



(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/> (附属病院)

旭川医科大学病院の新たな出発

病院長 石川 睦 男

新年に際し、職員の皆様におかれましても希望を抱き迎えられたことと存じます。

本学医学部附属病院の基本理念と目標が明示されていることは、皆様ご存知のことと存じます。患者の権利としての世界医師会の宣言がありますが、私たちは良質な医療を公平に提供する義務があります。また、医療提供の機能については医療法第1章で、「生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師などの医療人と医療を受ける者の信頼関係に基づいて適切に行わなければならない」と規定されています。これに基づき私たちの旭川医大病院は地域に立脚しつつ、グローバルスタンダードに基づいた国際的にも活躍できる医療人の育成を目指したいと考えております。

すでにご案内しているとおり、本年4月より旭川医科大学は国立大学法人となるため、附属病院も法人化に向け準備の正念場を向かえております。職員の身分も従来から変わり、労働基準法の適用となり人事も大幅に変更になることが予想され、従来にも増して病院運営の改善と効率化が望まれます。幸い、すでに経営企画部が発足し、今より経営に精通した助教授を迎え、経営企画部の今後の活動が期待されます。さらに、経営の効率化を目指して、物流管理の検討、すなわちSPDについて着手を開始致しました。この物流管理システムは、リスクマネジメントの観点からも医療用材料が適切に管理されていることが重要であり、また、各診療科、部門における医療の効率や収益性の向上に役立つばかりでなく、不良在庫のチェックにもなります。さらには、中期計画にあります、各診療科・各部門の収支を明確にする資料ともなります。また、中期計画において病院長の職務、職責が拡大するに

伴い、平成16年度に病院長補佐を置くこととされておりましたが、前倒して平成15年12月より病院長補佐を設け、最初の特命事項として、病棟・外来に臓器別・系統別の診療体制を確立し、専門医療の高度化を目指します。

厚生労働省により21世紀における医療提供の改革ビジョン案が提案されましたが、その中で患者の視点の尊重について、医療情報の提供が述べられています。私たちは、全国医学部長病院長会議の「大学病院の医療の質調査」に回答すべく、今後さらに医療のアウトカムなど診療情報の提供の促進、EBMに基づいた診療を推進しなくてはなりません。さらに、病院長就任に際しても述べたとおり、患者様にとって安全で安心できる医療の構築等、リスクマネジメントの充実を図ります。また現在、病院機能評価を受けるべく作業を進めており、1月末には実際のヒアリングが実施されますので、各部門におかれましても準備をお願いしたく存じます。その一環として、大学全体の禁煙を前に、本年3月より病院内の全面禁煙を開始し、皆様にもご協力いただくこととなります。

さて、明年度から開始する卒後臨床研修の義務化に伴い、卒後臨床研修センターのプログラム、体制の整備を行い、次代の医療を担う人材の確保と管理の向上を目指したいと存じます。特に、今後は本学卒業生のみならず、全国から研修医が本附属病院の研修システムに応募していただけるよう準備したいと考えております。

終わりに、私たちの旭川医大病院が職員の皆様誇りを持って、且つ日常の業務を楽しんで働ける職場を目指したいと思っております。今後とも、皆様の病院に対するご尽力とご協力をお願い致します。



副病院長に就任して

副病院長（経営改善・病院改革担当） 菊池 健次郎

平成15年8月1日付で、本学附属病院副院長（経営改善・病院改革担当）を仰せつかり、同時に、地域医療連携室長の兼務を命ぜられました。21世紀における本学附属病院は、地域における全人的医療を担う優秀な人材育成とともに道北・道東地域を中心とした地域の住民および医療・福祉・保健機関のニーズに十分応え、信頼と安寧に裏打ちされた最新、かつ、高度先進医療を提供する特定機能病院としての役割を担っていくことが極めて重要と考えられます。一方、2004年4月からは本学全体が国立大学法人化され、本学全体の収入の約90%を占める附属病院の経営改善は不可欠となります。このような大変革の時期に経営学の専門家でもない私が経営改善担当副院長の重責を担えるのか大きな危機感を感じております。幸い、2004年1月より経営企画部

の助教授として病院経営管理の専門家が赴任されます。石川病院長のリーダーシップのもと経営企画部や地域医療連携室を含めた地域医療総合センター、病院の全ての部署の皆様と一致協力し、職責を果すべく全力を尽くしたいと思います。

さらに、2004年1月25日（日）～27日（火）に病院機能評価受審を受けることが決まっております。その受審ワーキンググループ（WG）の責任者に指名され、短い準備期間の中で16人のWGのメンバーと受審をクリアするために必死に準備を進めているところでございます。これをクリアするためには病院長のリーダーシップのもと病院職員はもとより大学の全ての教官、職員の皆さん、学生諸君の協力が不可欠です。皆様の絶大なる御協力、御支援を心よりお願い申し上げます。

事故防止・安全問題担当の副院長に就任して

副病院長（事故防止・安全問題担当） 葛西 眞一



八竹学長、塩野・石川両副学長体制がスタートして早くも半年が過ぎようとしています。私はこの8月から、石川病院長の補佐役の一人として、事故防止・安全問題担当の副院長に命ぜられましたので、一言御挨拶を申し上げます。

旭川医大附属病院が、道東・道北地域に高度かつ良質な医療を提供する使命を担って開院したのは昭和51年11月ですから、もう28年になります。全てが新しくかつ最新の設備でスタートしましたが、疾病の発見が本人の自覚症であった当時は、折角見つかった腫瘍でもほとんど進行性のもので、患者さんも医療人も阿吽の呼吸のもと、何があってもやむを得ないかなという状況でした。

医療の進歩は遅々たるものであったにしても、この30年の歩みには目を見張るものがあります。診断・治療の技術・機器は益々高度かつ複雑になり、

それらに習熟するには相当のエネルギーを要し、また、一瞬たりとも気を抜けない様な集中力が要求される事も少なくありません。この様な極度な複雑系の中での医療には、多くの予期せぬ出来事が裏腹に存在することは皆様日常的に感じられているのではないのでしょうか。

役目がら、インシデントレポートに目を通していますが、改めて多種多様な内容に驚かされています。そこには、誠意をもって医療に取り組んでいる皆様方の日頃の一生懸命な姿が浮かび上がります。ヒヤリハットがアクシデントにならないためには、私共医療人の真摯な向上心と、患者・家族を巻き込んだ総力戦でやるしかありません。

医療を取りまく環境は益々厳しくなりますが、一人でも多くの患者さんに納得して頂けるよう、お互いに頑張りたいものです。



地域の人々と共に歩む病院を目指して

副病院長（事故防止・安全問題担当） 上 田 順 子

昨年 4 月、看護部長就任と同時に前牧野病院長から事故防止・安全問題担当副病院長を任命され、本年 8 月に、再度、石川病院長から同役職を任命されました。看護職の副病院長として何ができるのか模索する毎日が続きましたが、病院の理念である「病める人を思いやる患者中心で心の通い合う医療」をめざし、自分の役割を以下の 2 点としました。第 1 に、患者さんやご家族、また地域の人々が病院に求めていることは何か、を常に把握するための努力、及び地域貢献できる病院を目指し組織改革に取り組むこと、第 2 に、病院の方針を職員に的確に伝え、また職員ひとり一人の意見や要望をできる限り病院運営の場に提言、反映することです。

従って、「現場をよく見る」ことを毎日のモットーとしています。朝の外来では、すでに受付開始前から何人もの患者さんが来院され診療を待っています。このような患者さんやご家族との会話の中には

病院改革のヒントが含まれています。また、ボランティアの方からも多くの協力を得ています。病院の安全で快適な環境作りには清掃員の方々にお世話になっています。このように患者さん、ご家族、地域の人々、そして病院職員が一丸となり病院を創り上げていくのだと日々感じています。

また、「各部門の意見や問題の吸い上げ」においては、看護部だけに偏ることのないように、できるだけ各部門の声を直接受け止めるよう努力しています。まだまだ十分とは言えませんが、特にコ・メディカルの方々の意見や問題点を共有し、活発な意見交換ができればと考えます。

今、時代の大きな変動の中、本院も多くの課題を抱えています。常に患者さんの立場になり、地域に開かれた病院として、今後も微力ながら貢献して参りたいと思います。

『病院機能評価を受審するんです!!』

病院機能評価受審対策チーム

看護部 佐藤 とも子

病院機能評価受審は、4 月 23 日運営委員会、4 月 28 日医長連絡会で報告がされています。

その後、それぞれ各部署で準備が行われていました。8 月 21 日受審病院説明会（東京）へ出席し、分厚い調査票一式を渡され受審することの大変さを実感しました。

9 月 10 日、運営委員会で菊池副病院長が責任者となり受審対策チームの発足が報告されました。9 月 30 日、10 月 1 日には各診療部門、各病棟の自己評価票による評価が始まり、菊池副病院長のリーダーシップのもと、第一回の対策チーム会議が開かれています。他大学の情報（宮崎大学の受審対策の講演会、受審終了した大学の質問資料等）を参考にしながら各部署での準備が開始されました。対策チームでは自己評価のチェック、病院の設備、運用等の問題点

の洗い出しを行い、改善策が具体的にされ見直しが行われています。評価は安全管理の面、患者の権利、特に受動喫煙、分煙、プライバシーの確保、説明責任、看護業務の明文化、情報開示・同意書等、今医療に求められている項目が重点になっています。通常 1～2 年をかけ準備していると聞いていますが、本院は実質 3 ヶ月で準備を行うこととなります。今年度は特に多忙を極め、模擬サーベランスもなかなかできない中、各病棟ではスタッフ全員が記録物・手順・看護計画などの見直し作業を行っています。

機能評価受審の目的は自分たちが行っている医療の質を評価し、向上させる機会と考えます。看護職は自己評価を低めにしている傾向がみられます。自分たちの行っている看護をもっと評価しアピールできるようにすすめたいと思います。

このニュースがでる頃は訪問審査まで 2 週間余しかありません。「出来ることしか出来ない」、「出来ることからコツコツと……」で受審にのぞみましょう。

第4回 継続ケア 地域連絡会を終えて

地域医療連携室

看護師 伊早坂 真理
MSW 佐藤 雅子

この度、10月23日に、第4回 継続ケア地域連絡会を開催いたしました。第1回から第3回までは、看護部継続ケア室主催により、医大病院と地域との連携を図る目的で褥創・ストーマ・失禁ケア領域の情報発信を主体とした、医療・保健・福祉に携わる職種の情報交換の場として開催してきました。

今年度からは、地域医療連携室スタッフでの開催となり、医師・看護師・MSW・ケアマネージャー・ヘルパー・医事職員などの参加となりました。テーマは「在宅療養者と家族への支援～介護者の精神的負担へのかかわり～」として、医学部看護学科老年看護学担当 服部ユカリ教授より「在宅療養者の介



護家族への支援」についての講演と居宅介護支援事業所のケアマネージャーより症例発表がありました。参加者も年々増え、旭川市内の訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所から17施設58名の参加があり、活発な意見交換と多職種間での交流がもたれました。また、アンケートの結果からも今後の活動へ意見や参加希望の声が多く寄せられました。

今後は、北海道メディカルミュージアムを利用した開催も検討しており、旭川近郊の地域との交流や連携をさらに深めていきたいと考えています。

地域医療連携室室長 菊池健次郎（副病院長）
副室長 丹野 誠志（総合診療部講師）
室員 藤田 智（救急部副部長）
藤井 幸恵（総合診療部看護師長）
阪井 誠（事務官）
東崎 真澄（事務官）
伊早坂真理（看護師）
佐藤 雅子（MSW）

病院敷地内 全面禁煙について

喫煙対策検討プロジェクトチーム
チーフ 飯塚 一

煙草は心血管系や呼吸器をはじめ多くの疾患の悪化因子となることが知られています。煙草の煙には喫煙者がフィルターを通して吸う煙と火のついた部分から立ちのぼる煙があり、煙草を吸うひとはもちろん、吸わない周囲のひとの健康もおかします。このような受動喫煙による健康被害が深刻化するなか、行政においても「健康日本21」など、煙草に関するさまざまな目標が設定され、新しい病院の機能評価でも（分煙ではなく）全面禁煙が求められてい

ます。

このような情勢に鑑み、旭川医大附属病院でも禁煙対策チームが結成され検討した結果、本年3月1日から全館（敷地内）を全面禁煙とすることになりました。病院は、入院、外来を問わず、患者さんへの配慮が最優先される施設ですから、職員の皆様におかれましても全面禁煙に対する御協力をよろしくお願いいたします。なるべく早期の実施を計りたいところですが、すでに入院している患者さんへの配慮と同意の取得、あわせて周知徹底のため、すでにポスターその他の案内を出し、正式には3月1日からの実施となります。また第1内科の御協力により、煙草をやめてもらうための禁煙外来も実施する予定です。以上、よろしく御協力をお願いいたします。

防災訓練を 実施しました

10月27日に旭川市消防本部の協力を得て、防災訓練を実施しました。この訓練は、本年8月に作成した災害対策マニュアルを基に、旭川市南部を震源として震度5強の地震が発生し、その後、学内で火災が発生したという想定で行われました。

地震発生直後、入院患者（模擬）、学生及び職員がそれぞれ指定避難場所に避難するとともに、学長を本部長とする災害対策本部を設置しました。その後、本部長からの指示のもと災害対策本部に置かれた各班は、安否確認、施設の被害状況などの情報収集を行いました。また、救護所も設置され、初期救急治療及びブトリアージ（患者の緊急度・重傷度により治療優先度を定めること）が行われました。

引き続き、旭川市消防本部の担当者から、消火器

の操作方法及び防災に関する基礎知識についての説明並びに今回の訓練についての講評がありました。

訓練には、学生、職員合わせて約330名が参加し、参加者は、この訓練で避難場所、連絡体制及び避難にあたっての注意事項の確認を行い、防災意識の高揚のために非常に有意義な訓練となりました。

（庶務課）



日本睡眠学会認定医療機関に認定されて

精神医学講座 助手 田村 義之

現在、日本人の5人に1人は睡眠障害に悩んでいます。これは24時間社会による交代制勤務や深夜労働、小中学生の夜更かしの増加などの影響によるもので、欧米先進諸国でも事情は同様です。

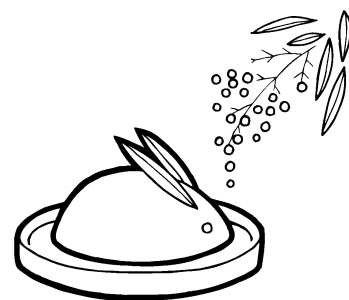
ところが、これまで日本では少数の施設でしか睡眠障害の専門的治療が行われてこなかったのに対し、欧米ではすでに10数年前から睡眠医療センターが多数開設され、睡眠障害の専門的治療と睡眠衛生の普及がなされてきました。日本で睡眠医療の普及が遅れた理由としては、睡眠障害の診断に必要な検査の診療報酬が低額に設定されていたり、有効な治療法が健康保険の適用ではなかったりと医療経営的な問題も一因に挙げられます。

しかし、数年前に睡眠時無呼吸症候群の治療に用いられる経鼻的持続陽圧呼吸法が健康保険に採用されたこともあり、平成13年によく日本睡眠学会は睡眠医療の普及と医療水準の向上を目的として学会認定医、学会認定検査技師および学会認定医療機関の認定制度を発足させました。

これまで当科では、病院特定機能としてビデオ脳波同時記録システムを駆使した種々の睡眠障害の診断・治療と病態解明を行って参りました。これらの

実績と業績により、平成14年6月には当科千葉 茂教授が学会認定医に認定されています。そして、学会認定委員2名による視察を含む厳しい審査の結果、平成15年9月に当科は道内の大学病院で唯一の学会認定医療機関A型に認定されました。

平成15年4月にはJR西日本新幹線運転手の居眠り運転事件もあり、睡眠障害への関心とニーズは高まりつつあります。こうした状況の中、地域における睡眠医療のセンター的役割を果たすことができるよう各診療科ならびに検査部の方々のご支援をいただければ幸いです。



ICT

材料部における感染対策

安全な医療材料を提供することが材料部の重要な業務であり、その工程が安全に行われる必要があります。

使用済み器材の洗浄・消毒・滅菌が不適切であると院内感染を引き起こす要因となります。医療器材の適切な再処理について、材料部で行っていることを紹介します。

滅菌・消毒の基本的な前提条件は洗浄です。洗浄とは、物体から全ての異物（汚れや有機物）を除去することです。滅菌とは、物質中の細菌芽胞を含む全ての微生物を殺滅除去することであり、業務上は無菌保証レベルが100万分の1以下になると保証できる計画監視されたプロセスです。ですから、洗浄していない器材は、滅菌しても滅菌で保証されるレベルにはならないということです。洗浄は器材に合った方法で選択します。洗浄可能で熱をかけられる

器材は、ウォッシャーディスインフェクター（自動洗浄熱水消毒処理装置）で洗浄します。器械洗浄ができない場合は、用手洗浄になります。

滅菌方法は耐熱性の器材であれば高圧蒸気滅菌が最も適切です。非耐熱性の器材はエチレンオキシドガスまたはプラズマによる滅菌を選択します。エチレンオキシドは人体への暴露性の問題がありますが、非耐熱性でプラズマ適応でない器材はまだ多くあり、今後の課題です。滅菌の確認は、物理的・化学的・生物学的インディケータールで行っています。

ほとんどの使用済み器材は材料部で洗浄・消毒・滅菌を行っていますが、一部、依頼滅菌の器材があります。依頼滅菌の器材の中で、洗浄可能な器材については材料部が引き受けるよう、今後、検討が必要と考えています。また、シングルユース器材の再使用については安全性の面からも再使用するべきではないと考えますが、現在は使用者の責任において再滅菌を行っています。今後は、再使用する場合の判断基準や責任の所在を明確にしていくことが必要であると考えます。

（インфекションコントロールチーム

辻崎ゆり子）

◆ 永年勤続者表彰 ◆

勤労感謝の日を前にして、平成15年度の本学永年勤続者表彰式が、11月21日（金）午後 4時30分から事務局第一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、学長から被表彰者全員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放射線医学講座の油野民雄教授から謝辞が述べられました。

引き続き、事務局第二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つを過ごしました。

なお、被表彰者は次の方々です。（敬称略50音順）

油野 民雄（放射線医学講座）
石崎 佳奈子（看護部）
小笠原 修次（施設課）
岡田 浩昭（医事課）
小川 聡（薬剤部）



河地 範子（看護部）
佐藤 朋瑞（内科学第二講座）
菅原 友美（看護部）
鈴木 保之（歯科口腔外科）
砂田 進（動物実験施設）
千石 一雄（産婦人科学講座）
多田 洋子（看護部）
立野 裕幸（生物学）
遠子内 佳寿枝（看護部）
友田 豊（輸血部）
長谷川 和宏（庶務課）
早川 寿行（動物実験施設）
原 明義（薬理学講座）
八竹 直（学長）

◆ 医学教育等関係業務功労者表彰 ◆

文部科学省の平成15年度医学教育等関係業務功労者表彰式が、11月26日（水）に東京のフロラシオン青山で挙行され、表彰状及び副賞の授与が行われました。

今年度は、国立大学から66名が表彰され、本学からは、看護関係業務に尽力された1名と患者給食関係業務に尽力された2名の計3名の方々表彰されました。（敬称略）

乙崎 ミヤ子（看護部）
鎌田 清恵（医事課）
造田 カメノ（医事課）

（庶務課）

【薬剤部】

副作用情報 (43)

塩酸フェニルプロパノールアミンを
含有する医薬品による脳出血について

薬には医療機関で処方してもらい医療薬と処方せんがなくとも薬局等で購入できる一般薬がある。この一般薬は大衆薬、OTC薬とも呼ばれる。OTCとは「オーバー・ザ・カウンター・ドラッグ (Over The Counter Drug)」の略で、薬局のカウンター越しに置かれているためそのような名称が付けられている。

さて、その OTC の代表格として存在するのが「総合感冒薬」ことかぜ薬である。塩酸フェニルプロパノールアミン (以下、PPA) は総合感冒薬に含有される成分の一つであるが、PPA を含有する医薬品において脳出血等の副作用が報告されたことから、厚生労働省は本年 8 月に関係企業に対し PPA 含有医薬品を服用した後に頭痛、悪心・嘔吐、めまい、動悸等の症状や著しい血圧上昇があらわれたことのある患者では禁忌とする、副作用の脳出血の多くは若年の女性で起こっている等の使用上の注意改訂、情報提供の徹底、塩酸もしくは硫酸プソイドエフェド

リンを含有する医薬品への切り替え等を指示した。

PPA においてはすでにその服用と出血性脳卒中との発生リスクに関する米国での大規模疫学調査が実施され、女性が食欲抑制剤として服用した場合にその関連性が有意に高いとの結果が得られた。これを受けて、我が国では平成12年11月に、PPA 含有医薬品は食欲抑制剤として承認されていないこと及び 1 日最大用量が米国より低いこと等の理由により直ちに当該製品の販売を中止する必要はないと判断されたものの、心臓病の人や脳出血の既往がある人等は使用しないよう注意喚起し、適正使用の徹底を行ってきた。しかし、この措置以降、PPA を含有する一般用医薬品で 5 例、医療用医薬品で 2 例の脳出血等の副作用症例が報告されたため今回の措置に至った。これらの症例の多くが用法・用量の範囲を超えた服用または高血圧症患者の使用による不適正使用が原因であり、一般用医薬品の使用により直ちに消費者が不当な副作用のリスクにさらされるわけではないが、たかがかぜ薬だからといって安易な服用方法は避けるべきであろう。

(薬品情報室 大滝 康一)

輸血部発 ㊸

次期オーダリングと
輸血のリスクマネジメント

現在、各部署で次期オーダリングシステムに関するワーキングが行われています。輸血も次期システムからはオーダリングに実装されることになり、ユーザーが使いやすく、かつミスが発生しないシステムにしようと話し合われています。

輸血のリスクマネジメントにおいて最も重要なことは、異型輸血を防止することにあります。どの程度の異型輸血事故が発生しているかを、2000年6月、日本輸血学会で報告された全国調査の結果をもとに説明します。調査は、1995年1月から1999年12月までの5年間に、300床以上の病院で年間3000単位以上の血液製剤を使用している777施設に対して行われました。回答率は、578施設 (74%) でした。驚くべきことに、20%にあたる115施設で ABO 不適合輸血が行われていました。ミスをした原因を頻度の高かったものから並べますと、1) バッグの取り違い;71件 (428%)、2) 血液型判定ミス;25件 (15.1%)、3) 患者の取り違い;19件 (11.5%)、4) 輸血依頼

伝票への誤記;14件 (84%)、5) カルテの血液型の確認ミス;8件 (48%)、6) カルテに血液型の誤記録;5件 (30%)、7) 患者検体の取り違い;4件 (2.4%)、8) 添付ラベルへの血液型の誤記;2件 (12%)、9) 輸血依頼伝票の血液型の確認ミス;2件 (12%)、10) その他;5件 (30%)、11) 不明;11件 (66%)、となっています。血液型判定ミスを除くほとんどがいわゆるうっかりミスにあたる事例と思われます。

現在、本院では輸血チェックカードを用い、安全な輸血が遂行されるように皆様にご努力頂いています。次期オーダリングシステムでは、かなりの部分がコンピュータを用いた照合システムになる予定で、うっかりミスを防止するシステムがオーダリングの中に実装されます。例をあげますと、異型輸血を防止する最後の関門は患者さんに輸血をつなぐ段階になりますが、ここでは、輸血用血液についているバーコードと患者さんのリストバンドを照合し、輸血をつなぐ医療従事者のバーコードも照合することになります。

実際に施行してみなければ出てこない問題点は多々あると思いますが、安全な輸血療法への第一歩となりますので、皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。
(輸血部副部長 紀野 修一)

《知っていますか？ 病院の理念・目標》

基本理念：大学病院としての使命を認識し、病める人の人権や生命の尊厳を重視した先進医療を行うとともに、次代を担う国際的にも活躍できる医療人を育成する。

目 標：

- 1 病める人を思い遣る患者中心で心の通い合う医療を行う。
- 2 全人的医療と先進医療との調和を図り、人間本位の医療を提供する。
- 3 予防・健康医学などに積極的に取り組み、地域医療や福祉の向上に寄与する。
- 4 病める人の人権を尊重し、生命の尊厳がわかる人間性豊かな医療人を育成する。
- 5 未来の医療を創造し、その成果を国内外に発信する。

平成 15 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	人 1,236	人 22,331	人 23,567	人 1,071.2	% 49.49	% 50.65	人 13,240	人 427.1	% 70.95	% 82.65	日 20.12
8 月	1,204	20,673	21,877	1,041.8	51.23	48.34	13,006	419.6	69.69	81.74	19.10
9 月	1,101	21,381	22,482	1,124.1	52.24	47.87	12,718	423.9	70.42	80.07	20.11
計	3,541	64,385	67,926	1,079.0	50.99	48.95	38,964	423.5	70.35	81.49	19.78
累 計	7,168	127,338	134,506	1,067.9	49.84	48.59	83,556	456.8	75.87	82.16	20.59
新設医科大学平均	8,666	111,119	119,785	947.4	63.10	46.17	93,930	513.3	85.23	88.00	23.12

(医事課)

編集後記

「くず」の話

風邪のひきはじめにのむとよく効く漢方薬に「葛根湯」がある。風邪だけではなく、後頭部主体の頭痛、肩こりにも効くので私もときどきのんでいる。葛根湯は周知のごとく葛の根からとれるでんぷんが主成分で、葛湯、葛餅などでもおなじみである。私もデパートの健康食品売場から葛粉を買い込み、月に1～2度食べている。さて、この葛の花は芝不器男の「あなたなる夜雨の葛のあなたかな」という俳句や釈道空（折口信夫）の「葛の花踏みしだかれて色あたらし。この山道を行きし人あり」の短歌で知られ、いかにもはかなげなイメージであるが、実際にはなかなかどうして、生命力の強い植物である。神戸大学農学部では、この葛の生命力を利用して、地球の砂漠化を防止し、緑を回復することを提案しているそうだ。実際にアメリカやフィリピンの火山灰地でも葛が緑化に利用されていると聞く。これをふまえて評論家の上前淳一郎

は、葛は「地球に効く風邪薬」と非常にうまいことをいっている。独立法人化、電子カルテ導入などなかなかつらいことも多いと思うが、旭川医科大学も葛の花のしたたかさをもって生き残り、「冷えきった北海道の風邪薬」になりたいものだ。

(皮膚科 橋本 喜夫)

時事ニュース

- 10月 2日 玄関ホールビデオ上映会
- 10月 9日 旭川空港航空機災害消火救難活動訓練
- 11月 5日 開学30周年記念行事
- 11月 6日 衆議院議員総選挙に伴う不在者投票
- 11月18日 病院間相互チェック
- 12月 4日 精神病院実地指導