UNIVERSITY OF YAMANASHI

はなみずき

（病院だより）

第45号

2008年１月１日
発　　行
山　梨　大　学
医学部附属病院

新年のご挨拶

病院長　星　　和　彦

新年おめでとうございます。

平成２０年という節目の年を迎え、大きな期待に思いを新たにしていることと思います。

近年、医療の現場では様々な出来事が生じ、医療界全体が翻弄され続けています。福島県大野病院事件、救急患者受け入れ拒否事件、医師不足・看護師不足、地域間・診療科間医師偏在、病院・病棟閉鎖、病院集約化、患者ハラスメント、医療費不払い、等々。

立ち去り型サボタージュ、モンスターペイシェント、そして医療崩壊、新しい流行語も次々と誕生しています。医師・看護師不足そしてそれに起因する医療崩壊の危機は山梨とて例外ではありません。医療人としての責務と使命、自己犠牲・自助努力で守り育ててきた私どもの医療はもはや限界に到達していると言っても過言ではないのかも知れません。

そもそも日本の医師は少なすぎます。WHO が発表した人口1000人当たりの日本の医師数は2.1人で、192ヵ国中63位、OECD加盟の先進30ヵ国中（平均は3.1人）では27番目、最低水準です。日本の医師総数は26万人ですが、平均に追いつくにも12～14万人が不足している状況です。山梨県は人口1000人当たり1.9人、47都道府県中34位、まさに医師過疎の県ということになります。また、日本のGDP 国内総生産に対する医療費の割合は8.0%です。これもOECD 加盟国中21番目と恥ずかしい限りです。しかし、国はこれをさらに抑制する方策を取り続けています。医療費を抑制するには患者が病院にかからないようにすればよい、そのためには医者と病院を減らせばよい、そのように考えているのではないかと疑いたくもなります。

このような逆風にもめげず、山梨大学医学部附属病院は頑張っています。週刊東洋経済という雑誌が行った「逆風の中で生き残るのはどこか。本当に強い大学2007。大学総合ランキングトップ100。」という調査があります。国公私立、全国166大学の財務力、教育力、就職力を調べて順位付けをしたものです。第１位の東大以下、慶應、京大、阪大、早稲田、と、旧帝大、マンモス私大が上位に並ぶ中、山梨大学は堂々の第22位です。国立大学法人では13位、地方の国立大学ではトップです。山梨大学の特徴として同調査は、「科学技術振興機構からの委託費などが増えて、受託研究等収益が前期比2.68億円伸びる。手術件数や外来患者数増加で附属病院収益も同2.97億円増大。一方で経費節減など推進し診療経費は2.61億円圧縮」が貢献していると附属病院の健闘を称えています。国立大学法人の財務諸表から導き出された附属病院セグメント業務損益率ランキングというものがあります。平成１８年度の本院は42大学病院中第５位、同じような規模の大学（Gグループ）25校の中では第３位という素晴らしい成績になっています。さらに、国立大学附属病院長会議がまとめた平成１８年度病院運営改善総合評価では、42病院中、なんと東京医科歯科大学に次いで第２位にランキングされているのです。また、いわゆる新設医科大学（医学部）は全国に12ありますが、その診療科別診療報酬請求額が毎年公表されています。平成１８年度のそれによると、本院は総合で第３位の収益を上げたことになります（１位旭川医科大学、２位滋賀医科大学）。再開発をしていない病院としては大健闘でしょう。中でも泌尿器科と産婦人科は12病院中トップ、眼科、放射線科が２位、皮膚科、精神科が３位、内科、外科、脳神経外科がそれぞれ４位にランクインしています。

このように様々な視点からも高い評価をいただき、実績が上げられているのは職員一人ひとりの努力の賜にほかなりません。この場を借りまして心より感謝したいと思います。しかし、医療界に押し寄せる荒波はそう簡単に収まりそうにはありません。今年も心機一転、一致団結して乗り切っていかなければなりません。ご協力を切にお願いいたします。

平成19年度「医療安全・質向上のための相互チェック」を終了して

安全管理室GRM　岩　下　直　美

昨年は実施されなかった相互チェックが今年度再開され、本院は１２月４日に高知大学の谷医療安全管理部長以下７人によるチェックを受けました。今年度のテーマは①研修医に対する安全管理体制、②感染対策、③診療記録・診療情報管理、④薬剤関係、⑤医療者に対する教育・研修関係でした。

安全管理体制、診療記録・診療情報管理、医療者への教育・研修については島田安全管理室長と岩下GRMが、感染対策は小松感染対策委員と堀口感染専門員（ICN）が、薬剤関係は小口薬剤部長と鈴木同副部長が、研修医関係を藤井卒後臨床研修センター長が中心となって対応しました。また、２グループに分かれて院内各部署をラウンドし、研修医やスタッフへの直接インタビューを通して実践状況の確認が行われました。

高知大学による講評は「全般的に病院長の指導の下、医療安全管理、感染対策ともに適切に取り組んでいる」というものでしたが、個々の事項についていくつかのコメントをいただきました。

（１）研修医に対する安全管理体制
　①侵襲的手技のトレーニングのためのシミュレーターの整備
　②研修医評価のためのEPOCシステムの積極的活用

（２）感染対策
　①職員の針刺し事故の全例把握
　②ワクチン接種の無料化
　③内視鏡使用実績の記録
　④感染症発生時の病床利用の効率化

（３）診療記録・診療情報管理
　①診療情報管理士雇用の積極的検討、手術室入室時のPDAによる認証

（４）薬剤関係
　①抗癌剤レジュメン管理のシステム化
　②服薬指導のシステム化

（５）医療者に対する教育・研修関係
　①電子カルテシステムの推進

続いて星病院長から、国立大学病院や地域医療の置かれている状況は厳しいものがあり、様々なハードルがあるが、指摘いただいた事項について積極的に改善に取り組むとの謝辞が述べられ、相互チェックを終了しました。

講評に対して謝辞を述べる星病院長

また、１２月６日には、島田室長を始めとして、小松教授、鈴木薬剤副部長、杉山准教授、岩下GRM、堀口ICN、堀口医事課長の７人で、長崎大学の相互チェックを行いました。長崎大学は、来年６月の新病棟開院に向け現在再開発の最中であり、また、１２月３～５日まで機能評価のver.５を受審するなど、多忙な中でのチェックでした。医学教育150年の歴史を持つ長崎大学は、診療科毎の患者カルテ体制や、感染対策委員会、ICT会議及び講習会の出席率が低いなど、各科の独立性が強く病院全体にかかわる事項が浸透しにくいシステムになっている点などをいくつか指摘しましたが、新病棟整備でその多くが改善されると期待しています。一方、卒後臨床研修センターの活動や2006年に設置された感染制御教育センターの活動は学ぶべき点があり参考になりました。

相互チェックは同じ国立大学病院の関係者が相互に他大学病院をチェックし、自院では気付かないことや改善しにくいことを指摘されることで取り組みが推進され、自院にはない良い点を他院から吸収するという側面を持っています。相互チェックを一つの機会として本院の医療安全管理、感染対策を推し進めてまいりますので、皆様のご協力をよろしくお願い致します。

４階東病棟での安全管理のチェック

４階西病棟での感染対策のチェック

医療チームセンターの活用法について：困ったらとりあえず是非ご相談を！

医療チームセンター長　飯　嶋　哲　也

平成１６年５月の緩和ケア診療加算算定開始に伴い、中央診療部門に新設された医療チームセンターは、当初、緩和ケアチームおよび褥瘡対策チームの２チーム編成でした。平成１９年４月より栄養サポートチームが加わり、現在３つの医療チームがそれぞれの専門領域を生かして病院内で活動しております。医療チームセンターの主たる業務は、職域を越えたスタッフが協働して、入院患者さんを対象として診療・看護支援を行うことです。

たとえば、がんの手術のあと、しばらくして臥床しがちになった患者さんの仙骨部の皮膚に異常を発見し、応急処置をするが改善がみられない。担当する医療スタッフは困るわけです。なんとか早く家で過ごしたいと思っていた患者さん・ご家族はもっと困ることになります。このような場合、まず褥瘡対策チームが支援します。皮膚科三井広医師、堀口まり子看護師、金丸明美看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師）、山内正樹理学療法士を始めとする褥瘡対策チームが毎週木曜日の午後に全病棟を回診しています。その回診で下肢のリンパ浮腫のため動くのが辛くなったことが原因で褥瘡ができたようだと判明したとしたリンパドレナージ（リンパ浮腫に対する複合的理学療法）の研修を修了した緩和ケアチーム専従の井上貴美看護師（緩和ケア認定看護師）が弾性ストッキングの使用法・セルフマッサージ施行法を病棟看護師とともに指導します。褥瘡の原因として栄養障害があれば直ちに、栄養サポートチームの第二外科高野邦夫医師、第一外科森義之医師に相談し、河田圭司薬剤師や小林貴子栄養士などのスタッフと協議の上、改善方法を提示することが可能です。また、栄養障害の原因が、抑うつ症状のひとつである食思不振と疑えば、緩和ケアチームの精神神経科小林薫医師により、専門的介入を行うことも可能です。また、痛みが原因のひとつであるとすれば、荒井千春薬剤師を講師として毎月一回開催している「がんの痛みの治療」教室に参加していただき、痛み止めに関する理解を深めていただくことも可能です。

診療・看護の際に医療スタッフが「困る」ということは患者さんやその御家族はもっと切実に「困っている」はずです。そのような際には是非、医療チームセンターにご相談ください。ご一緒に解決策を考えさせていただきます。簡単に解決策が見つからないこともあるかもしれませんが、病院スタッフが大勢でなんとかしようとする姿勢は誠意となって患者さん・ご家族に伝わるはずです。そのような誠意は患者さん・ご家族との信頼関係をより強くするものだと思います。この信頼関係の強化が病院の理念である「一人ひとりが満足できる病院」の実現につながるものと信じております。緩和ケア診療加算・褥瘡患者管理加算・栄養管理実施加算の算定は、このような信頼関係の強化の結果としてついてくるものだと考えております。

現在、医療チームセンターのスタッフは専従医師１名、専従看護師１名以外はそれぞれの所属部署の業務との兼任です。しかし、スタッフひとりひとりが、自分の専門領域を基礎として病院全体の診療・看護支援に意欲をもって取り組んでおります。医療チームセンターは現在のところ発展途上であり、確立した診療部門ではありませんが、院内医療スタッフ皆様のご協力のもと、より充実した診療・看護支援を行えるようにしたいと考えております。「困った」ときにご相談いただくことが、何よりのご指導・ご支援となります。是非、ご相談ください。よろしくお願いいたします。

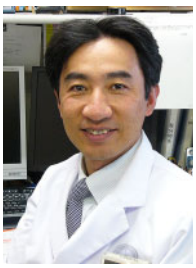
第１回腫瘍センターセミナーを開催しました

腫瘍センター長　桐　戸　敬　太

去る１１月２６日に、癌研有明病院化学療法科・血液腫瘍科の横山雅大先生を特別講師に迎え、第１回山梨大学腫瘍センターセミナーが開催されました。月曜日の夕方６時という時間帯でしたが、学内外より100名を超える参加がありました。今回は第１回のセミナーであり、がん診療をとりまく昨今の情勢とそれに山梨大学としてはどのように対応していくのかをテーマとして取り上げました。まず、血液内科の小松教授から来年度よりスタートする「がんプロフェッショナル養成プランの概要について」の説明がありました。このプランは、日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医資格の取得を大きな目標として掲げていますが、特別講師の横山先生はその第１回の合格者です。この資格の意義、そして今後のがん診療において腫瘍専門医がどのような役割を果たすかについてわかりやすく解説していただきました。これからも、個々のがん診療のupdateや緩和医療、あるいはがんにおけるチーム医療など多角的なテーマを採り上げ、充実したセミナーを開催していきたいと思います。

病院機能改善検討委員会

病院機能改善検討委員会委員長　堀　内　忠　一



朝晩の寒さが身にしみる季節となりました。「はなみずき」へは今回２回目の投稿になります。本院の外来患者さんの数は今年度１０月までで昨年度を6,783人上回り、１か月の平均来院患者数も24,000人に達しようとしています（１０月は26,327人でした）。皆様の努力とご協力により数多くの患者さんの診療を行っております。

本委員会では、毎年１回外来患者さんの「待ち時間アンケート調査」を行ってまいりました。しかし、この調査は主に待ち時間に関する項目のみであり、駐車場の広さや病院の設備、診療への満足度などは調査されていませんでした。入院患者さんに対しては退院後のアンケート調査で詳細な検討がなされています。そこで病院機能改善検討委員会では近々に外来患者さんへより詳しい内容のアンケート調査を行うべく準備を進めております。交通の便や駐車場などの設備面、受付の対応や医師、コ・メディカルの接遇や態度、待ち時間、説明のわかりやすさなど、従来の待ち時間以外の項目についても調査を行う予定です。この結果によって新たな問題点を見出し、改善すべきことは改善して行こうと思っています。アンケート調査実施の際には皆様のご協力をいただかなければなりません。よろしくお願いいたします。

クリニカルパス推進委員会

クリニカルパス推進委員会委員長　東　田　耕　輔

クリニカルパス推進委員会では、昨年９月から本院でのクリニカルパス適用率を毎月算出して、教員・病院職員の方々に提示することにしました。これまでも集計はしていたのですが、取りまとめのルールが様々でしたので、脱落したり不正確な部分があったようです。今回は、医事課内でも検討していただき、病棟クラークの協力も得て、ほぼ完全に集計されています。１０月の集計では、906名の入院患者さんの中で、102名の方に、クリニカルパス（以下パスとする）が適用され、適用率は11.3%という結果でした。他病院と比較してみます。国立病院機構熊本医療センターでは昨年１０月から新しい電子カルテを導入し、それまでの紙パスから電子パスに移行させました。適用率は、現在54%で、以前とほぼ同等のようですが、電子化により、20−40分かかっていた指示出しなどの一連の行為を、５分程度で完了させることが可能になったようです。このパスでは、これまでには無かった達成目標（アウトカム）やパス全体を評価する機能が追加されており、一日毎でも退院時一括でも達成目標やバリアンスの評価が可能になっています。現在本院で使用している富士通の電子カルテはカスタマイズ型の電子カルテであり、山梨大学でしか使用されていません。その結果、改造には莫大な開発費がかかり、また定期的に実施されるいわゆるVersion upの恩恵を受けることも出来ません。熊本医療センターの電子カルテはHOPE/EGMAIN-FX（富士通）です。本院の電子カルテHOPE/EGMAIN-E-Xと極めて近い関係にあります。

以前紹介させて頂いた、岐阜大学のＩ社製の電子カルテも、パスを使用することにより時間短縮が可能になっています。岐阜大学のシステムは、コンセプトも素晴らしく、非常に魅力的に見えました。電子パス運用率は現時点では50%を超えていると推定されます。

この号が出る頃には、次期電子カルテ導入に向けての官報公示（資料招請）がなされていると思いますが、どの電子カルテになってもパスが作成されていないと、個人も診療科も病棟もメリットは極めて少ないといえます。紙パスがなければ、電子パスへの移行も出来ません。研修医を含めた全ての医師が、簡単なパスを作成する試みを始めるべき時期に来ていると思います。サンプルは、病院のコンピューターにあるiryou shareの中の@「院内共通」＞@クリニカルパス推進委員会にあります。是非一度覗いて頂ければと思います。版権は現時点ではどなたも主張しておりませんので、コピーしたものを改造頂いても結構です。

助産師外来を開設しました

３階東病棟師長　花　輪　ゆみ子

去る１２月５日、産科婦人科外来に助産師外来を開設いたしました。星病院長、鈴木看護部長を始めとして、産科婦人科の医師、助産師等が多数参加し、多くの報道機関も集まり、開設を祝いました。これは全国の大学病院及び県内医療機関初の設置であり、医師の過重な業務を補う意味があるばかりでなく、助産師が責任を持って業務にあたることで、その質を高めていくことにもなります。

院内学級音楽会

総務課　総務・研究協力グループリーダー　小　林　　充

平成１９年度院内学級音楽会が１１月１日に開催されました。

今回の演奏者は、小学生３名、中学生１名の計４名でした。人数は少ないながらもその演奏はとても力強く、短い時間で頑張った練習の成果が会場いっぱいに伝わり、大きな拍手と共にアンコールの声が沸きあがりました。

子供たちの演奏後は、院内学級OBの高遠翼さんと妹の愛さん兄妹のバイオリン演奏、ふたばベルクワイアの皆さんのハンドベル演奏、バイオリニスト飯田華代子先生のバイオリン演奏が続き、会の最後には、星病院長ほかから、すばらしい演奏を聴かせてくれた子供たちや応援に駆けつけてくれた子供たちにプレゼントが手渡され、閉会となりました。

高遠翼さん、飯田先生 愛さん、高野さん

子供たちはもちろん、出席したご家族や本学教職員も、音楽の楽しさやすばらしさをあらためて感じたことでしょう。また、子供たちのひたむきな努力にはいつもながら感動させられます。「さあ、明日からも頑張ろう。」参加者全員に勇気を与えてくれた子供たちにあらためて感謝したいと思います。

クリスマスコンサート開催について

総務課　総務・研究協力グループリーダー　小　林　　充

恒例の「附属病院クリスマスコンサート」が１２月２０日午後６時から病院正面玄関ホールを会場に開催されました。

夏のコンサートとは異なり、静かに、また、落ち着いた雰囲気に包まれた会場の片隅には、きれいに飾り付けられたツリーが光り輝き、クリスマスらしさを演出してくれました。

４階西病棟ハンドベル部の皆さん

病院長の挨拶に続き、本学医学部交響楽団の金管・木管・弦楽器のそれぞれの持ち味を生かした演奏でコンサートは幕を開け、全国ミュージックベル合奏コンテストにてチームワーク賞を受賞した本院看護部４階西病棟ハンドベル部の鐘の音が会場に響きました。続いて甲府室内合奏団の皆様の息の合った華麗な演奏でクリスマス気分は最高潮に達し、最後に、参加者全員で「きよしこの夜」を合唱し、コンサートの幕を閉じました。患者さんやそのご家族をはじめ参加した教職員も年末の慌しさを忘れ、楽しいひと時を過ごせたのではないでしょうか。次回のコンサートもご期待ください。

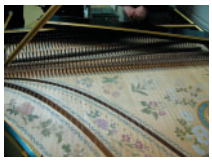
宮川、原田、久津間の各先生

小児科病棟チェンバロの夕べ

小児科　講師　犬　飼　岳　史

チェンバロという楽器をご存知でしょうか。今から500年ほど前に様式が完成された、外見はピアノに似た撥弦楽器です。国内でも数少ないチェンバロの工房を山梨市で開いておられる野神俊哉さんが、１０月２４日の夕方に、小児科病棟に来てくださいました。

野神さんは、チェンバロが作られた当時の製作方法を再現されていて、実際に使われているコンドルの羽や豚の毛などの天然素材を見せて下さいました。また、木片の年輪から実際の木の大きさを想像して、何百年という時間の流れを感ずる事で自然の大切さも教えて下さいました。かんな掛けを体験したり、装飾に使う金箔を分けていただいたりと、楽しい時間を過ごしました。チェンバロには金箔とともに花の絵が描かれていて、地上の星とも言うべき美しさで、演奏して下さったチェンバロの響きは、天上の調べとでも言うべき澄んだ音色でした。最後に、みんな交代でチェンバロの鍵盤に向かいました。大切な宝物に触れるようにおそるおそる手を伸ばす子や、自分の知っている曲を弾いてみる子など、それぞれに鍵盤の感触と音色を楽しみました。小児科病棟の学生ボランティア・サークルsunny smileの皆さんのサポートで、みんなリラックスして楽しむことができました。



自然との関わりを大切にしてチェンバロ作りに取り組んでおられる野神さんのお話は、単なる演奏会では味わえない奥行きのあるもので、チェンバロを身近に感ずるとともに、物作りの楽しさも知ることができた会でした。

振り込め詐欺にご注意下さい！！

去る１１月１５日午前10時頃、星和彦病院長を名乗る男から、本院薬剤部の職員宅に「○○○が、小児患者における抗生物質による医療過誤をおこしました。患者に示談金2,000万円を支払わなければならないが、その一部を負担していただきたい。ついては、早急に200万円をお振り込みいただきたい」との現金の振り込み要求がありました。電話の内容が不自然なことから虚偽だと判断した職員家族が薬剤部に連絡し発覚いたしました。薬剤部職員家族および退職者に注意を呼び掛けたところ、職員４名と退職者１名の家族にも同様な電話があったことが判明いたしました。本学の職員録だけでなく、職員が所属する各種団体の各種会員名簿などが悪用される可能性があります。本事例をもとに不審電話に対する注意と不審電話があった場合の対応をご家族と話し合われるようお願いいたします。

また、このような不審な電話があった場合には、部局内に周知するとともに、総務課総務研究協力グループ総務担当（内線2010）までご連絡をお願いいたします。

ものづくり交流会

完成した病衣

産学連携の促進を目指して平成１８年３月に発足した「医療関連ものづくり交流会」による成果の第１号となる病衣が開発され、去る９月５日、記者発表が行われました。現状の病衣は、点滴などをしていると着脱困難である、ひも固定のため病衣が乱れる、また、臭いが気になるなどの意見がありました。「輸液療法を受けている患者さんが病衣をスムーズに着脱でき検査・処置を受けられるように」と新しい病衣を放射線科医師・看護師で考え、田中洋装さんが製作しました。色はグレーで、襟なしのパジャマ型です。袖は肩から袖口まで、ズボンは腰から足首までをすべてオープンにし、動けない患者さんにも着脱しやすいプラスチックボタンを使用しています。素材は木綿で肌触りがよく、吸湿性に富み、脱臭効果のある繊維です。試着した患者さんからは、「着脱しやすい」「肌触りが良い」と好評です。

記者発表の様子

観葉植物を充実いたしました！

スポンサー企業のご協力により、９月から、患者さん、来院者及び職員等への安らぎと潤いそして憩いの観点から、空気中の化学物質を除去する効果の高い“エコプラント”と活性炭と石灰岩を配合した“エコ土”を組み合わせた“エコロジーガーデン”を院内に導入するとともに、院外の環境整備の一環として、病院入口付近のフラワーポットに季節の花を植えました。患者さんからも好評をいただいております。

医学部附属病院消防訓練を実施しました

去る１０月２６日、甲府南消防署の協力のもと、「平成１９年度山梨大学医学部附属病院消防訓練」を実施しました。今回は、主に防火管理体制の強化と防火に対する意識の高揚を図ることを目的として、本院自衛消防隊による通報・連絡・初期消火・患者の避難誘導等の訓練及び各宿舎居住者の非常招集の訓練等を実施しました。また、夜間に火災が発生したことを想定したので、当直業務を担当する外注職員にも参加していただきました。

甲府南消防署玉穂出張所所長の市川さんから講評をいただきました。

防災センターへの第一報です。

当日は雨天のため、予定していた救助袋及び避難用スベリ台を利用した避難訓練、消火器による初期消火訓練は出来ませんでしたが、訓練に参加した教職員は機敏に対応し、火災を最小限に留めるための行動の習得に努めました。

緩和ケア「がんの痛みの治療」教室のご案内

当院の緩和ケアチームでは「がんの痛みの治療」教室を毎月１回開催しています。内容は主にモルヒネをはじめとする『医療用麻薬』の効用についてです。薬剤師の講義の後に、医師や看護師も交えて参加者の質問等を受けています。参加費は無料で、事前予約の必要はありません。患者さんご本人だけでなくご家族などどなたでも参加していただけます。

外来・入院を問いませんので、「がんの痛みのことを聞きたい」、「今後、麻薬が必要になったら怖い」など不安や疑問がある患者さんやご家族に声をお掛け下さい。ご参加をお待ちしております。

開催日時は下記のとおり、月曜日午後１時30分～です。

平成２０年１月２１日　２月１８日　３月１０日　４月１４日　５月１２日　６月９日
７月１４日　８月１８日　９月２２日　１０月２０日　１１月１０日　１２月８日

場所：山梨大学医学部附属病院４階カンファレンスルーム

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）

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