

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3年の新年にむけて：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3年の新年を迎えたわけですが、皆さんの新年はいかがでしたでしょうか？コロナ禍での新年にあたり、感染でお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りすると同時に、感染に罹患された方々に心からお見舞い申し上げます。また、感染の治療や様々な対応に携わっている方々あるいはそれをサポートしている方々に、心から感謝と敬意を表明したいと思います。そして、市民の皆様には、たくさんの励ましのお言葉やお心遣いをいただいたことに職員一同になりかわりまして厚く御礼を申し上げます。

昨年は、文字通り新型コロナウイルス感染（以下、コロナ感染）に明け暮れた1年でした。北海道では、本州であったような7月、8月期のコロナ感染流行がなかった上に7月からのGOTOキャンペーンも加わり、少し人の流れが多くなったと感じていたところ、最高気温が10度以下に下がってきた10月後半から急にコロナ感染患者が増加しました。北海道へのGOTOキャンペーンも制限され、北海道はステージを2、3、4と上げるなどの対策を行い、11月20日の304件を境にコロナ感染患者数が減少傾向に転じています。旭川では病院や施設のクラスターが相次ぎ、累積感染者数が日本最大規模になった時期もありましたが、年末に向けてこれまでの大きなクラスターが終息の方向となり、旭川では解決の道筋がついてきたように思います。マスクやアルコール消毒薬不足も一時深刻になりましたが、現在は、それも解消されています。今度は医療用手袋が足りなくなってきたようで、在庫の確保が大変です。マスクがそうであったように、外国に頼り切りではこのようなことが起きるため、国内で生産するところも増えました。

大きく人々のライフスタイルが変わりました。人の移動が制限され、仕事についてはテレワークが推奨されるようになり、全国規模に限らず地域主催の会議や学会もほとんどがWebによる開催になりました。飲食については、祝賀会や忘年会などの会食や懇親会の制限はもちろんです、グループでの飲み会などに参加することがなくなりました。また、不要不急の外出が制限され、家族に会いに行けなくなり寂しい思いをした人も多かった一方、出張などが少なくなり家族の時間が持ったことで、逆に絆が強くなった家庭も多かったように思います。

旭川医科大学病院としては、冬に感染が増加することを予測して、11月1日からは、病院1階にコロナ感染用の病床を5床用意し（1階東病棟）、救急の2床と合わせて7床を一般成人用とし、ICUの2床、小児科病棟の3床と合わせ、12床での対応を考えていました。しかし、実際に起こったことは、吉田病院や旭川厚生病院、北海道療育園のクラスターであったため、患者さんを多数受け入れる必要があり、特に、旭川厚生病院のクラスターではコロナ陽性の妊婦さんを受け入れることができる病院は当院しかなかったことから、急ぎ、コロナ感染専用病床を7階東病棟に開設して対応しました（20床）。ICUでは計5人の重症コロナ陽性患者さんの受け入れを行い、ECMOで治療した2名の方は改善して元の病院に転院し、現在、ICUには1名の方のみが入院しております。一般病床も最大7名まで患者さんを受け入れましたが、年末には2～3名以下に減少してきております。ちょうど旭川では、12月28日に2ヶ月ぶりに感染者が0になりました。

まだまだコロナとの闘いは続きます。幸い、旭川医科大学病院ではこれまで院内感染やクラスターは起きておらず、これも皆様の日頃からの感染対策のご協力の賜物と感謝いたしております。また、10

月からは入院患者さん全員にPCR検査を行っていることや、ICUや救急などリスクの高い職場では、職員もPCR検査を定期的に受けられていることも感染予防に役立っているものと思います。しかしながら、非常に感染力の強いウイルスですので気を抜くことはできません。効果のあるワクチンができて初めてコロナ感染は終息の方向に進むと思われ、早期のワクチン接種開始が望まれるところです。

昨年はコロナ感染一色になってしまっているため、皆さんにはあまり記憶に留まっていなくてもいいかもしれませんが、旭川医科大学病院ではいくつかの大事なことが決まっております。1つは新しい臨床教授の就任です。これまで旧第2内科、第3内科にそれぞれあった消化器内科の統合です。2つの消化器内科について、病院機能評価でも指摘を受けることとなり、混乱を招いておりましたが、6月に新しい講座の枠組みができることで、1つの消化器内科として再編統合されました。同時に、病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野の中に、藤谷幹浩教授（消化器・内視鏡学部門）と水上裕輔教授（がんゲノム医学部門）が新しい部門の長として就任され、奥村利勝教授を中心として消化器内科をまとめていただけるものと期待しております。また、同時期に、産科婦人科についても加藤育民教授が就任されており、旭川でも分娩を中止する病院が多い中、最後の砦となつていただいております。特に、クラスターの影響で旭川市内の多くの妊婦さんが当院に押し寄せたため、昨年末は加藤教授をはじめ産科婦人科の医師は年の瀬まで対応に追われる結果となり大変ご苦労様でした。11月には周産母子センターセンター長長屋教授も就任され、今後の活躍を期待しております。

ちょうどコロナ感染が始まる前の2月3～5日に、当院では病院機能評価の受審が行われました。原測保明教授を筆頭に多くの職員が早くから対策を重ねて評価に臨んでおり、多くで合格点をいただきましたが、4つの領域がC評価であったため「条件付き認定」の扱いとなっており、最終的には、その領域における改善策を提示し、その成果を報告することが必要であり、今年の5月に再審査を受審する予定です。

さて、今年の計画ですが、現在、5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・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 藤谷幹浩）、TF-5：ドクターズクラーク（担当 大田哲生）という内容で、いずれもこれからの病院の運営にとっては欠くことのできない課題の解決を目指しています。これに加えて、私自身も経営的視点から各科のヒアリングを行っていく予定です。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。残念なことに、コロナ感染の影響を受け十分な活動ができなかった分野もありますが、TF-2のおかげで、令和2年10月より病院全体が完全予約制になりましたし、令和2年5月より、医師補助員（ドクター・アシスタント、DAさんと呼んでいます）が23名加わり、現在外来でタスクシフティングに一役かっただいております。

最後に、昨年末までの職員の皆様の病院の発展に対するご尽力に感謝すると同時に、今年が皆様にとって、希望が叶う、すばらしい年であることを祈っております。

病院情報管理システムが更新されました

経営企画部 部長 特命教授 廣川 博之 副部長 准教授 谷 祐児

かねてより予定されておりました病院情報管理システムの更新が、2020年11月20日(金)20時より23日(月・祝)にかけて行われ、21日(土)13時に病棟と関連部署の一部で、その後24日(火)までに順次各部署や外来で運用を開始いたしました。システム更新作業直前には、昨今の社会情勢を受け外部の更新作業員(485名)のPCR検査を臨床検査・輸血部そして看護部の皆様のご協力のもと(誠にありがとうございました)実施するなど波乱の幕開けとなりましたが、おかげさまで、細かい障害は見られたものの大きなトラブルもなく運用を開始することができました。

今回の調達は、2018年8月の資料提供招請から始まり2020年3月には導入業者が現行ベンダーのNEC社へと決定し、今回の運用開始に至るまで2年3か月余りにわたって準備を行ってきました。各部署の皆様には仕様書の策定や機能の確認など多大なるご協力をいただき誠にありがとうございました。

機能的には、予算の関係上ほぼ現行踏襲ではありましたが、端末の機能アップや大型液晶モニタの導入、リハビリ部門や輸血部門など部門システムの拡充、勤怠管理システムの新規導入などを行いました。あわせて、新機能ではありませんが、指示簿から一般指示へ

の切り替えや患者基本情報の拡充、ICカードログインなど今回はシステムの機能改善に力を入れました。また、病院機能評価での指摘や昨今の個人情報保護の観点から機能的には従来と変わりありませんが、閲覧履歴(アクセスログ)の記録を行っている旨を明示することといたしました(図参照)。

今回は、導入業者決定からシステム切り替えまで通常1年程度を要するものを前システムの契約期間延長の

制限からわずか8か月間で行ったため、機能追加を2回にわたって行う予定となっております。

2021年3月には、持参薬対応やクリニカルパス機能追加といった第2期の機能追加を予定しております。

関係各部署の皆様には、再度お力をお借りすることとなりますが、その際にご協力のほどをよろしくお願いいたします。

ご利用いただく中で、もし不具合などがありましたらお気軽に経営企画部までお知らせいただければと思います。今後ともご支援のほどをよろしくお願いいたします。



FRESH VOICE

臨床検査・輸血部に入職して

今年4月に臨床検査・輸血部に入職し、半年が過ぎました。前職は検査センターにて微生物検査に従事しておりました。旭川医科大学病院でも微生物検査業務を担当させていただいております。

大学病院の微生物検査は一人で行う業務範囲が広く、一般細菌検査、抗酸菌検査、遺伝子検査と多岐にわたります。現在は、一般細菌業務に携わっておりますので簡単に説明させていただきます。

微生物検査室では、検体が届いたら検体に合わせて適切な温度で検体を保管します。冷蔵保存で微生物が死滅すると思われる脳脊髄液等の検体は、ふ卵器にて保管しますが、常在菌等の微生物の増殖を抑えるため、検体を培地に塗布するまでは冷蔵で保管します。次に検体受付を行ってから、検体を培地に塗布し、グラム染色のスライド標本を作成します。

グラム染色標本は、検体材料や使用抗菌薬等を確認しながら鏡検します。推定できる菌種については詳しく形態報告や塗抹コメントを記載して報告します。翌日、培地の判定を行い、検体材料、菌種、菌

臨床検査・輸血部 小林 延行



量に応じて感受性検査実施の有無を判断します。翌々日、感受性検査の判定結果から耐性菌の確認等を行い報告します。

私は、塗抹コメントの記載方法や感受性検査実施の有無について日々先輩方に相談しています。その際に気を付けている事は、出来るだけ自分の考えを伝えるようにすることです。そうすることによって、結果について深くディスカッションできると考えるからです。この半年間は、「なるほど!」「その視点で考えていなかった」と思うことばかりで、あらゆる知識の不足や新しい視点に気付かされます。もっと技術の向上と自己研鑽に励み諸先輩方のような指導を出来るようになりたいと願っております。

今後とも初心を忘れることなく、微生物検査以外の多くの業務にも携わり、旭川医科大学病院チームの一員として、皆様のお役に立てられるよう努力して参ります。今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

薬剤部 新薬紹介(79)サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物(エンレスト[®]錠)

サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物（商品名：エンレスト[®]錠、以下本剤）は2020年8月に発売された、新しい作用機序を持つ慢性心不全治療薬である。本剤は3種類の規格（50mg、100mg、200mg）が承認されており、当院では100mg（割線有り）の規格が通常採用となっている。

薬理作用について、本剤は体内で、ネプリライシン（NEP）阻害薬のサクビトリルと、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬（ARB）のバルサルタンに解離して、それぞれナトリウム利尿ペプチドの亢進作用と、レニン・アンジオテンシン・アルドステロン系の抑制作用を発現する。それにより、血管拡張、利尿、心肥大抑制、抗線維化等の多面的な作用を示す。

本剤は、適応が「既に標準的治療を受けている慢性心不全」であり、アンジオテンシン変換酵素（ACE）阻害薬又はARBから切り替えて投与しなければならない。また、血管浮腫の発現リスクが増加するため、本剤の投与開始前にACE阻害薬を内服している場合は、投与開始から36時間以上前にACE阻害薬の内服

を中止する必要がある。

用法・用量は、通常「1回50mg、1日2回」から投与を開始し、忍容性が認められる場合は、2～4週間の間隔で段階的に1回200mgまで増量する（忍容性に応じて適宜減量）。

注意点として、まず、禁忌とその理由は、重度の肝機能障害のある患者（血中濃度の上昇）、血管浮腫の既往歴のある患者・ACE阻害薬内服患者（血管浮腫発現リスクの増加）、アリスキレンフマル酸塩投与中の糖尿病患者（非致死性脳卒中、腎機能障害等の発現リスクの増加）、妊婦または妊娠している可能性のある女性（催奇形性）である。次に、重大な副作用は血管浮腫、腎機能障害、低血圧、高カリウム血症、ショック等であり、重大な潜在的リスクは脱水である。また、本剤投与後に、NEPの基質である脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP）の上昇が見られるため、投与開始後のBNPの測定値の解釈には注意を要する。以上を踏まえて、本剤の投与中は慎重に患者の状態を観察しなければならない。

（薬品情報室 武田 怜）

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、臨床検査が病気の早期発見や早期治療につながる有用なものであることを広く知っていただくために制定されました。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「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～18日の期間、正面玄関ホールに患者さんへ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、また検査室以外での臨床検査技師の活動について記載しました。臨床検査・輸血部では多岐にわたる検査を行っていますが、どこで、どのような検査をしているのか、病院の案内図を用いた検査室マップを作成して紹介しました。また、当

院における検査室以外での臨床検査技師の活動に関しては、糖尿病教室、栄養サポートチーム、感染制御部、排尿機能検査について紹介しました。

やはり今年は新型コロナウイルスが流行した年であるため、当院を訪れた患者さんやそのご家族の方々も関心が高いのではないかと思います。そこでより多くの方々に興味を持っている内容にしたいと考え、今回、臨床検査・輸血部が担っているPCR検査を取り上げました。

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が多く見受けられました。私たち、臨床検査技師の業務は、検査の種類が多いにもかかわらず患者さんと接する機会が多くないことから、他の医療職と比較して知名度の低い職種です。今回の新型コロナウイルスの流行により、メディアに取り上げられることも増えたため、これまでより臨床検査技師の名を知っていただけるようになってきたことをわずかではありますが実感しています。しかし、依然として知名度は低いので今後も「検査の日」のような機会を通じて、PCR検査だけではなく他の検査についても興味を持ってもらえるようにもっと多くの活動をしていけたらと思います。

（臨床検査・輸血部 及川 貴允）



<検査室マップ>



<患者さん向けポスター>

永年勤続者表彰

旭川医科大学職員表彰規程第2条第1号に基づき、被表彰者に対し表彰状と記念品の贈呈をしました。被表彰者は次の方々です。(敬称略・職名は表彰時)

- 吉田 貴彦 (社会医学講座(衛生学・健康科学分野) 教授)
- 藤谷 幹浩 (内科学講座(病態代謝・消化器・血液腫瘍制御内科学分野)(消化器・内視鏡学部門) 教授)
- 沖崎 貴琢 (放射線医学講座 教授)
- 稲垣 克彦 (物理学准教授)
- 高原 幹 (耳鼻咽喉科・頭頸部外科 講師)
- 池上 将永 (心理学講師)
- 小野 尚志 (薬剤部 副薬剤部長)
- 佐藤 洋子 (看護部 副看護師長)
- 渡邊 充広 (7階西ナース・ステーション 副看護師長)
- 栗原 かおる (NICUナース・ステーション 副看護師長)
- 谷本 幸代 (外来ナース・ステーション 副看護師長)
- 高桑 郁子 (地域医療連携室 看護師)
- 平尾 真里 (5階東ナース・ステーション 看護師)
- 新井田 真樹 (8階東ナース・ステーション 看護師)
- 大森 真希 (ICUナース・ステーション 看護師)
- 山尾 学 (救命救急ナース・ステーション 看護師)

2020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	32,653	1,554.9	96.9	1,211	93.0	15,600	503.2	83.6	88.7	11.2
8月	31,124	1,556.2	97.2	1,102	97.4	15,240	491.6	81.7	90.1	11.2
9月	31,757	1,587.9	97.0	1,162	93.8	15,042	501.4	83.3	87.3	11.2
計	95,534	1,566.1	97.1	3,475	94.6	45,882	498.7	82.8	88.7	11.2
累計	185,169	1,517.8	97.0	6,331	95.4	89,878	491.1	81.6	86.7	11.3

時事ニュース

- 12月7日(月)～11日(金)
- 12月14日(月)～18日(金) 職員定期健康診断
※9日(水)を除く



編集後記

いい歳ですが、プラレールが好きになりました。今月4歳になる息子の影響です。コロナであまり外出ができないため、彼にちょっとした線路と車両を買ってあげました。私自身、やや鉄ヲタですが希少な「押し鉄」のため、車両にはそんなに詳しくありませんが、線路を敷いておもちゃが走るなら喜ぶかなと思っていました。さらに、クリスマスに少しの線路のパーツと駅や踏切を買い与えたところ、大きい線路のレイアウトを作れるようになり、その迫力たるや息子よりも私が衝撃を受けてしまいました。す、すごい…。ってか、田舎の駅とか小さくてかわいい…。衝撃とワクワクは大きくなり、つつい面白いレイアウトを作ろうと息子に指示すると、彼は若干ひいているのがわかります。息子よ、すまない。父ちゃん、君より楽しいよ。そういえば、前に鉄道の図鑑を息子に買ってあげました。家族が寝静まったとき、たまに読んで勉強しています。あれ、これって全部自分のためじゃないかな？(臨床検査・輸血部 野澤 佳祐)