UNIVERSITY OF YAMANASHI
はなみずき
（病院だより）
第38号
2005年9月1日
発　行
山梨大学
医学部附属病院

新副病院長挨拶

副病院長（安全対策担当）皮膚科　科長　島田眞路

今般　星病院長のご指名で安全対策担当の副病院長に就任いたしました。星病院長の前任の職務ですので，ご指導を受けながら精一杯つとめさせていただく所存です。

熊沢前病院長のもとで，感染対策委員長をしておりましたが，星安全対策室長の仕事ぶりを間近に拝見し，次々と襲ってくる難題を的確に解決されるお姿に感嘆いたしておりました。

感染対策の場合は，MRSAなど多少知識のある分野であることもあり，取り組みやすく感じておりました。しかし実際にはSARS問題やO157など休む間もなく次々と専門外の難題が襲いかかってきました。2年半何とか岩下感染対策師長とともに乗り切ることができました。

昨年10月からは医学科長も拝命し，今年の4月からは日本研究皮膚科学会理事長にもなりましたので，しばらくは病院の方は皮膚科科長に専念したいと思っておりました。しかし，副病院長を拝命し，幸か不幸か前ICNの岩下さんが，小野さんのあとGRMに就任することになり，またまた一緒に働くことになりました。現在数ヶ月が過ぎようとしておりますが，2人とも安全対策では新人ですので手探りやってまいりました。何とか軌道に乗りつつあるように感じております。しかしまだまだ何が起こるか予断を許さないのが安全対策と思っておりますので気をひきしめてがんばるつもりです。

安全対策は医師，看護師，パラメディカルの方々，事務部門などすべての病院職員のご協力なしには成り立ちません。皆様方のご支援，ご協力よろしくお願い申し上げます。

安全対策について

副病院長のあいさつの項でも述べましたが，安全対策は病院のすべての職員のご支援，ご協力があって初めて成功するものです。よろしくお願い申し上げます。

幸い，前任の星病院長のときに医療スタッフマニュアル（携帯版）が作られ，すでに改訂版まで出版されました。皆様方のポケットに常時携帯されているものと思います。さきの病院機能評価のときにも当院の安全対策は高い評価を受けています。私の使命は先ず第一に岩下GRMとともにそのレベルを継続し維持することと考えております。

私自身，国立大学病院医療安全管理協議会や，国立保健医療科学院の安全リーダーシップ研修会などに参加し感じたことは，安全対策の概念が著しく変遷していることです。正直に告白しますと“医療ミス”は個人の不注意によるものという固定観念がありました。ところが最近の安全対策は“To error is human”“人はミスをおかすもの”というところから出発しています。もちろん個人差はあると思います。ただミスをおかしそうになっても未然に防ぐようなシステムが必要なのです。日頃皆さんが行っている“ダブルチェック”や患者様のフルネームでの“声だし確認”などはその一例です。また医師―医師間，医師―看護師間，看護師―看護師間などのコミュニケーション不足も事故の原因です。事例検討会などで，各職種間のコミュニケーションをはかり，根本原因分析（Root cause analysis）など最新の分析法を用いて安全対策をすすめています。その他救急蘇生の知識・意識の向上をめざしてAEDの講習なども行っています。

安全対策はひとりひとりが行うものです。皆様方のご意見を積極的に取り入れていきたいと思っていますので，私や岩下までぜひご意見をお寄せ下さい。

副病院長として

副病院長（財務管理・増収対策担当）病院経営管理部長　教授　佐　藤　　弥

本年４月より財務担当副病院長として星病院長の補佐を担当することとなりました。以前より病院経営管理部そのものが病院長の支援部門の位置づけであり，役割としての大きな変化はありません。執行部体制の一員としては，病院運営により大きな責任があるものと考えています。

本院はこれまで診療科，中央診療部門，事務部門のすべてが経営に対して不満はあっても病院運営に対して協力的であり，効率化も国立大学法人の中では最も進んでいると考えています。とはいえ，これからの２年間は非常に厳しい状況にあります。ここを乗り切ることができれば，資金運用上は余裕がでる可能性が高まります。

多く寄せられる病院施設に対する不満や問題は簡単に解決できるものではなく，これまでの努力にもかかわらず再開発の目途は立っていません。また経費節減や増収対策についての不満も多くあることは事実です。状況を改善するために，今後もさまざまな情報や企画案を提示する予定でおります。単に反対するのではなく，ぜひ対案や修正案をいただければと思っています。

私自身は本病院での臨床経験はなく，実際に病棟や外来など診療現場にいる訳ではありませんので「病院のことを知らないで」と非難される職員もおりますが，病院経営管理部としても直接診療以外のルーチン業務以外については常に担当してきております。その役割の違いをご理解の上，今後とも病院の改善，患者さんおよび職員の満足度を上げるために協力をお願いいたします。

ご意見，ご質問，ご不満がありましたら文書でもメールでも結構ですので直接いただければと思います。

事務部長挨拶

医学部事務部長　藤　原　定　夫

本年４月１日付けにて，医学部事務部長を拝命しました藤原定夫です。実に13年振りの本学での職務，戸惑いながらも落ち着きを取り戻しつつある今日です。

私は微力ながらも，常に前を見据えた仕事がしたい，今日よりも明日・明日よりも明後日と一歩でも半歩でも前進したいをモットーに〝今やらずして何時やる〟の気概で職務に精励してゆく所存であります。

この〝今やらずして何時やる〟の言葉は京都大学に奉職していた頃，大徳寺の大阿砂利である住職さんから，私の性格に合った言葉として頂戴し，それ以来どこの大学にお世話になっても使っております。

法人化２年目を迎え病院経営改善効率化係数２パーセント，昨年に比して約２億2000万円の増収を，今年度目標111億4500万円を達成すべくためにも〝今やらずして何時やる〟の気概で事務部が一丸となり努力する必要があり，その先頭に立ち頑張って行く所存でありますのでよろしくお願い申しあげます。

幸いにも本院は，財投の債務償還経費について現時点での推計によると，本年度が病院経営改善効率化係数２パーセントの係る最後の年度であります。　一方，全国国立大学42病院の中でも効率的病院運営では常にトップであり実績豊富で，今年度目標も教職員の頑張りで実現するものと確信しております。

科長就任にあたって

脳神経外科科長　木　内　博　之

昨年10月山梨大学学長に就任されました貫井英明先生の後任として，平成17年７月１日付をもって脳神経外科科長に就任いたしました。患者様を中心として最高の医療を提供するという開設当初からの姿勢を変えることなく教室のさらなる発展を目指して，誠心誠意努力する所存でございます。

脳・脊髄は，人間の根幹をなす臓器であります。その障害は，対応する身体に機能脱落を生じ，病が癒えても後遺症に悩まされることも少なくありません。我々脳神経外科医は，この機能障害をいかに改善させるか，また，どうすれば安全に機能障害を出さないで外科治療を行えるのかについて研究を重ねてまいりました。その結果，脳神経外科治療は，私が医者となった20年前に比べ飛躍的に進歩を遂げております。手術は，肉眼から顕微鏡を用いたマイクロサージェリーに代わり，どんな深部の小さい病巣でも，明るく大きくモニターに映し出され，多くの人の目で監視されるため，より安全で確実なものとなりました。加えて，手術操作位置を正確に把握するために手術用ナビゲーションを導入したり，内視鏡を挿入して顕微鏡で見えない死角を観察しながら手術操作を行うなど，機能障害回避のためのあらゆる手段が講じられております。さらに最近では，成人の脳でも活発に神経細胞が再生・新生していることが明らかになっております。神経幹細胞を用いた再生医療も現実味を帯び，機能再建に向けて新しい展開が開けようとしております。

当科では，脳卒中（脳出血，クモ膜下出血，脳梗塞），脳腫瘍，脊髄・脊椎疾患をはじめ，三叉神経痛や顔面けいれんに代表される機能的神経疾患やてんかん，先天的疾患（髄膜瘤，水痘症など）に対する外科治療を行っております。また，未破裂脳動脈瘤・脳動静脈奇形，閉塞性脳血管障害（脳梗塞，もやもや病）などへの予防的治療にも積極的に取り組んでおります。最近では，これらに対し，手術の代替治療としてカテーテルを用いた血管内外科治療や，病巣に集中的に放射線をあてる定位的放射線治療（ガンマナイフ，Xナイフ）を用いる機会も増えてきました。これらを単独あるいは手術と組み合わせることにより，患者様の種々の制限を超えて効果を十分に発揮できるよう治療をプログラムすることが可能となりました。

当科は大学病院の一診療科であります。常に地域医療における中核をなし，先進医療を推進し，患者様に喜んでいただけることが重要な責務と考えております。最高水準の脳神経外科医療を提供すべく研鑽し，日本の医療の次世代を担う医師・研究者の育成に努めて，本学の発展に寄与したいと存じます。皆様には，これまで以上の暖かいご支援とご指導を心よりお願い申し上げ，就任の挨拶とさせていただきます。

病院機能改善検討委員会の活動が始まりました。

病院機能改善検討委員会　委員長　第一外科　学部内講師　板　倉　　淳

第１回委員会が本年６月13日に開催され，昨年の機能評価受審の結果報告書に基づき今後の改善方法，待ち時間の短縮，接遇研修などについて検討しております。

そこで早速ですが，外来の待ち時間に関するアンケートの実施を考えております。実施時期や調査内容について，現在模索中ではありますが近日中に実施し，結果を報告したいと思います。関係する職員の方のご協力を，よろしくお願い致します。

また，接遇に関する研修会も計画しておりますので，多くの方のご参加をお願いします。

さて，ここで問題です。

患者さんからの問いかけに対し，次のような対応の仕方で良いでしょうか？

①　鈴木先生にお聞きしたいことがあるのですが。

職員：先生は今，席に居ないんで，後でもよろしいでしょうか。

②　急いでいるのですが，まだですか？

職員：本日は込み合っていますから，皆さんお待ちなのです。

本当はどう対応すべきか。次号に乞ご期待！

富士山医療ボランティア報告

医事課長　佐々木　順　三

このボランティアの依頼が富士吉田市から大学に寄せられたとき，「新任課長は皆さん参加することになっているから。」と否応もない状況でしたが，私自身，富士山に登ったことが無く，いい経験になりそうだと思い８月10日から２泊３日で参加させていただきました。参加申し込みをし，ふと思うに富士山について日本一という以外殆ど何も知らないことに気が付きインターネットで検索し，つらつら・・・。富士山について書き出すと切りがないので救護所での活動の様子に移りたいと思います。

私の属した11班は，本学社会医学講座の近藤先生と富士吉田市立看護専門学校の先生２人の４人編制で，近藤先生がこのボランティアの経験者であったことから，一番若いにもかかわらずみんなをリードしてくれて大変助かりました。（紙面をお借りして感謝、感謝！）救護所を訪れた患者さんは平日ということもあり，非常に少なく計15人。その内深夜に訪れた方は６人。更に重症な方も無く，他の班に比べてかなり楽な状況であったと思います。

患者さんの症状としては，やはり高山病が多く半数ぐらいがそうであったと思います。高山病は，聞くところによるとひどい人は昏睡に陥るとのこと。高山病になる方は，疲れや睡眠不足の方が多いようなので，折角の登山が台無しにならぬよう登山前に最適なコンディションに高めておくことをお勧めします。

救護所の中はとても快適で，映画ソフトも揃えてあり，患者さんの少ない日中は映画鑑賞にふけることも出来ます。

私の班は来所された患者さんが少なかったのですが，富士山登山をされる方は多く，具合を悪くされた方にとって救護所の存在はとても大きな安心感を与えていると思います。来年も多くの方がこのボランティアに参加されることを期待したいと思います。

終わりに，毎食おいしいご飯を提供していただいた太子館の方々，救護所内の整備や車での送迎などボランティアをする者を支えてくれた方々に感謝申し上げます。

11班のメンバー（救護所前で）

「附属病院夏祭り・納涼花火大会」開催について

医学部総務課総務・研究協力グループＧＬ　小　林　　充

７月28日（木）附属病院西病棟南側の屋外機能回復訓練施設において，夏恒例の「納涼花火大会」が開催されました。

お盆の時期を病棟で過ごされる患者さんやそのご家族の皆様に少しでも楽しいひと時を過ごしていただこうと始まったこの催し。心配された台風も開催２日前にはコースを外れ，当日は絶好の祭り日和となりました。スタート時刻の午後６時。辺りには，まだ夏の暑い日差しが残っているせいか，集まった人の数もまばらでしたが，日も沈み，心地よい涼風が流れ始めると，ヨーヨー釣り，射的，輪投げなどの各コーナーには長蛇の列（？）ができるほどの盛況ぶりとなりました。

うっすらと暗闇につつまれ始めた７時過ぎには，患者さんの手元に手持ち花火が配られ，思い思いの「花火」を堪能していただきました。引続き，メインイベントであるプロの花火師による打ち上げ花火が始まると，会場は拍手喝采に包まれ，河口湖や神明の花火大会に勝るとも劣らないほど大いに沸きました。この花火大会を機に，少しでも患者さんが元気を取り戻し，病と戦う勇気の花を咲かせていただければと思いました。

花火大会開催にあたり，ご協力いただいた病院関係者の皆様，また，遠く甲府キャンパスから応援に駆けつけていただいた皆様に，心から御礼申し上げます。ありがとうございました。来年は，もう少し年配の患者さんにも楽しんでいただける催し物となるよう，工夫していきたいと思います。

花火大会会場風景

「１日看護師」

看護部　副看護部長　向　井　要　子

今年は昭和高校，湯田高校，山梨学院大学附属高校の22名（うち男性１名）の高校生が１日看護師を体験しました。白衣に着がえ最初は緊張した様子でしたが，患者さんや看護師と話をしていく中，徐々に笑顔がみられてきました。看護師と共に清拭・入浴介助・配膳などを行なったり，自分達で血圧測定や車椅子移動の患者体験をするなど色々なことを体験しました。

座談会では，「やりがいのある仕事だと思った。」「患者さんは色々悩みを持っていると思った。」「昔から看護師になりたいと思っていたので良い経験ができた。」「看護師が安全をよく考えていると感じた。」など多くの意見が出され，看護の道に対して前向きに考えていました。

１日看護師は，ナイチンゲールの生誕を記念して昭和48年から続いている山梨県の事業で，県の事業の中でも長く続いているものです。体験者の約80％が看護系の学校に進学をしています。私も１日看護師体験をしたひとりで，あけぼの医療福祉センターで体験したことを今でも覚えています。

１日看護師の高校生の姿を見みると初心に返り身が引き締まる思いでした。（６月24日実施）

病棟にて

座談会風景

看護職員採用者を対象とした「病院見学会」
山梨大学からの熱いエール　来年度の応募に期待～

看護部　副看護部長　樋　口　順　子

平成17年７月30日と８月８日に来年度看護職員採用者を対象にした病院見学会を実施しました。参加者は両日の合計で124名でした。当大学看護学科・山梨県立看護大学・山梨県立看護短期大学そして帝京山梨看護専門学校からの参加者が殆どでした。参加者の中には，東京・長野や静岡県内の看護大学からの参加もありました。これは，看護職員確保のために行っている県内外の学校訪問の成果によるものだと思います。

まず，藤原事務部長が参加者に対し，山梨大学の将来展望について説明をしました。続いて，「本日参加して下さった皆さんのような素晴らしい人材が山梨大学にとって是非必要である」との熱い語り口に，参加者はもちろんのこと，同席していた職員までもこみあげるものがありました。藤原事務部長の熱いエールは参加者の心に必ずや届いていると確信しました。

院内見学（外来-ホールにて）

次に大村看護部長からは看護体制や教育体制について説明があり，続いて病院内を４グループに別れて見学をしました。参加者からは夜勤回数，年次休暇の取得状況，認定看護師等具体的な質問や選考方法について多くの質問が出されました。

８月19日（金）が応募締め切りとなっています。今回の病院見学会に参加された方が一人でも多く応募して下さることを期待しています。

夏バテ解消となる？！ゴーヤー

原産地は熱帯アジア。苦瓜，ツルレイシとも呼ばれています。この野菜はビタミンCの含有量が多くキャベツの4倍，レモンの3倍も含まれています。また，この野菜の特徴である苦味成分は，モモルデシチンとチャランチンといわれインシュリンと同じ働きをし，血糖を下げたり血圧を安定させる効果があるといわれています。さて，今回，夏バテ解消としてゴーヤーを使った手軽な料理（ゴーヤーチャンプル）の作り方をご紹介します。

【材料4人分】

ゴーヤー　・・・・・・・・・・・1本（250g）
ベーコン（ハム，豚肉でも可）・4枚（50g）
木綿豆腐（水切りしたもの）・・1丁
サラダ油　・・・・・・・・・・・小さじ1弱
卵　・・・・・・・・・・・・・・2コ
和風だしの素　・・・・・・・・・適量
食塩　・・・・・・・・・・・・・適量

【出来上がり】

【作り方】

1.ゴーヤーは縦半分に割り，「種とわた」を除き，うす切りにする。ベーコンは1cm幅に切る。
2.フライパンに油(小さじ1弱)を熱し，よく水切した豆腐をくずし入れて炒める。
3.豆腐を片隅に寄せ，空いたところでベーコンを炒め，脂が出てきたらゴーヤーを加えてさっと炒め，そこに割りほぐしておいた卵をまわし入れ半熟状になるまで全体を炒め合わせ，だしの素(旨味調味料)と食塩で味を整える。

＊苦味をおさえたいときには，うす切りにしてから食塩で軽く揉み，水洗いをしてから使います。

栄養管理部

山梨大学看護学会　第6回学術集会開催のお知らせ

メインテーマ「癒されること－看護の視点から」
期　　日：平成17年11月26日（土）　9：00～16：00
会　　場：山梨大学医学部臨床講義棟大講堂（山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110　山梨大学玉穂キャンパス）
学術集会長：大村久米子（山梨大学医学部附属病院看護部長・副病院長）
教育講演：水野敏子先生（高野山スピリチュアルケアワーカー養成講師）
　　テーマ　「癒し癒されて～看護はよろこび」
ランチョンセミナー：永関慶重先生（ながせき頭痛クリニック院長）
　　テーマ　「ストレスを生きる力へ」

※詳細はホームページをご覧ください。
http://www.yamanashi.ac.jp/education/medical/nursing/common/gakkai2.htm
※問い合わせ先　山梨大学看護学会第6回学術集会事務局　担当：井上慶子
TEL：055－273－1111（6782）　FAX：055－273－9839　E-mail：ikeiko@yamanashi.ac.jp

病院運営委員会から

平成17年4月病院運営委員会審議事項等について

○新たな附属病院管理体制について

従来の病院長補佐会を企画立案機関として「病院執行部会」に，病院運営懇談会を病院運営上の問題点等を検討させる機能を与えた「医長・師（士）長会」にそれぞれ改組するとともに，医長・師（士）長会の下部機関として，医長会，看護師長会，医療技術職員会を置く旨の説明が病院長からあり，審議の結果承認されました。

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

100% PRINTED WITH SOY INK 環境にやさしい古紙配合率100%再生紙・植物性大豆インキを使用しています