

ポラリス

札幌社会保険総合病院 院外広報誌

第3号

2007年1月



- 新年のご挨拶 秦院長
- 医療サービスの向上にむけて
- 威力を発揮するRIS・PACS
- 専従の安全管理者に任命されて
- 医療連携室が10周年を迎えました
- 医療の現場から①②
- 市民公開フォーラムのお知らせ
- クリスマスの夕べ

ポラリスの由来

ポラリスは北極星を意味します。当院の前身である北辰病院の北辰もまた、ポラリスと同じ北極星を意味する言葉なのです。北極星のように、北国の中心で悠久に燐然と輝き続けたいという願いが込められているのです。題字は秦院長の直筆です。



URL <http://www.zensharen.or.jp/sapp>

新年の ご挨拶

「地域医療支援病院」 元年に当たって



病院長 秦 温 信



明けましておめでとうございます。皆様さわやかな新年を迎えたこと存じます。当院として昨年さまざまな課題に取り組み、一定の成果をあげることができましたのも、皆様のご支援があったから他なりません。心から感謝申し上げたいと思います。

当院は昨年10月に「地域医療支援病院」として承認されました。これは全道で5番目、道央圏をだ一つのものです。本年は承認された1年目に当たり、その期待に沿うべく決意を新たにしてあります。

「地域医療支援病院」とは、医療機関の機能別区分の一つで、医療提供や医療機器の共同利用等を行う事により地域の病院や診療所を後方支援する病院を言います。「地域医療支援病院」は平成9年の医療法改正によって創設された新しい病院類型で、この改正により全国9,000あまりの病院は次の3つの病院類型に分類される事になったのです。つまり、①一般病院、②特定機能病院、③地域医療支援病院の3類型です。②の特定機能病院は全国の大学病院80と2つの国立センター（がんセンター、循環器病センター）の計82病院より成り、③の「地域医療支援病院」は全国120病院あまりで、それらを引いた残りが①の一般病院ということになります。「地域医療支援病院」の設立趣旨からその機能を要約すると、「かかりつけ医からの紹介患者に対する医療の提供とかかりつけ医への逆紹介を行う病院」、「病床を含む病院施設設備、例えばCT、MRI、RIなどの設備の共同利用を実施する病院」、「救急医療を提供する病院」、「地域医療従事者の研修を行う病院」、「病院諮問委員会を通じて広く住民の意見を聴取する病院」ということができます。

当院は厚別区をだ一つの公的機能をもった病院として大きな使命を帯びています。その使命とは、地域の医療機関と協力して厚別区および周辺地域の住民の健康を守るために緊密に連携する医療圏を形成するとともに、地域の医療・保健・福祉に貢献することに他なりません。今年もさらに質が高くかつ安全な医療圏を目指し、職員が一体となって全力を注いで行きたいと思っております。今年が皆様にとって幸せな一年であるようお祈りいたします。

医療サービスの向上にむけて 電子カルテ導入から8ヶ月

医療情報管理室 室長 佐藤 正幸



札幌社会保険総合病院は、本年5月1日に、患者様本位の医療サービスの提供を目指して電子カルテシステムと画像診断システムの運用を開始いたしました。ボールペンで紙の診療録（カルテ）に記載していた記録は、キーボード・マウスを使用してコンピューターに記録することとなり、8ヶ月が経過いたしました。悪戦苦闘も含めて職員は、一丸となって電子カルテ導入のメリットを患者様に適切に提供できるよう前向きに取り組んであります。

では、患者様への医療サービスと電子カルテにどのような関係があるのか。患者様へ提供するサービスとしての医療が目指すべき姿について説明させていただきます。

医療分野におけるIT化は、平成13年1月、政府IT戦略本部が策定した「e-Japan戦略」において指針が示され、医療の情報化が国策として推進されることとなりました。

これを受けて、厚生労働省は、平成13年12月、「保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン—最終提言」とその別冊である「情報化に向けてのアクションプラン—最終提言」を発表しました。

この提言の中では、平成13年9月に厚生労働省が「21世紀の医療提供の姿」として、

1. 患者の選択の尊重と情報提供、
2. 質の高い効果的な医療提供体制、
3. 国民の安心のための基盤作りの3つを柱とする「医療の将来像」を提示しています。

この姿の実現には、適切な情報提供の下、患者様が自ら医療機関や治療方針等を選択するなど、医療に患者様が主体となって参画することを医療の目指すべき姿とし、患者様の選択を通じて医療の質の向上と効率化・重点化が図られるという考え方を基本としてあります。

確かに患者様に当院を選択していただくことは大切なことです。そのためには、まず患者様に正確、かつ迅速な医療サービスを提供して患者様の苦痛を取り除く。そして「病気の治癒」という最良の結果を提供する。これこそが望まれることであり、患者様の情報が病院内のどこからでも見られる。どこにいても患者様の状態が把握できる。紙の診療録は、患者様あ一人に1冊しかありませんでしたので、どこにいても見られるということはできませんでした。しかし、電子情報として記録されたもの（電子カルテ）は、コンピューターとネットワークがあればどこにいても見ることができます。それは一医療機関ばかりではなく、地域の医院・診療所の先生との共有も可能ということです。

患者様の健康を患者様の生活圏（地域）で診る。診断・治療の経過を地域として共有できる。これは患者様に信頼される医療の質を維持するためにも重要なことであり、今後、当院がますます地域の皆様に、適切な質の医療を提供していくためにも電子カルテを十分に活用していきたいと思います。

威力を発揮するRIS・PACS 放射線部フィルムレス化から8ヵ月

放射線部 副技師長 相 川 修 二



平成18年5月より、電子カルテ導入にあわせて、放射線部の配信する画像はすべてモニター診断となり、フィルムレスとなりました。撮影後瞬時に電子カルテの画像ボタンをクリックするだけで、ビューアーと呼ばれるモニターより画像を見ることができます。

このビューアーは院内に70箇所に配置されています。配信された画像は拡大したり、濃淡をかえたりさまざまな画像処理ができ、また、以前の画像も呼び出して、比較することも勿論できます。パソコン操作の慣れとともに、フィルム時代に比べて飛躍的に便利になったと実感している先生も多いと思われます。また、フィルムを使わなくなった事で、フィルム代、フィルム保管スペースなどの点でもプラス効果がでています。

現在、放射線部において一番の課題は医療画像の安定配信です。システム立ち上げ当初はいくつかのトラブルも発生しましたが、半年が経過し、やや安定した運用が出来つつあると思われます。この安定した状態を維持しながら、より使いやすいシステムへと進化させていきたいと考えてあります。

地域との医療連携の部分では一部フィルム出力が行われていますが、CD-Rによる画像の配信も徐々に増加してきています。パソコンの簡単な操作により、画像をパソコンのモニター上で見ることができますので、地域の先生におかれましては是非、CD-Rによる画像配信にご協力いただきたいと思います。



専従の安全管理者に任命されて

安全管理部 安全管理者 石 井 美穂子



平成18年度の診療報酬改定について、厚生労働省では、医療安全対策加算を新設しました。それは、急性期入院医療において、医療安全対策に係る専門の教育を受けた看護師、薬剤師等を医療安全管理者として専従で配置する場合、入院基本料に対する加算（50点）を新設するというものです。

そこで、当院でも、この10月から専従の安全管理者を配置することになり、当院初の専従の安全管理者を私がさせていただくことになりました。

専従の安全管理者とは、いったい何をする人なのか？ということですが……。病院全体の医療事故防止と安全管理を行うために、様々な職種のスタッフや専門家、各部署や委員会のメンバーと協働して、組織横断的に活動していくことが役割です。

そのための大まかな業務は、1. 医療事故の防止に関する業務、2. 重大なまたは部門を横断する医療事故発生後の対応と調査等に関する業務、3. 医療安全に関する教育・啓発等に関する業務、4. 医療安全の全国ネットワークに関する業務を行っていくことです。

10月からの活動状況は、院内の各部署のラウンドを行い、それぞれの部署の方々とコミュニケーションをとっていき、危険箇所の点検をして、安全に医療が提供できるよう環境の改善を検討したり、看護事故防止委員会でインシデント要因分析の勉強会を行ったりしています。

また11月13日には、医療安全推進週間にちなんで、院内研修を企画し、医師会の萬屋裕志先生をお迎えして、「札幌管内の医療事故の現状」と「個人情報保護法の具体的な対応」というテーマで講演をしていただきました。

院内外の医療従事者の方々にたくさん参加していただき、有意義なものになりました。まだまだ、私自身勉強不足でわからないことが多い、頼りない安全管理者ですが、病院全体の向上のために日々活動していきたいと考えていますので、どうぞよろしくお願いします。

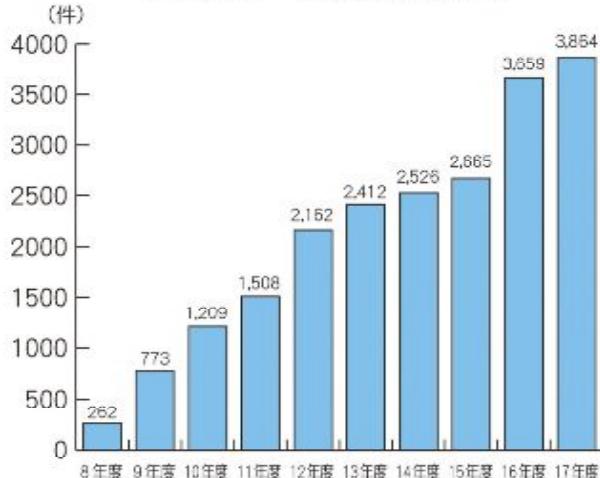
～「ありがとうございます」～ 「医療連携室」が10周年を迎えました

医療連携室 葛 西 しほり

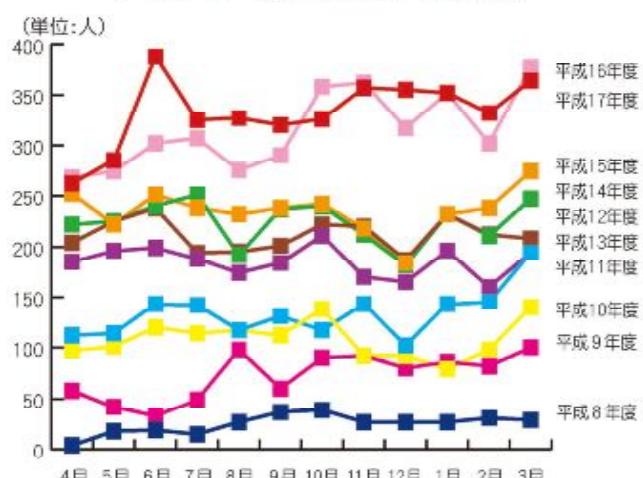
医療資源の効率的活用と医療機関の機能分担の促進、地域住民により満足される医療の提供を目的に活動を行ってきた当院「医療連携室」ですが、この度お陰様で10周年を迎えることができました。

平成8年5月に担当職員1名でスタートしました当室ですが、現在は社会福祉士3名、事務職員1名の計4名のスタッフ数となってあります。ご利用いただいた件数につきましても平成8年度は262名でしたが、平成17年度は3,864名となっており、年々増加の一途をたどっております（グラフ1、2）。

グラフ1 年度別利用件数



グラフ2 利用状況の年次推移

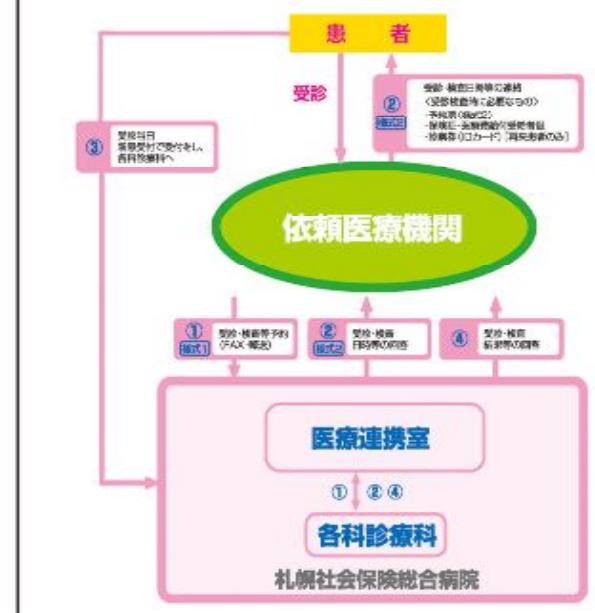


平成16年に導入いたしました、マルチスライスCT、1.5テスラMRⅠ、平成17年に導入いたしましたダブルバルーン小腸鏡など、医療機関様からご好評をいただいておりますが、今後ともなお一層のご利用をお願いいたしましたく、当室の利用の流れを以下にご案内申し上げます。（図1）

今後も皆様からのご意見を頂戴しながら、地域医療のより一層の充実を念頭に業務を行ってまいりたいと存じます。



「医療連携室」利用のためのフローチャート



狭心症と心臓疾患のお話

循環器科部長 堀田 大介



北の国に雪にあおわれる長い長い季節がやってきました。この時期に入ると「かぜ」の患者さんが増えてきますが、循環器疾患の患者さんも増えてきます。心臓疾患では、狭心症や心筋梗塞などです。

この2つの病気は共に心臓の筋肉を養っている血管(冠動脈)に動脈硬化が関与して起こります。では「心筋梗塞と狭心症はどう違うのか?」ですが、簡単な言い方をすると心臓の筋肉が腐っているか否かの違いです。即ち、前者は心臓の筋肉が「腐っている」状態、後者は「生きている」状態と言えます。だからこそ急性心筋梗塞では一刻も早い治療が必要になります。但し、狭心症の中でも緊急性を要するものがあります。それを「不安定型」と呼んでいます。つまり、そのままにしていると急性心筋梗塞へ移行してしまう怖い狭心症のタイプです。

最近では、急性心筋梗塞と不安定型狭心症のことを「急性冠症候群」と呼んでいます。これは共に同じ病態、即ち動脈硬化を来たした冠動脈に血の塊(血栓)が関与して起こります。完全に冠動脈が血栓で詰まれば心筋梗塞、不完全であれば不安定型狭心症になる訳です。

それでは何故冬になると増えるのでしょうか?これにはみなさんもご存知の通り「寒さ」が関与しています。「寒さ」単独だけでは心臓発作が起り難くても、例えば「冬朝早く(寒さ)、汗をかきながら(脱水)、雪かき(労作)をしていたら胸が苦しくなった」とあるように心臓にとって多重負荷がかかり易い時期だからです。

それでは、どんな症状であれば医療機関へ行けば良いのかですが、「胸痛」を中心に述べますと、「一瞬の痛み」や「胸を押すと痛い」などの症状は心臓からされている可能性は低いと判断されますが、前述の如く「寒さ」や「労作」で誘発される胸痛で、数分間持続する場合は「狭心症」を、30分以上持続する(特に「冷汗」を伴う)胸痛は「心筋梗塞」を疑う必要があります。しかし、夜中や、朝方の安静時に出現する場合もあり注意が必要です。

また、当院でのデータでは冠動脈造影検査を行い狭心症と診断された患者さんの中でみると、有症状例は69%、無症状例は31%でした。加えて、有症状例中19%は非胸部症状でした。非胸部症状としては、心窩部痛(胃痛)、背部痛、後頭部痛、下顎痛(歯痛)、喉頭部痛(喉のつまり感)などです。

これらのことからも、症状がないから何でもないとか、胸部症状でないから大丈夫とで思い込んでしまうのも危険です。まずは不安を感じたら受診しましょう。



お酒と肝臓のお話

札幌社会保険総合病院 顧問 関 谷 千 尋



今年の紅葉はゆっくり見せることもなく早足で通り過ぎ、追いかけるように冬の足音がヒタヒタと迫ってきた。お酒飲みには待望？の忘年会・新年会シーズンが近づいたともいえよう。

古来より不老不死の薬には神酒、仙酒など酒に関係するものが多い。事実最近の科学でも晩酌する人のほうが動脈硬化になりにくく、長生きすることが明らかにされている。また、コミュニケーション苦手な人もアルコールの薬理作用でよい人間関係を作っていくことが多い賢者より指摘してきた。

しかし、個々人が飲めるお酒の量には限界があり、それ以上のお酒は良き薬から毒へと変身する。飲んだお酒は肝臓で処理されるが、最初アルコール脱水素酵素でアセトアルデヒドとなり、ついでアセトアルデヒド脱水素酵素（ALDH）で酢酸と水になる。日本人ではALDHが欧米人並みに強いひとは僅か56%で、弱い人が40%、まったく飲めない下戸の人が4%もいる。処理されきれず肝臓や血液中に貯まるアセトアルデヒドは毒性が強いため生体内の種々な細胞を傷つけるのである。

ALDHの弱い人は自分のペースでお酒を楽しむことが大切であり、そのような人にお酒を強要することは殺人的マナーともいえる。食べながら、会話しながら、笑いながらお互いに適量を楽しむ習慣を身につけて欲しいが、止めにくいのもお酒の薬理作用による。ただ、この適量という言葉は責任を回避しやすい便利な言葉で、多くの識者が用いているが、実は具体的な目標数値は示していないのである。

ただ、アルコールに関してはある程度分かっていて、肝臓における一日の最大代謝量は160～180gであり、これはほぼ日本酒5合、ビール大瓶5本くらいに相当する。これ以上飲む人を一般に大酒家と呼ぶが、Lebachは一日160g以上の大酒家を長期観察し、10年過ぎると肝障害者61%（肝硬変21%）、15年過ぎると同82%（51%）であったと報告している。日本人は44%が弱いALDHを有するので、そこを考えながらお酒を楽しむことが肝要であろう。

お知らせ

地域医療支援病院名称承認記念
開院 60周年記念
医療連携室 10周年記念

市民公開フォーラム

「いま地域を考える」

日時 平成19年1月27日(土) 午後2時から
場所 サンピアザ劇場（札幌市厚別区厚別中央2条5丁目）

◆14:00 開会

主催者挨拶 札幌社会保険総合病院 院長 秦 温信
ご来賓祝辞 札幌市医師会 会長 上埜 光紀
札幌市医師会厚別区支部 支部長 堀江 洋三
札幌市厚別区保健福祉部 部長 鈴木 正篤

◆14:30 第1部 記念コーラス 「地域からの歌声」

ペラ・ロッサ・コロ

◆15:00 第2部 記念講演

- 元浜中町立浜中診療所 所長
道下 俊一 (15:00～)
- 作家 小檜山 博 (15:45～)

★多数の皆様のお越しをお待ちしております。

クリスマスのタベ

ギターとハンドベルによるクリスマスキャロル

12月19日午後5時より当院エントランスホールでクリスマスのタベが開催されました。

エントランスホールの特設会場には入院患者様や地域の子供連れの方が多数集まり、生ギター演奏やハンドベルの透明感のある美しい音色を楽しみました。

ギターを演奏していただいたのは今年の日本ギター協会主催第33回日本ギターコンクール・シニア部門で優勝した小倉順子さんとその先生にあたる佐藤洋美氏、藪田健吾氏の3名です。

佐藤・藪田両氏はギターデュオ・シエロを結成し、道内を中心

に各地で演奏活動を繰り広げておられ、それぞれ、ギター教室を主宰されているプロの演奏家です。小倉さんはご家族が病気で入院した時に、お世話になったお札に医療機関でのボランティアをしたいと思っていたところ、今回当院の行事を知り、快くボランティアを引き受けさせていただきました。

ハンドベル演奏は札幌国際大学の皆様で、林教授の指揮のもと、総勢16名の学生の皆さんのが70数個のハンドベルを駆使して美しい音楽を演奏しました。ハンドベルの透明感のある音色は今の時期、大変人気があり、道内各地のステージで演奏依頼が殺到しているそうです。

会場ではサンタクロースの衣装を着た検査部の楠さんが集まった子供たちにプレゼントを配り、子供たちは思わずプレゼントに大喜びでした。



編集後記

新年明けましてあめでとうございます。

昨年は暗いニュースの多い中でも、駒大苫小牧高校の夏の甲子園準優勝や北海道日本ハムファイターズの優勝、コンサドーレ札幌の活躍などスポーツで私達をワクワクさせてくれる話題がありました。道産子パワーの応援と団結力の素晴らしさを感じさせてくれた一年でした。今年も楽しめます。

初めての院外誌の発行で編集委員一同ドキドキしながら創刊した『ポラリス』も3号をお届けすることができました。今年も皆様に愛読される院外誌を目指して内容の充実に努めていきたいと思っております。

今年もどうぞよろしくお願いします。(宮下記)
編集委員 相川・佐藤(出)・小林・宮下・紺野・荒井長野・土田・松岡