



2014年度
(平成26年度)

年報

vol.1



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

目 次

巻頭言	1
病院理念・基本方針・沿革・施設概要	2
I 年間主要行事	6
A. 2014年度 年間行事	6
B. 主要行事	8
・東北・北海道ブロック会議開催	8
・済生会健康フェスタ	8
・野球検診	10
・リハビリテーション勉強会	10
・看護研究	11
・ふれあい看護体験	11
・看護師復職支援セミナー	12
・第10回QC大会	12
C. 年度表彰者	13
・永年勤続	13
・接遇優秀者	13
・院内表彰制度	14
D. 新しい取り組み	15
・地域包括ケア病棟への転換	15
・病院機能評価受審プロジェクト	15
II 診療実績	16
A. 外来	16
B. 救急	20
C. 入院	23
D. 手術	27
E. 学生実習	29
・診療部	29
・看護部	29
・医療技術部	30
・事務部	31
III 部門報告	32
A. 診療部	32
・総括	32
・内科	33
・循環器内科	34
・神経内科	35
・外科	36
・整形外科	37
・泌尿器科	38
・麻酔科	39
・放射線科	40
B. 医療技術部	41
・総括	41
・薬剤室	42
・臨床検査室	46

・放射線室	48
・リハビリテーション室	49
・栄養管理室	51
・臨床工学室	54
・臨床心理室	55
C. 看護部	56
・総括	56
・3A病棟	58
・3B病棟	60
・4A病棟	62
・4B病棟	64
・5B病棟	66
・外来看護課	68
・透析看護課	70
・手術センター	72
・看護部教育	73
D. 事務部	74
・総括	74
・総務課	75
・経理課	78
・施設用度課	79
・医事課	81
・医療クラーク課	82
・健康診断課	83
・地域医療支援課	84
E. 各委員会	86
・NST委員会	86
・院内感染予防対策委員会	87
・安全管理委員会	88
・褥瘡委員会	89
・クリニカルパス委員会	90
・患者サービス検討委員会	92
IV 教育・研究報告	95
A. 論文	95
B. 学会発表	96
C. 講演・講義	100
D. 座長	103
E. 留学報告	104
V 職員福利厚生会	105
・総括	105
A. 部活動	107
・野球部	107
・フットサル部	108
・写真部	109
・駅伝部	110
B. 院内保育所「なでしこキッズクラブ」	111
C. 売店・食堂	113
あとかぎ	114



北海道済生会小樽病院 年報創刊にあたり

病院長 近藤 真章

いつも済生会小樽病院にご支援・ご指導を賜りまして有難うございます。平成26年度年報創刊にあたり、ご挨拶申し上げます。

済生会小樽病院は大正13年手宮に診療所を設立し、その後昭和27年に遊郭の跡地で地域住民に「待望の総合病院 実現か」と期待され、梅ヶ枝町の地で62年間の長きにわたり医療を提供してまいりました。しかし病院の老朽化・狭隘化に伴って、現在の進んだ医療を提供することができなくなり、平成25年8月小樽築港に新築移転いたしました。

済生会は平成23年創立100周年式典が行われ、現在第6代総裁に秋篠宮殿下が推戴され、ご就任されております。私どもは済生会の理念「施業救療の精神」の下、根幹の無料低額診療事業・生活困窮者支援事業・障害者雇用事業を行いながら、地域に密着し、急性期の基幹病院として、医療を提供していきたいと存じます。

しかし医療界では昨年10月の病院機能報告制度から始まり、「団塊の世代」がすべて75歳以上となる2025年に向けての地域医療構想、更には地域包括ケアシステムの構築が始まります。今年度の介護報酬改定ではマイナス2.27%で、来年度の診療報酬改定はかなり厳しいものが予想されます。また医療事故再発の防止をめざし、予期せぬ死亡事故に対応する医療事故調査制度が10月から始まり、更には専門医取得の新しい専門医制度も大きな課題となります。そういう中で私どもの済生会小樽病院は今まで以上に済生会のブランドを高め、病院機能評価の取得も目指しているところです。今回の年報創刊を持って、済生会小樽病院のこれからの向かう方向を感じとっていただければ幸いです。

この年報創刊にあたり、織田委員長はじめ、年報委員会の委員の方々、並びに原稿をいただいた関係各位の皆様に心から御礼を申し上げます。

————— 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58,000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。25年度は延べ192万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、25年度は延べ13万人に実施しました。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	オーダー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

■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 近藤 真章
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 (包括ケア病棟53床、回復期リハビリテーション病床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：婦人科： 耳鼻咽喉科：放射線科：リハビリテーション科：健康診断科：麻酔科 (木谷友洋)
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30分～16時30分 【診療時間】 (午前の部) 9時00分～12時30分 (午後の部) 13時30分～17時10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医施設	
日本神経学会教育関連施設	
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	
日本整形外科学会認定医研修施設	
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 実施修練認定教育施設	
JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST稼働施設	

I 年間主要行事

A. 2014年度 年間行事

4月 1日(火)	辞令交付式
1日(火) ～2日(水)	新採用者研修会
8日(火)	メタボリッククラブ
14日(月)	糖尿病集団指導
15日(火)	管理運営会議
15日(火)	高血圧セミナー(於、グランドパーク小樽)
21日(月)	第158回集談会(新嚙下スクリーニングと摂食機能療法) 演者：医療技術部 リハビリテーション室 言語聴覚士 加賀潤輝
5月 8日(木)	済生会北海道支部監事監査
12日(月)	糖尿病集団指導
13日(火)	メタボリッククラブ
15日(木)	法令遵守セミナー
19日(月)	第159回集談会(診療放射線技師のし・こ・と) 演者：医療技術部 放射線室 松尾覚志
20日(火)	管理運営会議
20日(火)	献血車来院(15:00～16:00)
6月 2日(月)	辞令交付式
2日(月)	ホスピタリティー賞プログラム(院内表彰制度)導入キックオフ講演会
3日(火)	バス大会
9日(月)	糖尿病集団指導
10日(火)	済生会本部監査指導室 内部監査及び訪問調査指導
10日(火)	メタボリッククラブ
12日(木)	健康セミナー(ロコモティブシンドローム)
16日(月)	第160回集談会(一当院での臨床心理士の役割) 演者：医療技術部 臨床心理室 竹内 恵
17日(火)	管理運営会議
26日(木)	職員福利厚生会 新人歓迎会並びに春の宴
27日(金)	市民公開講座(スポーツセミナー 於、道新ホール)
30日(月)	辞令交付式
7月 1日(火)	辞令交付式
8日(火)	メタボリッククラブ
11日(金)	リハビリ特別講演会
14日(月)	糖尿病集団指導
15日(火)	管理運営会議
22日(火)	集談会
31日(木)	辞令交付式
8月 1日(金)	開院記念日
4日(月)	辞令交付式
11日(月)	糖尿病集団指導
12日(火)	メタボリッククラブ
13日(水)	外来休診日
18日(月)	第161回集談会(食塩摂取量推算計算機を用いた減塩指導～尿検査からわかる塩分摂取量～) 演者：医療技術部 栄養管理室 松村亜貴子
19日(火)	管理運営会議
24日(日)	済生会東北・北海道ブロック親善ソフトボール大会(於、福島県伊達市)
26日(火)	野球検診
30日(土)	第4回小樽・後志緩和医療研究会
9月 2日(火)	メタボリッククラブ
8日(月)	糖尿病集団指導
10日(水)	辞令交付式
12日(金)	緩和ケア講演会
16日(火)	管理運営会議
17日(水)	看護師復職支援セミナー
22日(月)	第162回集談会(ひょっとしてそれ「睡眠時無呼吸症候群」じゃないですか?) 演者：医療技術部 臨床検査室 高橋賢規
23日(火)	済生会健康フェスタ(当院・ウイングベイ小樽・ヲタル座)

10月 1日(水)	辞令交付式
3日(金)	防犯・安全担当者連絡会議
14日(火)	メタボリッククラブ
16日(木)	東北・北海道ブロック会議
18日(土)	院内ロビーコンサート
20日(月)	糖尿病集団栄養指導
20日(月)	第163回集談会(頭痛診療) 演者：診療部 神経内科 津田玲子
21日(火)	管理運営会議
29日(水)	整形外科リハビリテーションセミナー
30日(木)	褥瘡講習会
11月 4日(火)	辞令交付式
10日(月)	糖尿病集団指導
11日(火)	メタボリッククラブ
17日(月)	第164回集談会(アメリカ留学を終えて) 演者：診療部 麻酔科 木谷友洋
20日(木)	管理運営会議
22日(土)	第2回小樽後志静脈経腸栄養講演会
26日(水)	QC大会
27日(木)	QC大会
28日(金)	辞令交付式
12月 1日(月)	辞令交付式
4日(木)	院内感染対策研修会
5日(金)	献血者来院(12:30～14:30)
8日(月)	糖尿病集団指導
9日(火)	メタボリッククラブ
10日(水)	医療安全セミナー
12日(金)	衆議院・比例代表・最高裁判所国民審査不在者投票
16日(火)	管理運営会議
18日(木)	永年勤続表彰式並びに福利厚生会忘年会
20日(土)	保育所クリスマス発表会
25日(木)	病院機能評価職員説明会
29日(月)	病院機能評価職員説明会
30日(火)	辞令交付式
31日(水)	年末休診日
1月 5日(月)	年始休診
6日(火)	病院長年頭挨拶(8:50～ 講堂)
6日(火)	辞令交付式
13日(火)	メタボリッククラブ
17日(土)	野球検診
20日(火)	管理運営会議
28日(水)	辞令交付式
2月 2日(月)	辞令交付式
3日(火)	小樽メタボリッククラブ
6日(金)	健康セミナー(頭痛学園)
15日(日)	第67回済生会学会(於、福岡サンパレス)
16日(月)	第165回集談会(携帯端末の医療機器に対する影響) 演者：医療技術部 臨床工学室 今野義大
17日(火)	管理運営会議
25日(水)	小樽市保健所立入検査
26日(木)	看護師復職支援セミナー
27日(金)	辞令交付式
3月 5日(木)	感染対策研修会
9日(月)	健康セミナー(スポーツセミナー)
10日(火)	小樽メタボリッククラブ
16日(月)	第166回集談会(当院における認知症意識調査の結果報告) 演者：医療技術部 リハビリテーション室 作業療法士 白井美奈子(ふくらぎ会)
17日(火)	イオン北海道との「災害時における支援協力」に関する協定締結調印式
17日(火)	クリニカルパス大会
24日(火)	管理運営会議
27日(金)	特別講演会 松前町立病院 木村院長
31日(火)	辞令交付式

B. 主要行事

●平成26年度 済生会東北・北海道ブロック会議開催（小樽病院）

日時：平成26年10月16日（木）

場所：グランドパーク小樽 小樽市築港11番3号

「済生会東北・北海道ブロック会議」は、東北・北海道地区の5つの済生会支部（北海道・岩手・山形・宮城・福島）が毎年持ち回りにて開催しており、平成26年度は北海道済生会が当番となり、10月16日（木）グランドパーク小樽にて開催されました。参加者は東北北海道地区5支部20施設、また済生会本部事務局からの出席者も含め、総勢111名となりました。

会議は、「全体会議」をメインとし、その他「看護部長会議」「医師派遣協議会」「分科会」（支部・病院部会、社会福祉施設部会）にて、それぞれ事前に設定されたテーマの下、活発な意見交換が行われました。

「全体会議」では済生会本部炭谷理事長の挨拶に続き、本部総務部より「障害者雇用の促進」「法令遵守の徹底」について伝達があり、また事業部からは「全国済生会の経営状況」「無料低額診療事業」「済生会生活困窮者支援事業（第二次なでしこプラン）」「専門医制度」「中期事業計画の進捗状況」「共同購入・省エネ」等について報告されました。また北海道済生会より先の9月に開催された「済生会健康フェスタin小樽」について報告致しました。

「分科会」のうち「支部・病院部会」では、小樽病

院より「新病院移転開院後の経営状況」について当院の事務部・看護部・医療技術部がそれぞれ発表を行い、他施設より有益な意見を得ることができました。また「社会福祉施設部会」では老健はまなすが座長となり、「施設開催行事」「センサーマットの利用」「職員のスキルアップ」等のテーマについて各施設の事例紹介・意見交換が行われました。

また、会議後の特別講演では大人気NHK朝ドラ「マッサン」に因み、余市町教育委員会社会教育課主幹の浅野敏昭様を講師に招き、「竹鶴政孝とリタ婦人の足跡」と題してご講演をいただきました。

平成27年度の「東北・北海道ブロック会議」は福島県済生会にて開催される予定です。

【出席病院及び人数】

済生会本部	5名	炭谷理事長、野口総務部次長、 中野看護室長、森田社会福祉課長、 園田厚生課課長心得
岩手県済生会	16名	伊藤支部長、嶋村院長他
宮城県済生会	4名	小林常務理事他
山形県済生会	25名	鈴木常務理事、濱崎院長他
福島県済生会	17名	井上院長他
北海道済生会	44名	城支部長、近藤病院長他
		合計111名



●済生会健康フェスタin小樽

平成26年9月23日、当院と大型商業施設ウイングベイ小樽の2会場で、「済生会健康フェスタin小樽」が盛大に開催されました。

健康フェスタは、「地域で活きる済生会」をテーマに済生会

本部と北海道済生会が共同開催した大型イベントです。病院が新築移転して1年が経ち、さらなる知名度アップの為、職員総出で数カ月に及ぶ準備を経て当日を迎えました。

【ウイングベイ小樽会場】

ウイングベイ小樽3階ヲタル座では、北海道済生会城守支部長の開会宣言で幕を開け、続けて炭谷茂理事長が「済生会が目指す明日へのまちづくり」と題して講演されました。講演で理事長は、医療・福祉を中核にしたまちづくりを目指し、障害者や刑務所出所者等が就労できるソーシャルファームを設立することを提案し、そして「地域資源を生かした地産地消のまちづくりが必要な時代になっている。本会は病院と老健、重症心身障害児（者）施設で貢献できる。小樽の地で本会が発展することを願っている」と力説されました。

午後からは、スピードスケート競技で冬季オリンピック5大会出場、長野オリンピック銅メダリストの岡崎朋美さんが、「どこまでも挑戦」と題して特別講演をされました。「挑戦し続けることで、リスクは希望に変わる」と、椎間板ヘルニアの手術を乗り越えたこと等を例に挙げ、さらに選手村での食事のことや最盛期に太ももが63cmあったエピソード等も交え、終始和やかな雰囲気でお話いただきました。

最後を飾ったのは「市民健康シンポジウム」です。近藤真章病院長が座長となり、和田卓郎副院長が「ロコモ（運動器）」、明石浩史内科部長が「メタボリック」、有吉直充神経内科医長（H27.4～部長）が「認知症」と、それぞれの専門分野についてわかりやすく解説し、それに対し近藤病院長が各医師にいろいろな質問等しながら、市民の皆様も参加しやすい雰囲気のシンポジウムとなりました。終日会場は満席状態で立見の方も見受けられるほどの盛況ぶりでした。

ウイングベイ小樽1階水の広場では、「済生会紹介コーナー」の他、ステージイベントを開催いたしました。イベントでは、HTB北海道テレビ放送の全面協力を頂き、HTBマスコットキャラクターonちゃんのステージや写真撮影会、小樽市立菁園中学校の吹奏楽部のミニコンサート、子供ダンスチーム「BUSTA CREW」のキレのある素敵なダンスを披露いただきました。

終日たくさんの家族連れが各ステージにご参加いただき、最高時には吹抜け4階のテラスまで人で埋め尽くされるほどの大盛況となりました。



【病院会場】

病院会場では「病院体験ツアー」「健康測定会」「緊急（消防）車両試乗会」「セラピー犬とのふれあい」「お楽しみコーナー」「バザー」など、1・2階をほぼ全面開放し開催されました。

病院体験ツアーでは、看護・薬剤・放射線・検査・リハビリ・医療工学機器・栄養・手術室の8ヶ所を回るスタンプラリーが行われました。医師や看護師の白衣を着ての記念撮影や、お菓子を分包する調剤体験、介護用の箸を使った福笑い等、各部門それぞれ趣向を凝らしました。ツアーを巡る子供たちは終始笑顔で体験し、スタンプいっぱいになったカードと引き換えにお土産のお菓子を受け取っていました。

健康測定会では、身体測定・ロコモ度・メタボ度・脳年齢・ストレスチェック等のブースが設けられました。最近話題のテーマということもあり、各コーナーとも長蛇の列となりました。

屋外では、小樽市消防本部のご協力をいただき緊急車両の試乗会を開催しました。普段間近で見ることや乗ることのできない消防車や救急車にはたくさんの方が見学にいらっしやいました。特に人気があったのは、はしご車に乗っての空中散歩です。最高齢では90歳の方が試乗しました。他に消火体験やAEDの体験、救急法の講義なども行っていただきました。

その他、B-1グルメである「小樽あんかけ焼きそば親衛隊」によるあんかけ焼きそばの販売や、唐揚げなどの軽食・ドリンク販売のコーナーでは、秋の優しい日差しのもと美味しさを堪能し、またセラピー犬とのふれあいでは、一緒に歩いたり抱っこしたりとみなさんの癒しになったことと思います。

職員の提供品で開催したバザーの売上金27,650円は、小樽市社会福祉協議会「愛情銀行」に全額寄付致しました。



●小樽野球検診

開催日：①平成26年8月26日

②平成27年1月17日

参加者：①51名

②22名

場 所：①済生会小樽病院リハビリテーション室

②済生会小樽病院講堂

内 容：圧痛テスト、アライメントチェック、上下肢柔軟性、全身バランス

小樽野球検診は平成26年度から済生会小樽病院の新しい取り組みとして行われました。札幌医科大学スポーツチームの協力を頂きながら、整形外科医・リハ

ビリテーション室スタッフで実施しました。対象は小樽・後志地域のシニアリーグの2チームで、障害予防についての講演と各メディカルチェックを約3時間かけて行いました。

疼痛、姿勢、柔軟性、バランス検査の詳しい内容は検診前に講習会を開催して習得しました。

小樽・後志地域における当院の役割は来院した患者を対象とするだけでなく、障害予防の見地から地域住民を支える存在になっていくことで地域への貢献を図ることが重要であり、今回の検診はその一つとして大きな成果を上げることが出来たと感じます。小樽野球検診が中学生の障害予防につながることを願っています。



●リハビリテーション勉強会 特別講演会

2014年7月11日金曜日、「上肢（手外科）のリハビリテーション」と題し、国内外でご活躍されている手外科医4名をお招きし、当院にて特別講演会が開催されました。3B病棟、リハビリを中心とした院内関係者70名、札幌徳洲会病院、えにわ病院など小樽市外の作業療法士および小樽市内のリハビリ関係者ら36名、計106名の参加がありました。1時間半にわたる手外科領域の講演会は橈骨遠位端骨折や屈筋損傷、TFCC損傷などより専門的なリハビリについての最新知見が含まれており、現場にとって大変有意義な時間でした。特に手術所見、解剖学的知見はその後のハンド・セラピーに直結するものであり、先生方の豊富な臨床経験と研究成果に基づいた講演は大変貴重なものでした。

講演1 「手外科リハビリの特徴とコツ」

筑波大学土浦市地域臨床教育ステーション教授
西浦康正先生

講演2 「橈骨遠位端骨折のリハビリ」

済生会小樽病院整形外科部長 織田 崇先生

講演3 「屈筋腱損傷のリハビリ」

奈良県立医科大学整形外科准教授
面川庄平先生

講演4 「手関節尺側部痛のリハビリ」

大阪行岡医療大学医療学部理学療法学科教授
森友寿夫先生

●看護研究（看護部）

看護の質の向上と看護職員の能力向上のため、年2回、春と秋に開催。

H26年5月17日（土）演題

部署名	テ ー マ	発表者
3 B病棟	局所陰圧閉鎖療法（NPWT）患者の看護	三浦 恵
5 B病棟	認知症高齢者に対する排泄援助の試み ―身体活動が向上した一時例の考察―	澤口イツ子
手術センター	当手術センターにおけるラテックスアレルギーの対策 ―現状と今後の課題―	宮崎ゆかり
看護部教育	ナーシングサポートについてのアンケート調査報告	早川 明美

H26年11月18日（土）演題

部署名	テ ー マ	発表者
3 A病棟	術前オリエンテーションの改善を試みて ―アンケートによる現状分析―	奥嶋 泉帆
透析センター	透析待合室に笑いを取り入れた活動の報告 ―当院透析患者の気分調査と活動の経過―	古瀬 康江
4 B病棟	患者の変化を看護の視点で振り返る ―地域包括ケア病棟看護へのヒント―	石原 舞
外来	外来における看護計画立案を試みて ―自己血貯血患者の事例から―	早川 晃子
4 A病棟	球麻痺症状悪化による人工呼吸器装着を余儀なくされた患者の退院支援 ―他職種合同カンファレンスから見える受持ち看護師の役割を考える―	曾根 潔美

●ふれあい看護体験

【目的】

- ・市民と病院関係者が交流し、医療や看護のあり方とともに考えていくきっかけをつくる
- ・患者さんとの触れ合いを通してお世話すること、看護することに理解を深める

【活動内容】

小樽市内の高校生を受け入れ、院内施設見学、見学実習を実施

日 程	学 校 名	学 年	参加人数	備 考
平成26年5月14日（水） 10:00～15:30	小樽商業高等学校	3年生	4名	1名就職
	小樽桜陽高等学校	2年生	6名	

【体験者からの感想】

- ・患者さんに「ありがとう。楽しかったよ」と言っただき大変うれしく思いました
- ・大変な部分もありましたが、患者さんが楽しそうにしているのを見ていると、こっちも楽しくて、本当にやりがいのある仕事なんだと改めて感じました
- ・貴重な経験ができ、少しでも看護師の道に近づけたと思います
- ・患者さんと触れ合う看護師さんを見て、私も患者さんの支えになるような立派な看護師になりたいと思いました
- ・看護師はとても大変な仕事ですが、今日見学させていただいて、なりたいという気持ちがあがったので、これからたくさん勉強して看護師になれるよう頑張りたいと思います

●看護師復職支援セミナー

【活動内容】

准看護師、看護師の免許を持ち、職場復帰を考えている方対象 年2回（2月・9月）開催

第13回 H26年2月5日（水） 参加者5名		第14回 H26年9月12日（金） 参加者5名	
資格	休職期間	資格	休職期間
看護師	6年	看護師	2年
看護師	5～6年	看護師	10年
看護師	10年	看護師	10年
看護師	退職直後	看護師	記載なし
看護師	退職予定	看護師	数年

●平成26年度 第10回QC大会

平成26年11月26日（水）・27日（木）の2日間にわたり、第10回QC大会を開催いたしました。新病院になって初めてのQC大会、さらに第10回目となる記念

大会となるため初めての試みとして、大会のテーマを～医療の安全と他職種との協議～とし、院内各部署からエントリーされた12演題の発表が行われました。

テーマ名	サークル名	所属部署
あっと驚く奇跡が起きる嚥下食！ あなたとどこかで支え合える予感♡	SSK4&NIS19	管理栄養室
貼らなきヤダメよー ダメ、ダメ～	ピクトグラム連合	3B病棟
「5B病棟における転倒・転落減少に向けた取り組み」 ～ADL患者管理表設置～	転んじゃ～ダメよ～ダメダメ	リハビリテーション室
整理整頓で3A病棟の問題を解決	劇的ピフォーアフター 片づけの匠	3A病棟
DPCデータ提出によるデータ活用	ブリヂストン	医事課
無料低額診療事業への取り組みについて ～社会福祉法人 済生会の使命を果たすため～	チームJSC覚醒せよ！	地域医療支援課+地域看護課
簡単レシピ 量はそのままごみダイエット ～安全性を維持したままのコスト削減への挑戦～	特保 ヨシダ食堂	人工透析室(看護部)
Let it Go ～手帳持参！ありのままの数値書くのよ～	アズと7人の女王Withオラフ(M&N)	糖尿病療養指導士+栄養管理室
楽しく身体機能維持が図れるレクリエーションの取り組み ～レクリエーション活動にリズム体操を取り入れて～	5Bジャンプ、ステップ、元気!!	5B病棟
風立ちぬ ～止めねば。～	風止める崎駿	臨床工学室
くつついちゃってもいいの？だめよお～！だめだめ！	築港エレキテル連合	外来看護部
配薬KART 3DS ～有効利用とミス削減の道～	スーパー配薬ブラザーズ	薬剤室

近藤病院長はじめ10名の審査員による厳正な審査の結果、最優秀賞とテーマ賞が決まりました。

僅差で地域医療支援課+地域看護課が連覇となりました。来年はどのチームがどんな演題で受賞するのでしょうか。

最優秀賞 チームJCS覚醒せよ！

テーマ「無料低額診療事業への取り組みについて
～社会福祉法人 済生会の使命を果たすために～」

テーマ賞 スーパー配薬ブラザーズ

テーマ「配薬KART 3DS
～有効利用とミス削減の道～」



C. 年度表彰者

●永年勤続

30年表彰	谷川原智恵子	看護課長	10年表彰	松谷 学	副診療部長
	藤田真由美	看護係長		三上 亨	地域医療支援課事務課長
	小田佐智子	看護師		本間美穂子	看護係長
	富田 恭子	保育士		髭内 紀幸	リハビリテーション室 技術主任
20年表彰	大橋とも子	看護部長	齋藤 亜妙	看護師	
	小野寺由美	看護師	仙保 知子	看護師	
	鈴木 桂子	看護師	舟見 麻美	看護師	
	阿部 晃永	看護師	早川 晃子	准看護師	
	坂上 智子	准看護師	田中亚紀子	看護助手	

●接遇優秀者

患者サービス検討委員会では、ベストスマイル賞を制定し、受賞者は毎年投票により決めています。選考基準は、年度初頭に始めている接遇標語の内容に沿った選考テーマを設け、毎年違った人物像を表彰しています。

平成26年度の接遇標語は「やさしい言葉がけでおもいやりのかけはしを」で、『あなたのその言葉がけで助けられた』をテーマとし、11月に投票、12月18日福利厚生会主催の忘年会の場を借りて表彰式を行いました。今年度は投票部門別に3名が受賞しました。

患者投票部門
明石浩史内科部長



職員投票部門
薬剤室 一野勇太



委員会投票部門
3A・3B病棟 なでしこ文庫



●院内表彰制度

今年度から院内表彰制度が創設され、1月26日に「なでしこスタッフ賞」、30日に「院長賞」の表彰式が行われました。

☆なでしこスタッフ賞

この賞は、病院の理念・院是に則した行動ができているモチベーションの高いスタッフに贈られるもので、各部署の管理職から理由を添えて推薦していただき、選考委員により、3名が受賞しました。

佐藤由紀枝（3B病棟 看護師）
遠藤英津子（4A病棟 看護師）
西谷 淳（リハビリテーション室
技術係長 理学療法士）



前列左から西谷、近藤院長、後列左から遠藤、佐藤

推薦エピソード

佐藤由紀枝 推薦者 3B病棟課長 伊藤 瑞代
小さなお子さんもお母さんとしても大変なこともあるのではと思いますが、自分の時間を削ってでも患者さんやその家族に寄り添い自分の看護に目標を持ち頑張っています。自分や自分の家族がこんな看護師さんに看護してもらいたいと思える人だと思います。口にはだしてなかなか伝えられませんが「済生会の頼れる看護師さん」としてこれからも頑張りたいです。

遠藤英津子 推薦者 4A病棟課長 兒玉真夕美
常日頃から患者さんの目線に立ち対応していきたいと自ら話され実際の行動も頑張っています。「深夜の血糖測定が必要な患者さんの件を例に挙げ」相手の立場に立って行動している姿は「さすが」と感心させられます。また、遠藤さんは相手への感謝の言葉は自然に出てきます。「ありがとう」の言葉のおかげで雰囲気も和み相手に感謝しながら行動する素晴らしさを病棟スタッフも感じています。

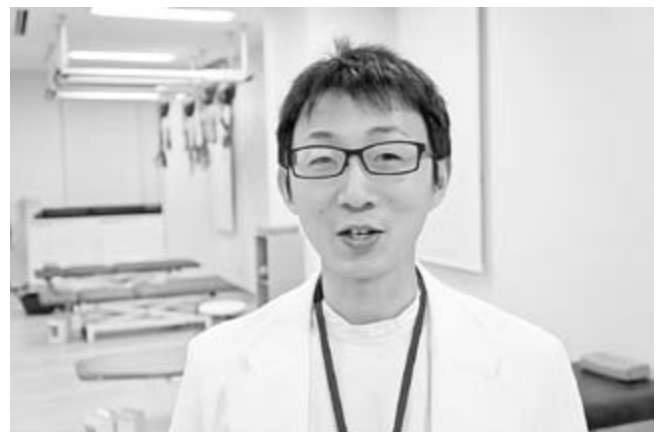
西谷 淳

推薦者 リハビリテーション室技術課長 澤田 篤史
様々なリーダーの仕事をお願いしてきましたが、リーダーの仕事は打合せや調整役、資料作成、実績管理など理学療法士としての専門業務とは異なる仕事が多く、その仕事を「やりたい」と希望する人は少ない仕事です。しかしその仕事をする人がいないと病院全体の業務が滞ってしまう仕事です。その仕事を誰よりも引受け、必死に取り組んでくれました。その仕事をする事で患者さんやリハビリスタッフからも西谷さんの活躍は見えにくいかもかもしれません。それでもその仕事を引き受けてくれるのは西谷さんが病院全体の患者さんを想いリハビリスタッフのためを想ったことでありましがなく院是に則した行動です。

☆院長賞

院長賞は、QC大会・接客優秀者・なでしこスタッフ賞の受賞者から病院長が総合的な評価を行い、病院の理念・院是に則した行動をとった職員を表彰しました。

今年度は、リハビリテーション室技術係長 西谷淳が受賞しました。



来年度以降もこのような表彰を行い、職員の働きがい・やりがいにつながることを目指していきます。

D. 新しい取り組み

●地域包括ケア病棟への転換

2014年診療報酬改定において亜急性期病床が廃止となり当院では亜急性期28床の病床活用と7対1一般病棟への影響について検証を行った結果、7対1一般病床は医療・看護必要度や平均在院日数の課題を抱えていたため28床を急性期病床には転換できず、より地域に密着した病床運営を図るため亜急性期28床と、さらに急性期病床25床を併せ計53床を地域包括ケア病棟として転換することを決定しました。

決定までにはデータ分析、収入分析、シミュレーションを行い患者さんがどのようにこの病棟にマッチングするか、そして急性期から在宅医療・介護までの連携、また地域包括ケアシステム構築に向け要となる病棟として地域の医療ビジョンにどう反映させるか等、現在も検討を進めております。

医事課 事務係長 阿島 亮

●病院機能評価受審プロジェクト

病院機能評価は、病院組織全体の運営管理、提供される医療について、第三者機関である日本医療機能評価機構が中立的な見地から評価を行うツールです。1997年に事業が始まって以来、全国の3割の病院が認定病院として登録されています。当院でも長年の懸案でありましたが、2016年3月の「病院機能評価3rdG 一般病院2」受審に向けて病院をあげて準備中です。準備状況について報告します。

2014年11月4日～13日

病院機能評価初期評価ヒアリング

病院機能評価の実際の評価項目に従い、齋藤さんが院内の各部門にヒアリングを行い、当院の現状について評価しました。その結果、多くの要改善項目の指摘がありました。

2014年10月21日

病院機能評価受審プロジェクトチーム キックオフ

コアメンバーにはプロジェクトリーダーを和田が拜命し、医局から明石先生、看護部から大橋看護部長、松江次長、医療技術部門から野村次長、事務部門から櫛引事務部長、五十嵐室長、阿島係長、医療安全部門から笹山課長、感染部門から小野主任、医療サービス部門から高橋課長、医療情報部門から友光主任など各部門の責任者に入ってくださいました。コンサルタントの齋藤さんに助言をいただきながら、今後の予定の確認を行いました。

2014年12月～2015年5月

マニュアル、システムの整備

2015年6月～

整備したマニュアル、システムを実際に運用し、2016年3月に向けて受審体制を構築していこうと思っています。

医師をはじめ、院内各部門のスタッフの方々には、多忙な日常業務の中、病院機能評価受審の取り組みに真摯に取り組んでいただき大変感謝しています。病院機能評価を受審することで、当院の医療安全、医療の質向上はもちろんのこと、スタッフ全体の一体感、意識が高まることが期待されます。「認定証」をいただいた暁には、皆でおいしいビールを飲みたいと思います。

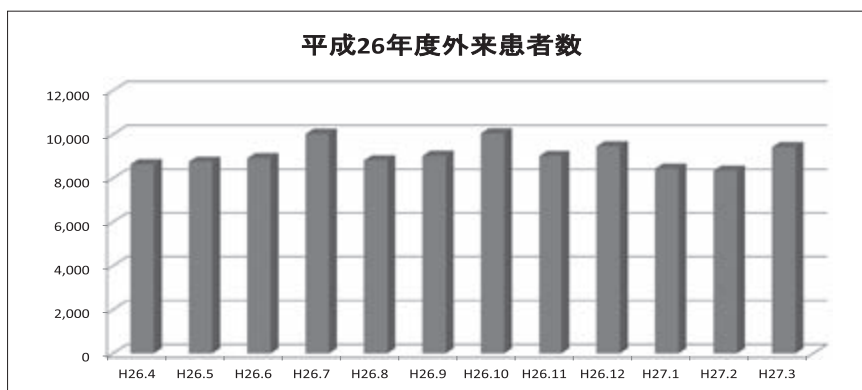
病院機能評価受審プロジェクトリーダー
副院長 和田 卓郎

Ⅱ 診療実績

A. 外 来

1. 外来患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	8,629	8,746	8,909	10,021	8,810	9,016	10,045	9,006	9,449	8,428	8,340	9,416



2. 診療科別外来患者数

1) 内 科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	2,231	2,243	2,096	2,423	2,048	2,196	2,549	2,308	2,400	2,171	2,004	2,287



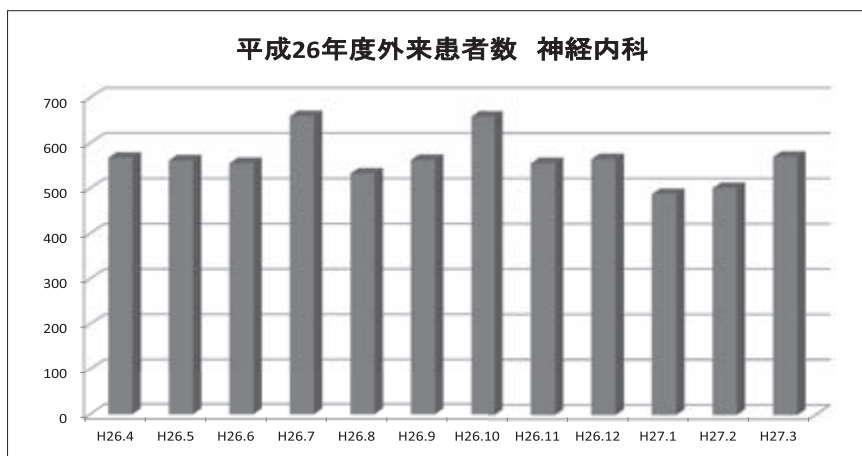
2) 循環器内科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1,113	1,043	1,037	1,124	1,097	1,091	1,221	1,113	1,113	984	962	1,071



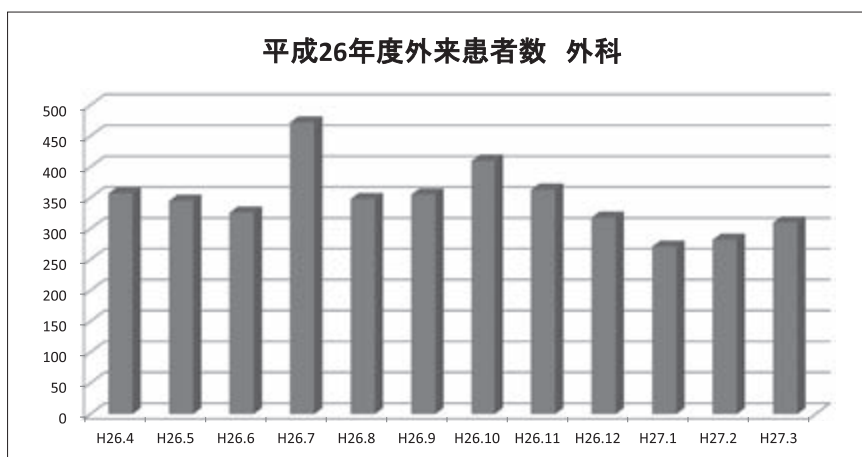
3) 神経内科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	567	561	555	659	532	562	658	555	564	487	500	569



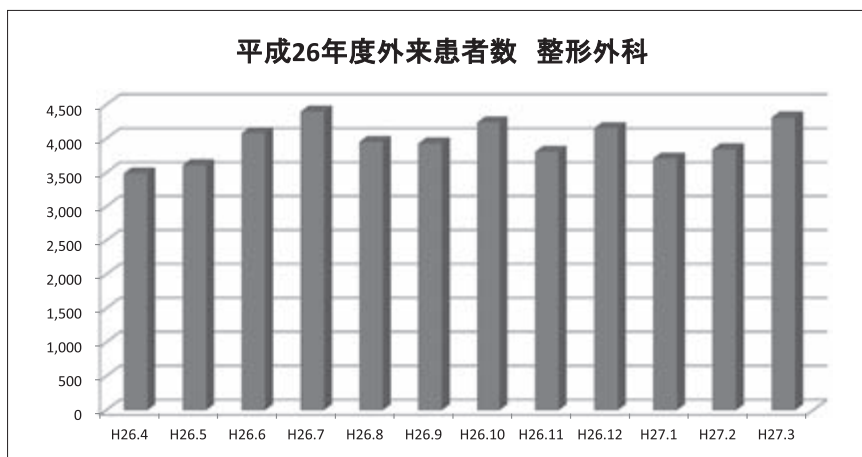
4) 外科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	357	345	326	472	348	355	410	363	318	271	282	310



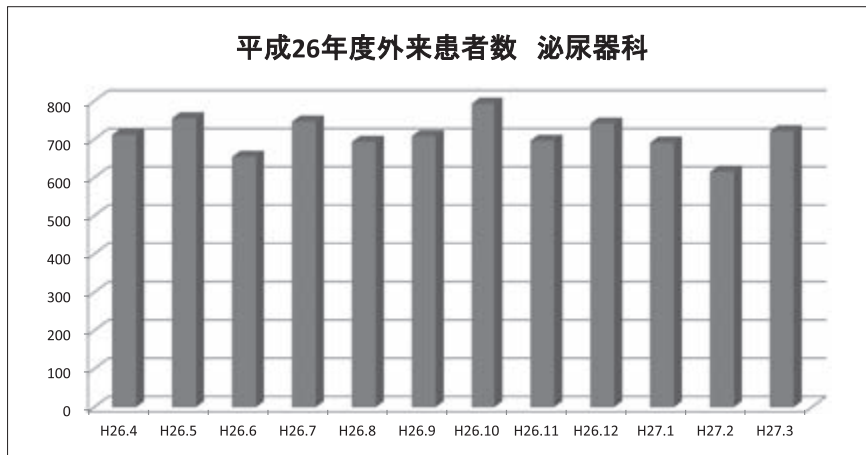
5) 整形外科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	3,490	3,612	4,081	4,398	3,953	3,930	4,241	3,807	4,156	3,709	3,843	4,312



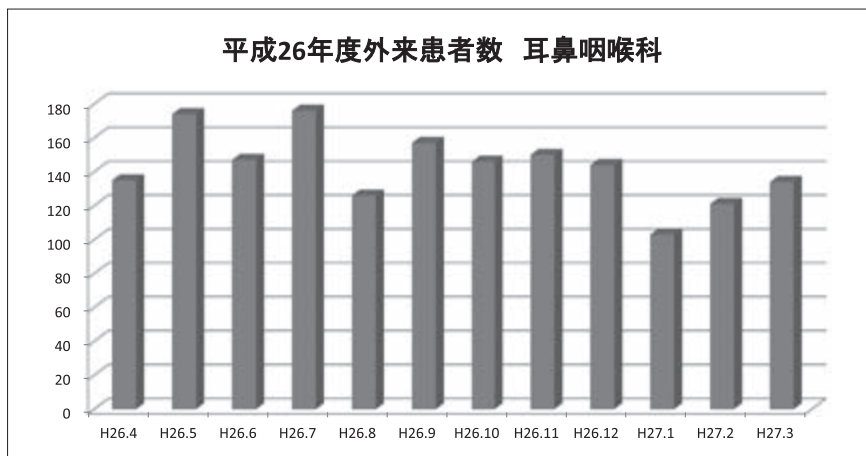
6) 泌尿器科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	712	755	654	746	693	708	793	696	741	691	615	721



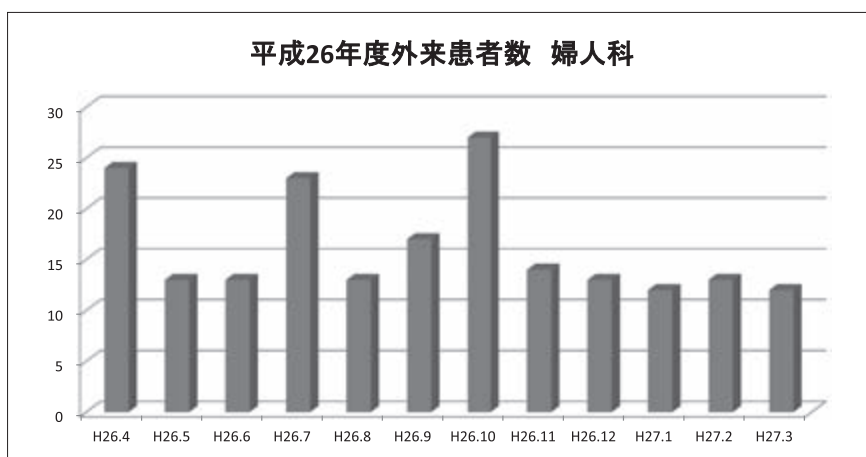
7) 耳鼻咽喉科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	135	174	147	176	126	157	146	150	144	103	121	134



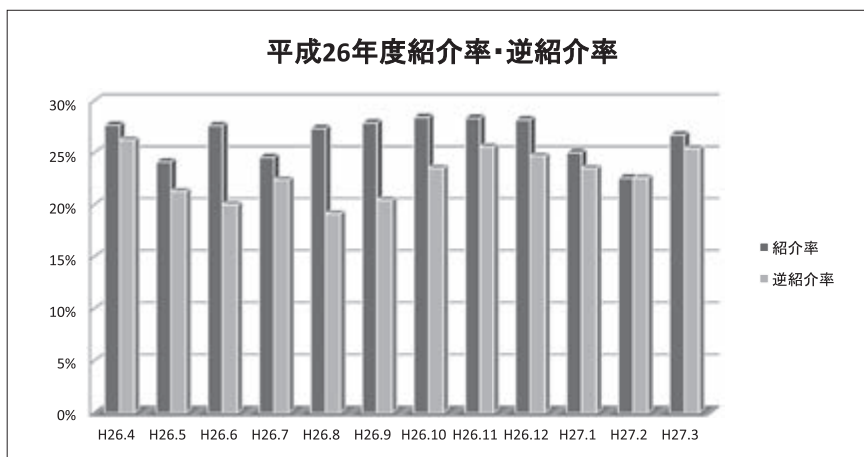
8) 婦人科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	24	13	13	23	13	17	27	14	13	12	13	12



3. 紹介率、逆紹介率

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
紹介率	28%	24%	28%	25%	27%	28%	28%	28%	28%	25%	23%	27%
逆紹介率	26%	21%	20%	22%	19%	20%	24%	26%	25%	23%	23%	25%



B. 救 急

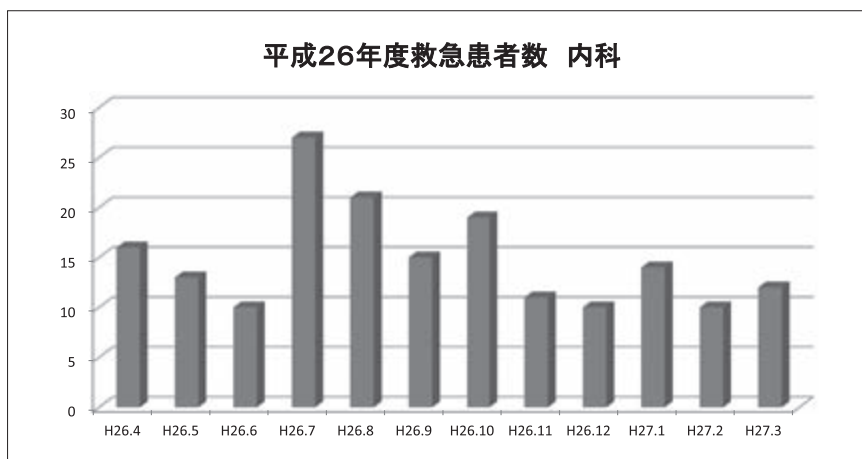
1. 1次2次救急担当日数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
1次	3	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1
2次	6	1	1	3	4	4	3	6	4	3	1	0

2. 診療科別救急患者数

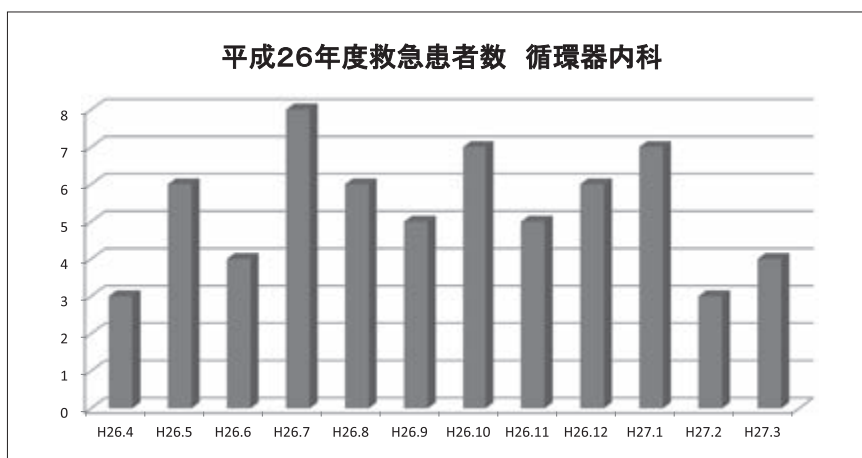
1) 内 科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	16	13	10	27	21	15	19	11	10	14	10	12



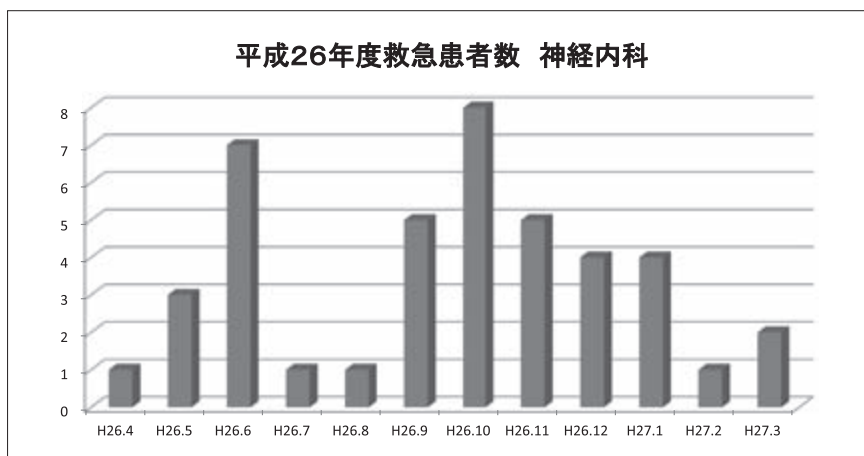
2) 循環器内科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	3	6	4	8	6	5	7	5	6	7	3	4



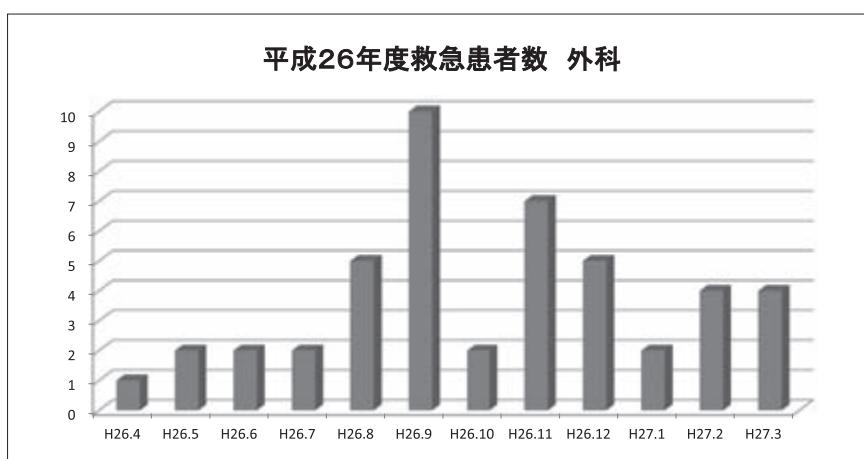
3) 神経内科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1	3	7	1	1	5	8	5	4	4	1	2



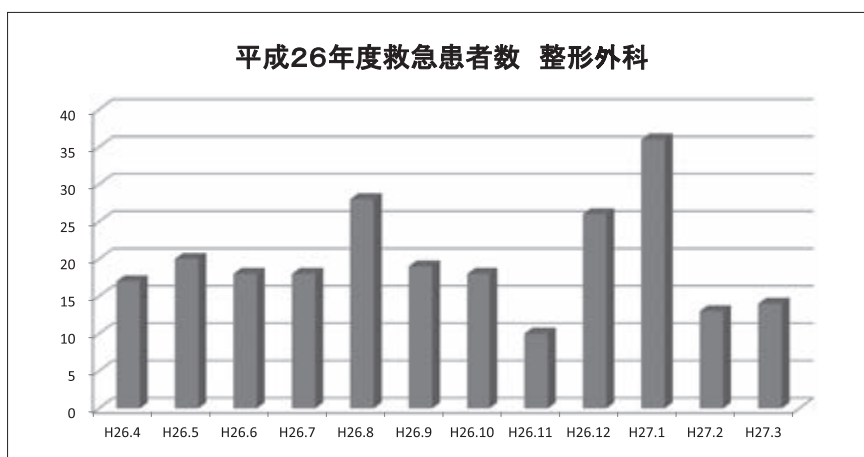
4) 外科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1	2	2	2	5	10	2	7	5	2	4	4



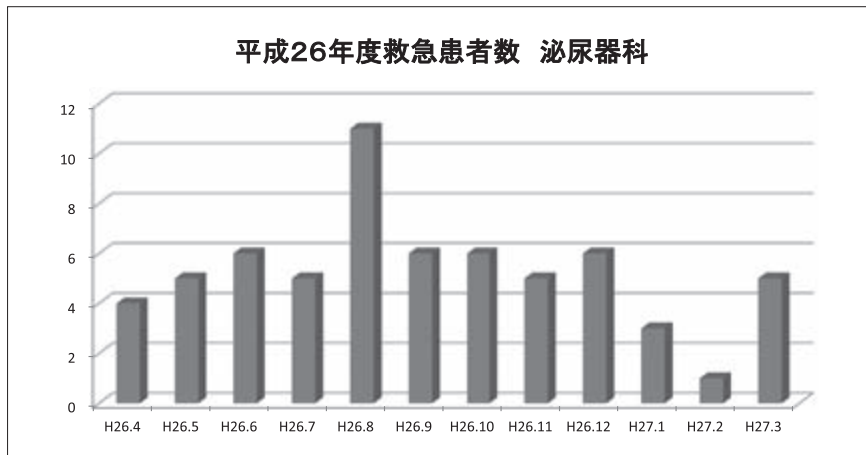
5) 整形外科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	17	20	18	18	28	19	18	10	26	36	13	14



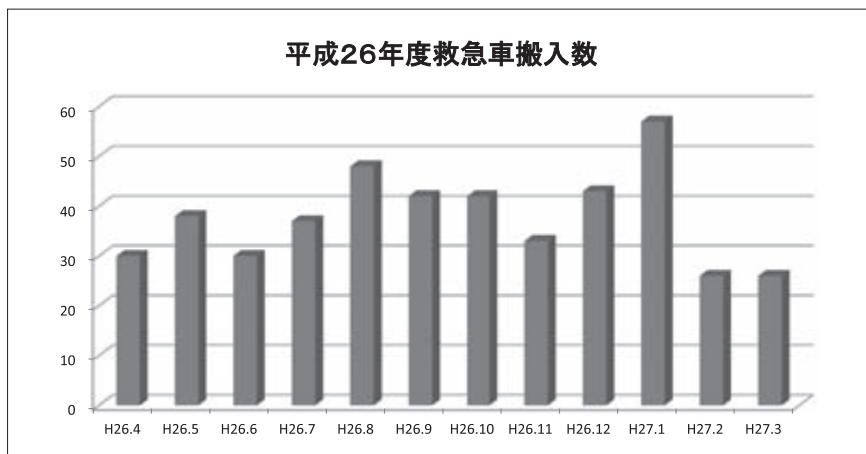
6) 泌尿器科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	4	5	6	5	11	6	6	5	6	3	1	5



3. 救急車搬入数

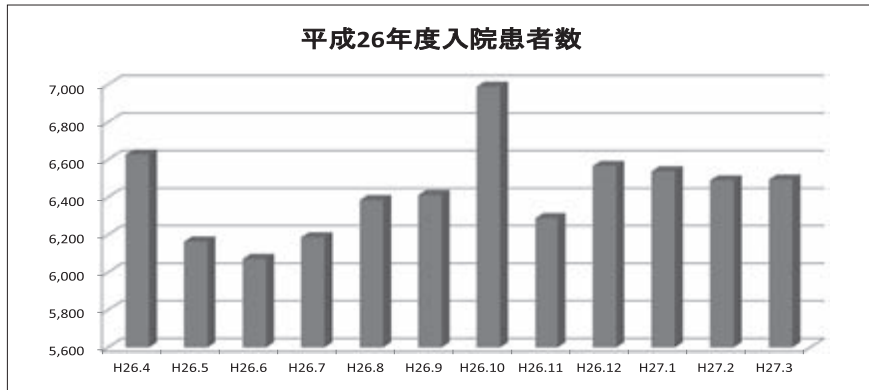
年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	30	38	30	37	48	42	42	33	43	57	26	26



C. 入 院

1. 入院患者数

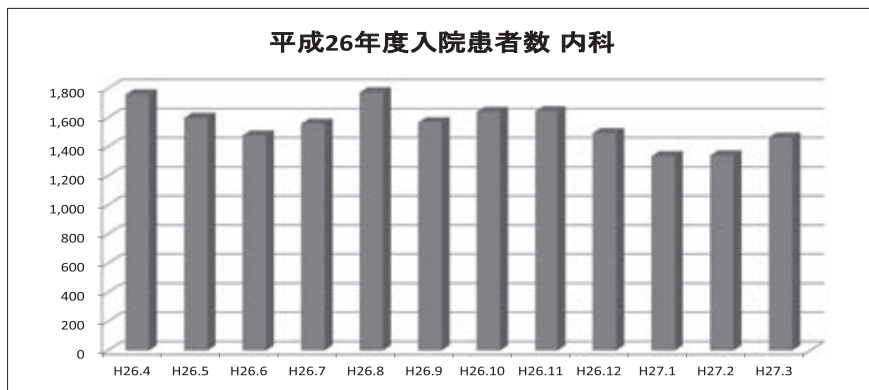
年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	6,627	6,163	6,071	6,186	6,384	6,411	6,988	6,287	6,566	6,537	6,489	6,493



2. 診療科別入院患者数

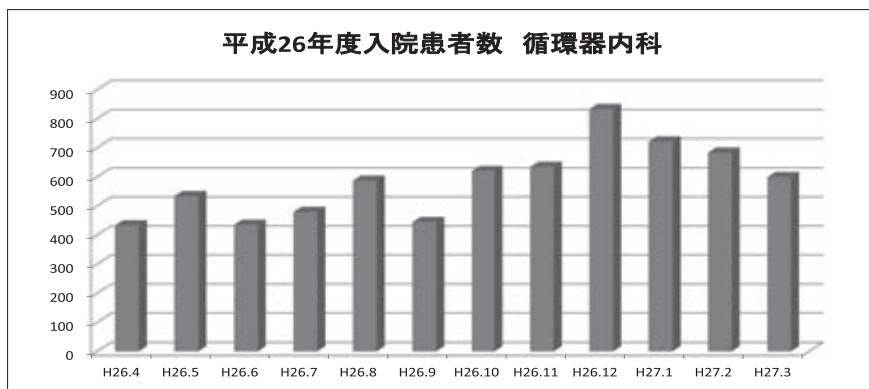
1) 内科入院患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1,758	1,597	1,477	1,558	1,772	1,567	1,639	1,644	1,493	1,334	1,339	1,463



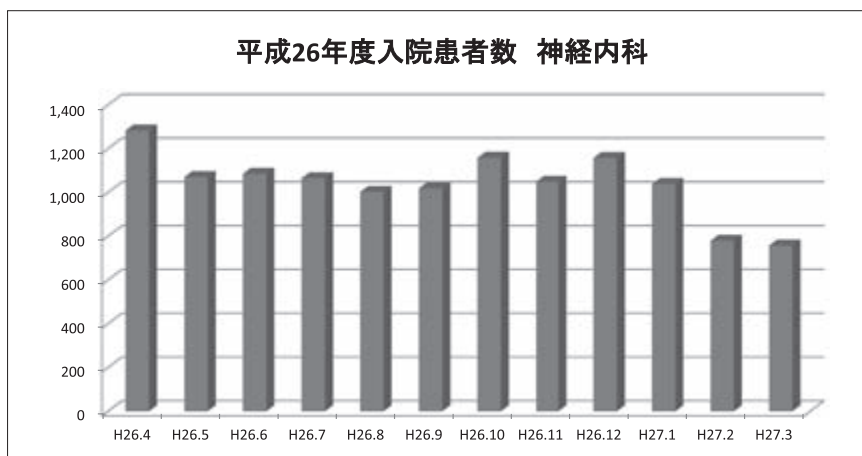
2) 循環器内科入院患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	433	534	435	479	587	444	620	634	833	721	683	599



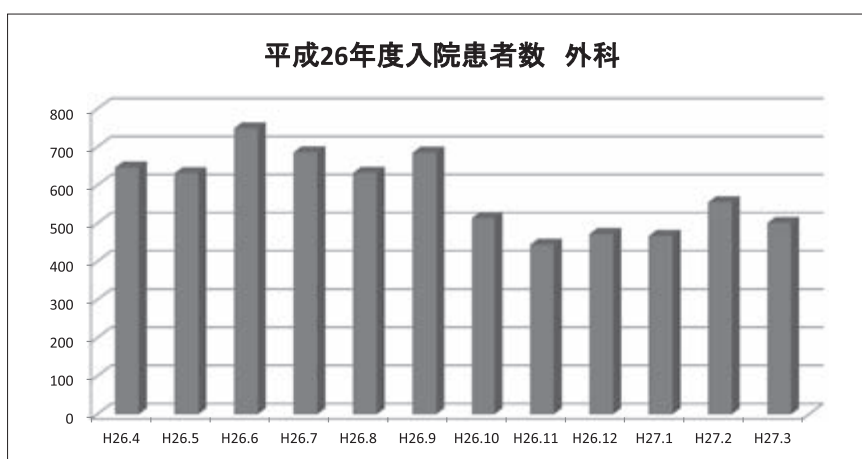
3) 神経内科入院患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1,283	1,070	1,085	1,065	1,002	1,018	1,158	1,049	1,157	1,038	779	757



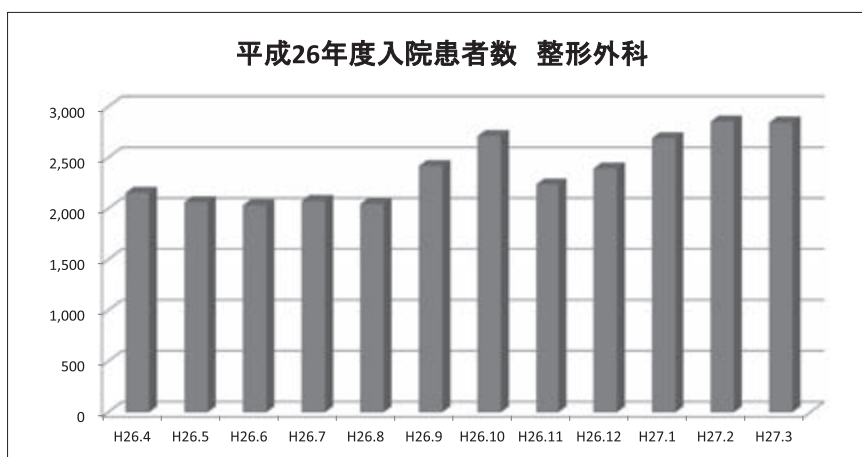
4) 外科入院患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	646	631	749	686	632	685	514	444	472	467	555	501



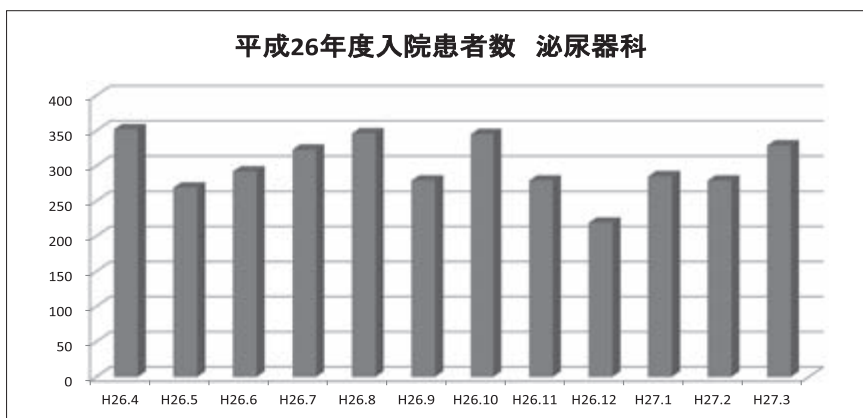
5) 整形外科入院患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	2,155	2,062	2,033	2,075	2,045	2,418	2,712	2,237	2,392	2,692	2,854	2,844



6) 泌尿器科入院患者数

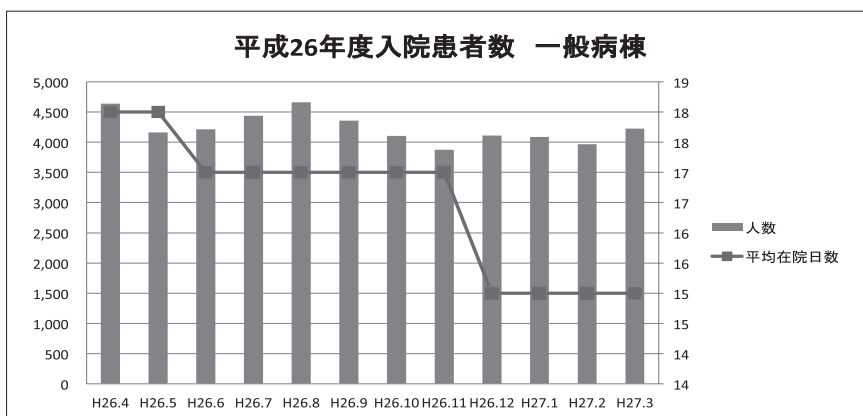
年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	352	269	292	323	346	279	345	279	219	285	279	329



3. 病棟別入院患者数

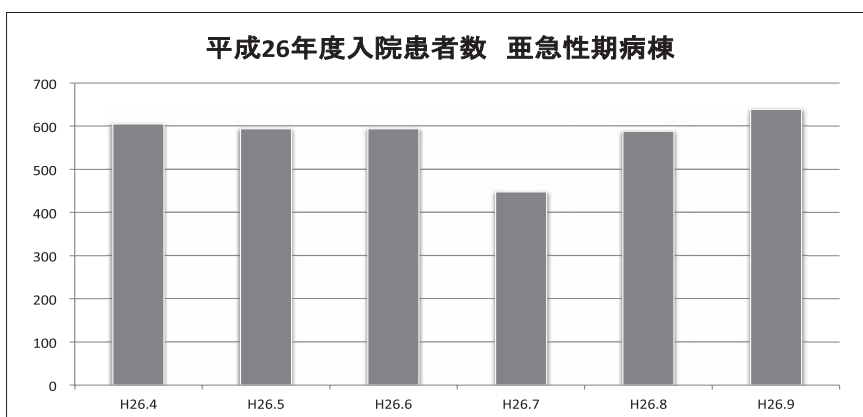
1) 一般病棟入院患者数・平均在院日数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	4,636	4,162	4,212	4,435	4,661	4,355	4,105	3,875	4,109	4,088	3,964	4,227
平均在院日数	18	18	17	17	17	17	17	17	15	15	15	15



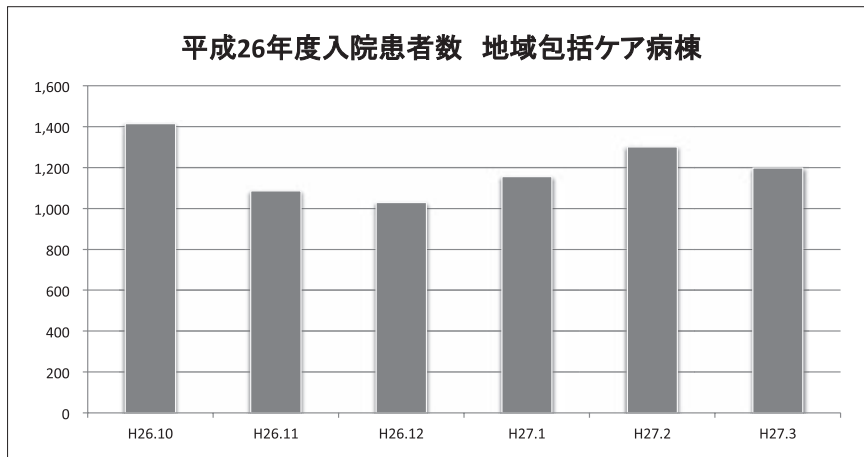
2) 亜急性期病棟入院患者数 (平成26年9月まで)

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9
人数	605	594	594	448	588	639



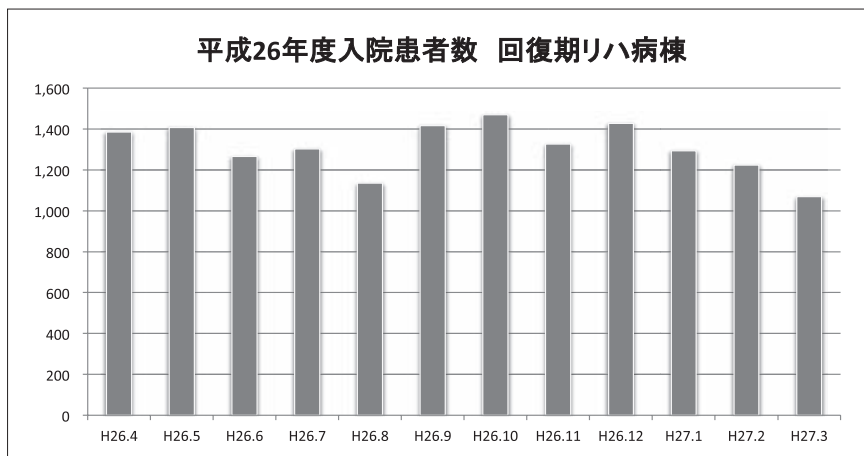
3) 地域包括ケア病棟入院患者数 (平成26年10月から)

年月	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1,414	1,086	1,029	1,155	1,301	1,197



4) 回復期リハ病棟入院患者数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
人数	1,386	1,407	1,265	1,303	1,135	1,417	1,469	1,326	1,428	1,294	1,224	1,069

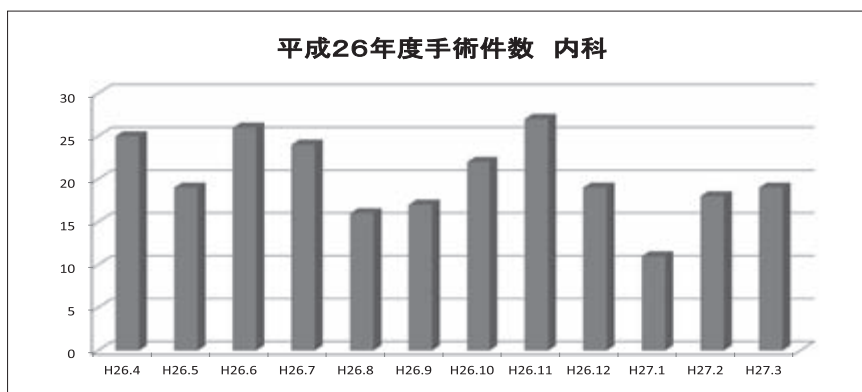


D. 手 術

1. 診療科別手術件数

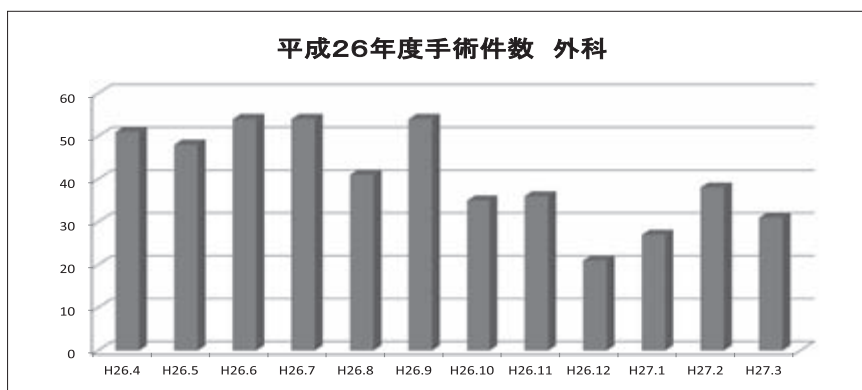
1) 内 科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
件数	25	19	26	24	16	17	22	27	19	11	18	19



2) 外 科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
件数	51	48	54	54	41	54	35	36	21	27	38	31



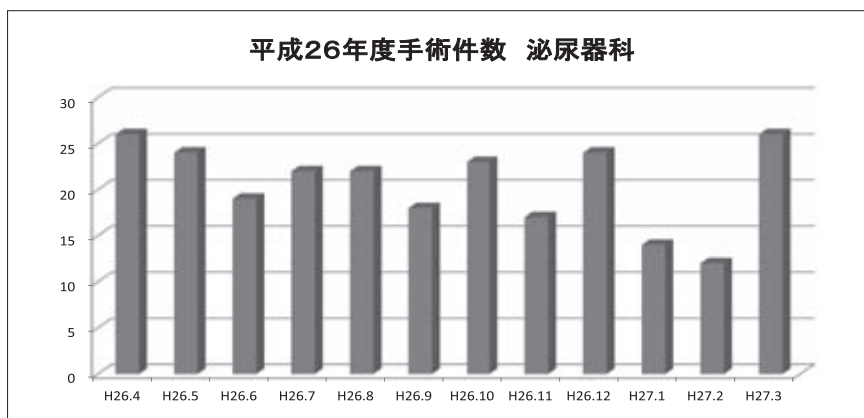
3) 整形外科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
件数	96	70	104	103	99	112	122	94	121	127	134	123



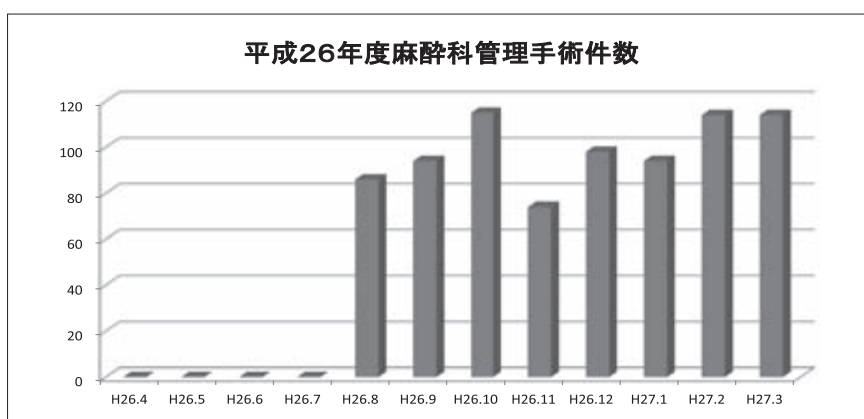
4) 泌尿器科

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
件数	26	24	19	22	22	18	23	17	24	14	12	26



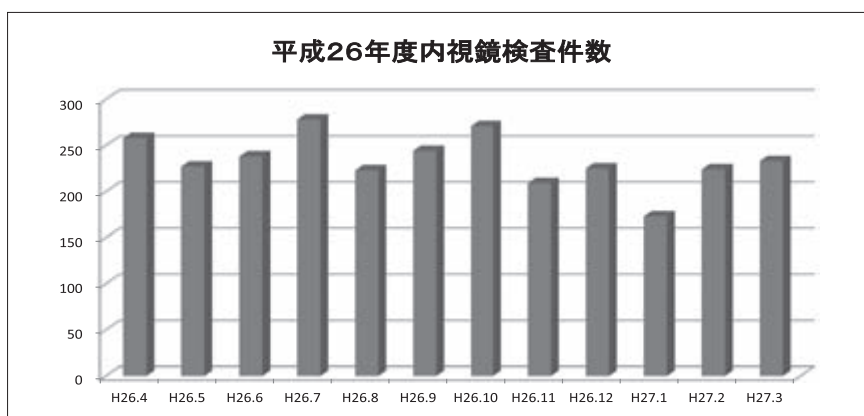
2. 麻酔科管理手術件数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
件数	0	0	0	0	86	94	115	74	98	94	114	114



3. 内視鏡検査件数

年月	H26.4	H26.5	H26.6	H26.7	H26.8	H26.9	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
件数	258	227	238	278	223	244	271	209	225	173	224	233



E. 学生実習

■診療部

平成26年度 実習受け入れ実績

診療部では平成26年度、札幌医科大学より計30名の神経内科臨床実習（選択クリニカルクラークシップ）の受け入れを致しました。夜間の救急対応実習も

見すえた意欲ある学生は宿泊も経験するものであります。今後も臨床実習受け入れを継続して行う予定であります。

養成職種	教育機関名	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	H26年4月9日	6名
		6年	神経内科臨床実習	H26年4月30日～5月1日	6名
		6年	神経内科臨床実習	H26年5月21日	4名
		6年	神経内科臨床実習	H26年6月4日～6月5日	5名
		6年	神経内科臨床実習	H26年7月2日～7月3日	5名
		6年	神経内科臨床実習	H26年7月23日～7月24日	4名

■看護部

看護部では平成26年度、3校の看護学校実習と1校の医学部施設体験実習を受け入れています。平成25年度より看護学生実習指導委員会を発足。委員会では保健師助産師看護師実習指導者講習会の課程を終了した看護課長、係長、主任が中心となって各部署の

実習指導者の育成を行い、実習指導を展開。看護学生が学校の基本方針に基づき、対象に応じた看護を展開できるような環境を整えることを目標に取り組んできました。今後は実習オリエンテーションを委員会で担当していこうと考えています。

平成26年度 実習受け入れ実績

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
看護師	北海道科学大学	1年	基礎看護学実習Ⅰ	H27年2月2日～2月6日	56名
看護師	小樽看護専門学校	2年	基礎看護実習	H27年2月12日～19日	19名
		3年	母性看護学実習	H26年4月11日～9月5日	31名
		3年	看護の統合と実践実習	H26年9月29日～10月14日	21名
看護師	小樽医師会看護専修学校	2年	基礎看護実習	H26年6月4日～26日	18名
		2年	成人・老年看護実習	H26年6月30日～12月12日	39名
医師	札幌医科大学	2年	医学概論・医学総論2	H26年9月29日～10月2日	4名



実習オリエンテーション風景

■医療技術部

医療技術部では平成26年度は新病院移転2年目ということもあり各教育機関からの実習受け入を積極的に行いました。その結果、5部署において9施設から8職種、56名の学生の臨床実習を受け入れ、医療専門職種の育成に貢献した。今後も積極的な実習受け入

れを継続していく予定ですが、未だ統一的な実習者受け入れマニュアル等の整備や部署間の実習教育ノウハウの共有化ができていないため、これらの仕組みづくりも並行して進めていく事を予定しています。

平成26年度 実習受け入れ実績

【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	北海道薬科大学	5年	薬学実務実習	H26年9月1日～H26年11月14日	2名
		5年	薬学実務実習	H27年1月6日～H27年3月20日	2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	検査実務実習	H26年5月～H26年7月	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
理学療法士	札幌医科大学	4年	総合実習	H26年4月14日～H26年5月30日	1名
		4年	総合実習	H26年6月9日～H26年7月25日	1名
	北海道文教大学	1年	見学実習	H26年9月1日～H26年9月5日	2名
		4年	総合実習	H26年9月1日～H26年10月10日	1名
		2年	検査・測定実習	H26年12月8日～H26年12月19日	2名
		3年	評価実習	H27年2月9日～H27年2月27日	2名
		2年	検査・測定実習	H27年1月19日～H27年1月30日	1名
	北海道医療大学	1年	見学実習	H27年2月16日～H27年2月18日	2名
		札幌医学技術福祉歯科専門学校	1年	見学実習	H26年10月14日～H26年10月21日
	2年		検査・測定実習	H26年11月10日～H26年12月3日	1名
作業療法士	北海道文教大学	1年	見学実習	H27年2月23日～H27年2月27日	2名
		3年	評価実習	H26年9月1日～H26年9月16日	2名
		4年	総合実習	H26年4月7日～H26年5月30日	1名
言語聴覚士	北海道医療大学	4年	総合実習	H26年6月30日～H26年9月5日	1名
	日本福祉教育専門学校	2年	総合実習	H26年10月20日～H26年12月12日	1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	H26年9月29日～H26年10月10日	2名
		2年	見学実習	H27年9月1日	10名
		2年	見学実習	H27年12月8日	9名
	天使大学	3年	臨床栄養学実習	H26年11月10日～H26年11月21日	3名
栄養士	光塩学園女子短期大学	2年	臨床栄養学実習	H26年8月25日～H26年9月5日	4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	H26年8月18日～H26年9月2日	2名

■事務部

平成26年度 実習受け入れ実績

【医療クラーク課】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
医療事務	北海道医薬専門学校	2年	医療事務	H26年6月30日～7月12日	1名

【医事課】

養成職種	教育機関名	学年	実習目的	実習期間	実習人数
医療事務	大原医療福祉専門学校	2年	医療事務	H26年7月14日～7月25日	2名
		2年	医療事務	H27年3月16日～3月28日	1名

Ⅲ 部門報告

A. 診療部

■ 総 括

済生会小樽病院診療部は、2015年現在25名の常勤医により構成されております。その平均年齢は意外と高いので、内緒にしておきます。日々の臨床において困ったときなどは、すぐに相談に乗ってくれたり、駆けつけてくれたり、フットワーク軽快な医師が多数存在します。さらに毎日派遣いただいている麻酔科医をはじめとして、一ヶ月でおよそ80名弱の非常勤医のサポートを受けています。札幌医大を中心としたこれらのサポート医の皆さんは、当院診療のレベルアップに間違いなく寄与していると断言できます。常勤医・非常勤医にかかわらず、より働きやすい環境で診療ができるように、水越医局長ならびに吉田秘書を中心としてまずは心地よい医局、誰もがくつろげる医局を目指して日々改善を図っております。

診療部長 堀田 浩貴



内 科

【スタッフ】

- 舛谷治郎 副院長（日本消化器内視鏡学会専門医）
宮地敏樹 内科部長
水越常德 診療部長（日本内科学会認定医・指導医、
日本内分泌学会専門医・指導医、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ICD、日本人間ドック学会認定医）
明石浩史 内科部長（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）
田中道寛 内科部長（日本消化器内視鏡学会専門医）

【当科の特徴】

消化器を中心に、内分泌疾患、血液疾患、免疫疾患、呼吸器疾患まで幅広い分野の総合的な診察、治療を行っています。消化器に関しては常勤の5名の医師に加えて、札幌医科大学第一内科と連携し、同大学のスタッフが月、水に胆・膵チームスタッフ、火曜日に消化管・化学療法チームのスタッフが毎週非常勤で勤務しており最新で高度な医療を提供しています。また週1回の合同カンファレンスにより外科とも密接に連携して診療しています。内分泌に関しては甲状腺を中心に後志地区の他の医療機関から多くの紹介を受け、集約的に診察しています。血液疾患に関しても診断から化学療法まで、免疫疾患に関しても診断から生物学的製剤を含む治療まで行っています。呼吸器疾患もCOPD、喘息の治療を呼吸器リハビリチームと共同で行い、肺炎、特に誤嚥性肺炎に関しては神経内科と連携し再発予防含めた診療を行っています。

以下の内科関連の学会認定施設となっており、診療の質の確保に加え、医師の教育にも力をいれています。

- ・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

【実績】

1) 外来

内科外来として午前は月から金曜日各2枠、平日午後および土曜日午前1枠の合計16枠で診療を行い、土曜日午前に甲状腺専門外来を開設しています。外来患者数は26,956人、紹介率は37.8%、逆紹介率は33.6%です。主病名による上位疾患には高血圧、糖尿病、胃潰瘍、脂質異常

症などで、消化器疾患に加えて生活習慣病患者が多いです。また甲状腺専門外来開設により小樽はもとより後志地区の甲状腺疾患の診療拠点となっています。また地区の高齢化に伴い外来化学療法、緩和医療患者も増加傾向にあります。

2) 入院

2014年度の入院総数は775人、緊急入院は229人、平均在院日数は17日でした。入院疾患・入院目的の上位には大腸ポリープ・胃ポリープの粘膜切除・粘膜下切除、糖尿病（教育入院、糖尿病性ケトアシドーシスなど）、肺炎（主に誤嚥性）、イレウス、各種消化器癌（胃癌、膵癌）、虚血性腸炎、大腸憩室出血、脱水症などで消化器を中心に多岐にわたります。小樽地区の高齢化を反映し呼吸器系感染症、各種悪性腫瘍、脱水症などの入院が多く、また全体の約1/3が緊急入院であり小樽市の救急医療の一端を担っています。

【平成26年度の取り組み】

- 1) 今年度から田中内科部長が加わり5名体制となりました。
- 2) 内視鏡設備の更新を行いオリンパスEVIS LUCERA ELITEシステムを2検査室で使用可能とし、また上下部ともに拡大内視鏡を導入しました。
- 3) 日本消化器内視鏡学会の指導施設となりました。

【今後の目標】

診療自体に関しては、超音波内視鏡を導入し消化器疾患の診療の質の向上を図る予定です。また、がん診療体制の強化によりがん診療連携指定病院の取得を目指します。

また、学会研究会等に積極的に報告発表を行うとともに市民向け講演会の開催により医学や医療の知識の普及による疾患予防や早期の治療介入につなげたいと考えています。

当院は札幌医科大学附属病院の協力型臨床研修病院であり、初期研修医の受け入れや、卒前学生の研修受け入れなどによる医学・医療教育への貢献として、当院の内科系3科で共同した総合的な内科教育を行おうと考えています。

以上のような取り組みにより地域に信頼される病院・診療科を目指します。

内科部長 明石 浩史

【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人病態を理解し、対策を講じることにつとめています。

【平成26年度の取り組み】

特に平成26年度に特別な取り組みはなく、当科開設以来、1人1人の患者さんに対し、その病態を考え対応しています。

【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、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。

循環器内科部長 森 喜弘

神経内科

【スタッフ】

- 松谷 学 (副診療部長、神経内科専門医指導医、札幌医大神経内科学臨床教授)
- 有吉直充 (部長、内科学会教育関連施設指導医、神経内科専門医、リハビリテーション医学認定医)
- 津田玲子 (医長、神経内科専門医)
- 池田和奈 (副医長、内科学会認定医)
- 中村祐貴 (副医長)
- 川又 純 (非常勤、札幌医大神経内科学講師)

【診療科紹介】

2004年専門医赴任により神経内科の標榜開設となり連日の外来診療はもとより、救急車や他医療機関からの紹介受け入れなど後志圏の数少ない神経内科急性期ベッドとして運用しています。加えて2008年から回復期リハ病棟を開設し当科は脳血管疾患の回復期診療を担っています。圏内に常勤急性期対応の神経内科医が少ない中で日本神経学会教育施設および日本内科学会認定制度教育関連施設であり若手医師の研修・実践の場となることを期待します。(地域医療を担う中規模病院で学ぶということは、入院期間だけ上級医が診断した病気をみるのではなく、急性期診断から入院管理、在宅へ戻るプロセスに積極的に関わっていくということです。検査や処置手技の習得等で緻密な指導は当然として、さらに他職種スタッフとの協働作業が加わります。)

【当科の特徴】

神経内科は、意識や言語、記憶障害、運動異常、脱力、しびれ、姿勢歩行異常、ふるえ、けいれん、頭痛、などの症状に対し、神経学的診察や電気生理学、放射線、神経超音波などの各種検査を基に、脳や脊髄、末梢神経、筋肉の病気を診断し、診療しています。

内服や点滴による内科的な治療に加えて、病状によって適切なリハビリテーション治療を選択し、また最近では脳卒中などの後遺症に対し局所ボツリヌス注射を施行し、筋肉の異常緊張(つっぱり)や姿勢の障がい(変形)に対し治療を行う例が増加しています。

また高齢者や障がい児・者の長期間に及ぶ病状では、単に病気そのものだけでなく今後の生活の場をも考えていかねばならないこともままあります。医療の分野はもちろんですが、介護や福祉の領域とも連携して、患者さんの体と生活を支える方策を日々模索しています。

病気の性質上、当科の外来診察には大変時間がかかります。今までの経緯や投薬内容をおききしますので、初めて受診されるときはこれまでの状況の詳しくわかる方と一緒に診察室にお入りください。お

薬手帳と紹介状があるとよりスムーズです。外来はお待ちいただく時間を少しでも短くするため皆様に予約(電話で可能です)をおすすめしています。

脳血管障害、パーキンソン病、パーキンソン症候群、運動ニューロン疾患、脊髄小脳変性症、重症筋無力症、筋炎、筋ジストロフィー、末梢神経障害、髄膜炎、脳炎など。

【H26年度の取り組み】

- 学会発表 9件
講義 3件
講演等 12件
済生会本部主催研修 後期研修医海外研修
中村祐貴 H27年1月19日～1月24日
米国ハワイ大学

実習生受け入れ

『神経内科学分野選択クリニカルクラークシップ』
H26年4月～7月

札幌医大医学部6年目学生 計18名

院内見学実習

H26年12月15～18日

札幌医大4年目学生 計1名

【今後の目標】

H27年度は、神経内科クリニカルクラークシップ選択学生も22名、また新たに今年度から受け入れが始まる『地域中核施設でのICT連動参加型実習(内科系統合版)』で1名の学生受け入れが予定されている。救急搬入時から臨床推論・鑑別診断・各科特異的治療へすすめ、かつ地域包括病棟/回復期リハビリテーション病棟から地域へと、シームレスに患者の対応がすすめられるよう苦闘する現場を提示して参りたいとおもいます。

また旧病院から持越しの筋電計の老朽化は著明でルーチン検査にときに不自由をきたしている現状があり、さらに脳波システムはデジタル化し電子カルテ上で閲覧可能となり3年経るなかで、検査件数増多により起動が遅くなり、外来時急ぎ時などにまま不便の声が上がっています。いずれも数年内に減価償却してきた件数の多い検査システムであるため早急な改善が要されます。

上記筋電計で施行される末梢神経伝導検査は、ほとんど従来神経内科医のみにて施行されてきましたが、今年度から検査科の協力も得スクリーニング目的には十分な精度の検査が技師レベルで可能となりました。糖尿病性足病変合併の神経障害など多くの場面で活用されることを期待します。

副診療部長 松谷 学

【スタッフ】

長谷川 格 副院長
 木村 雅美 外科部長
 茶木 良 外科部長
 孫 誠一 外科部長

【当科の特徴】

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」を追求し、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、その後も適応を拡大し、現在では胃十二指腸疾患、大腸疾患、ヘルニアなど様々な腹部疾患に対して腹腔鏡手術を実施しています。また、常勤の日本内視鏡外科学会技術認定医2名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。特筆すべきは、総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できる道内でも数少ない施設の一つとして知られています。

消化器疾患については内科とのカンファレンスを通して緊密に連携し診療を行っています。また、消化管穿孔、急性虫垂炎、急性胆嚢炎などの腹部救急疾患についてはスピーディーな対応ができる体制を整備しています。

【実績】

	平成26年度	平成25年度	平成24年度
胃切除術	12 (4)	12 (5)	9 (7)
胃全摘術	4 (1)	3 (0)	1 (0)
胆嚢摘出術	63 (59)	59 (57)	38 (37)
胆管切石術	6 (6)	11 (11)	12 (12)
結腸切除術	28 (13)	22 (18)	27 (17)
直腸切除術	8 (3)	8 (5)	2 (2)
直腸切断術	2 (2)	3 (3)	2 (1)
虫垂切除術	10 (9)	11 (9)	16 (15)
鼠径部ヘルニア手術	23 (13)	43 (18)	25 (8)
腹壁癍痕ヘルニア手術	7 (2)	5 (0)	3 (0)
甲状腺手術	17	13	13
乳腺手術	1	4	5
肛門手術	7	8	4
外来手術	113	137	116

※総手術件数(腹腔鏡手術件数)

【平成26年度の取り組み】

鼠径ヘルニアは良性疾患ながら手術が唯一の治療であり、低侵襲、術後愁訴の軽減、再発予防を目的として多くの手術法が開発されてきました。当科ではヘルニア外来を開設して以来、鼠径ヘルニアに対して個々の症例に適した様々な手術を行っています。最近特に力を入れているのが、腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術(TAPP法)です。本術式は全身麻酔を要しますが、術後愁訴が極めて少なく、再発率も鼠径部切開によるメッシュ修復と同程度以下と報告されています。当科でも入院期間の短縮にも効果を上げています。

がん診療ガイドラインの整備により当院でも化学療法を行う機会が増えてきました。経口抗がん剤の開発も進んでいますが、未だ治療の中心は点滴治療と考えられています。このため、繰り返し使用可能な中心静脈ポートの需要が最近高まっています。当科では院内各科の要望に応じてポート造設を行っています。また、経口摂取困難な患者様の在宅輸液治療を目的とした依頼にも応じています。

【今後の目標】

平成27年度より常勤医が減員となり3人体制となりましたが、これまでと同様に腹部・消化器疾患に対して腹腔鏡手術を中心とした安全かつ質の高い外科治療を推進していきたいと考えています。電子カルテ化に伴いクリニカルパスの導入が一時停滞していましたが、現在再導入を進めています。在院日数の短縮、医療コストの削減だけでなく、患者様満足度や医療の質の向上につなげていきたいと考えています。

札幌医科大学消化器・総合、乳腺・内分泌外科学講座の協力により、乳腺専門医による乳腺専門外来を平成27年度より開設しました。地域の乳がんの早期発見・早期治療に役立てていきたいと考えています。

外科部長 孫 誠一

整形外科

【スタッフ】

脊 椎 専 門：近藤真章、三名木泰彦
 上 肢 専 門：和田卓郎、織田 崇
 下 肢 専 門：目良紳介
 後期研修医：神保俊介（札幌医大）
 高嶋和磨（大阪大学）
 非 常 勤 医：廣瀬聰明（肩専門外来）
 渡邊耕太（スポーツ専門外来）
 道家孝幸（骨粗鬆症専門外来）

【当科の特徴】

手・肘センター、脊椎・腰痛センター、関節外科センターを開設し専門的治療に取り組んでいます。また、札幌医大整形外科と連携しスポーツ専門外来、肩関節専門外来、骨粗鬆症専門外来を行っています。地域の皆様に日本トップレベルの診療を提供できるよう努めています。

当院では地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟を有しており、手術直後から回復期まで

の一貫性のある充実したリハビリテーションを受けることができます。整形外科医とリハビリスタッフ、看護師、医療ソーシャルワーカーなどがカンファレンスを行い、患者さんの現状を報告し、今後の方向性について話し合いを行っております。

【平成26年度の取り組み】

日本手外科学会専門医資格を有する和田、織田が加わることで、より質の高い上肢の外科診療を提供できるようになりました。高度な技術を要する顕微鏡手術、手関節鏡・肘関節鏡を駆使した低侵襲手術、麻酔法の工夫による日帰り手術などに積極的に取り組みました。

市民公開講座、少年野球検診などを積極的に行うことで、市民の病気・けがに対する予防意識の啓発に取り組みました。

学会発表、論文執筆を積極的に行うことで、整形外科の学際的レベルの向上、ひいては診療の質向上をめざしました。

専門医を目指す後期研修医の教育に力をいれました。

【実績】

平成26年度整形外科手術実績 全1,064件

上肢		脊椎		下肢	
肩甲骨・鎖骨骨折	13	頸椎椎弓形成術	5	大腿骨近位部骨折	83
上腕骨骨折	34	頸椎固定術	1	大腿骨骨幹部骨折	8
前腕骨骨折	18	胸椎除圧術	2	大腿骨遠位部骨折	7
橈骨尺骨遠位骨折	62	胸椎固定術	1	膝蓋骨骨折	2
手部骨折	37	腰椎ヘルニア摘出術	6	下腿近位部骨折	9
鏡視下肩腱板修復術	27	腰椎除圧術	11	下腿骨幹部骨折	1
鏡視下肩峰下除圧術	2	腰椎固定術	2	下腿遠位骨折	3
鏡視下肩関節唇修復術	2	神経腫瘍切除術	2	足関節果部骨折	43
尺骨神経前方移動術	16	抜釘	2	足部骨折	15
手根管開放術	52			人工大腿骨頭置換術	46
鏡視下肘関節形成術	10			人工股関節置換術	17
鏡視下上腕骨内外側上顆炎手術	6			人工膝関節置換術	93
鏡視下肘関節内遊離体摘出術	2			片側人工膝関節置換術	3
肘靭帯修復・再建術	3			鏡視下膝半月縫合・切除術	50
肘関節拘縮授動術	2			膝前十字靭帯再建術	9
前腕骨短縮術	5			アキレス腱断裂縫合術	17
手指靭帯損傷	10			外反母趾矯正骨切り術	8
手指腱・神経損傷	19			腫瘍切除術	9
デュピイトラン拘縮切除術	2			その他	38
母指CM関節形成術	5			抜釘	52
手関節部腱鞘切開術	8				
手指腱鞘切開術	79				
腫瘍切除術	26				
その他	29				
抜釘	50				
計	519		32		513

【今後の目標】

日常診療においては、患者さんはもとより、患者紹介元の先生たちにも満足していただける診療を目指します。医療の質向上に加え、外来待ち時間の短縮、紹介患者の差別化、逆紹介・カンファランスなどを通じた地域の先生たちとの情報共有に取り組み

ます。

小樽・後志地区は日本有数の高齢化地区です。診療所の先生たちと連携し、この地域において骨粗鬆症に伴う脆弱性骨折予防に取り組みます。

副院長 和田 卓郎

泌尿器科

【スタッフ】

堀田 浩貴 診療部長

安達 秀樹 泌尿器科部長

泌尿器科は安達先生と堀田の二名で日々業務をこなしております。2010年3月までは、三名体制でしたが、4月からは大人の事情で二名体制となりました。朝の机上回診を終えたあとは、外来班と病棟班に分かれます。前者は外来を担当します。外来患者ならびに処理すべき書類の増加などから、診察を終えて手紙・書類を書き上げるのが夕方を過ぎることもしばしばで

す。病棟班は、まずは25床ある透析室にて回診を行います。たっぷり一時間以上を費やします。時に急変があり、対応が必要となります。その後は病棟に行き、病棟回診そして手術あるいは検査と続きます。月水金は、これにさらに午後透析が加わり、透析が終了するのは19時半ころとなります。

日々の日常診療に追われるばかりではなく、診療レベルを維持するまたは少しでも上げる目的もあり、可能な限り学会での発表・参加を行うよう心がけています。

診療部長 堀田 浩貴

麻 醉 科

【スタッフ】

麻酔科部長 木谷 友洋（麻酔指導医・専門医）
非常勤医師 前田 利昭、宮沢 史江 札幌医大医師

【当科の特徴】

手術麻酔業務を中心に行っています。また、依頼に応じて神経ブロックなどによる疼痛コントロール、人工呼吸患者のサポートを行っています。術後疼痛の強い手術を受ける患者さんには、積極的に各種神経ブロック、持続硬膜外麻酔、持続末梢神経ブロック、IV-PCAを施行しています。平成26年度には最新の神経ブロック用エコーVenue 50（GE製）を導入しました。以前よりも詳細な画像が得られるようになり神経ブロックの精度も上昇しています。“pre-emptive, multi modal analgesia”を基本理念とした麻酔を提供しています。

【実績】

麻酔管理症例 1240件
脊椎麻酔：242件（くも膜下モルヒネ：16件）
硬膜外麻酔：114件
脊椎麻酔硬膜外麻酔併用：4件
大腿神経ブロック・腸骨筋膜下ブロック・坐骨神経ブロック：107件（持続神経ブロック：18件）
腕神経叢ブロック：189件
（持続神経ブロック：17件）
IV-PCA：41件
腹横筋膜面ブロック：82件

【平成26年度の取り組み】

平成26年度より、持続静脈内麻薬投与による術後鎮痛：IV-PCAを導入しました。以前より持続硬膜外麻酔、持続末梢神経ブロックによる術後疼痛管理を行っていましたが、これら神経ブロックを施行できない患者さんにもIV-PCAにより良好な術後疼痛管理が提供できるようになりました。また、脊椎麻酔・硬膜外麻酔穿刺時の局所麻酔には他施設でも採用の少ない、27G針を導入しました。これにより穿刺時痛が非常に小さくなり、患者さんからも好評を得ています。下肢骨折患者さんに対してはくも膜下モルヒネ投与も開始しました。鎮痛効果は増強する一方、吐き気・嘔吐の頻度が上昇するため、術前に患者さんにメリット・デメリットを説明した上でよく相談し、希望された患者さんに施行しております。くも膜下モルヒネ投与を選択された患者さんに対しても、より効果的な吐き気・嘔吐の予防、治療法を検討しています。

【今後の目標】

ほぼすべての患者さんは手術を受ける事になって初めて麻酔を意識します。患者さんが病院を受診する際に麻酔科を理由に病院を選ぶということはまずありません。将来「あそこの病院は麻酔がいいから、手術を受けるのならおすすめ」と言われるように、良質な麻酔を提供していきたいと思っています。

麻酔科部長 木谷 友洋

放射線科

【スタッフ紹介】

武田 美貴 (放射線診断学専門医)

【業務内容】

業務内容としては、撮像されたCT、MRI画像を見て、疾患の診断をする部門となっています。診断範囲は多岐にわたり、整形外科部門から、内科部門、外科部門を網羅しています。

地域連携として、開業医さんの外来検査依頼も受け付けています。この外来検査に関しては、即日のレポート受け渡しを行っています。

【部署の特徴】

画像診断という特殊な業務のために、私自身は患者さんの目に触れることは少ないのですが、主治医の先生を通して、外来、入院患者さんのお役に立てる診断を心がけています。

外来検査では、造影剤の使用同意書の説明、副作用が出た場合の対応なども万全の態勢で臨んでいます。

【読影件数】

平成24年度	平成25年度	平成26年度
5465件	6513件	7114件

【平成26年度の取り組み】

画像管理加算2を維持すべく、毎日の読影率8割以上をキープし、できるだけ全件読影を目指しました。

月に一度、大学からの応援を頼み、カンファレンスをしながらの読影にも取り組んでいます

【今後の目標】

平成27年度は、これまで通り、画像管理加算2の維持と、より精度の高い診断を目指して、日々の診療にあたりたいと思います。

また各科のカンファレンスにも参加し、フィードバックの高い診療を目指したいと思います。

放射線科部長 武田 美貴

B. 医療技術部

■ 総 括

【医療技術部について】

※平成26年4月1日時点の状況を記載。

◆部門構成

- ・医療技術部長
- ・医療技術部次長
- ・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
- ・臨床心理室

◆医療技術部職員数 99名

◆職員構成

- 医 師 1名 (医療後術部長、診療部兼任)
- 薬剤師 13名
- 臨床検査技師 9名
- 診療放射線技師 8名
- 理学療法士 26名
- 作業療法士 16名
- 言語聴覚士 6名
- 柔道整復師 3名
- 管理栄養士 4名
- 臨床工学技士 7名
- 臨床心理士 1名
- 助 手 5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26年度医療技術部目標】

- 部門マネジメント体制の確立
- 部門内の会議的意思決定体制の整備
- 体制強化される診療科への支援強化
- 各部署の増収目標の達成
- 各取組みに関する施策報告書の作成と報告の徹底
- 病院機能評価への準備と自己評価の実施
- 部門内の教育、研究体制の整備

【平成26年度の活動】

当部門の人員は新病院後の体制整備に伴う人員増員により、平成26年度6月には100名を超えることとなり、より医療の質向上に貢献できる人員体制となりました。

これに応じて、平成26年度は部門の第一目標として、部門マネジメント体制の確立を挙げ、部門運営を進めてきました。主な経過については、4月より定例の医療技術部会議を開催し、月例にて部門の運営に関する報告や議題の協議を行うようにしました。その中で、6月には部門理念を決めるとともに全部署にて病院理念、部門理念の唱和を行うこととしました。また、各部署にて業務月報を作成し、部門会議で報告するようにし、部署を跨いでの意見交換やアドバイスが可能となりました。

このような部門マネジメントの仕組みを構築する内部的な取組みの他に、体制強化される診療科への支援強化にも積極的に取り組みました。具体的には、整形外科における各センターへの積極的参加を行いました。特に脊椎腰痛センターに関しては、医師の要請に応え、腰痛治療の専門研修に理学療法士を派遣し、腰痛リハビリの技術習得をさせるとともに、新たに臨床心理士を採用し心因性疼痛の心理的アプローチに参加しました。また、医師の増員がなされた神経内科に対してもNCVや頸動脈エコー等の生理検査を開始する等の協力を進めました。新たに開始された糖尿病チーム診療には、医療技術部各職種が参加し糖尿病チーム外来や糖尿病教育入院の導入に貢献しました。

一方、人材育成の面では、積極的に学会等への発表も行われ、過去最多の演題発表数になりました。また、各教育機関からの実習受け入れに関しても56名の実習を受け入れ、新たな医療職者の育成にも貢献することができました。

【今後の目標】

平成27年度に関しては、年度末の病院機能評価受審に向け、業務の標準化を推進するとともに、より地域に密着した病院づくりに向け、コメディカル職種としての体験会を企画開催し、病院理念及び部門理念の推進に努めます。

医療技術部長 宮地 敏樹

薬 剤 室

【スタッフ】

薬剤師13名 薬剤助手1名 計14名

薬剤室長 上野誠子

技術係長 鈴木景就

技術主任 小野 徹

薬 剤 師 笠井一憲 青木有希子 一野勇太

柴田麻里子 中村圭介 芦名正生

佐々木梨絵 寺嶋 望 又村健太

松倉瑞希

薬剤助手 西野純子

・医薬品情報管理業務：医薬品情報管理、副作用報告（一元管理）、TDM

・医薬品管理業務：医薬品管理、麻薬・向精神薬、覚せい剤原料管理

・委員会事務局：薬事委員会

・学生実習受入：実務実習（5、6年生）、体験学習（3年生）、実務見学（1年生）

【当部署の特徴】

薬剤室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っています。薬剤室の業務は多岐にわたっておりますが、薬剤師の病棟常駐、注射薬無菌調製者を優先し、薬剤師を配置しています。業務はグループ制とし、それぞれ責任者を置き、業務分担しています。

【業務内容】

- ・調剤業務：調剤、注射調剤
- ・製剤業務：院内製剤、無菌調製（高カロリー輸液等の調製、抗がん剤の調製）
- ・病棟業務：薬剤管理指導業務、病棟薬剤業務、持参薬管理

【実績】

調剤業務件数

暦日 366 実診療日数 267.5

		入 院			外 来	
		定期処方箋	臨時処方箋	入院合計	院 内	院外処方せん
処 方 箋	枚数 (枚)	18,189	34,927	53,116	297	75,015
	1日平均(枚)	49.7	95.4	145.1	1.1	280.4
	調剤件数(件)	64,508	71,267	135,775	378	
	1日平均(件)	176.3	194.7	371.0	1.4	
注射処方箋	枚数 (枚)	46,567		46,567		
	1日平均(枚)	127.2		127.2		
	処方数 (件)	59,334		59,334		
	1日平均(件)	162.1		162.1		

薬剤管理指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
薬剤管理指導料2 (380点)	279	274	288	267	296	283	201	201	219	199	175	227	2909	242
薬剤管理指導料3 (325点)	161	141	178	190	175	177	213	159	182	185	183	201	2145	179
退院時薬剤情報管理指導料(90点)	0	38	73	83	43	55	41	19	39	21	14	34	460	38
麻薬管理指導加算(50点)	5	4	0	2	0	0	3	2	5	3	10	4	38	3
指 導 件 数	445	420	466	459	472	460	414	358	401	384	358	428	5065	422
指 導 人 数	255	255	275	275	274	271	267	224	242	220	215	255	10617	252

病棟薬剤業務実施時間

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
合 計 時 間	620.5	564.2	615.3	622.5	671.2	550.4	592.2	494.7	597.1	499.8	532.1	586.3	6946.3	579
算 定 件 数	755	753	676	735	727	714	702	584	639	581	553	627	8046	671

持参薬処理件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
合計 (件)	315	294	333	366	346	344	387	339	357	318	255	341	3995	333
使用率 (%)	77.46	82.99	79.28	77.60	70.80	77.00	72.87	70.80	73.95	72.64	81.18	76.80		
人数 (人)	162	156	179	198	184	184	204	174	185	172	138	173	2109	176

無菌製剤処理料

抗がん剤 器具使用	1イ(1) 揮発性の高い薬剤(150点)	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0.4
	1イ(2) (1)以外(100点)	20	15	24	17	16	18	28	25	21	13	14	23	234	19.5
	イ)以外 上記以外(50点)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
上記以外	中心静脈注射、植込型カテーテル による中心静脈注射等(40点)	300	265	193	158	261	330	229	287	340	232	208	259	3062	255.2
合計		323	282	219	175	277	348	257	312	361	245	222	282	3303	275.3

特定薬剤治療管理料 (TDM件数)

実施件数	7	11	2	8	9	8	10	8	9	8	12	4	96	8.0
実施人数	5	7	2	5	5	7	7	6	5	3	7	3	62	5.2
算定件数	2	5	0	1	5	3	4	6	4	4	5	2	41	3.4

専門・認定取得者

日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	1	鈴木景就
日本経腸栄養学会 NST専門療法士	2	鈴木景就 笠井一憲
日本糖尿病療養指導士認定機構 日本糖尿病療養指導士	2	青木有希子 柴田麻里子
日本病院薬剤師会 感染制御認定薬剤師	1	小野 徹
日本病院薬剤師会 生涯研修履修認定薬剤師	1	笠井一憲
日本病院薬剤師会 認定指導薬剤師	1	笠井一憲
日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師	5	上野誠子 鈴木景就 小野 徹 笠井一憲 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	3	鈴木景就 小野 徹 笠井一憲

【平成26年度の取り組み】

平成26年度は5月中旬から無菌調製の対象を全病棟に拡大、7月からは臨時薬の配薬カートへのセットを開始しました。10月地域包括ケア病棟開始に伴い、病棟編成変更に沿って薬剤師の病棟配置を変更しました。服薬指導算定件数は10月以降減少していますが、服薬指導件数・業務内容は維持しています。薬剤師外来開設へ向け、地域医療支援課の協力を得て準備してきました。こちらでは入院前の持参確認、外来患者さんに対する化学療法の説明等を行います。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薬剤師との懇談会を月1回実施しております。情報伝達・共有の場として活用しています。

後発医薬品の採用に関して、後発医薬品使用体制

加算算定の方針の下、変更品目の絞り込みと具体的な導入品目の選定、採用医薬品見直しを行い、削除品目の選定等、薬事委員会へ提案しました。

【今後の目標】

平成27年度は臨時注射処方せんによる注射薬の取り揃えの実施、薬剤師外来の開設へ向けて取り組んでいきます。チーム医療の一員として質の高い業務を行うため、専門薬剤師の養成などの人材育成も進めていきたいと考えています。

薬剤室長 上野 誠子

薬剤師3年目

医療技術部 薬剤室 芦名 正生

済生会小樽病院に勤めて3年目に突入してしまいました。薬剤師としての知識も浅いのですが、1年目の頃とくらべると成長できている気がします。

1年目は新病院へ移転し、移転時から3A病棟、外科泌尿器科の病棟薬剤師を担当する事になりました。調剤室と病棟で行う仕事の内容は違うものであり、右も左もわからないまま病棟業務を開始することになりました。最初のうちは知っている人もいない、仕事もわからないなど病棟に行きたくない気持ちが強くお腹が痛くなる毎日でした。しかし、病棟の方々に優しく話しかけてもらいフォローしてもらったり、薬剤師の先輩方や同期には仕事を教えてもらったりしているうちにお腹が痛くなることも少なくなっていきました。新人4ヶ月目で病棟業務をさせてもらえる病院はなかなかないと思いますが、その分薬剤師として成長出来ていると実感できています。

2年目になって後輩もでき責任感もでてくるのかなと思っていたのですが、正直自分自身の事で手一杯の毎日だった気がします。業務には慣れていったのですが、薬の知識だけでなく病気への知識が足りないと思う日々が続く参考書を買う事が増えました。しかし、買って満足してしまう事が多く1番ダメな例に当てはまっていて知識をなかなか積み重ねる事が出来ない日々が続いています。これからは買った本をしっかり読んで知識を活かせる様にしていきたいと思っています。

もう今年の4月から3年目になり薬剤師としてだけでなく医療従事者として、済生会小樽病院で働く人としてもっと視野を広くして働いていけるように心掛けていきたいと思っています。



感染制御認定薬剤師になって

医療技術部 薬剤室 小野 徹

私は昨年9月に感染制御認定薬剤師（BCPIC）を取得しました。さて、なにができる人なのでしょう？その答えはまだ模索中であります。現在感染対策室、感染制御チーム、感染対策委員会に参加させていただき、院内の感染制御に関わる取り組みを行っています。少しずつではありますが実効的な提案を形にすることが出来てきていると感じています。チームとしての活動内容は院内感染対策マニュアルの作成や各種感染制御データの収集、週1回の院内巡回で各部署の改善点を見つけ、提案しています。また、定期的に札幌医科大学との地域連携カンファレンスに参加し、感染制御の知識習得に努めています。感染制御認定薬剤師としては日々抗菌薬が適正に使用されているかのチェックや処方提案、抗菌薬の血中濃度モニタリングを行い適正使用に貢献できるよう努めております。

さて、そもそも私自身がなぜ感染制御認定薬剤師を目指したかをお話しさせていただきます。一つ目は薬剤師として医療現場に身を置くようになり感じた疑問がきっかけです。世界的にも衛生状態の良い日本でなぜこんなに感染症が多いのかという事でした。特に入院患者さんは免疫が弱っている方が多く、インフルエンザなどが流行るとあっという間に広がってしまう危険性があり、現実に新聞等で院内感染が大きく報道されるのを目にすることもあります。漠然とですが、そのような感染症をどうにか減らすことはできないかと思いました。

二つ目は自分自身の性格です。何か“ピン”ときたものは深く突き詰めた性格で、感染制御も“ピン”と来てしまいました。もともと大学院時代に漢方薬を専門分野として学び、医療現場ではがん医療のような専門的な薬剤師ではなく、健康相談ができるような広く浅い「町の薬屋」的な薬剤師を目指しており、どちらかといえば抗菌薬も知識が深くなかったと思います。ある時、あまり興味はなかったのですが感染対策委員会の委員を務めることとなりました。勉強のためにと参加した感染症の学会で自分自身の無知とレベルの低さに気が付きました。“ピン”と来てしまったのです。その日から感染症や抗菌薬による治療について日々勉強するようになりました。そして数年が経ち、自分自身がどの程度学ぶことが出来たか習熟度を測るべく感染制御認定薬剤師の認定試験を受験し合格することが出来ました。今後も結果に甘えることなく知識を深め、少しずつでも感染制御活動に取り組み、感染症の予防と治療に貢献できるよう頑張りたいと思います。

最後に、資格取得に必要な学会参加を承諾してくださいました病院長、共に感染制御活動を行っている感染対策チームの皆様、そして私の活動にご理解とご協力いただいております薬剤室の皆様がこの場を借りてお礼申し上げます。



臨床検査室

【概要】

検体検査（生化学的検査、血液学的検査、輸血検査、一般検査、細菌学的検査、免疫学的検査）
生理検査（心電図検査、呼吸機能検査、A B I、聴力検査、脳波検査、心エコー、頸動脈エコー、ホルター心電図、眼底検査、トレッドミル、NCV（技師）、睡眠検査）

【スタッフ】

検査室長 坂上延雄
検査課長 辻田早苗
主 任 逢坂裕美子、木谷洋介
技 師 一条周一、末藤智枝子、高橋賢規、
三富智博
受 付 森 尚美

【業務内容】

- * 検体・生理検査では患者さんから採取された血液・尿等種々の検体を測定し結果報告をしています。また患者さん自身を検査させてもらい、得られた情報を結果として報告しています。
- * 血液採血では処置室に毎日午前中技師が1人出向し、健康診断対象の患者さんの採血を行っています。
- * ちょこっと健康診断を受けられた患者さんの検査値の問い合わせに対応しています。
- * 外注検査に提出する検体の受付・処理、検査値の問い合わせに対応しています。
- * 外来糖尿病患者さんの検査値管理で糖尿病療養指導士（看護部）の補助としてデータ管理を行っています。
- * 病棟・透析室の予約採血管作成を行っています。
- * 夜間休祭日の検査に対応しています。

【平成26年度実績】

検体検査

(人)

生化学	免疫	血液	検尿	血糖・H b A 1 c	止血機能	血型	交差試験	輸血人数
38869	10233	33713	24841	32558	4307	2309	1381	644

生理検査

(人)

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
6876	123	1238	137	2137	12
A B I	頸動脈エコー	N C V (技師)	脳波	睡眠検査	心エコー
409	148	15	59	16	10

【臨床検査室の特徴】

臨床検査室は各種の検体検査を行い様々な項目の検査結果を報告したり、患者さん本人を検査させてもらい結果を報告する事が本来の業務ですが、他に検査にかかわる様々な業務を行っています。各病棟及び透析室定期採血の予約採血管を作成し配布しております。外注用採血管及び採取容器、検査結果の問い合わせに対応しています。又患者さんの検査結果が思わしくない時は、至急、至急でないに関わらず連絡しております。輸血の必要な症例がある場合は先生に連絡するなどして患者さんの病状改善の一助になるようにしております。また先生方が検査依頼しやすいように検査セット等を検討したり、依頼画面を工夫したりしています。看護業務の少しでも軽減になると考え健診患者さんの採血を行っています。先生方が多忙な時には代わりに可能な検査を実施しています。いろんな面で先生、看護部、事務部等の連携がスムーズに流れるように様々な業務を行っている部門と考えています。

【平成26年度の主な取り組み】

- * 検体検査結果報告の遅れ改善について
以前から結果報告の迅速化に取り組んでいましたが、さらなる改善点として早朝出勤当番者には測定機器の準備を早めに終了してもらい、機器の検査スタートを早くしてもらうように改善しました。試薬不足等のトラブルが検査中に出ないように事前準備を徹底しました。検体の機器へのセットを至急、至急でないに関わらず全てセットするようにしました（後から至急になることがあるため）。画面上の検査遅れ検体表示のチェックを厳しくしました。
- * 夜間に先生・看護師が心電計を使用する場合に備え、夜間緊急用心電計の整備、運用方法、設置場所の確認・周知を行ないました。
- * 感染対策委員会より針刺し事故後のH I V検査を実施できるように検査室で準備してほしいとの要請があり簡易キットを準備しました。運用方法などは感染対策委員会で検討するとのことでした。

【今後の目標】

- * 平成27年度は検査結果をより早く正確に報告していきます。
- * 先生、看護部、他の職員、病院全体から検査に関して必要とされる様々な事柄に対応していきます。
- * 医療技術部の横の繋がりをもっと密にして、患者さん、病院に貢献できるように活動していきます。

検査室長 坂上 延雄

放射線室

【概要】

当室では診療放射線技師8名、事務員1名にて放射線業務に従事しました。技師8名により各モダリティーを1週間交代のローテーションで撮影業務を行い、夜間および日曜祝日は6名が、呼び出し対応にて緊急撮影業務にあたりました。

7月末をもって、相馬尚明室長が退職したため、8月より7名体制となり、さらに3月末をもって成兼博幸が退職しました。

(健診マンモグラフィー撮影認定技師2名、医療情報技師1名、X線CT認定技師3名、放射線管理士1名、放射線危機管理士1名、第1種放射線取扱主任者1名)

【設備機器】

- ・一般撮影装置 (FPD2台、CR1台)
- ・ポータブル撮影装置 (2台)
- ・乳房撮影装置 (1台)
- ・外科用イメージ (2台)
- ・骨密度測定 (1台)
- ・X線TV装置 (2台)
- ・CT (1台)
- ・MRI (1台)
- ・超音波装置 (1台)
- ・放射線情報システム (1式)

【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
一般撮影検査	2,035	1,858	2,028	2,000	2,018	1,924	2,229	2,164	1,921	2,019	2,033	2,194
ポータブル撮影	305	280	204	206	229	260	266	232	255	245	240	187
透視・造影検査	38	54	59	62	80	67	44	46	31	28	35	35
嚥下造影	9	4	10	4	8	6	9	7	7	10	5	8
乳房撮影	10	14	15	15	16	22	19	18	22	12	26	13
骨塩定量検査	75	36	49	54	52	40	55	34	63	55	34	63
MRI検査	270	253	284	310	259	274	278	256	289	239	240	297
CT検査	492	434	499	502	487	447	514	426	450	426	411	456
オペ室外科用透視	69	55	60	67	77	94	96	72	79	83	87	87
超音波検査(腹部・頸部)	56	49	65	60	49	39	57	41	41	33	53	36

【平成26年度の取り組み】

- ・整形外科における骨接合術の増加に伴う、外科用イメージ2台体制への積極的な対応を行いました。
- ・平成27年度末に取得予定の病院機能評価に向けた取り組みの一環として、手順書の作成および、見直しを行いました。
- ・オペ室から放射線室のCR読み取り装置までの動線が長く、画像確認までに時間を要したため、1月上旬、オペ室に読み取り装置を導入しました。
- ・知識や技術向上を目的に学会、研修会、勉強会、各種セミナーへの積極的な参加をしました。

健診事業の拡大にともない、胃バリウム検査の件数増加が見込まれ、件数増加に対応できる体制の構築を図ります。

腹部エコー検査に関して、検査件数が増加しても対応可能ですが、エコーに精通した技師が3名しかおらず育成が急がれます。

また、医師の負担軽減を目的に、画像診断における『読影の補助』を積極的に取り組みます。

一人ひとりが、自ら考え、専門資格取得や自己研鑽をして診療放射線技師としてスキルアップを図れるような放射線室を目指し、実践することにより放射線室全体のレベルアップを図ります。

【今後の目標】

放射線室ではBSCの行動計画に基づき、骨塩定量検査数、腹部エコー検査数、オペ室外科用イメージ2台体制への積極的な対応を掲げており、新人技師2名を採用して行動計画を実行します。

放射線室長 松尾 覚志

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

【スタッフ】

室長：野村 信平
 課長：澤田 篤史
 係長：西谷 淳、三崎 一彦、須藤 榮、
 渡邊 紳一、髙内 紀幸
 主任：中村 宅雄、山中 佑香
 理学療法士：29名 作業療法士：17名
 言語聴覚士：6名 柔道整復師：3名
 助手：2名

【リハビリテーション室の特徴】

急性期より早期に介入し、多職種と協働しながら早期離床を促しており、院内でシームレスに地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟へと連携を図り、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では365日チーム一丸となって協働しながら患者さんへリハビリテーションを提供し、在宅での生活を意識していきいきとした生活を送れる事が出来るよう支援しております。

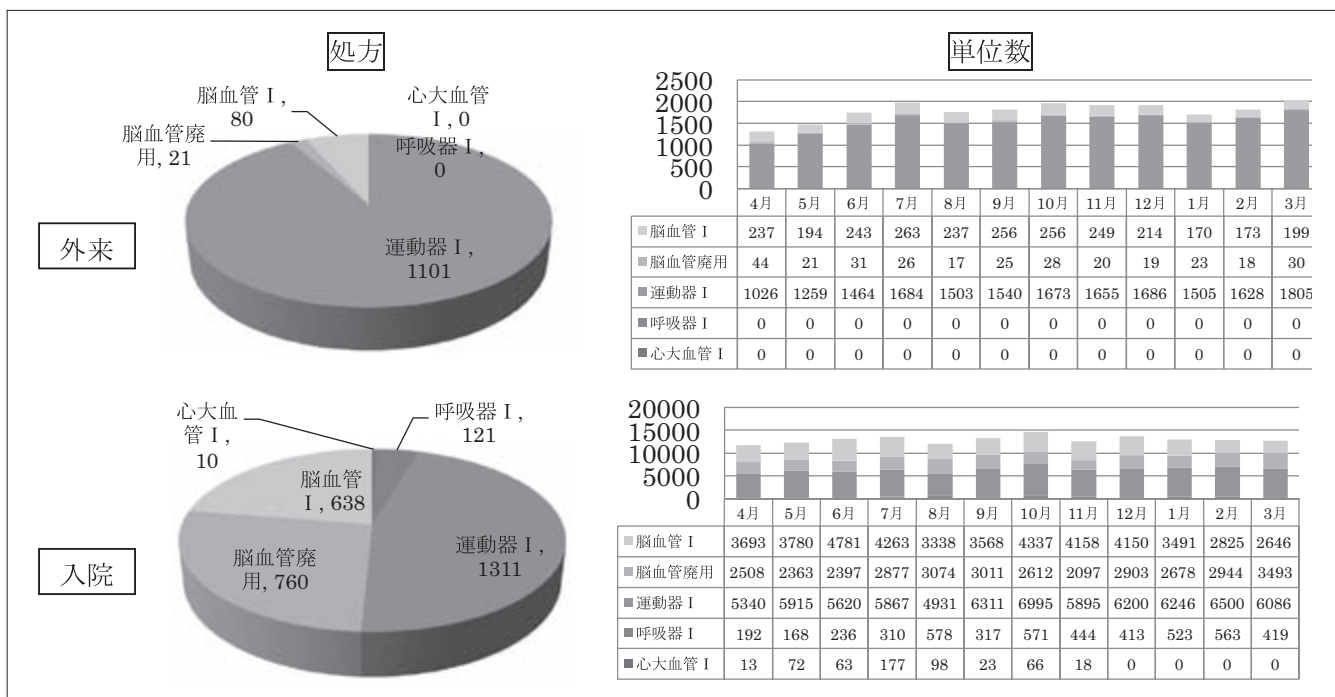
また各種専門外来（スポーツ、栄養サポート）、センター（手・肘、関節外科、脊椎・腰痛）、チーム（緩和ケア、糖尿病、呼吸・摂食）へ積極的に協力し、より高い専門技術の提供へも努力しております。

【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）などで多種多様な患者さんへ病気に問わず介入しております。

【実績】



【平成26年度の取り組み】

急性期、回復期の専門性を高めつつ、10月からは新たに地域包括ケア病棟開設へ協力し地域包括ケア病棟でのリハビリテーションについて検討しながら実践していきました。更に回復期リハビリテーション病棟でも介護老人保健施設はまなすとの地域連携強化について検討を開始し、済生会小樽病院の地域包括ケアシステム構築へ貢献しています。

また、地域への貢献として野球検診、スポーツセミナー、済生健康フェスタへ積極的に企画・協力をし、学術活動と致しましても世界学会、全国学会、道内学会と多くの学術大会で報告を致しました。

【今後の目標】

平成27年度は効率的なリハビリテーションの実践を目標に、内部プロセスとしてリハビリテーション室内のスタッフ間業務量格差の是正、安定した患者さんへのリハビリテーション提供など「スマイルプロジェクト」を立ち上げ達成を目指しております。そして、顧客視点として入院から退院まで、質の高いリハビリテーションを効率的に提供できるように臨床指標、患者満足度を調査しながら達成を目指しております。

また、地域包括ケアシステム構築へ貢献していく為にも、リハビリテーション室の情報をより多くの地域の方へ知って頂けるようホームページ、健康セミナーなどを活用し広報活動へ力を入れていきたいと考えております。

リハビリテーション室長 野村 信平

作業療法士になって

医療技術部 リハビリテーション室 小島 希望

2年間作業療法士という仕事をして、リハビリという職業は稼ぐための仕事ではないと感じる。ただ、稼ぐことがすべてではなく、人の人生を左右する職種という意味では、やりがいのあるものだと思う。ひとつなぎの大秘宝ワンピースのように、宝だけでなく、目指すその過程が、そのドラマが我々や患者さん一人一人に存在するのだと…。人生って、深いなと…。

自分はリハビリ界のルーキーなだけに最弱の海、イーストブルーしか知らない。いつかは強靱な海、グランドラインに飛び出してみたい気持ちも芽生え始め3年目となった。

この仕事は、善かれ悪かれその後の人生を設計していく。これこそ、これから社会復帰する人、社会全体への貢献だと思う。ただそれは非常に難しくも達成感はある。勉強して技術があれば治す事ができることもある。しかし、ただお金にならない努力だってある。ただの自己満足もある。でも、人の夢は終わらねえ…。人の数だけ治療があるから…。



【概要】

- (1) 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。
- (2) 沿革
- 平成24年度より管理栄養士4名体制となりました。今年度、7月より管理栄養士1名が産休・育児休暇取得の為、産休代理として1名臨時採用となりました。給食管理業務は、平成16年より給食委託会社（日清医療食品株式会社）へ業務委託をし、10年が経過しました。平成25年に温冷配膳車、今年度選択メニューを導入し、患者サービスの向上に努めました。

【スタッフ】

- (1) 職員構成
- ・栄養管理業務
 - 技術係長：多田 梨保
 - 管理栄養士：4名（1名育児休暇中）
 - ・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：2名
 - 調理員：11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）
- ・NST専門療法士 3名
 - ・糖尿病療養指導士 3名
 - ・病態栄養専門師 1名
 - ・人間ドック健診情報管理指導士 5名
 - ・栄養教諭普通免許 1名

【業務内容】

- (1) 栄養管理業務
- チーム医療の一員として、適切な栄養アセスメントや栄養指導の実践を行っています。患者の食生活を変容させて、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。

【当部署の特徴】

栄養管理業務と給食管理業務は、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働きかけています。提供された食事が、きちんと患者に摂取されるよう、個別に嗜好調査を行い患者が食べられるような工夫を行っています。栄養管理・給食管理のどちらの知識も持ち合わせていなければ、患者の栄養管理は行えないため、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。給食委託業者の栄養士にも、当院で行っている勉強会にできる限り参加してもらっています。チーム医療にも積極的に参画し、NSTをはじめ、緩和ケア、回復期病棟、糖尿病領域において、管理栄養士の立場で臨床栄養管理を行っています。外来患者に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	149件
外来	個人指導	517件
糖尿病透析予防指導		86件
糖尿病集団指導		88名
健康教室		34名
特定保健指導	動機付け支援	12件
	積極的支援	68件
合 計		954件

(2) 給食延数

常食		88,903食
流動軟菜食		34,066食
ハーフ食		5,075食
嚥下食		6,143食
特別食	加算有	39,731食
	加算無	7,546食
経管濃厚流動食		4,483食
外来透析		2,616食
患者合計		188,563食
職員食		2,335食
総合計		190,898食

(3) お楽しみ食提供回数

行事食	21回
日本全国味めぐり給食	11回
あんかけ薬膳焼きそば	6回
石原裕次郎御膳	3回

(4) 嗜好調査

- ・対象食種：入院患者全食種（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）

外来透析

	入院患者	外来透析患者
目的	食事の質の向上と家庭料理に近い食事の提供に向けて、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。
実施回数	1回	1回
実施日	9月30日～10月3日	9月29日～10月4日

(5) 実習受け入れ

学校名	学年	期間	人数	実習目的
光塩学園女子短大	2年	8月25日～9月5日	4名	臨床栄養学(給食管理)
天使大学	3年	11月2日～11月20日	3名	臨床栄養学実習Ⅲ
藤女子大学	3年	9月29日～10月10日	2名	臨床栄養学実習Ⅱ
藤女子大学	2年	3月2日 3月18日	10名 9名	病院見学学習

【平成26年度の取り組み】

- ・減塩指導の強化。
- ・糖尿病透析予防指導管理料算定の開始。
- ・糖尿病教育入院の開始。
- ・常食における選択メニューの導入。
- ・石原裕次郎御膳の考案、提供。
- ・行事食、日本全国味めぐり給食、あんかけ薬膳焼きそばなどの、お楽しみ食の継続的な提供。

【今後の目標】

- ・入院、外来患者の栄養指導の充実を図ります。
- ・栄養指導件数の増加のため、骨粗鬆症など非加算の指導件数の強化します。
- ・特定保健指導業務の拡大・充実を図ります。
- ・石原裕次郎御膳を用いた減塩指導を強化し、小樽市民の高血圧症の予防・改善への働きかけを強化します。
- ・小樽にゆかりのある人物に関連する、新たな食事を提供します。
- ・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。

技術係長 多田 梨保

減塩食『石原裕次郎御膳』を提供しています！

栄養管理室 技術係長 多田 梨保

当院では特色ある病院給食の提供として、これまでも行事食・日本全国味めぐり給食・あんかけ薬膳焼きそばなど、様々な取り組みを行ってきました。新たな企画として、小樽にゆかりのある著名人に関連する食事提供ができないかと考えていたところ、幼少期を小樽で過ごされた昭和を代表する大スター故石原裕次郎さんが、療養中に召し上がっていた石原まき子夫人考案の減塩レシピを頂戴することができました。当院のすぐ近くにある「石原裕次郎記念館」の館長さんのご協力により実現しました。

今年度より、病院給食にて減塩食『石原裕次郎御膳』を提供しています。メニューは、グリーンピースご飯、舌平目のムニエル、ひじきと蓮のきんぴら、筍の青のり和え等々、いただいたレシピを再現しています。また、当院のオリジナルとして薬膳の考え方を取り入れ、

高血圧予防にいいと言われる食材も使用しています。

調理主任は、「薄味でもだしの風味でおいしく食べられるように調理をし、食材の食感を楽しめるように切り方も工夫をしている」と腕によりをかけて調理しています。患者さんからは、「粋な事を考えたね」「減塩でもおいしかった」などのご意見をいただいています。オリジナルの手作りカードも作成し、裕次郎さんの月命日の17日頃に、毎月提供しています。

また、小樽市は高血圧症の罹患率が高く、市民の健康改善の一環として、このレシピを当院のHP上にも公開し、裕次郎さんの影響力をお借りし、減塩指導にも役立てています。色々な制限がある特別食でも、付加価値を付けることで、楽しんで食事療法ができるのではないかと考えています。レシピ公開日には、小樽市保健所の管理栄養士、石原裕次郎記念館さん、患者会代表、関連医療機関の方にお集まりいただき、意見交換会を開催し、その模様はTV放送されました。

今後も、患者さんに満足いただけるよう、楽しみのある食事提供を目指していきたいと思います。



『石原裕次郎御膳』 小樽の食器を使って

臨床工学室

【スタッフ】

技術課長 笹山貴司 主任 佐々木和也
臨床工学技士 7名

【業務内容】

臨床工学室は、生命維持管理装置及び高度医療機器の操作及び保守点検を行っています。臨床工学技士には、さまざまな医療機器を操作・メンテナンスするための医療機器に特化したスキルが必要とされています。

また、医師・看護師等と共にチーム医療の一員として、生命維持管理をサポートしています。

【当部署の特徴】

血液浄化業務として透析センターでは、臨床工学技士と看護師のチーム制で、慢性腎不全患者さんのサポートを行っています。また、重度感染症による敗血症の血液浄化や、神経系疾患・肝疾患などの血漿交換療法も対応しています。血液浄化の他にも採取した腹水を精製するために腹水濾過濃縮再静注法(KM-CART)を施行しており、5～10ℓの多量の腹水も廃棄することなく患者さんの体内に戻すことができ、血液製剤を使用しない安全な腹水処理をしています。

手術センターでは、毎日の機器の始業点検だけではなく、腹腔鏡・関節鏡関連機器の操作や人工関節置換手術時のナビゲーションシステムの操作・管理なども行っています。また、医学と工学の知識を活かし、手術野での業務も行っています。

院内の高度医療機器を一括管理している医療機器管理室では、安全で安心な医療機器の提供を行うために、使用後の点検（終業点検）や年間計画に基づいた定期点検を実施しています。

【過去3年の実績】

(血液浄化関連)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
血液透析	8981件	8960件	8626件
急性血液浄化	16件	11件	6件
エンドトキシン吸着	3件	2件	2件
血漿交換	0件	0件	20件
腹水濾過濃縮再静注法	41件	46件	48件

(医療機器関連)

・終業点検件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
シリンジポンプ	192件	229件	244件
輸液ポンプ	490件	400件	495件
人工呼吸器	12件	22件	9件
除細動器	0件	2件	1件
フットポンプ	363件	439件	510件
低圧持続吸引器	9件	24件	6件
エアマット	130件	145件	170件
その他	6件	48件	117件

・医療機器修理件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
シリンジポンプ	6件	23件	3件
輸液ポンプ	1件	21件	9件
人工呼吸器	7件	2件	3件
除細動器	2件	1件	3件
フットポンプ	2件	14件	5件
低圧持続吸引器	0件	0件	0件
生体情報モニター	7件	8件	8件
透析関連機器	31件	27件	22件
手術関連機器	21件	29件	40件
エアマット	5件	6件	9件
その他	0件	1件	1件

(手術センター関連)

・内視鏡関係手術件数

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
腹腔鏡操作	105件	136件	119件
関節鏡操作	74件	82件	143件
膀胱鏡操作	151件	194件	175件

【平成26年度の取り組み】

透析液の清浄化に努め「エンドトキシン：測定感度以下、生菌数：0U/ℓ」を実現し、患者さん一人一人にあった血液透析を提供しています。

呼吸ケアチームの一員としても活動することにより、呼吸不全の患者さんをサポートしています。また、退院後に在宅にて人工呼吸器を使用する患者さんのサポートも、臨床工学室にて行っています。

【今後の目標】

平成27年度は手術センター業務を充実化し、安心して手術を受けていただける環境づくりに取り組んでいきます。

技術課長 笹山 貴司

臨床心理室

【スタッフ】

臨床心理士 竹内 恵

【業務内容】

臨床心理室は今年度より新たに設置され、1名の臨床心理士によって業務を行っています。業務内容としては、第一に三名木整形外科部長が開始した脊椎・腰痛センターが掲げるリエゾン医療において、心因性疼痛に対し心理的評価・介入を行う業務を展開しました。その他、回復期リハビリ病棟に入院している患者や緩和ケアチームへの支援なども可能な範囲で対応しました。

【実績】

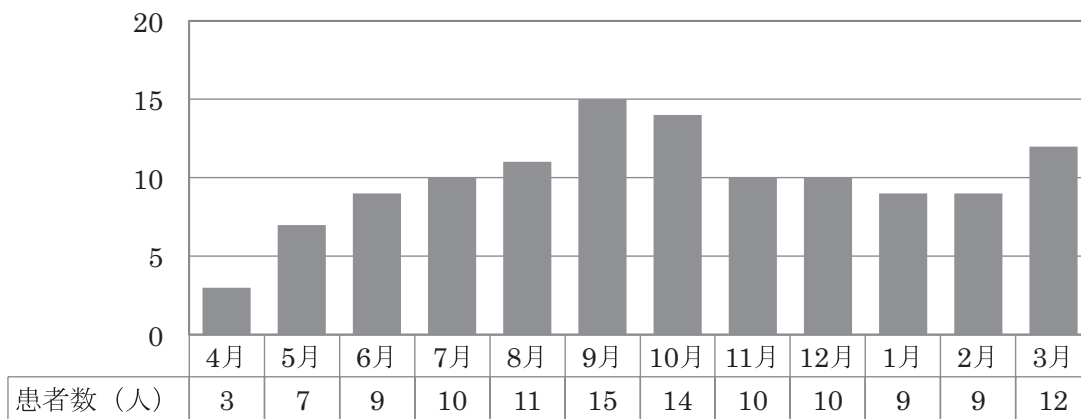
当室は設置の初年度ということもあり、脊椎・腰痛センターのメンバーと共に学習しながら業務構築

【当室の特徴】

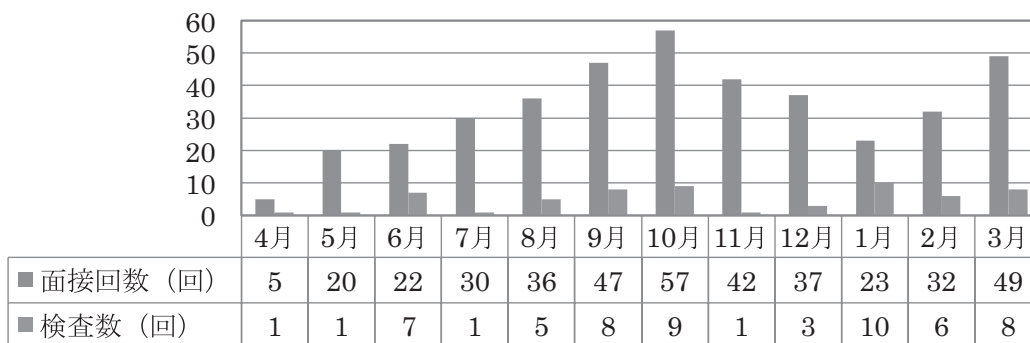
整形外科領域を中心とする心因性疼痛へのアプローチという、臨床心理分野でも比較的稀な分野を主業務とする点が当院の臨床心理室の特徴となっています。また、回復期リハビリテーション患者の心理的介入や、緩和ケアへの参画など、介入分野が多岐に渡っていることも特徴です。

を進めてきました。その結果、徐々に依頼件数も増加し、室としての院内の認知度も高めることができました。

月別介入患者数



月別面接・検査数



【平成26年度の取り組み】

本業務の他に、院内集談会での発表や済生会学会での演題発表を行う等、発表活動も積極的に進めました。また、済生会健康フェスタにおいてもウイン

グベイにて脊椎・腰痛センターの紹介ブースを設け、啓蒙活動も実施しました。

医療技術部次長 野村 信平

C. 看護部

■ 総 括

【施設概要】

◆ 病床数258床

- ・ 一般病床 155床
3 A病棟 (49床) ・ 3 B病棟 (53床)
4 A病棟 (53床)
- ・ 包括ケア病棟 4 B病棟 (53床)
【平成26年10月1日より開設】
- ・ 回復期病棟 5 B病棟 (50床)
- ・ 透析看護課 ・ 手術室看護課 ・ 外来看護課 ・ 看護部教育課

◆ 入院基本料：7対1

◆ 包括ケア病棟 ・ 回復期病棟：13対1

◆ 看護方式：固定チームナーシング

【看護部職委員の紹介】

◆ 看護部職員数 224名 *平成27年1月31日現在

- ・ 看護師147名 准看護師34名 看護補助者43名

◆ 看護部管理者

- 看護部長 大橋とも子
- 看護部次長 松江知加子 (外来室長兼務)
- 病棟室長 金澤ひかり (4 B病棟課長兼務)
- 看護課長 浅田 孝章 (3 A病棟)
伊藤 瑞代 (3 B病棟)
兒玉真夕美 (4 A病棟)
小松多津子 (5 B病棟)
今野 晶子 (透析)
澤 裕美 (外来)
谷川原智恵子 (手術室)
早川 明美 (教育) 看護課長8名
- 看護部主幹 石渡 明子 (緩和認定看護師)
- 看護係長 11名
- 看護主任 8名

【看護部理念】

済生会の創立精神『施薬救療』に則り患者さん一人ひとりに

「安心できる質の高い看護を提供します」

【平成26年度看護部目標】

- チーム医療を推進し、看護の専門性を発揮できる
- 患者・家族満足度と職員満足度の向上
- 継続した入院から退院への支援
- 個別性に応じたキャリアの継続を支援する

【平成26年度の活動】

済生会小樽病院看護部は、看護部職員数は224名となり病院職員の中でも大所帯となりました。平成26年4月、山上三七子前看護部長の退職に伴い看護部次長の大橋が後任となりました。前任の看護部長の意思を引き継ぎ、看護の質向上に向け看護部一丸となり教育システム構築と人材育成に力を注いでおります。平成25年8月1日の新築移転に伴う増床により病棟編成、看護部組織の改訂を行いました。各看護単位に看護課長、看護係長、看護主任の3名の管理者を配置し、教育課長も専従といたしました。平成26年度は、新採用看護師数も過去最多の21名となり就職の動機として「新人看護師教育が魅力です。」と述べていました。当院は、看護師の資格取得を目指し働きながら学ぶ准看護師の受け入れも行っております。プリセプターシップも資格別に改訂し、夜勤ジョブシャドーの導入など、新人看護師個々に合わせた教育方法が新人看護師の採用にも繋がっています。今年度からはプリセプターシップと並行し、チーム内で育てる方式も取り入れました。先輩看護師の得意分野を生かした丁寧な指導は新採用者からも好評のようです。また、新人看護師教育だけではなく、全看護師の臨床実践能力を高める目的で平成25年度より『なでしこキャリア開発ラダー』も導入しました。緩和認定看護師の集中講義など、看護師の専門的知識の習得とキャリアアップにつながったことを実感しています。皮膚排泄ケア認定看護師も1名誕生し、また新たな専門分野の指導に活躍してくれることを期待しています。

当院では、看護師としてのキャリアを子育て世代の看護師も継続できるよう、働き続けられる職場環境の改善も積極的に行っています。短時間正規職員制度の導入、院内保育所の完備、自宅やスマホでも視聴可能な学研eラーニングなどいつでもどこでも学べる環境を整えております。今年度より、北海道科学大学保健医療学部看護学科の臨地実習も受け入れ、学生と共に教員皆様にご指導していただくつもりでおります。

平成26年度の看護部としての大きな取り組みとしては、固定チームナーシング北海道地方会の主催でした。道内各地より22施設、340名の看護職の皆様に参加いただきました。

当院看護管理者のリーダーシップには、固定チームナーシング研究所所長の西元勝子先生からも「実に手際が良くチームワークが最高ですね。」とお褒

めの言葉もいただきました。新済生会小樽病院を宣伝させていただく機会もいただきました。

固定チームナーシング北海道地方会
開催日：平成26年9月6日

テーマ「患者ケアとナースのやりがい」
場所：さっぽろ芸文館ホテルにて



【今後の目標】

患者さん、ご家族はもとより働く仲間にも思いやりの心を持ち『誰もが笑顔で』を看護部のビジョンとしています。今後は地域の皆様も健康で笑顔で過

ごせるよう地域包括ケアシステムの構築と、チーム医療の中心をリンクナースが担い、活躍できるようリーダー看護師の育成を目標としています。

看護部長 大橋とも子

3A病棟

【概要】

49床（一般病床24床、準個室16床、個室5床、特別室1床、重症加算部屋3床）
外科、泌尿器科、循環器内科急性期

【スタッフ】

看護課長 浅田孝章
係長 原田真里
主任 佐野 舞
看護師39名、看護助手7名、医療クラーク1名

【業務内容】

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。



【当病棟の特徴】

入院患者さんは前立腺の検査から消化器系の癌の手術、透析療法、うっ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。これからも病態の知識を深めるとともに、あらゆる健康問題を抱える患者さんに寄り添い、思いを汲み取り、患者さんやその家族に必要な看護を提供していきます。



【昨年度の実績】

一般病床（49床）

	平成26年度
入院患者数	727人
退院患者数	735人
利用率	81.4%
平均在院日数	15.1日
手術件数	543件

【平成26年度の取り組み】

看護は看護師一人ではできません。継続看護を実践していく為に、まずチームでの情報共有・協働を強化していくことを目指し、チーム力を向上し、他職種との連携を図り、継続看護が実践できるよう目指しました。

定期的なカンファレンスを多職種で実施し、早期介入することで、病棟の平均在院日数を15.1日に

短縮できました。統一した看護を実践することを目的に、看護手順の見直しを行いました。CVポート造設時の介助、腎瘻交換時の介助マニュアルを新たに作成しました。また、重症加算部屋の入室時説明マニュアルを作成し、実態調査を行い院内看護研究会で発表しました。看護研究を基に実態調査から見出された点を考慮し、マニュアルを作成、運用を開始しています。看護をより安全に行えるようQC活動を通してスタッフステーション内の整理整頓を行い、働きやすい環境作りに取り組み、院内QC大会にて発表しました。患者・家族満足度向上のために病棟教育担当者を決め、接遇、倫理について学習会を開催しました。すぐに結果として結び付いていませんが、今後も継続して取り組んでいきます。また職員満足度の向上に繋げるため誕生月での有給休暇取得を啓蒙し、1人あたり平均取得8.6日と向上する事ができました。人材育成においては、院内外の研修に年間1研修以上の参加を推奨し、スタッフ全員が参加することができました。

【今後の目標】

看護部の理念にある看護の質とは「安らぎを与える看護」を質の高い看護と考えています。ただ、専門職業人としては、知識・技術の向上も重要です。日々進歩していく医療現場において自己研鑽は欠かせません。新しい知識の習得、看護技術の向上も必要になります。BSCでは接遇目標にクレーム件数を昨年度より10%減を掲げました。専門職業人として必要な接遇を身に付け、患者さんへ関わるのが重要だと考えます。コミュニケーションを円滑にし、チーム医療を実践していく上で、患者さんだけでなく医療者間でも必要な能力と考えます。社会情勢の変化や診療報酬の改定で、在院日数の短縮や病院から在宅への移行が求められ、病棟間での移動や早期退院となり、煩雑さが増しています。多職種が力を合わせ、チーム医療を実践していくためには、情報共有がとても重要だと思います。また、看護は一人ではできません。誰が関わっても同じ看護が提供できることが求められます。そこで、今年度の病棟目標は以下の3点を掲げたいと思います。

平成27年度 3A病棟目標

1. 患者・家族への継続した看護、支援ができる
2. 専門職業人として必要な接遇を身に付ける
3. 統一した看護を提供する

看護課長 浅田 孝章

まだまだ半人前、成長途中の看護師3年目

3A病棟 中村 実菜

当院に就職してから3年が経ちました。就職時は緊張の連続でしたが、プリセプターをはじめとする周囲の皆さんに見守られながら、何とか今日まで仕事を続けることができています。看護師1年目の頃は、右も左もわからない状態でとにかく不安と緊張の毎日でした。まだまだ業務を覚えてたてであり、仕事も遅く迷惑ばかりかけていましたが、はやく仕事を覚えて、先輩方のようにテキパキ働けるようになりたいと日々感じていました。時には日々の多忙な業務内容や、看護師の責任の重さに押しつぶされそうになりくじけそうになったこともありますが、元気に退院していく患者さんの姿をみてやりがいを感じ、励まされています。

私は入職した頃は内科病棟に勤務していましたが、昨年10月より外科病棟へ異動し勤務しています。同じ院内ではありますが、病棟が違えば業務内容にも違いがあり、職場環境に慣れるのが大変でした。また術前・術後ケアなど新たに勉強しなければならないことも多く異動当初はまた新人に戻った気分でしたが、周りのスタッフに恵まれ、助けられながら楽しく仕事をすることができています。

看護師3年目ではありますが、まだまだ未熟者であり、勉強しなければいけないことも沢山あります。患者さんに親しみやすい看護師とっていただけるよう笑顔を忘れず、また後輩のお手本ともなれるように日々頑張っていきたいと思っています。



3B病棟

【概要】

53床（内HCU2床） 整形外科急性期の病棟です

【スタッフ】

看護課長 伊藤瑞代

係長 岡本麻理

主任 臼杵美花

看護師 24名、准看護師 2名、看護補助者 7名、
病棟クラーク1名

【業務内容】

3B病棟は、整形外科疾患患者さんが入院される単科の病棟です。手、足、頸、腰、肩など様々な疾患で入院される急性期の患者さんの看護にスタッフ全員で取り組んでいます。

手術前、手術後の急性期の期間を少しでも患者さんが安心して過ごしていただけるよう、又リハビリ・回復期にスムーズに移行していただけるよう、多職種と連携を取り合い、看護活動を実践しています。



【当病棟の特徴】

整形外科疾患の中で手術を受けられる患者さんは、下は1歳のお子様から上は100歳のお年寄りまで、実に様々な年代の方々がいらっしゃいます。その一人一人に濟生の心を持って接し、個人が望まれるゴールに向かっての看護を、看護師、看護助手、他スタッフが協働して提供しています。医師、PT、OT、STとの合同カンファレンス（1回/W）やMSWとの連携により、より良い入院生活を送っていただき、入院加療が短時間でスムーズに退院や次のステップへ進めるよう援助している現状です。

看護では固定チーム制での看護活動を行っており、個々の患者さんのためのカンファレンスを開催し、入院後の早期治療や退院を見据えた看護計画の立案、実施などに重点を置いています。



【昨年度の実績】

平成26年度

病床利用率	平均在院日数	入院数(転入数)	退院数(転出数)	手術件数
80.01%	14.7日	996(36)名	587(451)名	989例

【平成26年度の取り組み】

平成26年度は、BSCで目標に挙げた在院日数の短縮や看護師自身の看護力・実践力のUPなど目標に向かって個人、小グループ、固定チーム、3B病棟全体で取り組み、ある程度の成果は得られたと考えています。移転してまだ間もなく、慣れない部分も色々となりましたが疾患によっては、関節センターの医師、リハビリ、看護師での定期カンファレンスの実践やプログラムの見直しなど、新しい事への取り組みも意欲的に行っていました。

【今後の目標】

平成27年度は「個々の患者さんに合った看護計画の立案・患者さんが見える看護記録」と「計画的な看護ケアの提供」を目指します。又、関節センターのみならず、手、肘、脊椎など学習し知識を深め、患者さんと共に私たちが前に進んでいく「笑顔の病棟」になるよう頑張っていきます。今迄以上に多職種とも連携を深め、入院から退院まで満足していただけるよう患者さんに寄り添いたいと考えています。

看護課長 伊藤 瑞代

看護師として1年働いて思うこと

3B病棟 真田 智広

当院に就職してから1年がたちました。入職当初は病棟の雰囲気になれず、緊張の毎日でしたが、先輩方の支えで慣れていくことが出来ました。最初は先輩の行う看護業務を見学し、徐々に自分でできることから実施していきました。今では一人で行う業務が増えて日々仕事にやりがいも、充実した毎日を送っています。自分は男の看護師として女性の患者様から看護援助を拒否されたりすることがあります。最初は先輩の看護師の方に代わってもらったりして無力感があり

ました。しかしなかには「男の看護師のほうが優しく良い」と言ってくれたり、男性からも排泄の介助のときなど男性がいてくれてよかったなどの話を聞くと、これからも頑張ろうという気持ちになれます。

現在整形外科病棟で働き、日々の手術も多く入退院が激しく、大変なこともあります。

しかし、日に日に良くなっていく患者様の姿や、入院時より良い状態で退院されたところを見るととてもやりがいを感じ、またその状態変化の過程を見ていくことがとても楽しいです。

今は患者様が回復する過程のなかで重要な手術についてとても興味があります。しかし他にも興味がある事があるので、これから自分の目指していきたいものを見つけていきたいと思います。



4 A病棟

【概要】

53床（うちHCU2床）、内科・神経内科疾患急性期

【スタッフ】

看護課長 兒玉真夕美

看護係長 中山優子

看護主任 岸本悦子

看護師26名、准看護師6名（うち短時間正職員3名、パート看護師2名、内視鏡技師1名、糖尿病療法士1名）、看護助手6名、医療クラーク1名

【業務内容】

4 A病棟は、内科・神経内科の急性期の病棟です。後志地域で神経内科の入院病床を有する病院は少なく、地域で担っている役割も大きいと感じています。神経難病といった突然の病に立ち向かう患者さんや家族の気持ちに寄り添い、援助ができることを目指し関わっています。また、生活習慣病の中でも糖尿病患者さんは、教育入院が多くクリティカルパスを使用し、1週間の入院となっています。さらに、入院中だけではなく、退院後も安心して生活できるよう患者さんに合わせた指導を糖尿病療法士が中心となって実践しています。日常生活のお世話を必要とする患者さんや、せん妄を起こす患者さんも多く、安全かつ安心して療養生活を送れるよう注意深く観察し、変化に気づける看護スキルがより要求されるようになっています。

【平成26年度の実績】

入院患者数(うち転入数)	退院患者数(うち転出数)	病床利用率	平均在院日数	内視鏡手術件数
924(93)	921(293)	85.2	17.6	121

【平成26年度の取り組み】

当病棟は病院新築移転に伴い、新設した病棟のためスタッフも各病棟から集結され慣れない中、十分な業務整理が追い付かず経過していました。病棟内でどのように行っていくか、移転から1年以上経過した現在でも話し合いが続いています。そのため、自分達で考え、決定し行動できる楽しさがある病棟です。また、忙しい中でもやりがいのある看護を実践するため、業務の見直しと改善を常に掲げ、リーダーの役割の明確化やカーデックスの廃止など業務整理を行い、できるだけ患者さんに関われる時間を作るよう心掛けています。しかし、10月より急性期病棟が4病棟から3病棟へ減ったことにより、入

【当病棟の特徴】

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委縮性側索硬化症（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な状態となる患者さんも多くいらっしゃいます。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図り、週1回実施している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。

院患者さんも平均60人から90人前後へと増加しました。より患者さんのことが把握しやすいよう2チームから3チームへと看護チームを増やすことで1チーム単位の患者数を減らし、患者把握力を強化し、個々の患者さんに合った質の高い看護の提供を目指し取り組んできました。

【今後の目標】

平成27年度は、「患者や家族の思いに寄り添い、共に考え、看護していける病棟」を目指します。患者さんとその家族から、「この病院のこの病棟に入院してよかった」と言ってもらえるよう、他職種と連携し協働していきます。患者さんはもちろんのこ



と、スタッフも笑顔で働いている時間をHAPPYに過ごせるよう働きやすい職場づくりを目指し、スタッフ同士がお互いを思いやり、やりがいを感じながら看護ができるよう一丸となって頑張っていきます。

看護課長 兒玉真夕美



新卒看護師

4 A病棟 新居紗矢香

当院に就職してから1年がたちました。1年間を振り返ったとき、看護師人生の第一歩を当院の教育制度が充実した環境のなか学ぶことができ本当によかったと感じております。1年目は失敗と成功の繰り返しで時には気持ちが折れてしまいそうになることも多くありました。しかしそんなとき先輩看護師や同期に支えてもらい乗り越えられたと実感しています。

日々看護の難しさや厳しさを感じながらも楽しさや面白さを感じ看護ができています。また看護師として1年間、働いてきて自分が行なった看護に対して患者様から「ありがとう」と言葉をいただいたときの感動は一生忘れることができません。

そしてその日々の看護の中から私は看護とは患者さんの立場に立ち、耳を傾け、共に考え、今何を必要としているかをよく理解し、そのことを具体的な看護の技術としてケアすること。そのために、生涯にわたって学び続け、そして患者さんが今何を考えているのか、何に不安や悩みをもっているかを察するだけの豊かな感性が必要なのだと考えます。今後も自己の考える看護を行えるよう常に向上心を持ち看護を行っていきたいと考えます。



看護師になって

4 A病棟 藤原 大地

看護師として当院に就職し、4年目となりました。入職当初は何もわからず、たくさんの人に支えていただき、2年目には病院の移転、3年目にはプリセプターと様々な経験をさせていただきました。また、3年目には、結婚・出産への立ち合いと私にとって一大イベントもあり、現在は父親という新しい環境にあります。

初めての育児はわからないことも多く、仕事と育児の両立は私が想像していた以上に大変なものでした。しかし、現在は少しずつ育児にも慣れてきました。子どもが大きくなるに連れて、外出も出来るようになり、仕事が休みの日に家族で外出することが楽しみとなり、仕事への励みにもなっています。

1日1日出来ることが増えていく子どもの成長を見逃さないためにも、子どもとの時間を大切に、子どもの成長に負けないよう、父親として、また、看護師としても日々成長できるように頑張っていきたいと思っています。



4 B病棟

【概要】

53床 地域包括ケア病棟

【スタッフ】

看護課長 金澤ひかり

看護係長 伊井洋子

看護主任 千坂あかね

看護師 16名 准看護師 5名 看護助手 8名

医療クラーク 1名

【業務内容】

4 B病棟は、地域包括ケア病棟としてリハビリや退院調整・退院支援が必要な患者さん、また急性期

からの治療を継続する患者さんに多職種と協働して看護を提供しています。

【当病棟の特徴】

地域包括ケア病棟は、在宅復帰率70%、看護必要度A項目10%などのルールが定められています。しかし、病名には制限がないため、院内全ての診療科の患者さんが入院されます。

手術後の機能回復のためのリハビリを行う方や施設や転院先を調整する方、在宅へ退院する方など背景や年齢も様々です。

様々な患者さんに合った支援を、リハビリ、MSW、退院調整看護師と協力して行っています。

【平成26年度の実績】

	H26.10	H26.11	H26.12	H27.1	H27.2	H27.3
入院・転入数	64	33	52	55	53	41
退院・転出数	57	43	58	41	51	50
利用率	85.9	68.4	64.9	71.9	88.9	74.7
平均在院日数	17.2	27.9	20.3	20.0	23.1	21.6



【平成26年度の取り組み】

平成26年10月から、当病棟は地域包括ケア病棟としてスタートしました。新たな病棟のため、リハビリや地域医療支援課、医事課と地域包括ケアや他職種の業務内容など様々な勉強会を行いました。また、当院は固定チームナーシングを行っているため、その中のチーム活動でも患者さんが利用する施設やサービスの一覧表を作成したり、カンファレンスに活用できる用紙を作成するなどの取り組みを行いました。在宅に退院される患者さんには、家屋調査に同行させていただいたり、カレンダーを使用しての服薬管理やご家族へのオムツ交換の指導、地域のケアマネージャーを含めた退院前カンファレンスなども行い、できるだけ安心して退院できるよう多職種と協力し支援を行いました。

【今後の目標】

平成27年度は「多職種と協働し、患者・家族に寄り添う看護」を目指します。様々な職種が専門的知識や技術を活かし、患者さんや家族をサポートできるようチームで協働していきます。患者さんや家族、そして働くスタッフが笑顔でいられる病棟となるよう頑張っていきます。

看護課長 金澤ひかり



学校との両立から1年が過ぎて

准看護師 4B病棟 小田桐由梨香

入職して1年が経ちました。私は昨年から准看護師として勤務させて頂きながら、看護師の資格取得に向け夜間の学校に通っています。そのため、住み慣れた土地を離れ、様々な事が一新し、仕事と学校の両立に多くの不安がありました。

初めの3~4ヶ月は戸惑い、仕事を覚えられない、ミスが多い、などから自信がないまま毎日が過ぎました。仕事の後すぐに学校がありますので時間が足りず、焦りや不安がとても大きかったと思います。しかし、プリセプターさんをはじめ、スタッフの皆さんが指導して下さいることで、焦る気持ちが落ち着き、仕事を振り返り次につなげることができたと思います。今では仕事に徐々に慣れ、やらせて頂く業務も増えました。

先輩達にも仕事と学校を両立されていた方が多く、学校の事についても色々と相談ができることも励みになっています。また遅刻せずに学校に行けるよう配慮してくださり、遅刻や体調を崩すことも無く、仕事と両立できています。

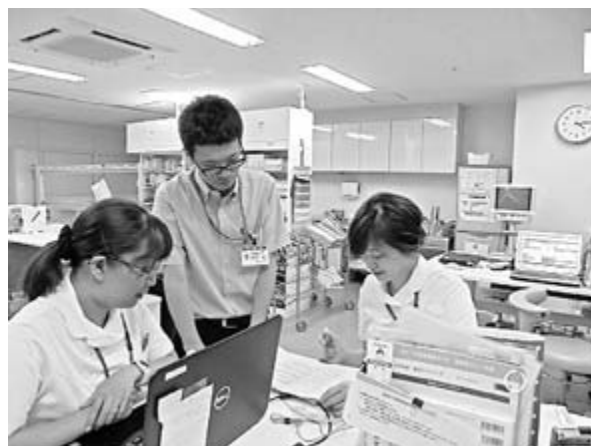
学校を卒業するまでは2年あります。看護師になった後は、スタッフの皆さんが学生の私に様々な配慮をしてくださった分、患者さんやスタッフの一員として少しでも貢献できるように、頑張っていきたいと思っています。



「目標」を考えてみると

4B病棟 井上 晶子

入職して4年目になります。看護師として働くようになってから、今のあなたの目標はなんですか?と聞かれ提示する機会がよくあります。単に目標って何かと考えたとき「〇〇している」「〇〇することができる」といつも漠然と答えてしまいます。自分の目標なのにそれを言葉にして明確に提示することができずいつも困ってしまいます。なぜ、明確にできないのだろうかと考えたとき、自分はいつも「どんな」「何のために」という考えが抜けていて、形だけになってしまい自分が伸びる要素が含まれていないのではないかと思います。重要なことは「今の自分がどうなりたのか」「何を求めているのか」を考えてみるのだと思います。そう考えることでより深い部分の自分の思いが明確になっていくのかなと思います。目標を持つということは、それを見つけ出して確認していく方法のひとつだと思います。そのため、今までの自己意識を変え、自分が伸びる要素は何かということを考えられるようにこれからも心がけていきたいと思えます。



5 B病棟

【概要】

50床 回復期リハビリテーション病棟

【スタッフ】

看護課長 小松多津子

看護係長 藤田真由美

看護主任 伊藤 理恵

看護師 19名 (皮膚・排泄ケア認定看護師 1名)

介護福祉士 6名 看護補助者 4名

【業務内容】

病気やけが等により、身体・認知機能の低下した患者様に対して、家庭生活や社会復帰を目的に集中的にリハビリテーションを行うための専門病棟です。「休日リハビリテーション」を行い、土日も含め1年365日実施しています。患者さんの状態に合わせて効率的に訓練を行い、より良い状態で住み慣れた自宅や地域へ円滑に戻るよう看護しています。

【回復期リハビリテーション病棟へ入院対象の方】

疾 患	上限日数
高次脳機能障害を伴った重症脳血管障害・重度頸髄損傷	180日
脳血管疾患・脊髄損傷・頭部外傷・くも膜下出血のシャント術後・脳腫瘍・脳炎・脊椎炎・多発性神経炎、多発性硬化症もしくは術後	150日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の骨折ならびに手術後	90日
大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の神経疾患・大腿骨、骨盤、脊椎、股関節、膝関節の筋、靭帯損傷後	60日
外科手術の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後	90日
肺炎等の治療時の安静により生じた廃用症候群を有しており、手術後又は発症後	90日

【入院時の疾患の割合】

	脳血管疾患	運動器疾患	その他
代表的疾患	脳卒中 22.5%	大腿骨近位部骨折 70.8%	廃用 6.7%
在宅復帰率	69.4%	91.1%	47.4%

るだけ不安がなく生活できるように、入院中からケアマネージャーや訪問看護師等とカンファレンスを繰り返し行いました。また、入院生活の中で楽しみを持ち気分転換を図れるように、節分・七夕・ハロウィン・クリスマス会など季節の行事や定期的にレクリエーションを開催しました。

【当病棟の特徴】

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、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー等がそれぞれの専門性を活かして日々カンファレンスを行いチームで目標に向かってリハビリテーションを集中して行う病棟です。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能力の向上を目指しています。

【平成26年度の取り組み】

実際の介護がどんなものかを退院前にご家族に体験していただくため、病棟の中にある「生活リハビリ室」を利用して患者さんとご家族と一緒に宿泊訓練を行いました。退院後、患者さんやご家族ができ



【平成27年度の病棟目標】

平成27年度は、「多職種との連携をはかり、患者・家族が望む退院支援をする」を目指しています。カ

ンファレンスを充実させ患者・家族が望む退院ができるように、多職種と協働していきます。

看護課長 小松多津子

新人WOCNです

5 B病棟 根布 実穂

皮膚・排泄ケア認定看護師の資格をいただいて、あっという間に1年が過ぎてしまいました。皆様のお役に立っているのかなぁと思いながら仕事をしています。

そもそもなぜこの資格をとろうと思ったのか。

恥ずかしい話、看護師として働き始めた10数年前は「認定看護師」という存在を知りませんでした。学会や研修会に参加してその存在を知るようになり、また自分の行っている看護に疑問を持ち始めた頃から認定看護師に興味を持ち始めました。どうしたらなれるのかを調べましたが、簡単にとれる資格ではなく、仕事をやめる場合もあると聞き悩みました。そんな時、当時の婦長さんと面談した際、「よし！受けよう！」と背中を押していただいたから現在があると思っています。

いざ入学してみました。学校は甘いものではなく、数日完徹することや逆に廃人のように眠ることもあり、「何でここにいるんだろう。何しにここに来たんだろう。」と思うことが何度もありましたが、今は学校に行かせていただいたことを本当に感謝しています。たくさんの技術と知識を得ることができ、卒業式では皆で号泣し、仲間が集まればつらい日々は笑い話となっています。

皮膚・排泄ケア認定看護師としてはまだまだ新人です。色々な症例を経験していきたいと思っているので、気軽に声掛けをしてもらえればと思っています。ゆくゆくは仲間ができればなぁと思っています。



本試験終了後の気分転換in大雨のディズニー・シー

育児休暇を経験して

5 B病棟 小野 智子

一年間の育休取得後、去年の9月に職場復帰してから今年の6月で約9か月が経ちました。この9か月を振り返ってみると、仕事と子育てと自分の生活を維持していくことに必死だったと感じ、あっという間に過ぎた時間という印象です。仕事に関しては早く元のように戻らなきゃ、早く新しいことを覚えなきゃと考えながらも、建物自体が新しく変わったこともあり病室番号や物の置き場所などなかなか覚えることが出来ずにあせってしまうこともありました。また、今までできたはずの手技等も体が思うように動かず悔しい思いをたくさんしました。そんな中で子供も初めての保育園通いで、やはり病をもらい復帰後すぐに入院してしまい付添いのために長期間休みを頂いたこともあり。その後も何度となく風邪をひきお休みを頂きました。スタッフの皆さんに本当にご迷惑ばかりかけてしまっている罪悪感と働きたいのに働けないという歯がゆさや、働くことで子供にも負担をかけているのではないかという葛藤の中で何度も悩み、仕事をやめたほうがいいのかと本気で考えたこともあり。しかし、その都度色々な先輩方や上司の方に「自分たちの時もいっぱい熱出したよ」とか「仕方ないんだよ、3歳くらいまでは本当に病気になるんだよ」と声をかけていただき、張りつめていた心がぱつと楽になり、力を抜くことが出来、なんとか現在まで続けてくる事が出来ている状況です。産休前よりも皆さんに支えられているという実感があり、何事もなく働けることのありがたさを理解することが出来たと思います。今後も今の気持ちを忘れずに今の自分にできることを精一杯行っていきたいと思います。



外来看護課

【概要】

内科・消化器内科、循環器内科、神経内科、内視鏡センター、外科・消化器外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻科、女性診療科、外来化学療法室

【スタッフ】

看護課長 澤 裕美

看護係長 丸山まり子、瀬川信子、吉田真知子

看護主任 高橋 恵

看護スタッフ 22名（職員3名…うち内視鏡技師2名、短時間職員9名…うち1名内視鏡技師、パート職員10名） 看護助手 2名

【業務内容】

初診患者さんのトリアージ、急性疾患や慢性疾患の患者さんを対象とする一般外来および専門的な治療や診察を行う専門外来患者さんの診察介助、採血、検査・治療の説明や介助、入院時のオリエンテーション等を行っております。

外来看護師は、患者さんやその御家族が、自宅で生活をしながら安心して治療を受ける事ができ、生活を円滑に送れるよう調整する役割を担っており、当外来では、診療がスムーズに運び、患者さんに満足していただける看護を目指しております。

【当外来の特徴】

当院は大正13年7月に済生会小樽診療所として開設され、昭和27年12月に済生会小樽北生病院が誕生しました。場所は小さな港町小樽の端の方で、周囲に大きな病院はなく、地域の中核病院である当院に、近隣の方が数多く通っております。

平成25年8月、バスで30分程の場所へ新築移転した後も、継続して通って頂いている患者さんも多く「今日は〇〇さん、お休みかい？」などお声をかけてもらえるアットホームな雰囲気をもった外来です。反面、移転後は急性疾患や救急搬送されてくる患者さんも増え、緊迫した空気になる場面もあります。

今後もアットホームな温かい雰囲気を大切にしつつ、どのような場面にも対応できるよう、更に技術を磨き、進歩する医療を学び続ける努力をしております。

【新築移転後2年の実績】

1日平均外来患者総数（全科）

	平成25年度	平成26年度
4月	323.3	386.8
5月	322.8	408.5
6月	301.6	398.0
7月	333.3	427.1
8月	317.0	410.6
9月	352.3	416.0
10月	356.1	430.0
11月	362.4	435.9
12月	352.0	421.7
1月	390.7	429.1
2月	364.7	404.4
3月	371.0	418.0

【平成26年度の取り組み】

当外来は、職員の殆どがパート職員と短時間職員で構成されています。

パート職員は曜日と時間帯で人数の変動があり、短時間職員は感染症の時期になるとお子さんの罹患によってお母さん看護師達が休みを取らざるを得ない状況になってしまい、突発的にスタッフ数が少なくなる日もあります。患者さんの安全を守る為にはスタッフ数の確保は必須です。突発的な事にも対応できるよう、毎日の担当部署のみではなく、担当以外の科も習得し応援体制がとれる機能の強化に力を入れました。現在、1人で数科習得している看護師も増え、今後も継続してまいります。

【平成27年度の目標】

昨年は同じ系統の科（内科系・外科系）の中で、担当以外の科を習得してきました。

今年度は外来という1つの大きなチームとして、内科系・外科系問わず応援機能を強化していきたいと考えております。また、当スタッフは経験豊富なベテラン看護師が多く、技術は優れているのですが、学習の場からはかなり時間が経過しております。そのため外来看護師に必要な解剖学や、技術に関する根拠を学ぶ機会を創り技術以外でもスキルアップを目指します。

看護課長 澤 裕美

5年のブランクを経て

内科外来 沼山奈緒美

私は結婚出産を機に一度退職し、約五年のブランクを経て復帰しました。復帰した当初は、仕事と家事育児のバランスが上手く取れない中で、子供達も保育所という新しい場になかなか慣れず泣かれてばかりで、不安な日々が続きました。時間が経つにつれて保育所での時間を楽しんで過ごすようになり、私自身も仕事以外での手の抜き加減がわかるようになり、無理のない毎日を過ごせるようになりました。

職場には育児をしながら仕事をしているママさんナースの先輩がたくさんいるので、とても心強いくつでも相談できる環境は本当に助かります。

現在、4月から内科外来に異動し、新たな環境の中で緊張の連続です。上司をはじめ、指導者さん、スタッフの皆さんはとても親切で丁寧に教えて下さるので、毎日今日も頑張ろうと前向きに仕事に取り組むことができます。

覚える事がたくさんあり、大変だと感じることもありますが、自分自身のスキルアップとして今後は内視鏡の勉強を重点的に行っていきたいと思います。



指導者の佐藤美穂子さん(右)と

佐藤さんには、新人時代も指導者として沢山教えて頂きました。今回、再び指導者さんになって頂き、毎日丁寧に優しく指導して下さい感謝の気持ちでいっぱいです。

透析看護課

【概要】

透析ベッド25床、個室（1床）、患者約60名、
月水金2部透析（午前午後）火木土一部透析

【スタッフ】

看護課長 今野晶子
看護係長 本間美穂子
看護主任 中山祐子
看護師5名、看護助手2名

【業務内容】

透析センターでは、医師、看護師、臨床工学技士と共にチームで患者さんの透析治療を行っています。生涯続く透析生活を支えるため、患者さん一人ひとりに受け持ち制をとり、データベースの管理、アセスメント、看護計画の立案や修正を行いながら1年間患者さんに関わってきました。透析中に限らず、自宅での生活まで自己管理できるよう取り組んできました。

【当部署の取り組み】

透析患者さんのフットケアを行ってくださっている透析センターの本間看護係長が平成27年3月に第7回フットケア指導士試験に見事合格。「足の爪切るのが大変なら、声をかけてくださいね」「足の脈が、以前より触れづらくなってきているので、検査してみましようね」と患者さんの立場に立った優しい声掛けと優しさに心が和みます。

2月に開催された済生会学会においては、看護研究発表で「透析患者に笑いを取り入れる取り組み」を発表し、中山主任を中心に壁新聞を月1回発行。患者さんや利用者、スタッフまでもが首を長くして待ち望んでいます。

【今後の取り組み】

平成27年度は、日々カンファレンスの内容に看護計画を用いたケースカンファレンスの取り入れ、接遇強化のための接遇学習会の毎月開催、働きやすい職場環境を目指すためのマニュアル類の見直しなど計画的に取り組む、透析患者さんに「この病院で透析をしてよかった」と言ってもらえるようスタッフ一同取り組んでいきます。

看護課長 今野 晶子



新しい取り組み 透析新聞

透析センター看護課 中山 祐子

透析センターでは【医療の現場に笑いを取り入れた活動】の試みとして平成26年5月から透析待合室に壁新聞を掲示しています。笑いには様々な効果があると言われていますが、何かを見たり聞いたりした時の何気ない笑いであっても良い効果があるという報告があります。

そこで、飲水や食事制限を強いられている透析患者さんに笑いでお腹をいっぱいにして欲しいという思い

から『満ぷく笑い隊（まんぷくわらいたい）かべ新聞』と名付け、日常の些細な笑いを提供しています。季節のイベントや透析スタッフの話題に加えて、患者さんの趣味の話題やペットの紹介など患者参加型の紙面作りに取り組んでいます。また掲示が終了した新聞を冊子にして待合室に置くことで、より多くの患者さんにみてもらえるよう工夫しています。

日々の慌ただしい業務の中での作成ではありますが、壁新聞を毎月楽しみにしてくれている患者さんの温かい言葉や、待合室からの患者さんの笑い声が私たちのやりがいにつながっています。これからも患者さんと透析スタッフ全員が笑顔になれるような活動を続けていきたいと思っています。



手術センター

【概要】

手術室 3室
(クリーンレベル 1000 1室 10000 2室)

【スタッフ】

看護課長 谷川原智恵子
係長 杉崎 美香
主任 猪股 光
看護師 7名、臨床工学士 2名

【手術センターの特徴】

平成26年度、手術件数は、1400例の手術が行われました。整形外科医の増員に伴い、整形手術も増加しました。不在だった麻酔科医も常勤体制になり、全体の手術件数も増加しました。手術件数の増加(過去3年の手術件数は、右記参照)に伴う看護師の増員は、5名入職、時期をずらし3名退職し、厳しい状況の中、スタッフ全員で安全に手術を行ってきました。中材業務やピッキング業務の大半を委託業者で行う事により最低人数で3室での手術を行い1日の部屋使用率も100%を越えています。整形外科手術件数の増加に伴い、整形での並列手術が増えました。麻酔科常勤医1名の他、麻酔医1名が派遣となり1日5～7件が行われています。

【過去3年の手術件数(内、全身麻酔件数)】

科	平成24年度	平成25年度	平成26年度
整形外科	627(620)	681(616)	1000(786)
泌尿器科	207(150)	228(228)	214(214)
外科	172(120)	206(198)	207(180)
計	1,006	1,151	1,421
利用率	134%	148%	189%

【平成26年度の取り組み】

固定チームとしての取り組みは、昨年同様、業務によるチーム分けを行い、マニュアル整備、記録の充実を行ってきました。医師の異動に伴う手順の変更も多く更新の遅れも有りましたが、優先順位を考え、スタッフ全員で取り組みました。

【今後の目標】

スタッフのスキルアップと、人員増加による科別受け持ち体制が取れればと考えています。

看護課長 谷川原智恵子

【概要】

済生会小樽病院の看護部は「安心できる質の高い看護を提供できる看護師（なでしこナース）」を育てるため、教育委員会が中心となり計画的な教育体制のもと『教育』に力を入れてきました。平成25年新築移転に合わせ、さらなる看護職員の質の向上のため「なでしこナースキャリア開発ラダー」を導入し、「専任の教育課長の配置」を行い『教育』の充実を行いました。時代の流れとともに、平成24年からは看護部職員全員のキャリアアップ、自己研鑽支援のためeラーニングによる個別学習システムを導入。職場の休憩時間や自宅、スマホから好きな時間に講義を受けることができる学習環境を整えました。

現在、専任の教育課長1名と各部署から選出された教育委員11名が、新人入職時研修、新人研修、ラダー研修、全体研修合わせて50以上（研修以外に必要時研修を追加）の研修を企画、運営しています。私達が研修の中で特に力を入れているのは、一人一人に合わせた、実践で活用できる研修です。新人の研修では入職直後より演習を多くし、個人練習や個人指導できる体制を整えています。また、ラダー研修では認定看護師、臨床工学士による集中講義でより専門性の高い知識を持つ看護師の育成を行っています。全体研修はこれから求められる看護を見据え、院外講師を招いて講義を聴く機会を提供しています。

【教育委員会メンバー】

教育委員長：早川明美（看護部教育課長）

教育委員：瀬川信子・中山優子・本間美穂子（以上看護係長）、伊藤理恵・佐野舞（以上看護主任）、菊地麻衣子、松木まさき、榎本敬子、小路深雪、曾根潔美、中村園江

【活動報告】

1. 新人看護職員入職時研修

H25年度より各部署に配属される前に新人看護職員の不安の解消、病院・職場への抵抗感を減少する目的で、看護部の概要、各部署の活動と役割、看護技術（演習）、看護記録など入職前に必要な知識と技術を3日間行っています。新人から入職前に不安が軽減したという評価があり今後も継続します。

2. 新人研修

H25年までは准看護師と看護師の研修は同じ研修を行っていましたが、H26年は研修内容により准看護師と看護師別々に研修を行いました。研修を14件から18件に増やし実践で使える研修、看護観を明確にできる研修、リフレッシュ研修と臨床実践能力の向

上だけでなく、メンタルを考えた研修を取り入れられました。新人からも研修が充実しているという評価がありました。H27年度は一人一人が研修で学んだことを職場で実践できるように、研修内容も研修企画段階から綿密な計画を立て、研修記録の改善を行います。

3. ラダー研修

各ラダーレベルに合わせたキャリアアップ研修を行っています。「チーム医療」「看護観」をテーマに、初めて他部門とともに『多職種間交流研修』と『ケーススタディ』を発表まで行いました。しかし、研修に参加する人数が限られ、研修に参加する職員と研修に参加したことがない職員の差があることが課題です。今後、一人でも多くキャリアアップできるように、H27年はⅡ～Ⅴまでの研修各2回以上にし、入職から3年目までの研修の充実を考え計画します。テーマとして「看護過程」「看護倫理」を挙げ、重点的に研修をしていきます。

4. 全体研修

看護部職員が少しでも多く自己研鑽できるように院内の講師だけでなく、院外からも講師をお願いし研修を行っています。H26年は「緩和ケア」「神経系フィジカルアセスメント」に重点を置き、各2回研修を行いました。実践で活用できる内容の研修が多く好評でした。今後も多くの職員が参加し、職場で活用できる研修を開催したいと思います。

5. 集中研修

緩和ケア認定看護師より6回／年、学んだ知識を実践し、啓蒙できる研修を行いました。

各部署から2名ずつ計6名が参加しました。研修評価は、研修参加者により差があるものでしたが、この評価を参考に今後も継続していきます。

6. e-ラーニングの視聴拡大

研修に組み込み勤務時間内に視聴できる回数を増やし、啓蒙活動を行っています。

【今後の取り組み】

これからも職場で求めている研修を行っていくために、研修の評価方法の検討、職員の声を反映させるための実態調査をしていきます。

看護部教育は看護職員のキャリアアップのため「参加したくなる、楽しく学んで実践できる研修」を目指し努力していきたくと思っています。

教育課長 早川 明美

D. 事務部

■ 総 括

◆部門構成

- ・事務部長 櫛引久丸
- ・管理事務室長 五十嵐浩司
- ・総務課
- ・経理課
- ・施設用度課
- ・医療サービス支援室長 櫛引久丸（兼務）
- ・医事課
- ・医療クラーク課
- ・地域医療支援課
- ・健康診断課

◆事務部職員数 64名

◆資格者

- | | |
|--------------|---|
| 社会保険労務士 | 内山泰男 |
| 社会福祉士 | 高砂谷泰弘 吉田みのり
佐藤愛友 城野さや香 |
| 精神保健福祉士 | 吉田みのり |
| 医業経営コンサルタント | 櫛引久丸 |
| 医療経営士 | 平澤慎吾 |
| 診療情報管理士 | 阿 畠 亮 平澤慎吾 石橋慶悟
峰 将大 |
| 医療情報技師 | 石橋慶悟 |
| 医師事務作業補助技能認定 | 柴田幸子 焼田久美子
金田智香子 葛西淳子
寺島光代 本間美江
伊藤紀美江 新田 舞 |

【事務部の理念】

患者中心の医療の実践を掲げる病院理念達成のため、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26年度事務部目標】

- 診療部門へのサポート強化
- 収益性向上と経費の削減
- 地域住民健康増進活動の推進
- 待ち時間分析の実施
- 諸規定の管理強化
- 経営指標の可視化
- 部門勉強会の充実化
- OJT機能の強化

平成26年度は、8つの部門目標を掲げたほか、新病院の安定的な経営基盤づくりに努めました。

当院の事務部門では、総務、経理及び施設用度業務を統括する管理事務室と、医事、医療クラーク、健康診断及び地域連携業務を統括する医療サービス支援室を設置し部門内の管理を行っています。

管理事務室では、労務管理の強化と効率化、資金管理体制の再構築、危機管理体制の整備の3点に主眼を置きました。新病院開院にともなう職員数の増加に対応するため、社会保険労務士を採用し労務管理の適正化を推進しました。また諸規定類の管理状況を調査し、管理と職員への周知方法の改善にも着手しています。資金管理面では、経理と医事担当者間の業務連携を見直すことで会計処理の精度を高めたほか、データをもとにした価格交渉を行うことで費用削減効果も出すことができました。今後は収支動向分析をもとにした、予算執行管理を強化したいと考えています。危機管理面では、近年多発している自然災害を想定した体制整備の準備を開始しています。

医療サービス支援室では、業務分掌の見直し、業務内容の可視化、顧客サービスの向上の3点に主眼を置きました。医療クラークなどの新たな業務が加わったことから、同室内の各課業を見直し業務分掌を明確化しました。また、これを機に業務の可視化をめざしてマニュアル作成を推進しましたが、未だ不十分な状況であるので次年度も継続的に取り組みたいと考えています。顧客サービスの向上としては、接遇向上推進担当者を配置し接遇力の向上に努めました。また外来患者さんの待ち時間対策として医療情報コーナーの見直し等を行っていますが、次年度ではより効果的な対策を講じたいと思います。

人材育成として、部門の教育計画を策定しこれにもとづいた研修をスタートさせました。今後も医療に携わるものとしての「使命感」と「倫理観」、そして「豊かな人間性」を兼ね備えた事務職員を育成してまいります。

事務部長 櫛引 久丸

総務課

【概要】

総務課では主に下記の業務内容に掲げる業務を行っておりますが、平成26年度は特に文書管理の強化、給与計算の効率化、臨床研修管理体制の強化に取り組みました。

【スタッフ紹介】 7名

- 五十嵐浩司（室長兼課長）
- 浦見悦子（主任／総務人事・臨床研修・医局秘書担当）
- 成田明美（主事／庶務・給与担当）
- 伝法俊和（主事／庶務・文書管理担当）
- 内山泰男（主事／総務人事、給与担当）
- 吉田理恵（臨時職員／臨床研修・医局秘書担当）
- 細松有香（臨時職員／庶務担当）

【業務内容】

文書管理／人事管理／労務管理／給与計算／臨床研修事務／医局秘書／電話受付

【部署の特徴】

総務課は外部対応（電話受付・行政団体等）だけでなく、内部対応（職員労務管理等）も行うその名称の通り「総て（すべて）」に「務める（つとめる）」課となります。

親切、丁寧であり院内外から頼りにされる部署である事が求められます。

【過去3年の実績】

常勤職員数の推移（単位：人）

区分	平成25年4月	平成26年4月	平成27年4月
医師	21.4	26.5	25.5
看護師・准看護師	156.5	180.8	177.3
看護助手	36.1	43.8	40.6
医療技術職	76.0	93.5	96.5
事務職員	40.0	54.5	56.1
その他職員	9.3	7.8	7.3
合計	339.3	406.9	403.3

【平成26年度の取り組み】

BSC（バランススコアカード）を用いて以下5つの視点で目標を挙げ、取り組みを行ないました。

① 医療の視点

- ・診療サポートの体制強化として、業務に関連する資格取得を計画として上げました。社会保険

労務士資格者の新規採用により資格取得となりましたが、既存職員での資格取得には至りませんでした。次年度以降については資格取得のハードルを見直し、第1種衛生管理者等、実務的且つ専門的な資格取得により診療サポートを出来るよう取り組みます。

② 財務の視点

人事労務に係る費用削減として年間5,000千円の削減を計画しました。

・旅費支給の見直し

職員数増に伴い研修出張費が近年増加している為、航空運賃の普通料金支払いを先行予約割引料金の実費制とし費用削減を図ると共に研修のさらなる充実化を図る事としました。従来、出張者が航空券の予約手配、運賃の立替制としていましたが、旅行代理店との運賃後払い契約を締結し、旅行代理店経由による立替不要も可能な選択制にすることとしました。7月からの開始により結果として従来と比較年間で約8,000千円程度の削減となりましたが、職員数増に伴い出張費総額は増額となったため、次年度以降、院内全体での研修出張費の予算・執行が課題として挙げられます。

・医師年俸制の導入

済生会他病院の事例導入として医師に対し、選択制で賞与を廃止し年俸制として12ヶ月の給与均等払い制に変更しました。従来は賞与に係る社会保険料が労使ともに削減され、人件費として年間約7,500千円の削減となりました（1人当たり300千円程度）。

③ 顧客の視点

・患者サービス向上として、外来予約受付時間の拡大（現状14：00～16：00の2時間）を上げました。外来予約はフリーダイヤル制として院内他部署職員にて対応しており、受付時間2時間以外で代表電話にて総務課に予約依頼があっても救急等を除き後日フリーダイヤルでの予約依頼としています。今回、関連部署の人員配置状況等によりフリーダイヤルの受付時間拡大が困難であったため実施に至りませんでした。次年度については、再度、業務分担の見直し等を含めた再検討を行い、患者サービスの向上を図ります。

④ 内部プロセスの視点

・院内諸規定について、更新管理が徹底されていない事から規定集の見直しを計画としました。

規定として定款、本部関連規定、支部関連規定、院内規定に分け、規定集ファイルに最新版を掲載しました。また、規定集を紙媒体のみとせず、院内イントラネット上の文書ファイルに掲載し、全職員が閲覧可能な状況としました。更新については規定の改廃を従来は所管部署対応としていましたが、総務課にて一元管理するよう規定管理規程の見直しを行ないました。次年度には病院機能評価の受審も予定しており、更新頻度の確認や名簿の更新等、総務課にて院内関連部署に情報発信を行なうよう更なる改善につとめます。

- ・経営指標の公開として人事関連の公開見直しを上げました。従来は月次の入退職、異動、昇降格等の報告としていましたが、職種別・部署別の人事情報を時系列変化が判るように示しました。また、看護師・准看護師については看護配置基準の管理として看護部との連携強化を図り、毎月の看護配置計画、進捗管理を看護部・総務課・医事課合同で行なうこととしました。
- ・勤怠管理制度の見直しを行ないました。当初計画には挙げていませんでしたが、従来、紙ベースでの勤怠管理（休暇管理・超過時間勤務管理等）を行っていた為、各部署にて監督職が職員の勤怠管理を把握する事が困難で業務の平準化が図りにくく、一部の職員に勤務が偏るケースも散見されていました。また、給与計算も400名を超え、計算に掛かる時間や年次有給休暇の管理等、煩雑になっていました。本年度よりシステム担当者が院内に配属されたため自作の勤怠管理システム作成を依頼し（今年度予算化計上も無い事から自作ソフトでの試験運用）、12月より仮稼働、3月より本稼働となりました。院内イントラネットを利用し、全職員が都度、勤怠申請を行い、監督職が都度、確認承認を行なう体制に変更し監督職の管理業務強化が図れ、業務の平準化が図りやすい環境となりました。また、給与計算に掛かる計算業務も自動化となり、総務課職員の給与計算が大幅に削減されました。

⑤ 学習と成長の視点

- ・病院理念・部門理念の浸透として、事務部門全体で朝礼時の担当者挨拶において、病院理念・部門理念に関わる取り組み内容について報告することとし、その割合を100%と設定しました。結果として約80%が理念に関わる取り組み宣言を行ないました。目標には至りませんでしたが、以前は、天候に関する事、健康留意等の内容が多かったですが、理念達成に向けて職員が自身の行動について検討する風土が醸成され

てきたと感じます。

- ・OJTの実施率100%を計画としました。従来、部署での業務マニュアルが存在せず、口頭や職員のメモによる業務指針となっていました。業務の標準化、更には平準化を図る為、人事考課導入と併せて業務マニュアル初版の作成に取り掛かりました。また個人目標を確認し、機首、中間、期末の面談を実施しました。

【今後の目標】

本年度より初期臨床研修医制度について、従来の協力型から基幹型取得に向けて臨床研修医推進プロジェクトが発足しました。パンフレット作成やホームページ見直しを行なったところですが、来年度は研修医受け入れを目指し、更なる強化を目指します。また、来年度、平成28年2月に病院機能評価を初めて受審することとしてプロジェクトが発足されており、各部署と連携し各種規定の見直しを行なうなど、病院機能向上に向けて取り組みたいと考えています。

平成26年10月に事務部内異動があり、且つ、平成27年4月には総務課内の担当異動も予定しているところですが、更なる業務の標準化、平準化を図り、全体最適思考の下、病院目標の達成に貢献したいと考えております。

管理事務室長 五十嵐浩司

病院に入職して

事務部総務課 内山 泰男

転職し1年になろうとしております。

事務部総務課人事給与担当として働いております。

病院勤務は初めてですので入職以来、事務部はじめ他の部署の方々に助けていただき、指導いただきながら働いております。日々覚えることがあり毎日が勉強です。

前職は全く違う業界で勤務していたのですが、今後ますます必要とされ、需要があると思われる医療業界で働きたいという思いがあり転職を決意致しました。

実際に勤務し患者様からの電話対応、来客対応等をやってみて改めて、病院の今後に周囲から期待されていることはとても大きいと感じました。そのような職場の一員として働ける事をうれしく思うと同時にやりがいを感じております。

当病院の理念は患者中心、患者主体であり、総務課員として、実際に患者様に接している職員がより働きやすくなるよう、職員の意見・要望を聞き業務に生かしていける職員になりたいと考えております。



小樽観光案内人1級取得しました！

小樽運河を観光案内中

経理課

【概要】

管理事務室内の一部門として、会計業務・資産管理を行っています。

【スタッフ紹介】

経理課長：櫛引 久丸（兼務）

事務係長：武田 和博

主 事：秋元かおり

【業務内容】

予算・決算業務（月次・年次）／資産の管理／資金の調達、運用／現預金の受払・管理／その他

【部署の特徴】

いつも明るい笑顔で患者様、院内の他部門・他職種、ならびに関係先の方々と接する一方、地道で険しい業務にも忍耐強く従事できるメンバーです。抜群のチームワークも当課の大きな強みとなっています。

【平成26年度の取り組み】

平成27年度からの新会計基準の移行・新会計システムの導入の準備作業に取り組むとともに、新病院移転事業の最終年として、旧病院解体にかかる資金調達、ならびに跡地再利用（不動産賃貸業）にかかる特別会計の開設を行いました。

【今後の目標】

新会計システムをフル活用し、経営分析に益するデータ提供を行います。また医業未収金の適正な管理について医事課との連携をさらに密にし、不一致額の減少に努めます。

事務係長 武田 和博

施設用度課

【概要】

施設用度課では主に下記の業務内容に掲げる業務を行っており、平成26年度は特に診療材料の価格交渉による材料費削減に取り組みました。

【スタッフ紹介】5名

五十嵐浩司（室長兼課長）

清水 雅成（主事／医療材料・医療機器購買担当、施設管理担当）

細松 有香（臨時職員／日用品購買担当）

豊川 哲康（主事／施設管理担当）

神山 拓也（主事／施設管理担当）

【業務内容】

診療材料管理／医薬品受発注／日用品管理／医療機器・備品の購買事務／施設管理（中央監視・警備）／委託業者管理

【部署の特徴】

施設用度課は主に購買管理と施設管理を行っており、機器・備品等の故障や異常、施設管理上の異常等が発生した場合の対応部署となります。

【平成26年度の取り組み】

BSC（バランススコアカード）を用いて以下5つの視点で目標を挙げ、取り組みを行ないました。

① 医療の視点

・病院機能評価受審に向けた自己評価の実施と業務改善を計画しました。結果として、病院全体で病院機能評価審査を受審することとなり、初期評価を実施し業務改善に向けて取り組んでいます。現状、BCP作成等、経過途中の事項もありますが、来年度受審に向けて体制構築を図るところです。

② 財務の視点

・材料費削減として対前年度購入実績比20,000千円の削減を目標としました。

支部・本部共同購入による診療材料費削減として5,300千円の削減となりました。

MRPベンチマークシステム活用により自院での価格交渉で約8,800千円の診療材料費削減となりました。

医薬品費価格交渉により約10,000千円の削減となりました。

今年度においては、目標額達成が出来たところです。しかしながら来年度においては、MRPベンチマークシステムにて初回の交渉による効果が達成されたため、更なる活用と価格

交渉が課題となります。

・省エネルギー化による電気基本料金対前年度比3,200千円の削減を目標としました。

デマンド（瞬間的な電気使用量）を抑える事による基本料金削減として昨年度750kW契約を、デマンド管理により600kW以内としました。結果として年間3,000千円の削減となり、概ね目標達成となりました。

しかしながら、電気使用料金値上がりにより電気料全体では増額となります。今後、更なる電気料金削減の取り組みが必要と考えます。

③ 顧客の視点

・適切な照明、空調管理を行なう事として、院内アンケートを半期毎に実施し、分析の上、プログラム変更することを計画しました。しかしながら、移転後1年経過の中央管理業務において、日々の調整に留まり、アンケート実施に至りませんでした。来年度以降は季節変化による調整も1プロセス完了し把握した事もあり、再度、実施に向けて職員、患者の要望を組み入れた環境整備につなげたいと考えます。

④ 内部プロセスの視点

・現在、診療材料の購入決定プロセスとして材料購入検討委員会が設置されておらず、委員会設置を目標としました。今年度においては、SPDデータ集計による採用品マスタ作成、規定素案準備を行ないましたが、委員会開催には至らなかったため、来年度、上半期中に委員会の開催をしたいと考えます。

・災害防災訓練の強化として災害防災マニュアルの改定を目標としました。今年度は緊急連絡網の修正に留まりました。BCP策定、防災マニュアルの改定のため、次年度上半期には、済生会事務部長会人材開発事務部会主催の人事交流制度を利用し、災害拠点病院にて施設係当事者が研修を行い、当院の体制強化につなげたいと考えます。

⑤ 学習と成長の視点

・課での取り組み内容について、学会発表する事を目標としました。今年度2件の学会発表として目標は達成しましたが、監督職による発表のみとなったため、次年度以降は担当者による発表を行いたいと考えます。

・院内業務に関連する資格取得1件以上を目標としました。今年度、1名のエネルギー管理員取得があり目標達成となりました。次年度以降も特定化学物質等取扱作業主任等、院内業務に関連する資格取得の推進を図りたいと考えます。

【今後の目標】

来年度の新会計基準移行に伴い、医療機器等高額備品購入等に係る委員会の見直し、入札規定の見直し等、至急、整備体制構築を行なうところです。また、電気料金の値上がりもある為、LED照明導入についても検討を行い、節電に努めたいと考えます。

平成27年度においては、病院基本プロジェクトの1つに経費削減プロジェクトが発足されるため、管理事務室施設用度課が事務局となり院内各部署と連携し、健全経営に向けて経費削減に貢献したいと考えます。

管理事務室長 五十嵐浩司

医 事 課

【概 要】

医事係（入院請求グループ・外来請求グループ・医療サービスグループ）
医療情報管理係

【スタッフ紹介】

医事課長（事務部長兼任）
係 長（阿 畠 亮）
主 任（村上 京子・柴田 幸子）
入院請求グループ 5名（うち病棟クラーク3名）
外来請求グループ 4名
医療情報管理係 4名

【業務内容】

入院請求グループは入院患者さんの請求書作成、レセプト作成、病棟事務業務を主な業務としております。

外来請求グループは外来患者さんの受付、計算、料金徴収、レセプト作成を主な業務としております。

医療サービスグループはフロアスタッフとして来院された患者さんやそのご家族等のご案内をはじめ、患者さんの介助や院内の環境整備などを主な業務としております。

その他、医事課の業務は施設基準の管理・各種統計業務・入金管理・現金管理などの管理業務もごさいます。

【部署の特徴】

医事課は昨今、目まぐるしく変化する医療制度を理解しながら正確な診療報酬請求を実施していく事が重要な業務となっております。

【平成26年度の取り組み】

未収金の詳細を明らかにし回収に取り組んでおります。

正確な診療報酬請求を実施するために勉強会・報告会の実施を強化しております。

【今後の目標】

診療報酬請求事務のプロフェッショナルとして患者さんに満足していただけるような対応を目指し、情報収集・情報の可視化、また情報（データ）の活用・分析をすることで医療への貢献と経営参画を目標としております。

事務係長 阿 畠 亮

仕事に対する姿勢の変化、これからの向けて
～社会人四年目を迎えて～

医事課 診療情報管理係 平澤 慎吾

私は、済生会小樽病院で働き始めてから今年で四年目を迎えます。

大学を卒業後、社会人として初めての職場でした。当初の配属先は、医事課の入院医事係でした。医療事務については、大学の授業では少し勉強していたつもりでしたが、実際の職場ではほぼ意味がありませんでした。教科書の知識より、業務をこなしていく効率性、目配り・気配りという周囲への柔軟な対応力が大切でした。「社会人として」という自覚が、何よりも当時は乏しかったと思います。

報連相が出来ず、伝えたい事が自分自身の思いとは裏腹に捉えられてしまったり、業務手順が悪い為に仕事の効率も悪く、毎日が自分との葛藤の日々でした。思うように出来ない自分に腹を立たせ、何度も仕事に行きたくない、辞めたいと思いました。

ですが、これは一難乗り越え、「スキルアップするためのチャンスなのだ！」と言い聞かせて必死に食らいつきました。そんな日々の中での積み重ね、周りの方たちのご指導により、少しずつ知識がついて業務の枠が広がり、少しずつ周囲への対応を意識するようになり、新たな業務や経験を得る事が出来ました。

今思うと、この時諦めずに必死になって本当に良かったと思います。そのおかげで、社会に出て働くという厳しさ、「社会人として」という自覚がついたと思います。今は、気持ちに余裕が出て毎日を生き生きと過ごせ、仕事に対して前向きな姿勢でいられます。

これからもまた、更なる困難な壁と立ち向かうと思



いますが、「初心忘れるべからず」という事を肝に銘じて、日々精進していきます。

平成27年2月8日
長男 愛翔（まなと）
が誕生しました♪
イクメンです♪

医療クラーク課

【概要】

医療クラーク係

【スタッフ紹介】

医療クラーク課長（健診課長兼務）

医療クラーク係 職員3名 パート職員11名（うち受付 3名）

【業務内容】

外来診察補助業務（各種検査等のオーダー代行入力）

入院指示補助業務（入院時オーダーの代行入力、入院治療計画書作成補助）

診断書等の文書作成補助業務（完成書類処理業務）

予約対応業務 など

【部署の特徴】

医師・看護師が本来の業務を遂行出来るように事務的作業をクラークにて行い、負担軽減を図っていくことが当課の努めとなっています。

【平成26年度の取り組み】

予約センターを開設し、特殊事情がない限り一括した予約管理を行いました。

医師の外来日に、診察室毎クラーク配置することが出来ました。

【今後の目標】

医師・看護師の事務的負担軽減をより図る為に、スタッフ1人1人のスキルUPと各部門とのコミュニケーションを強めていきたいと考えています。

また、患者さんが安心して治療に専念出来るように事務的処理を迅速に行っていきます。

課長 高橋明日美

健康診断課

【概要】

健康診断係

【スタッフ紹介】

医師（小田垣 榮之輔、水越 常德）

産業医（近藤 真章、堀田 浩貴）

健診課長（医療クラーク課長兼務）

健診係 職員1名 パート職員1名

【業務内容】

健診業務（生活習慣病予防検診、特定健診、人間ドック、企業健診、一般健診、ちょこっと健診等）

【部署の特徴】

予防医学の重要性の高まりに応えるため、一般健診をはじめ各種健康診断を行っています。

【平成26年度の取り組み】

	生活習慣病予防検診	特定健診	人間ドック	企業健診	一般健診	ちょこっと健診	年度合計
人数(人)	363	379	84	1600	304	260	3003
収入額(円)	6,360,505	2,972,816	3,067,633	8,409,857	1,666,764	235,700	22,713,275

【今後の目標】

企業健診の新規開拓や、気軽に受けられる「ちょこっと健診」のアピールを積極的に行っていきます。

地域住民の健康保持と健康増進のお手伝いをさせて頂きます。

課長 高橋明日美

地域医療支援課

【概要】

地域医療機関からの患者さんのご紹介に応じた外来予約調整や諸検査の依頼受付、入院依頼の場合はベッド調整、退院後は在宅や医療機関、介護・福祉施設への紹介などを行い、地域関係機関とのシームレスで顔の見える連携を目指しています。

また、社会福祉法第二条第三項に基づいて、経済的理由により適切な医療等を受けられない方々に対して、安心して治療を受けていただくため、無料または低額で診療等を行う事業（以下、無料低額診療事業という。）の受付業務、ホームレスや刑余者、障害者・高齢者などの生活困窮者への支援活動（なでしこプラン）も行っています。

【スタッフ紹介】

課長：三上 亨

医療ソーシャルワーカー：

吉田みのり、高砂谷泰弘、田中 諭

地域連携係：坂井 智美

【業務内容】

- 地域医療機関からの患者紹介（各科外来予約・入院（救急含む））の受付・院内調整。
- 各種結果（検査結果・診療結果）を紹介元の医療機関へ報告。
- 地域医療機関からの急性期・回復期リハビリテーション病棟・包括ケア病棟への転院受付・調整。
- 在宅、介護・福祉施設への入所等の退院支援
- 社会資源の調整
- 無料低額診療事業の受付・調整
- 生活困窮者支援事業（なでしこプラン）の調整・運営
- 出前健康教室（院外活動）の企画、受付、調整

地域医療支援課では、各診療科の外来受診や検査等の予約業務、緊急時の入院調整業務まで患者さんの負担が最小限となるようお手伝いさせて頂いています。また、退院の際は在宅なのか、老健施設などの介護・福祉施設なのかに応じた退院支援を行い、スムーズな連携を目的に活動しています。

その他の患者支援業務といたしまして、予約入院の患者さんと入院前面談を行うことで、生計的に医療費の支払いが困難な方へは無料低額診療事業の紹介をさせて頂き、安心して治療を受けて頂けるように支援を行っています。さらに、当院基本方針にあります「地域に密着した保健・医療・福祉の推進」のため、医療を身近なものとして実感して頂けるように出前健康教室（医療に関する勉強会）の企画、

運営を担当しています。

【部署の特徴】

地域医療支援課は、前方（患者紹介元のクリニックや医療機関）連携、後方（退院後の転院先の病院や介護・福祉施設）連携の業務に加え、医療相談に対応する医療ソーシャルワーカー（MSW）を配置し、地域医療連携の充実による「地域完結型医療」の推進のために日々業務を行っています。また、患者様の外来診療から入院、そして退院支援までの流れをスムーズにするために退院調整看護師や各セラピスト等との連携、各部門とカンファレンスなどによる情報共有を行い協働で患者さんをサポートする体制も強化しています。

特に、誰しものが不安を抱える入院について入院予約時に患者さんと面談を行い、医療費や入院中の生活環境、注意事項等の説明をしています。その際、“理解できる内容かどうか？”を最優先に考え、専門用語や略語を使わない分かりやすい説明を心がけています。

連携業務では、病院やクリニックが中心となりますが、当課の目的では、町内会や介護施設等も連携対象と考え、出前健康教室の活動により病院を身近なものとして受け入れていただけるように日々アイデアを出し合って活動しています。

【過去3年の実績】

〔外来患者紹介件数〕

	H24年度	H25年度	H26年度
内科	400	698	493
循環器内科	87	166	139
神経内科	229	355	231
外科	15	85	71
整形外科	617	1081	1008
泌尿器科	251	298	229
耳鼻咽喉科	3	6	10
婦人科	***	1	4
放射線科	92	39	71
計	1694	2729	2256

（単位：件）

〔当課経由外来患者紹介件数〕

診療科	24年度	25年度	26年度
内科	135	65	44
循環器内科	16	16	11
神経内科	30	13	14
外科	33	6	13
整形外科	120	25	24
泌尿器科	37	8	6
回復期病棟	83	101	67
計	454	234	179

(単位：件)

〔救急患者紹介件数〕

	H24年度	H25年度	H26年度
内科	211	208	192
循環器	46	48	39
神経内科	130	111	91
外科	42	40	45
整形外科	157	166	204
泌尿器科	47	38	38
計	633	611	609

(単位：件)

〔医療相談件数〕

相談種別	H24年度	H25年度	H26年度
入院調整	0	7	3
在宅療養環境調整	9	59	42
外泊調整	0	10	2
家屋調査	0	5	134
介護保険	0	69	332
外出・外泊調整	0	0	3
外来患者(受診調整)	0	0	1
退院調整	0	689	1,542
退院調整(在宅)	577	2,404	1,311
退院調整(施設入所)	288	1,779	1,169
退院調整(療養病院)	228	1,032	1,141
医療費相談	8	47	37
無料低額関連	19	213	211
その他	70	598	510
計	1,199	6,912	6,438

(単位：件)

〔無料低額診療率〕

	外 来			入 院			無低率
	延患者数	生活保護	無料低額	延患者数	生活保護	無料低額	
平成24年度	103,199	9,866	432	70,349	6,284	456	9.82%
平成25年度	108,904	9,376	566	73,202	6,801	1,839	10.20%
平成26年度	121,308	9,897	516	77,203	7,172	2,514	10.12%

(単位：人)

【平成26年度の取り組み】

今年度より新たに包括ケア病棟が新設されたことで、急性期病棟（7対1・155床）、回復期リハビリテーション病棟（50床）、包括ケア病棟（53床）となり、当課は病床管理室を兼務している部分もあり、平均在院日数管理のほかに、病床稼働率や回転率、また利用率も考慮しながら、紹介患者の受け入れ調整や退院支援を行っています。そこで、入院時に面談を行うことで、概ねの入院期間、疾患名、介護保険の有無、医療費負担等について把握することで、退院に向けて入院時からMSWの介入が行われ、平均在院日数18日以下を維持することができています。また、入院前にあらかじめ生計状況を確認し無料低額診療事業に繋げることで、年間10%以上の目標値をクリアする結果となっています。

更に、院外活動では地域の医療機関と顔の見える連携を強化するために、「小樽後志地域医療連携連絡会議」の立ち上げに関わることができ、今年度は16医療機関が集まり情報共有や勉強会などを開催しています。

【今後の目標】

当課の役割として、“病床コントロール”が最大の業務だと思っています。そこで、平成27年度の目標として、包括ケア病棟へ地域の医療機関や在宅、介護施設等からの受け入れ態勢の院内整備を行っています。また、MSWが4名に増員されることで、外来患者さんの対応強化も行っていきます。

課長 三上 亨

E. 各委員会

NST委員会

【メンバー】

- ・医師…長谷川格 (Chairman)、安達秀樹、明石浩史
- ・看護師…中山祐子、米田 恵、滝本真弓、砂川友紀、浪岡真以、平岩悠子、高橋麻美
- ・薬剤師…笠井一憲 (Sub Chairman)、鈴木景就、中村圭介
- ・臨床検査技師…辻田早苗、逢坂裕美子、高橋賢規
- ・管理栄養士…多田梨保 (Sub Director)、東 紗貴、松村亜貴子、奥嶋寿美子
- ・理学療法士…西谷 淳 (Director)、澤田篤史、松村真満
- ・言語聴覚士…須藤 榮
- ・社会福祉士…田中 諭

○TNT研修修了 (医師)

- …明石浩史、安達秀樹、木村雅美、高田美喜生、茶木 良、長谷川格、松谷 学、水越常德、宮地敏樹、目良紳介

○NST専門療法士

- …東 紗貴、逢坂裕美子、笠井一憲、権城 泉、澤田篤史、鈴木景就、須藤 榮、多田梨保、辻田早苗、中山祐子、西谷 淳

【活動内容】

カンファレンス・NST回診は毎週、委員会・小樽Metabolic Club (勉強会) は毎月、小樽後志静脈経腸栄養講演会、地域連携懇話会は年に1～2回開催しています。患者さんの栄養状態の把握、栄養療法の検討・提案、勉強会の開催と栄養療法について幅広く触れる活動をしています。

【これまでの取り組み】

栄養状態の適切な栄養療法の実施、栄養療法のレベル向上のため、平成17年に当院でNSTを立ち上げ、当初は栄養療法の意識を根付かせるため、各部署からメンバーを入れました。徐々に栄養療法の意識が浸透してきたため次のステップとしてより質の高い栄養療法の実践を目標に新病院の移転に伴いNST専門療法士 (12名) を中心としたメンバーでカンファレンスを開催しています。

現在、日本静脈経腸栄養学会では稼働施設認定、実地修練認定教育施設認定、2名の学術評議員が在籍、日本栄養療法推進協議会では稼働施設認定を受けています。

NST加算算定件数

平成22年度	111件
平成23年度	83件
平成24年度	224件
平成25年度	179件
平成26年度	145件

【今後の目標】

栄養療法について多くのスタッフに触れてもらいましたが、今後も院内全体への栄養療法の意識を高めてもらうため、『勉強会の参加人数の増加』と『病棟看護師との連携の強化』を平成27年度の目標としています。

院内感染予防対策委員会

【メンバー】

委員長 堀田 浩貴
病院長 近藤 真章
医師 水越 常德、木村 雅美、安達 秀樹
看護部 大橋 とも子 他8名
医療技術部 野村 信平 他7名
事務部 櫛引 久丸 他3名
透析液安全管理者 笹山 貴司

○ICD (Infection Control Doctor)

堀田 浩貴、水越 常德

○感染制御認定薬剤師 小野 徹

《ICT (感染対策チーム)》

医師 堀田 浩貴
看護師 澤 裕美
薬剤師 小野 徹
臨床検査技師 逢坂 裕美子
事務職 浦見 悦子

【活動内容】

ノロウイルス、インフルエンザなどに代表される院内感染は、感染者に様々な不利益をもたらすばかりではなく、病院そのものにも多大な影響を与えます。過去に生じた大きなアウトブレイクを二度と起こさないように、各部署より選ばれた精鋭の委員からなる委員会は月に一回、原則最終木曜日に開催されております。ただし、院内感染が懸念されるような場合には、直ちに緊急の委員会が招集されます。

定例の委員会では、一ヶ月間の院内での感染症発生状況、小樽市内での注意すべき感染症、日本ならびに世界でのトピックなど幅広い話題について、抗菌薬の使用状況、ICTラウンド時の写真などとともに発表・解説を行っております。院内感染を予防するにあたり必要な対策を講じ、また啓蒙を行うのがこの委員会の大きな使命です。

【平成26年度の取り組み】

○委員会開催

定例 12回

臨時 (院内インフルエンザ対策) 1回

○感染研修会

平成26年12月4日 (木)

演題名：「身近でできる感染対策

～手洗いワンポイントアドバイス～」

講師：MeijiSeikaファルマ株式会社

片桐 由貴 先生

平成27年3月5日 (木)

演題名：「院内感染対策の基本

～標準予防策と感染経路別予防策～」

講師：丸石製薬株式会社

宇野 貞治郎 先生

【今後の目標】

今後もアウトブレイクを起こさないよう院内感染対策の充実を図るとともに、スタッフ教育に力を入れ、全体の底上げを図っていきたくと考えています。

《ICT (感染対策チーム)》

【活動内容】

ICTラウンド

院内の回診を行い、院内感染を発生させない安全な環境づくりに努めています。改善すべき点があれば院内感染予防対策委員会で報告し全部署で情報共有できるよう努めています。

サーベイランス (感染症調査)

院内の検出菌状況や市内の感染流行などの情報を調査し、院内感染が発生しないよう対策を行っています。また、全職員に院内メールを送ることで注意喚起をしています。

抗菌薬適正使用の推進

抗菌薬の使用状況を監視し、問題点の解決に努めています。

地域連携

ICTは院内の活動だけではなく近隣地域との合同院内感染対策カンファレンスを行っています。当チームは札幌医大病院の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います。また、講習会にも参加し、新たな知識の習得に努めています。

【今後の目標】

小さなことからコツコツと感染対策を実行していきます。

安全管理委員会

【メンバー】

委員長 宮地 敏樹
診療部 3名、看護部 10名、医療技術部 6名、
事務部 2名、医療安全管理室 3名

【活動内容】

委員会において次の事項の調査、審議。

1. 事故、事例の収集
2. 事故の分析
3. 安全対策の検討と評価
4. 事故防止の為の教育の企画および実施
5. その他安全対策に関する事項

職員からのインシデント、アクシデントレポートを集計し、それらに対する対策の検討を行います。また、アクシデントに対して、事故調査委員会など。

【平成26年度の取り組み】

- ・Oレポート提出の強化のため、未然に危険を回避した職員を表彰
- ・院内ラウンド（毎週ではありませんでした）
- ・転倒転落チームによる転倒転落対策
- ・医療安全研修（年2回開催）

1. 開催日：平成26年12月10日（水）

講習内容：事例に学ぶクレーム対応

講師：東京海上日動火災保険株式会社
医療賠償損害サービス室
山崎健太郎

参加者人数：133名（外部参加者6名）

2. 開催日：平成27年3月30日（月）

講習内容：事例から学ぶコミュニケーションと
カルテ記録の重要性

講師：東京海上日動火災保険株式会社
医療賠償損害サービス室
山崎健太郎

参加者人数：154名

月一回の安全対策部会会議。ここで、各部署の電子カルテから入力されたインシデント、アクシデントレポートを集計し、各事例の要約を報告し、その会議から各部署にフィードバックして、周知徹底を行います。また、インシデントなどでも傾向があるもの、対策が可能と思われる事例に関しては、対策を別途検討しています。

アクシデントに関して、主治医、該当科、およびその件に関わった他科の医師、その案件に関して、専門的な知識のある科の医師により、症例検討会を行いました。

【今後の目標】

- ・インシデント対策のPDCAサイクル化
- ・職員医療安全研修及びリスクマネージャー研修の充実化
- ・医療安全院内ラウンドの強化
- ・各種マニュアルの見直し

褥瘡委員会

【メンバー】

医 師…茶木 良 (委員長)、木村雅美
看護師…谷川原智恵子、根布実穂、若松めぐみ、
佐野 舞、会津郁美、小野寺由美、
斉藤明日香、河原美幸
臨床検査技師…木谷洋介
管理栄養士…松村亜貴子
作業療法士…高橋靖明
理学療法士…西谷 淳
事 務 部…清水雅成

【活動内容】

毎月1回の委員会開催に加えて、褥瘡患者さんに対して毎週褥瘡回診を開催しています。議事録は褥瘡対策委員会報告を毎月1回発行しています。

年2回外部講師を招聘して講演会を開催しています。

【今年度の取り組み】

今年度は平成26年7月10日に「褥瘡予防のためのスキンケア」、10月30日に「ポジショニング」の実技講習会を開催しました。いずれも50名以上の参加者でした。

降圧創傷治療システム (PICO) を使用、耐圧分散マットレス点検の準備、2階手術室前倉庫を利用した褥瘡マットレスの管理を実施しました。

【今後の目標】

褥瘡予防の強化とともに、有褥瘡患者の管理、治療は今後も継続し、褥瘡予防の強化にも力を入れていきます。

クリニカルパス委員会

【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。

【スタッフ】

委員長：目良 紳介
 医師：5名
 看護師：13名
 薬剤師：2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、作業療法士：1名、管理栄養士：1名
 事務職員：2名

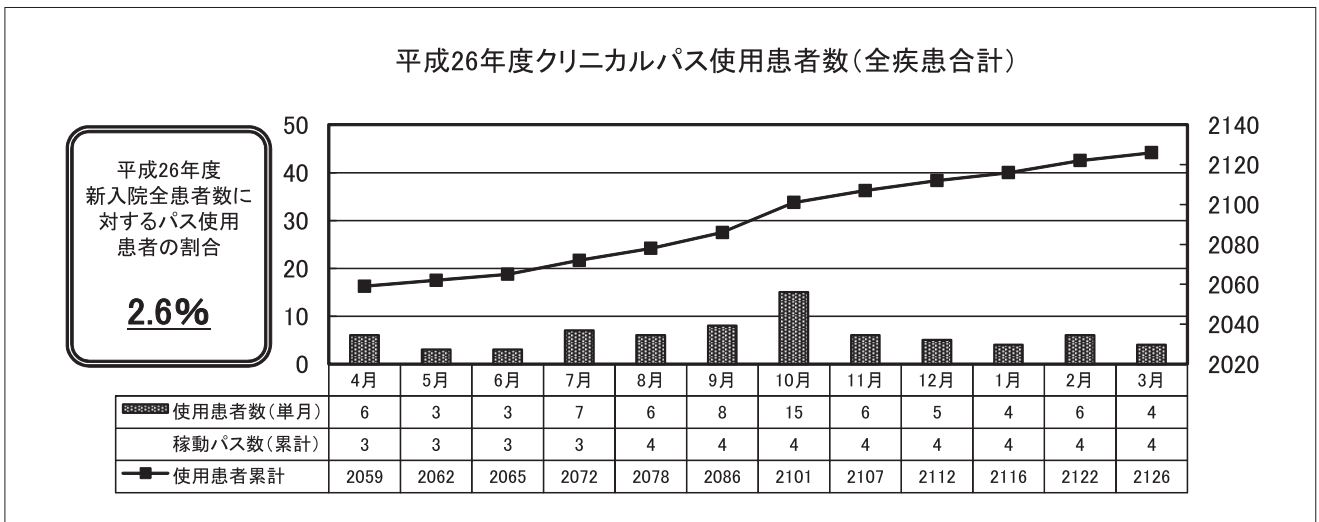
【業務内容】

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・電子化チーム、大腿骨近位部骨折パス検討チーム、バリエーション・EBM検討チーム、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。

【実績】



稼働クリニカルパス

腹腔鏡視下胆嚢摘出術、膝半月板断裂パス
 左・右大腿骨近位部骨折（平成26年度運用開始）

計4パス

紙クリニカルパス（電子化未移行）

大腸ポリープ切除術、出血性胃潰瘍・出血性十二指腸潰瘍、PEG（4パターン）
 ERCP・EST、鼠径ヘルニア根治術（2パターン）、
 化学療法（4パターン）、甲状腺手術、腹腔鏡下結腸切除術、腱板断裂、橈骨遠位端骨折、TKA、
 下肢の骨接合術後抜釘、TUR-P、前立腺生検、
 TUR-Bt、ESWL、尿管ステント留置・交換術

計24パス

パス大会開催

- 平成26年6月3日
 テーマ：大腿骨近位部骨折パスについて
 演者：目良紳介、髭内紀幸
- 平成27年3月17日
 テーマ：第15回日本クリニカルパス学会学術集会伝達講習&めらっくまりボン計画キックオフ
 演者：髭内紀幸

【平成26年度の取り組み】

日本クリニカルパス学会法人会員となり、学術活動として平成26年11月14・15日に開催された第15回日本クリニカルパス学会学術集会へ1演題発表報告致しました。

【今後の目標】

済生会小樽病院クリニカルパス委員会Re BORN計画と題して、電子化されていないクリニカルパスの電子化を早急に行い、新規パス作成の支援など計画的に組織だつて実施していきます。それに伴い、医療の質向上、患者インフォームドコンセントの充実、DPCに向けたクリニカルパス使用率向上を目指していきたいと考えております。

患者サービス検討委員会

【活動報告】

	日 時	活 動 内 容	備 考
活動状況	6月28日	院内ロビーコンサート	1階ロビー
		『大きな夢』子どもミュージカル劇団	
	7～8月	リハビリ作業療法部門による光の庭活用	3、4病棟階
		折り紙や写真部提供の写真を掲載	
	8月	検査室による採血結果連絡表	
		院内各所、パソコンデータ配信	
	10月18日	院内ロビーコンサート	1階ロビー
		手稲ウインドアンサンブル	
	10月	院内実習生増加に伴う、患者さんへの「おことわり」	
		ポスターの作成	
	12月	院内接遇優秀者投票実施	
		①委員会投票⇒3A、3B	忘年会にて発表
		②患者間投票⇒明石医師	
	12月	③職員間投票⇒薬剤室 一野さん	
1月		済生会プチ雪あかり 実施	バスレーン

【補足及び継続項目】

- 7月 製氷機設置は可能か？（終末期がん患者ケアに関して）
5B生活室利用の件（ベッドが入らず本来想定機能が果たし得ていない面もあるが、問題ないとされていること）
- 8月 院内携帯電話使用エリアの件（特に2階に関し）
一般駐車場出口が見えづらい件
- 11月 院内文庫（3A3Bデイルーム）設置の活動
- 2月 マスク自販機設置試みの件
- 3月 職員からの寄贈にての雛人形の件。（1月の「プチ雪あかり」もそうであったが、できれば一部の篤志者のみならず院内有志のもう少し大きい活動に発展することを期待したい。）

【今後の接遇評価について】

H26年度初めに掲げた方針を再掲する。
今後患者サービス検討委員会としても、「改善すべきこと」の他に「接遇としてよかった事例」の報告収集を要することになると思われる。「悪いこと」は比較的目につきやすいが「良いこと」というのは意識して収集する必要がある。個人名は伏せて、事例を各部署の委員は報告していただきたい。

- ①「改善すべき（悪かった）こと」は個人批判ではなくうまく流れなかった理由を考え病院としてどうすればうまくいくのかアイデアを出していただきたい。
- ②一方「接遇としてよかった事例」は皆が見習うべき個人の対応であるから、収集してそういう人を病院全体で顕彰すべきものと思われる。どうか耳目を開いてサービス委員は情報を集めていただきたい。なお個人の技能到達点などは別に考査評価があるのでそれとは切り離して、本件は心の内面の問題でもあるので職員の処遇／勤務評定とは別のところ・別の次元で行うこととしたい。事例研究的にエピソードをみていく。星が5つたまるとゴールドになり…などのやり方もあるが、一步間違えると学級会の星取表みたいになってしまう危険性がはらむ。星なしとゴールド保持者の違いは無論あるのだが、並み星ひとつと星3つがどう違うのか、という問題は単純ではない。むしろなぜ「ある事例が評価されるのか」ということを委員皆で話し合っって事例を積み上げることから開始したい。

【方 法】

- ①各部署の患者サービス検討委員は、
「誰が」「どのような場面」で「どのような行為をした」それは患者家族への接遇として見習うべ

き／感動した／感心した／こういう対応もあるのかと学んだ／こうはなかなかできないと思って尊敬したなどの事例をできるだけ集めて患者サービス検討委員会で報告いただきたい。目立った行為のみならず、隠れて地味なのだが他に知る人もいないかもしれないがひそかにさすがだと思った、患者家族はこう対応されたら腑に落ちるんだろうな、と思った例を収集してほしい。

- ②他部署の職員でもよい。
- ③できればどういう面で感心したのか、個人的見解でよいので言い添えて。
- ④現段階では12月の院内忘年会での病院長表彰を目指す。報告件数にもよるが多ければもっと短期間に区切る。
接遇の良かった例も毎月ではなくとも数か月分まとめつつ皆の評価の高かった例は管理運営会議報告すべきと考えます。
- ⑤議事録に関して。

単純な数字や事項のカウントをするのみならず、各部署との調整も要する本委員会の議事録は時に作成困難のこともあるようで、委員持ち回りで草稿作成し、事務部門で整理しフォームしてもらうのが良いかとおもわれる。

【提言とそれに対する考察】

- ①立派な人がいつも良い接遇とは限らないし、その逆もあるだろうから、事例研究的にエピソードを一つ一つみていく。
- ②広報などに例年の接遇優秀者を繰り返し掲載顕彰することにさえ消極的な病院が（それらはデジタルサイネージや種々のレベルの広報誌で繰り返し顕彰しアナウンスせしめて良いものだと思われる）、接遇優秀者に星だけをおぎなりに配ってありがたいみは薄い。むしろなぜ「ある事例が評価されるのか」ということを委員皆で話し合って事例を積み上げることから開始したい。そこがわからないままレポートを積み上げて意味は少ない恐れがある。
- ③接遇優秀者表彰・顕彰というのは、人物評価とも人事考課ともことなる面がある。特に児童の教育評価と異なり成人の教育研修評価には困難が伴う。技術や知識理解の到達はラダーで達成度評価は可能でも、接遇につながる面の評価は結果論、数値評価に還元しようとするほど、現実とかけはなれていくところは避けられない。
- ④当院ではこれまで笑顔であいさつ、やさしさ、素敵な、感じが良い人などといういわばイメージ改善チームがあげられそれにもとづいて接遇優秀者が投票されてきた。それは従来「少々ガラの悪い病院」とさえ地域住民から言われてきた当院の初

期の段階としては意義があったとおもわれる。次の段階として気配り、配慮、つながり、かけはしなど実際の行動面での深化を目指してきた。それが全職員からの短期間をくぎっての優秀者投票となると（総投票集はせいぜい毎年60票でいどである）どうしても技術的対応能的に熟達の年長スタッフが選ばれたり（自体悪いことではないが）、従前の「感じの良い人」的ソフト路線を引きずったりしがちな面があつて接遇の本質的な深いところがみえていない、評価されきっていない恐れもある。患者サービス委員が院内各部署にいるのであるから、各委員からの事例をまず小さなものでも収集することから開始し、それに対し論議すること（討議に至ればよいが、まず感想を述べ合うこと）から目指すべき接遇のあり方が浸透していく一歩にしたい。

- ⑤中央集権的に一部の上層部が経営的にものぞましい優秀な事例を評価する、というやり方もありうるのであるが、むしろそれはクレーム処理や投書箱処理に行われるべき方法であつて、接遇優秀例収集は多くの目でみて多様な価値判断のなかから検討がなされるものとかんがえる。病院スタッフの普段の発想から外れたとっさの対応、経営的には必ずしも効率的ではないものの患者満足が著しかった例などそこが含まれる可能性があるのだから、経営戦略とは一旦別のものとして切り離して評価し、そののち取り入れられるものはルーチンに取り入れ、事例を参考にシステムを改善するのはそうすべきである。
- ⑥詳細なるレポート提出をいきなり職員全体から募集しても良い面を評価する・接遇の本質の理解などは浅深があり、また表現力にも差があるものと考え。患者サービス検討委員会メンバーは院内の気づいた（不便だとおもう）事例の報告には慣れてきていると思われ、今後は接遇的によかつたと思われる事例も併せて報告させることは、従来との整合性もとりやすく円滑な運用がみこめるものとかんがえたい。
- ⑦患者サービス委員会の構成メンバーも例年の如き選定とは違った方法（方向）で、例えば経営面に都合の良い人選など来年度から考える必要もあるかもしれない。

【H26年度総括】

以上の点からは、病院として⑤の面が達せられたとは言えないが、他の面に関しては概ね浸透してきている。接遇投票がある程度人気投票になる側面があるにしても選考理由をみると意外にも多面的な見方で評価されており、委員の間でも納得得心のいくものも多く、テーマを毎年かえるなど趣向を（表面

上) 異にすることもあいまって、おおむね妥当な選考がなされているものと思う。

繰り返すが、単に優秀な事例を顕彰するのみなら

ず(それはそれで重要)、多くが気づかなかった点からすくいあげてサービスの改善に寄与せしめる方向に動くべきであろう。

(文責 松谷)

IV 教育・研究報告

A. 論文

整形外科	Wada T, Yamauchi M, Oki G, Sonoda T, Yamakage M, Yamashita T. Efficacy of axillary nerve block in elbow arthroscopic surgery: a randomized trial. J Shoulder Elbow Surg. 2014;23(3):291-6.
	Tsukahara T, Emori M, Murata K, Hirano T, Muroi N, Kyono M, Toji S, Watanabe K, Torigoe T, Kochin V, Asanuma H, Matsumiya H, Yamashita K, Himi T, Ichimiya S, Wada T, Yamashita T, Hasegawa T, Sato N: Specific targeting of a naturally presented osteosarcoma antigen, papillomavirus binding factor peptide, using an artificial monoclonal antibody. Journal of Biological Chemistry 289:22035-47,2014
	Sasaki K, Ozasa Y, Iba K, Wada T, Imai S, Matsumoto K, Sohma H, Aoshima M, Yamashita T, Kokai Y: Significant increase of plasma tetranectin in ovx mice as defined by proteomics analysis. Journal of orthopaedic science : official journal of the Japanese Orthopaedic Association 19:809-19,2014
	Oki G, Iba K, Sasaki K, Yamashita T, Wada T: Time to functional recovery after arthroscopic surgery for tennis elbow. Journal of shoulder and elbow surgery / American Shoulder and Elbow Surgeons [et al] 23:1527-31,2014
	Kanaya K, Wada T, Iba K, Yamashita T: Innervated thenar pedicle flap with the palmar cutaneous branch of the median nerve for treating a thumb pulp defect: a case report. Journal of Reconstructive Microsurgery 30:363-6,2014
	Kanaya K, Wada T, Iba K, Yamashita T: Total dorsal capsulectomy for the treatment of mucous cysts. J Hand Surg Am 39:1063-7,2014
	柏 隆史, 金谷 耕平, 射場 浩介, 和田 卓郎, 山下 敏彦, 佐藤 攻: エピネフリン含有局所麻酔薬を用いた手のwide-awake surgery. 日本手外科学会雑誌30:930-2,2014
	道家 孝幸, 和田 卓郎, 清水 淳也, 霜村 耕太, 大木 豪介, 山下 敏彦: 地域における小児スポーツ障害の予防の取り組み 北海道紋別地区における少年野球検診と予防対策. 日本臨床スポーツ医学会誌 22:388-90,2014
	道家 孝幸, 和田 卓郎, 山下 敏彦: 上腕骨外側上顆炎の腕橈関節後方の鏡視所見. JOSKAS 39:546-9,2014
	清水 淳也, 和田 卓郎, 金谷 耕平, 大木 豪介, 廣瀬 聡明, 山下 敏彦: 地域密着型少年野球肘検診の試み. 整形・災害外科 57:213-5,2014
	佐々木 浩一, 恩田 和範, 大木 豪介, 金谷 耕平, 射場 浩介, 和田 卓郎: 3D-CTを用いた変形性肘関節症の肘頭骨棘形成分類の試み. 日本肘関節学会雑誌21:244-6,2014
	金谷 耕平, 射場 浩介, 和田 卓郎, 山下 敏彦: 腫瘍用人工肘関節置換術後に発生した軟部組織欠損に対する有茎広背筋皮弁の1例. 日本肘関節学会雑誌21:266-9,2014
	花香 恵, 射場 浩介, 和田 卓郎, 金谷 耕平, 大木 豪介, 山下 敏彦: 合短指症の治療成績. 整形・災害外科 57:1163-6,2014
	花香 恵, 射場 浩介, 大木 豪介, 山下 敏彦, 和田 卓郎: Musician's handの治療成績. 日本手外科学会雑誌 30:1022-5,2014
	恩田 和範, 和田 卓郎, 佐々木 浩一: 変形性肘関節症に対する鏡視下関節形成術の術後成績と関連因子の検討. 日本肘関節学会雑誌 21:247-9,2014
	Wada T, Oda T: Mallet fingers with bone avulsion and DIP joint subluxation. The Journal of hand surgery, European volume 40:8-15,2015
	織田 崇, 和田 卓郎: 【運動器を評価する-現場で使える最新評価法活用術-】 部位別の評価法 上肢の疾患・機能の評価法とその活用. 関節外科 33:44-53,2014
	織田崇, 握り動作の4相で撮影した手関節MRIの再構成動画-手関節尺側部痛のある症例を対象として- 2014年65巻6号565-568

B. 学会発表

内科	健診正常者のグリコアルブミン(GA)の測定とHbA1cへの換算 水越常德、鈴木ゆかり、坂上延雄、村上京子 第55回日本人間ドック学会総会 2014.9.4 福岡市
	潰瘍性大腸炎と自己免疫性肝炎の既往に慢性甲状腺炎と1型糖尿病を発症した多腺性自己免疫症候群の一例 水越常德、池田由弘、田中道寛、明石浩史、宮地敏樹、舩谷治郎 第24回臨床内分泌代謝Update 2014.11.28 さいたま市
神経内科	当院で経験した感染性心内膜炎 松谷学、中村祐貴、池田和奈、津田玲子、山田稔、有吉直充、下濱俊 第55回日本神経学会学術大会 2014.5.24 福岡市
	手指の軽微な麻痺で発症したprecentral knob領域の脳梗塞の1例 中村祐貴、池田和奈、津田玲子、有吉直充、松谷学 第25回日本老年医学会北海道地方会 2014.6.7 札幌市
	左右差のある失行と失語が主症状であるSCA6の1例 池田和奈、中村祐貴、津田玲子、有吉直充、松谷学、久原真、下濱俊 第95回日本神経学会北海道地方会 2014.9.20 札幌市
	Marchifava-Bignami病 予後良好だった1例 中村祐貴、池田和奈、津田玲子、有吉直充、松谷学 第95回日本神経学会北海道地方会 2014.9.20 札幌市
	診断に苦慮した神経サルコイドーシスの1例 池田和奈 第32回日本神経治療学会総会 2014.11.21 東京都
	てんかん／けいれんの古典的記述について 松谷学、中村祐貴、池田和奈、津田玲子、有吉直充 第96回日本神経学会北海道地方会 2015.3.8 札幌市
	門脈体循環シャントで肝性脳症をきたした例 池田和奈、中村祐貴、津田玲子、有吉直充、松谷学 第96回日本神経学会北海道地方会 2015.3.8 札幌市
	臓器塞栓をくりかえし診断に時間を要した感染性心内膜炎 中村祐貴、池田和奈、津田玲子、有吉直充、松谷学 第96回日本神経学会北海道地方会 2015.3.8 札幌市
外科	再発鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術(TAPP)の経験 孫誠一、長谷川格、木村雅美、茶木良、平田公一 第20回北海道内視鏡外科研究会 2014.6.14 札幌市
	Ventralight STを用いた腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア修復術の2例 孫誠一、木村雅美、茶木良、長谷川格 第4回小樽内視鏡外科フォーラム 2015.1.26 小樽市

整形外科	Is arthroscopic assisted reduction really necessary? [Crossfire 6 Hand] Osteosynthesis for distal radius fracture-Is arthroscopic assistance necessary? Wada.T 第87回日本整形外科学会学術集会 2014.5.22 神戸市
	.Efficacy of axillary nerve block in elbow arthroscopic surgery: A randomized trial. Wada T, Yamauchi M, Oki G, Iba K, Kanaya K, Yamakage M 14th Annual Meeting of Federation of European Society of Surgery of the Hand. Paris, June 18 to 21
	International Perspective on Common (and Aggravating) Problems (Symposium) Wada.T The 69th Annual Meeting of the American Society for Surgery of the Hand Boston, September 18-20, 2014
	大腿骨近位部骨折患者の退院時移動能力予測 三名木泰彦、本間久嗣、澤田篤史、目良紳介、近藤真章、山下敏彦 第87回日本整形外科学会学術集会 2014.5.22 神戸市
	慢性疼痛患者に対するプレガバリン投与例の追跡調査 三名木泰彦、織田崇、目良紳介、和田卓郎、近藤真章 第67回済生会学会 2015.2.15 福岡市
	高度内反膝にイメージフリーナビゲーションを用いた人工膝関節置換術の治療経験 目良紳介、高嶋和磨、神保俊介 第128回北海道整形災害外科学会 2015.1.31 札幌市
	Michigan Hand Outcomes Questionnaire日本語版の信頼性と妥当性の検証 織田崇、安部幸雄、勝見泰和、大井宏之、中村俊康、長谷川健二郎、山下優嗣、佐藤彰博 第57回日本手外科学会 2014.4.18 宜野湾市
	橈骨遠位端骨折術後再転位に対するサルベージ手術術の経験 織田崇、嘉野真允、清水淳也、佐々木浩一、武田真太郎、和田卓郎 第127回北海道整形災害外科学会 2014.6.14 旭川市
	Dry arthroscopyを併用した橈骨遠位端骨折内骨折の治療経験 織田崇、和田卓郎、高嶋和磨、神保俊介、目良紳介、三名木泰彦、近藤真章 第128回北海道整形災害外科学会 2015.1.31 札幌市
	Dry arthroscopyを併用した橈骨遠位端骨折内骨折の治療経験 織田崇、和田卓郎、高嶋和磨、神保俊介、目良紳介、三名木泰彦、近藤真章 第29回東日本手外科研究会 2015.3.7 仙台市
泌尿器科	Tadalafilが夜間睡眠時勃起現象に与える影響について 堀田浩貴 第25回日本性機能学会学術総会 2014.9.5 仙台市
	シャント出血により失血死を来した2例 安達秀樹、堀田浩貴 第13回札幌腎不全治療懇話会 2014.5.10 札幌市
	当科で治療した透析腎癌症例の検討 安達秀樹、堀田浩貴 第78回小樽市医師会会員研究発表会 2014.9.12 小樽市
	当科における透析腎癌症例の検討 安達秀樹、堀田浩貴 第79回日本泌尿器科学会東部総会 2014.10.13 横浜市

薬剤室	<p>当院における緩和ケアチームの現状と問題点 第4回小樽・後志緩和医療研究会 2014.8.30 小樽市</p>
	<p>高用量フェンタニル貼付剤使用患者に対し、オキシコドン注射へのオピオイドローテーション、鎮痛補助薬の追加により疼痛緩和がはかれた1例 鈴木景就、石渡明子、柴田麻里子、山中佑香、明石浩史、茶木良、木村雅美、水越常德 日本緩和医療薬学会年会 2014.10.5 松山市</p>
	<p>当院における糖尿病薬の使用状況と低血糖について 青木有希子、上野誠子、鈴木景就、小野徹、水越常德 第3回日本くすりと糖尿病学会学術集会 2014.11.2 福岡市</p>
	<p>多剤耐性緑膿菌による複雑性尿路感染症に対する治療の一例 一野勇太、小野徹 第67回済生会学会 2015.2.15 福岡市</p>
	<p>病院内に設置されたがん診療推進部門における薬剤師の果たす役割 鈴木景就、柴田麻里子、芦名正生、石渡明子、明石浩史、木村雅美 日本臨床腫瘍薬学会2015 2015.3.15 京都市</p>
	<p>当院骨折患者における糖尿病治療薬の傾向 柴田麻里子 第67回済生会学会 2015.2.15 福岡市</p>
放射線室	<p>糖尿病診療への診療放射線技師としての取り組み 丹羽志織 第67回済生会学会 2015.2.15 福岡市</p>
リハビリテーション室	<p>Application of a sliding sheet to transfer a severely quadriplegic encephalitis patient: A case report 三崎一彦 第16回世界作業療法士連盟大会、第48回日本作業療法学会 2014.6.18 横浜市</p>
	<p>当院のNST活動～理学療法士の立場から～ 西谷淳 第30回日本静脈経腸栄養学会学術集会 2015.2.12 神戸市</p>
	<p>運動・認知機能評価を取り入れた大腿骨近位部骨折バスの作成 髭内紀幸 日本クリニカルバス学会 2014.11.14 福井県</p>
	<p>当院における大腿骨転子部骨折が在院日数に与える因子の検討 山中祐香 第16回世界作業療法士連盟大会、第48回日本作業療法学会 2014.6.18 横浜市</p>
	<p>末期がん患者が作成した作品に家族が持つ意味 山中祐香 第128回北海道整形災害外科学会 2015.2.1 札幌市</p>
	<p>退院1年後における大腿骨近位部骨折患者の自宅入院状況調査 白井美奈子 第16回世界作業療法士連盟大会、第48回日本作業療法学会 2014.6.18 横浜市</p>
	<p>調理活動より覚醒の向上とBPSDが改善した認知症の事例 白井美奈子 第2回日本臨床作業療法学会 2015.2.6 沖縄県</p>
	<p>高次脳機能障害やアナトリー症状を呈した遺伝性脊髄小脳変性症(SCA6)の一症例 竹内渚 第38回日本高次脳機能障害学会学術総会 2014.11.28 仙台市</p>
	<p>大腸がん術後患者に対する運動療法の効果 米田健太郎 済生会学会 2015.2.15 福岡市</p>

リハビリテーション室	<p>当院のクリニカルクラークシップの質的検証 長谷部あす香 第45回北海道作業療法学会 2014.10.11 札幌市</p>
	<p>使えない手が包丁動作で使える手になった橈骨神経麻痺様症状の一症例 長谷部あす香 第2回日本臨床作業療法学会 2015.2.6 沖縄</p>
	<p>Volkman拘縮に対し動的スプリントが有効であった一症例 長谷部あす香 第2回北海道ハンドカンファレンス 2014.3.20 札幌市</p>
	<p>体幹姿勢の変化が肩峰-上腕骨頭間距離に及ぼす影響 池田桃子 肩の運動機能研究会 2014.10 佐賀県</p>
	<p>糖尿病の運動療法アドヒアランス向上のために歩行分析計を使用し動機付け・自主性の促しに成功した症例 三浦富美彦 第65回北海道理学療法士学会 2014.10.26 札幌市</p>
	<p>当院における大腿骨転子部骨折が在院日数に与える因子の検討 小島希望 第128回北海道整形災害外科学会 2015.2.1 札幌市</p>
	<p>抑うつ症状がない上肢運動器疾患患者のDASHスコアと心理 石川竜乃介 第45回北海道作業療法学会 2014.10.11 札幌市</p>
	<p>円筒の大きさの違いがpreshapingに与える影響-利き手・非利き手での検討 齋藤駿太 第45回北海道作業療法学会 2014.10.11 札幌市</p>
栄養管理室	<p>食塩摂取量推算計算機を用いた減塩指導の取り組み 多田梨保、水越常徳、権城泉、東紗貴、松村亜貴子、奥嶋寿美子 第67回済生会学会 2015.2.15 福岡市</p>
	<p>回復期リハ病棟の整形外科患者の体重減少はFIMと相関しない 澤田篤史、東紗貴、西谷淳、長谷川格 第65回北海道理学療法士学会 2014.10.25 帯広市</p>
	<p>運動・認知機能評価を取り入れた大腿骨近位部骨折パスの作成 髭内紀幸、東紗貴、中村宅雄、澤田篤史、山神まち子、鈴木けい子、笠井一憲、本間久嗣 第15回日本クリニカルパス学会学術集会 2014.11.14 福井県</p>
	<p>NGチューブ挿入後経口摂取が可能となりQOLを向上できた一例 東紗貴、石渡明子、藤原大地、鈴木景就、明石浩史、木村雅美、長谷川格 第8回日本静脈経腸栄養学会北海道支部例会 2015.1.25 札幌市</p>
臨床工学室	<p>当院の手術室映像システムと工夫 佐々木和也 第20回北海道内視鏡外科学会 2014.6.14 札幌市</p>
看護部	<p>高用量フェンタニル貼付剤使用患者に対し、オキシコドン注射へのオピオイドローテーション、鎮痛補助薬の追加により疼痛緩和がはかれた1例 鈴木景就、石渡明子、柴田麻里子、山中佑香、明石浩史、茶木良、木村雅美、水越常徳 日本緩和医療薬学会年会 2014.10.5 松山市</p>
事務部	<p>病院経営における会計人材育成の課題と学習プロセス構築の試み 宮部剛実(済生会吹田病院) 櫛引久丸 第52回日本医療・病院管理学会 2014.9.12 東京</p>

C. 講演・講義

		講演会・講義名	タイトル	年月日	場所
内科	水越常德	小樽市医師会市民健康教室	糖尿病	2014.6.26	小樽市
		小樽市医師会看護学校授業全11回	内分泌疾患		小樽市
神経内科	松谷 学	糖尿病食事療法講習会	「糖尿病と神経と認知症と」	2014.5.17	小樽市
		札幌医大神経内科説明会 講話5年目学生、6年目学生、 初期研修医対象	「済生会小樽病院における初期研修プログラム」	2014.9.2	札幌市
		札幌医大医学部統合医療分野 (主宰 臨床薬理学)非常勤講師	統合医療「和漢薬をどう現代の医療に役立て るか——神経疾患領域の補完代替療法」	2014.11.12	札幌市
		小樽看護専門学校講義	「神経疾患の病態と看護」 全2回	2014.11～	小樽市
		札幌医大医学部3年目学生 (神経内科学分野講義)	「全身疾患に伴う神経病態」	2015.1.29	札幌市
	有吉直充	小樽市民健康シンポジウム講演	「認知症について」	2014.9.23	小樽市
		「頭痛学園」健康セミナー	「頭痛で損をする生産年齢 頭痛総論」	2015.2.6	小樽市
	津田玲子	神経内科説明会講話 5年目学生、初期研修医対象	「北海道済生会小樽病院の紹介」	2014.9.30	札幌市
		済生会小樽病院 集談会	「頭痛について」	2014.10.26	小樽市
		神経内科説明会講話 5年目学生対象	「済生会小樽病院での神経内科実習—選択ボ リクリにむけて。当院の初期研修とICT連動 型実習、特に内科連合版について」	2015.1.20	札幌市
		「頭痛学園」健康セミナー	「肩のこらない肩こり頭痛 緊張型頭痛」	2015.2.6	小樽市
	中村祐貴	「頭痛学園」健康セミナー	「太古からのおつきあい 片頭痛」	2015.2.6	小樽市
	池田和奈	「頭痛学園」健康セミナー	「たかが頭痛されど頭痛 危険な頭痛」	2015.2.6	小樽市
	外科	孫 誠一	札幌医大第5学年臨床実習特別講義	肝胆膵疾患 全3回	2014.7～1
整形外科	和田卓郎	北海道柔道整復師会小樽ブロッ ク春の学術講演会	上肢のスポーツ障害の診断と治療	2014.6.7	小樽市
		第5回済生会小樽病院健康セミ ナー	ロコモティブシンドローム —いつまでも歩き続けるために—	2014.6.12	小樽市
		小樽市民公開講座	成長期のスポーツ障害 —上肢のスポーツ障害—	2014.6.27	小樽市
		第1回北海道手外科ハンドセラ ピィ研究会	肘外側部痛の診断・治療・リハビリテ ーション	2014.7.5	札幌市
		第3回さっぽろ肩・肘ビデオ ミーティング	テニス肘に対する鏡視下手術の実際と限界	2014.7.9	札幌市
		済生会健康フェスタ	ロコモティブシンドローム —いつまでも歩き続けるために—	2014.9.23	小樽市
		第3回大阪ハンドフォーラム	上腕骨外側上顆炎の最新知見 ～リウマチの滑膜切除術を含めて～	2014.11.1	大阪市
		第10回山陽肩・肘関節懇話会	上腕骨外側上顆炎の最新知見	2014.11.5	岡山市
		札幌医大医学部 第5学年臨床実習講義	地域中核病院における整形外科の役割	2015.2.8	札幌市
		三名木泰彦	市民公開講座 成長期のスポーツ障害	背骨のスポーツ障害	2014.6.27
	山ぶどうの会		高齢者と骨について	2014.7.24	小樽市

整形外科	織田 崇	済生会小樽病院リハビリテーション勉強会特別講演会	橈骨遠位端骨折のリハビリテーション	2014.7.11	小樽市
		骨粗鬆症学術セミナー in 小樽	当科におけるPTH製剤の使用例	2014.11.21	小樽市
		第7回済生会小樽病院健康セミナー	突き指を知ろう	2015.3.9	小樽市
泌尿器科	堀田浩貴	第18回小樽市院内感染研究会	当院のインフルエンザ対策	2014.6.5	小樽市
		平成26年度性教育・薬物乱用防止教育研究協議会	性に関して、今何を教えるべきか	2014.12.11	札幌市
		小樽市医師会看護学校授業	泌尿器疾患について		小樽市
	安達秀樹	外来講師研修会 鳥居薬品株式会社	透析癌患者の手術・治療	2014.7.30	小樽市
		第701回市民健康教室	前立腺がんのお話	2014.10.23	小樽市
		社内研修会 旭化成ファーマ	日常のOAB診療から	2015.1.23	小樽市
		小樽市医師会看護学校授業 全3回	人体のしくみとはたらき、腎泌尿器、男性生殖器		小樽市
		小樽看護専門学校授業 全3回	疾病論、腎泌尿器		小樽市
薬剤室	鈴木景蹴	看護部教育研修	薬剤室の役割	2014.4.4	小樽市
		小樽メタボリッククラブ	栄養に影響を与える薬	2014.8.12	小樽市
		市民健康教室 小樽薬剤師会	薬との上手な付き合い方	2014.10.23	小樽市
		出前健康教室グループホーム幸	薬の基礎知識	2014.11.22	小樽市
	笠井一憲	小樽メタボリッククラブ	薬剤師とNST	2014.4.8	小樽市
		看護部新採用者技術研修	経管栄養・簡易懸濁法	2014.5.15	小樽市
		メタボリッククラブ	脱水と水分補給	2014.7.8	小樽市
		小樽メタボリッククラブ	栄養剤あれこれ	2014.12.9	小樽市
検査室	辻田早苗	平成26年度第4回糖尿病教室講義	エコー検査で診る動脈硬化	2014.7.14	小樽市
		済生会健康フェスタ	血液を顕微鏡で見てください！	2014.9.23	小樽市
	逢坂裕美子	第84回 小樽Metabolic Club	NSTにおける臨床検査技師の役割	2014.4.8	小樽市
		H26看護新人研修	臨床検査ってどういう検査？	2014.6.6	小樽市
		第86回 小樽Metabolic Club	『栄養と検査 基礎のきそ！』 ～アルブミンってなに？～	2014.6.10	小樽市
	木谷洋介	ワークショップin小樽	平成26年度小樽地区精度管理事業報告	2015.2.1	小樽市
	高橋賢規	集談会	ひょっとしてそれ睡眠時無呼吸症候群じゃないですか？	2014.9.22	小樽市
		済生会健康フェスタ	エコーで頸動脈を見ましょう	2014.9.23	小樽市
放射線科	松尾覚志	成人看護学 小樽医師会看護学校	放射線診療と看護	2014.10.8 10.22	小樽市
リハビリテーション室	三崎一彦	北海道文教大学	慢性疼痛について	2015.1.9	札幌市
		作業療法学科セミナー	クリニカルクラークシップの実際	2015.2.27	札幌市
		小樽臨床作業療法研究会	今なぜOBPなのか？	2014.11.1	小樽市
	西谷 淳	北海道厚生連研修会	リハビリと栄養と多職種連携	2014.9.6	札幌市
		褥瘡予防研修会	褥瘡・体位変換講習会	2014.11.20	札幌市
	須藤 榮	第2回小樽後志静脈経腸栄養講演会	当院NST摂食嚥下チームの取り組み	2014.11.22	小樽市
		地域連携懇話会	食事時のムセにくい姿勢	2014.5.29	小樽市

リハビリテーション室		出前健康教室 訪問看護事業所たんぼぼ	誤嚥性肺炎予防	2014.9.30	小樽市
		出前健康教室 グループホーム夢あかり	誤嚥性肺炎予防	2014.11.5	小樽市
栄養管理室	多田梨保	小樽市保健所職員研修	栄養サポートチーム(NST)の取組について ～済生会小樽病院の栄養管理について～	2015.4.24	小樽市
		第5回 済生会健康セミナー	骨粗鬆症を予防する食生活	2014.6.12	小樽市
		武田薬品工業株式会社社外講師 勉強会	食塩摂取量推算計算機を用いた当院の食事 指導について	2014.6.25	小樽市
		給食ミーティング	衛生管理勉強会	2014.11.11	小樽市
		管理栄養士の業務について 北海道科学大学	病院における管理栄養士の役割	2015.2.2	小樽市
		管理栄養士の業務について 小樽看護専門学校	病院における管理栄養士の役割	2015.2.12	小樽市
		給食委託会社	厨房における毛髪混入対策について	2015.2.12	小樽市
		出前健康教室シルバーハイツ寿 楽	健康に暮らすために食習慣を見直しまし よう！	2015.2.26	小樽市
		第7回済生会健康セミナー	しっかり食べて強くなろう！食事の摂り方 について	2015.3.9	小樽市
	権城 泉	小樽メタボリッククラブ	管理栄養士とNST	2014.4.8	小樽市
		第7回NST地域連携懇話会	どんどん食べたくなる！♪美味しくて飲み 込みやすい食事レシピ付き♪	2014.5.29	小樽市
		小樽看護学校 講義	栄養学	2015.6.4～ 2015.7.30	小樽市
	東 紗貴	看護部新人研修	当院での栄養管理について	2014.4.4	小樽市
	松村亜貴子	集談会	食塩摂取量推算計算機を用いた減塩指導 ～尿検査からわかる塩分摂取量～	2014.8.18	小樽市
臨床工教室	笹山貴司	新人看護師研修	最近の医療安全の動向他	2014.4～	小樽市
	笹山貴司 横道宏幸	新人看護師研修	心電図モニター・除細動器の取り扱い他	2014.7～	小樽市
	今野義大	第215回済生会集談会	携帯端末の医療機器に対する影響	2015.2.16	小樽市
看護部	石渡明子	出前健康教室アイケア小樽	がんの痛みとコントロール	2014.10.15	小樽市
		基礎看護学実習Ⅰ 北海道科学大学	チーム医療について	2015.2.2	小樽市
		立命館慶祥中学校キャリア教室	認定看護師の仕事、緩和ケア	2015.2.14	札幌市
		小樽医師会看護専修学校特別講 義	緩和ケア	2015.2.16	小樽市
		小樽看護学校基礎看護学技術Ⅳ 対象把握の技術	死の看取りの技術	2015.3.6	小樽市
事務部	櫛引久丸	医療関係者労務管理研修 北海道労働局	医療機関におけるWLB推進方法と課題対策	2014.6.16	札幌市
		全国済生会看護部長研修 全国済生会看護部長会	平成26年度診療報酬改定後看護部長に期待 されること	2014.8.5	東京都
		済生会保健・医療・福祉総合研 究所フォーラム	地域医療ビジョンを見据えた病院経営と CSV型まちづくり	2014.11.14	東京都
		札幌市立大学認定看護管理者教 育課程サードレベル	経営管理論(労務管理)	2015.2.27	札幌市
		医療技術職員マネジメントセミ ナー	マネジメント職に求める病院経営へのかか わり	2015.3.2	東京都

D. 座 長

		学会・講演名	タイトル	年月日	場所
神経内科	松谷 学	第25回日本老年医学会北海道地方会	第2セッション座長	2014.6.7	札幌市
		Parkinson's Disease Seminar 2015	講演 「当科におけるパーキンソン病患者の傾向と クリニカル・アプローチ」(鈴木秀一郎) 講演 「高齢者+ニュープロパッチ」(山内理香)	2015.2.10	札幌市
		第1回Sapporo CNS Crosstalk Seminar	講演 「認知症におけるneuroimagingの有用性について」(小林清樹)	2015.3.24	札幌市
外科	長谷川格	第20回北海道内視鏡外科研究会	パネルディスカッション 「腹壁癒痕ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術」	2014.5.14	札幌市
		第4回小樽・後志緩和医療研究会	特別講演「50万人の患者の命」	2014.8.30	小樽市
		北海道内視鏡外科研究会市民公開講座	講演 「婦人科領域」	2014.10.13	札幌市
		第2回小樽後志静脈経腸栄養講演会	特別講演 「進化する半固形化栄養法 今昔物語」	2014.11.22	小樽市
整形外科	和田卓郎	第57回日本手外科学会	セッション 上腕骨外上顆炎	2014.4.7～8	宜野湾市
		第1回骨粗鬆症学術セミナー in 小樽	当科におけるPTHの使用経験(織田 崇) 骨粗鬆症の診断と治療-整形外科医からの アプローチ-(射場浩介)	2014.11.21	小樽市
		第2回小樽整形外科セミナー	人工関節センターのシステムプロモーション ～合併症対策と教育の10年および今後の課題～(平川和男)	2014.11.26	小樽市
		第41回日本マイクロサージャリー学会	特別講演 「細胞治療と微小外科の融合」(戸口田淳也)	2014.12.5	京都市
		第27回日本肘関節学会	パネルディスカッション 肘関節鏡：診断と治療	2015.2.13	宜野湾市
		第29回東日本手外科研究会 2015年3月7日, 仙台市	イブニングセミナー 野球肘の診断と治療	2015.3.7	仙台市
	織田 崇	骨粗鬆症フロンティア研究会	リセドロネートの最新知見	2015.1.13	
泌尿器科	堀田浩貴	札幌医科大学医学部同窓会講演会	北海道における災害対応	2014.7.12	札幌市
		小樽市医師会学術講演会	過活動膀胱における新たな展望：治療の進歩と今後の課題	2014.9.2	小樽市
		小樽市院内感染研究会学術講演会	感染制御のUP TO DATE ～多剤耐性菌を中心に～	2014.11.13	小樽市
薬剤室	笠井一憲	小樽薬剤師会 生涯教育研修会	アディクション全般とうつ病について	2014.12.17	小樽市
臨床検査室	木谷洋介	小樽臨床検査技師会	第2回学術講演会	2014.6.11	小樽市
放射線科	松尾覚志	平成26年度一般社団法人北海道放射線技師会研修会(小樽後志)会員研究発表会	特別講演 「救急におけるX線検査」 勤医協中央病院 船山和光	2014.11.9	ニセコ
リハビリテーション室	三崎一彦	第16回世界作業療法士連盟大会	Education	2014.6.17	横浜市
		第45回北海道作業療法学会	身体障害	2014.10.11	札幌市
		第2回日本臨床作業療法学会	急性期のOBP	2015.2.6	沖縄県
	西谷 淳	第4回日本リハビリテーション栄養研究会学術集会	一般演題	2014.12.13	名古屋市
	髭内紀幸	第65回北海道理学療法士学術大会	北海道理学療法士科 2014.10.27 帯広市	2014.10.27	帯広市
事務部	櫛引久丸	第67回済生会学会	経営管理	2015.2.15	福岡市

E. 留学報告

麻酔科部長 木谷 友洋

2012年9月より2014年7月まで、イリノイ大学シカゴ校 (UIC) 薬理学教室への留学という貴重な経験をさせて頂きましたので、留学先での経験を報告させて頂きます。シカゴはニューヨーク、ロサンゼルスに次ぐアメリカ第三の都市として、またオバマ大統領の出身地としてもアメリカ国内において、その存在感は決して小さなものではありませんが、観光先としてはあまり有名ではありませんので日本人にとっては馴染みの薄い都市だと思います。5大湖の一つ、ミシガン湖に接しており国際学会も数多く開かれる巨大なコンベンションセンターもあり、日本からも一日数便の直行便が飛んでおり意外と近いアメリカなのではないかと思っています。

さて、UICはそのシカゴの中心部から約2km西に位置しています。シカゴ市内はバス路線が豊富なのと鉄道も2路線の駅がすぐ傍にあるため、アメリカにしては珍しく多くの職員・学生が公共交通機関を利用して通勤・通学しています。私の所属した薬理学教室は非常に巨大で教授が20人ほど居てそれぞれが各自の専門分野を持っています。私自身は肺の免疫（炎症）をテーマとした教授のもとで研究をしてきました。メインとなった研究はTRPM2というイオンチャンネルが自然免疫に重要だ、という事を証明するためのさまざまな実験でした。マウスを使った基礎研究の毎日でしたが、TRPM2は温度感受性があり免疫細胞だけで

なく臓腑でも発現している事、低体温による高血糖はTRPM2の活性が低下しインスリン分泌が低下することで引き起こされる、といった知識を研究の過程で身につけると、それが原因だったのか！と妙に納得がいたりしました。普段臨床の場で目の当たりにすることが基礎の場にも繋がっていること、逆に今やっているこの基礎研究も臨床に繋がっているのだなと感慨を覚えました。現在臨床に復帰して以降は、術中の低体温は免疫系細胞に発現しているTRPM2の不活性化によって感染リスクが上昇する、という考えから以前よりも術中体温維持を重視するようになりました。

シカゴは以前と比べると治安は良くなっているとの事でしたが、やはり夜間、暗くなってからの一人での外出は避ける必要がありました。また、北海道出身だから寒さも平気！と思っていたら、シカゴの寒さは乾燥のせいも北海道よりもずっとつらく感じ、シカゴ滞在中はすっかり出不精となってしまいました。加えてアメリカでの食生活の影響もあり、留学中にかなり身体的にも成長をして来てしまいました。留学に当たって、多くの方々の協力を頂いた事に対する感謝の気持ちと、学び・経験してきたことを決して忘れないように、体に着いてきた余分な所は早く落とすように、日々業務に取り組んでいます。どうもありがとうございます。



V 職員福利厚生会

■ 総 括

【総 括】

当会は、職員の福利厚生の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。

【年間行事】

- 6月15日（日） 第26回 小樽運河ロードレース
参加人数：17名
- 6月26日（木） 新人歓迎会 参加人数：178名
- 7月26日（土） 小樽潮祭りねりこみ参加
参加人数：160名
- 8月24日（日） 済生会ソフトボール大会
参加人数：11名
- 12月18日（木） 忘年会 参加人数：300名

【クラブ活動】

活動補助を行っています。

- 野球部
- 写真部
- フットサル部
- 駅伝（リレーマラソン）部

小樽運河ロードレース



潮ねりこみ



忘年会



A. 部 活 動

野 球 部

【メンバー（平成27年4月1日現在）】

診療放射線技師3名 臨床工学技士2名
薬剤師2名 理学療法士6名
言語聴覚士1名 事務部1名
合計15名

【活動概要】

平成22年より職員福利厚生会クラブとして設立。
毎年4月から9月までの大会期間および練習にて活
動。主な大会として春季読売旗争奪朝野球大会、夏
季朝野球大会、秋季読売杯争奪朝野球大会に出場。

【活動報告】

平成26年度

5月13日 春季

1回戦 レッドフォックス 8-0 ○

24日 2回戦 クロム 3-0 ○

6月 8日 3回戦 朝里クラブ 4-2 ○

27日 準決勝 キングジョーカーズ 6-3 ○

7月 5日 決 勝 潮見台野人 1-2 ●

12日 夏季

1回戦 アトムズ 5-7 ●

8月 1日 秋季

1回戦 キングジョーカーズ 3-0 ○

9日 2回戦 レッドフォックス 6-2 ○

30日 3回戦 シザーズ 7-0 ○

9月13日 決 勝 クロム 2-2 ●

【活動実績】

平成24年 Cクラス

春季読売旗争奪朝野球大会 優 勝

平成25年 Bクラス昇格

夏季朝野球大会（A B混合） 優 勝

平成26年 春季読売旗争奪朝野球大会 準優勝

秋季読売杯争奪朝野球大会 準優勝

平成27年 1部昇格



フットサル部

1) メンバー (平成26年度)

部員：医療技術部リハビリテーション室15人、
看護部2人 計17人 (男13名、女4名)

2) 活動内容

平成25年度より新規設立し、活動開始しました。
札幌市内のフットサル場で開催されている大会に参加したり、他院と練習試合したり、週1～2回小樽市内の小学校を借りて練習しています。

3) 活動報告

平成26年度 8月2日 イーワン MIXワンデイ
フットサル大会参加
11月16日 フットサルスタジアム蹴
ワンデイフットサル大会参加

4) 活動実績

フットサルスタジアム蹴 ワンデイフットサル大会
3位入賞

5) アピールポイント

初心者ばかり集まってみんなでワイワイやってます。ダイエット・ストレス発散目的で参加しているメンバーもいます。愉快的な仲間とともに楽しくフットサルしています。興味を持って頂けた方は、男女・初心者問わず是非連絡お待ちしております！



写真部

1) メンバー (平成26年度)

部員：看護部2名、地域医療支援課1名、
リハビリテーション科1名、臨床検査課1名

2) 活動概要

平成24年度より新規設立。院内写真展示、病院行事の撮影、季節毎の写真撮影会、写真コンテストへの参加などの活動をしています。

3) 活動報告

平成24年度 活動成績

- ・病院行事の撮影 (小樽潮祭り、病院忘年会など)
- ・犬めくりカレンダー写真採用
- ・日本臨床衛生検査技師会カレンダー写真採用
- ・道写協小樽支部コンテスト入選
- ・道民わんこ写真集写真採用

平成25年度 活動成績

- ・病院行事の撮影 (小樽潮祭り、病院忘年会、なでしこキッズ雪あかりなど)
- ・新病院病棟内写真掲示 (全病棟の廊下に掲示)
- ・小樽雪あかりの路写真コンテスト応募
- ・日本臨床衛生検査技師会カレンダー写真採用
- ・道写協小樽支部コンテスト応募・入選

平成26年度 活動成績

- ・病院行事の撮影 (小樽潮祭り、済生会健康フェスタ、病院忘年会、なでしこキッズ雪あかりなど)
- ・小樽雪あかりの路写真コンテスト応募
- ・グランドパーク小樽 小樽の観光写真コンテスト応募・入選
- ・シノテストカレンダーコンテスト応募
- ・小樽天狗山花火写真コンテスト応募・入選
- ・北海道写真協会小樽支部写真コンテスト応募・特選
- ・小樽市市展応募・入選
- ・道写真展 1部応募・入選、2部応募・入選

4) アピールポイント

作品を皆様に見ていただけるよう、院内写真掲示の更新など行っていきます。

入院中の患者様にも季節を感じていただけるような作品づくりに励んでいきます。



駅伝部

1) メンバー (平成26年度)

部員：医療技術部リハビリテーション室：15名
薬剤室：2名 計17名
部員外：院内：8名、院外：6名

2) 活動概要

平成26年度より新規設立。本年度から部活動開始しました。主に北海道内で開催される駅伝・リレーマラソン大会へ参加しています。

3) 活動報告

平成26年度

- 6月29日 第2回42.195kmリレーマラソン
IN モエレ沼公園：3チーム参加
- 9月15日 第29回豊平川サーモン駅伝：1チーム参加
- 10月19日 第45回黒松内町内一周駅伝大会：
3チーム参加
- 11月2日 第1回札幌黄リレーマラソン in つ
どーむ：1チーム参加

4) 活動実績

平成26年度 (主たる結果)

第45回 黒松内町内一周駅伝大会
女性の部：4位

済生会小樽病院駅伝部NADESIKO☆

5) アピールポイント

大会の結果より“楽しさ”を重視して活動しています。走る速さはあまり気にしないで楽しく完走を目指しています。愉快的なメンバー(キング三浦など)も沢山おり楽しい部活動をしています。この記事を見て興味を示した方は是非ご連絡下さい!!



B. 院内保育所「なでしこキッズクラブ」



病院移転と同時に新施設となり、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。内装ならびに備品等も子供の安全面を配慮した施設になっています。

運営については、院内保育の実績（全国109ヶ所）ある保育業者に平成21年より委託しており、保育目標を「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」とし、心がけています。

また、一時保育も柔軟に対応できる仕組みを整えており、安心して働きやすい環境づくりに努めています。

【スタッフ】

所長 近藤 真章（病院長）

保育士 病院職員1名、株式会社プライムツーワン
職員7名

【運営の概要】

設置年月日 昭和48年12月1日
運営方法 委託
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
保育料 10,800円/月
保育時間 8:00～19:00
休園日 日曜日、祝日、年末年始（12/31～1/5）

【年間行事实績】

4月	進級お祝い会	10月	動物園遠足、ハロウィン
5月	子どもの日のおたのしみ会	11月	
6月	親子遠足	12月	クリスマス発表会
7月		1月	お正月
8月	七夕、夏祭り(親子参加)	2月	豆まき、雪まつり見学
9月	十五夜、合同運動会	3月	ひな祭り、お別れ・進級おめでとう会 合同卒園式

※ 毎月、お誕生会、避難訓練、身体測定を実施

※ 随時、歯科検診、健康診断を実施



子供たちの笑顔とともに

保育士 武藤真奈美

新病院に移転後、お庭ができました。芝の上で遊んだり、夏には安心して水遊びを楽しんでいます。

ハロウィンでは回復期病棟に伺い、病棟スタッフの皆さんのご協力もいただき、入院している方々に歌や手遊びを見てもらう事が出来ました。

クリスマス発表会の時は、病院の大きな講堂で発表する事ができ、たくさんの方に見に来て頂けました。院長先生ふんするサンタさんとトナカイさんが登場し、プレゼントをもらい、子どもたちも楽しい思い出を作ることができました。



9月 北海道テレビの人気キャラクター、onちゃんと一緒に



10月 ハロウィン



12月 クリスマス発表会 院長サンタと一緒に

C. 売店・食堂

●売店 ヤマザキショップ

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、日常雑貨、医療用品、その他季節限定商品など幅広い品揃えです。

中でも、シュークリームや豆いっぱい大福が大人気。

入口手前には休憩コーナーが8席あり、自動販売機、ATM、郵便ポストも設置されております。



●職員食堂

管理棟2階

営業時間 月～金曜日 11:00～14:00

全42席

そば、うどん、ラーメン、日替わり丼、日替わりランチなどのメニューを260円から取りそろえています。ひな祭り・クリスマスなどのイベント特別ランチや、バイキングなどスペシャルメニューの日もあり、職員は楽しいお昼のひとときを過ごしています。



あ と が き

このたび、済生会小樽病院の平成26年度（2014年度）の事業の概要とその成果をまとめた「済生会小樽病院年報」を発刊させていただきました。

当院は、平成25年8月に小樽市の北部から札幌市により近い南部地域に移転し、新病院を開院しました。この地域は、小樽市の条例により「医療・福祉関連サービス業務地区」に指定され、小樽・後志圏における広域的な医療や高齢社会に対応した福祉などの公共的な生活サービス機能を中心に、周辺施設と連携した居住・業務系機能等が複合する土地利用を行うとされており、当院では地域包括ケアシステムの構築を視野に入れたまちづくりのパイロットケースを担うべく努力しているところです。

本年度の活動では、新病院開院後の課題を抽出しながらサービス体制の定着に終始する状況にありましたが、専門外来の新設や地域住民の健康増進活動など地域ニーズに応じたサービスの充実に努めてまいりました。本年報をもって26年度の活動を振り返り、次年度の活動につなげたいと思いますので、忌憚のないご意見をいただきましたら幸いです。

皆さまの多大なご支援とご協力により事業を推進することができましたことを、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

事務部長 櫛引 久丸

済生会小樽病院年報 2014年度(平成26年度)

発行 社会福祉法人^{医療}済生会支部北海道済生会小樽病院
〒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/>

印刷 (株)北診印刷