

福島県ふたば医療センター附属病院

病院年報

2020 年度



目次

	挨拶	p 1
	病院理念と基本方針	p 2
I	病院の現況	
	1 病院概要	p 4
	2 施設基準	p 6
	3 沿革	p 7
	4 病院組織図・配置図	p 8
II	診療実績（2020 年度年間統計）	p 10
III	活動実績	
	1 部門報告	p 13
	2 委員会活動	p 28
	3 地域貢献	p 30
	4 教育・学術研究	p 33
	5 主な行事・視察・来訪	p 35
IV	今後の目標と展望	p 38

挨拶

2020年度は新型コロナウイルス感染拡大とその対応に追われた1年となりました。2019年11月に相双保健福祉事務所と連携し、新型インフルエンザパンデミックを想定した患者への対応訓練を行いました。その数ヶ月後に新型コロナウイルスによるパンデミックに遭遇しようとは想像していませんでした。2020年1月に日本国内で新型コロナウイルスが検出されたことを受けて、急ぎ対応準備をしました。まずは新型コロナウイルスについての情報収集を行い、正しい知識を職員と共有することから始めました。防護服の脱着手技や具体的な感染対策では福島県立医科大学附属病院感染制御部の指導を頂きました。そして、新型コロナウイルスのパンデミック第1波となった4月から入院患者の受け入れが始まりました。当院は陰圧外来待合室および2床の陰圧病床を配備していますが、ゾーニングは十分とは言えませんでした。そこで、急遽、応急的に発熱外来と新型コロナウイルス患者病床の区分けをしました。また、重症化リスクが高くクラスターが発生しやすい介護福祉・障がい者施設に対しては出前講座を開催し、新型コロナウイルスについての正しい知識と予防や対処方法について啓発活動を行いました。今年度の年報では新型コロナウイルスへ当院がどのように対応してきたのか、別紙資料としてまとめましたのでご覧ください。

さて、当院は二次救急医療機関として救急患者への医療提供を主な役割としています。2020年11月までは前年度と比較し救急患者数は増加していましたが、12月以後は減少傾向に転じました。背景には新型コロナウイルス感染拡大への懸念による双葉郡への人流の減少と受診控えが考えられました。患者年齢構成では50-60歳代が減少傾向にある一方で、80歳以上は増加し、全年齢層の2割近くを占めました。傷病内訳では整形外科疾患と呼吸器疾患の割合が低下傾向にあり、心疾患、神経疾患、代謝内分泌疾患が増加しました。呼吸器疾患の減少は新型コロナウイルス対応も寄与しているものと推測しています。一方、訪問看護件数は379件であり、2019年度(183件)の2倍以上となりました。訪問リハも100件を超えており、様々な基礎疾患を持つ高齢者への医療対応の比重が増していることを反映しているものと考えます。

現在も新型コロナウイルス感染の終息は見えていません。しかし、このような困難な状況においても、「住民が安心して帰還し生活できる」、「双葉地域で安心して働ける」、そして「企業が安心して進出できる」、この「3つの安心」を確保し、地域住民の期待に応えて行く所存です。

引き続き、ご理解、ご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

福島県ふたば医療センター附属病院
病院長 谷川攻一

【病院理念】

当院は地域住民や復興事業従事者の安心を医療の面から支え、双葉地域の復興に貢献します。住民等の健康を守る医療・信頼される医療をめざし、地域住民とともに歩みます。

当院はこの理念のもとに、以下を目標とします。

※ 双葉地域における当院の目標

- 二次救急医療をはじめとする双葉地域に必要な医療を確保し、次の「3つの安心」を医療の面から支える。
 - ① 住民が安心して帰還し生活できる。
 - ② 復興事業従事者が安心して働ける。
 - ③ 企業等が安心して進出できる。
- 双葉地域で二次救急を担う医療提供体制を整備することにより、近隣地域の二次・三次救急医療機関の負担軽減を図る。

この目的を達成するため、以下の方針で臨みます。

【基本方針】

1. 高い倫理観のもと、命と人権とプライバシーを尊び、患者さん中心の医療を提供します。
2. 近隣の医療機関との連携のもと、双葉地域の救急医療を担い、良質で安全な医療を提供します。
3. 地域住民や復興事業従事者が地域や在宅での療養を安心して継続でき、より健康に生活できるように支援します。
4. 医療機関や介護施設・事業者、町村と協働し、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を医療面から支えます。
5. 職員一人ひとりが専門職としての誇りを持ち、医療の成果を県内、全国に発信します。

以下、具体的な活動内容です。

- 診療科（救急科・内科）による救急医療の提供（24時間365日対応）
 - ・ 一次救急、高度医療や専門医療を必要としない二次救急
 - ・ 休日夜間など地域の医療機関が開院していない時の急病
 - ・ かかりつけ医からの紹介
- 在宅・訪問医療
 - ・ 急性期治療終了後、在宅復帰に不安のある患者に対する支援
 - ・ 地域の医療機関からの依頼による訪問診療及び訪問看護
- 多目的医療用ヘリコプターの運用
 - ・ 患者・家族の搬送に加えて、医師・専門スタッフや医薬品・医療資機材などの航空機搬送により双葉郡等の地理的不利を解消する。
- 地域包括ケア推進の支援
 - ・ 町村や医療機関、介護福祉施設等と連携し地域包括ケア推進を医療の面から支える。
- 健康増進支援
 - ・ 健康教室や出前講座等を通じて、地域住民等の疾病予防や健康増進を支援する。
- 交流・研修事業
 - ・ 町村の医療保健担当や地域の医療スタッフ等との情報交換や事例検討会を通じて、地域のネットワークを強化する。

I 病院の現況

1. 病院概要

2020年度 病院概要 (2020年4月1日現在)

(1) ふたば医療センター

センター長 谷川攻一
運営支援監(総務) 野崎洋一(非常勤)
運営支援監(業務) 重富秀一(非常勤)

(2) ふたば医療センター附属病院

病院長(兼務) 谷川攻一
副院長 児島由利江
診療部長 宮川明美

医師の勤務体制

日中 常勤医 2名

4～5名、夜間 2名(外科・内科非常勤医師)

福島県立医科大学からの支援
附属病院ふたば救急総合医療支援センター
同大学医学部講座、広島大学
JA 福島厚生連からの支援
その他の非常勤医師の支援

看護師 29名(うち自治法派遣 2名)

派遣元内訳 東京都 1名

横浜市 1名

薬剤師 2名

臨床検査技師 2名

診療放射線技師 3名(うち自治法派遣 1名)

派遣元内訳 横浜市 1名

管理栄養士 1名

栄養士 1名

理学療法士 1名

作業療法士 1名

- ① 診療科 救急科、内科
- ② 診療時間 救急医療 24時間365日対応
窓口受付 9:00～16:00
- ③ 所在地 双葉郡富岡町大字本岡字王塚817-1
電話(代表) 0240-23-5090
ファックス 0240-23-5091
- ④ 施設概要 構造・床面積: 重量鉄骨造 2階建て 3,860m²
諸室: 病室30床(全個室、陰圧室2床)、外来診察室
3室、感染患者待合室(陰圧室)、救急初療室、高度処
置室、除染室、調剤室、リハビリテーション室、検査
室、CT室、X線室、厨房、デイルーム等
付帯施設 ヘリコプター離着陸施設

(3) 多目的医療用ヘリコプターの運用

- ① 委託業者: 中日本航空株式会社
- ② 受託機関: 福島県立医科大学
- ③ 基地病院: ふたば医療センター附属病院
- ④ フライトスタッフ:
 - ・ フライトドクター: 常勤医および
福島医大附属病院ふたば救急総合医療支援センター教員
 - ・ フライトナース: 当院看護師
- ⑤ 運行形態:
 - ・ 日中待機地: 当院ヘリポート
 - ・ 夜間駐機地: 福島県立医科大学附属病院(格納庫整備)
- ⑥ 役割:
 - ・ 双葉地域で発生した救急患者への対応
ドクターヘリの対象とならない比較的軽症の患者搬送
 - ・ 高度専門的な治療が行える医療機関へ(から)の患者および家族
の搬送
 - ・ 専門の医師、医療スタッフや医薬品、医療資機材の緊急搬送

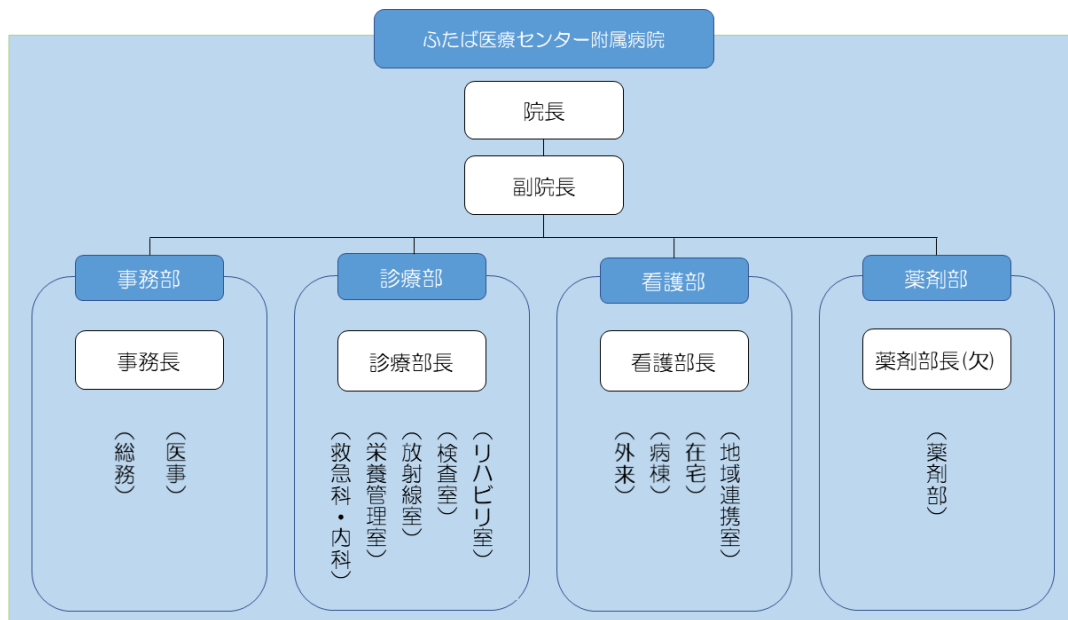
2. 施設基準

No.	点検を行った項目名 算定点数	算定開始年月日
1	特別入院基本料 算定点数：584点	令和元年10月1日
2	診療録管理体制加算2 算定点数：30点	平成30年12月1日
3	療養環境加算 算定点数25点	平成30年4月1日
4	後発医薬品使用体制加算1 算定点数：45点	平成31年4月1日
5	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ) 算定点数：100点	平成30年4月1日
6	運動器リハビリテーション料(Ⅲ) 算定点数：170点	平成30年4月1日
7	呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ) 算定点数：85点	平成30年4月1日
8	入院時食事療法(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ) 算定点数：640円・500円	平成30年7月1日
9	遠隔画像診断 算定点数：180点	平成30年4月1日
10	CT撮影及びMRI撮影 算定点数：900点	平成30年4月1日

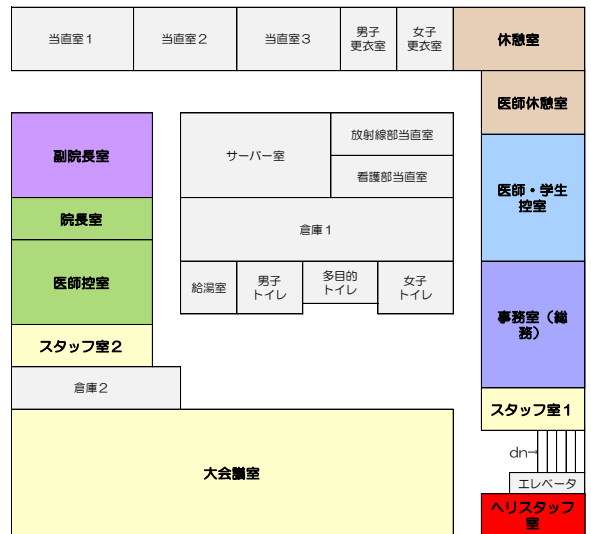
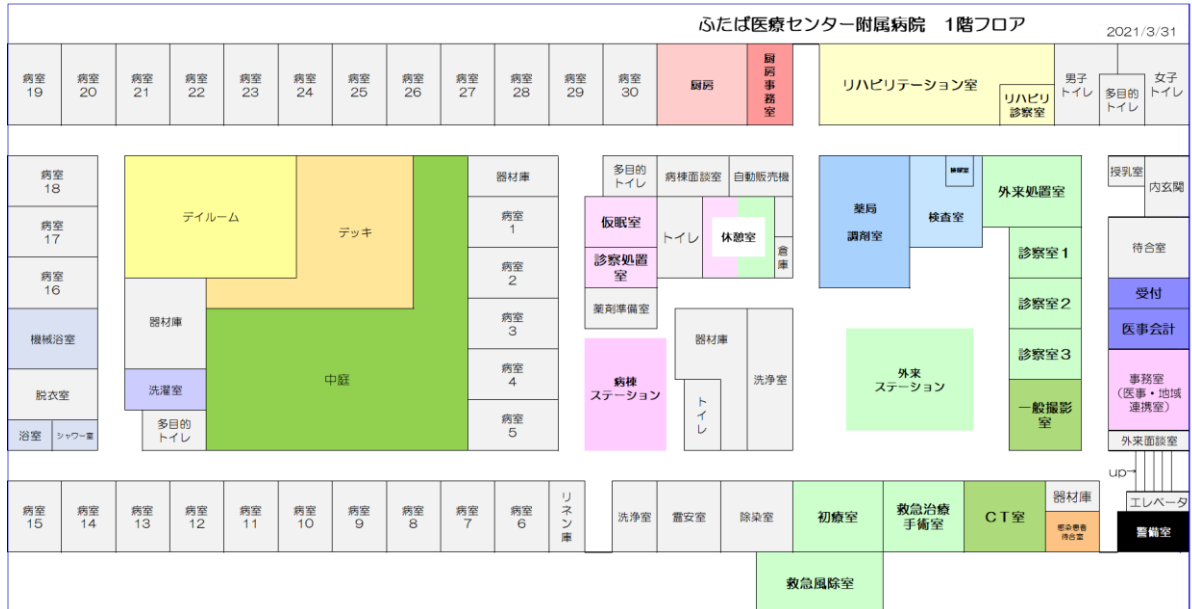
3. 沿革

- 2015年7月 『福島12市町村の将来像に関する有識者検討会』から提言
「二次救急医療等を担う医療機関の確保を進められるよう、国の参画のもと、広域的視点で福島県が地元市町村、関係機関と連携して協議の場を設け、各市町村における医療提供体制の整備方針を早急に議論し、具体化していく」
- 9月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会』の設置
- 2016年2月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第3回）』
「二次救急医療機関の先行整備」が急務であり早急な計画の立案、具体化が必要」と提言。
- 6月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第4回）』
双葉郡に先行整備すべき二次救急医療機関の機能の大枠を提示。
- 7月 『双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会（第5回）』
県が整備主体となることを示す。
- 2017年6月 「ふたば医療センター附属病院」安全祈願祭・起工式
- 2018年4月 「ふたば医療センター附属病院」開院式（4月1日）
「ふたば医療センター附属病院」診療開始（4月23日）
- 2018年7月 訪問看護開始
- 2018年9月 多目的医療用ヘリコプター開始式（9月21日）
- 2018年10月 「多目的医療用ヘリ」運行開始（10月29日）
- 2019年5月 出前講座開始
- 2020年4月 訪問リハビリテーション開始

4. 病院組織図・配置図



病院配置図

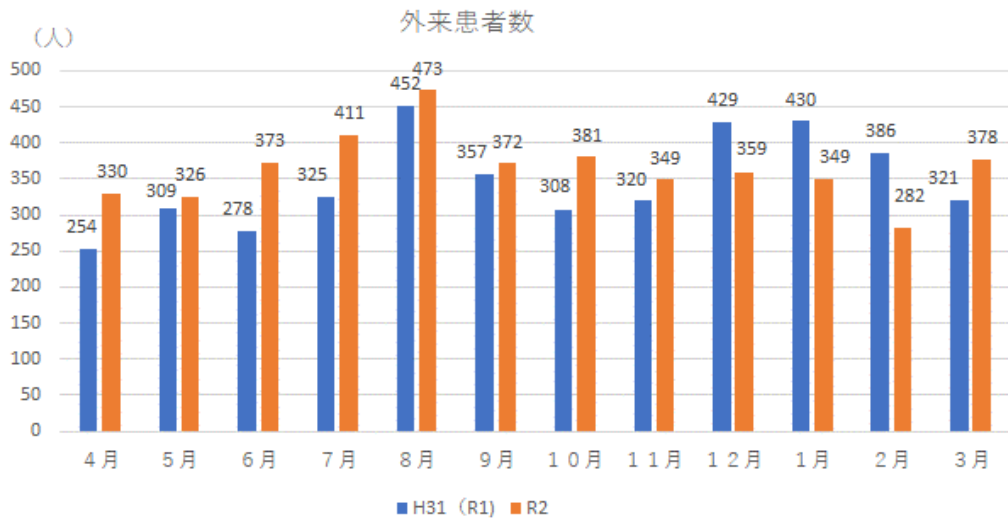


II 診療実績（2020年度年間統計）

(1) 入院及び外来患者の推移

区分 年度	入院								外来					
	病床数	入院患者数		退院患者数	延入院患者数	一日平均入院患者	平均在院日数	病床利用率	新患者数	延外来患者数		一日平均外来患者	平均通院日数	
令和2年度	30	294												
		男	女								男	女		
		192	102	287	2,183	6.0	7.6	19.9%	1,998	4,383	2,912	1,471	12.0	2.2

*外来患者数はR元年度の4,169件に対してR2年度は4,383件と約5%増加。受診患者数のピークは8月であり、夏場は熱中症が起因している。冬期間は前年度より患者数が減少しているが、新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響により受診控えがあったと思われる。

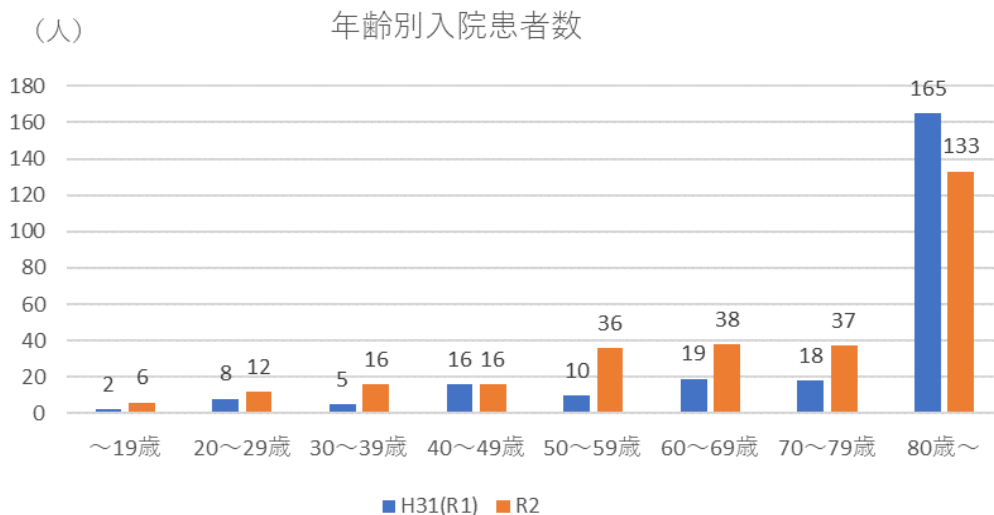


(2) 年齢別性別入院患者数

令和3年3月31日現在、単位：人

区分 年度	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	合計	
	令和2年度	男	1	11	12	14	29	33	29	63
女		5	1	4	2	7	5	8	70	102
計		6	12	16	16	36	38	37	133	294
%		2.0%	4.1%	5.4%	5.4%	12.2%	12.9%	12.6%	45.2%	100.0%

* 入院患者の年齢別内訳として、令和元年度と比較して、40～49歳及び80歳以上を除いた年齢区分全てで入院患者数が増加。

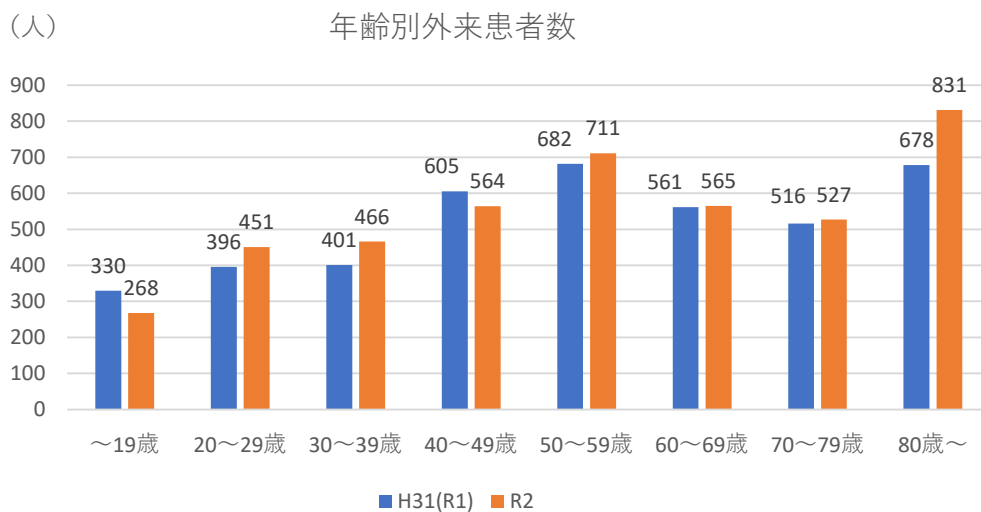


(3) 年齢別性別外来患者数

令和3年3月31日現在、単位：人

区 分		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	合計
		年 度								
令和2年度	男	153	316	348	448	547	418	298	384	2,912
	女	115	135	118	116	164	147	229	447	1,471
	計	268	451	466	564	711	565	527	831	4,383
	%	6.1%	10.3%	10.6%	12.9%	16.2%	12.9%	12.0%	19.0%	100.0%

* 外来患者の年齢別内訳として、50～59歳および80歳以上の2つのピークがある。令和2年度は令和元年度と比較して、80歳以上の患者数およびその割合が増加。



(4) 訪問看護実績

単位：回数

令和2年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
訪問看護	18	19	24	24	28	22	24	19	16	19	11	14	238
訪問リハビリ	0	7	13	0	1	10	13	9	7	5	6	6	77
合計	18	26	37	24	29	32	37	28	23	24	17	20	315

(5) 地域医療連携の実施状況

① 他の医療機関等との相談、紹介、連絡、調整等

項目	令和2年度
紹介患者	164
逆紹介患者	437

② 多目的医療用ヘリコプター

多目的利用ヘリコプター利用実績	令和2年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
	47件	1	7	6	1	6	4	7	6	3	2	1	3	47

③ 双葉地域の救急の状況

	救急搬送人数	管内搬送件数	管内搬送率	当院への救急搬送件数	当院への救急搬送率	病院着まで60分以上の件数	備考
2017	711	199	28.0%	-	-	456	1~12月
2018	905	503	55.6%	444	88.3%	452	//
2019	907	558	61.5%	512	91.8%	399	//
2020	1,011	608	60.1%	557	91.6%	464	//

Ⅲ 活動実績

1. 部門報告

【外来】 外来師長 今福 晃子

① 2020 年度の目標

- 1) 各室の担当が責任を持ち医療機器・部品の管理ができる。
 - ・各室担当者が管理表を作成し、定期的な確認を実施できる。
- 2) 個々のアセスメント能力を高め、対象にあった看護を実施できるように自己研鑽する。
 - ・フィジカルアセスメントの院内研修を受講する。
 - ・実施した看護についてアセスメント記録をする。
- 3) 救急チーム全員が入院時チェックリストに沿って入院対応ができる。

② 実績

外来目標について

- (1) 各室の担当が責任を持ち医療機器・部品の管理ができる。

各室ごとにチェック表が作成され、物品の変更や項目追加など修正を行い始業前チェックも定着し、使用時の機器トラブル、物品不足は少なくなっている。多目的ヘリのブリーフィングが実施されない時があり、物品の使用頻度も少ないため、使用期限の確認など点検が抜けやすいよう今後も取り組んでいく。

- (2) 個々のアセスメント能力を高め、対象にあった看護を実施できるように自己研鑽する。

今年度は、フィジカルアセスメントの集合研修からナーシングスキル活用に変更となった。各自が期日を守り計画的に課題に取り組み、確認試験は、全員が合格点に達していた。

定期受診の糖尿病患者には、看護計画を立案し糖尿病療養師を中心に個々の背景に沿って介入し記録をしているが、療養師不在時も継続して関われるよう内容の見直しが必要である。救急科患者においては、ほとんどが指示の実施記録となり、アセスメントの記載はできなかったが緊急度の低い患者は、看護の見える記録をしていきたい。

- (3) 救急チーム全員が入院時チェックリストに沿って入院対応ができる。

救急・病棟3名の看護師で夜勤対応をするため、救急担当でも入院対応ができるように取り組んできた。夜勤リーダーを中心に進めているが、エクセルチャート・スクリーニングシート類の記載は、できるようになっている。夜勤帯は、プロファイルの項目を決め記載しているが、病棟のルールが周知できず業務の自立に至っていない。継続して入院の対応ができるように取り組んでいく。

③ 1年間の経過と今後の目標

(1) 1年間の経過について

開院3年目となったが、新年度開始時からコロナ感染対策が必要となりあわただしく準備・教育を行い、他院からの発熱患者受け入れ、コロナ陽性患者受け入れも行ってきた。職員からの不安や疑問には、その都度話し合いを行い対応の修正を繰り返し、スムーズに周知し院内感染を起こすことなく対応している。

また、近隣の認知症施設の嘱託医として定期受診を受け入れ地域との交流ができてきた。医療機関からの紹介や救急要請は、断らず受け入れており患者数は年々増加してきている。

(2) 今後の課題

2次救急病院として患者を受け入れているが、高度専門医療につなぐ患者も多く、初期対応に当たる疾患も多岐にわたる。救急医療を経験してきた職員に頼る状況であり職員の定着と教育が必要である。訪問看護の利用者は、主治医である当院を受診するが、患者の状態と生活状況、思いを尊重した介入がまだできていない。訪問看護師・担当医と共有し希望に沿った生活が送れるような療養支援体制を整えていかなければならない。当院の役割として救急と在宅支援の両側面から地域を支える看護師の育成が課題となっている

【病棟】 病棟師長 歌川 恵美子

① 2020 年度の病棟目標

- 1) 在宅での生活を見据えた個別性のある看護を提供する。
- 2) 個々のアセスメント能力を高め、対象にあった看護が実践できるように自己研鑽する。
- 3) ウォークイン対応、初療室の外回りを救急担当リーダーの指示を受け行える。

② 実績

- 1) 在宅での生活を見据えた個別性のある看護を提供する。
 - (1) 安静制限のある患者に、看護リハビリの計画を立案し実施できる。

新型コロナウイルス患者への看護リハビリの介入は遅れたが、一般病棟患者には必要時看護リハビリの計画を立案し、実施できた。また、個々の状態に合わせてリハビリ内容を変更したり、パンフレットを作成してスタッフと共有する工夫もできていた。しかし、看護リハビリの修正は受け持ちにより差があるため、カンファランスで話し合い、適宜評価し、必要時には OT・PT と相談し見直しを行っていきたい。
 - (2) 退院後の生活を考え、退院指導ができる。

受け持ち看護師が看護方針を掲示板で発信し、看護の方向性が継続できるようになった。数件ではあるが、OT と一緒に患者の自宅を訪問し、実際に患者の生活環境をみてアセスメントし、患者・家族に必要なアドバイスを行うことができた。退院支援においては、入院当初からアセスメントをし、カンファランスで話し合いながら関わっていた。しかし、受け持ちが患者・家族への介入が弱いところがあるため、カンファランスで患者・家族への働きかけや情報発信の方法をスタッフ間で意見交換し、地域連携につなげていけるように意識づけしていきたい。
- 2) 個々のアセスメント能力を高め、対象にあった看護が実践できるように自己研鑽する。
 - (1) フィジカルアセスメントの院内研修を受講する。

リーダーに沿っての院内研修やそれ以外の研修でも受講できる範囲内で参加はできていた。また、ナーシングスキルを利用し各自が自己研鑽に努めていたが、今後、日々の実践に生かすよう意識を高めていきたい。
 - (2) 看護計画評価のカンファレンスを受け持ちが開催し、計画に追加・修正ができる。

受け持ちがいる日に評価日を設定するようにはしているが、受け持ち不在で評価をすることも多く、評価日の設定などの工夫が必要であった。評価カンファ

レンスで計画の追加や修正は行っているが、看護方針カンファランスで受け持ち看護師に対し計画の妥当性の判断を声掛けしていき、受け持ちが責任をもって見直しするよう意識付けを強化していきたい。

3) ウォークイン対応、初療室の外回りを救急担当リーダーの指示を受け行える。

(1) 病棟スタッフが外来研修に行き、外来のウォークインや初療室の業務を経験する機会を設定していった。外来リーダーの指示を受け、分からないことは確認しながら対応できていた。不慣れな業務は不安があり、インシデントも起こりやすいため、指示のもと行動する場合は状況に応じて詳細な指示が必要である。中堅看護師は夜間のホットラインも対応し、初療室では医師の指示のもと患者の点滴や検査を行うことができている。外来業務は体験が少なく不慣れで不安なことが多いため、定期的に研修を行い、急な外来応援もできるようにしていきたい。

③ 1年間の経過と今後の目標

(1) 1年間の経過

開院3年目となり、定期的にマニュアルを修正し、体制強化を図り看護力の向上に努めた。新入職者3人を迎え、リーダーを中心に教育を進めてきた。ナースングスキルを利用し、看護手順の統一や病態生理を学習し看護力向上を目指してきた。今年度は、在宅チームスタッフが病棟スタッフに加わり、病棟から訪問看護に出向いていく体制となった。また、病棟スタッフが外来業務を体験する機会を設定し、外来・病棟お互いの業務が応援できるように取り組んだ。

(2) 今後の目標

地域に帰還してきた住民が増え、それに伴って入院患者が増加してきている。終の棲家として帰還してきた地域住民の思いに沿えるような看護が必要とされている。患者・家族の生活環境やその思いを捉え、患者・家族にとって最適な手段を選択した看護が実践できるような看護力向上を目指していきたい。

【薬剤部門】 薬剤技師 三瓶 栄紀

① スタッフ

薬剤師 2名
事務補助員 1名

② 業務内容

1) 調剤業務

外来処方、原則院内処方であり外来患者への服薬指導および薬渡しは、薬局窓口で行っている。また安全性および効率化を目的としてオーダーリングシステム情報を利用した薬剤部門システムを導入し入院処方および外来処方の調剤業務を行った。

2) 病棟業務

入院患者への適正な医薬品の供給を基本に、持参薬の鑑別、服薬説明、医師や看護師等への医薬品情報提供、チーム医療への参画など医薬品に関わる業務を推進した。

3) 医薬品情報管理業務

隔月開催の薬事委員会事務局としての業務を行っており、院内採用医薬品の適正化に向けての資料の作成や院内調整を行った。あわせて月1回の薬剤部刊行紙「薬剤部からのお知らせ」・「DI ニュース」を発行した。

4) 医薬品管理業務

先発医薬品から後発医薬品への切り替えを順次行い、院内での医薬品の供給に滞りが出ないように管理を行っている。

③ 薬剤部統計

(ア)採用医薬品数 (2021年3月現在)

(単位：薬品数)

区分	先発品	後発品	後発率 (%)	総数
内用薬	101	169	62.5	270
外用薬	52	53	50	105
注射薬	87	125	58.9	212
保存血	20	0	0.00	20
その他	7	0	0.00	7
合計	271	347	56.1	618

(イ)後発医薬品の割合（2021年3月現在）

全医薬品の規格単位数(①)	12720.00	10527.00	12079.00	35326.00
後発医薬品あり先発医薬品及び後発医薬品の規格単位数(②)	8157.00	6610.00	8007.00	22774.00
後後発医薬品の規格単位数(③)	7108.00	6287.00	7693.00	21088.00
カットオフ値の割合(④) (②/①)(%)	64.13	62.79	66.29	64.40
後発医薬品の割合(⑤) (③/②)(%)	87.14	95.11	96.08	92.78

(ウ)外来院内処方せん枚数

(単位：枚数)

	2020年									2021年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
救急科	195	162	206	230	231	172	198	175	187	193	162	191	2303
内科	18	14	0	10	15	21	15	21	20	13	17	15	179
合計	213	176	206	240	246	193	213	196	207	206	179	206	2,482

(エ)入院処方せん枚数

(単位：枚数)

	2020年									2021年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
定期処方	2	1	3	7	0	7	7	0	3	7	3	3	43
臨時処方	107	158	94	95	71	78	72	53	54	112	71	131	1096
退院処方	8	11	12	7	11	9	5	8	8	5	12	4	100
合計	117	170	109	109	82	94	84	61	65	124	86	138	1239

(オ)外来注射件数

	2020年									2021年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
当日注射	72	99	71	102	197	103	102	63	108	90	68	80	1155
実施済み	5	13	11	10	14	6	10	6	8	9	5	8	105
予約注射	5	6	0	5	25	8	0	10	8	11	10	0	88
合計	82	118	82	117	236	117	112	79	124	110	83	88	1348

(カ)入院注射件数

	2020年									2021年			総計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
一般注射	45	115	100	94	96	58	113	72	44	147	78	99	1061
臨時注射	109	143	176	89	149	107	121	123	89	149	92	99	1446
実施済み	4	0	10	1	10	5	5	3	1	7	12	4	62
合計	158	258	286	184	255	170	239	198	134	303	182	202	2569

【放射線部】 主任放射線技師 浅川 和弘

① 体制

常勤放射線技師 3 名(正規職員 2 名および県外応援職員 1 名)と、夜間応援職員(延べ 4 名)の構成で、24 時間 365 日体制で対応している。

② 業務内容

1) 撮影業務

一般撮影装置、ポータブル撮影装置、FPD システム、80 列 CT 装置、X 線 TV 装置、外科用イメージを備え、救急外来および入院患者の撮影、さらに他院からの委託検査に対応している。

2) 画像管理業務

医療用画像管理システム(PACS)を有し、放射線画像の他、超音波画像、内視鏡画像の保管・閲覧を可能としている。さらに医療画像情報ディスク自動発行システムを有し、CD/DVD 画像出力に加え、他院からの紹介受診時の画像取り込みも実施している。また、遠隔読影依頼が可能となっており、それに応じた画像転送業務も行っている。

3) 線量管理業務

職員の被ばく線量管理：ガラスバッジおよびポケット線量計により管理している。
患者の医療被ばく線量管理：撮影条件やプロトコルを適正に設定し、撮影を実施している。
放射線による表面汚染(疑いも含む)患者に対するサーベイを実施している。

4) 装置管理業務

日常点検・定期点検を実施し、故障やその前兆の発見、画質担保と被ばく線量低減に努めている。

③ 放射線業務統計(2020 年度)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
一般撮影		168	205	176	187	186	167	194	153	186	150	137	177	2086
ポータブル撮影		10	24	24	27	34	20	29	32	17	32	18	27	294
X 線 TV	単純	0	0	0	4	1	0	0	1	0	0	1	1	8
	造影	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CT	単純	150	200	150	169	155	144	167	131	173	175	141	191	1946
	造影	14	23	11	13	29	18	38	22	7	19	24	30	248
外科用イメージ		0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
CD-R 作成		47	59	70	45	54	39	56	46	45	46	38	46	591

【検査部】 主任医療技師 結城 智子

① スタッフ

臨床検査技師 2名

② 業務内容

- ・ 検体検査（病理検査、細菌検査、一部の検体検査については外注）
- ・ 生理検査
- ・ 感染情報レポート（週報・月報）の発行

③ 2020年度検査実施件数

	2020年										2021年			
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
院内検査														
一般検査	67	115	111	69	103	86	64	70	71	76	101	131	1064	
生化学検査	1701	1853	1778	1388	2461	1930	1751	1466	1628	1760	1303	2001	21020	
免疫検査	146	201	158	149	196	174	152	139	154	152	135	311	2067	
血液検査	235	297	286	239	370	318	284	206	258	277	231	378	3379	
凝固検査	139	126	96	104	131	114	88	91	110	127	55	147	1328	
血液ガス検査	40	44	48	29	50	51	33	30	42	60	22	32	481	
生理検査(糖尿病関連)	0	0	1	3	0	7	0	0	0	0	2	0	13	
輸血関連検査	6	5	1	0	4	7	6	5	8	1	3	3	49	
感染症等その他	88	91	80	79	109	137	187	175	218	252	123	144	1683	
時間外生化学検査	36	42	40	31	21	38	29	24	40	43	24	39	407	
外部委託検査														
生化学検査等	15	25	54	39	17	30	34	23	29	40	44	67	417	
細菌検査	114	141	142	130	115	81	118	107	132	83	115	150	1428	
病理・細胞診検査	1	1	1	1	1	0	2	1	0	3	1	1	13	

【リハビリテーション】 主任医療技師 松下 祐二 横山 順一

① 施設基準：脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)、運動器リハビリテーション料(Ⅲ)
 廃用症候群リハビリテーション(Ⅲ)、呼吸器リハビリテーション料(Ⅱ)

②スタッフ構成

理学療法士 1名 作業療法士 1名

③実績

《各疾患別リハビリテーション算定実績》 2020年4月1日～2021年3月31日

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年1月	2月	3月	計
脳 リ ハ	入院	22	33	24	0	0	0	4	0	0	0	0	0	83
	外来	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
	小計	26	33	24	0	0	0	5	0	0	0	0	0	88
運 リ ハ	入院	8	36	7	39	14	12	5	22	2	55	7	8	215
	外来	7	0	4	15	8	4	1	0	0	0	0	0	39
	小計	15	36	11	54	22	16	6	22	2	55	7	8	254
呼 リ ハ	入院	0	0	11	5	0	0	0	4	0	33	0	0	53
	外来	4	0	3	5	2	0	0	0	0	0	0	0	14
	小計	4	0	14	10	2	0	0	4	0	33	0	0	67
廃 リ ハ	入院	49	57	95	91	66	50	50	52	65	90	61	114	840
	外来	4	0	7	7	2	0	0	0	0	0	0	0	20
	小計	53	57	102	98	68	50	50	52	65	90	61	114	860
	合計	98	126	151	162	92	66	61	78	67	178	68	244	1.269

《外来》

【脳血管疾患】 5件
 【運動器疾患】 39件
 【廃用症候群疾患】 20件
 【呼吸器疾患】 14件

《入院》

【脳血管疾患】 83件
 【運動器疾患】 215件
 【廃用症候群疾患】 840件
 【呼吸器疾患】 53件

《訪問リハビリテーション月別算定実績》 2020年4月1日～2021年3月31日

氏名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年1月	2月	3月	計
J.I		5	5	5								2	17
K.T		3	4	3									10
Y.C					1	4	5						10
M.A						2	5	3	1	4	3	4	22
M.U						1	2	2	2	2	3	4	16
H.N							2	4	4				10
R.M									4	4	4	4	8
E.U											4	2	8
K.M												3	3
計	0	8	9	8	1	7	14	9	11	10	14	18	108

リハビリテーションの約70%は、廃用症候群リハビリテーションで、主な対象疾患は、脱水症、尿路感染症、うつ状態による不活発症候群、心不全、呼吸不全などの心肺機能低下、悪性腫瘍、脳腫瘍など起因とした廃用症候群の依頼に対応した。

約20%は、胸腰椎圧迫骨折、橈骨遠位端骨折、膝蓋骨亜脱臼等に代表される運動器リハビリテーションや、脳梗塞や脳出血、パーキンソン病や多発性硬化症などの中枢神経疾患に代表される脳血管リハビリテーションであった。

残り10%は、誤嚥性肺炎や covid-19 を起因とした呼吸器疾患に代表される呼吸器リハビリテーション、さらに糖尿病の教育入院の患者において、有酸素運動や抵抗運動の提供、内分泌疾患の依頼に対応した。

2020年4月より訪問リハビリテーションを開始。当院を退院された患者様や地域の患者様に、各療法士が御自宅に訪問させて頂きリハビリを行っている。身体に何らかの後遺症が残ってしまい、日常生活に支障をきたしている患者様に対し、自宅での生活を円滑に行っていただくための支援として介入させて頂いている。

また他の病院の患者様のリハビリを引き継ぐため、情報の共有を行っている。

昨年に引き続き近隣町村の各公民館に出向き、出前講座を開催した。今年度は“介護予防と糖尿病”のタイトルで、双方に関する知識や介護予防運動、生活動作からの運動の種類に、実際に運動に参加して頂き内容を深めた。高齢になっても住み慣れた地域で、自立した生活を続けられるための知識を普及する目的に、対象は富岡町、楢葉町、広野町の各老人クラブ、ふれあいサロン等の高齢者の団体等に講演。

参加者には、自分の体力や意欲等を確認しながら、ストレッチの方法や運動負荷を調整し、参加者に合わせた運動を提供した。また参加者からの声として、「股関節を骨折してから動

かすのが怖かったが、体操に参加して、少しずつ動かせるようになった」「自宅でもストレッチをやるようにしたい」「家にいても何もやることがなかったが、出掛けるきっかけになっている」等があった。

身近な疾患の説明や、毎日の生活に意識的に運動する習慣を定着することで、運動の意欲向上や生活動作の維持。そして町民同士の交流機会が増加することで、何よりも住み慣れた地域で、自立した生活を続けられるための知識と習慣を図ることが、出前講座の大きな役目と感じた。

④ 課題

当院は救急医療を含めた急性期の病院である。令和 2 年度の入院患者において、平均在院日数が 4.9 日（※2020 年 12 月分実績）と短期間である。しかし入院患者の平均年齢が 73.4 歳と高齢者の割合が多く占めている傾向にある。これは被災地に帰還してきた元々の住民の方々であり、年齢も 65 歳以上の方々が最も多い理由の一つである。中には超高齢者の方が入院加療されることも少なくなく、地域全体において高齢者が多く生活している帰還地区と言える。

当センターが設立する前、救急要請者を救急車で搬送する場合、またはかかりつけ医で対応が難しい場合は、遠方の総合病院に長時間かけて搬送されていたが、現在は当センターに搬送され、搬送率も 95%以上の実績を呈する。

入院した患者様には、入院当初からリハビリテーションの処方が医師よりなされ、体力の低下や起居動作の低下、寝たきりの抑制に、廃用予防のリハビリテーションを各セラピストが関わっている。このことは早期から身体の廃用症候群の予防と歩行獲得であり、住み慣れた自宅退院に向けてのリハビリが行われている現状である。

自宅復帰において復帰可能な要因としては、歩行獲得が重要な要因の一つであるので、当センターのリハビリテーションには今後も身体機能・ADL 向上につながるリハビリを提供していく努力が求められる。

適切なリハビリ体系を構築していく、もしくは理解してもらうために、帰還住民や、復興従事者の方々を中心とした、良質なリハビリテーションを提供できるよう、今後も体制の整備へと繋げていく。

【栄養管理室】 管理栄養士 菅波 果歩

① スタッフ

管理栄養士	1名	{ <table border="0" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>管理栄養士</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>調理師</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>調理員</td> <td>1名</td> </tr> </table> }	管理栄養士	1名	調理師	1名	調理員	1名
管理栄養士	1名							
調理師	1名							
調理員	1名							
栄養士	1名							
調理業務（外部委託）	3名							

令和3年3月時点

② 基本方針

- ・安全でおいしい食事の提供
- ・患者の病状に応じた栄養管理
- ・適切な栄養情報の提供

③ 業務内容

- 1) 給食管理業務
- 2) 病棟業務
- 3) 栄養指導（外来/入院）
- 4) 出前講座（バランスのよい食事と減塩のコツ）

④ 提供食事数

(食)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
患者食	一般食	217	303	198	167	183	214	211	136	150	383	83	322	2567
	特別食(加算)	168	110	76	144	53	135	34	133	62	181	170	94	1360
	特別食(非加算)	14	143	95	20	53	30	31	5	21	17	46	16	491
	経管栄養	0	71	14	27	19	7	0	0	0	0	0	0	138
	計	399	627	383	358	308	386	276	274	233	581	299	432	4556
検食		258	271	256	268	270	260	266	262	267	272	244	264	3158
予備食		172	176	173	178	180	175	179	176	183	178	162	181	2113
合計		829	1074	812	804	758	821	721	712	683	1031	705	877	9827

* 特別食：減塩食・糖尿病食・潰瘍食など

(特記事項)

- ・入院間や患者数が増加したことに伴い全体的な提供食事数も増加した。
- ・マスタの変更により減塩食での加算対象病名の幅が広がった。
- ・特別食における加算対象割合は73.5%と前年度(61.5%)よりも増加した。
- ・経管栄養食が増加し、患者に合わせて経管栄養剤の種類を増やした。

⑤ 栄養指導件数

(件)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外来	初回	1	0	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	8
	再来	3	3	0	4	1	1	1	0	2	3	2	1	21
	非加算	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
入院	初回	3	1	1	2	1	2	3	0	0	1	2	0	16
	再来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	非加算	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		9	4	2	6	2	5	5	2	2	5	5	1	48(うち非加算3)

(特記事項)

- ・算定要件を満たした栄養指導の割合が増加した。
- ・糖尿病外来や訪問看護の患者への栄養指導が増加した。
- ・年度目標（45件/年）を達成した。

⑥ その他

1) 嗜好調査の実施

実施期間：令和2年6月1日～12月18日

実施方式：実施期間中に入院し食事を3食(1日)摂取した患者に記載を依頼した。

また、記載が難しい患者には管理栄養士が聞き取りを行い回収した。

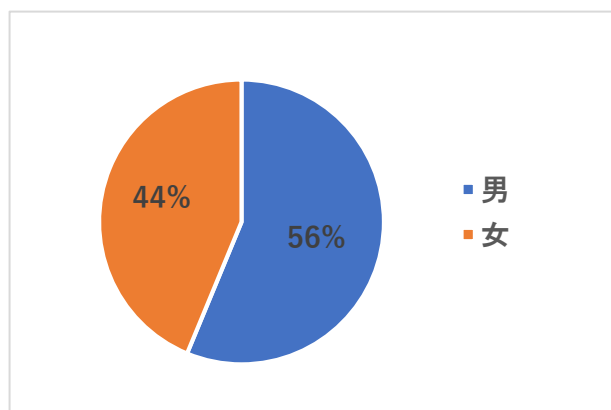
対象者：48名

実施結果：対象者は2019年度と比較して僅かだが増加した。年度目標である、『満足』『まあまあ満足』と答えた者が8割以上』を達成した。集計結果は栄養管理委員会で報告し院内掲示をした。

【内訳】

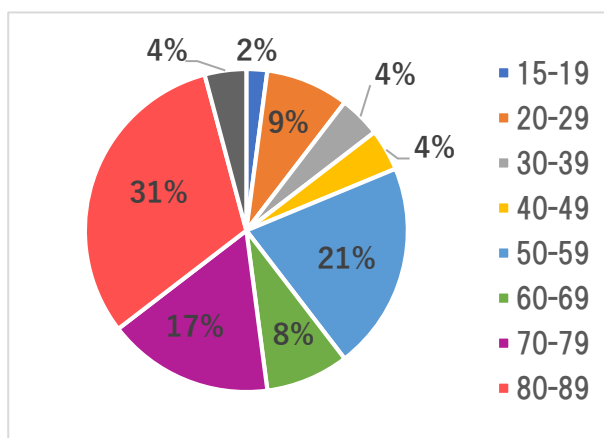
○性別

性別	人数(人)
男	27
女	21
総計	48



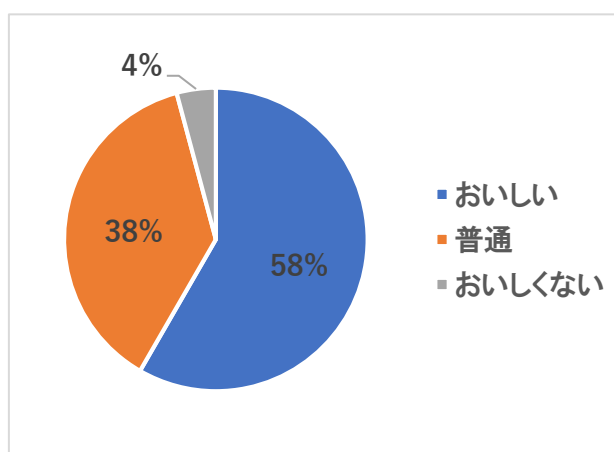
○年代

年代	人数(人)
15-19	1
20-29	4
30-39	2
40-49	2
50-59	10
60-69	4
70-79	8
80-89	15
90-99	2
総計	48



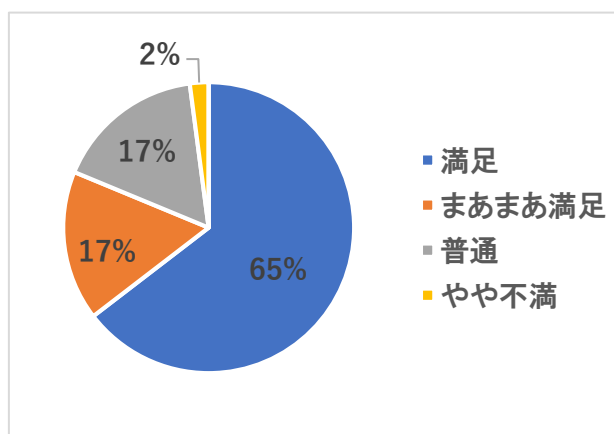
○味について

病院食の味	人数(人)
おいしい	28
普通	18
おいしくない	2
総計	48



○満足度

満足度	人数(人)
満足	31
まあまあ満足	8
普通	8
やや不満	1
総計	48



2. 委員会活動

(1) 法令等によるもの

i. 運営会議（第4木曜日）

目的：病院業務全般の円滑な推進を図る。

構成員：院長、診療担当医、看護部長、薬剤部門長、臨床検査部門長、放射線部門長、リハビリテーション部門長、栄養部門長、事務長

ii. 医療安全管理委員会（第4木曜日）

目的：医療事故を防止し、安全かつ質の高い医療の提供体制を確立する。

事故防止のための基本的な考え方

構成員：院長、診療担当医、診療部長、放射線技師、検査技師、理学療法士、外来師長、病棟師長、医療安全管理者、医薬品安全責任者、医療機器安全責任者、管理栄養士

iii. 院内感染対策委員会（第4木曜日）

目的：感染症の予防対策等を検討する。

構成員：院長、診療担当医、看護部長、薬剤部門長、臨床検査部門長、放射線部門長、リハビリテーション部門長、栄養部門長、事務長、病棟看護師長、外来看護師長

iv. 薬事委員会（隔月第4木曜日）

目的：医薬品に関する業務の円滑な推進を図る。

構成員：院長、診療担当医、看護部長、薬剤部長、看護部長、臨床検査技師、放射線技師、事務長

v. 褥瘡対策委員会（第2木曜日）

目的：褥瘡の予防対策等を検討する。

構成員：診療担当医、看護部長、病棟担当看護師、薬剤師、栄養士、事務職員

vi. 輸血療法委員会（年2回）

目的：輸血及び血液製剤管理運営の推進を図る。

構成員：院長、診療担当医、看護部長、薬剤部門長、臨床検査部門長、臨床検査技師、事務長

vii. 医療ガス安全管理委員会（年1回）

目的：医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等をいう。）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

構成員：院長、診療担当医、看護部長、看護師長、薬剤部長、事務長

viii. 栄養管理委員会（年2回）

目的：食事の質の向上及び患者サービスの向上を図る。

構成員：診療担当医、看護部長、病棟看護師、栄養管理室代表者、調理師、委託事業者、事務職員

ix. 防火・防災対策委員会（年2回）

目的：防火・防災管理の徹底と災害発生による被害を最小限に防止する

構成員：院長、診療担当医、看護部長、薬剤部長、臨床検査部門長、放射線部門長、
リハビリテーション部門長、栄養部門長、事務長

(2) 病院独自に設置しているもの

- i. セーフティマネジメント委員会（第1火曜日）
- ii. 感染ラウンド
- iii. 医療情報システム委員会（第3木曜日）
- iv. 看護部看護師長会（毎週1回）
 - (ア) 看護実践状況の共有
 - (イ) 職員の実践状況の共有
 - (ウ) 課題化と対策の検討
- v. 看護部教育委員会（毎月1回）
 - (ア) 現任教育の企画運営
 - (イ) 次年度の新採用者及び現任教育計画立案
- vi. 看護部記録員会（毎月1回）
 - (ア) 看護記録記載基準マニュアルの見直し
- vii. 看護部業務委員会（毎月1回）
 - (ア) 看護基準・看護手順の見直し
 - (イ) 外来施設の環境整備

3. 地域貢献

① 在宅復帰支援

急性期治療終了後、在宅復帰に不安のある患者に対して、医師、看護師をはじめ、リハビリスタッフ等が協力し、在宅復帰を支援する。

② 在宅診療

在宅復帰後は、地域の医療機関（かかりつけ医）からの依頼に基づき、訪問診療・訪問看護等を実施する。

訪問診療・看護実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数	6	5	7	7	8	7	9	9	9	10	10	10
件数	22	20	41	29	37	30	37	34	34	36	26	33

※ 住居は広野町1名・檜葉町7名・富岡町6名・川内村1名・大熊町2名・浪江町2名であった。

③ 地域包括ケアの推進支援

地域行政、地域包括支援センター、医療機関、介護福祉施設と連携し、地域包括ケアの一環として未治療者・重症化予防対策や認知症への対応を支援する。

認知症初期集中支援チーム員会議出席

4月	0
5月	0
6月	0
7月	0
8月	1
9月	1
10月	1
11月	1
12月	1
1月	0
2月	1
3月	0

双葉郡及び町村会議等出席

4月	0
5月	0
6月	3
7月	3
8月	3
9月	4
10月	7
11月	3
12月	1
1月	3
2月	0
3月	2

※ ケア会議

※ 地域包括ケア会議 他

各町村等の保健福祉に関する会議

④ 健康増進


健康増進支援関連の活動実績

○実施した対象は5町村（広野町・檜葉町・富岡町・浪江町・葛尾村）、3施設。

○新型コロナウイルス感染対策で9回が中止等となったが、最終的に54回の出前講座を実施した。

	広野町	檜葉町	富岡町	川内村	大熊町	双葉町	浪江町	葛尾村	介護施設	企業
リハビリ	7月20日	8月20日	8月27日							
	10月9日	11月2日	11月24日							
	10月19日	11月12日								
	11月9日									
	11月11日									
	11月13日									
	11月16日									
	11月20日									
	12月8日									
	12月9日									
	12月14日									
	12月15日									
	12月17日									
	2月9日									
	2月11日									
	2月16日									
	3月9日									
	3月17日									
薬剤		8月27日	11月26日				1月12日	11月5日		
								12月10日		
栄養		7月14日	7月2日							
			7月28日							
糖尿病		2月1日	1月26日							
		2月18日	1月21日							
介護予防			1月26日							
			1月28日							
感染	7月21日	10月23日	7月30日						7月21日	
	9月8日		8月25日						7月22日	
	9月9日								9月4日	
	9月11日									
	9月14日									
	9月15日									
	9月18日									
	9月28日									
	10月2日									
	10月5日									
	10月12日									
	10月13日									
	10月28日									
	11月18日									
12月11日										
12月21日										
2月16日										
3月15日										
病院説明			3月2日							
			3月4日							

黄色 済

 新型コロナウイルス感染対策のため中止

⑤ イベント開催 「病院祭」

地域との交流イベントとして実施している令和元年の「病院祭」は、新型コロナウイルス感染対策のため実施しなかった。

⑥ その他の活動 「クリーンマンデー」

病院及び周辺の美化活動として、毎月第一月曜、ゴミ拾い・草刈りのほか花壇の整備等を実施。



4. 教育・学術研究

① 教育実績

令和2年度 看護職員教育実績

月	日	時間	場所	内容	講師
4月	1～7日	9時30分～16時	大会議室	新入職オリエンテーション	各担当者
	13.14日	15時	スタッフホール	IVナース認定	教育委員
5月	13・20・27日	15時～16時	大会議室	ニーズを捉える力	副院長
6月	各自	10時～17時		フィジカルアセスメント	教育委員
	22日	15時～16時	大会議室	感染勉強会/飛沫・空気感染	林主任看護技師
7月	8・19・25日	15時～16時	大会議室	意思決定を支える力	副院長
	3・17日	15時～16時	大会議室	医療安全/インシデントレポートについて	木村主任看護技師
	20・27日	15時～16時	スタッフホール	スタンダードプリコーション	結城主任検査技師
8月	3・24日	15時～16時	スタッフホール		
	5・13・20・25	15時～16時	大会議室	協働する力	副院長
	20日	15時～16時	大会議室	褥瘡ケア/DIESIGN-Rについて	菅波主任看護技師
	1315	15時～16時	大会議室	クリニカルラダーを進めるために	歌川看護師長
9月	14日	15時～16時	スタッフホール	看護倫理:部署ごとの検討	教育委員 副院長
	9・16・30日	15時～16時	大会議室	リフレクション	医大看護学部
10月	13・21日	15時～16時	大会議室	リフレクション	
11月	11月16日	15時～16時	スタッフホール	伝達講習会(倫理・医療安全・外来看護)	片桐・五十嵐・渡部
	11月18日			伝達講習会(心不全・急変させない気づき)	橋本・但野
	25日	15時～16時	大会議室	医療安全/放射線安全利用のための研修会	放射線部門
12月	2・9日	15時～16時	大会議室		
	14.21.22.25	15時～16時	大会議室	概念化能力	副院長
	4日	15時～16時	大会議室	感染/針刺し事故について	林主任看護技師
1月	20・27日	15時～16時	スタッフホール	スタンダードプリコーション	結城主任検査技師
2月	3・10日	15時～16時			
	15～19日	15時～16時	大会議室	ラダー症例発表	副院長・教育委員
	17・19・22・24・25・26	15時～16時	大会議室	新型コロナワクチンに関する説明会	谷川院長

② 発表・講演

No.	発表者	タイトル	学会名	開催地	開催日
1	Koichi Tanigawa	How do we leave the lessons learned from the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant accident?	Fukushima Medical University	IAEA Consultancy meeting	21–22 October 2020
2	Koichi Tanigawa	Health issues today in the affected areas near the Fukushima Daiichi power plant	Tomioka Town and Iwaki City, Fukushima Prefecture	ICRP International Conference on Recovery after Nuclear Accidents	1 – 4 December 2020

③ 論文

No.	著者	タイトル	掲載誌	出版年	巻(号)	ページ (e : ネット閲覧可)
1	Takahashi K, Takahashi H, Nakaya T, Yasumura S, Ohira T, Ohto H, Ohtsuru A, Midorikawa S, Suzuki S, Shimura H, Yamashita S3,10, <u>Tanigawa K</u> , Kamiya K.	Factors influencing the proportion of non-examinees in the Fukushima Health Management Survey for childhood and adolescent thyroid cancer: Results from the baseline survey.	J Epidemiology	2020	30(7)	301-308
2	Takahashi H, Yasumura S, Takahashi K, Ohira T, Ohtsuru A, Midorikawa S, Suzuki S, Shimura H, Ishikawa T, Sakai A, Suzuki S, Yokoya S, <u>Tanigawa K</u> , Ohto H, Kamiya K.	Nested matched case control study for the Japan Fukushima Health Management Survey's first full-scale (second-round) thyroid examination.	Medicine	2020	99(27)	e20440. doi: 10.1097/MD.00000000000020440.
3	Ohba T, Goto A, Nakano H, Nollet K.E, Murakami M, Yoshida K, Yumiya Y, Honda K, Kuroda Y, Kumagai A, Ohira T, <u>Tanigawa K</u> .	Implementing eHealth with radiation records: a new support package for evacuees returning to areas around the Fukushima Daiichi nuclear power station.	Radioprotection	2020	55(4)	291–295
4	Ohba T, Liutsko L, Schneider T, Francesc Barquinero J, Crouaill P, Fattibene P, Kesminiene A, Laurier D, Sarukhan A, Skuterud L, <u>Tanigawa K</u> , Tomkiv Y, Cardis E.	The SHAMISEN Project: challenging historical recommendations for preparedness, response and surveillance of health and well-being in case of nuclear accidents: lessons learnt from Chernobyl and Fukushima.	Environment International	2020	146	106200. doi: 10.1016/j.envint.2020.106200. Epub 2020 Nov 13.
5	Maître M, Crottiail P, Schneider T, Kuroda Y, Miyazaki M, <u>Tanigawa K</u> , Oughton D, Tomkiv Y, Skuterud L, Liutsko L, Charron S, Pözl-Viol C, Kesminiene A, Ostroumova E.	Living conditions and health status of populations living in territories impacted by nuclear accidents - Some lessons for developing health surveillance programme.	Environment International	2020	147	106294. doi: 10.1016/j.envint.2020.106294. Epub 2020 Dec 24.
6	Barquinero JF, Fattibene P, Chumak V, Ohba T, Della Monaca S, Nuccetelli C, Akahane K, Kurihara O, Kamiya K, Kumagai A, Challeton-de Vathaire C, Franck D, Gregoire E, Poelz-Viol C, Kulka U, Oestreicher U, Peter M, Jaworska A, Liutsko L, <u>Tanigawa K</u> , Cardis E.	Lessons from past radiation accidents: Critical review of methods addressed to individual dose assessment of potentially exposed people and integration with medical assessment.	Environment International	2021	146	106175. doi: 10.1016/j.envint.2020.106175. Epub 2020 Oct 16.
7	Ohba T, <u>Tanigawa K</u> , Liutsko L.	Evacuation after a nuclear accident: Critical reviews of past nuclear accidents and proposal for future planning.	Environment International	2021	148	106379. doi: 10.1016/j.envint.2021.106379. Epub 2021 Jan 13.
8	Akemi Miyagawa, Yasuto Kunii, Daisuke Gotoh, Masashi Ito, Shuntaro Itagaki, Takatomo Matsumoto, Tetsuo Kumakura, and Hirooki Yabe	Differential diagnosis of memory impairment in areas affected by a natural disaster: a case report	Fukushima J.Med.Sci.	2021	67(1)	38-44

5. 主な行事・視察・来訪

2020年

6月12日(金)	採用試験受験者職場見学
6月22日(月)	院内感染対策研修
7月1日(水)	官民合同チーム・イノベ構想担当者来訪
7月21日(火)・22日(水)	管内施設 COVID 対応訪問指導
8月5日(水)	いわき市医師会長来訪
8月12日(水)	田村市保健福祉部長等施設見学
9月4日(金)	管内施設 COVID 対応訪問指導
9月16日(水)	東北大学早期体験学習
10月6日(火)	福島相双復興推進機構との意見交換
10月19日(月)	他県企業等バスツアー
10月30日(金)	多数傷病者訓練



11月13日(金)

島根県副知事視察



11月24日(火)



陰圧式プレハブ設置



12月14日(月)

防火・避難訓練

12月23日(水)

川内村診療所医師来訪

2021年

1月13日(水)

原子力災害対策本部来訪

1月26日(火)

大熊町診療所(開設予定)医師来訪

陰圧式エアートント説明会



3月8日(月)

新型コロナワクチン接種シミュレーション

3月15日(月)~19日(金)

新型コロナワクチン接種



3月23日(火)

避難通報訓練

3月29日(月)

福島復興再生総局事務局長視察

【2020年度視察等対応】

	国	県	他自治体	医大	町村等	消防	施設等	企業・団体	大学等	計
4月	0	2	0	3	1	1	0	0	0	7
5月	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
6月	0	1	0	2	0	0	0	1	1	5
7月	0	1	0	2	0	1	0	1	0	5
8月	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
9月	0	1	0	1	0	0	1	1	2	6
10月	0	0	0	1	0	0	0	5	0	6
11月	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
12月	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3
1月	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
2月	0	2	0	1	0	0	0	2	0	5
3月	1	2	0	1	0	2	0	1	2	9
計	2	9	1	16	4	5	1	12	5	55

IV 今後の目標と展望

2019年度の双葉郡の居住人口は14,101人、そして2020年度14,311人であり、人口増は頭打ちの傾向にあります。除染作業や復興事業などによる双葉地域への人流もピークを過ぎて来ているようです。一方で、帰還住民の高齢化は着実に進んでおり、また、がんなどによる終末期の住民の帰還者が増加傾向にあります。ニーズの多様化が進んでいます。

東日本大震災より10年が経過しました。対象となる人口構成が高齢化し、様々な基礎疾患を持つ住民への対応の比重が大きくなりつつあると言えます。一方、疾病の時間経過から見た場合、救急医療は下流での対応であり、上流、つまり疾病が悪化する前の段階での医療対応がより効果的です。そして、更に上流での対応としては疾病予防が重要な役割を果たします。今後は訪問看護や訪問リハなどハイリスク患者をターゲットとしたプロアクティブな介入による重症化予防に一層力を入れる必要があります。そして疾病予防のためには、行政、関連団体と協力して住民（ポピュレーション）を対象とした健康増進活動を推進する必要があります。

私たちの任務は地域の住民の健康と生命を守ることです。2020年度は新型コロナウイルスへの対応に多くのエネルギーが必要とされました。しかしながら、こうした困難な状況の中でも、当院には双葉郡における基本的な役割をしっかりと担って行くことが期待されています。今後も災害やパンデミックなど医療を取り巻く環境が大きく変わる可能性もあります。引き続き、双葉地域における住民の健康と命のセイフティーネットとしての役割が求められています。

福島県ふたば医療センター附属病院
病院長 谷川攻一

福島県ふたば医療センター附属病院

〒979-1151 福島県双葉郡富岡町大字本岡字王塚 817-1

電話 (0240) 23-5090

FAX (0240) 23-5091

ホームページ <https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/futaba/>

* 報告書のデータ、記載内容の使用については当院事務へ問い合わせてください。