

# はなみずき

(病院だより)

2017年1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ます。

## 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

## 2017年もともに歩みましょう —素晴らしいⅡ期棟をめざして—

病院長 藤井 秀樹



明けましておめでとうございます。

私たちの「山梨大学病院」も新病棟が稼働して一年が経過し2017年を迎えました。昨年一年は皆さんのご努力で、トラブルもなく、また経営的にも比較的安定しておりました。皆さんに感謝申し上げます。しかしながら一

方で、皆さんがハード面のみならずソフト面でも叡智を尽くしたはずの新病棟設計でしたが、予想もしていなかったような様々な課題が明らかになっています。継続して、患者さんはもちろんのこと、全職員の快適かつ安全で質の高い医療環境の確保のために、真摯に対応しているところです。

さてすでに、第Ⅱ期の病棟新築に向けてインフラの整備が行われており、駐車場の一部使用不可、院内売店の移動等、患者さん及び職員の皆さんにご迷惑をおかけしているところですが、現在、設計業者が決定し、文部科学省に、Ⅱ期棟にどのような機能を付加するかという基本的な考え方を相談しています。

この中で職員の労務環境を充実したいと思っています。また、30年以内に70%の確率で発生する

といわれている南海トラフ地震のような災害だけではなく、この5年間に経験した東日本大震災、3日間完全に孤立してしまった大豪雪など、災害時に病院機能を継続維持するための機能の充実も考えています。具体的にはⅡ期棟にBCP倉庫を設置したいと思っています。BCPとは災害時には医療機関自らも被災することを想定して(実際には想定ではなく現実です。)災害対策マニュアルはもちろんのこと業務継続計画(これをBCP:Business Continuity Planといいます。)を作成し、どのような時にも病院としての役割を果たすことができるようにすることです。しかしplanだけ準備しても対応できないのは明白です。実行するためのハードを是非Ⅱ期棟に組み込みたいと思っています。Ⅰ期棟、Ⅱ期棟ともにこれから50年間は、改修はされても新築される予定はありません。これからの50年間の社会の変化、医療の変化、そして自然の変化をしっかりと考えて、Ⅰ期棟建設で良きにつけ悪しきにつけ、経験したすべてを最大限生かし、職員一丸となり継続して新しい「山梨大学病院」をつくってゆきましょう。

Ⅱ期棟建設に当たっては、職員のみならず患者さんも含めた様々な立場の方から、独自の視点でご意見をいただく必要があると考えていますので、そのような部署を新設することも考えています。

今年も皆さんが、健康で楽しくご活躍されることを祈っております。

## MRI・ハイブリッド手術室の運用について

副病院長 木内 博之

皆様におかれましては、平素より病院再整備事業にご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。本院では高度専門医療を提供すべく、病院再整備事業において手術部門の強化を行ったところでございます。

MRI手術室では、我が国初の移動式3テスラ高磁場MRI装置の整備により、脳神経外科領域の手術において、術中の状態をリアルタイムに把握することが可能となり、安全性と確実性が大きく向上しております。

また、ハイブリッド手術室では、ロボットアームを搭載した血管撮影装置を整備し、外科手術と血管内治療を同時に行うことを可能としました。本装置は多関節アームにより、複雑な手術体位にも対応可能で、血管病変の治療に大きな変革をもたらすものと期待されています。

一方、本院では年々受診患者数が増加しており、現在の放射線部に設置されている撮影装置では医療需要を満たせない状況が続いています。そのため検査待機患者数を減少させ、かつ救急患者対応数を増加させることが喫緊の課題であります。関係各位には、対応に日々ご尽力を賜っておりますが、この問題の解決の一助として、今回手術室に新たに設置された最新鋭の機器を、効率良く運

用することといたしました。すなわち、手術を行っていない時間帯に、この両室を通常のMRI撮影あるいは血管撮影として運用することです。そのため、去る9月にMRI・ハイブリッド手術室運用検討ワーキンググループを立ち上げ、MRI撮影と血管撮影の待機患者数、新棟稼働後の手術室及び放射線部検査室の使用状況を勘案し、運用方法の検討を行ってまいりました。

その結果、手術室でのMRI撮影は、現在可能な頭頸部のみとし、手術部の特性から入院患者に限定して、オンコールで行うことといたしました。

また、血管撮影については、放射線部血管撮影の脳神経外科が使用している火曜日と木曜日の午後枠を、1診療科で午前と午後を通して使用したいとの要望を考慮して、木曜日の午後に脳神経外科がハイブリッド手術室で血管撮影を行うことといたしました。（火曜日については継続審議としております。）これらの方策により、検査数と入院患者数の増加が見込まれるものと考えております。

これからも適宜、放射線部と手術部の使用状況をみながら運用基準の見直しを行い、より良い医療の提供を目指す所存です。引き続き、ご指導ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

## 緩和ケア病床の運用開始！

医療チームセンター長 飯嶋 哲也

平成28年3月より7階西病棟にて6床の緩和ケア病床の運用を開始させていただきました。

この病床は、緩和ケアの必要度の高い患者さんをひとつの病棟に集約し、緩和ケアチームが重点的に主治医の診療支援にあたることで、より質の高いend-of-life careを提供するために作られた病床です。これまでの入床者数33名のうち28名がお亡くなりになりました。既存の4床室を個室とすることで、従来の個室にはない広い居住空間を確保し、自宅の居間で療養しているかのごとく利用していただいた患者さん・ご家族もあります。

現在、他大学でも緩和ケア病棟設置への動きが広まってきております。平成12年に先鞭を切った東北大学の22床、新設医大として初の21床の緩和ケア病棟を稼働した島根大学、今年4月には東京医科歯科大学で20床が稼働されます。また、京都大学でも緩和ケア病棟の設置が決まって

いるとのこと。これは現在年間120万人の死亡者数が、20年後には170万人に増加する、いわゆる「多死時代」の到来への対応のひとつだと考えられます。

平均寿命が延び、核家族化が進んだ現代では、かつては日常的なものであった「死」が日常から遠ざけられているのではないのでしょうか。身近に「死」を経験したことのない医学生・看護学生の数も増えてきているのが現状です。「死」に向き合うことのできる医療人を養成する場として緩和ケア病床の役割は大きなものがあると考えています。

一般的に抗がん治療を行っているときには緩和ケア「病棟」で療養することはできませんが、本院の緩和ケア「病床」では適応があると判断されれば積極的に利用していただいております。必要と思われたら、遠慮なく緩和ケアチームまでご相談ください。

## リウマチ膠原病センターの設置について

リウマチ膠原病センター長 波呂 浩孝

この度本院では、山梨県内のリウマチや膠原病の患者さんに、大学病院においてリウマチ専門医による専門的治療を受けていただくことを目的に、10月1日よりリウマチ膠原病センターを設置し、診療を行っております。

センターは整形外科、内科（糖尿病・内分泌内科、腎臓内科）、皮膚科の3診療科で構成され、3診療科による合同診療外来の時間を設けるなど、相互の緊密な連携体制が構築されています。これまで、整形外科や内科（糖尿病・内分泌内科、腎臓内科）、あるいは皮膚科において別々に診療を受けておられた患者さんに、センターの3科において併診して診療を行うことで今まで以上に包括的かつ専門的な医療が達成できるようになりました。このような体制は全国初となります。

### 1) 受診について

各診療科にご紹介いただいた患者さんについては、これまでと同様に各診療科での診察をいたしますが、3診療科のうち、どの診療科に紹

介したら良いか判断しにくい場合には、リウマチ膠原病センター宛の紹介状をいただければ、曜日毎に配置されたセンター担当医師が、どの診療科で最初に診療を受けていただくかを決定し、検査・治療を進めていきます。

### 2) 入院について

疾患と治療内容により各診療科で入院管理を行います。毎週開催されるカンファレンスなどで、3診療科で連携を図って診療を行います。

### 3) 教育について

国が進めている国民に分かりやすい専門医システムの構築が行われています。国家試験に合格した医師は専攻医として、まず、内科や整形外科、皮膚科などの基盤領域の専門医を取得し、より専門性が高いリウマチ専門医を取得することになりますが、本センターは山梨県における基盤教育機関になります。センター合同カンファレンスを通して研修医にも各種疾患の診断から最新治療まで習得できる体制を提供します。

## 『医療の質・安全管理室』に名称変更しました

医療の質・安全管理室

本院の「安全管理室」は、平成13年の設置以来、医師の室長及び副室長(平成27年以降)並びに専任の看護師 GRM (平成21年からは2名)で構成され、現在は、平田室長、鈴木副室長、蓮沼 GRM、伊藤 GRM と医師・看護師・技師26名の室員が事務方と協力して業務を遂行しています。

さて、昨年8月から、室の名称を『医療の質・安全管理室』としました。「医療の質」とは、単に医療者が提供する診療の医学的内容のみを指すものではなく、病院の職員、医療設備や療養環境などの医療資源(リソース)、そして、その資源を用いて提供する医療の内容、さらには、その医療を受けた患者さんとその家族の満足度などを含むものです。これまでの医療安全管理は、「患者さんに有害事象が起きないように対策を実施する」ことに重きが置かれてきました。しかしながら、盤石な安全管理体制の構築には、このような観点のみでは不十分であり、「医療の質」を向上させることが必須です。今後、『医療の質・安全管理室』では、本院の「医療の質」の向上・維持に向けた活

動を展開してまいります。

なお、「医療の質」の質の向上にあっては、職員個人の能力と同時に、同職種間・異職種間での緊密な連携が鍵となります。本院は、「病院全体がひとつのチーム」をモットーにしてきましたが、このチーム医療をさらに推進することが、「医療の質と医療安全」の強化に直結しますので、皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。



後列左から平田室長、藤井病院長、鈴木副室長  
前列左から伊藤GRM、蓮沼GRM

## 施設基準等に係る適時調査について

医事課長 窪田 鉄哉

10月13日に関東信越厚生局山梨事務所による「施設基準等に係る適時調査」が実施されました。この適時調査は施設基準の届出を行っている保険医療機関について、適正な届出がなされているか調査・確認を行うとともに、施設基準の内容についての周知徹底及び適正な届出を図ることを目的としています。

当日は9名の調査官が来院し、調査対象の(1)入院基本料等施設基準、(2)看護業務、(3)その他の施設基準(医療安全対策加算や感染防止対策加算などの入院基本料等加算、検体検査管理加算や画像診断加算などの特掲診療料の施設基準)に関して、本院で届出した施設基準の内容が充足されているかの確認が行われました。

調査終了後の講評では、入院診療計画書の記載内容及び病名の記載方法【調査対象(1)】、看護部門の職員の職種毎の役割・業務の明文化、指示変更の伝達規程及び口頭指示の対応規程の充実【調査対象(2)】、栄養管理に関連して約束食事箋等の再作成等、入院のしおりの記載内容の

修正、薬剤管理指導料に関連して薬学的情報を医師へ提供した際の確認のサインなど【調査対象(3)】について指導を受けましたので、早急に対応する予定です。

関係部署の皆様には、書類の事前準備や当日の調査への対応など多大なご協力をいただき、厚く感謝いたします。今回は3年ぶりの適時調査でしたが、調査官から2年に一回程度調査を実施する予定である旨を伝えられましたので、恐れ入りますが今後も引き続きご協力をお願いいたします。



## 医療法 25 条に基づく立入検査について

総務課 研究協力・医療企画グループ係長 渡辺 麗子

構内の木々の葉が色づき始めた10月27日、山梨県及び関東信越厚生局による立入検査が実施されました。

今年度は、「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等を踏まえた特定機能病院の承認要件の見直しについて」を踏まえた医療法施行規則改正後、初めての立入検査となりました。調書の様式や事前準備資料が大幅に変更され、検査内容もどういったものになるのか不安な中、藤井病院長をはじめ関係する病院各診療科・各部門等の皆様にご対応いただき、日頃の本院の取組みをアピールすることができたと思います。

検査終了後の講評では、山梨県、関東信越厚生局ともに重大な指摘事項はありませんでしたが、様々なご意見をいただきました。正式な検査結果は、通知が届き次第お知らせいたしますが、当日指導を受けた内容については、各部門ごとに改善に向けた取り組みをお願いいたします。病院全体としてのガバナンスの強化が求められる中、検査結果を踏まえ、

より一層よい病院づくりにつなげられるよう、職員一丸となって取り組んでいただけたらと思います。

最後になりましたが、当日ご対応いただいた皆様、記録を担当して下さった皆様、事前調書・検査書類の準備・作成にご協力いただいた皆様に、心より感謝申し上げます。



検査受審に先立ち挨拶を述べる藤井病院長

# 平成 28 年度研修医マッチング結果について

臨床教育センター長 板倉 淳

本年度のマッチングは、昨年より3名増の30名(学外0名)、マッチング率60%となり、新設16大学の中ではマッチング率10位、実数でも10位、42国立大学の中ではマッチング率28位、実数26位という結果となりました。なお、2次募集では3名(学内2名、学外1名)の応募があり、最終的な来年度採用予定者数は33名となっております。さらに山梨県全体としては1名増の55名、マッチング率も1ポイント増の60%となり、昨年よりやや回復に転じました。その要因としては、新専門医制度導入の影響からか、6年間続いた全国的な大学離れに回復の兆しが見られたことにあるかと思えます。初期臨床研修の研修環境としては、全国的にほぼ整備されてきた感があり、初期研修先の選択に当たっては、より確実な専門医取得を考慮した判断が今後強く反映されると推測されています。実際に、今春の本学の帰学者(後期研修を本学で行う後期研修医)は

過去最高の42名となり、その期待に応えるためにも後期研修プログラムの充実とともに県内若手医師キャリア形成のための環境整備は、この流れを維持するうえでも重要な課題と考えます。

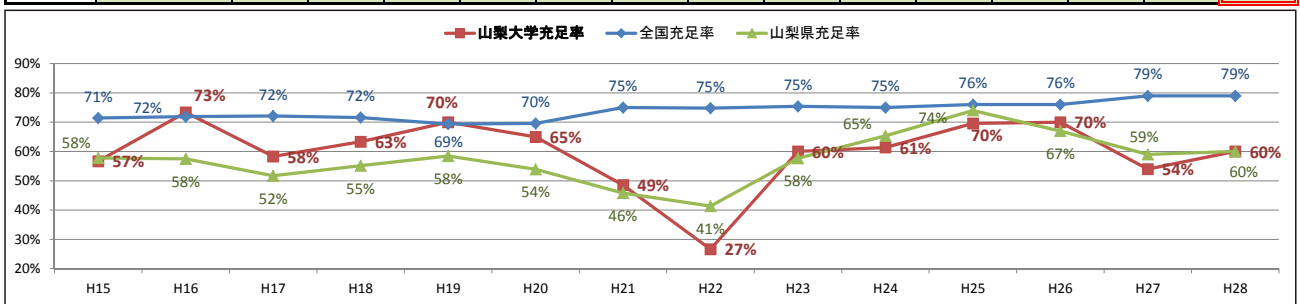
一方、懸念材料としては地域枠学生39名中12名が県外施設を選択しており、修学資金貸与制度のあり方も含め今後検討が必要と思われます。

新専門医制度の動向が予測できない状況ではありますが、初期研修と専門医研修、さらには臨床実習とのシームレスな研修環境の提供が重要であり、そのために整備されたERと総合診療部を中心としたその運用に期待するとともに、センターとしてもさらなる支援を進めていくつもりでおります。

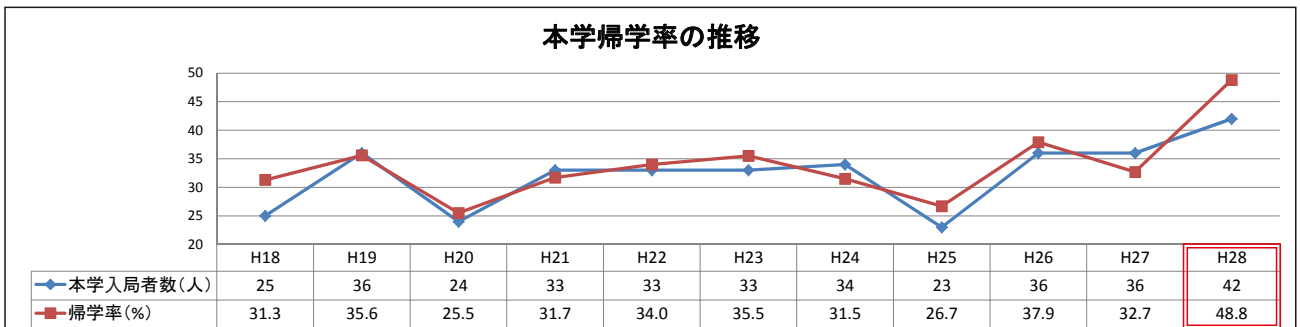
引き続き、全学をあげてのご理解、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

H28マッチング結果推移

		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
山梨大学	山梨大学定員数	60	60	60	60	60	60	70	60	50	44	46	50	50	50
	応募者数	85	80	93	72	81	85	66	42	59	78	61	83	68	69
	山梨大学内定者数	34	44	35	38	42	39	34	16	30	27	32	35	27	30
	山梨大学充足率	57%	73%	58%	63%	70%	65%	49%	27%	60%	61%	70%	70%	54%	60%
全国	全国充足率	71%	72%	72%	72%	69%	70%	75%	75%	75%	75%	76%	76%	79%	79%
	山梨県定員数	71	80	87	87	89	89	107	87	78	75	78	91	91	91
	山梨県内定者数	41	46	45	48	52	48	49	36	45	49	58	61	54	55
山梨県充足率		58%	58%	52%	55%	58%	54%	46%	41%	58%	65%	74%	67%	59%	60%



本学帰学率の推移



## 藤井病院長院内巡視が始まりました

副看護部長 井上 貴美

昨年9月より病院長巡視が始まりました。各セクションを回りながら藤井病院長が非常に丁寧に看護師長や副看護師長とコミュニケーションをとり、必要なことは迅速に対応をいただいています。藤井病院長のこやかな表情について様々なお願いごとをしてしまいますが、どんと受け止めてくださるので安心してお話をしてしまうようです。

7階北病棟では薬品カートが小さく、すべての患者さんの薬が入らなかったものが、すぐに対応いただき、大きな薬品カートを購入していただくことになりました。また、医療福祉支援センターでは、毎日玄関ホールで患者対応をしていますが、風が強くて寒い思いをしていたため、暖がとれるようにと早急に対応してくださいました。

何よりも藤井病院長をはじめ、山田事務部長、野中経営企画課長などの事務部門の方々と看護師長が生き生きとお話をしている様子を見ると、稼働率をはじめとした病院経営、患者満足、スタッ

フの満足、ひいては病院全体が一つのチームとして動いていることが実感できます。5月より病棟別ヒヤリングも始まっていますが、病院長巡視をいただいていることで現場のことを非常に理解していただき、看護部一同感謝しています。



院内巡視の様子

## 医療行為の倫理に関する包括審査申請の開始について

総務課 臨床研究支援グループ係長 浅川 美和子

平成28年11月1日より医療行為の倫理に関する包括審査申請の受付を開始いたしました。従来の症例ごとの倫理審査申請に加え、本院又は当該医療行為の実施者が、一定の要件(過去5年以上又は10症例以上の実績がある医療行為)を満たした医療行為については、包括審査申請が可能となります。これにより、申請業務に係る時間の大幅な削減が期待されます。

包括審査申請をされる場合は、様式「医学部附属病院における医療行為の倫理に関する倫理審査申請(包括審査申請)」(医学部倫理委員会ホームページ掲載)及び根拠となる資料を、総務課臨床研究支援グループまでご提出ください。

包括審査申請による倫理審査は、月に1回開催される「医療行為の倫理に関する専門委員会」に

おいて行われます。そのため、申請から医療行為の実施許可までは1か月程度を要しますので、その間に当該医療行為を実施される場合には、従来どおり症例ごとの倫理審査申請を行ってください。

また、包括審査申請による実施結果報告については、1か月分をまとめて翌月10日までに報告いただくことになります。実施したすべての症例において、実施結果報告が必要となりますのでご注意ください。

ご不明な点がございましたら、総務課臨床研究支援グループ(内線2012)までご連絡をお願いいたします。

医学部倫理委員会ホームページ

<http://www.med.yamanashi.ac.jp/rinri/>



## DMAT 隊員研修に参加して

集中治療部 講師 森口 武史

昨年10月5日から8日にかけて兵庫県の災害医療センターで実施されたDMAT研修に参加し、DMAT隊員登録証を頂きました。これまで「若い人が研修すべきだ」、「医療救護班で出動した方がより現地のニーズに対応出来る」など、DMAT研修に参加しない色々な理由を見つけたり、それから本当に、ちょっとしたことで研修を受けるタイミングが合わなかったりと、救急を専門としていながらDMAT研修を受けられなかった自分に、いよいよ受講のチャンスが回ってきました。

DMAT研修は4日間あり、朝早くから19時前後まで文字通り短期集中、かなりのスパルタ式カリキュラムです。講義形式の座学は少なく、ワークショップ形式など最近の成人教育の手法満載なので常に頭を使うことを要求され、連日ぐったりの中、熊本医療支援チームで一緒だった山本看護師と共に「あと〇日、あと〇時間」と励ましあいながら最終日を迎えました。最終日は、救護所の設営と運営、多数傷病者への対応など、設定を知らされない本番さながらの緊張感での実地研修でした。

東日本大震災の南三陸町支援、そして今年の熊本地震の支援と、本院からの医療支援の先遣隊

として2回の災害医療支援を経験しました。昨今の異常気象や地震の多発などを考えると、今後も災害医療が必要なケースが多くあろうこと、また本院が支援を受ける側になる可能性もあることを鑑みると、ここで日本の災害医療の共通言語をしっかりと勉強できたのは良かったと思います。本研修にあたり事務の方々、特に管理課の田中様にはお世話になりました。また日常業務に穴を開けての研修にこころよく送り出してくれた医局員にもお礼を言いたいと思います。この研修内容を、本院の災害医療レベルの向上に繋がれば幸いです。



研修に参加したメンバーと(森口医師 左から2番目)

## 院内活動イベントの報告

総務課 総務グループ主任 嶋宮 裕子

秋から冬にかけてのイベントでは、地域の皆様へのサポートにも積極的に取り組んでいます。

### ○院内学級音楽会

10月7日には、本院院内学級の児童・生徒10名が参加し、楽器の演奏や合唱を披露しました。子ども達は、練習の成果を大いに発揮し、保護者の皆様や病院スタッフから大きな拍手を浴びていました。



### ○シニアわくわく健康教室・ふれあいサッカー教室

11月には、ヴァンフォーレ甲府にグラウンドを貸し出し、県内のお年寄りや子ども達にスポーツの楽しさを伝えるシニアわくわく健康教室やふれあいサッカー教室などの開催支援をいたしました。



### ○クリスマスコンサート

12月13日には、本院の冬の大イベントである『クリスマスコンサート』を開催し、フェールアンサンブル・医学部交響楽団の素敵な演奏を患者様に楽しんでいただきました。



## 医学教育等関係業務功労者表彰を受賞しました

検査部の内藤勝人主任臨床検査技師と薬剤部の寺田公紀主任薬剤師が、平成28年度文部科学省「医学教育等関係業務功労者表彰」を受賞し、11月22日に表彰式が文部科学省にて行われました。これは、医学または歯学に関する教育研究もしくは患者診療等に係る補助的業務に長年従事し、その功労が顕著で他の模範となっている職員を表彰するものです。

<受賞者の挨拶>

### ・内藤 勝人 主任臨床検査技師

この度の、「医学教育等関係業務功労者表彰」の受賞は大変光栄なことであり、これもひとえに長年に渡り、ご指導くださった諸先輩と同僚のご支援、ご協力の賜物であり、心より感謝申し上げます。今後も微力ではありますが、医療の質の向上、後進の育成などに励み、より一層の精進を重ねてまいります。

### ・寺田 公紀 主任薬剤師

この度は、「医学教育等関係業務功労者表彰」をいただき大変ありがとうございました。昭和59年に山梨医科大学医学部附属病院薬剤部に採用され、初代薬剤部長中島新一郎先生のご指導を始めとして、多くの先輩、同僚の方々の支援により受賞できたものと感謝しております。今後も微力ながら後進への教育及び指導、そして毎日の仕事を通し薬剤部ならびに病院における医療の質向上に貢献できるように努力していきたいと思っております。



## 中堅職員からの メッセージ

## 患者さんに寄り添える管理栄養士として

栄養管理部 福島 治美

栄養管理部は「安全で信頼される給食～食を通して労(いたわ)り、優しさを目指して～」を理念に日々患者さんから信頼される食事の提供を心掛けております。

現在、180種類の食事を調理・配膳し、行事食としてはお正月のおせち料理、春・秋の行楽弁当、小児向けのお楽しみランチボックス等々の企画を立案し運営しています。

私は、管理栄養士として働きはじめ10年が経過いたしました。最初の半年間は厨房業務に携わり、それぞれの病態に応じた治療食をどのような内容・形態で食事として提供するのかを身をもって実感いたしました。その後、臨床業務を担当するようになり、諸先輩方や他職種の方から色々なことを学ぶことができました。

現在は、入院・外来患者さんの栄養指導、産科病棟での母親学級、食事制限が多岐に渡り食事内容が単一になりがちな腎臓病食の献立作成を中心に業務に励んでいます。食事療法は治療の一環であり、毎日のことでもあることから、

生活の一部として密接に関わっていることを常日頃感じています。

栄養指導や母親学級では食育SATシステム(ICチップが内蔵されたフードモデル)を使用し、視覚的・数値的な『体験型』の指導を行っており、食品の選択方法やバランスのとり方、生活スタイルに合わせた指導を行っています。そのため患者さんからの評判も良く、日々やり甲斐を感じて業務に励んでいます。

今後は他職種との連携をより深め、更に専門性の高い知識・技術を身につけ「食」を通して日々の業務に取り入れていきたいと思っております。

