



主な内容

- 特集—— 附属内丸メディカルセンター 病院機能評価を受審
 - トピックス—— 岩手医科大学と青森県が量子科学技術の分野に関する連携協定を締結しました
 - トピックスプラス— 卒業式が挙行されました
 - 募金状況報告
 - フリーページ—— すこやかスポット医学講座No.110
「障がい者も運動を」
- 表紙写真：笑顔で卒業式を迎えた看護学部卒業生（関連記事P.7）

特集

附属内丸メディカルセンター 病院機能評価を受審

附属内丸メディカルセンターでは1月30日、31日に病院機能評価を受審しました。当院にとっては初めての受審となります。本号では、当日の様子や各委員会等の取り組みについて紹介します。

病院機能評価とは

病院機能評価は、(公財)日本医療機能評価機構によって、中立的・科学的・専門的な見地から医療機関の役割に応じた機能が適切に発揮されているかを第三者的に評価されることで、医療の質向上に寄与する制度です。病院機能評価事業は1997年より開始され、2023年2月時点で認定されている病院は2,015件で、全国の病院の約1/4が認定されています。

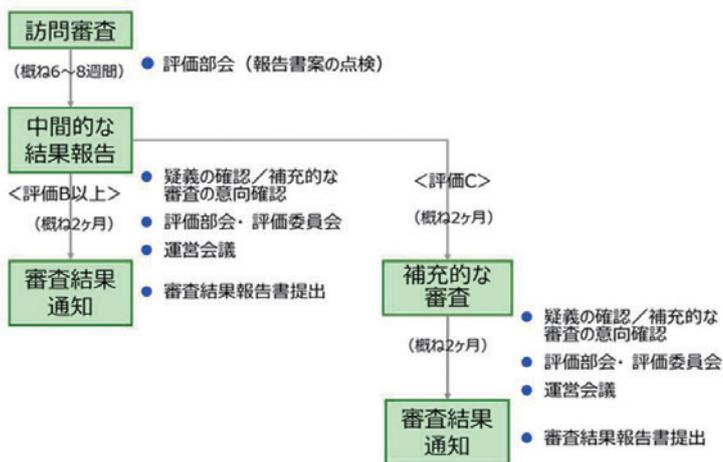
機能種別

病院機能評価受審にあたり、病院は自院の役割・機能に応じた主たる「機能種別」を選択し、受審します。今回、附属内丸メディカルセンター(以下、内丸MC)は「一般病院2」を受審します。

主な種別名	種別の説明
一般病院1	主として、日常生活圏域等の比較的狭い地域において地域医療を支える中小規模病院
一般病院2	主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院
一般病院3	主として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発・評価、高度の医療に関する研修を実施する病院または準ずる病院(特定機能病院・大学病院本院等)

審査の流れ

1月30日(月)～31日(火)の2日間、内丸MCで訪問審査が行われ、サーベヤー(評価調査者)3名が訪問しました。受審後は、6～8週間後に通知される「中間的な結果報告」を待ち、評価C(一定の水準に達しているとはいえない)の項目の有無を確認します。評価Cがなければ約2か月後に審査結果が通知され、評価Cがあれば「補充的な審査」を受けるか判断します。受審の申し出をした場合には、再度「書面審査」または「訪問審査」を行い、約2か月後に審査結果が通知されます。



<公益財団法人日本医療機能評価機構ホームページより>

受審に向けた取り組み

内丸MCでは病院機能評価受審に向けて、委員会、部会、会議で様々な取り組みが行われてきました。受審に向けた取り組みを委員長、部会長、外来医長に伺いました。



■ 医療の質向上委員会



脳神経外科学講座 講師
西川 泰正 委員長

医療の質向上委員会を一言で例えるなら「大きな箱」です。様々な委員会や部会を作ることには業務を分担できるというメリットがある反面、隣の委員会が何をやっているのかがわかりにくくなるというデメリットもあります。医療の質向上委員会はこれら様々な委員会や部会を一旦一つの箱に入れて、職員全員が当院の現状を俯瞰的に把握できるようにすると同時に、各々の橋渡しの役割を担う目的で組織された委員会です。主な業務は情報の共有と改善そして発信です。具体的には「患者満足度調査」を実施(年2回)し、現状把握と改善策の検討、診療中に発生した倫理的課題の共有、業務改善に向けた様々な課題の抽出、方策の立案および実施(業務改善推進部会)、QI(Quality Indicator)指標の集計およびホームページ上での公開、広報部会と連携し地域住民への情報発信&イメージアップ作戦など多岐に渡ります。今回の機能評価受審に際しては新たに機能評価活用部会を組織し、泌尿器科の杉村淳先生に部会長になっていただきました。この部会で議論した内容を後日当委員会において各部署のリーダーに「宿題」と称して

フィードバックし、課題の共有と各進捗状況の把握などを行いました。また折に触れ「病院機能評価通信」を作成し、進捗状況や重要事項を発信することで全職員が一丸となって病院機能評価に向かうモチベーションを高める工夫も行ってきました。当初手探りで始まった委員会ではありましたが、内丸キャンパス事務の皆さんや当委員会の委員の方々、その他多くの方々に支えていただいたお陰で、機能評価最終日の総括にてサーベイヤーからは当委員会の存在意義や重要性を大変高く評価していただきました。これからも当センターの医療の質を益々向上させるために引き続きご支援ご協力の程よろしく願いいたします。



ケアプロセス調査に対応する西川委員長

■ 医療の質向上委員会 病院機能評価活用部会

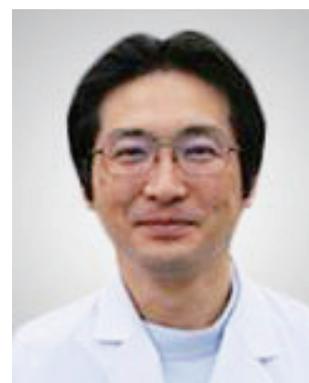
医療の質向上委員会 病院機能評価活用部会(病院機能評価WG)の活動は、2021年4月20日第1回WGミーティングからスタートしました。WGでは、最初に「病院機能評価 機能種別版評価項目解説集 一般病院2」を参考に、評価の視点・要素・ポイントについて、当院の状況把握と問題点の抽出を行いました。これを各部署自己評価と対比し、該当部署スタッフ同席のもと、具体的改善点を確認しフィードバックしました。模擬サーベヤや模擬ケアプロセス、WG巡視などの準備を経て、受審日を迎えました。当日はサーベイヤーから細かい指摘はございましたが、講評は概ね良好と思われました。終了後の下沖センター長のご挨拶とスタッフの皆様の満足感に満ちた



面接調査に対応する杉村部会長

表情が印象的でした。受審準備のため、ご多忙なところ毎週のようにお集まりいただいたWGメンバー、様々な依頼に対応いただいた各部署のスタッフ、附属病院からサポートくださった方々、多忙な準備を乗り切った内丸事務メンバー、ご協力いただいた皆様に心から感謝申し上げます。ありがとうございました。評価報告を受けて、今後更なる改善が必要になると思います。引き続き皆様のご協力よろしく願い申し上げます。

WG: Working Group



泌尿器科学講座 准教授

杉村 淳 部会長

医療の質向上委員会 業務改善推進部



内丸メディカルセンター長補佐
総合診療医学講座 助手

高橋 幹夫 部会長

部門縦割りから組織横断的な多職種連携、数値化によるコスト意識の向上と合理的業務遂行、患者目線ならびに職員にとっても温かい病院づくりを目指すことをコンセプトに、2022年度に設置されました。特定機能病院ではなく、地域の医療施設として選んでいただける内丸メディカルセンターになるための重要な部会と捉えています。

取組みの1例として、外来患者用長椅子の配置変更を行いました。廊下の両側に配置した長椅子では患者さん同士が向い合わせのためプライバシー上の問題があり、また外来受付前から患者さん全体を見回すことが出来ませんでした。長椅子を廊下に直角に並べ替えることにより上記の問題を解決し感染対策上も有益となりました。単純に思えることでも、長年の慣習を変更することへの抵抗は少なからずありました。

次に正面玄関脇に医療情報コーナーを設けました。多職種で「医療情報コーナーWG」を立ち上げ、手製のポスターを作成しています。各診療科紹介、薬剤情報、栄養や運動などの有用な情報を貼り出しています。2カ月毎に内容を刷新しますが、医療関連リーフレットや内丸MC境界の飲食店情報も好評です。若手スタッフが病院運営に関わるモチベーションにもなっています。

内丸MCでは、各部署単位の在庫管理によりコスト意識も希薄で非常に無駄の多い状況でした。そこで多職種にSPD (Supply, Processing and Distribution) メンバーを加えた「SPD推進WG」を立ち上げました。医科では衛生材料の不動在庫率を各部門一覧で見える化し、オリジナルのチェックシートを用いてWGメンバーによる部署訪問を行っております。歯科医療センターでは全科でのSPD化を進めています。

最後に、センター長補佐室に「職員よろず相談所」を設けております。業務改善の提案や、個人的相談も受け付けておりますので、お気軽にご利用ください。今後も業務改善推進部会の活動に対しまして、皆様からのご協力をお願いします。



新設した医療情報コーナー



配置変更した外来患者用長椅子

外来医長・管理者会議

病院機能評価受審するまでの取り組みとして、最初に内丸の外来業務運用マニュアルの整備を行いました。それまで各診療科独自のローカルルールで運用されているものが多くありましたが、附属病院の外来業務運用マニュアルを基に、内丸メディカルセンターの設備や診療機能を考慮しながら、すべての診療科が統一されたルールで運用するよう整備しました。

そのなかで、特に力を入れたのが患者さんのプライバシー保護です。他病院の運用などを参考にしながら、番号札を用いた番号呼出をいくつかの診療科で開始しました。運用開始当初は多少の混乱がありましたが、現在は約1/3の診療科で大きなトラブルなく番号呼出が運用されております。



総合診療医学講座 准教授

大間々 真一 代表外来医長



大間々代表外来医長の外来訪問対応

受審当日は、サーベイヤーから患者さん目線からみた質問や指摘が多く、事前に紹介された患者、飛び込みで来られた患者などの動線に沿って、案内、手続きについて詳細にチェックされていました。外来訪問では大きな問題点の指摘はなく、古い施設で多くの制約がある中で患者プライバシーに配慮して外来診察運用を行っていることはご評価いただいたと思います。

内丸MC外来診療の問題点はまだまだ多くありますが、今回の病院機能評価受審をきっかけに附属病院と連携して患者サービスをさらに向上させ、患者さんに選んで内丸MC、附属病院を受診いただけるよう努めて参ります。

当日の様子



病棟概要確認



ケアプロセス調査



外来訪問



リハビリテーション部訪問



栄養部訪問



手術室訪問

受審を終えて

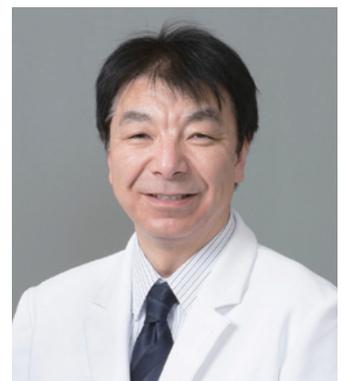
内丸MCの病院機能評価受審にあたっては、法人、ご指導くださった附属病院、諸々の改善に取り組んだ内丸MC職員に心より感謝申し上げます。

内丸MCが機能評価を受審する意義は数多ありましたが、その中から2つを述べさせていただきます。

まずは内丸MCに横たわっている問題に向き合えたことです。開設当初よりセクショナリズムやローカルルールの横行、ガバナンスの欠如があり、部署間の風通し悪さや組織構造の複雑さが足枷となっておりました。病院の目指す方向を、医療の質向上委員会や外来医長・管理者会議などを通じて具体化し、「病院全体が一つのチームとなり、患者さんの視点に立った安全な医療を提供する」ことを、何処でも誰でももの普遍的な目標として浸透を図っております。まだ道半ばですが、今後も重要課題として取り組んで参ります。

もう一つはスタッフの意識変容です。当初は、大学病院から一般病院へ変わることに伴うアイデンティティロス、内丸MCの役割や将来への疑念、残留組としてのネガティブ感情などを感じる場面は多々ありました。受審に向けて、自らが病院作りに参画することでやりがいや役割の再認識など、自己効力感の高まりを期待したものです。受審当日、サーベイヤーから「ここは、スタッフが活き活きしていますね」のお言葉をいただきました。何よりも嬉しいことでした。

今回の評価結果を真摯に受け止め 安心で安全な医療を提供する、職員がチームの一員としてやりがいを感じる、求められる役割を果たし信頼される医療機関、を目指して改善活動を続けて参ります。



附属内丸メディカルセンター長
総合診療医学講座 教授

下沖 収

岩手医科大学と青森県が量子科学技術の分野に関する連携協定を締結しました

2月9日(木) 青森県八戸市で「量子科学技術の分野に関する学校法人岩手医科大学と青森県との連携協力に関する連携協定締結式」が行われました。

これまで本学では、日本アイソトープ協会仁科記念サイクロトロンセンター(岩手県滝沢市)で、2019年3月まで約30年間にわたりPET臨床研究を実施してきました。2018年からは最先端の機器がある研究施設「青森県量子科学センター」で、がん等の診断に使われる薬剤の製造や機器の管理・運営などを担い、翌年から脳神経外科学講座が主導で臨床研究を行ってきました。こうした連携をさらに強化する為、協定の締結式が行われました。

小川理事長は「北東北に多い脳卒中の新しい治療法が開発されれば大変なメリットになる。脳卒中の改善や予防、研究データの蓄積に繋げていきたい」と期待を寄せました。



協定を締結した柏木司青森県副知事と小川理事長

令和5年度一般入学試験・大学入学共通テスト利用入学試験が行われました

令和5年度岩手医科大学入学試験は新型コロナウイルス感染症対策を講じ、以下の通り行われました。

入試区分	日程	志願者数
医学部一般・地域枠 C,D (一次)	1月18日(水)	2,297名
医学部一般・地域枠 C,D (二次)	1月27日(金) 1月28日(土)	
歯学部一般・共通テスト利用(前期)	2月3日(金)	
薬学部一般・共通テスト利用(前期)	2月3日(金)	91名
看護学部一般(前期)	2月6日(月)	148名
歯学部一般・共通テスト利用(後期)	3月13日(月)	15名
薬学部一般・共通テスト利用(後期)	3月13日(月)	7名
看護学部一般(後期)	3月13日(月)	16名



医学部一般一次試験(本学会場)

最終講義が行われました

3月6日(月)大堀記念講堂において、3月31日付をもって定年退職される教授の最終講義が行われました。

聴講者は、各教授によるスライドや在職中のエピソードなどを交えた熱心な講義に耳を傾け、名残を惜しみました。講義終了後には、職員や学生から各教授に花束が贈呈され、惜しみない拍手が送られました。

「病理診断学の梁山泊を目指して
—“誠の病理医”を目指した40年—」

菅井 有 教授
(病理診断学講座)



「薬の挙動は外から見えない」

小澤 正吾 教授
(医療薬科学講座薬物代謝動態学分野)



「Drug Delivery System
—ナノキャリアを基盤として—」

佐塚 泰之 教授
(医療薬科学講座創剤学分野)



「看護で働き 看護を学び 看護を教える」

三浦 幸枝 教授
(共通基盤看護学講座)



学生から花束を受け取る教授ら



左から：三浦教授、佐塚教授、小澤教授、菅井教授

卒業式が挙行されました

3月10日（金）、岩手県民会館大ホールにおいて令和4年度岩手医科大学卒業式が挙行されました。新型コロナウイルス感染症の終息が見通せないことから、出席者は卒業生、修了生及び教職員のみで行いました。参加が叶わなかった保護者の為、ライブ配信されました。

令和4年度岩手医科大学医療専門学校卒業式は、3月7日（火）に上ノ橋校舎で挙行されました。保護者の出席をご遠慮いただく等、最小限の人数で執り行われました。

昨年度同様、規模縮小の開催となりましたが、卒業生は母校の思い出と新天地への期待を胸に、医療人として決意を新たにしました。

■岩手医科大学卒業式

令和4年度岩手医科大学卒業生			
医学研究科博士課程	8名	医学部	120名
医学研究科修士課程	9名	歯学部	24名
歯学研究科博士課程	13名	薬学部	63名
薬学研究科博士課程	1名	看護学部	89名



岩手県民会館大ホールで挙行した卒業式



学位記授与



卒業生代表謝辞（薬学部 高瀬野乃花さん）

■医療専門学校卒業式

令和4年度医療専門学校卒業生：33名



三浦校長から卒業証書を受け取る卒業生



卒業生と関係教員・職員



リハビリテーション医学講座 講師 西山 一成

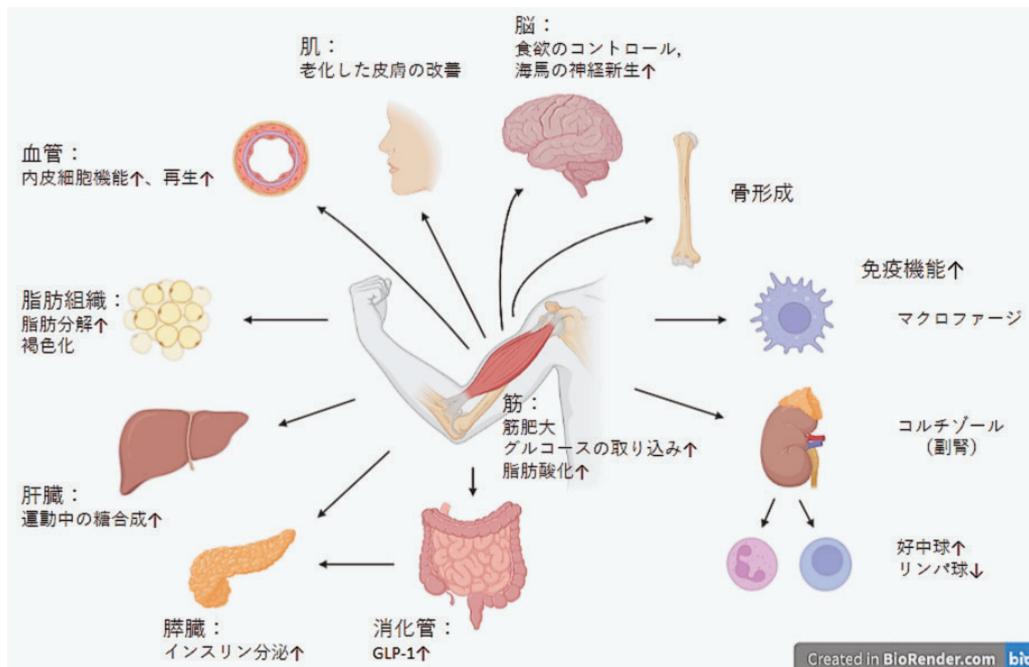
障がい者も運動を

生活習慣病の増加などを受け、厚生労働省は2000年から健康日本21を推進しています。基本方針として生活習慣の改善が推奨されます。生活習慣には栄養・食生活、飲酒や喫煙とともに、身体活動・運動が含まれます。運動が動脈硬化症や、その要因となる糖尿病や脂質異常症に有効であることは知られていましたが、どのような機序によるのかは長らくわかっていませんでした。しかし、2000年代以降、運動により骨格筋から直接もしくは間接的にマイオカインと総称される物質が分泌され健康に寄与していることが明らかとなりました。

障がい者の身体活動量は少なく、例えば、脊髄損傷者では健常者の40%程度です。彼らの動脈硬化症、糖尿病、脂質異常症の有病率は高く、障がい者こそ運動をする必要があります。マイオカインの分泌量は運動強度、運動時間、さらに動員される筋肉量に依存して増加します。では、麻痺を有し、筋が萎縮した脊髄損傷者ではどうでしょうか。頸髄損傷者（上下肢の麻痺）

が全力の60%の負荷で20分間、ハンドエルゴメーター（上肢で行う自転車こぎ）を駆動してもIL-6（マイオカイン）は増加しませんが、車いすハーフマラソン（21.0975km）完走後には増加します。胸腰髄損傷者（下肢の麻痺）では頸髄損傷者よりもIL-6の分泌量が多く、フルマラソン（42.195km）ではさらに多く分泌されます。脊髄損傷でも筋肉量や運動強度・時間に応じてマイオカインが分泌されますが、ほどほどの運動では足りないようです。胸腰髄損傷者でフルマラソン後に自然免疫の指標であるNK細胞活性は低下しましたが、ハーフマラソンでは頸髄損傷者とともに増加しました。フルマラソンまでいくと、いくぶんやりすぎなのかもしれません。

マイオカインの作用は幅広く、筋の肥大や各臓器におけるエネルギー代謝の改善だけでなく、骨粗鬆症、認知症、抑うつなど心身へのさまざまな効果が期待されます。障がい者も健常者と同様にしっかりと運動を行うことが大切です。



マイオカインの効果