



(写真は去年の潮祭りの様子)

もうすぐ小樽にも短い夏がやってきます。今年の潮祭は50周年記念になるそうです。去年はあいにくの雨で残念でしたが、今年も職員一丸となって踊ります

院長挨拶

院長 柿木 滋夫



この季節が一年で一番過ごしやすいと思っていましたが今年は、気温がなかなか上がり不安定な日が続いています。今年度も小樽協会病院に多くの新入職員を迎えました。まだまだ未熟な面はあるかと思いますが高い志を持った人たちですので温かく迎えてかつ育てていただければと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

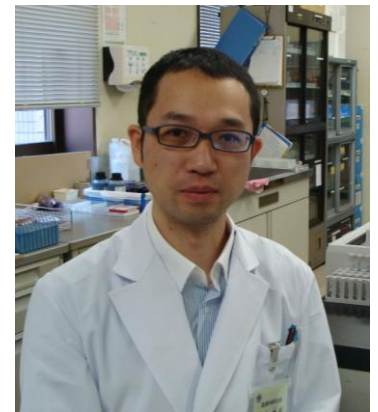
また、6月から地域包括ケア病棟を開設しました。急性期治療で良くなった患者さんをリハビリ等行い安心して自宅へ復帰できるように準備していく病棟です。当院の理念でもある良質で心のかよった優しい医療を今後も続けていきます。

小樽協会病院は今年開設 91 年目を迎えます。医療環境は変わっていきますが、今後も地域に根差した、地域の人から信頼される、地域のニーズに合った医療の提供を目指してまいりますのでよろしくお願いいたします。

血液内科が新設されました

この度、当院では平成 28 年 4 月 1 日より毎週金曜日に北海道大学病院血液内科から派遣される**血液内科専門医 岡田 耕平医師**による『血液内科外来』を開設いたしました。

血液内科では血液の成分を作ったり育てたりする工場である骨髓やリンパ節に異常を来す病気を専門に扱っています。具体的には白血病や悪性リンパ腫、多発性骨髓腫などの血液のがん、再生不良性貧血や骨髓異形性症候群などの血液をうまく作れなくなる病気、血小板減少症や血友病などの血が止まりづらくなる病気などがあります。血液検査で貧血や、白血病や血小板の数に異常があるとされた、首や脇の下、足の付け根にしこりを触れる、超音波やCT検査でリンパ節や脾臓が腫れていると言われた、ぶつけていないのに手足にあざ（皮下出血）が出やすいなどの症状がある場合には受診をご検討ください。



岡田 耕平 医師

新規診察予約につきましては、地域医療福祉連携室で予約できますので、お問い合わせください。

何卒ご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

地域医療福祉連携室 患者支援センター

TEL 0134-21-5717 (直通)

FAX 0134-21-5718 (直通)

就任ご挨拶

看護部長
認定看護管理者 川畑いづみ

謹啓

初夏の候、皆様におかれましてはますます御清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、坂本みよ子前看護部長の後任として6月1日付に看護部長を拝命いたしました。

ご縁がありまして、歴史ある小樽の街で地域の皆様に愛される小樽協会病院で好きな仕事を続けられことを大変うれしく思っております。着任後は、職員の皆様の笑顔と温かい気配りに支えられ、少しずつではありますが馴染んできたところです。

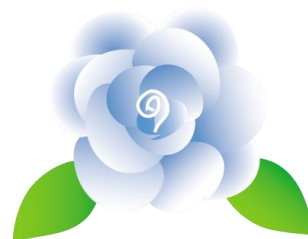
さて、少しだけ自己紹介させていただきます。

北海道大学医学部附属看護学校を卒業後、39年間北大病院で看護師として勤務し、循環器内科、放射線科、小児科、脳神経外科、神経内科の看護を経験いたしました。この間、患者さんやご家族から沢山の人生を学び、看護を深く考える機会をいただきました。患者さんに寄り添い、ともに揺れ、思いを大切にできる看護師であり続けたいと思っていました。看護部長としての8年間は、病院経営の安定、高度医療提供を担う専門性の高い看護職の育成、チーム医療推進に関わってまいりました。看護管理については、北海道医療大学看護福祉学研究科修士課程(看護管理学)で学び、その後、日本看護協会資格認定制度により認定看護管理者として認定されました。

最後に甚だ微力ではございますが、小樽市内・後志管内の急性期医療を担う小樽協会病院が、今まで同様、地域の皆様に愛され役割を全うできるよう、理念である「患者様に寄り添い良質で心の通った優しい医療を目指します」をモットーに、患者さんを尊重し、確かな知識・技術・判断に裏付けられた看護を実践する力、チーム医療を推進できる力、患者さんのために学び続ける力をもった看護職を育成し、専門性の高い看護チーム育成に努めたいと思っております。

つきましては、何卒、前任者同様ご指導ご厚情を賜りますようお願い申し上げます

謹白



地域連携シンポジウムの開催を終えて

小樽協会病院 循環器科部長・地域連携室長 長井 和彦

去るH28年3月22日に小樽協会病院講堂において、第一三共製薬(株)と共催にて地域連携シンポジウムが開催されました。他の講演会開催と重なっているにもかかわらず、多くの先生方に出席賜りまして感謝申し上げます。



地域連携シンポジウムは、地域の先生方との交流を趣旨に開催して参り、今回で25回目となりました。リニューアルした後の過去2回は、当院での各科での診療体制、また診療内容を紹介させていただき、当院で提供可能な診療のご理解をいただいたことと思います。

今回は第一部として、最近の話題を取り上げることとし、若手の循環器内科の勝山亮一先生により、肺血栓塞栓症と題して発表をお願いしました。これまでは、抗凝固薬として、ワーファリンのみ選択することしか出来ませんでした、NOAC（新規経口凝固薬）

が深部静脈血栓（DVT）に適応拡大され、肺血栓塞栓の治療に変化をもたらしました。勝山先生には、疾患の重症度による治療法の違い、また今後のNOACに対する期待を文献的考察も交えて発表していただきました。



また、第二部では、地域連携の趣旨に賛同いただいている南小樽病院の大川博樹院長に座長をお願いし、当院にご紹介いただいた興味深い症例を内科・外科の先生に症例提示をお願いしました。

内科系の症例として消化器科にお願いし、若手の先生方に2症例を提示していただきました。一つは、「治療に難渋した潰瘍性大腸炎の一例」と題して、外園正光先生からの発表でした。潰瘍性大腸炎の現在の治療をわかりやすく解説していただき、専門外の先生方やコメディカルのスタッフの方々にも参考になったことと思います。

もう一題は、「内科・外科のハイブリット治療が奏功した総胆管結石の一例」を山本洋平先生に発表いただき、多数の総胆管結石の治療に対して、内科単独の治療では困難と判断



し外科とのコラボレーションにより治療の完遂が可能であった症例でした。内科・外科とのコミュニケーションの大事さを感じさせてくれました。

外科系の症例は、「当院における胸腔鏡下手術」と題して、外科の石川慶大先生による発表でした。実際の手術のビデオも供覧され、大変インパクトのある内容でした。後志管内にて唯一肺疾患の外科治療が可能な施設ならではの発表であったと思います。

今回、座長を快くお引き受けくださった大川先生、また興味深い症例をわかりやすく発表していただいた各先生方には、大変感謝申し上げます。

最後に、お忙しい中この会に参加いただいた先生方、コミディカルスタッフにお礼申し上げます。また次回のご参加をお待ちしております。



第 25 回 小樽協会病院地域連携シンポジウム

日時：平成 28 年 3 月 22 日(火) 18:15~20:00

場所：小樽協会病院 2 階 講堂

I 部 18:30~18:50

座長 小樽協会病院 循環器科部長・地域連携室長 長井 和彦 先生

「肺血栓塞栓症のトレンド」小樽協会病院 循環器科 医長 勝山 亮一 先生

II 部 18:50~19:50

座長 南小樽病院 理事長・病院長 大川 博樹 先生

1) 内科系の症例

「治療に難渋した潰瘍性大腸炎の一例」

消化器科 医師 外園 正光 先生

「内科・外科のハイブリット治療が奏功した総胆管結石の一例」

消化器科 医師 山本 洋平 先生

2) 外科系の症例

「当院における胸腔鏡下手術」

呼吸器外科 石川 慶大 先生

2016 年度ゴミ拾い活動



今年度はじめてのゴミ拾い活動を 5 月 21 日(土曜日)に行いました。今回は、院長、事務部長も加わり総勢 50 名を超え、今までで最大の参加人数となりました。晴天にも恵まれ、半袖でも汗をかいてしまうような陽気のなか、協会病院を中心に国道から南小樽駅の間の町内を巡回して雪の下に眠っていたゴミを集めて回りました。雪に隠れてしまうせいで罪の意識も薄れるのでしょ

うか、空き缶やコンビニ弁当の空き容器が袋にそのまま入った状態で捨てられていたり、何本もの空き缶がまとめて捨てられていました。まだまだ病院の周りだけの活動ですが、住民の皆様とコミュニケーションをとりながら、今後も清掃活動を病院行事の一環として続けていきたいと思っています。



12 時間夜勤の変則 2 交代制勤

前看護部長 坂本みよ子

当院看護部では 2011 年から試験的に一部の病棟で変則 2 交代制勤務をスタートさせました。この勤務の導入を検討した背景には看護師の働きやすい環境を整え離職の防止につなげたいとの思いがありました。

当院の変則 2 交代制勤務は 8 時 30 分から 16 時 50 分までの日勤、13 時から 21 時 20 分までの遅日勤、21 時から翌日 9 時までの夜勤で構成されています。これは奇しくも当時はまだ発行されていなかった日本看護協会が勧める“看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン”（平成 25 年初版）で労働科学の知見から推奨されている各人の勤務スケジュールと同じく“勤務開始時間がより遅い時刻となっていく正循環”となっています。看護管理者の多くは若かりし頃に夜勤を経験していますが、そのほとんどが 3 交代制勤務で、「夜勤は看護師の宿命」と考え大変なのが当たり前との認識でいたと思います。しかし、当たり前のことだから工夫も改善も必要ないわけではなく、看護師の宿命だからこそ夜勤がある勤務についてより真剣に取り組む必要があるのではないかと考えます。

試験的に変則 2 交代制勤務を導入した病棟のアンケートではほとんどの看護師から正式に導入をしてほしいとの声が上がりました。そこで看護部内、院内関係部署、当院の設置主体である協会本部そして組合と話し合いを進め、この春から病院全体で変則 2 交代制勤務を始めることになりました。

変則 2 交代制勤務には 3 交代制勤務と比較して様々なメリットがあります。看護師の立場からは、人間のサーカディアンリズムに則った身体と心にやさしい勤務シフトであり、夜勤回数が減るため子育て世代の負担の軽減にもつながります。

管理者の立場からは看護職者の働く環境と健康を守ることができ、長時間労働による疲労から起こるインシデントやアクシデントを回避でき、安全マネジメントの視点からも好ましく、突発的な人員不足や勤務変更などに対処しやすいなどがあげられます。病院経営の立場からは、働きやすい環境を提供することで看護師の確保・定着につながる。時間外労働が減少する。深夜勤務出勤や準深夜勤務帰りのタクシー代が発生しないので経費節減となるなどです。

現時点で病院における看護師の勤務体制は二交代制勤務が主流となってきていますが、その内訳は、ガイドラインが掲げる基準の一つである「勤務の拘束時間が 13 時間以内」が遵守できていない 16 時間夜勤が大半を占めている現状です。夜勤・交代制勤務の健康・安全リスクに関するデータから、長時間拘束される夜勤からくるサーカディアンリズムを乱す交代制勤務による発がんリスクや睡眠・循環器系機能への健康リスクなどが報告されていることから、当院の 12 時間夜勤が看護師にとって優しい勤務シフトであることがわかります。

一部病棟のみでの変則 2 交代制勤務導入から諸事情により病院全体へ導入できないまま 2 年が経過しましたがやっとこの春、全病棟へ導入することが出来ました。この“変則 2 交代制勤務”は看護の質の向上につながり、当院の掲げる理念“患者様に寄り添い、良質で心のかよったやさしい医療”により近づく結果となると信じています。



地域包括ケア病棟のご案内

●地域包括ケア病棟とは

- ◎急性期治療が終了し、病状が安定した患者様に対して、安心した在宅や介護施設への復帰に向けた医療や支援を行う病棟です。（6階60床）
- ◎本来であれば、一般病床で症状が安定しますと、早期に退院をして頂く事となっています。しかし、在宅での療養に不安があり、もう少しの入院治療・リハビリテーションで社会復帰できる患者様の為に、当院では「地域包括ケア病棟」をご用意し、安心して退院して頂けるよう支援してまいります。
- ◎心身が回復するよう医師や看護師、病棟専従の理学療法士などにより、在宅復帰に向けて治療・支援を行ってまいります。また病棟専任の医療ソーシャルワーカーが患者様の退院支援、退院後のケアについてサポートさせていただきます。

●どんな場合に入院となるのか？

- ◎急性期治療が終了した患者様が対象となり、在宅または介護施設への復帰を目指しておられる方であればご利用いただけます。
 - ① 入院治療により状態は改善したが、当院にてもう少し経過観察が必要な方
 - ② 入院治療により病状が安定し、在宅復帰に向けてリハビリテーションが必要な方
 - ③ 在宅での生活にあたり準備が必要な方※入院期間は地域包括ケア病棟に入室後60日が限度となっています。

●入院費について

- ◎定められた地域包括ケア病床入院医療管理料を算定します。入院費は定額で、リハビリテーション・投薬料・処置料・検査料・入院基本料・画像診断料などの費用全てが含まれています。
- ◎月の医療費の負担条件が定められていますので、一般病床の場合と負担上限は変わりません。

●入院に対する留意点

- ◎一般的な血液検査、レントゲン検査、投薬治療は可能ですが、急性期病棟で行うような高額な医薬品の投与や特殊な検査、手術などには対応出来ません。
- ◎病状の変化の為に主治医が集中的な治療が必要と判断すれば、急性期病棟にお部屋を変更する場合があります。



地域包括ケア病棟に関するお問い合わせは、
地域医療福祉連携室までお願いします。

社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院

略称 **小樽協会病院**

代表電話 0134-23-6234 FAX0134-33-7752

第一回 病診連携カンファランスが 開催されました

平成 28 年 3 月 10 日 済生会小樽病院で、第一回 病診連携カンファランスが開催されました。

この会は、道から平成 27 年度在宅医療提供体制強化事業（在宅医療グループ診療運営事業）の助成を受け、高村内科医院の高村院長を筆頭に本間内科、常見医院、梅ヶ枝内科・眼科クリニック、松島内科の先生たち『チームひまわり』を中心に在宅医療未経験の医師にも声をかけ定期的なカンファランス、研修参加を呼びかけ、在宅医の養成する目的と小樽市・小樽医師会、後方支援病院との協力・連携推進。他職種との勉強会を行い在宅医療の問題点を検討し、これまで以上に連携した地域密着型の在宅医療を提供する目的で行われています。



現在、国は地域包括システムの確立を提唱しています。高齢化がどんどん進む小樽市でもできる限り自宅で生活を続けたいという思いを支える体制づくりが行われようとしています。今回は、札幌で在宅緩和ケア診療を行っているホームケアクリニック院長前野宏先生を迎え、特別講演が行われました。前野先生は、外科医からホスピス医に転身され、ホスピス、緩和ケア病棟での勤務を経て札幌南青洲病院院長に就任。同院でホスピス病棟を開棟したのち在宅療養支援診療所「ホームケアクリニック札幌」を開設されました。

在宅で過ごしたいという希望がある終末期がん患者およびその家族に対して質の高い在宅緩和ケアの提供を行っています。「緩和で一番重要なことは肉体的な苦痛をとること、家で過ごすときは辛さがとれた、ちゃんと緩和できた状態で過ごせること」という言葉が印象的でした。終末期のがん患者さんは、ぎりぎりまで歩けたり、食事ができている方も多いそうです。外来で通院できなくなった患者が入院してから在宅への調整をしても間に合わないと言前野先生は話されていました。

二部は、済生会病院と本間内科、梅ヶ枝内科眼科クリニックとの連携についての症例報告が行われました。済生会病院の緩和ケア認定看護師さんが地域の診療所の先生と同行し、自宅訪問を行っており、良い連携が行われていました。

2016 年の診療報酬改定で在宅療養に対して退院支援・訪問看護ステーションとの連携として入院医療機関からの訪問指導について評価され、算定ができるようになりました。



当院でも安心して患者さんが自宅へ退院できる体制づくりを強化していきたいと思います。当院でも平成 28 年 10 月 13 日に病診連携カンファランス開催を予定しています。

当院での取り組みをお伝えできる良い機会と思いますのでご参加のほどよろしくお願ひします。

編集後記

急に暖かくなり桜が満開になったと思ったら、長雨に見舞われあつという間に散ってしまいました。北海道の短い夏がやってきます。まずは、ういを食べに積丹へドライブに行きたいと思います。(渡辺)

小樽協会病院広報誌“つゆくさ” NO.50

発行：小樽協会病院編集委員会

発行日：平成 28 年 6 月

発行人：柿木 滋夫

編集委員長：渡辺 直輝