

私たちの医療理念

2006年3月27日制定

人権をまもり、健康なくらしに役立つ医療を地域とともにつくります。

理念に基づく行動

- ◆医療が保障される社会づくり
 - *個人が尊重され、社会的に平等のない医療・福祉制度の実現をめざします。
 - *最大の環境破壊である戦争に反対し、平和と環境をまもります。
- ◆私たちの医療の目的と姿勢
 - *すべての人々が、健康に生き、尊厳をもって療養できるよう支援します。
 - *利用者によりそい、自律を育み、安全・安心で最適な医療・介護を行います。
- ◆医療従事者としての成長
 - *科学的視点と高い倫理観をもち、医学の成果と社会の進歩に学びます。
 - *地域のなかで、育ちあう喜びとやりがいを感じられる職員に成長します。

私たちが目指すもの(基本方針)

2018年4月1日制定

人を人として尊重し、地域包括ケア時代に輝く急性期病院になる
～病院のリニューアルを成功させる(準備する)～

- ①救急医療・がん医療を軸に急性期病院としての医療機能と質を高める。
- ②総合性と専門性を備えた医療専門職が集い、育つ病院となる。
- ③ヘルスリテラシーを高める活動とともに、健康の社会的決定要因(SDH)の視点を日常診療にいかした生活支援を行う。
- ④4つのセンターを中心に、各医療チームの活動が発展する組織運営を行う。

2021年 年報 巻頭言



院長 増田 剛

新型コロナと全面的に対峙した1年でした。

2021年春の第4波では関西地区を中心に、夏の第5波は日本中で感染が拡大しました。その中で、医療に届かず自宅で亡くなる事例が発生し、全国に衝撃が走りました。これ以降、日本中でこうした悲劇が繰り返され、病気になったら医療機関にかかる、という本来当たり前のことが、いよいよ日本でも不可能になってきたという認識が拡がりました。この傾向は2022年1月からの第6波、続く第7波で更に強く現れました。戦後の日本が大切に育て、他国からもその手本として尊敬を集めて来た国民皆保険制度による医療へのアクセス保障が、脆くも崩れ去ったと感じます。

オミクロン株による第6～7波の感染拡大は、それまでの規模を遥かに超えるすさまじいもので、用意した感染者用病床は連日満床でオーバーすることも珍しくありませんでした。そして、発熱外来はまさに修羅場でした。

発熱外来受診を希望する方々が、早朝から正面玄関前に長蛇の列をつくり、最長時は約100m離れた「ふれあい会館」にまで届く程でした。「レストラン虹の森」を休業して待合室として使用しましたが、あっという間に満杯となり、多くの方がそのまま外に並び続けるという状況が連日続きました。1日に対応出来る数にも限りがあり、朝の段階で、列の途中で人数を切らせて頂くという措置を取らざるを得なくなりました。診察は救急車搬入口前の3つのプレハブで行い、数種類の定番処方を用意して投薬を簡素化しました。連日150～200のPCR（or 抗原定量）検査を行い、最高時は70～80%の陽性率となりました。夕方からは、多くの医師と事務スタッフを動員して、発生届けと電話での結果返しを行いました。

入り口での検温、発熱者の誘導、診察、検体採取、発生届け、結果説明など、発熱外来だけでも膨大な仕事が連日発生しました。この仕事を担当する特別な部署がある筈もなく、ほぼ全ての職場に職員の動員をお願いしました。初期研修医も検体採取をはじめ診療に深く関わって貰い、結果返しでは多くの科の医師が通常の仕事の合間を縫って協力してくれました。まさに「オール協同病院」で取り組んだという実感です。あらためて、すべての職員に感謝と敬意を表したいと思います。

第5波の最中に、東京オリンピックパラリンピックが強行開催され、多くの課題を残し、終了後1年経った現在でも、開催に纏わる数々の汚職が発覚しています。

東京五輪閉会式の前日、私はアメリカのあるラジオ局の取材を受け、非常に的確な質問を受けました。ひとつは、濃厚接触者の扱いなどで医療現場とオリンピック関連で基準が異なるが困らないのか？ もうひとつは、オリンピック関連で相当の医療資源が投入されているが医療現場に影響はないのか？ という質問です。どちらも日本のニュースでの扱いは些少でしたが、医療現場にはかなりの影響があったものです。本質を突いたその記者の姿勢には本当に感心しました。

この2点について事実どうであったか。前者では、当時は医療スタッフでも濃厚接触者と認定されれば2週間の就業制限がありました。アスリートの場合は当日の検査が陰性なら接触競技でも出場可能でした。スタッフ不足で汲々としていた病院にとってこの「特別扱い」は到底納得出来るものではありませんでした。後者については、2022年6月に「東京2020」組織委員会が出した報告書の中で、オリパラ関係で行ったPCR検査の総数(2021.7.1~9.8:1,014,170件)が同時期の東京都内のそれ(935,937件)を上回っていたことが明らかになりました。当時懸念していたことが事実として確認された訳です。終わってしまったからもういい、と割り切れるものではありません。

開催準備期間に問題になったジェンダーや多様性を巡る諸問題と併せて、「事実」として記録を残し、しっかりと検証を行い、痛切な教訓として今後活かされなければなりません。

2022年2月24日から始まったロシアによるウクライナ侵略戦争は、コロナ禍で傷んでいる世界に更なる痛打を浴びせる大問題となりました。既に大量の武器がNATO・アメリカからウクライナに供与されており、代理戦争的な様相にもなっています。そんな中、多くのウクライナ人とロシア兵が連日いのちを落としています。

学校や教会、病院、駅もが爆撃され、無辜の市民が多数殺されました。中には拷問、強姦、虐殺の類も多数報告されています。ひとつの死に伴って、新たな悲しみと憎しみが生まれます。その感情は一生消えることはありません。

世界中がこの現実慣らされてしまうことを、私たちは拒否しなければなりません。いのちと健康を守ることに邁進している医療者として、どんな形であれ、一日も早い停戦が実現することを願って止みません。

世界の他の地域でも多くの紛争や人権侵害が続いています。こうした憎悪と暴力の連鎖を再生産する現状から脱却する術を、人類は模索しなければなりません。国家観や政治制度の違いを認め合いながら、軍事ブロックによる緊張関係を、国連憲章と人権の視点で根本から見直すことが必要なのだと感じます。

私たちが日々実践する医療や介護の仕事は、平和であってこそ本来の価値を示すことが出来るものです。戦争を起こさせないという事を、病院の第一義的目標として掲げ続ける意義は大きいと強く思います。

加えて、ウクライナ問題を利用して軍事費を大幅に増やすような動きに対しては、断固阻止の態度で臨むことが必要です。軍拡の財源として社会保障費が狙われることは火を見るより明らかです。

いのち第一の視点で、平和や経済の課題に対しても積極的に発言していく、そんな病院で在り続けたいと思います。叱咤激励を宜しく願います。

埼玉協同病院 年報 2021年 VOL.34 (通巻第36号)

目次

I.病院の概要	1	精神科	94
1. 概要	2	麻酔科	95
2. 組織構成図	3	ペインクリニック	96
3. 2021年度事業所スコアカード	4	病理診断科	97
4. 2021年度活動報告	5	臨床検査科	98
5. 主要行事	10	放射線科	99
6. 施設基準	11	緩和ケア内科	100
7. 教育研修施設等	12	健康増進センター	101
II.統計	13	IV.部門の活動状況	103
1. 医療の質改善	14	医療安全管理室	104
2. 退院患者統計	28	感染管理室	105
3. 外来患者統計	50	医療情報管理室	105
4. 救急患者統計	52	看護部	107
5. 地域連携のまとめ	54	外来看護科 I	108
6. がん登録統計	58	外来看護科 II	109
7. 副作用報告	60	C2病棟看護科	110
8. 細菌薬剤感受性検査統計	62	C3病棟(産婦人科)看護科	111
9. 病理年報	64	C3病棟(小児科)看護科	112
III.診療科活動状況	67	C4病棟看護科	113
内科	68	C5病棟看護科	114
循環器内科	71	D2病棟看護科	115
呼吸器内科	73	D3病棟看護科	116
消化器内科	75	D4病棟看護科	117
糖尿病内科	77	D5病棟看護科	118
腎臓内科(透析)	78	透析看護科	118
救急・総合内科	79	手術看護科	119
在宅医療	79	看護育成課	120
リハビリテーション科	80	看護サポート科	121
専門外来(被ばく・禁煙)	81	薬剤科	122
小児科	82	検査科	123
外科	83	放射線画像診断科	123
乳腺外科	85	リハビリテーション技術科	124
整形外科	86	食養科	125
脳神経外科	88	ME科	127
産婦人科	89	環境管理課	128
皮膚科	92	医局事務課	128
眼科	93	入院医事課	129
耳鼻咽喉科	94	外来医事課	129
		医療社会事業課	130
		地域連携課	132

システム管理課	133
医師アシスト課	133
資材課	134
健康まちづくり課	135
総務課	136
つくし保育所	137

V.委員会等活動状況

V.委員会等活動状況	139
委員会組織図	140
倫理委員会	141
クオリティマネジメントセンター	142
総合サポートセンター	143
HPH 推進センター	144
教育研修センター	145
医療安全委員会	145
感染対策委員会	146
感染対策チーム (ICT)	147
部署 ICS 会議	147
抗菌薬適正使用支援チーム	148
臨床研修管理委員会	149
医師初期研修委員会	150
栄養管理委員会	151
臨床検査適正化委員会	151
輸血療法委員会	152
透析機器安全管理委員会	152
医療ガス管理委員会	153
適切なコーディング委員会	153
労働安全衛生委員会	154
防災対策委員会	155
省エネルギー事業所推進事務局	155
保育運営協議会	156
外来診療委員会	156
病棟診療委員会	157
救急診療委員会	157
がん診療委員会	158
経営委員会	159
病院利用委員会	159
地域活動委員会	160
SHJ 委員会	161
広報委員会	162
薬事委員会	162
医療材料検討委員会	163
電子カルテ委員会	163
クリパス委員会	164
医学生委員会	164

看護学生委員会	165
手術室運営会議	166
がん化学療法チーム	167
栄養サポートチーム (NST)	168
乳腺科医療チーム	168
循環器医療チーム	169
糖尿病医療チーム	169
呼吸器医療チーム	170
消化器内科医療チーム	171
透析医療チーム	172
子育て支援チーム	173
小児虐待対策チーム	173
禁煙チーム	174
認知症ケアチーム	175
精神科リエゾンチーム	176
褥瘡チーム	176
緩和ケアチーム	177

VI.研究業績

VI.研究業績	179
学会発表	180
埼玉協同病院 医療活動交流集会	182
埼玉民医連 看護学会	183
院内における教育活動	184