旭川医大病院ニュース

退官にあたって

第二内科長　石井兼央

三月末に定年になりますので開学以来勤務していた旭川医大を退職することになりました。昭和五十一年十一月の看護婦さん達が風船を飛ばした開院式が昨日今日のように思い浮び、年月のたつのは早いと感じております。

病院の各診療科、中央診療施設等、薬剤部、看護部、事務局の皆様に御迷惑をおかけしたことも多々あったと思いますが大変お世話になりました。厚く御礼申しあげます。病院の新築工事、診療開始と何かと慌ただしいことも多かったのですが、あの頃の職員には夢があって病院は活気に満ちていたと思います。一県一医大の国の方針で新設されてから十四年、行政・財政改革の波が高まり医療事情も大きく変りつつあることは皆様もよく御承知のとおりです。何事も経済効率が優先することには私のような戦中派には人間の特性の一つである情感・心のゆとり・やすらぎが失われるようで淋しい気もしますが時代の流れでしょう。わが旭川医大と附属病院がこれからの二十一世紀において社会の要請に答え、良き医師を養成し医療福祉への貢献を立派に果たし、国の内外でも有数の医科大学として発展することを祈ってやみません。次の世紀は経済でも科学でもおそらく医療・医学でも有限の時代といわれております。資源はとり放題・物は作り放題では人類の摩擦と混乱を招くであろう。資源は協力して分ち合う。新らしい資源を作る。物は品質が多少悪くても大量生産すれば売れるという時代は終わり、質のよい物を需要に応じて作るという量より質の時代が、有限の時代でしょう。

医療も医学技術もこれからは有限の世界であり、医師の養成も量より質の時代へと転換が行わざるを得ないと思われます。医学・医療の進歩、時代の流れと社会の要請のなかでバランスのとれた大学病院の機能が生かされて大学病院の存在価値があると思います。しかし、言うは易しいが具体的には難しい問題が多いとも感じております。大学・附属病院の職員の皆様の開学・開院当時のような熱気と努力が不断にあることがもっとも大切なことではなかろうかと思われてなりません。それには若さと新陳代謝が必要だと思います。定年退官は個人的には正直なところ感無量ですが、「定めた年令」になって辞職するのは若返りのためには不可欠であり、大学の内科学第二講座、病院の第二内科が新らしい活力ある指導者によって大学・附属病院の使命に向って発展するのを見ることができるのは幸せでありましょう。四月以降は「年を停めて」大学・病院の発展を見ていきたいと考えております。大変取り止めのないことを書きましたが、退官にあたっての心境の一端を述べ、退官の御挨拶とします。

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
海野教授（耳鼻咽喉科）

退官にあたって

事務局長　高梨正昭

「就任にあたって」と言う見出しで掲載していただいたと思いましたら、あっと言う間に二ケ年が過ぎてしまいました。わずか二ケ年間でありましたが、その間皆々様方のご指導、ご協力により月並みな言葉ではありますが、今日まで大過なく勤務出来ましたことを心から感謝申し上げます。

旭川医科大学で定年を迎え公務員生活に終止符をうつと言うことは、私にとって色々な意味で、本当に思い出多い勤務が出来たことと

して受け止めております。

二ケ年間を振り返り、本学のため如何ほどお役に立てたかと反省しております。ただただ大事な毎日を無駄に過してしまったのではないかと反省しております。

在任中の大学としての大きな事項を私なりに列挙してみますと、就任早々開院十周年の記念行事があったこと、二年目の夏に学長選挙が行われたこと、今まで経験の浅い共通第一次試験と二次試験の仕事について二回ずつ参加出来たことなどです。

また、概算要求については、厳しい財政下での諸要求でありましたが、他の新設医科大学に比しても、まあまあの成績であったこと、特に六十二年度中に、旭川医科大学設置協力会から借用していた公務員宿舎のうち、A・B二棟の買上げが実現出来るようになったこと、なお、引続いて六十三年度においても、C・D二棟の購入分として予算内示があったこと等です。他に継続的なこととして学生入学定員二十名減についての要求が残っております。六十一年四月に病理部が設置され発足しましたが、今後は順番は別として、集中治療、理学療法、救急、輸血、分娩等各部の設置のために、学内一致協力して概算要求にむけ検討を進めていただければ幸いと思っております。

なお、人事関係につきましては、第七次定員削減で大学（病院）全体にご迷惑がかかっております。第八次、第九次と必ず続くものと思わなければならないと感じております。定員削減は本学だけでなく、全国各大学等共通の悩みであると思われますので、大学全体で苦しみを分ち合い乗り切っていただきたいと願っております。

最後に、皆様よりお寄せいただいたご高配とご厚情を謝し、旭川医科大学の益々のご発展と併せて、全教職員皆々様の今後のご健勝、ご発展を祈念いたしまして退官にあたってのご挨拶といたします。

＊　＊　＊

病院で働く人々(16)
材料部医療機器操作員

私達、医療機器操作員は二名おり、看護部の美人たちと共に働いている。一名は開院時より、他の一名は昭和五十八年四月施設課より配置された。主な業務は滅菌業務と貸出業務を担当し、二人で交互に行っている。材料部は院内全体に滅菌された医療器材を供給する所で稼働率の上昇と共に滅菌、貸出しが多忙な今日この頃である。滅菌器は高圧蒸気滅菌器五台、酸化エチレンガス滅菌器三台、乾熱滅菌器一台、そしてガス抜きのエアレーター一台である。滅菌器も昭和五十八年度より順次更新され今年度でほとんど更新を終える予定である。滅菌物は、滅菌バックや滅菌表示テープの変色により一見滅菌済みとわかるが、その内容がもし後に滅菌不良で院内感染が出れば病院が麻痺することになり、患者に大変な迷惑をかける事になる。その様な事が起きない様に常に滅菌運転には細心の注意をはらい、ゲージ圧力計及び記録紙を監視していなければならない。高圧蒸気滅菌は毎回留点温度計で滅菌温度を確認し、一ケ月に三回化学的検知法（加熱により変色する二種類の試験紙）及び生物学的検知法（抵抗力が強く無害性の芽胞菌の死滅テスト）も同時に行っている。酸化エチレンガス滅菌（高温高圧に耐えられない物）は、毎回化学検知法（EOガスの存在下で変色する）及び生物学的検知法を同時に行っている。

その他一ケ月に一回全滅菌器に生物学的検知法（滅菌テストカード）を同時に行い細菌学講座へ培養検査を依頼している。それをよりどころとして見えない菌と戦っているのである。その他機械の故障もたびたびあり、滅菌物に支障のない様に細心の注意をはらい修理可能な限り自分達で修理している。貸出業務は定期、常備、臨時の機材貸出しが主で、ディスポーザブルは毎週月曜日在庫を確認し、適正在庫になる様に請求している。納品はその週の木曜日に多くの品物が入り、それらの使用期限を確認し、期限のない物、短い物はその場で返品し、納品された物も古い物から払い出される様に前後の入替えをし、補充する。その他に保管庫の有効切れを確認し、再滅菌できる物は滅菌に出す。以上の様に我々二人は女性の中で白二点であり、縁の下の力持ちではあるが、責任と誇りを持って一生懸命働いている。

（林　慎一
中村　俊春）

中村　林

【囲碁の楽しみ】

囲碁は白黒の石を19×19路の盤上に交互に置き最終的に陣地を競う単純なゲームに見えるがその奥行は深く、楽しみ方、教えられる事も多く、これを創った人の頭の良さに感心する次第である。私も学生時代、先輩に手ほどきを受け、それ以来囲碁のとりこになっているが上達の方はさっぱりである。囲碁は布石から中盤の戦い、ヨセの順で打ち進められることが多い。布石は19×19路の広い盤上で自由に石を置く楽しみを持っている。すなわち自由な発想を展開できる点にある。また囲碁に定石があるが、プロ棋士は「定石は覚えて忘れろ」と言います。本に書いてある手順のみを丸暗記するのではなく、自分の頭で一手一手の必然性を理解し、型にこだわらない意味の様です。あまり定石に固執すると自由な発想が奪われ「定石を覚えて二目弱くなり」の川柳になりかねません。囲碁は本来自由に石を打つゲームで人の真似をしても面白くないと言うことでしょう。

また囲碁で「石の形の良さ」がある。形の良い石は周囲に相手の石が来ても攻撃に耐えることができ、あとで働き出し、最後に好結果をもたらすが、無理な手、間に合わせの手はどこかで不都合、しわ寄せがくる様です。良きものは美しいに通じるのでしょうか。

先日NHKテレビ囲碁講座で王銘琬棋士が「囲碁は楽しい会話」と話していました。一手、一手がお互いに会話のやりとりとの事です。碁盤をはさみ相手（碁敵であろうが）がおり、自分の主張のみを通すわけにも行きません。相手の主張が的を得ていれば賛意を示し自分の石は自重せざるを得ません。一方相手が無理な主張をしてくれば、黙って聞いてばかりおれず、自己主張も必要となり当然激しい戦いにもつれこむことでしょう。話し上手、聞き上手で楽しく碁を打ち、碁敵を沢山作りたいものである。

囲碁は打ち手の性格が出ると言います。どんな弱い石もとられるのが嫌で逃げ出す人、逆に石をとりにくる人、様々です。見た目には温厚な人でも攻撃的な碁を打つ方、内面に激しいものを持っているのでしょう。思わぬ一面を見れる楽しさもひそんでいるのではないでしょうか。

プロ棋士の対局は半目の真剣勝負で厳しいものがある。我々アマは趣味の範疇で碁敵に勝つ楽しみはあるが勝敗のみにこだわらず、碁を一生の友達とし、楽しい会話で打ち続けたいものである。

（放射線科　竹井秀敏）

看護婦募集雑感
―かけこみ増床の渦の中で―

「今、全道で三千人から四千人の看護婦が不足している」これは先日の北海道新聞の記事の一部であるが、近頃の新聞の募集広告欄やテレビのスポットCMなど「看護婦募集」の文字の氾濫はすさまじいものがある。道の地域医療計画の増床規制がこの四月からスタートする前のかけこみ開院や増床のためであるが、この旭川でも同様の現象が起きている。開院・増床に看護婦対策は必然のことであり、しかもそれが期限を限って一度にとなるとパニックが起きることは当然と思われるが、看護婦養成数増などの事前対策もなしに増床規制のスタートを決めた行政が甘かったのか、それともこれ程多くのかけこみ申請が出るとは予想していなかったということであろうか。

開院申請に伴う看護婦の免許証集めにまつわる数々のエピソードが流れているが、昨夏に月三万円といわれていた名義貸しもまもなく五万円に上り、先頃の地元経済誌によると、三カ月給料タダもらいというのも出ているとか、いずれにしても異常である。

ところで、当院でもそのあおりをまともに受けており、その対策に頭が痛い。募集キャンペーンや雑誌・新聞の広告、病院正面玄関のポスター等で募集中であるが、例年に比べ応募数が少ないうえに、かけ持ち等によるキャンセルがあり、充足に苦慮しているところである。

緊縮予算の国立大学としては、民間の募集広告にみられる「面接時旅費宿泊費当方負担」、「現地出張面接」も出来ず、札幌の新設病院の広告にある「〇年で東京長期研修、ヨーロッパ旅行」となるとさすがお手上げといったところである。

この異常ともいえる看護婦の一方的な売手市場がそういつまでも続くとは思えないが、やはり、当初から念願の看護学校の設置は、必須であり、新設医大では筑波しか認められていない現在、引き続き要望したい。

今や高校生の看護学校進学希望は高く、先日の道立旭川看学の試験も11倍とか、看護婦不足で悩む当方にとっては、予備軍の多さにただ「もったいない」という思いである。全国的にみると、「医師過剰」と共に看護婦も就職難になっている地区もあり、いつか北海道にもその波は来るとは思うが、まだ当分は新聞の募集広告欄のにぎわいも消えそうにない。

金力にまかせ免許証をかき集めたり、それに乗ってあちこち動くナースがいたりと道義的に言っても情けない風潮を耳にするが、結局この現象で笑うのは金の入ってくる人達であり、つらい思いをするのは、人手不足や質の低下をまともに受ける患者さん達であっては、許されることではないと思う。

規制実施の四月まであと半月、最後の追いこみに開院や増床の開係者は勿論、そのあおりを受ける我々も必死の体制であるが、非常にきびしい状況にある現在、院内各位の御協力を心からお願いする次第である。

（看護部　増岡滋子）

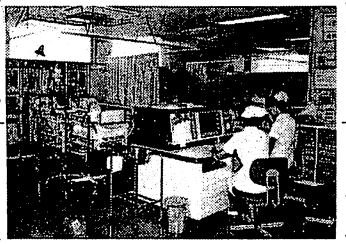
ICUNSの紹介

ICU（集中治療室）は三階エレベーター・ホールの裏手、奥座敷といった所にあり、初めて訪れる人には少々わかりずらい所に位置しています。

昭和五十七年九月に患者を受け入れてから七年目に入りました。

開設可能な病床ということで、二床から出発しました。医療スタッフ・設備等の問題は、未だ解決されていませんが、患者数だけは年々増加の傾向にあります。

昭和六十二年は、入室例：百五十五例、稼働率：百十四％、入室を断った例：四十八例と入室希望に対し四分の一が希望に応じられない状況となっています。ICUは、術後の呼吸・循環管理ということで術直後の患者を受け入れています。一外、二外の呼吸器・循環器疾患症例、消化器疾患患者等が主体です。その他少数例ですが、整形外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、歯科口腔外科等の診療科の症例も収容されております。それらに加え最近は、定期的に開心術後の患者さんを受け入れることも多くなり、IABP（バルーン・パンピング）、人工心肺装置を用いる補助循環等が行われ、さらに緊急に応じて、開胸・開腹等の止血術も施行されたりして、ちょっとした手術室の様相を呈し、設備・器械類の不足に四苦八苦する場面も少なくありません。その反面、マンツーマンの特権を生かして、患者さんの状態安定の時期には、ゆっくり会話をかわしながらの足浴・洗髪する光景もめずらしくなく変化に富んだ職場です。



当初より、〝治療方針に従い、集中治療を要する患者に対し、可能な限り人間としての尊厳を守りながら、効果的な治療の援助と諸々の看護ケアを行い、早期に病棟復帰できるよう努力する〟との看護目標を掲げていますが、「病棟にもどってホッとした」との声も聞かれます。外の風景が見えず、器械に囲まれ、昼夜のリズムのとりにくい環境は、やはりつらい場所なのでしょう。病棟にもどって歩けるようになってから、ICUを訪ずれてくれる患者さんの顔を見ることは、私達にとって一番の励みとなっています。一方、一人夜勤体制や時として無医地区になってしまう医師当直等の問題も少なくなく厳しい状況といえます。一日も早い対処が望まれますが、その中でスタッフ八名の小所帯でのチーム・ワークの良さで、明るく楽しい職場作りを心がけ、増床される日を首を長くして待っている毎日です。

（看護婦長　竹脇恵子）

外来駐車場について

本院は郊外に位置しており、来院者の駐車場の確保は患者サービスのうえで大きなウエートを占めております。現在の駐車場の在り方について、これで良いと考えている人は皆無であると思います。毎日ピーク時には、いたる所で路上駐車や芝生内に車を乗り上げている光景を見ることができます。このため患者サービスの問題だけでなく、路上駐車は大型車両（タンクローリー、塵芥及び資材運搬車等）の通行に支障を来たし、事故の発生も危惧されます。

この状態は、九時半以降に来院する患者さんの駐車場が確保されていないことにあり、その原因は駐車場が狭いのではなく、居住区が二km以内で許可を受けられない職員や駐車を許されていない学生による不法駐車にあると考えております。

現在、病院にはE及びF駐車場（病院に向かって右側と正面）に、来院者用として二二四台、職員用として九一台の駐車スペースがありますが、来院者である外来患者数は一日約七〇〇人程度であり、バス、タクシー、家族の送迎等を考えると充分であると判断しております。また、昨年の十月に外来患者の料金精算がほぼ終わり、見舞い客もまだ少ない午後三時から四時の駐車場で、職員等の不法駐車を調査したところ許可証のない車は約一三〇台（他に許可車が七〇台）であった。これは見舞い客や商用車を考慮しても、職員や学生の不法駐車の車が大半を占めるものと判断しております。

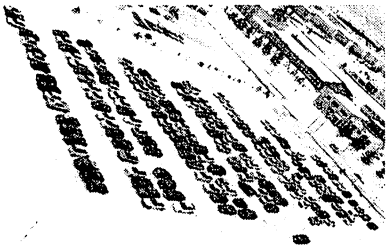
下の二枚の写真は二月二日のE駐車場を受付けが始まる八時四〇分と料金精算がほぼ終わった午後三時三〇分に撮った同日の写真ですが、同じ車両が多数写っており、これらの車が外来患者や見舞い客でないことは一目瞭然であります。

この問題に対しては、再三不法駐車を自重するよう学内に通知し、協力をお願いしているところでありますが、成果が上がらないのが実情であり、今後は人的、物理的な規制が必要ではないかと考えております。

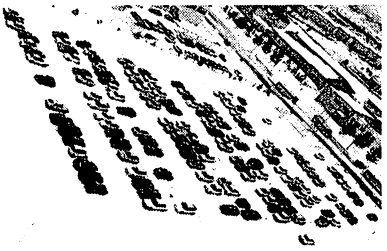
〝駐車場、みんなで止まれば怖くない〟では大学人としてのモラルが問われます。

今一度、外来駐車場が果たす患者サービスの役割について、認識と理解をいただき駐車場の正常な運営に一層の御協力を重ねてお願いいたします。

（施設課）



8時40分撮影　E駐車場



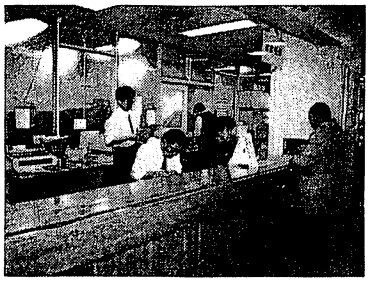
15時30分撮影　E駐車場

医事課の紹介(2)

今回は外来係と入院係を紹介します。

外来係では、係長以下八名で外来患者の受付（初診及び再診）、診療費の算定、諸料金納付書の発行、診療報酬明細書（レセプト）等の作成及び外来患者の諸証明の発行に関することを担当しております。

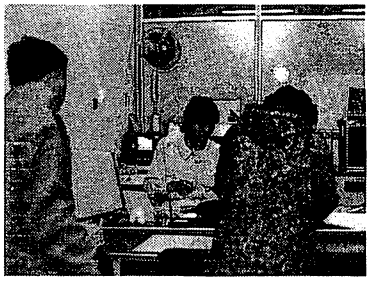
外来患者数は、昭和六十年度十六万八千八百四十二名（一日当り約五百六十八名）、昭和六十一年度十七万八千十五名（一日当り約六百一名）及び昭和六十二年四月から十二月までは、十四万千二百四十四名（一日当り約六百二十八名）と六十一年度に比し六十二年は一日当り患者数が、約三十名の増となっております。今後もますます増加するものと思われます。また、再診受付は、診療券を受箱に入れ、座って受付順番を待つ方式を取っておりますので、職員の方々もこの方式をお守りいただけるようよろしくお願いいたします。



本院に治療に来られる患者さんと最初に接する係として、患者さんの身になって迅速そして親切にと常に心がけて対応しております。

診療科において処方せんを交付する際には、長期投与不可薬品がありますのでご留意願います。

入院係は、総勢七名により入院患者に係る事務を担当しています。入退院受付窓口は、二名により入退院の諸手続、諸証明に関すること、見舞客案内（電話応対も含む）、入退院の患者数の把握及び入院患者の外来受診手続などを担当し、また、専門職員と共に医療社会福祉に関する手続も行っております。ここは、入院患者の応対（一日約三七名）、見舞客の案内等（電話も含め一日約百件）で常に人の声が飛び交っています。入退院受付の奥では、五名により診療費の算定、諸料金請求書の発行、レセプトの作成及び患者数に関する諸統計などを担当しています。ここは、医事課の室の一番奥にあり端末機の熱と人の熱気で室温が高いため年中汗だくで働いています。



診療費算定の仕事は、主に四名が担当し一名当り三病棟（患者数約百二十名）を受け持っていますので一日の大半は、会計伝票と端末機を睨みながらキーボードをたたいています。機器から発する音とキーボードをたたく音で人の声がとぎれがちです。同じ係でありながら窓口と室内では、仕事も環境も大変異りますが、人の和を大切に、正確、敏速、親切をモットーとし務めております。

（医事課）

＊　＊　＊　＊

新薬紹介(15)
マレイン酸リスリド（オイナール錠）

脳血管障害は戦後しばらくの間、わが国における死因の首位を占めてきましたが、最近では癌、虚血性心疾患に順位をゆずり、現在第三位になっております。これは死亡率の高い脳出血が、食塩摂取量の低下や優れた降圧剤の出現による高血圧の管理などによって減少したためと考えられます。

しかし、死因の主要疾患のひとつであることには変わりはなく、現在の脳血管障害が全体としては脳梗塞の増加、また死亡順位が下がったということは、後遺症に悩みながら生存する慢性期患者が増えているともいえるわけであります。

従って本剤の属する脳循環代謝改善剤は、今後期待される医薬品のひとつであり、高齢化社会へ向けて開発も盛んであります。

マレイン酸リスリドは、チェコスロバキア国立生化学薬理研究所によって合成されたイソリゼルギン酸タイプの半合成麦角アルカロイドで、エルゴリンのC(8)β-カルボン酸を基本骨格とする既知の麦角アルカロイド誘導体と異なり、C(8)α配位のN-ジエチル尿素誘導体であります。

薬理作用としては、中枢神経ではドパミン、セロトニン作動作用およびα_2遮断作用、末梢的には抗セロトニンおよび抗ヒスタミン作用、また血小板凝集阻害作用を有しております。

臨床的には、低用量域での血管性頭痛、老年症候群、精神障害、中用量域での高プロラクチン血症、末端肥大症、高用量域でのパーキンソン症など、用量に比例した各種中枢神経機能疾患への適応の可能性が報告されています。これら各種疾患に対する低用量での作用に着目し、一錠中0.025 mg含有製剤として開発されたのが本剤であります。

特徴としては、ドパミン分泌の促進であり、外国で抗パーキンソン剤として使われているように、直接的に脳神経伝達機能を調節して改善効果を示す点にあると思われます。ただ、ドパミン以外の伝達物質への関与については、まだはっきりしない面があるとはいえ、既存の脳代謝賦活剤の作用が脳酸素消費量の増加、脳内へのブドウ糖取り込み増加など漠然としていることを考えますと、興味深い薬剤かと思われます。

臨床試験成績では、酒石酸イフェンプロジルを対照薬とした二重盲検試験で、脳梗塞、脳出血後遺症に伴う各症状に対して改善を示し、これらが効能・効果として認められております。特に精神症状に改善効果が高く、抑うつ、不安、焦躁感などに、また自覚症状では頭痛に対し優れた効果を示しております。いずれの症状においても酒石酸イフェンプロジルに比較して、同等以上の効果改善が認められております。日本では、パーキンソン病への適応はありませんが、抗パーキンソン作用がありますので、脳血管性痴呆に伴う知能障害を持ち、筋直剛などパーキンソン様の運動障害が現われてきた患者には、有用であると考えられます。

副作用の発現率は5.1%と低く、特に重篤なものは認められていないようであります。

用法・用量は一回一錠、一日三回食後服用となっております。

以上、本剤は、神経伝達機能に対して直接的に作用する薬剤ですので、間接的に作用する既存の脳循環代謝改善剤との併用が可能であり、互いに補い合う効果が期待出来ると思われます。

（薬品情報室長　藤田　育志）