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

年頭にあたって

旭川医科大学病院
病院長　平田　　哲

明けましておめでとうございます。短い年末年始の休暇でしたが、ゆっくり過ごされましたか。昨年からの病院運営にむけての改善計画は、皆さまの多大なご協力のもと順調に進んでおりますが、本年もよろしくお願いいたします。

今年の干支は「申（さる）もしくは猿」です。猿に関係することわざや単語を見てみると、「猿も木から落ちる」「見ざる聞かざる言わざる」「猿芝居」などやや否定的な言葉が多く見られますが、「申」の意味は果実が成熟して固まって行く状態を表しているとされているそうです。これまで皆と培ってきた医大病院の素晴らしい医療水準と安全安心な文化をより充実させる年だと思います。昨年後半での某局のテレビドラマ「下町ロケット」や半世紀ぶりのジェット旅客機開発で初飛行をした「MRJ飛行機」は我々にとても勇気を与えてくれました。小さな組織でも、地方のハンディを背負っていても、地道に継続することが力となるとあらためて感じさせていただきました。辛いことがあっても夢を諦めないことが重要です。

さて、今年の病院の目標は以下の5点です。

１．病院運営改善の協力のお願い

昨年はジェネリック医薬品の導入にご協力いただき、ありがとうございました。これは医薬品全体の約10%の範囲のことではありますが、病院運営改善の大きな第一歩と考えられます。

皆さんの努力により、請求額は毎年上がっておりますが、診療上の支出もまだ多く収支的にはもう少し改善できるのではないでしょうか。多くの国立大学病院や地域の病院も厳しい状況は同様であり、各施設ともかなり厳密に対策を立ててやっていると聞きます。他大学病院の数値から見て、目標は稼働率88%、医療比率37%、新患率5%超をお願いいたします。今年の診療報酬の改定も厳しいと言われておりますが、病棟医長、外来医長、そして新しく配置された経営担当医長と各病棟、部門の師長と連携を密にして目標数値の維持をお願いします。

２．実践的能力を備えた質の高い医療人の養成

本院は医育機関の病院であり、これまでも多くの医療人を育ててきました。医療人としての基本姿勢はどの職種も学生時代からしっかり教育されておりますが、現場での実践的な力はベッドサイドでの卒後教育が重要であります。医師の範囲の最近のトピックスとして、新専門医制度があります。本院でもこの新専門医制度への対応を重要視し、現在その体制を整え安心して研修ができる体制を整えております。また、本院ではこれまで同様、看護師、薬剤師などのメディカルスタッフにおきましてもきちんと教育ができる人材を育ててまいります。良き教育者と指導者がいないとその組織は長続きしないと考えます。

３．就労環境と医療環境の充実

2012年に本院は「働きやすい病院評価」が認定されました。今後も職員に優しく、能力を発揮できる仕事場の環境を整えてまいります。認証取得が優秀な医師・看護師の確保へとつながり、より質の高い医療を提供できる環境が整うと考えます。

組織でもっとも重要なのは人材であり、人材なくして組織は成り立たずと考えます。

４．地域の基幹病院としてのあり方

10年後の我々の生活はどうなっているのでしょうか。今、懸念されている「2025年医療問題」の観点から、国から病床の機能分化を決めるように求められています。本院は医育機関であると同時に、地域の一病院として住民のニーズに応えなければなりません。本院の患者の半数が遠隔地から来られている現状から、守備範囲は上川中部の医療圏に限っているわけではありません。地域の基幹病院として、その実力を見せ、中心的な病院になっていかなければなりません。昨年は11月に大規模な災害訓練の北海道国民保護共同実動訓練がありました。平日の昼間の訓練でしたが、多くの職員が参加して下さいました。気候変動や地震、そして社会の変化、海外でのテロなどを想定しての訓練でしたが、救命救急センターをもつ特定機能病院としてもその力量を発揮しなければなりません。近い将来、地域の病院の体力が落ちてくると想定され、全診療科を標榜している本院は救急や災害等に対する拠点機能として道北道東の人々が安心して暮らせるような救急体制をより充実させなければなりません。

５．臨床研究支援センターの充実

病院内での先端的で信頼性のある医療技術の開発と提供を促進するための研究支援体制を強化することが大切であります。臨床研究支援センターは、医薬品の治験や新しい機器や治療法の開発などを目的とし、研究者等の人材の育成 並びに研究戦略に基づく重点的な研究事業を推進し、研究シーズの発掘・育成・臨床応用までシームレスな支援を行う組織であります。この組織の充実と実践的な活動が今年求められております。

職員の皆さん、今年一年、よろしくお願いいたします。

国民保護共同実動訓練への参加について

旭川医科大学は、冬期に行われた大規模イベントの最中に化学剤が散布されるというテロ災害を想定して、国（内閣官房）及び地方公共団体（北海道及び旭川市）が主催し、国民保護法に基づき行われた「国民保護共同実動訓練」に、消防、警察、自衛隊などの多くの関係機関とともに参加しました。当大学からは、被災者役の受入やDMAT（Disaster Medical Assistance Team（災害派遣医療チーム）:医師、看護師、薬剤師、事務職員などで構成され、災害急性期に発災場所などで活動できる機動的な医療チーム。）の派遣のため、約190人の役職員が訓練に参加し、各機関との連携を踏まえた医療救護活動などの訓練を行いました。

訓練の概要は、旭川市東光スポーツ公園内で開催されるイベントに際し、入場を待つ観客の列に化学剤「サリン」が散布され、多数の死傷者が発生することを想定し実施された訓練であり、発災場所では、200人を超える被災者役（以下、単に「被災者」や「患者」といいます。）を配し、被災者はイベント会場近くで、除染やDMATによる初期治療を行われた後、消防と自衛隊により旭川医科大学病院へ搬送され、治療が行われるという内容で、10月29日（木）に訓練リハーサルを、11月19日（木）に訓練本番を行いました。

当大学は、発災現場であるイベント会場にDMATを１チーム派遣した他、発災場所である旭川市東光スポーツ公園から車で5分程度の距離に位置していることから、多くの患者を当病院内に受入することとし、災害対策本部の設置と指揮命令系統や情報収集の確認、ゲートコントロールの設置（立入制限）、患者の除染、独歩患者や救急搬送患者のトリアージ（Triage:大事故・災害などで同時に多数の患者が出た時に、手当ての緊急度に従って優先順をつけること。）、患者の救急処置・検査・入院の流れなどの訓練を行い、平成26年7月に全面改訂した当大学の災害対策マニュアルに基づく、大学組織としての対応や地域の災害拠点病院としての医療行為の適切な遂行について確認しました。

当大学においては、災害対策マニュアルの全面改訂後、このような大規模訓練の実施は実質的に初めてであるところ、リハーサルにおいては、いろいろな問題点（受付の流れ、患者搬送の流れ、災害対策本部への情報伝達の流れに関することなど。）が散見されましたが、これらの問題点や職員へのアンケート等を踏まえ、訓練本番に向け、学内の関係職員で構成される「災害対策検討WG」で対策を検討し、全体説明会で対策を学内に周知し、訓練本番においては、概ね期待通りの訓練ができたと考えています。

この訓練においては、外部の専門家による訓練評価が行われ、また、同時に、国立大学病院災害訓練相互訪問として北海道大学からの評価も行われました。今後開示されるこれら外部評価の結果を踏まえて、今後の災害対策の改善に繋げていくこととしています。

最後に、今回の訓練にあたりご協力いただいた関係各位に衷心より感謝を申し上げるとともに、今回の大規模訓練を契機として、災害対策マニュアルの見直しなど、災害への備えを充実させるべく、さらなる検討をしたいと考えていますので、今後もご理解ご協力の程よろしくお願いいたします。

災害対策検討WG委員長
救命救急センター長　　藤田　智

災害対策本部で吉田晃敏学長(左から4人目)に院内の状況を説明する平田哲病院長(左から3人目)。

災害対策本部で情報収集をする藤田智救命救急センター長。

災害対策本部員に情報を伝達する事務職員。

除染エリアの対応をする、医師、看護師及び事務職員

除染後の軽症（自力歩行）患者の対応。

中等症患者受入エリアでは研修医、看護師及び事務職員でチームを編成しての応急救護。薬剤・検査部門も設置。

続々と救急搬送される重傷患者への対応。

発災現場付近で消防隊員とともに患者の応急救護をする当大学派遣のDMAT。

2015年度　北海道ブロックDMAT実働訓練報告

7月11,12日に、DMAT隊員向けに行われた実働訓練に参加しました。

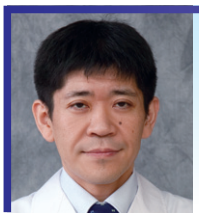
昨年度は、当日の朝まで出動先が分からない完全ブラインド訓練でしたが、今年は前日夜から有珠山の火山活動に伴う災害発生リスクが高まったことによる待機命令が出されており、おおよその出動場所が推測できたため少し心理的な余裕が持てました。御嶽山の噴火や箱根の火山活動の活発化など、時事的なトピックでもある訓練です。

今回は麻酔科の鈴木を隊長とし、第2外科萩原医師、救命病棟山尾看護師、ICU毛利看護師、鳥潟事務官の5名が訓練に参加、救命救急センター藤田部長が訓練全体の調整を行うコントローラーの一員として参加しました。

朝6:30分に北海道DMAT事務局より隊員向けにメールが配信され、有珠山の火山活動の活発化に伴う住民避難と災害医療活動のため室蘭への参集命令が出されました。午前7:00に病院DMAT資材置き場に参集し、必要物品を手配、薬剤やモニター類を調達し、病院救急車と公用車2台に資材を搭載して7:50分に出動、陸路で11:30に市立室蘭病院に到着しました。昨年は初日が座学にあてられましたが、本年度は病院に到着するや否や、20kmほど火山側にある伊達消防組合本部の応急救護所の設営および救護所でのトリアージと初期治療を担うミッションが割り当てられました。ただちに出動し、30分ほどかけて救護所に出向くと、近隣から派遣された先着部隊によりすでにトリアージエリアの設営が完了していました。現場統括責任者より、旭川医大チームには赤エリアに運び込まれてきた患者の傷病状況を詳細に観察する二次トリアージと、必要な応急処置の実施が割り当てられました。活動場所を示された地図には2枚程度の資料が添付され、実働訓練にあたっての必要最小限の達成目標がまとめられており、考えをすっきりとまとめることができました。ここでの目的は多数傷病者への対応、適切な二次トリアージと緊急処置判断、搬送順位の優先度の決定、トリアージタグの正しい記載などでした。赤ゾーンには噴火で飛散してきた噴石による外傷、噴火にともなうガス中毒、噴火時の交通事故に伴う頚損、頭部外傷や腹腔内出血、開放性下腿骨折などの想定でムラージュなどを施した模擬患者が運び込まれてきました。手持ちの資機材で酸素投与、点滴、シーネ固定、気管挿管

などを実施しつつ、手持ちの資機材でどこまで対応が可能かを検証しました。2時間ほどの訓練が終わると、伊達消防が所有する地震体感装置で震度とゆれの程度を体験したり、過去の噴火に関する資料館で実際に飛んできた噴石の現物を見学しました。その後は反省会を経て、道内隊員同士の関係強化のための親睦会に参加、本部指定の室蘭市内のホテルに宿泊しました。

翌朝8:00、再び一斉メールが隊員に送信され、噴火に伴い、伊達赤十字病院の診療継続が困難となったことから病院避難（被災状況やインフラ、物資不足に伴い診療継続が困難であると判断され、病院の患者とスタッフごと周囲の健全なエリアに避難すること）の支援に向かう旨のミッションが出されました。病院では伊達日赤の医師団とDMAT指揮隊が院内業務の調整と割振りを考え、萩原Drと山尾Nsは外来に30名程度いる歩行可能患者の対応を行うこととなり、中にいたクラッシュ症候群の疑い患者1名を赤判定として域内搬送、その他の患者はまとめてバスで市内に搬送する指示を出し、実際の患者搬送に付き添いました。病院支援業務においては派遣されたDMAT隊員が、隊員同士で任務を良好に達成すると同時に、派遣元病院である現地伊達日赤病院医師と良好な連携を行うことも求められます。鈴木、毛利Ns、鳥潟ロジは院内に取り残された重症患者を自分たちが乗りいれた救急車で室蘭港に設置されたStaging Care Unitまで域内搬送を担当することになりました。搬送班責任者を命じられ、5病院のスタッフと共働して搬送適応患者をリストアップし、ホワイトボードで情報共有して優先順位付けを行い、搬送先や搬出時間を時々刻々と記載して全体のマネジメントを行ったのち、麻痺性イレウスと誤嚥性肺炎で転院が必要な最後の患者と共に病院を出て室蘭港SCUに向かいました。普段救急車のストレッチャーは消防隊員が操作することが多く、自分では分かっているつもりでも、意外に円滑な操作が行えない事に気づかされました。SCUまで30分の道のりの中、患者観察を継続して災害医療カルテに記載し、SCUで患者を引き継ぎました。SCU到着後はさらにそこから近隣病院への搬送を指示され、自衛隊車両で手術適応となる患者を搬送するシミュレーションを行いました。最終目的地に到着すると、自分自身が運んでいた患者の情報はあるが家族の情報がなく、受け入れ病院が家族と連絡することが困難となりえること、派遣続きで離散した旭川医大チームメンバーが現地からどのように旭川に戻るのか、チームを再結成するための連絡の取り合いは、一度ばらばらになると難しくなること、どの時点で活動終了とできるのか、などについて質問され、そこで初めて現実的な課題と直面させられ、実際の有事の場合に心がけなければならないポイントを学びました。訓練終了後は市立室蘭総合病院栄養科による炊き出しのカレーをいただき、医療班だけではなく病院全部署をあげての災害訓練も並行して行われていたことに気づきました。実働訓練開始から3年、年々シナリオが充実し実際に行う医療よりも活動自体のマネジメントをどう円滑化するかを隊員一人一人が考える良い経験が得られるようになってきました。貴重な訓練に参加する機会を頂けたことに参加者一同感謝しております。



教授就任のご挨拶

旭川医科大学医学部　麻酔・蘇生学講座
教授　国沢　卓之

平成27年10月15日付けで麻酔・蘇生学講座教授を拝命致しました、国沢卓之（たかゆき）でございます。以後、宜しくお願い申し上げます。私は、平成９年に本学を卒業し、麻酔・蘇生学講座に入局致しました。心臓麻酔と小児心臓麻酔を極めたく思い、東京女子医科大学（女子医）に４年半、ニューヨークのマイモニデス・メディカル・センターで1年半、国内外の最先端施設でスタッフや研究生として、心臓麻酔の実践と経食道心エコー検査（Transesophageal echocardiograpy:TEE）に従事してまいりました。

さらに、静脈に投与された薬物の血漿濃度を予測し、効果部位濃度（麻酔薬では、脳内濃度に近い値）を算出したり、その為に必要なパラメータを決定したりするという、麻酔薬の薬物動態と薬力学の研究を行って参りました。その知識を応用して、患者様が覚醒するまでの時間を正確に予測し、痛みや生体反応が生じない麻酔薬の濃度を保ち、ひいては、起きたまま手術が可能となる状況（覚醒下手術）を、容易に達成することを可能としました。この技術は本院でも実践し、現在では、脳神経外科領域・耳鼻咽喉科領域・整形外科領域・血管外科領域で、頻回に施行させていただいております。

手術室の麻酔は安全が第一です。患者様の安全は、他科医師・メディカルスタッフへの安心に繋がり、良好な手術環境への近道と思います。TEEは循環モニタ・診断ツール・リスクマネージメントとして利用可能で有り、患者の安全に寄与することを可能とします。昨年、アジア在住医師としては、私が初めて、かつ唯一の米国周術期TEEの上級指導医となりました。その技術を利用しつつ若手医師へ伝授し、さらなる安全と安心を患者様のみならず医療スタッフに提供できるよう、尽力させていただきたく思っておりますので、今後ともご指導の程、宜しくお願い申し上げます。

旭川空港航空機災害消火救難活動訓練に参加

平成27年９月15日（火）、旭川市の主催で実施された『旭川空港航空機災害消火救難活動訓練』に救命救急センターの医師２名、救命救急NSの看護師２名の計４名を救護班として編成し参加しました。

この訓練は、旭川空港に着陸した航空機が着陸後オフランウェイし第一エンジンより出火、乗員乗客127名のうち重傷者２名、中傷者３名、軽傷者４名が発生（火災による火傷、脱出時における外傷）したことを想定した総合訓練で、消防、警察、医療、陸上自衛隊、空港等の各機関から22団体、約120名（参加車両25台、ヘリコプター１機）が参加して実施されました。

旭川医大病院救護班は、事故現場さながらの緊迫感に包まれた中で、ドクターコマンダー及び現場調整員の配置指示、事故機からトリアージ地区に担架で搬送された負傷者の選別、救護所において重傷者の各種処置を行う医療活動を担当しました。

関係者との連携も円滑に行うなど、所期の目的を達成し、実り多い訓練参加となりました。

◀現場調整所で指揮をとる藤田救命救急センター長

DMATユニフォームを着た旭川医大病院救護班/第一救護所▶

◀出動する空港消防

放水訓練▶

がん診療連携拠点病院研修会を開催しました

腫瘍センター看護師長　澤田裕子

当院の外来患者の約２割は二次医療圏*外からの患者さんです。道北地域からもがんの検査、治療のため多くの患者さんが受診されます。旭川では当院を含め3病院が国から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けています。がん診療連携拠点病院設置の目的は、どこに住んでいても住民の方々が等しくがんの治療、療養を安心して受けられることです。つまり、地元に帰っても同じように治療や療養が継続できるよう地域の病院と一緒にがん診療の質を維持、向上させることがん診療連携拠点病院には求められています。

腫瘍センターでは、患者さんや一般市民を対象にしたセミナー、医療従事者を対象とした研修会を年間25回以上開催しています。11月11日には、士別市立病院で緩和ケアに関する研修会を行いました。杉山久美緩和ケア認定看護師が「明日から実践!がん疼痛ケア」をテーマに、緩和ケア診療部の阿部泰之医師が「明日から実践!死が近づいてきた時のケア」をテーマに講演しました。56名の医療従事者の方々が参加し活発な意見交換がなされました。「治療を終えて、患者さんの希望で住み慣れた地域に帰ってきたたが、思うように疼痛ケアができない」「痛みや苦痛をどうやって把握、アセスメントしたらよいか困っている」「ご家族の希望で病状が本人に正しく説明されていない。どう接したらいいのだろうか」という疑問や課題を抱きつつ、日々地域で実践されていることが伝わってきました。研修会後には「痛みの評価、状況把握で迷うことが多かったので参考になった」「本人、家族、医療者間の情報共有が重要であると理解できた」といった感想が聞かれ、日々の実践に生かせる内容だったと思われます。患者さん、ご家族が安心して地域で過ごせるように、今後も地域の病院、施設の皆さんと一緒に研鑽、ネットワーク作りをしていきたいと思います。

＊当院の二次医療圏:旭川市、鷹栖町、東神楽町、当麻町、比布町、愛別町、上川町、東川町、美瑛町、幌加内町

旭川医科大学病院『緩和ケア研修会』のお知らせ

緩和ケア診療部　阿部泰之

旭川医大病院では、毎年『緩和ケア研修会』を行っています。この研修会は、国が定めた「がん対策推進基本計画」の目標である「がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し知識と技術を習得する」ことに対応するものです。

緩和ケアをひと言で表せば「病気による身体や心のつらさ（苦痛）を和らげ、その人らしい生活（人生）を支える治療やケア、配慮すべて」です。病気になれば多くの人は、身体や心のつらさを抱えることになりますので、その意味で緩和ケアというのは、緩和ケアの専門家だけが特別な時に行うのではなく、全ての医療者が日々提供できるようにしなければなりません。緩和ケア研修会は、２日間の日程で行われ、講義やロールプレイ、小グループ学習などを通して、主にがん患者さんに対する基本的な緩和ケアが習得できるように工夫されています。

６年目となる今年度は、この基本的な緩和ケアを提供できる医療者をさらに増やすため、８月と２月の２回、緩和ケア研修会を開催することにしています。既に８月29日・30日の日程で、第１回目の研修会を開催し、院内外の医師や看護師など29名の医療者が参加し修了証を授与されました。特に医師については、研修会修了者の証として、厚生労働省からバッジが配布されることになります。（写真２）このバッジをつけている医師は基本的な緩和ケアが行える医師です。患者の皆様におかれましては、緩和ケアについて気軽にご相談ください。

厚生労働省からは、この緩和ケア研修会を、すべてのがん診療に携わる医師（具体的目標として90%以上）が受講するよう求められています。がん診療に関わることのある医師で、研修会未受講の方は早めに受講をお願いします。次回の当院主催緩和ケア研修会は2016年２月27日・28日です。ふるってご参加ください。医師以外の職種の参加も歓迎いたします。

（写真１）

（写真２）

院内認定がん看護ジェネラリスト11名誕生

看護職キャリア開発教育プログラム委員会　黒崎明子

本プログラムは、平成23年にがん看護専門看護師尾崎靖子さんが開発したがん化学療法看護の継続教育プログラムです。がん化学療法看護に関する専門的知識と技術を段階的に習得するプログラムであり、プログレスⅠ～Ⅳの４段階のコースを4年間かけて修了します。現在は、がん化学療法看護認定看護師　岩崎真実さんが中心となり、委員会が企画、運営しています。全プログラム修了者11名が、がん看護ジェネラリストとして院内認定されています。修了者は上田看護部長より、ピンバッチと認定書が授与されます。「CG」と記したピンバッチは公募にて腫瘍センター看護師長澤田裕子さんがデザインしました。「CG」は、Cancer Nursing Generalistの意味を示しています。11名のがん看護ジェネラリストは、各部署のがん化学療法看護の実践においてリーダーシップを発揮するとともに、研修指導者として研修に参加しています。

―院内認定を受けた６階東病棟の山本麻美子さんよりコメント―

化学療法における知識や看護について講義やグループワーク、事例検討を通し学ぶことができました。実際の看護場面においても活用できる内容が多くあり、日々の化学療法看護に生かしていきたいと思います。

11名の院内認定者の授与式の様子

院内認定バッチ

ザ・グッピーズホスピタルコンサート開催について

10月24日(土)14時から、フォークソンググループ「グッピーズ」によるホスピタルコンサートが開催されました。グッピーズによる院内コンサートは今年で3回目となります。

今回も70年代、80年代を中心とした懐かしい歌・おなじみの歌を演奏していただき、入院患者さんをはじめとする観客の皆様も手拍子や一緒に口ずさんだりと、思い思いに楽しんでいただきました。

アンコールの後に、病院長、看護部長のご挨拶と花束贈呈があり、今年のホスピタルコンサートは盛況のうちに閉幕しました。

薬剤部　副作用情報（65）高マグネシウム（Mg）血症

2015年10月、厚生労働省は「酸化Mg製剤」を製造する各業者に対し、添付文書上の高Mg血症に関する注意喚起内容を改訂し、医療関係者へ適正使用に関する情報提供をするよう指示した。同様の指示は2008年9月にも発出されている。これは、酸化Mgが緩下剤や制酸剤として頻用されている中、長期の内服例で高Mg血症による重篤な副作用の報告が集積したことによるものである。

生体内においてMgはカルシウム、ナトリウム、カリウムについで４番目に多い陽イオンであり、細胞内では2番目に多く存在する。当院における血清Mgの基準値は1.7～2.6mg / dLであり、基準値以上が高Mg血症と定義される。臨床上明らかな症状は血清Mg濃度が5.0mg / dL程度以上で出現するようになり、神経筋症状（深部腱反射の低下、筋力低下、呼吸不全）、循環器症状（低血圧、徐脈、完全房室ブロック、心停止）などが生じる。

高Mg血症をきたす原因の多くは、腎機能低下によるMgの排泄低下やMgの過剰負荷である。腎臓からのMgの排泄能力は尿細管機能に依存する部分が大きいと考えられるため、血清クレアチニン値から計算される推測糸球体濾過量（eGFR）が比較的保たれていても高Mg血症をきたす可能性がある。また尿細管でのMg再吸収が亢進する甲状腺機能低下症、小腸でのMg吸収が亢進するビタミンD製剤の投与などでも高Mg血症をきたしやすくなるので注意が必要である。高Mg血症の治療としては、低血圧や高度な房室ブロックが出現している場合はカルシウム製剤を静注し、Mgの作用に拮抗させる。腎機能が正常であれば生理食塩液による輸液負荷とループ利尿薬を併用し尿中へのMg排泄を促進させる。腎不全患者においては血液透析が最も有効な治療法となる。

酸化マグネシウム製剤を使用する際は必要最小限での処方に留めるようにし、長期投与となる場合は定期的に血清Mg値を測定するなどの対応が必要である。

（薬品情報室　佐藤　宝）

臨床検査・輸血部発　「臨床検査の日」

いつも適正な検査にご協力いただき、ありがとうございます。

皆様、11月11日が「臨床検査の日」であることをご存知でしょうか?検査で不可欠な+（プラス）、-（マイナス）を組み合わせた”十一”月”十一”日を臨床検査の日として、臨床検査振興協議会により制定されました。

当臨床検査・輸血部では、臨床検査を身近に感じていただくために、検査の日に検査風景の写真展示や院内講演などを行っております。今年は11月６日～13日の期間で、正面玄関および２階エレベーターホールにてポスター展示を行いました。今回のポスター展示では、患者さんや来院者が理解しやすいように、医療に携わっていない方にもわかるような表現を用いるように工夫しました。「臨床検査や臨床検査技師とは何か」から始まり、「どこで、どんな検査が行われ、臨床検査技師はどのような活動をしているのか」といった臨床検査や臨床検査技師の活動内容について、ポスターによる紹介を行いました。

以前より、全国の検査室はブラックボックス化していると言われ、透明性に欠けるイメージがあります。患者さんだけでなく、医療従事者にとってもオープンな検査室を目指していくために、臨床検査の日のようなイベントをはじめとして、今後も臨床検査・輸血部は日々努力していく所存でございます。みなさまにおきましても、変わらぬご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。　（臨床検査・輸血部　野澤佳祐）

永年勤続者表彰

勤労感謝の日にあわせ、平成27年度の本学永年勤続者表彰式が、11月24日（火）午前10時30分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生命科学の林 要喜知 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）

相原広美（4階東ナース・ステーション）
伊藤俊弘（看護学講座）
今西亜美（栄養管理部）
岩田和厳（施設課）
太田智子（光学医療診療部・放射線部ナース・ステーション）
岡崎知也（情報基盤センター）
柿崎秀宏（腎泌尿器外科学講座）
北田正博（乳腺疾患センター）
小林博也（病理学講座　免疫病理分野）
清水佳代子（研究支援課）
清水由美子（集中治療部ナース・ステーション）
谷口亜紀子（8階東ナース・ステーション）
田村義之（精神医学講座）
服部ユカリ（看護学講座）
林　要喜知（生命科学）
福田尚子（外来ナース・ステーション）
古澤亜矢子（地域医療連携室）
蒔田芳男（教育センター）
両國琢之（経営企画課）

平成27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	33,769	1,535.0	94.9	1,490	78.3	16,738	539.9	89.7	85.5	12.7
8月	31,498	1,499.9	95.1	1,381	75.7	15,647	504.7	83.8	85.0	12.0
9月	30,731	1,617.4	95.3	1,292	78.6	15,072	502.4	83.5	86.9	12.6
計	95,998	1,548.4	95.1	4,163	77.5	47,457	515.8	85.7	85.8	12.5
累計	191,132	1,553.9	94.9	8,266	77.3	95,084	519.6	86.3	83.7	12.7
同規模医科大学平均	140,841	1,440.8	90.8	8,593	78.9	92,717	502.2	83.1	83.1	14.6

編集後記

新年明けましておめでとうございます。

皆さん毎年新年に行っていることはありますか。

私は、毎年の年の初めに今年使用する手帳を選び、情報を書き込みながら今年の予定を立てます。

年末から書店には新年に向けて、いろいろな手帳、カレンダー、家計簿が並びますが、手帳の様式も毎年進化しているようで、懸賞付きアイディア募集を行っている広告も見かけます。

私は特別な仕様の手帳を期待して書店に行くわけではありませんが、手帳のこの場所に、これが書き込めると良いとか、重要事項はここに書き留めてとか思いながらいろいろな手帳を眺めることは楽しいことですが、あれこれ悩んだ末、結局昨年と同じ物を購入していることもあります。

新しい手帳を手にして、今年の予定を書き込みながら、昨年の反省をして今年はどんな年になるかなと思い今年の計画を立てます。

年の初めには誰もが「今年は良い年でありますように」と願います。今年は申年、猿は知恵のある動物です。今年も知恵を出して皆様が活躍できますように。

（歯科口腔外科学講座　竹川　政範）

時事ニュース

■10月24日（土）ザ・グッピーズホスピタルコンサート開催
■11月11日（水）がん診療連携拠点病院研修会
（士別市保健福祉センター）
■11月12日（木）がん診療セミナー
（旭川医科大学　臨床第三講義室）
■11月14日（土）第７回道北がん診療連携拠点病院共同開催公開講座
（大雪クリスタルホール）