

# 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  
 宮岸教授(精神科神経科)

## 年頭にあたって

病院長

鮫島夏樹

本附属病院も新しい年を迎えて開院十一年目に入ることになった。十年ひと昔といわれるが、この間、益々拍車のかかる社会の高齢化や国際間の貿易摩擦など、めまぐるしい社会情勢の変化とともに、医療情勢もまた大きく変って来たことを感ずる。

今日の時代が情報革命の時代といわれるようにあらゆる分野に情報化の波が押し寄せ、病院においても医事管理や激増する医療情報の処理に電算化が必須の条件となつて来た。これらは省力化とか合理化とかいふような事務的処理のためだけのものではなく、むしろ今日の医学では患者に対する総合的な、より高度な医療のため必要なものになつて来たからである。また、広大な土地をかかえる本道

の地域医療の実状を考えると、新しい情報通信技術を応用して地方と中央との医師間の情報の交換の必要性が痛感され、これによつてとかく医療の過疎地帯といわれる本道のハンディキャップをカバーすることも可能になるであろう。道北地域の医療機関の中心としての責任をも担っている当附属病院としても将来とも、これらの問題の解決に努力しなければならぬであろう。

旭川市においても地域住民の保健衛生のためのニューメディアアコミュニティ構想が進められ、当院に対しても積極的な協力が要請されているが、ニューメディアアを介して地域医療の充実への展望がひらかれつつある。

情報技術の進歩は従来の病歴の保管のあり方を変えるところと思われる。前号にもふれたことであるが、開院以来十年をへて当院の病歴保

管のスペースの確保は最早困難になつて来た。病歴は医療に関する最も重要な資料であり、とくに大学病院では学術資料として永く保管されるべきものである。

しかし現在の様な紙の形で病歴の保管はスペースの面でも限界があり、また利用のためにも著しく不便である。しかし今後情報技術の進歩によりこれらの欠点は解決され、保管の面でも再検索の面でも飛躍的な改善が予想される。当院でも如何なるニューメディアを用いるべきかなど、積極的に将来に向けて計画を練るべき時期に來ている。

こうした情報技術の目覚ましい発達を考えると、来るべき二十一世紀は新しい科学時代を約束する様である。そしてそれらは人類の幸福につながる未来を予測させるべき筈のものである。しかし一面、あまりの技術主義は反つて人間の資質を下落させはしまいかの懸念が残る。医療の面ではなかつたかと思われま

画像化され、これらが患者と医師との間に介在することになると、皮肉なことに患者と医師との距離が反つて広がって行く様な気がしないわけでもない。本来、医療は個々の患者と医師との間の相互の人間のなつながら(信頼感)の上で成り立つべきものである。医療にとつては計量化され難い、記号化され難いものがむしろ重要なものなのである。

これからの情報システムも患者のための人間的なよりよい医療のため集約されるべきであることを忘れてはならない。

(年末に「病院の情報化」をテーマに病院将来計画委員会を開催したが、そこで感じたことを年頭の所感として述べた)

あけましておめでとうございませう。

本院にとつては開院十一年目と言う新しい年を迎え関係者の皆様方同様益々飛躍の年と言ふことが出来ると思ひます。

昨年は十周年記念や病理部設置という喜ばしいこともありましたが反面必ずしも良い事ばかりではなかつたかと思われま

予算的制約によつてのしわ寄せ、第六次最後の定員削減による人的不足等々細かいことも若干はあつたようですが……。

本年は去年にも増して厳しい世の中になると思われます。定員の削減は更に第七次と引続くことになり本学においても避けて通ることは出来ず、運営委員会、教授会等にご相談申し上げる状況にあります。

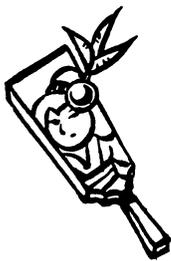
概算要求の面ではやはり去年以上に厳しく五年連続の対前年度マイナスと言ふことになり本学で要求している諸事項のうち新規更新(創設設備更新費)を合わせてどの位査定され、どの位認められるか見當もつきません。

人事、予算面ばかりでなく本年は大事な事柄が山積しておるように思われます。私が赴任前二ヶ年位からの懸案事項を調べてみますと、五十九年度が一般教育教官の整備、事務組織機構の見直し整備、病床稼働率の向上検討、学生定員増に伴う諸施設の整備。六十年でプライマリケア構想、学生定員問題、病院収入の確保について。六十一年度がプライマリケア構想、学生の定員問題。六十二年で学生定員問題、プライマリケア構想、と言つた

一方、本年度以降の課題は、難問ばかりですが二、三年継続になつていようです。から大学、病院の問題を問わず諸先生方のお知恵を拝借しながら学生定員問題、プライマリケアの問題その他入試関係のこと等を含めた諸課題に取り組んでまいりたい覚悟であります。

さうですが希望と夢だけは大きく持ち一年を過したと思つておりますのでよろしくご協力の程お願い申し上げます。

このような問題があるようです。この様な問題のうちいくつかは完全ではないにしても解決されておるように見受けられます。病床稼働率向上につきましては、ご努力をお願いいたしますが昭和六十年の全国大学附属病院の平均稼働率八三・四％に対し本学の率は八十四・四％であり、昭和六十一年度の十一月末では八十六・三％となつておりますので本年もよろしく願ひします。



### 各種委員会の紹介

#### 薬事委員会

限られた予算内で医薬品の適正な選定、管理等を行う目的で設置されたのが薬事委員会です。その前身は昭和五十年三月に発足した薬劑専門部会です。開院後、当面使用する医薬品を選定するため、各診療科の要望を取り入れながら数回の協議を重ね、昭和五十一年九月中旬、約一四〇〇〇点の医薬品を選定した。

その後、昭和五十一年十二月の運営委員会において薬事委員会規程が承認され、薬劑専門部会は薬事委員会と名称変更された。

さて、薬事委員会は、委員八名（診療科長六名、薬劑部長、副薬劑部長）で構成され、任期は二年である。委員の再任は妨げないが、原則として二年半數交代を申し合せている。会議は二ヶ月に一回、奇数月の第一木曜日に開催される。その審議事項は、(一) 医薬品の選定と新旧医薬品の処理

(二) 医薬品の管理と適正な使用 (三) 医薬品集の作成 (四) その他薬事に関することである。

第一回の薬事委員会は、昭和五十二年二月に開催さ

れ、本年一月までに六十一回行われて、この間に、採用した医薬品は約一二〇〇〇点（年間一二〇〇―一五〇〇）、製造販売中止により削除した医薬品は約一五〇〇点、採用後削除した医薬品は約三七〇点であり、現在本院で使用されている医薬品は、約二一〇〇点である。また、医薬品集として、医薬品要覧第一版を昭和五十八年四月に発行し、改訂第二版を昭和六十一年十月に発行した。今後も追補版あるいは改訂版を発行していく予定である。

お願い：新しい医薬品が次々と開発され、すぐれた医薬品も多々みられますが、その反面、同種同効薬品や類似作用の薬品も雨後の筍のごとく次々多数発売されています。各担当責任者には、採用薬品申請書の提出にあたって、限りある予算とスペースを御賢察の上、すでに採用されている医薬品と比較検討し提出される様、また、採用後は責任を持つてご使用下さるよう切に要望致します。

(委員長 竹光義治)



### 相関関係

子供達にとって、一月は正月、冬休みと一年間で一番嬉しい時期ではなからうか。

何故なら、大人にとってないものがあるからである。戦前生まれの我々にとって、お正月のお年玉で何を買ったかあまり記憶にはない。玩具でも我々の時代はゼンマイ仕掛けの玩具であった。現代の玩具（ゲーム）は目を見張る程高度で多種多様なものばかりで驚かされる。科学技術の進歩と、その普及の幅広いこと、特にファミコン、パソコン等エレクトロニクスや新素材など新産業革命的な技術を応用したものが多く、ファミコンの普及台数は、既に八五〇万台を突破したとか、ただただ驚くばかりである。

ある都市の調査によれば、小学生のファミコン所有率は男子七七％、女子四五％に達しているとか。また、子供達の好きな遊びの第一位がテレビゲーム、以下テレビ、マンガの順位とか。ところがゲーム等に長時間熱中し、視力の低下や生活習慣の崩れなどを引きやすい等で問題視されてきているのも事実。

ともあれ、これらの玩具

(ゲーム)は子供達の構造や原理に対する素朴な疑問

さえうえつけぬ程精密化されている。我々が子供の頃ゼンマイ仕掛けの構造を遊びや、時には分解してみることによってある程度の構造や原理を知ることができたが、現代のテレビゲームやマイコン応用の玩具を分解しようにもできるはずもないし、勿論構造を知ることには至難の業である。余りにも複雑な構造を応用した玩具は、子供達に結果としての部分のみに目を向けさせ、その原理的な部分を厚いベールで覆っていることになるのではないか。

そのことが、現代の子供達にとって果して幸せなのか、不幸なのか、ただ高度に精密化された玩具が氾濫する中であって、子供達が果して本当に満足しているのであらうか、次から次へと開発され、発表される新製品の洪水に押し流されることのないよう、大人達はただ見守るだけで良いのであろうか……。

因に、玩具（ゲーム）を製品化し販売しているのは大人である。この相関関係をどうみるべきであらうか。年頭の雑感である。

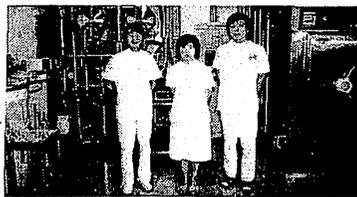
(庶務課 西村 忠)

### 製劑部名室の紹介

#### 製劑室

製劑室は製劑部の一階にあり、製劑師二名、補助員一名の合計三名のスタッフで業務を行なっております。製劑室の主な業務を紹介いたしますと、①市販されて

いない医薬品の調製とその供給②調劑室及び各ステーションで使用する各種予製劑の計画生産③製劑品の品質管理の三つに大別されます。その内容は、一般製劑である散劑、軟膏劑及び消毒劑の調劑から無菌製劑である点滴劑、眼軟膏劑及び注射劑に至るまで広範囲に及んでおります。



このように製劑業務と並行して試験、研究等を実施し、實際臨床の場で製劑品を安心して使用して戴ける様、十分留意しております。新たな特殊製劑の調劑依頼に對しては、その藥物の物理、化学的な特性等を考慮し、製劑方法、安定性等について十分検討を行ない製劑化する様、鋭意努力致しております。又、最近では医薬品の再評価等に伴い製劑品の滅菌依頼の件数が増加しており、現在大小二機あるオートクレーブが連日フル稼働の状態であり、その他の業務として、払い出した容器的の回収とその洗淨作業があります。現在週二回、二名ずつ交代で行なっておりますがその数も年々増加しており、将来これらの洗淨作業が業務上かなりの比率を占めてくると思われ、この事は製劑室のスペースの狭隘な事を合わせてこれからの課題であります。これからも製劑業務を通して医療従事者である事の自覚を持ち、努力し、心がけて行きたいと思っております。

製劑室は多品目、少量生産に特徴がありますが、これら製劑品の品質管理については特に気を使うところであります。このため製劑室では必要に応じて試験研究室等の協力を得て製劑品の品質試験及び定性、定量等

(製劑室長 岸野史志)

【薬剤部】

副作用情報(12)

低カリウム血症を引き起こす薬剤

体内の総カリウム(K)量は体重60kgの成人で約三〇〇〇mEqで、その98%は細胞内に、約2%が細胞外液にあり、血漿中には約0.4%が存在するに過ぎません。血漿中濃度の正常値は3.5~4.5mEq/lの狭い範囲に保たれており、3.5mEq/l以下を低K血症といいます。

低K血症の主な成因として①Kの摂取不足②消化管性K喪失③腎性K喪失④鉍質コルチコイド作用の過剰⑤その他があげられます。

まずKの摂取不足ですが、食思不振症などの極端な食物摂取量の減少によりKの摂取量が不足する場合、Zollinger-Ellison 症候群などのK吸収不良状態も同様であります。アルカロシスあるいはインスリン投与は、細胞内液へのKの取り込みを促進して血漿K濃度を低下させます。

次に薬剤による低K血症ですが、消化管からのK喪失を起こす薬剤では緩下剤があり、長期の服用により起こすことはよく知られております。尿中へのK喪失を起こす薬剤には利尿剤があり、チアジド系利尿剤や

フロセミドなどのループ利尿剤の長期投与により出現するとされています。その頻度は、国内ではチアジドで4.8%、フロセミドで12%、外国では各々20~30%、4~8%と報告されており、必ずK欠乏が生ずるものではないようでありますが、これら利尿剤の高い使用頻度からしても重要と思われる。カルベニシリンの静脈内投与による低K血症はかなり以前から指摘されております。その一つが多量に投与されることが多いためと、ときには高Na血症を認めるNa塩型(5.3mg/g)であることも考えられております。また類似構造を有するスルベニシリンでも言われております。尿細管性アシドーシスを起こす薬剤にはアムホテリシンB、リチウム、テトラサイクリンが知られています。

甘草は漢方処方ベースであり、グリチルチンがアルドステロン作用を増強して引き起こす可能性があり、特に老人や虚弱体質の人は頻度が高くなるので、より以上の関心が払われるべきです。本剤の最大配合量が厚生省医薬品副作用情報No.29で制定されており、出現機序は不明でありますが、レボドパを投与した際にも起こることが報告されております。

出ており、Batter 症候群は二次性アルドステロン症で、正常血圧、高レニン血症、外因性アンジオテンシンⅡに対する昇圧反応の低下、低K血症等が指標とされますが、原因不明で稀な疾患であり、一方、利尿剤や下剤の乱用、甘草製剤の服用などによって引き起こされるこの症候群と極めてよく似た病像を呈するものに、偽Batter 症候群があり、治療方法が異なるため鑑別診断上無視できない重要な問題になっております。K濃度の低下による症状には、神経系として無関心、嗜眠、昏睡、口渇、テタニーなど、筋肉系として脱力感、筋力低下、四肢麻痺などがあげられます。心血管系では心電図異常、頻脈、期外収縮などであり、ことにジギタリス投与中の患者ではジギタリス中毒や不整脈が頻発しやすくなります。治療としては、まず原因と思われる薬剤の服用中止であり、薬剤によるKの補給は食事による補給のみでは不十分な場合に投与され、塩化カリウムの腸溶錠(3.3mEq/錠)、徐放錠(8mEq/錠)などがあります。さらにK補給に加えてK喪失を防ぐ目的でK保持性利尿剤であるスピロラクソン、トリアムテレンを用いるこ

とがあります。

最近やせ薬として利尿剤や下剤の乱用により重篤な低K血症を引き起こす例が増加している傾向にあります。即ち本来の薬効から逸脱した目的で乱用する場合があります。「Batter」は、73年から九年間の国内文献上から低K血症を呈した偽Batter 症候群は15例あり、うち九例は食思不振、下剤乱用で、自験例も含めて二例が利尿剤乱用によるものと考察しております。これらの患者は体調を崩して病院等を訪れた重篤な例であつて氷山の一角に過ぎず、かなりの多くの人々が副作用に気づかずこれら薬剤を乱用しているのではないかと懸念されます。

低K血症の原因を究明するに当つて、下痢、嘔吐、薬物の乱用の有無に関しては患者本人の供述に頼るのみで、意図して隠れて薬物を乱用した場合に本人が事実を供述する可能性は少ないので、尿、血液など体液中の利尿剤や下剤の有無を確認する必要があります。事実、担当医が薬物の乱用を疑い、体液中の薬物分析を行なった結果薬剤が同定され、その服用中止により回復した症例が報告されております。

（薬品情報室長 藤田育志）

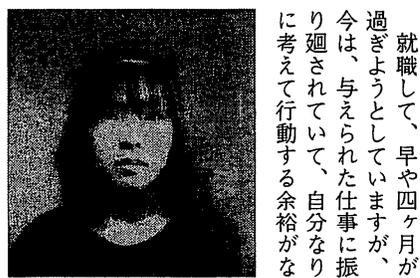
栄養士となつて

医事課

阿部 芳恵

最近の健康ブームの中とかく問題になりやすいものの中に「食生活」が上げられます。食物が豊富になつた現在、食べたい時に食べられるという、言わば「飽食」の時代になり、生活水準自体も向上してきたと言えます。しかしながら一方では、成人病や肥満など、現代病的な問題が増加し、正しい食生活を基盤とした健康増進の必要性があげられております。これらを指導していかなければならない立場に置かれていたのが、「栄養士」ではないかと思つております。

い、と同時に、「栄養士」の本当の役割を理解できていないのかもしれない。先日、糖尿病教室を見学して、実際に患者さんの話を聞く機会があり、その中で「一日中ベッドにいる私達にとつて、食べる事だけが楽しみなんですよ」という話があり、改めて「給食」の重大さを感じさせられ、でも食べられる人々と違い、食事に色々な制限が加えられ、食べられないという苦痛を味わう患者さんが多い病院給食では、より一層、栄養士の役割が大切な事を感じました。作る側も食べる側も人間であり、せっかくおいしい物を食べたいと思うのが、正直な所だと思ひます。



自分自身、知識もなければ、能力もありません。まだまだ栄養士というにはほど遠いかも知れません。しかし、これからは自分なりに勉強して、栄養士としてどこまでできるかわかりませんが患者さんに喜んで食べてもらえる様な給食にする為に一杯努めるつもりです。まだ何もわかりませんが、事を言つてしまふ大きな一般的な病院の給食はおいしくないとの評価がありますが、医大の給食はおいしかったと言われる様に努力したいと思ひます。

# 人事異動

〔採用〕

手術部講師 櫻谷 憲彦  
 泌尿器科助手 新堀 大介  
 麻酔科助手 丹羽 一善  
 (62年1月1日付)

〔辞職〕

泌尿器科講師 稲田 文衛  
 手術部講師 表 哲夫  
 麻酔科助手 高畑 治  
 脳神経外科助手相澤 希  
 放射線部助手 杉江 広紀  
 (61年12月31日付)

〔医長交替〕

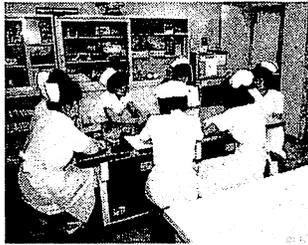
外来医長 精神科神経科猪俣光孝助手  
 (旧 藤枝俊儀講師)  
 (62年1月1日付)  
 耳鼻咽喉科 金谷健史助手  
 (旧 高橋光明講師)  
 (61年11月4日付)

# 診療状況

	入院		外来
	延患者数	稼働率	延患者数
11月	15,443人	85.8%	13,761人
12月	15,560人	83.7%	15,035人
累計(61.4~12)	141,906人	86.0%	133,677人

# 8階東NSの紹介

病院開設十周年は、創設期の試行錯誤を経たものにとつては一つの区切りとして感慨深いものがあります。六十一年十一月より八階東NSに配置換えとなり、全体の空気を感じられる様になつた一ヶ月を経て、フレッシュな時点でNSを紹介したいと思ひます。



八階東NSとしての開設は昭和五十三年七月。第一内科の病棟として四十八床のベッド数で、循環器疾患、呼吸器疾患、神経疾患の診療内容です。

初代佐野婦長は小野寺教授のもとに開設より昭和六十一年十月まで、大病院としての病棟に育てるべく尽力されました。現在スタッフは婦長以下十七名のローテーションで、外科系経験者が六名となり、術前の患者さんに対してもより柔軟性のある援助を期待しています。看護体制はチームナースングをとり、申し送りは業務リーダーが行っています。患者ケアに関しては週三回のカンファレンスで看護計画、退院時要約の評価に当たっています。時には私達

にとつて耳の痛いことを気づかせてくれるのも患者さんである事を考えると、計画に当つては、知的、技能的側面にとどまらず、情意的側面まで広げた看護観に裏打ちされたケアである心がけています。

月二回の業務ミーティングでは看護行為の確認と、レベルの維持増進、看護のシステム化を進めるための意見交換も活発です。循環、呼吸器の管理として質の高い判断、救急看護、ターミナルケア、社会復帰への生活の質的向上の援助と、スタッフは明るく探求心を持って看護の機能を十分に発揮しています。又、教育研究の場として北側に

ースの医師記録室を中心に、看護学生をふくめ、相互研鑽の場となつています。新卒者の中に、学生時代の指導と先輩達の頼もしい後姿にひかれて八階東NSを希望したという言葉も聞きました。職員が後に続く人達を育てるといふ豊かな姿勢でいる事の、影響力の大きさを感じています。今後共生し合うナースチームを心がけ、患者

# 病院で働く人々

## 洗濯室の働き

洗濯室は昼なお薄暗く又夏あくまでも暑い病院地下の一角にあり、総勢八名(男性一名、女性七名)の人員が日夜洗濯業務を行っている。



特に夏季の作業は想像を絶するものがある。仕事そのものが暑いのに立地条件が地下ということで、通気換気がおもしろくなく、あまりの暑さで人間でなくコンプレッサがトラブルを起すという例もあつた。

働いている人達は、昭和五十一年旭川医大病院と同時に洗濯機及び場所は病院が用意し、労力のみ提供してもらつた契約をした(綿綿久(全国でもこの種の業務では大手企業である)の社員である。開院当初は病床数も三七七床と現在の六〇〇床と比べ少なく、外来患者数も現在の十分の一にも満たない状況であつた。そのため洗濯物も少なく、人員は三四名程度で業務を行なつていた。現在は大きい物でタオルケットから小さいものはおしぼりに至るまで八十

願つているところです。(看護婦長 山田久美子)

数種の品目があり枚数で一八〇万点以上にのぼつています。仕事は、朝出勤と同時に各病棟より出された物を種類別に仕分けすることから始まり、仕分け毎に洗濯し、終了後乾燥機にて乾燥させる。そしてプレス、折たみ、最後に

各病棟別に分類し搬送する。この作業手順で三六五日毎日繰返されている。他の業務でも同じだが病棟の在庫の関係もあり、三日連続の休暇は望むべくもない。

作業においては一番気をつかうことは、病棟から出された物を間違ひなくその病棟に持つていくことである。同じ用途の物でも各科によって多少形状の異なつた物がある場合、所属チームが明記されていないと正確に

出された病棟に届かない場合がある。長年作業をしており、内容物に熟知している人達も、多様化する洗濯物に追いつかない現状である。もし各病棟で思いあたるふしがありましたら今後必ず所属をはっきりさせ、返品の際のトラブルを避けたいものである。今回は洗濯室の人達というところであるが、もう一つの職場を紹介したいと思う。洗濯室と同様病院地下に職場がある。

病院の三大基準といわれる看護、給食、そしてもう一つは基準寝具である。現在は二名の女性(綿綿久)で週一回の定期のシーツ、病衣等の交換、そして臨時の交換、会社との寝具類の受渡し、修理等々毎日こまねがずみの如く働いている。今回は都合により写真は掲載していないが、写真がなくとも病院職員であれば元気で明かい彼女達をきつと思ひ浮かべるに違いない。

最後に、いずれも病院運営にとつてなければならぬ仕事に対し、作業環境の劣悪のもとに毎日汗水流して働いている彼女達、逞しい彼女達、そして明かい彼女達に敬意を表したいと思ふ。(会計課用度第一係)