

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



令和最初の新年にむけて：年頭のあいさつ

病院長、副学長 古川 博之

新年、明けましておめでとうございます。令和2年、令和で最初の新年を迎えたわけですが、皆さんの新年はいかがだったでしょうか？

昨年病院で起こった出来事についてお知らせします。まずは2019年10月の国際医療センターの創設とそれに伴い本間先生が同センターの教授に着任されました。本間先生は、これまで、皮膚科の准教授として、乾癬等の皮膚疾患におけるバイオマーカーに関する研究等で輝かしい業績をあげられ、多数の科学研究費や外部資金を獲得されてきました。今後は、国際医療支援センターの舵取りをお願いすることになります。現在、国際医療支援センターの計画が着々と進んでおり手術室やICUの増設も計画されており、現状では8000件止まりである手術数を増加することができるものと期待しております。国際的にも、ロシアなど海外からの医師・看護師など医療関係者に研修の場を提供できるものと期待しております。

国際化の機運が高まる中、昨年11月に、当院についてJIH (Japan International Hospitals) の推奨が認証されました。これによって、海外からJIHを通じて本院での医療を希望される方が紹介されてくることとなります。また、これとは別に昨年は中国から8名の方が当院に健診のために来院されました。国際交流に関しては、中国大連大学附属中山病院から医師と看護師1名ずつがこられて3ヶ月間研修を受けられており、今後も交流が盛んになるものと思われまます。

臨床の話題としまして、昨年の9月に初の生体腎移植が開始され、11月には2例目の腎移植が行われ、いずれの患者も無事退院されております。当院の腎移植チームは、移植医工学治療開発講座の松野教授が中心となり、肝胆膵・移植外科、血管外科、腎泌尿器科、腎臓内科など多くのチームが協力して行っているのが特徴と考えております。今後は、献腎移植も視野に入れています。ロボット手術については、昨年、ダヴィンチSiから最新型のXiに機種変更しており、これまでの前立腺切除や腎臓切除に加えて直腸がんに対しても積極的にロボット手術を行っており、今後はさらに産科婦人科や心臓外科へと広げていく予定です。加え

て、日本で最初に導入した8K内視鏡を用いた腹腔鏡手術も大腸の手術を中心に積極的に行っています。

病院長に就任したときの挨拶で、旭川医科大学の最重要課題として、「働きがいのある職場の構築」を挙げさせていただきました。病院の対策としては、1) PFM (patient flow management) の導入：予定入院の患者情報の収集は、すべて入退院センターで行い、医師や病棟看護師の負担を減らします。2) 特定行為看護師増員：特定行為看護師の研修を今年11月に申請し、整備していく予定です。3) かかりつけ医、ならびに紹介・逆紹介の推進：外来患者が多すぎることも職員全体の負担になってきました。今年、昨年9月に地域連携認定証を発行した約100の病院を積極的に活用しながら、かかりつけ医をもつ運動を展開するとともに、紹介・逆紹介を推進していきます。4) 完全予約制への転換：外来の待ち時間対策として外来の効率化を積極的に取り入れていきます。5) ドクターズ・クラークの増員：今年の4月からは25名増員予定であり、タスクシフティングがさらに進むものと期待できます。

さて、今年の計画ですが、現在、6つのタスクフォース（以下TF）が稼働しており、今後の成果が期待されます。布陣としては、TF-1：地域連携、入退院支援（担当古川博之）、TF-2：外来運営（担当竹川政範）、TF-3：国際化（担当東信良）TF-4：医療機器の更新（担当藤田智）、TF-5：診断情報の伝達/病院機能評価（担当原渕保明）、TF-6：ドクターズ・クラーク（担当大田哲生）とこれに加えて、ISO取得を推進する目的で藤井聡教授、病院倫理委員会担当として松本成史教授が参加し強力な布陣となっており、これからの病院の課題解決を目指しています。各分野の職員の不足を早めに察知し、雇用を積極的に行っていくことで、旭川医科大学病院のさらなる発展を支えていく所存です。

最後に、昨年は、我々の倫理感を大きく揺さぶられる不祥事がありましたが、若いときからの絶え間ない倫理感の醸成がいかに大事であるかを学んだ年でもありました。今年、皆様それぞれが去年の反省にたち、自分を見つめ直すことで、一歩前進できる年になることを祈っております。

旭川医科大学病院で初の生体腎移植—大学病院として地域に貢献する移植医療 旭川医科大学肝胆膵移植外科分野、移植医工学治療開発講座 松野 直徒

2019年9月30日、旭川医科大学病院において初の生体腎移植が行われ、次いで11月27日第2例目も成功裏に行われました。ドナーもレシピエントも経過は順調で、2例ともレシピエントは直ちに血液透析離脱、1例目は術後33日目に外出、36日目に退院されました。手術を担当したのはドナーが腎泌尿器科、レシピエントは、肝胆膵移植外科、血管外科が担当し、経験豊富な麻酔科の合同チームで行われました。このチーム編成は全国的にもまれですが、旭川医科大学らしいスタイルと考えています。我が国の腎移植は歴史が古く、外科が行っている大学はたくさんあります。外科での腎移植は、加えて膵移植、肝移植なども行っており、旭川医大も肝移植、腎移植と複数の移植外科医療が行える全国でも数少ない大学病院となりました。実は、3年ほど前より腎移植を行うべく古川教授を中心に準備を進めていましたが、今年、道北で唯一腎移植手術

を担っていた市立旭川病院がプログラムを閉鎖、代わってタイミングよく旭川医大が、我が国で30万人以上いる慢性腎不全患者さんの希望の砦となることができました。これで道北の移植希望患者さんは札幌まで行く必要はなくなりました。また慢性腎不全に限らず、高齢者の手術は急増しており、リスクの高い手術は、やはり総合力の高い大学病院で引き受けていかなければいけないと考えています。今後は、脳死、心停止ドナーからの移植も含め道北の移植医療を担っていきたいと考えています。初の腎臓移植でしたが、医師、看護師のみならず、薬剤部、検査科、臨床工学士、栄養士、リハビリテーション、ソーシャルワーカー、地域連携室、医療支援課などとても多くの方々が、協力してくれました。命の助けを求めている人がいれば何とかして助けてあげようという志の高さ、開拓者魂が、この歴史的扉を開いてくれました。とても感謝しています。

全日本女子バレーボールチーム・チームドクターの仕事紹介 副学長(東京オリンピック・パラリンピック、評価、病院機能強化)付 整形外科兼務 助教 小原 和宏



皆さんは「スポーツドクターの仕事は、スポーツの怪我に対する外来診療と手術」という印象をお持ちだと思います。しかし今回は「トップアスリートを現場で支えるスポ

ーツドクターの仕事」を紹介したいと思います。私は日本バレーボール協会メディカルユニットに所属しており、全日本女子バレーボールチームのチームドクターをしています。毎年3月に全日本候補選手が約30～50名招集され、整形外科的なメディカルチェックを行います。少しでも選手たちの不安を取り除くため十分な検査とアドバイスをします。4月～10月に国際大会が開催されます。この国際大会にチームスタッフとして同行します。怪我や内科的疾患（風邪、腹部症状、アレルギー性疾患など）の対応がメインになりますが、現場には病院の様な検査機器はありません。そこで診

察の基本である「問診・触診・聴診」を駆使して診察し薬剤等で治療をします。練習の時は、ボール拾い・ボール渡し・床の汗ふきなどのお手伝いをします。選手たちとの良好な関係を作ることも重要です。少しでも体調面で不安があれば相談しやすい距離感を保てるように心がけています。国際大会の試合中では、ベンチ裏にドクター専用の席が用意され試合中のアクシデントに備えます。最近ドーピングという言葉を見かけることが多くなってきました。容易に購入できる食品やサプリメント、市販薬（のど飴・風邪薬など）に禁止薬物が含まれていることがあるので注意が必要です。そのようなアドバイスもスポーツドクターの重要な仕事の一つです。

私は中学生の頃にスポーツで怪我をしました。それがきっかけとなりスポーツドクターを目指し全日本のチームドクターになる夢を持ちました。そして多くの人に支えられ夢を叶えることが出来ました。感謝の気持ち忘れず一人でも多くの選手を支えていきたいと思っています。そしてその経験を地元旭川の選手達に役立てていきたいと思っています。



大連大学附属中山医院から医師、看護師研修生を迎えて

看護部 植山さゆり

令和元年9月2日から約2か月半、中国の大連大学附属中山医院から医師、看護師2名の研修を受け入れました。看護部では初めて海外から長期の研修生をお迎えしました。研修中は院内の医療通訳が、研修者と私達それぞれの言葉の橋渡しとなり、日々活躍してくれました。

今回お二人の研修目的は、日本の先進医療、チーム医療、患者サービスを学ぶことでした。講義は、大学、病院の各専門の方々に担当していただき、研修生は、日本の医療保険制度、医療・看護の動向、当院の概要・運営・方針、各部門の役割、など多岐に渡る内容を学びました。部署実習では、医師は、第二内科、腎臓内科、眼科、血管外科の診療、治療、診断の見学をしました。看護師は、入退院センター、外来、病棟、ICU、救命救急センター、手術室、リハビリテーション部、などを見学し、看護ケアの見学や、カンファレンスの参加を通して多くの日本の看護実践に触れ合うことができました。

研修中盤には、看護師から大連大学附属中山医院の医療・看護について講演していただきました。海外の医療・看護事情を直接聞く機会は少なく、多くの参加者は



興味深く聴講していました。

最終日には、お二人から研修を通した学びを成果報告会としてお話ししていただきました。医師からは日本の先進医療、優れた医療システム、卓越した医療技術・設備、高い学術研究レベルに触れ、視野が広がり、専門スキルを高めることができた、また患者への丁寧で温かい関わり、配慮にとっても感銘を受けた、と報告がありました。看護師は、当院の看護管理、看護文化、患者サービス、職種を超えたチーム医療を学ぶことができた、また最新の看護知識を習得できた、今後自施設で指差し呼称、患者への十分な事前説明、など新たに取組んでいきたいと報告がありました。

2か月半の国際交流を通して、日本と中国の看護の共通点、相違点を知ることができ、同時に私達の医療・看護を伝える中で日本の看護を客観的に見つめ直す機会となりました。東京オリンピックが約半年後に迫り、国際化が急速に進む中、引き続き多種多様な考え方を通して私達自身が成長し、医療、看護を発展させていきたいと思えます。



ナースコールシステムの更新について

看護部 副看護部長 井戸川みどり

ナースコールは、患者さんが身体の異変やニードを伝える、手元にある安心感、緊急時の連絡、業務の効率化などの役割があります。当院のナースコールは、2001年の更新から15年以上が経過し再更新の時期を迎えていました。そのため、2017年度から看護部、経営企画部、施設課、会計課等多職種・他部門で、更新するナースコールの使用や運用について検討してきました。2019年8月、新しいナースコールシステムに更新しましたのでお知らせします。

更新したナースコールシステムは、これまでの機能の他に、①分かりやすい患者情報の表示、②生体モニターとの連動、③呼び出し回数などのデータ蓄積機能が追加されました。

①の分かりやすい患者情報の表示では、同姓同名者が赤字と下線で表示されます。また、面会制限や使用しているベッドの種類、呼び出し種別（一般呼び出し、緊急呼び出し、トイレ/浴室呼出等）等が画面に表示でき、多職種との情報共有や安全面の向上につながると考えます。表示モニターも大きくなり、画面も見やすくなりました。

②の生体モニターとの連動は、連動可能な生体モニ

ター機種を配置している病棟で連動を開始しました。生体モニターを装着している患者さんの心拍や呼吸等が異常値を示すと緊急呼び出しでナースコールが鳴動します。これまで以上に早期に異常を発見し病棟全体に知らせることができます。

③の呼び出し回数などのデータ蓄積機能では、呼び出し履歴から日別、時間帯、病室別、呼び出し種別等のナースコール鳴動状況がわかります。データから、患者さんの状態に合わせた部屋の配置や業務調整など、安全面への配慮や業務の効率化に活用することができます。

様々な機能を持つナースコールを更新しました。看護部では、これまで通り、患者さんのニーズを先取りした看護を実践していきます。さらにナースコールを有効に活用することで、チームでの情報共有、安全な医療・看護の提供につながると考えます。



道北地区DMATとの合同訓練の実施について

本院は、道北地区DMAT（旭川赤十字病院、名寄市立総合病院、社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院）と合同で、「旭川空港において飛行機が着陸に失敗し、炎上している。」という想定のもと、令和元年11月30日（土）に病院会議室において、机上訓練を実施しました。

道北地区DMATとの合同訓練は、今回が初めての実施であり、他の医療機関等のスタッフも含め、約80人が参加しました。午前9時00分に大雪消防本部からの「約200人が搭乗する航空機が墜落したため、救急の受け入れ体制をお願いしたい。」との通報を受け、訓練がスタート。本院の「災害対策本部」の立ち上げに引き続き、DMATの「活動拠点本部」が病院会議室内に設置され、被害状況の情報収集や関係機関との連絡調整、EMIS入力、クロノロ（時系列活動記録）等、各本部長の指示や判断を仰ぎながら、対応にあたっていました。特に、DMAT本部では、組織図の作成や人員の配置、役割分担がうまくできるかが鍵となりますが、ファシテーターがその様子を細かく観察し、

足りない部分や一人に過度な集中があったりした場合には、その都度助言をしてくださいました。

訓練終了後には、参加者全員で今回の訓練の振り返りを行い、「必要な組織体制や情報収集について学べたのが良かった。」「事故の状況から、早期の段階で応援DMAT要請、搬送手段調整、受入病院の確保に取り組むべきだった。」といった意見があり、古川病院長からは、「事務職員も含めて、人が入れ替わるので、継承が難しい。定期的に訓練を行っていきたい。」との講評が述べられました。

また、今回、シナリオの作成等、準備段階から多大なご協力を頂きました旭川赤十字病院からは、「今回の訓練では、リーダーが方針を立て、周りのスタッフが調整していたのが非常に良かった。このような訓練を継続して実施して欲しい。今後は、消防や空港関係者も含めた合同訓練も企画していきたい。」とのコメントをいただきました。この訓練を通して学んだことを、次回の訓練にも生かしていきたいと思います。



災害対策病院本部と災害情報センターの様子



DMAT活動拠点本部の様子

病院長サンタがやってきた

12月23日（月）の午後、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。



薬剤部 新薬紹介(76) ミロガバリン(タリージェ®)

神経障害性疼痛は“体性感覚神経系の病変や疾患によって引き起こされる疼痛”と定義されており、原因となる神経部位によって「末梢性」と「中枢性」に分類される。

2019年4月15日「末梢性神経障害性疼痛」に対する治療薬として ミロガバリン(商品名:タリージェ®、以下本剤)が発売され、当院では5mgの規格が通常採用、2.5mg;10mg;15mgが院外採用となっている。

本剤は、神経内にCaを流入させる電位依存性Caチャネルの $\alpha_2\delta$ サブユニットに結合する。それにより神経からグルタミン酸やサブスタンスPなど、痛みの原因となる神経伝達物質の放出が抑制され鎮痛効果を示す。

本剤の同種同効薬としてプレガバリン(商品名:リリカ®)がある。プレガバリンは神経障害性疼痛全般に対する適応を持ち、中枢・末梢いずれの神経が障害されていても使用可能である。しかし、プレガバリンの併用注意薬にはオピオイド系鎮痛薬やARB、チアゾリジン系薬といった血管浮腫、末梢性浮腫を引き起こす薬剤が含まれ、うっ血性心不全の患者や血管浮腫の既往のある患者には慎重投与となっている。一方、本剤はこれらの薬

剤に対する併用注意や慎重投与に関する項目はないが、シメチジン、プロベネシドおよびロラゼパムとの相互作用が併用注意として添付文書上に記載されている。

本剤の重大な副作用としてめまい・傾眠・意識消失・肝機能障害がある。プレガバリンはこれらに加えて心不全、肺水腫、横紋筋融解症、腎不全、血管浮腫等が重大な副作用となっている。どちらの薬剤も特に高齢者では副作用が発現しやすく、めまいや眠気からの転倒にも注意が必要である。また、腎機能低下患者では血漿中濃度が高くなり副作用が発現しやすくなるため、クレアチニンクリアランス値を参考に添付文書に従って使用量・使用間隔を決定することが求められる。

本剤はプレガバリンと同じ作用機序であるが、適応や相互作用、副作用の違いを考慮し薬剤を選択することが可能である。また、本剤は新薬であり使用実績は多くないため、医薬品リスク管理計画書(RMP)を活用し、潜在的リスクの確認やリスク最小化資材の使用が有用である。

(薬品情報室 市川 拓哉)

臨床検査・輸血部発 11月11日は臨床検査の日

いつも臨床検査・輸血部の活動にご協力いただきありがとうございます。

「臨床検査の日」は、臨床検査振興協議会が、臨床検査が病気の早期発見・治療につながる有用なものであることを国民の皆さんに知っていただくために制定したものです。臨床検査で不可欠な+ (プラス)、- (マイナス) にちなんで十一月十一日が臨床検査の日に設定されました。

臨床検査・輸血部は、毎年の「臨床検査の日」に合わせて企画を行っております。今年は11月5日~15日の期間、正面玄関ホールと中央採血室横の廊下に、患者さんに向けたポスターを掲示しました。内容は、臨床検査と各検査室について、また検査室の外での活動について記

載しました。各検査室でどんな検査が行われているかは、病院の案内図を使った検査室マップを作成して紹介しました。検査室以外の院内活動では、中央採血室、栄養サポートチーム、糖尿病教室、排尿機能検査、感染制御部、術中モニタリング、治験の活動について紹介しました。

掲示期間中は、足を止めてポスターをご覧になっている患者さんも多くいらっしゃいました。臨床検査技師の業務は、患者さんと接する機会は多くないため、他の医療職に比較して知名度の低い職種です。今後もこのような機会を通じて、患者さんに臨床検査の有用性について広く知って頂きたいと考えています。

(臨床検査・輸血部 山中 まゆみ)



<検査室マップ>



<患者さん向けポスター>

永年勤続者表彰



勤労感謝の日にあわせ、11月22日（金）午後1時00分より、令和元年度本学永年勤続者表彰式が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、学長から被表彰者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、病理学講座 腫瘍病理分野 西川 祐司 教授より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）

西川 祐司	（病理学講座 腫瘍病理分野	教授
迫 康仁	（寄生虫学講座	教授
片田 彰博	（耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座	准教授
麻生 和信	（第二内科	講師
浅利 篤史	（病院事務部経営企画課	課長補佐
宗万 孝次	（診療技術部 臨床工学技術部門	臨床工学技士長
中田 綾子	（診療技術部 放射線技術部門	主任診療放射線技師
竹田 弥穂	（7階西ナース・ステーション	看護師長
毛利 俊彦	（集中治療部ナース・ステーション	副看護師長
佐藤 三奈	（9階東ナース・ステーション	看護師
渡邊 和恵	（9階東ナース・ステーション	看護師

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
7月	35,592	1,617.8	96.2%	1,529	89.1%	16,547	533.8	88.7	88.5	11.3
8月	33,699	1,604.7	96.3%	1,272	86.9%	16,811	542.3	90.1	90.2	11.5
9月	32,459	1,708.4	96.7%	1,216	85.4%	15,764	525.5	87.3	85.9	11.7
計	101,750	1,641.1	96.4%	4,017	87.3%	49,122	533.9	88.7	86.9	11.5
累計	200,809	1,659.6	96.3%	8,066	85.3%	95,564	522.2	86.7	86.9	11.5

時事ニュース

- 11月10日（日）旭川医科大学病院緩和ケア研修会
- 11月24日（日）ジャズ研究会ミニコンサート
- 12月4・5日（水・木）第18回 各部門における安全への取り組み報告会
- 12月1日（日）ギター部クリスマスコンサート
- 12月7日（土）室内合奏団クリスマスコンサート
- 12月8日（日）ブラスアンサンブルクリスマスコンサート
- 12月15日（日）合唱部クリスマスコンサート

編集後記

新年あけましておめでとうございます。
pHをペーハーって読んだら息子にジジイ扱いされる今日この頃。最近ピーエッチって読むんですね。ワイセとかハーバーは大丈夫ですか？今時そんな読み方ないって思ったらドイツ語読みやめろっとか指摘して下さいね。マーゲンチューブとかシャーカステンとか通じる??ICするって何だよ。まだ誰も何も同意してねえし。婦長さん、ちょっとムンテラしてくるわ。ケナログとかフロモックスとかどう？ゾロの名前覚えられないし。バイオアベイラビリティー？ナニソレ。

今時術前に浣腸してんじゃねえよ。とかね。言ってよ、もう。イーラスイーラスって。俺が1年目の時は手術前日にSE500してたんだから。皮内反応したりへパ生作り置きしたり術後の傷にイソジン塗ったくってたんだから。打腱器でガラスのアンブルカットして流血したりしてたんだから。ナースキャップ大好きだったんだから。

令和2年。ポーッと生きてんじゃねえよと言われながら必死に時代についていけるよう頑張ります。あ、DaVinciで子宮とってみました。ナウい？
（産婦人科学講座 市川 英俊）