀先生

〈講義Ⅰ〉
 看護部長 岩井美由紀先生
 〈講義Ⅱ〉
 看護部 中島 夕紀先生
 (医療安全者)
 看護部 渡辺 千香先生
 (感染制御実践看護師)

E日程 十二月二十一日(木)
 参加状況：二八病院 七九名
 公益財団法人星総合病院

看護師長 茨木 直子先生
 (医療安全管理部感染対策室)

