

山梨医大病院だより発刊によせて

病院長 塚原重雄

山梨医大も今年で開学21年目を迎え、病院は昭和58年に開院し、16年目ということになる。最近、外来患者数の増加に伴って駐車場が満杯となることが多く、駐車場を増設し、一方通行帯の設置などの交通規制を実施するとともに、2人の交通整理要員を配置して整理に当たっているがそれでも追いつかないのが現状で、近い将来ゲート方式を導入して、入構を制限する必要があると考えている。本院の外来患者は1日600人~700人の予想のもとに設計されたと聞いているが、このところ1日1000人を超える日が多くなり、全ての施設が狭くなってきている。大変喜ばしいことと言ってよいが、こういった現状を踏まえて、山梨医大附属病院の将来計画も新たに立案しなければならない状況となってきている。また、大学病院は、現在、政府で検討が進められている行政改革の影響から医療、福祉改革と共に、医学教育を含めた病院の運営改善が厳しく求められている。今後さらに激しく変化する医療行政、医療制度等の改革に病院としての確に対応するには、職種を超えた情報の共有化と病院運営への参加・協力が極めて重要と考える。このような時、コミュニケーションの緊密化と充実を図ることを目的として、“はなみずき”(病院だより)が発刊できたことは誠に喜ばしく思っております。病院職員の皆さん、多くの部署からの投稿を期待すると共に、山梨医大病院を誇り高い職場として、全ての者が働きがいのある環境作りに、この広報が役立つことを心から願っています。



講演(これからの大学病院)の紹介

昨年の11月26日、文部省の杉野大学病院指導室長を講師に迎え、病院職員を対象に「これからの大学病院」という、現在最も興味ある演題で講演が行われた。おりしも、大学・病院の独立行政法人化が検討されている時期でもあり、内輪話などもおり混ぜながら(1)行政改革(2)財政改革(3)医療保険改革、を中心に約1時間30分にわたり行われ、医師、看護婦、薬剤師、技師、事務官など、約150人が熱心に耳を傾けた。

講演の要旨

- (1) 行政改革の面から、小淵首相の所信表明演説を紹介しながら、国家公務員の20%の定員削減(定員削減で10%、独立行政法人化で10%)が検討されている。今まで、9次にわたる定員削減のほとんどを事務で対応し、一方、その削減を上回る数の医師・看護婦等の増員を行ってきた。しかし、これからは医師・看護婦も削減せざるを得ない純減の時代となる。大学、病院の独立行政法人化に対して、文部省は必死に抵抗をしているが、予断を許さない状況である。
- (2) 財政改革の面から、国立大学の収支については、収入40に対し支出が100と、60%の赤字状況が続いている。一方、私立大学病院、国立病院では収支がほとんどであるのに対し、国立大学病院は全体で約20%の赤字となっており、収入の確保と節減合理化が必要である。
- (3) 医療保険改革の面から、入院関連では平均在院日数の適正化(短縮)の必要性、外来関連では紹介制の拡大などが問題となっている。
- (4) 経営改善の取り組みの面から、今年の看護部長会議

のメンバーの意見として出された、診療科等別の予算配分、成果にともなった予算配分、手術の24時間体制での実施、コメディカルの他大学病院との人事交流、外部評価などについて紹介があった。

- (5) 最後に、アサヒビールが“辛口のビール”をキャッチフレーズにしたスーパードライで、キリンビールを抜き、シェア日本一となった社内の逸話「基本に帰って前例のないことをやれ」が紹介された。文部省は、各国立大学が、新しい発想で、前例のない



改革への取り組みをすることを待っている。と結び、講演が終了した。なお、講演内容の詳細については、庶務課にお尋ね下さい。

病院広報発行の経緯 -何故発刊するのか-

事務局長 佐藤 義男

大学病院を取り巻く環境は極めて厳しく、行政改革では、大学病院の独立行政法人化の検討が進んでいます。その中味は、企業会計の導入による予算経理と、これに基づく評価、競争原理と費用対効果の導入、新たな定員削減の実施などとなっています。また、21世紀医学・医療懇談会第3次報告では、患者本位の医療の面から、インフォームドコンセントの充実、診療科の再編、病⇄病・病⇄医連携の強化が、また、教育・研修面から、医療人の育成における実習の飛躍的な充実が求められるとともに、生涯学習の拠点としての大学病院の在り方が問われています。

一方、情報の開示では、レセプトの開示が既に実施され、近々にカルテの開示が実施される見込みとなっており、カルテ記載の充実が益々重要となってきています。

さらに、厚生省では西暦2000年を目途に医療保険等の抜本改革が検討されています。これらの改革では介護保険法の施行、入院期間の短縮化、医療機関の体系化、急性期入院医療の定額払い方式の導入など、大学病院も大きな影響を受けるとされています。

このような情報が日々刻々と流されてきていますが、現在、これら情報は、送付されてきたそのままをコピーして各部門に配布をしてきました。しかし、これら重要な情報が病院スタッフ全員の手元まで届かなかったのが現状です。また、内容についても整理要約がされていませんでした。そこで、これらの情報をわかりやすく、病院スタッフの全ての人に、正確かつタイムリーに伝える媒体として、病院広報を発行することとなりました。これからは、スタッフ全員が正しい共通認識のもと、全員参加型の病院の運営を行うことが不可欠です。ぜひ、この紙面づくりに多くの人に参加いただき、愛される広報、愛される病院にしていきたいと思えます。

雑感（私の一言）

韮崎市立病院長 松川 哲之助

「何故今、医大生が選択病院実習に燃えているのか。」選択実習が始まって2年、学生の目には、「アッー、これが僕の思っている医療かもしれない・・・」との提出レポートの多さに驚く。何故か、救急医療当直や訪問診療体験を通し、一般地域医療は保健・医療・福祉が包括された医療体系であり、大学病院等の医療とは本質的に比較されるものではないことに気づいたのである。そこには、総合病院的機能以上に総合診断能力に長けた心ある医療人が求められており、また、大部分の医師はそのことを目指していることに気づいたのである。今更かもしれないが、実に驚く事実である。

しかし、現実には医療経済学の優先する環境であり、適否は兎も角、吹き荒れる医療改革の方向性を注視し、特に第4次医療法改正は、病院にも医師個人にとっても決定打となることは間違いない。病院を運営するものとして、ますます姿勢制御能力が求め問われている現実がある。

職場活性化への提言

看護部 網野 真紀

いかに職場を活性化させるか？ どの管理職も頭を痛めていることでしょう。先日、永年勤続の表彰がありました。労働意欲の向上には、給与アップが一番(?)だと思いますが、病院長の裁量で、特別賞与を支給しようとしても、その出所財源がありません。

全国国立大学病院の中で、年次休暇の取得率が最低である我が看護部ですが、次のような休暇取得策を考えております。勤続年数に応じて、3年勤続で3日、5年勤続で5日、10年勤続で10日、15年勤続で2週間、20年勤続で3週間の連続休暇が取れるように奨励する。連続休暇中に旅行をしたり、社会の人々との交流を図るなど、気分をリフレッシュして、それを励みに日々の業務にあたることをねらっています。

忙しい毎日に、気持ちもついついすきみがちですが、できることからドシドシと取り入れて、工夫していきたいと考えております。

● シリーズ

?????質問に答えて?????

「独立行政法人」てなに？

- ・国の行政機関の実施部門（大学のような出先機関）を企画・立案部門（文部省など）と分離し、効率性の向上、サービスの質の向上などを目的に、国の組織の外に独立した法人格をもたせた一種の企業組織で、省庁改革法の成立を受けて誕生しました。独立行政法人化されると所轄省庁（大学であれば文部省）の監督が弱まりますが、企業会計原則が導入されるため、より民間企業に近い形での運営ができるとされています。

大学、附属病院は「独立行政法人」化されるの？

- ・平成9年12月、「行政改革会議」における国立大学の在り方の検討の中で、民営化、独立行政法人化の動きがあったが、国大協、各大学、病院長会議などの反対があり、当面先送りされました。
- ・平成10年10月、「中央省庁等改革に係る大綱事務局原案」で、再度国立大学の独立行政法人化が浮上してきました。今後の動きについては、現段階ではっきりしたことはいえませんが、国民の大学に対する不信感からか、大学審議会答申に基づく大学改革の推進について、社会からなかなか理解が得られてないとのこと。今後、この問題は、極めて急速に動くことが伝えられており、大学、病院としてどのように対処するのか意思統一を図っておく必要があるのではないのでしょうか。もしかすると、この広報が発行される頃には結論が出ているかも知れません。

平成10年度病院運営委員会あれこれ

1. 平成10年度 運営委員会で審議された主な事項

- 紹介状の返事について（病院機能の分担と連携）
今後、病⇄病連携、病⇄診連携の推進を図って行くためには、相互の信頼関係の確立が最も重要であり、文書による紹介の場合は必ず紹介元の病院（医師）に返事を書くことになった。
- 情報公開と診療録（カルテ）の記載について
診療録の開示について、現在法制化が進んでおり、的確なインフォームドコンセントと適切な診療録の記載が極めて重要となっており、徹底を図ることとなった。
- 全国国立大学病院長会議について（報告）
 - ・病院運営（特に経営）の改善方策について
 - ・卒後臨床研修について
 - ・情報公開法への対応策について
 - ・患者本位の医療の推進について

- 「病床見直し委員会」で病床の見直しを行うこととなった。現在、中澤委員長のもと検討中。
- 診療科等に対する病院長のヒアリングについて
21世紀に向け、病院の将来、医療の在り方、などについて、診療科等の意見や提案を聞き、病院運営改善、将来計画に生かすため、病院長がヒアリングを実施する。
- PHS導入検討委員会の設置について
現在使用中の学内用ポケットベルは、一部通信ができない所があるため、新機種（PHS）を導入するための検討委員会を設置。
- リンパ球液投与について
病院長から、他病院で無許可のリンパ球液投与が問題となっており、必ず承認されたリンパ球液を使用するよう要請。
「病院運営委員会」で審議・報告された事項については、詳細な資料が毎月診療科等に配布されていますが、見られたことがありますか？ 詳細について知りたい方は庶務課志村（2133）まで気軽にお電話下さい。

2. 現在実施中か、実施が予定されている事項

- 病床の見直しについて
今年度は病床の見直しを行う年（2年毎）となっており、

病 院 統 計

定期的に病院運営委員会に報告されている統計

- ・MRSA検出状況
- ・院外処方箋実施状況報告
- ・外来患者数
- ・入院患者数（稼働率）
- ・差額病床、重症病床徴収率（診療科別）
- ・請求額及び査定率
- ・紹介患者調査結果
- ・入院診療計画加算算定状況
- ・退院時指導料算定状況

今月号の病院統計

年度別病院管理データ調べ

（単位：千円）

区 分	平成6年度	平成7年度	平成8年度	平成9年度	平成10年度 ※
（1日当たり患者数）	(891.3)	(908.6)	(911.2)	(942.3)	(973.6)
外 来 患 者 数	218,377人	223,515人	223,251人	230,872人	121,698人
病 床 稼 働 率	85.8%	84.4%	86.2%	86.5%	88.4%
平 均 在 院 数	—	26.4日	26.7日	27.7日	27.3日
請 求 額（外 来）	2,032,709	2,107,547	2,071,750	2,058,541	1,043,295
請 求 額（入 院）	6,061,154	6,384,203	6,803,258	6,651,725	3,488,977
請 求 額 計	8,093,863	8,491,750	8,875,008	8,710,266	4,532,272
差 額 室 料	16,398	15,904	20,744	46,565	24,619
重 症 病 床 室 料	13,800	18,680	30,473	34,526	17,390
査 定 件 数	7,625件	7,505件	6,701件	6,828件	2,472件
査 定 金 額	78,972	96,846	98,641	75,497	23,281
査 定 率	1.14%	1.34%	1.32%	0.95%	0.92%
紹 介 率（診 報 上）	—	22.89%	26.28%	34.38%	35.30%
入 院 診 療 計 画 加 算 算 定 率	—	—	—	60%	82%
退 院 時 指 導 料 算 定 率	—	—	—	58%	93%

※平成10年度は4月～9月実績で計上
査定件数、査定金額、査定率は4月～7月実績で計上

理念・目標・標語・改善策 大募集 — 賞金総額 500万円 —

投稿期間 平成11年3月末まで

最近、国立大学病院の中でも新しい病院の在り方を目指して、具体的な目標を持ち、その取組みに対する標語を定めて掲示するなどして、積極的に改善を図っている大学があります。あいつぐ医療保険制度改革、行政改革など厳しい環境の中にあっても、我々病院職員は、患者サービスの向上、病院としての医療の質の向上とともに経営の安定も追求していかねばなりません。このような時期だからこそ、全職員が共通の認識を持ち、各種改革に取り組んでいく必要があると思います。本院でも「はなみずき」の創刊にあたり、職員の皆様から病院としての**理念・目標・標語・改善策**を募集することといたしました。皆様からの提案をもとに、今後、本学が進むべき道をさがしてまいりたいと考えております。つきましては、病院長への投稿用のメールアドレスを用意いたしましたので、下記アドレスに投稿願います。なお、投稿していただいた方の中から、**理念・目標・標語・改善策の各部門ごとの優秀者には、病院長裁量経費からの予算配分を考えておりますので、多くの職員の皆様からの投稿を期待しております。**

投稿用アドレス 【e-mail: direc@res.yamanashi-med.ac.jp】

病院長 塚原重雄

患者さんの声

病気で仕事を休職して3月になります。回復しないので原因を知りたいと思い、内科を受診したら、「大学病院は重症の患者を診るところで、検査をするところではない。」とのことでした。それだったら、受付の段階でその旨を伝えてほしかった。座位のつらい状態で30分以上運転をして、1時間以上待ち、尊大な態度で診察されいらしました。

大学病院というおごりを持たないで下さい。患者は具合が悪くて助けを求めているのに苦痛です。

(回答)

患者さんの声に投書された方が匿名希望ということもあって、担当医師に確認することができませんが、一般論としてご説明をさせていただきます。

厚生省は、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」により、各医療機関に患者の診察に当たる基本原則を定めております。その中で、検査については、自覚症状、他覚所見から、その必要性が明確な場合に限り、段階を踏んで施行するとともに、検査項目、回数は治療的に確に反映される範囲でなければならないとしております。また、健康診断的な検査も禁止されております。

本院においても、一昨年、厚生省の指導が入りまして、上記規則を守った診療を行うよう、強力な指導を受けました。このような経緯もあり、担当医師も初診時で病状が把握できていない段階から色々な検査ができなかったこと等による行き違いがあったものと考えます。しかし、「大学病院は重症の患者を診るところで、検査をするところ

ではない。」と、患者さんに受け取られた言葉は好ましいものとはいえません。患者さんに十分に説明して、納得していただけるようにするべきであったと考えます。院内会議等において、このような事例を話し、改善を図ってまいりたいと思います。

編集委員会では、職員の皆様からの投稿をお待ちしております。創刊号は硬い紙面になってしまいましたが、この『はなみずき』が、皆様に愛され、楽しんで読んでいただけるような紙面作りを目ざして、がんばってまいりたいと考えております。なお、発行は隔月とし、奇数月に発行を予定しております。

広報委員長：塚原重雄

広報副委員長：小島 聡

編集委員：平田修司

鈴木正彦

宇南山弘谷

今井雅仁

松本あけみ

櫻本 等

石井博之

網野真紀

遠藤 武

佐藤敏彦

熊谷博司

小林良英

— お知らせ —

特殊診療棟の新築に伴い、集中治療部と救急部が移転することとなります。移転のスケジュールは下表の通りですが、集中治療部は、1月25日から2月4日まで閉鎖が必要となります。ご協力方宜しくお願いいたします。2月5日(金)から装いも新たに、スタッフ一同、心よりご利用をお待ちしております。

集中治療部、救急部スタッフ一同

特殊診療棟新築に伴う移転スケジュール

区 分	集 中 治 療 部	救 急 外 来
1月25日 ～1月26日	患者退室(午前) モニター等機器の搬出	
1月27日 ～1月31日	モニター等機器類 設備の機能点検	
2月1日 ～2月2日	他部門とのシュミレー ション	診察台などの 移動2月1日
2月3日	ICU消毒	
2月4日	薬剤、物流、リネン搬 入	
2月5日	患者受け入れ開始	備品等の移動、 整理

ころではない。」と、患者さんに受け取られた言葉は好ましいものとはいえません。患者さんに十分に説明して、納得していただけるようにするべきであったと考えます。院内会議等において、このような事例を話し、改善を図ってまいりたいと思います。