

## 病院長就任にあたって

病院長 島田 眞路



本年4月1日付で病院長に就任いたしました、島田眞路です。先ず自己紹介をします。私は1952年4月8日京都に生まれ、京都で育ちました。カトリック系の洛星中、

高等学校を卒業、1971年東京大学理科三類入学、1977年東京大学医学部を卒業しました。中・高・大学と野球部に所属、中学では京都市で準優勝(3番・センター)、大学では5年生の時にキャプテンを務めました。医学部卒業後すぐに東京大学皮膚科教室に入局、医局長を務めた後、1983年からアメリカのNIH(国立衛生研究所)に留学しました。ここで皮膚免疫学を学び、1986年山梨医科大学の助教授として本学へ赴任しました。1991年東京大学助教授として母校に戻りましたが、1995年本学教授に就任し現在に至っております。私の教室づくりの基本は、臨床は高い水準を保ちつつ、研究は世界の一流をめざすことでした。臨床は客観的評価は難しいかもしれませんが、他大学の教授から高く評価される山梨地方会で中心的役割を果たしたこと、皮膚科専門医合格率100%(平均は80%弱)を維持していることからほぼ満足できるレベルと考えます。研究では日本研究皮膚科学会理事長(2005-2008)をつとめ、昨年京都で‘皮膚科研究のオリンピック’である国際研究皮膚科学会

を会長として開催、大盛會裡に終えることができました。山梨大学の演題は旧七帝大などを抜いて日本一の評価を受けました。

病院関係の役職としましては、2002年から感染対策委員長としてSARSやO-157感染に対処しました。平成17年から4年間、星和彦病院長の下で、副病院長・安全対策室長をつとめました。大きな医療事故もなく4年間大過なく過ごすことができましたのは皆様のおかげと感謝致しております。

今回病院長を拝命しましたが、私の後任の医療安全担当の副病院長には泌尿器科の武田正之教授にお願い致しました。武田先生は安全管理室副室長として医療安全に携わってこられました。新GRMである古屋塩美さん、村松陽子さんとともに、より安全な医療をめざしてがんばってもらいたいと思っております。副病院長としては、卒後臨床研修・新病院開発準備担当は第一外科の藤井秀樹教授、労務関係、医療評価機構Version6(本年12月に審査があります)担当は第二内科の久木山清貴教授、病院経営担当は佐藤弥教授、看護部門担当は7:1体制を成功させた看護部の鈴木久美子部長に引き続きお願い致しました。星病院長体制を引き継ぎながら新しい課題に果敢に挑戦していきたいと考えています。

皆様のご支援を得ながらよりすばらしい病院をめざして邁進したいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

具体的な抱負については次号でお話したいと思っております。ご期待ください!

## 病院長退任にあたって

理事・前病院長 星 和彦



平成17年4月から二期四年間、附属病院の病院長を務めさせていただきました。この間、大きな事故もなく任期を全うできましたことは偏に皆様のご協力のお陰と感謝しております。全国の大学附属病院がその運営・経営に苦戦を強いられている中、本院が比較的順調に推移できましたことも職員各位の職域を越えた連帯・連携と相互理解の賜と深謝する次第です。

大学病院を含め、確かに今わが国の医療界は未曾有の危機に瀕しています。そのような状況の中で、「一人ひとりが満足できる病院」を如何にして実現するかは容易ではありません。出来ることからコツコツ始めることにしました。

まず、病院の運営体制の見直しを図るため、「病院執行部会」と「医長・師(士)長会」を立ち上げました。「病院執行部会」による迅速な対応と、「医長・師(士)長会」の病院運営に対する適切な提言は、病院機能の向上に大きな貢献をしてくれました。

次に中央診療部門の整備と新設です。「生殖医療センター」、「医療チームセンター」、「腫瘍センター」、「肝疾患センター」、「口腔インプラント治療センター」を新たに立ち上げましたが、従来からある中央診療部門同様それぞれ縦横無尽の活躍をされていることはご承知のことと思います。4月から、標榜診療科名

も変更しました。

また、労働環境の改善も大きな課題でした。関係する方々の大きな努力で「スターバックスコーヒー」の誘致が出来ましたし、「どんぐり保育園」、「新看護師宿舎」の建設、「7:1 看護体制の確立」も実現しました。オンコール手当の実施、裁量労働制への移行も果たすことができました。院内の食堂、売店の新装もしていただきました。勿論、改善の余地は沢山ありますが、少しでも仕事のしやすい環境になったと感じていただければ嬉しく思います。

しかし、課題はまだ残っています。全員の念願である「病院再開発」、Ver.6 の「病院機能評価の受審(更新)」、「電子カルテシステムの完全更新」、「NICU の新設」、「老朽診療機器の更新整備」、「遺伝疾患相談センター(仮称)の立ち上げ」、「病棟へのサテライト薬局の整備」、等々。島田新病院長のもと一つずつ解決されていかれることを願っております。

4月から私は仕事の場所を甲府キャンパスに移します。大学本部に様々な要求をしてきたこれまでの立場が一変します。上手に裁けるかどうか自信はありませんが、国にとって国民にとって“教育”と“医療”が最重要課題であるということを再確認しながら業務を遂行したいと考えています。今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

4年間、本当にありがとうございました。

## 教室の発展と originality

整形外科 前教授 瀧田 良機



平成21年3月31日で退職いたしました。昭和58年4月1日に整形外科教室の助教授として赴任して以来、助教授16年、教授10年の計26年間、大変お世話になり有難うございました。

整形外科の領域では、学会での発表や投稿原稿の審査の対象は、症例数として最低100例、経過観察期間としては最短5年、できれば10年以上となります。

したがって新設大学では、多くの既存の大学や施設で行なわれている治療法を行なっても、症例数、経過観察期間とも問題にされません。他の施設とは異なった山梨大学 整形外科としての originality のある治療を行う必要があります。この考えに基づいて、まず開始した臨床研究は新型セメントレス人工股関節の開発・臨床応用と手根管症候群の臨床的重傷度分類に基づく保存療法でした。その次が鏡視

下股関節手術法の開発であります。いずれも当初は、まったく注目されず、悔しい思いをしました。しかしそれを継続することで、徐々に注目が集まり、それらの治療を希望した多くの患者さんが、紹介受診されるようになりました。なかでも、股関節鏡視下手術は、2008年の1年間に10数回の講演、あるいは指導依頼があり、全国から患者さんが訪れ、杉山准教授は日本の第一人者として注目されています。今、山梨大学 整形外科には多くの患者さんが山梨はもちろん全国から受診されますが、これは originality のある治療法の開発に努力した成果であると考えております。退職後も、originality の発揮を念頭に臨床医としての活動を続けていく予定です。いままでお世話になった方々に、心より御礼申し上げますとともに、今後は、一人の臨床医として、再びお世話になると存じますが、その節にはよろしくお願い申し上げます。

## 標榜診療科名の変更について

平成 21 年 4 月 1 日から内科、外科の標榜診療科名を変更いたしました。各科とも診療科長は併任で、神経内科、血液・腫瘍内科に変更はありません。

第 1 内科		消化器内科		第 1 外科	消化器外科
第 2 内科		循環器内科		第 2 外科	乳腺・内分泌外科
第 3 内科		呼吸器内科		心臓血管外科	
		糖尿病・内分泌内科		呼吸器外科	
		腎臓内科		小児外科	

## 附属病院新体制

太字：異動、昇任

病院長 鳥田 眞路	副病院長 臨床研修 病院再開発担当 藤井 秀樹	副病院長 労務管理 病院機能評価担当 久木山 清貴	副病院長 安全管理担当 武田 正之	副病院長 財務管理・ 経営改善担当 佐藤 弥	副病院長 看護及び 労務管理担当 鈴木 久美子
--------------	----------------------------------	------------------------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------------------

部 長		副部長	部 長・センター長		副部長	部 長・センター長		副部長	部 長・センター長		副部長	部 長・センター長	
検査部	尾崎由基男	井上 克枝 遠藤 武	病理部	加藤 良平	中澤 匡男 弓納持 勉	医療チーム センター	飯嶋 哲也		生殖医療センター	笠井 剛			
手術部	石山 忠彦		分娩部	平田 修司	笠井 剛	病院経営管理部	佐藤 弥	柏木 好志	腫瘍センター	桐戸 敬太			
放射線部	荒木 力	市川 智章 佐野 芳知	リハビリ テーション部	鳥田 眞路	堀内 忠一	栄養管理部	鳥田 眞路	小林 貴子	肝疾患センター	榎本 信幸	岡田 俊一		
材料部	木内 博之		血液浄化療法部	深澤 瑞也		安全管理部	鳥田 眞路	武田 正之	口腔インプラント 治療センター	原田 清			
輸血細胞 治療部	岩尾 憲明		光学医療診療部	榎本 信幸	佐藤 公	薬剤部	小口 敏夫	花輪 剛久	医師キャリア 形成センター	佐藤 弥			
救急部	松田 兼一		治験センター	木内 博之		医療福祉支援 センター	端 晶彦						
集中治療部	松田 兼一	森口 武史	MEセンター	松本 雅彦		卒後臨床研修 センター	藤井 秀樹						

看護部長 鈴木 久美子	副看護部長（総務担当） 新田 妙子	副看護部長（業務担当） 岩下 直美	副看護部長（教育担当） 手塚 とみ江
----------------	----------------------	----------------------	-----------------------

	看護師長	副看護師長			看護師長	副看護師長
7階東病棟	石川 みゆき	今井 恵美	河西 典子 青柳 しずか	医療福祉支援 センター	有田 明美	
6階東病棟	望月 恵美	三枝 栄江	鳥田 昌子 金子 春美	手術部	山口 奈巳	北井 朋美 飯野 ちあき 網野 真紀
5階東病棟	佐藤 あけみ	三平 まゆみ	小尾 きよ美 大山 小百合	材料部	秋山 栄	
4階東病棟	萩原 千代子	矢崎 正浩	岩澤 久美 中柄 創和	管理室		
3階東病棟	花輪 ゆみ子	小泉 夫美子	竹田 礼子	安全対策担当	教育担当	
2階東病棟	小澤 和子	原 克枝	神田 藍	看護師長 古屋 塩美	看護師長 五味 美香	
7階西病棟	小林 ひとみ	中嶋 君枝	牧野 基美 武田 陽子	副看護師長 村松 陽子	副看護師長 藤原 道子	
6階西病棟	伏見 ます美	佐野 美樹	戸栗 宏子 河西 希依	感染対策担当	治験担当	
5階西病棟	齊藤 幸美	野澤 紀子	長田 梨奈 宮澤 久美	看護師長 堀口 まり子	副看護師長 深澤 紀代美	
4階西病棟	岡村 真由美	中沢 菊美	大芝 まゆみ 伊藤 雅美	情報担当	管理夜勤	
3階西病棟	杉田 節子	小林 知津子	茶谷 直子 茂手木 智美	看護師長 長田 玉枝	看護師長 小野 さつき	副看護師長 渡邊 理映子
2階西病棟	高野 和美	山本 秀美	山本 ゆかり 中野 美幸	緩和ケア認定看護師	皮膚排泄ケア認定看護師	
1階西病棟	神山 由美	赤池 陽子	宮澤 一恵 田中 紳子	看護師長 井上 貴美	副看護師長 金丸 明美	
ICU	杉山 千里	平野 みのり	永田 明子 佐々木 洋子			
外来・中診	甲田 壽美子	辻 稔	佐野 好枝 穴水 美和			

## 安全管理室から

副病院長 武田 正之



平成21年4月1日より、島田前室長（現病院長）の後任として、医療安全管理室室長を担当させていただくこととなりました。GRMも、岩下師長（現副看護部長）から古屋師長に交代して、さらに村松副師長が安全管理室専任となるという充実した新しい体制として出発できることとなり、責任を重く感じております。

厚生労働省の医療安全管理に関するホームページを開いて見ますと、「主な医療安全管理の経緯」として、厚生労働省での医療安全活動の歴史が記されています。平成12年9月の特定機能病院や医療関係団体への大臣メッセージが最初であったようですが、確かこの年に当時の山梨医科大学附属病院医療安全対策室が発足したと記憶しています。当時の中澤副院長（小児科学名誉教授）が初代室長に、小野さつき師長が初代GRMに就任され、私も初代副室長に指名されて医療スタッフマニュアル第1版の作成や、インシデントレポート（当時はヒヤリハット・レポートと呼んでいました）・状況報告書の評価

システムの構築に携わったことが思い出されます。その後、平成13年3月に「患者安全推進年」の決定と共同行動の推進（PSA）、4月に医療安全推進室設置、5月に医療安全対策検討会議の発足、6月にヒューマンエラー部会及び医薬品・医療用具等対策部会の設置、10月に医療安全対策ネットワーク整備事業（ヒヤリ・ハット事例収集等事業）開始、といった事項が厚生労働省のホームページに掲載されており、平成13年の段階で全国の医療安全対策は施設による差はあるものの、かなりのレベルまで進んでいたことが分かります。

当時と比較して、現在の本院の医療スタッフマニュアルの内容はきわめて充実しており、またインシデントレポートのチェックシステムははるかに効率化されておりますが、医療安全対策の根本は、「人間はミスを犯すのが当たり前である」という原則に従って警告を繰り返すことにあると理解しています。室長、GRM、専任副看護師長の全員が初めての慣れない業務にとまどいながらも、これまでと同様に病院の医療安全対策を進めて行けるように、職員の皆様のご協力をお願い申し上げます。

## 医事課に院内警備担当職員が採用になりました

医事課長 堀口 幸典



医事課に院内警備担当職員として、警察OBの渡辺光長わたなべみつながさんが1月16日付けで採用になりました。主な業務としては、院内外を巡回しながらの、不審者・不審物への対応、院内暴力・暴言等への対応、またこれらに対

する相談です。

「巡回警備中」と書かれた黄色の腕章をして、通常午前中は外来ホール周辺・午後には院内外全域を巡回していますので、何かありましたら、遠慮なく声をかけてください。また、PHSを常時携帯していますのでいつでも連絡してください。連絡先は（PHS）4487です。

## 「第2回肝疾患医療従事者研修会」について

肝疾患センター 副センター長 岡田 俊一

本院は山梨県における肝疾患診療連携拠点病院に指定されているわけですが、その重要な任務の一つに「医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催や肝疾患に関する情報支援」があります。これに基づいて医療従事者を対象とした第2回肝疾患医療従事者研修会が、3月5日に山梨大学医学部キャンパス臨床大講堂にて実施されました。県内の医師、



看護師、パラメディカル、MR、事務職員など計112名のご参加をいただき盛大に開催されました。星病院長の開会のご挨拶に引き続き、第1内科の榎本信幸教授の司会により、山梨県福祉保健部健康増進課主任の浅山光一氏より「山梨県肝炎患者インターフェロン治療助成事業の実績と制度の変更点について～72週の延長投与に対する追加申請について～」、肝疾患センター副センター長の岡田より「山梨大学医学部附属病院肝疾患センターの概要について」、肝疾患地域先端医療システム学の坂本穰講師より「肝炎ウイルス治療の最近の話題」の各講演が行われました。

## 7対1看護体制について

看護部長 鈴木 久美子



昨年度の看護職者の採用数は96名であり、今年度も97名の採用ができました。これは、平成19年度から2年間をかけて前病院長である星和彦先生のリーダーシップのもと、看護師確保・定着対策WGを立ち上げ、病院一丸となって看護師確保・定着に取り組んだ成果であり、皆様方の協力なしには成しえなかったと思います。この場をお借りしてご協力いただきました多くの方々に深く感謝申し上げます。

今年3月からは、本院においても我が国における最高の看護配置基準である7対1看護体制が整い、7対1看護配置基準の申請を行いました。開院当初か

ら看護部の大切にしている『患者さんに、より質の高いケアを提供するために、入院から退院まで一貫性のある看護を提供し、さらに看護師の専門職業人としての資質向上をはかる』ことが実現可能になりました。今後は、この基準を死守することにより、看護の質向上を図ることで患者さんにさらに満足感を得ていただけること、年間約5億円の増収があること、看護職の就業環境の改善が図られることで辞職率が低下し定着率が上昇することが見込まれています。

今後も、皆様方と協力しながら、患者さんにとって一番良い医療・看護を提供できるよう、また働く私たちにとってやりがいのある魅力的な職場環境を創っていきたいと思います。

## 看護部新採用職員研修

看護部 副看護師長 藤原 道子

平成21年3月7・8・14・15日の4日間、看護技術トレーニングを実施しました。研修には、県内外から就職を予定している86名が参加しました。「基本的看護技術を習得する」「入職前の不安が軽減でき入職準備ができる」を目的とし、「体位変換・移動」「輸液ポンプ・シリンジポンプの操作方法」「点滴静脈注射の管理」の3つの看護技術内容を企画しました。

教育委員をはじめ、中央診療部門の看護師や、理学・作業療法士、臨床工学技士の協力により、専門分野からの具体的な講義内容と実技による直接的な指導に、研修生からは「実際に体験したことで理解できた」「苦手なことは繰り返し練習でき

た」「疑問点はその場で解決できて良かった」「やさしく教えてくれて安心した」など好評でした。

これから多くの看護技術を身につけるまでには、さらなる時間と経験が必要です。新採用者一人ひとりの個性を活かした温かい教育のもとに成長していただけるよう、皆様方のご協力をよろしくお願いいたします。



技術トレーニングの様子

## 病院の目標が改定されました

理念 一人ひとりが満足できる病院

趣旨 私たちは、病院の使命を達成するため、医療を受ける人、医療に携わる人など、本院を利用する方一人ひとりが満足できる病院をつくりたい。

目標

共に考える医療

患者さんの人権を尊重し、患者さんを中心とした、共に考える人間性豊かな医療を目指します。

質の高い安全な医療

特定機能病院として高度の医療を実施するとともに、**医療の安全に最大限の注意を払い**、患者さんのQOL（クオリティ・オブ・ライフ）が向上できる**安心・安全な**医療を目指します。

快適な医療環境

患者さんに、最適な医療を提供できる医療環境の整備を目指します。

効率の良い医療

適切な人的配置とともに、医療情報管理システムを活用し、医療の効率化を目指します。

良い医療人の育成

人間の尊厳を守り、専門性を高めつつ国際性豊かな医療人を育成するため、充実した医療教育を目指します。

## より良い卒後臨床研修の確立を目指して

副病院長 藤井 秀樹



島田病院長の命により、卒後臨床研修センター長を続けることになりました。よろしくお願ひ致します。

さて、平成21年度の研修が開始されました。また、平成19年度の研修医は無事全員研修を修了しました。関係各位に心より御礼申し上げます。この研修制度はご存知のように発足当初より種々の問題点が指摘されてきました。そして今では医療崩壊の根源とさえいわれています。このような状況を踏まえて、厚生労働省は平成22年度からこの制度を変更する方針を打ち出しました。すなわち研修1年目は内科(6か月)と救急(3か月)、2年目は地域医療(1か月、保健所はなく病院、診療所)、残りの期間は将来のキャリア科で研修するとい

う大きな変更です。皆さんもお気づきのように、この変更では研修制度は実質1年で終了することが可能なはずですが、地域医療を2年目に義務付けているためにそれは不可能です。この変更の背景にあるのが、1年目に見かけ上即戦力のある医師を養成し、2年目に地域の医療機関に派遣し、形だけでも地域医療機関の医師不足に対応しようとする発想であることは明白です。

センターではこのような改悪ともいえる制度変更に対して、研修医が少しでも良い医療人として将来活躍できるような柔軟なプログラムを、各臨床科のご協力のもとに作成中です。研修医の教育は本学附属病院の充実には必須ですが、日本の医療の未来にとっても極めて重要です。皆さんのこれまでと変わらぬご協力をお願い申し上げます。

## 「医師キャリア形成センター」設置にあたって

医師キャリア形成センター 准教授 板倉 淳



医師キャリア形成センターは、文部科学省の「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」の中で、山梨大学主幹で採択されたプロジェクトに基づいて設置された部署になります。

プロジェクトの名称は「研修医の多様な要望に応える専門医養成事業－南関東・静岡地域を起点とした地域住民に信頼される高度医療人養成－」で、山梨大学、浜松医科大学、北里大学、昭和大学、聖マリアンナ医科大学の5大学病院が連携し実施するものです。卒後臨床研修後の専門医取得を目指す、あるいはすでに認定医・専門医を取得しているがさらに高度な資格、技術取得を目指す医師を対象とし、その教育・研修プログラムを提供していくものです。他にさまざまな形態で19のプロジェクトが採択されていますが、本学の特徴は首都圏と地方、公立と私立という臨床・教育・研究環境の異なる大学が参加することにより多様性のあるプログラムを提供していく事にあると考えています。その一方で、南関東～静岡東部を取り巻く地理的に近い環境にあることから人的交流が容易であり、フットワークの良

い事業運営が可能である点も一つの特徴かと考えています。

これら5大学が対等な関係で参加することにより、医局単位であった教育・研修環境の閉塞感や、研究の閉鎖性を緩和し、研修医の多様な要望に応えられるプログラムを提供し多くの専門医を育てるとともにその均てん化を図っていきたくと考えています。そのために、まずは指導医クラスの人的交流と情報交換の中から、より合理的なプログラムの構築を当面の目標として進めていきたくと考えています。結果、さまざまな医療ニーズに応えられる大学病院としての人的潜在能力を養うことで地域医療の再構築に貢献できることを期待しています。

### 5つの基本コース

南関東・静岡地域連携

診療科別専門医養成コース	・基本となる診療科の専門医の取得 ・subspecialty(さらに高度で特殊な専門医)の取得
複合型専門医養成コース	・多臓器にまたがる疾患を対象 ・複数の診療科に関わる専門医の取得
高度技術取得型専門医養成コース	・技術取得に時間と多くの診療経験が必要な専門医の取得
地域医療・総合医療型専門医養成コース	・家庭医や救急医を目指す専門医の取得 ・いわゆる「総合専門医」指導者をめざす
女性医師キャリア形成型専門医養成コース	・女性の生活環境に配慮した専門医取得

各コースとも、研究医をめざす大学院併用のアカデミックドクターコースも設定

## どうしたらタバコをやめられるか

副病院長 久木山 清貴



「わかっちゃいるけどやめられない」と昔の歌の文句にもありますが、体に悪いと知っていても禁煙することは難しいようです。

「先生、やっとタバコが体に悪いことがわかりました。なんとか明日からやめられそうです」とAさんがゼーゼーと息も絶え絶えに私に言われます。彼はヘビースモーカーで狭心症にて長年外来でフォローしてきた患者さんで、不幸にも肺癌を合併し手術できたものの数年後に再発し、現在胸水が大量に貯留し呼吸困難な状態ですが、やっと禁煙を決意されたようです。

こんな状態になる前にどうしてタバコをやめられなかったのでしょうか？禁煙できるかどうかは結局は本人の意思の強さにかかっていると思われがちですが、実際はそうではありません。喫煙習慣の本質はただの嗜好ではなくニコチン依存症という病気であり、欧米では喫煙を「再発しやすいが、繰り返し治療することによって完治しうる慢性疾患」と定義しています。長期間の禁煙は本人の意思の強さだけでは難しいことが科学的にも立証されています。禁煙はニコチン欠乏による離脱症状との闘いでもあります。易刺激性、欲求不満、

不安、集中困難、落ちつきのなさ、頭痛、倦怠感、眠いなどの離脱症状を如何に克服するかどうか禁煙成功のポイントとなります。

最近、優れた禁煙補助薬が開発され使用できるようになりました。貼付薬やガムとして用いるニコチン置換薬と内服薬として用いるニコチン受容体部分作動薬（バレニクリン）は有用で、特にバレニクリンは離脱症状のみならず再喫煙時の満足感まで抑制することで禁煙率を3倍に高めるとされています。また医師や周囲特に家族からの励まし・賛辞等の心理療法的援助も重要で、患者（喫煙者）に対するムンテラ（アドバイス）は禁煙治療プログラムとしてマニュアル化されています。一部を紹介すると「1日に1箱300円のタバコを吸っていると1年で10万円、10年で100万円のタバコ代がかかります。今後タバコ代は値上がりしますので今のうちに禁煙しましょう」女性に対しては「禁煙すると顔色も良くなり肌もきれいになります。美容面でも禁煙の効果が期待できますよ」等。

このように以前に比べて楽に禁煙できるようになりましたが、まずは喫煙者が禁煙したいという願望が不可欠であり、医師のアドバイス、健康への不安、タバコ費用、身内の病気、子供の誕生などが動機となるようです。

## 「病院機能評価 Ver.6」受審は全員参加で！

副看護部長 岩下 直美



平成21年度は「病院機能評価 Ver.6」の受審の年です。

昨年5月に第1回病院機能評価WGが開かれ、Ver.5受審に向けた準備が開始されました。

WGでは、Ver.5の評価項目内容の把握と共に、Ver.4からの変更点や受審施設からの情報収集を進め、本院の改善点を整理しつつありました。その準備途中の9月に、平成21年度から評価項目がVer.6に改定されることが明らかになり、急遽Ver.6の正体を掴む作業も並行して行うことになりました。改定理由は、「医療制度改革等によって病院医療を取り巻く環境が現行評価体系策定時から大きく変化しており、現状に合致した評価体系に修正する必要性が高いこと」、及び「受審病院の負担を軽減し、受審意欲を喚起するような配慮をする必要があること」とのことですが、内容はむし

ろVer.5より厳しいものになっているようです。

今年2月に総合版評価項目 Ver.6.0での第1回受審病院説明会が開催され、詳細が明確になりました。早速、3月には院内の全部署に自己評価調査票の記入をお願いしました。評価項目から私たちが目指すべき方向が見えたのでしょうか。

受審にあたり、出来ていることはしっかり表明し、改善に取り組んでいることは、その姿勢を明確に示すことが重要です。5年前のVer.4受審の時の感動を今もはっきり覚えています。準備段階での試行錯誤、そして審査当日の凝縮した3日間、職員みんなの心が一つになったと感じました。

「病院全体が一つのチーム」になって、Ver.6の受審に備えましょう。何よりも、病院機能評価受審を通して、私たちの病院の現在を見つめ、未来を考え、全職員が参加して「一人ひとりが満足できる病院」を作りたいと思います。

## 上久保第2宿舎（看護師用）の完成について

事務部長 有井 博文

本院では、平成21年4月1日からの7:1看護施設基準（一般病床）の取得に向け、平成19年度から年次計画で看護師の増員を図ってまいりました。

現在、医学部キャンパス内に看護師宿舎（無料）が2棟（115戸）ありますが、空き室も少ないことから看護師増員に伴う宿舎の確保が喫緊の課題として検討され、平成20年3月の役員会で目的積立金を取り崩し（一部病院経費で補填）、新たに有料宿舎として建設することを決定いたしました。

建設場所について種々検討しましたが医学部キャンパスの公道を隔てた東側（上久保宿舎南側、鴻臚館東側）に空き地があり、本院にも近く、土地の有効活用も図られるとの観点から、この

場所に上久保第2宿舎として建設することが決定いたしました。

本宿舎は、主に看護師の入居が優先であり、空き室がある場合は、他

の女性職員等も入居可能です。建物の概要としては、Precast Concrete 工法（通称:PC 工法）で壁や床がコンクリートの板状の部材を使用しているため防音効果に優れています。3階建て42戸（一戸当たり28㎡:洋室約13㎡）、ワンルームタイプ、ユニットバス、トイレ（洗浄、暖房便座）、洗面化粧台付き、キッチン、IHクッキングヒータ、電気温水器付きのオール電化であり、CATV引き込み、カメラ付きインターホーン（非常ブザー内臓）で防犯にも配慮し、電話用回路（LAN対応可能）、火災報知機、エアコンを完備し、24時間換気をした最適な生活スペースを演出した構造・設備となっています。

本宿舎は、平成21年2月末に完成し、3月10日に完成記念式典を挙行し、3月20日から入居可能となりました。入居をされる方々には激務を終えた後のくつろぎの場となれば幸いです。



左から貫井前学長、塚原前理事、鈴木看護部長、星前病院長



完成した上久保第2宿舎

## ヴラダン・コチ 祈りのコンサート

第一内科 副科長 佐藤 公

3月18日、医学部附属病院玄関ロビーにおいて、プラハ音楽院教授のヴラダン・コチ氏と中村理恵子氏によるチェロのデュオコンサートが行われました。

心身ともに病気と向かい合う入院患者さんのひとときの癒しの機会となればと毎年3月に行っており、今回で3回目となります。演奏いただいたコチ氏は『祈りのチェリスト』と呼ばれ、チェコスロバキアが日ソ連の占領下にあった暗黒時代、軍事政権にくみせず兵役を拒否したため投獄された過去を持ち、自身の辛い囚人経験から、音楽を困難な状況におかれた人のために使おうと決心したとのことです。プロの演奏家として活躍する傍ら、世界中でボランティアコンサートを開いており、今回の来日では、イラクやチェルノブイリの子供たちへのチャリティー・コンサートを成功させ、信州大学や諏訪中央病院でもコンサートが予定されています。

今回は、中村氏とともに、ヴィヴァルディ「ソナタ ホ短調」やボルンベスク「バラード」に加え

て、「赤とんぼ」「浜辺の歌」といった日本の歌をはじめ、バラード、タンゴなどバラエティに富んだ曲を演奏すると、聴衆から大きな拍手がおこり、アンコールを含め8曲の美しく豊かなチェロの音色に100名を超える聴衆が聴き入っていました。最後に感謝の気持ちをこめ、聴衆を代表して3階西病棟の子どもたちが花束をプレゼントしてくれました。

コンサートの開催に際し、星病院長、看護部、総務課の皆様はじめ多くの皆様にご協力をいただきました。この場を借りてお礼申し上げます。



ヴラダン・コチ氏と中村理恵子氏