

# 旭川医大病院 ニュース

題字は吉岡病院長  
 (編集)  
 旭川医科大学医学部附属  
 病院広報誌編集委員会  
 委員長 並木教授(三内)

## 偶感 病院長吉岡

五九年度の本院の病床稼働率は八二・七％であつた。年度当初の目標は八二・五％であつたから、これを上まわる数字を残したわけである。さらに、五八年度よりも四・五％の上昇であつた。よい成績を上げることができたことについて各診療科をはじめ職員の方々の協力に感謝するとともに今年度もこれを上まわる実績を上げられるようにお願いしたい。

病床稼働率の問題はもともと会計検査院の指摘によるものである。昭和五八年度の国立大学の稼働率は全国平均八二％であるが本院は七八％で約四％低く、そのうえ入院待患者があるので、病床の回転をあげてもっと早く入院させ、患者の期待に応えるべきであるというものである。いろいろ事情はあるにせよ私たちにどうももっともな指摘であつた。

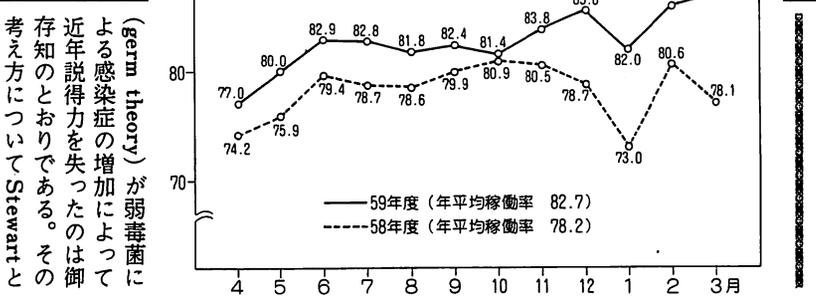
一昨年は調剤待ち時間が長すぎるといふことで行管分室からご注意があつた。このときは薬剤部のピーク時間動員体制などで時間の短縮につとめた。いずれの場合も大きな試練にはちがいないが、しかし我々の体質強化のためには乗りこえなくてはならないハードルであらう。

考えてみるとこれらの指摘は我々の公務員としての仕事ぶりについての問題提起を含んでいるといえよう。民間の会社ならば人件費が収入を上まわれれば即倒産である。しかし公務員の仕事は国民への奉仕であるからこのような形で結果が出るわけではない。かわりに身を粉にして働いても国民の皆さんからほめていただけない場合だってあるかも知れない。しかし結局我々の仕事の評価は国民の皆さんが満足して下さるかどうかが

決まるのではないだろうか。

ところで、医療サービスには二つの面がある。どんな難しい病気もよくなおすすぐれた技術、そして患者の苦悩にたいする共感——つまり人間性、である。技術水準は高くなければならない。しかし技術がどんなにすぐれていても、患者の苦痛にたいする思いやりを欠いたならば我々の仕事にたいする評価は低いだろう。無愛想な態度、乱暴な言葉づかい、長い待ち時間、そのたびに医者がかわる外来、説明抜きの採血など、いづれも折角のすぐれた知識技術を減点してしまうこととなる。十分に気を付けなくてはならない。

話が飛躍して恐縮であるが、コッホ以来続いた伝染病の「一病原体一疾患説」



(germ theory)が弱毒菌による感染症の増加によつて近年説得力を失つたのは御存知のとおりである。その考え方について Stewart という人の論説が雑誌「Ancestry」のつており、興味深く読んだので一部を御紹介しよう (1968.1.1077)。

『独断的思考(ドグマ)』というものは気持ちのよい安楽椅子のようなものである。時がたつにつれてますます居心地がよく離れがたくなつて行く。他からの批判を受けつけない理論はこれに似ていて、これではどんな理論も独断に陥つてしまふ。いいかえれば証明なしの仮説の虜となつて身動

で決まるのではないだろうか。

ところで、医療サービスには二つの面がある。どんな難しい病気もよくなおすすぐれた技術、そして患者の苦悩にたいする共感——つまり人間性、である。技術水準は高くなければならない。しかし技術がどんなにすぐれていても、患者の苦痛にたいする思いやりを欠いたならば我々の仕事にたいする評価は低いだろう。無愛想な態度、乱暴な言葉づかい、長い待ち時間、そのたびに医者がかわる外来、説明抜きの採血など、いづれも折角のすぐれた知識技術を減点してしまうこととなる。十分に気を付けなくてはならない。

話が飛躍して恐縮であるが、コッホ以来続いた伝染病の「一病原体一疾患説」

代の到来。医療機関の開設、医師数の増による競争激化時代の到来。増え続ける医療費の財政逼迫による医療費カット時代の到来等深刻な三つの変化の背景があり、全病院的な体質改善、問題解決の方法として全員参加のTQC・QC活動の導入が必要ではなからうか。だが先ず医事課として、今回組織の編成替が実現を見たので病院事務としての医事課の機能と体制を今までの窓口重点的な考え方から窓口機能のみならず、企画立案機能、情報サービス機能、人材育成機能を持つたものとしていきたい。「組織替」は成長するための脱皮であつて、組織と人は車の両輪であつて人が動かなければ組織は動かないものであり、各係及び係員の有機的な結合

- 一、個人の自主性を尊重し無限の可能性を引き出し集団としての全能発揮に努め、生きがいのある明るい職場をつくる。
  - 二、全員参加による病院事務の質的向上を図るため自己啓発、相互啓発に努める。
  - 三、病院事務及び現場業務の実施に当り常に問題意識を持ち、改善のために創意工夫する。
  - 四、従来からのものを見直し、発想の転換を図る。
  - 五、QCサークル活動で職場の活性化を図る。
- きがとれなくなつてしまふのである。まさにこれが病原体説のたどつた道であつた。』というのである。
- 学問上の理論が正当性を維持して行くためにはいつも批判され訂正を加えて行くことが必要といふのである。このことは我々の毎日の仕事についてもいえる。批判をおそれずに謙虚に耳を傾け、つねに姿勢を正す度量が、国民の奉仕者としての我々に求められているのではないか。

合による実践配置が必要と考えております。そこで新生医事課のスローガンとして次の事項を掲げて皆様の御理解と御協力を得て努力していきたいと願うものであります。

# 最先端医療の紹介 第三外科 肝細胞を利用した肝機能補助の現況

重篤な肝機能障害である肝不全には、劇症肝炎に代表される急性型と、肝硬変症の末期にみられる慢性型がある。いずれも低下した肝機能を補助してやる特種な治療法が必要であり、吸着剤血液灌流、血液透析、濾過、血液や血漿交換などの、いわゆる人工的肝機能補助療法が行われている。これらは、肝不全で血中に増加した中毒性物質を除去するもので、肝性昏睡の約五〇％を覚醒させるが、延命効果は期待された程向上してはいないのが現状である。そのひとつの理由は、これらの治療法が、本来の肝臓の機能のうち解毒機能の一部を補助しているに過ぎない点にある。そこで、もうひとつの主な機能である、色々な物質を産生する代謝機能を補助してやる事により成績の向上を図ろうとする研究がある。

代謝機能は人工材料で再現させられないので、生体肝が用いられる。今日、ヒトや豚の肝臓の血液灌流が一部の施設で臨床に試みられているが、普遍化は難かしい。我々は、生体肝をより扱い易く、かつその機能

をできるだけ再現させ易い方法として、肝細胞レベルに単離して用いる研究を進めている。ひとつは急性肝不全に対する遊離肝細胞を用いた人工肝臓の開発で、もうひとつは慢性肝不全に対する肝細胞移植法の開発である。

前者の人工肝臓は、肝細胞浮遊培養槽の中に中空系膜を入れ、この膜の中を血液が通って物質交換を行うもので、ビーグル犬を用いて研究が行われている。動物の肝臓の約二〇％に相当する肝細胞を用いるが、アンモニアを尿素に合成したり、糖を産生したりする能力が認められ、また、ガラクトサミン投与急性肝不全犬との血液灌流では、生存時間の有意な延長が確かめられている。現時点では、肝細胞の機能をなお長時間維持する事が難かしく検討中である。

後者の肝細胞移植法は、肝組織の一部を切除して遊離肝細胞とした上で、これを脾臓内に自家移植し、再生した脾内移植肝細胞に肝臓の機能を補助させようとするものである。ラットでは、移植された肝細胞が再生増殖して肝組織を再構築し、一年後には脾の半分以上を占めるようになった。この再生肝組織はアルブミンを合成し、アンモニアを代謝し、また阻血肝動物を延命させる能力を有していた。そこで次に、犬やサルなどの高等動物について同様の移植実験を試みたところ、犬では三ヶ月、六ヶ月と経過するにつれて移植肝細胞は減少し、サルも同様の経過を示した。そこで、移植一年後のサルに門脈下大静脈吻合を行って三ヶ月後に脾摘をして検査したところ、脾内に結節状に再生増殖した肝細胞集団を確認することができた。この事は、脾内移植肝細胞が増殖するには、本来の肝臓の機能が低下している必要のある事を示し、臨床応用にとって目的々々な現象と考えられる。現在、移植肝細胞が組織塊として再構築するには時間がかかる事や、硬変肝組織から十分な肝細胞を分離する事が難かしい事などに対する検討を行っている。

以上、肝細胞の代謝能力を、急性ならびに慢性肝不全時の機能補助として利用する我々の研究について紹介した。臨床応用には、なお解決すべき問題が多いが、その成果が期待される。

(教授 水戸迪郎)

## 人事異動

- ▼事務局 (内は旧官職)
  - 医事課長 圓山秀一
  - 庶務課長補佐 竹島譽俊 (釧路高専会計課長)
  - 北大庶務部庶務課 総務掛長 菊地孝文
  - 北大庶務部庶務課 共済掛長 佐藤正弘
- ▼教官
  - 内科学第一講座 助教 飛世克之
  - 第一内科講師 清水哲雄
  - 手術部講師 表 哲夫 (4月1日付)
- 〔採用〕
  - 精神医学講座助手 佐藤謙
  - 精神科神経科助手 伊東隆雄
  - 整形外科科学講座助手 三上泰久
  - 整形外科科学講座助手 渡壁 誠
  - 整形外科科助手 後藤英司
  - 皮膚科助手 柴田 稔
  - 泌尿器科科学講座助手 山下 泉
  - 皮膚科助手 筒井真人
  - 泌尿器科科学講座助手 有馬 滋
  - 泌尿器科助手 橋本 博
  - 泌尿器科助手 藤井敬三
  - 眼科助手 宮田昌伸
  - 眼科助手 大野高子
  - 眼科助手 小笠原博宣

- 耳鼻咽喉科学講座助手 中村 晃
- 耳鼻咽喉科助手 坂本伸雄
- 産婦人科学講座助手 長島泰行
- 産科婦人科助手 笠茂光範
- 麻酔科助手 林 秀雄
- 手術部助手 的場光昭
- 第二内科助手 (4月1日付) 土田英昭
- 第二内科助手 (4月1日付) 岩島保法
- 麻酔学講座助手 (5月1日付) 星川義人
- 精神医学講座助手 竹居田和之
- 精神科神経科助手 中條 拓
- 整形外科科学講座助手 田中康雄
- 整形外科科助手 井上謙一
- 整形外科科助手 梅藤千秋
- 皮膚科助手 宮武泰正
- 泌尿器科科学講座助手 吉村信一郎
- 泌尿器科助手 荒 政明
- 眼科助手 森川 満
- 耳鼻咽喉科学講座助手 高田恵子
- 耳鼻咽喉科助手 吉田晃敏
- 耳鼻咽喉科助手 井本祥子
- 耳鼻咽喉科助手 金谷健史
- 産婦人科学講座助手 上戸敏彦
- 産婦人科科学講座助手 内藤義弘

- 産科婦人科助手 斎藤聰史
- 麻酔学講座助手 小倉敏充
- 歯科口腔外科助手 森本典雄
- 手術部講師 井形伸弘
- 泌尿器科科学講座助教 岩崎 寛 (3月31日付)
- 第二内科助手 (4月1日付) 高村孝夫
- 第二内科助手 (4月30日付) 小竹好裕
- 〔配置換〕
  - 精神科神経科助手→精神医学講座助手 猪俣光孝
  - 麻酔科助手→外科学第一講座助手 稲葉雅史
  - 歯科口腔外科教授→歯科口腔科学講座教授 北進一
  - 歯科口腔外科助手→歯科口腔科学講座助手 西村泰一
  - 麻酔学講座助手→歯科口腔外科助手 末次博史
  - 外科学第一講座助手→手術部助手 大島宏之 (4月1日付)
- 〔医長交替〕
  - 外来医長 上田則行講師
  - 第三内科 (旧 梶 藤助) 病棟医長 関谷千尋講師
  - 第三内科 (旧 水島和雄) 産科婦人科 萬 豊助
  - 産科婦人科 (旧 牟禮一秀) 眼科 (旧 藤尾直樹) 藤尾直樹助 (4月1日付)
  - 眼科 (旧 奈良論一) 奈良論一助 (5月1日付)

### 【薬剤部】

#### 新薬紹介(8)

#### ブクラデシン

#### ナトリウム (アクトシン注)

ブクラデシンナトリウム (DBcAMP) は cyclic AMP の誘導体である。

cyclic AMP は各種ホルモン作用の mediator としての役割をもち、ホルモン効果発揮に必要な物質であります。cyclic AMP を体外より投与した場合、それが細胞内に入り、β-受容体を介さず直接効果を示すことが考えられるが、cyclic A

MP は細胞外より細胞内に極めて入り難い性質を有するため効果は期待できません。このような cyclic AMP の構造を少し変えた場合細胞外より細胞内に入り易い性質に変わる可能性が考えられ、それに該当するのが DBcAMP であります。

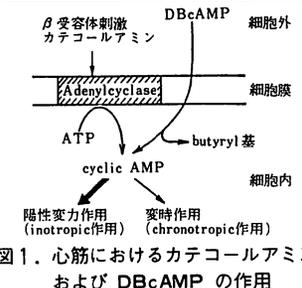


図1. 心筋におけるカテコールアミンおよび DBcAMP の作用



図2. DBcAMP の末梢血管、肝、膵臓に対する作用

この物質は cyclic AMP に二個の butyryl 基を付けたものであり、経静脈投与により細胞内に入り、butyryl 基が離れ cyclic AMP となり作用を発揮するといわれている。

本剤は一管中 DBcAMP

#### 検査部より(8)

#### 心電図検査

現在、心電図検査室で実施している検査は普通心電図、負荷心電図、心音図、ベクトル心電図、心機図、ホルター心電図などです。

普通心電図はご存知のように五分もあれば終わってしまふ検査ですが、時には、患者さんが動いたり、体力が入ったりしている場合には思つたより時間が掛かります。特に小児の場合には心電図検査室に入ったとたん泣き出してしまふことがしばしばです。

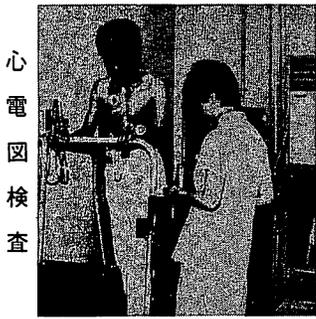
「電気かビリビリくるんですか?」と聞かれることもありますが、心電図検査がどの病院でもごく一般化され、この様な質問も少なくなつてきました。

負荷心電図、心音・心機図などの検査は一人三〇分位掛かることもあり、患者さんの待ち時間が長くなつてしまいます。時間の掛かる検査は、入院患者さんでは、なるべく他の患者さんとぶつからない様に検査室の方から電話連絡して、検査室に来てもらつています。それ以外の時には、必ず検査室に電話連絡してか

ら患者さんに降りてもらいますと待ち時間が少なくなりますので、心電図検査室で予約を行なつて

四月から長時間記録心電図・ホルター心電図を実施しています。予約制の検査となっております。心電図検査

心電図検査



心電図検査

三〇〇mg を含有する製剤であり、用法、用量は DBcAMP として一分間あたり、〇・〇五〜〇・二mg/kg を静脈内に投与する。なお投与量は患者の病態に応じ適宜増減します。効能・効果は急性循環不全における心収縮力増強、末梢血管抵抗軽減、インシュリン分泌促進、血漿遊離脂肪酸および無機リン低減ならびに利尿である。副作用は血圧下降、肺動脈楔入圧上昇、期外収縮発生および増加、心拍出量低下、心室性頻拍、心拍数増加、動悸、悪心、嘔吐、頭痛、倦怠感、熱感などである。(薬品情報室 竹本 功)

副作用情報(6) 性機能障害を誘発する薬剤について M.F. Slag (1983) によると、一つの外来診療所ですクリーニングした一八〇例の男性のうち四〇一例がインポテンツであり、このうち一八八例の検討によると、最も多い原因は薬物性(二五%)であったと報告している。

性機能に対する薬物誘発性の作用は抑うつや疾患の影響と区別することが困難であるといわれている。一部は非常にまれにしか生じないし、大部分は薬剤の使用を中止あるいは減量した時に可逆的である。抗高血圧薬では、チアジド系利尿剤はインポテンツ、グアナチジンなどの末梢交感神経遮断作用を有する薬剤はインポテンツや射精不全を生じる。クロニジンやメチルドパなどの中枢作用性交感神経遮断薬はインポテンツを起こすことが多いと云われているが、射精障害は少ない。プロプラノロールなどのβ-アドレナリン受容体遮断薬を用いた時にはリビドの喪失やインポテンツを生じ、レセルピンでは抑うつを生じ、このためリビドの低下やインポテンツを引き起こす。ヒドラルジンは一般に性機能障害を引き起こさないと考えられている。向精神薬と三環系抗うつ薬では抗コリン作用や交感神経遮断作用のために性機能を損うと云われ、また、これらの薬剤は鎮静作用を有するためリビドが低下することも云われている。さらに向精神薬は血清中プロラクチン濃度の上昇をきたすので、他の性ホルモンにも干渉することがある。鎮静剤・抗不安薬・アルコール・ヘロインを含めた高用量の中枢神経抑制薬はリビドを低下させ、勃起に障害をおよぼし、射精を遅延または抑制させる。抗癌剤では性腺の障害をもたらす女性と男性の両方においてリビドを著しく喪失させ、インポテンツも生じる。

抗コリン作用がないヒスタミンH<sub>2</sub>受容体拮抗薬シメチジンは抗アンドロゲンとして作用し、プロラクチンの分泌を上昇させリビド喪失やインポテンツを生じる。同効薬であるラニチジンはこれらの作用を生じないと云われている。

主な薬剤について御紹介しましたが、国内の副作用モニター報告をみても患者の恥じらいから取り上げられていない例は非常に少ないことに気が付きます。(薬品情報室 竹本 功)

# 昭和59年度入院・外来統計

病床数 { 承認病床数 602床  
 予算病床数 600床

月	入院患者数					外来患者数					
	入院数 人	退院数 人	在院患者数 (文部省方式) 人	1日平均 入院数 人	稼動率 %	初診			再診 人	合計 人	1日平均 患者数 実日数 人
						初来院 人	初診 人	計 人			
4	349	350	18,868	462	77.04	907	1,269	2,176	10,612	12,788	24日 533
5	414	380	14,871	480	79.95	981	1,528	2,509	11,132	13,641	25日 546
6	395	371	14,928	498	82.93	998	1,607	2,605	11,440	14,045	26日 540
7	392	385	15,402	497	82.81	1,074	1,481	2,555	11,613	14,168	26日 545
8	397	416	15,222	491	81.84	1,087	1,510	2,597	11,888	14,485	27日 536
9	375	390	14,823	494	82.35	830	1,324	2,154	11,187	13,341	23日 580
10	406	396	15,144	489	81.42	885	1,360	2,245	11,984	14,229	26日 547
11	415	388	15,088	503	83.82	856	1,228	2,084	10,966	13,050	24日 544
12	354	435	15,920	514	85.59	840	1,359	2,199	11,324	13,523	24日 563
1	420	332	15,254	492	82.01	903	1,378	2,281	10,424	12,705	23日 552
2	379	375	14,442	516	85.96	865	1,383	2,248	10,576	12,824	23日 558
3	424	447	16,196	522	87.08	1,007	1,603	2,610	12,157	14,767	25日 591
計	4,720	4,665	181,158	496	82.72	11,233	17,030	28,263	135,303	163,566	296日 553

※ 稼動率は予算病床で計算

**就任にあたって抱負を中**  
 心に書く様にいわれたが、そんな大それた事は考えてもいなかっただけで当惑した。とにかく引き継いだ仕事を全うできる様、自分自身の心構えが大切だと考えている。その上で今一度薬剤業務全般にわたり見直すこと、特に薬剤部の表玄関ともみられる調剤業務について検討していきたい。もう一つは、意欲のある部員に研修・研究の機会をより多く与えていきたいと考えている。はたしてどこまでできるか、皆様のご支援をお願い致します。

(薬剤部長 稲垣俊一)

**精神科の時代**  
 故人は万巻の書を読むと賢人になるといつています。古への書は単に情報を提供するものと、生命の源となる高邁な学識を持つものがあつたのでしよう。焚書にしても皇帝のしたことで、現在中国に古書が多く残っているのをみれば、どうせ大量出版の書物でも焼いたに違いないと思われまふ。現在、放送大学などがあるところをみると、情報を提供する媒体と、学識を供給する媒体にはあまり差がつけられなくなっています。

では私達が日常また旅先で目にする情報媒体にどれほどのものがあるのか、新聞社に問い合わせますと、怒り御返事が返ってきまして新聞(協会)に加入しているものだけ) 一四〇社 TV 九八社 週刊誌(一般店頭に出せるもの) 五五種 月刊誌は定期刊行一、六〇〇種、不定期誌三、〇〇〇種となつていそうです。このほか同人誌、企業誌、研究会誌、専門学会誌になると図書館で調べるものにも数日は必要でしょう。

一方、医学専門書は現在本学の図書館に和・洋書八一、二〇〇冊、製本された和・洋誌一、六五〇種が所蔵され、これに各教室の図書、自宅の図書を入れますと一体どれほどの数になるのやら。

最近の新聞はVANINGS、PACSなどの見馴れない言葉を見かけますが、具体的には判らなくても、どうやら電話、光ケーブル、電波を利用して、現在以上の情報媒体を設けようというのでしよう。私はこれを否定しようとするものではなく、子供の頃の遊びを忘れたようにいつの間にか馴らされてしまふに違いありません。若しこうなるを私達は一日中TVの画面をみつめ、SBSの最中にもプリントア

ウトされるペーパーを覗んでいなければなりません。暖炉の前でパイプを銜え思索に耽ることなど思いもかけないこととなるでしょう。どなたでも一度は新聞や本のスクラップの経験をお持ちのことと思いますが、お役に立ちましたでしょうか。情報の殆どは本来スクラップ(屑)になるべきものなのです。

皆様方はそれでもまだ情報をお求めですか。当然でしょうね。私達には情報はまだ十分に生活の糧になるのですから。

(編集委員長 天羽一夫)

**昭和六十年 旭川医大病院ニュース 編集委員**

委員長 天羽教授 (放射線科)

委員 建部助教 (一内)

委員 奥野助教 (小児科)

委員 久保助教 (一外)

委員 信岡技師長 (検査部)

委員 稲垣部長 (薬剤部)

委員 増岡副部長 (看護部)

委員 西村課長補佐 (庶務課)

委員 須田課長補佐 (医事課)