

# 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/>

## 「中日遠隔医療モデルケース」 の始動式を開催

平成24年5月14日(月)に、本院遠隔医療センターと、中国の遠隔医療モデル病院である中日友好医院(北京市)等との間で、「中日遠隔医療モデルケース」始動式を開催しました。「中日遠隔医療モデルケース」は、平成23年5月23日に本学と中国衛生部との間で締結した「中日遠隔医療プロジェクト無償援助



協定」に基づき、遠隔医療センターが、遠隔医療の運用ノウハウや技術を、中国の遠隔医療モデル病院である中日友好医院(北京市)、上海交通大学医学院附属瑞金医院(上海市)、神木県医院(陝西省)、及び都江堰市人民医院(四川省)へ提供するものです。このプロジェクトの発端は、遠隔医療について17年間の運用実績を持つ本学に対し、都市と地方との医療格差が大きな課題となっている中国政府からの協力要請でした。

始動式では、最新のTV会議システムとインターネット専用回線を使用して中国4カ所の遠隔医療モデル病院を接続し、立体(3D)ハイビジョンの手

術映像や、遠隔診断支援、遠隔在宅医療の様子を中国へ伝送しながら、遠隔医療の仕組みや運用方法を説明しました。また、中日友好医院と上海交通大学医学院附属瑞金医院からも、本学が提供した技術によって3Dハイビジョンの手術映像を伝送してきました。その映像は、来賓として出席された中華人民共和国駐札幌領事館の許金平総領事や多田健一郎北海道副知事、西川将人旭川市長、ソニービジネスソリューション㈱の花谷慎二社長、渋谷メディカル㈱の渋谷龍雄社長らも3Dメガネをかけて視聴しました。

中日友好医院の会場からは、中国衛生部の陳竺部長から「医療サービスの発展と技術の向上に期待している」と祝辞を頂きました。また、中国衛生部の陳嘯宏副部長が出席され、TV会議システムを通して「(中国国内の)地方への医療支援やサービス提供、関連分野の交流を期待する」と述べられました。

始動式を終えた今後は、中国衛生部や遠隔医療モデル病院が中心となって、「旭川医大方式」の遠隔医療を中国全土へ展開する計画であり、広大な中国で遠隔医療が進むことを期待しています。



## 副病院長就任にあたって

歯科口腔外科 松田 光悦



平成24年4月1日付けで、旭川医科大学病院副病院長を拝命致しました。担当は「病院運営」ということですが、一言に運営担当と申しましても、その業務範囲は広く、大変重要な職務を仰せつかり、その責任の重

大さを痛感しております。

私は、昭和55年（1980年）、大学卒業と同時に本学でお世話になり、以来32年間（途中他病院への出向や留学などで抜けた期間もありますが）、本学、病院とともに過ごしてまいりました。今までは一診療科の歯科医師として、また平成16年からは科長として、自科の運営に専念し、業績をあげればよかったわけですが、今後は旭川医大病院全体の舵取りに、松野病院長のご指導のもと、携わっていく立場となります。率直に申しまして、責任の重さに対する不安の方が大きいというのが、正直なところで

さて、当病院には、平成15年6月に地域医療連携室ができました。並行して地域医療総合センターを立ち上げる構想があり、構成部門として救急部、集中治療室、総合診療部、遠隔医療センター、地域医療連携室が上げられておりました。構成部門個々の業務や実績は徐々に充実したものになってきており、さらに入退院センターや腫瘍センターの導入、救急救命センターの設置など新しい部門も増えてまいりました。しかし大元である地域医療総合センターは実質的に機能していないとの指摘もあり、解決しなければならない課題のひとつとなっております。また、個々の部門がそれぞれ充実してきておりますが、地域医療充実という観点から、例えば入退院センター業務を早急に全病棟に拡大する、医師や看護師の業務の充実と効率化をよりいっそう図っていく、救急医療に対し全病院的な協力体制を充実させるなど多くの課題があります。これらの課題解決のために、個々の部門のいっそうの充実とともに、それぞれの部門の連携体制を適切に構築することが必要であり、そのことが地域医療総合センターの機能を明確なものにすると考えております。

吉田学長、松野病院長はじめ皆様のご指導、ご教示を仰ぎながら精一杯努めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

## 病院長補佐就任にあたって

消化器病態外科 古川 博之



平成24年4月1日付けで、病院長補佐（先進医療）を拝命いたしました。地域医療を行っていく中で、必要に応じて、移植医療などの先進医療を導入・実現し、旭川で医療を完結できる体制づくりを目指すための原

動力として皆様のお役に立つことができればと思っております。第2外科を例にとりますと、移植に関しましては、昨年、生体肝移植を開始しましたが、今後も病院の体制に合わせながら、症例の増加を図っていく予定です。また、当院は昨年より脳死小

腸移植施設として認定されておりますが、今後は肝臓移植や膵臓移植につきましても脳死移植の認定施設となることのできるよう努力していく所存です。一方で、消化器外科手術全体を通して取り組んでいることとして、傷が小さく患者さんへの負担が少ない腹腔鏡手術の導入があります。食道、胃、大腸などの消化管領域ではすでに腹腔鏡手術を行っており、その割合を増やしているところですが、肝胆膵領域においても新しい手術手技の導入を行っており、本年5月には完全腹腔鏡下肝切除ならびに膵体尾部切除を行いました。今後は、肝葉切除などより大きな手術を腹腔鏡下で行っていく予定です。将来的には、泌尿器科や婦人科と協力しながら、ロボット手術への挑戦も行っていきたいと考えており、旭川医科大学の医療レベルが日本の最先端さらには世界の最先端に迫れるよう皆様とともに努力して参りたいと思

## 事務局長就任にあたって

事務局長 久保 進



本年 4 月 1 日付けで事務局長に就任いたしました。旭川医科大学から見える昔と変わらない大雪山連邦の美しい山々に懐かしさを覚えました。

私は、旭川市の隣町の当麻町の出身で、昭和 51 年に北海道教育大学の旭川校に就職し、昭和 56 年に文部科学省へ転任になりました。これまで文部科学省や国立大学等において国の予算や国立大学法人の予算など財務関係の仕事を中心に経験して参りました。部長職としては、北海道大学病院の事務部長、東京農工大学及び東京工業大学の財務部長を経験させていただきました。これまでの経験を活かし、皆様のお力になれるよう、微力ながら全力を尽くして職務に精励して参りたいと思います。

旭川医科大学は昭和 48 年に開学し、それ以来、「地域医療に根ざした医療、福祉の向上」を建学の理念

に掲げ、道北・道東地域における医学研究の拠点として、積極的に活動を展開しています。

しかしながら、最近の国の厳しい財政状況を含め、国立大学法人を取り巻く状況は非常に厳しいものがあります。このような状況にあつて、本学の機能の明確化とその機能の確実な実現を強く意識し、その組織を活性化し、本学における優れた取り組みや積極的な取り組みを促し、魅力ある大学づくりの実現を目指していく必要があります。そのためには、事務職員はもちろんのこと、大学に関わるあらゆる人々や社会の求めるところを十分意識し、意見を聞き、対話を深め、さらには連携を強めていくことが重要だと考えています。

本学の建学の精神でもある地域医療の原点に立ちながら、最先端の医学・医療のための教育・研究・診療について、教職員が一丸となって取り組めるよう事務局全体が一つのチームとなって支えていきたいと思っています。

旭川医科大学のさらなる発展と魅力ある大学づくりのために、皆さんと一緒に取り組んで参りたいと思いますので、ご指導とご支援を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

## 総務部長に就任して

総務部長 石川 博美



本年 4 月 1 日付けで総務部長に就任しました石川博美です。

私は、出身は千葉県ですが東京の国立大学をかわきりに、佐賀、新潟、東京、大阪及び山口の各文部科学省関係機関で仕事をし、このほど、旭川医科大学に赴任してまいりました。47 の地方自治体を都道府県と申しますが、まさに各地の都道府県で仕事をしてくれていると言えます。北海道で仕事をするのは初めてですが、旭川医科大学に奉職できたことは、たいへん光栄に思っており、その理由の一端を申し述べたいと思います。

第一に、生命の尊厳を重視した先進医療を担う医療人の育成と地域医療や遠隔医療への貢献を担う大学であること。第二に、地理的に北海道の中心に近

い場所にあり、第一に挙げた目的を確実に且つ有効に進めることができる地域であること。第三に、学長を始めとして多くの教職員が崇高な目的と使命感をもって意欲的に職責を果たしていること、など大学一丸となった様々な取り組みや雰囲気が見て取れることです。

私の所属する総務部というのは、総務、企画評価、会計及び施設という、いわば教職員が快適に、スムーズに仕事をするために、見えない所でしっかり支える屋台骨の存在だと思っています。とかく、一つのことに集中していると周りが見えにくくなることがあります。そのようなときに、あたりまえをあたりまえで終わらせずにいろいろな意見に耳を傾け、さらなる方法を模索し、課題を克服する心づもりを常に持って、業務の改善に繋げて行きたいと思っています。

まだ分からないことが多々ありますが、皆様方のご指導、ご鞭撻並びにご協力を踏まえながら、与えられた職責をしっかり果たしてまいりたいと考えていますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



4月1日付けで、病院事務部長に就任いたしました千葉でございます。平成16～18年度の3年間当院にお世話になって以来5年ぶり二度目の勤務となりますが、皆様よろしくお願いたします。

前任地の弘前は弘前公園の桜が有名ですが、3年前に弘前に赴任した4月、桜が満開の時期に大雪が降ったことに大変驚きましたが、桜に雪、結構素敵な光景でした。今年、青森（弘前もですが）は大雪（降雪量が例年の2倍）ということでニュースにもなっていましたが、4月に旭川駅に降り立って、弘前以上に雪が残っていることにやっぱり北海道（旭川）だなと改めて感じたところ

です。それ以上に旭川駅が当時の駅と全く別な駅になっていることには大変驚きました。

そして、旭川医大病院はというと、正面左側に新しい建物（最初は保育所かと勘違いしましたが、後で「ななかまど」というレストランであることを知りました。）が建っている以外は当時のままで、中に一步入ると、再開発最後の外来改修工事のおりに手がけさせていただいた院内の案内表示が眼に入り、当時とほとんど変わらない状況を見て懐かしく感じたところ。また、見覚えのある多くの方々に、廊下ですれ違ったり或いは会議でお会いし、十年一昔と言いますが、たった5年の月日しか経っていないのだと改めて感じているところ。

平成16年4月の大学法人化以後、大学を取り巻く環境も大きく変化し、特に大学病院に対しては、地域における最後の砦として社会的要求も大きくなってきている中、これまでの北大病院そして弘前大学病院での経験を基に、微力ですが当院の発展に少しでも貢献できれば思っておりますので、今後とも皆様よろしくお願いたします。

## 道北ドクターヘリの活動と本院の役割

広大な面積を有する北海道において、1人でも多くの生命を守るためには、ドクターヘリの活動は重要です。

救急医療に対する高橋知事の強い思入れにより、平成21年度に、ドクターヘリは道北と道東に配備され、北海道は3機体制による運航が可能となりました。

平成21年10月から運航を開始した道北ドクターヘリ事業は、早くも2年半になろうとしておりますが、消防機関等から受けた出動要請は平成22年度の409件に対し平成23年度は608件と大幅に増加し、徐々に、ドクターヘリの活用が浸透しつつあり、この結果は、道北圏の救命救急に大きな貢献となっております。

出動要請としては、ドクターヘリの効果が高いとされる50キロ圏内（15分以内）の上川管内が最も多いですが、遠くは、利尻・礼文や紋別市等道北圏全域から要請を受けています。

協力基幹病院である本院は、道北ドクターヘリ事業の運航開始にあたり、基地病院である旭川赤十字病院との連携・協力体制を構築するため、格納庫の設置場所として敷地を無償提供するとともに、自らヘリポートを整備することで救急患者の受入体制を

万全とした結果、本院への患者搬送も、平成22年度の43人に対して平成23年度は66人と、5割もの増加となっております。



一方、ドクターヘリの搭乗要員として、運航開始以来、救命救急センターの医師を積極的に派遣するとともに、平成23年2月からは看護師も搭乗要員として派遣する等、道北圏における地域住民の不安を解消し、安心した生活環境を守るため、救急医療の充実に大きな役割を果たしております。

しかし、ドクターヘリは有視界飛行を原則としていることから天候に左右され、特に、冬期間は雪害による悪天候等により出動できない場合が多々あります。

このようなことから、北海道では新たな取り組みとして、気候に左右されず、又、夜間も飛行可能な医療用固定翼機について、昨年度から3年計画による研究運航を開始しており、近い将来、北海道に第一号機が導入されることを期待しているところ。

## リハビリテーション科のご紹介

リハビリテーション科 吉田直樹

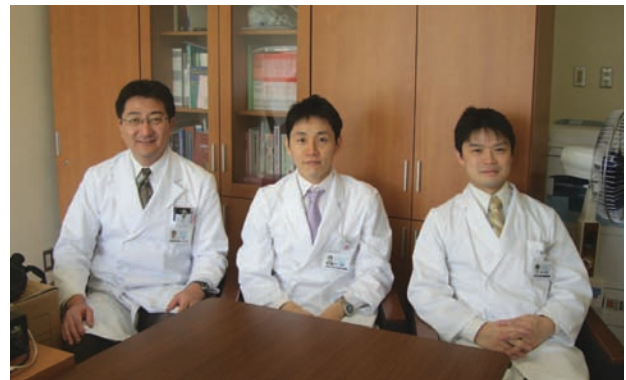
今年度4月1日から、リハビリテーション（以下リハビリ）科は昨年度から着任している大田教授をはじめ、新たにリハビリ専門医2名が加わり計3名体制となりました。リハビリ科は、主に神経・筋・骨格系の異常に基づく運動機能・高次脳機能障害者の診断・治療・予防を専門としています。筋電図・神経伝導検査、歩行分析、嚥下造影等の診断法を用い、適切な障害の診断、残存機能の評価、機能回復の予測を行います。運動療法、物理療法、作業療法、言語療法、義肢・装具作製、ボツリヌス毒素による神経ブロックなどを行います。運動、認知、摂食・嚥下、排泄等の機能障害により日常生活能力が低下している新生児から高齢者までの患者さんに、効率のよいリハビリ・プログラムを提供します。また、リハビリ部（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、義肢装具士、看護師、などから構成されるリハビリ・チームの中心になって、治療プログラム全体を管理・統合していきます。当院では入院後または手術前後から、ベッドサイド・訓練室でリハビリを実施しています。現在、いくつかの診療科・病棟の定期カンファレンスにも参加しています。さらにこれ

からは、保健医療福祉圏のネットワークを通してより質の高いリハビリ医療の提供を図る地域リハビリにも貢献します。

研究では、BMI (Brain Machine Interface) を用い慢性期脳卒中患者の麻痺を改善する治療方法に行っていますが、これからも積極的に先端科学（脳の可塑性、神経路の再建・強化、コンピューター工学等）を通してリハビリ医学の可能性を追究していきます。

教育では、プライマリケア、全身管理の習得とともに、廃用症候群の予防、障害の克服、早期社会復帰を目指すリハビリ医学の基本的知識は臨床医にはとても大切であり、そういった全人的医療の考えを持つ医師・看護師、さらに社会的需要の高まっているリハビリ専門医師の養成に取り組みます。

チーム医療であるリハビリを推進するため、皆様方のご理解・ご支援の程、宜しくお願い申し上げます。



## リハビリテーション部が新しくなりました

リハビリテーション部 作業療法士 吉川法生

初めまして、4月に新規採用されました吉川法生と申します。30年ぶりに地元に戻って参りました。

私が所属するリハビリテーション部は、昨年10月に理学療法部から衣替えしましたが、今年4月から新たに作業療法士3名と言語聴覚士1名が新たに着任し、理学療法士も2名増員され合計12名となりました。1年前には理学療法士が3名しかいなかったことを考えると急激な増員であり、ひとえに大学・病院の皆様のご理解・ご協力の賜物と感謝しています。

リハビリテーションには、対象者の損傷した機能を向上させる「回復」という観点と、残存する機能を用いて生活機能を向上させる「適応」という二つの観点があります。「回復」は最新の医療技術を用いて対象者本人の能力を回復するものです。また「適応」は対象者の周囲の生活環境を利用したり日

常利用する道具の開発などによって日々の生活をより良くするためのものです。対象者の状況に応じてこれらの観点を使い合わせて、退院後の実際の生活がスムーズになるように指導いたします。そのためには理学療法士だけでなく作業療法士や言語聴覚士の参加が強く求められているところでした。現在では全国的に国立大学病院の中でもリハビリテーション部門の整備が進んできています。

今までも中央診療部として各診療科からの依頼をいただいていたのですが、昨年新設されましたリハビリテーション科（大田哲生教授）との密接な運営の元で、運動療法、物理療法、作業療法や言語聴覚療法を用いて、身体運動機能、精神心理機能、高次脳機能、言語機能、摂食嚥下機能などへの対応も含め、生活の質という幅広い視点でチームで診療に加われるものと思います。

新入スタッフながら経験者も多く、即戦力として機能してはおりますが、その分フレッシュさに欠けているかもしれません。お気付きの点はどうかご指導をお願いいたします。

## 「周術期口腔機能管理計画策定料」 および「周術期口腔機能管理料」 の新設について

歯科口腔外科 外来医長 小 神 順 也

日頃より皆様には、歯科口腔外科の診療にご配慮ご協力いただきありがとうございます。平成24年度診療報酬改定で、歯科分野で「周術期口腔機能管理計画策定料」および「周術期口腔機能管理料」が新設されました。チーム医療を推進する観点から、がんや心・脳血管疾患を有する患者さんの周術期、放射線および化学療法時における口腔機能管理によって、手術後の誤嚥性肺炎や口腔からの病巣感染等の合併症を軽減させることが目的です。またこのことにより在院日数の短縮が見られたという、他大病院でのデータも出ております。

具体的には、①周術期における一連の口腔機能の管理計画の策定を評価した「周術期口腔機能管理計画策定料」（300点）、その計画に基づき、②口腔衛生状態や口腔内の状態等の評価、手術や放射線治療等を行う主病に関連する口腔内の変化に伴う日常的

な療養の指導等々を評価する、主に入院前後の口腔機能の管理を行う「周術期口腔機能管理料（Ⅰ）」（190点：入院前1回、退院後3回まで算定可）、③入院中の口腔機能の管理を行う「周術期口腔機能管理料（Ⅱ）」（300点：手術前1回、手術後3月以内において、月2回まで）、④放射線治療や化学療法を実施時に口腔機能の管理を行う「周術期口腔機能管理料（Ⅲ）」（190点：月1回まで）の新設です。

一例として周術期前の処置を紹介いたします。口腔内のスクリーニングを行い、必要な応急処置と、歯ブラシでは除去困難な歯垢や歯石を機械で除去する「プラークフリー」を行います。プラークフリーは、口腔内の細菌叢を正常化させ、術後にセルフケアもしくは介助による口腔ケアがしやすくなり、誤嚥性肺炎の予防と共に口腔機能の低下を防止する役割があります。

これにより患者さんのQOL向上に加え、在院日数の短縮や病院経営面にも寄与すると存じます。通常の院内紹介の形式でご依頼ください。また従来どおりの診療、口腔ケアもこれまでと同様に行っておりますので、あわせて宜しくお願い申し上げます。

## 『ほっとピア』セミナーを 開催します

がん診療相談支援センター 相談員 看護師 鎌 仲 知 美

旭川医科大学病院では、がん患者様やご家族を対象に悩みや体験を語り合ったり、情報を得る場所として平成22年12月からがん患者サロン『ほっとピア』を定期開催しています。

『ほっとピア』は第2、4金曜日、10時～15時（12時～13時はお休み）で開放しており、当院に通院していない方も自由に参加できます。現在は2階中央採血室向かい多目的室で開催していますので、外来からも近く、診察の待ち時間や診察の後などに気軽に立ち寄っていただければと思います。

昨年度は定期開催の他、乳がんの患者さんやご家族を対象に「レストランななかまど」の個室でお茶を飲みながら語り合うイベントを3回開催し、多数の参加を頂きました。

今年度は『ほっとピア』の中で月1回『ほっとピア』セミナーと題して、当院の医師や看護師、栄養士等からがんに関連したミニ講演を開催します。講

演終了後は質問タイムを設け、講師の先生とざっくばらんにやりとりできる機会にしたいと考えています。また、呼吸法やリフレクソロジー等のリラクゼーションを行う月もあります。『ほっとピア』セミナーの後はそのままいつもの患者サロンとして開放します。

同じ病気ではなくとも病気と向き合う仲間同士が学び語り合う中で、希望を見いだせることがあると思います。患者サロンの主役は患者様やご家族です。もっと利用しやすいサロンにするため、スタッフ一同環境づくりに努めてまいります。

これまでサロンに興味はあってもなかなか参加できなかった方も、『ほっとピア』や『ほっとピア』セミナーをのぞきに來ませんか。相談員の看護師も参加していますので、いつでもがん相談に対応いたします。

院内のポスターやリーフレットで年間予定表を掲載していますので是非ご覧ください。ご不明な点がございましたら、がん診療相談支援センター（平日8:30～17:15 Tel.0166-69-3231）までお問い合わせ下さい。

## 助産師の派遣

～助産師のキャリアアップと地域貢献を目指して～

4階東ナースステーション 看護師長 原 口 眞紀子

平成21年6月1日より、助産師のキャリアアップと地域貢献を目的に、助産師の派遣を実施しております。派遣先は市立稚内病院です。市立稚内病院を選択した選んだ理由は、二つあります。一つ目は、市立稚内病院は、宗谷支庁管内で離島を含んだ広域な地域医療を担っており、また、旭川医科大学病院の関連病院であること。二つ目は、同院の年間分娩件数は当院より多く、その多くが正常分娩であり、助産師が助産診断能力と、助産技術を向上させることができるからでした。

派遣する助産師の要件は経験年数5年目以上で、派遣期間は6か月間です。これまでに4名の助産師を派遣しております。派遣先では、分娩介助、妊産褥婦と新生児のケア、母乳外来の業務に携わり、病棟の学習係や学生指導などの役割も担わせていただきました。派遣から戻った助産師は、「正常分娩の基本を振り返ることができ、助産師としてのアセスメント能力と助産技術を向上できた」「離島を抱える病院の役割を学ぶことができ、大学病院の助産師

の役割を強く認識する機会となった」と述べています。また、市立稚内病院からは、「助産師が少ないため、即戦力となった」「大学病院で実践していることを、知る機会となった」と評価をいただきました。

現在、派遣から戻った助産師はその経験を伝達講習し、当院に母体搬送となった妊婦とその家族に、よりよい看護が提供できるよう努めております。また、市立稚内病院の助産師とのネットワークができ、情報交換などを行っております。今後も交流を深めていきたいと思っております。この場をかりて、市立稚内病院の皆様には深く感謝を申し上げます。

助産師は「出向」という身分で派遣していただいております。このようなシステムを作った下された、当院の事務部門の皆様には感謝いたします。



## 看護技術研修用DVDビデオの企画・制作、販売について

副看護部長 伊藤 廣 美

看護部では、技術研修用DVDビデオ18編を企画・制作しました。項目は、移乗・移動、浣腸、経尿道的膀胱留置カテーテル、口鼻腔吸引、経口与薬、皮下注射、筋肉注射、末梢点滴静脈内注射、シリンジポンプ、輸液ポンプ、静脈採血と検体の取り扱い、口腔ケア、インスリン療法と血糖測定、酸素療法、直腸与薬、心電図モニター・12誘導心電図、経管栄養、ストーマ講習です。

内容は、看護部で作成している看護技術マニュアル・指導要綱に沿って、看護技術の目的、準備、患者への説明、留意点、実施手順、後片づけ、看護記録という一連の流れをシナリオにし、さらに最新の技術と看護用品、機器の操作方法を網羅したものとなっています。制作にあたっては、技術別に教育担当者・認定看護師などのエキスパートがデモンストレーションした高度なスキルでの手技を撮影し、患者への説明やナレーション、文字を組み合わせる編集しています。看護技術の発展や機器の開発に即し、

今後も継続して内容を更新していきます。

制作のきっかけは、毎年60～70名の新人看護師への技術研修でした。新人看護師だけでなく40名近い指導者の指導内容の標準化を図るとともに、イメージ化の共有、実技時間の十分な確保を目的として制作しました。完成後は、研修後の振り返り、他施設からの新人看護師研修や育児休業からの復帰にあたっての研修などにも幅広く活用しています。

これらのすべてをタブレットにインストールした「東芝 REGZA TabletAT700」が、平成24年2月に旭川市のコアルシード株式会社から発売されました。旭川医科大学が企画・制作したものとして、大学の知的財産等に関する委員会の承認を得ることができ、民間会社からの販売に至りました。低価格に設定し、一技術ごとのDVD単品にも対応しています。DVDの活用は22年度から開始していますが、タブレット端末での研修が可能だった今年度は、簡便性や使い勝手の良さから指導者個々のアイデアで活用し、より効果的に実技指導を行うことができていました。

大学から発信する視覚教材として、看護学校や中小規模病院での教育に活用していただきたいと願っています。

## タブレットを活用した新卒者看護技術研修

看護部教育担当副看護師長 三浦美佳  
貝谷沙織  
看護師 安田明日美

新人看護職員は入職後初任者研修に続き、教育担当部門・教育担当者が中心となり、5日間の新卒者看護技術研修を行います。研修は「基本的技術を身につけ、ベッドサイドケアを正確・安全にできる能力を養う」ことを目的に、15項目の看護技術について、事例をもとに患者役割・看護師役割を体験する内容となっています。

昨年は、当院の指導要綱に沿って看護の一連の流れが理解しやすいよう作成された看護技術DVDを用いて行い、「イメージしやすい」と視覚的に捉えることでの効果がありました。今年度は、看護技術DVDをインストールしたタブレットを用いて研修を行い、時間の有効活用や指導方法といった点でさらに効果的に行うことができました。時間の有効活用としては、1～3人につき1台のタブレットを貸

し出し、技術演習後すぐに次の看護技術を視聴することで実技指導の時間を多く確保するなど、グループのペースに合わせて視聴することができました。指導方法については、実技指導中にタブレットを用いて、必要な部分のみ再生し、新人にみせ、ポイントを確認しながら実施するといった、タブレットの手軽さが役立っていました。さらに、部署の教育担当者により、病棟の特色と関連付け、新人のアセスメントを確認しながら、実践に即した指導が行われていました。

新人からは「映像でイメージをつけて実施できた」「臨床で実践するための自信になった」「タブレットを活用して学びを深めたい」などの意見があり、新人にとって有意義な内容だったと評価しています。

今後とも研修などを通し、安全で質の高い看護へとつながるよう努めていきたいと考えています。



5月12日は看護の日。近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ制定されました。21世紀の高齢者社会を支えていくために、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、誰もが認識するきっかけにするという趣旨があります。

今回は、「こころまで、見る。」というテーマでした。「看護職は24時間、患者さんに寄り添い、目で見て手で触れて、会話しながら、顔色、肌のツヤ、ちょっとした表情の変化や、声のハリにも注意しています。それは時として、大切な治療の手掛かりにもなります。身体だけではなく、心まで見守り、支えるのが看護の仕事。」(協会ニュース、日本看護協会発行、2012. 2) という意味が込められています。

当院では、各ナースステーションでのメッセージを添えた「写真展」、在宅療養やがんに関する「看



護相談」、患者さんへ看護師自筆のメッセージを書き入れた「カードの配布」、看護師を目指す市内の高校生が参加しての「ふれあい看護体験」を実施しました。写真展では、患者さんの目線に合わせ寄り添っている看護師、患者さんに触れる看護師の様々な手が印象的で、患者さんやご家族、職員が立ち止まり鑑賞されていました。看護相談では、緩和ケアや乳がん看護の認定看護師、地域医療連携室の看護師の協力を得て、家族の方が在宅での療養やがん治療に関し相談に來られました。カード配布では、涙ぐまれ「励ましの手紙までもらいありがとう」という言葉を患者さんから頂きました。27名が参加したふれあい看護体験では、当院の看護師と同じ白衣を着用し、看護師と一緒に患者さんの清拭や車椅子での護送など体験しました。午後からは「東日本大震災に係る医療救護班の活動」というテーマで、救護班で活動した笹田豊枝緩和ケア認定看護師と山尾学看護師の講演がありました。参加した高校生からは、「柔軟に対応するのが必要なのは被災した人だけでなく看護師も必要。」と真剣に聞き入っていました。記念撮影後、看護師になる志を一層強くし元氣よく笑顔で終了しました。

看護の日・看護週間の開催にあたり、ご協力いただきました皆様に感謝を申し上げます。





## 病院ボランティア 「活動のしおり」に寄せて

医療支援課 澤山 陽子

風薫る季節となりました。今年度も、多くのみなさんが病院ボランティアとして活動をされています。活動場所は、病院ロビー、中央採血室、病院ライブラリー、小児科病棟など多岐に亘っています。時には患者さんの受付から会計まで多くの時間付き添われることもあります。赤、青、ラベンダー色のユニフォームを着用し、笑顔で患者さんに接して下さる様子は私たち職員にとっても非常に頼もしい存在です。改めて感謝いたします。



この度、旭川医科大学病院ボランティア「活動のしおり」を作成し、感謝状とともにお渡ししました。このしおりは、職員との交流会の場での「ボランティア活動の指針となるものが欲しい」とのボランティアの方からの発言を受けてまとめたものです。

従前のオリエンテーション資料を参考に、ボラン



ティアコーディネーター、看護師、担当事務で素案を作り、ボランティア委員会の承認を経て作成しました。大きな改正点としては「ボランティア活動の心得」としてより具体的に項目を挙げ、理解しやすいようにしたこと。「患者さんに対する介助の実際」としてイラストを用いて、車椅子による介助、目、耳の不自由な患者さんの援助についてよりわかりやすくしたことがあります。

活動員のみなさんには、この元気の出るビタミンカラーのオレンジ色のファイル「活動のしおり」をお役立ていただき、ご自身の健康にも十分留意されて活動を続けて下さいますことをお願いするとともに、また、新しい輪が広がるように努力して行きたいと思えます。



## 共通棟の増築完成

平成 23 年 9 月から工事を進めていた共通棟の増築工事が、記録的な寒さと闘いながら平成 24 年 3 月に無事完成しました。建物規模は鉄骨造 3 階建て、延べ面積 1,070㎡となります。

勘違いしている方がおられますが、今回の建物はプレハブではありません。立派な純鉄骨造で本学としては初めての構造となります。これは、鉄筋コンクリートに比べ重量が軽いことや鉄骨は工場生産され工期が短くなることから採用しました。また、地

球環境に配慮した設計を行い、建物全館 LED 照明としたことや床全面をフリーアクセスフロア（二重床）とすることにより、給水・排水配管経路、電源等取出しの自由度が増し、下階に影響を及ぼさなく模様替が行える構造としました。

部屋配置は、1 階に救急医学講座を学部側から移転して、救命救急センターや病棟に少しでも近い位置になるようにしました。2 階は呼吸器センターのスペースとして、これまで無かった教授室や医局を確保して、教育研究環境を整えました。3 階には感染制御部、医療安全管理部が移転して、これまで見られなかった大雪の山並みを一望できる環境となりました。



## 日本医師会からの東日本大震災に係る 医療支援に関する感謝状について

昨年の東日本大震災に際し、被災地への派遣要請元である北海道と連携して、被災地との調整や傷害保険の登録についての支援を行った日本医師会から、宮城県気仙沼市においての被災地医療支援に関与した本学職員 68 人に対する感謝状の送付があり、病院長から各々の職員へお渡しいたしました。  
(経営企画課)



◀ 各々の職員を代表して藤田 智救命救急センター長への感謝状を掲載しています。

## Fresh Voice

### 細胞診に魅せられて

病理部 合田 文



旭川医大に勤務し始めてはや 4 カ月、高校 3 年間で過ごした思い出のある旭川で再び生活する日が来ようとは 1 年前には想像もしていませんでした。

私は大学を卒業し臨床検査技師となった後、東京にあるがん研有明病院の細胞検査士養成所で細胞診を学び細胞検査士の認定資格を取得しました。

大学で専門科目を学ぶまで、がんの早期発見・診断に重要な役割を担っている細胞診というものの存在すら知らなかった私ですが、Papanicolaou 染色(細胞診の最も基本となる染色法)の細胞を見て以来、その色と形態の美しさに感動を覚え、知れば知るほど細胞診の奥深さに惹かれていき、気付けば細胞診教育の最高峰といわれるがん研で朝から晩まで顕微鏡を覗く生活をしていました。

昨年 12 月、晴れて細胞検査士となり、今年 2 月

より旭川医大での勤務が始まりましたが、初めは細胞診以外にもたくさんの業務がある病理部で全く周りが見えず、自分の力無さに落胆する毎日でした。ようやく最近、少しずつ周りを見渡せるようになってきましたが、勉強しなければならぬことはまだまだ山積しており、未熟さを痛感しています。しかし、思うように仕事が進められずモチベーションが底をつきそうな日でも、一日の終わりにがん研で過ごした日々を思い出しながら細胞を見ていると不思議と初心に戻ることができず、また、共に学んだ仲間たちが日本の各地で、将来の細胞診を担う細胞検査士の一人となれるよう奮闘している姿を思い浮かべると自分も頑張らなくてはと思うことができます。色々な意味で、私にとって細胞診はなくてはならない存在です。

今私の周りには知識・経験の豊富な先生や先輩が居てくださり、あたたかいご指導のもとに日々多くの症例に触れることができます。この恵まれた環境に感謝し、一日でも早く一人前の細胞検査士として活躍できるよう努力していきたくと思います。

最後になりましたが、病理部スタッフを始めとする職員の皆様には、今後とも変わらぬご指導を宜しくお願い申し上げます。

## Fresh Voice

### 新人薬剤師の心得として

薬剤部 川崎 裕 世



三月の月上旬に薬剤師国家試験を終え、やっとの思いで免許を獲得し、自分が薬剤師になれたことにまだ実感を得ないまま、四月から薬剤部で働き始めました。

私がこの病院を希望したきっかけは、学生時代の実習です。私は札幌の病院で実務実習を行い、院内製剤の調製も行いました。硫酸マグネシウム注射液を調製した時に、院内製剤の定義、必要性などバックグラウンドを学びました。硫酸マグネシウムは切迫早産に効果があり、マグセントという薬剤も市販されています。マグセントにはブドウ糖が含まれているため、妊婦さんが糖尿病であると、血糖値が上がり胎児共々危険を伴う恐れがあります。リス

クを少しでも取り除くためにブドウ糖を含まない製剤が必要なのです。私はこのとき、院内製剤の素晴らしさと母体の繊細さを身に沁みて実感しました。この経験をきっかけに、病院薬剤師として患者さんの役に立ちたい、新しい生命が誕生するときにより安全に生まれるようお手伝いできたらと思い、周産母子センターがあるこちらの病院に就職を希望致しました。

最初はどんな薬剤を置いているのだろうか、ちゃんと仕事を覚えられるのだろうか、先輩たちや同期の人たちはどんな人がいるのか、など期待と不安でいっぱいでした。しかし、不安は一瞬で吹き消されました。わからないことがあれば優しく丁寧に先輩たちが指導して下さいます。でもいつまでも先輩たちに頼って一人前の薬剤師にはなれません。一人前になるための努力はひとそれぞれです。自分がどのようなことをしたら患者さんの役に立てるのか、患者さんだけでなく、医師や看護師、他の職種の方々に頼られる薬剤師とはどのような人なのかをよく考えて、自分なりの答えを導き出せるようにしたいと思います。毎日努力を重ね、少しでも早く先輩たちのような頼られる薬剤師になりたいです。

## 【薬剤部】

## 新薬紹介 (62)

ホスアプレピタント  
(プロイメンド®)

抗がん剤治療において、悪心・嘔吐は、患者の苦痛が非常に強く治療の継続にも影響するため、事前に予防し、最小限にコントロールすることが望ましい。

制吐薬適正使用ガイドライン(2010年)では、抗がん剤の催吐性のリスクに応じた制吐剤の使用が推奨されており、高度・中等度(一部)のリスクの抗がん剤治療に対し、ニューロキニン1(NK-1)受容体拮抗薬(イメンド®Cap)、副腎皮質ステロイド(デカドロン®等)及び5-HT3受容体拮抗薬(アロキシ®、グラニセトロン®等)の併用が推奨されている。

NK-1受容体拮抗薬は、痛みや嘔吐の神経伝達物質であるサブスタンスPとNK-1受容体(中枢神経系)との結合を選択的に遮断し、急性および遅発性の悪心・嘔吐を予防できる。これまで使用できるNK-1受容体拮抗薬は経口薬であるアプレピタント(イメンド®Cap)のみであったが、注射薬であるホスアプレピタント(プロイメンド®)が新しく選択肢として加わった(当院でも使用可能)。本剤は、静脈内ではほぼ30分以内に活性代謝物アプレピタントに変換されるリン酸化プロドラックである。本剤は、

「他の制吐剤との併用において、通常、成人にはホスアプレピタントとして150mgを抗悪性腫瘍剤投与1日目に1回、点滴静注する」となっている。本剤1回の点滴は、アプレピタント経口3日間(125mg、80mg、80mg)と比べ制吐作用は非劣性とされている。しかし、本剤は1回の治療につき1回しか使用できず、注射薬と経口薬の併用が認められていないため、遅発性悪心が強いと予想される場合には当初から経口薬を選択する必要がある(原則5日間)。

アプレピタントはCYP3A4の基質であり、阻害・誘導作用も併せ持ため、併用が推奨されているデカドロン®(CYP3A4代謝)も減量が必要であるなど、相互作用には注意が必要である。

重大な副作用としては、皮膚粘膜眼症候群、穿孔性十二指腸潰瘍、アナフィラキシー反応がある。

その他の注意点として、投与速度の増加及び投与濃度の上昇により溶血など注射部位障害が発現しやすくなるため、添付文書では「本剤1バイアル(ホスアプレピタントとして150mg)を5mLの生理食塩液で溶解し、最終容量が100～250mLとなるように生理食塩液で希釈し、抗悪性腫瘍剤の投与1時間前に30分間かけて点滴静注すること」となっている。また、本剤は非常に泡立ちやすく、調製時や調製後の扱いには注意が必要である。

(薬品情報室 都築 仁美)

## 【輸血部門発】

## 輸血管理料大幅アップ!!

— 次年度に向け血液製剤適正使用方針の遵守を —

平成24年4月の診療報酬改定で、輸血管理料加算が大幅アップしました。これまでの算定基準は、①輸血の管理体制が整備されていること、②血液製剤(FFPとアルブミン)が適正に使用されていることこのふたつの評価項目を両方とも満たすことが必要でした。しかし、今回の改定では、“より適切な血液製剤の使用を推進する観点から、医療機関の体制整備に関する評価体系を見直すとともに評価を引き上げる。”として、輸血の管理体制整備に係る項目と適正使用の達成に係る項目が別々に評価され、しかも増点されました。

当院では、平成16年11月から輸血管理料I(旧)

を取得し、アルブミンを含む輸血を行った患者さん一人あたり、毎月200点の管理料収入がありました。今年度からは、輸血管理体制整備に対する加算(改定された輸血管理料I)220点と、輸血適正使用加算120点を別々に請求できるようになり、新たな投資なしに、管理料収入が今までの1.7倍に増えることとなります。昨年度の輸血管理料収入は約340万円ですので、今年度はその1.7倍の約580万円を基金から頂けることになり、240万円の増収になる予定です。

輸血管理料は前年1月～12月の実績に基づいて届け出ます。今年に入って、FFPとアルブミンの使用量が増えてきていることが、次年度の輸血管理料算定に向けての懸念材料です。旭川医科大学病院血液製剤適正使用方針に沿って、適応をよく考えた無駄のない血液製剤の使用をお願いします。

(臨床検査・輸血部 紀野修一)

## 患者医療相談等に係る 検討委員会における 表彰式について



旭川医科大学病院では、患者さんから投書及びアンケートをいただいておりますが、今回、「感謝・お褒めの言葉」を多数頂いた部署を対象に、表彰式を

開催しました。

最優秀対応賞は8階東病棟、優秀対応賞は5階東



病棟・5階西病棟・9階西病棟・9階東病棟・栄養管理部です。



表彰式終了後は、松野病院長・上田看護部長を囲み、座談会形式で各病棟・部署での取り組みについてお話を伺いました。

何気ない一言や行動がクレームに繋がる事も多いので、気配りの行き届いた対応は必須ですが、各部署からは『小さなことでも病棟で話し合いを重ねている』『今月徹底したいこと』を手洗いの上に貼り、いつも気にかける』など、普段の取り組みについての報告がありました。

また、『今回表彰されたということは「模範となる部署」といわれたことと同じなので、責任が重い。今後も続けていけるよう気を引き締めます』と頼もしいお話もありました。

患者さんからの投書及びアンケートは、「嬉しいこと」も「残念なこと」も必ず関係する部署で目をおし、業務の継続・改善に役立てております。貴重なご意見ありがとうございました。旭川医科大学病院 患者医療相談等に係る検討委員会

## 平成23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								
1月	1,482	27,382	28,864	1,519.2	89.24	65.86	14,540	469.0	77.91	79.65	13.68
2月	1,441	27,410	28,851	1,373.9	89.60	61.55	15,313	528.0	87.71	87.05	13.31
3月	1,693	31,094	32,787	1,561.3	89.58	64.44	16,379	528.4	87.77	87.76	13.64
計	4,616	85,886	90,502	1,483.6	89.47	63.99	46,232	508.0	84.39	84.74	13.54
累計	18,570	351,126	369,696	1,515.1	85.22	63.79	187,980	513.6	85.32	83.11	14.29
同規模医科大学平均	17,780	256,365	274,145	1,124.5	87.29	64.30	185,624	507.2	84.57	84.90	16.11

## 時事ニュース

News

- ・ 4月9日(月)…入学式
- ・ 5月6日(日)～12日(土)…ふれあい看護週間
- ・ 5月12日(土)…看護の日
- ・ 5月28日(月)～6月3日(日)…ななかまど春の写真展2012開催

## 広報誌編集委員会名簿

	委員区分	氏名	所属	職名
1	委員長	廣川 博之	経営企画部	教授
2	委員	市川 英俊	産婦人科学講座	助教
3	委員	石子 智士	医工連携総研講座	特任教授
4	委員	古谷野 伸	小児科	講師
5	委員	高橋 裕之	臨床検査・輸血部	主任技師
6	委員	小野 尚志	薬剤部	薬剤主任
7	委員	伊藤 廣美	看護部	副部長
8	委員	近田 光弘	総務課	課長補佐
9	委員	両國 琢之	経営企画課	係長