第14号
2011年12月1日
発行　山梨大学医学部附属病院

UNIVERSITY OF YAMANASHI

大学病院だより

〒409-3898
山梨県中央市下河東1110
TEL：055-273-1111（代）
病院広報委員会（病院経営企画室）
病院ホームページ
http://www.hosp.yamanashi.ac.jp/

附属病院再整備が始まります　―いよいよ新病棟建築！―

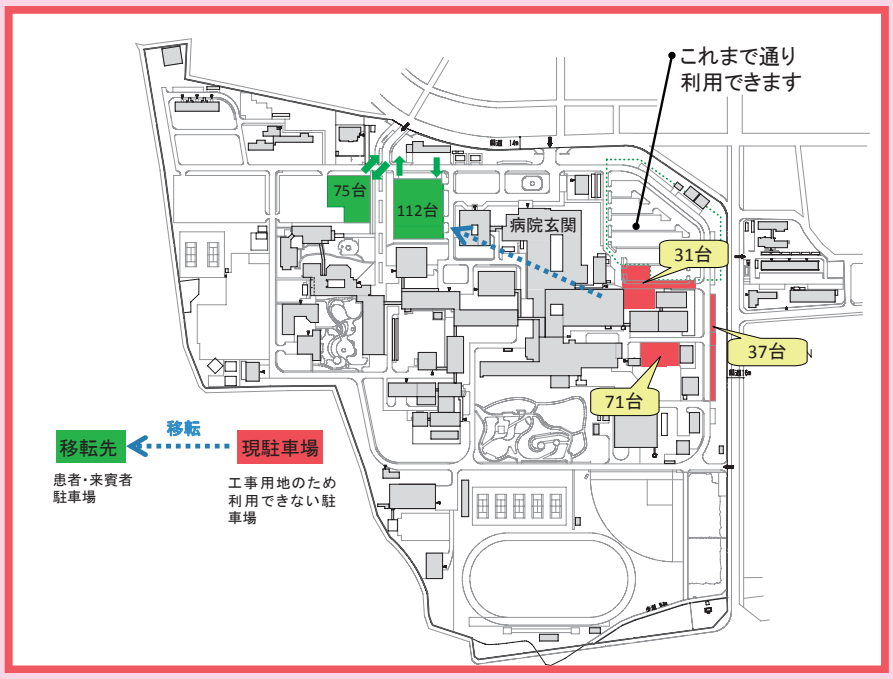
本院では、山梨県唯一の特定機能病院として先端医療を行っている大学附属病院の機能をさらに向上させるため、患者さんの診療・医療環境の改善を始めとして、急性期医療の充実や高度先進医療への取組みに対応できる施設に改善する再整備計画を策定しました。

手術件数の増加、県内周産期医療の急激な減少の緩和、がん治療の推進、医師不足の解消など社会的な要請にも対応できるよう、新棟増築を中心とする病棟・診療棟の大幅な改修を行う予定です。

これに先立ち、リニアック（放射線治療装置）を増設するために、本年12月から高エネルギー棟を、建設することになりました。

建設用地や工事用地として病院駐車場の一部が使用できなくなりますが、病院正面玄関に近い職員用駐車場を転用して、患者さんに利用していただくことにいたしました。

皆様には、大変不自由をお掛けしますが、ご協力をよろしくお願いいたします



緩和ケアチームによる

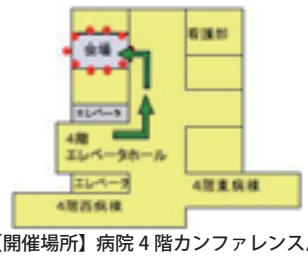
緩和ケア教室のお知らせ

緩和ケアチームでは、毎月２回緩和ケア教室を開催しています。参加費は無料で予約は不要です。日程は下記のとおりです。月の前半の回では薬剤師が担当して、医療用麻薬を中心とした痛み止めのお話をさせていただいています。後半では緩和ケア医師・看護師が緩和ケア全般にわたる説明をさせていただいています。どちらも13時30分から１時間程度のお話です。

予約の必要はありませんので、患者さん・ご家族だけでなく地域の住民の方などのご参加をお待ちしております。

【平成 24 年の開催日】

～医療用麻薬の使い方～（薬剤師が説明）	～緩和ケア全般について～（医師と看護師が説明）
１月16日（月）	１月30日（月）
２月６日（月）	２月20日（月）
３月５日（月）	３月19日（月）
４月２日（月）	４月16日（月）
５月７日（月）	５月21日（月）
６月４日（月）	６月18日（月）
７月９日（月）	７月23日（月）
８月６日（月）	８月20日（月）
９月10日（月）	９月24日（月）
10月１日（月）	10月15日（月）
11月５日（月）	11月19日（月）
12月３日（月）	12月17日（月）



【開催場所】病院４階カンファレンスルーム

山梨大学医学部附属病院 緩和ケアチーム
飯嶋哲也　（医師）
井上貴美　（緩和ケア認定看護師）
鈴木和香子（薬剤師）
連絡先：055-273-1111（代表）
（井上貴美：内線 4781）

「乳がん遺伝カウンセリング外来」の開設について

乳腺・内分泌外科　　井上　慎吾

平成23年９月21日から、「乳がん遺伝カウンセリング外来」を開設しました。乳がんは日本人女性15人に１人の割合でかかり、今後も増加する見込みです。乳がんの５～10％が遺伝性乳がんと考えられており、乳がん及び卵巣がんの家系内発症リスクを高めます。家系内に、乳がんの方が複数いる場合、若年者乳がんの方がいる場合、乳がんの方と卵巣がんの方がいる場合、及び乳がんを含め多種類のがんの方がいる家系はその可能性が高くなります。

このような背景をふまえ、乳がん専門医、臨床遺伝専門医、認定遺伝カウンセラーが、ご本人または血縁の方に、遺伝性乳がんに関する質問にお答えし、今後の検査や予防、治療方法についても助言します。

毎週水曜日の午後、外科外来で、自費診療で行います。外来は予約制となりますので、前もって外科外来までお問い合わせください。

山梨大学医学部附属病院外科外来
055-273-1111（内線3022）

どんなことでもご相談ください

医療福祉支援センター・医事課

本院では、患者さんに安心して治療を受けていただくため、医療費の支払いのことや、医療保険制度・社会福祉制度のこと、がんに関する心配事や悩み、家族療養・介護のことなどの相談をお受けしています。このような医療相談に関することだけでなく、入院しているときや、外来受診のときの医師や看護師の対応や説明内容に対する不安や苦情、医療内容及び病院運営等に関するご意見や相談など、どんなことでもご相談ください。

患者さんやご家族等からの相談内容等の情報については秘密保護に努め、相談により患者さんやご家族等が、不利益を受けることはありません。

ご相談がある方は、医療福祉支援センター（外来ホール７番窓口）の職員にお声をおかけください。相談担当の職員がプライバシーの守られた場所でお話しをお伺いいたします。

Ｑ＆Ａコーナー

Ｑ：　退院するときに診療費を払いたいのですが。

Ａ：　本院は特定機能病院であり、入院費用の計算は平成15年４月より「診断群分類点数表を用いた算定方法」（通称 DPC 方式）という計算方式となっております。「診断群分類点数表を用いた算定方法」・・・なに？　という方がほとんどだと思いますので、簡単に説明をさせていただきます。この計算方式は「注射が１本○○円、検査が１回○○円、合計で○○○円になります」ではなく、患者さんの退院決定後に、入院中に最もコストのかかった病名を１つ決定し、その病気に対して○○の手術をした→はい　○○の処置をした→いいえ　○○の注射を打った→はい　というように、いくつかのチェック項目を全て確認したうえで患者さんの料金が決まる、という計算方式です。

入院料金の計算にあたり一番重要になってくる「病名」については、実は退院決定後に決めなければならないのです。また、決めるにあたっては医師及び事務部門での細かい分析が必要となり、数日かかることもあります。

患者さんの「退院するときに診療費を払って帰りたい」というお気持ちはよく分かります。しかし現在の計算方式ですと、退院時に計算が出来ず、後日お支払いをお願いすることもございます。患者さんのお気持ちに添えない形となりますが、現状をご理解いただけるよう、お願いいたします。

一日看護師を体験して

甲府昭和高等学校２年　高原　里佳

私は産婦人科で看護体験をしました。妊婦さんのお腹にエコーを当て、赤ちゃんのあごや口、頭の形などを見て、お腹の中で生きている生命を実感しました。また、赤ちゃんをお風呂に入れている時の、しっかりと観察しながらも優しい看護師さんの眼差しや、なかなか体重が増えないという不安を抱えた赤ちゃんの体重測定で、体重の増加をお母さんと一緒に喜ぶ看護師さんの様子を見て、患者さんと良好な関係を築いている看護師さんや助産師さんに感動しました。実際に陣痛が起きた妊婦さんにも会いました。私自身もこちらの病院で産まれたので、自分の母もきっとこんな風に助産師さんに支えてもらいながら私を産んでくれたのだろうと思いました。

今回の体験を通して、生命の誕生に立ち会うことのできる「助産師」という仕事への興味・関心が強くなりました。そして、私も看護師の仲間になりたいと強く思いました。夢の実現に向けて一生懸命がんばります。

甲府昭和高等学校２年　乙黒　みづき

オリエンテーションで伺った、「一人ひとりが満足できる病院」という理念の通り、看護師さんたちは患者さんのことを第一に考えて、笑顔でいきいきと仕事をしていました。

今回は「脳外科」での体験でしたが、自由に動くことも言葉を発することも困難な患者さんの痰を吸引する様子を見ました。痰がたまったままだと感染症や肺炎になる恐れがあるので、しっかり取り除かなければならないことは説明されていましたが、それでも目に涙をため、苦しそうにうめき声を出す患者さんを見ていると、言葉が出ずにただ手を握ることしかできませんでした。しかし看護師さんは、「辛いね。もう少しだからね。」と、何とか不安や苦痛を和らげようと優しく声をかけていました。処置後の患者さんの気持ちよさそうな表情と看護師さんの嬉しそうな表情が忘れられません。そして看護師になりたいという思いを強くしました。看護師という夢に向かって、さらに努力していきます。

院内学級音楽会の開催について

３階西病棟　蓮沼　知津子

本院では、年に１度、「院内学級音楽会」が開催されています。

入院中の子どもたちは、病気と闘いながら、つらい治療も乗り越え、毎日病室で頑張っています。治療のため、学習もできない日があったり、院内学級に通えず、ベッドサイドで学習したりすることもあります。日頃から病室での姿を見ているので、ベッドサイドから離れて、日頃の練習の成果を発表することや、大勢の前で話すことなど、病室とは別の緊張感にも関わらず、一生懸命に楽器を弾き、合唱する声・音・姿の全てに心を打たれました。「ヴァイオリニスト飯田先生と元気な仲間達」の方々や、ハンドベル演奏の「ふたばベルクワイア」の皆さんにも出演していただき、趣向をこらした楽しい演奏と、きれいな音色にも触れさせていただきました。子どもたちは入院によって学校生活も制限される中、このような音楽会を通して、入院生活の充実が図れたと共に、個々の成長につながったことと思います。院内学級音楽会の開催に携わった全ての方々に感謝いたします。

飯田先生（左端）と「ふたばベルクワイア」の皆さん

絵画の寄贈がありました

去る９月20日、病院長室において、絵画が寄贈されました。

寄贈された絵画は、いずれも山梨県と縁の深い、富士山を描いた「雨後」、並びに「葡萄」２点の油彩画です。作者は、本院の患者さんであった、美術団体白涛会元会長の故渡邉澄さんで、長男の信さんに「誠心誠意尽くしてくれる病院に作品を寄贈してほしい」と託された遺言を継がれたもので、非常に貴重な作品です。

長男の信さんから、亡くなられる数日前、何も口に入らなかったとき、毎日看護師にブドウを一粒一粒食べさせてもらっていたというエピソードが語られ、「葡萄」の絵画と相まって、病院長室も清々しく、暖かな空気に包まれました。

「雨後」は病院正面玄関ロビーのエレベーター前（題名は作者の自筆です。）に、「葡萄」は７階東病棟ナースステーション前に展示させていただきました。

きっと、来院される患者さん、沢山の人たちの心を温かく癒してくれるものと思います。

「雨後」と島田病院長（左）、渡邉信さん

7階東ナースステーション前に展示された「葡萄」

消防訓練を実施しました

エア担架による避難誘導

本院では、10月11日に、7階東病棟で火災が発生したことを想定した消防訓練を、甲府南消防署の協力の下に実施しました。平成21年度の消防法改正で設置が義務付けられた自衛消防組織の統括管理者（高山医事課補佐）が、初期消火・避難誘導・救護・工作・警備等の各班長の指揮を執り、最終的に災害対策本部長である病院長に避難完了の報告を行いました。

屋内消火栓を使用した放水訓練に加え、避難経路の防火扉の作動による、より現実的な避難誘導訓練を実施することができました。また、6階西病棟では、垂直式救助袋を使用して約20m下の地上に降りる、かなり危険を伴う避難訓練、2階西病棟では、避難用スベリ台による避難訓練を無事終了することができました。

閉会式後には、消火器による初期消火訓練、体育館の消火栓を使用した放水訓練のほか、病棟の２箇所の屋内消火栓（7階、5階）を使用した放水訓練も実施しました。

今回の訓練では、東日本大震災の経験から病院関係者の防災意識が高まっており、災害によって発生する火災に迅速に対応できるようにするため、多くの職員が消火器による初期消火及び放水を体験し、自己のスキルアップを図っていました。

やさしく教えて！第8回

新しく導入されるＭＲＩはどこがすごいの？

放射線部　佐野　芳知

日本にMRI装置が導入されてから30年近くになりますが、今や画像診断の中心的な役割を果たすまでに進歩いたしました。本院では、現在使用している1.5T（テスラ）MRI装置（磁気共鳴画像装置）2台に加え、今年度中に最高級機種である3.0T MRI装置の導入設置を行います。3.0T MRIは1.5T MRIに比べ2倍の空間分解能が得られ、同じ空間分解能ならば1/4の撮像時間で済みます（MRI検査では2倍の信号を得るのに、その2乗である4倍の撮影時間がかかります）。今までと同じ情報を得る目的で3.0T MRI装置を使用して検査した場合は、検査効率を非常に高くすることが可能であり、今よりも検査待ち日数の短縮が図れます。

画像診断的には脳神経領域、脊髄領域などに特に威力を発揮し、脳神経線維や神経根・脈絡叢などの描出能が格段に向上し、脊髄腫瘍と正常骨髄のコントラストが優れた画像が得られます。高い分解能を活かして、従来の1.5T MRIでは観察できない微小な人体の解剖（病変）や手や足などの小さな部位も明瞭に描出することが可能であり、高解像度画像による小さながんやアルツハイマー病などの早期診断にも期待が寄せられています。

MRA（MR血管撮影）においても、従来の1.5T MRI装置では描出が困難で、且つ臨床的に重要な微小な血管も3.0T MRI装置では描出することが可能であります（例えば急性期脳梗塞など）。

化学物質の分析や同定を行うMRスペクトロスコピー（MRS:magnetic resonance spectroscopy）においても信号雑音比の上昇、周波数分解能の向上により各信号の分離が明瞭となり、スペクトルの質の向上が認められ、組織成分の解析ができ診断に貢献します。

3.0T MRI装置は、人体の形態、動態、機能、代謝情報などの提供で臨床に大きく貢献できます。

設置される予定の3T－MRI装置の外観写真