



ANNUAL REPORT

2019年度 (令和元年度)

vol.6



SAISEIKAI

OTARU
HOSPITAL



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

令和元年度年報 目次

| | | | |
|-------------------------|----|--------------------|-----|
| 巻頭言 | 1 | 事務部 | 68 |
| 理念・基本方針・沿革・施設概要・組織図 | 2 | ・総括 | 68 |
| I 年間主要行事 | | ・総務課 | 70 |
| 令和元年度 年間行事 | 6 | ・経理課 経理グループ | 73 |
| 年度表彰 | 10 | ・経理課 用度購買グループ | 74 |
| ・永年勤続 | 10 | ・医事課 | 75 |
| ・令和元年度 接遇優秀者 | 10 | ・医療クラーク課 | 78 |
| II 診療実績 | | ・健康診断課 | 80 |
| 外来患者数 | 11 | ・地域医療支援課 | 82 |
| 紹介率・逆紹介率 | 14 | ・情報システム課 | 84 |
| 診療科別救急患者数（救急患者・時間外受診患者） | 14 | 各委員会・診療チーム | 85 |
| 入院 | 15 | ・NST委員会 | 85 |
| 手術 | 18 | ・院内感染予防対策委員会 | 87 |
| 学生受け入れ | 19 | ・医療安全管理委員会、医療安全管理室 | 92 |
| ・診療部 | 19 | ・褥瘡対策委員会 | 95 |
| ・医療技術部 | 21 | ・クリニカルパス委員会 | 96 |
| ・看護部 | 23 | ・患者サービス検討委員会 | 98 |
| III 部門報告 | | ・内分泌・糖尿病診療センター | 99 |
| 診療部 | 24 | ・緩和ケアチーム | 100 |
| ・総括 | 24 | ・認知症ケア推進室 | 102 |
| ・内科・消化器内科 | 25 | IV 教育・研究報告 | |
| ・循環器内科 | 26 | 臨床研修医 地域研修 | 104 |
| ・神経内科 | 27 | 看護師特定行為研修 | 107 |
| ・外科・消化器外科 | 28 | 緩和ケア認定看護師教育課程 | 109 |
| ・整形外科 | 29 | 済生会本部研修 | 109 |
| ・泌尿器科 | 30 | アドバンス・マネジメント研修Ⅱ | 110 |
| 医療技術部 | 31 | 雑誌に寄稿 | 111 |
| ・総括 | 31 | 論文発表 | 111 |
| ・薬剤室 | 32 | 著書 | 111 |
| ・臨床検査室 | 35 | 学会・研究発表 | 112 |
| ・放射線室 | 37 | 講義 | 115 |
| ・リハビリテーション室 | 39 | 講演 | 116 |
| ・栄養管理室 | 42 | 座長 | 118 |
| ・臨床工学室 | 45 | 認定資格 | 119 |
| 看護部 | 47 | V 職員福利厚生会 | |
| ・総括 | 47 | 総括 | 122 |
| ・3A病棟 | 50 | 部活動 | 123 |
| ・3B病棟 | 52 | ・野球部 | 123 |
| ・4A病棟 | 54 | ・フットサル部 | 124 |
| ・4B病棟 | 56 | ・写真部 | 125 |
| ・5B病棟 | 58 | ・釣り部 | 126 |
| ・外来看護課 | 60 | ・自転車・陸上競技部 | 127 |
| ・透析看護課 | 62 | 院内保育所「なでしこキッズクラブ」 | 128 |
| ・手術センター | 64 | 売店・食堂 | 131 |
| ・地域看護課 | 65 | あとがき | 132 |
| ・教育看護課 | 67 | | |



令和元年度 済生会小樽病院年報発刊にあたり

病院長 和田 卓郎

令和に改元後初めての発刊になる、済生会小樽病院年報第6号をお届けするにあたり、ご挨拶させていただきます。

30年余り続いた平成時代は4月30日に上皇様が譲位されることで幕を閉じ、翌5月1日に天皇陛下が即位され、令和時代が始まりました。渋野日向子の全英女子ゴルフオープン制覇、ラグビーワールドカップでの日本代表の8強入り、リチウム電池を開発した吉野彰さんのノーベル化学賞受賞など明るい話題に沸きました。反面、9月、10月には台風が相次いで東日本を襲い甚大な被害をもたらしました。令和2年を迎えると、中国武漢を発生源とする新型コロナウイルス感染症が瞬く間に全世界を席捲する事態となりました。令和2年11月15日現在、日本国内での累計感染者数は11万人を突破し、死亡者数は2,000人に迫り、未だ収束が見えない状況です。

医療行政においては、改正労働基準法が4月1日より施行され、勤務医の時間外労働上限を年960時間、暫定特例を1860時間とし2024年から適応とすることが決定されました。9月26日に厚労省は地域医療構想において、再編統合を検討すべき公立・公的病院424を公表し、2020年9月までに結論を出すよう通知しました。当院は免れたものの、21の済生会病院が名指しされ、風評被害を受けるなど理不尽な立場を余儀なくされました。令和元年度は、医療行政・制度における大きな変革のさなかに未曾有の災害・疫病が襲うという、波乱万丈の1年間でした。

令和元年度、当院では教育・人材育成面で大きな進歩がありました。旭川医大付属病院の初期臨床研修医の村住拓哉先生がたすき掛け研修医として1年間勤務しました。これまでは、地域医療研修として研修医を1か月単位で受け入れてきましたが、フルタイムの研修医は初めです。まさに待望の研修医です。また、当院は平成30年に厚労省から看護師の特定行為研修施設の指定を受けましたが、看護師2名が看護師特定行為研修を修了しました。研修医、看護師の特定行為の教育は地域基幹病院の重要な機能であり、継続的に力を入れていきます。

病院経営においては、年度始めに「良い病院経営が良い医療を生む」、「変えよう、変わろう、変わるのは今だ!」というメッセージを出し、経営改革に取り組みました。職員に経営状況を開示し、危機感の共有を図りました。コストの削減、業務の効率化と同時に、我々の強みは何か、強みを伸ばすにはどうすれば良いかを考え、実行してもらいました。その結果、何とか当期活動増減差額の黒字を達成することができました。経営黒字を設備・教育などの投資に振り向け病院が成長し続けられるよう、単年度から構造的な経営黒字化を目指していきます。

読んで楽しい年報を作ろうと、担当職員が多忙な日常業務の中、知恵を絞りました。お目通しいただき、済生会小樽病院にご指導をいただけますと幸いに存じます。

————— 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62,000人が40都道府県で医療・保健・福祉活動を展開しています。

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

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

生活困窮者支援の積極的推進

済生会設立の目的は、生活に困っている人を医療で助けることです。

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

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

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

最新の医療で地域に貢献

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

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

医療と福祉、切れ目なく

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

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

病院の沿革

| | |
|----------|---|
| 大正13年 7月 | 済生会小樽診療所開設「小樽市手宮1丁目6番地」 |
| 昭和27年12月 | 社会福祉法人恩賜財団済生会支部北海道済生会小樽北生病院開院 病床数22床5科(内科、小児科、外科、産婦人科、眼科) |
| 昭和30年 1月 | 増床(62床 一般32床、結核30床) |
| 昭和30年 9月 | 北海道済生会小樽北生病院附属 准看護婦養成所 併設 |
| 昭和32年 4月 | 病院の一部焼失 |
| 昭和32年 7月 | 病棟、管理棟増改築(33年棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階2139.56㎡ 増床(185床) |
| 昭和36年 1月 | 整形外科開設 |
| 昭和40年11月 | 病棟、管理棟増改築(南棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階3023.65㎡ |
| 昭和41年 4月 | 皮膚・泌尿器科開設 |
| 昭和48年12月 | 乳児保育所併設 |
| 昭和51年 7月 | 増床(277床 一般140床、結核31床、老人106床) 耳鼻咽喉科開設 |
| 昭和55年 4月 | 人工透析開始(268床) |
| 昭和56年 9月 | 結核病棟廃止(237床) |
| 昭和58年 1月 | 増床(311床 一般131床、老人180床) |
| 昭和59年 2月 | 病棟、管理棟増改築(北棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上4階塔屋付4252.45㎡ |
| 平成 2年10月 | 看護師宿舎増改築 |
| 平成 5年 6月 | 病棟、管理棟増改築(中央棟) 鉄筋コンクリート造、地下1階、地上5階塔屋付2803.59㎡ |
| 平成 6年 5月 | 麻酔科増設 |
| 平成10年10月 | 循環器内科開設 小児科廃止 |
| 平成13年12月 | 一部療養病床へ転換(289床 一般245床、療養44床) |
| 平成14年 4月 | MR I (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 | MR I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 婦人科廃止 人工透析内科開設 |
| 平成30年 2月 | 特定行為研修 指定研修機関に指定 |
| 令和元年12月 | 訪問看護ステーション併設 |
| 令和 2年 3月 | 外科手術用3D内視鏡システム導入 |

病院概要

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

認定施設一覧

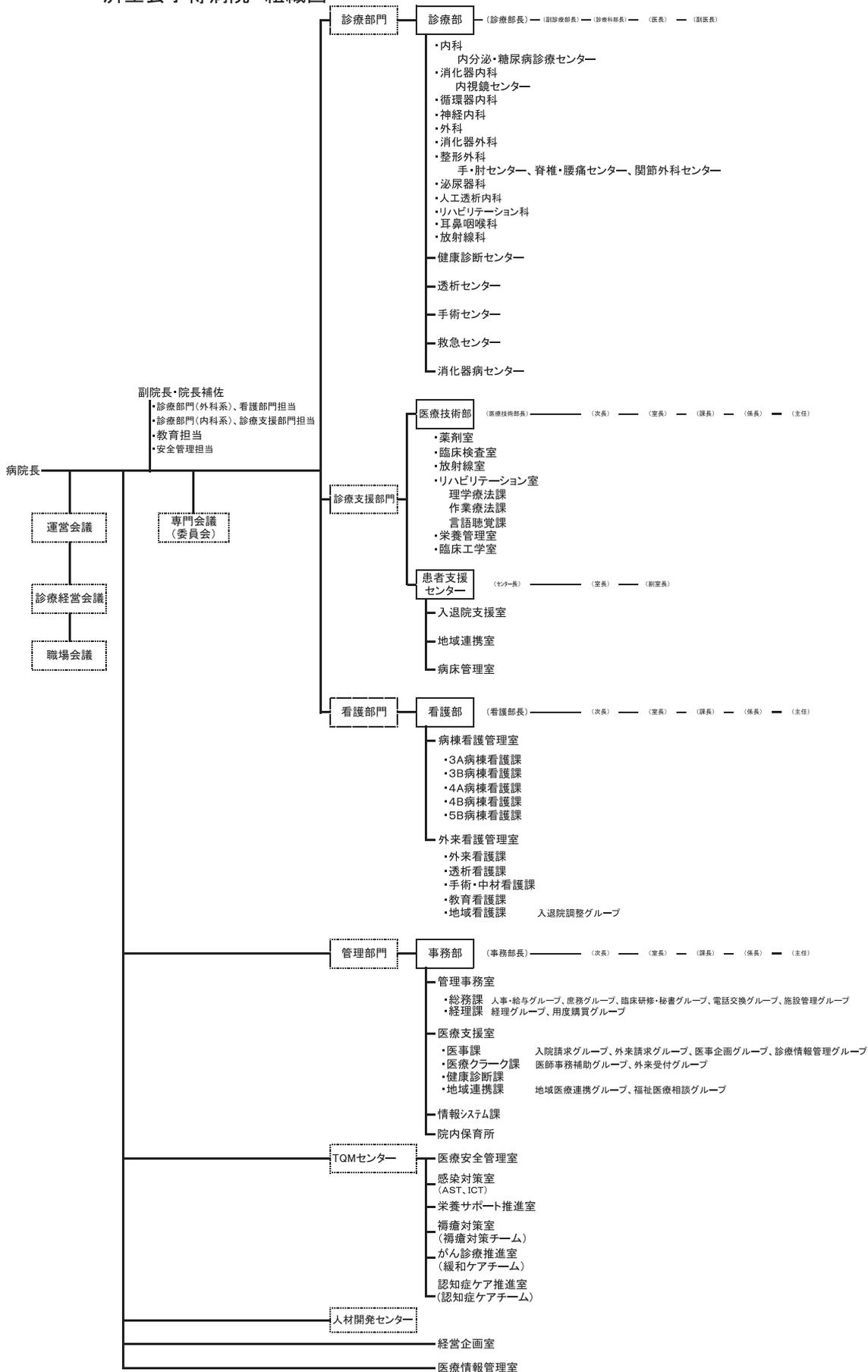
- ・日本内科学会教育関連施設
- ・日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・日本消化器病学会認定施設
- ・日本神経学会教育施設
- ・日本甲状腺学会認定専門医施設
- ・日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医研修施設
- ・日本手外科学会基幹研修施設
- ・日本泌尿器科学会専門医教育施設
- ・日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・日本認知症学会専門医制度教育施設
- ・JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 NST稼働施設
- ・JSPEN 日本静脈経腸栄養学会 栄養サポートチーム専門療法士認定規則 実地修練認定教育施設
- ・JCNT 日本栄養療法推進協議会 NST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

※病院概要については令和2年3月31日時点掲載

組織図

令和2年3月31日付

済生会小樽病院 組織図



I 年間主要行事

令和元年度 年間行事

| | | |
|--------|-------------|--|
| 4月 | 1日(月) | 辞令交付式 |
| | 1日(月)～3日(水) | 新採用者研修会 |
| | 4日(木) | 厚生局適時調査 |
| | 9日(火) | メタボリッククラブ |
| 5月 | 14日(火) | メタボリッククラブ |
| | 15日(水) | ふれあい看護体験 |
| | 17日(金) | 緩和ケアチーム勉強会 演 題：そこが知りたい！緩和ケア 講 師：今井 貴史 先生 |
| | 21日(火) | 第1回 感染対策研修会 ①ASTについて ②結核について スリーエムジャパン株式会社 様 |
| | 23日(木) | 健康セミナー 演 題：胃がんの予防と治療のおはなし～胃がん健診を受けよう！そだねー！～ 講演内容：胃がんのお話 演 者：副診療部長 木村 雅美 講演内容：胃がんの予防と術後のかしこい食べ方 演 者：栄養管理室 課長 多田 梨保 |
| | 24日(金) | 望洋台中学校職場見学 |
| | 25日(土) | 第26回 健康セミナー 演 題：「鼠径部ヘルニア」はけっこう多い病気です～いわゆる脱腸のお話～ 演 者：副診療部長 木村 雅美 演 題：いつから始めますか？運動習慣をつけよう！ 演 者：リハビリテーション室 医療技術主任 松山 朋也 |
| | 28日(火) | 献血車来院 |
| 6月 | 8日(土) | 院内ロビーコンサート |
| | 11日(火) | メタボリッククラブ |
| | 13日(木) | 健幸増進運動教室 |
| | 14日(金) | NST地域連携懇話会 |
| | 15日(土) | 柔整師・鍼灸師連携強化セミナー |
| | 27日(木) | 職員福利厚生会 新人歓迎会 |
| | 7月 | 9日(火) |
| 11日(木) | | 医療安全セミナー 演 題：正しい採血知識は患者医療安全への近道 演 者：ビー・エム・エル顧問営業統括本部/BML総合研究所 山崎 家春 様 |
| 13日(土) | | なでしこ友の会 |
| 20日(土) | | 職員福利厚生会 北海道日本ハムファイターズ観戦 |
| 22日(月) | | リハビリ市民講座 |
| 27日(土) | | 職員福利厚生会 潮まつり ねりこみ参加 |
| 8月 | | 1日(木) |
| | 2日(金) | 終活セミナー 人生のしまいかた |
| | 14日(水) | 看護部インターンシップ |
| | 19日(月) | リハビリ市民講座 |
| | 20日(火) | メタボリッククラブ |
| | 23日(金) | 小樽心不全セミナー 座 長：済生会小樽病院 循環器内科部長 高田 美喜生 講 演：心不全と心腎連関～BOREAS-ADHFレジストリーから見えてきた髄質集合管の役割～ 演 者：札幌医科大学医学部 循環器・腎臓・代謝内分泌化学講座 准教授 丹野 雅也 先生 |
| | 24日(土) | コメディカルツアー |
| | 25日(日) | 済生会健康フェスタ |
| 9月 | 1日(日) | 東北・北海道ブロック親善ソフトボール大会 於：山形 |
| | 10日(火) | メタボリッククラブ |
| | 12日(木) | 健幸増進運動教室 |
| | 13日(金) | 緩和講演会 主 題：がん緩和ケアとしてのリハビリテーション 講 師：千葉県立保健医療大学リハビリテーション学科 准教授 安部 能成 先生 |
| | 26日(木) | 東北・北海道ブロック 事務部長会議・看護部長会議 |

| | | |
|-----|---------------|---|
| | | 東北・北海道ブロック会議 |
| | 27日(金) | 認知症研修会 演 題：認知症カフェについて～小樽オレンジカフェ築港店の紹介～ 演 者：小樽市南部地域包括支援センター 保健師 飛内 真理子 様 |
| | 28日(土) | なでしこ友の会 |
| | 29日(日) | 第31回 日本肘関節学会学術集会主催 市民公開講座 |
| 10月 | 5日(土) | J M E C C 内科救急講習会 |
| | 8日(火) | メタボリッククラブ |
| | 18日(金) | 緩和医療講演会 座 長：済生会小樽病院 内科 診療部長 明石 浩史 講 演：静脈血栓症の診断および治療、がんと血栓症の関わり 演 者：手稲溪仁会病院 循環器内科 主任部長 湯田 聡 先生 |
| | 21日(月) | リハビリ市民講座 |
| | 23日(水) | 個人情報保護研修 講 師：東京海上日動あんしんコンサルティング株式会社 次長 西尾 佳真 様 |
| | 30日(水) | 避難訓練 |
| 11月 | 1日(金) | 倫理研修 演 題：医療マネジメントの手段としての臨床倫理コンサルテーションという試み 講 師：中京大学法務総合教育機構教授 稲葉 一人 先生 |
| | 5日(火) | 小樽市薬剤師講演会 |
| | 7日(木) | J A F 交通安全講習会 |
| | 8日(金) | 済生会健康セミナー 演 題：その物忘れ、認知症？ 講 師：神経内科部長 林 貴士 演 題：ウソだった?!認知症になると何もわからなくなるということ 演 者：看護主任 佐藤 由紀枝 |
| | 9日(土) | リハビリ市民講座 |
| | 12日(火) | メタボリッククラブ |
| | 16日(土) | 幹部研修 |
| | 18日(月) | リハビリ市民講座 |
| | 19日(火) | 接遇研修会 演 題：クレーム対応について 講 師：株式会社スズケン愛生館営業部 日本医業経営コンサルタント 村崎 和賀子 様 |
| | 19日(火)～21日(木) | 小樽未来創造高校インターンシップ 看護部・事務部 |
| | 22日(金) | 感染対策研修会 演 題：感染制御の実践 講 師：滝川市立病院 診療部長 松川 雅則 先生 |
| | 27日(水)～28日(木) | 済生会経営管理部会 |
| | 27日(水)～29日(金) | 院内QC大会 |
| 12月 | 7日(土) | 小樽後志放射線技師会 |
| | 10日(火) | メタボリッククラブ |
| | 14日(土) | 看護研修発表会 |
| | 15日(日) | P T ・ O T ・ S T 合同研修会 |
| | 18日(水) | 医療安全セミナー 演 題：医療機関における高齢者権利擁護 -医療、介護、および福祉の連携を基盤にして- 講 師：小樽商科大学 商学部企業法学科 教授 片桐 由喜 先生 |
| | 19日(木) | 永年勤続表彰式並びに職員福利厚生会忘年会 |
| | 21日(土) | 保育所クリスマス発表会 |
| | 26日(木) | J A F 交通安全講習会 |
| | 28日(土) | 仕事納め |
| 1月 | 6日(月) | 仕事始め 病院長年頭挨拶 |
| | 11日(土) | 職員福利厚生会 ボーリング大会 |
| | 14日(火) | 健康セミナー おしりの健康管理 メタボリッククラブ |
| | 17日(金) | 認知症研修会 |
| | 18日(土)～19日(日) | I C L S 研修会 |
| | 24日(金) | QCサークル札幌大会 |
| | 31日(金) | 身寄りがいない人の意思決定支援研修会 演 題：身寄りがいない人の入院 及び 医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインについて 講 師：北海道医療センター 精神科医長 上村 恵一 先生 |
| 2月 | 8日(土)～9日(日) | 第72回 済生会学会・令和元年度済生会総会 於：新潟 |
| | 22日(土) | 野球検診 なでしこ友の会 |
| 3月 | 10日(火) | みどりの里 上棟祭・直会 メタボリッククラブ |
| | 25日(水) | 小樽病診連携カンファレンス・緩和講演会 |

辞令交付式 4.1



市内高校生ふれあい看護体験 5.15



院内ロビーコンサート 6.8



潮まつり 7.27



台湾美和科技大学 見学 8.20



高校生向けメディカル体験ツアー 8.24



済生会健康フェスタ 8.25



市民公開講座 9.29



キッズワークステーション 11.3



インターンシップ 11.20



院内QC大会 11.27~29



出前健康教室 12.19



ボーリング大会 1.11



ICLS研修会 1.18



年度表彰

●永年勤続

| | | |
|-------|---|---|
| 30年表彰 | 看護係長 指定居宅介護支援事業所はまなす管理者 看護助手 | 吉田真知子 渡辺 紳一 海老井利佳子 |
| 20年表彰 | 副院長 看護課長 事務主任 看護助手 看護師 医療技術部助手 | 堀田 浩貴 伊井 洋子 神山 拓也 菅原 静恵 滝本 真弓 伊藤 千春 |
| 10年表彰 | リハビリテーション室技術課長 事務係長 看護主任 薬剤師 事務職員 事務職員 事務職員 社会福祉士 介護福祉士 看護助手 | 三崎 一彦 武田 和博 中山 祐子 村川麻里子 平尾 愛 本間 美江 山谷 明美 吉田みのり 佐藤 彰子 石塚 広美 |



●令和元年度 接遇優秀者

「接遇優秀者投票」

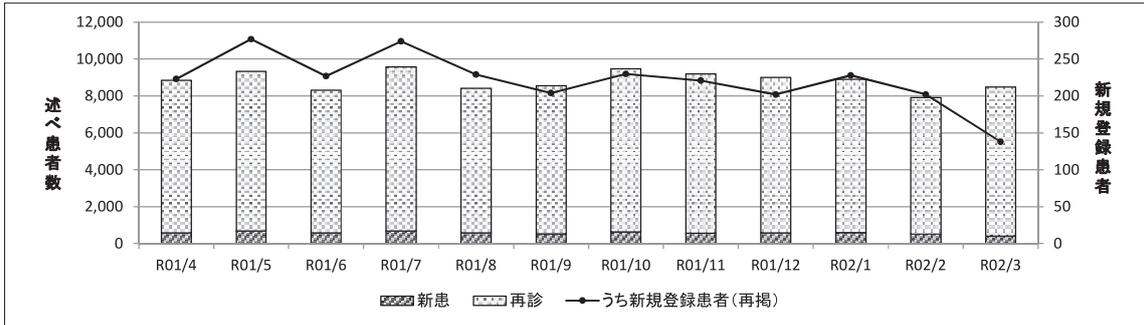
| | |
|----------|----------------------------|
| 職員投票部門 | 三浦 唯さん (看護部 4 A病棟) |
| 患者さま投票部門 | 井上 晶子さん (看護部 透析室) |
| 病院長特別賞 | 松山 朋也さん (医療技術部 リハビリテーション室) |

Ⅱ 診療実績

外来患者数

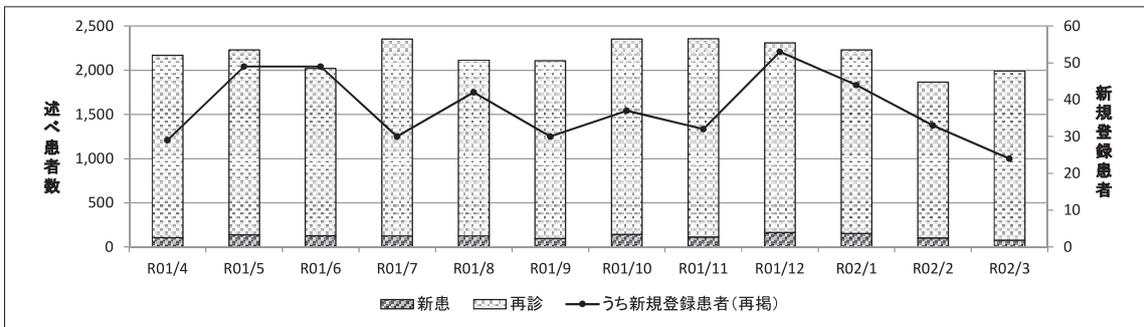
全体

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|---------|
| 再診 | 8,273 | 8,648 | 7,725 | 8,890 | 7,837 | 8,044 | 8,840 | 8,630 | 8,424 | 8,304 | 7,389 | 8,089 | 99,093 |
| 新患 | 578 | 680 | 582 | 683 | 569 | 523 | 632 | 563 | 572 | 592 | 517 | 403 | 6,894 |
| うち新規登録患者(再掲) | 223 | 277 | 227 | 274 | 229 | 204 | 230 | 221 | 202 | 228 | 202 | 138 | 2,655 |
| 述べ患者数 | 8,851 | 9,328 | 8,307 | 9,573 | 8,406 | 8,567 | 9,472 | 9,193 | 8,996 | 8,896 | 7,906 | 8,492 | 105,987 |



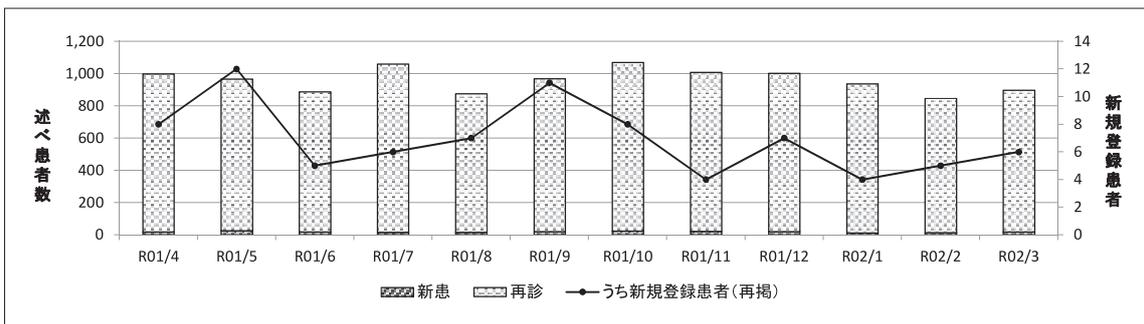
内科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 再診 | 2,064 | 2,093 | 1,891 | 2,227 | 1,987 | 2,009 | 2,211 | 2,244 | 2,148 | 2,076 | 1,763 | 1,914 | 24,627 |
| 新患 | 105 | 137 | 129 | 126 | 125 | 97 | 141 | 112 | 162 | 154 | 101 | 75 | 1,464 |
| うち新規登録患者(再掲) | 29 | 49 | 49 | 30 | 42 | 30 | 37 | 32 | 53 | 44 | 33 | 24 | 452 |
| 述べ患者数 | 2,169 | 2,230 | 2,020 | 2,353 | 2,112 | 2,106 | 2,352 | 2,356 | 2,310 | 2,230 | 1,864 | 1,989 | 26,091 |



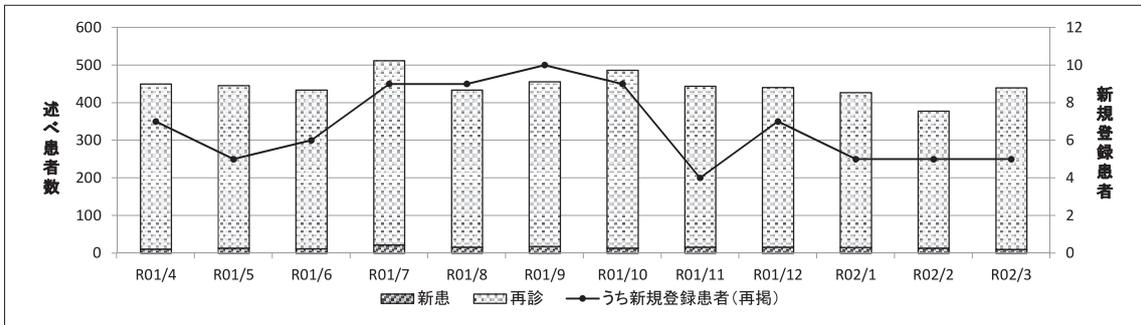
循環器内科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 再診 | 982 | 941 | 869 | 1,045 | 860 | 949 | 1,044 | 986 | 984 | 926 | 833 | 879 | 11,298 |
| 新患 | 18 | 26 | 18 | 16 | 16 | 21 | 25 | 22 | 19 | 12 | 14 | 18 | 225 |
| うち新規登録患者(再掲) | 8 | 12 | 5 | 6 | 7 | 11 | 8 | 4 | 7 | 4 | 5 | 6 | 83 |
| 述べ患者数 | 1,000 | 967 | 887 | 1,061 | 876 | 970 | 1,069 | 1,008 | 1,003 | 938 | 847 | 897 | 11,523 |



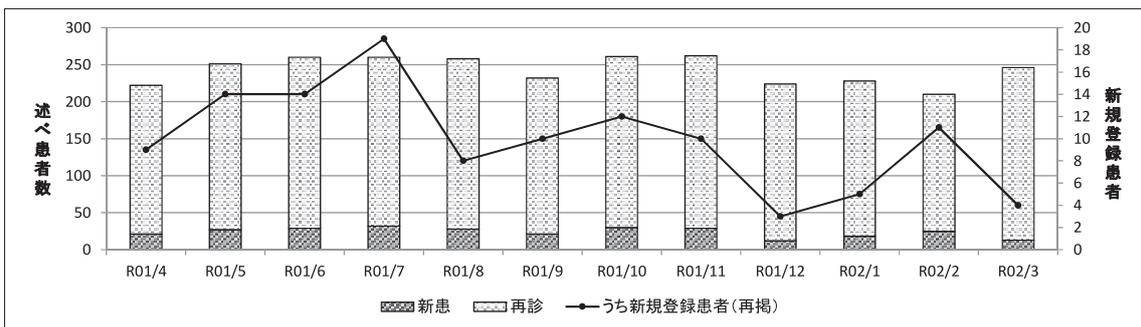
神経内科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 再診 | 439 | 432 | 422 | 490 | 418 | 438 | 473 | 428 | 425 | 412 | 364 | 430 | 5,171 |
| 新患 | 11 | 14 | 12 | 22 | 16 | 18 | 14 | 16 | 16 | 15 | 14 | 10 | 178 |
| うち新規登録患者(再掲) | 7 | 5 | 6 | 9 | 9 | 10 | 9 | 4 | 7 | 5 | 5 | 5 | 81 |
| 述べ患者数 | 450 | 446 | 434 | 512 | 434 | 456 | 487 | 444 | 441 | 427 | 378 | 440 | 5,349 |



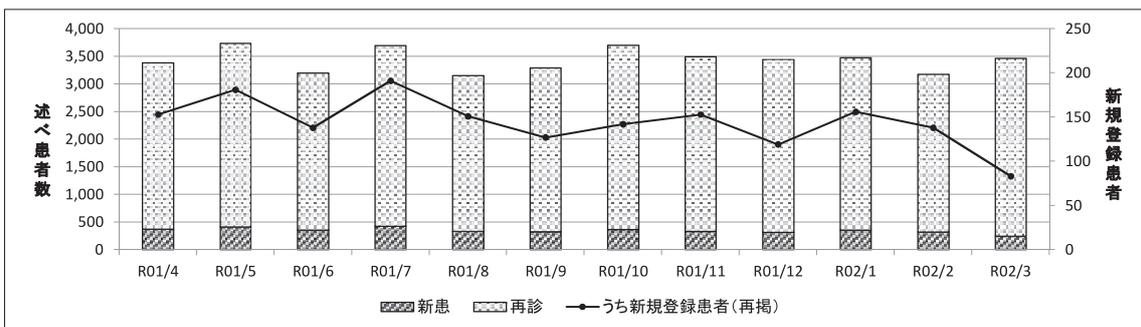
外科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 再診 | 201 | 224 | 231 | 228 | 230 | 211 | 231 | 233 | 212 | 210 | 185 | 233 | 2,629 |
| 新患 | 21 | 27 | 29 | 32 | 28 | 21 | 30 | 29 | 12 | 18 | 25 | 13 | 285 |
| うち新規登録患者(再掲) | 9 | 14 | 14 | 19 | 8 | 10 | 12 | 10 | 3 | 5 | 11 | 4 | 119 |
| 述べ患者数 | 222 | 251 | 260 | 260 | 258 | 232 | 261 | 262 | 224 | 228 | 210 | 246 | 2,914 |



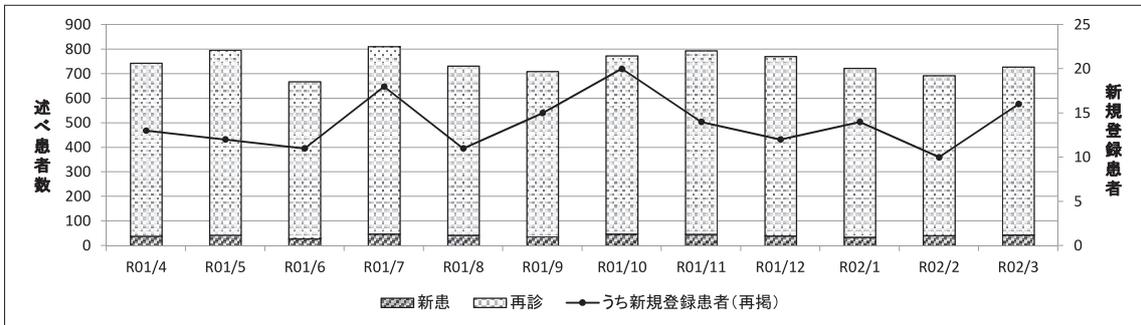
整形外科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 再診 | 3,013 | 3,322 | 2,842 | 3,272 | 2,821 | 2,968 | 3,333 | 3,166 | 3,129 | 3,117 | 2,856 | 3,224 | 37,063 |
| 新患 | 370 | 416 | 356 | 426 | 334 | 324 | 369 | 331 | 317 | 356 | 321 | 243 | 4,163 |
| うち新規登録患者(再掲) | 153 | 181 | 138 | 191 | 151 | 127 | 142 | 153 | 119 | 156 | 138 | 83 | 1,732 |
| 述べ患者数 | 3,383 | 3,738 | 3,198 | 3,698 | 3,155 | 3,292 | 3,702 | 3,497 | 3,446 | 3,473 | 3,177 | 3,467 | 41,226 |



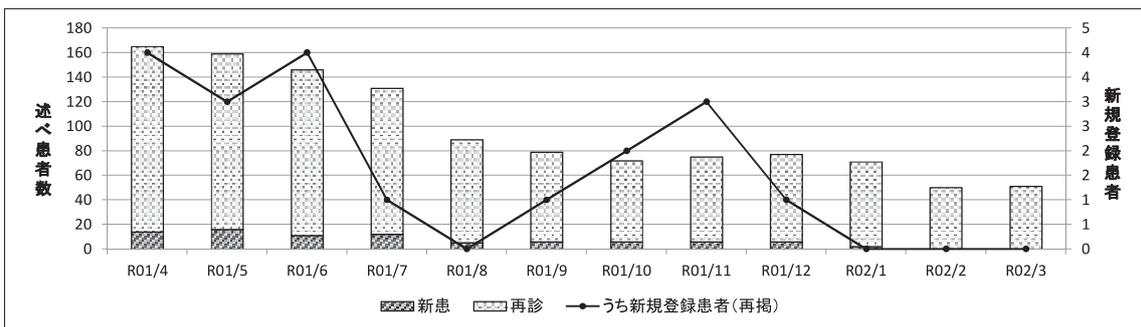
泌尿器科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 再診 | 705 | 753 | 641 | 763 | 689 | 673 | 726 | 748 | 731 | 689 | 652 | 684 | 8,454 |
| 新患 | 38 | 43 | 27 | 48 | 42 | 36 | 47 | 46 | 40 | 34 | 41 | 44 | 486 |
| うち新規登録患者(再掲) | 13 | 12 | 11 | 18 | 11 | 15 | 20 | 14 | 12 | 14 | 10 | 16 | 166 |
| 述べ患者数 | 743 | 796 | 668 | 811 | 731 | 709 | 773 | 794 | 771 | 723 | 693 | 728 | 8,940 |



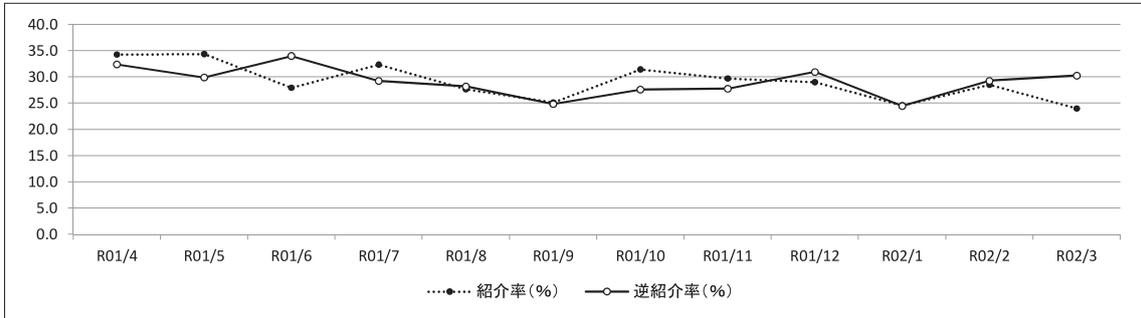
耳鼻咽喉科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 再診 | 151 | 143 | 135 | 119 | 84 | 73 | 66 | 69 | 71 | 69 | 50 | 51 | 1,081 |
| 新患 | 14 | 16 | 11 | 12 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 2 | 0 | 0 | 84 |
| うち新規登録患者(再掲) | 4 | 3 | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| 述べ患者数 | 165 | 159 | 146 | 131 | 89 | 79 | 72 | 75 | 77 | 71 | 50 | 51 | 1,165 |



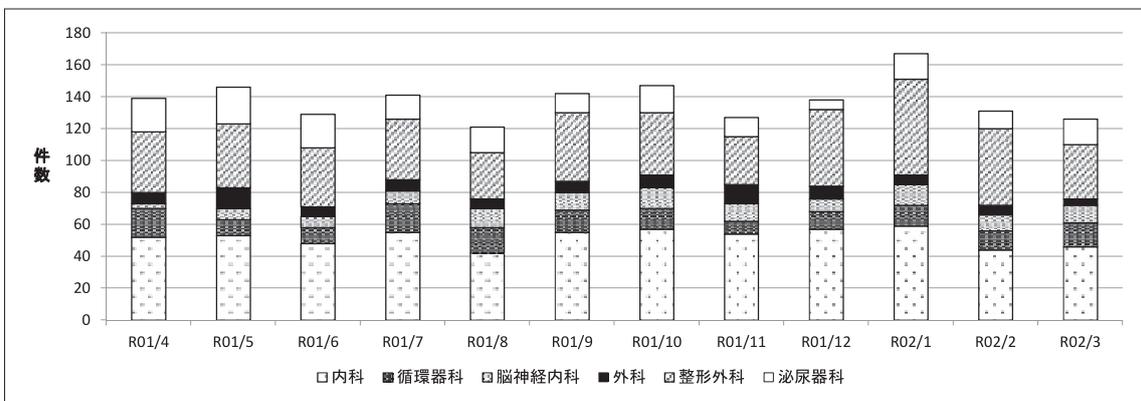
紹介率・逆紹介率

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|------|
| 紹介率(%) | 34.3 | 34.4 | 27.9 | 32.4 | 27.7 | 25.2 | 31.5 | 29.7 | 29.0 | 24.6 | 28.5 | 24.0 | 29.1 |
| 逆紹介率(%) | 32.4 | 29.9 | 34.0 | 29.2 | 28.2 | 24.8 | 27.6 | 27.8 | 31.0 | 24.5 | 29.3 | 30.3 | 29.1 |



診療科別救急患者数（救急患者・時間外受診患者）

| | | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-----|
| 内科 | 外来 | 47 | 47 | 45 | 54 | 38 | 49 | 53 | 51 | 48 | 52 | 41 | 43 | 568 |
| | 入院 | 5 | 6 | 3 | 1 | 4 | 6 | 4 | 3 | 9 | 7 | 3 | 3 | 54 |
| | 合計 | 52 | 53 | 48 | 55 | 42 | 55 | 57 | 54 | 57 | 59 | 44 | 46 | 622 |
| 循環器科 | 外来 | 16 | 7 | 7 | 16 | 12 | 12 | 10 | 4 | 9 | 12 | 9 | 12 | 126 |
| | 入院 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 32 |
| | 合計 | 18 | 10 | 10 | 18 | 16 | 14 | 13 | 8 | 11 | 13 | 12 | 15 | 158 |
| 神経内科 | 外来 | 3 | 5 | 6 | 8 | 12 | 9 | 12 | 10 | 6 | 12 | 9 | 9 | 101 |
| | 入院 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 13 |
| | 合計 | 3 | 7 | 7 | 8 | 12 | 11 | 13 | 11 | 8 | 13 | 10 | 11 | 114 |
| 外科 | 外来 | 7 | 11 | 6 | 5 | 4 | 5 | 7 | 9 | 7 | 5 | 6 | 3 | 75 |
| | 入院 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 15 |
| | 合計 | 7 | 13 | 6 | 7 | 6 | 7 | 8 | 12 | 8 | 6 | 6 | 4 | 90 |
| 整形外科 | 外来 | 26 | 33 | 29 | 32 | 22 | 37 | 34 | 21 | 39 | 45 | 30 | 27 | 375 |
| | 入院 | 12 | 7 | 8 | 6 | 7 | 6 | 5 | 9 | 9 | 15 | 18 | 7 | 109 |
| | 合計 | 38 | 40 | 37 | 38 | 29 | 43 | 39 | 30 | 48 | 60 | 48 | 34 | 484 |
| 泌尿器科 | 外来 | 13 | 16 | 14 | 9 | 12 | 7 | 14 | 11 | 2 | 10 | 6 | 11 | 125 |
| | 入院 | 8 | 7 | 7 | 6 | 4 | 5 | 3 | 1 | 4 | 6 | 5 | 5 | 61 |
| | 合計 | 21 | 23 | 21 | 15 | 16 | 12 | 17 | 12 | 6 | 16 | 11 | 16 | 186 |
| 総計 | 139 | 146 | 129 | 141 | 121 | 142 | 147 | 127 | 138 | 167 | 131 | 126 | 1654 | |



入院

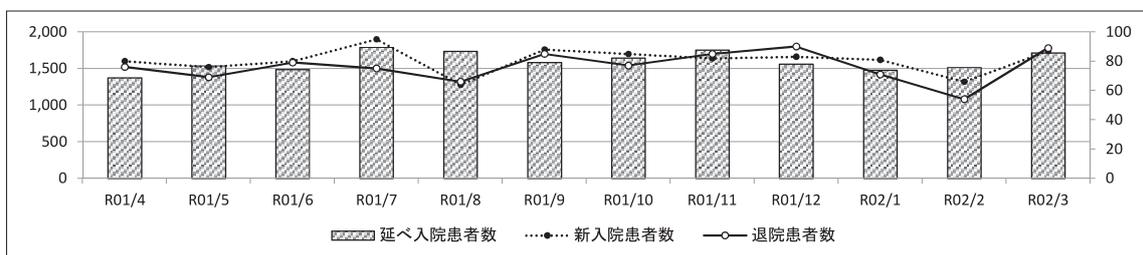
入院患者（病院全体）

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 延べ入院患者数 | 6,068 | 5,873 | 5,959 | 6,592 | 6,145 | 6,006 | 6,444 | 6,258 | 6,424 | 6,735 | 6,829 | 6,760 | 76,093 |
| 新入院患者数 | 250 | 248 | 254 | 263 | 202 | 278 | 285 | 251 | 248 | 289 | 234 | 271 | 3,073 |
| 退院患者数 | 276 | 240 | 256 | 236 | 233 | 257 | 274 | 256 | 276 | 241 | 241 | 302 | 3,088 |

診療科別入院患者数

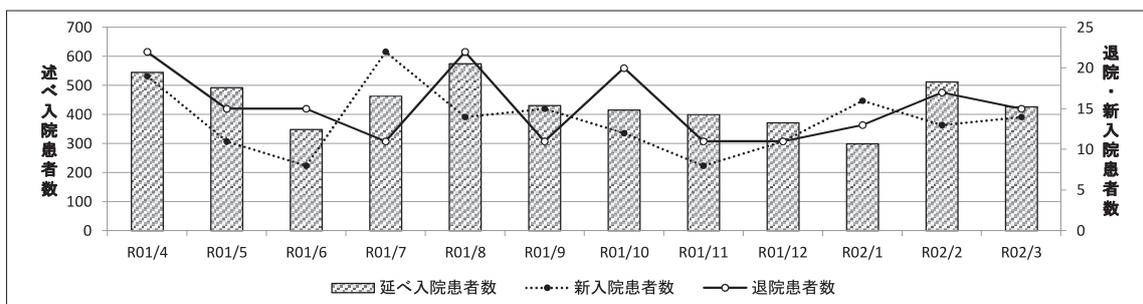
内科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 延べ入院患者数 | 1,373 | 1,538 | 1,486 | 1,790 | 1,735 | 1,585 | 1,644 | 1,752 | 1,558 | 1,477 | 1,516 | 1,712 | 19,166 |
| 新入院患者数 | 80 | 76 | 80 | 95 | 64 | 88 | 85 | 82 | 83 | 81 | 66 | 87 | 967 |
| 退院患者数 | 76 | 69 | 79 | 75 | 66 | 85 | 77 | 85 | 90 | 71 | 54 | 89 | 916 |



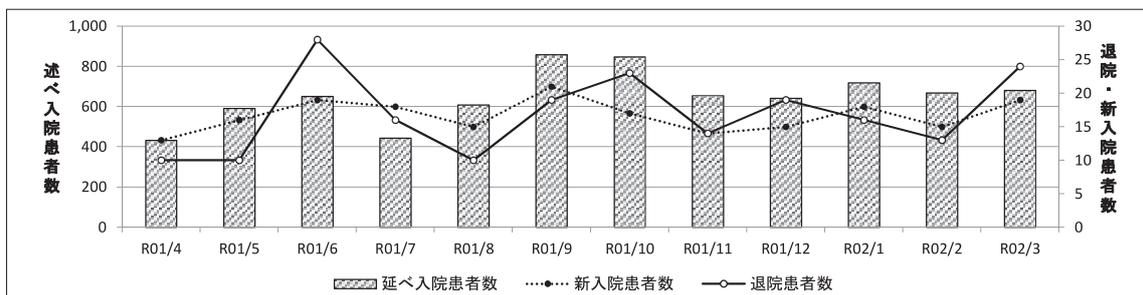
循環器科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ入院患者数 | 546 | 493 | 349 | 464 | 575 | 431 | 416 | 400 | 372 | 299 | 513 | 427 | 5,285 |
| 新入院患者数 | 19 | 11 | 8 | 22 | 14 | 15 | 12 | 8 | 11 | 16 | 13 | 14 | 163 |
| 退院患者数 | 22 | 15 | 15 | 11 | 22 | 11 | 20 | 11 | 11 | 13 | 17 | 15 | 183 |



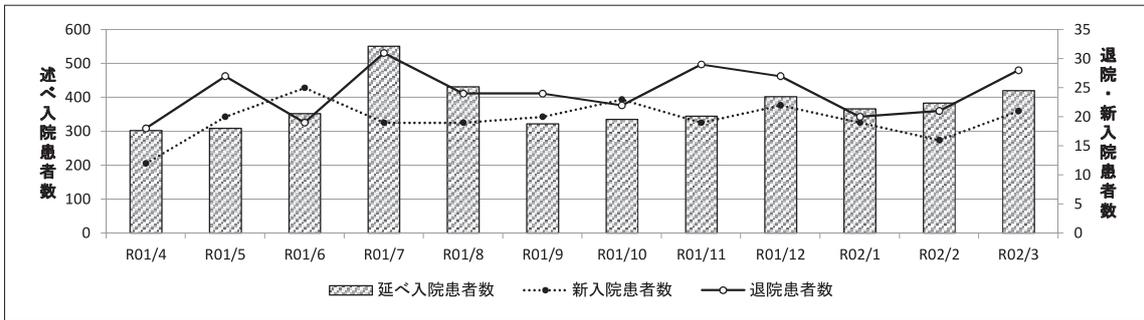
神経内科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ入院患者数 | 433 | 592 | 651 | 443 | 609 | 858 | 848 | 655 | 641 | 718 | 669 | 681 | 7,798 |
| 新入院患者数 | 13 | 16 | 19 | 18 | 15 | 21 | 17 | 14 | 15 | 18 | 15 | 19 | 200 |
| 退院患者数 | 10 | 10 | 28 | 16 | 10 | 19 | 23 | 14 | 19 | 16 | 13 | 24 | 202 |



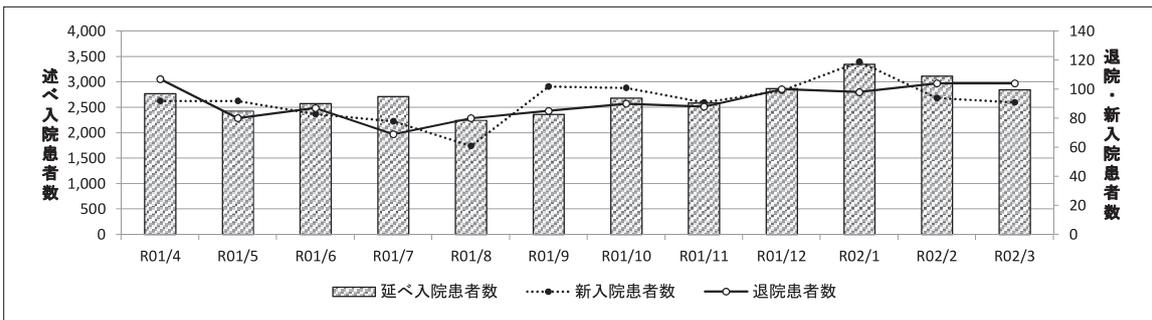
外科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ入院患者数 | 303 | 309 | 353 | 552 | 432 | 322 | 336 | 345 | 403 | 367 | 384 | 420 | 4,526 |
| 新入院患者数 | 12 | 20 | 25 | 19 | 19 | 20 | 23 | 19 | 22 | 19 | 16 | 21 | 235 |
| 退院患者数 | 18 | 27 | 19 | 31 | 24 | 24 | 22 | 29 | 27 | 20 | 21 | 28 | 290 |



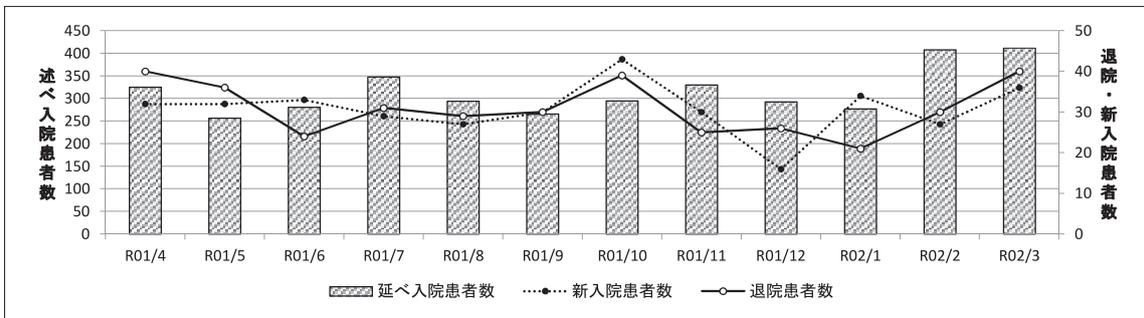
整形外科

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 延べ入院患者数 | 2,773 | 2,429 | 2,576 | 2,719 | 2,250 | 2,365 | 2,688 | 2,591 | 2,874 | 3,349 | 3,120 | 2,845 | 32,579 |
| 新入院患者数 | 92 | 92 | 83 | 78 | 61 | 102 | 101 | 91 | 99 | 119 | 94 | 91 | 1,103 |
| 退院患者数 | 107 | 80 | 87 | 69 | 80 | 85 | 90 | 88 | 100 | 98 | 104 | 104 | 1,092 |



泌尿器科

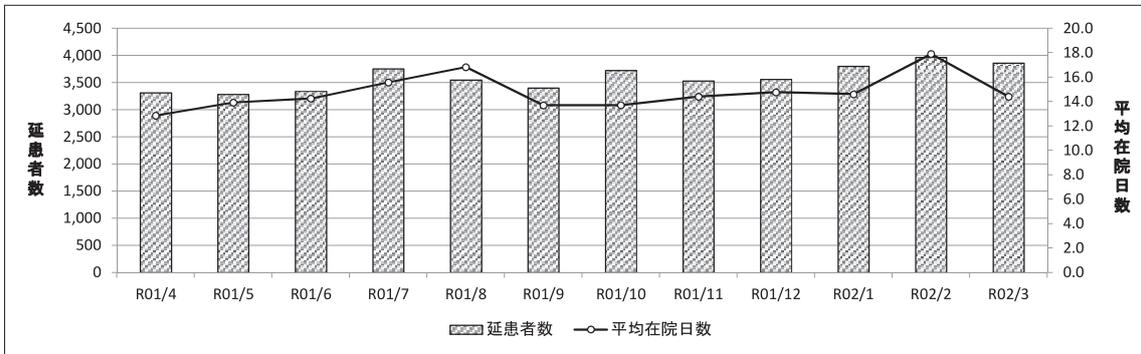
| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 延べ入院患者数 | 325 | 257 | 281 | 348 | 294 | 266 | 295 | 330 | 293 | 277 | 408 | 412 | 3,786 |
| 新入院患者数 | 32 | 32 | 33 | 29 | 27 | 30 | 43 | 30 | 16 | 34 | 27 | 36 | 369 |
| 退院患者数 | 40 | 36 | 24 | 31 | 29 | 30 | 39 | 25 | 26 | 21 | 30 | 40 | 371 |



病棟別入院患者数

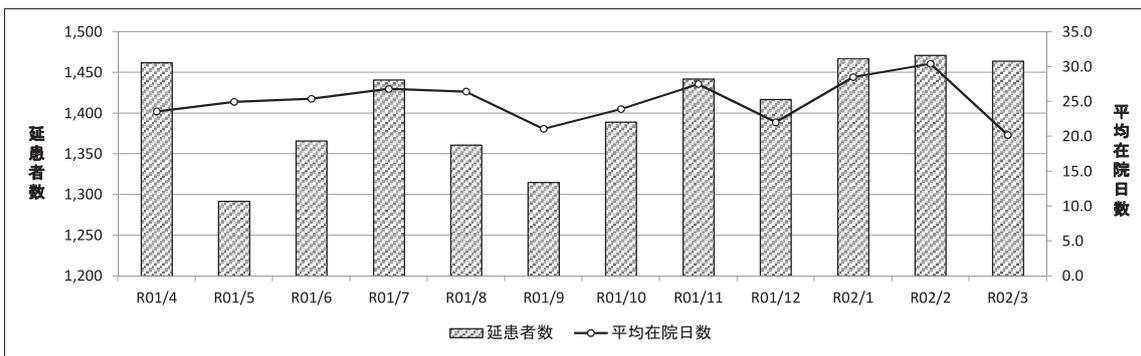
一般病棟入院患者数・平均在院日数

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 延患者数 | 3,313 | 3,284 | 3,339 | 3,756 | 3,550 | 3,399 | 3,726 | 3,531 | 3,559 | 3,797 | 3,964 | 3,860 | 43,078 |
| 1日平均患者数 | 110.4 | 105.9 | 111.3 | 121.2 | 114.5 | 113.3 | 120.2 | 117.7 | 114.8 | 122.5 | 136.7 | 124.5 | 117.8 |
| 平均在院日数 | 12.8 | 13.9 | 14.2 | 15.6 | 16.8 | 13.7 | 13.7 | 14.4 | 14.8 | 14.6 | 17.9 | 14.4 | 14.7 |



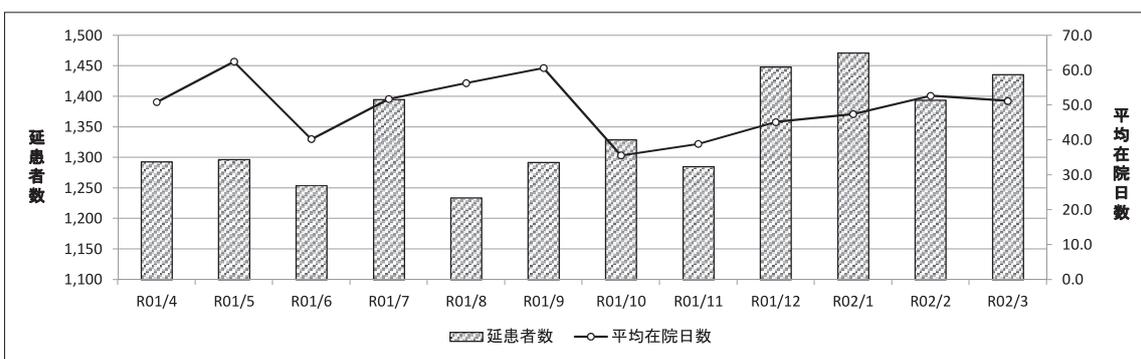
地域包括ケア病棟入院患者数・平均在院日数

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 延患者数 | 1,462 | 1,292 | 1,366 | 1,441 | 1,361 | 1,315 | 1,389 | 1,442 | 1,417 | 1,467 | 1,471 | 1,464 | 16,887 |
| 1日平均患者数 | 48.7 | 41.7 | 45.5 | 46.5 | 43.9 | 43.8 | 44.8 | 48.1 | 45.7 | 47.3 | 50.7 | 47.2 | 46.2 |
| 平均在院日数 | 23.5 | 24.9 | 25.4 | 26.8 | 26.4 | 21.1 | 23.9 | 27.5 | 22.0 | 28.5 | 30.4 | 20.2 | 24.7 |



回復期リハ病棟入院患者数・平均在院日数

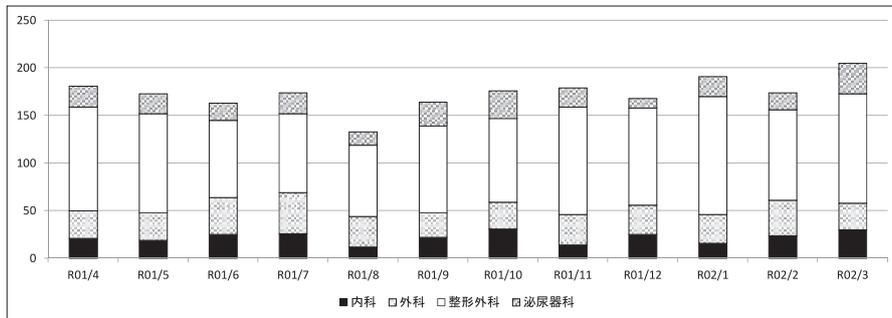
| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|---------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 延患者数 | 1,293 | 1,297 | 1,254 | 1,395 | 1,234 | 1,292 | 1,329 | 1,285 | 1,448 | 1,471 | 1,394 | 1,436 | 16,128 |
| 1日平均患者数 | 43.1 | 41.8 | 41.8 | 45.0 | 39.8 | 43.1 | 42.9 | 42.8 | 46.7 | 47.5 | 48.1 | 46.3 | 44.1 |
| 平均在院日数 | 50.9 | 62.5 | 40.3 | 51.7 | 56.3 | 60.6 | 35.6 | 38.9 | 45.1 | 47.4 | 52.7 | 51.2 | 48.1 |



手術

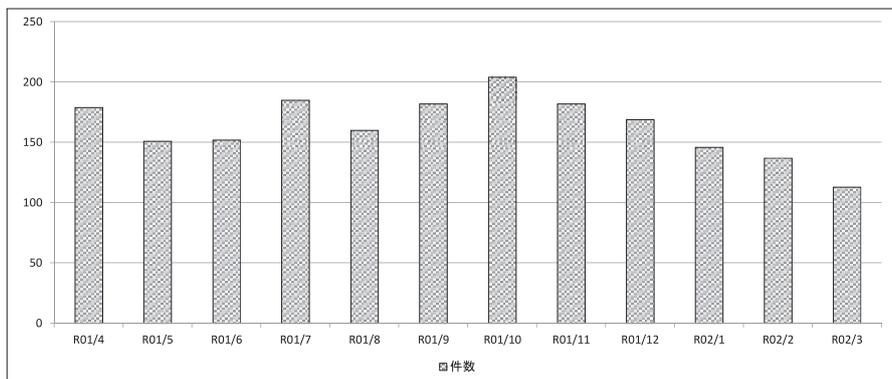
診療科別手術件数

| | | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|------|
| 内科 | 入院 | 18 | 17 | 25 | 26 | 11 | 19 | 28 | 13 | 20 | 15 | 23 | 28 | 243 |
| | 外来 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 22 |
| | 合計 | 21 | 19 | 25 | 26 | 12 | 22 | 31 | 14 | 25 | 16 | 24 | 30 | 265 |
| 外科 | 入院 | 13 | 18 | 24 | 27 | 22 | 12 | 19 | 19 | 19 | 16 | 18 | 17 | 224 |
| | 外来 | 16 | 11 | 15 | 16 | 10 | 14 | 9 | 13 | 12 | 14 | 19 | 11 | 160 |
| | 合計 | 29 | 29 | 39 | 43 | 32 | 26 | 28 | 32 | 31 | 30 | 37 | 28 | 384 |
| 整形外科 | 入院 | 79 | 76 | 60 | 60 | 51 | 73 | 72 | 72 | 72 | 91 | 72 | 90 | 868 |
| | 外来 | 30 | 28 | 21 | 23 | 24 | 18 | 16 | 41 | 30 | 33 | 23 | 25 | 312 |
| | 合計 | 109 | 104 | 81 | 83 | 75 | 91 | 88 | 113 | 102 | 124 | 95 | 115 | 1180 |
| 泌尿器科 | 入院 | 21 | 19 | 17 | 19 | 13 | 24 | 26 | 19 | 9 | 20 | 18 | 29 | 234 |
| | 外来 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 18 |
| | 合計 | 22 | 21 | 18 | 22 | 14 | 25 | 29 | 20 | 10 | 21 | 18 | 32 | 252 |
| 総計 | | 181 | 173 | 163 | 174 | 133 | 164 | 176 | 179 | 168 | 191 | 174 | 205 | 2081 |



内視鏡検査件数

| | R01/4 | R01/5 | R01/6 | R01/7 | R01/8 | R01/9 | R01/10 | R01/11 | R01/12 | R02/1 | R02/2 | R02/3 | 計 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|------|
| 件数 | 179 | 151 | 152 | 185 | 160 | 182 | 204 | 182 | 169 | 146 | 137 | 113 | 1960 |



学生受け入れ

■ 診療部

令和元年度 実習受け入れ実績

令和元年度は札幌医科大学より計119名を受け入れました。

| 養成職種 | 関連機関名 | 学年 | 実習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|------|--------|----|------------------|---------------------|------|
| 医 師 | 札幌医科大学 | 6年 | 神経内科臨床実習（選択クリクラ） | H31 4月17日 | 2 |
| | | 6年 | 神経内科臨床実習（選択クリクラ） | R1 6月 5日 | 4 |
| | | 6年 | 神経内科臨床実習（選択クリクラ） | R1 7月 3日 | 1 |
| | | 6年 | 神経内科臨床実習（選択クリクラ） | R1 7月31日 | 4 |
| | | 6年 | 神経内科臨床実習（選択クリクラ） | R1 8月28日 | 6 |
| | | 6年 | 地域包括型診療参加臨床実習 | R1 5月20日～6月13日 | 2 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | H31 4月10日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | H31 4月24日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 5月15日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 5月29日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 6月12日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 6月26日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 7月10日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 8月 7日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 8月21日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 9月 4日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 9月18日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 10月 2日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（選択クリクラ） | R1 10月17日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 10月30日 | 3 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 11月13日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 11月27日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R1 12月11日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R2 1月 8日 | 4 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R2 1月22日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R2 2月 5日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R2 2月19日 | 5 |
| | | 5年 | 神経内科臨床実習（必須クリクラ） | R2 3月4日コロナ感染防止のため中止 | |
| | | 2年 | 医学概論・医学総論2 | R2 1月21日 | 4 |

臨床研修医受け入れ

診療部では関連する病院から2年目の医師を地域研修等で受け入れています。

| 職種 | 関連機関名 | 実習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|----|-------------|------------|------------------|------|
| 医師 | KKR札幌医療センター | 2年次研修医地域研修 | R1 5月 7日～31日 | 1 |
| | 山形済生病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 7月 1日～31日 | 1 |
| | 山形済生病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 8月 5日～30日 | 1 |
| | 済生会宇都宮病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 9月 2日～10月 4日 | 1 |
| | 済生会富田林病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 10月 1日～10月11日 | 1 |
| | 済生会宇都宮病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 10月 7日～11月 1日 | 1 |
| | 済生会宇都宮病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 11月 5日～29日 | 1 |
| | 済生会吹田病院 | 2年次研修医地域研修 | R1 11月18日～29日 | 1 |
| | KKR札幌医療センター | 2年次研修医地域研修 | R1 12月 2日～27日 | 1 |

人材開発センターから

今年度も臨床研修2年次の地域医療研修で全国各地、済生会グループ内外の基幹施設から多くの先生がたに来ていただきました。例年夏季のみでしたが今回は人数も多く冬季に及びました。

札幌医大からはクリニカルクラークシップ（神経内科）で6年目と5年目の医学生と、今年度から必修化した地域包括型診療参加実習（内科、および外科）を受け入れました。さらに同大学医学部2年目の学生には早期体験として医学概論・医学総論2を昨年度に引き続き看護部の協力を得て実施しました。それぞれの知識理解の範囲で慣れない当院の医療現場で何かを感じ、つかんで帰っていただけると医療におけるこの年次の周辺参加型の教育は役目のいくらかを果たしたことになります。

カリキュラムの一環ではなく自主的に見学目的で来院される医学生もありました。

見慣れないウエアに身を包んだ若々しい研修生、実習生の学びに多忙のなかご協力いただいた職員各位に感謝申し上げます。

文責 副院長 松谷 学

■ 医療技術部

医療技術部における令和元年度の実習受け入れ実績として、5部署において計10校からの実習受け入れ依頼に応じ、8職種、59名の学生が当院で実習を行いました。今後も地域の基幹病院として積極的に教育機関からの実習受け入れを行うとともに、実習内容の質向上に努めてまいります。

【薬剤室】

| 養成職種 | 教育機関名 | 学年 | 実習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|------|---------|----|----------|-----------------------|------|
| 薬剤師 | 北海道科学大学 | 5年 | 薬学実務実習 | 令和元年 5月27日～令和元年 8月11日 | 2名 |
| | | 5年 | 薬学実務実習 | 令和元年 8月26日～令和元年11月10日 | 1名 |
| | | 1年 | 早期臨床体験実習 | 令和元年 7月10日～令和元年 7月10日 | 2名 |

【リハビリテーション室】

| 養成職種 | 教育機関名 | 学年 | 実習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|-------|-----------------|----|--------|-----------------------|------|
| 作業療法士 | 北海道文教大学 | 4年 | 臨床実習Ⅲ | 令和元年 4月 8日～令和元年 5月31日 | 1名 |
| | 北海道文教大学 | 3年 | 臨床実習Ⅱ | 令和元年 8月26日～令和元年 9月13日 | 1名 |
| | 札幌リハビリテーション専門学校 | 4年 | 臨床実習Ⅱ | 令和元年 4月 8日～令和元年 6月 7日 | 1名 |
| | 札幌リハビリテーション専門学校 | 4年 | 臨床実習Ⅲ | 令和元年 7月16日～令和元年 9月13日 | 1名 |
| | 札幌リハビリテーション専門学校 | 3年 | 臨床実習Ⅰ | 令和元年10月28日～令和元年11月29日 | 1名 |
| | 札幌医学技術福祉歯科専門学校 | 4年 | 臨床実習Ⅳ | 令和元年 7月22日～令和元年 9月17日 | 1名 |
| | 札幌医学技術福祉歯科専門学校 | 3年 | 臨床実習Ⅱ | 令和元年11月11日～令和元年12月 3日 | 1名 |
| | 北海道大学 | 3年 | 評価実習 | 令和元年12月 2日～令和元年12月13日 | 1名 |
| | 東北文化学園大学 | 3年 | 臨床実習実習 | 令和元年 9月30日～令和元年12月 6日 | 1名 |
| 理学療法士 | 北海道医療大学 | 4年 | 4年 | 令和元年 5月 7日～令和元年 6月28日 | 1名 |
| | 北海道医療大学 | 3年 | 3年 | 令和2年 1月 6日～令和2年 2月14日 | 1名 |
| | 北海道医療大学 | 2年 | 2年 | 令和2年 2月17日～令和2年 2月28日 | 1名 |
| | 北海道医療大学 | 1年 | 1年 | 令和元年 8月 5日・令和元年 8月 6日 | 5名×2 |
| | 北海道文教大学 | 3年 | 3年 | 令和2年 1月20日～令和2年 2月 7日 | 1名 |
| | 北海道文教大学 | 2年 | 2年 | 令和元年12月 2日～令和元年12月13日 | 1名 |
| | 北海道文教大学 | 1年 | 1年 | 令和元年 9月 9日～令和元年 9月13日 | 1名 |
| | 札幌医学福祉歯科専門学校 | 3年 | 3年 | 令和元年 8月 5日～令和元年10月 2日 | 1名 |
| | 札幌医学福祉歯科専門学校 | 2年 | 2年 | 令和元年11月11日～令和元年12月 3日 | 1名 |
| | 札幌医学福祉歯科専門学校 | 1年 | 1年 | 令和元年12月 9日～令和元年12月16日 | 1名 |
| 言語聴覚士 | 北海道医療大学 | 4年 | 総合臨床実習 | 令和元年 7月 1日～令和元年 9月 6日 | 1名 |
| | 北海道医療大学 | 3年 | 評価実習 | 令和元年12月 9日～令和元年12月20日 | 1名 |
| | 札幌医学技術福祉歯科専門学校 | 3年 | 総合臨床実習 | 令和元年 9月30日～令和元年10月28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 | 天使大学 | 3年 | 臨床栄養学実習Ⅲ | 令和元年10月28日～令和元年11月 8日 | 1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 | 令和元年 8月 5日～令和元年 8月29日 | 1名 |
| 臨床工学技士 | 北海道科学大学 | 3年 | 実務実習 | 令和元年11月28日～令和元年12月 6日 | 2名 |

【放射線室】

| 養成職種 | 教育機関名 | 学年 | 実習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|---------|---------|----|------|-----------------------|------|
| 診療放射線技師 | 北海道科学大学 | 4年 | 臨床実習 | 令和元年 5月13日～令和元年05月17日 | 1名 |
| | | 4年 | 臨床実習 | 令和元年 5月20日～令和元年05月24日 | 1名 |
| | | 4年 | 臨床実習 | 令和元年 5月27日～令和元年05月31日 | 1名 |
| | | 4年 | 臨床実習 | 令和元年 6月03日～令和元年06月07日 | 1名 |
| | | 3年 | 臨床実習 | 令和元年11月05日～令和元年11月08日 | 2名 |
| | | 3年 | 臨床実習 | 令和元年11月11日～令和元年11月15日 | 2名 |
| | | 3年 | 臨床実習 | 令和元年11月18日～令和元年11月22日 | 2名 |
| | | 3年 | 臨床実習 | 令和元年11月25日～令和元年11月29日 | 2名 |
| | | 3年 | 臨床実習 | 令和元年12月02日～令和元年12月06日 | 2名 |
| | | 3年 | 臨床実習 | 令和元年12月09日～令和元年12月13日 | 2名 |

■看護部

令和元年、小樽市医師会看護高等専修学校、北海道科学大学、小樽看護専門学校、北海道医療大学より臨地実習の受け入れを行いました。臨地実習は学生にとって看護観を形成する重要な時間です。看護の楽しさ、やりがいを感じられるように、実習指導者、看護職員が教育的な関わりを持ち学習を支援しました。今後も実習指導の質向上に努めてまいります。

文責 田中 貴俊

| 教育機関名 | 学年 | 学習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|----------------|-------------------|---------------------|---------------|------|
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 基礎臨地実習 | 5月13日～ 5月31日 | 20名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (手術室) | 6月10日～12月12日 | 40名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (透析室) | 6月10日～12月10日 | 40名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (4 A病棟) | 6月17日～12月12日 | 12名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (3 A病棟) | 6月24日～10月10日 | 12名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (3 B病棟) | 8月13日～12月12日 | 9名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (4 B病棟) | 6月17日～12月12日 | 12名 |
| 小樽市医師会看護高等専修学校 | 2年 | 成人老年看護実習 (5 B病棟) | 6月17日～12月12日 | 10名 |
| 北海道科学大学 | 看護学科2年 | 基礎Ⅱ | 7月17日～ 7月27日 | 31名 |
| 北海道科学大学 | 看護学科2年 | 基礎Ⅱ | 7月30日～ 8月 9日 | 38名 |
| 小樽看護専門学校 | 3年 | 看護の統合と実践実習 | 10月15日～10月29日 | 27名 |
| 北海道医療大学 | 看護福祉学部 看護学科4年生 | 在宅看護学実習Ⅱ | 6月10日～ 6月19日 | 4名 |
| 北海道医療大学 | 看護福祉学部 看護学科3年生 | 在宅看護学実習Ⅱ | 12月 2日～12月11日 | 2名 |
| 北海道科学大学 | 看護学科1年 | 基礎Ⅰ | 2月 4日～ 2月 5日 | 22名 |
| 北海道科学大学 | 看護学科1年 | 基礎Ⅰ | 2月 6日～ 2月 7日 | 23名 |
| 小樽看護専門学校 | 2年 | 基礎看護学実習 | 2月17日～ 2月28日 | 20名 |

Ⅲ 部門報告

診療部

■ 総 括

本年度の診療部は常勤医26人体制でスタートし、5月からは当院初の初期臨床研修医の村住拓哉先生を加え27人体制となりました。まず4月に6人の医師が着任致しました。整形外科の佐治翼医師、森勇太医師、神経内科の藤倉舞医師、小田亮介医師、泌尿器科の藤野景子医師、内科消化器内科の工藤準也医師です。工藤医師は当院が中心となり札幌医科大学附属病院、小樽協会病院を関連施設とする「北海道後志圏」内科専門研修プログラムの専攻医としての勤務となります。5月からは前述の村住医師も加わり平均年齢が大幅に若返りました。当院は松谷医師を中心に教育研修に力を入れて参りましたが、その結果として初期研修医、後期研修医を受け入れることが出来たことはいかばかりです。

2019年度前半は順風満帆に過ぎ、例年同様医局新人歓迎会などで親睦を深めたり、今年度初企画のグラントパークホテルピアガーデンでの納涼会で楽しい時間を共有したりできました。しかし年度後半にコロナ禍に見舞われ離任時の送別会は全て中止となってしま

いました。なかでも勤続23年の循環器科森喜弘先生が3月に定年退職されましたが同様に送別会など出来ず終わってしまいました。非常に残念であり、また退職、離任された方々に大変申し訳なく思います。

当院は札幌に近い利点を生かし札幌医科大学を中心に各領域のスペシャリストの医師に非常勤で来ていただき診療サポートいただいております。また初期研修医の1カ月間の地域研修先として山形県、大阪府、栃木県の済生会病院、札幌のKKR医療センターからの研修医、札幌医科大学の学生実習の受け入れなど人的交流を活発に行っております。これらのことを通し日々刺激を受け、診療部全体のレベルアップのモチベーションを高めることが出来ております。この札幌に近いということは利点であると同時に、厳しい競争環境にさらされていることを意味し、和田病院長の指揮のもと、選ばれる病院になるべく診療部一同研鑽に努めています。

文責 診療部長 明石 浩史

【スタッフ】

水越 常德 副院長
宮地 敏樹 院長補佐
明石 浩史 診療部長
工藤 準也 内科副医長
舩谷 治郎 内科医師
本谷 雅代 非常勤医師（札幌医大消化器内科）
志谷 真啓 非常勤医師（JR札幌病院消化器内科）

【当科の概況】

おおまかには昨年度と変わっておりません。当科では札幌医大消化器内科（旧第一内科）出身者にて成り立っており、診療内容は消化器疾患を中心に内科一般診療を行っております。

【当科の診療内容】

内視鏡は各医師が上下部内視鏡の検査及び処置に当たっておりますが、札幌医大消化器内科の協力を得て、胆膵は同医局の専門医師（本谷・志谷両医師）が来てくれており、胆道・膵疾患の検査・治療に当たってくれています。どちらかといいますと特殊な手技である胆膵疾患に対する内視鏡的乳頭切開術（EST）、内視鏡的胆道ドレナージ術（EBD）などを数多く処理してもらっています。消化管の治療内視鏡としましては、胃や大腸など消化管の腫瘍に対する内視鏡的粘膜切除術（EMR）、消化管閉塞に対するステント留置術、出血性疾患に対する各種止血術などを行っております。内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）につきましては、医局の同門でもある手稲溪仁会病院の消化器内科田沼医師に来てもらいやっております。消化器以外では、引き続き内分泌診療を水越が、緩和ケアを明石医師が行っております。2020年の年初からのコロナウイルス騒動で動揺しているのはどこも同じと思います。

【学会認定施設】

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

【人の動きとこれからに向けて】

人の流れですが、2019年4月より工藤準也先生が新たに入職しました。工藤先生は札幌医大卒で、初期研修を札幌厚生病院で行い、それを終了して当院の内科専門医研修プログラムに志願しております。新専門医制度につきましては先行き不透明感がありましたが、動き出しており、専攻医として当院で3年間の研修をすることになっています。元々、謙虚で勉強熱心であることから期待以上の活躍をしてくれています。毎週カンファをして症例検討を重ねておりますが、我々にとっても良い勉強になっています。舩谷前副院長が定年退職後も引き続き働いてくれており、定年前と変わらず元気です。長年、宮地医師・明石医師と文責の私水越の4人でやってきておりましたが、榮浪医師と共に工藤医師が来てくれて若い力が入り、日々勉強をしていく楽しさ（年齢的についていけない辛さ？）を実感しています。

文責 副院長 水越 常德

【スタッフ】

| | |
|-------|---------|
| 森 喜弘 | 循環器内科部長 |
| 高田美喜生 | 循環器内科部長 |
| 國分 宣明 | 非常勤 |

【当科の特徴】

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

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

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

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

【令和元年度の取り組み】

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

【今後の目標】

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

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

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

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

文責 循環器内科部長 高田 美喜生

神経内科

【スタッフ】

| | |
|-------|-------------------------------|
| 松谷 学 | 副院長 |
| 林 貴士 | 部長 |
| 藤倉 舞 | 医長 |
| 小田 亮介 | 副医長 |
| 平野理都子 | 副医長 (休職中) |
| 松下 隆司 | (札幌医科大学脳神経内科学講座講師) (非常勤医師) |
| 津田 玲子 | (札幌医科大学脳神経内科学講座助教) (非常勤医師) |

【当科の特徴】

当科は、脳脊髄、末梢神経、筋肉に関連した疾患の診断と治療を行なっております。脳脊髄の疾患には、脳梗塞や一部の脳出血などの脳卒中、記憶障害や遂行機能障害などがみられるアルツハイマー型認知症、四肢の振戦や動作緩慢、姿勢反射障害が見られるパーキンソン病、パーキンソン症状に加え覚醒度・認知機能に著明に変動するなどの特徴があるレビー小体型認知症、運動神経の変性により全身の筋肉が萎縮する筋萎縮性側索硬化症や、そのほか脊髄小脳変性症、多系統萎縮症などの神経変性疾患、感染症や代謝障害に伴う脳炎・脳症、症状の再発寛解を繰り返す多発性硬化症など多くの疾患があります。末梢神経疾患には先行感染後に四肢筋力低下をきたすギラン・バレー症候群や筋力低下・感覚障害を慢性の経過で再発寛解を繰り返す慢性炎症性脱髄性多発神経炎などがあり、神経・筋接合部の疾患には眼瞼下垂や複視、筋力の易疲労性を呈する重症筋無力症、筋疾患には筋痛や筋力低下を呈する多発筋炎や筋ジストロフィーなどがあります。脳脊髄、末梢神経、筋肉の症状は上記の疾患以外にも肝障害や腎障害、糖尿病や甲状腺機能異常などの内分泌異常などを原因として生じるため、内科疾患の知識も動員しながら、頭から爪先まで丁寧に診察しております。

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

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

【令和元年度の取り組み】

医療に関して。後志圏内では数少ない脳神経内科急性期病床のある病院として、外来診療、救急隊や他医療機関からの紹介患者の受け入れを行っております。

急性期治療の後には、症例によっては地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟での治療を継続し、病院から地域へとシームレスな患者対応ができるように診療をしております。

当科では神経変性疾患を診ているため認知症を患う患者さんを診療することも多いのですが、65歳以上の高齢者の約7人に1人が認知症（2012年）であると報告され、認知症を持つ患者さんが身体疾患を患って入院してくる例が大変多い状況にあります。この状況に対し、平成28年度の診療報酬改正で「認知症ケア加算」が創設されました。身体疾患を持った認知症の患者さんは、せん妄や行動・心理症状を起しやすく、身体疾患の治療に難渋することも少なくありません。入院時に認知症の存在やせん妄発症のリスク因子を評価し早期に対策を立てることが重要となるため、院内認知症ケア推進室が中心となって研修会を行い多職種に認知症やせん妄の基礎知識を広める活動をしております。当科ではより良い認知症ケアが行われるように認知症ケア推進室への参加や研修会への協力を行っております。

教育に関して。当科では脳神経内科専門医を5名（内2名非常勤）、日本内科学会総合内科専門医2名を擁し、日本神経学会教育施設となっております。専攻医（後期研修医）の先生に当院独自で脳神経内科専門医資格を取得できる体制を引き続き取っております。さらに小樽市を含む後志医療圏内で中核的急性期病床および回復期リハビリテーション病床を有する当院を基幹病院とした臨床研修協力施設、新・内科専攻医研修基幹施設の認定を受けております。また令和元年度は札幌医科大学から、必修クリニカルクラークシップ（5年次）として96名、脳神経内科選択クリニカルクラークシップ（6年次）として17名の医学部生を受け入れております。このような形で医学教育や若手医師の育成などに力を入れております。

【今後の目標】

令和2年度は、今年度に引き続き脳神経内科必修および選択クリニカルクラークシップの医学生を受け入れ、神経学的診察から臨床推論、鑑別診断、必要な各種検査、疾患ごとの治療について実践的に学べるよう指導していきたいと考えています。また新・内科専攻医研修基幹施設として専攻医の受け入れをしていきたいと考えています。

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

文責 神経内科部長 林 貴士

外科・消化器外科

【スタッフ】

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

【部署の特徴】

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

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

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

【実績（抜粋）】

| 年度 | R1 | H30 | H29 | H28 | H27 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 胃切除術 | 9 (2) | 1 (0) | 8 (4) | 7 (4) | 4 (2) |
| 胃全摘術 | 6 (2) | 10 (3) | 1 (0) | 5 (2) | 5 (1) |
| 胆嚢摘出術 | 41 (41) | 33 (33) | 38 (35) | 46 (43) | 46 (44) |
| 胆管切石術 | 13 (13) | 4 (4) | 6 (6) | 6 (6) | 6 (6) |
| 結腸切除術 | 22 (13) | 25 (17) | 24 (13) | 19 (10) | 19 (10) |
| 直腸切除術 | 6 (3) | 5 (4) | 8 (5) | 2 (2) | 7 (4) |
| 直腸切断術 | 0 (0) | 1 (1) | 3 (1) | 0 (0) | 2 (2) |
| 虫垂切除術 | 6 (5) | 15 (14) | 15 (14) | 11 (8) | 12 (9) |
| 鼠径部ヘルニア手術 | 33 (22) | 28 (23) | 35 (25) | 27 (17) | 30 (22) |
| 腹壁疝ヘルニア手術 | 1 (0) | 0 (0) | 2 (1) | 1 (0) | 4 (0) |
| 甲状腺手術 | 7 | 12 | 11 | 7 | 13 |
| 乳腺手術 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 肛門手術 | 7 | 3 | 4 | 7 | 8 |
| 外来手術 | 135 | 134 | 139 | 138 | 139 |

※手術件数（腹腔鏡手術件数）

【令和元年度の取り組み】

スタッフの異動はなく、常勤医3人体制でこれまでと同様に安全かつ質の高い外科診療を行えるように努めました。平成29年度より開設した胆石症外来とストーマ外来および既存のヘルニア専門外来の発展と周知を目指して、院内外にプロモーション活動を継続しました。さらに肛門疾患診療の強化を目標に、診療体制の見直し、医療講演開催、ホームページ作成をしました。また、既存の各専門外来のホームページもリニューアルしました。

【今後の目標】

近年、消化器がん治療は腹腔鏡手術の導入による低侵襲化や集学的治療による予後の改善など飛躍的な進歩を遂げています。当科では早くから胃癌や大腸癌に対して腹腔鏡手術を導入し良好な成績を残してきましたが、昨年度末の腹腔鏡システム更新に伴い3D画像化されており、より緻密でより安全な腹腔鏡下手術をしていきたいと考えております。

平成30年度より消化器病センターが開設されました。新規化学療法の成績向上により、治療が受けられる患者さんは増加しており、これに対応すべく外科外来に併設されている化学療法室の拡張・増床をします。また、緩和ケア内科の新設に伴い予測される緩和的外科治療のニーズ増加にも積極的に対応していきたいと思っております。消化器疾患に対して、地域の医療連携を推進し、消化器内科との連携強化、一体化に努め、機能充実を図り、より効率的に診療を行ってきたいと考えております。

文責 副診療部長 木村 雅美

整形外科

【スタッフ】

| | | | |
|-------|---------|---------------------------------|-----------|
| 近藤 真章 | 名誉院長 | 整形外科専門医 | 脊椎外科 |
| 和田 卓郎 | 病院長 | 整形外科専門医、手外科専門医、 上肢専門 | |
| 織田 崇 | 診療部長 | 整形外科専門医、手外科専門 医、骨粗鬆症専門医、上肢専門 | |
| 興村慎一郎 | 整形外科医長 | 整形外科専門医 | 膝関節 専門 |
| 佐治 翼 | 整形外科医長 | 整形外科専門医 | |
| 森 勇太 | 整形外科副医長 | 後期研修医 | |
| 村住 拓哉 | 初期研修医 | | |

【当科の特徴】

後志地区で最も整形外科医が多い医療機関として、1次救急から専門的な手術治療まで幅広く診療を行っています。手・肘センターでは、専属の作業療法士との協働による上肢の疾患や外傷の専門的な診療を行っています。外傷のほか変形性肘関節症、上腕骨外側上顆炎の鏡視下手術の症例数が多く、高い実績を挙げています。膝関節では変形性膝関節症に対する人工関節置換術や骨切り術、スポーツ傷害に対する前十字靭帯再建術、半月縫合術などの手術を多く行っています。前十字靭帯損傷では、専属の理学療法士とチームを組んで治療に取り組んでいます。札幌医大整形外科との連携により、関節鏡視下腱板修復術や人工肩関節置換術などの先進的手術治療を行う肩関節専門外来、頸椎や腰椎の変性に伴う神経障害に対する診断と手術治療を担当する脊椎専門外来、病態や骨折リスクに応じた

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

ヨーロッパ手外科学会、スカンジナビア手外科学会、日本整形外科学会など国内外での学会発表、国内誌、海外誌への論文発表を行うなど精力的に学術活動を行っています。

【令和元年度の取り組み】

旭川医大から整形外科を志望する初期臨床研修医を迎え、11ヵ月間研修を行っていただきました。2月には大阪行岡医療大学の史野根生教授をお迎えして、キロロリゾートで札幌医大スポーツセミナーを主催しました。

【今後の目標】

小樽・北後志地区になくてはならない整形外科となるべく、各専門部位で日本トップレベルの診療を提供すること、小樽で診療を完結できること、救急患者の受け入れ要請に迅速に対応することを目標としています。上肢、膝関節に続き、脊椎や股関節の分野でも専門性の高い診療を提供できる体制を構築し、患者と医療者の双方に選ばれる整形外科を目指します。

文責 診療部長 織田 崇

手術実績（平成30年・令和元年）

| 骨折・外傷 | |
|-----------|-----|
| 橈骨遠位端骨折 | 65 |
| 上肢骨折その他 | 115 |
| 大腿骨近位部骨折 | 125 |
| 下肢骨折その他 | 72 |
| 骨盤骨折 | 0 |
| 脊椎骨折 | 4 |
| 腱・神経損傷 | 14 |
| 開放骨折（指以外） | 1 |
| 開放骨折（指） | 1 |
| 抜釘 | 125 |

総手術件数 1064

| 変性疾患など | |
|-----------|----|
| 肩関節唇形成術 | 1 |
| ARCR | 21 |
| TSA+RSA | 1 |
| TEA | 0 |
| 肘部管症候群 | 22 |
| 手根管症候群 | 61 |
| 滑膜切除（肘・手） | 15 |
| 腱移行術 | 14 |
| 関節形成（手・指） | 20 |
| 関節固定（手・指） | 2 |
| 腱鞘切開 | 95 |
| 上肢その他 | 62 |
| THA | 12 |
| TKA | 32 |
| 膝関節鏡手術 | 46 |
| 膝靭帯再建術 | 25 |
| 膝周囲骨切り術 | 20 |
| 外反母趾 | 3 |
| 下肢その他 | 30 |
| 腫瘍 | 16 |
| 頸椎 | 12 |
| 胸椎 | 2 |

泌尿器科

【スタッフ】

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

【当科の特徴】

泌尿器科は、副腎・腎臓・尿管・膀胱・前立腺・陰茎・尿道・精巣などを原因とするさまざまな症状と疾患を診察・治療する診療科です。診療内容は、泌尿器科一般（尿路感染症、排尿障害、尿路結石症など）、尿路悪性腫瘍、慢性腎臓病（血液透析）などです。

北海道済生会小樽病院泌尿器科では、日本泌尿器科学会認定の専門医・指導医の資格を有する医師が診療を担当します。日本泌尿器科学会の基幹教育施設に認定されています。

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

【実績】

I. 外来

外来は月曜日、水曜日、木曜日は午前各一枠、火曜日と金曜日は二枠、そして火曜日午後に性機能専門外来を行っています。2019年の外来延患者数は、8940名でした。紹介率は41.6%、逆紹介率は34.6%でし

た。主病名による上位疾患は、前立腺肥大症、急性膀胱炎、過活動膀胱、神経因性膀胱、などでした。前立腺がん、膀胱がん症例に対しては、積極的に外来化学療法なども取り入れております。

II. 入院

2019年の新入院患者数は369人、手術件数は252件、平均在院日数は8.4日でした。主な入院病名は、膀胱がん、前立腺がん、尿管結石症、慢性腎不全、水腎症、急性腎盂腎炎などでした。札幌医科大学泌尿器科と綿密な連携を図り、集学的治療により改善が期待できる症例は積極的に紹介を行っています。

III. 透析医療

増え続ける慢性腎臓病症例に対して、他の治療法による改善が見込めず、自覚症状も出現しかつ本人の十分な理解が得られた症例に対しては、血液透析の導入を行っています。2019年の新規導入患者数は13名でした。おおよそ60名の透析患者さんに対して、安全かつ快適な透析医療を提供できるように泌尿器科医師ならびにスタッフ一同日々奮闘しております。また腹膜透析にも対応をしております。

【令和元年度の取り組み】

安全を第一として、患者さんが十分に満足できるような医療、北海道済生会小樽病院泌尿器科にかかってよかったと思っただけのような医療の提供を目指しております。

【今後の目標】

札幌医大泌尿器科との連携をより密として、安全かつ信頼できる医療の提供ならびに地域に貢献できるような医療の提供を心掛けております。

文責 副院長 堀田 浩貴

医療技術部

■ 総 括

【医療技術部について】

◆部門構成

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

◆医療技術部職員数 120名

◆職員構成

薬剤師13名
臨床検査技師10名
診療放射線技師9名
理学療法士40名
作業療法士23名
言語聴覚士7名
管理栄養士3名
臨床工学技士11名
助手4名

【医療技術部理念】

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

【令和元年度医療技術部目標】

- 確かな技術と知識の習得
- 安全・安心・納得して頂ける医療の提供
- 患者・家族・地域の満足度向上

【令和元年度の活動】

令和元年度の部門目標において、確かな技術と知識の習得としては人事考課制度を利用し、スタッフ一人ひとりが1年後の自分のあるべき姿を想像し、そこに近づけるような計画を期首に自身が立案し、どこまで実行できたかを上司と共に期中に確認、期末に振り返るという成長につなげる取り組みをしました。

また、この取り組みによりスタッフが成長することで、患者さんに安全・安心の医療を提供できるものと考えております。質の高い医療を提供するだけでなく、接遇力向上にも力をいれて患者さんの満足度が高まるような取り組みもしました。

具体的な活動例としては、以下の様なことを企画、実施しました。

- ・ 医療技術部会議の中で、各部署の人事考課の進捗を常に確認して、一人ももれなく考課を受けているか確認しました。

- ・ 医療技術部教育委員会としては学会出席者が学んできたことをみんなに伝える「伝達講習会」を開催しました。担当する教育委員会も毎月会議を開催し、部署の垣根を越えた教育および連携がスムーズにいくよう配慮しました。
- ・ リハビリ室では今年度も、リハビリ市民講座と題して一般市民対象にリハビリに関する内容で定期開催をしました。また、医療技術部では講演依頼も積極的に受付けており、栄養管理室では桜小学校で親と教師を対象にバランスの良い食事についての講演を行いました。
- ・ 恒例行事となり、地域の高校にもすっかり定着したコ・メディカル職場体験ツアーですが、今年も、未来の医療人材の卵たち44名の参加がありました。医療人材育成により地域社会へ貢献することを目指した高校生対象のツアーですが今年で6年目を迎えております。また、望洋台中学校1年生8名の職場体験を医療技術部主導で受け入れました。

通常の業務に加えて令和2年度に『済生会西小樽病院みどりの里』が当院敷地に移転統合することに伴い、医療技術部全体と各部署において業務統合の打ち合わせが行われました。各部署間での人事交流を実施しながら、お互いの業務の仕組みや特徴を理解することに努め、統合後の業務の摺合せを精力的に進めた結果、業務遂行体制確立の目途を付けることができました。

【今後の目標】

令和2年度に関しては、COVID-19が猛威を振るう中、医療技術部として患者さんに安全・安心の医療を提供し続けられるかが最大の目標でありテーマです。COVID-19が終息した時に当院の患者さん・職員から一人の感染者も出さないで令和2年度を乗り切りたいと思います。

また、令和2年度9月開業予定の『済生会小樽病院みどりの里』との移転統合後、円滑に業務統合をし、効率的で質の高い医療を提供することで病院理念及び部門理念の実現に努めたいと思います。

文責 医療技術部 次長 松尾 覚志

薬 剤 室

【スタッフ】

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

【部署の特徴】

『安全な薬物療法を支援する事』を基本に主に入院患者さんに対する治療の支援を行っています。内服薬・注射薬調剤が薬剤師業務の中心ではありますが、各病棟に担当薬剤師を配置しチーム医療の一員として業務を行っています。薬剤師としての基本的な知識・

技能を持ち合わせた上で、各分野における各種認定・専門薬剤師の資格を取得しながら日々自己研鑽に努めています。薬剤師間の風通しも良好で、専門知識を持つスタッフと日々ディスカッションを行い、適切な薬物療法の実践をめざし日々業務を行っています。

【実績】

調剤業務件数

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 処方せん枚数 (枚) | 院外処方せん | 6,366 | 6,652 | 5,807 | 6,834 | 5,884 | 6,203 | 6,662 | 6,347 | 6,533 | 6,451 | 5,468 | 6,148 |
| | 院内処方せん | 25 | 34 | 39 | 49 | 36 | 47 | 43 | 36 | 34 | 39 | 55 | 51 |
| 院外処方せん発行率(%) | 99.6 | 99.5 | 99.3 | 99.3 | 99.4 | 99.2 | 99.4 | 99.4 | 99.5 | 99.4 | 99.0 | 99.2 | |
| 入院処方せん | 4,117 | 4,146 | 3,904 | 4,736 | 3,988 | 4,166 | 4,554 | 4,272 | 4,166 | 4,601 | 4,480 | 4,595 | |
| 入院注射処方せん | 3,666 | 3,608 | 3,967 | 4,679 | 4,577 | 4,302 | 4,818 | 4,315 | 4,438 | 3,975 | 4,050 | 4,205 | |

診療報酬関連

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|----------------|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 薬剤管理 指導料 | ハイリスク薬 | 216 | 248 | 260 | 302 | 235 | 249 | 253 | 194 | 153 | 138 | 110 | 162 |
| | その他の薬 | 224 | 233 | 216 | 268 | 218 | 234 | 206 | 200 | 224 | 179 | 114 | 128 |
| | 合計 | 440 | 481 | 476 | 570 | 453 | 483 | 459 | 394 | 377 | 317 | 224 | 290 |
| | 退院時薬剤情報管理提供料 | 149 | 140 | 161 | 135 | 116 | 136 | 128 | 126 | 86 | 51 | 35 | 40 |
| | 麻薬管理加算件数 | 46 | 25 | 26 | 28 | 30 | 24 | 15 | 27 | 27 | 16 | 14 | 3 |
| 無菌製剤 処理料 | 無菌製剤製剤処理料1 | 28 | 28 | 28 | 29 | 30 | 32 | 46 | 31 | 34 | 52 | 39 | 62 |
| | 無菌製剤製剤処理料2 | 183 | 118 | 174 | 208 | 185 | 255 | 171 | 172 | 191 | 139 | 60 | 94 |
| 抗悪性腫瘍薬処方管理加算 | 44 | 36 | 32 | 41 | 46 | 28 | 40 | 26 | 37 | 37 | 30 | 39 | |
| 病棟薬剤業務実施加算 | 577 | 562 | 511 | 622 | 554 | 535 | 601 | 567 | 550 | 612 | 548 | 579 | |
| 特定薬剤使用管理料(TDM) | 0 | 1 | 6 | 8 | 9 | 3 | 5 | 7 | 6 | 2 | 5 | 7 | |
| 薬剤総合評価調整加算 | 1 | 2 | 5 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| がん患者指導管理料ハ | 17 | 15 | 13 | 18 | 24 | 12 | 26 | 26 | 23 | 21 | 23 | 15 | |

その他

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 外来面談件数(入院前) | 42 | 55 | 35 | 42 | 46 | 48 | 59 | 73 | 37 | 74 | 65 | 53 |

【令和元年度の取り組み】

令和元年度は薬剤師13名・調剤助手1名のスタッフで、調剤・注射調剤・院内製剤・無菌製剤・薬品管理・麻薬管理・医薬品情報管理(DI)・薬剤管理指導業務(病棟業務)・チーム医療への参画(感染対策チーム、栄養サポートチーム、がん化学療法、緩和ケアチーム、糖尿病チーム、褥瘡対策チーム、認知症ケアチーム)を行いました。

薬剤管理指導件数は450件を年度の目標に設定しました。7月は570件と目標を大きく上回る事ができましたが、10月から薬剤師の産休、育休、退職が続き、薬剤師数の定員13名が9名まで減少したこともあり、11月から算定件数が減少しています。人員が減った中、指導件数は減少していますが薬剤師間の協力により、他部署に関する業務も大きく減らすことなく実施できました。病棟薬剤業務実施加算は算定要件でもある週20時間以上の病棟業務を行う事ができており継続して算定しています。

後発医薬品の使用推進は令和元年度も続けており、医薬品情報管理室を中心に後発医薬品への切り替えを薬事委員会で提案し、関係部署の協力の結果、使用割合は90%超を維持できました。

外来薬剤師業務として入院予定患者の持参薬確認を行い手術前中止薬の把握等安全面に貢献できました。院外処方せんへの関与では、当院の院外処方せんの大部分を応需している門前の保険薬局3軒の管理薬剤師と当院の薬剤師と懇談会を月1回の開催を継続しており、情報伝達・共有の場として活用しています。薬学生の早期体験実習や医療技術部コメディカルツアーを通じて高校生の職場体験等の受け入れも行き、病院薬剤師の職能について紹介する機会となりました。臨床研究に関して、病院薬剤師として日常業務の中で問題点から研究テーマを選定し、学会等で発表することにより、多くの患者さんに貢献できる可能性があります。今年度は4演題の発表を行うことができました。

【今後の目標】

令和2年度も薬剤師が減少した状態が続くため薬剤管理指導件数の大幅な増加は難しい状況にあります。ただし、新人の補充のため大学等への働きかけを行うとともに10月以降育休からの復職予定があるため、人員が揃えば昨年度同様の結果を得られると考えています。みどりの里との統合を円滑に行えるよう調整を続け、効率的な業務運用をできるよう考えていきます。

す。少ない人員の中でも他部署の協力を得ながら病棟・外来業務を継続していきます。また、今後もチーム医療の一員として質の高い業務を行うため、専門薬剤師の養成・更新等などの人材育成を今後もすすめて

いきます。

文責 薬剤室課長 鈴木 景就

回復期の薬剤師にできること

医療技術部 薬剤室 中村 圭介

小樽で生まれ、幼稚園から大学までずっと小樽だったため職場も小樽にと当院に就職して8年目となりました。就職した時と比べると病院の場所は変わり、薬剤師の人数も増え業務内容も随分変わってきたように思います。病院移転後から5B病棟（回復期）の薬剤師を、2019年度は3A病棟と回復期の業務も行わせていただいています。小樽のように高齢者の多い都市では、とりわけ急性期疾患の治療だけでなく回復期リハビリが非常に大きな役割を果たしていると日々の業務から実感しています。その中で「薬剤師にできることは何だろう？」と考えていった結果、老年薬学認定薬剤師を取得するに至りました。

老年薬学はポリファーマシーや代謝の低下など高齢者特有の薬における問題点を検討することを主とし、処方適正化と薬を減らすことに重点を置いていま

す。認定を取得するための実技講習では、医師や看護師だけでなく多くのリハビリの先生にもご教授をいただきました。高齢者の動きやフレイル対策については理学療法士から、薬の管理など手段の日常生活動作については作業療法士から、薬の嚥下の評価などは言語聴覚士から学んだことで、リハビリスタッフと薬剤師の連携の幅を少し広げられたように思います。2019年度から正式な認定資格となったため、まだまだこれからですが各職種のスタッフと協力しながら今後も高齢者医療を支えて行ければと考えています。

また、薬剤師の業務以外では写真部に所属させていただき活動を続けております。これまで雪明りや紅葉、羊蹄山の写真撮影会を行ってきましたが、上手な写真を撮るのはなかなか難しいです。趣味の京都旅行で写真を撮るたびに「もっといい写真が撮ればなあ…」と後悔してしまいます。患者さんの気分転換になるような上手な写真を撮って、病棟の廊下に飾れるようこちら頑張っていきたいと考えております。



臨床検査室

【スタッフ】

木谷 洋介 技術係長
 (臨床検査技師)
 高橋 賢規
 小林 拓真
 向田 真綺
 伊藤 朱莉
 岡本 晃光 糖尿病療法指導士
 逢坂裕美子 NST専門療法士
 一條 周一
 辻田 早苗 超音波検査士 (循環器)
 NST専門療法士

伊藤 千春 (助手)

【部署の特徴】

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

【実績】

(検体検査)

| 生化学 | 免疫 | 血液 | 検尿 | 血糖・HbA1c | 止血機能 | 血型 | 交差試験 | 輸血人数 | CGM |
|--------|--------|-------|-------|----------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 40666 | 11241 | 34928 | 26420 | 38697 | 4596 | 2358 | 925 | 417 | 25 |
| △151 | △932 | ▲7 | ▲919 | △180 | △16 | ▲26 | ▲198 | ▲77 | ▲27 |
| 100.4% | 109.0% | 99.9% | 96.6% | 100.5% | 100.3% | 98.9% | 82.4% | 84.4% | 48.1% |

(生理検査)

| 心電図 | ホルター心電図 | 肺機能検査 | 眼底検査 | 聴力検査 | トレッドミル | ABI |
|-------|---------|--------|-------|-------|--------|-------|
| 7427 | 116 | 1084 | 170 | 3179 | 8 | 206 |
| ▲608 | ▲26 | △17 | ▲21 | ▲356 | △1 | ▲43 |
| 92.4% | 81.7% | 101.6% | 89.0% | 89.9% | 114.3% | 89.0% |

| 頸動脈エコー | NCV (技師) | 脳波 | 睡眠検査 | 心エコー (技師) | 下肢静脈エコー |
|--------|----------|-------|--------|-----------|---------|
| 51 | 0 | 69 | 12 | 566 | 51 |
| △10 | ▲2 | ▲7 | △6 | △25 | △20 |
| 124.4% | 0% | 90.8% | 200.0% | 104.6% | 164.5% |

【令和元年度の取り組み】

- * 検体検査項目で今年度より院内で前立腺特異抗原を導入し免疫学的検査処理検体数増えてきました。
- * 生理検査項目では、心エコー検査等を2名体制になったことにより、検査実施人数を昨年より増やす(特に下肢静脈エコー)ことができましたと思います。
- * 市内の高校生の体験ツアーや済生会健康フェスタに参加して、一般の方と交流を深め、臨床検査業務を紹介しました。

【今後の目標】

昨年同様診療部・看護部など病院全体から検査に関して必要とされる様々な事柄に丁寧に対応していきます。医療技術部の横のつながりをより密にして患者さん、病院運営に更に貢献できるように活動していきます。若手技師へのスムーズな業務の移行、教育支援を強化していきます。様々な勤務形態の中で働きやすく、能力を発揮できるような職場環境作りを目指していきます。

文責 臨床検査室係長 木谷 洋介

1年を振り返って

医療技術部 臨床検査室 岡本 晃光

入職してはや2年目を迎えましたが、僕のことを知らない方が大半ではないでしょうか。まずは簡単に自己紹介します。出身は石狩当別、趣味は音楽鑑賞・動画鑑賞・ゲーム、最初の赴任地は網走で帯広への転勤・退職を経験、今年で30歳、技師歴は9年目になります。去年は入職もそうですが、仕事と私生活の両方で沢山のイベントがあり、あつという間に過ぎてしまいました。

一番大きかったことは家庭をもったことでした。ここに来る以前は帯広で退職し、実家には戻らずに憧れであった貯金生活（ニート生活）を約半年ほど送っていました。「ニート」と聞くと良い印象はないと思いますが、仕事を離れて趣味に没頭したり、お金の大切さと税金の多さに気づいたり、仕事の在り方について改めて考えたり…と人生の一部として有意義な時間を過ごせたと思っています。そんな生活の最中知り合ったのが妻です。当時義母からは当然ながら「ニートくん」とあだ名されていたのですが、“くん”付けされていたのが唯一の救いでしょうか。今となつては笑い話です。それから平成31年1月にこちらに入職、平成から令和へ変わるタイミングでプロポーズ、令和元年7月には籍を入れ、同年12月には元気な女の子が家族に加わりました。職場からすると、結婚休暇で休み、妻の出産で休み、休んでばかりの人だったかもしれませんが。僕自身も休んだ記憶が多いのですが、仕事を忘れて新しい生活に没頭できたことは大切な思い出ですし、部署の方々には感謝しています。

子育ては初めてと言えば初めてなのですが兄弟の面倒を見ていたので抵抗はなく、むしろ始めのうちは妻よりも手際が良かったと思います（笑）。しかしここ最近、生後半年を過ぎた娘はちょっとした“パパ見知り”を迎えているのか、妻の抱っこでないと泣きやまない、妻のお風呂の入れ方でないとぐずってしまうなど、今までの自信とは打って変わり挫折感を味わいつつ、妻の偉大さを感じる今日この頃です。

さて、私生活の話が多くなりましたが、少しだけ仕事に関係したお話をしたいと思います。まず始めにお伝えしたいのは「検査技師には変わり者が多い」ことです（笑）。既に皆さん感じているかもしれませんが、検査技師自身でもそう思っている方も多いのでは

ないでしょうか。僕も例外ではなく、かなりの変わり者かと思います。僕の場合、仕事に関して言えば検査室に居たがりません。仕事をサボりたいとか検査室が嫌いと言うことではなく、“検査室から出ない”ことが僕にとって耐え難いのです。これは「臨床検査技師ってホントに臨床のこと知っているのか?」「もっと他職種のことを知りたい」と言う若いながらの疑問と葛藤がきっかけです。確かな検査結果を出すためにはまず機械の管理が大切なのですが、治療経過や病態についての知識があればより正確に結果を報告できますし、横のつながりがあれば確認の電話等もしやすいです。そのためのツールとしてチーム医療への参加は大切ですし、“検査室の外”を知る僕自身の成長の機会にもなります。今は「内分泌・糖尿病診療センター」と「AST（抗菌薬適正使用支援チーム）」で微力ながらお力添えさせて頂いていますが、このチームの方々のみならず、どうか皆さんにはこの変わり者を見捨てることなく関わって頂けると幸いです。

知識欲が旺盛な僕にとって“知らない”と言うことは苦痛です。貪欲に“知ること”に尽くしても、「これでもまだ分からないことがあるのか」「まだ足りないのか」と思わされることばかりです。ゴールははるか遠くにも見えず無力感に襲われることもあります。仕事も私生活も悔いのないよう努力していきます。最後になりますが、皆さんとはよりよい職場になればと考えていますので、検査室共々今後ともよろしくお願い致します。



生後6ヶ月を迎える娘。話しかけるとニコッと笑ってくれます。

放射線室

【部署の特徴】

令和元年度においては、育児休業明けの技師と西小樽病院から人事交流の技師（水曜と金曜の午前のみ）が加わり、当部署の放射線技師は10名、助手1名の総勢11名体制で日々の業務にあたっています。

それぞれの性格が独特ですが、職場全体としては雰囲気が高くワークライフバランスにも優れているのが特徴で、実習に来る学生からの評判も上々です。

主な業務内容は一般撮影、移動型X線撮影（ポータブル撮影）、骨密度測定（DEXA）、X線透視（主に検診の胃バリウム検査）、手術中X線透視、CT、MRI、これらの業務を全ての技師がローテーションで行い、腹部・頸部超音波検査については男性技師が、乳房X線撮影については女性技師が行っています。

昼休憩を3つのグループに分けて回し、夜間および休診日も技師の持ち回りで待機することにより、24時間体制の撮影業務を構築しています。

【スタッフ】

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

【設備機器】

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

【令和元年度 検査実績】

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 一般撮影 | 1850 | 2113 | 1913 | 2093 | 1852 | 1979 | 2238 | 2342 | 1812 | 1962 | 1815 | 1810 | 23779 |
| ポータブル撮影 | 158 | 135 | 148 | 213 | 200 | 176 | 226 | 177 | 188 | 158 | 167 | 212 | 2158 |
| 透視・造影検査 | 41 | 62 | 58 | 90 | 86 | 92 | 82 | 80 | 68 | 42 | 50 | 62 | 813 |
| 嚥下造影 | 1 | 5 | 3 | 7 | 4 | 6 | 8 | 7 | 3 | 6 | 5 | 7 | 62 |
| 乳房撮影 | 8 | 15 | 18 | 19 | 18 | 30 | 29 | 34 | 25 | 15 | 20 | 15 | 246 |
| 骨塩定量検査 | 71 | 82 | 83 | 73 | 52 | 76 | 80 | 55 | 86 | 91 | 69 | 64 | 882 |
| MRI検査 | 280 | 286 | 310 | 329 | 280 | 290 | 325 | 309 | 307 | 281 | 268 | 300 | 3565 |
| CT | 434 | 489 | 458 | 493 | 448 | 434 | 504 | 498 | 487 | 510 | 479 | 466 | 5700 |
| オペ室X線透視 | 85 | 78 | 73 | 81 | 63 | 72 | 78 | 82 | 77 | 94 | 85 | 91 | 959 |
| 超音波検査 | 94 | 88 | 100 | 151 | 82 | 89 | 129 | 113 | 96 | 69 | 71 | 69 | 1151 |

【令和元年度の取り組み】

- ・平成11年以来となる乳房X線撮影装置の更新があり、撮影時間の短縮と画質の向上、さらには乳房圧迫時の苦痛低減化など患者さんにとっても優しい検査となりました。また撮影する技師も専属で女性3名態勢とし、患者さんのニーズに応えました。
- ・年々増加する超音波検査に対し、男性技師6名が超音波検査を行えるよう対応を進めました。緊急の検査依頼も増え検査件数は昨年より222件増の1151件となっています。
- ・CT検査における読影補助の精度向上を目指し、札幌医科大学放射線科医師による読影レポートに目を通し、読影のポイントを確認し検査にフィードバックしています。
- ・毎週水曜朝開催される内科・外科合同カンファレン

スに参加し、医師とのコミュニケーションを密にすることで検査精度の向上に役立てています。
・半年に一人最低1冊以上は学術書を読み、部署内で発表するのが慣例となっています。

【今後の目標】

この病院を選んで良かったと思われるような検査を目指し、引き続き個々のスキルアップと放射線室全体のレベルアップを図るとともに、被曝低減を主とする安心と信頼の医療画像と読影補助の提供を目指します。
地域におけるCTやMRIなどのモダリティーの積極的共有や、放射線に関する情報提供など、地域と共に歩む放射線室を目指します。

文責 技術係長 釜石 明

犬バカな私

医療技術部 放射線室 久保田裕美

家では私が学生の頃から犬を飼い始め、今や自他ともに認める犬バカになりました。犬の十か条や虹の橋のお話を聞いては泣けてしまう、一昨年最愛の子が旅立ってしまった時は立派なペットロスにもなりました…。そんな犬バカ目線でうちの犬を紹介します。

家には今2匹の犬がいます。いっちゃんとさんちゃんという兄弟です。名前からわかるかもしれませんが、3兄弟の長男と三男です。前に院内で行われたペット写真展でも飾っていただきました。兄弟犬なのですが、毛の色も性格も全然違っておもしろくてかわいいのです。チワシーというチワワとシーズーのMixなので、成長しても6kgくらいの小型犬になると思っていたのですが、いざ育ててみると、あれ…8kg…?! 今まで飼っていた子達とは大きさも重さも全然違う。何か起きた時に抱えて避難するのは大変そうです。

この自称小型犬、お散歩も大好きで365日朝と夕方にお散歩へ行きます。毎日、犬仲間さん達とお散歩しているのでその犬達とは仲良くお散歩できるのですが、よその犬・人に会うととたんに人見知りになってしまいます。

さんちゃんは一見人見知りとは思わせない人懐っこさで油断させておいて…急にビビります。せっかくお散歩中に声をかけてもらっても交流できなくて残念、となります。人にも犬にも慣れているはずなのに。

いっちゃんは出だしに緊張するタイプです。さんちゃんのように初対面からぐいぐいなつくタイプではなく、慣れてきたところでおずおず寄り添っていきま

す。控えめでキュンとするかわいさです。

いつか、よその子に会ってもお行儀よくできるようになって、車にも慣れて、ドッグランやドッグカフェデビューしたいなあという夢を持っていますが、今朝のお散歩でもよその犬に吠えていました。まだまだ先のことになりそうです。



リハビリテーション室

【概要】

リハビリテーション室 算定疾患別リハビリテーション料

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

【スタッフ】

平塚 渉 リハビリテーション室長
 三崎 一彦、髭内 紀幸 技術課長
 白井美奈子、桧山 朋也 技術係長
 山中 佑香、松村 真満 技術主任
 理学療法士：37名 作業療法士：23名
 言語聴覚士：7名 助手：1名

【業務内容】

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

援しております。

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

【リハビリテーション室の特徴】

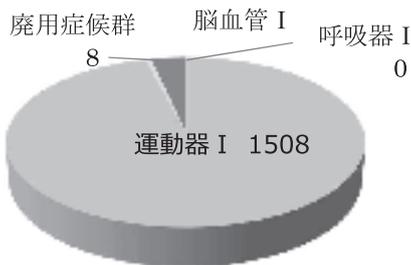
急性期病棟では受傷（術後）早期から介入し、多職種と協働しながら早期離床を促します。また、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟とも連携を図りながら、早期回復を目指したりハビリテーションを提供しております。

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

また、各種専門外来（肩、手・肘、膝・スポーツ、骨粗鬆症、内分泌）、各チーム（NST栄養剤・摂食・呼吸、緩和ケア、認知症ケア、内分泌 糖尿病）へ積極的に協力し、より高い専門技術の提供に努めています。

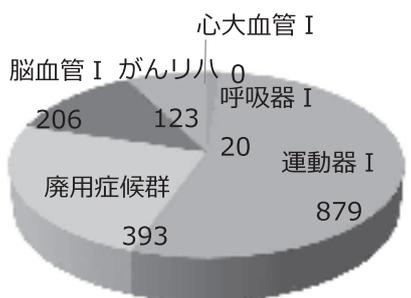
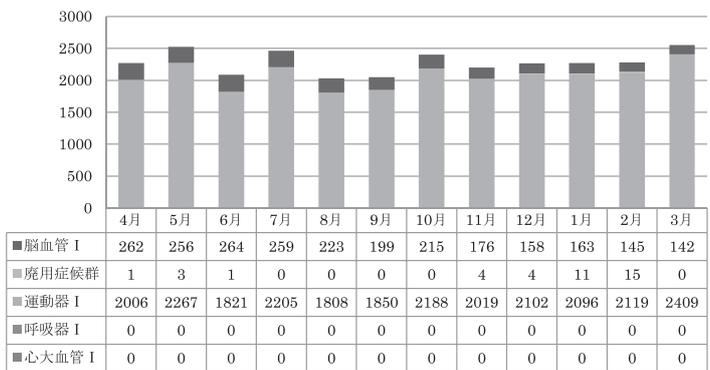
【実績】

処方

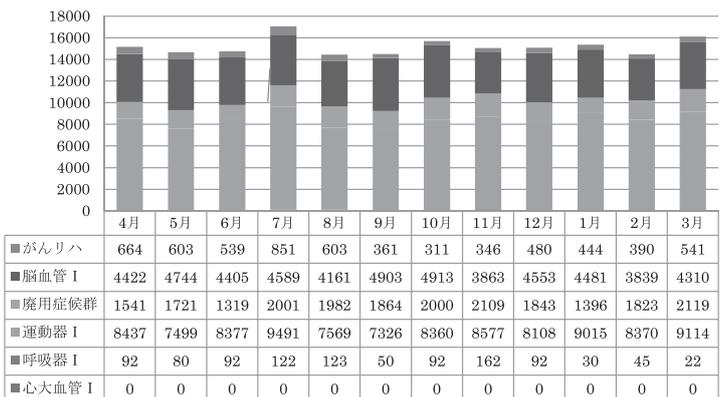


外来

単位数



入院



【令和元年度の取り組み】

業務効率向上：業務量の均一化、非専従スタッフによるフォロー体制強化を継続しながら、安定したリハビリテーション提供と在宅復帰支援を図り、一定の成果をあげることができました。

地域との連携強化：今年度もリハビリテーション室主催の「市民公開講座」を4月～12月の計9回開催することができました。参加人数は平均5～6名の小規模ではありますが、全講座を休まず参加される市民の方もみられ、院内の定例イベントとして定着されてきました。また、小樽市医師会主催の健康教室（言語聴覚士1名：嚙下の話）、健康セミナー（理学療法士3名：骨粗鬆症・運動習慣）、介護従事者向けの出前健康教室（理学療法士2名：介助方法・腰痛予防）、中高校生を対象としたコメディカル体験ツアーや野球検診、済生会健康フェスタ・地域主催の健康フェスタ等々への積極的な参加・協力を行うことで、交流を深めることもできました。

グループ施設との連携強化：当院から関連施設（老人保健施設はまなす）へ入所された患者さんに対し、当院スタッフが定期的に施設へ出向し、リハビリテーションを提供するといった横断的な在宅復帰支援を継続してきました。また、在宅復帰強化型施設に向けて施設のリハビリスタッフと協力しながら、積極的に介入し、リハビリテーションの質的改善にも努めてきました。

訪問リハビリテーション：5月より院内に訪問リハビリテーションを開設しました。当院や関連施設（老人保健施設）から在宅復帰された方を中心に関わらせていただき、安心して住み慣れた在宅生活が送れるように支援しています。

糖尿病運動指導：糖尿病療養指導士の資格を持つ2名のリハビリスタッフが、内分泌・糖尿病診療センターと協同しながら一般市民の方を対象に、健康増進教室（6月、9月、12月の年3回）を開催しました。また、日本糖尿病協会協賛の小樽ウォークラリー（6月）への参加も定例となりつつあります。

【今後の目標】

令和2年度も引き続き、スタッフ一人ひとりが安全かつ効率的に業務を遂行しつつ、スタッフ同士でのコミュニケーションを深めながら、チームワークを十分に発揮し生産性を高めていきます。また、誰もが向上心と使命感を持ちながら自己研鑽・業務遂行に努めることで、質の高いサービス提供を目指していきます。更に、業務時間を有効に使うことで、時間外業務量の削減を図り、ワークライフバランスの安定を目指します。

一方、地域との交流を深めるために、今年度も市民公開講座を継続開催していきます。また、健康セミナー、出前教室、地域個別ケア会議、老人保健健康増進事業等への企画・参加も継続しながら、地域貢献に努めていきたいと考えています。

【理学療法 PR】

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

【作業療法 PR】

退院後も住み慣れた小樽、後志で安心して暮らせるよう、病院内のみならず、地域で働く他職種の人たちと連携できるように積極的に院外の勉強会、事例検討会に参加しています。また、質の高い医療提供のために、積極的な研究や学会発表を行っています。

【言語聴覚療法 PR】

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

文責 技術室長 平塚 渉

3学会合同呼吸療法認定士になって

医療技術部 理学療法士 廣田 正和

前年度に3学会合同呼吸療法認定士の試験を受けるため、4月より勉強を開始し、8月に東京で2日間の講習会に参加しました。そして、勉強をすすめ11月に試験を受け、無事に合格することができました。

今回、3学会合同呼吸療法認定士の資格を取得しようと思ったきっかけは、自分が専門学生の頃、実習先の病院で呼吸器疾患を持った患者さんのリハビリを見学したことです。呼吸苦が強い患者さんに対して、呼吸介助等のリハビリを行うことで患者さんが「楽になった、ありがとう」と喜んでおり、自分もそんな理学療法士になりたいと思いました。また、自分が特に尊敬している先輩もこの資格を取得しており、後押しを受けたこともきっかけとなりました。

今後は、学んだ知識を活かして多職種と連携しながら、呼吸器疾患を有する患者さんを少しでも楽に、笑顔にできるよう頑張っていきたいと思います。



(左が筆者)

国際学会に参加して

医療技術部 作業療法士 林 知代

令和元年11月8日から10日までブルガリアのプロブディフにて「The International Congress in Long-term Care and Palliative Medicine」に参加・発表を行いました。私は「The Roll of Palliative Care Team in Our Hospital」というタイトルで当院の緩和ケアチームについての紹介と各職種の役割について発表をさせて頂きました。初めての海外での英語での発表は非常に貴重な体験となりました。イギリスやトルコなどの諸外国から、医師や看護師の参加者も多く、言語が分からないながらも知っている単語を聞きとることに必死になっていたことが思い出されます。制度や文化、宗教が異なる環境下でも患者さんのために、患者さんを支える医療従事者のためにと考える熱意は世界共通だと感じました。固定概念に縛られず、広い視野をもってリハビリテーションが提供できるよう今後も精進していきたいと思います。



栄養管理室

【概要】

(1) 臨床栄養管理業務

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

(2) 給食経営管理業務

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

(3) 沿革

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

【栄養管理室 理念】

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

【スタッフ】

(1) 職員構成

- ・栄養管理業務 多田 梨保 技術課長
権城 泉 技術主任
川崎亜貴子 管理栄養士
- ・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：5名
調理員：8名
事務員：1名

(2) 認定、専門資格の現状

- (同一管理栄養士の重複資格取得あり)
- ・病態栄養認定管理栄養士 2名
 - ・がん病態栄養専門管理栄養士 1名
 - ・糖尿病療養指導士 3名
 - ・NST専門療法士 2名
 - ・栄養経営士 1名
 - ・人間ドック健診情報管理指導士 2名

【当部署の特徴】

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

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

【実績】

(1) 栄養指導実施件数

| | | |
|-----------|--------|-----|
| 入院 個人指導 | 151件 | |
| 外来 個人指導 | 562件 | |
| 糖尿病透析予防指導 | 56件 | |
| 特定保健指導 | 動機付け支援 | 18件 |
| | 積極的支援 | 18件 |
| 合計 | 805件 | |

(2) 給食延数

| | |
|---------|----------|
| 常食 | 81,836食 |
| 流動軟菜食 | 35,668食 |
| ハーフ食 | 5,455食 |
| 嚥下食 | 4,957食 |
| 特別食 | 58,137食 |
| 経管濃厚流動食 | 3,419食 |
| 入院患者合計 | 189,590食 |
| 外来透析 | 3,073食 |
| 総合計 | 192,545食 |

(3) お楽しみ食提供回数

| | | |
|-----------------------|---------|----|
| 行事食 | 22回 | |
| 日本全国味めぐり給食 | 8回 | |
| 世界味めぐり給食 | 3回 | |
| あんかけ薬膳焼きそば | 6回 | |
| 減塩小樽の 食シリアス のり人 | 石原裕次郎御膳 | 4回 |
| | 伊藤整御膳 | 3回 |
| | 小林多喜二御膳 | 3回 |
| 給食委託会社提案食 | 7回 | |
| 総合計 | 56回 | |

(4) 嗜好調査

年2回、聞き取りにより実施。

| 前 期 | |
|------|--|
| 対象食種 | 入院患者で緩和ケアチームが介入している患者または、癌の診断があり食事摂取量が必要摂取量の50%に満たない方。 |
| 目的 | 食事サービス向上と食欲増進に結びつく食事提供を行うため、患者さんの嗜好や満足度を調査する。 |
| 実施日 | 5月20日～累計患者数が30名に達するまで |
| 調査内容 | ◇食事について ①好む味つけについて ②好む食事の温度帯について ③食事の匂いについて ④食べたい料理について（選択形式） ◇その他ご意見、ご感想 |

| 後 期 | | |
|------|---|---|
| 対象食種 | 入院患者、外来透析患者 (但し、経管濃厚流動食・嚥下食・きざみ食・ミキサー食・流動食を喫食している患者は除く) | |
| 目的 | 入院患者 食事サービスの向上と食欲増進に結びつく食事提供を行うため、患者さんの嗜好や満足度を調査する。 | 外来透析患者 治療食という制限のある中で、食事の質の向上に向けて、患者さんの嗜好や満足度を調査する。 |
| 実施日 | 10月21日～10月26日 | |
| 調査内容 | ◇食事について ①主食の硬さについて（ソーメン・パンは除く） ②おかず（肉・魚・野菜）の硬さについて ③食事の味付けについて ④病院食は今後の食生活の参考になるか ⑤食事の満足度調査について ◇その他ご意見、ご感想 | |

(5) 実習受け入れ

| 養成職種 | 学校名 | 学年 | 期間 | 人数 | 実習目的 |
|-------|------|----|--------------|----|----------|
| 管理栄養士 | 天使大学 | 4年 | 10月28日～11月8日 | 1名 | 臨床栄養学実習Ⅲ |

【令和元年度の取り組み】

- ・「出前健康教室」に小学生を対象とした「食育」のコンテンツを新たに追加しました。学童期から適正な食生活を送ることで健やかに成長し、健康管理の力を養うことを目的としました。小学5年生の授業の一環としてお話をさせて頂きました。
- ・平成30年に発生した北海道胆振東部地震を経験

し、それまでの災害時対応で不足があった部分の見直し・強化を行いました。備蓄食の内容の見直し、食材支援を依頼する際に必要な食材とその分量を検討しやすいためのシートを作成しました。この取り組みを、QC札幌大会や小樽市保健所主催の栄養士・管理栄養士向けの会議にて発表させていただく機会を得ました。また、小樽市内の医療機関の管理

栄養士と災害時情報を共有する場を設けたことを発端に、通常業務においてそれぞれが抱える問題や部署運営の方法などについても気軽に相談ができる環境を作りました。

- ・市民向けのセミナーでの講師のほか、市外の管理栄養士を対象にした研修会での講師依頼もいただき、糖尿病の栄養指導の実際について講演しました。
- ・重症心身障害児（者）施設みどりの里との統合後、更なる栄養管理体制の強化を目指し、管理栄養士の人事交流を実施しました。

【今後の目標】

- ・管理栄養士1名が退職となり、2名体制となることもあり一時期業務の縮小化を図りましたが、今後は業務の「選択と集中」を行い、より質が高い栄養管理と収益をあげられる部署運営を目指します。
- ・多施設との連携を強化し栄養情報の共有を図るため、栄養情報提供書の作成を進めていきます。
- ・重症心身障害児（者）施設みどりの里と統合することで、お互いの施設にとってより良い食事提供と質の高い栄養管理ができるよう、管理栄養士が連携を強化し協力しあえる環境の整備を目指します。

文責 技術課長 多田 梨保

これまでの20年、そしてこれからの20年

医療技術部 栄養管理室 多田 梨保

食べ物や食生活に気を付けることで病気を予防することができ、その進行をも抑えることができる。栄養指導で患者さんの治療に関わることができる病院の管理栄養士になることを夢見ていた学生時代。その夢が叶い、当院に入職して20年目を迎えました。

入職当時、給食業務は委託しておらず献立作成、食材の発注、調理の指示出しなどの業務のほか、調理スタッフに欠員が出ると一日中、厨房の中で過ごすこともありました。一度に大量の野菜を切ることも日常茶飯事で、おかげ様で包丁さばきの腕は上がりました。一年目の頃は、寝る以外の時間を職場で過ごすような日々が続き心身共に疲れ果て、学生時代の想いを忘れてしまうこともありました。しかし、あの辛い日々があったおかげで、今の自分の土台が作られたと思います。今となっては懐かしい思い出と言えるようになりました。

30代になると子育てと仕事の両立に悩みながら、怒涛の日々を送っていました。部署での立場も変わり、どの様に部署運営をしたらいいのか、目の前の問題にどのように答えを導きだしたらいいのか、もがいてばかりで這い上がろうと思っても抜け出せない底なし沼の中にいる様な感覚に襲われていた時期もありました。院内保育所には3人の子供達と11年間通い、一人をおんぶし両手には二人の子の手を引ながら通勤した日々が思い出されます。院内保育所に迎へに行くとき待っているのは我が子だけということも、夕食の時間はいつも遅く子供達に「ごめんね」と思う一方、「仕事したい」という気持ちと葛藤していました。ノー残業デーや働き方改革なる言葉がもう10年早く欲しかったです。部署のスタッフにも恵まれお互いに

切磋琢磨し、また上司をはじめ困ったときに手を差し伸べてくれる仲間がいたことが救いでした。

社会人人生の半分が過ぎ、これまでに得た知識と経験だけでは解決できない問題に悩むことがあります。対外的な仕事が多くなったことで、これまでよりも大きな視点で物事を捉え、相手の気持ちを汲んだ対応が必要となってきました。これからの20年をどの様に過ごすのか、新たなステージへの第一歩を踏み出した気持ちでいます。そして、自分が辛かった時に手を差し伸べて下さった方々の様な対応を、今度は自分が出れるようになりたいと思います。済生会で過ごした20年は私にとって宝物です。これまでも私の支えとなってくれた主人と子供達に感謝の気持ちを忘れずに、家族ファーストで20年後にも仕事への感謝と充実感を持って過ごしていただけるよう、一步一步積み重ねて過ごしていきたいです。



趣味の手芸で気分転換



リフレッシュ休暇で道東旅行

臨床工学室

【スタッフ】

笹山 貴司 技術室長
横道 宏幸 技術係長
奥嶋 一允 技術主任
(臨床工学技士)

吉田 昌也 今野 義大 山内 揚介 中村 友洋
及川 尚也 中野裕城子 斉藤亜里沙 服部 淳貴
3学会認定呼吸療法認定士：2名
透析技術認定士：1名

【業務内容】

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

【当部署の特徴】

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

1. 血液浄化業務

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

2. 医療機器管理業務

院内の高度医療機器を一括管理し、必要時に安全かつ迅速に医療機器を提供できるように、年間点検計画の策定および計画に基づく定期点検や日常点検、定期

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

3. 手術センター業務

手術センターでは、麻酔器や内視鏡装置等の手術用機器の始業点検や準備を施行する他、内視鏡関連装置の操作や人工関節置換手術時の機器操作・管理も行っております。また、手術野における直接介助業務には、全手術件数1262件中426件（34%）携わっており、チームの一員として医師や看護師と連携しながら業務を行っております。

4. 内視鏡センター業務

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

【過去3年の実績】

1. 血液浄化業務

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-------------|--------|--------|--------|
| 血液透析・血液濾過透析 | 9,062件 | 9,478件 | 9,457件 |
| 持続的血液濾過透析 | 7件 | 42件 | 21件 |
| 単純血漿交換療法 | 13件 | 0件 | 0件 |
| エンドトキシン吸着療法 | 2件 | 6件 | 4件 |
| 腹水濾過濃縮再静注法 | 39件 | 65件 | 41件 |

2. 医療機器管理業務

(1) 終業点検件数

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|---------|--------|--------|-------|
| シリンジポンプ | 265件 | 266件 | 281件 |
| 輸液ポンプ | 903件 | 818件 | 842件 |
| 人工呼吸器 | 15件 | 15件 | 18件 |
| フットポンプ | 431件 | 332件 | 242件 |
| 低圧持続吸引器 | 16件 | 24件 | 21件 |
| エアマット | 138件 | 123件 | 149件 |
| その他 | 128件 | 150件 | 150件 |

(2) 医療機器修理及びメンテナンス件数

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|----------|--------|--------|-------|
| シリンジポンプ | 9件 | 3件 | 15件 |
| 輸液ポンプ | 28件 | 30件 | 42件 |
| 人工呼吸器 | 4件 | 1件 | 6件 |
| 除細動器 | 1件 | 3件 | 3件 |
| フットポンプ | 7件 | 2件 | 2件 |
| 生体情報モニター | 4件 | 9件 | 8件 |
| 透析関連機器 | 46件 | 109件 | 236件 |
| エアマット | 3件 | 9件 | 7件 |

3. 手術センター業務

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|--------------|--------|--------|-------|
| 外科腹腔鏡操作 | 100件 | 101件 | 108件 |
| 整形関節鏡操作 | 63件 | 120件 | 130件 |
| 泌尿器膀胱鏡操作 | 145件 | 180件 | 203件 |
| 手術関連機器メンテナンス | 13件 | 21件 | 15件 |

【令和元年度の取り組み】

医療機器のメンテナンス研修や学会参加を通じて得た知識を活かし、ME機器の中央管理化を推進すると共に、RST（呼吸サポートチーム）のコアメンバーとして、人工呼吸器の適切なセッティングや無理のない離脱が出来るように、他の医療スタッフに適切で安全な使用を啓発してまいりました。透析業務において

私の同期は82歳

医療技術部 臨床工学室 中野裕城子

私には「82歳の同期」がいます。その同期は私が入職する1週間前に透析を始めた患者さん（当時78歳）で、出会いは2017年4月。透析センター初出勤、がちがちに緊張していた私に「俺も透析来たばかりなんだ。同期だな、よろしくなっ！」と笑顔で優しく声をかけてくれました。その日から私には「大きく歳の離れた同期」ができたのです。

毎週月曜日の朝、体重を測り終え「おはよおう！」と部屋中に響きわたる低く大きな声で挨拶をし、大きな体でのしのしとベッドへ向かう彼の姿を見ると今週も始まったなと私のやる気スイッチがグッと入ります。

彼は顔を合わせると必ず体調を気にかけてくれるだけでなく、私も気に留めていない些細な変化にも気付くのです。ある日の会話にて、「髪色変えたか？良いな、似合うよ。前は色抜けてゴミ捨て場にいた感じだったもん！」と、あまりにも独特な表現には脱帽してしまいましたが…裏表の無いまっすぐな言葉とチャーミングな笑顔で（独特な表現を帳消しにし）些細なことも褒めて下さいます。そして、そんなおちゃ

は、トラブルを未然に防ぐ為、メンテナンス技術を活かした消耗部品の交換や早期修理を積極的に行い、その数は前年度比で約2倍となりました。また、平成30年度の北海道胆振東部地震の経験を踏まえ、停電時にも院内医療機器が継続して安全使用出来るよう、バッテリー交換を積極的に行うなど、災害対策を強化してきました。

【今後の目標】

今後も透析装置及び水質管理関連装置や病棟で継続使用されている生体情報モニターを始めとした医療機器の安全性確保・維持に向けて、管理体制を更に強化しながら保守・点検・管理を適切かつ効果的に行い、機器トラブルの未然防止に努めます。令和2年9月には「西小樽病院みどりの里」との統合を控えており、管理医療機器の大幅増加が見込まれます。所属スタッフのメンテナンス技術の標準化を目指した上で、全ての機器がより安全に提供できるよう努めていきます。また、COVID-19が猛威を振るう中で、医療機器を介した感染を防止する観点から、関連する医療機器の各種指針について情報収集を強化しながら、人工呼吸器などの装置を介した感染防止対策を徹底していきます。

文責 技術係長 横道 宏幸

めで素直な彼は透析スタッフ全員に分け隔てなく明るく接するので大人気です。

2019年4月、3年目を迎えた私はプリセプターに任命されましたが、自信の無かった私は思わず彼の前で弱音を吐いてしまいました。そんな私に彼は、3年前と変わらない優しさで彼の見てきた私の2年間を褒め、「後輩へ指導の時には自分の腕を貸すよ！俺も付いているから頑張れ！」と言って下さり、自信の無い私の背中を押して下さいました。

「82歳の同期」ができた当時は「かわいいおじいちゃんだなあ～」と思っていましたが、私はこの3年間いつも彼に助けられ、彼とのお愛のない日常が原動力となっていました。

透析治療は様々な制限もあり、体力・精神的にもかなり辛い事が多いと思います。それでも、「同期」として私も（お孫さんとそう変わらない年齢なのですが…）彼が与えてくれた事以上に治療のサポートや日々の癒しや元気を与えられる存在になれるよう、これからもたくさんの感謝を返していきたいです。



快く写真撮影に応じてくれる御年82歳の同期と私

看護部

■ 総 括

【看護部概要】

- ◆看護部職員：229名
 - *平成31年4月1日現在
 - ・看護師：165名（育児休暇3名除く）
 - ・准看護師：16名
 - ・看護補助者：48名（介護福祉士7名含む）
- ◆看護部管理者
 - ・部長1名、次長1名、室長1名、課長10名、主幹1名、係長8名、主任9名
- ◆診療看護師（NP）1名（13区分、21行為）
- ◆特定行為研修終了者：2名
 - ・精神・神経・循環領域コース+栄養水分に係る薬剤投与関連、1名修了
 - ・創傷治療領域コース、1名修了
- *コースは、済生会小樽病院開講領域コース。
- ◆専門・認定看護師（5分野、8名在籍）
 - ・慢性疾患看護専門看護師2名
 - ・緩和ケア認定看護師1名
 - ・皮膚排泄ケア認定看護師2名
 - ・認知症看護認定看護師2名
 - ・脳卒中リハビリ看護認定看護師1名
- ◆看護師離職率（令和元年度）
 - ・6.5%
- ◆病床稼働率（令和元年度）
 - ・一般病棟：75.9%
 - ・地域包括ケア病棟：87.1%
 - ・回復期リハビリ病棟：88.1%

【看護部理念】

- ・済生会の創立精神「施薬救療」のつとめ、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。」

【部署の特徴】

当院は急性期、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟とケアミックス型機能を有する病院です。敷地内には、北海道済生会地域ケアセンター（小樽市南部地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業所はまなす、訪問看護ステーション）を併設し、地域に根差した医療の提供を目指しております。小樽・後志圏内は少子高齢化、人口減少が進み、小樽市総人口は114,397人、65歳以上人口は46,258人、高齢化率は40.44%となりました。（2019年12月末小樽市住民基本台帳人口年齢構成表）。人口減少、少子高齢化により看護師確保にも苦慮しておりますが、令和

元年度（2019年度）は新人看護師8名、中途採用看護師5名が入職いたしました。看護師離職率も、6.5%とここ数年で一番低い結果となりました。子育て世代の20歳代後半から40歳代の看護師が短時間正規職員制や院内保育所などを利用しており、子育て支援が離職防止に繋がっていると思われます。その一方で、入職3年目から4年目の看護師は、「札幌で働いてみたい」「道外で働いてみたい」などの理由で退職するケースも増えております。

2019年度は、看護師の専門分野の資格取得者が増えるなど喜ばしいこともありました。慢性疾患看護専門看護師、認知症看護認定看護師、各1名誕生。済生会小樽病院看護師特定行為研修第1期生2名、無事修了いたしました。慢性疾患看護専門看護師は2名になり、認知症看護認定看護師も2名となりました。1名を専従とし、2019年6月より念願の認知症ケア加算1を算定することができました。特定行為研修修了生の2名には、院内のみならず、地域や在宅の場での活躍に期待が寄せられています。

【実績】

1. 看護師数（常勤換算）と離職率（%）

| 年度 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|------|------|------|------|------|
| 看護師数 | 178 | 178 | 183 | 179 |
| 離職率 | 7.5 | 8.0 | 9.8 | 6.5 |

2. 42日以内再入院率（%）

| | 一般病棟 |
|--------|------|
| 2018年度 | 6.0 |
| 2019年度 | 4.9 |

*化学療法の再入院は除く。

3. 摂食機能療法算定件数及び算定額（円）

| | 件数(件) | 収入(円) |
|--------|-------|-----------|
| 2018年度 | 2,079 | 3,212,800 |
| 2019年度 | 3,038 | 4,679,850 |

4. 2019年度入退院支援加算件数（件）

| | 入院支援加算 | 入退院支援加算1 |
|--------|--------|----------|
| 2019年度 | 45 | 827 |

5. 看護部に関するお礼と苦情件数（件）

| | お礼 | 苦情 |
|--------|----|----|
| 2018年度 | 21 | 22 |
| 2019年度 | 20 | 26 |

6. 看護部研修参加人数（人）

| | 済生会 | 北海道看護協会 | 小樽支部 | その他 |
|--------|-----|---------|------|-----|
| 2018年度 | 14 | 63 | 19 | 44 |
| 2019年度 | 15 | 86 | 38 | 79 |

【令和元年度の取り組み】

看護管理者の育成に注力いたしました。例年、管理者研修を行っておりますが、今年度は、看護管理者を対象に『臨床倫理』と『傾聴研修』を行いました。目的を1) 臨床場面における倫理的問題を解決する過程を理解する。2) チーム医療を推進するための能力を養う。3) 相手の真意をとらえる傾聴技法を習得する。とし、『臨床倫理』研修を6回開催、講師を高井奈津子看護課長（慢性疾患看護専門看護師）に依頼し、各部署の倫理的問題と思われる事項に関し、4分割法を用いて倫理的問題は何かを考え、方策をディスカッションしました。11月1日には、中京大学法科大学院の稲葉和人教授（元大阪地方裁判所判事）をお招きし2事例について、倫理カフェも開催しました。稲葉和人教授からは、医療者は、いつでもなんでも説明する準備をしています、という態度を示すこと。医療者として患者の意向を探るといふ原則に忠実であること。日常生活の会話から本人が何を大切に何をして何を重視しているかを知ることなどが大切である。ということを教示いただきました。傾聴研修は、管理者一人ひとりが演習を通し、自己の傾向を振り返る機会となりました。コミュニケーションの重要性や、質より量であることに感銘を受けていた管理者もおりました。

看護サービスの質は、関わる人材の質そのものと言われています。患者さん、ご家族に「この病院で看護してもらってよかった。」と思っただけのよう、管理者の意志を統一し、質の高い看護の提供を今後も目指してまいります。

他、地域看護課、退院支援委員会、看護係長会が中心となり、入院スクリーニングシートの一元化に向け取り組んでおります。業務改善、記録時間の短縮に繋がることを期待しております。

2019年度看護部目標

1. 包括ケアシステムにおける看護提供体制の充実
2. 働き方改革の推進
3. 安全安心な質の高い看護の提供

目標評価

1. 地域包括ケアシステムにおける看護提供体制の充実

【評価指標：入退院支援加算、認知症ケア加算、介護認定の情報共有、再入院率】

- ・2019年度一般病棟の42日以内再入院は、一般病棟が平均4.9%でした。一般病棟は、前年度、6.0%

にて1.1%減となりました。前年度は化学療法による再入院が多かったこともあり、今年度は化学療法の再入院を除きました。DPC病院の同規模施設の再入院率は、5～6%ということから当院の再入院率は若干低いということが分かりました。

- ・入院時支援加算は、3B病棟が26件と他病棟より多く、地域看護課による入院時データベース聴取などが大きく貢献したと思われます。入退院支援加算についても5B病棟が291件、次いで、3B病棟が197件と算定件数が多い結果となりました。これらの連携が、再入院率低下に繋がったと思われます。
- ・認知症ケア加算については、認知症ケア加算2から1へと変更となり、収益も前年度より7,600,000円増となりました。毎週1回の多職種カンファレンス100%開催など認知症ケアの質の向上につながりつつあると考えます。当院の認知症ケアチームは、併設する小樽市南部地域包括支援センターが主催するオレンジカフェにも参加し、地域の皆様が抱える認知症に関する相談などにも対応しております。組織全体で地域の皆様への支援も行っています。

2. 働き方改革の推進

【評価指標：超過勤務時間外の削減、有給取得の平均化、スキルアップできる環境、看護業務の効率化、生産性の向上】

- ・超過勤務時間については、前年度と比較し全体平均2.0時間の削減となりました。理由は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）等の影響による病床稼働率の低下、外来診察受付時間の30分前倒し、地域看護課により入院支援（3B病棟データベース聴取）、他、各部署で行った業務改善などが功を奏したのではないかと考えます。
- ・5日以上の有給取得に関しては看護部100%取得率となりました。
- ・看護師離職率については、今年度は6.5%と例年より低い値となりました。しかし、看護師数は前年度より4名減少となりました。産前・産後、育児休業者も一時的に10名に達し例年より休暇者が多い時期もありました。今後も看護師確保、応援機能、業務の効率化を図ります。

3. 安全安心な質の高い看護の提供

- ・摂食機能療法算定件数、算定額については、前年度より算定件数が960件増、167,050円増収となりました。3B、4A、5B病棟が600件以上の算定件数となりました。
- ・アクシデント・インシデントは、薬剤関係の報告件数が162件と前年度より38件増加となりました。例年同様、与薬忘れが最も多く、針刺し事故が前年度は2件でしたが今年度は9件でした。いずれもマ

マニュアルを遵守しなかったなどの理由が多かった。転倒・転落については各種取り組みにより、年々、減少しています。今後も医療安全管理室との連携を図り、事故発生後、PDCAサイクルを意識し改善に向けた取り組みを継続いたします。

- ・研修参加に関しては、過去5年で一番多い206件の参加となりました。クリニカルラダーⅣ、Ⅴ以上は院外研修に多く参加しました。次年度はクリニカルラダー改定に伴い（4段階から5段階へ改定）、新たな教育体制の構築に取り組みます。
- ・看護師の資格取得に関しては、慢性疾患看護専門看護師1名、認知症看護認定看護師1名、呼吸療法認定士1名、緩和ケア認定看護師教育課程終了者1名（岩手医科大学付属病院高度看護研修センター）となりました。特定行為研修修了1期生にはロールモデルとして、今後の活躍を期待しています。

- ・看護部に関するお礼については昨年と同件数でありました。内容から、患者さん、ご家族の思いに寄り添った真摯で丁寧な対応であったことが伺えました。苦情については、前年度より4件増加となりました。一部ではありますが、看護師の態度に関するご意見もあり、今後も全看護職員が患者さんの思いに寄り添った対応ができるよう、職場環境の改善、指導に注力いたします。

【今後の目標】

地域の皆様に信頼され、愛される病院、看護部を目指し、看護の質の向上により一層務めてまいります。

文責 看護部長 大橋とも子

看護部研修風景

稲葉教授（元判事）を交えて『倫理カフェ』を開催



中京大学 稲葉 和人教授

看護管理者対象「臨床倫理とは」



講師の高井課長（慢性疾患看護専門看護師）

済生会小樽病院看護師特定行研修第1期生 終了式



3A病棟

【スタッフ】

杉崎 美香 看護課長

原田 真里 看護係長

田中 貴俊 看護主任

看護師：25名（うち短時間正職員：3名 夜勤専従：1名）

看護補助者：9名 医療クラーク：1名

【部署の特徴】

3A病棟は外科・泌尿器科・循環器内科の混合病棟です。主に急性期の患者さんの看護にあたり、周手術期看護を中心とした急性期看護、重症患者管理を行っています。前立腺の検査から消化器系の癌の手術、透析療法、う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。

【実績】

| 入院患者数 | 退院患者数 | 稼働率 | 平均在院日数 | 手術件数 |
|-------|-------|-------|--------|------|
| 817人 | 810人 | 71.0% | 14.0日 | 471件 |

【令和元年度の取り組み】

今年度は先の部署目標を掲げ、取り組んできました。

1. 多職種と連携し、退院支援・調整ができる
2. 業務改善し、働きやすい環境を整備する

前年度同様、チームをまたいで小集団活動を行うことで、病棟内での統一した取り組みができたと考えます。今年度は、MSWへ依頼し退院調整に関する勉強会を開催しました。勉強会に参加した全員が「退院調整に必要な知識を得ることができた。」と回答しています。勉強会前は、自宅退院不可能な患者に対しての調整はMSWに任せきりになる傾向にありました。しかし、勉強会後は、MSWへ相談しなくても得た知識を患者家族へ提示することができるようになりました。また、退院調整カンファレンスを定着させるためにアナウンスし、退院調整カンファレンスの内容をリハビリカンファレンスで活用したことは、多職種と情報を共有でき、スムーズかつ適切な退院調整に繋がり効果的であったと考えます。専門職として、より良い看護を提供するためには、看護を提供するスタッフが心身共に健康でなければなりません。今年度は様々な業務改善に取り組み、時間短縮を試みました。年々、人員は減少している中でも、超過勤務時間が前年度よ

り17.6%減少しており、今回の業務改善が超過勤務時間減少の一端となったのではないかと考えます。

病棟目標と小集団の目標が連動できたことで、直接小集団活動が病棟目標達成に向けての関わりとなりました。病棟目標達成に向け、スタッフ全員が役割を発揮できたと考えます。

【今後の目標】

今年度の看護部の目標は

1. 意思決定を支える看護を提供する
2. 働きやすい環境をつくる
となっています。

これを受け、部署の目標は

1. 患者・家族と思いを共有し、看護過程展開をする
2. 業務改善し、働きやすい環境を整備する
としました。

「その人らしく生きることを支援する」「心寄り添う看護の実践」をキーワードに、入院から退院後の生活を見据えた看護の提供及びワークライフバランスの充実に取り組んでいきます。

文責 看護課長 杉崎 美香



私の趣味

3A病棟 杉崎 美香

私は食べ歩きが大好きです。休日になると娘を引き連れて（高校生になってからは付き合いが悪くなり、1人寂しくのパターンもあり）、おいしいものを求め小樽市内にとどまらず札幌や余市へと足を運んでいます。

病院移転から初めての病棟勤務、課長業務に悪戦苦闘し、落ち込むことが多かった1年でしたが、そんな時はおいしいものを食べると元気になりました。手術センター所属時には同僚から「そんなにいろいろなお店を知っているなら、グルメ本でも出したら？」と言われる程、今では行ったお店も数えきれない位に多くなりました。その中でも私のお勧めは、札幌の西8丁目にあるイタリアンのお店です。鯖のテリーヌが絶品で、思い出しただけでも『あー、また行きたい。』と悶絶する程です。この場では店名は伏せますが、知りたい方は杉崎までご連絡下さい。ちなみに、「一緒に食べ歩きしましょう。」というお誘いも大歓迎です。

ひとは食べることで元気になり、元気だからこそおいしく食べられます。看護師として長く働いていると辛いこともたくさんあります。しかし、元気を出して看護するためにも食べ歩きを続けていきたいと思えます。（うなぎ上りに増える体重を気にしつつ…）



済生会小樽病院に入職して

3A病棟 谷川 勇樹

私は、済生会小樽病院に入職してから5年という月日が経ちました。

入職した当時は19歳で、右も左もわからない私に、看護師さんや先輩の看護助手の方に患者さんの状態、おむつ交換や体位交換の注意点などを根気よく丁寧に教えていただきました。仕事で失敗しても何が悪かったか、どこを直したほうがいいのか、こうしたら上手くいくなど、とてもわかりやすく私にわかるように教えていただきました。

私は、2019年の4月から小樽市医師会看護高等専修学校に入学し、日々勉学に励んでいます。仕事と勉強の両立はとても難しく、眠い日々が続いたり、時には体調を崩した日もありました。だけど私は看護師になりたい思いが日に日に強くなりました。今働いている病棟の看護師さんのように、優しく、患者さんのことを支えていき、知識や技術のある看護師になりたいと思います。だから、これからも日々勉学に励んでいき、第一線で働いている看護師さん達に1日でも早く追いつけるように、精進していきたいと思えます。



3B病棟

【スタッフ】

岡本 麻理 看護課長
中山 優子 看護係長
仙保 知子 看護主任
看護師26名 看護助手6名 病棟クラーク1名
糖尿病療養指導士 1名

【部署の特徴】

3B病棟は、整形外科と糖尿病・甲状腺を専門とする内科の混合病棟です。整形外科は、幼児から超高齢者が対象で幅広い整形外科疾患の患者さんの周手術期を中心とした急性期看護を行っています。急性期治療後は回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟と連携し日常生活へ復帰できるように入院リハビリを継続できる環境を提供しています。内科は、内視鏡検査・治療、専門である甲状腺疾患、糖尿病教育入院等です。今年度は糖尿病療養指導士1名も誕生し、今まで以上に糖尿病の患者さんが疾患と向き合えるように関わっていきたいと思います。入院時から医師はもちろんリハビリテーションスタッフや薬剤師、栄養士、MSWなどの多職種と連携し、患者さん、家族が望むゴールを共に目指し、日々看護活動に取り組んでいきます。

【実績】

| | |
|--------|-------|
| 病床利用率 | 77.6% |
| 平均在院日数 | 12.2日 |
| 入院数 | 1169人 |
| 退院数 | 628人 |
| 手術件数 | 890件 |

【令和元年度の取り組み】

看護部のBSC「地域包括ケアシステムにおける看護提供体制の充実」「働き方改革の推進」から今年度の部署行動計画の重点項目を1. 安全な療養環境の提供2. 個別性のある看護計画の立案3. 病棟内学習会の開催としました。

0レポートの提出件数を増やすことでインシデントが起こる前にどのようなことが起きているか知り、原因を考え予防につなげるために取り組みました。結果、前年度は年間4件、今年度は16件と4倍のレポート提出があり、その中の1件のマニュアル作成に繋がりました。また次年度取り組む新たな課題の抽出ができました。

個別性のある看護計画の立案を行うためには患者さんの情報共有と追加修正が必要と考え受け持ち看護師が入院後1週間以内にデータベースの修正を行う事で不足している情報を意識的に収集し、必要な看護ケアにつなげることができました。

病棟内学習会は皮膚・排泄ケア認定看護師、呼吸理学療法チーム、MSWに依頼し3回開催することができました。日頃疑問に思う事を質問し、新しい知識を得ることができ、日々の看護につなげることができました。

【今後の目標】

入院時から退院後の生活を見据えた個別性のある看護が提供できるように受け持ち看護師が主体となりチーム全体で取り組んでいきます。短い在院日数、手術件数の増加などで業務量が増えている中で業務の効率化を図り、働きやすい職場環境を作っていきたいと思っています。

文責 看護課長 岡本 麻理



4年目看護師

3B病棟 越智 侑哉

当院へ就職してから3年が経ちました。1年目の時は同期と愚痴を言い合う毎日でしたが、現在は職場環境や先輩方が大好きで、一緒に働くことの喜びがあり、3B病棟が大好きです。まだまだ看護師として一人前とは言えないですが、質の高い看護、安全な療養生活が提供できるよう日々の業務に取り組んでいます。

整形外科病棟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、様々な年代の方々と関わります。整形外科病棟の良さは患者さんと回復過程を共有し、回復への喜びを共感できることだと思います。

今後も患者さんに寄り添い、目標を共有し、患者さんが望む状態で退院ができるよう医師・看護師間ではなく他職種と協力してチームで患者さんに関わりたいです。

現在は、手術センターについて興味があります。今後も自分の目指していきたいものを見つけられるよう日々の業務に取り組んでいきたいです。



一年を振り返って

3B病棟 伴 南歩

入職当初は全てが初めてのことで、病棟の環境や日々の業務に慣れることに精一杯でした。また、病棟内に同期がいなかったため、不安なことが多かったです。

その中で病棟の先輩から指導していただくことで、少しずつ一人でできることが増え、業務の優先順位も考えることができるようになってきたと感じます。

実際に患者さんやご家族と関わるなかで、看護師としての責任の大きさを感じ、大変なこともありましたが、患者さんやご家族の笑顔や感謝の言葉に励まされ、乗り越えることができたと感じます。

2年目となった今ではまだまだ分からないことが多く、勉強不足であることを改めて実感しています。入退院や手術が多く忙しい毎日ではありますが、継続して学習を行っていき、知識を増やしていきたいです。経験したことの無い技術があれば積極的に教わり、日々できることを増やしていきたいです。

今後は患者さんの変化に気づき、より良い看護を行えるように努力していきます。また、周りの方への感謝の気持ちを忘れずに今後も頑張っていきます。



4 A病棟

【スタッフ】

浅田 孝章 看護課長

岸本 悦子 看護係長

佐野 舞 看護主任

看護師 30名、准看護師 2名、看護補助者 11名、
医療クラーク1名、看護事務1名

(うち短時間正職員 2名、パート看護師 1名、育
児休暇中 2名、看護補助者学生 4名、看護補助者
夜勤専従 2名)

3学会合同呼吸療法認定士2名、認知症ケア認定看護
師1名

【部署の特徴】

4A病棟は内科・神経内科の混合病棟です。内科では、糖尿病や肺炎、内視鏡手術や術前精査、がんターミナル期での疼痛緩和などの看護にあたっています。神経内科では、脳梗塞急性期から慢性期、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症 (ALS)、慢性炎症性脱髄性多発神経炎 (CIDP) といった神経難病など、入退院を繰り返している患者さんや、病状の変化により従来の日常生活に復帰することが困難となる患者さんも多くいます。入院早期に治療・看護方針を立案し、一人ひとりの患者さんに最も適した方向で計画を実施できるように、看護師、MSW、PT・OT・STリハビリチームや緩和ケアチームなどの他部門との連携を強め、合同カンファレンスで状況の確認と計画の修正を行っています。受持ち看護師を中心に、チームで情報を共有しながら、患者さんや家族にとって必要なケアと治療について最善の選択ができるよう共に考え、思いに寄り添いながら統一した看護ケアを目指し実践しています。

【実績】

2019年度

| | |
|--------|-------|
| 新入院患者数 | 823人 |
| 退院患者数 | 700人 |
| 平均在院日数 | 17.8日 |
| 稼働率 | 79.8% |
| 内視鏡件数 | 666件 |

【令和元年度の取り組み】

昨年度、個別性のある看護の提供を目指して、チーム活動を実践しました。目標達成はしましたが、その中で、受持ち看護師の意識をもっと高めていくことが今後の課題としてあがりました。

個別性のある看護を実践していくためには、受持ち看護師が中心となり、入院時から早期に介入し目標を共有していかなければなりません。目標共有できるよ

うにシステムの構築が必要です。また、入院から外来へ連携強化していくためにも、受持ち看護師が役割を發揮していくことが求められます。そこで、今年度は、受持ち看護師の意識を高め、個別性のある看護の提供に繋げていくために、『患者、家族と目標を共有し、看護を展開する』を目標に掲げました。患者、家族との目標共有していくことで、満足いく入院生活、早期退院に繋げ、効率的なベットコントロールを実現していきました。

変化する医療・看護情勢において、質の高い看護を提供していくためには、看護専門職として日々、学習していくことも重要です。ナーシングサポートの活用や研修参加、勉強会の開催など学習しやすい環境作りが必要となります。昨年度インシデント、アクシデント件数は45件でした。質の高い看護とは、安全な看護の提供もその要因の一つです。今年度は、40件/年を目指しました。

また、今年度より働き方改革に関連した法案が一部施行されました。病棟全体で協力し、全員がリフレッシュ休暇、有給休暇5日以上を取得をすることができました。ワークライフバランスの充実や安全な看護ができる職場作りをしていくことが、健康で働き続けられる職場、安全で安心して働く環境へ繋がっていくと考えています。

【今後の目標】

当病棟の強みである、ラダーレベルⅣ以上の割合45.8%・認知症認定看護師、呼吸療法認定士などの人財が活躍できるように環境を整え、多職種連携を図り、患者やその家族の望む入退院支援をしていきます。また、ワークライフバランスが充実し、健康で働き続けられる職場、安全で安心して働いていけるように、業務効率化を図り、業務改善していきます。

文責 看護課長 浅田 孝章



1年目を振り返って

4 A病棟 森 愛華

看護師として働き始めて2年目になりました。1年目は毎日緊張しながら覚えることだらけの日々で疲れ切ってしまい、辛いときもたくさんありました。患者さんとコミュニケーションをとる時間もなかなか取れず、思い描いていた看護とのギャップも感じました。出来ないことが悔しくて泣いてしまったこともありましたが、先輩達に励ましてもらいながら2年目を迎えることが出来ました。

辛い時期でも楽しいと感じながら仕事が出来ていて自分は看護が本当に好きなんだと実感しました。少しずつ仕事を覚えて余裕が出てくると患者さんとコミュニケーションを取る時間も作れるようになり、自分のしたかった看護が出来るようになったことでよりやりがいを感じられるようになりました。

私は仕事の都合で夫と離れて暮らしているので休みの日は小樽と道南を行ったり来たりで忙しい日々ですが、その時間でリフレッシュし、仕事に夢中になれているので毎日が充実しています。

まだまだ看護師として未熟で学ぶことも多いですが初心を忘れずに向上心をもって先輩たちに教わりながら成長していきたいと思います。



入職して1年が過ぎて

4 A病棟 福島 妃菜

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、正看護師の資格取得のため夜間の学校へ通っています。そのため、地元を離れ様々なことが一新しました。この1年を振り返ると、慣れない土地での生活に加え、学校と仕事の両立に多くの不安や戸惑いがありました。また、看護師として勤務するうえで、学生の時には無かった、命を扱うことへの責任、看護師という職業を改めて重く感じる毎日でした。しかし、病棟の先輩方をはじめ、プリセプターさんが指導だけでなく、日常生活面でも気にかけてくださったことで、気持ちに余裕を持つことができたと思います。

今では、仕事と学校の生活にも慣れ、気持ちに余裕を持たれたことから、1年目にはできなかった処置や日々の患者さんとの関わりを大切に思い勤務しています。先輩方の中にも、学校と仕事の両立をされていた方が多く、遅刻せずに学校へ行けるよう配慮していただき、生活や体調面でも気にかけてくれる環境で日々学ぶことができていると感じます。

学校卒業後は、先輩方のように配慮・人の支えになれる看護師を目指していきたいです。



4B病棟

【スタッフ】

伊井 洋子 看護課長
伊藤 理恵 看護係長
佐々木雪絵 看護主任
看護師 17名 准看護師 2名
皮膚・排泄ケア認定看護師 1名
看護補助者 9名

【部署の特徴】

4B病棟は地域包括ケア病棟です。
急性期治療を終えた患者さんを中心に、日常生活や退院に目を向けたケアを行っています。患者さんは院内ばかりではなく、小樽市内の急性期病院や高齢者施設などからも積極的に受け入れを行っています。
小樽市は高齢者が多いため、入院すると元の生活に戻ることが困難な状況になることがよくあります。看護師だけでなく、医師や薬剤師、リハビリテーションスタッフ、社会福祉士など、それぞれが専門的知識や技術を出し合い、患者さんや家族が満足する退院ができるよう、地域とつながりながら退院を支援していきたいと考えています。

【実績】

| 入院(院内) | 入院(院外) | 病床稼働率 | 在宅復帰率 | 平均在院日数 |
|--------|--------|-------|-------|--------|
| 488名 | 174名 | 87.1% | 84.6% | 24.7日 |

【令和元年度の取り組み】

4B病棟が目指す看護は、『院内・外の多職種と連携した退院支援』と『安全な療養環境の提供』です。その中でも今年度は、患者さんやその家族ばかりでなく、かかわった医療従事者も納得できる退院支援を行いたいと取り組んできました。

まず、患者さんに目指すゴールを確認し、包括病棟の入院計画書に明記することから始め、同意の上サインをいただくことにしました。患者さんの目標が明確になることで、リハビリスタッフと情報を共有し、リハビリの進捗をより意識するようになりました。また、患者さんがリハビリを行っているところをリハビリ室に直接見学に行き、その場でカンファレンスを行ったことも、病棟での患者さんに対する援助や退院後の生活を考えるうえで大変有効だったと思います。

【今後の目標】

小樽市における当院の役割と地域包括ケア病棟の役割をしっかりと考えたいと思います。退院後の生活を想像し、患者さんそれぞれに合った援助を入院中から行っていきたくと考えます。退院後の患者さんが地域の中でどのように生活しているのか、私たちのケアやアドバイスが活かされているのかを知る機会があるとスタッフのモチベーションアップにつながるのではないかと考えています。これからも、地域包括ケア病棟の特徴をフル活用し、患者さんの退院を支援していきます。

文責 看護課長 伊井 洋子



1年を振り返って

4B病棟 本間 沙羅

私は准看護師として働きながら正看護師の資格取得のため、夜間学校に通っています。

仕事と学校の両立が想像以上に大変で、自信がないまま毎日が過ぎ、すべて投げ出したいと思うこともありました。仕事の後すぐに学校があり、時間が足りず焦りや不安も大きく、たくさん迷惑をかけたと思います。しかし、プリセプターをはじめ病棟スタッフの皆さんが優しく指導してくださり、焦りや不安が徐々に減り、日々成長することができました。まだまだ、未熟ではありますが、看護師としての自覚を持ち日々成長できるよう頑張ります。

4B病棟のスタッフのみなさんにはこれからもたくさん迷惑をかけると思いますが、これからもよろしくお願いします。



(左が筆者)

5B病棟

【スタッフ】

兒玉真夕美 看護課長
藤田真由美 看護係長
佐藤由紀枝 看護主任
看護師 13名 准看護師 3名
認知症ケア認定看護師 1名
介護福祉士 6名 看護補助者 5名

【部署の特徴】

脳血管疾患または大腿骨近位部骨折などの患者さんが急性期での治療を終えて家庭復帰・社会復帰を目的に集中的にリハビリテーションを行うための病棟です。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などの多職種がそれぞれの専門性を最大限に発揮し、患者さんやご家族の思いに寄り添うために話し合う時間を確保し連携しています。日常生活において自立を高めていけるよう患者さん一人一人に応じたケアを行い、「生活の質」の向上を目指したりリハビリテーションを365日行っています。

【実績】（患者数・手術件数など）

| 入院患者数 | 病床利用率 | 平均在院日数 | 在宅復帰率 | 他院からの紹介受入れ件数 |
|-------|-------|--------|-------|-----------------|
| 338名 | 88.1% | 48.1日 | 83.7% | 150件(昨年度より30件増) |

【令和元年度の取り組み】

リハビリテーションを行っていく中で、動作能力の向上に伴い、転倒などのリスクも高まっていくため、病棟内には多職種で構成した転倒・転落予防WGの活動も活発に行ってきました。また、レクリエーションでは、夏祭り、節分などの季節行事、風船パレーやいきいき体操、お誕生日会やカラオケ大会、カレンダー作り、塗り絵など多くの行事を企画し実践してきました。長期に渡って入院を余儀なくされている患者さんに季節の変化を感じてもらったり、楽しみにも繋がりを、参加された患者さんからも「こんなに色々してくれる病院はないよ。」と喜んで頂きました。入院患者数も増加傾向であり、その中でも他院からの紹介受入れ件数は、昨年度より年間30件増加となりました。

【今後の目標】

患者さんの生活する場を把握するため、看護師が家屋調査に同行する機会を増やし、退院後の生活を見据えた看護の提供を実践していきたいと思います。そして、今後もさらに地域の住民や病院から選ばれる回復期リハビリテーション病棟を目指して、患者さんやご家族の望む退院支援となるよう、柔軟に対応できる発想力を身に付け、患者さん一人一人に応じた質の高い看護の提供を実践していきます。

文責 看護課長 兒玉真夕美



正看護師2年目の学びと成長

5 B病棟 赤坂 美保

准看護師として働きながら夜間の看護学校に3年間通い、一昨年4月から正看護師として働き始め、早2年が経とうとしています。入職した当初は、親元から離れ初めての一人暮らしであることや仕事と勉学の両立に、不安でいっぱい毎日があつという間でした。正看護師として働き始めると、准看護師にはなかったリーダー業務や後輩の指導等が加わり、業務の責任が一層強くなったことで、改めて自己の未熟さを痛感し大きな壁にぶつかりました。そんな時には、病棟の先輩方や同期、家族や友人の支えがあったからこそ乗り越える事ができ今があると思っています。

さらに、今年度は済生会学会で発表する看護研究のチームメンバーになりました。入職してから様々な委員会やチームを経験しましたが、全国的なものは初めてだったので、自分がチームの足を引っ張ってしまうのではないかと不安が強くありました。看護研究自体は院内外の発表を聞いた事があったので、どのような物であるのかはもちろん知っていましたが、いざ実践するとなると想像していた以上に難しく、どうしたら良いのか分からなくなった時や挫けそうになった時が何度もありました。そんな時には、手を引いて教えてくれたり、モチベーションが保てるように声を掛けてくれたりなど、支えてくれるメンバーの皆さんがいたからこそ最後まで一緒に頑張る事が出来たと思います。また、チームメンバーではない先輩方も親身になって相談やアドバイスを下さり、看護師としてだけでなく、係りではないものに対しても親身になって行動してくれる姿勢や優しさから、看護研究を通して人としても学ばせて頂く事が多くありました。

看護師としての技術や知識はもちろんですが、人としても成長させてくれた病棟に感謝でいっぱいです。これからも看護師としてスキルアップだけではなく、人としても成長できるように努力し、先輩方から教わった事を生かしながら後輩達にも伝えていく事ができたら良いなと思っています。



(左が筆者)

一年を振り返って

5 B病棟 梅村 徳江

私は地方の看護学校に通っていましたが、親の体調が悪く倒れていたこともあったので学校を辞め、北海道に帰ってきました。日勤だと親のことが心配だったため夜勤専従の募集がある当院で看護補助者として働くことにしました。

夜勤専従で働くためには、業務内容を知らないといけなかったので3ヶ月くらい日勤をしました。私は学校に通っていた頃はアルバイトをしたことがなかったので、業務内容をこなすだけで精一杯で職場の雰囲気にも慣れずにいました。職場の方々は年上でベテランの方ばかりで、早く一人前にならないといけないという焦りと日々の疲れで体調を整えるのも必死という感じでした。必死で乗り越えた3ヶ月からは夜勤に入ることができましたが、夜勤では一人でこなす業務が多く、不安でいっぱいでした。一番大変だったのは、オムツ交換で、看護学校で学んだことが通用しない現実を目の当たりにしました。寝たきりの患者さんや体格の良い患者さんは、支えるコツが掴めず苦戦し動画や参考本を見て実践することの繰り返しでした。今は初めの頃と比べると効率よくできるようになってきたと思いますが、臨機応変が難しく、実践を積んでベテランの方々みたいに出来るよう努力していきたいと思います。今は看護師になるために、再度看護学校の受験を目指しています。今後も自分の仕事に責任を持ち、後先を踏まえた行動が出来るよう努力していきたいです。看護学校に合格し、看護学生になれた時には、看護補助者として学んだ知識や技術を活かしていきたいと思っています。



外来看護課

【スタッフ】

| | |
|--------|---|
| 伊藤 瑞代 | 看護課長 |
| 吉田真知子 | 看護係長 |
| 中山 祐子 | 看護主任 |
| 猪股 光 | 看護主任 |
| 田中 貴俊 | 看護主任 |
| 看護師 | ：8名（資格取得者：皮膚・排泄ケア認定看護師1名、内視鏡技師3名、糖尿病療養指導士1名、NST専門療法士1名） |
| 准看護師 | ：1名 |
| 短時間正職員 | ：6名 |
| パート職員 | ：5名 |
| 看護補助者 | ：2名 |

【部署の特徴】

外来を受診された患者さんがスムーズに治療に臨めるように、診療科目選択のご相談、診察介助、検査・処置の説明と実施を、外科系・内科系のチームに分かれて実践しています。また、内視鏡センター、化学療法室における看護全般も外来看護課が担っています。

患者さんに安全・安心な医療を受けていただけるよう、新しい知識や技術を身に付け、質の高い看護の提供に努めております。

【実績】

令和元年度外来患者数

| 科別 | 外来患者延数(人) |
|------------|-----------|
| 内科 | 26091 |
| 外科 | 2914 |
| 整形外科 | 41226 |
| 泌尿器科 | 8940 |
| 耳鼻課 | 1165 |
| 循環器内科 | 11523 |
| 神経内科 | 5349 |
| リハビリテーション科 | 107 |
| 総数 | 105978 |

令和元年度内視鏡・化学療法件数

| | |
|------------|------|
| 内視鏡検査・処置件数 | 1632 |
| 化学療法延件数 | 351 |

【令和元年度の取り組み】

前年度に引き続き、患者さんに個別性のある継続看護が提供できるよう、各外来ブースにおけるカンファレンスを充実し、患者さんへのフィードバックを目指しました。また、各科マニュアル見直しに加えて、専門性の高い業務手順の再構築を目指し、内視鏡室・化学療法室の教育計画とマニュアルを作成しました。

外来では他職種との連携が重要である為、クラークと定期的な会議を開催、さらに業務分担の見直しを行いました。また、臨床工学技士との内視鏡カンファレンスや、内科医師・緩和ケアチーム・担当薬剤師との化学療法カンファレンスも継続して行っています。

【令和2年度の目標】

1. 外来看護の充実
2. 働きやすい職場づくり
3. 多職種連携の強化
4. 看護の質の向上

文責 看護主任 中山 祐子



仕事と子育ての両立

外来看護課 笈田 遥香

私は、短時間正職員として、2013年に当院に入職しました。

札幌で生まれ、札幌で育ち、結婚を機に小樽に移住。結婚前は、毎年の海外旅行を楽しみに日々の勤務を乗り切っていたのを懐かしく思います。

小樽に嫁いで、子供が生まれ…海外旅行にはなかなか行けないので、家族みんなで楽しめる事を探す休日。

我が家は、8歳、5歳、1歳の子供たちと「体を動かしていろいろな事を経験する」という事を大切にしています。

となると、野外での遊びが手っ取り早く、夏はキャンプ、海水浴、公園めぐり、BBQ…冬はスキー、そりすべり、かまくら作り…もっぱらアウトドアになりました。

小樽は海も山もすぐ近くにあり、自然に恵まれた土地でとても大好きです。

そんな子供たちとの休日の楽しみのために、日々の仕事に励む毎日です。

3人育児は毎日バタバタとあっという間に過ぎてしまいます。そんな中でも、短時間正職員制度のおかげで、子供たちとの貴重な時間を確保する事ができ、日々充実して過ごすことができます。

この環境に感謝しながら、これからも仕事、育児、家事と頑張っていきたいと思います。



おじいとおばあとお猫暮らし

外来看護課 伊藤友志子

我が家は父と母、9匹のネコとの生活です。元タイヌ派であった私は“何でこんな事になった?!”と自問自答の日々を送っています。9匹中7匹は父親違いの兄弟姉妹で、いわゆる保護猫です。

他に3匹の姉妹もあり、伊藤課長とクラークの焼田さんに里親になって頂いています(本当に感謝です)。

9年前に我が子達の母ネコに魚肉ソーセージを与えたことをきっかけに、母ネコは次から次へと子ネコを庭に連れてきては親離れさせる!! その子ネコを不憫に思ったのが運のつき??でした。今までインコやハムスター等の小動物の飼育経験しかない私には、何もかもが手探り状態!完全に乳離れていない子ネコがやってきた時は、てんやわんやの日々でした。

多頭飼いの為、さすがにしつげが行き届かず、朝は目覚ましの音を聞くことなく起こされます。リビングは盗んで食べ散らかしたおやつで足の踏み場が無かったり、水飲みをひっくり返されて水浸しだったり、夜中には大運動会が開催されるのです。それでも父はネコ達を無条件で受け入れお世話をし、最初は保護を反対していた母も、脳梗塞を患い認知症となった現在ではどの子も「ちいちゃん」と呼び、孫のように可愛がっています。

ツンデレで気ままなネコ達と両親のお世話で体もガタガタな私ですが、アスパラやとうもろこしをねだるネコ達に驚かされ、ふとした仕草に笑い、触れ合う時に蓄積した疲労も吹き飛ばすほど癒されています。色々大変なこともある世の中ですが、皆さんも家族に、ペットに癒されながら乗り越えていきましょう!!



透析看護課

【スタッフ】

松江知加子 看護課長
本間美穂子 看護係長 フットケア指導士
佐野 舞 看護主任
看護師 6名
看護補助者 3名（午前2名・午後1名）

【部署の特徴】

透析ベッド数25台、月水金は午前・午後、火木土は午前の3クールで最大75名の患者さんに血液透析を行うことができます。個人用透析装置を1台設置し、24時間緊急透析に対応しています。

新規導入患者さんは年間約10名前後、外来通院の他、地域の基幹病院として手術やリハビリテーション目的で入院した方の入院透析も受け入れています。

旅行透析も積極的に受け入れており、令和元年度は全国各地から6名の方にお越しいただきました。リピーターとして、毎年ご利用される方もいらっしゃいます。

今後も、透析患者さんご家族、地域の方々に求められる透析室でありたいと思っています。

【実績】

(件)

| | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|-----------|--------|--------|-------|
| 血液透析件数 | 9,262 | 9,478 | 9,458 |
| 入院 | 967 | 1,098 | 876 |
| 外来 | 8,295 | 8,380 | 8,582 |
| 新規導入件数 | 9 | 15 | 11 |
| 他院からの転入件数 | 24 | 30 | 15 |
| 旅行透析件数 | 26 | 8 | 7 |

【令和元年度の取り組み】

令和元年度は透析患者さんが安心して在宅生活を送れるべく支援を目指した活動を行いました。透析患者さんも高齢化が進んでいます。患者さん達の身体的・社会的な変化を敏感にキャッチし、少し先をみて支援を行うことが必要です。受け持ち患者さんの情報管理を通して問題点を的確に捉え、支援につなげることができるよう、データベースの見直しや在宅支援の学習を行いました。

フットケアも継続して取り組んでおり、令和元年度は足病変アセスメントの運用ルールの見直しを行うことにより“足元から”支える支援を強化しました。透析患者さんにとって足は命と同じです。患者さんそれぞれが望む場所で、かつ、ご自分の足で透析治療を継続出来るよう、今後も活動を続けていきたいと思えます。

さらに、臨床工学技士と協働し、透析中に事故が発生した場合を想定した透析事故訓練や、災害訓練を実施しました。いずれもスタッフが中心となり、看護師と臨床工学技士が話し合いを重ねた上での開催となり、透析室の現状に応じた有意義な訓練を行うことが出来ました。今後の課題も見いだせており、次につなげていきたいと考えています。

【今後の目標】

医師、臨床工学技士、看護師と看護補助者が連携し、当院の強みでもあるチーム医療を最大限に生かし、今後もスタッフ一丸となって安全で快適な透析治療の提供を目指して参ります。

文責 看護課長 松江知加子



看護師になるまでの私の選択

透析センター 高橋 知子

様々な選択をしながら看護師としての今の私がいます。

かなり昔の話になりますが、高校時代は演劇に明け暮れる日々でした。進路を決めなくてはならない時期もギリギリまで決まらず、迷いに迷って教員免許が習得できる短大へ進学したのです。

短大卒業後、どうしてもやりたいことがあり、声優の専門学校へ入学しました。そこでは、歌・ダンス・お芝居のレッスンの毎日でした。

そんなある日、養護教諭として働いていた友人から連絡があり、学校での仕事の話を聴いているうちに、いつまでも好きなことだけやっているわけにはいかないなあと思い、養護教諭として働くことにしました。初めての勤務先は離島で、慣れない島生活のストレスで10円はげが3つもできてしまいました。その後、運よく小樽市内の学校に勤務することができたのです。

そんななか、体育の授業で大怪我をした生徒がおり、すぐさま救急車を要請する事態に…。私も、その救急車へ同乗し病院へ向かいました。生徒は処置室へ運ばれ、私は待合室で生徒の容態を心配していました。処置室では一体どんな処置が行われているのだろう…。

処置室を出入りする看護師さんたちの機敏な動きを目の当たりにしていました。

その時、ただここで生徒の容態を心配しているのではなく、私も看護師さんのように何かできることがあればな…と。そのことがきっかけで、看護師を目指そうと思ったのです。

正直、前の仕事を辞めて、看護の道へ進むことは勇気がいることではありましたが、あの時思った気持ちの方が上回っていました。

と、看護の道に進むまでの道のりは長いものがありましたが、どの分岐点においても、自分が選択したことに後悔はしていません。

今は、患者さんを通して学ぶことが多い日ですが、初心を忘れずこれからも看護師として頑張っていこうと思います。



息子からプレゼントしてもらった
進撃の巨人のローブ



大好きな沖縄旅行からの一枚

手術センター

【スタッフ】

| | |
|--------|---------------|
| 谷川原智恵子 | 看護課長 |
| 白杵 美花 | 看護係長 |
| 千坂あかね | 看護主任 |
| 看護師 | 5名（短時間正職員：1名） |
| 臨床工学士 | 3名 |

【部署の特徴】

当手術センターは、患者さんに寄り添う看護を目指しています。日々の煩雑な業務の中、難しいところもありますがスタッフ一同、患者さん第1に看護を行うことを心がけています。3科（外科、整形外科、泌尿器科）での多様化する手術を行っています。整形外科においては上肢、人工関節、下肢、脊椎、関節鏡下と専門分野での手術も増加しています。非常勤麻酔科医での対応は大変ですが、その中でも麻酔科医とも協働し関係性も良好と感じています。

今年度は、看護師の増員には至りませんでした。臨床工学士2名の採用もあり鏡視下手術、システム等の手術が今まで以上に充実できました。

【実績】

手術件数：1268件（前年度101例減）
（麻酔科依頼手術：1061例 麻酔科依頼なし：207例）

【令和元年の取り組み】

安全な手術を行うためにマニュアルの整備、物品見直しを医師の協力の下行い、継続的に経費削減にもつなげることができました。災害への意識が高まり災害支援ナースとともに訓練の準備を行いました。実施には至らず今後の継続項目となりました。

インシデント件数に関しても減数とはいかず確認作業の徹底を継続しています。

術前訪問も人員の不足、臨時手術の増加にて実施には至らず継続して実施に向けて行っていくと思いません。

【令和2年度の目標】

1. 術前訪問の実施
2. 災害訓練

文責 看護課長 谷川原智恵子



地域看護課

【スタッフ】

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

【部署の特徴】

地域看護課は、主に入退院支援・調整、在宅療養移行支援を実践しています。地域連携課のスタッフや院内外の多職種と連携・協働し、患者・家族へより良い看護・医療等を提供することを目指して、病気との付き合い方、生活上の工夫、地域サービスの利用などの情報提供、相談、調整を行い、患者・家族ができるだけ自分らしく療養生活を送ることができるよう支援しています。

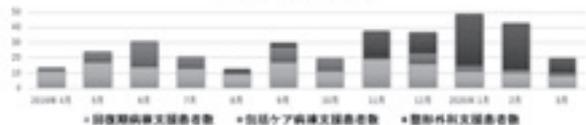
【実績】

1. 入院支援

平成30年度より地域連携経由の紹介患者の情報（診療情報提供書、看護添書など）入力を実施しており、病棟看護師への調査結果から、ケアなど他の看護実践に時間を活用できるようになったという評価を得られ、継続入力の希望があり実践しています（入力時間平均74分/1名）。

令和元年8月からPFM機能の導入として整形外科予約患者を対象に支援しています。この入院支援は地域看護課が主で実践していますが、多職種の協力により、入院時支援加算の算定にも繋がっています。

2019年度 回復期病棟(5B) 包括ケア病棟(4B) 整形外科
入院支援件数 (月合計)



| | 2019年 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 2020年 | 1月 | 2月 | 3月 |
|------------|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|
| 回復期病棟支援件数 | 11 | 17 | 14 | 13 | 9 | 17 | 11 | 19 | 16 | 11 | 10 | 10 | 8 | |
| 包括ケア病棟支援件数 | 3 | 7 | 17 | 8 | 1 | 10 | 9 | 1 | 7 | 4 | 2 | 2 | 2 | |
| 整形外科支援件数 | | | | | 3 | 3 | 0 | 18 | 14 | 34 | 31 | 10 | | |
| 計 | | | | | | | | | | | | | | |

2019年度 入院支援加算算定件数

| | 3A | 3B | 4A | 4B | 5B | 合計 |
|-----------------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 入院時支援加算 | 5 | 26 | 1 | 11 | 2 | 45 |
| 入退院支援加算 ¹⁾ | 59 | 197 | 155 | 125 | 291 | 827 |

2. 退院支援・調整（在宅療養移行支援）

入退院支援加算実績9件、介護連携指導料実績21件（算定11件）でした（田中看護師）。

加算算定とはなっていませんが、地域看護課の看護師は、地域連携課（MSWや事務職）との日々のカンファレンスや、病棟のカンファレンス参加・退院前カンファレンス開催、家屋調査を実施し、院内外の多職種と連携・協働し、患者・家族が安心・安全に地域で過ごせるような支援を継続しています。

3. 教育

院内外の看護教育・人材育成に貢献できるような体制作りを継続しています。今年度から北海道医療大学看護福祉学部看護学科の在宅看護学実習Ⅱを受け入れ、継続看護マネジメントについて学べたと評価を得ました。院内の退院支援・調整の研修では、田中看護師、岸本看護係長が講師となり研修を実施しました。そこでは受け持ち看護師の役割発揮をするための体制作りへの課題が明らかになり、次年度は入退院支援委員会（係長会とともに）と方策を講じる予定です。臨床場面における倫理的問題に気付き解決する過程を理解でき、看護師が中心的役割となってチーム医療を推進できることを目的に看護管理者に対して、「臨床倫理」研修の企画・運営を菅原看護次長・金澤看護室長と共に高井が実践し、次年度も継続予定です。

院外では、小樽医師会（高野看護師）、大学学部及び専門学校の基礎看護教育（田中看護師）、慢性疾患看護専門看護師の大学院講義（高井）を実施し、各人が教育的支援及び実践できるように修練を積んでいます。

4. 資格認定

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師を有する高野看護師が、今年度、慢性疾患看護専門看護師の資格認定試験に合格しました。入退院支援など更なる活躍を期待しております。

【令和元年度の取り組み】

患者にとってより良い支援体制作りを目指すとともに、看護業務の負担軽減、看護ケアへの時間転換などへの評価をしながら、入退院支援体制の構築を継続しています。看護部入退院支援委員会（係長会；入退院支援リンクナース）と共に、関連部署、他の委員会、リンクナースを通して看護部のニーズを確認しながら、入退院支援における課題抽出及びマニュアルなどの書類の整備などを実施し、看護師が入退院支援で活用できるように作成したマニュアル（1. 社会保障に関して2. 診療報酬について）を各部署に配置しました。

【今後の目標】

入院・在宅の場だけでなく、病気を抱えながら、希望する生活場所で、安全に安心してその人らしく暮らせるような支援ができるように、医療・福祉・介護の連携・協働の強化・整備を継続的に実践していきます。複雑な看護実践の中、これまでの入退院支援の課

題を含め、看護師が患者主体のケアを実践し、生活と医療を統合したケアマネジメントができるようにアセスメント力の向上を目指し、体制作りを継続していきます。

文責 看護課長 高井奈津子

入退院支援に携わって

地域看護課 高野 純子

入職して1年半が経過しました。以前は、他院で病棟看護師として勤務していましたが、当院で初めて地域連携や入退院支援に携わっています。入職後は新たに経験することも多く、地域看護・地域連携の方々をはじめ、院内の皆さんから助けられながら過ごしていることを実感しています。

2019年8月、済生会中央病院で開催された退院支援看護師育成研修に参加しました。

研修では、全国の済生会他施設の地域連携・入退院支援を実践している看護師と講義を受けました。グループワークでは、日常の課題などディスカッションし、課題や悩みなどについて解決策を検討することができました。また、同業務を実践している看護師と知り合い、情報共有することができ、充実した研修の機会となりました。2020年2月のフォローアップ研修では、実践報告会があり、退院支援・意思決定支援について事例検討しました。

研修で学んだことや日々の積み重ねを入退院支援の実践に活かしていけるよう頑張っていきたいと思いません。

教育看護課

【スタッフ】

教育委員長：早川 明美（教育課長）
教育委員：兒玉真夕美（課長）、臼杵美花（係長）、
斎藤亜妙、佐野 舞、中山祐子（以上主任）、
小路深雪、河原美幸、石丸恵子

【部署の特徴】

教育理念「済生会の看護理念を理解し、安全で安心できる質の高い看護を提供できる看護師を育成」のもと教育委員会を運営し、新人の研修とラダー研修の企画、運営、評価を行っています。

【実績】

看護部新人入職時研修、看護部新人研修、看護部ラダー研修の企画、運営、評価し、次年度の計画企画を行います。

【令和元年度の取り組み】

1. 新人看護職員入職時研修

新人9名が入職し入職時研修を4月5日（木）5日（金）8日（月）の3日間行いました。研修は社会人・組織人としての心構え、看護部の概要、各部署の紹介など看護職員として働く基礎と、研修後すぐ職場で看護実践ができるように電子カルテ、看護記録、看護技術など演習を多く取り入れました。

2. 新人研修

新人研修は「新人看護職員教育プログラム」のもと新人の進度に合わせ研修を行いました。4月、5月は新人のリアリティショックが少なくなるよう基礎看護技術の演習を多くし、新人とくに日常生活援助を強化しました。また、看護部の目標に合わせ退院支援、地域包括ケア研修と関連施設である老健施設「はまなす」の施設見学と、新人のメンタルヘルスとして離職の多い時期6月、9月に新人同士で話し合えるリフレッシュ研修を行いました。

3. ラダー研修（経年研修・ラダー別研修）、全体研修

経年研修（2年目、3年目）は「看護倫理」「プロセスレコード」「ケーススタディ」研修と看護観を深めることに重点を置き、2年目から3年目へステップアップするようにしました。ラダーレベル別研修では看護実践力向上に「看護倫理」「退院支援」「訪問看護」研修を行い、全体研修は主任会、係長会、課長会がテーマを決めた研修を開催しました。

【今後の目標】

2025年に向け必要とされる質の高い看護師を育成するため教育委員と共に取り組んでいきます。

文責 看護課長 早川 明美

事務部

■ 総 括

【事務概要】

(組織体制)

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

(職員数)

正職員 39名

常勤雇用契約職員 23名

非常勤雇用契約職員 15名

計 77名

(役職者)

部長1名、室長2名、課長2名、係長3名、主任7名

(主な保有資格)

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

※令和2年3月31日現在

【令和元年度の取り組み】

令和元年度、事務部は戦略テーマを「働き方改革・生産性の向上」とし、BSC（バランス・スコア・カード）4つの視点毎にそれぞれ以下の戦略目標を掲げて取り組んで参りました。

《財務の視点》

- ・健全経営（経営の黒字化）

《顧客の視点》

- ・患者サービスの強化
- ・紹介・逆紹介の強化
- ・職員満足度の向上
- ・適正な機器・材料の購入
- ・地域健康増進サービスの強化

《内部プロセスの視点》

- ・委員会との連携推進
- ・働き方改革に係る業務改善
- ・部門横断的業務の連携推進

《学習と成長の視点》

- ・人事考課制度の再構築
- ・階層別研修の強化
- ・業務改善能力向上

令和元年度は、働き方改革法制の一部が施行され、年次有給休暇の年5日の時季指定付与の義務化が始まりました。また1年後には更に大きな目玉となる同一労働同一賃金による待遇改善が施行されるため、事前に就業規則の変更を伴う抜本的な労務体制・管理体制の見直しが必要な一年となりました。

更に北海道済生会基本構想の第二次事業である同一法人組織、済生会西小樽病院 重症心身障がい児（者）施設みどりの里との統合竣工を令和2年9月に控え、同工事が今年度4月より開始しました。当院とみどりの里が統合し、更に併設する地域ケアセンターが一体となり地域の住民、企業と連携していくことにより、医療・福祉・介護の一体的な提供が可能となる地域の街づくりに寄与することとなります。

このように、働き方改革法制の対応、みどりの里との統合準備に加え、上記のBSCに掲げる財務の視点、顧客の視点の取り組みを行うには、従来通りの運用では、多数の増員をしなければ働き方改革法制と逆行することとなります。

そのため、内部プロセスの視点として、戦略テーマともなる「働き方改革・生産性の向上」を掲げ、①現状業務の棚卸・分析、②無駄の廃止、③現行の仕組みにとらわれない運用方式の変更、④業務改善・業務改革（ルーティン業務のシステム化・RPAの導入等）を改善効果・実効性が高い項目から取り組んでいくこととしました。

但し、これらの実行には自部署だけではなく、他部署・他部門のルールを理解し、他職種間の協力が必須であることから、診療部、看護部、医療技術部、事務部職員間の業務の相互理解を行い、業務改善能力向上を図ることを学習と成長の視点に取り入れられました。

主に事務部各部門の令和2年度取り組みの成果を記載致します。

・管理事務室

総務課：勤怠管理システムの導入による、職員入退出の客観的データの把握

施設管理と感染対策の連携強化

▶各種勤怠届のシステム化・給与システムとの連動

- ▶看護人員の勤務把握（様式9）における勤務シフト、勤怠管理、出勤簿、勤務実績の完全連動
- ▶清掃・洗濯等の委託業者との連携による院内感染対策強化

経理課：診療材料、医療機器等の価格交渉における支部一体的なオペレーション

- ▶共同交渉による購入価削減

医事課：各種医事統計データ作成の自動化、診療情報管理士の養成・研修会の実施

- ▶経営管理会議資料等のルーティン業務の効率化

- ▶ルーティン業務から分析・改善業務の実施へのシフトチェンジ

地域医療支援課

：多職種連携の強化・入退院支援機能の強化

- ▶入院前から退院後までを見据えた患者支援、適正な病床管理による収益向上

医療クラーク課

：医療専門知識の習得・医師及び看護職員等との業務連携

- ▶医師の働き方推進、医療安全強化への寄与、業務効率化

健康診断課

：システム連携見直しによるルーティン業務の軽減

地域企業への各種健診メニューの提案による地域健康推進

- ▶現状業務の質の改善、健診営業企画の推進

情報システム課

：各種業務（紙作業や複数のシステムのデータ抽出・入力）の自動化

みどりの里統合に伴う電子カルテシステム、部門システムの更新

みどりの里統合に伴う院内ネットワークの再構築・セキュリティの強化

▶事務及び各部門のルーティン業務の自動化による業務改善のための時間産出

▶長期的な院内システム更新計画の決定によるシステム導入・保守金額の削減

【今後の目標】

令和元年度の取り組みにより、働き方改革法制についての準備は整い、また、電子カルテシステムを含む各種部門システムの導入方針の決定やルーティン業務のシステム化による業務改善が見られ、院内各所で業務改善に係る体制・土壌が整ってきました。来年度には、みどりの里との統合を控え、従来別々に行っていた業務を統合することによる更なる業務の効率化、費用削減を図るため、施設間での業務連携、業務の再構築が必要となります。

また、令和2年に入り新型コロナウイルス感染症が流行してきました。今後は、感染対策を強化しながら、安全且つ、安定した医療を提供することが求められます。従来の方法にとらわれず、且つ、多様な診療形態や業務形態を取り入れるなどし、感染流行時や災害時にも医療の継続的提供ができる体制と経営基盤の確立に並行して取り組んで参ります。

文責 事務部長 五十嵐浩司

管理事務室

総務課

【スタッフ】

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

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

【部署の特徴】

総務課は、大きく4部門に分かれて業務を行っております。

- ① 人事管理、労務管理、給与計算、文書管理、庶務関係
- ② 臨床研修事務、医局秘書業務
- ③ 電話交換、防災センター業務・窓口受付、制服の在庫管理
- ④ 施設管理、法定検査・自主検査の計画及び実施、備品の点検・修繕対応、中央監視室・防災センターの管理、委託業務の管理

【実績】

常勤職員数の推移

（単位：人）

| 区分 | 平成29年4月 | 平成30年4月 | 平成31年4月 |
|----------|---------|---------|---------|
| 医師 | 23.4 | 24.8 | 25.1 |
| 看護師・准看護師 | 178.3 | 183.9 | 176.4 |
| 看護補助者 | 37.1 | 40.2 | 40.1 |
| 医療技術職 | 103.9 | 107.9 | 111.5 |
| 事務職員 | 59.2 | 61.4 | 72.9 |
| その他職員 | 7.4 | 14.6 | 15.6 |
| 合計 | 409.5 | 432.8 | 441.6 |

光熱水使用量実績

| | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 電気使用量(kWh) | 2,711,040 | 2,711,832 | 2,743,010 | 2,531,846 | 2,544,260 |
| ガス使用量(m ³) | 346,502 | 366,810 | 400,262 | 384,411 | 390,815 |
| 水道使用量(m ³) | 30,263 | 31,808 | 31,666 | 31,708 | 31,796 |

【令和元年度の取り組み】

○労務管理業務の効率化と新制度への対応

- ・新勤怠管理システム「勤次郎」導入
打刻システムにより、客観的な出退勤時間を把握、給与ソフトへの取り込みによる給与計算一部自動化、出勤簿のペーパーレス化、院内統一の勤務表、様式9の自動化の実現
- ・職員満足度調査の実施
- ・ストレスチェックの受検率のアップ
- ・対象職員への生活習慣病予防健診の実施
- ・保健師による無料の特定保健指導の実施
- ・交通事故防止の為にJAF（一般社団法人 日本自動車連盟札幌支部）による「交通安全講習会」を実施

○臨床研修管理体制の強化

- ・当院初の初期臨床研修医受け入れ
- ・専門医制度内科専門研修プログラム 2名在籍
- ・JMECC、ICLS講習会 開催
- ・看護師特定行為研修 第1期生 修了

○電話交換業務の更なる応対力の強化と顧客サービスの向上

- ・「不審電話対策マニュアル」の院内周知

○施設管理

《法定点検》

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

《その他》

- ・自衛消防訓練の実施
- ・自衛消防訓練講習会の参加（市内消防施設）
- ・手術記録室・救急処置室の防犯カメラ設置（2台）
- ・安全運転管理者等講習の受講
- ・自衛消防業務講習の受講

【今後の目標】

今年度から始まった勤怠管理システム「勤次郎」の活用による更なる業務改善と標準化・平準化を図り、各部門と連携していきます。

昨年度同様、初期臨床研修医の受け入れを目指し、臨床研修体制の更なる強化を目指します。

今年度、看護師の特定行為研修第1期生が修了し、令和2年4月より第2期生がスタート。設備やカリキュラムなど働きながら学びやすい環境づくりを進めます。

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

令和2年9月の西小樽病院みどりの里との統合にむけ、職員の皆さんが安心して気持ちよく働けるよう、信頼される総務課として引き続き各業務に取り組みます。

文責 総務課主任 秋元かおり

憧れの総務課に勤務して

総務課 中川 雅美

私は、平成30年10月から総務課事務職員として、この済生会小樽病院にて働かせていただいております。感謝申し上げます。

実は、医療業界を23年、「病院の事務員」として携わっており、その中で、医事課→健診→再び医事課→用度経理→夜間初期救急、と様々な経験をしてきました。

2年間、大病のため無職の時期もあり、社会復帰を考えたとき、経験を活かしたいと思い、医療業界から離れることができませんでした。

平成30年9月、「体調も良くなってきたし、昼間の仕事探そうかな」と思った矢先、当院総務課の求人がハローワークに掲載がありました。前職で、用度経理を担当していた時に少しでも総務の業務をしたことがあり、当時の経験があったため、迷わずこの求人に応募をしました。

後日、面接があり、その後内定連絡をいただき、本当に嬉しかったです。

今では、ありがたくも「ずっと（長く）済生会にいるイメージがする」と職員の方からお言葉をいただき、やりがいを感じているところです。

私は、常に心掛けてことがあります。それは、総務課がある「管理事務室」の入口カウンターにある、『お気軽にお声をおかけください』というキャラクター入りの小さい看板に書いてあることの対応実践です。

管理事務室に来られる方は、職員のほか、取引業者さんなど様々です。どんな方が来られても積極的に挨拶をし、「第2の病院の窓口」として、管理事務室に来られた全ての方に、感謝の気持ちを持って接したい、と思っております。

総務課内では、とても楽しく仕事をさせていただいております。当院の総務課はとても幅広い業務を担当しているため、毎日が勉強です。時々、前職の経験が活かることがあり、医療業界に貢献している充実感があります。

私生活では、趣味が多数あるのですが、その中で誇れるものが2つあります。

1つめは、学生時代から続けている楽器演奏です。バストロンボーンという金管楽器を所有しており、今では4つのグループに所属、トータルで28年間吹いています。よく「スポーツジムで身体を動かすのが趣味」という方がいるかと思いますが、私の場合は、それが楽器の練習にあたります。個人練習、仲間との合わせが、生活の一部になっております。

2つめは、今90代女性と、文通をしていることです。私は、文字を書くのが大好きで、毎日、北海道新聞の「卓上四季」の書き写しや、自分の気まま日記を書いています。その延長で、昔から文通をよくしていました。その女性の方とは、まだ月日は浅いのですが、私とのやりとりで、とても喜んでいただいております。

これからも、仕事と趣味との両方で楽しんで、ワーク・ライフ・バランスを心掛けていきたいです。



経理課 経理グループ

【スタッフ】

蝦名 哲行 課長 (管理事務室長 兼務)
佐藤 緑 主任
世戸 収子

【部署の特徴】

昨年に引き続き課員の異動があり、各々業務の引継ぎや他部署の業務も掛持ち(？)、さらに、5月の改元、10月からの消費税引き上げと例年には無い様々な作業も増え、“どうにか”3人で1年を乗り切った経理課・経理グループです。(昨年もあるか、同じ思いだった気がします)

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

【実績】 < 令和元年度 経理課関係行事 >

- 4月 令和元年度 決算報告、支部監事監査
- 5月 令和元年度 消費税報告、支部理事会
- 6月 令和元年度 法人税報告
- 7月 本部経理研修会
- 10月 消費税10%へ引き上げ(軽減税率・経過措置あり)
有限責任監査法人トーマツ訪問往査
令和2年9月期 プレ決算実施
- 11月 本部監査指導室より内部監査
- 12月 有限責任監査法人トーマツ訪問往査
- 1月 支部理事会(令和2年度事業計画、予算)
- 2月 経理会計ソフト『福祉の森』新バージョンへ
本部経理研修会
- 3月 有限責任監査法人トーマツ訪問監査 ⇒ 新型コロナウイルス感染拡大防止の為延期

【令和元年度の取り組み】

昨年からの目標、月次決算(根拠資料含む)を迅速かつ正確に作成し、その後の集計・分析作業等も速やかに進むよう取り組む ⇒ 業務平準化により作業分担する事で、より迅速になり、時間外勤務の減少や他部署との連携強化も果たす事となりました。

また、今年度は消費税変更後のプレ報告や決算集計など例年より作業時間が多くかかりましたが、監査法人トーマツの訪問往査、さらに本部監査指導室による内部監査ときめ細かなご指導をいただき、令和最初の決算を黒字にて計上することができました。

【今後の目標】

常に「本部経理規程に基づいた適正な経理処理」を心がけ、課内の業務平準化を更に進め、来年度予定の『みどりの里』との統合により経理部門も連携して経費節減など取組んでまいります。

文責 経理課主任 佐藤 緑

経理課 用度購買グループ

【スタッフ】

蝦名 哲行 課長（管理事務室長 兼務）
小野 翔平 主任
宮崎 広次
荒木亜由美（SPDスタッフ）
碓井あさこ（SPDスタッフ）
片岡 真彩（SPDスタッフ）
山澤 啓子（SPDスタッフ）

【部署の特徴】

令和元年度は、昨年度2月からのSPD業務自営化に伴い新体制にてスタートしました。業務自体は委託業務時代から引き継ぎつつ、自前化となり指示系統の明確化などのメリットも生かして業務をしていければと思っています。経理課用度購買グループは主に診療材料・医薬品・事務日用品等の各部署で使用する物品の在庫管理、院内配送、受発注をメインに業務を行っております。在庫管理等については専門のシステムを使用して管理しています。また、突発的に発生する医療機器の修理や新規購入の際などに価格交渉の窓口として担当し、できるだけ安価に物品等を購入できるように調整をしています。

【令和元年度の取り組み・実績】

材料費率の前年度対比

| | H30年度 | H31年度 | 増減 |
|------------|-----------|-----------|---------|
| 医療事業収益(千円) | 4,436,472 | 4,418,737 | -17,734 |
| 医薬品費(千円) | 370,618 | 360,875 | -9,742 |
| 収益比率 | 8.35% | 8.16% | -0.19% |
| 診療材料費(千円) | 338,555 | 315,227 | -23,327 |
| 収益比率 | 7.63% | 7.13% | -0.5% |

令和元年度は約4%の医療事業収益の減少となりましたが、医薬品費、診療材料費の収益比率についてはそれぞれ0.5%以下の減少に留まりました。令和元年度については用度購買グループとしてはみどりの里新棟の統合に向けた新規備品の購入、電子カルテ更新に向けての各社との金額交渉、それに係る入札などを実施しました。また年度末には外科手術で使用する腹腔鏡システム一式を更新し、外科のDrと打ち合わせなどを綿密にして対応をしました。令和2年1月頃からは新型コロナウイルスの影響で一般消耗品のマスク、手袋、手指消毒剤などのものが軒並み欠品となり各ディーラー、メーカーと欠品にならぬように粘り強く在庫確保に努めました。様々なメーカーから物を入れて管理的には複雑になりましたが、SPDスタッフ含めて協力し合いながら危機を乗り越えられたと思っています。

【今後の目標】

みどりの里との統合のため、扱う診療材料等が増えること、費用按分など正確な管理が必要になります。それぞれの課員が責任を持ち協力をしあいながら、一丸となって業務に取り組みたいと思っています。各部門の専門職の方々と協力しながらの業務になりますので、謙虚な姿勢を忘れずに対応を続けたいと思います。

文責 経理課主任 小野 翔平

医療サービス支援室

医事課

【医事課員名簿】

| 氏名 | 役職名 | 専門・認定資格等 |
|------------------|-------------------|--------------------|
| 阿島 亮 | 医療支援室長 兼 医事課課長 | 診療情報管理士 |
| 武田 和博 | 係長 | |
| 堀 博一 | 係長 | |
| 窪田 恭子 | | |
| 館林くるみ | | |
| 伝法 俊和 | | |
| 平澤 慎吾 | | 診療情報管理士 医療経営士3級 |
| 太田 歌子 | | |
| 小泉 幸代 | | |
| 田宮 千晶 | | |
| 田尾 昂介 | | |
| (その他 雇用契約職員 11名) | | |
| 兼務業務 | | |
| 経営企画室 | 阿島 平澤 | |
| 地域連携室 | 伝法 | |
| 認知症ケア推進室 | 堀 | |

【部署の特徴】

患者さんが病院を受診する際に最初と最後（受付と会計）に係わりを持ち患者さんが病院のイメージをきめるかなりのファクターがある部署です。きめ細やかな対応はもちろんのこと苦しい立場である患者さんによりそい診療部門や看護部門等とは違ったサービスを提供していく部署になります。

また、医事課は院内で行われる医療行為を診療報酬請求ベースに医療収入へ置き換える中心的な役割があ

【実習生受け入れ】

医事課では定期的に近隣の専門学校生を中心に実習協力病院として受け入れを行っています。

少子高齢化の社会へシフトしていることから、人材の確保という視点も考え新しい力の確保へ努め教育スタッフの知識向上の機会としても取り組んでいきます。

り病院経営における最も重要な業務を病院全体と連携し担っています。

そのため医事課スタッフは幅広い知識が求められ業務の領域も多岐におよぶことから経営企画室の兼務者も多数おります。それ故に日々の業務では課題が山積しております。今後もチーム一丸となり、院内連携・院外連携を意識し医療への貢献と病院経営への参画をとおり社会に貢献していきます。

【実績】

- ・査定金額 20%削減（前年度比 約320万円削減）
- ・返戻件数 20%削減
- ・未収金金額 15%削減

施設基準動向

- ・認知症ケア加算2 ⇒ 認知症ケア加算1
- ・医療安全連携加算 連携先追加
- ・感染防止連携対策加算 連携先追加
- ・妥結率
- ・急性期一般入院基本料1 ⇒ 2 ⇒ 1
- ・入退院支援加算
- ・感染防止対策加算 AST加算
- ・看護職員夜間配置加算

各種加算・管理料等算定数増加となった項目

- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・肺血栓塞栓症予防管理料
- ・診療情報提供書料、退院時診療状況添付加算
- ・摂食機能療法
- ・サービス提供力強化により患者家族からサンクスメールを2名頂いた。

| 養成業種 | 教育機関名 | 実習目的 | 実習期間 | 実習人数 |
|-----------------|------------|----------|---------------------------|------|
| 医療事務 診療情報管理士 | 大原医療福祉専門学校 | 実践的知識の習得 | 2019年7月16日～ 2019年7月26日 | 1名 |

【令和元年度の取り組み】

①顧客の視点

- ・外国人旅行者対応強化として医療用通話電話の導入
- ・消費税増税によるわかりやすい掲示へ変更（外来フロアマネジャー・病棟担当スタッフ）

②内部プロセスの視点

- ・月1回定例ミーティングの実施
（査定・返戻対策、DPCコーディング精度向上について、未収金対策）

③学習と成長の視点

- ・診療情報管理士通信教育受講者（受講中2名）
- ・済生会本部 事務担当者研修
- ・労災請求に係る研修会
- ・次期診療報酬改定研修会

その他重点課題

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

【今後の目標】

DPCの導入という請求上の大きな変化を乗り越えさらにステップアップを図るべく各スタッフの研鑽や連携・協力が進んだ年でした。各自自主的にコーディングを学び医事課終礼をもちい情報共有をおこなえる仕組み化も進みタイムリーに情報共有できたことで査定・返戻対策にも波及効果がうまれました。

今後としては、診療報酬改定対策はもちろんのことDPC請求のさらなる精度向上を目指して、より適切なコーディングの組み立て方を学び、詳細不明病名の理解を深め、できる限り減らせるようにしていきたいと考えております。レセプト請求の面でも査定・返戻をさらに減らせるよう、月1回の課内ミーティングを常態化し、情報の共有を行うなどして研鑽を積み重ねていけるようにしていきたいです。

また、働き方改革関連法が施行されました。事務職員は他職種の職員に比べ有休取得率が特に低いといわれております。職員と協力しながら、業務分掌による正規職員と非正規職員の業務内容のバランスを考え残業をできる限り減らし、仕事の効率化を図り、有休の完全消化へとつなげていきたいと思っています。

文責 医療支援室長 兼 医事課課長 阿島 亮

医事課員として再出発

医事課 武田 和博

今年4月の人事異動にて、私は医事課配属となりました。

約18年前、某病院に就職し病院事務員としてのキャリアをスタート、最初3年間は医事業務に携わりましたが、その後は総務畑が長く、2009年に済生会に入職して以降も経理、総務、用度と、管理系業務での勤務が続いておりました。

それが今年からホントウに久しぶりの医事課・・・！

医事経験が比較的少ない自分にとって今回の異動は不安が大きかった一方、「医事課そのものに対しては病院事務のメインストリームである」と常々思っていたので、病院事務員として今一度、基本的なところに立って取り組みたいという気持ちで着任しました。

これまで同じ病院内である程度理解していたつもりでも、実際に医事課員となって過ごす日々は常に驚きと戸惑いの連続でアタフタ、この齢になって誠に恥ずかしい限り。それでも新人時代の頃を振り返ると、今は環境がとても良くなっているなど感じることも多くあります。日々の算定のこと、システムのこと、そして患者さん対応のこと・・・、様々な観点がありますが、ここではレセプト点検業務に絞って書いてみたいと思います。

新人時代のレセプト業務（他院での経験ですが）を思い出してみると・・・さすがに私の頃にはもう「手書きレセプト」は殆どありませんでしたが・・・、月末日に医事システムから大量に印刷された紙レセプトを厚さ約5～10センチの束にし、千枚通しで穴をあけ紙縫（こより）で綴っていくことから始まり、その束が1診療科につき多いところで8～10冊、それらを机の上にドンと置き、その枚数に圧倒されつつも一枚ずつ点検、病名や点数の加除は全て手書き修正。元々そんなに余白のない紙レセプトをきれいな字で加筆・修正するのは大変神経を使いました。

カルテ確認が必要なレセプトにはドンドン付箋を貼り、それらを山ほど抱えてカルテ庫へ行き内容を確認。見たいカルテがカルテ庫になれば、夜中に診察室や医局に忍び込んだりもしました。

そんな真夜中（明け方？）までかかる事務点検が最初3日くらい続き、それから1～2日間のDr.チェックがあり、戻ってきたレセプトを必要に応じ再度手書き修正、点数（タテ計ヨコ計）のチェック、システムへの病名追加・修正で1日要し、ようやく総括。

総括では各診療科のレセプト束を講堂に運びこみ、科別に綴られているのを一旦バラして、保険者別にそ

れぞれ山に積んで、医事課メンバーで分担し、各々それぞれの山の点数合計をひたすら手計算し総括表に記入（もちろん複数名でチェック）。紙レセを捲る音、電卓・算盤を弾く音が講堂に響き渡ります。

総括が終われば、保険者別に総括表・紙レセプトを綴り直し、それらを段ボール箱に詰め込み発送。宅急便のお兄さんに運ばれていく段ボール箱の数々を見送り、ちょっとした達成感も湧いたりして・・・こんな雰囲気でも、月初の9日間をフルに使って請求業務をしておりました。

月日は経ち、今、レセプト業務の現場に戻ってみると、かなり様変わりしておりました。

最初の事務点検、Dr.チェックこそ昔と同様、紙で行われますが、項目の修正は手書きではなくシステム入力だから、字の上手い下手や書き間違いなんて関係ない手も痛くならない。カルテは電子化されているから、昔のように棚から出したりしまったり探しに行ったりなんて手間が一切なく、自分の机からほとんど動くことなく点検ができる。総括もシステムが自動計算してくれて早いし計算間違いも無い（昔は「タテ計ヨコ計の誤り」なんていうレセプト返戻もあったりした）。請求はインターネットの専用回線でのオンライン伝送なので、宅急便もいらない段ボール箱もいらない腰も痛めなくて済む！・・・いろんな部分が効率化され、体力的負担がかなり軽減されていると実感しました。

でもレセプト業務が昔と比較して「楽になった」ということでは決してありません。1件1件のレセプトに対峙し「スタッフの日々の診療行為を正しく、漏れなく、算定し請求、そうして病院の収入を確実に稼ぐ」という点検時の緊張感は昔も今も変わるものではありません。またそのために、絶えず変化する診療報酬制度や医療情勢について日々学ばなければならないことは言うまでもありません。今の医事課内を見回すと、若いメンバーも多い中、皆、上司先輩の指導を仰ぎながら、真剣に謙虚にレセプトに取り組んでいる姿に自分も刺激されています。

今回はレセプトの話でしたが、それ以外の医事課業務においても、患者さん、スタッフ、いろんな人たちとの交わりの中で、時に辛い思いをしながらも日々直向きに従事する、そんな仲間と共にいることで、自分も病院事務員の基本的立場を再認識させられる貴重な機会となっています。



頭を抱える毎日

医療クラーク課

【スタッフ】

浦見 悦子 係長
・ 医師事務補助グループ 16名
柴田 幸子 主任 ドクターズクラーク
葛西 淳子 ドクターズクラーク
平尾 愛 ドクターズクラーク
焼田久美子 ドクターズクラーク
他、雇用契約職員12名のうちドクターズクラーク6名
・ 外来受付グループ 7名

【部署の特徴】

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

【実績】

文書取扱い件数 (件)

| | |
|------------------|-------|
| 診断書(入院証明書・通院証明書) | 1,566 |
| 診断書(当院書式) | 554 |
| 傷病手当 | 300 |
| 身体障害者診断書 | 99 |
| 特定疾患個人調査票 | 239 |
| 労災(照会・意見書) | 393 |
| 介護保険主治医意見書 | 1,154 |
| 医療要否意見書(生保) | 1,363 |
| 計 | 5,668 |

【令和元年度の取り組み】

6月より外来診療は医師以外にクラーク（一部看護師）のみの配置となったため、今まで以上に医師、看護師との連携を強化し診察補助業務を行ってまいりました。

また、医師の事務作業の負担軽減を図るため更なるタスクシフティングを進め、業務の拡大につながりました。

【今後の目標】

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

文責 医療クラーク課係長 浦見 悦子

20年を振り返って

医療クラーク課 浦見 悦子

入職して20年という歳月が経ちました。

病院事務は「医療事務」のイメージしかなかった私ですが、最初に配属されたのは“総務課”。職員皆さんの給与計算をすることが仕事の始まりでした。毎日色々な出来事がありましたが、周りの方々に助けて頂きながら勤務する事が出来ました。

在籍中の最も思い出深いこととしては出張へ行かせて頂いた先での新たな出会い、その土地の名所へ訪れる楽しみや興味を持たれたことでした。

そして3年前に長かった総務課を離れ“医療クラーク課”へ異動となり現在に至ります。

一部総務課兼務もありながら全く180度違う部署への異動にはとまどいましたが、多くの職員の方から応援の言葉をかけて頂き大変励みになりました。当課スタッフをはじめとし今までクラークとして従事されていた先輩方、医療サービス支援室、先生、看護師の皆さんのおかげで何とか働くことが出来ています。とても感謝しています。

今までは職員が働きやすい環境をつくるために、と考え働いてきましたが異動後はそれだけではなくクラークとして医師や看護師の事務的作業の負担軽減出来るよう、また患者さんに寄り添った対応出来るよう心掛けております。異動した今、医療に少しでも携わることは病院の事務職員として必要だと考えます。まだまだ勉強不足なことが多く至らない点が多い私ですが、初心と感謝の気持ちを忘れず日々取り組んでいきたいと思っております。



何度訪れても癒される長谷寺



鎌倉のアジサイ

健康診断課

【スタッフ】

三上 亨 課長
金田智香子
吉田 幸恵

【部署の特徴】

当院では、小樽市内の企業健診、市民健診のほかに、余市、積丹、倶知安町など後志管内の広範囲より利用される方も多く、生活習慣病予防健診や企業健診、各種がん検診など幅広い検査項目に対応しております。

また、インフルエンザワクチンや風しんワクチンなどの各種予防接種の窓口にもなり、健康診断と同日に予防接種などを組み合わせた「ワクチンセット健診」を積極的に行っています。

【実績】

| | 生活習慣病 予防健診 | 特定健診 ・市民健診 | 人間ドック | 企業健診 | 一般健診 | ちょこっと健診 | 合計 |
|-------|---------------|---------------|-----------|------------|-----------|---------|------------|
| 人数(人) | 1,201 | 757 | 132 | 2,278 | 608 | 372 | 5,348 |
| 収益(円) | 18,870,162 | 5,594,167 | 4,543,006 | 15,777,177 | 4,806,421 | 269,400 | 49,860,333 |

| | 予防接種 |
|-------|---------|
| 人数(人) | 109 |
| 収益(円) | 357,210 |

【令和元年度の取り組み】

今年度の目標は、効率を高めながら質の向上を目指しました。スタッフ3名で年間5,000名の健診データの取り扱いを行っていて、時間外も多く、作業内容も不効率となっていました。

「自動化できるもの」「省略できるもの」「途中経過の見える化」「作業手順の仕組化」などの改善を1年間かけて実施しました。その結果、時間外業務は前年比-31.8%削減し、一例では、生活習慣病予防健診用健診結果の送付期間が前年は1カ月以上掛かっていたところを2週間程度まで短縮しています。

また、10月には消費税改正に合わせて料金表も見直し、シンプルでわかりやすい内容に改めました。

【今後の目標】

人間ドック検査内容の見直しや、検査部門と連携した待ち時間の短縮など、更なる質の向上を目指した取り組みを行っていきます。

文責 健康診断課課長 三上 亨

我が家のヤンチャ坊主

健康診断課 吉田 幸恵

結婚してから21年間、我が家に最大で4匹の愛犬がいました。最後の4匹目を見送ったのが2018年6月。1年間喪に服した後、2019年7月、生まれてからちょうど60日目の待望の新しい家族が来ました。毎日、ちょこまかと飛び跳ねるように後ろをついて歩き、あどけない動きが本当に愛おしかったです。動物の成長はとても早く、4、5か月頃には歯の生え変わりの時期でもあり、歯茎のムズムズをどうにかしようと固めの物を噛むことがあります。

取り分け我が家は、ソファの角だったりリビングボードの引き出しの丸い取っ手だったり・・・想像してみてください。一般的に引き出して、引き出しやすいように丸の形だったり四角い形の取っ手をネジで固定してますよね。それがそこの部分だけが見事に無

く、ネジがむき出しになっているそれを親指と人差し指でつまみ、そ〜っと引き開ける大変さを(;'▽')ムズムズを解消させてあげようと固めのおもちゃやロープを与えても効果がなく、等々、夫の足をムズムズの解消の「道具」として選んでしまい、日々、生傷が絶えないのです。噛み癖が治っていない中で、3回目のワクチン接種後、動物病院の先生から散歩に連れ出してOK!の許可が出たのですが、他人や相手の犬を傷つけやしないかとドキドキしました。が、何と外では、社交的と言うのか、人懐っこく、犬懐っこく、「噛む」行動が一切なく、それどころか、“可愛い可愛い”と連呼され、頭を撫でられる仕草は、優越感に浸っているようにも見えるのです(まあ、それに関しては、ホッと一安心)。

「噛まない!!」の、しつけを色々試してはいるのですが、効果は全くなく、愛おしいなりに頭を抱えているところです。どなたか、良いしつけ方法があればご教示願います<m(_)_m>



地域医療支援課

【スタッフ】

阿島 亮 課長（医療支援室長 兼務）
村上 京子 主任
吉田みのり 社会福祉士
小林 政彦 社会福祉士
佐藤 愛友 社会福祉士
福森 星輔 社会福祉士
伝法 俊和
石橋 慶悟

【部署の特徴】

地域の医療機関からのご紹介をスムーズに受け入れられるよう経験豊富なスタッフが対応しております。何かございましたらお気軽にご相談ください。

また、当院での入院支援・退院支援を社会福祉士と看護師の専門職が連携し、より質の高い支援を行っております。

当院は社会福祉法人として医療福祉相談・無料低額診療等の相談について社会福祉士が対応しております。何かお困りなことがございましたらお気軽にご連絡くださいますようよろしくお願いいたします。

【実績】

紹介率 30% 逆紹介率 36%
退院支援加算 169件（社会福祉士対応分）
介護支援連携指導料 実績78件 算定20件
無料低額診療率 9.11%

【令和元年度の取り組み】

医療機関・施設への訪問（67件）
無料低額診療の周知のため広報誌への掲載内容を見直し
無料低額診療の周知のため各種セミナーでの発信（5件）
無料低額診療の周知のため行政機関・医療機関などへの訪問（20件）
無料低額診療の周知のため外来初診時・入院時のスクリーニング

【今後の目標】

紹介率・逆紹介率の向上
入退院支援加算・介護連携指導料算定件数の増加
無料低額診療率の基準達成

文責 地域医療支援課 課長 阿島 亮

医療ソーシャルワーカーとして入職して

地域連携課 福森 星輔

論語の中に「子曰、吾十有五而志于学、三十而立、四十而不惑、五十而知天命、六十而耳順、七十而從心所欲不踰矩」があります。これまでを振り返りますと私自身高校時代に社会福祉の勉強を行うこととし、30代はどのような社会福祉士を目指すか各方面の有能な社会福祉士と交流を持つことによって私自身目指すべき社会福祉士像を構築、40代はじめの平成31年4月に当院に入職しました。(ちなみに20代は放浪)

前職は後志管内にある町の地域包括支援センターの社会福祉士として8年勤務をしておりました。前職では主に町や地域の歴史を考慮し、地域で暮らす方(退院してくる方含む)がどのようにすれば長く自分の家で暮らしていけるか地域的、個別的視点での調整や介護予防(介護状態にならないようにするための働きかけ)、権利擁護(詐欺対策や虐待対応、成年後見制度活用等)、認知症予防を行っておりました。

現在も「社会福祉士」という国家資格の基で勤務をしておりますが、主に個別援助(個々に合わせた調整)で住み慣れた地域に帰るために地域の社会資源つ

なげること、退院した方の対応から退院する方の対応へとほぼ個別援助で地域福祉援助は少なくなって真逆の対応となります。

私のなかで「個別援助」は得手、不得手でいうと実は不得手の部類に入ります。更に言うと社会福祉士の活躍する分野の中で「医療」が一番がつくほど苦手です。では、なぜ、自身の中で一番苦手とする病院に入職したのでしょうか。

それは私が目指す社会福祉士像としてジェネリックソーシャルワーカーがあります。本来社会福祉士は国家資格を所有している時点でジェネリックソーシャルワーカーなのですが、国家資格取得時は資源がわかる段階ですが、各々の社会資源をスムーズに活用できる段階で真のジェネリックソーシャルワーカーであると考えています。

虎穴に入らずんば虎子を得ず。実際に入職し仕事を進めていくうち周囲の各種スタッフの支えもあり、苦手意識が徐々に克服されております。以前の研修で「医師は医術を以て、弁護士は法律を以て、社会福祉士は社会資源を以て人を助ける」という言葉がありました。社会資源を以て人を助けられるよう1年目の経験を糧に患者さんをはじめ、病院、地域の支えとして一助になるよう精進をしていきます。



趣味の川遊び、当時尻別川営業していた全会社で顧客として初めてダッキーによる春コース漕破

【スタッフ】

大田 隆宏 主幹
井上智香子
本間 真一

【部署の特徴】

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

電子カルテ、医事コンピュータのほかに独自のSQL Serverによるデータベースを構築しているため、データの医療情報以外に救急のデータ、紹介データ等を随時必要なデータを追加してデータを作成できるようになっています。医事データは2010年度から前日までの、2,900万件以上のデータを即時取り出せるよう毎日OLAPへ格納して、Excelで簡単にデータを取得できるようにしています。

また、北海道済生会支部の他施設へのシステム導入支援を行っています。

【実績】

- 電子カルテ導入準備
R2年8月に電子カルテ切り替えに伴い、Nutanix社製HCIサーバーにて電子カルテ、PACSの仮想化の決定
- ネットワーク更新準備
電子カルテ切り替えに伴いネットワークの更新を行い、Wifi環境で患者の利用可能に対応
- Tableauの導入
Tableauを導入して各種レポートを日次でデータ更新を行いWeb上でグラフ表示、表データ表示できるよう構築
- 認知症レポートの作成
電子カルテでデータが様々な個所に記入されているデータをまとめて表示するレポート
- 給与明細Mail送信
給与明細をMail送信して総務の作業軽減するためのプログラムを作成
- 看護必要度令和2年度用シミュレーション
看護必要度令和2年度の変更に伴い現行患者で看護必要度の増減があるのか確認できるプログラムを作成
- 地域包括令和2年度用シミュレーション
DPC患者が地域包括へ転棟する際の金額の増減をシミュレーションできるプログラムを作成
- 労災電子請求関連対応
労災の電請求ができるようになったため、労災も

レポート管理できるように対応

- SPD支援プログラム
経理課用度依頼によるレポートを作成
- 透析センター日誌作成
当初打刻システムからデータを取得して作成、その後勤次郎から連携して作成
- 月別部署別打刻実績表作成
勤次郎稼働までの支援プログラム。
- 医師打刻データ抽出
勤次郎稼働までの支援プログラム
- 打刻データ連携
他施設の職員が当施設で打刻しても該当施設の打刻データとして取り込めるようにしたプログラム
- 看護日誌連携プログラム
勤次郎で入力された情報をもとに電子カルテと連携するためのプログラム
- 勤次郎支援プログラム
 - スケジュールの作成
翌月の予定を入力するための機能
 - 様式9作成機能
勤次郎のデータから様式9を作成
離脱時間、病棟応援の管理を含む
 - 総務課管理機能

【令和元年度の取り組み】

みどりの里統合に伴う各種レポートの対応をおこなっています。

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

【今後の目標】

今まで電子カルテ端末がWindows7でプログラムの制限があり、プログラム提供に制約がありました。

今後Windows10に代わるため、高機能なプログラムで情報提供が可能になります。

使い勝手のよい情報提供をしていきたいと考えています。

文責 情報システム課主幹 大田 隆宏

各委員会・診療チーム

NST委員会

【メンバー】

Chairman：安達 秀樹

Director：笠井 一憲

SubDirector：中山 祐子

- ・ 医 師…安達 秀樹、明石 浩史
- ・ 管理栄養士…多田 梨保、権城 泉、川崎亜貴子
- ・ 看 護 師…中山 祐子、小林 佳奈、村山 綾香
田中 寛子、平岩 悠子、森 靖子
照井 りか、亀井 知子
- ・ 薬 剤 師…鈴木 景就、笠井 一憲、寺嶋 望
- ・ 臨床検査技師…辻田 早苗、逢坂裕美子、向田 真綺
- ・ 理学療法士…松村 真満、米田健太郎、浅香 翔梧
- ・ 言語聴覚士…加賀 潤輝
- ・ 臨床工学室…横道 宏幸、吉田 昌也
- ・ 医 事 課…窪田 恭子、田尾 昂介
- ・ 地域連携課…吉田みのり

- ◆日本静脈経腸栄養学会TNT研修修了（医師）…
明石 浩史、安達 秀樹、高田美喜生、松谷 学
水越 常德、宮地 敏樹
- ◆日本静脈経腸栄養学会認定NST専門療法士…
逢坂裕美子、笠井 一憲、権城 泉、鈴木 景就
多田 梨保、辻田 早苗、中山 祐子

【活動内容】

- ◆カンファレンス・回診…毎週火曜日（4A・4B・5B）毎週水曜日（3A・3B）14:00～
- ◆委員会…毎月第4火曜日16：30～
- ◆勉強会の開催

○小樽Metabolic Club…毎月第2火曜日18：00～19：00

| 回数 | 開催日 | 内容 | 演者 | 参加人数 |
|-------|-------|------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| 第130回 | 5月14日 | 最近の新採用栄養補助食品 | 笠井 一憲 | 23名 院内17名 院外 6名 |
| 第131回 | 7月 9日 | 嚥下食から通常食への脱却 ～多職種協働の取り組み～ | 老人保健施設はまなす 管理栄養士 下岡 真子 様 | 17名 院内15名 院外 2名 |
| 第132回 | 8月20日 | 貧血について知ろう！ | 向田 真綺 | 13名 院内12名 院外 1名 |
| 第133回 | 9月10日 | 透析患者さんの食事療法と栄養 | 安達 秀樹 | 23名 院内18名 院外 5名 |

【今年度の動き】

- ◆日本静脈経腸栄養学会（現：日本臨床栄養代謝学会）NST稼働施設認定のための、更新手続きを行いました。
- ◆例年通り、栄養学習会「小樽Metabolic Club」にて多職種による栄養療法の必要性について啓蒙活動を行いました。また、外部施設研修会にて当院NST専門療法士が講師を務めました。
- ◆8月に開催された小樽協会病院主催のNSTセミナーで、当院前NST Chairmanであり日本静脈経腸栄養学会認定医の長谷川 格先生のご講演がありました。講演の内容は、済生会小樽病院でのNSTの立ち上げからどのように活動を行ったかその運営方法についてでした。大変懐かしく、長谷川先生との思い出が蘇りながら拝聴させていただきました。
- ◆NSTメンバーの退職や所属部署のスタッフ調整を行う中で、NST専門療法士の回診・カンファレンスへの参加が難しい状況となり、年明けより一時活動を休止することになりました。次年度では再活動のためにNST運営の見直しを行い、より良い栄養療法を提供できるように努めてまいります。

| 回数 | 開催日 | 内容 | 演者 | 参加人数 |
|-------|--------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
| 第134回 | 10月 8日 | 明治メイバランスシリーズ及びリーナレンの商品説明 | 明治ウェルネス営業部 営業四課 係長 近藤 俊文 様 | 13名 院内13名 院外 0名 |
| 第135回 | 11月12日 | 高濃度栄養剤・半固形栄養剤について | 株式会社大塚製薬工場 札幌支店札幌営業所二課 今井 貴之 様 | 15名 院内15名 院外 0名 |
| 第136回 | 12月10日 | ハミルトンを使用したマスクの装着方法、呼吸器のモードの説明 | 日本光電工業株式会社 鈴木 理央 様 | 15名 院内14名 院外 1名 |

○NST地域連携懇話会…年 1 回

| 回数 | 開催日 | 内容 | 演者 | 参加人数 |
|------|--------------|--|----------------------------------|-----------------------|
| 第12回 | 6月14日 (金) | 施設でできる誤嚥性肺炎の予防法 ～札幌溪仁会リハビリテーション病院の取り組み～ | 札幌溪仁会リハビリテーション病院 言語聴覚士 須藤 榮 様 | 49名 院内18名 院外31名 |

○外部講師

| 開催日 | 講演先 | 内容 | 演者 |
|--------------|---------------------|--|-------|
| 6月20日 (木) | 老人保健施設はまなす 職員研修会 | いつまでも食事を美味しく食べられるために ～多職種で栄養管理することの必要性とは～ | 多田 梨保 |

◆NSTニュース「栄養の架け橋」…No.23（7月）・
No.24（10月）発行

【今後の目標】

◆これまでと同様、患者さんへのより良い栄養療法の提供を目指していきたいです。そのためには、NST専門療法士をはじめとするNSTメンバーの

キルアップを図るとともに、病院全体が栄養状態に関心を持って動いていく環境を作ることが重要と考えます。

◆NST再活動のためにNST運営方法を見直し、NSTメンバーで力を合わせて取り組んで参ります。

文責 NST専門療法士 多田 梨保

院内感染予防対策委員会

【メンバー】

| 委員会構成 | 役職又は所属部署 | 氏名 | 専門・認定資格等 |
|---------------------|----------------|-------------|--------------------------|
| 病院長 | 病院長 | 和田 卓郎 | |
| 委員長 | 副院長 | 堀田 浩貴 (ICT) | ICD 抗菌化学療法認定医 |
| 副委員長 | 看護部長 | 大橋とも子 | |
| 医師 | 副院長 | 水越 常德 | ICD |
| 医師 | 副診療部長 | 安達 秀樹 | |
| 事務部責任者 | 事務部長 | 五十嵐浩司 | |
| 医療技術部責任者 | 医療技術部長 | 野村 信平 | |
| 薬剤室責任者 | 薬剤室長 | 上野 誠子 | |
| 検査室責任者 | 臨床検査室係長 | 木谷 洋介 (ICT) | |
| 栄養管理室責任者 | 栄養管理室課長 | 多田 梨保 | |
| 手術センター ・中央材料室責任者 | 手術センター・中材材料室課長 | 谷川原智恵子 | |
| その他(透析水管理者) | 臨床工学室係長 | 横道 宏幸 | |
| 感染管理認定看護師 | TQMセンター主幹 | 澤 裕美 (ICT) | 認定感染制御実践看護師 |
| 薬剤師 | 薬剤室主任 | 小野 徹 (ICT) | 抗菌化学療法認定薬剤師 感染制御認定薬剤師 |
| 委員会事務局 | 事務部総務課主任 | 神山 拓也 (ICT) | |
| | 事務部医事課 | 伝法 俊和 | |
| | 事務部健康診断課 | 吉田 幸恵 | |

【オブザーバー】

| オブザーバー構成 | 役職又は所属部署 | 氏名 |
|----------|--------------|-------------|
| 診療部 | 副院長 | 水越 常德 (ICD) |
| 看護部 | 3A病棟 | 山本 信 |
| | 3B病棟課長 | 岡本 麻理 |
| | 4A病棟係長 | 岸本 悦子 |
| | 4B病棟課長 | 伊井 洋子 |
| | 5B病棟 | 小野 智子 |
| | 外来 | 菊地奈々子 |
| | 手術センター課長 | 谷川原智恵子 |
| | 透析センター | 田中 葉子 |
| 医療技術部 | 薬剤室主任 | 一野 勇太 (AST) |
| | 放射線室 | 小林 洸貴 |
| | 臨床検査室 | 岡本 晃光 (AST) |
| | リハビリテーション室長 | 平塚 渉 (PT) |
| | リハビリテーション室 | 斎藤 駿太 (OT) |
| | リハビリテーション室主任 | 加賀 潤輝 (ST) |

【部署の特徴】

感染症は患者さまの苦痛を増強させると共に、入院期間の延長にも繋がってしまいます。

安心で安全な医療を患者さまに受けて頂くため、院長の直轄部門としてインフェクションコントロールドクター（ICD：Infection Control Doctor）である副院長のもと、感染対策室を設置し、更に実行部隊として感染対策チーム（ICT：Infection Control Team）を結成し、具体的な活動を行っております。

メンバーは医師、看護師、薬剤師、検査技師、事務局の多職種で構成されており、様々な視点で観察し、改善に向けた意見交換ができるチームです。

しかし、感染を全く無くすことは難しく、なかには感染症を起こしてしまう患者さまもいらっしゃいます。感染症は、早期に発見し、原因となっている病原微生物を同定し感受性のある抗菌薬を使用することが重要です。

そのため、当院では抗菌薬適正使用支援チーム（AST：Antimicrobial Stewardship Team）を結成し活動しています。特に適正使用が重要とされる広域抗菌薬と抗MRSA薬投与患者、血液培養陽性者の抗菌薬治療を対象とし、毎週チームメンバーでカンファレンスを行っています。メンバーはそれぞれの専門性を活かし忌憚ない意見を出し合い、抗菌薬の変更や臨床検査の追加などをまとめ主治医に提案しています。抗菌薬治療を適正化することにより治療期間の短縮や有害事象の軽減、耐性菌増加抑制が図れます。患者さんが安心して治療が受けられるよう感染症患者に対して適切な感染症治療を支援し、抗菌薬適正使用を推進に関する活動を実践しております。

【活動内容】

院内感染予防対策委員会

| 委員会開催 | 毎月1回 | |
|---------|--|---|
| 院内感染研修会 | 第1回 2019年5月21日 「院内感染対策とN95マスクの適正使用」 スリーエムジャパン株式会社 札幌支店 山本 茂樹 先生 | 研修会出席214名 ビデオ補講225名 合計439名 (実施率100%) |
| | 第2回 2019年11月22日 「感染制御の実践」 滝川市立病院 感染制御チーム 泌尿器科 井塚 亮 先生 | 研修会出席193名 ビデオ補講58名+197名 合計448名 (実施率100%) |

ICT

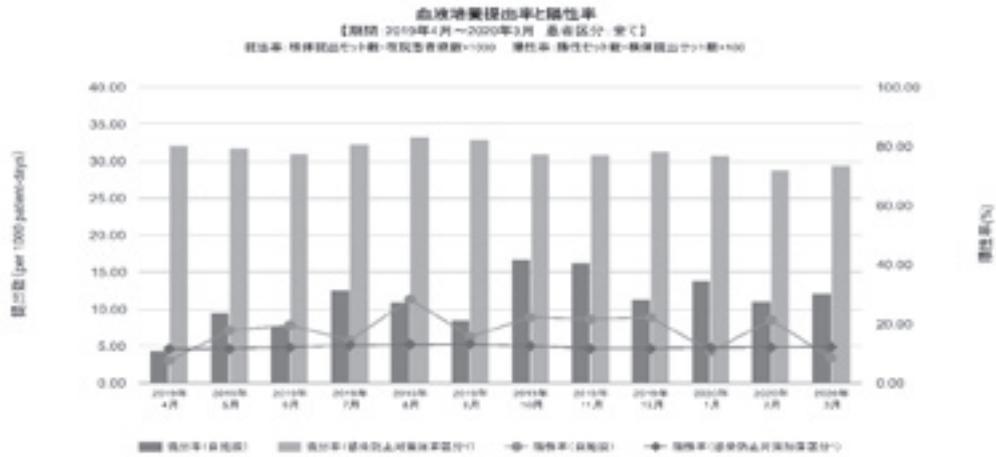
| | |
|----------------|---|
| ラウンド | 院内感染を発生させないため、適切な環境が週1回確認しております。また、感染症を拡大させないため、適切な感染対策が行われているか実際に病棟で観察しております。いずれも、改善の必要がある場合は各所属長へフィードバックし翌週再度確認を行います。 |
| サーベイランス(感染症調査) | 院内の感染状況や小樽市内の感染流行などの情報を常に監視し、通常のラインから逸脱した場合は感染が拡大しないよう迅速な対応を行っております。また、感染対策の基本であり最も重要なのは手指衛生であり、職員が適切に行っているかを調査し現場へフィードバッ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

【血液培養提出率について】

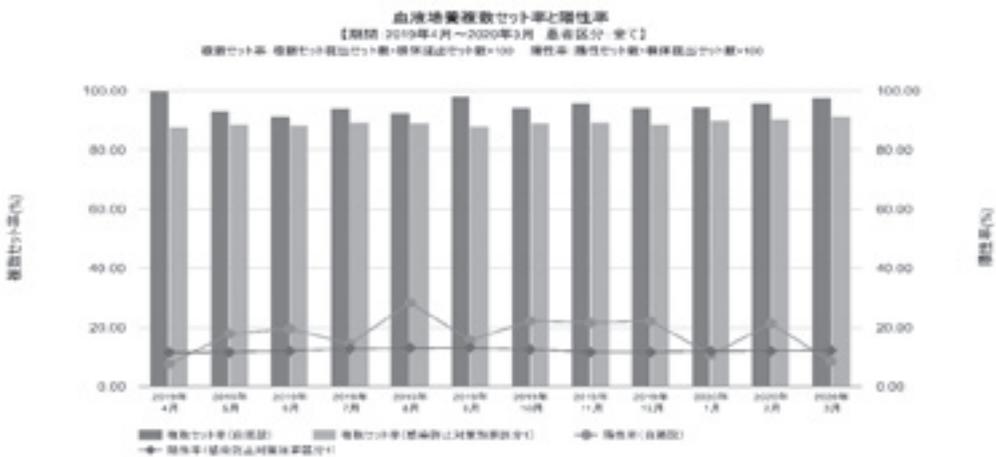
当院では血液培養提出率は増加傾向ですが、まだ同一加算施設平均より低値となっています。原因としては、依頼オーダー時の複雑さや、医師への啓蒙不足が考えられます。(図1)

血液培養複数セット率に関しては、同一加算施設より上回っています。(図2)

(図1)



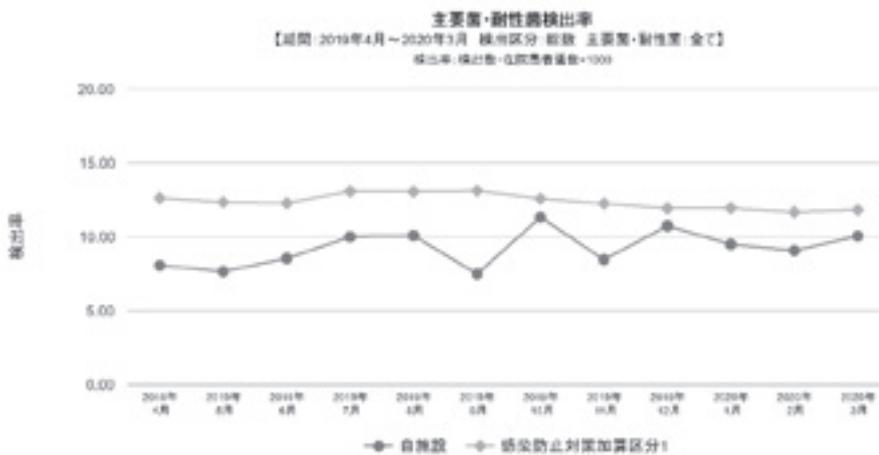
(図2)



【耐性菌検出率について】

当院では同一加算施設耐性菌検出率は低めで、感染制御がされていると考えられます。(図3)

(図3)

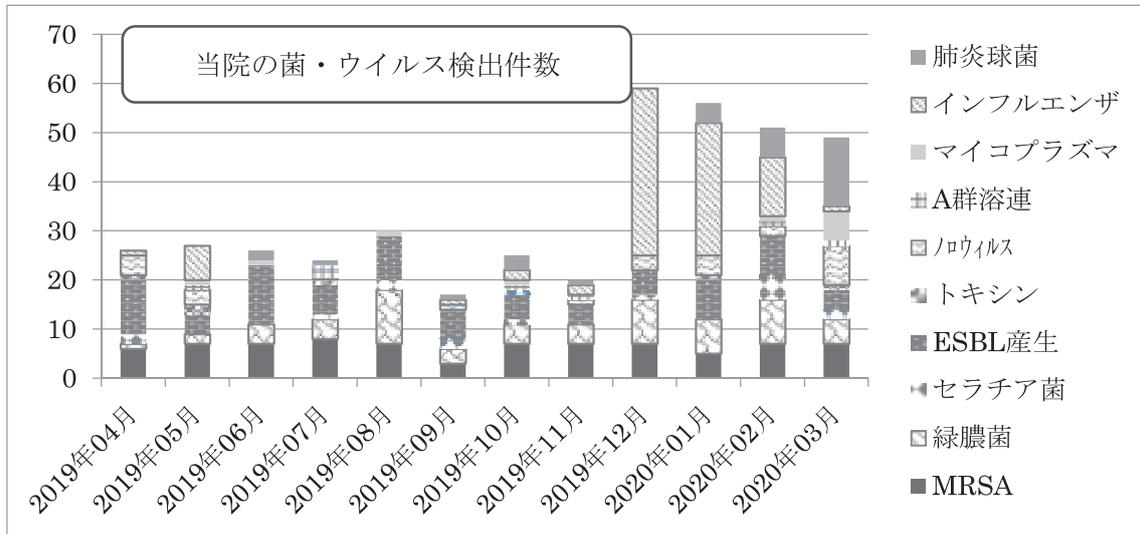


【菌・ウイルス検出件数について】

当院の菌・ウイルス検出件数については、冬場にインフルエンザウイルスが増加しています。

今年度は、新型コロナウイルスの流行もあり、肺炎関連検査数が増えたことにより、肺炎球菌の検出件数の増加がみられます。(図4)

(図4)

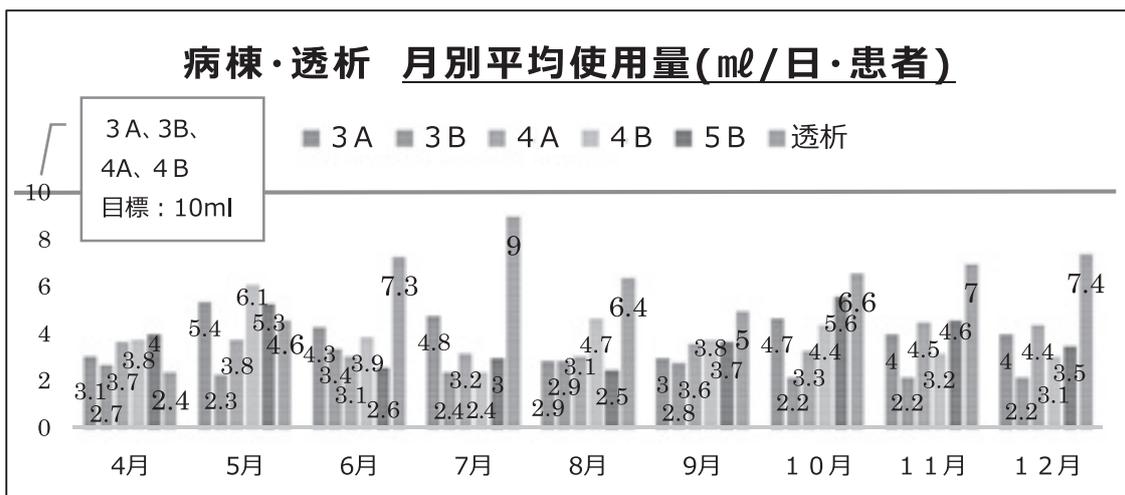


【擦式アルコール製剤使用量の向上について】

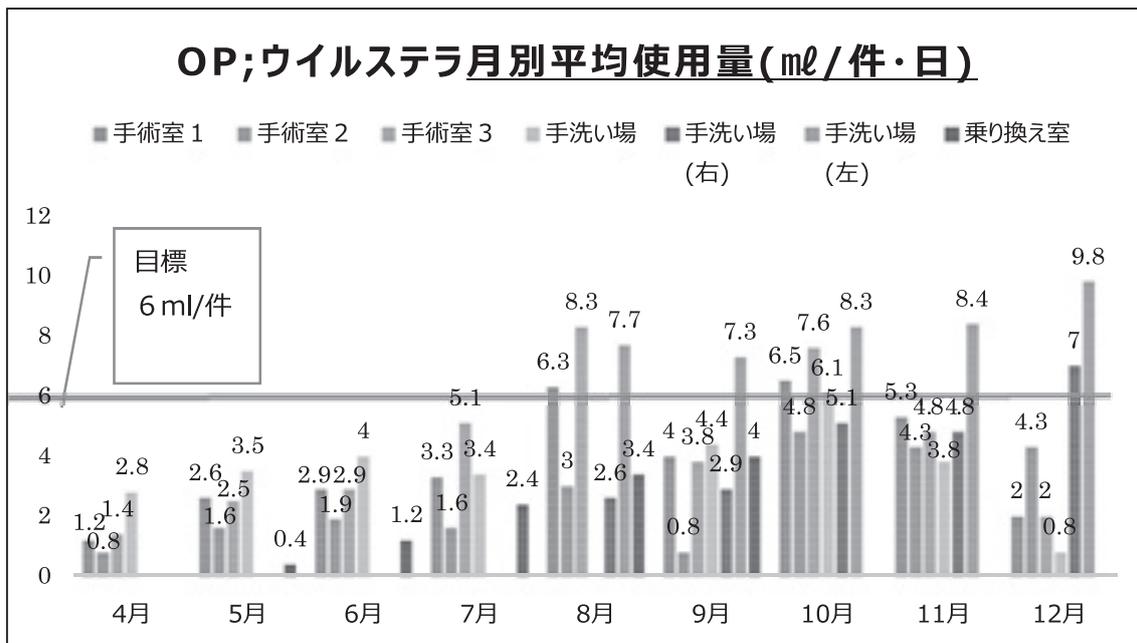
当院の昨年度擦式アルコール製剤使用量は1.7ml/日・患者と、WHOが推奨している20ml/日・患者の目安とかけ離れたものでした。(図5)

今年度は使用量の向上にむけ、各部署のリンクナースが自部署の目標量を設定し、毎月のリンクナース会で取り組みと結果を報告する事によって成功例や失敗例の共有を行ってきました。リンクナースの努力の結果3.4ml/日・患者とわずかですが使用量の向上が見られました。しかし結果は、各部署目標量の到達には至っておりません(図6)。その原因として、手指衛生が必須である場所の回数が極端に低いことから必要な場面での必要な量を使用できていないのではないかと、また職員の意識付けなどの課題が明確になってきました。(図7)

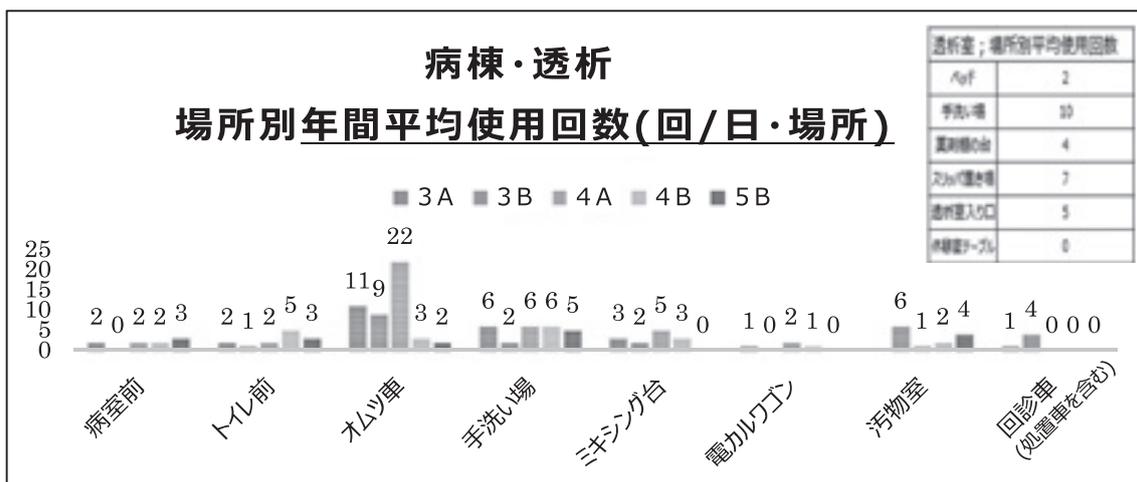
(図5)



(図6)



(図7)



【今後の目標】

サーベイランスにより、当院の血液培養提出率や手指消毒剤使用量などの現状が、部分的ではありますが明らかになりました。

当院は、血液培養提出率は増えてきておりますが、同一加算施設平均にはまだ及ばず、次年度の目標として、検査オーダーの簡素化とドクターへの啓蒙活動を努めます。また、耐性菌検出率については、同一加算施設平均より低いので、このまま増やさないよう感染制御に努めます。

そのためにも、次年度は手指消毒を正しい場所で正しい量が使用できる様リンクナースと共に活動していく予定です。

病院として、感染症拡大は起こらないのが当然ですが、その当然な環境を維持するためには、感染に対する専門的知識と観察力が必要であり、今後も知識向上と地域の感染症動向を敏感に察知できるよう、メンバー全員が自己研鑽すると共に、リンクナースの育成を行い感染制御の質向上を行っていきます。

次年度も患者さまが安全・安心に過ごしていただけるよう、報告・連絡・相談を密に行い連携した感染制御を行います。

文責 検査室責任者 木谷 洋介

医療安全管理委員会、医療安全管理室

【スタッフ】

委員長：宮地 敏樹（医療安全管理責任者）
 診療部：安達 秀樹（マネージメントリーダー）
 看護部：谷川原智恵子（兼任医療安全管理者）
 原田 真里（兼任医療安全管理者）
 金澤ひかり、猪俣 光、岡本 麻理
 浅田 孝章、滝本 真弓、大石 睦美
 松江知加子、早川 明美
 医療技術部：鈴木 景就（マネージメントリーダー）
 木谷 洋介、舟見 基、平塚 涉
 三崎 和彦、多田 梨保、中村 友洋
 事務部：蝦名 哲行、阿島 亮、田宮 千晶
 医療安全管理室：笹山 貴司（専従医療安全管理者）
 平尾 愛
 その他：上野 誠子（医薬品安全管理責任者）
 横道 宏幸（医療機器安全管理者）

【部署の特徴】

医療安全は、医療の質に関わる重要な課題であり、安全な医療の提供は医療の基本となるものです。各部署から選出されたリスクマネージャーのもとに、医療安全管理のためのマニュアル整備することや、ヒヤリ・ハット事例分析によりマニュアル等の定期的な見直し等を行い、医療安全管理の強化充実を図っています。

また、医療安全ネットワークを構築することにより連携施設以外とも情報交換をし、地域の医療安全向上を目指しています。

【実績】

①活動実績

医療安全管理対策委員会：毎月第一金曜日、12回実施
 医療安全カンファレンス：毎週水曜日、48回実施
 院内医療安全ラウンド：12回実施
 医療安全連携施設ラウンド：小樽掖済会病院、朝里中央病院、島田脳神経外科

②医療安全セミナー実績

・開催日：2019年07月11日 17：50～
 講習内容：「正しい採血知識は患者医療安全への近道」
 講師：株式会社ビー・エム・エル顧問営業統括本部
 BML総合研究所 山崎 家春 先生
 参加者人数：184名

・開催日：2019年10月29日 14：00～
 講習内容：リスクマネージャースキルアップ研修
 ～施設・設備・環境から考える医療安全～
 講師：済生会小樽病院 医療安全管理室
 笹山 貴司 副室長
 参加者：各部署リスクマネージャー及びマネージメントリーダー

・開催日：2019年12月18日 17：50～
 講習内容：「医療機関における高齢者権利擁護」
 講師：小樽商科大学商学部企業法学科教授
 片桐 由喜 先生
 参加者人数：272名

③レポート報告件数について

・インシデントレポート報告件数 627件

・報告内容概要別件数

| 概要 | 件数 |
|-----------|-----|
| 薬剤 | 201 |
| 輸血 | 4 |
| 治療・処置 | 17 |
| 医療機器等 | 17 |
| ドレーン・チューブ | 54 |
| 検査 | 47 |
| 療養上の世話 | 249 |
| その他 | 38 |

・職種別報告件数

| 職種 | 件数 |
|-----------|-----|
| 医師 | 4 |
| 看護師 | 435 |
| 看護助手 | 8 |
| 薬剤師 | 26 |
| 放射線技師 | 13 |
| 臨床検査技師 | 13 |
| 臨床工学士 | 14 |
| 管理栄養士 | 5 |
| 理学療法士(PT) | 19 |
| 作業療法士(OT) | 11 |
| 言語聴覚士(ST) | 2 |
| 事務 | 26 |
| 調理委託 | 51 |

・報告内容

薬剤関連 (201件)

| 報告内容 | 件数 |
|------------|----|
| 無投薬 | 47 |
| 未配薬 | 20 |
| 過剰投与 | 16 |
| 薬剤間違い | 15 |
| 投与時間・日付間違い | 10 |

輸血関連 (4件)

| 報告内容 | 件数 |
|------|----|
| 無投薬 | 2 |
| その他 | 2 |

治療・処置 (17件)

| 概要 | 件数 |
|------------|----|
| 患者間違い | 3 |
| 方法(手技)の誤り | 3 |
| 未実施・忘れ | 2 |
| 医療材料取り違い | 1 |
| 不必要行為の実施 | 1 |
| 治療・処置指示間違い | 1 |
| その他 | 5 |

医療機器等 (17件)

| 概要 | 件数 |
|-------------|----|
| 組み立て | 4 |
| 不適切使用 | 4 |
| 使用方法指示間違い | 3 |
| 使用前の点検・管理ミス | 1 |
| 故障 | 1 |
| 破損 | 1 |
| その他 | 3 |

ドレーン・チューブ類 (54件)

| 概要 | 件数 |
|-------|----|
| 自己抜去 | 22 |
| 自然抜去 | 8 |
| 接続はずれ | 7 |
| 不適切使用 | 5 |
| 接続間違い | 2 |
| 組み立て | 2 |
| その他 | 3 |

検査関連 (44件)

| 概要 | 件数 |
|----------|----|
| 未実施 | 9 |
| 検体採取時のミス | 5 |
| 患者取違い | 4 |
| 部位間違い | 3 |
| 指示検査の間違い | 3 |
| 検査日間違い | 3 |
| 検体紛失 | 2 |
| その他 | 15 |

療養上の世話 (248件)

| 概要 | 件数 |
|-----------|-----|
| 転倒 | 138 |
| 転落 | 37 |
| 給食の内容の間違い | 35 |
| 禁食指示 | 6 |
| 誤配膳 | 6 |
| 異物混入 | 5 |
| スキンケア | 4 |
| 実施忘れ | 3 |
| 患者間違い | 2 |
| その他 | 12 |

その他 (38件)

| 概要 | 件数 |
|-----------|----|
| 針刺し事故 | 5 |
| 情報・記録 | 9 |
| 感染防止 | 1 |
| リハビリテーション | 11 |
| 事務 | 4 |
| その他 | 8 |

項目別患者影響度件数

| | レベル0 | レベル1 | レベル2 | レベル3a | レベル3b | レベル4a | レベル4b | レベル5 | その他 |
|------------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|-----|
| 薬剤関係 | 39 | 155 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 輸血 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 処置 | 0 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 医療用具(機器) | 5 | 10 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| ドレーン・チューブ類 | 4 | 47 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 手術 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 検査 | 15 | 29 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 転倒・転落 | 4 | 0 | 147 | 17 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 食事と栄養 | 15 | 48 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| リハビリテーション | 3 | 7 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 事務 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 針刺し事故 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| 情報・記録 | 4 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他 | 8 | 5 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |

【令和元年度の取り組み】

- ・「患者誤認を防ぎ、安全な医療を提供する」を医療安全の年間テーマとし、各部署において目標設定し実践した。
- ・医療メディエーター（医療対話推進者）を育成し、様々な問題解決に取り組んでいった。

【今後の目標】

安心、安全な医療の提供をするため、部署の垣根を越えた医療安全活動を行えるような組織風土の醸成を目指す。

文責 医療安全管理室副室長 笹山 貴司



褥瘡対策委員会

【スタッフ】

| | | |
|-------|-------------|--------------|
| 孫 誠一 | 外科部長 | 委員長 |
| 兒玉真夕美 | 5B病棟看護課長 | 副委員長 |
| 根布 実穂 | 外来看護課 | 皮膚・排泄ケア認定看護師 |
| 川崎 雅美 | 3A病棟看護課 | |
| 越智 侑哉 | 3B病棟看護課 | |
| 鈴木智香子 | 4A病棟看護課 | |
| 金田真智子 | 4B病棟看護課 | |
| 中村 美幸 | 5B病棟看護課 | |
| 渡邊 詩子 | 手術・中材看護課 | |
| 権城 泉 | 栄養管理室 | |
| 太田 歌子 | 医事課 | 事務局 |
| 宮崎 広次 | 経理課(用度・購買G) | 事務局 |

【部署の特徴】

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

褥瘡予防や治療には、発生原因の把握や局所治療だけではなく、全身状態やADL、社会的背景など多方面からの介入が必要となります。当院では多職種でチームを組み、日々活動を行なっています。

【年間患者状況（毎月末ㄨ）】

| H31年 | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 入院患者総数 | | 184 | 181 | 199 | 200 | 187 | 194 | 197 | 202 | 174 | 218 | 227 | 187 | |
| 発生危険数 | B1 | 16 | 11 | 13 | 13 | 18 | 20 | 17 | 20 | 14 | 16 | 12 | 10 | |
| | B2 | 30 | 26 | 13 | 22 | 22 | 18 | 13 | 17 | 12 | 24 | 31 | 19 | |
| | C1 | 6 | 5 | 13 | 14 | 4 | 4 | 5 | 5 | 6 | 8 | 7 | 8 | |
| | C2 | 21 | 20 | 19 | 19 | 29 | 17 | 21 | 26 | 27 | 28 | 29 | 28 | |
| | 総数 | 73 | 62 | 58 | 68 | 73 | 59 | 56 | 68 | 59 | 76 | 79 | 65 | |
| 危険患者率 | | 39.7 | 34.3 | 29.1 | 34.0 | 39.0 | 30.4 | 28.4 | 33.7 | 33.9 | 34.9 | 34.8 | 34.8 | |
| 有褥瘡患者 | 院内発生 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 7 | |
| | 持ち込み | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 9 | 6 | 4 | |
| | 総数 | 2 | 4 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 0 | 3 | 9 | 8 | 11 | 全国 |
| 褥瘡有病率 | | 1.09 | 2.21 | 1.51 | 1.50 | 2.67 | 1.55 | 1.52 | 0.00 | 1.72 | 4.13 | 3.52 | 6.42 | 1.99 |
| 褥瘡発生率 | | 0.54 | 1.10 | 0.50 | 0.50 | 2.14 | 0.52 | 0.51 | 0.00 | 0.57 | 0.00 | 0.88 | 3.74 | 1.60 |

【令和元年度の取り組み】

1. 毎月第3木曜日に委員会を開催
2. 有褥瘡患者に対し、週1回病棟担当医師または皮膚・排泄ケア認定看護師が褥瘡回診を実施
3. 定期的に体圧分散寝具のチェックを実施
4. マニュアルの見直し、改訂
5. 勉強会の実施

日時：2019年7月19日

講師：スミス・アンド・ネフュー株式会社

小野 伸一氏

内容：局所陰圧閉鎖療法について



【今後の目標】

当院は小樽市だけではなく、後志全域の患者を受け入れしています。後志は高齢化がすすみ、老々介護や独居の状態入院される方が多い状況です。その中には褥瘡を抱えた状態で入院される患者がいます。そのような方々は退院後に再発する可能性が非常に高い状態です。再発予防をするためにも院内チームだけではなく、地域との連携が重要となってきます。

全人的ケアが必要な褥瘡は多職種で構成されたチーム活動が重要となります。院内だけではなく、地域医療と連携し、治療・予防を実施し、質の向上を目指します。

文責 外来看護課 皮膚・排泄ケア認定看護師

根布 実穂

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。平成30年度よりDPC開始となり、質・量ともに向上を目指して活動中です。

【スタッフ】

委員長：織田 崇
 医師：5名
 看護師：10名
 薬剤師：1名、放射線技師：1名、臨床検査技師：1名、臨床工学技士：1名
 理学療法士：4名、管理栄養士：1名
 事務職員：5名

【業務内容】

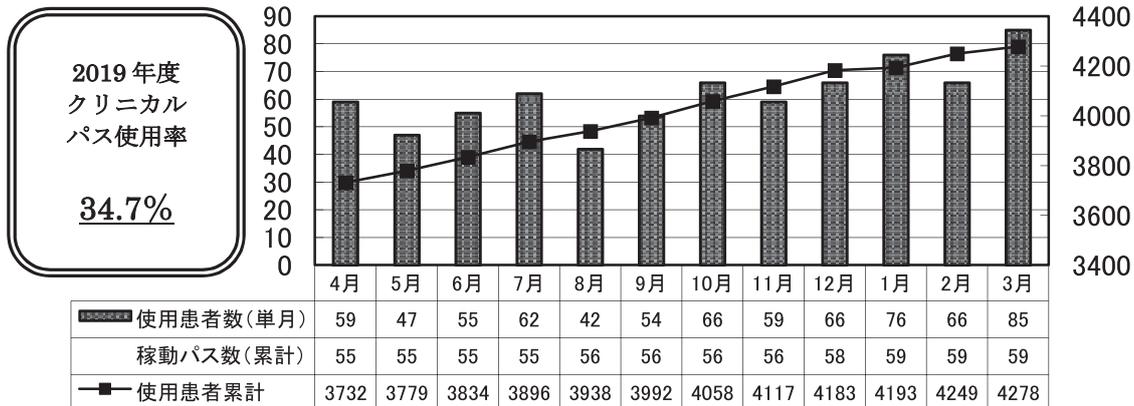
済生会小樽病院の医療の標準化に向けたツールとしてクリニカルパスの作成、運用方法の検討、クリニカルパスの啓蒙、質の改善（バリエーション分析、ベンチマーキング）、患者インフォームドコンセントの充実などに従事しております。平成25年度よりクリニカルパスの電子化へも従事しております。

【当委員会の特徴】

委員会を6つのチーム（新規作成チーム、監査チーム、分析・改訂チーム、活動推進チーム、大腿骨近位部骨折改訂チーム、サポートチーム）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】

クリニカルパス使用患者数(全疾患合計)



稼働クリニカルパス

内科 胃瘻造設術（4種類）、R-CHOP療法、糖尿病検査入院、大腸EMR（6種）

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

整形外科 膝関節鏡視下術、左・右BHA（2種類）、左・右大腿骨近位部骨折（2種類）、左・右橈骨遠位端骨折（4種類）、左・右TKAパス、左・右THA、左・右ACL（2種類）、下肢抜釘（3種類）、左・右アキレス腱断裂縫合術、左・右腱板断裂術（2種類）、膝AS半月板縫合術、急性腰痛、骨盤骨折、腰部脊柱管狭窄症（2種類）、頸椎症性脊髄症（2種類）、左・右足関節果部骨折骨折接合、手根管症候群、肘部管症候群、上肢抜釘（4種類）、腰痛椎間板ヘルニア、

ミエログラフィー（3種）

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

計64パス

【2019年度の取り組み】

昨年度に引き続きクリニカルパスの質・量ともに改善の為、委員会活動を行いました。クリニカルパス使用率30%を超える目標については年間実績で達成することができ、クリニカルパスの使用が病院全体へ普及されてきた印象が見られました。

また今年度の新たな試みとしては、ユーシービージャパン株式会社の協力を得ながら脊椎圧迫骨折パス作成ワークショップを年間通して3回開催させて頂き

ました。脊椎圧迫骨折受傷患者の大多数は骨粗鬆症を有している可能性があり、病院加療中より二次骨折予防に向け、多職種で骨折リエゾンサービスを提供していく臨床パスを、多職種協働でワークショップ通じて作成しておりました。

来年度は上述した脊椎圧迫骨折パス等といった、質

の高い臨床パス作成に励みつつ、既存の臨床パスをバリエーション分析していき、臨床パス全体の質向上に励みます。それら委員会活動が病院全体の医療の質向上へ寄与できるよう努めていきます。

文責 医療技術課長 髭内 紀幸



脊椎圧迫骨折パス作成ワークショップ開催時風景

患者サービス検討委員会

【メンバー】 22名

委員長 野村 信平 (医療技術部)
副委員長 阿島 亮 (事務部)
一野 勇太 (医療技術部)
事務局 本間 美江、吉田 幸恵、葛西 淳子
看護部 土田 周子、三浦 唯、曾根 潔美
伊藤 理恵、市村 奈々、松木まさき
安達奈那子、小田佐智子
医療技術部 鹿野 彩未、伊藤 朱莉、内藤 格
山中 佑香、松村亜貴子、及川 尚也
事務部 浦見 悦子、豊川 哲康

【活動内容】

「CS調査・向上グループ」「イベントグループ」「待ち時間対策グループ」「接遇グループ」の4グループに分かれ、それぞれ患者サービス向上の活動を行っています。

【令和元年度ビジョン】

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

【令和元年度の取り組み】

年間目標

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

活動実績

1. CS調査・向上グループ

- 患者満足度調査実施 (7月)
 - ・結果を検討し改善を実施 (電子レンジを病棟ラウンジに設置等)

2. イベントグループ

- ロビーコンサートの実施
 - ・手稲ウインドアンサンブル (6月) : 117名参加
 - ・下半期のイベント企画は延期
- 老健はなますのショーケースを活用しエレベーターホールにて展示イベント開始
 - ・作業療法で作成した制作物を展示

3. 待ち時間対策グループ

- 待ち時間に関するアンケート調査を実施

- ・外来スタッフのアンケート調査を実施 (9月)

4. 接遇グループ

- 接遇標語の選定
 - ・各部署より標語を募り、下記標語に決定し、デジタルサイネージに掲載した。
⇒胸に手を当て考えよう 自分の態度 自分の言葉
- 接遇優秀者投票の実施
- 接遇・身だしなみスライドを作成しデジタルサイネージに掲示
- 接遇研修会の実施 (11月、スズケンに講師依頼) 70名参加

【今後の目標】

本年度の患者サービス検討委員会は「癒し」を与える、をテーマに活動し、音楽の提供や患者様の作品展を患者さんに提供してまいりました。一方で職員の接遇改善にも力を入れ、職員接遇アンケートや研修会も開催し患者サービスの向上に努めました。療養環境においてもCS調査や待ち時間アンケート調査を実施し、患者目線に立った病院に向け改善していきました。しかしながら後半は感染症等の影響により企画が中止、延期を余儀なくされました。

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

文責 委員長 野村 信平



内分泌・糖尿病診療センター

【スタッフ】

| 部署・職種 | | 氏名 | 資格など |
|-------|--------|-------|--------------------------------|
| センター長 | 医師 | 水越 常德 | |
| 看護部 | 看護師 | 木藤 絢子 | 糖尿病療養指導士 |
| | | 仙保 知子 | 糖尿病療養指導士 |
| | | 早川恵美子 | 糖尿病療養指導士 |
| 医療技術部 | 薬剤師 | 青木有希子 | 糖尿病療養指導士、 糖尿病薬物療法准 認定薬剤師 |
| | | 松倉 瑞希 | 糖尿病療養指導士 |
| | | 村川麻里子 | 糖尿病療養指導士 |
| | 管理栄養士 | 権城 泉 | 糖尿病療養指導士 |
| | | 多田 梨保 | 糖尿病療養指導士 |
| | | 松村亜貴子 | 糖尿病療養指導士 |
| | 理学療法士 | 城田 祐輔 | 糖尿病療養指導士 |
| | | 三浦富美彦 | 糖尿病療養指導士、 代謝認定理学療法士 |
| | 臨床検査技師 | 岡本 晃光 | 糖尿病療養指導士 |
| | 医療事務部 | | 阿畠 亮 |
| | | 柴田 幸子 | |

【部署の特徴】

当センターでは、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・臨床検査技師・事務で構成しています。外来診療の活動としては、糖尿病透析予防指導・フットケア外来・インスリン自己注射や血糖自己測定指導を通して、各職種の特徴を生かし、患者様の個々のライフスタイルに合わせた療養指導を提供しています。糖尿病透析予防指導は、医師・看護師・管理栄養士で定期的にカンファレンスの場を設け、指導方法の検討をしつつ実施しています。患者様と目標を共有し寄り添いながら、療養指導を行っています。

糖尿病の教育入院は、当院で作成した1～2週間程度の教育入院スケジュールに沿って、糖尿病療養指導士のスタッフと一緒に、糖尿病について学び、自身のこれまでの生活を振り返り、個々のライフスタイルに合った具体的な療養生活を考えていけるよう、患者様中心のチーム医療を実践しています。また、近年増加傾向である妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠に対して、近医産科と連携を図り、診療を行っています。以前から行っているCGM（持続グルコース測定）・フリースタイルリブレなどの機器を使用することで、24時間の血糖値の推移を把握し、日常の診療や糖尿病管理に役立っています。

当センターとは別になりますが、「小樽なでしこ友の会」という糖尿病患者会があります。患者さんとその家族、当センターの職員で主に行っていますが、会員数は37名と徐々に増えております。今後もますます活発な活動をしていきたいと思っています。

【実績】

糖尿病教育入院 実施人数：18人
 糖尿病透析予防指導 指導件数：56件
 CGM装着・解析 実施人数：19件
 フリースタイルリブレ 実施人数：6件
 フットケア 実施人数：64件
 糖尿病合併妊娠及び妊娠糖尿病 介入人数：6名
 栄養指導：17件

【令和元年度の取り組み】

- センター会議開催
毎月定例 12回
- 院内セミナー 健幸増進運動教室
全10回
- 院外勉強会・活動・学会発表
R1年6月9日 糖尿病ウォークラリー
参加者：水越 常德、木藤 絢子、多田 梨保
権城 泉、松村亜貴子、城田 祐輔
三浦富美彦

R1年9月7日～8日 第8回日本くすりと糖尿病学会学術集会
 発表：青木有希子
 松倉 瑞希

R1年7月21日 第7回日本糖尿病療養指導学術集会
 発表：三浦富美彦

【今後の目標】

糖尿病治療の目的は、治療を行いながらも健康な人と変わらない生活を送れるように支援することです。それぞれの専門職種を生かした視点から親身になって患者様と関わっていき、その人に合った療養指導の提供を今後も継続して行っていきたいと思っています。後志地区は高齢化が進んでいますが、“その人らしい生活・生き方”を支えるために、チームを始め、地域全体で協力して進めていきたいと考えています。そのためにも、我々スタッフの自己研鑽・コミュニケーションを充実し、よりよい医療サービス・療養指導の提供に邁進していきたいと思っています。

文責 理学療法士 三浦富美彦

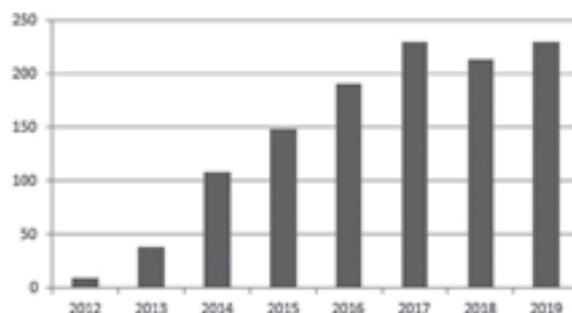
緩和ケアチーム

| | 役職・職種 | 氏名 |
|------|----------------------|-------|
| 診療部 | 診療部長(内科) | 明石 浩史 |
| | 副診療部長(外科) | 木村 雅美 |
| | 緩和ケア内科(非常勤) | 今井 貴史 |
| | 精神科(非常勤) | 菊地未紗子 |
| 看護部 | 主幹 緩和ケア認定看護師 | 石渡 明子 |
| | 係長 | 吉田真知子 |
| | 係長 | 原田 真理 |
| | 係長 | 中山 優子 |
| | 係長 | 藤田真由美 |
| | 主任 | 斉藤 亜妙 |
| | 主任 | 佐々木雪絵 |
| | 看護師 | 見澤 早苗 |
| | 看護師 | 藤原 大地 |
| | 看護師 | 丸岡 貴子 |
| 薬剤室 | 課長 緩和薬物療法認定薬剤師 | 鈴木 景就 |
| | 薬剤師 | 村川麻里子 |
| 栄養課 | 管理栄養士 がん病態栄養管理栄養士 | 権城 泉 |
| リハビリ | 理学療法士 | 浅香 翔梧 |
| | 作業療法士 | 山岸 祐太 |

士の権城泉さんががん病態栄養専門管理栄養士の資格を取得するなど、チームメンバーが向上心をもって活動できていることも特徴です。



緩和ケア介入件数

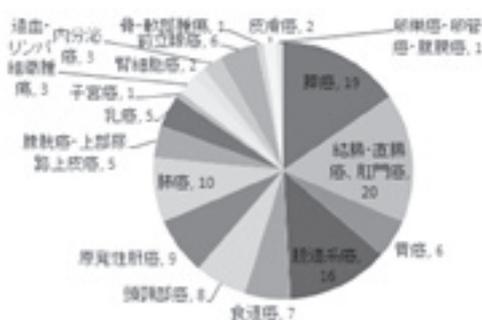


【活動内容】

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

令和元年度は非常勤で緩和ケア認定医の今井貴史先生に隔週でお手伝いいただき、緩和ケア外来を開始しました。年間目標としていた外来患者増加にはつながりませんでした。チーム介入件数は維持することができました。在宅退院については、なるべく自宅退院をかなえられるよう早めにリハビリを開始、患者さんやご家族の思いを聞きながら在宅調整し、地域の医療、福祉関係の皆様と協同することで患者様の家に帰りたいという希望を叶えられるよう努力することができました。また、身体症状だけでなく、精神症状についても菊地未紗子先生に非常勤で毎週来ていただけるようになり、今まで以上に早くかつ適切な対応ができるようになりました。また、看護師の中から藤原大地さんが緩和ケア認定看護師課程を修了し、管理栄養

病名



○講演会の企画・開催

5月17日(金) 17:45~18:30
 テーマ「そこが知りたい!緩和ケア」
 講師:今井先生
 参加者:50名

10月18日(金)
 テーマ「がんと血栓症」
 共催:第一三共
 講師:手稲溪仁会病院
 循環器内科 湯田 聡先生
 参加者:院内52人+院外6人

【今後の目標】

1・地域医療への貢献

小樽後志地域の緩和ケアの質向上に寄与し、がんになっても安心して住み慣れた場所で過ごしていけるよう、地域の医療機関、介護福祉関係者と連携しながら、退院後も継続的にフォローできる体制を整えていきます。また、最新の知識や緩和ケアに対する考え方などをさら広めていくための講演会を継続的に開催していきます。地域の緩和ケアの質向上についての講演、講師等の依頼にも積極的に協力します。

2・研究活動の推進

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

3・リンクナースの育成

令和元年度は看護部の協力を得ながら、院内緩和ケア研修（初級）を開講しました。今後も継続的に中級、上級のコースも開講し、看護師の緩和ケアに関する知識、技術の向上に寄与していきます。

4・緩和ケア診療加算算定、カンファレンスの充実

令和2年度からは菊地未紗子先生が常勤で勤務されることになり、緩和ケア診療加算を算定できるようになる予定です。より質の高い緩和ケアを提供することができるよう、さらにカンファレンスなどを充実させていきたいと思っています。

文責 緩和ケア認定看護師 石渡 明子

【研究発表実績】

| 演題名 | 発表者 | 学会名/講演会名 | 年月日/場所 |
|---|-------|------------------|--------------------|
| 当院でのがん疼痛緩和に対するヒドロモルフォンの使用経験 | 鈴木 景就 | 第13回日本緩和医療薬学会 | 2019.6.1 千葉 |
| 当院におけるヒドロモルフォン使用症例における呼吸困難感、がん性疼痛に対する効果と副作用 | 明石 浩史 | 第24回日本緩和医療学会学術集会 | 2019.6.21～22 横浜 |
| 一般急性期病棟で終末期ケアを受ける患者、家族に提供されている療養環境の実態 | 石渡 明子 | 第24回日本緩和医療学会学術集会 | 2019.6.21～22 横浜 |

【講演実績】

| 講演名 | 発表者 | 主催 | 年月日/場所 |
|--|-------|-----------|---------------------------|
| 人生のしまい方 緩和ケア認定看護師の立場から | 石渡 明子 | 済生会小樽病院 | 2019.8.2 済生会小樽病院 |
| 終末期看護研修会 | 石渡 明子 | 石橋病院 | 2019.8.28 石橋病院 |
| 第11回 函館五稜郭病院緩和ケア研修会講師 「全人的苦痛に対する緩和ケア」 | 明石 浩史 | 函館五稜郭病院 | 2019.8.31 函館五稜郭病院 |
| 第10回 小樽市立病院緩和ケア研修会講師 「療養場所の選択と地域連携」 | 明石 浩史 | 小樽市立病院 | 2019.11.17 小樽市立病院 |
| 緩和ケアチームにおける精神科医との連携 | 石渡 明子 | がん心身医療研究会 | 2019.11.23 ACU |
| 看護師の立場から考える地域緩和ケアの現状と課題 | 石渡 明子 | 第一三共株式会社 | 2019.11.25 第一三共ビル |
| ELNEC-J 看護師教育プログラム | 石渡 明子 | 市立札幌病院 | 2019.11.30-12.1 市立札幌病院 |

認知症ケア推進室

【メンバー】

診療部

副院長 松谷 学 (委員長)
神経内科部長 林 貴士

看護部

看護部長 大橋とも子 (室長)
看護係長 伊藤 理恵
看護係長 岸本 悦子
看護主任 千坂あかね
看護主任 佐藤由紀枝 (認知症看護認定看護師)
看護師 土田 周子
看護師 福島 陽子
看護師 佐々木知美
看護師 森地 有希
看護師 田中 幸希
看護師 伊藤 初采
看護師 澤田 涼子
看護師 金田 匡代
看護師 打越 純子
看護師 安達奈那子

薬剤室

薬剤師 又村 健太
薬剤師 中村 圭介

栄養管理室

技術課長/管理栄養士 多田 梨保

リハビリテーション室

作業療法科係長 白井美奈子
理学療法科主任 松村 真満
作業療法士 對馬 啓介

地域連携室

社会福祉士 福森 星輔
社会福祉士 佐藤 愛友

事務部

医事課係長 堀 博一
伝法 俊和

【活動内容】

認知症ケア推進室は2016年に認知症ケア委員会として発足し、2019年からは推進室として活動しています。治療が必要となった認知症の患者さんが急な入院という環境の変化に対し、混乱なく安心して療養生活を送られるよう認知症ケアの質の向上を目的として活動しています。今年度の6月からは必要条件をクリアし認知症ケア加算1を取得しました。ケア加算1ではより質の高いケアを実践するために専門的知識をもつ多職種で取り組みを行っています。主な活動内容は①認知症ケアチームによる週1回以上の回診・カンファレンスの実施 (毎週火曜日午後) ②院内・院外研

修会の開催③院内レクリエーションの開催④身体的拘束軽減のためのケアなどを行なっています。多職種が専門的な視点から患者さんにとってどのような対応が必要であるかを考え、人としての思いを尊重したケアを病院全体で実践出来るよう活動しています。

【実績】

令和元年度
認知症ケア加算算定患者数 475名
認知症ケア加算収益 10,226,904円
身体的拘束患者比 4.9%減
レクリエーション 年4回開催 (協同含む)
院内研修会 年4回開催

【研究発表】 (再掲)

「せん妄の個別的なケアと多職種連携の在り方」
岸本悦子ら：第37回日本認知症学会学術集会

「せん妄の薬剤マニュアル作成による不穏時薬不眠時薬の使用率と転倒転落件数の変遷」
中村圭介ら：第19回認知症ケア学会

「啓発活動前後における急性期病棟のせん妄対応についてパフォーマンス評価する」
松谷学ら：第71回済生会学会 (指定演題)

「当院でのせん妄・不穏に対する薬剤マニュアルに影響を受ける薬剤と認知症患者の転倒転落との関連性についての考察」
中村圭介ら：第71回済生会学会

【企画研修会・講師など】

～院内研修～

「認知症の基礎知識 基礎編」林 貴士
「認知症カフェについて～小樽オレンジカフェ築港店の紹介～」
南部包括支援センター 保健師 飛内真理子
「認知症サポーター養成講座」
認知症の人を支える家族の会 会長 源九美津枝

済生会健康セミナー

「認知症の種類、診断や治療について」林 貴士
「ウソだった？認知症になると何もわからなくなるといこと」佐藤由紀枝
「当院の認知症ケアチームの取り組みについて～事例を通して～」佐藤由紀枝
「高齢者のレビー小体型認知症Web配信」

～院外研修～

小樽オレンジカフェ築港店

「林貴士先生の今でしょ講座」林 貴士

「認知症の方の気持ちについて」

出前健康教室

「認知症を認知しよう」林 貴士

「認知症の行動・心理症状の理解と対応」佐藤由紀枝

【今後の目標】

せん妄患者へのケアについて 入院という環境の変化によりせん妄を引き起こす患者さんが多く、認知症の方は特にそのリスクが高くなります。そうした患者さんに対し、認知症ケア推進室が中心となり予防的な

介入を行うと共に、せん妄を発症した患者さんに対しては早期に改善されるよう適切な治療やケアについてチームで話し合いができるよう取り組んでいきたいと考えています。

地域連携について

オレンジカフェや認知症の人を支える家族の会などと協同し、地域における認知症ケアの啓蒙を行っていきたいと考えています。多職種が持つ専門的知識を活かし、院内にとどまらず地域において質の高いケアを提供できるよう努めていきたいと思えます。

文責 認知症看護認定看護師 佐藤由紀枝

臨床研修医 地域研修

地域医療研修を終えて

令和元年7月1日～31日
山形済生病院 大沼 貴哉

ちょうど1年前、小樽で地域医療研修をする、と聞いたとき、正直ピンときませんでした。小樽といえば日本有数の観光地であり、多くのフェリーが行き交う港町であり、人口もそれなりいるだろう。少なくとも山形よりは栄えているだろう。でも最近、石原裕次郎記念館が閉館したというニュースを聞いたけどな…。

実際、小樽入りしてみると、運河沿いは観光客でいっぱい、病院の前には巨大なショッピングモール。宿舎に着き、とりあえず腹が減ったので何か食べようと、小樽築港駅近くの焼肉屋「ちゃめ」に向かうことにしました。なんと50年間も同じ場所で営業されているようで、ガツをつまみながらカウンター越しに女将さんがいろんな話をしてくれました。「済生病院のある場所、昔は国鉄の宿舎があつてね、当時はそれはそれは賑やかだったんだ」「今は若い人はみんな出て行ってね」「堺町通りの店は本社が札幌だから税収がね…」調べてみると、小樽の人口は1964年の20万人をピークに減少を続け現在は12万人。2015年の高齢化率は37.2%で、山形市の29.4%よりも随分高い。なるほど、確かに地域医療研修にふさわしい場所だ、と納得しました。

1ヶ月間、神経内科を中心に、内科全般を回らせていただきました。特に印象に残っているのは、退院にむけて患者さんの家屋調査に同行させてもらったことです。坂道が多い点、クーラーがない家が多い点、昔は銭湯が多く古い家だと風呂がない点など、地域ならではの課題が見えて興味深い経験でした。一方、熱意をもった先生方やスタッフが高水準の医療を提供している点は、地域に関係ないということも実感しました。また、美味しいものを食べる機会にも恵まれた1ヶ月でした。水越先生、高田先生には花園でご馳走になり、ウニなどの旬の食を楽しむことができました。

松谷先生をはじめ多くの先生方、スタッフの皆様にお世話になりました。また、とても快適な宿舎を準備していただき、居心地良く研修生活を送ることができました。この場を借りて御礼申し上げます。誠に有難うございました。

済生会小樽病院で地域医療研修をさせていただいて

令和元年9月2日～10月4日
済生会宇都宮病院 研修医 小川 織以

9月2日からの5週間、貴院で研修をさせていただき、誠にありがとうございました。研修先以外の病院で業務を務めさせていただくことは今回が初めての経験であり、初日は非常に緊張しておりました。しかし、諸先生方をはじめ医局秘書の吉田さん、コメディカルの皆様が暖かく迎えてくださり、大変嬉しく思ったことを覚えております。内科初診外来や病棟患者さんを担当させていただくにあたり、慣れない環境下での業務であり、院内の多くの方々へご迷惑をお掛けしてしまいましたが、皆様の暖かい支えにより遂行することができました。心から、感謝の気持ちで一杯です。この場で大変恐縮ではありますが、御礼申し上げます。

貴院での地域医療研修を通しまして、今まで学ぶことのできなかったことをたくさん学ばさせていただきました。特に、緩和や認知症に関しましては、カンファレンスやチーム回診に参加させていただき、日々学ぶことが大変多くありました。実際に在宅訪問ケアや家屋調査にも同行させていただけたことは、貴重な経験でありました。なかなか日々の業務の中で、在宅ケアへ移行された方のご自宅を訪問することは難しく、在宅ケアの実際を身をもって経験させていただけたことは、私の今後の医療業務における大きな糧となりました。また、在宅ケアへ移行するまでも非常に多くの問題点があり、その点もしっかりと考慮した医療計画が必要であることも痛感いたしました。

多くの方々に支えていただき、大変充実した5週間の研修をさせていただくことができました。貴院で学ばさせていただいたことを今後も決して忘れることなく、医療に邁進して参りたいと思っております。大変お忙しい中、ご指導をいただきまして、誠にありがとうございました。今後ともご相談等させていただくこともあるかと思いますが、その際にはご指導ご鞭撻を賜りましたら幸いです。末筆ながら、貴院のいっそうのご発展をお祈り申し上げます。

済生会小樽病院での研修を終えて

令和元年10月1日～11日
済生会富田林病院 研修医 小浪 裕幸

今回の済生会小樽病院の実習は、約2週間と短い期間でしたが、富田林病院では経験できない症例など、多くを経験することができました。私が整形外科を回っているときにはなかった手の手術や肩関節の関節鏡や膝の骨切りを経験することができました。また、富田林病院では研修医の人数も少ないため、研修医で同じ科で回ることもありませんでした。しかし、小樽病院では研修医の村住先生が在籍していたため一緒に行動することが多く、初めてのことで純粋に楽しいと感じました、村住先生と一緒に行動することで、自分に足りないところやできているところなど客観的に見ることができ、とても良い刺激になりました。

また、食事に連れて行って下さったり、宿舎で足りないものを用意して下さいたりと、病院業務以外でも大変お世話になりました。慣れない土地での研修でしたが、もう少し長い期間研修できればよかったと思える、とても有意義な研修でした。短い期間の研修でしたが、大変充実した2週間でした。今回の経験を今後活かしていければと思います。ありがとうございます。

済生会小樽病院での研修

令和元年10月7日～11月1日
済生会宇都宮病院 研修医 黒尾 健人

この度は、地域研修として1ヶ月間、誠にお世話になりました。

済生会宇都宮病院は、いわゆる超急性期を扱う病院であり、その環境、診療スタイルに慣れていました。しかしながら、今回、慢性期・リハビリまで環境の整った病院で研修することで、普段と違う風を感じることができました。

昨今、日本は超高齢社会と言われておりますが、小樽病院に来院・搬送される患者は、宇都宮よりも高齢の方が多いたと感じました。80代はざらにいましたし、90代も決して少なくはありませんでした。そのような患者さんは得てして、もともとADLが低かったり、生活環境に問題があったりすることが多いです。疾患、症状を治療したからといって、自宅退院、というわけにもなかなかいかないことに気付かされました。そこで重要となるのが、やはり廃用防止や生活

動作の獲得のためのリハビリだと感じましたし、また、自宅退院に足る家庭環境の改善も我々医療者が介入すべき重要な問題だと学びました。

同席させていただいた家屋調査では、超級の坂途中に自宅があり、これが退院後に過ごす場所かと不安を覚え、これまで退院後の生活に全く目を向けていなかったことに気付きました。実際の調査では、患者さんは自宅でどのような問題を抱えるのか、それに対してどんなサービスを受けられるのかを知る貴重な機会になりました。

もう一つ気付いたことは、患者さんも同席のうえだったのですが、自宅にいる患者さんは、つい先ほど病室で見たときの「患者」ではなく、その環境で生きる「人」であることに気付きました。雰囲気や顔付きが全く異なっており、なるほど自宅退院はいい薬になると感じました。急性期病院に勤めていると、ともすればこのような気付きは一生なかったかもしれません。病院にいる患者さんにだけ目を向けてはいけないと教えてもらえました。

小樽病院にいる間で、最も印象深かったのは緩和カンファレンスです。これまで、正直なところ腫瘍学、緩和医療にあまり興味がありませんでした。患者の病状に合わせて、今患者にとって最善な医療はなにかを模索していく過程は、医療の根源だと感じましたし、それを医師だけでなく看護師、薬剤師、リハビリなど、それぞれの持ち分で積極的に議論していく様子に感銘を受けました。ガンは治らない、となんとなく関与したくない気持ちがあったのですが、人生の最期に手を差し伸べる緩和医療も、素晴らしいと強く感じることができました。

済生会小樽病院では、宇都宮にはおそらく経験できないようなことを多く学ぶことができました。貴重な経験をさせていただき、ありがとうございます。小樽での研修を忘れずに、今後活かしていきたいと思えます。

小樽済生会病院 地域研修振り返り

令和元年11月5日～29日
済生会宇都宮病院 研修医 桂 美遥

4週間の地域医療研修では、普段自分が研修している病院とは違う経験ができました。

見学させていただいたリハビリテーションセンターでは、急性期リハビリのみでなく、自宅で自立した生活を送るためのリハビリが密に行われていました。理学・作業療法士の方も多く、患者さんたちもそれぞれ自分の目標に向かってリハビリに励んでおられ、普段自分が済生会宇都宮のような三次医療施設から転院させている患者さんたちがどう自宅に帰っていくのか、少しイメージをつかむことができました。

内科外来では、データ異常の方も症状のある方も診療できました。この時期の外来は特に胃腸炎様症状や風邪様症状で来院する方が多いです。正しく問診・身体所見をとって必要な検査を選ぶという過程が、将来小児科で胃腸炎・風邪を数えきれないほど診る自分にとって、とてもよい訓練になりました。普段、採血をはじめ、検査の閾値が比較的低い環境で初期研修をしていると感じます。しかし、病院によってはその閾値が高かったり、検査種類も制限があることを改めて感じました。小児科領域では若年患者への被爆のリスクや採血の手間などもさらに考慮しなければなりません。当たり前のことではありますが、問診や身体所見を正しくとって評価し必要十分な検査・治療を行っていきたくと改めて思いました。

今回私が研修のなかで最も難しいと感じたのは、この施設でどこまで治療するのか、どこからは他院へ転送するのかの判断です。脳梗塞に対し治療を行う例でも、検査結果を正しく評価して、今後起こりうる合併症のリスクを考え転送に至りました。自身の機関では行えない治療を目的に他院へ転送するというのを、これまであまり経験したことがありませんでしたが、限られた時間の中で迅速に的確な治療選択を下し、転送まで状態を安定させ管理することの大変さと重要さを知りました。

初期研修を行うのには軽症から重症までたくさんの症例を見ることができる三次医療機関が自分のためになるだろうと考え今の研修病院を選びました。三次医療機関にいと確かにたくさんの症例をみることができ、多くの経験を積めたと思います。しかし今回の研修を通して、それぞれ医療機関によって役目が異なるということを改めて再認識できました。今後、診療所や二次医療機関で働く機会はたくさんあると思います。今回の経験を活かし、自分が求められていることは何かを正しく認識し、それに対して今の状況でどこ

まで対応できるのかを正しく判断し、診療を進めていけるよう努力したいと思います。

地域医療研修を終えて

令和元年12月2日～27日
KKR札幌センター 研修医 有賀 圭太

地域医療実習の選択肢として自分が選ぶことができたのは、札幌市内、北広島、恵庭、中標津の病院、そして済生会小樽病院でした。その中で貴院を選んだ理由としましては、自分が所属する北海道大学精神科の関連病院として地方中核都市の病院が多いこと、また興味のある精神内科の研修ができる病院と募集要項に書いてあったからでした。

研修としては希望通り神経内科中心に回らせていただくことができ、大変満足いくものになりました。現在までの研修で主要な内科や救急対応などの研修は出来ているつもりでしたが神経内科での細かい神経診療や実際に精神疾患と診断された症例を受け持ったことがなかったのが今回の研修は初めてのことの連続でした。一番実感したこととしては、ある程度コモンな病気は見えてきており鑑別や検査の組み立てができるようになっていたと考えていましたが自分は経験、知識として持っていない病態、症状の疾患だと鑑別を挙げることができず質問に固まってしまうことが多かったです。精神科と神経内科の疾患では重複する鑑別疾患や領域も多くあると思うので今回の経験でこれから先勉強していく上での指針を立てることができました。

今回は研修を受入れていただきありがとうございます。貴院での経験を活かせる様に頑張っていきます。

看護師特定行為研修

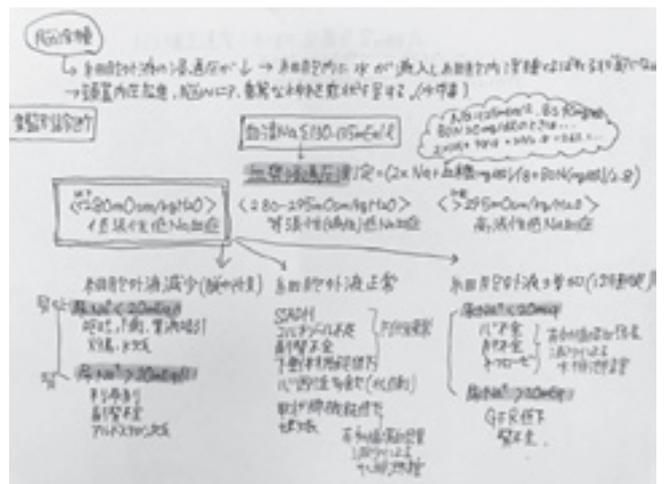
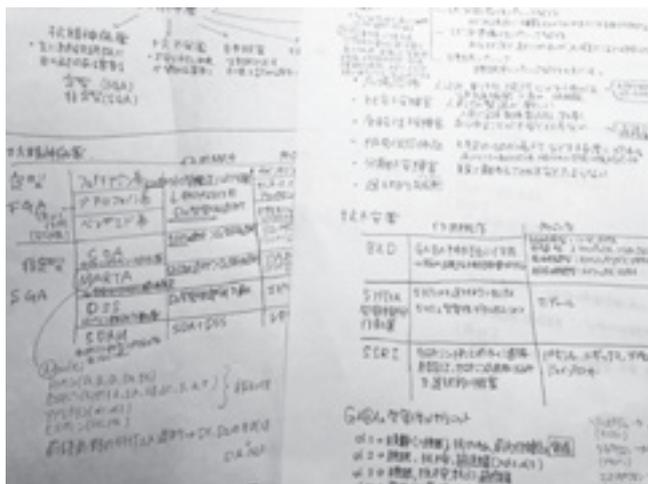
特定行為研修を修了して

緩和ケア認定看護師 石渡 明子

私は看護師特定行為のなかの、栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連、精神及び神経症状に係る薬剤投与関連、循環動態に係る薬剤投与関連について研修を受けました。最初の1年は320時間におよぶeラーニングの受講、2年目は約165時間の専門分野の講義、演習、実習でした。演習や実習では、類似した身体症状から疑われる病気をアセスメントすることや、薬剤調整の方法を学びました。患者さんの症状を今まで以上に深く観察し、血液データやガイドライン等も参考にしながらアセスメントし、そのうえでどの薬剤を選択し、どのくらい使用するのか、どのように評価するのかといった一連の医師の思考プロセスを学ぶことができました。特に循環や神経系の症状のなかには生命を

脅かす病気がたくさんあり、医師の仕事の大変さや責任も今まで以上に理解できるようになりました。

私が受け持つ患者さんはがん患者さんであり、特に終末期においては、栄養、水分、循環動態のバランスが変わりやすく、また、不眠や抑うつ、せん妄といった精神症状が出現しやすくなります。医学的根拠も大切にしながら、患者さんの意思を尊重した治療が行われ、少しでも症状緩和がはかれるよう今後も研修で得た知識を活用していきたいと思っています。研修を終えてすぐに特定行為を自信をもって行うことはできませんが、引き続き先生方にご指導いただきながら速やかにアセスメントを行い薬剤調整ができるように、また「特定認定看護師」はまだまだ少ないため、看護界のパイオニアとしての役割を果たせるよう研鑽していきたいと思います。最後に研修でご指導いただきました先生方をはじめ、実習にご協力いただきました患者様や地域の皆様、励ましていただきました皆様に心より感謝申し上げます。



看護師特定行為研修を終えて

皮膚・排泄ケア認定看護師 根布 実穂

特定行為とは医師または歯科医師の判断を待たず、手順書に沿って一定の診療補助を行い、適切なタイミングで患者さんの対応ができるものになります。

私は2014年から皮膚・排泄ケア認定看護師として多くの患者さんに関わらせていただいていた。治療自体は医師しかできないため、患者さんに関わっている中、早く治療ができたらいのにといい、もどかしい思いをする場面がたくさんありました。そのような中、今回の研修を受講する機会をいただき、新たな知識・技術を習得することができました。

研修を終えて、今の率直な感想として「大変だった」ということです。研修内容自体は認定看護師研修時代に学んできたことの復習も含まれていたため、内容としては苦痛なく受け入れることができました。しかし、この年齢になり日々の業務の合間で勉強するということが、eラーニングでの授業が中心のため、集

中力が途切れること。2年という期間、モチベーションを維持し続けることの大変さはとても身にしみました。

研修中は時間の経過が遅く感じられ、「つらい、やめたい」と何度も思っていました。しかし、いざ研修を終えると、あっという間だったという感じと、やって良かったという満足感でいっぱいです。

この研修を通じて実感できたことは、医師不足や気軽に病院受診ができない現状での患者さんやその家族のサポートができるものだったということでした。また、タイムリーに実践が可能となるため、早期治療ができ、患者さんの苦痛緩和につながるのではないかと考えています。

今後は教えていただいた知識・技術を活かし、院内だけではなく、地域医療に貢献できればと考えています。

最後に実習で関わらせていただいた患者さんや施設スタッフの皆さん、ご指導をいただいた先生方や勤務調整等に協力していただいたスタッフの皆さんに感謝を述べたいと思います。



Dr孫より指導中。
鶏肉をカットしてます。



緩和ケア認定看護師教育課程

緩和ケア認定看護師教育過程を修了して

看護師 藤原 大地

私は、岩手医科大学附属病院高度看護研修センターの緩和ケア認定看護師教育課程へ昨年度、就学しました。

北海道から離れ、8か月間という長期間の研修でしたが、職場から多くのサポートを受けることが出来、家族の協力のもと修了することが出来ました。

研修期間は、今まで私が行ってきた看護と向きあい、自問自答を繰り返す日々でした。しかし、その経験をもとに実習を通し、患者様から多くのことを学びました。今を生きている患者様の、今までもそしてこれからの生活にも関わりをもっていることを自覚し、患者様と向き合う中で「その人らしく生きる」ことを少しでも支えることが出来たのではないかと思います。

今後は、認定看護師の資格取得し、多くの患者様へのケアに貢献できるよう自己研鑽に励みたいと考えて

います。また、一人でも多くの看護師が「看護って楽しい」と思っていただけのように、チームでのケアを実践していきたいと考えています。



済生会本部研修

済生会本部研修 令和元年度新人看護職員教育 担当者研修に参加して

4 A病棟 岸本 悦子

新人看護職員と新人看護職員教育担当者を指導する立場になり、身近なことであったことから研修に参加させて頂きました。講義とグループワーク、発表の3日間の研修はあっという間でした。

講義の中で印象的だったのは「人を育てる（こうなってほしい）」という営みは己を育てる（こうになりたい）」という営みと一対の鏡。全て人間は、自己の能力の限界まで教育は可能であり、独自の個性と能力を

持っている。それ故に難しく、簡単に成果の出ない人材育成。すべての看護師の成長は、病む人にとっても組織にとってもかけがえのないもの」「新人臨床研修は看護の質の向上・医療安全確保・早期離職防止という大きな意義がある。研修の成果をあげるために教育担当者の役割は大きい。より一層の自己研鑽が必要である。新人育成は個人の力ではできない。全職員で支え、新人と共に成長する組織へ。板挟みの教育担当者、仲間づくりを」とういことでした。

忙しい毎日ですが、人を教えることは自身の学びにも繋がります。職場の雰囲気をも新人看護職員、新人看護職員教育担当者の成長に繋がります。

今回の研修の成果を発揮し、共に働く仲間を増やしていきたいと思っています。

アドバンス・マネジメント研修Ⅱ

アドバンス・マネジメント研修Ⅱに参加して

慢性疾患看護専門看護師
脳卒中リハビリテーション看護認定看護師
高野 純子

アドバンス・マネジメント研修Ⅱ（令和元年度済生会東北・北海道ブロック看護研修）に参加しました。コーチングスキルを習得することが研修参加の目的でした。

以前、コーチングを学習した経験はありましたが、実践場面において、ティーチングとコーチングの使い分けなど難しさを感じることもありました。

研修では、コーチングの基本スキルである傾聴、質問、承認について学び、これまで学習してきたことを復習する機会となりました。

現在は、地域連携室と病棟を横断的に活動しており、多職種と関わる機会も多くあるため、コーチング

スキルを活かしたコミュニケーションの必要性を感じています。コーチングを実践することで、相手からやる気や問題解決の方法を引き出すことができ、ケアの質向上につながることを考えられます。それは、現在、資格取得している脳卒中リハビリテーション看護認定看護師、慢性疾患看護専門看護師としての役割につながっているため、相手にも自分にも建設的な質問ができ、相手を力づけ背中を押すようなコミュニケーションの実践を目指していきたいと考えています。

研修には当院から自分を含めて4人の看護師が参加しました。一泊二日の岩手への旅は飛行機に搭乗するところから行動を共にし、移動中や食事をしながら交流を持ち、楽しい時間を過ごすことができました。また、院内に同じ研修を受講した仲間がいることは、自分自身にとって仕事への活力となりました。

今回の研修で学んだことを看護実践に活かしていきたいよう研鑽していきたいと思います。

雑誌に寄稿

| 寄稿者 | 題名 | 雑誌名 | コーナー | 年月日 |
|-------|----------------------|----------------|------|------|
| 和田 卓郎 | 還暦に思う：病院統合に向けて | 北海道医報 第1216号 | 新春随想 | R2.1 |
| 和田 卓郎 | 第31回日本肘関節学会学術集會を主催して | 小樽市医師会だより 第96号 | 報告 | R2.3 |

論文発表

| 執筆者・共同執筆者 | タイトル | 掲載誌 | 巻・号・項 | 発行年月 |
|--|--|--|--------------------------|---------|
| 織田 崇 藤本秀太郎 石垣 大介 | 多職種連携による橈骨遠位端骨折受傷後の骨粗鬆症診療への影響 医師の意識改革のみとの比較 | 骨折 | 41 (2) 627-630 | R1 |
| 口岩 毅人 織田 崇 鍋城 尚伍 高橋 惇司 | 肩甲関節窩骨折の6例の治療成績 | 骨折 | 41 (3) 798-801 | R1 |
| 山中 佑香 織田 崇 小島 希望 白戸 力弥 和田 卓郎 | 橈骨遠位端骨折に対する掌側ロッキングプレート固定術 後の長期成績 | 日手会誌 | 35 1169-1173 | R1 |
| (総説) 織田 崇 山中 佑香 和田 卓郎 | 骨粗鬆症と橈骨遠位端骨折 | Jpn J Rehabil Med | 56 (5) 376-380 | R1 |
| (総説) 織田 崇 和田 卓郎 | 変形治癒に対する矯正骨切り術 | 関節外科 | 38 (8) 834-839 | R1 |
| Shinichiro Okimura Tatsuo Mae Yuta Tachibana Ryo Iuchi Ken Nakata Toshihiko Yamashita Konsei Shino | Biomechanical comparison of meniscus suture constructs for pullout repair of medial meniscus posterior root tears | Journal of Experimental Orthopaedics | 6 published online | H31.4.1 |
| Shinichiro Okimura Konsei Shino Shigeto Nakagawa Ryo Iuchi Yasuhiro Take Tatsuo Mae | Minimal tibial tunnel enlargement after anatomic rectangular tunnel anterior cruciate ligament reconstruction with bone-patellar tendon-bone graft | J Orthop Sci | published online | R1.7 |
| 濱岡 航大 織田 崇 小原 尚 山下 敏彦 | 掌側ロッキングプレート固定術後に 長母指伸筋腱断裂 を発症した橈骨遠位端骨折の画像所見の検討 | 骨折 | 42 (1) 23-27 | R2 |
| Shinichiro Okimura Atsushi Teramoto Kota Watanabe Satishi Nuka Tomoaki Kamiya Toshihiko Yamashita | Radiographic Evaluation of Medial Opening-Wedge High Tibial Osteotomy Using a New Internal Fixator with a Wedge-Shaped Spacer Block | J knee Surg | published online | R2.1 |
| 小島 希望 白戸 力弥 山中 佑香 伊藤 大登 織田 崇 和田 卓郎 | 高齢者上腕骨遠位端骨折に対する一期的人工肘関節置換 術後に作業療法を行った2症例 | 作業療法の実践 と科学 | 1 (1) 17-22 | R2.3 |
| 安達 秀樹 | 『当院透析室におけるインフルエンザ対応』 | 日本腎泌尿器疾患 予防医学研究会誌 | 28 (1) 59-61 | R2.3 |

著書

| 著者 | タイトル | 著書名 | 編者 | ページ | 発行年 | 出版社 |
|---------------|---------------------------------|---------------------|------------------------|---------|--------------------|-------------|
| 和田 卓郎 | 変形性肘関節症、野球肘 | PT・OTのための画像のみかた第2版 | 山下 敏彦 下濱 俊 | 168-172 | R1 | 金原出版 |
| | 上腕骨上顆炎(外側・内側) | 今日の治療指針2020年版(第62版) | 福井 次也 高木 誠 小室 一成 | 129 | R2 | 医学書院 |
| 織田 崇 | TFCC損傷(第2章運動器疾患) | PT・OTのための画像のみかた第2版 | 山下 敏彦 | 183-185 | R1 | 金原出版 |
| | 橈骨遠位端骨折(第2章運動器疾患) | PT・OTのための画像のみかた第2版 | 山下 敏彦 | 189-191 | R1 | 金原出版 |
| 織田 崇 和田 卓郎 | 肘関節脱臼(§15整形外科疾患) | 専門家による私の治療 | 猿田 亨男 北村 惣一郎 | 15-62 | R1 R1-R2 年度版 | 日本医事 新報社 |
| 石渡 明子 | 緩和ケア病棟のない地域の緩和 ケアチームとしてできること | エンド・オブ・ライフケア | 日総研 | 95-99 | R2 | 日総研 |

学会・研究発表

| 部署名(発表者) | 演題名 | 発表者 | 共同発表者 | 学会名 | 発表年月日 | 場所(市町村) |
|-----------------------|--|-------|---|-------------------------|--|------------------------|
| 診療部 | 手根管症候群の電気生理学的重症度による術後の症状と機能の改善 | 栗原 拓也 | 織田 崇 小原 尚 和田 卓郎 | 濱岡 航大 興村慎一郎 近藤 真章 | 第62回日本手外科学会 | H31.4.18 札幌市 |
| 診療部 | 上腕骨内側上顆炎に対する鏡視下手術 | 織田 崇 | 和田 卓郎 | | 第92回日本整形外科学会 | R1.5.10 神奈川県横浜市 |
| リハビリテーション科 | 回復期病棟のスタッフと回復期病棟患者の信念対立の事例 | 齋藤 駿太 | 三崎 一彦 | | 第6回日本臨床作業療法学会 | R1.5.11 静岡県浜松市 |
| 診療部 | 多職種連携による橈骨遠位端骨折受傷後の骨粗鬆症への影響－医師の意識改革のみと比較－ | 織田 崇 | 和田 卓郎 藤本秀太郎 石垣 大介 高木 理彰(山形済生病院) 山下 敏彦(札幌医科大学) | 上畠 聡志 石井 政次 | 第92回日本整形外科学会 | R1.5.12 神奈川県横浜市 |
| がん診療推進室 | がん疼痛緩和におけるヒドロモルフォンの有効性の検討 | 鈴木 景就 | 明石 浩史 村川麻里子 | 木村 雅美 石渡 明子 | 第13回日本緩和医療薬学会 | R1.6.1 千葉県美浜市 |
| リハビリテーション科 | 課題指向型アプローチとTransfer Packageを実施し趣味の再開に至った片麻痺患者の事例 | 五嶋 渉 | 三崎 一彦 | | 第50回北海道作業療法学会 | R1.6.8 札幌市 |
| リハビリテーション科 | VDT作業者のhorizontal flexion testの陽性率－VDT作業者と非作業者の比較－ | 阿部 将也 | 矢田 翔拓 林 弘樹 松井 萌 | 北島 泰地 金子 翔拓 | 第50回北海道作業療法学会 | R1.6.8 札幌市 |
| リハビリテーション科 | ADLと作業機能障害の関連性に関する検討 | 高橋 靖明 | 三崎 一彦 山岸 祐太 石川竜乃介 | 小梁川実沙 高波 実佳 | 第50回北海道作業療法学会 | R1.6.9 札幌市 |
| リハビリテーション科 | CAODを用いて面接を行った結果、目標設定・共有が出来たがんの事例 | 山岸 祐太 | 三崎 一彦 | | 第50回北海道作業療法学会 | R1.6.9 札幌市 |
| 手・肘センター | 筋電動義手を適用した前腕切断の1例 | 山中 佑香 | 織田 崇 伊藤 大登 白戸 力弥(北海道文教大学) | 小林 希望 | 第50回北海道作業療法学会 | R1.6.9 札幌市 |
| リハビリテーション科 手・肘センター | Consideration of application of serial static splinting for elbow stiffness. | 山中 佑香 | 和田 卓郎 白戸 力弥(北海道文教大学) | 織田 崇 | International Federation of Societies for Surgery of the Hand and International Federation on Societies for Hand Therapy | R1.6.17~21 ドイツ・ベルリン |
| 診療部 | 当院におけるヒドロモルフォン使用症例における呼吸困難感、がん性疼痛に対する効果と副作用 | 明石 浩史 | なし | | 第27回日本緩和医療学会 | R1.6.21 神奈川県横浜市 |
| 診療部 | 腹腔鏡下胆嚢摘出術を安全に施行するために | 木村 雅美 | 孫 誠一 竹政伊知朗(札幌医科大学) | 田山 誠 | 第25回北海道内視鏡外科研究会 | R1.6.22 帯広市 |
| 診療部 | 膝蓋骨上極に発症したSleeve骨折の2例 | 森 勇太 | 興村慎一郎 和田 卓郎 山下 敏彦(札幌医科大学) | 織田 崇 佐治 翼 | 第137回北海道整形災害外科学会 | R1.6.23 札幌市 |
| 診療部 | 橈骨遠位端骨折を受傷した閉経女性の体組成 | 織田 崇 | 小原 尚 | 濱岡 航大 | 第45回日本骨折治療学会 | R1.6.28 福岡県福岡市 |
| 地域看護課 | 脳梗塞患者の服薬アドヒアランスに関連する要因の検討 | 高野 純子 | なし | | 第13回日本慢性看護学会学術集会 | R1.7.6 兵庫県神戸市 |
| 診療部 | 当院透析室におけるインフルエンザ対応 | 安達 秀樹 | 堀田 浩貴 | 藤野 景子 | 第28回日本腎泌尿器疾患予防医学研究会 | R1.7.19 札幌市 |
| 診療部 | 甲状腺機能低下による貧血と腎機能低下を起し、T4投与にてIgG4が低下したIgG4甲状腺炎疑いの例 | 水越 常德 | 工藤 準也 明石 浩史 舩谷 治郎 | 榮浪 洋介 宮地 敏樹 | 第37回北海道甲状腺談話会 | R1.7.20 札幌市 |

| | | | | | | | |
|------------------|---|-------|--|--|---|------------|------------------|
| 内分泌糖尿病センター | 地域包括ケア病棟における健幸増進運動教室の導入～生活習慣改善を目指して～ | 三浦富美彦 | 城田祐輔 松村重貴子 村川麻里子 水越常德 | 権城有希子 青木木藤 泉子 | 第7回日本糖尿病療養指導学術集会 | R1.7.21 | 福岡県福岡市 |
| 診療部 | Arthroscopic release of the pronato - flexor origin for recalcitrant medial epicondylitis | 織田 崇 | 和田 卓郎 | | 第27回スキャンジナビア手外科学会 | R1.8.21 | エストニア共和国 タリン市 |
| テリハビリ セッション室 | 当院の作業療法における診療参加型臨床実習指導者育成の課題－SCATによる分類－ | 白井美奈子 | 齋藤 駿太 三崎 一彦 | 高波 実佳 | 第53回日本作業療法学会 | R1.9.6～8 | 福岡県福岡市 |
| 診療部 | 鮮血便で発症したが、内視鏡的止血術前の造影CTで診断し救命し得た上部消化管出血の2例 | 工藤 準也 | 榮浪 洋介 水越 常徳 舩谷 治郎 孫 誠一 | 明石 宮地 田山 木村 浩史 敏樹 誠 雅美 | 消化器病・消化器内視鏡合同分科会 北海道支部例会 | R1.9.7 | 札幌市 |
| 診療センター 内分泌糖尿病 | 当院における妊娠糖尿病患者への指導体制の確立と患者状況 | 青木有希子 | 水越 常徳 権城 泉 松倉 瑞希 鈴木 景就 一野 勇太 | 木藤 絢子 村川麻里子 上野 誠子 小野 徹 | 第8回日本くすりと糖尿病学会学術集会 | R1.9.7～9.8 | 北海道札幌市 |
| 薬剤室 医療技術部 | 持続血糖モニタリングからみる無自覚性低血糖の可能性のある患者の実態調査 | 松倉 瑞希 | | | 第8回日本くすりと糖尿病学会学術集会 | R1.9.8 | 北海道札幌市 |
| 診療部 | 日本医療安全調査機構「腹腔鏡下胆嚢摘出術に係る死亡事故分析」を踏まえた腹腔鏡下胆嚢摘出術を安全に施行するための当院での取り組み | 木村 雅美 | 孫 誠一 | 田山 誠 | 第88回小樽市医師会会員研究発表会 | R1.9.13 | 小樽市 |
| 人材開発 センター | 看護師の特定行為研修制度の意義と期待について | 松谷 学 | なし | | 2019年度看護師の特定行為研修を行う指定研修機関等意見交換会(北海道看護協会) | R1.9.14 | 札幌市 |
| 診療部 | 不随意運動で発症した多発性硬化症の1例 | 小田 亮介 | 藤倉 舞 松谷 学 | 林 貴士 | 第105回日本神経内科学会北海道地方会 | R1.9.14 | 札幌市 |
| 診療部 | TUR-Pで見つかった前立腺小細胞癌の1例 | 安達 秀樹 | 堀田 浩貴 | 藤野 景子 | 第84回日本泌尿器科学会東部総会 | R1.10.4 | 東京都港区 |
| 栄養管理室 | 病院食を通じて地域との繋がりを強化し、地域住民への栄養教育に繋げた栄養ケアマネジメント | 多田 梨保 | 権城 泉 | 川崎亜貴子 | 第2回日本病態栄養学会北海道地方会 | R1.10.5 | 札幌市 |
| 診療部 | 穿刺吸引細胞診後にびまん性甲状腺腫大をきたした2例 | 水越 常德 | なし | | 第62回日本甲状腺学会 | R1.10.11 | 群馬県前橋市 |
| 放射線室 | 当院における拇指CM関節に対する撮影法の検討 | 舟見 基 | 松尾 覚志 久保田裕美 高橋 志織 内藤 格 山中 佑香 | 釜石 明 本村 暁子 但木 勇太 小林 洸貴 織田 崇 | 一般社団法人北海道放射線技師会研修会(小樽後志)秋季会員研究発表会(連番第406回) | R1.11.2 | 小樽市 |
| 診療部 | 当院せん妄事例の検討 | 松谷 学 | 林 貴士 小田 亮介 又村 健太 千坂あかね 伊藤 理恵 | 藤倉 舞 中村 圭介 白井美奈子 岸本 悦子 大橋とも子 | 第37回日本神経治療学会 | R1.11.5 | 神奈川県横浜市 |
| テリハビリ セッション室 | Occupational Therapy for Palliative care in Our hospital | 山中 佑香 | 林 知代 | | International Congress on Long-Term and Palliative Care | R1.11.8～11 | ブルガリア・プロブディフ |
| テリハビリ セッション室 | Occupational Therapy for Palliative Care in Our Hospital | 林 知代 | 山中 佑香 | | International Congress on Long-Term and Palliative Care | R1.11.8～11 | ブルガリア・プロブディフ |

| | | | | | | | |
|------------|---|--------------------|--|--|-----------------------|----------|--------|
| 診療部 | 成人特発性胃捻転症に対して腹腔鏡下胃固定術を施行した1例 | 木村 雅美 | 孫 誠一 竹政伊知朗 (札幌医科大学) | 田山 誠 | 第81回日本臨床外科学会 | R1.11.14 | 高知県高知市 |
| 診療部 | 碎石位のとれない患者に対するTULの一経験 | 安達 秀樹 | 堀田 浩貴 | 藤野 景子 | 第33回日本泌尿器科内視鏡学会 | R1.11.22 | 京都府京都市 |
| 薬剤室 | Gitelwan 症候群から腎性尿崩症を引き起こした一症例 | 一野 勇太 | 鈴木 景就 笠井 一憲 村川麻里子 芦名 正生 又村 健太 鹿野 彩未 | 小野 徹 青木有希子 中村 圭介 寺嶋 望 松倉 瑞希 上野 誠子 | 第13回日本腎臓病薬物療法学会学術集会総会 | R1.11.16 | 熊本市 |
| リハビリテーション室 | 地域包括ケア病棟における言語聴覚士の役割 | 岡本あすな | 加賀 潤輝 神田 ゆり 大泉 忍 | 竹内 渚 高橋 枝里香 大畑 沙織 | 第4回済生会リハビリテーション研究会 | R1.11.30 | 福岡県飯塚市 |
| リハビリテーション室 | 当院の地域包括ケア病棟におけるFIMとCAODの関連性について | 高橋 靖明 | 三崎 一彦 小梁川実沙 山岸 祐太 | 林 知代 石川竜之介 高波 実佳 | 第4回済生会リハビリテーション研究会 | R1.11.30 | 福岡県飯塚市 |
| リハビリテーション室 | 胃がん術後患者に対してもレジスタンス運動とBCAA摂取は可能か | 米田健太郎 | 澤田 篤史 田山 誠 木村 雅美 | 浅田 孝章 孫 誠一 | 第4回済生会リハビリテーション研究会 | R1.11.30 | 福岡県飯塚市 |
| リハビリテーション室 | 関連施設との連携を通じた退院支援への取り組み | 平塚 渉 | 髭内 紀幸 川尻 唯 三浦富美彦 野村 絹代 野村 信平 | 朝美 正満 松村 潤輝 加賀 塩野谷千恵子 | 第4回済生会リハビリテーション研究会 | R1.11.30 | 福岡県飯塚市 |
| 診療部 | 本邦「老衰死」と認知症 | 松谷 学 | 林 貴士 小田 亮介 | 藤倉 舞 | 神経内科症例検討会 | R1.12.21 | 札幌市 |
| 栄養管理室 | 暗闇営業 ～ブラックアウトを経験して～ (患者サービス) | 権城 泉 | なし | | 第6199回QCサークル大会札幌大会 | R2.1.24 | 札幌市 |
| 看護部 | 摂食機能療法のUPを目指す(経費削減) | 高橋 有沙 遠藤英津子 | なし | | 第6199回QCサークル大会札幌大会 | R2.1.24 | 札幌市 |
| 外来 | 平成から令和へ ～プラスチックカラダンボールへ～ (経費削減) | 岡部 優香 | なし | | 第6199回QCサークル大会札幌大会 | R2.1.24 | 札幌市 |
| 診療部 | 65歳以上の同程度の活動性を有する患者の内側開大高位脛骨骨切り術とモバイルベアリング型単顆人工膝置換術の中期成績の比較 | 興村慎一郎 | 鈴木 智之 池田 康利 山下 敏彦 (札幌医科大学) | 松村 崇史 | 第138回北海道整形災害外科学会 | R2.2.1 | 札幌市 |
| 診療部 | 血管腫により前腕回内拘縮を生じた1例 | 村住 拓哉 | 織田 崇 和 卓郎 | | 第138回北海道整形災害外科学会 | R2.2.1 | 札幌市 |
| リハビリテーション室 | 筋電動義 に対する北海道の手術医と作業療法士の認知度 | 山中 佑香 | 織田 崇 小島 希望 近藤 真章 白戸 力弥 (北海道文教大学) | 林 知代 伊藤 大登 和田 卓郎 | 第138回北海道整形災害外科学会 | R2.2.1 | 札幌市 |
| 診療部 | Arm wrestler elbow : 手術例の検討 | 佐治 翼 | 和田 卓郎 興村慎一郎 山下 敏彦 (札幌医科大学) | 織田 崇 森 勇太 | 第138回北海道整形災害外科学会 | R2.2.2 | 札幌市 |
| 診療部 | 両側上腕骨小頭に離断性骨軟骨炎を発症した両投げ野球選手の1例 | 織田 崇 | 佐治 翼 和 卓郎 | | 第32回日本肘関節学会 | R2.2.7 | 奈良県奈良市 |
| 診療部 | Arm wrestler elbow : 手術例の検討 | 佐治 翼 | 和田 卓郎 興村慎一郎 山下 敏彦 (札幌医科大学) | 織田 崇 森 勇太 | 第32回日本肘関節学会 | R2.2.7 | 奈良県奈良市 |
| リハビリテーション室 | アームレスラーの尺側側副靭帯再建術後のリハビリテーション | 山中 佑香 | 和田 卓郎 小島 希望 白戸 力弥 (北海道文教大学) | 織田 崇 伊藤 大登 | 第32回日本肘関節学会 | R2.2.7 | 奈良県奈良市 |
| 看護部 | 身体拘束を受けている家族の思い～回復期リハビリテーション病棟におけるアンケート調査～ | 太田 聖子 | 赤坂 美保 中村 美幸 | | 第72回済生会学会令和元年度済生会総会 | R2.2.9 | 新潟県新潟市 |
| リハビリテーション室 | 上腕三頭筋の防衛性収縮に対する持続的振動刺激の有用性の検討 | 白戸 力弥 (北海道文教大学) | 山中 佑香 伊藤 大登 和田 卓郎 | 小島 希望 織田 崇 | 第32回日本肘関節学会 | 43868 | 奈良市 |

講 義

| | 講師 | 講義テーマ | 講義名 | 講義先 | 年月日 | 場所 |
|-----------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|------------------------|-----------------------|------|
| 診療部 | 水越 常德 | 内分泌 | 看護学授業 | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | R1.4～ | 小樽市 |
| | 明石 浩史 | バイオインフォマティクス | 応用医療情報科学 | 札幌医科大学 医学部医学科4年 | R1.4.9 | 札幌市 |
| | | 情報倫理とリスク | 応用医療情報科学 | 札幌医科大学 医学部医学科4年 | R1.4.23 | 札幌市 |
| | | 医療情報の標準化 | 応用医療情報科学 | 札幌医科大学 医学部医学科4年 | R1.5.8 | 札幌市 |
| | 松谷 学 | 和漢薬と神経疾患領域の補完・代替療法 | 統合医療 | 札幌医科大学 医学部 | R1..9.19 | 札幌市 |
| | | 不随意運動とけいれん | 症候診断学 | 札幌医科大学 医学部 | R1.10.2 | 札幌市 |
| | | 疾病論 脳・神経(1) | 看護学授業 | 小樽看護専門学校 | R1.10.16 | 小樽市 |
| | | 疾病論 脳・神経(2) | 看護学授業 | 小樽看護専門学校 | R1.10.23 | 小樽市 |
| | | 疾病論 脳・神経(3) | 看護学授業 | 小樽看護専門学校 | R1.10.30 | 小樽市 |
| | 松谷 学 林 貴士 藤倉 舞 小田 亮介 | 神経内科学 必須クリクラ 98名 | 神経内科学 | 札幌医科大学 医学部5年目学生 | H31.4～ R2.2 | 小樽市 |
| | | 神経内科学 選択クリクラ 17名 | 神経内科学 | 札幌医科大学 医学部6年目学生 | H31.4～ R1.8 | 小樽市 |
| | 織田 崇 | 外科療法と画像診断 | ハンドセラピー特論 | 日本医療福祉大学 | R1.10.28 | 恵庭市 |
| | 安達 秀樹 | 人体のしくみとはたらき 腎尿路系 男性生殖器 | 看護学授業 | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | R1.5.13～ 27 (3回) | 小樽市 |
| | | 疾病論Ⅳ 腎・泌尿器 | 看護学授業 | 小樽看護専門学校 | R1.5.31～ 6.21 (3回) | 小樽市 |
| | | 成人看護Ⅲ 腎泌尿器疾患 | 看護学授業 | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | R1.6.3～ 7.8 (6回) | 小樽市 |
| 看護部 | 大橋とも子 | 看護の動向 | 北海道看護協会小樽支部研修会 | 北海道看護協会小樽支部 | R1.9.25 | 小樽市 |
| | 石渡 明子 | 基礎看護技術Ⅳ | 看護学授業 | 小樽看護専門学校 | R2..2.18 | 小樽市 |
| | 浅田 孝章 | 腎・泌尿器疾患患者の看護 | 看護学授業 | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | R1.9.3 | 小樽市 |
| | | 腎・泌尿器疾患患者の看護 | 看護学授業 | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | R1.9.10 | 小樽市 |
| | 高井奈津子 | 成人看護学特論Ⅱ 慢性呼吸機能障害 生活に合わせた療養支援 | 看護学授業 | 北海道医療大学大学院看護福祉学 研究科 | R1.7.11 | 札幌市 |
| | 高野 純子 | 脳卒中リハビリテーション看護 | 看護学授業 | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | R2.2.28 | 小樽市 |
| ティンリ 室 | 山中 佑香 | 札幌がんリハビリテーション研修会 | がん患者のADL | 札幌がんリハビリ テーション研修会 | R1.5.16 | 札幌市 |
| 栄養管理室 | 多田 梨保 | あなたの接遇、ソレマル？ソレダメ？ | 接遇 | 済生会小樽病院 新人教育研修会 | H31.4.2 | 小樽市 |
| | | 病院における管理栄養士の役割 | 臨地実習オリエンテーション | 小樽市医師会 看護高等専修学校 | H31.4.22 | 小樽市 |
| | | 管理栄養士の仕事 | 望洋台中学校職業体験 | 望洋台中学校 | R1.5.24 | 小樽市 |
| | | 病院における管理栄養士の役割 | 臨地実習オリエンテーション | 北海道科学大学 | R2.2.3 | 小樽市 |
| | | 病院における管理栄養士の役割 | 臨地実習オリエンテーション | 小樽看護専門学校 | R2.2.18 | 小樽市 |
| | 権城 泉 | 栄養学 | 看護学授業 | 小樽看護専門学校 | R1.5.22～ R1.6.26 | 小樽市 |
| | | 糖尿病の栄養指導の実際 | 東胆振管内行政栄養担当者 研修会 | 苦小牧保健所 | R1.11.18 | 苦小牧市 |
| 川崎亜貴子 | 当院の栄養管理について | 栄養部門の活動について | 済生会小樽病院 新人看護職員入職 時研修 | H31.4.4 | 小樽市 | |

講演

| | 演者 | 演題 | 講演会名 | 主催者 | 年月日 | 場所 | |
|-------|-------|--|----------------------------|--------------------------------|---------------|----------|-----|
| 診療部 | 和田 卓郎 | テニス肘の病態と治療 Update | 第92回日本整形外科学会学術集会 | 日本整形外科学会 | R1.5 | 横浜市 | |
| | | テニス肘の病態と治療 Update | 手の外科懇話会 夏のセミナー | 大阪手外科懇話会 | R1.7 | 大阪市 | |
| | | テニス肘 Update 2019 | ランチョンセミナー | 第45日本整形外科学会スポーツ医学学会 | R1.8 | 大阪市 | |
| | | 内・外上顎炎の診断と治療 Update | 特別講演 | 兵庫県手外科症例検討会 | R1.9 | 神戸市 | |
| | | テニス肘の病態・診断・治療のUPDATE | ランチョンセミナー | 第41回九州手外科研究会 | R2.2 | 熊本市 | |
| | 明石 浩史 | 全人的苦痛に対する緩和ケア | 第11回函館五稜郭病院緩和ケア研修会 | 函館五稜郭病院 | R1.8.31 | 函館市 | |
| | | 療養場所の選択と地域連携 | 第10回小樽市立病院緩和ケア研修会 | 小樽市立病院 | R1.11 | 小樽市 | |
| | 木村 雅美 | 「鼠径部ヘルニア」はけっこう多い病気です～いわゆる“脱腸”のお話～ | 平成31年度済生会健康セミナー | 済生会小樽病院 | R1.5.25 | 小樽市 | |
| | | 「うんこ」のお話 | 済生会フェスタ | 済生会小樽病院 | R1.8.25 | 小樽市 | |
| | | いぼ痔となかよくするには | 平成31年度済生会健康セミナー | 済生会小樽病院 | R2.1.14 | 小樽市 | |
| | 安達 秀樹 | 当科での高リン血症の治療の現状と治療薬の選択について | キッセイ薬品工業株式会社アドバイザリーミーティング | キッセイ薬品工業株式会社札幌支店 | R1.8.29 | 札幌市 | |
| | | 当科における二次性副甲状腺機能亢進症治療の現状 | 協和発酵キリン株式会社社員研修会 | 協和発酵キリン株式会社 | R2.2.6 | 小樽市 | |
| | | 透析患者さんの食事療法と栄養 | 第134回メタボリッククラブ | 済生会小樽病院NST委員会 | R1.9.10 | 小樽市 | |
| | 藤倉 舞 | パーキンソン病について 診断・薬物治療・認知機能障害について | 小樽市医師会講演会 | 小樽市医師会武田薬品工業株式会社共催 | R1.9.3 | 小樽市 | |
| | 看護部 | 石渡 明子 | 終末期看護 | 終末期看護研修会 | 石橋病院 | R 1.8.28 | 小樽市 |
| | | | 緩和ケアチームにおける精神科医との連携 | がん心身医療研究会 | がん心身医療研究会 | R1.11.23 | 札幌市 |
| | | | 看護師の立場から考える地域緩和ケアの現状と課題 | Cancer Pain Management Seminar | 第一三共株式会社 | R1.11.25 | 札幌市 |
| | | | 痛みのマネジメント | ELNEC-J 看護師教育プログラム | 市立札幌病院 | R1.11.30 | 札幌市 |
| | 薬剤室 | 笠井 一憲 | 最近の新規採用栄養補助食品について | 第130回小樽Metabolic Club | 済生会小樽病院NST委員会 | R1.5.14 | 小樽市 |
| | | 中村 圭介 | 輸液の基本と臨床における留意点 | 大塚製薬工場 研修会 | 大塚製薬工場 | R1.8.28 | 小樽市 |
| 栄養管理室 | 多田 梨保 | せん妄・不穏に関わる薬剤と認知症患者の転倒・転落との関連性について | 医療安全交流会(小樽支部) | 北海道看護協会小樽支部 | R1.7.6 | 小樽市 | |
| | | 医療・福祉のシームレスな栄養管理の構築を目指して～法人内の管理栄養士の連携について～ | 第2回北海道栄養情報連携の会 | 北海道栄養情報連携の会 | R1.5.18 | 札幌市 | |
| | | いつまでも美味しく食事を食べられるために～多職種で栄養管理することの必要性とは～ | 小樽老人保健施設はまなす研修会 | 小樽老人保健施設はまなす | R1.6.20 | 小樽市 | |
| | | 北海道胆振東部地震・ブラックアウトを経験して | 平成31年度特定給食施設・給食施設の栄養担当者研修会 | 小樽市保健所 | R1.10.15 | 小樽市 | |
| | | バランスの良い食事生活習慣病予防 | 出前健康講座 | 済生会小樽病院 | R1.11.8 | 小樽市 | |
| | | 食育講座しっかり食べて健康なからだを作ろう！ | 出前健康講座 | 済生会小樽病院 | R1.11.22 | 小樽市 | |

| | | | | | | |
|--------|-------|-------------------------------|----------------|-------------------|----------|-----|
| 栄養管理室 | 権城 泉 | 果物好き必見！血糖値に着目した果物の選びかた | 小樽なでしこ友の会勉強会 | 小樽なでしこ友の会 | R1.9.28 | 小樽市 |
| | | 骨と栄養 | 医療技術部研修 | 済生会小樽病院医療技術部 | R1.10.18 | 小樽市 |
| | 川崎亜貴子 | 糖尿病と食事について | 健幸増進運動教室 | 済生会小樽病院リハビリテーション室 | R1.9.12 | 小樽市 |
| | | おしりの健康管理たかが便秘。されど便秘！便秘に対する食習慣 | 済生会健康セミナー | 済生会小樽病院 | R2.1.14 | 小樽市 |
| 臨床工学士室 | 笹山 貴司 | 当院の離院対策について | 施設・環境・設備安全セミナー | 日本医療機能評価機構 | R1.7.18 | 札幌市 |
| | | 医療安全地域連携に係る相互評価実施報告 | 医療安全地域交流会 | J S ネットワーク | R1.7.20 | 小樽市 |
| | | 医療安全について | 医療安全セミナー | 朝里中央病院 | R1.9.5 | 小樽市 |

座 長

| | 座長 | 学会・講演名 | 座長を行った演題 | 主催者 | 年月日 | 場所 |
|----------------|-------|-----------------------------------|--|--------------------------------|---------|-----|
| 診療部 | 水越 常德 | 第37回北海道甲状腺談話会 | セッションII 治療①の4題 | 北海道甲状腺談話会 | R1.7.20 | 札幌市 |
| | 松谷 学 | 2019年看護師特定行為研修卒業研究 日本専門医機構共通講習 | 医療マネジメント手段としての臨床倫理コンサルテーションという試み(稲葉一人先生) | 済生会小樽病院 | R1.11.1 | 小樽市 |
| | 織田 崇 | 慢性疼痛を考える会 | デュロキセチンがつなぐ病診連携 | (共催)塩野義製薬株式会社 日本イーライリリー株式会社 | R2.1.30 | 小樽市 |
| 看護部 | 大橋とも子 | 第72回済生会学会 | 一般演題 看護業務 | 全国済生会 | R2.2.9 | 新潟 |
| 薬剤室 | 笠井 一憲 | 第12回NST地域連携懇話会 | 施設でできる誤嚥性肺炎の予防法 | 済生会小樽病院 NST委員会 | R1.6.14 | 小樽市 |
| リハビリ セッション室 | 山中 佑香 | 第69回日本病院学会 | 一般演題 リハビリ | 一般社団法人 日本病院会 | R1.8.2 | 札幌市 |
| 栄養管理室 | 多田 梨保 | 第69回日本病院学会 | 栄養 | 一般社団法人 日本病院会 | R1.8.2 | 札幌市 |
| 臨床工学室 | 笹山 貴司 | 第19回小樽・後志臨床工学技士会 | 特別講演 北海道臨床工学技士会支部制への指導 | 小樽・後志臨床工学技士会 | R1.10.5 | 小樽市 |

認定資格

| | 名前 | 認定学会名 | 評議員 |
|------------------|------------------|----------------------|--|
| 診療部 | 近藤 真章 | 日本整形外科学会 | 専門医・認定脊椎脊髄病医・認定スポーツ医・リウマチ医 |
| | | 日本体育協会 | 公認スポーツドクター |
| | | 日本医師会 | 認定産業医 |
| | 和田 卓郎 | 日本整形外科学会 | 専門医 |
| | | 日本手外科学会 | 専門医 |
| | | 日本体育協会 | スポーツドクター |
| | 水越 常德 | 日本内科学会 | 総合内科専門医・認定医・指導医 |
| | | 日本内分泌学会 | 指導医・専門医 |
| | | 日本甲状腺学会 | 専門医 |
| | | 日本消化器病学会 | 専門医 |
| | | 日本環境感染学会 | I C D |
| | | 日本人間ドック学会 | 認定医 |
| | | 日本医師会 | 認定産業医 |
| | 明石 浩史 | 日本内科学会 | 総合内科専門医・認定医 |
| | | 日本消化器病学会 | 専門医 |
| | | 日本がん治療認定医機構 | がん治療認定医 |
| | | 日本消化器内視鏡学会 | 専門医 |
| | 舩谷 治郎 | 日本内科学会 | 認定内科医 |
| | 松谷 学 | 日本神経学会 | 専門医、指導医 |
| | | 日本内科学会 | 認定内科医・指導医・総合内科専門医 臨床研修医制度プログラム責任者 養成講習会終了 |
| | | 日本認知症学会 | 専門医・指導医 |
| | 林 貴士 | 日本神経学会 | 専門医 |
| | | 日本内科学会 | 認定内科医・総合内科専門医・指導医 |
| | | | 認知症サポート医 |
| | 藤倉 舞 | 日本神経学会 | 専門医 |
| | | 日本内科学会 | 認定内科医 |
| | 木村 雅美 | 日本外科学会 | 指導医・専門医 |
| | | 日本消化器外科学会 | 指導医・専門医・消化器がん外科治療認定医 |
| | | 日本内視鏡外科学会 | 技術認定取得者 |
| | | 日本消化器病学会 | 専門医・指導医 |
| 日本がん治療認定医機構 | | がん治療認定医 | |
| 日本乳がん検診精度管理中央委員会 | | 検診マンモグラフィ認定医 | |
| | | 難病指導医 | |
| 孫 誠一 | 日本消化器病学会 | 指導医・専門医 | |
| | 日本外科学会 | 指導医・専門医・認定医 | |
| | 日本消化器外科学会 | 指導医・専門医・消化器がん外科治療認定医 | |
| | 日本乳がん検診精度管理中央委員会 | 検診マンモグラフィ読影認定医 | |
| | 日本がん治療認定医機構 | がん治療認定医・暫定教育医 | |
| 田山 誠 | 日本外科学会 | 専門医 | |
| 織田 崇 | 日本整形外科学会 | 専門医・脊椎脊髄病医 | |
| | 日本手外科学会 | 専門医 | |
| | 日本骨粗鬆学会 | 認定医 | |
| 興村慎一郎 | 日本整形外科学会 | 専門医 | |
| 佐治 翼 | 日本整形外科学会 | 専門医 | |
| 堀田 浩貴 | 日本泌尿器科学会 | 専門医・指導医 | |
| | 日本性機能学会 | 専門医 | |
| | I C D制度協議会 | インфекションコントロールドクター | |

| | | | |
|-------|------------------------------|-----------------|--|
| 診療部 | 堀田 浩貴 | 日本がん治療認定医機構 | がん治療認定医 |
| | | 日本医師会 | 認定産業医 |
| | | 日本化学療法学会 | 抗菌化学療法認定医 |
| | | 日本性機能学会 | 専門医 |
| 安達 秀樹 | 日本泌尿器科学会 | 専門医・指導医 | |
| | 日本性機能学会 | 専門医 | |
| 看護部 | 大橋とも子 | 日本消化器内視鏡技師会 | 内視鏡技師 |
| | | 北海道病院協会・全日本病院協会 | 医療安全管理者 |
| | 金澤ひかり | 日本消化器内視鏡学会 | 消化器内視鏡技師 |
| | 伊藤 瑞代 | 日本消化器内視鏡学会 | 消化器内視鏡技師 |
| | 兒玉真夕美 | 日本消化器内視鏡学会 | 消化器内視鏡技師 |
| | 石渡 明子 | 日本緩和医療学会 | ELNEC-J指導者 |
| | | 日本看護協会 | 緩和ケア認定看護師 |
| | | 北海道看護協会 | 災害支援ナース |
| | | | 看護師特定行為(栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連・循環動態に係る薬剤投与関連・精神及び神経症状に係る薬剤投与関連) |
| | 瀬川 信子 | 日本消化器内視鏡学会 | 消化器内視鏡技師 |
| | 小田佐智子 | 日本消化器内視鏡学会 | 消化器内視鏡技師 |
| | 菊地麻衣子 | 日本消化器内視鏡学会 | 消化器内視鏡技師 |
| | 藤原 大地 | 日本緩和医療学会 | ELNEC-Jコアカリキュラム指導者 |
| | | 看護協会 | 災害支援ナース |
| 高野 純子 | 日本看護協会 | 慢性疾患看護専門看護師 | |
| 薬剤室 | 上野 誠子 | 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 |
| | | 日本アンチドーピング機構 | 公認スポーツファーマシスト |
| | | 都道府県知事 | 介護支援専門員 |
| | 鈴木 景就 | 日本薬剤師研修センター | 認定実務実習指導薬剤師・研修認定薬剤師 |
| | | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| | | 日本緩和医療薬学会 | 緩和薬物療法認定薬剤師 |
| | | 日本病院薬剤師会 | 認定指導薬剤師・生涯研修履修認定薬剤師 |
| | | 日本緩和医療薬学会 | 麻薬教育認定薬剤師 |
| | 小野 徹 | 日本病院薬剤師会 | 感染制御認定薬剤師 |
| | | 日本薬剤師研修センター | 認定実務実習指導薬剤師・研修認定薬剤師 |
| | | 日本化学療法学会 | 抗菌化学療法認定薬剤師 |
| | 一野 勇太 | 日本腎臓病薬物療法学会 | 腎臓病薬物療法認定薬剤師 |
| | 笠井 一憲 | 日本薬剤師研修センター | 認定実務実習指導薬剤師・研修認定薬剤師 |
| | | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| | | 都道府県知事 | 介護支援専門員 |
| | | 日本病院薬剤師会 | 認定指導薬剤師・生涯研修履修認定薬剤師 |
| | | 日本アンチドーピング機構 | 公認スポーツファーマシスト |
| | | 日本食品安全協会 | 健康食品管理士 |
| | | 日本腎臓病薬物療法学会 | 腎臓病薬物療法単位履修修了薬剤師 |
| | | 日本薬剤師会 | JPALS認定薬剤師 |
| | 主催：熱中症予防声かけプロジェクト ／後援：環境省 | 熱中症対策アドバイザー | |
| | 村川麻里子 | 日本糖尿病療養指導士認定機構 | 日本糖尿病療養指導士 |
| | | 日本薬剤師研修センター | 認定実務実習指導薬剤師 |
| 青木有希子 | 日本糖尿病療養指導士認定機構 | 日本糖尿病療養指導士 | |
| | 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 | |
| | 日本くすりと糖尿病学会 | 糖尿病薬物療法准認定薬剤師 | |
| 中村 圭介 | 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 | |
| | 日本アンチドーピング機構 | 公認スポーツファーマシスト | |
| | 日本老年薬学会 | 老年薬学認定薬剤師 | |
| | 日本病院薬剤師会 | 日本病院薬剤師会認定指導薬剤師 | |

| | | | |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------------------|
| 薬剤室 | 芦名 正生 | 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 |
| | | 日本臨床腫瘍薬学会 | 外来がん治療認定薬剤師 |
| | 寺嶋 望 | 日本薬剤師研修センター | 研修認定薬剤師 |
| | 辻田 早苗 | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| | | 日本超音波医学会 | 超音波検査士(循環器) |
| | 逢坂裕美子 | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| 放射線室 | 松尾 覚志 | 医療情報学会 | 医療情技師 |
| | | 科学技術庁 | 第一種放射線取扱主任者 |
| | | 日本X線専門技師認定機構 | X線C T 認定技師 |
| | 舟見 基 | 日本X線専門技師認定機構 | X線C T 認定技師 |
| | | 日本放射線技師会 | 放射線管理士・放射線機器管理士 |
| | 久保田裕美 | 日本乳がん検診制度管理中央機構 | 検診マンモグラフィー撮影認定技師 |
| 高橋 志織 | 日本X線専門技師認定機構 | X線C T 認定技師 | |
| | 日本乳がん検診制度管理中央機構 | 検診マンモグラフィー撮影認定技師 | |
| リハビリテーション室 | 髭内 紀幸 | 日本理学療法士協会 | 運動器認定理学療法士 |
| | | 3学会合同呼吸療法認定士認定委員会 | 呼吸療法認定士 |
| | | 日本認知症ケア学会 | 認知症ケア専門士 |
| | | 国際統合リハビリテーション協会 | I L P T プラクティショナー |
| | 三崎 一彦 | 日本作業療法士協会 | 認定作業療法士 |
| | | テクノエイド協会 | 福祉用具プランナー |
| | 須藤 榮 | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| 白井美奈子 | 日本テクノエイド協会 | 福祉用具プランナー | |
| 髭内 朝美 | 3学会合同呼吸療法認定士認定委員会 | 呼吸療法認定士 | |
| 栄養管理室 | 多田 梨保 | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| | | 日本糖尿病療養指導士認定機構 | 日本糖尿病療養指導士 |
| | | 日本病態栄養学会 | 病態栄養認定管理栄養士 |
| | | 日本人間ドック学会 | 人間ドック健診情報管理指導士 |
| | | 日本栄養経営実践協会 | 日本栄養経営士 |
| | 権城 泉 | 日本静脈経腸栄養学会 | N S T 専門療法士 |
| | | 日本糖尿病療養指導士認定機構 | 日本糖尿病療養指導士 |
| | | 日本人間ドック学会 | 人間ドック健診情報管理指導士 |
| | | 病態栄養認定管理栄養士 | 日本病態栄養学会 |
| | 松村亜貴子 | 日本病態栄養学会 | 病態栄養専門(認定)管理栄養士・がん病態栄養専門管理栄養士 |
| 日本糖尿病療養指導士認定機構 | | 日本糖尿病療養指導士 | |
| 臨床工学室 | 笹山 貴司 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | | 北海道病院協会 | 医療安全管理者 |
| | | 日本医療メディエーター協会 | 認定医療メディエーター |
| | 横道 宏幸 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | | 胸部外科・呼吸器・麻酔科学会 | 3学会合同呼吸療法認定士 |
| | 奥嶋 一允 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | 吉田 昌也 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | | 日本胸部・呼吸・麻酔科学会 | 3学会合同呼吸療法認定士 |
| | 今野 義大 | 日本医療機器学会 | 第2種滅菌技士 |
| | | 北海道労働基準協会連合会 | 特定化学物質・四アルキル鉛等作業責任者 |
| | | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | 中村 友洋 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | | 透析療法合同専門委員会 | 透析技術認定士 |
| | 服部 淳貴 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| | 山内 揚介 | 厚生労働省 | 北海道DMAT |
| | 及川 尚也 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 |
| 中野裕城子 | 日本生体医工学会 | 第2種ME技術実力検定 | |
| 事務部 | 峯 将大 | 一般社団法人日本医療情報学会 | 医療情報技師 |
| | 高橋あかね | 日本医療教育財団 | ドクターズクラーク |

V 職員福利厚生会

■ 総 括

【総 括】

福利厚生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。毎年恒例であります小樽潮まつりでの練りこみ参加や、クラブ活動の運営補助、職員の医療費の補助などを行っており、企画から2年目となる北海道日本ハムファイターズの札幌ドーム観戦も人気でたくさんの職員が利用しました。クラブ活動としては本年度新たに釣り部と自転車・陸上競技部が新設され、大会に出場したり、職員サイネージにコラムが掲載されたり活発な活動をしました。

【令和元年度実施行事】

6月27日（木）新人歓迎会

参加人数：183名

7月20日（土）9月15日（日）

札幌ドーム野球観戦

参加人数：46名

7月27日（土）小樽潮祭りねりこみ

参加人数：130名

9月1日（日）済生会ソフトボール大会（山形）

参加人数：16名

1月11日（土）ボーリング大会

参加人数：31名

12月19日（木）忘年会

参加人数：334名

【クラブ活動】

- 野球部
- 写真部
- フットサル部
- 釣り部
- 自転車・陸上競技部

文責 福利厚生会総務理事 清水 雅成



部活動

野球部

【メンバー】

整形外科医 1名
看護師 1名
薬剤師 1名
臨床工学技士 1名
放射線技師 2名
理学療法士 9名
言語聴覚士 1名

【活動内容・報告・成績等】

春季大会

(予選)

5/14 1回戦 10-3 勝利

5/21 2回戦 0-7 敗退

6/ 2 3回戦 4-5 敗退

予選敗退・決勝トーナメント進出ならず

夏季大会

7/20 1回戦 0-8 敗退

秋季大会

(予選)

8/16 1回戦 2-7 敗退

8/30 2回戦 1-7 敗退

予選敗退・決勝トーナメント進出ならず

【野球部よりひとこと】

今年度は大きな怪我などなく、全試合を終えることができましたが、合計6試合中1勝5敗と大きく負け越してしまいました。中でも目立ったのが試合後半の大量失点です。守備の乱れから大きく崩れることが多かったため、来年度は練習試合を多く行い、より緊張感のある試合の中で練習していくことで、来年度に繋がると考えています。

また、6試合中2試合完封されており、得点力不足も課題と考えています。ヒットが出ない中でも工夫し、得点力向上を図っていきたいと考えております。来年度も頑張っていきたいと思っております。応援よろしく申し上げます。

文責 リハビリテーション室 東谷 駿佑



フットサル部

【メンバー】

| 氏名 | 所属部署 |
|-------|------------|
| 阿部健太郎 | リハビリテーション室 |
| 高橋 靖明 | リハビリテーション室 |
| 阿部 将也 | リハビリテーション室 |
| 中村 謙介 | リハビリテーション室 |
| 東谷 駿佑 | リハビリテーション室 |
| 城田 祐輔 | リハビリテーション室 |
| 三浦 正晃 | リハビリテーション室 |
| 齋藤 駿太 | リハビリテーション室 |
| 大泉 忍 | リハビリテーション室 |
| 伊藤 初采 | 看護部 |
| 伊藤 大登 | リハビリテーション室 |
| 古川ひまり | 看護部 |
| 磯野 由衣 | 看護部 |
| 菅原 良介 | リハビリテーション室 |

【活動内容・報告・成績等】



- ・ 1月31日に開催されたイーワンカップ（エンジョイクラス）にて2位でした。
- ・ 普段は学校開放体育館を利用してのミニゲーム形式での練習を行っています。
- ・ その他、他病院などの他チームとの試合形式の練習も定期的に行っています。



【フットサル部よりひとこと】

フットサル部では、経験者・初心者が混ざってのメンバーで楽しく活動しています。

現在は新型コロナウイルス拡大に伴い活動は行えていませんが、今後も継続して練習、大会参加、他チームとの合同練習・試合なども行っていく予定です。

文責 リハビリテーション室 阿部健太郎

写真部

【メンバー】

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

【活動内容・報告・成績等】

活動：小樽市内および近郊などの撮影会

文責 看護部 田中 聖美

成績：一條周一

- ・道写協小樽支部コンテスト 年度賞1位
- ・小樽市展 入選
- ・済生会なでしこカレンダーコンテスト 前期入選

【写真部よりひとこと】

来年度も小樽市内や近郊の撮影をする予定です。患者さんやご家族のみなさんが作品を見て四季を感じたり和めたり会話のきっかけになるような写真掲示を目指していきます。



部員が撮影したミャンマーのバガン遺跡です



部員が撮影した羊蹄山です。



部員が撮影した小樽・雪明かりの路の風景です。

釣 り 部

【メンバー】

リハビリテーション室15名
看護部1名
(計16名)

【活動内容・報告・成績等】

- ・釣り部合宿（サクラマス・ホッケ釣り）in岩内（R1/5/5～6）
- ・函館ロックフィッシュバトル2019（R1/5/19）
- ・釣り新聞主催「つりまつり2019投げ釣り大会」（R1/5/26）
- ・小樽磯釣クラブ 磯釣り大会（R1/7/6～7）
- ・第27回済生会カレイ釣り大会in高島（R1/6/1）
- ・ベイトプレスカップin室蘭（R1/6/2）
- ・根魚CUP（R1/8/4）
総合3位：高橋靖明 4位：小島希望
ビッグ1賞：高橋靖明
- ・小樽磯釣クラブ チーム対抗釣り大会（R1/11/9～10）
- ・ほっかいどう大運動会（R2/2/15）
- ・ワカサギ釣りin新篠津（R2/1/24）
- ・ワカサギ釣りinサッポロ湖（R2/2/6）

部員の森國さやかさんが2020年1月より、週間釣り新聞ほっかいどう「つりしん」にて“tsurikatsu”という部門で4名の中の女性アングラーに選ばれて月1回程度執筆中。

【釣り部よりひとこと】

釣り部発足より2年が経過しました。発足当時は釣り場に行けども行けども釣果が上がらない日々が続いておりましたが、小島部長の幅広い知識と、底知れぬ探究心と、部員をリードする突破力で様々な魚種と出会える部活に成長してきました。しかし、大会や荒磯に行く度に自分達の非力さを痛感する日々でもありません。

釣りを通して、部員間の絆が深まり、釣り部のメンバーで北海道大運動会に出場致しました。（部活動ではなく自費での参加ですが。笑）なんと、北海道3位という快挙を成し遂げました。自分達も予想しえない絆の深さを感じたイベントでした。また、部内のみならず、小樽市内の釣り具屋さんを通し、地域の方々との交流も深まっている次第であります。

今後も院内、小樽市内のみなさんと交流を深めながら楽しんでいきたいと思っております。

文責 リハビリテーション室 小島希望・高橋靖明



自転車・陸上競技部

【メンバー】

| 氏名 | 性別 | 年齢 | 所属部署 | 他クラブ加入状況 |
|-------|----|----|------------|----------|
| 神田 充博 | 男 | 29 | リハビリテーション室 | |
| 富樫 優樹 | 男 | 28 | リハビリテーション室 | |
| 平塚 渉 | 男 | 46 | リハビリテーション室 | |
| 髭内 紀幸 | 男 | 38 | リハビリテーション室 | |
| 長瀬 拓真 | 男 | 28 | リハビリテーション室 | |
| 城田 裕輔 | 男 | 28 | リハビリテーション室 | フットサル部 |
| 渡邊 堅太 | 男 | 23 | リハビリテーション室 | 釣り部 |
| 高橋 靖明 | 男 | 35 | リハビリテーション室 | 釣り部 |
| 齋藤 生夏 | 女 | 31 | リハビリテーション室 | |
| 阿部 将也 | 男 | 24 | リハビリテーション室 | 釣り部 |

【活動内容】

職員の健康増進を目的とし、令和元年度より新規設立しています。主に北海道内で開催されるロードレー

ス、リレー、マラソン大会に参加しています。大会出場だけでなく、不定期での練習もおこなっております。



【活動報告】

令和元年度

- ① 7月 6日 ニセコクラシック
- ② 8月 4日 ニセコHANAZONOヒルクライム
- ③ 8月25日 北海道マラソン
- ④ 9月29日 札幌リレー&ソロマラソン 2019
オータム大会

【ひとこと】

設立初年度から、様々な大会に参加させていただきました。経験者、未経験者問わず入部をお待ちしております。

みんなでワイワイ楽しく健康な身体を作れるよう、日々精進していきます！

屋外でも屋内でも、走れるところはどこでもステージです。Let's run! Let's ride!

【活動成績】

- ① 40代クラス : 42/104位
- ② 40歳以上クラス : 30/144位
40歳未満クラス : 50/131位
- ③ 42.195km部門 : 完走(3名全員)
- ④ 会社部門 : 2位

文責 リハビリテーション室 神田 充博

院内保育所「なでしこキッズクラブ」

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

| | |
|--------|---|
| 所長 | 和田 卓郎 (病院長) |
| スタッフ | 11名 (保育士5名 看護師1名 保育補助5名) |
| 保育所面積 | 222.64㎡ |
| 定員 | 40名 |
| 保育対象年齢 | 0歳～小学校就学前 |
| 開所時間 | 8時～19時 (月～金曜日、第2・ 4土曜日 (祝日・病院休日を除く)) |

【年間行事実績】

- 8月 夏祭り
 - 10月 ハロウィン
 - 12月 クリスマス発表会
 - 2月 豆まき
 - 3月 お別れ・新旧おめでとう会
- ☆お誕生会、避難訓練、身体測定を毎月実施

【今後の目標】

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

子どもたちの成長

保育士 齊藤 杏奈

院内保育所なでしこキッズクラブでは、たくさんの子どもたちが毎日楽しく元気に過ごしています。

0～6歳の子どもたちが一緒に過ごしていく中で、年上の子たちの遊んでいる姿を見て年下の子たちも真似をし工夫しながら遊んだりする姿、また年上の子たちが年下の子たちに優しく関わり、困っているときは助けてあげたりする姿などが多々見られます。お互いに良い影響を与え合っているということを実感させられる日々です。

また、夏祭り、ハロウィン、クリスマス発表会などの行事を通して、日々子どもたちがどのように保育所で過ごしているのかを見ていただけたと思います。これらの行事を通して、自信や達成感を得ることができ、子どもたちの笑顔もたくさん見られ、また一つ大

きく成長しているなど保護者同様、保育者もうれしく思っています。

これからも保護者の方々と共に子どもたちの成長を喜び、温かく見守っていけるよう努めていきます。



わっしょい！わっしょい！
おみこし担いで元気に病棟めぐり



ハロウィンで歌と踊りを披露



クリスマス発表会
サンタさんからプレゼントもらったよ♪



わーい！今年はアンパンマン雪像だ！

子供の成長

リハビリテーション室 富樫 優樹

9月末に娘が1歳を迎え、妻も職場復帰したため10月より保育所の利用を開始しました。朝から晩まで保育所へ預けることとなり、1歳になったばかりの娘には酷なことをしているのかなど心配になったこともありました。

通い始めてから半年間、寂しがりやな娘は別れ際に泣いて離れず、しがみついてくる毎日でした。保育所に慣れるまで時間がかかった娘ですが、慣れてからは保育園が楽しくなったようで、迎えに行くと元気に遊んでおり、「○○せんせいー!」「○○くん・ちゃん」とお友達の名前も覚えはじめました。帰宅してからは、1日の出来事を一所懸命教えてくれるようになりました。仕事をしていると娘と向き合う時間は少ないですが、いつのまにか出来ることも増え、話す言葉数も増えて、日々の成長に夫婦そろって喜びを感じています。そんな中夫婦で楽しみにしていることは、保育

所での出来事を本人から聞いたり、家では見せない一面を先生からの連絡帳で知ることです。

季節物の工作やお友達との生活など、保育所での体験を通していろんな刺激を受け、日々成長している娘の様子を見るたびに、先生方に感謝の気持ちでいっぱいになります。

今後も娘の成長を見届けながら、自分たちも立派な親になれるよう励んでいきたいです。



1歳の誕生日

保育所デビュー

地域ケアセンター 高橋明日美

6月に出産し、私の年齢が年齢でしたので貰えるものは貰う為に（時期的に復帰が1ヶ月遅れると賞与が半分に…）12月より復帰し生後6ヶ月で、本人は訳が分からぬまま保育所デビューとなりました。訳が分からないうちに保育所デビューした為、泣いたりもせず毎日ニコニコで現在まで通わせてもらっています。呼びやすい名前と人見知りをしない性格のおかげで、

言葉を話すようになったばかりのお友達が一生懸命に娘の名前を呼び遊んでくれ、幼稚園のお兄ちゃんやお姉ちゃん達はいつも娘のお世話をしてくれます。先生方は、まだ小さく手のかかることこの上ない娘に至れり尽くせり接して頂き本当に感謝しています。（現在は脱走&抱っこマンで、違う意味で先生方の手のかかる子に…）

親の都合で予定よりも早くに保育所デビューをさせてしまったことに罪悪感を抱くこともありますが、兄弟姉妹がいない分保育所でたくさんのお友達と笑顔で過ごしている娘の姿をみると、これで良いんだと自分に言い聞かせ仕事をする日々です。



デビュー日の朝



デビューを終えて

売店・食堂

ヤマザキYショップ

病院棟 1階

営業時間

月～金：8：00～19：00

土日祝：8：00～15：00

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



職員食堂

管理棟2階

営業時間 月～金曜日 11：00～14：00

全42席

管理棟2階にあります職員食堂では、日替わりランチから麺類、カレーなどたくさんの美味しいメニューをとり揃えております。

文責 北海道済生会 清水 雅成

あ と が き

「平成」から「令和」に年号が変わって初めての「済生会小樽病院年報 令和元年号」をお送りします。

当院の年報は各部署や部門のデータ・実績等も当然掲載しながら、職員のエッセイ等を織り交ぜたスタイルとなっております。これは発刊当時からの「職員が読みたいと思う年報」というコンセプトを受け継ぎ、また、手に取ってくださる方に少しでも楽しんで読んでいただけたらとの思いを込め、このようなスタイルで毎年制作しております。

私は年報作成に携わらせていただいて3年の、まだまだ頼りない委員長ではありますが、優秀な編集委員や執筆にご協力いただいた皆様に助けられ、今年度も無事に発刊できることとなりました。この場をお借りして感謝申し上げます。

管理事務室長 蝦名 哲行

済生会小樽病院年報 2019年度(令和元年度)

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

年報作成委員会

責任者 五十嵐浩司

委員長 蝦名 哲行

副委員長 松尾 覚志

委員 石渡 明子、佐野 舞、平塚 涉
清水 雅成、金田智香子、焼田久美子
伊藤紀美江、石橋 慶悟、世戸 収子

印刷所 株式会社 北診印刷
TEL (011)818-7770