



ANNUAL REPORT

2018年度 (平成30年度)

vol.5

2018年9月北海道胆振東部地震発生 — 地震後の様子 —



支援物資を運ぶ様子

SAISEIKAI
OTARU
HOSPITAL



非常用の電源が作動した手術室



災害対策本部でのミーティング



社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部

北海道済生会小樽病院

平成30年度年報 目次

巻頭言	1	・ 外来看護課	64
理念・基本方針・沿革・施設概要・組織図	2	・ 透析看護課	67
I 年間主要行事		・ 手術・中材看護課	70
平成30年度 年間行事	6	・ 地域看護課	71
年度表彰	10	・ 教育看護課	73
・ 永年勤続	10	事務部	74
・ 平成30年度 接遇優秀者	10	・ 総括	74
北海道胆振東部地震を振り返って	11	・ 総務課	76
第31回日本肘関節学会学術集会を開催して	13	・ 経理課	78
II 診療実績		・ 経理課 用度購買グループ	79
外来患者数	14	・ 医事課	80
紹介率・逆紹介率	17	・ 医療クラーク課	82
診療科別救急患者数	17	・ 健康診断課	83
入院	18	・ 地域医療支援課	84
手術	21	・ 情報システム課	86
学生受け入れ	22	各委員会・診療チーム	88
・ 診療部	22	・ 平成30年度 委員会一覧	88
・ 医療技術部	24	・ N S T 委員会	89
・ 看護部	26	・ 院内感染予防対策委員会	91
・ 事務部	27	・ 医療安全管理対策委員会	95
III 部門報告		・ 褥瘡対策委員会	98
診療部	28	・ クリニカルパス委員会	99
・ 総括	28	・ 患者サービス検討委員会	100
・ 内科・消化器内科	29	・ 広報委員会	101
・ 循環器内科	31	・ 内分泌・糖尿病診療センター	102
・ 神経内科	32	・ 緩和ケアチーム	104
・ 外科・消化器外科	33	・ 認知症ケア推進室	107
・ 整形外科	34	IV 教育・研究報告	
・ 泌尿器科	35	北海道医療大学認定看護師研修	109
医療技術部	36	論文発表	110
・ 総括	36	学会・研究発表	111
・ 薬剤室	37	講義	115
・ 臨床検査室	40	講演	117
・ 放射線室	42	座長	119
・ リハビリテーション室	44	認定資格	120
・ 栄養管理室	47	V 職員福利厚生会	
・ 臨床工学室	50	総括	123
看護部	52	部活動	124
・ 総括	52	・ 野球部	124
・ 3 A 病棟	54	・ フットサル部	125
・ 3 B 病棟	56	・ 写真部	126
・ 4 A 病棟	58	院内保育所「なでしこキッズクラブ」	127
・ 4 B 病棟	60	売店・食堂	129
・ 5 B 病棟	62	あとがき	130



平成30年度 年報発刊にあたり

病院長 和田 卓郎

平成最後の発刊になる済生会小樽病院年報第5号をお届けするにあたり、ご挨拶させていただきます。

平成30年9月6日午前3時に発生した平成30年北海道胆振東部地震は震源地の胆振東部地区を中心に死者40名を超える甚大な被害をもたらしました。亡くなられた方々にお悔やみを申し上げるとともに、いまだに不自由な生活を強いられている被災者の方々にお見舞いを申し上げます。幸い震源から100km離れた小樽では人的、建物の被害はありませんでした。小樽病院では断水もなく、電力も地震発生当日の夕方には回復しました。しかし、全道的な大規模停電、ブラックアウトが2日間続き、空路、鉄道、トラック輸送などの物流が完全にストップしました。そのため、患者の食事、透析のダイアライザーなどの医療材料の不足が生じました。済生会本部には災害対策本部を立ち上げていただき、山形済生病院、新潟第二病院、北上済生会病院、福島総合病院から支援物資をフェリーで小樽港に搬送していただきました。お蔭さまで何とか緊急時を凌ぐことができました。ご支援いただいた済生会本部、東北・新潟の病院に厚くお礼申し上げます。同時に済生会の強み、温かさを強く感じました。今回の教訓を生かし、災害に対する備えをいっそう強化していきます。

平成31年2月8、9日には第31回日本肘関節学会学術集会を主催しました。米国、韓国、香港、インドネシア、そして日本全国から800名を超える参加者があり、無事成功裏に会を終えることができました。当日は最高気温が－13度と記録的な寒波が到来しましたが、参加者には寒さも含め冬の小樽を楽しんでいただけました。院長として嬉しかったのは、「病院職員が学会運営に大変協力的でしたね」と各方面からお褒めの言葉をいただいたことです。このような貴重な人材とともに、厳しい時代の病院運営にあたっていきたいと思っております。

平成30年度は大きな人事異動がありました。長年事務部長を務めた櫛引久丸さんが退職し支部常務理事に就任しました。後任には五十嵐浩司事務次長が昇任し、事務部門が新体制になりました。看護部では札幌医大病院から菅原実夏看護次長を、北海道医療大学から診療看護師である高井奈津子課長を迎え指導層の強化が図られました。また、2名の認定看護師が当院での2年間の特定行為看護研修を開始しました。特定行為看護師は地域包括ケアシステムのもと在宅医療の重要な担い手です。同時に、医師の働き方改革においてタスクシフトのキーになる人材として活躍が期待されます。

重症心身障がい児施設みどりの里の当院との統合に向けた新築移転工事は、平成31年3月28日に起工式を行い、順調に進んでいます。令和2年9月に竣工した暁には、医療・福祉・介護の一体提供体制が強化され、済生会を核とした健康街づくりにも貢献できるものと思っております。

お届けした平成30年度年報をお目通しいたいただき、済生会小樽病院にいっそうのご指導をいただけますようお願い申し上げます。

—— 法 人 の 理 念 ——

「施薬救療の精神」

(分け隔てなくあらゆる人々に医療・福祉の手を差しのべる)

—— 済生会小樽病院の理念 ——

新たな地域医療の創造と社会貢献

患者中心、患者主体の医療

人を大切にする組織

—— 基 本 運 営 方 針 ——

1. 急性期から回復期へ一貫した医療
2. 断らない医療
3. 地域包括ケアシステム構築
4. 無料低額診療事業の推進
5. 地域に必要な医療人の育成
6. 研究活動を支える環境整備
7. 医療・経営の可視化



すべてのいのちの虹になりたい

済生会は、明治天皇が医療によって生活困窮者を救済しようと明治44（1911）年に設立しました。100年以上にわたる活動をふまえ、今、次の三つの目標を掲げ、日本最大の社会福祉法人として全職員約59,000人が40都道府県で医療・保健・福祉活動を展開しています。

- 生活困窮者を **済**（すく）う
- 医療で地域の **生**（いのち）を守る、
- 医療と福祉、**会** を挙げて切れ目のないサービスを提供

病、老い、障害、境遇……悩むすべてのいのちの虹になりたい。
済生会はそう願って、いのちに寄り添い続けます。

生活困窮者支援の積極的推進

済生会設立の目的は、生活に困っている人を医療で助けることです。

生活保護受給者をはじめ、経済的に困っている人の医療費を無料にしたり減額したりする「無料低額診療事業」を積極的に行っています。平成30年度は延べ215万人が対象となりました。

済生会生活困窮者支援「**なでしこプラン**」を実施しています。対象者をホームレスやDV被害者、刑務所出所者、外国人等へも広げ、訪問診療、健康診断、予防接種等を無料で行う事業で、平成30年度は延べ17万6千人に実施しました。事業名の「なでしこ」は本会の紋章に由来しています。

さらに、済生丸が離島を回って診療を行う瀬戸内海巡回診療など、離島やへき地での医療にも力を注いでいます。

最新の医療で地域に貢献

済生会は、いのちの面から地域を支えます。最新の医療機器、高度な技術、手厚い看護。超急性期から亜急性期、慢性期・リハビリと段階に合わせて対応し、常に患者の立場に立った医療を提供します。

災害時には地域を越えてスタッフを派遣。救命救急から慢性期、そして生活再建に向けた心のサポートまで、緊急時も段階に合わせた支援活動を展開しています。

医療と福祉、切れ目なく

医療と福祉は密接な関係にあります。済生会は医療・保健・福祉を総合して提供できる団体です。全組織が連携し、施設・設備・人というすべての資源を動員して切れ目のない、シームレスなサービスを提供しています。

そして、高齢者や子どもたち、障害者が当たり前になり、共に生きる地域づくりに貢献します。

病院の沿革

大正13年 7月 済生会小樽診療所開設「小樽市手宮1丁目6番地」

昭和27年12月 社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽北生病院開院 病床数22床5科(内科、小児科、外科、産婦人科、眼科)

昭和30年 1月 増床 (62床 一般32床、結核30床)

昭和30年 9月 北海道済生会小樽北生病院附属 准看護婦養成所 併設

昭和32年 4月 病院の一部焼失

昭和32年 7月 病棟、管理棟増改築(33年棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階2139.56㎡ 増床(185床)

昭和36年 1月 整形外科開設

昭和40年11月 病棟、管理棟増改築(南棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階3023.65㎡

昭和41年 4月 皮膚・泌尿器科開設

昭和48年12月 乳児保育所併設

昭和51年 7月 増床(277床 一般140床、結核31床、老人106床) 耳鼻咽喉科開設

昭和55年 4月 人工透析開始(268床)

昭和56年 9月 結核病棟廃止(237床)

昭和58年 1月 増床(311床 一般131床、老人180床)

昭和59年 2月 病棟、管理棟増改築(北棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階塔屋付4252.45㎡

平成 2年10月 看護師宿舎増改築

平成 5年 6月 病棟、管理棟増改築(中央棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上5階塔屋付2803.59㎡

平成 6年 5月 麻酔科増設

平成10年10月 循環器内科開設 小児科廃止

平成13年12月 一部療養病床へ転換(289床 一般245床、療養44床)

平成14年 4月 MRI(1.5テスラ)導入

平成14年10月 社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽病院に名称変更

平成15年 3月 北海道済生会小樽病院附属 准看護師養成所 閉校

平成15年10月 体外衝撃波結石破碎装置導入

平成15年11月 皮膚科廃止

平成16年 4月 神経内科開設

平成17年 3月 産婦人科廃止、眼科廃止

平成18年 6月 院内全面禁煙開始

平成18年 9月 一般病床入院基本料10対1取得 マルチスライスCT(16列)導入

平成20年 7月 療養病床から回復期リハビリテーション病棟へ変更(44床から42床へ) 回復期リハビリテーション入院料2取得(42床)

平成21年 1月 回復期リハビリテーション入院料1取得

平成21年 7月 医療画像管理システム(PACS)導入

平成22年 9月 臨床研修病院(協力型)に指定

平成23年12月 新病院建築工事着工

平成24年 7月 MRIバージョンアップ

平成24年 9月 オーダリングシステム運用開始

平成24年10月 マルチスライスCT(64列)に更新

平成25年 2月 一般病床入院基本料7:1取得

平成25年 8月 北海道小樽市築港10番1に移転。延17704.29㎡。許可病床数、一般258床(うち回復期リハビリ病床50床)。婦人科(女性診療科)新設。電子カルテ運用開始。

平成26年 4月 指定居宅介護支援事業所はまなす併設

平成26年10月 地域包括ケア病棟(53床)開設

平成27年 4月 地域ケアセンター併設・小樽市南部地域包括支援センター事業開始
婦人科廃止
人工透析内科開設

平成30年 2月 特定行為研修 指定研修機関に指定

病院概要

名 称	社会福祉法人恩賜財団済生会支部 北海道済生会小樽病院
所 在 地	〒047-0008 北海道小樽市築港10番1号
電 話 / FAX	電話番号: 0134-25-4321 FAX番号: 0134-25-2888
管 理 者	病院長 和田 卓郎
病 院 種 別	一般病院
敷 地 面 積	19,147.41平方メートル
延 べ 床 面 積	17,704.29平方メートル (鉄筋コンクリート造、病院棟5階建て、 エネルギー棟2階建て)
駐車スペース	147台
そ の 他 施 設	保育施設
許 可 病 床 数	一般病床 258床(地域包括ケア病棟53 床、回復期リハビリテーション病棟50床)
診 療 科 目	内科 消化器内科 循環器内科 神経内科 外科 消化器外科 整形外科 泌尿器科 人工透析内科 耳鼻咽喉科 放射線科 リハビリテーション科
外来診療時間	【受付】 (午前の部) 8時50分～11時30分 (午後の部) 12時40分～16時30分 【診療時間】 (午前の部) 9時00分～12時40分 (午後の部) 13時40分～17時30分
面 会 時 間	【平日・土曜】 13時00分～20時00分 【日曜・祝日】 10時00分～20時00分

認定施設一覧

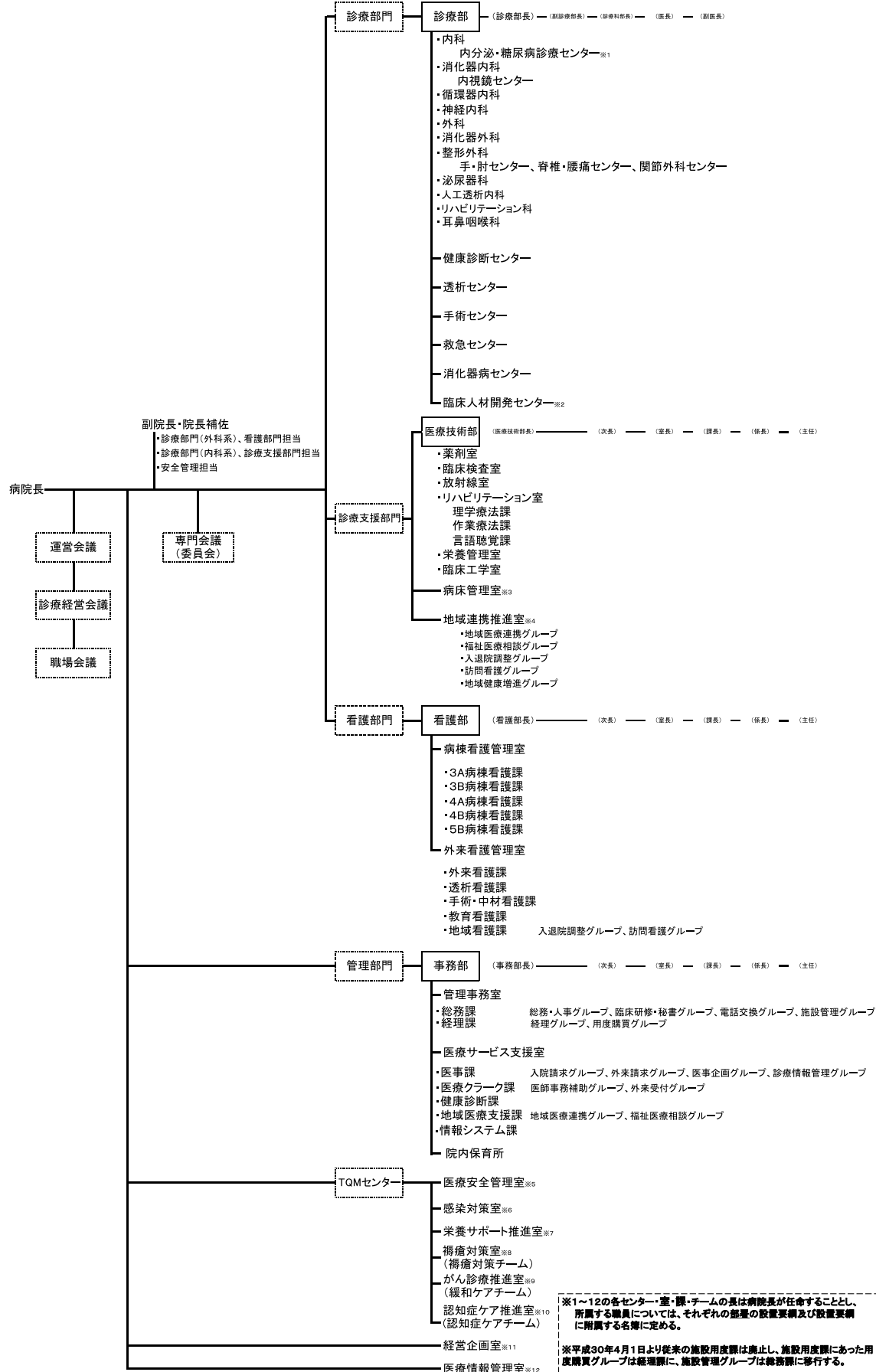
- ・日本内科学会教育関連施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本神経学会教育施設
- ・日本甲状腺学会認定専門医施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・日本手外科学会基幹研修施設
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設
- ・JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規則 実地修練認定教育施設
- ・JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設

※病院概要については平成31年3月31日時点に掲載

組織図

平成31年3月31日付

済生会小樽病院 組織図



※1～12の各センター・室・課・チームの長は病院長が任命することとし、所属する職員については、それぞれの部署の設置要綱及び設置要綱に附属する名簿に定める。

※平成30年4月1日より従来の施設用度課は廃止し、施設用度課にあった用度購買グループは経理課に、施設管理グループは総務課に移行する。

I 年間主要行事

平成30年度 年間行事

4月	2日(月)	辞令交付式
	2日(月)～4日(水)	新採用者研修会
	9日(火)	和田 卓郎 病院長 年度方針挨拶
	10日(火)	メタボリッククラブ
	13日(金)	緩和ケアチーム特別セミナー 演 題：がん患者の不安や抑うつに対応するコツ 演 者：北海道医療センター 上村 恵一 様
	16日(月)	集談会 当院における手指衛生遵守率の報告
	17日(火)	経営会議
5月	8日(火)	メタボリッククラブ
	9日(水)	ふれあい看護体験
	10日(木)	平成29年度決算支部監事監査
	11日(金)	職場見学 (古平中学校)
	15日(火)	経営会議
	24日(木)	第19回 健康セミナー 演 題：胃がんのお話 講 師：外科副診療部長 木村 雅美 演 題：胃がんの予防と術後のかしこい食べ方 講 師：栄養管理士 多田 梨保
	25日(金)	職場見学 (望洋台中学校)
	28日(月)	介護従事者研修会
	29日(火)	献血車来院
6月	1日(金)～29日(金)	初期臨床研修地域医療 (山形済生病院初期臨床研修医1名・KKR医療センター1名)
		院内ロビーコンサート
	9日(土)	第20回 健康セミナー スポーツセミナー ～肩・膝の障害・予防について～
	12日(火)	メタボリッククラブ
	14日(水)	糖尿病セミナー
	15日(木)	NST地域連携懇話会 演 題：「食べる支援」食べる楽しみを皆で守るためにできること 演 者：老人保健施設 はまなす 栄養管理士 下岡 真子 様
	18日(月)	集談会 手・肘センターの作業療法って何をやってるの?～基礎編～
	20日(水)	経営会議
	30日(土)	JMECC (内科救急プログラム)
7月	2日(月)～31日(火)	初期臨床研修地域医療 (山形済生病院初期臨床研修医1名)
	5日(木)	職員福利厚生会 新人歓迎会並びに春の宴
	10日(火)	メタボリッククラブ
	12日(木)	第21回 健康セミナー&アコースティックライブ ～聞いて得するなおしこの話～
	17日(火)	経営会議
		小樽胃と腸を診る会
	20日(金)	整形外科リハビリセミナー 肩関節の基礎知識と治療・リハビリテーションの実際
	27日(金)	小樽後志緩和医療研究会 がんの痛みに対する治療について 演 題：がん疼痛治療2018 演 者：青森県立中央病院 副院長 的場 元弘 様
	28日(土)	職員福利厚生会 潮ねりこみ参加
8月	1日(水)	開院記念日
	1日(水)～31日(金)	初期臨床研修地域医療 (山形済生病院1名・KKR医療センター1名)
	4日(土)～5日(日)	ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム
	6日(月)	小樽キッズワークステーション
	13日(月)	お盆休み
	14日(火)	メタボリッククラブ
	15日(水)	看護部インターンシップ (桜陽高校・双葉高校・潮陵高校1～3年15名)
	19日(日)	済生会 東北・北海道ブロック親善ソフトボール大会
	20日(月)	集談会 E型肝炎 リハビリ市民講座
	21日(火)	認知症ケアチーム研修会 演 題：現状と展望 ～新オレンジプランについて～ 演 者：小樽市認知症疾患センター長 高丸 勇司 様
	23日(木)	生活困窮者支援 なでしこプラン研修会 演 者：全国済生会刑余者等支援協議会 会長 篠原 栄二 様 演 題：全国済生会の刑余者支援の取り組みについて 演 者：コレワーク東日本 室長 高野 照文 様 演 題：コレワーク (矯正就労支援センター) の取り組みについて
	24日(金)	小樽市長選挙 不在者投票
	25日(土)	コメディカルツアー
	26日(日)	済生会健康フェスタ
9月	3日(月)～28日(金)	初期臨床研修地域医療 (KKR医療センター1名)
	4日(火)	メタボリッククラブ
	10日(月)	リハビリ市民講座

	11日(火)	経営会議
	18日(火)～28日(金)	初期臨床研修地域医療（済生会富田林病院1名）
	29日(土)	第23回 市民公開健康セミナー&北海道胆振東部地震復興応援弾き語りライブ 演 題：もっと知りたい認知症 演 者：済生会小樽病院 林 貴士医師・安倍江利子主任ケアマネージャー、作業療法士 白井美奈子
10月	5日(金)	東北北海道ブロック会議
	9日(火)	メタボリッククラブ
	11日(水)	糖尿病セミナー
	12日(木)	BLS研修
	15日(月)	集談会 認知症における薬とせん妄、転倒・転落
	16日(月)	リハビリ市民講座
	16日(月)	経営会議
	16日(月)～18日(木)	監査法人トーマツによる法定監査
	23日(火)～24日(木)	税務署監査
	26日(金)	小樽緩和ケアカンファレンス 演 題：ホスピスのこころ ～緩和ケアの原点について～ 演 者：札幌南徳洲会病院総長 前野宏先生
11月	27日(土)	小樽後志静脈経腸栄養講演会 第24回健康セミナー 転倒による骨折、知って得する転倒予防
	7日(水)	医療安全セミナー 演 題：リスクコミュニケーション 演 者：Wマコト 様
	9日(金)	JAF交通安全講習会
	12日(月)	リハビリ市民講座
	13日(火)	メタボリッククラブ
	15日(木)	糖尿病セミナー
	19日(月)	BLS研修
	20日(火)	経営会議
	21日(水)	防火訓練
	22日(木)	職場体験（善園中学校） 札幌医科大学市民公開講座 演 題：肝臓の病気 座 長：済生会小樽病院 明石 浩史
	24日(土)	職員福利厚生会ボーリング大会
	26日(月)	介護従事者研修会
	28日(水)～30日(金)	院内QC大会
12月	3日(月)	院内感染講習会 演 題：麻疹等について 演 者：極東製薬工業株式会社 様
	4日(火)	認知症・医療安全 合同研修会 当院における認知症をもつ人々の医療安全
	6日(木)	小樽医師会講演会
	10日(月)	リハビリ市民講座
	11日(火)	メタボリッククラブ
	15日(土)	保育所クリスマス発表会
	18日(火)	経営会議
	20日(木)	永年勤続表彰式並びに福利厚生会忘年会
	22日(土)	院内ロビーコンサート
	26日(水)	監査法人トーマツによる法定監査
	28日(金)	仕事納め
1月	4日(金)	仕事始め 病院長年頭挨拶
	8日(火)	メタボリッククラブ
	18日(金)	BLS研修
	22日(火)	札幌医科大学医学部2年生 看護体験実習 経営会議
	24日(木)	第6098回QCサークル札幌大会 於：コンベンションセンター
	28日(月)	人権・コンプライアンス研修・感染研修会 ①「LGBTに対する差別・偏見」「コンプライアンスとは」 ②感染性廃棄物について 株式会社ステリサイクル北海道 様
2月	12日(火)	メタボリッククラブ
		中途採用者研修
	15日(水)	第10回認知症ケアチーム研修会 認知症ケア加算について
	19日(火)	経営会議
	23日(土)～24日(日)	第71回 済生会学会・平成30年度 済生会総会 (於、富山県民会館・富山第一ホテル・オーバード・ホール・富山国際会議場他)
	25日(月)	BLS研修
3月	26日(火)	保健所立入検査
	4日(月)	接遇研修会 演 題：接遇の基本 演 者：株式会社スズケン 愛生館営業部 村崎 和賀子 様
	11日(月)	病院送別会
	12日(火)	監査法人トーマツによる訪問調査 メタボリッククラブ
	18日(月)	医療安全セミナー・倫理研修 ①医療ガス取扱い講習会 ②危険薬の誤投与防止～NDPのベストプラクティス～ ③認知症に特有な倫理的課題と意思決定支援
	19日(火)	経営会議
	25日(月)	BLS研修

新採用者研修 4.2～4.4



介護従事者研修 5.28



JMECC 6.30



市内高校生ふれあい看護体験 5.9



ロビーコンサート 6.9



潮まつり 7.28



キッズワークステーション 8.6



インターンシップ 8.15



コメディカルツアー 8.25



済生会フェスタ 8.26



院内QC大会 11.28~11.30



医療安全セミナー 11.7



年度表彰

●永年勤続

30年表彰	伊藤 瑞代 村上 京子	看護課長 事務主任
20年表彰	宮地 敏樹 兒玉真夕美 佐藤 緑 鎌田トヨ子 久保田裕美 窪田 恭子 清水 明美 葛西美智子	院長補佐 看護課長 事務主任 准看護師 診療放射線技師 事務職員 看護助手 看護助手
10年表彰	奥嶋 一充 吉田 昌也	臨床工学室技術主 臨床工学技士



●平成30年度 接遇優秀者

「接遇優秀者投票」

一野 勇太	さん	(薬剤室)
吉田 理恵	さん	(総務課)
黒田 博利	さん	(リハビリテーション室)
照井 りか	さん	(3A病棟)
城田 祐輔	さん	(リハビリテーション室)
成田 若菜	さん	(4A病棟)
石橋 慶悟	さん	(医事課)
浅田 孝章	さん	(4A病棟)
渡邊 紳一	さん	(指定居宅支援事業所はまなす)
藤原 揚子	さん	(4A病棟)
平澤 慎吾	さん	(医事課)
米山 朋子	さん	(4A病棟)
豊川 哲康	さん	(総務課)
齋藤 駿太	さん	(リハビリテーション室)
高橋 枝里香	さん	(リハビリテーション室)

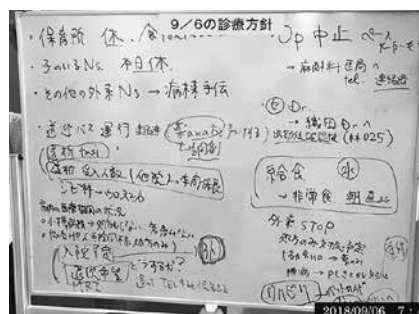
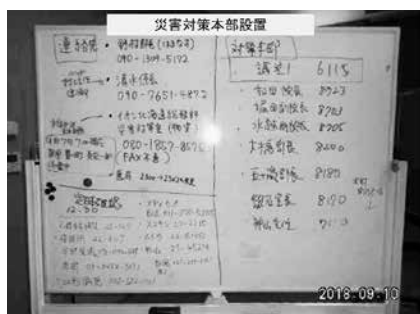


北海道胆振東部地震を振り返って

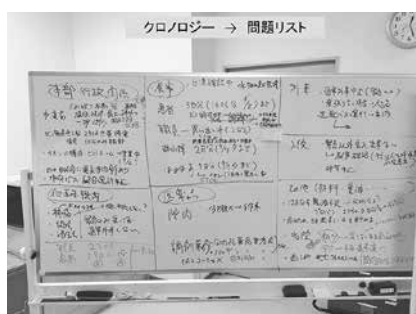
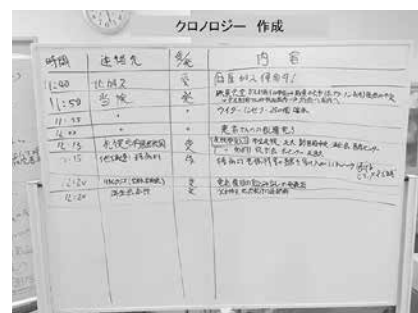
北海道胆振東部地震（ほっかいどういぶりとうぶじしん）は、2018年（平成30年）9月6日3時7分（日本時間）に、北海道胆振地方中東部を震源として発生した地震であり、地震の規模はマグニチュード6.7、震源の深さは37 km。最大震度は、震度階級で最も高い震度7で、北海道では初めて観測されました。気象庁は同日、この地震を「平成30年北海道胆振東部地震」と命名しました。

北海道済生会クロノロジー

日付	時間	小樽病院	みどりの里	はまなす
6日(木)	3:08	北海道胆振東部地震発生（震度4）		
		自家発電始動 3日間（重油）	自家発電始動 1日間（軽油）	自家発電始動 10時間（軽油）
	3:25	ブラックアウト		
	3:30	職員自主出勤		
	7:00	災害対策本部設置		
		外来休診		通所リハ中止
		在庫食品2日間	経管栄養メーカー対応	在庫食品3日間
	11:25	山形済生病院に状況報告		
	15:41		電源復旧	
	17:00	電源復旧		食事リレー提供
7日(金)	2:50			電源復旧
	14:30			一般エレベーター復旧
	22:00	本部見舞さん来院		
8日(土)	6:20	山形支援物資到着		
9日(日)	18:00	北上支援物資到着		
10日(月)		正常業務再開		通所リハ再開
	13:10	福島支援物資到着		
	15:00	災害対策本部解散		
	15:15	本部見舞さん帰京		
11日(火)		給食の正常提供		



北海道全域が停電となる、いわゆる「ブラックアウト」となり、電気や物流網がすべて寸断されました。済生会小樽病院では地震発生直後から自家発電装置が作動し最低限の電力は確保しましたが、食糧や医療材料が不足し患者さんへの医療の提供が行き届かない可能性が出てきました。



しかし済生会の強力なネットワークにより支援物資が届けられ、患者さんに医療を無事提供することができました。この場を借りて支援に協力いただきました東北・北海道ブロックの山形済生病院、北上済生会病院、福島総合病院、そして新潟第二病院、また済生会本部をはじめ今回の災害にご協力を頂いたすべての方に御礼申し上げます。



文責 地域医療支援課係長 清水 雅成

第31回日本肘関節学会学術集会を開催して

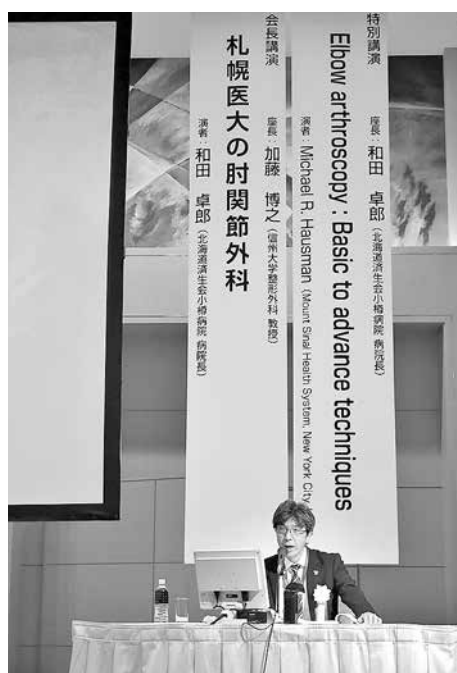
診療部長 織田 崇

平成31年2月8日から9日までの2日間にわたり、第31回日本肘関節学会学術集会を会長である和田卓郎病院長のもと、グランドパーク小樽で開催させて頂きました。私は事務局長として学術集会の準備と運営に関わり、国内外から298演題、800名を超える参加者をお迎えして無事盛会裏に終えることができ安堵しています。開催にあたりご支援、ご協力をくださった皆様に感謝申し上げます。

平成最後の学術集会となることを受けて、学術集会のテーマを「新時代への発信-Inspire the New Era」としました。当院写真部が撮影した雪明りの小樽運河の写真を使ったポスターは、冬の小樽を象徴する美しい仕上がりとなりとても好評でした。学会前日には事務部が誇るスキーマの選手たちが先導して、加藤博之日本肘関節学会理事長をはじめとするゲストの方々に、キロロスキー場でパウダースノーを満喫していただきおもてなしも大好評でした。

猛吹雪と最高気温が-10.8℃の記録的大寒波の中で学会初日を迎えました。米国New YorkのHausman教授、韓国SeoulのJeon教授、中国Hong KongのWong教授の3名の海外講師をお招きして、肘関節外科の最先端の講義や熱い討論が行われました。和田会長による「札幌医大の肘関節外科」をテーマにした学会史上初めてとなる英語での会長講演は、今後の学会の国際化へ向けた大きなインパクトとなりました。夜の評議員懇親会では「虹と雪のバラード」で知られるトワエモアのお二人による歌のステージを行い、美しいハーモニーに会場からは大きな歓声と拍手が沸き起こりました。参加者へのお土産には、正真正銘の小樽銘菓「マロンコロネ」を御用意しました。2日目の特別シンポジウム「日本肘関節学会 新時代への発信」では、石井清一札幌医大名誉教授、加藤理事長、菅谷啓之第44回日本肩関節学会会長の3名の先生から、これまでの学会の活動を振り返り、今後の展望を語って頂きました。学会の最後は、「Nightmare in Elbow Surgery：難治例に学ぶ」と題して、6名のエキスパートの先生から新時代を担う先生へ難治症例から学んだ貴重な教訓を発信していただき締めくくりました。参加者の皆さんはあまりの寒さに衝撃を受け会場外へ出歩くことも少なかったためか、コンパクトな学会場は最後まで盛況でした。

期間中、多くの参加者から病院職員の協力にお褒めの言葉を頂きました。準備にあたりご尽力頂いた高橋明日美さん、世戸収子さん、当日の運営をお手伝いくださった職員の皆さん、そして、酷寒猛吹雪の中で参加者の誘導に当たったりハビリテーション室と事務部の男子諸君、本当にどうもありがとうございます！

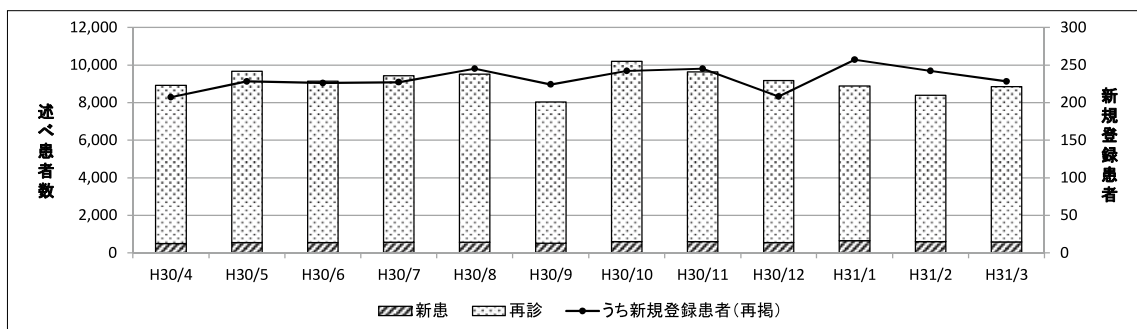


Ⅱ 診療実績

外来患者数

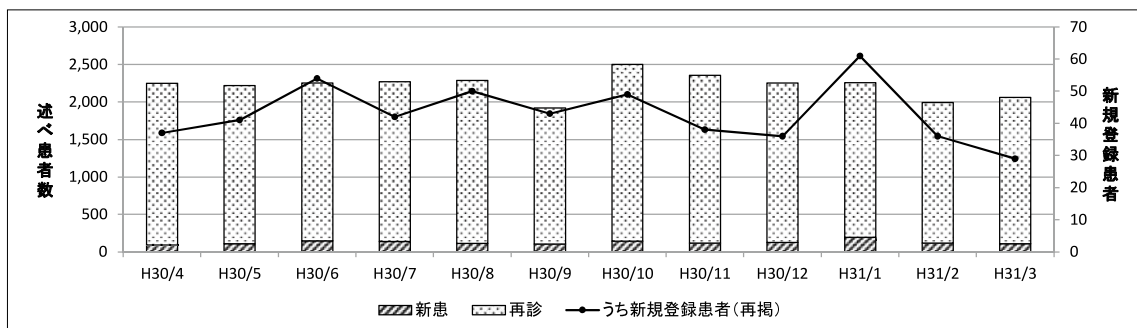
全 体

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	8,429	9,114	8,580	8,860	8,956	7,517	9,597	9,040	8,634	8,243	7,786	8,268	103,024
新 患	491	544	551	565	565	519	595	596	539	645	601	572	6,783
うち新規登録患者(再掲)	207	228	226	227	245	224	242	245	208	257	242	228	2,779
述べ患者数	8,920	9,658	9,131	9,425	9,521	8,036	10,192	9,636	9,173	8,888	8,387	8,840	109,807



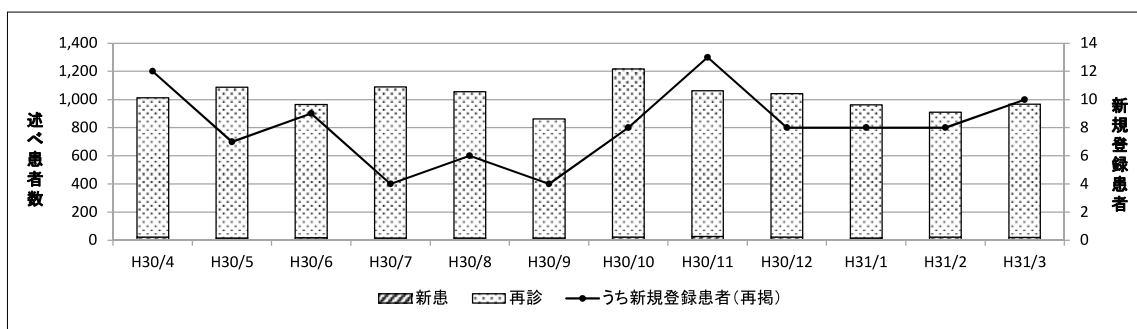
内 科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	2,159	2,110	2,106	2,131	2,176	1,814	2,359	2,239	2,126	2,061	1,874	1,949	25,104
新 患	92	108	146	139	113	106	142	116	127	195	120	109	1,513
うち新規登録患者(再掲)	37	41	54	42	50	43	49	38	36	61	36	29	516
述べ患者数	2,251	2,218	2,252	2,270	2,289	1,920	2,501	2,355	2,253	2,256	1,994	2,058	26,617



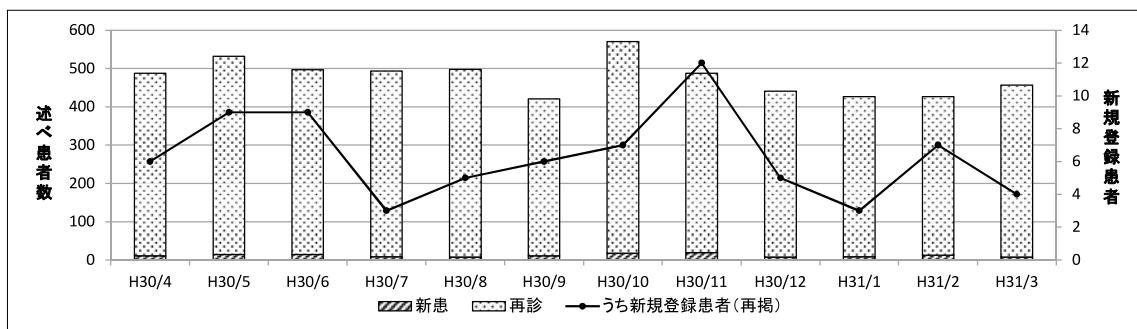
循環器内科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	990	1,072	948	1,076	1,039	848	1,195	1,036	1,019	946	888	945	12,002
新 患	22	16	17	14	16	15	22	27	23	15	23	21	231
うち新規登録患者(再掲)	12	7	9	4	6	4	8	13	8	8	8	10	97
述べ患者数	1,012	1,088	965	1,090	1,055	863	1,217	1,063	1,042	961	911	966	12,233



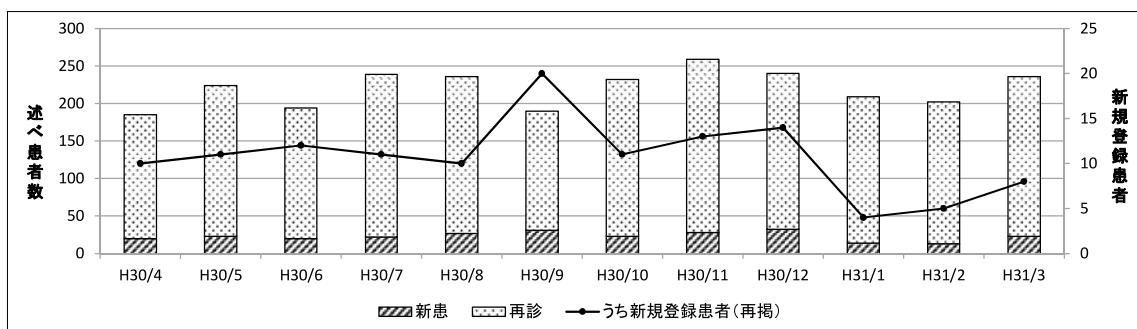
神経内科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	476	518	482	484	490	410	552	468	433	418	413	449	5,593
新 患	11	14	15	9	8	11	18	19	8	9	13	8	143
うち新規登録患者(再掲)	6	9	9	3	5	6	7	12	5	3	7	4	76
述べ患者数	487	532	497	493	498	421	570	487	441	427	426	457	5,736



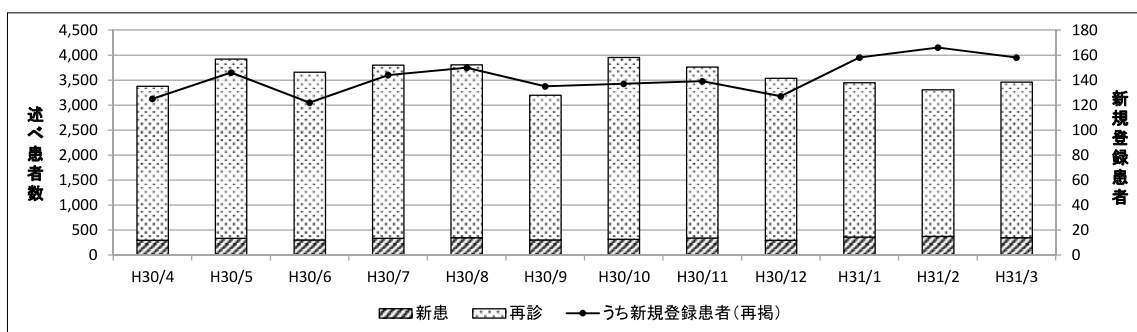
外 科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	165	201	174	217	209	159	209	231	208	195	189	213	2,370
新 患	20	23	20	22	27	31	23	28	32	14	13	23	276
うち新規登録患者(再掲)	10	11	12	11	10	20	11	13	14	4	5	8	129
述べ患者数	185	224	194	239	236	190	232	259	240	209	202	236	2,646



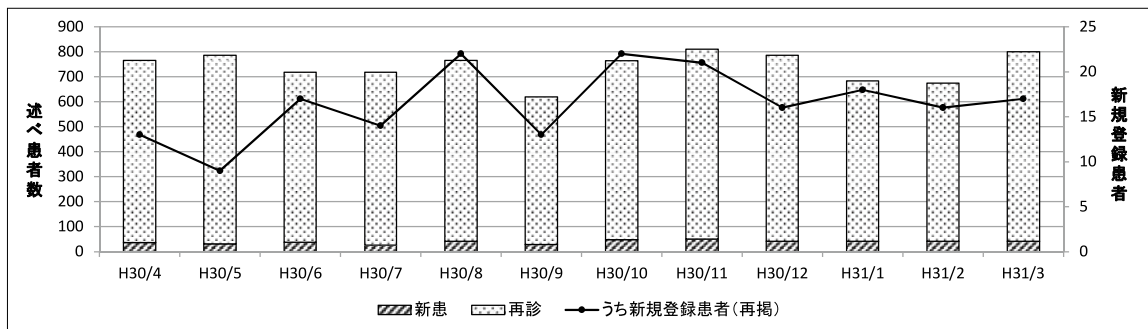
整形外科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	3,080	3,587	3,363	3,462	3,458	2,893	3,636	3,418	3,238	3,089	2,934	3,108	39,266
新 患	299	336	302	335	349	308	319	342	297	360	373	353	3,973
うち新規登録患者(再掲)	125	146	122	144	150	135	137	139	127	158	166	158	1,707
述べ患者数	3,379	3,923	3,665	3,797	3,807	3,201	3,955	3,760	3,535	3,449	3,307	3,461	43,239



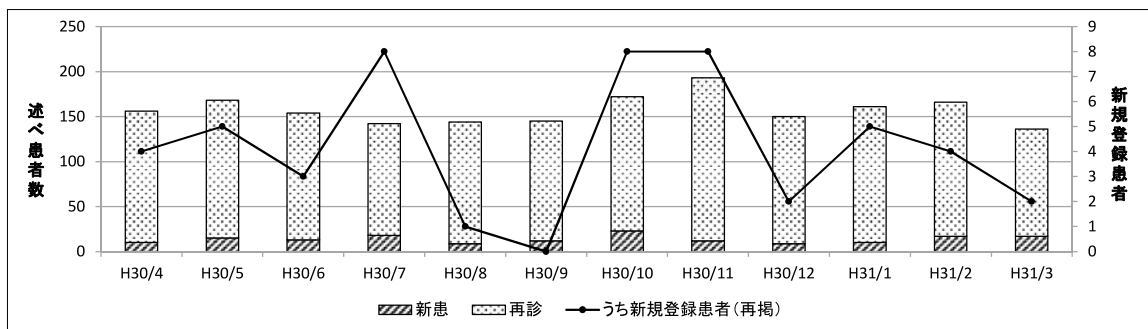
泌尿器科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	729	754	680	691	723	591	716	759	744	643	634	759	8,423
新 患	37	32	38	26	42	29	48	51	42	41	41	41	468
うち新規登録患者(再掲)	13	9	17	14	22	13	22	21	16	18	16	17	198
述べ患者数	766	786	718	717	765	620	764	810	786	684	675	800	8,891



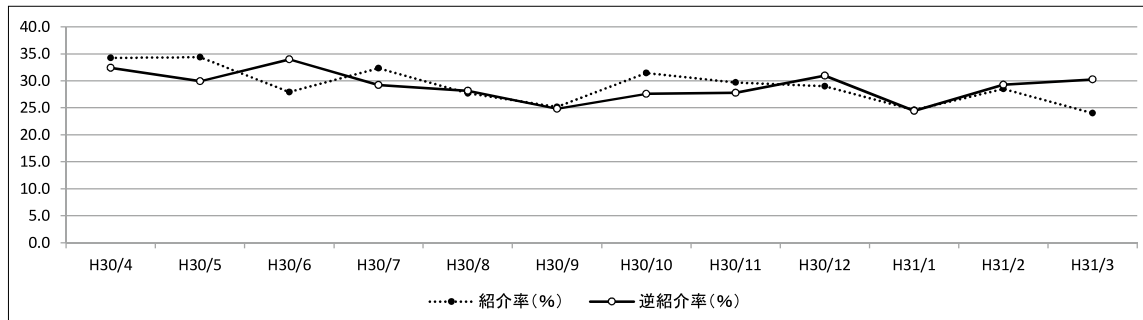
耳鼻咽喉科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
再 診	146	153	141	124	135	133	149	181	141	151	149	119	1,722
新 患	10	15	13	18	9	12	23	12	9	10	17	17	165
うち新規登録患者(再掲)	4	5	3	8	1	0	8	8	2	5	4	2	50
述べ患者数	156	168	154	142	144	145	172	193	150	161	166	136	1,887



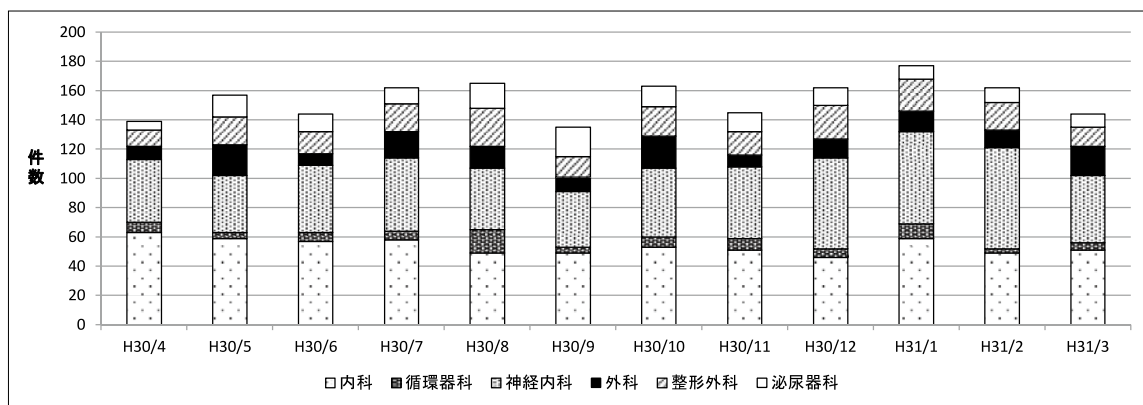
紹介率・逆紹介率

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
紹介率(%)	34.3	34.4	27.9	32.4	27.7	25.2	31.5	29.7	29.0	24.6	28.5	24.0	29.0
逆紹介率(%)	32.4	29.9	34.0	29.2	28.2	24.8	27.6	27.8	31.0	24.5	29.3	30.3	29.0



診療科別救急患者数

		H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
内 科	外来	60	56	55	51	44	40	50	45	37	56	45	45	584
	入院	3	3	2	7	5	9	3	6	9	3	4	6	60
	合計	63	59	57	58	49	49	53	51	46	59	49	51	644
循環器科	外来	7	3	5	6	14	4	7	7	5	8	3	3	72
	入院	0	1	1	0	2	0	0	1	1	2	0	2	10
	合計	7	4	6	6	16	4	7	8	6	10	3	5	82
神経内科	外来	33	34	35	34	29	27	35	40	54	53	54	36	464
	入院	10	5	11	16	13	11	12	9	8	10	15	10	130
	合計	43	39	46	50	42	38	47	49	62	63	69	46	594
外 科	外来	3	13	8	16	10	7	15	8	8	9	7	16	120
	入院	6	8	0	2	5	3	7	0	5	5	5	4	50
	合計	9	21	8	18	15	10	22	8	13	14	12	20	170
整形外科	外来	8	16	11	15	23	11	17	14	18	18	13	10	174
	入院	3	3	4	4	3	3	3	2	5	4	6	3	43
	合計	11	19	15	19	26	14	20	16	23	22	19	13	217
泌尿器科	外来	6	14	12	9	16	20	13	12	12	8	9	6	137
	入院	0	1	0	2	1	0	1	1	0	1	1	3	11
	合計	6	15	12	11	17	20	14	13	12	9	10	9	148
総 計		139	157	144	162	165	135	163	145	162	177	162	144	1855



入院

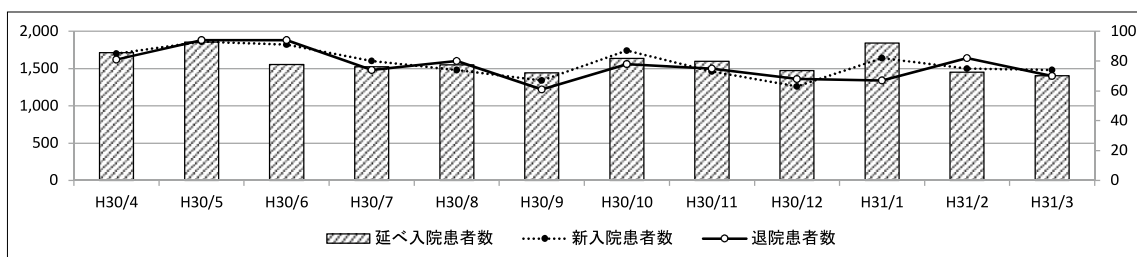
入院患者（病院全体）

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	6,223	6,455	5,927	5,994	5,981	5,895	6,971	6,526	6,766	7,073	6,455	6,794	77,060
新入院患者数	242	278	260	263	251	225	296	266	269	287	255	252	3,144
退院患者数	256	266	278	250	259	212	272	287	272	258	271	261	3,142

診療科別入院患者数

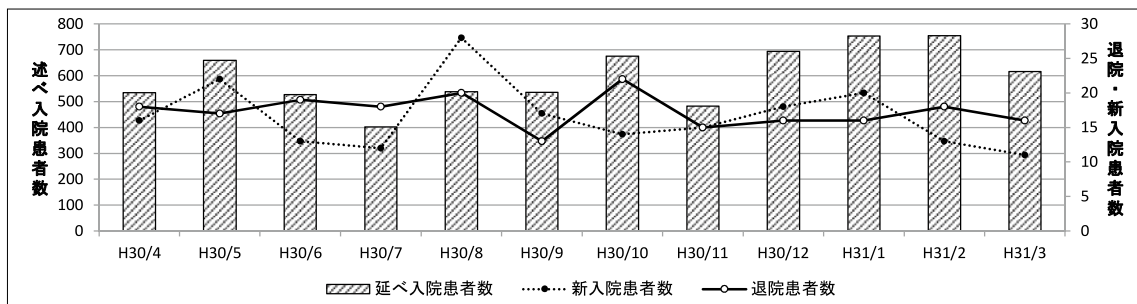
内 科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	1,712	1,854	1,555	1,525	1,549	1,441	1,636	1,599	1,472	1,839	1,452	1,402	19,036
新入院患者数	85	93	91	80	74	67	87	73	63	82	75	74	944
退院患者数	81	94	94	74	80	61	78	75	68	67	82	70	924



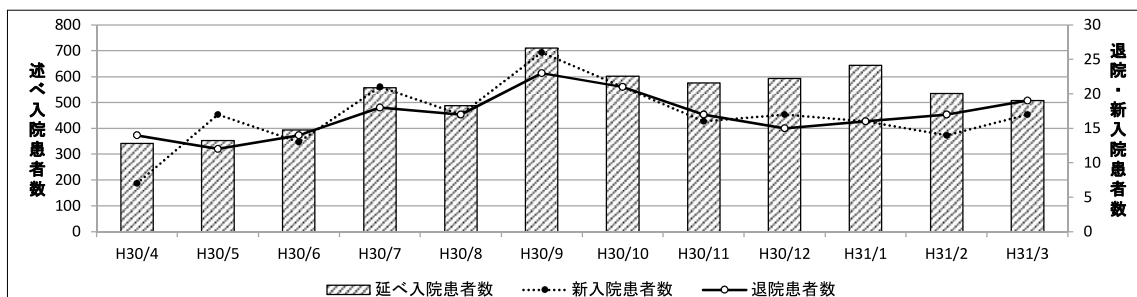
循環器科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	534	659	527	402	538	536	676	483	693	753	754	616	7,171
新入院患者数	16	22	13	12	28	17	14	15	18	20	13	11	199
退院患者数	18	17	19	18	20	13	22	15	16	16	18	16	208



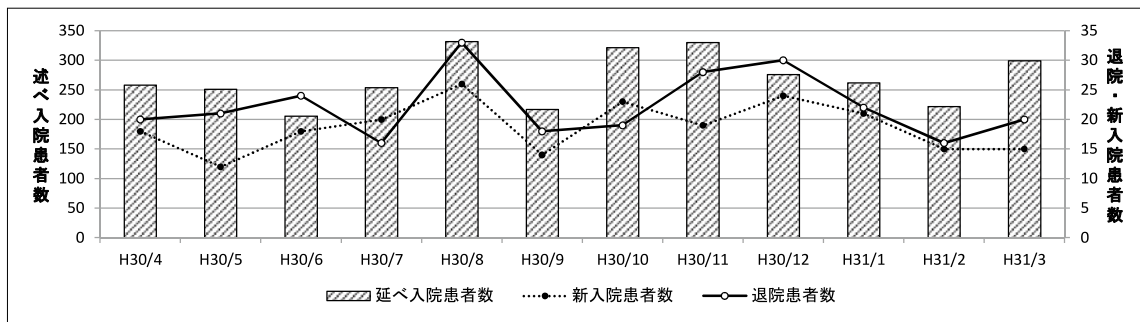
神経内科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	342	353	394	557	488	711	602	576	593	644	535	508	6,303
新入院患者数	7	17	13	21	17	26	21	16	17	16	14	17	202
退院患者数	14	12	14	18	17	23	21	17	15	16	17	19	203



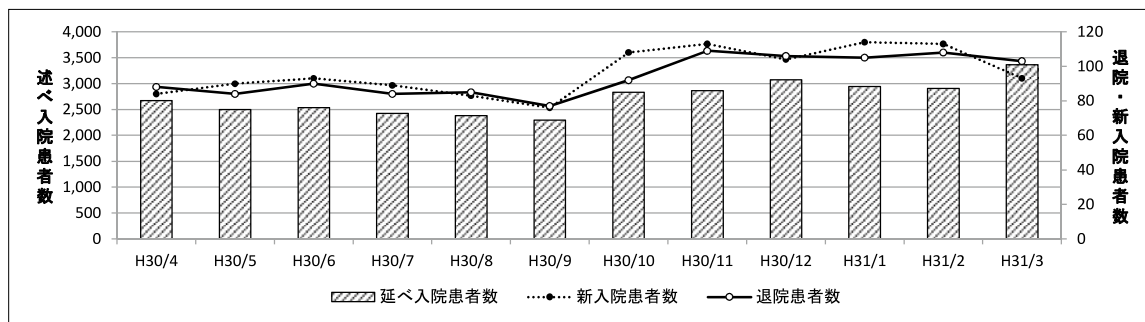
外 科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	258	251	206	254	332	217	321	330	276	262	222	299	3,228
新入院患者数	18	12	18	20	26	14	23	19	24	21	15	15	225
退院患者数	20	21	24	16	33	18	19	28	30	22	16	20	267



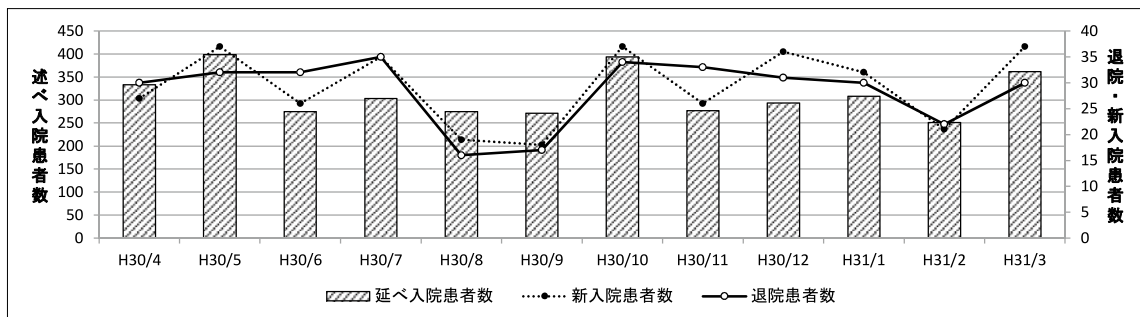
整形外科

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	2,674	2,498	2,534	2,426	2,382	2,294	2,831	2,865	3,072	2,942	2,906	3,365	32,789
新入院患者数	84	90	93	89	83	76	108	113	104	114	113	93	1,160
退院患者数	88	84	90	84	85	77	92	109	106	105	108	103	1,131



泌尿器科

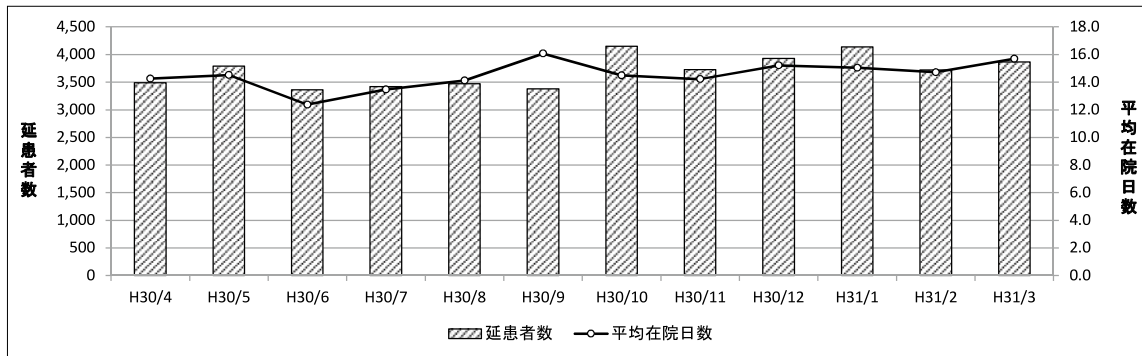
	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延べ入院患者数	333	399	275	303	275	271	394	277	294	308	251	362	3,742
新入院患者数	27	37	26	35	19	18	37	26	36	32	21	37	351
退院患者数	30	32	32	35	16	17	34	33	31	30	22	30	342



病棟別入院患者数

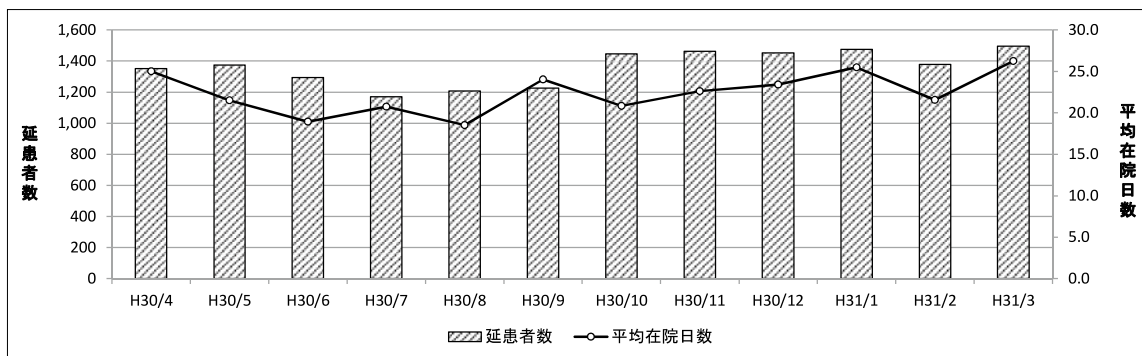
一般病棟入院患者数・平均在院日数

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延患者数	3,487	3,789	3,357	3,421	3,470	3,381	4,147	3,727	3,929	4,138	3,719	3,867	44,432
1日平均患者数	116.2	122.2	111.9	110.4	111.9	112.7	133.8	124.2	126.7	133.5	132.8	124.7	121.8
平均在院日数	14.3	14.5	12.4	13.5	14.1	16.1	14.5	14.2	15.2	15.0	14.7	15.7	14.5



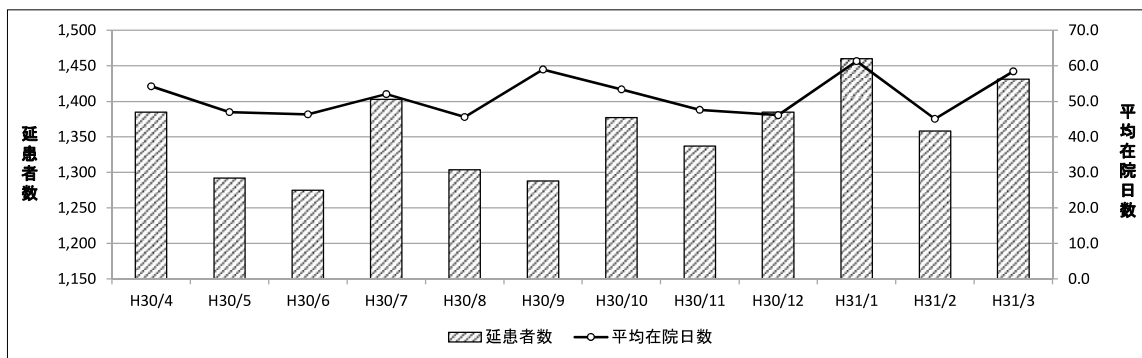
地域包括ケア病棟入院患者数・平均在院日数

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延患者数	1,351	1,374	1,295	1,170	1,207	1,226	1,447	1,462	1,452	1,475	1,378	1,496	16,333
1日平均患者数	45.0	44.3	43.2	37.7	38.9	40.9	46.7	48.7	46.8	47.6	49.2	48.3	44.8
平均在院日数	25.0	21.5	19.0	20.7	18.5	24.0	20.8	22.6	23.4	25.5	21.6	26.3	22.4



回復期リハ病棟入院患者数・平均在院日数

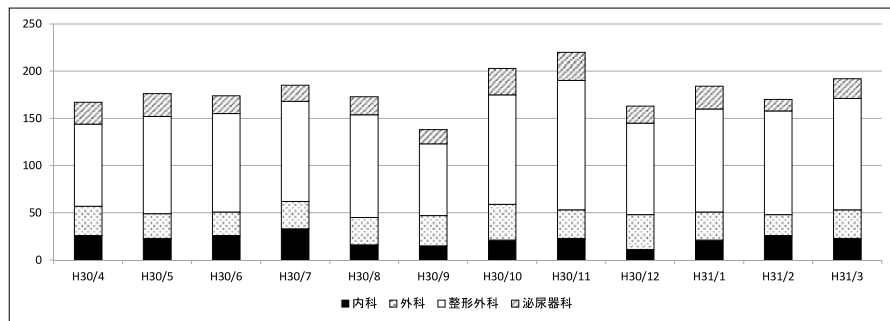
	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
延患者数	1,385	1,292	1,275	1,403	1,304	1,288	1,377	1,337	1,385	1,460	1,358	1,431	16,295
1日平均患者数	46.2	41.7	42.5	45.3	42.1	42.9	44.4	44.6	44.7	47.1	48.5	46.2	44.7
平均在院日数	54.2	47.0	46.4	52.1	45.6	59.0	53.4	47.6	46.1	61.4	45.1	58.5	51.4



手術

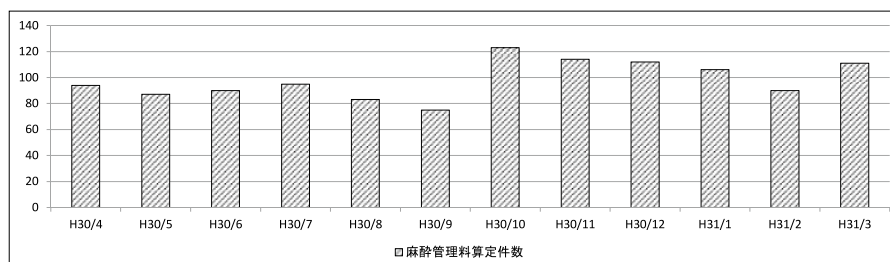
診療科別手術件数

		H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
内科	入院	24	22	23	30	14	13	18	21	9	20	24	21	239
	外来	2	1	3	3	2	2	3	2	2	1	2	2	25
	合計	26	23	26	33	16	15	21	23	11	21	26	23	264
外科	入院	19	12	14	17	15	17	26	17	29	17	9	17	209
	外来	12	14	11	12	14	15	12	13	8	13	13	13	150
	合計	31	26	25	29	29	32	38	30	37	30	22	30	359
整形外科	入院	67	70	75	73	74	53	85	95	75	82	84	86	919
	外来	20	33	29	33	35	23	31	42	22	27	26	32	353
	合計	87	103	104	106	109	76	116	137	97	109	110	118	1272
泌尿器科	入院	22	23	19	16	16	14	25	29	17	20	12	18	231
	外来	1	1	0	1	3	1	3	1	1	4	0	3	19
	合計	23	24	19	17	19	15	28	30	18	24	12	21	250
総計		167	176	174	185	173	138	203	220	163	184	170	192	2145



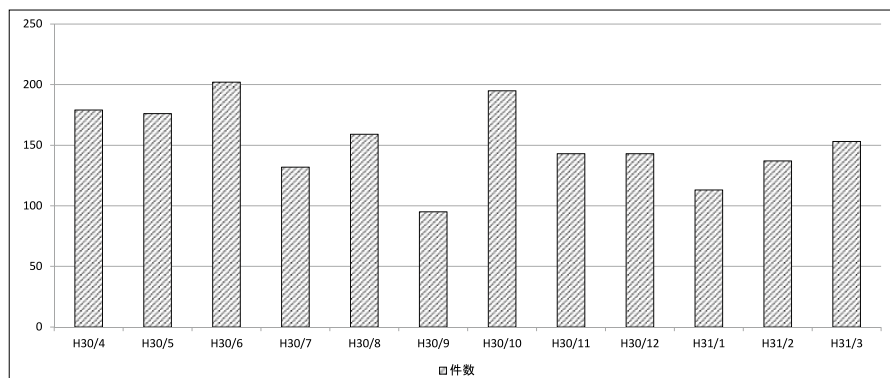
麻酔管理料算定件数

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
件数	94	87	90	95	83	75	123	114	112	106	90	111	1180



内視鏡検査件数

	H30/4	H30/5	H30/6	H30/7	H30/8	H30/9	H30/10	H30/11	H30/12	H31/1	H31/2	H31/3	計
件数	179	176	202	132	159	95	195	143	143	113	137	153	1827



学生受け入れ

■ 診 療 部

平成30年度 実習受け入れ実績

平成30年度は札幌医科大学より計 124名を受け入れました。今年度は看護部の協力を得て2年目の学生も受け入れました。

養成職種	関連機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
医 師	札幌医科大学	6 年	神経内科臨床実習(選択クリクラ)	H30 4月11日	6
		6 年	神経内科臨床実習(選択クリクラ)	H30 5月30日	2
		6 年	神経内科臨床実習(選択クリクラ)	H30 6月13日	3
		6 年	神経内科臨床実習(選択クリクラ)	H30 8月8日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 4月18日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 5月 9日	5
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 5月16日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 6月 6日	5
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 6月20日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 7月 4日	5
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 7月18日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 8月15日	4
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 8月29日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 9月12日	4
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 9月26日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H29 10月10日	4
		5 年	神経内科臨床実習(選択クリクラ)	H30 10月24日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 11月 7日	4
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H30 11月21日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H31 1月16日	4
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H31 1月30日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H31 2月13日	4
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H31 2月27日	6
		5 年	神経内科臨床実習(必須クリクラ)	H31 3月13日	4
		2 年	医学概論・医学総論2	H31 1月22日	4

臨床研修医受け入れ

診療部では関連する病院から2年目の医師を地域研修等で受け入れています。

職種	関連機関名	実習目的	実習期間	実習人数
医師	KKR札幌医療センター	2年次研修医地域研修	H30 6月 1日～30日	1
	山形済生病院	2年次研修医地域研修	H30 6月 1日～30日	1
	山形済生病院	2年次研修医地域研修	H30 7月 2日～27日	1
	KKR札幌医療センター	2年次研修医地域研修	H30 8月 2日～31日	1
	山形済生病院	2年次研修医地域研修	H30 7月30日～8月31日	1
	KKR札幌医療センター	2年次研修医地域研修	H30 9月 3日～28日	1
	済生会富田林病院	2年次研修医地域研修	H30 9月18日～28日	1
	札幌厚生病院	2年次医師見学	H30 6月28日～29日	1

臨床研修センターから

H30(2018)年度も院内関連部署のご協力の下、上記別表のように札幌医大医学生5年目(必須)、6年目(選択)のクリニカルクラークシップ(臨床実習)を、また山形済生病院、KKR札幌医療センター、済生会富田林病院から地域医療分野につき研修医を卒後臨床研修病院協力施設として受け入れた。大過なく各研修プログラムを終えたことに安堵している。小樽後志圏の医療につきそれぞれのレベルで真摯に考察をしていた姿が印象的であった。実習期間生活上の快適性も概ね保たれていたようだが鉄道駅間距離も大都市部や本州とは異なる中での滞在であり、通勤環境には考慮を要するかもしれない。一方、9月6日に発生した震災時には支部西小樽病院みどりの里のスタッフにも研修医への対応を頂いたことに感謝する。自身の安全確保の上で小樽病院、西小樽病院それぞれの現場での災害時対応経験を今後活かしてほしい。なお卒前教育改革の一環として次年度から「地域包括型診療参加臨床実習」が必須化し、医学生も長期間の滞在型実習が始まる。今後とも教科書やマニュアルのみでは理解しえない部分へ成人教育における周辺参加理論の意義を受け止め取り組んでまいりたい。

文責 診療部長 松谷 学

■ 医療技術部

医療技術部における平成30年度の実習受け入れ実績として、6部署において計10校からの実習受け入れ依頼に応じ、8職種、54名の学生が当院で実習を行いました。今後も地域の基幹病院として積極的に教育機関からの実習受け入れを行うとともに、実習内容の質向上に努めてまいります。

【薬剤室】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
薬剤師	北海道科学大学	5年	薬学実務実習	平成30年 8月 6日～平成30年10月19日	2名
		5年	薬学実務実習	平成30年11月 5日～平成31年 1月25日	1名
		1年	早期臨床体験実習	平成30年 7月11日～平成30年 7月11日	3名

【臨床検査室】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
臨床検査技師	札幌医学技術福祉歯科専門学校	3年	臨床実務実習	平成30年 5月 7日～平成30年 8月 9日	2名

【リハビリテーション室】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
作業療法士	北海道文教大学	4年	総合臨床実習Ⅰ	平成30年 4月 9日～平成30年 6月 1日	1名
	北海道文教大学	3年	評価実習	平成30年 8月27日～平成30年 9月14日	2名
	北海道文教大学	1年	臨床実習Ⅰ	平成30年 2月19日～平成31年 2月23日	1名
	札幌リハビリテーション専門学校	4年	臨床実習Ⅱ	平成30年 4月 9日～平成30年 6月 1日	1名
	札幌リハビリテーション専門学校	3年	臨床実習Ⅰ	平成30年11月 6日～平成30年12月 7日	1名
	札幌医学技術福祉歯科専門学校	3年	臨床実習Ⅳ	平成30年 7月 2日～平成30年 8月24日	1名
	札幌医学技術福祉歯科専門学校	2年	臨床実習Ⅱ	平成30年11月12日～平成30年12月 7日	1名
	東北文化学園大学	3年	臨床実習Ⅱ	平成30年10月 1日～平成30年12月 7日	1名
理学療法士	北海道医療大学	4年	総合臨床実習	平成30年 5月 7日～平成30年 6月29日	1名
	北海道医療大学	3年	評価実習	平成30年 1月 7日～平成30年 2月15日	1名
	北海道医療大学	2年	検査・測定実習	平成31年 2月18日～平成31年 3月 1日	2名
	北海道文教大学	4年	総合臨床実習	平成30年 6月18日～平成30年 7月27日	1名
	北海道文教大学	1年	臨床見学	平成30年 9月10日～平成30年 9月14日	1名
	北海道文教大学	4年	総合臨床実習	平成30年 9月 3日～平成30年10月12日	1名
	北海道文教大学	2年	検査・測定実習	平成30年12月 3日～平成30年12月14日	1名
	北海道文教大学	3年	評価実習	平成30年 1月21日～平成30年 2月 8日	1名
	札幌医学技術福祉歯科専門学校	4年	総合臨床実習	平成30年 6月 7日～平成30年 8月 2日	1名
	札幌医学技術福祉歯科専門学校	1年	臨床見学	平成30年11月 5日～平成30年11月12日	2名
	札幌医学技術福祉歯科専門学校	2年	検査・測定実習	平成30年11月26日～平成30年12月18日	2名

【栄養管理室】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
管理栄養士	藤女子大学	3年	臨床栄養学実習Ⅲ	平成30年10月 9日～平成30年10月19日	2名
	天使大学	3年	臨床栄養学実習Ⅲ	平成30年11月 5日～平成30年11月16日	1名
	名寄市立大学	3年	臨床栄養学臨地実習Ⅰ	平成30年10月 9日～平成30年10月19日	2名
栄養士	塩光学園女子短期大学	2年	臨床栄養学実習	平成30年 8月20日～平成30年 8月31日	2名

【臨床工学室】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
臨床工学技士	札幌医学技術福祉歯科専門学校	3年	実務実習	平成30年 7月17日～平成30年 8月 2日	2名
	北海道科学大学	3年	実務実習	平成30年11月27日～平成30年12月 5日	2名

【放射線室】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
診療放射線技師	北海道科学大学	4年	臨床実習	平成30年 5月14日～平成30年 5月18日	1名
		4年	臨床実習	平成30年 5月28日～平成30年 6月 1日	1名
		3年	臨床実習	平成30年11月 5日～平成30年11月 9日	1名
		3年	臨床実習	平成30年11月12日～平成30年11月16日	2名
		3年	臨床実習	平成30年11月19日～平成30年11月22日	2名
		3年	臨床実習	平成30年11月26日～平成30年11月30日	2名
		3年	臨床実習	平成30年12月 3日～平成30年12月 7日	2名
		3年	臨床実習	平成30年12月10日～平成30年12月14日	1名

■ 看 護 部

平成30年、小樽医師会看護高等専修学校、北海道科学大学、小樽看護専門学校、北海道医療大学大学院より臨地実習の受け入れを行いました。臨地実習は学生にとって自分の看護観を形作る重要な時間です。看護の楽しさややりがいを感じられるように、看護学生の学習を支援し、実習指導者、看護職員が教育的な関わりをしました。今後も実習内容の質向上に努めてまいります。（文責 伊藤 理恵）

平成30年度実習受け入れ実績

教育機関名	学年	学習目的	実習期間	人数
小樽医師会看護高等専修学校	2年	基礎臨地実習	5月10日～ 5月30日	18名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(手術室)	6月 4日～12月 4日	38名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(透析室)	6月 4日～12月 4日	38名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(4A病棟)	6月11日～12月14日	13名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(3A病棟)	6月18日～11月22日	7名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(3B病棟)	6月18日～ 9月 7日	6名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(4B病棟)	6月18日～11月30日	12名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習(5B病棟)	6月18日～12月14日	12名
北海道科学大学	看護学科 2年	基礎Ⅱ	7月17日～ 7月27日	22名
北海道科学大学	看護学科 2年	基礎Ⅱ	7月30日～ 8月 9日	32名
小樽看護専門学校	3年	看護の統合と実践実習	10月15日～10月29日	23名
北海道医療大学 大学院修士課程	看護福祉学研究科 看護学専攻	成人看護学分野	1月21日～ 1月25日	1名
小樽医師会看護高等専修学校	2年	成人老年看護実習	2月13日～ 2月14日	1名
北海道科学大学	看護学科 1年	基礎Ⅰ	2月 4日～ 2月 6日	22名
北海道科学大学	看護学科 1年	基礎Ⅰ	2月 7日～ 2月 8日	23名
小樽看護専門学校	2年	基礎看護学実習	2月18日～ 3月 1日	20名
小樽看護専門学校	2年	基礎看護学実習	3月 4日～ 3月 5日	2名

■ 事 務 部

【医事課】

事務部医事課 医療事務病院実習の実績

大原医療福祉専門学校

平成30年7月17日～7月27日（9日間）1名

平成31年2月18日～3月1日（10日間）1名

病棟事務業務および外来会計窓口業務

1、実習目的

- ① 座学で得た知識を実務体験を通してより確かなものにする。
- ② 現場の雰囲気につれ、仕事の仕組み、流れを理解する。
- ③ 実践力を身に着ける。
- ④ 医療人としての意識向上を図る。

2、実習内容

受付・会計業務について

- ① 初診・再診の受付および応対
- ② 会計業務
- ③ 医事システム操作

院内部門について

- ① 院内施設、設備等の見学及び各部署の仕事とその流れの把握
- ② 事務担当者の仕事と他の職種との関係理解

事務・秘書業務について

- ① 患者さんの接遇および電話対応
- ② 保険請求業務（レセプト作成）
- ③ その他関連業務

病棟クラーク業務について

- ① 病棟事務（検査書類やカルテの管理、入退院事務、面会や電話取りつぎ等）
- ② 入院患者への医師や看護師の連絡業務
- ③ 医師や看護師の指示のもと事務的作業

Ⅲ 部門報告

診療部

■ 総 括

本年度は4月より常勤医25名でスタートしました。前年度の3月に舩谷副院長が定年退職を迎えましたが、今年度から嘱託医として引き続き勤務して頂いております。

4月より泌尿器科の堀田浩貴医師、内科の水越常德医師が副院長、内科の宮地敏樹医師が院長補佐になりました。診療部長は前年度より引き続き神経内科の松谷学医師、そして新たに整形外科の織田崇医師が診療部長になりました。医局長は引き続き、水越医師が担当しています。

4月は4人の医師を迎えました。内科の榮浪洋介医師、整形外科の小原尚医師、濱岡航大医師、そして大阪大学整形外科学講座より栗原拓也医師が着任しました。

今年度の医局は明るいニュースが多く、小原医師、栗原医師は春には小樽の地で新婚生活を始めました。また、神経内科の平野医師は11月に無事に出産をして育児を取得中です。7月には例年通り多くの医師が潮祭りの練り込みに参加しました。

2月8日・9日には和田院長が会長の第31回肘関節学会がグランドパーク小樽で開催され国内外から多くの医師が来樽されました。ちょうど、おたる雪あかり

の路と同時期の学会開催で小樽の冬を楽しんで頂けたことと思います。

少し医局の中のお話をしますと、医師はひとりひとり仕切られたブースを使用しています。ブース中には白で統一された机・書棚・脇机・ロッカーが整備されており、広さも3畳程あります。これ程、完備された医局は数多ある病院の中でも随一のようなのです。毎日の診療、手術で忙しく、医師は医局でゆっくりと過ごす時間は余りありませんが、それでも束の間は和気あいあいと過ごされています。各科の垣根を越えて医療の相談をしている様子や上級医の先生が後輩医師に自分の持てる知識を丁寧に伝えている様子を垣間見ると医療とはこのようにして成り立つのだと感じます。

また、当院は1ヶ月で述べ100名程の非常勤医師のサポートを札幌医科大学を中心に受けており外来診療、手術、当直等をして頂いております。そして札幌医科大学から医学生の実習受け入れ、山形や大阪の済生会病院から研修医の地域臨床研修実習受け入れと常に多くの医師、学生が来院されており人的交流が進んでいます。

文責 医局秘書 吉田 理恵

【スタッフ】

氏 名	役職名
水越 常德	副院長
宮地 敏樹	院長補佐
明石 浩史	副診療部長
榮浪 洋介	内科医長
舩谷 治郎	内科医師
本谷 雅代	非常勤医師（札幌医大消化器内科）
志谷 真啓	非常勤医師（JＲ札幌病院消化器内科）

【当科の概況】

概況は昨年度報告と変わっておりません。当科では札幌医大消化器内科(旧第一内科)出身者にて成り立っており、診療内容は消化器疾患を中心に内科一般診療を行っております。新病院になってから救急搬送数が増加してきています。当院では以前より「断らない医療」を掲げており、当科で診療可能な患者さんの受け入れは積極的にやっております。

【当科の診療内容】

内視鏡は各医師が上下部内視鏡の検査及び処置に当たっておりますが、札幌医大消化器内科の協力を得て、胆膵は同医局の専門医師(本谷・志谷両医師)が来てくれており、胆道・膵疾患の検査・治療に当たってくれています。どちらかといいますと特殊な手技である胆膵疾患に対する内視鏡的乳頭切開術（EST）、内視鏡的胆道ドレナージ術（EBD）などを数多く処理してもらっています。以前は他院へお願いしていた例も最近ではほぼ全てを当院で対処しています。消化管の治療内視鏡としましては、胃や大腸など消化管の腫瘍に対する内視鏡的粘膜切除術（EMR）、消化管閉塞に対するステント留置術、出血性疾患に対する各種止血術などを行っています。内視鏡的粘膜下層剥離術(EBD)につきましては、医局の同門でもある手稲溪仁会病院の消化器内科田沼先生に来てもらっております。NASHなどの肝疾患には肝生検を行っており、明石医師を中心に肝炎に対しての核酸アナログ製剤治療も数を増やしてきているところです。B型肝炎は別にして、C型肝炎は国内でも患者さんがほとんど居なくなると考えられます。糖尿病に関しましては、糖尿病教育入院体制を整えております。甲状腺疾患は主に水越が担当しておりますが、小樽・後志管内の多くの施設からご紹介いただいているところです。アイソトープ治療は札幌市内の紹介先と連携しながら多くのバセドウ病患者に対してアイソトープを行っているところです。当院は呼吸器内科が無いのですが、重篤例や緊急例を除いては、当院で出来る範囲で診ております。小樽は高

齢化していますことから、消化器疾患だけではない高齢者を診ることも多く、胃瘻の造設なども行っております。当院は整形外科の手術も多いのですが、糖尿や肺炎、イレウスなど整形の病気とは別に内科疾患を持った患者も多く、コンサルトも自然と多くなります。当院外科には消化管手術や胆摘術、甲状腺手術などを依頼しています。お互い垣根無く、常日頃から協力しあっており、毎週カンファレンスを行い、内科からの紹介症例について術前後の評価をしております。また、院内では明石医師を中心に緩和治療チームが作られています。

【学会認定施設】

- ・日本内科学会教育関連施設
- ・日本消化器病学会専門医制度認定施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本甲状腺学会認定専門医施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設

【人の動きとこれからに向けて】

小樽市の人口が毎年2000人ずつ減少しているのは由々しき事態です。恐らく例外なくこの病院も患者増が期待出来ません。といっても医師が余るわけでもありません。平成30年3月で舩谷副院長が定年退職されました。医師不足の中、どうなることかと不安でしたが、嘱託医師として常勤同様に引き続き当院で働いてくれることになりました。本当はゆっくりしていただきたいのですが、「この状況で辞めるわけには行かない」と男気を出して下さり、定年前と何も変わらず働いてくれております。内視鏡検査においては常勤医師時代と変わらずパワーを発揮して下さい、頼もしい存在であります。宮地医師は今年から院長補佐に就任しています。医療安全などの難しい問題に当たってくれております。明石医師は副診療部長として、いつものニコニコした笑顔で院内歩き回っております。この3名と文責の私水越の4人で今までやってきておりました。みんな歳を重ねていく中で、限界に近い状況でした。夜間の急病センターからの受け入れなどは宮地・水越・明石の3人で引き続きやっております。そして、ようやく平成30年4月から札幌医大の医局から榮浪医師が派遣されて来ました。圧倒的に若いのですが、内視鏡など舩谷先生と一緒に色々こなしてくれております。夜は早寝と言うことで少し弱みみたいですが、これから消化器診療で力を発揮してくれると期待しています。私水越は副院長に就任、院内の雑事を担当しています。昨今、医師の働き方改革が叫ばれています。みんな良かれと思って、夜間・休日仕事をしています。過労死の問題を考えますと、そうも言っ

ていられない状況なのは分かるのですが、急にということも出来ずみんな戸惑いながらも、なるべく休むようにしていかなければなりません。国の指導の下、いろいろ変化がありそうです。ただ、この地域の医療に貢献

しなければならず、日常診療の充実を図り、診療の質の向上のためにも当科全員自己研鑽に努めていきたいと考えています。

文責 副院長 水越 常德

【スタッフ】

森 喜弘	循環器内科部長
高田 美喜生	循環器内科部長
國分 宣明	非常勤

【当科の特徴】

当科は、虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)、心不全、不整脈、弁膜症、大動脈疾患、先天性心疾患などの心血管疾患全般を専門的に扱うとともに、腎疾患および高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病も対象に幅広い分野の診察・治療を行なっています。

特に腎機能が低下する原因は多様ですが、原疾患が何であろうとも進行した状態においては体液組成を中心とした共通かつ複数の代謝異常が生じます。

しかも、それぞれの代謝異常自体が腎障害の進行因子として作用し、同時に他臓器の障害も進行させることが多くあります。

高齢化にともない、慢性腎臓病に代表される腎臓病は増加しており、当科外来の患者さんの多くも、腎機能障害を有しています。当科は日常診療において1人、1人の病態を理解し、対策を講じることにつとめています。

【平成30年度の取り組み】

慢性腎臓病(CKD)の原因疾患である糖尿病性腎症、高血圧性腎硬化症の治療に特に力を注ぎ、末期腎不全(ESRD)への進行の抑制と心血管病変の発症の予防を目的として、高齢化社会に対応した実践的なCKD対策に努力しています。

【今後の目標】

慢性腎臓病(CKD)が注目されるのは、1つは透析療法や腎移植などの腎代替療法を必要とする末期腎不全(ESRD)患者の増加です。多くの患者のQOLを低下させるだけでなく、経済的、人的に多大なコストを要しています。

2つ目は、CKDは末期腎不全のリスクのみならず、心血管事故や死亡あるいは入院のリスクファクターとして重要であることが、多くの疫学研究により明らかにされています。

すなわち、CKDはその数の多さと腎臓以外の健康障害の危険因子として人々の健康を脅かす重要な疾患として位置づけられています。

CKDは高血圧・糖尿病などの生活習慣病や加齢など、今後も増え続けることが確実な背景因子と深い関連があります。したがって、増え続けるESRDの発生を抑えるため、そして、心血管事故を予防するために、CKDの早期発見と、原因疾患に対する適切な治療に取り組んで行くことが大切であると考えています。

文責 循環器内科部長 高田 美喜生

【スタッフ】

松谷 学	部長／診療部長
林 貴士	部長
野中 隆行	医長
平野理都子	副医長（休職中）
川又 純	（札幌医科大学神経内科学講座准教授） （非常勤医師）

【当科の特徴】

当科は、脳脊髄、末梢神経、筋肉に関連した疾患の診断と治療を行なっております。脳脊髄の疾患としては、脳梗塞や一部の脳出血などの脳卒中や記憶障害や遂行機能障害などが見られるアルツハイマー型認知症、四肢の振戦や動作緩慢、姿勢反射障害が見られるパーキンソン病、パーキンソン症状に加え変動のある認知機能の低下など特徴のあるレビー小体型認知症、運動神経の変性により全身の筋肉が萎縮していく筋萎縮性側索硬化症や、そのほか脊髄小脳変性症、多系統萎縮症などの神経変性疾患、感染症や代謝障害に伴う脳炎・脳症、症状の再発寛解を繰り返す多発性硬化症、末梢神経の疾患としては、先行感染後に四肢筋力低下をきたすギラン・バレー症候群や筋力低下・感覚障害を慢性の経過で再発寛解を繰り返す慢性炎症性脱髄性多発神経炎、神経と筋肉の接合部の疾患では眼瞼下垂や複視、筋力の易疲労性を呈する重症筋無力症、筋肉の疾患として筋痛や筋力低下を呈する多発筋炎などがあります。脳脊髄・末梢神経・筋肉の症状は上記の疾患以外にも肝障害や腎障害、糖尿病や甲状腺機能異常などの内分泌疾患などを原因としても生じるため、頭、の先から足の先まで診察し、内科疾患の知識も動員しながら診療しております。

神経変性疾患の多くは、運動障害や失調症状、嚥下障害などの症状が緩徐に進行していき、日常生活に様々な障害を及ぼします。このため医学的介入にとどまらず、介護や福祉の領域とも連携して患者さんの生活の質が少しでも保持され、向上することを常に模索しております。

今後、日本の高齢人口はますます増加することが考えられ、それに伴い脳卒中やアルツハイマー型認知症をはじめとする認知症性疾患、パーキンソン病および関連疾患も増えていくことが予想され、神経内科の必要性は増していくと思われます。

【平成30年度の取り組み】

医療に関して。後志圏内では数少ない神経内科急性期病床のある病院として、連日の外来診療や救急隊や他医療機関からの紹介患者受け入れなどを行っております。急性期治療の後には、症例によっては地域包

括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟での治療を継続し、病院から地域へとシームレスな患者対応ができるように診療をしております。

当科では神経変性疾患を診ているため認知症を患う患者さんを診療することも多いのですが、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症（2012年）であると報告され、認知症を持つ患者さんが身体疾患を患って入院してくる例が大変多くなっています。この状況に対し、平成28年度の診療報酬改正で「認知症ケア加算」が創設されました。身体疾患を持った認知症の患者さんは、せん妄や行動・心理症状を起こしやすく、身体疾患の治療に難渋することも少なくありません。入院時に認知症の存在を評価し早期に対策を立てることが重要となりますが、院内認知症ケア推進室が中心となり研修会を行い多職種に認知症の基礎知識を広める活動をしており、より良い認知症ケアが行われるよう協力しております。2018年10月に札幌で行われた日本認知症学会学術集会へ参加し、認知症ケアチームの取り組みの成果について発表しました。

教育に関して。当院では神経内科専門医を4名（内1名非常勤）、日本内科学会総合内科専門医2名を擁し、日本神経学会教育施設となっております。専攻医（後期研修医）の先生に当院独自で神経内科専門医資格を取得できる体制を引き続き取っています。さらに小樽市を含む後志医療圏内で中核的急性期病床および回復期リハビリテーション病床を有する当院を基幹病院とした臨床研修協力施設、新・内科専攻医研修基幹施設の認定を受けております。また今年度は札幌医科大学から、必修クリニカルクラークシップ（5年次）として93名、神経内科選択クリニカルクラークシップ（6年次）として23名の医学部生を受け入れております。このような形で医学教育や若手医師の育成などに力を入れております。

【今後の目標】

平成31年度は、今年度に引き続き神経内科必修および選択クリニカルクラークシップの医学生を受け入れ、神経学的診察から臨床推論、鑑別診断、必要な各種検査、疾患ごとの治療について実践的に学べるよう指導していきたいと考えています。また新・内科専攻医研修基幹施設として専攻医の受け入れをしていきたいと考えています。

院内認知症ケア推進室を中心とした院内研修会への協力や認知症ケアチームによるカンファレンスや回診へ参加することで院内のせん妄対応能力向上を図りたいと考えています。また研修後の対応能力評価を行うことで研修内容の改善や評価内容の学会発表へと繋げていきたいと考えております。

文責 神経内科部長 林 貴士

外科・消化器外科

【スタッフ】

氏 名	役職名	専門・認定資格等
木村 雅美	副診療部長	日本消化器病学会 指導医・専門医 日本外科学会 指導医・専門医・認定医 日本消化器外科学会 指導医・専門医 日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医 日本内視鏡外科学会 技術認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 検診マンモグラフィ読影認定医
孫 誠一	外科部長	日本消化器病学会 指導医・専門医 日本外科学会 指導医・専門医・認定医 日本消化器外科学会 指導医・専門医 日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 検診マンモグラフィ読影認定医
田山 誠	外科部長	
島 宏彰	非常勤医師	日本外科学会 指導医・専門医 日本乳癌学会 指導医・専門医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 検診マンモグラフィ読影認定医
里見 路乃	非常勤医師	日本外科学会 専門医 日本乳癌学会 専門医・認定医 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 検診マンモグラフィ読影認定医

【部署の特徴】

当科では消化器疾患、甲状腺疾患の外科治療と、ヘルニア、乳腺疾患、肛門疾患の診断と治療を行っています。また、手術症例を中心に術後補助化学療法、進行・再発症例に対する化学療法、緩和治療も担当しています。

当科では「体にやさしい手術」を提供するために、「腹腔鏡による外科治療」を積極的に行ってきた歴史があります。道内でも先駆的となる平成3年より腹腔鏡下胆嚢摘出術を導入し、平成5年からは胆嚢胆管結石症に対し一期的治療が行える腹腔鏡下胆管切石術を実施してきました。現在では、胆石症はもちろん、様々なヘルニア疾患、急性虫垂炎・腸閉塞・潰瘍穿孔などの急性腹症での緊急手術、そして胃癌や大腸癌の外科治療においても、適応や安全に配慮しつつ積極的に腹腔鏡手術を行っております。また、常勤の日本内視鏡外科学会技術認定医の指導により安全かつ質の高い腹腔鏡手術を提供していると自負しています。

術後早期のリハビリテーションを充実したスタッフにより積極的に行っています。術後早期離床を目指すことにより、術後合併症を予防し、早期回復・早期退院・早期社会復帰につなげています。

【実績】

年 度	平成30	平成29	平成28	平成27
胃切除術	1 (0)	8 (4)	7 (4)	4 (2)
胃全摘術	10 (3)	1 (0)	5 (2)	5 (1)
胆嚢摘出術	33 (33)	38 (35)	46 (43)	46 (44)
胆管切石術	4 (4)	6 (6)	6 (6)	6 (6)
結腸切除術	25 (17)	24 (13)	19 (10)	19 (10)
直腸切除術	5 (4)	8 (5)	2 (2)	7 (4)
直腸切断術	1 (1)	3 (1)	0 (0)	2 (2)
虫垂切除術	15 (14)	15 (14)	11 (8)	12 (9)
鼠径部ヘルニア手術	28 (23)	35 (25)	27 (17)	30 (22)
腹壁癰瘍ヘルニア手術	0	2 (1)	1 (0)	4 (0)
甲状腺手術	12	11	7	13
乳腺手術	0	0	1	1
肛門手術	3	4	7	8
外来手術	134	139	138	139

※総手術件数（腹腔鏡手術件数）

【平成30年度の取り組み】

平成30年度はスタッフの異動もなく、常勤医3人体制でこれまでと同様に安全かつ質の高い外科診療を行えるように努めました。平成30年度より開設した胆石症外来とストーマ外来および既存のヘルニア専門外来の発展と周知を目指して、院内外にプロモーション活動を行いました。

【今後の目標】

平成30年度より消化器病センターが開設されました。近年、消化器がん治療は腹腔鏡手術の導入による低侵襲化や集学的治療による予後の改善など飛躍的な進歩を遂げています。当科では早くから胃癌や大腸癌に対して腹腔鏡手術を導入し良好な成績を残してきました。消化器疾患に対して、地域の医療連携を推進し、消化器内科との連携強化、一体化に努め、機能充実を図り、より効率的に診療を行っていきたいと考えております。

文責 外科部長 孫 誠一

整形外科

【スタッフ】

近藤 真章	名誉院長	整形外科専門医、脊椎外科
和田 卓郎	病院長	整形外科専門医、手外科専門医、 上肢専門
織田 崇	診療部長	整形外科専門医、手外科専門 医、骨粗鬆症専門医、上肢専門
興村慎一郎	整形外科医長	整形外科専門医、膝関節 専門
小原 尚	整形外科副医長	
濱岡 航大	整形外科副医長	
栗原 拓也	整形外科副医長	

【当科の特徴】

手・肘センターでは、専属の作業療法士と協働して上肢疾患や外傷の専門的な診療を行っています。変形性肘関節症、上腕骨外側上顆炎の鏡視下手術、母指CM関節症、肘部管症候群、手根管症候群など幅広く手術を行っています。膝に関しては、変形性膝関節症に対する人工関節置換術や骨切り術、スポーツ傷害に対する前十字靱帯再建術、半月縫合術などを行っています。前十字靱帯損傷では、専属の理学療法士とチームを組んで治療に取り組んでいます。札幌医科大学整形外科との連携により、鏡視下腱板修復術、人工肩関節置換術などを行う肩関節専門外来、頸髄症や腰部脊柱管狭窄症などの脊椎疾患に対する診断と手術を担当する脊椎専門外来、病態や骨折リスクに応じて薬物療

法を行う骨粗鬆症外来を開設しています。高齢過疎化が進む地域の実情に合わせて、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を活用することで、術後や保存療法に対しても、日常生活復帰まで十分な入院リハビリを行っています。

日本整形外科学会、日本手外科学会を始めとした国内外での学会発表、国内誌、海外誌への論文発表を行うなど、精力的に学術活動を行っています。

【目 標】

小樽・後志地区において、各専門部位で日本トップレベルの診療を提供すること、小樽で治療を完結できること、救急患者の受け入れ要請に迅速に対応することを目標としています。

文責 整形外科医長 興村 慎一郎

手術実績（平成30年）

総手術件数	1017
【骨折・外傷】	
橈骨遠位端骨折	70
上肢骨折その他	100
大腿骨近位部骨折	117
下肢骨折その他	101
骨盤骨折	2
脊椎骨折	5
腱・神経損傷	29
開放骨折(指以外)	2
開放骨折(指)	3
抜釘	103

【変性疾患など】	
鏡視下腱板修復術	26
関節唇形成術	1
人工肩関節置換術	3
人工肘関節置換術	1
肘部管症候群	13
手根管症候群	54
滑膜切除(肘・手)	13
腱移行	7
関節形成(手・指)	9
関節固定(手・指)	2
腱鞘切開	129
上肢その他	31
人工股関節全置換術	19
人工膝関節全置換術	38
膝関節鏡手術	20
膝靱帯再建術	17
膝周囲骨切り術	16
外反母趾	1
下肢その他	35
腫瘍	21
頸椎	8
腰椎	31

泌尿器科

【スタッフ】

堀田浩貴 副院長：日本泌尿器科学会、専門医、日本泌尿器科学会指導医、ICD（インフェクションコントロールドクター）、日本性機能学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本医師会認定産業医、日本化学療法学会抗菌化学療法認定医

安達秀樹 泌尿器科部長：日本泌尿器科学会専門医・指導医、日本性機能学会専門医

【当科の特徴】

泌尿器科は、副腎・腎臓・尿管・膀胱・前立腺・陰茎・尿道・精巣などを原因とするさまざまな症状と疾患を診察・治療する診療科です。

診療内容は、泌尿器科一般（排尿障害、尿路感染症、尿路結石など）、悪性腫瘍、慢性腎臓病（腎不全、透析）などを中心に行っております。

当院では、日本泌尿器科学会認定の専門医・指導医の資格を有する医師二名と、札幌医大泌尿器科からの出張医が診療を担当します。また日本泌尿器科学会の基幹教育施設に認定されております。

患者さんの病気・病状に合わせて、最善と思われる治療方法を検討し、十分な説明を行います。患者さんもお自身の病気・病状について充分にご理解いただいたうえで、説明と同意のもとに治療を行うことを重要な目標として、日々診療に従事しております。

【実績】

I. 外来

外来は月曜日から金曜日まで午前各一枠、土曜日は第二、四週午前に各一枠、そして火曜日午後に性機能専門外来を行っています。平成30年の外来延患者数は、8891名でした。紹介率は41.4%、逆紹介率は36.4%でした。主病名による上位疾患は、前立腺肥

大症、急性膀胱炎、過活動膀胱、神経因性膀胱、などでした。外来化学療法は前立腺がん、膀胱がん症例などに対して、積極的に取り入れています。

II. 入院

平成30年の延べ患者数は3742名、新入院患者数は351名、手術件数は250件、平均在院日数は9.4日でした。主な入院病名は、膀胱がん、前立腺がん、尿管結石症、慢性腎臓病、水腎症などでした。札幌医科大学泌尿器科と綿密な連携を図り、集学的治療により改善が期待できる症例は積極的に紹介を行っています。

III. 透析医療

他の治療法による改善が見込めず、自覚症状も認められる末期慢性腎臓病症例に対しては、今後の治療方法（血液・腹膜透析、腎移植等）に関する十分な説明を行っています。血液透析の導入は、本人の十分な理解が得られた症例に対して行っております。平成30年の新規導入患者数は16名でした。おおよそ60名の血液透析患者さんに対して、安全かつ快適な医療を提供できるように泌尿器科医師ならびにスタッフ一同日々奮闘しております。また長期的な入院による血液透析が必要な場合には、近隣の透析施設に治療を依頼しております。

【平成30年度の取り組み】

安全を第一として、患者さんが十分に満足できるような医療の提供を目指しております。

【今後の目標】

札幌医大泌尿器科との提携を密として、より高度かつ信頼できる医療の提供を心掛けております。

文責 副院長 堀田 浩貴

医療技術部

■ 総 括

◆部門構成

- ・ 薬剤室
- ・ 臨床検査室
- ・ 放射線室
- ・ リハビリテーション室
- ・ 栄養管理室
- ・ 臨床工学室

◆医療技術部職員数 115名

◆職員構成

薬剤師13名
臨床検査技師10名
診療放射線技師8名
理学療法士38名
作業療法士22名
言語聴覚士6名
管理栄養士4名
臨床工学技士10名
助手4名

【医療技術部理念】

私たちは、専門職種の壁を越えた協力体制を築き、患者さんが安心できる専門技術を提供します。

【平成30年度医療技術部目標】

- ☐ 検査・加算等の算定漏れ防止
- ☐ 医療技術部全体で知識の習得
- ☐ 地域社会貢献

【平成30年度の活動】

平成30年度は部門の目標として、医業収益増収への取り組みとして診療報酬の加算等の算定率の向上や算定漏れの防止、技術の向上を目指して知識の習得・共有の為の講習、地域社会貢献としまして一般市民向け公開講座や中・高生向け職場体験を推進しました。

具体的な活動例としては、下記の様なことを企画、実施しました。

- ・ 医療技術部会議の中で、各部署の検査数や加算の実績を報告しあい、みんなで現状の把握と算定漏れ等の防止に努めました。
- ・ 部門教育委員会としては学会出席者が出席して学んだことをみんなに伝える「伝達講習会」を開催しま

した。また、初の試みとしてコ・メディカルの実習生を対象に「チーム医療とは何か」を理解してもらえるように、糖尿病を基礎疾患にもつ大腿骨頸部骨折の患者さんに対して、各職種はどのようなかわりを持つのかというテーマでワークショップを開催しました。参加した実習生から非常に勉強になったという声を多数聞くことが出来ました。

- ・ リハビリ室では今年度も、リハビリ市民講座と題して一般市民対象にリハビリに関する内容で定期開催をしました。また、講演依頼も積極的に受けつけており、栄養管理室ではヘルパー協議会で講師を務めました。
- ・ 昨年に引き続き、未来の医療人材育成により地域社会へ貢献することを目指し、地元の高校生を対象としたコ・メディカル職場体験ツアーを企画・実施しました。また、菁園中学の学生の職場体験を医療技術部主導で受け入れました。

また、通常の業務に加えて令和2年度に重心施設みどりの里の当院敷地に移転統合する計画が具体的にスタートしました。これに伴い、医療技術部としても各部署において業務統合の打ち合わせを進めることとなりました。各部署間で人事交流等も実施しながらお互いの業務の仕組みや特徴を理解することに努め、統合後の業務の摺合せを精力的に進めた結果、ある程度の統合後の業務遂行体制の目途を付けることができました。

【今後の目標】

平成31年度に関しては、4月1日より施行される「働き方改革」の実現と、今後、一層厳しくなる医療環境を見据えて業務の効率化を一層推進します。また、令和2年度夏に開業予定の重心施設「みどりの里」との移転統合に向けた準備を積極的に進め、より地域に密着した病院づくりに向け、多職種と積極的に連携・協力して、病院理念及び部門理念の実現に努めたいと思います。

文責 医療技術室長 松尾 寛志

薬 剤 室

【スタッフ】

役 職	氏 名	認定・専門資格等
室 長	上野 誠子	日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師 日本アンチドーピング機構スポーツファーマシスト 介護支援専門員
課 長	鈴木 景就	緩和薬物療法認定薬剤師(日本緩和医療薬学会) 麻薬教育認定薬剤師(日本緩和医療薬学会) N S T 専門療法士(日本静脈経腸栄養学会) 認定実務実習指導薬剤師 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師 日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師
主 任	小野 徹	抗菌化学療法認定薬剤師(日本化学療法学会) 感染制御認定薬剤師 認定実務実習指導薬剤師 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師
薬 剤 師	笠井 一憲	N S T 専門療法士(日本静脈経腸栄養学会) 健康食品管理士 腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師(日本腎臓病薬物療法学会) 認定実務実習指導薬剤師 日本病院薬剤師会認定指導薬剤師 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師 日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師 日本アンチドーピング機構スポーツファーマシスト 介護支援専門員 J P A L S 認定薬剤師(日本薬剤師会)
	青木有希子	糖尿病薬物療法准認定薬剤師(日本くすりと糖尿病学会) 日本糖尿病療養指導士 高血圧・循環器病予防療養指導士(日本高血圧学会・日本循環器病予防学会) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師
	一野 勇太	腎臓病薬物療法認定薬剤師(日本腎臓病薬物療法学会) 認定実務実習指導薬剤師
	村川麻里子	日本糖尿病療養指導士 認定実務実習指導薬剤師 日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師
	中村 圭介	老年薬学認定薬剤師(日本老年薬学会) 日本病院薬剤師会認定指導薬剤師 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師 日本アンチドーピング機構スポーツファーマシスト
	芦名 正生	外来がん治療認定薬剤師(日本臨床腫瘍薬学会) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師
	寺嶋 望	高血圧・循環器病予防療養指導士(日本高血圧学会・日本循環器病予防学会) 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師
	又村 健太	
	松倉 瑞希	日本糖尿病療養指導士
	鹿野 彩未	
薬剤助手	西野 純子	

【部署の特徴】

薬剤室では安全で確実な調剤を基本に薬を通して
チーム医療の一員として業務を行うことを目標にして

います。業務はグループ制とし、それぞれリーダーを
置き業務分担しています。

【実績】

調剤業務件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
処方せん枚数 (枚)	院外処方せん	6,169	6,618	6,051	6,456	6,417	5,587	7,114	6,462	6,360	6,480	5,830	6,063
	院内処方せん	22	20	22	25	31	31	33	16	24	25	31	37
院外処方せん発行率(%)		99.6	99.7	99.6	99.6	99.5	99.4	99.5	99.8	99.6	99.6	99.5	99.4
入院処方せん		4,079	4,688	3,958	3,888	3,784	3,553	4,691	4,228	4,309	4,454	4,250	4,345
注射処方せん		4,655	4,854	4,030	4,883	4,981	4,325	4,888	4,493	4,222	4,895	3,391	3,909

診療報酬関連

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
薬剤管理 指導料	ハイリスク薬	215	271	258	246	244	233	312	266	276	247	266	284
	その他の薬	181	220	226	236	214	170	262	213	198	247	243	235
	合計	396	491	484	482	458	403	574	479	474	494	509	519
	退院時薬剤情報管理提供料	149	161	175	166	111	75	123	111	111	97	106	119
	麻薬管理加算件数	18	22	11	12	16	17	19	18	13	21	15	25
無菌製剤 処理料	無菌製剤製剤処理料1	17	24	25	23	19	16	27	23	25	20	23	25
	無菌製剤製剤処理料2	332	258	254	224	264	240	221	253	321	395	155	127
抗悪性腫瘍薬処方管理加算		13	24	38	42	48	34	37	45	44	40	40	41
病棟薬剤業務実施加算		605	645	564	560	567	540	722	592	639	684	618	595
特定薬剤使用管理料(TDM)		7	10	7	22	16	7	18	10	4	17	8	8
薬剤総合評価調整加算		1	3	1	3	3	1	1	0	0	1	0	0
がん患者指導管理料				29	52	33	18	35	31	19	22	21	18

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来面談件数	日曜入院(5月～入院前面談)	5	22	52	42	34	38	38	38	33	43	35	44
外来面談件数	化学療法	1	3	30	42	34	27	50	49	44	43	43	35

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
病棟薬剤業務総実施時間		512	560	556	552	524	458	598	539	506	534	489	506
持参薬処理件数		353	530	470	445	414	389	514	382	470	489	477	454

【平成30年度の取り組み】

平成30年度は薬剤師13名・調剤助手1名のスタッフで、調剤・注射調剤・院内製剤・無菌製剤・薬品管理・麻薬管理・医薬品情報管理(DI)・薬剤管理指導業務(病棟業務)・チーム医療への参画(感染対策チーム、栄養サポートチーム、がん化学療法、緩和ケアチーム、糖尿病チーム、褥瘡対策チーム、認知症ケアチーム)を行いました。4月には昨年度退職した薬剤師1名の補充により新卒薬剤師を迎え、薬剤管理指導件数は目標とする400件を上回ることができ、病棟薬剤業務実施加算の算定要件でもある週20時間以上の病棟業務を行っています。

平成30年度の取り組みとして後発医薬品の使用推進を目標としました。医薬品情報管理室を中心に後発医薬品への切り替えを薬事委員会で提案し、関係部署の協力の結果、使用割合は85%を超え後発医薬品使用体制加算1の算定が可能となりました。後発品使用割合は機能評価係数1で評価される項目になっています。外来薬剤師業務として入院予定患者への対応とし

て行ってきた持参薬確認を、これまでの日曜日入院患者から5月より入院前患者を対象としたことで実施件数が増加し手術前中止薬の把握等安全面に貢献できていると思います。がん患者の指導については芦名薬剤師が外来がん治療認定薬剤師を取得したことにより、がん患者指導管理料への算定が可能となりました。診察前面談を業務の基本とし抗がん剤(注射薬、内服薬)の内容、注意点、副作用等を説明するものです。面談を重ねていくうちに治療に対する理解が深まり、積極的に治療に取り組むようになり、副作用軽減、治療の継続等につながると考えられます。院外処方せんへの関与として、当院の院外処方せんの大部分を応需している門前の保険薬局3軒の管理薬剤師と当院の薬剤師と懇談会を月1回の開催を継続しており、情報伝達・共有の場として活用しています。教育に関しては薬学実務実習を今年度も3名受け入れることができました。薬学生の早期体験実習や医療技術部コメディカルツアーを通じて高校生の職場体験等の受け入れも行い、病院薬剤師の職能について紹介する機会となりました。

た。研究については、病院薬剤師として日常業務の中で問題点から研究テーマを選定し、学会等で発表することにより、多くの患者さんに貢献できる可能性があります。今年度は7演題の発表を行うことができました。みどりの里統合に関して、業務が円滑に移行できるよう薬剤師間で協議をすすめています。7月には採用医薬品統合プランを協議の上作成し、プランに沿って進んでいます。9月6日に発生した北海道胆振東部地震の際には病院の方針に沿い、関係部署協力のもと業務を行いました。電気容量、医薬品の在庫量、スタッフ間の連絡方法、門前調剤薬局との連絡体制・協力等今後の課題となりました。

一年目を終えて

医療技術部 薬剤室 鹿野 彩未

当院に入職して一年目ですが、薬剤師、社会人としても一年目でした。大学まで札幌で暮らしていたので、就職を機に小樽へ引っ越し一人暮らしも一年目でした。何もかも初めてだらけで不安と期待の多い年でした。薬剤室では今年度新人は私一人だけの入職で、同期がいません。ですが、新人研修で他部署の同期と話す機会が多く、院内で話せる同期も数人でき安心したのを覚えています。入職してから半年は薬剤師の基礎となる調剤業務について時間をかけて教えて頂きました。秋頃からは先輩方について病棟業務も経験するようになりましたが、半年間薬剤室に籠っていたので、他職種の方は薬剤室に新人がいることも知らなかったことと思います。当初は各病棟を一週間ずつまわり、全病棟を経験させて頂きました。入職後にも関わらず、実習生並みに様々な病態、症例を先輩方から教わる事ができ、とても有難い期間だったと感じています。

11月には1週間のリフレッシュ休暇を頂き、広島と四国へ行ってきました。学生時代から神社巡りが好きで、御朱印を集めています。今回は以前から行きたいと思っていた厳島神社を中心に、長期休暇をもらっていたので香川の金刀比羅宮にも登ってきました。时期的に気温も丁度良く、紅葉も綺麗で良いタイミングでした。厳島神社は鳥居が干潮と満潮で景色が全然異なり、他の神社にはない魅力があります。金刀比羅宮は山頂まで785段も階段があり、到着したかと思えば階段の繰り返しで挫けそうになりましたが、山頂まで

【今後の目標】

平成31年度の取り組みとして、薬剤管理指導件数維持、退院時薬剤情報管理提供料増加、使用薬剤の減少を主要項目として考えていきます。チーム医療の一員として質の高い業務を行うため、専門薬剤師の養成・更新等などの人材育成を今後もすすめていきます。

文責 薬剤室長 上野 誠子

登った時の達成感は忘れられません。今回の旅行で日常では味わえない経験ができ、また仕事を頑張ろうというモチベーションにもなりました。

一年目を終えて、薬剤室のイメージは、専門的な知識を持っている先輩方が多く、普段は各々調剤室、病棟などそれぞれの担当についていますが、困った際には相談して助け合いながら業務に取り組んでいると思います。そんな中、私はまだまだ知識・技術不足なことが多く、先輩方に頼ってばかりで申し訳なく思います。ですが、来年度からは病棟も固定となる予定で、自分一人で判断しなければならない場面も増えてくることと思います。そんな時に一年目の経験を活かしつつ、薬剤師としての自覚を持ちながら日々勉強していきたいと思います。ゆくゆくは先輩方のように専門的な知識を身に付け、認定薬剤師の資格も取得していきたいと考えています。



厳島神社の鳥居

臨床検査室

【スタッフ】

坂上 延雄 室長 診療情報管理士
認定臨床化学・免疫化学制度
保証管理検査技師

辻田 早苗 技術課長 超音波検査士（循環器）
NST専門療法士

木谷 洋介 技術主任
末藤智枝子
一条 周一
高橋 賢規
小林 拓真
向田 真綺
伊藤 朱莉
岡本 晃光 糖尿病療法指導士
逢坂裕美子 NST専門療法士
伊藤 千春（助手）

【部署の特徴】

検体検査や生理検査等の検査業務が主となりますが、院内の様々な支援業務を行い医療技術部の枠を超えて、診療部・看護部・事務部等の部門間の連携がスムーズ行われるように技術支援を行っている部門と考えています。

【実績】（患者数・手術件数などは、別項目にて記載します）

（検体検査）

生化学	免疫	血液	検尿	血糖・HbA1c	止血機能	血型	交差試験	輸血人数	CGM
40515	10309	34935	27339	38517	4680	2384	1123	494	52
▲80	△557	▲118	△277	▲364	△181	▲39	▲329	▲57	▲15
99.8%	105.7%	99.7%	101%	99.1%	104%	98.4%	77.3%	89.7%	75.4%

（生理検査）

心電図	ホルター心電図	肺機能検査	眼底検査	聴力検査	トレッドミル	ABI
8035	142	1168	191	3535	7	249
△343	▲25	△101	△2	△432	▲12	▲16
104.5%	85.0%	109.5%	101.1%	113.9%	36.8%	94%

頸動脈エコー	NCV（技師）	脳波	睡眠検査	心エコー（技師）	下肢静脈エコー
41	2	76	6	541	31
▲27	0	△9	▲5	△19	△16
60.3%	100.0%	113.4%	54.5%	103.6%	206.7%

【平成30年度の取り組み】

- * 検体検査項目で昨年度よりDPC導入により若干下回る処理検体数でしたが平成28年度に実施致しましたFMSに於ける機器の見直しにより大きなトラブルもなく対応していたと思われます。また生化学検査機器を2台体制にしたため、試薬の交換や機器トラブルが発生しても報告の大幅な遅延が解消されていると思われます。
- * 生理検査項目では、心エコー検査等を2名体制に

なったことにより、検査実施人数を昨年より増やすことができたと思います。

- * 今年度は新人職員が2人入職いたしました。業務の中で曖昧になっている事の見直しや、新人職員にもわかりやすく業務に取り組めるように日々取り組んでいます。
- * 市内の高校生の体験ツアーや済生会健康フェスタに参加して、一般の方と交流を深め、臨床検査業務を紹介しました。

【今後の目標】

昨年同様診療部・看護部など病院全体から検査に関して必要とされる様々な事柄に丁寧に対応していきます。医療技術部の横のつながりをより密にして患者さん、病院運営に更に貢献できるように活動していきます。若手技師へのスムーズな業務の移行、教育支援を

強化していきます。様々な勤務形態の中で働きやすく、能力を発揮できるような職場環境作りを目指していきます。

文責 臨床検査室係長 木谷 洋介

小樽に住んで

医療技術部 臨床検査室 伊藤 朱莉

入職して約1年が経ちました。同時に、小樽での一人暮らしもようやく1年が経とうとしています。私の実家は札幌のため、小樽にはよく学生時代の頃から遊びに来ていました。小樽水族館に行ったあと観光街に行き、ルタオでケーキの試食をいただくことがルーティンでした。小樽水族館に関してはどこに何の水槽があるのか、イルカショーの時間は何時であるか覚えてしまうくらい何度も遊びにきていました。そんな小樽で一人暮らしをすることになり、楽しみでもありましたが、不安でいっぱいでした。私は一人暮らしの経験がなく、ましてや自炊や洗濯もしたことがなかったため国家試験が終わってからは、ご飯を炊く練習、洗濯を回す練習などを必死にやっていた記憶があります。今では簡単な料理が作れるほどまで成長したので、たまにはぜひ、実家の母にも作ってあげたいところです。が、実際実家に帰るといつもより豪華な母の手料理が待っているため結局何もせず飼い犬と戯れてしまうのが現実です。

私は札幌の専門学校を卒業し、臨床検査技師になりました。臨床検査技師は1度に入職する人数が少なく、

同期があまりいません。そのため寂しいせいか、専門学校時代の友達みんなと未だ月に1度は集まり、遊んでいます。たわいもない話や思い出話をし、はじめはネガティブな話をしていたとしても最後のほうには「明日からも仕事頑張ろうな…!」と、ポジティブな会話でみんな別れるため不思議です。さすが学生時代、苦楽を共にした仲間だけあって、こういう励ましあえる友達は大切だと日々感じています。これからもみんなと励まし合いながら一生懸命働き、たくさん旅行に行きたいものです。

働き始めるといろいろな人に「検査技師ってなにをするの?」と聞かれます。私も高校生の頃まで検査技師という職業自体知らず、病院に勤めているのは医者と看護師のみであると思っていました。しかし、病院には様々な職種の方がいて、チーム医療に貢献しています。検査技師の仕事は大きく分けると検体検査系と生理検査系の2つに分けられますが、細かく分けると数えることが大変なほどいろいろなことをしています。決して目立って華やかな職業ではないかもしれませんが医療の現場には欠かせない、縁の下の力持ちのような存在であると思っています。私はまだ練習中の業務がたくさんあります。1つでも多く仕事をこなせるように日々努力していきたいです。そしてみんなから信頼されるような検査技師になれるようがんばります!



小樽で買ったまいも缶



小樽水族館のエイ

放射線室

【スタッフ】

放射線室長 松尾 寛志
 技術係長 釜石 明
 技術主任 舟見 基
 技師 久保田裕美、高橋 志織、但木 勇太、
 内藤 格、小林 洸貴、本村 暁子
 助手 森 尚美

【部署の特徴】

平成30年度においては、北海道済生会有史以来となる診療放射線技師の産休～育児休業の取得があり、また新たに2月よりこれまた初となるパートタイムの女性技師が加わり、子育て支援絶賛参画中となり時代の波に乗っております。当部署の放射線技師は9名(うち女性3名)、助手1名の計10名体制で日々の業務にあたっています。

主な業務内容は一般撮影、移動型X線撮影(ポータブル撮影)、骨密度測定(DEXA)、X線透視(主に検

診の胃バリウム検査)、手術中X線透視、CT、MRI、これらの業務を全ての技師がローテーションで行い、一部の技師で腹部・頸部超音波検査、また、乳房X線撮影は女性技師のみの撮影業務として行っています。

夜間および休診日も技師の持ち回りで待機し、呼び出し対応にて緊急撮影業務にあたっています。

【設備機器】

- ・一般撮影装置 (FPD2台、CR1台)
- ・移動型X線撮影装置 (2台)
- ・乳房X線撮影装置 (1台)
- ・外科用X線透視装置 (2台)
- ・骨密度測定装置(DEXA) (1台)
- ・X線透視装置 (2台)
- ・CT(64列MDCT) (1台)
- ・MRI(1.5T) (1台)
- ・超音波検査装置 (1台)
- ・放射線情報システム (1式)

【平成30年度検査実績】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
一般撮影	1844	2143	1899	1987	2036	1721	2136	2254	1788	1833	1940	2011	23592
ポータブル撮影	188	195	160	200	223	150	210	199	226	258	132	155	2296
透視・造影検査	60	78	98	100	85	92	100	74	73	57	46	61	924
嚥下造影	2	3	8	6	5	5	7	8	7	5	7	7	70
乳房撮影	11	13	13	15	16	31	35	36	28	20	13	17	248
骨塩定量検査	92	102	72	71	70	43	60	82	67	68	59	74	860
MRI検査	255	300	291	280	291	253	340	310	251	273	290	297	3431
CT	442	490	439	473	463	403	518	523	512	504	484	438	5689
オベ室X線透視	79	76	75	78	75	66	91	95	85	82	81	98	981
超音波検査	67	99	101	105	80	59	85	76	79	55	59	64	929

【平成30年度の取り組み】

- ・初診時及び定期フォローの甲状腺超音波検査及び耳鼻科依頼の頸部超音波検査が定着し、超音波検査が行える技師が3人から4人となり、緊急の依頼も増えました。
- ・毎週水曜朝開催される内科外科合同カンファレンスに参加し、また放射線科医師の読影レポートを参考に読影のポイント・伝え方等を学び、より良い情報を医師に提供できるよう知識の習得に努め、内科依頼CT検査における読影補助の精度向上に励みました。
- ・MRI検査時における騒音の苦痛緩和のため、音楽をクラシックから邦楽・洋楽・演歌など一部見直しをはかり、現在は42種類となっています。検査を受けた方から多くの好評の声を頂いております。

【今後の目標】

学会や講演会、セミナーなどに積極的に参加し、最新の技術を学び、個々のスキルアップと共に放射線室全体のレベルアップを図り、安心と信頼の医療画像と読影補助の提供を目指します。

医療技術部理念である『私たちは、専門職種の壁を越えた協力体制を築き、患者さんが安心できる専門技術を提供します。』を遂行させるためにも、今後はチーム医療を通じた放射線技師としてのスキル向上を図るとともに、地域におけるCTやMRIなどのモダリティの積極的共有や放射線に関する情報提供など、地域医療へ貢献できる放射線室を目指します。

文責 放射線室長 松尾 寛志

2018年度を振り返って

放射線室 高橋 志織

平成30年は私個人にとっては初めての出産と育児で目まぐるしいスピードで過ぎた1年でした。社会的には胆振東部地震は道民にとって大きな出来事だったのではないのでしょうか。

7月に元気な男の子を無事出産し、大変ながらも思いのほか可愛いわが子のお世話に奮闘していました。ほんの少し慣れてきた9月。地震による北海道全域の停電が発生しました。私はその時、昼夜関係なく起きる息子に授乳中でした。いつものように保安灯の明かりのみの暗いリビングのソファで授乳していると突然電気が消え、ポットの電源が切れる音がしました。実はこの数日前にも短い停電がありちょっと慣れていたので、「また停電か…」と思っただけでブレーカーの確認をすることもなく再び眠ってしまいました。

ところが、朝起きても電気は消えたまま。どうも大きな地震があつて発電所がやられ、北海道全域で停電しているらしい。これは困ったことになってしまったのだと初めて認識しました。信号も消えていましたが、ひとまず夫は出勤。息子はそんな違いもわからないので元気いっぱいこにこいつも通り。カセットコンロにカップ麺はあるし、水はでる。さらに数日前の停電の時にランタン型の懐中電灯を買い足したというファインプレーがあり、これが後々大活躍しました。ひとつだけ気になるのはちょうどおむつを買いに行こうと思っていたので残りが心もとないことでした。午前中のうちに近所のドラッグストアに行ってみました。びっくりするくらいの大行列。まだまだ日差しは強く、生後2か月の息子には厳しい環境だったので、

隣に住む実家の父に並んでもらいなんとか買うことができましたが、結局買えるまでに3時間。もうすぐSサイズになるかもしれないからとストックをケチった罰があたりました。余しても買っとけばよかった…。夕方になっても電気は復旧せず、カセットコンロでご飯を炊き、冷凍庫に入っていたウニにたらこと思いがけず豪華な夕食を明るいうちに食べました。明日の朝には付くだろうとお風呂は諦め、お湯を沸かして息子の体をきれいに拭き、早めに就寝しました。

翌朝になっても結局電気は復旧せず、信号もつかないので出歩くのも危険だと思い家の中で過ごしていました。テレビも見れず、スマホも圏外で情報が全く入ってこず、家の外から何やら放送が聞こえるたびに息子を抱えて外に飛び出してはほくでんの「電気の復旧の目途は立っていません」の情報にがっかりしていました。ちらちら市内でも電気がついたらと噂は耳にしていたのにもかかわらず、我が家は夜になっても復旧しませんでした。再び暗くなり、「今日中の復旧はなさそうだな…」と半分諦め、同時に電気がないと何もできず、日頃どれだけ電気に依存した生活をしているのかと考えさせられました。

暇を持て余し、災害用手巻きラジオで聞いていたFMおたるにリクエスト曲のメールをしてみたりといつもなら絶対にしないことで時間を過ごしていると、外の街灯に明かりが!!!大喜びで電気をつけてテレビをつけて、ラジオにリクエストを送ったことなどすぐに忘れ、ラジオの電源を切りました。なんと現金なものです。

こんなに大変だったのに日常に戻るとすぐ忘れてまた他人事になってしまっていた気がします。このエッセイを書いて再び災害のことを思い出すきっかけになりました。冬の災害への備えとして電源のいらない暖房を購入しようと思います。



リハビリテーション室

【概 要】

リハビリテーション室 算定疾患別リハビリテーション料

- ・脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ
- ・運動器リハビリテーション料Ⅰ
- ・心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰ
- ・呼吸器リハビリテーション料Ⅰ
- ・がん患者リハビリテーション料

【スタッフ】

室長：野村 信平

課長：三崎 一彦、平塚 渉

係長：髭内 紀幸、白井 美奈子

主任：山中 佑香、松村 真満、桧山 朋也

理学療法士：36名 作業療法士：21名

言語聴覚士：7名 助手：1名

【業務内容】

地域の中核的医療機関として地域に密着し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が各々の専門性を生かして協働し、患者さんを中心としたリハビリテーションを提供することで、患者さんの生活・社会復帰を支

援しております。

対象としては運動器疾患、脳血管疾患、神経難病、内部障害（呼吸器疾患、循環器疾患、癌、糖尿病など）等、多種多様な患者さんへ病期に問わず介入しております。

【リハビリテーション室の特徴】

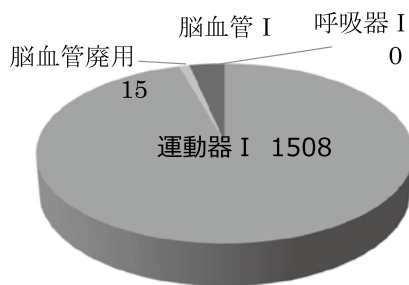
急性期病棟では受傷（術後）早期から介入し、多職種と協働しながら早期離床を促します。また、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟とも連携を図りながら、早期回復を目指したリハビリテーションを提供しております。

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟ではチーム一丸となって患者さんへのリハビリテーションを提供し、患者さん個人の生活背景や生活環境を意識しながら、再びその人らしい生活が送れるよう支援しています。

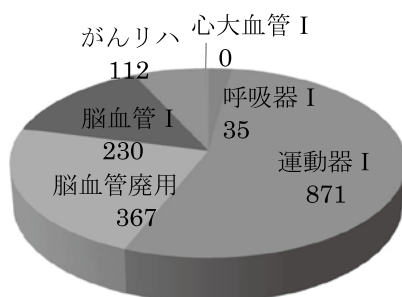
また、各種専門外来（肩、骨粗鬆症、手・肘関節外科、内分泌・糖尿病）、チーム（緩和ケア、呼吸・摂食）へ積極的に協力し、より高い専門技術の提供に努めています。

【実 績】

処方

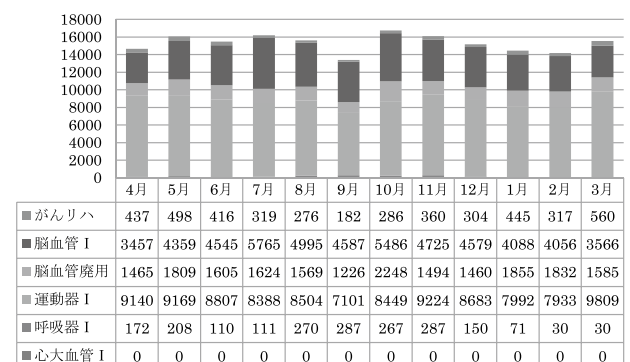
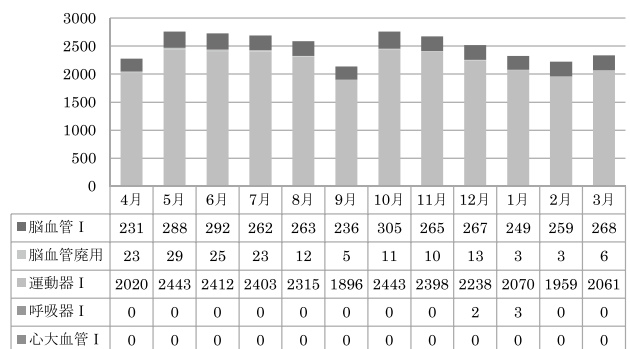


外来



入院

単位数



【平成30年度の取り組み】

業務効率向上：業務量の均一化、非専従スタッフによるフォロー体制強化、地域包括ケア病棟のパンフレット作成及び退院調整への協力等を行うことで、安定したリハビリテーション提供と在宅復帰支援を図り、一定の成果をあげることができました。

地域との連携強化：今年度もリハビリテーション室主催の「市民公開講座」を4月～12月の計9回で開催することができました。継続して参加される方もみられてきており、少しずつ院内イベントとして定着されてきました。また、昨年同様、中高校生を対象としたコメディカル体験ツアーや野球検診、済生会健康フェスタ・地域主催の健康フェスタ等への積極的な企画・協力を行うことで、交流を深めることもできました。

グループ施設との連携強化：当院から関連施設（老人保健施設）へ入所された患者さんに対し、当院のスタッフが定期的に施設へ訪問し、リハビリテーションを提供するといった横断的な在宅復帰支援を開始しました。

訪問リハビリテーション：更なる地域支援への取り組みとして、訪問看護スタッフと連携を取りながら訪問リハビリテーション開設に向けた企画・準備を開始しました。

糖尿病セミナー・運動指導：糖尿病療養指導士の資格を持つリハビリスタッフが中心となって、糖尿病・透析患者さんや一般市民の方を対象に、糖尿病セミナーや運動指導を行いました。

【今後の目標】

2019年度は、スタッフ一人ひとりが安全かつ効率的に業務を遂行しつつ、スタッフ同士でのコミュニケーションを深めながら、チームワークを十分に発揮

し生産性を高めていきます。また、誰もが向上心と使命感を持ちながら自己研鑽・業務遂行に努めることで、質の高いサービス提供を目指していきます。更に、限られた時間を有効に使うことで、時間外業務時間の削減を図り、ライフワークバランスの安定を目指します。

一方、地域との交流を深めるために、今年度も更に開催頻度を増やしながら市民公開講座を継続開催していきます。また、健康セミナー、出前教室、地域個別ケア会議等への企画・参加も引き続き行いながら、地域貢献に努めていきたいと考えています。

【理学療法 PR】

可能な限り住み慣れた環境へ戻れるよう、早期から積極的に関わり機能回復を目指しています。また、質の高い技術が提供できるよう日頃から自己研鑽に努めています。院内での取り組み以外にも、地域住人や他サービス従事者との交流の場に参加しながら、様々な情報を提供して地域へ貢献していきます。

【作業療法 PR】

退院後も住み慣れた小樽、後志で安心して暮らせるよう、病院内のみならず、地域で働く他職種の人たちと連携できるように積極的に院外の勉強会、事例検討会に参加しています。

【言語聴覚療法 PR】

円滑なコミュニケーションスキルや、口から食べる幸せを少しでも長く続けられる手段の獲得を目指し、住み慣れた地域での暮らしを支援します。

文責 医療技術部課長 平塚 渉

「入職してからの今までとこれから」

医療技術部 理学療法士 城田 祐輔

早いもので私が入職してから5年の月日が経ちました。5年も勤務していると少しはこの仕事も板についたようで中堅らしさが出てきたと他部署の方々や患者さんから言われることも多くなりました。事実、最近はカンファレンスの司会やプリセプターを担当、病棟との合同勉強会の企画・運営など様々な仕事を任せてもらえることが多くなりました。



全国糖尿病療養指導学会で発表している筆者

中でも内分泌・糖尿病診療センターに配属されたことが個人的には大きく感じました。センターに配属され日本糖尿病療養指導士という資格の取得、全国学会での発表、資格更新のために道外への学会も積極的に参加するようになり、全国の様々な人たちからも影響を受けることができ、今後の糧にしていきたいと思います。

日々の臨床のみならず様々な仕事や学会出張を通じて学べたものは多く大変感謝しています。今後は学べたことを自分の成長だけではなく職場にも還元し後輩達にもいい影響を与えることができるようにしていきたいと思います。



プライベートでも色々挑戦しています。
室長、課長と北海道マラソン完走しました

栄養管理室

【概要】

(1) 臨床栄養管理業務

チーム医療の一員として多職種と連携した栄養管理を行っています。適切な栄養アセスメントや栄養指導を実施することで、患者さんの食生活を変容させ、栄養状態や食事の内容、摂り方などを改善し、健康の維持・増進、疾病の予防や疾病の治療に寄与することを目的としています。

(2) 給食経営管理業務

病院給食は、通常の食事とは異なり医療行為の一環として実施されるものです。疾病治療あるいは治療上の医療効果を高めるために必要な栄養源の補給を行い、衛生管理に十分配慮し、安全で安心な給食を継続的、かつ安定的に提供し、患者さんの食への楽しみに対する満足度を得ることを目的としています。

(3) 沿革

- ・管理栄養士4名体制で業務遂行していましたが、平成28年度に1名退職し3名体制となりました。令和2年9月に重症心身障害児(者)施設みどりの里と統合を予定しており、管理栄養士は5名となります。そのため、急性期から回復期までの医療と福祉の栄養管理が求められるため、当院にてみどりの里の管理栄養士1名が10ヶ月間の研修を行いました。
 - ・給食管理業務は、平成16年より給食委託会社へ業務委託しています。平成30年4月1日～令和2年3月31日の期間においては、日清医療食品株式会社と締結しています。
- 平成25年度以降、温冷配膳車・選択メニューの導入、お楽しみ食の拡充など患者サービスの向上に努めています。

【栄養管理室 理念】

- ・患者さん一人ひとりの状態に合わせた栄養管理に努めます。
- ・安全で安心して食べられる、家庭料理に近い食事の提供に努めます。
- ・退院後も継続できる食事療法の支援に努めます。
- ・患者さんに栄養と笑顔をお届けします。

【スタッフ】

(1) 職員構成

- ・栄養管理業務 技術課長：多田 梨保
技術主任：權城 泉
管理栄養士：松村亜貴子
- ・給食管理業務 日清医療食品株式会社 計20名
管理栄養士：3名
栄養士：3名
調理師：4名
調理員：9名
事務員：1名

(2) 認定、専門資格の現状

(同一管理栄養士の重複資格取得あり)

- ・病態栄養認定管理栄養士 2名
- ・糖尿病療養指導士 3名
- ・NST専門療法士 2名
- ・人間ドック健診情報管理指導士 2名
- ・栄養経営士 1名

【部署の特徴】

臨床栄養管理業務と給食経営管理業務は、二分して行っています。入院早期に栄養計画を立案し、患者個別に必要な栄養量を算出、病態を把握し、適切な食事が提供されるように医師・看護師など多職種に働きかけられています。提供された食事が、きちんと患者さんに摂取されるよう、個別に嗜好調査を行い食べていただける様に食支援を行っています。臨床栄養管理・給食経営管理のどちらの知識も持ち合わせていなければ、患者さんの栄養管理は行えません。そのため、給食提供における運営方法、臨床栄養学に基づいた献立作成についてまとめた給食管理業務マニュアルを作成しています。給食委託会社の栄養士にも、当院で行っている勉強会に参加していただける環境を提供しています。

チーム医療にも積極的に参画し、NSTをはじめ、緩和ケア、糖尿病ケア、認知症ケアにおいて、臨床栄養管理を行っています。外来患者さんにおいても、栄養教育として継続的に様々な栄養指導を行い、疾病の改善・予防に努めています。

【実 績】

(1) 栄養指導実施件数

入院 個人指導		187件
外来 個人指導		621件
糖尿病透析予防指導		88件
特定保健指導	動機付け支援	26件
	積極的支援	38件
合 計		960件

(2) 給食延数

常食	84,879食
流動軟菜食	31,003食
ハーフ食	5,683食
嚥下食	6,071食
特別食	58,304食
経管濃厚流動食	3,650食
入院患者合計	189,590食
外来透析	2,814食
職員食	2,048食
総合計	194,452食

(3) お楽しみ食提供回数

行事食		17回
日本全国味めぐり給食		8回
世界味めぐり給食		4回
あんかけ薬膳焼きそば		7回
減塩食シリーズ 小樽ゆかりの人	石原裕次郎御膳	4回
	伊藤整御膳	3回
	小林多喜二御膳	5回
給食委託会社提案食		6回
総合計		54回

(4) 嗜好調査

年2回、聞き取りにより実施。

前 期		
対象食種	入院患者で主食パンを選択し、喫食している方 (但し、経管濃厚流動食・嚥下食・きざみ食・ミキサー食・流動食を喫食している患者さんは除く)	
目的	食事サービスの向上と食欲増進に結びつく食事提供を行うため、患者さんの嗜好や満足度を調査する。	
実施日	5月28日～6月1日	
調査内容	◇食事について ①パンの提供量(個数)について ②パンに見合ったおかずは提供されているか ③「いいえ」の場合そのおかずの内容は何か ④どんなおかずが食べたいか ⑤好きなパンについて ◇その他ご意見、ご感想	

後 期		
対象食種	入院患者、外来透析患者 (但し、経管濃厚流動食・嚥下食・きざみ食・ミキサー食・流動食を喫食している患者は除く)	
目的	入院患者	外来透析患者
	食事サービスの向上と食欲増進に結びつく食事提供を行うため、患者さんの嗜好や満足度を調査する。	治療食という制限のある中で、食事の質の向上に向けて、患者さんの嗜好や満足度を調査する。
実施日	10月9日～10月13日	
調査内容	◇食事について ①主食の硬さについて(ソーメン・パンは除く) ②おかず(肉・魚・野菜)の硬さについて ③食事の味付けについて ④病院食は今後の食生活の参考になるか ⑤食事の満足度調査について ◇その他ご意見、ご感想	

(5) 実習受け入れ

養成職種	学校名	学年	期間	人数	実習目的
管理栄養士	藤女子大学	3年	10月 9日～10月19日	2名	臨床栄養学実習Ⅲ
	名寄市立大学	3年	10月 9日～10月19日	2名	臨床栄養学臨地実習Ⅰ
	天使大学	3年	11月 5日～11月16日	1名	臨床栄養学実習Ⅱ
栄養士	光塩学園女子短大	2年	8月25日～ 9月 5日	2名	臨床栄養学(給食管理)

【平成30年度の取り組み】

- ・地域住民の栄養改善を目的に管理栄養士が勤務していないクリニックと連携し、平成25年より地域連携栄養指導を実施。当院では標榜していない産科領域において、小樽レディースクリニック院長小林寛治先生のご協力を得て、糖尿病合併妊娠および妊娠糖尿病の患者さんへの栄養指導も継続して取り組みました。看護師・薬剤師・管理栄養士が介入し療養指導を行った際の内容についての情報提供書「Happy pigeon seat」を作成し、連携を強化しました。
- ・回復期リハビリテーション入院料1の算定開始に伴い、管理栄養士によるリハビリテーション総合実施計画書への栄養計画の立案を行い、回復期病棟における栄養管理体制を強化しました。
- ・9月6日に発生した北海道胆振東部地震では、備蓄食を活用し継続した食事提供ができました。備蓄食の確保・マニュアル作成はすでに準備済でしたが、ブラックアウトで戸惑う中、食材納入が遮断されたことで済生会本部へ食材の支援物資依頼を行い助けて頂きました。後日、市内同規模病院の管理栄養士

と情報交換会を開催し、この災害で経験したことについて情報共有を行いました。

- ・重症心身障害児(者)施設みどりの里との統合後、更なる栄養管理体制の強化を目指し、管理栄養士の人事交流を実施しました。
- ・調理師、調理スタッフからおすすめのメニューを募り、5年ぶりに献立内容を大幅にリニューアルしました。

【今後の目標】

- ・入院、外来患者の栄養指導件数の増大、特定保健指導業務の拡大・充実に努めます。
- ・「出前健康教室」に小学生を対象とした「食育」のコンテンツを新たに追加し、幼少期も含めた地域市民の健康管理を目指します。
- ・災害時の対応で不足であった部分を強化します。
- ・安全で安心して食べられる給食提供と共に、厨房内業務の効率化を図ります。

文責 医療技術課長 多田 梨保

【スタッフ】

技 術 課 長 笹山 貴司
 技 術 係 長 横道 宏幸
 技 術 主 任 奥嶋 一允
 臨床工学技士 吉田 昌也 今野 義大 中村 友洋
 及川 尚也 山崎 悠貴 今野亜衣梨
 中野裕城子

3 学会認定呼吸療法認定士：2 名

透析技術認定士：1 名

【業務内容】

臨床工学技室では、生命維持管理装置である人工呼吸器や血液浄化装置を始めとした医療機器の操作および保守点検を中心に様々な医療機器を管理し、安全かつ迅速に医療機器を提供できる体制を整えております。また、日々高度化する医療機器に対応できるよう、最新の知識と技術を習得し、医師や看護師、その他コメディカルとともにチーム医療の一員として、安全で安心な医療の提供に努めております。

【部署の特徴】

当院の臨床工学技士は、血液浄化業務・医療機器管理業務・手術センター業務・内視鏡センター業務と幅広い分野で他の医療職と協働して業務を遂行しており、急なオーダーや機器トラブルにも迅速に対応できるよう、365日・24時間オンコールにて対応できる体制を整えております。また、安全で適切な医療機器の操作を促進するため、看護師をはじめとする幅広い職員に対する研修や、当院独自の医療機器操作マニュアルの作成・改訂を行っております。

1. 血液浄化業務

透析センターでは、看護師とチーム制で慢性腎不全患者さんに血液浄化療法を提供しており、透析関連装置の保守管理やガイドラインに基づく水質管理、リスクマネジメント業務も担っております。また、体外循環によって血液を体外へ導き、病気の原因となる物質を分離除去する治療法（アフェレシス療法：血漿交換や吸着療法等）にも対応しております。その他、腹水や胸水を濾過・濃縮して、アルブミンなどの有用なタンパク成分を回収し安全に体内に戻す治療法（CART）も施行しております。

2. 医療機器管理業務

院内の高度医療機器を一括管理し、必要時に安全かつ迅速に医療機器を提供できるように、年間点検計画の策定および計画に基づく定期点検や日常点検、定期部品交換を実施しております。また、日常的な院内ラ

ウンドにより、人工呼吸器や除細動器・AEDをはじめとした使用中機器の点検も施行しております。その他、気管挿管や気管切開をせずに専用マスクを使用する事で人工呼吸管理が可能なNPPV療法や鼻カニューラを使用し高流量酸素投与を行うネーザルハイフローを導入するなど、現場や患者さんのニーズに応えられるよう、様々な場面でサポートを行っております。

3. 手術センター業務

手術センターでは、麻酔器や内視鏡装置等の手術用機器の始業点検や準備を施行する他、内視鏡関連装置の操作や人工関節置換手術時の機器操作・管理も行っております。また、手術野における直接介助業務には、全手術件数1371件中287件(21%)携わっており、チームの一員として医師や看護師と連携しながら業務を行っております。

4. 内視鏡センター業務

昨年度より新たに内視鏡業務に参入し、内視鏡システムや軟性内視鏡（ビデオスコープ）等の始業点検・準備・終業点検に加え、使用後のビデオスコープを再生処理する為に洗浄消毒装置の操作を行うなど、清潔かつ正常に機能することが前提の環境で成り立つよう管理しております。

【過去3年の実績】

1. 血液浄化業務

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
血液透析・血液濾過透析	9,023件	9,262件	9,478件
持続的血液濾過透析	6件	7件	42件
単純血漿交換療法	14件	13件	0件
エンドトキシン吸着療法	5件	2件	6件
腹水濾過濃縮再静注法	42件	39件	65件

2. 医療機器管理業務

(1) 終業点検件数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
シリンジポンプ	303件	265件	266件
輸液ポンプ	806件	903件	818件
人工呼吸器	20件	15件	15件
フットポンプ	455件	431件	332件
低圧持続吸引器	12件	16件	24件
エアマット	140件	138件	123件
その他	107件	128件	150件

(2) 医療機器修理及びメンテナンス件数

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
シリンジポンプ	15件	9件	3件
輸液ポンプ	26件	28件	30件
人工呼吸器	5件	4件	1件
除細動器	3件	1件	3件
フットポンプ	6件	7件	2件
生体情報モニター	15件	4件	9件
透析関連機器	62件	46件	109件
エアマット	5件	3件	9件

3. 手術センター業務

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
外科腹腔鏡操作	95件	100件	101件
整形関節鏡操作	87件	63件	120件
泌尿器膀胱鏡操作	170件	145件	180件
手術関連機器メンテナンス	21件	13件	21件

【平成30年度の取り組み】

医療機器のメンテナンス研修や学会参加を通じて得た知識を活かし、医療機器の安全使用に向けた院内研修会の開催や安全情報の周知に努めてまいりました。透析業務においては引き続き安全な治療を提供すべく、習得したメンテナンス技術を活かして消耗部品の

交換や早期修理を積極的に行い、トラブルを未然に防いできました。今年度は透析用水精製装置のオーバーホールも行い、感染面においても安全に治療が行われるよう取り組んでおります。また、院内のRST（呼吸サポートチーム）の一員として、安全で適切な呼吸管理に向けたサポートにも努めてまいりました。

【今後の目標】

今後も透析装置及び水質管理関連装置や病棟で継続使用されている生体情報モニターを始めとした医療機器の安全性確保・維持に向けて、管理体制を更に強化しながら保守・点検・管理を適切かつ効果的に行い、機器トラブルの未然防止に努めます。また、ME機器の中央管理化を推進すると共に、RSTのコアメンバーとして、人工呼吸器の適切なセッティングや無理のない離脱が出来るように、他の医療スタッフに適切で安全な使用を啓発してまいります。その他、平成30年度の北海道胆振東部地震の経験を踏まえて災害対策を強化しながら、血液浄化業務の拡大や手術センター業務及び内視鏡センター業務の充実を図り、地域住民の皆さんの健康と安全を陰で支えてまいります。

文責 医療技術係長 横道 宏幸

ワンアップ！

医療技術部 臨床工学室 吉田 昌也

呼吸療法認定士を取得して5年が過ぎようとしています。資格取得後初めて更新する年でもあります。入職3年目でRSTに参加することとなり呼吸療法について深く学びたい、呼吸関連の病態や治療を理解し落ち着いて対応したいというきっかけに取得を目指しました。指定された学会に2日間、講習会に2日間参加

し、さらにテキストや過去問題集とにらめっこしたことで無事取得することができました。今ではRSTをはじめ院内勉強会で講師として新人看護師研修や高校生職場体験学習などで指導しています。この資格は適切な知識を持っているという1つの形でしかなく、取得後も学会や研修会に参加して勉強していかなければなりません。看護師や理学療法士などと協力してそれぞれの職種がその分野の得意を生かし呼吸チームの一員として活動していくことが重要なのです。今後自分がどのようにこの資格を活かせるのか、試行錯誤し続け呼吸療法領域で貢献していきたいと思います。



看護部

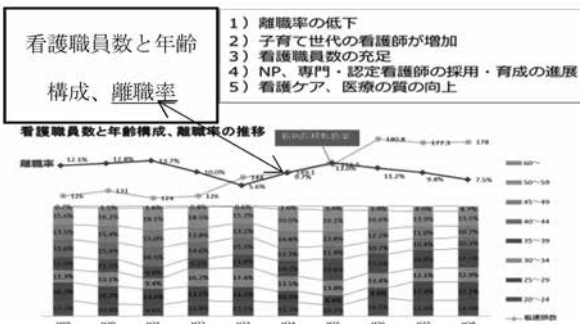
■ 総 括

【看護部概要】

- 看護部職員：235名（平成30年4月1日現在）
 - ・看護師：175名（常勤在職年数11.1年）
 - ・准看護師：19名（看護学生8名）（常勤在職年数7.6年）
 - ・看護補助：41名（介護福祉士6名含む）
- 看護師離職率9.0%
- 新採用者離職率9.1%（11名中、1名退職）
- 看護方式：固定チームナーシング
- 平成30年度病床稼働率
 - ・一般病棟78.50%・地域包括ケア病棟84.4%・回復期リハビリ病棟89.3%
- 専門・認定看護師（4分野、4名在籍）
 - 慢性疾患看護専門看護師1名、緩和ケア認定看護師1名、皮膚排泄ケア認定看護師1名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師1名
- 診療看護師1名

【病院の概要】

当院は、急性期から回復期の病床を持つ多機能病床を保有。2008年、回復期リハビリテーション病棟を開設。2015年、小樽市南部地域支援センターを併設し、2016年には地域包括ケア病棟を開設。2018年より、みなし訪問看護をスタート。2018年4月より北海道では3番目となる特定行為研修機関として認可を受けました。超少子高齢化に向け、地域のニーズにこたえるため病院機能を変換しながら地域に根ざした医療、看護に提供を目指しています。



【看護部の概要】

今年度より、看護部次長を1名から2名とし、地域看護課に看護課長を配置し、管理体制を強化しました。また、特定行為研修機関となったことから、当院から看護師2名の受講を開始しました。（精神・神経・循環領域コース1名、創傷治療領域コース1名）。2018年度、新人看護師は11名入職し、内訳は看護大学卒業4名、専門学校卒業6名、医師会養成所卒業1名。

残念ながら1名が途中退職となりましたが、他の10名が2年目に向け意欲的に活躍中です。新任看護管理者として、地域看護課に高井奈津子課長を配属。高井課長は、地域看護課の管理の他、診療看護師、慢性疾患看護専門看護師の資格を有し、特定行為研修の指導者、入退院システムの構築、看護部内の倫理教育など精力的に活動しています。新任看護部次長の挨拶は、以下に掲載しております。

＜新任看護部次長菅原 実夏より挨拶＞

平成30年4月より、看護部次長として入職いたしました。前職場である札幌医科大学付属病院では、手術部、医療材料部・内視鏡センター、脳神経外科病棟、整形外科病棟の経験を積み現在に至っております。これまで培った看護を基本として、小樽後志地域で求められている医療体制は何かを問いながら、看護職は勿論のこと職員全体で済生会小樽病院のブランドを追及していきたいと考えております。

菅原 実夏

【2018年度の活動について】

看護部重点目標

1. 患者・家族に寄り添った退院支援
2. 安心・安全な個性のある看護の提供

【目標設定理由】

1. 2025年問題に向け、昨今、患者の退院は大きく変化し、退院がすなわち治療のゴールではありません。退院後の生活を見据えた個性のある看護を実践し、在宅医療のみならず、外来や急性期などのあらゆる場において、病態の変化や疾患、患者背景等を包括的にアセスメントし個別的な看護計画を立案し実践しなければならないと考えております。退院後も様々な医療処置や日常生活の援助が必要な状況で次の療養の場、後方病院や在宅での支援が必要となります。今まで以上に入院時から退院を見据えた支援が必要となります。
2. 地域包括ケアシステム構築に向け、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすため、専門職として今まで以上に個性のあるケアの提供が求められています。そのことから、チーム医療の強化、看護師一人ひとりの知識、技術を高めることが必要です。

【看護部目標評価】

1. 患者・家族に寄り添った退院支援

高齢化率39.0%【H30.1】(高齢者:46,152人/人口:118,354人)の小樽市の高齢者の単身世帯は50.8%

【H30.3】です。認知症、老々介護は退院困難な事例も多い。42日以内の再入院は前年度より3～4名ほど減少しています。2017年度、42日以内の再入院率は5.1%、2018年度4.5%でした。若干の減少傾向ではありましたが、退院後、1日～7日以内の入院についても年々減少しています。高齢者の単身世帯が多いことから、地域との連携を密にし、退院後にその人らしい生活ができるよう、個別性のある「地域へつなげる」看護を強化していかなければならないと考えております。

看護部に関する苦情は、2016年度は36件、2017年度は11件、2018年度は10件と前年度並みでした。苦情内容は、看護職員の言葉使いや声の大きさ、廊下での私語、身だしなみ、患者家族への配慮不足が主な内容でした。他、診察の待ち時間、手術時間の遅れなどのご意見もいただきました。いずれのご意見も患者や家族への配慮不足と思われることから、院内全体で改善に向け検討しています。お褒めやお礼に関しては、前年度23件で今年度は14件と7件減少しています。しかし、いただいたお礼には長文の手紙が多く、感謝の言葉がほとんどでした。中には、亡くなられたご家族より医師や看護師、看護補助者への感謝の内容もありました。お礼の内容から患者、家族の思いに寄り添った支援につながっていることが伺えました。今後も患者、家族の思いに寄り添うためにも「相手の想いを知るための傾聴」を習得できるよう看護管理者中心に指導、教育を強化してまいります。

2. 安全・安心な個別性のある看護の提供

2018年度アクシデント・インシデント発生件数報告より、転倒・転落は、2016年度238件と比較し55件減少。2017年度182件、2018年度183件と前年度より1件増加。与薬(内服・外用)に関するインシデ

ントは167件、前年度の176件と比較し21件減少。与薬に関しては無投薬などが依然として多い傾向にあります。患者の情報収集不足や与薬時の手順等、システムの見直しが必要です。インシデント報告件数は年々増加し、前年度と比較し0レポートは20件増していました。レベル3bのインシデントは、2017年度11件から2018年度3件、8件減少していました。レベル3bの発生原因は転倒・転落が多かった為、各部署での転倒・転落防止対策の強化に加え、せん妄対策、認知症ケアの質向上が成果につながったのではないと思っております。

2018年 医療安全年報より(報告)		
影響度別件数と全報告に対する割合		
患者影響度	2017年度	2018年度
レベル0	104件	124件
レベル1	290件	290件
レベル2	170件	176件
レベル3a	30件	37件
レベル3b	11件	3件(転倒骨折2件・臍穿孔1件)
レベル4a	0件	0件
レベル4b	0件	0件
レベル5	0件	0件
その他	18件	19件

2018年医療安全年報より(報告)				
総報告件数 649件				
2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
440件	509件	653件	623件	649件
計開し事故件数 2件				
2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
3件	4件	9件	9件	2件
ヒヤリハット大分類別報告件数				
2017年	2018年			
転倒・転落	182件(28.2%)	転倒・転落	183件(28.2%)	↑
薬剤関係	178件(28.0%)	薬剤関係	167件(25.7%)	↓
食事と栄養	52件(8.0%)	食事と栄養	64件(9.9%)	↑
検査	56件(8.6%)	検査	57件(8.8%)	↑
ドレーン・チューブ類	58件(9.0%)	ドレーン・チューブ類	57件(8.8%)	↓

【今後の目標】

少子高齢化、認知症患者の増加、人材確保困難などの課題を踏まえ、タスクシフティング、看護師個々の実践能力の向上、専門性の高い看護師の育成を今後も目標といたします。

文責 看護部長 大橋 とも子

3 A病棟

【スタッフ】

浅田 孝章 看護課長
原田 真里 看護係長
岸本 悦子 看護主任

看護師：29名

(うち短時間正職員：3名 夜勤専従：1名)

看護補助者：8名 医療クラーク：1名

【部署の特徴】

3A病棟は外科・泌尿器科・循環器内科の混合病棟です。主に急性期の患者さんの看護にあたり、周手術期看護を中心とした急性期看護、重症患者管理を行っています。前立腺の検査から消化器系の癌の手術、透析療法、うつ血性心不全と幅広く、手術前・後の状態だけでなく健康レベルも様々です。また、高齢者が多く、患者さんだけでなく、家族を含めた援助が多く、高い看護スキルが求められます。

患者さんが早期に退院できるよう、看護師が中心となり医師と連携を図り、他のメディカルスタッフと定期的にカンファレンスを開催し、チーム一丸となり日々取り組んでいます。

【実績】

入院患者数	退院患者数	稼働率	平均在院日数	手術件数
865人	801人	75.2%	14.4日	471件

【平成30年度の取り組み】

今年度は先の部署目標をあげ、取り組んできました。

1. 多職種と連携を図り、患者・家族の臨む退院支援を実践する
2. 専門的知識・技術を高め、根拠に基づいた看護を提供する

昨年同様、チームをまたいで、小集団活動を行うことで病棟内での統一した取り組みができたと考える。退院支援、調整において多職種でチームとしてかわる。患者やその家族の臨む調整をしていくためには、多職種で同じ方向で関わり、情報共有していくことが重要である。看護師が中心となり、臨む形に近づけるように意識できた。受持ち看護師の役割を再確認するため、主任を中心に研修会を開催。参加できないスタッフには個別に研修をおこない100%の参加となった。

退院調整カンファレンスも漏れなくでき、定着したと考える。

退院調整カンファレンスが漏れなく実施、定着してきたことにより、再入院率も低下することができた。昨年度42日以内の再入院率は10.6%から6.7%と減少し、チーム活動が病棟目標に結びついたと考える。また、多職種で合同でのカンファレンスを実施することにより、入退院支援加算も昨年度の3.48倍となり、チーム活動から増収にも繋がった。

専門職として、より良い看護の提供をしていくためには、個々の知識、技術も向上していかなければならない。自主性をもって学習することで、意欲も高まり参加率や理解度が上がった。未経験の処置や検査の見学ができるよう調整を図ったが人員不足や多忙な業務で調整がつかないこともあった。今後も、調整しながら経験していき、誰が担当しても同じ看護が提供できるようにしていく。

病棟目標と小集団の目標が連動できたことで、直接小集団活動が病棟目標達成に向けての関わりになった。病棟目標達成に向け、スタッフ全員が役割を発揮できたと考える。

【今後の目標】

今年度の看護部の目標は

1. 地域包括ケアシステムにおける看護提供体制の充実
 2. 働き方改革の推進
- となっています。

これを受け、部署の目標は

1. 他職種と連携し、退院支援・調整ができる
 2. 業務改善し働きやすい環境を整備する
- としました。

目標達成を達成するために、「必要な退院支援を受け、早期に退院できる」「安全な看護の提供」「看護業務の効率化」「ワークライフバランスの推進」を重点項目であげ、1年間取り組んでいきます。

文責 看護係長 原田 真里

一年を振り返って

3 A病棟 水口 友里

看護師となり入職して一年がたち、この一年間は様々な経験をし、学びの多い一年となりました。入職当初は、日々の業務や環境に慣れることに精一杯でしたが、プリセプターさんをはじめ先輩看護師さんが優しくサポートして下さり、一年間乗り越えることができました。

所属する病棟は急性期病棟のため、手術を受けられる患者さんを受け持つことがあります。術後の疼痛に耐え、笑顔で元気に退院される姿を見るとうれしく感じます。一年がたち、少しずつできることが増え、その分責任を感じることも多くなりました。今後もより一層看護師として成長し、チームの一員として頑張りたいです。



コアラ

今年の私の目標

3 A病棟 鎌田 昌子

私は平成元年4月に看護助手として入職しました。看護助手の仕事もその頃とは大きく変わりました。例えば、オムツも布から紙へ、手動ベッドから全電動ベッドへ、病室清掃も専門の人達が行い、物品も殆どが既製品になり作ることもなくなりました。感染に対しての考え方も昔とは大違いです。食事も温かい物を提供できるようになり、配膳車や下膳車も2人で急な坂通路を運んでいたのが、1人でエレベーターまで運べるようになりました。大きく変わったのは、助手研修で接遇や病棟勤務で大切なことを学ばせてもらったことや、助手リーダー制が導入されたことです。各病棟リーダーが集まって会議を行い、病棟業務の統一を図り勤務異動や応援に行っても同じように業務できるようにしたり、各病棟で解決できないことを皆で考え解決に向かうことはとても良いことだと思います

私の今年の目標は2つあります。

1つ目は、自分が思うリーダーは指示して動かすのではなくチームメンバーと一緒に動き、チームから頼られるリーダーです。長くリーダーをして学んだことを皆に伝えたいと思います。2つ目は、来年の小樽運河ロードレースで優勝し、和歌山で行われる全国大会に出場しその大会で上位入賞することです。

今、看護師も看護助手も人員不足で毎日大変ですが、こんな時だからこそ協力しあい頑張っていきたいと思っています。私ももう30年、いいえまだまだ30年、患者さんや3 Aチームメンバーから必要とされる助手になれるよう、今日も頑張るぞう！

3B病棟

【スタッフ】

伊藤 瑞代	看護課長
岡本 麻理	看護課長
中山 優子	看護係長
仙保 知子	看護主任
看護師25名	看護助手7名

【部署の特徴】

3B病棟は、整形外科と糖尿病・甲状腺を専門とする内科の混合病棟です。整形は、幼児から超高齢者の幅広い患者さんを対象とし、骨折・交通外傷など周手術期を中心とした急性期看護を行っています。内科は、内視鏡検査・治療と専門である糖尿病教育入院等です。混合病棟になり、2回目年が経過しました。以前に増して知識の向上と安全な看護が提供できるようスタッフ一丸となり日々努力しています。

【実績】

病床利用率	平均在院日数	入院数	退院数	手術件数
77.8%	12.2%	1169人	612人	946件

【平成30年度の取り組み】

今年度の病棟の目指す看護は、「患者さんに寄り添い患者さんを看る」「チームで共同し、看護にやりがいを持つ」とし、部署目標を「一般急性期として望まれる看護の提供」「個々の看護技術・知識の向上」としました。急性期で手術や検査を担う役割として安全であること、感染等がなく患者さんが順調に次のステップへ進めることが棟病棟に求められることと考え、平成29年度と比較し、転倒・転落や内服薬などのインシデントが約24%増加していたため今年度は安全という面で薬剤関係に力を入れ各チーム、投薬のマニュアルの見直しをし、薬剤インシデントを30パーセント減少することができました。又、自己で不足している、取得したい知識・技術を明らかにし、個人目標を設定、面談で進捗状況を確認し、個々の看護師が達成感を持ち、看護の力が向上したと実感できるように働きかけることもできました。

【今後の目標】

今後は、更に自分達が行っている看護の振り返りを行い倫理的問題について考える機会を持ち質の高い看護、安全な療養生活が提供できるよう取り組んでいきたいと思います。今後人員の増加は望めず、看護スタッフ一人一人が担う業務量は以前に比べ増加する一方ですが元気で明るい3B病棟のスタッフみんなで力を合わせて乗り越えていきたいと思っています。

文責 看護主任 仙保 知子



1年を振り返って

3 B病棟 古川 ひまり

看護師となり勤務し始めて1年が経とうとしています。入職当初はわからないことや初めて経験することがほとんどで不安と緊張の毎日でした。しかし同じ病棟に配属された同期の二人には不安や心配なことがあるときは親身に相談を聞いてもらい、わからないことがあればお互いに学習し合うことで学びを深めることができました。同期の二人は大きな支えでありとても感謝しています。

少しずつですが一人で行う業務が増えていき、その度に責任が伴うことへの不安を感じていましたが、一



人で行うことができるようになるまで他のスタッフの方々に見守っていただきながら業務を行っています。初めて行う技術がある度に機会をくださり積極的に様々な経験を行わせていただくことができています。いつも優しくしてくださり、休日も先輩スタッフさんと楽しく過ごさせてもらっています。

日々患者さんとの関わりや病態・疾患の知識不足に悩むこともありますが、今後も学習を継続していくと同時に技術面の向上も目指し患者さんに安心して援助を提供できるよう努力していきたいです。また入退院や手術も多く忙しい毎日ではありますが日々の業務ばかりにとらわれず、患者さん自身やその家族に目を向け親身により添うことのできる看護師に成長していけるよう頑張っていきたいと思っています。



ペット

3 B病棟 林 拓見

看護師になり、当院に勤めて2年が経ちました。この2年間は月日が経つのが早く、あっという間の2年間でした。仕事がうまくいかずに、つらい時もありましたが、やさしく面倒見のいい先輩たちに支えられてここまでやっていくことができました。そして、家ではあたたかく迎えてくれる家族もいて、周りの支援があって今があります。

家族の話なのですが、私は2年前からハリネズミの「とげじ」を飼い始めて一緒に住んでいます。2年目の付き合いではあるのですが、まったくなつかず、主人である僕に対しても、いつもとげをむけてくるのでとても反抗的です。ハリネズミは臆病であるため、そもそもなつく動物ではないのです。また飼ってみて分かったのですが、ハリネズミは意外に足が速く運動量も多いのです。

そんなとげじですが、今年に白癬にかかってしまいました。ハリネズミの白癬は何度か薬を塗ることで改

善するため病院に通えば治る病気です。現在は治療も終盤であり、元気に走り回っています。ハリネズミを診てくれる病院があることやそれに対する治療があることに医療の進歩を感じました。

これからも家族を大切にしていき、仕事も一人前になれるようにがんばっていきたいと思います。



ハリネズミの「とげじ」

4 A病棟

【スタッフ】

看護課長 兒玉真夕美
看護係長 岡本 麻里 伊井 洋子
看護主任 齋藤 亜妙
看護師28名、准看護師3名、看護補助者11名、
医療クランク1名、看護事務1名
(うち短時間正職員3名、パート看護師1名、育児休暇中1名、看護補助者学生4名、看護補助者夜勤専従2名)
3学会合同呼吸療法認定士2名、認知症ケア認定看護師1名

【部署の特徴】

内科では、糖尿病や肺炎、内視鏡手術や術前精査、がんターミナル期での疼痛緩和などの看護にあたっています。神経内科では、脳梗塞急性期から慢性期、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症（ALS）、慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）といった神経難病など、入退院を繰り返している患者さんや、病状の変化により従来の日常生活に復帰することが困難となる患者さんも多くいます。入院早期に治療・看護方針を立案し、一人ひとりの患者さんに最も適した方向で計画を実施できるように、看護師、MSW、PT・OT・STリハビリチームや緩和ケアチームなどの他部門との連携を強め、合同カンファレンスで状況の確認と計画の修正を行っています。受け持ち看護師を中心に、チームで情報を共有しながら、患者さんや家族にとって必要なケアと治療について最善の選択ができるよう共に考え、思いに寄り添いながら統一した看護ケアを目指し実践しています。

【実績】

平成30年度

新入院患者数	874人
退院患者数	721人
平均在院日数	17.6日
稼働率	82.3%
内視鏡件数	555件

【平成30年度の取り組み】

今年度は、看護の専門性を高め個性のある看護の提供、インシデント・アクシデント件数の減少に取り組む安全な看護を提供するという2つの病棟目標を掲げ、活動してきました。看護の専門性を高め、個性のある看護を提供するため、月に1度の勉強会の開催、年間10件以上のeラーニングの視聴を行い、看護計画の監査を行ってきました。そして、インシデント・アクシデント件数の減少のため、業務マニュアルを整備し、起きた事故の情報共有、分析を行い再発防止に努めました。結果として、一人一人の知識の向上ができ、個性のある看護計画の立案、インシデント件数の減少に結びつくことができました。

また、月に1度のチーム会では、看護の振り返りを行い、どのような関りがよかったか、どうすればよかったかをスタッフ全員で共有し、看護のモチベーションを上げ、看護活動に活かしていきました。

【今後の目標】

忙しい業務の中でも、受け持ち看護師として、患者や家族の思いに寄り添い、入院時から退院を見据えた看護を実践できるように、これからも4A病棟一丸となって頑張っていきたいと思います。

文責 看護主任 齋藤 亜妙



看護師4年目

4 A病棟 山下 夕希

私は看護学校に進学するために小樽にきました。仕事と学校の両立は大変で、辞めて地元に戻ろうかと考えたことも何度もありました。実習期間に入ると実習の準備や記録類で眠れないことが多く辛い毎日でしたが、いつも先輩の皆さんや同期のみんなが「大丈夫？」「頑張れ」などと声をかけてくださいました。その言

夢だった看護師になってみて。

4 A病棟 三浦 美穂

看護師として働き始めて今年で2年になりました。1年目は、毎日仕事の夢を見て、寝言でも仕事のことを言っていたりと、不安や緊張の気持ちが大きかった毎日でした。しかし、先輩たちが優しく指導してくださり、時には厳しく指導してくださったからこそ、今では楽しく看護師として働くことができます。それでも時にはくじけそうになることもありますが、先輩たちが飲み会に誘ってくださったり、旅行などで気分転換することでもっともっと頑張ろうと思っています。

看護師になると夜勤が入り、自由な時間が減ってしまっていたと思いますが、夜勤明けで出かけたり、リフレッシュ休暇などがあることで思う存分プライベ

ーが本当に励みになりました。皆さんのおかげでこの3年間を乗り切ることができたと思います。今は、入職して4A病棟に配属されたことを本当に感謝している毎日です。また、学校で学んだことを実習や職場で生かすことができ患者さんが良い反応を見せてくれたときは勉強して良かったなと思えるときもあります。看護師としてはまだ1年目であり、まだまだ技術面や知識の面で不足していることが多いため、今後も勉強を続けていきチームの一員として少しでも役に立てるよう成長していきたいです。

ーを充実させることができます。プライベートが充実することで仕事への意欲も高まり、患者さんと接することも楽しく感じています。

看護師としてまだまだ未熟な部分が多いですが、日々様々な患者さんやそのご家族、そして数多くの疾患に触れ、先輩たちのもとで成長していけるように一生懸命取り組んでいきたいと思っています。



4B病棟

【スタッフ】

金澤ひかり（看護部室長）

伊井 洋子（看護係長）

伊藤 理恵（看護主任）

伊藤 理恵（看護係長）

佐々木雪絵（看護主任）

看護師 23名 准看護師 5名 看護補助者 10名

【部署の特徴】

4B病棟は地域包括ケア病棟です。急性期治療を終えた患者さんを中心に、日常生活や退院に目を向けた

ケアを行っています。患者さんは院内だけではなく、小樽市内の急性期病院や施設などからも積極的に受け入れを行っています。

小樽市は高齢者が多いため、入院すると元の生活に戻ることが困難な状況になることがよくあります。看護師だけでなく、医師や薬剤師、リハビリテーションスタッフ、社会福祉士など、それぞれが専門的な知識や技術を出し合い、地域とつながりながら退院を支援しています。

【実績】

入院(院内)	入院(院外)	病床稼働率	平均在院日数
592人	116人	84.4%	22.4日

【平成30年度の取り組み】

今年度は、チーム医療のキーパーソンとして退院支援に取り組んできました。私たちの目指す看護は『院内・外の多職種と連携した退院支援』と『安全な療養環境の提供』です。

地域包括ケア病棟は、在宅や介護施設などへ安心して退院できるように、医療やケアを提供し退院につなげることが目的です。しかし、退院後患者さんがどのように生活しているかわからないのが現状です。院内だけではなく、院外のケアマネージャーさんと直接話をするのが、患者さんの情報共有につながり退院支援に生かすことができると考え、積極的に取り組みました。入院後、サービス調整が必要になった患者さんに対しては、なるべく早い時期に担当のケアマネに連絡し、カンファレンスに参加していただいたりもしました。連絡をすると「直接話をしたかった」と言ってくださるケアマネさんもいて、少しずつですが院外とのつながりを感じることができました。

【今後の目標】

地域包括ケア病棟で行う看護や退院支援については、実践の中で経験を積んでいるところですが、患者さんやご家族の希望や要望も多様化し、スタッフそれぞれのスキルアップが必要な時期に来ていると感じます。社会人として、なでしこナースとして、受け持ち看護師として、学習の機会を無駄にせず成長していきたいと思います。患者さんの退院後の生活を共に考えることができる看護を続けていきます。

文責 看護係長 伊井 洋子



済生会小樽病院に就職して

4 B病棟 青木 昭人

私は4月からここ済生会小樽病院に就職しました。妻も薬剤師として勤務しており、話はいろいろと聞いていました。これまで、いくつも転職を繰り返していましたが、余市に自宅を建てて、この地に永住する決意を持っています。仕事は残業も少なく、プライベートも充実させることができます。娘も3歳となり、趣味は家族でキャンプに行くことになっています。

家族みんなでキャンプ場でテントをたてたり、花火をしたり、ごはんを作ったりしています。娘も少しずつ手伝いをするようになり、教育的にもいいのかなと思っています。はじめは、チョロチョロとあっちこちに歩いていたり、目の届かないところに行ってしまうこともしばしば。アリやコガネムシなどの虫を見て号泣したり、動物に噛まれたりとトラブルも多有りました。それが、だんだん回数をこなしていくと、

いろんなことができるようになったり、克服できたりと成長もみることができます。娘もすっかりキャンプが好きになってくれて、「ねえ、テントしないの?」と言って懇願されるようになりました。

当院に転職できて、家族で時間を共有することができ、娘とのコミュニケーションもとることができました。これからも仕事とプライベートを両立させて、家族みんなが幸せになってくれるように、父親としてがんばっていきたいです。



仕事と育児の両立

4 B病棟 澤田 涼子

当院に入職して6年目になります。入職当初は、急性期病棟で夜勤もして毎日が勤務に追われていました。数年して、地域包括ケア病棟に移動となり当初は自分にはスムーズな退院調整が出来るのかなど不安もありました。

しかし、家屋調査の同行や地域包括の特徴を知ることと患者さんや家族と密に関わり入院中の関わりだけではなく、今までの生活背景やその人らしさを知り、多職種連携の大切さを学びました。

退院時には患者さんや家族から、感謝の言葉を受けた時は退院支援の大切さ、楽しさを実感し私自身の看護のモチベーションにも繋がりました。

また、以前から認知症看護にも興味があり認知症ケア専門士の資格を取得しました。その頃、同時に第1子を妊娠・出産し一時産休に入りました。育休を明けてからは、育児と仕事の両立には不安があったため短時間制度を利用して復帰することが出来ました。

しかし、復帰してしばらくは子供の体調不良が続いたりと何度も入退院を繰り返したりと入院中は子供に付き添いながら、昼間は仕事に行くという生活も何度かあり体力的・精神的にも負担がありました。また、

子供の心配をしながらも復帰後すぐに休む事も続いたため職場スタッフには申し訳ない気持ちと仕事でのやりたい事も中途半端になり、このまま両立は難しいのではないかと。子供がある程度大きくなるまでは育児に専念しようかなども考えて葛藤する日々が続きました。

そんな時、職場の同僚や先輩・上司からは「心配いらないよ、仕事の変わりはいても子供の母親はあなただけよ。小さいうちは仕方がないよ。」等の声をかけて頂き、気持ちが楽になりました。働きやすい環境であったり、親身になってくれるスタッフにめぐりあえたと思います。

今は、職場には迷惑をかけることもあります子供も保育所で頑張っているのだからこれからも育児と仕事頑張っていきたいと思っています。



5 B病棟

【スタッフ】

小松多津子 看護課長

藤田真由美 看護係長

臼杵 美花 看護主任

看護師 13名 准看護師 5名

介護福祉士 6名 看護補助者 2名

【部署の特徴】

病气やけがなどにより身体・認知機能が低下した患者に対して、急性期での治療を終えて家庭復帰・社会復帰を目的に集中的にリハビリを行うための病棟で

す。患者さんやご家族と共に医師、看護師、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、言語療法士、薬剤師、管理栄養士、社会福祉士などがそれぞれの専門性を活かしてカンファレンスを行ない目標に向かってチームでリハビリを行います。患者さんの家庭復帰、職場復帰、寝たきり防止のため、病棟では退院後の生活を想定した練習を繰り返すことで、退院後の生活によりスムーズに移れるように日常生活動作の向上を目指しています。また、当病棟では、土曜日、休日も関係なく1年365日患者さんにリハビリを提供しています。

回復期リハビリテーション病棟へ入院対象の方

病名	上限日数
脳血管疾患、背髄損傷、頭部外傷、くも膜下出血のシャント術後、脳腫瘍	150日以内
義肢装具訓練を要する状態	150日以内
高次機能障害を伴った重症脳血管障害、重度の頸髄損傷を含む多部位外傷	180日以内
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節若しくは膝関節の骨折又は二肢以上の多発骨折	90日以内
外科手術又は肺炎等の治療時の安静による廃用症候群	90日以内
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節又は股関節の神経、筋又は靱帯損傷後の状態	60日以内
股関節又は膝関節の置換術後	90日以内

【実績】

延べ入院患者数/月	病床利用率	平均在院日数	在宅復帰率
1,357人	89.3%	50.9日	81.6%

【平成30年度の取り組み】

今年度は、「チーム医療で看護師の役割を発揮し、患者さんが望む退院支援を行う」「看護専門職として、責任を持ち看護実践を行う」を目標に活動を行いました。患者に合った退院支援を行うためには、日々、患者・家族とコミュニケーションを図り、患者の望むゴールを知る事が重要であり、チームメンバー全員で共有できるようにデータベースに記載、更に月1回のカンファレンス以外にも適宜カンファレンスを開催し多職種での情報共有に努めました。また、専門職の知識を高めるために看護部クリニカルラダーⅣ以上は、院外研修への参加を義務づけ研修後は病棟内での伝達講習を行いスキルアップに努めました。

【今後の目標】

平成30年度、在宅復帰は、前年度患者より14.8%も低い結果となりました。高齢化も進み在宅に帰りたいくても帰れない現状が見られます。今後も患者・家族の思いに寄り添い、患者や家族が何を望んでいるかを把握して多職種で情報を共有して退院後も安心して生活できるように支援していきたいと思っています。

文責 看護係長 藤田 真由美



「リーダーを経験して」

5 B病棟 佐藤 彰子

済生会に入職し、回復期リハビリテーション病棟に勤務して、来年で10年を迎えます。

今年度は、リーダーをさせてもらいました。経験をして学んだことのひとつは、患者退院時の環境整備についてです。病棟ごとに違いがあり全病棟で統一して欲しいと意見が出たことによって、マニュアルが改訂され、統一した環境整備ができるようになりました。

また、看護補助者リーダー会是他部署の状況を知ることで、自部署の振り返りの機会となり、困ったことを解決する場であると認識することができました。メンバーとして仕事をしている時には、疑問に思っていたことや病棟間の業務の相違があっても、それらを問題視することがなかったように思います。何かを良くしたいと問題提起をすることで、話し合うことにより

具体的解決策ができ働きやすいより良い職場になるのだと気づくことができました。

今回リーダーを経験することで学びや気づきが多く、自分にとってプラスとなる1年でした。今後は、院内における医療スタッフの一員として、患者さんが安心して入院生活を送れるよう、介護の学びを深め視野を広く持ち仕事に励んでいきたいです。



回復期リハビリテーション病棟で勤務して

5 B病棟 田中 詩緒梨

4月に入職して現在看護師1年目として勤務しています。当初は知り合いの1人もいない小樽での勤務、そして病棟に同期がいないうちでのスタートとなり不安でいっぱいでした。ですが、病棟の先輩方が看護師含め職種関係なく温かく迎えて下さり、丁寧に指導をして下さる為、いつの間にか1人であることはある種の特権なのではないかとさえ思えるようにもなりました。入職当初は帰宅後も心に余裕がなく夕飯は牛丼屋の常連でしたが、今では仕事と私生活をうまく切り替えることもできほぼ毎日楽しく自炊をすることができています。病棟の違う同期達とは今でも毎月会っており、いつも元気を貰っています。

回復期リハビリテーション病棟では、急性期のような術前術後のケアや処置等が少ない為、よりいっそう与えられた業務を行うだけではいけないという想いを持ちながら仕事をしています。例えば、患者さんが、表には出さない部分で、後遺症を受容できずに悩んでいる部分が心の奥底にあるのであれば、その気持ちを引き出し共に今後のことを考えていく援助が必要だと思います。あるいは、退院後の安全で快適な生活を見据え、入院中から必要なことは何か考えそれに対する援助も必要になってくると思います。そういった見えない部分を自ら予測しながらやるべきことを見つけていく必要がある病棟であることを意識しながら働いて

います。

それでもやはり回復期リハビリテーション病棟での看護師の役割というのは正直難しく、まだ上手くできていない部分が多々ありますが、先輩看護師の退院に向けた援助を見て学び、今できることを一つ一つ行動に移し業務に励んでいます。それでも行き詰まった時に、患者さんやご家族の方からの「ありがとう」を聞くと、新卒で不安を抱えた私でも、してあげられることはまだまだある、と思いまた頑張ろうという気持ちになります。

長期間入院する患者さんが多い中で、患者さん1人で頑張る状況になるのではなく、苦痛や不安を想像し共に考え、傍で励ますことのできる看護師になれるよう頑張りたいと思います。



外来看護課

【スタッフ】

澤 裕美 看護課長 伊藤 瑞代 看護課長
吉田真知子 看護係長 中山 祐子 看護主任
猪股 光 看護主任 高橋 恵 看護主任
看護師：5名

資格取得者：皮膚・排泄ケア認定看護師1名、糖尿病療養指導士2名、内視鏡技師3名、NST専門療法士1名

准看護師：1名

短時間正職員：11名

パート職員：6名

看護補助者：2名

【部署の特徴】

外来を受診される患者さんに症状を確認し何科を選択するかのご相談、定期的に選択された受診科の診療時の介助、採血、検査の説明や介助、治療や入院の説明等を外科系、内科系のチームに分かれて実践しています。また、内視鏡センター、化学療法室における看護の全般も外来部門で担っています。

診察や検査がスムーズに進み、患者さんに安全の医療、看護が提供できるよう、新しい知識や技術を身に着け、質の高い看護をめざしていると共に、患者さんが安心できる「寄り添う看護」を大切に考え日々看護に励んでいます。

【実績】

平成30年度外来患者数

科別	外来患者延数(人)
内科	26,627
外科	2,646
整形外科	43,239
泌尿器科	8,891
耳鼻科	1,887
循環器内科	12,233
神経内科	5,736
リハビリテーション科	121
総数	101,380

平成30年度内視鏡・化学療法件数

内視鏡検査・処置件数	1,761
化学療法延件数	234

【平成30年度の取り組み】

4つの重点項目を立てて取り組みを行ってきました。

1. 継続した看護の提供
2. 入院決定時から退院後の生活を視野にいたった支援ができる

入院決定時に、退院後の状況を見据えてサマリーを記入したり、病棟での退院支援カンファレンスに参加し、通院後の問題点を共有しました。退院支援についてeラーニングまた、各ブースで定期的にカンファレンスを開催しています。

3. DPCについて理解し外来として円滑に運用するクラーク課と学習会を開催し、DPCに関してのeラーニングの視聴会をリーダー会で開催し理解を深めました。外来で取得している加算に関しての一覧も作成し、意識づけを行いました。

4. 自立して行える技術を増やし、応援機能が充実して行える

どのブースへの応援も可能になるため、各々が担当科以外の技術を習得しようと試みました。

他にも、他職種と連携し、患者さんの生活を視野に入れた個別性のある看護を目指し、看護の質の向上に取り組んでいます。

【平成31年度の目標】

前年度に続き、4つの重点項目を設定しました。

1. 外来看護の質の向上
2. 外来業務の改革・効率化
3. スタッフが「やりがい」を持てる環境づくり
4. 他部署、他職種との連携強化

文責 看護課長 伊藤 瑞代



家族と過ごす休日の楽しみ

外来 菊地 奈々子

我が家は、会社員の夫と小学校2年の長女と幼稚園年中の長男の4人家族です。夫婦共働きなので、長女は小学校が終わると放課後児童クラブ、長男は幼稚園の後はなでしこ保育所で、両親のお迎えを待つ毎日です。私の母も看護師だったので、幼少期は帰りが遅い母を待ち、ちょっぴり寂しい思いをした記憶があります。

仕事を終え子供たちを迎えに行き帰宅すると、慌しく夕飯の支度、子供たちにご飯を食べさせて、お風呂に入れて、お洗濯、長女の宿題をみて、あっという間に寝かしつけの時間。子供たちとゆっくり過ごす時間なんてありません。寂しい思いをしているのであろう子供たちと一緒にいたいけれど、私も看護師の仕事が好きなので仕事も続けたい、という思いと日々葛藤しています。

そのため休日は、子供たちと思いっきり遊んで家族と過ごす時間を大切にしよう心がけています。家族みんなで楽しめる事を…と始めてここ数年家族ではまっているのがキャンプです。私達夫婦は結婚前から山登りやキャンプなどのアウトドアが好きでしたので、長男が2歳になったのを機にキャンプへ連れていきました。最初はもう小さな虫一匹にも驚いて泣いて、目も離せなくて大変でしたが、キャンプに行くようになって3年経ち、今では子供たちもキャンプが大好きになりました。湖や川では魚やエビを獲ったり、夜は森の中へ懐中電灯を持って探検や虫探しに行ったり、雨が降っても木の実や枝でクラフト作りをしたり、キャンプでの遊びは尽きません。よほど大雨でなければ、休日となると毎週キャンプへ出かける我が家、今年は12回行きました。大人も子供も大自然の中で遊んでリフレッシュできて、キャンプ最高です！きっと子供たちが大人になっても忘れない家族の思い出となると信じて、これからも家族と過ごす休日を大切にしたいと思います。



仲良し姉弟



羊蹄山の麓で娘の
お友達家族とのキャンプ



支笏湖の夕日

塩谷と夕日と、済生会

外来 早川 恵美子

みなさん、塩谷という地域をご存じでしょうか？済生会小樽病院からでは、国道5号線を余市方面へ向かい、車で20分ほどの所にあります。私の住んでいる場所は山側なので、時々ではありますが、タヌキやキツネが歩いたり、蛇が道路を横断していたり、家の近くで鹿に遭遇したり（一度だけ）と、自然に囲まれた中で暮らしています。

住み始めてから1年ほど経ち、夕方ランニングをしていた時の事です。海側のコースを走っていると、夕日が海に落ちていくのが見えました。夕日は海一面に大きく、様々なオレンジ色が海に写っていて、自宅から見るとは、比べ物にならない程きれいでした。それからは、夕日を見るためにマラソンをする事が多くなったように思います。

塩谷の夕日は、言葉では伝えきれない位、素晴らしい景色です。ぜひ一度、見に行く事をお勧めします。

そんな塩谷に住んで、早いもので15年の月日がたちました。そして、復職支援セミナーに参加し、看護師の皆さんが優しく対応してくれたことがきっかけで、済生会で働きたいな、と思い、仕事に復帰してから12年がたちました。慣れない環境の中、ブランクもあり、わからないことだらけでしたが、忙しい中でも教えてもらい、何かあった時は話を聞いてくれ、親切にいただいたおかげで、今でも仕事を続けてこられたのではないかと思います。

病棟から外来へ移動となり、2年がたちました。現在も同様で、スタッフの皆さんに支えられながら毎日仕事を行っています。

就職してからの12年を振り返ってみると、困ったときには、誰かが手を差し伸べてくれた事、悩んでいた時は話を聞いてくれた事、今までそのような助けがあったからこそ、仕事を続けることができたのではないかと思います。スタッフ皆さんに改めて感謝するとともに、これからも看護師として、患者さんの支えとなるよう、看護していきたいと考えています。



塩谷の夕日（8月）

透析看護課

【スタッフ】

今野 晶子 看護課長
 本間美穂子 看護係長
 佐野 舞 看護主任
 看護師 6名（うち、パート1名）
 看護補助者 2名（午前・午後各1名）

【部署の特徴】

透析ベッド数25床（うち個室1床）、月金は午前・午後、火木土は午前の3クールで最大75人の患者さんに血液透析を行うことができます。

地域の基幹病院として他の透析施設から転入患者さんの受け入れを行っており、9月に発生した胆振東部地震による停電の際には、市内のクリニックから7人の患者さんの受け入れを行いました。当院は自家発電と貯水槽により、災害時でも通常通りの透析治療を行うことができます。今後も、地域の透析患者さんの治療継続を支える存在でありたいと思います。

【実績】

(件)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度
血液透析件数	9023	9262	9478
入院	793	967	1098
外来	8230	8295	8380
新規導入件数	12	9	15
他院からの転入件数	20	24	30
旅行透析件数	21	26	8

【平成30年度の取り組み】

「透析治療を受けながら、地域で安心した生活ができるよう支援する」を、目指す看護として掲げ、透析患者さんの情報管理の整備と合併症予防を中心に取り組みました。受け持ち看護師がタイムリーにデータベースの更新を行い、常に最新の情報を共有できるようになりました。また、透析患者さんに多く出現する合併症の一つである足病変の予防と早期発見のために、新しくフットケアチェックシートを作成しました。スタッフだれもが、同じ視点で足の観察ができるようになり、重症足病変の発生を未然に防ぐことができました。

【今後の目標】

来年度は、在宅療養支援としてデータベースの管理と足病変予防の取り組みは継続して行っていきます。また、安全な透析環境を提供するため、災害訓練や透析事故対策訓練などを企画・実施していきたいと考えています。

文責 看護係長 本間 美穂子



爪のケア



日々カンファレンス



指導風景

第二の人生

透析看護課 看護助手 神前 芳子

透析看護課で看護助手として勤めて4か月が経ちました。12月から入職し、4月からは医師会の看護学校へ通います。今は午後の半日勤務ですが、4月からは午前の半日勤務です。

私は以前イルカのトレーナーとして水族館で働いていました（おたる水族館ではありません）。海が好きで海関係の仕事に就きたいと思いたどり着いたのがこの職業です。両親には反対されなかったものの学校では猛反対！それでもこうと決めたら突っ走る性格なのでそのまま専門学校へ進み、水族館へ就職することができました。夢のある仕事のように思いますが意外にもとても厳しい現場で、浜言葉で怒鳴られることはしょっちゅうで、何度泣いたことでしょうか。

それでもお客さんの喜ぶ姿はとても嬉しく、そしてやっぱりイルカ達には癒されるので頑張れたのだと思います。



愛犬

やがて結婚することになり仕事を辞め北海道へ来て、子供2人にも恵まれました。結婚してから犬を飼い始めたのですが、当時夫はトドやアザラシなどのトレーナーをしていたので、そのトレーニング方法で対立することもありました。つつい何かを教えたくなくなってしまう・・・トレーナーあるあるです。おかげで愛犬は変な技ばかり持っています。

そうして7年経ち、下の子が産まれ産休で少し自分の時間ができた時、この先の自分の人生どうなっていくのか？と考えることがありました。いつも何か目標に向かっていたのでもう一度何か目標に向かって頑張りたいと思い、辿りついたのが看護師という道でした。

そこからは私の性格上子供が大きくなるまで待ってられないのですぐに受験の準備をし、13年ぶりに勉強をして無事に合格することができました。まだまだスタートラインにも立っていませんが、これからは看護師という目標に向かって突っ走れることに今はワクワクしています。仕事・学校・家事・育児ときっと大変だとは思いますが、きちんと学んで第二の人生を謳歌できるように頑張りたいと思います。



前職の私

「ひそかな楽しみ」

透析看護課 本間 美穂子

私には、年に1回だけ密かに楽しみにしていることがあります。それは、フットケア学会主催のセミナーに参加することです。正しくは…セミナー参加のためのプチ旅行なのですが。

フットケア指導士の資格を取ったのは4年前。5年ごとに資格更新があるため、ポイントを集める必要があります。学会参加もしくはセミナー参加が必須となりました。学会の開催は、毎年2月で、何かと忙しい時期のため行くことができず、せめてセミナーだけでも参加してポイントを集めなければ！と思い、毎年10月前後にこのプチ旅行に出かけています。

このセミナーは、毎回開催場所が変わるため、今まで行ったことがない土地に赴くのは、とてもワクワクします。「今年はどこで開催されるのか？開催地の名物は？名所は？お土産何にしよう…！」と、本来の目的であるセミナー参加そっちのけで、観光客化してしまいます。表向きはセミナーというお勉強目的ですか

ら、家族には「仕事で大変」という顔をして家を出ます。実際は、日常を離れ、自由な一人旅を満喫しています。

これまで、久留米、京都、神戸…ときて、今年は？と思ったら、なんと函館！道内と言えど、日帰りでは行けず、かといって前泊するのはもったいない気が…。そこで、今回初めて夜行バスにチャレンジしました。深夜に札幌を発ち、バスに揺られ約6時間（ずうずうしいので爆睡です）。朝5時に函館へ到着し、朝からやっている日帰り温泉でさっぱりしたあと、路面電車で朝市へGO！元気の市場のおばちゃんに誘われ、朝から海鮮丼をおなかいっぱい食べて、セミナー会場へ（今回、一緒に行った夫は私が勉強している間、ゆっくり函館観光をしていました。うらやましい！）。セミナーが終わった後は、函館山やベイエリアに行ったり、海鮮、焼き鳥、ラーメン、と函館グルメをはしごしたり…帰りの夜行バスの出発まで、たっぷり観光客気分を味わいました。

来年は、本来の目的を忘れることなくセミナーでしっかり勉強してこなくては…いやいや、毎年忘れていません、観光の比重が大きいだけです…!?



函館の夜景



朝市

手術・中材看護課

【スタッフ】

谷川原智恵子 看護課長
杉崎 美香 看護係長
千坂あかね 看護主任
看護師 6名

【部署の特徴】

当手術・中材看護課は、患者さんに寄り添う看護を行うように日々がんばっています。

12人と少ないスタッフにて年間、1300例前後の手術を行っています。予定外の手術も多く、少しでも早期に手術を受けられるように対応しています。各科、専門的な分野での手術も多く大変ではありますがやりがいを持っています。

【実績】

平成30年度

手術件数 1369例（前年度より97例増）
（麻酔科依頼：1183例 麻酔科依頼なし：186例）

【平成30年度の取り組み】

安全な看護を行う為にマニュアル整備、使用物品の見直しなどを継続的に行い経費削減にもつなげていくことができました。これらのことは、継続事項として取り組んでいきたいと思います。また、災害について必要と思いながら未対応にて、改めて取り組みが必要

と痛感しました。幸い今年度、災害支援ナースによる指導もありスタッフが積極的に行動できました。

インシデント数も前年と比較し確認不足による、器械の落下など1割増の結果となりましたが今後も安全に手術を行うように努めていきます。

取り組みとして術前訪問開始を上げていますが実施には及ばず今年度も行えませんでした。患者優先を考えるならば必須と思います。できるところから実施に向けて取り組んでいきます。

【今後の目標】

まだまだ十分なスタッフ数ではありませんが術前訪問、災害に向けての演習等の取り組みも行っていきたいと考えております。

文責 看護課長 谷川原 智恵子



我が家に新しい家族ができました

手術・中材看護課 谷川原 智恵子

昨年9月、災害の後、落ち着いて来た後、我が家に新しく家族が増えました。

寒くなり始めた9月末、「窓の下で猫が鳴いている」と娘が教えてくれました。一人で行けず娘と一緒に行ってみるとプランターの陰で弱々しく鳴いている子猫を発見！！

親猫とはぐれたのではと様子を見ていましたがその後、救助が開始されました。

病院に連れて行ってもらいダンボール箱で仮家を作り家族として迎える運びとなりました。“きなこ”と名付け（オス）それからというものみんなメロメロ状態です。救助してくれた親戚もよく会いに来てくれます。そうこうしているうちに1年がたち大きくなり、なんと、6kg…まだまだ甘えん坊ですがみんなが癒さ

れています。おかげで私は、手足の生傷が絶えません。でも、その痛さも感じないくらいかわいい家族です。



地域看護課

【スタッフ】

高井奈津子	看護課長	診療看護師 (NP) (日本NP教育大学院協議会認定) 慢性疾患看護専門看護師 (CNS) 介護支援専門員
田中 聖美	看護師 退院支援看護師	難病看護師 (日本難病看護学会認定) 介護支援専門員
高野 純子	看護師	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
小林かをり	訪問看護師	介護支援専門員

【部署の特徴】

地域看護課では、主に退院支援・調整、訪問看護を実践しています。病気との付き合い方、生活上の工夫、地域サービスの利用などの情報提供、相談、調整を行い、患者さん・家族が、できるだけ自分らしく療養生活を送ることができるよう支援しています。地域連携推進室のスタッフや院内外の多職種と連携・協働し、患者さん・ご家族へより良い看護・医療提供することを目指しています。

【実績】

1. 退院支援・調整

退院支援看護師主担当の入退院支援加算算定は11件中9件、介護連携指導料算定数23件（平成29年度14件）となっています。病気を抱えながら、希望する生活場所で、安全に安心してその人らしく暮らせるような支援を目指し実践しています。

2. 訪問看護

訪問看護回数は56.5回/月（平成29年度56回/月）を維持し、訪問看護に関する患者満足度調査を実施した結果、82%の満足度が得られました。継続して訪問を希望するという意見を頂き、安心して住み慣れた地域で過ごせるように支援しています。

3. 入院支援

看護師がベッドサイドのケアが充実できるための時間確保につながるよう看護業務の負担軽減につながると考えて実践を開始しています（下記の時間を入院支援として実践）。

1) 緊急入院への入院支援 (29.10～30.3.31)

16件

- ・患者情報収集 平均所要時間 49分
- ・患者情報入力（アセスメント実施含む）平均所要時間 118分

2) 回復期・地域包括ケア病棟紹介入院支援

(29.11～30.3.31)

- ・患者情報入力（アセスメント未実施） 平均所要時間 74分

4. 教育

専門学校の看護教育、慢性疾患看護専門看護師の大学院講義、実習の受け入れを行うなど看護教育・人材育成に貢献できるような体制づくりをしています。院内では、本年度から開始された看護部教育の退院支援・調整の研修において、田中看護師が中心となって、新人～ラダーⅣに向けて研修を4回実施しました。また、看護部管理者の退院支援についての研修も企画・実施しました。訪問看護研修は、院内の看護師が訪問看護師と共に利用者さんのケアに同行し、病気を抱えながら在宅で生活者として生きる方への支援・継続看護の重要性の学びを得たと研修生からの評価を得ています。

【平成30年度の取り組み】

今年度から入院決定時から身体的・社会的・精神的背景を含めた情報収集を実施することで、患者さんが安心した入院生活を送ることができるように入院支援体制の構築をしています。

入退院支援体制の再構築として、看護部係長会と共に入退院に関わる現状分析を実施し、看護部内に入退院支援リンクナース会を発足し、看護部の退院支援の強化を目指し活動しています。

【今後の目標】

入院・在宅の場合だけでなく、病気を抱えながら、希望する生活場所で、安全に安心してその人らしく暮らせるような支援ができるように、医療・福祉・介護の連携・協働の強化・整備を継続的に実践していきます。そのためには、入院決定時から多職種協働で入退院に関連した患者サービスを向上させ、退院後を見据えた切れ目のない支援体制を構築していきます。

患者・家族の意思決定に合わせた退院後の生活場所の調整ができ、患者が希望する場所で生活を継続していくための療養生活への支援ができるように、看護師一人ひとりが自立・自律して実践できるように研鑽していきます。

文責 看護課長 高井 奈津子

私の至福のとき

地域看護課 田中 聖美

旅を計画しているときに至福のときです。

旅先は外国、ツアーではなく個人手配です。航空券が安い日程はいつか、買い時はいつか、為替の変動は、原油価格と燃油サーチャージは…。航空券は平日出発がお買い得、土曜日出発は価格が2倍以上も跳ね上がる傾向にあるので避けたいところです。航空券の次はホテル予約。ホテルは観光地のど真ん中、連泊するならアパートメントホテルを予約します。現地に行ったら本当のアパートメントだったこともあり、外国で生活しているような気分に浸れますが、一人旅のアパートメントは寂しいです。部屋のキッチンでは市場で買った食材を切ったり調理したり何でもできて快適ですが、オーナーとの鍵の受け渡しなど難易度はやや高め。ホテルが決まれば、次は移動手段。バスはあるのか列車は通っているのか、ネットで現地の時刻表を探して比較します。移動距離、ルート、出発と到着時間、価格、予約の要不要…調べることがたくさん。列車は不便なことが多いのでおすすめはバス、できれば最前列を予約すると現地の風景をより堪能できます。乗り継ぎや移動時間に無理があれば旅程を変えて、またホ

テル予約のやり直し。

これだけ準備してもいざ旅に出ると予定通りいかないこともあります。不測の事態をどう乗り切るかあれこれ考える。現地の方々に相談する、助けてもらう。これもまた旅の醍醐味であり至福の場面です。

患者さんの療養支援でも不測の事態は起こります。絶対に解決しなくてはなりません。乗り切った後、旅と同じく至福を感じることもあります。旅も療養支援も、至福を感じているうちは、今の私に必要なことなのかもしれません。



トルコのボスボラス海峡を船で渡るとき、
私のガラケーに大笑いしたトルコ人と



ペルーのマチュピチュの思い出は、石階段で滑って転んだこと、首都までのバス移動に30時間かったこと



スペインの小さな村巡りにはまっています、
自力でたどり着いたときの感動に変えられるものはない

教育看護課

【概要】

教育理念「済生会の看護理念を理解し、安全で安心できる質の高い看護を提供できる看護師を育成する」のもと教育委員会を運営し、新人研修とラダー研修の企画、運営、評価を行っています。また、ラダーレベルに合わせた研修に加え、入職2年目、3年目研修を行い入職3年目までの学習支援を行い看護師としての成長を後押ししています。看護職員のさらなるキャリアアップにより看護の質の向上を目指し、取り組んでいます。

【教育委員会】

教育委員長 早川明美(教育課長)

教育委員 中山優子、本間美穂子(以上係長)、伊藤理恵、臼杵美花(以上主任)、小路深雪、松木まさき、川崎雅美

【平成30年度目標】

1. 新人看護師の教育支援を強化し、新人満足度を向上する。
2. 職員の臨床実践能力を向上し、患者一人ひとりに合った個別的看護を提供する。

【活動報告】

1. 新人看護職員研修

新人11名が入職し入職時研修を4月5日(木)6日(金)9日(月)の3日間行いました。研修は看護部の概要、社会人・組織人としての心構え、各部署の紹介など看護職員として働く基礎と、研修後すぐ職場で看護実践ができるように電子カルテ、看護記録、看護技術など演習を多く取り入れました。

2. 新人研修

新人研修は新人看護職員教育プログラムに合わせ、新人の進度に合わせ研修を行っています。4月、5月は新人のリアリティショックを少なくするため、基礎看護技術の演習を多くしています。また、看護実践強化のため看護過程、看護記録、看護必要度の研修を増やしました。新人のメンタルサポートにも重点を置き、10月、3月にリフレッシュ研修を行い、新人同士で話し合える機会を作っています。

3. ラダー研修

入職2年目、3年目は「看護倫理」「プロセスレコード」「ケーススタディ」「振り返り研修」の研修に重点を置き、看護を振り返り看護観を深める研修を行いました。ラダーレベル別研修では実践力アップとキャリアアップのため「人材育成」「マネジメント」「コーチング」「看護倫理」を強化しました。

4. 管理職研修

「退院支援」

5. 全体研修

管理職が各々研修を企画、運営し、主任会「看護倫理」、係長会「マネジメント」、課長会「看護の動向と看護部の理念」の研修を行いました。

【今後の目標】

これからも看護の動向を視野に入れ、これからの時代に必要とされる質の高い看護師を育成するため教育委員と共に取り組んでいきます。

文責 教育課長 早川 明美



事務部

■ 総 括

【事務部概要】

(組織体制)

- ・管理事務室：総務課、経理課
- ・医療サービス支援室：医事課、地域医療支援課、医療クラーク課、健康診断課、情報システム課

(職員数)

- ・正職員 39名
 - ・常勤非正規職員 22名
 - ・非常勤非正規職員 21名
- 計82名

(役職者)

- ・部長1名、室長1名、課長2名、主幹1名、係長3名、主任6名

(主な保有資格)

診療情報管理士、社会福祉士、精神保健福祉士、社会保険労務士、医療クラーク、医療メディエーター、医療経営士、医療情報技士

【事務部の理念】

患者さんを中心とした医療の実践を掲げる病院理念達成の為、各部門を支え組織全体のサーバントリーダーとして力を発揮します。

【平成30年度の取り組み】

平成30年度、事務部は戦略テーマを「Change & Challenge（変革）」とし、BSC（バランス・スコア・カード）4つの視点毎にそれぞれ以下の戦略目標を掲げて取り組んで参りました。

《財務の視点》

- ・経営の黒字化

《顧客の視点》

- ・地域連携の強化
- ・入退院調整の強化
- ・適正な設備投資・材料使用・省エネ
- ・ワークライフバランスの向上

《内部プロセスの視点》

- ・業務改善による業務の質の向上、生産性の向上

《学習と成長の視点》

- ・課業一覧の整理
- ・専門知識の習得
- ・社会人、医療人に求められる教育

事務部では本年度以下4点の体制変更がありました。

①事務部長の異動人事

前任の櫛引事務部長が支部常務理事に就任、事務次長の五十嵐が新事務部長に就任し新たな管理体制

でスタートすることとなりました。

②情報システム課の強化（SE体制2名⇒3名）

令和2年9月予定である西小樽病院みどりの里との統合を踏まえた体制強化となります。施設統合時には電子カルテやシナプス等のシステム更新があり、新棟建築のネットワーク整備検討等の対応も必要となります。

また、平成31年4月から働き方改革関連法が施行されることから、勤怠システムの既製品への切り替え対応、その他、院内各業務の生産性向上としてRPAの導入やデータベースの構築等対応のための体制変更となります。

③施設用度課の廃止、経理課・総務課への一部機能移管

平成30年4月1日付で従来の施設用度課（用度購買グループ、施設管理グループ）を廃止し、用度購買グループを経理課に移管し会計との連携強化を図ることとしました。また、施設管理グループは総務課に移管し、総務と施設との情報共有強化により施設サービスの向上を図ることとしました。

④SPDセンターの委託終了、自営化

平成31年2月より、従来外部委託をしていたSPDセンター業務（医療材料、日用品、医薬品の定数管理及び手術及び薬剤のケースカート作成）を自営化することとしました。これは西小樽病院みどりの里との統合を踏まえた事前の体制準備となります。

その他、大きなトピックとしては、9月6日発生した北海道胆振東部地震による北海道全域の停電（ブラックアウト）が挙げられます。当院では停電を想定した患者非常食の管理や診療の対応範囲等についてBCPを制定しておりましたが、未曾有のブラックアウトということで、物流の停止が長引く恐れがあったため、患者給食の更なる確保や透析材料を始めとした医療材料の確保が必要な状況となりました。済生会本部の対応支援や、グループ病院である山形済生病院、北上済生会病院、福島総合病院、新潟病院から食料や医療材料等の物資支援を受けたこともあり、停電及び物流停止の長期化にも備えることはできたこともあり、被害はなかったものの、今後のBCPの見直し、食料・医療材料の確保強化、非常用電源範囲の見直し、職員連絡手段の見直し、地域医療機関及び行政等の連携強化、職員研修の強化が課題となり、早急に見直しを行いました。ブラックアウトの際にご支援を頂いた本部、グループ病院の役職員の方々には改めて御礼申し上げます。

その他、医事部門において、一般病棟は従来、出来高請求でしたが、平成30年度よりDPC請求に変更致しました。診療報酬改定と時期が重なり、医事部門及び診療部門との調整に時間を要し、一部、病床調整に関して、DPC移行に伴い平均在院日数が従来よりも大きく短縮化し、病床稼働等を含めた病床調整に苦慮するケースも見られましたが、その後は大きな問題がなく移行することが出来ました。

【今後の目標】

平成30年度の戦略目標に対して、体制変更等も行い、各課でも目標を設定して取り組んで参りましたが、目標値に未達となる項目が多く残りました。来年度からは、みどりの里移転新築工事も始まり、且つ、働き方改革関連法案も施行されることから、未達事項については継続目標に設置し、人材育成の推進、業務改善による生産性の向上を2軸として、引き続き取り組んで参ります。

文責 事務部長 五十嵐 浩司

管理事務室

総務課

【スタッフ】

蝦名哲行	(課長 (管理事務室長兼務))	
秋元かおり	総務・人事グループ、 臨床研修・秘書グループ (主任)	
内山 泰男	人事・給与グループ (主任)	
世戸 収子	人事・給与グループ	
中川 雅美	庶務グループ	
浦見 悦子	臨床研修・秘書グループ (係長 (兼務))	
吉田 理恵	臨床研修・秘書グループ	
成田 明美	電話交換グループ	
寺島 光代	電話交換グループ	
吉田 悦子	電話交換グループ	
神山 拓也	施設管理グループ (主任)	ボイラー技士 1 級、他
豊川 哲康	施設管理グループ	ボイラー技士 1 級、他
松原 明	施設管理グループ	

《委託職員》	中央監視スタッフ	3名 (夜間・休日)
	警備スタッフ	3名 (夜間・休日)

【部署の特徴】

総務課は、大きく 4 部門に分かれて業務を行っております。

- ① 人事管理、労務管理、給与計算、文書管理、庶務関係
- ② 臨床研修事務、医局秘書
- ③ 電話交換、防災センター業務・窓口受付、制服の在庫管理
- ④ 施設管理、法定検査・自主検査の計画及び実施、備品の点検・修繕対応、中央監視室・防災センターの管理、委託業務の管理、芝生等の管理、除雪、患者さんの介助、禁煙への取り組み、駐車場へ誘導

【実績】

《過去 3 年の実績》

常勤職員数の推移 (単位:人)

区分	平成28年4月	平成29年4月	平成30年4月
医師	24.5	23.4	24.8
看護師・准看護師	178.8	178.3	183.9
看護補助者	35.1	37.1	40.2
医療技術職	95.3	103.9	107.9
事務職員	57.1	59.2	61.4
その他職員	7.7	7.4	14.6
合 計	398.5	409.5	432.8

《過去 5 年の実績》

光熱水使用量実績

年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
電気使用量 (kWh)	2,725,032	2,711,040	2,711,832	2,743,010	2,531,846
ガス使用量 (m³)	349,036	346,502	366,810	400,262	384,411
水道使用量 (m³)	31,814	30,263	31,808	31,666	31,708

【平成30年度の取り組み】

○労務管理業務の効率化と新制度への対応

- ・職員満足度調査
- ・喫煙状況のアンケートの実施
- ・ストレスチェック制度の受検率のアップ
- ・対象職員への生活習慣病予防健診の実施
- ・保健師による無料の「特定保健指導」
- ・ハラスメント相談窓口の変更
- ・特定個人情報の取扱いの就業規則の改定
- ・労働時間の適正管理として、医局設置のタイムカードを用いた医師の勤務時間管理

○臨床研修管理体制の強化

- ・専門医制度内科専門研修プログラムスタート
- ・JMECC（内科救急・ICLS講習会）開催
- ・文献検索データベース、電子ジャーナルの整備

○電話交換業務の更なる応対力の強化と顧客サービスの向上

- ・「不審電話対策マニュアル」の院内周知

○施設管理

《法定点検》

- ・建築設備定期報告
- ・消防設備点検（総合点検、機器点検）
- ・簡易専用水道検査、受水槽定期清掃
- ・作業環境測定（ホルムアルデヒド、エチレンオキシド）
- ・煤煙測定（冷温水発生器2機）
- ・事業場排水測定結果報告
- ・医療ガス設備点検
- ・第一種圧力容器性能検査（貯湯槽2機、滅菌機2機）

《その他》

- ・自衛消防訓練の実施
- ・自衛消防訓練講習会の参加（市内消防施設）
- ・調剤スペース・麻薬金庫の防犯カメラ設置（9台）
- ・安全運転管理者等講習の受講
- ・特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者講習の受講

○その他

- ・看護師特定行為研修第1期研修開始
- ・院内保育所「なでしこキッズクラブ」自営化
- ・交通事故防止の為にJAF（一般社団法人 日本自動車連盟札幌支部）による「交通安全講習会」を実施
- ・病院車にドライブレコーダー設置（2台）
- ・「働き方改革関連法案」へ向け体制整備
- ・各委員会・会議開催時間の就業規則内開催提案
- ・「済生会小樽病院」職員による懇親会などの一次会宴会において『禁煙』にする様促進

【今後の目標】

今年度から始まった保育所自営化・新規定の制定など職員へわかりやすく周知し、更なる業務改善と標準化・平準化を図り、各部門と連携していきます。

昨年度同様、初期臨床研修医の受け入れを目指し、新専門医制度の更なる体制強化を目指します。今年度から北海道で3施設目、全国済生会でも3病院目となる看護師の特定行為研修指定研修機関の認定による第1期研修が開始となり、設備やカリキュラムなど働きながら学びやすい環境づくりを進めます。

職員の皆さんが安心して気持ちよく働けるよう、信頼される総務課として引き続き各業務に取り組めます。

また、施設を維持・管理をしつつ、患者さんに快適な療養環境を提供し、健全な病院経営の一助となれるよう日々の業務を進めていきます。

文責 総務課員 成田 明美

経 理 課

【スタッフ】

蝦名 哲行 課長
佐藤 緑 主任
細松 有香

【部署の特徴】

昨年は、異動組2名だけで“どうにか”1年を乗り切った経理課ですが、今年待望の“増員”があり、やっと日々の業務がスムーズに(?)送れるようになったのですが・・・(実は、更なる人事異動が・・・・・・?)

主な業務は、出納(現金・預金の管理)、旅費計算、会計システムへの入力・帳票の作成、郵便物の発送、予算・決算業務、借入金、経営分析、財務諸表作成、未収金管理、固定資産管理など。

【実績】<平成30年度 経理課関係行事>

4月 平成29年度決算報告
5月 支部監査、平成29年度消費税報告
6月 支部理事会、平成29年度法人税報告
10月 有限責任監査法人トーマツ訪問往査、本部経理研修会(ビデオ配信) 平成30年9月期プレ決算実施
12月 有限責任監査法人トーマツ訪問往査
2月 支部理事会(平成31年度事業計画、予算)、本部経理研修会
3月 有限責任監査法人トーマツ訪問監査

【平成30年度の取り組み】

月次決算(作成すべき多数の根拠資料)を迅速かつ正確に作成し、その後の集計・分析作業等も速やかに進むよう取り組む(他部署からの協力もあり前年より早く“数字”を出せるようになりました。)特に医事課、経理課双方からの数字の“差”が減少してきています。

また、期中のトーマツ訪問往査により会計処理誤りの指摘を受け、年度末までにすべて改善する事ができました。

【今後の目標】

今後も「本部経理規程に基づいた適正な経理処理」により日々の会計処理を適切に行えるよう努力し課内での業務平準化を図りたいと思います。

また、他部署との連携により更なる経費節減を目指し来年度からの消費増税に備えたいと思います。

文責 経理課主任 佐藤 緑

経理課 用度購買グループ

【スタッフ】

蝦名 哲行 課長
 武田 和博 係長
 成田 章剛
 宮崎 広次
 青木 優奈 (SPDスタッフ)
 荒木真由美 (SPDスタッフ)
 碓井あさ子 (SPDスタッフ)
 本間 貴広 (SPDスタッフ)
 山澤 啓子 (SPDスタッフ)

【平成30年度の取り組み・実績】

	H29	H30	増減
医療事業収益(千円)	4,269,918	4,436,473	166,555
医薬品費(千円)	400,585	370,618	-29,967
収益比率	9.38%	8.35%	-1.03%
診療材料費(千円)	297,501	338,555	41,054
収益比率	6.97%	7.63%	0.66%

医薬品は後発品指数が90%を超えたことから収益比率も△1ポイント減となり、収益増にも関わらず約3,000万円減となりました。

一方、診療材料については、ベンチマークシステムをフル活用しディーラーと粘り強く交渉、また院内では材料選定委員会等の場で同等品への切り替えを積極的に推奨しました。結果、278品目において従来品を購入し続けた場合との比は△860万円減となりましたが、最終的には、収益比率が前年比0.7ポイント増、金額も約4,100万円増となりました。

消耗品では、リサイクルインク・トナーの積極的採用、また稼働率の高い病棟複合機5台・薬袋プリンター2台を共同購入品であるプリンターに切替・カウン

ター契約をすることにより、年間ランニングコストは従来比△300万円と大幅減となりました。

業務委託関係では、平成30年11月より感染性廃棄物の容器を段ボール併用としました。これにより、今後は年間△400万円のコスト減を見込んでいます。

平成30年9月の胆振東部地震による北海道全域の停電（ブラックアウト）では物流が大きく混乱、当院でも特に給食材料、透析材料、および患者用オムツが確保困難となりました。しかし、済生会本部の指示の下、山形病院・新潟第二病院・北上病院・福島総合病院から多くの救援物資が届けられ、危機を脱することができました。遥々本州から物資を運んでくれたトラックが荷卸しを終え、病院を去ってゆくのを見送ったとき、購買担当として安堵と感謝の気持ちで目頭が熱くなったことは今でも忘れられません。

平成31年2月には、これまで外部委託していたSPD業務を自営化し、新たに5名のSPDスタッフを迎え入れました。中でも手術室のピッキング業務を経理課員が直接携わったことは、手術室スタッフとの絆を強くしたと共に、(金額的に診療材料費の6割を占める)手術材料に対する知識を深めることとなりました。

【今後の目標】

前述の手術室スタッフとの連携を生かし、来年度は手術材料・インプラントについて、価格交渉・採用品目の見直し等をより重点的に行いたいと考えております。

文責 経理課係長 武田 和博

医 事 課

【スタッフ】

阿 畠 亮 課長 診療情報管理士
堀 博一 係長
窪田 恭子
館林くるみ
伝法 俊和
太田 歌子
平澤 慎吾 診療情報管理士
医療経営士3級
診療情報管理士
医療情報技師
石橋 慶悟
小泉 幸代
田宮 千晶
田尾 昂介
(その他 雇用契約職員 11名)

【部署の特徴】

医事課はレセプト請求など収入に関わり、そして患者さんとの窓口でもあるため病院経営において重要な役割を担っております。そのため医事課スタッフは経営企画室の兼務者も多数おり日々の業務では課題が山積しております。今後もチーム一丸となり、院内連携・院外連携を意識し医療への貢献と病院経営への参画をとおり社会に貢献していきます。

【実 績】

財務の視点

査定金額25%減少（DPC導入に伴う大幅な減少となる）

各種加算・管理料等算定数増加となった10項目

- ・ 特定薬剤治療管理料
- ・ 肺血栓塞栓症予防管理料
- ・ 退院時リハビリテーション指導料
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ 退院時薬剤情報管理指導料
- ・ 診療情報提供書料、退院時診療状況添付加算
- ・ 救急医療管理料
- ・ 入退院支援加算
- ・ 難病外来指導管理料
- ・ 摂食機能療法

【平成30年度の取り組み】

- ① 顧客の視点
1フロビーに患者用給水（アクアクララ）の設置
掲示物のチェック業務（外来フロアマネジャー・病棟担当医事課スタッフ）
- ② 内部プロセスの視点
月1回定例ミーティングの実施
（査定・返戻対策、DPCコーディング精度向上について、未収金対策）
- ③ 学習と成長の視点
診療情報管理士通信教育受講者（新規1名、受講中2名）

その他

- ・ 査定対策・レセプト作成の精度向上
- ・ 未収金対策
- ・ DPC請求への適応
- ・ 医事課スタッフの働き方の見直し

【今後の目標】

昨年はDPCの導入という請求上の大きな変化があり、はじめはうまくいくかと心配な面もありましたが、スタッフの研鑽や連携・協力により、請求もほとんど滞ることなく、1年を乗り切ることができました。今後としては、DPC請求のさらなる精度向上を目指して、より適切なコーディングの組み立て方を学び、詳細不明病名の理解を深め、できる限り減らせるようにしていきたいと考えております。レセプト請求の面でも査定・返戻をさらに減らせるよう、月1回の課内ミーティングを常態化し、情報の共有を行うなどして研鑽を積み重ねていけるようにしていきたいです。

また、今年から働き方改革関連法が施行されることになりました。医事課職員は他職種の職員に比べ有休取得率が特に低いといわれております。職員と協力しながら、残業をできる限り減らし、仕事の効率化を図り、有休の完全消化へとつなげていきたいと思っています。

文責 医事課長 阿 畠 亮、医事課員 太田 歌子

1年を振り返って

医事課 本間 美江

昨年4月より医事課に移動になり、外来窓口担当となりました。

医療事務の資格は持っていましたが、ブランクがあり心配でしたが優しく教えて頂き思い出しながら会計ができるようになってきたと思います。

窓口対応や会計業務をしていて感じるのは、医事課に移動前のクラーク課、健康診断室、地域医療連携室で学んだ事が活かされている事です。

クラーク課では、患者さんに関わる事が多く話し掛け方や患者さんの検査等の流れについて学びました。健康診断室では、結果を間違いなく期日までに郵送や請求が基本業務となり、確認作業の大切さを学びました。地域医療連携室では、各部署の連携や他院との連携の大切さを学びました。

今後については、まだ会計業務に集中すると周りが見えていなく、声掛けするのが遅くなったりする事がまだまだあるのが現状です。

気持ちの余裕を持って、周りの状況を見て対応できるようにしていきたいと思います。



医療クラーク課

【スタッフ】

浦見 悦子 係長

・医師事務補助グループ 17名

柴田 幸子 主任 ドクターズクラーク

葛西 淳子 ドクターズクラーク

平尾 愛 ドクターズクラーク

焼田久美子 ドクターズクラーク

他、雇用契約職員13名のうちドクターズクラーク6名

・外来受付グループ 8名

【部署の特徴】

医療クラーク課では外来診察補助業務、文書作成補助業務等を行っています。業務の中心となる外来診察補助業務では各ブロック受付、各外来診察室、内視鏡室、中央処置室にスタッフを配置し診療がスムーズに進められ、医師・看護師の事務的負担軽減が出来るよう、各種検査・処方・リハビリ等のオーダー代行入力、次回予約入力、検査説明等を行っています。また、回復期リハビリテーション病棟専従医師の事務作業補助業務も行っています。文書業務では診断書等の文書作成依頼、診断書等の下書き及び医師が作成した完成書類の処理等を行っています。予約センター業務では平日14～16時まで患者さんからの診察予約や予約変更等の電話連絡に対応しています。

【実績】

文書取扱い件数 (件)

診断書(入院証明書・通院証明書)	2,734
診断書(当院書式)	467
身体障害者診断書	71
特定疾患個人調査票	285
労災(照会・意見書)	381
介護保険主治医意見書	1,406
医療要否意見書(生保)	1,316
計	5,480

【平成30年度の取り組み】

7月より診断書作成支援システム「MEDI-Papyrus」を導入し、医師の文書作成における事務作業の負担軽減、電子カルテとの連動による転記ミスの防止等、医師の事務作業補助にもつながり業務の効率化が図れました。また、電子データベース化された事により進捗状況や作成件数の管理が可能となりました。

【今後の目標】

患者さんを中心とした医療を提供できる環境作りをサポートしていくため、医師・看護師の事務的負担をより軽減出来るようスタッフのスキルアップを図り、各部門とのコミュニケーション・連携を強化していきます。また、文書業務の効率化・精度向上を図り、患者さんからの問合せにスムーズに対応出来るよう日々心掛けていきたいと考えています。

文責 医療クラーク課係長 浦見 悦子

健康診断課

【スタッフ】

三上 亨 課長 12月より赴任
清水 雅成 係長 12月より異動
金田智香子
吉田 幸恵

【部署の特徴】

小樽市、後志管内事業所の企業健診（生活習慣病予防健診含む）を中心に、特定健康診査や、人間ドッグ、小樽市から受託されている、乳がん検診、大腸がん検診、胃がん検診等を行っています。

5月から11月にかけて月に一度、午前6時30分から開始の「小樽のけんしん」、年2回特別養護老人ホー

ムへ行き介護職員約150名の腰痛健診も実施しています。また当院職員健診も行っており、採用時健診、夜勤者健診、定期健診等実施しています。

日々の業務は健康診断の予約、事前準備品の発送、当日の受付、身体計測、診察補助、検査へのご案内、健診データ入力、健診結果作成、結果票発送、請求業務です。

健康診断当日は採血、生理検査、放射線検査、内視鏡検査を内科医師・看護師・検査技師・放射線技師の方々に行って頂いています。各部署と連携し、安心してスムーズに健康診断を受けて頂けるよう心がけています。

【実績】（患者数・手術件数などは、別項目にて記載します）

	生活習慣予防健診	特定健診・市民健診	人間ドッグ	企業健診	一般健診	ちょこっと健診	合 計
人数(人)	1,043	786	126	2,518	452	454	5,379
収益(円)	17,133,524	5,831,521	4,735,043	19,027,416	3,426,864	314,800	50,469,168

【平成30年度の取り組み】

スタッフの異動に伴い、健診業務の把握を上げ取り組みました。

また日々の業務が煩雑していたことで、作業効率が悪くなっていた健診の案内発送、健診結果発送作業の見直しを図りました。

健康促進、早期発見を目的に健診結果で経過観察が必要となった方へ新たにパンフレットを取り入れ結果発送するようにしました。

4月より小樽市胃がん検診(胃内視鏡検査)が開始され、当院も5名の医師が内視鏡検査医に認定されました。近年、胃部検査はバリウム検査から内視鏡検査を希望される企業、個人健診が増えてきました。内視鏡センターと連携し安心して健診を受けて頂けるよう健診者さんへの説明、ご案内を強化しました。

【今後の目標】

健康診断の重要性、健康管理への関心が深まっており当院への問合せも増加傾向にあります。更なる新規顧客拡大を目指し営業活動にも力を入れ取り組みます。

健康診断課では丁寧で分かり易い健診のご案内を引き続き行って参ります。また、健診をご利用いただく健診者様に安心して検査を受けて頂き、正確でスピーディーな結果発送。満足いく健康診断をご提案して頂けるよう健診知識・接遇力向上に努めてまいります。

文責 健診課員 金田 智香子

地域医療支援課

【スタッフ】

清水 雅成 係長
 村上 京子 主任
 伝法 俊和 医療メディエーター
 北海道肝炎コーディネーター
 吉田 みのり 社会福祉士
 佐藤 愛友 社会福祉士
 小林 政彦 社会福祉士

【部署の特徴】

後志地区医療機関・施設との連携を図り、入退院又は紹介受診予約を行っています。

また生活に困窮している人が安心して医療を受けられるよう相談員が中心となって行っています。無料低額診療事業も当課にて主幹しております。

【実績】

平成30年度紹介件数（入院・外来）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
	総計	217	250	207	227	209	160	258	219	224	203	220	205	216.6
内訳	内科	63	74	68	61	55	35	75	47	52	49	44	43	55.5
	外科	8	5	6	13	10	7	12	6	11	8	1	5	7.7
	整形外科	94	111	78	91	94	71	96	111	98	102	122	118	98.8
	泌尿器科	23	12	18	23	15	12	29	18	19	10	15	12	17.2
	循環器内科	7	14	13	12	18	7	15	14	14	17	11	5	12.3
	神経内科	19	26	21	20	15	22	27	17	27	14	20	19	20.6
	放射線科	2	5	2	5	1	3	4	4	2	3	4	3	3.2
	耳鼻科		2	1	1	1	2		2	1		1		1.4
	リハビリテーション科	1	1		1		1					2		1.2

【平成30年度の取り組み】

無料低額診療事業の目標達成
 連携医療機関登録の拡大
 出前健康教室の開催
 医療連携協議・各種研修会の参加

【今後の目標】

当院の根幹事業である無料低額診療の推進。
 他医療機関との連携強化をはかるために、営業活動を推進。
 地域に密着し、選ばれる病院となるために各行政機関への広報活動。

文責 地域医療支援課主任 村上 京子

1年を振り返って

地域医療支援課 小林 政彦

昨年4月に当院地域医療支援課に入職して1年が経過し、この1年間は回復期リハビリテーション病棟の退院調整を担当させていただきました。私は、当院に入職する前は介護老人保健施設で13年ほど支援相談員として施設の入退所の調整を担当していました。

この1年を振り返って思う事は、介護の現場と医療の現場では、“スピード感”が違う事です。こういった事かという介護の現場では、入所者とその家族の個々の状況にある程度合わせた退所調整が可能でした。例えば、今は冬だから春に雪が解けた頃に自宅に帰りましょうといった事です。医療の現場では、患者様の疾患によって予め入院期間というものが決まっています、患者様の回復状況やリハビリの進捗状況等を総合的にみて入院期間内に退院時期を定め、それに合わせて退院調整を行っていく、そのスピード感が違いました。初めはそのスピード感に思考と身体が追いついていかず、どうして良いかと戸惑うばかりでした。し

かし、医師・病棟・リハビリ・地域医療支援課の諸先輩達の時には厳しくも温かい叱咤激励をいただきながら何とか乗り越えてやってきた1年でした。

介護の現場と医療の現場との違いとしてスピード感が違うと先述しましたが、介護はその人のこれまでの生活歴等を踏まえ、じっくりと腰を据えて関わっていく事ができました。近年は、平成30年度の介護保険法改正において介護老人保健施設の在宅復帰機能強化を目的に限られた期間内で在宅復帰に一定基準以上の実績のあった施設は、介護報酬が増額される等、介護の現場でもスピード感が重視されるようになりました。

医療の現場としては、限られた期間・限られた病床数で病に苦しむ患者様を次々と受け入れ治療し、元の生活に戻していく事が使命です。その為、退院調整においても次に治療を待っている患者様が後に控えている事を念頭にスピード感を持って退院調整を行っていく事が必要だという事を学びました。

最後になりますが、スピード感を重視しすぎると自分本位の退院調整になりがちですが、退院後の患者様の生活を想像し、退院後も患者様がその人らしく生活できるように患者様本位の退院調整を行っていくよう心掛けていきたいと思えます。



【スタッフ】

大田 隆宏 主幹
井上智香子
本間 真一

【部署の特徴】

電子カルテ、医事コンピュータ等のシステムの保守、運用とともに、医療情報のデータベースの構築、利用、データ活用の為、アプリケーション作成を行っています。

電子カルテ、医事コンピュータのほかに独自のSQL Serverによるデータベースを構築しているため、データの医療情報以外に救急のデータ、紹介データ等を随時必要なデータを追加してデータを作成できるようになっています。医事データは2010年度から前日までの、2,300万件以上のデータを即時取り出せるよう毎日OLAPへ格納して、Excelで簡単にデータを取得できるようにしています。

また、北海道済生会支部の他施設へのシステム導入支援を行っています。

【実績】

- 入院率レポートの作成
外来から入院、紹介患者の入院、救急車利用の入院の率を作成
- MEDI-Papyrusの導入支援
- 一般用パソコンのAD化
Win10向けにWSUSの構築
ファイルサーバーもAD化できるように各種権限を付与するプログラムを作成
- DPCレポートの作成
- 次世代型ファイアウォールPaloaltoの導入
ネットワーク関連の設定は当院で設定、NTP関係の変更も当院で設定
- 電子カルテ導入準備
各社声かけ、ネットワークの検討
- ウイルスサーバーの設定
共同購入したウイルス対策ソフトの構築を当院で構築
- 看護必要度Ⅱレポートの作成
- Pleasanterの構築
 - QIプロジェクト入力
 - 職員の登録、変更依頼
 - 勤怠管理
 - 作業記録等
- AutoIt（RPAソフト）の利用
 - DPCの自動作成

- MCへの自動登録
- 患者統計の取得
- 看護勤怠管理のデータ取得
医事課へ様式9のデータとして、総務へ勤務実績としてデータ作成

- 医事会計の自動バックアップ
医事会計の会計データで5年を超えると消える月のデータをバックアップして担当医事課担当者へバックアップしたWebメールを自動送信するプログラムを作成
メールするのは、月次処理してよいとの通知の為
- 勤次郎導入
働き方改革に伴い、ICカードによる打刻、有給管理ができるように導入作業
支部での一括導入が決まり各施設への導入サポート

【平成30年度の取り組み】

令和2年のみどりの里統合時、電子カルテ更新する為、今年度からベンダ選定、それにともないLAN環境の更新など作業を開始しています。

また、昨年同様情報システム課は顧客を職員として、職員の作業効率を上げるため積極的にITを使い作業時間の短縮を考え、データの提供、プログラムの作成、レポート作成の自動化（毎日、各月に自動でレポートを作成）に取り組んでいます。

【今後の目標】

平成30年度から始まった電子カルテ更新、ネットワーク更新などを継続して作業を行います。

電子カルテも仮想化で構築して長期間使えるようにしたいと考えています。

SQL ServerのCoreライセンスを購入したことにより、全職員向けにデータ可視化を進めていきたいと考えています。

文責 情報システム課主幹 大田 隆宏

オールドルーキーのチャレンジ

情報システム課 本間 真一

縁あって平成30年9月より済生会小樽病院のスタッフとしてみなさんの仲間に入れていただきました。医療機関で仕事をするのははじめてでしたし、現場に呼ばれたときに迷子になったり慣れるまではなかなか大変な毎日でした。入職後まもなく胆振東部地震が発生しブラックアウトが起きたりもしました。なかなかハードな出だしでしたが、時間の経過とともに任せられる仕事も増え始め、今ではみなさんのお役に立てるように日々作業を進めています。

入職前の私はフリーランスで約20年間システムエンジニアとして活動していました。顧客のみなさんと一緒に問題を解決したり、ときにはまったく関係のない話をふられたりと仕事を通していろんな経験をしてきました。リーマンショックの影響でシステムの仕事がなくなってしまったことを機に学習塾の講師もアルバイトでやるようになりました。それからはシステムの仕事を細々とやりつつ子どもたちに勉強を教える仕事も続けていました。子どもたちとの時間は私にとってとても勉強になる貴重なものでした。

しかしフリーランスは自由でいろいろとできる反面、何の保証もなくちょっとしたことでまったく仕事がなくなったりもする不安定な面もありました。親か

らは「どこかに就職して安定した生活をしなさい。」などとたびたび言われていたものの、なかなか地元ではやりたい仕事もなく・・・ダメもとでハローワークに行ってみたら・・・なんとっ！奇跡的にシステムエンジニアの求人があるではないか～！！これは応募するしかないとすぐに履歴書を作成し、エントリーしました。人生半分過ぎての新たな一歩・・・面接会場に足を踏み入れたときはちょっと驚きましたが、聞かれたことには脚色することなくすべて答え、数日後にありがたく「採用」のお知らせをいただきました。10年以上ダンスでステージに立った度胸もちょっと役立ったかもしれません。

これからの私は院内で「困っていること」、「たいへんなこと」を簡単にできるようなお手伝いをどんどんしていきたいと思っています。日々の業務の中で「もう少し楽にできないかな？」ってことがありましたら情報システム課の本間まで気兼ねなく教えていただければ幸いです。必ずみなさんのお役に立てるかと思えます。みなさんの喜んでくれる顔が私のエネルギー源です。もっとたくさんの方々に喜んでいただけるように日々頑張ってます！

すでに人生の半分は過ぎ去ったものの、プライベートでもいろいろと新しいことにチャレンジしています。ときどきダンスチームを率いてイベントで踊ったり、音楽活動でライブでパフォーマンスしたりと「誰かを楽しませること」を常に心がけてがんばっています。興味のある方はぜひ声をかけてくださいね！



各委員会・診療チーム

平成30年度 委員会一覧

	委員会名
1	院内感染予防対策委員会
2	薬事委員会
3	臨床研修医管理委員会
4	医療機器機種選定委員会
5	診療材料選定委員会
6	棚卸実施委員会
7	広報委員会
8	看護師特定行為研修管理委員会
9	内科専門医研修プログラム管理委員会
10	透析液安全管理委員会
11	診療録管理委員会
12	輸血療法委員会
13	勤務医及び看護師負担軽減改善委員会
14	病床管理委員会
15	褥瘡対策委員会
16	クリニカルパス委員会
17	手術室運営委員会
18	治験審査委員会
19	NST委員会
20	診療報酬請求委員会
21	臨床検査運営委員会
22	栄養管理委員会
23	倫理委員会
24	診療情報提供委員会
25	救急対策委員会
26	教育委員会
27	医療安全管理対策委員会
28	医療事故調査委員会
29	個人情報保護委員会
30	医療ガス安全管理委員会
31	電波管理委員会
32	医療機器安全管理委員会
33	安全衛生委員会
34	防火管理委員会
35	患者サービス検討委員会
36	保育所運営検討委員会
37	駐車場運営検討委員会
38	労使協議会
39	年報作成委員会

NST委員会

【メンバー】

Chairman：安達 秀樹

Director：笠井 一憲

Sub Director：中山 祐子

- ・医 師…安達 秀樹、明石 浩史
- ・管理栄養士…多田 梨保、權城 泉、松村亜貴子
- ・看護 師…中山 祐子、小田原実菜（～H30年8月）、小林 佳奈（H30年9月～）、
村山 綾香、林 拓見、平岩 悠子、森 靖子、照井 りか、井上 晶子
- ・薬 剤 師…笠井 一憲、鈴木 景就、寺嶋 望
- ・臨床検査技師…辻田 早苗、逢坂裕美子、向田 真綺
- ・理学療法士…松村 真満、米田健太郎、浅香 翔梧（H30年9月～）
- ・言語聴覚士…加賀 潤輝
- ・臨床工学室…横道 宏幸、吉田 昌也
- ・医 事 課…窪田 恭子、小泉 幸代
- ・地域医療支援課…吉田 みのり

◆日本静脈経腸栄養学会TNT研修修了（医師）…

明石 浩史、安達 秀樹、高田美喜生、松谷 学、水越 常德、宮地 敏樹

◆日本静脈経腸栄養学会認定NST専門療法士…

逢坂裕美子、笠井 一憲、權城 泉、鈴木 景就、多田 梨保、辻田 早苗、中山 祐子

【活動内容】

◆カンファレンス・回診：毎週火曜日（4A・4B・5B）毎週水曜日（3A・3B）14：00～

総栄養評価数：534件

新規介入件数：6件

◆委員会：毎月第4木曜日16：30～

◆勉強会の開催：小樽Metabolic Club … 毎月第2火曜日18：00～19：00

NST地域連携懇話会…年1回

小樽後志静脈経腸栄養講演会（㈱大塚製薬工場と共催）…年1回

◆NSTニュース「栄養の架け橋」発行：No.20（7月）・No.21（12月）・No.22（3月）

◆学会参加：日本静脈経腸栄養学会 第34回学術集会（安達、多田、辻田）

◆研修会参加：日本栄養療法推進協議会 第5回教育セミナー（笠井）

北海道NST専門療法士連絡会 第6回北海道NST合宿（安達）

第17回北海道NST専門療法士連絡会勉強会（安達、中山）

【平成30年度の取り組み】

○小樽Metabolic Club

回 数	開催日	内 容	演 者	参加人数
第122回	5月8日	いまさら聞けない！輸液の話 ～電解質を学ぶ～	笠井 一憲	13名 院外 2名 院内11名
第123回	7月10日	当院の病院食について	松村 亜貴子	16名 院外 3名 院内13名
第124回	8月14日	当院のNST活動の現状と今後の課題	安達 秀樹	9名 院外 0名 院内 9名

回 数	開催日	内 容	演 者	参加人数
第125回	9月4日	とろみ調整食品の上手な使い方と 今話題のパンがゆミックスについて	ヘルシーフード 齋藤 陽祐	22名 院外 4名 院内18名
第126回	11月13日	当院の嚥下食について	多田 梨保	21名 院外 6名 院内15名
第127回	12月11日	豚肺気管を用いた閉鎖式吸引器の 使用方法について	(株)コヴィディエンジャパン 竹山 直明	54名 院外 2名 院内52名
第128回	2月12日	コーヒーの効果 ～癒しと健康の研究報告より～	中山 祐子	7名 院外 0名 院内 7名
第129回	3月12日	2019学会伝達講習	多田 梨保	14名 院外 7名 院内 7名

○NST地域連携懇話会

回 数	開催日	内 容	演 者	参加人数
第11回	6月15日 (金)	食べる支援 ～食べる楽しみをみんなで守る～	老健施設はまなす 下岡 真子	24名 院外 9名 院内15名

○小樽後志静脈経腸栄養講演会（(株)大塚製薬工場と共催）

回 数	開催日	内 容	演 者	参加人数
第5回	10月27日 (土)	一般演題 当院における栄養管理 特別講演 リハビリテーションと栄養	笠井 一憲 函館陵北病院 リハビリテーション科 医長 鎌倉 嘉一郎	26名 院外 7名 院内19名

【今後の課題】

◆日本静脈経腸栄養学会におけるNST稼働施設認定を維持するためには、毎週おおよそ10件程度の栄養検討が必要となっており、年間では約500件程度となります。平成30年度は総栄養評価数が534件であり、要件をクリアしています。今後もこの水準

を維持していきたいと考えております。一方で新規介入件数は6件にとどまっており、増加を目指していきたいと思います。

文責 NST Director 笠井 一憲

院内感染予防対策委員会

【メンバー】

委員会構成	役職又は所属部署	氏名	専門・認定資格等
病院長	病院長	和田 卓郎	
委員長	副院長	堀田 浩貴(ICT)	ICD,抗菌化学療法認定医
副委員長	看護部長	大橋とも子	
医師	副院長	水越 常德	ICD
医師	泌尿器科部長	安達 秀樹	
事務部責任者	事務部長	五十嵐浩司	
医療技術部責任者	医療技術部長	野村 信平	
薬剤室責任者	薬剤室長	上野 誠子	
検査室責任者	臨床検査室長	坂上 延雄	
栄養管理室責任者	栄養管理室課長	多田 梨保	
手術センター ・中央材料室責任者	手術 ・中材看護課長	谷川原智恵子	
その他(透析水管理者)	臨床工学室課長	横道 宏幸	
看護師	外来看護課長	澤 裕美(ICT)	感染制御実践看護師
薬剤師	薬剤室主任	小野 徹(ICT)	抗菌化学療法認定薬剤師 感染制御認定薬剤師
臨床検査技師	臨床検査室主任	木谷 洋介(ICT)	
委員会事務局	事務部施設用度課主任	神山 拓也(ICT)	
	事務部医事課主任	堀 博一	
	事務部健康診断課	吉田 幸恵	

【オブザーバー】

オブザーバー構成	役職又は所属部署	氏名
看護部	3A病棟	石丸 恵子
	3B病棟係長	中山 優子
	4A病棟係長	伊井 洋子
	4B病棟	坪田 朝美
	5B病棟	鈴木 佳子
	外来	菊地奈々子
	手術センター	本間 未知
	透析センター主任	佐野 舞
医療技術部	薬剤室	一野 勇太
	放射線室	小林 洸貴
	リハビリテーション室課長	三崎 一彦
	リハビリテーション室	三浦登美彦
	リハビリテーション室	加賀 潤輝

【部署の特徴】

感染症は患者様の苦痛を増強させ入院期間の延長にも繋がってしまいます。

しかし、ノロウイルスによる感染性胃腸炎やインフルエンザはもう冬季のものではなく一年を通じて発症し、さらに世界的に問題になっている薬剤耐性(AMR)など感染症のリスクはあちらこちらに存在しています。

その危険を早期に気付き対応を行うのが、院内感染予防対策委員会であり実働部隊のICT(感染対策チー

ム)です。

感染対策は数人が行えば良いものではなく、“全員”で行わなければ成立しません。どれだけ多人数で行っても、一人が行わなければそこから感染症拡大する危険性が高いからです。

“全員”とは病院職員は医療従事者としてももちろんの事、必要時には患者様やご家族、ご面会の方にもご協力頂くため、病院内全てを横断的に幅広く活動しております。

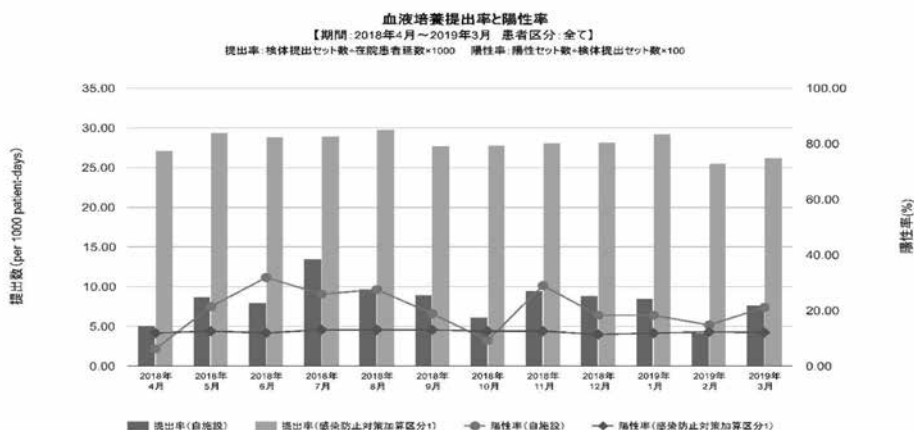
【活動内容】

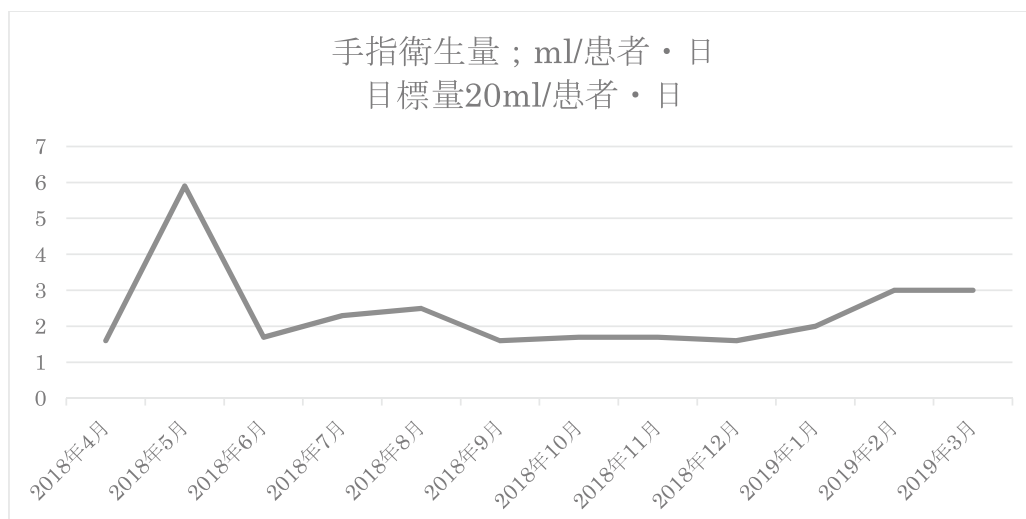
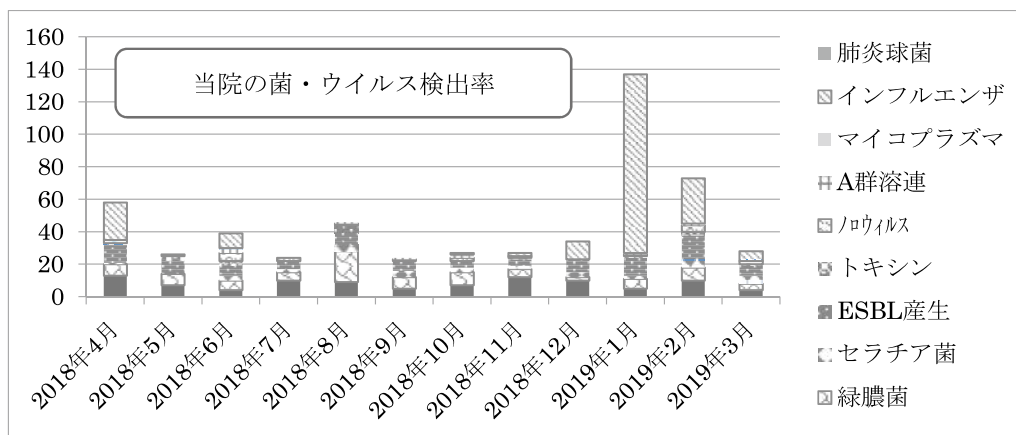
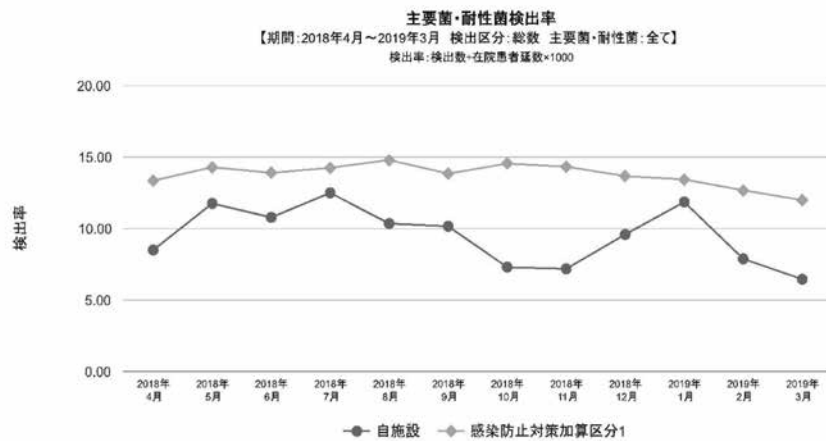
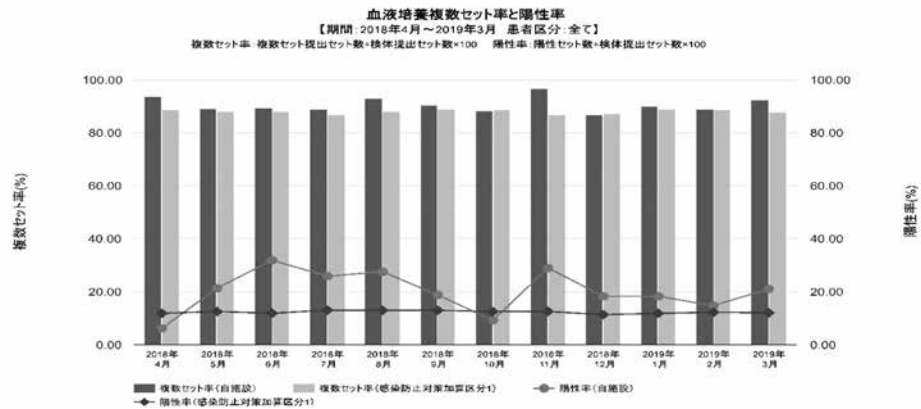
院内感染予防対策委員会

委員会開催	毎月1回	参加率 81%
院内感染研修会	第1回 2018年12月3日 「院内感染対策」極東製薬工業株式会社 営業学術部微生物グループ葛原繁明先生	出席192名+1回目補講40名 +2回目補講53名+3回目補講 145名=430名(100%)
	第2回 2019年1月28日 「医療廃棄物の危険性について」 (株)ステリサイクル北海道 井塚亮先生	出席201名+1回目補講108名 +2回目補講117名=426名 (100%)

ICT

ラウンド	院内感染を発生させないため、適切な環境が1回/週確認しております。また、感染症を拡大させないため、適切な感染対策が行われているか実際に病棟で観察しております。いずれも、改善の必要がある場合は各所属長へフィードバックし翌週再度確認を行います。
サーベイランス(感染症調査)	院内の感染状況や小樽市内の感染流行などの情報を常に監視し、通常のラインから逸脱した場合は感染が拡大しないよう迅速な対応を行っております。また、感染対策の基本であり最も重要なのは手指衛生であり、職員が適切に行っているかを調査し現場へフィードバックしております。
抗菌薬適正使用の推進	薬剤耐性菌の問題からも抗菌薬を適正に使用する事は大変重要です。当院の使用状況を認定薬剤師が確認し、アセスメントし医師へ処方提案や用量調整などを行っております。
地域連携	2019年1月より感染対策防止加算1を取得し、同グループの施設などからの相談にも対応しております。また、情報共有や意見交換のため札幌医科大学附属病院が主催するカンファレンスに参加し、複数の病院と感染対策について協議を行っております。





【今後の目標】

サーベイランスにより、当院の血液培養提出率や手指消毒剤使用量などの現状が、部分的ではありますが明らかになりました。その結果をもとに不足している事は改善し、結果を出せた事に関しては更に目標を高くもち感染制御に努めてまいります。更に次年度は抗菌薬適正使用の向上にむけ、AST(抗菌薬適正使用支援チーム)を発足し、レベルアップを行っていきます。

また、今年度も感染性胃腸炎やインフルエンザの感染拡大は起きませんでした。それは、現場と院内感染予防対策委員会との連携によるものと思います。次年度も患者様が安全・安心に過ごしていただけるよう、報告・連絡・相談を密に行い連携した感染制御を行います。

病院として、感染症拡大は起こらないのが当然です。しかし、その当然な環境を維持するためには、感染に対する専門的知識と観察力が必要であり、今後も知識

向上と地域の感染症動向を敏感に察知できるよう、メンバー全員が自己研鑽すると共に、リンクナースの育成を行い感染制御の質向上を行います。

文責 感染制御実践看護師 澤 裕美



医療安全管理対策委員会

【メンバー】

委員長：宮地 敏樹（医療安全管理責任者）
 診療部：安達 秀樹（マネージメントリーダー）
 看護部：谷川原智恵子（兼任医療安全管理者）、
 原田 真里（兼任医療安全管理者）
 伊藤 瑞代、児玉真夕美、滝本 真弓、
 大石 睦美、松本 美紀、古瀬 康江、
 松江 知加子、早川 明美
 医療技術部：鈴木 景就（マネージメントリーダー）
 坂上 延雄、舟見 基、平塚 渉、
 多田 梨保、中村 友洋
 事務部：蝦名 哲行、阿畠 亮、成田 章剛、
 田宮 千晶
 医療安全管理室：笹山 貴司（専任医療安全管理者）、
 平尾 愛
 その他：上野 誠子（医薬品安全管理責任者）、
 横道 宏幸（医療機器安全管理責任者）

【活動内容】

委員会：毎月第一金曜日、12回実施
 カンファレンス：毎週水曜日、48回実施
 院内安全ラウンド：16回実施
 医療安全地域連携：連携病院ラウンド3回実施

【医療安全セミナー】

・医療安全セミナー

- ①開催日：平成30年11月06日 17:30～
 講習内容：第一部 輸液ポンプの安全について
 第二部 一流芸人から学ぶ！究極の人材笑育術！！
 講師：第一部 ニプロ株式会社 高橋 航一 先生
 第二部 株式会社WMcommons 中山 真・中原 誠 先生

参加者人数：271名

- ②開催日：平成31年03月18日 17:50～
 講習内容：DVDセミナー
 危険薬の誤投薬防止
 ～NDPベストプラクティス

参加者人数：206名

- ・リスクマネージャースキルアップ研修
 開催日：平成30年09月07日
 研修内容：KYT学ぶ医療安全
 講師：医療安全管理室 笹山 貴司

【平成30年度インシデント報告分析】

総数 649件

（平成30年4月1日～平成31年3月31日まで）

1. 概要

概 要	件 数
薬剤	167
輸血	5
治療・処置	9
医療機器等	18
ドレーン・チューブ	57
検査	57
療養上の世話	247
その他	89

2. 報告者職種

当事者職種	件 数
医師	1
看護師	430
看護助手	3
薬剤師	31
放射線技師	18
臨床検査技師	17
臨床工学士(CE)	19
管理栄養士	6
理学療法士(PT)	16
作業療法士(OT)	16
言語聴覚士(ST)	2
事務	38
調理委託	51

3. 報告内容

①薬剤（167件）

薬剤報告内容に関する上位5項目

内 容	件数
無投薬	44
薬剤間違い	11
患者間違い	10
過剰投与	7
投与時間・日付間違い	7

②輸血（5件）

内 容	件 数
過少投与	1
その他	4

③治療・処置（16件）

内 容	件 数
部位取違い	2
治療・処置の管理	1
患者間違い	1
方法(手技)の誤り	1
医療材料取り違い	1
不必要行為の実施	1
治療・処置指示間違い	1
その他	8

④医療機器等（15件）

内 容	件数
組み立て	5
医療機器等・医療材料の不適切使用	4
保守・点検忘れ	1
使用中の点検・管理ミス	1
その他	4

⑤ドレーン・チューブ（57件）

内 容	件数
自己抜去	28
接続はずれ	6
切断・破損	3
ドレーン・チューブ類の不適切使用	2
接続間違い	2
点滴漏れ	2
空気混入	2
自然抜去	2
使用中の点検・管理ミス	1
組み立て	1
その他	8

⑥検査（57件）

内 容	件 数
未実施	12
患者取違い	6
結果報告	6
検体採取時のミス	4
指示検査の間違い	4
対象患者指示間違い	2
検体紛失	2
検査機器・器具の準備	2
データ取違い	1
その他	18

⑦療養上の世話（266件）

内 容	件 数
転倒	139
転落	46
給食の内容の間違い	35
スキンケア	12
異物混入	10
誤配膳	6
禁食指示	3
患者間違い	2
衝突	1
誤飲	1
中止の忘れ	1
その他	10

⑧その他（57件）

内 容	件数
情報・記録	16
事務	7
手術	3
情報・記録	2
針刺し事故	2
医療用具(機器)の使用・管理	1
リハビリテーション	1
排泄の介助	1
感染防止	1
その他	23

⑨患者影響度レベル分類

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4a	レベル4b	レベル5	その他
124	290	176	37	3	0	0	0	19

	レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4a	レベル4b	レベル5	その他
薬剤関係	42	117	7	1	0	0	0	0	0
輸血	1	4	0	0	0				0
処置	1	8	0	0	0				0
医療用具(機器)	4	11	1	0	0				2
ドレーン・チューブ類	4	46	5	1	0				1
手術	3	2	0	0	0				0
検査	20	30	2	1	1				3
転倒・転落	4	3	157	17	2				0
食事と栄養	18	46	0	0	0				0
リハビリテーション	1	3	2	5	0				0
事務	5	2	0	0	0				0
針刺し事故	0	0	0	0	0				2
情報・記録	14	5	0	0	0				2
その他	7	13	2	12	0				9

【今後の目標】

リスクマネージャーのスキルアップを継続することにより、各部署でのリスク管理を高め、安全・安心で
きる医療の提供を目指す。

また、医療安全地域連携施設のみではなく、地域
医療施設とも連携した医療安全活動を目指す。

文責 医療安全管理室副室長 笹山 貴司



褥瘡対策委員会

【スタッフ】

委員長 孫 誠一

委員 児玉真由美（5B病棟看護課長）
根布 実穂（外来看護課、皮膚・排泄ケア認定看護師）
倉内真奈美（3A病棟看護課）
会津 郁美（3B病棟看護課）
鈴木智香子（4A病棟看護課）
金田真智子（4B病棟看護課）
河原 美幸（5B病棟看護課）
谷川原智恵子（手術・中材看護課長）
一條 周一（臨床検査室）
白井美奈子（リハビリテーション室）
權城 泉（栄養管理室）
松倉 瑞希（薬剤室）
事務局 太田 歌子（医事課）
成田 章剛（経理課：購買担当）

【部署の特徴】

褥瘡は難治性の創傷であり、一度発生すると完治するまでに時間を要する。そのため、褥瘡が治癒しないことで入院期間が長くなり、身体的・精神的苦痛を伴うと予測される。

褥創予防や治療には、発生原因の把握や局所治療だけではなく、全身状態・栄養状態・ポジショニング・社会的背景など多方面からの介入が必要となる。当院では多職種でチームを組み、日々活動を行なっている。

【年間患者状況（毎月末ㄞ）】

H30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	
入院患者総数	186	196	179	160	185	194	212	192	212	233	203	201	
発生危険総数	72	74	71	64	61	68	73	67	88	95	77	71	
危険患者率(%)	38.71	37.76	39.66	40.00	32.97	35.05	34.43	34.90	41.51	40.80	37.93	35.32	
有褥瘡患者	4	12	6	8	5	3	5	6	7	5	5	3	全国平均
褥瘡有病率(%)	2.15	6.12	3.35	5.00	2.70	1.55	2.36	3.13	3.30	2.15	0.99	1.49	1.99
褥瘡発生率(%)	1.61	4.59	2.23	2.50	1.62	1.03	1.86	2.08	2.36	1.72	1.48	1.00	1.60

【平成30年度の取り組み】

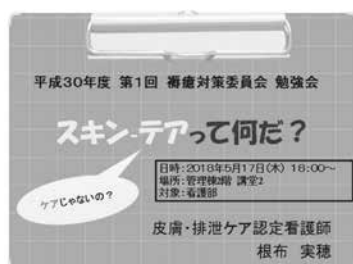
1. 毎月第3木曜日に委員会を開催
2. 有褥瘡患者に対し、週1回病棟担当医師または皮膚・排泄ケア認定看護師が褥瘡回診を実施
3. 体圧分散寝具のへたりチェックを実施
4. 診療報酬改定に伴い、褥瘡対策診療計画書の改訂
5. スキン-ケアについての勉強会を実施

2018.5.17（木）18：00～当院講堂で開催
「スキン-ケアって何だ？」皮膚・排泄ケア認定看護師 根布 実穂

【今後の目標】

DPCが導入となり、より予防的ケアが重要となった。また診療報酬改定に伴い、スキンケアに対してのケアが必須となった。褥瘡ケアは全人的ケアが必要であり、チームでの活動が必要な医療である。多職種で質の向上をめざし、ケアに関わっていく。

文責 皮膚・排泄ケア認定看護師 根布 実穂



6. 第20回日本褥瘡学会学術集会参加
(平成30年9月28日、29日 パシフィコ横浜)

クリニカルパス委員会

【スタッフ】

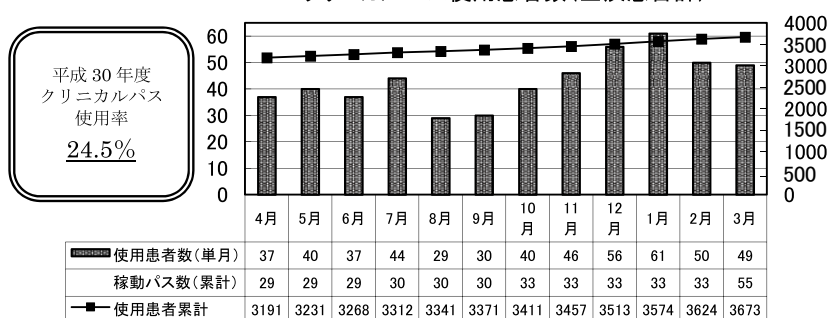
委員長：織田 崇
 医師：5名、看護師：11名
 薬剤師：1名、放射線技師：1名
 臨床検査技師：1名、臨床工学技士：1名
 理学療法士：2名、管理栄養士：1名、事務職員：6名

【概要】

平成18年よりクリニカルパス部会として発足し、紙カルテ期よりクリニカルパス作成に従事し済生会小樽病院の医療の標準化、患者インフォームドコンセントの充実の支援をしております。平成25年から電子カルテ移行に伴いクリニカルパスも電子化へと移行しております。平成30年度よりDPC開始となり、質・量ともに向上を目指して活動中です。

【実績】

クリニカルパス使用患者数(全疾患合計)



稼働クリニカルパス

【内科】胃瘻造設術(4種類)、R-CHOP療法、糖尿病教育入院(2種類)、インシュリン導入(2種類)

【外科】腹腔鏡視下胆嚢摘出術(2種類)、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(2種類)、ヘルニア根治術(2種類)、外科大腸癌化学療法、甲状腺手術(2種類)

【整形外科】左・右BHA(2種類)、左・右大腿骨近位部骨折(2種類)、左・右橈骨遠位端骨折(4種類)、左・右TKAパス、左・右THA、左・右ACL(2種類)、下肢抜釘(3種類)、左・右アキレス腱断裂縫合術、左・右腱板断裂術(2種類)、急性腰痛、骨盤骨折、腰部脊柱管狭窄症(2種類)、頸椎性脊髄症(2種類)、左・右足関節部骨折骨接合、手根管症候群、肘部管症候群、上肢抜釘(4種類)

【泌尿器科】前立腺生検、経尿道的膀胱腫瘍切除術(TUR-BT)、ESWL、尿管ステント留置・交換術、GC(ジェムザール+シプラスチン)、TUL

計55パス

パス大会開催

【第1回】平成30年9月13日

アウトカム志向のパスとは？

【業務内容】

済生会小樽病院の医療の標準化に向けたツールとしてクリニカルパスの作成、運用方法の検討、クリニカルパスの啓蒙、質の改善(バリエーション分析、ベンチマーキング)、患者インフォームドコンセントの充実などに従事しております。平成25年度よりクリニカルパスの電子化へも従事しております。

【当委員会の特徴】

委員会を4つのチーム(管理運用チーム、分析・改訂チーム、新規作成チーム、活動推進チーム)に編成し、各チーム単位でクリニカルパス活動の検討をしております。

講師：リハビリテーション室 髭内 紀幸

大腿骨近位部骨折後の移動能力低下に関与する因子の検討

特別講師：釧路赤十字病院 整形外科 藤本秀太郎先生

【第2回】平成31年1月31日

クリニカルパスとは？

講師：リハビリテーション室 髭内紀幸

第19回日本クリニカルパス学会学術集会伝達講習

講師：手術・中材 白杵美花、3B病棟 山崎多寿子

【平成30年度の取り組み】

今年度よりDPC開始に伴いクリニカルパスの質・量ともに必要性が増し、昨年度に引き続き、クリニカルパス使用率向上・稼働クリニカルパス数増加に専念しました。年度末までに新規整形外科パスが多数稼働した結果、月単位では使用率30%を超えることが散見され、クリニカルパス使用が広まってきました。

来年度はクリニカルパスの質向上に励み、より良い医療を目指して活動していきます。

文責 医療技術係長 髭内 紀幸

患者サービス検討委員会

【メンバー】22名

委員長 野村 信平（医療技術部）
副委員長 高橋 恵（看護部）、清水 雅成（事務部）
事務局 武田 和博、宮崎 広次
看護部 土田 周子、今井 友裕、横山 千穂、増田 沙織、藤田真由美、綱岸 大輔、畠山奈那子
医療技術部 小野 徹、一野 勇太、内藤 格、松村 真満、及川 尚也、松村亜貴子、一條 周一
事務部 豊川 哲康、吉田 幸恵、館林くるみ

【活動内容】

「接遇グループ」「療養環境グループ」「イベントグループ」の3グループに分かれ、それぞれ患者サービス向上の活動を行っています。

【平成30年度ビジョン】

患者に感動・癒しを与えられる病院（感動・癒しは治療にも好影響を与える（総合医療））

【平成30年度の取り組み】

年間目標

- ・癒しと快適な療養環境の提供により患者の治癒を促進する。
- ・現場接遇対応力の向上により職員すべてが1ランク上のサービスを提供する。
- ・根拠に基づく患者サービスの提供（満足度アンケート等の有効利用で患者ニーズをくみ上げる）
- ・患者サービスプロフィットチェーンの構築、推進

活動実績

1. 接遇グループ

- 接遇標語決定「言葉かけ 寄り添う気持ち 大切に」、デジタルサイネージ掲載（5月）
- 接遇優秀者投票実施（9月）表彰（12月）
- デジタルサイネージへの接遇標語掲載（11月）
- 接遇研修会の実施（3月）

2. 療養環境グループ

- 売店前イートインスペースに子供用いすの設置（8月）
- CSラウンド開始。検査受付看板が見つけにくいことから、別個所に看板の増設（11月）

3. イベントグループ

- ロビーコンサートの実施

手稲ウインドアンサンブル（6月）

小樽北陵中学校合唱部（12月）

- ペット写真展の実施（12月）

4. その他

クリスマスコンサートの実施（12月）

出演：法本あゆみ（ピアノ）

福井遥香（クラリネット）

【今後の目標】

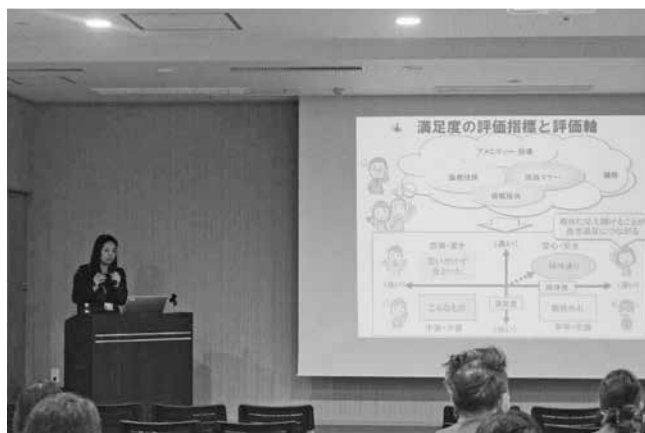
本年度の患者サービス検討委員会は「癒し」を与える、をテーマに活動し、音楽の提供やペット写真を患者さんに提供してまいりました。一方で職員の接遇改善にも力を入れ、職員接遇アンケートや研修会も開催し患者サービスの向上に努めました。療養環境においてもCSラウンドを開始し、患者目線に立って施設内の使いやすさを改善していきました。

今後は患者満足度調査を活用し、患者目線で改善を進め、より良い療養環境づくりを進めていきたいと考えております。

文責 副委員長 清水 雅成



クリスマスコンサート（12月）



接遇研修会（3月）

広報委員会

【メンバー】

委員長 野村 信平（経営企画室）
副委員長 清水 雅成（地域医療支援課）
事務局 神山 拓也（総務課）
事務局 葛西 淳子（医療クラーク課）
済生記者 清水 雅成（地域医療支援課）
医療技術部 中村 圭介、釜石 明、桧山 朋也、
伊藤 朱莉、權城 泉、中野裕城子
看護部 山本 信、越智 侑哉、成田 若菜、

早川 優貴、太田 聖子、猪股 光、
本間美穂子、
事務部 阿島 亮、石橋 慶悟、佐藤 愛友

【活動内容】

広報委員会では当院の様々な広報活動について月1回の委員会を開催し、部門横断的に活動しています。今年度も、様々な広報活動に取り組んで参りました。主な活動は以下の通りです。

【平成30年度の取り組み】

月	活動内容	備考
5月	第19回健康セミナー開催（胃がんの予防と治療のおはなし ～胃がん健診を受けよう！そだねー！～） 院内広報NEWS 113号発刊	20名参加
6月	第20回健康セミナー開催（スポーツセミナー ～肩・膝の障害・予防について～） 院外広報誌さいせいおたる37号発刊	68名参加
7月	第21回健康セミナー開催（真面目なおしっこのお話&アコースティックライブ）	130名参加
8月	済生会健康フェスタin小樽【8月26日（日）】 第22回健康セミナー開催（知って・聞いて得する腰痛のお話&ピアノリサイタル）	1,175名来場 139名参加
9月	第23回健康セミナー開催（認知症講演会&弾き語りライブ） 院外広報誌さいせいおたる38号発刊	91名参加
10月	第24回健康セミナー開催（転倒による骨折、知って得する転倒予防&ピアノリサイタル） 院内広報NEWS 114号発刊	102名参加
1月	院外広報誌さいせいおたる39号発刊 院内広報NEWS 115号発刊	

広報委員会では、主に3つのグループに分かれ活動を行っております（広報誌グループ・セミナーグループ・ホームページグループ）。広報誌グループでは、院内外へ当院に関するニュースや連携医療機関の情報発信等を行い、セミナーグループでは、地域住民向けの病気や予防に関するセミナーの開催を、ホームページグループでは、ホームページの管理やFacebookを利用したPR活動に努めております。

また、グループ内での活動を行いつつ、時には横断的に協力し、健康教室等のイベントを開催して、地域医療に貢献できるような活動を行っております。

平成30年度では医療法の改正により、広告ガイドラインがより厳しく規制された内容に変更され、この

ことから当委員会の活動においても、新しい広報ガイドラインに沿って活動を行うべく、より慎重に当院のPR活動を行いました。

【今後の目標】

新年度では、新しくなった広告ガイドラインの知識をより深め、正しく精度の高い情報発信と、地域のニーズに沿ったセミナーの開催に努め、患者さんから選ばれる病院を目指したいと考えております。

文責 広報委員会 石橋 慶悟

内分泌・糖尿病診療センター

【スタッフ】

センター長：水越 常德

看護部：木藤 絢子、仙保 知子、早川恵美子

医療技術部：青木有希子、權白 泉、松村亜貴子、
三浦富美彦、村川麻里子、城田 祐輔、
松倉 瑞希

医事課：阿島 亮

医事クラーク科：柴田 幸子

➤ 糖尿病療養指導士（CDE-J）

木藤 絢子、早川恵美子、青木有希子、權白 泉、
松村亜貴子、三浦富美彦、村川麻里子、城田 祐輔、
松倉 瑞希

【部署の特徴】

当センターは医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、事務で構成しています。外来の活動は主に糖尿病透析予防指導、フットケア外来、インスリン・血糖自己測定指導を通して、患者さんのライフスタイルに合わせた療養指導が行えるように、各職種がそれぞれの特色を生かしつつ、活動しています。糖尿病療養指導士（CDE-J）は今年松倉・城田両名が合格しました。当院のような中規模病院では数は多い方では無いかと自負していますが、今後もっと増やしたいところです。糖尿病透析予防指導は医師、看護師、管理栄養士でカンファレンスをしながら患者の指導を検討しています。当院の透析予防指導はある程度軽症の場合は数回で終了していますが、なかなか効を奏さない場合は一人の患者さんに何回も時間をかけて行っています。これは患者さんも継続を希望する人が多いのが要因です。糖尿病教育入院は、当院で作成した教育入院スケジュール（基本は1週間）にそって、スタッフと一緒に糖尿病のことを勉強し、今までの生活を振り返り、具体的な方法を一緒に考えられるよう、患者さん主体のチーム医療を行っています。指導を行い、ミニテストをして理解の具合を確認しています。また、最近多くなっている妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の患者さんについて、近医産科と連携を取り、紹介をもらっています。CGM装着と栄養指導を行い、超速効型インスリン注射をすることが多いですが、皆さん無事出産に至っています。以前からも行っているCGM（持続グルコース測定）も数が多くなっており、最近では、フリースタイルリブレ（1型糖尿病患者さん対象）を使用し、日常の糖尿病管理に役立てています。

当センターとは別になりますが、「小樽なでしこ友の会」という糖尿病患者会があります。患者さんと当センターの職員が主にやっていますが、会員数も30名を超えており、ますます活発にしていきたいと思っています。

【今後の目標】

糖尿病治療の最終目的は、治療を行いながらも健康な人と変わらない日常生活を送ることです。それぞれの職種を生かした様々な視点から、患者さんと関わっていき、状態が改善できるよう、その人に合った必要な療養指導を今後も行っていきたいと考えています。カーボカウントについては栄養士だけではなく、他職種も理解を進めて行きたいと思っています。小樽市は高齢化が進んでいますが、認知症のある人に食事療法をどう理解してもらうか、治療に対してのモチベーションをどうしていくか、非常に大変になって来ています。この辺の対応をチーム全体で進めていくところです。そして、糖尿病は全身疾患であることを念頭に通院期間の長い患者さんの他疾患のフォロー、特に癌なども早期発見をしなくてはなりません。近年は内服薬も新薬の登場が相次いでおり、我々、当センターのチームも逐一新しい情報を仕入れています。特にCDE-Jの資格更新のためには講演会等の出席もきちんとこなして、おのおの自己研鑽の充実を図って行く所存です。

【実績】

糖尿病教育入院 介入人数 35人

糖尿病透析予防指導 指導件数 76件

CGM装着・解析 介入件数 41人（iPro2 29人）

リブレプロ 12人

フットケア 介入件数 55件

妊娠糖尿病 介入人数 21人

【平成30年度の取り組み】

➤ センター会議開催

毎月定例 12回

➤ 院内セミナー 健康増進教室

全10回

➤ 院内勉強会

H30年7月11日 新人研修

発表：木藤 絢子

テーマ：「糖尿病の基礎知識」

➤ 院外勉強会・活動

H30年6月10日 糖尿病ウォークラリー

参加者：水越 常德、木藤 絢子、早川恵美子、

多田 梨保、權白 泉、松村亜貴子、

城田 祐輔、清水 雅成

H30年7月29日 第6回 日本糖尿病療養指導学術集会

発 表：城田裕輔

テーマ：回復期病棟における糖尿病療養指導の現状とヘルスケアプロモーション活動におけるパンフレットの効果の検討

H30年10月13日 第7回くすりと糖尿病学会

発 表：松倉 瑞希

テーマ：超速効型インスリン量からみる日内変動についての調査

H30年11月21日 第6回小樽糖尿病療養指導研究会

講 師：松村亜貴子

テーマ：「糖尿病教育入院における外来栄養指導の効果」

文責 糖尿病療養指導士 早川 恵美子



緩和ケアチーム

	役職・職種	氏名
診療部	内科副診療部長	明石 浩史
	外科副診療部長	木村 雅美
	精神科(非常勤)	鈴木志麻子
	精神科(非常勤)	菊地未紗子
看護部	主幹 緩和ケア認定看護師	石渡 明子
	係長	中山 優子
	主任	岸本 悦子
	主任	佐々木雪絵
	看護師	見澤 早苗
	看護師	藤原 大地
	看護師	丸岡 貴子
薬剤室	課長 緩和薬物療法認定薬剤師	鈴木 景就
	薬剤師	村川麻里子
栄養管理室	主任	権城 泉
リハビリ テーション室	理学療法士	浅香 翔梧
	作業療法士	林 知代

【活動内容】

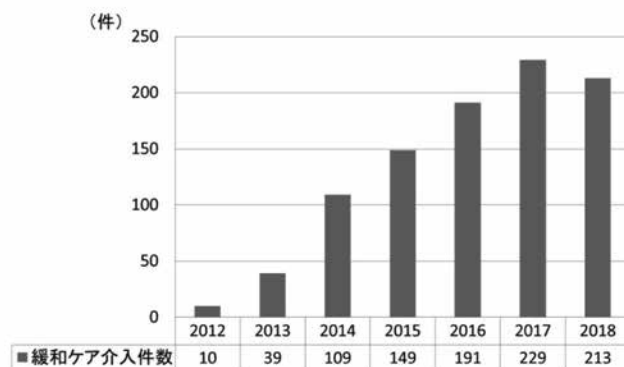
緩和ケア認定看護師を中心とし、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士など多職種で構成されたチームで患者さん、ご家族のつらさに寄り添い、また、希望をもって生活が継続できるよう活動しています。具体的な活動として①緩和ケアチーム回診（毎週火曜日午後）②カンファレンス開催（毎週木曜日午後）③院内講演会の企画④マニュアル整備⑤地域連携を行っています。

2018年度の年間目標として、チームのホームページ更新、在宅退院患者の維持、チーム介入件数の維持、外来患者の継続フォローなどを挙げ、それぞれ目標値を超える結果を残すことができました。在宅退院患者支援についても地域の医療、福祉関係の皆様と協働することで患者様の「家に帰りたい」という希望をできるだけ尊重した取り組みを行うことができています。その他、麻薬の自己管理を開始しています。突出痛に対しては、患者さん自身の判断により適時かつ迅速にレスキュー薬を使用する事が必要となります。理解力

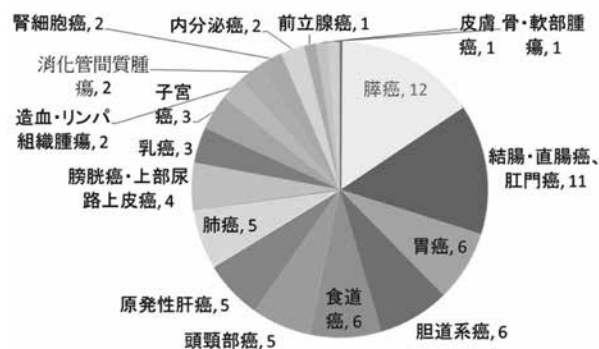
や自己管理能力の確認は必要となりますが、自己管理を行う事により除痛率の向上につながるものと考えています。今後も患者さんご家族の希望を尊重したチーム医療を継続していきます。

【実績】

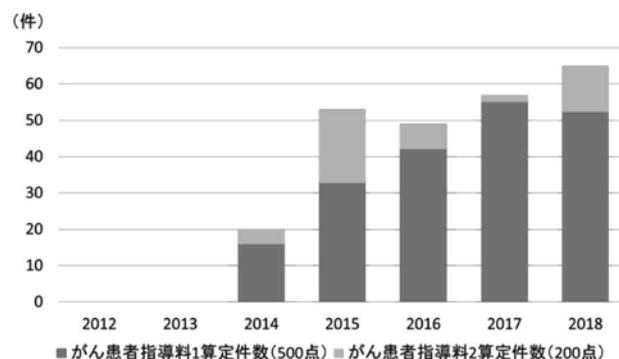
緩和ケア介入件数



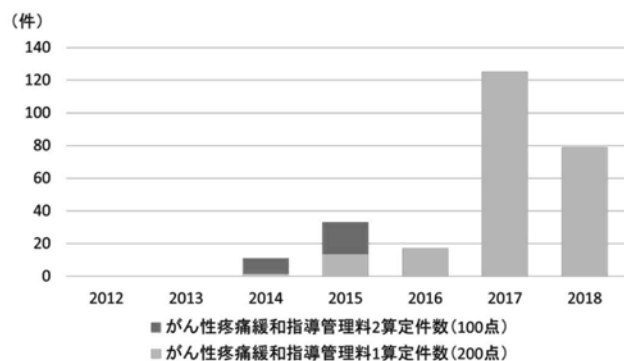
病名



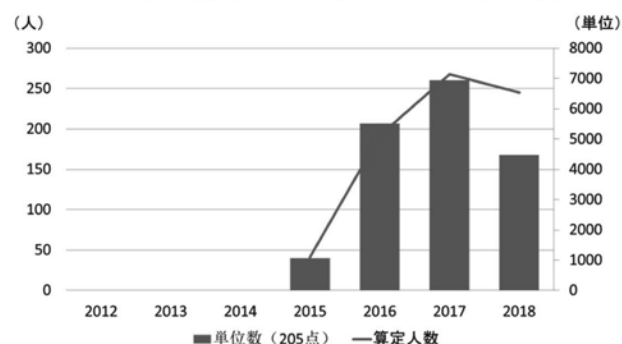
がん患者指導管理料



がん性疼痛緩和指導管理料



がん患者リハビリテーション料



○講演会の企画・開催

小樽・後志緩和医療研究会（7月27日）

演題：がん疼痛治療2018

講師：青森県立中央病院 的場元弘先生

緩和ケアにおける抑うつ治療講演会（4月13日）

演題：がん患者の不安や抑うつに対応するコツ

講師：北海道医療センター 上村恵一先生

参加人数：57名（院外7名、院内50名）

小樽緩和ケアカンファレンス（10月26日）

演題：ホスピスのこころ～緩和ケアの原点について～

講師：札幌南徳洲会病院 前野宏先生

参加人数：42名（院外11名、院内31名）

○平成30年度 その他の取り組み

8月4日～5日

済生会小樽病院ELNEC-Jプログラム開催

責任者：石渡 明子

受講者：24名

【今後の目標】

地域医療への貢献

小樽後志管内で緩和ケアに積極的に取り組む医療機関は少ないため、地域の緩和ケアの質向上に寄与し、がんになっても安心して住み慣れた場所で過ごしていけるよう、地域の医療機関、介護福祉関係者と連携しながら、退院後も継続的にフォローできる体制を整えていきます。また、最新の知識や緩和ケアに対する考え方などをさら広めていくための講演会を継続的に開催していきます。

地域の緩和ケアの質向上についての講演、講師等の依頼にも積極的に協力します。

研究活動の推進

チームメンバー個々の能力の向上は、ケアの質をさらに高めることにつながります。メンバーそれぞれが自己研鑽を行い、多職種チーム医療の成果を関係学会等に積極的に発表していきたいと思えます。

精神科の鈴木志麻子医師に加え12月より菊地未紗子先生が緩和ケアチームに加わり、身体的苦痛のみならず、精神的苦痛を含めた全人的苦痛への対応を強化することができました。今後も多職種チーム医療で患者さんのQOL向上に努めていきます。

文責 緩和薬物療法認定薬剤師 鈴木 景就

【研究発表実績】

演題名	発表者	学会名/講演会名	年月日/場所
ヒドロモルフォン塩酸塩徐放錠にて疼痛コントロール中、血中濃度低下により痛みが出現したと考えられた一例	村川麻里子	第12回日本緩和医療薬学会年会	2018.5.27 東京
終末期脳腫瘍患者に対するコミュニケーション支援	林 知代	第49回北海道作業療法学会	2018.6.8 函館
認定看護師による小学6年生へのがん教育報告	石渡 明子	第23回日本緩和医療学会学術集会	2018.6.15
地域中核病院に入院した終地域中核病院に入院した終末期がん患者の在宅退院に影響を与える要因	藤原 大地	第23回日本緩和医療学会学術集会	2018.6.15
地域連携施設における緩和関連薬剤の準備状況	鈴木 景就	第8回小樽・後志緩和医療研究会	2018.7.27 済生会小樽病院
療養型病床を有する施設を対象とした採用品調査からみえた転院時の課題	鈴木 景就	第28回日本医療薬学会年会	2018.11.24 神戸

【講演実績】

講演名	発表者	主催	年月日/場所
支援者のメンタルヘルス ～支援者が関わっている方の死に直面したら～	石渡 明子	主任介護専門員	2018.9.26 やすらぎ荘
北海道がんセンター緩和ケア研修会	明石 浩史	北海道がんセンター	2018.10.13 北海道がんセンター
自分で決める最後の生き方	石渡 明子	終末期医療を考える会	2018.10.13 小樽医師会
小樽市立病院緩和ケア研修会	明石 浩史	小樽市立病院	2018.12.2 小樽市立病院
E L N E C - J コアカリキュラム 看護師教育プログラム	石渡 明子	市立札幌病院	2019.1.19 ～ 20 市立札幌病院
患者さんの意思決定を支えるカンファレンス開催のために	石渡 明子	在宅診療連携グループ	2019.1.31 小樽協会病院
急性期病棟での緩和ケア ～入院時から始まる医療連携～	鈴木 景就	北海道の緩和薬物療法ネットワーク	2019.3.6 札幌

認知症ケア推進室

【メンバー】

看護部

看護部長	大橋とも子（室長）
主 任	伊藤 理恵
主 任	岸本 悦子
	福島 陽子
課 長	伊藤 瑞代
	佐々木知美
主 任	斎藤 亜妙
	佐藤由紀枝
	佐々木雪絵
係 長	藤田真由美
	金田 匡代
	笈田 遥香
課 長	今野 晶子
主 任	千坂あかね

診療部

診療部長	松谷 学（委員長）
神経内科部長	林 貴士

薬剤室

薬剤師	中村 圭介
薬剤師	又村 健太

栄養管理室

技術課長／管理栄養士	多田 梨保
------------	-------

リハビリテーション室

作業療法科係長	白井美奈子
理学療法科主任	松村 真満

事務部

地域医療支援課社会福祉士	小林 政彦
医事課課長	阿畠 亮
医事課主任	堀 博一

【活動内容】

認知症ケア推進室は超高齢社会のなかで増加し続ける認知症関連疾患のケアを推進し、身体拘束の必要性の有無を専門的な視線から評価し院内の実践的な教育を活発化するために2018年に設置され、大橋が室長に任命されました。

当院は認知症ケア加算2を取得しております。これは病棟において看護師等が当該患者の行動・心理症状等を把握し、対応について看護計画を作成した日から算定できるものです。身体的拘束をやむを得ず行った際は解除に向けた検討を少なくとも1日1回は行わなければなりません。施設基準として病棟には認知症患者のアセスメントや看護方法等について研修を受けた看護師を複数配置しています。この研修は都道府県や日本看護協会の指定されたものや済生会本部開催「認知症支援ナース育成研修」が該当します。当室は「認

知症支援ナース育成研修」の講師をつとめる松谷や、国立長寿研の認知症サポート医研修を修了した林が医師としてかかわっています。薬剤室からは日本老年薬学会認定薬剤師、これまで先駆的に認知症ケアにかかわってきたリハビリテーション室、栄養管理室など複数の診療技術部門、さらに社会福祉士、医事課のメンバーを得て構成しております。本来加算2の施設は看護師のみでチームが創られる場合が多いとききますが、当院では協働なくして認知症のケア推進はないという考えから多職種のかかわるチームとして設立しました。できたばかりのケア推進室ですが不穏時の薬剤使用法の検討、せん妄や認知症の行動・心理症状BPSDのアセスメント項目の検討整理、日常生活自立度判定基準の電子カルテへの反映、ケア実施と医事の連携、院外の精神科診療との連携等に取り組み、認知症ケアにかかわる院内外研修会の複数回実施、学術集会での研究発表を行っております。また南部地域包括支援センター主催おれんじかふえ築港店（認知症カフェ）には林も参加協力しています。

【研究発表】（再掲）

「せん妄の個別的なケアと多職種連携の在り方」

岸本悦子ら、第37回日本認知症学会学術集会

：ケアチームのかかわりで個別看護、家族看護につきループリック評価で改善を示した研究。

「せん妄の薬剤マニュアル作成による不穏時薬と不眠時薬の使用率と転倒転落件数の変遷」

中村圭介ら、第19回日本認知症ケア学会

：不眠・不穏時薬の院内のフロー変更と転倒転落のアウトカム変化を論じた研究。

「啓発活動前後における急性期病棟のせん妄対応能についてパフォーマンス評価する」

松谷学ら、第71回済生会学会（指定演題）

：啓発後、せん妄にかかわるアウトカムが統計学的に有意な改善をみたことを示した。

「当院でのせん妄・不穏に対する薬剤マニュアルに影響を受ける薬剤と認知症患者の転倒転落との関連性についての考察」

中村圭介ら、第71回済生会学会

：マニュアル整備後、不眠・不眠時薬の使用頻度変化と転倒転落頻度低下の関連について考察。

【企画研修会・講師など】（再掲分含む）

「基礎編 認知症の基礎知識」林 貴士

「小樽市民健康教室」林 貴士

「せん妄と認知症」

松谷 学（済生会京都府病院職員研修、長岡市）

「小樽市認知症疾患医療センターの現状と展望」

高丸勇司（小樽市立病院精神科／センター長）
「済生会小樽病院健康セミナー もっと知りたい認知症」
林 貴士、阿部江利子（南部包括支援センター）、白
井美奈子
「認知症支援ナース育成研修」
松谷 学（済生会本部、東京都）
「今でしょ！最も聞きたい認知症のはなし」
林 貴士（おれんじかふえ築港店）
「当院における認知症の医療安全を考えてみよう！」
笹山貴司
「認知症ケアチームの役割と今後の活動」佐藤由紀枝

【今後の目標】

院内ケアについて

認知症というとアルツハイマー病の薬や予防等が世上をにぎわせます。しかし実際は一般病院の短い在院日数では基礎身体病態に合併して発生するせん妄など広義の高次脳機能障がいへの対応が重要です。引き続き院内の認知症関連疾患対応マニュアルの整備を進めています。現在認定看護師（認知症看護）の研修中の者

がおり、次年度以降参加が得られれば認知症ケア加算1取得をめざしたいとおもいます。また院内デイケアまでいかなくとも5B病棟スタッフ、リハスタッフの設営努力のもと開催される院内レクリエーションの参加者増加を期待します。認知症カフェへの一層の協力も重要と思いますし、栄養・糖尿病、身体活動と認知症の関連も話題となる時代です。環境整備面から院内表示のありかた、ナースコール、センサー類、衝撃吸収マット類の検討も必要です。臨床心理技術者の協力も望まれます。

教育について

日本認知症学会教育施設認定をめざします。次年度も院内外の認知症関連疾患のケア推進に有用な研修会を企画します。

研究について

各部門の専門性から検討するとともに、部門を横断することで可能となる知見を可視化しスタッフの努力が患者さんや周囲の人々の笑顔に繋がる多職種チームでありたいと願っています。

文責 委員長 松谷 学

北海道医療大学認定看護師研修

北海道医療大学認定看護師研修センターを修了して

佐藤 由紀枝

平成30年5月から12月までの7か月間、認知症看護認定看護師を目指すために当別にある北海道医療大学認定看護師研修センターに通学しました。

認定看護師とは特定の看護分野における熟練した看護技術及び知識を用いて、あらゆる場で看護を必要とする対象に、水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的としています。日本看護協会により認定され、主に実践・指導・相談を役割として持ちます。

私が認知症看護分野の認定看護師を目指したきっかけは、入院という環境の変化に適応できずとまどう認知症患者へ、安心して入院生活を送れるケアを実践したいと考えたからでした。日々のケアにやりがいを感じる一方で自身の知識不足を痛感し、学びを深めたいという思いが強くなっていきました。そうした中、上司や仲間のスタッフ、たくさんの方々の理解と協力があり、念願であった研修センターに通う事が出来ました。

当別までは車で、時に札幌で行われる講義はJRを利用しながら通学し臨床の場を離れた生活を行いました。講義では基礎科目としてチーム医療論や倫理をはじめ、感染管理学や医療安全学、認定看護師の役割である実践・指導・相談について学びました。また、専門科目では認知症病態論や看護援助方法論、コミュニケーションや社会福祉制度、家族看護などについて学びました。知識不足を痛感していた私にとって、どの講義も興味深く関心を持って学ぶ事が出来ました。中でも倫理については認知症看護において特に重要とされる部分であり、医療者として一人の人として、正し

く備えなければならないことを深く理解しました。

認知症になるとすぐに忘れてしまう、何もわからなくなると思われがちです。しかし嬉しさや悲しさ、怒りなどの感情は私達と同じように持ち、人としての自尊心や自身の価値観を大切に思うことも同じです。私たちが日々提供するケアの中でも認知症患者の価値や自尊心を尊重した対応が求められ、それを行うためには理解しやすい丁寧な説明が必要となります。認知症ケアは十人十色であり、どのような対応がよいかは個々によって違ってくことも多く、私自身も日々難しさを感じています。しかしそれは、生きてきた生活背景が個々によって違い、そこから生まれた価値観がその人をつくりあげているからだと感じる事ができます。認知症患者の生きてきたこれまでを理解し、一人の人として尊重したケアが行なえるよう心掛けていきたいと思います。

7か月間の研修を無事に修了することができましたが、自身の未熟さを日々感じています。そんな中、認知症推進室のメンバーや上司、スタッフの支えがありケアを実践することが出来ています。研修センターで学べたことへの感謝と初心を忘れず、認知症ケアに貢献出来るよう今後も自己研鑽し学び続けていきたいと思っています。



認知症ケア学会 新潟にて

論文発表

執筆者・共同執筆者	タイトル	掲載誌	巻・号・項	発行年月
Oda T,Wada T,Yamamoto O Saito A,Kondo M	Arthroscopic release of the pronator-flexor origin for medial epicondylitis	Tech Shoulder Elbow Surg	19(2) 72-79	H30.6
平野理津子 野中 隆行 林 貴士 松谷 学 津田 玲子 下濱 俊	浮腫と下股痛で初診した肺癌に伴う肺性肥大性骨関節症の1例	神経内科	88(6) 669-671	H30.6
Ozasa Y,Wada T, Iba K,Yamashita T	Surgical treatment for partial rupture of the distal biceps tendon using palmaris longus tendon graft:A case report	Acta Orthop Traumatol Ture	52(4) 323-325	H30.7
(総説) 織田 崇	肩甲骨・肩・肘関節疾患 専門医試験をめざす症例問題トレーニング	整形外科	69(9) 965-971	H30.8
松谷 学 林 貴士 白井美奈子 伊藤 理恵 大橋とも子 阿島 亮 松田 美紀 市村 恵 丸山 理恵 谷川 典子 橋本 佳子	啓発活動前後における急性期病棟のせん妄対応能についてパフォーマンス評価する	済生会医学・福祉共同研究(1348-8171) 平成29年度版	1 ~ 9	H30.10
Aiki H,Wada T,Iba K, Oki G,Sohma H, Yamashita T, Kokai Y	Proteomics analysis of site-and stage-specific protein expression after peripheral nerve injury	J Orthop Sci	23(6) 1070-1078	H30.11
Kamihata S, Oda T, Wada T	Carpal tunnel syndrome and flexor tendon rupture in the wrist with asymptomatic scapholunate advanced collapse:A case report	J Hand Surg Asian-Pac	23(4) 589-592	H30.12
織田 崇 口岩 毅人	70歳以上の高齢者に発生した肘関節外側脱臼骨折の治療経験	骨折	41(1) 33-35	H31.1
藤本秀太郎 織田 崇	大腿骨近位部骨折後の移動能力低下の生命予後への影響と危険因子の解析	骨折	41(1) 113-116	H31.1
髭内 紀幸 赤羽 秀徳 髭内 朝美 花田 健 四十坊麻由 二口 央菜 早川 晃子 三名木泰彦	慢性腰痛患者の「五つの基本的欲求」の強さ・充足度の傾向	統合リハビリテーション	Vol.1 2-10	H31.2
三崎 一彦	臨床実習における教育法, SV・CE育成法	作業療法教育研究	18(2) 6-9	H31.3

学会・研究発表

部署名 (発表者)	演題名	発表者	共同発表者	学会名	発表年月日	場所(市町村)
診療部	橈骨遠位端骨折を受傷した閉経後女性の体組織	織田 崇	齊藤 憲 花田 健 和田 卓郎 髭内 近藤 紀幸 真章	第61回日本手外科学会	H30.4.27	東京都新宿区
診療部	前立腺癌内分泌療法を中断した症例に関する検討	安達 秀樹	堀田 浩貴	第106回日本泌尿器科学会	H30.4.20	京都府京都市
リハビリテーション室	橈骨遠位端骨折に対する単側ロッキングプレート固定術後の長期成績	山中 佑香	小島 希望 織田 崇 和田 高橋 白戸 齋藤 力弥 憲 口岩 毅人	第61回日本手外科学会	H30.4.25	東京都新宿区
リハビリテーション室	当院における橈骨遠位端骨折術後の長期成績-3ヶ月の作業療法終了時との比較検討-	小島 希望	山中 佑香 織田 崇 齋藤 憲 白戸 和田 力弥 卓郎	第61回日本手外科学会	H30.4.27	東京都新宿区
リハビリテーション室	示指から小指の特発性伸筋腱脱臼に対する術後セラピーの経験	山中 佑香	白戸 力弥 織田 崇 和田 卓郎 小島 齋藤 希望 憲	第30回日本ハンドセラピー学会	H30.4.27	東京都千代田区
診療部	橈骨遠位端骨折を受傷した閉経後女性の移動能力の検討	織田 崇	和田 卓郎 近藤 真章 (山形済生病院) 石垣 大介 岩田 好子 齋藤 憲 髭内 紀幸 石井 政次 濱崎 允	第91回日本整形外科学会	H30.5.27	兵庫県神戸市
薬剤室	ヒドロモルフォン塩酸塩徐放錠にて疼痛コントロール中、血中濃度低下により痛みが出現したと考えられた一例	村川麻里子	明石 浩史 鈴木 景就 木村 石渡 雅美 明子	第12回日本緩和医療薬学会	H30.5.27	東京都江東区
診療部	Revision arthroscopic surgery for tennis elbow	和田 卓郎	織田 崇 齋藤 憲	欧州手外科学会	H30.6.14	デンマーク コペンハーゲン
診療部	初回脆弱性骨折として橈骨遠位端骨折を受傷した閉経後女性の移動能力	織田 崇	石垣 大介 (山形済生病院) 山下 敏彦(札幌医科大学) 高木 理彰	第30回日本運動器科学会	H30.6.23	沖縄県宜野湾市
診療部	膝蓋腱を用いた解剖学的長方形骨孔前十字靭帯再建術後の脛骨骨孔拡大と前方不安定性	興村慎一郎	史野 根生 井内 良 武 靖浩 (大阪行岡病院) (大阪大学大学院) 山下 敏彦(札幌医科大学) 中川 滋人 前 達雄	第135回北海道整形災害外科学会	H30.6.24	旭川市
診療部	高齢者骨盤輪損傷に対してSpinal instrumentationを用いたanterior subcutaneous internal fixator(ASIF)による治療	小原 尚	入船 秀仁 (北海道大野記念病院) 清水 淳也 高橋 信行 (札幌医科大学) 山下 敏彦	第135回北海道整形災害外科学会	H30.6.23	旭川市
診療部	上腕骨近位部欠損例に対するリース型人工関節置換術の使用経験	濱岡 航大	道家 孝幸 (市立千歳市民病院) 柴山 雄二 山下 敏彦(札幌医科大学)	第135回北海道整形災害外科学会	H30.6.23	旭川市
リハビリテーション室	作業を通して離床が進み、自発性が向上した事例	高橋 靖明		第49回北海道作業療法学会	H30.6.10	函館市
リハビリテーション室	終末期脳腫瘍患者に対するコミュニケーション支援	林 知代	山中 佑香	第49回北海道作業療法学会	H30.6.10	函館市
リハビリテーション室	上腕骨遠位端骨折に対する一期的人工肘関節置換術後に作業療法を行った2症例	小島 希望	山中 佑香 白戸 力弥 (北海道文教大学)	第49回北海道作業療法学会	H30.6.9	函館市
リハビリテーション室	活動日記を用いた介入により、不安・抑うつが改善した大腿骨転子部骨折の事例	齋藤 駿太	三崎 一彦	第49回北海道作業療法学会	H30.6.9	函館市
リハビリテーション室	示指から小指の特発性伸筋腱脱臼に対する術後セラピーの経験	山中 佑香	小島 希望 和田 卓郎 白戸 力弥 (北海道文教大学) 齋藤 憲	第49回北海道作業療法学会	H30.6.10	函館市
緩和ケアチーム	緩和ケア認定看護師による小学6年生へのがん教育報告	石渡 明子	-	第23回日本緩和医療学会	H30.6.15	兵庫県神戸市

緩和ケア チーム	地域中核病院に入院した終末期がん患者の在宅退院に影響を与える要因	藤原 大地	石渡 明子 村川麻里子	鈴木 景就 明石 浩史	第23回日本緩和医療学会	H30.6.15	兵庫県神戸市
認知症ケア チーム	せん妄の薬剤マニュアル作成による不穏時薬と不眠時薬の使用率と転倒転落件数の変遷	中村 圭介	林 貴士 又村 健太 千坂あかね 白井美奈子 松谷 学	大橋とも子 岸本悦子 伊藤理恵 堀 博一	第19回日本認知症ケア学会	H30.6.16	新潟県新潟市
診療部	レボチロキシシンナトリウム座薬の使用経験	水越 常德	榮浪 洋介 宮地敏樹 松倉 瑞希	明石 浩史 舩谷治郎 村川麻里子	第36回北海道甲状腺談話会	H30.7.21	札幌市
診療部	多職種介入による橈骨遠位端骨折受傷後の骨粗鬆症診療への影響	織田 崇	石垣 大介 藤本秀太郎 和田 卓郎	上畠 聡志 石井 政次	第44回日本骨折治療学会	H30.7.6	岡山県岡山市
診療部	70歳以上の高齢者に発生した肘関節外側脱臼骨折の治療経験	織田 崇	口岩 毅人 和田 卓郎	齋藤 憲	第44回日本骨折治療学会	H30.7.6	岡山県岡山市
診療部	Spinal instrumentationを用いたanterior subcutaneous internal fixator(ASIF)による治療	小原 尚	-	-	第44回日本骨折治療学会	H30.7.6	岡山県岡山市
診療部	明日から役立つ実践的な感染対策	堀田 浩貴	-	-	小樽市医師会主催 院内感染対策研修会	H30.7.6	小樽市
診療部	聞いて得するおしっこの話	堀田 浩貴	-	-	北海道済生会 小樽病院 第21回健康セミナー	H30.7.12	小樽市
看護部	認知機能低下のある高齢がん患者に対するがん疼痛看護実践尺度の開発－看護師による自己評価－	櫻庭 奈美	浅田 孝章	石田 賢哉	第59回日本社会医学学会	H30.7.21	宇都宮
リハビリ セッション室	回復期リハビリテーション病棟クライアントにおける退院後の入浴の意味の変化	白井美奈子	高波 実佳	三崎 一彦	第5回日本臨床作業療法学会	H30.7.22	福岡県福岡市
リハビリ セッション室	脳梗塞患者のトイレ動作再獲得を目標とした内省を伴う課題指向型練習 -シングルケースデザインでの検証-	高波 実佳	白井美奈子	三崎 一彦	第5回日本臨床作業療法学会	H30.7.22	福岡県福岡市
内分泌糖尿病 センター	回復期病棟における糖尿病療養指導の現状とヘルスケアプロモーション活動におけるパンフレットの効果の検討	城田 祐輔	-	-	第6回日本糖尿病療法指導者学術集会	H30.7.29	京都府京都市
診療部	Posterior reversible encephalopathy syndromeを合併したギラン・バレー症候群の1例	野中 隆行	平野理都子 松谷 学	林 貴士 下濱 俊	第103回日本神経学会北海道地方会	H30.9.1	札幌市
診療部	陳旧性長趾伸筋腱断裂に対して再建術を行いマラソンに復帰した1例	濱岡 航大	渡邊 耕太 榊原 篤史 寺本 篤史	小路 弘晃 神谷智昭 山下 敏彦	第44回日本整形外科学会スポーツ医学学術集会	H30.9.7	徳島県徳島市
診療部	股関節痛を契機に診断された大理石病の1例	濱岡 航大	小助川維摩 名越 智	舘田 健児 山下 敏彦	第67回東日本整形災害外科学会	H30.9.21	秋田県秋田市
診療部	根治的前立腺摘除術後再発症例の経過	安達 秀樹	堀田 浩貴	-	第83回日本泌尿器科学会東部総会	H30.10.13	東京都港区
放射線 室	拇指MRI撮影補助具の作成	久保田裕美	松尾 覚志 舟見基 小林 洸貴	釜石 明 但木勇太 内藤 太格	小樽後志放射線技師会秋季会員研究発表会	H30.10.13	小樽市
診療部	大腿骨近位部骨折に対する取り組み	織田 崇	和田 卓郎	近藤 真章	全国済生会整形外科学研究会	H30.10.21	大阪府大阪市
診療部	橈骨遠位端骨折を受傷した閉経後女性の体組成	織田 崇	近藤 真章 花田 健	和田 髭内 卓郎 紀幸	第20回日本骨粗鬆学会	H30.10.28	長崎県長崎市

薬剤室	ヨード造影剤投与患者における急性腎障害発症リスクに関する調査	一野 勇太	小野 徹 笠井 一憲 村川 麻里子 芦名 正生 又村 健太 鹿野 彩未	鈴木 有希子 青木 圭介 中村 寺嶋 松倉 瑞希 上野 誠子	第12回日本腎臓病薬物療法学会	H30.10.20	静岡県浜松市
リハビリテーション室	理学療法士として橈骨遠位端骨折受傷者の二次骨折予防に向けた調査	髭内 紀幸	花田 健 小島 希望 織田 崇	平塚 涉 山中 佑香	第5回日本予防理学療法学会	H30.10.20	福岡県北九州市
内分泌糖尿病センター	超速効型インスリン量からみる血糖日内変動についての調査	松倉 瑞希	水越 常徳 村川 麻里子 鈴木 景就 多田 梨保 松村 重貴子	青木 有希子 上野 誠子 小野 徹 野 権城 泉	第7回くすりと糖尿病学会	H30.10.13	愛知県名古屋市
診療部	腹腔鏡下腎尿管摘除術後にS状結腸閉塞をきたした一症例	安達 秀樹	堀田 浩貴		第32回日本泌尿器内視鏡学会	H30.11.29	宮城県仙台市
診療部	異所性副甲状腺による副甲状腺機能亢進症の3例	水越 常徳	榮浪 洋介 宮地 敏樹 中駄 邦博	明石 舂谷 舂谷 浩史 舂谷 治郎	第18回日本内分泌学会北海道支部学術集会	H30.11.11	旭川市
診療部	甲状腺機能低下による貧血と腎機能低下を起こしたIgG4甲状腺炎疑い例	水越 常徳	榮浪 洋介 宮地 敏樹	明石 舂谷 舂谷 浩史 舂谷 治郎	第61回日本甲状腺学会	H30.11.23	埼玉県川越市
診療部	腹腔鏡下胆嚢摘出術時の落下結石による腹腔内膿瘍に対して腹腔鏡下結石除去・膿瘍ドレナージを実施した1例	孫 誠一	長谷川 格 木村 雅美	田山 誠 竹政 伊知朗	第80回日本臨床外科学会	H30.11.24	東京都港区
薬剤室	地域連携施設における緩和ケア関連薬剤の準備状況	鈴木 景就	村川 麻里子 明石 浩史	石渡 明子 木村 雅美	第28回日本医療薬学会	H30.11.24	兵庫県神戸市
リハビリテーション室	橈骨遠位端骨折受傷例の身体機能と体組成の経過比較～理学療法士の必要性について	花田 健	髭内 紀幸 小島 希望 織田 崇	平塚 涉 山中 佑香	第6回日本運動器理学療法学会大会	H30.12.16	福岡県福岡市
診療部	後外側骨片を伴った脛骨高原骨折の治療	興村 慎一郎	入船 秀仁 (北海道大野記念病院) 藤本 秀太郎 (釧路赤十字病院) 山下 敏彦 (札幌医科大学)		第136回北海道整形災害外科学会	H31.1.26	札幌市
診療部	橈骨遠位端骨折に対する掌側ロッキングプレート固定術後に発生した長母伸筋腱断裂の検討	濱岡 航大	織田 崇 小原 尚 和田 卓郎	栗原 拓也 興村 慎一郎 近藤 真章	第136回北海道整形災害外科学会	H31.1.26	札幌市
診療部	手根管症候群の電気生理学重症度による術後の症状と機能の改善	栗原 拓也	織田 崇 小原 尚 和田 卓郎	濱岡 航大 興村 慎一郎 近藤 真章	第136回北海道整形災害外科学会	H31.1.26	札幌市
リハビリテーション室	筋電電動義手を適用した前腕切断の1例	山中 佑香	小島 希望 近藤 真章 野坂 利也 白戸 力弥	織田 崇 和田 卓郎 (北海道科学大学) (北海道文教大学)	第136回北海道整形災害外科学会	H31.1.26	札幌市
リハビリテーション室	当院地域包括ケア病棟における作業機能障害に関する報告	高橋 靖明	三崎 一彦 山岸 祐太	小梁川 実沙	第3回済生会リハビリテーション研究会	H31.1.19	神奈川県横浜市
看護部	0-1 グランプリ	杉村 直子	大村 舞	須貝 春華	第6098回QCサークル札幌大会	H31.1.24	札幌市
臨床工芸室	私もあなたも安心な透析装置を目指して、透析装置キレイキレイ計画！！	中村 友洋 中野 裕城子	横道 宏幸	及川 尚也	第6098回QCサークル札幌大会	H31.1.24	札幌市
支部 北海道	コミュニケーションの活性化が導く意識・行動改革	櫛引 久丸	-		第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市

診療部	啓発活動前後における急性期病棟のせん妄対応能についてパフォーマンス評価する	松谷 学	林伊藤阿島院外) 松田丸山橋本	貴士理恵亮 美紀理恵佳子	白井美奈子 大橋とも子	第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市
薬剤室	当院でのせん妄・不穏に対する薬剤マニュアルに影響を受ける薬剤と認知症患者の転倒転落との関連性についての考察	中村 圭介	上野小野一野村川麻里子寺嶋松倉林笹山	誠子徹徹 勇太里子望瑞希貴司	鈴木笠井青木有希子 芦名又村鹿野大橋とも子松谷	第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市
リハビリテーション室	医療技術での教育委員会の取り組み-活動3年目を迎えて-	髭内 紀幸	小野舟見横道	徹基宏幸	木谷權城野村	第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市
リハビリテーション室	当院における予防理学療法への取り組み-転倒予防を主軸として-	髭内 紀幸	花田菅原平塚	健良介渉	神田充博朝美	第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市
看護部	地域包括ケア病棟の3年間を振り返って～期限超えの要因をさぐる～	増田 沙織	-	-	-	第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市
地域医療支援課	当院におけるQCC活動による職員の取り組みの変化について	伝法 俊和	野村 信平	櫛引 久丸	-	第71回済生会学会	H31.2.24	富山県富山市
診療部	会長講演 札幌医大の肘関節外科	和田 卓郎	-	-	-	第31回日本肘関節学会	H31.2.8	小樽市
リハビリテーション室	肘関節屈曲拘縮に対する漸次静的スプリント療法の適応基準の検討	山中 佑香	白戸小島和田	力弥(北海道文教大学) 希望卓郎	織田 崇	第31回日本肘関節学会	H31.2.8	小樽市
リハビリテーション室	高齢者上腕骨遠位端骨折に対する一期的人工肘関節置換術後に作業療法を行った2症例	伊藤 大登	白戸小島織田	力弥(北海道文教大学) 希望 崇	山中 佑香 和田 卓郎	第31回日本肘関節学会	H31.2.8	小樽市
診療部	当院NSTの今後の課題を考える～Chairman交代を経て～	安達 秀樹	笠井多田逢坂鈴木松村	一憲梨保裕美子 景就真満	中山權城辻田松村垂貴子 祐子泉早苗格	第34回日本静脈経腸栄養学会	H31.2.15	東京都港区
診療部	電撃傷受傷の43年後に発症した長母指屈筋腱皮下断裂の1例	織田 崇	和田 卓郎	-	-	第33回東日本手外科研究会	H31.2.2	新潟県新潟市
診療部	外傷に対するTEAの術前評価と手術計画	織田 崇	和田 卓郎 入船	秀仁(北海道大野記念病院)	-	第49回日本人工関節学会	H31.2.16	東京都新宿区
リハビリテーション室	当院回復期リハビリテーション病棟における再入院患者の実態調査	城田 祐輔	三浦富美彦 白井美奈子	-	黒田 博利	回復期リハビリテーション病棟協会 第33回研究大会	H31.2.21	千葉県浦安市
薬剤室	妊娠糖尿病患者への指導体制の確立	青木有希子	上野小野青木有希子 村川麻里子寺嶋松倉	誠子徹徹 勇太里子望瑞希	鈴木笠井一野中村又村	後志病院薬剤師会 会員研究発表	H31.2.22	小樽市
診療部	保存的に治療しえた気腫性胃炎の1例	明石 浩史 (榮浪洋介医師の代理)	明石宮地田山木村	浩史敏樹誠雅美	水越舛谷孫	第124回日本消化器病学会	H31.3.3	札幌市
薬剤室	外来癌患者指導における事前記載の取り組みについて	芦名 正生	上野小野青木有希子 村川麻里子寺嶋松倉	誠子徹徹 勇太里子望瑞希	鈴木笠井一野中村又村	2019日本臨床腫瘍薬学会	H31.3.24	札幌市

講 義

	講師	講義テーマ	講義名	講義先	年月日	場所
診療部	水越 常德	内分泌	看護学授業	小樽市医師会 看護高等専修学校	H30.4～	小樽市
	明石 浩史	バイオインフォマティクス	応用医療情報科学	札幌医科大学 医学部医学科4年	H30.4.10	札幌市
		情報倫理とリスク	応用医療情報科学	札幌医科大学 医学部医学科4年	H30.4.24	札幌市
		医療情報の標準化	応用医療情報科学	札幌医科大学 医学部医学科4年	H30.5.9	札幌市
	松谷 学	不随意運動	神経内科学	札幌医大医学部	H30.7.13	札幌市
		神経疾患領域の補完 代替療法	総合医療	札幌医大医学部	H30.8.21	札幌市
		神経疾患の病態と看護	看護学授業	小樽看護専門学校	H30.10.17 10.24 10.31	小樽市
	松谷 学 林 貴士 野中 隆行 平野理津子	神経内科学 必修クリクラ95名	神経内科学	札幌医大医学部 5年目学生	H30.4～ H31.3	小樽市
	松谷 学 林 貴士 野中 隆行 平野理津子	神経内科学 選択クリクラ22名	神経内科学	札幌医大医学部 6年目学生	H30.4～8	小樽市
	織田 崇	ハンドセラピー特論-外科療法と画像診断	保健医療学部 リハビリテーション科特別講演	日本医療福祉大学	H30.10.2	恵庭市
看護部	安達 秀樹	疾病論Ⅳ 腎・泌尿器	看護学授業	小樽看護専門学校	H30. 6.1～6.14	小樽市
		人体のしくみとはたらき ～腎尿路系 男性生殖器～	看護学授業	小樽市医師会 看護高等専修学校	H30. 6.11～7.2	小樽市
		成人看護Ⅲ 腎泌尿器疾患	看護学授業	小樽市医師会 看護高等専修学校	H30. 7.9～10.29	小樽市
	石渡 明子	基礎看護学技術Ⅳ 対象把握の技術	基礎看護学	小樽看護専門学校	H31.2.21	小樽市
		緩和ケア	特別講義	小樽市医師会看護 高等専修学校	H31.2.27	小樽市
	高井奈津子	成人看護学特論Ⅱ 慢性呼吸機能障害 生活に合わせた療養支援	看護学授業	北海道医療大学大 学院看護福祉学研 究科	H30.7.11	札幌市
		成人看護学実習(臨地実習Ⅱ) 慢性疾患看護専門看護師を目指すた めの自己課題の実践及びシャドウイ ング	看護学授業(実習受け入れ)	北海道医療大学大 学院看護福祉学研 究科	H31. 1.21～25	小樽市
	田中 聖美	国際・災害看護 国際看護とは 世界の現状…発展途上国 健康問題のグローバル化 世界の健康問題の現状 国際協力機関と日本の国際協力活動 ヘルスプロモーションとプライマリ ヘルスケア 看護師の国際協力活動 ～ドミニカ共和国での看護活動～ 看護労働の国際化と異文化看護 国際看護と異文化看護	看護学授業	小樽看護専門学校	H30.12.4 H30.12.11 H30.12.18 H31.1.15 H31.1.22 H31.1.29 H31.2.5 H31.2.20	小樽市
	栄養管理室 多田 梨保	あなたの接遇、ソレマル？ソレダメ？	新人研修接遇	済生会小樽病院	H30.4.3	小樽市
		管理栄養士の仕事&「栄養」の秘密教 えます！	職場体験	小樽市立青園中学 校	H30.11.22	小樽市
		病院における管理栄養士の役割	基礎看護学実習Ⅰ	北海道科学大学	H31.2.4	小樽市
		病院における管理栄養士の役割	臨地実習オリエンテーション	小樽看護専門学校	H31.2.18	小樽市

栄養管理室	松村亜貴子	当院の栄養管理について	看護部新人研修	済生会小樽病院	H30.4.6	小樽市
	権城 泉	栄養食事療法	看護学校授業	小樽看護専門学校	H30.4.11 ~5.23	小樽市
放射線室	松尾 覚志	放射線診療と看護	成人看護Ⅳ	小樽医医師会 看護高等専修学校	H31.1.30	小樽市
		放射線診療と看護	成人看護Ⅳ	小樽医医師会 看護高等専修学校	H31.2.6	小樽市
		放射線診療と看護	成人看護Ⅳ	小樽医医師会 看護高等専修学校	H31.2.13	小樽市
		放射線診療と看護	成人看護Ⅳ	小樽医医師会 看護高等専修学校	H31.2.20	小樽市
		放射線診療と看護	成人看護Ⅳ	小樽医医師会 看護高等専修学校	H31.2.27	小樽市

講演

	演者	演題	講演会名	主催者	年月日	場所
診療部	和田 卓郎	Arthroscopic management of recalcitrant tennis elbow	Arab Health Orthopaedics Conference		H31.1.28	ドバイ
		Arthroscopic and open surgical management of osteoarthritis of the elbow	Arab Health Orthopaedics Conference		H31.1.28	ドバイ
	明石 浩史	消化器症状	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会	北海道がんセンター	H30.10.13	札幌市
		がん性疼痛の評価と治療	がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会	小樽市立病院	H30.11.17	小樽市
	松谷 学	医療倫理について	新人教育研修プログラム	済生会小樽病院	H30.4.2	小樽市
		癲癇がてんかんになるとき	臨床医のためのてんかんセミナー	臨床医のためのてんかんセミナー	H30.4.26	札幌市
		頭痛左右一方二偏ナルヲ云-頭痛に関する日本の歴史-	ランチョンセミナー	HMSJ2018 Sapporo	H30.7.8	札幌市
		せん妄と認知症ケア	認知症に関する職員研修	済生会京都府病院	H30.7.21	京都府長岡市
		「せん妄について」「認知症の病態と診断」「BPSDについて」	済生会認知症支援ナース育成研修会	済生会本部	H30.10.10	東京都
	林 貴士	認知症ケア 基礎編	認知症ケア研修	済生会小樽病院	H30.5.22	小樽市
		認知症	小樽市民健康教室	小樽市医師会	H30.5.24	小樽市
		もっと知りたい認知症 ～認知症を理解し地域で支える～ 認知症の種類・診断や治療について	北海道済生会小樽病院健康セミナー	済生会小樽病院	H30.9.29	小樽市
		今でしょ!最も聞きたい認知症のはなし	おたるオレンジカフェ	小樽市南部包括支援センター	H30.10.18	小樽市
	野中 隆行 松谷 学	急変時・緊急時の基礎編対応～BLSは習った、で いつ使う?	院内看護部教育研修	看護部	H30.7.4	小樽市
	野中 隆行	脳卒中・脳梗塞	小樽市民健康教室	小樽市医師会	H30.6.28	小樽市
		橋被蓋部の病変によるItateropulsionについて	神経内科学研究発表会	札幌医大神経内科学	H30.12.22	札幌市
	木村 雅美	胃癌のお話	済生会小樽病院医療講演	済生会小樽病院	H30.5.24	小樽市
	和田 卓郎 織田 崇 他	テニス肘の病態と治療	基礎学術集会(臨床系学会推薦・基礎講座)	第33回日本整形外科学会	H30.10.11	奈良市
	安達 秀樹	当院NSTの現状と今後の課題	第124回メタボリッククラブ	済生会小樽病院NST委員会	H30..8.14	小樽市
		下部尿路症状に対する診療～日常の外來のすすめかた～	日本新薬株式会社社外講師招聘勉強会	日本新薬札幌支店	H31.2.25	札幌市
		腎臓の構造とはたらき/当院透析患者のPTH調節について	協和発酵キリン株式会社社員研修会	協和発酵キリン株式会社	H31.2.28	小樽市
看護部	石渡 明子	済生会小樽病院 ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	済生会小樽病院	H30.8.4～5	小樽市
		支援者のメンタルヘルス～支援者が関わっている方の死に直面したら～	主任介護専門員研修会	主任介護専門員	H30.9.26	小樽市
		自分で決める最期の生き方	終末期医療を考える会	終末期医療を考える会	H30.10.13	小樽市
		ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	市立札幌病院	H31.1.19-20	札幌市
		患者さんの意思決定を支えるカンファレンス開催のために	第7回小樽病診連携カンファレンス	在宅診療連携グループ	H31.1.31	小樽市

薬剤室	笠井 一憲	いまさら聞けない！輸液の話 ～電解質を学ぶ～	第122回 小樽Metabolic Club	済生会小樽病院 N S T 委員会	H30.5.8	小樽市
		当院における栄養管理	第5回小樽後志 静脈経腸栄養講演会	済生会小樽病院 N S T 委員会 (株)大塚製薬工場	H30.10.27	小樽市
	中村 圭介	知っているようで意外と知らない 身近な薬～痛み止め～	出前健康教室	済生会小樽病院	H30.7.11	小樽市
栄養管理室	多田 梨保	胃がんの予防と術後のかしこい 食べ方	第19回健康セミナー	済生会小樽病院	H30.5.24	小樽市
		当院における栄養補助食品使用 の実際	小樽栄養士会研修会	小樽栄養士会	H30.7.19	小樽市
		あなたの接遇が病院を変え る！！今、私たちに必要な接遇 を学ぼう	リハビリテーション室研修会	済生会小樽病院リハ ビリテーション室	H30.10.23	小樽市
		嚥下コード分類を目指した当院 の嚥下食	小樽メタボリッククラブ	済生会小樽病院 NST	H30.11.12	小樽市
		明日からすぐできる！早い・簡 単・おいしいレシピ	小樽市訪問介護事業所連絡協 議会第5回研修会	小樽市訪問介護事業 所連絡協議会	H31.3.27	小樽市
	権城 泉	糖尿病と歯と食事	糖尿病セミナー	糖尿病・内分泌セン ター	H30.6.14	小樽市
	松村亜貴子	当院の病院食について	小樽メタボリッククラブ	済生会小樽病院	H30.7.10	小樽市
		糖尿病教育入院後における外来 栄養指導の効果	第6回小樽糖尿病療養指導研 究会	小樽市糖尿病療養指 導研究会・MSD株 式会社	H30.11.21	小樽市
		糖尿病の食事	健幸増進運動教室	済生会小樽病院	H31.3.6	小樽市
		第22回日本病態栄養学会年次学 術集会に参加して	医療技術部伝達講習会	済生会小樽病院	H31.3.6	小樽市
リハビリテーション室	三崎 一彦	診療参加型臨床実習	リハビリテーション科勉強会	イムス札幌内科リハ ビリテーション病院	H30.7.12	札幌市
		事例研究	みやぎ作業療法実践研究会セ ミナー	みやぎ作業療法実践 研究会	H30.9.1	仙台市
		臨床実習における教育法、SV・ CE育成法	第23回日本作業療法教育学 術集会 特別講演	日本作業療法教育研 究会	H30.10.14	岡山市

座 長

	座長	学会・講演名	座長を行った演題	主催者	年月日	場所
診療部	林 貴士	てんかん研究会	最近のてんかん治療について	小樽市	H30.12.6	小樽市
		パーキンソン病講演会 ーチームで考える パーキンソン病治療ー	パーキンソン病におけるリハビリテーション ～早期介入の必要性～ (木村 明博)		H31.3.19	小樽市
			パーキンソン症候群を呈する正常圧水頭症NPHの 診断と治療 ～チームによる対応～ (吉野 雅美)			
			パーキンソン病の早期発見と治療方針 (緒方 昭彦)			
	木村 雅美	第86回小樽市医師会会員研究発表会	一般演題	小樽市医師会	H30.9.21	小樽市
		第8回小樽内視鏡外科フォーラム	特別演題	小樽市外科部会	H31.1.18	小樽市
	和田 卓郎	第20回日本医療マネジメント学会	一般演題 地域連携:地域包括ケアー1	日本医療マネジメント学会	H30.6.9	札幌市
薬剤室	堀田 浩貴	第14回小樽市院内感染研究会学術講演会	特別講演Ⅱ 院内発症麻疹に対峙する	小樽市院内感染研究会	H30.11.26	小樽市
	笠井 一憲	第11回NST地域連携懇話会	食べる支援 ～食べる楽しみをみんなで守る～	済生会小樽病院 NST委員会	H30.6.15	小樽市
	多田 梨保	日本病態栄養学会北海道地方会 学術集会	一般演題 セッション2	日本病態栄養学会 北海道地方会	H30.11.17	札幌市
	三崎 一彦	日本臨床作業療法学会第1回国際学術大会	oral session 2	日本臨床作業療法学会	H30.7.21	福岡市

認定資格

	名前	認定学会名	認定資格
診療部	近藤 真章	日本整形外科学会	専門医・認定脊椎脊髄病医・認定スポーツ医・リウマチ医
		日本体育協会	公認スポーツドクター
		日本医師会	認定産業医
	和田 卓郎	日本整形外科学会	専門医
		日本手外科学会	専門医
		日本体育協会	スポーツドクター
	水越 常德	日本内科学会	認定医・指導医
		日本内分泌学会	指導医・専門医
		日本甲状腺学会	専門医
		日本消化器病学会	専門医
		日本環境感染学会	I C D
		日本人間ドック学会	認定医
		日本内科学会	総合内科専門医
		日本甲状腺学会	評議員
	明石 浩史	日本内科学会	認定医
		日本消化器病学会	専門医
		日本がん治療認定医機構	がん治療認定医
		日本消化器内視鏡学会	専門医
	舩谷 治郎	日本内科学会	認定内科医
	松谷 学	日本神経学会	専門医、指導医
		日本内科学会	認定内科医・教育関連施設指導医・総合内科専門医
			臨床研修医制度プログラム責任者 養成講習会修了
	林 貴士	日本神経学会	専門医 指導医
		日本内科学会	認定内科医・総合内科専門医・教育関連施設指導医
			認知症サポート医
			JMECC修了
	平野理都子	日本内科学会	認定医
	野中 隆行	日本神経学会	専門医
		日本内科学会	JMECC修了
	木村 雅美	日本外科学会	指導医・専門医
		日本消化器外科学会	指導医・専門医・消化器がん外科治療認定医
		日本内視鏡外科学会	技術認定取得者
		日本消化器病学会	専門医・指導医
		日本がん治療認定医機構	がん治療認定医
		日本乳がん検診精度管理中央委員会	検診マンモグラフィ 認定医
			難病指定医
		全日本病院協会	医師臨床研修指導医
	孫 誠一	日本外科学会	指導医・専門医・認定医
		日本消化器病学会	指導医・専門医
		日本消化器外科学会	指導医・専門医・消化器がん外科治療認定医
		日本がん治療認定医機構	がん治療認定医・暫定教育医
		日本乳がん検診精度管理中央委員会	検診マンモグラフィ 読影認定医
		全日本病院協会	医師臨床研修指導医

診療部	織田 崇	日本整形外科学会	脊椎脊髄病医・整形外科専門医
		日本手外科学会	手外科専門医
		日本骨粗鬆学会	認定医
	堀田 浩貴	日本整形外科学会	専門医
		日本泌尿器科学会	専門医・指導医
		日本性機能学会	専門医
		I C D制度協議会	インфекションコントロールドクター
		日本がん治療認定医機構	がん治療認定医
		日本医師会	産業医
		日本化学療法学会	抗菌化学療法認定医
	安達 秀樹	日本泌尿器科学会	専門医・指導医
		日本性機能学会	専門医
看護部	大橋とも子	日本消化器内視鏡技師会	内視鏡技師
		北海道病院協会・全日本病院協会	医療安全管理者
	金澤ひかり	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師
	伊藤 瑞代	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師
	兒玉真夕美	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師
	石渡 明子	日本緩和医療学会	ELNEC-J指導者
		日本看護協会	緩和ケア認定看護師
		北海道看護協会	災害支援ナース
	瀬川 信子	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師
	猪股 光	厚生労働省	特定科学物質作業主任者
	小田佐智子	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師
	菊地麻衣子	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡技師
	藤原 大地	日本緩和医療学会	ELNEC-Jコアカリキュラム指導者
		看護協会	災害支援ナース
薬剤室	上野 誠子	日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師
		日本アンチドーピング機構	公認スポーツファーマシスト
		都道府県知事	介護支援専門員
	鈴木 景就	日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師・研修認定薬剤師
		日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
		日本緩和医療薬学会	緩和薬物療法認定薬剤師
		日本病院薬剤師会	認定指導薬剤師・生涯研修履修認定薬剤師
		日本緩和医療薬学会	麻薬教育認定薬剤師
	小野 徹	日本病院薬剤師会	感染制御認定薬剤師
		日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師・研修認定薬剤師
		日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師
	一野 勇太	日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法認定薬剤師
	笠井 一憲	日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師・研修認定薬剤師
		日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
		都道府県知事	介護支援専門員
		日本病院薬剤師会	認定指導薬剤師・生涯研修履修認定薬剤師
		日本アンチドーピング機構	公認スポーツファーマシスト
		日本食品安全協会	健康食品管理士
		日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師
		日本薬剤師会	JPALS認定薬剤師
		日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
	青木有希子	日本薬剤師研修センター	認定実務実習指導薬剤師
		日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
		日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師
		日本くすりと糖尿病学会	糖尿病薬物療法准認定薬剤師

薬剤室	中村 圭介	日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師
		日本アンチドーピング機構	公認スポーツファーマシスト
		日本老年薬学会	老年薬学認定薬剤師
		日本病院薬剤師会	日本病院薬剤師会認定指導薬剤師
	芦名 正生	日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師
		日本臨床腫瘍薬学会	外来がん治療認定薬剤師
	寺嶋 望	日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師
臨床検査室	坂上 延雄	臨床化学会	認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技士
		日本臨床衛生検査技師会	総合監理検査技師制度認定管理検査技師・認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師
		日本病院会	診療情報管理士
	辻田 早苗	日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
		日本超音波医学会	超音波検査士(循環器)
	逢坂裕美子	日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
放射線室	松尾 覚志	医療情報学会	医療情技師
		科学技術庁	第一種放射線取扱主任者
		日本X線専門技師認定機構	X線C T 認定技師
	舟見 基	日本X線専門技師認定機構	X線C T 認定技師
		日本放射線技師会	放射線管理士・放射線機器管理士
	久保田裕美	日本乳がん検診制度管理中央機構	検診マンモグラフィー撮影認定技師
	高橋 志織	日本X線専門技師認定機構	X線C T 認定技師
		日本乳がん検診制度管理中央機構	検診マンモグラフィー撮影認定技師
リハビリテーション室	髭内 紀幸	日本理学療法士協会	運動器認定理学療法士
		3学会合同呼吸療法認定士認定委員会	呼吸療法認定士
		日本認知症ケア学会	認知症ケア専門士
		国際統合リハビリテーション協会	I L P T プラクティショナー
	三崎 一彦	日本作業療法士協会	認定作業療法士
		テクノエイド協会	福祉用具プランナー
	須藤 榮	日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
栄養管理室	多田 梨保	日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
		日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
		日本病態栄養学会	病態栄養認定管理栄養士
		日本人間ドック学会	人間ドック健診情報管理指導士
		日本栄養経営実践協会	日本栄養経営士
	權白 泉	日本静脈経腸栄養学会	N S T 専門療法士
		日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
		日本人間ドック学会	人間ドック健診情報管理指導士
		病態栄養認定管理栄養士	日本病態栄養学会
		日本病態栄養学会	病態栄養専門(認定)管理栄養士
	松村亜貴子	日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士
		日本人間ドック学会	人間ドック健診情報管理指導士
臨床工学会	笹山 貴司	北海道病院協会	医療安全管理者
		日本生体医工学会	第2種ME技術実力検定
	横道 宏幸	胸部外科・呼吸器・麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士
事務部	峯 将大	一般社団法人日本医療情報学会	医療情報技師
	高橋あかね	日本医療教育財団	ドクターズクラーク

V 職員福利厚生会

■ 総 括

【総 括】

当会は職員の福利厚生増進と職員相互の親睦を図ることを目的に平成15年4月に設立されました。主に親睦会等の行事運営が中心となりますが、クラブ活動の運営補助や職員の医療費の補助も行っています。今年度は新たな試みとして、札幌ドームへ日本ハムファイターズの野球観戦を行いました。また、忘年会は過去最高の317人の参加人数となりました。

【平成30年度実施行事】

- 7月 5日（木） 新人歓迎会
参加人数:229名
- 7月28日（土） 小樽潮祭りねりこみ
参加人数:152名
- 8月19日（土） 済生会ソフトボール大会
参加人数:16名
- 9月15日（土） 札幌ドーム野球観戦
参加人数:25名
- 9月16日（日） 札幌ドーム野球観戦
参加人数:24名
- 9月30日（日） 札幌ドーム野球観戦
参加人数:13名
- 11月24日（土） ボーリング大会
参加人数:21名
- 12月20日（木） 忘年会
参加人数:317名

【クラブ活動】

- 野球部
- 写真部
- フットサル部

文責 福利厚生会常務理事 蝦名 哲行



部 活 動

野 球 部

【メンバー】

整形外科医 2名
看護師 1名
薬剤師 1名
臨床工学技士 1名
放射線技師 2名
理学療法士 8名
言語聴覚士 1名

【活動内容・報告・成績等】

春季大会

(予選)

5/15 1回戦 2-0 勝利
5/25 2回戦 4-1 勝利
6/ 5 3回戦 7-5 勝利

予選突破・決勝トーナメント進出

(決勝トーナメント)

6/19 1回戦 6-1 勝利
準決勝 3-4 敗退

夏季大会

7/20 1回戦 0-2 敗退

秋季大会

(予選)

8/31 1回戦 0-2 敗北
9/19 2回戦 2-1 勝利
9/22 3回戦 4-0 勝利
9/25 1回戦 1-6 敗北

予選敗退・決勝トーナメント進出ならず

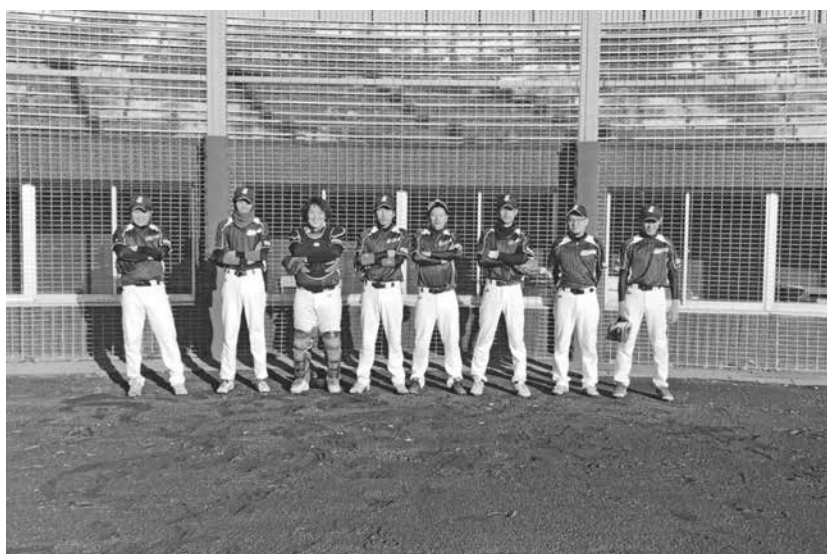
【野球部よりひとこと】

今年度は、済生会小樽病院が1部リーグに昇格して初めて予選リーグを突破し決勝トーナメント進出を果たすことができました。準決勝では1点差の攻防で惜しくも敗退しましたが、緊張感のある接戦で確実に昨年よりもいい試合ができていることも実感しました。しかし、春季大会以降は、エラーや連携プレーのミス、得点力不足もあり完封負けされることもありました。強いチームにどのように工夫して得点を奪いにいくか来年度の課題と考えております。

来年度は、心機一転、優勝目指して頑張りたいと思います。

応援よろしく願いいたします

文責 リハビリテーション室 花田 健



フットサル部

【メンバー】

医療技術部 リハビリテーション室 12名
看護部 4名
計16名(男12名 女4名)

【活動報告】

- ・小樽市内体育館にて活動（不定期）
- ・札幌市内フットサル施設大会参加（2/24）
（蹴 ワンデイカップ）6チーム中6位

【フットサル部よりひとこと】

初心者、経験者が混ざって楽しく活動しています。普段は基本的に週1回程度のゲーム形式の練習をしています。その他フットサルの1DAY大会参加や他院チームとの練習試合なども行っています。皆さんの参加をお待ちしています。

文責 リハビリテーション室 阿部 健太郎



写 真 部

【メンバー】

5名（地域看護課1名、地域医療支援課1名、健康診断課1名、リハビリテーション科1名、臨床検査課1名、薬剤部1名）

【活動内容・報告・成績等】

（対戦成績・個人成績・入選者名・入選作品紹介等くわしくお願いします）

一條 周一

- ・写真道展
- ・道写協小樽支部コンテスト
- ・小樽市市展
- ・シノテストカレンダーコンテスト
- ・済生会なでしこフォトコンテスト
- ・オーンズ百合園写真コンテスト（大賞）

【写真部よりひとこと】

来年度は院内写真掲示を更新したいと考えています。患者さんやご家族のみなさんが作品を見て四季を感じたり和めたり会話のきっかけになるような掲示を目指します。

文責 地域看護課 田中 聖美



写真部には海外旅行が好きな人が多いです

院内保育所「なでしこキッズクラブ」

職員の福利厚生の一環とし、子育て支援の充実を図っています。内装並びに備品等も子どもたちの安全面を配慮した施設になっています。一時保育も柔軟に対応でき、安心して働きやすい環境づくりに努めています。

所 長 和田 卓郎（病院長）
 ス タ ッ プ 11名（保育士5名 看護師1名 保育補助5名）
 保育所面積 222.64㎡
 定 員 40名
 保育対象年齢 0歳～小学校就学前
 開 所 時 間 8時～19時（月～金曜日、第2・3・4土曜日（祝日・病院休日を除く））

子供たちの成長を見つめて

保育士 浅野 孝子

毎日元気な子供たちの声が響き渡っている、院内保育所なでしこキッズクラブです。

お父さんお母さんは、我が子が保育所でどんなことをして過ごしているのかと、心配してお仕事されていることと思います。でも子供の順応性というのはすごいもので、この集団生活の中で泣いたり笑ったりしながら、たくましく成長しています。日々の生活の中で、子供たちの初めてできた行動を発見するのが、保育所勤務の私たちであることが多々あります。また家ではしないのに、保育所ではしっかりできているということも数多くあります。家では見せない姿、保育所では見せない姿…そんな子供たちの日々の様子を各ご家庭



【年間行事実績】

4月		10月	ハロウィン
5月	子どもの日おたのしみ会	11月	
6月		12月	クリスマス発表会
7月		1月	お正月
8月	夏まつり	2月	豆まき
9月		3月	ひなまつり お別れ・進級おめでとう会

☆お誕生会、避難訓練、身体測定を毎月実施

【今後の目標】

保育目標「いっぱい遊んですくすく育て～心もからだもたくましく育ちあう子ども」を心がけ、子どもたちが怪我なく元気に笑顔で過ごせるように心がけていきます。

文責 総務課主任 秋元 かおり

と共有していきながら、子供たちが楽しく過ごすことのできる場所を目指しています。お父さんお母さんとともに、子供たちひとりひとりの個性を伸ばし、成長を応援し、見守り、喜びを分かち合っている、そんな保育所でありたいと思います。



「わっしょい！わっしょい！」
 みんなで元気におみこしを担いだ夏祭り



サンタさんにプレゼントをもらったクリスマス発表会

仕事と育児の両立

4B病棟 遠藤 英津子

当院の最後の卒業生として養成所を卒業し、その後二年間看護専門学校を経たのち、正看護師として当院で働き始めました。働き始めて3年目くらいのころは、新しい環境で働いてみたいという淡い思いを抱いたこともありましたが、居心地の良さから気が付けば、結婚・妊娠・出産・育児を経験し13年目を迎えました。

育休明けからは、短時間正職員として働いていますが、自分の希望に沿った勤務体制で働くことができ、理解のある上司・スタッフに恵まれ、この職場だからこそ育児と仕事の両立ができていると実感しています。

子供にとっては、まだまだ甘えたい時期なのに、親の都合で1歳から保育所に預け申し訳ない気持ちもありましたが、毎日楽しそうにすごし、大好きな先生に抱っこを求めて嬉しそうにしている姿、親の私には、保育所での様子を教えてくれ、子育ての悩みまで聞いてくれる保育所の先生たちがいることで、安心して仕事をする事ができています。

仕事では、地域包括ケア病棟で退院支援・調整に携わっていますが、「退院はゴールではなく、通過点」ということを念頭に置き、患者さま・ご家族の思いに寄り添い、退院後いかにその人らしく生活することができるかを考えて、看護をしていきたいと思っています。

毎日元気で笑顔の子供からパワーをもらい、育児や家事に協力してサポートしてくれる家族に感謝をし、母親としても看護師としても成長できるようにがんばっていききたいと思います。



元気の源

仕事の原動力

薬剤室 一野 勇太

当院へは平成26年度に薬剤師の中途採用として就職致しました。当院に就職してから2人の子供に恵まれ、現在では4歳と2歳の女の子を育てながら勤務しております。元気が有り余っている年頃なので毎日やんちゃで時には困られる事も多々ありますが子供たちの笑顔が仕事の活力となっています。

そんな子供たちが最も笑顔でいる事が多いのが家族や友人とキャンプへ行く時です。森や川で虫や魚を探したりご飯を作る手伝いをしたり非日常を体験する事で少しずつ大きくなっていくのを感じます。また、自分より小さな子供が来た際には優しく声をかけ手をつないであげたり、ゆっくり歩いている姿を見ると自分も見習わなければと感心します。子供たちの見本になれるよう心掛けておりましたが今では子供たちが私の見本となっております。

薬剤師という職業は年々、求められるものが多くな

り業務も複雑化してきております。忙しい中でも患者さんへの配慮が欠けてしまわないように常に見本の子供たちを思い出しながら仕事をしていきたいと思っています。

笑顔と思いをやりを忘れる事なく仕事と子育てにこれからも奮起していきたいです。



キャンプ場にて

売店・食堂

●ヤマザキYショップ

病院棟 1階

営業時間

月～金：8：00～19：00

土日祝：8：00～15：00

食料品、日用雑貨、医療用品、その他季節限定商品など幅広く品揃えております。また、カウンターにはヤマザキショップならではの大きなシュークリームやエクレア、豆大福など甘味物もいっぱい。患者様のお土産にもいかがですか。



●北海道胆振東部地震について

9月6日3時7分にマグニチュード6.7の大地震が発生しました。北海道全域がいわゆる「ブラックアウト」となり物流が麻痺する中、当院Yショップは地震発生当日から販売をいたしました。当初はシャッターも開かず、職員出入口より対応。また、レジも電卓を使い手計算で行いました。病院からの食料提供依頼にも迅速に提供していただきカップ麺や缶詰などが確保できました。Yショップスタッフ様の対応に感謝申し上げます。

●職員食堂

管理棟2階

営業時間 月～金曜日 11：00～14：00

全42席

日替わりランチから麺類、カレーなど各種取り揃えております。季節イベント時には、クリスマスメニューなどのスペシャルランチ企画も盛りだくさんです。

文責 地域医療支援課係長 清水 雅成

あ と が き

はじめに、平成30年9月6日3時7分、北海道胆振東部に震度7の地震があり、直後に道内ほぼ全域が停電する事態にも陥り、多くの被害をもたらしました。亡くなられた方々にお悔やみ申し上げますとともに、いまだ仮設住宅などで不自由な生活を強いられている皆様には心よりお見舞い申し上げます。また、済生会本部並びに全国の済生会病院、済生会東北ブロックの病院長様はじめ事務部長様には救援物資をフェリーで運んでいただくなど多くの支援に感謝申し上げます。日頃の災害への準備、訓練の大切さも痛感いたしました。

平成30年は、新たな北海道医療計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画がスタートし、診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改訂がありました。また、国は一億総活躍社会や働き方改革の議論がされており、そのような中、団塊の世代が75歳以上となる2025年をめどに、重要な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることのできるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制「時々入院、ほぼ在宅」のキャッチフレーズのもとに、全世代を対象とした地域包括ケアシステムの構築も進められています。小樽市は高齢化率38.2%（北海道高齢者人口状況平成29年1月1日住民基本台帳人口より）であることから、今後も認知症高齢者の増加が見込まれます。また、少子化に伴い、医師、看護師などの人材確保も益々困難となります。

働き続けられる環境を作るとともに、業務の効率化やチーム医療による連携など多くの改善と取り組みの強化が必要となります。当院は、既に先を見据え、「チーム医療」活動を行っています。医療安全、感染管理、褥瘡対策に加え「糖尿病ケアチーム」「緩和ケアチーム」「認知症ケアチーム」「NST」など専門職の知識、技術を集結し医療、看護の質向上に取り組んでおります。平成30年2月には、看護師特定行為研修施設として認可を受けました。訪問看護ステーションの立ち上げに向け準備も進んでおります。地域ケアに貢献できるよう「組織作りは人づくり」をビジョンとし、個々の専門職が能力を発揮し、スキルを向上できるよう組織力を高めることを目標とし、今後も取り組んで参ります。平成30年度の総括に際し、皆様から頂きました多大なるご支援とご協力に、厚く御礼申し上げます。

済生会小樽病院 看護部長 大橋 とも子

済生会小樽病院年報
2018年度(平成30年度)

発行者 社会福祉法人^{恩賜財団}済生会支部北海道済生会小樽病院
病院長 和田 卓郎
〒047-0008 北海道小樽市築港10-1
TEL (0134) 25-4321 FAX (0134) 25-2888
ホームページ <http://www.saiseikai-otaru.jp/>

年報作成委員会

責任者 五十嵐浩司

委員長 蝦名 哲行

副委員長 松尾 覚志

委員 平塚 渉、石渡 明子、清水 雅成
本間美穂子、金田智香子、焼田久美子
世戸 収子、小谷香菜子、石橋 慶悟

印刷所 株式会社 北診印刷
TEL (011) 818-7770

