

部門紹介

外来看護課

2019年9月に外来に配属となりました。外来での勤務は初めてのことで先生をはじめスタッフの皆さんに協力していただきながらなんとか外来業務を把握していこうと思った矢先、2019年12月頃、中国武漢で未知の感染症発生の一報が届き、まだまだ現実味のないまま2020年を迎えました。2020年1月に日本でも新型コロナウイルス感染者が発生し、頭の中では(??)となり、まだまだ他人事のような、そんな感覚でいた中、2月に当院が担当の休日当番病院がありました。

休日当番担当の先生から、新型コロナウイルスの感染対策をした方が良いとの意見があり、「ん？」と頭の中では少し現実味を帯びてきましたが、まだまだ休日のみの対応で防護策を取れば大丈夫だろうと対策を取り、その日の休日当番も何事もなく終了しました。そしていつもの日常業務が続いていくと思いきや3月頃より感染症の患者が徐々に増え始めました。テレビではダイヤモンドプリンセス号のクラスターのニュースが流れ続け、北海道にも、いよいよ札幌市内でも新型コロナウイルス感染症患者が発生し、当院も感染症の患者を受け入れ、未知の感染症と向き合う日々が始まることとなりました。

外来が一番初めに感染症の患者に対応していくため、医師、看護師はもとより検査部門のスタッフや受付のスタッフも感染対策を講じなければならず、慣れない感染防護対策のシミュレーションを行いながら感染症患者の対応を開始することになりました。

北海道では2020年4月に緊急事態宣言が発出されました。その後夏に向け少しずつ感染患者も減少していましたが、秋から冬にかけて再度感染症の患者も増えてくるため、11月より発熱外来を開始することになりました。開始に伴い、外来スタッフだけでは発熱外来の対応が困難となったため、病棟看護師や病院全体のスタッフに協力を依頼し、病院一丸となつての感染症対策の基盤が構築されました。

2021年を迎え、発熱外来を行いながら通常の予約診療も継続し、「withコロナ」の中で次に外来として考えることは、地域包括ケアシステムの構築です。地域のかかりつけの患者さんが住み慣れた場所で自分らしい生活を人生の最期まで続けることができるようサポート体制を整えることです。そのため、3月より外来から入退院支援室を立ち上げました。入院前から患者さんの生活背景や必要なサポートをアセスメントし、病院で医療の提供を受け、退院後は地域でサポート受けながら自分らしい生活ができるように調整していく役割があります。入退院支援室を開設してから約1年が経過しています。

地域のかかりつけの患者さんがどのような課題を抱えているのか、また、必要な生活支援は何かを少しずつ把握している状況です。次年度も継続し、地域包括ケアシステムの構築を推進していきたいと思います。

文責 渡部 友香



3 階 看護課

3 階病棟は、消化器センターと呼ばれる病床数44の急性期病棟です。

内科・外科の混合病棟なので、内科から外科、外科から内科への転科がスムーズに行われ、患者様は病室の移動や慣れたスタッフの変更もなく、主治医が変わるだけで入院生活を継続し療養ができます。

消化器センターなので消化器疾患の患者様が多いです。胃潰瘍や胆石、腸閉塞、ヘルニアなどの良性疾患から悪性疾患まで幅広く、治療法も内視鏡治療や手術、抗がん剤投与など多岐に渡っています。入退院が多く、しかも予約入院数より緊急入院数の方が多いため、それに伴う臨時の処置や手術などもあり、ゆっくり座る暇もなくバタバタと忙しい病棟です。その中でも、どんな事態にも柔軟に対応できる頼もしいスタッフが、患者様の安全・安楽を一番に考え、明るく楽しく元気に働いています。

2020年に入り、北海道内でも新型コロナウイルス感染症が大流行しました。

当院では、コロナ感染陽性者の受け入れは行っていなかったため、発熱外来が大変な思いをしている中、どこか他人事と考えていた時期もありました。しかし感染者数の増加に伴い受け入れ施設がひっ迫、もしも自宅療養

のできない陽性者が来院した場合には当病棟に入院、という方針となりました。

そこで病棟では、陽性者が入院してきた場合と入院中の患者様から陽性者が判明した場合についての手順をそれぞれ作成。病室や物品の準備、ゾーニングを実際に行い、スタッフは全員PPEの着脱練習を行い、その時に備え緊張しながら準備を進めました。

今の所、陽性者の入院はなく経過していますが、今後も同様の事態が考えられるため、2020年度の院内看護研究で「新型コロナウイルス発生時の状況別フローチャート」を作成。スタッフの不安内容を把握し、一部のスタッフに過度なストレスがかからないように配慮すると共に、どのスタッフでも混乱なく対応できるようにしました。

ワクチン接種は進んではいますが、まだまだ感染症との闘いは続きそうです。その中で私達は、しっかりと感染症対策を講じながら、急性期病棟としての役割を果たすため、スタッフ一人ひとりが高い専門性を持ち、他職種との連携を密に取りながら、患者様が不安なく早期に退院の日を迎えられるよう、日々看護を行っています。

文責 高橋 亜紀子



4 階 看護課

4 階病棟は45床（うちクリーンルーム 5 床）の病棟です。患者は血液疾患が多数を占めますが、他に各種癌患者、膠原病、呼吸器疾患、循環器疾患など多様な内科疾患の患者を受け入れています。

高齢化社会を迎え、業務は多様化していますが、36名のスタッフで、毎日患者が安心して治療を受け、入院生活を送ることができる事を目標にスタッフ一同頑張っています。

血液疾患の治療はめまぐるしく進歩しており、多種多様の抗がん剤を使用しています。それに対応するため、スタッフが自主的に院内外の研修に参加して自己研鑽しています。最近、骨髄移植前後の患者など、他院と連携して情報交換をしながら、看護をする事も多くなってきました。また、数ヶ月に及ぶ治療期間をサポートする為、退院調整にも力を

入れており、治療と治療の合間の自宅生活も心配なく過ごせるよう他職種と連携しながら、サポートしています。勿論入院中の辛さを軽減する為の病棟の雰囲気づくりも継続しており、季節ごとの飾りは係を中心に継続しています。

4 階といえば忘年会の綱引きを連想する方も多いと思いますが、新型コロナの影響で私たちのチームワークの見せ場である忘年会・綱引きが2年ほど中止されています。その間に主要メンバーも移動になったり、退職したりしてスタッフの顔ぶれも様変わりをしてきました。平均年齢はさほど若返っていませんが、新しい4 階病棟スタッフの姿をお見せしたいと思います。

文責 チェンバレン 恵子



緩和ケア病棟

緩和ケア病棟は、2009年10月開設後13年目を迎えております。

2013年7月には、新築移転し、20床の全室トイレ付き個室となり、患者さんご家族がゆったりと時間を過ごすことのできる環境となりました。

近年はコロナ禍となり、患者さんやご家族の皆様には面会制限をはじめ、病室の中でほとんどの時間を過ごしていただいたり、集合による行事の禁止など、不自由な生活を強いられている状況ではありますが、非常に多くのことに御協力をいただき、感謝致します。

しかし、本来、緩和病棟の特徴とは、「ご家族との面会が24時間自由で、大勢のご家族と会うことができる」、「毎週茶話会を楽しむことができる」、「音楽療法やドッグセラピーを定期的に受けることができる」、「季節のイベントなどに参加し季節感を感じることが出来る」など、終末期の貴重な時間をどのように過ごしていただくかということを、とても大事に取り組んできております。

現在は、コロナ禍でこれらのことほとんどが出来なくなっているのが現状です。そんな中ではありますが、面会については、制限がありながらも一度も途絶えることなく、なんとか続けさせていただくことができ、皆様の御協力・周囲のサポートに感謝致します。また、行事に関しても、集合することが難しいため、毎週火曜の午後には、病室でお茶やお菓子を楽しんでいただいたり、季節ごとには各部屋にスタッフの手作りの出し物や仮装な

どをするなどして訪室をし、患者さんご家族との記念写真を撮ったり、ジュースや、時にはビール、酎ハイ、お饅頭や羊羹などのお菓子をお届けし、季節を感じながら楽しめる時間を提供出来るよう取り組んでおります。

病棟では、平均の入院患者数が18名前後であり、日々のベッドコントロールにて、バックアップベッドやPCU外来の状況、院内の待機状況を把握し、地域連携室との情報交換を行いながら、依頼からの待機時間を最小限とし、スムーズな入棟を心掛け取り組んでおります。

最近では、コロナ禍の面会制限による影響のため、ご自宅での療養やお看取りをご希望される患者さんやご家族が増えていらっしゃいます。そのため、近隣の訪問診療や訪問看護の皆様方のお力を借りながら、そういったご希望を叶えるべく、取り組んでおります。

急なお願いなども、近隣の皆様にご協力いただきながら、速やかに対応させていただき、患者さんやご家族にとって、ご自宅で良い時間を過ごすことに繋がられていることに感謝致します。1日でも早くコロナが終息され、以前のように、患者さんやご家族にとって、制限を受けることなく、ゆったりと、穏やかな時間を過ごせる日が訪れることを目指して、

今後も病棟一同頑張っていきたいと思っております。

文責 久保 朋子



手術室

現在当院の手術室は、矢野副院長、川瀬医師、岡村医師、植村医師の4人体制で手術を行っています。看護師は師長含め5名、中央材料室に看護助手が2名、臨床工学技士1名で業務を行っています。

2019年から2021年を振り返ってみると、やはり新型コロナウイルス感染症が1番に浮かんできます。全世界で猛威を振るっているコロナウイルスですが、当院の手術室にも様々な影響を与えました。コロナ感染者数が爆発的に増え、緊急事態宣言が出された際には、外来受診者数や内科での検査をする患者ももちろん減るため、手術患者の減少にも繋がりました。そのため手術がない日には外来の採血の手伝い、内視鏡室への手伝い、コロナワクチン接種の手伝い、発熱外来のトリアージ、中材業務を協力して行うなど新たなリリーフ体制を取り入れながら日々業務を行ってきました。これらの業務は今後も継続して行っていこうと考えています。

また、新型コロナウイルス感染症の流行によりドラッグストアなどからマスクや消毒液などがなくなった時期がありました。その頃当院でもマスクやガウン、帽子、ドレープ、その他の衛生材料の供給が間に合わなくなる可能性が出てきました。ガウンやドレープなどがないと、手術が出来なくなってしまうので、

ディスポガウンや帽子など布に変更できるものは変更をし、ドレープなどは他の業者にも連絡をしてなんとか算段が付き、滞りなく手術を行うことが出来ました。

これらの物品の供給不足は、中央材料室の業務に特に大きな影響を与えました。院内で使用する全ての物品を管理し、各部署に払い出しをしているため、マスクや手袋、エプロンやガウンなどが不足しそうな状況になった時には、本当に大変でした。いつまでにどのくらいの量が入ってくるのか、供給不足はいつまで続くのか、わからないことだらけの中、様々な業者に掛け合い、院内の他の職員からも助けてもらいながら、なんとか院内への供給を行っていました。現在は物品の供給については安定していますが、今後もまた不足する可能性もあるため、マスクや手袋、その他の衛生材料などの在庫を1枚単位で数えながら、物品の管理を継続して行ってくれています。

2022年。手術室は、患者さんが安全に手術を受けられるよう、1人1人のスキルアップを行うことはもちろんのこと、他部署へのリリーフも継続して行っていこうと思っています。

文責 山田 絵梨



放射線課

2019年から2021年の取り組みについて紹介します。

2013年、新病院竣工と同時に導入したPACSを2019年6月に更新しました。サーバー及び端末32台の入れ替えでしたが、データ移行、ソフトウエアの設定トラブルもなく無事に終える事が出来ました。

また、同年10月に開催された院内研究発表会で、幌村技師の演題「3D-CTAを用いた副中結腸動脈の分岐走行分類の検討」が最優秀賞に選ばれたのも嬉しい出来事でした。

2020年からは皆さんも同様に経験されている新型コロナ一色となりました。

札幌清田病院ホームページの「お知らせ」一覧を遡ると、2020年2月18日付で「新型コロナウイルス感染症の国内の拡大が、日々報道されておりご心配のことと思います。北海道でも対象患者さんが発生しており、どのような感染経路かははっきりしていません。」と最初の告知がされています。さらに、4月14日付の見出しは「面会禁止のお知らせ」となっており、当時全職員が初めての取り組みに苦労した事が思い出されます。

放射線課でも、感染症疑いの患者さんが増え始めた4月以降は、CT検査も急増し撮影前後の消毒・換気に多大な時間をとられました。が、なんとか診療の一端を担えたと思います。

日常業務以外では、2020年はトリアージ、2021年はそれに加えてワクチン接種受付の担当をスタッフ全員が積極的に協力してくれた事は非常に心強かったです。

まだ先は見えませんが、引き続き頑張ってまいりたいと思います。

2022年5月にはCTの更新が控えています。

2006年に導入された16列CTから80列になり、AIで再構成するCTになります。

ディープラーニングを用いて設計されており、ノイズ成分とシグナル成分を識別する処理で、分解能を維持したままノイズを選択的に除去する先進の再構成技術です。

ノイズやアーチファクトの低減だけではなく、撮影時の造影剤低減も可能です。

さらに部位に合わせて線量変調を行うことが出来るため、現在の機種より最大60%被曝量を減らすことが出来ます。

撮影時間が短く被曝量・造影剤量も少ない、より低侵襲なCT装置となります。

CTと同時に更新される3Dワークステーションは、最新のCPUとアプリケーションソフトが搭載され画像処理の向上が期待されます。

これらの性能を十分活かせるよう、最適な撮影プロトコルを検討してまいりたいと考えています。

80列CTになり撮影時間が短縮されても、患者さんの更衣や寝台の乗り降りする時間は変わるわけではありません。患者さんとのコミュニケーションを大事にし、高分解能な画像をどう扱うかを学んでいかなければと思います。

文責 十倉 敦彦



薬剤課

2022年を迎えた薬剤課は、薬剤師7名、助手2名の新しい体制で、主任を中心としてさらに次のステップへと進もうと邁進しております。

2020年には薬剤師3名が新しい経験と知識を運んで来てくれました。さらに、2021年には待望だった助手が1名増員されたことで、薬剤師が病棟業務・薬剤課業務により力を注げるようになりました。加えて、新型コロナウイルスワクチン接種が最優先業務となった2021年ですが、薬剤課として円滑な運用にも大きく貢献出来ました。これは、増員によるものだけではなく、各スタッフの協力と向上心があったからこそ達成出来たことだと、心から感謝しております。

薬剤課の実務状況としては、人数が増えたことで出来ることが増え、業務効率が上がりました。しかし、その分求められる仕事、レベル、知識もまた増えています。これらに迎えるため、各スタッフともに、多忙な業務の中ではありますが、病棟・薬剤課それぞれの業務をこなしつつ、まずは、現在の主たる目標である薬剤管理指導業務に熱心に取り組んでいます。

薬剤管理指導業務では、患者様への指導・

情報提供を丁寧に行い、アドヒアランス・コンプライアンスを意識して従事しています。さらに、医師、看護師、その他のコメディカルへの情報提供も、自ら調べて評価し、正確な情報を伝えられるように日々研鑽しております。各スタッフのこうした努力は、日々力強さを増しており、これからの彼らの成長が非常に楽しみです。

ここ数年、さらにこの先数年は、新型コロナウイルスの影響により、様々なことが変化し、様々な考え方に接し、様々なことに対応することが多くなります。薬剤課として、医療者として、今までの考え方に捕らわれず、新しい考えや変化に応えられる医療者になることが求められています。札幌清田病院薬剤課は、新しいシステムへの対応や新しい業務への挑戦など、まだまだ沢山のステップが必要ではあります。しかし、若い力を合わせて、一步一步進んで、薬剤師として、医療者として、人としてますます成長しています。当薬剤課の薬剤師達をどうぞよろしくお願い致します。

文責 細貝 智一



栄養課

世界に猛威を奮ったコロナ、新型コロナウイルス感染症が確認されてから3年目、残念ながらまだまだ予断を許さない状況が続いています。感染拡大に伴う外出自粛要請や緊急事態宣言により生活様式なども変わり、患者さんにも変化が見られるようになりました。

外来の栄養指導の食生活の聞き取りの中でも、コロナへの感染が怖く買い物も控える事が多く体重の増加や、食事バランスの欠落により持病の高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を悪化させている患者さんも少なくありませんでした。また、行動範囲が狭くなることで運動不足になり、フレイルやサルコペニアの症状の患者も増加傾向にあるといわれています。

指導の中で「コロナで職を失った」という現実を垣間見る事もあり、様々な弊害をもたらしているコロナウイルスの威力を改めて痛感する事も多くありました。1日も早い終息が望まれますが、未だゴールが見えない中、共存したwithコロナへの取り組みが今後も求められると思われます。

例年、課目標が掲げられますが、栄養課の栄養指導件数月60件、年間（1月～12月）720件の目標も昨年699件、一昨年633件とコロナの影響もあり残念ながら目標の達成には至りませんでした。しかし令和2年度に新設された栄養情報提供加算に関しては、共に1年間13件から14件とまだ件数は少ないですが、

今後加算件数を徐々に増やしていければと考えています。また、NST・褥瘡対策委員会で提出されるアルブミン3.5未満の外来患者リストを見ても、栄養介入が必要と思われる患者さんもあり、入院中の栄養管理は行えていても、外来へ移行すると栄養状態の把握が出来ていない現状です。

化学療法施行患者さんの外来での栄養管理への構築は、今後の課題と思われます。食欲不振の訴えや体重の低下がみられる場合は、早めの段階で栄養指導の依頼をお願い致します。

コロナ禍の中明るいニュースも飛び込んできました。保健所より推薦を受け、令和3年10月に優良給食施設の北海道知事賞を頂く事が出来ました。オーダー食の実施、NSTなど当院の取り組みが評価された事を大変嬉しく思います。オーダー食に関してはシダックスの協力は基より、現在まで多くの患者さんに利用して頂けているのは看護師間での啓蒙など職員の協力があっての賞であると共に、今後も知事賞に恥じぬ様他施設に模範となる給食施設を目指していきたいと思っています。

これからいよいよ電子カルテが導入されます。他部署との連携にて加算算定の増収が見込めます。栄養課もさらなるパワーアップを目指して頑張っていきたいと考えています。

文責 藤原 朱美



機器診断課

機器診断課は、臨床検査の生理検査分野を担当しています。検査内容は、心電図、聴力検査、脈波、ホルター心電図、呼吸機能検査、神経伝達速度検査、超音波検査などです。

2019年は、正職員3名、パート1名の臨床検査技師で構成されていました。2019年は検査機器やスタッフの出入りもなく、平穏な1年だったように思います。個人的には、地域健康セミナーや学会発表等、対外的な事も、例年よりは多い年でした。

2020年、新型コロナウイルスの影響が、身近に迫って来たころ、1名の退職の他、産休等に伴い、2名の新しい仲間が加わりました。医療業界が大変なこの時期に、入職してくれた2名には、感謝です。4月、5月、患者さんの受診抑制などもあり、健診目的や緊急ではない検査は激減し、その分、新入職のスタッフは、少し余裕のある時間を過ごせたかもしれません。私たちは、生理検査の担当なので、新型コロナウイルスの増減に反比例するように、感染が落ち着けば忙しくなり、感染が猛威を振るえば、検査のキャンセルが増える1年でした。新型コロナウイルスの検査体制も少しずつ改善され、11月からは発熱外来が始まり、院内トリアージも確立されていきました。そんな中、新病院へ引っ越し前の2012年

から使用してきた、超音波装置1台が寿命を迎え、年末に更新を余儀なくされました。

2021年、新型コロナウイルスは次々と変異株が出現し、なかなか出口は見えてきませんが、ワクチン接種がはじまり、希望の光も出てきました。機器診断課では、4月から、産休・育休を終えたスタッフが1名戻り、落ち着きを取り戻してきました。それに伴い、超音波検査の更なる拡充をめざし、超音波装置を1台増設し、通路をはさんで向かいにある、第3内視鏡室に設置しました。私は勝手にシェアハウスと呼んでいますが、超音波検査が混み合っているときには、第3内視鏡室でも、内視鏡検査の喧騒にまぎれて、こっそり超音波検査が行われています。超音波装置が増えたことにより、少しは、待ち時間の減少に貢献できているものと思いますが、検査件数の増大には、まだ至っていません。

新型コロナウイルスをはじめとする感染対策には、これからもしっかり取り組んでいかなければなりませんが、同時に本来の業務の充実にも、一丸となって、取り組んでいきたいと思います。各検査の推移は以下の通りです。

文責 小林 千恵

2019年～2021年生理検査

	心電図	ホルター	マスター	脈波	スパイロ	聴力	神経伝達速度	超音波検査
2019年	3818	97	3	437	343	726	15	5441
2020年	3585	88	1	514	297	696	31	4829
2021年	3895	117	0	518	206	846	16	5050



リハビリテーション課

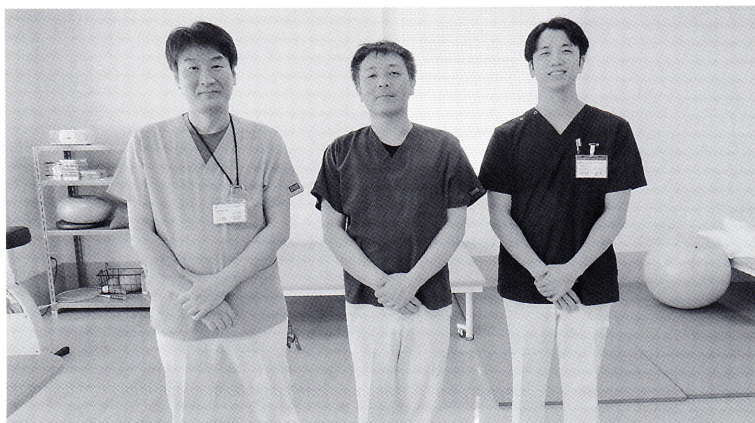
2020年に新型コロナウイルス感染症が国内で拡大、当院でも感染対策を強化しながらの診療を強いられることになりました。このような事態は誰もが未経験なので、試行錯誤でリハビリ業務を継続してきました。業務の特性として個別訓練は患者様と一定時間近接するため、事前の情報収集が重要となります。特に医療機関や施設から転入院された患者様の介入には注意深く対応し、院内感染防止に努めました。

当課のリハビリ対象は入院が主体で、年間対象者数は2019年250名、2020年243名、2021年338名となりました。2021年度は大幅に増え、例年より多くの患者様にリハビリを提供することが出来ました。同年の算定区分別は、がんのリハ227名、廃用リハ80名、呼吸器リハ19名、運動器リハ10名、脳血管リハ2名となります。がん患者のリハビリが全体の67%を占め最も多く、近年から増加傾向にある廃用リハが24%と続きます。

新型コロナの感染対策が強化され、院内外との情報共有の場面は大きく変わりました。密にならないよう、参加者は最小限でソーシャルディスタンス、院外のカンファレンスはリモート会議で行うことになりました。また、退院前の家屋チェックは、感染拡大以降は実施出来なくなり、予想される必要な情報はケアマネージャー伝えて業者に届けられます。

コロナ禍の2年間は、リハビリ業務以外にワクチン接種会場の手伝いや正面玄関でのトリアージなどの業務にも参加しました。不慣れな作業で、若干、疲弊気味ですが今後も可能な限り協力していきたいと考えます。2022年は感染拡大で延期になっていた電子カルテの導入が予定されています。大きな転換点となることは確実で、業務の見直しを図り、効率的な職場環境へと変換出来ればと考えます。

文責 山田 文之



医事課

2019年、突然日本の医療が一変する事態が発生しました。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は当院の業務にも多大なる影響を与え、医事課の業務も感染外来・コロナワクチン・玄関でのトリージ・電話対応と様々な場面での業務がふりかかってきました。2年が経過した現在も第6波の真っ只中で落ち着く暇もない今日となっています。

外来については発熱外来が新たにでき、院内ではなく駐車場での対応に変わり、コロナの検査を行った患者さんについては、保健所に報告するルールができました。

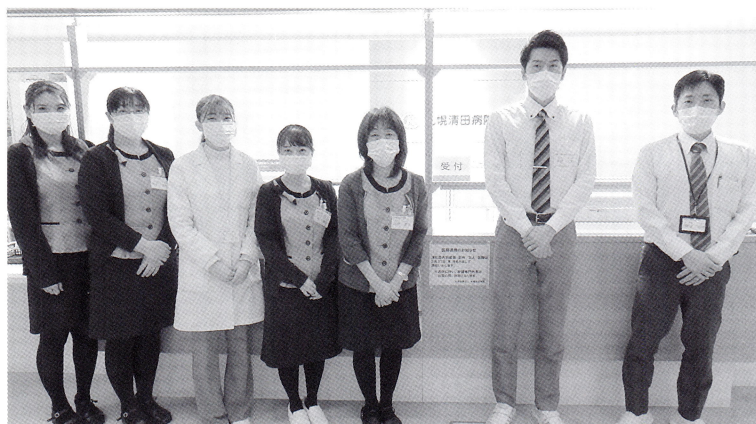
入院については、全入院患者さんに対して入院スクリーニング検査のルールができ、入院時までには抗原検査又はPCR検査の実施をしています。

この2年程で様々なルールが変わり、患者

さんも最近では感染に対する意識が変わり、当たり前のように受け入れて受診している姿を見かけます。そんなコロナ禍の最中ですが、2021年には当院の患者登録数が100,000名を超え、最近はカルテ棚が非常に窮屈な状態がよく見かけられます。

2022年は、電子カルテが導入予定となっています。いままで、アナログで妥協していた部分も多々ありますので、医事課としてIT化を上手に活用し他部門との連携を図り、アナログでは出来なかったことを達成させること。あと、医事課にとってメインイベントである診療報酬改定がありますので、時代に残されない医療マネジメントを実践し、病院へ貢献したいと思います。

文責 横山 拓希



経理課

私たちと言っても総人員3名の小さな部署です。2019・2020・2021年と振り返ってみると、一言でコロナの文字しか浮かびません。そんな中、病院新築から一定年数が経過し、当時契約した支払等が少しずつ終了するなど、資金繰りの的にも少しずつですが変化してきており、それに適した対応を考えなければならなと感じています。

今年度は、色々大きなイベントが予定されています。数年後を見越した適正な処理が出

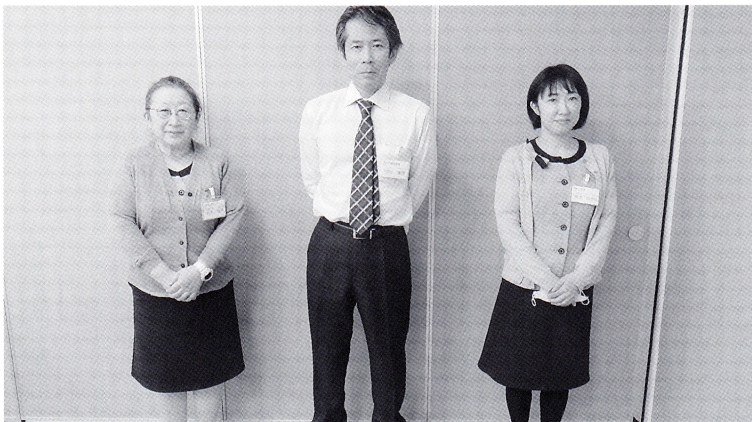
来るように考えていきたいと思います。

さて、金銭関係を扱う部署としては、収入とコストのバランスに関する分析と、それを理解しやすい形での情報発信と問題提示が、年々益々重要になっていくかと思います。

皆さんの協力無しでは継続できません。

「継続は力なり」そんな経理課です。

文責 紺田 康博



庶務課 2019年～2021年を振り返って

「2019年～2021年」この期間の振り返りをしようとしてもコロナ禍の記憶が強烈過ぎて2019年の平成～令和に変わった記念な年であってもあまり記憶が残っていないのは私だけでしょうか。

「2019年」の庶務課の仕事予定表はいつも通り日々埋め尽くされておりました。毎年ある定例の消防設備の点検や消防の立入検査、屋上から地下に至るまで色々な機器類の保守点検、年2回の換気扇・空調機清掃、大きなものではネットワーク更新工事などがありました。

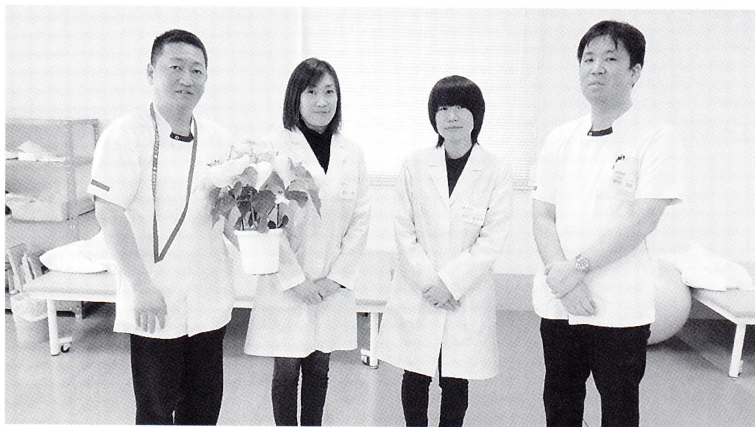
これらが「2020年」には打って変わり、ほとんどの予定が業者さんの院内立入り規制により中止となっていました。ただ中止で終わらせることのできないものが多く、自力で点検できるものは行い、空調機などの清掃は1週間で行ってきたものを2～3ヶ月かけて自分たちだけで行ってきました。更には、感染予防対策として各部署などからの要望を踏まえ、ホームセンターに行きイメージを付け

図面を書き、更に買い出しをしてDIYの作業をする仕事も多くなりました。作品としては、レンタカーのワゴン車を改造し発熱者待機場所を作り、当時品薄だったフェイスシールドを他部署の協力を得ながら自作し、建築資材で作ったパーティションや最近では木材加工でアクリルパーティションを作成してきました。これは趣味なのか？仕事なのか？とも思いますがコロナ禍の新しい仕事をこなしてきました。

その他、新型コロナワクチン接種業務の補助もさせて頂き、ワクチンが品薄になった時には、患者さんからの心無い言葉を日々浴びながらもなんとか耐え抜いてきた時もありました。

そんなこんなでも、庶務課は病院の何でも屋さんとしてこれからも病院業務を陰で支え続けます。

文責 豊田 昌弘



地域医療連携室

平素より地域医療連携室の業務にご高配を承り、厚くお礼申し上げます。地域医療連携室をたちあげて10年たとうとしています。近隣の医療機関の皆様にも支えられながら、前方連携としての紹介業務、逆紹介を行っています。近隣の医療機関から、2019年1175名、2020年1095名、2021年1146名と患者様を紹介頂いております。地域の窓口として、地域貢献の一端を担うことができたと日々感じています。

残念なことに、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、2019年から地域健康セミナーを

開催することができず、地域への情報発信ができていません。今後の課題として、情報発信の方法を検討していきたいと思います。

今後、前方支援、後方支援共に垣根なく、院内一体となって、地域包括ケアシステムの構築に向けた医療、介護、生活支援を行い、地域連携がスムーズに行うことができるよう、日々精進していきたいと考えています。今後とも、地域医療連携室をよろしくお願い致します。

文責 久保田 一葉



入退院支援室

現代は、「人生100年時代」といわれるほどの長寿社会に入っています。健康で最期まで人生を謳歌できるのであれば、寿命が延びるのは幸せなことです。しかし、病気やその後遺症などの健康問題を抱え、不自由な生活を送っている方々が多いのも現実です。

医療は現在も進歩を続けていますが、老化を止めたり、すべての疾病を完治するまでには至りません。そこで国は、地域包括ケアシステムというサービスのネットワークを構築し、2014年には病院機能として地域包括ケア病床を誕生させました。

これまで急性期病院では、「治療の終了＝自宅退院」が主だったのかもしれませんが。しかし、高齢の患者には、入院生活で衰えた活動性やあらゆる機能低下のため、「治療の終了＝すぐに退院」とは結びつかない現状があります。そこで求められたのは、入退院支援という働きかけが必要となり当院でも2020年3月に入退院支援室が開設され、専従として活動させていただくこととなりました。

患者様が安心して入院していただくために入院前の説明と退院後のサポートを入退院支援室が担当しています。入退院支援が必要な患者様は、初めての発症で受診し入院となるケースもありますが、定期的に外来を受診し

ている患者様や、外来で治療を受けている患者様、入退院を繰り返している患者様など長期にわたって外来での関わりを持っている患者様が多くいらっしゃいます。

当院での1日外来数200名程の中で、支援が必要な方にアプローチできるように在宅での療養方法や医療管理状況を含めた身体状況、家族背景、療養に対する思いなどをおひとりおひとり情報を聴取し蓄積しています。以前は、入院してから病棟での情報収集のため早期の退院調整が遅れてしまう現状でした。外来で入院する前に情報を聴取することにより速やかに退院調整ができ、それらの情報を病棟と共有することが、退院後の生活に密着した支援に結びつき、早期に退院支援の介入ができます。

実際、下記表より予約入院患者様において1－2割程度ですが、早期に退院調整として介入できている状況となりました。外来や在宅までの切れ目のない支援ができ、一人でも多くの患者様が早期に退院し、自分らしい生活が送れるように地域の保健・医療・福祉サービス機関と連携しながら今後も調整していきたいと思います。

文責 西川 朱里

2021年	外来予約数	即日入院数	退院困難な要因を有している患者数	予約入院で退院困難な要因を有している患者数
5月	66名	35名	1名	1名
6月	58名	63名	12名	4名
7月	44名	50名	24名	14名
8月	71名	50名	33名	3名
9月	94名	49名	25名	9名
10月	90名	38名	22名	10名
11月	91名	44名	15名	3名
12月	78名	71名	17名	8名

訪問看護ステーションきよた

最近のトピックスと言えば、やはりコロナウイルスでしょう。

訪問看護師は在宅医療の知識はもちろんのこと、介護保険・医療保険についても知識がなければ行えません。スタッフに感染があった場合、同一法人からのヘルプは皆無と考えられ、とにかく訪問看護ステーション閉鎖だけは免れたいと、通常業務に加え感染対策に明け暮れています。スタッフ全滅とならないよう、万が一スタッフが感染したとしても濃厚接触者にならないよう対策を練りました。

緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の期間中はスタッフを2つのチームに分け、直行・直帰を取り入れて（対策期間中、直行直帰が行政から推進されました）お互いのチームが濃厚接触者にならないようにしました。スタッフ全員で集まること無き日々が続きましたが、スタッフ全員の団結力が発揮されました。スタッフ同士の情報共有・連携は個人情報を守られているソフトの掲示板を活用しながら継続し、利用者様の緊急時に備えて切れ目のない訪問看護を行うことができました。

利用者が発熱した場合、ウィルス感染ではなく原疾患による発熱だと思っても、発熱外来を通しての診察となり、もどかしい思いもしました（仕方のない事なのですが）。

夏はマスク着用・フェイスシールド（メガ

ネ）着用の入浴介助で猛烈な汗をかき、冬は定期的な換気で寒さに震えながら事務作業をしています。お陰様で、スタッフの感染なく現在に至っております。

利用者様に関しては「入院していたら面会ができないので家で生活したい」と退院されてくる利用者様もいれば「接触を避けたいので訪問看護をお休みしたい」という利用者様もいます。また「感染が怖いのでデイサービスを休みたい」と長期にわたってデイサービスをお休みされ、お家で過ごされている利用者様もいます。私たちは様々な利用者様の考えを理解し、ニーズに沿って訪問しています。

まだまだ、対策を考え継続しなければならぬ状況ですが、嬉しいことに新しいスタッフを迎えることができました。スタッフは全員看護師で7名となりました。現在は直行直帰せずに通常業務となっており、皆で顔を合わせて和気あいあいと業務をおこなっております。もちろん、新規利用者様もどんどん受け付けておりますので、ご紹介ください!!

初期のころから比べると、濃厚接触者の定義も変わってきています。日々、新しい情報を得ながら今後も感染対策に努めたいと思っております。

文責 間村 麻夕子



臨床検査課 2019年～2021年を振り返って及び2022年に向けての抱負

「臨床検査」には患者様から採取した血液、尿などの成分を測定する検体検査と患者様に直接接して体の機能を調べる生理機能検査があります。

当院の臨床検査課では前述の検体検査を行っています。

そのため検査室内には大小様々な分析装置がありますが、より正確により迅速に測定結果を報告するために日々精度管理や装置のメンテナンスを行いながら業務にあたっています。それでも分析装置の老朽化で不具合が発生しやすくなって報告に遅れが出たりする事があるのでその都度装置の入れ換えを行っています。

2019年6月には新しくHbA1cの分析装置TOSO HLC-723 G9と血糖測定器 A&T GA09を導入しました。2台を連結して 血糖からHbA1cと連続して自動測定出来るため手間がかからず作業が楽になり、測定時間も5分程と以前に比べると10分も短縮されています。

2020年には免疫分析装置の入れ換えを行い、ルミパルスG1200 plusを導入しています。以前の分析装置よりも検体の処理数が増えサンプリングの時間も短くなったため、検査の反

応時間は変わらずとも結果報告までの時間が短縮されてとても有意な入れ替えでした。

2020～2021年と言えばやはり新型コロナウイルスCOVID-19に振り回された2年間と言えるのではないのでしょうか。

当初は保健所に提出していたPCR検査ですが2020年8月には民間の検査センターでも受託が可能になり検査課で受付し梱包して提出するようになったり、コロナ抗原検査(IC法)も同年11月から検査課で検査することになり、今まで以上に感染対策に気を配りながら業務にあたりました。これまでスタッフに感染者が発生することなく推移していて安堵しています。

2022年に向けてはまず新型コロナウイルスCOVID-19の変異株の推移に注目しつつ変わらぬ感染対策で 気を引き閉めて業務にあたりたいと思います。

また、今年始めに昨年不具合が多かった血液一般の分析装置の入れ換えを予定していますので、さらに迅速で正確な検査データの提供をめざして日々努めていきたいと思っています。

文責 田中 貴子

