

# 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/>



## 年頭にあたって

—未来に向けて、5年間の総括—

病院長 松野 丈夫

新年明けましておめでとうございます。旭川医科大学病院の病院長に就任して、早いもので5回目の正月を迎えました。昔は10年一昔と言いましたが、時の流れの速い現代では5年一昔の感があります。今回この5年を振り返ってみようと思い、私が病院長に就任してから5年間の「病院ニュースの年頭の挨拶」を読み返して、この5年間で何が行われ、何が出来なかったのか。そして今後何を実行して行くのかを考えてみました。

まず、病院長就任6ヶ月目の平成20年の年頭の挨拶では「病院職員の皆様の期待に応えられる病院」を掲げ、医療技術職員に対する学外研修費用の全額補助、中央診療部門における定年職員非補充の撤廃、担当医（主治医）の受け持ち患者の生命保険関連の書類書きに対する費用の全額個人還元などが吉田学長の英断で実行されました。また毎年行われる病院長ヒアリングにおける要望事項に対しては出来るだけ積極的に応えるとしています。この5年間でかなりの要望、要求に応じてきたつもりではありますが、予算の関係等でなかなか希望に応えられない面があったことをご理解願いたいと思います。

その後の年頭の挨拶において述べていることは以下の6つに大別出来ますので現状と比較して検討を加えたいと思います。

**1. 入退院センターの導入：**導入はしたものの入退院センターはまだまだ完全な形で機能してはいません。早急にセンター業務を全病棟に広げたいと思っています。病棟・病床再編も重要であり、同時進行で行っていますが、やはりセンター業務を全病棟に

広げることが喫緊の課題と思われまます。

**2. 外来における医師・看護師の業務の充実と効率化：**外来改革の一環として、メディカルクラークの積極的配置、新規MRI、CTの導入や採血室の人員充実を行い、所謂「1日で完結する外来」へ向かって順調な流れになっていると思います。

**3. 救急体制の充実：**この5年間で救命救急センターの設置、NICUの充実などが成されてきました。透析室も6床に増床されましたし、ICUの増床も決定しています。全病院レベルでの医師不足が解消されない現状では、各診療科の先生方にかかなりの負担をおかけしていることは事実ですが、地域医療充実の観点から全病的に救急医療に対する更なる協力体制を作っていかなければならないと思います。

**4. 福利厚生施設の充実：**レストラン「ななかまど」、コンビニ「LAWSON」など、この5年間でかなりの充実が達成されたと思います。昨年末には「働きやすい病院評価、HOSPIRATE」も受審しました。結果はまだ出ていませんが、病院の方針として「二輪草センター」をバックアップして今後も職員の皆様が少しでも働きやすい病院を目指したいと思います。

**5. その他：**この5年間病院職員の皆様のご努力、ご協力により外来患者数・手術数も増加し、在院日数の減少、稼働率の上昇などもなされ、その結果として病院収入の増加も順調です。病院職員の皆様のご努力とご協力に感謝すると同時に、今後は皆様の疲弊感を減らす方策を考えていかなければならないと思います。

今年は辰年です。辰年の特徴は「正義感と信用」とされています。旭川医大病院として進むべき正しい路を辿ることにより病院職員一丸となって、地域から信用され得る病院を目指して行きたいと思っています。

## 教授就任にあたって

小児科学講座 教授 東 寛



このたび、一昨年3月にご逝去されました藤枝憲二先生の後を継いで、昨年8月1日付で旭川医科大学小児科学講座教授を拝命いたしました。

私は、昭和54年(1979年)に旭川医科大学を卒業し、吉岡一教授のおられた小児科に入局し、同時に大学院課程にも進みました。専攻は生体防御機構でしたが、今思いかえすと、それは、吉岡教授から、「免疫学は俺のできなかつた分野であり、非常なノスタルジーを感じている。君は是非とも免疫学を志しなさい」という一言がきっかけでした。小児科へ入局して、3年目に、一年間、片桐教授のおられた第二病理学教室にお世話になり、その縁で米国Dartmouth Medical Collegeの細菌学教室に留学する機会といただき、白血病に対するCTLが認識する腫瘍抗原に関する研究に従事しました。帰国後は、アレルギー疾患、自己免疫疾患、先天性免疫不全症候群の患者の診療と研究に従事、また、血液悪性腫瘍疾患患者の診療も担当し、当時はまだ、黎明期であった造血幹細胞移植

に積極的に取り組みました。平成19年(1997年)には、北海道赤十字血液センター研究部に移籍し、血液という液体臓器の輸注により生ずる副作用の原因究明に取り組んで参りました。

さて、小児科はいろいろな分野の専門家が集まっている総合診療科でもあるので、小児科に入院する子供達は、常に異なる分野の専門家に見守られながら、医療を受けることとなります。臨床面においては、この特徴を最大限にいかすことが何よりも大切と思っています。それが「better child care」につながります。そして、私たち自らが専門性を高める努力続ける必要があります。即ち「better professionalism」です。これらの表現は北海道赤十字血液センターの所長であられた、故関口先生が使っておられた言葉ですが、私は、これに「better research-oriented mind」を加えて、これからの私たちの指針としたいと思っています。また、私どもの小児科は、道北・道東地区で、小児の高度な医療を提供しうる唯一のものであることも事実ですので、院内の他の診療科や部の人たちの協力を得て、より質が高くきめ細かな小児医療を提供できるよう努力してゆきたいと考えております。現行の医療報酬システムにおいては、小児医療は採算を合わせる事が困難な分野であることは否めない訳ですが、小児科の特殊性を是非ともご理解いただき、これからも皆様のご支援・ご鞭撻を戴けますよう心よりお願い申し上げます。

## 乳腺疾患センター開設致しました。

センター長 北田 正博

乳がん診療を中心とした乳腺疾患全般に関する部門として乳腺疾患センターが開設されました。開設にご尽力頂きました吉田学長、笹嶋副学長、松野病院長、その他多くの方々に対し、この場をお借りしまして感謝申し上げます。道北、道東の地域に対する専門性の高い医療の提供と若手乳腺専門医の育成を目標に努力していきます。

乳がん罹患患者数は年間50000人以上、女性では第1位の罹患率であり、年々増加傾向にあります。当院でも2010年の手術症例は200例に達し、乳房温存率は過去5年間で約78%となりました。一方、死亡率は胃、大腸、肺に次ぎ4位であり、比較的予後の良いがんと言えますが、更なる死亡率減少の鍵は、早期乳がん症例の増加と的確な薬物療法です。早期乳がん発見は乳がん検診率の増加に比例します。しかし、我が国の検診受診率は未だ30%程度であり、受診率増加のための作業が急務と考えます。また、薬物療法に対する考え方も確立してきました。つまり、手術療法、放射線療法はあくまで局所治療であ

り、微少転移を抑制するための全身治療である薬物療法が重要という考え方です。特に乳がんの場合は、腫瘍径、リンパ転移の有無の以外に、腫瘍の悪性度、増殖指標などの解剖学的特性とホルモン依存性の有無、HER2タンパク発現の有無などの生物学的特性に基づいて個々の方針を決定しております。近い将来、遺伝子解析に基づいた治療方針決定の時代が到来すると考えます。乳腺疾患センターでは、ホームページ、市民講座等を通して、最新の乳がん治療に対する情報発信、提供を行う方針であります。

また、チーム医療を確立するため、診断部門(病理、放射線診断)、治療部門(乳腺外科、放射線治療、腫瘍内科、緩和医療)、看護部門、事務部門との連携を図る体制作りを目指します。更に、外科医に限らず、腫瘍内科、病理、放射線治療等の分野での乳腺専門医を目指す若手医師の研修、育成にも尽力していきたいと思っております。医学部学生、研修医で本疾患に興味のある方、是非お待ちしております。呼吸器センターにおける呼吸器外科との兼任で診療に当たっていきますが、病院運営に大きく貢献できますよう努力していく所存です。御迷惑おかけする事があると思っております。ご指導の程、何卒宜しくお願い申し上げます。

## 第 9 回産学官連携功労者表彰 「文部科学大臣賞」受賞について

### 学長からの謹賀新年

あけましておめでとうございます。

皆様の中には、年末年始も病院勤務でお忙しい日々を送った方々もいらっしゃると思いますが、松野病院長を中心として、それぞれの場所、良い年をお迎えになられたことと思います。

振り返ってみれば昨年は、未曾有の災害を引き起こした 3 月の東日本大震災を始め、7 月下旬の新潟・福島豪雨、9 月上旬の台風 12 号、9 月中旬の台風 15 号など、数多くの自然災害に見舞われた年でございました。



そのような中、私事で恐縮ですが、9 月、ちょうど台風 15 号が上陸した中、交通が一時的に麻痺した東京におきまして、ソフトバンク BB (株) の孫正義社長と連名で、第 9 回産学官連携功労者表彰「文部科学大臣賞」を受賞しました。ICT を用いた『切れ目のない医療支援体制』を確立した功績が認められてのことで、これも、皆様のご協力とご理解あつての賜物と思い、この場を借りて御礼申し上げます。

この技術は、検査映像などをリアルタイムで伝送できる遠隔医療ネットワークをベースにしたもので、携帯電話を本人認証用の「鍵」として使用し、遠隔医療システムと融合させました。これによって、自宅はもちろん、旅行先などでも自分の医療情報を安心して持ち運びできるようになります。

加えて、本学病院と患者宅をインターネット回線でつなぎ、医師が、映像を見ながら遠隔診断できる技術も開発しました。これは、早期退院患者をフォローアップできる遠隔在宅医療支援システムです。

これらの ICT を活用した新技術の普及を図ることで、通院中から退院後（在宅療養中）まで、切れ目のない医療支援が行える体制を確立し、いつでも、そしてどこでも、高度な医療が受けられる地域社会を実現させたいと、改めて強く願っているところでございます。

新しい年一。日本にとっては、復興へ向けた大きな一歩を踏み出す年になります。ネットワーク医療の更なる充実はもちろんですが、同時に、お互いの顔が見える、より暖かく、人間味あふれた医療体制の構築に向けて、全力を尽くして参りますので、本年も、なにとぞよろしくお願い申し上げます。





## 旭川医科大学病院 第 1 例目の生体肝移植を施行して

外科学講座 消化器病態外科学分野 古川 博之



平成 23 年はじめに、小児外科の宮本先生より、黒元歌太君という 5 ヶ月の胆道閉鎖症の子供さんがいることをお聞きした。葛西手術をしたが、胆管炎を繰り返し、黄疸が悪化しているという。胆道閉鎖

症は、肝臓で作られた胆汁を十二指腸まで運ぶ経路を胆管というが、この胆管が生まれつき消失している病気である。葛西手術で胆汁がうまく排出されれば元気になる子供もいるが、胆管炎を繰り返したり、黄疸が悪化する場合は肝移植が必要となる。歌太君も一度は黄疸が下がったが、1 月はじめより胆管炎を繰り返し、黄疸が悪化していた。総ビリルビン値（黄疸の数値）は 15mg/dl と高値であったが、まだ体重は 6.5kg と少ないながらも増加しており、移植手術は、体重が 10kg 近くになるまで待つことになった。

その間、母親、父親ともにドナー評価し、結局、母親がドナーになることに決まった。歌太君の方は、黄疸は相変わらずだったが、体重が順調に増加してきたため 10 月 24 日に生体肝移植を行うことになった。当日は、予定通り歌太君のお腹から肝硬変となった肝臓を取りだした後、母親から切除した肝臓を移植し手術を無事終了した。その後、歌太君は ICU に入室、不眠不休の術後管理が始まった。10 月 30 日（術後 6 日目）には、それまで超音波で見えていた肝動脈波形が見えなくなり、血管造影を行ったところ肝動脈が全く写らず、肝動脈血栓症と診断、再開通を目指してバルーン拡張や、手術による肝動脈再建術を行ったが、結局は動脈を再開することができなかった。移植肝で肝動脈が閉塞した場合、早晚肝不全に陥る。それを避けるためには、父親からの肝臓を用いた再移植しかない。両親および家族にこの話をしたときに、さすがに動揺されていたが、歌太君の命を救うためと納得してもらい、11 月 3 日に父親をドナーとした再移植を行った。翌日、胆汁漏があきらかとなり、再手術を行っている。その後は、肝動脈の波形が途絶えることはなかったが、11 月

10 日には、拒絶反応が明らかとなり、治療を行っている。11 月 14 日には一般病棟に移動し、その後ミルクも飲めるようになるまでに回復した。

本院第 1 例目の困難を極めた 2 度にわたる生体肝移植を成し遂げることができたのは、病院内各科、各部の協力のおかげである。2 回の移植を含む計 4 回の手術に際しては、手術部、輸血部、麻酔科、第 1 外科（血管外科・小児外科）、放射線科、放射線部に昼夜を問わずご協力いただいた。2 度の移植で 3 週間にわたって ICU に滞在したため、集中治療部・救急部には大変お世話になったし、現在は、小児科病棟に移り、小児外科・小児科にお世話になっている。また、肝生検に関しては病理部に、薬剤濃度に関しては薬剤部に、時間内・外を問わずご協力いただいている。移植医療はチーム医療の集大成と言っても過言ではないが、今回のような困難な症例に対して、人材不足にもかかわらず、十分な支援、協力が得られたことは、旭川医科大学病院のチーム医療が十分機能している結果だと確信している。

今回、術後早期に動脈血栓症が起こったため、2 度目の肝移植を余儀なくされ、二人目のドナーをださなければならない家族のストレスは想像に絶するものがあつたが、2 度目のドナーとなる父親に再移植の話をしたときも即座に了承していただいた。元々、旭川で移植をうけることを希望された時も、家族のサポートを受けやすいからとの理由であった。父親と母親それぞれの両親も旭川在住であったためサポートを受けやすかったことも再移植がスムーズにいった理由だと思う。これが札幌など遠方での移植であれば、家族のサポートも難しく、再移植も容易ではなかっただろうと想像される。そういった意味でも、旭川で新たに肝移植を始めたことに意義があつたものと思っている。

今回の移植は、再移植を行ったことで、当初我々が想像していたより医療関係者には 5-10 倍の労力が要求された。この度、病院の皆様からいただいたご支援、ご協力に感謝すると同時に、これを忘れることなく皆様のご苦勞に報いるよう今後も移植医療を推進していきたい。

今、少しずつではあるが回復に向かっている歌太君の笑顔を見て、改めて旭川で肝移植を達成できた喜びと責任を実感している。

（※氏名の掲載については、ご両親より了解を得ています。）

# 臨床検査の日

樋口 貴哉



臨床検査振興協会は国民の皆さんに臨床検査が病気の早期発見や早期治療につながる有用なものであることを広く知っていただくために、11月11日を「臨床検査の日」と定め平成22年から広報活動をスタートしました。当臨床検査・輸血部においても11月8日～15日の1週間、患者様に日々の診療に臨床検査がどのような役割を果たしているかを知っていただくことを目的として、中央採血室の掲示板にパネル展示を行いました。

パネルは、スタッフ紹介を含め、「臨床検査はどんなもの?」「臨床検査はどこでおこなわれているの?」「臨床検査は誰がやっているの?」「どのような検査があるの?」などについて写真も用いて展示を行い、多くの患者様に見ていただきました。パン

フレットは、「糖尿病の検査」、「メタボリックシンドロームの検査」、「貧血の検査」、「生理機能検査」など計8種類を揃え配置しました。配置したパンフレットは好評で、一人で何枚も持ち帰る人が見受けられました。

今回、「臨床検査の日」の活動を通じて、患者様に臨床検査技師の病院での役割を少しでも知っていただけたら幸いです。

**みんなの臨床検査**  
www.jctb.org

**心電図検査**  
心臓の電気活動が正常かどうか、その範囲や強さを調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。心電図検査は、心臓の電気活動を調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**心電図検査とは?**  
心臓は電気活動によって、脈を打ち出す働きをしています。心電図検査は、心臓の電気活動を調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**心電図検査はなぜ必要なのか?**  
心電図検査は、心臓の電気活動を調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**心電図検査で何がわかりますか?**  
心電図検査では、心臓の電気活動を調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**24時間心電図(ホルター心電図)**  
24時間心電図検査は、心臓の電気活動を24時間調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**24時間心電図の注意点は?**  
24時間心電図検査は、心臓の電気活動を24時間調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**心電図検査の準備は?**  
心電図検査の前には、心臓の電気活動を調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

**心電図検査の注意事項**  
心電図検査の前には、心臓の電気活動を調べる検査です。検査が正常であれば、心臓の電気活動は正常であると判断されます。

# 病棟サラダバイキングを開始して

栄養管理部 斉藤 文子

入院患者の食事に対する満足度を上げる取り組みの一つに、選択食・行事食・行楽弁当食・サプライズの(誕生日・出産)お祝い食等、日常の病院食とは目先を変えた形式の食事提供が挙げられます。

どこの病院でもありがちのことですが、制限のない食種(一般食)については食事に関するサービスは実施しやすく、本来最もケアを必要とする制限食(特別食)は栄養管理が複雑なため、中々手を付けられない状況でした。

嗜好調査や患者アンケートを行うと『特別食の患者だって、選択食を楽しみたい。何とかして!』という訴えを時々目にし、暗中模索・試行錯誤の日々でしたが、今回、量的な満足は難しいが程度は患者の意思を尊重しながら楽しい雰囲気でも食事してもらうために、11月からディールームにてサラダバイキングを開始しました。

実際のホテルバイキングで市場調査を行い、現実には予算が無い場合ホームセンター巡りをしながら知恵を絞るだし、保冷剤で料理を冷やすなど工夫を重

ねています。一人でも多くの患者さんに参加していただきたく、事前にポスターでお知らせし、前日にはお誘いのメッセージカードをトレイに添えています。マンパワーや経費的に全く問題が無いわけではないですが、調理担当者にとってはバイキングの準備はモチベーションの向上につながり、東病棟と西病棟に週1回1ヶ所ずつ管理栄養士と調理師がディールームに赴き、白衣の代わりギャルソン風の黒いエプロンとキャップを身にまとい、いつもとは違う光景で患者さんと接しています。生野菜ばかりでなく温野菜、季節のフルーツ盛合わせの他、食後にはコーヒーサービスも実施しています。インスタントコーヒーではないので、ディールームには良い香りを醸し出し、そのためか、患者さんたちも病院にいることを一瞬忘れる?ようです。すべての患者さんに満足していただけるような食事の提供は難しいですが、より良い栄養管理を実践していく上でも知恵を出しあいながら邁進していきたいと考えています。





## 医薬品集が新版(第9版)になりました

薬剤部薬品情報室 神山直也

当院の医薬品集は2007年の改訂（第7版）以来、市販の医薬品集をもとに作成しており、当院の採用薬のみならず、ほぼ全ての市販の医療用薬剤についても調べることができるようになっていました。しかし、2009年の第8版の発行以降、分子標的薬を中心に数多くの新薬や、2種の成分を組み合わせた配合剤などが多数、上市されたことから、記載されていない薬剤も多くなっていました。そこでこの度、2011年版の市販の医薬品集をもとに改訂を行い、当院独自の巻末付録についても若干の加筆・修正を行いましたのでご紹介します。

これまでと同様に当院採用薬には本編ならびに索引に朱色の網掛けを施しており、商品名と一般名の両方のどちらからでも検索が可能です。また、院外専用薬は、索引で商品名と一般名の後ろに「★」マークを付しています（本編には朱色の網掛け・「★」はありませんのでご注意ください）。また、当院の

採用薬のうち、本文中に記載されていない薬剤の一覧は1054～1056頁をご覧ください。なお、当院の採用薬については、第208回薬事委員会（2011年7月開催）採用・削除分まで反映した内容となっています。

巻末には、現在の当院における薬剤の運用ルールなどを記載しています。今回の改訂では、薬剤部へ問い合わせの多い事項を中心に項目を追加しました。具体的には、「手書き処方せんによる交付」「疑義照会後の薬剤師による処方変更、入院患者の「D○処方入力」のプロトコール」「糖尿病薬運用マニュアル」「旭川医大病院採用抗菌薬（注射）一覧」「一般名処方として扱われる医薬品」「特定生物由来製品のオーダ検索略称」「当院で採用されているワクチン類・生活改善薬一覧」が追加されていますので、ご活用いただければ幸いです。

医薬品情報は日進月歩であるため、今後の新薬を含め、本書発行以降の最新情報および細部にわたる医薬品情報の収集については、薬剤部情報室（内線3495）およびオーダーリングシステムの医薬品情報を活用・参照していただくようお願いします。

最後になりましたが、第9版を発行するにあたりご協力いただいた関係各位に深く御礼申し上げます。



今年も病院前ロータリーに「イルミネーション」を設置しました。

この「イルミネーション」は、一昨年からの季節行事として開始し、本院に通院・入院する患者さま、地域住民の皆さま、病院スタッフや本学職員、学生へ心休まる明かりによる癒しを提供しているもので、今年もLED電球を10,000個点灯し、病院前を明るく飾っています。

初日である11月28日（月）は、患者さまやご家族にお集まりいただき、病院スタッフ、大学職員も参加して点灯式を行いました。今年はスターバックスコーヒーの協力により、お集まりいただいた方へのサービスコーヒーの提供や会場にクリスマスソングが流れるなど、雰囲気たっぷりの点灯式となりました。



12月20日（火）の午前中、病棟の子どもたちに、サンタクロースに扮した病院長、トナカイに扮した看護部長から、クリスマスプレゼントが配られました。



最初は緊張気味だった子どもたちも、サンタやトナカイと会話をするうちに笑顔がほころび、病室は明るい雰囲気になりました。



## 【薬剤部】

## 新薬紹介 (61)

## アルツハイマー型認知症治療の新薬とその特徴

アルツハイマー型認知症の神経学的病態は、神経変性に伴うアセチルコリン (ACh) に代表される神経伝達物質の障害である。中でも、病態の進行と共に大脳皮質でアセチルコリンの濃度が低下していくことが知られている。そのため長い間、アルツハイマー型認知症の治療薬は、アセチルコリンエステラーゼ (AChE) 阻害薬であるドネペジル (アリセプト) だけであった。しかし、本年から続々と新薬が登場し、日本で使用できる治療薬は4種類となった(当院においても使用可能)。ただ、軽度から高度までの全ての症例に適応を持つ治療薬はドネペジルのみである。

第二のAChE阻害薬であるガラントミン (レミニール) は、AChE阻害作用のほか、信号を受ける側の神経細胞に存在するニコチン受容体の増強作用を併せ持つ。さらにこの夏、AChE阻害薬の貼布剤であるリバスチグミン (イクセロン) も使用可能となった。貼布剤は、コンプライアンスの確認が容易であり、服用や管理が困難な患者の新しい選択肢として

注目されている。また、貼布剤は皮膚より徐々に薬剤が吸収されるため、血中濃度の急激な上昇が抑えられ、消化器系副作用が軽減されるという利点もある。これらはともに、軽度および中等度の症例に適応を有する。

一方、グルタミン酸神経系の異常な亢進もアルツハイマー型認知症の原因のひとつとして考えられている。メマンチン (メマリー) は、グルタミン酸受容体のひとつであるNMDA受容体に拮抗することで神経細胞を保護する。メマンチンは他のアルツハイマー型認知症治療薬とは作用機序が大きく異なるため併用が可能であり、相加効果も期待できる。この薬剤は、中等度および高度の症例に適応を有する。

これらアルツハイマー型認知症の治療薬は、いずれも進行 (認知機能) を遅らせるものであり病気自体を治療するものではない。しかし、このような治療薬の選択肢の拡大によって、治療期間の延長が可能となり、患者本人はもちろん、家族や介護者のQOLの向上も期待できる。これらの薬剤は共通して、副作用防止のため少量からの漸増投与を必要とし、安易な投薬の中止は悪化をまねくことがあるため注意が必要である。また、消化器障害のほか、傾眠や頭痛、精神症状などの副作用の出現にも注意が必要である。(薬品情報室 都築 仁美)

## 【輸血部門発】

## クリオプレシピテート

2011年11月から輸血部門では、クリオプレシピテート、略して「クリオ」を院内で製造し供給することになった。クリオとは新鮮凍結血漿をゆっくり解凍する際に沈殿してくる白いタンパク質の塊のことで、この中には高濃度の凝固因子が含まれている。

フィブリノゲンは凝固カスケードの最終基質であり、大量出血時に最も早く枯渇する凝固因子でその欠乏により手術中の止血が困難になることがある。このような状況に陥った場合には、欠乏したフィブリノゲンを一気に補充し、止血を図ることが必要になる。しかし、現在国内で販売されているフィブリノゲン製剤は先天性フィブリノゲン欠乏症にしか適応がなく、手術中の欠乏状態には使用することがで

きない。当院では、2009年に手術中に輸血を要した患者さんは765名いたが、その9%にあたる69名に20単位以上の赤血球輸血が行われていた。20単位というとは4000mLの血液量 (成人の循環血液量) に相当し、フィブリノゲン濃度が低下し出血が持続する患者さんも少なからずいたと思われる。

そこで今回、大量出血に対する対策として、日本赤十字社から供給されるFFPを原料として、輸血部門でクリオを製造し大量のフィブリノゲンの迅速な補充ができるような態勢を構築した。救命センターの設立、大動脈瘤患者や大量出血妊婦の増加、肝移植の開始など大量出血患者に遭遇する機会が増えると思われる。クリオ製剤が適切に活用され、大量出血患者の治療成績向上が図られることを期待する。

\*クリオ製剤使用時には凝固検査が必須です。詳しくは「手術時の大量出血患者に対する輸血治療マニュアル」を参照下さい。

(臨床検査・輸血部 紀野修一)

## 永年勤続者表彰

勤労感謝の日にあわせ、平成23年度の本学永年勤続者表彰式が、11月22日（火）午前10時30分から事務局第一会議室で行われました。

表彰式は、役員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生理学講座(自律機能分野)の高井 章教授から、謝辞が述べられました。

なお、被表彰者は次の方々です。



- 會木 千恵 (会計課)
- 石井真都佳 (看護部)
- 大沼 栄子 (看護部)
- 川合 雅純 (栄養管理部)
- 神成 陽子 (看護学講座)
- 紀野 修一 (臨床検査・輸血部)
- 齋藤 恵子 (看護部)
- 佐々木優子 (看護部)
- 高井 章 (生理学講座(自律機能分野))
- 富樫 花織 (看護部)
- 升田由美子 (看護学講座)

(敬称略五十音順)

## 平成23年度 患者数等統計

(経営企画課)

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								
7 月	人 1,549	人 29,495	人 31,044	人 1,552.2	% 83.40	% 63.78	人 16,133	人 520.4	% 86.45	% 84.26	日 15.38
8 月	1,754	31,436	33,190	1,443.0	85.03	61.69	15,969	515.1	85.57	81.18	13.83
9 月	1,545	29,642	31,187	1,559.4	85.78	64.53	15,556	518.5	86.14	80.43	14.45
計	4,848	90,573	95,421	1,514.6	84.74	63.26	47,658	518.0	86.05	86.61	14.53
累計	9,529	178,289	187,818	1,514.7	81.85	63.41	94,182	514.7	85.49	86.95	14.79
同規模医科 大学平均	9,145	128,910	138,055	1,117.8	86.99	63.64	93,250	509.6	84.73	85.10	16.15

## 編 集 後 記

明けましておめでとうございます。

と書きながらも、この編集後記を執筆している現在はまだ11月。流行語大賞の候補に関する報道があったのでその内容を確認すると、東日本大震災に関係すると思われるものが全60語の候補の半数ほどを占めています。

このように昨年は未曾有の災害である東日本大震災が3月におき、それが国民の最大の関心事でありました。本院も災害発生直後から大学病院としての高い組織力を発揮し、DMATや医療救護班の活動などにより、その対応にあたったことがつい先日のように思いおこされます。

本年はどのような1年になるのでしょうか。災害のない1年であることを祈りつつ、今回の災害を心

にとめ、備えを怠らないよう心がけたいと思います。

(経営企画課 両國)

## 時事ニュース

News

- ・ 10月24日(月)…生体肝移植実施
- ・ 11月1日(火)…リハビリテーション科外来診療開始
- ・ 11月1日(火)…乳腺疾患センター設置
- ・ 11月1日(火)…北海道より災害拠点病院の指定を受ける
- ・ 11月17日(木)…第27回北海道メディカルミュージアム開催
- ・ 11月28日(月)…透析室3床から6床に増床し稼働開始
- ・ 平成23年11月28日(月)～平成24年1月9日(月)  
…イルミネーション点灯