

1. 高度先進医療のご案内

高度先進医療制度は、わが国における最も進んだ医療技術と一般の保険診療との調整を図る制度で、保険診療をベースとし、別途料金を負担することにより、先端的な医療を受けやすくしようというものである。この制度に基づく本院における厚生省承認の高度先進医療は以下のとおりです。

1) 細胞の酵素活性の測定[培養細胞による先天性代謝異常診断](昭和61年12月1日承認)

適応疾患: 先天性代謝異常症および免疫不全症

解 説: 先天性代謝異常症は代謝に関係する酵素に先天的な異常があって、生体の正常な代謝が行われないため、発育や知能の発達の遅れや免疫不全をはじめとする重大な症状を示す遺伝性の病気です。本先進医療は細胞、皮膚を採取して培養し、病気の原因となる酵素活性を測定して早期確定診断を行います。そして早期に適切な治療(例えば骨髄移植や酵素補充療法など)や遺伝相談を図るための医療です。

2) 顎顔面補綴(平成12年9月1日承認)

適応疾患: 頭頸部悪性腫瘍手術、外傷による顎顔面領域に生じた広範囲の実質欠損

解 説: 頭頸部領域で腫瘍手術、外傷などにより、顎顔面実質欠損を生じると著しい審美障害、咀嚼、嚥下、構音傷害のため、原疾患が治癒しても患者の社会復帰は不可能となる。顎顔面実質欠損の部位によっては、形成外科的手術をもってしても再建が困難な部位があり、本法はその欠損部位を人工的により補填、修復し審美性の回復、口腔顎顔面の諸機能の回復を図るものです。



2. 今月号の病院統計

区 分	平成11年度		平成12年度	備 考
	1~3月	合計(平均)	4~8月	
入院患者数調(人)	49,485	194,349	82,987	
外来患者数調(人)	73,372	290,248	124,150	
病棟稼働率(%)	89.7	87.6	89.5	
平均在院日数(日)	26.91	27.77	26.34	一般病棟
患者紹介率(%)	55.7	52.6	54.2	医療法上
	40.0	41.1	42.6	診療報酬上
救急患者数調(人)	2,103	7,687	3,190	
1日平均患者数調(人)	1,201	1,190	1,183	
査 定 率(%)	0.56	0.70	0.92	4~5月分
入院診療計画算定率(%)	73	72	98	
退院指導科算定率(%)	75	73	84	

鵜 舟

病院広報

うぶね

UBUNE OCTOBER 2000 Vol.2

2000年10月1日

岐阜大学医学部附属病院

第 2 号



岐阜大学医学部附属病院新営工事現場 全景南東面(平成12年8月26日現在)

特集

医療事故対策 1

移転推進室だより 3

新任挨拶 4

診療科紹介 第一内科 5

メディア拾い読み 5

高度先進医療の研究 6

病院ボランティアの声 6

病院の統計 7

編集後記

病院広報誌「鵜舟」の第2号を皆様の協力のもとに発刊することができました。新聞では社説ともいえる特集には「医療事故対策」について取り上げました。「医療の質」の根幹である「安全性」について医療従事者個人はもとより組織としてのリスクマネジメントに対する取り組みの重要性を再認識しました。

これからも「鵜舟」では、特集となる項目を中心に移転関係、診療科や高度先進医療の紹介、院内トピックス等の他に色々な立場の多くの皆様にも投稿をお願いし病院関連はもとより地域社会に向けて情報発信する広い視野にたった広報誌に育てていきたいと思っております。

「鵜舟」に対する皆様方の忌憚のないご意見をお願いします。

(伊藤憲正)

「医療事故対策」

病院は誰のためにあるのか

病院長
佐治 重豊

今年6月に発行された「医療事故防止マニュアル」の巻頭を、私はある医事評論家の言葉を引用して締めくくった。それは「医療事故防止対策の甘さの原因は、医師の多くは病院が患者のために存在することに気付かず、学問のために存在すると誤解している点にある」と言うものであるが、日々親身になって患者さんに接している医師としては、簡単には承服し兼ねるの聲がある一方で、なるほどとうなずかれた方も多いのではないかとと思われる。私があえてこの言葉を引用したのは、医師を看護婦、技師、事務職員等の医療従事者に置き換え、学問を研修や生活と読み換えることで、医師だけでなく医療に携わる全ての職員に警鐘を鳴らしたかったが故である。

この言葉は表面上は極めて辛辣な言いまわしであるが、その本質は「病院は患者のために存在する」の一節に凝縮されている。「思い込み」や「勘違い」などの単純ミスから発生する医療過誤も、その根底には指摘されたような患者不在の気持ちや、どこかに存在するからではなからうかと考えたりもする。そのような気持ちや思考の改善は、大きな組織になるほど、管理者の能力の範疇を超え、個々の意識向上がより重要な要素となる。したがって、医療事故を防止するための最低条件は、この病院に働く一人々の心の持ち様であり、決して体制とかシステムの不備だけで片付けられる問題ではない。

我々医療に携わる者として、今一度問うてみよう。
あなたは理解していますか、「病院は患者のために存在する」と……

ただ、医療事故防止のためには、体制やシステムを放置する訳にはいかない。

我々も組織をあげて改善への取り組みを進めている。以下にその取り組みを記した。



最近、大学附属病院で発生した幾つかの医療事故を踏まえ、文部省・厚生省は「医療事故防止とそのマニュアル作成」を周知徹底させ、とくに国立大学では各ブロック別に相互チェックシステムを導入した。中部地区でも2大学が1大学をチェックする方法で本年9月から相互チェックが漸次開始された。

過去の医療事故は医療従事者の単純な「思い込み」や「勘違い」などから発生しており、難しい医療行為や複雑な医療過程の中で発生した事例は少ない。すなわち、航空業界でのハインリッヒ法則の適用が可能で、大きな医療過誤の背後には約30件の小さな事故があり、その背後には約300件のニアミスが存在するとの考えである。この認識から当院でも「ヒヤリ・ハット、インシデント・レポート」の作成を義務づけ、報告内容から本院における医療事故防止への対策を進めている。また、本院独自の「医療事故防止マニュアル」を新たに作成し、その周知徹底と安全な医療環境「SAFE ENVIRONMENT」を目指して、本年9月18日から2週間「事故防止推進週間」を開催した。この推進期間中に岐阜県医師会との合同特別講演会、リスクマネージャ会議、各診療部門でマニュアル勉強会、リストバンドの装着や患者名2回点呼などを含めた安全意識の周知徹底を図ったところである。

我々の附属病院は地域中核病院として、特定機能病院として高度な医療を患者さんに安全に提供するため、医療事故防止にも率先して体制作りと防止策を猛烈推進中である。どの病院でも「医療事故は必ず発生する」との認識で、「明日は我が身」を教訓として「日本一安全な病院」を目指して、職員はもとより患者さんの協力のもと誠意努力を重ねる所存で、全職員の精進を心から願うものである。

医療事故

看護部長
間宮 礼子



医療を行う上において、患者の「安全」を確保することは最優先されることである。今日、医療事故の報道が切れることはない。最前で働く看護婦は日夜「安全に」を念頭に看護業務を遂行している。

当看護部では、平成6年度から「看護の質検討委員会」にて「看護の質」とは、「構造・過程・結果」の各構成要素の束であることを確認した。その構成要素である「事故」について検討している。看護職員の事故についての意識調査、事故報告書作成、事故報告基準と事故発生時の看護部内の対応、

事故分析などを行い対策に努めている。病院の医療事故対策委員会の下部組織として看護部医療事故対策委員会を今年度から立ち上げ、さらに具体的活動を行っている。また3年前から、「ひありハット通信」を発行し、新聞報道や事故分析結果や薬剤部と協力し間違いやすい薬品など紙面で、情報の共有化を図っている。

看護職員は患者の最前線にいる最終サービスの提供者であることなどから、医療事故予防の要としての機能を果たしたいと思う。背景要因として他業種のエラーを共通していることもある。9月から看護婦長がリスクマネージャとして病院長から任命を受けたことで看護部から主体的に情報を提供していくことが、組織全体としての積極的な対応となることが期待できる。

「人は誤りや間違いを起こすもの」という視点で環境整備やシステムの見直しなど事故防止に向けて、病院全体としての取り組みに積極的に参画していきたい。

医療事故対策

昨今の医療をめぐる環境は、医療の高度化や複雑化に加えて、患者側の意識の変化や医療技術の多様化などめまぐるしく変動している。

このような状況の中、そこに働く医療従事者は、仕事に高い充実感を持つ一方で、以前にも増して「医療事故」にもつながりかねない大きいリスクを背負っている。医療に従事する者として事故は「起こしてはならないもの」であり、そのための努力を積み重ねる必要がある。

しかしながら、不幸にして医療事故が起きた場合、従来はどちらかといえば事故の多少や重大性にかかわらず、起こしてしまった当人の不注意や技術の未熟さとして処理され、当人が気を付けさえすれば、あるいは指導医等が適切な指導すれば解決する、というレベルでの対応策が多かった。

他施設における1999年1月の「患者取り違え事故」を契機に、本院においても防止への真剣なる取り組みが進みインシデントその分析や解決策を見出すというステップを踏まえて行く必要がある。なお、組織的な対応として「岐阜大学医学部附属病院医療事故防止マニュアル」を作成し、医療施設全体で医療事故防止に取り組むこととした。

上の表から、裁判の背景としては、患者の権利意識の向上

■医療事故裁判の現状

年	新受理(件)	既済(件)	未済(件)	医師勝訴(%)
1993	444	292	1927	70.8
1994	504	328	2103	61.2
1995	434	293	2244	66.1
1996	581	432	2393	59.0
1997	595	441	2547	68.2
1998	629	476	2700	55.1

や医療の高度により危険を伴う手術や検査の増加が要因として挙げられる。また、医師勝訴率についても必ずしも良好とはいえない状況下であり、患者側が医療内容に不審を抱く根底には、患者と医師との信頼関係が十分な状態でないことであり、医療を進めていく上において、普段から医療内容の十分な説明(インフォームド・コンセント)が必要である。また、説明と同時にその内容を診療録(カルテ)に記載しておくことが大切であり、病状や治療方針の説明をはじめ、手術等における患者の同意又は拒否も記載することが必要である。

なお、一般的注意点として、常に患者の人権を尊重した対応を心掛けるとともに、関係する医師や看護婦等との連携を密にして、事後に問題が生じないよう十分インフォームド・コンセントに努める必要がある。

さらに、判断にあたっては、医師個人の判断ではなく、岐阜大学医学部附属病院を代表する判断であり、それに伴う責任があることを念頭において対応していただきたい。

(文責 医事課専門員 間所 晃)

10p// 28w x 41l = 1148w

◎移転推進室だより

岐阜大学医学部附属病院病棟・診療棟新営工事については、平成12年3月10日に大林・銭高・大日本特定建設工事共同企業体と工事契約が締結され、念願の病院工事が開始されました。

5月11日には、建設予定地において大学関係者、工事関係者約50名が出席してくわ入れ式が執り行われました。

5月17日には、岐阜ルネッサンスホテルにおいて岐阜大学長、医学部長、病院長ら大学関係者をはじめ、武藤衆議院議員、小田島文部省技術参事官、桑田岐阜県副知事、浅野岐阜市長等関係者約200人が出席して起工祝賀会が執り行われました。

現地では、工事が進行しており、前年度から着手していた柳戸団地との連絡橋(2車線片側歩道、幅員11.5m、名称、柳戸橋)及び新団地南面の周遊道路(岐阜市土地開発公社施工)が完成しました。

建物工事関係は、病院の建物(基礎)を支える杭打ちが3分の2ほど打ち終わり、平行して、免震層を構築するための掘削が始まっており、工事現場は大型クレーン、トラック等工事車両多数が稼働するなど、広大な工事現場の中で着々と工事が進行しています。

ソフト関係は、医療情報部が中心となり電子カルテ、画像システム等を含めた総合情報システムの構築を進めています。

医学部関係は、移転整備計画(案)の作成を進めており、将来計画の中心となる大講座制への移行、独立専攻の設置等について文部省との協議を早急に進め、医学部の構想について、了承を得た後に計画(案)を具体化させる予定です。

医学部の基本設計は、病院建物同様設計業者により設計を行う予定であり、設計業者が決定後(9月中旬予定)具体的な医学部の基本設計が始まることとなります。



くわ入れ式



起工祝賀会



連絡橋



南側市道



工事現場全体

新任挨拶

看護部長 間宮礼子

医事課長 西 利夫

中央医療機器センター
臨床工学技士 柚原利至



看護部長 間宮礼子

本年4月1日に看護部長に就任した。副看護部長として4年間看護部長の身近にいた。その間は補佐として自由な発想でことを運んでいたように思う。しかし、看護部長となり一言一言に責任の重さを感じている。

保健・医療・福祉を取り巻く環境が大きく変化している。その中で当院は独立行政法人化や新病院移転を控えている。看護部門とし患者や家族のニーズや医療内容や社会環境の変化に柔軟に対応できる組織にしたいと考えている。そのためには、プロセスの段階から情報を公開し参加型の管理を行い、活性化された組織にしたいと考えている。

さらに、看護部門として積極的に病院経営に参画し経済性を考えた看護業務の効率化が要求されている。その中で、患者中心で安全性の高い看護を提供すること、看護職員の倫理的感受性を高め人権を尊重した看護の提供を目指し、看護の質と効率のバランスを保ちたいと考えている。今後、看護部組織を多方面からの情報と関連づけて、全体としてとらえ、長期展望を見据えて、運営していきたいと考える。

多くの方々から御指導・御鞭撻を頂き、看護部長として任を遂行したい。

中央医療機器センター 臨床工学技士
柚原利至



皆さん、臨床工学技士(ME)をご存知でしょうか?

6月1日付けで岐阜大学病院にMEとして着任しました。新病院移転後、ME機器の中央管理、操作に向けて準備中です。先日、ある病棟にME機器のことで連絡した時、「臨床工学技士の柚原ですが〇〇さん居られますか?」。相手の方は、「どこの業者の方ですか?」ME「…」ショック!!まだ岐阜大学病院では、MEの仕事は3ヶ月あまり、これからもっと知名度を上げられるようにがんばります。



医事課長 西 利夫

4月1日付けをもちまして、赤塚課長の後任として高知医科大学から赴任いたしました。

本年は、患者中心・患者主体の医療を目指した医学部附属病院の新営工事起工式が挙行され、2004年開院へ向け出発した年であります。この節目の年に病院業務課長から数えて第14代目の医事課長として就任しましたが、私こと、医事課長職の2期目でもありまして、気持ちを新たに節目の年に恥じない仕事が出来ればと思っています。

今、全国の国立大学病院は改善・改革の真只中にあり、本学では全教職員の総意に基づきまして、昨年10月「医学部・附属病院改革と行動」が策定されておられます。微力ではありますが、皆様が掲げられた改革目標達成と本学の発展に努力したいと思っておりますので、これから一層の御指導、御協力の程お願い申し上げます。

新任雑感



「何してるんだ?」大きな声で、思わず口を突いてきた。北京の五つ星ホテルのエレベーターの中。団体客と乗り合せ、満員。途中で降りる人があり、エレベーターの中で動きがあったときのこと。腰の辺りでジーンジーンとファスナーの開く小さな音。ハツとして腰に手をやると密着していた男の腕がウエストバッグに伸びていた。男の腕をつかみ、冒頭の音がでた。見るとウエストバッグのファスナーが全開。中にはパスポート、搭乗券、現金が入っている。確かめると無事だった。よかった。もし、かすかな音を聞き逃していたら全部さられているところだった。あとになって、自分が狙われたのは、自分に隙があったせいかと反省。



学務課長
遠山忠男

いま
いま
ナース!



病棟西一階
小山梨絵子

今年春、小さな頃からの夢が現実となった。白衣の母が優しく声をかけているところを見て、私も看護婦になろうと決心した。就職してもう半年。自分なりに一歩先を見て看護をしているが、先輩方は三歩も四歩も先を見てアドバイスしてくれる。今はそんな先輩方の後ろをついていくの一杯。あと半年経って私にも先輩ができる頃には、今よりも先を見据えた看護が展開できるようになれるかな、と希望を持ちながら今日も先輩のアドバイスを聞いている。

診療科紹介 第一内科

現在は、森脇久隆教授を中心に約30数名の医局員が大学病院第一内科に在籍して、主として消化器疾患、血液疾患、神経内科疾患、呼吸器疾患などの診療を担当しています。いずれの領域においても専門医の資格を有した医師が診療にあたっています。また院内感染対策も専門医が大学病院全体を指導しています。以下の順に診療内容を御紹介していきます。

まず消化器疾患として肝疾患があげられます。急性期の疾患として様々な理由で発症する急性肝炎がありますが、とくに当科は非常に致死率の高い急性肝炎である「劇症肝炎」の当地区のセンター的な施設となっています。近隣の病院からも患者さんが紹介されてきて国内でも極めて高い救命率を誇っています。一方、慢性肝疾患として多くのB型肝炎やC型肝炎の患者さんの治療を行っています。最近の治療はインターフェロン療法を中心として診療にあたっています。さらに慢性肝炎が進行すると肝硬変に至りますが、当科ではこうした病態の変化に対して分岐鎖アミノ酸製剤を開発して患者さんの予後の改善に寄与してきました。また一方、肝癌の対しても内科的に肝動脈塞栓術やエタノール局注療法を行っています。さらに最近ラジオ波などの新しい治療法も積極的に導入しています。一方、肝発癌の予防策としてレチノイド(ビタミンA誘導体)による2回目の臨床介入試験を近々に開始する予定です。

また食道癌や胃癌、大腸癌などの消化管の早期癌に対しては積極的に内視鏡を用いた粘膜切除術を行い患者さんに負担の少ない医療を推進しています。特に高齢社会を間近にした現在は侵襲のより低い内視鏡医療が今後、より重要な位置付けになることは明らかです。また食道胃静脈瘤に対しても内視鏡的硬化療法や結紮術などの内視鏡による治療を行っています。また大腸腫瘍に対しては拡大内視鏡検査によるピット診断を活用しています。さらに大腸癌に対するカテキンによる発癌予防の臨床研究にも取り組みを開始しました。



胆石や胆道癌に対しても積極的に内視鏡を用いた内視鏡的乳頭括張術や切開術などの内視鏡治療を行って高い評価を得ています。

血液内科は県内唯一の専門病院として紹介患者さんを多数受け入れています。白血病や悪性リンパ腫、再生不良性貧血などの治療を行っています。最近では骨髄移植や末梢血幹細胞移植、分化誘導療法などの先進医療も活発に行っていて有効な治療成績を得ています。

神経内科はパーキンソン病や変性疾患から脳血管障害まで幅広く診療を行っています。また県の行政とともにタイアップして各地区における難病対策相談にも取り組んでいます。

呼吸器疾患も県内の他の病院とも連携をとって結核をはじめとした感染症や喘息患者さんを中心に診療を行っています。

各診療グループは常に最新の正しい医療情報に基づいた最高水準の医療(EBM: Evidence Based Medicine)を患者さんに提供できるように日夜努力しています。

高度先進医療の研究

高齢科(神経内科)
松山善次郎

non-R1によるPCR法を用いた遺伝性神経疾患(脊髄小脳変性症)の複数変異の同時診断

神経変性疾患の診断は、臨床的に難しいことが多く、その後の治療やケアに大きな影響を与えます。遺伝性脊髄小脳変性症(以下SCD)は、主にDNAの塩基配列(CAG)の繰り返しの増加により引き起こされ、臨床症状からは確定診断にいたらない場合が多く、遺伝子診断を必要とします。従来では、放射性同位元素を用いて一検体一遺伝子座の変異を検索しなければならず、多検体の複数の遺伝子変異を検索するには、実用的ではありませんでした。

上記を改善するため、我々は、蛍光標識したプライマーを用いたポリメラーゼ連鎖反応(PCR)法にて、SCDの複数の遺伝子変異を同時に診断するシステムを確立しようとしています。今後、検体数を増やし診断システムを安定させると同時に、他の神経疾患(例えばアルツハイマー病等)についても同様な検討を行っていく予定です。

病院ボランティアの声

ボランティア「のぎくの会」

ボランティア「のぎくの会」 高橋 妙子

ご縁があって病院玄関受付でボランティア活動をさせていただいて一年半になり、週2回お手伝いさせていただいております。

体を病む方、老いた方、心を病む方、それぞれですが私達ボランティアの出来る事はただ優しい笑顔、優しい言葉、優しい気遣いと心掛ることが心のケアだと思っています。

顔なじみになった患者さんと遠くから眼が合ったらお互いに手を上げて挨拶がわり、途中で逢えば「今日は具合は」と声をかけ、手を上げられれば車椅子を持って外まで患者さんを迎えに出るとか、仕事もいろいろ覚えられ張り切っています。

今ではボランティアとは人の為にあらずして吾が為の生甲斐と思っています。

我が身の健康のありがたさをも実感致しております。先生方、看護婦さん、職員の方々へのほんの少しでもお役に立てればと思っています。

今日も明日もボランティアの皆さん青いエプロンで澄み切った大空の様に笑顔で頑張っています。今後ともよろしくお願い致します。



ボランティア「のぎくの会」 熊沢 京子

「この様な大きな病院は、はじめてなのでどうしようかと不安でしたが、いろいろ教えて頂き助かりありがとうございました。」と丁寧に頭を下げられる老夫婦、この言葉に何度喜びを感じたことでしょうか。ささやかな私のお手伝い、気くばりに不安いっぱい来院者の少しほっとした表情を感じる時、ああ今日もボランティアに参加してよかったと思う満足感私ばかりでなく、いっしょに働く仲間のボランティアの皆さんの喜びではないかと思えます。

週2日、玄関受付にてさまざまな来院者に接し、2年になろうとしています。少しの時間と、心にゆとり、健康であるかぎり続けて行きたいと思えます。

患者の心いやす

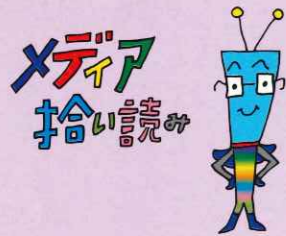


岐阜大医学部付属病院で音楽家3人がコンサート

国内外で活躍するプロの音楽家3人によるコンサート「音楽と癒(いやす)」が9日、岐阜市町の岐阜大医学部付属病院で開かれ、患者ら約百五十人が心を癒した。

プロの音楽家が奏でる美しい音色に包まれた会場。9日午後2時20分、岐阜市町の岐阜大医学部付属病院で、リニスト大久保ナオミさん、ソプラノ歌手深尾明美さん、ピアニスト堀江久美子さんがクラシック唱歌演奏など一曲を時間にあわせて披露した。美しい音色、なじみの曲に、思わず手拍子をする患者さんの姿も。中盤からはタンバリンが配られ、会場と演奏者が一体となり、ハイテンションを醸成した。

「岐阜新聞」12.5.10朝刊より転写



さる、5月9日に外来診療棟4階講堂において「音楽と癒」をテーマとして患者さんに音楽とおして心も安らぎの時間を持ってもらうために行われました。高齢化社会を支えるために、国民が看護について認識を深めることから厚生省は「看護の日」及び「看護週間」を制定しました。本院では、5月9日から12日まで看護週間とし、この新聞記事はその一環として行われたものを掲載したものであります。