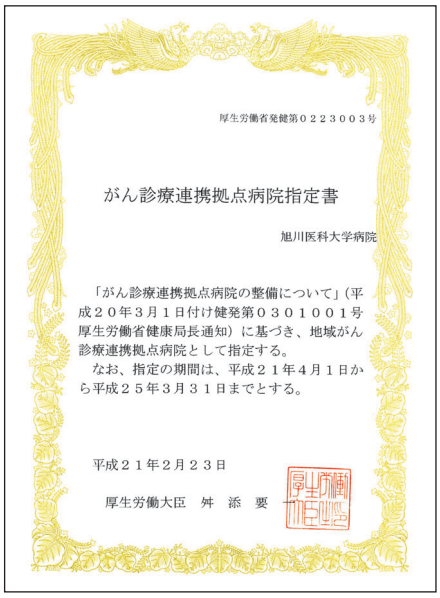
旭川医大病院ニュース

（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/

平成21年２月23日付けで厚生労働大臣から「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、４月から拠点病院として活動することになりました。本学はがん専門病院ではありませんが各診療科が高度のがん診療を実践していることに加えて、病院全体として地域のがん診療の中心を担う体制を整備してきたことが評価された結果であると思います。指定に向けて準備されてきた関係各部署の方々に感謝申し上げます。

がん診療連携拠点病院には、各都道府県に１つ指定される「都道府県がん診療連携拠点病院」と２次医療圏ごとに指定される「地域がん診療連携拠点病院」があります。北海道では、昨年までに10か所の「地域」拠点病院がありましたが、今回、札幌の北海道がんセンターが「都道府県」拠点病院に昇格し、新規に10の「地域」拠点病院が指定され、全道に20の拠点病院が整備されることになりました。北海道には21の２次医療圏がありますので、数の上ではほぼ全道をカバーできることになりましたが、実際には札幌や旭川、函館、釧路には複数の拠点病院があり逆に全くない医療圏もあります。北海道の多くの２次医療圏には、拠点病院に指定されるための認定要件を満たす病院がないという実情があります。上川地区には今まで旭川厚生病院が拠点病院に指定されていましたが、今回新たに市立旭川病院と本学が加わり３病院となりました。これら３拠点病院には、上川中部、上川北部、富良野といった上川管内の３つの２次医療圏だけでなく留萌、宗谷を加えた道北全体のがん診療をカバーすることが期待されています。人口の高齢化を背景に、多くの合併症を持ったがん患者が増えており、がん診療に特化した病院ではなく総合病院であることを逆に強みとしたがん診療の提供が求められています。また、大学病院が持つ人脈や教育スキルを有効に活用した、地域におけるがん診療ネットワークづくりや人材育成も取り組むべき大きな課題となっています。このようなことを踏まえて、本学は北海道大学、札幌医科大学とともに、高度先進的医療の提供に加えてがん医療に関する研修の実施やがん診療に関する専門的知識・技術を持つ医療者の育成・派遣などを担う「北海道高度がん診療中核病院」に北海道から指定されることになっています。


厚生労働省発健第０２２３００３号

がん診療連携拠点病院指定書

旭川医科大学病院

「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成２０年３月１日付け健発第０３０１００１号厚生労働省健康局長通知）に基づき、地域がん診療連携拠点病院として指定する。
なお、指定の期間は、平成２１年４月１日から平成２５年３月３１日までとする。

平成２１年２月２３日

厚生労働大臣　舛　添　要

がん診療連携拠点病院は、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、「がん医療の均てん化」を目標として整備されてきた病院です。高度ながん医療を提供することはもちろんですが、最近のがん患者や家族のアンケート調査によると、最も必要とされているものは「がんに関する情報」という結果が出ています。がん診療相談支援センターを中心に、いわゆるよろず悩み相談ではなく、各種がんに関する基本情報や最新の診断・治療に関する情報、本学を含めた各医療機関のがん診療情報、経済的な支援情報など患者が求めるがん情報を適切に提供できる体制を整備し、満足度の高いがん診療を提供することが重要と考えています。

助産師による妊婦健診を開始して

外来ナースステーション　阿　部　明　美

わが国では産科医師不足によって、病棟の閉鎖という事態が生じており、その解決策として、正常妊婦に対する助産師の妊婦健診や保健指導が求められています。当院も、産科医は少ない現状ですが、ＢＦＨ(Baby Friendly Hospital(赤ちゃんにやさしい病院))の認定病院であり、母乳栄養を希望する妊婦や、噂を聞いて受診する妊婦さんも増加してきています。私たち助産師も何か出来ないか、妊婦健診はどうかと考え、千石教授、産科医師、他部門と話し合いを重ね、やっと４月１日から助産師による妊婦健診を開始することができました。

対象は、医師が許可した正期産に入った妊婦さんで、診察内容は、尿検査、体重・血圧・腹囲・子宮底測定、分娩監視装置、内診、乳房チェック、バースプラン、入院の時期、分娩期の過ごし方などです。最近は核家族が多く、赤ちゃんを見たり触ったりしたことのない妊婦さんが多く、実物大の人形を使って、抱き方、授乳の仕方、服の着せ方、オムツの仕方なども実践しています。日時は火曜、木曜日の９時から16時までの完全予約制で、一人１時間程度を予定し、料金は3,000円です。

当初、受診者がいないのではと不安もありましたが、５名の妊婦さんが受診してくれました。受診してくれた妊婦さんからは、聞きたいことをゆっくりと聞くことが出来たと良い反応がありました。実際に妊婦健診をした助産師からも、責任はあるが通常の健診ではできない内容の話が出来た、妊婦さんの背景が充分理解できた、超音波検査はコミュニュケーション上大切なので出来たほうが良い、と言う意見がありました。

助産師が妊婦健診をするメリットは、家庭環境、バースプランなどゆっくり話を聞いて不安を軽減してもらうことと、完全予約制のため待ち時間がないことです。デメリットは、妊婦さんが楽しみにしている、胎児の成長が見れる超音波検査を行っていないことで、超音波検査ができるよう、学習しスキルアップしていきたいと考えています。

リンパ浮腫外来６月スタート

外来ナースステーション　小山内　美智子

リンパ浮腫は発症時期が予測できない事や発症すると完治がむずかしく、また症状（むくみ）の程度により日常生活に影響を及ぼし常にむくみがあるという気持ちの落ち込みがみられるなどの特徴があります。そのため、発症予防と発症後早く適切なケアに取り組み重症化を防ぐことが大切となります。

リンパ浮腫治療の一つ複合的理学療法（スキンケア・徒手的リンパドレナージ・圧迫療法・圧迫下の運動療法）は当院外来では2006年外来看護師によるマンマ外来・弾性ストッキング外来として医師の診療後に部分的に実施してきました。

2008年度、上下肢浮腫の関連患者数は延べ260人以上であり外来患者数の増加･重症化に伴い時間･場所･人などの確保に苦慮しながら指導してきました。

2008年3月、診療報酬改定によりリンパ浮腫指導管理料（入院中１回）が新設、弾性着衣が療養費対象として認可されリンパ浮腫の治療に対する環境が改善されてきました。

このことを期に外来でも複合的理学療法の指導を効果的に実施できるよう指導形態を見直し「リンパ浮腫外来」の開設を検討しはじめ、医師・看護師・事務でチームを編成し開設準備に取り組みました。

当院のリンパ浮腫外来は「リンパ浮腫の発症予防と増悪を防ぐために、患者のセルフケア能力を向上する」を目的とし今年６月から乳腺外科を受診の上肢の患者さんからスタートの予定です。

患者さんは、乳腺外科を受診し診断を受け複合的理学療法適応の場合､集団指導･個人指導･短期入院指導のいずれかの方法で指導を受けられるように設定しました。準備等の関係で集団指導と個人指導(完全予約･自費)を中心にスタートし短期入院指導開始においてはもう少しあとになります。また血管外科受診の下肢の患者さんにおいては今後検討する予定です。

指導教材に使用するDVDは、患者さんが自宅でDVDを見ながら複合的理学療法ができるように、開設メンバーで丁寧に製作し自信作ともいえるものができました。今後リンパ浮腫治療として外来看護師による積極的な複合的理学療法の指導を安全に実施し、患者さんのQOLの向上に貢献していけると思っています。

「指導教材用DVD撮影風景と使用物品」

事務局長に就任して

事務局長　伊　藤　政　信

平成21年４月１日付けで旭川医科大学事務局長を拝命いたしました。病院ニュースの誌面を借りてご挨拶をさせていただきます。特に病院関係の皆様方には、いろいろとお世話になりますが、よろしくお願いいたします。

簡単に自己紹介しますと、出身は神奈川県横浜市で、現在、家族は千葉県の東金市というところに住んでいます。単身赴任は今回で５カ所目ですが、北海道は初めての勤務地となります。前任地は、石川県のほぼ中央、能美市にある北陸先端科学技術大学院大学という学部を持たない大学院大学でありました。研究科は、知識科学、情報科学、マテリアルサイエンスという文・理系の３つだけでしたので、在任中は、医学・医療関係の情報に接する機会が少なくなっておりました。その前の平成12年４月から平成18年11月までの間には、秋田大学医学部、群馬大学医学部および千葉大学医学部附属病院のそれぞれ事務部長を経験させていただきましたので、このたび、２年４ヶ月ぶりに病院関係の業務に取り組むこととなりました。

平成16年度に制度化された卒後臨床研修内容の見直しや医師不足からくる地域医療への課題、がん治療や救急医療への取り組みといった動きが加速化するなど、わずか数年間ではありますが、大学病院を取り巻く環境は急速に変化してきていることを実感しております。一日も早くそれらの状況の把握に努め、本院で治療を受ける患者さんのために少しでもお役に立つよう精進したいと思います。

そして、医師や看護師をはじめとする病院の職員にとっても働きやすい環境を整備し、患者さん中心で心の通い合う医療の提供を今後も着実に実践できるように、私の今までの経験を活かし、旭川医科大学病院の発展のために、事務局長としての職責を果たしたいと決意しております。

臨床検査･輸血部副部長(技師長)就任にあたり

臨床検査･輸血部副部長（技師長）　細　川　博　道

武田前技師長、山崎代行に引き続き、紀野部長の指導の元、臨床検査・輸血部の運営を担う事となり、責任の重さを痛感して居ります。

任期は１年少々と短く、業務の改善、コンプライアンスの向上等の変革作業は充分に行えないかと思いますが、微力ながら努力する所存であります。

臨床検査・輸血部の抱える問題は、中央採血室での患者待ち時間の改善、外来迅速検査体制の充実、業務の効率化、委託検査の院内導入、経費の削減努力等々、数々の事が上げられ、人員の確保、機器の更新等によって可能な面が多く、解決には時間が要するものばかりと考えて居ります。

中央採血室の待ち時間改善については、今年４月より看護部の協力を戴き、１名増の６人体制で望める事になり待ち時間解消の効果を得ており、看護部に大変感謝申し上げる次第であります。

また、薬剤部からは血中薬物検査の検査部一元化の依頼の話を受け、機器の予算化に伴い、より良い連携関係構築を進めて行きたいと考えております。

さらに、外来迅速検査体制、業務の効率化、委託検査の院内導入、経費削減に関しては、新規検査機器の導入により、処理能力の高いシステム構築と測定項目の集約化、寡占化により、迅速検査を可能とし、スケールメリットの効果を、経費削減に繋げて行きたいと考えております。

内部改革としては、業務の見直作業（プロセスマップの作製等）を行い、比較的短時間に改善できる点の把握を行い、迅速に実行する事を進めています。

最後に、微力ではありますが、各部署・各診療科のご意見・協力を戴きながら、高度先端医療を目指した診療に貢献出来る、臨床検査・輸血部の構築に努めてまいりたいと考えて居ります。

入退院センター担当副看護部長に就任して

看護部副看護部長　辻　崎　ゆり子

平成21年４月１日より、入退院センターを担当させていただくことになりました。私は看護学校卒業と同時に当病院に就職し４半世紀以上が経過いたしましたが、都度、キャリアアップする機会を与えられ、今回の副看護部長の拝命は大変光栄に思っております。同時に責任の重さを痛感しつつ、与えられた役割を果たしていかなければという思いで一杯です。

入退院センターの機能は、ケースマネジメントとベッドコントロールですが、副看護部長としての主な役割はベッドコントロールです。ベッドを効率的に運用するために、緊急入院ベッドの調整・連絡を行っています。今まで看護師長として病棟単位の管理はしてきましたが、病院全体のベッド状況を把握し、患者さんの安全性を第一に考えた迅速な対応をすることは想像以上に大変なことであると実感しています。看護師長、病棟医長の多大な協力があり、ベッドコントロールが機能していることに感謝しています。今後も情報交換しながら、連携を強化していきたいと思います。医師からの調整の依頼は電話での応対になります。電話が鳴るたびに緊張するという今までにない経験をしていますので、もし失礼がありましたら遠慮なくお知らせください。

入退院センターは４月より３人の看護職員が配置されましたが、現在は３階の仮住まいで業務をしています。本稼働に向け、本来の機能が十分に発揮できるように準備をすすめていきたいと考えております。今後ともご指導・ご支援をいただきますよう、心よりお願いいたします。

Fresh Voice

診療情報管理士になって

経営企画課
岡　本　志津香

これらの本を参照しながら傷病名をコード化していく

今年の４月から経営企画課の診療情報管理係で診療情報管理士として勤務させて頂いております。

診療情報管理士は院内の診療記録（カルテ）および情報を点検・保管・管理し、これに含まれるデータを加工・分析・編集を行い、さらに精度の高いデータや情報を収集・加工・分析をし、統計資料の作成などを行い、医療スタッフへ必要なときにすばやく情報提供を行うことが役割とされています。

また、診療情報管理士の重要な業務の一つにコーディングがあります。コーディングとは、WHO（世界保健機関）により発行された世界で共通の国際疾病分類（ＩＣＤ）を用いて、診療録に書かれている病名・術式・各種処置をコード化することです。例えば、肝癌→C22.0というようにコードを付けます。コーディングは、我が国独自のＤＰＣ（包括支払い制度）に活用されています。その他にも、医療の安全管理や質の向上、経営管理など幅広い業務に携わる職種です。

私は、診療情報管理士になるために３年間専門学校に通い、診療情報管理士の資格を取得しました。専門学校では、医学の基礎知識・診療情報の管理・コーディングを主に学んできました。実際に現場で働いて１ヶ月が経ちましたが、この１ヶ月間コーディングをしてきました。コーディングを行う上で、カルテを読み解く力がかなり必要となりますが、病気についての知識が浅いことから主病名の選択や診療記録を読み取るのに苦労しています。今までに学んだ知識や技術の未熟さを日々痛感しています。また、旭川医科大学病院が今年の４月から地域がん診療連携拠点病院として指定されたことから、今後「がん登録」の業務も覚えていかなければなりません。少しでも早く様々な業務を覚え、精確にこなせるよう努めたいと思っています。

まだまだ分からないことだらけではございますが、今後、沢山のことを吸収し、この旭川医科大学病院の職員の一員として皆様方と協力し、よりよい病院づくりに貢献していきたいと思っておりますので、ご指導の程よろしくお願い致します。

診療情報管理士の先輩方と一緒に

Fresh Voice

臨床工学技士になって

手術部
浜　瀬　美　希

３月に学校を卒業し、４月から旭川医大病院に勤務して一か月が経ち、やっと少しずつ環境に慣れ始めてきました。今回女性の臨床工学技士として当院で初めて採用になりました。私が入って臨床工学技士は九人になりました。

主に技士は透析、手術室、機器管理、高気圧酸素治療、ＩＣＵ業務など多業務に携わっているためまだまだ人数が足りないと正直感じました。

今私が携わっている業務は透析業務と高気圧酸素治療業務です。朝７時に出勤し、19時半以降に退勤する毎日です。忙しくてあっという間に一日が終わります。未だ仕事をしているというよりは実習が長く続いているような感じがします。

透析業務は透析室やＩＣＵでの血液浄化をおこなっています。学生の頃の実習先での透析室と較べると三床ととても少なく常に患者さんで溢れている状態で三床では足りないと感じました。高気圧酸素治療は機械の立ち上げ、ボディチェック、装置の操作をおこなっています。見学していて患者さんから技士に治療をして良くなってきたことを話しているのを見て、患者さんとの信頼関係の大切さを改めて感じました。

最初は仕事を覚えるので精一杯だったのですが、最近は患者さんと話せるようになり、少しずつですが成長しているのかなと感じています。次のステップとして、透析では『一人一人の患者さんの病状を把握した上で透析経過をみていく』、高気圧酸素治療では『一回一回の治療で患者さん自身から治療してどうだったか直接聞くことにより、患者さんの治療に対する些細な不安などに気付く』ということを今後の課題として取り組んでいきます。

勉強も学生時代に習った知識では全然足りなく、臨床現場での知識を学んで身につけていき、また学会に参加して新しい知識を吸収しつつ、研究にも取り組んでいこうと思います。発表することで自分では気付かなかったこと、知らなかったことなど、たくさん勉強になると思うので積極的にやっていきたいです。

先輩方には細かいことまで指導していただき、本当に感謝しています。一日でも早く一人前になれるように頑張りたいと思います。

これから色々なところでたくさんの方々にお世話になると思いますが、ご指導のほどよろしくお願いします。

副作用情報 ⑭
抗ヒスタミン薬による インペアード・パフォーマンス

薬剤部薬品情報室　田　原　克　寿

抗ヒスタミン薬の代表的な副作用として中枢抑制がある。従来良く知られている眠気だけではなく、インペアード・パフォーマンスが問題視されている。インペアード・パフォーマンスとは、「気付きにくい能力ダウン」と訳されており、本人が気付かないうちに作業能力や判断力、集中力などが低下することである。抗ヒスタミン薬（抗ヒスタミン作用を有する抗アレルギー薬）によるインペアード・パフォーマンスは、アルコール摂取時と同程度の機能低下をもたらす場合もある。眠気との大きな違いとしては、インペアード・パフォーマンスが発生しているときでも、患者自身がその症状（機能低下）に気付きにくいという点である。

インペアード・パフォーマンスの発生は、脳内ヒスタミンH1受容体占有率とよく相関している。クロルフェニラミン（ネオマレルミンTR）などの第１世代の抗ヒスタミン薬は、中枢移行性が高いため脳内H1受容体占有率が高く、インペアード・パフォーマンスが起こりやすい。一方、第２世代の抗ヒスタミン薬は、第1世代のものと比べて中枢移行性が低いとされているが、薬剤間で受容体占有率が大きく異なっている。フェキソフェナジン（アレグラ）はH1受容体占有率が低く、インペアード・パフォーマンスが比較的起こりにくいとされている。しかし、オキサトミド（セルテクト）やケトチフェン（ザジテン）はH1受容体の占有率が高く、インペアード・パフォーマンスは起こりやすい。

インペアード・パフォーマンスが発生している状況においては、学習能率や労働生産性が低下するだけではなく、自動車の運転など危険を伴う機械の操作におけるリスクが増加する。従って、抗ヒスタミン薬を使用する際には、眠気だけではなくインペアード・パフォーマンスも副作用として考慮する必要がある。

輸血実施手順講習会開催

臨床検査・輸血部
輸血・細胞療法部門　花　田　大　輔

いつも安全で適正な輸血にご協力頂きありがとうございます。2008年11月に輸血療法連絡協議会で輸血の準備・接続、患者の観察・記録などの手順やルールの習熟について現状を調査しました。そして、2008年12月３日に開催された安全の取り組みの中で、『調査により、遵守されていない輸血実施手順があることが明らかになった。』と報告しました。そこで、輸血実施手順の確認や再確認をしたい方を対象として、2009年３月11日に臨床第３講義室で輸血実施手順講習会を開催しました。

講習会には116名もの方々に参加頂きました。講習会では輸血用検査採血の手順や製剤到着から実施までの手順、時間外・休日の製剤持ち出し、スタンバイRCCについてお話ししました。

簡単に内容を紹介します。輸血用検査採血の手順では、『採血管と患者リストバンドをPDAなどで照合を行う。』『血液型を確定させるには時間を変えて２回以上採血することが必要。』という鉄則を確認し、それらが守られないときのリスクについて解説しました。次の製剤到着から輸血実施までの手順では、過去に実際起きたインシデントを紹介し、輸血実施手順マニュアルと照らし合わせながら各手順の重要性とポイントについて説明しました。時間外・休日の製剤持ち出しとスタンバイRCCについては、３Ｆ輸血部からの製剤持ち出しは医師以外でも可能であり、また、そのための出庫処理マニュアルを完備していることを紹介しました。

講習会後に実施したアンケートでは「普段していることの確認ができてよかった。また開催して欲しい。」「もう少し詳しい内容のことをやって欲しい。」などの御意見を多数頂きました。

今後は今回の反省点、アンケート結果などを踏まえながら、こういった講習会を年１、２回開催していきたいと考えています。次回は2009年７月１日に開催を予定しています。多数のご参加をお待ちしております。

看護週間を振り返って

看護部総務委員会

５月10日から16日の１週間は「看護の日・看護週間」でした。日本看護協会のメインテーマは「看護の心をみんなの心に」です。今年の当院の看護フェアは、患者さまに心を込めたメッセージカードを配布し、パネル写真展・高校生によるふれあい看護体験を開催しました。

パネル写真展では、テーマを『キャリアアップ』とし、２階エレベーターホール横には認定看護師の紹介を行いました。認定看護師は、自己研鑽を重ねて資格を取得し、それぞれの専門分野で質の高い看護を提供するために活躍しているスペシャリストです。患者さまや病院職員に認定看護師について知っていただく機会にもなりました。１階には、４月に就職した新任者69人とその新任者を支える先輩看護師の顔写真を“１本の大きな木”に見立て展示しました。《学ぶ》新人看護師を、先輩看護師が《支える》との意味を込め、一枚一枚葉をつけるように写真を貼り作成しました。支えられ学びながらキャリアを重ねたくましく成長していく姿を表しました。

ふれあい看護体験では、７校から35名の参加がありました。病棟での看護体験は３時間あまりですが、白衣を身につけ足浴や洗髪などを体験し実際の看護場面を見学することで、看護職への関心がより深まったようでした。また、体験を通して「病院は治療など辛いこともあるけれど、患者さまに元気を与える場なのだと感じた」と述べており、この純粋な言葉から改めて看護の役割を考えさせられました。

午後は、『HIV/AIDSから身を守る』と題して、昨年サンフランシスコでの研修を終えた６階東病棟看護師の林有紀さんに講演をしていただきました。高校生が身近に考えられるお話しで、講演後、自分のこととして考え正しい知識をもつことや自分自身を大切にすることを学んだと感想を述べており有意義な時間となりました。

高校生の「看護師になりたい気持ちが強くなった」「看護師を目指して勉強を頑張る」との言葉を信じて、何年後かにまた出会えることを楽しみに待ちたいと思います。

看護の日･看護週間開催にあたりご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。

文責 菊地美登里(看護部)

平成20年度 看護師 患者数等統計

（経営企画課）

区　分	外来患者数 初　診	外来患者数 再　診	外来患者数 延患者数	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）
	人	人	人	人	%	%	人	人	%	%	日
１月	1,383	25,709	27,092	1,425.9	70.11	58.13	15,318	494.1	82.08	78.69	17.17
２月	1,357	24,345	25,702	1,352.7	70.37	60.87	15,163	541.5	89.96	84.04	17.38
３月	1,591	28,665	30,256	1,440.8	70.55	58.83	16,422	529.7	88.00	87.68	16.46
計	4,331	78,719	83,050	1,407.6	70.35	59.25	46,903	521.1	86.57	83.46	16.98
累計	18,140	321,303	339,443	1,396.9	70.49	59.60	189,963	520.4	86.45	84.39	16.78
同規模医科大学平均	18,455	237,902	256,358	1,056.1	86.06	55.67	188,046	515.2	84.82	84.57	17.83

時事ニュース

News

４月１日(水)…がん診療連携拠点病院指定
４月10日(金)…入学式
５月10日(日)～16日(土)
　　…ふれあい看護週間
５月12日(火)…看護の日
５月18日(月)…新型インフルエンザに係る説明会

平成21年度　広報誌編集委員会委員

記事の掲載希望は、下記の委員までお寄せ下さい。

委員等	氏　名	所　属	職　種
委員長	廣川博之	経営企画部	教授
委員	掘川道晴	周産母子センター	講師
委員	石子智士	眼科	准教授
委員	古谷野伸	小児科	助教
委員	細川博道	臨床検査・輸血部	副部長
委員	小野尚志	薬剤部	薬剤師
委員	伊藤廣美	看護部	副部長
委員	堤　政嗣	総務課	課長補佐
委員	沼舘敏光	経営企画課	課長補佐