

旭川医大 病院ニュース



(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
千葉 茂

年頭のご挨拶

病院長 牧野 勲

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

昨年から国立大学の独立行政法人化めぐる議論が予想を超える潮流で展開されておりますので、今後の展開を注意深く見守らなければならないと思います。

その独立行政法人化と関連して、皆様方には病院改革5ヶ年計画案の作成に取り組んでいただき有難うございました。この作業は医療改革、経営改善、教育、情報公開、大学病院の存在意義など広汎にわたりましたので、職員の皆様方の間に改革に対する意識と理解が深まったことは幸いでした。審議事項は10月末に報告書としてまとめ、それを文部省へ提出致しましたが、その際、本学附属病院の経営は以前に比較して改善傾向にあるものの、さらに有効な改善策を工夫するようにとの附言があり、附属病院を取り巻く環境は依然として厳しい現状に有ります。

その一方、病院再開発工事は昨年7月に着工以来、順調に経過しており、増築部分は平成13年3月の完成を予定しております。施設課では工事進捗状況を月間工程表に基づいてパネルで展示しておりますので、時折ご覧になっていただきとうございます。今後は病棟運営方法、外来運営方法、引越し準備作業等の実務的検討を開始しなければなりません。とりわけ、これからの臓器別診療体制のもとで良好な病院経営を維持する病棟管理体制の確立が必要であり、それらについて諸委員会で十分に検討を加え、ハード面もソフト面

も21世紀にふさわしい病院にさせていただきたいと思ひます。

また、これからの高度情報化時代に相応するべく昨年は格上げされた医療情報部に大学病院衛星医療情報ネットワーク(MINCS-UH)が整備され、また7月には遠隔医療センターが設置されましたことは皆様ご存知の通りであります。本学附属病院の遠隔医療センターは地域医療の新しいモデルとして、道内地域間の医療格差を少しでも是正することを目的としており、旭川医大の特徴の一つとして国内外からその成果が目目されております。本学の将来構想委員会計画案では遠隔医療部門と総合外来部門を有機的に結合し、総合診療部に纏めていく計画案になっておりますので、その実現に向け、努力をして行きたく思っております。

皆様方のご協力のお陰で年末年始のコンピュータ2000年問題も無事にクリアーでき、「龍吟開春」の新年を迎えることが出来ました。龍は天高く空を昇っていく、華やかで、パワフルな動物です。20世紀最後の西暦2000年は旭川医大附属病院が「昇り龍」となって古い時代と新しい時代との狭間にある諸問題を解決しながら、病院が大きく発展することを期待したいと思います。皆様方のご協力とご支援をお願い申し上げますと共に、この1年が皆様方にとりましてご多幸でありますよう、そしてご健勝でありますよう心から祈念申し上げます。

医療事故防止とハインリッヒ法則

病院長 牧 野 勲

最近、医療事故が新聞テレビで度々報道され、それらに対する社会的批判の声が高まっていることは残念なことであります。不幸にして医療事故が発生しますと患者は精神的肉体的苦痛を被り、患者と医師との信頼関係は崩壊し、病院関係者がその対応をめぐる多大なエネルギーと時間を費やすこととなりますので、医療人は医療事故を未然に防止し、その根絶に努めなければなりません。

リスク管理について医療工学の専門家である桜井靖久教授（東京女子医大医用工学研究施設長）が医療事故発生の防止には「ハインリッヒ法則」を記憶しておくことが大切であると強調されておりますのでご紹介したいと思います。これは米国保険会社の社員であったハインリッヒが過去の膨大なデータと自分の経験を根拠に提唱したもので、防災関係者の間にも良く知られた法則でありますところから、皆様の中にはご存じの方も多いかと思います。それは大事故は突然に起こるものではなく、背後に幾つかの出来事が必ず存在するというもので、「1つの大事故は背後に29の小事故とその周りに300のニアミスがあって発生する」という説であります。言い替えますと人間はどのように気をつけても過失を犯すものですが、330回の過失があっても、そのうち300回はニアミス程度で何事もなく経過し、29回は小さな事故で済み、残る1回が致命的な大事故になるというものです。確かに医療事故に近い事件に遭遇した際、レトロスペクティブに経過を振り返って見ますと、それに関連したと思われる幾つかのニアミスが思い当たり、これこそが前兆であったと悟ることがあります。それゆえに、ハインリッヒ法則は真理であり、医療人は診療中のささいなニアミストラブルをも見落さないよう気配りし、それに気づいた際には迅速に、柔軟に対応して軌道修正を加えることが必要であります。また、医療事故は医療人の知識不足や医療技術の未熟さに起因するほかに、患者とのコミュニケーション不足により感情的もつれが原因となって医療事故に迄、拡大する場合がありますので、平素

から患者との接遇に留意することはいうまでもありません。

従来はどこか他の病院で思いがけない医療事故が発生した後に、その事例をもとに自分達の病院で、事故防止策の検討を始める事が大方でありましたが、医療事故の根絶をめざすためには一步踏み込んで、院内各部署のスタッフが自らの部署内におけるリスク発生を予め想定して潜在的リスク因子のリストアップを行い、リスク発生要件を分析し、リスクに対する処方や方策を予めマニュアル化する一連の作業が重視されてきております（いわゆるリスクマネージメント）。既に、一部の病院ではこれらの作業が試行されていると伺っていますが、今後の医療にあっては医療工学手法が導入されたリスク管理体制が強化される方向にあると考えます。

最後に、平素、職員の皆様方には医療事故防止に格別のご協力を賜わり有難うございます。厚くお礼申し上げますと共に、今後とも医療事故根絶を目指してご尽力くださいますようお願い申し上げます。



【薬剤部】

新薬紹介 (35)

塩酸セレギリン (エフピー錠)

パーキンソン病は中年以降に発症する神経変性疾患であり黒質一線状体におけるドパミン神経細胞の選択的な変性、脱落が主な原因とされています。従来パーキンソン病治療には、抗コリン剤・レボドパ製剤が主体をなしてきました。

エフピー錠 (塩酸セレギリン) は、従来のパーキンソン病治療薬と異なり、選択的MAO-B阻害によるドパミンの分解抑制を作用機序としております。また、ドパミンの再取り込み阻害、ドパミン放出阻害、ドパミン合成亢進作用も合わせ持っているといわれています。これらの作用により、線状体におけるドパミン作用を延長させ運動症状の日内変動の改善や固縮・無動などのパーキンソン病症状の改善が期待されます。またレボドパ製剤と併用する際のレボドパ製剤の減量も可能となります。

セレギリンのMAO-B阻害作用の選択性は、MAO-Aに対し約1,000倍といわれており、抗うつ薬として発売され、1997年その副作用から販売中止となった非選択的MAO阻害薬サフラ (塩酸サフラジン) に比べて肝障害の発生頻度も低く、いわゆるチーズ効果もないといわれています。

セレギリンの適応は、レボドパ製剤を使用しても運動症状等に日内変動が生じているパーキンソン病患者に対する併用療法となっております。本邦では、単独投与時の有効性は確認されていません。投与開始に当

たっては少量 (朝 1錠2.5mg) から開始し 1日 2回朝 昼 1錠を標準用量とし、さらに増量する場合は朝 2 昼 1錠とします。本剤のMAO-B阻害作用は非可逆的であり通常 1日 1~2回投与で十分な効果が得られるとされています。また、添付文書に記載されている1日最高用量10mg (4錠) を超えて投与された場合MAO-B選択性が失われる可能性も指摘されています。

副作用の主なものはドパミン作用増強によるものが大部分であり、悪心・嘔吐、ジスキネジア、幻覚、食欲不振、めまい・ふらつきの報告が5%以上あり、その他では低血圧、興奮、精神症状、ジストニア、構音障害、不安、歩行異常、過敏症なども認められています。

薬物間相互作用としてはオピスタン (塩酸ペチジン)、サフラ (塩酸サフラジン)、デプロメール (マレイン酸フルボキサミン)、三環系抗うつ薬が併用禁忌となっております。特にフルボキサミン及び三環系抗うつ薬とは同時併用だけでなく、使用歴のある患者では2週間程度の休止期間を置かなければならないとされています。さらに、セレギリンは主にCYP2D6及び3A4により代謝を受けるため、これを阻害する薬剤との併用時にはセレギリン濃度上昇によるMAO-B選択性の消失にも注意が必要です。

セレギリンは覚せい剤原料に指定されていることから、処方時には患者に対し「薬剤を第三者へ譲渡しないこと」等についての十分な説明が必要になると思われます。また病棟では紛失等の場合報告義務がありますので、保管には特に注意を払っていただくようお願いいたします。

(薬品情報室 栗屋 敏雄)

輸血部発 ②

輸血とクロイツフェルトヤコブ病

今回はFDAの輸血に関係したクロイツフェルトヤコブ病 (CJD) のリスクについての見解と、その回避のための改正予防措置を紹介します。

CJDについては報道でよくご存じと思いますが、血液、血液製剤によっても (変異プリオン蛋白を介して) 感染する可能性を否定できないということで1996年FDAは業界向けに、献血者がCJDあるいはその発症リスクがあると考えられる場合の献血の禁止と、その献血血液から作られた血液製剤、血漿分画製剤の自主回収を勧告しました。

その後、血液由来製剤によるCJD感染のリスクについての調査が行われ、CJD発症者をドナーとする輸血で感染がないこと、血液製剤を頻回に使用する群でCJDの発生頻度が高くないこと、などから現在のところ輸血によって人でCJDが感染するという証拠はありません。ただし動物実験では、感染動物の血液、血漿画分を脳に直接注射した場合や、輸血による感染事例

の報告があり、輸血によるCJD伝播は人ではありえないと断言できないのが実状です。

FDAは発症年齢が若くリンパ様組織にプリオン蛋白が検出される新変異型CJD (nvCJD) では疾患期間も長いことなどから、その感染性病原体保有者をドナーとした伝播のリスクが高いと考えているようです。

今年の改正予防措置では、①nvCJDまたはCJDと診断された供血者を永久供血停止、②硬膜移植・ヒト下垂体ホルン投与を受けた人、血縁者にCJD患者がいる人をCJDリスクのある供血者として無期限供血停止、さらに異常と思えるのは、③1980年から1996年 (ウシ海綿状脳症の流行期間) に英国に6ヵ月以上滞在した供血者についても無期限供血停止にしています。

血液製剤の回収・破棄では、①~③すべてを対象とし、血漿分画製剤については① (nvCJDのみ) を対象としています。

さらにこれら製剤の過去の使用が明らかになった場合には③のケースを除き、担当医師に通知することを勧告しています。

考えようでは、英国全土で輸血できなくなってしまう大変おかしな指導ですが、輸血によるHIV感染から得た教訓の現れなのでしょう。

(副部長 山本 哲)

シリーズ……検査部各検査室の紹介①

診療前検査を目指す 尿・血液・生化学検査室

前号(第70号)で中央採血室(外来患者)が紹介された。この開設とはほぼ同時期に病院にとって待望の「総合臨床検査システム」が導入された。大学病院によりシステムの名称こそ異なるが所謂「検体自動搬送・分析システム」である。平成10年度は血液検査及び生化学検査が導入され、平成11年度には免疫血清検査及び尿検査システムが導入される予定である。平成10年度の本装置の導入状況調査(東大・検査部)では、全国国立大学病院42校中、既に38校(90%)に導入されている。

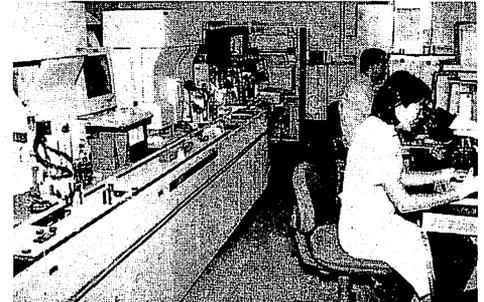
設備の概要は、中央採血室の患者受け、バーコード貼付採血管準備システム、血液検査の血算、全検体の約80%が自動化可能な白血球分類及び生化学検査の日常検査項目の全自動化が図られた。

設備導入の目的は、種々な理由があげられるが、特

に、慢性疾患患者の中央採血室と連結した診察前検査による患者サービスの徹底化である。中央採血室の採血時間帯調査でも分かるように10時30分過ぎまでに約半数の採血が実施されていることから初期の目的を十分に果たしている結果であろう。

第2の目的は、省力化・効率化による検査部検査の高度化である。平成11年4月から細胞分析室、生化学特殊検査室を開設した。細胞分析室では染色体検査(造血器腫瘍)及びFISH(設備導入により平成12年3月<予定>)を実施する予定で、既に技師を他大学で研修済みである。生化学検査ではホルモン検査、C A-3分画、アミノ酸分析等を院内検査に導入した。

(検査部
信岡 学)



血液検査自動搬送・分析システム ▶

永年勤続者表彰

勤労感謝の日を前にして、平成11年度本学永年勤続者表彰式が、11月22日(月)午後4時30分から、病院会議室で行われました。表彰式は部局長及び所属長の列席のもとに行われ、学長から本学永年勤続被表彰者代表の会計課の坂東由章氏に対し表彰状並びに記念品の贈呈が行われました。次いで、学長から永年にわたり本学の発展、充実に尽力されたことに対する感謝とねぎらいの挨拶があり、これに対して被表彰者を代表して望月吉勝教授から謝辞が述べられました。

表彰式終了後、引き続き病院職員食堂で祝賀会が行われ、永年にわたる思い出話に和やかな懇談のひとつきを過ごしました。

なお、被表彰者は次のとおりです。

(敬称略)

- 亀下 勇 (生化学第一講座)
- 盛 眞智子 (寄生虫学講座)
- 磯部 裕成 (脳神経外科学講座)
- 林 由紀子 (臨床検査医学講座)
- 望月 吉勝 (地域保健看護学講座)
- 石川 一志 (基礎看護学講座)
- 千葉 博信 (動物実験施設)

- 鈴木 智之 (実験実習機器センター)
- 山本 哲 (輸血部)
- 稲葉 久子 (看護部)
- 小林 和子 (看護部)
- 竹中 道子 (看護部)
- 大関 高志 (会計課)
- 今野 康二 (学生課)
- 安食 幸浩 (医事課)
- 早勢 伸正 (薬剤部)
- 草野 芳枝 (看護部)
- 阪井久美子 (看護部)
- 藤井 幸恵 (看護部)
- 岩本 博徳 (会計課)
- 坂東 由章 (医事課)
- 石岡 司 (医事課)

(22名)

[庶務課職員係]



新病棟の「病室」について

現在、附属病院病棟の増築工事については、皆様の暖かいご理解の基におかげ様で鋭意進めさせていただいております。ハードに関わる部分については、これまでもいろいろな機会を通じて、その経緯や事業規模等の概略的なご報告はさせていただきましたが、各部門等の計画内容の細部については、その機会がありませんでした。今回は今何故、病棟の増築なのか？その要因ともなった「病室」についてのあれこれをご紹介します。

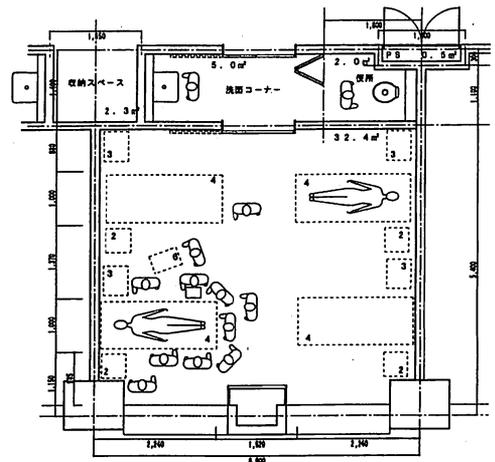
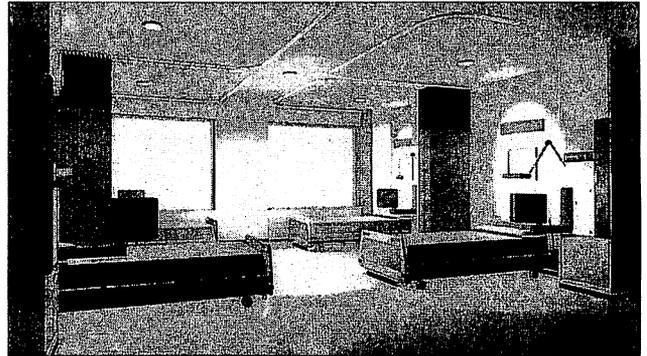
患者さんの入院生活に対するニーズと病室内に於ける医療行為の様態は、時代の流れと共に大きく変化しています。現在の病室構成は多床室が圧倒的に多く、その割合は6床（58%）、4床（25%）合計で83%にもなっています。当然？ながら1床当りの専有床面積も狭いものであり、患者さんのプライバシー保護の観点からも好ましい環境ではないでしょう。新病棟・既設病棟含め、最終の病室構成では6床室がなくなります。多床室でも4床（68%）となり、個室率が9%から24%へと増加します。1床当りの床面積も4床室で現在より約20%増えるので、入院という住環境が飛躍的に改善され、気兼ねなく療養に専念できる病室計画となっています。医療行為の面からはベッドサイドでの治療・処置にあっては、ベッド廻りに余裕が出来る事から、高度医療の提供や教育の面で今まで十分に実施出来なかった事も大幅に改善される事が期待されます。又、各病室にはトイレと洗面が設けられます。これも今回の大きな特徴です。早期離床を促し、病棟内感染の危険性を低減させる事を目指して計画されたものです。

図らずも入院生活を送る事となった人達に快適なアメニティを提供する事が今、医療環境に求められている重要な課題と思われれます。結果として、医療体制や優れた医療人を育成する環

境改善にも実効あるものとして評価される事でしょう。既設病棟についても順次、新病棟増築の理念に添った形で改修工事を行う予定である事はもちろんです。

21世紀に相応しい「病室」のモデルルームを、早い時期に皆さんに見ていただけるように計画していますので、どうぞご期待下さい。

（施設課長 飯坂 弘美）



4床室

消防訓練実施される

平成11年10月26日（火）午後2時から、本学附属病院にて消防訓練が実施されました。

訓練は、職員が手薄になる夜間の火災発生を想定し、旭川市南消防署職員の立会のもとに、火災発生時における人的・物的被害を最小限に止めるため、迅速かつ適切な通報連絡、初期消火及び避難誘導等の連携体制の強化を目的として、夜間勤務者を中心に約130名の職員の協力のもとに実施されました。



今回は、10階東病棟リネン室から出火し、火災報知機の作動により、防災センター職員が受信機による出火場所の確認、他の夜間勤務者・各当直者と協力して消防機関及び関係者への通報連絡、



初期消火及び出火病棟入院患者の避難誘導訓練が行われ、目立った混乱もなく無事終了することが出来ました。

引き続き、旭川南消防署の指導のもと、初期消火のための消火器操作訓練を実施し、訓練終了後、副所長の講評があり、「正確に通報し、消防用諸設備の正しい使用法を理解し、確実な避難誘導をする等臨機応変な対応を日頃から心掛けてほしい」旨話され、牧野病院長からは、今後、なお一層防火体制を強化するための職員の協力をお願いする旨の挨拶があり、消防訓練を終了しました。

（会計課 管財係）

平成11年度 患者数等統計

区 分	外 来 患 者 数			一 日 平 均 外 来 患 者 数	院 外 処 方 箋 発 行 率	紹 介 率	入 院 患 者 延 数	一 日 平 均 入 院 患 者 数	稼 働 率	前 年 度 稼 働 率	平 均 在 院 日 数 (一 般 病 棟)
	初 診	再 診	延 患 者 数								
7 月	1,168	18,568	19,736	939.8	49.26	43.58	16,963	547.2	91.20	88.86	32.77
8 月	1,144	18,632	19,776	898.9	49.81	45.45	16,311	526.2	87.69	87.28	32.87
9 月	1,020	18,595	19,615	980.8	48.97	42.25	16,248	541.6	90.27	86.55	32.11
計	3,332	55,795	59,127	939.8	49.35	43.76	49,522	538.3	89.72	87.56	32.58
累 計	6,546	109,330	115,876	934.5	49.26	43.11	98,231	536.8	89.46	88.47	32.94
新設医科大学平均	8,171	102,622	110,793	896.3	45.78	41.96	97,118	530.7	88.45	89.42	30.40

(医事課)

旭川空港航空機災害消火 救難活動訓練に参加

本院は、10月20日、旭川市の主催で実施された『旭川空港航空機災害消火救難活動訓練』に医師2名（石丸雄二、市川寛樹）、看護婦2名（伊藤尋美、三田優子）計4名の医療班を編成し参加した。

この訓練は、毎年実施している航空機事故を想定し



た総合訓練で、消防、警察、医療、空港の各機関から16団体、約200名が参加して実施された。



本院医療班は、事故現場さながらの緊迫感に包まれた中で、事故機に見立てたバスから応急救護所に担架で搬送された負傷者の救急活動に真剣に取り組み、関係機関との連携も円滑に行うなど、所期の目的を達成し、実り多い訓練参加となった。(医事課)

編集委員から

犬との散歩でふと考えた事

外科学第二講座 棟 方 隆

昨年5月から犬を飼い始めた。子供の頃は飼っていたのだが、その後機会がなく約35年ぶりである。むかしアイヌ犬と言われ、現在は北海道犬と呼ばれる中型の日本犬である。生後まだ9ヶ月の牝であるが、人間にすると14~15歳にあたるらしい。毎朝、散歩に連れて行くのが私の仕事である。運動不足の身には手頃な30~40分の運動である。雪が積もってからは、その名にふさわしく朝から興奮状態で、散歩をせがむ。幸い近くに牧草地があり、自由に犬を離せる環境にあるので、膝近くまでの雪を漕いで連れて行き、リードから開放してやると、元気に走り回る。走った足跡をみる、

前足と後足の間隔は約2mである。その強靭な筋腱と敏捷な動きに驚かされる。その昔、アイヌ達のヒグマ猟の手助けをしてきた極めて勇敢で猟能の優れた犬種らしい。先祖代々受け継いできた狩猟犬としての特質をしっかりと引き継いでいる。かれらの特質は遺伝によって、子孫に引き継がれる。狩猟犬としてふさわしくない個体は淘汰され、ふさわしいものだけ生き残ったに違いない。さて我々人間に目を向けてみよう。我々には文化があり、遺伝だけではその特質を引継ぐことはできない。親は子に、上司は部下に、教官は学生に、大事なことをしっかり教え、伝えて行かなければならない。はたして我々はその事をきちんとやって来たのだろうか。2000年を迎えて、社会の所々にそのツケが回ってきているような気がする。ふとそんな事を考えながら、愛犬が走り回るのを見ていた。