

表4、図4のように増えた。また、製剤係での院内特殊製剤は胸部心臓血管外科での開心術使用薬剤として、心筋保護液、心停止液の無菌製剤は最近、毎週水曜日とルーチン化している。

また、近郊の会員の集りとして「北病薬旭川支部上川北部会」の学術研究会、及び、研修会等を開催した。和寒、士別、下川、美深、名寄から39名の参加者で、第1回は6月28日「名寄市紅花会館」、第2回は10月12日「名寄市立病院講義室」で、第3回は11月14日「名寄市藤花」で、会員研

究発表、旭川病院薬剤師会会長の「最近の病薬の現状について」、名寄市立病院院長の卓話などがあり、一年間を通じて大変盛会であった。今後この地域での活躍を期待できる充分な手応えを得たのである。

数年来より、国内での病院薬剤師業務としての変遷は大いに目を見張るものがある。度重なる医療改正と併行して、我々自身も日毎、大きな変革をみるものである。

---

## 放射線科の現況と課題

放射線科技師長 堀 勇 二

### はじめに

時は早いもので改築移転から3年半が経過した。新病院では脳外科、麻酔科、透析の新設、循環器等各科の充実と一般病床65床増えたことにより、撮影件数がどのくらいになるのか、外来、病棟からの患者さんの流れはどのようにしたら良いかを考えながら、撮影室の数、配置、広さ、そしてどのような器機を導入したら良いか、様々な事を想定しながら部屋作りをしたことが、つい昨日のような気がする。撮影室も4室増え、新しい器機も8台導入したが旧病院からの移設器機も4台あり、これらは皆8～10年使用しているところから、漸次更新をしていかなければならないと考えている。

撮影患者数も移転前の平成3年に比較すると40%増え、約4750名となっている。又RI、MRI、アンギオ、CT等新規導入された器機での検査は全撮影人数の15%となっている。

### 撮影人数、件数の経過

やはり移転後の平成4年は26%と大幅に増えたが、後5年16%6年7%と順調の伸びである。図1・2は平成3年度から平成6年度までの人数・件数及び主な検査を示している。

センター病院として北部地域の病院では出来ない検査をとアンギオ装置(バイプレーンDSA)、RI装置、MRI装置の導入を計った。

アンギオ検査では6年度653名行い、脳外科・循環器で62%、407名行っている。又X-TV使用検査、CT検査等年々増加しているが、高額機器であるMRI検査の利用度をもう少し上げていきたいと考えている。

### 地域間の交流

上川北部(和寒～美深・下川)の技師で組織する北部画像検討会(会員27名)を平成4年4月に発足した。それまでは、名称、規約もなく随時親睦の会を行っていたが、それぞれに要望があり、北部地域としての勉強の場を作った。これまでに名寄市立病院、士別市立病院と交互に5回の総会及び学術講演会、7回の会員研究発表会を開催している。学術講演会では両市立病院の先生方をお願いをし、研修を行っている。これからも色々な科の先生方に御協力をお願いし、我々技師の視野を広げて頂きながら、それぞれの病院の中で活かしていきたいと考えている。

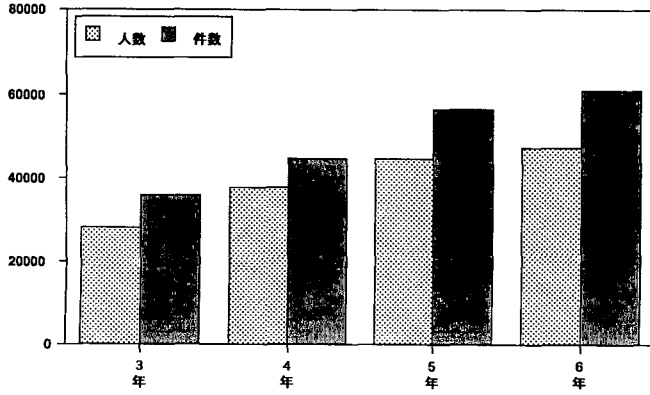


FIG 1 人数および件数

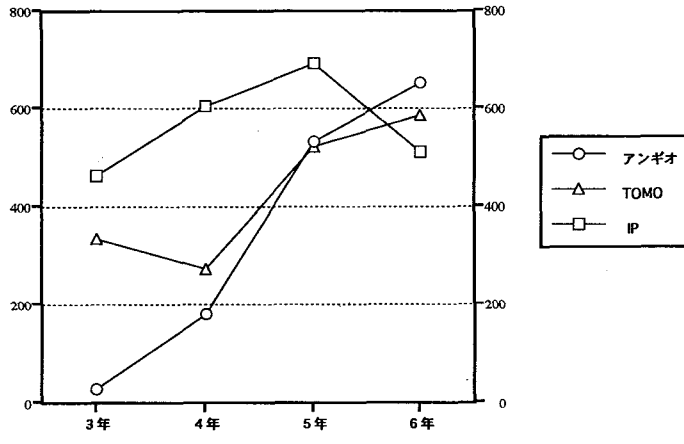


FIG 2-1 年度別変化 (1)

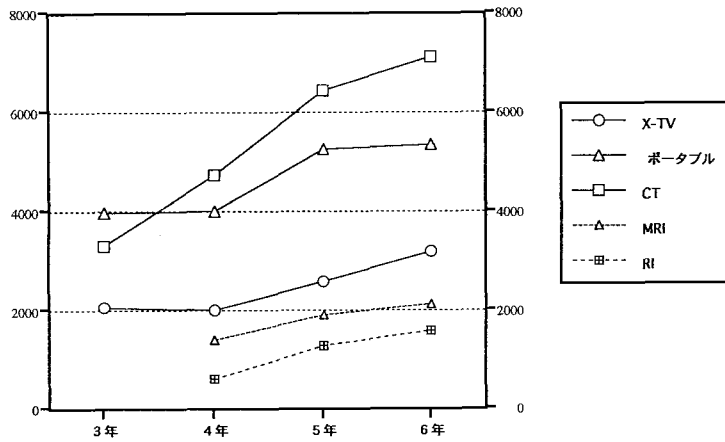


FIG 2-2 年度別変化 (2)

## これからのあり方

医療機器のとりわけ放射線機器は、コンピューターの進歩とともに日進月歩のごとく新製品が誕生してきている。放射線科で一番の働き頭であるCTも今では一世代遅れとなり、検査機能も限られ、これ以上望めない状況になっている。時流に遅れることなく、より診断機能の高い検査を行うことが出来るヘリカルCTを早期に導入していきたい。又一般撮影のCR化も北大病院を始めとして、相当数の施設で普及されてきている。当院でも平成6年9月よりFCRを1台導入したが、使用量の限度もあり、もう一台導入を計っていきたい。このCRは画像処理のパラメーターにより、それぞれの部位に対して至適条件での画像が得られ、診断に対して大きな力を発揮している。

又画像の保管、取り出し、再処理と種々の機能を有した優れ物である。

これからの患者発掘のためには、検診業務の充実が必要となり、特に肺ガン検診、消化器系検診に力を置いた体制作りが必要と思われる。

## おわりに

医学、医療機器の進歩に伴い、近年の放射線科業務はとて幅広いものとなってきた。又各診療科も細分化され専門医制度となっている。

この専門制に答えるべく我々技師も、学習、研修等により努力しているが、なかなか難しい現状である。

休日、夜間等の緊急時間外業務に対応すべく、全員がそれぞれの業務を覚えるためにはローテーションを組まなければならず、逆にローテーションを組むことによって、RI、MRI、アンギオ、CT等専門的な要望に答えるには時間的に短すぎる。そして機器が新しくなることによって、操作及び機能が変わり、始めからやり直しとなり、現場では一番頭の痛いところである。

しかし、これだけ医師が専門化されてきているだけに、我々技術部門としても、専門化に向けた人的配置が出来るように望みたい。

---

## 21世紀を目指した臨床検査科

臨床検査科技師長 国 府 壮

---

### はじめに

阪神大震災に始まりオウム真理教によるサリン事件、沖縄における米兵の少女暴行事件、それに伴う沖縄の人々の怒り、日米関係の見直しの大きなうねり、住専のツケを国民に押し付けた予算案、そして、自民党首相の政府成立、社会的には戦後50年の節目としてはふさわしくない大荒れの年であり、忘れることのできない大きな意味をもった1995年でした。

私どもの名寄市立総合病院にとっても、累積する負債のため、8ヶ年に亙る再建計画がスタートする年でもあります。我々職員としては、各セッションでそれぞれにベストを尽くして頑張ってきた

ましたが、現在の医療制度上の問題点もあり病院の赤字を市民に負担をして頂く形になりましたが、我々職員はこの現実を真摯に受け止めて、病院の経営改善の為、更なる努力をしていかなければならないところです。

そのために病院経営上の臨床検査科の位置づけを明確にし、臨床検査科の運営を病院経営上の視点で捉らまえていかなければならないと思います。

### 病院経営上の臨床検査科の現状

36改定に始まり、昭和56年改定、で検査点数の切り下げ、包括化の強化が始まり、そんな状況の中でも臨床検査はまだ病院にとって収益性の高い