

発行:余市協会病院

発行日:平成29年1月1日

発行人:吉田 秀明

編集人:広報委員会

お問い合わせ:0135-23-3126

VOL.151 1月号



西「新年にのぞんで」

余市病院 院長 吉田秀明

新年明けましておめでとうございます。

皆様におかれましては、昨年秋から天気の変化が極端な日々が多いため、体調など崩されてはいないでしょうか。

さて、年初にあたりまず、昨年の大きな出来事について記します。

余市病院は、昨年3月に病院機能評価機構の審査を受けました。事前提出の書面審査と3月に行われた2日間の訪問審査の結果、「一般病院1」という種別(病院の規模や診療科などで6つに分類されています)で認定されました。

病院機能評価とはなにかというと、患者さんに提供される医療が適正か、そのための病院運営が適切に行われているか、などについて4つの領域に分け細かくチェックされるものです。当院は計88項目について、S評価2項目、A評価66項目、B評価20項目、という判定結果でした。(S=秀でている A=適切 B=一定の水準に達している C=達していない)

このうちS評価を受けた項目の第1は「地域活動に積極的に参加している」ことです。具体的には、北社協の使命である無医地区に対する無料巡回診療(年2回実施)、救急隊と合同で続けている中学校への一次救命処置講習、各種講演会・セミナーの開催および講師派遣、味覚マラソンへのボランティア参加(給水班・救護班・ランニング支援班)、ソーラン祭りへの病院あげでの参加、などです。いずれも昨日今日始めた付け焼き刃の活動ではなく、当院が地域の皆様の健康増進を願い、自発的に始め、数年から数十年に亘って蓄積してきた点が審査員に評価されました。

第2は「人材確保の努力」です。これは看護師確保のための奨学金制度(年間2千万円超)や、昨年紹介させていただいた「地域医療国際支援センター(CICMT)」の取り組みが評価されたものです。CICMTは医師や看護師らが、帰国時は協会病院で働いてもらうことを条件に、在職身分のまま海外活動できるという画期的な独自の施策で、二年前に正式に発足し、現在まで17名が参加して着々と実績を上げています。

審査にあたり、じつは事前に書類による自己評価が求められており、上記2項目については私達も「S」としていました。そのため「とくに厳しく当たる」と訪問当日に審査員から脅しをかけられたのですが、クリアどころか特別に高い評価をいただき、私共の活動に自信を深めることができました。

一方、B評価の20項目は、臨床倫理、感染制御、病棟整備、教育・研修・能力評価、労務管理、施設整備、円滑な診察、責任体制、などで、早急にA評価以上を目指すことを病院の今年の目標としました。

(裏面へ続く)



救急件数 (11月)

外来受診202件 うち入院52件
救急車来院56件 うち入院29件

つぎに昨年も触れた、現在の建物の老朽化についてです。病院と宿舎は築24年を経過し、設計理念も時代遅れのため、少なくとも一般病棟と救急外来の部分的な新・改築と、数十戸規模の単身者用マンションを早急に整備する必要があると考えています。そのうち職員宿舎は、重労働で帰宅した若手職員（研修医、看護師、等）の住環境としてはあまりにも poor となり、その確保にも不利な要素の一つと言わざるを得なくなったため、できるだけ早期（できれば高速道路の開通前）に整備すべく予算立てを行いました。一にも二にも人員確保は地方の病院にとって生命線であることをご理解いただけると幸いです。

最後に、余市病院と同規模の町立病院等では、年間2億円程度の繰入（赤字）が一般的ですが、当院は北後志地域の皆様からの並々ならぬ御理解と御支援により、ギリギリではありますが健全運営を続けることができております。今後も、余市病院が北後志の基幹病院としてわずかずつでも成長できるよう、また、国が強力に推進している「地域包括ケアシステム」においても、町村や医師会・歯科医師会、介護施設、等との連携を密にして、期待される役割を担えるよう努力してまいりますので、皆様からのなお一層の御指導・御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

余市病院は、患者様の笑顔、地域への貢献、そして自らの幸せを求め続けます。

平成29年 元旦

研修医リレーコラム88「知っているようで知らない糖尿病～後編～」

こんにちは。11月、12月と2ヶ月間研修させていただいた北海道大学病院研修医の高橋修平です。前号に引き続き糖尿病のお話後編です。

☆糖尿病の治療はどうするの？

糖尿病の一番良い治療法は、食生活の改善と運動です。食べすぎない、脂肪は控えて、食物繊維を多くとり、規則正しく食事をし、定期的な運動を行う。これをしっかりするだけで、糖尿病が良くなってしまう人が多くいます。いっしょに高血圧、脂質異常症、高尿酸血症も良くなるかもしれません。大変ではあるけれど、一石三鳥にも四鳥にもなるオトクな治療法です。

それでどうしてもうまくいかないなら、**内服治療**です。最近はいろいろな薬が出てきて血糖値は下げることができるようになってきました。が、やはり食生活の改善と運動には負けます。

その他には**血糖を下げるホルモンであるインスリン**を毎日注射することでも、血糖値、HbA1c（ヘモグロビン・エー・ワン・シー）の改善が見込まれます。しかし、インスリンの量を調節するのが大変、インスリンが効きすぎて低血糖になったら大変、なにより自分で注射するのが少し痛くて辛いです。



☆なにを目標に治療していくの？

最終的な目標は**健康な人の生活の質（いわゆる QOL）を維持し、健康な人と同じだけの寿命であること**。その最終的な目標を達するための、日々・月々目指す目標は、空腹時血糖の正常化、HbA1c の改善です。血糖値、HbA1c が良くても悪くても、実感が湧かないでしょう。しかし、血糖値・HbA1c が悪ければ着実に、こつこつと、先に述べた合併症になりやすくなっていることでしょう。

☆まとめ

糖尿病は**サイレント・キラー（静かな暗殺者）**と呼ばれるように、気づかぬうちに背後にいるかもしれません。足音なんて出さないんです。時々、後ろを振り返り、周りを見渡すよう心がけてみてください。

北海道大学病院研修医 高橋 修平