

はなみずき

(病院だより)

2009年1月1日

発行

山梨大学
医学部附属病院

平成21年の新年を迎えて

病院長 星 和彦



新年おめでとうございます。旧年中は本当にお世話になりました。本年もどうぞよろしく願いいたします。

医療崩壊の嵐は日本中に吹き荒れ、影響はさらに拡大する気配があります。勿論、大学病院も安穩としていただけません。先日あるテレビ局の取材がありました。山梨県内の公的病院が医師不足で大変に困っている。多くの医師を県内の病院に派遣している大学の状況を聞きたいというものでした。大学病院には300名を超える医師が在籍しており、この数は病床数が同等の県立中央病院に比べはるかに多い。なぜ困っている県内の病院に回せないのか、と聞いてきましたので、このジャーナリストに大学病院の役割をご存じですかと逆に質問してみました。普通の病院の業務のほか、医学部では「研究」をしていることは知っているようでしたが、病院の中で「研究」や「教育」を行っていることはご存じありませんでした。マスコミ人ですら、病院に大学附属という文字がついていても、附属病院が臨床・研究・教育を行わなければならない医育機関で、その使命を果たすためのマンパワーは全然足りていない、という認識はないようです。一般の方々の理解度は推して知るべしでしょう。

平成20年10月27日に臨時の全国国立大学医学部附属病院長会議が開催され、第2期中期目標・計画期間中の運営費交付金はどうあるべきかについて討議されました。翌日の新聞にそのさわりが載っていましたので引用してみます。「全国の国立大病院は法人化後の運営費交付金削減などによって、2007年度は全体の62%に当たる28病院が実質赤字(総額76億円)に陥り、09年度には33病院まで増えるとの試算を国立大学附属病院長会議が公表した。82%の病院長がこうした経営悪化によって『医療の質や安全性が低下する』、91%の病院長が『医師確保が困難になる』と危機感を抱いているという。」

全病院長が頭を抱える中でとりあえず合意され、文部科学省へ提案した第2期中期計画における交付金算定の要望は以下ようになります。

- (1) 現行の経営改善係数は撤廃する。
- (2) 教育・研究にかかる特定運営費交付金は他学部と同様にする。
- (3) 病院の施設整備のうち教育・研究部分の40%を、病院施設設備整備交付金として措置する。
- (4) 一般的な病院運営のための病院運営交付金については「0」を目指し、独立採算としての運営を目指す。
- (5) そのために必要な、制度改善(積立金等)を要望していく。

文部科学省が了解したとしても、財務省がこの案を呑むかどうかは解りません。しかし、この程度のことはしていただかなければどうにもならないでしょう。

私どもの病院も含めて全国の大学病院の状況を病院経営企画室に調べていただきました。確かに病院キャッシュ・フローのシミュレーションでは、45病院中、2007年度は28病院、08年度は30病院、09年度は33病院が赤字になります。3年とも赤字にならないのは山梨大学を含めてわずか5病院(歯学部系病院を除けば3病院)のみです。あくまでもシミュレーションですが、山梨大学病院がこのように他の大学と比べて健全な運営がなされているのは、職員各位が血の滲むような努力をしていることに尽きるわけで、決して楽な状況で無いことは百も承知しております。医師の勤務時間の調査でも、臨床:研究:教育に要する時間の割合は、本来1/3ずつであるところが、バランスが大きく崩れています。医療水準の上昇、患者数の増加、患者ニーズ・権利の増大に伴い、臨床にかかわる業務時間が過剰となり、研究、教育に大きなしわ寄せが来ています。大学病院の本来の使命、役割が十分に果たせるような環境作りをしていかなければなりません。ご協力よろしく願い申し上げます。

神経内科科長就任挨拶

神経内科 科長 瀧山 嘉久



平成20年10月1日付けで、塩澤全司教授の後任として神経内科学講座教授を拝命いたしました。この場をお借りして、ご挨拶をさせていただきます。

私は自治医科大学出身で、卒後9年間、出身地の大分県で地域医療、へき地医療に携わりました。卒後3年目に派遣された地域中核病院では、4名の医師で220床を担当していました。多いときには80名の入院患者を受け持ち（今だったらあり得ないでしょう）、外来が終わって昼食はいつも夕方4時半、その後患者さんの検査などを行い、患者さんの夕食後に婦長と病棟回診、検査や薬のオーダーを出し、夜11時ころから近くの天ぷら屋で麦焼酎を飲んで疲れをいやすといった毎日でした。とても忙しかったのですが、スタッフに恵まれて楽しく診療をすることができました。その後、山間部と海岸部の2カ所で新たにへき地診療

所を立ち上げ、「地域医療として何が望まれているかを常に考えることの重要性」を学びました。次の16年間、自治医科大学神経内科学教室で診療・教育・研究（脊髄小脳変性症など神経変性疾患の臨床・分子遺伝学）を行ってきました。そして今回、ご縁があり山梨に参りました。

これから、「明るく、アットホームで、activeに!」の3Aをモットーに、教室員皆で力を合わせて、心の通い合う診療・褒めて育てる教育・臨床に根ざした研究に精一杯取り組みたいと思います。そして、山梨県内の神経疾患患者と家族の方の支えと希望になるように、「臨床重視の神経内科学教室」を発展させたいと考えています。さらに、武田信玄の「人は城、人は石垣、人は堀、情けは味方、讎は敵なり」との言葉に学び、すばらしい人材を育てたいと思っています。

今後、皆様方のご指導とご鞭撻を賜りますようどうぞよろしくお願い申し上げます。

抗がん剤レジメン登録制の導入について

腫瘍センター長 桐戸 敬太



平成21年1月より、新たな電子カルテの運用が開始されることに伴って、様々なシステムの変更が行われます。その中でも全く新しい機能として、抗がん剤のレジメン登録制による運用が予定されています。

では、レジメンとはいったい何なのでしょう？ 抗がん剤は、有効性を発揮する量と副作用が出現する量とが非常に接近しており、少しの過剰投与によっても生命に危機を及ぼすような重篤な合併症を来す可能性があります。逆に、副作用を恐れるあまり減量した治療を行うことは、治療効果の減弱を招きます。このため、抗がん剤を用いた治療では、薬剤の組み合わせや投与量、投与期間が厳密に定められています。このような抗がん剤の定められた投与ス

ケジュールに加えて、抗がん剤投与時の補液量や制吐剤の使用法までを含めた治療計画がレジメンと呼ばれます。レジメン登録制に基づいて抗がん剤治療を行うことは、過剰投与や誤投与の防止などの医療安全の確保に加え、統一した処方を用いることによる業務の効率化、さらにはエビデンスが確立された標準的抗がん剤治療の提供などの意義があります。今回は、まず外来通院治療センターから運用を開始しますが、来年6月の第二次運用においては、すべての抗がん剤治療についてレジメン登録制を導入することを予定しております。さらに、新規治療レジメンの導入にあたっては、これを審議する場を設けたいと考えております。

今後とも、ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

おめでとうございます

文部科学省では、医学教育等の関係業務において特に功績が顕著な方々に対し、文部科学大臣表彰を行っています。本院では、リハビリテーション部理学療法士石原正文さん、検査部副臨

床検査技師長遠藤武さんが11月28日に表彰されました。

おめでとうございます。



「本気の心マ!!」に取り組んだ AED 勉強会

安全管理室 GRM 岩下 直美



今はどこに行っても AED の文字が目に入ってきます。AED (自動体外式除細動器) は 2004 年 7 月より医療従事者でない一般市民でも使用できるようになり、病院や診療所、救急車はもちろん、空港、駅、スポーツクラブ、学校、公共施設、企業等人が多く集まる場所を中心に普及が進んでいます。そのため、いつでも、誰でも救命のために AED を操作できる訓練が必要です。

本院では、平成 16 年度から AED 勉強会を開始し、今年度までに延べ 900 名の職員が受講し、AED 指導者になっています。更に 18 年度より卒後臨床研修医及び新人看護師には新人研修の一環として AED 研修が取り入れられ一層の充実が図られています。

今年度は 11 月 15 日に勉強会を開催し、講義と実践を併せて 46 名が参加しました。先ず、松田救急部長より 2005 年版ガイドラインの概

要が説明され、「何よりも本気の心臓マッサージをすること」の重要性が強調されました。その後、正面玄関ホールで小グループに分かれ、インストラクターの指導のもと、倒れた人を発見したという想定で実技訓練が行われました。参加者は、倒れた人に「大丈夫ですか」と声をかけた後、「ドクターブルーをお願いします」「AED を持って来て下さい」「救急カートをお願いします」と駆けつけた人に必要事項を要請後、いよいよ「本気の心マ」に挑戦です。しっかりと、力強く、リズムカルに『30 回の心臓マッサージと 2 回の人工呼吸』、これを 5 回繰り返します。「戻って来い!」と念じつつ参加者は汗だくになりながら「本気の心マ」に取り組みました。AED が到着し、救急隊に患者さんを引き渡すまで本気の心マは続きます。参加者の皆様本当にお疲れ様でした。今年もまた AED 指導者が増えました。



玄関ホールでの実技訓練



本気の心マ!



チームで救命

消防訓練を実施しました

管理課 総務・経理グループリーダー 野中 昭彦

去る 10 月 30 日消防訓練を実施しました。4 階東病棟で火災が発生したことを想定し、甲府地区消防本部南消防署の協力のもと、通報・連絡・放送・自衛消防隊による初期消火・避難誘導・救護・工作・警備等の訓練及び各宿舎居住者の非常招集訓練を行いました。

出火想定場所の 4 階東病棟では実際に屋内消

火栓での放水も行われるなど、本番さながらの緊張した雰囲気の中、無事に消火活動の訓練が終了しました。患者さん役の職員には、5 階西病棟からの垂直式救助袋を利用して地上に降りる避難訓練、2 階西病棟からは



放水訓練

避難用スベリ台による避難訓練も同時に行われ、訓練に参加した教職員は機敏に対応し被害を最小限に留めるための行動の習得に努めました。

また、閉会式後には、南消防署のご指導のもと、消火器による初期消火訓練も行いました。



災害対策本部長(病院長)への報告



消火器による初期消火訓練

「平成19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/modules/profile/index.php?content_id=12) にも掲載されており、このうち平成19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おります。

平成19事業年度においては、患者数が前年度に比べ入院で1.9%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4.7%増えたことなどから、附属病院収益は約1億5100万円、約1.3%増えています。

附属病院の収益構造を見てみると、附属病院収益が約121億8000万円、附属病院の業務収益(約146億7800万円)の約82.5%を占めており、附属病院収入が今後も病院経営を大きく左右する要因となっています。

財務会計の処理上からでは、業務損益が約12億4800万円と企業会計で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、業務費のうち人件費は、平成19年度決算からは取扱いが改訂され、医学部臨床系講座帰属教員等の人件費について、会計情報としての合理性を備えつつ勤務状況を的確に

反映させることにより、附属病院セグメント情報において、附属病院の財務状況を適切に表示することとなりました。これに伴う分の約4億2400万円が18年度決算より増加しています。

患者数比較 (単位：人)

区 分	平成18年度	平成19年度	伸び率
入院 (1日当)	194,506 (533) (88.8%)	190,822 (521) (86.9%)	△ 1.9%
外来 (1日当)	274,657 (1,121)	287,473 (1,173)	4.7%

附属病院セグメント情報 (単位：千円)

区 分	平成18年度	平成19年度	増減額
業務費用	12,708,994	13,429,618	720,624
業務費	12,396,432	13,121,537	725,105
教育経費	2,707	3,077	370
研究経費	60,551	64,601	4,050
診療経費	7,168,064	7,350,905	182,841
受託研究費	63,613	52,348	△ 11,265
受託事業費	9,620	10,283	663
人件費	5,091,877	5,640,323	548,446
一般管理費	19,857	71,512	51,655
財務費用	289,158	236,569	△ 52,589
雑損	3,547	0	△ 3,547
業務収益	14,051,857	14,678,060	626,203
運営費交付金収益	1,844,851	2,326,232	481,381
附属病院収益	11,957,359	12,107,963	150,604
受託研究等収益	64,281	62,365	△ 1,916
受託事業等収益	9,644	10,667	1,023
寄附金収益	18,276	23,245	4,969
補助金等収益	0	10,036	10,036
施設費収益	1,236	0	△ 1,236
資産見返負債戻入	143,744	113,729	△ 30,015
雑益	12,466	23,823	11,357
業務損益	1,342,863	1,248,442	△ 94,421

緩和ケアチームによる緩和ケア教室のお知らせ

毎月2回病院4階カンファレンスルームにて、緩和ケア教室を開催します。月の前半は薬剤師による医療用麻薬の使用に関する内容です。月の後半は、緩和ケア医師と看護師による緩和ケア全般に関する内容です。どちらも13時30分か

らで1時間程度の講習です。予約は必要ありません。どなたでもご参加いただけますので、患者さんやご家族に声をお掛け下さい。

お問い合わせ先

緩和ケア 井上貴美 内線 3441 PHS 4781



2009年日程 原則として月曜日(*は、火曜日)開催です。

1月13日*,26日 3月 9日,23日 5月11日,25日 7月 6日,21日* 9月7日,14日 11月9日,24日*
2月 9日,23日 4月13日,27日 6月 8日,22日 8月10日,24日 10月5日,19日 12月7日,21日

7階東病棟 内科での一日看護師体験

甲府南高校3年 樋口 美貴 宮澤 友里



看護部長の挨拶を聞く
一日看護師の皆さん

私たちが今回この一日看護師体験に参加した理由は、もっと「看護」に対する関心を深めたかったからです。今回の体験では、患者さんの足浴、洗髪、ベッドサイドでの対話などをさせていただきました。

初めはとても緊張してしまって何を話したらいいかわからない状態でした。だけど一人一人を受け持ってくれた看護師さんの対応を見て、徐々に患者さんとコミュニケーションを取ることができるようになりました。ほとんどの患者さんは私たちの祖父母と同じくらいの年齢だったので、自分の祖母と話すように楽しく話ことができました。話の中で入院や手術に対する不安が看護師さんのおかげで取り除かれたと言っていた人がいました。私は、看護師という仕事はただ患者さんの身体上のケアをするだけのものだと思っていましたが、何よりもコミュニケーションを取っていくことが一番のケアなんだと感ずることができました。

初めのオリエンテーションでは自分が誰のおかげで生きているのかと聞かれました。

そう聞かれたとき、すぐには答えることができませんでした。でも、今回の体験を通して考えるためのきっかけを与えられて、少しだけ答えが見えてきた気がします。

看護師という仕事は忙しくて大変な仕事だけど、患者さんとのコミュニケーションを通して学べることが多いので、魅力的だと思います。そして、指導してくれた看護師さんが話してくれたように、「ありがとう」という言葉をもらえる仕事はあまりないと思うので、とてもやりがいのある仕事だなと思いました。

私たちもこの看護師という職に就けるように、今回の実習を通して学んだことを忘れずに、自分自身を成長させていきたいと思っています。

お忙しい中、私たちに貴重な体験をさせてくださり、本当にありがとうございました。



体験後の感想発表

早期臨床体験を通して

山梨大学医学部医学科1年 山下 慶一

9月24日から26日までの3日間の日程で、医学科に入学して初めての实習が行われました。今回の実習の目的は『看護師の役割を見学し、医療チームにおける看護の役割を知る』というものです。

私はここ数年で入院経験が何度かあります。看護師の方々にはその都度お世話になりましたが、今回の実習では患者としての視点ではなく、看護師の側からという全く別の方向から看護業務を見学させていただきました。まず一番強く印象に残ったのは『患者さんのことを様々な面から、よく把握しているな』ということです。患者として看護師の方々と接しているとあまり感じることはありませんが、病状や病歴だけでなくその患者さんの性格や生活環境・家族のことも把握していました。患者さんと十分なコミュニケーションを取るためには世間話も重要な要素の一つです。それに、どんなに医学的に優れている治療を受けても、心が穏やかでないと病気は治りません。患者さんと看護師のコミュニケーションは正確な病状の把握と患者さんの心のケアをするうえで非常に大切なものなのだと感じました。

また、実習の最後に講義をしてくださった看護部長さんは『医師と看護師は車の両輪である』と仰っていました。車輪が同じ方向に・同じスピードでバランスよく回転していなければ車は前に進むことは出来ません。医療もそれと同じです。医師と看護師がお互いに理解し合い、綿密なネットワークが形成されて初めて最高の医療が提供できるのだと教えていただきました。



医療は人対人の行為であり、患者さんと医療スタッフの信頼関係が形成されていない状態では医療は成立しません。治療を施す側と施される側である以上、全く同じ目線に立つことは難しいかもしれません。

しかし、一緒に病氣と闘って、もしくは付き合っていくという共通の目標を持ってともに歩むことは出来ます。心と心の繋がりを大切にし、患者さんの特徴を個性として捉える。これからの医療にとってとても大切なことです。少しだけですが、『僕の理想の医師像が見えてきた』そう感じられる3日間でした。

タバコは百害あって一利なし

副病院長 久木山 清貴



昨年の11月に学会で米国出張中に米国における喫煙率が20%以下になったと報道されていた。一方、本邦における男性の喫煙率は40%を超えていて先進国においては極めて高い方である。米国タバコ産業は、

規制などで米国内でのタバコ消費が低下して、余ったタバコを規制の甘い日本に輸出することで莫大な利益を上げている。それを日本人は洋モクとして有難がって吸っている。私は喫煙の心血管病に与える害の研究を10数年間にわたり行い、いくつか報告もしてきた。また、学会の禁煙推進委員会のメンバーでもある。私どもの診療科においては喫煙によって生じた心筋梗塞や肺癌の患者が多く入院している。女性の非喫煙者でも肺癌になることが希ではないが、その多くはご主人が喫煙者でその受動喫煙のために肺癌となっている。私の身近な人の中にも若くして数人がタバコの害に斃れていった。どうして人はタバコを吸うのか。本邦において、高い喫煙率の犯人は、1.行政(タバコ産業の保護、タバコ税の確保)、2.司法(タバコによる害を認めていない)、3.マスコミ(報道関係者には愛煙家が多いためか禁煙キャンペーンに非協

力的である)、勿論、4.日本たばこ産業株式会社。

健康増進法により、やっと日本も少しまともになってきた。喫煙に対して言いたいことは山ほどあるが、今回はそれを抑えてアカデミックな話で喫煙の心・血管系に与える作用を説明したい。

タバコの煙には数千種類の様々な化学物質が含まれているとされる。その中で、心・血管系に影響を与える喫煙中の原因物質として、ニコチン、一酸化炭素、活性酸素がある。ニコチンは交感神経系からカテコールアミンを遊離させ、血圧上昇、心拍数増加を生じる。一酸化炭素はヘモグロビンと強く結合し運動耐容能を低下させる。活性酸素は一酸化炭素とともに動脈硬化の発生・進展に中心的役割を有する。特に問題は活性酸素で、細胞DNAを破壊し癌発生の原因の一つとされる。低ニコチンのタバコがさも健康に対する害が少ないようにして宣伝に出てくるが、ニコチンよりもむしろ活性酸素が諸悪の根源である。全ての喫煙者が肺癌、心筋梗塞になるわけではないことが喫煙者に油断を与えている。タバコの害に対する疾患感受性が個人で異なることは確かであるが、どのような喫煙者が肺癌、心筋梗塞になりやすいのか残念ながらはっきりと解明されていない。

患者サービス推進委員会について

患者サービス推進委員会委員 産婦人科 副科長 平田 修司



患者サービス推進委員会は、患者ならびにその家族へのサービスの推進・向上を図る目的で本年度新たに組織された委員会です。第2内科の久木山教授を委員長として、診療科医師、看護部、薬剤部、放射線部、栄養管理部、施設環境部、総務課、管理課、医事課、病院経営企画室等からの委員で構成され、本年6月より活動を開始しています。

患者や家族の意見や希望をもとに、それに対する対策を考えることは、病院の機能をより改善・向上させるために必要かつ重要なことです。患者や家族の意見や希望の内容は多岐にわたりますので、本院では、(1)医療福祉、在宅支援、家庭療養・介護、に関する事項に対しては「医療福祉支援センター医療相談窓口」においてセンター配属の職員が、(2)医療安全管理に関する事項に対しては「患者等相談窓口」において医事課の安全管理担当職員が、(3)その他の事項に関しては「患者等

相談窓口」において医事課の職員が、まず対応して、関係各部署と連絡調整をして対策を講じています。また、(4)意見箱(『患者さんの声』)を用いて患者や家族の意見や希望を受けており、ここに寄せられた意見については、医事課担当職員が内容を確認して関係各部署と連絡調整をして対策を講じています。さらに、(5)広く患者や家族からの意見・評価を収集する目的で、アンケート方式で入院ならびに外来の患者の満足度調査を行い、病院経営管理部ならびに医事課においてその結果を解析し、関係各部署と連絡調整をして対策を講じています。患者サービス推進委員会では、これらの(1)～(5)の内容やそれに対する対応策についての報告を受け、患者サービスをより改善・向上するための方策を討議し提案していきたいと考えています。

なお、本年度の外来患者満足度調査は1月26日、27日に予定しておりますのでご協力をいただきますようお願い申し上げます。

卒後臨床研修のさらなる充実を目指して

卒後臨床研修センター長 藤井 秀樹



あけましておめでとうございます。本年も昨年に変わりませず卒後臨床研修センターへのご支援をよろしくお願い申し上げます。

さて、このたび研修医室がより充実したものに改善されました。現在の研修医室から、面積にして約2倍のスペースを確保することが可能になり、それにもなって念願の女性医師のための仮眠スペースを設けることができました。場所は、新臨床研究棟2階の旧談話室です。また、ロッカーの設置など、種々の付置的な設備の整備もなされ、環境整備が本格的に開始されたと考えております。研修医にかわり、以前から研修医のための環境整備を訴えておられました星院長をはじめ、それに大きな理解を示していただきました各科の先生方、また多大な努力を払っていただきました関係各位に心から御礼申し上げます。卒後臨床研修という制度そのものに対しては、さまざまな考えがあり、否定的な意見から肯定的な意見までありますが、研修医自身にとっては如何なる考え方があろうともクリアーし

なければならないひとつのハードルです。このハードルを病院として研修医とともに乗り越えて行くという姿勢が私たちに求められているのだと思います。そういう意味では今回の研修医室の整備は病院の研修医に対する姿勢を示す結果になったのだと思います。とはいえ研修医は実際には各医局に所属しているのも事実であり、各医局に研修医がよりよい環境で研修が行えるよう御配慮をお願いいたしたく思います。具体的には（研修医との対話から）各医局での机の確保が最も要求度が高く、この点に関して各医局での早急の対応をお願いしたいと思います。

私たち山梨大学医学部附属病院の将来は彼ら研修医にかかっているといても過言ではないと思っております。今後とも卒後臨床研修センターへのご支援をお願い申し上げます。



新研修医室

安全・安心なキャンパス創りに向けて 医学部キャンパス防犯対策

施設企画課 施設・環境マネジメントグループリーダー 須藤 年文

医学部キャンパスの周辺環境も20数年前の田んぼの中の一軒家から様変わりし、都市計画により北側は新興住宅街となり、南側も区画整理により、新住宅も建設され、また山梨環状線も完成へと近づいています。

東側には、24時間営業の商業施設がオープンし、不特定多数の人が出入りするようになり、夜間・土・日・祭日においても人の切れ間が無くなりました。このような周辺環境の変化の中、

医学部キャンパスは「開かれた大学」として、安全で安心出来る施設環境を提供しなければなりません。

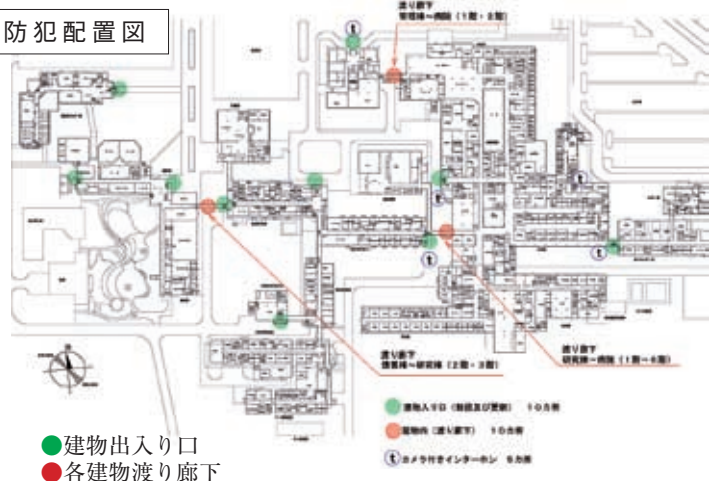
特に附属病院は外来患者さん・入院患者さん・職員（医師・看護師等）を含め1,000人以上がいる中での安全な施設環境を確保し、また学部側においても不審者が出ている現状から医学部キャンパス全体を視野に入れた防犯対策を行う予定です。

◎ 防犯対策計画内容

- ・各建物の主要出入口に
テンキー付カードリーダーの設置
（附属病院側にはインターホンの設置）
- ・附属病院駐車場に防犯カメラの設置
- ・附属病院内病棟エレベータホールに
防犯カメラの設置
- ・同上を含め防災センターで一括監視

※防犯対策の工事は平成21年3月完了予定です。職員身分証の有効期限は平成21年9月末に切れませんが、新システムで使いやすいように、現在の学生証と同じく、ICと磁気の併用カードに変更する予定です。

防犯配置図



「院内学級音楽会」の開催について

総務課 総務・研究協力グループリーダー 小林 充

平成20年度院内学級音楽会が10月31日管理棟3階大会議室で開催されました。

今年は、小学生2名と中学生4名で、「崖の上のポニョ」の楽器演奏と「手紙～拝啓十五の君へ～」の合唱を披露してくれました。病気と闘いながらも短い時間に一生懸命練習した成果が存分に発揮され、多くの方に感動を与え、拍手を誘いました。

続いて、ふたばベルクワイア久藤さんによるミニハンドベル教室が開かれ、子どもたちは初めてハンドベルを手にしたにもかかわらず、「きらきら星」など2曲を完璧に演奏することがで

きました。

後半の飯田先生とそのバイオリン教室の皆さんによる音楽劇や演奏も華麗でしたが、中でも院内学級OBの高遠君のバイオリン演奏には胸を打たれました。ついこの間までバイオリンを握ることさえつらかったのに、見事に「ジュピター」を演奏しきったのです。

この音楽会を通じ、私自身「自分への甘さ」を反省し、「万事全力投球」を再認識させられました。

まだまだやれることはあると思います。

Yes, we can!



ふたばベルクワイア久藤さん



高野さん、高遠君、飯田先生



看護部長からプレゼントが手渡されました



クリスマスコンサートを開催しました

副看護部長 樋口 順子



12月16日に、本院に一足早いクリスマスが訪れました。

今年度新たに加わったイベントは、西病棟南側の樹木にライティングをしたことです。2本の大木にブルーとホワイトのライトが輝き、まるで光のスカートをはいているようで幻想的な雰囲気をかもし出しています。クリスマスムード満載の魅力的な空間ができました。

点灯式に引き続き恒例のクリスマスコンサ

ートを病院正面玄関ホールで行いました。甲府室内合奏団、4階西病棟ハンドベル部、そして山梨大学医学部交響楽団の皆さんが1時間にわたり素晴らしい演奏をしてくれました。クリスマスメドレーや「トトロ」、「崖の上のポニョ」などのアニメの曲もあり、ハミングしたり体をスイングする患者さんもいて、みんなで楽しめた大変素敵なコンサートとなりました。



クリスマスイルミネーション



4階西病棟ハンドベル部



医学部交響楽団(学生)



閉会の挨拶をする樋口副看護部長

菊の展示



甲府市にお住まいの秋山安雄さんから菊の花をご提供いただき、正面玄関に展示いたしました。ご好意によりすっかり恒例となりました。

見事な菊の展示に訪れる人もしばし足を止めて見入っていました。ありがとうございます。

