UNIVERSITY OF YAMANASHI

はなみずき
（病院だより）

第29号
2003年9月1日
発　行
山梨大学
医学部附属病院

病床配分の見直しについて

副病院長（病院運営改善，地域医療連携，医療福祉，治験，対内広報担当）
病床運用見直し特別委員会委員長
放射線医学講座　教授　荒　木　　力

2003年８月１日から新しい病床配分がスタートしました。これは従来から施行されている２年ごとの定期的な見直しに基づくもので，各診療科，看護部，病院経営管理部からの委員で構成される病床見直し委員会で検討し，病院運営委員会で承認されたものです。

基本的に，２年前に当時の貫井委員長（現医学部長）による病床配分に関する答申に従っています。すなわち，基本的には全病床が共通床であり配分するのは各科が優先的に使用できる病床であって各科に固有のものではない。配分は過去２年間の各診療科の病床稼働率に従い，在院日数を考慮して病床配分を増減するというものです。病床稼働率の当面の目標値を90％に置き，過去２年間の稼働率が85～95％を現状維持，95％を超えた診療科と85％未満の診療科はそれぞれその率に応じて増減し，抜きん出て在院日数が長い場合には病床を減らすという方針で今回は見直させていただきました。ただし，現状では病床の増減が物理的に不可能であると考えられる精神科神経科，小児科，産科については過去の稼働率に関わらず現状維持といたしましたがこれらの診療科におきましても目標稼働率90％に向けて一層の努力をお願いいたします。

今回の配分では共通病床が増えました（２西病棟に５床，４東２床，~~6~~4西１床，１西１床，計９床）。

病院全体の稼働率を上げるためには，これらの共通床を各診療科が積極的に利用すること，そしていかに利用しやすく運用するかがキーとなります。

具体的には共通床運用マニュアルを参照していただきたいと思いますが，簡単に説明しますと配分された病床数を超えて入院させる必要が生じた場合には，１）同病棟内の空床，２）共通床（上記），３）他病棟の空床の順にベッドを探すことになります。これには看護部が責任を持って当たることになります。病棟医長をはじめとする各診療科医師は看護師長と綿密に連絡をとり円滑かつ積極的に運用されるようお願いします。

法人化を前に病院運営が様々な意味で流動的になっています。このような観点から今後の病床配分は１年ごとに施行し，見直しの基準を前もって提示したいと考えています。１年間の稼働率が基本となることは変わりませんが，これに在院日数，単価，疾病の種類と重症度など様々な要因をどのように基準に組み入れるかは容易な課題ではありません。これらについては病床配分に関するワーキンググループを形成して検討していただきたいと考えています。

また，将来的には外来の臓器別編成とともに病棟病床の臓器別編成も必要だと思います。

経営効率が求められるのは当然としても，大学病院には収支を度外視しても治療に当たらなければならない役割もあります。

大学病院でなくてはできないことこそ，地域から患者さんから求められているという面もあります。

さらに病院職員のアメニティを高めて労働意欲を損なわないことも重要です。

一人ひとりが満足する病院を目指して，皆様の御協力をお願いします。

富士山八合目医療ボランティアに参加して

医学部総務課長　初　見　定　俊

本年４月北海道旭川から転勤をしてきて早々「富士山八合目救護所ボランティア第１班で行って下さいね。病院長も一緒ですので・・・」と，某係長からキツイお達し。

私が山に登った経験は２度しかなく内容は散々なもので，１度目は山梨県身延方面の某山へ白装束で太鼓を叩きお経を唱えながらの登山？頂上のお寺にて高校生では物足りない夕食をいただき宿泊，翌日の御来光を仰ぐが・・・その御利益は全く無かった！

２度目は頂上まで車で行ける山であったが，重症の高山病に罹り「御先祖様と三途の川対岸での御対面」となり，一緒に登った皆様には御迷惑をお掛けした（下界まで猛スピードで下りてきたとのことであった）。

その後，山との関わりでは基礎スキー技能テスト三級を秋田で，同二級を旭川で頂いた程度の山しか行っていない。

７月19日（土）午前６時甲陽病院の長沼先生，伊東看護師と私の３名で医学部を出発。富士スバルラインの料金所へ向かい料金所手前で熊澤病院長と梶原某係長と合流，五合目の佐藤小屋へ，富士吉田市藤井助役と合流。山小屋物資搬送用のブルドーザーに乗り八合目「太子館」へ，午前10時過ぎに井上太子館館長と「富士山八合目救護所」の開所式を行い診療を開始した。

開所式を終え，熊澤病院長と梶原係長を八合目から見送る（この急な岩場下りでは，明日の病院長は筋肉痛で「ペンギン歩き」になるぞ？と予想・・・的中！）。救護所内で診療器具等の確認を行う。「縫合糸」が無い（まっ，いいかっ！縫合することなど無いだろう？）その１時間後，鼻の頭にうっすらと血のにじんだバンドエイドを貼った患者様（岩場でバランスを崩し転倒）登場！

まずい！伊東看護師の岩登りの好きな旦那様（看護師）が明日来るので連絡を取って縫合糸を持ってきてもらうことに（翌日，山を見たら車中に置き忘れたとのこと）夕食を太子館でいただき外で一服（館内禁煙）そこで見た光景とは七合目の岩場から続々と上がってくる登山客のヘッドランプの川，所々で渋滞している光景であった。

それに比例して，午後10時過ぎから午前５時まで患者様がひっきりなしでお見えになる。前日からあまり「寝てない，食べて（飲んで）ない，時間の余裕がない」方々がいらっしゃる。利尿剤と酸素吸入，身体を暖めてお休みいただき，２台の診察台が一杯になると先客を太子館へ御案内，座敷でも良いから泊めていただきたい交渉も仕事のうち。

午前５時過ぎ，患者様が途切れたので診察台にて就寝，直後，ピンポーン「あの～すいません・・・登山道はどう行ったら」

昼間は，大半寝ておりそれ以外はタバコを吸っているか，トイレに入っているか，食事かお茶をしているかで昼間の患者様も一人のみであった。何ヶ月ぶりかで飲酒なし。夕食後，伊東旦那様が救護所内で留守番，３人は早々に布団に潜り込む。屋内電話のブザーが鳴る。来たっア～！時計を見ると午前３時「あれまっ？良く寝たこと」朝食（６：30頃）を済ませると，長沼先生は「チョット行ってくる」と言って出掛けた。

午前10時過ぎ，第二班の堀内医事課長が「3.0の縫合糸を持って来たぞっ！」と汗だくでやって来た。同時に長沼先生も頂上より御帰還（速いこと？）第二班は救急部の高木先生，看護部の小池看護師，医事課の丸山さんの４名である。

さあ，下山しようとボランティア日誌にサインをし，引継ぎを終えたところ「岩場で転倒し右前頭部裂傷」の患者さんが・・高木先生「太いけど無いよりマシ」と縫合を始める。太子館井上御夫妻と記念撮影後、お世話になった挨拶をし下山。当然，翌日から数日間「ペンギン歩き」になったことは言うまでもない！

最後のオマケ！佐藤小屋から五合目ロータリーへ向かう途中（下山道を過ぎた辺りで）どっかで見た歩き方？寒風山～秋田手形までの競歩大会（夜間全行程40km徒歩）ラスト１kmの歩き方をしてい

る男性を発見「大丈夫ですか？」と声を掛けると，リアガラスに魔除けで置いてあるブラックジャックを見て「乗せて下さい」と後部座席に乗る。

携帯電話を取り出し，いきなり韓国語で話し始め五合目ロータリーで無事ツアーの皆様と合流，お礼の嵐の中引き揚げる。

この富士山八合目救護所ボランティアに携わった富士吉田市，太子館の皆様，この活動に参加くださった山梨大学並びに甲陽病院の皆様に御礼申し上げます。

ヴァンフォーレ甲府との交流会

小児科　助手　犬　飼　岳　史

昨年以来の躍進が続くサッカーＪ２リーグのヴァンフォーレ甲府と小児科病棟とのはじめての交流会が７月22日に行われました。予定されていた小倉隆史選手と外池大亮選手が怪我等で参加できなかったのは残念でしたが，2000年Ｊ２得点王のＦＷジョルジーニョ選手，前半戦を終えて得点王争い４位のＭＦ藤田健選手，ディフェンスの要であるＤＦ池端陽介選手，バランスがとれた攻守が持ち味のＭＦ水越潤選手，チーム躍進の原動力であるＭＦ奈須伸也選手の５名の中心選手が参加しました。

３西病棟内のプレイ・ルームで御両親とともに選手を迎えて簡単なゲームで打ち解けた後は「いつからサッカーを始めたの？」「目標にしている選手は？」「お休みには何をしているの？」等々，子供達からのたくさんの質問に答えてもらいました。本格的にサッカーを始めたのが，藤田・池端・水越・奈須の各選手は小学校入学後であったのに対して，サッカー王国ブラジル出身のジョルジーニョ選手は「記憶にないぐらい小さなころから自然にサッカーをしていた」と答えていたのが印象的でした。その後はボール・リフティングを披露していただきましたが，華麗なテクニックに会場は拍手喝采でした。子供達と御両親のそれぞれの代表から選手にお礼の言葉とエールを送り，子供達と病棟スタッフが寄せ書きしたボールを贈って交流会を終えました。引き続き，選手と一緒に写真を撮ったりサインをしてもらったりと交流を深めプレイ・ルームに出てこられない子供達のところへも選手が訪室し，握手やだっこをしてもらい楽しい時間を持つことができました。

リーグ戦後半が始まる厳しい日程のなかで選手はいやな顔ひとつせずに無理な注文にも応じて下さり，その誠実な対応振りにチーム躍進の一因をみたような気がしました。現在，小児科病棟には血液・悪性腫瘍疾患，心臓疾患，神経疾患，内分泌・腎疾患を中心として高度の医療を必要とする子供達が入院しております。親許を離れての長期の入院生活を強いられるために，子供達の潤いの時間をどう整えるかが病棟の課題となっています。院内学級の設置に加えて，面会時間の緩和・クリスマス会や七夕会などの病棟行事・ボランティアの方々による紙芝居や絵本の読み聞かせなど皆様の御協力によって随分と子供達の表情が明るくなってきました。今回の交流会でも笑顔があふれ，憧れのサッカー選手と一緒に過ごす感激も加わり大変に有意義な会でありました。　ヴァンフォーレ甲府の選手にとっても今回の交流会のインパクトは大きかったようで，今後も交流を是非続けていきたい旨と「子供たちの笑顔を胸にピッチの上で結果を出す」とのコメントをいただきました。はたして４日後の試合では，前半戦で２連敗と苦しめられていた水戸ホーリーホックを相手にジョルジーニョ選手と藤田選手が得点をあげて快勝し，続くサガン鳥栖戦も水越選手が開幕戦以来となる得点をあげて連勝して７月末の時点でそれまでの８位からＪ２加盟後の最高位である４位に浮上しました。これも交流会の成果だと信じております。

今回は，急遽日程が決定されたため他病棟に入院中の子供達に連絡する時間的余裕もなく，また病棟内の感染症対策も加味した上でクローズな会としましたが，今後はより開かれた形での交流会も考えたいと思います。

また，同様の趣意での子供達のための催しのアイデアがございましたら是非お申し出いただきたいと思います。最後にヴァンフォーレ甲府のさらなる飛躍を祈念するとともに，交流会の開催に御尽力頂いた関係者の皆様にこの場をお借りして御礼を申し上げます。

病院経営管理部の新設

病院経営管理部　助教授　柏　木　好　志

病院経営管理部は，昨年10月に医療情報部と病院運営改善推進室を統合し院内措置として発足しましたが，本年４月から正式に設置が認められました。

人員構成は，教授１，助教授２，事務官６（うち２名は併任），技官２（いずれも併任）で，主な担当業務は病院長を補佐し，病院の経営管理に関わる事項の企画，立案，検証および各種委員会，関係部局等の連絡調整となっております。具体的には，法人化への準備，病院の経営改善，病院再開発計画の支援，（財）日本医療機能評価機構の認定再取得，病院ＨＰの管理，患者満足度調査の実施等々，いわゆる何でも屋的なことを行っています。来年４月からは大学が法人化され病院としてもこれまで以上に収支状況の把握，改善が求められるようになります。法人化の中身については，これまで講演会等で説明されていますが，予算は運営費交付金という形で纏まってきますので非効率な物の使い方をすると自分たちの給与の支払いにも影響が出る可能性が生じます。特に病院で使用する物品の中には高額なものも多々ありますし，４月から始まった包括評価制度のもとでは影響が大であります。幸いにも，今年度は病院情報システムの更新が認められたため，次期システムでは経営状況が詳細に把握できるシステムを調達する予定となっています。しかし，システムが導入されてもこれを活用するためには，運用に関わる部署のご理解とご協力が必要となります。今後，皆様のご意見を参考にしながらシステム開発を行っていきたいと考えていますので，よろしくお願いします。

最後になりましたが，部屋は管理棟２階病院長室の隣（旧副学長室）にありますので，病院の経営改善について良いアイデア等ございましたら是非お聞かせください。いつでも皆様の忌憚のないご意見をお待ちしております。

夏を迎えて

栄養管理室　室長　阿佐美　　薫

日本で年間の行事やおりおりの風物などを挙げだしたらいとまがない。食に関わる行事の主だったものだけを列挙してみても，睦月（雑煮，七草粥，鏡開き）如月（節分，バレンタインデー）弥生（ひな祭り，ホワイトデー，春の彼岸）卯月（お花見）皐月（端午の節句，八十八夜）水無月（ひと休み）文月（土用丑の日）葉月（お盆）長月（十五夜，秋の彼岸）神無月（十三夜）霜月（七五三）師走（冬至，クリスマス，年越そば）とこれだけある。

本院の栄養管理室では，これらの行事食に加えて，冬（正月）は「二段重おせち」春は“お花見弁当”秋は“紅葉狩り弁当”を提供している。春と秋には構内に植栽されている桜・花水木・百日紅の花を愛でたり，深まり行く秋の気配を患者さま自身で享受していただくために，戸外でもお食事ができるようにお弁当を風呂敷に包んで提供している。

（一般普通食）

今回は，“遅れてしまった夏の企画”。この月は，食中毒の多発時期と重なることもあって，食材の選定をはじめ献立作成や調理方法等に苦慮したことから企画から実施までに思い掛けず時間を費やしてしまった。

テーマは，“七夕弁当（副題:星を仰いで）”とした。世知辛い世の中だからこそ，牽牛星と織女との天の川をはさんでのロマンスや「星を仰ぐなんてこと」を忘れていた世代にもう一度，童心に帰り“心にも栄養を与える”こともこの企画の目的の一つとした。

（糖尿病食15単位）

加えて，七夕弁当の実施後、「特別治療食の患者さまにも」との病棟からの要請が強く，来季に実施する予定であった夏のお弁当（特別治療食）もこの月の25日に“夏を迎えたお弁当”として実施した。当日は、超忙しい一日であったにもかわらず，調理や盛り付けの作業に就いた調理師，栄養士のいずれの顔にも笑みが溢れていた。おそらくは，この後に患者さんの喜ぶ顔を思い描いての「笑み」だったのだろう。

納涼花火大会

総務課総務係長 梶　原　　光

入院中の患者様並びに御家族の皆様に，楽しいひとときを過ごしていただきリフレッシュしていただこうと今年も恒例の納涼花火大会が７月29日（火）に開催されました。例年なら真夏の太陽が照りつけているこの時期，山梨県内はいまだ梅雨明けせず当日も今にも雨が降り出しそうな天気でしたが，６時を過ぎる頃には久しぶりのお祭り気分を満喫しようと大勢の患者様，家族の皆様が集まって下さいました。

会場では，ヨーヨー釣り，輪投げ，くじ引き等のコーナーが設けられ，子供だけでなく，大人の方々も童心に返って大きな歓声を上げていました。周囲が薄暗くなりはじめた頃，来場者全員に手持ち花火が配られ，会場のあちこちで鮮やかな光の花が咲き乱れました。

しばし手持ち花火を楽しんだ後，いよいよ花火業者による打ち上げ花火が始まりました。鮮やかに夜空を彩る美しい花火の数々に，会場からも病棟からも大きな拍手と歓声が上がっていました。

自主投稿

医局対抗野球２連覇達成

眼科　助手 後　藤　輝　彦

毎年，野球部の学生が主催する医局対抗の野球大会がある。トーナメント形式で主に土曜の午後に行っている。私の学生時代には10チーム以上の参加があったのだが，野球人気の低迷のためかここ数年は４チーム程の参加しかない。我が医局では元病院長の塚原重雄先生が大の野球好きで毎年参加しているが，最近はメンバー集めに一苦労である。医局員の数は以前と比較してそれほど変わりはないのだが，野球好きな医局員が減って積極的に参加する人が少なくなった。それでも今年は新入局員が７人（男性４人）であったのでメンバー集めに頭を悩ますことはなかった。今年の初戦は６月21日，対基礎連合チームであった。相手チームもやはりメンバーを集めるのが難しかったらしく１人足りなかった。我々チームのメンバーは10人以上いたので相手チームより１人きて欲しいとの要望があり，期待の新人（？）をレンタルした。試合は両チームとも先発投手の好投で始まったが，相手の守備のミスに助けられ９－４で勝利した。普段練習していないチームの草野球ではありがちだがエラーの数で勝敗が決まった感じである。決勝戦（といっても第２回戦）は７月12日，対泌尿器科チームであった。泌尿器科チームとは毎年対戦しているがなかなか手強いチームである。

しかし新しく購入したバットが功を奏したのか快打を爆発。結果は18－２の大勝となった。これで昨年の泌尿器科，脳外科を破っての優勝に続き２年連続制覇を成し遂げた。以前にも１回優勝しているので優勝回数は計３回である。

我々眼科チームが優勝できた理由であるが，まずピッチャーが安定していて守備で崩れることがないこと，そして何よりも“４番塚原”先生の好打による。

今後も医局対抗野球が存続できるよう，より多くの医局が参加して活気ある大会になることを期待している。

優勝した眼科医局チームメンバー

病院情報管理システムの導入について

病院経営管理部　助教授　柏　木　好　志

病院運営懇談会等でお知らせしておりますが，平成16年１月に病院情報システムが更新されます。現在のシステムは平成９年度に更新したもので，レスポンスが遅い等導入当初から問題が多々あり利用者の皆様にはご迷惑をおかけしておりました。特に，入院注射オーダの画面展開は今回のシステムで改善できるのではないかと期待しています。

次期システムでは放射線，病理検査，生理検査，内視鏡検査，病名，輸血，手術，処置，リハビリの各オーダや主訴，経過記録等の電子保存（いわゆる電子カルテとよばれるもの）もシステム化する予定です。また，法人化を踏まえ患者単位でコスト管理可能な物流システムの構築を行います。それぞれの運用については現在ワーキンググループで検討しておりますが，既存のオーダについては，なるべく現行の形を引き継いでいきたいと考えております（この記事が発行されるころには運用について大部分が決まっていると思いますが）。しかし，ユーザインターフェースの違いや新規機器の導入などで全く同じにと言うわけにはいきません。このため，10月中旬くらいからシステムの操作説明会を，11月中旬から本番運用を想定したリハーサルを２～３回行うことを検討しています。具体的な日程などは決定次第文書等でお知らせしますので皆様のご協力をお願いします。

なお，各オーダの運用ですが，既存のオーダと新規オーダおよび電子カルテシステムで開始時期をずらす予定でいます。これは，システムのユーザインターフェースが大きく変わるため利用者の負担が一時期に集中するのを避けるためと，電子カルテのインターフェース部分は詳細に検討しないと運用に耐えられないのではないかと判断したためです。

今後，電子カルテシステムの構築にあたっては，診療科毎にテンプレートやシェーマーの作成が必要となりますのでこの点についても皆様のご協力をお願いします。

小児サマーキャンプに参加して

栄養管理室　栄養士　渡　邉　美　夏

夏恒例の「やまびこの会小児糖尿病サマーキャンプ（代表:本学小児科助教授雨宮伸）」が８月19日（火）～24日（日）の日程で中富町青少年自然の里で開催された。この会も今年で18年目を迎え，わたしは前任の栄養士から引き継いで７年目の参加となる。キャンパー（患者）は，山梨県在住者だけでなく，東京，神奈川，埼玉，千葉，長野，静岡の近隣からおよそ50余名参加している。

このサマーキャンプの目的は，病気に向き合える医学的な知識と病気に負けぬような強靭な精神を養うことに加えて，同病の患者との連携を図ることである。これらが安全にかつ円滑に押し進めて行くために，医師や看護師と栄養士と学生ボランティアの力を借り，医師班，看護班，栄養班，生活班を編成しキャンパーを支えている。生活班は，終日キャンパーに密着し，日常生活から遊びまでの介添えを行う。またキャンプをより楽しく過ごせるように，オリエンテーリングを始め，サッカーや花火大会，ファイヤーストームなどを企画・実践している。

栄養班は，食事（間食含む）の管理と栄養教室の開催である。食事は施設で提供されたものをキャンパーごとに指示エネルギーに配分する作業や，その食事を食品別に分類したものを食堂に掲示し，学習させることが主だったことである。偏食が激しいキャンパーや低年齢のキャンパーは食事を残してしまうことも多くあり，なだめすかしながら食事を摂らすことも大切な役目である。それに深夜の低血糖を防止するための夜食作りとその提供もあり栄養班の担当が終了するのは午後10時頃となる。

医師班や看護班は，血糖測定や血液採取などに追われ終夜に及ぶこともあると聞く。栄養教室では，低年齢のキャンパーまでもが発言や質問できるようなテーマを掲げて臨んでいる。１週間足らずのキャンプではあるが，遊びや共同生活を通じて病気へ取り組む姿勢を自ら構築させてゆくこのサマーキャンプは理想的な環境である。おそらく，このサマーキャンプを終え，自宅に戻った子どもたちの成長ぶりには父兄の方々は目を見張るものがあるだろう。

「もうすぐ，みんなに会える。」この小児サマーキャンプへの参加は，わたしの夏の楽しみのひとつに数えられようとしている。

病院運営委員会から

※平成15年７月病院運営委員会審議事項等

○病床見直しについて，病床運用見直し特別委員会委員長から答申の説明があり承認された。（８月１日から実施）

ご意見，自主投稿をお待ちしています。（suishin@res.yamanashi-med.ac.jp　経営企画課内線2021）