

退任にあたって

前看護部長・副病院長 大村 久米子



「病院創設にかかわれるなんて望んでも出来ない…」と口説き(?)落とされ、千葉から山梨にUターンしてからの23年間、病院長を始め、多くの関係者から沢山のご支援を頂いたお陰で大過なく職務を終えることが出来ました。紙面を借りて深謝申し上げます。

看護部長・副病院長として、まず取り組んだことは意識改革でした。国立大学の法人化に向けて文部科学省で検討が始められた時期であり、社会情勢・医療情勢が著しく変化し改革を求められている中で、組織の変革が最優先であると考えました。組織は個の集まりであり、個人が確固たる目標をもつことで組織は活性化しますが、組織の理念・目標と個人のキャリアアップをどのようにリンクさせるかが課題でしたので、トップマネジメント研修で学んだ目標管理を平成9年に看護部に導入しました。十字チャート(強み・弱み・機会・脅威)を基に病院の現状分析を行い、病院長、事務部長及び医事課長に提出し理解を求めました。各看護師長は副看護師長と病棟の分析を行い、それを基にスタッフと共に病棟目標を決定し、個人の目標管理(キャリアアッププラン)へと繋げました。看護部長2年目から6年間、全国国立大学病院看護部長会議の常置委員の大役を委譲され、また、法人化後の病院長マネジメント改革のサブワーキングメンバーとして活動する機会がありました。この役割を通して得た情報やプロセス、目標管理は、後の活動に繋がりました。全国先駆けての2回にわたる病院機能評価認定証の受領、病棟・外来の看護体制の一元化並びに非常勤看護師(日々雇用)49名及び手術部看護師6名の予算獲得(平成18年度から常勤化)、感染管理専任看護師・緩和ケア専従看護師・安全管理のGRM・褥創対策チームのWOC認定看護師・治験コーディネーターの育成、医療福祉支援センター・通院治療センター・生殖医療センターへの専従者の配置等を行い、他大学病院より先駆けて診療報酬に繋がられました。また、看護師確保対策としての看護技術演習室の設置、大学院進学(7名修了・在学5名)の推進・支援、看護学科との連携、看護助手10名の採用が出来ました。全職員の改革精神と理解や協力あつての結果であります。創設から創造・改革の時代であり、トップダウンからボトムアップへと、マネジメント・リーダーシップスタイルも変化が求められたときでした。

反面、任期中果たせなかった課題が2点ありました。まず、医師・看護師・コメディカル及び事務総合の研修部門として位置づけ、大学病院として必要な研修を企画・実施できる卒後臨床研修センターの実現が挙げられます。このセンターができることにより、何時でも、誰もが演習でき、器具・物品を整備することにより、学生や看護職員の応募者増加や職員の離職防止、学科の教官も現場と遊離しない技術教育を共同で行うことができます。また、外部から研修生を受け入れ、大学病院としての教育・研修の役割を果たすことも可能となります。もう一つは、コストパフォーマンスの点から、1.4:1の看護体制の導入に向けた早期の取り組み、外来受付要員・看護助手・メッセンジャー並びに手術部・材料部業務のアウトソーシング等のほか、特に、手術器械のセット組み及び病棟薬剤師による注射薬のミキシング、検査技師による外来患者の採血業務全面協力です。在任中に実現できず残念な思いです。医師が医師の役割を、コメディカルは患者のベッドサイドへと、各部門が専門知識と責任を発揮できる体制作りはインシデントにも影響を及ぼすことから、病院機能改善のワーキングを活性化し、ボトムアップを活用すると共に、経営のプロの導入を行い、経営分析の中から問題解決できるシステムの構築を期待します。

病院という生命が誕生し、育み、育てられ、成人、結婚し家族が増え(統合)、そのプロセスと共に仕事が出来たことに感謝します。このことにより、私にとって何よりも愛おしい病院と思っております。今後、医療従事者や地域住民に頼られ喜ばれ愛される存在である自分たちの病院づくりを目指し、医長・師(士)長会で病院の将来を語り、大学病院が生き残る為の討論に発展することを大いに期待しております。

科長就任にあたって



歯科口腔外科科長 原田 清

平成18年1月1日付けで、山梨大学医学部附属病院歯科口腔外科科長に着任いたしました原田清です。こちらに赴任するまでは東京医科歯科大学歯学部口腔外科に在籍しておりました。以前は周囲がすべて歯科医師という環境でしたが、こちらでは歯科医師がいるのは当科のみということもあり、医科病院における歯科の役割・責務を今さらのように痛感しております。

歯科といいますと、歯を削って金属を詰めたり、歯型を取って入れ歯を入れたりといったイメージが強いですが、埋伏歯の抜歯や顎関節症、顎骨嚢胞、歯源性腫瘍、顎変形症など歯科特有の疾患として扱う範囲は意外と広く、さらに近年ではデンタルインプラント、つまり人工歯根の植立手術が注目を集めています。私の専門は顎変形症と呼ばれる顎の発育異常から咬合不全を呈する患者さんの手術治療ですが、冒頭でも述べましたように院内で歯科は当科のみですので一般歯科治療にも力を注ぎ、入院患者さんや大学の職員の方々、他科の先生方のニーズにお応えしていくことを第一と考えております。その上で専門の顎変形症治療については地域におけるセンター化を目指し、需要の見込まれるデンタルインプラントに関してはその診療体制を整えて専門外来を立ち上げたいと考えております。さらにこれら診療に即した研究・教育を充実させ、山梨大学医学部附属病院の発展に貢献したいと考えておりますので、何卒温かいご支援ご指導をお願い申し上げます。

平成17年度山梨大学医学部附属病院防災トリアージ訓練



救急車でのトリアージ

防災・災害対策室長 松田 兼一

平成18年2月4日、第4回目の山梨大学医学部附属病院防災トリアージ訓練が実施されました。県南西部に大地震が発生し、当院に被害はなく、多数の傷病者を受け入れるという設定で行われました。学内から149名、日本赤十字社山梨支部からボランティア26名、消防局からボランティア11名が参加され、見学者約90名を含めると参加者は総勢280余名となりました。今回のトリアージ訓練の特徴は、過去の訓練に比してより高いリアリズムを追求した点にあります。病院長、副病院長及び事務部長に参加して頂き、災害対策本部を設置、機能して頂きました。また参加医師、看護師には事前打ち合わせ

をほとんどせず、各トリアージゾーンに出向いて頂き、レントゲン撮影や必要に応じた医薬品をオーダーするなど検査や治療を実際に近い形で行って頂きました。今回の訓練で得た教訓は可及的速やかにまとめ、ご報告申し上げます。ボランティアで参加して頂いた皆様に対して本紙面をお借りして厚く御礼を申し上げます。また本訓練は毎年2月に実施されますが、実施後すぐに4月の人事異動があるため、今後は訓練実施時期を再考する必要があると考えております。次回の訓練施行時期は未定ですが、今回同様多数ご参加いただければ幸いです。よろしくお願い申し上げます。



ボランティアの方たちの迫真の演技により本番さながらの訓練となりました。



患者役の増山教授

病床見直しについて

医事課医事会計GL 仲嶋 宏 治

本院の病床見直しについては、年1回行うことが平成15年7月開催の第6回病床見直しに関する特別委員会において決議されております。

本年の見直しについては、平成17年12月20日(火)開催の第8回病床運用の見直しに関する特別委員会から、第251回病院運営委員会(平成18年1月19日(木)開催)に上申されて、審議の結果、原案のとおり最終決定され、平成18年4月1日から実施することとなったものであります。

今後の病床見直しの基本方針等及び見直し後の病床配置は次のとおりです。

【今後の基本方針等】

- 1 共通床の取り扱いについて今後さらに検討していくこととする。
- 2 来年度の見直し方針としては、空床状況が3以上の科を調整することとするが、平均在院日数を考慮することとする。
- 3 急性期の診療を中心とし、病・診連携等を推進することとする。
- 4 患者数の増加に伴う医師等の増員は認められない。

病棟階	東病棟診療科	病床数	西病棟診療科	病床数
7階	第一内科	30	第二内科	17
	第二内科	20	第三内科	26
6階	第一内科 耳鼻咽喉科	19 31	血液内科	7
			第三内科	14
5階	整形外科 眼科	46 4	眼科	30
			神経内科	6
4階	第一外科 第二外科 共通	20 28 2	泌尿器科	33
			放射線科	9
3階	産科	18	神経内科	5
			血液内科	3
2階	精神科神経科	40	第一外科	33
			皮膚科	20
1階			小児科	40
			脳神経外科	36
計		258	救急部	4
			神経内科	2
			第一内科	2
			共通	3
			(麻酔)	(1)
			婦人科	34
			生殖医療センター	2
			歯科口腔外科	7
			血液内科	3
			R1病室	2
			第一外科	2
			共通	2
計		258		342

※赤字が変更箇所

平成18年度診療報酬改定について

医事課診療報酬請求GL 野中 昭彦

平成18年度診療報酬改定は、次の4つの視点が基本方針となっています。

1. 患者さんからみて分かりやすく、患者さんの生活の質を高める医療を実現
2. 質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進
3. 我が国の医療の中で今後重点的に対応していくことが必要と思われる領域の評価の検討
4. 医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価

改定率は、▲3.16% (本体：1.36% 薬価等：1.8%) の大幅なマイナス改定となりました。特に、初診時の紹介患者加算の廃止・DPCにおける入院期間Ⅰ、Ⅱの短縮・食事療養の算定単位の見直し(1日につき→1食につき)によって、本院においても大幅な減収となることが予想されます。一方で、小児医療・救急医療・麻酔・医療技術に係る評価は、見直しがされ、増点となっております。さらに、医療費の内容の分かる領収書の交付(6ヶ月間の経過措置有り)・症例数による手術の加算の廃止・リハビリテーションの疾患別体系への見直し等、多岐にわたっております。

以上のように、今回の改定は、診療を受ける患者さんの立場を重視したものとなっており、保険医療機関としては、改定の趣旨を踏まえ、減収に対する対策を検討する必要があります。医事課としても効率的な保険請求を検討し、保険診療委員会等に提案していきたいと思っております。なお、診療報酬改定及び診療報酬請求に関するご意見等がありましたら、医事課までお寄せいただけますようお願い申し上げます。

特定共同指導について

総務課長(前医事課長) 佐々木 順 三

今年2月23日、24日の2日間に渡り、厚生労働省、山梨県及び山梨社会保険事務局による特定共同指導が行われました。職員の皆様におかれては、診療などお忙しい中、ご協力いただき誠にありがとうございました。

指導は、初日に院内の視察(玄関ホール、外来診察室、中央診療部、病棟等)から始まり、診療科ごとの個別指導(レセプトとカルテ等診療記録のチェック)が行われ、2日目は臨床講義棟大講義室において集団指導が行われました。集団指導においては、前回(平成15年)と比べ多くの職員が出席したことから、保険診療に対する意識の高まりを評価いただきました。

しかしながら、集団指導後に行われた講評においては、多くの手厳しい指摘を受けています。例えば、診療記録に「医師の署名がない」「病名の記載がない」、退院サマリーの提出率が低く加算要件を満たしていない等、個人が対応しなければならない事柄が指摘されています。対応可能なものについては早急に改善をお願いいたします。

おって、正式に指導文書が通知され、指摘事項については約1年間さかのぼって自主点検し、不適切に請求したものは自主的に返還することとなります。また、改善策を検討し回答することとなりますので、今後ともご協力方よろしくをお願いいたします。

「放射線部機器更新—フィルムレス化まであと一歩—」

放射線部技師長 佐野 芳 知

昨年度の概算要求で、放射線部の長年の懸案でありました開院以来使用してきた撮影装置や老朽化の激しい装置(エックス線テレビ装置2台、一般撮影装置4台、乳房撮影装置1台+バイオプシ対応、ガンマカメラ装置1台、画像読み取り装置3台、RISシステム、超音波装置1台)が更新となりました。ご存知の通り放射線部門は検査の質も診断の質も検査装置への依存度が大きく、検査装置の持つ様々な性能が重要な因子となります。今回更新した各装置は、全てデジタル装置であり検査後の画像を電子カルテ上で見ることが可能となります。電子化が進めば当然のこととしてフィルムレス化の方向に進むと思います。フィルムレス化が進めば支出削減や業務の省力化が図れます。

放射線部の今後の課題は、残された数機種のアナログ装置をデジタル装置に更新すること、老朽化の激しい心・血管造影装置の更新が急務と考えています。



デジタルエックス線テレビ装置

卒 後 臨 床 研 修 修 了 式

卒後臨床研修センター長 小 林 哲 郎

さる3月27日（月）に卒後臨床研修修了式が行われ、星病院長から山梨大学医学部附属病院の新卒後臨床研修医28名に、修了証書が授与された。一人の未修了者もなく、無事2年間の初期研修が本学附属病院のプログラムに則り行なわれ、第一期生が巣立ったこととなる。

この当院のプログラムには2年前に厚生労働省の新たな卒後研修制度の指針に沿って院内の各診療科によってつくられ、卒後研修センターがその運営にあたってきたものであり、関係各位のお陰をもって第一期生を送り出せたのは大変喜ばしい。本来この制度は臨床各科に渡る基本的な技能、知識さらに経験を修得することを目的として企画されたものであり、内科、外科、精神科、産婦人科、小児科それに地域医療さらにそれ以外の選択科を加えた研修を目指すこととなっている。第一期生に関してはプログラムの作成を始め多くの点で“一期生”であり、今後いろいろな点で研修医・指導医側双方に改善する余地が認められた。また全国的に言われている点でもあるが、指導医の負担、各診療科の負担も相当なもので、この面にも今後は目が向けられなければならないというのがセンター側の実感である。

まずは一期生の研修終了後の発展を祈り、またこの間卒後研修センターの運営に御協力頂いた各診療科各位に深謝申し上げたいと思う。

看護部新採用者技術トレーニング研修

副看護部長 向 井 要 子

本院としては初めて看護部新採用者技術トレーニング研修を平成18年3月16日（木）～18日（土）に看護学科演習室で行いました。就職前に看護技術を学び、病院の雰囲気を知ることで安心して就職できる事を目的に就職前に研修を行うこととしました。事務部の方たちの協力を得て、看護部教育委員会が中心となり準備を行い、県内外から就職を予定している65名が参加しました。自分が希望する1日と、不安な人は2日間研修を受けることができるようにしました。

看護技術教育を強化していくために、リハビリテーション部の方の協力を得て体位変換・移動などの技術トレーニングを行いました。輸液の管理・自動輸液シリンジポンプ・輸血の管理・耳朶採血・血糖測定・与薬管理など実際使用している物品を用い、安全管理の視点を強化しながらの研修でした。新採用者は真剣な表情で一つ一つメモを取り、始めは緊張した様子でしたが、しだいに笑顔が見られ質問をしながら研修を受けていました。今回のプリセプター（指導員）も勤務時間外でありましたが研修に協力し指導し、プリセプターも自己の看護技術を再確認できる場でもありました。新採用予定者はプリセプターから丁寧に指導を受け、病院の雰囲気を肌で感じ、不安が軽減した様子でした。

看護の質の向上を目指し、4月から現場教育（OJT）の充実を図っていきたいと考えています。



輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法を研修中

平成18年度山梨大学医学部新採用職員研修を終えて

総務課人事G研修担当 植村 健



病院長と医員、研修医、病院職員新採用者

平成18年度山梨大学医学部新採用職員研修会が、4月3日（月）～4月10日（月）に、看護職員、研修医、医員、病院職員の118名が参加し、臨床講義棟大講義室及び小講義室等において開催されました。

1日目は全参加者が合同で病院の組織と概要、サービスと倫理、医療事故防止と感染対策、個人情報保護法等についての講義を受講し、2日目においては、一部看護職員とその他の職員に分かれた部分もありますが、病院の各組織についての講義及びメンタルヘルスについての講座を受講しました。3日目においては、接遇研修を専門講師により実施しました。4日目以降は、職種毎に分かれて実践実習を実施しました。

本研修会の特色として、まず3日目に1日間かけて行った接遇研修があります。接遇研修を本研修会の日程に含めることは今年度はじめての試みでしたが、参加者の評判もよく、大変参考となったようです。

2つ目の特色として、やはり今年度初めての試みですが、卒後臨床研修センター所属の研修医を対象に、オーダリング実習に加えて手洗い実習及び輸液ポンプ・シリンジポンプの取扱実習も行い好評でした。

さらに、3つ目の特色として、これも研修医に対してですが、救急部主催の救急研修を2日間受講することにより、2種類の公式な資格が取得できたことです。

新採用職員研修については、中途採用者もいるため、本研修会以外に年間3回の研修を計画しておりますので、アンケート結果の内容も鑑み、今後ますます充実をはかっていく予定です。



病院長・看護部長・副看護部長と看護職員新採用者

平成17年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議に参加して

病院経営管理部 狩集 広行



平成18年1月26日（木）、27日（金）両日に静岡県浜松市で行われた平成17年度大学病院情報マネジメント部門連絡会議に参加いたしました。

昨年（群馬県前橋市）は「上州のからっ風」、今年は「遠州のからっ風」となぜか強風の地域が続きましたが、さすがに温暖な浜松のこと、寒さはそれほどでもありませんでした。

会議では、「内外のEHRプロジェクト状況と事例紹介：静岡県版電子カルテ」と題した講演で、国内外の電子カルテの状況と標準化の問題について聴いたほか、電子カルテや携帯電話、東大病院のライトアップなど、多岐にわたるポスター展示を見るなどし、情報マネジメントに対する各大学のスタンスの違いなど、勉強になりました。

保険診療に関する講習会について



保険診療委員会委員長 濱田良機

臨床研修病院入院診療加算の算定要件として、「年2回の保険診療に関する講習会の実施」が義務付けられています。

本院では保険医療機関として、保険診療の規定に従った診療行為を行なわねばなりません。しかし本院の医師をはじめとする一部の医療従事者の保険診療に対する理解は、必ずしも十分ではないと思われます。そこでこの対策として本院独自の「保険常識集」を発刊し、保険診療の理解とその枠内での検査、治療法を選択する一助としております。しかし、審査機関側から過剰又は不応と指摘される診療行為が存在しているのも事実です。そこで、審査機関側の見解を示していただくことが今後の本院における保険診療を行う上で重要と考え、平成18年3月6日に平成17年度の第2回目としての「保険診療に関する講習会」として、山梨県社会保険診療報酬支払基金の審査委員長である飯田龍一先生による「保険審査の実情と問題点」と題しての講習を開催いたしました。この講習に於いて、診療報酬の請求側と審査側では、必然的に見解の違いがあることが理解できましたが、過剰又は不応と指摘されることが予想される場合においては、いかに医学的根拠があるかを審査員の先生にわかりやすく示すことが重要で、それによって特定機能病院である本院の保険診療の向上にも結びつくものだと改めて確信することができました。

なお、診療報酬の算定の根拠は、診療録に記載されていることが重要な条件となっています。しかし診療録への記載がないことを本年2月に実施された特定共同指導における指摘事項として厳しく指導を受けました。今後の診療を行う上で、この点については十分留意していただき、本院がよりよい保険医療機関としての役割を果たしていけますよう、各先生方に改めてお願い申し上げます。

「患者さん向け図書貸出しコーナー」設置について

医事課補佐 相川勝則

去る4月3日に、患者さん等が外来診療の待ち時間にご利用できるよう、図書の貸出しコーナー（書架）を外来ホール1階に設置いたしました。昨年10月に実施しました外来診療待ち時間アンケートでは約4割の患者さんが待ち時間が長いと思われることがわかり、病院全体の問題として改善を図ることとしておりますが、図書の貸出しコーナーの設置は、待ち時間の苦痛軽減のための措置として、病院の評価に繋がるものと思われます。

つきましては、今後継続的に図書を確保するため、図書の寄付にご協力くださるようお願いいたします。

図 書：単行本・一般雑誌・医療情報誌・広報誌等
なお、公共の場に相応しくない図書はご遠慮願います。

回 収 日：毎月の第一及び第三水曜日（該当日が休日の場合は、翌日の木曜日）を回収日としますが、図書数が少ない場合は随時受け付けます。

回収場所：医事課事務室



患者さん向け図書貸出しコーナー

教授，助教授，講師を対象とした接遇に関する研修会が開催されます

病院機能改善検討委員会委員長 第一内科 助教授 佐藤 公

病院機能改善検討委員会において、教授，助教授，講師を対象とした接遇に関する研修会を計画しております。本年6月に開催いたしますので、多くの方のご参加をお願い致します。

また、3月には、作業療法士，言語聴覚士に関するアンケートを実施致しました。調査にご協力くださいました方々に、感謝申し上げます。調査結果につきましては、リハビリテーション部長と相談し、必要に応じ病院長に答申する予定であります。

さて、前回出題致しました問題の模擬回答を発表します。

電話で伝言を承る場合には、最後に何をしたら相手が安心するでしょうか？

只今の伝言，〇〇が承りました。

と、こんな感じになります。簡単な問題でしたが、案外これが出来てないんですね。

では、今回も出題です。

① 腕組みなどの（ ）感を与える姿勢はとらない。

② ほほ杖は（ ）な態度として誤解されやすい。

人・装い・心・・・病棟カフェテリア刷新！！

栄養管理部 小林 成美



患者さんの入院環境（患者サービス）の充実と当院らしさを形あるもので示そうと始めた「病棟カフェテリア」も今年で6年目を迎えることとなりました。実施回数を重ねるごとに参加者は増え続け、去年は年間2,600余名となりました。このカフェテリアは当院で実施している患者満足度調査結果にも如実に現れ、選択メニューとともに患者さんから大変よい評価を頂いています・・・まるでレストランのようだ等々。

さて、この春から業務を担当するスタッフの若返りと、少々草臥れ気味のユニフォームになってしまったことを受け、「人・装い・心」の三点を刷新することにしました。今回は、(食) サービスばかりでなく、参加した患者さんを楽しませることも考慮し“visual”というワードをちょっぴり加えてみました。“お気に召して頂けたでしょうか”



病棟カフェテリア



スタッフ一同

ご意見，投稿をお待ちしています。(hiroyukik@yamanashi.ac.jp 経営企画室内線2126)