



2002年1月1日
発行
山梨医科大学
医学部附属病院



初春

年頭のあいさつ

病院長 塚原重雄



新年おめでとうございます。本年もよろしくお願ひ申し上げます。

振り返って見ますと、2001年は21世紀の最初の年だということに、日本の経済の沈下は著しく、明るい話がなく、多くの忌まわしい事件や事故が続きました。2002年も国の厳しい財政事情は変わらないようですし、小泉内閣は絶大な国民の支持を背景に聖域なき構造改革を断行することを宣言しています。今年は山梨大学との統合の年でもあり、大学にとって大転換の年でもあります。山梨医科大学附属病院も教育改革、医療改革の大きな波をまともにかぶることになります。

そのような中で、「一人ひとりが満足できる病院」の理念のもとに、改革に取り組まなければなりません。患者さんは勿論、来院者のすべての人々に満足していただける病院でありたいものですし、またここで働いているすべての人達が誇りを持って、楽しく働けるような環境を作りだしたいものです。

なんとか、余裕をもって、ゆとりをもって診療ができるような体制にしたいものです。

平成に入ってから、毎年1万人位ずつ外来患者数が増加していて、一日平均の外来患者数はおおよそ1,100人となり、多い日は1,500人の外来患者さんが来訪しています。本院は20年前病院開設時、600人から700人の外来患者数を想定して設計されたため、全ての部署が手狭になってきています。医療福祉相談室を開設して、病病、病診連携を強め、在宅治療の相談に努め、患者さんを紹介元に逆紹介することを進めています。それでも増加傾向にあります。患者満足度調査でも、入院患者さんの83%の人達が、もし再入院する時には山梨医大附属病院に入りたいと回答していることと相まって、地域の住民の皆さんから大変当院が信頼されている証拠で、外来患者の増加に繋がっています。これも全職員の努力の賜物と感謝しております。しかし職員数も増えていきますし、当院でのいろいろな職域での研修者も増えており、さらにこれからは、医学教育の面でもチュートリアル、クリニカルクラークシップといった少人数教育の実施が望まれており、どうしてもこれに対応するにはカンファレンスの為の部屋が必要となって参ります。従って、本年からは新病棟の増築と共に、外来の増改築、手術場の増改築を要求していきたいと考えております。それによって少しでも診療の為のスペースを拡張し、ゆとりある、余裕のある医療ができるようにしたいものです。

卒後研修2年間必修化も16年4月実施の方向で、厚生労働省、文部科学省は動き始めていますので、本学でも14年度には少なくとも、内科、外科の中でのローテートを始めたいと思っています。また、医療改革の中で医療の効率化が叫ばれていますが、本学でも病院の医療情報システムのグレードアップを是非とも独法化の前に仕上げねばなりません。これも医療情報部の協力を得て本年は強力に押し進めてゆきたいと考えております。

更に、国立大学法人化も平成16年4月実施ということですので、目前に迫って参ります。法人化に向けて、大学病院はどうあるべきか、機会あるごとに議論を積み重ねてゆかねばなりません。大学附属が良いのか、医学部附属が良いかと云った根本的なことから、病院の将来像について、御意見を病院長、病院運営改善計画推進室へお出し下さい。

いずれにしても今年も上を向いて働きましょう。

ホノルルで考えさせられたこと

産科婦人科助教授 平田 修司



本年2月末より約半年間、ハワイ大学解剖学・生殖医学教室柳町研究室で勉強させていただきました。留学先を終えての報告を、ということですが、研究のことはさておき、現地で考えさせられたことを述べさせていただきます。

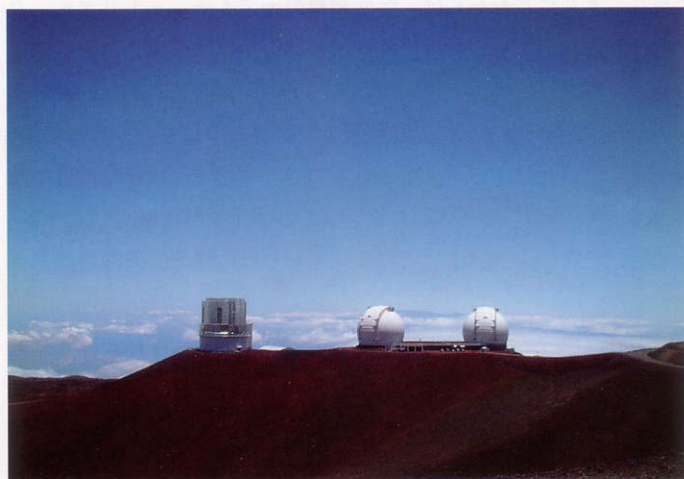
実は、ホノルルに着いてまもなく、猛烈な歯痛に見舞われました。日本にいるときにも齲蝕があることはわかってはいたのですが、まったく痛みがなかったので帰国まで持ちこたえられるだろうと思っていました。飛行機中の気圧の変化が原因(??)での突然の発症かもしれません。米国での歯科治療費は高額であり、かつ、旅行者傷害保険は歯科のトラブルをカバーしないことは承知していましたが、どうにも我慢できず、電話帳で日本語が通じそうな歯科医院を探して、ハワイ到着の翌日に受診しました。たまたま、その先生はホノルルで唯一の日本の大学出身の歯科開業医の先生でした。

見知らぬ土地で、しかも怪しげな英語で症状を説明するはめに陥るかと思いましたが、日本語が通じとても安堵しました。最近、私たちの産婦人科外来にも多くの外国人の方が受診されますが、みな、同じような不安を抱いていることを改めて思い知らされました。国際化の時代とはいえ、私たちがスペイン、ポルトガル、中国、その他の言葉を習得する、というのはとても非現実的なもので、病院に専属の通訳の方が是非欲しいと考えました。

さて、その先生のおかげで一回の診療で痛みは消失し、数回の通院で治療は無事に完了しました。その診療時に「除痛」について、予想以上に念入りに配慮していることに驚かされました。局所麻酔をする際にも、まず暫く表面麻酔を行うので、針の刺入痛はほとんどありません。医者になってからというもの、自分が患者になったことはなかったので、いざ、患者になってみると、「痛み」に配慮してくれている、というのは、その後の診療行為への不安をかなり軽減してくれるものであり、また、その医師個人への信頼感をとても強くするものだ、ということが身にしました。

我が身を振り返ってみると、「患者である以上、ある程度の痛みは我慢すべし」という信条のようなもの(?)がありました。「有痛」分娩を取り扱っている者の宿命でしょうか?、これからは、除痛に十分に配慮した診療を行なう医師となるつもりです。

なお、この医院はかなり患者数が多いのですが、完全予約制を採っており、しかも、予約時間に訪れると、5分以上待たされることはありませんでした。これは患者にとってはほんとうにありがたいことで、なんとか私たちの産婦人科外来も、もう少し待ち時間が短くできないものか、と痛切に感じさせられました(さんざん患者をお待たせした自分が言うのもおかしいのですが、予約制であれば待ち時間の限界は30分でしょう)。



ところで、米国での医療費はとって高額です。歯科診療についていえば、診療単価は日本の5~10倍といったところではないでしょうか。ですから、これから留学を希望している先生方には、もし、体に不安なところがあれば、日本で治療を完了させておくことを強くお勧めします。

ハワイ島マウナケア山頂の天文台「すばる」(左)。右の2つは、アメリカのケック望遠鏡

国立大学法人化について



業務部長 高田 眞夫

平成13年9月27日に、国立大学等の独立行政法人化に関する調査検討会議の「新しい「国立大学法人」像について」の中間報告が出されました。この中間報告と12月8日に行われた大学改革推進室長杉野剛氏の講演会をもとに、独法化によって病院がどう変わるのかまとめてみました。

なお、中間報告では不明確な点もあり、個人的予想も入っていることをお断りいたします。

1. 組織、定員

従来、新規の組織（例えば総合診療部等）は文部科学省へ要求し、認められなければ設置できませんでしたが、法人の裁量で設置が可能になります。また、定員についても国の定員管理外になることから増員、振替が弾力的になると思われますが、人員増に伴う人件費については運営交付金で算定されることはないでしょうから、財務の硬直化をまねくため慎重にならざるを得ません。

2. 給与

給与基準は法人が定めることとなりますが、その際職務の性質及び個人の成果・業績を反映する制度となりそうです。なお、公務員についても「公務員制度改革の基本設計（平成13年6月、行政改革推進事務局）」の中で給与体系を「職務遂行能力に対する給与」に分割し、それらを一般職層、管理職層及び指定職ごとの役職段階の特性に応じて適切に組み合わせることにより、新たな給与制度を構築することとされています。

3. 自己収入

自己収入の増加に向けてのインセンティブを与えるため、自己収入が運営交付金を算出する時に見込んだ額を上回った場合は、あらかじめ中期計画において認められた用途に充てることができることから、診療収入の増額確保はもちろん、その他の収入の増収に向けての検討が必要です。（例 売店等病院厚生施設の貸付料）また、見込より減収の場合は経費の節約が必要となります。今後、年度内に提出される最終報告等によってもっと明確になると思われますので、注目していく必要があります。

病院事務専門研修を受講して



総務部会計課専門員（経営分析担当） 白沢 一 男

文部科学省高等教育局医学教育課主催により、10月29日から11月8日まで開催された「国立大学病院事務専門研修」に、病院運営改善計画推進室の山田専門職員と参加させていただきました。

この研修は、今までのような国立大学の枠にとらわれたものではなく、講師の選任等には、日本医療事務センターがあたり、その講師としては、民間病院の病院長や事務長、厚生労働省企画官、医療人権センターの代表者、ボランティア関係者、医療事故とリスクマネジメントの講演者、公認会計士、日本医療事務センター、シンクタンク関係者、病院の機能評価機構関係者など多彩であり、法人化を念頭に置いた研修という印象を受けました。

特に各民間病院の特色ある取り組みには目を見張るものがあり、たとえば、診療情報の電子化と地域連携を図っている病院、保健・医療・福祉の包括体制を取っている病院、営業活動を行い健康診断・人間ドック等の実施による収入増を図っている病院、24時間365日の救急医療活動を行っている病院等の話を聞くことができたことは、とても新鮮で、まだまだ取り組めることがあったことを痛感させられました。

その中で、特に経営分析が進んでいる病院では、患者数統計の分析と活用、医業収入の分析、費用構造の分析（人件費・材料費等）、費用と収入による経営改善のパターン分析、原価計算手法による部門別採算性の分析、部門目標の設定による損益分岐点の分析を行い、すべて病院の経営に結び付けているとのことでありました。

こうした各民間病院の取り組みを参考に実行すべき点として、まず、民間の病院と国立大学病院の現状を把握し、相違点を浮き彫りにすること、それから、部門別原価計算の簡易な計算方法の確立、財産の把握、経営改善のためのデータ収集と公表などの具体的方策を推進し、病院長のリーダーシップの下、各職員が経営感覚を身に付けること、病院としての特徴・方針を見出し、地域の中核病院として、病診・病病連携を図りつつ質の高い医療を提供すること、さらに、経営管理センター（病院のあらゆるコスト計算を行い、経営の中心となる組織）の設立など法人化に向けた新たな組織作りが必須と考えます。

総合防災トリアージ訓練について

集中治療部副部長 田中行夫

去る12月15日(土)本学附属病院で総合防災トリアージ訓練が行われた。この訓練は、東海地震等の大規模災害によって多数の傷病者が発生し本学病院に殺到した場合に、各診療科の枠を越えて病院全体として傷病者を素早く収容し、適切に治療看護出来るようになる事を目的として行われた。

今回は、化学工場での爆発事故で30名の傷病者がいっきに押し寄せるという設定で、化学物質に汚染された病者の除染も取り入



れ、各科の医師、看護部各中央診療部門、事務局、消防本部、県警察本部さらに傷病者役の本学学生を含め総勢約200名が参加し、本学での防災訓練としては過

去最大の規模で行われた。その内容は、傷病者の適切なトリアージと搬送、各トリアージゾーンでの診断治療看護、各ゾーンからのX線検査、緊急血液検査、輸血、緊急手術への対応、更に他院搬送までを想定して実施した。さらに患者家族やマスコミに対する社会的対応を的確に実施できるかを訓練に盛り込んだ。

9時20分の事故発生の連絡から災害対策本部を設置、外来に前線本部を置きトリアージセンターを立ち上げた。10時頃より重症から軽傷までそれぞれの役目を割り当てられた学生が、救急車や家用車で傷病者として順次正面玄関に搬送されトリアージが開始された。玄関ホールでの一次、二次トリアージとも傷病者一人あたり非常に短い時間でトリアージが完了し、各ゾーンに傷病者を素早く搬送できていた。各ゾーンでは薬剤部、材料部からカートに乗せた薬剤や衛生材料が運び込まれ実際の診療を想定した検査、薬剤投与、緊急手術の適応までのシュミレーションが行われた。

実際、現場を混乱させるような言動をするよう傷病者役に指示していたが、各ゾーンともそれには惑わされずに適切な対応がとれていた。ただ、前線本部への



各傷病者の連絡が一部錯綜し、トリアージ番号と傷病者が一致しない事があった。全体としては目的を達成できた訓練であったと

思われる。

本訓練が無事終了できましたのも各診療科、看護部、中央診療部門、事務局の多大な御協力が有ればこそと心より感謝いたしております。現在細部の検証を行っており検討会にて討論を重ね、本学防災マニュアルを実行可能なものに改訂していく予定です。今後とも宜しく願い申し上げます。

本院の狂牛病対策

栄養管理室長 阿佐美 薫

昨年9月に狂牛病(牛海綿状脳症:BSE)に感染された乳牛が千葉県で初めて発見されて以来、管轄省庁の不手際には目を覆うばかりである。ようやく10月から始った全頭検査では、11月、12月と相次いで感染牛が発見され、この事件が終焉を迎えるまでには、かなりの時間を要することであろう。また、日頃から平和ボケしている日本人にとって、この事件はあらゆる意味で「苦い薬」となった。

本院の狂牛病対策として9月10日の狂牛病を疑う報道があったからは、患者給食を提供して行く上で必要な牛肉及び牛肉の加工品を納入する業者に安全性の確認されたもののみを納品するように指導を行い、安全性が確認されなかった一部製品の使用を見合わせた。

その後、10月5日に厚生労働省から安全性の指標として通知された「特定危険部位(脳、せき髄、回腸の一部)を含む恐れのある牛由来原料を使用して製造又は加工された食品の安全性の確保について」を受け、速やかに本院の患者給食でこの件に関わる食材の全29品目の安全性の確認を終え、10月31日に栄養委員会を開催し、この件について栄養管理室としての対応を報告した。

なお、栄養委員会には、病院長を始め佐藤教授(保健学I)、中島教授(寄生虫学・免疫学)らの識者に陪席していただき、病態的観点からの狂牛病のあらましと今後の留意点等の助言を賜った。

編集後記

昨年12月15日に行われた総合防災トリアージ訓練は、本院として初の試みであったにも関わらず、集中治療部の田中副部長をはじめ関係した職員全員の協力で、スムーズに進行し、大きな成果があったと思います。

このなかで、訓練のもう一方の主役ともいえる傷病者役を演じてくれた学生諸君の迫真の演技に、感謝したいと思います。県内マスコミ各社等衆目のなか、その真摯な取組は、本学の将来に明るい希望を感じさせてくれました。

職員の皆様からのご意見、投稿をお待ちしています。
(運営改善計画推進室suishin@res.yamanash-med.ac.jp内線2448)