

# 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/>



就任にあたって

## 専門医育成・管理センター長就任のご挨拶

病院専門医育成・管理センター長 佐藤 伸之

4月1日付けで専門医育成・管理センター長を平田院長先生のご指名により拝命致しました。微力ながら専門医取得を目指す専攻医の方々のサポートをさせていただきたいと考えていますのでどうぞ宜しくお願い申し上げます。私は2016年9月より、当時の卒後臨床センター長である大崎能伸教授のもとで、新専門医制度対策ワーキングチームリーダーを拝命し、内科専門医プログラムの作成を担当するとともに、18専門領域のプログラム責任者との情報共有に努めてきました。この度、新専門医制度が正式に開始されたことに伴い、引き続き、全領域のプログラム責任者との連携ならびに専攻医のキャリアサポートに努めていきたいと考えています。

副センター長は卒後臨床センター外科系副センター長である松野直徒先生にお願いしました。専門医育成・管理センターの具体的な業務としましては、①専門医プログラムの作成支援、②研修医、学生への広報、③地域枠学生、奨学金受給者への情報提供、④ローテーション調整、⑤専門医機構関連の事務作業、などが挙

げられます。これまでも、卒後臨床センター担当の事務の方々を中心として多大なサポートをいただきましたが、引き続き事務部門とも連携して業務を進めていきたいと考えています。4月から新専門医制度が開始されたことに伴い、まずは全領域のプログラム集を作成し、ホームページもリニューアルしました。卒後臨床センターのホームページに専門医育成・管理センターのサイトがあり、全領域のプログラムと連携病院の情報が掲載されていますので、ご参照いただければ幸いです。新専門医制度が開始されることになり、卒前教育、卒後初期研修、後期研修部門のシームレスな連携が今まで以上に求められています。今後、吉田晃敏学長、平田哲院長、山本明美卒後臨床センター長のご指導のもとで、学生教育部門とも連携しながら研修医のキャリアパスサポートに努めていきたいと考えています。各臨床部門の先生方、看護部、コメディカルの皆様、事務の方々にはこれからも大変お世話になるかと存じますが、引き続きご協力賜りますようお願い申し上げます。



就任にあたって

## 放射線部部長就任にあたって

病院放射線部長 沖崎 貴琢

平成30年4月1日付けで、放射線部部長の任を拝命した沖崎貴琢です。皆様からの放射線治療及び放射線診断のニーズに応えられるように、気持ちを引き締めて精一杯努力して参りたいと存じます。

旭川医大病院の御関係の皆様のご理解・御協力で、現在放射線部では一般撮影装置10台、血管造影装置3台、CT3台、MRI3台、PET1台、SPECT3台、放射線治療装置2台、密封小線源治療装置1台が稼働しております。老朽化が進んで近々更新の必要があるものも数台含まれておりますが概ね良好に稼働しており、この中には最新型の高度変調放射線治療装置、Dual energy CTや半導体SPECTも含まれております。患者さんに放射線治療として、あるいは正確な放射線診断を介して、有効な治療を提供していきたいと考えます。

私のグループでは主にコンピュータ・アルゴリズムを主体とする新技術開発にも注力しており、関連する

特許を複数出願中です。このうち、PET読影システム及び高解像度画像生成アルゴリズムに関する国内特許2件、国際特許1件に関しては、既に特許取得済みであり、偶然にも本職を拝命した本年4月1日より提携企業とのパートナーシップの上で国内での医薬品医療機器等法上の承認を取得し、製品の販売がスタートしたところです。また現在、外科の先生方と協力して新たなアルゴリズムの開発にもチャレンジしています。更にMedical Computer Science分野をはじめとして旭川医大でしか為し得ない新規技術開発を目指します。また技術開発、特許取得、販売事業のサイクルによって病院や大学に貢献できることは、研究者としても幸甚の至りです。今後もこれらの開発経験を生かして努力して参ります。

最後になりましたが、診療放射線技師・看護師の皆様との協力の上、微力ながら精一杯努力する所存です。放射線部への御支援・御鞭撻を宜しくお願い申し上げます。



就任にあたって

## 診療技術部長就任にあたって

病院診療技術部長 佐藤 順一

このたび、診療技術部長を拝命いたしました。西部初代部長、友田前部長が病院の皆様とともに築き上げてきた組織をさらに発展させ、病院運営に貢献していきたいと思っております。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

当院の診療技術部は、10年前の2008年2月に国立大学病院として16番目に設置されました。当初は臨床検査・輸血技術部門、放射線技術部門、病理技術部門、リハビリテーション技術部門、臨床工学技術部門の5部門における医療技術者にて構成され、技術系職員の観点から診療支援について相互連携を行ってきました。10年を経た本年2月には、栄養管理部門に加え、視能訓練士・耳鼻咽喉科所属の言語聴覚士・歯科技工士・歯科衛生士からなる特定技術部門が新設され、多職種の医療技術職員による約140名の組織となりました。

診療技術部の目的は設置規程に掲げられたごとく、

医療技術職員を一元的に組織し、効率的な業務運営を推進し、病院運営及び診療支援並びに患者サービスの向上に資することです。このために医療技術に関する教育、研修の充実を図ることとされています。医療技術の進歩は目覚しく、技術系職員の専門性を高める各部門内での教育研修に加え、職種を超えた相互連携や協同での安全管理が重要となってきました。一例として、機器装置の安全管理に係る法規制では部署を超えた管理が求められています。これらに対応するためには診療技術部内での情報共有および研修会等を通じてコミュニケーションを図ることが必要です。また共同で活動することで、専門領域を超えた視点から患者サービス、診療支援ひいては病院運営に貢献できるものと考えています。これらには各中央部門をはじめ診療各科や事務部門の皆様のご協力なしには行えません。今後とも皆様のご指導ご協力をお願い申し上げます。



就任にあたって

## 臨床検査・輸血部技師長就任にあたって

診療技術部臨床検査・輸血部技師長 佐渡 正敏

平成30年4月1日付けで旭川医科大学病院臨床検査・輸血部技師長を拝命いたしました。藤井聡部長のもと臨床検査・輸血部の更なる発展に全力を尽くし、皆様のご期待に添うよう努力するつもりですのでどうぞよろしくお願ひいたします。私は、北海道大学医療技術短期大学部衛生技術学科を卒業後、現在に至るまで旭川医科大学病院の臨床検査技師、細胞検査士として検査業務に携わってきました。この間、輸血部、検査部（現臨床検査・輸血部）、そして病理部と実務経験を積ませて頂き平成24年4月からこの3月まで病理部技師長として勤務してまいりました。この貴重な経験を生かし、臨床検査・輸血部の更なるレベルアップに生かしていきたいと考えています。

臨床検査・輸血部の方向性ですが次の5つを柱として考えています。①信頼と支持の獲得②経営貢献③職員のプロフェッショナル化④職員のチームワークの強化⑤人材育成です。特に臨床医をはじめとする病院職員からの信頼と支持の獲得は最重点で行っていかうと考えています。検査の多様化に伴い診療科などからの要望は複雑多様にわたると考えられますが、それらの要

望に柔軟に対応していくことが臨床検査・輸血部の存在価値を高め信頼と支持に繋がるものと確信しています。もちろん人員、設備等には制約があり、すべての要望に応えることはできませんが、診療科、他職種職員の方々と連携し、やれることから一つずつ着実に実行し信頼と支持の獲得をしたいと考えています。

近年、医療社会環境の変化により求められるサービスや経営環境が大きく変貌し、臨床検査もそれに対応した機能構築や運営が一層重要になってきています。そしてその変化のスピードも以前にもまして早くなり、それに対応する当院の臨床検査・輸血部においても、今後も予想される変化に適応出来る組織へ向けての更なる業務の見直し、合理化、技師の少数精鋭化などの変革は不可避であり組織力の向上や運営の強化が必要です。今後、高度先進医療を支えるものを最優先して取り組み、大学病院において役割が果たせるように努力していくつもりです。今後も臨床検査・輸血部の求められる姿を考えながら時代にあったより良い臨床検査・輸血部を目指して行きたいと考えていますので、皆様のご指導、ご支援を賜りますようよろしくお願ひ申し上げます。



就任にあたって

## 病院診療技術部栄養管理部門長に就任して

病院診療技術部栄養管理部門長 山内 明美

まずはじめに、去年の同時期の病院ニュースに地下での生活を憂い嘆き、地上にでる決意表明をした記事を掲載させていただきました。1年の間に2回も登場させて頂くことをとても光栄に感じていますが、病院長先生など特別な方以外では今までにあまり例がないように思われ、病院ニュースに余程困ったことが起こってしまったのか、はたまた私が編集委員の方々に特別な好意を寄せられているからなのか…。いずれにしても執筆依頼がありましたことに感謝し責任を持って執筆させていただきます。

この度、4月1日付けで診療技術部門栄養管理部門長を拝命いたしました。当院の診療技術部は平成20年2月に臨床検査・輸血技術部門、放射線技術部門、病理技術部門、リハビリテーション技術部門、臨床工学技術部門の5部門で発足しましたが、平成30年2月より私が所属します栄養管理部門の管理栄養士と特定技術部門（歯科口腔外科に所属する歯科技工士及び歯科衛生士、眼科に所属する視能訓練士、耳鼻咽喉科に属

する言語聴覚士）が新たに仲間入りすることになり、合わせて7部門10種類の国家資格者を有し、職員数130余名の組織となりました。

管理栄養士は日常的に医師や看護師とは患者を介し連携をとっていますが、同じ技術職員である検査技師や放射線技師、臨床工学士の方々とは全くと言っていいほど接点がありませんでした。この度診療技術部に加えていただいたことで、それぞれの職種の医療技術を共有することができ、そこから相互の理解、協力が深まり、新たなパワーが生まれるのではないかと考えています。

管理栄養士は人間の生命にかかわる食についてのプロだと自負しています。大袈裟かもしれませんが一人ひとりの命と明るい人生の為に、「栄養と食」の専門職として、適切な食事の提供、栄養指導、栄養状態の管理などを行っていきたくと考えております。もしお困りのことがありましたら栄養管理部にご一報ください。今後とも栄養管理部をどうぞ宜しくお願い致します。



就任にあたって

## 就任にあたって

病院医療安全管理部副部長 岩田 達也

この度、医療安全管理部へ“専従”ということでお声がけいただき配属いただきました。

当初は、医療安全管理部の専従？専任とどう違う？兼任との違いは？みたいな感じでした。

以前大学で腎泌尿器外科臨床医として勤務していたため、医療安全管理部の存在は勿論知っておりましたが、正直なところ、医療事故、インシデントを監視する部署みたいなイメージしかありませんでした。しかし、お話をいただいたことで、色々と調べてみましたところ、知らないうちに医療安全を取り囲む環境が大きく変わってきていることに気がつきました。それは、昨今、日本各地の大学附属病院で医療安全に関する重大な事案が相次いだことで、平成27年厚生労働省にタスクフォースが設置、その結果、平成28年に特定機能病院の承認案件の見直しがなされ、この平成30年4月より医療安全管理部門に専従の医師、薬剤師、看護師配置が義務化されることとなりました。（平成32年までは複数の専任によるみなし措置はあります）そのほかにも医療安全の管理体制や外部監査、職員の医療安全の認識状況の確認、高難度医療の導入プロセ

ス、職員研修の必須項目やその効果測定、ICの取得や診療録に関する事など、細部にわたる見直しが盛り込まれました。つまり医療安全は、国を挙げての施策になったと考えられます。今後病院にとっての役割が大きくなる部署への配属は、今まで臨床現場の前線から一歩引いた全体を知るという意味でも自分を高めるチャンスと思い、拝命させていただくことといたしました。専従のGRMとなるために、通常は厚生労働省の指針に沿った6日間の研修で「医療安全管理者」を取得できますが、現在は日本医療安全学会による合計8科目、18日間にわたる講習、実習、試験を経て得られる「高度医療安全管理者」の資格もあり、現在国内に66名、北海道内にはまだ2名しかいないこの資格を早く取得したいと考えております。現場スタッフの方々にとって、インシデントレポートの作成は時間がかかり手間のかかる作業ですが、これにより今後同じような事例を起こさないようにできる体制づくり、システムの構築に生かし、患者様の安全のみならず、Dr.やスタッフの身を守ることができるよう、改善を重ねていく所存でございます。何卒ご協力を賜りますようお願い申し上げます。



就任にあたって

## 感染制御部副部長、及びICTチーフ 就任にあたって

病院感染制御部副部長 長森 恒久

4月1日付けで感染制御部副部長、及びICT (infection control team) チーフの任を拝命致しました。責任ある立場に立ち、きちんとその責務を果たしていけるのか少しの不安もありますが、大崎感染制御部部長の御指導のもとまず他の感染制御部やICTメンバーの皆様と一緒に務めてまいりたいと考えております。

私は元々小児科領域での感染症専門医として診療・研究に携わっている者です。個々の感染症診療や院内感染に対する標準予防策、感染経路別予防策などには継続して触れて参りました。ですが病院全体の感染制御という観点ではまだまだ経験不足です。2014年から2015年にかけてはICT副チーフを務めさせて頂きましたが、当時チーフの豊嶋先生に甘えさせて頂いた部分が多かったので、今回は取り組み方を変えて行かなければならないと自覚しております。

さて、旭川医科大学病院で行なわれている素晴らしい

い先進医療も、適切な感染対策がなされていなければ成立し得ない事は私がわざわざここで述べる必要もない事と思います。また、新興/再興感染症はいつ私達の目の前で興ってもおかしくはありません。感染制御部、ICTは大変な使命を担っているのですが、一方で実際の業務は基本的な事の周知徹底、コンプライアンスをどこまで上げられるかという『ジミな仕事』がとても大事だと思います。その為には1) まずICTの皆様と良きチームになり、2) 腰軽く動いて各科の診療医師、病院スタッフの皆様にとってちょっと頼りになれる存在となり3) 多くの方々と良い関係性を構築する事、から始めたいと思っております。病院スタッフの皆様には小うるさい事言う奴らが来たかと敬遠せず、情報交換からお付き合い頂ければ幸いです。どうかよろしくおねがいたします。



就任にあたって

## 就任にあたって

病院副薬剤部長 山下 恭範

4月1日付で、薬剤部副薬剤部長を拝命いたしました山下恭範と申します。よろしくお願ひします。

私は、H2年に大学を卒業し、3年間東京の病院に勤務した後、旭川医科大病院に入職いたしました。

旭川医大に着任当時は薬剤師数18名と少人数で業務も調剤や製剤業務が中心でしたが、当時と比べて長寿社会の到来による、疾病構造には変化がみられ、国民の医療ニーズは高度化、多様化しています。一方で科学技術の進歩により、医薬品情報も高度化、専門化も進みました。それに応じて薬剤師の職能も拡大し、外来、病棟等広範囲にわたり活動しています。

私は、着任時より調剤業務、製剤業務、注射剤室業務等を経て病棟常駐薬剤師として9東病棟、7東病棟、NICUで業務を行ってきました。今回、病棟部門担当薬剤師副部長を拝命いたしました。

当院の病棟業務は、H9年より、薬剤管理指導を開始し、H15年からは全入院患者の持参薬の確認を実施してきました。薬剤師の病棟常駐業務はH11年に9東

病棟から全国の国公立大学病院に先駆けて開始されています。平成22年に厚生労働省医政局長通知のなかで、薬剤師も医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、チーム医療において薬剤の専門家である薬剤師が主体的に薬物療法に参加することが求められ、その実行のためにH26年から全病棟に薬剤師を配置しています。

病棟では、持参薬の確認、服薬指導をはじめ、チーム医療において薬剤の専門家として幅広く薬物療法に関与しており、多職種と協力して患者様の治療にあたっています。

今後も医療の質の向上及び医療安全の確保の観点から、病院全体の質の向上に貢献できるよう積極的に活動していきたいと考えています。

これからも、皆様のご指導とご協力を頂きながら、良質な病棟業務活動を行えるよう努めていきたいと思っておりますので、よろしくお願ひします。

## FRESH VOICE

## 病院薬剤師になって

薬剤部 松坂 知憲



地元で薬剤師として成長していきたいと考え、旭川医科大学病院薬剤部に入職いたしました。薬剤師として働き始めて早くも一か月が経ちました。現在は先輩方の温かいご指導の下、調剤室で調剤業務を行っています。まだまだ新たに覚えなければならないことも多く仕事も覚束ないところではありますが、できることが増えてくるにつれ薬剤師として働いているという感覚が徐々に強くなってきています。

実際に働き始めて感じたことは、全体の業務がどのような流れで行われているかを意識することがとても重要であるということです。調剤室での業務は多岐に渡ります。病棟や外来の患者へ安定かつ安全に薬剤を供給するという一つのゴールに向けて、一つの処方箋が何人もの薬剤師の間を渡ることになります。処方箋を理解するためには、薬剤名や用法用量、投与日数だけでなく、病名、検査値などを同時に読み取る必要があります。さらに、目の前の薬剤を正しく調剤するだけではなく、調剤にかかる時間はどのくらいか、優先すべきことは何かなどを明確

にイメージする必要があります。まだまだ私は視野が狭く一つの業務にかかりきりになってしまうこともあります。一つ一つを積み重ねている段階です。

また、薬剤部では週一回の論文の抄読会、月一回の病棟薬剤師による症例報告などが行われています。これらの機会は薬の知識を深めることだけに留まりません。このような自己研鑽の場で知識を余すことなく吸収し、いずれは患者に還元できるようになりたいです。

薬剤部内の各部門の業務を覚え、当直業務を行えるようになることが今年の大きな目標となります。果たして私一人で当直が務まるのだろうかという不安はあります。

経験を積み、幅広い知識を得ることで様々な観点から病院に貢献できる薬剤師になりたいと思います。先輩方の背中早く追いつくことのできるように頑張ります。

## 5月12日は看護の日 —看護の心をみんなの心に— 看護部総務委員会

「看護の日」はフローレンスナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に制定されました。看護の心、ケアの心、助け合いの心を、だれもが育むきっかけとなるよう、「看護の日」をはさむ1週間（5月6日～5月12日）を「看護週間」とし、「看護の心をみんなの心に」をテーマに全国各地で様々なイベントが開催されました。



当院では、市内4校の看護師を目指す高校生28名がふれあい看護体験に参加しました。看護師と同じ白衣を着てケアを見学・体験し、午後は看護師の講演「やっぱり看護の仕事が好き」「仕事とプライベートの両立を目指して」、救急看護認定看護師の「私の看護経験談～眼科から救急、認定看護師へ～」を聴き、「看護師になりたい思いが高まった」と、目を輝かせていました。



また、看護の日フェアとして、近年、地震や気候変動に伴う水害、土砂災害といった自然災害の脅威が身近に迫ってい

ることから、「災害医療～備えあれば憂いなし～」をテーマとしたポスター展を開催しました。ポスター展は、大規模災害発生時の自治体との災害医療連携体制、当院の災害拠点病院としての役割、訓練の取り組み～〈防災訓練〉〈国民保護共同実動訓練〉～、当院で活躍しているDMAT隊員の活動紹介、災害支援ナースについて展示しました。また、患者さんに向けて、災害時の備えや、栄養管理部による当院の非常食備蓄や家庭の防災非常食を展示し、多くの方が足を止めてポスターを熱心にご覧になっていました。



さらに、市内のゴスペルチーム「The Soul Expression」による歌の夕べを開催し、『Amazing Grace』『Total Praise』『愛燦燦』『ひまわりの約束』など、アンコールを含め計6曲を披露していただきました。パワフルで優しく、心に響く歌声で、涙を流す方達も多くいました。

看護の日の看護フェアの開催にあたり、今年度も多くの方々にご協力いただきました。皆様に感謝申し上げます。

## 甲状腺内視鏡手術の現状と保険収載について

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 野村研一郎

頸部の創部を回避するために、頸部外の創部からアクセスする内視鏡下甲状腺手術は、1990年代後半より国内外から報告されてきましたが、保険未収載であり手術技術面、コスト面の問題等より広く普及するには至っておりませんでした。しかし甲状腺疾患は女性に多くそのニーズは高いと考え、当科では2009年より全国でも先がけて甲状腺内視鏡手術を導入してきました。従来までは先進医療であったため手術費用の自己負担が生じておりましたが、2016年度の保険改訂で良性、バセドウ病に対する甲状腺内視鏡手術が保険収載され、2018年度から悪性腫瘍に対する内視鏡手術も保険収載されることになりました。甲状腺内視鏡手術の手術方法、適応に関して簡単にご紹介させて頂きたいと思えます。

当科で行っている内視鏡手術はVideo-Assisted Neck Surgery (VANS法)と呼ばれる方法で、国内では最も普及している術式です。この術式の特徴は、患側の前胸部外側からアクセスして、皮膚を吊り上げてワーキングスペースを作成することです。創部は女性用の襟の広い衣服でも隠れる部位となります(図1)。また頸部外からのアクセスですが甲状腺までは示指が届く距離であり、吊り上げ法のため送気ガスも不要なため安全性が高いことも特徴です。現在までに気管切開を要するような大きな合併症なく手術を継続することが出来ており、術後出血、反回神経麻痺等の合併症頻度に関しても通常の頸部切開での甲状腺手術と変わらないことが確認されました。

VANS法導入後は院内、院外から多数のご紹介を頂

き2018年3月末までに総手術件数は300件を超えることが出来ました。総手術件数はVANS法を開発された日本医大に次いで多い国内有数の施設となりました。甲状腺内視鏡手術は、腹腔鏡下手術の経験の無い頭頸部外科医にとっては、馴染みの薄い手術器械を用いるためハードルが高く感じることがあります。よって我々は、出来るだけシンプルなセッティングで通常の頸部切開と同じ術野で手術を行えるように、手術器械の開発(図2)と術式の改良を行ってきました。現在では、この旭川医大方式の術式を導入するために多くの施設から手術見学、研修に来院されております。これまで当科とその関連病院に来院された施設は、名古屋市立大、和歌山医大、福井大、金沢医大、杏林大学、京都大、宮城県立がんセンター、愛知県がんセンター、四国がんセンターなどであり、全国の大学病院や、がんセンターなどの有力病院にわたり、これらの施設で旭川医大方式のVANS法が導入されてきています。今後は国内留学の受け入れも予定しております。

甲状腺内視鏡手術の適応は、良性、バセドウ病、早期分化癌となります。良性の甲状腺結節では、主に術前に良性悪性の診断が困難な濾胞性病変(濾胞腺腫、濾胞癌)などがよい適応となりますが、良性でも圧迫症状、頸部突出を認めるような大きな多結節性の病変(腺腫様甲状腺腫など)も対応出来るようになりました。よって良性のほぼ全ての症例が内視鏡手術が可能ですが、高齢者や合併症を有する高リスクの症例には安全性を優先して通常の頸部切開で行うこともあります。バセドウ病は甲状腺容量が80ml程度(バセドウ



(図1) 創部は前胸部外側になるため衣服に隠れます。

# Mist-less VANSリトラクタセット AKR

MIST-LESS VANS RETRACTOR SET AKR

届出番号：20B1X00005000042 一般医療機器 開創器



写真提供  
旭川医科大学  
耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座 臨床指導教授  
札幌徳洲会病院 耳鼻咽喉科 部長  
片山 昭公先生

## 用途

- 甲状腺良性腫瘍、パセドウ病、副甲状腺機能亢進症等の甲状腺手術  
(吊り上げ法によるVANS\*法に使用)

## 特長

- 吸引管があるため、術野をミストで遮らないMist-lessの手術が可能です。
- VANS法は反回神経や副甲状腺の視野が格段に向上し、反回神経損傷や副甲状腺機能亢進症の合併症を減らすことが期待できます。
- 頸部に手術創がないため、術後の引きつれ等の症状が軽減され、整容性向上に期待できます。  
(皮切2.5cm～3.5cm)
- 本製品は、頸部吊り上げ法によるVANS法に乳腺甲状腺用ラッププロテクター™ FF0706Sと併用し使用します。

\*VANS法：Video-Assisted Neck Surgery  
(内視鏡補助下甲状腺腫瘍摘出術)

## Mist-less VANSリトラクタセット AKR 部品

- ①VANSリトラクタ
- ②スコープガイド  
サイズ：φ5.8 x φ7.0 x 37mm  
適応スコープ外径：φ5.5mm以下
- ③VANS用支柱セット  
・支柱、スライドバー、チェーン（2本）  
ハンドル（3本）、スライダー（2本）

<本品はステンレス鋼（ニッケル・クロム含有）>

## 仕様

※本製品はリユース製品です。

製品コード	規格	包装形態
29130110	VANSリトラクタ	1箱 1台
29130120	VANS用支柱セット	1箱 1セット
29130130	スコープガイド	1箱 1本

- ・本製品は、部品毎での販売となります。
- ・未滅菌の状態での供給となりますので、ご使用前に必ず添付文書に記載された方法にて洗浄・滅菌を行ってください。
- ・金属アレルギーがある患者様への使用はご注意ください。  
(金属アレルギーが生じる可能性があります。)



(図2) 当科で開発した甲状腺内視鏡手術専用の手術器械で、医療機器として販売されています。

病の平均甲状腺容量は50ml) までは片側の前胸部からのアクセスで全摘術が可能です。抗甲状腺薬治療で副作用や再燃を繰り返すような症例、甲状腺眼症を有する症例、早期完治、早期挙児を希望する症例などが良い適応と思われます。悪性腫瘍は早期の分化癌（乳頭癌、濾胞癌、髄様癌）を対象としており頸部切開での従来法と同様に甲状腺周囲の郭清を行っています。悪性腫瘍は保険収載に伴い今後は適応の拡大を検討しております。

頸部の可視部に創部が残らない甲状腺内視鏡手術は患者さんに非常に喜んで頂ける術式です。今後も院内、院外の先生方からの多数の甲状腺疾患のご紹介を頂けましたら幸いです。

## 看護衣をリニューアルしました

看護部総務委員会 看護衣更新ワーキンググループ

看護部では、看護衣の4年間のリース契約終了に伴い、あらたに平成30年度からのリース契約を結び、看護衣デザインの見直しを行いました。

見直しにあたっては、看護部総務委員と男性看護師による看護衣更新ワーキンググループを立ち上げ、デザイン候補の選定を行いました。

コンセプトとしては、①病院のイメージとして理念「先進医療と信頼される看護サービス」の表現、②看護専門職としてのプライド、③幅広い年代層に対応でき、会議等フォーマルの場でも可能、といった観点と、材質として機能性、通気性、耐久性を重視して絞り込みました。

候補は、女性ワンピース4種類、パンツタイプ5種類、男性は7種類、看護助手は3種類として、各部署へサンプルを回覧し、全職員が自分の着たい看護衣に投票しました。

最終的には投票数の上位から女性ワンピース2種類、パンツタイプ2種類、男性3種類、看護助手2種類のデザインを決定し、各々が選んだ5着を貸与し、この4月から着用しています。

ここで、少し看護衣の変遷について触れたいと思います。

19世紀後半に活躍したイギリスのフローレンス・ナイチンゲールはじめ女性看護師らは長袖のワンピースの上に袖なしの白いエプロン、帽子を着用していました。

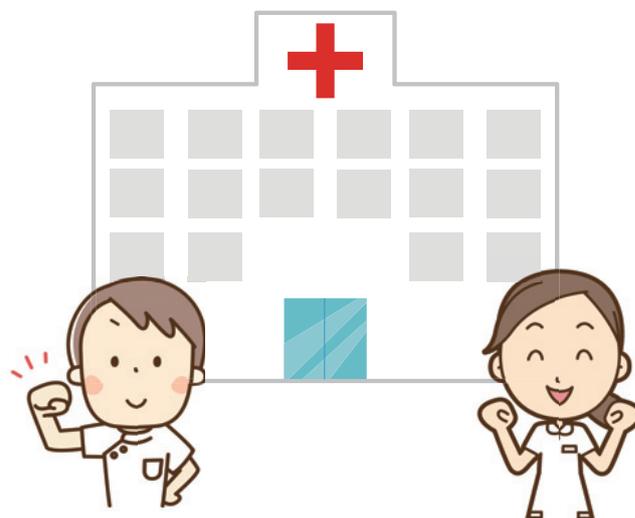
ナイチンゲールの影響を受け、日本では1885年に看護婦養成の教育が始まり、制服は筒袖の上着と袴のような長いスカートに草履だったそうです。



1990年代後半には男性看護師が増えたことや動きやすさ等から、ワンピースよりパンツスタイルの採用が増え、感染予防の観点からナースキャップ廃止の動きが顕著となりました。

また海外では、手術着だったスクラブが、実用性の高さから男女ともに着用できる医療用ユニフォームとして広まり、国内でもドラマの影響などで採用が増えています。

透けにくい、通気性、ストレッチ、抗菌、制電性といった機能的な素材やデザイン性と着心地の良さを求め、看護衣はいまも進化しつづけています。



**薬剤部 新薬情報 (74) ベンリスタ点滴静注用**

全身性エリテマトーデス (systemic lupus erythematosus; SLE) は自己免疫異常による多彩な自己抗体の産生と免疫複合体の沈着を背景に、皮膚、肺、中枢神経、腎臓、関節などさまざまな臓器障害を引き起こす自己免疫性疾患である。治療としては、これまで副腎皮質ステロイド剤、免疫抑制剤、NSAIDs、ヒドロキシクロロキンといった薬剤が使用されてきた。

近年、SLEに対しての治療標的となる候補分子が明らかになり、生物学的製剤の開発が進められている。2017年12月に「既存治療で効果不十分なSLE」を効能・効果として発売されたベンリスタ<sup>®</sup> (一般名：ベリムマブ) は、SLEの重要な因子である可溶性Bリンパ球刺激因子 (BLyS) を選択的に標的とする完全ヒト型モノクローナル抗体製剤である。

本剤には点滴静注用製剤と皮下注射用製剤が発売されているが、2018年5月時点の当院採用は点滴静注用のみとなっている。点滴製剤は10mg/kgを初回、2週

後、4週後に点滴静注し、以後4週間隔で投与するが、皮下注射用製剤は1回200mgを1週間間隔で投与であり、投与間隔が異なるため、患者への指導に対しては注意が必要である。

本剤の注意事項として、BLySを抑制し、B細胞及び免疫グロブリンを減少させるという作用から、肺炎、敗血症、結核などの感染症のリスクを増大させるため、投与に際しては十分な観察を行い、感染症の発症や増悪に注意が必要である。また、本剤投与に先立って、B型肝炎ウイルスの再活性化による肝炎発現の可能性から、B型肝炎治療ガイドラインに準じたマーカーのモニタリングを行うことも必要である。

これまでSLEの多岐にわたる症状に対して、治療選択は限られていたが、本剤の登場によって新たに治療選択の幅を増やすことができ、より患者の状態に合わせた治療が行えることとなった。

(薬品情報室：松浦 泰寛、大滝 康一)

**臨床検査・輸血部発 H.pylori 尿素呼気試験が院内検査になりました**

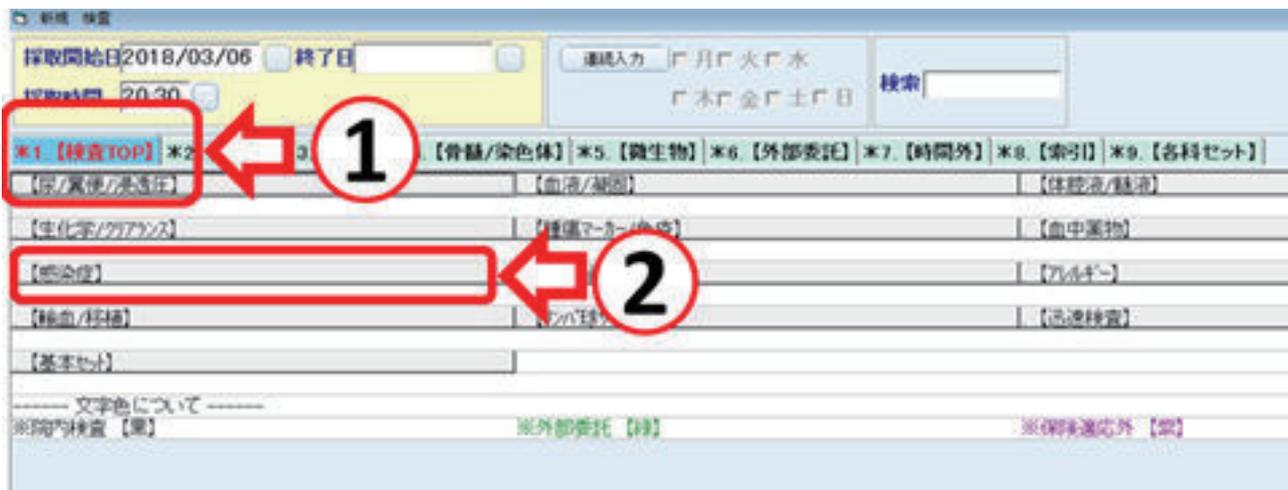
いつも適正な検査にご協力いただき、有難うございます。

これまで、外部委託検査であったH. pylori 尿素呼気試験が、4月より院内検査としての運用が始まり、検体採取当日中の結果報告が、可能となりました。採取された呼気バッグが検査室に到着した後、一時間程で結果が出ますので、患者さんの再来院を減らし、利便性の向上につながると考えます。

検査方法、基準値、報告単位、薬剤、検体採取方法に変更はございません。

検査依頼は電子カルテ上のオーダー依頼画面の以下

[オーダー依頼画面]



から依頼可能です。

**検査 → ① \*1.[検査TOP] → ② 感染症 → 尿素呼気試験-IR法**

**結果確認**は、今までと同様に

**検査結果- → 感染症- → ピロリ (呼気) から確認できます。**

**検体提出場所**は、西病棟2F外部委託検査受付から東病棟2F心電図検査室 受付に変更になりましたので、ご注意下さい。ご不明な点がございましたら、生理機能検査 (内線3374) まで、お問い合わせ下さい。

**がん病態栄養専門管理栄養士を取得して** 栄養管理部 管理栄養士 黒坂友里恵

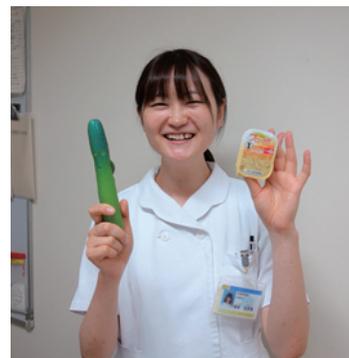
私は、2013年に旭川医科大学病院栄養管理部に入職し、今年で6年目となります。現在担当させていただいている6階東病棟は、消化器系がんの手術目的の患者さんが大半を占めており、手術を施行する上で栄養状態は重要であるとひしひしと感じています。手術後に再発を繰り返す方や化学療法をしている方、腹水や狭窄などにより思うように食事が食べられない方など、栄養状態が不良の患者さんはたくさんいらっしゃいます。そんな患者さんに管理栄養士として何ができるのか、また患者さんだけではなく医師や看護師、医療スタッフの方々と、どのように関わっていくべきなのか、日々悩みながら奮闘しています。

そんな中、昨年お世話になっている先輩の家族ががんで亡くなりました。毎日元気に日常生活を過ごされていたようなので、突然のことにとっても驚きました。その時に本人やその家族が、病気に前向きに闘いながらいつもと変わらぬ日常生活を送っている強い姿に、衝撃を受けました。この経験があり、がんという病態についてもっと知識を増やしたい、そしてがんと闘う患者さんや家族のお役に立ちたいという気持ちが大きくなりました。

世の中にはがんと闘っている方が大勢います。がんは、体重や骨格筋減少、栄養障害を引き起こし、治療

や予後に影響を及ぼします。食べることは希望でもあります。私はがんを抱えながらも、仕事や家事、育児など、いつも通りの日常生活をその人らしく少しでも長く過ごすことができるよう、また家族と一時のやすらぎや笑顔になれる時間を少しでも長くもてるよう、栄養面からお手伝いをしていきたいと思っています。そのための第一歩として、がん病態栄養専門管理栄養士を取得しました。今後も資格に負けじと、常に患者さんのサポーターでいられるよう日々精進していきたいと思っています。

また栄養管理部としては、患者さんに安心安全なお食事を美味しく食べて頂けるよう、毎日調理師が自慢の腕を振るっています。これからも楽しみと思って頂けるお食事をスタッフ一丸となり提供していきたいと思っています。まだまだ未熟ではありますが、今後ともご指導ご鞭撻の程よろしくお願い致します。



**平成29年度 患者数等統計**

(経営企画課)

区分	外来患者延	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	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
1月	30,115	1,585.0	95.7	1,156	90.1	15,352	495.2	82.3	83.9	12.4
2月	28,294	1,489.2	95.6	1,063	86.3	14,937	533.5	88.6	89.4	12.2
3月	33,417	1,591.3	95.9	1,237	87.7	16,196	522.5	86.8	87.9	12.2
計	91,826	1,556.4	95.7	3,456	88.0	46,485	516.5	85.8	86.4	12.2
累計	380,010	1,557.4	95.8	14,826	88.9	190,437	521.7	86.7	87.3	12.3
同規模医科大学平均	287,767	1,180.0	91.4	15,472	82.5	191,419	524.4	85.6	84.5	13.4

**時事ニュース**

- 4月6日(金) 入学式
- 5月12日(土) 看護の日
- 5月6日(日)～5月12日(土) ふれあい看護週間
- 6月8日(金)～6月10日(日) 第44回 旭川医科大学 医大祭

**広報誌編集委員会 名簿**

	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	講師
3	委員	石子 智士	医工連携総研講座	特任教授
4	委員	竹川 政範	歯科口腔外科	教授
5	委員	野澤 佳祐	臨床検査・輸血部	主任技師
6	委員	木村 周古	薬剤部	主任薬剤師
7	委員	金田 豊子	看護部	副部長
8	委員	山本 和恵	企画広報評価課	課長補佐
9	委員	七戸 寛敏	経営企画課	係長