

(編集) 旭川医科大学医学部附属病院
広報誌編集委員会委員長
廣川博之

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/> (附属病院)

「外来棟改修工事が始まります」

〔改修の基本コンセプト〕

はじめに、再開発検討委員会外来部会において検討していただいた基本コンセプトを紹介致します。第一は“患者様のプライバシーの尊重とアメニティの整備”です。これまでカーテン仕切りだった診察室の個室化、不足していた車椅子用トイレの増設、上下移動のためのエレベーターやエスカレーターの設置などを検討しました。

第二は“患者様の待ち時間の短縮と混雑の緩和”です。完全予約及び午後診療の実施、患者数が平準化となる診療科の配置、待合スペースの整備などを検討しました。

第三は“臓器別診療体制の整備”です。病棟では既に実施されていますが、外来での整備を検討しました。たとえば内科・外科フロアは消化器系、呼吸循環器系、その他(代謝・膠原・血液・腫瘍)の診療体制配置となります。

第四は“特殊外来等の整備”です。緩和医療、点滴センターなどの整備について検討しました。点滴センターは内科・外科フロアと同じフロアに設置されます。

その他検討したことは、診察室のサイズを将来困らないように設定すること、受付・スタッフ通路は2診療科で共有すること、受付はオープンカウンターと作業室のセットとすることなどを検討しました。

〔工事範囲と工期〕

外来棟は、現在の3ブロックをⅠ・Ⅱ工区とⅡ・Ⅲ工区の2工区に分けて工事を行い、各工区の実施段階で仮診察室エリアへの移転があります。仮診察室エリアは、新病棟1階と新病棟東側の仮診察室棟になります。

工 期

- ・ 仮診察室エリア (新病棟1階、仮診察室棟)
平成17年1月～平成17年5月中旬
- ・ 仮SPDセンター (中央診療B棟玄関前)
平成17年3月～平成17年5月中旬
- ・ 外来棟Ⅰ・Ⅱ工区
平成17年6月～平成17年10月予定
- ・ 外来棟Ⅱ・Ⅲ工区
平成17年10月～平成18年2月予定

移転の第1段階は、平成17年5月27日(金)午後～5月29日(日)の予定です。詳細については担当課より後日連絡いたします。

外来棟改修のほか、病棟診療棟改修工事が並行して実施されます。救急部・ICU、輸血部などが改修範囲です。

工 期

- ・ 西病棟1階～3階エリア
(救急、薬剤、ICUの整備)
平成17年3月～平成17年7月予定
- ・ 特診棟1階～3階エリア
(契約室、経営企画、輸血部の整備)
平成17年7月～平成17年11月予定
- ・ 病棟1階エリア
(地域医療、コインランドリーの整備)
平成17年11月～平成18年2月予定
- ・ 病棟2階エリア
(検査部採尿室、検査諸室の整備)
平成17年11月～平成18年2月予定
- ・ 玄関棟1階～3階(エスカレーターの整備)
平成17年4月～平成18年1月予定

詳細な工程につきましては、後日連絡いたします。なお、エスカレーターの整備は新年度の発注予定です。

新外来棟の診療科配置

	Ⅲ	Ⅱ	Ⅰ	遠隔医療センター
3階	整形外科・泌尿器科	皮膚科・共通	産婦人科・放射線科	
2階	内科・外科(消化器系)	内科・外科(呼吸循環器系)	内科・外科(その他系)・麻酔科・点滴センター	
1階	眼科	耳鼻科・小児科	脳外科・精神科	歯科口腔外科

〔西〕 玄関棟側

〔東〕

【移転】 ← 第2段階 ← 第1段階 →

仮診察室エリアの診療科配置

	第1段階	第2段階
仮診察室棟	内科・外科	内科・外科
	小児科	小児科
	精神科	整形外科
新病棟1階		皮膚科
	眼科	眼科
	耳鼻科	耳鼻科
	放射線科	泌尿器科
	産婦人科	

※麻酔科は旧外来棟2階に第1段階で移転します

(施設課)



退職にあたって

検査部副部長 久保田 勝 秀

北大病院に始まり、民間の臨床検査所、事業所病院、診断薬メーカーなど、流浪の旅(?)の末たどり着いたのが、旭川医科大学附属病院創設準備室でした。早いもので、29年が「あっ」と言う間に過ぎ「もう定年？」と自分でも不思議な感覚で過ごしている昨今です。特に技師長を命ぜられたこの4年間は様々なお仕事をいただき、日ごろ忙しく動き回っていたせいも、とても4年も経った気持ちにはなれません。就任初年には、旧中央診療棟3階の検査部から新病棟2階への引越し、その後、旧病棟2階検査部の改修工事のため、3階の仮検査室・仮中央採血室で業務を行い、数ヵ月後再び元に戻ったこと。最も記憶に新しいのが、一昨年从去年1月にかけての病院機能評価の準備作業です。検査部内の準備作業は勿論、仮の院内サーベヤーになって、病棟を始め多くの医療現場にお邪魔いたしました。もちろん私自身、他の部門の業務については殆ど知識が無いにも関わらず、前例を頼りに失礼ながら様々な質問をさせていただき、現場の方々には大変申し訳

なかったと思っています。院外活動で記憶に新しいのは日本検査血液学会の学会設立に関わったことです。2000年3月に設立された当会は、現在二千二百余名の検査血液学を楽しむ(?)臨床検査技師と医師の会になり、毎年夏に開催される学術集会には全会員の1/3もの方が参加する会に成長いたしました。このように様々な活動を出来ましたのは、検査部はじめ関係各位のご協力とご指導の賜物と心からお礼申し上げます。終わりにになりましたが、去る2月4日に日本臨床検査技師会から思いがけなく第27回金井泉賞授賞決定の通知を頂きました。金井泉先生は臨床検査提要の初代執筆者で、昭和16年の初版発行以来その著書は多くの検査技師や医師に活用されており大変ご高名な先生です。

このような栄誉を受けることができますのも、皆様方のご指導の賜物と重ねて感謝とお礼を申し上げます。そして思い出に満ちた旭川医科大学の発展を心からお祈りしています。

旭川医大病院とともに29年



副看護部長 高 橋 陽 子

私は昭和51年4月1日、101名の看護職員とともに旭川医科大学に採用になり、弘前大学医学部附属病院で4ヶ月間の研修後、同年11月1日開院した附属病院に29年間勤務させて頂きました。その多くは病棟勤務で、旧9階西NS(当初第一・第二外科混合病棟、後に第二外科)に6年、旧6階東NS(眼科・耳鼻咽喉科病棟)に8年、旧9階東NS(第一外科、歯科口腔外科病棟)に6年、旧8階西NS(第二内科病棟)に4年、そして看護部に5年間勤務させて頂いたこととなります。

開院当初は看護体制や当院の看護を作り上げていくために、一人一人のスタッフが輝いていた時代でありました。

平成3年、看護婦不足が到来し一時的にICUナーステーションが閉鎖となった時、ICUによって術後管理が支えられていた外科系の病棟は、右手を失うほどの痛手でしたが、医師・看護婦が一体となっ

て手術後の診療・看護に当たった必死の経験は、忘れることができません。

勤務した各ナースステーションでは、若いスタッフと共に最善の看護を提供しようと、知識の習得と看護の創意・工夫にむけ全力疾走し続けた楽しい時期でもあります。

終りの5年間は、看護部の教育担当をさせて頂きましたが、看護における継続教育はまさしく共育であり、人材育成は経営資源となる人財育成であることを実感しております。

今年度より国立大学法人となり、経営効率が先行しがちな今日、経営のコンセプトは顧客とスタッフの満足にあることを忘れず、効率化と質の向上に向け取り組んで頂きたいと思っております。多くの皆様にご支援を頂きながら勤めさせて頂きました29年間に感謝いたしますとともに、旭川医大病院の益々の発展を祈念いたします。



退職にあたって

病院事務部長 北山 秀 寿

3月末日で定年ですが、何故か自分の事として受け止められないと言うのが、正直な気持ちです。

それにしても、42年間という長い間、よく何事もなく勤められたものだと自分ながら感心しています。

昭和38年に北海道大学に奉職以来、7大学1高専に在職し、縁があって最後の3年間は、旭川医科大学にお世話になりました。

病院関係の業務に携わったのは、20年になりますが、それぞれの大学で特有の問題があり、その時その時で、地元の人達に助けられ、改善改革に取り組むことが出来ました。一日があつという間に過ぎ去り、業務に充実感がありました。

本院での3年間は、再開発・法人化・経営改善、そして機能評価の取得のための作業等私なりに頑張ったつもりでおりますが、あまりお役に立てなかったような気がしております。

しかし、再開発の為の増収、法人化・機能評価の認定の為に、皆さんが努力し、病院の雰囲気も3年前とは比較にならない程変わりました。

これから、本院としてやらなければならない事がまだまだ沢山あります。

例えば、保育所・ファミリーハウス・病児保育施設の設置、更に、外来の再開発に伴う午前・午後の診療体制の整備、患者呼び出し方式のシステム化・二次救急・点滴センターの設置・地域医療総合センターの設置等がありますが、これらの業務に関わる事が出来なくて残念ですが、これらの課題を乗り越えて、旭川医科大学がますます発展充実されることを祈念いたしますと共に、皆様には、公私にわたりお世話になり、数々のご厚情を賜りましたことを心からお礼申し上げます。

「ITを活用した旭川医科大学の社会貢献が全道的広がりへ」

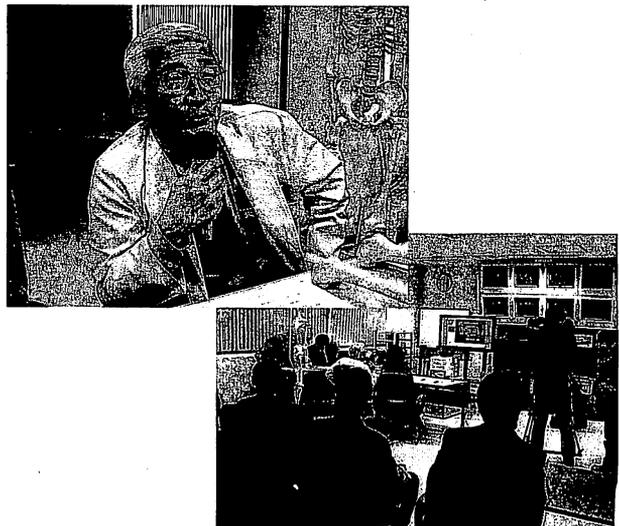
遠隔医療センター長 吉田 晃 敏

社会貢献の一つとしてスタートした「北海道メディカルミュージアム」の第2回目が、1月27日遠隔医療センターを発信基地としてネット上で開催された。今回は、整形外科講座松野丈夫教授に「雪道、氷道で起きやすい転倒によるケガと応急処置」と題して、転倒した時の応急処置を詳しく解説して頂いた。また凍結路面の解析や冬道での歩行姿勢をコンピューター解析し、どの様に歩いたら転倒しにくいかな等を約1時間30分ほど講演して頂いた。整形外科の先生と職員による下半身強化体操の実演なども好評を博していた。

このネット上で展開される「北海道メディカルミュージアム」は、昨年上川中部圏を対象として始められたが、今回からその内容に賛同した北海道教育委員会の後援もあり、旭川市と周辺地域、さらに稚内、深川、岩見沢、小樽からの参加で、総勢300名を超える道民が聴講し、全道的な広がりを見せている。今後も、一般教育、看護学科、基礎医学講座、臨床医学講座の各方面のご理解とご協力を頂きなが

ら、この「特色ある本学の社会貢献プログラム」を推進させたい。なお、次回の開催は3月16日14時30分から予定しており、ホームページも開設した。

<http://www.u-p.co.jp/hmm/>



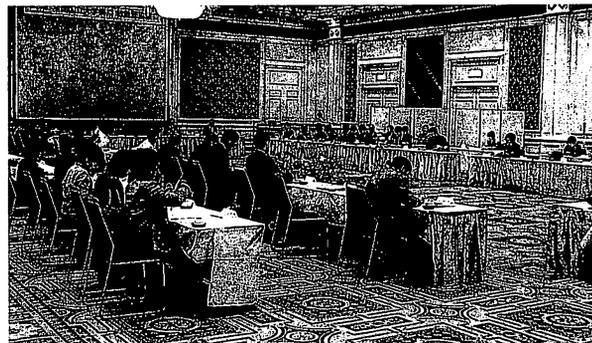
第26回全国国立大学病院救急部協議会の開催報告

救急部長 郷 一 知

本年1月18日、本学が世話人となり全国国立大学救急部協議会が旭川で開催された。全国42大学中32大学の救急部長、副部長、看護師長が参加した。今回は文部科学省からも2名出席していただいた。

石川病院長の挨拶で会が開始された。続いて高等教育局医学教育課大学病院支援室長山本晃氏から、「大学病院の当面する課題」と題した講演をいただいた。

本学の救急部長郷が議長で協議会が進行した。今回の協議会の大きなテーマは二つであった。ひとつは国立大学法人化に伴う問題点と対応、二つ目は卒後臨床研修導入に対する対応である。各施設から現況報告がなされ、それに基づいた今後の方針などが検討された。法人化に伴う救急部の医師勤務形態の変化に伴う人員不足や給与の減少などは各施設に共通した問題であった。卒後研修のカリキュラムの精度や内容は施設間較差が大きいようであった。今後、できるだけ共通のプログラムを構築すべく情報



交換を行うこととなった。

法人化後も本協議会を継続することが確認され、次回は岡山大学の氏家良人教授に世話人をお願いすることになった。

協議会後の懇親会でも引き続いて各施設の悩みや自慢が本音で語られ、極寒の地での熱い協議会は実りの多いものとなった。

病院ボランティアさん募集

患者サービスの一層の向上を図り地域住民のニーズに応える病院とするため、平成17年度も次のとおり「病院ボランティア」を募集しております。お知り合いに希望する方がいらっしゃいましたら、ご紹介くださるようお願いいたします。

【病院ボランティアになるためには】

特別な資格は必要としませんが、定期的・継続的に活動ができること及び心身ともに健康なことが必要です。

【活動内容】

- ①病院玄関ホール・検査室などで患者さまの診療手続きや案内・送迎のお世話などを行います。
- ②入院される患者さまの病棟への案内を行います。
- ③小児科病棟での、患児とのふれ合い及び棚等のディスプレイ、レクリエーション行事のお手伝いなどを行います。

【活動日】

月曜日から金曜日のうち活動のできる曜日（週1回程度）に来ていただくこととなります。

【活動時間】

いずれの日も午前8時30分から午後5時00分までのうち、希望する時間帯です。

【活動開始】

4以降であれば、いつからでも始められます。

【応募方法・照会先】

電話または葉書で下記に照会して下さい。おって、申込書を送付します。

〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号
旭川医科大学 病院事務部
医療企画課病院庶務係
(内 線) 3008
(D I) 0166-69-3008
(F A X) 0166-65-6114

携帯電話の

使用解禁場所

平成16年10月1日から、場所を限定して携帯電話の使用を許可しています。使用にあたっては、周りに迷惑を掛けないよう、マナーを守っていただくようお願い致します。

【使用できる場所】

- 正面玄関ホール
- 各階の
エレベータホール
- 病室個室

(医療企画課)

【薬剤部】

新薬紹介 (44)

臭化チオトロピウム

(スピリーバ吸入用カプセル)

慢性閉塞性肺疾患 (Chronic Obstructive Pulmonary Disease: COPD) とは有毒な粒子やガスに対する肺の異常な炎症性反応の結果、呼気の進行性の気流制限をきたす疾患である。COPD は、主に肺胞系の破壊が進行する肺気腫と、主に中枢気道の破壊が進行する慢性気管支炎または両者の併発によるものがある。

COPD の病態生理として、コリン系の賦活が顕著である。そのため、第 1 選択薬として吸入用抗コリン薬が用いられることが多い。抗コリン薬は中枢気道に対して強い気管支拡張効果を示す。しかし、従来の抗コリン薬では効果の発現が短く患者の QOL 改善が不十分であった。

本剤は、従来の抗コリン薬と同様、4 級アンモニ

ウム塩であり、気道平滑筋に局在するムスカリン M₃ 受容体の阻害により気管支拡張作用を示す。しかし、従来の抗コリン薬に比べて受容体からの解離が非常に遅く、長時間にわたって受容体阻害作用を示す。そのため、1 日 1 回の吸入により十分に呼吸困難を改善する。

本剤はカプセル剤であるが、消化管からの吸収率は非常に低く、内服しても期待する効果は得られず、専用の吸入器により吸入する。緑内障や前立腺肥大等による排尿障害のある患者に対して、抗コリン作用により症状を悪化させる恐れがあるため禁忌である。主な副作用は口渇であるが、吸入後のうがいによりある程度軽減できる。

使用上の重要な注意として、本カプセルは吸湿性があるため、吸入直前に 1 カプセルだけ取り出す必要がある。空気に触れさせると、24 時間以内しか使用できない。ヒートシール 1 枚に 7 カプセルが封入されているが、切断するとアルミシートをはがすことができなくなってしまったり、カプセルが空気と接触するため、当面は 7 の倍数でのみの数の処方をお願いしたい。

(薬品情報室 大滝 康一)

輸血部発 ③

血液製剤の適正使用にご協力を

『いつも安全で適正な輸血療法にご協力いただきありがとうございます。』というフレーズは輸血部から皆様宛てに送られる様々な文書の冒頭に書かれています。安全な輸血療法がマニュアル・手順を遵守し輸血事故を防止することを意味しているのは容易に理解いただけるでしょう。しかし、適正な輸血療法が具体的にどういうことを意味しているのかは、あいまいかも知れません。

「輸血療法の実施に関する指針」では『適正な輸血』の項目に、1) 感染リスクを減らすために供血者数を最小限にすること、2) 使用方法は血液製剤の各使用指針に沿うこと、3) 輸血の必要性や輸血量設定の根拠を診療録に記載することの 3 つが示され、『適正な輸血』のために具体的に守るべき事項と考えられます。

昨年末、全国 2163 医療機関の血液製剤使用量を調査した結果をうけ、「血液製剤の平均的使用量について」という厚生労働省通知が出され、病院としての『適正な輸血 (血液製剤の使用)』の基準が初めて示されました。病床数や全身麻酔の件数などで分類した病院群別の血液製剤の標準的使用量が提示され、各病院の実績を標準的使用量と比較することが求められています。表に当院の実績を示します。全国集計の 50% 値以下は合格、90% 値を超過する場合

は不合格でその理由の検討が必要です。当院の血液製剤使用量は MAP をのぞき軒並み 50% 値を超え、アルブミン製剤においては 90% 値をはるかに超えています。すなわち、当院では血液製剤が適正に使用されていないといえることができます。

血液製剤を多く使うほど感染リスクは高まります。また、DPC 下では、高価な血液製剤の使いすぎは収支を赤字にする恐れがあります。患者様のリスク回避のため、また病院経営の安定のためにも血液製剤の適性使用を心がけましょう。

(輸血部副部長 紀野 修一)

調査項目	全国調査結果	旭川医大病院	
		結果	計算式の内容
MAP (単位/病床数)	50% 値	10.0	9.7 5547/569
	90% 値	14.3	
FFP (単位/病床数)	50% 値	7.7	10.7 6075/569
	90% 値	17.0	
PC (単位/病床数)	50% 値	23.6	24.6 14015/569
	90% 値	43.4	
アルブミン (g/病床数)	50% 値	75	11.96 111572/569
	90% 値	134	
グロブリン (g/病床数)	50% 値	6.5	10.4 5928/569
	90% 値	12.1	
FFP / MAP	50% 値	0.74	1.10 6075/5547
	90% 値	1.42	
(Alb / 3 *) / MAP	50% 値	1.81	6.71 (111572 / 3) / 5547
	90% 値	4.23	
((Alb / 3 *) + FFP) / MAP	50% 値	2.67	7.79 ((111572 / 3) + 6075) / 5547
	90% 値	5.38	

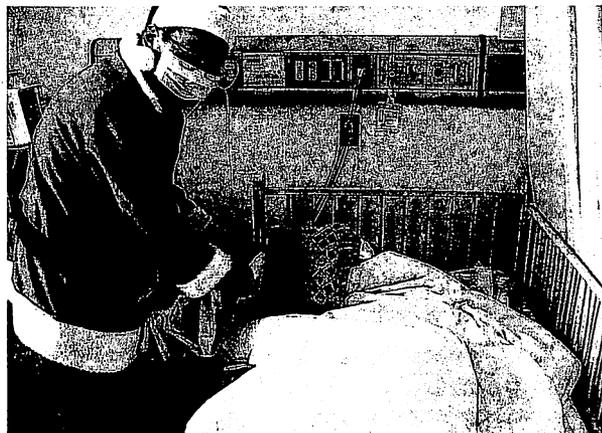
*アルブミン 3 g を FFP 1 単位に相当するとして計算

クリスマスのプレゼント

年末、12月22日（水）の午後、4階西の小児科病棟で子ども達へのクリスマスプレゼントが届けられました。一人一人に声を掛けながらプレゼントを渡したのは、サンタクロースに扮した病院長で、上田看護部長からは、クリスマスカードも手渡されました。

入院中の子ども達は驚きながらも、プレゼントをもらおうと「ママ見て!」「すごーい」など、喜びの声をあげ、付き添いのお母さんたちと笑顔を見せていました。

(医療企画課)



平成 16 年度 患者数等統計

区分	外来患者数			一日平均外来患者数	院外処方箋発行率	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(一般病棟)
	初診	再診	延患者数								
10 月	人 1,315	人 22,764	人 24,079	人 1,204.0	% 62.12	% 55.51	人 16,470	人 531.3	% 88.25	% 69.84	日 20.61
11 月	1,217	23,122	24,339	1,217.0	62.06	58.01	15,980	532.7	88.48	69.56	21.01
12 月	1,204	22,590	23,794	1,252.3	61.49	54.65	16,129	520.3	86.43	68.76	19.49
計	3,736	68,476	72,212	1,224.4	61.89	56.06	48,579	528.1	87.72	69.39	20.37
累計	11,496	203,765	215,261	1,176.3	61.69	54.47	142,808	519.3	86.26	73.71	20.59
同規模医科大学平均	12,606	164,490	177,096	968.3	73.65	49.86	142,541	519.5	85.68	84.37	22.07

※ 稼働率は、承認病床数（602床）により算定している。

(経営企画課)

平成 16 年度 広報誌編集委員

- 委員長 廣川 博之 (経営企画部 教授)
- 委員 河野 透 (第二外科学講座 助教授)
- 野中 聡 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 助教授)
- 橋本 喜夫 (皮膚科学講座 助教授)
- 久保田勝秀 (検査部 副部長)
- 小川 聡 (薬剤部 薬品情報室長)
- 高橋 陽子 (看護部 副部長)
- 藤井 昇造 (総務課 課長補佐)
- 久保 勇一 (医療企画課 課長補佐)

時事ニュース

- ・ 1 / 20 ボランティア連絡会
- ・ 2 / 2 病院立入検査
- ・ 2 / 3 医療事故防止のための講演会
- ・ 2 / 16 事故防止啓発部会事例検討会

