

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

ICUにおける早期離床の取り組み ～重症患者が座る、立つ、そして歩く～ ICUナースステーション 急性・重症患者看護専門看護師 酒井 周平

昨年度から積極的に取り組んでいるICUにおける早期離床をご紹介します。

2017年10月頃より理学療法士の方々と早期離床について検討をはじめ、日本集中治療医学会のガイドライン「集中治療における早期リハビリテーション～根拠に基づくエキスパートコンセンサス～」に基づいて作成した【ICU早期離床プロトコル】を2018年8月より導入しました。このプロトコルでは、まず重症患者の意識状態/鎮静深度や呼吸・循環動態、痛みの程度などが早期離床の開始基準内であるか、を確認します。次に開始基準を満たしている場合は、ギャッチアップから歩行まで安静度の範囲内で実施します。もし途中で呼吸困難感の出現や頻脈、疲労の訴えなど、中止基準に該当する場合にはその時点で終了とします。開始基準を満たすことができない状態では、ベッド上でポジショニングや関節可動域訓練を実施する

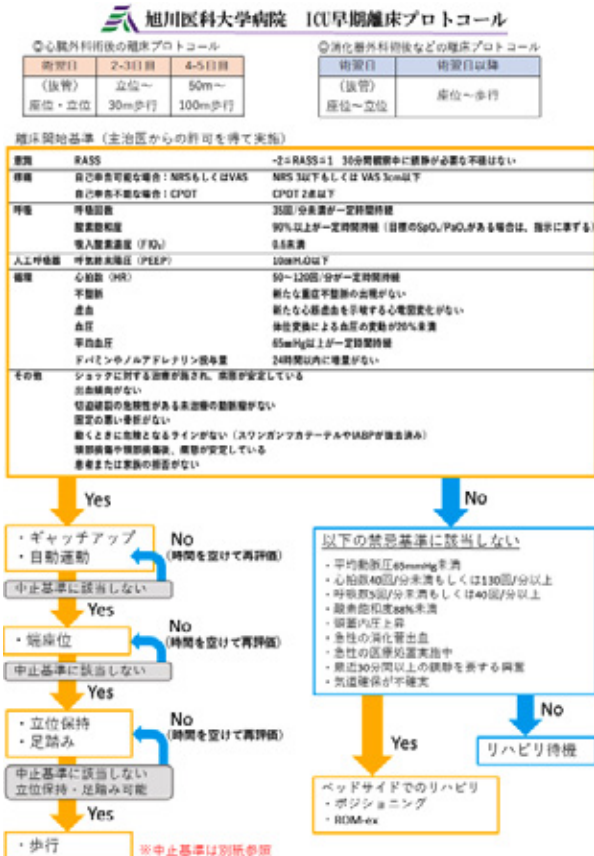
か、またはリハビリ待機とするかを禁忌基準に基づいて判断します。これらの指標を取り入れたことで、看護師個人の経験に準ずる“感覚”で実施の有無や強度を判断することなく、リハビリテーションが必要な重症患者に対して、積極的かつ安全な早期離床を実現することができました。写真①は、人工呼吸器を装着しながら立位、足踏みを実施しています。写真②は、歩行器を使用しながらICU棟内を歩いています。また、リハビリテーション科にご協力いただき、理学療法士のICU専従化（平日14：00～16：00）やICU入院患者のリハビリテーション依頼方法を変更しました。さらに、早期離床リハビリテーションの記録テンプレートを導入して、継続的な早期離床を目指しています。



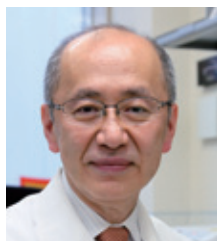
写真①



写真②



先行研究より、重症患者に対して早期離床を積極的に実施することで、人工呼吸器からの早期離床や日常生活活動（ADL）の早期獲得、せん妄の発症や期間の減少、ICU入室期間および入院期間の短縮、そして医療費削減に有用であることが明らかにされています。現在、開心術後患者を対象にデータを解析しており、プレテストの結果として術後端座位の開始が3.0日（2017年度）から、1.6日（2018年度後半）に有意に短縮しています。ICU看護師へのアンケート調査でも、95%が早期離床への意識が向上しており、92%が看護ケアとしてのやりがいを感じています。このように早期離床システム導入の成果として、ICU看護師の早期離床への意識が高まり、それが実践へとつながっています。今後は、重症患者の早期退院を目指すために、ICUから一般病棟、そして在宅ケアの連携の強化が必要だと考えています。



就任にあたって

『病院感染制御部長就任にあたって』

病院感染制御部長 藤井 聡

2019年4月1日付で感染制御部長を拝命した藤井 聡です。感染制御部は中央診療部門として2007年1月1日に発足し、近年は大崎能伸前部長のもとに発展を遂げてきました。感染対策委員会およびインфекションコントロールチームと協働してマニュアル作成、サーベイランス、抗菌薬適正使用指導、集団院内感染の兆候発見、感染対策に関する教育活動等を担い、病院各部署の感染対策をサポートいたします。小生は感染対策委員会委員を務め、感染制御に関わる微生物検査の観点から多くのことを学び、参加してきました。その中で病院職員の安全な医療に対する強い意識とハイレベルな知識に感銘をうけてまいりました。高度先進医療を支え、患者さんに安心・安全な医療を提供していくために微力ながら努力するのはもちろん、職員おひとりおひとりの感染症の視点から健康管理に貢献してまいりたいと考えております。感染制御の重要性は医療コ

スト削減、耐性菌発生予防等からも、強く認識されています。本院は多くの重症患者を受け入れ、また感染抵抗性の低下した患者さんが多くいらっしゃいます。そのため院内感染対策を十分に行うことが要求されます。また法令遵守、標準予防策や感染経路別予防策の遂行、サーベイランス実施および職員教育を適切に行う必要もあります。全国の病院の感染制御にかかわる部門と連携して活動を続け、保健所、医師会、関係医療機関と協力しながら、地域医療での感染対策推進にも貢献したいと思います。感染制御は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務など多くの職種がかかわるチーム医療です。また、各職種が専門性を発揮しつつも心を合わせて、患者さんと職員の安全を確保していくプラットフォームであります。皆様のご支援、ご指導、ご協力をどうかよろしくお願い致します。



就任にあたって

事務局長就任にあたって

事務局長 保科 豊次

本年4月1日付けで事務局長に就任いたしました。出身は福島県郡山市で、昭和55年に東京医科歯科大学に就職し、5年間の医事課勤務の後に文部省（当時）に出向し、主に会計課において国有財産の管理業務や政府調達に係る業務を行いました。大学における部長職としては、茨城大学及び山梨大学の財務系の部長と筑波大学及び北海道大学の病院部長を経験しました。大学病院を取り巻く環境は、消費税や診療報酬の実質マイナス改定などにより増収減益の傾向であり大変厳しい状況です。これまでの病院部長の経験を活かし、微力ではございますが旭川医科大学病院の発展に寄与できればと考えております。

国立大学においては、大学改革等の様々な社会的要請の増大により、事務作業量の増加と多様化が進んでおり、超過勤務が増加している傾向にあります。このような中で、事務職員が働きやすく、またモチベーションが維持・向上するような職場環境を構築したいと考えております。また、様々な改革等を成し遂げるた

めには、教員等と事務職員が大学という車の両輪であることが重要であり、そのための意識改革を部課長と協力して進めていきたいと思ひます。

旭川医科大学では、「地域医療に根ざした医療、福祉の向上」を建学の理念として掲げ、吉田学長の下で最先端医学・医療の教育・研究に教職員一丸となって取り組んでいます。例えば、連携先病院の患者情報を本院の医師がスマートフォン等で閲覧し、診断・治療方針のアドバイス等を行うといった遠隔医療やグローバルに行動できる医療人の育成のための新たなセンターについて、民間資金を活用した整備の検討を進めています。旭川医科大学が光り輝く大学となるよう皆さんと一緒に取り組んで参りたいと思ひますので、御指導・御助言を賜りますようよろしくお願い致します。

最後に、大雪山連峰及び十勝岳連峰の登山やスキーなど、北海道の魅力を満喫したいと思ひております。

就任にあたって

総務部長就任に当たって

総務部長 鶴飼 高志

本年4月1日付けで総務部長に就任いたしました。出身は大阪ですが、社会人となってからの大部分は東京で暮らしてきました。一時、京都、鹿児島でも生活をしましたが、今回生まれて初めての北海道での生活となります。真冬の生活はまだ数か月先になりますが、その寒さに不安を抱きつつ、旭川での生活に少しでも早く慣れて、楽しく生活したいと思っています。

さて、初めてと言えば部長職というのも私にとっては初めてとなります。至らない点多々あるかと思いますが、皆様方に御指導いただきながら、日々研鑽に努め、与えられた職責を全うしたいと考えています。

私はこれまで、文化庁での勤務が一番長く、宗務行政、国語施策、日本語教育、文化財行政などに携わってきましたが、文化庁以外でも、システムエンジニアは別としてほぼ総務・庶務系に業務になりますが、人事、総務、会計、認証評価、秘書業務など、民間企業

での勤務も含めこれまで様々な職場で、様々な職務を経験してきました。

私が今所属している総務部には、総務、人事、企画評価、研究支援、会計、施設と六つの課があります。大学運営も年々厳しさを増す中、非常に幅広く様々な業務があり、事務職員それぞれが大学の将来を見据え、学長のリーダーシップの下で、大学の運営に当たって、事務を日々処理しています。

私もこの度ご縁があり旭川医科大学職員の一員となりましたので、私の職務経験がどれだけ生かせるかわかりませんが、微力ながら何かしら大学の発展のために貢献できるよう努力したいと思っています。

皆様方と共に旭川医科大学の発展のために取り組んでいきます。御指導くださいますようお願いいたします。

就任にあたって

病院事務部長就任に当たって

病院事務部長 梶原 修

4月1日付で病院事務部長を拝命いたしました梶原と申します。よろしくお願い致します。旭川医大には法人化前に文科省職員として視察出張でお邪魔して以来ですので、実に15年以上ぶりの旭川です。それも今回は出張ではなく旭川医大職員としてです。

この間には「法人化」「卒後臨床研修制度導入等の大学における医療人養成の改革」や「医療・社会保障制度の改革」「少子高齢化の進展」等々、大学病院を取り巻く環境も大きく変わった一方で、大学病院は最先端の医療機関であり、かつ優秀な医療人を養成する場であるという元来の役割は変わっていないと思っております。

これまでの様々な変革に、医師、看護師、薬剤師等々の医療従事者の皆様日々尽力・対応されてきたことは、着任から本日までの僅かな時間ではありますが、十分に感じ取ることができました。

さて、歴代病院事務部長の就任挨拶では、その時々の課題（病院運営、医療の国際化、地域医療連携、少子高齢化、自身の花粉症？）に触れております。今回

は？やはり『働き方改革』ということになると思っております。

まだ政府、関係団体等で議論が成されている最中ではありますが、これが実施されれば戦後の労働基準法制定以来70年ぶりの大改革と言われる一方で、この『個人』に係る働き方改革は、『組織』としての大学病院の在り方・運営にも影響を与える検討課題であると思っております。

今後、大学病院を取り巻く課題に「働き方改革」が加わることとなりますが、これには古川病院長が病院長ご就任の際に表明された所信の1つである「医療人が働きやすく、働きがいのある職場を提供する」ことの実現が基盤になると考えております。

それには乗り越えなければならない課題は多く、まして微力な新任部長にどこまで出来るのか、自分自身が不安ではありますが、皆様方のご指導とご協力のもと、少し先を見据えつつ、なお一層より良い医大病院を目指すことができればと思っております。

リハビリテーション科・部の近況報告

リハビリテーション科 教授 大田 哲生

日頃からリハビリテーション科・部の活動にご理解をいただきありがとうございます。元号も令和となり気も引き締まる思いの今日この頃ですが、当科・部においてもいくつかの新たな動きがありましたので、ご報告させていただきます。

一つ目。2011年6月に当院リハビリテーション科の活動を開始しましたが、やっと今春、本学の新卒業生が当科に入局いたしました。佐藤健太君と高村貴子さんです。リハビリテーション医を志す若者が加わってくれたことに感謝するとともに、立派に育てていけるよう精進したいと思います。(佐藤君との謝恩会での写真を添付します。残念ながら高村さんは信州での研修の準備のため、謝恩会は欠席でした。)

二つ目。これまでリハビリテーション科は齋藤司先生と及川欧先生との3人体制で日々の診療を行ってききましたが、2019年4月から第一内科のご配慮で、心臓リハビリテーションの拡充にむけて伊達歩先生に加わっていただきました。またリハビリテーション科の専門医取得を目指して、遠藤寿子先生にも第一内科との兼務でリハビリテーション科の診療に加わっていただ

いております。より多くの患者さんに適切なリハビリテーションを届けられるように努力していきたいと思っております。

三つ目。今春9人の新人セラピスト（PT 7名、ST 2名）が新たに仲間になりました。全員が新卒のため、医療人として活躍するまでには、しばしの教育期間が必要ですが、皆が明るく、元気に仕事ができる環境を整え、患者さんのQOL改善はもちろんのこと、病院運営に貢献できるように頑張りたいと思っております。

リハビリテーションはリハ（Reha）と略されることがありますが、「令和」の時代は、われわれは、いっそう愛（i）のあるリハ（Reiha:「れいわ」と発音してくださいね）を行っていけるように努力したいと思います。新たな仲間ともども、リハビリテーション科・部を今後ともよろしくお願い申し上げます。



災害用献立に関する勉強会を実施しました

災害対策ワーキング・グループでは、本年2月から3月にかけて「災害用献立に関する勉強会」を計6回開催し、看護師長や副看護師長を中心に約120名の職員が参加しました。

本勉強会は、栄養管理部（厨房）が被害を受け、入院患者への通常の食事が提供できなくなった場合に、「各病棟で非常食の準備・提供を行うことができる。」ことを目的に実施されたものです。



参加者は、栄養管理部職員から非常食の保管場所や献立表（3日間×3食）について学んだ後、25年間も長期保存が可能というサバイバルフーズや缶詰等を実際に試食することで、災害時の食事提供に対するイメージを膨らますことが出来ました。

グループ内では活発な意見交換が行われ、「思っていたよりもメニューが充実していて、美味しかった！」、「災害対策に対する動機付けになった。」とい

った感想が寄せられた他、「ビスケットは高齢者には食べ辛いのでは?」、「味が濃いものが多いので、もっと水が必要よね。」、「食事制限やアレルギーのある方への対応は、考えられているのかな?」、「盛り付け用のお玉の準備も必要だね。」、「すぐに準備が出来るよう写真を用いた手順書があると良いよね。」、「お見舞いや付き添い家族、外来患者の分の用意も必要ではないの?」といった意見が出され、主催者側も新たな気付きや学びが多い勉強会となりました。

今回、参加者から頂いた意見をもとに、災害対策ワーキング・グループでは、備蓄リスト等の見直しを行っていくとともに、他の職種も対象とした勉強会や訓練等を継続的に実施していきたいと考えております。



看護の日、看護週間について

看護部総務委員会

5月12日は「看護の日」です。看護の日とは、毎年5月12日の国際ナースデーの、日本で制定された記念日としての名称です。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、1990年、旧厚生省により制定され、「ナイチンゲールの日」とも呼ばれています。



日本は現在、少子化・超高齢化社会へと向かっています。21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち一人一人が分かち合うことが必要です。「看護の日」はこうした心を、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、市民・有識者による「看護の日の制定を願う会」の運動が、きっかけに制定されました。1965年からは、国際看護師協会（本部：ジュネーブ）が、この日を「国際看護師の日」に定めています。

また、5月12日の「看護の日」を含む1週間（5月12日～18日）は、「看護週間」として制定されています。毎年、「看護の心をみんなの心に」をテーマに様々な行事が全国各地で開催されました。

当院では、看護週間の間、看護職員は「看護の日」のバッジを装着してPRするとともに看護の日フェアを開催しました。期間中、入院患者さんにはメッセージカードを配布しました。メッセージカードには1枚1枚、担当看護師からの自筆の言葉が添えられており、患者さんだけでなく、ご家族からも「元気をもらった」「忙しいのにありがとう」と好評でした。

また、5月17日には市内4校の看護師を目指す高校生27名が「ふれあい看護体験」に参加しました。「ふれあい看護体験」では実際に白衣を着て、看護師と一緒に実際の看護を体験しました。短い時間ですが、患者さんとふれあったことで「看護師になりたい思いが強くなった」「患者さんにありがとうと言ってもらってうれしかった」など笑顔で語っていました。午後には3名の看護師・助産師から、「いのちに寄

り添うプロフェッショナルとして」というテーマで講演を行いました。参加した高校生達は皆、真剣な眼差しで聞き入っており、看護師になる志を一層強くする機会になったものと思います。

さらに昨年引き続き「災害への備えと看護」をテーマにポスター展示を行いました。自然災害はいつ起こるかわかりません。当院の災害拠点病院としての役割やDMAT隊員の活動報告を紹介しました。さらに、患者さんに向けて、旭川市内の洪水ハザードマップや災害への備え、特に在宅療養中の備えや冬の災害へ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、多くの方達に興味、関心をもってご覧いただくことができました。



5月16日には2階正面玄関ホールにて市内のゴスペルグループ「The soul expression」による歌の夕べを開催し、「The soul expression」、「Amazing Grace」、「You Are Good」、「愛燦々」、「ふるさと」、「ハピネス」、「Oh Happy Day」の6曲を披露していただきました。歌の夕べは毎年、患者さんに好評で今年も、優しく、力強い歌声が心に響き、会場が感動と拍手に包まれました。

看護の日・看護週間の看護フェア開催にあたり、今年度も多くの方々にご協力を頂いた皆様に感謝申し上げます。



FRESH VOICE

「新人臨床工学技士の奮闘」

手術部 臨床工学技士 定岡 龍輝



今年度の4月に入社し、もうすぐ2か月が経とうとしております。

新人1年目は主に手術室と透析室の業務を担当します。現在、私は手術室で日々、患者様の安全を第一に考え仕事に励み、先輩方から多くの知識・技術を学んでおります。新たな環境に身を置き、右も左もわからない中、3か月目を迎えることが出来るのは先輩方や医師・看護師をはじめとした、周囲のスタッフ皆様にチームの一員として支えて頂いているお陰だと感じております。

臨床工学技士の手術室の業務は、医療機器の準備・セッティングや保守点検等を行います。初めて目にする医療機器の設定や操作、仕様等を日々勉強する毎日です。現在は内視鏡を重点に置き、その他、顕微鏡や電気メス等の機器操作を学び、扱える医療機器の幅を広げるため精進しております。また、手術室における医療機器の配置は術式により異なります。様々なセッティングも日々勉強し、円滑な手術に寄与できるよう努力し、先輩方からのご指導も頂

いております。少しずつ、自分で考えながら業務に望める様になってきている実感もありますが、未熟に感じる点のほうが多く、不安や焦りもあります。しかし、まずは一つ一つの業務を確実にやり、出来る事を積み重ね、考えて行動できる臨床工学技士を目指していきたいです。

その為に、日々の業務に邁進すると共に、学術大会やセミナー、勉強会に積極的に参加し、知識を蓄え業務に生かしたいとも考えております。また、諸先輩方は積極的に学会発表も行っており、このような先輩方の下で働くことのできる環境に感謝し、自分の目標になっております。

スタッフの皆様には、ご迷惑を沢山かけてしまっていますがなぜ？と疑問に感じた事を理解に変え、根拠のある医療を提供できるように日々努力し精進致しますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

FRESH VOICE

大学職員として私ができること

病院事務部経営企画課病院庶務係 澁谷 紅香



経営企画課病院庶務係に配属されてから早くも半年が過ぎました。まだまだ職員として未熟者であり、いつも先輩職員の方々にたくさん助けていただきながら、学習する毎日を送っております。配属された当初は、多岐にわたる業務の幅広さに圧倒され、内容を理解しようとするだけでも、大変だったことを覚えております。

現在私が担当している業務は、DMAT関係及び研修登録医、各種全国会議関係の取り纏めなど病院としての業務が多い中、旅行命令簿の作成などの事務的業務にも従事しております。

そのような幅広い業務を行う中で、大切にしていることが、自分で考えてできる仕事とそうでない仕事の判断をつけるということです。業務をしっかりとこなせず、仕事の仕方に悩んでいた時に、先輩職員からアドバイスをいただいたことがあります。「10分考えて、分からなかったことはいつまで考えてもできない。だからできる事はしっかりとやって、あ

とは職員にたくさん聞きなさい。」と助言をいただきました。仕事にはメリハリが必ず必要だと思います。だからこそ、自身で考えて実践できるものはおこない、分からないものは速やかに聞いて、次の仕事に役立てることが必要だと感じました。

また、自分で考えて業務を行うためには、先をみて行動する力も必要だと考えます。なぜなら、あたえられた仕事を従順にこなすだけでは、自分自身が成長できないからです。先輩職員をみると、この仕事を行うためには次に何が必要なかを考えて仕事をしているように感じます。

旭川医科大学の職員として、これから多くの業務に従事することになりますが、一人前の職員としてお力添えができるよう、日々、業務の先をみつめ、今の自分になにができるのか、今できる事をひとつひとつ積み上げていければと考えております。

薬剤部 新薬紹介 (76) ヒドロモルフォン(ナルサス錠[®]、ナルラピド錠[®]、ナルベイン注[®])

ヒドロモルフォンは1920年代にドイツで合成された選択的μオピオイド受容体作動性の強オピオイド鎮痛薬であり、現在、40以上の国と地域で使用されている。ヒドロモルフォンはWHOガイドラインに加え、各国のガイドラインでもモルヒネやオキシコドンと同様にがん疼痛治療に用いる標準的薬剤とされており、鎮痛治療に不可欠な薬剤とされているが、本邦では長い間、未承認であった。このような状況を受け、国内の2学会がヒドロモルフォン開発の要望書を国に提出し、「医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議」にて「医療上の必要あり」と判断され、その後、国内企業が開発に着手し、2017年に徐放錠（ナルサス錠[®]）および即放錠（ナルラピド錠[®]）、2018年に注射剤（ナルベイン注[®]）が発売された。

ヒドロモルフォンの本邦での適応は「中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛」であり、徐放錠は1日1回投与の特徴を持つ。主に徐放錠は持続性疼痛、即放錠は突出痛に用いられ、注射剤は持続静脈内投与又は持続皮下投与が可能である。

ヒドロモルフォンの薬理作用は、μオピオイド受容体に選択的に結合し鎮痛効果を発揮するという点で、既存

のオピオイドと同様の作用機序であるが、μ受容体への親和性は、モルヒネ、オキシコドン等の既存薬よりも高い。

ヒドロモルフォンは、チトクロームP450（CYP）で代謝を受けず、主にグルクロン酸抱合により代謝され、ヒドロモルフォン-3-グルクロニド（H3G）となり腎臓から排泄される。同効薬のモルヒネでは、腎機能低下時に、強力な活性代謝物のグルクロン酸抱合体が蓄積することにより、副作用等が増強することが知られているが、一方、H3Gの薬理活性はわずかであり、ヒドロモルフォンは代謝物の影響を受けにくいとされている。ただし、腎機能障害患者ではヒドロモルフォンのAUCが2～4倍程度に上昇するとのデータもあり、まだ安全性に関する十分なエビデンスが確立していないことから、当該患者へは慎重に投与する必要がある。また、ヒドロモルフォンはCYPを阻害および誘導しないことから、CYPを介した薬物間相互作用は起こしにくいとの特徴がある。

副作用については、悪心・嘔吐、傾眠、便秘、呼吸抑制、意識障害、イレウス等、既存のオピオイドと同様の報告があり、既存薬同様の注意を要する。

（薬品情報室 山本 譲）

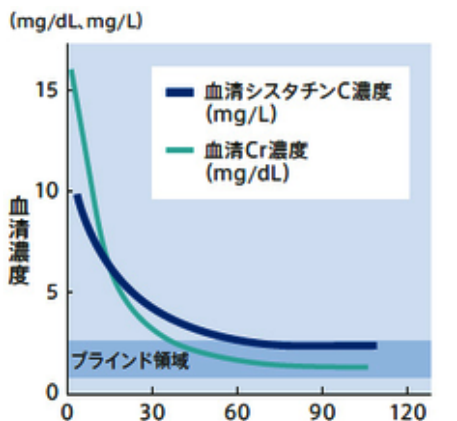
臨床検査・輸血部発 新規院内導入項目の紹介

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。

免疫・生化学検査において2019年より新たに血清ビタミンB12・葉酸および血清シスタチンC（CysC）値を用いた推算糸球体濾過量（eGFRcys）を院内検査項目として導入しました。

ビタミンB12と葉酸は細胞の分裂や増生に関与する重要な成分であり、巨赤芽球性貧血を中心とした血液疾患の診断補助や薬剤による変動の確認等に利用されます。

慢性腎臓病（CKD）の診断と重症度分類には糸球体濾過量（GFR）と尿中アルブミン値が必要です。GFR測定のゴールドスタンダードはイヌリンク



（出典：検査と技術 2001;29 (9):1119-21.）

男性：eGFRcys (mL/分/1.73m²) = (104 × CysC^{-1.019} × 0.996^{年齢}) - 8
 女性：eGFRcys (mL/分/1.73m²) = (104 × CysC^{-1.019} × 0.996^{年齢} × 0.929) - 8

リアランスですが、煩雑で患者さんの負担も大きいため、日常診療では手軽な血清クレアチニン（Cr）値・性別および年齢に基づき算出したeGFRcreatが用いられます。しかし、血清Cr値は筋肉量の影響を受けるため、特に高齢者や女性など筋肉量の少ない患者さんでは腎機能が低下していても、血清Cr値が基準値内にあることがしばしば見られます。この欠点を補う新しい腎機能マーカーとして血清CysCがあり、血清Cr値が上昇しない段階でも血清CysC値が上昇することが知られており（下図参照）、筋肉量にもほとんど影響されません。近年、より早期かつ正確な腎機能障害の評価を目的として血清CysC値を用いたGFR推算式（eGFRcys；下記計算式により算出）が発表され、当院でも臨床からの要望もあって2019年4月より導入しました。血清CysCは保険適応になっており、2019年5月現在、腎機能低下疑いの場合に3か月に1回の測定が可能です。

臨床検査・輸血部では、検査の重要性・緊急性および臨床側の要望を重視し、今後も院内導入項目を随時検討し、検査業務の改善に努めていきたいと考えております。

（臨床検査・輸血部 伊藤敦巳）

公認スポーツ栄養士検定試験合格について

栄養管理部 管理栄養士 篠原 翠

この度、2018年度公認スポーツ栄養士検定試験を合格することができました。公認スポーツ栄養士は、(公社)日本栄養士会と(公財)日本スポーツ協会の共同認定による資格です。アスリートから運動愛好家までスポーツに関わる方を対象とし、その方の目標に沿ってスポーツ栄養ケア・マネジメントを行うことができるスポーツ栄養の専門家とされています。正式な認定は2019年10月1日となり、4年毎の更新が必要となっています。

検定試験は、スポーツ栄養の専門知識を問う〔口頭試問〕と、実際に選手をサポートした内容を発表する〔プレゼンテーション〕の2つからなり、どちらも合格することが条件となっています。プレゼンテーションのサポートとして、3年間、旭川医科大学のさまざまな部活に関わらせていただきました。…というのも検定試験を3回受けているからです。サポートを通じて

部活やポジションによって食事に求められることが違うこと、一人一人の性格をとらえ、関わり方を工夫することなど、多くのことを経験・学ぶことができました。また、旭川医科大学スポーツ医科学委員会の一員として、2017年度の試験から資格取得支援をしていただきました。さらに、市民講演会でスポーツ栄養の話をする機会も与えていただき、多くの旭川医科大学関係の方に支えていただいたことに感謝しています。

通常、業務は献立作成や入院患者さんの食事調整が主で、スポーツ栄養の活動は時間外で行っています。公認スポーツ栄養士としてのニーズはあると感じているので、スポーツをされている方のためにもう少し時間をかけられるようになればなあと思っています。

2018年10月1日現在、登録されている公認スポーツ栄養士は全国で309名、北海道で9名です。TOKYO2020を目前に控え、「スポーツ栄養」という言葉が浸透してきているものの、有資格者はまだまだ少ないのが現状です。2020年以降、スポーツ栄養が下火となることなく、継続してその重要性を伝えていくことがその先の課題であると考えています。



平成30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
1月	30,557	1,608.3	95.9	1,133	78.9	14,922	481.4	80.0	82.3	12.6
2月	29,464	1,550.7	96.1	1,138	79.6	14,344	512.3	85.1	88.6	12.4
3月	32,371	1,618.6	96.4	1,385	75.3	15,783	509.1	84.6	86.8	12.5
計	92,392	1,593.0	95.9	3,656	77.9	45,049	500.5	83.1	85.9	12.5
累計	388,859	1,593.7	95.9	15,136	83.8	189,630	519.5	86.3	86.7	12.1
同規模医科大学平均	296,498	1,203.2	92.8	16,004	82.6	192,593	527.8	86.0	85.6	12.9

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	歯科口腔外科学講座	教授
5	委員	野澤 佳祐	臨床検査・輸血部	主任技師
6	委員	小枝 正吉	薬剤部	主任薬剤師
7	委員	金田 豊子	看護部	副部長
8	委員	児玉亜由美	総務課	係長
9	委員	七戸 寛敏	経営企画課	係長

時事ニュース

時事ニュース

- 4月5日 (金) 入学式
- 5月12日 (日) 看護の日
- 5月12日 (日)～5月18日 (土)
ふれあい看護週間
- 6月7日 (金)～6月9日 (日)
第45回 旭川医科大学医大祭
「医進月歩」開催