

## 病院長あいさつ

病院長 島田 眞路



この4月から病院長3期目を務めさせていただきます。よろしくお願い致します。

今までの2期4年間を振り返ってみますと本当にいろいろな出来事がありました。何とかほぼ適切に対処できたのではないかと自負

しています。4年前の就任早々、患者によるセクハラ問題、代理ミュンヒハウゼン問題を解決し、はずみがついたように思います。病院全体一丸となって日本医療機能評価機構による病院機能評価 Version 6を一発合格で乗り切り、一昨年は南三陸町医療支援を完遂しました。昨年の大きな出来事は、市川三郷町立病院と社会保険鵜沢病院との事実上の合併が決まったことです。異なった設立母体の病院が統合するのは全

国でも初ということ。さまざまな困難を乗り越えた、県、両町との連携が功を奏しました。

現在は病院再整備の真最中です。新棟建築はこの3月に着工し、旧病棟、中診棟、外来棟改築の基本設計はほぼ合意を得たところです。

3期目の最大のテーマはこの再整備を順調に進めることです。幸い皆様のご努力のおかげで診療報酬はこの4年間で25%アップとなる約30億円伸ばすことができ、病院収入も150億円の大台を達成しました。経費率も大幅に削減できましたので、この収益を用いて再整備中も診療能力を落とすことなく、診療機器の新規購入・リニューアル、適切な人員配置を行っていきたいと考えています。

引き続き、皆様のご理解、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

## ありがとうございました。(退任あいさつ)

放射線治療科、放射線診断科 前科長 荒木 力



昭和58年から8年間は助教授として、平成7年から18年間は教授として、山梨医科大学ならびに山梨大学に勤務させていただきました。この3月31日に定年退職いたしました。

山梨医科大学附属病院開院の年に赴任し、その時は、医局員(放射線科医)5名、診療放射線技師7名で放射線診療が始まりましたが、現在は医局員は40名を超え、診療放射線技師も28名に増えました。その後の画像診断、IVR(interventional radiology)、放射線治療の急速な進歩発展に合わせるべく、常に先端を走るように努力してまいりました。また、カテーテルの開発、抗肝腫瘍化学塞栓物質(CLS:CDDP-lipiodol-suspension)

の開発、拡散MRI、QSI(q space imaging)、MR elastography、MRガイド下集束超音波治療(MRgFUS)などの研究を臨床に即してまとめました。昨年10月には放射線治療センターが開設され、山梨県(開院当初から長い間、放射線治療装置数は全国ダントツの最下位でした。)においてもやっと先端の放射線による癌治療が可能となりました。すべてが放射線科、放射線部の仲間たちの努力と大学ならびに病院の理解なしでは達成できなかったものばかりです。皆様ありがとうございました。

「とうとう、この日になっちゃったじゃん」  
「これからどうするでー？」

満開の 桜背に受け われは行く

## 副病院長就任にあたって

副病院長（病院再整備、臨床研修担当） 榎本 信幸



本年4月より副病院長を拝命いたしました第一内科の榎本です。私は、藤井副病院長がご担当されておりました「病院再整備」及び「臨床研修」を引き継がせていただくことになりました。微力では

ありますが島田病院長以下、皆様方のご指導をいただきまして精一杯努力致したいと存じますので、何卒よろしくお願い申し上げます。

「病院再整備」はご承知の通り、藤井副病院長のご尽力により新棟も着工となり、また旧棟の再整備プランも大筋はかたまり順調に進捗しているものと思います。特にこれからは細かな現場での調整などが重要になると思われるので、私はこれらの計画がスムーズに実現されますよう皆様方と連絡を密にして力を合わせて行きたいと存じます。旧棟の再整備プランの詳細計画、あるいは新棟への移行などは今後の本院の発展に大きな影響を与える歴史的な「夢を実現する増改築プロジェクト」ですので、これが滞りなく実現しますよう取り組んでいきます所存です。

「臨床研修」につきましても、板倉センターを中心とした臨床教育センターが立ち上がり、研修医の研修環境はソフト面、ハード面ともに格段に充実しております。大学病院を取り巻く研修環境の厳しさは全国共通のものであり、本院においてもこれまでの取り組みの成果をさらに発展させ、時代の変化に対応した研修プログラムを常に追求していくことが求められています。「臨床研修」は単に初期臨床研修医にとどまらず、学生教育・専門医研修・生涯学習、さらには医師のみならず病院すべての医療スタッフの教育・研修が関係する、教育病院としての大学病院の存在意義に直結する最重要事項であると存じます。是非、皆様方のお力添えをいただきまして「わくわくするような研修」が可能な大学病院を目指したいと存じます。

上記の2つ以外にも、本院が更に良くなる題材を見つけて取り混ぜていただけたらと考えております。是非、皆様のアイデアをいただいて一緒に汗をかきたいと存じますので、どうかよろしくお願い申し上げます。

## 医療材料に関する今後の取り組み（材料部長就任あいさつ）

材料部長 波呂 浩孝



島田病院長、前任の木内教授、秋山師長、管理課や病院経営企画室などの事務の方々によって強力に推進された医療材料費の削減の取り組みは大きな成果を挙げ、国立大学病院の中でもトップレベルの

値引率を達成しました。医療材料費率の高値は病院収益の損失に直結するため、今後も物品数量の適正化と納入価格抑制の努力を継続して強い意識で臨みたいと思います。

多種多品の手術器械の管理や滅菌業務は非常に煩雑な作業であり、これまで手術部の看護師や材料部のスタッフの方々の努力に負ってきましたが、病院長の英断により、器材の使用や滅菌洗浄、修理履歴や定数、所在管理を円滑、正確、効率化するため、トレーサビリティ（Traceability）システムの導入が

決定しました。これは、当初、「BSE問題」を受け、“食の安全”を担保するために立案された、生産者、輸送業者、販売者など流通の全体をオンライン化させて情報提供が可能な社会体制を構築するシステムであります。小器械にタグ装着が可能かなどの問題が多々起こりうることで予想されますが、システム導入が達成できるように工夫していきたいと思っております。

このほか、新棟への移動やダヴィンチなど的高額精密機械の配備など対処しなければならない案件が目前に多々ございます。高度、安全かつ確実性の高い医療の達成にはどれも必須かつ喫緊の事項です。各診療科と部門に十分相談し、強いご支援をいただきながら何とかこの難局に取り組んで参りたいと思っておりますので、倍旧のご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

## 手術器械運用管理システムの導入について

材料部部長 秋山 栄

手術器械にRFIDタグを取り付け個体管理する「手術器械運用管理システム」の導入が、島田病院長の支援のもと決定しました。このシステムの活用により、手術器械のトレーサビリティの実現、手術器械資産の効率的活用、術後の体内残存防止及びセット組み立て時の作業の負担軽減が図られます。

RFID(Radio Frequency Identification:「電波による個体識別」の略)とは、ID情報を埋め込んだRFタグから無線技術を使用して、離れた場所から情報を取り込む技術です。わが国では、平成13年に、国内初の牛海綿状脳症(BSE)が発生し、それを機会に牛肉のトレーサビリティの確立が求められました。現在では、牛肉の個体識別番号によりインターネットから生産履歴を調べることが出来ます。この技術を医療分野へ応用したのが今回のシステムと考えると理解しやすいと思います。

今後、本院の手術器械はこのRFIDタグが取り付けられ、タグの情報を読み込むリーダーライターとアンテナ、手術器械管理アプリケー

ションからなるシステムで管理されます。このシステムにより、全ての器械が誰に使用されたのか履歴管理が可能となります。また、洗浄・滅菌の履歴管理及びすべての過程を通して手術器械の個体管理が可能となります。

また、手術器械は繰り返し使われているため、劣化や刃先の精度の低下が起きますが、このシステムを導入することで、器械の個別管理が可能となり、使用頻度、回数、耐用年数を把握することが可能となります。

以上、多くのメリットを期待できるシステムですが、繊細な手術器械に直径6mmのRFIDを取り付けることになり、取り付け場所の確認など、各診療科の協力がなくてはとて成し得るものではありません。また、マスター作成等については手術部看護師の協力が必須となります。関係の皆様のご協力をお願い申し上げます。



RFIDタグの取り付けられた鉗子等

## 「山梨県地域医療支援センター」開設

山梨県地域医療支援センター長代行(副病院長) 佐藤 弥

平成25年4月1日に、山梨県の委託事業として「山梨県地域医療支援センター」が、本院に設置されました。全国各県(多くは県庁内)に地域医療支援センターが設置され、地域によりその役割は異なりますが、基本的な設置目的は、地域への医師確保及び医師のキャリア形成支援です。山梨県では今年度末に、最初の医学科地域卒学生が卒業しますので、県内病院への定着を目指し、全県をあげての支援活動が必要となります。本事業は、山梨県全域を対象とした医師確保対策であり、本院のみの事業ではありません。しかし、山梨県では本院が研修やキャリア形成の中心であり、研修医教育から地域で活動する医師の養成まで、その役割は非常に大きいものがあります。

支援センター長は、島田眞路病院長であり、実務担当の副センター長は板倉淳病院教授と小島良一山梨県福祉保健部医務課長です。当初は本院が行ってきた研修事業やキャリア形成支援活動を、県内の医師全体に拡張することとなり

ますが、山梨県との共同でより活発な支援活動を展開することになります。また、全研修医の登録のみならず、その後の専門医や研修受講の記録を全て登録することとなりますので、卒後研修医の把握やキャリア形成の状況も把握可能となります。これらの活動は、県内病院の研修担当医師を中心とした運営委員会とともに具体化していくこととなります。本院の医師の定着こそが、結果的に山梨県全体の医師の定着に貢献することは当然のことですので、このセンター機能を活用し、より一層の活動支援をお願いする次第です。



4月1日に行われた看板設置式で看板を設置する島田病院長(左)と横内知事

## 「大学病院連携型高度医療人養成推進事業」について

臨床教育センター長 板倉 淳

平成20年より本院初のGP（文部科学省による「優れた取組」支援事業）として運営してまいりました「大学病院連携型高度医療人養成推進事業（FUJIYAMA-NET）」の補助金支援が平成24年度をもって終了いたしました。この間、冠動脈インターベンション、腹腔鏡下手術、胸腔鏡下手術、指導医アドバンスドWS、臨床研究支援等の研修会・講習会が40回開催され、講師・受講生で延べ800名程の方々にご参加いただき、最終的に11名の先生方の大学間交流研修も実施することができました。これ以外にも、合同CPC、EUS-FNA講習会、cadaver dissectionセミナー、脳神経外科微小解剖セミナー、乳房ファントム超音波ガイド下穿刺hands-onセミナーなどユニークな講習会も開催することができました。また、女性医師キャリア形成を支援するための「女性医師シンポジウム」も3回開催され、我々なりの提言もまとめさせていただきましたので、関係機関へ進言させていただきたいと考えております。

3月20日に行われた最終事業報告会では、

各大学学長、病院長、センター長を中心に、本事業にご尽力頂いた先生方とともに本事業の総括を行いました。全く新しい取り組みであり、end-pointも見えない難しい事業ではありましたが、この5年間で培われてきた連携には大きな意義と将来性があるとの認識から、何らかの形でこの連携を維持していく方向で同意に至る事ができました。

最後に、この事業にご理解ご協力をいただいた多くの先生方、職員の方々に心より御礼申し上げますとともに、引き続き5大学連携にご理解いただけますようお願いいたします。



最終事業報告会の様子



報告を行う板倉センター長

## 肝疾患センター活動紹介

肝疾患センター長 坂本 穰

肝疾患センターは、肝疾患診療拠点病院の業務推進のために、肝疾患相談と診療支援を目的に設置されています。

相談業務としては、昨年度、患者さんや家族から疾患の診断や治療、医療制度など684件（平成24年4月から平成25年1月）の相談を受け付けました。また、1月31日には患者さんと家族を対象に、初めて「肝臓病教室」を開催いたしました。日常生活や療養の注意点や、くすりの飲み方について講演を行いました。参加者は22名にのぼり大変好評でしたので、本年度は回数・規模を拡大して開催する予定です。

一方、診療支援業務では、全国に先駆け平成21年度から養成している「肝疾患コーディネーター」も、昨年度の認定者60名を加え、合計172名に達しました。地域の方々やかかりつけ医と専門医の橋渡し役として一層の活動が期待されています。また2月2日に開催したスキルアップ講座にも49名が参加し、本院の放射線治療センターなどの施設や肝癌のラジオ波焼灼

療法の実演の見学を行いました。さらに、肝臓専門医向けには、治療効果予測や進展予測に有用なウイルス・ヒトゲノム情報の提供や肝硬度を測定する「肝炎サポート外来」も引き続き開設しています。

肝炎は国民最大級の感染症と位置づけられており、肝癌とも密接に関連することから、この疾患克服は重要かつ喫緊の課題とされています。本センターは、全国でも先進的な施設として注目されており、皆様方のご協力のもと発展させていきたいと思っております。今後ともよろしくようお願いいたします。



肝臓病教室の様子

## 腫瘍センター活動報告～新しい大学院コースが開講しました～

腫瘍センター長 桐戸 敬太

平成24年度より、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」がスタートし、山梨大学医学部も慶応大学を中心としたTOP10グループに加わりこの連携事業に参加しています。この中心的な事業として、本年度より新たな博士課程大学院コースである「地域がん特進コース」を開講いたしました。本コースは、山梨県のこれからのがん医療を担う人材を育成することを目標としており、全国がんプロの提供するe-learningシステムを用いた単位取得や連携大学間での共通講義などユニークなカリキュラムを取り入れています。また、このプランでは、連携大学間での優れた大学院生の研究に対する支援事業も行っており、本コース所属学生はこのプロジェクトに応募することも可能です。

腫瘍センターでは、この事業への支援として、大学間連携セミナーの開催を行っています。平成24年度はさる2月21日に、信州大学医学部包括がん治療講座の小泉知展教授を講師に迎え、「肺がんの診療について」のセミナーを開催いたしました。これに加え、従来から行っている腫瘍センターセミナーとしても、「治療関連性血液腫瘍について（血液・腫瘍内科 三森徹助教）」「大腸がん化学療法の現状（消化器外

科 飯野弥講師）」「整形外科医からみた転移性骨腫瘍（整形外科 佐藤栄一講師）」「がん化学療法と妊孕性（産婦人科 笠井剛准教授）」の各講演会を開催しました。

本年度も、充実したセミナーの開催を目指していきます。また、多くの方に「地域がん特進コース」を知っていただき、多くの方がこのコースへ進学していただけるように活動が続けていきたいと考えております。

がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン  
TOP10 ホームページ

<http://top10.oncology.keio.ac.jp/>



信州大学との共催により実施したセミナーには多くの医師が参加しました。

## 治験・臨床研究の推進に向けてー臨床研究連携推進部の取り組みー

臨床研究連携推進部長 岩崎 甫

本院は特定機能病院として第一線の治療を提供することだけでなく、明日の医療を目指した質の高い臨床研究を進めていくことが責務とされています。そのためには新薬開発の治験はもちろんのこと、医師・研究者の自主的な臨床研究も推進する必要があります。臨床研究連携推進部は、そのような治験及び自主的な臨床研究・臨床試験を支援することを目的として設置されています。

治験に関しては、受託数は現在では病院の機能評価の指標でもあることから、推進部では手塚事務局長を中心とした事務局機能の充実や、薬剤部および看護部の協力によるCRC（治験コーディネーター）の増員・強化と共に、外部からのサポートをいただき、本院における治験の実施数を増加させるための試みを始めています。各診療科の先生方からは、平日頃より多大

なご協力をいただいておりますが、更なるご理解とご支援のもと、より積極的な取り組みをお願いいたします。

また、推進部は、臨床試験の立案や実施へのコンサルテーションなど、医師の自主研究の推進に向けた様々な支援にも取り組んでいます。併せて、世界に通用する質の高い臨床研究の企画・実施のためのe-learningを用いた研修や講習会なども企画中です。

本院はこの4月から関東甲信越の国立大学病院で組織されている大学病院臨床試験アライアンスに最後（8番目）の大学病院としてようやく加盟することとなりました。このアライアンスにおいても確たる地位を占めるべく、更なる治験や医師自主研究の推進に取り組めます。

今後も臨床研究連携推進部に対する一層のご理解とご支援をお願いいたします。

## 日本 DMAT 隊員養成研修に参加して

看護部(手術部) 副看護師長 櫻本 かおり

平成24年12月12日から15日の4日間、兵庫県災害医療センターで開催された日本 DMAT 隊員育成研修へ、山梨大学 DMAT 第3班として、神家満学医師(泌尿器科)・筒井ひとみ看護師(4西病棟)・藤岡未宇臨床工学技士・野中昭彦医事課補佐とともに5人1チームで参加してきました。

研修は、DMATとは何かという座学から始まり、災害時医療対応の原則は CSCA (C:指揮と連携、S:安全、C:情報伝達、A:評価) が基本であり、その考えに沿ってチームで行動することで他チームとの協力もスムーズに行えることも学びました。また、トリアージの机上訓練や実働訓練、トランシーバーの使用方法など幅広く研修を行い、医師・看護師・ロジスティック(業務調整員)に分かれての専門的な研修も実施されました。看護師は、START 式トリアージの訓練だけでなく、PAT 式トリアージという生理学的評価や身体的評価を3分以内に行うトリアージ方法も学び、患者役のスタッフに実際に行いました。4日目は、兵庫県広域防災センターで実践訓練を行いました。3日間の学びを活かし、実際の災害現場を

想定したシナリオに分かれ、レスキュー隊と協力して被災患者に医療を行う訓練を実施しました。

4日間の研修は、災害医療に関係する内容が濃く、とてもハードな日々でしたが、DMAT の目標である「防ぎ得た災害による死亡を減らすこと」の活動を行うために極めて大切なことを学ぶことができました。

災害は、いつ起こるか分かりません。病院内でも日頃から災害被害を最小限に押さえるために対策を行うことが大切であると感じます。先に研修へ参加した DMAT 隊員と協力し、準備を整えとともに、今後も継続して研修に参加して知識・技術を習得していきたいと思えます。



研修参加メンバー  
(緑色の隊員服)

左端が櫻本看護師  
右端から  
藤岡臨床工学技士、  
野中補佐、  
神家満助教、  
筒井看護師

## 平成 24 年度山梨大学 DMAT 活動報告会

管理課 総務・予算・資産グループリーダー 嶋 幸司

平成25年3月18日、山梨大学 DMAT の活動報告会を開催しました。

本院は、山梨県の地域医療再生計画の一環として平成23年度に DMAT を整備し、平成24年4月1日付けで山梨県から正式に DMAT の指定を受けました。また、その技能維持のための専門的な訓練(静岡県総合防災訓練と山梨県地震防災訓練)に DMAT 2チームを派遣し、平成24年12月には、「中央自動車道笹子トンネル天井板崩落事故」現場に DMAT 1チームを派遣し、これが初出動となりました。

報告会では、訓練及び事故現場に派遣されたチーム員から、実際の状況を撮影した画像を用いて、臨場感ある詳細な報告が行われました。

静岡県と山梨県の訓練に派遣された看護師(工藤看護師及び村松看護師)からは、災害医療現場においては情報収集と指揮命令系統の確立が重要であるとの報告がありました。また、笹子トンネルの事故現場に派遣さ

れた医師(柳沢助教)からは、事故発生当日の DMAT 派遣要請の遅延、災害現場の指揮命令系統の混乱状況等、山梨県の災害医療体制の課題が報告されました。

報告会のアンケートでは、「本院の DMAT 活動が理解できた」、「DMAT の活動が広く周知される体制が必要」という意見のほか、「日頃の訓練の必要性・重要性を認識した」という意見も多数ありました。

本院災害医療体制の更なる充実とともに、今後の山梨大学 DMAT の活躍を祈念いたします。



報告を行う村松看護師(左)と柳沢助教



質疑応答に対応する松田教授