

# 旭川医大病院ニュース

## 開院十周年を迎える



旭川医科大学附属病院は病床数六〇〇の大病院である。もちろん千床以上のもっと大きな病院も世のなかにあるが、組織機構・内部外部の設備、その目的使命から見てやはり大病院のなかに加えてもらっていいであらう。

この度開院十周年を祝った。当初から関わった一人として心からお喜び申し上げたい。大病院であるから一度に出来あがらず設置計画の年度進行によって順次

### 病院は何をする所か

学長 黒田一秀

整備され現在の形になるの五年かかったのであった。そしてその後も医学医療の先頭を歩む病院として絶えず進歩に応ずる手直しを怠るわけにはいかないでいるのである。病院長以下教職員の方々の御努力に衷心敬意を表するものである。

十周年誌にも書かせて戴いた通り、いくつもの目的を持つ大学病院ではあるが何よりもまず、患者さん中心であることを心掛け、それなりの評価を寄せられているのは、御同慶の至りでは非この態度はいつまでも保たねばならぬ一点である。学問が進み新しい技術の導入される度に、今まで診療できなかった病氣も治せるようになるが、一方患者さんを品物並みに扱う虞が少なねに伴ってくる。新知識を誇る分だけ患者さんが愚か

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  
宮岸教授(精神科神経科)

に見えたりする。患者さんの心を大事にすることははいくら、しすぎてもこれでいいということはないのである。患者さんには不安で一杯である。待ち時間の長いこと一つをとってみても改善の工夫の要るところは限りなくあるのである。

この国立の大組織が動いてゆくためには、一人一人が自分の職責をキチンと果せることが前提である。職分という言葉がある。大組織のなかでは各自の守備範囲を明確にして他人の分野を侵してはならないと云われる。混乱を避け能力をあげるためには不可決の根本原則である。しかしここに陥とし穴が二つあると思う。一つは外部からの患者さんには担当範囲が必ずしも明確ではないことである。患者さんには病院の人は皆同じなのである。二つにはどの担当からも脱落している問題もあり得ることである。担当のいない問題に現場で何う応えたらいいのであろうか。これらを組織で働くわれわれは自覚しておくことが大切でなからうか。

お祝がいささか脱線した。意を汲んで下されば幸である。兎も角こは皆が明るくサービスを楽しむ場所である。病院の一層の発展を祈る。

### 開院十周年にあたって

病院長 鮫島夏樹

昭和五十一年十一月一日、丁度みぞれの降る寒い日に本附属病院が病床数三二七床で開院して以来、本年十一月で満十年を迎えることになりました。これを記念して去る九月六日に学内で記念式典・祝宴、市民文化会館で記念講演会・音楽会などを催し、また病院十年誌を発刊することが出来ました。この記念行事に当り全学的な御支援を得、また財団からの御協力を戴いたことを厚く感謝します。

開院後、病院も徐々に整備され病床数も年度毎に増床し昭和五三年七月漸く六〇〇床で完成し現在に至っておりますが、その間、道北道民の医療のより所となり、大病院としての責務を果して来たと考えます。



この十年は我が国でも医療情勢の大きな変り目でもあり、新設医大としてその影響をまともに受けた感があります。省みますと、一県一医大の構想で我が国の高度成長期にはじめられた新設医大整備計画であり、その間学生定員の増員などもありましたが、計画が漸く終ろうとしている今日、すでに医学部学生定員の削減が強く求められている様な現状であります。こうした社会情勢、医療情勢の変化の中で医学教育や大病院のあり方の見直しが要求されて来ていますが、本院でもこの十年をひと区切りの気持で今後とも将来の方向を見誤らずに大病院としての使命を果して行かねばなりません。

当院でも人員の不足や病院スペースの狭さなどがあります切実な問題となつて来ましたが、大病院として高度な医療が求められていますが低成長下で行革が叫ばれている今日では看護要員などの増員は極めて困難であり、何らかの合理化の必要性が感ぜられます。

日進月歩の医療機器の整備にしても激増する病歴やフィルムなどの資料の保管にしてもそのスペースの確保が焦眉の急になって来ました。省力化や資料の保管などを含めて、これからの医療に対応するため、病院情報の電算化などが将来必須になる印象をうけ、今後真剣に考えなければならぬことでしょう。

今日、地域の医療水準の向上が求められ、高齢化社会の到来とともに医療の需要がますます増加して来ましたが、本道では地域の広大さに加えて周辺地域の過疎化という特殊事情が、地域医療のあり方を複雑にしています。当院は地理的にも所謂医療過疎地域との関わりが深いのですが、今後とも各地域と連携を密にし地域医療の万全を期すべく努力したいと思えます。開院十周年を迎えるにあたり、思いを新たにするとともに職員の皆様の一層の御協力を願う次第です。



## 開院十周年に思うこと

看護部長 岡崎 フサ子

一九七六年十一月一日、紅葉とみぞれの空の中に病院玄関前で色とりどりのゴム風船を上げた開院の日から早や十周年。周辺の木立ちが育つ中で今日も亦紅葉とみぞれの日で自然の月日が流れていく。ピカピカの灰白色の建物と物品に囲まれて若氣とやる気いっぱい職員で診療にエンジンをかけて十年を経た。あの時の開拓心に燃えた張りつめた心は今、世相の厳しさに直面して次の対応と変革を模索している。この間に、三代目の病院長、二代目の薬剤部長、五代目の業務部長へと病院管理棟の人事異動があり創設準備室時代の人が看護部管理室周辺から



去っていった。看護部は当時の者でこの十年間の反省と新しい事へ進んでいけるのは幸せなのかも知れない。一期校には見本がなかった。看護婦の他施設での研修制度、部制へ向つての新設大学病院の看護部のあり方、看護手順等々時間も忘れて食料不足の中で準備したことは今でも昨日の様に脳裏をかすめる。ここに開院以来変らない看護方針の一つである看護体制に対する基本的な考えを記すと、「看護する者が考えて行うことが基本である」と考えた。

但し一つの条件として各NSで機能別看護のみで行う体制は避けることとした。これは処置行為のみが機械的に流れるからである。各NSで自分達がより良い看護を対象に提供したいと望むなら自分で考え試行錯誤して改善していくことを方針として出発した。看護婦独自の活動がここにあると考えている。十年後の今は

プライマリナーシング、チームナーシング、又これらの混合と機能別の組み合わせの体制を各NSで研鑽を重ねながら発展させ看護内容の充実をはかっているのを聞いてその努力に感謝している。他方病棟NSと外来NSは日常業務において人の交流をしていない。これは病棟看護が細切れにならずに充実させたい考えからである。

これからの看護は医療の変化は勿論であるが、住民のニーズに反映させて外来看護のあり方について真剣に考えていく必要がある。健康相談、デイ・ケア、訪問看護等二十一世紀へ向けて取り残されないようにするための体制作りが課題である。その他諸問題を抱えての十一年目へのスタートである。当初の基本の心、フロンティア精神をいつまでも持ち続けて進んでいきたい。

晩秋の陽が静かに事務室に射ってきて暖かい。



## 開院十周年記念行事 行われる

本院の開院十周年記念式典並びに祝賀会が去る九月六日舉行され、旭川市長を始め関連病院関係者が多数出席された。

式典に於いて、病院長から二十一世紀に向けての病院としての使命と決意を示す挨拶があり、旭川市長を始め出席者各位より旭川医大の地域医療の確保に対する謝意と益々の発展を期待する祝辞がのべられた。

又、関連行事として、旭川市民文化会館で、本学医学部社会学笹森秀雄教授の「今、社会が医療に求めるもの」と題しての記念講演会及び旭川フィルハーモニー管弦楽団による記念演奏会が催され、院内では、学内パーティー、家庭看護指導、栄養相談及び文化展を催し盛会であった。病院前庭に記念花壇を造成、入院患者並びに外来者の目をごませている。

その他に記念誌の発行、記念品の作成が行われた。



開院十周年記念式典



記念花壇



演奏会



記念講演

### 消防訓練 行われる

去る十月二十三日(木)、本院において消防訓練を実施いたしました。

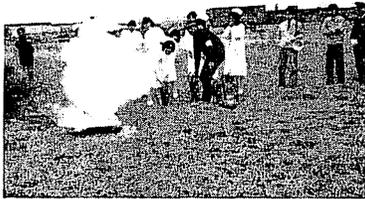
当日は、開院十周年ということもあって、旭川市南消防署の協力を得て、梯子車の出動により逃げ遅れた患者を病棟六階西バルコニーから無事救出するとともに、同梯子車の病院屋上への伸長到達を確認し、また、今回はじめて、附属病院の管理運営に関する行政監察の勧告にある毒物及び劇物の保管管理の適正化との係わりの観点から火災時における引火性薬品等危険物の処理、並びに有毒ガス発生時の患者避難のありかた、さらに消火器の取り扱い訓練等臨場感あふれる訓練が実施され非常に有意義なものであったと思っております。

訓練に参加いただいた方々をはじめ、各方面でご協力をいただいた皆様方には本当にありがとうございます。訓練の結果は、おおむね当初の期待に沿う成果をあげておりますが、訓練後の

消防署からの講評の中にもございましたが、今後改善しなければならぬと感じられたこともいくつかございましたし、又訓練を通して各自反省すべき点もあつたように見受けられましたので、これらについては、今後各担当の皆様方と、現行火災時の連絡及び消防体制の見直し再検討を含めて研究し改善して行きたいと考えております。

今後も定期的に消防訓練を計画実施して行く予定でありますので、これらをご理解いただき、多数の皆様方の参加並びにご協力をお願いいたします。

なお今年の秋季全国火災予防運動は、十一月二十六日(水)から十二月二日(火)までです。『防火の大役 あなたが主役』(会計課)



### 雑感

#### —カナダでみた夢—

昨年の九月から十カ月間、カナダのバンクーバーにある B.C.'s Children's Hospital に、文部省の長期在外研究員として行ってまいりました。

BC州の面積は約九五万平方キロメートルで、丁度、日本の面積の約二・五倍に当るにもかかわらず、この小児病院がBC州で唯一の小児総合病院である事にまづ驚かされました。更に、ベッド数は約二五〇床で、メディカルスタッフは、常勤・非常勤合せて六〇〇余名との事で、ベッド数に対するスタッフの多さにも驚かされました。

特に、病院全体に合理的な精神がみなぎっており、日本の病院と異なる点が幾つかありました。

その一つは、脳波計や心電計等の医療機器の中央管理システムです。病院全体として、どの機器が何台必要か、何台常備しておけば診療に支障をきたさないか等を専門的に計算し、必

のは、私だけではないと思います。

その他には、臨床検査室の充実があげられると思います。現在、日本の病院の臨床検査部の中に含まれている血液・生化学・細菌・病理・脳波等がそれぞれ一つの診断部として独立している事です。そこでは検査技師の先生方だけでなく医師も加わり、単に検査データを報告するだけでなく、かなりのレベルの Clinical Research をしていました。

質の高い医療を目指す上で、検討に値する事と思われました。

その他、カナダでみた夢は沢山ありました。改善出来る点は改善し、より良い病院に、働き易い病院にしていく事が、我々一人一人の責任である事を改めて感じさせられました。

(小児科 長 和彦)



【薬剤部】

副作用情報(II)

フェニトインによる歯肉増殖の危険因子

フェニトイン (PHT) によって誘発される歯肉増殖は四十年以上前から明らかに病理学的に存在することが認められており、PHT治療における一般的な副作用であります。最も敏感な患者では、治療開始後二〜三週間で現れ、おそらく九〜十二カ月で最悪の状態になると言われております。この医原性疾患はPHTを投与したすべての患者に生ずるのではなく、その発現頻度は二〇〜四〇%、また三〜六二%とさまざまで、年令によっても異なり、特に若年層に多く見られると報告されております。

その病因は明確にされておらず、種々の因子が関係しており、その中には①唾液中にPHTが分泌されて直接作用すること、唾液中のCa欠乏のため口腔内が不潔であると歯齦の慢性炎症がくり返され、結合組織の線維芽細胞が刺激されるため起こる、②血漿あるいは唾液中のPHTまたはその代謝物の高濃度化、③副腎皮質機能障害、④アレルギー反応に関連して惹

起される、⑤アスコルビン酸の欠乏、⑥葉酸の欠乏、⑦不十分な歯科衛生による歯垢の沈着などが含まれます。しかしすべてに論議の余地があり、ほとんどのものは確証がないとされております。

こうした背景をもとに、V. Addyら (J. Periodontol. 54: 373, 1983) が精神病院におけるPHT投与患者の歯肉増殖の発生率とその程度の調査、およびこれらの調査結果と投与量や歯科衛生、血漿中葉酸濃度との関連づけを報告しておりますので以下にその抄録を紹介いたします。選ばれた九十五名の患者全員にPHTが投与されていたが、歯肉増殖が最悪の状態になるのに九〜十二カ月間が必要であるために、統計学的分析には六十八名の患者のデータが使用されており、患者は歯科医によって診察され、歯肉増殖の程度は各々の患者について五点法 (0〜4まで) によって記録されております。解析のために得られた他の情報は、患者の年令、性別、体重、投薬、投与量、前年から投薬している抗けいれん薬の変更、食事の種類および口腔衛生の程度であります。また血漿PHT濃度 (朝の投薬前

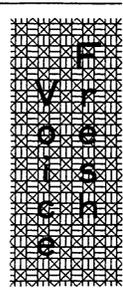
の最低PHT濃度) と朝の空腹時の血漿中葉酸濃度のデータを得るために患者の血漿サンプルが、それぞれラジオイムノアッセイ法で定量され、ビタミンB12の濃度もこの方法で測定されております。

この研究結果は次のように要約されます。すなわち増殖は投与量や体重当たりの投与量の増加、PHTの血漿中濃度の上昇、そして患者の年令の低下や体重の減少にしたがって悪化する。血漿中葉酸濃度と増殖の程度との間に有意な関係は見られなかった (P>0.05)。しかし不十分な口腔衛生は患者にとつて歯肉増殖の素因となることは明らかであった。性別に関係はなかった。意外なことには葉酸濃度は、歯肉増殖に対し有意に影響しなかったが、調査されたすべての患者において濃度が低く、そのためこの研究で分かった値以上に、葉酸濃度の変化が非常に大きい患者についてさらに調査する必要があるかもしれない。興味あることは、理由が明らかではないが、血漿中ビタミンB12を高濃度に有する患者は統計的に重篤な増殖が起きやすいということを示した。また自分で歯を磨くことのできる患者

は歯肉増殖の影響を受けにくいことも明らかになった。この研究は他の調査を主題としているため幾分縮まりのない結果になってはおりますが、PHT治療を行なう際には、個々の患者にとつての不安状態や拒食状態の素因となるような危険因子には気をつけるべきであることを示唆しております。またPHT血漿中濃度は定期的モニタールされるべきであり、投与量はけいれんの臨床症状のコントロールに合わせることが可能であり、低量で維持されるべきであります。さらに若い患者や体重が少ない患者に対してはPHT投与量を選択する上で特別な注意が払われるべきであり、また歯肉増殖の可能性のある患者には、正しい歯科衛生の実地訓練および奨励が必要であることが考えられます。

因に、歯肉増殖に対する薬物療法には、一般に有効と言われているビタミンC、抗ヒスタミン剤、パントテン酸Caの投与がありますが、予防的な効果は不明またはないとされておられ、決め手になる治療法はないようであります。

(薬品情報室長 藤田育志)



思いやり

放射線部 窪田 誠

日本放射線技師会の運動の一つに、思いやり運動というのがある。

これは、今までの技師養成教育が、物理学、撮影学、治療学といった専門教育に片寄り、肝心である患者に対する接し方、思いやりということが教えられていないので、教育の中にそれを取り入れようとするキャンペーンである。

学生時代、そのことを聞き、あたりまえのことだし授業に取り入れるまでもないことだと思つた。しかし、実際に勤務して半年になるが、自分の行動を考えてみると、仕事をこなすことが精一杯で、患者さん側に立つて物を考えて、思いやりを持つて対応する、ということが行われていないことに気付く。仕事をしていく上で一番大切な所にまで手が回っていないのである。先輩達は、患者さんの多い日でも、話を良く聞きやさしさを持って接してい



る。それを見るにつけ、反省させられてしまう。これからは、仕事を早く覚えて、自分が患者側であつたらと、考えて行動していくことができる様に、先輩達を見習い、がんばっていきたいと思う。

診 療 状 況

	入 院		外 来
	延患者数	稼働率	延患者数
9 月	15,583人	86.6%	14,829人
10 月	16,103人	86.6%	15,811人
累 計 (61.4~10)	110,903人	86.4%	104,881人

### 薬剤部各室の紹介(2)

#### 調剤室

調剤室では現在八名の薬剤師が外来・入院患者の調剤を行なっております。

調剤室の一日は、入院患者の定期投薬(前日提出分)に始まり、その後臨時処方せん調剤と外来処方せん調剤を平行して午前十一時過ぎまで行ないます。十一時半頃より外来処方せん



が集中してきますので、全員が総力を上げて外来患者の待時間を短縮すべく頑張っております。昼休みは二交替制で、他室より二〜三名の応援を得て、少しでも調剤室が手薄にならない様にしております。外来処方せんがほぼ終了した時点で、明日の入院定期処方せん、及び臨時処方せんの調剤にとりかか一日の主な業務が終了します。

調剤室からのお願ですが、定期処方せんをできる限り早く提出して頂きたいことです。これは外来処方せん調剤が一段落した時点で、直ちに入院調剤を行なうため、決められた時間内には是非提

出して頂く様ご配慮願います。又処方せんは判読し易く、正確に記載して頂くことです。特に外来処方せんは三連複写となっており、三枚目が非常に薄くなったものがあります。又薬剤部発行の『医薬品要覧』医薬品の取扱いをご覧いただき、必要な記載事項を忘れずにお願いたします。処方せんに疑問や不備がありますと、電話等で医師に確認する必要があります。毎日相当数の問い合わせ件数が生じております。外来患者の場合その時間が待時間となつて跳ね返る事となりますのでご配慮願います。さて私共調剤室では、現有勢力でいかに患者サービスを行なうのか検討中です。外来患者待時間の短縮が当面する課題であります。対策として昼休み時間帯に他室からの応援体制を敷いておりますが、患者数の増加と処方せんが短時間内に集中してくる事により、期待するほどの大幅な待時間の短縮には結びついておりませんが鋭意努力しております。その他外来窓口での服薬指導の充実、入院患者の投薬方法の変更などの課題があります。今後共、薬剤部の窓口・顔として恥じない調剤室にしていきたいと思っております。

(調剤室長 笠原直邦)

### B階西NSの紹介

八階西は、昭和五十三年七月より、第二内科単科となり、ベッド数は四十八床、看護要員は看護婦長以下十七名で、チーム・ナースングと個別受持制(入院より退院までの看護計画及びケアの展開に責任をもつ)を併用し、業務に当たっています。一人のNsが受け持つ患者数は三〜四名で、入院時にアナムネーゼを聴取したNsが退院まで受け持つ様、副婦長が調整します。当科で多い疾患は、消化器系で肝、脾臓疾患、内分泌系では甲状腺、代謝疾患の糖尿病、自己免疫疾患でSLE、さらに原因不明の疼痛、発熱の症状を呈し、精査目的の入院もあります。私達は入院時より診断確定までに行なわれる検査の為のオリエンテーションを充分に行い、なるべく短期間で治療が開始される様、個々の患者の精神状態や身体的状況を把握し、早期にカンファレンスで検討し、看護目標を立案する様心がけています。一昨年より当科の検査、治療方針をふまえた疾患別看護手順を作成し、看護計画のアウトラインに利用しています。今年、研究



グループにより、糖尿病患者の食事制限に対する心理面の理解を深める事とその具体的な援助の展開について学習が進められています。糖尿病に限らず、慢性疾患の患者さんが入院をくり返す度に、退院後の社会生活を入院中に充分把握し切れず、日常生活に密着した退院時指導の難しさを感じさせられます。入院時からの患者さんとの関りのなかから、社会復帰に向けて、家族や職場との連携をのみがさず、必要と思われる情報を収集し援助を進めていく様受持Nsが中心となり計画を立てる様にします。この様な患者さんとの出会いの中で、一人一人の大切な人生の一時期に関わり、共に歩めることは、私達を成長させてくれることであると思えます。病院という限られた環境の中で、様々な社会に生きていく人に遭遇し、多くのことを教わりました。そして対応している時の自分の未熟さを感じつつ、年を経ると共にこれらの多くの経験を生かし、役に立つ看護婦になれる様、努力し、心がけたいと思っております。

グループにより、糖尿病患者の食事制限に対する心理面の理解を深める事とその具体的な援助の展開について学習が進められています。糖尿病に限らず、慢性疾患の患者さんが入院をくり返す度に、退院後の社会生活を入院中に充分把握し切れず、日常生活に密着した退院時指導の難しさを感じさせられます。入院時からの患者さんとの関りのなかから、社会復帰に向けて、家族や職場との連携をのみがさず、必要と思われる情報を収集し援助を進めていく様受持Nsが中心となり計画を立てる様にします。この様な患者さんとの出会いの中で、一人一人の大切な人生の一時期に関わり、共に歩めることは、私達を成長させてくれることであると思えます。病院という限られた環境の中で、様々な社会に生きていく人に遭遇し、多くのことを教わりました。そして対応している時の自分の未熟さを感じつつ、年を経ると共にこれらの多くの経験を生かし、役に立つ看護婦になれる様、努力し、心がけたいと思っております。

(看護婦長 柏 静子)

### 人事異動

#### (昇任)

第一内科講師 佐々木信博

歯科口腔外科講師 西村 泰一 (10月1日付)

#### (採用)

皮膚科助手 石田 明美 (9月16日付)

歯科口腔外科学講座助手 松田 光悦

皮膚科助手 筒井 真人 (10月1日付)

#### (辞職)

歯科口腔外科講師 池畑 正宏

第一内科助手 赤石 直之

皮膚科助手 松尾 忍 (9月30日付)

#### (転入)

第一内科助手 大崎 能伸

長谷部直幸 (10月1日付)

#### (転出)

第一内科講師 清水 哲雄 (10月1日付)

\* \* \* \* \*

〔配置換〕

第一内科助手→内科学第一  
講座助手 藤兼 俊明  
(10月1日付)

第二外科助手→放射線医学  
講座助手 加藤 一哉  
(11月1日付)

〔医長交替〕

外来医長 末次 博  
歯科口腔外科 (旧) 西村泰一  
(10月1日付)

病棟医長 佐古 和廣  
脳神経外科 (旧) 代田 剛  
(10月6日付)

歯科口腔外科 西村 泰一  
(旧) 池畑正宏  
(10月1日付)

〔婦長配置換〕

材料部→七階東病棟 阿部 幸子

七階東病棟→十階東病棟 加藤千津子

八階東病棟→五階東病棟 佐野 智子

十階東病棟→材料部 安川日那子

五階東病棟→八階東病棟 山田久美子  
(11月1日付)

\* \* \* \*

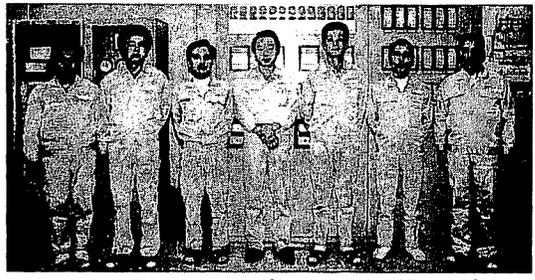


のベテラン等がおります。時間のゆるす限り迷人的な技術の伝授も行っておりますのでお気軽にお越しください。

私達は施設課機械係に所属し中央機械室におります。七名の職員により昼夜二十四時間交替勤務で夏は冷房・冬は暖房・他に給水・排水・給湯・都市ガスの供給等と多種多様の設備機器の運転・維持管理・保守点検等を行っております。人間に例えらるとボイラーを心臓とするなら配管はちようど血管にあたります。配管等の一部に破損が生ずるとその場所及び他方面にも重大な被害と利用上の迷惑が掛ります。一寸たりとも目を離せない重要な業務を行っていると思っております。

私達は新設医大(親切ボイラー技士)をモットーに昼夜安全と安定供給をすべく努力をしておりますが長年の使用や経年の老朽化等の為、故障時において短時間で処理が出来ない時は親切ボイラー技士もイライラして不親切ボイラー技士にもなり申し訳ないと思っております。予測点検や管理システムを望んでおりますが、機械や配管の構成は多種類の部品等で構成されており予測出来ない箇所もあります。取替・注油・清掃等とこまめに動き日常の重点点検の積み重ねで安全と安定供給を図っております。

業務を離れては山菜キノコ取りの迷人、野菜作りの紙様、山登り



(施設課機械係)

山崎 押切 菅原 安加賀 合田 布子 天内

又、十一月八日前後には安全祈願祭を毎年行い、初心にかえり安全無事を心に刻みこんでおります。ちよびり残念に思っている事は病院建物の高さ49・95m、ボイラー用煙突高さ45mで本学における高さ比べにおいて負けていることですが堂々としているノッポ煙突です。

以上により地味ながら病院運営上及び維持管理において欠くこと出来ない大切な業務を受けもっている集団です。どうか私達の業務に御理解と御協力をお願いいたします。



現代版精神症状群 その四、時差症候群

この症候群などは、まさに現代版と呼ぶにふさわしい。十数年前からジェット旅客機のパイロット達の間で話題になっていったということであり、「ジェット機症候群」と呼んでもよさそうである。数時間以上の時差がある両地点をジェット機で一飛びすると起こるので、海外旅行や留学の経験のある人ならば、誰でもこの症候群に悩まされたことを思い出すに違いない。

要するに、これまでの生活に比べて昼夜の時間的ずれが大きいために、心身の働きに一時的な不調をきたす状態が時差症候群であるが、わが国の民間航空会社のパイロットを対象とした調査報告によれば、時差症状を自覚している者は約九〇％に達しており、その症状の内訳は一位が睡眠障害、二位がねむ気、三位が精神的な仕事を遂行する能力の低下である。以下、疲れやすさ、食欲低下、頭がぼんやりする、頭が重い、胃腸障害、眼の疲れ、等々であった。取り分け、睡眠障害とねむ気を併せると時差症状の八〇％以上を占めているという。外国の航空会社乗務員に対する調査でも、時差地域移動の第一日目には約六〇〜八〇％の者に睡眠障害が認められたというから、日本人パイロットの場合と

似たようなものである。何しろ、わが家に居れば眠っていられるはずの時間帯なのに時差地域では眠る訳にいかず、眠っているはずの仕事上大きな支障をきたす時間帯に眠って頭が冴えないのであるから始末におえない。しかもこの状態が一日や二日でおさまるはずもなく、一方、到着地ではすぐにも仕事を始めることになるので、自分の間は仕事をしている振りをしてしながら、眠ってはいないということを証明する努力だけでお茶を濁すしかない。幸いにも、時差症状が悪化して再起不能となったなどという話は聞いたことがないが、軽症であるにこしたことはない。予防策としては、到着地の生活時間に適応しやすいように数日前から就床時刻をずらすとか、途中の機内では充分眠っておくとか、長期間滞在する予定であれば、多少無理をしてでも現地時間に合わせて生活に早く切り替えられるか、きわめて常識的な方法しかない。夜間の眠剤使用もやむを得ない。就床前の飲酒もよい方法であるといわれているので、左克にとっては嬉しい症候群かも知れない。(編集委員長 宮岸 勉)

\* \* \* \*