

副病院長就任にあたって

副病院長 藤井 秀樹



このたび、臨床研修担当の副病院長に就任いたしました。星病院長ならびに、前任の小林哲郎教授のご指導を受けながら、精一杯努力させていただきたく思っております。

小林教授が初代の卒後臨床研修センター長に就任された初期より、私はプログラムCの責任者として参画させていただきました。小林教授のご努力により当院の卒後臨床研修は高く評価されております。とはいえ、制度そのものに未だ多くの問題点を包含しており、今後、これらの問題を如何に解決してゆくかが課題です。

まず、プログラムそのものに柔軟性を持たせ、現時点では研修が限定されている臨床科の数を増

加させ、研修医の将来の選択科との有機的な連結を図ることが必要だと考えています。

ついで、研修環境のハード面での充実(研修医の住居等)が必要と思われますが、これに関しては、既に星院長に積極的な姿勢を示していただいております。

そして、何よりも、実際に研修医の指導に当たる指導医の意見を反映することが重要であると認識しています。

「財を成すは下、業を成すは中、人を成すは上」という言葉がありますが、大学附属病院の最も重要な義務は「良い医師を育成する」ことです。研修医教育は、医師をはじめ、看護師、コ・メディカルの方々、事務部門の方々が一丸とならずして遂行できるものではありません。皆様のご支援、ご協力をお願い申し上げます。

副病院長就任にあたって

副病院長 久木山 清貴



今年の4月から、副病院長として星病院長を補佐することになりました。5人の副病院長の中で私の分担は主に「職員の労務管理」「病院再開発」です。「労務管理」の中で現在の緊急課題は、看護師の7対1配置のための看護師の増員です。看護部を中心として各地

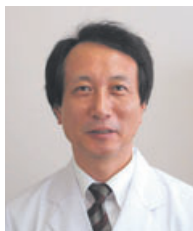
の看護学校での病院就職説明会が頻回に開催されております。今年の新規採用への応募者数は昨年と比べてかなり増えているとのことで着実に効果を上げているようです。看護師の職務環境の改善を図るために、職員宿舎を新築する計画が進行中です。既に設計の概略もできており、予算などに関して大学本部にて検討中であり来年には着工の見込みとのことです。約400名の看護師の内、毎年約1割が離職し、ほぼ同じ数の看護師を新規採用しているわけですが、看護師定着率の改善を図らなければ目標を達成することは困難です。5月に看護師へのアンケートを実施しましたが、その解析ではやはり給与、職務環境、過重な勤務実態の早急な改善が求められるという結果でした。病院関係者のみならず大学本部の支援が必要となります。

「病院再開発」に関してですが、この20年間で医療は大きく変化しました。日進月歩の医療、変化する患者のニーズおよび職員の職務環境に対応し病院経営を安定化させるためにも、病院のリニューアルは必須と思われます。当然のことながら新病棟建設のための予算の確保が前提です。また、大学病院は通常の診療のみならず、医師、看護師、技師を含む多くの分野の医療人の教育・育成、高度先進医療の開発・推進、そして地域医療への貢献という重要な役目も担っており、これらにも十分配慮するような再開発が必要と思われます。また、病院内そして学内全体のあらゆる部門・領域の人たちの参加のもと全ての医療の担い手の意見が反映されるように考慮する必要があります。この20数年間、本院は山梨県における医学と医療の発展に多大な貢献を果たしてきました。このような過去の実績を踏まえ今後の更なる貢献を期した飛躍のためにも「病院再開発」に着手することは避けられない状況となっております。

病院運営を円滑に行うためには職員の皆様のご理解とご協力が不可欠です。ご支援とご指導を心よりお願い申し上げます。

科長就任にあたって

小児科科長 杉田 完爾



平成19年6月1日付けで小児科学講座教授を拝命いたしました。平成4年4月に中澤眞平先生が山梨医科大学（当時）小児科教授に昇進され、永年のボスからの命？を受けて、私が留学先の米国

ボストン市のDana-Farber Cancer Instituteから山梨に赴任したのは、同年9月のことです。15年経ったことになりました。赴任以来、小児科血液班における臨床と研究体制の整備・発展に尽力してきましたが、私にとってラッキー（幸せ？）だったことが三つありました。一つ目は、大学周囲の環境が私の生まれ育った横手市とよく似ていたため違和感が無く、すぐに馴染んだことです。横手市は秋田県南部の横手盆地にある『山と川のある町』（横手高校の国語教師であった石坂洋次郎著）で、四方が山に囲まれ、市の中心を旭川（現、横手川）が流れています。横手は元々城下町で、愛宕山（通称、お城山）の頂上に横手城が再建されていますが、山の頂上から見える鳥海山は、まさに富士山の形をしています。私は、愛犬の散歩で毎日のようにお城山に登り、『秋田富士』を眺めて育ちました。横手市も甲府市も夏は暖房、冬は冷房ですし、山梨県は第二の故郷になりつつあります。二つ目は、中澤先生の太っ

腹です。臨床でも研究でも『金は出すが、口は出さない』、『最後の責任は俺が取ってやるから、好きな様にやれ』という破格の放任主義？に見守られて、本当に自由に仕事をさせていただきました。たぶん、単身赴任であった中澤先生の利害とも合致していたと推測していますが、有難いことでした。三つ目は、人材と良好な人間関係に恵まれたことです。有能な血液班スタッフに加え、臨床・研究面で眠っていた才能を存分に開花させた、あるいはさせつつある大学院生・研究生、そして研究室マドンナに感謝いたします。また、日々叱咤激励していただいたと感じられる小児科ならびに関係各科・各部、各課の皆様に感謝いたします。

この15年は、血液班の視点から小児科を見てきたと言えるかもしれません。今後の10年間は、小児科全体を見渡すことによって、山梨を中心としながらも日本全体の小児医療を考え、また同時に医学部ならびに山梨大学での責務も全うしたいと考えています。皆様の御指導、御鞭撻を宜しくお願い申し上げます。また、小児科のモットーは、診療・研究・教育をバランスよく、ハイクオリティで実践することですが、世界に発信できる研究を遂行してゆくという強い気持ちを忘れないようにしようと自戒しています。

腫瘍センター紹介

腫瘍センター長 桐戸 敬太



がん医療を取り巻く環境は、ここ数年で大きく様変わりしています。インターネットにより、患者さんやご家族が手に入れることができる情報の量や質も増え、それだけに医療機関への要求水準も高まってきました。医療側からも、

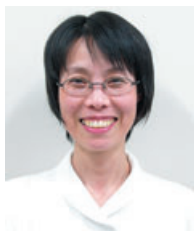
がん薬物専門医やがん治療認定医などの制度が策定され、新たながん医療の方向性が示されています。これらを受け、行政側からも、がん医療水準の均てん化を目指したがん診療連携拠点病院の整備、がんによる死亡率の20%減少を目標として掲げるがん対策基本法の策定などの動きが出てきています。このような動きの中、昨年10月に山梨大学でも腫瘍センターが設置されました。腫瘍センターは三つの組織より成り立っています。そ

のうちの二つは、通院治療センター部門とがん登録部門であり、その活動については、既に院内でもよく知られるところかと思えます。残る一つは、がん治療支援部門です。腫瘍センターの設置に伴い、新たに設けられたばかりの部門であり、その活動はこれから立ち上げていくところですが、1)各診療科と連携し、がん診療に関する研修会や講習会を企画・開催すること、2)院内で行われているがん診療についての情報収集、さらに、3)がん治療、特に化学療法に伴う有害事象発症時のコンサルトなどを行うことを目指したいと考えています。よろしく願いいたします。

追記；医療スタッフマニュアルの裏面にも記載がありますが、化学療法に関連するインシデント対応は随時受け付けています。ご連絡ください。

目標は「病院全体がひとつのチーム」

安全管理室GRM 岩下直美



GRMとして3年目を迎えることとなりました。日々、インシデントレポートに追いかけられた1年目。インシデントレポートを整理し、重要なインシデントをリスクマネージャーの皆様とともに考え、意見交換できるようなシステムを

目指し、インシデントレポートシステムの改善に取り組んだ2年目。3年目はインシデントを予測し、発生したインシデントに対して、原因をあきらかにして対策を立案する体制作りを目指しています。

皆様の協力でインシデントを報告することは当然のこととして院内に定着してきました。今年度は更に一歩進め、危険のサインを先取りして事故の芽を見つけ、安全を確保できるような働きかけをしたいと考えています。

まず、新たな試みとして、KYTを取り入れた安全強化月間活動に取り組んでいます。KYTとは、危険のK、予知のY、訓練（トレーニング）のTをとって、KYTといいます。インシデントの背景には安全でない状態（不安全な状態）と安全でない行動（不安全な行動）が存在します。6月の強化月間ラウンドでは、院内の「不安全な状態＝危険を感じた場面」をワンショット撮影し、なぜ危険と感じたかを添えて、それぞれの部署にお返ししました。11月の強化月間ラウンドでは、どのように改善されたか確認する予定です。病院の中の危険のサインを自主的に発見し、解決する行動を通して、危険のサインに対する感受性が高まり、安全で質の高いサービスの提供が可能となります。

次に、インシデントの分析にRCA手法を導入しま

した。RCA（Root Cause Analysis：根本原因分析）は、発生したインシデントの主な要因を導き出す手法です。具体的には、インシデントに至る流れを整理し、“なぜ？”の質問を繰り返すことで根本原因を明らかにします。RCAは問題の要因分析に役立つだけでなく、組織内の意思疎通、情報共有、教育の手段でもあります。また、グループ討議をする中で、職種、部署横断的な議論をする風土が醸成されることが期待できます。今年度の事例検討会は、RCAを用いて事例分析を行っています。第3回は10月18日（木）、第4回は1月15日（火）に予定しています。まだ参加していない方は是非参加してください。

これまでのGRMの経験から、インシデントをあらゆる角度から検討し、再発防止につなげて行くことの重要性を感じています。そのためには職種間の壁を取り除き、病院全体がひとつのチームとして機能する必要があります。一人ひとりが専門職としての役割を果たす努力を怠らないこと、相互のコミュニケーションを心がけること、そして患者さん自身の参加を促すことなくして医療の安全は守れません。患者、職員はもちろん病院に係わる全ての人が、病院の中で事故に遭わない、遭わせないという同じ想いを持って、日常の業務の中に安全活動を組み込み、一人ひとりがそれぞれの立場で自己の役割を果たすことが求められます。

今、かけがえのない一人ひとりのために「病院全体がひとつのチーム」となって安全な医療現場の実現を目指しましょう。今後とも皆様のご協力をお願いします。

DPC説明会

病院経営管理部長 佐藤 弥



6月25日に、本年度のDPC調査に関する説明会にあわせ「DPCを利用した包括評価による請求制度」についての概略を説明いたしました。DPCは傷病名＋手術＋処置をあわせて決まる14桁のコードです。入院すれば必ず1つ付与

されます。このコードにより、薬剤・注射・検査等を包括した請求を行うか決まります。病名はICDでコード化されます。本院の方法では医師が

このコード化や手術のKコードに変換することのないシステムになっています。ほとんどの大学病院はすべて医師がDPCオーダに入力して運用しています。紙への記載は負担がかかりますが、患者さんへの請求額の決定には時間が必要ですので、退院日の前日遅くとも17時までには診断群分類確認票の提出をして下さい。DPCによる請求制度については、知らない医師が多すぎるとの指摘を共同指導でも受けています。制度を理解の上、ご協力お願いいたします。

総務課 人事グループ研修担当 植村 健

平成19年7月15日東京ビッグサイトにおいて開催された、レジナビフェア2007 in東京「医学生のための臨床研修指定病院合同セミナー」に参加しました。

レジナビフェアとは、国内最大級の医学生の合同セミナーで、指導医・研修医・医学生が直接対話出来る「Face to Face」により生の声が聞くことができ、医学生にとっては情報の場であり、病院にとってはアピールの場であるフェアです。



後藤研修医、藤井卒後臨床研修センター長、松田教授

今回は、山梨県内の臨床研修病院7病院と山梨県との合同の参加となりました。当日は、台風にも拘らず多数の医学生が参加し、各病院のブースに熱心に聞き入る姿が多く見られました。

本学のブースでは、本学の特徴、研修医の研修の様子等を放映し、藤井卒後臨床研修センター長による熱心なプログラムの説明、救急部松田教授と後藤順子研修医によるユーモアを交えた臨床現場での体験談など、さまざまな方向から本学のアピールをすることが出来ました。

来年は、今年の実験を踏まえ、バージョンアップしてレジナビフェアに参加したいと思います。

看護師募集作戦

総務課 人事グループリーダー 石原 昭

毎年年度始めに看護部と総務課で看護師募集作戦会議を行い、年間の募集活動から採用に至るまでのスケジュールを立てています。総務課人事グループのパソコン内にはその記録が平成12年度から残されています。特に平成13、14年度は、看護師確保が厳しい状況であり、ビデオ作成「プライマリーナースを目指して」を始め、FMラジオ放送など積極的に病院PR及び募集活動を行いました。当時塚原病院長（現理事）は、職員に“身内に看護師がいたら連れてきなさい。”とまでもおっしゃっていたことを記憶しています。

本年度は、各病院の「看護師争奪戦」の混乱を冷静に見つ、平成21年度の7対1看護配置基準導入を目指し、星病院長を中心に看護師確保対策を検討するWG（教員、看護師及び事務職員で構成）を設置し、募集活動・離職対策・処遇改善の視点で具体的に検討を重ねています。

まずは、本学看護学科生との懇談会を6月26日に星病院長が主催しました。多くの診療科長、看護学科教員、先輩看護師が参加し、48名の学生さんと身近に情報交換することができ有意義な懇談会となりました。

皆さんご存知と思いますが、6月27日に県内全域朝刊新聞に看護師募集のカラー広告を折り込み、病院正面玄関外壁には横断幕を設置し、現役ナースに笑顔で登場して頂きました。

折込広告により、電話での問い合わせが50件

を超え、学生さんが帰省する夏休み期間には更なる効果を期待しています。

看護学校訪問においては、県内は元より、「風林火山」と称して信濃及び駿河のほぼ全ての24校を延べ6日間かけて攻めました。道中信濃川中島の戦いの地、駿河三方が原の戦いの地にある学校訪問時には、いにしへの戦国時代を想像しながら、相川総務課補佐が、“昔からご縁がある山梨から参りました・・・”と切り出すのです。鈴木看護部長、手塚、樋口副看護部長は、熱く教育体制を語り、『本院のうり』を充分PRしてきました。しかし、静岡県は特に地元就職志向が強く、7～8割が県内に就職しており、公立学校等は県や市からの要請も強く厳しい状況でした。学校訪問時のポイントは、在学する山梨県出身者に情報を伝えることです。1人でも多く受験してほしいものです。

6月30日及び7月21日の看護師就職ガイダンスには、折込広告や学校訪問の効果によって100名を超える参加者が得られました。内容は本学HPに掲載しています。協力頂いた先生方ありがとうございました。

まだまだ募集作戦展開の暑い夏が続きます。目標は100名です。皆さんの近くに看護師を目指している学生さん、潜在看護師さんがいましたら、是非病院のPRをして「一緒に働きませんか」と声をかけて頂ければ幸いです。

富士山 8 合目救護所ボランティア -ビリーと過ごしたひと夏-

第一外科 講師 板倉 淳

救護所のボランティアに参加して、今年で6年目になります。例年、7-8月は学会や病棟が忙しく、前日になって慌しく準備をするのですが、今年はいささか状況が異なっていました。山開き前の6月下旬だったか、総務の植村さんから連絡があり富士山救護所に関連したテレビのインタビューに答えてくれとの要請でした。しゃべるのは構わないのですが、画面に映る自分の姿を想像した時、一抹の不安がよぎりました。以前に1外の同僚がテレビに出た時、ワイドビジョンの切り替えを間違えたのではないかと思うほどワイドに写し出されていたのを思い出したからです。ちょうど友人が貸してくれた「ビリーズブートキャンプ」のDVDが手元にあったので、早速7日間集中トレーニングを始めました。軽快なリズムの中、見苦しいという子供達の罵声にもめげずひたすらトレーニングを続けましたが、結局私もワイドビジョンになってしまいました。

それでも、救護所では春日さん(大学院)、小野さん(看護4年)、大谷君(医学部5年)という若いメンバーに助けをもらいながら、充実した活動ができました。2日目には二つ上の山小屋までの散歩のつもりが、いつになく体が軽く、結局頂上まで往復2時間半で行ってることができました。これこそが、ビリーズブートキャンプの効果だったのかもしれませんが、そこで、自宅でこっそりビリーをやっているあなたへ一言。

・・・努力は期待を裏切った形で報われるものなのです・・・



左から、板倉、春日さん、小野さん、大谷君

納涼花火大会

総務課 総務・研究協力グループ 小林 克彦

7月24日、天候に恵まれ夏の夜の納涼花火大会が盛大に行われました。

医学部キャンパスに異動になり5年目の夏、仕事の都合もあって、私には初めての納涼花火大会参加となりました。大会会場入り口では、法被姿の職員が、子ども用の法被、動物や果物の形にした風船、蛍光剤の入ったチューブのリングなどを配っていました。

会場内でも法被姿の職員が、輪投げなどの模擬店を開いており、水鉄砲の射的で上手に的を落とす車椅子のお子さんや、明日見舞いに来るお孫さんにくじ引きで大きな人形を当てた患者さん、ヨーヨー釣りに夢中になっている姉妹と、多くの患者さんやご家族の方で賑わっていました。

法被姿がお似合いの星病院長、オモチャの金魚すくいで大漁だった鈴木看護部長、付き添って来た看護師さんや大学職員等も入院患者さんと一緒になって、和気藹々と会話やゲームを楽しみながら夕暮れを待ちました。

入り口で配られた蛍光リングの光が綺麗に見え始めた頃から、手持ち花火を楽しみ、そして最後に、打ち上げ花火やナイヤガラの滝などの仕掛け花火を楽しみました。

大きな植木で、一部花火が見えず残念なところがありましたが、植木も附属病院もこの地にしっかりと根付き、成長し続けていることに思いをはせた夏の一夜でした。

昨年に引き続き学生ボランティアの方々にご協力いただきました。最後になりましたが、紙面をお借りして御礼申し上げます。



格好いいでしょ!



た~まや~!



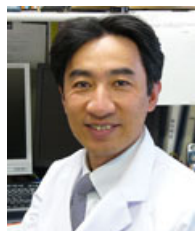
鈴木看護部長と星病院長



思わず童心に戻って楽しみました



病院機能改善検討委員会



皆さんこんにちは、病院機能改善検討委員会の委員長の堀内忠一です。皆さんが毎日使っているコンピューターは、もしハードディスクの中にソフトが入ってなければ、タダの金属の箱にすぎません。どんなに最新の高価なコンピューターであっても宝の持ち腐れになってしまいます。同じように病院も、いかに素晴らしい建物があって、最新鋭の機器が入っていても、中でこの病院を動かす我々がいなければ、ただの大きな建物になってしまいます。それから、コンピューターのソフトは時とともにバージョンアップしていきます。同じように我々もその時々周囲の状況を判断し、バージョンアップしていか

病院機能改善検討委員会委員長 堀内 忠一

ければなりません。また、ソフトに様々な種類があるように、病院の中にも多くの部門があり、それぞれが専門性を持って仕事をしています。一人がすべての仕事をするようなことは不可能です。我々一人ひとりが自分の仕事に誇りを持ち、他の部門と連携していくことが大切です。そして、コンピューターのOSのように、すべてのソフトを統合し、うまく働けるようにするのが、病院ではトップである病院長になります。

私は、この病院内で一人ひとりが楽しく働けるために何かの役に立ちたいと思い、委員の皆様と知恵を出し合い頑張っていこうと思っています。OSやソフトにはバグがあることもあります。バグはみんなで指摘し改善して、一人ひとりが満足できる病院を作っていこうではありませんか！

クリニカルパス推進委員会



クリニカルパス推進委員会では、9月27日（木）に、講演会を開催します。今回は、岐阜大学医学部附属病院の白鳥先生に「電子カルテと電子クリニカルパス」について、ご講演頂くことにしました。白鳥先生は、内科医として、

利便性の高いシステムの開発にご尽力されて、現在は医療情報部副部長としてご活躍中です。当院の医療情報システムは、平成21年1月に新しいシステムに更新されることが決まっています。他大学の医療情報システムに接する機会は少ないと思いますが、岐阜大学の新しいシステムは、「クリニカルコックピット」「1Gbps（高速端末）」などを特徴とした、ストレスの少ない医療情報シ

クリニカルパス推進委員会委員長 東田 耕輔

テムとして非常に高く評価されています。今秋以降、当大学の新しいシステムの開発に参加される方々もたくさんいらっしゃると思いますが、自分の“Standard”を更新するためにも是非ご参加下さい。

クリニカルパス講演会
日時：平成19年9月27日（木）18時～
場所：臨床講義棟大講義室
講師：岐阜大学 医学部附属病院
医療情報部 副部長 白鳥義宗先生
仮題：電子カルテ上で運用するクリニカルパス・メリット

白鳥先生は岐阜大学医学部附属病院医療情報システムの開発に深く関与されました。岐阜大学は、極めて利便性の高い電子カルテシステムを平成16年に導入しています。

Key Words：「ダブルモニター」「クリニカルコックピット」「端末1Gbps」「100%デジタル化」

ホームページリニューアルにあたって



この度ホームページのリニューアルにあたり病院長より取りまとめを依頼されました。

何分にも時間的な余裕がなく、後日の改訂を前提に初回アップロードを行いました。診療科、各部門の皆様にはご協力いただきましてありがとうございました。

最近を受診時の情報のみならず、研修医、看護師等の就職情報もホームページで得ることがごく一般的になっております。リニューアルにあたって

脳神経外科科長 木内 博之

では、この点を考慮し、トップページに研修医、看護師募集の項目を設けました。

また、このはなみずきが発行される頃には、2回目のアップロードがなされているはずですが、これからは、部門ごとに各種情報を管理し、リニューアルしていただけるようにする予定です。常に新鮮な情報を提供できる『活き』の良いホームページを保てるよう、皆様のご協力をお願いいたします。



「平成18年度決算の附属病院セグメント情報について」

財務管理部財務管理課 予算・決算グループリーダー 山田 芳 男

国立大学法人は、平成16年度から各法人毎に財務諸表を作成し、個々の財政状態や運営状況を把握・公表することになっています。公表データは本学ホームページ (<http://www.yamanashi.ac.jp/law/teikyuu.html>) にも掲載されており、このうち平成18年度の「附属病院セグメント情報」は下記の表のとおりです。なお、この表は「国立大学法人会計基準」及び「国立大学法人会計基準注解」による財務処理の区分で整理されています。

附属病院の収益構造を見てみると、附属病院収益が約119億5千7百万円で附属病院の業務収益（約140億5千2百万円）の約85.1%を占めており、附属病院収入が今後も病院経営における重要な課題となっています。

平成18事業年度においては、患者数が前年度に比べ入院で1.1%減ったものの、皆様のご努力により、手術件数の増加、在院日数短縮、外来患者数が4.0%増えたことなどから、附属病院収益は約2億9千7百万円、約2.5%増えています。

財務会計の処理上からでは、業務損益が約13億4千3百万円と企業会計という経常利益計上になっておりますが、これは会計ルールによるものが大部分で、現金の裏付けのない利益です。また、業務費用の人件費には医学部所属の教員が診療に従事した分が反映されていません。そのため、平成19年度決算からは、医学部臨床系講座帰属教員等の診療勤務状況を合理的に人件費に反映させ、附属病院の財務状況をより適切な形式でセグメント情報表示することとなりました。

これに対応するため、4月から皆様に「月別勤務状況報告書」を作成していただき、決算に向けた準備を進めているところです。

附属病院セグメント情報に関するご質問は、財務管理部 財務管理課予算・決算グループまでお問い合わせ下さい。

附属病院セグメント情報（単位：千円）

区 分	金 額
業務費用	12,708,994
業務費	12,396,432
教育経費	2,707
研究経費	60,551
診療経費	7,168,064
受託研究費	63,613
受託事業費	9,620
人件費	5,091,877
一般管理費	19,857
財務費用	289,158
雑損	3,547
業務収益	14,051,857
運営費交付金収益	1,844,851
附属病院収益	11,957,359
受託研究等収益	64,281
受託事業等収益	9,644
寄附金収益	18,276
施設費収益	1,236
資産見返負債戻入	143,744
雑益	12,466
業務損益	1,342,863

患者数比較（単位：人）

区分	平成17年度	平成18年度	伸び率
入院	196,745	194,506	-1.1%
外来	264,118	274,657	4.0%

附属病院収益比較（単位：千円）

区分	平成17年度	平成18年度	伸び率
附属病院収益	11,660,229	11,957,359	2.5%

院内コンサートの実施について

総務課 総務・研究協力グループリーダー 小林 充

6月28日午後6時30分から、附属病院1階正面玄関ホールにおいて、恒例の「附属病院院内コンサート」が実施されました。

コンサートは、昨年同様、本学医学部交響楽団による金管楽器、木管楽器、弦楽器の各アンサンブルと、4階西病棟ハンドベル部によるハンドベル演奏の4部構成で行われ、会場から大きな喝采を浴びました。



医学部交響楽団の皆さん

中でも、「見上げてごらん夜の星を」や「朧月夜」などのおなじみの曲が演奏されると、思わず歌詞を口ずさむ患者さんも。

病院長の挨拶にもあったように、「患者さんの元気回復」に少しでもお役に立てたことと思います。演奏者の皆様、ありがとうございました。

次回は、12月20日（木）にクリスマスコンサートとして実施を予定しています。患者さんはもちろん、教職員の皆様のご来場も心よりお待ちしております。



4階西病棟ハンドベル部の皆さん

院内感染対策 — 緑膿菌、セラチア菌について —

感染対策専門員 堀 口 まり子

緑膿菌、セラチア菌は共に、水中や土壌など、自然界に広く分布し、弱毒菌で健康な人に感染しても発症はしません。問題となるのは手術の後や重篤な疾患等が原因で感染防御能力が低下した際の感染症（いわゆる日和見感染症）で、特に血液、腹水、髄液などから分離される場合です。抗菌薬に耐性を持つものには更に強い警戒が必要となります。

病院内の生息場所としては、花瓶の水や鉢植えの土が考えられます。これらに接触するときは、手指衛生や手袋の着用が必要と言えます。

CDCガイドラインでは、①花や鉢植えの世話は、患者ケアに直接携わっていないスタッフが担当すること、②やむを得ず看護スタッフが植物や花の世話をすることは、手袋を着用すること、③手袋をはずした後は手指衛生を実施すること、④免疫能の低下している患者区域には、生花、ドライフラワー、鉢植え植物を持ち込まないこと。と勧告しています。

緑膿菌やセラチア菌は一過性細菌といわれ、衛生的手洗い（石けんと流水による手洗い15秒）を充分におこなうことで菌の除去が可能です。しかし、感染予防対策としては、病室に切花や鉢植えを持ち込まないことが肝要かと思えます。



ホタル作戦（医学部キャンパス）『癒しの空間』創造

自然環境保護ホタル飼育担当 須藤 年文

皆さんは最近、身近でホタルを観たことがありますか。

私たちが住む生活環境下では、姿を消しました。

昭和30年代後半頃までの人里の小川では、ホタル・メダカ・カジカなどが、人間と同じ生活環境の中で生息していました。

なぜ、ホタル作戦に取り組んでいるかということ、身近な自然環境が壊されている中で、ホタルは自然環境の状況や変化を知るために、もっとも象徴的な生き物であるからです。

このホタル作戦は、ホタルの生育だけを目的としたのではなく、ホタルの優しい光を身近で感じ、入院患者さんと地域の人たちにライフスポットとして安らぎの場を提供し、少しでも心の緩和になればと思い、また、子供たちには自然を大切にする心を育んでもらいたいと願ったからです。

このホタル作戦は、学長をはじめ、医学部長・病院長を主力とし、職員の有志による集まりで現在は十数名のメンバーがおり、昼休み・夕方などを利用して取り組んでいます。

本年3月に殺虫剤を小川に混入され、ホタルの幼虫が生育しているか不安でしたが、5月9日に数匹の光の舞を見ることができ、入院患者さん方に《癒しの光》を観てもらうことができました。入院患者さんより「手の届く、こんな近くでホタルが観られるなんて」とたいへん喜んでくれました。乱舞とま

ではいきませんが多い日では30匹程度の光の舞を観ることができました。

今後は、ホタルが自生できるよう福祉施設廻りの中庭を全体的に整備し、より自然な環境に近づけるべく努力していきます。皆さんにも、足下の自然に目を配り、自然環境の保護に一翼を担っていただけたらと思います。



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