

特定機能病院における医療の質・安全管理と今年度の重点事項

副病院長(安全管理担当)、医療の質・安全管理部長 木内 博之



令和元年6月より医療の質・安全管理部長を務めさせていただいております脳神経外科の木内です。本年1月より医師GRMに荒神特任教授をお迎えし、5名のGRM体制で当院の医療の質と安全の向上にむけてサポートさせていただいております。職員の皆様には、当

部の活動に対し、常日頃より深いご理解と温かいご支援を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、今年度の取り組みについて御紹介させていただく前に、今般の特定機能病院における安全管理部門の強化についての経緯を説明させていただきます。多くの方がすでにご存じとは思いますが、平成11年に大学病院で患者を取り違え、不必要な手術を行った事件と公立病院で消毒薬を点滴静注した事件を契機に、国を挙げての医療安全の改革が進められて来ました。ところが、平成26年に、ある大学病院で腹腔鏡手術による死亡事故が多発していることが発覚し、さらに別の病院では小児への適応外の麻酔薬使用による死亡事故も発生しました。

そこで、平成27年、厚生労働省は、大学附属病院等の医療安全確保に関するタスクフォースを設置し、特定機能病院を集中的に検査し、高度な医療には高度な安全管理が必要であるとの理念に沿って、医療安全管理体制、診療内容のモニタリングシステム、インフォームド・コンセントの方法、高難度新規医療技術の導入プロセス、死亡事例の報告制度、医療安全管理上の疑義についての情報提供方法、外部監査委員会の設置等について重要な提言がなされました。

これを受けて、平成28年6月、特定機能病院の承認要件が見直され、特定機能病院には、医療安全管理責任者を配置し、医療安全管理部門に専従の

医師、薬剤師、看護師の配置を義務づけることとなりました。また、インフォームド・コンセントおよび診療録の適切な記録、すべての死亡事例の医療安全管理部門と管理者への報告の義務化、内部通報窓口機能の設置、死亡などのリスクが高い新規高難度医療技術の実施についての適否を確認する部門の設置など、高いハードルが課せられることになりました。

当院においては、当然ながらこれらすべてに対して適切に対応しており、高い質と安全な医療の実現に努めております。詳細については、後述のe-ラーニングにしっかり盛り込んでおりますので、確認していただければ幸いです。

次に、本年度、重点的に取り組んでいる項目について紹介いたします。

1. PCA 管理の徹底

平成26年12月13日、医療麻薬の過量投与事故が起きました。それ以降、緩和ケアチームを中心にPCAの安全対策を強化してまいりました。PCAマニュアルの見直し、チェックリストの導入、医師用マニュアルの作成、使用物品の改良など継続した対策を行っております。これからもPCAの適正な使用や使用状況の把握についてさらなる強化対策を行っていきます。

2. 画像診断・病理診断レポート確認の徹底

画像診断および病理診断の報告書の確認不足については平成24年2月にすでに日本医療機能評価機構より安全情報が発表されているものの、全国で同様の事例が後を絶たず、見落とし事故の報道も多くなされ、厚生労働省より注意喚起がおこなわれました。

当院でも、昨年度よりレポートの確認を徹底すべく手順を統一しております。全診療科において、診断後すみやかに100%確認を行っていただくようお願いいたします。

<次項へつづく>

3. インフォームド・コンセントの院内統一

特定機能病院では、インフォームド・コンセント(I・C)の実施に関する院内規程を作成し、標準的な内容で、適切に患者の理解を得るように求められており、特定機能病院間のピアレビューにおいて、I・C用紙の形式を院内で統一すべきとの指摘がありました。当院では、昨年度から取り組みを始めております。

現在、各診療科から1,000近くのリストを提出していただいております。感謝申し上げます。院内統一の作業は10月までに終了する予定です。

4. 誤接続防止コネクタに係る国際規格の導入

我が国においては、経腸栄養ラインの血管内投与のような誤接続を防止すべく対策が取られてきておりますが、近年、国際規格(ISO)のコネクタの導入が始まりました。そこで、本院では、令和2年2月までに神経麻酔分野のコネクタを切り替え、その後、経腸栄養、呼吸器、泌尿器系へ進める予定です。スムーズな切り替えにご協力をお願い申し上げます。

5. リストバンド患者認証の徹底

「ちょっと待て、それは本当にこの患者」は、今年度の安全重点目標の1つです。患者間違い防止は安全な医療の基本であり、手術患者の取り間違い、検体間違い、輸血間違いなどは絶対に起こってはならないことですが、依然として減少していま

せん。そこで患者認証の徹底の方策の一つとして、リストバンドでの患者認証を強化するよう取り組んでおります。

6. インシデントレポートシステムの再構築

インシデントレポートは平成28年から月300件以上の報告をいただいております。現在、情報システム課と連携してインシデントレポートシステムの抜本改修を行っております。入力しやすく、簡便で、スピーディな情報共有ができるシステムを構築し、報告件数の増加のみならず報告から学んで予防へと繋げる安全文化の醸成を願っております。

7.e-ラーニング研修

医療安全に係る職員研修については医療法施行規則の中で実施することが定められています。内容には、医療安全の基本的な考えや歴史、チーム医療、特定機能病院の承認要件、監査委員会の指摘事項などがあります。今年度より、わかりやすく楽しく学べるよう、e-ラーニングを導入いたします。10月には紹介予定です。

以上、特定機能病院における医療の質・安全管理と今年度の重点事項について述べさせていただきました。職員の皆様には、引き続き、高い質と安全性を兼ね備えた医療の提供に向けた活動にご協力とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

働きやすい環境づくり

副病院長(看護・患者サービス担当)、看護部長 古屋 塩美



この度、4月1日付で副病院長(看護・患者サービス担当)、看護部長を拝命いたしました古屋塩美です。就任にあたり、ご挨拶させていただきます。

平成31年4月に働き方改革関連法が施行され、時間外勤務の短縮や年休5日以上の取得などを確実に実施することが義務付けられました。私たち看護部も日頃の業務を見直すことで、少しでも働き方の改善につながればと思っています。そしてこの改善が看護師だけではなく、誰もが働きやすいと思える環境につながれば医療や看護の質の向上にもなると考えています。そのためにも、職

種を超えてしっかり協働できることが必要です。

今年度は、看護師特定行為研修については病院としてワーキンググループを立ち上げ準備を始めました。看護師対象の研修ですが、医師や事務職員などの協力がなければ実現できませんし、実際に研修修了者が活躍できるようになれば、看護の質が向上するだけでなく、医師の負担軽減につながる内容でもあります。一つのことに取り組むときの団結が当院の魅力であり力でもあると思っています。その力を十分に発揮できるようにしていきたいと思っております。

また、設備面では再整備計画で現在、新病棟Ⅱ期棟の建設が進められています。ここでも医療・看護を提供しやすい環境を考え、看護部としての意見を伝えてまいりますので、ご指導よろしく願い申し上げます。

就任あいさつ

救急部長 森口 武史



この度、4月1日付で救急部長を拝命いたしました森口武史です。今回このような大役を仰せつかり、責任の重大さに身の引き締まる思いです。

今回の人事は、大学の初期診療体制を研修医や学生

教育の面から改善拡充すること、および現在の全科当直体制を見直すことという大きく2つのミッションを達成するためのものと理解しております。前任の松田教授には副病院長という俯瞰した立場から引き続きご指導ご協力いただき、新任の私はより現場に近い立場からこれらの問題解決に取り組んでゆく所存です。

研修医や学生の教育には初期診療、救急医

療、時間外診療の場が絶対に必要です。しかし、これは現状の1人体制の救急部や救急科のみで担えるものではなく、病院全体、システムとして対応する必要があるものと考えます。各診療科のご協力を得て懸案だった二次救急指導医不足はこの7月より解消しましたが、まだまだこれら体制には不十分な点も多く、全科当直体制の見直しを含め各診療科のご理解ご協力を得て改善すべき点が多々あると考えております。

私が山梨大学に赴任して14年余り経ちましたが、その間に研修医の初期臨床研修に対する病院への期待は世の中のニーズに応じた形でより大きくなっており、大学病院もそれに対応して変化する必要に迫られていると感じています。

今後も、是非救急部へのご指導ご協力をお願い申し上げます。

世界に誇れる質と安全の構築を目指して

副 医療の質・安全管理部長 荒神 裕之



この度、1月1日付で医療の質・安全管理部の医師 GRM を拝命いたしました荒神（こうじん）裕之です。

前職では、都内の総合病院で整形外科医として総合診療に携わりながら、医療安全管理を兼務し、

医療対話に関する講演、研修活動も全国の医療機関等で行って来ました。平成12年琉球大学卒で、聖路加国際病院で初期研修を行い、臨床医の傍ら、平成16年に早稲田大学大学院法務研究科に入学し、法学を学びました。平成25年からは、東京医科大学公衆衛生学分野に所属し、医療対話や患者相談に関わる研究も行っています。

埼玉秩父に生まれ、広島の江田島育ちなので、山梨に住むのは初めてですが、風光明媚で美酒

佳肴な風土に魅了されています。

当院は、県内唯一の特定機能病院として、高度な医療安全管理体制の構築が求められます。島田学長や武田病院長らトップマネージャーの先生方の医療安全に対する理解と造詣が大変深く「医療スタッフマニュアル」など優れた取り組みがあります。この秀でた安全文化を受け継ぎ発展させることが私の使命です。責任者である木内副病院長の下、私の専門領域である医療対話の取り組みも活用して、

1. 患者参加
2. 患者・医療者の双方のサポート
3. 対話と協働の文化の醸成

の3つの取り組みを専従の GRM と共に取り組んでまいります。

各診療科・中央診療部門の皆様にご協力や連携をお願いすることになりますが、山梨大学医学部附属病院の世界に誇れる質と安全の構築に向けて、何卒よろしくお願い申し上げます。

就任あいさつ

放射線部診療放射線技師長 佐野 尚樹



この度、4月1日付けで診療放射線技師長を拝命いたしました佐野尚樹です。私は山梨医科大学附属病院が昭和58年10月に開院する半年前に赴任しました。開設時は真新しい部屋に次々に新装置が導入され、その壮観さに感激したことや装置の調整作業に夜遅くまで追われていた日々を懐かしく思います。

現在の放射線診療技術の進歩は目覚ましく、我々診療放射線技師の業務スタイルも変わってきています。ひと昔前までは全ての装置を扱える技師が一人前と評価されていましたが、現在は、装置や手技の高度化に伴い、より専門性を生かしたスペシャリストの養成が要求されています。放射線部としても、そのニーズに応えるべく診療放射線技師の育成に努めてまいります。

と思っております。

また、放射線部での検査・治療に関わる職員は、放射線科医をはじめほぼ全診療科の医師、診療放射線技師、看護師、看護助手、臨床工学技士、医学物理士、事務職員など多職種あり、職種間の連携が重要な部署となっています。特に放射線治療やIVR（画像下治療）ではチーム作りの良し悪しが診療結果に直に反映されます。我々診療放射線技師も個々の能力を高め最良の技術を提供することはもとより、他の職種を理解することや、共通する問題点を協議することが重要と考え、カンファレンスや勉強会等を通じチーム医療の推進を心がけていきたいと思っております。

これからも皆様方のご支援をいただき、安全で安心な医療の提供をしてまいります。ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

非血縁者間造血幹細胞の診療科認定について

血液・腫瘍内科 教授 桐戸 敬太、助教 川島 一郎

造血幹細胞移植は難治性の血液腫瘍（悪性リンパ腫や白血病、骨髄異形成症候群）の標準的な治療方法の一つです。造血幹細胞移植は、移植に使用する造血幹細胞をどなたから提供していただくのかということで分類されます。自分の造血幹細胞を使用した移植を自家移植、自分以外の造血幹細胞を使用した移植を同種移植と呼びます。さらに、同種移植は、血縁者間と非血縁者間（骨髄バンク、臍帯血）にも分けられます。

現在、血縁者間の同種移植については、特に制限は設けられておりませんが、非血縁者間造血幹細胞移植を施行する場合は、日本造血幹細胞移植学会の診療科認定を受ける必要があります。今回、看護部をはじめ関係各部署のご協力のもと、当科も認定を受けることができました。従来、非血縁者間移植の認定については、①臍帯血、②骨髄バンクの2段階となっておりましたが、平成30年4月から新制度となり、臍帯血と骨髄バンクが一括となり、非血縁者間移植と

して新たに認定基準が設けられました。基準は申請前年に最低6例の同種移植を施行していることや申請前3年間のうちに全ての移植ソース（骨髄、末梢血）で最低1回は移植を行っていることなど、厳しい基準が設けられておりましたが、当科は平成30年3月までは旧基準における臍帯血移植の認定を受けていたこともあり、何とか達成することができました。

血液腫瘍の多くは高齢者に発症する一方、造血幹細胞移植の適応年齢に対する考え方も変化し、70歳前後までは治療を行う方針です。このため、今後は山梨県での造血幹細胞移植のニーズがますます増加することが予想されます。

今後も山梨県の造血幹細胞移植の拠点として、さらに充実した体制作りが必要と考えておりますので、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

緩和ケア認定看護師として

7階西病棟 副看護師長 武田 陽子



この度、緩和ケア分野の認定看護師として、外来（不妊症看護）の小池由衣看護師、感染制御部の入倉悠看護師とともに、認定看護師の諸先輩方の仲間入りをすることができました。

認定看護師審査までの道のりでは、専門分野の学習、他病院での臨床実習と修了試験を経て、7か月の認定看護師教育課程を過ごさせていただきました。私がこれまで頑張る事ができたのは、私を支えてくれた家族や、気持ちよく送り出していただいた病院スタッフの皆様の温かい支援のおかげだと思っています。

看護師はいつも患者さんの身近に存在して、24時間の療養生活を支えています。認定看護

師として専門分野の技術と知識を活かし「最後までその人らしく生きる事を支える」存在として看護師がられるように、時には実践者、時には実践する看護師のよき相談者、適切なケアを指導する指導者として、習得した知識や技術を患者さんや看護師のために活かしていきたいと思えます。

そして、当院の看護の質向上の一助となれるよう、3名の専門看護師（母性、老人、急性重症患者看護）と、15名の認定看護師（緩和ケア、皮膚・排泄ケア、糖尿病、感染管理、がん化学療法、手術看護、がん放射線、集中ケア、認知症）の先輩方と共に、日々の看護実践に真摯に取り組んでまいります。



「看護功労者」「県民の看護師さん」の受賞

5月10日、山梨県看護大会が山梨県及び山梨県看護協会主催により昭和町内で行われ、当院の河手久美看護師長が「看護功労者」として、岩垂とき葉看護師が「県民の看護師さん」として受賞しました。

<受賞者コメント>

河手 久美 看護師長

この度は「看護功労者」の受賞を頂きありがとうございました。10年間看護師の職を離れ、子育てをしていた時期もありましたが、再度当院に就職し17年目になります。「生き生きと、生きる事を支えたい」と思い、一期一会を大事にしてきました。患者さんの病気や人生に向き合う姿勢、職員皆様の優しさに支えられたからこそ、看護師として続けられたと感謝申し上げます。負担を掛けた家族にも感謝しています。これからもより一層精進してまいります。



岩垂 とき葉 看護師

受賞にあたり今まで出会った患者さんや家族の方々、お世話になった方々、育てて下さった看護師長さん・副看護師長さん・病棟スタッフはじめ多くの方に支援をしていただいたからこそ、今の私があると実感しました。心から感謝申し上げます。糖尿病看護認定看護師として8年目になり、糖尿病とともに生きてきた患者さんの人生は様々で、そこに寄り添い療養のお手伝いができるのはとても貴重な体験・経験です。「爾今生涯」を胸に精進してまいります。



新方式で受講のハードル低く：緩和ケア研修会開催

医療チームセンター長 飯嶋 哲也

6月2日に管理棟大会議室を会場に令和元年第2回山梨県緩和ケア研修会を開催いたしました。昨年までは2日間連続の研修会でしたが、今回から e-learnig + 集合研修1日という新方式による研修になりました。講義は2コマのみで、ロールプレイ1回、グループワーク2回と、より参加型要素の高い研修会となっています。今回の受講者は、放射線科の大西洋教授をはじめ医師36名（初期研修医30名、学内医師4名、学外医師2名）、加えて院内看護師6名、院外作業療法士1名の総勢43名となりました。

新たな試みとして、がん体験者である露木里恵様による講義を研修会の最後に取り入れました。当院での療養体験を踏まえた患者目線からの医療に対するご意見を、体験談を交えてお話しいただきました。受講者の皆様が真剣にお話に聞き入っている姿が印象的でした。この研修を修了した医師総数は全国で10万人を超え、山梨県内でも600人を超えています。



露木講師による講義の様子

がん診療連携拠点病院では「がん患者を診療しうる医師は全員の修了が必須」に近い形で認定要件が強化されつつあります。また、「がん治療認定医」の申請および更新に本研修会の修了が必須となっています。今年度は10月6日（日）（富士吉田市立病院）に同内容の研修会を開催予定です。まだ受講されていない方（特に医師）の受講を強くお願いする次第です。

備えあれば憂い無し

副病院長（安全管理担当）、感染制御部長 波呂 浩孝

「ワクチン接種歴を提出して下さい。」「当院は抗体価が低い方は受け入れられません。」感染対策を重視する大学病院では、研修申込の際に必ず目にする文言です。平成19年に米国の大学病院の手術室にフェローとして入室する際には、当然のようにこれらのデータを添付させられましたが、ここ数年やっと国内でもこのような取り組みが為されるようになりました。

当院では今年度、ワクチン接種が必要な職員に対して病院負担でのワクチン接種プログラムを実施しています。接種対象者は麻疹973名、風疹382名、水痘54名、流行性耳下腺炎513名、そしてB型肝炎377名にのぼります。接種日は混雑する時間帯もみられますがご容赦くださいますようお願いいたします。しかしプログラム完遂の暁には、職員皆が「私、ワクチンしてますから。」とサラリと言える先進的な病院へと仲間入りします。武田病院長をはじめ、関係各位に深く感謝いたします。

ご存知のように、これらの予防接種を受け十分量の抗体を保有すれば、業務上どんなに濃厚に患者あるいは保菌者と接触しても罹患することはなく「感染してないだろうか」と悶々とする必要がありません。ワクチン接種は精神衛生上も有効な戦略です。

1回のワクチン接種で全員が抗体を獲得できるわけではありません。しかし、2回の接種を受ける事で99%の方が抗体を獲得できます。B型肝炎ワクチンは、3回の接種を1シリーズと呼びますが、40歳未満であれば1シリーズで92%、40歳以上でも84%が抗体を獲得できます。獲得できなかった場合も、2シリーズ目の接種を受ける事でさらに30～50%が抗体を獲得できます。

医療者は職業柄、様々なウイルスの曝露を受ける可能性があります。ワクチンで防ぐ事が出来る疾患はワクチン接種で、さらに手洗いを中心とした標準予防策を遵守することによって、医療者自身を守るだけでなく、最終的には患者さんを守る事にもつながります。

トリアージ訓練について

救急部長 森口 武史

令和元年5月18日に当院恒例のトリアージ訓練を実施いたしました。リアリズム性、理想像・自主性・連携の追求、IT導入、そして患者情報の共有や本学安否確認システムによる本学教職員・学生全員の動向確認など、毎年テーマを設けて進化を続けており、参加者数600名程の県内では最大規模の訓練と自負しています。参加者の役割をあらかじめ決めておくのではなく、実際の災害時に近い形で当日その場で決定するブラインド方式を「おみくじ式」と名付け昨年から一部取り入れておりましたが、適用範囲を、今年は医師だけでなく看護師にも拡大し、災害対策本部会議の開催、ドローンの活用など新しいコンセプトを加えて実施いたしました。

災害対策本部の活動は、従来、シナリオに沿って本部員が報告・指示をやり取りしていましたが、こちらも一部実際の災害時を想定したブラインド方式を取り入れた形で実施し、本部員間の情報共有を目的に「災害対策本部会議」を定期的で開催することとしました。会議では、松田防災対策副病院長の指揮の下、被災状況の確認、傷病者受入れ決定など災害対策本部会議を4回開催し、本部員間の協議で取り組みを決定し指示する過程を検証しました。

また、近年様々な場面で活用されている「ドローン」をトリアージ訓練に取り入れ、ドローンの映像を災害対策本部のモニターで確認し、傷病者を上空から捜索しDMAT隊を派遣する実証実験を行いました。ドローンのカメラ操作は島田学長が自ら行い、その実用性を確認されていました。

今年は、これまで防災を担当していた職員が交代し、準備不足の点など反省点は多々ありましたが、新しい取り組みは評価できるものであったと思います。新しく参加された地域ボランティアの方も当院の取り組みに感激されていました。

これからも防災・災害対策室のスタッフと共に、新しい取り組みにチャレンジしてまいります。ご協力のほど、お願い申し上げます。



病院再整備事業の進捗状況について

病院経営企画課 再整備グループリーダー 込山 忠良

病院再整備事業につきましては、平素より病院スタッフの皆様には多大なるご協力を賜りまして誠に感謝申し上げます。

先ず、新病棟Ⅱ期棟建設工事の進捗状況について、皆様にお知らせいたします。昨年10月より始まりました建設工事は順調に進み、本年の7月より1階部分の床作成に入り12月中には7階まで建設が完了する予定です。並行して建物内の内装工事を実施していきます。こちらは本年の4月から6月まで展示していたモデルルームについて、皆様にご協力をいただいたアンケート結果を参考に仕様を決定いたしました。

次に、外来棟・中央診療棟・特殊診療棟の改修工事についてお知らせいたします。本年3月より外来棟2階旧病歴室で行っておりました臨床研究連携推進部の改修工事が7月末日に竣工となりました。8月より中央診療棟エレベーターの増設工事及びRI検査室の改修工事が始まりしました。エレベーターは現在の1基から2基への増設を行います。また、既存の1台をベッド搬送に支障のないよう拡張を行います。他部門に関しましても順次改修工事を進めてまいります。

再整備事業の期間中は、騒音や振動、診療スペースの一時的な移転、及び動線の変更等、大きな影響があるかと思いますが、引き続きご協力のほど、よろしく申し上げます。



富士山ボランティア

健康・生活支援看護学講座 教授 宮村 季浩

7月27日から29日までの3日間、医師2名、看護師1名、検査技師2名の計5名体制で富士山八合目救護所ボランティアに参加いたしました。今回で5回目の参加ですが、去年は台風直撃で救護所が閉鎖され参加できませんでした。今年も台風6号の接近でまたもや中止かと心配されましたが、暴風雨の中、無事に救護所まで登ることができました。

夏休みに入って最初の週末のため多くの登山者が見込まれましたが、台風の影響で登山者は少なめで、救護者は高山病を中心に10名ほどでした。食事は隣接する山小屋「太子館」でお世話になるのですが、毎年15名ほどの学生アルバイトが1か月ほどの泊まり込みで仕事をしています。山頂でのご来光を目指す登山客が夜中に出発するため昼夜交替制で働いていますが、みなが笑顔で元気に厳しい仕事をしているところを見ると心が晴れるような気持ちになります。食事もおの上とは思えないほど豊かで、初日の土用の丑の日には、なんと「うなぎ」をいただきました。

今回は天候の影響で救護者が少なく救護所内にいる時間も多かったので、太子館の井上館長に富士山の山小屋の歴史等の貴重なお話を伺い、太子館の中を見学させていただく機会もありました。さらに2日目は頂上に登り、3日目の朝にはご来光を拝むこともでき、まさに、至れり尽くせりの3日間でした。救護所の運営にご尽力いただいている皆様に深く感謝申し上げます。機会があればまた参加させていただきたいと思っております。



宮村教授(中央)と班員の皆さん

省エネ委員会から

山梨大学省エネルギー推進委員会

日々の省エネへのご協力ありがとうございます。省エネルギー推進委員会では今夏、親しみやすい「ポスター」と「4コマ漫画」で省エネ普及促進へ向けての取り組みを実施しています。(夏季:7月~9月)

おかげさまで今夏の附属病院・医学部キャンパスの電力使用量は、前年度より抑制することができました。引き続き、冬に向けて節電のご協力をお願いいたします。

H30年度各月における大学全体の使用電力量

月	使用電力量 (kWh)
4月	3,332,667
5月	3,305,251
6月	3,305,251
7月	3,305,251
8月	3,305,251
9月	3,305,251
10月	3,305,251
11月	3,305,251
12月	3,305,251
1月	3,305,251
2月	3,305,251
3月	3,305,251

7月だけでも5千7百万円以上!

令和元年 契約電力について何!?

契約電力を蛇口の太さに例えると...

- 10W: 細い蛇口、一度にたくさん使えないけど、安い!
- 100W: 太い蛇口、一度にたくさん使えるけど、高い!

基本料金を抑えるには、契約電力を抑えるのがキホン!

施設	契約電力 (kW)	毎年度基本料 (万円)
東キャンパス	1,220	約 2,880
西キャンパス	1,100	約 2,880
医学部・病院	3,800	約 1,440
附属小・中学校	269	約 156

契約電力をこれ以上上げないために、夏季期間中は注意喚起の呼びかけをします。その時はすぐさま電気をOFFに! ご協力ください!

エアコンの設定温度は下げ過ぎない
エアコン・照明・実験器具等の無駄な運転はしない
「クールビズ」「クールシェア」を有効活用し、暑い夏を乗りこえましょう!

令和・夏の省エネ

冷房使用期間は9/3まで!

28°C

冷やしすぎに注意!

健康第一!

もちろん! ごまめな節電・節水も!

山梨大学 夏の省エネ START!

大村記念学術館 創設1周年!