Higashi Sapporo Hospital's Newsletter MADO

October 2019 No.99

東札幌病院の未来のために
～より良い組織とは～

東札幌病院 副理事長
西山正彦

ひとつの箱にも内と外があります。内側にいると世間の荒波から守られ、多少の軋轢はあっても概しておだやかで居心地のよい毎日が約束されます。一方で、空間内がすべてだと錯覚してしまい、ややもすると、互いに憚りあってなかなか直言できず、結果、大事なことも決断に至らず、先送りとなる状況や、「赤信号みんなで渡れば怖くない」といった悪しきローカル・ルールなどが生まれてしまいます。

医療機関は、常に高い安全性とより良い医療が求められる組織です。医療は常に進歩しており、その内容をいち早く現場に取り入れていく必要があります。が、同時に、どのように些細な医療行為でも必ずリスクがあります。ヒトのなすことに完全はありません。エラーが起こっても大事にならない抵抗性・受難性・弾力性を育てる、全職員がより良い組織となるために自由に発言し、意思決定、合意形成のシステムを作っていく（これをガバナンスと言います。ガバナンスは決して上意下達のシステムではありません。誤解なく。）、この意識なくして医療機関は信頼を得ていくことができません。

では、よい組織を作るにはどうすればよいかです。運命のいたずらか、いままでいろいろな組織の立ち上げ、立て直しに携わってきました。悩み、苦しむ毎日のなか、よすがとしていた考え方があります。この間、偶然ではありますが、全く同じ考えを持っていた方がおられることを知りました。ラグビー前日本代表ヘッドコーチ、現イングランド代表監督エディー・ジョーンズ監督です。控え選手主体のニュージーランドチームに145-17と「ブルームフォンテーンの悪夢（悲劇）」とも言われる完敗を喫するなど、弱小軍団と見下され続けてきた日本チームを、わずか3年でW杯2回優勝、世界ランク3位の強豪南アフリカ代表に勝利するまでに育て上げた名監督です。この試合は、いまも「W杯史上最も衝撃的な結果」、「スポーツ史上最大の番狂わせ」と言われ、語り継がれています。

その彼が、良い組織となるポイント3点を挙げています。①常に先のことを考える、②予測されることの1歩前にいる、③プランBを持っておく、です。もちろん、その前に達成したい目標、ビジョンを明確にし、共有することが不可欠で、彼の言葉でいえば、「まず考えるべきは、チームをどこに連れて行きたいか。つまり目的地だ」ということになります。

東札幌病院は、全国的にも屈指の、極めて魅力的な診療を展開する貴重な専門的病院です。価値のあるもの、良いものは、将来へと残し、発展させねばならない。急激に変わる医療環境のなか、さらに良い組織となって生き残るため、必要なことをしっかりと考える。全職員がたゆまずこれを意識し、一丸となって進むことが強く求められているように思います。ラグビーの言葉でいえば、「一人はみんなのために、みんなは一つの目的のために」です。議論は終われば「ノー・サイド」、互いを尊重し、結果を引きずってはなりません。

これから将来に向けて様々な提案をしていきます。職員はみな家族です。チームメートです。さらに誇れる病院へ、ともに考え、遠慮なく意見していただきたいと思っています。

Higashi Sapporo Hospital
医療法人
東札幌病院

2019年10月発行
発行責任者／病院長　照井　健
札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
TEL.011-812-2311（代表）
FAX.011-823-9552
E-mail：info@hsh.or.jp
HP：http://www.hsh.or.jp

The 22nd Annual Meeting of Chinese Society of Clinical Oncology（CSCO）に参加して

内科医長　伊藤智子

今回、日本癌治療学会を通したトラベルグラントとして招かれ、中国の厦門（アモイ）で行われた第22回CSCO（中国臨床腫瘍学会）に参加させていただくこととなりました。

演題は【Clinical factors associated with the therapeutic outcome of chemotherapy in very elderly cancer patients】で、75歳の高齢者のがん化学療法の治療効果に血清アルブミン値と、重篤な併存症の有無が影響するという、ここ3年あまり私が当院で取り組んできた研究の発表です。

ギャリー先生にご教示賜り、何とか英会話および英語でQ&Aの想定もして学会に臨みました。恥ずかしながら海外の学会で発表するのは初めてでかつ、中国も初めてでしたので、勝手が全く違いました。やっと会場に着いてからも、私の拙い英語がスタッフにはなかなか理解されず、中に入る（セキュリティが厳しく、手荷物検査、ボディーチェックがあります）のに一苦労、そして、われわれトラベルグラント担当のデスクを探すも一苦労。その後やっとポスターセッション会場を案内頂きましたが、日本のように画鋲がなく、近くで貼っている中国の方にテープを借り何とか貼りつけることができました。

ポスターセッション会場はわかりづらい場所で、私のポスターの周りは人がたまに通り過ぎるくらいで、Q&Aもなく終わり、少し消化不良な部分もありました。

全体を通してみると、内容は中国の臨床試験（母集団のnが多いため、4桁の研究が多いように思いました）が多く、時々AIやゲノムといった現在のトピックも盛り込まれていました。中国語がほとんど理解できませんでしたので、オーラルセッションやポスターも一部の英語発表のみでした。案内板なども中国語でしたので、世界を見て自国を知るというように、日本の学会もInternationalにするならば全て英語での発表や案内など

第25回 日本臨床死生学会年次大会に参加しての学び

西棟PCU　看護課長　青田美穂

今回私は、東京で開催された第25回日本臨床死生学会年次大会（2019年9月22日、23日）への参加と演題の口演発表をさせていただきました。大会テーマは「死生学を考える　わたしを生き　わたしを死ぬ」であり、一人の人として自分自身の人生や死について日常から考えることの大切さについて再認識する機会となりました。緩和ケア病棟では、多くの患者さんの生き抜く姿、見守るご家族と看取りの場面に看護師として寄り添うという役割があります。シンポジウムや講演に参加する中で、人生の最終段階にある患者さん・ご家族へのケアを提供するためには、医療や看護の知識・技術を深めていくことはもちろん、人が生き、死ぬことについて自分自身への問いを持ち続けること、患者さん・ご家族とも同じように悩んだり、感じたりし、どのような状況でもそこに留まることが大切になるということの大事さを再学習する機会になりました。

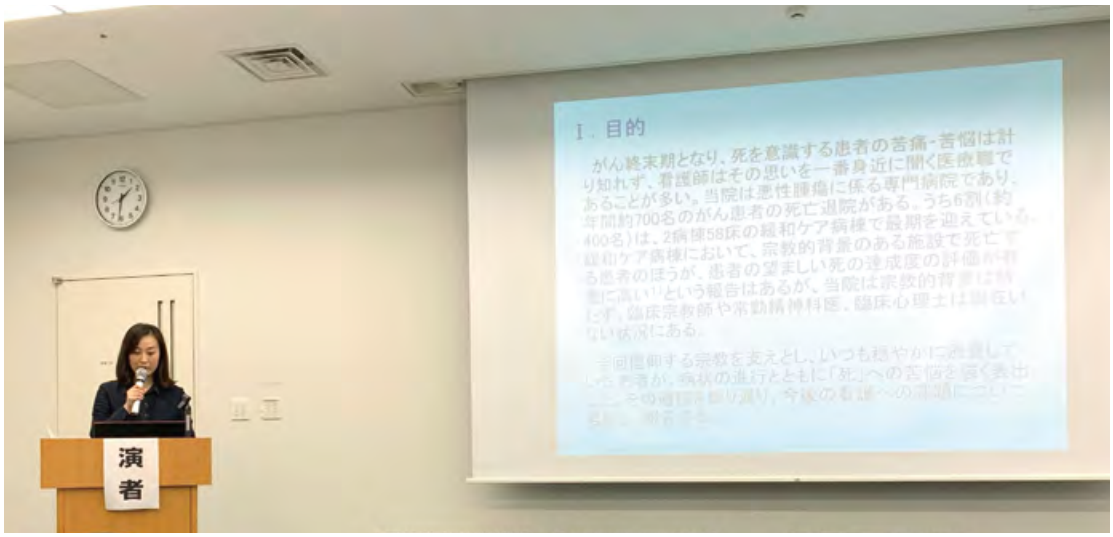
演題発表は「信仰する宗教を持つがん終末期患者の死が近づいた時の苦悩に寄り添う看護」というテーマで口演発表を行いました。親族がいなく、信仰する宗教やその仲間とのつながりを支えに終末期を過ごしていた方が、病状の進行や「死」が間近となることで、熱心に宗教を信仰することだけでは気持ちのつらさや生き続けることに苦悩し、対処が難しくなりました。その状況を医療チームがどのように理解し、ケアを提供したかという内容を発表しました。フロアとの質疑応答では、病気が進行し死が近づく中で、支えとしていたことは宗教を信仰することから、人（医療者）との関係性へと変化していたので

が必須であるとつくづく感じました。

厦門は中国南部、台湾の国境近くにある、温暖なリゾート地です。また世界建築博覧会といわれ、諸外国の建築物が並ぶコロンス島という世界遺産にも訪れたり、中国の最近の文化や傾向にも触れることができました。

このような機会をいただきました石谷理事長、西山副理事長、佐藤副理事長はじめ、英語指導のギャリー先生他諸先生方そして癌治療学会、CSCO事務局に感謝申し上げます。

この機会をもとに、また海外学会で発表できるよう精進してまいります。



はないかということ、家族がいない患者であったため医療チームの関わりが重要であったことなどの感想、意見をいただきました。今回の発表を通し、人生の最終段階で患者が大切にすることはとても多様性があり、病状が変化する中で大切にすることは変化することもあるということを再認識しました。学会での学びを現場に還元し、患者さん・ご家族が大切にすることを多職種医療チームで尊重できるよう、日常のケアの中でリーダーシップを図っていきたいと思います。

今回の学会参加、演題発表に支援いただいた石谷理事長、大串副院長・看護部長、病棟スタッフに感謝いたします。

日本緩和医療学会 第2回北海道支部学術大会に参加して

MSW課　ソーシャルワーカー　松田秀美

日本緩和医療学会第2回北海道支部学術大会に参加しました。今回は緩和ケアの広がりについて、老いや認知症、心不全の緩和ケアをテーマとされていました。

緩和ケアの対象はがんだけではなく、心不全や交通事故等、幅広い疾患に対して求められていることや、あまりイメージがついていませんでしたが、講演を聴いて、急性治療と緩和医療と同時に行われる必要性があることを知りました。疾患によっては、予後がわからない場合もあり、特に心不全に関しては憎悪・緩解を繰り返すため、患者・家族自身も危機を感じにくいのだろうと思います。がんは慢性的な疾患ともいえますが、がんと聞くとやはり死というイメージが強く、最期をどのように過ごすか、今後のことを考えることも多いと思います。しかし、その他疾患であると、そこまでの考えには至らないのではないかと思いました。当院でも今後、心不全やその他疾患における緩和相談も増えてくる可能性があるのではないかと考えました。

また、特別講演（人生の最晩年の生を支えるケア）を聞いて今一度、自身の対応等の振り返りが必要だと感じました。医療者としてだけでなく、患者・家族としての目線での話もあり、この超高齢社会でこそ必要な、欠けてはいけない視点だと感じました。職種上、高齢者における支援を行うことが多く、治療のことや身体的なこと、家族状況等、複合したニーズを抱えている患者も多く、基本ではありますが、患者・家族目線にたっての支援が必要であることを改めて再確認することができたと思います。

今回のポスター発表を通じて、対応した事例の振り返りをし、自身の不足していた点やどのような支援の検討が必要であったかよく考えることができましたし、初めての学会発表であり、発表するにあたって、抄録をどのようにまとめるのか、他者

「日本がんサポーティブケア学会（JASCC）第4回学術集会」に参加して

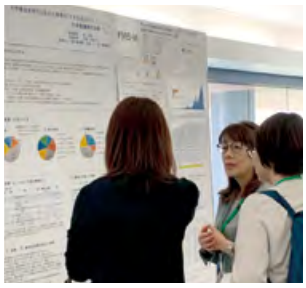
外来看護課長　東　玉枝

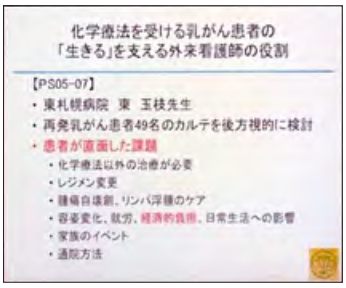
当学会は、2019年9月6日、7日に「がん医療を支えるキュアとケア～より豊かな成熟社会を目指して～」をテーマに青森で開催されました。その中で私は、『患者・医療職』部会でのポスター発表をしました。この部会は、がん医療・療養生活の質の向上、ひいてはがんになっても安心して暮らせる社会の構築に貢献するなど、支持療法の重要性を発信し、それを患者・家族・医療者（特にがん専門でない一般医療職）等に伝えることを目的に活動しています。

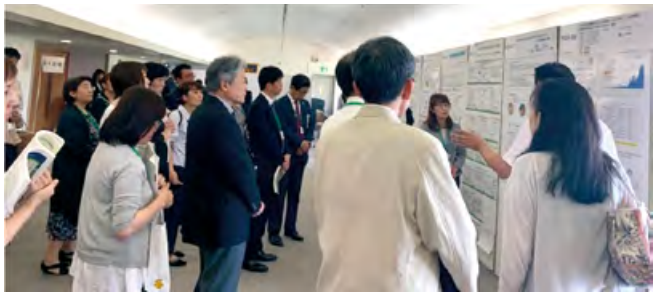
ポスターセッションでは、研修会など学習機会に関する演題、患者さんに対する調査、医療者に対する調査、サポート体制構築、情報発信・普及啓発と8演題が討議されました。

私は“化学療法を受ける乳がん患者の「生きる」を支える外来看護師の役割”というテーマで再発乳がん患者46名のカルテを後方視的に検討し発表しました。再発乳がん患者の治療経過は長期に渡り、その過程では様々な課題に直面していました。それは、①化学療法以外の治療が必要　②レジメン変更　③腫瘍自壊創、リンパ浮腫のケア　④容姿の変化、就労、経済的負担、日常生活への影響　⑤家族のイベント　⑥通院方法　などがピックアップされました。この中で、経済的負担で治療継続が困難になった患者さんに、医師、看護師、MSWそれぞれの介入で患者が納得し今後の治療を選択できた事例を提示しました。外来では化学療法を受けている患者さんに、ここ1週間での気持ちのつらさ、生活の支障（「つらさと支障の寒暖計」）を点数化してもらい5年が経過しました

からみてもわかるように形式や文面の工夫等、事例の振り返った内容以外にも学ぶことも多くありました。身寄りのない方々や高齢者の支援は今後も増えてくることが予測されると考えます。今回の振り返った事例を活かしていきたいと思います。







が、具体的な使用方法までは見出せていませんでした。今回の発表から得たものを基に、「つらさと支障の寒暖計」を使用し、患者が直面する課題を早期にすくいあげ、患者の「生きる」を支えるケアを実践していきたいと思います。

新任医師紹介

2019年2月に着任した医師を紹介します。

口腔外科歯科医師
石谷雄一

9月より口腔外科に着任いたしました。はじめましてと言いたいところですが平成9年、北海道医療大学歯学部を卒業した後、東札幌病院口腔外科にて約4年の間、研修、勤務をいたしておりました。当院退職後、数ヶ所の歯科医院で勤務し、この度約20年ぶりに石谷理事長、照井院長、水越副院長、菅野事務部長の御配慮をいただき、再びこの東札幌病院に勤務させていただくことになりました。

研修当時、もっとも感銘を受けたのは東札幌病院の理念にもあるクオリティ オブ ライフという言葉でした。日々の生活の質を向上させる上で重要なファクターとして「食」があり、歯科医師はその一部を担う職業と思っていました。残念ながら当時は新人である自分にそれを担う力はありませんでしたが約20年経過し経験も積みました。多少なりとも患者さんのクオリティ オブ ライフに貢献できるのではないかと思っております。

「医療の本質はやさしさにある」という東札幌病院の理念に沿えるよう微力ながら精進したいと思います。皆様どうぞよろしくお願いいたします。

石谷理事長の
スキー
讃歌
その23

札幌医科大学スキー部
ノスタルジア(Nostalgia) 前編

去る5月18日、私が育てられた札幌医科大学スキー部創部60周年記念パーティーが札幌プリンスホテルで開催された。実は50周年記念パーティーが催されたばかりだが、我々古いOBが次の節目にはこの世に居ないとの後輩達の心遣いということらしい。OB、現役共に100名を越える部員が集まり懇談に花が咲いた。その席で我がスキー部の創設者の中心であった後町洋一先生がその歴史を語ってくれた。講演の内容は札幌医科大学開学時代の世相を語るものでもあり貴重な歴史遺産である。

後町先生は昭和33年(1958年)4月札幌医科大学進学課程一期生(札幌医科大学11期生に相当)として入学している。以下先生の言葉で綴る。

＊　＊　＊　＊　＊

その当時スキー部はありませんでした。大学には学生達が部活動を統括する自治組織「学友会」があり、その傘下にスキー山岳部が活動していました。その部活動は学部3年(7期)、2年(8期)が中心となり夏は日高山脈の縦走、冬は大学付属の「白井小屋」を基地として、白井岳、朝里岳、余市岳(特に東斜面)の山スキーを楽しみました。今で言うバックカントリースキーでその滑走の醍醐味は忘れられません。

昭和35年のこと、坂井壱郎初代体育助教授から東日本医学生体育大会(東医体)の第1回スキー大会が開催され、我々も次回から参加可能との情報を頂きました。そこで当時の学務部長、解剖学渡辺佐武郎教授(後に学長となられる)に相談し参加することになりました。同時にスキー山岳部から競技スキー部として分離独立、これが現在の栄光と伝統の札幌医科大学スキー部の始まりです。

昭和36年、第2回東医体が東京医大の主管で志賀高原、法坂スキー場で開催され9期の須貝基信先生(北大小児科へ)と弟(後町浩二先生、12期)と3人で参加。初出場初優勝となりました!! 昭和37年、第3回大鰐大会は弘前大学主管で、総合2位。昭和38年、第4回八方尾根大会は総合4位。その時の主将会議で札幌医科大学主管の依頼があり、渡辺教授に相談したところ快く受諾され、すぐに倶知安スキー連盟に連絡して頂き協力の合意が得られました。1年間かけて準備し昭和40年ニセコ比羅夫スキー場で第6回大会を札幌医科大学主管で開催、小川勝洋15期、石谷邦彦16期、石川邦嗣17期などが参加しました。その後今日まで多くの優秀な後輩達が活躍しているのを見て、私の札幌医科大学でのスキー人生に悔いはないと思っています。(続く)

外来医師スケジュール

内　科

（令和元年11月1日～）

	診療時間		月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:00	1診	照井	平山	照井	平山	照井	交代制
		2診	石谷	伊藤	石谷	中村	町野	
		3診	日下部	長岡	渡邉	長岡	日下部	
		4診	伊達	石谷	伊達		三原	
		5診	髙木	古谷	髙木	秋津（～11:30）	秋津（～11:30）	
		7診	久村		三原			
		8診	二階堂	二階堂	二階堂	二階堂	9診 二階堂	
午後	13:30～17:00	1診	三谷	小野	平山	須釜	三谷	休診
		2診	中村	札幌医大出張医	札幌医大出張医		札幌医大出張医	
		3診	町野	渡邉（～16:30）	町野	伊藤	須釜	
		4診		三原	小野	伊達	中村	
		5診	秋津			髙木		

外　科

	診療時間		月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:00	6診	柏木	染谷	空閑	染谷	柏木	交代制
		7診		大村（乳腺・甲状腺）		大村（乳腺・甲状腺）		
	9:30～12:00（整形外科）	8診					江森	
午後	13:30～17:00	6診	柏木		山口		山口／空閑	休診
		7診		大村（乳腺・甲状腺）				
	13:30～17:00（整形外科）	5診		井須	井須			

口腔外科（予約制）

	診療時間	月	火	水	木	金	土
午前	9:00～12:00	水越 ／ 太子 ／ 髙田					交代制
午後	13:30～17:00	水越 ／ 太子 ／ 髙田					休診

※土曜日は交代制となっております。詳細はお問い合わせください。
※当院では、待ち時間短縮のために予約制を導入しております。予約外診療も行っております。詳細は受付にお問い合わせください。
※乳腺外来（緊急以外は、要予約）
　毎週火曜日／9:00～11:30、13:30～15:00　木曜日／9:00～11:30　担当医師：大村
※禁煙外来（予約が必要です）
　毎週木曜日・金曜日／11:30～12:00　担当医師：秋津

●交通のご案内
地下鉄東西線「東札幌駅」より
徒歩5分

駐車場について

当院の駐車場はゲート式になっております。駐車場ご利用の方は、受付または事務室にて駐車券をご提示ください。ご利用料金は以下の通りです。

ご利用料金

外来受診・お見舞いなど、当院ご利用の方は、3時間無料です（以後30分50円）。

医療法人東札幌病院は、公益財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価（一般病院2　3rdG: Ver.1.1）、付加機能（緩和ケア機能）の認定を受けています。

■認定期間
2015年9月26日～2020年9月25日

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構
認定第 JC669 号

一般病院2　3rdG:Ver.1.1

Higashi Sapporo Hospital

医療法人 東札幌病院
〒003-8585
札幌市白石区東札幌3条3丁目7-35
電話 011-812-2311（代表）
FAX 011-823-9552
E-mail: info@hsh.or.jp
HP:http://www.hsh.or.jp

東札幌病院は皆様に次のような権利があることを認め尊重致します。

1. 医療を受けるにあたって、大切な一人の人間として尊重されます。
2. 受診される方の個人情報やプライバシーが守られます。
3. 病状や病名・検査結果、受ける処置やケアの内容等について十分な説明を受けられます。
4. 適切な説明のもとに受診される方の意志が尊重され、最良の治療やケアが選択できるように支援されます。
5. 身体的なことだけではなく、必要に応じて社会的・心理的な事柄に関しても支援されます。
6. 療養の経過すべてにわたって、ご希望されれば複数の医師の意見を求めることができます。
7. 最善で安全な医療と必要な健康教育をうけることができます。
8. 医学研究等に参加をお願いすることがありますが、拒否することによって不利益を被ることはありません。

東札幌病院を受診される皆様に御協力いただきたいこと

1. 心身の健康に関する情報について担当者にお伝え下さい。
2. 医療者の説明が不十分な時には、十分理解できるまで質問して下さい。
3. 治療やケアの方針を決めるときには、ご遠慮なく医療者と話し合って下さい。
4. 医療者と共につくった治療やケアの計画に積極的に参加して下さい。
5. 院内では常識的な社会人として行動して下さるようお願いいたします。
6. 東札幌病院は全館禁煙です。ご理解とご協力をお願いいたします。
7. 東札幌病院では各階に提案箱を設置しております。ご意見やご要望がありましたらご遠慮なくご利用下さい。