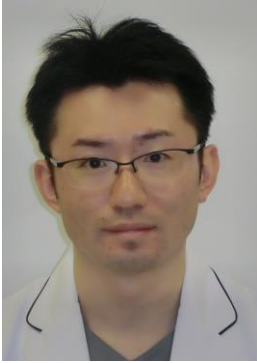


第52回おたる潮まつりが7月27日（金）～7月29日（日）の期間で開催され、その中で当院は、7月28日（土）に行われた毎年恒例の「潮ねりこみ」に参加いたしました。今年は職員とその家族等、総勢197名で参加し過去最大の人数となりました。

当日は快晴の中、約1時間をかけて小樽市内を練り歩き、その中で車を使った山車を出したり、協会病院のロゴマークのタトゥーシールを顔などに貼ったり、分娩再開のポケットティッシュの配布などを行い小樽市民の皆様には協会病院のアピールも同時に行いました。その甲斐もあってか、おたる潮まつりに参加して初めて「マルちゃん特別賞」を受賞する事が出来ました。

「海に見える街」での分娩再開

産婦人科主任医長 黒田 敬史



宮崎駿監督の「魔女の宅急便」という映画はご存知だろう。13歳の誕生日の夜、魔法使いのキキが修行のため家を出て、翌朝に貨物列車の中で目を覚まし、青い海の湾岸に栄えた風情ある街が視界に広がった時に流れるBGMが久石譲作曲「海に見える街」だ。10年前この病院へ赴任した時も、そして10年ぶりに戻って来た今回も、情緒ある小樽の街がくれるイメージは何も変わらない。ただ大きく変わったのは、10年前たくさんのお産に恵まれた小樽協会病院が、3年に渡りお産を閉ざしていたことだ。

小樽協会病院の分娩業務休止を聞いたのは4年前。これは同時に広い後志地方に地域周産期センターが、ひとつも機能していないことを意味する。主な原因である産婦人科医不足は依然として根深い問題だが、人の住む街に産声が上がるといふ光景がもはや当たり前でない時代なのだと自覚した時、やるせなさにも恥ずかしさにも似た複雑な感情を抱いたことを今でも覚えている。

平成29年12月の協定で、小樽・余市などの後志北部6市町村の支援、札幌医大産婦人科の医師派遣のもと、平成30年度の小樽協会病院の分娩再開が約束された。妊婦の外来受け入れの調整や、「陣痛・分娩・産後」を一室で過ごせる分娩室「LDR」の工事計画などが着々と進められた。4月、勤務初日の外来に初診の妊婦さんが朝一番に二人待っていていたり、乗せた客が産婦人科医とも知らずタクシー運転手さんが「やー、協会お産再開だっつよ、いがったいがった！」と言ってくれたり、「ここらの樽っ子はみな協会生まれ」なんて言葉を聞いたり、生活の中で市民に背中を押される温もりをひしひしと感じた。

6月下旬に分娩予定者が正期産（妊娠37週）に入ったのと同時に分娩受け入れ体制を再開。そして7月中旬、ついに分娩再開後第1号となる赤ちゃんの産声を聞いた。歓喜に浸る暇もなく、病棟は久々のお産とベビーの対応に大忙しだった。幸ある病棟に戻ったことを実感したのは、産後数日経って産婦さんの部屋へ回診し母子の写真を撮影したときだったように思う。尊い赤ちゃんが、再びここで生まれた。



しかし、いつまでも喜んでばかりはいられない。当面は分娩を月10件までのローリスクのみに制限しており、まだまだ地域周産期センターとしての責務を果たす条件を整えるための課題が山積している。最大の懸案は助産師の数が決定的に不足していることだ。限られた



助産師の献身で成り立っている現状から早く脱したい。また再開業務に関われると意を決して働きに来てくれる助産師にとって、たとえお産が少なくとも常に学べる環境であるために、正常・異常分娩のシミュレーション教育を分娩再開前から多く取り入れている。他には、後志で初めて救急隊員を集めての周産期救急講習会を開催したり、第9回小樽協会病院ふれあい健康教室では「安全なお産のためにできること」と題し、市民に街全体で妊婦の安心を考えるための問題提起をしたりと、妊婦さんにとって安全・安心な環境づくりの草の根活動にもチャレンジしている。これからも、いつか実を結びと信じて続けるつもりだ。

分娩再開という業務は、産婦人科医だけではこんなにもまっすぐ飛んでくれないものかと思ひ知らされた。病棟・外来スタッフ、小児科、麻酔科、手術室をはじめ多くの職員、市民の方の尽力と応援があって、なんとかやっとフラフラと飛び出したばかり。いつかみんなが今より少し力を抜いても気持ちよく海の街で飛んでくれるよう、もう二度と遠くへ飛ばされぬよう、どうか温かく見守ってほしいと願う。



赤ちゃん13人 産声元気に

小樽協会病院 分娩再開から2カ月

小樽協会病院が6月末に3年ぶりに分娩の取り扱いを再開してから約2カ月がたち、これまで13人の赤ちゃんが誕生した。関係者は順調な滑り出しに安堵する一方、今後のリスクの高い妊婦の受け入れに向けては、妊産婦や新生児のケアも担当助産師の不足などが課題になっている。

（谷本雄也）

小樽協会病院はリスクの高いお産も扱う道の「地域周産期母子医療センター」に後志管内で唯一指定されているが、医師不足で2015年7月以降、分娩の取り扱いを休止していた。札幌大から産科医の派遣が決まり、今年6月末から分娩の取り扱いを再開した。再開に合わせ、陣痛分娩、回復を同じ部屋で行えるLDR室を改修した。広さは約26平方メートル。トイレやベッド、ソファなどが備えられ、部屋の移動がなく妊婦が落ち着いた環境で出産に臨めるという。

同病院では再開後、今月28日までに13人が誕生し、このうち小樽市の菅原志帆さん(38)は7月に次男虹心ちゃんを出産。小学1年の長男(7)と幼稚園児の長女(5)も同病院で産んだため、分娩を再開すると聞いて同病院を希望した。

菅原さんは「子ども2人がいる状況で、札幌の病院に通うのは難しいと思っていた。地元の病院で産むことができて、かなり心強かった」と振り返る。

産婦人科主任医長の黒田敬史医師は「信頼を損なわないよう慎重に再開したが、今のところ大きな事故もなく安全に分娩できてほ

「地元で産める環境 心強い」 ■ 助産師確保が課題

1日にお産考える講演

小樽協会病院は9月1日正午～午後1時、住ノ江1の同病院2階講堂で、第9回ふれあい健康教室「安全なお産のためにできること」を開く。黒田敬史医師らが、安心安全に出産できる環境をつくるための家庭や職場での心掛けなどについて講演する。同病院は「家族や地域、職場でできることを一緒に考えるきっかけにできれば」と来場を呼び掛ける。入場無料。問い合わせは同病院☎0134・23・6234へ。



小樽協会病院で出産し、1カ月健診を受ける菅原さん(右)

つとした」と話す。ただ、現在は妊婦の受け入れを月10人までとし、分娩の取り扱いもリスクの低い妊婦37週目以降に制限している。助産師は新卒者も

含めて7人いるが、「助産師が足りず、これ以上の受け入れは現時点で難しい」(産婦人科)という。

黒田医師は「地域周産期母子医療センターの役割を果たすため、まずは第一歩を踏み出した段階」とした上で、「助産師の確保やスキルアップ、小児科の体制の充実など課題はあるが、地域の期待に応えられるよう、早く軌道に乗せたい」と話している。

小樽協会病院気胸部門（気胸センター）—開設後 1 年が経過して—

呼吸器病センター長：外科・呼吸器外科 石川慶大

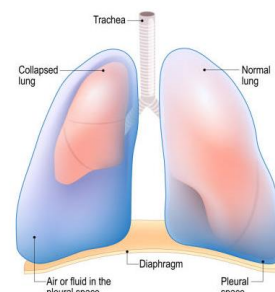
【はじめに】



当院呼吸器病センターは、2014(平成 26)年 12 月 15 日より開設しております。2017(平成 29)年 10 月 1 日に呼吸器病センター内にて気胸疾患を中心に診療する気胸部門（気胸センター）を設立し、この 10 月ではや 1 年が経過いたしました。

気胸は一般に若年男性に多い疾患ではありますが、近年、喫煙の影響で肺気腫を基礎疾患とした高齢者の気胸も増加しております。肺気腫に続発した気胸は繰り返し易いことで難治性のことも多く、治療として保存的治療（胸腔ドレナージ）を第一に、手術、気管支塞栓術、癒着治療などを組み合わせて治療を行っています。

気胸は男性の患者さんのみではなく、最近では女性の患者さんも増加傾向です。女性の場合は生理に関係して起こる月経随伴性気胸（異所性子宮内膜症）などのまれな病気が隠れている場合もあります。



【当院気胸センターにおける気胸治療実績】

2017/10/1-2018/8/31 までの 11 か月において、当院気胸センターでの治療実績は 52 名 53 症例（一名は両側気胸）でした。

1) 自然気胸

- ① 原発性自然気胸 20 例（うち手術 16 例）
- ② 続発性自然気胸 23 例（うち手術 12 例 気管支鏡下塞栓術 1 例）
うち自然血気胸 1 例（緊急手術）

- 2) 外傷性気胸 8 例（手術 1 例）
- 3) 医原性気胸 なし
- 4) 月経随伴性気胸(女性気胸) 2 例（うち手術 1 例）
- 5) 遺伝性気胸（BHD 症候群）なし

の結果でした。



また、当院気胸センターの特色は以下の 4 点があげられます。

- 1) 続発性自然気胸（肺気腫・間質性肺炎といった肺に基礎疾患を有する気胸）の割合が 22 例（41.5%）と最も多い状態でした。
- 2) 70 歳以上の年齢層の気胸症例が 16 例（30.1%）
内訳 12 例 続発性気胸
4 例 外傷性気胸

であり、高年齢となっても診断治療を施行しております。

3)手術年齢の幅 12歳～85歳

年齢のみで手術適応を決定することはなく、患者さんの体力や基礎状態を評価した上で、手術を決定しております。

4) 仮に手術困難な難治性の続発性気胸においても呼吸器内科医師により、気管支鏡下塞栓術(EWS)による治療により治療効果をあげているケースもみられます。

当院は小樽後志管内で呼吸器内科専門医・呼吸器外科専門医が常勤する唯一の施設であり、呼吸器内科、呼吸器外科の連携にて日々の診療にたずさわっております。

【おわりに】

当院気胸センターの1年間の経過につきご報告させていただきました。

気胸は年齢にかかわらず、突然発症し、しかも繰り返しやすい疾患です。

とくに高齢者に発症しやすい肺に基礎疾患を有する続発性気胸は、年齢、体力を考えると気胸発症が時として生命にかかわる場合もございます。

「片方の胸が痛い」「呼吸が苦しい」という症状があった場合、まず病院に来院され、気胸の有無を判定することが非常に大事となりますので、症状があり、ご心配な場合はまず当院に受診していただくようお願い申し上げます。

文責 石川慶大（呼吸器病センター長：外科・呼吸器外科）

気胸部門（気胸センター）外科・呼吸器外科担当医

- ・進藤 学(外科部長)
- ・横山和之（外科部長）
- ・川村 健（名誉院長）

院内コンサートを開催いたしました



平成30年7月7日（土）にカンテレ奏者である佐藤美津子氏をお招きしてカンテレサロンコンサートを開催しました。



カンテレとはフィンランドの民族楽器で、曲によって、異なる数の弦が張られた楽器を使い分けて演奏されます。当日は約40名の方が参加され素敵な音楽に心を癒されました。



第30回地域連携シンポ報告



平成30年9月13日に当院講堂にて第30回地域連携シンポが開催されました。震災の傷跡がまだ癒えない時期でしたが、近隣医療機関・施設から36名、院内職員も74名の参加があり、盛況なシンポジウムとなり、感謝申し上げます。

今回は、第一三共株式会社さんの主催となります。柿木院長の挨拶から始まり、第一三共さんの情報提供に続き、開会が宣言されました。



第一部は、当院連携室長である長井和彦医師(循環器科)から「2018年心不全ガイドラインについて」の発表です。今回のガイドラインは、欧米のガイドラインに追従し、ようやく急性心不全・慢性心不全のガイドラインが統合され、循環器学会・心不全学会合同で作成されました。長井医師からは、今回の改訂の要点、心不全における緩和ケアについての言及がありました。心不全終末期は、その時期の判断が難しいものですが、必要な時期に患者さんが希望する治療などを患者、家族及び医療従事者が、事前に全体を話し合い、ACP(アドバンスドケアプランニング)を作成することが提言されています。

第二部のテーマは「消化器疾患」としました。直江クリニック院長 直江先生の座長のもとに、消化器関連の3つの演題を発表させていただきました。



最初は、当院管理栄養士の室田主任による大腸ポリープ切除後の食事や脂肪肝についての食事についての講演です。糖質を角砂糖換算でどれくらいに相当するかなどは、普段考えていないことですが、わかりやすく教えていただきました。また、栄養補助食品など具体的な商品名の提示や、バランスの良い食事は、具沢山の汁物でかなり代用できるとの知恵を授けていただきました。



次は、『超高齢化地域における悪性消化管狭窄に対するステント治療の有効性』について当院消化器内科 外園正光医師による講演です。悪性疾患による消化管狭窄に対して侵襲の少ないステント留置を行った15例の症例報告でした。術前の処置の他、緩和目的でもステント留置が行われ、最後の時を迎えるまでの経口摂取が可能であり、閉塞や重篤な合併症例が認められなかったとの趣旨でした。高齢化が進む当地域においては、侵襲の少ない治療として大変有効であることが示唆されました。



最後は、当院外科部長 横山医師による『消化器外科手術における Reduced Port Surgery について』です。腹腔鏡下手術について動画も交えての報告であり、大変わかりやすいお話しでした。切開する箇所を小さく、かつ少なくすることで低侵襲性の追及をしながらも、既存の機器を使用し、無理をしない（安全性の確保）という方針のもと手術が行われているとのこと。日ごろ見る機会ない手術の様子を提示していただき大変興味深く聞かせていただきました。

年2回行われている『地域連携シンポ』ですが、当院の取り組みを地域に発信する場として今後も開催して参ります。地域の先生方、訪問看護、ケアマネジャーなどと交流できる良い機会となれば幸いです。ご参加いただきました皆様ありがとうございました。



病理診断科からのお知らせ

当院は後志管内には珍しく病理診断科を持ち、常勤病理医が勤務する道内でも数少ない病院です。先日、北海道医療新聞に「院内外から依頼受け治療方針に尽力」のタイトルで取り上げていただきました。



この病理診断科の役割とは細胞診検査や病理組織検査、迅速病理組織検査、病理解剖などが主な業務となっており、一般的に外部機関へ依頼する場合、結果報告まで1週間程度を要することもある病理検査ですが、院内で実施することにより TAT（結果報告までの時間）は細胞診検査は当日、病理組織生検検体は 24 時間以内、手術検体に関しては 48 時間以内を原則に結果報告を出せるように努めております。

また、乳がんや肺がん手術においては殆どの症例で術中迅速病理検査が行われ、その結果に応じた治療方針で手術が進められる体制がとられております。

当院は院内だけでなく、後志管内の地域医療に貢献すべく、他院からの細胞診検査や病理組織検査、迅速病理組織検査の受託も行っております。記事の最後に『病理組織診断に関して相談があれば、いつでも連絡を』と、あるように病理診断業務を地域住民の皆様の為に、ご活用頂ければ幸いに思います。

ひと信

細胞診や病理検査、院内迅速病理診断を院内外から受け入れ、適正に診断している小樽協会の飛岡弘敏病理診断科部長。

道内の病理専門医は約100人と少なく、小樽・後志管内では同氏を含めて2人しかいない。

断に関しては検査医師と協力し、早期に病理診断と呼びかけている。

断に際して相談があれば、いつでも連絡を

断結果を出すことを意識。細胞診は、検体の到着から24時間、手術材料は48時間以内に診断結果を出し、「早期の治療方針確定につながるよう努めている」。

主治医との臨床・病理検討会も定期開催。剖検症例や、乳腺の症例に外科医、診療放射線技師と連携し、患者をサポートする。

病理解剖も院内、他施設からの依頼に応じて実施。隣近隣の開業医などに、一病に「病理組織診断」の依頼がある。

院内外から依頼受け治療方針確定に尽力

断に際して相談があれば、いつでも連絡を

平成 30 年 3 月 9 日 北海道新聞に
当院病理診断科について掲載されました

転院患者さま対象：転院時送迎サービスのお知らせ

4月より当院において転院患者さまを対象とした送迎サービスを開始いたしました。開始当初はエリアを限定し札幌圏は手稲溪仁会病院、後志管内は余市協会病院、岩内協会病院迄を基準としておりましたが、8月からはエリアを定めず、当院～他院間の移動を当院にてサポートいたします。患者さまだけでなく、ご家族の皆さまの負担軽減にもつながるサービスです。

(実績：4月～7月末まで延べ件数で68件)

対象患者さまはお気軽に当院総務課までお問合せください。



小樽協会病院からのお知らせ

4月1日(日)より

患者送迎サービスを開始しました

対象
転院
患者さま

当院⇄他院への送迎サービスです。

患者様の負担だけでなく、患者様の御家族の負担も軽減できます。

実施曜日 月～金曜日
実施時間 8:30～16:50

お問い合わせ先
社会福祉法人 北海道社会事業協会小樽病院
小樽協会病院 総務課
〒047-8510 小樽市住ノ江1丁目6番15号
TEL.0134-23-6234 FAX.0134-33-7752

マンモグラフィ検診施設の認定が更新されました

小樽協会病院では以前より乳がん診療に力を注いでいます。特に検診において、装置及び出力される画像は精度管理がなされ「日本乳がん検診精度管理中央機構」の基準を満たしていることが必要になります。

この度当院ではこの「日本乳がん検診精度管理中央機構」認定のマンモグラフィ検診施設の更新試験を受け、合格いたしました。2018年9月現在で全道54施設、後志管内では唯一当院だけが認定施設になっています。また3名の認定読影医と3名の認定放射線技師が在籍しており日々の診療を行っています。また、超音波検査では乳腺検査に精通した臨床検査技師が最新の機器を使って検査を行っています。



編集後記

突然の揺れに続いた停電により、日常生活においてどれだけ電気に頼っていたかを思い知らされた地震でした。我が家では子供が中学校の技術の授業で作った、電池が無くても手回して携帯の充電ができ、ランプがつくラジオが大活躍でした

小樽協会病院広報誌“つゆくさ” NO.56

発行：小樽協会病院編集委員会
発行日：平成30年10月
発行人：柿木 滋夫
編集委員長：渡辺 直輝