



# Kindai Hospital Today

## 金沢大学病院 ニュース

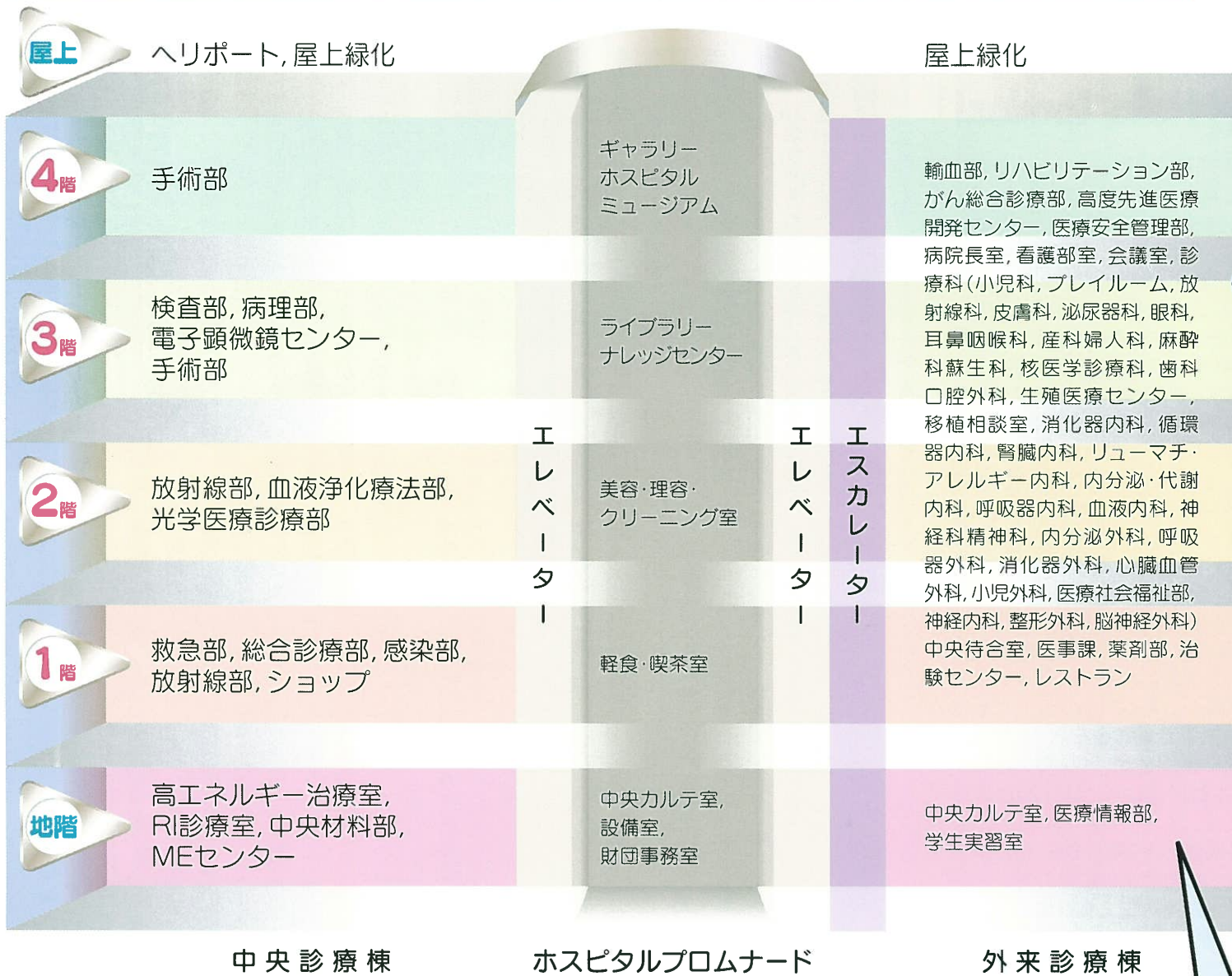


平成13年12月28日発行 金沢大学医学部附属病院 〒920-8641 金沢市宝町13-1 TEL076-265-2000

# 科長会において 方針 決まる

政府予算編成で、中央診療棟の建て替えが、予算化される見通しとなった。

- ・中央診療棟と外来診療棟の建設に向け、12月12日開催の科長会において骨格が大筋で合意された。
- ・各室面積、配置等の細部については、今後、ワーキンググループで詰めて行くこととなる。
- ・中央診療棟と外来診療棟の建設は、同時進行でなく、中央診療棟の完成後、外来診療棟を建設することとなる。



科長会風景





# 附属病院の 目指すもの

附属病院長 河崎 一夫



平成16年度からの独立行政法人化は避けがたい状況にあり、さらに大学統合などの厳しい対応が迫られている。私を含めて「ベスト30」に入れるか、生き残りかけた改革と実績が求められている。法人化後では、国からのいくばくかの運営交付金の他はすべて大学の自前の収入で賄わねばならない。当病院の生き残りのために、すなわち当病院の職員の生き残りのために、当病院の経営改善は至上課題である。病院の増収には、端的にいえば(A)患者数を増やす、(B)患者1人当たりの医療費を増やす(高度先進医療を施す)ことである。(A)の達成には、(1)高質の診療と看護、(2)誠意ある接遇、(3)快適な療養環境が不可欠である。新病棟が完成し、(3)は達成した。(1)と(2)をさらに促進すべく全職員が懸命に努力せねばならない。高度先進医療促進の責務は主に医師にある。当院での生体肝移植はすでに5例に達し、且下全例順調である。心臓移植や遺伝子診療に向けても鋭意準備中である。

医師は患者を選べないが、患者は医師を選べない。当病院には患者は最終の(最高の)医療を希求して来院する。当病院で不治といわれれば、それで患者は諦める。昔はこれを当然として患者も世間も容認していた。これ程までに信頼された当病院は現在もそのような高い臨床能力を維持しているだろうか？先日ある患者から「金大病院の某科で何回しても上手く行かない事が、町中の病院で一回で出来た。何事か！これまで払った医療費を返せ！」ときついお叱りをいただき、対応に非常に苦慮している。申し上げたくはないが、患者から病院長へ苦情は絶え間なく届く。深夜に自宅にまで電話が来る。病院の致命的痛手は医療事故である。医療事故防止のために再度注意を喚起する。

## 医療事故防止に再度注意喚起!!

- (1)氏名確認:「〇〇さんですか？」はダメ。「お名前をお聞かせ下さい」と問え。「Aさん。どうぞ」で、Bさんが入ってくるのは日常茶飯事だ。
- (2)薬品確認:「これはキノコカインか？」はダメ。「これは何か？」と問え。無意識にいい加減な返事をする人は何処にでもいる。
- (3)甘い上司はダメ:口うるさく指導せよ。部下に

# 平成13年 金大病院の出来事

## この一年を振り返って

事務部長 波多野 省三

### 生体肝移植の実施

2例目1月9日、3例目6月19日、4例目11月15日、5例目12月18日

平成11年7月28日に第1例目が実施されてから平成13年に入って4例が実施されました。それぞれ術後順調な経過をたどっており、関係者の並々ならぬ連携協力の成果であると敬意を表すると共に患者様の益々の快癒をお祈りします。

### 会計検査院による会計実地検査(5月14日～18日)

診療報酬の請求不足の指摘(37件、約170万円)や医師会費の委任経理金による支出等について調査が行われました。

### 増床協議承認(7月31日)

医療法の一部を改正する法律の施行に伴う国の開設する病院の取扱いについて(厚生省通知)に基づき協議を行い、がん研究所附属病院の統合による増床(792床→832床)が承認されました。

### 新病棟の構造設備承認(8月31日)

医療法第7条第2項に基づき新病棟使用開始に必要な厚生労働省の承認を受けました。

甘い上司は、部下に優しいのではない。

- ①部下に嫌われたくない自己中
- ②部下の事はどうでもいい無責任
- ③指導する自信がない無能のいすれかである。
- (4)あくまでも自己責任:「責任は私が取る。好きにやれ」という、太っ腹、大雑把「上司はダメ。上司が全責任を取れると思うな。当事者責任が必ず問われると覚悟せよ。
- (5)若者は自己に厳しく:甘い上司を好むな。叱られて有り難いと思え。陰で悪口を言ってくる者はゴマンというが、直接注意してくれるのは、親、配偶者、上司、まれに真友(親友の誤字にあらず)のみだ。

## 管理五訓

(部下の立場でいえば上司の信頼を得るには左記を実行すべし)

- (1)悪い本当の事実を隠さず報告せよ。
- (2)部分益を全体益に優先させるな。
- (3)勇気をもって意見を具申せよ。しかし軽率な思いつきを言うな。
- (4)決めたことは守れ(実行せよ)。
- (5)命じられたことは実行し、実行した旨報告せよ。すぐに実行できない時には、その旨中間報告せよ。

## Bonjour, Paris et Nancy! Hello, London!

8月中旬の或る日、高田医事課長さんから声をかけられた。「文部科学省から、こんな通知が来ていますが、応募してみませんか?」と、「平成13年度安全管理体制充実のための海外実地調査について(依頼)」という資料を手渡された。期限は8月末日。それまでに、具体的な訪問先とスケジュールまで決定しなければならない。時間はない!

「海外へ行きたい!」というミーハー感覚で、計画書の作成に取りかかった。応募条件は、経験年数と年齢制限の他に、3職種以上から構成とのこと。人選は、小林勉副病院長(医療事故防止対策委員長)にお願いした。その結果、塩原信太郎、山本健の両ドクター、南出弘美リスクマネージャー専任部長、坂下吉宏医事課係長、そして薬剤師の古川裕之を含む5名からなるチームが決定した。

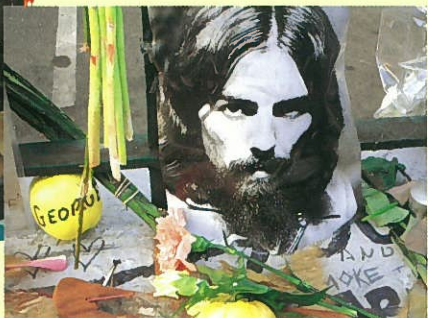
チケットをゲットするための作戦を立てた。「他の大学はUSAを狙うだろう。それなら、本学はEUを狙おう。」と医療体制が我が国と類似しているフランスとイギリスに焦点を合わせ、パリのジョルジュ・ボンピドゥー病院、姉妹校のナンシー大学病院、ロンドンのセント・トーマス病院、世界最大の製薬企業であるグラクソ・スミスクライン社を訪問先と勝手に決め、計画書を作成した。そして、とにかく、期日内に計画書を提出した。

9月11日、ニューヨークで、国際貿易センタービルに旅客機が突っ込むという事件が起きた。テロへの不安、入試ミスのペナルティ、医学部でのスキャンダルなどマイナス要因が多かったが、10月3日、東京大学、大阪大学と本校がチケットをゲットしたとの知らせが入った。それからが大変だった。訪問先の受入れ許可が確定せず、ノートパソコンをバックに突っ込んで、メールのやり取りを続けながら、11月30日の夕方、我々5人は金沢を離れた。

テロの影響を受け、直前にパリ直行便の休便という知らせが入り、ロンドン経由に変更となった。ヒースロー空港で最初に目にしたのは、ピートルズのメンバーだったジョージ・ハリソンの死を伝える新聞写真。それから一週間、皆さんの想像を裏切る(?)旅が続くのであった...詳しくは、次のRM Newsletterでね。(文責:古川裕之)



ロンドンのヒースロー空港に無事到着



アビー・ロード・スタジオ前のジョージの追悼写真

### 卒後臨床研修センター及び経営企画室の設置(10月1日院内措置)

卒後臨床研修の義務化が施行されることもあり、研修の体制整備充実を図るために卒後臨床研修委員会委員長(小泉教授)をセンター長に置く。卒後臨床研修センターを設置しました。また、病院経営の改善を図るために経営担当副院長(富田教授)を室長に置く経営企画室を設置しました。ここに

### 新病棟完成記念式典及び祝賀会(9月7日)

新病棟において、森喜朗前総理大臣を始め各界から多数の来賓の出席を仰ぎ記念式典を催しました。また、一般公開を行いました。市民の方々約500人が訪れ、近代設備が完備した病室や明るい食堂などに驚きの声が上がっておりました。

### 病棟移転(9月22日～24日)

がん研病棟の移転(9月30日) 移転対策本部の計画に添い、病院職員総出で延べ4日間にわたって入院患者様526人の引越し作業が行われました。幸いなことに一つの事故もなく終了できましたこと、患者様の明るい笑顔とご協力に感謝します。

### 臓器別診療の開始(10月1日)

内科7臓器別及び外科5臓器別分類とし、院内表記をいっせいに変更して臓器別診療を開始しました。初日10月1日(月)は移転後の初日でもあり外来患者数1663人となり混雑いたしました。その後は大きな混乱もなく診療が行われています。

### 医療監視の実施(11月15日)

医療法第25条第3項に基づき厚生労働省から、同

法第25条第1項に基づき金沢市保健所から監視員が来院し調査が実施されました。医療事故防止体制や感染廃棄物の処理などについて指導がありました。

### 総合防火訓練の実施(11月30日)

広坂消防署の協力を得て、新病棟では始めて、夜間に東病棟2階を出火元と想定した防火訓練を行いました。多数の職員が真剣な訓練参加がありました。

国立大学が独立行政法人化する平成16年度に向けて、病院は一層の経営改善を迫られること必至であり、具体的な数値目標を定める「中期計画」の策定が義務付けられます。

医療制度に関しては、中央社会保険医療協議会において、「大学附属病院など高度な医療を提供する医療機関」を対象として、医療機関ごとに「包括払い」の導入が検討されています。独立行政法人化よりも先にこの制度が導入される情勢がありますが、加えて2重の厳しい試練を受けることになりそうです。

今、これまでに経験したことのない難題に直面していると思います。この難題には従来のやり方を見直し、診療科(部門)や職種の壁を越えて、より活発な議論を行い、具体的に一つ一つ実行していくことだと思えます。

来年も「Kindai Hospital Today」に明るい話題が登場します。ご協力をお願いします。



# ミニレクチャー

## 病棟移転を終えて

### 独立行政法人化に向けてのこれからの病院経営

本年10月に療養環境が整った景観のすばらしい新病棟が完成し移転が完了しましたが、その後の病院運営並びに独立行政法人化を迎えるための病院経営などについて、医師・看護婦等病院職員から質問等が経営企画室に寄せられましたので、この紙面をお借りしてお答えできる範囲内で回答させていただきます。

Q1 新病棟の完成に伴う病院全体のランニングコストはどれくらいかかっていますか。

A 12年度は4億3千万円、13年度は移転により6億6千万円の見込みとなり2億3千万円の増となっています。この増は新病棟の6ヶ月運用によるもので年間に置き換えますと4億6千万円の増となります。

Q2 ランニングコストにはどんなものが含まれているのですか。

A 光熱水料（電気、ガス、水道、下水道）、燃料費（重油、灯油など）、保守料（特高受変電、エレベーターなど）、委託業務（ポイラー、院内清掃、電話交換、警備業務、ごみ収集など）があります。

Q3 新病棟の個室差額病床数及び稼働状況を教えてください。

A 差額病床数及び稼働状況については、左記の「平成13年度病床稼働率及び差額病床稼働率」をご覧ください。

平成13年度病床稼働率及び差額病床稼働率

区分	前期 (4月~9月)	10月	11月
病床稼働率 (前期、792床) (後期、832床)	89.03%	86.08%	92.09%
特等室 (2床)	23,100円	75.96%	-
1等甲室 (16床)	6,300円	83.03%	-
1等乙室 (94床)	3,150円	94.13%	-
特別室A (4床)	31,500円	-	64.52%
"    B (45床)	12,600円	-	73.41%
"    C (101床)	8,400円	-	87.22%
"    D (7床)	6,300円	-	72.35%

病床稼働率は病棟移転の影響があったが上昇傾向にあります。また、差額病床稼働率についても上昇傾向であるが前期の稼働率までに

至っていない。前期とでは病床数、設備、備品の充実等による差額室料の違いなどがあり、前期の病床稼働を目標としていきたい。

A 差額室料は前期よりも2倍近く高くなっている部屋もあるが、ホテル並みの部屋で治療・看護、高度医療器具の配備などを考えると安いという人もいます。稼働率の上昇は期待できると思います。

Q4 新病棟スタートで経営上、最も困っていることは何でしょうか。

A 病棟移転後は稼働率が低迷しています。実は、各診療科で救急患者用や術後回復用として数床を用意しているため、稼働率の向上に影響があるようです。

現在、富田副院長を会長とした「病床稼働・入院期間適正化専門部会」を設置し方策等を検討しているところです。この第一回専門部会で経営改善委員会委員長の病院長が挨拶に立ち、「本院のキャッチフレーズである「バリアフリー・ホスピタル」は診療・教育・研究のバリアフリーだけでなく、診療科・病棟の垣根を越えた空床病床の活用、これも本院が目指すバリアフリーであり、これから、この方向を進めてほしい。」と発言されており、目下、この方針のもとでHCUとICUとの連携も含めて検討中です。

Q5 最近の平均在院日数と紹介率を教えてください。

A 10月の平均在院日数は30.1日、紹介率は31.3%となっています。平均在院日数の短縮目標は28日以内（直近3ヶ月平均）、紹介率の向上目標は30%以上（直近3ヶ月平均）です。

Q6 創刊号で平均在院日数を28日以内に短縮すると記載されましたが、具体的にはどのような方策を考えているのですか。

A 方策等については専門部会で検討していくこととなりますが、①クリティカル・パスの導入、②メディカル・ソーシャル・ワーカーの配置、③県・市及び関連病院との連携の推進がいま

ところ考えられます。

Q7 これからの独立行政法人化はどのようにすすんでいくのですか。

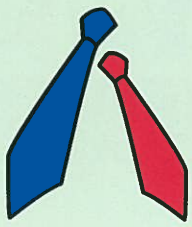
A 独立行政法人は平成16年度からです。独立行政法人になり、従来からの国の機関としての歳入予算・歳出予算の概念はなく、国から運営費交付金が用意されます。この運営費交付金を確保するにあたっては、6年間の中期目標・中期計画（従来の概算要求に似ている）を作成し、その中において本院の目標を数値で表すことになっていきます。

そのためには部門別・診療科別等の稼働額、患者数等々のデータ収集・分析、コスト計算のためのデータ収集・分析等により、病院の収支を把握し、病院経営の健全化を図ることが必要になってきます。

文責：経営企画室（津幡）

## ユーアイ・サイビニュース

金沢大学医学系研究科の名前と金沢大学の校章の入ったネクタイ（青と赤の2種類）を売店で販売しております。親しい人への贈り物にどうぞ！



## 賛否両論

### 御題「敬称」

A：大学の会計で名前を呼ばれるとき「さん」付けじゃなく、「様」付けで呼ばれた。

B：今じゃこの病院でもあたりまえだよ。私が通っている病院じゃ、事務の人達だけじゃなく看護婦さんや医者さんまで「様」付けで呼んでくれるよ。

A：でもよ、デパートで買い物した時と、病院で支払うのでは訳が違うでしょ。医者にまで様付けで呼ばれたら、なんだか居心地が悪くねーか？

B：「様」付けで名前呼ばれたのが気に入らないのかい？

A：そうじゃなく、このあいだまで「Aさん」で呼ばれていたのが、今日から急に「A様」って言われると、何だか先生が遠くなった感じがして、命を預けようって人から「様」付けで呼ばれると、却って恐縮しちゃうよ。

B：でもね、中には「何とかさん」って呼ばれて、「医者だと思って馴れ馴れしくしゃがって」と思う人もいますよ。接遇の観点からは「様」付けで呼ぶ方が正しいんじゃないの？

A：それはさ、医者や看護婦さんという状況で、どういふ表情で「何とかさん」とか「何とか様」とかを言うかにもよると思うよ。結局、受け取り側の気持ちによって感じ方は変わるんだと思うけど、顔も見ずに「コンピューターを見ながら「何とか様」って呼ばれても、決して敬われている様には思えないな。

B：敬う、敬わないの問題かどうか分からないけれど、病院と云えど一つの職場なんだから、敬称は統一する必要があるんじゃないの。A：俺は「A様」って呼んで貰う前に、しっかりと目を見て、ゆっくりと俺の話を聞いてもらいたいな。

## 表彰・受賞状況

国家公務員安全週間標語 佳作	看護部	高橋	外美子	13.5.15
診療放射線技師研究奨励賞	放射線部	橋井	純清	13.5.19
看護婦・士研究奨励賞	看護部	太田	雅代	13.5.19
石川県知事表彰 (医療功労者)	放射線部	田村	鋒男	13.5.26
石川県医師会創立記念祭医療従事者表彰	看護部	田村	瀬育	13.7.29
	薬剤部	古川	裕之	13.7.29
北国文化賞	血管発生発達病態学	小南	泉晶	13.11.3
金沢市医師会創立記念式医療従事職員表彰	栄養管理室	大南	幸弘	13.11.11
	看護部	南	出田	13.11.11
	血液・呼吸器内科	亀	明	13.11.11

日付	所属・官職	氏名	異動内容
13.8.10	看護部 看護婦	藤井 正美	採用
13.8.31	旧第三内科 医員	西澤 依小	退職
"	脳神経外科 "	日比野 守道	"
"	薬剤部 薬剤師	東三 陽子	"
"	管理課 経理係員	加田 夏子	退職
"	医事課 栄養士	藤田 直子	"
13.9.10	看護部 看護婦	藤田 登志	採用
13.9.12	看護部 看護助手	鍛冶 里香	"
13.9.25	薬剤部 薬剤師	今井 典子	"
13.9.30	旧第一内科 医員	紺谷 浩一	退職
"	旧第一外科 助手	太田 安郎	"
"	眼科 医員	佐伯 明美	"
"	歯科口腔外科 "	寺井 功志	"
"	医員 (研修医)	長寺 剛修	"
"	看護部 准看護婦	寺田 紀彦	採用
13.10.1	旧第一外科 助手	石川 紀彦	石川県立中央病院から
"	旧第一内科 医員	水腰 英四郎	"
"	"	国枝 武重	"
"	"	高村 雅三	"
"	神経科精神科 "	金田 和男	"
"	眼科 "	篠田 英格	"
"	旧第二内科医員 (研修医)	舩代 次美	"
"	旧第一外科 "	下村 裕美	"
"	光学医療診療部 事務補佐員	打和 寿子	昇任 薬剤主任から
"	薬剤部 副薬剤部長	増江 俊子	薬剤師から
"	薬剤部 薬剤主任	里智 有智	信州大学へ
"	薬剤部 副薬剤部長	山智 有智	退職
13.10.8	歯科口腔外科 医員	栗山 裕治	採用
13.10.9	旧第二外科 "	宮下 裕美	退職
"	医事課 事務補佐員	小林 静江	"
13.10.10	管理課 "	棒手 史子	"
"	"	茶谷 哲生	採用
13.10.15	総合診療部医員 (研修医)	前田 敏博	採用
"	旧がん研外科 講師	藤本 政夫	退職
13.10.31	旧第一外科 助手	高橋 智範	開業 平塚共済病院へ
"	整形外科 医員	三崎 清美	"
"	看護部 看護助手	高嶋 博之	"
13.11.1	救急部 助手	高村 博之	採用 公立松任中央病院から
"	整形外科 医員	萩原 教夫	"
"	薬剤部 薬剤師	今井 英津	転入 富山医科薬科大から
13.11.5	核医学診療科 医員	瀬戸 陽	採用
13.11.15	看護部 看護婦	山崎 登紀	"
"	"	苗代 子	"
13.11.20	薬剤部 薬剤師	南 美江	"
13.11.30	旧第二内科 医員	浅野 昭	退職





# 看護支援システムの追加導入について

副看護部長 小藤 幹 恵

本年度、病院統合移転により看護支援システムが3つの病棟に追加導入されました。平成13年12月12日、東病棟6階、東病棟7階、東病棟8階で大変スムーズにスタートされました。このシステムは平成11年7月5日、現在の東病棟2階、西病棟6階、西病棟9階の前身である病棟で初めて稼働され、統合移転の際に分散型蓄尿システムとも連携されたものになりました。

当院の看護支援システムの優れている点は、病院情報システムと緊密に連携し、患者基本情報、検査・薬剤・食事などのオーダー情報、検査結果の一部の自動取り込みをリアルタイムで行い、従来の検温板に代わるナースノートや看護記録(画面・帳票)に反映することです。何種類もある看護関係書類に病院情報システムからの正確な情報がそのまま取り込まれるため、転記回数の減少は勿論ですが、エラー防止にも役立っています。また、看護支援用パソコンや、携帯端末(ナースノート)を参照することにより、いつでも手で病棟入院患者全員のことを知る事ができます。また、転棟前後等が必要とな他病棟の入院患者についても参照できます。これらの内容を見やすく整理して表現された記録が自動作成されることや電子データの永久保存と検索のしやすさ等、これまでの紙媒体では困難だったことが容易になりました。

特に、医療スタッフに欠かせないバイタルサインや病状の観察結果は三測表・観察記録(パソコン、ナースノート、プリントアウト)で随時簡単な操作で参照することができること、ナースがベッドサイドで観察結果や実施したことをナースノート入力するので、メモを転記する必要がなくなる。同時に記載漏れは全くなくなり、患者把握と結果整理に欠かせないものとなっています。

当システムの開始や運用に際しましては、ワーキング等で各病棟医長の先生方をはじめ多くの先生方のご尽力を頂き、制限の多い中でもよりよい工夫を頂くことができました。また、導入から今日まで、細部にわたってご指導、お世話いただいております。医療情報部 分枝部長、スタッフの皆様へ感謝申し上げます。このような時代の恩恵を、看護を通して患者様にお返しすることができようますます努力したいと思っております。

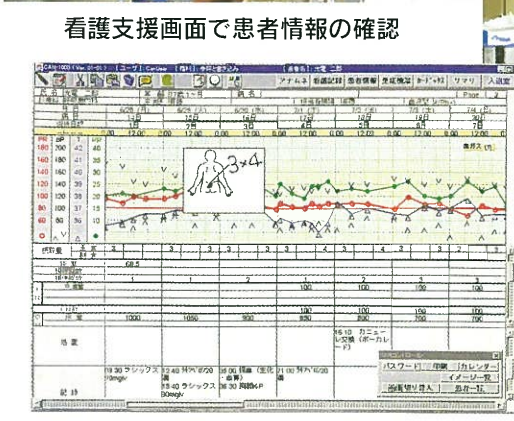
今年度、病院統合移転により看護支援システムが3つの病棟に追加導入されました。平成13年12月12日、東病棟6階、東病棟7階、東病棟8階で大変スムーズにスタートされました。このシステムは平成11年7月5日、現在の東病棟2階、西病棟6階、西病棟9階の前身である病棟で初めて稼働され、統合移転の際に分散型蓄尿システムとも連携されたものになりました。



導入前の操作説明会



ベッドサイドでナースノートに入力  
この写真は患者様のご許可を得ております



看護支援画面で患者情報の確認



検温表画面  
カラーナースノート等で収集したバイタルサインデータ

## 附属病院における 主な催し物



11月11日(日)、12日(月)の2日間に看護用具工夫作品展を開催

優秀作品が多数並び、ここに訪れた人々もおもわず「これはなかなかいいね〜」

11月30日(金)に平成13年度総合防火訓練を実施



患者さんを守る使命がある看護婦(士)さん達。それを見ている指導員も声をかける「しっかり消せよ〜」



新しい病棟での初めてのクリスマス会。子供達は、ゲームや出し物で笑顔がいっぱい

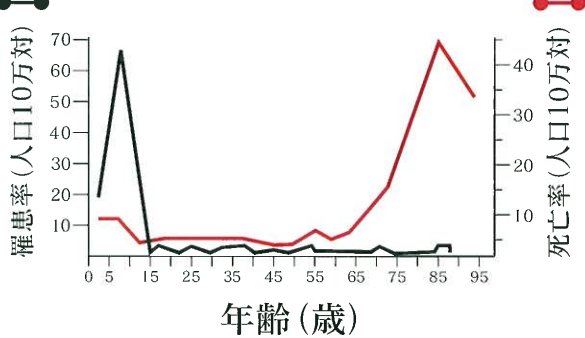
12月21日(金)に小児科病棟で一足早いクリスマス会を実施

## インフルエンザ ワクチンを見直そう!!!

小児科 太田 和 秀

インフルエンザの流行が始まると、短期間に小児から高齢者まで膨大な数の人を巻き込んでしまいます。時には、世界的大流行(パンデミック)することもあります。普通の風邪では、流行しても死亡する人はあまり増えませんが、インフルエンザが流行すると65歳以上の高齢者での死亡率が普段より高く(超過死亡率が高率)になります。また最近では、乳幼児における致死率の非常に高いインフルエンザ関連脳症も大きな問題となっています。

ワクチンを施行するにあたって、自分が罹患しなければ、また罹患しても軽く終われば」といった個人レベルで接種するのではなく、人に感染させないためにはどうすればいいのか」といったもっとグローバルな視点でワクチン接種を受けて下さい。特に医療従事者の方々にはそういった考えが必要だと思います。今年、病院の経費負担で職員の方のインフルエンザ接種が行われていた。まだ受けたい方には至急接種されることをお奨めします。



### 編集後記

今年一年を振り返って、金沢大学附属病院の歴史に残る一年であったと思います。本号は「新春特集号：新中央診療棟、外来棟の方向性決まる!!!」とさせて頂きました。

新中央診療棟、外来棟に関しては様々な問題が残っていることを取材を

通して実感しました。今後、各種WGなどで活発な議論をして頂き、20年、30年先を見越したすばらしい外来、中央診療部門ができますことを祈念して編集後記とさせていただきます。

富田勝郎・岡田俊英