

# 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/>



## 新年を迎えて

病院長 石川 睦 男

天変地異の激しかった2006年が終わり、新たな年を迎えました。年頭に当たり平和で安全な2007年になることを願っております。

皆様、あけましておめでとうございます。「旭川医大病院ニュース」は、以前からホームページ上に掲載していますが、本号から患者様にも手に取ってご覧いただけるようにいたしました。

最初に本院を巡る現状について申し上げます。

昨年の10月27日に本院の開院30周年記念行事を250人以上の方々のご参加の下、盛大に開催することができました。主催者を代表して厚く御礼申し上げます。これを契機に職員全員が一致団結して本院のさらなる発展を誓う機会となりました。

診療面におきましては、昨年10月に皮膚科と乳腺外科が実施している「悪性黒色腫又は乳がんにおけるセンチネルリンパ節の同定と転移の検索」と呼吸器内科で実施している「カラー蛍光観察システム下気管支鏡検査及び光線力学療法」が先進医療として承認されました。これで、女性医学科で実施している「腹腔鏡下広汎子宮全摘出術」に加えて3件となりました。今後も特定機能病院として先進医療の開院に各診療科のさらなる奮起を期待します。

救急医療では、昨年1月に旭川市二次救急医療輪番制に参入し、以来年間6,000件を超える救急患者を受け入れ、そのうち3分の1が救急車による搬入となっています。このような状況の中で、10階東ナースステーションの救急病床の混雑を解消するだけでは根本的な解決とならず、これからは、ICUの増床やHCUの設立など急性期病院としての救急体制の整備・充実について、抜本的な検討が急がれます。

さて、病院の質の向上の面からは、7:1看護体制(入院患者様7人に対し看護師1人の配置)の早期実現が求められています。現在、看護部のみならず病院、さらに大学を挙げて看護師の確保に取り組んでいるところです。本院の看護については、従来より患者様から高い評価をいただいているところがありますが、看護師の増員に伴う看護の質のさらなる向上が期待されます。また、今後は病院長として看護業務の分析にも着手します。すなわち、現在看護師が行っている業務を本来業務と必ずしも看護師でなく他の職種でも対応可能な業務とに分類し、看護師が本来業務に専念できるような環境を整え、質の高い看護の提供を目指します。医療現場で光り輝く看護師の姿が、看護師を希望する人達の本院への応募につながるものと期待しています。

また、本年1月には、年中・1日24時間受け入れ

可能な学内保育園がオープンします。看護師ばかりでなく、女性医師なども安心して働くことができる職場環境の整備に努めています。

本院のミッションを達成するためには、常に健全な病院経営が必須ですが、手術件数が同規模の国立大学病院の中でも最多を記録するなど、全職員の努力により本年度の診療報酬改定(マイナス3.16%)の影響をあまり受けることもなく、病院収入は順調に推移しています。しかし、本院のミッションの最重要課題であります医療人の育成と供給では、前年度に引き続き研修医の減少が深刻な問題になっています。前号の病院ニュースで「大学病院の臨床教育」について述べましたが、やはり全教員並びに医員が情熱を持って自分たちの仲間、後継者を育てるという意識を持っていただきたいと思えます。卒後臨床研修センターでは、研修医にとって研修内容の充実とフレキシブルな研修ができるように自由選択コースを設けて全面改定することとしました。自由選択コースは、到達目標を達成できるように配慮するとともに、本院と協力病院である6病院の間を自由に行き来することができるようにし、研修医が希望する診療科を選択できるようにするものであります。前述したように、本院では数多くの救急患者様に対応することによりプライマリーケアの研修が十分できます。また、本院は多くの専門医、認定医の学会研修指定施設となっておりますので、継続して後期臨床研修においても、優れた臨床医を目指すことが可能です。卒後臨床研修及び後期臨床研修への多くの応募をお待ちしております。

現在、我が国の科学技術政策において、科学技術が私たちの健康や生活の向上に結びつく創業や新たな医療技術などの開発に方向転換してきています。この方針に沿ったトランスレーショナル・リサーチ(橋渡し研究)の推進に向け、本学も北海道大学(医学部)や札幌医科大学と連携する「オール北海道トランスレーショナル・リサーチ拠点形成プロジェクト」の構築の準備を進めています。幸い本院の治験の実績を見ると、総件数、新規件数及び症例数とも全国の国立大学病院ではトップクラスにあり、拠点形成には本院の治験システムが有効に活用できることとなります。

以上、本院の現状と今後の展望について述べて参りましたが、病院は社会の変化に対応し改革を継続していかなばならない組織であります。職員の皆様、新たな年に私たちの未来に向けて、勇気を持って船出をしようではありませんか。

# 旭川医科大学病院開院30周年記念事業を終えて

記念事業準備委員会委員長 飯塚 一

旭川医科大学病院は、昭和51年11月1日、初代、黒田一秀病院長のもと、地域の大きな期待を担って誕生し、爾来30年の歳月が流れました。その間、本院は、道央の中心的な基幹病院として、道北、道東も含めた北海道全域にわたる広範な医療を支えてきたといっても過言ではありません。

病院建物も、病棟、外来の増改築を終え、面目を一新し益々の発展が期待されています。この節目にあたり、昨年10月27日、本院開院の30周年を祝い、記念式典ならびに祝賀会が盛大に催されました。

式典に先立っての記念講演は、慶応義塾大学医学部付属病院長の相川直樹先生による「大学病院の役割と病院改革」でした。私学と国立大学法人、東京と地方都市といった立場の違いはありますが、経営努力と人材確保の姿勢は大変参考になり聴衆一同、深い感銘を受けました。

ついでパレスホテルに移動しての記念式典と祝賀会では、文科省をはじめとする関連省庁、旭川市長、

道ならびに旭川市医師会長、北海道大学及び札幌医科大学の医学部長など来賓の方々、歴代病院長、看護部長をはじめとする懐かしい職員 OB の方々、さらに、日頃、お世話になっている各関連病院長も多数、御参集していただき、大変な盛会でした。

大学病院の使命として、高度な診療技術のほかに、次代を担う医療者を育てる教育、そして将来の医療に役立つ臨床研究が求められています。過去30年間、それに応え活躍してきた関係全職員の努力と実績が、現在の旭川医科大学病院の高い評価につながっているものと思われま

す。国立大学法人化の波の中で、医療をめぐる環境は、大学病院においても、年々、確実に厳しさを増しつつあります。開院30周年を節目として、これからも、全職員の叡智と努力で、多くの先輩、同僚たちの残してくれた遺産を損なうことなく、本院が発展していくことを願ってやみません。



## 脳卒中カンファレンスのご案内

脳卒中カンファレンスに一人でも多くの医師、学生が参加していただきたく、旭川医大病院ニュースへ執筆しました。

脳卒中診療チーム（ストロークチーム）で毎週木曜日の朝 8 時から 8 時 30 分まで 10 階西のカンファレンスルームで脳卒中カンファレンスを行っています。1 週間の旭川医科大学病院に入院した脳卒中患者全員の症例を提示してカンファレンスを行っています。脳卒中診療チームは脳神経外科、神経内科、循環器科、救急部・集中治療部から構成されており、脳卒中カンファレンスには放射線科、看護部、学生も参加しております。参加者には制限はなく、興味のある方は何科の方でも参加自由です。

脳卒中は死因の第 3 位、介護を要する原因疾患の第 1 位、医療費 1 兆 7499 億円で総医療費の 5.6% で重

脳神経外科 講師 國本 雅之

要な疾患であります。脳卒中カンファレンスでは脳卒中の基本的なことから最新の医療情報知識が得られますので皆様のご参加をお待ちしています。



## スキルズ・ラボラトリーの移転について

スキルズ・ラボラトリーは、平成 14 年 9 月に大学病院 1 階に、医学教育の自学自習の場として設置され、その後、平成 17 年 2 月に病院外来棟の再開発工事のため、臨床研究棟及び機器センターに一時移転しましたが、昨年 10 月 16 日（月）から、大学病院共通棟（旧仮設外来診療棟）に再び移転いたしました。

スキルズ・ラボラトリーには、「コンピュータ・アシストラボラトリー」、「基本的臨床スキルズ・ラボ

ラトリー」、「心肺機能・救命救急スキルズ・ラボラトリー」、「感覚器診断スキルズ・ラボラトリー」、「術前手洗い練習室」及び「教員室兼教材作成室」の各ラボがあり、各種シミュレーター等が整備されております。

現在は主に、臨床実習及び臨床実習序論の授業や OSCE（客観的臨床能力試験）の自習等に利用されています。また、医師及びコメディカルの方々のトレーニング用として採血静注シミュレーター、中心静脈挿管シミュレーター及び内視鏡手術シミュレーター等も整備されておりますが、今後はこれらのシミュレーター等を段階的に充実させていきたいと考えております。

なお、ご利用に際しましては、使用スケジュール（<http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/gakusei/kousei/skills>. PDF）を確認の上、学生支援課実習教育係（内線 2207）において、申し込みをお願いいたします。

（学生支援課）



## 医療事故防止強化月間

## ポスター・標語採用者 記念品授与式

平成18年11月1日(水) 医療事故防止月間の啓発のための標語・ポスターの採用者に対して、石川病院長及び上田看護部長から、記念品が授与されました。

採用者は手術部NS 飯村公順さんと、薬剤部の皆さんです。



(経営企画課)

## 訪問学級から

12月19日(水)午後3時に、訪問学級代表の子どもが、病院長室を訪問しました。子どもたちが作成したカレンダーが病院長に手渡され、病院長からは、子どもたち一人ひとりへのプレゼントがありました。



(経営企画課)

## 病院長サンタ

12月22日(金)の午後、小児科病棟で、サンタに扮した病院長からプレゼントが、看護部長からクリスマスカードが、入院中の子どもたち一人ひとりに贈られました。

クリスマスカードは、他の病棟に入院されている方々の枕元にも届きました。



(経営企画課)

## 『みどりの保育園』 園児募集中！

いよいよ、1月19日に開園となります。敷地面積約300平方メートル、平屋建て、病院の共通棟と渡り廊下でつながった、24時間、日曜・祝日も対応する、年中・どんな時間でも受け入れ可能な保育園です。

この保育園は、「次世代育成支援対策」の一貫として、大学が子育てを行う職員の仕事と家庭生活の両立を支援し、安心して働くことができる環境を整えるために設置するものです。定員は0歳児5人、1歳児5人、2 - 3歳児12人、4 - 6歳児16人の38人です。保育料金は、年齢別1ヶ月当たり（1日10時間、月間22日が基本）28,000円 - 42,000円に設定しました。（兄弟割引もあります。）

定員や保育料金は、近隣市町村の認可保育所の基準に準じて決めました。急な残業が入った時の延長保育や、出張・研修・旅行の際の一時保育にも対応いたします。応募状況は、募集時期が年度途中のこともあり、まだ数名の応募しかありません。今後、安定的な運営をしていくためにも、多くの方に利用いただき、職員のための保育園として大事に育てていっていただきたいと思っております。雪が解けると、屋外に木の素材を生かした遊具などの設置も計画して

おり、「大学の森の中」の保育園としての全容を皆様にお見せできると思っております。保育園名である「大学の森 みどりの保育園」の名称は学内公募し、28人から44件の応募があった中から、学長補佐会議で選定の結果決定したものです。緑が丘の地名と大学の森のイメージに合うことと、「みどり」ではなく「みどりの」の方がやわらかな印象を受けることが選定の理由です。応募していただいた皆様には、御礼申し上げます。「みどりの」の名称は、集中治療部の藤本一弘講師が応募されたものです。藤本講師には、学長から記念の品を保育園開園式に贈呈します。

応募者をお待ちしています。

問い合わせ先

総務部総務課労務管理係 内線 2126

又は

(株)プライムツーワン 保育運営本部

011 - 833 - 3393

メールアドレス

fujita-pikkoro@f6.doin.ne.jp

参 考【応募者の命名理由】

森、緑が丘から連想される言葉、ウェブ検索上で『みどり』は多いが、『みどりの』はわずかしかない。『みどり』より響きもよい。

（イントネーション的には『みどり野保育園』よりは『緑の保育園』の方がいいと思います。）

（総務課労務管理係）

## ● 永年勤続者表彰 ●

勤労感謝の日を前にして、平成18年度の本学永年勤続者表彰式が、11月22日（水）午後2時から学長室で行われました。

表彰式は、部局長及び所属長の列席のもとに行われ、学長から被表彰者に対し表彰状の授与並びに記念品の贈呈が行われました。

なお、被表彰者は次の9名の方々です。  
（敬称略五十音順）

浅野 泉（図書館情報課）

朝野 裕一（理学療法部）

熱田 裕司（整形外科）

栗屋 敏雄（薬剤部）



窪田 誠（放射線部）

高橋 裕之（臨床検査・輸血部）

玉菊 育代（看護部）

三代川 齊之（病理部）

吉田 晃敏（眼科学講座）

## 看護部全体会

12月4日（月）臨床講義棟第一講義室で、看護職員を対象とした全体会が開催されました。前半は、石川病院長から、病院の概況・ミッションについて説明があり、後半は上田看護部長から、働きやすい職場を作るためアンケート結果の報告や、改善策についての講演がありました。



（経営企画課）



## 糖尿病看護認定看護師になって

7階東NS 副看護師長 法月 章子

最近、メディアでも、メタボリックシンドロームがテーマとして取り上げられる機会が多く、社会的にも、その延長線上にある糖尿病への関心も高くなっていることを実感しています。ご存知のとおり、糖尿病は、3大合併症をはじめ、頭（脳梗塞）から足（糖尿病足病変）まで全身へ影響を及ぼす疾患であり、その一時予防から三次予防まで、医療の果たす役割は大きいと考えます。

糖尿病看護認定看護師になって6ヶ月が経過し、糖尿病看護外来開設のための準備をしていますが、糖尿病の初期診断を受ける方や治療を中断している方も多く、啓蒙活動が必要だと実感しています。今回、「糖尿病学の進歩」の市民公開講座では、シンポジストとして参加させていただくことができました。また、継続ケア地域連絡会での講演では、糖尿病の発症、合併症予防から、合併症が進行した症例

への介入方法や社会資源など、質問が多岐にわたり、療養指導に困難を感じている医療者が多いことを改めて感じました。療養指導に対する医療者の不安もあり、患者だけでなく、医療者への知識提供を含めた病診連携の必要性を感じた機会でもありました。糖尿病看護認定看護師へのニーズや期待も高く、認定看護師として地域に向けてどう活動したら良いかを考えていきたいと思っています。

現在は、北海道専門分野（がん・糖尿病）看護師育成の研修施設として、1月から実習生を受け入れるにあたり、教育プログラムの検討やシステム構築などの準備も進めています。今後は、院内での糖尿病看護のあり方を考え、勉強会の開催、病棟訪問を通して実際の看護介入や指導・看護外来との連携方法など、糖尿病患者と療養に携る医療者の皆さんへの橋渡しができればと考えています。

### 治験支援センター

## 治験参加中患者様への処方について



治験支援センターCRC 西垣 夕子

新年明けましておめでとうございます。日頃より皆様には円滑な治験運営にご協力いただき感謝しております。本年も治験支援センタースタッフ一同、亥年の猪のごとく院内を駆け回り頑張りますので宜しくお願い申し上げます。現在、当院で治験に参加されている患者様は約60名います。もうお気づきの方もいらっしゃると思いますが、その患者様達が治験に参加していると一目でわかるようにオーダーリング画面、診療録で工夫がされています。まず、オーダーリングでは患者確認画面で氏名の右横に「治験参加中 科 (治験名)」と表示されます。また、診療録は表紙の右上に青字で治と書かれたシールが貼り付けてあり、中のファイルには「治験関連書類」とタグをつけ治験概説と併用禁止薬リストを入れています。多くの治験では治験薬の評価を適切に行うため、治験参加中に服用してはいけない併用禁止薬、併用制限薬が規定されておりますので、治

験参加中の患者様に処方を行う際にはリストを参照の上処方していただくようお願いいたします。また、診療録内のSOAP用紙には「治験中の患者様ですので院内処方をお願いします。」という札を入れています。これは、治験依頼者（製薬会社）が負担する同種同効薬等の費用を院外処方にすることにより患者様負担となるのを防ぐためと、薬剤師CRCによる併用禁止・制限薬のチェックを行うためです。処方に際して疑問等ありましたら治験支援センター（内線3487）へご連絡お願い致します。

現在募集中の治験として様々なものがありますが、その一例として潰瘍性大腸炎、クローン病、糖尿病と診断された患者様のご協力をお待ちしています。興味を持たれた方、詳しい内容をお知りになりたい方は、ホームページをご覧頂くか治験支援センターへお問い合わせください。

## 【薬剤部】

## 副作用情報(48)

抗利尿ホルモン不適合  
分泌症候群 (SIADH)

下垂体後葉ホルモンであるバソプレシンは、抗利尿ホルモン( anti-diuretic hormone, ADH )とも呼ばれ、腎集合管に作用して水の再吸収を促進する。しかし、生理的に ADH の分泌を刺激する条件がないにも関わらず、ADH の産生や分泌が過剰となつて、腎臓での水の再吸収が増加し、体液量が増加し低ナトリウム血症が続いてしまう。この病態を抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 ( syndrome of inappropriate ADH secretion, SIADH ) と呼ぶ。

SIADH は種々の要因によって発症するが、原因が薬剤である症例が多く見受けられる。原因薬剤として有名なものは、抗うつ薬である選択的セロトニン

再取り込み阻害薬 ( selective serotonin re-uptake inhibitor, SSRI ) がある。ハロペリドールやクロロプロマジンに代表される抗精神病薬や SSRI 以外の抗うつ薬、カルバマゼピンやフェニトインといった抗てんかん薬にも SIADH を引き起こす可能性がある。作用機序としては、視床下部にある ADH 分泌細胞に薬物が直接作用して下垂体後葉からの ADH の分泌を促進するということが考えられているが、詳細は明らかにされていない。ピンクリスチンやシクロホスファミドのような抗癌剤、経口糖尿病薬やフィブラート系の高脂血症治療剤でも報告されている。

症状としては、全身倦怠感、食欲不振、頭痛、悪心・嘔吐、失見当識、傾眠などが初期にみられ、進行すると昏睡、けいれんが起り、死亡に至る場合もある。SIADH の発症頻度は、一般に高齢者に多いとされており、特に SSRI を服用中の高齢者には十分な注意が必要であろう。

( 薬品情報室 大滝 康一 )

## 輸血・細胞療法部門発④

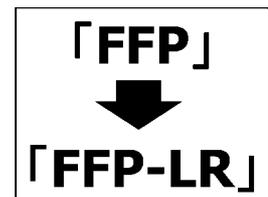
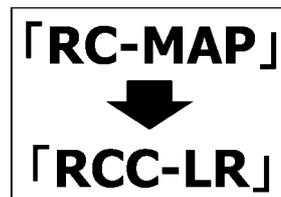
安全な輸血のために  
保存前白血球除去と初流血除去

輸血用血液中の白血球により、発熱、輸血関連急性肺障害などの副作用発生やサイトメガロウイルス感染、また同種抗原として受血者に抗白血球抗体を産生させ、血小板不応状態を誘導することがあります。これら患者にとって不都合な事象をなくすため、成分採血由来の製品では、すでに保存前白血球除去 ( 製剤製造時に白血球を除去する方法 ) が行われています ( 血小板濃厚液 ; 2004 年 10 月から、FFP 5 単位 ; 2006 年 3 月から )。本年 1 月 ( 原稿執筆時には具体的日程は未定 ) から、200mL、400mL 献血由来の製剤にも白血球除去が行われることになり、すべての製剤が白血球除去となります。それにともない製剤名称・製剤ラベルが一部変わります。慣れ親しんだ RC-MAP ( マップ ) は、RCC-LR ( Red Cell Concentrated - Leucocytes Reduced ) となり、FFP は FFP-LR となります。これにともない、輸血オーダの製剤名称も変更します。また、製剤の有効期限の関係上、当分の間、保存前白血球除去製剤 ( RCC-LR、FFP-LR ) と今までの製剤 ( RC-MAP、FFP ) の

両者が混在して流通することになりますのでご注意下さい。詳細は「輸血部門からのお知らせ」に掲載しますのでお読み下さい。

また、日本赤十字社は輸血用血液による細菌感染症防止のため、2006 年 10 月から血小板製剤の初流血除去を開始しています。初流血除去とは、採血針を刺した直後に流出する約 25mL の血液 ( 初流血 ) を付属の子バッグに採取し、その後に流出する血液を輸血用血液として用いる方法です。採血針が通過する表皮はアルコールとイソジンにより消毒されますが、皮内にある毛嚢内の細菌の消毒はできません。初流血を除去することで毛嚢内に存在する細菌による輸血用血液の汚染も防ぐことができます。初流血除去は、200mL、400mL 献血についても順次行われる予定です。

### 輸血用血液製剤の 名称・ラベルが変わります。 オーダ時はご注意を！！



( 臨床検査・輸血部 副部長 紀野 修一 )

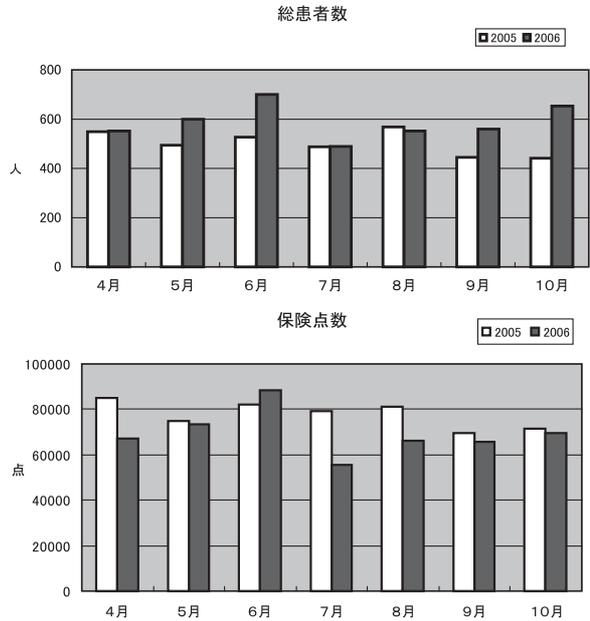
理学療法部だより

# ～診療報酬改定にもなあって～

理学療法士 朝野 裕一

あけましておめでとうございます。

さて、昨年 4 月より施行されました医療制度改革は多くの方の反対・反発を招いているようです。特にリハビリテーション関連の診療報酬改定は疾患別評価体系（脳血管疾患・運動器・呼吸器及び心大血管疾患の 4 つ）の導入、各疾患群に応じた算定日数上限（脳血管で 180 日、運動器で 150 日など）の設置という大きな変化を伴いました。ちなみに当院では脳血管疾患（ ）と運動器疾患（ ）の算定しか出来ません。昨年の 8 月から理学療法士 1 名（非常勤）の増員がありました。今回は昨年度と今年度の 4 月～10 月までの総患者数及び保険点数の比較をしてみました（図参照）。患者数に関しては、昨年度より増えています。保険点数はやや下回っているというのが全体の印象です。これは、前述した診療報酬の改定に伴う影響と考えられます。いずれにしても今後とも急性期病院としての役割を考えて業務を遂行していく所存でありますので、本年もよろしくお願い申し上げます。



図：2005年度と2006年度の4月～10月における総患者数及び保険点数の比較

## 平成18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 (一般病床)
	初診	再診	延患者数								
7月	1,360	24,958	26,318	1,315.9	70.20	56.25	16,314	526.3	87.42	92.03	18.46
8月	1,493	26,672	28,165	1,224.6	70.36	55.39	15,948	514.5	85.46	89.51	17.31
9月	1,409	24,801	26,210	1,310.5	70.81	56.85	15,791	526.4	87.44	87.54	18.47
計	4,262	76,431	80,693	1,283.7	70.46	56.16	48,053	522.4	86.77	89.69	18.08
累計	8,657	151,520	160,177				96,183			89.77	
同規模医科大学平均	9,514	112,963	122,477	975.2	83.78	51.26	95,495	521.8	85.87	86.12	19.66

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）

### 編集後記

新年あけましておめでとうございます。昨年は子どもに対する虐待やいじめなどの問題が全国各地で起こり、マスコミが報道合戦を繰り広げました。子供にとっては今がまさに受難の時代なのかも知れませんが、でもよく考えてみると、過去に遡れば、またそこには様々な困難に苦しめられる子供達がありました。太平洋戦争では多くの子供が飢えや空襲で命を落とし、明治時代には口減らしのための子供が野麦峠をこえて出稼ぎをし、江戸時代には10歳過ぎで元服し、父親と一緒に討ち入り切腹するなどなど。せめて自分の周りだけでも不幸な子供達が出ないよう

に自分に何か出来ることはないか、などと考えながら点滴の針を子供に刺して子供に嫌われるのでした。  
（編集委員 小児科 古谷野 伸）

### 時事ニュース

- 9/9 院内オペラコンサート
- 9/26 院内フラメンココンサート
- 10/26 入院患者不在者投票(旭川市長選挙)
- 12/6、7 「各部門における安全への取り組み」報告会