

はなみずき

(病院だより)

2016年5月
発行
山梨大学
医学部附属病院

病院の理念

一人ひとりが満足できる病院

病院の理念の主旨

私たちは、本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。

病院の目標

- ・共に考える医療
- ・質の高い安全な医療
- ・快適な医療環境
- ・効率の良い医療
- ・良い医療人の育成

これからの病院再整備

副病院長 木内 博之



病院再整備事業の一貫として、昨年末の病棟及び手術室等の移転に続き、3月の2階及び6階東病棟の移転を無事に完了することが出来ました。これもひとえに、病院職員皆様のご指導、ご支援

の賜物と改めまして篤く御礼申し上げます。

現在、病院再整備事業は次の段階に進むべく、新病棟Ⅱ期棟の建設に向け、文部科学省と協議を重ねているところであります。今般の建設価格の高騰により、文部科学省からは計画及び資金面で無理が生じていないか慎重に検討を重ねるように指導を受けておりますが、綿密な計画を立て、当初の案を縮小すること無く、皆様のご期待にそえるよう、整備を進められるように取り組んで参りたいと考えております。

今後、文部科学省との協議が整い、新病棟Ⅱ期棟等の計画が認められた折には、いよいよ建設する内容について、診療科や院内各部門の皆様と意見交換を実施し、基本設計を進

めることとなります。基本設計にあたっては、各診療科や部門のご意見ならびにご要望をいかに施設に反映していくかが課題となります。もちろん、皆様からのご意見やご要望に最大限お応えしたいと考えておりますが、新年の藤井病院長の挨拶にもありましたとおり、病院全体のバランスを重視し、限られた整備面積をいかに有効に活用して病院としての機能を充実させるかを皆様とともに考えて参りたいと存じます。

また、診療報酬上の施設基準に柔軟に対応できる診療科配置や病床運用等の院内体制についても施設面の整備に併せ検討を開始しなければなりません。これらいわゆるソフト面での検討を怠ると、施設面がいかに整っても病院はうまく機能しません。この双方を融合させることは、簡単ではありませんが、30年後、50年後の未来の医療にも対応できる病院作りの第一歩となるような構想を立てて行かなければなりません。

つきましては、新病棟Ⅰ期棟で得た経験を基に、病院の理念である「一人ひとりが満足できる病院」の更なる充実を目指し、この再整備事業を進めてまいりたいと存じます。引き続き皆様のご協力をよろしくお願い申し上げます。

33年間のありがとう

前看護部長 岩下 直美



昭和58年4月から33年間、この職場で皆様と新しい病院を作り上げるという仕事ができたとを幸せに思います。何もないところから、みんなで意見を出し合い一つひとつ作り上げていく手応えを何度も経験することが

できました。小さな成功は小さな勇気を生み、新たな第一歩につながりました。初代平川看護部長の「看護師でなければできないことがあるときは、迷うことなく看護実践を優先しなさい」という言葉を胸に、患者さんとともに考える看護を実践できるように努めてきました。その過程では、医師をはじめ色々な部門の方々にご協力やご支援をいただきました。時には意見を戦わせることもありましたが、より良い方向に向かう変化につながる大切な

時間となりました。

山梨大学医学部附属病院は変化に柔軟であると同時に、いざという時の団結力のあるすばらしい組織だと思います。病院機能評価受審の時も、病棟移転の時も、病院全体が一つのチームとなり目標達成することができました。「助けてほしい」と声を出すと、必ず誰かが手を差し伸べてくれました。一人ひとりが声を出す勇気を持ち、勇気が自信につながる組織であり続けてほしいと思います。

私は病院とともに人生を歩み、役割を通して成長させていただきました。ともに歩んできた皆様に心から感謝申し上げますとともに、山梨大学医学部附属病院の益々のご発展をお祈り申し上げます。

定年退職を迎えて

放射線部 前副診療放射線技師長 新井 誉夫



昭和58年4月山梨医科大学附属病院に赴任し、同年10月の開院以来33年の長きに渡りお世話になります。心から感謝いたします。当初の放射線部は技師長以下6名で発足し、診断部門、治療部門、核医学部門に分かれ10

月の開院に向け準備に奔走しました。私は初代部長内山暁先生が専門であった核医学部門を担当しました。当時、山梨県の核医学診療施設は他県に比べ少なく、診断、治療、技術のレベルも高いものではありませんでした。そのため、初代放射線部中村技師長、内山先生とともに県内の核医学に携わる医師、技術者に協力いただき中、核医学診療研究会を立ち上げて、県外から講師を招き山梨の核医学

診療、技術の向上に努めました。現在、核医学専門医とそれを支える専門技師による質の高い核医学医療へと発展しました。山梨県も地方会ではありますが、日本核医学技術学会関東学術大会を開催できるまでに成長しました。今日の放射線機器の多様化及び高度化に伴い技師の数は当初の6名から今では30名に増員し、放射線診療が高度医療に欠かすことのできない部門に成長しました。

最後に、これまで私が勤められましたことは、良き上司、同僚、後輩に恵まれたという事に尽きます。今後も医療情勢は厳しさを増しますが皆様のご指導ご協力をいただき放射線部の飛躍、山梨大学医学部附属病院の更なる御発展と皆様のご健勝を心から祈っています。

退職にあたり

前4階北病棟看護師長 高野 和美



昭和58年10月12日（本院開院日）はとて青空の素敵な日だったことを覚えています。8月31日に栃木からきて翌日より仕事。今と違い周りにはお店1つなく、初めての山梨での生活に毎日が戸惑いでした。困った時

には事務の人たちと話し合い、いつも助けてもらいながら開院の日を迎えられたことが昨日のように思い出されます。

それから早くも33年あっという間でした。救急外来・総合診療室・医療福祉相談室・通院治療センターの開設に関わらせていただきました。その時の各医局や事務部門に助けられ山梨大学医学部附属病院のチームワークの素

晴らしさを実感できました。初めからダメではなく、いろいろな方向から考え結論を出す大切さを教えていただいたと思います。

産科病棟に戻った5年間は、新棟準備にあたることが出来ました。設計にあたってはスタッフが働きやすいこと、患者さん・ご家族が満足できることを中心に考えることが出来ました。12月の移転準備にはスタッフが一丸となって取り組むことができ、3か月間新棟で働くことができたことはとても幸せでした。

本院は職域を超えたチームワークがあると思います。これからもどんどん話し合い素晴らしい病院にしてください。長い間ありがとうございました。

新鮮で、きれいで、プレミアムな空気

検査部長・輸血細胞治療部長 井上 克枝



平成28年1月1日付で、尾崎由基男前部長の後任として、検査部長・輸血細胞治療部長を拝命しました。私は平成7年に山梨医科大学医学部医学科を卒業後、東京厚生年金病院内科で研修を行いました。山梨医科大学臨

床検査医学講座に入局してからは血小板生物学の研究を行いつつ、検査畑を歩んで参りました。

本院に於ける先進的な医療の実施には、医療者が質の良い臨床検査を利用できる環境が不可欠です。また安全・迅速な輸血医療の提供は、現代医療を支える屋台骨です。これらは「空気」に例える事が出来ます。なくてはならないものですが、呼吸している者が意識せずとも、自然に供給されている空気。新体制に移行後も、健康な体（診療）のために、新鮮で

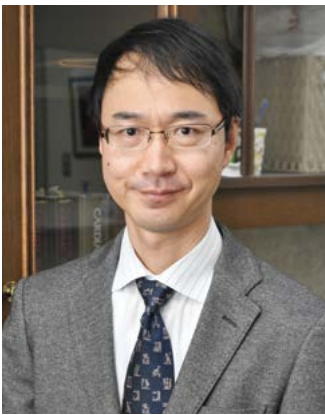
（早く）きれいな空気（正しい検査結果）をお届けできる体制を維持します。

現代の複雑な医療環境では、一人の入院患者さんに多職種で診療にあたるチーム医療の提供が不可欠です。この分野でも、臨床検査・輸血医療に関わるスタッフの役割は急拡大しており、我々も付加価値のついた「プレミアムな空気」となるべく改善を続けております。感染対策チームには、いち早く院内の感染情報が集まる細菌検査室の技師が参加し、栄養サポートチームには、低栄養の患者さんのデータが集まる生化学検査室関連技師が参加しています。また、治験センターより、治験コーディネーターとして、臨床検査技師の参画の要望があり、実現に向けて努力しています。

私は、「常に前進する検査のプロフェッショナル集団」をスローガンに掲げ、金子誠副輸血細胞治療部長、雨宮憲彦臨床検査技師長とタッグを組んで、信頼性の高い臨床検査の提供と医療貢献に務めて参ります。今後ともご協力、ご指導を賜りますよう、お願い申し上げます。

MEセンター長就任にあたり

MEセンター長 中島 博之



本年4月よりMEセンター長を拝命しました心臓血管外科、呼吸器外科、小児外科（第二外科）の中島です。センターの名称のMEというのはMedical Engineerの略でClinical Engineerとも呼ばれ、日本語

の臨床工学技士に当たります。臨床工学技士は人工透析装置や人工心肺装置、人工呼吸器など生命に直結する装置の操作、保守点検に携わっています。山梨大学医学部附属病院は県内唯一の特定機能病院として、地域の中核的医療及び高度医療を担っています。高度で先進的な医療には最先端の医療機器が不可欠です。先に述べました生命維持管理装置の他、手術支援ロボット（da Vinci）や心臓電気生理学的検査装置など高度な医療機器の保守点

検にも携わり、その活動場所としては透析室、手術室、集中治療室から一般病棟、外来に至るまで広範に亘り、また災害の際にはDMATの一員として病院を飛び出し現地に赴きます。さらに輸液ポンプをはじめとする各種機器の操作法を、現場の看護スタッフに教育する責務も担っています。

このような広範かつ重要な業務を9名のスタッフで担当していますが、本院のような規模の大学病院としては、まだまだ人員が不足しております。今後増員が望まれるところですが、業務内容が多岐にわたるために、それぞれの領域に熟達するまでにはある程度の修練期間も必要となります。今後も患者さんのために、また皆様の臨床業務を安全にサポートするべく、スタッフ一同邁進して参りますので、ご理解ご協力をよろしく願います。

「自律した看護師」の育成を目指して

看護部長 佐藤 あけみ



この度、4月1日付けで看護部長を拝命いたしました佐藤あけみです。就任にあたり、ご挨拶させていただきます。看護部長として私は「自律した看護師」の育成を強化していきたいと思えます。「自律した看護師」とは

自分の考えを持ち、自分の考え・意見を相手にしっかりと伝える事が出来、自分の考え・意見に対して自身が責任を持てる看護師です。看護師としての知識・技術を習得しスキルを磨き、観察した事、考えた事を的確にアセスメントする能力、その結果を報告・連絡・相談出来る力、そして、自分が大切にしている看護観をしっかりと表現出来る看護師が「自律した看護師」だと考えます。大学病院・特定機能病

院の看護師として、「自律」した看護師の育成は私の課題となります。また昨年、本院は病院再整備計画の基、新棟が完成し12月26日に病棟移転を行いました。当初は新しい環境のため、戸惑いもありましたが、徐々に慣れ本来の看護業務が出来る様になっています。引き続き新病棟Ⅱ期棟も進めていく必要があります、より一層未来の夢が描けるような再整備計画を実現していかなければなりません。看護部長、副病院長として、職員全員が働きやすい環境の中でやりがいを持って、医療が提供出来る様な新病棟Ⅱ期棟、その後の再整備計画を実現していきたいと考えております。それに伴った経営改善も含めて、看護部全体が病院経営に目を向け参画して行ける様な組織を作って行きたいと思えます。今後ともよろしく願います。

平成 28 年度診療報酬改定について

医事課長補佐 望月 眞樹

平成28年度の診療報酬改定は、「地域で暮らす国民を中心とした、質が高く効率的な医療を実現」を基本的視点のもと以下の4つの視点が挙げられています。

1. 地域包括ケアの推進と、医療機能の分化・強化、連携に関する視点
2. 患者にとって安心・安全で納得のできる効果的・効率的で質が高い医療を実現する視点
3. 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点
4. 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点

改定率は、医師の人件費等に当たる「本体」部分は0.49%引き上げられていますが、薬や材料等の価格などの「薬価・材料価格」部分は

1.33%引き下げられており、全体では0.84%の引き下げとなっています。

また、前回までは改定率に含まれていた想定より売れた医薬品の価格引き下げも含めると実質は-1.03%と平成20年度改定以来、8年ぶりの全体マイナス改定となっています。

現在、本院における平成27年度実績を基に新点数によるシミュレーションを行なっているところです。詳細が出次第、ご報告したいと思います。

なお、診療報酬改定等に関する疑問・質問等ありましたら医事課までお問い合わせください。

ヘリポートを使用した患者搬送の運用開始

副病院長 松田 兼一

本院新棟屋上にヘリポートがあるのは皆様ご存じのことと思います。さらにヘリポートから救急外来及び手術室・ICUへ直結した大型エレベーターも新棟には整備されています。これらの設備のおかげでヘリコプターを用いた迅速な患者搬送が可能となりました。ただし、ヘリポート設備を使用するためには、ヘリコプター運行機関と個別に契約を交わし、その上で設備の安全性の確保や、受入・搬送体制の確認を行う必要があります。山梨県には大きく分けて2種類のヘリコプターが存在します。山梨県立中央病院を基地局とするドクターヘリと双葉にあります山梨県消防防災航空隊のヘリコプター「あかふじ」です。2月2日にドクターヘリ実機を用いた患者受け入れ・搬送訓練を、3月24日には「あかふじ」を用いた患者受け入れ・搬送訓練を施行し、設備の安全性と受入・搬送体制の確認を行う事ができました。これでヘリコプターによる患者受け入れ・搬送の本格的な運用が開始可能となりました。強風や積雪等でヘリポートが使用できない場合には今まで通りグラウンドにヘリコプターが発着することになります。ご了解いただければ幸いです。ヘリポートにヘリコプターが離着陸する際には、思いの外大きな音が発生します。その都度、院内放送でお知

らせいたしますので、窓を閉める等騒音対策にご協力ください。何卒よろしくお願い申し上げます。なお、ヘリコプターによる患者搬送を検討される際には、まず救急部 PHS4644 にご相談いただければ、できる限りのサポートをいたします。これからもご協力の程よろしくお願いいたします。



ドクターヘリ



防災ヘリ「あかふじ」

特定共同指導について：カルテ記載

副病院長 榎本 信幸

当初平成28年度に予想されておりました特定共同指導であります。平成29年度にずれ込む見通しとなりました。院内の関係各位におかれましては、さらに本年度一年間、これまでの対策をブラッシュアップしていただき、より完璧な対策を目指して行きたく存じますので、引き続きご指導、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。特定共同指導は厚生労働省が大学病院に対して適正な保険診療について指導を行うもので、2日間かけて院内の実地調査と50人分ほどのカルテのチェックが行われます。保険請求の根拠がきちんとカルテに記載されているかどうかを、衆人環視のなかで主治医が徹底的に監査されますので、対象となった先生には大変な精神的負担となります。各診療科2ないし3症例のカルテが対象となりますのでどうか準備のほどよろしくお願い申し上げます。

従いまして何より大事なことは、医師が診療録を毎日きちんと記載することです。これは保険診療以前に医師法により法律的な義務となっております。医師法第24条「医師は診療したときは遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない」ここでいう診療録とは我々の使っている「電子カルテ」の中の医師の記載する「プログレスノート」のこと

です。しばしば、オーダーや、処方、実施記録、検査結果、手術記録、経過表、看護記録などしか記載のない「電子カルテ」を散見しますが、これらは法律的には「診療に関する諸記録」と言われるもので医師の記載義務のある「診療録」ではありません。

「診療録」は患者と自分と病院を守ります。「患者」すなわち安全かつ効果的な医療のためには医師が診療の経過や根拠をきちんと評価・記載し院内で情報共有することが基本であります。「自分」もし診療の結果が想定外であれば医療過誤の有無をきちんと説明できなければなりません。そのよりどころとなるのは診療録のみであり、不十分な診療録では適正な医療を行っていても医療過誤を疑われることになりかねません。そして「病院」病院の健全な経営を維持して患者さんにより良い医療を供給するためには保険診療が不可欠であり、診療録がその請求根拠となります。

是非、医師の皆様には今一度基本に立ち返り、全ての診療の経過を「診療録」に記載することの徹底をお願い申し上げます。「診療の諸記録」しかない「電子カルテ」は「診療録」ではなく、医師法上は違法であり保険診療上は不正請求となることをご確認ください。

専門医育成支援センターの設置について

専門医育成支援センター長 佐藤 弥

平成29年度から、新専門医制度が実施され、初期臨床研修修了後には、ほぼ全員が専門医を目指す予定です。本院では、リハビリテーション専門医と形成外科専門医の養成プログラムを除き17の「領域別専門研修プログラム」が準備されます。原則として、各診療科がプログラムを作成し、基本領域学会各領域研修委員会に申請し、プログラムの認定を受ける必要があります。また、新専門医制度では、3～5年の間に学外の地域病院での勤務・研修が必須となります。初期臨床研修医に対して、領域別専門研修プログラムの概要、特に研修期間、採用人数、連携病院名、初期臨床研修期間での登録可能症例数などを知らせる必要があります。専門医研修実施にあたり、同

時に設置される山梨県地域医療支援センターキャリア形成部門が、学外連携病院との打ち合わせ、専門医研修状況の把握などを行うこととなります。領域別専門研修プログラムに対し、サイトビジットなどがあり、毎年改善する必要があります。初期臨床研修から専門医研修にスムーズに移行でき、本院として、多くの初期臨床研修医が十分な理解の上、領域別専門研修プログラムを選択・研修できるよう、専門医育成支援センターとキャリア形成部門が協力して行う必要があります。新専門医制度における領域別専門研修プログラムが円滑に多数の初期臨床研修医が参加できるよう、各診療科への支援を行う予定です。

新病棟稼働にあたって

副看護部長 望月 恵美

新病棟は平成25年3月から工事を着工し、約28か月を経て平成27年6月30日に竣工致しました。土台となる基礎工事から始まり免震装置を設置し、工事現場を覆う囲いから新病棟の姿が目映った時の感動は今も忘れられません。今思うと子供の成長と同じように新棟の完成を見守っていたなと思います。

早いもので、平成28年1月に新棟が本格稼働し4か月がたちました。最初は新しい環境



6 北病棟に設置した「シャワー式介護入浴装置」

に慣れず戸惑うことも多くありましたが、今では、“明るく落ち着いた環境の中で治療できることに安心感を感じます”という患者さんの声を聴き大変うれしく思っています。また、6北病棟に設置した装置による機械浴においては、患者さんをはじめ患者さんのご家族にも大変喜ばれています。

これからは、本院に求められる高度専門医療の提供の実現として、手術部門の強化、救急・災害時医療への対応強化、周産期医療の強化などが挙げられます。この使命を果たすために、一人ひとりが専門性を高め、チーム医療の強化を図っていく必要があります。建物に劣らぬよう、患者・家族に寄り添い、ともに考えることのできる患者中心の看護が提供できるよう頑張っていきたいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

国際規格の検査を実施する検査部！「ISO15189：2012」認定とその効果

検査部 臨床検査技師長 雨宮 憲彦

本院検査部は、平成25年6月27日、国際標準化機構 (International Organization for Standardization) が制定した「ISO15189」(臨床検査室における品質と能力に関する国際規格)を取得しました。この認定は、山梨県で初、国立大学病院で13番目の取得であります(はなみずき第62号掲載)。取得後も、定期的に日本適合性認定協会 (JAB) から適切な運用について審査を受けています。前年度は11月に審査が実施され、2月15日に以前の基準より要求事項がより厳しい「ISO15189:2012」版も認定されました。

ISO15189認定施設では、質の高い信頼性のある検査情報を提供している成果として、4月から厚労省の「平成28年診療報酬改定」において、従来の検体検査管理加算(Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ)に加えて国際標準検査管理加算(40点)の算定が認められました。また、ISO15189認定施設は、治験受託条件として有利であり、診療に関する経営面、実務的な面で大変病院に貢献できるものと自負しております。今後も

ISO15189に準拠して組織体系を明確化し、業務の充実と効率化を図っていきます。また、技師の教育充実と専門領域の資格取得、患者さんへのサービス向上に邁進することにより、検査部もチーム医療へ貢献していきたいと思えます。



「ISO15189：2012」版認定証

どんぐり保育園の運用変更について

総務課長補佐 土屋 豊

どんぐり保育園は、平成19年4月の設置以降9年間にわたり株式会社こども企画に運營業務を委託してきましたが、運営に際し職員より「希望者全員が入園できることを目指した保育定員の増員」「夜間保育の復活並びに一時保育の受け入れ」について強い要望がありました。

平成28年度より職員からの要望に応えるべく、保育定員の増員(20名→35名[当面])と併



せ、週1回の夜間保育の実施と、これまで実績のなかった一時保育を実施することとして、企画競争(プロポーザル方式)による業者選定を行った結果、新たに株式会社アイグラン(本社:広島市)を契約の相手方として決定しました。

同社は、認可外保育園(事業所内保育施設)や認可保育園の運営など保育サービス事業を全国的に展開しており、山梨県内においても県立中央病院、県立北病院並びに峡南医療センターにおける院内保育施設の運営を受託するなど、同社の有する運営実績やノウハウは、これからのどんぐり保育園の発展に十分期待できるものと思っています。

4月から新しい体制となりますが、季節に応じた内容や子どもの成長に沿った内容の各種行事の開催や、上級指導員の資格を有する講師による「リトミック」の導入など、保育サービスのさらなる充実を図り、皆様の子育てと仕事の両立に貢献できるよう努めてまいります。

中堅職員からの メッセージ

チーム医療に貢献できる『診療放射線技師』として

放射線部 馬場 貴之

放射線部には、単純X線撮影検査やCT検査等の検査を行う画像診断部門、放射性同位元素を注射し撮像や治療(内用療法)等が行われる核医学検査部門、リニアック(高エネルギーX線発生装置)での体外放射線治療及び密封小線源を用いた腔内照射や組織内照射を行う放射線治療部門があります。また、夜間休日の緊急検査にも対応し、24時間稼働しています。

昨年末に手術部が新棟に移転し、血管造影装置(3D-CT撮影も可能)を統合させたハイブリッド型手術室と、可動式MRI装置を配備した手術室が新設されました。これに伴い、放射線部から手術室専属の診療放射線技師を2名配置することとなり、私がその1名となりました。

私は診療放射線技師として勤務し9年が経ちました。現在、手術室での業務は、手術中のX線透視・撮影、血管造影装置・MRI装置の取り扱いを主としており、これらの業務は放射線部の他の部門に比べ、「チーム医療」が

より重要であると感じました。様々な職種がそれぞれの専門的な知識、技術を提供し、術者と協力することで手術が円滑に進むということを、身をもって知ることができました。手術室に配属されてまだ期間も短く、知識も技術も未熟な私ですが、経験豊富な診療放射線技師の先輩を始め、麻酔科医師や看護師、その他手術室に関わる全てのスタッフの方々にも助言をいただき、日々学んでいます。今後、一日でも早く、術者から期待される画像を提供し、手術室のスタッフの一員としてチーム医療に貢献できるよう、さらなる知識、技術の向上に努めたいと思います。

