

旭川医大 病院ニュース

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/>



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



年頭に当たって —企者不立、跨者不行—

病院長
松野 丈夫

新年明けましておめでとうございます。昨年は診療報酬のマイナス改定、消費税率のアップ、光熱水費のアップなどがあり、これらは病院の収入減および支出増に直接つながりました。一方では一昨年冬から昨年夏にかけて各診療科押し並べて外来患者(特に新患数)の減少、手術数の減少が重なったため本年度は前年度に比較して昨年12月の段階で病院収益減の状態となっております。但しこれらの状況は昨年度(平成25年度)が、手術数・外来患者数等々がほぼマキシマムの状態であったことを考えると今年度の若干の低下はある意味で予想できたことではあります。状況はその後の皆様のご努力で状況は少しずつ改善し、新年を迎えております。本年度末にどのような結果になっているのかはまだまだ予断を許しませんが、まずは職員の皆様に昨年秋から見せていただいているご努力と頑張りに病院長として真摯なる御礼を申し上げます。

私の病院長としての哲学のひとつが「トップダウンよりボトムアップ」があります。先日テレビ番組でどこかの企業の社長が申しましたが、「トップダウンで社員をどんどん引っ張って行く、ある意味独裁的な経営が成り立つのは社員数が極めて少ない会社である」とのことでした。私もこの言葉には納得です。トップダウンの決断が必要とされる事項もあるとは思いますが、私は旭川医大病院の様に職員1300人を超える大所帯の組織では、職員個人個人および各部署から意見を出していただくボトムアップの方針が最も良いのではないかと思います。そして執行部の役割は職員の皆様がボトムアップとしての意見を出し易い職場環境を作っていくことだと思います。病院が厳しい状況

にある今こそ職員の皆様のボトムアップの力に期待します。そのため、今年には経営に関する短期間限定のタスクフォースを作って経営に対する多くの問題(まずは後発医薬品の導入から)をdiscussionしていただくことにしました。多分1月早々から開催可能と考えています。そのメンバーは若手中心に選びたいと思っていますので、是非是非新しい意見を出していただきたいと思います。宜しく願いいたします。

ここで、この1年を振り返ってみたいと思います。昨年初頭には念願の電子カルテが導入されました。若干の混乱はあったと聞いておりますし、現在でも種々の問題点をかかえておりますが、大局的には順調な船出であったと思います。新任の科長としては、3月に心臓外科の神谷教授、4月に臨床検査・輸血部長として藤井教授、7月には皮膚科に山本教授がそれぞれ赴任しました。また小さなことかもしれませんが、2月には上田看護部長と相談して正面玄関コンシェルジュを配置しました。私がかねがね患者さんや家族の方々が病院敷地内に入った時から、玄関前で車を降りた時から、お客様であると考えています。その様な観点からも正面玄関コンシェルジュの配置は意義のあることと思っています。

私の好きな老子の言葉に「企者不立、跨者不行(企(つまだ)つ者は立たず、跨(く)ぐ者は行かず)」という言葉があります。即ち、「つま先立ちでは長く立ってられず、大股歩きで急いでも長くは歩けない」と言う意味です。職員の皆様には病院が厳しい状況にある今こそ、この精神で決して無理をせず今まで通りのご協力をお願いいたします。とは言え、宗教家の山田無文老師の「水のごとくに」という詩に「水のごとくよどみなくさらさらと流りたい。(中略)流れる水は凍らぬとか。流れる水は腐らぬとか。それが生きておるといことであろう。(後略)」と、言っている様に是非病院の流れが滞らない様に良い流れを維持出来る様にご協力を宜しく願いいたします。

今年行った生体肝移植の2例について

外科学講座消化器病態外科 古川博之

2014年は、6月と8月の2例の生体肝移植を行った。それまで、4例の生体肝移植を行ってきたが、いずれも、重症であり術後管理も大変で、1例は死亡する結果となっている。これに比して、今年、行った2例については、術後速やかな回復が可能で、いずれも1ヶ月半ほどで退院している。1例目は、59歳、アルコール性肝硬変の患者であり、かなり肝硬変が進んでおり、術前状態も悪かったが、ドナーである次女の肝臓の状態がよかったことが幸いして、早期の回復が可能であった。第2例目は1歳の胆道閉鎖症の患者で、元々はビタミンK不足による出血を契機に発見されており葛西手術を受けたがその後は栄養障害が進行し、一時は気道感染から呼吸停止を来すエピソードもあり、何とか術前の栄養状態を改善して移植に踏み切った。ドナーは母親であったが、術後、移植患者の状態は急速に改善し退院しており、術前6.6kgだった体重も12月時点で、8.8kgまで回復してきている。

今回、2例とも早期に退院することができ、旭川医科大学肝移植にかかわる人たちのチームワークがゆるがないものに成長していることが証明されたわけであり、これまで、協力していただいた院内各科、各部のおかげと感謝している。惜しむらくは、今回の2例も含めて、これまでの症例の多くにいえることであるが、移植医への紹介のタイミングが遅すぎる傾向があり合併症の発症や入院日数増加の原因となっており、市民や紹介医への啓発活動をさらに強化していく必要があると考えている。

表：旭川医科大学における生体肝移植

	月 日	レシピエント	診 断	ドナー
1	2011/10/24	13ヶ月 男児	先天性胆道閉鎖症	母
2	2011/11/3	13ヶ月 男児	肝動脈血栓症	父
3	2013/6/18	62才 女性	非アルコール性脂肪性肝炎	長男
4	2013/7/1	34才 男性	ウイルソン病	妻
5	2014/6/18	59才 男性	アルコール性肝硬変	次女
6	2014/8/20	13ヶ月 男児	先天性胆道閉鎖症	母

看護部認定看護師委員会主催 看護フェア ミニ看護体験研修実施報告

感染管理認定看護師 石上 香

旭川医科大学病院には、現在13分野21人の認定看護師が勤務しており、看護部認定看護師委員会は各分野の認定看護師の連携を高め、看護実践を通してベッドサイドケアの質向上を図ることを目標に活動しています。

認定看護師は特定の看護分野において、実践、指導、相談の3つの役割を担っています。委員会では今年の8月に「看護よろず相談会」を開催して、活動紹介と同時に相談や指導につながる機会としました。

今回は平成26年10月17日（17時30分から19時まで）に認定看護師が実践する『きらきら』なベッドサイドの看護ケアを体験し、認定看護師の活用とベッドサイドケアの質向上につなげることを目標に【看護フェアミニ看護体験】を実施しました。

ミニ看護体験の内容は、手術体位（碎石位）を患者役・看護師役として体験する、ブタの肺を用いた用手換気と気管内吸引、脆弱な皮膚に対する粘着剤の使用方法などなど、



各分野の認定看護師が『きらきら』なベッドサイドの看護ケアを一緒に体験できるよう趣向を凝らしました。

当日は69名の参加があり、参加者からの反応は、日頃聞けなかった専門的なコツがわかった、とても実践的であった、どれも体験できるのがとても良かった、認定看護師から直接指導を受けることで理解が深まると思うなどの意見があり好評でした。

今回のミニ看護体験は院内看護師・助産師が対象でしたが、6名の研修医の参加もありました。今後は他職種や院外の看護職や中高生など学生のみなさんにも対象を拡大して私たちの活動をお伝えする機会としていきたいと考えています。

最後になりましたが、各認定看護師の活動内容や連絡先などは看護部ホームページの「認定看護師の活動」コーナーに提示しておりますので、気軽に私達認定看護師を活用していただきたいと思います。



看護倫理検討委員会の活動報告

看護倫理検討委員会

看護倫理検討委員会は、平成25年度より発足しました。臨床現場での倫理的問題解決のプロセスを共有することで、看護ケアの向上と個々の看護師の倫理的感性や対応力を高めるための体制を作る役割を担っています。

昨年度は、各倫理検討委員が文献検索や事例検討から倫理問題の分析方法を学び、実際に検討することで看護の質向上につながる必要性和有用性を実感しました。また研修や学会に参加するなど、倫理的な感性を養う事に努めました。

今年度は昨年度の学びを生かし、各部署の看護スタッフが臨床倫理について学び、倫理的問題解決のプロセスを理解、共有することを目標に2回の研修を行いました。第1回は看護学科の服部ユカリ先生を講師にお招きし、「臨床倫理とは」のテーマで講演をして頂きました。各部署から103名の参加があり、終了後のアンケートからは倫理的問題は身近な問題である



2回目のグループワーク

こと、日常的に生じていることを実感している等の意見があり、立ち止まって話し合うプロセスが重要であるとの共通認識に至りました。

第2回は1回目の講演で得た知識をもとにグループワークでの事例検討会を行いました。既存の分析方法である4分割シートを使用し、どのグループも活発な意見交換がなされていました。

倫理的問題に正解はなく、多くの人が悩み、ジレンマを感じながら業務を行っていることが今回の研修を通して見えてきました。抽象的にでも倫理的問題としての意識を持つことができるスタッフを育てる、そして話し合う事のできる環境を作ることが重要と考えます。倫理問題の検討は、自分たちが提供した看護は患者さんにとってどんな意味があったのかをたどれるプロセスであり、自分たちが提供した看護の意味づけができる場であると考えます。これからも活動を通じて倫理的感性をスタッフと一緒に高めていきたいと考えます。



1回目の講演会

者さんにとってどんな意味があったのかをたどれるプロセスであり、自分たちが提供した看護の意味づけができる場であると考えます。これからも活動を通じて倫理的感性をスタッフと一緒に高めていきたいと考えます。

市立稚内病院へ出向して

4階東病棟 助産師 松橋 恵

私は市立稚内病院へH26年4月～9月の半年間助産師出向勤務を行いました。私が出向勤務を行った市立稚内病院産婦人科は、産婦人科病棟・小児科・NICUの混合病棟40床。宗谷管内、利尻・礼文島、北留萌管内と広範囲の地域を引き受けている病院であり、年間分娩件数約300件後半あり正常分娩を主としています。

当院は大学病院であり異常分娩が多く、経陰分娩を継続的に介助できる機会が少ないため、出向勤務では分娩介助の技術向上を目標に取り組みました。市立稚内病院の助産師は何百件も分娩介助を経験しているベテランの方たちばかりです。分娩介助時はサポートとして先輩助産師がついてくださり、分娩進行状況のアセスメントを確認し、介助時は分娩台の高さや、介助時の手の使い方などの基本から丁寧に指導して下さり、介助技術を振り返り学習を深めることが出来ました。また稚内市の特徴である、離島からの待機分娩、今までは受ける側であった母体搬送を送る立場として関わることが出来たことや、経陰分娩件数が多く分娩が何例も重なる状況など、当院では経験できない状況の分娩も学ぶことが出来ました。

病棟のスタッフは家庭を持っている方も多く、仕事

は全員で協力し行い勤務終了時には帰宅出来る環境が整っており、勤務だけではなく私生活も充実して過ごすことが出来ました。春～夏期に出向勤務が出来たこともあり、休日は利尻島・礼文島に足を運んだり、稚内近郊の観光も楽しむことが出来、充実した半年間を過ごすことができました。

この出向勤務では、まだまだ介助技術は未熟ではありますが継続し分娩介助することができ、技術向上や自分自身の自信に繋がる経験をすることが出来ました。当院では、異常分娩が主であり帝王切開や医師が介入する分娩が多いですが、正常分娩を経験できたからこそ、正常な経過か異常な経過かを判断出来る能力を養うことが出来たと思っています。今回の出向で学んだことを日々の業務に生かしていきたいです。今回このような機会を与えて下さりありがとうございました。



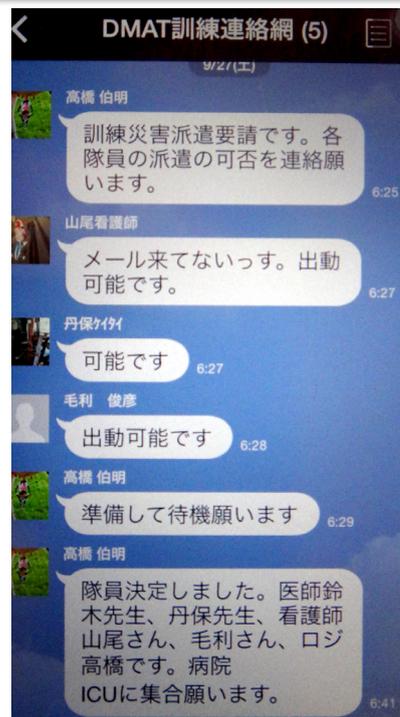
20140927-28 北海道ブロックDMAT災害実働訓練参加報告

9月27日、28日に北海道ブロックDMAT実働訓練が行われました。

【1日目】毎年恒例の災害医療援助チームDMATの北海道ブロック実働訓練です。例年は、事故防止の観点などからあらかじめ参集場所のアナウンスが行われていましたが、今年は完全なブラインドで、当日になるまでどこが発災場所かは分からない本格的な訓練でした。早朝6:30、携帯メールにDMAT運営事務局より発災の連絡がありました。携帯の迷惑メールフィルター設定により受信できない隊員もいましたが、事前にSNSのLINEを使い参加隊員でグループ登録をしていたおかげで、「発災です、出動できますか?」「準備出来次第ICUカンファ室集合」など、個別に電話確認しなくてもリアルタイムにお互いのやりとりを共有することができました。しかし、実際の災害の際にこのシステムがダウンしないかどうかは検証されていませんが、かなり強力なツールであることが確認できました。

7:30には全員が準備を整え病院に集合することができましたが、隊長の鈴木も迷惑メールフィルターで本部メールが受信できず、集合時に「で、どこ行くの?」「釧路で発災です!」「く、釧路?!」まさかそんなに遠くて…しかし、地震多発地帯の釧路は、北海道の災害医療で避けては通れない場所である。すぐに荷造りを開始し、携行品に加え、酸素ボンベ、薬剤などをピックアップして、病院災害用救急車とエステイマに分乗し、8:30に釧路へ向け出発しました。

幸い天候には恵まれ、適宜休憩を取りながら運転しました。高橋調整員は、常に移動状況をPCで入力を行い本部に報告しながら、現地の情報取得に努めたため若干車酔い気味でした。しかし、その甲斐あって「釧路市内は冠水のため橋が使用不能で市街地を迂回せよ」という、本部指令の情報を入手することができました。ごまかしのないよう、指定経路では1か所しかない釧路川を渡る橋の写真を必ず撮影すること、というトリックミッションをはさみ、約6時間かけて参集拠点の市立釧路総合病院に到着しました。今回は、道内からの参集が、実際にどの程度円滑にいくかの検証を兼ねていたため、その後は、明日の実働訓練のための講義を聴講し、知識の復習と確認をしました。また、当日訓練で実際に用いる予定の釧路市と王子製紙が開発した段ボール製の応急ベッドの実演がありました。段ボールが予想以上に強く、およそ800kgの加重に耐えることなどを学びました。夜は、いざというときに日本各地で一緒に働くことになる道内DMAT隊員間の親睦を深め、互いに顔の見える関係を築くための懇親会に参加し、本部指定の宿泊場所に向かいました。



【2日目】2日目は、発災から参集プロセスを繰り返し、隊員待機命令が朝7:00に、参集命令が7:30に出され、8:00には拠点病院の市立釧路総合病院に向かいました。旭川医大チームは、隊長の鈴木が北海道で15人目の統括DMAT認定を受けたばかり（院内では藤田救急部長について2人目）のため、統括業務の中でも比較的新しく提案された病院支援業務を振り分けられ、釧路孝仁会病院に向かうことになりました。病院支援とは、被災した病院に出向き、①院内の指揮命令系統の確立と、DMATの病院支援本部設置②施設被災状況の調査（施設の損壊状況と水、電気、食料、エレベータの利用状況）③院内患者の診療継続の可否判断（被災地内で対応困難な人工呼吸、透析患者などを把握し、患者の被災地外搬送や病院避難を検討）④来院患者のトリアージ支援⑤広域災害医療情報システムへ情報を入力し、支援の必要性を報告⑥搬送の支援を行うといったものです。本

部を立ち上げたのち、丹保医師を中心とする診療・搬送班メンバーは院内来院患者のうち、赤タグの重症3名を網走DMATと共に診察し、2名の患者について広域搬送が必要と判断しました。1名はクラッシュ症候群で利尿がなく、今後、血液浄化が必要となる患者で、もう1名は多発外傷、血気胸と骨盤骨折、腹腔内出血という想定患者です。

2名の患者は、釧路自衛隊内に設置された患者選別と搬出を行うStagingCareUnitに運ばれ、被災地外に出ることが決まりましたが、この病院からどのようにSCUに運ぶかの情報伝達に難渋し、本部との通信を確保するため、衛星電話の電波が良く入る場所を探して屋上に出るなど様々な工夫を要しました。



最終的には、釧路ドクターヘリでの搬送が決まり、待機していたところ、訓練以外の実出動が重なるというハプニングも加わり、しばしの待ち時間となりました。幸いにもヘリの出動要請患者は軽症不搬送であったため、とんぼ返りで戻ってきたドクターヘリに患者さんを乗せ、山尾看護師が搬送支援業務を無事完遂しました。

訓練が終了したのは13:30頃でしたが、その後、拠点病院に戻って反省会を行ったのち、患者と共に移動したバックボードを自衛隊駐屯地に取りに行くなどし、15:00に釧路を離れる帰途につくことになりました。20:30すぎに無事帰還し、物品を整理して解散となり、二日間にわたる訓練でしたが大変充実した研修でした。



病院及び関係スタッフ及び事務サイドのご理解、ご協力のもと訓練に参加させていただいたことに感謝申し上げます。
文責 鈴木昭広

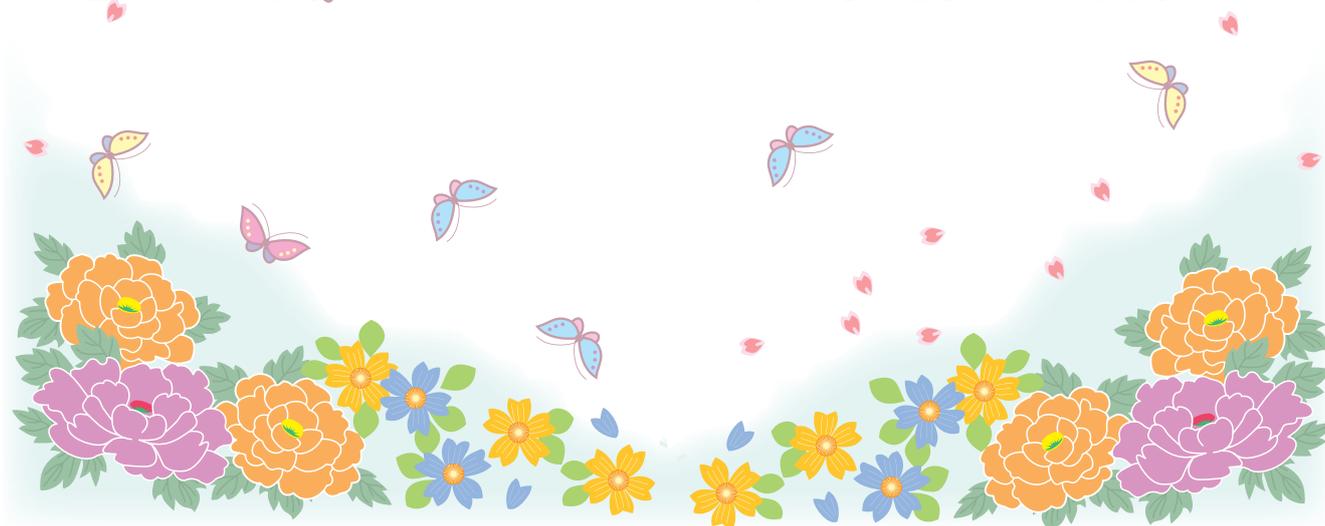
私の医大病院入院レポート

栄養管理部 斉藤文子

私事にて恐縮ですが、昨年某クリニックを受診し『そっちよりこっち（甲状腺腫瘍）を早く治療しないとまずいよ。』と自覚症状皆無のまま旭川医大病院への紹介状を手渡され、すぐ強制送還。翌週の耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来では「手術日」の相談・心電図検査等に入退院センターへと躊躇する間もなく入院決定。想定外・青天の霹靂・お年頃になってからは胃癌や乳癌の検診は受けていたのにパーツ勝負では見逃された？全身麻酔での手術と聞けば、最近の周術期の栄養管理としては『経口補水療法ORS』が流行のため、500ml×2本を準備し、組板の鯉へ。3泊4日のパス入院はプチ旅行のような感じですが、真新しいパジャマに袖を通し、当院5西病棟のお世話になりました。この機会に「患者目線」というのか新たな発見もあり、レポート報告をさせていただきます。

- ①術前経口補水液 ⇒平成26年診療報酬改正疑義解釈では「入院時食事療養費の算定は不可」と厚生省HPから発表がありました。自費購入になりますが、これが周術期にはなかなか有効！水・電解質補給目的で麻酔導入2時間前までにチビチビ飲水し、飲んだ時間と量の報告を麻酔科医師へ自己申告することがポイント、血圧の下がり方が違うそうです。（組板の鯉として血圧は不明ですが、お陰様で口渴感・空腹感はありませんでした。）
- ②手術室はテレビドラマで見るよりかなり広く、レポートをする余裕はありませんが、麻酔科医はじめ手術部スタッフは全員機敏な動きでカッコ良かったです！⇒本人確認後、私はここからの記憶は全くありません。

- ③「看護師さんはエライ」⇒麻酔から覚めた後、嘔気嘔吐に始まり首を動かさない状態と身の置き場のない腰痛に悩まされ、体位変換等しつこいナースコールに夜中も黙々と対応していただき感謝しております。短期間でも尿道留置カテーテルやドレンチューブが外されると釈放された！と歓喜。つくづく看護業務は肉体労働・精神労働・知的労働だなと再発見。お世話になりました。
- ④ソルデム3Aが終了すると「全粥軟菜」がオーダーされていましたが、摂取量ゼロ。制吐剤を使用しながら、こんな時は某メーカーの飲むゼリーが必要かと商売気も出現。仮に低栄養状態が続き、創離開や褥瘡が発生したら私の恥。逆に元気になってくると朝食時間が待ち遠しい。過去にも『朝食時間をもっと早くしてほしい。』との投書があり、現場としては今の8時朝食でも4時半から調理師スタッフは出勤しており、これ以上の超勤は無理と思っていましたが、患者目線では一理あると発見。1本の点滴より1口のスプーンを！栄養を取るという行為は生きる意欲に直結するなーと妙に感心。入院中は食事だけが楽しみというのも改めて納得。
- ⑤院内のスタッフは挨拶も感じがよく、皆さん本当に親切でした。
- ⑥耳鼻咽喉科の先生方には、嗚声も無く創口も綺麗に上手に手術をしていただき感謝しております。今後は胸の大きく開いたセクシーな洋服はちょっと厳しいですが、（何のこっちゃ）今は自分が健康であってこそ仕事が出来ること感謝しております。院内の皆さん、時には受診も大切です！



みんなで作る正しい検査データ

臨床検査・輸血部 米沢太亨

臨床検査・輸血部は2013年より11月11日の臨床検査の日に合わせて、検査に関わる講演会を催しております。2014年は10月14、15日に『臨床検査・輸血部、臨床工学技術部門、安全管理部合同講演会』を行いました。臨床工学技術部門からは「AED機能付き除細動器を使えるようになろう」と題して宗万孝次 臨床工学技士に実際の機器を会場にお持ちいただき、使用法の解説をしていただきました。臨床検査・輸血部から私が「臨床検査 やってはいけないをやってみた」と題して、無理な採血、検体の放置、誤った採血管を使用することなどで起こる検査値の異常について実験を元にお話をさせていただきました。この合同講演会には2日間で200名を超える皆様のご参加をいただき、皆様の検査や除細動器の使い方への関心の高さを感ずる会となりました。

病棟や外来で採取された検体が検査室に届くまでは臨床検査技師が管理できない部分です。検査室に検体

が届くまでの採取 - 保存 - 運搬は医師、看護師、メッセージャーなど多くの方々のご協力頂いています。正しい検査値を出すためにこれからもよろしくお願い致します。

検査室では正しい検査値を報告するために日々、各種分析装置の内部精度管理および外部精度管理を行っています。検体の採取 - 保存 - 運搬が正しく成されていてもエラーを無くすることは残念ながらできません。分析装置由来のエラーは細心の注意をはらって装置を調整しても無くなりませんし、不可抗力的な要因でエラーが発生する可能性もあります。臨床検査・輸血部職員は検査・測定に細心の注意を払い行っていますが、皆様が検査結果を見てご意見を下さることは臨床検査・輸血部にとって大変重要です。何かお気づきの事がありましたら [担当部門]、または[検査なんでもダイヤル：8318] にご連絡頂きたく存じます。今後ともよろしくお願い致します。

ザ・グッピーズが帰ってきた！

10月19日、正面玄関ホールにおいて、ザ・グッピーズの皆さんによるホスピタルコンサートを開催しました。昨年に引き続き2回目のコンサートです。ザ・グッピーズは、1969年に北海道教育大学旭川分校に通う4人で結成され、その年の第3回ヤマハライトミュージックコンテスト (LMC) で全国大会に出場。赤い鳥、オフコースに続いて第3位に入賞したフォークソンググループです。

当日は、正面玄関ホールが入院患者さんを含め大勢の観客で埋め尽くされ、「春になったら」、「まつり」などグッピーズのオリジナルナンバーや「竹田の子守唄」、

「卒業写真」、「神田川」など懐かしいナンバーのカバーをグッピーズの皆さんと観客の皆さんと一緒に歌う楽しいコンサートとなりました。



病院長サンタがやってきた！

12月19日（金）の午前中、病棟の子どもたちに、サンタクロースに扮した病院長、トナカイに扮した看護部長から、クリスマスプレゼントが配られました。

最初は緊張気味だった子どもたちも、サンタやトナカイと会話をするうちに笑顔になり、病室はあたたかく明るい雰囲気になりました。



各種チーム活動の紹介

「褥瘡対策チーム」

褥瘡対策チーム

チーフ 本間 大

本間 大(チーフ)(皮膚)、安孫子 亜津子(二内)、奥山 峰志(整形)、齋藤 文子(栄養管理部)、山本 香緒里(薬剤部)、日野岡 蘭子(看護部)、中村 智美(光学)、上野 直美(看護部)、沼館 敏光(医療支援課)

最近の傾向として、褥瘡発生の減少とは逆に飛躍的に増加しているのが医療機器関連圧迫損傷、いわゆる医原性の皮膚損傷です。これに対し、3年前からデータを収集・分析し、取り組みを行い、その経過を安全

現在の褥瘡対策チームは、皮膚科医をチーフと取り組みで発表してきました。フットポンプによる内科医、整形外科医、看護師、薬剤師、栄養士、医療機器関連圧迫損傷、弾性ストッキングによる摩擦やずれによる支援課職員で構成されています。2004年の診療報酬改定、静脈・動脈ルートの接続部による皮膚への圧迫定で、褥瘡予防対策を講じていない場合に褥瘡対策指導から固定用のテープ剥離に伴う表皮剥離まで、幅実施減算が開始されたことを受け、設立されました。広い損傷に対し、予防対策をマニュアル化することで2006年には褥瘡ハイリスク患者ケア加算が追加され、予防対策を系統だてることを目指しています。

医師の指示ではなく看護師が独自に算定可能となる初急性期病院の褥瘡は、限りなくゼロに近づけるが、初めての診療報酬となりました。現在はこのハイリスクを減らしてゼロにはならないと言われています。それは3加算と入院基本料に包括された褥瘡診療計画書の記載の要因に対する根本的予防策が非常に難しいことによる算定の二本立てとなっています。入院基本料指導されています。3つとは、終末期、在宅からの持の算定により、施設を問わず、褥瘡予防の実施が必須となり、虚血性疾患・特に末梢血管閉塞性疾患です。の業務として認識されました。この10年間で院内の褥瘡発生の要因が元で容易に褥瘡が発生し、発生後は治療発生は減少の一途をたどっています。新たな発生を遅延を来すことが明らかとなっています。病院全体毎月の平均で約0.7~0.8%前後で推移し、ステージⅢからは、何をしているのかわからないと思われるⅣの深い褥瘡を院内でみることは稀になりました。褥瘡対策チームですが、医原性の損傷も含めたゼロを

当院のような急性期病院での褥瘡発生は療養施設を目指して活動を継続していく所存です。皆様のご協力高齢者と異なり、周術期に際した褥瘡発生が多いことをよろしくお願いいたします。

が特徴です。長時間の手術によるもの、離床のための頭側拳上によるものなど、寝たきりでの発生とは明らかに異なる状況と異なる部位に発生を認めるため、予防策も一律ではなく、個別に応じて病棟看護師各自がアセスメントできることを目標としています。

チームでは年2回の会議と必要時メール会議を開催し、主に診療報酬改定に合わせた書式の検討と院内褥瘡予防ガイドラインの作成、改訂を行ってきました。ガイドラインは2年ごとの改訂、今年度は第5版を作成しています。また、褥瘡回診は週1回、皮膚科医とWOCナースで実施しています。ハイリスク加算算定の施設基準では週1回の褥瘡カンファレンスが義務付けられています。本来は、さらに多職種チーム員での回診、カンファレンスが理想ですが、課題は山積しています。

薬剤部 新薬紹介 (67) プラスグレル塩酸塩

2014年5月、「経皮的冠動脈形成術（PCI）が適用される虚血性心疾患（急性冠症候群、安定狭心症、陳旧性心筋梗塞）」の適応でプラスグレル塩酸塩（商品名：エフィエント錠、以下本剤）が発売された。

本剤は、国産初のADP（アデノシン二リン酸）受容体阻害剤である。プロドラッグであり、生体内で活性代謝物に変換された後、血小板膜上のADP受容体（P2Y₁₂）を選択的かつ非可逆的に阻害し血小板凝集を抑制する。なお、投与後早期から血小板凝集抑制作用を示す。同効薬としてチエノピリジン系薬剤のチクロピジン（商品名：パナルジン）やクロピドグレル（商品名：プラビックス）がある。

日本循環器病学会の「循環器疾患における抗凝固・抗血小板療法に関するガイドライン」では、PCI施行後の再梗塞予防には抗血小板療法が推奨されている。特にステントを留置した場合には、アスピリンとチエノピリジン系薬剤の併用が強く推奨されている。チクロピジンに関しては、血栓性血小板減少性紫斑病、無顆粒球症および重篤な肝障害などの重大な副作用がまれに発現することから、近年、クロピドグレルの処方

頻度が増加していた。ただし、クロピドグレルは遺伝子多型の影響を受け、抗血小板凝集能に個人差がみられることが指摘されていた。一方、プラスグレルは遺伝子多型の有無に影響されず、安定した血小板凝集抑制作用を示す。

本剤は通常、投与開始日にプラスグレルとして20 mgを1日1回初回負荷投与として経口投与し、その翌日より、維持用量として1日1回3.75 mgを経口投与する。アスピリンとの併用が必要であり、アスピリンの用量は81～100 mg/日、なお初回負荷投与では324 mgまでと設定されている。

副作用として、皮下出血、鼻出血、血尿、血管穿刺部位血腫および皮下血腫が挙げられる。そのうち皮下出血は約10%と比較的発現頻度が高く、注意が必要である。なお、添付文書上、血小板凝集抑制が問題となるような手術の場合には、14日以上前に投与を中止することが望ましいとされており、今後、医療安全マニュアルの改訂も望まれる。

（薬品情報室 大滝 康一、八木 遥（実務実習生））

臨床検査・輸血部発 11月11日は臨床検査の日

11月11日は何の日かご存知でしょうか。1918年11月11日は第一次世界大戦の休戦協定が結ばれ、最近では某お菓子メーカーから、●ッキー&プリッ●の日として宣伝されているのをテレビCMなどでよく見かけます。他にもインターネットで検索するといろいろな記念日がみつかります。私の調べたところ、この日は、一年間で記念日が最も設定されている日のようです。2010年に臨床検査振興協議会は「国民、行政および医療機関等に広く臨床検査の重要性の理解を求め、その適正な活用を促進し、国民の健康に寄与すること」を目的に掲げ、臨床検査の結果値で不可欠な（+）（-）を漢数字の「十一」に見立てることで、十一月十一日を「臨床検査の日」としました。

当臨床検査・輸血部では、臨床検査分野について、皆さんにより理解を深めていただくことを目的として、院内スタッフに向けた講習会を開催しました。また、患者さん向けには待合スペースに臨床検査・輸血部スタッフの仕事風景や分析装置の写真、臨床検査技師や検査についてのよくある質問を簡単にまとめたQ&Aを掲示しました。加えて、臨床検査データの解説パンフレットを設置する取り組みも行っています。

臨床検査は、診療に必要不可欠ですが、検査業務に携わる臨床検査技師の一般の方に対する認知度は決して高くありません。検査室の中で、物言わぬ検体を相手に仕事をするが多かったからでしょうか。私たちは、「臨床検査の日」のようなイベントを通して、臨床検査技師のことを皆さんに知ってもらい、医療を担う一員として、チーム医療や地域医療に貢献して行きたいと考えています。

近年、臨床検査技師の仕事は広がってきており、ICT、NST、手術中のMEPモニタリング、輸血療法委員会、糖尿病教室など検査室の外で他の医療スタッフとともに仕事をする機会が増えてきました。また、厚生労働省のチーム医療推進会議では「検査説明・相談のできる検査技師」の育成が期待されており、臨床検査技師会が中心となって人材の育成に取り組んでいます。私たちは、臨床検査技師として得意分野を活かしながら、患者さん中心のチーム医療を実践するため、スタッフ一同努力して参ります。今後共、ご指導よろしくお願いいたします。

（臨床検査・輸血部 米沢太亨）

永年勤続者表彰

勤労感謝の日にあわせ、平成26年度の本学永年勤続者表彰式が、11月25日（火）午後1時から第一会議室で行われました。

表彰式は、役員及び所属長の列席のもとに行われ、学長から被表彰者全員に対し表彰状の授与並びに記念品の贈呈が行われました。

次いで、学長から永年にわたり本学の発展、充実に尽力されたことに対する、感謝とねぎらいの挨拶があり、これに対して被表彰者を代表して看護学講座の藤井智子教授から、謝辞が述べられました。

なお、被表彰者は次の方々です。

(敬称略五十音順)

- 石倉かおり（4階東ナース・ステーション）
- 尾上 恵子（8階西ナース・ステーション）
- 後藤 兼子（救命救急ナース・ステーション）
- 神 智行（経営企画課）
- 長澤 由香（地域医療連携室・入退院センター）
- 春見 達郎（解剖学講座（顕微解剖学分野））
- 藤井 智子（看護学講座）
- 前田 佳織（5階東ナース・ステーション）
- 吉田 美幸（外来ナース・ステーション）



平成26年度 患者数等統計

(経営企画課)

区分	外来患者延数	一日平均外来患者数	院外処方箋発行率	初診患者数	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	%	%	日
7月	33,314	1,514.3	94.0	1,498	72.0	15,953	514.6	85.5	86.3	12.95
8月	31,243	1,487.8	94.2	1,428	74.4	15,860	511.6	85.0	85.2	13.73
9月	31,700	1,585.0	94.1	1,338	72.7	15,703	523.4	86.9	84.0	13.30
計	96,257	1,527.9	94.1	4,266	73.0	47,516	516.5	85.8	85.2	13.32
累計	190,582	1,524.7	94.0	8,540	72.7	92,216	503.9	83.7	85.4	13.33
同規模医科大学平均	141,035	1,129.6	89.2	8,143	76.1	92,780	507.0	83.1	83.4	14.79

編集後記

新年あけましておめでとうございます。

今年の干支は、羊とこと。羊が1匹、ヒツジが2匹、ひつじが3…、寝ている場合ではありません。編集後記を書かねばいけません。

羊といえば、モコモコの毛、ウール。セーターやスーツの素材にはウールが定番です。保温性があり、冬は暖かく過ごせます。一方、織り方を変えれば、風通しがよく、夏も涼しく過ごせるという、天然繊維の優等生のようなのです。干支が羊なので、ウールのスーツに、ウールのコート、ウールのマフラー、ウールの靴下、ウールの…で身だしなみを整えるべく、初売りバーゲンに臨みたいところです。

冬を暖かく過ごすには、衣服の他、暖まる食べ物も欠かせません。羊といえば、ジンギスカンが一番に思い浮かびます。家族や仲間と鍋を囲み、体と心に栄養をつけて寒い冬を乗り切らねばなりません。

旭川の冬では、羊さんの恩恵を受けることが、何かと多

いですね。

今年が良い一年でありますように。

(経営企画課 兩國琢之)

時事ニュース

- 10月19日（日） ザ・グッピーズ
ホスピタルコンサート開催
- 12月1日（月）～ 眼科外来診察室、検査室拡張
緩和ケア科、リハビリテーション科
外来診察室移転オープン
- 12月1日（月）～ 1月10日（土）
イルミネーション点灯期間