



2002年3月1日

発行

山梨医科大学
医学部附属病院

看護部長の副病院長就任にあたって

病院長 塚原重雄

“一人ひとりが満足できる病院”を山梨医科大学附属病院では病院の理念として掲げている。患者さんが満足するサービスに向かって、我々医療従事者がどこまで挑戦できるか、それを効果的、効率的に実行できる環境整備が出来ているかが問われている。病院内における最大の組織であり、人件費でも最も大きなシェアを占めている、看護職の果たす役割は計り知れないものがある。現在看護職員の数は充足しているとは思えないが、数は達成しても看護の質は満足出来ているであろうか。今後の病院における看護業務の在り方と、適正な場所に、適正な数の看護職の配置をするにはどうあるべきか。

看護の質の確保、看護の質を高める方策、病院組織における看護部門の位置付けや、病院の意志決定機関への看護職の意見の反映をさせるにはどうしたら良いか？また、最近では、病院全体で実行される管理、運営改善推進への取り組み、病院職員の教育への参加などと共に、看護部門が病院運用の主要な部門としてどのようにかわりを持つかが評価されるようになってきている。患者さんの医療に関わる職種、部門、部署ともに複雑な病院組織のなかで、患者サービスは病院全体の連携と協働により実践されるが、看護の専門機能と密接に関連するものが多いことから、この度、病院長としての決断で、看護部長に副病院長に就任していただいた。これによって、看護の質の向上、病院全体の医療の向上につながればと期待している。



副病院長に就任して

副病院長 大村久米子

平成14年1月1日付で、副病院長に任命されました。

平成16年度からの独法化を見据え、病院長がよりリーダーシップを発揮するために、病院長のマネジメント改革案が提言され、特に情報提供や判断材料の提供等のサポートや適切な提案を行うための体制の構築が課題となっています。

大学職員の37%を占める看護組織の看護の質は、医療の質に大きく影響を及ぼすことから、当院では他の国立大学病院に先駆けて看護部長が副病院長として任命されたと捉えています。また、大学病院が安全で質の高い医療を提供するために、前提となる大学における病院組織の位置付けや、病院における看護組織、大学における病院看護組織について明確にしておく必要もあると思い、引き受けました。

病院組織や運営方針の全体を視野に入れながら、病院全体の連携と協働が円滑に実践できるよう、組織人として自らが課題解決のためのリーダーシップを発揮できるよう、コーディネーターとしての役割を果たすこと。言い換えれば、より現場に近い看護場面において看護職それぞれが、リーダーシップを持って取り組むための基盤整備をコーディネートすることが、副病院長・看護部長の役割と考えております。より大きなコーディネーターとしての力量が求められ、看護部長が病院全体の役割を担うためには、今後、看護部のサポート体制の整備如何も看護部長の指導力が問われるところであり、厳しい現実でもあります。

“一人ひとりが満足できる病院”作りは、まず、第一線で働く職員の働きやすい職場づくり（環境整備）を行うことからであり、職務満足→患者満足→医療の質保証につながるよう皆様のご支援・協力をいただきながら、役割を果たしていきたいと思っております。

山梨医大病院創設準備室時代を振り返って

薬剤部長 中島 新一郎



早いもので山梨医大病院もそろそろ開院してから20年に近づき、この10月には山梨大学と統合し新しい病院として出発することになった。くしくも、私もこの3月をもって定年退官する事になり、山梨での21年の生活も終わろうとしている。そこで、山梨医大病院の創設準備室時代のことを知る人も少なくなり、この頃のことを思い出してみたい。

病院の創設準備室は昭和56年4月に、岩井室長（初代病院長）、鈴木総主幹（初代業務部長）、橋詰事務主幹（初代医事課長）、平川看護主幹（初代看護部長）と私中島薬剤主幹に3名の事務の方を含め8名の常勤で発足した。多くの診療科長、副科長は内定者で主たる住居が山梨になく、また、他の業務があるので会議の日程調整が難しく、多くの案件を事前に調整しておくことが大変であった。

最初の1年で印象的であったことは、当時の中曽根内閣の第2次臨時行政調査会（土光臨調）で“医学部には附属病院は必要ないのでは”という意見があり、山梨、香川、福井の3医科大学に病院ができないかもしれないという話がでてきた。準備室のメンバーとしては大事件であり、橋詰主幹が資料を作成し、必要性を説いてまわったことである。無事に附属病院はできたが、めぐりめぐって、現在、医学部と病院を切り離す議論が行われていることを思うと、時代はまさにまわっているものだと痛感する。

病院の設計が進み最終確認が近づいてきたときに大きな問題点が3つ出てきた。当時の高安学長と岩井副学長の強い意見で、病院に電算機は導入しない、診療録は各科保管とし一患者一病歴とはしない、そして最後は院内は脱靴方式とし下足番をおくということである。準備室としてはこのすべてが反対で、これからの大学病院に電算機を利用した診療支援システムは、なくてはならないものであり、また、診療録は患者自身のものとして位置付け、患者の病歴を一冊の診療録で確認できるようにすることは当然のことと考えていた。脱靴方式についても、病院が汚れるとの理由であったが、新しい病院はほとんど土足のままであり、下足番を雇用する予算もなく、また、スリッパの消毒、出入口の管理など、ほとんど実現不可能であることなどを学長、副学長に対し説明、説得を続けた。その結果、電算機の導入と中央カルテ方式は許可されたが脱靴方式は許可が下りなかった。

急ぎよ、文部省の営繕と連絡をとり電算機室と、カルテ室を準備する事になったが、すでに各診療科にカルテ保管庫を配置してあり設計変更は不可能となり、医事課の2階に電算室とカルテ室を同居させることとなった。しかし、これはいかにしても手狭であり、場所もないことから将来は必ず優先的に増築することを条件に病院の建築に着工した。脱靴方式はどうしても許可が下りなかったことからやむを得ずそのまま工事は進んだが、病院の出入口にはすべて段差があり、車いす用の傾斜も後に作ったものである。多分、脱靴方式の廃止の決定はまだどこでも決まっていなかったはずである。

最初の1年のことを思い出しながら書いてきたが紙面が埋まってきた。まだ、病院の建築の段階であるが思い出は尽きない。病院の運営については専門部会を組織し、検討をおこない一つ一つ解決してきた。しかしながら、新設医科大学の欠点はほとんどの人がマネジメントの経験がなく、診療科長、副科長予定者のほとんどが各専門部会に所属してもらったが、そこで決まったことが覆ることがよくあった。現在でも多少見受けられるが、各診療科・部局の利益代表として参加する委員会とそうでないものとの区別が必要であろう。実際はとりあえずこれでいくというような見切り発車が数多くあり、以後、少しずつ改善され現在に至っている。

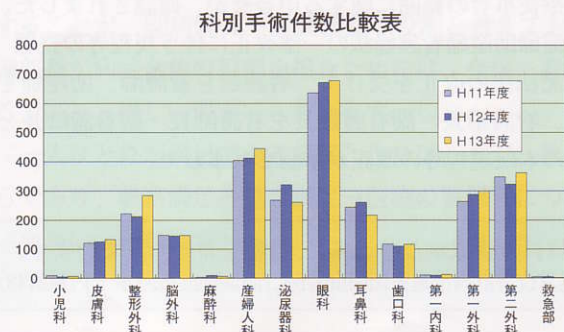
独立法人化も目前に迫り、マネジメント改革の素案も公表された。医療制度の抜本的改革も叫ばれている。我が山梨医大病院も開院20年を迎えようとしている。ここらで近未来を考えた病院のあり方を考えるときではないだろうか。医療法の第1条にあるように、医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の医療の担い手が一丸となってチーム医療をおこなっていくことが重要であると考えている。

部門だより「手術部から」

手術部長 松本由朗

手術部に平成15年度の特別設備費の内示があり、ようやく手術部設備の近代化に踏み出せるようになりました。無影灯、手術台、手術室内整備および各科の顕微鏡手術装置など、手術部の主要設備の更新は極めて差し迫った問題でありましたので、何よりの朗報です。しかし1つ不安なのは内示額の正確な呈示が無いことです。現下の厳しい国家予算から考えますと要求額には満たず、大巾な減額を覚悟せざるを得ない可能性があります。そうなりますと無影灯や手術台も全てを更新できるとは限らない事態が生じ、病院にとっても憂慮せざるを得ない事態も予想されます。一方、国の財政上の厳しさと反対に、年々、手術件数の増加と手術内容の高度化の進歩は著しく、別図に示すように本院における年度毎の伸びと共に、他大学病院との比較においても、本院のそれは著しいものがあります。これまでの「はなみずき」の「部門だより」では、他の部門からは、いろいろの先端的機器が導入され、紹介されておりますが、手術部ではこのように紹介する機器は導入されておりました。それでも手術症例数の増加や緊急手術の全例に対応しながら実績を伸ばしてきたのは、手術部職員の士気に負うところが大きいです。これは院内で誇れることと思えます。

今後は手術部看護職員やME機器管理取扱者の増員によって、更に実績の向上を計ることが課題であります。



医療情報処理部門連絡会議に出席して

医事課医療情報担当 萩原正直

平成14年1月24・25日に弘前市で行われた、平成13年度国立大学附属病院医療情報処理部門連絡会議に出席させていただきました。

出発する前は、何故この寒い時期に、弘前市で会議を行うのか少々疑問に思いつつ弘前に行ってまいりましたが、思ったより雪も少なく寒さもそれほど厳しくありませんでした。

会議に出席してみて最初に印象を受けたのは、平成9年度に一度この会議に出席しましたが、その時には、部



門システム・オーダーリングシステム・電子カルテなどの導入・開発状況の各大学の発表が主な内容でしたが、今回の主題は、「リスクマネジメントと医療情報」、「病院経営と医療情報」と医療情報部の業務内容や在り方が大きく変わっているのに、少々驚きました。

会議の中では、シンポジウムとポスターによる各大学のインシデントレポートのシステム化や安全管理への取り組み、経営分析システムの導入・開発状況や経営改善への取り組みなど、大変興味深い内容の発表が多々ありました。

本院からも佐藤医療情報部長が、患者満足度調査と収支分析に関する発表を行い、引き続きシンポジストとしてシンポジウムに参加されました。

本学の医療情報部でも、インシデントレポートのシステム化や国立大学共通ソフトの経営分析システムの導入など行っていますが、国立大学の法人化に向け今までの病院情報システム管理だけではなく、病院経営管理や安全管理など病院全体をサポートできるシステム開発や組織体制を作っていくかなければならないと感じました。



外来棟,中診棟検討WGの設置について

施設課長 中 林 豊

1日1,000人をこえる外来患者様が利用する待合室は、非常に混雑し、ロビーにまで溢れています。また、手術部等の老朽化、狭隘化が進んでいるのも事実ですが、それだけでは文部科学省からの増改築の予算確保は困難です。本病院は「どんな病院をめざすのか」、単なる面積の配分でない「臓器別、疾患別再編計画」などの問題に対応すべく、各委員の方から斬新な提案をいただき、飯島委員長のリーダーシップのもとで外来棟、中央診療棟の改修計画の基本構想を策定して頂きたいと思えます。さらに、この基本構想を病院将来計画委員会に答申し、文部科学省と協議を重ねていきたいと思えますので、皆様のご支援をよろしくお願い致します。病院長の発案で設置されたこのWGは6診療科、薬剤部、看護部、放射線部、検査部、手術部、医療情報部から推薦していただいた医局長、外来医長を委員として発足致しました。

平成14年度概算要求事項の内示等

会計課司計係長 山 田 芳 男

平成14年度純新規事項等について、本院関係では以下の事項の内示がありました。

【大学附属病院】

大学附属病院の創設

山梨医科大学医学部附属病院の廃止

山梨新大学（仮称）医学部附属病院の新設

病院特別医療機械整備費

近代化手術システム

看護婦等非常勤職員の整備

看護婦 既定分37名 新規分4名

薬剤師 既定分1名

診療放射線技師 既定分1名 新規分2名

臨床検査技師 新規分 2名

理学療法士 新規分 1名

編集後記

三月は別れの季節とも言うそうです。卒業、退職、異動などさまざまな別れがあり、さまざまな思いがあると思えます。今年九月末で山梨医科大学もひとつの別れを迎えます。さらに、別な意味で独立行政法人化に向かっては旧体質との別れでもあります。大きな別れには準備も必要で大切な事でしょう。これから迎えないければならない別れに向かって今から始める準備を職員それぞれがきちんと受け止め、迎えるべきではないでしょうか。まずは自分自身の内面から準備して、大きな別れを受け止めて、新たに始まる時に大きく踏み出しましょう。

患者様の声

先日8ヶ月の娘を抱っこして外来受診にきたのですが、正面玄関にベビーカーがあったのでお借りしました。2台ありましたが、娘を乗せベルトを止めようとすると、止め金具がなかったので、もう1台へ乗せ変えました。こちらはベルトは出来たのですが、とてもきれいとは言いがたい物でした。ベビーカーを利用する様な一歳未満の子供は何でも口にしがります。このベビーカーを使わせて頂いた間、娘がいつその汚れの所へ口を持っていかないかと不安でした。

皆で使う物をここまで汚してしまう親御様に少し腹立ちを感じると共に、病棟ではベット洗浄まで行い隅々まで清潔に気がつかっていらっしゃる貴院には日頃感心していただけに少し残念な気もしました。ベビーカーはまだまだ小さな子供が利用するだけに十分な点検と手入れを望みます。どうぞ宜しくお願い致します。（中巨摩郡 S様）

(回答)

大変不快な思いをさせてしまい、申し訳ございませんでした。早速、ベビーカーの部品を取り寄せて整備するとともに、定期的な点検と清掃(清拭)を実施し、利用される皆様に安全で気持ちよくご使用いただけるように改善いたします。（看護部）

病院運営委員会から

平成13年12月運営委員会審議事項等について

○クリティカルパス相談室の設置

クリティカルパスの推進のためクリティカルパス相談室が設置されました。また同パスの院内の呼称については、クリティカルパスで統一されました。

○外来棟・手術部の将来計画検討WGの設置

病棟の増築計画と併行して外来棟の増改築を検討するため、WGが設置されました。また手術部については、手術部連絡協議会で検討することになりました。

○副病院長設置要項の改正について

副病院長設置要項が改正され、看護部長を平成14年1月1日付で副病院長とすることとしました。

平成14年2月運営委員会審議事項等について

○診療に従事することができる医師等に関する申合せ

診療従事者の範囲に関する申合せが、確認されました。

○保健婦助産婦看護婦法の一部改正に伴う規程等の整理

標記法律の改正を受けて、看護婦を看護師、助産婦を助産師、看護婦長・副看護婦長を看護師長・副看護師長とする等の本院規程等の改正が承認されました。

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)