

新年のあいさつ

病院長 島田 眞路



あけましておめでとうございます。

去年は、病院再整備がいよいよはじまり、まず最初に新放射線治療棟が完成し、「トモセラピー」が県内で初めて導入され、稼動しています。さらに新病棟の基本設計が完成し、実施設計の段階

に入りました。少々遅れましたが、今年度中には着工したいと考えています。皆様のご協力の賜物と感謝しております。旧病棟、外来棟、中診棟では耐震性検査が「想定外」に不十分であり、基本設計の変更を余儀なくされました。皆様に多大なご迷惑をおかけしたことを心からお詫び申し上げます。この変更案も大体のレイアウトをお認めいただき、現在、各科・部門のヒアリングを行っています。いろいろ制限はありますが、できる限り皆様のご要望にお応えすべく全力を尽くす所存です。

うれしいお知らせとしては今年中に「新型ダヴィンチ」を導入予定です。実は昨年<旧型>導入を検討しましたがコンセンサスが得られずペンディングとなっていました。1年経ってみますと<新型>を導入できる

ことになり幸運なことと喜んでいきます。

財政面では皆様のご協力のおかげで医療材料と薬品の値引き率が大幅にアップ、さらに薬品ではジェネリックの導入率も増加したおかげで病院の実質収入の大幅な増収につながっています。東日本大震災のため、電力料金が高騰する中、支払いが前年に比べ6千万円もの増加予定と危機的な状況でしたが、この収入増のおかげで何とか皆様ご希望の医療機器整備も例年並みに可能となりました。

大震災といえば、その折に本院のスタッフ(計22班、124名)が実際に医療支援を行った南三陸町歌津中学校校長の阿部友昭先生にご講演いただく機会に恵まれました。8月31日には、震災時災害医療コーディネーターを務められ、南三陸町医療の中心的役割をはたされている西澤匡史志津川病院副院長や、タイム誌100選に選ばれた菅野武先生にもご来県いただき、災害時の実体験を語っていただきました。あらためて(絆)を感じ少しでも南三陸町の医療に貢献できてよかったと思っています。

本年も解決すべき課題は山積していますが、皆様とともにひとつひとつ乗り切っていきたいと思っています。ご支援、ご協力よろしくお願い申し上げます。

新任あいさつ

歯科口腔外科 科長 上木 耕一郎



平成24年10月1日より、歯科口腔外科長に就任いたしました上木耕一郎と申します。平成5年に北海道大学歯学部を卒業後、金沢大学医学部歯科口腔外科に入局いたしました。大学院卒業後も金沢大学医学部でお世話になっておりましたので、医学部の

中であって歯科医師で構成される歯科口腔外科の特殊性、重要性は認識しております。

口腔環境が全身に影響を与えていることが最近解明されてきました。ADLが低下した患者さんに限らず、外科的手術の周術期においても、術後合併症のリスクの軽減や、入院期間の短縮を図る上で重要と

考えられています。歯科医師が患者の口腔内を診察し、医師・看護師等と連携することで、口腔ケアが可能になります。各診療科への支援医療を担う一方で、様々な口腔疾患に罹患してしまった場合にも、あらゆる歯科的技術を用いて口腔環境、機能の向上を図ることで健康維持を達成するお手伝いができるものと思っております。

歯科口腔外科は、一般的な、う蝕、歯周病、義歯治療に加えて、顎関節症、口腔腫瘍、嚢胞、顎変形症などの治療、睡眠時無呼吸症候群のマウスピース治療も行っております。最近では、歯科インプラント(人工歯根)治療も一般的になり、良好な結果が得られています。今後とも皆様のご支援のほどよろしくお願いいたします。

市川三郷町立病院と社会保険鵜沢病院の経営統合について

副病院長（病院経営管理部長） 佐藤 弥

平成24年10月31日に、横内正明山梨県知事、島田眞路病院長を立会人として、久保眞一市川三郷町長と志村学富士川町長の署名により、両病院の経営統合についての基本協定書が交わされました。

両病院の医療提供機能が十分ではないことから、峡南北部地域の医療提供体制は安心できる状態にはほど遠く、多くの医師の派遣や支援をしている本院としても、もはや診療科レベルでの支援では、両病院の維持すら困難と判断せざるをえない状況といえます。

本院にとり、峡南北部を中心とした峡南医療圏からの受診患者数は多く、外来患者数増加の一因となっており、この地域で強力な連携診療拠点が求められています。これまで診療科レベルで個別に支援を行ってきましたが、より効率的な支援を行うことになり、峡南医療圏内で完結できる医療の実現が可能となります。地域医療、二次医療に必要な総合診療の提供施設として、研修医の地域医療研修にも最適な、大きな医療機関の一つになるもの

と思われます。したがって、地域での中核病院だけでなく、運営する自治体も、そして大学のすべてに利点のある、まれなケースとなります。

今後、多くの障害が想定されますが、この2病院の経営統合は、自治体病院をはじめとした地域医療再編のモデルとなります。また、本院は再整備期間にあたりますが、山梨県の医療を最終的に支える中核病院として峡南北部地域の医療提供体制を支援していきますので、全ての職種の方々に協力をお願いする次第です。



左から、島田病院長、志村富士川町長、久保市川三郷町長、横内山梨県知事

平成24年度医師臨床研修マッチング結果報告

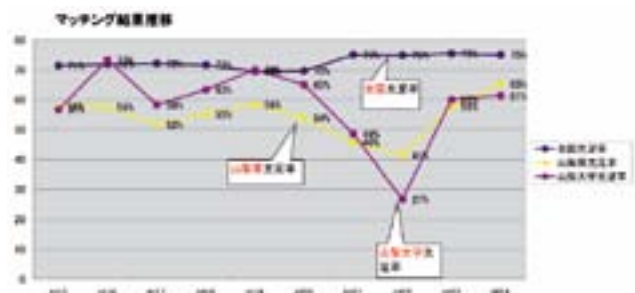
臨床教育センター長 板倉 淳

本年度のマッチングは、受験者数78名に対して27名（昨年度より3名減）がマッチする結果となりました。県全体では、県立中央病院16名、市立甲府病院4名、甲府共立病院2名の49名で昨年度より4名増となりました。全国的には、大学病院での研修医数が45.7%と昨年度よりさらに1.4%減で、特に国立大学では3分の2の大学で昨年度よりマッチングの実数を減らしており、地方を中心とした国立大学病院離れに歯止めがかからない状態が続いています。

一方で、地域臨床研修病院との連携による初期研修、専門医教育の役割分担を進めることで、中長期的な医師養成と医師不足対策を模索する取り組みも行われています。本県も、昨年度から山梨県臨床研修病院等連携協議会を通じて、県全体での研修医・若手医師養成の取り組みを行ってきました。県全体での4名増はそのような取り組みによる効果でもあったと考えています。

今後、本院のさらなる若手医師確保のためには、指導医の教育者としての意識改革とスキルアップが必要であり、そのためにもこのクラスの先生方の時間的・精神的余裕が必要だと考えま

す。また、各診療科が専門医取得や研究の場として魅力のある診療科づくりにさらなるご尽力をいただけるよう、センターとしても最大限の努力と取り組みを進めていく所存でありますので、ご理解ご協力のほどお願いいたします。



放射線治療センターの開設について

—最新鋭放射線治療装置による先端高精度放射線治療の実施—

放射線治療科 准教授 大西 洋

平成24年10月15日、本院に放射線治療専用棟が新設され、最新鋭放射線治療装置による先端高精度放射線治療を開始しました。場所は旧高エネルギー棟のすぐ北側で、名称を放射線治療センターとしました。

放射線治療は「切らずに治す」身体に優しい治療法です。現在、日本ではおよそ二人に一人ががんになり、そのうちの二人に一人が放射線治療を受けることになると考えられています。すなわち、四人に一人が受けることになる放射線治療を、より高精度にして提供することが可能になります。今後、様々ながんの病態に対して、世界でも最先端の装置を駆使して高精度な（より腫瘍制御力の強い）放射線治療をより安全に提供していきます。

● 第1リニアック治療室:

CT 一体型最新リニアック装置



最新型汎用型リニアック装置に診断用CTを世界で初めて一体化させた装置で、全ての放射線治療（定位放射線治療や術中照射

も可能）に対応できます。4月から本格稼働の予定です。

● アフターローディング治療室:

血管撮影CT装置一体型の小線源治療装置



小型のコバルト60を使用した高性能の後充填式小線源照射装置に世界で初めて血管撮影CT装置を一体化させた小線源（ガンマ線）

治療装置です。子宮頸癌、前立腺癌や頭頸部癌に対して、CT画像誘導下に精密な小線源治療が可能です。

● 第2リニアック治療室:

トモセラピー



従来のリニアック装置に比べてX線を発生させる加速管が小さく、高速で回転させることが可能です。極細の64枚のスリット状の

ブロックがコンピュータと連動して開閉され、腫瘍の形状にぴったり合わせた線量分布を作製することができ、周囲の正常臓器を避けながら腫瘍だけに放射線を集中させること（強度変調放射線治療）が可能です。

● シミュレーター室:

CT 一体型シミュレーター



治療する時の身体の姿勢を決めて腫瘍の画像を撮る装置で、X線透視だけでなく同一の寝台で患者さんを動かすことなくCTを撮影

可能です。このCT画像を用いて精密な放射線治療計画を専用のコンピュータで作製します。

● 放射線治療計画室



12台の最新型の高速コンピュータを用いた高精度放射線治療計画装置が設置されており、精密な放射線治療を可能にします。放射

線治療計画は十分な経験と知識を有した放射線治療医や医学物理士により立案される必要があります。

内視鏡下手術支援装置 “da Vinci” 運用に向けての取組み

泌尿器科 助教 座光寺 秀典

かねてから念願であった手術支援ロボット “da Vinci (ダ・ヴィンチ)” (Intuitive Surgical 社) の導入が遂に決まり、平成25年度から運用することになりました。

da Vinci は国内において2009年11月に薬事承認を取得して以来、大学病院を中心に十数箇所の施設で導入されていましたが、2012年の診療報酬改定により前立腺悪性腫瘍手術に保険適用されるようになってからは導入施設が五十箇所以上に急増しました。本院での導入は山梨県内初であり、先進医療を担う医療機関として、県内の患者さんのみならず、学生や研修医も含めた若手医師にとっても魅力的な機器であると思われまます。7月に行われたデモ機器模擬操作のブースには多くの学生や研修医が集まり、その盛況ぶりをみても並々ならぬ関心の高さが伺えました。

ロボット支援手術の最大の特長・利点は、人間を超える「目」や「手」の働きにより、鮮明な3次元画像を見ながら、自由度が高く微細操作可能な器具を用いて、安全で確実な手術操作が

行えることです。しかし、安全な手術操作のためには、医師・看護師・臨床工学技士の技術と連携が重要で、「チームダヴィンチ」として様々なトレーニングプログラムを修了するとともに、日々の勉強と研鑽が必要となります。この機器を導入するにあたり、期待で胸が高鳴ると同時に身が引き締まる思いで一杯です。

現在、円滑な稼働のために関連診療科と関連部署の代表でワーキンググループを立ち上げ、問題点を提起し論議しています。クリアすべき課題はまだ残っていますが、多くの方に福音をもたらす「ロボット支援手術」の実現に全力を注ぐ所存です。



昨年7月に行われた模擬操作体験会でのデモ機器

経費削減について

病院経営企画室長 山田 芳男

本院の附属病院収入は、皆様の努力により平成23年度には144億円を超え、今年度も順調に増収となっています。病床稼働率はやや低下していますが、診療報酬改定により高度急性期病院の評価が見直されたことや、コ・メディカルスタッフの増員による増収策の効果が現れてきています。

一方、健全な病院経営のためには、経費の抑制も必要です。平成23年度から病院長を中心に取り組んできた診療材料費の削減は、全国国立大学法人の購買情報を基に取り組んだ結果、平成22年度と比較して大幅な削減を図ることができました。さらに、今年度は医薬品についても取り組んでおり、後発医薬品への切り替えや価格交渉落札方式の導入など様々な方法により、削減を図っています。診療報酬に対する薬品費と材料費の合計の割合は、平成22年度38.28%、平成23年度36.33%、平成24年度上半期34.23%と大きく改善されています。

医療機器購入についても、より競争原理が働

くよう医療機器整備委員会を新たに設置し、機器導入に当たって調査・検討することとしましたので、申請時にはご協力をお願いいたします。

経費には、人件費も大きな割合を占めています。病院の診療を円滑に行うためには、マンパワーが重要であり、診療機能の拡大にあわせ増員も検討していますが、人件費の増大に繋がるため、慎重な計画が必要です。費用対効果を検証しながら進めてまいります。

また今年度は、国家公務員給与削減法案の影響による人件費削減分への対応がありましたが、大学全体の苦しい財政状況の中で、何とかコ・メディカルスタッフについては、現状のまま支給できるように配慮していただきました。

今後も、病院再整備により機能が充実する反面、経費の増大が見込まれておりますが、病院全体でより一層削減に取り組んでまいりますので、皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

保険診療に関する研修会を実施しました

医事課 診療報酬請求グループリーダー 齋藤 雅樹

平成24年11月7日、保険診療に関する知識を周知し、適正なカルテ記載、診療費の請求に資することを目的として、保険診療に関する研修会が開催されました。

研修会では、はじめに、佐藤弥病院経営管理部長が、「保険診療と電子カルテに関する最近の話題として」のタイトルで講演されました。まず、厚生労働省、関東信越厚生局及び各都道府県が実施している特定共同指導について、その現状や課題について説明されました。次に、電子カルテについて、「保険診療ルールに沿った診療記録とすること」「診療に対する根拠の記録とすること」「保険診療に対応した電子カルテシステムに改修すること」「特定共同指導を受けるための準備を早急に行うこと」が今後の対策として大きな課題になると述べられました。

二人目の講師として、関東信越厚生局山梨事務所の草野佐保険指導医が、「保険診療の理解のために」のタイトルで講演され、医療保険の現状や仕組みなどの基本的な説明をされた後、佐

藤部長からも話題となったカルテ記載について、「カルテは診療報酬請求の根拠であって、事実に基づいて必要事項を十分に記載していなければ、不正請求の疑いを招く。療養担当規則を理解し、カルテには必要事項の記載をしっかりとしてください。」と述べられました。

最後に、今回の研修会のアンケートから「カルテ記載の重要性を理解した」「指導内容の要点を記載することが大切」との意見が多くの医師から寄せられました。



佐藤病院経営管理部長



草野保険指導医

消防訓練の実施

管理課 総務・予算・資産グループリーダー 嶋 幸司

本院では、平成24年10月16日に、1階西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。

今回の訓練では、病棟からの避難誘導が困難となる病棟1階中央付近を仮想出火場所に設定し、病棟中央部分で発生した火災に対して、いかに迅速に初期消火及び病棟からの避難誘導を行うかということを検証しました。

火災発生時の非常放送を聞いた職員が消火器を持って出火場所に集合する訓練では、医学部の教職員にも参加を要請した結果、多数の消火要員が出火場所に参集して消火訓練を行いました。

また、7階西病棟では、垂直式救助袋を使用して地上に降りる避難訓練、災害対策本部横に設置された応急班救護所では、病棟から避難してきた患者に対するトリアージ（傷病の緊急度・重症度による選別）訓練及び応急処置訓練を行いました。

閉会式後には、消火器による消火訓練、体育館の消火栓を使用した放水訓練のほか、病棟の3箇所の屋内消火栓（6階、4階、1階）を使用

した放水訓練も実施しました。

訓練に参加した教職員は、被害を最小限に留めるための行動を習得するため、緊張感を持って機敏に行動し、防火・防災対策に対する意識の高揚を図っていました。



応急班救護所の様子



災害対策本部



放水訓練

DMAT 活動報告

静岡県総合防災訓練参加報告

看護部（集中治療部） 工藤 本末

平成24年9月2日、巨大地震発生という想定の下に行われた静岡県総合防災訓練に山梨 DMAT として参加しました。我々の任務は磐田市立総合病院



工藤看護師

の支援を行うことでした。

病院に到着すると、正面玄関に設置された赤ゾーンの診療支援にあたるよう、病院長から要請されました。次々と

搬送される傷病者に病院機能はパンクし、自衛隊機による広域搬送の対象となる傷病者がいるにもかかわらず、対応不能となる状態でした。

広域搬送適応の傷病者には専用のカルテがあり看護師が記載するため、本院にも予め用意し、記載を日頃から練習しておかなければなりません。また、今回の訓練は被災した病院を支援する立場でしたが、本院も被災した際に支援を受ける側としての訓練も必要であると実感した訓練でした。

山梨県地震防災訓練参加報告

防災対策委員会委員長 松田 兼一



訓練場所のアルカディア南部総合公園

平成24年10月14日に山梨県南巨摩郡南部町で1,500人規模の山梨県地震防災訓練が開催されました。本訓練は、

地震発生直後の災害応急対策から復旧対策まで一連の総合的な地震防災訓練です。山梨県地域防災計画に基づいた DMAT 搬送訓練、救出・救助・救急搬送訓練として、本

院から DMAT が参加しました。当日は県立中央病院から南部町の訓練現場まで長野県の防災ヘリで搬送され、現地で自衛隊と共同で瓦礫の下に埋もれてしまった要救助者を救出・救助・救急搬送しました。

本院は訓練のみならず、いざという時のために山梨県と協力し合い、地域医療に貢献していきます。



左から、柳本薬剤師、柳沢助教、村松看護師

本院 DMAT が初めて出動しました

看護部（集中治療部） 副看護師長 宮坂 友美

平成24年12月2日午前8時頃、中央自動車道上り線の笹子トンネルで天井板が崩落した事故が発生し、本院 DMAT が初の出動となりました。当日の様子を報告いたします。

9時34分、本院 DMAT メーリングリストにより各隊員の待機要請発令がありました。12時5分、隊員参集要請があり、各隊員が本院に集結し、本院の空床数の確認を行いました。12時40分、山梨県からの出動要請を受け、13時38分、第1隊・第2隊で調整してチームを編成し、出発しました。甲府南インター入口からは、パトカー先導で高速道路を逆走し、現場に急行しました。現場到着後、災害対策本部と救助活動の打合せを行いました。高濃度のガスと二次爆発の

危険に阻まれて一進一退の状況が続いたため、夜間出動要請の指示を受け一旦帰院となりました。帰院後は、チーム再編成を行い待機しましたが、22時に山梨県から待機終了連絡があり、解散となりました。

今回の出動を受け、出動体制の整備や出動手順の確立が急務であると実感したことから、現在、改善に向けて取り組んでいます。関係の皆様には、大変感謝申し上げます。今後とも、活動にご理解ご協力をお願いいたします。



現場の状況を確認する小泉助教（左）と柳沢助教

絵本カーニバル

小児科 准教授 犬飼 岳史

NPO 法人「絵本カーニバル」による絵本の展示が、平成24年11月3日から15日まで小児科病棟で開催されました。プレイルームとエレベーターホールの一 corner は、全部で300冊の絵本が表紙をこちらに向けて展示されて、まるで絵本の森のようでした。また、可愛らしい椅子やクッションも置かれて、病棟の一角とは思えないような楽しげでリラックスした空間が出来上がりました。

期間中、プレイルームには子ども達が入れ替わりやってきては、お母さんやお父さんと一緒に絵本を楽しむ姿や、お気に入りの絵本を両手一杯に抱えて自分のベッドへと持っていく姿が見



プレイルーム

られました。また、エレベーターホールでは、同じ階の産科病棟や内視鏡検査室を訪れた患者さんや面会の方達がソファに座って絵本を手

取っていたばかりでなく、病院のスタッフも足を止めてしばし絵本の世界に没頭している姿が見られました。

今回の展示では、子ども図書館をサポートして下さっている中央市立玉穂生涯学習館とのコラボレーションとして、望月孝之館長さんをはじめとする10人のスタッフの方々のお勧め絵本も、パネルとともに展示されました。

さらに、「おひとり座」の西川禎一さんによる人形劇「ねずみのすもう」の公演と、ノルウェー政府認定音楽療法士の井上勢津さんによる音楽ワークショップも行われました。どちらのイベントも、たくさんの絵本に取り囲まれているからなのか、和やかな雰囲気の中子ども達から楽しんでいる様子が印象的でした。



エレベーターホール

クリスマスコンサート

4階西病棟 「ティンカーベル部」部長 田辺 由紀美

私たちは4階西病棟で看護師をしながら、ハンドベルの音色を病院に届けているティンカーベル部です。仕事終わりに年2回のコンサートに向けて、私たちも楽しみながらハンドベルを「リンリン」振っています。

昨年12月19日に行われたクリスマスコンサートでは、「星に願いを」「あわてんぼうのサンタクロース」「きよしこの夜」を演奏させていただき、第1外科の先生方のバイオリンとの素敵なハーモニーを奏でることができました。参加した患者さんには、ハンドベルとバイオリンに合わせて歌を口ずさんでいただき、楽しい時間を過ごすことができました。また、12月19日には、クリスマスコンサートに参加することができなかった患者さんのために、4階のダイルームでも演奏を行い、とても喜んでいただきました。

今後も、患者さんとそのご家族に癒しのひとときが提供できるように、頑張ってハンドベルを「リンリン」鳴らしていきたいと思



「ティンカーベル部」の皆さんとバイオリンを演奏する土屋診療助教(左)、井上医師



甲府室内合奏団の皆さんとヴァンくんの共演



山梨大学医学部アカペラ部の皆さん

ヴァンフォーレ甲府 AED ボランティアについて

副看護部長 佐藤 あけみ

昨年のサッカーJ2リーグは、「プロビンチャの象徴」（「プロビンチャ」とはイタリア語で地方のクラブチームの意）を掲げたヴァンフォーレ甲府の優勝・J1昇格で幕を閉じました。TVや新聞に登場する練習風景には「山梨大学医学部グラウンド」の看板もあり、身近なチームの快進撃に溜飲が下がった方は多かったと思います。

プロサッカーチームにはチームドクターがいますが、それとは別に、公式戦では観客の傷病者に対応する「会場ドクター・会場ナース」が医務室に詰めています。1万人以上が集まるイベントでは必ず何人かの傷病者ができます。時には心筋梗塞や脳出血など生命にかかわる病気を発症する人もいます。しかし、スタジアムは大変広く、必ずしも速やかに全ての傷病者に対応できるわけではありません。

そこで、小瀬の山梨中銀スタジアムで行われるヴァンフォーレ甲府のホームゲームでは、「AED ボランティア」が各スタンドに配置されています。小瀬に一度観戦に行かれた方は、「救護」というビブスを着て、AEDとトランシーバーを手に、スタンドの一番上に座っている人を見かけたことがあるのではないのでしょうか。このAEDボランティアは、医師、研修医、看護師、救命救急士、日赤の救急指導員等の様々



な職種の方が務めています。2012年シーズンから本院第二外科の鈴木章司先生が仲介役となられ、本院の看護部にも支援依頼があり、本院看護部、日本赤十字社、県立中央病院看護部が中心となって人を募り、毎試合5人のAEDボランティアが活動しました。実際に10月に行われた試合の際には、サポーターが転倒し、その後CPA状態となりましたが、会場医師と連携をとりながらの救命処置の結果、一命を取りとめたという事例もありました。

このように、本院の職員が地元のヴァンフォーレ甲府を支える、言わば裏方として社会貢献をしています。もしスタジアムでAEDボランティアを見かけたら、ぜひ声をかけて下さい。なお、今年もAEDボランティアの募集を行いたいと思います。参加ご希望の方は看護部佐藤までご連絡下さい。



ヴァンフォーレ甲府選手の練習風景

南三陸町との「絆」

防災対策委員会委員長 松田 兼一

平成24年8月31日、西澤匡史先生と菅野武先生を講師としてお招きし、講演会を開催しました。両先生は東日本大震災発生後、本院が約2か月にわたり支援し続けた宮城県南三陸町の医療統括本部において、震災直後の医療活動とその後の復旧に尽力されました。必死に頑張っていた両先生と本院島田病院長、白沢事務部長との間で、「その時が来たら一息つきに山梨にいらして下さい。山梨の水、空気、景色そしてワインを堪能して下さい。」「了解致しました。その際には喜んで伺わせていただきます。」と交わした約束により、この講演会が実現しました。

両先生は南三陸町の中核病院である公立志津川病院が東日本大震災による津波で壊滅した際、同病院に勤務されていたらっしゃいました。その経験を踏まえ、菅野先生からは、「院内での急性期対応とその後」と題して、巨大津波により壊滅した病院の生存者をいかにして救出したか、また、

西澤先生からは、「災害医療コーディネーターとしての活動」と題して、壊滅した南三陸町の医療環境をどのようにして立て直したかについてお話していただきました。その後の懇親会の席では、両先生から、本院の支援に感謝の言葉を頂きました。また、本院のチームワークの良さを目の当たりにし、本院の支援の質の高さの原点を見たとのお言葉も頂きました。

両先生にも認められた本院のチームワークの良さを生かして、今後も山梨県の地域医療に少しでも貢献したいと考えます。



菅野武氏（丸森町国民健康保険丸森病院 内科医長）



西澤匡史氏（公立志津川病院 副院長）