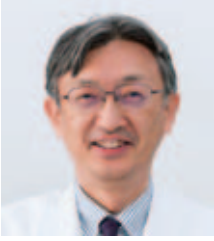
旭川医大病院ニュース

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



就任にあたって

副病院長就任にあたって

副病院長　東　信良

令和元年７月１日をもちまして、旭川医科大学病院の副病院長（事故防止・安全問題・国際連携）に就任いたしました外科学講座血管・呼吸・腫瘍病態外科学分野の東信良でございます。

医療安全は病院が正常に機能する上で最重要の基盤部門であり、医療安全管理部長を拝命して、非常に大きな責任を感じております。就任以来、医療安全管理部には足繁く通っておりますが、実際に内部を知れば知るほど、原渕前部長やその前の歴代の部長の諸先生方が非常にしっかりとした組織を作り育ててきていただいたことを肌で感じている毎日であります。医療安全管理部は、院内で日々発生するインシデントの調査・分析、院内各部署における医療安全管理状況の点検、医療安全のための改善策の立案、安全向上に資する啓発活動など盛りだくさんの業務をこなしておりますが、さらに今般のインフォームドコンセントの内容チェックや重要診断情報伝達漏れを防止する新システム稼働など、さらに踏み込んだ「攻めの医療安全」に挑戦しているところであります。旭川医科大学病院は高い医療の質とともに、安全性の高さでも他院の見本となれるよう、そして安心して先端医療を実践し続けることができるよう、本病院で医療を行っている全ての職人の皆様と一緒に一丸となって医療安全に取り組んでいく所存でございます。

他方、病院の国際化も、このグローバル時代には喫緊の課題であり、国際化が成功するかどうかは、旭川や周辺住民の人口が減少してゆく近未来の当院にとって、生き残りをかけた重要課題であると言っても過言でないと考えております。国際化の一つの形として、病院長補佐時代から２年にわたって準備してまいりましたJapan International Hospitals（JIH）の認証を今年中に獲得できればと、現在審査を待っているところであります。いったん、国際化が進んでまいりますと、患者さんは一つの診療科で解決できない問題をはらんでいることは全く珍しいことではないので、全ての診療科が足並みそろえて、同じ肌感覚で国際化にご理解とご協力をいただく必要がございます。海外からの患者さんのみではなく、海外からの医療者の短期あるいは中長期の研修・見学希望も増えてくることを想定しておりますので、職種を問わず病院で働く職員皆一丸となって国際化へ向かってゆけるよう、何卒ご理解・ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

以上、本院での医療安全の文化そして国際医療を実践する文化をますます醸成できるよう尽くしてまいりますので、何卒よろしくお願いいたします。

就任にあたって

副病院長就任にあたって

副病院長　竹川　政範

７月１日付けで副病院長（外来担当）を拝命いたしました竹川政範です。昨年は病院長補佐を務めさせて頂き、古川病院長の命により外来タスクフォースで外来運営の方向性を皆様と検討させていただきました。今年度は副病院長として本件をさらに進め、旭川医科大学病院がさらに発展するように微力をつくしたいと思います。

外来タスクでは、外来の混雑解消、外来診療の効率化、病院収益の増収を目指して外来完全予約（初診予約）の導入、逆紹介に関して、診療ブースの３点に関して検討しています。初診予約制に関しては、2020年10月の実施を目標に、実施可能な診療科から順次導入を開始していきます。逆紹介に関しましては症状の安定した患者さんを、近くの病院で診療していただき、再診を減らす事で初診や検査、手術に労力をシフトさせる事を目的にしています。現在、各診療科、看護部、地域医療連携室、経営企画部等からなるタスクで紹介施設、対象疾患等に関して検討を行っているところです。現在はタスクのメンバー内で話し合いを行っていますが、今後各診療科の皆様に対象疾患等をご検討いただき、対象患者を増やしていきます。外来ブースに関しては、時間帯による混雑解消のために空きブースの活用、予約時間、診察時間の調整など検討事項を多く抱えています。各診療科、看護部、検査部、地域医療連携室、経営企画部、入退院センター等をはじめ各部門の皆様に、お力をいただき良質な外来診療を実践できるように改善を進めていきたいと思います。

この様な検討と改善は患者の待ち時間短縮などの患者サービス向上につながるだけではありません。医師や医療スタッフの働き方改革にも大きく関係しています。古川病院長を中心に旭川医科大学病院が質の高い医療を維持し、最先端の医療を供給する病院として発展できるように皆様お力添えの程よろしくお願いいたします。

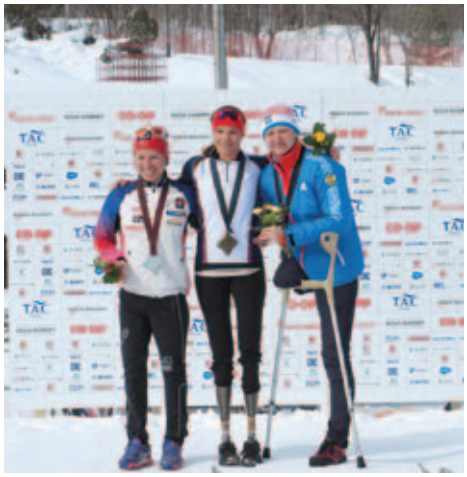
スポーツ医科学研究委員会の活動について

スポーツ医科学研究委員会

スポーツ医科学研究委員会は、2015年２月に開催されたIPC（国際パラリンピック委員会）クロスカントリーワールドカップ旭川大会における医学的サポートを依頼されたことをきっかけに、2014年10月に右に掲げる理念のもと設置されました。大きな目的は地域を挙げての医科学的サポートネットワーク体制の構築とスポーツの安全と競技力強化の支援を行っていくことにあります。

委員会は、松野理事（東京オリンピック・パラリンピック、評価、病院機能強化）を委員長として、学長補佐（国際交流、地域・産学連携）、教育研究推進センター長、脳機能医工学研究センター長、リハビリテーション科長、看護学の教員、眼科、内科、整形外科、産科婦人科の医師に加え、付帯する専門委員会として理学療法士、スポーツ栄養士で構成され、委員会としては珍しい形かもしれませんが、スポーツ医科学研究の実施だけでなく、スポーツ選手を直接支援することができる体制となっており、実際にスポーツ医科学に関する様々な実質的な活動を行っています。

現在、大学機能強化の柱のひとつに「スポーツ医科学研究拠点整備」が掲げられていて、動作解析装置の更新や、ポータブルの超音波診断装置の導入等、機材の充実が図られました。これにより、スポーツ医科学研究を進展することができ、外部資金を獲得したり、企業との共同開発等も視野に入れた研究活動を行ったりしています。



◆2015.2.12-19 旭川市富沢で開催されたIPCクロスカントリースキーワールドカップ旭川大会。座位女子の表彰台です。

旭川医科大学スポーツ医科学研究委員会　理念

スポーツ医科学研究委員会は、健常者および障がい者のスポーツや様々な運動に医科学的に対応します。そして、北海道の、日本国内の、更には国際的な拠点として、医療提供・研究・社会貢献を遂行していきます。

役　割

①健康のための運動を支援し一般住民の健康維持・増進をサポートします。

②健康のための運動や競技スポーツにおける障害予防・パフォーマンスアップ・健康管理の適切な医学的知識の提供を行います。

③医学的知識の維持・増進のため研究活動を行いスポーツ・運動を行う人々に還元していきます。

国、地方自治体やNPO、公益財団法人等と連携した活動としては、国立スポーツ科学センターの事業、北海道パラアスリート発掘プロジェクト、旭川市スポーツ推進委員会への参画に加えて、各種講習会への講師派遣、障害者スポーツ指導者協議会への協力、旭川パラスポーツ協議会の構成団体としての活動を行っているほか、スポーツ合宿等が盛んな芦別市との協定に基づく活動として、合宿での食事メニュー改善や市民講演会の共催等を行っています。

スポーツ選手を直接支える活動には、スポーツに関する特別な資格を持っている委員が直接携わっています。医師が全日本女子バレーボール、ヴォレアス北海道のチームドクターをはじめ、中学校・高校の部活動や各種大会・合宿等でのメディカルチェックやメディカルサポートを、スポーツ栄養士が大学の部活動等でスポーツ栄養指導を行っているほか、理学療法士がトレーナーとして、車いすテニス、車いすカーリング、車いすフェンシング、ブラインドボウリングなどの競技団体に協力し、北海道だけでなく全日本、世界を舞台として活動しています。

社会還元のための活動として、年１～２回を恒例として開催している市民講演会は毎回好評で、特にスポーツ栄養学の講演会は会場が満杯になるほど興味をいただいています。今後もタイムリーで魅力的なテーマの講演会を提供していきたいと考えています。

以上、スポーツ医科学研究委員会の概要についてご紹介させていただきましたが、今後、これらの活動について順次ご紹介していきますので、ぜひ興味を持っていただき、期待していただければと思います。

資格の一例
◇ 公益財団法人日本スポーツ協会認定スポーツドクター
◇ 公益財団法人日本整形外科学会認定スポーツ医
◇ 公益財団法人日本障がい者スポーツ協会認定障がい者スポーツ医
◇ 公益財団法人日本障がい者スポーツ協会公認障害者スポーツトレーナー
◇ 公益財団法人日本障がい者スポーツ協会公認初級障害者スポーツ指導員
◇ 公益社団法人日本栄養士会・公益財団法人日本スポーツ協会公認スポーツ栄養士
◇ 国際パラリンピック委員会認定クラシファイヤー

※スポーツ栄養士については、令和元年6月15日病院ニュース第148号で紹介されています。ご参照ください。

◆毎回好評の市民講演会。今年度も開催予定です。

スポーツ医科学研究委員会ホームページ
http://www.asahikawa-med.ac.jp/bureau/shomu/kenkyus/sportsmed/
Facebook
旭川医科大学スポーツ医科学研究委員会 Research Committee of Sports and Medical Sciences, AMU

旭川空港消火救難活動訓練参加にあたって

令和元年６月11日(火)、旭川市主催の『旭川空港消火救難活動訓練』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、旭川空港において、航空機災害が発生したことを想定し、空港内外の各関係機関が、連携して緊急活動を実施するものであり、緊急時の活動手順の習熟を図ることを目的としています。今年度はドクターヘリ、自衛隊ヘリの２機を動員した、人員約150名の大規模な訓練となりました。

当日は、事故想定時刻から約１時間にわたり自治体消防の放水訓練が行われた後、ドクターヘリ及び自衛隊ヘリへの傷病者搬送、避難誘導、救助活動訓練等が行われました。

旭川医大病院救護班は、藤田教授によるドクターコマンダーとしての指揮のもと、トリアージエリアにて負傷者の選別や処置を行うなどの救護活動を担当しました。

消防、警察、自衛隊等関係機関との連携を密に活動が行われ、参加者全員が本番を想定し、一つ一つの活動に真剣に取り組んだ事により、充実した訓練となりました。

現場で指揮をとる藤田救命救急センター長

救護活動を行う旭川医大病院救護班/第一救護所

放水訓練

自衛隊ヘリ

ドクターヘリ

看護職キャリア支援センターが設置されました

看護部長　原口　眞紀子

看護職キャリア支援センターは、医学部看護学科と病院看護部が連携・協働のもと、専門職業人としての看護職者のキャリア開発や生涯学習を支援し、看護の質の向上を図ることを目的に本年３月に設置しました。「教育プログラム開発部門」、「キャリア支援部門」、「人事交流部門」、「地域看護職支援部門」の４部門で組織され、センターの管理運営は、看護職キャリア支援センター運営委員会が実施します。

教育プログラム部門は看護教育プログラムの開発・研究・実施・評価・普及、キャリア支援部門は看護学生や看護師、看護教員を対象としたキャリア支援、人事交流部門は看護学科と看護部の人事交流、地域看護職支援部門は、地域保健医療福祉機関との連携及び地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組みを行います。全世代型地域包括ケアシステムが求められる中で、多くの人的・物的リソースを持つ大学と病院が連携・協働し、看護職の専門職業人としての教育を地域の看護職に公開することは、地域医療を支える看護職の看護実践能力の向上に寄与できるものであると考えます。

看護職キャリア支援センターは、看護学生から院内外の看護職を対象に、看護実践教育を行うとともに、大学と病院さらには地域の保健医療福祉機関との組織横断的な連携・協力を深め、社会のニーズに合わせ、キャリアに関する継続した支援を目指しています。

組織図

看護職キャリア支援センター構成メンバー

センター長	医学部看護学科	教授	服部ユカリ
副センター長	看護部	部長	原口眞紀子
副センター長	医学部看護学科	教授	升田由美子
教育プログラム開発部門長	医学部看護学科	教授	升田由美子
キャリア支援部門長	医学部看護学科	教授	山根由起子
人事交流部門長	医学部看護学科	教授（病院）	児玉真利子
地域看護支援部門長	看護部	副看護部長	黒崎　明子

「成人用テープ式紙おむつ」の院内導入について

看護部　業務担当副看護部長　井戸川　みどり
看護部　患者サービス向上委員会　菅原　友美

看護部では、持参した紙おむつが不足し準備が間に合わない、急に夜間紙おむつが必要になったなどの緊急時に、当院で予め準備したテープ式紙おむつを有料で使用できる体制を整えましたのでお知らせします。

近年、当院では高齢患者さんが増加し紙おむつを使用する場合や侵襲の大きな手術・検査後に一時的に紙おむつを使用するケースが度々あります。これまで紙おむつを使用する場合は、患者さんやご家族に準備していただき使用してきました。しかし、急遽必要になった場合や遠方から入院されている場合は、準備や補充に苦労する場面があります。そこで、今回、緊急時に使用できるテープ式紙おむつを院内に準備し、必要時にすぐに使用できる体制を医療支援課、会計課医療材料係と協力し構築しました。

利用方法は、予め患者さんやご家族に当院で準備している紙おむつを有料で使用できることを説明し、同意書を記載していただきます。実際に使用する場合は、同意書により患者さんから同意を得ていることを確認し使用します。また、使用した紙おむつの料金は入院料金と一緒に徴取します。テープ式紙おむつは、サイズがS･M･Lの３種類で、価格は一律１枚120円（税別）です。今年５月24日から開始し７月末までの利用は、延べ299件ありました。

今回の体制により、患者さんやご家族が紙おむつを準備する負担や持参した紙おむつが不足するのではという精神的負担の軽減、さらにはタイムリーに適切に紙おむつを使用することでおむつかぶれ防止等皮膚のケアの向上にもつながると考えます。

当院では、市外からも多くの患者さんが入院されています。また、少子高齢化に伴い、高齢者世帯や独居高齢者等も増加しています。看護部では、これまでもタオル・バスタオルのレンタルや数日間の入院に対応できる入院セットを院内コンビニエンスストアで販売することを提案し導入してきました。今後も、安心・安楽な療養生活が送れるよう患者さん、家族の視点に立ったサービスを検討していきます。

薬剤部　副作用情報（72）偽膜性大腸炎

偽膜性大腸炎はClostridioides difficile（C.difficile）感染による臨床病態であり、院内感染症の中で最も頻度が高いと考えられている。

C.difficile は偏性嫌気性のグラム陽性桿菌で、芽胞を形成する性質がある。芽胞は熱や乾燥、消毒薬に高い抵抗性を持ち、体外でも長期生存する。環境中の芽胞が経口摂取されると、胃酸にも抵抗性があるため容易に腸に到達し、多くは無症候性の保菌者となる。入院患者に対する保菌者の割合は、入院期間に強い相関がある。

典型的な臨床経過としては、保菌者に抗菌薬が投与されて１～２ 週間後に下痢、発熱、腹痛が殆どの症例で見られる。その機序は、抗菌薬投与により菌交代現象が起こり、C.difficile が増殖し、本菌の産生するtoxin が腸管粘膜を傷害するためである。

早期診断においては、まず下痢や軟便が抗菌薬の使用下に起これば､抗菌薬関連の下痢を疑う必要がある。広域ペニシリン、第二、第三世代セファロスポリンをはじめとする広域抗菌薬や複数の抗菌薬を使用している場合に発症リスクが高くなる。一方、発症リスクはテトラサイクリン系、マクロライド系、ニューキノロン系では中等度、アミノグリコシド系、メトロニダゾール、バンコマイシンでは低いとされている。

診断が確定するか、または疑われる場合、第一に発症の契機となった抗菌薬の投与を可能な限り中止する。同時に、合併症を含めた患者の全身状態の評価も重要である。病状により抗菌薬中止が困難な場合は発症リスクの低い抗菌薬へ変更を行う。

C.difficile の除菌治療として、軽症例はメトロニダゾール、重症例はバンコマイシン、再発・難治例はフィダキソマイシンが第一選択とされる。詳細については、Clostridioides difficile感染症診療ガイドライン(日本化学療法学会/日本感染症学会)及び、院内感染対策マニュアルを参照されたい。

（薬品情報室　寺川　央一）

臨床検査・輸血部発　*Clostridioides difficile* 感染症（CDI）と検査

2018年に*Clostridioides difficile* 感染症（CDI）ガイドラインが発行されました。このCDIガイドラインでは、検査対象となる便検体の適正化や新しい検査（核酸増幅検査）、治療薬の内容が盛り込まれています。今回は、便検体と検査についてご説明します。

CDI検査は、下痢などの症状がない患者さんでも陽性（偽陽性）となることが知られています。この偽陽性を防ぐために、CDI検査は下痢や発熱等のCDIを疑う臨床症状を有する患者さんに対して検査する必要があります。ガイドラインの中では、臨床症状を有することの確認として、軟便～下痢便検体に対して検査することが推奨されています。CDI検査を実施予定の患者さんから採取された便が固形便であった場合には、CDI検査の必要性について再確認させて頂く場合がございますので、ご了承ください。

検査に関しては、CDI診断では*C.difficile*の抗原や毒素を検出することが重要であり、これらの検出には迅速診断キットが利用されています。

迅速診断キットは抗原を高感度に検出可能ですが、毒素検出の感度は不十分です。そのため、迅速診断キットで「抗原＋、毒素－」の場合には、培養検査や遺伝子検査で毒素について確認試験を行う必要があります。当検査室では、培養検査で確認試験を行っています。この培養検査は毒素の検出感度は高いですが、結果報告までに２日の時間を必要とします。したがって、迅速診断キットで「抗原＋、毒素－」の場合には、２日後の培養検査の結果についても確認し、患者さんのCDI診断と治療に役立てて頂ければと思います。CDI検査に限らず、微生物検査に関して不明な点等がございましたら、遠慮なくご相談ください。

（臨床検査・輸血部：渡辺　直樹）

FRESH VOICE

医療通訳就任挨拶

医療支援課医療支援係　林（りん）　翌汎（いふあん）

こんにちは、リンです。出身地は台湾で、前職は看護師、通訳言語は主に中国語、そのほか日常会話程度で操る言語は英語、韓国語です。

今年四月から病院の医療通訳として勤務し、早くも約五か月が経とうとしています。

上司をはじめ、医療支援課、医療支援係の先輩職員方々が異国で心細い私を温かく受け入れたお陰で、郷愁なく五か月目を迎えることができました。そして多くの方からたくさん助けていただきながら日々の業務をこなしています。

医療通訳者として、日本の医療保険制度をしっかり理解し、病院の仕組みや診察の流れを勉強するために、そして外国人患者が来院するときにより早く対応できるように、午前中は病院正面玄関の総合案内を行い、必要な知識を学んでおります。総合案内で人と接する機会が増え、日本特有の文化や習慣も少しずつ馴染んで来たような気がします。午後は病院の書類翻訳や各部署からの翻訳依頼や医療通訳など、一字一句と戦っている毎日ですが、とても充実しており挑戦的な仕事です。

日本政府の観光立国推進の政策やビザ発給要件の緩和により、来日観光客数と在日外国人人口が増えており、医療需要も増えてきています。外国人の方々が異国にいても支障なく適切な医療を受けられるようにサポートすることが自分の役割で、この僅かな五か月間においても、数多くの外国人患者が来院しました。患者と病院職員の双方が納得し、円滑な診療ができるのがとても大切です。これからも日々の業務を邁進すると同時に積極的に関係研修に参加し、経験を蓄え、業務にいかして、一刻も早く旭川医大の国際化に貢献したいと思っております。まだ職員として未熟者で、日本語もまだまだ勉強中ですが、今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い致します。

2019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
４月	34,765	1,738.3	96.4%	1,400	75.3%	15,960	532.0	88.4	87.1	11.1
５月	32,040	1,686.3	96.0%	1,309	88.2%	14,671	473.3	78.6	83.8	11.6
６月	32,254	1,612.7	96.2%	1,340	87.3%	15,811	527.0	87.5	90.1	11.9
計	99,059	1,679.0	96.2%	4,049	83.4%	46,442	510.4	84.8	86.9	11.5
累計	99,059	1,679.0	96.2%	4,049	83.4%	46,442	510.4	84.8	86.9	11.5

編集後記

「令和」初の編集後記である。現在、日本中の関心が来年の東京オリンピックに集まっている。スポーツクライミングなどメジャーではなかった競技が採用され、若手の日本人選手が活躍していたことを知るようになった。一方、採用されるかどうか話題を集めたのが対戦型コンピューターゲーム「eスポーツ」である。スポーツとは身体的運動競技を指すものと思っていたが、一定のルールのもと勝敗を競ったり楽しむものということのようだ。その語源は「働かない」という意味のラテン語で、「楽しむ」という古フランス語を経て英語のSportになったそうだ。メダルを取った選手が「思いっきり楽しみました！」と言っているのを耳にしたことがあるが、まさに本来の目的に合致した感想だ。障害を持つ人も持たない人も競技を大いに楽しみ、国を超えた友情を育んでほしい。「人々が美しく心を寄せ合う中で文化が生まれ育つ」という意味を持つ元号の時代のこの日本で。

（医工連携総研講座　石子　智士）

時事ニュース

■８月19日（月）～８月23日（金）職員定期健康診断