

春

つゆくさ

TSUYUKUSA

第67号



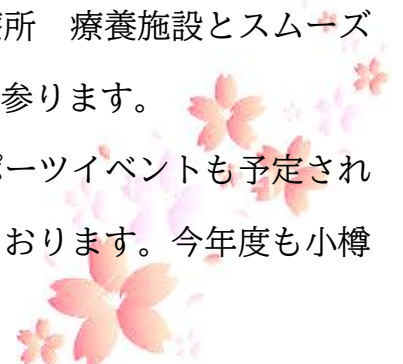
新年度のご挨拶

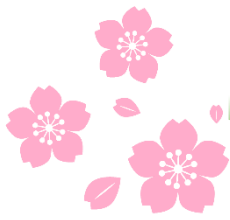
病院長 宮本 憲行

春の訪れとともに コロナ、インフルエンザ感染症も少なくなってきました。パンデミックな感染症が 終息に近づいてくれていることを 切に願っている今日この頃ですが、2023年4月から、当院の診療体制は新しいステージに替わって参ります。院内では、高齢者、基礎疾患のある方が大多数のため、引き続きマスク着用をお願いすることは継続させていただきますが、面会制限等の緩和をはじめ、感染症流行状況に応じた診療システムの適正化を徐々に進めて参ります。外来診療では 呼吸器内科が月曜日と木曜日の午前中のみですが、再開頂けることになりました。そして消化器内視鏡検査の診療枠も少し拡大できるようになり、かかりつけの皆様ニーズに 少しずつですがお応えできるようになります。さらに小児科の常勤医師も1名増員となり、周産期、小児診療が、より充実される状況となります。また5月からは地域包括ケア病棟を再開する予定で、近隣の病院 診療所 療養施設とスムーズな連携の構築を進めまして、一層医療サービスの充実を図って参ります。



今春はWBC 優勝で始まり、水泳、ラグビー等の世界的なスポーツイベントも予定されていますので、明るい話題にあふれる一年になるよう祈念しております。今年度も小樽協会病院を宜しくお願い申し上げます。





新年度を迎えて



看護部長 松野 千代美

昨年、市制 100 年という長い歴史を誇る令和 5 年度の小樽は、例年に比べて雪解けも進み、幾分早く春らしい日を迎えました。そして 4 月 1 日、小樽協会病院に入職された皆様を新しい仲間としてお迎えしました。ようこそお越しくださいました。

看護部には 13 名の方が入職され、既卒の方はオリエンテーションを終え、早々に現場で活躍されています。素晴らしいです。また、新卒看護職の皆さんは、約 1 週間、新人看護職員研修を熱心に受講し、職場での勤務に胸躍る思いで向かわれることでしょう。楽しみです。

さて、我が国日本は、少子高齢化が進み、来る 2040 年までの 18 歳人口は継続的に減少することが見込まれています。小樽市においても高齢者は 45,000 人であるのに対して 20 歳前後の方は約 5,000 人と、大きな差があります。小樽で育ち、医療職として小樽で働く世代がこの先益々減少に向かうことが予測されます。そのような中、この 3 月末で「小樽市医師会看護高等専修学校」は惜しまれつつ閉校となりました。当院には同校で学びを終えた看護職員約 40 名が活躍しています。看護管理者はもちろん、ジェネラリストと呼ばれるあらゆる領域で活躍する精鋭ナースの面々です。閉校という小樽における看護職養成の歴史の変化を受けとめながら、「世の宝」である新入職員の皆さまに、小樽のことや当院のことを少しずつ知っていただき、少しでも長くこの地域の患者さんや住民の方とふれあい、目指す医療、看護を実現できるよう、職員力を合わせて支援していきたいと思えます。どうぞよろしくお願いいたします。



新年度にあたり

事務部長 木村 弘人

厳しい冬も終わり、小樽でも桜の便りが間近に聞こえてくる季節となりました。新型コロナウイルスの発生から4年目を迎え、国からの新型コロナウイルス感染症は5月8日から5類感染症に移行するとの発表を受けての新年度を迎えます。

この3年間は新型コロナウイルス感染症対策に追われた期間でした。当院では陽性患者の受け入れ、ワクチン接種等、地域に貢献できるよう職員一丸となり対応をしてきました。今年度は、マスク着用の自己判断、5類移行など、コロナ対策についての考え方が変わってきます。しかしながら当院の基本的な対応に変更はありません。引き続き、地域の新型コロナウイルス感染症対策への協力、院内での感染対策の徹底を行い、地域住民の皆様には安全で安



心な医療を提供できるよう努力してまいります。又、地域包括病棟の一部再開にむけ、他の医療機関との連携を今まで以上に密にし、当院の役割を果たしていきたいと思っておりますので何卒よろしくお願い申し上げます。

マイナンバーカードによるオンライン資格確認システム

（マイナ保険証）の運用を始めました

当院では令和5年3月1日より、オンライン資格確認システムを導入・運用を開始致しました。マイナンバーカードの健康保険証利用をお申込みされた方は、当院1階受付カウンターに設置された“顔認証付きカードリーダー”で、これまでの保険証確認のタイミングにマイナンバーカードを読み取ることにより、健康保険の資格確認が可能とな



ります。ご本人確認にはマイナンバーカード作成時に登録したパスワード（4桁の数字）か顔認証を選ぶことができます。ご利用方法等でご不明な点や疑問な点がございましたら、お近くの職員にお尋ねください。

職場紹介

「リハビリテーション科」

リハビリテーション科長 小山祐二

当院のリハビリテーション科は、理学療法士 15 名、作業療法士 2 名、言語聴覚士 2 名の計 19 名で構成されています。

リハビリテーション（以下：リハビリ）の対象となる患者さまは、病気やケガが原因で身体機能・構造に障がいが生じ、生活上に支障を来した方が対象となります。

特に、循環器疾患や呼吸器疾患、整形外科疾患、外科疾患のある患者さまが多く、医師の指示の下、入院早期や手術前後からリハビリを開始して早期に社会参加・社会復帰を目指します。

理学療法士や作業療法士、言語聴覚士という名称は、社会的に少しずつ浸透してきておりますが、それぞれの役割については「わからない」という方もいらっしゃると思いますので、簡単にご紹介します。

当院における理学療法士の役割としては、病気やケガによって身体に何らかの障害が生じた方に対し、基本的な動作（寝返り・起き上がり・座る・立つ・歩く・段差昇降など）や日常生活動作（移動・排泄・食事・更衣・洗面・入浴など）などの運動機能や動作能力の回復を図ることや、必要に応じて物理的手段（温熱、電気、水治、光線療法など）を講じながら機能回復を目指します。

作業療法士においては、機能訓練や作業訓練、応用的な動作訓練など、日常的な動作をもとにしたリハビリを取り入れながら、仕事、趣味、余暇活動など広範囲にわたる動作能力の回復に向けたアプローチを提供しています。



言語聴覚士の役割は、脳卒中後の言語障害によるコミュニケーション機能が低下した方や、術後や加齢によって摂食（食べること）・嚥下（飲み込むこと）機能が低下した方などを対象に、検査や評価を行いながら機能の獲得や維持・向上を図り、生活の質の向上を支援します。

特に、摂食・嚥下機能が低下した方は、表面上どこに問題があるのかわかりにくいため、当院では、嚥下造影検査（VF）や嚥下内視鏡検査（VE）を行いながら問題点を可視化しながら、より具体的なアプローチに繋がっています。



以上が当院における 3 職種の役割となりますが、退院後も継続したリハビリが必要であると医師が判断した場合には、外来リハビリへ移行

することや、逆に通院が困難な方には、理学療法士がご自宅を訪問してリハビリを行うなど、柔軟にアプローチしています。

今後も高齢化が進み、健康寿命の延伸が求められる中で、リハビリテーションへのニーズはさらに高まると予測されます。

医師、看護師など他の専門職種との連携を図りながら「チーム医療」の役割を最大限に発揮して、患者さま一人ひとりの QOL（生活の質）向上を目指して参ります。

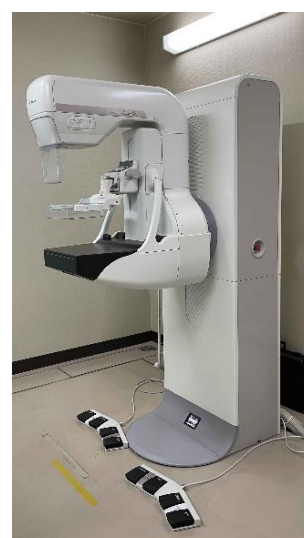
マンモグラフィ装置が新しくなりました

画像診断科長 渡辺直輝

マンモグラフィとは乳房のレントゲンのことです。通常のレントゲンより高い解像力（より小さな物体を写し出す能力）が要求され、使う X 線も通常のレントゲンとは性質が異なるため、専用の装置を使って検査を行います。

2023 年 2 月にマンモグラフィ装置が更新されました。今までのものよりはるかに高精細な画像を、より少ない被ばくで得られる装置です。乳がん等で認められる小さな石灰化を確実に検出でき、より精度の高い乳がん検診ができるようになりました。

マンモグラフィでは乳房の厚さを薄くしたり、確実に固定するために乳房を板で挟むこと（圧迫）が必須です。圧迫の効果としては、画質の向上（乳がんを見つけやすくする）、被ばくの



2023.2 月より稼働
富士フィルム社製 AMULET



低減、ブレの防止があげられます。しかし、圧迫は人によって程度に差はありますが、確実に「痛み」を伴います。新しい装置では、「なごむね」と呼ばれる圧迫による痛みを低減する機構（画像の良し悪しに影響しない程度に圧迫を減らす）が搭載され、今までより少しだけ痛くないマンモグラフィを実現しています。乳がんは早期発見、早期治療により高い治療効果を得ることができます。自覚症状がなくても定期的に検診をしっかりと受けましょう。



薬剤師の在宅訪問でできること

外来療養支援室 薬剤師 林 彦光

当院では薬剤師が患者さんのお宅を訪問してお薬での困っていることや、安全にお薬を服用するための手助けをしておりますが、ここで患者さんのお役に立てた事例を2つ紹介させていただきます。



ある日、薬剤師がAさんの家を訪問し薬を見せて頂いたところ、夕食後に服用する薬だけ余っていました。患者さんにその事を伝え、「次は必ずのみます」と話されるのですが、次回訪問時に確認すると、前回同様残っています。遠方に住んでいるご家族も電話で本人に服用を促すのですが、改善されません。日中は医療介護スタッフが関わり、朝の薬の飲み忘れは防げるのですが、夜間の対応は難しいです。結局、医師へ服用できていないこと、改善が難しいことを伝え、1日1回、朝服用のみで済む薬への変更を相談しました。医師も服用状況の悪化を知り、より必要な薬のみへの減薬、朝のみ服用する薬へ変更しました。その結果、薬の飲み忘れは少なくなりました。

Bさんは、訪問のたびに体重が増え、足のむくみが増強、じっとしている時にも息切れするようになりました。肺の聴診でも、水の泡が破裂するような音がきかれます。「体調はいつもと変わらないから大丈夫です」と苦痛の表情なく話されましたが、過去に心不全で入院した事があり、息切れや異常呼吸音、急激な体重増加はその悪化の兆しとされます。結局、医師と相談して本人に病院受診頂き、「心不全の悪化、胸水の貯留」の診断にて治療が開始されました。しかし、発見が早かったこともあり、数日間の外来治療にて回復し、入院には至りませんでした。

以上、在宅での薬の調整、体調悪化の対応など薬剤師の関わりの一部を紹介しました。この



ように在宅訪問での薬剤師の役割は、健康状態を確認する在宅医療スタッフの一員として、重点的に薬に関わることにあります。

自宅療養中、薬でお困りの事があれば薬剤師に相談してみませんか？
体調確認も含め、スタッフと連携して改善のための手助けをさせていただきます。是非、薬剤師の在宅訪問をご活用ください。

職場紹介

4階病棟「産科」

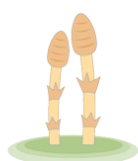
助産師 師長 榊原知恵

当院産科は後志地域で唯一「地域周産期母子医療センター」に認定されています。医師不足を理由に一時分娩を休止し、2018年7月に分娩業務を再開しました。しかしながら、産科の再開の認知度が低く、現在広報に力を入れているところで、去年は産科独自のInstagramを開設し、産科の紹介や当院で出生した新生児などのかわいい写真を掲載しています。COVID-19の影響で開催できていなかった母親学級も去年からZOOMで開催し定着してきています。ZOOMにしたことで、コロナ禍の妊婦さんは来院せずに受講できることから、気軽に安心して母親学級に参加できるようになりました。



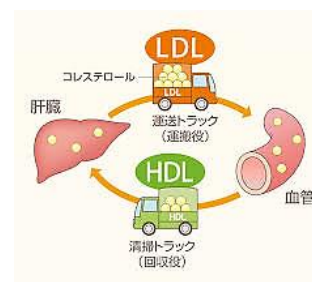
また、ここ数年は小樽市内のCOVID-19陽性妊婦の入院、分娩の対応を行い、北後志管内での遠隔診療、助産師外来、母親学級を行い、「地域周産期母子医療センター」としての役割を果たしてきました。個々の助産師の実践能力向上のため、周産期救急のALSOやNCPRの研修を開催し積極的に学習しています。さらに、当院の産科は外来病棟一元化になっており、継続看護を得意としています。妊産婦の気持ちに寄り添う看護を大切にしており、ハイリスク妊婦には、妊娠中からプライマリー助産師が関わり、必要に応じて保健師と連携し、外来から入院、退院後のケアまで継続して看護を行っています。産後ケアは、当院の独自の産後ケア外来のほかに、小樽市と提携している産後デイケアも行っています。産後デイケアは、産後の母子が安心して過ごせるよう体調管理や育児サポートを行っていて、評判もよくリピーターが増加しています。当院以外で分娩した方も受けられていますので、周りに希望する方がいましたらご紹介ください。当院職員へのメンタルヘルスケアの一環として、「職員向け助産師外来 ソレイユ」も開設しています。こちらも当院に受診していなくても、職員または職員の家族であれば、無料で受けることができます。助産師によるエコーで胎児の様子を一緒に見ることもできます。ちょっとした不安や質問でも気軽にご相談ください。

近年、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援の重要性が着目され、母子のための地域包括ケアシステムの開設が望まれており、当院産科も自治体とともに北後志地区の母子のために日々、技術の研鑽に励みたいと思います。



コラム「LDL と HDL の関係とそのバランス」

LDL、HDL、中性脂肪などの数値を気にする方は多いのではないのでしょうか。



コレステロールや中性脂肪などの“脂質”はエネルギー源となったり、体を構成したりする大切な物質です。コレステロールは血中ではタンパク質と結合しリポタンパクという形で存在し運搬されますが、LDL や HDL はそのリポタンパクの一種で、LDL は低比重リポタンパク質 (Low Density Lipoprotein)、HDL は高比重リポタンパク質 (Hight Density Lipoprotein) という意味になります。よく LDL を悪玉コレステロール、HDL を善玉コレステロールという言い方をしますが、それは LDL がコレステロールを組織に運搬する役目があり、過剰なコレステロールが血管に蓄積すると動脈硬化などを引き起こすことがあるからです。そして HDL はコレステロールを組織から回収し肝臓に運ぶ役目があります。LDL と HDL の違いは中に含まれるコレステロールの量の違いだけで全く違う物質というわけではありません。ですから LDL が低ければいい、HDL が高ければいいということでは無く、大切なのはそのバランスなのです。

コレステロールや中性脂肪は食事から摂ることになりますので、コレステロールが多い食品を取りすぎると LDL が増えバランスが崩れてしまいます。偏った食事やインスタント食品などの摂りすぎは動脈硬化などの原因ともなりますのでこちらも大切なのはそのバランスということです。どのような食事がバランスが良いのかを知りたいと思った方は、かかりつけの医師に食事指導の希望をお伝えください。当院の管理栄養士がバランスの良い食事についてご説明させていただきます。(大塚裕仁、臨床検査技師)

編集後記：今年は雪解けがいつもより早く、すでに春の足音が聞こえています。さて新年度がスタートし、当院でも多くの新入職員を迎えました。自分が学校を卒業し初めて就職したころのことを思い出します。新人には環境に慣れるまでに少し時間が必要になります。ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますがどうぞよろしくお願いいたします。

(0)

小樽協会病院広報誌“つゆくさ”NO.67
 発行：小樽協会病院広報委員会
 発行日：令和5年4月
 発行人：宮本 憲行
 編集人：大塚 裕仁

