

# 移転推進室だより

新病院は、平成15年秋完成、平成16年6月開院を目指し建築工事が予定どおり進み、現在は仕上げ工事を行っています。この5月には病室モデルルームが完成し、大勢の方が見学に訪れ意見・要望等を多数いただきました。技術的なことや予算的なこともあり全ての要望にお応えすることはできませんが、患者様のためにより良い病院になるよう努力しています。

施工上発生した問題点についても、より使いやすい病院の完成を目指して努力を続けています。

また、新病院の生命であるソフト関係についても、電子カルテ、フィルムレス、ペーパーレス化等国立大学附属病院として初めてのインテリジェントホスピタルを目指して関連作業も進めています。新総合医療情報システムの構築は新病院の要であり、具体案の確立に向けて医療情報部を中心として各種委員会と検討を進めております。

病院の具体的な運用についても、平成14年5月に運用マニュアル原案が完成して、現在は、医療情報部により医療情報システムを構築していく過程の中で各マニュアルの整合性をとり、システム間の連携を確認しながら、より良いシステムの構築に努めています。今後は、この

運用マニュアル原案をもとに各担当部門において検討・修正を行い、新病院開院時には完全な運用マニュアルができるものと考えております。

一方、医学部については、実施設計に向けてのヒアリングも終了し、臨床研究棟は、本年2月28日に鴻池・住友・岐建特定建設工事共同企業体との建築工事契約を締結し工事を開始しました。また、総合研究棟(医学科)も、実施設計が終了し、8月13日に飛島・西松・土屋特定建設工事共同企業体との建築工事契約を締結し、新病院の移転に合わせて医学部もほぼ同じ頃に移転ができるよう工事を開始する予定です。

今後は、動物・R I 棟、複合施設棟の早期完成を目指し移転整備計画を推進するとともに、文部科学省との協議を早急に進めていく計画です。

平成14年7月現在



モデルルーム



## 診察日

凡例 ○:初診・再診 休:休診  
●:初診

階	診療科	月	火	水	木	金
4階	眼 科	○	○	休	○	○
	麻酔科蘇生科	○	○	休	○	○
	歯科口腔外科	○	○	○	○	○
3階	外科 (第1外科)	○	○	○	○	○
	外科 (第2外科)	○	○	○	○	○
	脳神経外科	○	休	○	○	○
	産科婦人科	○	○	○	○	○
	耳鼻咽喉科	○	○	休	○	○
	皮膚科	○	休	○	○	○
2階	内科 (第1内科)	○	休	○	○	○
	内科 (高齢科)	○	○	○	休	○
	内科 (第2内科)	○	○	○	休	○
	内科 (東洋医学)	○	○	○	○	休
	内科 (第3内科)	休	○	○	○	○
1階	神経科精神科	○	○	○	○	○
	小児科	○	○	○	○	○
	整形外科	○	○	○	○	○
	泌尿器科	○	○	○	○	○
放射線科	○	○	○	○	○	
総合診療部	○	○	○	○	○	

## 詳細

初診受付 8:30~11:00 (高齢科のみ13:30~15:00)  
再診受付 8:30~11:00 (高齢科のみ13:30~15:00)  
診 察 9:00~ (高齢科のみ13:30~)  
休 診 土・日曜日・祝日  
年末年始(12月29日~1月3日)

### 臓器別

消化器、血圧、神経内科……………(第1内科)  
循環器、呼吸器、肝臓、東洋医学…(第2内科)  
糖尿病、内分泌、膠原病、消化器…(第3内科)  
神経内科……………(高齢科)  
心血管、呼吸器、消化器、乳腺、内分泌(第1外科)  
消化器、乳腺、内分泌、小児外科…(第2外科)

※診察日は、変更する場合がありますので、ご了承ください。

## 紹介状持参のお願い

本院は、特定機能病院として、地域の医療機関と連携して患者様の診療を行っております。

受診される時は、かかりつけ医の「紹介状」をお持ちくださるようお願いいたします。

お持ちいただけない場合は、健康保険法の規定により、「特定療養費」として診察料金の他に1,575円をお支払いいただくことになります。

## 学生ボランティアの受入れに想う

小児科病棟看護師長 長瀬 玲子

8月6日から29日までの平日の午前中、夏季休暇を利用し県内の高校生1名が本院小児科病棟でボランティア活動を行った。活動の内容は、付き添いのいない子供たちとの遊びや話し相手をしたことなどが主であったが、本人の感想は、「子供たちも喜んでくれ、自分も楽しく過ごせたことが私に合っていると感じた。」と感想を述べている。

今後、我々医療スタッフは、ボランティア活動が患者様やご家族に役立つ一方で、ボランティアさんに「やりがい」を感じさせることができるよう、活動のための環境の整備を図り、かつ、募集活動・広報を積極的に行うなど、多くの方が参加し、活動できるような体制づくりに努力したいと考えている。

特集／新大学病院の使命 1

医療の情報化／病院の安全管理 3

診療科紹介 第1外科 4

最先端医療の研究 小児科 5

新組織紹介 6

移転推進室だより／診察日／学生ボランティア 7



病院広報 鵜舟第3号  
平成14年9月1日発行  
発行／岐阜大学医学部総務課  
〒500-8705 岐阜県岐阜市司町40  
TEL (058) 265-1241 (内線2206)

# 新大学病院の使命



岐阜大学  
医学部附属病院長  
北島 康雄

## 病院長としての抱負

病院長就任にあたり、大学病院運営理念を次のように考えています。病院の任務というものは、人々が人としての自由と幸せと尊厳を保持できるように心身の健康を回復し、維持できるようにすることです。そのために、岐阜大学医学部附属病院は先端科学医療の研究開発及び高度先進医療と幅広い一般医療の提供、ならびに人に優しい感性あふれる医療人の育成を理念にしたいと思います。

大学病院の目的は、社会のニーズに応えるために必要な高度先進医療の研究開発とその提供をすることにあると思っています。民間病院は、大学病院等によって研究開発された医療を提供し、その代価によって運営されています。大学病院では、このように公的病院や民間病院とは異なった高度な機能を発揮できるように特殊な運営が基本的に要求されていると思います。

人及び組織の行動は、それを評価する人（組織）によって大きく支配されます。この時、評価する人（組織）は最初にニーズを発した人と同一でない大きな間違いが起こりえます。大学病院は、その社会のニーズを代表する政治家とそれを執

行する文部科学省とその一員である我々自身（大学と大学病院）によって評価されてきました。ここでは、評価する人（組織）と最初にニーズを発した人、すなわち社会との間に介在が多いためにしばしば誤解が生じてきたのが現状だと思います。そこで、私たちは真の評価者であるべき社会に向かって、私たちの活動の説明責任を果たす必要があると思います。また、社会からのニーズを直接感知し、さらに将来のニーズを啓蒙し、社会のニーズと共存することを自覚したいと思います。私たちが存在たらしめるのは、私たち自身ではなく、社会のニーズであると思います。

病院内の個々の職員は、常にその社会環境からのニーズを自覚し、自分の得意分野を構築し磨き続けられ、それは真の評価者から正しく評価され、それが病院全体の評価になり評価の高い病院作りへの貢献となり、さらに社会への貢献になります。一方、評価の高い病院は、個々の病院職員の優れた能力を一般社会に保証し、職員に誇りを与えます。これらの理念を、マネジメント改革の基本にしたいと思います。

## 医療事故への取り組み

近年、医学は分子生物学の発展と電子工学や情報工学、さらにナノテクノロジーの発展によって加速度的に進歩しています。したがって、治療には極めて多種多様な知的、技術的、資源的、人的財産を費やし、また、専門医、看護師、臨床工学技士、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、そして医療情報部と事務部職員など極めて多数に分担された技術の現場での集約として医療がされます。それゆえ、医療のミスや事故が発生し易くなります。患者様が安心してかかれるような病院にするために、医療ミスや事故の予防対策を効果的に遂行でき、かつ人に優しい組織作りが病院長に求められる最大の任務だと思っています。

当病院では、医療事故対策委員会、医療事故対策委員会安全管理専門部会、リスクマネージャーと病院長直轄の専任ジェネラルリスクマネージャー（看護師長）を設置し最善の努力をしています。リスクマネージャーが医療事故防止の観点から日常的に業務を監視検討しています。一定時にその監視検討事項のレポートを提出もらい、改善を行っています。また、事故発生時に提出されるインシデント、アクシデントレポートを毎月リスクマネージャー主体に解析し、医療事故対策委員会安全管理専門部会で検討しています。年2回安全週間を設け職員全員の意識改革、注意を呼びかけています。また、講演会、リスクマネージャー会議も適宜に開催しています。

## 卒後臨床研修の充実について

平成16年度から卒後臨床研修制度（2年間）が施行されます。これに向けて当病院では、卒後臨床研修センターを設け、新しく初期臨床研修カリキュラム（岐阜大学医学部附属病院・関連病院群内マッチング・スーパーローテーションプログラム）を作成中です。

このカリキュラムでは、各診療科は卒業後の任意の3～4ヶ月間に修得できる一般医として共通の基本的必須到達目標と各診療科別特殊到達目標を個々に提示します。研修希望者は、将来の志望、2年後のあるべき自らの医師像を想定し前述の資料を基に、希望修得内容にマッチングしたカリキュラムを

作成します。入局先の決定している研修希望者は、各診療科から指導を受けてこれに従ってカリキュラムを組みます。カリキュラムは、研修センターが認定、調整します。この特徴は、各診療科が教育として提供できる内容（その医療技術、修得方法、評価方法）を明確に提示し、研修生が到達目標（基準到達目標と個別特徴的到達目標）に達するよう、自らプログラムを作成することを基本にしています。新病院では、研修医の研修環境も整えるようにすべく努力しています。

## 新病院の診療体制

新病院における診療体制の特徴は、完全電子化カルテ方式（トータルインテリジェントホスピタル）と高次救命治療センター構想であります。これらの基本方針は、佐治前病院長が立案され、当時から私も副病院長として全面的に賛成したもので、現在はその実行にあたり最善の努力をしております。

本病院のように、地域と一体化を目指した完全電子カルテ化は全国でも始めてです。極めてインパクトの高い地域完了型診療体制が、電子カルテシステムを通してでき上がると思います。そうなれば、大学病院は、患者様が必要な医療を地域でいつでも安心して受けられるような地域完結型医療システムの中心に位置付けられ、社会に多大の貢献ができると思います。この医療圏では、カルテを含めレントゲン

フィルムも心電図等の記録はなく、全てコンピュータに保存され、それは患者様と担当医が合意すれば医療圏内のどの医療施設でも、フィルムなどを持っていくことなく受診することができるシステムです。これで病病・病診連携がより効率よくなされ、診療分野の分担を地域完結型として行うこともできます。

一方、院内の診療体制は、一面では内科系・外科系と分かれてはいるものの、基本的には臓器別に運営するように考えて再編を順次行っていきたいと思っています。高次救命治療センター構想は、新しく委員会を発足させたところであり、これによって、高度救命救急治療の充実を図り、完全電子化と共に当大学病院の特徴としたいと思っています。

## 医療の情報化



医療情報部  
紀ノ定 保臣

医療制度改革の議論が盛り上がっています。岐阜大学医学部附属病院のような特定機能病院<sup>\*1</sup>では平成15年4月より入院診療報酬は医療機関別包括評価となります。包括評価は主たる治療対象病名をICD10<sup>\*2</sup>による標準病名から選択し、その診療プロセスに要する報酬は病名により一日入院単価が別途決定されるとするものです。健全な病院経営を行うための知恵と医療情報の標準化が求められています。

平成16年には新しい岐阜大学医学部附属病院がオープンし、最先端の情報通信技術を活用した電子カルテシステムが稼働します。病院はインテリジェント・ホスピタル<sup>\*3</sup>、電子カルテはクリニカル・コクピット<sup>\*4</sup>。コクピットに表示された各種診療情報から最適な治療計画を作成し、少ないコストで最大の効果を出すプロセスに沿って治療が進行します。航空機にフライト・レコーダがあるように、インテリジェント・ホスピタルには診療プロセスを記録するクリニカル・レコーダがあります。最適な診療プロセスがデータベース化され、教育・研究にも活用されます。

新しい病院では、すべての医療従事者が患者様一人一人についてその身体状態を的確に、全人的に把握できるように、情報のリアルタイム共有を可能にするインテリジェント環境<sup>\*5</sup>を実現します。そこで用いられる医療用語は医療従事者全員に共通の概念を持たせるものでなければなりません。診療プロセスについても、全員が共

通の理解を持つ必要があります。

航空機がもっとも安全な乗り物であるように、当病院の電子カルテは医療の安全性と質をたえず向上させることができる機能を持ったシステムです。夢の実現に、あなたもコクピットに座ってみませんか。

### \*1 特定機能病院

高度医療を実施するために、医師・看護師・薬剤師などの医療スタッフと最新の医療設備・機器を十分に確保した高度医療技術の開発・評価・教育・研修を実施する能力を持った病院として厚生労働省が許可した施設。特定機能病院は、地域の医療機関との連携を深め、地域医療における高度医療の提供を担っている。

### \*2 ICD10

世界保健機構（WHO）が作成した国際疾病分類の第10版。わが国の標準病名の元になっている分類コードであり、各医療機関で共通に利用することができる。

### \*3 インテリジェント・ホスピタル

コンピュータを活用した電脳型病院。新しい岐阜大学医学部附属病院では患者様のカルテ情報のすべてを長期間にわたってコンピュータで管理することにより、患者様がいつ大学病院に来て頂いても、患者様のこれまでの病歴や治療歴をすぐに取り出し、かかりつけ医のように対応することができる賢い病院となります。

### \*4 クリニカル・コクピット

患者様の診療に必要な情報を効率よく表示・入力・管理することができる次世代型の電子カルテ画面を岐阜大学ではクリニカル・コクピットと呼んでいます。

### \*5 インテリジェント環境

インテリジェント・ホスピタルと同意語。

業務は、患者様に安心して医療を受けていただくために、安全な医療にかかわる情報を収集、分析し組織的に安全対策を提案し、実施の支援を行うことです。現在行っている主な活動は、病院の中にある様々なリスクに関する情報収集です。医療現場の問題から、患者様の声まで、多くの安全に関する情報を集めることが出発点と考えます。次の段階として、積極的に各部門に配置されているリスクマネジャーの支援を行ったり、病院の組織としてのルールを提案したり、安全のための環境整備について考えていきたいと思っています。

まだ一歩を踏み出したばかりですが、ゼネラルリスクマネジャーの活動が、患者様の医療に対する信頼に繋がるよう努力していきます。

## 病院の安全管理



ゼネラルリスクマネジャー  
安全対策担当看護師長  
山中 多美子

本年4月より、ゼネラルリスクマネジャーの任を受け病院の安全管理のための活動を開始いたしました。現在は、外来棟4階の病院安全管理室を拠点に医事課と連携を取りながら活動を行っています。安全管理専門部会に属し、組織的な安全対策の活性化を目指しています。

医療事故の発生は後を絶たず、社会的にも大きな問題となっています。ゼネラルリスクマネジャーの主な

# 診療科紹介

## 第1外科

当診療科は、昭和19年に岐阜県立女子医学専門学校の外科学教室（五郎川正巳教授）として発足し、昭和22年に岐阜県立医科大学となり、昭和23年に鬼東惇哉教授が赴任されました。昭和31年に第2外科学教室が設立されたため、当教室は第1外科学教室へ名称を変更することになりました。昭和43年に稲田潔教授が赴任されて、昭和62年には広瀬一教授が赴任され、現在に至っています。

鬼東教授時代は消化器系疾患の治療が盛んで、また人工腎臓による透析も早野助教授らのもと多数行われるようになりました。さらに渡辺助教授、広瀬光男助教授を中心に心臓外科も行われていました。稲田教授時代は心臓外科を含めた胸部

外科および血管外科領域が活発となりました。消化器外科領域では後藤助教授を中心に、とくに肝・胆に関する研究が行われていました。腎臓移植も始められ、心移植・肝移植に関する実験的研究も行われていました。

広瀬教授は心臓血管外科が専門ですが、開講から現在までの歴史的背景をふまえて、現在は心臓血管外科、呼吸器外科、消化器一般外科、移植部門の4部門が存在し、幅広い診療活動を行っています。各グループは密接につながっており、別々の分野の複数の疾患で困っておられる患者様にも幅広く総合的な治療を提供できるシステムになっています。

当科においては全国レベルの一般的治療はもちろん、下記のような高度医療を行っています。

- 胸部・腹部外科同時手術
- 術前貯血による無輸血心臓手術
- 重症心不全症例に対する補助人工心臓装着術
- Dynamic Cardiomyoplasty（心筋形成術）
- 閉塞性動脈硬化症に対する血管内視鏡を用いた手術
- 大動脈瘤に対する血管内人工血管移植術
- 肺気腫に対する呼吸機能改善を目的とした肺容量減少手術
- 体外循環を用いた進行肺癌に対する手術
- 気管・気管支再建術を用いた手術
- 消化器悪性腫瘍に対する内視鏡下手術
- 高度進行消化器悪性腫瘍に対する血行再建を伴う拡大手術
- 重症合併症を有する患者様に対する消化器手術

次に研究内容を紹介します。

### 1 心臓血管外科グループ

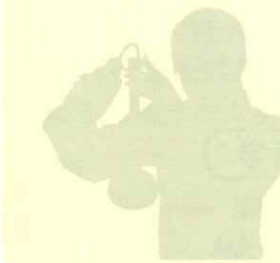
- 心臓移植における、保存心の移植後機能に関する実験的検討
- 臓器移植における免疫反応の経路の解析とその抑制
- 急性動脈閉塞症における骨格筋障害の再灌流前に評価法
- 生着の良好な小口径人工血管の開発
- 人工血管感染に対する新しい治療法の開発
- CCD顕微鏡による心内膜側微小循環の実験的検討
- CCD顕微鏡による体外循環中の脳微小循環の実験的検討

### 2 消化器外科グループ

- 移植免疫に関する研究
- 障害肝の評価
- 中心静脈栄養時のBacterial translocation について
- 虚血腸管のviability に関する研究
- がんの悪性度に関する研究
- 内視鏡外科とQOL

### 3 呼吸器外科グループ

- 肺微小循環のCCD による観察
- 肺動脈血栓症に対する超音波血栓溶解療法の開発
- 肺小腫瘍に対するマーキング法の確立



平成14年4月の医学部改組に伴い、「外科学第1講座」は、「臓器病態学講座高度先進外科学分野」に改称しました。今後も上記の研究成果を充分に応用し、より「高度」な医療を提供して、国民医療の向上に少しでも貢献できればと日夜研鑽していく所存です。（文責：森義雄、高木寿人）

# 最先端医療の研究

小児疾患について、ゲノムそして21世紀型ポストゲノムの視点から解明し、臨床応用をすすめています。これらによりQOLの真の向上を目指しています。その代表的プロジェクトを紹介します。



小児科長  
近藤 直実

## 1 アレルギー・免疫不全・遺伝病の病因遺伝子解明(ゲノム解析およびトランスクリプトーム解析)とオーダーメイド治療

アレルギー疾患の抑制系の病因遺伝子を世界に先駆け明らかにしてきました。すなわちIL-12レセプターβ2鎖、IL-18レセプターα鎖の遺伝子変異とそれによる機能異常を明らかにしてきました。この成果は朝日新聞一面、岐阜新聞一面、中日新聞で報道されました。これらの成果をもとにして、アレルギーを病因遺伝子から分類し、オーダーメイド医療・予防に活用しています。

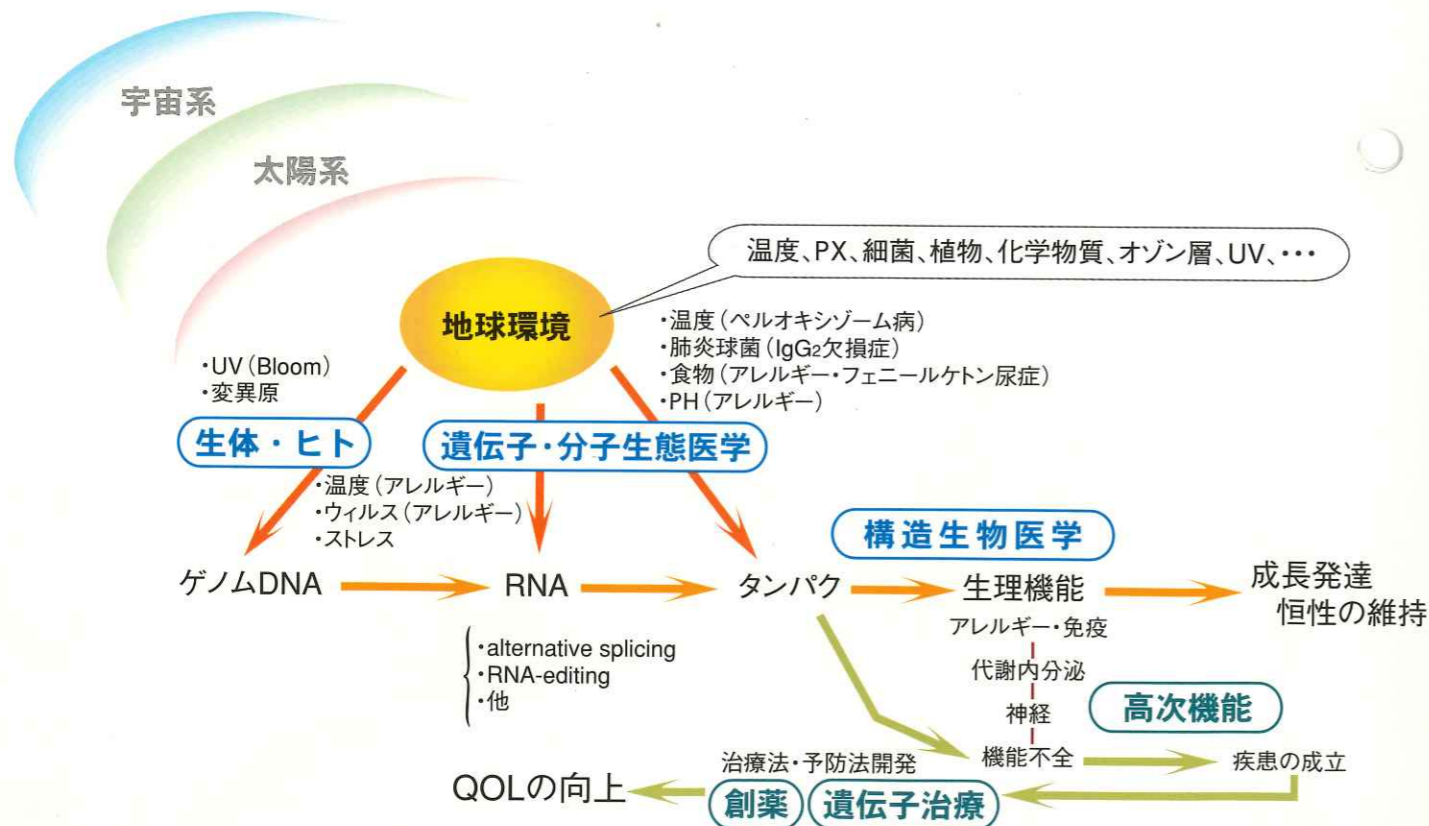
免疫不全症のうち、IgG2欠損症の病因遺伝子をやはり世界で初めて明らかにしました。さらに、Ataxia telangiectasiaやBloom症候群や代謝病の病因遺伝子産物の機能と構造を解明しています。

## 2 アレルギー・免疫不全・遺伝病のタンパク構造生物学(構造プロテオーム解析)

アレルギーにおける抗原認識部位、抑制系のサイトカイン・レセプターなどの機能を遺伝子産物であるタンパクの立体構造を解明し、その異常を明らかにしています。これらをもとにして低分子創薬をすすめています(高度先進医療開発経費を受けている)。

## 3 遺伝子・生態医学(genetic ecological medicine)と生命起源・進化・遺伝子発現

地球規模的環境や宇宙環境がヒトの起源、進化そして遺伝子とその発現にどのように直接的に影響を与え、ヒトの成長、発達、恒常性維持と、その異常や疾患(アレルギー、遺伝病、生活習慣病)の発症に関わっているかを分子、遺伝子学的に解明し、臨床応用を目指しています。



# 新組織紹介

## 医療福祉支援センターの紹介

近年、われわれ医療従事者は、単に患者様の病気を診断・治療するだけでは不十分で、その背後にある人間関係、社会背景についても積極的に配慮するのが本当の医療人である、という考えが大きな力となりつつあります。岐阜大学医学部附属病院においても本年4月、私がセンター長に選任され、医療福祉支援センターが設置されました。

本センターの設置目的は、①患者様やご家族に対する医療福祉相談などの医療サービスを提供すること、②地域医療機関と密接な連携を図り、患者様が満足できる適正で質の高い医療を提供できるように支援することです。センターには総合医療相談室、地域医療連携室があり、専任のソーシャルワーカーと事務職員を配置し活発な活動を開始しました。

総合医療相談は、医療相談、心の相談、看護相談、臨床検査相談、服薬相談、栄養相談、医療福祉相談、医事相談に分かれます。地域医療連携は、病院・診療所の紹介や連絡調整、医師会・行政機関・地域住民との交流・情報交換、大学病院の情報発信等、幅広い分野を担当します。

本センターは始まったばかりで、いろいろ試行錯誤の連続です。できる限り多くの方に利用していただきたいことと、こうして欲しいというご要望を積極的に出していただきたいと思います。

医療福祉支援センター長 藤原 久義

## 栄養管理・感染制御サポートセンターの紹介

患者様の栄養状態の改善はすべての治療法の基本でありながら、診療の一環として質の高い栄養サポートシステムを有する施設は極めて少なく、当院もその限りではありませんでした。また、栄養管理と感染対策は両者とも患者様診療支援に大きく貢献する共通点があります。しかも栄養管理そのものが感染対策に寄与できることを考慮し、本年4月15日、感染対策室を発展的に解消し、「栄養管理・感染制御サポートセンター」が誕生しました。

全人的患者診療を側面から支援するセンターを目指し、当センターは次の業務を行います。

- ① 栄養サポートにより適切な疾患治療を受けることのできる“体力”を作る。
- ② 感染症の適切な診療、病院感染対策を行う。
- ③ 経静脈栄養から経口栄養への早期適正移行による、カテーテル敗血症等院内感染の抑制を行う。
- ④ 褥瘡<sup>\*1</sup>対策チームとして、栄養管理と感染制御の共同作業という最適な環境で業務を行う。
- ⑤ 高質のクリニカルパス<sup>\*2</sup>策定等の医療の合理化に関与し、包括医療にも対応することにより経営改善効果の向上を目指す。
- ⑥ 適正治療による医療事故の回避・発生予防によるリスク・マネジメントに関与する。
- ⑦ 院内の中立的立場で職員の啓蒙・教育を行う。
- ⑧ 医学生教育、管理栄養士、ICD<sup>\*3</sup>、ICN<sup>\*4</sup>の育成を行う。
- ⑨ 研究組織としてエビデンス<sup>\*5</sup>を発信する。
- ⑩ 入院中のみならず退院後の指導や在宅管理を含め、地域医療機関との連携システムの構築を行う。

現在、旧感染対策室のメンバーがセンターの感染対策部門を継続して担当していますが、徐々に栄養管理部門・褥瘡チーム及び研究部門等のスタッフを配備し、業務内容の充実を図る予定です。

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| *1 褥瘡<br>床ずれのこと。            | *4 ICN<br>感染制御専門看護師のこと。     |
| *2 クリニカルパス<br>治療(診療)計画表のこと。 | *5 エビデンス<br>研究結果に基づいた根拠のこと。 |
| *3 ICD<br>感染制御専門医師のこと。      |                             |

栄養管理・感染制御サポートセンター長 森脇 久隆