

旭川医大 病院ニュース



編集 旭川医科大学病院
広報誌編集委員会委員長
廣川博之

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/>



心臓大血管外科学の 教授に就任して

外科学講座心臓大血管外科学分野
紙谷 寛之

平成26年3月14日付で、外科学講座心臓大血管外科学分野の教授を拝命いたしました。私は平成9年に北海道大学を卒業し、同年金沢大学第一外科教室に入局し、心臓外科を中心とした外科一般を学びました。平成14年に心拍動下冠動脈バイパス術の基礎研究で学位を取得したのち、平成15年にドイツのハノーバー医科大学胸部心臓血管外科学講座に臨床留学いたしました。平成18年に留学終了に伴い一時金沢大学に戻りましたが、同年ドイツのハイデルベルグ大学心臓外科学講座に就職することとなりました。その後、上司の異動に伴いイェナ大学胸部心臓外科学講座を経て、平成21年よりデュッセルドルフ大学心臓血管外科学講座にて准教授として勤務してまいりました。

ドイツでは胸腔鏡補助下僧帽弁形成術などの低侵襲

心臓手術、大動脈弁温存大動脈基部置換術（David手術）などの胸部大動脈外科および補助人工心臓や心移植などの重症心不全に対する外科治療を3本柱として教育・研究・臨床に取り組んでまいりました。旭川医科大学においても、今までの経験を生かし、札幌や東京など遠方からも患者様を紹介していただけるよう努力し、道内一の心臓外科施設を目指していく所存です。

近年循環器内科と心臓外科の垣根は急速に低くなっており、世界的な潮流としていわゆるハートチームの構築の必要性が説かれています。患者背景の高齢化、重症化、複雑化に伴い、今後はガイドラインに基づきつつも患者一人一人に合わせた治療法の選択が重要となってきます。心臓外科の枠組みにとらわれることなく、循環器内科との連携を密にすることにより治療方針の決定にあたっていくべきであると考えます。その上で心臓外科手術を必要とされる方には責任を持って治療にあたらせていただく所存です。

我々は非常に小さいチームではありますが、和を大切にしながらも、志を高く持ち努力し続ける所存です。皆様のご指導、ご支援をどうぞよろしくお願いいたします。



臨床検査・輸血部長に 就任して

臨床検査・輸血部長
藤井 聡

4月1日付けで臨床検査・輸血部長に就任いたしました藤井 聡です。道東の北見市で生まれ、札幌、米国留学、札幌、名古屋と移動して、故郷に久しぶりに戻ってきた感じがします。旭川ははじめてですが、余暇には神楽岡公園横のプラタナス並木をはじめ温泉、スキー、大雪の自然と様々な楽しみを満喫できそうで感謝しています。

もともと循環器内科が専門で心血管疾患や血栓症患者の生理活性脂質や疾患バイオマーカーの測定をしてきました。また貯蔵可能な人工赤血球の研究・開発に携わりました。紀野 修一部長が築かれた伝統を引き継ぎつつ、旭川医科大学病院のさらなる発展に貢献できるよう努めてまいります。

大学病院は診療のみならず教育・研究にも力を注いで行かなくてはなりません。そのような大学病院の臨

床検査・輸血部としてどのような役目を果たすべきなのか考えましょう。臨床検査では精度と正確性に優れた結果を迅速に提供して円滑で効率的な診療に貢献します。輸血部門は検査部と一体運営を行うことにより、迅速で安全かつ正確な輸血検査や管理に尽力してまいります。またアンケート調査などで各診療科のニーズを汲み取り診療スタッフとの連携を緊密にいたします。教育では学生、医療スタッフ、検査技師の院内研修の充実に加えて、検査結果の「数値」は一般の方にもわかりやすい情報ですから、検査数値のセミナーなど地域貢献にも力をいれてまいります。研究では各科の諸先生のご指導を仰ぎ、業務のなかで遭遇する疑問や新しい知見から、検査・輸血に携わる者だからこそできる「明日の検査・輸血」につながる学術研究を発展させたいと考えています。

友田 豊副部長（技師長、診療技術部長）と共に、中央サービス部門の一つとして各科、各部門からの希望、要望に常に耳を傾け、できる限り対応する体制を整えていく所存です。どうかよろしくご指導、ご協力をお願い申し上げます。



集中治療部長 就任にあたって

集中治療部長
小北 直宏

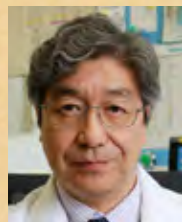
平成26年4月1日付けで、集中治療部長を拝命いたしました。

私は旭川医科大学を昭和61年に卒業し、札幌医科大学麻酔学講座およびその関連施設にて麻酔、集中治療、救急医療を中心に21年間従事したのち、縁あって平成19年より旭川医科大学救急医学講座に赴任いたしました。平成20年に集中治療部副部長に就任後は、故郷一知部長、藤田智部長のもとICUの管理、運用ならびに一昨年度の増床事業にと微力ながら職務を果たしてまいりました。このたび、その後任ということで、改めて職責の重さを感じております。

ICUはご存じのように重症患者を一元的に管理し、専門的かつ高度な治療を行う部門です。その治療成績や安全度がその病院の評価の指標になると言っても過言ではありません。そこに従事する医師、および

看護師をはじめとするコメディカルが十分そのことを自覚してプロフェッショナルの真価を発揮していかなければなりません。まさに重症な患者に対し質の高い集中治療を行っていくことが特定機能病院、地域中核病院に課せられた使命です。そして、この4月からの診療報酬の改定によって、それを実際に行っている施設がきちんと評価されるようになったことは、ここで働く我々にとってもモチベーションのアップに繋がるものと確信しております。

おかげさまで、昨年2月より当院ICUは10床運用によって、年間の総症例数は平成25年度ついに800例を超えました。術後の症例が中心のSurgical ICUから、近年は虚血性心疾患、脳血管障害、重症感染症、多発外傷などの救急症例の増加が目立っております。今後は臓器移植、小児症例、さらに院内の重症患者と対象疾患も多岐にわたることが予想されます。さまざまなニーズにお応えできるよう、スタッフ一同さらなる努力をしていく所存でおります。今後とも皆様のご指導ご協力のほどよろしくお願いいたします。



診療技術部長 就任にあたって

診療技術部長
友田 豊

本年4月1日付けで旭川医科大学病院診療技術部長を拝命いたしました。初代西部部長が病院の皆様とともに築き上げてきた組織をさらに発展させ病院運営に貢献していきたいと思っております。どうぞよろしく願い申し上げます。

さて、診療技術部については前部長がいろいろな機会にご説明をされておりましたが、あらためて紙面をお借りしてご紹介させていただきます。診療技術部の設置は、2002年3月に国立大学医学部附属病院長会議において病院組織の効率的な運営を図るための改革として登場しました。その翌年から各大学に次々と診療支援部、診療技術部、医療技術部などの名称で設置され、当院は2008年2月13日に国立大学病院としては16番目に設置され、診療技術部としてスタートしました。当院の診療技術部は臨床検査・輸血技術部門、放射線技術部門、病理技術部門、リハビリテーション技術部門、臨床工学技術部門の5部門の医療技術者約100名で構成されています。

診療技術部の目的は、設置規定に掲げているように医

療技術職員を一元的に組織し、病院運営及び診療支援並びに患者サービスの向上に資することです。私は、この目的に沿った活動の中心となるのは医療技術職員の人材育成と考えています。もちろん技術職員の専門性を高める教育は、各中央診療部門でなくては行えませんのでそれは各部門にお任せしたいと思います。多種多様な資格を持った技術職員の人材育成は、社会人、職業人、病院組織の中の一員としての基本を身につけることを主体として考えています。診療技術部一同が集まって研修のようなものが出来ればと思っています。この研修で、患者さんの目線に立った病院のサービス向上について話し合いを行うことで、自分の専門領域を超えた視点で病院運営や患者サービスを考えるきっかけになることでしょう。また、話し合いを重ねることで、創意工夫が生まれ、それが患者サービスの向上につながり、ひいては患者さんから感謝されることでさらにモチベーションが高まることでしょう。

このように多くの医療技術者がもっと広い視野を持って病院運営、患者サービスを考えられるような活動を診療技術部の中心にしていきたいと考えております。これには各中央診療部門をはじめ診療各科や事務部門の皆様のご協力なしには行えません。引き続き皆様のご指導ご支援をお願い申し上げます。



放射線部副部長(技師長) 就任にあたって

診療技術部放射線技術部門
佐藤 順一

本年4月より、診療放射線技師長を担当させていただくことになりました。私自身、浅学非才の身であり、前技師長としてもご活躍された西部前診療技術部長の様には及びませんが、微力ながら努力していく所存です。どうぞよろしくお願い致します。

放射線部門はご存じのように、CT・MRI、血管造影、一般撮影などの画像診断、放射線治療といった種々の業務領域を担っています。その性格上、放射線部門は大型の機器装置を使用する機会が多く、また放射線を扱う、という点でなんとなく物々しいイメージが先行し、いまひとつ「暗い」部門と見られていたのではないかと考えています。また福島原子力発電所事故以来、放射線に対する不安が高まり、放射線部門への風当たりも強くなった気がしています。私はその放射線部門の中でも、比較的マイナーである核医学検査に長

年従事してまいりました。しかし放射線医学の領域は、新しい装置の開発やIT分野の急速な発展により、進化した続けている、決して暗くはない分野であります。数年前より、光学医療診療部・放射線部NSの看護師さんが放射線業務に従事していただくことになり、作業環境・業務効率が大幅に改善され、従来のイメージが変わりつつあります。今後は他部門の方から、気軽に相談できる「明るい」部門をめざして行きたいと考えております。

現状では、人手不足、業務量の増加、専門分野の再分化などの問題が山積しており、不足な点も多く指摘される状況ではありますが、放射線技師のみならず放射線科医師・看護師・クラークら関係スタッフの方々との連携を保ち、一緒となり各診療科の要望にこたえ、病院診療に貢献できる部門を目指して行きたいと思っております。皆様のご指導、ご支援をよろしくお願い致します。



医療安全管理部副部長 就任にあたって

医療安全管理部専任リスクマネージャー
北川佳奈子

このたび、医療安全管理部専任リスクマネージャーを拝命いたしました。専任リスクマネージャーの役割として①医療安全に関する体制の構築への参画②医療安全に関する指針等の策定への参画・周知③医療安全に関する職員への教育・研修を企画・運営④医療機関内で発生したインシデントの収集および分析を行い、その防止対策を講じることにより重大な事故発生を防止する⑤医療機関内外からの安全管理に関する情報収集を行い、必要に応じて院内に周知し、同様の事故防止に資する。⑥医療事故発生時は、その初期対応、調査・要因分析、再発防止のための活動を行う。以上の活動を継続的に行い、医療機関内にこれらの考え方を根付かせることにより院内の安全文化の醸成を図る、となっています。今までは、限られた枠の中でリスクマネージャーとして安全活動を行ってまいりました。医療安全管理部に配属になり約1

か月が経過し病院各部署の安全活動を目のあたりにし、日々各人が高度な医療や看護、病院内での様々な事例、サービスに関してこまやかに対処していると実感しています。当病院は特定機能病院であり、インシデント事例をなくすということだけではなく、より質の高い医療を提供するという点でのレポートも多くなっているようです。皆様のご指導をいただきながら、私も部署の一員として任務を遂行させていただければと思います。各部署の皆様には色々とお世話になる機会があるかと存じますが、何卒よろしくお願い致します。





初めての北海道で

事務局総務部長
萩 明

この4月から事務局総務部長に採用されました。

前職は九州北部の福岡県と長崎県に挟まれた佐賀県の佐賀大学で総務部長を勤めておりました。佐賀県は北に玄界灘、南に有明海を望む農業県で、九州では数少ない日本酒文化が色濃く残っている地域です。

旭川に赴任する前の3月中旬に、前任者との引継ぎのため佐賀から旭川に来た際には、九州では桜が咲き始めているのに北海道では旭川空港周辺が一面雪景色で、かつ寒く本当に日本は東西と南北に長く伸びているのだなあと感じひとしおでした。

赴任して4月から6月にかけての毎日の徒歩通勤の中で、桜やタンポポ、名前も知らない小さな草花が芽吹き始め、冬から春、春から初夏へと向かう中で彩り豊かに季節の変化を感じさせてくれました。

先日、国立大学病院に勤める新任の事務系部課長研修に参加するため、東京に出張してきました。

会場となった東京大学病院で働く様々な仕事をされ

ている責任者の立場の方から、それぞれの仕事に関する基本的な考えや事務職員に望むこと等の話を聞くことができました。

心に残った話は幾つかありましたが、その中から3点ほどご紹介しますと、一つ目は看護部長からの講義でした。病院の中で様々な立場の者がチームとなって患者を支えることの大切さや、更にもその中の看護師の役割や患者への姿勢についての説明がありました。そして、新たに制度を作ったり改善する場合には、それを運用する者たちの意見を聞いてほしいことや、年度途中の看護師採用が困難である状況等についても知ることができました。二つ目は感染制御部長からでしたが、いかに手洗いが大切なのか実例とデータによって説明していただきました。大きな驚きと「なるほど」がありました。三つ目は医療安全対策センターのマネージャーからヒューマンエラーはベテランの医師、看護師にも起こり得ることであり、コミュニケーションの大切さ等についての説明がありました。

どの話も病院を取り巻く基本的な講義で、既に病院に勤めている方は承知されていると思いますが、上記以外の話も含めて、基本を学ぶことは大切であり今後の自分の職務に活かしていきたいと改めて感じた研修会でした。

FRESH VOICE

旭川医科大学職員として

経営企画課病院庶務係 五十嵐 いつか

4月から病院庶務係に配属され、早くも一か月が経ちました。まだまだ迷惑をかけてばかりですが、先輩職員の方々に助けていただきながら、なんとか日々の業務をこなしています。職員の方々は本当に親切で優秀な方ばかりで、どの方に質問しても、丁寧に的確に教えてくださいます。旭川医科大学職員として、一日でも早く、そんな先輩方のようになり、大学と病院の運営を支えていきたいと思ひます。

大学職員の業務は多岐にわたりますが、その中でも病院庶務係は本当に業務が多岐にわたる係の一つです。医師の方々に対する業務もあれば、患者さんに対する業務もあり、定期便や、出勤簿の記載など、事務的な業務もあります。実際に私が行った業務の中には、市役所職員のように患者さんの住む町の選挙を実施する業務もありました。

そんな多岐にわたる業務をこなしていくには、日々の積み重ねがとても大切なのだと思ひます。なぜなら、日々の業務で得た力があれば、初めての業務であっても対応することができるからです。その力とは、例えば、過去の資料からすべきことを把握する力です。一つの書類を作成するにしても、参考にすべき資料はたくさんあり、他の部署に聞かなければならないことも

あります。それらを把握するのは、簡単ではなく、私では、どんな資料があるのかさえわからず、質問すべきことも見当がつかいません。それらを把握し、迅速に正確に処理していくには、文章作成能力や電話対応能力など、他にも様々な、地道な積み重ねが必要なのだと思ひます。

今はまだ、何をするにも時間がかかり、迷惑をかけてばかりいますが、日々の業務を積極的にしながら、こつこつとレベルアップしていきたいと思ひます。そしていずれは、先輩職員の方々のように、後輩には、丁寧に、的確に教えられるようになり、事務のプロとして、大学と病院の運営を支えていきたいです。これからも、旭川医科大学職員としての責任をもって、一生懸命日々の業務に取り組んでいきます。



「がん相談支援センターをご紹介します」

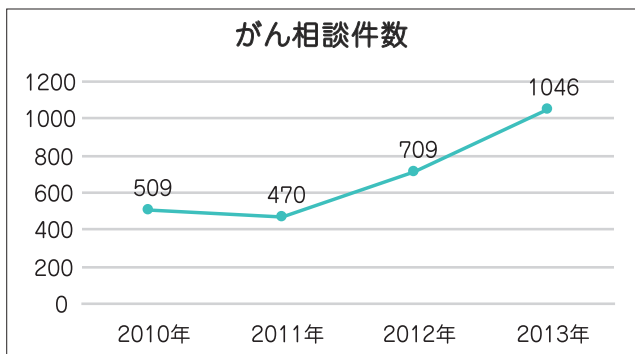
がん相談支援センター
がん相談員・看護師 鎌仲知美

当院は平成21年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定され、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等を行っています。現在、全国397箇所の病院が指定を受け、がん医療の均てん化に向けた整備を進めています。

このがん患者に対する相談支援および情報提供をがん相談支援センターが担っています。

当初「がん診療相談支援センター」という名前でしたが、全国的に名称を統一する動きとなり当院も今年4月から「がん相談支援センター」に変更しました。

これまでも何度かこの病院ニュースの中でがん相談や患者サロンについてご紹介してきましたが、沢山の方にがん相談の存在を知って頂きたい、今回もがん相談の内容についてご紹介させていただくことになりました。



当院の相談支援センターは、専従、専任の看護師2名で年間1000件を超えるがん相談に対応しています。主な相談支援センターの業務はがんに関する相談の他、外来の患者さんが新規に経口抗がん剤をスタートする時にリーフレットを使って患者さんやご家族に飲み方や副作用、セルフケアの方法等について情報提供しています。経口抗がん剤は内服方法やセルフケアが難しいものが多く、安全且つ効果的に服薬治療を継続できるようサポートしています。

また、がん患者サロン「ほっとピア」を第2.4金曜日10時から15時まで開放、がん相談員も常駐しがん相談にも対応しています。また、子育て中のがん患者サロン「ななかまど」を第3火曜日10時から12時で開

催しています。それぞれのサロンにはコアメンバーが自主的に参加してくれており、勇気を出して行ってみたいのに相談員しかいなかったということが無いように強気にサポートしてくれています。何より、体験者の言葉には勇気や力を貰える事が多く、サロンに来てくださった方々は「気持ちが楽になった。」「同じ経験をした人に話を聞いてもらい、一人じゃないと思えた。」など来て良かったと実感してくださっています。

更に第4金曜日は13時から30分程度「ほっとピアセミナー」と題して、医師や看護師などが講師を務め、がん治療やケアなど幅広いテーマで毎月開催し大変好評です。

そして今年新たな試みとして、病院ライブラリーで第3木曜日の午後13時から16時にごん相談を行う事になりました。普段は書籍やインターネットで病気の情報を調べたり、DVD鑑賞などで気分転換できるスペースですが、がん相談員がその時間は常駐し書籍や視聴覚教材を使ってがん相談に対応します。

病院ライブラリーで「がん相談」

通常の「がん相談」は、いつでも予約できます

相談日	月曜日～金曜日
受付時間	8:30～17:15
相談方法	面談・電話相談
相談料	無料
申し込み	医療支援課 または 0166-69-3231

毎月 第3木曜日
13:00～16:00
病院ライブラリーで
がん相談員が
お待ちしております

旭川医科大学病院 がん相談支援センター

がん相談は相談者に語っていただき、問題や気持ちを整理するお手伝いをしています。専門的な情報が必要な場合は各専門分野のスペシャリストに繋ぎ相談対応いたします。他にもセカンドオピニオンやがんの就労に関すること等、がんに関する心配事のある方がいらっしゃいましたら、がん相談支援センターにご相談ください。



新しく配属になった澤田裕子師長(左)と鎌仲相談員(右)で相談対応します

甲状腺、顎下腺疾患に対する内視鏡補助下頸部手術

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 野村研一郎

はじめに

頸部の良性疾患、特に甲状腺疾患は女性に多く、またその治療には手術治療を必要とすることが多い。従来の手術方法では前頸部に傷が残るため美容面に問題が生じる。よって当科では2009年より頸部に傷を残さない手術方法として内視鏡補助下甲状腺切開術を導入している。また2012年よりこの手術手技を顎下腺疾患にも応用している。本稿では手術手技、適応などについて具体的に解説したい。

甲状腺疾患に対する内視鏡補助下手術

当科で採用しているVideo-Assisted Neck Surgery

(以下VANS法)は1998年に清水らにより報告され、現在国内で最も普及している方法である。

手術は前胸部鎖骨下外側に皮膚切開をおき(図1)、皮弁を吊り上げ鉤で吊り上げることでワーキングスペースを作成する(図2)。切開部から術野は指が届く距離のため、完全鏡視下手術と比較して技術的に習熟しやすく、かつ安全に行うことが可能である。

特記すべき事として、当科ではVANS法の導入以降、症例を積み重ねるとともに積極的に手術法の改良も行ってきた。最も大きな改良点は、元々のVANS法はワイヤー鋼線を皮膚に刺して皮弁を吊り上げるが、この手順を簡素化し、かつ血管の処理に用いる超音波

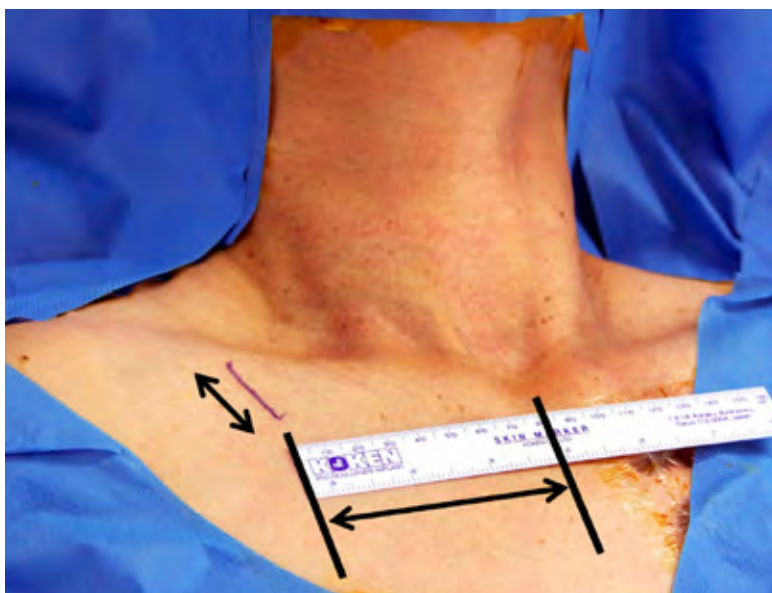


図1：VANS法による右甲状腺切除術の皮膚切開部位。正中から外側に十分離れた鎖骨下に皮膚活線に沿った2.5cmの切開部を作成する。

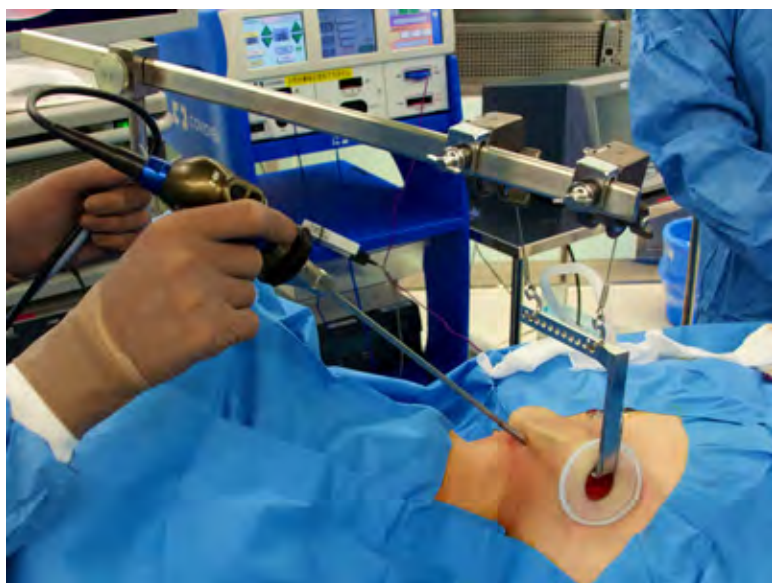


図2：VANS法による右甲状腺切除術の手術風景。前胸部の皮膚切開部にはラッププロテクター®を装着し吊り上げ鉤で皮弁を持ち上げる。患側の下頸部より内視鏡を挿入する。

メスから発生するミストにより術野が妨げられるのを防止するために、サクシオン管が付属した吊り上げ鉤を当科で独自に開発した(図3)。この鉤は近々一般販売される予定である。その他、ニードルループリトラクターを使用することで、大きな良性腫瘍に対しても手術可能となった。これらの工夫により良好に手術

中の術野を保ことができ、裸眼による従来の手術と比較して反回神経や血管などの確認も容易となった(図4)。術後の創部はケロイド瘢痕となりづらい前胸部の外側に存在し、また通常の着衣で隠れる部位となる(図5)。

甲状腺疾患に対するVANS法の手術適応は現在のと

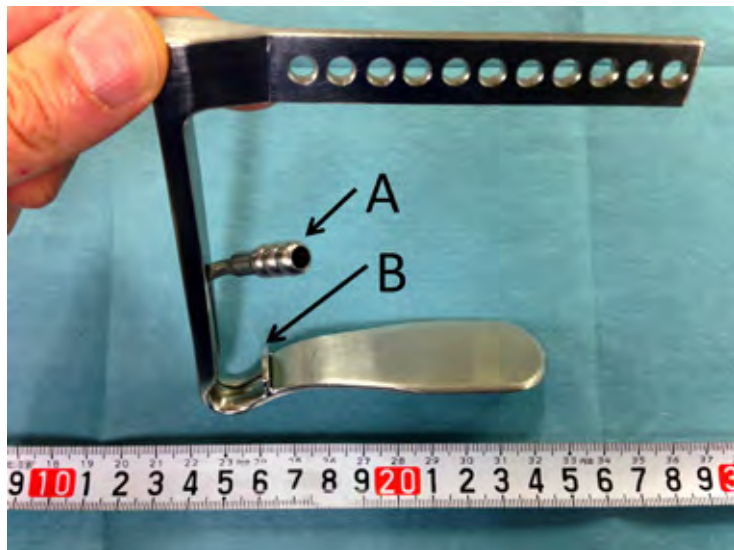


図3：当科で開発した吊り上げ鉤。サクシオン管(A)がミストを吸引し良好な術野を保つ事が可能である。またラッププロテクター®を固定する返し(B)により鉤がずれる事無く安定する。現在一般販売に向けて調整中である。

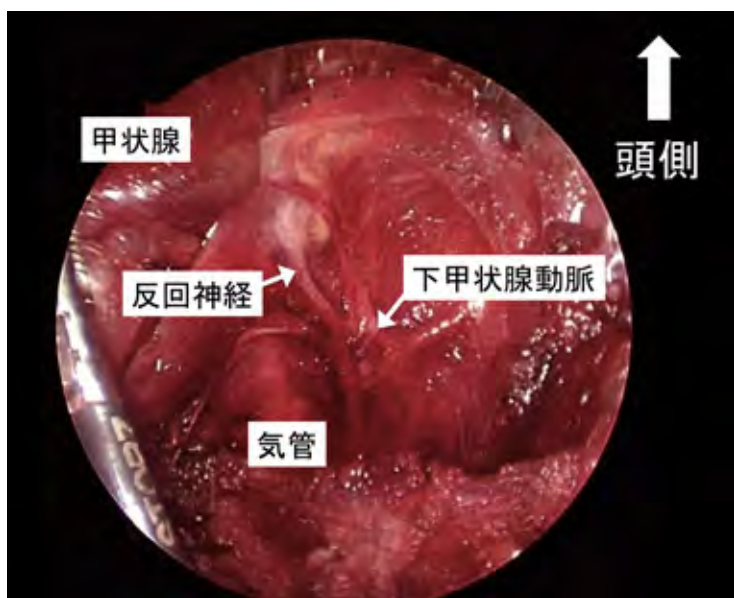


図4：左甲状腺切除術中の術野。ニードルループリトラクターを用いて最大径6cmの腫瘍を伴う左甲状腺を翻転している。気管と左反回神経を認めている。反回神経は裸眼による視野より良好に確認可能である。



図5：VANS法による甲状腺切除後の代表的な術後の創部。創部は前胸部に存在し、襟より外側に存在するため着衣で隠れる。

ころ、最大径7cm程度までの良性の結節性甲状腺腫、リンパ節腫張のない1cm以下の甲状腺乳頭癌、CTでの甲状腺容量測定で50ml以下のバセドウ病としている(表1)。微小乳頭癌は患側の周囲リンパ節郭清を行い、バセドウ病は一側からのアプローチで甲状腺全摘術を行っている。現在130例を越える関東以北で2番目の症例数となり、合併症の発生頻度は、永久的な反回神経麻痺が1%以下、再手術後を要する術後出血が2%以下と従来手術方法と変わらないことが確認され、手術時間も従来手術と大きく変わらなくなった。また術後は術翌日にドレーンを抜去し、2日目で退院を基本としている。ほぼ全例がこの日程で退院できており、入院期間の短縮にも役立っている。

要とする良性疾患に対しても適応としている(表1)。

甲状腺疾患
•最大径7cm程度までの良性の結節性甲状腺腫
•リンパ節腫張のない1cm以下の甲状腺乳頭癌
•CTでの甲状腺容量測定で50ml以下のバセドウ病
顎下腺疾患
•良性腫瘍
•口腔内から摘出不可能な顎下腺内の唾石症など

顎下腺疾患に対する内視鏡補助下手術

顎下腺に発生する良性疾患のうち、最も頻度が高い良性腫瘍である多形腺腫は、手術治療が原則であるが若年女性に比較的多いことが特徴である。そこで、甲状腺に対する内視鏡補助下の手術手技を応用することで、頸部に傷を残さずに顎下腺摘出術を行うことを2012年より導入した。この際、皮膚切開部位は耳後部の毛髪線内に作成している(図6)。また良性腫瘍のみではなく、顎下腺内の唾石など顎下腺摘出を必

表1：内視鏡補助下顎部手術の適応



図6：20代女性右顎下腺腫瘍の患者。術前(写真左)、術後(写真右)。創部は耳後部から毛髪線内に存在するため目立たない。

新人看護職員研修「初任者研修」と「看護技術研修(基礎Ⅰ・基礎Ⅱ)」について

看護職キャリア支援 教育担当 看護師長 三浦 美佳
副看護師長 三島 玲子
看護師 尾山 朋世

4月2日から11日までの8日間に渡り、新人看護職員60名を含む初任者70名に対し、初任者研修を実施しました。この研修の目的は、「病院組織における役割・心構えを理解し、適切な行動について認識する」であり、研修者は各部門から講義をうけ、病院の概要を知り、組織・医療チームとしての自覚を持つとともに責任を感じていました。研修者はわからないことばかりという不安を抱えていますが、講師の方々の「気軽に聞いて」という温かい言葉に、「何でも聞きにくるよう声をかけて頂き、不安が少し解消された」「困ったときにどこと協働したらいいかわかり、安心感を持つことができた」と述べており、組織の一員として支えられていることを実感できたと考えます。今年度新たに「入退院センター」、「物流システム」、「リハビリテーションの実際」の講義を追加し、チーム医療や仕組みについて理解を深めることができました。さらに、昨年より部門役割紹介と称し、各部門を見学し担当者から業務内容や注意点について説明を受けています。今年度は薬剤部、臨床検査部、放射線部、光学医療診療部を回り、講義と実際を結びつけ、協働への意識を高



めることができました。また、4月14日から18日までの期間で1人当たり2.5日かけて新人看護職員60名に対し、新卒者看護技術研修(基礎Ⅰ・基礎Ⅱ)を実施しました。この研修は、看護部独自で作成している看護DVDを収録したタブレットを用いて、演習を行っています。各部署の教育担当者の指導により、部署の特殊性を踏まえた内容も学んでいました。今年度は「インスリン療法における看護」「食事介助」を増やし、17項目の技術について実施しました。「食事介助」では患者役の研修者がベッド上でとろみをつけたお茶を飲み、介助を受ける気持ちや誤嚥の危険性を体験することができました。今後も多職種のご協力を頂きながら新人看護職員を支援し、共に成長していきたいと考えています。

「他施設新人看護職員研修」を実施して

看護部 看護職キャリア支援
職場適応支援担当 師長 菊地美登里

2009年、保健師助産師看護師法が一部改正され、新人看護職員研修が努力義務化になりました。その際に、新人看護職員研修を自施設で行えない場合に、外部組織と連携して行う「医療機関受入研修事業」が開始されました。

当院が行っている「他施設新人看護職員研修」は、このような国の方針を受け、道が実施している新人看護職員臨床実践能力向上研修支援事業のうちの「医療機関受入研修事業」として行っています。研修の企画と運営は、看護職キャリア支援職場適応支援担当と教育担当が行っています。

研修は、平成22年度から開始し、年間4～5回開催し4～5施設の参加があり、平成25年度までの4年間で54名の参加がありました。当院の特徴として、看護技術等の研修内容が自施設の方法と異なることによって新人看護職員が戸惑うことがないように、先輩看護師の同行をお願いします、研修内容や方法を把握していただいています。

研修指導は「注射」や「経管栄養法」などの基礎看護技術については、看護職キャリア支援教育担当と職場適応支援担当が中心に実施し、「救命救急処置」「褥瘡の予防」など専門分野は認定看護師等に、「薬剤に関する知識

については薬剤師に講師をお願いしています。基礎看護技術については、看護部が作成した看護技術DVDを活用し、患者役と看護師役に分かれ演習を行っています。参加者からは、「少人数での演習なのでじっくり学べる」「根拠を理解する重要性に気付いた」「研修で学んだことが仕事に生かしている」など、同行の先輩看護師からは、「指導方法など参考になった」との感想が聞かれました。

平成26年度の研修は、4月～9月の期間で4回の研修を行います。4月25日（金）、第1回目の研修を実施しました。旭川市内だけでなく道東の施設からの参加があり、研修者は22名でした。9月の研修が終了するころには、当院の新人看護師への思いと同様に「魅力ある看護の仕事頑張ろうね」とエールを送りたい気持ちになります。

今後も他施設との交流を図り共に学ぶ機会にしたいと考えています。



看護の日、看護週間の行事について

看護部総務委員会

5月12日は「看護の日」です。そして、12日を含む週の日曜日から土曜日までが「看護週間」です。今年のテーマは「看護は元気をリレーする」ということで、当院看護部では、いろいろな「元気」のリレーを実感できる取り組みを行いました。



各ナースステーションの「元気」をリレーするメッセージを添えた『写真展』は、それぞれの病棟の特色が出ていました。毎年、患者さんへ看護師自筆のメッセージを書き入れた『カード』を配布しています。患者さんだけでなくご家族からも「心が温かくなった」「元気をもらった」と好評です。『ふれあい看護体験』は、市内の5校の高校生33名が、将来を夢見て一足早く白衣を着て看護を体験しました。約2時間と短い時間ですが看護師とともにケアに参加し患者さんとふれあうことで「大変な仕事だけどやりがいがある、ますます看護師になりたいと思った」と目を輝かせていました。午後からは感染管理認定看護師の講演会で、楽しく感染に関する知識を学び1日の体験を終えました。5月

14日・15日は正面玄関ホールで「看護の日フェア」を行いました。1日目は、救命救急センターの看護師が心臓マッサージやAEDの使い方を実演し、会場の人たちにも体験してもらいま



したが、「命のリレー」の大変さと重要性を体感できたとの感想がありました。2日目は、3人の認定看護師が日常生活に生かせる予防について「ワンポイント健康講座」を開きました。乳がん看護認定看護師からは自己検診の大切さと方法、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師からは、脳卒中の症状や早期受診の大切さ、緩和ケア認定看護師からは口腔ケアの大切さと正しい歯磨きの話がありました。多くの人に笑顔で参



加していただき、『元気』のリレーができたと思います。

看護の日・看護週間の開催に当たり、ご協力いただきました皆様に感謝を申し上げます。

自己評価が高い部署の紹介

麻酔科蘇生科 若手医師のための交流～北の大地から国内外へ

旭川医科大学 麻酔蘇生学講座 教授 岩崎 寛

麻酔蘇生学講座にては旭川医大と国内外と研究医療機関との交流を積極的に推進してきている。現在、約5名の教室員が国内外の医療機関に研修、研究を行っている。特に、平成25年度5月には第60回日本麻酔科学会学術集会を旭川医大岩崎が会長として札幌市にて開催するにあたり、世界の研究者との交流をより医局の医師に実感していただくことを目的に、この学術集会に同時開催として第10回世界筋弛緩会議（写真1）を開催した。この国際会議は4年に一度世界の筋弛緩研究および診療のリーダーによる若手医師に対する教育、育成を目的に開催されているものです。今回は、欧米、アジアそしてアフリカなどからの多くの参加者に加えて、旭川医大からも多くの出席と発表を通して研究の進捗の方法および問題点などを積極的に議論する良い機会となった。また、旭川医大にて研修医、医学生をも対象にカロリンスカ大学麻酔科教授を招聘して有益な討論を行うことができました。これを契機として現在行っているハーバード大学、ウイ

スコンシン大学、ミシガン大学、マイアミ大学およびカロリンスカ大学などとの研究交流をさらに活発にすることに加えて、昨年度のアメリカ麻酔科学会にて10名以上の発表をしてきましたことの実績をさらに発展させて国際学会への参加を推進していくことが期待されるものと成りました。大学病院における診療を支え、同時に医局員のニーズに応え、そして満足感のある日常を維持することに国内外の医療機関との積極的な交流は不可欠であり今後も推進していく予定です。



感染制御部 病院全体で取り組む感染制御

感染制御部は大崎部長、松本副部長、平瀬師長、渡辺感染管理認定看護師、豊嶋専従医師が在籍し、医療支援課、臨床検査部、薬剤部で構成されています。平成24年より感染防止対策加算1（400点）が導入され、より具体的な活動が要求されるようになりました。感染対策とは、定期的なICTミーティングの開催、マニュアル整備、抗菌薬届け出の遵守、感染情報の迅速な把握、院外情報の活用が含まれ、特に職員教育は重点が置かれています。

当院の特徴は、耐性菌報告数が少ないこと、各部署における対応能があることだと考えます。特にMRSAは減少傾向を保っており現場対応の重要性を実感致します。一方で微生物検査件数が少なく真の発生頻度か不明であり、また対応に悩んでおられる状況も見受けられます。最近では目立ったアウトブレイクを生じていないためか擦式消毒剤の使用量が不安定です。ノロウイルスのアウトブレイクや、インフルエンザの接触

者に対する予防投与を必要とする事態は昨年度も生じております。幸い収束しましたが発生前から手指消毒の徹底を改めてお願いしたいと思います。

感染制御部の朝は院内情報の把握から始まります。時間外外来受診者、緊急手術やICU・NICUの状況、微生物検査報告のチェック、提出頂いた院内感染発生届の確認が日課となっています。その後はラウンド、連絡、会議原稿の作成等を行います。昼と16時以降に電話が集中し、同時多発的に報告頂くと対応の遅れを生じうるため、何かありましたら気づいた時点で御連絡で円滑に対応できると思います。

自己評価で全項目を達成したと病院機能モニター委員会に提出しましたが、感染制御部に対する評価ではなく、当院の取り組みに対するものです。感染防止対策加算が開始となりましたが、医療監視における重点項目になり易く、達成できない場合返納措置もありますので、今後とも御協力をお願い致します。

薬剤部 新薬紹介(66)アセトアミノフェン静注液

2013年11月、アセトアミノフェン静注液（商品名：アセリオ[®]、以下本剤）が発売された。アセトアミノフェンは非オピオイド系に分類されるアニリン系解熱鎮痛薬であり、この静注製剤は、「経口製剤及び坐剤の投与が困難な場合における疼痛及び発熱」への適応がある。薬価が1バイアル（1000 mg）当たり、332円と安価に設定されている点も特徴である。

本剤の発売前、アセトアミノフェンは経口剤と小児用の坐剤のみ使用可能であった。成人における非オピオイド系の静脈内投与鎮痛剤としては、フルルビプロフェンアキセチル静注（商品名：ロピオン[®]）のみが唯一承認されていたこともあり、本剤の登場が待たれていた。

本剤の最大用量としては、成人における疼痛に対し、4000 mg/日と設定されており、国際的な標準用量と同一である。2010年以前は、本邦におけるアセトアミノフェンの承認用量が1500 mg/日が上限とされており、諸外国と比較し極端に低く、効きづらい薬剤と認識されていた時代がある。そのような状況から、学会からの要望を受け、製薬企業が公知申請を行い、2011年に厚生労働省から「1回投与量を1000 mg、1日最

大投与量を4000 mg（当時は内服のみ）」へ最大用量の引き上げが承認された経緯がある。また、本剤の用法に関する注意点として、経口剤と同等の薬物動態を保つため、投与量に関わらず15分かけて静脈内投与することを厳守する必要がある。

重大な副作用の一つとして、肝機能障害の報告がある。これに関しては、一度に7.5 g（もしくは150 mg/kg/回）以上の投与、すなわち過量投与により肝障害が発現すると報告されている。承認用量の4000 mg/日以内であれば、重篤な肝障害の発現リスクは低いとされている。しかしながら、アルコール多量常飲者、絶食・低栄養状態・摂食障害等によるグルタチオン欠乏、脱水症状のある患者および本剤を長期投与する症例等においては、薬剤性肝障害の発現リスクが高まるため、注意を要する。特に比較的高用量で（1500 mg/日）で長期投与する症例においては、定期的に肝機能等を確認するよう注意されたい。

なお、本剤は小児への投与も可能な製剤であり、今後より多くの分野での応用が期待されている。

（薬剤部薬品情報室 山本 譲）

輸血部門発 自己血成分採血室紹介

私は、2006年に開設された輸血部を前任の向野さんより引き継ぎ、2014年4月より勤務しています。皆様にはあまり耳慣れないと思いますが、臨床輸血看護師の認定を取得しています。臨床輸血看護師制度は、平成22年度から安全な輸血に寄与することのできる看護師の育成を目的に導入されています。当院では数名の看護師が活躍しています。

輸血部と聞くと、皆様は何を思い浮かべますか。

血液製剤の管理をしている、交差試験をしている、などでしょうか。

ここで、輸血部・自己血成分採血室についてご紹介したいと思います。

輸血部では、前述の業務の他に、手術前の自己血貯血、末梢血幹細胞採取などのアフエーシス、多血症や慢性肝疾患に対する瀉血療法を行っています。

自己血貯血数は、開設から昨年度までに2500件を超え年々増加傾向にあります。診療科では、整形外科の

患者さんが最も多く、他には、腎泌尿器外科・周産母子科・女性医学科・脳神経外科・心臓血管外科・血液内科などの患者さんが輸血部に来室し自己血貯血を行っています。

ここでは患者さんと関わる時間は短いですが、様々な年齢や疾患の患者さんが来室しますので、背景・ADLなどできる限り情報収集し、患者さんと関わるようにしています。看護師は、安全な採血技術だけでなく、患者さんが安心できる環境を提供できるようにと思っています。日々、患者さんが不安にならないような接遇・笑顔を心がけています。

また、他職種との連携が重要な部署であり、医師・臨床検査技師の方々と連携をとり看護師としての力を発揮して行きたいと思っています

（輸血部 臨床輸血看護師 大原 律子）

看護衣のリニューアルについて

看護部 看護衣更新に関するWGメンバー
光学医療診療部・放射線部 看護師長 中村智美

看護部では、平成26年4月1日より、看護師の白衣をリニューアルしました。

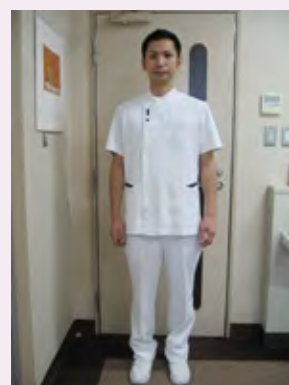
昨今の看護衣は白だけでなく、カラースクラブ・花柄・ライン入り等様々なタイプがあります。また看護衣は、学生が就職先を選ぶ基準のひとつでもあるそうです。このリニューアルに向けて、総務委員の他、若い世代の職員を含めた看護衣更新に関するワーキンググループで、コンセプトに基づいたデザインの絞り込みを行いました。

看護衣のコンセプト

- ① 病院理念・看護部理念の表現
「先進医療と信頼される看護サービス」
- ② 看護専門職としての誇り

また、ユニフォームとしてのストレッチ素材、看護師七つ道具とPHSを入れる多機能性ポケット、広い年代層に対応できるデザインを絞り込み、最終的には全看護職員のアンケートで、私達が着たい看護衣を決めました。女性はワンピース型2種類・パンツ型2種類、男性は3種類のデザインの中から、各々が5着選定し着用しています。

白衣は、着るだけで気持ちが切り替わります。背筋が伸び、気持ちよく仕事に取り組みます。「看護婦」から「看護師」へ、シンボルだったナースキャップを外し、パンツスタイルが増え、看護師のユニフォームも役割と共に進化しています。



平成25年度 患者数等統計

(経営企画課)

区分	外来患者延数	一日平均外来患者数	院外処方箋発行率	初診患者数	紹介率	入院患者延数	一日平均入院患者数	稼働率	前年度稼働率	平均在院日数(一般病床)
	人	人	%	人	%	人	人	%	%	日
1月	29,431	1,549.0	93.9	1,435	68.9	14,476	467.0	77.6	80.2	14.10
2月	28,375	1,493.4	93.4	1,344	67.9	14,326	511.6	85.0	86.1	13.41
3月	31,089	1,554.5	93.9	1,527	66.1	16,119	520.0	86.4	87.7	13.80
計	88,895	1,532.7	93.7	4,306	67.6	44,921	499.1	82.9	84.4	13.77
累計	391,548	1,604.7	93.5	18,250	66.9	184,679	506.0	84.0	86.1	13.67
同規模医科大学平均	277,095	1,153.6	88.9	17,534	67.7	184,381	505	82.8	84.4	15.03

時事ニュース

- 4月7日(月) 入学式
- 5月12日(月) 看護の日
- 5月11日(日)～17日(土)
ふれあい看護週間
- 6月6日(金)～8日(日)
旭川医科大学 医大祭
「Happy 40 (for all)」開催
- 6月15日(日) FREE AS A BIRD
ホスピタルコンサート開催

広報誌編集委員会名簿

	区分	氏名	所属	職名
1	委員長	廣川 博之	経営企画部	教授
2	委員	市川 英俊	産婦人科学講座	助教
3	委員	石子 智士	医工連携総研講座	特任教授
4	委員	竹川 政範	歯科口腔外科	准教授
5	委員	高橋 裕之	臨床検査・輸血部	主任技師
6	委員	田原 克寿	薬剤部	薬剤師
7	委員	黒崎 明子	看護部	副部長
8	委員	紙谷 輝美	企画広報評価課	課長補佐
9	委員	両國 琢之	経営企画課	係長