

細菌が関係する全身感染症など、国家試験にもしばしば出題されており、重要な教育課題と考えている。その他、チュートリアル教育の課題作成やチューターとしての参加、クリニカルクラークシップやオスキーにおける実習を通して、より理解を深めてもらうよう講義、実習内容を連携させて組み立て、より充実した教育ができるよう努力し

ていきたい。また平成18年度より、歯科医師卒後臨床研修制度も開始され、本学も複合型研修施設として登録された。現在歯科における研修も行われており、歯科医師の育成の場としても今後の活躍が期待されている。

(文責 歯科口腔外科学講座 講師 竹川 政範)

旭川医科大学病院
30年誌

薬 剤 部

職員数は、薬剤師27（内2名は治験コーディネーター）、事務員1、技術補佐員3の31名である。その他、3名の研究生と1名の研究補助員が在籍する。薬剤部長は、3代目の松原和夫教授である。現在の薬剤部は、3つの大きな分野（①調剤・麻薬・治験薬管理分野、②医薬品情報・薬務・試験研究分野、③製剤・注射薬分野）と、さらに細分化した計9つの部門にて構成される。しかし、実際には多くの業務において、横の連携を計りながら、複数の分野にまたがった業務を行っている。病棟薬剤管理業務（服薬指導）および持参薬チェックは、薬剤師全員が行う業務である。病棟薬剤管理業務は、月1,000件近くを行っている。旭川医大病院薬剤部の1人当たりの薬剤師が行う病棟薬剤管理業務件数および持参薬チェック件数は、国立大学病院の中でも最も多い部類にランクされる。抗癌剤およびIVHの無菌調製件数は、国立大学病院の中でトップである。

①の分野は、調剤、麻薬・治験薬管理、サテライトの3部門で構成される。調剤部門では、平成16年より、患者の検査値の一部や処方歴を転載した処方せんチェックシートを、処方せんに付帯して発行することにより、よりきめの細かい処方監査を実践している。麻薬・治験薬管理部門では、注射薬麻薬施用伝票を院内情報システムから発行可能とし、麻薬施用時の煩雑さを解消した。また、治験支援センターと連携を取り合いながら、多く

の開発中の治験薬の管理から調剤・交付にかかる作業に当たっている。サテライト部門では、9階東病棟に薬剤師が1人常駐し、病棟の医薬品に関することすべての業務（注射薬の無菌調製も含む）を行っており、他の医療スタッフより絶大な信頼が得られている。この病棟常駐形態の薬剤師の配置は、国立大学病院では初めての試みであった。

②の分野は、薬務・医薬品情報、病棟・血中濃度測定業務、試験研究の3部門から成る。薬務・医薬品情報部門では、医薬品の出納業務および医薬品についての質問への回答や、各種処方支援システムのデータ作成や維持管理に取り組んでいる。病棟・血中濃度測定部門では、病棟薬剤管理指導のみならず、平成15年からは、全新規入院患者を対象としてベッドサイドでの持参薬チェックを開始し、薬物療法の安全性確保の一助となっている。また、抗MRSA薬・免疫抑制剤等の特定薬剤治療管理料が設定されている薬剤の薬物血中濃度の測定と解析を行っており、テーラーメイド医療および院内感染対策に成果をあげている。試験研究部門では、中枢神経薬理や薬物毒性をテーマに研究に取り組んでいる。

③の分野では特殊製剤、注射薬払出、注射薬調剤（注射薬混合センター）、点滴センターの4部門となっている。中でも、2002年からスタートした注射薬の混合調製を行う「注射薬混合センター」は日本の大規模病院では初めての試みであった。現在、多くの病院のモデルとなり、急速に拡大し

ている。特殊製剤部門では、市販化されていない剤形や薬剤の調製を行っている。注射薬払出部門では、定時オーダの注射薬の個人別セット渡しと、臨時オーダで入力された注射薬の払い出しや病棟定数在庫補充を行っている。平成18年からは、注射薬の上限量チェックシステムを稼動して、過量投与事故防止に努めている。注射薬調剤部門では、看護部の協力を得て、全病棟の輸液や抗癌剤など

の注射薬の無菌混合調製を行っている。点滴センターには専任の癌化学療法専門薬剤師を配置し、外来患者への抗癌剤をはじめとした注射薬の調製や薬剤指導を行っている。

今後、新たに手術部における薬剤の適正使用を目指した手術部部門および外来患者へのきめの細かい薬剤指導の実践を目指した外来指導（薬剤師外来）部門の設置を計画中である。

旭川医科大学病院
30年誌

看護部

歴代の看護部長は、初代が岡崎フサ子部長、平成5年から増岡滋子部長、平成9年から新井多美子部長、平成14年から上田順子部長が就任し、平成13年からは看護部長が副病院長を兼任している。看護部職員の総数は、看護部長1名、副看護部長4名（総務、業務、教育、専任リスクマネジャー）、看護師長21名、副看護師長50名、助産師23名、看護師309名、看護助手32名、外来受付9名の総勢449名である。以上の看護部職員を看護部事務室で支えてきたのが事務職の田中典子さん（昭和51年～）、高野久美子さん（昭和54年～）、会木千恵さん（平成6年～）、古崎法子さん（平成15年～）である。

看護単位は、NICU、4階東（産科・小児科・小児外科）、救急部のナースステーションが新たに誕生し、20単位である。また、総務、業務、教育、記録、感染、患者看護支援システム等8つの委員会が有機的に活動している。

開院当初から看護部がめざしたものは、個別性を尊重した看護計画に基づく安全で安楽な看護実践と継続看護である。平成3年、全国に先駆けて看護過程に看護診断を導入した。看護過程で取り扱う問題を共通の用語で表現したことは、本院の診療記録がPOS方式であったことと相まって、後の看護情報システム電子カルテ化の実現を容易にしたと考える。また、平成8年、「看護部継続ケア室」を開設し、入院から外来への継続看護および

地域の保健医療福祉機関の看護職と連携を図った。平成15年には「地域医療連携室」が新設され、看護職間の連携から医師やMSWらとのチーム活動へと拡大することとなった。

平成11年、看護部理念を見直し、病院理念と整合性を図り、次の3点に改めた。地域の人々に信頼される看護サービスを提供する（看護実践）、創造性豊かな看護職を育成する（人材育成）、他部門と協力して病院運営に参画する（運営参画）、である。看護実践については、患者様の意思決定の尊重と自立支援に向けた患者参加型の看護と看護実践力の強化を推進している。また、ベッドサイドケアに専念できるように職種間の機能分化と業務改善に取り組んでいる。人材育成については、本院の目標をふまえて各個人の能力およびライフサイクルに応じたキャリアをデザインし、自己の責任でその目標達成に必要な能力の向上に取り組むことができるようにキャリア開発支援に力を入れている。平成19年1月には保育所も設置され環境支援の一助となると期待される。認定看護師もこれまでに創傷・オストミー・失禁（WOC）看護、がん化学療法看護、新生児集中ケア、糖尿病看護の4分野で5名（在職4名）認定された。今年度は、感染管理と重症集中ケアの2分野で長期研修中である。これら認定看護師は、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上のために役割を発

揮している。さらに看護部では、組織の透明性を図り、他職種と連携し、医療チームの一員として看護の専門性を発揮することで病院運営に参画するよう努めてきた。その先駆けとして、平成元年に加藤千津子師長（現上部大学看護学部助教授）が医療情報部の専任師長として病院医療情報システム構築に貢献したことが揚げられる。平成14年に看護職の専任リスクマネージャーが誕生し加藤千津子師長（同上）、久保田芳江副部長へと継続している。同年、感染対策師長の専任化が決定し、黒木政子感染対策師長がICTの一員として病院全体の感染対策に尽力している。また、日野岡蘭子WOC看護認定看護師は褥瘡予防やストーマケア、黒崎明子がん化学療法看護認定看護師は点滴センターで看護部所属ではあるが部門を超えて活動している。平成18年4月看護外来を開設した。認定看護師を含む看護師や助産師達の専門性を発揮できる場として定着しつつある。

これまで看護部は、多くの試練を乗り越えてきた。平成3年の看護師不足によるICU閉鎖は周知のとおりである。平成11年から7年間に渡る病院改築工事は、診療を中断することなく進行中、患者様の安全な環境を維持し、仮設の病棟や外来で看護の質を保証することに全看護職員が一丸となって取り組んだ。また、病棟再編成や臓器別外来は、これまで病棟や外来で培ってきた看護力を分散・再統合することとなり、国立大学法人化や医療情報システムの更新時期とも重なり多大な時間と労力を要した。看護職員ひとり一人の看護に対する熱意と希望、そして何事にも挑戦する力があったからこそ乗り越えられたと考える。平成17年、「病院機能評価」と「赤ちゃんにやさしい病院」の認定を受けた。看護部は他部門の支援と協力のもとに活動していることを確認する機会となった。先人達とともに築いた30年の歩みに誇りをもち、これからも新たな歴史を創り続ける。

1) 総務

平成3年から看護師不足が大きな問題となり、対策として全国の国立大学病院からの人事交流による協力、ICUの一時閉鎖、各ナースステーションでの看護業務の見直しが行われた。待遇改善として、育英資金やタクシーチケット

の支給、看護師宿舎のワンルーム形式の改築等の対策が執られた。平成6年からは「2.5対1」の看護基準となる。平成7年には副看護師長がICUを除き3人体制となる。

平成3年から「看護週間」の記念行事である「ふれあい看護体験」は、当初、一般の方の参加であったが、現在は高校生の職業選択の一環としての職場体験に変化している。

平成9年には、開設以来行ってきた看護部長杯争奪スポーツ大会が各ナースステーションの行事などで一同に集まるのが困難となり19回で中止となる。平成10年、看護衣のデザインを変更し3種類のデザインから4着貸与とした。現在はパンツタイプを含む4種類のデザインから5着貸与に改善した。平成12年2月から夜間勤務等看護加算の試行が始まり、外来から病棟へ配置換えを行い、外来へは病棟から相互協力体制をとり看護業務を行っている。平成13年3月助産師・看護師、副看護師長、看護師長と看護職の名称変更となる。同年4月、「2:1」看護基準を取得し、非常勤を増員した。平成14年ナースキャップを廃止し、写真入ネームカードを導入した。平成15年病院再開発による150病床減に係る夜間勤務等看護加算の増収対策を検討した。平成16年4月法人化による就業規則が変更し、平成18年度新規採用は非常勤から任期付常勤採用となり、平成19年度は常勤採用となる。担当副部長は、増岡滋子、綾憲子、坂東豊子、佐藤とも子が就任している。

2) 業務

昭和53年に発足した業務委員会は当初の作業手順の作成と業務指導を皮切りにさまざまな活動を経て、現在に至っている。担当副部長は、川端チセ子、高橋糸子、綾憲子、坂東豊子、上田順子、稲葉久子が就任している。開院以来、業務担当の任務は常に患者サイドに立って業務を遂行することを念頭に、業務改善、業務の安全と事故防止対策、設備・物品の管理と有効利用の検討、患者の声を取り入れた生活環境の整備など多岐に渡っている。中でも業務改善は、職場環境の変化や医療ニーズに対応して取り組んでいる。メッセージャーやベッドメーカー

の外注化を図り、看護師が本来の業務に専念できるように効果的な運用を重点とした改善を推進中である。平成16年に業務調査をもとに各病棟に半日勤務の病棟クラークを配置した。翌年からは全病棟1日勤務とした。病棟クラークが事務的業務を行うことで看護師は看護業務に専念でき、安全な看護サービスを提供する体制ができた。

看護師が行う静脈注射については、「診療の補助行為の範疇」とする厚生労働省通知を受けて、看護部に静脈注射の実施に関する検討委員会を設置し、実施基準案の作成、看護職員への教育計画を立案した。後に病院全体としてWGを発足し静脈注射実施基準を作成し、17年11月より看護師による静脈注射実施を開始した。

病院再開発工事では、患者の療養環境改善のため施設・設備の図面および各階共通物品を検討し、必要物品の購入計画等効率性を重視した病院再編成を行い、18年4月の外来移転で終了した。

近年、高度の医療は優れた経済性を背景に実現されるという考えが主流である。今後、職員全員が経営の参画者であるという意識を持ちながら、更なる看護業務のスリム化、危機管理を含めた安全管理の見直しなどを推進していきたい。

3) 教育

看護部の教育目的は、「患者の個別性を尊重した質の高い看護を主体的に実践できる看護職者を育成する」ことである。教育委員会は副看護部長1名看護師長4名で教育目標の達成に向けて就職前から、基礎・役割別・管理・選択研

修を構成し継続教育計画を実践してきた。

昭和57～平成8年度まで新井多美子副部長（後に看護部長）、平成9～11年度まで佐藤とも子副部長、平成10～16年度まで高橋陽子副部長の3名が教育を担当し、現在5人目の伊藤廣美副部長が引き継いでいる。

平成16年度からは看護部目標と個々の目標を統合させながらキャリア開発を支援するために、クリニカルラダーを構築し段階的な能力開発と評価のシステムを取り入れている。また、平成18年度には厚生労働省から示された新人看護師の看護実践能力育成指針に基づき、看護技術・看護過程・看護管理において院内共通の項目を設定した。新人看護師はチェックリストや継続教育計画などを収めたキャリア開発ノートを持ち、自己の成長を確認しながらキャリアアップが図れるようにしている。

看護の質向上と職員の親睦を目的とした研修会は年2回の講演会と研究発表を実施している。また、研究発表集録は10巻の発行以降、院外学会発表を含め集録し、毎年発行し成果を活かすことができるようにしている。

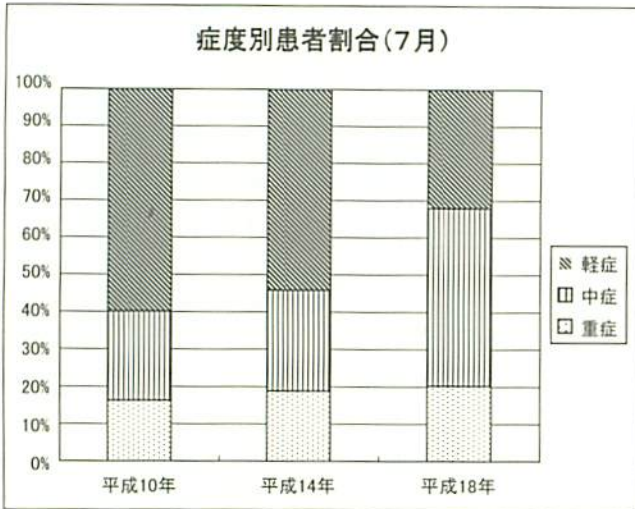


看護部職員状況（平成18年7月1日現在）

単位（人）

				平成10年度	平成14年度	平成18年度			
看護職員数	看護師 助産師	常 勤		316	321	377			
		非常勤	8時間	0	25	7			
			短時間（パート）	8	11	23			
	看護助手	常 勤		14	7	1			
		非常勤	短時間（パート）	12	10	29			
	外来受付	非常勤	短時間（パート）	15	11	9			
新採用者学歴 （短時間を除く）	大学院			0	0	1			
	大学			4	17	17			
	短大			4	5	7			
	短大（専攻科）			1	0	0			
	保・助学校			6	0	1			
	専門学校			27	28	29			
	2年課程			1	4	0			
年齢構成 （助手・時間パートをを除く）			21～30歳	176	55.7%	198	57.2%	223	58.1%
			31～40歳	70	22.2%	72	20.8%	79	20.6%
			41～50歳	54	17.1%	57	16.5%	50	13.0%
			51歳以上	16	5.1%	19	5.5%	32	8.3%
平均年齢	看護師長			49.1	49.4	52.1			
	副看護師長			40.5	42.4	43.3			
	スタッフ	常 勤		27.8	28.1	28.8			
		非常勤		45.5	31.6	42.5			
	看護助手			51	53.5	51.4			
産休・育児休業取得者				5	12	15			

入院患者調査結果（平成10年、14年、18年の比較）



症度別患者割合について

看護度の区分

看護観察の程度

- A：常時観察を必要とする患者
- B：継続的（1～2時間毎）に観察を必要とする患者
- C：継続した観察を特に必要としない患者

生活の自由度

- I：常に寝たまま
- II：ベッド上で身体を起こせる（自力で身体を起こせる）
- III：病室内歩行ができる
- IV：日常生活は、殆ど不自由がない

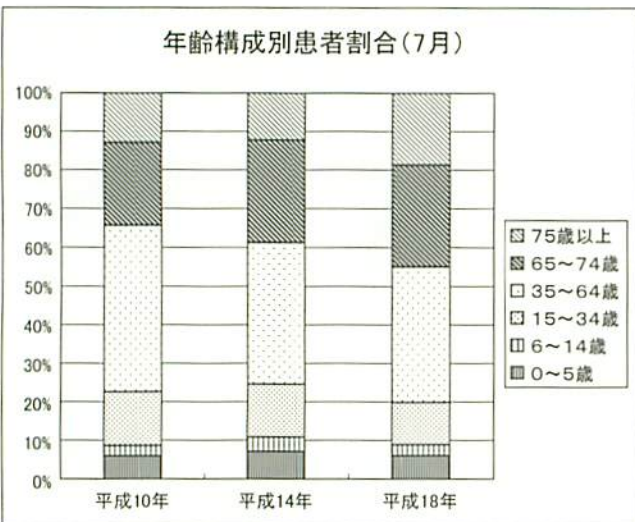
重症・中症・軽症の区分

- 重症：看護度 A I A II B I 患者
- 中症：看護度 A III A IV B II B III C I C II 患者
- 軽症：看護度 B IV C III C IV 患者

重症患者は、平成10年18.2%、平成18年20.2%と急激な変動はないが、徐々に増加傾向

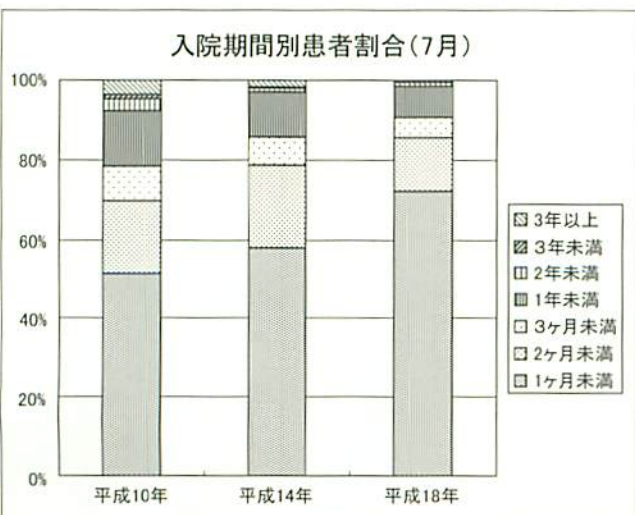
中症患者は、2倍に増加、特にAIII患者の急激な増加

軽症患者は、平成10年59.8%、平成18年は32%と約半数に減少、特に、CIV患者の急激な減少



年齢構成別患者割合について

65歳以上の患者は、平成10年は34.3%、18年45%と増加
特に、75歳以上の患者は、平成10年12.9%、18年は18.7%約1.5倍に増加



入院期間別患者割合について

1ヶ月未満の入院患者は、平成10年51.3%、18年は72.2%
1.4倍に増加

3年以上の入院患者は、平成10年3.6%、18年0.6%と減少

〈資料1〉

平成18年度 継続教育（院内計画）予定表

看護部教育委員会 平成18年3月22日

教育目的 患者の個別性を尊重した質の高い看護を主体的に実践し提供できる看護師を育成する

教育目標 1. 患者一人ひとりの心身のニーズを把握した看護過程をもとに、質の高い看護を提供できる

2. 専門職としての知識、技術を習得して安全な看護を実践できる

3. チームの一員として期待される役割を認識し行動できる

4. 感性、倫理性、柔軟性を高め、創造性豊かな看護を展開できる

5. 他部門と協力し、病院運営に改革に取り組むことができる

6. 地域社会のニーズを把握し、多面的な看護に対応できる

7. 理論と実践を統合し、研究的な視点・姿勢で看護に取り組むことができる

8. 最善の看護を提供するために継続的に学習し自己研鑽できる

研修名		時期	時間	対象	目的	講師		
就職前看護技術研修		3月29日	6時間	新採用予定者	基礎技術の確認ができる。職場適応のためのイメージ化ができる。	副師長・教育委員		
基礎 研 修	新卒者研修	初任者研修	4月3・4・5・6日	4日	新任者・レベルⅠ	病院組織の理解と社会人としての自覚を持つ	各部門の長・看護部長・副部長・師長	
		看護記録・電子カルテ操作	4月17・18・20・21日	3時間	新任者・レベルⅠ	電子カルテシステムの操作を理解し看護記録の記載ができる	記録委員長・経営企画部師長	
	卒後2年目	技術研修：静脈注射Ⅰ	5月18・19日	60分	新任者・レベルⅠ	静脈注射に関連する法的解釈について理解する	副看護部長	
		技術研修：静脈注射Ⅱ	5月25・26日	60分	新任者・レベルⅠ	静脈注射マニュアルに沿った基礎技術を学ぶ	副師長・教育委員	
		メンバーシップ研修	6月8・9日	0.5日	新任者・レベルⅠ	チームワークの重要性を認識しメンバーとしての役割と責任を学ぶ	副師長・教育委員	
		看護過程	7月20・21日	0.5日	新任者・レベルⅠ	NANDA・NOC・NICの基礎知識を学び看護過程の展開について理解を深める	看護師・教育委員	
	卒後3年目	私の看護	11月30日・12月1日	0.5日	新任者・レベルⅠ	看護の実践を通して看護感を深める	副師長・教育委員	
		事例検討	6月29日 オリエンテーション	30分	レベルⅡ	看護過程をふまえた個別的ケアの実践能力を高める	副師長・教育委員	
			9月28・29日	1日				
			5月11日 オリエンテーション	0.5日	レベルⅡ	課題を研究的に取り組み、看護実践を振り返る能力を養う	看護部長	
6月2日 講義（文献検索）			0.5日			看護学科講師		
7月14日 中間報告	0.5日				教育委員			
卒後4年目以上	8月4日	0.5日						
	9月1日	0.5日						
10月20日 全体会		1日						
役割 研 修	看護過程	看護過程指導者研修	11月18日	1日	レベルⅡ以上	看護過程について理解を深め、実践能力の向上をはかり指導的役割を果たす	外部講師	
	ブリーチン	ブリーチンⅠ	2月1日	0.5日	レベルⅡ	新人看護師が職場に適切に支援できるように支援する力を養う	看護部長	
		ブリーチンⅡ	6月22日	1日	レベルⅡ	新人看護師の職場への適応を支援できる	教育委員	
	リーダーシップ研修	10月5日6日	2日	卒後4年目以上 レベルⅢ	リーダーシップとは何か、チームナーシングにおけるリーダーシップについて学ぶ	看護部長・副看護部長・師長・外部講師		
キャリア研修	看護とキャリア	6月30日 オリエンテーション	0.5日	8年目以上 レベルⅢ～Ⅳ	看護の専門性を発揮し看護を創造し発展させるために看護研究に積極的に取り組むとともに後輩に研究を指導する力を養う	看護部長		
		10月12日	0.5日			看護部長		
		11月24日	0.5日			看護部長		
		1月19日 全体会	1日			教育委員		
10月26日	60分							
看護助手研修	10月26日	60分	看護助手	看護助手業務における技術の実践能力を養う	師長・教育委員			
管理者 研 修	副看護師長研修	教育担当	6月15日・16日 講義・GW	2日	副師長	自己の役割における組織管理的課題を解決するための実践能力を高める	看護部長・副看護部長	
		業務担当・総務担当	7月6日・7日 講義・GW	2日		看護師長		
	師長研修	7月 講義・GW	1日	師長	組織変革のための実践能力を養う。管理者の能力評価基準内容について理解を深める。	看護部長・外部講師		
12月 全体会		0.5日						
選 択 研 修	新卒者技術研修	与薬	4月10日・4月18日	時間外	30分	新卒者	基本的技術を身につけ、ベットのサイドケアを安全・確実にできる能力を養う	副師長
		インスリン	4月11日・4月19日					
		尿道留置	4月12日・4月20日					
		吸引	4月17日・4月21日					
	薬の基礎知識	薬の基礎知識	7月	時間外	60分	新任者・レベルⅠ 看護部職員	向精神薬・糖尿病薬・抗凝固薬・循環動態に影響する薬物の薬理作用と与薬上の注意点を学ぶ	薬剤部
		抗がん剤と薬における看護	7月	時間外	60分			
	看護過程	NANDA・NOC・NIC	7月8日	時間外	6時間	看護部職員	看護過程について理解を深め、実践能力の向上をはかる	外部講師
	褥瘡予防とケア	3回シリーズ	6月・9月・1月	時間外	60分	看護部職員	EBNに基づいた褥瘡予防とケアのスキルを学び実践できる	WOC認定看護師
	癌化学療法看護	2回シリーズ	5月・10月	時間外	60分	看護部職員	癌化学療法を受ける患者のアセスメント、副作用対策を学びケアの向上をはかる	癌化学療法認定看護師
	新生児重症集中ケア		10月	時間外	60分	看護部職員	新生児の成長・発達を支援する看護についての理解を深める	新生児集中ケア認定看護師
HIV/AIDS研修	3回シリーズ	7月・9月・12月	時間外	60分	看護部職員	HIV/AIDSに関する基礎的な知識を学ぶ	医師・看護師長・外部講師	
看護必要度		11月	時間外	60分	看護部職員	看護必要度評価項目とその考え方を学びルールに沿った評価が実施できる	外部講師	
看護倫理		9月	時間外	60分	看護部職員	看護倫理について理解を深める	外部講師	
研修委員会講演会		10月・2月	時間外	60分	看護部職員	講師と内容は希望を募る	外部講師	
クリニカルレクチャー（病棟学習会の公開講座）		随時	時間外	60分	看護部職員	疾患に対する知識を深めアセスメント能力を高める	医師	

4階西ナースステーション 小児総合診療センター

小児医療および小児看護は、開院から平成16年4月まで小児内科と外科の2科の看護単位に分かれ、それぞれの専門性を発揮した小児看護を提供してきました。

平成16年度の病院再編成・センター化を機会に全ての小児に専門の医療と看護を提供すべく、現在の4階西フロアーに総合の小児病棟を開設しました。分散していた小児看護の熟練看護師を集結させ、小児の心臓手術をはじめ各10科以上の外科手術など急性期看護の提供と、内分泌疾患や心疾患などの慢性疾患看護をはじめ、血液疾患とくにクリーンルームを併設した移植看護も積極的に行っています。

看護の内容は多岐にわたります。さらに、小児科の入院には母親・家族の付き添いを必要とすることが多く、ただ単に治療や検査の補助や療養上の世話にとどまることなく、患児の成長発達を考

え合わせ、母親や家族の育児、教育方針をも踏まえた看護の展開を図らなければなりません。時には忙しさの中で去っていく仲間もいました。

今ここで働く私たち看護師は、ベッドにいる小さな手と大きな笑顔の子どもたちに支えられ励まされながら、楽しくより患者様のニーズに近いケアの提供を考えています。開院30周年を迎え、新たな小児看護を展開するために、看護システムの再編成や業務の見直しを医師や多くの部門の協力を頂き始めています。

患者様はじめ家族のニーズに応え、一人一人を大事にする看護の提供と、小児看護のエキスパートとして看護師一人一人が誇りを持ち笑顔を提供できるナースステーション。さらに、小児先端医療を支え発展させる一翼を担う病棟を目指し、スタッフ一同これからも努力していきたいと考えています。
(文責 澤田みどり)

4階東ナースステーション NICUナースステーション

4階東病棟は、平成13年8月に産婦人科部門から産科、小児科部門からNICUが独立し、4階東に新棟として開設された。産科、NICUの2単位の看護単位からなり、翌年4月から周産母子センターと名称が変更になった。開設時より、母乳育児や出産直後からの母子同室、母子分離にある親子には24時間面会を行っている。平成17年8月7日第14回母乳育児シンポジウムにおいて、「赤ちゃんにやさしい病院 (Baby Friendly Hospital:BFH)」の認定をうけた。これは母乳育児を積極的に実践

している病院を認定し、母乳育児を推進する運動である。近年、子供の虐待、青少年犯罪などの問題が出産直後の母子関係に関連していることが明らかになり、母乳育児の重要性が見直された。平成16年5月20日、母乳で育てたいと願う母親の声に応え、母子がその絆を育むことができることを願い、当院に母乳育児支援委員会が発足した。ユニセフ/WHOの共同声明「母乳育児成功のための10カ条」に基づいた母乳育児を推進、本院の母乳育児基本方針が決定された。

特に、周産母子センターで日常的に力をいれて実践している項目は「母乳育児成功のための10カ条」の、第4条の母親が分娩30分後に母乳を飲ませるように援助すること。第7条の赤ちゃんと母親が1日中、24時間一緒にいるようにすること（母子同室）。第6条の医学的に必要がないのに母乳以外の水分、糖水、人工乳を与えないことである。

病院の開院30年記念の年に周産母子センターは5年を経過し、少子化が進んでいる中でも分娩件数は増加傾向にある。NICUでは小さく生れた赤ちゃんの成長発達を支援するDevelopmental careを実践し「育児の場としてのNICU」を、4Eでは



その人に合わせた分娩のスタイルを共に考え安全・安楽な分娩が行なえる「大学病院の中の助産所」を目指している。周産母子センターは、母子を優しく包み込みケアをする「エモーショナルサポート」という言葉をキーワードに、産科、小児科医師と協働し、組織序列にとらわれない自由なコミュニケーションが行なわれる職場に今後も育成していきたい。

(文責 久保 治美)



旭川医科大学病院
30年誌

5階西ナース ステーション

当病棟は、病院再開発により最終的に2005年4月24日から耳鼻咽喉科(24床)と血液内科(20床)の病棟になった。耳鼻咽喉科は頭頸部外科手術を始め、化学療法・放射線治療等が、又血液内科は、血液疾患治療の化学療法や造血幹細胞移植がおこなわれている。

【ある日の病棟を覗いてみると……】

深夜勤からの引継ぎが終わった後、業務リーダーから本日の予定と特記すべき患者状態についてのミニカンファレンスが行われ、早々に看護師は受け持ちの病室と散らばっていく。9時30分に

は、耳鼻科の診察を受けるために、歩ける方は昨日手術をされた方も点滴棒につかまりながら診察室前で診察を待っている。

「アイスボールとアイスノンを下さい」と放射線治療を終えた患者様がステーションに寄っていく。口腔内や照射部位の熱傷を和らげるためだが、いずれ治療が進むにつれ痛みも増強し、麻薬の使用も必発となる事が多い。

ステーション内では、薬剤部からミキシングされた補液が次々と送られてきてテーブルの上は袋の山になっている。化学療法等が多いためIVH

管理は入院患者の約半数であり、看護業務に占める割合は大きい。40袋前後の補液の確認作業やセット接続と格闘している間に、窓口ではクラークさんが、本日入院患者さんの対応に追われている。

午後からは、毎日カンファレンスが開かれるが、血液内科患者移植前には、主治医、プライマリナース、薬剤師による合同カンファレンスが行われる。専門的視野からのアドバイスは、移植患者様の諸々の辛い症状や、孤独と戦いながら過ごす

隔離期間における看護介入の大切な柱となる。

開放創や気管切開された患者様や、易感染状態の血液疾患の患者様と接するため、感染対策には特に気をを使う毎日ではあるが、辛い治療を乗り越えて退院していく患者様の笑顔には、様々な想いが入り混じった格別な表情があり、この笑顔を見るためにスタッフ一同頑張っていると言っても過言ではない。

(文責 竹脇 恵子)

旭川医科大学病院
30年誌

5階東ナース ステーション

30年前、原稿を書く機会があれば鉛筆と消しゴムを持ち、白い紙に向かって何度も書いたり消したりしながら作成したものです。今はパソコ



カンファレンス風景

ンに向かってこの文章を書いています。このように、30年の間に物も人も社会情勢もそして、医療情勢も大きく変化し、患者様の意識もそれに伴い大きく変化してきました。受け身として「お任せ」であった“患者”が自分の意思で医療を選択する“患者様”となり、患者の立場に立った医療が本来の姿である事が周知される世の中になりました。

5階東病棟は、昭和54年に東病棟が新設され小児外科、麻酔科混合病棟として発足しました。以後、病棟増設、病棟再編成に伴い数回の引っ越しを繰り返し、平成13年7月には小児外科、麻酔科、眼科混合病棟、平成15年7月には小児外



救急蘇生の学習会

科、婦人科混合病棟という変遷を経て、平成16年4月からは現在の、女性医学科（婦人科・生殖医療32床）、口腔外科（6床）、耳鼻科（4床）、共通病床（2床）の混合病棟となりました。現在の看護スタッフは、師長以下16名（7月現在）、看護助手1名で構成され、看護方式は受け持ち制とチームナーシング制を併用しています。そして、クラーク1名が、病棟の窓口として患者、家族、電話対応、事務処理などを引き受け私たちが看護に専念できるよう支えてくれています。

5階東病棟では悪性腫瘍、生殖補助医療、歯科治療など様々な患者様の看護に当たっていますが、女性病棟として明るく整理された優しい医療環境を保つこと、また、悪性腫瘍が多いことから緩和医療に特に力を入れているのが特徴といえます。特に、現在力を入れているのが、終末期を迎える患者様に対し、緩和ケアチームと共に疼痛コントロールや精神的支援、在宅に向けての支援です。緩和ケアチームの医師、理学療法士、薬剤師、継続ケア室看護師、ソーシャルワーカー



パソコンを片手に…。でも、顔は患者さんに向かっていています。



私、今忙しいんです。

私、今忙しいんです。

リンパマッサージ

緑の下の力持ち看護助手

一、主治医、病棟看護師が同席し家族と共に病室でカンファレンスを行い退院後の生活について話し合いを行っています。また、昨年11月から、スタッフが緩和ケアチームの一員に加わり、活動を病棟内にとどまらず、院内に普及するための活動も行っています。他には、口腔内術後の摂食障害対策、口腔衛生を院内に普及する取り組みなども始めています。稼働率は高くはありませんが、このようにチーム医療を進めることで、在院日数短縮に貢献出来ていると自負しています。

今後、患者様からの「看護師が明るくて優しい、親切。一緒に考えてくれる。」という声を糧に、更に看護の心、技術を磨き「おもてなしの心」で看護にあたることをモットーにスタッフ一同、日々研鑽していきます。



旭川医科大学病院
30年誌

6階西ナース ステーション

平成16年4月24日に、病院再開第3期工事終了後の移転で消化器センター内科として、第二内科15床、第三内科29床の44床で新たにスタートした。消化器センターとなり、手術前・後のワンフロアでのつながりは、より患者さまの安心感につながる構造になっている。看護スタッフは、第2内科の病棟スタッフと第3内科病棟スタッフとで構成された。第二内科から引き継いだ澤田みどり前師長の統制のもと、検査手順などスタッフ・医師と合同で検討し、現在の統一された看護システムに至った。

現在、思春期発症の炎症性腸疾患をはじめとする慢性疾患や悪性腫瘍での化学療法や放射線療法の患者さま、終末期の患者さまがおり、より専門的な治療・ケアを行っている。消化管出血で救急部を経由しての緊急入院など、常に病棟稼働率は95~98%を維持している。特に光学医療診療部と

して、平成18年4月に内視鏡室が検査部から独立し、症例数も増え内視鏡での検査・治療後の観察や安全対策を強化している。

看護師は、患者さまと同じ目標に向かい家族の支援や社会資源の活用・地域医療と連携し患者自らが治療に向き合い、病気に対し自己管理することを目指し介入をしている。今まで以上に医療技術の向上・医療構造の変化、社会の大きな意識変容の中で役割を期待され看護師の責務は重い。果たすべき役割を考え実践し、看護部理念である



人々に信頼される看護サービスを提供する、豊かな創造性をもつ看護師となれるよう日々努力している。

旭川医科大学病院
30年誌

6階東ナース ステーション

平成16年4月、病院再開発により9階西の第2外科病棟は6階東に移転し6階西の消化器内科とフロアーを共にした消化器センター(消化器外科・一般外科)となりました。

6階東NSは看護師長1名、副看護師長3名、看護師スタッフ16名、看護助手3名で構成されています。病床数は44床でいつもほぼ満床の状態です。消化器外科という名のとおり入院患者さんは消化器系の疾患で手術を目的に入院されている方がほとんどであり、急性期のケアが中心となっています。とは言っても、手術前後の急性期の患者さんばかりではなく、ターミナルの方もおられ、緩和ケアや慢性期のケアが必要な患者さんも少なくありません。看護師は患者さんの状態やその場の状況把握と判断を、迅速、かつ適切に対応・対処していくため幅広い知識と熟練した技術が求められます。また、多くの不安に対するケアや悩みに答えるためにもじっくりと患者さんと向き合う姿勢を持ち、余裕をもってケアしていくことも重

要です。

毎年、手術件数も増加しており、世の中の高齢化に伴い手術を受ける方の年齢も90歳を超える方もまれではなくなってきました。そのような中、安全で質の高い医療を提供していくことを目指しています。そのためには一人ひとりのスタッフが医療チームの一員としての自覚と責任を果たしていくことが必要です。このようなことを言葉で表現することは簡単ですが現実として実践し維持していくことはかなりハードで並大抵なことではないことを日頃より痛感しています。現在、当NSの看護師の平均年齢が28歳と若く人生経験としてもまだまだ未熟な者も居りますが、熟練するための労はいとわずまい進する笑顔の素敵なスタッフばかりと自負しています。日々ハードな業務の中でも笑顔を絶やさず、全員が一丸となって活気あふれる病棟にしようとさまざまなことに挑戦しながら仕事しています。まるで夜空に輝く満天の星のように…。(文責 今田 弘子)

79

旭川医科大学病院
30年誌

7階西ナース ステーション

7階西NSは開院当初より皮膚科と泌尿器科のペアが継続され、増改築が行われる中30年、病棟の移動がなく階も変わっていません。開院当初は眼科と3科混合で病床は51床でしたが、現在は2科の44床で稼働しています。歴史が長い分お互い

の科は協力し稼働率の上昇と在院日数の短縮に努力しているところです。

スタッフは師長を含め17名と看護助手2名、クラーク1名となっています。

病棟の特殊性としては、急性期・慢性期・ター

ミナル期、そして青年期、成人期、老年期と幅の広い領域の看護と専門的技術、知識が求められるところでもあります。高齢化社会に伴い当病棟の入院患者も高齢者が多く、さらに認知症を伴った患者の手術もあるため、転倒・転落の危険性は高く、患者の安全と、患者の自尊感情を尊重した、個別性のある看護の実践に日々努力しています。

時にステーションは認知症患者の軽作業を行うリハビリの場となったり、医療者との談話の場になったり和やかな場面も見られますが、急性期の手術後の看護をしつつ、気分転換のための散歩を

求められたり、まだまだ時間的なゆとりが望まれるところではあります。

現状は「待った君」や「離床センサー」コールに追われる状況ですが、スタッフは患者一人ひとりに時間をとり笑顔を忘れず、誠実な対応をしています。

年々看護に求められる質は高くなってきています。患者の満足度が上昇するとともに医療者の満足度も高められるような看護が提供できることを目指して行きたいと思います。よりよい看護を提供する中で自己も成長できるのだと思います。

旭川医科大学病院
30年誌

7階東ナース ステーション

平成16年4月、病棟再編に伴い、現在の7階東が産声を上げました。それまでの消化器・血液内科から現在の代謝・内分泌・膠原病・神経内科の病棟に3時間程で一気になり、第二内科、第一内科、皮膚科の混合病棟になりました。

7階東の患者の特徴としては、糖尿病に代表される慢性の生活習慣病と、膠原病や神経に障害を持つ難病患者が多いことです。そのため看護の特徴は、「生活指導」「セルフケア」「障害受容」「リハビリ」がキーワードとなっています。必要だとわかっていても、いままでの生活を変えることはとても大変なことです。食事療法やインスリン注射等の治療を生活に組み込んだり、麻痺など障害を持ちながらどうしたら今までの生活に近づけられるかを、患者様と共に考える毎日です。一人ひとりの患者様が持てる力を最大限に発揮し、より質の高い生活を再構築していくために、チーム医

療は欠かせません。

つまづいたり転んだり、立ち止まったりしながらですが、ようやく2歳半。コミュニケーションを栄養に、患者様が中心にいるチーム医療の花を大事に育てている最中です。(きれいに咲きますように!!)

まだまだ発展途上の7階東NSです。



8階西ナース ステーション

当NSは開院以来整形外科の単科病棟として歩んでいます。初代竹光教授のもとでは、脊椎疾患を、現2代目松野教授が就任後は股関節疾患領域を主軸に、上肢・下肢・腫瘍領域疾患看護の専門性を深め、現在44病床を看護師17名・看護助手2名・医事クラーク1名にてベッドサイドケアの充実をはかっています。手術治療の進化とともに、全人的で質の高いケアが期待され、医師・看護師のみならず薬剤師・理学療法士・栄養士・地域医療室との連携により、クリニカルパスなどのツールをもって質の管理に励みこの2年間で平均在院日数は35日から18日までに短縮されました。救急部の発展とともに、救急外傷手術患者数が、緩和ケアチーム発足とともに疼痛コントロールを入院目的に腫瘍患者数が増加し、従来の運動器疾患による身体的な障害に焦点化されたケアに加えて、不安・悲嘆・自己尊重の低下・無力・非効果的コーピングなど心理的ケアが、家族機能や社会適応のサポートとともに入院時より必要となっています。又基礎疾患のある高齢患者様の骨折事例では、入院が認知症を進行させることなくどうしたら患者・家族の気持ちに添い・リハビリの意欲を

持ちつづけていただけるかを考え実践の日々です。当NSには、車椅子からの目線で傾聴・見守り・チームで生活の質を支える職場風土があります。今後も「チームでGO！」を合言葉に専門性を高め、心ある医療・ケアを研鑽していきたいと思えます。
(文責 外川 恵子)



8階東ナース ステーション

病院再開発により8階東病棟は2004年4月下旬より眼科として42床、共通床として2床となりました。共通床の2床に今年の5月より麻酔科の緩和ケアを必要とする患者様が入院しています。眼科は在院日数が15日前後と短く、1日の定期入院

患者様が6名前後と入退院の多い病棟です。また、また1日の手術件数が手術日においては10件以上であり、手術がスムーズにすすめていけるよう日々取り組んでいます。2～3日の連休後仕事に出てくると患者様の三分の一が入れ替わっている

こともしばしばあります。また、3年目以下のスタッフが約半数弱をしめています。事故を防ぎ、患者様の個別性に合わせた看護していくには日々のカンファレンスで看護問題について頭を突き合わせながら討議し、意図的な情報交換を行っています。眼科患者様においては感覚器疾患のある患者の自己尊重を高めるかわりをしていくことを大切にしています。視力障害により身体には問題がないのに社会参加ができず精神的な援助が必要な場合があります。看護師と患者様の相互作用の過程での対象の「自助力」への働きかけ、また社会資源が提供できるように環境を整えています。そのような姿勢が患者満足度調査において患者様よりしばしばお褒めの言葉をいただくことに繋がっているのではないかと思います。眼科患者のケアにおいて周手術期の看護の整備はできていますが退院後の生活に関する点についてはまだま

だ、不十分であり今後の課題です。また、今年度より入院している緩和ケアの患者様の看護については患者様と家族の意志を尊重することを第一と考えケアを展開しています。

(文責 北川佳奈子)



旭川医科大学病院
30年誌

9階西ナース ステーション

平成16年4月、病院再開発終了後、第一内科は9階西病棟に移転し、新たに呼吸循環器センター(内科)として再スタートした。開院30年を迎え、入院患者数は平成18年7月現在11,700名となり、病床稼働率に貢献している。職場環境も変遷し、移転後は定床44床となった。看護職員は看護師長以下23名(看護助手2名を含む)となり、夜勤は3人体制となった。

心不全や呼吸不全患者などの緊急入院が多く忙しい日もあるが、心電図モニターのアラーム音が鳴る中、スタッフは日頃より培った力を発揮し、迅速に対応している。慢性期に移行後は生活面の指導が必要となるが、よりよい状況で社会復帰できるように、患者様とご家族と一緒に考え話し合う時間を大切にしながら支援している。

一方、肺癌末期などターミナル・ケアを必要と

する患者様に対しては、ご家族と有意義な時間を過ごせるよう可能な限り療養環境を整えるよう配慮し、貴重な時間を共有させていただいている。

ここ数年で看護職員の年齢層が若返り離床センサー「まった君」が作動した時のダッシュには目を見張るものがあるが、日頃より安全に業務を遂行するよう看護実践能力を向上させるための取り組みを重ねている。急変時に対応できる力と、じっくり患者さんと向き合い自立に向けて支援していく力を要求される病棟であるが、医療チームの一員として、看護職としての専門性を発揮できるように一層研鑽し、地域の人々に信頼される質の高い看護を提供できるように日々取り組んでいきたいと考えている。

(文責 辻崎ゆり子)

9階東ナース ステーション

9階東ナースステーションは第一外科病棟で、その前身は、昭和51年11月9階第一ナースステーションとして第二外科との混合病棟で附属病院の開院とともに診療を開始した。昭和53年1月1日からは第一外科と脳神経外科の混合病棟として、開設準備から担当されていた高橋糸子看護師長以下16名のスタッフで発足した。その後、昭和53年7月からは、歯科口腔外科との混合病棟として、沢沼敏子師長、高橋陽子師長、佐野智子師長と引き継がれ、平成15年4月から新病棟に移転し大槻が担当し、平成16年4月、第一外科と救急部病床の病棟となり、医師を始めチーム全員、多忙を極め、とにかくよく働いた。

平成18年4月現在、心臓・血管外科、呼吸器外科・乳腺内分泌外科の患者様の周手術期の病棟となった。スタッフは、副師長は坂口・竹山・塩野谷の3名、看護師19名 看護助手3名 病棟薬剤師1名、病棟クラーク1名 計27名でチームワーク良く、急性期外科領域のキュアとケアにあたっている。全国各地から旭川医大での手術を希望して入院される患者様とご家族に質の高い患者中心

の医療を安心して、満足して受けられるよう、安全で安楽な看護ケアと快適な入院生活を提供するために、よく働き・よく学び・工夫して上手にリフレッシュしている。また看護研究では、乳がん看護、下肢動脈閉塞症の看護、せん妄ケアのマニュアルの有効性など、その成果を看護学会に発表している。そして、日々の臨床看護実践をとうし、院内の各部門と連携し、安全管理と感染管理など、より効果的なケアを提供できるように取り組んでいる。

(文責 大槻 伸子)



院内の安全対策の取り組みで、輝かしい病院長賞を受賞して

10階西ナース ステーション

30年前は精神衛生法の時代で、その後の精神保健法への改正から精神科医療は、チーム医療が本格化し、開放療法が推進された。2003年には15年を経て精神科看護の定義が改定され、現在、看護師としては「ノーマライゼーション」と「患者様の自立」に向けた柔軟な対応が求められている。

本年7月現在の在院日数が48日と治療日数は短縮傾向である。日々の看護をしていて考え、感じることは、患者様が自分らしく生活することに多くの努力と困難が有り、自分の夢を持ちながら社会で生きていくことが出来るように、看護師として共に考えられる実践能力を伸ばしつつ、精神科の

閉鎖的環境がより開放へ今後成長できることを願っている。また、患者様との関わりのなかで、大変な分やりがいも有り、全てが自分の学びになっているように思うこと、患者様となるべく多く話す機会を持てるように、日頃の業務に流されず、患者様のレクリエーションでの笑顔を見ることを楽しみに悪銭苦闘している。最近は「お菓子作りとお茶会レク」が好評、年間2回計画している院外レクリエーションの内1回は、患者様の希望が多い「旭山動物園」を訪れている。この度の病院改修工事では、10階西神経科・精神科病棟の改造の中で観て解って頂ける所は、窓の強化硝子仕様、院内共通の病室の内装や備品とし、患者アメニティは高い評価を受けた。20年前に遊んでいた近くの公園から見ていたこの病院で、今は看護師として働いていて懐かしく思い出され、この間20年近く勤務している看護師は、この30年の医大の存在は

大きくなっていると感じている。今後は更に地域の期待に応えられるよう、患者様の視点を忘れずにこれからも大学病院として、地域が安心できる医療現場となるために患者様一人一人に個別性のある看護を提供したい。10階西病棟の看護方針として心掛けていることは「心のケアに誇りを持ち、患者様と一緒に看護師である自分も成長する事を目指す」
(文責 柏 静子)

JPNA

平成18年度
(社)日本精神科看護技術協会 会員証

柏 静子

白
精
看

会員番号 074433
 支部名 北海道
 施設名 旭川医科大学医学部附属病院精神科

▽ 協会所在地 ▽
 〒103-0002 東京都中央区日本橋馬喰町2-3-2 セントピアビル8階
 Tel 03(3667)8661(代) Fax 03(3667)8662 URL <http://www.jpna.or.jp/>

旭川医科大学病院
30年誌

10階東ナース ステーション

10階東病棟は昭和53年6月、病床32床、脳神経外科24床、放射線科8床と1階のRI病棟2床も管理しスタートした。

28年経過した現在、病床48床、脳神経外科28床、放射線科7床(RI2床)救急部5床、共通8床(消化器内科5、眼科3)の混合病棟として稼働している。

この間にも平成11年からの病院再開発に伴って



診療科の変更が毎年あり第2内科、耳鼻科、眼科の患者さんを受け入れ、そのつど慣れない疾患に対応するための学習をし



医師との調整を図り安全に気を配りさまざまな経験を重ね現在にある。現在看護スタッフは師長、看護師、助手3名を含め26名で3人夜勤を実施している。

病棟の特徴としては、脳神経外科・救急部病床により入院患者中約50%が緊急・臨時入院であり、夜間入院翌朝には退院、または朝方亡くなられたり数時間の入院も少なくない。また入院時は意識状態が低下し反応が少ない患者が治療・リハビリを経て車椅子や歩いての退院を見送ることがで

きチームとして達成感を感じることも多い。その意識や運動状態の回復過程には看護としての力を十分発揮できる所でもあり急性期ケアの知識技術を駆使するとともに家族とのコミュニケーションもはかり入院前の患者さんの様子を聞き家族もケアに参加し意識の刺激を行うことで患者のわずかな変化をともに喜び感じることも多い。またRI病棟も病院再開発とともに1階から10階東病棟に移

動しRI治療患者が増加している。混合病棟ならではのさまざまな患者さんを受け入れ、常に患者さんの状況を観察・アセスメントし適切な介入と安全安楽の提供をすることを最も心がけている。そのため、医師を始め他部門・スタッフ間のコミュニケーションが活発で活気ある病棟となっている。

(文責 小山内美智子)

旭川医科大学病院
30年誌

ICUナース ステーション

平成6年5月、ICUは「集中治療室」から「集中治療部」に昇格した。平成9年には、入室対象者が術後管理を必要とされる患者に限らず、集中治療が必要とされる重症患者と改定されたことで、入室申し込み患者数が増加。平成10年11月、看護職員が増員され、6床稼働がスタートし現在に至っている。

平成13年7月から約9ヶ月間は、小児ICU病棟(5東)の設備改修工事のため、1~2床を生後まもない小児からの入室を受け入れ、成人・小児混合のICUとなった。

看護師については、平成13年に2名、14年に3名、病院開設以来、初めてICUに新卒看護師が配置された。救急患者の入室も徐々に増加し、病棟稼働率の上昇と入室患者が重症化・多様化する中、「業務の安全推進(医療事故防止対策)」と「新卒者教育」に多くのエネルギーを必要とした。以降、新卒者の配属はなく、職員数は現在、看護師長1名・副看護師長2名・看護師18名・看護助手1名(6P)の22名となっている。

平成17年8月、病院再開発により、ICUは同じ3階フロアの旧手術部管理棟側へ移転した。病床数は6床と変わらないが、全室が個室タイプで、居住面積の拡張、木目調の壁、外の見える窓、家族待合室の設置など患者家族のアメニティに可能な限り配慮され評価を得ている。また、同時期

にICUに隣接して「透析室(3床)」がつくられ、11月末より運用が開始されている。

ICU看護師の日勤帯3名の他部署への応援体制については、平成13年に手術部から外来部門(外来、採血室、放射線治療室、内視鏡室、血管造影室)に変わり、平成15年からは主に「血管撮影室」を、そして17年からは「血管撮影室」と新規開設された「透析室」を担当している。

現在、ICUは、集中治療管理を必要とする患者と救急患者数の増加によってフル稼働状態であり、緊迫した状況の中、ICU看護師には多種多様な対応が求められている。今年度は「コミュニケ



ーション」を大切に、「スタッフ間の連携の強化」
「患者個々に継続性のある看護の実践」を目標に、

スタッフのひとり一人が課題達成に向けて取り組
んでいる。
(文責 藤巻 智子)

旭川医科大学病院
30年誌

外来ナース ステーション

患者数の増加とともにこれまで入院しておこな
っていた化学療法や内視鏡の検査など、高度な検
査や処置が外来診療でおこなわれるようになった。
治験支援センターは平成10年に、点滴センタ
ーは平成17年10月に、平成18年度は輸血部に自己
血採血成分採血室が設置された。また内視鏡は光
学医療診療部となりそれぞれ外来看護職員は専任
として配置している。外来NSの範囲は、上記以
外に22臓器別診療科の専門外来、放射線部門（治
療室や血管造影室）、検査部（採血室）と救急外来
の応援要員を担当。外来看護師要員としては看護

師長、副看護師
長、スタッフ計
43名と病棟NS
からの協力要員
8名で外来看護
をおこなっている。



外来再開発は平成17年に開始となり、平成18年
4月から新たな臓器別診療体制で外来がスタート
した。特に2階は内科・外科系のフロアとして
共通処置室を設置し一手に処置業務を引きうけて
いる。また看護師が専用で使用できる「看護外来」
を設置しマンマ外来やストーマ外来、弾性ストッ
キング指導や糖尿病指導等、健康問題を抱え在宅
療養をおこなう患者や家族に対しての看護相談や
指導をおこなっている。外来看護師はこれからも、
外来にきた患者が安心して医療を受け、「きてよか
った」と思えるサービスを心がけていきたい。

(文責 小澤 和永)



旭川医科大学病院
30年誌

救急部ナース ステーション

開院30周年目を迎える平成18年4月1日に救急
部ナースステーションが設置され、看護師長・副
看護師長と看護師5名のチームでスタートしまし
た。今まで救急外来を担当していた外来ナースス
テーションの協力体制により昼夜看護師2人体制

でケア提供しています。

救急外来は病院時間外玄関に隣接し初期～3次
救急患者への対応をしています。

多種多様な患者様の病態やニーズに的確・迅速
に応えるため、救急看護実践力向上のための学習

やマニュアルの検討、医師及び他部門との討議による体制整備や環境整備など役割と責任を果たしていくため努力の日々が続いています。

また、災害発生時の患者受け入れ医療体制について検討会を開催し、マニュアル作成に向けた取り組みに協同参画しています。院内スタッフコールへの迅速な対応とともに、救急部医師と月一回の病院職員に向けた一次救命救急処置・半自動除細動器講習会を開催しています。薬剤師・放射線技師・検査技師・事務職員・医師・看護師・教員など職種を超えた参加者により、受講者・指導者が一体となって真剣かつ楽しい時間を共有してい

ます。

病院全職員が受講できることを目指していますので皆様も是非参加ください。

この様に部門としての取り組みも救急医療現場のように様々な職種が、声が、活発に行き交い混乱・卒倒しそう？になることもあります。そんな時も私たちは、患者様・ご家族が生命の危機や不安・苦痛で緊迫状態にあるということ認識して、「出迎えの時から始まる看護」を実践し、日々の積み重ねによるしっかりとした土台を作っていこうと考えています。

(文責 藤井 幸恵)

旭川医科大学病院
30年誌

手術部ナース ステーション

開学当初は、13名の看護師でしたが、現在、師長、副師長3名、看護師30名で構成され看護部一の大所帯になっています。看護師長は、51年布施、53年中村、54年三浦、平成2年藤巻、平成7年久保田、平成13年より筆者が6代目師長を担っております。30年前、昭和51年11月24日水戸教授執刀、麻酔は小川教授にて乳腺腫瘍摘出術が行われていたことが手書きの台帳に記されています。昭和52年度の件数は、1,167件でした。30年後の現在(平成17年度)は、4.5倍の5184件の手術を行っています。手術は、高度化し、複手下手術、内視鏡手術、術中照射、顕微鏡下など多岐に渡ります。遠隔医療にて海外と交信しながらの手術や学会でのライブサージェリーなども行っています。今年度は、分娩途中で胎盤環境を維持しながら行う胎児治療・EXIT手術を、産科・口腔外科・耳鼻咽喉科・小児科・小児外科・麻酔科そして手術部看護師、臨床工学技士などが協力し成功することができました。その話し合いのプロセスから結果は、手術部としての成功体験となり、個々人

の自己効力が高まりました。看護の果たす役割は「安全、患者参画の看護の実践、情報開示」などをキーワードとして目標管理を行っています。看護検討チームは、安全対策・体位・体温・術前術後訪問・感染対策・小児看護・問題解決技法に分かれ実践評価を行い、院内外の研究活動報告も積極的に行い、看護師の成長発達過程に影響をもたらしています。20年目で未来像として、ハイテク駆使の機器の利用、環境の清浄化と感染防止策、コンピュータ導入による物流・情報管理、鋼製小物のコンテナ化などを述べられていました。平成13年の改修移転とともに、30年を迎えた現在、全て実現可能となり手術部運営の効率化に寄与しています。今年度は、手術部情報管理システムが構築され多くの情報が電子化されています。患者満足度を上げる周手術期看護は、在院日数の短縮化にともない術中のみならず、手術室コーディネーターなどの組織横断的な手術マネジメントにも積極的に取り組むことが求められています。

(文責 瀬川 澄子)

材料部ナース ステーション

昭和51年11月に石下看護婦長の下に看護師・看護助手多数の恵まれた人員でスタートした。他の中央部門と同様に、材料部との混成チームで現在に至っている。業務の現場の責任者は看護師長があたり、この点も変わっていない。

開院間もなくから看護師が配置換えで減って行き、その殆どが看護助手（定員内と非常勤）に替わった。さらに定員内看護助手も配置換えになることがあり、その後には6時間の非常勤看護助手になった。15時30分以後は人手が少なく、数名の看護師・定員内看護助手と材料部職員2名づつが交代で、時間外の手術器械の洗浄・収納を行っていた。

平成10年に非常勤看護助手の削減に伴い、看護部管轄の外部派遣職員が2名導入された。この後も、看護助手の減少の都度外部派遣職員が増えていった。

平成13年7月に、現在の東病棟棟の3階に移転し、再使用医療器械とシングルユースの供給部門

が、廊下を挟んで分かれた。この時点で外部派遣職員は、看護部管轄から材料部管轄に変更になった。デスポ製品の供給は、材料部職員から外部派遣職員に替わった。時間外の手術器械の洗浄や、数年前から始まっていた手術基本セットの組み上げは材料部職員と外部派遣職員が行なう。結果的に、材料部ナースステーションは、看護師長・看護師各1名と非常勤看護助手3名（6時間2名、4時間1名）になったが業務内容は殆ど変化が無かった。更に、平成16年4月から看護師が減り、総勢4名となった。

平成16年4月からシングルユースの供給が、材料部からSPDに移行し、材料部の業務は、主に再使用医療器械の洗浄・滅菌・供給と回収になった。

開院から30年の間に色々な変化があったが、清潔不潔・洗浄消毒滅菌等の概念の変化が大きく、今後も時代の変化に遅れることなく対応していくことが使命と考える。

（文責 阿部 幸子）