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/

病院機能評価の認定(更新)について

病院長　松　野　丈　夫

このたび、(財)日本医療機能評価機構による「病院機能評価Ver6.0」の認定を受け、平成17年３月に取得した認定を更新することができました。前回は、Ver4.0という評価基準でしたが、５年間を経て評価基準もVer6.0になっており、より厳しい対応が求められておりましたが、受審対策チームをはじめとする病院職員の努力と協力により、更新がなされたことは、大変喜ばしいことであり、病院長として心から厚くお礼申し上げます。

今回の病院機能評価の更新は、平成21年４月の受審対策チームの発足にはじまり、説明会への参加、自己評価調査、院内サーベイランス、全学説明会の開催を経て、平成21年12月16日から18日までの３日間に渡る訪問審査、訪問審査の結果を受けての中間的結果報告とへの対応と、１年以上に渡る旭川医科大学病院を挙げての一大行事となりました。

サーベイヤーによる訪問審査の際には、病院長による基本理念等のヒアリングから、領域ごと（全体で７つの領域に分かれている。）での合同面接調査、ケアプロセス等を実地監査する院内ラウンドと、息つく暇のない対応をしなければならない状況でしたが、全職員が真摯に、的確に対応していただき乗り切ることができました。幸いサーベイヤーによる講評においても致命的な問題は指摘されず無事に終了することができました。

その後の中間的な結果報告では、改善を要する項目としていくつかの指摘があり、関係各部署のご協力により速やかに改善計画が立てられ、改善内容を報告することができました。

この改善報告に関する補充的審査を経て、平成22年６月４日付け文書で認定更新をする旨の通知をいただくことができました。(認定期間　平成22年３月28日から平成27年３月27日)

病院機能評価は、病院の機能を専門的、学術的で中立な第三者機関から評価してもらい、良質な医療を提供している病院であることを「認証」してもらうことが目的ですが、同時に、審査の準備段階で自らが問題に気付き改善できること、第三者の目から見た病院の問題点の指摘により、その後の改善の方向が明確になるという効果が期待できます。加えて、「認定証」を交付されることで、患者やその家族に良質な病院だという安心感を与え、社会からの信頼を向上させる効果が期待できます。

しかし、言うまでもなく、病院機能評価の認定書を交付されることで、医療の質が保証される訳ではなく、病院機能の強化や改善を終わりにして良いわけではありません。

今回の審査結果においても、職員の教育・研修体制や、診療に関する情報の活用、リハビリテーション機能強化などいくつもの課題が指摘されており、改善を続ける必要があります。

また、病院を取り巻く環境も変化してきており、診療の質の評価及び評価結果の公表なども求められる状況となっています。

こうしたことから、医療の質向上のための弛まぬ努力と、病院機能の更なる強化の歩みを止めることはできません。

今後も全職員が一致団結して旭川医科大学病院の「医療の質」と「病院機能の向上」にむけて努力して行く必要がありますので、ご協力をお願いします。

認　定　証
Certificate of Accreditation

認定第JC444-2号
Accreditation Number

審査体制区分4
(ver.6.0)
Assessment system division 4

病院名
Hospital Name
旭川医科大学病院
ASAHIKAWA MEDICAL COLLEGE HOSPITAL
殿

貴病院が日本医療機能評価機構の定める認定基準を達成していることを証する
This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.

認定期間：2010年3月28日～2015年3月27日
March 28,2010-March 27,2015

発行日：2010年6月4日
Issue Date : June 4,2010

財団法人 日本医療機能評価機構　理事長　井原　哲夫
Japan Council for Quality Health Care　Chairman of the Board

看護の日・看護週間を終えて

看護部総務委員会

看護の日は、21世紀の高齢化社会を見据え、看護の心を分かち合うきっかけになるように1990年に制定されました。ちょうど今年は20周年を向かえました。今年のテーマは、－「感動看護」を伝えよう－です。そこで、看護部総務委員会では、気軽に看護にふれていただけるためにパネル写真展、ふれあい看護体験、看護相談などを企画しました。

５月７日から５月21日までパネル写真展を開催しました。今年のテーマは「笑顔」です。日頃の看護師が体験する感動のエピソードの文章を添え、各ナースステーションや中央部門から22枚の写真が展示されました。一人一人の笑顔を見ると、看護の専門職としての凛とした姿の中に、やはり看護が好きと伝わってくるものでした。

５月12日には、患者様への励ましのメッセージを添えたカードを配布しました。また、５月12日10:00～13:00まで病院正面玄関近隣にがん相談とメタボリックシンドローム相談の２箇所のブースを設け「看護相談」を実施しました。患者様、面会に来られたご家族など25名の参加をいただきました。来年も大勢の参加をお待ちしています。

５月14日は、ふれあい看護体験を実施しました。

市内34名の高校生が参加し、白いユニフォームとネームをつけて、１日病院見学や看護体験、患者様と交流を行いました。今年度の記念品は、花柄のおしゃれな絆創膏、ファイル、旭川医大のボールペン・バックなどです。学生さんは、最初は緊張した面持ちで各病棟に向かいましたが、各病棟の看護師と一緒に行動するうちに徐々に緊張も溶け笑顔も出てきました。最後には、「患者さんは優しくてお話しできてよかった。」「生まれたばかりの赤ちゃんを抱くことができて、やはり助産師になりたいと思った。」と感想を述べられました。各々が旭川医大で貴重な体験をしていただけたと総務委員一同、安堵しました。また、午後からは感染管理認定看護師石上副看護師長より「HIV／AIDSから身を守る」の講演を開催しました。皆さんが真剣な表情で聞いていたのが印象的でした。

20周年の看護の日・看護週間を通して、次世代にまた多くの人々に看護の心がつながるようにと願いを込めまして、今回御協力を頂きました関係各位の皆様に感謝申し上げます。

少しずつ進歩する中央採血室へ

臨床検査・輸血部　中央採血室　柴　彰則

中央採血室が設置された当初は、長テーブル１台に看護師さんと検査技師のふたりが並び、現在のような採血管準備をする機械(採血管に検査用バーコードラベルを貼る機械)もなく、手作業で検査用ラベルを一本ずつ貼り付けてから採血していたという、のどかな時代もありました。

現在の採血室は2006年４月にリニューアルオープンされたもので、早くも４年が過ぎました。

私が中央採血室の雑務を任されたのが2000年４月からであり、2000年度の年間採血者総数は32,760人でした。

これ以降、年度ごとに約4,000人ずつ増加し続け、昨年2009年度では、67,929人の患者さんが採血室を訪れています。

今後、ますます採血に来られる患者さんが増加すると思われ、採血室も時代に合わせて日々変化する事が求められ続けると思われます。

今年度、お知らせしたいニュースがありましたので紹介します。

外待合室の拡張とテレビの設置。（６月８日）

採血室前の外待合室は､2006年２月に作られました。

以前の採血室前は、ごく普通の廊下であり、廊下にそって長いすを配置しているだけで、外待合室と呼べるものではありませんでした。

採血室前の廊下は、レントゲン検査や生理機能検査へ向かうための通り道で非常に交通量が多く、廊下に長いすを置くことで極端に幅が狭くなり、朝の開扉前までは通行に支障をきたしたり、また非常に混雑することで長いすにつまずく事故などがみられていました。

外待合室が出来た当初は、通行の問題が解決したかに思えましたが､採血患者数の増加により一日400人近くの採血予約が入っている時などは、廊下に立って待たせてしまうような状態になってきました。

対応策として、混雑時にはパイプイスを置くことにしましたが、つまずいて怪我をするなど新たな問題が発生。

そこで目を付けたのが、外待合室横の「小会議室」という部屋でした。

小会議室と言ってもわかりにくいかもしれませんが、週一度の「糖尿病教室」を開催している部屋です。

この部屋の壁を取り払い、通常は採血室の第２待合室に、また、アコーディオンカーテンで仕切ることにより糖尿病教室（曜日不定期で毎週開催、座席数24）に模様替えできる部屋に生まれ変わりました。

しかもこの部屋に「壁掛けテレビ」が設置され、朝７時30分から14時までのＮＨＫの視聴が出来るようになっています。

朝８時ともなると、朝の「連続テレビ小説」も始まり、第２待合室内は満員となります。

テレビが設置されたことで、少しでも長い待ち時間を紛らわせていただければと思います。

外待合室床に「車椅子マーク」の設置。（７月１日）

第２待合室が完成してから遅れること約一ヶ月、外待合室に車椅子専用の待機場（車椅子マーク）を設置しました。

採血される患者さんが増えるにともない、車椅子で来られる患者さんとご家族、あるいは付き添いの方々も複数人で来られるようになり、採血室内で車椅子が２台も３台も待機できるスペースが確保出来ないため、外待合室の採血室入り口近くの床に車椅子マークを貼り、３台の待機場を確保しました。

以前、車椅子から採血台に移ろうとした時に転倒事故があった経験から、原則として車椅子で来られた患者さんは、車椅子から離れることなく車椅子対応の採血台（２台）で採血することにしています。

車椅子の交通整理は受付さんにお任せしており、現在のところ混乱することなく業務が行なわれていると思います。

以上、ごく簡単に紹介しました。

まだまだ考えなければならない問題が数多くありますが、少しずつ少しずつ進歩させていきたいと思います。

病院職員

「生涯教育プログラム」開催

病院職員「生涯教育プログラム」について、病院職員の生涯教育の一環として、右記のとおり開催いたします。今回は薬害エイズを考える会の井上昌和代表をお招きします。貴重なご講演を聴講できる機会となっておりますので、是非ご参加くださいますようご案内いたします。

日　時：９月27日(月)17：45～19：00
場　所：看護学科棟大講義室
テーマ：生きる勇気、そして未来
　　～薬害エイズ被害者の思い～
対象者：教職員・学生等

Fresh Voice

医師になって

研修医　鈴　木　和香子

小さい頃から憧れだったお医者さんになって、なんと５ヶ月目に突入しました。

国試のために勉強した事は全て脳内から消え失せ、まっさらな状態で始まった初期研修ですが、未だまっさらなままな気がしています。でも毎日とても楽しいです。

医師免許をもらったとはいえ、頭の中身は全く変化がなく残念な思いで一杯なのですが、それでも実際に働いてみると、やっぱり学生の頃とは違うなあと思います。

私は外科志望で、内科なんか面白くないから１か月たりともまわりたくないと思っていたのですが、実際治療に携わってみると、病気の発見から診断までの検査の流れとか、原因を突き止めるプロセスとかが面白くて、生まれ変わったら内科に入ろう、と思うほどになりました。大嫌いだったものが大好きになれることなんか、人生で何回も無いと思うので、とてもうれしいです。

先生方には多大なご迷惑をおかけし、また、患者さんにもルートがとれなくてたくさん痛い思いをさせていますが、大変感謝しています。みんな大好きです。

一日もはやく立派で素敵なお医者さんになって、いろんな人のお役にたてるよう頑張りたいと思っています。

手術看護認定看護師として

手術看護認定看護師　山　近　真　実

私は、新卒で９階東病棟に勤務し、外科病棟で術前、術後の看護を４年間学びました。そして５年目からは、手術部で術中の看護を実践し、2009年10月から東京女子医科大学看護学部認定看護師教育センターの教育課程を経て、2010年７月に手術看護認定看護師になりました。半年間、手術室という臨床を離れ、「手術看護とは何か」を考えました。そして、「手術は患者さまにとって侵襲の大きい治療であり、周手術期における患者さまは身体的、精神的、社会的に不安定な状態にある。そのような状態にある患者さまの安全や安楽、そして安心へと導く看護が求められており、それを確立するためには“手術看護”という専門性を追求することが必要不可欠である」という明確な答えを得ることができました。

臨床に戻り、手術室看護師が手術前の患者さまと面識を持つことが患者さまの安心に繋がり、そして手術看護の専門性が発揮できるため，スタッフに働きかけ術前訪問を充実させています。またチームワークを強化することは、組織におけるリスクマネージメント能力を高めることから、以前より手術部スタッフや多職種と接する機会を増やしました。互いの存在を尊重し、支え合うことができるよう意識しています。

そして手術看護は手術室だけのものではありません。手術前、手術中、手術後という周手術期を通して患者さまや多職種の人々と看護をつなぐことで、患者さまにとって質の高い看護を提供することができます。現在は９月に開催される選択研修で看護師を対象とし、それを伝える準備を進めています。

手術室看護師はあらゆる場面においても、「手術が無事に終了する」という患者さまやその家族がもつ願いをけして忘れません。そして手術看護とは、患者さまが一番つらいとき傍で見守り、手術による影響を最小限にしようとすることです。それを担う手術看護の意味や価値は大きいと考え、実践しているひとつひとつの看護を大切にしています。

今年、院内には日本看護協会が認定する認定看護師が12人になりました。それぞれの分野の認定看護師と協働、連携し、旭川医大の看護の発展に向け邁進していきたいと思います。

【薬剤部】

新薬紹介（58）

エベロリムス(アフィニトール錠®)

2010年１月、「根治切除不能又は転移性の腎細胞癌」に適応のある分子標的治療薬としてエベロリムスの製造販売が承認された。エベロリムスは、mTOR(mammalian target of rapamycin)阻害剤に分類される抗悪性腫瘍薬である。本剤と同じ適応を持つ分子標的治療薬としてマルチキナーゼ阻害剤であるソラフェニブトシル酸塩（ネクサバール錠®）およびスニチニブリンゴ酸塩（スーテントカプセル®）が既に上市されているが、本剤はこれらの分子標的薬治療後のセカンドラインとして推奨されている。

mTORはタンパク質合成の調節に関与するセリン・スレオニンキナーゼの一種でありPI3K（phosphatidylinositol 3 kinase）を介するシグナル伝達経路を構成している。エベロリムスはmTORの機能を選択的に阻害することによって、腫瘍細胞の増殖抑制、血管内皮増殖因子VEGF（vascular endothelial growth factor）の産生ならびに血管内皮細胞の増殖抑制によって抗腫瘍効果を発揮する。また、mTORの阻害はIL-2の細胞増殖シグナルについても抑えることから、免疫抑制作用も有している。

エベロリムス製剤は、既に低用量製剤（サーティカン錠®、当院未採用）が2007年３月から免疫抑制薬として発売されていて、適応は「心移植時における拒絶反応の抑制」（１日量：1.5mg)であるのに対し、今回承認された製剤の用法・用量は「１日１回10mgを空腹時投与」となっている。なお、免疫抑制薬として使用する場合は、シクロスポリンのマイクロエマルジョン製剤及び副腎皮質ホルモン剤と併用することとなっている。

エベロリムスは本剤およびシロリムス誘導体* に対し過敏症の既往歴のある患者、ならびに妊婦又は妊娠している可能性のある女性への投与が禁忌となっている。重大な副作用として間質性肺炎(1.7%)には特に注意を要するほか、感染症(13.1%)、高血糖(7.7%)、口内炎(42.3%)などが報告されている。更に、生ワクチンとの併用は免疫抑制下でワクチンが病原性をあらわす可能性があるため禁忌となっている。

エベロリムスは主にCYP3A4で代謝されるため、CYP3A4を誘導もしくは阻害する薬剤との併用により体内動態が変動する。更に、多剤排出タンパクであるP-糖蛋白の基質であり、シクロスポリンなどのP-糖蛋白基質薬物との併用により血中濃度が上昇する。従って、腸管のCYP3A4およびP-糖蛋白を阻害するグレープフルーツジュースは、本剤の血中濃度を上昇させる恐れがある。また、本剤は、食事による影響を受けやすい（吸収の遅延あるいは阻害）ため、食間の毎日同じ時間に服用するよう指導する。

＊本年７月に、抗悪性腫瘍剤としてテムシロリムスの製造販売承認を取得している。

（薬品情報室　神山 直也）

輸血部門発

あぁ…そういうことだったのか!!

2010年7月12・13日に臨床第1講義室で輸血実施手順研修会を開催しました。この会は昨年から開催していますが、より多くの方々に聴講してもらいたいという安全管理部からの要望を受け、今回から同様の内容で2回開催する運びとなりました。仕事が終わり、疲れているのにも関わらず、2日間合わせて217名（1日目：108名、2日目：109名）の方々の参加がありました。ありがとうございます。

研修会では血液製剤、輸血検査用採血、製剤の到着確認から輸血実施までの手順について、お話しました。血液製剤に関しては各製剤の保存方法の違いや注意事項、また、病棟保管は禁止されているので製剤が不要になった場合や輸血をするか不確定な場合は輸血部門へ返却することを確認しました。輸血検査用採血の手順では、『採血管と患者リストバンドをPDAなどで照合をすること。』、『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。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、到着確認や輸血前後のPDAによる患者照合のビデオを供覧して、各手順の重要性とポイントを説明しました。

研修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。」「もう少し詳しい内容のことをやって欲しい。」などの意見を多数頂きました。また、後日、講演会の内容や講演会で触れなかった内容などについて、個人的に質問をして頂いたり、9Wのように3F輸血センターで時間外の製剤持ち出し登録の流れの操作実習を希望された部署がありました。

今回の講演会に参加して頂いた皆さんの輸血を積極的に学ぼうとする姿勢と輸血を扱うことへの不安を肌で感じました。今後も輸血療法について不明な点・質問などありましたら、気軽に輸血検査室までご連絡下さい。

（輸血・細胞療法部門　花田　大輔）

七夕の短冊飾り

病院事務部医療支援課

旧暦の七夕の行事として、本年も平成22年７月26日(月)から８月６日(金)の間、病院正面玄関での短冊飾りを行いました。

用意した３本の笹竹に、来院された皆様から願い事を書きいれた短冊を飾っていただいたところ、これ以上飾るところが見つからないほどの短冊が飾られ、周辺は願い事に目を通す方などで大いににぎわいました。

飾られた約1,400短冊には、将来野球選手やサッカー選手になる夢や、大学、高校への進学、恋愛成就などの願いがありましたが、やはり、病院という環境からか、自分の健康が回復し家族に迷惑をかけないようになりたい、家族が早く退院しますようになど、健康面から家族や知人を思いやるものが多くを占めていました。

短冊飾りにご協力いただきありがとうございました。皆様の願いがかなうことを職員一同お祈りしております。

平成22年度　患者数等統計

(経営企画課)

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								
	人	人	人	人	%	%	人	人	%	%	日
４月	1,684	29,444	31,128	1,482.3	72.69	62.65	15,605	520.2	86.41	88.33	16.03
５月	1,485	25,890	27,375	1,520.8	72.07	58.86	15,280	492.9	81.88	84.93	16.14
６月	1,685	28,887	30,572	1,389.6	73.23	63.03	15,189	506.3	84.10	88.68	14.97
計	4,854	84,221	89,075	1,460.2	72.68	61.62	46,074	506.3	84.10	87.29	15.70
累計	4,854	84,221	89,075	1,460.2	72.68	61.62	46,074	506.3	84.10	87.29	15.70
同規模医科大学平均	4,723	62,305	67,029	1,100.5	83.49	60.77	46,976	516.2	84.99	85.33	16.94

編集後記

最近、100歳以上のお年寄りが行方不明というニュースを多く耳にします。戦後の核家族化の進行で、お年寄りを世話する人が少なくなり、目が行き届かなくなったのでしょうか。そうだとすると、独居老人がいつの間にやらいなくなった、というのでしたら何となくわかりますが、家族と一緒だったというお年寄りも結構行方不明になっている、というのは不思議です。もし、昨日までいた家族が見あたらなければ、大騒ぎになりそうですが、そのまま放置されていたようです。今後の超高齢化社会の到来で、高齢者を支える若い世代の割合がますます減少します。高齢者がいなくなっても、気にもとめられないような世の中にならないことを願っています。

(経営企画部　廣川博之)

時事ニュース

News

６月30日(水)…ＮＩＣＵ及びＧＣＵ稼動
７月１日(木)…旭川医科大学病院の英訳名称の変更
(Asahikawa Medical College Hospital→Asahikawa Medical University Hospital)
７月５日(月)…放射線部のＭＲＩ(３台目)稼動
７月22日(木)…クリニクラウンの来院
(クリニクラウン=闘病生活を送るこどもの病室を訪問する、こどもの心理や保健衛生などを学んだ専門の道化師)
８月23日(月)～27日(金)…職員定期健康診断
９月１日(水)…手術部の多軸血管撮影装置稼動