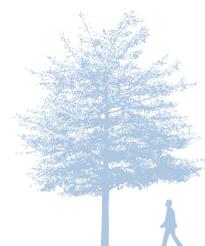


40th

公益財団法人 筑波メディカルセンター

40周年記念誌

TSUKUBA Medical Center Foundation
40th Anniversary



40th

公益財団法人 筑波メディカルセンター

40周年記念誌

TSUKUBA Medical Center Foundation
40th Anniversary

法人の理念・活動方針

理念

多くの人たちの健康保持と増進を図るため、その人たちの価値観を尊重し、プロフェッショナルとして最善を尽くします

活動方針

- ・ 利用者のニーズに応じた保健、医療活動を行います
- ・ 職員を大切にし、人材の育成に努めます
- ・ 自然環境に配慮し、調和のとれた活動を行います







公益財団法人
筑波メディカルセンター
代表理事 **志真 泰夫**

40th

発刊にあたって

地域とともに歩む

これまでの40年、そしてこれから

財団法人筑波メディカルセンターは、1982年5月に創立された。財団設立前後のことは、前代表理事中田義隆先生が「30周年記念誌」で詳しく記している。そこで、私は財団創立から40年間にいくつかの時期に分けて振り返る。

創成期：進取の気風

まず、1982年から1991年までの10年間は、筑波メディカルセンターの「創成期」である。この時期は、一言でいえば「進取の気風に富む」時期である。1983年10月に現在の1号棟はじめ病院の建設が始まり、1985年2月に開院する。病院は病床数140床で、そのうち救命救急センターが30床という救急医療に特化した病棟構成であった。1987年2月には、地域医師会との間に「開放型病院」として運営する協定を結び、6月には14床の「小児病棟」が整備される。一方、同じ時期に「病院内健診センター」「つくば中毒110番」「筑波剖検センター」「病院託児所」など次々と新しい事業を手掛けた。そして、1989年には茨城県からの受託事業として「県立つくば看護

専門学校」が開設された。創成期の特徴は、それまでの慣習にとらわれず、自ら進んで新しいことに取り組む「進取の気風」である。

発展期：成長と拡大

次に、1992年～2011年までの20年間は筑波メディカルセンターの「発展期」と言える。この時期は、「成長と拡大」の時期である。当初、病院事業は必ずしも「順風満帆」とは言えなかった。看護師不足による病棟閉鎖や慢性期の患者の増加による病床の逼迫という厳しい運営を強いられた。当時の病院執行部は、その活路を在宅ケアに見出して、病院から訪問看護・訪問診療を開始する。それが現在の訪問看護を中心とした「在宅ケア事業」に発展した。



さらに1994年には病院内健診センターを「つくば総合健診センター」として独立させ、健康増進センター ACT を併設した。また、1993年に病院託児所は「こどもの家保育園」として独立させ拡充した。そして、病院は「災害拠点病院」「茨城県地域がんセンター」「地域医療支援病院」「臨床研修病院」と次々と機能を拡大し、茨城県で最初の日本医療機能評価機構による「医療機能評価」認定を受けた。2008年には国の「がん診療連携拠点病院」の指定を受けて、筑波大学附属病院との包括的連携協定が結ばれた。また、第5次整備計画にも取り組み、病院の外来棟、ICUの整備、健診センターのレディスフロア整備、西館(現メディカルスクエア)の整備が進んだ。職員数も297人から1,013人へ急速に増加する。そして、2011年3月「東日本大震災」が直撃する。

改革期：公益の追求と世代交代

東日本大震災からの復旧・復興に追われる中、筑波メディカルセンターは公益法人改革により組織形態の変更を迫られた。そして、2012年4月に当時の中田理事長のリーダーシップの下で「公益財団法人」として、新たなスタートを切った。2012年4月～2022年3月までの10年間は、公益財団法人として運営を軌道にのせるための「**改革期**」であった。

公益法人としての再出発に当たり、中田前代表理事は、職員に「公益とは何か」を問いかけた。そして、「公益とは、自分のため(私益)、自分たちの仲間のため(共益)ではなく、多くの人が必要としている事柄

(公益)であり、自分や自分たちがしたいこと(wants)ではなく、地域から求められていること(needs)に基づいて事業を行う」と述べた。この公益の考え方は「TMCスピリッツ」(軸屋名誉病院長のことば)として現在にも受け継がれている。

また、この10年は創成期、発展期を担ってきた人々から新たな世代への世代交代の時期であった。まず、2016年に中田代表理事が退任され、志真が代表理事となった。

そして、2022年3月には軸屋病院長、内藤健診センター所長、菊池在宅ケア事業長が定年退職となり、河野病院長、増澤健診センター所長、石川在宅ケア事業長が新たに就任した。「公益の追求と世代交代」がこの10年の特徴である。

成熟期をめざして

2022年から新たな10年が始まる。2020年から2022年の3年にわたるコロナ禍は、法人の事業に多大な影響を与えた。特に病院事業は新型コロナ専用病棟の設置、地域外来・検査センターの受託など大きな影響を受けた。この厳しい3年間を職員の「TMCスピリッツ」で何とか乗り切ることができた。これからの10年、筑波メディカルセンターは新しい力を取り入れながら、組織も人も成熟してゆくことをめざして、たゆみない努力を続けていく。

CONTENTS

発刊にあたって	4
祝辞	7
役員任期一覧	14
10年のあゆみ	17
特別寄稿	46
法人各部門 10年のあゆみ	49
・ 法人診療部門長(2012～2019年度) 野口 祐一	
・ 法人診療部門長(2020～2021年度) 石川 博一	
・ 法人看護部門長 山下 美智子	
・ 法人介護・医療支援部門長 石濱 恭子	
・ 法人診療技術部門長 飯村 秀樹	
・ 法人事務部門長 中山 和則	
統計集 2012～2021年度の10年間	63
・ 医事統計	
・ 地域医療支援病院	
・ 救命救急センター	
・ 茨城県地域がんセンター	
・ 患者家族相談支援センター	
・ つくば総合健診センター	
・ 健康増進センター ACT	
・ 在宅ケア事業	
・ 茨城県立つくば看護専門学校	
・ 筑波剖検センター	
退職者一覧	92
編集後記	93

40th

祝辞

茨城県知事 大井川 和彦	8
つくば市長 五十嵐 立青	9
茨城県医師会 会長 鈴木 邦彦	10
つくば市医師会 会長 飯岡 幸夫	11
土浦市医師会 会長 小原 芳道	12
筑波大学附属病院 病院長 原 晃	13

祝 辞

この度、公益財団法人筑波メディカルセンターが設立40周年を迎えられましたことを心からお祝い申し上げます。

筑波メディカルセンターにおかれましては、昭和57年の設立以来、県南地域を中心に、保健・医療・福祉の分野で幅広くご尽力いただいております。

特に、筑波メディカルセンター病院では、救急医療をはじめ、災害拠点病院や地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院として、地域における政策医療や高度・専門医療の中核を担う重要な役割を果たしておられます。

さらに、コロナ禍にあっては、本県のコロナ陽性患者の積極的な入院受け入れや、県が設置した臨時医療施設の運営にご協力いただいたほか、県内で先んじてドライブスルー型の地域外来・検査センターを設置されるなど、県南地域の診療や検査に多大なお力添えをいただいております。

また、県立つくば看護専門学校の運営や、臨床研修の実施を通じた保健医療従事者の確保・育成をはじめ、高齢化の進展に伴い、ニーズが高まることが予想される在宅医療についても積極的に取り組まれるなど、地域医療の発展に貢献をいただいております。

これもひとえに、志真代表理事をはじめとした役職員の皆様方のご尽力の賜と、心から敬意と感謝の意を表する次第です。

県におきましては、総合計画に基づき、県民の命を守る地域保健・医療・福祉の充実に取り組み、「新しい安心安全」の実現を目指すこととしております。

本年は、令和6年度を始期とする、第8次茨城県保健医療計画を策定し、本県の重要政策である医師確保はもとより、がん・脳卒中などの疾病に対応できる診療体制の充実や、救急医療、災害医療、新興感染症対応などの政策医療の充実、さらには医療と介護の連携など、県民の皆様が安心して医療・介護を受けられる体制づくりを一層推進してまいります。

筑波メディカルセンターの皆様には、今後とも事業の一層の充実に努められ、本県の保健・医療・福祉の向上にお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、筑波メディカルセンターが、40周年の節目を契機に益々発展されますことを祈念いたしまして、お祝いのことばといたします。



茨城県知事

大井川 和彦

財団設立40周年に寄せて

公益財団法人筑波メディカルセンターが、財団設立40周年という輝かしい節目の年を迎えられましたことを、心からお祝い申し上げます。また、志真泰夫代表理事、河野元嗣病院長をはじめ、関係者の皆様には、地域の中核医療機関として、日頃から地域の人々に寄り添った医療や保健事業を提供して下さっていることに深く敬意を表します。

昨今の新型コロナウイルス感染症の拡大により社会的に大きな不安が広がる中、貴財団には、ワクチンの接種に向けた市内医療機関との調整や、医療従事者への接種等にご尽力をいただきました。また、地域外来・検査センターの運営や感染者の入院受入等、感染拡大防止のためにあらゆる取組を実施していただきましたことに深く感謝申し上げます。

また、貴財団は、筑波メディカルセンター病院において、救命救急センターとしての高度な救急医療や、茨城県地域がんセンター・地域がん診察連携拠点病院として専門性の高いがん医療を担うとともに、訪問看護や居宅介護支援等の在宅ケア事業を通して、地域への多大なご貢献をされてきました。加えて、市が実施する検診事業等にもご協力いただいております。重ねて感謝申し上げます。

今、つくば市の人口は増加し続け、ここ2年連続で政令指定都市等を除く一般市で転入超過者数が全国1位となり、昨年には人口が25万人を突破しました。人口増加や高齢化の加速に伴い、医療や在宅ケア、保健に対するニーズが高まる中、地域と連携した質の高い救急医療を提供していただくとともに、災害医療や感染症医療も担う地域の中核医療機関として、今後とも地域の人々が安心して生活していくための心強い支えとなることを確信しています。

人生100年時代を迎える今、つくば市では「誰一人取り残さない」という包摂的な理念の下、地域が支え合い、医療、介護、福祉が充実したまちを目指し、市民や多くの関係機関とのつながりを力に「ともに創る」市政を全力で進めています。貴財団におかれましても、今後とも地域に根差した質の高い医療及び保健事業を通して、ともに「世界のあしたが見えるまち」を創るため、ご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、公益財団法人筑波メディカルセンターの今後の益々のご発展と皆様のご活躍を心から祈念しまして、お祝いの言葉といたします。



つくば市長

五十嵐 立青

設立40周年に寄せて

この毎、公益財団法人筑波メディカルセンターが設立40周年を迎えられたことを心からお慶び申し上げます。

貴財団は地元医師会などの支援を受けて創立以来、直営事業として筑波メディカルセンター病院、つくば総合健診センター、在宅ケア事業、受託事業として茨城県立つくば看護専門学校、筑波剖検センターの5事業を着実に運営され、地域住民の健康増進と地域の発展に多大な貢献をされてこられました。このうち、筑波メディカルセンター病院は、地域医療支援病院、災害拠点病院、地域がん診療拠点病院、臨床研修病院などの重要な機能を担われ、本県を代表する病院の一つとして県南・県西地域の医療をしっかりと支えていただいております。

また、貴財団は、つくば市医師会をはじめとする地域の医師会、医療機関、介護施設等との連携と協働の拠点であり、茨城県医師会にとりましても、なくてはならない存在であります。

40年の歳月の中で我が国の保健医療を取り巻く環境は、急激な少子高齢化の進行、個人の価値観の多様化とともに、医療技術の飛躍的な進歩、医療従事者の不足、医療資源の偏在など、大きく変化いたしました。特に令和2年1月に我が国で初めて感染が確認された新型コロナウイルス感染症は、あらゆる分野に大きな影響を及ぼし、改めて新興感染症の恐怖を再認識させられる結果となりました。8回に及ぶ感染者急増のピークを迎える度に、医療の確保が大きな命題となりましたが、筑波メディカルセンター病院には、県南・県西地域の入院、診療・検査の中心として、多大なご尽力をいただきましたことを、改めて感謝申し上げます。

さて、2025年はいわゆる団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となり、わが国が本格的な超高齢社会の入口を迎える年であり、地域包括ケアシステムの構築や地域医療構想の実現が急務であります。その際には、医療・介護・福祉などの関係機関、また、郡市等医師会や市町村の連携体制づくりが大変重要となりますので、今後とも貴財団を中心に、つくば医療圏の先進的な取り組みがさらに前に進みますようご期待申し上げます。

結びに筑波メディカルセンターの一層のご発展と職員各位のますますのご健勝をご祈念申し上げまして、祝辞とさせていただきます。



茨城県医師会 会長
鈴木 邦彦

祝 辞

公益財団法人筑波メディカルセンターが設立40周年を迎えられ、心よりお祝いとお喜びを申し上げます。

設立以来、理念「地域社会と連携・協働し、患者中心の医療を実践する」を実践し、地域医療支援病院として茨城県より承認を受け、救急医療やがん医療を中心とした急性期医療の充実と共に質の高い医療の提供を目標としてきました。また、法人事業を少しずつ整備しながら、救命救急センターを備えた2次、3次救急医療施設として病院を運営するだけでなく、在宅ケア事業、つくば総合健診センター、筑波剖検センター、茨城県立つくば看護専門学校などの多くの機能が整った施設として大きく発展させて来ました。

筑波メディカルセンターは地域の医師会や診療所などとの連携を円滑に進めるために、電話をすれば診察や検査の予約が可能な「地域医療連携室」を設置し病診連携を強く進めてきました。このことは、地域の医療機関や患者さんより大きな信頼を得ることにつながり、親しみやすい身近な病院になりました。

新型コロナウイルス感染症の拡大時において積極的な患者の受入に取り組むとともに、つくば医師会地域外来・検査センターを開設していただき、医師会会員が参加したPCR検査を共に取り組むことができたことは、医師会会員の診断や治療に大きな安心感を得たことと思います。

医療は、医師・看護師・検査技師など直接医療に携わる職種だけでなく、医療をサポートしている事務職員、その他多くの人達が力を合わせ取り組むことで成り立っています。筑波メディカルセンターの事業がここまで拡大できたのは、皆様の日頃からのご尽力の賜物と思います。

医師の働き方改革や医療機関の役割分担・連携など医療をめぐる環境は大きな変革期を迎えています。超高齢化社会に向けて、筑波メディカルセンターの未来が明るいものになるためには、医療に携わる人たちが知恵を出し合い、地域の実情に合った新しい医療を築くことが必要と思います。

筑波メディカルセンターの益々のご発展とご活躍を祈念して設立40周年のお祝いの言葉とさせていただきます。



つくば市医師会 会長
飯岡 幸夫

(公財)筑波メディカルセンター 設立40周年を記念して

筑波メディカルセンター設立40周年、誠におめでとうございます。理事の一人として、又設立に関わった土浦市医師会を代表しまして、お祝い申し上げます。40年前、設立時の医師会活動を振り返りますと、基本構想として県南、県西地域の「救急医療体制の整備」をはかるため、又3年後に開かれる科学博を睨んで筑波メディカルセンター病院の設立が決まったとの経緯です。推進したのは地元の土浦市医師会、筑波郡医師会、県医師会の三者が中心となり、県に働きかけ、筑波大の協力のもと、1985年2月に病院開院となったわけです。この経緯から現在も(公財)筑波メディカルセンター理事会には土浦市医師会、つくば市医師会、県医師会、筑波大が加わっており、その運営に参画しております。

この40年の間、皆様のご努力により、筑波メディカルセンターは順調に発展を遂げ、名実ともにこの地域の救急医療を担う3次救急病院として、貢献する存在となりました。開院時の理事長の助川先生、初代病院長の中田先生のご苦勞を思い、又設立時より関わっておられた多くの皆様のご苦勞に感謝申し上げます。私の関りは大分後になりますが、10数年前に土浦市医師会の副会長になった当時、筑波メディカルセンターの理事を拝命しました。その後公益財団法人になった時に評議員となり、5年前より理事を拝命しております。開院時の理事長で、その後土浦市長となった助川先生は私の大学の先輩でもあるのですが、私が理事になった時に「筑波メディカルセンターを宜しく頼む」と言われ、いつも気にかかっている様子でした。財団法人筑波メディカルセンターの基本財産は土浦市医師会及び筑波郡医師会より拠出されており、今後とも土浦市医師会、つくば市医師会と共に協力し、支援して参りたいと思います。

新型コロナウイルス感染症も大分落ち着き、今後5類感染症になっていきますが、筑波メディカルセンターの貢献には大変感謝いたします。地域の基幹病院として、地域住民に益々信頼される存在として、又病診、病病連携の中心としてこれからもよろしく願い致します。今後も働き方改革や地域医療構想等課題も多いと思いますが、志真理事長を始め諸先生方、スタッフの皆様方の益々のご健勝、ご活躍をご祈念申し上げます。40周年のお祝いと致します。



土浦市医師会 会長
小原 芳道

設立40周年に寄せて

法人設立40周年誠にありがとうございます。筑波大学も本年創基151年+50周年を迎えることとなりました。それを思うとき、公益財団法人 筑波メディカルセンターの設立時そして40年間の運営について歴代の理事長、病院長を始めとする関係各位のご尽力に頭が下がる思いとともに心よりお祝い申し上げます。筑波メディカルセンターはがん治療の中核であるとともに、何と云っても三次救急病院として実に多くの救急患者を受け入れて戴いております。

現在、筑波大学附属病院は高度救命救急センターとなり、全県的な三次、二次救急病院からの受け入れ先となったため、筑波メディカルセンターはつくば市および周辺地区の三次救急のまさに中核を担って戴いております。Covid-19に関しても、発熱外来を始めつくば市、県南地区の中核医療機関としての機能を果たしてこられました。また、在宅医療、人間ドック等つくば市住民への医療提供機関として十分な機能を果たされてきたものと心より感謝と畏敬の念を禁じ得ません。さらには医学生、臨床研修医、専攻医への教育病院としてもご尽力されていることも承知しております。また、県からの委託事業とはいえ県立看護専門学校の学生への教育や実地修練にも主体的にかかわってこられたことは、筑波大学附属病院長という立場からも心より御礼を申し上げたいと存じます。

一方、筑波大学芸術系を中心としたホスピタルアートを筑波大学附属病院とともに軸屋前病院長時代から実装されておられます。本院もそうですが、患者さんから好評を得るとともに、医療従事者にとっても心休まる環境を整えてこられたことも素晴らしいと存じます。ここに40周年を迎えられたわけですが、更なるご発展とともにつくば市、茨城県医療への貢献の継続を心から祈念申し上げます。

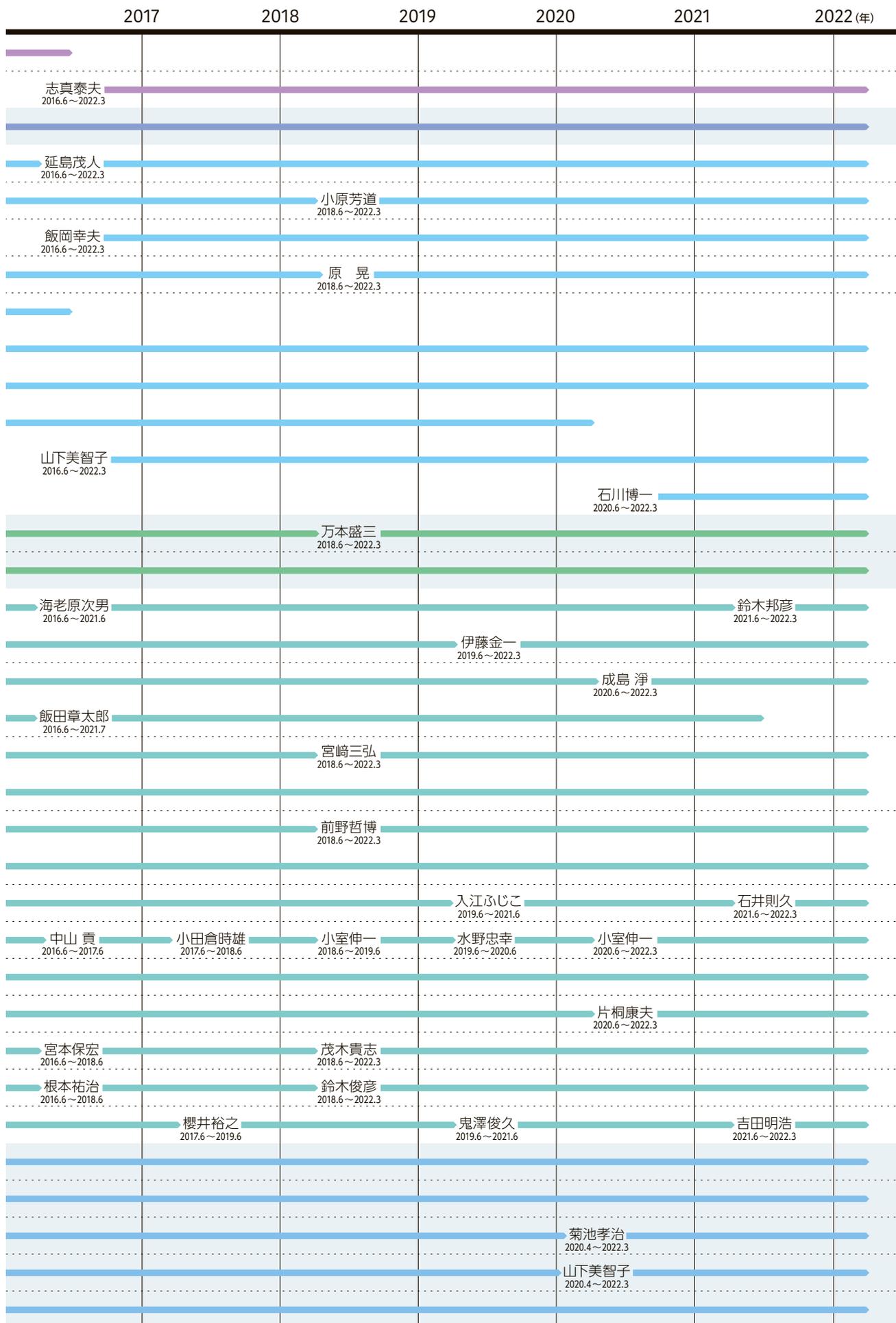


筑波大学附属病院 病院長
原 晃



役員任期一覽

		2012	2013	2014	2015	2016	
代表理事	つくば市医師会	中田義隆 2012.4~2016.6					
理事(業務執行理事)		軸屋智昭 2012.4~2022.3					
理事	茨城県医師会	齋藤 浩 2012.4~2013.6	海老原次男 2013.6~2016.6				
	土浦市医師会	大祢廣伸 2012.4~2013.6	川島房宣 2013.6~2018.6				
	つくば市医師会						
	筑波大学	五十嵐徹也 2012.4~2014.6		松村 明 2014.6~2018.6			
		石川詔雄 2012.4~2016.6					
		志真泰夫 2012.4~2022.3					
		内藤隆志 2012.4~2022.3					
		野口祐一 2012.4~2020.3					
	監事	土浦市医師会	淀縄武雄 2012.4~2018.6				
		つくば市医師会	古徳利光 2012.4~2022.3				
評議員	茨城県医師会	平間敬文 2012.4~2016.6					
		川島房宣 2012.4~2013.6	伊藤睦子 2013.6~2019.6				
	つくば市医師会	江原孝郎 2012.4~2020.6					
		飯岡幸夫 2012.4~2016.6					
	土浦市医師会	小原芳道 2012.4~2018.6					
		塚田篤郎 2012.4~2022.3					
	筑波大学附属病院	大河内信弘 2012.4~2018.6					
		松村 明 2012.4~2014.6		山縣邦弘 2014.6~2022.3			
	つくば保健所	石田久美子 2012.4~2013.6	本多めぐみ 2013.6~2019.6				
	つくば市	沖田 浩 2012.4~2013.6	大里吉夫 2013.6~2015.6		斉藤芳行 2015.6~2016.6		
	木名瀬法律事務所	木名瀬修一 2012.4~2022.3					
	片桐会計事務所	片桐弘勝 2012.4~2020.6					
	つくば都市交通センター	伊藤節治 2012.4~2016.6					
	健康保険組合連合会茨城連合会	須田昌雄 2012.4~2013.6	仁井田修 2013.6~2016.6				
	常陽銀行	園部浩重 2012.4~2013.6	茅根 務 2013.6~2014.6	飛田 博 2014.6~2017.6			
事業長	筑波メディカルセンター病院長	軸屋智昭 2012.4~2022.3					
	つくば総合健診センター所長	内藤隆志 2012.4~2022.3					
	在宅ケア事業長	志真泰夫 2012.4~2020.3					
	茨城県立つくば看護専門学校長	志真泰夫 2012.4~2020.3					
	筑波剖検センター長	早川秀幸 2012.4~2022.3					



40th

10年のあゆみ

寄稿

元法人介護・医療支援部門長 瀧口 和代	18
法人事務部門長 副院長 病院事務部長 中山 和則	20
救命救急センター長 阿竹 茂	25
元病院長兼業務執行理事 名誉病院長 軸屋 智昭	27
元副院長 大橋 教良	28
法人監事 古徳 利光	30
元副看護部長 石原 弘子	31
つくば看護専門学校 教頭 藺部 敬子	34
元つくば総合健診センター所長 内藤 隆志	37
特定非営利活動法人チア・アート代表 岩田 祐佳梨	38
元感染症内科診療科長 鈴木 広道	40
地域医療連携課	41
広報課	43
在宅ケア事業 管理部長 下村 千里	45

特別寄稿

つくば総合健診センター名誉所長 小野 幸雄	46
-----------------------	----

2012

- ……世間の出来事
- ……新型コロナウイルスに関する出来事
- ……茨城県・つくば市の出来事

● 竜巻発生（筑波地区・大穂地区に甚大な被害）

● 東京スカイツリー開業

● ロンドンオリンピック開幕

● 4月

● 5月

● 6月

● 7月

**2012年4月
公益財団法人筑波メディカルセンターへ
法人移行**

**2012年4月
院内トリアージ実施施設に認定**

2011年度の厚生労働省チーム医療実証事業での成果が高く評価され、2012年度厚生労働省チーム医療普及推進事業「院内トリアージ」の実施施設として認定された。

**2012年4月
病棟アシスタントの範囲拡大**

病院介護・医療支援部は、看護部や医事入院課と連携し、新たに「病棟アシスタント」業務を構築した。病棟アシスタントが事務的な業務や窓口業務をサポートすることにより、他職種が本来の業務に専念することで効率的な業務が図られ、患者さん・ご家族の視点に立ったきめ細かいサービスの提供ができるようになった。

**2012年6月
帽子作りボランティアの開始**

ボランティアの皆さんが、がん治療の副作用による脱毛で困っている患者さんが使用するケア帽の制作を開始した。



ボランティアさんによる手作り帽子



瀧口 和代

2008年4月入職
2020年3月退職
法人介護・医療支援部門長

この度は、公益財団法人筑波メディカルセンター 40周年記念誌を刊行されますことを心よりお祝い申し上げます。さて当部門で新たに取り組んだ病棟アシスタント業務導入構築と法人ボランティア活動の思い出の二つを、振り返り述べてさせていただきます。

病棟アシスタントの導入にあたっては、他職種が本来の業務に専念することで効率的な業務が図られること、患者・家族の視点に立ったサービスに努めることを目的としました。まず着手するにあたり、現状の業務を知るためにヒアリングを行いました。医事課職員は退院に関する伝票処理に時間を要し、請求入力が遅れること、看護師は窓口業務や事務的作業が多いこと、また患者・家族は待たせられることなどがわかりました。これらを踏まえて、他部門との連携また管理体制のもと病棟アシスタント導入構築について、三つの方策を立て進めました。

病棟アシスタントの導入と ボランティアの思い出

① 医事課研修で事務的業務サポートの「イメージ化」を図った。

② 2011年10月から2病棟に導入し、二ヶ月間の試行期間をおいた。さらに業務の土台となる病棟アシスタントスケジュールを作成した。

③ 同年12月、上記の病棟で「業務量調査」を実施した。

業務を担うことで、他職種の割り込み業務が減少し、本来の業務に専念することができると考えられました。承認が得られた一方で、人員の確保、病床稼働率に対する考慮もありましたが、病棟アシスタントの範囲を拡大することができました。改めて感謝申し上げる次第です。

ボランティア活動については、当院は急性期病院であるため、活動するボランティアの方々から感染症に対する不安の声などが聞かれていました。活動をする中で安心して関わられるよう、看護部と協力し手指衛生の講義、体験を行ないました。正しい手洗いに取り組む姿が思い出されます。

末筆ながら、公益財団法人筑波メディカルセンターの一層のご発展を祈念致しまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

2013

● 安倍晋三が、内閣総理大臣に就任

● 市原健一がつくば市長に当選

● ノーベル生理学・医学賞に、山中伸弥教授

● 10月

● 11月

● 12月

● 1月

● 2月

2012年11月 つくば市医師会による 初期救急支援体制を開始

毎年増加し続ける初期救急患者の対応に追われ、当院本来の使命である重症救急患者の救命に注力することが困難となってきた。そこで、つくば市医師会のご協力を得て、2012年11月第2週から初期救急支援体制を開始した。医師会の先生方には、休日在宅当番が割り当てられ、貴重な休日の半日を当院初期救急のためにご尽力いただいている。医師会の先生方と顔の見える関係を構築でき、地域全体が一丸となって初期・2次・3次救急に参画する体制を整備できた。

2012年12月 災害に備えた「地下水活用システム」を導入

2011年3月の東日本大震災を経て、災害拠点病院としての位置づけからも、「地下水活用システム」の早期導入を検討してきた。松見公園との境界地付近を掘削地とし、プラント設置工事が開始され、12月26日竣工、翌27日から病院内の飲料水として供給が開始された。病院の1日の水道使用量を十分にカバーする能力を有し、有事の際は、災害拠点病院として、近隣住民への配水も可能となった。



地下水活用システム

2013年1月 ドクターカー新車両導入

2009年より運用を開始したドクターカーは3年半を経過し、総出動件数も1,000件を突破した。HR-Vだった車両を1月23日よりX-TRAILにバージョンアップし、2ドアから4ドアに変わったことにより、クルーの乗り降りが格段に改善した。



新ドクターカー

2013年2月 茨城県子育て応援企画「優秀賞」「奨励賞」受賞

●長嶋茂雄氏と松井秀喜氏に
国民栄誉賞

●富士山が世界文化遺産に登録

●二〇二〇年東京オリンピック
の開催が決定

●小笠原諸島・西之島沖で、
新しい島が誕生

●5月

●6月

●9月

●11月

2013年5月

デジタルサイネージ稼働

全職員へ法人内の情報周知・共有を図り、イントラネットを持たない職員へも迅速に情報を伝達するため、5月20日に職員向け情報発信ツールとしてデジタルサイネージが稼働した。

2013年11月

第六次整備事業着工

メディカルプラザの新築、つくば総合健診センターの改修、病院3号棟の新築、病院1号棟・2号棟の改修が始まった。



デジタルサイネージのモニター



中山 和則

1987年4月入職
法人事務部門長
副院長 事務部長

法人には管理系のイントラネットが稼働しており、各部門の所属長等にはメール等で情報提供が、スタッフには、所属長から必要な情報が伝達されます。また、2か月ごとに全職員向け広報誌「TMCNow」が発行され、事業計画や事業実績、人事情報、イベントなどの情報が掲載されています。

しかし、毎回1,000部以上の印刷コストや情報のリアルタイム性がないことなどを課題と考えていた時、駅や街角に流れているデジタルサイネージを導入した病院の情報を得たため、2012年10月に武蔵村山病院(300床)を見学しました。

病院内には、32型のモニターが27台設置されており、ナースステーション内でも、研修の案内や、病院の実績、空床情報などが流れていました。掲示物と違い、動く画面は目に入ります。情報提供量も多いことがわかり、なにより初期導入費用・運用費用がかからないという提案に魅力がありました。費用は、サイネージ放映枠

の半分を企業枠として広告が流れ、そのスポンサー収入で賄うというもので、病院のコンテンツは総務課の広報担当係が作成していました。見学後、法人広報委員会で、法人枠のコンテンツについて、情報をどのように集め、誰が作成し、誰が検閲していくのかを検討しながら、導入に向けての設置運営業者との交渉に入りました。2013年5月20日、病院・健診センターあわせて約60台が設置され、作成と運営担当を広報課として稼働が開始しました。各部署からの情報提供や広報課の取材などで様々な情報が法人側コンテンツにUPされました。広報課職員のコンテンツ作成もレベルがあがり、デジタルサイネージも職員のなかに定着した感ができました。

ところが、2018年7月に運営サポート業者から、収入となるスポンサーが思うように集まらないため、有料化するという話が舞い込みました。既に契約をした当時の運営業者の親会社も変わっており、有料化は避けられませんでした。このビジネスモデルは、広告対象者が医療従事者に限っていたため成功しませんでした。そこで、有料化でもより安価に引き受ける業者を公募し、現在も、在宅事業でも視聴できるように拡張して運用しています。広告枠はなくなった分、使える時間枠が増え、担当者の負担は増えてきましたが、アニメーションや動画も扱え、情報量は格段に上がっています。

2023年、今は様々なSNSなどが動いています。職員専用SNSを作り情報提供している病院も出てきました。しかし、自分から閲覧していくものと、デジタルサイネージのように、自然と繰り返し視線に入っていくものを同一には比較できません。それぞれの特性を考えながら引き続き、情報提供・共有の在り方を考えていきたいと思えます。

2014

●ソチ冬季オリンピック開幕

●2月

2014年2月

法人設立30周年記念会開催

2月8日(土) 18:30より「オークラフロンティアホテルつくば」にて法人設立30周年の記念会が開催された。当日は、50年ぶりの大雪に見舞われた。

「法人30年のあゆみとこれから」と題して中田義隆代表理事による記念講演が行われた。筑波大学サイバニクス研究センター長・CYBERDYNE株式会社 代表取締役社長/CEOの山海嘉之先生による特別講演「サイバニクスが医療の未来を拓く」が予定されていたが、大雪による交通機関麻痺のため、残念ながら中止となった。

懇親会では、茨城県、つくば市、筑波大学、県医師会、近隣医師会、登録医、健診関係、在宅ケア関係者の皆さんと親睦を深め、当法人が今あるのも、30年の長きにわたり多くの関係者のご支援のお陰であることを実感し、今後もこの地域における社会的責任を果たす必要性を実感した。



記念会の様子

2014年2月

日本人間ドック学会による人間ドック健診施設機能評価 (Ver3.0) 認定更新

●3月

2014年3月

**放射線治療装置「Elekta Synergy」
リニューアル稼働**

放射線治療機器が15年ぶりに更新された。今回導入された最新の機器により、新たに前立腺癌の標準治療となりつつある強度変調放射線治療 (IMRT) や胸腹部治療に有利となり、定位放射線治療では特に有効な呼吸同期照射も可能となった。



Elekta Synergy

2014年3月

DMAT車両の導入

救急車型のDMAT車両を導入した。東日本大震災の教訓から大規模災害時には入院患者や傷病者を搬送する機能を持ったDMAT車両が有用である。DMAT活動だけでなく、ドクターカー的運用、病院間の転院搬送にも使用し、実災害に迅速に活動できるように日常運用を行うこととなった。



DMAT 車両

● 消費税を5%から8%に引き
上げ

● 御嶽山が噴火

● 3月

● 4月

● 5月

● 8月

● 9月

2014年3月

日本医療機能評価機構による病院機能評価 (3rdG:Ver.1.0、一般病院)認定更新

2014年4月

中田義隆代表理事が「瑞宝小綬章」を受章

平成26年春の叙勲(4月29日)において、中田義隆代表理事が、永年に亘る筑波メディカルセンター病院長として地域医療の振興・発展に尽くした保健衛生における活動の功績により、「瑞宝小綬章」を受章された。



勲章を佩用された中田代表理事

2014年5月

連携病院との転院時情報共有業務の開始

当院からの転院が多い「いちほら病院」と薬剤師同士で情報共有を行うシステムを構築し、5月より運用を開始した。従来、転院先には転院相談時情報提供書以降の最新情報が提供されておらず、実際の転院時に服薬内容が変わっていることが多かった。そこで、「いちほら病院」に転院が決定したことを病棟薬剤師が気付いた時と、それ以降は処方内容が変更になった時に服薬情報提供書を作成し、外部メールにて情報を送ることとし、遅くとも転院当日までに情報提供ができるようになった。他の連携病院との情報共有も開始していきたい。

2014年8月

訪問看護ふれあい・サテライトなの花が移転

つくば市田中に訪問看護ふれあい・サテライトなの花の新事務所が8月1日に移転オープンした。なの花の活動地域は日中独居の高齢者や認知症ご夫婦による認知介護、高齢者が高齢者を介護する老々介護などが増えている。この新事務所を拠点に多職種連携による地域包括システムの担い手として訪問看護ステーションの機能充実と看護の質の向上を目指す。移転後は、「看板効果」もあり地域の認知度が上がり、利用者が増加した。



訪問看護ふれあい・サテライトなの花

2014年9月

つくば総合健診センターが 「人間ドック健診施設機能評価優秀賞」を受賞

9月5日、第55回日本人間ドック学会学術大会内において、人間ドック健診施設機能評価での優秀賞に表彰された。これを受け、全国各地より多くの施設の方々当施設の見学会に参加された。

2015

● 10月

● 11月

● 12月

● 2月

● 5月

2014年10月・11月・2月**「市民健康ひろば」開催開始**

病院の知名度アップを目的とした出張型の「市民健康ひろば」の開催を新規企画した。

10月26日「脳卒中の予防」を守谷市で、11月16日「学ぼうこどものアレルギー」をつくばみらい市で、2月8日「脳卒中の予防」を常総市でそれぞれ開催した。

守谷市での参加者は10人と振るわず、PR不足と当院の知名度の低さを反省し、つくばみらい市では行政とタイアップする手法で56人、常総市では企画に検査体験を加えて、チラシを全戸配布することで180人の参加実績となった。

2015年2月**メディカルプラザ竣工**

メディカルプラザ外観

2015年5月**新電子カルテシステム稼働**

5月10日に新しい電子カルテシステムが稼働した。オーダーリング機能、診療記事機能、診療文書管理機能、看護支援機能、診療支援機能(チーム医療、クリニカルパス等)が一体となったシステムで、当院の要望も取り入れより機能アップした。

2015年5月**つくば総合健診センター
レディースフロアに胃X線テレビ室を増設**

5階胃X線テレビ室を2室から3室に増設し、15名の増枠を行った。

●6月

2015年6月
つくば総合健診センターが保険医療機関の
指定を受け診療を開始

2015年7月
病院3号棟竣工



病院3号棟外観

2015年7月
健康増進センター ACTが
メディカルプラザにてグランドオープン

4月1日にオープン予定だったが、運動床の振動問題が
発覚し、改修工事のため7月1日オープンとなった。



健康増進センター ACT

●7月

2015年8月
病院3号棟、内覧会とオープンホスピタル開催

8月29日・30日に、地域の医療関係者および住民を対象
に内覧会と病院たんけん隊、オープンホスピタルを開催
した。

内覧会には、医療関係者のほかケアマネジャーなど
約100名が参加した。29日には、リニューアルした緩和
ケア病棟のお披露目と緩和ケアについて知ってもらう機
会として「第20回病院たんけん隊」を開催。30日のオー
ペンホスピタルでは、内視鏡操作や縫合体験、救急講習
会、体験型企画を取り入れ、約700人名が来場した。



内視鏡体験

●8月

● 関東・東北豪雨で、常総市の鬼怒川が決壊

● ノーベル物理学賞に梶田氏
● マイナンバー制度開始
● ノーベル医学生理学賞に大村氏

● 9月

● 10月

2015年9月

関東・東北豪雨による常総水害発生、訪問看護ステーションいしげも被災

9月10日12時50分、常総市の鬼怒川堤防が決壊し、訪問看護ステーションいしげも浸水孤立した。

当院は、DMAT参集拠点となり、DMAT活動を開始した。被災状況調査、医療需要調査を開始し、水海道の道路上で消防、自衛隊とともに救助者の医療支援を行った。

9月11～12日、浸水孤立したきぬ医師会病院と水海道さくら病院の入院患者の病院避難の調整を行った。

また、DMATはヘリコプターやボートで救助された方のトリアージ、健康状態の調査を行い、避難所の医療需要調査、医療支援を行った。訪問看護ステーションいしげは、11台の訪問用自動車が水没してしまった。幸い、職員は全員無事であったが、避難できない利用者の安否確認等の対応に追われた。利用者の中には自宅が被災して長期の入院を余儀なくされたり、親戚宅に身を寄せたり、施設に入所したりと、その療養環境は大きく変化した。



当院のDMAT 参集拠点



訪問看護ステーションいしげの被災の様子



阿竹 茂

1996年4月入職
救命救急センター長

つくば市竜巻災害と常総市水害でのDMAT活動

県庁にDMAT調整本部を、当院にDMAT参集活動拠点を設置し、被災状況の調査を開始しました。夜になり、堤防決壊地点から9km離れた水海道の2つの病院が浸水孤立したことが判明しました。浸水した病院の機能は失われ、入院患者全員の病院避難が必要と判断されました。県庁の消防、自衛隊、DMATが連携し、翌朝から病院避難を行うことになりました。関東ブロックDMATに支援を要請し、当院と茨城西南医療センター病院が参集活動拠点となりました。2日間かけて消防、自衛隊による入院患者の水路搬送が行われ、陸路搬送および搬送先病院の調整をDMATが行いました。大雨特別警報の意義や河川氾濫、堤防決壊の被害予想の難しさ、浸水した病院からの病院避難の多組織連携の重要性について多くの教訓を得ることができました。

2011年3月の東日本大震災の1年後、2012年5月の連休の最終日につくば市を竜巻が襲いました。つくば市北条で竜巻被害による多数傷病者が発生し、当院のドクターカーが派遣されました。現場で活動を始めたドクタースタッフは多数傷病者と多数の倒壊家屋の情報を当院に送り、病院はつくば消防本部と協議し局地災害による茨城DMAT派遣を行うことにしました。筑波大学附属病院、土浦協同病院、茨城県立中央病院、水戸医療センターそして当院のDMATが現地で災害医療活動を行いました。当院のドクターカーのシステムが局地災害における現場医療と情報収集の役割を果たし、早期のDMAT派遣につながりました。

2015年9月東関東に停滞した線状降水帯による大雨で、栃木県と茨城県に大雨特別警報が発令されました。午後に常総市で鬼怒川の堤防が決壊し消防、自衛隊による救助活動が行われましたが、多数傷病者の発生はありませんでした。茨城県は

●パリで同時多発テロ「イスラム圏」の犯行

●11月

2015年11月
「つつまれサロン」が
いばらきデザインセレクションで知事選定
を受賞



つつまれサロン



知事選定受賞

●3月

2016年3月
核医学検査待合室「空あかりうむ」完成



空あかりうむ

2016年3月
筑波剖検センターに死後画像検査専用CTが
県内初導入

筑波剖検センターに死後画像検査 (Ai) 専用CTが茨城県
内で初めて導入され、県内のAi実施率上昇、死因診断の
精度向上に大きく貢献することとなった。



死後画像検査専用 CT

2016年3月
第六次整備事業完了

ハイブリッド手術室と微生物検査室が完工し、第六次
整備事業が完了した。

●4月

2016年4月

ハイブリッド手術室と微生物検査室が稼働

3月に完工したハイブリッド手術室と微生物検査室が4月より稼働した。

ハイブリッド手術室は、天吊り型シングルプレーン放射線診断装置に対し、据え置き型カテーテル用寝台と移動型X線透過手術用寝台をたて直列に配置できる長方形の手術室である。内法有効面積は約70㎡、室内の清浄度はクラス2（HEAS）、術野の清浄度はクラス10,000（NASA）とTAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）の実施施設基準に準拠した構造になっている。手術用寝台の使用時はカテーテル用寝台を90度回転させることで手術用空間をより多く確保することが可能となった。

微生物検査室はこれまでなかったため、一部の検査以外は外部機関に検査を委託しており、検査開始までに時間を要する場合は、肺炎球菌など死滅しやすい原因菌の検出が困難であった。微生物検査室の設置により、病原微生物を迅速かつ正確に検出できるようになった。



ハイブリッド手術室



微生物検査室



軸屋 智昭

2003年7月入職
2022年3月退職
病院長兼業務執行理事

この度、公益財団法人筑波メディカルセンターが設立40周年を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げます。

私は、2009年から病院長、2011年には財団理事を兼務、2012年4月から公益財団法人の業務執行理事を定年の2022年3月まで務めました。この記念誌が綴る10年間（2012～22年）、法人の運営に携わらせて頂いたことを誇りに思っております。

さて、私に与えられた本誌でのお題は「第六次整備事業での苦労や思い出、印象に残っていること」です。過去に法人が手掛けた整備事業は、第一次：病院の開院、第二次：健診センターの整備、第三次：がんセンターの整備、第四次：災害拠点病院の整備、第五次：外来棟等財団各事業の拡充で、第六次は2011年10月に基本方針が理事会で承認され、2016年4月の竣工式まで4.5年を要する大事業でした。

第六次整備事業の思い出

概略は「新病棟、健康増進施設等新設、財団各事業の老朽化設備更新・拡充」とまとめられます。

事業の中で印象深いのは、整備事業推進のためワーキング・グループを組織し、多くの職員の希望をコンパクトに取り入れた基本・実施設計が進み、建設会社との交渉段階で、建築見積もりが予算を大幅に超過しており計画縮小、設計変更を余儀なくされたことです。外来増設中止、保育園新築延期、多目的棟（現メディカルプラザ）半減（在宅ケア事業所、クリニック中止）、西館・本館改修範囲縮小と、どれも職員の思い入れの強い計画を断腸の思いで諦めざるを得ませんでした。後日談ですが、この時の交渉は苛烈を極め、建設会社も“事業中止を覚悟した”とのことでした。中田義隆前代表理事の英断で何とか事業継続が決定しましたが、最終的な事業費は第一次のそれを超過するまで膨らみました。この時の決断がなければ事業完遂ばかりか、その後の法人発展、運営継続も危ぶまれたと思います。

あれから7年、筑波メディカルセンターは設立40周年を迎え、地域住民の保健・医療に貢献し続けており、その原動力は創立時から引継がれるTMCスピリッツであり、さらに、それをいかんなく発揮できる時代に即した事業環境の革新だと思えます。

第六次整備事業でやり残した宿題は、次代を担う現任の皆さんの手に委ね、TMCの益々の発展を祈念したいと思います。

● 筑波山地域「日本ジオパーク」認定

● 新たな祝日「山の日」導入

● リオデジャネイロオリンピック開幕

● ポケモンGOが配信スタート

● 6月

● 7月

● 8月

● 9月

2016年6月
志真泰夫代表理事就任
中田義隆名誉理事長の称号を授与

2016年6月
4A病棟開棟

2016年6月
訪問看護ふれあい つくば市内の
グループホームへの定期訪問開始

利用者の自宅のみならず、サービス付き高齢者住宅や老人ホーム、グループホームなどへの訪問サービスのニーズが多様化している状況を踏まえ、つくば市内のグループホームへの定期的な訪問看護を開始した。

2016年8月
全職種共通「キャリアパス」と連動した
賃金体系がモデルとなる

当法人は全職種共通の「キャリアパス」という人事システムを採用し、その人材を組織として育成し、有効に活用して組織が提供するサービスの質を高めるという考え方にに基づき運用している。このキャリアパスは、教育・研修と連動させており、その評価の結果を給与・処遇に反映させている。

日本看護協会は、当法人のシステムが人材育成を目的とした複線型の人事評価制度であり、看護師の賃金モデルを構築するためのモデルになるとし、当法人のシステムがヒヤリングをうけ、紹介された。



大橋 教良

1985年1月入職
2006年12月退職
副院長

メディカルラリーと当院の 取り組み

この競技のとりこになってしまいました。翌2002年に旧知の千里救命センターのメンバーと組んで日本チームとして初参加、この経験をもとに同年秋に大阪で第1回千里メディカルラリーが開催され、以後日本で最も権威あるラリーとして現在(2022年第19回)に至っています。

つくばでも2003年から全国規模のメディカルラリーを開催しましたが、こちらは不本意ながら数年で立ち消えました。なおチェコ共和国でのこの20年間の日本チームの成績は千里救命センター3位、筑波メディカルセンター・つくば消防6位、水戸済生会7位など何回か上位に食い込んでいます。当院の研修医メディカルラリーはチェコや千里のように順位を争うものではなく、初期研修に求められる到達目標に達しているか否かの評価を主眼とする研修の一環として始まり、2022年に第10回と定着してきました。

今後とも、より臨場感にあふれたシナリオにより、教科書には書いていないが初期研修医の臨床に対するセンスの向上に寄与できることを期待したいと思います。

メディカルラリーは、主として救急医療領域での企画を指す和製英語で、複数の模擬救急現場での判断、処置の正確さを点数化して優劣を競う競技会(=医学教育で言うOSCEの競技会、=消防で言う想定訓練の競技会)です。

1996年にチェコ共和国の首都プラハで開催された第3回全欧救急医療会議(3rd. Pan-European Conference on Emergency Medical Systems)で知り合ったチェコの友人が、国際救急技能競技会(The International Professional Exercise and Competition for EMS Crews)を開催するので見に来ないか、と連絡してきました。2001年のことでもあります。話半分で行ってみると、傾いてガラスが割れた事故車の中にけが人がいたり、(本物の)馬の脇に馬に蹴られた人が倒れていたり、単なるOSCEや想定訓練以上の臨場感抜群のシナリオ(=模擬救急現場)を昼夜24時間かけて数か所めぐるスケールの大きさに圧倒され、すっかり

● ノーベル生理学・医学賞に
大隈氏

● 五十嵐立青がつくば市長に
当選

● S
M
A
P
が
解
散

● 10月

● 11月

● 12月

2016年10月

大阪千里メディカルラリーで優勝

10月15日に開催された「第15回大阪千里メディカルラリー」において、当院の医師、看護師、つくば市の消防士、筑波学園病院の医師で結成されたつくばチームが優勝を果たした。全国各地で開催されているメディカルラリーの中でも、最高峰にあるのが、大阪千里メディカルラリーであり、つくばの現場医療が日本最高峰の大会の歴史に名を刻んだ。



優勝したつくばチーム

2016年11月

つくば総合健診センターが 「第2回 日総研接遇大賞」を受賞

接遇マナーの優れた病院・介護施設を表彰する「第2回日総研接遇大賞」をつくば総合健診センターが受賞した。全部署が協働・連携し、また部署ごとに工夫を凝らして日々進歩し続けようという意欲と行動が評価された。



接遇大賞を受賞

2016年10月

茨城県弘道館アカデミー県民大学後期講座 受託開始

● 1月

● 2月

● 3月

● 4月

● 5月

● 6月

2017年2月

中田義隆名誉理事長逝去

2017年3月

**経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)の
実施開始**

大動脈弁狭窄症に対する新しいカテーテル治療で、これまで高齢で手術リスクが高かった患者さんにも低侵襲で有効な治療を提供できるようになった。



TAVIの様子

2017年5月

新CT (320列)の導入

2017年6月

「つくばメディカル塾」開催開始

つくば市と共催して中学生以上の学生を対象とした「つくばメディカル塾」を開講した。医療職を志す学生の増加と応援を目的にした体験型の企画で、医療のプロフェッショナルが各回の講師を務め、直接その技を指導することで医療職の役割を理解してもらう機会となった。



メディカル塾の様子



古徳 利光

1982年5月～現在
法人監事

中田先生との思い出

中田先生とのお付き合いはメディカルセンター設立以来の長きに亘るものでした。私は財団監事、先生は病院長で、役員会では良くお会いして居りましたが、殆どの役員の方々は私たちより10歳以上も年上で、理事会では発言する事もなく、大人しくして居りました。そんな中で先生と私は歳も近かったせいとお互いに言いたいことは遠慮なく言い合える間柄になったと思います。

私が最初に先生に申し上げた事は、医師会員から紹介された患者さんには必ず、返事の手紙を書く事と患者さんをできるだけ紹介した医師に戻す事でした。今では当たり前の事ですが、当時は開業医は病院から上から目線で無視される事が珍しくなかったのです。先生は私の提案を受け入れてくれて、若い医局員に返事を書いたか？と口を酸っぱくしておっしゃっていたと聞いて居りました。その事が医師会員の信頼に繋がりを、紹介患者も増え、本県で最初の地域医療支援病院に認定されたものと思っております。

2016年の医師会の忘年会の会場で、当時の病院長の軸屋先生から、中田先生のご様子を伺い、最後のお別れをしたいと思い年末ではありましたが、病院の先生の部屋に面会に参りました。勿論、お別れに来ましたは言えませんから、「今日は提案を持って来ました。最近記念病院の物忘れ外来が大変混んでいて、予約が3ヶ月も先だと聞いています。メディカルセンターの健診センターで、HDS-RやMMSEなどの認知症検査を行い、脳のCTやMRIを撮影して、認知症健診をやってはどうですか？」と申し上げると、「それを誰かに言いましたか？」と言って真面目に聞いて呉れました。これは実現しませんでした。彼はいわゆる「聞く力」を持った方だったと思います。先生とはこれが最後となりましたが、お互いにリタイアしてから、ゆっくりと盃を交わしながら思い出を語り合える方だと信じて居ただけに、誠に残念でなりません。

● 7月

2017年6月

BS日テレ「ドクターウーマンPART2」放映

救急医療の最前線で働く、救急診療科新井晶子医長にテレビの密着取材の依頼があった。救急医療に携わる医師や看護師、救急隊の活動を伝えるという番組の趣旨に協力することとなった。撮影は3週間にわたり行われ、急性心筋梗塞の患者さんのもとに新井先生が駆けつけ、治療する様子などが撮影された。

6月14日、救急医療の最前線で働く新井先生やスタッフの姿が放映された。



撮影クルーと新井晶子先生（中央）

2017年7月

感染症内科外来開設



石原 弘子

1986年6月入職
2014年12月退職
副看護部長
(2015年1月～2019年12月
は嘱託・臨時職員)

感染管理、年報を振り返って思うこと ～やっぱり基本が大切だった～

創設40周年記念おめでとうございます。今回、このような機会を頂き感謝申し上げます。

私は1991年から2019年までの28年間、感染管理に携わってきたことを大変光栄に思います。現在、茨城県の地域包括ケアに関わる仕事につき、当たり前前に感染対策を実践することが厳しい地域の現状もあり、病院の役割として地域との連携の重要性を再認識しました。

近年、グローバル化を象徴する新型コロナウイルス感染症が地球上で変異しながら猛威を振るいました。このことから何を学んだのだろうか、改めて年報を振り返り感染管理について考えてみました。

法人の方針に向かって、毎年、細部にわたるPDCAサイクル（計画・実践・結果・評価）を確実に行いました。基本編では、周知するため知識・技術を含め、工夫を凝らした教育を全職員・委託業者へ行いました。冬季に限らずサーベイランスといって感染症の流行時期には、スクリーニングを行い最小限の発生で封じ込めました。質を高めるために第三者評価を継続的に行いました。新情報を得て対策に役立てるために、学会参加と発表を行い研鑽しました。施設外の医療機関と連携を図り、相互ラウンドを継続的に行いました。応用編では、2014年のエボラ出血熱対策でシミュレーションの実施訓練（PPE装着訓練）、2015年の中東呼吸器症候群（MERS）対策訓練（行政と合同訓練）、2016～2018年の麻疹対応、2017年新型インフルエンザ移送訓練等、行政および地域の医療機関と協働することで、地球上をめぐる感染症に対する危機管理として最重要課題と認識し有事に備えました。

これらから、感染制御するため明確になったことは、病院管理者のもと組織的に行われ、そこで働いている多くの職種が連携し、ワンチームになり実践してきたこと。医療界ではガバナンスが問題視される中、筑波メディカルセンター病院では開院当時からぶれないスタンスとして継承されています。さらに、基本的対策を周知するために繰り返し行われる教育活動が如何に大切かということです。やはり基本の積み重ねが一番重要ではないかと思いました。

最後に、これからも未知なる病原体による感染症の出現の可能性は大きく、繰り返しやってくるでしょう。その時も病原体を伝播させないために基本対策を実践していくことが人としての義務と考えます。そして、筑波メディカルセンターの益々のご発展を願っております。

● 大井川和彦が茨城真知事に就任

● 平昌冬季オリンピック開幕

● 9月

● 10月

● 2月

● 3月

2017年9月

新型インフルエンザ移送訓練を実施

9月28日、新型インフルエンザの患者を地下から病棟個室へ搬送する訓練が行われた。患者の苦痛を配慮しながら実施し、様々な課題を発見することができた。



移送訓練の様子

2017年10月

法人公式Facebook運用開始

2017年10月

「つくばMA-Net」稼働

連携医療機関から当院の電子カルテを閲覧できるWANシステム(つくばMA-Net)の運用を10月より開始した。

2018年2月

日本医療機能評価機構による 病院機能評価(一般病院2・緩和ケア)、 救急医療機能認定更新

2018年3月

「中田義隆先生を偲ぶ会」を開催

中田義隆名誉理事長が2017年2月19日に亡くなってから1年が経過し、3月24日、オークラフロンティアホテルつくばで法人主催の「中田義隆先生を偲ぶ会」が開催された。

中田先生が亡くなる直前のインタビューが披露され、先生の職員を思う気持ちが強く伝わり参加者は感慨に耽るひと時を過ごした。

続いて、健診センター伴野悠士顧問を中心とした弦楽四重奏や会食が行われた。

また、中田先生が生前に執筆された文章と、生前詠まれた俳句を編纂した中田先生の遺稿集「穂高連峰駢りなし」が偲ぶ会参加者全員に配付された。



偲ぶ会での中田先生のビデオ上映



弦楽四重奏団と挨拶される伴野先生

● 4月

2018年4月 DPC特定病院群に指定

2018年4月 在宅ケア事業にクラウド型業務支援システムを導入

在宅ケア事業では、クラウド型の業務支援システムを4月から導入した。これまでのサーバー方式からクラウド方式への変更により、紙カルテの記録がなくなり、電子カルテのため訪問中や訪問の合間に記録が可能となった。また、離れた場所でもリアルタイムで情報共有が可能となり、急な訪問先の変更や夜間の緊急訪問にも効率的に対応できるようになった。



訪問先での活動の様子

● 5月

2018年5月 病院エントランス改修完成

雑然としていた病院外来棟のエントランスを来院する人々を迎える「病院の顔」として設えるプロジェクトは、開始から2年が経った。

病院職員、筑波大学芸術系学生、木工所が協働し、調査、ワークショップ、原寸大模型での検証を重ね、5月に茨城県産材の檜を用いた温かみのあるエントランスに改修した。



完成した病院のエントランス

●6月

2018年6月
シミュレーション・らぼ開設

法人に勤務する職員の臨床技能の習得・向上と安全管理の確立を図るため、1号棟4階に、模擬病室、スキル研修室、フリー（講義用）研修室の3室からなるシミュレーション室を設置した。

模擬病室では経管栄養モデル、採血・注射モデルを設置し、基本的な技術の習得、シミュレーショントレーニングができる。



スキル研修室



模擬病室

スキル研修室は急変対応の訓練や医師を中心としたスキルトレーニングをする部屋とした。



籾部 敬子

1987年7月入職
つくば看護専門学校教頭

当法人の理念である「プロフェッショナルとして最善を尽くす」という人材を育成することを目的に、寄付金を活用したシミュレーション室の設置が決定され、2017年6月から設置に向けてのプロジェクトが始動しました。約1年間の活動を経て、2018年6月に「シミュレーション・らぼ」を開設しました。

プロジェクトでは設置場所の選定から始まり、各部屋の活用方法と作りこみ、設置する什器等の確認と収集、シミュレータやその他購入品の検討、部屋の改修工事の検討、規約等の作成など多岐にわたりました。全てが手探りの状態で、次の会議で何を検討するかを看護部のもう一人のメンバーと相談しながらすすめたのを覚えています。またシミュレーション教育に関して、講師を招聘し、実際の教育場面を見せていただいたのも良い刺激となりました。

シミュレーション・らぼの開設

各部屋に設置する什器類は、病院内・備蓄倉庫の探索や職員による情報提供などによりほぼ賄うことができました。またベッドや医療機器等も各部門の協力を得て揃えることができ、職員の協力のありがたさを実感しました。一方で研修での使用が想定されたシミュレータやテレビモニタなども購入し、開設にこぎつけました。

開設後に一番うれしかったのは、「物品がそろっていて、準備が楽になった」「物品等を移動する必要がなくなった」など研修のしやすさを評価する声をいただいたことです。また「患者や部屋の状況を想定した研修ができた」「講義と演習での切り替えがしやすい」など、模擬病室、スキルトレーニング用の部屋、講義などに使用するフリーの部屋など、研修目的に合わせて部屋を作りこんだことも使用しやすさにつながったようで、シミュレーション・らぼを開設できてよかったと思うことができました。

開設後の使用状況では、当初は新人看護師の研修の使用が主でしたが、研修医メディカルラーニングなど他部門の使用も増加しています。今後も多くの職員に利用してもらいたいと願っています。

● 羽生結弦に国民栄誉賞授与

● 大坂なおみが、全米オープン優勝
● 北海道で震度7、道内全域で停電

● ノーベル生理学・医学賞に本庶氏

● 豊洲市場が開場

● 7月

● 9月

● 10月

フリー（講義用）研修室には、テレビモニタや書画カメラを設置し、講義など様々な用途に使用できるようになっている。



フリー（講義用）研修室

2018年9月 ファミリーマートオープン

9月1日、外来棟1階のレストラン・オアシス跡にファミリーマートがオープンした。



入り口の様子

2018年10月 ヘリ棟1階整備事業として保険薬局を開設

10月1日に、ヘリポート棟1階の喫茶店「リコルド」跡地に保険薬局「あけぼの薬局メディカル店」が開局した。多くの救急患者を受け入れている当院は、夜間は院内処方のため患者さんの待ち時間が長くなることがしばしばあったが「あけぼの薬局メディカル店」は365日24時間体制で処方を受け付けるため、24時間院外処方箋を出すことが可能になり、夜間でも近い薬局でお薬をもらえる環境となった。



あけぼの薬局メディカル店外観

2018年10月 日本人間ドック学会による人間ドック健診 施設機能評価 (Ver4.0) 認定更新

● 11月

2018年11月 「健康づくり推進事業所」に認定

法人が協会けんぽ茨城支部の「健康づくり推進事業所」に認定された。



健康づくり推進事業所認定書

2018年11月 ラピッドレスポンスシステム起動

ラピッドレスポンスシステムとは、入院患者が急変する前に、その予兆に気づき、治療介入を開始することで、予期せぬ心停止を防ぐためのシステムである。当院のラピッドレスポンスシステムは、病棟看護師による気づきを、認定看護師・特定看護師を中心としたチーム(RRT)が評価し、医療介入に結び付けるシステムとして11月より平日日中のみ活動を開始した。



患者の状態を再評価するスタッフ

2018年11月 超電導磁気共鳴画像診断装置(1.5T)の更新

● 2月

2019年2月 防災ヘリによるドクターヘリの 補完的運航に関する協定締結

年々増加する茨城県ドクターヘリの要請に対応するため、つくばヘリポートを基地にする県防災ヘリに医師と看護師を乗せて救急現場へ向かう「補完的運航」を7月から開始することになった。

輪番制を組んで補完的運航を担当する当院、総合病院土浦協同病院、筑波大学附属病院と茨城県との間で、2月14日に協定書の締結式が行われた。



締結式

2019年3月 「第一回いばらき健康経営推進事業所」に認定

法人が茨城県の「第一回いばらき健康経営推進事業所」に認定された。



いばらき健康経営推進事業所認定証

● 新元号「令和」を発表

● 皇太子徳仁親王が第一二六代天皇に即位、年号が「令和」に

● 京都アニメーション放火事件

● 4月

● 5月

● 6月

● 7月

2019年4月

健診支援システム「HOPE IMFINE」の導入

つくば総合健診センターでは、健診システムを更新し、総合健診システムである「HOPE IMFINE」を導入した。予約、受付、受診者自動誘導案内、問診、診察、検査、読影、面談、会計、各種書類の作成、統計、相談等が同じシステム内で行え、受診者の詳細な情報が素早く集められるため、きめ細かいサービスで、より質の高い健診の提供が可能となった。

2019年6月

働き方改革推進委員会の設置

働き方改革関連法改正に対応した労働環境・労働管理体制の整備が求められる中、当法人においても労働時間等に係る現行運用の課題把握、ルールの見直しが必要となり、働き方改革推進委員会を設置した。

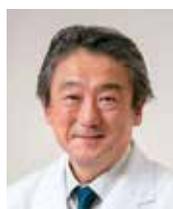
2019年7月

つくば総合健診センターが2度目の「人間ドック健診施設機能評価優秀賞」を受賞

当施設は、2014年にも「人間ドック健診施設機能評価優秀賞」を受賞しており、2度目の受賞は当施設のみとなる。



優秀賞表彰状

**内藤 隆志**

2004年4月入職
2022年3月退職
つくば総合健診センター所長

人間ドック健診施設機能評価にて2度の優秀賞を受賞

2016年には、健診施設としては全国初となる日総研接遇大賞を受賞いたしました。授賞理由は「日々進歩し続けようとする意欲と行動が全部署の現場に満ち溢れる」でした。

さらに2019年には、人間ドック健診施設機能評価Ver.4.0優秀賞を受賞しました。授賞理由は「人間ドックの充実に向けて、検査精度・結果説明・保健指導・サービスのバランスを取るために検討を続けている」、「最新の情勢に合わせて、常に見直しが行われており、その方針が職員にも浸透し体現できている」、「機能評価受審を改善に繋げるしくみができている」の3項目でした。全国で2度目の受賞はつくば総合健診センターのみです。

健診業務は、この40年間新しいことに挑戦し続け、全国的にも名の知られる健診センターに発展し続けてまいりました。

健診事業は、病院の開院と同じ1985年に現在の小児科外来の場所で始まりました。その後受診者数が増加し、1994年に現在のつくば総合健診センターが開設されました。

その後2005年には、日本人間ドック学会の人間ドック健診施設機能評価の認定を受け、2009年には、日本初となるワンフロアでドック受診が完結するレディースフロアが開設され、好評を受け各施設に広まっていきました。

2014年には、日本人間ドック学会で人間ドック健診施設機能評価優秀賞が開設され、全国で3施設が受賞しました。当施設の授賞理由は、「健診当日に健診結果を説明している」、「健診結果にもとづき保健指導を実施している」、「必要に応じて栄養指導を実施している」、「必要に応じて運動指導を実施している」の4項目でした。

この受賞記念講演を人間ドック健診協会で行い高い評価をうけ、当施設のDVDが作成され全国の会員健診施設に配布されました。

●「いきいき茨城ゆめ国体」
9～10月開催

●消費税10%に引き上げ

●世界遺産・首里城で火災

●中国武漢で、原因不明の肺炎
患者確認

●9月

●10月

●11月

●12月

2019年9月 TMC DMATが台風15号による救援活動で 君津市へ出動

9月9日未明に千葉県に上陸した台風15号により、千葉県内は広範囲の停電となり、県内の病院各所で水道と電気が止まった。厚生労働省DMAT事務局から茨城県DMATの派遣要請がメール配信され、当院のDMATは、君津中央病院に向かった。君津中央病院には停電・断水などで医療が継続できなくなった周辺病院から患者が集められており、当院DMATは、患者の2次転送の業務を翌日までおこなった。



患者搬送の様子

2019年12月 病院エントランスの改修が いばらきデザインセレクションで 「シリーズ選定」を受賞



シリーズ選定受賞



岩田 祐佳梨

特定非営利活動法人
チア・アート理事長

無機質で冷たい病院に、うるおいを!という考えのもと、故・中田義隆センター長(当時)が、筑波大学の蓮見孝教授(当時)に相談したことが、筑波メディカルセンター病院でのアート&デザイン活動の始まりです。

2007年より、芸術専門学群の学生らによる彩りや浮遊感をテーマとする作品展示が始まりました。そして、待合室のサイドテーブルや入院食の滑り止めトレーシートなど、患者さんや家族が院内で使うモノをデザインし、豊かな療養環境を実現しようという取り組みも実施されていきました。

開始当初は、活動に批判的あるいは無関心の職員の方が多い状況でしたが、活動を重ねるにつれて、アートやデザインは、贅沢なものではなく、人間らしい環境のために必要な視点であることが、少しずつ院内に広がっていき、現在では改善場所が職員から提案されています。

みなさんとともに育てる アート活動

2011年には、活動のマネジメントを担うアートコーディネーターに岩田が就任し、家族控室を多目的に使える場に改修した「つつまれサロン」、核医学検査室の照明デザイン「空あかりうむ」、カーテンで居心地の良い休息所を作った「ひだまりラウンジ」、患者さんや家族を温かく迎える「エントランスの改修」など、筑波大学の学生や地域の木工所と協働し、院内の複数の空間をデザインしていきました。これらの特徴は、利用調査、職員との意見交換やワークショップ、模型による検証など、プロセスに時間をかけて、現場の職員の皆さんと一緒に取り組んでいることです。2020年には当院で働く職員の姿を捉えた写真展「病院のまなざし」の展示を、院内に加えて県内の商業施設等でも行い、2021年には「緩和ケア病棟の家族控室」の改修費を募るクラウドファンディングにより、多くの賛同や支援を得ました。

このように、アート&デザイン活動による病院環境づくりを地域や社会にひらく試みは、筑波メディカルセンター病院のこれからの10年をつくるものになると考えており、尽力したいと思います。

2020

● 国内初の感染者を確認

● ダイヤモンド・プリンセス号の集団感染確認、14日間の船内隔離による検疫開始

● マスクが品薄に

● 山手線新駅「高輪グートウェイ」開業

● 緊急事態宣言を全国に拡大

● 茨城県の緊急事態宣言解除

● 1月

● 2月

● 3月

● 4月

● 5月

● 6月

● 7月

2020年2月

新型コロナウイルス感染症に係る「帰国者・接触者外来」の設置

2020年2月

ダイヤモンド・プリンセス号に乗船していた新型コロナウイルス感染症患者を受け入れ

2020年2月

「健康フォーラムつくば」開催開始

第1回健康フォーラムつくばを、イーアスつくばにて2月8日に開催した。

2020年3月

新勤怠管理システムが始動

約7カ月の準備を経て新勤怠システムが3月から本稼働となり、時間外労働や有休取得状況等の労働時間の適正な把握が、ほぼリアルタイムに可能となった。

2020年4月

法人新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

2020年4月

腎臓内科の開設

2020年6月

登録医向けLINEアカウント開設

地域医療連携課では、地域の登録医との情報共有を目的としたLINE公式アカウントの運営を6月よりスタートさせた。オンライン形式となった公開カンファレンスの案内、専門診療科のリアルタイムな活動紹介などを定期的に発信できるようになった。

2020年7月

地域外来・検査センターを受託

筑波メディカルセンター病院では、ドライブスルー形式によるCOVID-19のPCR検査を3月より開始した。全国的な感染の拡大にともないこの地域でもPCR検査の需要の増加に対応できるよう、7月8日より「地域外来・検査センター」の運用がスタートした。これは、地域の医療機関を受診した発熱等の患者に対し、集中的に検査を実施する目的で設けられた。当院でのドライブスルー検査は、つくば市医師会からの再委託の形を採っているため、医療機関からの依頼はつくば市医師会会員に限られた。また、濃厚接触者など保健所からの要請によるもののほか、県内では数少ない渡航外来としても機能した。



ドライブスルーによるPCR検査の様子

2020年7月

法人公式YouTubeチャンネルの開設

●アニメ『鬼滅の刃』が大ヒット

●菅義偉が内閣総理大臣に就任

●8月

●9月

●10月

2020年8月
新型コロナウイルス感染症
「重点医療機関」の指定

2020年8月
「つくばメディカル塾」をオンラインで開催

新型コロナウイルス感染症の流行により対面式の啓発活動は開催できない状況となった。そこで、学生向けの「つくばメディカル塾」は、夏休みの企画としてYouTubeを活用した動画配信を行った。



つくばメディカル塾チラシ

2020年9月
ハラスメント対策委員会の設置

2020年10月
新型コロナウイルス感染症
「診療・検査医療機関」の指定

2020年10月
消化器内視鏡科と消化器内科が合併



鈴木 広道

2011年4月入職
2020年10月退職
感染症内科診療科長

COVID-19 への対応について

筑波メディカルセンター病院は、2019年12月に発生した新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対して、第二種感染症指定医療機関として、発生段階から『帰国者・接触者外来』を開設し、数多くの疑い患者さんの診療を行いました。

クルーズ船ダイヤモンド・プリンセス号での集団発生以降、重点医療機関として、COVID-19患者の入院受け入れを行うと共に、COVID-19専用病棟(3S病棟、ICU)を整備し、総合診療科・呼吸器内科の先生方・従事する医療スタッフを中心に地域のCOVID-19入院診療の中核的な役割を果たしました。更に、つくば医師会より地域外来・検査センターの委託を受け、100以上のクリニックより依頼を受け、ドライブスルー形式での検体採取・PCR検査を行いました。

同センターは、医事外来課、地域医療連携課の事務スタッフを中心とし、医師会の先生方、臨床検査科、救急外来看護師、総務部、放射線技術科など各部門より多くのスタッフの応援の下、月～土で運営され、必要な方への抗ウイルス薬の処方、メディカルチェック、行政対応が一貫して行われ、つくば医療圏のCOVID-19外来診療の中核を担いました。

2021

●「はやぶさ2」地球へ帰還

● 11月

● 12月

● 1月

2020年11月

職員の写真展「病院のまなざし」を開催

新型コロナウイルス感染症の流行により、患者さんも医療者も高い緊張感を強いられているなかで、患者さんやご家族に病院や職員への親しみや安心を感じてもらい、感染症に向き合う職員への敬意と感謝を伝えるため、職員が働いている姿を紹介する写真展を11月より開催した。職員が見せるまなざしや豊かな表情からは、感染症に向き合う病院の雰囲気や職員の人となりを垣間見ることができた。



写真展の様子

2021年1月

**新型コロナウイルス感染症
クラスター対策班への協力**

新型コロナウイルス感染症の県内の福祉施設等の感染拡大を食い止めるため、茨城県保健福祉部はクラスター対策班を立ち上げ、11月より活動が始まった。臨床検査科では院内ドライブスルーにおける鼻咽頭検体採取の経験と実績が認められ、保健福祉部より、クラスターが発生した福祉施設、医療機関等の施設利用者などのPCR検体採取への派遣要請があり、1月より活動を開始した。

2021年1月

**つくば総合健診センターが
LINEアカウント開設**

つくば総合健診センターでは、1月より、LINE公式アカウントの運用を開始した。受診者への情報発信ツールとして、健診の予約状況や健康情報、人間ドック受診者へ提供している健診弁当の季節ごとのメニュー紹介などを定期的に発信する。

地域への情報発信について — 地域医療連携課 —

インターネットなど環境が整備され、健康や医療に関する情報も簡単に仕入れることができるようになりました。情報量は増えましたがその内容は玉石混交。病院から情報を発信する重要性はむしろ高まっているのではないのでしょうか。地域への情報発信として2003年に第1回の市民公開講座がはじまり通算で207回を数えました。今では珍しいことではありませんが、当時は病院の外にでて一般市民の前で講演活動など情報発信を行うケースはあまりありませんでした。

当初は疾患や治療に関する情報を講演で情報提供する形式が主体でしたが、実際に当院で使用している機器やデバイスを会場に持ち込んだり、実際にさわったりしてもらうなど、講演と体験を組み合わせる企画を実施するようになりました。また、県内の医療従事者数が少ないという状況もふまえ、近隣の中高生を対象としたイベントである「つくばメディカル塾」をスタートさせるなど、イベントの対象や内容も多様化していきました。講演のみよりも参加者の記憶に残りやすいのでは？という狙いで体験と組み合わせる企画を増やしましたが、休日のスタッフの動員数が増えたため負担は増加しました。しかし新型コロナの出現により状況は一変しました。体験はおろか会場に集まることができなくなり、世の中の流れに合わせるようにオンライン形式に切り替わっていきました。

病院が定めている活動方針のひとつとして「地域社会に必要な医療情報を分かりやすく提供します」とあるように、情報の提供だけで満足するのではなく、理解してもらえたか、活用されているかまで関心を払う必要があるでしょう。理解し活用してもらうことで我々の仕事もやり易くなる面もあります。

ウィズコロナの生活様式を模索している現在、人びとが集まることができるようになっても、さまざまな手段を組み合わせる各種のイベントを行っていくことになるでしょう。実際の医療サービスの分野でもデジタル化にむけて取り組みが始まっています。50周年のときにはメタバース（仮想空間）を利用したセミナーやイベントが日常的に行われているのかもしれない。

● 医療従事者を対象にワクチン
先行接種始まる

● 2月

2021年2月 「子どものアレルギー教室」をオンラインで 開催開始

地域の学校等を訪れ開催していた「子どものアレルギー教室」も新型コロナウイルス感染症の流行により開催できない状況となった。そこで、YouTubeを活用した動画配信に切り替え、全3回を配信することとし、2月に第1回を配信した。



子どものアレルギー教室のチラシ

● 5月

2021年5月 糖尿病・内分泌代謝内科の開設

2021年6月 腫瘍内科の開設

● 6月

2021年6月 「健康フォーラムつくば+（プラス）」配信開始

2020年2月に開催を開始した「健康フォーラムつくば」も新型コロナウイルス感染症の流行により、開催の中止が続き、YouTubeを活用した動画配信に切り替えた。名前も「健康フォーラムつくば+（プラス）」に改め、6月に配信を開始した。



健康フォーラムつくば+のチラシ

● 東京オリンピック開幕

● 茨城県に、2回目の緊急事態宣言

● 茨城県に、まん延防止等重点措置(まん防)適用

● 7月

● 8月

2021年7月～8月

PCU家族控室改修のクラウドファンディングに挑戦

緩和ケア病棟の家族控室の改善について、改修費用を募るクラウドファンディングを7月10日～8月31日の期間で実施した。支援者数は439名、支援金額は13,084,000円(達成率373%、目標金額350万円)で、第一目標・第二目標を大きく上回る支援金額となった。



デジタルサイネージで支援金額を周知



クラウドファンディングのホームページ画面

クラウドファンディングに挑戦して — 広報課 —

2020年7月に実施した当院初となるクラウドファンディング(CF)では目標金額350万円を大きく上回り1,300万円を超えるご支援を439名よりいただきました。これは院内の誰もが予想をしなかった結果であり、当法人が多くの方に支えられていることを再認識させられる大きな出来事でした。このプロジェクトに広報課として携わり、印象に残っていることをご紹介します。

まずは“職員の協力”です。緩和ケア病棟家族控室の改修という限られた目的の中、緩和ケアに直接携わらない職員からの賛同や協力を得られるかという不安を抱えたままプロジェクトをスタートさせました。しかし、この不安は見事に裏切られ、日に日に直接的な支援や応援、SNS等での情報拡散の協力、プロジェクトに携わるメンバーへの励ましなど、部署や部門を超えて応援してくれる職員は増えていき、法人全体として企画に取り組むことができたのではないかと思います。これは普段から私たちが広報業務を通して感じる“職種間の垣根の低さ・スタッフへの親しみやすさ”の表れなのかなと感じました。

次に“地域の皆様からの応援”です。CFの特性上、インターネットからの申し込みが主となりますが、インターネットをあまり利用しない高齢の病院利用者からも「支援するにはどうしたら良いか」などの問い合わせをいただいたり、「新聞で見たので支援したい」などの声を数多くいただきました。また、支援と共に寄せられた応援メッセージには、コロナ禍で働く病院職員を応援するコメントや、夜間の救急外来で当院を受診した方からもCFを応援する心温まるメッセージがつつられており、プロジェクトを進める原動力となりました。

当院にとってCFは単なる資金調達的手段ではなく、いざという時に職員同士が協力して課題に立ち向かうことができる「職種間の垣根の低さ」を垣間見ることができたほか、当院を支えている地域の皆様のパワーを再認識することができた良い機会であったのではないかと感じます。

2022

● 北京冬季オリンピック開幕
● ウクライナ紛争激化

● 1月

2022年1月 居宅介護支援事業所いしげが開所

1月1日、常総市に居宅介護支援事業所いしげを開所した。

2022年2月 臨床検査科がISO15189を取得

「ISO15189」は、臨床検査室の品質と能力に関する特定要求事項を提供するものとした国際規格で、2020年1月からおよそ2年に渡る準備および2回の審査を経て、2月10日に当院の臨床検査科は「ISO15189」を取得した。



ISO15189 認定証

● 3月

2022年3月 軸屋智昭病院長定年退職 内藤隆志健診センター所長定年退職 菊池孝治在宅ケア事業長定年退職



下村 千里

1985年4月入職
在宅ケア事業 管理部長

居宅介護支援事業所いしげの開所 および在宅ケア事業について

訪問看護ステーションいしげの利用者数は増加しており、居宅介護支援事業所いしげ(以下、居宅)を併設することで他事業所との差別化戦略となります。サービス調整がしやすく利用者にとってはメリットとなるうえ、機能強化型1が取得でき増収が見込まれます。そこで2021年度介護報酬の改定を受けて居宅を開所しました。ケアマネジャーはベテラン揃い！機は熟した！急ピッチで準備を進めていた管理者の倉持さんは、つくばといしげに分かれることへの不安と新規事業所の立ち上げのワクワク感とで無我夢中だったと振り返っています。2022年度COVID-19の影響を受けながらも順調に利用者数を伸ばしました。皆さんの努力と協力のお陰です。在宅ケア職員の底力を実感しました。

在宅ケア事業全体では、災害や新興感染症等で複数の職員が同時期に就業制限となった場合でも、必要なサービスが安定的・継続的に提供できる体制を模索してきました。在宅看取り件数が年間100件以上に急増し、入院医療の逼迫から在宅療養を選択する人の増加を肌で感じました。クラウド型業務支援システムやオンラインカンファレンス導入によるICT化、直行・直帰や在宅勤務による働き方改革を進めています。国は2040年に向けて、地域包括ケアの充実に取り組むとしており、私たちは、医療・介護において重要な役割を担っています。他方、職員の働き方や意識の変化にも対応することが重要であり、バランスの取れた戦略が求められています。これらの変化のもとで、私たちは仕事のやりがいがあり、多職種が協力して働きやすい職場環境を堅持します。そして在宅ケア事業の適正規模・機能での運営とDX化の推進を図り、職員の力を引き出して、地域の在宅医療に貢献していきたいと思っております。

俳句から偲ぶ中田義隆先生

1994年2月入職
2021年3月退職

つくば総合健診センター名誉所長 小野 幸雄

はじめに

私にとって、中田先生は千葉大学医学部の1年先輩にあたる。知り合ったのは山岳部で、先生は九段高校時代からの生粋の山男であったが私は1年で挫折した。しかし、奇しくも同じ精神科の医局に入り同じ脳神経外科を目指した。日本の脳神経外科黎明期である。以来お付き合いは60年を超える。

中田先生はそのキャリア形成において、生涯三度の大きな創設・立ち上げに係わった。まずは、1961年千葉大学に初めて脳神経外科の講座(牧野博安教授)が開かれ、そこに医学部助手(今の助教)として、次に、1976年筑波大学発足初期の脳神経外科教室(牧豊教授)立ち上げに助教(今の准教授)として赴任され、最後が、1985年この筑波メディカルセンター病院創立に際し初代院長として筑波大学教授から転身された。1985年(昭和60年)つくば万博を契機に、筑波メディカルセンター病院は救急医療センターとして開院、ここが先生のライフワークの場となった。

「新そばや遠路の友は杖を引き」 心天

‘心天’は中田先生の俳号である。年に1回は中田先生を頼って訪ねてくる親友の同級生を詠んだものと推察される。

平成25年に俳句宗匠もよく似合う志真代表理事(遊水)の発案に乗り、遠東にある割烹「風土庵」の女

将野堀さん(たか女)と昵懇の小野瀬元師長(酔心)を幹事長として、通称「風土庵句会」なるものが誕生した。メンバーは、師長有志を含め10人足らずの会である。この句は、お茶の「伊藤園」が主宰する平成28年(先生ご逝去の1年前)『おーいお茶伊藤園新俳句大賞』の佳作特別賞に選ばれた。晴れて「おーいお茶」のボトルのラベルに載ったもので、まさに快挙である。句会全員で応募したものが選ばれたのは心天さんの句のみであった。中田先生はもともと俳句に関心を持ってはおられたが、本格的に向き合うのは初めてのはずで、多忙の中、上達著しく開始3年後に上記の快挙に至った。何事にも努力の人である。

「夏空へ癒しの館開くなり」 凡友 (小野の俳号)

平成11年(1999年)、県内3番目の地域がんセンターとして150床のがん病棟が認可され5月に竣工式が行われた。その際、私が多少俳句を齧っているのを知っている先生から、記念に俳句を作れ、と命じられ作ったのがこの句で、俳句の良し悪しは別として、地域がんセンターを開く中田先生の心意気を詠んだ。その後、先生のご希望で、つくば市在住の書家・松川昌弘氏に依頼して扁額を制作してもらい、現在、病院3号棟5階の緩和ケア病棟入り口に飾られている。書に価値あり、芸術としての書に触れる事ができる。



松川先生の書の前にて：(左) 小野名誉所長 (右) PCU 筑前谷師長

「春叙勲妻は幾分華やいで」 心天

平成26年(2014年)、先生は筑波メディカルセンター病院長として、永年にわたる地域医療の振興発展に尽くした功績に対し、「瑞宝小綬章」を受章された。開院時、140床、職員数99人という小規模病院を453床、職員数も千数百人にまで拡大し、救急のみならずがん、健診、在宅医療など保健・医療・福祉すべてに係わる事業を展開し、全国有数の病院とするに至ったのは職員の努力もさることながら、中田先生の類まれなるリーダーシップによるものといわざるを得ない。

この句は受章日、奥様と同道された皇居内での一コマと想像される。その他にも、「仕事終え妻のつくれる菊臈」「留守の間に白侘助の活けてあり」など先生の奥様への表に出さない愛の眼差しが伺える。

「新人の晴れの門出に風光る」 心天

春、病院は大勢の新人職員を迎える。その一人ひとりに辞令を手渡す。将来の病院の宝になってくれという思いが「風光る」という季語に凝縮されている。

「秋冷^{しゅうれい}や穂高連峰^{かげ}驍りなし」 心天

亡くなられる前年初秋、奥様と上高地に最期の旅をされた時の句と聞く。既に、病は進行し死期を悟られている時期で、山男として愛した穂高連峰に

別れを告げに行かれたと推察される。その心境に一点の曇りもない辞世の一句となっている。この句に関して、中田先生の遺稿集のはしがきに書かれた志真代表理事の言葉があり、ここに引用させて頂く。

<この句には、常に前を向き、己を偽ることなく、ひたすら社会に尽くしてきた中田先生の悔いなき人生観が凝縮されています>

中田先生のご病気の発見は、実は、平成23年(2011年)の東日本大震災の当日に受けた人間ドックであったという。それから半年余り、病院の地震災害の後始末があり精密検査は遅れてしまった。以来、辛い闘病生活の間も休むことなく病院業務を何食わぬ顔で淡々とこなされてきた。平成29年1月にやっと病床に就かれ、<みんなのお陰でここまでやって来られて本当に良かった>、<発見から5年を経過して所謂5生の範疇に入った。80歳を過ぎているのだから言うことないよ>と笑っておられた姿は忘れられない。中田先生は、先生が作られた緩和ケア病棟の一室で、それをご自身のお誕生日2月19日に永遠の旅に立たれた。最期まで几帳面な先生であった。

「梅句ふ八十二歳誕生日」 凡友

お誕生日祝いの献句が図らずも追悼の句となってしまった。

享年82歳。ここに開設40周年を迎える筑波メディカルセンターは次の世代へと渡された。

40th

法人各部門 10年のあゆみ

法人診療部門長(2012～2019年度) 野口 祐一 ……	50
法人診療部門長(2020～2021年度) 石川 博一 ……	51
法人看護部門長 山下 美智子……………	52
法人介護・医療支援部門長 石濱 恭子……………	56
法人診療技術部門長 飯村 秀樹……………	58
法人事務部門長 中山 和則……………	60

二人の医師の残した大切な教訓

法人診療部門長(2012～2019年度) 野口 祐一

I. 2012～2019年度のあゆみ

この期間に法人にとって大切な二人の医師を失った。お二人にお会いしたことがない法人の職員もおられると思うのでこの頁を借りて、皆さんにお伝えしようと思う。

一人目は、この財団の設立直後から病院長、代表理事として、財団のかじ取りを担って来られた中田義隆先生である。私は、病院開院3年目に入職したので、中田先生が毎朝ICUを回診されていた時代から、中田先生から医師としての考え方を教えられてきた。医師としての職責を果たすためには、いつでもだれに対しても、時には自分を犠牲にしても、質の高い医療を提供し、救急は絶対に断らないというのが中田先生の考え方だった。当時はごく普通に受け入れられ、職員全員が同じ考えで頑張っていたと思う。正しい考えを実践するためには、ご自身の努力を惜しまない方だった。病院が赤字の時代、経費節減のため職員はなるべくエレベーターを使わないようにしようといった方針が出された事があった。中田先生は、闘病中でありながら、外来棟の階段を自分の執務室に上がるために、相当苦しかったのだと思われるが、ゆっくりと長い時間をかけて階段を登っておられた。

ご逝去される前の年の年末、かなり苦しむようになって記憶も途切れたような状況であったにもかかわらず、年末年始体制の病院を受診すると救急外来が混乱すると思われたのだと思われるが、1月4日になるのを待って受診された。外来受診時の経皮的酸素飽和度は66%であった。立場を忖度してもらって便宜を図ってもらおうなどという考えは微塵も持ち合わせておられなかった。入院されて、少し病状が落ち着いてからは、ご自身の外来患者の紹介状の作成のため、電子カルテの前でずっと座りっぱなしになり、褥瘡を作ってしまった。勿論、この財団をここまで大きくしてきた経営者としての手腕は並外れたものである事は明らかだが、医療従事者は良質な医療を提供するため最大限の努力を惜しむべきではない、立場を利用しない、正しい事のためには自分を犠牲にしても頑張るという教えは、私自身の胸に深く刻みこまれた。

二人目は、掛札雄基先生である。掛札先生は、初期臨床研修医制度が始まった年の1回生として、筑波メディカルセンター病院に入職された。言われた事をその場ですぐ手帳にメモし、最初から本当に一生懸命、研修に取り組んでおられた。後期研修を修了し期待通りの立派な循環器内科医に育ち、そのまま病院のスタッフとして残ってくれた。しばらくして、日本で始まったばかりの経皮的動脈弁置換術(TAVI)の講演会に慶応大学の先生をお招きした事があり、会後の懇親会の席で、慶応大学でTAVIの研修を受けるため、半年間の国内留学が決まった。慶応大学から戻ってきて、ハートチームの立ち上げから、TAVI協議会への申請、ハイブリットORでのシミュレーション、現地調査の受け入れなどを全部1人で準備してくれて、施設認定を受ける事ができた。患者さんをご紹介頂くために一緒にキャラバンを組んで、茨城県内の開業医の先生、基幹病院の先生、いろいろな施設を行脚した。いろいろなところで、私は掛札先生を「筑波メディカルセンター病院の秘蔵っ子です」と、誇らしく皆さんに紹介する事ができた。掛札先生のように、真面目で、やさしくて、自分の責任を全うするために全力を注いでくれて、皆から愛されていた人は居なかったと思う。一方で、キャラバンの車中で、「自分で自分の首をしめているようなものだ」とも



おっしゃっておられた。TAVI開始から100例達成までのスピードはおそらく日本一だったと思う。掛札先生はTAVIを100例達成したその日の当直業務中に急逝された。掛札先生のおSOSを聞きながら、掛札先生の負担を軽減できるような対策が取れなかった事は、私の痛恨の失態だった。このような形で、掛札先生を失ってしまった事は、掛札先生の最終的な労務管理の責任者であった私には、悔んでも悔やみきれない事であり、ご遺族様および多くのお仲間の方々には、衷心よりお詫び申し上げる次第である。

働き方改革が叫ばれる時代だが、皆さんに勘違いしないで頂きたいのは、中田先生や掛札先生が実践されてきた、患者さんのためには、時には自分を犠牲にして頑張るという考え方は決して間違いではないという事である。その気持ちがなくなってしまうたら医師ではなくなってしまう。一方で、過重労働を避けるため、適切に働き方を管理する事は管理者に担われた大切な責務である。医師の労務管理を担われる方々には、私の失敗を二度と繰り返さないようお願い申し上げます。次第である。

診療科の新設、COVID-19対応、そして医師の働き方改革

法人診療部門長(2020～2021年度) 石川 博一

Ⅱ. 2020～2021年度のあゆみ

1. 新規診療科

1) 臨床研修科 2020年4月

臨床研修医が研修診療科以外に所属する診療科として、研修に関する相談や診療科との調整等を行い、研修を効率的に実践できるように対応している。

2) 腎臓内科 2020年4月、

糖尿病・内分泌代謝内科 2021年5月

高齢化社会とともに基礎疾患が増加し、急性期の心・脳血管疾患やがん診療を行う際に専門医との共同診療が必要となり、診療の向上に結びついている。

3) 腫瘍内科 2021年6月、

歯科口腔外科 2021年10月

がん診療において各科横断的な対応や各科の診療で歯科処置が必要となることが多くなり、対応している。

2. 医師働き方改革

2024年度に開始される医師働き方改革に対し、2019年5月～2021年4月まで計21回の「医師の働き

方改革に関するワーキンググループ会議」を開催、院内体制を調整した。また、医師労働時間短縮計画策定について、同11月から「時短計画策定委員会」を月1回開催・検討し、多職種共同でタスクシフト/シェアを含めた働き方改革を推進した。

3. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)

2020年1月第1回新型コロナウイルス感染症会議が開催され、指定感染症としての入院病床が設けられた。以後、法人全体を含めた対策が定期的に会議で検討され、実践した。同年3月ドライブスルー形式のPCR検査、7月地域外来・検査センターが開始され、法人とともに医師会の協力を得て検査体制を整えた。職員や家族感染等もあったが、法人全体の協力を得て、地域医療を守るため診療機能の維持に努めた。

Ⅲ. 今後の展望

医療の質・安全とともに医療体制を維持していくために、医師の健康確保は最重要課題であり、2024年度以降時間外労働の上限規制等による休息时间確保や医師面接が法律で義務づけられている。救急診療やがん

診療等を維持するために、適切な労務管理と多職種間の協力の推進を継続し、今後も地域医療に貢献できるように対応したい。

変革から相互補完に至る10年を振り返る

法人看護部門長 山下 美智子

I. はじめに

法人設立後、看護部門として「協働」に力を入れた20年目から「変革」に取り組んだ30年、そして40年目を迎えた。今、私達が目指しているのは、相手をパートナーとして尊重し「相互に補完」して実践を進めることである。そのような考えに至った10年間の各事業における看護部門のあゆみを述べたい。

II. この10年間での取り組み

・2012年～

全職種共通キャリアパスの運用が開始され、看護部門でも導入した。

・2013年～2015年

働き方改革と看護師の健康維持のために、病院看護師の「夜勤・交代制勤務」の体制を変更した。

・2013年～2019年

病院の看護提供体制を、プライマリナーシングから固定チームナーシングに変更し、その後数年を経て、パートナーシップ・ナーシング・システム(以下PNS)に移行した。

・2014年～2015年

病院の3号棟建設にあたって、看護部門で病床環境を設定した。

・2015年

関東・東北豪雨で鬼怒川が決壊し、訪問看護ステーションいしげが被害を受け、法人全体で支援した。

・2020年～2022年

医療環境に大きな影響を及ぼした新型コロナウイルスの感染拡大が起こり、事業毎に看護部門で取り組んだ。

III. 10年間の取り組みの実際と結果

1. キャリアパスの看護部門での運用

看護部門では、独自の評価ツールとしてキャリアラダーを設計し活用していたが、法人の方針により、全職種共通のキャリアパスを運用することになり、移行させた。

キャリアパスは、教育と処遇を完全連動させる仕組みで、人材育成を目的としたものであった。給与や処遇と連動しているため、職員への周知を図ることに最も力を入れて導入した。組織から評価されるのではなく、自分のキャリアをデザインするためのツールであることを繰り返し説明し、職員の納得を得るように配慮した。

キャリアパスは、単年度の目標管理と連動させて運用することにし、年3回の個別面談を重要視した。職員個々の目標が法人・看護部門・各部署の目標からブレークダウンして繋がるようにするために、事業計画のバランス・スコアカード(BSC)を活用した。BSCの中に各計画内容の担当者を設定して「見える化」し、自己の目標に落とし込めるようにした。この方法で運用することで、自己目標が組織目標と繋がっていることが分かるよう配慮した。自己の成果が自分のキャリアに活かされ、看護師個々の成長が実感できることを期待している。

2. 病院の夜勤・交代制勤務の変更

看護職にとって夜勤は、患者さんの24時間の生活を支えるためには、必須の業務である。それは看護職個人にとっても生活の一部であり、自分のライフスタイルを左右するものであるため、その時間や方法を変更することは、非常に影響が大きいとされている。この時期、夜勤が看護師の心身に与える影響について、海外の文献等で紹介され、夜勤を短くして、正循環にすることと仮眠がとれるようにすることが求められていた。日本看護協会のガイドラインに基づいて、16時間であった夜勤を可能な限り短くするように検討したが、職員の生活パターンや保育園の退園時間、小学校の下校時間など多様な条件を考えると困難な状況であった。日勤と夜勤というパターンだけでなく、日勤の延長(ロング日勤)や時間をずらした日勤(中勤)という多様な勤務も組む必要に迫られ、多方面への調整が必要となった。職員からも「勤務を変更するなら仕事を辞めます」と意見を頂いたこともあり、計画を中止することも検討した。

しかし、看護師の心身の健康への影響を考慮し、長い目で考える必要があることを思い直し、計画を実行した。実行に移す中で、当法人の保育園が、21時まで子供達を預かることを快く引き受けて下さったことが、達成できた大きな要因であった。

3. 病院の看護提供体制の変更

看護部門では、開設以来一人の看護師が一人の患者さんを入院から退院まで受け持って看護することが、自分たちの看護のプライドとして実践してきた。しかし

入院期間が短縮化され、クリニカルパスが運用されるようになって、入院における療養の仕方は、大きく変化した。それに伴って看護の提供方式も変更を迫られ、その時代に最も多くの病院が導入していた「固定チームナーシング」を取り入れた。

しかし、プライマリナーシングとは違って、個別的な看護がチームリーダーの下で指示されて実施する看護に変化してしまうことに大きな懸念があった。開始してから、リーダーとなる看護師の業務負担が大きく、メンバーとなる2～3年目の看護師の自律性が育成されにくいことが分かった。課題解決を検討する中で、パートナーシップ・ナーシング・システム(PNS)という看護提供体制が実施されていることを知り、研修等に参加して、現状の課題解決が図れることが分かった。看護部会で検討を重ねて学習会を実施し、導入を決定した。導入の目的は、看護師がお互いをパートナーとして尊重し、補完し合う関係の中で、業務が安全に遂行できること。そして、運用する中で、相手を慮るマインドが形成され、職員の育成が図れると考えたためである。

導入してからも、部門内でプロジェクトを組織化し、研修や実際に運用している病院の見学会に参加して精度を高め、現在に至っている。PNSマインドも徐々に形成され、経験年数に関わらず、お互いを看護師として尊重できる風土が醸成しつつある。

4. 病院3号棟建設にあたって

第六次整備事業についての基本構想は、「利用者(患者・家族)の視点に立ち、受診・療養環境を充実させると共に、医療連携を基盤とした医療の効率化を図る」ことであった。前病院長は、「患者さんが療養し、看護師が業務する病床環境を看護師自身が作る」ことを提案して下さった。病床をどのように作り込むかについては、看護部門の中でプロジェクトとして組織化し、定期的な会議を開催しながら進めて行った。

患者さんの療養生活が可能な限り快適に過ごせて、同時に看護師の業務効率が上がるように配慮した。担当して下さった岡田設計事務所の設計者の方は、私達看護の意見を十分に取り入れて、多様な提案をして下さり、設計して頂いた。

感染対策上、清潔・不潔が交差しないような導線を検討し、必要な部屋を配置した。

多床室は、患者さんのプライバシーを最も考慮して、組み立て家具を設計して準個室とした。病室のイメージを払拭できるように、カーテンや壁紙、ライトも工夫して暖かい雰囲気になるように配慮した。病院機能評価の受審時には、患者さんの療養環境に対して高い評価を得ることができた。

2015年8月の完成時には、「引っ越しプロジェクト」も設定し、入念に計画を立案し実施した。この時は、看護部門のみならず全職員が一致団結して協力し合い、

安全に患者さんを搬送しながら引っ越しを無事終了させることができた。

5. 看護部門の新型コロナウイルス感染症の対応

この10年のあゆみの中で、私達の看護業務に最も大きな影響を及ぼしたのは、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックであった。医療者の使命として、感染者を受け入れることは、当然のことではあるが、試行錯誤の連続で厳しい3年間であった。

病院、在宅、健診、学校と看護職員は配置されているが、どの事業においても問題の種類や対応は異なるが、「目の前にある危機に対して、その時々状況に応じて対応する」ことが精一杯の日々で、いくつもの大きな波を乗り越えてきた。

病院では、重症者の受け入れ病棟として、術後回復室(PACU)を「コロナ重症病棟」として3床設置した。3Sの一般病床を「コロナ一般病棟」20床に変換して運用を図った。病院では3年間の中で、重症病棟は122名、一般病棟は732名のCOVID-19の患者さんを看護した。感染者の対応においては、スタッフの業務上のストレスや感染のリスクも高く、COVID-19の第1波～第8波までの3年間、看護職としての使命感がなければ、継続することができなかったと思われる。

特に在宅や健診センターでは、有症状で検査をしていない利用者や家族、受診者に対応しなければならず、感染のリスクが常に伴う中で、看護部門の理念にある「最善の看護」を実践した日々であった。

看護学校においても、感染拡大当初2ヶ月休校として、学校行事等を縮小し対応した。実習も病院との協議を実施して、感染状況に応じて学生の健康チェックを徹底し、学習方法を変更しながらカリキュラムを終了させた。



6. 健診センターにおける看護部門の取り組み

1) 特定保健指導の増加

この10年間で特定保健指導実績は、年間411名から1,094名に増加した。動機づけ面接法、コーチング、ナッジ理論など効果的な指導の学習を深めた。

2) 受診勧奨の充実

精密検査については面接時の動機づけ、未受診者への手紙やアンケートの送付など受診勧奨を工夫した。その結果がん検診中、低い精査受診率で課題であった便潜血が50%前後から約70%に上昇した。

3) 4階内視鏡室の改築(2015年)

6室の内視鏡室を整備し、受診者の需要に応えた。ロールプレイや学習会で学びを深め、その看護に多くのお褒めのご意見をいただくようになった。

4) 職員健康管理担当(2016年)

健康管理専門委員会の発足を受け、職員の健康管理の枠組みを構築した。2021年度より健診保健師が主担当となり、健康診査・受診勧奨・健康教育など専門性を生かした活動を開始した。今後、この実績を外部の産業保健に活かすべく経験を積んでいる。

7. 在宅ケアにおける看護部門の取り組み

在宅ケア事業では、2014年サテライトなの花がつくば市北条からつくば市田中に移転した。事務所が広くなり業務拡張のチャンスとなった。

2015年は関東・東北豪雨で鬼怒川が決壊し、訪問看護ステーションいしげが洪水被害を受けた。仮事務所を設けて臨時対応に当たったが職員も被災している中での訪問業務は厳しいものがあった。管理者を中心に一致団結して手探りでBCP(事業継続計画)に当たった。この経験は、職員1人ひとりの安全に対する心構えや日常の訓練にも生かされて、その後の大雨や積雪などの際に大いに役立った。

2016年訪問看護ふれあい、2017年訪問看護ステーションいしげがそれぞれグループホームへの訪問を開始した。これはサービス提供の幅を広げて経営の安定に繋がると同時に、看護としては認知症ケアへの取り組み強化となった。認知症の看護を実践すると共にグループホームの介護職員に学習会を行った。他施設で学習会を企画・実施することは連携の強化と看護師の自信にも繋がった。さらに2017年には、常総市「高齢者総合相談窓口」が訪問看護ステーションいしげに設置されて広く市民の相談業務を行っている。

2018年クラウド型支援システムの稼働を開始した。以前はいわゆる紙カルテで分厚いファイルを事務所から持参し訪問していた。ノートパソコンでいつでもどこでも利用者情報が閲覧・共有できるようになった。職員の働き方改革に向けて大きな一歩を踏み出したと言える。休日・夜間オンコール当番は、利用者宅に直行、迅速なサービス提供が可能となり、看護師の業務負担軽減にも繋がった。

COVID-19の蔓延時は、訪問看護師は直行・直帰、ケアマネジャーは在宅勤務が可能となり、事務所での3密を避けて業務が継続できたことは何より幸いであった。

8. 看護専門学校における看護部門の取り組み

東日本大震災後、2012年に学校における災害対策マニュアル作成に取り組み完成させた。また緊急時の全学生及び全職員向けの一斉メールを整備し、災害等の緊急連絡に備えた。

2015年から、学校の質向上と地域社会に向けての学校の実績・データの公表を目的として、学校評価を実施することを開始した。翌2016年から評価結果をホームページに公表した。

2016年には、学生に対する人権の配慮をするための「人権に対するガイドライン」の策定と学内への周知を図った。また学生や保護者からのご意見や要望等に対しても、学内に投書箱を設置し、保護者会でご意見を頂き回答する等の対策を実施した。

学生が学習しやすい環境を設定するために、教員の勤務時間を一部変更して、図書室の開館時間を17時まで延長し学習環境を整えた。

2020年から新カリキュラムの学習会を開始し、2021年までに構築に取り組み、県に提出した。

9. 看護部門内での人事交流

看護部門は、法人事業の中で広範囲に職員を配置している。そのため、病院から在宅、在宅から病院、病院から健診、健診から看護学校へと本人のキャリアを考慮して4事業間でローテーションを実施してきた。その全てが本人の希望ではないが、看護師一人ひとりの成長と組織の発展を願って実施しており、それが当看護部門の強みであり、看護の質を担保する基盤となっている。

在宅での経験のある看護師が病院で退院支援の役割を担うと、在宅での生活や社会資源の活用を考慮した調整ができ、質の高い取り組みとなっている。また看護学校で教員経験のある看護師が、病院で看護学生や新人看護師の教育を担当することで、効果的な教育実践ができる等成果を出すことができています。

IV. おわりに

法人設立30年から40年に至る10年間は、看護部門にとって最も変化の著しい10年間であったように思われる。社会の要請のなかで、現状を変革する必要性があったことも事実であるが、予測のつかない不確実な中での手探りの実践も数多くあった。

今後、先行きが不透明で、将来の予測が困難な状態である時代に対応していくためには、個々の努力のみでは達成できないことは明らかである。職員個々が協働する仲間を尊重し、相互に補完し合って、実践することが重要なポイントであると考えている。

看護部門 看護管理者一覧

年度 配置	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
看護部門長	山下美智子									
病院看護部長	山下美智子								田中久美	
在宅管理部長							下村千里			
教頭	廣瀬礼子								佐藤圭子	
副看護部長	下村千里						田中久美		平根ひとみ	
副看護部長	菊池妙子						渡邊葉月			
副看護部長	石原弘子				田中久美		園部敬子			
副看護部長				光畑桂子						
教務部長	佐藤圭子								増子真紀	
専門副看護部長									木野美和子	
2A	菅野江美子			平根ひとみ		渡邊葉月	中島由美	貝塚久美子		
2B	福田久子									
2C	木村由紀子	外塚恵理子			福田久子		廣瀬博子			
3A	貝塚久美子	仙田順子※		佐久間亜希子 (~2015.8)						
3B	外塚恵理子		木村由紀子 (~2015.8)							
4A	山崎道代 (~2015.8)				立澤友子				次藤美穂	
4B	岡田市子		廣瀬博子 (~2015.8)							
2E	廣瀬博子		内田里実 (~2015.8)							
2N				福田久子 (2015.9~)		大久保雅美				
2S				仙田順子 (2015.9~)		木村由紀子		立澤友子		
3N				木村由紀子 (2015.9~)		山崎道代		木原愛子		
3S				佐久間亜希子 (2015.9~)			菅野江美子	須田さと子		
4N				廣瀬博子 (2015.9~)			佐久間亜希子			
4S				山崎道代 (2015.9~)			仙田順子		酒寄裕美	
3E	小泉知子					外塚恵理子			安田ひとみ	
4E	菊地里子				橋本直子				梅川智子	
5E	佐久間亜希子		中島由美※	貝塚久美子				須田さと子	次藤美穂	
PCU	檜谷貴子			須田さと子				筑前谷香澄		
小児	平根ひとみ			菅野江美子				諸原浩美		
OR	渡邊葉月					中島由美	木原愛子		菅野江美子	
救急診療外来	小野瀬俊子				内田里実					
専門診療外来	小野瀬俊子				菊地里子	小泉知子			橋本直子	
健診センター	光畑桂子									
訪問ふれあい	伊藤章子			伊東香(係長)	伊東香		真柄和代			
訪問なの花	伊藤章子		檜谷貴子					真柄和代		
訪問いしげ	真柄和代						伊東香		伊藤章子	
居宅介護	平松裕子(主任)		平松裕子(係長)	平松裕子						
専門師長	老人専門 田中和子		医療安全 岡田市子						医療安全 増永京子(係長)	
専門師長	医療安全 園部敬子		教育学生 園部敬子					救急特定 大塚文昭		
専門師長	リエゾン 三ヶ木聡子		リエゾン 木野美和子							
専門師長	感染管理 仙田順子			皮膚排泄 小野田里織						
専門師長	老人専門 田中久美			緩和ケア 小林美喜						
専門師長	医療機器 中島由美			医療機器 平根ひとみ						医療機器 岡田市子
専門師長		退院調整 立澤友子		退院調整 伊藤章子						退院調整 伊東香
専門師長	急性重症 木澤晃代	急性専門 木澤晃代			健康管理 江原知津子					

※産休・育休中の交替

他部門との連携強化とタスクシフトの推進

法人介護・医療支援部門長 石濱 恭子

I. はじめに

介護・医療支援部門は、急性期医療に特化した当院の方針のなかで、他部門と連携・協働を図り、組織貢献を果たすことが求められている。そのため、業務の質の向上をめざして、一人ひとりが主体的に行動できる人材の育成に取り組み、教育体制の構築に注力してきた。また急性期看護補助体制加算が取得できるよう、看護部と連携を図りながら人員を配置している。そして2020年度からは、COVID-19の感染拡大に応じて、コロナ専用病棟の開設や面会制限になる等院内の多様な変化に対し、柔軟に対応してきた。

II. 10年のあゆみ

1. 管理体制

2012年度、係長の役割を見直して現場の監督業務に徹底させ、人事労務管理をはじめ管理業務全般を課長及び課長補佐の業務とした。その後2課長1副課長体制を経て、2019年度に3課長体制へと成長した。2020年度には部長が交代し、今までの運営体制を継承しつつ、働き方改革や勤怠システム導入など新しい時代の変化に対応した業務改善を進めていくことになった。

2. 病棟介護

メンバー・リーダー業務の標準化に取り組み、改善しながら現在の形に変化を遂げている。2012年11月～2013年7月のMDRP（多剤耐性緑膿菌）対策会議での終息宣言まで、夜勤チームのメンバーに加わる等病院の状況に合わせて、夜勤の勤務体制を加えたこともあった。3号棟の引っ越しの際は、物品の整理整頓を担当し、スムーズな引っ越しのために奔走した。2018年度に看護部が導入を図った新看護提供体制「PNS」（パートナーシップ・ナーシング・システム）については、概要やPNSマインドについて事前に看護部長から部会議で説明を受け、部署リーダーの理解を深めた上で、連携・協働につなげた。2020年度のCOVID-19感染拡大により、新型コロナ専用病床を設けた。専用病棟になった3S病棟の状況に応じて、病棟介護士を一般病棟に長期ヘルプとして異動する等柔軟に配置した。

3. 病棟アシスタント

2011年度より2名でスタートした病棟アシスタント業務は、2017年度には一般病棟全てに配置し、その結果、看護師等の専門職が本来の業務に専念できるようになった。月に1回の定例ミーティングで、問題点の解決や情報の共有を行った。

2020年度からのCOVID-19の感染拡大期には病院が面会禁止となったため、病棟アシスタントをはじめとした多職種で、家族対応がスムーズに実施できるよう随時工夫しながら対応した。

4. 外来

健診センターと病院の内視鏡検査、放射線治療、エコー検査、救急外来において、担当業務が滞らないよう、随時オリエンテーションを行いながらシフトを組み、安全第一に支援した。また朝のミーティング開始を始業時間後に変更するなど働きやすい職場環境に心がけた。そして、2020年度のCOVID-19の感染拡大期には内視鏡洗浄チームが看護師と協働して「COVID-19患者対応洗浄マニュアル」を作成し、実際の患者に対応した。

5. 中央材料室

従来の業務に加え、2012年度から新たにシリンジポンプ・輸液ポンプの洗浄および一次点検業務に取り組んだ。外来スタッフとともに臨床工学科と連携を図り、業務の効率化を図った。2015年度に8:00開始の早出業務を開始し、適切な当番業務を組み立てることで、効率的に業務が遂行できるようになった。また、この早出業務が定着したことで、中央材料室全体の時間外労働が減った。さらに朝のミーティング開始時間を始業時間後に変更するなど働きやすい職場環境に心がけた。そして課題であったエチレンオキシドガス滅菌器の廃止に向け、滅菌方法の変更やディスプレイ製品への切り替えを推進した。コロナ陽性患者に使用した物品については、「COVID-19患者対応マニュアル」を作成し業務を遂行した。

6. 手術支援グループ

2013年度より手術準備ワゴン作成業務を標準化し、共通カートによる管理方法を開始したことで、確実な補充が可能となった。整形の手術件数が増加し、それに伴い業者からの借用器械も増加したため、1名から2名体制とした。さらに手術室で看護師が行っていた医療材料の補充業務を移行させ、新しく導入された麻酔カートの補充を行うようになった。

7. 居宅介護支援事業所

在宅サービス課は、デイサービスふれあいとヘルパーステーションふれあいが事業休止となったため、介護・医療支援部門から在宅事業への人員配置は、居宅介護支援事業所のみとなった。介護支援専門員の資格取得をサポートしつつ、在宅ケア事業・居宅介護支援事業所管理者と連携を図りながら、適正な人員管理に努めた。

8. 教育体制

「チーム医療の一員として連携を図るために、活動報告会を通して基礎的能力を養う」ことを目的として、2012年度より部門内の活動報告会を開催してきた。新人教育では、オリエンテーション時に業務手順書に基づいた介護技術の実技講習とフォローアップ研修を2016年度から取り入れた。

コロナ禍は集合研修を少なくし、レポート提出や部署ごとの研修に変更したが、グループワークや職員同士の交流の重要性について、改めて考えさせられた。

9. 採用活動

人事課と密に連携を図りながら、学校訪問やハローワーク主催の説明会、茨城県主催の就職フェア等に参加してきたが、人員確保には苦慮してきた。コロナ禍になり、人材難に拍車がかかり、全国的にも看護補助者の確保が困難になってきた。2020年度から、「教育体制編」「病院介護課編」の求人動画を作成してYouTubeで公開する等、SNSを活用した採用活動が中心となってきている。

Ⅲ. 今後の課題

1. 人材確保と定着

経験者や有資格者の採用に引き続き注力した上で、新卒の採用にも取り組んでいきたい。採用には今まで以上の取り組みや工夫が必要であるため、人事課と密に連携を図りながら、年間を通して採用活動を強化・促進していく。また新卒の人材が、経験を積みながら定着していくためには、現在の教育プログラムの見直しが必要である。加えて介護福祉士の資格取得を目指す職員のサポートも、継続する。

2. 根拠ある知識・技術を元実践できる人材の育成

急性期病院で多職種と連携を図りながら、病院理念を実践していくために、現任教育も継続して取り組んでいく。どの部署においても、一人ひとりが根拠ある知識と技術を身につけ、専門性を認識し向上させることができる人材を育成していきたい。

3. 障がい者・高齢者の雇用

2020年度に、定年を迎えた年齢層をターゲットにした新事業を検討しトライアルとして試みたが、実現には至っていない。また、法人が障がい者の雇用に取り組みはじめ、介護・医療支援部も実習を受け入れてきた。今後も情報を収集しながら、障がい者や高齢者等の雇用の検討を進めていきたい。同時に多様性を受け入れる職員教育や職場環境の醸成の必要性も感じるところである。

4. チーム医療の一端を担う部門としての役割

現在介護・医療支援部で取得している急性期看護補助体制加算は、「25対1 看護補助者5割以上」というこの区分のなかでは最も高い加算である。今後も必要な人員を配置し、加算を継続して取得できるようにする。

また働き方改革が推進され、タスクシフト、タスクシェアを実現するためには、介護・医療支援部のフレキシブルな対応がより一層求められることになる。随時他部門と協議しながら、組織貢献かつ部門成長を果たしていきたいと考える。



部門の確立と業務の改善

法人診療技術部門長 飯村 秀樹

I. はじめに

当法人の診療技術部門は、薬剤科・放射線技術科・臨床検査科・リハビリテーション療法科・栄養管理科・臨床工学科・医療福祉相談課の七つの部署と、部長直轄の二職種(公認心理師および歯科衛生士)で構成されている。発足は、病院開院から13年後の1998年4月であるが、それと同時に組織改編も実施され、部として独立していた薬剤部が診療技術部に編入され薬剤科となり、放射線科が放射線技術科へと名称が変更になった。さらに2005年にはリハビリテーション科がリハビリテーション療法科へと名称変更された。また、発足当初は「部」という名称だったが、2012年に法人が財団法人から公益財団法人に移行するとともに法人では「部門」病院では「部」という名称となり現在に至っている。

II. 人事

部門管理者および各部署管理者の、この10年間の年次推移を表1に示す。

部門全体の管理であるが、部門長兼部長は飯村が継続して努めているが、2016年4月には大曾根賢一リハビリテーション療法科長が、2017年4月には糸賀守薬剤科長がそれぞれ科長兼務で副部長となり、部長・副部長の3人体制で部門管理を実施している。

次に各部署の管理者の推移についてのべる。2013年4月には中村浩司臨床検査科係長が、前科長の高柳美伊子氏の退職により科長へ昇格した。2015年4月には樋口毅臨床工学科長が、前科長の永井修氏の退職に伴い赴任したが、翌2016年7月には事情により退職となった。その後、2017年7月に林康範臨床工学科長が新たに赴任した。2018年4月には峯岸忍リハビリテーション療法科副科長が、2019年4月には岡野知子薬剤科副科長がそれぞれ科長に昇格し、大曾根・糸賀両副部長の科長兼務が解かれた。栄養管理科であるが、2016年9月に遠藤祥子科長の退職後、清水尚子副科長が管理しているが、科長不在が課題となっている。

また、2014年には公認心理師が、2021年には歯科口腔外科開設に伴い歯科衛生士が新たに採用となった。この両職種の管理は部長が行っている。

III. 活動

1. 部門内会議

診療技術部会・教育委員会・人事評価委員会・係長協議会を各々月1回開催しており、部門としての法人運営への貢献、医療の質向上、人材育成等について協議を行っていると共に、部門内の連携強化を図っている。

表1

配置	年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
部門長兼部長		飯村秀樹									
副部長						大曾根賢一					
							糸賀守				
薬剤科		糸賀守							岡野知子		
放射線技術科		宮本勝美									
臨床検査科		高柳美伊子	中村浩司								
リハビリテーション療法科		大曾根賢一						峯岸忍			
栄養管理科		遠藤祥子							清水尚子 (副科長)		
						(9月まで)					
臨床工学科		永井修			樋口毅		(7月まで)	林康範			
医療福祉相談課		中川広子									

2. トピックス

部門内のこの10年をトピックスで振り返る。すべてを網羅できず一部だけに留まる。これ以外にも部門として多くの活動をしている。

1) 2012年度

放射線技術科のX線撮影においてFPD（フラットパネルディテクタ）を導入し、撮影後即座に画像確認ができるようになった。臨床検査科では血液培養装置を導入し院内実施を開始した、また、栄養管理科では東日本大震災を教訓に備蓄食の見直しを行い、災害時にも軟食やアレルギー食等に対応可能とした。

2) 2013年度

薬剤科では病棟薬剤業務実施加算、および持参薬指示箋の作成を、リハビリテーション療法科では祝日のリハビリテーション提供を、臨床工学科ではペースメーカーのホームモニタリングを開始した。医療福祉相談課では患者家族相談支援センターに専任者1名を配置した。

3) 2014年度

放射線技術科において、IMRT（強度変調放射線治療）を開始した。薬剤科では、外来化学療法患者への服薬指導、および術前外来患者への診察前薬剤師面談を導入した。また、当法人として初めて臨床心理士1名を採用した。

4) 2015年度

臨床検査科で血ガス集中管理システムを導入した。リハビリテーション療法科では、提供体制を診療科単位からフロア単位に移行した。栄養管理科では給食システムの更新を行い、食事の個別対応がシステム化された。医療福祉相談課では、新棟完成とともに開設された入退院サポートステーションへ執務場所を移動し、新たに設置した相談窓口でも対応を開始した。

5) 2016年度

臨床検査科において微生物検査室を稼働させ、院内での一般細菌検査同定感受性、抗酸菌検査の集菌蛍光法と遺伝子検査を開始した。臨床工学科ではTAVI（経カテーテル大動脈弁置換術）開始に伴い、初めての術野対応を開始した。

6) 2017年度

放射線技術科では320列CT装置が導入された。臨床検査科では検体検査の自主運営を開始した。栄養管理科では大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）の改正を受け、当院の衛生管理マニュアルについて見直しを行った。

7) 2018年度

リハビリテーション療法科で早期離床・リハビリテーション加算算定を開始した。また、心理職初級国家資格「公認心理師」ができ、当院の臨床心理士も取得した。

8) 2019年度

薬剤科において、院外処方箋疑義照会プロトコールに基づいた院外薬局からの疑義照会への対応を開始した。臨床検査科では輸血業務の一元化運用を開始し、輸血管理料Ⅱの算定を開始した。

9) 2020年度

薬剤科で、薬剤総合評価調整加算、薬剤調整加算および退院時薬剤情報連携加算の取得を開始した。臨床検査科では、COVID-19に対応するため、遺伝子検査を開始するとともに、地域外来・検査センターにおけるドライブスルー方式による検体採取に技師を配置した。栄養管理科では、緩和ケア支援チームへ参加し、緩和ケア診療加算における個別栄養食事管理加算の算定を開始した。

10) 2021年度

臨床検査科でISO15189認定を取得し国際管理加算の算定を、臨床工学科ではEVT業務における術野対応を開始した。医療福祉相談課では、精神科リエゾンチームに精神保健福祉士として参画した。また、歯科口腔外科の開設に伴い、歯科衛生士を採用した。

IV. 今後の展望

質の高い医療を提供するには、人材育成が必須と考えている。これからも継続して取り組んでいきたい。また、業務の効率化や働き方改革の推進など、DX（デジタル・トランスフォーメーション）を導入することによって期待できる効果についても検討し、各部門・各職種と連携・協働しながら、部門全体で法人の事業推進のために貢献していきたい。



自らを信じて仲間を信じて前へ

法人事務部門長 中山 和則

I. はじめに

2012年度から2021年度の10年の法人の動きは、沿革に示されているように、震災復興から増床を含めた施設の拡張と運用面での世代交代の時期にあたる。その殆どの動きに事務部門は関わってきている。その中で、いくつか記憶に残しておきたいエピソードを紹介したい。

II. 10年の歩み

1. 公益財団法人筑波メディカルセンターへ

2011年3月11日、東日本を襲った大震災から皆が復興に希望をよせた10年でもあった。新たなステージに向けて当法人も歩みだした。2012年3月26日、財団法人筑波メディカルセンターは公益財団法人筑波メディカルセンターへと法人格を変え、2012年度から、より公益性の高い事業の展開を目指すことになった。この選択が、医業経営でどのように評価され、どのように存続していくことができるのか、今後の法人の活動、医療制度の変革によるところとなり、希望と不安の出発であったことを記憶している。

2. 地下水活用システム新設

震災時に、最も苦しんだのは「水」であった。医療を継続するうえで水の供給が絶たれたことは致命的で、市道下に通っていたつくば市防災用水道からの給水があと1日遅れたら、全入院患者を転院しなくてはならなかった。その教訓から、2012年12月に地下水活用システムが新設され、これにより市水と井水の混合利用が開始された。当時、多くの近隣住民が病院に水を求めて集まってきたが、分け与えることができなかつたため、新システムには蛇口を設け、住民にも供給できるよう配慮した。これも公益性のひとつの表れかもしれない。

3. 第六次整備事業工事着工

2013年11月、計画していた第六次整備事業工事が着工した。30年を超えた多床室の病棟は時代に合わず、4床室で統一するために建屋の増築が必要となり、3号棟の増築が始まった。工事とともに全体の耐震基準も調査を行い、備えを強化した。事務部門は、設計

業者・施工業者と日々持ちあがる問題を協議し、利用者には不便のないように安全な工事の進行を見守った。

4. 30周年記念会

工事が進むなか、2014年2月8日、30周年記念会が開催された。これまでの法人を支えていただいた行政や医療関係者の方々にお越しいただき、開院当初の懐かしい話を聞く機会が得られた。残念だったのは、10年に一度という大寒波で、関東全域が大雪に見舞われたため、特別講演をお願いした医療用HALを開発したCYBERDYNE社CEO山海嘉之氏も、東北新幹線・つくばエクスプレスも止まり、出張先から会場にはたどり着けなかった。会場に向かっている先生の秘書と、どうしても間に合わないため中止としましょうという話をしたことは鮮明に覚えている。来賓の方々も、帰りのタクシーの手配もつかない、送迎車も高速道路が通行止めのため帰宅の目途が立たず、事務部門としてはその手配に追われるとともに、式典に関わった職員も帰宅も心配しなくてはならなかった。予め想定しての段取りを組んではいたものの、この日も自然の力にはどうにもならない無力さを思い知らされた。

5. 中田義隆代表理事瑞宝小綬章叙勲祝賀会

その3か月後の2014年5月、中田義隆代表理事の瑞宝小綬章叙勲祝賀会が開かれた。イベントプロジェクトの一員であった私は、密かに中田代表理事の奥様や、以前勤務していた先生たちから写真を提供いただき、写真と音楽をつないだフォトストーリーを作成し、職員に出演いただいた須田師長作のビデオメッセージとともに、披露することができた。中田代表理事の写真をつなぐ作業をしていて、まさにTMC30年の歴史を物語っていることに気づき、祝賀会で放映した際にはこみ上げるものがあった。

6. つくば市立病院の病床移管

2015年6月、つくば市立病院48床中40床を「複数の公的医療機関等の再編統合に向けた医療計画制度の特例」を活用して移管することになった。この病床移管をもって、つくば市立病院は幕を閉じた。跡地は小学校建設が予定されていた。現在、日本各地で勧められ

ている地域医療構想、公的医療機関再編統合の茨城県でのはしりとなる事業であった。それと同時並行して、赤字が続いた法人経営に、つくば市から運営補助金を支援していただく交渉も進めていた。利用者のいる近隣市町村にも声をかけて回った。市の担当の方々と交渉のため約1年間市役所に通い詰めた。医療法下では、公的病院のくくりではないが、総務省の公的医療機関として公益財団法人は該当しており、再編統合の計画を進め、副市長、市長をはじめ、多くの行政の方々のご理解のもと、つくば市立病院の再編統合と、2年間に渡る「つくば市公的病院等運営費補助金」の支援がなかった。時を同じくして、着工していた3号棟が竣工したことで、2016年6月には1号棟に4A病棟(40床)増床申請がかない、病院は453床となった。3号棟竣工に合わせて内覧会とオープンホスピタルを開催し、病室を使い、様々な体験型イベント(内視鏡体験等)を企画し、700名を超える地域の方々が来場され、職員との触れ合いの機会となった。広報課を中心にプロジェクトを進め、全部門が協力して企画をまとめていく姿はTMCの“底チカラ”である。

7. 中田義隆名誉理事長逝去

2017年2月、中田義隆名誉理事長が逝去された。その日は、中田先生の誕生日であった。PCUに入院してからも、受け持ち患者さんをすべて自分の言葉で紹介したいと病床で紹介状を書き続けており、私や医事課長はその手伝いをしながら、先生の患者への、TMCへの思いというものを感じていた。そしてそれは、メッセージビデオという形で、職員に伝えられた。亡くなる前日に病室に呼ばれ少しだけ、「山には登っているか。事務はどうだ。メディカルセンターはこれからだ。」小さな声で話された。先生には、たくさん叱られた、指導された。一緒に出張したときは、何を話していいかわからず、先生の好きな山の話で盛り上がったというより場をしのいだ。しかし最後に声をかけてくださった時、その声は優しい声だった。2018年3月、「穂高連峰騷りなし」の遺稿集が完成し、中田義隆先生を偲ぶ会が盛大に行われた。その遺志を引き継ぐものが集まった。

8. 事務部門長世代交代

2018年12月に、開院当初から事務を率いた鈴木紀之事務局長が定年退職された。事務部門長を任された。「世代交代」と言われるが、簡単なことではない。気負いがあった。そこに追い打ちをかけるがごとく、2020年4月、入職時からの上司、そして日本病院会や日本医療機能評価機構など、外の世界を先導してくれた恩師鈴木紀之さんは急逝された。世界中が混乱していたCOVID-19の流行拡大の最中であり、大きな葬儀で送る

ことがかなわなかった。1週間前に会った時に、自信がないと言った私に、「自分を信じて、仲間を信じる。TMCを信じる」と。これまでの40年も、決して順調な時だけではなかった。それを乗り越える力がTMCにはある。その力をうまく引き出し、形に変えることが事務部門には求められてきたと伝えてくれた。私も仲間を信じ、ポジティブに「自ら考え行動する」事務部門を作っていきたい。

Ⅲ. 今後の展望

これまでの40年は、拡大の40年。これからは、人口減少社会にあわせ、地域医療構想にみるように、縮小再編の時代に入ってくる。事務部門は、後追いでなく、もっとアンテナを高くし、より広くより先を見通し、TMCに求められる医療政策・地域の声は何かを聞き、法人事業に落としていく役割がある。診療を支える部門のHUB機能を務める人材を集め、育成していかなければならない。これからの10年が医療政策的にも変化が激しい時、その流れにうまく乗れるよう力を合わせて進んでいこう。気負うことなく、着実に。



40th

統計集

2012 ～ 2021年度の10年間

医事統計	64
地域医療支援病院	67
救命救急センター	72
茨城県地域がんセンター	74
患者家族相談支援センター	76
つくば総合健診センター	79
健康増進センター ACT	83
在宅ケア事業	85
茨城県立つくば看護専門学校	88
筑波剖検センター	90

医事統計

- ・ 外来延べ患者数推移
- ・ 入院患者数推移
- ・ 病床利用率
- ・ 手術件数推移
- ・ 平均在院日数(日)推移



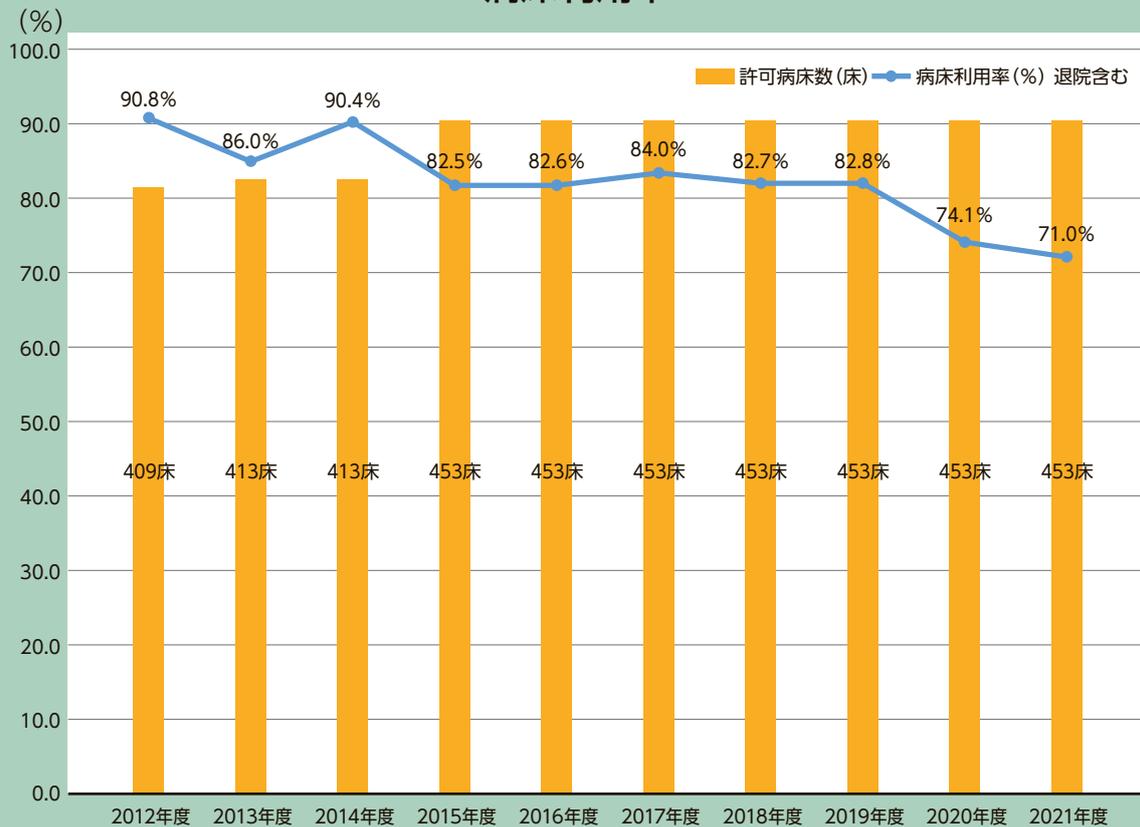
- ・ 国の方針である外来機能分化を進めるため、選定療養費等で受療動向の変更を促している。
- ・ 2020年度からはCOVID-19の影響で、通常外来の患者は大幅に減少したが、地域外来・検査センターとしての患者数が増加した。

入院患者数推移

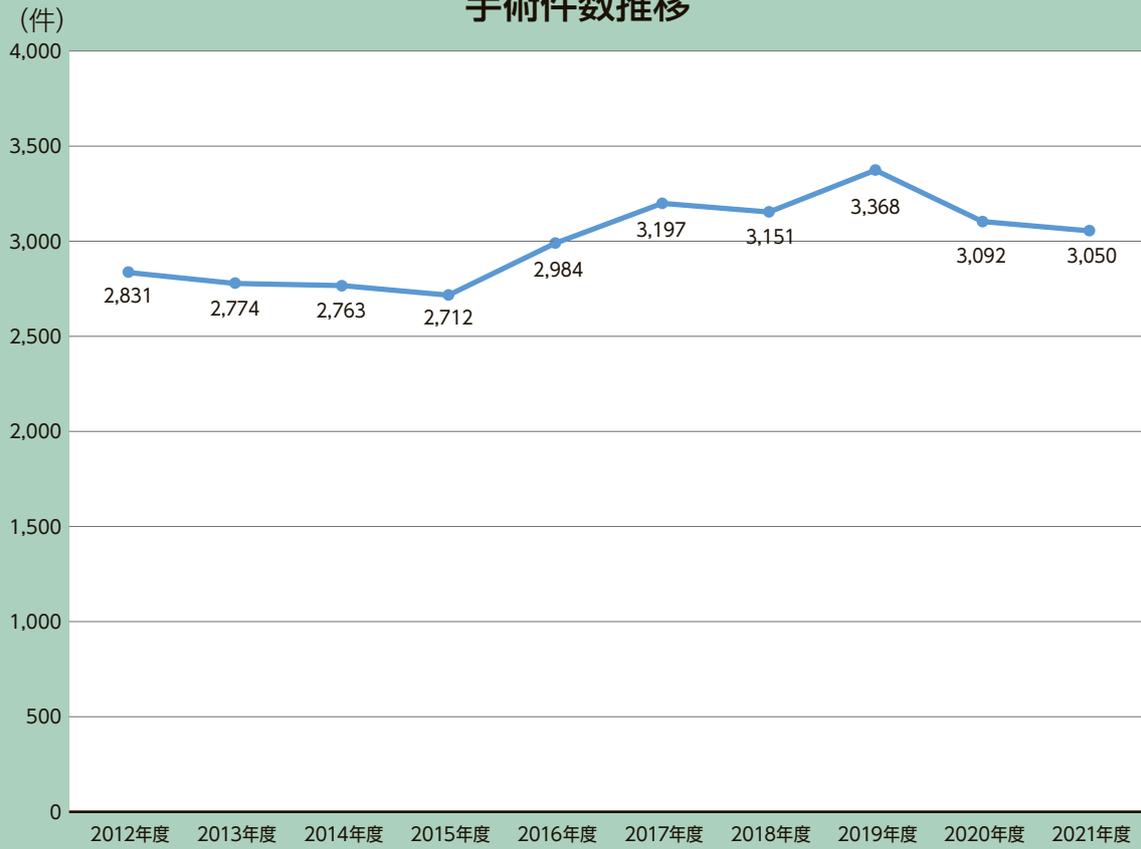


・2020、2021年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、新型コロナウイルス感染症患者受け入れのための専用病床確保及び患者の受療動向変化の影響により、入院患者数は減少した。

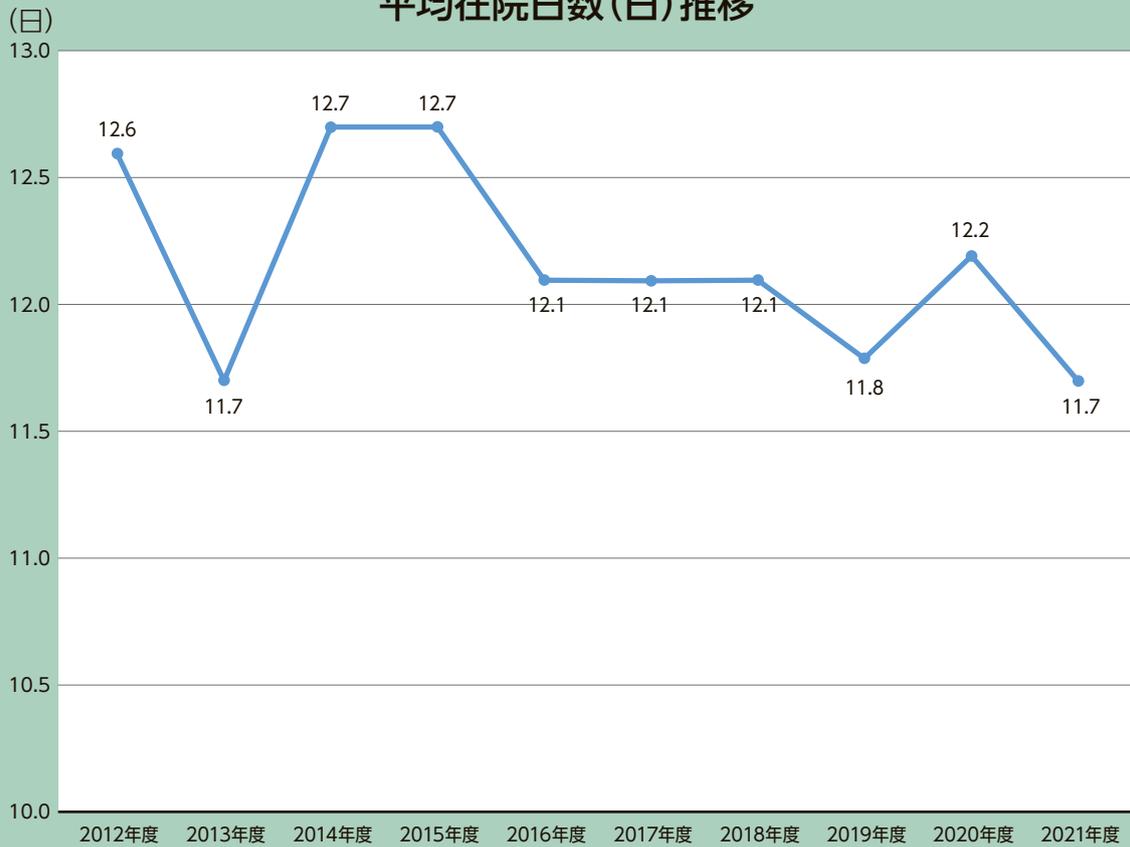
病床利用率



手術件数推移

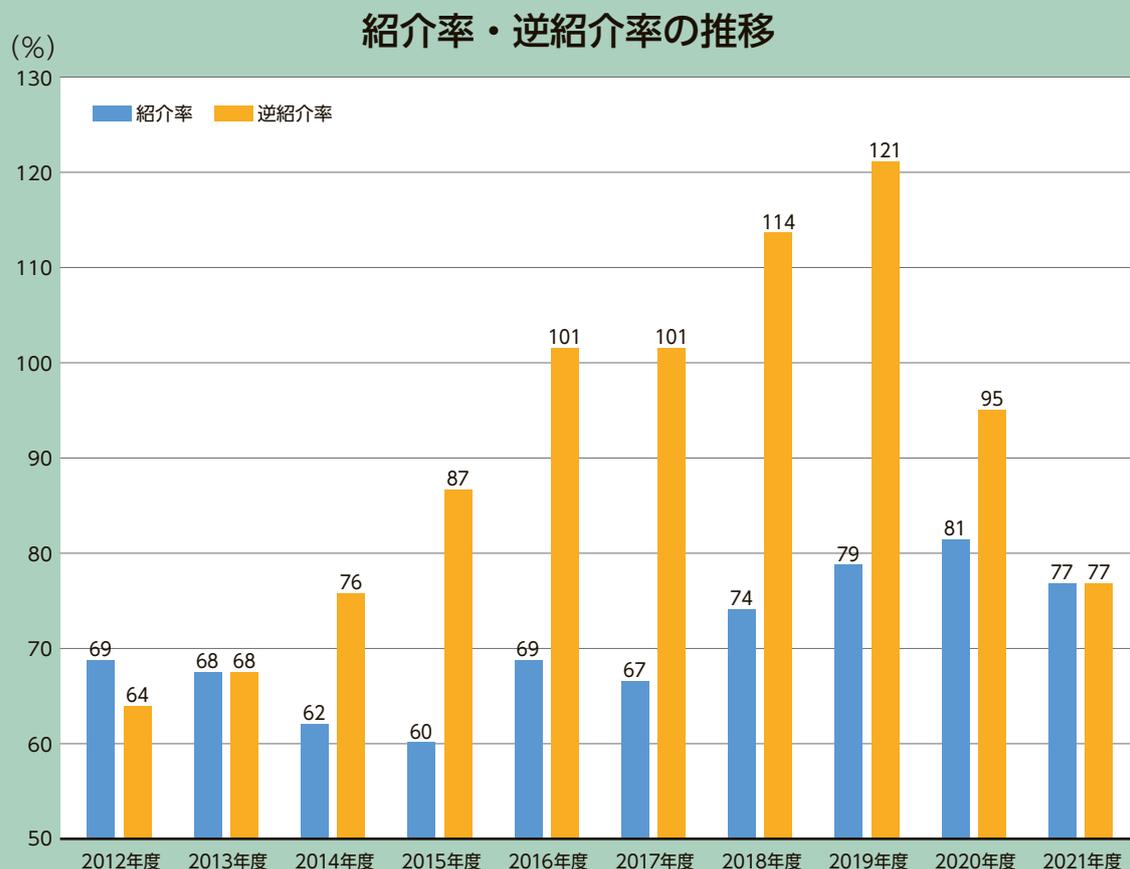


平均在院日数(日)推移

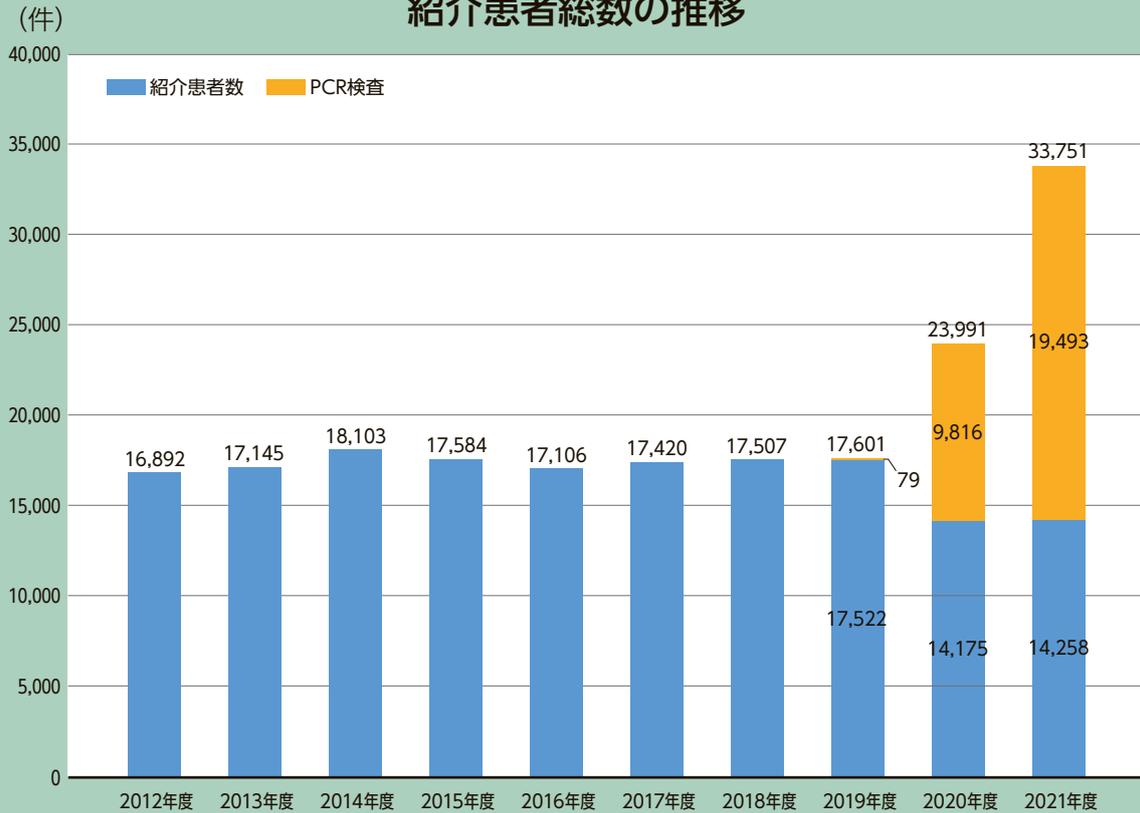


地域医療支援病院

- ・ 紹介率・逆紹介率の推移
- ・ 紹介患者総数の推移
- ・ 逆紹介患者総数の推移
- ・ 機器の共同利用
- ・ 共同診療(開放型病院共同指導料算定件数)
- ・ 救急外来受診患者数の推移
- ・ 救急搬送お断りの理由
- ・ 項目別公開カンファレンスの参加人数

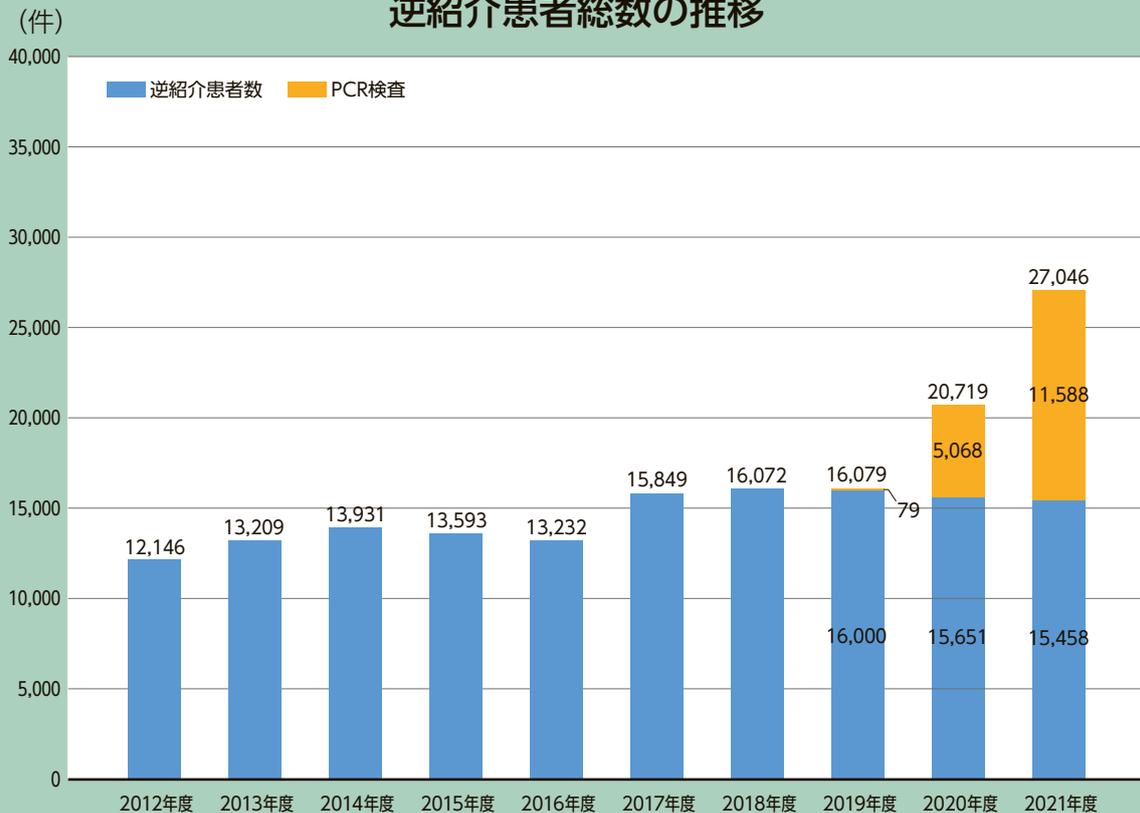


紹介患者総数の推移



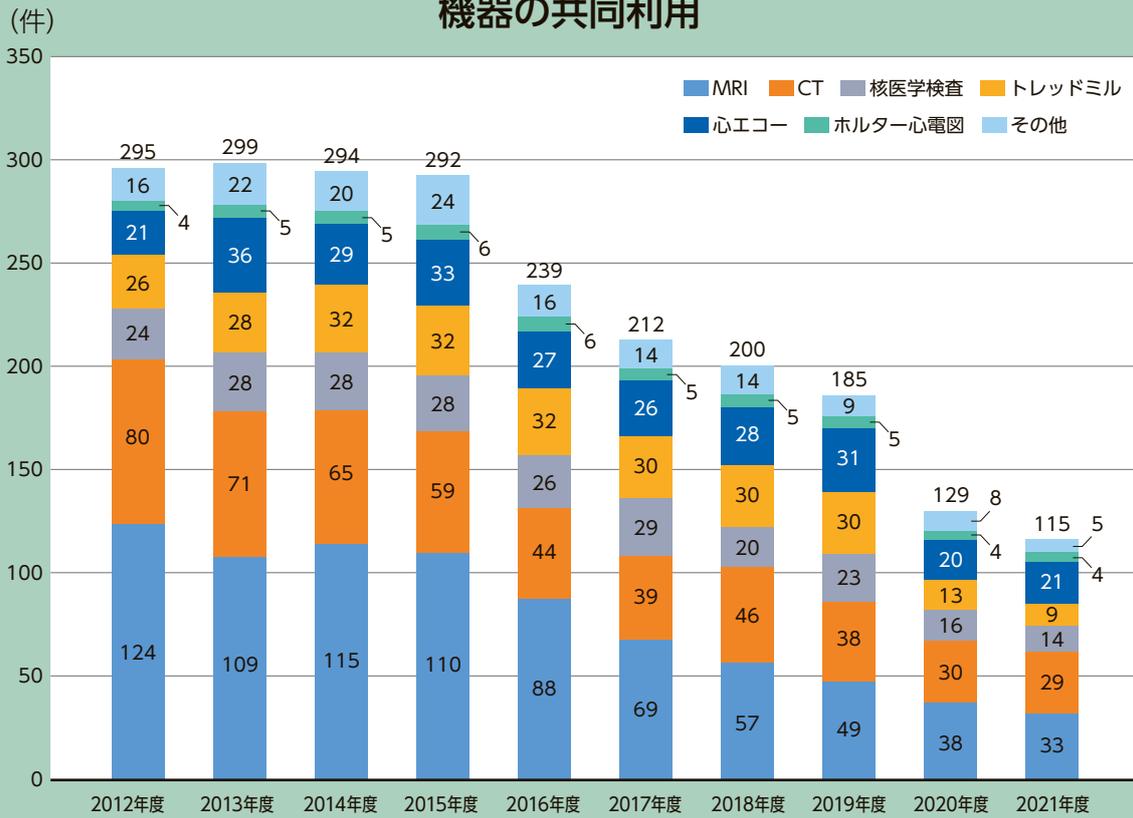
※紹介患者総数はつくば総合健診センター及び地域外来・検査センターでのPCR検査数も含む。

逆紹介患者総数の推移



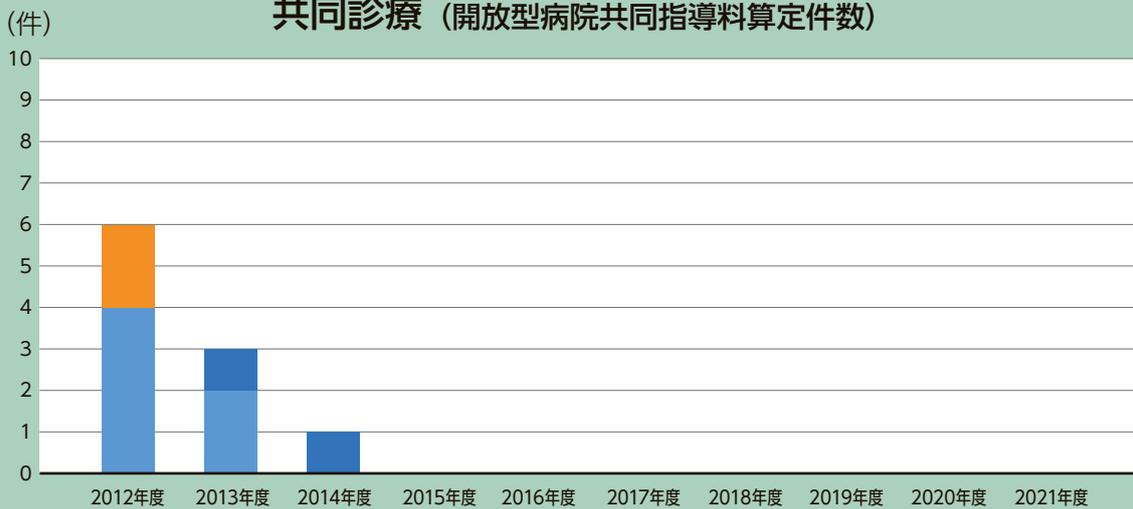
※逆紹介患者総数はつくば総合健診センター及び地域外来・検査センターでのPCR検査数も含む。

機器の共同利用

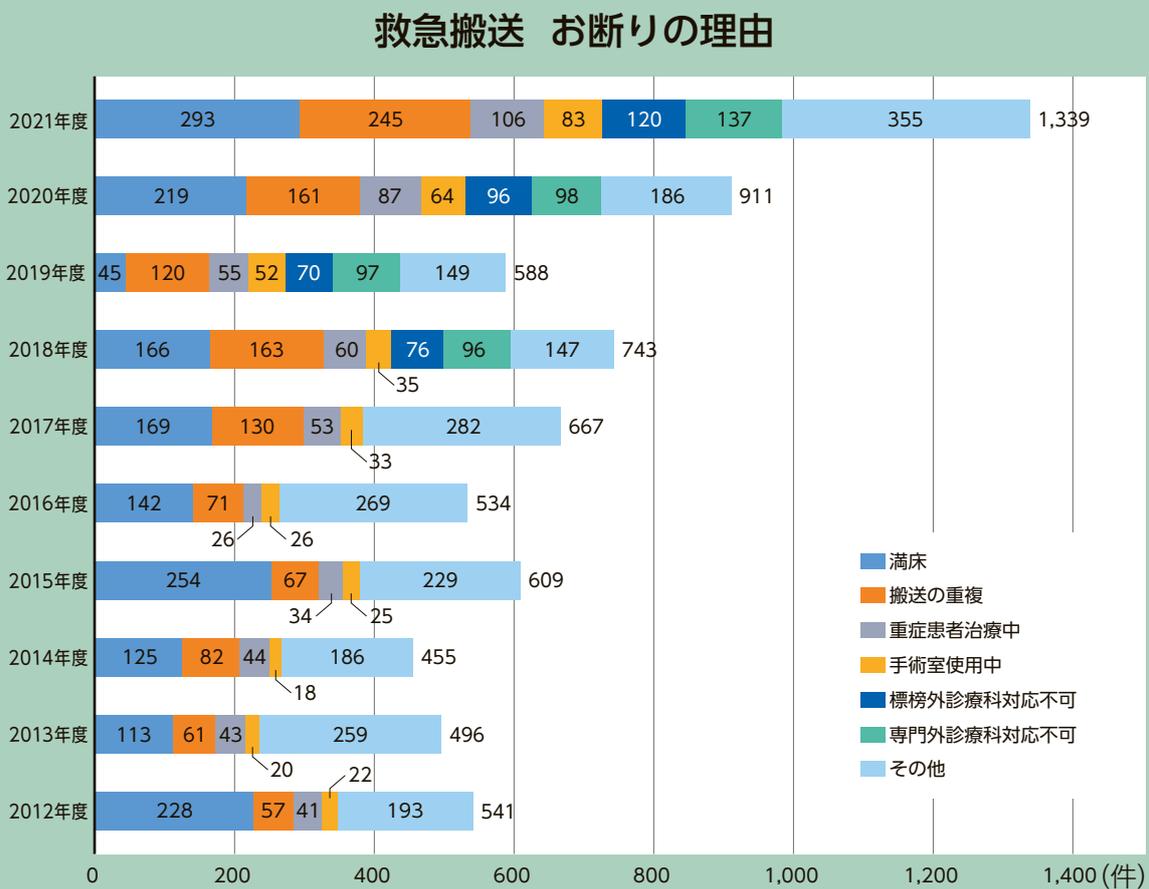
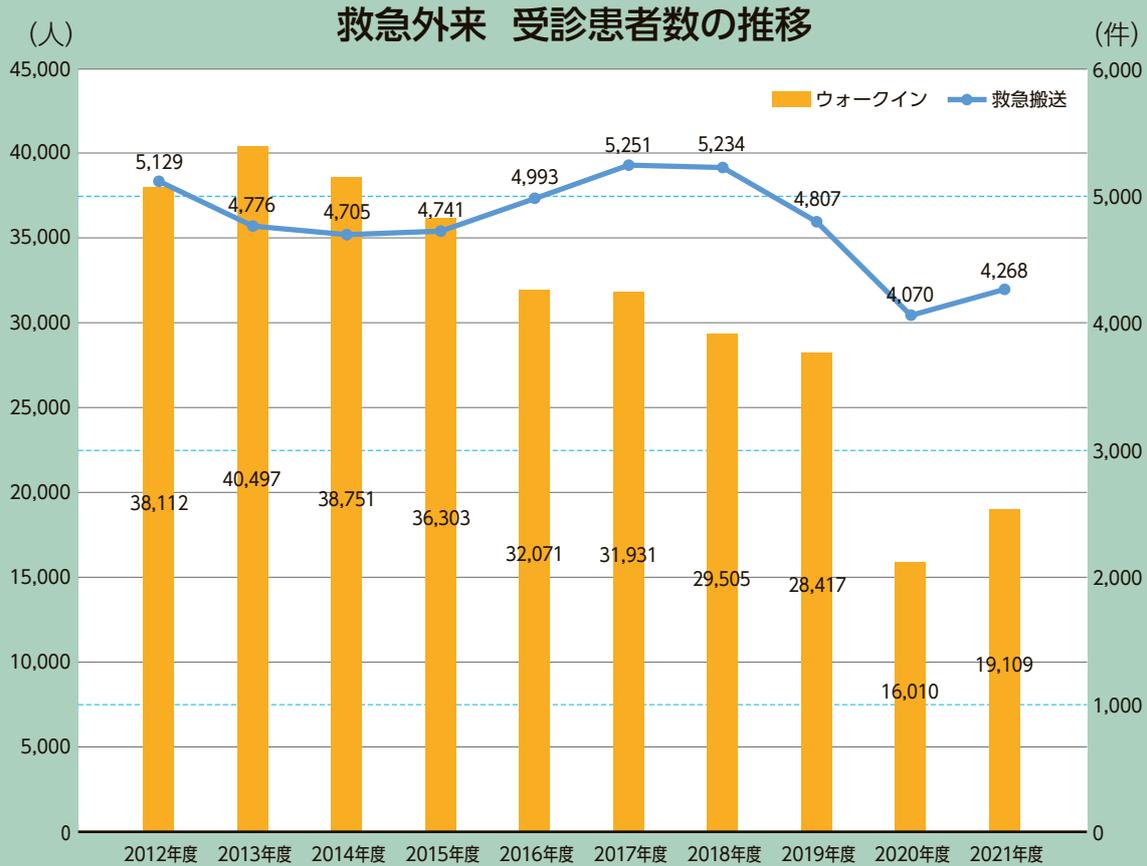


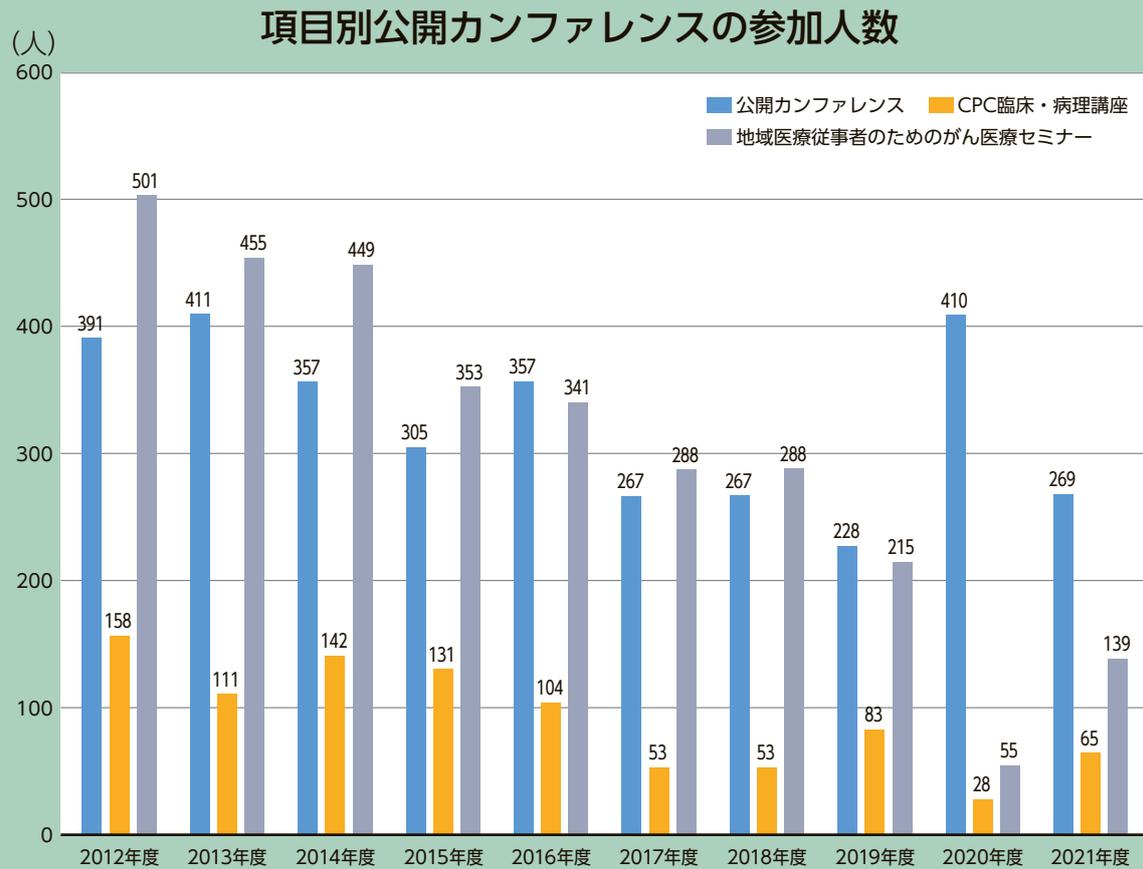
・地域の医療機関が機器を保有するようになり、内部での機器利用も増加したため、共同利用数は減少傾向である。

共同診療（開放型病院共同指導料算定件数）



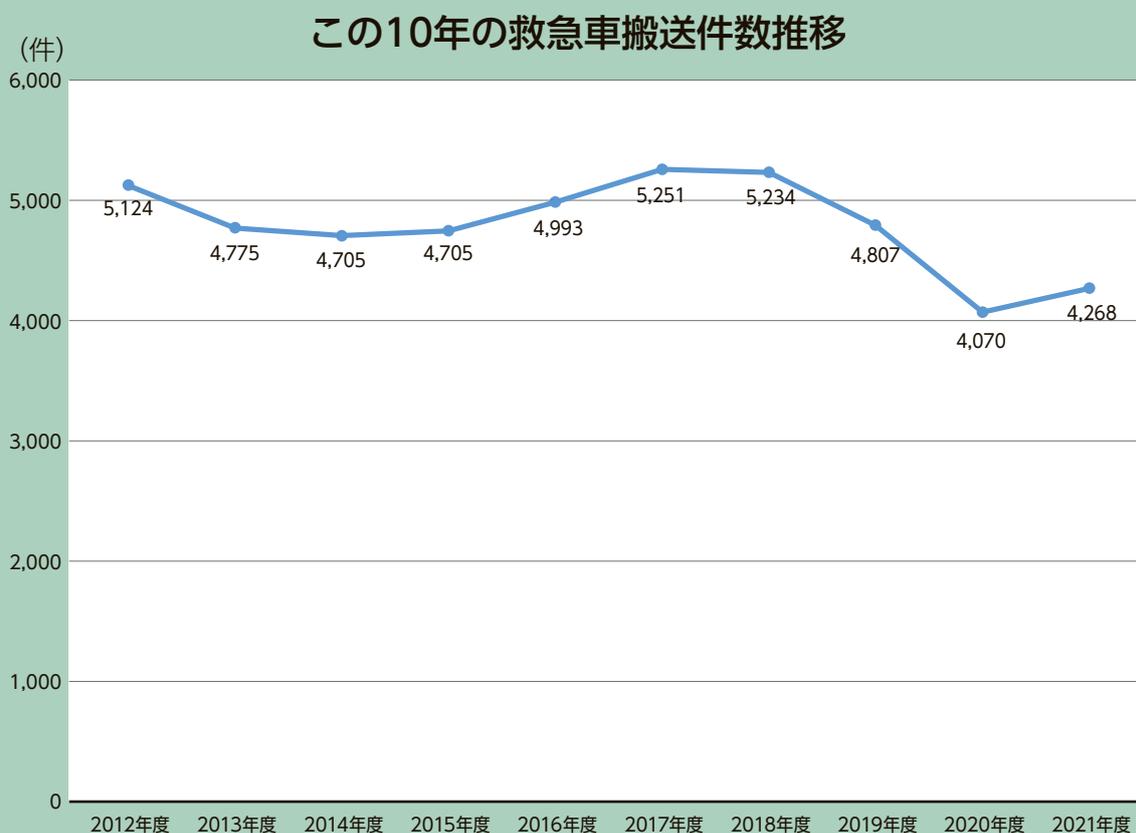
稲敷医師会	0	0	0	0	0	0	0	0	0
龍ヶ崎市医師会	0	0	0	0	0	0	0	0	0
牛久市医師会	0	1	1	0	0	0	0	0	0
きぬ医師会	0	0	0	0	0	0	0	0	0
真壁医師会	0	0	0	0	0	0	0	0	0
土浦市医師会	2	0	0	0	0	0	0	0	0
つくば市医師会	4	2	0	0	0	0	0	0	0





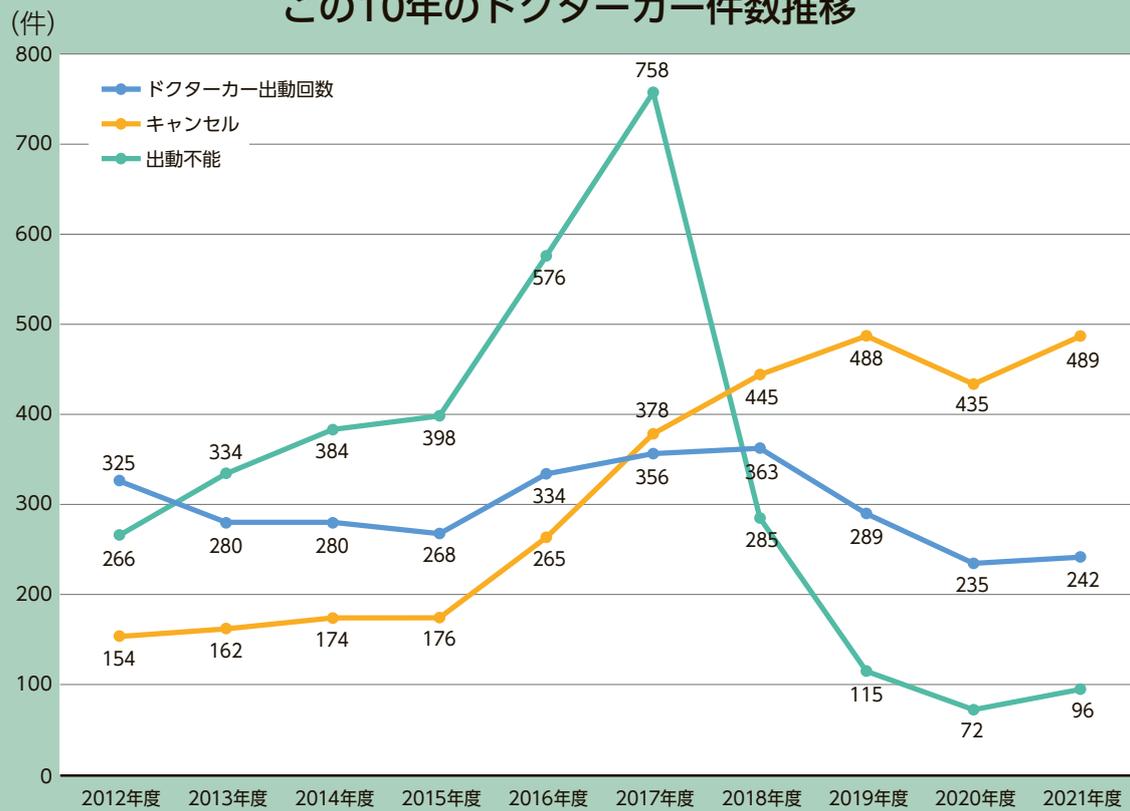
救命救急センター

- ・この10年の救急車搬送件数推移
- ・この10年のドクターカー件数推移
- ・この10年のドクターヘリ件数推移



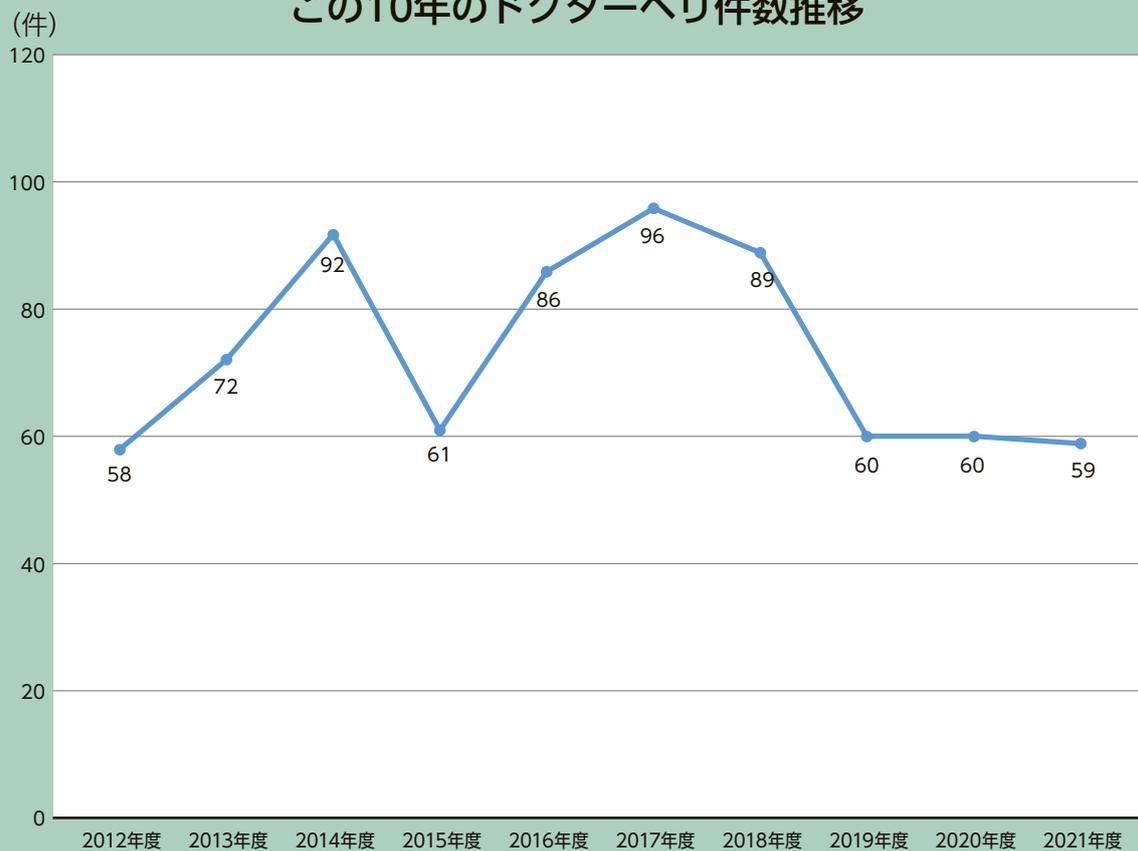
- ・2020～2021年度はCOVID-19の感染拡大あり。

この10年のドクターカー件数推移



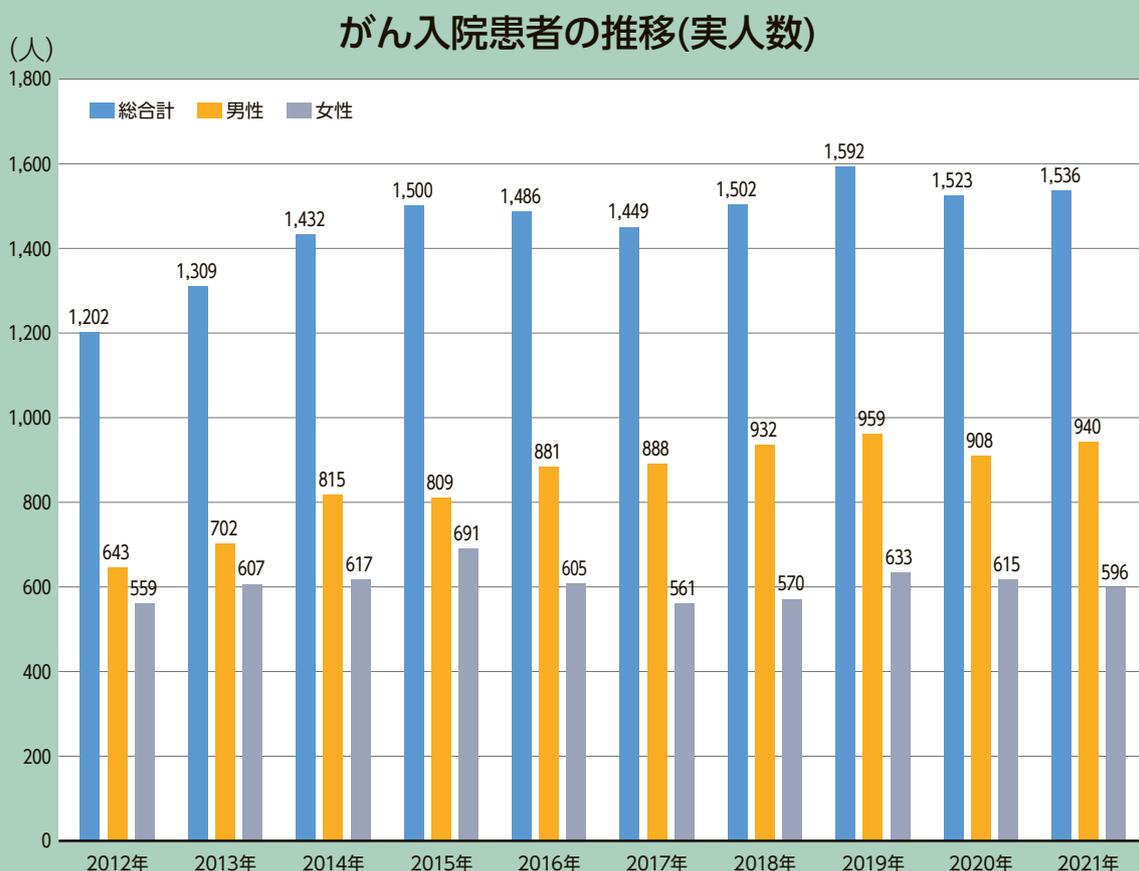
・2012年度のドクターカーキャンセル・出動不能は当時集計していない為、現場派遣出動記録の項目を基に集計。

この10年のドクターヘリ件数推移

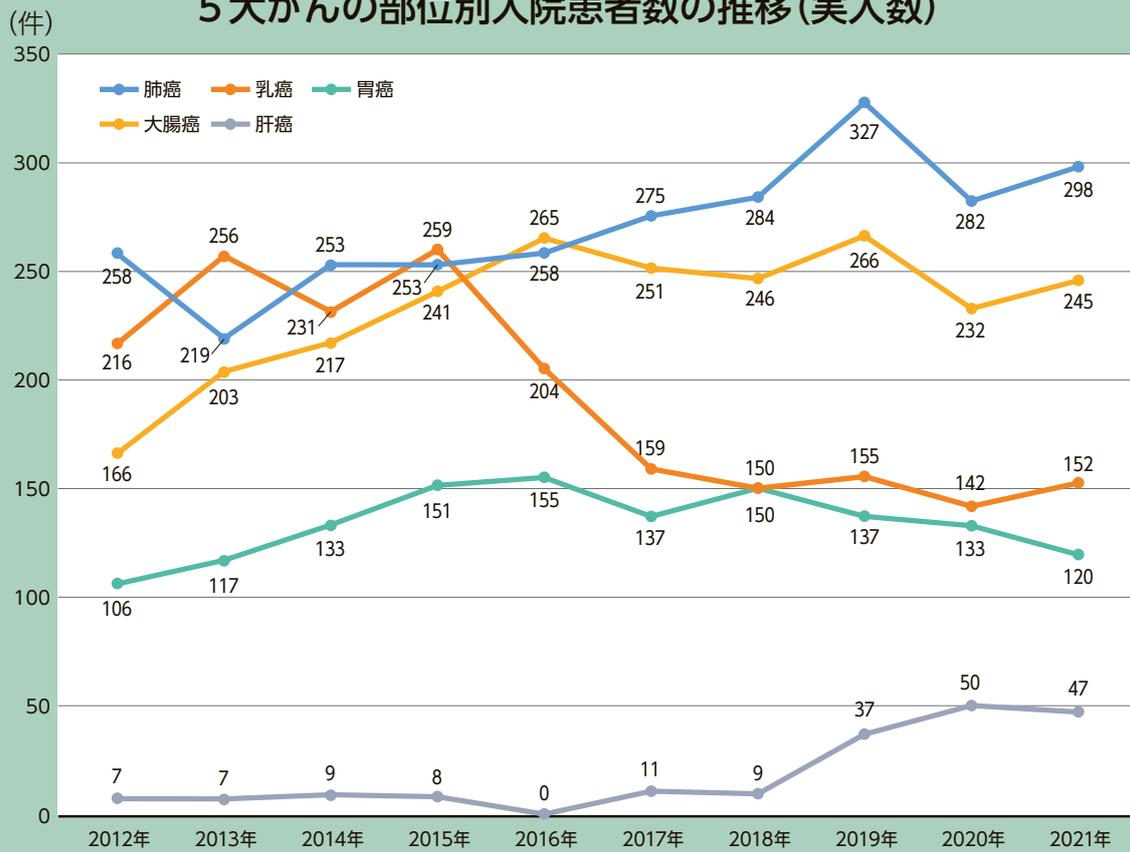


茨城県地域がんセンター

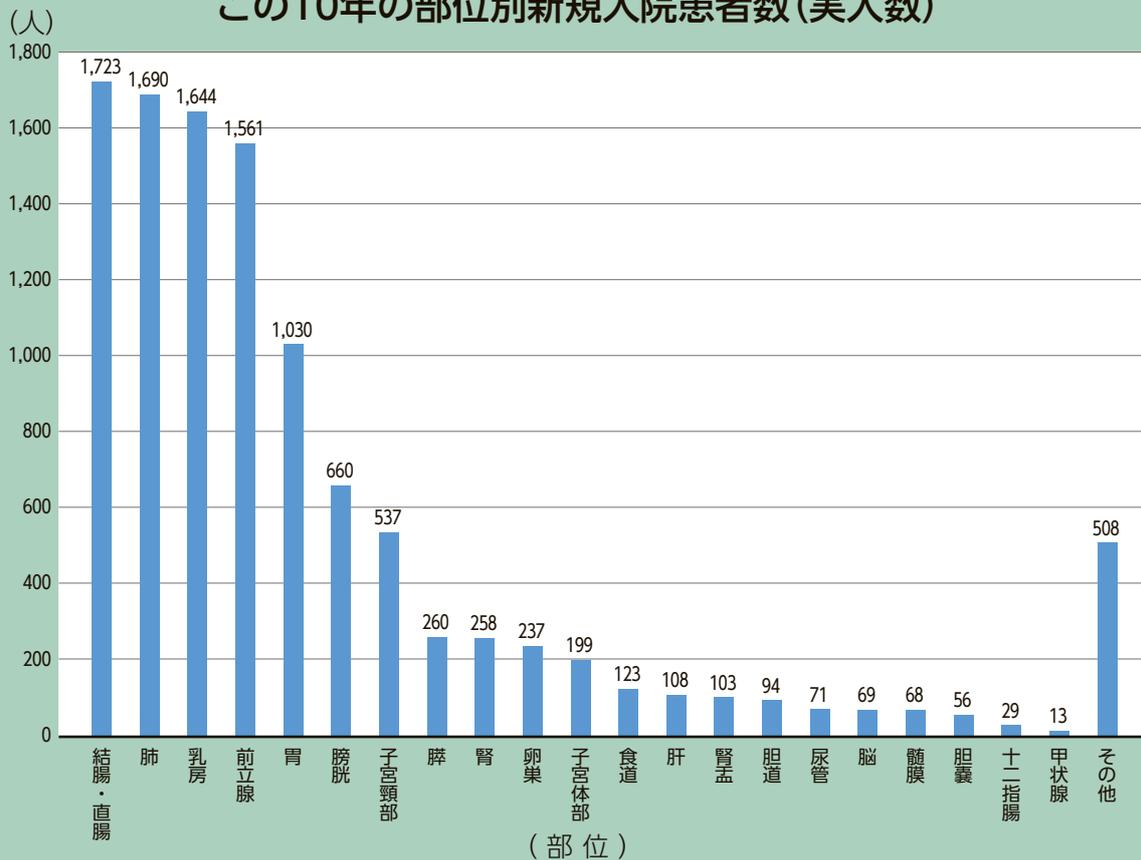
- ・がん入院患者の推移(実人数)
- ・5大がんの部位別入院患者数の推移(実人数)
- ・この10年の部位別新規入院患者数(実人数)



5大がんの部位別入院患者数の推移(実人数)

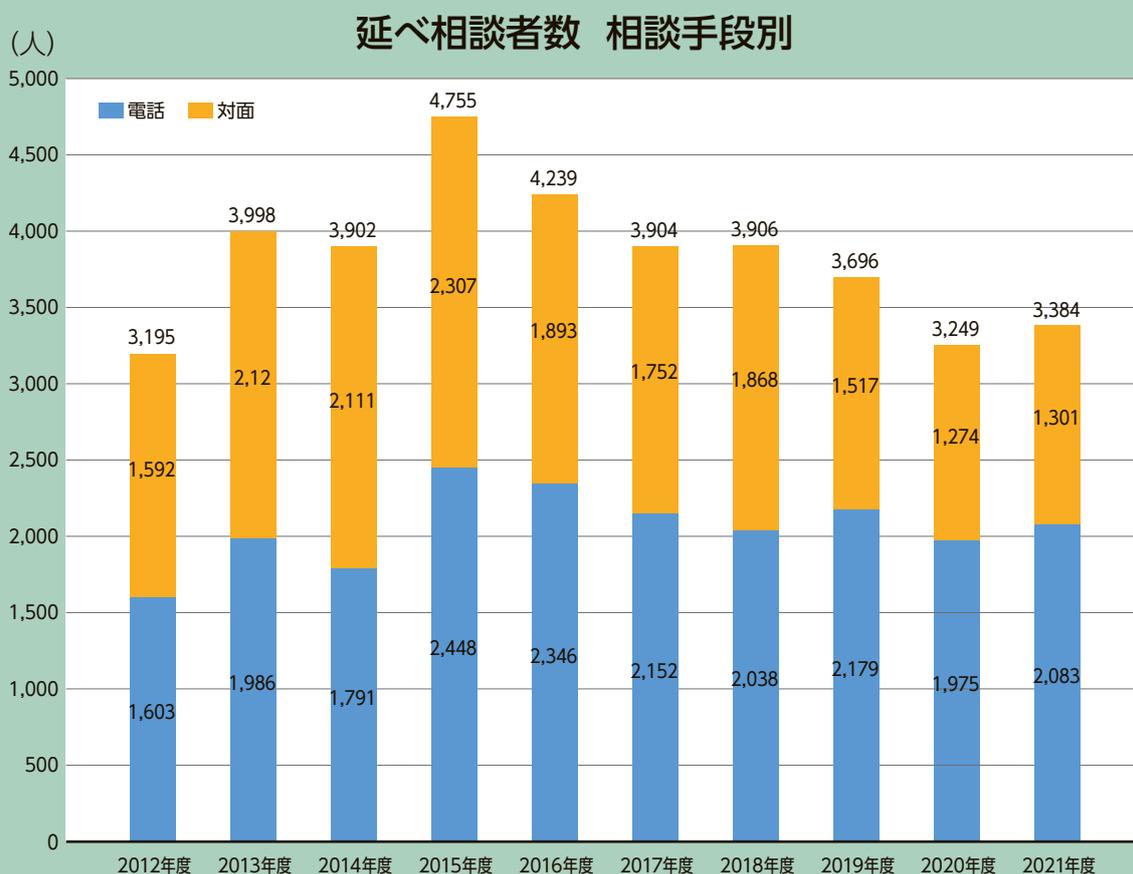


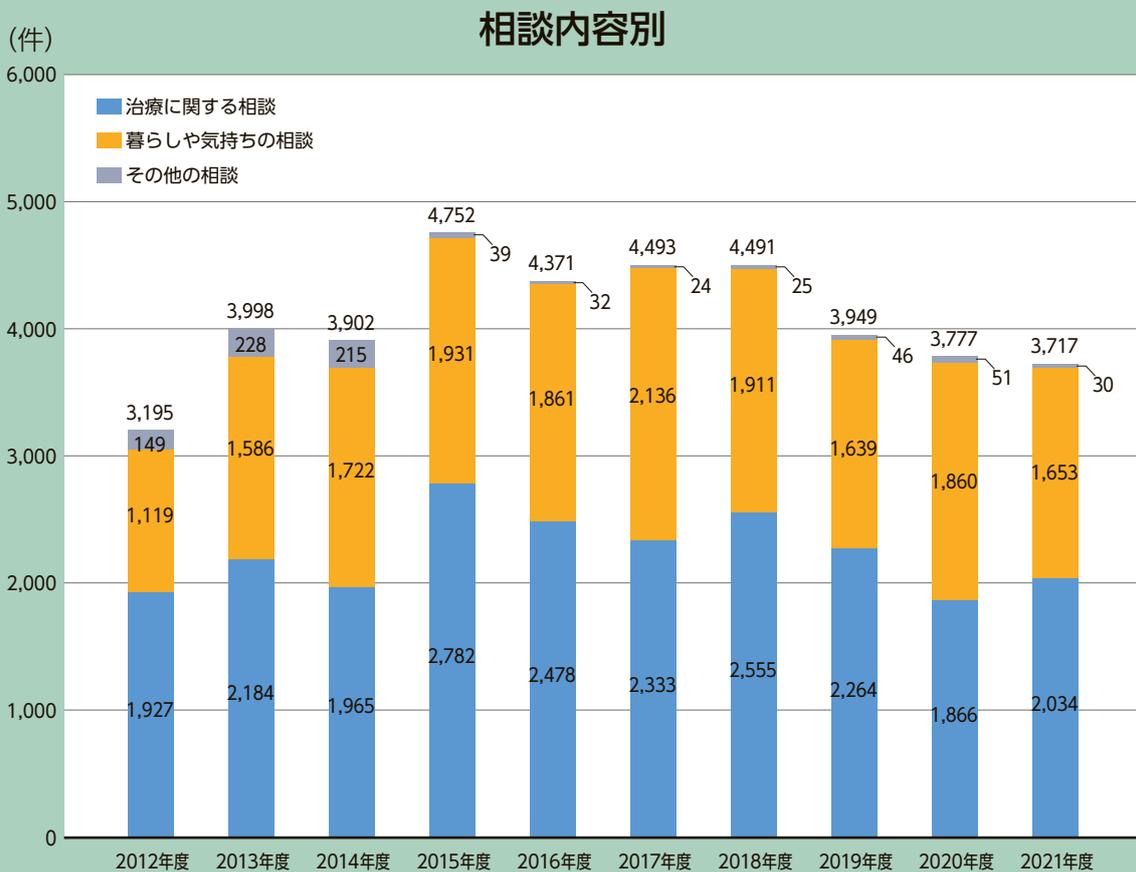
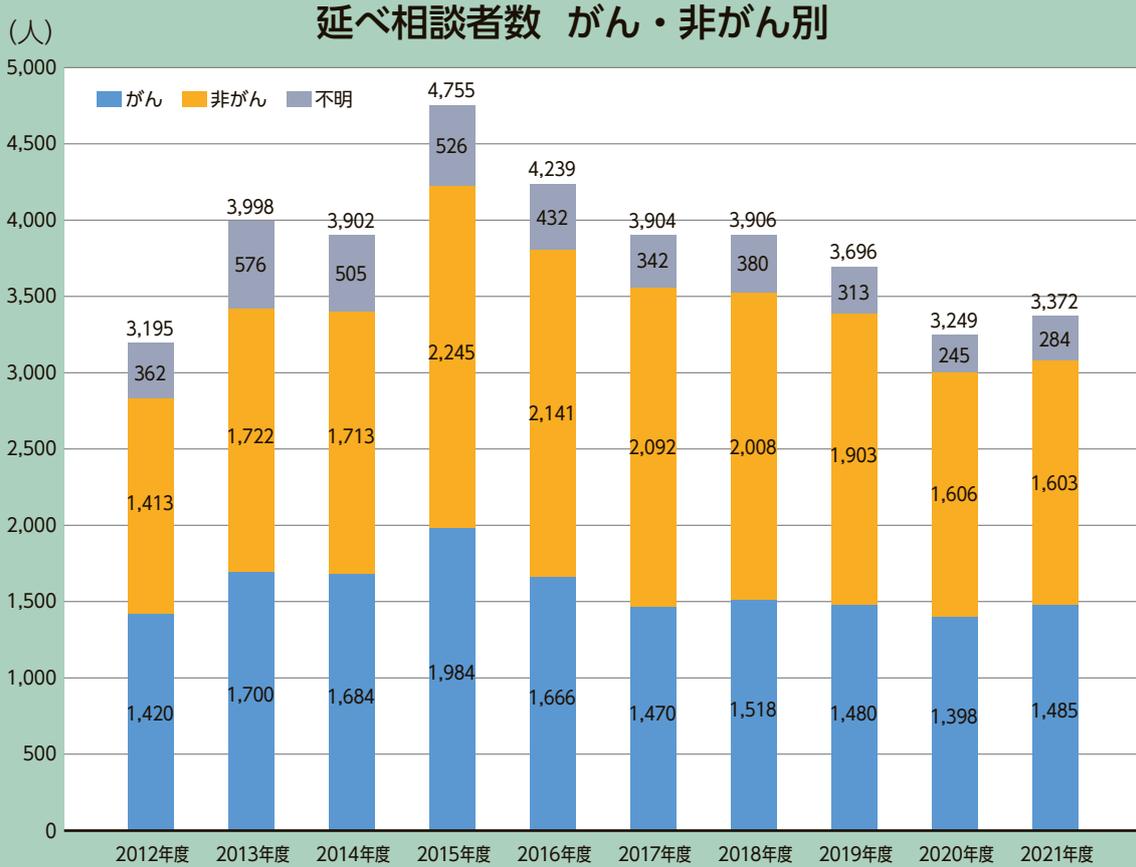
この10年の部位別新規入院患者数(実人数)



患者家族相談支援センター

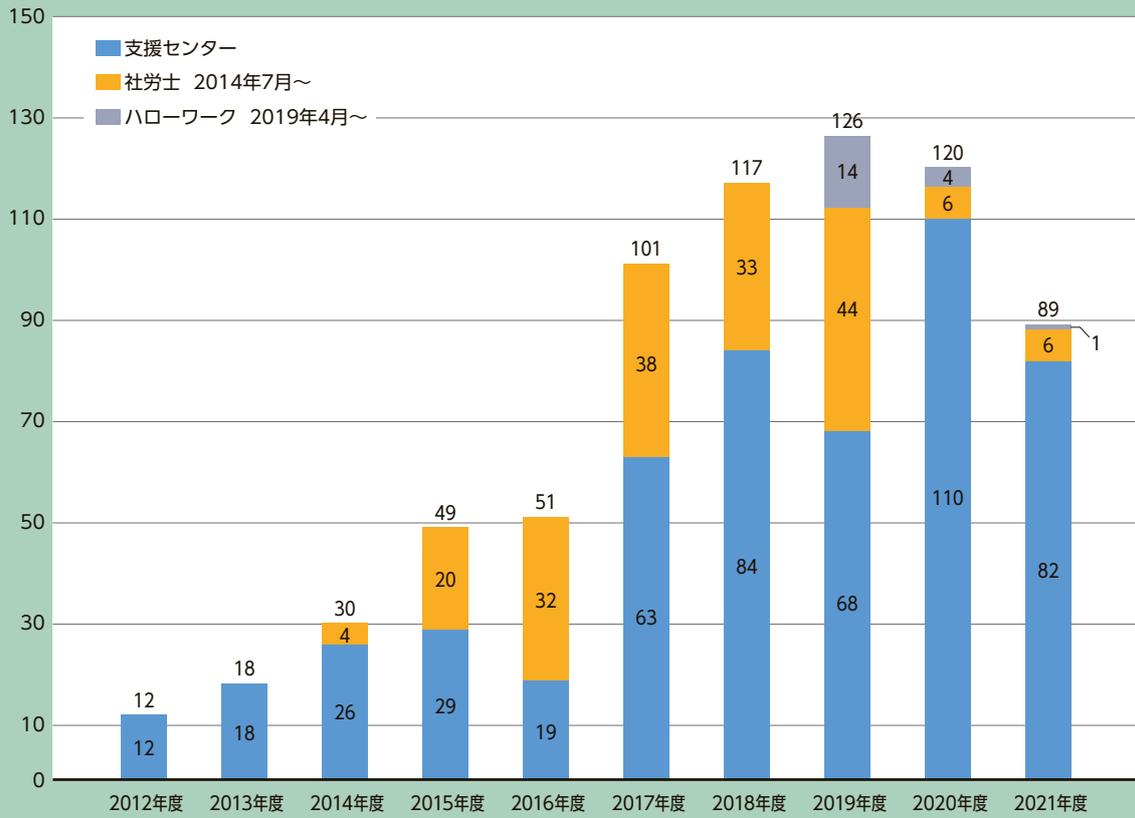
- ・延べ相談者数 相談手段別
- ・延べ相談者数 がん・非がん別
- ・相談内容別
- ・就労相談





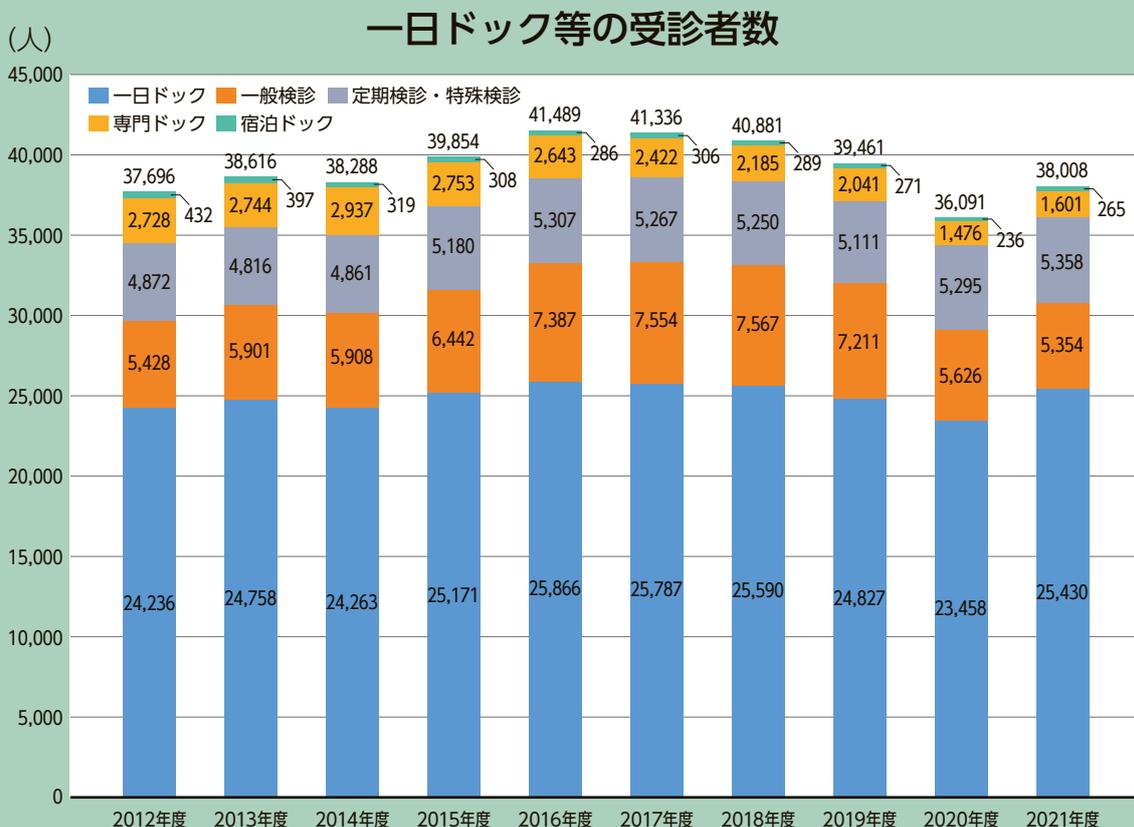
就労相談

(件)



つくば総合健診センター

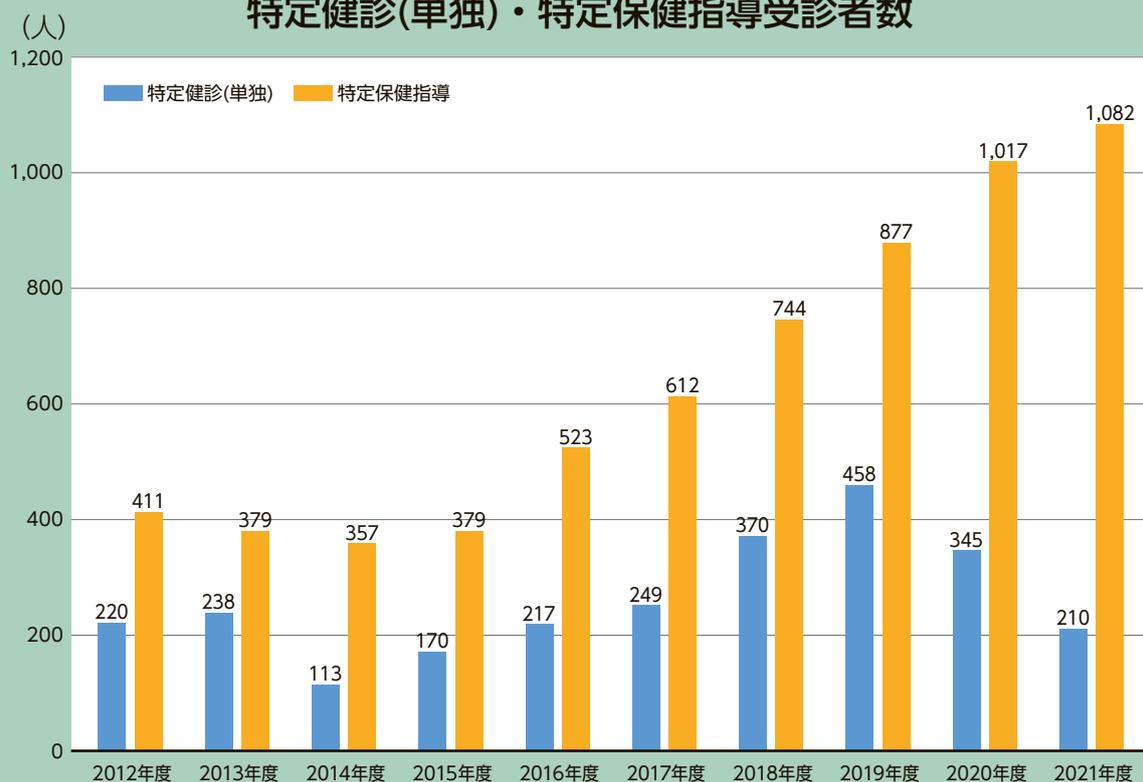
- ・ 一日ドック等の受診者数
- ・ 特定健診(単独)・特定保健指導受診者数
- ・ レディース検診受診者数
- ・ オプション検査受診者数
- ・ 年代別受診者数
- ・ 精密検査受診率の推移
- ・ がんの発見数



※専門ドック (脳ドック、心臓・血管ドック、消化管ドック、肺がん検診)

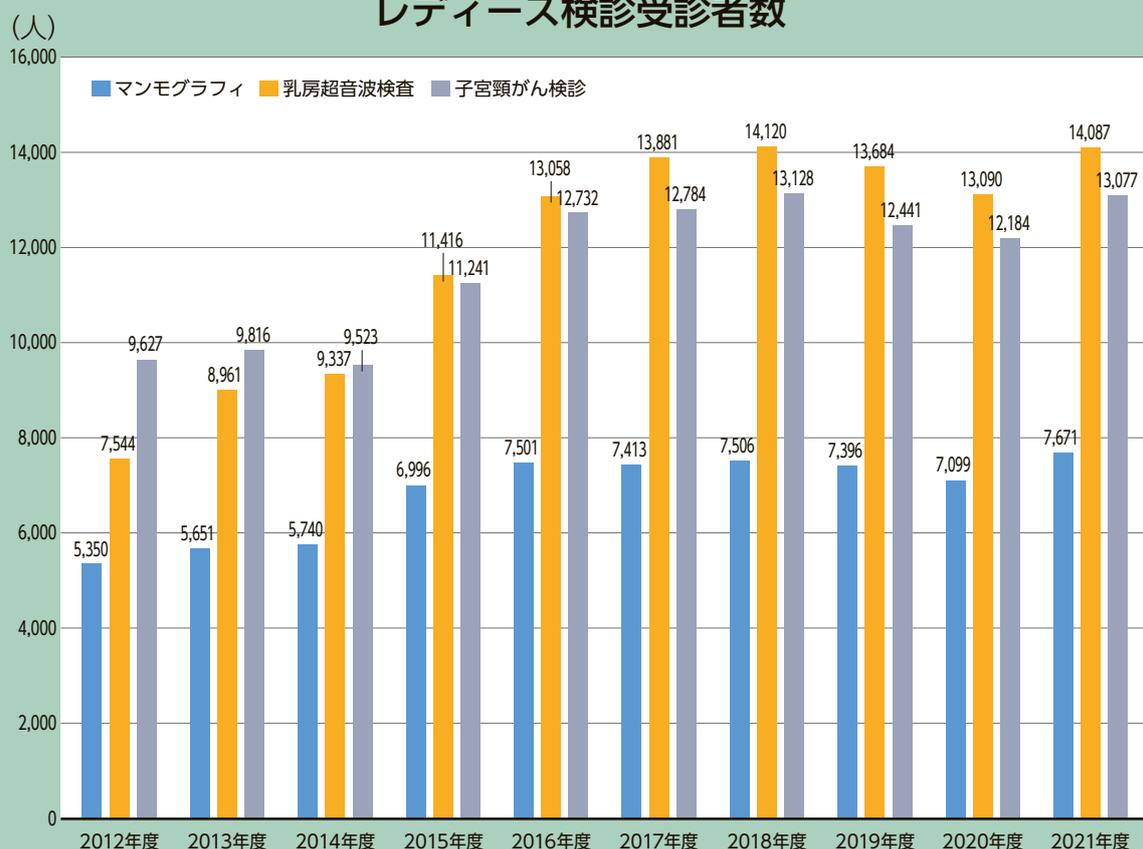
※宿泊ドック (宿泊ドックA (2015.4～ ワンデイスパシャルドック)、宿泊ドックB (二日ドック)、宿泊ドックC (ゆったり宿泊ドック))

特定健診(単独)・特定保健指導受診者数



特定健診：生活習慣病の予防のために、対象者(40歳～74歳)の方に実施するメタボリックシンドロームに着目した健診
 特定保健指導：生活習慣病の発症リスクが高い方に保健師・管理栄養士が生活習慣の改善をサポートするプログラム

レディース検診受診者数

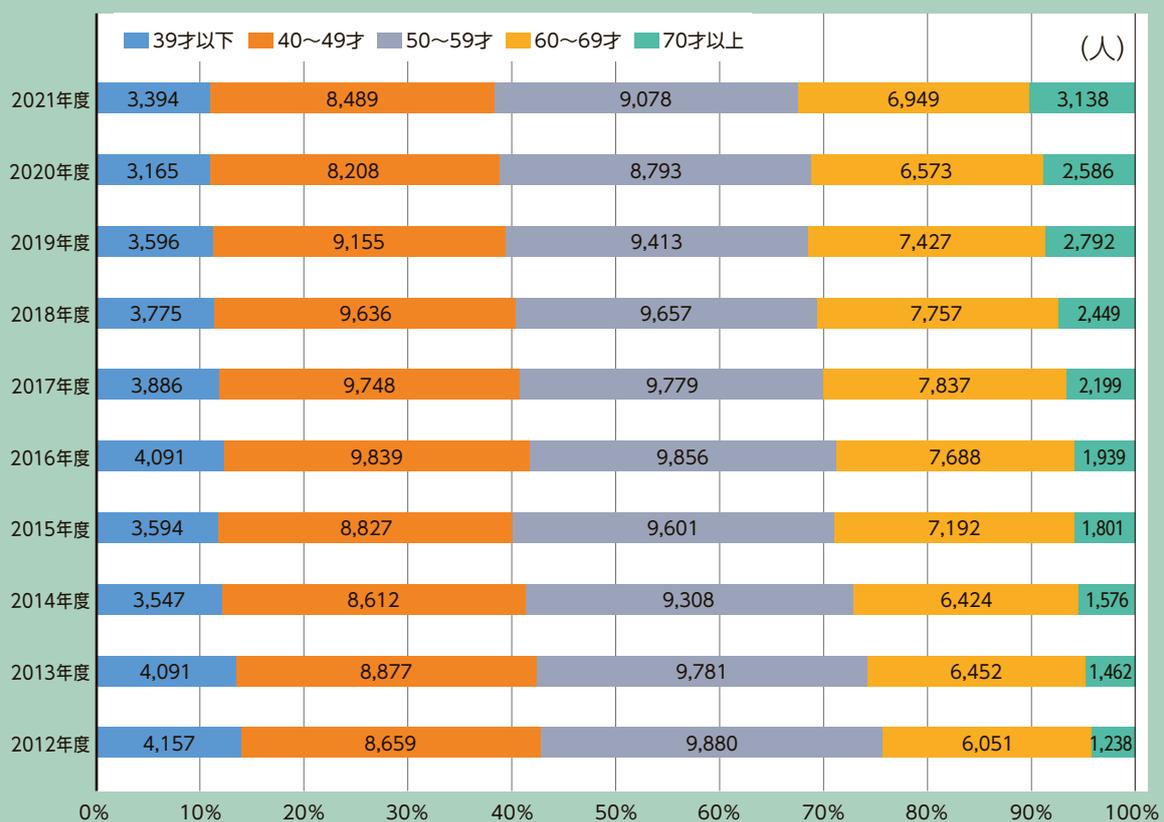


オプション検査受診者数

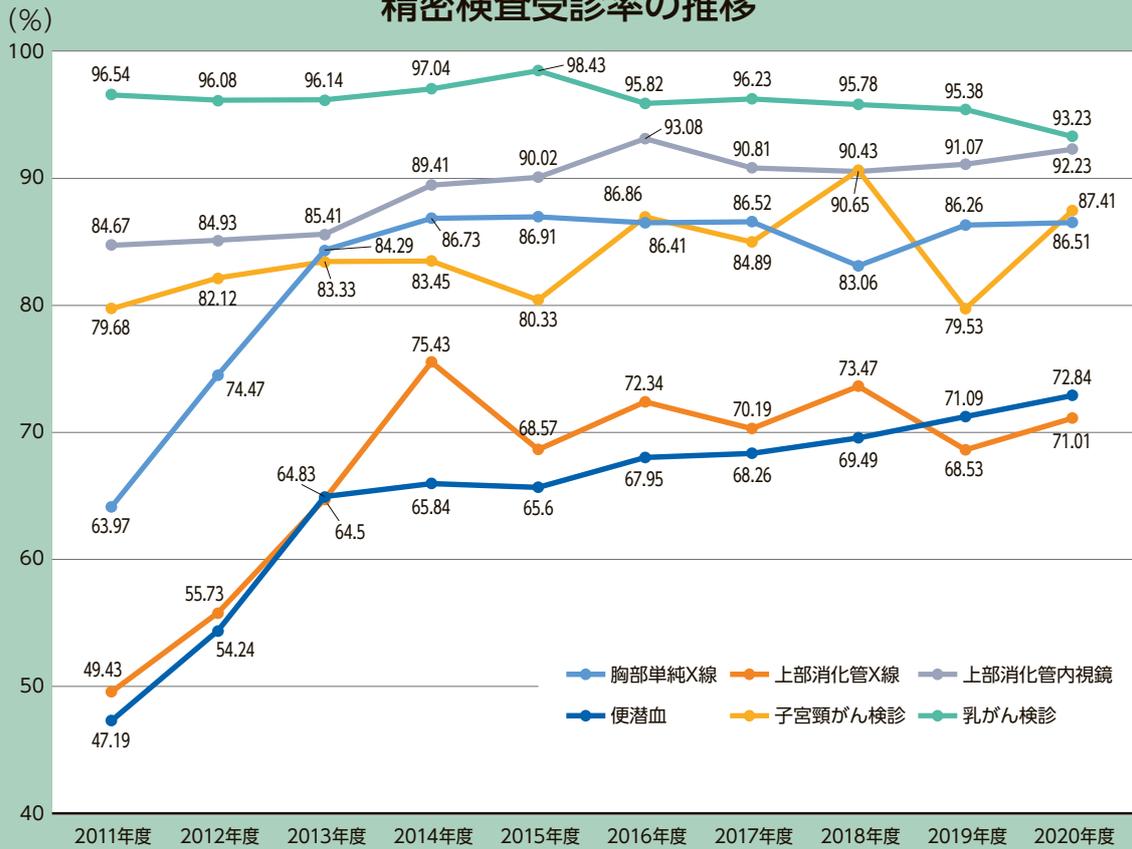
検査名	年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
マンモグラフィ		5,350	5,651	5,740	6,996	7,501	7,413	7,506	7,396	7,099	7,671
乳房超音波検査		7,544	8,961	9,337	11,416	13,058	13,881	14,120	13,684	13,090	14,087
乳房触診		1,441									
子宮頸がん検診		9,627	9,816	9,523	11,241	12,732	12,784	13,128	12,441	12,184	13,077
骨強度測定		1,882	2,098	2,036	2,399	2,409	2,039	2,013	1,908	1,665	1,867
PSA(前立腺がん検査)		3,740	3,795	3,832	3,764	3,718	2,772	2,745	2,838	2,330	2,537
C型肝炎ウイルス抗体		555	499	478	399	429	422	367	206	176	393
喀痰細胞診(3日法)		531	465	363	314	323	344	340	256	235	229
動脈硬化度測定		2,622	3,035								
BNP検査		613	423	271	282	315					
NT-proBNP							1,044	1,275	1,421	1,126	1,162
尿中抗ピロリ菌検査		2,566	1,174	1,837	2,047	1,528					
ピロリ菌抗体(血液検査)							1,124	950	1,262	934	843
HPV-DNA検査		755	733	631	466	409	294	261	290	286	364
上部消化管内視鏡検査		7,870	8,259	7,891	7,544	6,759	7,005	7,060	6,233	4,384	8,059
脳MRI・脳MRA検査		286	338	270	360	317	354	343	357	393	464
簡易視野検査		738	883	900	1,573	1,540	1,150	1,095	1,017	1,023	1,085
動脈硬化精密セット		202	212								
血管内皮機能検査		789	394	430	696	739	645	668	679	499	535
もの忘れ検診(認知機能・脳MRI)		29	50	61	53	137	43	51	74	27	37
内臓脂肪測定		285	599	530	721	786	885	967	970	745	751
頸動脈超音波検査				612	834	832	937	911	921	821	867
睡眠時無呼吸症候群簡易検査				262	513	365	327	285	249	195	190
血圧脈波検査				2,252	2,180	2,194	1,488	1,502	1,449	1,147	1,180
あたまの健康チェック							216	145			

※内臓脂肪測定は2012.10月より実施。

年代別受診者数



精密検査受診率の推移



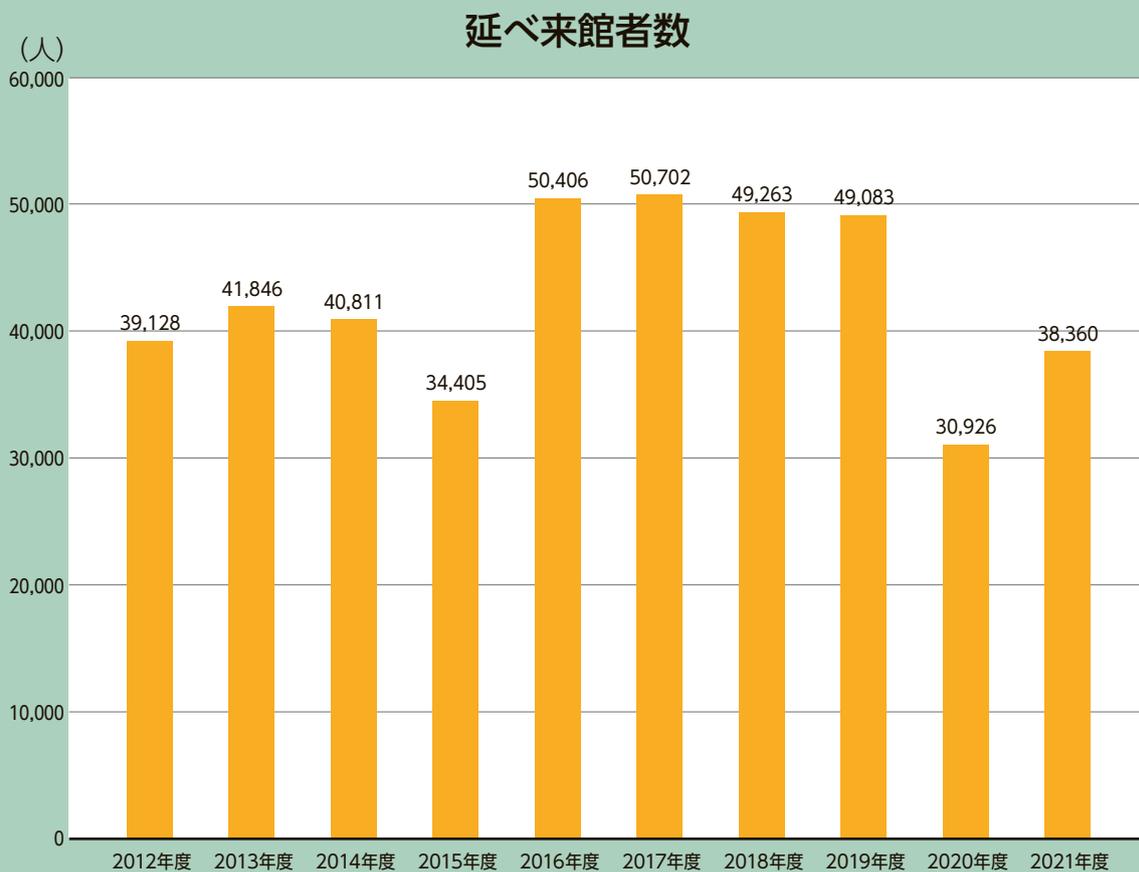
がんの発見数

(件)

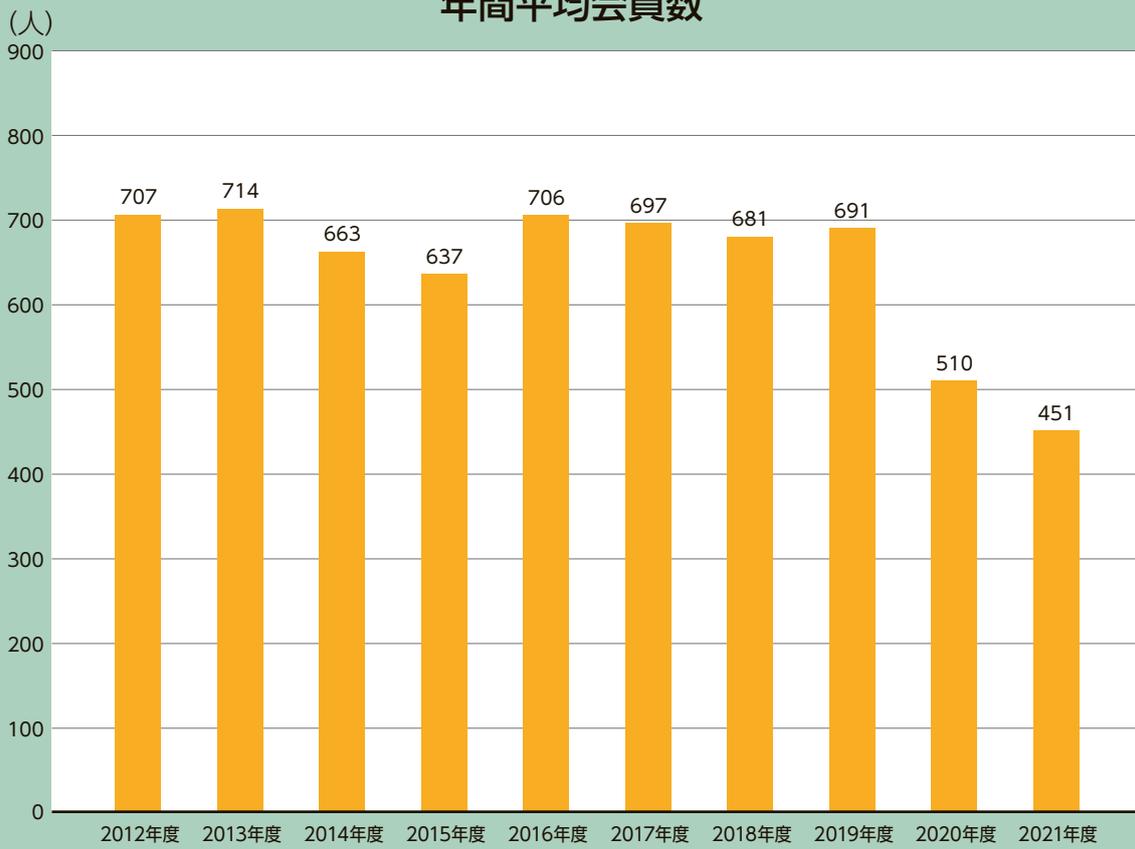
部位 \ 年度	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
肺がん	17	6	15	21	7	16	14	11	13	13
胃がん	15	18	23	15	18	21	20	26	15	10
大腸がん	22	28	38	29	28	48	35	44	34	33
子宮頸がん	3	4	3	2	0	0	2	0	0	0
乳がん	40	49	39	35	41	79	72	62	55	51
前立腺がん	5	8	13	17	13	18	15	15	8	15

健康増進センター ACT

- ・ 延べ来館者数
- ・ 年間平均会員数

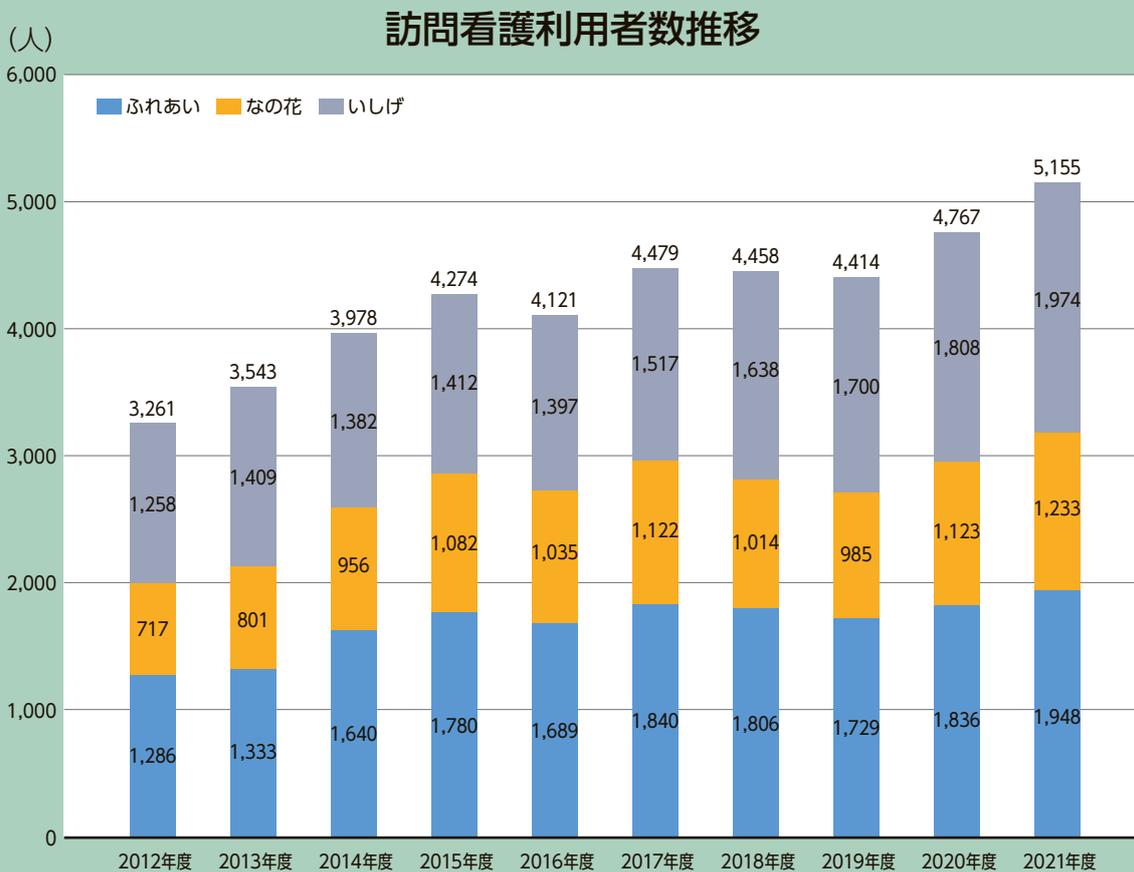


年間平均会員数

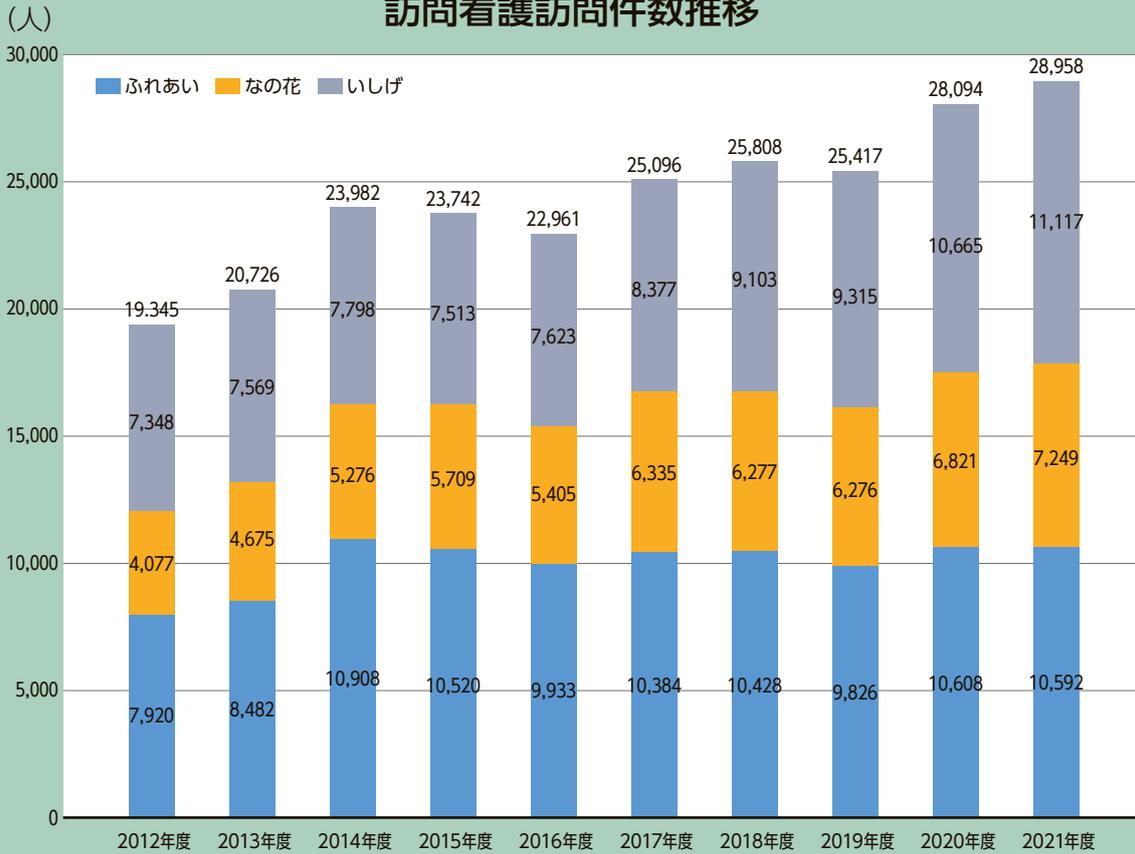


在宅ケア事業

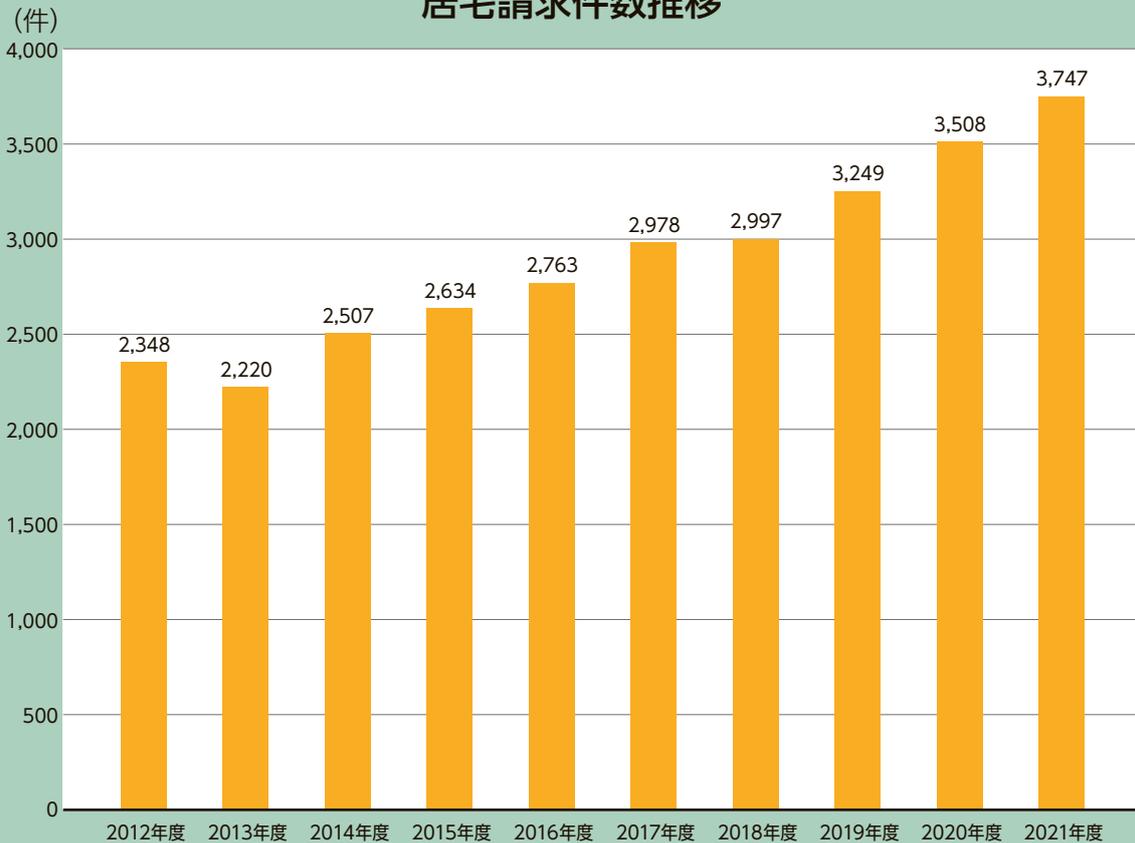
- ・ 訪問看護利用者数推移
- ・ 訪問看護訪問件数推移
- ・ 居宅請求件数推移
- ・ 居宅要介護度割合



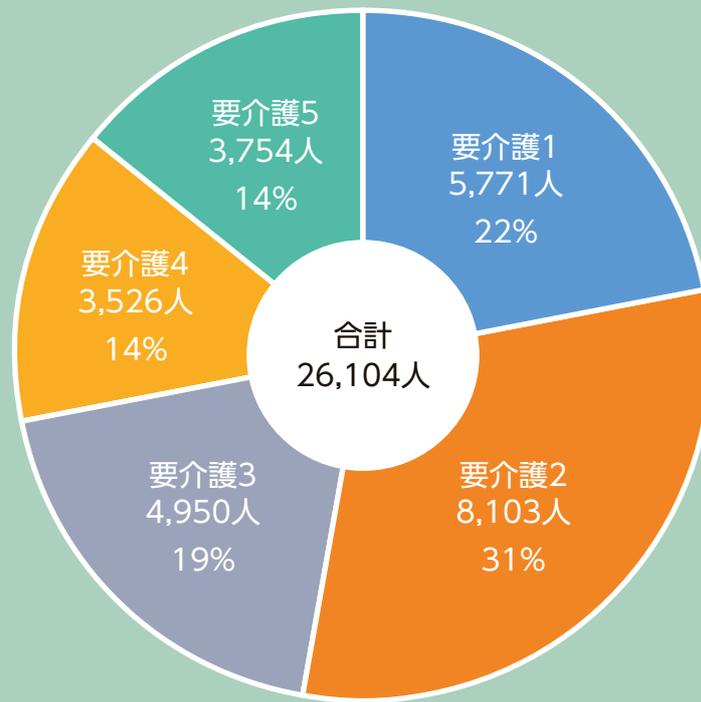
訪問看護訪問件数推移



居宅請求件数推移



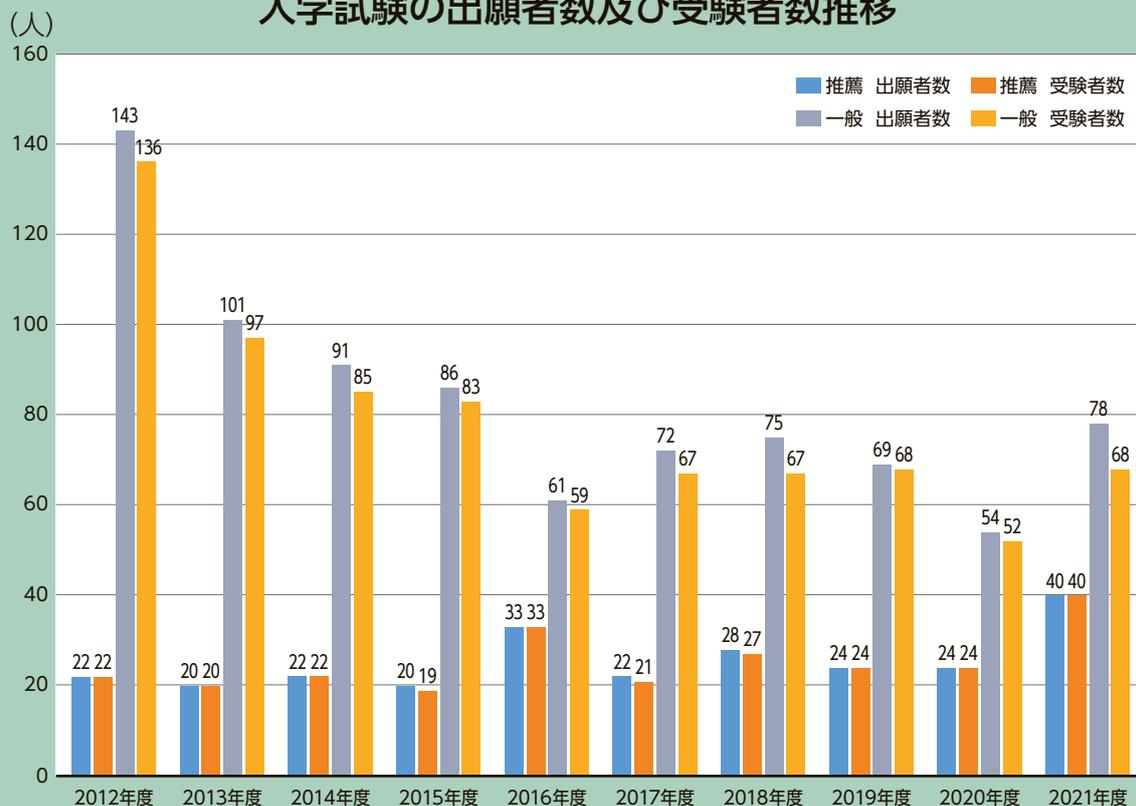
居宅要介護度割合



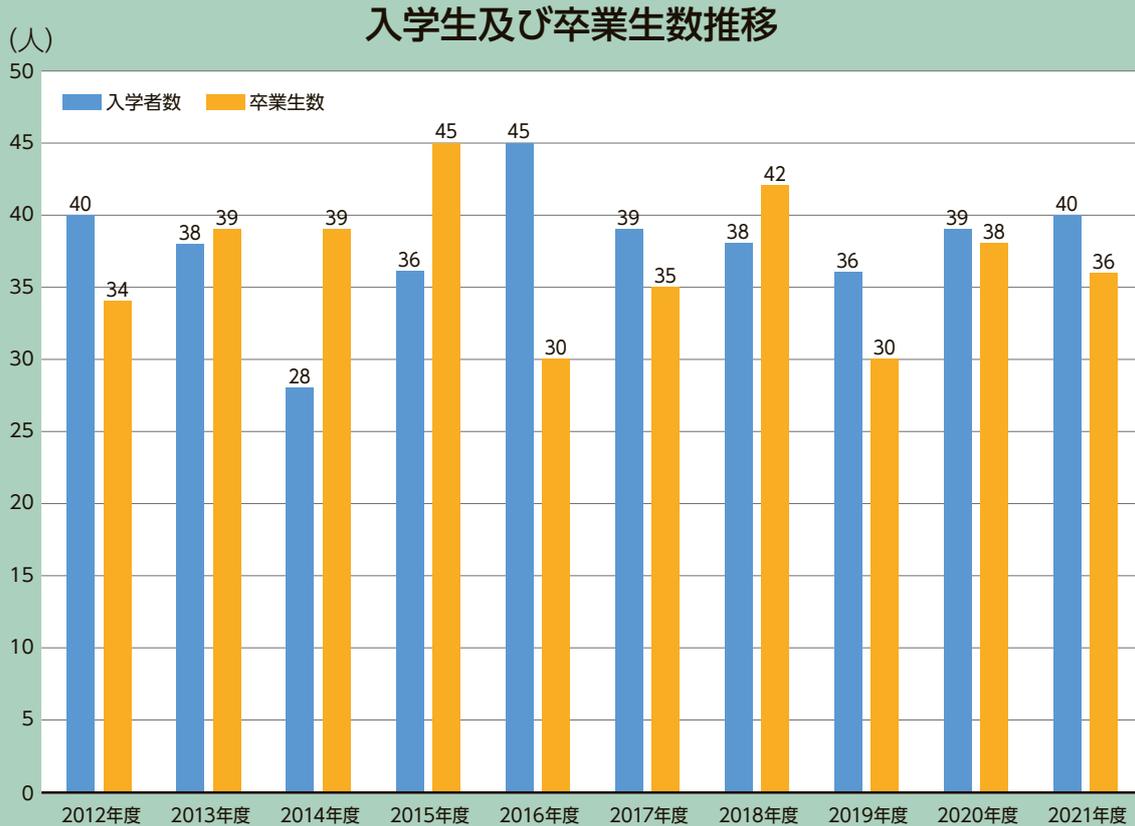
茨城県立つくば看護専門学校

- ・ 入学試験の出願者数及び受験者数推移
- ・ 入学生及び卒業生数推移
- ・ 国家試験の受験者・合格者数及び合格率推移

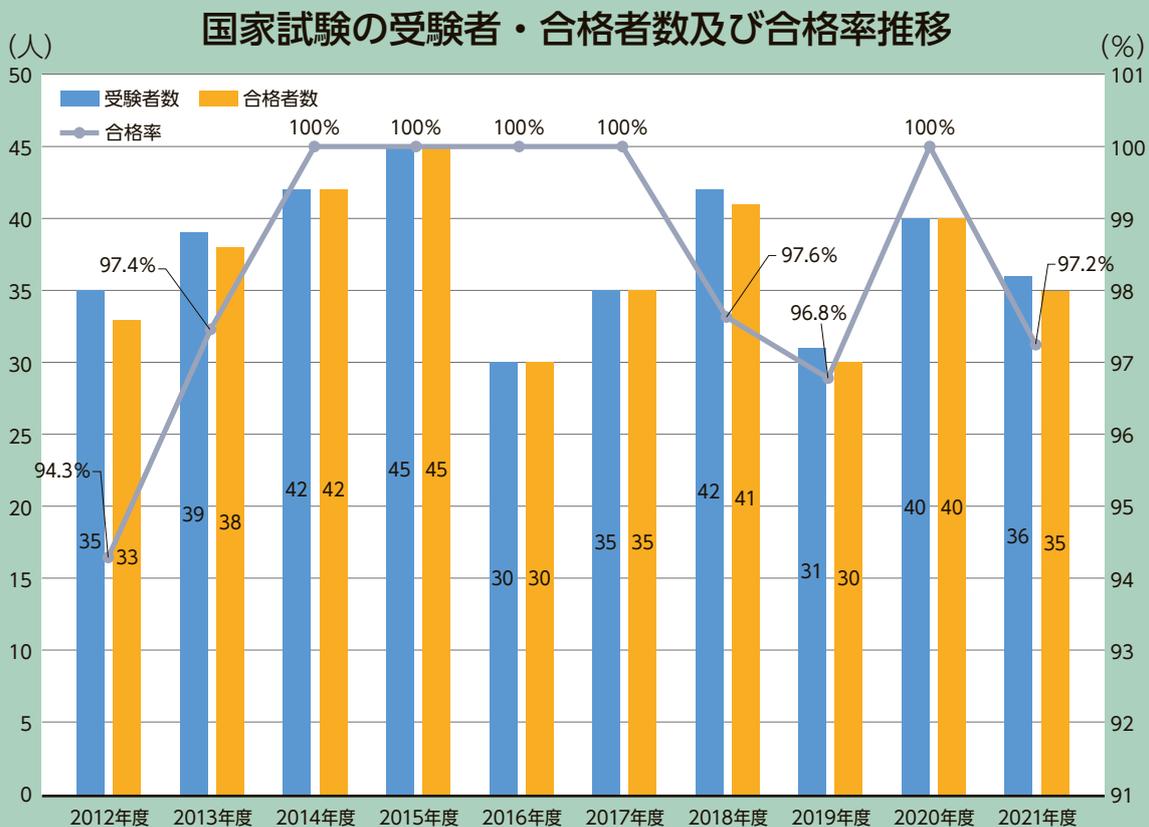
入学試験の出願者数及び受験者数推移



※該当年度に実施した入学試験の実績、入学は次年度。



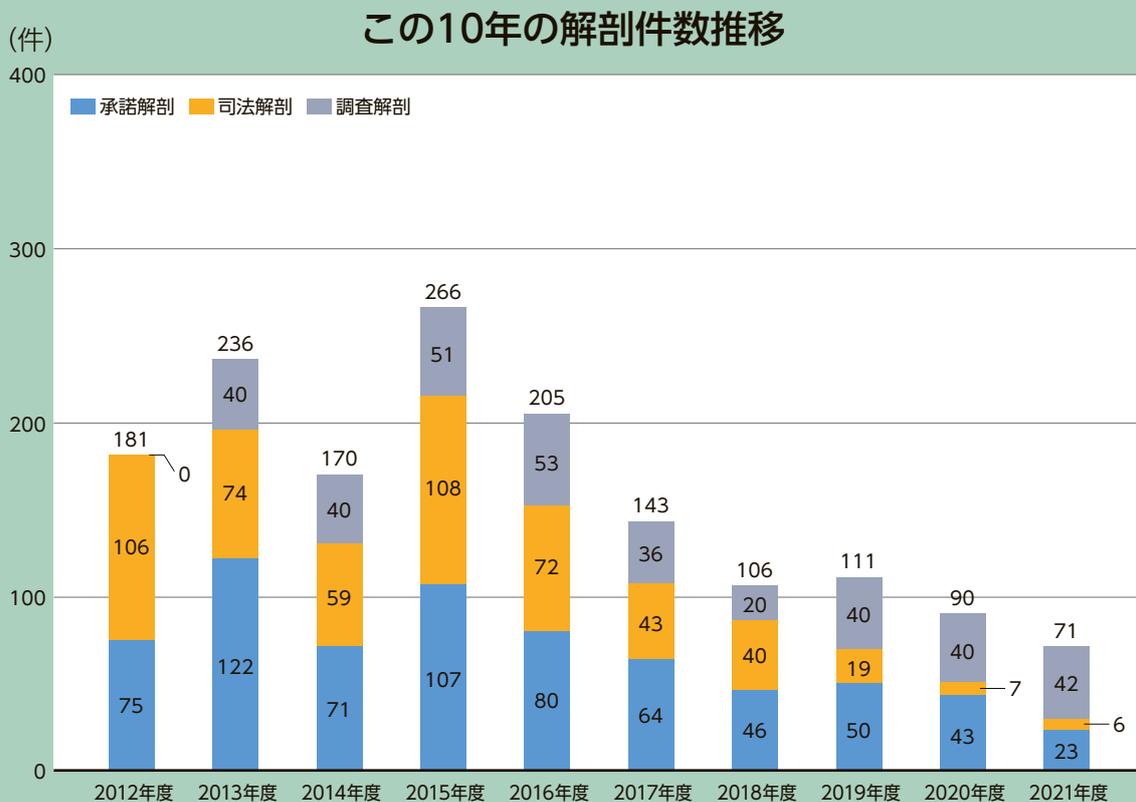
※1学年定員40名。



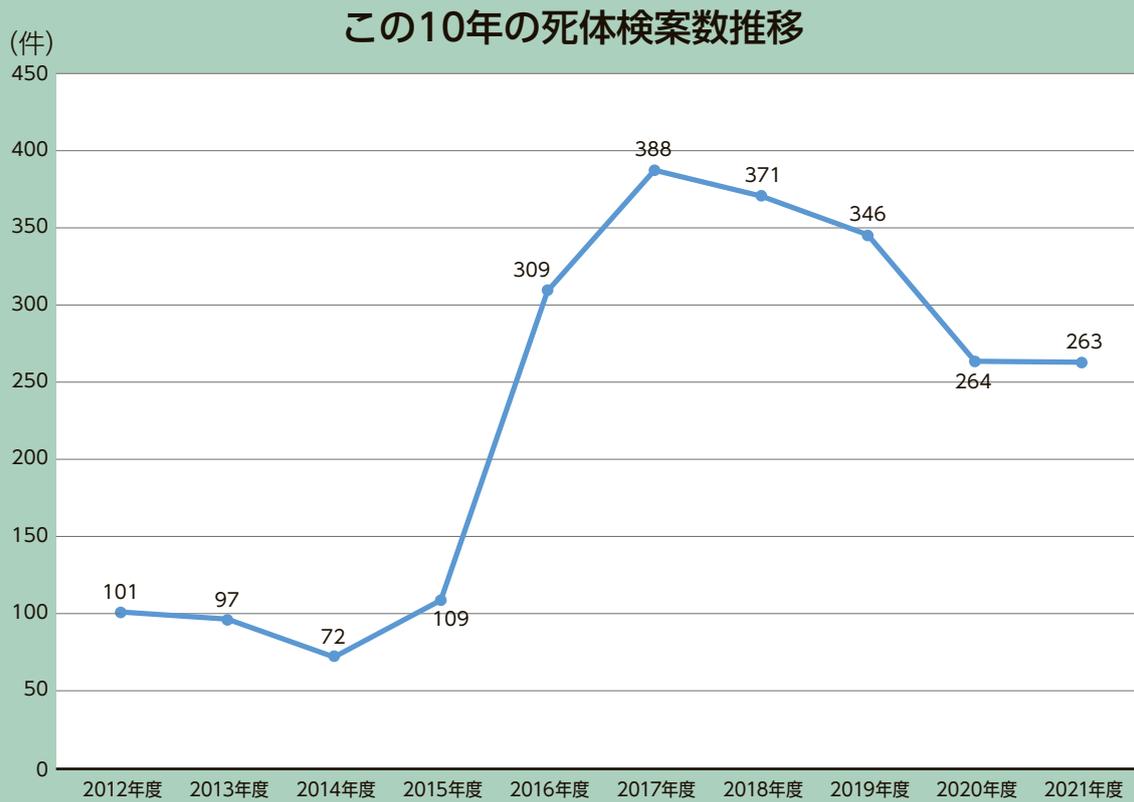
※受験者数は当該年度に国家試験を受験をした総計(既卒受験者等を含む)

筑波剖検センター

- ・この10年の解剖件数推移
- ・この10年の死体検案数推移



- ・解剖総数＝承諾解剖＋司法解剖＋調査解剖。
- ・解剖数が減少傾向となっているが、死後CTである程度死因の精査ができるようになったことが影響している。



- 2016年度から検案数が急増したのは、死後画像検査専用CTが導入され、死後CT検査を併用した死体検案の依頼が増えたため。

退職者一覧 (2012年4月1日～2022年3月31日)

氏名	役職名	採用年月日
中田 義隆	名誉理事長	1985.1.1～2017.2.19
内藤 隆志	健診センター所長	2004.4.1～2022.3.31
軸屋 智昭	病院長	2003.7.1～2022.3.31
上野 幸廣	診療科長	2006.4.1～2016.3.31
阿部 智一	専門科長	2015.4.1～2016.12.31
中居 康展	診療科長	2014.4.1～2019.3.31
池田 剛	診療科長	2019.4.1～2021.6.30
益子 良太	専門科長	2020.4.1～2021.6.30
津田 恭治	専門科長	2020.11.1～2021.3.31
上杉 雅文	診療科長	2002.7.1～2015.3.31
山本 雅由	診療部長	2009.4.1～2017.3.31
稲川 智	診療科長	2014.4.1～2019.3.31
池田 直哉	診療科長	2019.4.1～2022.3.31
市村 晴充	専門科長	2011.4.1～2019.3.31
金本 幸司	診療科長	2002.4.1～2022.3.31
渡邊 雅史	診療科長	2012.11.1～2020.9.30
市川 邦男	専門副院長	2003.7.1～2015.4.26
長谷川 誠	専門科長	2014.10.1～2016.3.31
塩谷 清司	診療科長	1999.2.1～2015.5.31
山口 浩史	専門副院長	2006.4.1～2019.3.31
松崎 寛二	診療科長	2008.9.1～2016.6.30
小西 泰介	専門科長	2009.10.1～2016.9.30
池田 晃彦	専門科長	2011.4.1～2018.3.31
野口 祐一	法人診療部門長	1987.4.1～2020.3.31
野上 昭彦	専門部長	2018.4.1～2018.9.30
市村 秀夫	診療科長	2003.7.1～2014.9.30
及川 剛宏	診療科長	2013.4.1～2017.2.28
志真 泰夫	在宅ケア事業長	2004.10.1～2020.3.31
石黒 慎吾	診療科長	2004.4.1～2014.4.30
植野 映	専門副院長	2009.5.1～2016.3.31
鈴木 広道	診療科長	2011.4.1～2020.10.31
鈴木 将玄	診療科長	2001.4.1～2020.3.31
石原 弘子	副看護部長	1986.6.1～2014.12.31
菊池 妙子	副看護部長	1989.10.16～2018.1.31
木澤 晃代	専門師長	2001.3.1～2017.3.31
三ヶ木 聡子	看護師長	2005.4.1～2012.4.30
田中 和子	看護師長	2008.4.1～2013.3.31
小野瀬 俊子	看護師長	1985.1.1～2016.2.29
菊地 里子	看護師長	1990.4.1～2017.3.31
高柳 美伊子	科長	1984.8.1～2013.4.30
永井 修	科長	1985.4.1～2015.3.31
萩谷 俊英	科長	1985.4.1～2016.4.30
稲葉 勝美	事務局長	2004.11.1～2015.1.31
高野 知明	医事外来専任課長	2008.4.1～2014.7.31
山口 敏彦	渉外管理課長	1984.10.1～2012.5.31

氏名	役職名	採用年月日
台 龍明	総務課長補佐	2000.6.1～2012.9.30
石井 寛	保育園管理課長	2008.1.15～2015.3.31
小林 英章	人事課専任課長	2006.3.1～2015.3.31
遠藤 祥子	栄養管理科長	2004.4.1～2016.9.30
樋口 毅	臨床工学科長	2015.4.1～2016.6.19
水沢 悦子	介護・医療支援部 (管理)課長	1992.12.24～2014.12.31
鈴木 紀之	事務局長	1984.11.1～2018.12.31
藤田 慎一	法人事務部門長	2015.3.1～2018.2.28
佐久間 和久	医事外来課長	2004.2.1～2015.11.15
樋口 邦雄	総務課長	2004.11.1～2015.12.31
長島 明子	広報課長	2005.4.1～2018.8.31
平沼 ゆり	健診 診療部長	2005.4.1～2018.12.31
谷仲 一郎	健診 診療部専門科長	2008.4.1～2020.6.30
東野 英利子	専門副院長	2011.4.1～2016.3.31
小野 幸雄	健診 診療部名誉所長	1994.2.1～2021.3.31
小田倉 章	健診センター事業部長	1992.6.1～2020.1.31
伊藤 耕一	健診センター 営業企画課長	1992.4.1～2015.9.30
中島 良一	健診事務部業務管理 課長	1985.1.1～2020.4.30
廣瀬 礼子	茨城県立つくば看護 専門学校 教頭	1989.4.1～2020.1.31
佐藤 圭子	茨城県立つくば看護 専門学校 教頭	1993.11.1～2022.3.31
新井 賢	茨城県立つくば看護 専門学校 教頭	2012.4.1～2015.3.31
塙 浩志	茨城県立つくば看護 専門学校 教頭	2015.4.1～2018.3.31
廣瀬 礼子	茨城県立つくば看護 専門学校 教頭	2020.2.1～2020.3.31
岡本 博	茨城県立つくば看護 専門学校 教頭	2018.4.1～2021.3.31
山下美智子	副院長	1988.4.1～2019.9.30
江原知津子	専門師長	1987.10.16～2021.3.31
木村 由紀子	看護師長	1986.7.1～2020.3.31
山崎 道代	看護師長	2002.4.1～2021.3.31
仙田 順子	看護師長	1993.4.1～2021.3.31
小泉 知子	看護師長	2009.4.1～2021.3.31
外塚 恵理子	看護師長	1991.4.1～2021.3.31
中島 由美	看護師長	1991.4.1～2019.3.31
福田 久子	看護師長	1986.4.1～2019.3.31
檜谷 貴子	看護師長	1995.7.1～2020.2.29
菊池 孝治	在宅ケア事業長	1999.4.1～2022.3.31
小林 智哉	放射線技術科専門科長	2006.2.1～2020.8.31
野竹 重幸	臨床検査科専門科長	2016.7.1～2021.11.30
瀧口 和代	法人介護・医療支援 部門長	2008.4.1～2020.3.31

編集後記

2022年4月から病院長・業務執行理事に就任した河野です。筑波大学の学生時代、松見公園の北側に森があり、ここに病院が建つらしい、と噂話をしていたのを憶えています。私は当院の開院と同時期に医師免許を取得して医師となり、その後初期研修、後期研修、そしてスタッフとして医師人生の約9割を当院で過ごしました。

私は当法人の歴史のほとんどを、すぐそばで見て、職員として体験して現在に至ります。この40周年記念誌に登場する諸先輩方の先見の明があり、様々な取り組みを進めてこられた結果、現在の筑波メディカルセンターがあります。

この40年間で日本の社会は大きく変化しました。人口構造、経済状況、世界情勢などすっかり様変わりし、医療を取り巻く環境も順風から逆風が変わってきたと思います。これらの変化に対応して、さらに先取りする先見性をもった行動力が、当院ならびに当法人の強みです。

創成期、発展期、改革期、を経た現在、次の成熟期をどのように進んで行くか、われわれに課せられた大きな課題です。当法人の歴史を直接知る世代は、私も含めて、今後数年で現場を去ります。新しい世代が作ってくれるであろう50周年記念誌に、どのような内容が盛り込まれるかを想像しながら、10年後の発刊を期待したいと思います。

河野 元嗣

40周年記念誌プロジェクトメンバー (五十音順)

会田 育男	飯村 秀樹	池井 宏代	石川 博一	石濱 恭子
遠藤 友宏	橘内 大	窪田 蔵人	河野 元嗣	小松 克也
酒井 光昭	志真 泰夫	下村 千里	田中 久美	中山 和則
仁科 秀崇	古谷 亜津子	堀田 健一	増澤 浩一	光畑 桂子
山下 美智子	吉岡 裕子			

公益財団法人 筑波メディカルセンター

40周年記念誌

TSUKUBA Medical Center Foundation
40th Anniversary

発行日 令和5年7月31日

発行者 公益財団法人 筑波メディカルセンター

〒305-8558 茨城県つくば市天久保1丁目3番地1

Tel. 029-851-3511 (代表)

<https://www.tmch.or.jp/>

印刷 株式会社イセブ

※本誌に掲載されている記事、写真等を無断で転写、複製、転載することは禁じられております。



公益財団法人

筑波メディカルセンター

TSUKUBA Medical Center Foundation

2012 ■

2013 ■

2014 ■

2015 ■

2016 ■

2017 ■

2018 ■

2019 ■

2020 ■

2021 ■