

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/>

【病院長からメッセージ】

東北地方太平洋沖地震について

病院長 松野 丈夫

平成23年3月11日（金）に発生した、東北地方太平洋沖地震により被災されました地域の皆様、関係者の皆様に、心よりお見舞い申し上げます。

旭川医科大学病院では、3月11日夜に救命救急センター部長を中心とするDMATチームを岩手県に派遣し、被災地における医療支援を行いました。

また、災害対策本部を設置し、救護班の派遣による医療支援、被災地からの傷病者の受け入れ支援、支援物資等に関する検討を行い、今後も積極的・継続的に被災地への支援を行うこととしております。

一方、地震による物流システムの崩壊や工場、倉庫等の損壊により、北海道地区に

においても医薬品や医療材料、給食材料等の供給が不安定になっております。災害対策本部ではこうした問題に対して、病院職員、患者及び家族の皆さん、市民の皆さん、関係者の皆さんへの確かな情報提供を行うとともに、しっかりとした対策を講ずることで病院機能を維持していくこととしています。

今回の地震の被害は未曾有のものであり、国全体による復興への協力が必要だと思われれます。その中で、旭川医科大学病院として病院職員が一丸となってできる限りの対応をしていくつもりでおりますので、本院へ通院、入院中の患者及び家族の皆さん、市民の皆さん、関係者の皆さんのご理解とご支援をお願いいたします。

医療費自動精算機が入りました

既に利用された職員の方も、数多くいらっしゃるでしょうが、今年の1月4日から医療費自動精算機が医療支援課料金収納窓口で稼働しています。

年末までは、旭川信金に診療費の収納業務を委託していましたが、支払いまでの待ち時間短縮のため、自動精算機に置き換わりました。

今までは、料金収納窓口で患者さんの名前を呼び出して収納していましたが、マイクを使っていなかったため、窓口前に患者さんが立って待つ姿が多数ありました。名前を呼ばれるまで、その場を離れたられないと思われる患者さんが多く、苦情も多数ありました。

今度からは、ディスプレイに計算済みの番号を表示され

ますので、患者さんの名前を呼ぶこともなくプライバシー保護が図られ、また、患者さん自身もその場から離れていいことになりました。

自動精算機の稼働は旭川では日赤病院について本院が2番目です。そのため、使用した事の無い患者さんがほとんどで、現在、患者さんが機械操作に慣れるまで説明要員の配置と医療支援課職員が交代で患者さんの整理を行っています。

患者さんの反応は様々です。

○「早くなった」「意外と簡単だ」「使ってみたい」と好意的な意見

○「年寄りには覚えられない」「患者に優しくない」「何でも機械か！」等々の否定的な意見

予約の患者さんが多い日には、自動精算機前に行列が出来ます。そうなると、否定的な意見が多く聞こえます。

また、眼が悪いなど操作が困難な人たちが利用できる有人の窓口もありますが、退院患者や分割払いなど特殊な支

(次ページにつづく)

払いの料金徴収を兼ねているため、退院患者が多い週末はこちらも混雑します。
 設置から約 1 か月半がたち、スムーズに自動精算機を操作される患者さんが出始めていますし、患者さん同士

で教えあう姿も出てきました。しかし、浸透するにはまだまだ時間がかかりそうです。
 今後も案内方法や、掲示など工夫を重ねて、より使い易い機械にしたいものです。
 (医療支援課)

8階病棟手術室(ディサージャリー)手術室の設置について

眼科では年間1400件超(白内障手術は約650件)の手術を3階手術室で行っていますが、それでも白内障手術の待ち期間は4ヶ月以上となっています。今までも眼科の割当日(火・木曜日)以外にも手術を入れさせて頂いておりましたが、更なる手術件数の増加は難しく8階東病棟に新たに手術室を設置して頂きました。

病棟に手術室を設置するのは国公立病院では全国初となるそうです。新たな手術室は4床室を2部屋改築し、2つの手術室としています。管轄は手術部で管理責任者は手術部部長と8東病棟医長となっています。手術を行う際には手術部所属の看護師が3名派遣されます。定期手術のみの対応で、対象疾患も現在のところ白内障のみとしています。

今年1月中旬より運営を開始しておりますが、いくつかの問題点も出てきております。理想的(将来的)にはデ

イサージャリーを行いたいのですが、回復室がない等の理由から実際には短期入院での手術となっている事。対象患者を限定しすぎたため手術数が伸び悩んでいる事。病床数が減少した事で、元来厳しかったベッドコントロールが更に厳しさを増した事。



入院日数に拘らず、対象患者の適応を広げる事で手術数は増加します。また、他の疾患の入院期間を縮小したり他病棟の空床を利用する事でベッドコントロールは調整可能と考えています。8階東手術室を活用する事で3階手術室での手術件数が減少できれば、パンク寸前の3階手術室の運用の一助になると思っています。

8階東手術室の運用は始まったばかりでまだまだ課題はありますが、柔軟な対応で対処し更なる患者様へのサービスに努め病院運営にも貢献していきたいと考えております。(眼科病棟医長 小川 俊彰)

「レストランななかまど」がリニューアルオープン



セレモニー
 (左 松野病院長・吉田学長・
 吉田旭仁会理事長・平尾同理事)

平成23年1月4(火)、旭川医科大学病院の「レストランななかまど」がリニューアルオープンしました。病院内の食堂は、患者さまやそのご家族、お見舞いの方、

そして院内のスタッフも利用する施設ですが、この度、食堂棟が新しく建設され、今までの食堂より広くきれいに、より快適に利用していただけるようになりました。さらに「レストランななかまど」と名称を変え、イメー

ジを一新し、明るくおしゃれな雰囲気ゆつたりと食事を楽しんでいただけるようになりました。

レストランの「ななかまど」という名称は、学内公募から選考しました。応募は41件あり、本学医学科4年生・古御堂みなさんの「ななかまど」が選考されました。

レストラン「ななかまど」開店時間

平日 AM7:30~PM7:30
 土日祝 AM10:00~PM3:00

古御堂さんは、オープンセレモニーには参加できませんでしたが、1月17日(月)に、吉田学長、松野病院長から命名の記念品が贈られました。
 (経営企画課病院庶務係)



「ななかまど」は学内公募で選ばれました

「診療従事等教員特別手当」の新設について

この度、病院で診療に従事する教員などの待遇改善を図ることとし、特別手当として、「診療従事等教員特別手当」を新設しましたのでお知らせいたします。

この手当の概要につきましては、以下のとおりとなっております。

なお、詳細につきましては、本学のホームページ (<http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/shomu/local/jinji02/index.html>) をご覧ください。

(1) 趣旨

平成22年4月1日付で診療報酬点数の改定があり、この背景には勤務医の待遇改善があることから、本学では医員及び初期研修医の待遇改善に引き続き、病院で診療に従事する教員などの待遇改善を図ることとし、年2回(6月及び12月の期末・勤勉手当の支給日)の特別手当として、予算の範囲内で支給する。

(2) 支給対象者

6月1日及び12月1日の基準日に、在職する職員で、基準日前6箇月の期間に以下の①または②として在職する期間がある職員とする。

①病院で診療に従事する医師・歯科医師免許を有する教員(病院教員を含む)

②教授(①の教授を除く)

ただし、基準日前1箇月以内に退職した教員についても同様に支給する。

なお、いずれの場合も寄付金等の外部資金を給与の原資としている教員を除く。

(3) 特別手当の額

職員区分に応じた基礎額*1×在職期間割合×学長が別に定める支給割合**2=手当額

※1 基礎額(基準日前6箇月の期間における下表の区分による)

職員区分		基礎額
① 病院で診療に従事する常勤の医師・歯科医師免許を有する教員(病院教員を含む)	教授	360,000円
	准教授	300,000円
	講師	270,000円
	助教	240,000円
② 教授(①の教授を除く)	教授	180,000円

※2 学長が別に定める支給割合(支給時期ごとに下表の支給割合内で定める)

支給時期	支給割合
6月期	100分の0から100分の100
12月期	100分の0から100分の100

(4) 支給日 毎年6月30日及び12月10日

(5) 施行日及び適用日

平成23年1月20日施行 平成23年1月1日適用

がん患者サロン 『ほっとピア』開設について

がん診療相談支援センター

相談員 看護師 鎌 仲 知 美

当院は平成21年4月に地域がん診療連携拠点病院に指定され、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供の実施が求められています。

がん診療相談支援センターに相談に来られる方々から、自分と同じ病気の人と情報交換がしたい、悩みを共有したいといった患者サロンを希望する声が多数寄せられていました。また、がん診療連携拠点病院の指定要件の一つとしても「がん患者及び、その家族が心の悩みや体験等を語り合うための場を設けることが望ましい」という項目もあり、がん患者サロンを開設することになりました。

がん患者サロンとは、がん患者や家族などの同じ立場の方同士が気楽に本音で病気の悩みなどについて語り合う親睦の場で、がん患者と家族の気分転換や癒しの場になることが期待されるものです。当院のがん患者サロンも①がん患者・家族同士の情報交換や親睦の場の提供、②がん診療に関する情報提供、③がんに関する相談機能という目的を持っています。

この『ほっとピア』という名前の由来は、「ほっとできる場所」と「ピア（仲間）」を合わせてつけたものです。

現在、『ほっとピア』は月2回の不定期開催で、場所も固定ではありませんので、院内のポスター、リーフレットで日時、場所をお知らせしています。

開放時間は10時から12時、13時から15時で相談支援センターの看護師が常駐しています。当院に通院していない方でも参加でき、予約不要、参加費無料です。サロン内には



がんに関する書籍やウイッグ、帽子の展示、インターネット検索が出来る環境を整えております。

また、今後はイベントも企画し、何度でも参加しなくなる患者サロンを目指しています。

皆さまに当院の『ほっとピア』が周知されますよう、宜しくお願い致します。スタッフ一同心よりお待ちしております。

11年目という名の1年を終えて

5階西病棟 高山 賢 路

秋田大学医学部附属病院から旭川医科大学病院へ人事交流として赴任してから1年が経とうとしている。人事交流のきっかけは、看護師2年目の頃、ある医師から、『自分の看護師キャリアの中で、外の病院を見た方がいい。医師は色々な病院を動いているが、看護師にはそれが無いから考え方が画一化したものになりやすい。いい看護師はいっぱいいるから吸収することは多いはずだよ。』と言われ人事交流のタイミングを意識し始めてから9年。念願が叶い異動することができた。しかし、これまで、秋田を離れたことがなく、職場環境だけでなく生活環境も全く変わったため、4月からの3か月間は何をするにもストレスを感じていたことを記憶している。

看護師として11年のキャリアはあるが、秋大と医大では、看護方式、看護記録、電子カルテシステムなど異なることが大きく、これまでの経験が邪魔をしてストレスになっていた気がする。しかしながら、医大では1年目なのだからこれまでの固定観念は捨て、与えられた期間内にできることをしようと、自

分の考え方を変えたことにより、物事を冷静に見ることができるようになり、ストレスを軽減することができるようになった。

職場が変わらなければ参加することもなかった、新人研修に参加することができ、病院全体でスタッフを育てようとする暖かい取り組みに触れることができたこと。看護管理者研修のファーストレベルに近いぐらいの質の高い、副師長研修に参加し今一度看護管理について深めることができたことは、貴重な経験になっている。

病棟スタッフをはじめ、男性看護師の方々、多くのスタッフに支えられ無事1年を終えようとしている。あと1年。もう1年。これからの1年は、与えられた立場の中で、一つでも多くのことを吸収し、進化していけるよう努力していきたい。



『男性看護師会』

臨床検査・輸血部 生化学検査室がリニューアルオープンしました

臨床検査・輸血部 米 沢 太 亨

いつも適正な検査依頼にご協力いただきありがとうございます。

2011年1月4日より、臨床検査・輸血部生化学検査室の自動分析装置が最新の機器に更新されました。同時に、腫瘍マーカーの大半と梅毒検査を免疫検査室から、血液ガス分析を呼吸機能検査室からそれぞれ移設し、生化学検査室にて実施する事となりました。

まず、更新されたメインの分析装置は1時間に2000項目の検査を行うものを4機連結させ、1時間あたり最大で8000項目の検査を行います。これにより更新前の2倍の処理能力で検査を行えるようになりました。腫瘍マーカーに関しては以前より分析時間が短縮され、CEAを例にあげると以前は分析だけで30分必要だったものが、現在は検体受付から結果報告まで平均28分に短縮されました（2011年1月分集計）。感染症検査である梅毒RPR検査は、以前までは機械化されていない検査だったこともあり即時対応が難しく、基本的には、その日の検体を数回に分け、まとめて検査実施・報告という体制でした。今回、当検査室に移設・自動化したことで、混雑時でも一般生化学項目と同じく、検体受付から約60分以内で結果報告が可能となりました。一般生化学検査項目に加え、ホルモン、腫瘍マーカー等、全体的に検査が迅速化されました。

これまで検体検査の依頼件数は外来患者様の増加に伴い右肩上がりに増加を続け、昨年1年間では一般生化学検査項目の検体が124,000件を超えていま

す。今回の機器更新に際しては、検査結果報告までの待ち時間を短縮し診療前検査に貢献すること。検査の効率アップとコスト低減を図ることを基本方針として分析装置の構成を行いました。現在、生化学検査室では11種類18台の自動分析機を備え、依頼数が多く緊急度が高い検査項目については複数台の分析装置で検査が行えるようになりました。これにより迅速性向上は言うまでもなく、不慮の機器トラブルの際にもバックアップとしての機能を持つことができ、スピードが落ちても検査はストップしない様な体制となりました。結果として、危機管理的観点からも以前より充実したものと考えています。

分析装置が一新し、項目数の増設も可能になったことを受け、本年2月より検査依頼が多かった外部委託検査であるsIL-2R、血中hCGの2項目を生化学検査室に



導入し、即日結果報告出来るようになりました。どちらも診断、治療に重要な検査であり、迅速性を求められるケースもある事から、これらの検査を院内で実施できることは患者様及び、各診療科にとっても有益な事と考えます。今後は、栄養管理に重要なZn、現行は外部委託検査であるアレルギー検査を院内で実施出来るよう準備中です。今後も患者様と各診療科に迅速性を求められる検査については積極的に院内導入し、皆様のニーズに応えられる検査室を目指していく所存ですので、皆様のご指導・ご協力をよろしくお願い致します。

ロシア ユジノ・サハリンスク市からの 院内視察について

1月20日(木)ユジノ・サハリンスク市(ロシア)から医師2人(ガリーナ・グリゴリエヴナ・マルケローヴァ氏とタチヤナ・アレクサンドロヴナ・ノスコヴァ氏)が旭川医科大学病院の視察に訪れました。

今回の視察は、旭川市と友好都市を提携するユジノ・サハリンスク市との医療交流事業の一環で行われました。内科学講座(循環・呼吸・神経病態内科学分野)長谷部直幸教授の案内で、本院第一内科診察室や、心臓カテーテル室など実際の治療現場を視察しました。
(経営企画課病院庶務係)



【薬剤部】

新薬紹介 (57)

アセトアミノフェンによる肝障害

欧米での使用実績から、高用量のアセトアミノフェン（商品名カロナールなど）は癌性疼痛の緩和に高いエビデンスを有する。しかし、これまでの承認用量は諸外国と比べて低いものであったため、本邦ではアセトアミノフェンを癌性疼痛の緩和に使用し難かった。そこで、日本疼痛学会など関係学会の要望を受け、厚生労働省は2011年1月、疼痛緩和に対する1日使用量の上限をこれまでの1,500 mgから4,000 mgにまで引き上げることなどを盛り込んだ公知申請を承認した。これにより、頭痛、耳痛、症候性神経痛、腰痛症、筋肉痛、打撲痛、捻挫痛、月経痛、分娩後痛、がんによる疼痛、歯痛、歯科治療後の疼痛ならびに変形性関節症に対する鎮痛として、1回300～1,000mg、1日総量として4,000mgを限度に投与が可能となった。

アセトアミノフェンは主に肝臓でグルクロン酸や硫酸と抱合し排泄されるが、過量投与は肝障害のおそれがある。特にアルコール多量常用者では、アル

コールによって代謝酵素であるCYP2E1が誘導され、肝毒性を持つ*N*-アセチル-*p*-ベンゾキノノイミンが生じやすいことが知られている。今回の用量拡大に伴い、添付文書には「本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し、1日総量1,500 mgを越す高用量で長期投与する場合には、定期的に肝機能等を確認するなど慎重に投与すること。」と警告が追記された。肝障害は臨床症状では兆候を発見しにくいいため、継続投与では血液検査を行って肝機能を定期的にモニターしながら慎重に行う必要がある。また、アセトアミノフェン過量服用時の肝障害の軽減には、アセチルシステインの投与を考慮する。

アセトアミノフェンは多くの市販の解熱鎮痛薬にも配合されていることから、処方薬との成分の重複に気付かないまま薬を併用して肝障害を発生するおそれがある。薬の適正使用のために、十分な患者への説明や市販薬を含めた服薬状況の把握が必要である。

なお、急性上気道炎に対する解熱・鎮痛の用量については1回300～500mg、1日1,500mgが限度であり、用量の変更は行われていない。小児科領域における解熱・鎮痛については、1回10～15mg/kg体重、1日総量として60mg/kg体重を限度とする（ただし1回500mg、1日量1,500mgを超えない）ことと定められている。（薬品情報室 神山 直也）

【輸血部門発】

出張学習会

とある病棟で“FFP保存方法を間違ったというインシデント”が発生しました。事例としては時間外で入院になった患者さんに使用予定であった4単位のFFPが7時間以上室温放置され、その後、2単位は冷蔵庫、もう2単位は冷凍庫に入れてしまったというものでした。病棟では該当インシデントに対して、①輸血の取り扱いマニュアルを見やすくする（保管場所に使用方法を明示する、血液製剤ごとの取り扱い内容をポスター掲示する）、②指示を受ける場合は担当医に1単位何時間（何時から何時まで）で輸血するのかを確認し、指示書に記載してもらう、③輸血関連の学習会を開催する、などの対策を挙げ、③の策を実施したいと輸血部門へ学習会開催の依頼をいただきました。

学習会は看護師さんたちが一番集まりやすい時間

を指定していただき、30分ぐらいの内容を日を変えて3回行いました。今回は看護師さんたちが一方的に聴くだけでなく、こちら側から質問に看護師さんが答える対話形式でとの要望があったので、そのような形式を取りました。RCC、FFP、PCのそれぞれの使用目的や保管方法、副作用確認、および、日常業務の中で遭遇しそうなトラブルシューティングなどについて確認しました。

今回、病棟単位という少人数で実施できたことや対話形式をとったことで、学習会の最中に多くの質問が寄せられました。“どうして？”“なぜ？”といった質問に対して、それらの理由を説明した後の看護師さんの「なるほど～！」といったリアクションやメモにペンを走らせる姿を見ると、学習会を行った甲斐があったと感じさせてくれました。初の出張学習会を通して、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。今後もこのような学習会などの出張依頼やその他のご要望があれば、引き受けたいと思っていますので、お気軽にご連絡・ご相談下さい。（輸血部門 花田 大輔）

時間外診療特別料金の算定について

本院は、重篤で生命の危機にある患者さんを受け入れる第三次救急医療機関として、また、緊急に入院を要する患者さんの救急医療を担う第二次救急医療機関（輪番制）として地域の救命・救急医療を行っています。また、平成22年10月1日からは、北海道の指定を受け「旭川医大救命救急センター」を設置し、ドクターヘリで搬送された患者さんへの対応など「一刻を争う急病」に重点を置いた診療を行っているところです。

これまで、地域貢献の一環から、軽度な症状に対する診療も可能なかぎり行ってきたところですが、昨今、夜間・休日に緊急性のない症状で受診する患

者さんの増加により、本来救命救急センターが行うべき一刻を争う重篤な患者さんへの迅速な診療に、重大な影響を及ぼしております。

このため、平成23年3月1日より夜間・休日における軽度な症状での受診を控えていただく方策として、時間外診療特別料金を導入しております。

この特別料金は、夜間・休日における受診について、緊急性の有無を判断し、緊急性がないとなった場合に、保険診療で算定する時間外加算に代わって5,250円を自費で負担いただくものです。

この取り組みは、本院が特定機能病院として、今後も安全で質の高い医療を提供するためにやむを得ず導入したものであり、今後は、「夜間・休日診療当番医」や「旭川市夜間急病センター」のご利用をお願いするなど、患者さんのご理解をいただきながら実施してまいります。

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								
10月	1,504	28,477	29,981	1,499.1	73.69	64.83	14,951	482.3	80.11	86.31	15.87
11月	1,538	28,955	30,493	1,524.7	74.19	64.04	15,000	500.0	83.06	86.46	15.17
12月	1,372	28,270	29,642	1,560.1	73.97	64.29	15,281	492.9	81.88	84.69	15.38
計	4,414	85,702	90,116	1,527.4	73.95	64.39	45,232	491.7	81.67	85.81	15.47
累計	14,090	257,901	271,991	1,486.3	73.23	62.41	136,705	497.1	82.58	86.57	15.49
同規模医科大学平均	13,811	190,335	204,146	1,117.6	86.27	60.98	141,983	516.3	84.96	84.47	16.68

編集後記

先日、旭川で80年近く残っている、もとは邸宅だった建造物を見学した。ほとんどが建築当時のままで残っている。設計の優雅さとともに、窓ガラスの中央に小さくはめ込まれたステンドグラス、和室の障子の格子に施された細工など、つい見入ってしまった。25年程前に、この家の持ち主と知り合い、何度かお宅に伺ったことがある。その時は、正面玄関を入ると迎えてくれるクリスタルのシャンデリアと壁に掛かっていた面に魅せられた。

当時、そこで話した言葉が蘇った。邸宅の主だった方は、地元のものを大切にす町であって欲しいと願っていた。8年前に主が去り、他県の資産家が買い取ったその建造物を再生しようと、地元でプロジェクトチームが立ち上がった。広い敷地にある屋敷と庭はボランティアで清掃する。お掃除会でハタ

キをかけている時、愛着のようなものが湧いてきた。地元のを大切にす、という気持ちの始まりだろうか。
(看護部 伊藤廣美)

時事ニュース

News

1月6日(木)、18日(火)、2月4日(金)、18日(金)、
3月11日(金)31日(木)…がん患者サロン「ほっとピア」
1月14日(金)…平成22年度第1回『肝臓病教室』
1月27日(木)…精神科病院実地指導の実施
1月30日(日)…緑が丘中学校による院内コンサート
2月23日(水)、24日(木)…一般定期健康診断
2月28日(月)～3月4日(金)
…潜在看護師のための復職支援研修
3月25日(金)…学位記授与式
4月6日(水)…入学式

東北地方太平洋沖地震において被災された皆さまへの医療支援等への対応のため、本号の発行に1か月の遅れが生じたこととお伝えするとともに、ご理解のほどよろしくお願いいたします。