

勤医協苦小牧病院 後期研修プログラム



病院の概要 2010年3月末現在

標榜科: 内科、整形外科(リハビリテーション科・リウマチ科)

病床数: 80床(一般病棟42、回復期リハビリ病棟38)

患者数: 外来 1日平均278.0名(内科 150.0、整形外科128.0)

入院 1日平均78.1名(一般 41.8、回復期リハ36.3)

労災患者件数 月65件程度

平均在院日数: 一般病棟17.9日、回復期リハ病棟55.8日

手術: 年間約460件(整形外科)

往診: 管理件数72件、月訪問のべ数約65件

健診: 特定健診 1,397名、ガン検診 胃 72名、大腸 835名、肺 1,255名、企業健診 117企業
1,043名、学校健診 2校(中・高) 約520名、園児健診 1保育園 約25名(09年度)

通所リハビリ: 1日平均32.9名

職員数(非常勤職員ふくむ): (2010年7月現在)

医師 常勤7名(内科4、整形外科3)、看護師(准看護師含)68名、介護福祉士10名、看護補助者
3名、薬剤師4名、検査技師4名、放射線技師5名、理学療法士10名、作業療法士7名、言語聴覚士
2名、管理栄養士2名、調理師・員10名、MSW2名、事務職31名

合計175名(常勤128名、非常勤47名)

施設認定等: 労災指定病院、被爆者一般健診委託、結核予防法指定、特定疾患治療調査研究委託事業指定、生活保護法指定、身体障害者福祉法指定、障害者自立支援法にもとづく更正医療指定(整形)、政府管掌健康保険生活習慣病予防健診委託、苦小牧市健診受託医療機関、日本整形外科学会認定研修施設、日本手の外科学会認定研修施設、厚生労働省臨床研修病院(勤医協中央病院病院)研修協力施設(内科)

苦小牧市について

- ・苦小牧市は人口17万人で道内5番目の都市です。札幌まで高速で1時間、交通アクセスが良く、数年前は、甲子園で2連覇を達成した「駒大付属苦小牧高校」で有名になりました。
- ・最近新しい企業の誘致などにより若い人たちが多くなっています。労働者が増加する一方で、高齢化率も高まるという“二極分化”がすすんでいるのが特徴です。労働者の中には「日雇い」など非正規雇用が多く、今日の不況も反映し住民の生活苦がすすんでいます。このことは、「生活が苦しくて病院にかかれぬ」という健康問題にも影響しています。
- ・市内の死因分析では、ガンがもっとも多く、心疾患、脳血管疾患とともに肺炎が増加しているのも特徴です。

- 健康・病気への不安から、最近では健康診断を希望する人は増えていますが、2008年からの健診制度の改悪もあり、当院での健診受診者は伸び悩んでいます。
- 地域には2つの総合病院があり東胆振地域の急性期医療の拠点となっています。当院(勤医協苦小牧病院)はこれらの病院と連携をとりつつ、地域では1次救急と2次救急の中間的な役割を担っています。

急性期から回復期そして訪問まで、

高齢者の在宅療養をささえるミニмумエッセンスを兼ね備えている勤医協苦小牧病院

～当院の医療活動の特徴

- 苦小牧病院は1981年の開設当初から労働者の生活と健康を支える医療を実践し夜間診療にも積極的にとりくんできました。現在も週1回の夜間診療日には、内科と整形外科あわせて130～160人が訪れます。
- 苦小牧病院には7人の常勤医師がいます(内科4人、整形外科3人)。整形外科手術では、副院長の柴田定医師(85年卒)が手の外科、マイクロサージャリー(microsurgery)の分野では医療圏内で中心的な存在となっており、四肢等切断の再接着術で当院に患者紹介される例が多くあります。
- 苦小牧病院には2つの病棟があります。2階は内科と整形混合の一般病棟、3階は回復期リハビリ病棟、あわせて80床です。リハビリスタッフも揃っており、治療から回復期、在宅まで一貫した医療をおこなえるのが特徴です。
- 医療のほかに、通所リハビリ(デイケア)や訪問リハビリなどの介護事業もおこなっています。

中規模病院としての 苦小牧病院の特色

- 内科/整形の混合急性期病棟 **42床** (内科24床)
- 回復期リハビリ病棟 (**38床**)
- 提携訪問看護ステーション
- 通所リハビリ
- 提携ヘルパーステーション コスモス
- 提携グループホーム コスモス 往診
- 友の会 会員11000人
- その他の地域活動
- 医療や平和運動的な活動のみではなく、**音楽活動、写真、絵画**など
- 文化活動を中心に高畑前院長から受け継がれる
- 様々な無形の財産が多数ある

一般病棟(2階)


- 42床 内科と整形の混合
- 平均在院日数 15～16日
- 内科
 - 糖尿病
 - 消化器内視鏡治療
 - 肺炎、急性腎盂炎などの感染症
 - 喘息、心不全、COPDなどの増悪
- 整形外科
 - 手術を要する疾患が中心



回復期リハビリ病棟(3階)

- 38床
- 主に一般病棟から、対象疾患持ち、リハビリ必要な例
 - ┆ 脳血管障害
 - ┆ 整形術後
 - ┆ 肺炎後、術後の廃用
 - ┆ その他の廃用症候群
- ┆ 他の急性期病院からの紹介

脳卒中や大腿骨頭部骨折などの地域連携バス含む



- 在宅医療では60件の往診患者を管理しており、これら介護事業とも連携しながら、患者・利用者の立場にたったサービス提供をすすめています。
- 苦小牧病院の特徴をひとことで表現すると、「急性期から回復期そして訪問まで、高齢者の在宅療養をささえるミニмумエッセンスを兼ね備えている病院」です。
- 癌により勤医協中央病院(札幌)で治療、胸膜癒着療法を受けた患者さんを、訪問看護事業所と連携しながら在宅で診ています。このような難しい患者さんの在宅での生活をささえることができるのも苦小牧病院の特徴です。

地域住民と一緒に行動し、地域に支えられながら運営されている病院

- 苦小牧病院はつねに地域住民と一緒に行動し、地域に支えられながら運営してきました。「勤医協苦小牧病院友の会」会員は1万1千人をこえています。
- 毎年開催される「健康まつり」や「友の会春のつどい」、日常的には友の会が主催して高齢者を対象にした「お食事会」や「ふれあい喫茶」、健康づくりを目的とした「パークゴルフ」や「ウォーキング」など、会員みずからが要望を出しあい、多彩な活動にとりくんでいます。
- 医師やコメディカルも積極的に地域の「健康相談会」で講師をつとめるなど、住民と一緒に健康を守る活動をすすめています。スーパーや街頭などでの「青空健康チェック」も苦小牧病院ならではのとりくみです。

・職員の文化活動も盛んで、職員や地域の方々が一緒になって、院内でコンサートなどをたびたび開いています。宮崎有広院長(81 卒)もバスリコーダー担当するなど、先頭にたって楽しんでます



住民の要求と運動で開設した沼ノ端デイサービス「なごや家」



高齢者の「お食事会」



パークゴルフ



「健康まつり」は毎年の恒例行事



スーパー前での青空健康チェック



健康づくり「ウォーキング」



お茶の間「健康相談会」には医師・コメディカルも参加して地域の方々との交流を深めています



年に数回ひらかれる「院内コンサート」には職員のほか、地域の方々やサークルも登場します

患者さんをしっかり診ることができる目を養い、スタッフとともに成長できることが研修の魅力

- ・当院での研修は、外来、入院、在宅(往診)において、患者さんをまるごととらえた総合的な医療を経験します。目標は適切な医療行為をおこなうことももちろんですが、それだけじゃなくて患者さんの身体、こころ、生活環境などを、医療行為のプロセスの中でしっかり見られる(診られる)目を養うことにあります。そしてスタッフとのカンファレンスなどを通して、チームとして成長することにあります。
- ・これらの研修目標を達成するうえで、勤医協苦小牧病院はとても働きやすい環境と思います。あたたかいスタッフがみなさんをお待ちしています。

<p>当院の研修の特徴</p> <p>高齢者患者の在宅療養を支える為のエッセンスをすべて備えている。</p> <p>スタッフに対して声が届きやすく、リーダーとしての成長の場として最適な環境。</p> <p>近隣の病院との地域連携を必須とするため地域医療を視野に入れた診療を要求される。</p>	<p>研修の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 外来では一単位あたり診療数 20~25人 診察単位数は週5単位数程度 ・ 入院での担当患者は 急性期病棟 5~9人 回復期リハビリ病棟 4~6人 ・ 往診 週一単位 訪問患者数 15~20人/月 <p><small>・ 当院で入院患者の割合が多いため、急性期病棟と回復期病棟とを併用し、その間をまたぎ、そういった患者をマネジメントする中で患者とスタッフとの関係が深まる。</small></p>	<p>研修の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 一年間という期間の中で、患者さん一人ひとりと通して主治医としての役割を果たすことで、身体的状況だけでなく、その患者の背景、社会的問題点や、医療や介護制度が抱える問題点を認識する機会を得るでしょう。 ・ また継続して問題患者のカンファレンスを行ってゆくことで、自己の医療活動から、一年間で担当患者にどのようなアウトカムが生じたのかを把握し、それをスタッフ全員の認識、学びにしてゆきます。 ・ その最終的な目標は的確な医療行為を行うことのみではなく、その過程で患者を見る(診る)目を養い、スタッフとのカンファレンスを通してチームと共に成長することです。
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

勤医協苦小牧病院 後期研修プログラム (内科)

研修目標

当院は高齢者患者の在宅療養を支える為のエッセンスを備えています。スタッフに対して声が届きやすく、リーダーとしての成長の場として最適な規模であり、また高次のな病院との地域連携を必須とするため、地域医療を視野に入れた診療を要求されます。

勤医協苦小牧病院での研修の第一の目標は地方中規模都市の苦小牧市の地域基盤型病院である中規模病院にて研修医が、初期研修で学んだことを実践する中でリーダーシップを発揮し、プライマリケア医として成長することです。

研修医が初期研修で学んできたEBMを、一年間継続的に実践し、高度医療機関では体験できない、様々な「現場での選択」を通して、EBM実践を体験してもらいます。

一年間という期間の中で、外来から入院まで通して主治医としての役割を果たすことで、身体的状況だけでなく、その患者の背景、社会的な問題点や、医療や介護制度が抱える問題点を認識する機会を得るでしょう。また継続して問題患者のカンファレンスを行ってゆくことで、自己の医療活動から、一年間で担当患者にどのようなアウトカムが生じたのかを把握し、それをスタッフ全員の認識、学びにしてゆきます。

その最終的な目標は的確な医療行為を行うことのみではなく、その過程で患者を見る(診る)目を養い、スタッフとのカンファレンスを通してチームと共に成長することです。

研修方法 / 状況 / 目標

- ・外来では一単位あたり診療教20～25人診療単位数は週5単位程度
- ・入院での担当患者は急性期病棟5～9人 回復期リハビリ病棟でのコンサルト担当患者4～6人
- ・往診 週1単位 訪問患者教15～20人/月

当院での入院は高齢者入院が多く社会的な問題点を抱えた症例も多い。そういった患者のマネジメントとソーシャルワーカーや社会資源との連携もしばしば課題となります。

獲得目標

- 1 慢性疾患患者、高齢者を外来・往診・入院を通して継続的に主治医として責任を持って診察を継続する。
- 2 スタッフと円滑なコミュニケーションをとり、リーダーシップを発揮できる。
- 3 カンファレンスにて必要な情報を提示し、意見交換をすることができる
- 4 スタッフ教育に対して熱意を持って臨み、継続して実践できる
- 5 苫小牧の地域特性を認識把握できる
- 6 地域の持つ医療・介護問題を理解できる
- 7 高齢者特有の疾患を理解し、その治療を実践できる
- 8 自分の担当患者の持つ社会的な問題を把握し、解決策をスタッフと共に立案できる
- 9 病院の医療活動(感染対策委員、褥創対策委員会等)の一端を担うことで、知識を実践できる
- 10 外来での急性疾患に対して、病院の技能に応じた適切な治療を行うことができる
- 11 適切な医療機関連携を行うことができる
- 12 上部消化管内視鏡を操作し、単独でスクリーニング検査ができる
- 13 下部消化管内視鏡を操作し、単独でS状結腸までスクリーニング検査が出来る
- 14 病院の様々な課外活動に参加し人間性を深める
- 15 医療知識を地域に還元するために啓蒙活動等に積極的に参加する

研修評価について

研修目標を参考に、研修医が具体的研修の希望、現実的到達目標を立てます。それを年度はじめ研修委員会に提示し、各セクション(他職種)からの意見を受けながら調整します。指導医および院長と定期的にカンファレンスや面談をもって、研修の達成状況を判断してゆきます。

当院の特色は、評価を指導医のみではなく「全セクション(他職種)から受ける」ことにあります。年3回の研修委員会で意見交換しながら研修医にフィードバックされます。家庭医およびプライマリケア医としての成長を全職種でバックアップするのが目標です。

勤医協苫小牧病院の沿革

1981年	4月	病院開設(56床=内科・整形混合病棟)
1984年	4月	83年度増改築工事完成(80床=内科+整形で1病棟)
1992年	7月	理学療法 (施設認可取得)
1994年	8月	訪問看護ステーション開設
1995年	3月	94年度増改築工事完成
1999年	9月	デイケア(通所リハビリ)開設
2001年	5月	作業療法 (施設認可取得)
2002年	4月	2001年度増改築工事完成
2002年	6月	回復期リハビリ病棟開設(一般38床・回復期42床)
2003年	11月	病床区分変更(一般42床・回復期38床)
2005年	5月	訪問看護ステーション移設
2005年	6月	沼ノ端ケアサポート・デイサービス「なごや家」建設工事着工
2005年	11月	沼ノ端ケアサポート・デイサービス「なごや家」開設
2007年	4月	政府管掌健康保険生活習慣病予防健診委託医療機関の指定取得
2007年	4月	訪問看護ST居宅介護支援事業所を病院居宅介護支援事業所に統合
2007年	6月	沼ノ端ケアサポート「居宅介護支援事業所」開設
2009年	4月	訪問看護ステーション、デイサービスセンター「なごや家」、苫小牧居宅介護支援事業所、沼ノ端居宅介護支援事業所の4事業所を(株)勤医協在宅に移管

勤医協苦小牧病院の医療内容の特徴および医療機能

(1)特徴

外来・健診・入院・在宅の連携による高齢者中心のプライマリー医療と介護
内科・整形外科の連携による急性期と回復期の入院診療の展開
高齢者医療をすすめていく上での、リハビリ機能の重視と総合的な展開
回復期リハビリ病棟や通所リハビリとの連携を軸とした介護事業の展開
11,000人の友の会との共同による保健予防と外来診療の強化

(2)主な疾患構成(内科)～全日本民医連一日断面調査(2003年度)より

【外来】 高血圧28.2%、消化器13.7%、糖尿病 8.4%、心臓 7.6%、呼吸器 7.6%、脳血管障害 7.6%、肝疾患 5.3%、甲状腺機能障害 3.8%、その他17.8%
【入院】 糖尿病29.7%、呼吸器21.6%、消化器18.9%、脳血管障害16.2%、高血圧 2.7%、心臓 2.7%、肝疾患 2.7%、その他 5.5%

(3)診療体制(内科)

外来診療:月・火・木曜日は午前・午後診療 *第2・4土曜日休診
水・金曜日は午前診療(午後休診)、夜間診療は毎週金曜日、内視鏡は週5～6単位、
入院診療:急性期・回復期病棟含めて、主治医受持制を起用(内科約40床)
在宅診療:往診は週2単位
休日特診:苦小牧市特定健康診査、胃・大腸癌検診
学校健診(中・高)2件、園児健診1件
日当直 :月4回程度
夜間休日当番:医師会の休日当番と夜間急病センター出向が各2回(年間)

(4)医療機能(主な医療機器類の設備)

ヘリカルCT、MRI、X線テレビ、内視鏡、呼吸機能検査、超音波診断装置(エコー、UCG)、ホルター心電図、自動血ガス分析、PWV、眼底カメラ、除細動器、レスピレータほか