

# 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  
廣川博之

[HTTP://WWW.asahikawa-med.ac.jp/](http://www.asahikawa-med.ac.jp/) (附属病院)

## 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。

昨年は医療事故の多発が社会問題に発展し、全国の大学病院では医療事故を未然に防止し、根絶する努力が精力的に行われております。本院においても副病院長制度の設置、リスクマネージャーの配置、管理組織体制の強化、医療事故防止のためのマニュアル作成、研修会等を通じた啓発活動など病院全体で総合的対策の整備を行いました。最も重要なことは医療従事者一人一人が現状に危機意識を持ち、基本姿勢を守りながら、安全な医療を提供していくのだという決意をもつことにあると思ひます。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

次いで、病院再開工事です。平成11年7月に着工以来、順調に経過し、増築新病棟は本年6月に完成予定であります。引越移転作業は7月中に行なう予定ですが、新病棟がオープンしますと既設病棟の半分は改築工事に入りますので、この時点から全体で20～30床が不足となり、皆様方にご迷惑をおかけすることになります。皆様方に病床の効率的利用を切に願ひする次第です。私共はこの病院が21世紀にふさわしいものとなるようこれ迄、ハード、ソフト両面から検討を重ねてまいりましたが、それに加え、最近の旭川は夏場の暑さがあまりにも厳しいところから、全館冷房設置の強い要望が医療関係者のみならず患者サイドからも出され、今回、文部省のご了解を得て、全館冷暖房が完備する運びとなりました。それにより診療をとりまく環境

が一段とレベルアップされることを喜んでおります。

病院の経営改善問題については職員皆様方のご協力により本年度の目標は達成できる見込みであります。私は各診療科、各診療部がそれぞれの特徴を活かしながら良質な診療をしていただき、病院全体としてはバランスがとれている経営が望ましいと考えております。幸いにも最近では外来患者数が右肩上がりに増加して、1日1,000名を必ず超えており、経営面に良い影響がでておりますのは嬉しい限りです。

IT時代を迎え本院の遠隔医療センターは地域医療への活用がますます期待されております。昨年中に遠隔医療センターと新たにネットワークを構築した道内医療機関は7施設で、これまでに総計24施設となりました。今後はネットワークをさらに拡大し、道内地域間の医療格差の是正に貢献すると共に、本学の将来構想委員会案である遠隔医療を基盤とした総合診療部の実現に向け、引き続き努力をして行きたいと思っております。

21世紀の幕開けに伴い、医学医療がさらに進展し、それらに関する情報量も飛躍的に増加することが予想されますが、従来にも増して情報を見極めながら、同時に、自らも情報を発信し、諸問題を解決していく姿勢が求められると思ひます。

平成13年、2001年の年頭にあたり新しい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お祈り申し上げます。



## 小児科科長として就任するにあたって

小児科科長 藤 枝 憲 二

この度、11月16日付けで旭川医科大学医学部の小児科学講座教授として赴任いたしました。着任してまだ3週間たらずですが、旭川医科大学小児科学教室は、私がかつて母校北大で教えを受けた初代吉岡一名誉教授、2代目奥野晃正名誉教授のご指導のもとに、よき伝統と十分なエネルギーを秘めており、この教室に赴任できたことの喜びを感じるとともにその責任の重さを実感しております。

自己紹介させていただきますと、札幌生まれの札幌育ちで北海道3世にあたります。昭和46年に北海道大学医学部を卒業し、小児科に入局。北海道大学医学部附属病院及び市立小樽病院において初期研修後、医学部第一生理学講座において広重力教授（現北海道医療大学学長、元北海道大学総長）のご指導のもとに、大学院生としてストレス下における視床下部一下垂体一副腎系の生理学の研究に従事しました。その後3年半ほどカナダ、マニトバ大学のウィニペグ小児病院内分泌部門においてレジデント、リサーチフェロー、次いでアメリカ、メリーランド州ベセスダにある国立衛生研究所小児部門においてビジティングフェローとして副腎性アンドロゲンの分泌調節機構の研究と臨床に従事しました。帰国後、札幌厚生病院小児科医長を務め、その後母校において助手、病棟医長、講師を務めてまいりました。

もとより小児科は、新生児期から思春期までのあらゆる疾患を対象とする分野であります。小児医療の目標は人間の成長と発達を確保するための技術であり、知識であり、アートであると考えます。従って心理的な面を含め総合的に患者を診ることが必須となります。幸い教室には、神経・心身症、感染・免疫、循環器、血液、新生児、内分泌、遺伝など各分野に優れたエキスパートが揃っておりますので、教室員ともども一致協力して各分野をさらに一層充実させ、道北、道東の医療の砦としての責任を果たしていきたいと考えております。

私の専門分野は、成長・発達の内分泌学及び糖尿病学・代謝学で、特に性の分化・性の成熟機構、成長障害、小児糖尿病などの病態、病因を分子遺伝学的、分子生物学的手法によって解析してきました。また先天性副腎過形成症の新生児マススクリーニング疾患としてのシステム化にも参画してきました。そこで今後は、これまで教室の各診療グループが行ってきたテーマを継続、発展させるとともに、新たに成長・発達の分子機構の解析をテーマに加え、基礎・臨床の諸講座の先生方のご協力を得ながら取り組んでいきたいと考えています。

“人は環境によってつくられる”とも言われています。この地旭川は豊かな自然環境に恵まれ、旭川医科大学小児科にはすでに清新の気風溢れる良き伝統が築かれております。今後もこの伝統を大切にしつつ、自由闊達で切磋琢磨する教室を教室員と一緒に作っていくとともに、今までに負けず劣らず、国際的に高く評価されるような臨床、教育、研究を展開できるよう微力を尽くしたいと考えております。

これから長いお付き合いになりますが、公私ともにご指導、ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。



## WOC認定看護師（旭医大第1号）取得にあたって



看護部継続ケア室 新田 弘 美

先日ある医師からこのような電話をいただきました。「僕のeメールに、患者さんから旭川医大にWOCナースはいるのか？と質問がきたんだけど、知ってますか」さすがIT時代グローバルになったものだと思います。「私なんですよ。WOCナースは、WはWound、OはOstomy、CはContinenceを意味し略すとWOC（ウォック）認定看護師といって日本看護協会の資格認定なんです」と説明しました。

私はETナース（Enterostomal Therapists）の名称で同じ領域の看護を実践してきましたが1996年から日本看護協会は資格認定制度を開始することになりました。この経緯の過程には、複雑かつ高度な医療の変化に対応するための時代の要請があったということです。資格制度には大きく分けて2つあります。専門看護師（Certified Nurse Specialist）と認定看護師（Certified Expert Nurse）です。専門看護師の資格要件は大学院修士課程を修了し、実務経験5年以上うち3年は特定分野の経験があることで、現在3分野が認定されています。（①精神看護・②がん看護・③地域看護）専門看護師は現在15名で北海道には1名東札幌病院のがん看護専門看護師がいます。教育は看護系大学院でおこなわれます。認定看護師の要件は実務経験5年以上うち3年は特定分野の経験が必要で現在7分野が認定されています（①WOC看護・②救急看護・③ホスピスケア・④がん性疼痛看護・⑤重症集中ケア・⑥感染看護・⑦糖尿病看護）。教育は看護研修学校で1年間おこなわれます（半年は所属施設で課題をおこない残り6ヶ月は東京で講義と実習があります）。私の場合はETの資格があったので不足教科の講義聴講とレポート提出、認定試験をクリアしWOC認定看護師を取得しました。認定期間は5年間でその間学会発表、論文投稿など指定の点数をクリアし50点を超えることが再認定の条件です。現在280名の認定

看護師がおり、北海道にはWOC6名、救急看護2名、重症集中ケア2名、ホスピスケア1名の11名です。また今年度研修中の7階西病棟の日野岡蘭子さんが2001年にはWOCの認定試験を受ける予定です。

WOC領域の範囲は広く、褥瘡、尿失禁、便失禁は全診療科に及び、ストーマも主に外科、泌尿器科、小児外科、婦人科で年間の総ケア件数は500件以上になります。WOC領域の特徴はスキンケアを軸に看護における療養環境の整えを展開しています。主体はあくまでも病棟のプライマリーナースであり、私は適切な情報の伝達、実践評価、他職種との共働（コラボレーション）機能を担っています。今までにも医師をはじめ、薬剤師、栄養士、理学療法士、臨床工学士の方々と共働してきました。いくつかの例を提示します。①ストーマ閉鎖後の下痢による殿部糜爛に苦慮していた折、水分は吸収し皮膚は保護するような製剤を薬剤師に相談したところ、実験データを基に含有比率6：4のカラヤ軟膏が作られました。この軟膏は殿部ケアの福音にもなっています。②回腸ストーマは術後1日に1,000mlほどの水様便があり廃棄回数も増えます。低残渣食によって便の量を少なくする目的で栄養士と相談し、期間限定の大腸食を作っていただき比較研究をおこないました。10例実施し便量に差はなく、その後回腸ストーマ用装具ができ頻回の廃棄が減ったことから、この研究は試作に終わりましたが栄養士の協力は多大でした。③仙骨部褥瘡の患者さんでリハビリ継続を希望した方で、意欲を低下させず創部組織のずれを悪化させないプログラムを理学療法士と検討しました。④褥創減圧マットの点検や作動不良時は臨床工学士の力を借り、効果的減圧の体位工夫など検討しています。これからもWOC領域の質の向上を目指し患者様に選ばれる病院作りに参画していきたいと考えております。



## 副病院長発令される

本院の管理運営を適切かつ円滑に行うため、経営改善・病院改革担当1名及び事故防止・安全問題担当2名の副病院長を置くこととなり、平成12年10月1日付けで副病院長3名が発令されました。

経営改善・病院改革担当副病院長に八竹 直泌尿器科教授が、事故防止・安全問題担当副病院長に石川睦男産婦人科教授と新井多美子看護部長が発令されましたのでご報告いたします。

なお、副病院長が担当する事項の病院経営改善・改革及び医療事故防止対策等は、近年、特に社会的に求められており、非常に問題が山積しておりますが、全職員は職種を超えて一丸となり、職務を遂行する必要がありますので、よろしくご協力をお願いいたします。  
(庶務課)

## 「医療事故防止のための 大学間相互チェック」を実施

本院では、国立大学病院における医療事故防止の取り組みの一環として、北海道大学医学部附属病院による「医療事故防止のための大学間相互チェック」を11月10日に行った。

当日は、北海道大学医学部附属病院から、加藤副病院長外7名の訪問を受け、加藤副病院長による安全管理体制の整備状況等の調査、医師・薬剤師・看護婦の各グループによる手術部、輸血部、検査部、薬剤部及び病棟での各現場における医療事故防止への取り組み状況について実施調査し、さらに、チェック担当者と情報交換を行った後、加藤副病院長から事故防止マニュアル等が整備されているが、今後の具体的取り組みについての助言等を含めた講評を受け、チェックを終了した。

今後、チェックの結果を踏まえ、更なる医療事故防止対策の整備、改善等に活かすこととしている。

なお、11月20日には本院から石川副病院長外9名が北海道大学医学部附属病院に赴き相互チェックを実施した。  
(医事課)



## 医療事故防止対策等 に係る組織名簿について

平成12年11月1日開催の附属病院運営委員会において、医療事故防止対策に係る組織が了承され、その組織図及び名簿は、次ページのとおりです。

ここでは、各委員会及び部会等の任務について記述することといたします。医療事故防止対策委員会では、事故防止対策の検討、推進、啓発活動、防止マニュアル及びその他の事故防止を行う。事故防止啓発部会では、事故等の対策について院内周知、防止のための講演会、研修会等、啓発活動の企画立案を行う。事故防止対策部会は、事故防止対策のマニュアル及び防止対策を行う。リスクマネージャー連絡会議は、インシデント報告の調査分析とその改善策を講じる。リスクマネージャーは、事故を防止するため医療従事者に対し、事故、ニアミスの報告の目的を明らかにし、報告しやすい環境づくりを行うこととなっております。詳しくは、「医療事故防止のためのマニュアル」を参照願います。また、マニュアルは必ず、定期的に読み返していただき、事故防止に努めていただきますようお願いいたします。  
(庶務課)

## 「医療事故防止のための 定期点検」を実施

医療事故防止対策委員会において、医療事故防止のための院内点検を月1回実施することとした。

この点検日は、ニアミスの「ニ」と「ミ」から毎月23日に行うこととし、第1回目が10月23日に「4階西病棟」「ICU病棟」「手術部」の3部署で実施した。

チェックチームは事故防止・安全問題担当の副病院長である石川教授・新井看護部長、事故防止対策部会の責任者である岩崎教授を中心とし、3ヶ月後にチェックを受ける部署のリスクマネージャーに事務部門を加えたメンバーにより構成されている。

点検の実施に当たって事前に打ち合わせを行い、岩崎教授より「チェックシートの項目以外で、事故防止のため参考となる事例がありましたら他の部署にも拡げて行きたいので、その点も調べて下さい」と指示があり、3つのチームに分かれて点検を行った。

第2回目は11月24日に「5階西病棟」「5階東病棟」「薬剤部」で実施し、来年4月までに全ての部署を点検する予定です。

今後、これらの点検結果をもとに、医療事故防止対策に活かして行くことにしております。

(医事課)

# 医療事故防止対策等に係る組織名簿

医療事故防止対策委員会			
病院長 (委員長)	牧野勲	野川睦	男子裕
副病院長	石川新	川井後	多美子
副病院長	新高千	葉嶋唯	丈博
第三内科長	岩千	松野夫	丈博
精神科神経科長	千笹	嶋野夫	丈博
第一外科長	笹松	野崎	丈博
整形外科長	松岩	北原	夫朗
麻酔科蘇生科長	岩北	松原	夫朗
歯科口腔外科長	松北	本原	夫朗
薬剤部長	松北	本原	夫朗
事務局長	松北	本原	夫朗

医療事故調査委員会	
委員長	病院長
委員	副病院長 (事故防止・安全問題担当) 2人、診療科長・中央診療施設等の部長及び薬剤部長のうちから若干人、事務局長
(医療事故が発生した場合に設置する)	

事故防止啓発部会			
部会責任者	高後裕	進一	裕一
歯科口腔外科長	北進	陽陽	子勝
看護部副部長	高橋	藤正	
総務部長	佐藤		

リスクマネージャー連絡会議			
副病院長	石川睦	川井多	男子裕
副病院長	新高千	葉嶋唯	丈博
啓発部会責任者	岩千	松野夫	丈博
対策部会責任者	千笹	嶋野夫	丈博
第一内科副科長	笹松	野崎	丈博
第一外科副科長	松岩	北原	夫朗
耳鼻咽喉科副科長	岩北	松原	夫朗
検査部技師長	松北	本原	夫朗
手術部副部長	松北	本原	夫朗
救急部副部長	松北	本原	夫朗
薬剤部副部長	松北	本原	夫朗
看護部副部長	松北	本原	夫朗
看護婦長	松北	本原	夫朗
総務部長	松北	本原	夫朗
業務部長	松北	本原	夫朗

事故防止対策部会			
部会責任者	岩崎寛	嶋葉博	夫夫
精神科神経科長	千葉	嶋葉博	夫夫
第一外科長	笹嶋	野原	英隆
整形外科長	松野	井村	秀哲
薬剤部長	松新	井村	秀哲
看護部長	中棟	方田	一之
第二内科副科長	棟久	保田	裕弘
第二外科副科長	保田	橋本	隆子
検査部副技師長	久保	田橋	
手術部副部長	平高	林	
放射線部技師長	三川	本	
材料部技官	山本	朝	
病理部副部長	郷藤	朝	
輸血部副部長	阿久	津	
救急部副部長	藤朝	阿久	
集中治療部副部長	藤朝	阿久	
理学療法士	藤朝	阿久	
薬剤部副部長	藤朝	阿久	
看護婦長	藤朝	阿久	
業務部長	藤朝	阿久	

各診療科・部門等のリスクマネージャー									
各診療科	中央診療施設等			薬剤部		看護部			事務部
第一内科副科長	長谷部直	幸林	由紀	薬剤部副部長	阿久津茂	看護部副部長	佐藤とも	医事課長	小笠原惠
第二内科副科長	中村公	幸林	岡学	薬剤部副部長	早勢伸	看護部副部長	上田順	栄養管理室	斎藤文子
第三内科副科長	斉藤裕	幸林	平田哲			看護部副部長	高橋陽		
精神科神経科副科長	布村明	幸林	高橋康			4階西看護婦長	山田久美		
小児科副科長	沖潤	幸林	高橋敬			5階西看護婦長	久保治		
第一外科副科長	稲葉雅	幸林	高橋敬			5階東看護婦長	柏静		
第二外科副科長	棟方隆	幸林	高橋敬			6階西看護婦長	今田弘		
整形外科副科長	後藤英	幸林	高橋敬			6階東看護婦長	竹脇智		
皮膚科副科長	橋本喜	幸林	高橋敬			7階西看護婦長	藤卷智		
泌尿器科副科長	金子茂	幸林	高橋敬			7階東看護婦長	瀬川澄		
眼科副科長	藤尾直	幸林	高橋敬			8階西看護婦長	澤田み		
耳鼻咽喉科副科長	野中聡	幸林	高橋敬			8階東看護婦長	外川恵		
産科婦人科副科長	千石毛	幸林	高橋敬			9階西看護婦長	阿部幸		
放射線科副科長	秀毛	幸林	高橋敬			9階東看護婦長	佐野智		
麻酔科蘇生科副科長	高畑	幸林	高橋敬			10階西看護婦長	伊藤廣		
脳神経外科副科長	中西啓	幸林	高橋敬			10階東看護婦長	小山内		
歯科口腔外科副科長	西村泰	幸林	高橋敬			集中治療部看護婦長	柴田千		
						外来看護婦長	大槻伸		
						特殊検査室看護婦長	稲葉久		
						手術部看護婦長	久保田		
						材料部看護婦長	辻崎ゆ		
						継続ケア・医療情報看護婦長	黒木政		

シリーズ……中央診療施設部の紹介  
検査部各検査室の紹介⑤

## 生理機能部門も 病院オーダリング化へ!!

生理機能部門は心電図検査室、脳波検査室、呼吸機能検査室並びに筋電図検査室、超音波検査室（この2部屋は検査部としては機器および物品の管理を行っています。）から成っています。配属人員は3名です。

はじめに心電図検査室を紹介します。1日平均40名の患者さんに対応しています。検査項目は普通心電図の他に、ホルター心電図の装着・解析の一部を行っています。またトレッドミル検査は、担当医の立会いのもとに実施されていますので機器の管理を主として行っています。昨今、心電計もコンピューター搭載により、デジタル処理され、CVR R検査QTディスページョン計測、HRV、LP等の検査にも対応できるように成りました。

次に脳波検査室ですが、基本的には、昔ながらの手作業に近い検査ですが、それに使用している機器の性能が格段とアップして、波形のMOへの保存、またそのデータを用いての脳波波形の周波数分析も可能になっています。なお脳波検査は1人の担当者

で1日6名の患者さんに対応していますので、もし予約時間に遅れて来ますと、次の時間に予約なさっている患者さんに迷惑をかけることとなりますのでくれぐれも検査予約時間の厳守をお願いいたします。

最後に呼吸機能検査室ですが、機器は最新のものが導入されていますが、この検査はあくまでも患者さんの協力なしにはよい検査結果が得られない検査ですので、検査実施前に、検査に対する説明をして頂けると、協力を得やすくなるのではないかと思います。

さて、当部門は、9月11日よりオーダリング化され、検査依頼がほぼ全項目にわたり手書き伝票より移行しました。移行当初は、多少混乱もありましたが、今ではスムーズに運用されています。

このシステム導入で、予約を必要とする検査項目が、電話で検査部との日時の間い合わせなしに出来る最大のメリットが活用されていると思います。しかし、コンピューターを通しての依頼の為、検査する側として、患者さんに関する情報が不足がちになっていますので、コメント欄等を使用して情報をいただき、より最良の検査結果を報告したいと思っています。なお、検査、依頼方法等不明な点がありましたらお問い合わせ下さい。

(検査部副技師長 山崎 典美)

## 【薬剤部】 新薬紹介 (36)

### 「ポリカルボフィルカルシウム (コロネル細粒)」

過敏性腸症候群 (IBS) は主として便通異常 (下痢、便秘) と腹部症状 (腹痛、腹部膨満感等) を訴えますが、その原因としての器質的疾患が確認し得ない機能的疾患です。

この二大症状は腸管の運動亢進により生じていると考えられていますが、その発症には精神的・肉体的ストレス、低繊維食など様々な因子が複雑に関与しており、原因の特定が難しく、患者のQOLの向上を主眼に置き、各症状に応じて薬剤を選択する対症療法が中心になっています。

IBSでの便通異常は下痢と便秘の両方が複雑に混在しています。下痢と便秘は、腸管内の水分量の異常に基づく腸管内容物の形状変化によって生ずることから、腸管内容物の形状を直接正常化する保水性の高分子ポリカルボフィルカルシウムである本剤がIBSの治療薬として有用であると考えられ、開発されました。

ポリカルボフィルカルシウムはポリアクリル酸を3,4-ジヒドロキシ-1,5-ヘキサジエンにより架橋した合成高分子化合物で、酸性条件下 (胃内) でカルシウムを脱離してポリカルボフィルとなります。ここではわずかしこ膨潤しませんが、小腸や大腸のよ

うな中性条件下では多量の水を吸収して膨潤・ゲル化する特徴を有しています。このため下痢状態の時には、ポリカルボフィルが増加した水分を吸収してゲル化することにより、亢進した消化管内容物の通過時間を遅延させて排便回数を減少させます。また、通過時間の遅延は便中水分の吸収を促し、便性状を改善します。一方、便秘状態の時には、ポリカルボフィルが消化管内で水分を吸水して膨潤し、内容を軟化もしくは容量を増加させることで、遅延した消化管内容物の通過時間を短縮させて排便回数を増加させます。また、吸水した水分を保持することにより、便中水分の減少が抑制され、便性状を改善します。

副作用での注意点としては、高分子化合物である本剤が消化管から吸収されないために中枢神経系や呼吸器・循環器系へ作用しないことが確認されていますが、嘔気・嘔吐、腹痛などの消化管障害が挙げられます。また本剤の性質上、服用後に咽頭や食道でつかえた場合に、そこで膨張して閉塞する可能性がありますので、十分量 (コップ1杯程度) の水とともに服用する必要があります。

以上、本剤はIBSの対症療法薬の一つであるとはいえ、これまでの製剤とは全く異なる作用機序を持った薬剤として临床上の有用性が認められています。なお、米国では止痢剤と緩下剤の両効能を持つOTC薬として認可されています。

(薬品情報室 藤田 育志)



## 永年勤続者表彰

(庶務課)

勤労感謝の日を前にして、平成12年度の本学永年勤続者表彰式が、11月21日(火)午後4時30分から、事務局第1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、学長から被表彰者代表の看護部の宮澤タミ子氏に対し表彰状の授与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看護部の柏静子氏から謝辞が述べられました。

引き続き、事務局第2会議室で祝賀会が行われ、永年にわたる思い出話に和やかな懇談のひとときを過ごしました。

なお、被表彰者は次の方々です(敬称略)。

内村由紀子(放射線医学講座)

中村 恭子(化学)

鮫澤 俊則(動物実験施設)

柏 静子(看護部) 新田 弘美(看護部)

千田 章子(看護部) 安友 洋子(看護部)

東出 直子(看護部) 宮澤タミ子(看護部)

堤 政嗣(庶務課) 荒川 定義(庶務課)

久保 修(会計課) 石山 光明(施設課)

堅田 義昭(学生課) 秩父 敏(学生課)



## 医学教育等関係業務功労者表彰

平成12年度医学教育等関係業務功労者表彰式が、11月28日(火)に東京のフロラシオン青山で行われ、松村政務事官から受賞者の代表者に表彰状の授与並びに記念品が贈呈されました。今年度は、全国54大学から80名が受賞し、本学からは、看護関係業務及び実験動物管理業務に功労のありました次の3名の方が受賞されました(敬称略)。

看護関係業務

福田恵美子(看護部・8E)

夏井美知子(看護部・6W)

実験動物管理業務

金平 登(動物実験施設)

(庶務課)

## 消防訓練無事終了する

平成12年10月20日(金)午後2時から、本学附属病院にて恒例の消防訓練が実施されました。

訓練は消防法に基づき義務付けられている職員が手薄になる夜間の火災発生を想定し、旭川市南消防署予防係立ち合いのもとに、火災発生時における被害を最小限に止めるため、迅速かつ正確な通報連絡、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名の職員各位協力のもとに実施されました。

今回は、9階西病棟リネン室からの出火を想定し、火災報知機を作動させ、防災センター職員が受信機による出火場所の確認、各科の夜間勤務者・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

を実施し、来年度実施までに検討改善を要する事項が若干宿題として残りましたが、概ね良好にて終了することが出来ました。

当日は天候にも恵まれ、引き続き、旭川市南消防署予防係の指導のもと、初期消火のための消火器操作訓練を実施し、訓練終了後、池田南消防署長の講評があり、「病院は耐火構造で諸設備についても良好ではあるが、日頃から職員各位の防火に対する意識の高揚が今回の訓練においても随所に見受けられ、今後とも状況に応じた対応を常に心掛けてほしい」旨話され、牧野病院長からは、日頃から各現場における状況を十分に把握し、正確に情報伝達することを忘れることなく、今後、なお一層の防火体制強化に職員各位の協力をお願いする旨挨拶があり、消防訓練無事終了いたしました。(会計課管財係)



## 平成12年度 患者数等統計

区 分	外 来 患 者 数			一 日 平 均 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	1,148	19,701	20,849	1,042.5	48.62	46.17	16,637	536.7	89.45	91.20	31.93
8 月	1,128	21,002	22,130	962.2	48.48	46.37	16,557	534.1	89.02	87.69	29.38
9 月	1,109	19,795	20,904	1,045.2	49.26	45.09	16,028	534.3	89.04	90.27	30.07
計	3,385	60,498	63,883	1,016.6	48.79	45.88	49,222	535.0	89.17	89.72	30.43
累 計	6,737	118,818	125,555	1,004.4	49.03	45.26	98,844	540.1	90.02	89.87	30.60
新設医科大学平均	8,311	107,513	115,824	928.9	54.34	42.48	99,005	541.0	90.17	88.94	29.13

(医事課)

### 医療監視及び厚生省の 立ち入り検査行われる

本学医学部附属病院に対する医療監視及び厚生省の立ち入り検査が去る10月24日(火)午前10時から実施されました。

当日は、旭川保健所から所長はじめ8名、旭川市の廃棄物担当者3名、厚生省から3名の計14名の監視員により、午前中は、管理体制、診療記録・薬事、放射線管理、栄養管理、食品衛生、衛生管理及び廃棄物の各部門にわたり、書類審査と一部施設の立ち入り検査が行われました。

午後からは一部書類審査と、各施設等への立ち入り検査が行われ、検査終了後、引き続き午後4時30分から医療監視結果についての講評があり、旭川保健所長と各監視員から口頭により3点の改善等が求められた。

最後に石川副病院長から指導のあった事項については、早急に改善・検討するなどの挨拶の後、監視員に対し謝意があり、午後4時50分に無事終了しました。

また、今回の医療監視に関わった多くの職員の方々に厚くお礼を申し上げます。

なお、厚生省からは、文書により2点の検討事項が求められた。  
旭川保健所からの改善事項

#### 第1点目 病院日誌について

医療法に基づく病院日誌については備えられておりますが、施設管理の責任者である病院長の決済覧がありません。毎日、報告いただき決裁を願うよう検討いただきたい。

#### 第2点目 医療ガスの設備関係について

医療ガスの設備関係については、安全対策上、医療ガスの保守点検を実施されておりますが、現在、病棟増築工事も行われていることから、より安全確保の上でも、医療ガス安全・管理委員会の設置を検討願いたい。

#### 第3点目 廃棄物関係について

医療廃棄物のマニフェストを作成しているものについては、委託契約書を締結していただきたい。

なお、非感染性廃棄物については、「一般廃棄物」と「産業廃棄物」の区分が明確になっていない部分もありますので検討願いたい。

また、管理規定については、職員に周知徹底していただきたい。

#### 厚生省からの検討事項

##### 第1点目 安全管理体制委員会について

「安全管理の体制確保のための委員会等の開催頻度が月1回程度となっていない。」早急に検討されたい。

##### 第2点目 院内防災対策マニュアルについて

「院内防災対策マニュアルが整備されていない。」早急に検討されたい。  
(庶務課)

### 編集委員から

#### 21世紀はレトリックの時代か？

21世紀がスタートした。昨年、俳句甲子園という高校生の俳句大会で、審査員のひとりの俳人辻桃子が、若者に向かって「21世紀はレトリックの時代よ！そんなことでどうするの。」と叱咤激励したと聞く。レトリックという言葉は「論文のレトリック」などの著書でも知られるが、なじみのない言葉かもしれない。広辞苑では「修辞：ことばをたくみに、効果的に表現すること、そしてその技術。」などと書かれている。レトリックは大きく二つの働きがあり、一つは説得する技術、もう一つは文学的表現の技術である。言語学者の佐藤信男の著書には、レトリックは中世から、多分に「ことばのあや」としての人を説得する技術として理解され、ずるがしこさやずるさなどの「舌先三寸」なイメージが強かったという。私ども医者の世界でも「ムンテラ：ドイツ語ムントセラピー（口による治療）の略」という言葉があるが「あいつはムンテラだけだ、ムンテラ医者」などとマイナスイメージが強い。医学論文においてはまずデータが重要なのは当然

だが、レトリックが未熟であれば受理されない場合もあろう。

さて文頭に提示した21世紀はレトリックの時代か？という問題提起であるが、新聞の見だし、コマーシャルメッセージなどはレトリックの最たるものだし、コピーライターが今や花形職業でもある。「日本語練習帳」なる本がベストセラーになる時代背景で、若者の活字離れによる語彙力の低下、想像力の低下はうたわれて久しい。21世紀は医学のみならず環境問題にしろより厳しくなることが予想され、その意味では若者の創造力の低下は深刻な問題である。佐藤信男は前述した著書で、レトリックの三つめの働きに創造性の認識を挙げている。確かに言葉はコミュニケーションの道具のみではなく、新しいことを思考、思想するときも我々はまぎれもなく「言葉」で物を考えているのである。毎年2万人以上の自殺者がでているこの「心の内戦」の時代に繊細な心の琴線に触れるのもやはり「優しくしみ入る言葉、表現力のある言葉」ではなかろうか。「21世紀はレトリックの時代」というレトリックは肯定せざるを得ない今日この頃である。

(皮膚科学講座 橋本 喜夫)