

旭川医大病院ニュース

題字は吉岡前病院長
 [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
 天羽教授(放射線科)

院長就任にあたって

このたび院長を命ぜられ責任の重大性を感じるとともに果してその任に耐えうるか自問している。幸い前任の黒田、吉岡両院長のお陰で本学附属病院の立派なレールが出来上がっているのをこれを踏みはずさないよう、さらに一層発展させるよう努めたい。当附属病院は昭和五十一年十一月開院以来、新しい構想による色々な良い特色を生かして順調な発展をとげ、道北における医学センターとしての役割を果たして来た。しかし一面には石油ショック以来の国の緊縮財政から人的、物的なしわ寄せが来て、折角の諸施設とくに特殊診療施設などが十分生かされていない憾みもある。一方では国立の大学病院といえども採算を無視出来ない昨今の状況で、その表われとして稼働率向上がとりあげられ、人的、物的しわ寄せという悪条件



のもとで前院長も随分苦労されて来た。お陰で稼働率も次第に良くなつて来つ、あることは喜ばしい。しかし大学病院は一般病院とは自ら異った性格をもち、最高の医療の場であると同時に医学教育の場でもある。わが国の医療をながめる時、マスコミでしばしば報道される医者の脱税や保険の不正請求など不愉快なことが多い現状である。これらは国の医療行政とも係りがあるが、医学教育の歪みとも無縁ではない。医療技術の発達は無覚ましく大学病院は医学の発展のために最先端の医療設備も必要になつて来るが、余りにも偏つた医療技術のみの発展の中に反つて医療の荒廃につながる原因の一端がないとも云えない。大学病院は決して医療技術のみを教える場ではなく、正しい医学教育の場として将来に対応出来る大学病院の発展を願いたいものである。

大学病院の如く組織が大きくなればなる程、メデイカル、パラメデイカルを問わず一種のセクシヨナリズムの弊害が生じ勝ちで、小まわりが効かず、時に融通性の欠如が患者へのはねかえりとなつて表われることもある。病院の実績をあげるべく今後も稼働率向上運動は続くことであるが、病院が円滑

に運営され所期の目的を達するにも、一つにも二つにもお互い協調し合うことが大切であろう。就任にあたり皆様の御指導、御支援を願う次第である。

ところで医師の数がどのくらいあればよいのかは難しい問題である。教官とすれば学生数を減らすことには大賛成である。学生数が減ればそれだけ手数をかけることができ、教育の質が上げられるからである。しかし、患者の側からすれば医師が増えれば今よりも丁寧な診察を受けられるに違いないと期待しても不思議はない。夜中の急病でももつと気分よく医師にかかることが出来るだろう。したがって人口一〇万あたり何人の医師数が適当といわれても物事はそれほど単純に運ぶとは思われない。この問題は医師側と患者側が十分に話し合ったうえで決めなくてはならないことである。

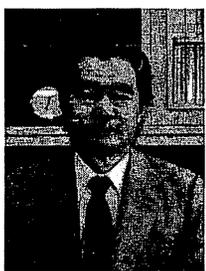
次はプライマリ・ケア医学の問題である。医学は専門化し、たとえば大学では臓器移植などという高度の専門家を養成するが、地方ではふつうのかぜ引きや年寄りの高血圧、子供の急病などなんでも、しかし高度

の知識技能をもつて診察できるような医師が必要なことはいうまでもない。一方の専門分化とならんで、家庭医という名の専門家が求められてきた、といつてよいであろう。そして家庭医に求められる今ひとつの資質は患者を対等の人とみる「こころ」である。

診療状況

	入院		外来 延患者数 ^人
	延患者数 ^人	稼働率 [%]	
4月	15,176	84.3	13,416 ^人
5月	15,653	84.2	13,199
累計 (60.4~5)	30,829	84.2	26,615

以上述べたことはいわば総論である。各論の具体的事項はたくさん懸案を次に申し送ることとなった。いずれにしても鮫島病院長の下に本院がますます発展におもむくことを期待して筆を置く。



退任にあたって
 前病院長 吉岡 一

任期を満了して六月末日で病院長を交替することになった。この四年間に職員各位からよせられた信頼と協力に対して満腔の感謝を表明したい。

大抵の医師の数がどのくらいあればよいのかは難しい問題である。教官とすれば学生数を減らすことには大賛成である。学生数が減ればそれだけ手数をかけることができ、教育の質が上げられるからである。しかし、患者の側からすれば医師が増えれば今よりも丁寧な診察を受けられるに違いないと期待しても不思議はない。夜中の急病でももつと気分よく医師にかかることが出来るだろう。したがって人口一〇万あたり何人の医師数が適当といわれても物事はそれほど単純に運ぶとは思われない。この問題は医師側と患者側が十分に話し合ったうえで決めなくてはならないことである。

最先端医療の紹介 第三内科 最近一変した治療法

近年、消化器領域における内視鏡の進歩はめざましいものがあり、従来なら外科的手術に頼らなければならなかった疾患が、切らずに内視鏡の治療で治し得る例がふえてきた。今回は内視鏡を利用した最近の治療法について紹介する。

一、胆石の内視鏡的摘出
内視鏡的に総胆管開口部に特殊な高周波電気メスを挿入して活約筋を切開し、総胆管開口部を大きく開く。引き続き、バスケットカテーターを切開口より総胆管内へ挿入し、結石を把持して摘出する。適応としては、当初は遺残結石や高齢者などのハイ・リスク症例に限っていたが、最近では総胆管結石のほとんどを対象としている。従って、総胆管結石症例を外科に紹介するのはよほど特殊な場合以外なくなつてしまつた。結石が大きき切開口を通過できない場合は、碎石バスケットを用いて結石を粉々に砕いて排出させている。口から内視鏡とともに胆石がとり出されると、感激のあまり泣き出してしまふ患者もいる。

二、悪性閉塞性黄疸の内視鏡的治療
根治手術不能な胆道癌や

出血中のものは止血できず、引き続き静脈瘤を消失させることも可能である。硬化剤は当大学薬剤部で作つてもらつてゐる5%エタノールアミンオレートを造影して用いてゐる。本療法をはじめからは、食道静脈瘤の治療で外科へ紹介する患者はほとんど無く、逆に外科から内視鏡的治療の依頼をうけてゐるのが現状である。

四、その他の内視鏡的治療
当科ではレーザー内視鏡をわが国で最も早くから行なつてゐる。消化管出血に対する止血以外に難治性胃潰瘍のレーザー療法、早期胃癌や早期大腸癌のレーザー治療、さらに消化管の進行癌の狭窄を改善し、延命効果をねらつてのレーザー療法などを実施している。その他教室では独創的な内視鏡治療をいろいろ行なつてゐるので、これから希望してゐる北海道外からの患者も多し。従来なら外科的処置を必要とした多くの症例が、今日では内科的(非手術的)に対処できるようになつてきた。内視鏡を駆使して外科的ことをやるので当科のことを「第三外科」と呼ぶ人もいるが、いづれにしても手術をせずにすむなら患者としてはそれにこしたことはない。老人

肝硬変患者の食道静脈瘤破裂は大出血をきたし致命的な結果をまねくことが多し。このような時、従来は手術療法に頼らざるを得なかつた。しかし、肝硬変が高度なものや、緊急出血例では、手術結果は必ずしも良好でなかつた。当科ではそのような症例に対し内視鏡的に静脈瘤内に硬化剤を注入してゐる。それによつ

最先端医療の紹介 整形外科 脊髄誘発電位の臨床応用

ヒトでは①脊髄あるいは、末梢神経を電気刺激して誘発される伝導性脊髄誘発電位と、②末梢神経電気刺激によりその所属する神経節から誘発される所属神経節誘発電位とが記録可能である。それぞれの起源、波形は異なり、数マイクログラウト程度の非常に微小な電位であるが健常脊髄では再現性のある一定の波形が記録できるので臨床に活用されてゐる。これまで脊髄障害と脊髄誘発電位の波形変化との関係を調べた研究は多教ある。動物における脊髄の急性損傷実験の種類では、臨床モデルとしての伸展、圧迫、衝撃、虚血 (ischemia) などがある。何れの実験でも脊髄誘発電位の潜在性がますます増えつつある今日、こうした非手術的方法は意義がある。常に患者にとつてどうあることが最も幸せかといつた基本的理念に基づいて種々の治療法を工夫してゐる。これは教授の方針でもあり、われわれの目標でもある。これから患者のためになる新しい治療法を開発していきたいと思つてゐる。

時の延長と振幅の低下が認められるのでこの二つのパラメーターを脊髄機能障害の指標としてゐる。頸髄症の指標モデルとしての悪急性圧迫実験の報告はあるが慢性実験に関しては未だない。脊髄誘発電位の臨床応用として、

a. 術中脊髄機能モニタリング・高度変形脊柱の矯正手術に際し脊髄に圧迫や過度の伸展力が加わつたり、大動脈手術時の止血時間によつては脊髄の虚血を来し脊髄に不可逆性の麻痺を招来することもありその監視に用いる。

b. 脊髄障害レベルと責任病巣の判定・ミエログラフイーによる脊髄の圧迫範囲が脊髄症状と必ずしも一致しないため術中にその範囲を調べ除圧範囲を決定する。また、障害レベルと推定される病巣が複数ある場合の責任病巣を決定するために用いる。

c. 脊髄損傷の予後判定・Spinal shock時に損傷部位を挟んで伝導性脊髄誘発電位を計測し損傷部位を通過する電位の有無によりその予後を推定する。

d. 脊髄障害と根障害との鑑別・頸髄症の Brachialgia

と根障害との鑑別に所属神経誘発電位を記録し電位の欠損により判定する。

e. 脊髄症や腰部脊柱管狭窄症の発症原因の研究、などが上げられ、ヒトが実用段階にあり、eは今後研究の発展が予想される分野である。しかし脊髄は複雑なネットワークを有してあり、臨床所見の理解にどこまで対応できるかは未だ難しい問題が残されてゐる。

(助教 原田吉雄)

人事異動

〔昇任〕
副学長 (併任 病院長) 鮫島夏樹 (7月1日付)

〔採用〕
耳鼻咽喉科助手 井本祥子
麻酔学講座助手 西岡 洋
高田 稔
高畑 治
麻酔科助手 境 普子 (6月1日付)

小児科助手 矢野公一
第一外科助手 和泉裕一
眼科学講座助手 小杉幸子
脳神経外科助手 橋本政明 (7月1日付)

〔辞職〕
放射線部助手 西野茂夫 (5月15日付)
麻酔科助手 林 秀雄 (5月22日付)

耳鼻咽喉科助手 坂本伸雄

小児科助手 (5月31日付) 佐久間 進 (6月16日付)

第一外科助手 前田富興 眼科学講座助手

菅原由香子 脳神経外科助手 由良茂貴 (6月30日付)

放射線医学講座助手→放射線部助手 高橋康二 (6月16日付)

《医長交替》

外来医長 第一内科 箭原 修助手 (旧 佐々木信博助手) 病棟医長 第一内科 羽根田 俊助手 (旧 箭原 修助手) (5月13日付)

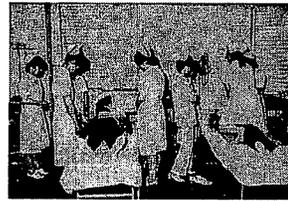
検査部より(9)

検査部の課題

各検査室からの報告に見られたように、検査部の業務は、生化学・血液学・細菌学等々、多岐にわたっており、一人の技師や教官がそれらすべてに精通することは不可能な要求である。それぞれの分野で専門の知識と技術を身につけた、技師の専門化が重要なことは、医学の各領域の専門化の進行に伴って必然的である。臨床検査の項目は年々増大し止まることを知らない。現在、検査部で実施している検査項目は二百五十項目

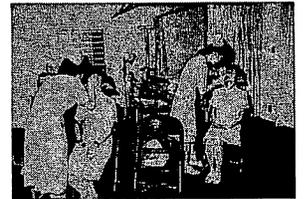
看護部新卒者 研修実施

四月の初任者研修に続き看護部教育委員会による新卒者研修が五月六月と行われた。この研修は、看護業務の円滑化とメンパシツプの向上をめざすことを目標とし、五月の研修工は、十四名の婦長、副婦長の指導のもと技術の確認を行った。対象四十一名を二回に分け、会議室で救急蘇生のビデオ学習と、救急室でのモデル人形を使った人工呼吸、心マッサージ、導尿、カニューレション、全員



が看護婦、患者の両役割を体験するO₂吸入、吸引、胃管挿入、剃毛について皆真剣にとりくんでいた。新卒者からの研修後の感想として「吸引の圧差により粘膜の刺激の違いと苦痛を実感し、短時間でこのすばやい確実な技術の修得の必要性を感じた」「胃管挿入を体験してみ

六月の研修Ⅱはグループワークで、報告を主としてした事例検討を行った。各自がこの四月からの業務の中で体験した報告ミス、報告もれの事例を持ちより、副婦長三名が助言者となつて検討をすすめる中で、看護チームにおける自分の役割を再確認するものである。(看護部)



で、他に「外注」項目が二百四十項目あり、合計五百種類がLiving。検査として日常の診療に必要なことを示している。この数は今後増加することはあつても減少することはありえないものと考えている。臨床検査の多様化と専門化に充分対応するためには現在の技師数(十六名)では到底不可能と思われ、技師数の増加がもっとも期待されるが、財政改革その他の情勢から実現は困難である。検査の自動化には限界があり、現在自動化が可能なものは六・七十項目に過ぎず、将来でも経済性、

実用性から百項目を超えることはないとされる。以上のことから当面考えられる対応策としては、①可能な限り自動化を進めること、②簡易化・スピード化された新しい検査法の導入、③コンピュータによるデータ処理・解析およびチェック機能の強化、などにより項目の拡大と機能開発が考えられる。①については本年、病院当局の御努力により大型自動装置の導入が実現されつ、あるのは大きな励みである。②は各種の



尿検査受付

【薬剤部】

副作用情報(7) ナリジクス酸による 血小板減少

本剤は昭和三十九年に承認された古い歴史をもつ抗菌剤であり、尿路および消化管と胆道感染症に対し適応症を持っている薬剤であります。

厚生省薬務局から発行されている医薬品情報でも、これまでNo.9で視覚異常、痙攣誘発、脳圧亢進、No.17で肝障害、No.49で痙攣・錯乱・幻覚等の精神神経症状、代謝性アシドーシスなどについて紹介されてきました。今般、本剤により血小板減少を認めたとの報告がなされ、また本剤と同系統の抗菌剤であるシノキサシン、ノルフロキサシン等でも血小板減少を認めたとする報告がなされております。

本剤により、血小板減少を認めたとする症例は現在まで、国内では一例、国外では十七例(オーストラリアで三例、オランダで六例、イギリスで八例)報告されているようです。症例の概要から、患者はほとんどが高齢で、七例中三例は腎不全であったと報告されています(イギリス、オーストラリアの十一例については詳細不明である)。

本剤は主に腎から、二三%は未変化体、十三%は活性代謝物、八十%は不活性代謝物として排泄されるといわれ、二十四時間以内に速やかにほとんど完全に排泄されます。しかし腎機能障害を持った患者では、活性体は蓄積され、不活性代謝物は蓄積され、有毒となることUnited States Pharmacopoeia Dispensing Informationに記載されています。此度の医薬品副作用情報では、患者が高齢であること、および腎不全の患者が七例中三例あつたことと血小板減少との間に関連性があるかもしれないと報告されています。また本剤による血小板減少はまれではあるが、重症なものであると注意が必要であると記載されております。このような背景から、ナリジクス酸の医薬品添付文書における使用上の注意が次のように改訂されました。「血液・まれに白血球減少、好酸球増多、血小板減少が、またまれにグルコース、6-リン酸脱酸素酵素(G-6-PD)欠乏症の患者に溶血性貧血があらわれることがある」(薬品情報室長 竹本 功)



外科手術と縫合糸

人間が創を縫うということを知ったのは、古代にまで遡ることができるといわれていますが、今日においても縫合は止血と共に外科手術の大切な基本操作であることはいうまでもありません。

これにはもちろん縫合糸を必要とするわけですが、これまで絹糸、木綿、麻などの天然繊維、あるいはナイロン、ダクロン（テトロン）、テフロンといった合成繊維、さらには金属線などいわゆる非吸収性縫合材料が主役で使用部位によって

調理員

家庭を離れ病院で調病生活を送っている患者さんの食事を調理し、提供しているのが調理員です。

献立数約八〇種類、一日延べ約一、四〇〇食の食事を、二〇名の調理員（男子一〇名、女子一〇名）で調理しており、その勤務時間は朝六時から夕方八時までの三交替です。

厨房が地下一階にあるため調理風景を見学したことのある人は少ないと思いますが、ホテルや食堂で働く調理師とは違い患者さんの食事を調理する病院調理師

適宜使い分けられてきました。ところで適用される生体側からみると、理想的な縫合材料の条件として、いたずらに生体組織を刺激せず、縫合された組織が十分に癒合した時点で完全に吸収消失することが何よりも望まれます。従来からほとんど唯一の吸収性縫合材料であった腸線（カットグート）には、品質管理に加えて生体を与える刺激が少なくないという難点がみられ、良質な吸収性材料の登場が俟たれておりました。

近年の高分子化学の進歩は、一九六八年にグリコール酸を主体とした重合物を開発いたしました。この縫合糸はいわゆる編み糸で使用に供されておりますが、約三十〜九十日で炭酸ガスと水に分解（加水分解）され、消失するという生体側からみてかなり理想に近い吸収性合成縫合糸といえます。残念なことに、糸のすべりが悪く、きしみの強いことがこの縫合糸の結びを困難なものとし、利用する外科医に新たな技術的悩みを与えていることになりました。

調理、盛り付け技術が要求されます。また「疑わしきは使わない」をモットーに食品衛生には特に気を付けており、盛り付け、食器などにも各々が工夫をこらし少しでも患者さんに喜ばれ、それがひいては病気回復の一助になればと努力しております。

入院生活を送っている患者さんの楽しみは食事であるといわれ、その良し悪しが病院のひとつの顔と

合糸は、利用する困難なものとし、利用する外科医に新たな技術的悩みを与えていることになりました。ごく最近（一九八一年）、ポリジオキサノン（脂肪族エステル重合体）という矢張り生体内で加水分解により消失する新しい吸収性合成縫合材料が開発されました。前者との違いは材形で、

は、献立に基づいた正確な調理、盛り付け技術が要求されます。また「疑わしきは使わない」をモットーに食品衛生には特に気を付けており、盛り付け、食器などにも各々が工夫をこらし少しでも患者さんに喜ばれ、それがひいては病気回復の一助になればと努力しております。

調理員の他に三名のパートのオバさんがいて、食器洗浄機から吹き出す水蒸気で汗まみれになりながら食器を洗っています。

と会うことはありませんが、もしデイルームや病棟で配膳車や食事風景を見かけた時には、地下で文字どおり縁の下

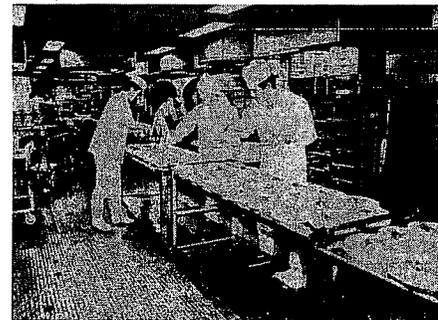
病院で働く人々(4)

こちらは単繊維（モノフィラメント）であり、ポリグリコール酸系縫合材料のきしみの問題がほぼ解消され、さらに理想に近づきました。ただ、わが国ではこの材料の正式な輸入、販売許可がえられていないようで、まだ一般に利用されておられません。

調理員の他に三名のパートのオバさんがいて、食器洗浄機から吹き出す水蒸気で汗まみれになりながら食器を洗っています。

と会うことはありませんが、もしデイルームや病棟で配膳車や食事風景を見かけた時には、地下で文字どおり縁の下

と会うことはありませんが、もしデイルームや病棟で配膳車や食事風景を見かけた時には、地下で文字どおり縁の下



(医事課給食係)

情報の伝達

十一世紀のイタリヤは、ベニス、ジェノア、ピサが十字軍の遠征によって商業を誇り、十二世紀にはベニスは大船団を持って、地中海やエジプトと交易して巨利を博していました。東ローマ帝国の回復によって、

今シルクロードは紀元前数世紀から中国の絹や玉が細々と西洋に流通していた道ですが、山と砂漠を越える道はあまりにも危険で、東洋の事情も噂程度だったのでしょう。この道にマルコポーロは四年の年月を費し、フビライと十七年も生活を共にしています。東方見聞録にはポーロ自身の記録が残されていますが、フビライの厚い信用の下でロシアから東南アジアまで広く旅を続け、フビライは、その土地の人情、事情を聞くのを楽しみにしたということですね。

今シルクロードは紀元前数世紀から中国の絹や玉が細々と西洋に流通していた道ですが、山と砂漠を越える道はあまりにも危険で、東洋の事情も噂程度だったのでしょう。この道にマルコポーロは四年の年月を費し、フビライと十七年も生活を共にしています。東方見聞録にはポーロ自身の記録が残されていますが、フビライの厚い信用の下でロシアから東南アジアまで広く旅を続け、フビライは、その土地の人情、事情を聞くのを楽しみにしたということですね。

今シルクロードは紀元前数世紀から中国の絹や玉が細々と西洋に流通していた道ですが、山と砂漠を越える道はあまりにも危険で、東洋の事情も噂程度だったのでしょう。この道にマルコポーロは四年の年月を費し、フビライと十七年も生活を共にしています。東方見聞録にはポーロ自身の記録が残されていますが、フビライの厚い信用の下でロシアから東南アジアまで広く旅を続け、フビライは、その土地の人情、事情を聞くのを楽しみにしたということですね。

今シルクロードは紀元前数世紀から中国の絹や玉が細々と西洋に流通していた道ですが、山と砂漠を越える道はあまりにも危険で、東洋の事情も噂程度だったのでしょう。この道にマルコポーロは四年の年月を費し、フビライと十七年も生活を共にしています。東方見聞録にはポーロ自身の記録が残されていますが、フビライの厚い信用の下でロシアから東南アジアまで広く旅を続け、フビライは、その土地の人情、事情を聞くのを楽しみにしたということですね。

料の海中に、多量の黄金を産し、屋根も床も黄金が使われていると記されています。当時の日本は鎌倉幕府の頃で、それほど豊かな国ではなかった筈ですが、フビライは兵を出し、二度とも大敗しています。それまでも中国とは相当深い関係がありますが、事情も知られていた筈ですが、蒙古人のフビライは事情にうかつたのでしよう。

情報とむつかしい言葉を使っても、結局は噂とか風の便りに似たようなもので、信頼性は、送り、受取る人の心証に左右され、また伝達の途中で混りものが入ったり、脱落したりまた飾にかけられて案外と確かなものになるという不可思議なものですね。

私達は毎日カルテに患者さんの記録を書いています。が、医者一人一人の主観で表現が違います。翌日読んでも判断に苦しむことがある程です。

将来に残せる価値ある医療情報の形式（フォーマット）を私達に続く人達のため、将来計画委員の方々と一緒に皆で考えましょう。

（編集委員長 天羽一夫）