

つゆくさ



『小児科外来の絵』

小児科外来の中待合にかわいい絵が掛けられています。これは飯田小児科部長から寄贈されたものです。皆さん、小児科外来に行く事があつたらぜひご覧ください。

2013年度 年頭所感

院長 川村 健



新年を迎えご挨拶申し上げます。
皆様は、それぞれ、高い志、目標を持って新年をお迎えのことと存じます。今年もよろしくお願いいたします。

一昨年の大災害から二年近くを経過しますが、復興、復旧は未だ、道半ばまでもいっていないように感じます。昨年暮れに、唐突とも思われる衆院解散が行われ、行政は政局に汲々とする姿を曝け出しました。景気回復をはじめ、医療、福祉等、取り組まなければならない課題は山積みのはずです。

医療を担う現場が、それぞれの役割を認識し、地域全体で守ってゆかなければなりません。診療科の専門細分化、偏在等、歪みもみられますが、地域には地域の役割があります。小樽協会病院は地域に必要とされる病院であり続けるため、他の医療機関との連携をこれまで以上に深めながら、人に寄り添う医療を展開してまいります。

少子、高齢化、人口減少は予想以上に進んでいます。地域医療はこの現実を無視しては成り立ちません。住民が安全、安心に暮らし、働くために医療には大きな責任があります。小樽協会病院は微力ではありますが、役割を十分に認識し、職員一丸となってその責を果たしてまいります。末尾ではございますが、皆様のご健康、ご活躍をご祈念申し上げます。



謹賀新年

事務部長 本房浩幸



新しい年を、希望をもって迎えられたことと存じます。

昨年は医療・介護の診療報酬同時改定が行なわれ、その中で医療提供体制のあり方についての改善が求められた重要な年でした。暮れには政権が変わりましたが、医療を取り巻く外部環境の変化の嵐が収まるわけではなく、特に小樽市の医療環境は大きく変わろうとしています。その中で小樽協会病院が、地域の皆様から、そして医療機関の皆様から信頼を得る為に何を行なうべきなのか、職員皆で考えて行かなければなりません。

また、今年は病院機能評価の更新の年です。お互いの業務を見直し、改善していく良い機会となりますが、大切なのは提供する医療にそれを繋げることです。やるべき事が山積していますが、小樽協会病院の発展に向け、お互いを高め合い努力して参りましょう。どうぞよろしくお願い致します。

平成 25 年が、皆様そして病院にとって
実り多い年であることを心より願っております。





新年のご挨拶

看護部長 坂本 みよ子



明けましておめでとうございます。お健やかに新しい年をお迎えのことと存じます。旧年中は大変お世話になりました。

昨年の「つゆくさ新年号」では2012年を復興への“新しい年”とし、「龍年」にちなみ「『竜』は神獣・霊獣であり、大海原や天空を自在に飛翔すると言われることから、夢多き未来への叡智が結実される大きな飛躍の年になることを願わずにはられません。」と挨拶を結びました。

年の初めは今年こそは良い年になってほしいという願いで、干支にこじつけてでも夢に満ち溢れた一年を夢想してしまいます。

今年は「蛇年」です。旧約聖書『創世記』によると蛇はイヴに善悪の知識の木の実を食べるよう唆したとされることから私自身は蛇に対して邪悪なイメージを持っておりました。

しかし、蛇は脱皮をすることから「復活と再生」を連想させ、餌を食べなくても長く生きることができるので、日本においては古来より信仰の対象として崇められているそうです。また、蛇は執念深いとされていますが、恩を忘れず助けてくれた人には恩返しをされると言われています。

蛇が「復活と再生」の象徴で、「恩を大切にすること」を知り、私の干支に関連する夢はまた大きく広がります。しかし、現実には社会全体が何かと落ち着かなく、被災地の復興も遅々として進みません。医療界に横たわる数多ある問題は私たちを常に悩ませます。このような状況が蛇年だからといってにわかに好転するとは思えませんが、「復活と再生」「恩を大切にすること」この言葉から自分自身が学ぶべきことは沢山あります。

北海道社会事業協会小樽病院は建物こそ17年前のままですが、中身は常に再生し続けなければなりません。しかし、新しさを得るために、これまで築いてきた愛着のある「又ク又クとした衣」を捨てるという行為は恐怖でもあります。しかも新しい事柄のほうが、これまでよりも良いかどうかは、変わってみるまで解らないという高リスクのオマケ付きです。けれど恐れて新しいことに挑まないのは自滅を意味するのではないかと思います。

当院ではこれからも様々な新しいことに挑もうとしております。私自身も微力ではありますが、職員の皆様と良く協力し合いながら、全力で臨みたいと考えております。

また、これまで当院を支えていただいた地域住民の皆様、関係機関の皆様、職員の皆様との絆を大切にし、ご恩返しができればと考えています。

本年もどうぞ宜しくお願い申し上げます。



北海道社会事業協会小樽病院 永年勤続表彰

昨年、12月15日（土）に会議室において、永年勤続者表彰式が行われ川村病院長より表彰状と記念品が授与されました。長い間ありがとうございました。そしてこれからもよろしくお願い致します。

2012年度表彰者

勤続30年	地域医療福祉連携係長	鷹巢	春江
勤続20年	副院長	柿木	滋夫
勤続20年	医事課医事係主任	荒井	雅子

（鷹巢係長は所用のため欠席されました）



ハイケアユニット（HCU）について

医事課 加納 武敏

1. 我が街、小樽市

みなさんは小樽市が平成 22 年 4 月 1 日から「過疎地域」として指定を受けていることをご存知でしょうか？平成 22 年 1 月 22 日付け小樽ジャーナルによると、「小樽市の人口は、1980(S55)年の 18 万 728 人から 2005(H17)年の 14 万 2,161 人までで 3 万 8,567 人減った。このため、減少率が 21.34%となり、該当要件の 17%以上を超えた。」とのことで指定を受けたそうです。人口減少は現在も続いており、平成 24 年 11 月末現在では 13 万人を割る人口になっています。世代別に見てみると 65 歳以下の減少が著しく、この 10 年で約 30,000 人の減少に対し、65 歳以上の人口は逆に約 8,000 人増加しています。正に小樽市は「少子高齢化」の代名詞とも言える街になっているのです。

2. 当院のいま

当院は急性期医療を中心とした病院で、急性心筋梗塞や手術等を要する超急性期・急性期患者様の診療に携わっています。前述のような街の状況もあるので、患者様も高齢の方が目立ち、認知症等を患いADLが低下した患者様も少なくありません。急性期医療を提供する一方で、介護医療的ケアを必要とされる患者様も多く、「目の離せない患者様」に「質の異なる医療を提供している病院」と言えるのではないのでしょうか。そして「質の異なる患者様」に対するケアが看護スタッフの疲弊に拍車をかけていると懸念されています。

3. なぜHCUなのか

患者様に当院を選んで頂くにはどうしたら良いか、職員にとって働きやすい環境を構築するためには何が必要かなど、当院の療養環境や職場環境を含めた様々な課題を検討するための会議体として「経営改善プロジェクト」が平成 24 年 7 月に組織されました（筆者もメンバーの末席に名を連ねています）。

当院はより重篤な患者様の治療を行うため、ICU、CCU、NICUを配置していますが、各診療科横断的なユニットとは言えません。そこで現状を鑑み「急性期の手厚い医療を必要とする各診療科の患者様を集約し、医療・看護の質を標準化しよう」と考えたのが経営改善プロジェクトでHCU開設を検討するきっかけとなりました。

「重篤で集中的に医療資源の投入が必要な患者様はHCUで、一定程度症状が安定した患者様は病棟で診療を行う」ということがHCU開設の真の目的です。調べてみると、ICU、CCU、NICUは 24 時間医師の常駐が求められる等診療報酬算定要件のハードルが非常に高いため、算定には至っていませんが、HCUは平成 24 年度診療報酬改訂でややハードルが下がり、当院でも施設面、運用面の課題はあるものの、ある程度の修繕、工夫、職員の協力を得ることで診療報酬の算定に結び付けられそうな事が分かりました。試算したところ増収も期待でき、患者様にとっては手厚い看護を受けられ、スタッフにとっても一定程度症状や状態が似通った患者様を担当でき、更に経営的なメリットも期待されることから、HCUの開設が決定されました。

4. 今後について

会議や打ち合わせを重ねた結果、3階病棟のICU及び個室2床の計4床でのHCU開設が決定されました。会議レベルで開設決定したものの、ハード的な修繕や医療機器の整備、現場レベルでの運用ルールの構築など、今後解決しなくてはならない課題は多くあります。患者様、病院スタッフ、病院経営それぞれにメリットが期待できるHCUの運用を軌道に乗せるためには、医師、看護師を始めとした病院スタッフの献身的な協力が不可欠です。職員皆さんの協力をよろしくお願いします。

AHA BLS ヘルスプロバイダー講習会



先日、AHA の BLS ヘルスケアプロバイダー講習が当院で開催されました。

AHA BLS ヘルスケアプロバイダー講習とはアメリカ心臓協会（American Heart Association）が提唱する心肺停止状態の人に対する救命に必要な知識とスキルを身につけるための講習会です。（BLS とは Basic Life Support です）



開催された 11 月 17、18 日の週末の 2 日間合わせて 17 名が参加しました。講習はまず救命のための基礎知識をそれぞれのエビデンスを交えての講義から始まり、マネキンを使っての心臓圧迫や人工呼吸の実技講習、そして最後には実技と筆記の試験がありました。心肺停止の現場に遭遇したらまず周りにいる人に助けを求め、“救急車を呼ぶ” “AED を持ってくる” “心臓圧迫する” “人工呼吸する”

と一連の作業を分担し、早急に行っていくことが大切です。もし、自分ひとりしかいなければ、まず救急への電話と AED を入手しなければいけません。心臓圧迫は 1 分間に 100 回以上、人工呼吸は心臓圧迫 30 回に 2 回、しっかりと慌てずに行います。

実技講習では筋肉痛になるほど胸部圧迫を何回も練習しました。

院内、院外問わず救命の手が必要な場面に遭遇する事は誰にでも考えられます。そんな時、医療関係者として積極的に関与できるような知識とスキルを身につけることが出来ました。



睡眠時無呼吸検査はじめました！



簡易検査



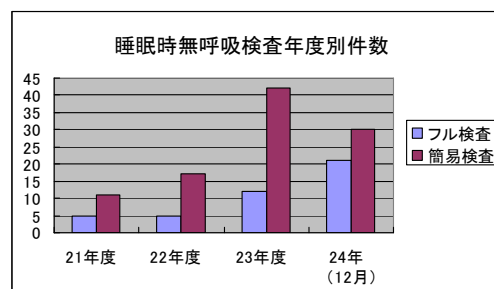
フル検査

臨床工学では H24 年 10 月 1 日より睡眠時無呼吸検査（PSG）を本格的にはじめました。H21 年 4 月より最初の検査がはじまり、その年は簡易検査とフル検査をあわせ 16 件でした。年々、患者数は増え H24 年 10 月より呼吸器科、循環器科の先生方にご協力頂き、睡眠時無呼吸症候群（SAS）の検査が本格的にスタートしました。H24 年 12 月では簡易検査とフル検査をあわせ 51 件になります。PSG には簡易検査とフル検査があり基本的には、簡易検査を行った結果によりフル検査に移行します。簡易検査は機械をご自宅で装着してもらい検査します。フル検査は一泊入院で機械を装着してもらい検査します。侵襲的なことは一切ありません。この検査では主に睡眠時の低呼吸・無呼吸の回数や時間、また血中酸素飽和度（SpO2）の低下、いびきを

調べます。検査の結果、睡眠一時間あたりの無呼吸低呼吸の平均回数（AHI）が決められた数値を上回ると、治療の適応になります。

外来を受診する年齢層は 20 歳代～80 歳代と幅広く、睡眠に様々な悩みを持たれている方が多いです。

不安や心配な方は是非、当院外来に受診してみてください。



無料巡回診療を行いました！

無料巡回診療とは、社会福祉法に基づき、地域に訪問して無料で健康診断を行うものです。今年度は、仁木町と神恵内村にて行いました。仁木町では40名、神恵内村では10名の住民の方にお集まりいただきました。

今年度は検査項目を増やし、メタボリック検診もできるようになり、その効果か、仁木町では前年度33名から大きく人数が増え、この事業の重要性が感じられました。神恵内村では対がん協会など他の団体での健康診断が多くあるため、人数はそれほど延びていませんが、人数が少なかった分、当日は住民の方々が日頃気になっている症状などを医師に相談する場ができたことが良かったと思います。

秋から冬にかけて行うことが多く、寒さが身に染みることもありますが、社会福祉法人としての役割を全うするため、今後も継続して行っていききたいと思います。

仁木町での様子



神恵内村での様子



4月から形成外科を開設します

形成外科医の皆川知広医師が4月より、北海道大学より当院に就任いたします。12月20日（木）皆川医師から当院職員に形成外科についての講演がありました。

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対してあらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能的、形態的により正常に、より美しくすることによって、生活の質の向上に貢献する外科系の専門領域です。（たとえば、口蓋裂の皮膚、軟口蓋の形成術。乳がん手術後の乳房の再建術など）

ちなみに皆川医師は、顔面骨折や手の分野が得意で、さらに褥創・難治性潰瘍の治療も勉強してきたそうです。いろいろな科と関係があるので、今後当院での活躍が楽しみです。



停電について

事務部次長 杉林光則

平成 24 年 11 月 27 日午前 9 時 02 分、桜・朝里・天神付近にて雷が発生しこれにより北海道電力の送電線鉄塔に落雷、病院を含む地域一帯が約 30 分間にわたり停電いたしました。

病院内でも非常灯と自家発電装置に接続の医療機器以外は使用不能となりました。幸いにも大きなトラブルもなく事なきを得ましたが、患者様には大変ご不便とご迷惑をおかけいたしました。

病院では電気を使用する機器が大半を占めており、ひとたび停電が発生しますとそれらの機器が一斉に使用不能となってしまいます。当院では自家発電装置を設置しこのような事態に備えており、必要最低限の電力はこれにより供給が可能で、連続で約 2 日間の供給が可能です。さらに燃料の補給を行う事により継続して供給が可能です。しかしながら、すべての機器を稼働させる電力の供給は難しいため必要最低限の機器に限定しております。そのため、照明や空調が停止し皆様にご不便をおかけする状況となりました。

今回の停電によりいろいろと整備や準備をしなければいけない点が発見されましたので今後はそれらを見直し、皆様に安全で安心な医療を提供できるよう努力いたします。



当院における備蓄食料について



以外に知られていないかも知れませんが、万が一、災害や停電などで調理ができない場合でも食料の供給が可能のように、当院には水を含めて 150 人分×3 日分の非常食を地下の給食倉庫に備蓄しております。この取り組みは平成 16 年より行われており、幸いなことに今まで必要となったことはありません。しかし、今回のような長時間の停電や東日本大震災のようなことを想定しての備えは非常に大切だと思われます。

さんま蒲焼(246kcal)	120缶
フルーツ缶詰(97kcal)	120缶
カロリーメイト(200kcal)	240缶
ビーフカレー(196kcal)	300袋
味噌汁缶(43kcal)	300袋
安心米(白飯)(366kcal)	300袋
安心米(白粥)(153kcal)	300袋
保存用ビスケット(213kcal)	1200包
水(2L ボトル)	60本

2012 年度大忘年会



2012 年 12 月 26 日にグランドパークホテルにて盛大に大忘年会が行われました。今回は忘年会実行委員会を立ち上げて前年度とは少し趣向を変えて開催されました。余興の部では各病棟からのエントリーとなり、見事優勝は 6 階病棟に決定。そして新しい企画として大抽選会が行われ、一等の『ルンバ』、院長賞をはじめとした各個人賞、また協賛会社からのたくさんの賞品をご提供いただき大盛り上りでした。

機能評価について

病院機能評価の受審日が2月13日～15日に決まりました。ここで病院機能評価の目的に少し触れますと、受審する効果と利点として

- ① 現状の客観的把握
- ② 改善のきっかけづくり
- ③ 効果的で具体的な改善目標の設定
- ④ 職員の自覚と改善意欲の醸成
- ⑤ 改善の方向の明示
- ⑥ 認定証による患者の信頼



の6つの点が挙げられます。

病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みとなります。ちなみに病院機能評価の第1号は東京の病院ではなく北海道室蘭市の日鋼記念病院で平成24年9月に4回目の更新をしたそうです。

小樽協会病院は今回で3回目の受審となりますが、病院をよくするために今回の受審も頑張りましょう。

病院機能向上委員会

経営改善プロジェクト会議

経営改善プロジェクト会議は2012年7月に立ち上がりました。目的は増患、増収を図るための方法を提言すること。HCUの開設もこの会議の話し合いの中から提言されました。他には小樽市内の住民分布や医療機関分布のデータから増患に結びつける方法を考えたり、無くなったと思われる消化器内科の宣伝の方法等を考えたりしています。今のところ実現されたアイディアは少ないですが増収へ向けての施策を話し合っています。

会議のメンバーは柿木副院長、竹藪呼吸器科部長、本房事務部長、坂本看護部長、桜庭看護副部長、長田看護副部長、渡辺薬剤科長、日戸画像診断科長、杉林事務部次長、加納医事課長、佐藤財務管財課長、そして私、大塚です。

いいアイディアがあれば是非とも教えて欲しいと思っていますので会議のメンバーの誰でも構いません、私宛で検査科のメールやFAXでも構いませんのでよろしくお願い致します。



（臨床検査科 大塚）

編集後記

新年あけましておめでとうございます。2013年に入りこの雪の多さにうんざりしております。また除雪・排雪が追いつかずに道路の幅も狭くなり、バスとすれ違う際にもヒヤヒヤの毎日です。そんな中、行ってまいりました、札幌に進出してきた『餃子の王将』。北海道では餃子といえば『みよしの』。ちょっとべっしゃった感じの餃子ですが慣れ親しんだ味、大好きです。さらにカレーとのコンビネーションは絶妙です。しかし、さすが看板に餃子を掲げているだけあって、『餃子の王将』の餃子は外はかりっ、中はじゅわー。程よい餡の量でいくつでも食べられちゃいます。

また通常天津飯の中は白いご飯ですが、「中をチャーハンにしてください」とお願いすると『天津炒飯』なるメニューには載っていないものが食べられます。（この場合は上にのせる餡は塩味が良いでしょう）。安くってうまくてボリューム満点、小樽にもやってくることを期待しています。（渡辺）

小樽協会病院広報誌“つゆくさ”NO.41

発行：小樽協会病院 編集委員会

発行日：平成25年1月

発行人：川村 健

編集委員長：渡辺 直輝