金沢大学病院ニュース

Kindai Hospital Today

第7号
2005

平成17年6月27日発行　金沢大学医学部附属病院　〒920-8641　金沢市宝町13-1　TEL 076-265-2000

市民モニター制度スタート

市民の声に耳を傾け、迅速かつ柔軟に改善を図ります。

「患者様にとって利用しやすい」また、「信頼される病院」を目指すため、新たに『市民モニター制度』を設けました。

それを受け広く一般市民に公募したところ、早速の応募をいただき、3人の方々に市民モニターをお願いすることとなりました。本年3月7日には、第1回目の市民モニターの方々との懇談会が開催されました。同日、本院会議室において、病院長から、市民モニター制度を発足させるに至った経緯などについての説明と本院の概要説明、副看護部長から看護部の業務内容などの説明があり、その後、患者給食をとりながらなごやかに懇談が行われました。

真摯に、敏感になる。

患者さん、一般の方々からの意見を聞き、それに従って改善していくことが、病院を改善していくうえでポイントとなります。それは、改善のキーワードが「スピード」にあると私は考えているからです。

私たち大学病院は、大学病院だから何が得意なのか、何が売りなのかをはっきり打ち出し、ブランド創生に向けて動き出しています。それには、今後、私たちはもっと「敏感」になっていかなければなりません。

今回もたいへん貴重なご意見をいただきましたが、私たちは既に素早く対応しています。いち早く「外来予約システムの強化と時間外電話予約の徹底」に着手しました。引き続き、意見を真摯に受け止め、新たな取り組みを行って参ります。なかでも「他の病院からの紹介率は80%を超えているものと思っていた」という意見に、私は感激しました。こういう認識があることを、今回はじめて知ることができたことがたいへん有意義なのではないでしょうか。

従来のご意見箱や投書とは異なり、市民モニターは高い視座、大きな視野からご意見をいただける、市民の審議的な性格があると考えております。病院全体の経営、他の病院との役割分担など、全体的かつ常識的な意見を反映していく所存です。

病院長　小泉晶一

今後は、市民モニターとの懇談会を年2回程度予定しており、モニターの方々の貴重なご意見を参考に、本院が地域の病院や診療所に信頼される病院を目指したいと思っています。

市民モニターの方々から次のようなご意見をいただきました

- 外来の待ち時間については概ね許容範囲であるが、中央採血などは混雑しており、新中診棟への移転に際しては改善を期待したい。
- 医師の説明は丁寧でリスクについても正直に説明してくれた。
- 接遇に関して看護師の「大丈夫ですよ」「安心してください」等の一言が患者の心の支えになる。
- 病院職員の過半数を占め、最も患者に身近な看護部長を副病院長にしたと、ある本に書いてあったが、賛成である。
- 金大病院での先進的な治療内容をもっと公表し、宣伝したらどうか。
- 最近の患者はHP等で病院の情報を調べて受診することが多いので、もっと病院のHPを充実してほしい。
- 診療科間の連携がどのようになされているか情報が知りたい。(例えばリウマチ患者が子どもを産みたいというとき、リウマチ科から産科等への連携等)
- 他の病院からの紹介率は80%を超えているものと思っていた。

患者さんの外来待ち時間短縮をめざし、予約システムの強化と、時間外事前電話連絡の徹底を推進しましょう。

（1）外来予約制を強化し、予約患者さんを優先し、待ち時間を短縮します。

（2）紹介状をお持ちの初診患者さんは速やかに診療を開始します。

（3）紹介状に対する返書は速やかに送付し、また、逆紹介を推進します。

（4）三次救急医療機関として、夜間などの時間外診療は事前電話予約の患者さんに限定します。

患者さんのご要望の中で、「外来での待ち時間の短縮」は特に強く望まれていることです。本院としても患者さんに気持ちよくご利用いただけるよう、サービス向上をめざしていきたいと考えております。6月からは地域医療連携のための新しいコンピュータシステムが稼働します。また、予約制の強化、予約患者さんの優先診療、待ち時間の短縮をめざします。左の4点を中心に改善を進めていきたいと思いますので、ご協力をお願いいたします。

病院機能の強化や患者サービス向上の活動状況について広く市民の方々に紹介していきます。

本院は高度先進医療を行う特定機能病院として、昼夜を問わず診療に精励しています。4月からは、病院機能の強化とともに、さらなる患者サービスの向上について新たな取り組みを進めています。

この本院の基本理念や活動状況を広く市民の方々に紹介することは、これからの開かれた医療機関、信頼される医療機関にとって、重要なことと思われます。さまざまな報道機関を通して、広報活動を進めていきます。

●病院機能の強化

1. 健全な病院経営を図るため、新たに経営企画部を設け、同部長を病院長補佐に任命しました。
2. 臨床栄養学的治療に基づく栄養管理の向上をめざし、栄養サポートチーム（NST）の充実を図り、栄養管理部を新設しました。

●患者サービスの向上

1. 待ち時間短縮のため、外来予約制を強化します。
2. 地域の医療機関と連携した患者紹介制を促進します。
3. 夜間などの時間外診療への迅速な対応のために事前電話連絡をお願いします。

5月10日、「ふれあい看護体験」に高校生5名が参加。初めてのことにドキドキしながら、充実した1日を過ごしました。

21世紀の高齢化社会を支えていくためには、「看護の心」「ケアの心」「助けあいの心」を私たち一人一人が分かち合うことが大切です。こうした心を、老若男女を問わず、誰もが育むきっかけになるよう、厚生労働省は5月12日を「看護の日」に制定しました。この日は近代看護の母と呼ばれるフローレンス・ナイチンゲールの誕生日でもあり、「看護の日」を含む1週間は「看護週間」と呼ばれています。「看護の心をみんなの心に」をテーマに、全国でさまざまなイベントが繰り広げられています。

当院でも、5月10日に「ふれあい看護体験」を実施しました。男子生徒1名を含む5名の高校生が応募し、来院されました。初めて白衣に袖を通し、病院長から辞令を受け、最初はやや緊張気味の皆さんでしたが、午後になると、新生児の沐浴介助などを行い、看護体験に積極的な姿勢が見られました。最後に病院職員手づくりの「ふれあいコンサート」を患者様とともに楽しみ、自然に患者様の肩や背中に手を触れることができるようになりました。

看護体験をした高校生からは、病院のアメニティや人とのふれあいに新鮮な感動を覚えたという感想も聞かれました。今後の進路を考える上で参考になったとの意見もあり、充実した「ふれあい看護体験」の1日となりました。

病院長から辞令を手渡される高校生たち

新生児を沐浴させる看護師の側で介助

消防法を遵守している施設の証「防火基準点検済証」が交付されました。

平成13年9月、新宿歌舞伎町ビル火災の大惨事がありました。これを契機として、平成14年10月25日に「防火管理の徹底」「違反是正の徹底」および「避難、安全基準の徹底」を柱とした消防法の一部が改正されました。

それによって防火対象物の定期点検報告制度が導入され、点検に合格すると「防火基準点検済証」が発行され、職場内に表示することができます。さらに3年間継続することによって、「防火優良認定証」が交付されます。

玄関ロビーに掲げられた「防火基準点検済証」は、本院が定期点検に合格し、消防法を遵守していることを患者様や本院利用者に示すものです。

今回の本院での防火基準に関する定期点検の実施に際して、医師、看護師、事務職員の皆さんには大変なご協力を賜り、ありがとうございました。心から感謝申し上げます。これからも安心で安全な施設であることをめざし、皆さんのご協力をお願い申し上げます。

- 消火栓の周りに物を置かないこと
- 防火シャッターの周りに物を置かないこと
  特に、階段付近に障害物を置かないこと
- 避難誘導灯が常に遠くからも見えるようにしておくこと

以上の3点には、今後とも特にご留意ください。

内科と外科の垣根を取り払い、循環器疾患の統合的北陸における循環器治療の中心的役割が期待される

北陸ハートセンター長　渡邊　剛

昨年より金沢大学医学部附属病院の循環器部門は独立し、北陸ハートセンターと名称を変更いたしました。今後は内科外科の垣根を取り払った、循環器疾患に対する統合的治療を行っていきたいと考えております。以下にその活動の一端をご紹介します。

心拍動下冠動脈バイパス手術執刀中の渡邊教授

内　科　部　門

遺伝子診断

多くの心疾患の病因及びその病態推移に遺伝子が関与していることが明らかになっています。当院では、突然死の原因となりうる肥大型心筋症や拡張型心筋症、不整脈死を引き起こすQT延長症候群を中心に、積極的に遺伝子診断を行っています。

インターベンション治療

基本的に橈骨動脈アプローチでカテーテル検査及びインターベンション治療を行っており、最短1泊入院での検査・治療が可能です。当院では緊急例を含めて、年間100例を超えるインターベンション治療を行い、安定した成績を得ています。さらに、最新の薬剤溶出型ステントも積極的に取り入れ、緊急例には24時間体制で対応しています。

アブレーション治療

薬物治療はもちろんのこと、全国に先駆けてカテーテルアブレーションを行い、10年以上の実績を有しています。心臓内の128点から同時に電位が記録できる心臓電気生理専用の装置に加えて、不整脈の電位情報と解剖学的3次元情報を同時に記録して治療に応用できるCARTOシステムなどの装置を駆使し、WPW症候群に伴う発作性頻拍症や、房室結節リエントリー性頻拍、通常型心房粗動はもちろんのこと、これまで根本的治療が難しかった難治性の不整脈に対しても治療を行って、確実な効果をあげています。

治療を開始。
北陸ハートセンター。

最新医療情報
新設センター
構想

外 科 部 門

心拍動下冠動脈バイパス術

当科では心拍動下冠動脈バイパス術を標準術式として手術を行っており、重症例に対しても安全で確実な完全血行再建が可能となっています。当科における本手術の総数は1000例を超え、手術死亡は現在0.3%で世界最良の成績です。また症例によっては気管内挿管を行わない心拍動下冠動脈バイパス術も積極的に行っており、その総数は48例に達しました。またロボット手術も開始する予定です。

細胞治療

血行再建が難しい虚血性心筋症患者に対し、自己骨髄細胞を用いた細胞治療を開始し、現在その数は5例に達しました。現実的には、臓器移植というoptionを持たないわが国においてcell therapyは次世代の治療の担い手として期待されています。

弁膜症、先天性心疾患

弁膜症では特に僧房弁閉鎖不全症に関し、最近ほぼ全例で弁形成を行っています。弁置換と異なりワーファリンが不要で、さらに長期予後も置換に比べ優れています。また小児手術に関し、岡山大学心臓外科より医師を招き、専任スタッフ2名で手術を行っています。

以上簡単に概略を述べました。今後は北陸における循環器治療の中心的役割を果たすべく、臨床、研究にさらに邁進する所存です。

北國新聞 2005年(平成17年)1月18日(火曜日)

手術革命 ロボットが「執刀」

精密 迅速 患者に優しく

金大附属病院 10月にも

遠隔地医療も期待

内視鏡ロボット導入を報じる新聞記事
(北國新聞・2005年1月18日)。
迅速で患者に優しい画期的な手術法に寄せられる期待は大きい

北國新聞 2005年(平成17年)1月29日(土曜日)

心臓動かしたままバイパス手術

1000例突破

金大附属病院 渡邊教授

世界トップの実績

当科で、心臓を動かしたまま行う
冠動脈バイパス手術執刀が
1000例を超えたことを報じる新聞記事
(北國新聞・2005年1月29日)

北陸における炎症性腸疾患治療の拠点として、医療および社会的なサポートができる体制づくりをめざす。

炎症性腸疾患センター

炎症性腸疾患センター長
金子　周一

潰瘍性大腸炎、Crohn病を代表とする炎症性腸疾患(IBD)は、厚生労働省の「特定疾患」に認定されています。全国で約10万人の患者さんがおられ、北陸3県にも数千人の患者さんがいます。長期にわたる頑固な下痢や腹痛が主な症状で、若年層に多く認められる疾患で、患者数も年々増加しています。

この疾患は、全国的には患者さんが集中する病院がいくつか知られています。そのような「専門施設」では、内科、外科、他のさまざまな診療科が協力して診断治療をすすめ、食生活をはじめとする生活指導、患者の社会活動支援なども充実した形で行われています。

従来、北陸地方では患者さんが分散する傾向があり、多くの病院では治療法も手探り、患者さんの社会活動支援も十分でない面があったことは否定できません。そこで、金沢大学が「炎症性腸疾患センター」として中心的な役割を担い、医療のみならず社会的にもサポートできる体制を作りたいと考えています。患者さんに、高度の医療を提供することは勿論のこと、医師だけでなく看護師・栄養士・薬剤師さんらと定期的にカンファレンスを開催し、より良い医療を目指そうとしています。

また、この7月には患者団体と市民公開講座を予定しています。徐々にではありますが、こうして北陸におけるIBD拠点を目指していきたいと考えています。

● 炎症性腸疾患市民公開講座 ●

日　時■2005年7月2日(土)　13:00〜17:00
会　場■金沢市文化ホール
参加費■無料
主　催■NPO法人日本炎症性腸疾患協会
　　金沢大学附属病院炎症性腸疾患センター

基調講演、パネルディスカッションなどを予定しています。
お問い合わせ・お申し込みは、
消化器内科　加賀谷まで　TEL 076-265-2235

検査件数は国内でもトップクラスの実績。多検出器SPECT装置などの導入で、さらに充実した診療体制へ。

核医学診療科

核医学診療科では、診断領域では全身の各種機能検査を行っており、2004年の1年間で約7600件、5200人の検査が施行されています。この検査件数は国内でもトップクラスの実績となります。分野別に見ても、腫瘍、骨、循環器、中枢神経がその上位を占め、この他に内分泌、泌尿器系など全分野にわたるRI診療が行われていることも当院の特色です。

内照射治療の領域では、当院は国内でも数少ない障害防止法に対応できる専用治療病室を有しています。このため、従来からの甲状腺癌の治療にとどまらず、先進治療を求めて全国から治療のために受診される方があり、とくに褐色細胞腫や神経芽細胞腫の治療については倫理委員会の承認のもとに積極的に取り組み、成果をあげています。

これらの実績は若い人たちの基礎及び臨床研究によっても支えられており、2004年度には樋口隆弘先生の日本心臓核医学会の若手研究者奨励賞(心筋梗塞に関連する研究)、河野匡哉先生のAlavi-Mandell賞(骨診断法により米国核医学会より授与)、白景明先生のアジアオセアニア若年研究者賞(腫瘍研究により日本核医学会より授与)など、活発に取り組みがなされています。

2005年の3月には新しい多検出器SPECT装置が導入されます。さらにFDGの供給も今年中に予定され、社会的PETブームの中で、現在院内の各部局からも要請の多いPET診療にも対応できるように準備を進めています。今後とも皆様のご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

皮膚や内臓が硬くなっていく難病・強皮症。合併症を改善する対症療法薬や治療方法の研究が進んでいます。

皮膚科

皮膚科長
竹原　和彦

洗い物などで水に触れると指先が真っ白になり、数ヶ月後には手や腕の皮膚がむくんで硬くなってくる。強皮症はこのような症状から始まります。

強皮症とは、皮膚が硬く厚くなる(硬化、線維化)ことを主症状とする病気で、病変が内臓にもおよぶ全身性強皮症と、皮膚とその下の筋肉だけが冒される限局性強皮症に大別されます。

全身性強皮症は膠原病の一種で、皮膚をはじめ食道や肺などの内臓の硬化、血管の異常が慢性的に進み、時に生命に関わることもあり、厚労省指定の特定疾患(難病)です。

寒冷刺激によって皮膚が蒼白になるレイノー現象は膠原病の初期症状として知られますが、強皮症の90%に見られます。強皮症は一般の診療所ではあまり出会えない頻度の病気ですが、啓発活動などの成果で、当院などの専門医への紹介が早くなってきました。

全身性強皮症では、内臓の合併症を早く見つけて治療するためにも定期受診が欠かせません。

膠原病の治療にはステロイド薬を多く使いますが、使い方も洗練されてきました。逆流性食道炎にはプロトンポンプ阻害薬の有効性が確認されています。また、肺の治療に期待できる薬もわかってきており、当院でも院内倫理委員会と患者さんご本人の合意のもと、自主研究用に使用しています。肺高血圧症に対するシルデナフィル(EDの治療薬)で、恒常的に内服することで肺動脈圧が低下し、以前は打つ手のなかった状態の方が延命できています。

さらに研究を続け、治療効果を高めていきたいと思います。

表彰・受賞（順不同）

アジアオセアニア若年研究者賞

専　攻：バイオトレーサー診療学
受賞日：2004年11月5日
白 景明

日本心臓核医学会若手研究者奨励賞

所　属：核医学診療科
（現在ミュンヘン工科大学留学中）
受賞日：2005年3月18日
樋口 隆弘

平成16年度日本気管食道科学会奨励賞

所　属：医学部附属病院講師
（耳鼻咽喉科）
受賞日：2005年2月20日
西村 俊郎

米国核医学会Alavi-Mandell賞

所　属：核医学診療科
（現在金沢循環器病院PET画像センター）
受賞日：2004年9月2日
河野 匡哉

内視鏡医学研究振興財団研究助成

所　属：消化器内科（がん研）
受賞日：2005年1月29日
大坪 公士郎

テレビで放映された「休眠療法」のDVDを外来で放映。

腫瘍外科

高橋　豊

当教室で開発された「がん休眠療法」は、医学界のみならず世論にも強い支持をいただいております。本年も、1月8日に金沢大学サテライトプラザミニ講演会で「がん休眠療法2005」を高橋が担当させていただいたところ、これまで最高の84名の聴衆の皆様に集まっていただきました（翌日北国新聞に掲載）。この様子と内容についても、2月2日のテレビ金沢「ニュースプラス1」で紹介されました。2002年にNHKの「ためしてガッテン」で紹介されてから、休眠療法に関する番組はこれまでに8本を数えるようになりました。そこで、これらを一本のDVDにまとめ、腫瘍外科外来前で外来時間帯に、お待ちの患者様に見ていただけるよう放映することにいたしました（院長の許可ならびに総務によるチェック済み）。治療の内容や考え方がよりご理解いただけるものと期待しております。DVDなので、どの番組も簡単に選択が可能となっています。

また、新聞（朝日、日経など）、雑誌（文芸春秋、今日の健康、がん患者専門誌など）等でご紹介いただいたものを、病院玄関前と腫瘍外科外来前で配布し、広報活動にも力を入れているところです。

看護用具工夫作品展・淑翠会キャラクター展開催。

看護部

今年度も恒例の看護用具工夫作品展が、平成16年11月8日(月)～9日(火)西病棟1階合同カンファレンスルームで開催されました。日頃の看護実践の中から工夫・改善された看護用具やアイデア作品、趣味や教養を生かした手作り芸術作品41点が出品されました。

2日間にわたり、職員や患者様など500名以上の方々の来場をいただき、会場内はあちこちで歓声が上がるほどの盛況でした。来場者からの投票で、病院長賞1作品・優秀賞10作品が選出され、病院長賞には金大式オリジナル乳房ケアカレンダー（西病棟5階）が選ばれ、小泉病院長より記念の楯が手渡されました。授賞は以下の作品となりました。

- 病院長賞　西病棟5階　おっぱいカレンダー
- 優秀賞　内科外来　なかよしコンビ

（持続動注ポンプ用ポケットつきシャツ）他　9部署　9作品

また、看護用具工夫作品展と同時に淑翠会キャラクター展が開催されました。看護部看護師会である淑翠会をイメージするキャラクターの募集に29作品の応募があり、会長賞1作品・優秀賞5作品が選出され、今後、淑翠会のオリジナルキャラクターとして活用される予定です。作品に込められたスタッフの思いから、看護への姿勢が感じられる素敵なイベントとなりました。

- ●会長賞　手術部　みどり
- ●優秀賞　東病棟2階　双子さくらんぼ　他　4部署　4作品

第36回看護研究発表会開催される。

さる平成16年11月13日(土)、第36回看護研究発表会が、医学部臨床第1、2講義室の2会場において開催されました。病院各部署からの発表演題は看護研究倫理検討委員会の審査を受けた39題で、教育・業務に関するもの、心理や意識に関するもの、日常生活援助に関するもの、ターミナル期や癒しに関するもの、治療や検査援助に関するものなど、多岐にわたるテーマで発表されました。医学部保健学科教員10名の講評を受け、臨床における看護研究について教育・研究者としての視点からの意見を聞くことができました。

病院機能評価受審後、間もない土曜日でしたが、午前午後を通し300名以上の看護職員が参加、臨床実践家としての立場からの活発な意見交換・質疑応答が行なわれました。

看護研究をステップに臨床看護の質について考える、そんな土壌造りの研究発表会となりました。

NEW 新中央診療棟、10月オープン!! もうすぐ移転が始まります。

平成16年12月、新中央診療棟が完成しました。大型機器の購入契約も順調に進んでおり、10月のオープンに向けて、移転準備を進めているところです。

先に行われた病棟移転は入院患者を中心に行われましたが、中央診療棟の移転は大型機器の移設が重要なポイントとなります。

現在、購入契約した大型機器システムの納入日を確認し、各部門の移転日程と移転マニュアルを作成中です。

外観西北面

移転第一弾　9月10日～30日(一部10月上旬)

■移転する診療部門

- 検査部
- 手術部
- 放射線部
- 材料部
- 救急部
- 病理部
- 血液浄化療法部
- 光学医療診療部
- 総合診療部
- アイソトープ部
- 麻酔部
- 電子顕微鏡センター
- 時間外事務当直

※移転は9月10日～30日までの20日間に、部門単位で実施します。
一部部門では、機器の点検調整に日数を要することから、
10月上旬のオープンとなります。

1階　救命処置スペース

2階　透析治療室

3階　検体検査室

4階　OP―4(BCR)

移転第二弾　平成18年度

新中央診療棟移転にともない空室となる施設を改修整備し、外来診療棟建設に支障となる建物に居住している診療部門棟を移転します。

現在、移転対象となる各診療部門と改修についてのヒアリングを行っており、設計準備を進めているところです。移転は平成18年1月～3月に順次、実施する予定です。

■平成18年度以降に移転する診療部門

- MRI部門
- 放射線治療部門
- 血管造影部門

定年・退職

退官と寄付講座

金沢大学大学院医学系研究科
血管分子遺伝学(内分泌代謝内科)
馬渕　宏

金沢大学第二内科に入局して以来、約35年間大学病院に勤務し、職員ならびに患者さんのご支援により、無事定年を迎えることができました。感謝の念で一杯です。この間、のびのびと好きな研究と診療を行ってこれたのも、皆様のご理解とご支援の賜物と思っております。最近、内科が臓器別診療科に移行しておりますが、私は循環器専門医でもあり、内分泌代謝の専門医でもあり、どっち付かずの専門だったこともわがままの結果と反省致しております。臓器別診療科が縦糸ならば、私のような専門は横糸で、臓器別診療科にはなじみにくいことを再認識致しました。新しい体制は次世代の方々に委ねることとし…。

定年後の私自身の進路を模索して参りました。最も自分らしく生きる進路として寄付講座をスタートすることと致しました。欧米の大学では任期制が一般的であり、すべてが寄付講座的であります。日本ではなじみが薄いのですが、運用の仕方によっては便利な制度ではないかと思います。講座の資金を集めることは容易なことではありません。ハーバード大学では寄付が期待できそうなところには様々なアプローチをして寄付金を集めるそうです。日本のように「寄付を強要してはいけない」などと黙っていて、寄付金が集まるのでしょうか？積極的に集める方策が必要です。寄付金の使い方にも、融通の利かない規約がありすぎます。独法化へ移行したメリットはあまり見えてきません。昨今、大学では定員および予算の削減の波が押し寄せており、病院といえども例外ではなく、合理化と縮小に傾くのではないかと懸念されます。寄付講座、寄付センター、寄付診療科などを積極的に設置するのも病院活性化の一つの方策かと考えます。そのための先例になれればと思いスタート致します。今後とも、ご支援、ご鞭撻のほどお願いいたします。

退職にあたって

看護部長
和田出　静子

このたび、39年間の勤務を終え定年退職を迎えることになりました。これまでお世話になりました患者様はじめ多くの皆様に感謝を申し上げます。とりわけ、看護部長としての11年間は7人の病院長はじめ各診療科ならびに各部門の皆様のご指導ご支援があって、なんとかここまでやってこられたと思います。心からお礼申し上げます。

昭和41年4月に就職した時は、臨床看護の場で何年勤まるだろうかと思っていましたが、自分の行なったケアが直接、患者さまに影響を及ぼし、そして評価される体験をすることで「看護」の難しさ、奥深さを実感して継続していくことになりました。次々と7つの病棟での経験は、いつも初心に帰って新たな取り組みへのエネルギーとなり、マンネリ化する暇がなかったという感じでした。その間、諸先輩からの指導はもとより、長期研修にも出させていただきネットワークもできて、日々の苦しさと同時に楽しさも増えていきました。副看護部長、看護部長に就任してからは、それまでの経験、人間関係が大きな支えになりました。

平成6年度から今年度まで実に様々なことがありました。特定機能病院となり、新看護体系に移行したこと、阪神淡路大震災の際の支援活動、そして病院再開発計画が進み、いろいろ議論し検討を重ねて、平成13年に念願の新病棟が完成し、がん研病院との統合移転がスムーズに行われたこと、このことが何よりうれしいことでした。また、病院にとっての問題もいくつか発生し、その対応に昼夜なく土日もない時期がありましたが、今となってはいろいろ勉強させていただいたと懐かしく思えます。様々なことを教訓にしながら、大学病院としての役割、そして患者本位の医療・看護が実践できるようにと環境作りにも努力をしましたが、何分にも力不足で至らないことばかりだったと思います。

大学法人となり厳しい病院経営が求められていますが、今後は法人のメリットも十分に活かしていけるよう願っています。

最後に金沢大学医学部附属病院のますますの発展と皆様のご健勝とさらなるご活躍を祈念しております。長い間ありがとうございました。

退職にあたって

放射線部技師長
水島　隆

昭和42年に金沢大学医学部附属病院中央放射線部に勤務し以来38年間大学病院一筋に勤務してまいりました。自分が初めて勤務した昭和42年頃は全てにゆとりを持って仕事をしていたような気がいたします。

大学病院は教育、研究、診療は基より、最近では更に経営を意識した努力が求められるようになってきています。いかにして病院機能をより良くするか、病院経営改善、患者サービス、病院の外部評価など問題山積の今日この頃です。

私の在籍した放射線部においても病院運営に協力することは勿論ですが、如何に増収と患者サービスの向上を図ることができるか、意識改革も含め大変な時代を迎えたと実感いたしました。

技師長生活は3年と短い時間でありましが10年間にも匹敵するような業務があったような気がいたします。最初の仕事は放射線部の新中央診療棟の移転でした。新中央診療棟の基本設計から実施設計までヒヤリングなど多忙な日々でしたが、限られた面積の中で患者様・職員の動線と効率的な診療業務に配慮した設計となったと思っております。それと、放射線部の念願であった最先端の情報通信技術を活用したフイルムレス化を採用することが出来ました。今後、各診療科は患者様の画像情報をリアルタイムに閲覧することが可能となり、放射線部においても効率的な業務が可能となり、患者様にとっても診療における待ち時間の短縮につながると確信いたします。

平成16年4月1日より独立行政法人化に伴う法規の変更などここ1年あまりで大きく様変わりいたしました。身分においても国家公務員から民間人となり、人事院規則から労働基準法に変わり、勤務体系までも大幅に変わり2交替制勤務が導入されました。このことは放射線部とって初めての経験でした。

忘れることの出来ない出来事として私が技師長を拝命した4ヶ月目に医療事故が発覚いたしました。青天の霹靂でした。患者様にも病院にも多大なご迷惑を掛けたことを改めてお詫び申し上げます。今回の事故を忘れないよう、そして風化させないよう肝に命じて行きたいと考えております。

若かりし頃はよく草野球を楽しみました。医局、学内、オール大学など、あの頃は私にとって一番楽しかった時代であったような気がいたします。野球を通じ良い後輩、同僚そして先輩などに巡り合えたことは私にとって大きな財産となっております。

個人的には10数年前からマンモグラフィ(乳房撮影)の普及活動や厚生労働省の研究班のお手伝いなどを行ってまいりました。流れもあって、平成12年からそれまで視触診のみで行われていた乳がん検診にマンモグラフィが導入されました。このことは苦労が報われたと同時に、嬉しい思い出になるのではと思います。

長かった38年間今にして思えば、色々な出来事が走馬灯のように駆けめぐります。独立行政法人化や新中央診療棟設計に参加し、設置機器の選定、仕様書策定など歴史的な変革期に技師長として体感できた事を光栄に思います。また、皆様の支えとご協力で何とか定年退職まで過ごせた事を厚くお礼申し上げます。

最後に金沢大学医学部附属病院の益々の発展と皆様のご活躍をご祈願申し上げます。有難うございました。

病院の扱われ方
－退任にあたって－

脳神経外科科長
山下　純宏

定年退任するに当たり、皆様に考えて頂きたいことが一つあります。金沢大学の中に占める、附属病院の扱われ方についてであります。大学の総収入の約2/3は附属病院の診療報酬で、残りの1/3が全学部の学生ならびに大学院生の授業料であります。角間の大学本部には、学長、副学長を含む理事会と、大学の最高議決機関としての評議員会があります。評議員の顔ぶれは大学の電話帳の最初に出ています。

金沢大学の評議員は総数33名であります。数年前の「研究者総覧」に基づいて、各部局の研究者数と、その部局の評議員数(カッコ内)を示します(下表参照)。

研究者数では医学科、保健学科と医学部附属病院を合わせて、388名(全研究者の36%)を占めるのに評議員数はわずかに合計4名であります。これに対して、薬学部と理学部と工学部を合わせると、研究者数299名(全研究者の28%)であるのに、実質上の評議員数はなんと合計14名であります。原則として各学部に学部長と2名の評議員で3名の枠がありました。医学系の評議員が少ない理由は、医療技術短期大学が保健学科に昇格したときに、医学部の評議員枠2名のうちの1名を保健学科に持って行かれたからです。しかも医学系研究科の存在は完全に無視されたままです。

津波が押し寄せるように繰り返し行われる人員削減の波は、評議員会の決議によって、各部局の研究者数に比例して行われます。例えば1%の定員削減となると、ドント方式で計算したとしても、単純に考えれば、研究者が100名以上の部局でないと1%の削減は不可能であります。前病院長が繰り返し訴えておられたように、病院にとって不利な決議が繰り返し行われてきました。何とかこれを是正する道はないものでしょうか。

17年度末で定年退任しますが、長らくお世話になり、ありがとうございました。

部　署	研究者数(評議員数)
文学部	66　(3)
教育学部	90　(3)
法学部	47　(4)
(内　社会環境科学研究科 1)	
経済学部	45　(3)
医学部附属病院	134　(1, 病院長)
医学部医学科	148　(2, すべて基礎医学系)
医学部保健学科	106　(1)
薬学部	43　(4)
(内　自然科学研究科 1)	
理学部	96　(5)
(内　自然科学研究科 1, 附属図書館長 1)	
工学部	160　(5)
(内　自然科学研究科 1, 教養教育長 1)	
社会環境科学研究科	3　(研究者の多くは兼任, 上記参照)
自然科学研究科	59　(研究者の多くは兼任, 上記参照)
がん研究所	42　(2)
附属図書館長	(上記参照)
教養教育長	(上記参照)
その他	39　(0)
合計	1078 (33)

病院長2年目のストレス

病院長　小泉　晶一

Message of the Director

病院長として2年目に入り、その大変さを身にしみて感じています。でも弱音を吐いている暇はありません。みなさんと一緒に前進したいと思います。

おかげさまで昨年度16年度の病院総収入目標額である約160億円は達成いたしました。それぞれの部署の努力に感謝します。まだ支出が決算されていませんので、損益決算書はまとめられませんが、いくらかの収益が期待できそうです。今年度に向けてどの分野にお金をつぎ込んだら、金沢大学病院の発展に直結するか、みなさんのご意見をお待ちします。

最初から経営の話になってしまいましたが、いよいよ今年度から2%経営改善係数がかかってきます。2%ですから、17年度には3億2千万、18年度は6億4千万、これだけ収入を増加するか、または節約しなさいということです。この数字は真水（純利益）ですから、40%の経費を考えに入れると、17年度は5～6億の粗収入増が必要です。これがストレスでなくてなんでしょうか。これを達成しないと、新中央診療棟（手術室、検査室等）、そしてこれからの新外来棟建築費をケチるぞと、文科省や財務省がストレスをかけてきています。どうしましょうか。とにかく多くの患者さんに病院をご利用いただくしかありません。

それにはまず、紹介率を50%以上80%ぐらいに上げましょう。それくらいは当然ですと、市民モニターの方々からも提案されました。予約システムを完備して、外来待ち時間を短縮しましょう。紹介状の返事の徹底、逆紹介の推進をメインに、地域医療連携室を中心に新しいプロジェクトを進めます。もちろん病院全体にわたる経費節減はあたりまえです。

病院長を1年経験してわかりました。経営は経済学ではなく、心理学で考えなければならないということです。これはある会社社長の言葉からの引用ですが、患者さんの立場、患者さんの心理からすると、大学病院は最後の砦です。金沢大学病院は「総合的に最高・最新医療を提供する機関」「最高の医療人を育成する機関」であるとの本院のアイデンティティ（基本理念）を改めて確認しましょう。職員全員がこのアイデンティティを共有することをわたしはみなさんに求めます。いずれの部署でも、患者さんの立場に立って考える、自分の身内が病気になった、そのような立場で患者さんに接遇しましょう。そうすれば必ず本院を利用される患者さんは増えます。

一方、われわれ病院職員も、働きやすい、働く生き甲斐を感じる環境を創る必要があるのは当然です。職員が生き生きと、楽しく、笑顔で働いている姿はきっと患者さんに勇気と安らぎを与えるでしょう。また、医員の処遇改善、看護師、コメディカルの増員などで、余裕ある病院にしたいのですがなかなか――。労働力はコストではなく資源のはずです。

「にげるな」「あきらめるな」「ごまかすな」は、これもある会社社長が会社再建のときに言った言葉ですが、わたしの2年目のモットーとします。是非よろしく。

編集・発行　金沢大学医学部附属病院　Kindai Hospital Today編集委員会（事務担当　病院総務課総務係）
TEL 076-265-2057　FAX 076-234-4320　E-mail hpsomu@ad.kanazawa-u.ac.jp
皆さまからのおたより、ご意見等をお待ちしております。