

旭川医大病院 ニューズ

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。昨年中は職員の皆様から絶大なご協力とご支援を賜わり有難うございました。新春を迎えましたが、大学病院を取り巻く環境が次第に厳しさを増している折でございますので、本年もよろしくお願ひ申し上げます。

さて、今年も新年早々の一月からオーダエントリシステムが更新されます。これにより情報量の大容量化、情報処理のスピードアップに加え、処方箋は薬剤情報提供も可能な新様式へ変更になります。また、昨年暮れからは国立学校施設整備費事業の一環として前病院長時代からの計画でありました本学附属病院の外壁と病棟内の患者生活環境（いわゆる水廻り箇所）の改修が開始されています。

同時に病院正面屋上に『旭川医科大学病院』の看板を高々と揚げます。大学病院は特定機能病院として高度水準を維持するため各診療部の整備充実を図ることが常に必要ですので、平成十年度に検査部に総合臨床検査システムを導入し、格段の機能強化と効率向上を目指しております。また、長年の懸案でありました中央採血室の開設も検討中です。医療情報室は医療情報部への格上げを申請中でしたが、これが認められ（教授・助教授各一名）院内情報システムの機能強化と効率的運営が可能となります。

昨今、変化の激しい世の中ですが、それがどのように変わろうとも医療は原則的に患者本位で推進されるべきであります。従って、大学病院に籍を置く私共は進歩する医療テクノロジーに遅れることなく対応し、医の倫理や生命倫理を守り、また医療サービスを心がけ、総じて良質な医療を提供することが求められています。そして、大学病院の経営実態に関心を払うことが必然的に要求されています。政府の行政改革や財政改革の影響もあって、国立大学病院があらゆる意味で転換期にあることを考えるとき、今年も本学附属病院が抱えるハードルを、手順を踏まえながら一つ一つクリアし、病院が一層発展することを願っています。職員皆様の一層のご支援とご協力をお願い申し上げます。合わせて皆様方のこの一年のご多幸を心からお祈り致します。

題字は吉岡元病院長
〔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 北 教授
(歯科口腔外科)



第一外科長に就任して

笹嶋 唯博

教育や医療制度の大きな変革期に差し掛かり、本学も二十年を経過し大きな節目を迎えております。大学の黎明期とも言えるべきこの時期に第一外科を担当させて頂いたことは大変な責任を感じておりますが、この機にお許し頂いて卑近な問題に触れてみようと思えます。

学生は卒業試験が始まり、入局者の勧誘の動きは一段落の様相であります。各科の教授に入局状況を伺うと景気の良い話は聞かれませんが、どうやら今年も卒業生が四十％しか本学に残らないといわれています。事ここに関心するのはこれが何によるのかを全学的な問題として真摯に解析する必要があります。昨今、各大学の外科の多くは入局者の減少に喘いでいます。二年前に

『医学なんですよ』。それを聞いて私は思わずラーメンのドンブリに顔を突っ込んでしまいました。しかし今や医師過剰時代を迎え、入局する教室が研修や就職可能な関連病院をどれ程保有しているかが学生にとって選択の要因となつています。教室の関連病院確保でも道内他大学とのせめぎ合いの中で奔走してきました。人がいなければ関連病院の確保はできませんが、各科単独の行動は見直す部分があり、複数科の協力は多くの点で効果的であります。今年からスタートする全学的な初期研修システムも同様で、某私立大学では文部省の意向に沿う形でいち早くスーパーローテーションを開始し、研修医あたり倍近い給与を獲得したといえます。大学にとって改革的治療の開発と推進、診療成績の向上を目指すことは当然としても、もし今が本学にとって大きな変革の節目ならば相互の譲歩と協力的体制のもと組織の再編を含めた業績向上につながるあらゆる努力が必要であり、微力を注ぎたいと考えております。



就任のご挨拶

第一外科部長 高 西 眞 一

新世紀に向けて



昨年十一月一日付けで、初代水戸旭郎教授の後任として外科学第二講座を担当する事になりました。自己紹介をかねて一言御挨拶を申し上げます。

私は学園紛争の真中、昭和四十三年に北大医学部を卒業し、同第一外科教室に入局、一般外科とくに消化器外科を専攻しました。インターン制度が廃止され、臨床系大学院ポイコットなどが行われていた頃です。どの教室もそうだったと思いますが、有意義な卒業後研修を目指して比較的自由な雰囲気の中で過ごせたと思っています。第一外科では、腫瘍外科、臓器移植、人工臓器なども研究テーマとして

進行情で、切除不能症例が多く、また、頑張つて切除しえたとしても、術後の臓器不全に悩まされたものでした。

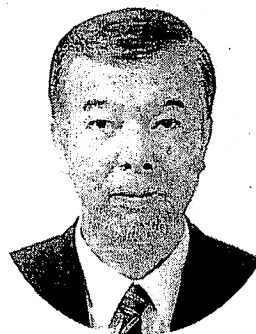
昭和五十年に、当時助教の水戸先生が新設の旭川医大第二外科の教授として赴任され、私もメンバーの一人として旭川へ参りました。全員一丸となって新しい教室作り、そこそそ寝食を忘れて没頭していたことが、まさに昨日のように思い出されます。最近では、悪性腫瘍も早期診断技術が歩み、切除率は飛躍的に向上し、術後合併症対策も格段に進み、この二十年間の歩みには目を見張るものがあります。研究領域も近年

の分子生物学、医用工学などの進歩を背景に、益々その幅を広げつつあります。大学病院も道北、道東の中核の高機能病院として着実に成長してきました。しかしながらようやく四半世紀を迎えようとしている今日、医療をめぐる環境は激変しつつあります。世は超高齢化、少子化社会に突入し、とくに旭川医大が担うべき医療地域の過疎化に歯止めがかからず、加えて医師過剰時代は着実に進行しており、当大学の存亡すら話題にのぼる昨今です。希望にもえ、自信に満ちあふれてスタートした二十年前に、誰が今日の現況を予測し得たでしょうか。今更云うまでもありませんが、医科大学の使命は、良き医療人を育て、質の高い研究に裏打ちされた高度な医療を提供し、地域社会に貢献する事です。これまでは、それぞれが自らの立場で努力する事で良しとしてきました。来るべき二十一世紀を生き抜くためには、大学および附属病院の全ての部署が一致協力して事にあたらないければこの難局を打開できないのではなにかと思えますし、またそのつもりでおりますので、どうぞ宜しく御指導、御鞭撻の程お願い申し上げます。

脳神経外科長に就任して

田 中 達 也

二十一世紀への脳神経外科のプロローグ



平成九年十一月一日付けで、初代米増祐吉教授の後任として脳神経外科講座を担当することになりました。新任のご挨拶を申し上げます。

私は、地震で有名になった鹿児島県川内市に生まれ、鹿児島ラ・サール高校から九州大学に進み、昭和四十四年に卒業し九州大学脳神経外科学講座に入局いたしました。初期臨床研修が終わった時、研究テーマには脳神経生理学を選びました。昭和四十八年から二年半パリの国立科学研究所に留学いたしました。ここで、神経生理学では世界的な権威の、Zagzag教授に師事し神経生理学の指導を受けま

と必ず質問され、その結果について先生の豊富な知識をベースに納得いくまでディスカッションをされました。新しい研究結果は大切にするという伝統的なフランス医学魂を感じさせられ、その後の研究に対する心構えに重要な影響を受けました。昭和五十三年の旭川医大脳神経外科開設時に、初代米増祐吉教授、大神正一郎前助教と共に、旭川にまいりました。パリの寒い冬を経験していたおかげで、旭川の真冬にもすぐに順応できました。

私の臨床での専門分野は、神経生理学や神経放射線学を応用した、脳神経外科疾患の治療です。高次脳機能

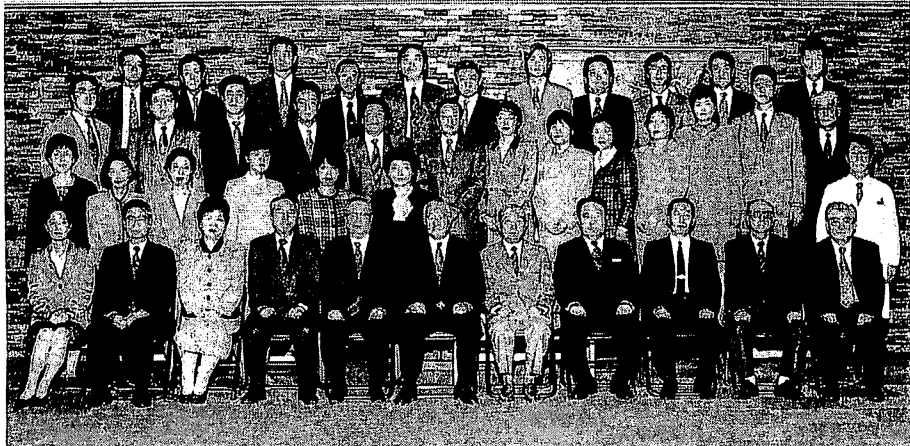
を温存できるような脳神経外科の手術は今後ますます重要になってきます。一九九五年に旭川医科大学病院に導入されたカナダISS社のViewing Wandは、コンピュータによる手術支援システムとしては世界で最も先進的な装置です。旭川医科大学脳神経外科は、この分野においては日本では先進的な臨床と研究を行ってきております。今後、この装置を用いた臨床研究をさらに発展させて、てんかん手術、パーキンソン氏病等の振戦、脳腫瘍、脳血管障害、脊髄の手術に積極的に応用して行きたいと考えています。北海道人口五〇〇万人のうちてんかん患者は約四万人も存在し、統計学上ではこのうちの一〇％にあたる約四〇〇〇人もが手術の必要な難治性てんかん患者です。旭川医科大学でのてんかん手術症例は現在までに六〇例とやっとスタートしたばかりの状態であり、今後ともしっかり取り組んでいきたいと思っております。また、旭川医科大学脳神経外科が地域医療を担っていく上で脳血管障害はその頻度の高さからも大切な分野です。関連病院と協力して、地域のニーズに答えられる臨床および臨床研究も積極的に進める所存です。この他、二十一世紀の高齡

化社会を考えると、高齢者に特有な脳の病気や痴呆などの臨床研究も真剣に取り組んでいく必要があります。旭川医科大学の発展のため、

め、医局員と力を合わせて、精いっぱい努めていく所存であります。皆様の、ご協力宜しくお願いいたします。

永年勤続者表彰

勤労感謝の日を前にして、平成九年度の本学永年勤続者表彰式及び文部省永年勤続者表彰状伝達式が、十一月二十一日



（金）午後四時三十分から、病院会議室で行われました。表彰式及び伝達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検査部片岡國子氏並びに文部省永年勤続被表彰者石井紀夫教務部長に対し表彰状並びに記念品の贈呈及び伝達が行われました。

- とに対する感謝とねぎらいのあいさつがあり、これに対して被表彰者を代表して耳鼻咽喉科高橋光明講師から謝辞が述べられました。
- 表彰式及び伝達式終了後、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ときを過しました。
- なお、被表彰者は次のとおりです。（敬称略）
- 本学永年勤続者
- 石井 和子（医事課）
 - 石川 睦男（産婦人科学）
 - 板垣 祐一（薬剤部）
 - 上田 順子（看護部）
 - 小川 聡（図書課）
 - 亀井 英樹（会計課）
 - 片岡 國子（検査部）
 - 久保田治代（検査部）
 - 齋藤 文子（医事課）
 - 佐藤 諒子（医事課）
 - 島崎 善徳（歯科口腔外科）
 - 砂原 亨（医事課）
 - 高橋 敬一（放射線部）
 - 高橋 秀吉（会計課）
 - 高橋 正光（施設課）
 - 高橋 光明（耳鼻咽喉科）
 - 竹本 功（薬剤部）
 - 田辺 利夫（医事課）
 - 玉川 憲子（保健管理センター）
 - 辻崎ゆり子（看護部）
 - 長原 稔和（放射性同位元素研究施設）
 - 西田久美子（庶務課）
 - 西村 順一（放射線部）



- 西村 泰一（歯科口腔外科）
- 沼館 敏光（会計課）
- 布子 博（会計課）
- 原 千恵子（薬剤部）
- 平田 良昭（放射線部）
- 福井 勝彦（眼科学）
- 古内由美子（看護部）
- 堀川 博志（耳鼻咽喉科学）
- 松川 春夫（会計課）
- 村上 昇（放射線部）
- 村本 栄子（看護部）
- 山崎二喜子（看護部）
- 与坂 定義（手術部）
- 渡辺 美江（生物学）
- 文部省永年勤続者
- 石井 紀夫（教務部）

見えない光 (8) 放射線部

画像ファイリングシステムの構築について【II】

前回の病院ニュースでは放射線部の画像ファイリングシステムの概要を述べたが、今回は他の部署から問い合わせが多かったシステムの構築に当たり留意した点について記述してみよう。

まず最初に考慮すべき点は以下の7項目が考えられる。

- ① 画像発生量の問題
- ② 画像処理及び表示速度の問題
- ③ ファイリング対象モダリティの選択
- ④ ネットワーク接続の問題
- ⑤ データ保存形態の問題
- ⑥ 構築したシステムの将来性の問題
- ⑦ 費用の問題

右記に各項目について考察を進めると、

- ① 実際の発生画像として利用画像の容量と保存媒体の計算をした。
- ② 対象となるデータが画像データであることから、そのデータは膨大なものとなり、画像診断の支援を考慮すると、その表示応答はきわめて高速性が要求される。
- ③ CT、MR装置からのデータ発生量は、通常のコンベンショナルフィルムやビデオ信号も取り込まなければならない。
- ④ 発生した画像データを単にファイリングするだけでなく、それらのデータが有効に活用できるシステムの基本設計を念頭におかなければならない。
- ⑤ データの発生に伴い保存媒体が増加するのは当然のこと、データの運用と保存形態を十分考慮せねばならない。
- ⑥ 稼働するシステムが時代の進歩に伴い老朽化しても、今まで保存したデータは有効に活用できること。
- ⑦ 限られた予算の中でいかに実用的で使い易いシステムを構築できるかは、導入の前後段階で関係各者と綿密な打ち合わせが必要である。

右記の②～⑦についての解決方法を記述する。

- ② ワークステーションの持つ処理能力は、現在大型コンピュータに勝るとも劣らず、画像処理・表示速度については、ワークステーション上で一〇二四×一〇二四マトリックスの画像表示速度を検討すると、二秒程度

であり十分実用可能である。
 ③ ところからの画像診断は一つの画像上で白黒・カラーを問わないマルチモダリティの検査情報が要求される。
 ワークステーションではカラー表示も可能であり、またマルチタスク・マルチウィンドウの環境を提供するOSとウィンドウシステムを採用し、マルチモダリティ支援診断を実現した。

④ ワークステーションでは、ネットワークとしてイーサネット・FDDI・ATM等の物理的な環境が充実し整備されてきており、施設の規模にあわせたネットワークが構築できる状況にある。またOSのUNIX自体がネットワークを意識して生まれてきた経緯を見ても、異機種コンピュータとの接続にも柔軟に対応できるため、拡張性を踏まえたシステム構築には適している。

⑤ ワークステーションがサポートするストレージデバイスには多種多様であり、目的にあったデバイスの選択が可能である。HD・MO・DAT・DISKALAYの四つのデバイスを基本と考えたが、今後はより安価なCD-R・DVD等が普及するものと考ええる。

⑥ 使用するOSがマルチタスクのUNIXであり、世界の標準となっている現在、これが陳腐化することはな

い。その上で動作するシステムであれば、データを含めハードに左右されずに何時でも互換性のとれたシステムとして活用が可能である。

⑦ 初期投資の観点から考えると、ハードウェア自体の価格が年々安くなつており、非常に導入しやすくなつてきている。また、ワークステーション自体が非常にコンパクトで、設置場所を取らないため、特別大がかりな工事を必要としない。

【特記事項】

三井オートダビングシステムの導入に伴い、スプレッドシートを一台追加し、ATMとのリンクを手がけ、各臨床(病棟・外来)にてCT・MR・CR画像等の院内参照画像検索システムを98年7月頃に予定してまいります。

(副技師長 西部茂美) 続く



看護部

各ナースステーションの紹介

4階西NSの紹介

四階病棟は、助産婦十六名、看護婦六名、助手一名のスタッフ二十三名の構成です。定床四十八床で、産科・不妊治療科・婦人科の混合病棟で、ワンフロアを使用しています。

産科は、正常産が年々減少傾向にあります。しかし、道北の機関病院としてハイリスク妊婦の母体搬送がしばしばあります。そのため、緊急帝王切開も多く、早産未熟児の管理も予養なくされる事があり、新生児室は、正常児と異常児が同居することになります。また、褥瘡に対しては、母乳栄養を重要視し、SMC及び乳房マッサージには力を入れております。評判を聞いて、前回人工栄養だったが、今回こそは母乳栄養希望という方もいます。不妊治療科は、北海道有数の技術を誇っており、道内一円から患者が来院しております。しかし、あわただしい中で、不妊治療患者の抱えている悩み等を充分聞いてあげられないのが、我々の悩みです。今後、不妊治療のカウンセリングが、院内で始まるという構想がある

との事、期待しております。

婦人科の対象は、悪性疾患が主になります。手術方式は、腹腔鏡下手術及び、膣式子宮全摘術が主流となっております。患者の浸襲が少ないことはもちろんの事ですが、身体の傷も小さく入院期間も短くなっております。入院期間が短くなつた事で、早期に生活指導を行う様になりました。若いスタッフが研究を重ねてよりよい患者指導を考え、退院指導につなげております。

スタッフの動きは、産科不妊治療科チームと婦人科チームに分かれております。しかし、夜勤は三人で、チームに関係なく入り乱れて動いております。例えば、お産にはスタッフ二名が必要ですので、新生児室に、目を離すことのできない児がいる場合は、ナースステーションが不在になるため、ポケベルを持って広い病棟を飛び回っております。また、女性のライフサイクルの全期を扱うため、きめ細かい配慮が要求されます。スタッフ一人一人が、四階での存在感を意識し、入院してよかつたと言われる様、患者と共に考えられる看護をめざして頑張っております。

5階西NSの紹介

五階西ナースステーションは、フロアー一杯、子供達の泣き声・笑い声が一日中絶えないそんな所です。病室はベビー室、感染患児の隔離室、治療に依り免疫力低下をきたしている患児の逆隔離室、骨髄移植患児の簡易無菌室と、多種多様な疾患、状態を考慮し対応しており、ベット数は四十床、内ベビー室は現在三床稼働しています。

入院患児は内分泌、神経、心臓、血液、新生児と五つのグループに分かれ、年令は〇才〜十五才、時に小児科外来でフォローしている成人の入院もあり、幅広い年齢層となっております。又小児科の特徴である緊急入院も多く、乳幼児等付添の必要な患児も多い為、現患者以上の人達が起居し目まぐるしく、多忙に一日が過ぎてゆきます。そんな中、久保婦長始め二十一名のスタッフが、プライマリーナース中心に、夜勤はベビー室一名、一般病室二名の三交替で子供達の治療および生活を援助しています。治療による長期入院患児

て頑張っております。(副婦長 小島・千田・玉木)

も多く、現在血液グループの、治療の主流である骨髄移植も一ヶ月一例の頻度で行なわれております。患児及び家族の教育指導、物品の準備等に、とても時間を要しますが、栄養管理室、材料部の協力により遅滞なく稼働されています。

そういった長期入院患児の為に、平成六年から東川養護学校の訪問学級が開設され、小中学生は週三回程授業を受けております。それと共に、入院中も日々成長発達している患児に、少しでも変化ある楽しい生活を、と病院関係者の理解を得、二月は豆まき・おもちつき、七月はリハビリの丘で花火大会・すいか割り、十月はお祭で、綿あめ・ポップコーンを作り、ヨーヨー遊び、十二月はクリスマス会、キャンドルを灯し、サンタクロースがトナカイ、聖歌隊と共にプレゼントを贈ります。子供達も楽しい思い出ができて、その笑顔は、私達スタッフにも元気を与えてくれます。今後、他部門の方々の協力をいただき、スタッフと共に子供達の成長、発達を援助し、見守って行きたいと思えます。

(副婦長 小林 和子)

第29回 輸血部発⑮ 全国国立大学輸血部会議

が当番校でした。調査資料のまとめ、会議の準備等、輸血部の職員および庶務課の職員の努力を考えると、何ともいえない気持ちです。が、失職、リストラ、民営化の話が進むなかで、増員を訴えるのは容易なことではありません。

旭川医科大学
悪く？今年
この全国
立大学医学
附属病院輸
部会議は、例
年秋に持ち
りで開催さ
る事務会議
ですが、クジ
運悪く？今年
旭川医科大学

（助手定員の）
増員が認められ、順次増員が、と期待していたのですが、残念ながら今年は見送られることになってしまいました。

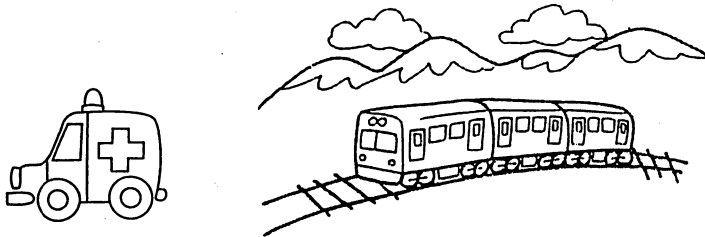
巷を揺るがす金融機関の破綻は、我が国の家計が火の車であることの現れかもしれない。こんな折りに開かれた文部省へのお願い事を中心の会議ですから、景気のいい話がありようもないのももったいないことかもしれません。案の定、昨年やっと一部の輸血部に

血液センターという、非常に高度な技術的背景に支えられた組織のおかげで、あまりに容易かつ安易に行われがちですが、ちょっと国が変わればこうはいきません。我が国でも、以前は、多くの輸血後肝炎患者を生みだし、治療をしているのか、患者を作っているのかわからない状況もありました。国際的にみると、我が国の血液製剤の無駄使いが目につき、医療費高騰の一因を作っているのも紛れのない事実です。あまりに便利にしすぎると、つい本質を忘れ、本来の姿を見失いがちですが、輸血医療はもとも未知の要素を多く含んだ危険なもので、もっと慎重であるべきでしょう。

会議では、「輸血の同意書」、「輸血検査の二十四時間体制」が話題になりました。いずれも、輸血の安全性を高めるシステムの問題ですが、特に前者は、現場医師の適正輸血に対する正しい認識が要求されます。これには教育、自己血輸血の推進などマンパワーが必要で、そのための要員増を要求しているのですが、諸般の事情から今回は見送られたようです。しかし、だからといってこれらの問題をないがしろにするわけにはいきません。この会議では、これからの輸血医療に

必要な、教育を含む構造改革、血液事業との連携が問われていますが、最も重要な問題は、患者さんの安全性の確保です。現場で仕事をされておられる先生方には、今一度適正輸血に留意され、不測の事態というような事がないようお願いいたします。

（副部長 山本 哲）



【薬剤部】

新薬紹介 (32)

硫酸インジナビル (クリキシパン®カプセル)

現在、逆転写酵素阻害作用を有するAIDS治療薬としてAZT（ジドブジン）、レトロビル®、ddI（ジダノシン、ヴァイデックス®）、ddC（ザルシタピン、ハイビット®）、3TC（ラミブジン、エピビル®）、d4T（サニルブジン、ゼリット®）が承認されています。しかし、これらには抗ウイルス作用は認められるものの、酵素特異性、骨髄抑制、耐性ウイルスの出現などに問題があると言われています。この副作用と耐性の問題点に対して、多剤組み合わせおよび併用療法によって克服しようとの試みが行われています。また更に飛躍的な機序を有する薬剤として開発されたのが、HIVプロテアーゼ阻害剤で、硫酸インジナビルのクリキシパン®カプセルが当院で採用されています。

HIVはウイルス自身のプロテアーゼによって、前駆体タンパク質からウイルスの酵素（プロテアーゼ自身、逆転写酵素、インテグラーゼ）と構造タンパク質を生成し、感染性ウイルスへと

導かれます。このステップはHIVの増殖に必須であり、このHIVプロテアーゼを阻害することにより、本剤は強力な抗HIV効果を発揮します。HIVのプロテアーゼはアスパルテックプロテアーゼに分類されていますが、そのアミノ酸切断部位がきわめてユニークなため、本剤は宿主細胞由来のプロテアーゼ活性に影響を与えずに、HIVプロテアーゼのみを選択的に阻害するといえます。

このように本剤によるHIV感染症治療の目的は、ウイルス負荷量を可能な限り長期間、低く抑えることにより免疫能を回復し、HIV感染症を管理可能な慢性的状態にすることと言えます。そのためには、血中

濃度を一定範囲以内に保つことが重要であります。頻繁にこの範囲をはずれるような服薬は、治療効果の低下のみならず、副作用発現頻度の増加や増強、薬剤耐性の促進を招くため、用法・用量、使用上の注意を守る必要があります。

現在、本邦では本剤を含め三種類のHIVプロテアーゼ阻害剤が承認されています。これらの薬物はAIDS患者およびHIV感染者に希望を与えており、特に併用療法を含めた有効なAIDS

副作用発現頻度は非常に高く、投与した患者のほぼすべてにおいて何らかの副作用が現れています。重大な副作用としては、血尿あるいは側腹部痛を含む腎石症、血友病患者における関節内出血をはじめとする出血事象の増加があります。本剤は単独投与あるいは逆転写酵素阻害剤との併用投与の何れにおいても、通常成人には一回八〇〇mgを八時間毎、一日三回空腹時に経口投与します。また、使用上の注意として患者の肝機能低下により減量を考慮すること。また、腎石症の発現を防止する目的で、治療中は通常の生活で摂取する水分に加え、更に一日当たり少なくとも一・五リットルの水分を補給することとなっております。

治療法の確立への貢献が期待されています。しかし、投与量、経済性、副作用、耐性および中枢神経系への

移行性など説明すべき点多々あります。
(薬品情報室長
千葉 薫)

消防訓練実施される

平成九年十月二十八日(火)午後二時から、本学附属病院にて消防訓練が実施されました。

訓練は、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に、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即応体制の強化を目的に実施されるものです。

今年も過去二年同様、職員が手薄となる夜間の火災発生を想定し、夜間勤務者を中心に約百三十名の職員の協力のもとに実施されました。

内容は、八階西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―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への通報、関係者への連絡、初期消火及び出火病棟に入院している患者の避難誘導訓練が行われました。

今回はマニュアル訓練ということで、特に事前の説明



明会や内容の打ち合わせを一切せずに訓練を行いました。たが、さしたる混乱もなく無事終了することが出来ました。

階からの救助訓練と初期消火のための消火器操作訓練が実施されました。
訓練終了後、旭川南消防署副署長の講評があり、「消防用諸設備を理解すること、臨機応変な避難方法、マニュアルにこだわらない

北アルプス表銀座を行く

某月某日、計画は立てていたが行動が遅く夜行列車で出発。大雨の影響で青森から大巾の遅れとなり、指定席の予定が、デッキでザックに座ることに。新宿で

某月某日、計画は立てていたが行動が遅く夜行列車で出発。大雨の影響で青森から大巾の遅れとなり、指定席の予定が、デッキでザックに座ることに。新宿で

某月某日、昨日の疲れが寝す。簡単な朝食を済ませ出発。自炊道具持参でザックが重い。晴れてはいるがこの時期夕立が多いので注意。二時間歩き小屋で休憩。ここで宿泊の予定だったのにとJRを少しうらむ。この周辺はまだなだらかで川の流れ、お花を覗ながら進む。前後には高校生が

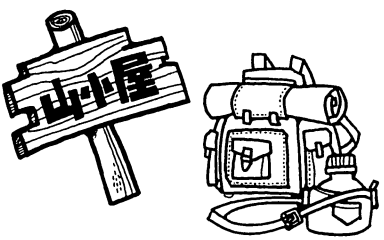
日頃の訓練の大切さが話され、牧野病院長からは、今後なお一層防火体制を強化するための職員の協力を願うための挨拶がありました。無事消防訓練を終了しました。
(会計課 管財係)

が、暑さと疲れを軽くしてくれた。
夕方、雷と稲光がかけめぐり、歩いている時だったと少し怖さを感じた。星空をながめるため外に出ると、小屋の灯りが、私の田舎の灯りより多く、複雑な思い。

某月某日、晴天。燕岳までは北アルプスを一望しながらの行程である。ポーと雄大な景色を眺めていると、自分の存在がちっぽけなことに気づかされる。

燕岳から、小学生の団体と一緒にいる。何人が楽しそうに登ったろうなどと考え中房温泉まで下山。ここから温泉を引いている穂高温泉郷へ。山の余韻に浸り、次に登る山を思い描く。

某月某日、晴天。現実へ戻る準備が始まる。又登るためにも、元気に仕事をしなければと決意し、私の夏休みは終わった。
(編集委員 佐藤とも子)



病院関係職員忘年会開催

病院関係職員の懇親と理解を深めることを目的として十二月十一日(木)午後五時三十分から病院職員食堂において「病院関係職員忘年会」を開催、医師、看護婦並びに中央診療部門や事務局から二二〇余名の参加がありました。



この忘年会は、今年で五回目となりますが、当日は、本学女声コーラス部「ソルフェージュ」による合唱と小児科の先生方が牧野病院長とともに仮装スタイルでカラオケの余興を披露されるなど、会場は終始なごやかな雰囲気盛り上がっていました。
(庶務課専門職員)