

旭川医大 病院ニュース



(編集) 旭川医科大学病院
広報誌編集委員会委員長
廣川博之

<http://www.asahikawa-med.ac.jp/>



病院長退任にあたって

病院長 石川 睦 男

病院長を退任するにあたってご挨拶と御礼を申し上げます。平成15年8月に第7代旭川医科大学病院長を拝命してほぼ4年間の任期を全うできますことを、病院全職員のご協力のたまものと心から感謝申し上げます。

病院長に就任した翌年の平成16年4月から国立大学の法人化による経営に関する圧力、新医師臨床研修制度の発足、さらに大学からの医師派遣機能の低下などの荒波に遭遇することとなりました。

大学病院の使命は今さら申すまでもありませんが、医療人の育成につきましては、本院の研修医の減少は誠に憂慮すべき事であります。その対策の一つとして、平成20年度からの本院の卒後研修プログラムに大学病院と協力6病院の診療科の中から選択のできる、フレキシブルな「自由選択コース」を設けるなど充実を図り研修医の獲得を目指してまいりました。

4年前の病院長就任の所信で述べました、“医療の質の向上”につきましては平成18年の「腹腔鏡下広汎子宮全摘出術」が高度先進医療として承認されて以来、現在先進医療の承認が4件となっておりです。また、臓器別診療体制の整備ならびに外来診療部門の改築を含めた外来部門の再開は平成18年3月終了しました。しかし、地域医療の充実に関しましては、地域医療総合センターは設置されたものの、当初の意図であった各部門との有機的な統合と展開は未だ達成されておりません。地域に母船機能の医療を提供する事では、旭川市の二次救急に参入して以来、平成18年の救急患者は7000件を超え、救急車搬入も2000件台となり救急面での貢献は評価できると思います。また、血管外科は難治性の血管再建術の症例を日本全国から集めており、周産母子センターでは全道からハイリスク妊娠、分娩が集中しているなど地域への医療提供機能を果たしている状況です。病院長就任の時から医療の質の最も重要なものは安全な医療の提供であると機会あるたびに述べ参りましたが、残念な事に医療事故の発生により病院機能評価機構からは暫定評価になり、再審の期限が10月までとなりましたので、今後、是非とも指摘項目をクリアしていただきたいと思っております。

国立大学の法人化により大学病院の経営、特に、収益の増加が求められておりますが、本院の全職員の献身的な尽力によりまして、本年まで健全に推移

している事に、病院長として心から感謝申し上げます。

大学病院の重要な使命のひとつである研究機能は教員の診療への時間の傾斜により日本の臨床医学研究が危機にあります。今回、旭川医科大学、北海道大学、札幌医科大学の3大学の「オール北海道トランスレイショナルリサーチの拠点形成」の申請をいたしました。これが採択されることにより本院の研究が進展することを期待しております。また、がん対策基本法の施行にも関連して道内4大学が協同で「がんプロフェッショナル養成プラン」を申請しておりますが、本院のがん診療連携拠点病院指定の取得も併せて、がんの専門的医療職の養成が望まれるところです。

さらに、今後、大学病院といえども医師、看護師など医療職の確保は逼迫する事が予想される中で女性の職員が安心して育児をしながら勤務できる環境の準備は、医療人GP「女性医師・看護師の臨床現場定着および復帰支援」の採択にかかわらず重要であると考えます。

私の在任中に病院の再開が終了して病院が一新し、さらに日本医療機能評価機構の認定取得、臓器別体制への移行、赤ちゃんにやさしい病院の認定、病院ライブラリーの設置など、皆さんと一緒に楽しく仕事ことができました。また、アメニティの向上を目指して、スターバックスを導入しましたが、予想以上に患者さん、職員、学生はもとより、地域住民の方々の利用が多く、旭川医科大学病院が地域に開かれたコミュニティとして受け入れていただけたことを嬉しく思います。また、巡り合わせで、開院30周年の記念行事を挙行できた事、病院ニュースの私の最後の巻頭言が、奇しくも100号に当たるなど感無量のものがあります。

旭川医科大学に参りましたのは1977年8月16日の暑い盛りでした。あれから29年と10ヶ月余り、いろいろな夢を見、時にはそれが叶い、様々な体験をさせていただきました。私が、医師としての人生の大半を本学、本院で過ごせました事を誇りに思っております。改めて、本院の患者さん、学生のみならず、本学の全職員の方々に深甚の謝意を表しますとともに、旭川医科大学ならびに旭川医科大学病院の益々の発展を心より願っております。ありがとうございました。

看護部総務委員会

今年の看護週間は

イベントは例年に引き続き患者様へのメッセージカードの配布・パネル写真展・ふれあい看護体験などを実施しました。

パネル写真展では「まなざし」というテーマで、各部署で働いている看護師が実際の看護場面を激写したものを展示しました。通りがかりのひとは思わず熱いまなざしをむけて写真をご覧になったのではないかと思います。

ふれあい看護体験では市内の高校生30名が参加しそのうち男子生徒が6名もいたことにやや驚きました。午前中は2～3名ずつ病棟にいき各部署で実際の日常生活の援助などを体験してもらいました。参加者ははじめのうちは緊張のあまりフリーズしそうな人もいましたが徐々に患者さんと看護師に励まされながら緊張も解きほぐれフレッシュな笑顔と生き生きしたまなざしで初めての体験を楽しんでいまし

た。午後からは『もし 人が倒れていたら……』あなたにもできる大切なこと と題して救急蘇生・AEDの体験をしてもらいました。何れもわずかな時間での体験でしたが、参加者の多くは将来看護師を目指しているということなので普段見えない看護師の仕事に触れてもらうことでさまざまな刺激と看護の心が広がる良い機会になったと思います。そして体験者が一人でも多く看護師になり当病院に就職してきてくれる事を願っています。今年はNHKの取材が入りテレビでもPRされました。

(文責 今田)



病院ライブラリーの開館について

病院ライブラリーは、患者さんやご家族に病気や治療に関する情報を提供し、医療者からの説明をもっと理解していただき積極的に診療に参画することにより、納得した治療を受けることのできる患者参加型医療を支援するため、4月9日(月)病院東病棟1階にオープンしました。

80平方メートルのスペースに、医療関係の図書約450冊が分野別に配架されています。また、パソコンやDVDプレーヤーを設置した専用ブースもあり、インターネットでの検索や医療関係の映像ソフトの鑑賞もできるようになっています。

開館日は月曜から金曜(祝日、病院の休日を除く)の午前9時30分から午後1時30分まで、看護師や教師の資格を持つボランティア、大学図書館司書業務経験者や本学図書館の職員が利用者の相談に対応しています。

現在、図書の貸出や複写は行っておりませんが、利用者の声に耳を傾けながら、少しずつ利用者の側に立った病院ライブラリーを目指していきたいと考えています。

なお、この場をお借りして恐縮ですが、オープンに際し図書を寄贈していただきました方々にお礼を申し上げます。また、図書の寄贈につきましては常時受け付けしておりますので、患者さんやご家族に読んでいただきたい図書がありましたら、病院ライブラリーに直接ご持参願います。

(医療支援課 阪井)



国際遠隔医療 立体ハイビジョン映像（3D-HD）を用いた 世界初「バーチャルシンポジウム」を実施

本学眼科では平成18年に引き続き、本年3月16日、総務省から委託を受けて実施している「アジア・ブロードバンド実証実験～国際情報通信ハブ形成の為の高度IT共同実験～JGN 2アジア回線を用いた『バーチャル眼科シンポジウム』」を実施し、成功裡に終了した。

前年度は本学から立体ハイビジョン(3D-HD)方式でシンガポールナショナルアイセンターにリアルタイムで手術画像を伝送しながらカンファレンス(会議)を実施したが、18年度はシンガポールに加えタイ国のチュラロンコン大学病院と本学との3拠点を結び、相互にリアルタイムで手術画像を伝送し互いに意見を交わした。これは、世界で初となる「バーチャル(仮想)シンポジウム(学会)」であった。この世界で最初の“未来的学会”へ期待する日本の安倍晋三自由民主党総裁から次のようなメッセージが贈られた。

「(前略)日本は2010年を目標年次として、アジア地域のすべての人がブロードバンドにアクセスできることを目指し、「アジア・ブロードバンド計画」を推進しているところであります。今回実施される「アジア・ブロードバンド計画」の立体ハイビジョンを用いた3か国間での遠隔医療実験(中略)は、世界で初めてと伺っております。本シンポジウムは、プロジェクトリーダーである旭川医科大学吉田晃敏教授とそのチームが、我が国の関係省庁と長年に渡って研究・実証してこられた成果であり、またシンガポールとタイ政府のご協力を賜り、今後のアジアにおけるICT分野での研究開発に更なる進歩となるよ

う、期待をしているところであります。(後略)」。日本時間午後2時、日本の最高責任者でもある安倍総理大臣の期待も背負い、各国の参加者は大いなる緊張と興奮を覚えながら国家的プロジェクトを開始した。

セレモニーの後、本学からは眼科の吉田教授執刀で白内障と硝子体手術をリアルタイムで送り、その技術を伝授した。また、シンガポールから白内障手術や翼状片除去手術、タイからは眼内レンズ挿入術など4時間に渡ってシンポジウムが行われた。この間の手術は全て立体ハイビジョン方式の立体高精細画像を用いて各国で送受信された。今回実施された「バーチャル眼科シンポジウム」では、マイクロサージャリー(超微細な外科手術)にとって重要な“奥行感”を、アジア各国で共有しながらカンファレンスを行うことが大きな目的であった。この目的が達成されたことで、今後アジア地域における「医療格差の是正」、「国際医療人育成」が推進されることが期待できる。

平成19年度は、これまでの成果を踏まえ、参加のアジア各国から立体ハイビジョン方式で手術動画を蓄積しデータベース化を図り、オン・デマンド対応の実証を計画しており、これは、更なる「日本の国際貢献」に資すると政府からも期待されている。この国家プロジェクト実施にあたりご協力頂いた、手術部、麻酔科蘇生科、事務局、その他多くの皆様

に心から感謝致します。



新人看護職員の研修プログラムと支援体制について

看護部長 上田 順子

看護部では新人看護職員の臨床実践能力の育成をめざして、研修プログラムの充実に力を入れています。まず、3月に就職前看護技術研修を実施します。これは基礎看護技術の確認と勤務する職場のイメージ化を図ることがねらいです。就職後は、4～5月にかけて初任者研修(5日間)、インスリンや尿道留置、口腔ケア、静脈注射などの看護技術研修、6月にはチームワークの重要性とメンバーの役割を事例から学ぶメンバーシップ研修があります。8月は看護過程研修、11月は患者さんへの看護をふりかえり看護観を深める「私の看護」研修など年間を通じて実施しています。今年度からは、集合研修の場で「しんじんの時間」と称し、新人同士が自由に語り合える時間を設けました。職場に慣れない時期の不安な気持ちを共有し、仲間意識を持つことができると好評です。

また、新たな取り組みとして、新人看護職員のための「職場適応支援担当部門」を設置しました。専任の職場適応支援担当師長1名、看護師2名を配置し、看護技術等の指導やチームの一員としてメンバーシップを発揮できるように実践の場でサポートします。プリセプターや現場のスタッフと協力して新人看護職員の職場適応を支援するとともに中堅看護師の負担を軽減し、遊び心(気持ちのゆとり)のある職場環境を目指しています。



4月新卒者技術研修—口腔ケア—



職場適応支援担当として

看護師長 菊地 美登里

今年4月より、職場適応支援体制がスタートしました。担当師長として私自身も新たなスタートを切ったところです。

私は、昭和51年の旭川医科大学病院の開院と同時に新卒看護師として採用になり、10年間おもに外科病棟で看護師としての基礎を育てていただきました。その後、看護教育に携わり22年ぶりに再びこの病院に籍を置くことになりました。原点に戻ったような不思議な気持ちであります。

医療を取り巻く大きなうねりのなか、看護職者のストレスや看護基礎教育と臨床現場のギャップが大きくなっており、これらが新卒看護師のリアリティショックの要因になっています。

職場適応支援担当部門は、新人が新たな環境に適応できるように支援し、臨床実践能力を育成することを目指しています。師長の他2名の専任看護師がおります。師長は、「しんじんの時間」と称して各部署を訪問し、新人の思いを聴き、気持ちを開放でき

るように関わっています。2名の専任看護師は、「マンツーマンでついてもらえない」「新人に十分ついてあげられない」といった新人・先輩双方の現場の声に対して、病棟と協力しながら基礎的技術の指導や精神面のサポートをします。

シンボルマークは「イルカ」です。イルカは、人を癒し、助ける力を持っていると言われていいます。新しい仲間がさまざまな壁を乗り越え、「看護職を選んだよかった」と思えるように支援したいと考えています。まだまだ試行錯誤の毎日ですが、ご指導をよろしくお願い致します。





看護師になって

Fresh
Voice

5 階西病棟 小笠原 友 里

看護師になって一ヶ月経ちました。少しでも早く仕事を覚えようと必死で、時間が過ぎるのがとても早かったです。小さい頃から憧れていた職業に就くことができた喜びは非常に大きなものでしたが、それ以上に「ちゃんと働けるのだろうか」という不安と緊張の気持ちを抱えながら病棟勤務が始まりました。

初めは先輩が働いている様子を見学し、今は一人で部屋を担当するようになりました。やはりわからないことや判断に悩むことが多く、先輩に質問攻めの毎日です。丁寧な指導の下、少しずつ業務の流れを掴むことが出来てきたように思います。数ヶ月前まで学生だった私にとって、病棟と言えば実習というイメージが強かったのですが、実際に勤務が始まり実習生と看護師との違いを強く実感しています。実習で受け持つのは一人の患者様のみで、今は大部屋をいくつか担当し多くの患者様と接する機会があ

ります。学生時代は一人の患者様に集中していましたが、今は患者様同士の繋がりなども見ることが出来るようになりました。また、点滴準備などの演習でしか経験したことのなかった専門的な技術を実施する機会が増えたり夜勤があったりと、初めての経験だらけで戸惑う反面新鮮さもあり、自分に出来ることが増えていく嬉しさも感じています。看護師になり責任も大きくなったということを常に意識して行動していきたいです。

今は患者様とお話をするのが一番楽しく励みになっています。コミュニケーションは取れるようになりましたが疾患についての理解や看護技術がまだまだ不十分なため、学習を重ねて総合的に患者様を看ることができるようになりたいです。早く一人前になって良い看護を提供できるよう、これからも努力し続けたいと思います。



看護師になって

Fresh
Voice

6 階東ナースステーション 看護師 森 美 緒

私が外科病棟を希望した理由は、患者さんの回復過程が目に見えて実感できることに、魅力を感じたためです。実際に、術後一日目の患者さんが早期離床のため廊下を歩いている姿や、少しずつ段階を踏んで食事内容をレベルアップし、それをこなしていく姿には目を見張るものがあります。また、そのような回復過程の患者さんを見て、私も勇気づけられ、頑張ろうという気持ちになります。しかし、勤務当初の4月は、忙しい毎日の中で、私は病棟勤務に慣れることが精一杯で、患者さんひとりひとりの回復過程をしっかり把握できず、落ち込み、戸惑うこともありました。そのような時、先輩看護師と一緒に自分の良かった面や行動の悪かった面を振り返り、助言やアドバイスを頂きました。また、私のできないことや未熟なことに対し、患者さんは心あたたまる励ましの言葉をかけてくださり、日々の勤務

の中で、私は多くの人に支えられていることを実感し前向きになることができました。5月に入り、患者さんの疾患や治療、病棟勤務の流れが少しずつ分かり始めてきました。それに伴い、看護師として働くことへの責任の重さを日々痛感しています。また、臨機応変に対応すること、適切な判断力、根拠ある行動も看護師には求められます。これら全てをすぐには身に付けることはできませんが、術後の患者さんが少しずつ段階を踏んで回復していくように、私も日々経験を積み学びながら看護師として成長していきたいです。そして、4月当初から行ってきた「振り返り」をこれからも行い、自分の行動が患者さんにとって、「安全・安楽」であったかを考え、看護していきたいと思っています。これからもどうぞよろしくお願いいたします。



医師になって

Fresh
Voice

卒後臨床研修センター 石田 美織

研修を開始してから一ヶ月余りが経ちました。先日には初めての給与をいただいて、社会人になったということ、学生の時分とは異なる責任の重みを改めて実感しました。

新しい環境で、何についてもまともに役に立つことのできない歯がゆさを感じながら、日々勉強させていただいています。今まで学んできた知識と、現場で実際に要求される判断、経験との圧倒的な段差をも認識させられました。診療の現場では毎日が新しい発見の連続で、学ぶべき事が無限に広がっている未来に、漸く真に現実感を伴った第一歩を踏み出せたのではないかと考えています。

スーパーローテートというシステムは、導入当初の混乱を経て、今はよりよい研修システムとするための模索期に入っていると聞きます。現在のところ、まだ一つ目の診療科で研修させて頂いている身では、様々な科を短期間ずつ研修するシステムの良

い点、不都合な点も自身では経験していないわけですが、大きな期待を持っています。ジェネラルドクターを養成するには余りに短い期間ですが、様々な科でものの見方、考え方、アプローチの仕方を学ばせていただき、また、出会うことの出来る方々も幅広く、多くの価値観を知り視野を広げることの出来る良い機会になると考えています。

研修期間が終わってしまえば体験することの難しくなる多くのことを少しでもたくさん学び、将来の自分の糧とすること、そして今目の前にいる患者さんとの出会いを大切に、その一期一会において少しでもお役に立てるよう、色々なことを教えていただきながら頑張っていきます。

嗅覚・味覚外来開設のお知らせ

耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 原 洸 保 明

現代において味覚や匂いの感覚（嗅覚：きゅうかく）は豊かな生活を享受するために欠くことのできない感覚として関心が高まっています。これらの感覚は人間の五感の中に含まれ、毎日の食生活を豊かにしています。食べ物の甘み、酸味、塩味、苦み、旨みの5つの基本の味に加え辛み、渋み、こく、厚み、広がり、舌触りなどを含めた感覚が味覚の基盤になっており、さらに口腔から鼻腔に抜けて嗅覚を刺激すると風味を感じ、おいしさを実感します。しかし、これらの感覚が損なわれることによって食欲不振、QOLの低下、高齢者においては生きる意欲を低下させかねません。

近年、若年者から高齢者まで嗅覚・味覚障害に対する治療の機会は増加しています。味覚障害の原因としては各種薬剤によるもの、シェーグレン病など口腔乾燥症に起因するもの、放射線や化学療法によ

るものなどがあり、偏食による亜鉛欠乏性味覚障害もみられます。嗅覚障害においては副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎などの鼻疾患が原因となることが多く、さらに感冒罹患後に嗅覚、味覚が同時に障害されることもあります。加齢による嗅覚・味覚の低下も多くみられ、原因不明であることも少なくありません。これらについては耳鼻咽喉科での早期の診断と治療が重要です。

当科では本年4月から第2、第4金曜日14時から特殊外来として、嗅覚・味覚外来を開設いたしました。鼻内、口腔内の観察、画像診断、静脈性嗅覚検査、電気味覚検査、血液検査などを加えて総合的に嗅覚・味覚障害を診断し、治療を行っていきます。患者様がおられましたら、どうぞ耳鼻咽喉科・頭頸部外科外来まで御紹介下さいますようお願い申し上げます。

輸血・細胞療法部門発④

血液製剤適正使用方針の策定

昨年12月に「輸血療法委員会運用マニュアル」が公表されました。これは各施設における輸血療法委員会活動の方法と適正使用指針の作り方をまとめたもので、当院の状況に合わせて「2007年度旭川医科大学病院血液製剤適正使用方針及び輸血療法連絡協議会運用マニュアル」が作成されました。2007年第2回輸血療法連絡協議会で承認され、今後、本マニュアルに則って血液製剤の適正使用推進を図ることになりました。

適正使用の目標として輸血管理料を取得できる値を採用しました。適正使用推進の意味から RCC は昨年実績を約 5% 削減した 7,000 単位とし、それに合わせて FFP は FFP/RBC 比 0.8 を満たす 5,250 単位、アルブミン製剤は ALB/3/RBC 比 2 未満を満たす 42,000g という使用目標がたてられました。FFP/RBC 比は昨年度実績で基準を満たしていますが、アルブミンは昨年度実績の 1/3 に相当する量を削

減しなければ基準を満たすことができません。アルブミンの適正使用推進にご協力下さい。とくに検査値あわせのための使用は厳に慎むようにして下さい。NST (Nutrition Support Team) による適切な栄養管理指導でアルブミン使用適正化を図ることも必要と思われます。なお、自己血輸血を用いると各比を算出する際の分母が増えます。手術の際には自己血輸血の選択枝を患者さんに説明し積極的な利用をお願いします。

本マニュアルには不適正使用に対する監査方法も定められています。血液製剤の使用量は輸血部門と薬剤部でモニターしていますが、不適切な使用と考えられる場合は輸血責任医師（著者のこと）が調査し、輸血療法連絡協議会で当該診療科による検討結果を報告していただくこととなります。自助努力のほどよろしくをお願いします。

* 「2007年度旭川医科大学病院血液製剤適正使用方針及び輸血療法連絡協議会運用マニュアル」が必要な方は、輸血部門までご連絡下さい。

（臨床検査・輸血部 副部長 紀野 修一）

【薬剤部】

副作用情報 (49)

ヒスタミン H₂ 受容体遮断薬による せん妄の誘発

せん妄は身体疾患などを背景として、軽度の意識混濁に不安や恐怖心が加わり生じる急性の精神症状群である。その発症頻度は全入院患者の数%程度と言われており、意識レベルの低下を背景に、不安・精神運動興奮・見当識障害・注意力・思考力の低下など様々な精神症状を伴う。活動減少型のせん妄は診断が難しく、抑うつとの鑑別も重要になってくる。

薬剤はせん妄の原因として重要な位置を占める。種々の薬剤の投与開始時期・増量とせん妄症状の発現・増悪との時間的關係、あるいは薬物の中断・減量による症状軽減などからその主因薬剤を判断する必要がある。

せん妄を引き起こす薬剤のなかに、シメチジン、ファモチジン、ラニチジン等のヒスタミン H₂ 受容体遮断薬が含まれる。最も中枢に移行しやすいシメチ

ジンにおいてもせん妄の出現率は 0.001% と高くはないが、大量投与・静注・重篤な肝障害や腎障害・高齢者や小児・ヒスタミン H₂ 遮断作用の強いアミトリプチリンなどの抗うつ薬との併用で発症頻度は上昇する。せん妄の症状は投与開始の 2 時間～3 日後に現れはじめ、投与中止後 2～3 日で消失する。ファモチジンは腎不全患者で半減期の延長が他剤と比較して顕著であるため、腎機能が低下している患者に対する投与には注意を要する。ラニチジン投与による見当識障害の報告もあるため、せん妄発症のリスクの高い胃潰瘍患者に対してはスクラルファート、制酸剤、プロトンポンプ阻害剤の代用薬を検討することが推奨される。

ヒスタミン H₂ 受容体遮断薬は一般用医薬品としても販売されているため、入院患者への投薬だけでなく、外来患者に対しても薬歴管理の必要性が生じる。また、患者の持つ薬剤に対する強い不安を少しでも軽減するために、投薬に対する十分な説明を行うこともせん妄の誘発因子の一つである患者の不安感軽減のために考慮されるべきである。

（薬剤部 薬品情報室 飯田 慎也）

編集後記

—旭川医大病院ニュースが
第100号となりました—

旭川医大病院ニュースは病院各職場の相互理解を深め、円滑な病院運営の一助になることを目的として発行されております。石川病院長の巻頭言にありますように、本紙は今回で第100号となりました。これを機に、過去に発行された病院ニュースを少し覗いてみることにします。

記念すべき第1号は昭和59年1月15日に発行されました。B5版用紙の表裏2ページで、縦書きです。吉岡一病院長、黒田一秀学長の発刊ご挨拶が巻頭を飾っています。第2号から薬剤部、検査部の連載が開始となりました。薬剤部の新薬紹介、副作用情報記事は今も続いています。Fresh voiceは第17号から、輸血部発は第43号から掲載が始まっています。紙面数は第3号が4ページとなったものの、その後再び2ページになり、第6号から4～6ページと情報の多寡により変動しています。創刊から昭和61年までは年6回発行され、62年には5回、そして昭和63年から4回になりました。号外の発行は昭和59年11月21日、平成6年9月9日の2回です。一度目が病床稼働率についての要請、二度目が特定機能病院の承認についてで、いずれも病院の全職員に速やかに情報を提供し、協力を得る必要のあった事項であり、号外発行に至ったものと思われま。体裁については二度の変更がありました。まず、一回目が第53号で紙面がA4版となり、文字も以前よりやや大きく、読みやすくなりました。二回目は第70号で、「旭川医大病院ニュース」の題字も含め、縦書き

が横書きになりました。この時の編集後記によりますと、題字の変更には何やらマジックを用いたとのことです。また、お気づきの方も多いと思いますが、第96号から部分的にカラーページを入れました。多少見栄えが良くなったかと思えます。

これまでの病院ニュースに目を通して気のついたことがあります。創刊間もない頃から長い間随想が掲載されていきました。その時々編集委員が執筆していたようです。いつの頃からか編集後記に代わってしまいました。創刊号で吉岡病院長は随想や短歌などをこの病院ニュースに載せるのも良いであろうと述べておられます。病院ニュース発行の目的を考えると、時事的な情報ばかりでない方が良いのかもしれないかもしれません。もう一点。平成2年の1月に稼働を開始した初代病院情報管理システム（白黒画面のオーダーリングシステムです）に愛称が付いていました。第29号で募集して、第30号で「CAMUI」に決まったとの記載があります。Computer Aided Medical Utilities against Illness(対疾患コンピュータ支援医療システム)の頭文字から成っているそうです。現在、病院情報管理システムを管理する立場にありながら、知りませんでした。

IT環境が整備され、紙による情報流通が見直されつつあります。病院ニュースもいずれ見直しの時が来るかもしれません。しかし、現在のところ、全病院職員が空き時間に自由にインターネットを開くことができるというわけではなく、まだまだ紙による病院ニュースが必要と考えます。今後、この病院ニュースをより良い情報誌にするため、ご意見、ご要望などございましたら、編集委員会にお寄せ下さいますようお願い申し上げます。

(経営企画部 廣川 博之)

平成 18 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(一般病床)
	初診	再診	延患者数								
1月	1,450	23,994	25,444	1,339.2	69.58	54.97	16,006	516.3	85.77	86.17	18.86
2月	1,254	23,434	24,688	1,299.4	69.69	56.30	14,719	525.7	87.32	91.80	17.49
3月	1,530	27,037	28,567	1,360.3	70.20	55.75	16,025	516.9	85.87	90.54	16.95
計	4,234	74,465	78,699	1,333.0	69.82	55.67	46,750	519.6	86.32	89.50	17.77
累計	16,884	302,544	319,428	1,303.8	70.03	56.87	191,081	523.5	86.96	89.57	18.17
同規模医科大学平均	18,635	227,100	245,735	1,000.2	83.33	51.22	142,792	517.7	85.17	86.01	19.34

稼働率は、承認病床数(602床)により算定している。

(経営企画課)

時事ニュース

4 / 5、19 不在者投票(道知事・道議会、市町村議会、市町村長選挙)
5 / 1 腫瘍センター設置
5 / 25 全国国立大学法人放射線診療部門会議