第 111 号　　平成 22 年 3 月15日

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/

消化器病態外科教授就任にあたって

旭川医科大学　外科学講座消化器病態外科学分野
古 川 博 之

この度、2010年１月１日付けをもちまして、消化器病態外科教授を拝命しました。

私は、1980年、神戸大学を卒業し、その後、６年間天理よろず相談所病院で研修をうけ、同病院腹部一般外科のスタッフとなりましたが、1987年に、縁あって、アメリカ、ピッツバーグ大学の外科に留学する機会を得、９年半にわたって肝臓移植や小腸移植の臨床並びに研究に携わりました。1997年、北海道大学に赴任し、2001年には置換外科・再生医学講座の教授となり、200例を超す生体肝移植、13例の脳死肝移植、そして２例の膵腎同時移植を行って参りました。

今年は７月17日に改正臓器移植法が実施されることもあり、移植医療にとっても大きな節目の年、さらには飛躍の年になるものと期待しております。当初、教授就任の辞令をいただくはずでした１月４日にも臓器提供があり長野県で摘出手術をしておりました。吉田学長をはじめ、関係の方々には大変ご迷惑をおかけしましたが、幸い摘出された臓器は、北海道大学の患者に無事移植され、患者は今も元気にしており、今年の北海道の移植を占う幸先のいいできごとと思っております。

移植医療は、移植医だけではできません。移植医療は、移植コーディネーターをはじめとするあらゆる医療従事者、各科や各部の協力が必要で、しっかりしたチーム医療の上に初めて成り立ちます。また、移植医療は医療者だけではできません。それは移植医療がドナーというもう一人の善意があって初めて成り立つ医療だからです。それには、臓器移植、臓器提供に関して国民個人個人の理解と協力が必要になります。旭川医科大学でも皆様のご理解ご協力を得ながら、移植の準備を着々と進めて行きたいと思っております。

脳機能温存手術と患者のQOLの向上を目指して

脳神経外科学講座　教授　鎌 田 恭 輔

平成22年１月16日より第３代脳神経外科学講座　教授として就任いたしました。私は岩見沢東高校を卒業し、昭和63年本学を第10期生として卒業いたしました。学生時代はアルペン競技スキー部に所属し、多くの仲間と体力と精神力を鍛えていました。趣味では900ccのオートバイに乗り動体視力を鍛えながら神楽岡通りを毎日楽しく通学していました。この度東京大学より母校で働かせていただけることは大変嬉しく、また本当に光栄に存じます。

私は卒業後は札幌、道東および道南地区の病院で脳血管障害の手術治療に従事してきました。平成７年に浮腫脳の代謝、機能状態をMRIにより解析した研究で学位を取得し、ドイツ　Erlangen大学と米国Georgetown大学に留学する機会をいただきました。その後東京大学において脳血行再建術を用いた脳動脈瘤治療を専門としながら、運動、言語機能をはじめとするヒト脳機能画像化研究を行いました。脳血行再建術には術中に脳梗塞、虚血リスクを回避するため、術中電気生理学的モニタリングを用いてより安全な治療を目指してきました。さらに脳機能画像と術中モニタリングを融合した手術方法を良性および悪性脳腫瘍切除にも応用し、脳機能温存目指しながら最大限の病巣切除を行ってきました。

この度21年ぶりに母校に戻ってきましたが、旭川の街、大学施設さらに業務内容も大幅に変わり、今はただ戸惑っている毎日です。私の目指す脳神経外科は現在普及している最先端治療を導入し、単なる脳神経外科手術のみならず脳血管内治療、放射線治療などを含めて病変を戦略的に治療することです。このためには今まで私が様々な施設、外国で学んだ経験を教室員と共有できるように努力してまいります。日進月歩で進歩する診断、治療技術をいち早く取り入れ、患者治療に役立てることで母校旭川医科大学に新しい脳神経外科学を確立していく所存です。このためには皆様からはご理解とご支援をいただくことになることとは思いますが、なにとぞ宜しくお願いいたします。

「2009年度医療安全と質向上への取り組み」を終えて

医療安全管理部　ＧＲＭ
久保田　芳　江

2009年度「各部署の安全と質向上への取り組み」は第一回の2002年度から始まり、８回目を迎えた。2009年12月２日～３日の報告会は28演題の発表、660名の研修参加者を迎え、無事終了することができました。

今年度の特徴は

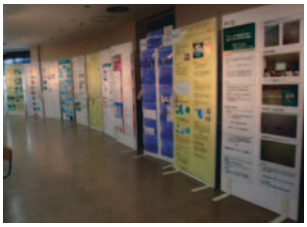
①今年度は病院機能評価受審の年であり、ワーキングＧに係わった医師がハイリスク薬剤の安全使用指針等の３演題を発表し院内周知の強化を図った。

②安全対策の検証作業；2005年に作成し現在院内で活用している、『内服薬管理方法の判断手順』の検証を医療安全管理部主導で実施、昨年度の７階東の取り組みの“内服薬管理の判断ツール”を合体させ、リスク評価と服薬管理の方法を患者との問診で、新人でも判断できるようなツールとして完成した。

③転倒・転落防止のための取り組み；昨年度は骨折事例が比較的多く、院長からの指示により、医療安全管理部が転倒・転落スコアシートの改定並びに転倒・転落予防のための安全基準の策定、またリーフレットの作成や標準予防策を策定した。看護部は離床センサー付きのベッドを購入し、転倒・転落に取り組んだ部門も５件と多かった。改訂後の11月からは、転倒・転落件数は減少しているが、成果の検証は来年度の課題と考える。外来ＮＳや７階東ＮＳのように、「あれートリアージ票」の活用や離床センサーのフローチャートの作成など部署独自の取り組みを発展させて、リスク評価、予防策を継続・実施・検討している部署もあった。６階西ＮＳの鎮静下で侵襲的検査を受けた患者の転倒・転落防止策は院内にも普及していきたい。

④賞の授与；院長、副院長が選考する「院長賞」は自病棟の特殊性から災害マニュアルの見直しと、職員が疑似体験して避難訓練を行った10階西病棟に贈られた。

「医療安全賞」は５階東病棟と入院患者が属している多数の診療科が受賞した。内容は複数の診療科とのコラボレーションによる取り組みであり、転倒・転落防止のために、**患者の手術内容や状態に会わせて**「手術前の処置として慣例で行っていた、グリセリン浣腸を138件中止し、術野の汚染はなく、手術３日目には排便が98％の患者にみられ、麻痺性イレウスの発生は認められなかった」との内容で安全・効率・経済性などで成果を認められたものと考える。



特別賞は救急部；「院内急変対応の取り組み」は医療安全管理部と共同で救急カートの標準化の促進を実態調査、内容の見直し、薬剤部との協力を得て、「基本薬剤の配置」と「標準化した物品（規格統一・デスポーザブル化）をＳＰＤ管理で単品でも請求できるようにした。一連の取り組みは、安全と効率の面での有用性が認められたと考える。

④他には、注射の照合率の向上、マニュアル改定、管理・教育、部署独自の取り組みや患者参加型の取り組みなどがあった。

部署・部門間のコラボレーション・システム化が進展している状況、すなわち患者の安全を守ることと病院機能向上が両輪となって回転している事が感じられた計28演題であった。

☆定年退職を迎えるに当たり、５年間ＧＲＭとしての業務に従事させて頂きました。「安全のとり組み」は「J. Reasonが最後の勝利なき長期のゲリラ戦である」と云っているように、河野龍太郎先生の云うヒューマンエラーの基になる「期待聴取」「こじつけ解釈」によるインシデントはなくならないと思いますが、自分たち人間の特性を認知した上で**破局的事故に結びつかないリスク管理**のために、次の言葉を贈りたいと思います。

「Be Serious！ Be Honest！ Before Patients」＝患者の前では真剣であれ！「DO it！ You can」＝よく考えて、すぐ行動せよ＝「機を見るに、敏であれ！」

病院職員・スタッフの皆様には「各部署の安全と質向上への取り組み」すなわちＰＤＣＡサイクルを回しておられることに

総合診療部外来初診患者の待ち時間調査結果について

本年度から、当部初診患者の診療開始までの待ち時間調査を開始いたしましたので、上半期の結果を報告致します。調査対象は平成21年４月から９月までの半年間の全初診患者541名で外来受付15番（病院１Ｆ総合診療部）に来た時間(A)と診察室に呼び入れた時間(B)を、受付担当者および担当看護師が記録したデーターから診察までの待ち時間(C=B-A)を解析しました。平均の待ち時間(C)を各月ごとに見てみると、最大で23.0分（６月）、最小で17.4分（７月）で、半年間の平均は18.3分でありました。およそ20分の待ち時間と考えられ、時期的な変動も少ないことが分かりました。この待ち時間が適正か否か今後検証していきます。総合診療部外来では、紹介状を持たず、自身でどの専門診療科を受診していいか決めかねる場合の患者が大半を占め、walk-inにも関わらず、急性心筋梗塞などの急を要する疾患が紛れ込んでいる場合もあります。受付窓口に来た時点で担当の看護師が先ず緊急性を確認しますが、更に平均の待ち時間を短縮できるように心がけたいと思います。待ち時間についてのご意見ご批判をいただけますと幸いです。

総合診療部看護師　遠藤　久枝
総合診療部長　　奥村　利勝

ベトナムベンチェ省医療援助に参加して

手術部 看護師　早勢　徹
救急部　稲垣泰好

昨年12月18日から12月26日に歯科口腔外科学講座の松田教授と吉田助教と共に日本口唇口蓋裂協会が主催するベトナム社会主義共和国　ベンチェ省医療援助に参加しました。

このプロジェクトはベトナム社会主義共和国の口唇口蓋裂の方々への医療活動、医師・看護師への技術指導また口唇口蓋裂を含む先天異常に関する学術調査により同国の援助を行うことを目的に開催されています。現在は小児科学、麻酔科学、産婦人科学等、多方面の援助が行われているほか、文部科学省研究費による国際的調査も行われています。

旭川医大病院がこのプロジェクトに参加するのは３回目であり麻酔科医・看護師が同行するのは昨年に続き２度目となりました。

今回のプロジェクトには16施設39名の医療スタッフと学生ボランティアが参加し、主に口唇口蓋裂の手術を行いました。

５日間全体で52症例、旭川医大病院チームとしては8症例の執刀、19症例の手術麻酔・手術看護を提供することができました。

総手術は52症例でしたが今回の医療援助を希望する方は100人を超えており、ベトナムの口唇口蓋裂、ならびに他の先天異常奇形疾患の多さ、裸足で診察を待つ両親と児が多く、深刻な貧困問題などを体感しました。

ボランティアでの海外手術は、必要最低限での医療機器、物品を持ち込み、与えられた時間内に安全に手術を終了する事が最重要視されます。

今回は昨年度までの実績を参考に準備したため、物品の不足に悩む事はありませんでした。しかし可能な限り現地のニーズに答えるべく充分な時間はありませんでした。国際医療援助は日程が限られているため「その時何が一番重要かを考え、ベストの援助を実践するためにチームで協力する」、「シンプルな医療」というものを体験しました。

またこういった特殊で緊張度の高い環境であるからこそスタッフ間で十分なコミュニケーションを図らないと悪循環を生む誘因となる事も学びました。

今後も一医療人として様々な環境で医療の援助を実施する機会があると思いますが、今回体験した状況に合わせたベストな医療の提供と、コミュニケーションの重要性を忘れず日々の業務に従事していきたいと考えます。（早勢　徹）

麻酔科医として、ベトナムのベンチェ省での口唇口蓋裂診療支援に参加させて頂きました。ベンチェはベトナムの中でも田舎に分類されます。これはメコン川の河口に位置するため、近隣の町から隔絶されているからです。最大の都市であるホーチミンは東京のような都会ですが、ベンチェはまだ発展途上の地域でした。

現地の医療は日本に近い部分と異なる部分がありました。麻酔に関連する薬剤は多くが日本と同様の物を使用していました。日本では見たこともない薬剤や、容量が異なる薬剤もありました。手術室内に飛んでいる蚊、停電、酸素が出なくなるという日本ではなかなか出会えない状況を体験できました。

ベトナムでの診療では安全性のみならず、短期間で導入・抜管をするという事も心がけました。通常、１日３－４件の手術を行う過密スケジュールになっています。術者にできるだけ余裕を持って手術に臨んで頂けるように、導入・抜管・入れ替えの時間を最短にできるように工夫しました。

現地での麻酔は通常、医師の監督下に麻酔看護師が行っていました。これはフランス領土であったため、フランス式の制度だそうです。今回の診療支援でも、彼らが我々のお手伝いをしてくださいました。人工呼吸器機能を持たない古い麻酔器も現役で使われており、麻酔看護師は手術の間ずっと用手換気を続けてくれました。

現地の病院の医師以外に英語が通じる人はいませんでした。家族との会話にも通訳が必要な状況でした。通訳を介しての会話はお互いに意図が伝わらず、泣いている母親をなだめる事が全くできずに歯がゆい思いをしました。医療はインフォームド・コンセントの上に成立するのであり、家族とのコミュニケーションの重要性を再認識しました。

海外で臨床を行うという貴重な経験をさせていただきました。このような機会を与えていただいたことに感謝しています。（稲垣　泰好）

認定看護師による看護部公開講座について

看護部 皮膚・排泄ケア認定看護師　日野岡　蘭　子

認定看護師は、卓越した知識と技術を持ち実践・指導・相談を行うことを目的に、日本看護協会が認定している資格で、現在17分野に及んでいます。当院では皮膚・排泄ケア、がん化学療法看護、糖尿病看護、新生児集中看護、感染管理、集中ケア、救急看護、緩和ケアの８名と、日本精神科看護技術協会が認定する精神科認定看護師が１名おり、今年度より看護部内組織として認定看護師委員会が設立されました。

認定看護師の業務は、実践、指導、相談と定義されています。教育・研究が主を占める専門看護師と異なり、実践の中で指導を通してスタッフ教育を行うことで看護師の知識、技術の向上に貢献しています。その中でもスタッフ教育は重要な任務のひとつですが、従来個別に講義や勉強会などを行っていました。今年度から、年間計画として段階的に行う講義を企画、運営することとなり、看護部の協力のもとに年間で全５回、土曜日の午前中に１講60分で４講義、１人２回ずつで行いました。１人２回講義のうち、１回目を基礎編、２回目を応用編とし、ある程度の統一を図りました。当初より院内のみならず旭川市および近郊の看護職員にも広く公開し、専門知識の普及を目指し、２回目以降はがんプロフェッショナル養成プランの一環として予算がついたことから、会場も市内ホテルで行いました。

院内からの参加は、５回の開催でのべ230名、院外からはのべ57名。院外からは旭川市内の病院、訪問看護ステーションからの参加をいただき、遠くは遠軽から参加いただいた方もいらっしゃいました。院外からの参加が多いと予測された新生児集中看護分野では、２回の講義を１日にまとめるなど参加しやすいよう調整を行いました。それぞれの認定看護師が、持てる自分の知識と経験を生かしたわかりやすい講義を心がけ、アンケート結果では、基礎と応用に分かれていたため理解しやすかった、１講義60分は妥当だった、１日４講義で全て受講でもどの講義を聞いても良いというのが参加しやすかったというもので概ね好評でした。会場では院外からの参加者も積極的に質問しており、終始なごやかな雰囲気の中で行われました。

認定看護師による公開講座は、来年度以降も計画されています。今年度の評価から、参加者には好評であったが参加する部署が限られてしまったことから、受講のきっかけをどう作るか、また、受講の対象を定めなかったことで参加しやすいメリットはあるが、講義構築において対象が絞りにくく効果を実感しにくかったなど、次年度に向けて検討を開始しています。今後認定看護師の数も分野も増えていくことが予測され、より効果的な公開講座をどうつくるか、さらに常に最新の知識を得るよう研鑽し、院内外の看護職員へ還元していくことを目標に貢献していきたいと考えます。次年度の公開講座にも多数ご参加いただけるよう認定看護師一同努力していく所存です。

【薬剤部】

新薬紹介（57）

シタグリプチンリン酸塩水和物錠

本邦の糖尿病患者数は890万人、予備軍を合わせると成人の16%にも達する。糖尿病患者の大多数を占める２型糖尿病の治療には、1.インスリン分泌促進薬(SU薬、速効型インスリン分泌促進薬(フェニルアラニン誘導体))、2.ブドウ糖吸収阻害薬(αグルコシダーゼ阻害薬)、3.インスリン抵抗性改善薬(ビグアナイド系、チアゾリジン系)といった薬剤が使用されてきている。治療薬の選択肢は多数あるが、糖尿病患者に対し長期にわたって安全で効果的な血糖管理を行うことは困難である。

このような状況の中、新たな糖尿病治療薬としてインクレチン関連の治療薬が脚光を浴びている。インクレチンは、食事の摂取に伴い消化管から分泌され、膵β細胞に作用してインスリン分泌を促進するホルモンの総称である。インクレチンは、現在、GIP(glucose-dependent insulinotropic polypeptide)とGLP-1(glucagon-like peptide-1)の２つが確認されている。これらは、血糖値が高い場合にインスリン分泌を促進するなどの作用により血糖を調節する。インクレチンの分解酵素であるDPP-4(dipeptidyl peptidase-4)により速やかに分解され不活性化される。

本剤はこのDPP-4阻害薬であり、血漿中のインクレチン濃度を上昇させ、インクレチン作用を増強させる新規の糖尿病治療薬である。本剤は、血糖値が正常あるいは低い場合にはインスリン分泌に影響を与えず、高血糖時のみに作用するので、比較的低血糖を起こしにくい。また、食事の影響を受けないので、１日１回いつでも服用が可能である。なお、添付文書の「重大な副作用」の項目に記載はないが、米国FDAは2009年９月に本剤使用による急性膵炎の報告を受けて注意喚起の通達を行っているので、膵炎の発現について注意されたい。

本邦では、同一成分であるが、異なった商品名（ジャヌビア、グラクティブ）で２社から同時に発売されている。院内の採用薬はジャヌビアであるが、院外処方における患者利便性の観点から、本薬剤のオーダ入力は一般名処方（シタグリプチンリン酸塩水和物錠）となるので注意いただきたい。

（薬品情報室　大滝　康一）

輸血部門発

輸血を受ける側になってみて

友　田　　豊

「うわー、友田さん、これはもうダメだね、末期の状態だよ。」某院整形外科での宣告でした。そんなにひどくなっているとは予想もしていなかっただけにショックでした。そういう訳で当院で人工股関節置換術を受けることになりました。まずは自己血貯血をしなくてはと、そこには仕事に関係することを真っ先に思いつくイヤな自分がいるのですが、献血者減少の昨今、まず自分に出来る事から実行すべきと思いました。

ここで自己血採血の流れを簡単に紹介します。自己血を貯血するため、最初に患者さんに説明し同意を得ます。続いて輸血センターに電話し、採血日と時間を予約します。その後、オーダ画面で予約入力を行います。採血日の予定時刻に患者さんが直接輸血センターに行くと、問診、必要な血液検査を行った後に自己血採血が行われます。

私は１度に400mlの採血をしました。採血はあっと言う間に終了しましたが、その後に鉄剤の入った500mlの点滴に結構な時間がかかりました。この点滴の時間が採血後の安静と休憩になるため、採血後にふらついたりすることなくすぐに平常勤務に戻れました。

合計800mlの自己血を貯血して手術に臨みました。手術後病棟に戻ってから早速400mlの自己血輸血を行うことになりました。担当の先生は、「輸血部のスタッフの前で輸血チェックをするのは緊張するねぇ」と話しながら、きっちりとリストバンドと輸血バッグの照合を行い私の輸血が開始されました。当院では「輸血実施マニュアル」を遵守した安全な輸血療法が行われていることをこの時初めて実体験できました。

私たちが毎日準備している輸血用血液が、リレーのバトンのように多くのスタッフの手を介しながらも、ルールを守ることで安全に患者さんの治療に用いられていることを実感できました。この原稿は病棟のベッド上で書いていますが、この記事が皆様の目に触れる頃には、杖をつきながらも職場復帰していたいと願っております。最後に病院各部署のスタッフの皆さん、大変お世話になりました。このお返しはこれからの仕事で患者様や皆様に還元したいと思います。

（輸血部　友田　豊）

病後児保育室「のんの」について

二輪草センター特任助教　岸　部　麻　里

2009年12月24日、旭川医科大学病後児保育室「のんの」が看護師宿舎１階に開設しました。およそ１年間という短い準備期間でしたが、多くの方々のご理解とご協力のおかげで、道内の大学病院では初めて開設することができました。職員だけでなく、子供のいる大学院生・学生も利用できる点が特徴です。室内は、限られたスペースで子供達が安全に、そして快適に過ごせるよう工夫がなされています。たくさんの思いと愛情のこもった暖かい雰囲気の施設になっていると思います。

旭川医大病後児保育室のコンセプトは、その名称とロゴマークにうまく表されていると思います。名称は、医学科４年の真鍋淳さんによるものです。地域医療を担う旭川医大を象徴するように、地域に根差した文化としてアイヌ語から花を意味する「のんの」と名付けてくれました。この名称には、病後児保育室を利用する子供達がそれぞれの花を咲かせて欲しいという願いも込められています。ロゴマークは、道立旭川高等技術専門学院の關村香奈さんのデザインによるものです。花の体を持つ二頭の羊が寄り添う姿は、子供の羊が両親・看護師・保育士を示す大きな羊の愛情によって支えられている様子が表現されています。

現在、事前登録者数は31名、利用回数は５回です。利用規約等は二輪草センターのホームページでご覧になることができます。事前登録は、二輪草センターで随時受け付けておりますので、お気軽にお問い合わせください。本学の職員・学生の家庭と仕事・学業との両立をサポートし、永く親しまれる保育室であるよう努力していきたいと思いますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

平成21年度　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
10月	1,532	28,752	30,284	1,442.1	71.89	58.36	16,107	519.6	86.31	89.35	16.91
11月	1,382	26,727	28,109	1,479.4	72.15	59.84	15,614	520.5	86.46	88.60	17.03
12月	1,278	27,224	28,502	1,500.1	71.58	62.91	15,805	509.8	84.69	84.99	16.00
計	4,192	82,703	86,895	1,472.8	71.87	60.23	47,526	516.6	85.81	87.64	16.64
累計	13,569	248,783	262,352	1,441.5	71.51	59.86	143,314	521.1	86.57	86.41	16.54
同規模医科大学平均	13,775	180,421	194,196	1,068.4	85.65	56.83	141,082	513.0	84.47	85.04	17.27

去る１月29日（金）、出張先の大阪にて、救急医学講座郷　一知教授がご逝去されました。
生前、救急部長、集中治療部長を歴任され、本院の救急医療のみならず、ドクターヘリをはじめとする上川圏の救急医療体制整備についても、多大なる貢献を賜りました。
ここに生前のご厚誼を深謝し、謹んでご冥福をお祈りいたします。

時事ニュース

News

１月24日（日）…緑が丘中学校による院内コンサート
１月26日（火）…精神科病院実地審査
２月24日（水）、25日（木）…一般定期健康診断
３月４日（木）…クリニクラウン来院
３月25日（木）…学位記授与式

編集後記

民主党が政権を担って約半年、脱ダム宣言、事業仕分等のインパクトのある船出から、普天間基地問題、子供手当の恒久財源問題、暫定税率問題等々、迷走状態にある日本の政治を鑑みると将来に何か不安が過ぎるのは私だけで有ろうか？
さらに、リーマンショック以来の景気低迷状態の中、政治と金の問題についての説明責任は釈然としない気分である。
明るい話題としては、バンクーバー・オリンピックで日本選手の活躍があり、怪我の後遺症を克服し、銅メダルを獲得した高橋選手の笑顔と涙に感動し、後に続く浅田選手、高木美帆選手達の活躍を期待してオリンピック観戦を楽しみにしている者でもあります。
また、身近な所に目を移すと、HISシステムの行方は如何なる状況になるのか不鮮明なままであり、期待していた気持ちが落胆と変わりつつある。
情報システムは診療支援部署としては、業務の効率化に重要なツールであり、その良し悪し如何により医療安全・診療サービスが左右されるものと考えております。
是非とも最良の情報システムの導入を願いたいものであります。
（臨床検査・輸血部　細川　博道）