

旭川医大 病院ニュース

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



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

手術支援ロボット『Da Vinci』適応拡大について。 ～腎部分切除術～

腎泌尿器外科学講座 助教 玉木 岳

H26年3月の「病院ニュース」にて、ロボット手術導入について当科岩田から報告させていただきました。3年が経過し、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術150例を施行してきました。また、プロクター（指導者）1名、執刀者のcertificate（研修の修了証）取得者5名、助手のcertificateを2名が取得することができました。これらは手術室看護師、臨床工学技師をはじめとしたスタッフの方々のご支援のおかげであり、この場をお借りし心より御礼申し上げます。

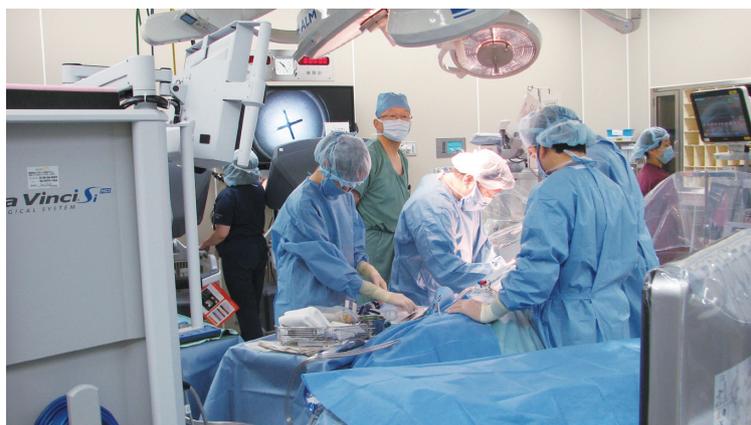
H28年4月の診療報酬改定に伴い、腎細胞癌に対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術が認可されました。それまで施行してきた通常の腹腔鏡下腎部分切除術は2次元視野のもと、可動域の小さな鉗子を用いて行うため、繊細な操作を行うには難点がありました。腎臓を一時的に阻血して腫瘍の切除と腎の縫合を行うため、高度な腹腔鏡手術技術を要し、開腹手術に比べ阻血時間が長くなることで、術後の腎機能の低下の原因となっていました。こうした問題点を克服すべく、ロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術が認可され、自由度の高い鉗子で腫瘍の切除・腎の縫合を行え、腫瘍の

制癌性は保ったまま腎機能を最大限に温存する手術が可能となりました。

前立腺手術は約30°の頭低位という特殊な体位ではありますが、どの患者さまも同じ体位で施行しています。一方、腎部分切除は腫瘍の位置で体位が4通り存在するため、手術室スタッフには事前のシミュレーションで複数回の打ち合わせを行うなど、いろいろと協力していただきました。この誌面を借りまして御礼申し上げます。

前立腺手術導入の際とは異なり、腎部分切除術では10例の手術経験を有する常勤医が必要という施設基準が設けられました。そこで、初期10例を校費で施行すること、手術に必要な新たな体内超音波プローブ等の購入について、病院長、事務の方々にご高配いただき、H28年12月14日に1例目の手術を施行することができました。H29年2月末までに8例を施行し、3月末までに10例に達する予定です。

前立腺手術に加え、腎部分切除術を開始したことにより、H29年1月以降ロボット手術予定の患者さまが、急激に増加してきました。待機時間が長くなるに



初症例は外部からプロクター（指導者）を招請

つれ、一部他院に手術をお願いする事態も生じてしまいました。当院をご希望された患者さまの気持ちに応えるべく、2月からは術者、症例を選択し1日2件の手術を開始させていただきました。まだ手術終了時間が遅く、関係各位にはご迷惑をおかけしている状況ですが、さらなる症例の積み重ねにより技術の向上、手術時間の短縮を図るべく、教室員一同日々研鑽しております。皆様方におかれましては、今後ともご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



実際の手術風景

図書館のご利用をお待ちしています。



ディスカッションスペース

【ご利用ください】

皆様、こんにちは。皆様は図書館に来たことがありますか？ 病院から図書館までは少し遠いのですが、医学・看護学・医療系の本や学術雑誌、視聴覚資料を揃えており、職員の方ならどなたでも、研究や学習のためにご利用いただけます。静かな館内ではありますが、新築された南棟1階のディスカッションスペースは、グループ学習などで会話しながらの利用が可能なエリアです。研究発表の打合せやプレゼンテーションなどに是非ご利用ください。

ここでお願いです。開館中の入館の際には、本学の身分証明書をカウンター職員にご提示ください。また、資料の館外貸し出し時にも身分証明書が必要ですので、お忘れなくご持参ください。

【閉館後の利用について】

勤務後でも調査・研究ができるよう、閉館後でも身分証明書による入退館が午前1時まで可能です（特別利用）。特別利用で必ず守っていただきたいことは、入館操作・退館操作をお一人ずつ行なうことです。たとえ職員同士でも、ひとりの身分証明書で複数の人が一緒に入ることは違反となります。セキュリティのためですので、よろしく申し上げます。

なお、特別利用できるエリアは、時期によって変わります。詳しくは図書館ホームページの〔利用案内〕－〔学内〕－〔特別利用〕でご確認ください。

【調査・研究のために】

館内設置のパソコンは、本学のアカウント（メールアドレス）でログインが可能です。文書作成やプレゼンテーションファイルの作成、印刷（有料）もできますので、アカウントの取得をお勧めします。アカウントがあれば、館内のWi-Fi接続のほか、ご自宅から医中誌Webや多くの電子ジャーナル、電子ブックの利用が可能となって大変便利です。詳しくは図書館ホームページの〔利用案内〕－〔学内〕－〔学術認証フェデレーション（学認/GakuNin）〕をご覧ください。

また、調べものには文献検索が欠かせませんが、検索方法その他を解説するガイダンスを5～7月に開催しています。ご希望の日程でガイダンスを開催することもできますので、図書館カウンターでご相談くださるか、電話（内線2226）にてお問合せください。

皆様のご利用をお待ちしております。



閲覧室

がん相談支援センターとハローワークの がん患者のための就労支援 「ジョブ・サポート」を始めました。

がん相談支援センター 認定がん専門相談員 看護師長 澤田 裕子

平成29年1月17日、がん相談支援センターではハローワーク旭川とともに「がん患者のための就労支援～ジョブ・サポート～」を始めました。

がん患者の3人に1人が、就労可能年齢でがんに罹患しているといわれています。がん治療や療養の長期化、高額な医療費の負担、闘病と仕事の両立や職場や社会の誤解、理解不足による心理的な苦痛。がん患者さんを取りまく就労の問題は多種多様です。

患者さんは、がんの診断を受け治療を決定する時期に、仕事をどうするかという問題に直面します。「職場にどういえばよいか」「周囲に迷惑をかけてしまう」「会社から暗に退職を勧められた」「収入はどのようになるのか」。今までもがん相談支援センターでは、そのような不安を抱いた患者さんからのご相談を受けていました。職場への伝え方、就業規則の確認や活用できる支援体制についてがん相談員、メディカルソーシャルワーカー、時には社会保険労務士と連携し、一緒に考えてきました。

治療の途中、あるいは職場復帰について考えるような時期にも就労の悩みは生じます。「通院や治療をしながら働けるだろうか」「転職したほうがいいのか」「履歴書に病気について書かなくてはならないのか」「面接で病気について聞かれたら…」。「ジョブ・サポート」には、ハローワークの専門職員が同席します。雇用保険制度（失業給付、介護休業給付）の相談をはじめ、職業訓練や就職支援セミナーの案内、さらに応募書類の作成、面接の受け方のアドバイスなど、相談者の症状や通院状況、ニーズに配慮した求人の提案をいたします。ご相談は、無料・予約制です。失業給付

**がん相談支援センターとハローワークによる
がん患者のための就労支援
ジョブサポート**

療養しながら働きたい…
仕事に戻ることに不安がある…
会社に伝えるべきか迷っている…
どんなスキルが必要か知りたい…

ぜひ
ご利用下さい

- 場 所：がん相談支援センター面談室
- 日 時：毎月第3木曜日 10:00～15:00
- 対 象：患者本人（旭川医科大学病院の通院を問いません）
- 相 談 員：ハローワーク旭川就職促進指導官・がん専門相談員
- 方 法：予約（当日申し込み受け付けます）
- 内 容：求職・復職にあたっての不安、その他、仕事と治療の両立に関すること
求人票の記載、求人情報の提供
応募書類記載、面接に向けたアドバイス
職業訓練、就職支援セミナーの紹介

●料 金：無料（駐車場も無料です）
●お問合せ・お申込み：旭川医科大学病院 がん相談支援センター TEL0166-69-3231

受給中の「就職活動」にも該当します。

病状や治療、職場や家庭環境は、患者さんひとりひとりで異なります。考えや気持ちが他の方と異なるのは当然です。どれが正解かわからず立ちすくんでしまうこともあるかもしれません。「ジョブ・サポート」では、そのような時に一緒に選択肢を探し、ご自身が納得して決定できるよう後押しできたらと考えます。是非、ご利用ください。



「急性・重症患者看護専門看護師の役割と責務」

ICUナースステーション 急性・重症患者看護専門看護師 酒井 周平

2016年3月に聖路加国際大学大学院を修了し、この度、専門看護師の認定審査に合格しました。みなさん、専門看護師についてご存知でしょうか？おそらく、看護師の中でも「はっきりよくわからない存在」だと思います。2016年12月の時点において、全国で11分野1883名、私の専門領域である急性・重症患者看護領域は225名です。このように専門看護師は数少なく、知名度が高いとは言えません。

1970年代に米国で制度化されたClinical Nurse Specialistを参考に、日本看護協会が1994年に専門看護師制度を定めました。この目的は、複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供するための、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師を社会に送り出すことにより、保健医療福祉の発展に貢献し併せて看護学の向上を図ることであり、専門看護師には実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究の6つの役割があります（日本看護協会ホームページより）。

さて、厚生労働省は超高齢社会への政策として、地域包括ケアの充実に力を入れています。高度急性期病床は縮小され、一般急性期や亜急性期、長期療養などの地域に密着した病床で患者を看る時代となります。このような状況において、短期間の集中治療における

質の高い看護の提供や、治療方針の合意形成における意思決定支援、ICUから在宅ケアにつながる継続看護の構築など多職種と連携しながらICUスタッフとともに看護ケアの向上を図ること、そして一般病棟の人工呼吸器管理やせん妄患者へのケア、患者の権利擁護への取り組み、院内教育への参画、看護研究の支援などが急性・重症患者看護専門看護師の責務だと考えています。

最後に、4月から入職した私を快く受け入れ、また認定審査までのご協力や励ましの言葉をくださいました、清水師長をはじめICUスタッフの皆様には感謝いたします。5～10年先の中長期目標をしっかりと持ち、状況の変化や組織ニーズに合わせて「自分の活動を可視化できるよう」取り組んでいきたいと思っています。



新生児・小児在宅移行支援の取り組み～訪問看護ステーションとの交流会を開催して～

周産母子センターNICU 大淵 友紀・水上 めぐみ
地域医療連携室 小松 亜希子

新生児救命技術の向上により、人工呼吸管理などの医療ケアが在宅生活のために不可欠な児が増加している。在宅移行支援を円滑にすすめていくためには、関連する各部署や多職種間の連携が必要である。2012年10月、新生児科医師、NICU看護師、GCU看護師、地域医療連携室看護師、MSWで退院支援の会（後に「ほほの会」と名称）を発足した。翌年からは、4階西病棟看護師も加わった。会の目的は、「在宅で呼吸器管理などの医療ケアを必要とする児と家族と一緒に過ごせる（暮らせる）環境を整えること、その子らしい生活ができるように支援すること」である。毎月、在宅で医療ケアを必要とする患者の情報交換や共有を行い、院内共通の新生児・小児用医療手技指導（吸引・経腸栄養）パンフレットの作成、NICU・GCU・4階西病棟で継続して活用できる在宅療養移行計画書の作成など、在宅移行に向けて患者家族を支援する体制を整えてきた。

会の発足から4年が経過し、院内での支援体制は確

立されつつある。そこで、2016年11月、在宅移行した患者家族を支援している4か所の訪問看護ステーションスタッフと在宅移行支援に関する情報・意見交換を目的に交流会を開催した。病院と自宅では生活環境が全く異なるため、自宅での生活をイメージした指導内容を今まで以上に検討し実施しなくてはならず、そのためには病院の看護スタッフが実際に患者の自宅を訪問し、生活状況を知る必要がある。また、家族（特に母親）の負担が予想以上に多く、疲弊している状況があり、入院中早期より在宅で家族を支援する訪問看護ステーション・保健師との連携や家族間での協力体制を明確にしておくことが必要であることを再認識した。

交流会の開催は、在宅で家族を支援する訪問看護ステーションのスタッフの生の声が聞けたこと、患者家族を支援する病院と地域の強力な連携を継続していくことの重要性を再確認した有意義な機会となった。

薬剤部 新薬情報 (71) ビラスチン (ビラノア[®]錠)

ヒスタミンH₁受容体拮抗薬（以下、抗ヒスタミン薬）は花粉症やアトピーなどのアレルギー性疾患症状の緩和に有効であり、比較的安全性が確立されているため、OTC医薬品にも含まれ広く使用されている。一方で、一部の薬剤は中枢移行して眠気などの鎮静性副作用を引き起こすこともよく知られており、インペアード・パフォーマンス（精神運動・認知機能の障害によって作業効率が低下した状態）は、薬剤の脳内H₁受容体占拠率が大きいほど強く誘発されることが報告されている。

このような問題点を改善するため、第二世代の抗ヒスタミン薬が開発されており、昨年発売されたビラスチン（商品名：ビラノア[®]錠、以下本剤）もその一つである。本剤は、脳内H₁受容体占拠を示さず、治験段階の副作用解析において、中枢神経イベントおよび眠気の発現率はプラセボと同等であり、添付文書には自動車等の運転制限に関する記載がない。また、薬物代謝酵素（CYP）の阻害および誘導作用を有さず、薬物代謝もほとんど受けずに未変化体のまま尿中および

糞中に排泄されることも本剤の特徴である。ただし、本剤は食事により吸収が大きく低下することから、空腹時（食事の1時間以上前または2時間以上後）に服用しなければならないことに注意が必要である。

アレルギー性鼻炎に対する効果としては、スギ花粉を用いた臨床第Ⅱ相試験において、鼻症状を投与45分後から改善させており、速効性の薬剤である。通年性のアレルギー性鼻炎、慢性蕁麻疹および皮膚疾患に伴うそう痒を対象とした長期投与試験においても、投与1日目から改善が見られ、全期間での（52週）効果持続が認められた。また、安全性の面では特に重大な副作用は認められていない。

「鼻アレルギー診療ガイドライン2016」では、理想的な抗ヒスタミン薬の条件として、①速効性があり、効果が持続する、②副作用（眠気、作業効率の低下など）が少ない、③長期投与ができ、投与回数が1日1～2回であることを挙げている。本剤は上記の条件を満たす薬剤である。（薬品情報室 春名 柚佳）

臨床検査・輸血部発 中央採血室の近況報告

いつも中央採血室の運用にご協力いただきまして、心より感謝申し上げます。

中央採血室は、8時25分採血開始時に待合にいらっしゃる平均70人の患者さんに対して、臨床検査技師5名、看護師4名が9ブースで対応しています。また、機器のシステムエラー時のヘルプ体制、勤務の調整や患者対応などのさまざまな場面におきまして、看護部とその都度連携・協議し、どちらの部署においてもスムーズな運用ができるようにお互い、協力しながら行っています。患者さんからは、採血担当スタッフの一部がほぼ固定されていることが、顔馴染みでとても安心感があるとの声もたくさんお寄せいただいております。

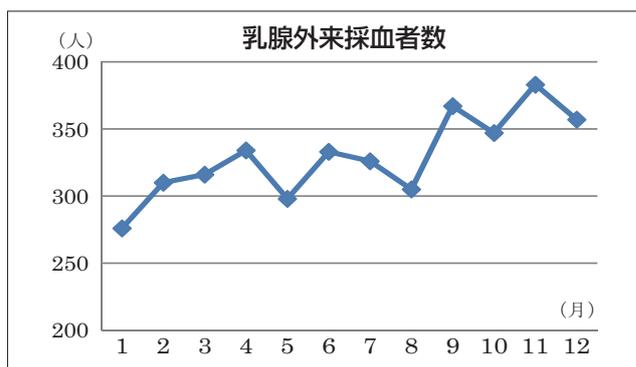
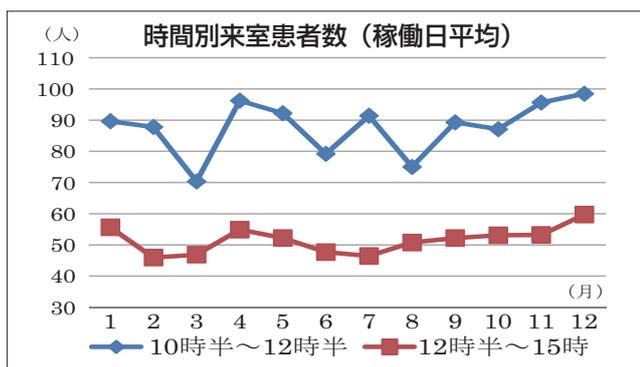
ここで、最近の採血室の状況をお知らせいたします。

採血室来室者数は確実に増加傾向にありますが、10時30分以降と乳腺外来患者さんの来室者が増加しています。来室者数を3つの時間帯に分けて集計しますと採血開始時刻から10時30分までの来室人数は平均260～70人と変化はありませんが10時30分から12時30分まで、12時30分から15時までの来室者は増加しています。増加する乳腺外来の患者さんの中には化学療法を行っ

ている方や、採血困難な方なども多くいらっしゃいます。そのような患者さんには、通年ホットパックを準備し、待っている間に温めていただいています。その他、アルコール消毒禁止の方、乳腺外来で片側採血の方、血管迷走神経反射（VVR）をおこす方等、予め把握した情報は記録し、次回の採血時に役立てるようにスタッフで共有しています。

最近、自己注射の針をペットボトルやプラスチックケースに入れずに、ビニール袋などに入れ、そのまま捨てる方が多くなっています。処理してくださる方のために、廃棄方法をもう一度確認してから廃棄していただければと思います。最後に、採血室の受付は15：00まで、採尿の受付は17：15までとなっています。15：00以降の診療予約がある患者さんが、まっすぐ採血室にいらして外来に戻ってもらうことがよくあります。15：00を過ぎると採血の受付ができないことをご理解いただき、来室時刻にご配慮下さいますようお願いいたします。

今後とも、採血室業務にご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。（田丸奈津子・筆）



FRESH VOICE

総合案内担当に就いて

医療支援係 吉田 由美



昨年10月より、病院玄関前の総合案内担当として勤務し、早くも、5ヶ月が経とうとしています。

この5ヶ月間は、上司をはじめ、医療支援課、医療支援係の先輩職員、患者サポート・サービス担当看護師の方々、多くの皆さんから、指導と助言いただきながら、日々の業務をこなしてきました。

まずは、少しでも早く、病院という環境に慣れる事、そして、院内施設・設備を習得するために、病院内、大学方面まで、何度も巡回することからはじめ、円滑な案内業務ができるように取り組み、何よりも、旭川医科大学病院の職員、総合案内担当としての業務に必要な医療知識、診療、資料の入手と情報の収集に専念してきました。

病院に来る患者さんは、程度の差こそあれ、誰でも不安な気持ちがあるものです。

前職での長年の接遇の経験を活かしながら、総合案内での診療受付手続きのご案内や、診療申込書の記入のお手伝い等、初めて、ご来院になる方へ、安心感を持ってもらえるような接遇を意識します。

迷われている方、不安な表情の方をより早く察知し、患者さん、利用者の方々の気持ちに寄り添った、温かく、感じの良い対応を心掛けていきたいと思います。

不安を払拭してあげられるような気配りと、受ける側の目線、気持ちに添った行動で、安心と信頼を感じていただける総合案内担当としてありたいと考えます。

患者サービスとしての役割を担い、患者さんと利用者の方々とのタッチポイントを見逃さず、患者さんの立場に立った改善提案なども行い、旭川医科大学病院の「接遇の質の向上」に貢献していきたいと考えます。

平成28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
10月	32,127	1,606.4	95.7	1,251	87.1	16,072	518.5	86.1	85.2	12.5
11月	30,709	1,535.5	95.7	1,193	84.4	15,554	518.5	86.1	87	12.2
12月	30,347	1,597.2	95.4	1,073	86.4	15,728	507.4	84.3	86.1	12.3
計	96,785	1,640.4	95.6	3,797	87.4	47,354	514.7	85.5	86.1	12.3
累計	283,676	1,558.7	96.0	11,240	85.1	143,523	521.9	86.7	86.3	12.4
同規模医科大学平均	212,871	1,171.6	91.5	7,780	81.5	142,018	516.4	84.7	83.7	14.1

編集後記

私は昭和51年4月に大学に採用になりましたが、当時は通勤に便利なバスがなく、7時少し過ぎに実家を出て乗り継ぎ、緑ヶ丘交番下の交差点付近で降りていました。秋にはマイカー通勤になりましたが、昭和56年に職員宿舎に引っ越した時は、かなり楽だなと感じたものです。途中には居酒屋さんがあり、よく通いました。数年後には大学周辺の宅地開発が本格化し、大勢の本学職員が家を建てましたが、私もその一人で二十数年が過ぎました。そのころから中小企業大学校裏の遊歩道と大学の弓道場横を通り通勤していますが、キャンパスやその周辺の木々は大きく育ち、四季折々の風景を見せてくれます。特に新芽や紅葉の頃、落葉した木々へ着雪した風景等…。時々、生き物も見かけます。看護学科棟裏の林に住んでいる(たぶん)エゾリス、中央機械室玄関前の木に巣を作っていたアカゲラです。キツネは結構見かける(常連さん?)のですが、弓道場横を帰宅中の私の後ろを5メートル程離れ、飛び跳ねながら遊歩道の途中まで付いて来た

こともありました。さて、雪が積もるとこの通勤経路の道幅は50cm前後と狭くなり、中央が少し盛り上がるため歩き辛いのですが、今も本学職員とそれ以外の人利用しています。方向が反対の人が来た場合は、暗黙のルール(譲り合いの精神)で率先して横によけています。これからもこの道を利用しよ〜と。

(企画広報評価課 紙谷 輝美)

時事ニュース

- 1月23日(月) 病院立入検査(医療監視)
- 2月2日(木) 精神科病院実地指導の受審
- 2月10日(金) 旭川医科大学スポーツ医科学研究委員会 市民講演会
- 3月4日(土)～3月5日(日) 緩和ケア研修会(旭川市市民活動交流センター-CoCoDe)
- 3月24日(金) 学位記授与式