

●●●● 病院ニュース ●●●●

しろうさぎ



島根大学
SHIMANE UNIVERSITY

2011.7.1
第25号



特集

島根大学医学部附属病院 新病棟開院

- 島根大学医学部附属病院 新病棟完成記念式典
- 日本画家 安野 光雅氏の絵画寄贈
- 新病棟の各フロアを紹介
- 東日本大震災への支援活動について
- 研修会・講演会・学会等のお知らせ

新病棟開院特集

- 目次 -

新病棟完成開院あいさつ	1P
日本画家 安野 光雅氏の絵画寄贈がありました	1P
島根大学医学部附属病院 新病棟完成記念式典を挙げる	2P
一般見学会の様子	3P
新病棟完成に伴い入院患者さんを安全に移送しました	3P

新病棟の各フロアを紹介します	4P
1階 救急部 薬剤部 材料部	4～7P
2階 ICU HCU MEセンター	7～8P
3階 手術室	9P
4階 施設階	9P～10P
5階 緩和ケア病棟	10P
6階 小児センター病棟	11P
7階 MCU	12P
8階 腫瘍センター	12P
9階 女性・個室病棟	13P

Aiセンターについて	14P
新ベッドコントロールシステムについて	14～15P
本院の平成22事業年度計画の業務実績報告書がまとまりました	16～19P
平成23年度 病院医学教育研究助成配分一覧	20～22P
がん診療連携運営委員会が発足しました	23P
眼科白内障バス	24P
東日本大震災への支援活動について	24P～25P
突然でしたが院内「炊き出し」を実施しました	25P
外来迅速検体管理加算自動算定システムの導入効果と検査部の対応	26P

事務部長就任のご挨拶	27P
島根県初の薬物療法認定薬剤師に認定されました	27P
看護部から新たに認定看護師3名誕生	28P
院内移植コーディネーター任命式	28P
医師クラーク養成研修修了証明書交付式	29P
ボランティア活動について	29P
病院運営委員会の報告	30P
研修会・講演会・学会等のお知らせ	31P

理念
地域医療と先進医療が調和する大学病院

目標 患者さんの視点に立った医療の提供
安全・安心して満足度の高い医療の実践
人間性豊かな思いやりのある医療人の育成
地域医療人とのネットワークを重視した医療の展開
地域社会に還元できる臨床研究の推進



新病棟完成開院あいさつ

病院長 小林 祥泰

いよいよ待望の新病棟が完成し運用を開始しました。救急部、手術室、ICUなど中央診療部門が大きく機能拡張され充実すると共に、個室の大幅増加等によるアメニティの向上、出雲大社の看護の神を祀る天前社の屋根の檜皮炭を個室天井に敷き詰めたパワースポット効果、世界で初めてミッフィーで全体コーディネートされた小児センター病棟、個室の壁面を飾る安野光雅画伯ワールドや女性専用個室フロアなど色々な角度から癒し効果の向上を図っています。

当院はこれを機に将来を見据えたチーム医療と機能別・重症度別医療を重視した新しいコンセプトの病院に生まれ変わります。大学病院で初めての腫瘍センターと緩和ケアセンターの併設は患者さん中心の多職種チーム医療を推進するだけでなく専門医療人育成の面からも効果が期待されます。

新病棟は大規模災害時には災害拠点病院として対応できるよう設計されており、液状化にも対応した耐震免震はもとより、独立した非常用発電装置、断水時にトイレの水洗等に使える地下水活用設備などを備えています。すでに活用している地上設置のヘリポートはドクヘリだけでなく災害時には大型ヘリも着



陸可能です。また立体駐車場は災害時の大規模避難施設として活用できるよう水道、電気を配備しています。近い将来の電気自動車の普及に備えて200Vの充電装置も設置済みです。大量の医療廃棄物を焼却可能な大型焼却炉は災害時には出雲圏全域の需要を賄うことが出来ます。

先進的な医療、快適な療養環境と共に安全安心を追求した新しい島根大学医学部附属病院をよろしく願います。

日本画家 安野 光雅氏の絵画寄贈がありました

安野光雅さんは、島根県津和野町出身で、NHKの「日曜喫茶室」や「週間ブックビュー」のレギュラーを務めるなど幅広く活躍され、風景作品「ふしぎなえ」、「ABCの本」、「旅の絵本」などの多くが海外も含め高い評価を受けています。

医療サービス課 医療支援室

新病棟開院にあたり「旅の絵本 イタリア編」と「旅の絵本 中国編」から2点のご寄贈があり、新病棟1階ホールに展示しています。



旅の絵本 中国編

旅の絵本 イタリア編

島根大学医学部附属病院 新病棟完成記念式典を挙行

総務課 総務担当

島根大学医学部附属病院において6月末の新病棟オープンを前に、6月11日に新病棟完成記念式典及び祝賀会が挙行されました。

式典には、島根県選出の国会議員をはじめ文部科学省、島根県、医師会関係者ら約150人が出席。文部科学省からは大臣官房文教施設企画部 岡技術参事官、医学教育課 玉上大学病院支援室長が出席、重症度別看護やチーム医療重視を掲げた本院の新たな病院運営に対する期待を込めた祝辞が述べられました。また、小林病院長からは、出雲大社から寄贈され、新病棟に使用されている檜皮炭の説明と出雲地域の医療に係る歴史は神代の時代にまで遡るとのお話もあり、島根県の拠点病院として地域医療の向上に生かしたいと挨拶がありました。来賓の方々の各代表からも祝辞が述べられ、新たな門出を祝われました。

続いて、新病棟建設に尽力をいただいた関係建設会社等7社への感謝状贈呈式が行われ、建設会社等代表の清水建設株式会社へ感謝状が贈呈されました。

その後、山本学長ほか関係者及び来賓代表者による

テープカットが行われ、華やかな雰囲気の中、式典は修了しました。引き続いて、式典に合わせて予定されていた新病棟見学会に先立ち、新病棟紹介DVDの上映と井川副病院長から施設の概要説明があり、見学会は5班に分けて実施されました。見学会終了後に開かれた祝賀会では和やかな雰囲気の中で懇談が行われました。

完成した新病棟は、地震時の災害を最小限とする免震装置、屋上に非常用発電機、医療ガスのボンベ室を備え、また、非常時に地下水を利用できる設備など災害時に強い建物となっており、格段に拡充された救急部の各室、最新設備を装備する手術室、ICU、HCU、腫瘍センターや新たに緩和ケア病棟が設置されるなど、高機能化された病院となっています。

新病棟完成後も引き続き既設病棟及び外来中央診療棟の改修工事等が行われ、患者さんのニーズに応じた満足度の高い医療、療養環境を提供するための病院再開発事業が進められます。



テープカット



小林病院長挨拶



山本学長挨拶

一般見学会の様子

6月12日（日）の午前と午後の2時間ずつ，一般の方を対象とした新病棟の見学会を行いました。当日は，雨天にもかかわらず約1,300名の多数の見学者が訪れました。

見学者は，最上階の9階から1階ずつ降りて，女性・個室病棟，人気絵本キャラクター「ミッフィー」がデザインされた小児センター病棟，大学病院では初めて併設された腫瘍センター病棟と緩和ケア病棟，手術室，ICUなどを見て回り，機能強化とアメニティを迫及した新しい病院に驚いていました。また，各階にいる病院関係者に質問するなど関心の高さと地域医療に対する大きな期待が伺えました。

総務課 総務担当



手術室廊下

新病棟開院に伴い入院患者さんを安全に移送しました

入院患者さんの移送が新病棟の開院と既存西（B）病棟の改修工事着手に先立ち予定どおり6月25日（土）に実施されました。

当日は、管理棟大会議室に病棟移転実施本部を設置し、本部・移送・送出・受入スタッフ約150名の他、各診療科のバックアップ体制の中、朝9時から移送を開始し午後4時には、ほぼ予定どおり移送を完了しました。

病院整備推進室 渡部 晃

午前中に既存(A・B)病棟から新(C)病棟への移送、午後から、東(A)病棟診療科病床の再配置に伴う東(A)病棟内での移送、最後に西(B)病棟から東(A)病棟への移送の順番で実施され、127名の患者さんの移送が無事に終了しました。ご理解、ご協力ありがとうございました。



新ICUフロアへの移送



既設病棟間の移送

新病棟の各フロアをご紹介します

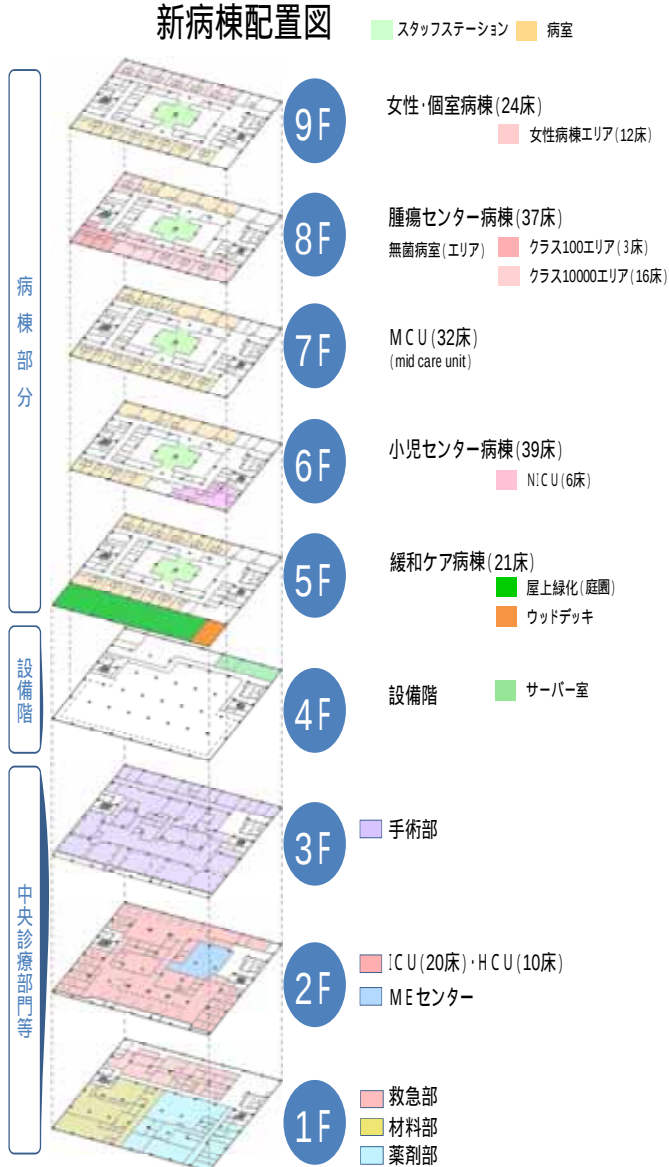
病院再開発担当 井川 幹夫

病院再開発の目標として、病院機能の強化、教育・研究環境の充実、良質なアメニティの提供および効率的な病院経営の4つを掲げ、約5年の整備計画期間で2009年から新病棟の建設に着手し、6月27日に開院いたしました。今後、既設病棟、外来棟および中央診療棟の改修を行い、2013年春頃に病院再開発が完了する予定です。

図に示しますように、1階には救急部、薬剤部および材料部を配置しています。救急部蘇生室近くの専用エレベーターで、3階手術部、2階ICU、HCUに短時間で患者移送が可能です。2階のICUは20床、同じ階にあるHCUは10床で、ICUより重症度が軽い患者さんを対象とし、基本的に時間外の緊急入院患者さんを受け入れます。3階の手術室はこれまでの2倍近く広くなり、手術室も10室（これまで9室）となり、ロボット手術、ナビゲーション手術、腎移植に対応した手術室、無菌手術室などがあり、従前より高度な手術が可能となっています。4階は機械設備のスペース、5階は21床すべて個室の緩和ケア病棟で、主にがん患者さんの身体と心の痛みを和らげることを目的としています。6階は小児センター病棟で、内装にウサギの人気キャラクター「ミッフィー」を採用しています。7階はMCU(Mid care unit)で、HCUと一般病棟の中間的な役割を担う病棟、8階は腫瘍センター病棟で、血液の腫瘍あるいは固形がんに対して抗がん剤を使った化学療法を安全に実施します。9階は女性専用個室病棟12床と男女とも入室できる個室専用病棟12床があります。

以上、新病棟の概略を紹介しましたが、これから各階の担当者が稼働を開始したフロアについて少し詳しく解説いたします。

新病棟配置図



1階 救急部

救急部 橋口 尚幸

2011年4月より内科全科の多大なるご尽力で、スタッフ7名でスタートすることが出来ました。また、バックアップの全科の先生方も快く我々の求めに応じて頂き、大変スムーズな救急外来の運営が来ています。関係各位のご協力に、あらためまして御礼を申し上げます。ありがとうございます。

新・救急部は6月23日に新病棟1Fに移転し、同日夕より再開しました。先ず施設面の紹介をいたします。今回は、救急車で患者さんの動線とウォークインの患者さんの動線をはっきりと分けたことが大きな特徴です。心肺停止の患者さんの蘇生術施行中に、その脇

を別の患者さんの家族が通って行くという、悪夢のような現実からようやく脱することが出来ました。また、ウォークイン患者さんの診察室は完全個室となり、これまで以上に患者さんに落ち着いて向き合えるようになりました。また、部内にポータブルX-PとCTを撮る部屋も併設し、これまで以上に利便性が図られることとなりました。また医師当直室(2室)内にはそれぞれシャワー設備を完備し、当直環境にも配慮しております。

医師指導体制面では、新たに加わった5名のスタッフは比較的若いということ、さらに何より各人の人柄に

より、研修医がコミュニケーションを取りやすくなっているようです。研修医>>5名の指導医>>橋口・山内の屋根瓦方式の指導体制が稼働しつつあります。4月5月の2カ月間で救急部研修医は、各々180名程度の患者さんを診察しており、ウォークイン症例のプレゼンテーションの様子から、初見は任せることが出来るレベルまで達しています。

医師勤務体制面は、完全2交代制とし、オン/オフをはっきりさせて、指導医たちには研究に費やす時間を

確保してもらっています。

看護体制は新設されたHCUと一元化されました。外来担当看護師は2交代制で、日勤帯2名（多忙時はHCUより1名の応援）、夜勤は3名体制（外来・中央部門からの応援含む）で対応します。

まだ慣れない部分も多々ありますが、一同、頑張っ
てまいりますので、皆さまのご支援ご鞭撻を何卒よろ
しくお願いいたします。



救急患者搬入口



蘇生室



時間外診察室



救急部専用CT

1階 薬剤部

薬剤部 直良 浩司

病院再開発により薬剤部は新病棟（C病棟）の1階に移転しました。

現在の薬剤部の業務は従来の薬剤部が設計された30年前とは大きく変化しています。特に注射薬調剤業務は患者別・1施用単位の調剤へと移行しており、抗がん薬や完全静脈栄養等の薬剤師による注射剤混合調製業務も拡大してきています。このような業務変化に対応するため、新薬剤部の配置は、多数の注射薬カート

が入るだけのスペース確保と無菌調製室における中心静脈点滴注射薬等の混合調製を効率的に実施できることを考慮した設計とし、設備的には4人が同時に作業可能なクリーンベンチや薬液用滅菌・水処理システム等を導入しました。

処方せん調剤については、救急外来患者さんが休日夜間に院内で薬剤を受け取る際の利便性を重視し、お薬渡し口は救急部と隣接した配置となっています。

2年前からICUへ1名の薬剤師が常駐してサテライト業務を実施していますが、C病棟2階に移転した新しいICUには薬剤師の業務スペースとして薬剤調製室（薬剤部調剤室とダムウェーターで直結）を設置しました。また、平成24年度には外来化学療法室が拡張・整備されることになっており、同室に設置されるミキシング室へ薬剤師を配置してオンサイトで抗がん

薬注射剤混合調製を行う予定です。

このように病院再開発を機に、薬剤部における中央業務の効率化を図ると同時に、各病棟や外来化学療法室などでのサテライト業務を充実させ、薬剤師が患者さんの近くで業務を行うことによって、より質の高い薬学的ケアを提供したいと考えています。



薬剤部(お薬渡し口)



調剤室(注射薬作業スペース)



無菌調製室



ICU内薬剤調製室

1階 材料部

材料部 大平 明弘

材料部では、医療器材の洗浄、消毒、滅菌と、使いやすいように用途に合わせて器具のセット組みを行っています。安全な手術を施行するためには材料部の存在なしには病院は機能しません。業務の7割は手術器具を、また新しい材料部は外来や病棟の器具を含めて、毎日数千点に及ぶ器材を取り扱う事になります。

病院の再開発に伴い、最も特筆すべきは、ICタグを利用した本格的な個体管理システムが世界で初めて導入されたことです。手術器具を含む鋼製小物に小型のICタグを取付け手術器具のトレーサビリティの実現、手術器具資産の効率的運用、そして作業の方々の負担軽減を図ります。

鉗子などの手術器械やガーゼの体内への置き忘れ事故が、手術1万件に1件くらいの割合で起きていると報告されています。1回の手術で数十種類、約50～100本の手術器具を使いますが、そのすべてを術前、術中、術後に看護師が手作業で短時間にカウントすることが求められています。器材数が合わないとい体内への器具置き忘れ事故を誘発するだけでなく、患者、医療従事者の双方に時間的、精神的負担を強いる事になります。また繰り返し使われている器械の劣化、精度低下があります。手術器械にICタグをつけた管理システムを導入することにより、器械の個別管理が可能となり、器械の使用頻度、耐用年数を把握できるようになります。

近年、洗浄工程の重要性が指摘されています。全ての器具に対し、あらゆる感染症の危険があるという認識のもと、汚れを効率よく落とす作業を行っています。使用後の器具はタンパク質の熱変性や消毒液の化学変化で汚れが落ちにくくなりますが、最新鋭器の洗浄装置により、超音波装置や高温処理の併用で、より安全な器材提供が可能となります。また器具の汚れが確実に落ちているか、洗浄評価インジケータを用いて確認し洗浄作業の安全性を高めています。

滅菌作業は高圧蒸気滅菌、EOGガス滅菌、プラズマ滅菌の方法で、さまざまな器具に対しての長所短所を把握し、滅菌保証を行っています。プリオン対策として、中四国の大学病院では初の過酸化水素を使用して短時間で滅菌を行える低温プラズマ滅菌装置（ステラッド）が導入されました。

作業環境の整備も重要で作業者の感染対策を充実させました。汚れた器材が運ばれて来るため、付着物からの接触感染や空気感染を念頭に最新の空調設備を整え整備し、スタッフの感染源被ばくの防止に威力を発揮すると期待されます。



高圧蒸気滅菌装置



材料部長を中心にスタッフ全員集合

2階 ICU

集中治療部 庄野 敦子

新病棟のICUは6床から20床へと増床となりました。新病棟の2階に位置し、オープンフロア8床、個室12床（無菌室2床、感染症個室2床を含む）のみならず、カンファレンスルームや薬剤室、検査室なども兼ね備えています。CCU（4-6床）としての機能も含み、主として院内の急変患者や救急外来からの重症患者、大手術後の患者などを受け入れます。

患者管理体制は、主治医及びICU専属医が協力し管理を行ういわゆるopen ICUであり、看護体制は2:1看護が実現されます。設備面ではビームシステム（電源、医療ガスはすべて天井から供給、モニター画面、人工呼吸器、輸液ポンプ類などをベッドの左右に配置）を導入し、最先端の医療機器が使用できる環境となっています。また、ICU患者情報管理システムを導入し、病院情報システムとの連携を実現することで、バイタルサインや様々な指示、処置に関する記録、投薬の状況などが詳細に把握できるようになっており、重症患者に対する綿密な全身管理が実現できるようになっています。新しく配置されたベッドの中には、ベッドに横た

わったまま椅子に座ったポジションをとれる機能や、左右に自動的にローテーションをする肺保護機能を兼ね備えたベッドもあり、重症患者の呼吸合併症の予防や早期リハビリテーションに有効利用できます。このように、新しく、そして素晴らしく整備された環境を無駄にすることなく、地域の患者さんに還元できるように、スタッフ一同頑張っていきたいと思います。



ICUオープンフロア

2階 HCU

救急部 橋口 尚幸

新病棟にはこれまでになかった病棟がいくつか設置され、そのひとつにHCU (High care unit) 病棟があります。名称から、ICUとこれも新たに新設されたMCU (Mid care unit) の中間に位置されると考えられますが、救命救急センター化された際には中核病棟となることから、救急病棟としての機能強化に努めたいと考えています。具体的には、時間帯を問わず緊急入院を受け入れることを第一目的とするために、予定手術のための空床（例：朝からの手術で午後に帰室するためにベッドを開けておくこと）は確保しないこととしています。しかし、必要な時に空床があれば使用可能ですので、病床使用決定の現場責任者である永田師長もしくはその勤務帯のリーダーナースにご相談ください。また、HCU入室患者は、直近の日勤帯に退出することが原則ですが、病状によりフレキシブルに運用されていますので、こちらも現場責任者にご相談ください。

施設面では、個室2床、オープンスペースに8床の計10床で運営され、6月25日から患者受け入れを開始しています。HCU所属看護師は30名（永田師長を除く）で、2交代制で看護にあたっています（4：1基準）。

HCU入室患者の患者管理は、各科をお願いしています。急変時には、1階の救急外来にいる救急部医師が初期対応にあたり、主治医もしくは診療科グループの管理当直医師に引き継ぎます。

HCU病棟の入院患者数ですが、6月25日から同30日までの6日間でHCU入室患者は、延べ人数で44名でした。入退院管理センターのご尽力もあり、大変うまく運営されていますが、今後各診療科の本格稼働に伴い様々な問題も発生するだろうと考えます。皆様のご理解とご協力を賜りますよう、何卒よろしくお願いいたします。



HCUオープンフロア

2階 MEセンター

MEセンター 系賀 修也

6月24日にMEセンターはC病棟2階に移転をしました。1名の臨床工学技士でスタートした業務も、23年の歳月を経て現在10名の臨床工学技士で業務を行なうまでに至っており、現在の業務は下記の3つに区分する事が出来ます。

（1）臨床業務

手術部・ICU・HCU・MCU・NICU・血液浄化治療部・心カテ室・ペースメーカー外来等の業務を行なっています。当院のMEセンターの特徴として、限られた人数で多岐に渡る業務を施行するために各人に専門性を求めると共に全員が一定レベルの知識と技術を共有し、お互いの業務をカバー出来る様にしています。

（2）医療機器管理業務

現在21機種840台の機器を一元管理しており、各機器に対しての点検（日常・定期・年次）を行い機器の正常作動の確認をしており、必要がある場合は修理を行っています。

今後は医療機器の購入後から廃棄までの一元管理を行ない、さらなる医療機器の安全使用の強化に努めたいと思っています。

（3）医療機器安全使用方法の啓発

現在の医療機器は旧型の機器と比べると数多くの安全機能を搭載しているが、医療機器関係の事故原因を紐解いてみると些細な事が原因となっている事が少なくない。使用する人間の経験が少なくても医療機器の安全性が理解出来る様に、今後さらなる医療機器安全使用のための啓発強化に努めたいと思っています。



MEセンター長、副センター長を中心に全員集合

3階 手術室

手術部 佐倉 伸一

新病棟の3階にある新手術部は、手術を行うための手術室、手術用医療器具を供給するための医療器材保管区域、そして職員が事務業務を行ったり更衣したり休憩するための居住区域と3つの区域からなっています。それぞれの区域は、従来の手術部のものよりただ広いだけでなく機能的にも充実しており大変使いやすくなっています。以下にそれぞれの特徴を記します。

まず手術室ですが1室増え10室となりました。手術の数は毎年増加傾向にありますから、手術室数の増加はより安全かつ円滑な手術の施行を可能にすることでしょう。また、個々の手術室が本邦でトップクラスの面積を有するようになったことで、将来ロボット手術にも十分可能となっています。全手術室は層流方式による最新の空調設備により高度な清浄度が保たれており、うち3室は従来のNASAクラス基準によるクラス100と1000に相当するレベルを有し、術後感染を極力予防できるような環境になっています。さらに、すべての部屋には最新のモニターが整備されているため、生体情報の記録保存だけでなく手術部情報システムとして各手術室管理が総合的に行うことができます。周術期の安全性が格段に向上することが期待されます。最後に、最新の手術画像情報システムが整備されています。手術野、内視鏡装置、顕微鏡、超音波装置や生体情報モニターから得られた映像全てを統合し自動的に保存するシステムです。このシステムでは手術部に併

設された患者家族控え室や説明室にも画像転送が可能となっていますので、希望があれば患者さんご家族にも、手術の様子を見ていただけるようになります。

一方、医療器材保管区域では各手術で使用する鋼製小物およびコンテナがICタグによって管理できるようになっております。これは世界初の試みであり、術式に合わせた的確かつ迅速な手術準備および術後の異物遺残防止にも十分威力を発揮する予定です。

手術部では、各科医師、麻酔科医師、看護師、看護助手、臨床工学技士、薬剤師、クラークその他様々な職種の人たちが働いております。これらのスタッフが手術業務に集中できるように、居住区域のアメニティーは格段に充実しております。



第3ルームの手術風景

4階 設備階

新病棟4階は設備階となっていますが、この階には何があるか、皆さんは、ご存じでしょうか。

ご存じない方のために設備階について簡単に説明いたします。

3階の手術部エリアでは、クリーン度を保つための大型の空調機、換気装置、停電時に対応するための無停電電源装置など多くの機器を必要としています。

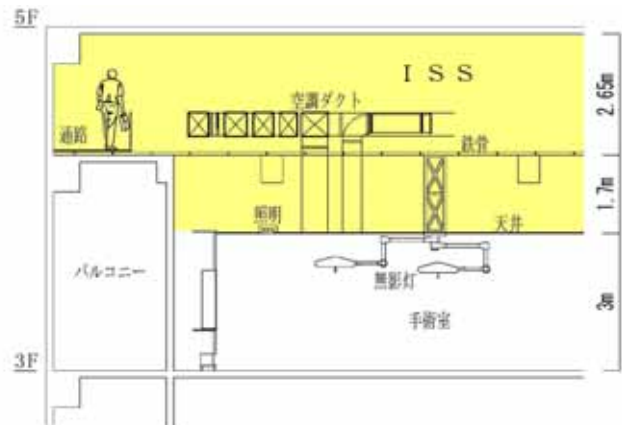
これらの機器を4階に設置していることやサーバー室、ISSがあることから、4階を設備階と呼んでいます。

ISSとは、インタースティシャルスペースシステムの略で、人が歩行できる高さの設備スペースのことで、手術室の天井裏に設けることにより、設備の更新性及可変性を高めることができ、設備のメンテナンスが容易になります。

新病棟では、手術室の天井を高くする必要があるた

施設企画課 田中 芳樹

目ため、下の断面図のように4階の床を取り除き、2フロア分の高さを利用して、手術室の天井の高さを3mとし、残りの塗り潰したスペースをISSとして設備のメンテナンススペースとしています。



ISSと手術室の断面図

また、手術室上部のISSフロアには、スノコ状のデッキが設けてあるため、日常のメンテナンスや将来の機器の更新が下階に影響なく容易に出来るようになっていきます。このため、医療配管、電気工事などの改修工



事を実施する際にもほとんどの作業が、このISS内でできるため、手術室内の清浄度を損なうことが少ないというメリットもあります。



デッキ部分が通路として利用でき、手術室の天井内を自由に歩けるため、通常は、天井内に隠蔽してある医療ガス配管、電気配線が容易に点検できるので、未然に事故を防ぐことができます。

5階 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟が新病棟5階に開設されました。緩和ケア病棟は、病棟入院料届出受理施設数で数えると全国で222施設がありますが(2010年11月1日現在、参照：日本ホスピス緩和ケア協会)、国立大学法人の附属病院では、東北大学に続き全国で2番目の開設となります。病室はすべて個室の21室でそのうち10室（特別室1部屋を含む）が有料個室です。有料個室の天井裏には、報道機関でも紹介された看護の神様である出雲大社の天前社（あまさきのやしろ）の屋根の檜皮から作られた調湿炭が配置されています。その神話について説明する銅板が各部屋の壁に掲げられています。

当院緩和ケア病棟の理念は、「主として悪性腫瘍ならびに後天性免疫不全症候群（AIDS）に罹患している患者の苦痛症状緩和を行い、患者および家族の生活の質の向上を支援する」として、患者さんがその人らしい暮らしをできるようにチーム医療で支援をします。

新病棟5階は設備階である4階の屋上を南側のスペースとして利用するため、病棟専用の広場として設計・作成をしています。この南向きのガーデンには緑の植物を配置して、床にはクッション性のある素材（ウッドチップ）を用いて、眼にも脚腰にも優しい設計としています。また、花壇菜園とした区画も設けています。病棟内には患者さんの作業場を設けて、それぞれの患者さんの希望に応じた作業や催し物（縫い物や折り紙、茶会など）ができるような配慮をしています。患者さん・ご家族の憩いの場として活用できるように運用してまいります。

緩和ケアセンター 中谷 俊彦

患者さんがいつでもどこでも質の高い緩和ケアを受けられるように、臨床、教育、研究の拠点となる緩和病棟を目指して行きたいと考えております。



ウッドデッキ



特別室Bからガーデンを望む

6階 小児センター病棟

小児科 金井 理恵

小児一般病床29床、NICU（新生児集中治療室）6床、GCU（新生児観察治療室）4床からなります。GCUは、NICUでの治療が終わり、退院や一般病床へ移行するまでの新生児や、NICUで治療するほど重症でない新生児のための病床です。小児一般病床は個室9室と4床室5室で、すべて付き添いが可能な設備があります。

病棟はディック・ブルーナ・ジャパンの協力を得て、ミッフィーのデザインを取り入れ、子どもが楽しい、うれしいと感じられる療養空間を目指しました。ブルーナの絵本のキャラクターが随所にいますが、それぞれ絵本のストーリーから構成されています。壁やドアの色はブルーナカラー4色でゾーニングされています。オレンジは病室、黄色はコミュニケーションゾーン（プレイルームや学校）、緑はパブリックゾーン、青はスタッフゾーンと分けられ、子ども達が入ってよい場所、行けない場所を示すことができます。子ども達もご家族も沈んだ気持ちでなく前向きに療養できる病棟となるようスタッフも努力します。



エレベータホールでミッフィーがお迎えしています



各ベッドにイラストがあります



NICU

7階 MCU

MCU 磯部 威

新病棟のMCU(Mid care unit)は、ICU(Intensive care unit)/HCU(High care unit)と一般病棟、特殊病棟(緩和ケア病棟、小児センター病棟、腫瘍センター病棟、女性・個室病棟)の中間的なケアを行うユニットです。また、特殊病室として感染症対応病床を有し、空気感染、新型(鳥)インフルエンザなどの感染対策、治療を行います。Googleで「MCU、病棟」で検索しても島根大学医学部附属病院しかヒットしませんので、おそらく日本では初めての命名病棟ということになります。具体的には、主として超急性期の治療が行われた後に呼吸循環動態が安定した患者さんについて、引き続きのモニタリングと全身管理、病状回復を支援することがこの病棟の主たる目的になります。患者さんは、1)ICUでの治療後、2)HCUで治療後、3)中等度以下の侵襲の術後、4)感染対策病床としての対応が必要な場合、が中心となります。ICU/HCU病床が円滑に運営できることが特に重要で、共通利用の

病床ですので、入棟、退棟の管理が必要となります。詳細は運営マニュアルをご参照ください。運営に関してはMCU管理委員会(MCU委員長、MCU病棟医長・副病棟医長、MCU看護師長・副看護師長)が行います。何もかも初めてのことで、皆様のご支援を得ながら、「在って良かった」と思っていたいただけるような病棟に委員一同取り組んでいきますので、よろしくお願い申し上げます。



8階 腫瘍センター

腫瘍センター病棟 若槻 律子
腫瘍センター 鈴宮 淳司

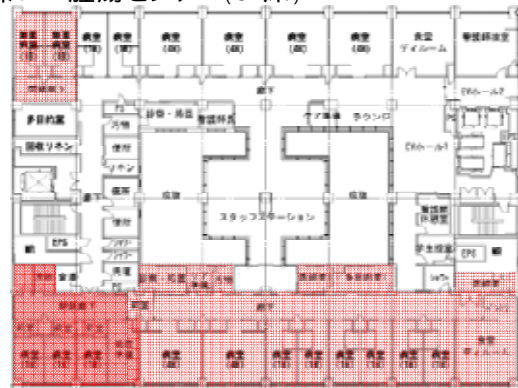
腫瘍センター病棟は、造血器の悪性腫瘍や固形がんに対して化学療法(抗がん薬治療)を中心とした集学的治療を受けられる患者さんの専用病棟です。一般病床20床(2床の無菌管理病床を含みます)のエリアと17床の無菌管理エリアに分かれています。そのため食堂などが二つあるなど、他の病棟とは異なる設計となっております。

空気清浄度は1立方フィート(cf)あたりの空気に、粒径 $0.5\mu\text{m}$ (マイクロメートル)以上の塵埃(粒子個数)がいくつあるかの数字で表します。クラス100というのは $0.5\mu\text{m}$ 以上の粒子が100個/cfしかないことを意味します。外気中で数十万個から数百万個です。クラス100の個室3室とクラス10,000の14床を含めた無菌エリアでは、廊下、食堂も同じクラス10,000の空気清浄度で管理されております。患者さんの行動範囲も広がりQOL向上に役立つ治療環境となりました。

このような病棟においては、医療者の感染管理の基本を徹底することと、患者さん、ご家族に感染リスク

について理解を促し、手洗いやうがいなどの意識を高めてもらう指導がより重要となりました。より安全で安心な化学療法の提供と、患者さんを全人的に支援できるよう、医療チームスタッフ間で、職種を超えて活発な意見交換をし、よりよいチーム医療の展開を目指したいと思います。

新病棟8F 腫瘍センター(37床)



無菌病床() クラス10000エリア () クラス10000エリア

9階 女性・個室病棟

C病棟9階は個室24床で、女性専用のエリアがあります。どの部屋もプライバシーが確保され、落ち着いた環境になっています。天井には出雲大社より御寄贈頂いた天前社の屋根の檜皮炭が敷き詰められ、壁には出雲和紙が使用されています。各部屋に安野光雅画伯の絵がかけられ、島根ならではの個室になっています。

女性・個室病棟 高橋 まゆみ

また9階から眺める出雲の町並みはとても美しく、心が癒されます。

私たち看護師は、入院された患者さんが安心して治療を受けられるように他の医療スタッフとも連携し、あたたかい看護を提供したいと思っています。



西に古志橋を望む



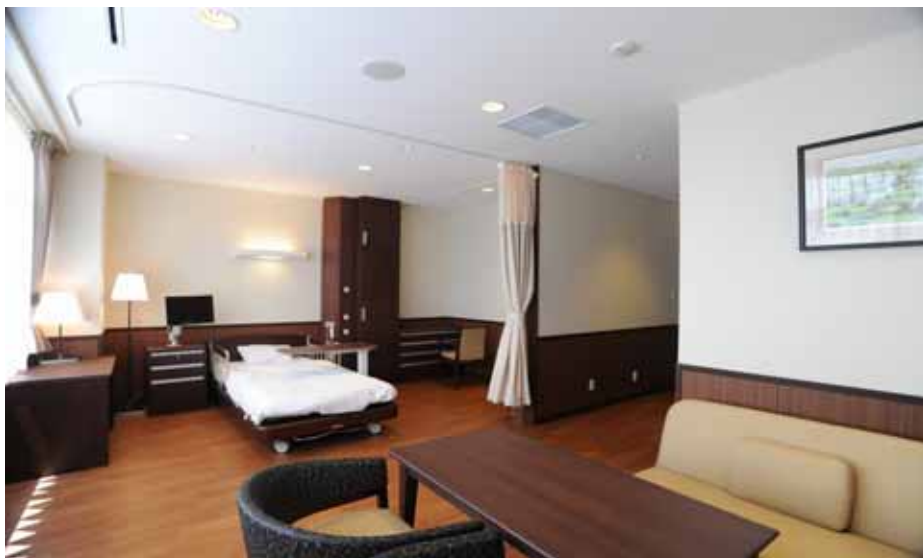
東側に医学部キャンパス



南(個室病棟側)からの眺望



北(女性病棟側)から出雲市街と北山を遠望



特別室A

Aiセンターの運営開始にあたり

Autopsy imaging (Ai死亡時画像診断) センターが6月27日よりスタートいたしました。厚生労働省による「死因の究明に資する死亡時画像診断の活用に関する検討会」の開催や、日本放射線学会の認定医制度など、Aiを社会制度として取り入れる動きが活発化している中、地域医療における死因究明の中核的役割を期待して、全国に先駆けて設置稼働されます。法医学では、解剖鑑定数の増加にどこまで対応しきれんのかという懸念を抱きつつ、日々の実務をこなしているのが現状であります。しかし浜田市の県立女子大生殺人事件等凶悪犯罪の撲滅は一地方県においても喫緊の課題です。さらに島根県は独居高齢者が多く、県面積が広いために遺体の発見遅延からの死因不明や異状死体等が多いことから司法解剖率が高く、負担軽減や補助診断のために死後画像診断の導入は不可欠なものとなってきています。

また、東日本大震災では宮城県や福島県での被災地における死体検案支援事業に参加し、100体以上の死体

Aiセンター 竹下 治男、木村 かおり
検案を行ってまいりましたが、このような大災害時においても将来的展望として、Aiを活用した個人識別や死因診断の可能性も感じられました。これらの実現にはハードルがあり、1つ1つクリアしていくものと思われ

れます。
Aiをめぐる問題点としてCTの使用、診療時間と実施時間の調整、コスト負担等まだ解決されておきませんが、立ち上げの現段階では、日常業務多忙の臨床各科には負担をかけることはできないと思われ、まずは我々法医学者からできること、しなければならないことを考え運営していければと思います。死因究明率向上、犯罪捜査への協力のみならず、医療不信の回避、さらには医学の根幹をなす医学研究への貢献のためと思います。各センターにご理解ご協力いただき、死因不明社会の一掃や精度の高い死因究明の方向から先進的な社会地域貢献を行っていく所存でございますので今後とも何卒宜しくお願い申し上げます。

新ベッドコントロールシステムについて

C病棟各フロアの病床は重症度、看護度に応じて各診療科が横断的に利用する共通病床としての役割が大きく、従来の病床管理では対応できないことから新たなベッドコントロールシステムを構築いたしました。ベッドコントロールは病院長直属の入退院管理センターのベッドコントロール部門が行い、地域医療連携センターの退院支援部門と密接に連携して入院患者さんのフローを適切なものとします(図1)。副センター長の岩田看護師長がセントラルコントローラーとして、病院全体のベッドコントロール権限を持ち、病床の運用状況をチェックし、必要に応じて担当医あるいは病棟医長に在院日数の短縮、患者さんの転棟を依頼

入退院管理センター 井川 幹夫
してベッドの効率的な運用を図ります。患者さんの入院先は時間内(平日8:30-17:15)では自科病床、個室・女性病棟、時間外(平日17:16-翌8:29、休日8:30-翌8:29)・緊急入院は原則HCUで、15歳未満は小児センター病棟、精神科の患者さんはA病棟8階、産科・婦人科の患者さんはA病棟3階となり、重症患者さんは時間帯によらずICUとなります(図2)。HCUでは緊急入院に備えて常に空床を確保しておく必要があるため、HCUに緊急・時間外入院した場合は直近の日勤帯で他病棟に移動するルールとしていますので、よろしくお願いいたします。

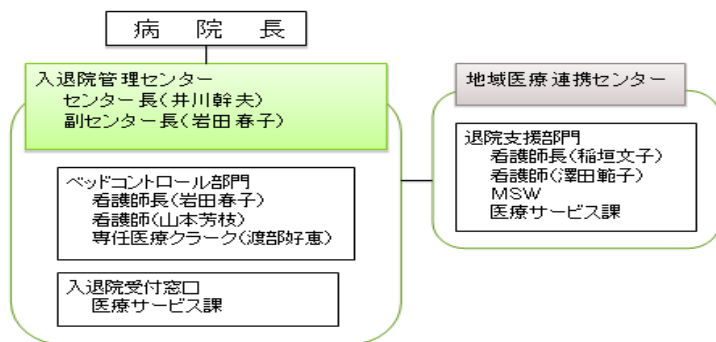


図1 入退院管理センター組織図

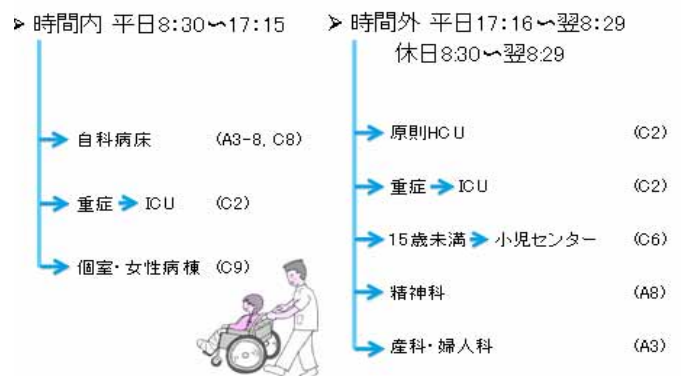


図2 入院病床について

C病棟稼働後、新ベッドコントロールシステムは順調に機能していますが、6月の病棟外来専門部会で提示しました各診療科のA病棟、C病棟の配置患者数を参考にさせていただいて、引き続き適正な病床管理にご協力いただきますようよろしくお願いします。

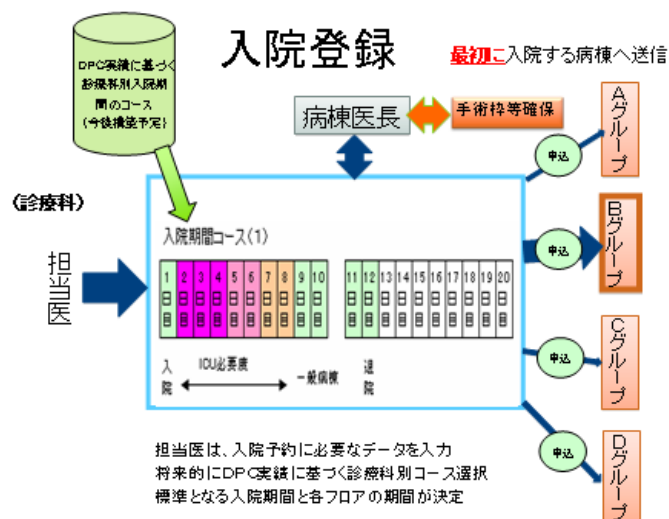
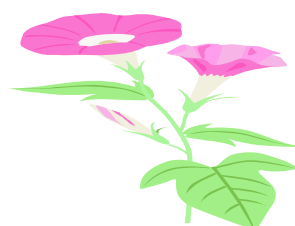


図4 入院パターンの決定・入力



15 P

本院の平成22事業年度計画の業務実績報告書がまとまりました

中期目標・中期計画検討委員会
附属病院部会 井川 幹夫

国立大学が法人化され第2期中期目標計画（平成22年度～平成27年度の間）がスタートし、その初年度となる平成22事業年度計画の業務実績を年度末で取りまとめました。

22年度は、地域医療に貢献できる幅広い医療人育成、質の高い医療提供体制の構築及びワーク・ライフ・バランスを重視した働きやすい職場環境の確立等の中期目標の基に、14事項の年度計画を策定し、小林祥泰病院長のリーダーシップの下に病院職員一丸となって取り組みを行いました。

その結果、学内評価等委員会で各事項の進捗状況（～）について審査され、9事項が「：年度計画を上回って実施している」と評価され、5事項が「：年度計画を十分に実施している」と評価された

ところです。計画に対する具体的な実施状況（達成状況）・成果等は、次表のとおりです。

これは、本院の理念「地域医療と先進医療が調和する大学病院」の基に、第2期中期目標達成に向けて各計画が着実に進展していると評価したものであります。

この成果は、6月末に大学の本部事務局から文部科学省の国立大学法人評価委員会に実績報告書として提出されました。

計画達成に向けて皆様のご協力誠に有難うございました。

引き続き、平成23事業年度計画の着実な推進をよりしく願います。

通し番号	平成22年度計画	平成22年度計画の実施状況(達成状況)・成果等	進捗状況
44	地域医療教育研修センターを中心に県内医療機関等と連携を図り、臨床教育研修の充実と海外を含む地域医療研修を推進するとともに、がんプロフェッショナル養成プラン及び大学病院連携型高度医療人養成プログラム等も活用し、優れた医療人を養成する。	①地域医療教育研修センターを中心に島根県内医療機関等と連携を図り、研修医、学生等を対象に若手医師育成・定着に向けたセミナー、ガイダンスを年間12回開催した。また、県内の臨床研修病院の管理者・研修実施責任者等で構成する臨床研修病院連絡会議を開催し、研修体制の問題点や今後の取組等について情報交換を行い連携を深めた。 ②卒後臨床研修の取組を検証し、質の改善・向上を図るため、第三者評価機関(NPO法人卒後臨床研修評価機構)の訪問審査を1月に受審し、審査の結果、機構の定める認定基準を達成した適正な卒後臨床研修教育病院であるとして、2月に有効期間2年の認証を取得した。この認証結果により、本院の研修体制で継続的に推進する事項及び改善を必要とする具体的な事項が明確になった。 ③大学連携型プログラム「がんプロフェッショナル養成プラン」3大学(鳥取大学、島根大学、広島大学)連携で、腫瘍専門医・薬剤師等29名の養成を推進するとともに、がんプロの知識向上を図るため3大学間でTVカンファレンスを62回、FDを3回開催した。また、文部科学省の中間評価(C評価)を受けた。その結果、今後事業計画に基づき取組を進めるうえで改善等を必要とする事項が明確になった。 ④大学病院連携型高度医療人養成推進事業(都会と地方の協調連携による高度医療人養成)の3大学(島根大学、東京医科歯科大学、秋田大学)連携及び同事業(山陰と阪神を結ぶ医療人育成プログラム)の4大学(島根大学、神戸大学、鳥取大学、兵庫医科大学)連携において、コーディネータを中心にテレビ会議システム等で会議を開催するとともに、本院への受入を含む26名の研修医が8箇所の大学病院及び関連教育病院で実習に取り組むなど着実な事業計画の推進を図った。また、2事業について文部科学省の中間評価(3大学事業がA評価、4大学事業がB評価)を受けた。その結果、今後事業計画に基づき取組を進めるうえで継続的に推進する事項及び改善等を必要とする事項が明確に ⑤大学病院連携型高度医療人養成推進の2事業について海外における短期地域医療研修を継続し、国際的視野を持ったグローバルな医師育成の取組の下、アメリカ、オーストラリア、イギリス、中国、韓国の5か国の大学病院等8施設に総勢22名の若手医師及び指導者を派遣し、目的の達成を図った。	
	島根県の地域医療再生事業に参画し、夢と使命感を持った地域医療人の育成と支援を目的とした寄附講座を設置する。	①島根県の地域医療再生事業に参画し、4月に「夢と使命感を持った地域医療人の育成と支援」を目的とした島根県からの寄附講座「地域医療支援学講座」を設置した。講座には専任の教授1名、講師1名、助教2名の計4名のスタッフを配置し、県内の地域医療機関と連携し、卒後の地域医療教育・研修体制の整備・充実に向けた取組を開始した。さらに、6月に医学部研究棟内に「地域医療交流サロン」を開設し、医学部の地域枠推薦学生等と各地域病院の医師、行政担当者など610人が医療交流の場として活用した。地域からは、「今まで素通りしていた大学に抛り所となる場所ができた」と大変好評を得ており、今後も継続的に交流会やセミナーを予定している。	

通し番号	平成22年度計画	平成22年度計画の実施状況(達成状況)・成果等	進捗状況
45	寧夏医科大学附属医院との医療交流協定の下に、臨床医の診療技術の教育交流及び当院の新技术の臨床実用化研究を行う体制を構築し、寧夏医科大学附属医院からの研究者受け入れを継続する。 アジア諸国と、がん及び難病等の診断・治療に係る交流の推進を図る。	①臨床医の診療技術の教育交流及び本院の新技术の臨床実用化研究を行う体制構築を目指して、寧夏医科大学附属医院へ小児科、整形外科、泌尿器科及び病院病理部の各専門医師が訪問し、手術分野の教育交流や今後の共同研究の打合せ等研究体制構築に向けて交流を図った。また、寧夏医科大学附属医院において小児科医師による小児の障害発生予防等に係る講演会を開催し、医師等多くの参加者を得て意見交換を行うなど有効な技術交流を推進した。 ②整形外科において、寧夏医科大学附属医院から交換留学生1名を受け入れて学術交流を推進した。 ③アジアの諸国との診断・治療に係る交流の推進を図るため、小児科においてアジア諸国(ベトナム、インドネシア、中国、タイ、インド)からそれぞれの国では診断不可能な小児科医療に係る検体検査依頼を受け解析した。その検査結果を基に関係諸国の医療スタッフ間で交流を行い、診断・治療方法等に係るディスカッションを行うなど相互の医療レベルの向上に取り組んだ。 ④先天代謝異常研究領域におけるアジア諸国との共同研究を推進するため、10月～11月にかけて2週間、マレーシア・コタバル大学の3名の研究者を受け入れ、質量分析を用いる先天代謝異常の診断法の研修を行った。また、2月に先天代謝異常分野の共同研究を目的として、タイ・マヒドル大学医学部シリラジ病院との学術交流協定書を締結した。 ⑤インドのニューデリー国立臨床検査研究所遺伝部門の研究者1名を受け入れ、本院小児科において1週間にわたり質量分析を用いる先天代謝異常症の診断・研究について研修を行い、相互の医療レベルの向上に取り組んだ。	
46	救急医療教育充実のための組織体制等諸準備を進めるとともに、防災ヘリコプターによる県西部医療機関からの緊急患者搬送等、新たな地域救急連携体制を構築する。 都道府県がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院及びエイズ拠点病院として専門医療人の養成を進め、高度で先進的な医療が提供できる体制を構築する。	①平成23年度新病棟開院に伴い救急医療体制と研修医教育ER(emergency room)の強化・充実を図るため、内科から専従常勤医師5名を救急部に配置し総勢7名体制で運営することを決定し、平成23年4月から配置することとした。 ②島根県防災ヘリコプターによる救急患者緊急搬送業務の円滑な体制構築を図るため、4月から本学と島根県との間で搬送業務内容に係る請負契約を締結し円滑な運用を開始した。 ③島根県西部医療機関等から防災ヘリコプターを使用し8名の救急患者を受け入れた。また、島根県内の公立病院、消防署、市町村及び島根県の担当者により構成した委員会・部会を9回開催し、防災ヘリコプター及び平成24年度から附属病院が参加予定のドクターヘリコプターの運用体制と役割分担及び新たな地域救急連携体制を構築した。 ④大学連携型プログラム「がんプロフェッショナル養成プラン」と連携し、都道府県がん診療連携拠点病院として学内を含む島根県内のがん関連医療従事者を対象に、最新のがん医療研究成果に関する知識の習得を目的とした種々の講演会、研修会、症例検討会等を開催した。さらに、連携体制強化のために整備したTV会議システム(E-conference)を活用し、上記講演会等を島根県内6施設の地域がん診療連携病院に同時配信し、教育、診療支援体制を継続して提供した。 ⑤都道府県がん診療連携拠点病院として専門医療人の養成と地域医療へ貢献するため、附属病院腫瘍センターが中心となり、島根県内がん診療連携拠点病院へ5大がん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん)の「地域連携 クリティカルパス」の一斉導入を目指し、クリティカルパスの統一的な様式を作成した。 ⑥島根県内医療機関向けにがん登録のデータの分析・評価情報の還元を行うため、島根県が独自指定したがん情報提供促進病院を対象に、がん登録データ提出促進のための研修会を実施し、促進病院の大半である26施設96名の参加があった。また、島根県内のがん罹患、死亡情報を集約する地域がん登録業務を附属病院で開始し、2007年からのデータ処理を行い島根県では初となるがん罹患数を明らかにした。 ⑦肝疾患診療連携拠点病院として専門医療人の養成と地域医療への貢献のため、島根県内の医療機関の医療従事者に対する専門医療の研修会を3回開催し、かかりつけ医と専門医療機関との医療連携強化と肝疾患専門医の養成を図った。また、肝疾患相談員のスキルアップを図るため、3回にわたり専門研修会に参加し機能強化に努めた。 ⑧肝疾患に関するテレビ放送用の広報番組を制作・放送し、島根県内の医療機関・住民に最新の情報を提供するとともに、肝炎治療の簡単リーフレットを作成し県内医療機関に配布した。また、地域住民を対象にした肝疾患に関する講演会を3回開催し、最新情報の提供を行うとともに、住民からの相談にも対応するなど、高度で先進的な医療が提供できる体制等の啓発活動等を積極的に展開した。さらに、肝炎治療医療費助成のためのインターフェロン診断書の様式を電子化し、依頼から発行までを効率化した。 ⑨エイズ治療の中核拠点病院として、島根県と連携し、県内の医療機関の医療従事者を対象に専門家を講師に招き「エイズ研修会」を開催するとともに、各医療機関担当者との情報交換体制の強化を図った。また、「HIVカウンセリング事業」を推進するため、島根県及び島根県内の医師会・保健所・医療機関を対象にリーフレットを作成・配布し、啓発活動を推進した。 ⑩附属病院に相談員(臨床心理士)1名を配置し、患者さんを支援するため、「HIVカウンセリング事業」を開始した。また、附属病院のホームページに「HIV診療・カウンセリングのご案内」を掲載し、広く一般の方に対して取組業務の普及と啓発活動を推進した。	

通し番号	平成22年度計画	平成22年度計画の実施状況(達成状況)・成果等	進捗状況
46	病院医学教育センター等を中心に医療安全及び感染対策システムを構築し、プライバシーマーク遵守も含めた教職員教育の充実を図る。	①病院医学教育センターを中心に、医療安全及び感染対策の推進を図るため、本院の医療関係職員を対象に「医療安全」、「医療機器の安全使用」、「感染対策」の各研修会を延べ20回にわたり開催した。また、島根県内各地域医療機関の医療安全及び感染対策のレベルアップを図るため、医療機関担当者に対して研修会への参加を呼びかける広報活動を積極的に展開するとともに、病院医学教育センターと地域医療機関の間で「医療安全と感染対策」及び「安全教育体制と生涯教育」の推進を図るためのネットワークシステムを構築することを決定した。 ②患者情報を含む個人情報の適切な管理と取扱いを厳密に行うため、プライバシーマーク制度に基づき新規採用者全員に、また、7月には附属病院の業務や実習等を行う関係職員、医学部学生及び病院常駐業者を対象に個人情報保護の全体教育を実施し啓発に努めた。また、3月にプライバシーマーク更新に係る第三者評価機関((財)医療情報システム開発センター)の訪問審査を受けた。この審査結果により、本院の個人情報の管理等について改善を必要とする具体的な事項が明確になった。	
47	医療機関や地域行政機関等と連携し、共同研究で得た解析データ等を基に、生活習慣病・がん対策及び小児障害発生予防対策を推進する。	①疾病予知予防拠点として附属病院では、雲南市において地域医療機関、地域行政機関及び民間企業と連携し、中山間地域では全国で初めて糖尿病予備軍を対象にWebを使用した、地域住民を対象に生活習慣病予防対策などの健康情報の提供実験を開始した。1月から島根県邑南町でも同様の取組を開始し、得た解析データ等を基に生活習慣病の予防対策などの情報提供を市・町民に対して開始した。 ②島根県内地域がん診療連携拠点病院のがん登録データ等の解析で膵臓がん発生が県東部に多いことが判明し、腫瘍センターが中心となり、腫瘍生物学講座及び公衆衛生学講座と共同でプロジェクトを立ち上げ、発生要因の解明及び新規治療薬開発等などの研究を推進した。 ③小児障害発生予防対策を推進するため、小児科において厚生労働省「新生児マスキリーニング研究班」の班長として、タンデムマスを導入した新生児マスキリーニングによる小児の障害予防事業のパイロットスタディーを行い、昨年全国の出生児約107万人のうち、23万人の新生児を検査し障害発生予防の取組を推進した。 ④島根県から「調査研究費」を受けて、タンデムマスを導入した新生児マスキリーニングを島根県下全域で出生する新生児を対象に開始した。この自治体の支援によるタンデムマスキリーニングの取組は、全国の自治体では初めてであり全国のモデルケースとなった。また、タンデムマスを導入することによって、対象疾患が拡大し小児の障害発生予防に大きく貢献した。 ⑤島根県から受託研究を受け、腫瘍センターが中心となり、がん罹患・診療等の情報収集と解析によるがん医療水準の均てん化の提言を行い、がん医療水準の均てん化を推進した。	
	病院再開発事業により整備される、がん診療施設及び緩和ケア施設の効率的な診療体制構築に向けて、人材確保を含め検討を進める。	①新病棟で機能強化される緩和ケアセンターのスタッフ充実を図るため、准教授1名、講師1名、助教1名を新規に採用し、がん関連診療科等とのチーム医療体制を強化した。 ②新病棟に設置する腫瘍センター病棟及び緩和ケア病棟の効率的な病床運営と患者サービスの向上を図るため、病棟運用作業部会及びベッドコントロール作業部会で検討を行うとともに、入退院管理センター運用作業部会を新たに立上げた。	
48	環境マネジメントシステムに基づき、病院再開発事業に係る施設整備を踏まえ、快適な病院環境整備に向けて具体的な整備計画を作成する。	①新病棟の整備では、ライトコートからの採光、自然換気を取り入れた明るく快適なスタッフの職場環境を確保するとともに、LED照明、空調設備の系統別管理等により省エネ対策や地元産の和紙、調湿炭を内装材に採用するなど環境に配慮した建物整備計画を作成した。 ②既設病棟2階に医師居室関連施設を新たに設け、診療科間及び医療スタッフ間の意見交換と治療調整等が円滑に行えるよう、また、当直医の居住環境改善のため従来病棟各階に分散されていた医師当直室を集約配置するとともに、新たにコメディカルスタッフ室、医師ミーティング室及び研修室を一か所に集約配置する整備計画を作成した。	
	ワーク・ライフ・バランス支援室と連携して、フレキシブルな勤務体制の構築と就業体制の更なる充実及び男女共同参画を推進する。	①ワークライフバランス支援室で取組を行っている「病児、病後児保育」の利用対象者を本院が業務委託している院内常駐事業者の従業員にも拡大し、附属病院のスタッフ支援と附属病院業務の円滑化を図った。 ②女性医師など病院診療職員の就業体制の充実を図るため、職員就業規則の改正を行い、任期付き常勤職員で雇用期間が1年に満たない者も育児休業等の取得及び育児短時間勤務の取得を可能とした。 ③教職員・学生の育児支援の充実を図るため、9月からワークライフバランス支援室のもと「学童一時保育」体制を構築し、本院スタッフにより小学1～4年生までの学童を平日の16時から20時まで預かり、勉学等のサポートを開始した。 ④更なる男女共同参画を推進するため、学外の有識者を講師に招き本院職員を対象に2回にわたり講演会を、また、育児と仕事の両立を経験した女性をゲストに女性スタッフとのランチョン・トークを2回開催し、働きやすい職場環境の啓発活動を推進した。	

通し番号	平成22年度計画	平成22年度計画の実施状況(達成状況)・成果等	進捗状況
48	病院再開発事業により機能強化される、新病棟の各施設(ICU、NICU、手術部、各センター等)が効率的に運営され費用対効果が発揮できるよう、チーム医療を重視した運営体制とシステムを構築する。 4大学連合による医薬品の価格交渉及び電子クリニカルパスの改善等により、診療費用削減を図るとともに、職員のコスト意識を更に高め経営改善を推進する。	①中央材料部において、効率的な手術器具の提供とトレーサビリティを重視した管理体制を構築するため、全国の大学病院では本院が初めて手術用鋼製小物にRFID(Radio Frequency Identification)「電波による個体識別」の略)タグを取付け、個体管理を行う鋼製小物管理システムを導入した。 ②新病棟の各施設(ICU、NICU、手術部、各センター等)が各診療科等との連携したチーム医療が円滑に推進できるよう、病棟外来専門部会や中央診療施設及び特殊診療施設の各専門部会で治療方針等の検討を行った。 ③医薬品費削減に係る取組として、中四国地区の4大学(島根大学、岡山大学、愛媛大学、高知大学)連合で進めている「医薬品購入の共同交渉」のため、8回にわたり関係会議を開催しジェネリック製品の採用等推進を図った結果、医薬品費49,164千円の削減を達成した。 ④医療材料費削減に向けて、昨年導入した外部専門業者(ネゴシエータ)の価格交渉手法による値引き交渉等により、年間50,166千円の医療材料費削減を達成するとともに、医療材料等コスト削減意識の高揚に努めた結果、2.5%の医療費率(36.4%→33.9%に減)が削減された。 ⑤計画的な診療・治療を推進するため、新たに15件の電子クリニカルパスを作成し全体で122件とし、診療での使用も昨年より216件多い12,049件と増加させた。また、今年度初めてクリニカルパス大会を開催し模範的なパスの運用に向けた啓発活動を実施し、各診療科において在院日数の短縮(前年度比較2日～4日短縮)等が実現し、患者サービスを踏まえた効率的な入院診療が推進できた。 ⑥毎月診療科長等で構成する病院運営委員会及び各診療科の病棟、外来の医長等で構成する病棟外来専門部会で、毎月の診療収入情報に併せ医療材料費執行状況を周知し、効率的な診療経費執行などコスト意識の高揚に努めた。	
65	医療資源の効率的活用等により病院収入の確保を図るとともに、管理的経費の効率的な執行と分析に基づいた経費削減を図る。その結果を医療安全、感染対策、患者サービス、職員スキルアップ等につながる病院医学教育研究事業に反映させる。	①附属病院収入の増収に向けて年度当初に経営改善目標値を設定し、クリニカルパス(診療治療計画書)の積極的な適用、入院総合相談室の医療ソーシャルワーカーによる早期退院支援、地域医療連携センターにおける病診・病病連携の推進、在院日数の短縮、患者紹介率の向上及び大型医療機器の導入・活用、また、診療報酬改定に伴う新設加算へのシフト等により経営改善目標値をほぼ達成し、昨年度比で733,637千円の増収を達成した。 ②従来の上水供給量を基とした下水道料金の算定方法から、下水の排水量実測値による下水道料金算定方式に変更した結果、年間1,634千円の下水道料金削減を達成した。この経費の一部を医療安全、感染対策、患者サービス等の経費に反映させた。	



平成23年度 病院医学教育研究助成配分一覧

病院医学教育センター 廣瀬 昌博

病院医学研究センターが平成20年に設置され、センターの活動の一つに病院医学教育研究助成の選考があります。本研究助成は、医療の質向上には、病院職員全体の資質の向上とスキルアップが不可欠であるとの思いから、小林祥泰病院長が始められたものです。病院医学はすべての病院活動をさし、臨床研究の対象フィールドと考えてもよいでしょう。したがって、本

研究助成はすべての医療従事者を対象にそれぞれの分野の病院活動に関する研究助成を行うものです。今年度は、研究助成案件40件、研修助成案件82件の応募があり、審査の結果、下記のように採択されました。また、あたらしい試みとして優れた研究に対しては、成果発表の機会を設けることが決まっており、医療従事者の質向上につながるものと期待されています。

研究費部

研究題名	配分額 (千円)	研究組織の名称	研究実施責任者
事前要望書の広報に関する研究	350	事前要望書推進チーム	山口 清次
本院における医療安全および感染対策等研修・評価プログラムに関する統合システムの開発 ³ (最終)	1,300	医療安全管理室・感染対策室	廣瀬 昌博
職員の健康管理システム改善とリスクアセスメントのデータベース化	1,500	医学部附属病院安全衛生委員会	塩飽 邦憲
本院における抗菌薬の使用状況と医療費に関する研究 ⁽²⁾ - とくに外科系手術および造血管腫瘍における抗菌薬使用状況と医療費との関連について -	336	感染対策室およびデ・タセンター	中林 愛恵
術後感染予防抗菌薬の投与実態調査および院内ガイドライン作成に向けた検討	500	抗菌薬適正使用推進チーム	西村 信弘
当院におけるBIVR調査	200	院内感染対策	森山 英彦
島根県内医療安全および感染対策ネットワークの構築(本院中期計画の実現)	200	医療安全管理室・感染対策室	廣瀬 昌博
LAMP法におけるマイコプラズマ・百日咳・インフルエンザ迅速診断の確立	407	呼吸器化学療法内科	竹谷 健
高額医療費制度の現状と対策 —分子標的治療薬などの新薬をいかに適正に使用するか—	300	呼吸器化学療法内科	須谷 顕尚
小児病棟環境整備による小児入院患者・家族のQOLに与える影響に関する研究	500	小児療養環境研究	金井 理恵
島根大学医学部附属病院睡眠ボード	150	睡眠ボード	淵田 比呂志
緩和ケアセンター：広報ビデオ作成	300	緩和ケアセンター	齊藤 洋司
FISH法を用いた尿細胞診検体における尿路上皮癌細胞の検出について	700	病理FISH研究部	原田 祐治
治験候補症例登録システムの機能拡張	735	治験管理センター	直良 浩司
救急部医師獲得大作戦に関する研究	200	島根大学医学部附属病院救急部 人材発掘プロジェクトチーム	橋口 尚幸
多職種が連携した検査や治療、手術を受ける子どもへのプレパレーション導入に関する研究	300	手術・検査や処置を受ける子ども へのプレパレーション検討チーム	矢田 昭子
銅製小物個体管理システムが手術材料業務に与える影響の検討	300	銅製小物個体管理システム	梶谷 弘美
院内共通テンプレートをを用いた副作用データベースの構築	1,500	薬剤部・他4部門	玉木 宏樹
LAMP法を用いた結核菌遺伝子検査の迅速報告体制の確立	500	検査部	松田 親史
CYP2C19遺伝子多型によるピロリ除菌オーグメント療法の検討	1,000	検査部	陶山 洋二
自己血採血におけるホットパックの有用性	108	輸血部	三島 清司
緊急被ばく医療に強い人材育成と、一般住民への正しい放射線対応知識を啓蒙する研究	440	島根災害医療対策研究会	橋口 尚幸
新しいQOL評価点(SF-8)を用いた作業療法効果の質的研究	51	リハビリテーション部・作業療法部門	森脇 繁登
メディカルスタッフ用マタニティ白衣の開発	750	ワークライフバランス支援室	内田 伸恵
pH測定器を用いた経管栄養カテーテル挿入確認の検討	421	医療安全および栄養サポートチーム	足立 経一
エイコサペンタエン酸(EPA)含有味噌汁の主に膵臓がん患者に対する栄養学的効果に関する研究	400	臨床栄養部 食事・栄養治療支援 対策チーム	川口 美喜子
環境に配慮した医療サービスのあり方に関する研究	1,200	EMS対応委員会	塩飽 邦憲
退院支援依頼一覧と業務内容集計のシステム構築	800	退院支援システム改善チーム	稲垣 文子
計	15,448		

研修費部

研 修 題 名	配分額 (千円)	研修組織の名称	研修責任者
災害派遣医療チーム(DMAT)研修(厚生労働省)	434	災害対策ワーキンググループ	内尾 祐司
病院感染対策の質向上を目的とした“ICD(Infection Control Doctor)”および“ICP(Infection Control Practitioner)”資格取得のための講習会参加	360	感染対策室およびICT(院内感染対策チーム)	廣瀬 昌博
第127回 ICD講習会(第81回感染症学会西日本地方会学術集会)		検査部	柴田 宏
第29回日本受精着床学会総会・学術講演会 第16回世界体外受精会議	105	産科婦人科外来胚培養室	金崎 春彦
日本箱庭療法学会第25回大会・ワークショップ	299	精神科神経科	高野 由美子
院内コーディネーター養成のための研修	438	院内コーディネーター	有地 直子
社団法人 日本視能訓練士協会 生涯教育制度 新人教育プログラム	50	眼科	松重 浩司
第61回細胞検査士教育セミナーへの参加	55	病理部	丸山 理留敬
第63回細胞検査士ワークショップへの参加	130	病理部	上垣 真由子
気道確保困難症・重症呼吸不全に関するセミナーへの参加	200	人工呼吸サポートチーム	二階 哲朗
医療安全管理の質向上を目的とした“医療安全管理”に関する講習会および研修会への参加	220	医療安全管理および病院医学教育センター	廣瀬 昌博
院内救急蘇生教育の更なる普及を目指す為のプロジェクト	500	地域医療支援学講座	狩野 賢二
がん専門薬剤師育成のための集中講座受講	210	薬剤部	玉木 宏樹
平成23年度感染制御専門薬剤師講習会	140	薬剤部	直良 浩司
平成23年精神科薬物療法認定薬剤師講習会	36	薬剤部	直良 浩司
ICU・CCU看護教育セミナー(中級コース)の受講による、ICU看護師教育の強化	201	集中治療部	矢田 リエ子
日本看護協会教育計画プログラム「施設における研修計画立案の基礎」研修	200	看護教育支援室	勝部 久美子
日本看護協会出版会主催「中堅看護師のキャリア支援と評価-自律へのマネジメント-」	150	看護部教育担当	八塔 累子
看護学教育指導者研修の受講	280	看護管理室	神田 真理子
退院支援と地域医療の役割と連携	230	退院支援改善チーム	稲垣 文子
認定治験コーディネーター養成のための研修	400	治験管理センター、他3部門	川内 秀之
第43回日本医学教育学会大会	38	ワークライフバランス支援室	内田 伸恵
日本CT検診学会 夏期セミナー2011(第15回読影セミナー・第10回肺気腫セミナー・第5回技術セミナー)の受講	62	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
第1種放射線取扱主任者試験の受験(国家資格)	52	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
第1種放射線取扱主任者試験の受験(国家資格)	52	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
「第1種放射線取扱主任者」免許取得のための講習(文部科学省登録資格)	276	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
核医学認定技師資格維持のための研究発表	68	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
X線CT認定技師受験資格取得のための講習会受講	80	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
X線CT認定技師の指定講習会を受講	38	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
X線CT認定技師 指定講習会 参加	81	診療放射線技師スキルアップ	小松 明夫
「認定血液検査技師」認定試験の受験	95	検査部	勝部 瑞穂
認定血液検査技師資格更新のための講座受講および更新試験受験	34	検査部	兒玉 るみ
日本臨床検査医学会・日本臨床検査同学院共催 二級臨床検査士資格認定試験	160	検査部	石飛 文規
第44回 中四国医学検査学会特別企画での発表	120	検査部	足立 絵里加
医療情報技師の資格取得試験	31	検査部	馬庭 恭平

研 修 題 名	配分額 (千円)	研修組織の名称	研修責任者
認定臨床微生物検査技師認定試験受験	100	検査部	柳 楽 慎
平成23年度 日臨技全国研修会(法的脳死判定に関する研修会)	140	検査部	田中 延子
「学会認定・輸血看護師」認定試験受験に必要な研修会への参加	94	輸血部	三島 清司
認定輸血検査技師資格の受験	200	輸血部	兒玉 るみ
日本語聴覚士協会 生涯学習プログラム	120	リハビリテーション部	米原 希実
シーティングエンジニア 資格取得のための研修補助	130	リハビリテーション部	佐藤 千晃
認定作業療法士 取得のための研修補助	240	リハビリテーション部	森脇 繁登
第21回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会	118	リハビリテーション部	馬庭 壯吉
日本認知神経リハビリテーション学会認定「認知運動療法士」取得のための研修補助	220	リハビリテーション部	石田 修平
リンパ浮腫治療セラピスト育成講習	570	リハビリテーション部	道端 ゆう子
消化器内視鏡技師取得のためのセミナー参加(日本消化器内視鏡学会認定)	42	MEセンター	矢野 誠司
透析液水質確保に関するセミナー参加のための補助	47	MEセンター	矢野 誠司
第16回 3学会合同呼吸療法認定士取得のための講習会参加	78	MEセンター	矢野 誠司
臨床工学技士資格取得等に関する研修補助 ICU透析機メンテナンスライセンス取得のための研修補助	79	MEセンター	矢野 誠司
人工臓器装置の操作と保守管理の基礎の習得	60	MEセンター	矢野 誠司
透析技術認定取得	95	MEセンター	矢野 誠司
体外循環技術認定士取得のためのセミナー参加(日本人工臓器学会教育セミナー)	91	MEセンター	矢野 誠司
第5回栄養サポートチーム(NST)合宿	150	栄養サポートチーム(NST)	足立 経一
院内がん登録実務中級修了者UICC TNM第7版対応研修	80	院内がん登録委員会	鈴宮 淳司
院内がん登録実務 初級修了者研修	180	腫瘍センター	鈴宮 淳司
医療ソーシャルワーカー基幹研修	91	医療サービス課	三島 陽平
相談支援センター相談員基礎研修会(1)(2)(3)(国立がん研究センター主催)	95	医療サービス課	安田 大輔
日本医療社会福祉協会「医療ソーシャルワーカー基幹研修」受講	104	医療サービス課	春日 みゆき
日本緩和医療学会学術学会参加(ワーク・ショップでの発表)	123	医療サービス課	太田 桂子
社会福祉士実習指導者講習会への参加	22	医療サービス課	横原 貴子
地域連携クリティカルパスの運用による機能分担と連携強化を目的とした院内医療関係 職員の研修のための学会参加・旅費(第10回医療マネジメント学会島根地方会)	110	医療サービス課	米山 幸男
医師事務作業補助者養成研修	446	医療サービス課	米山 幸男
計	9,650		

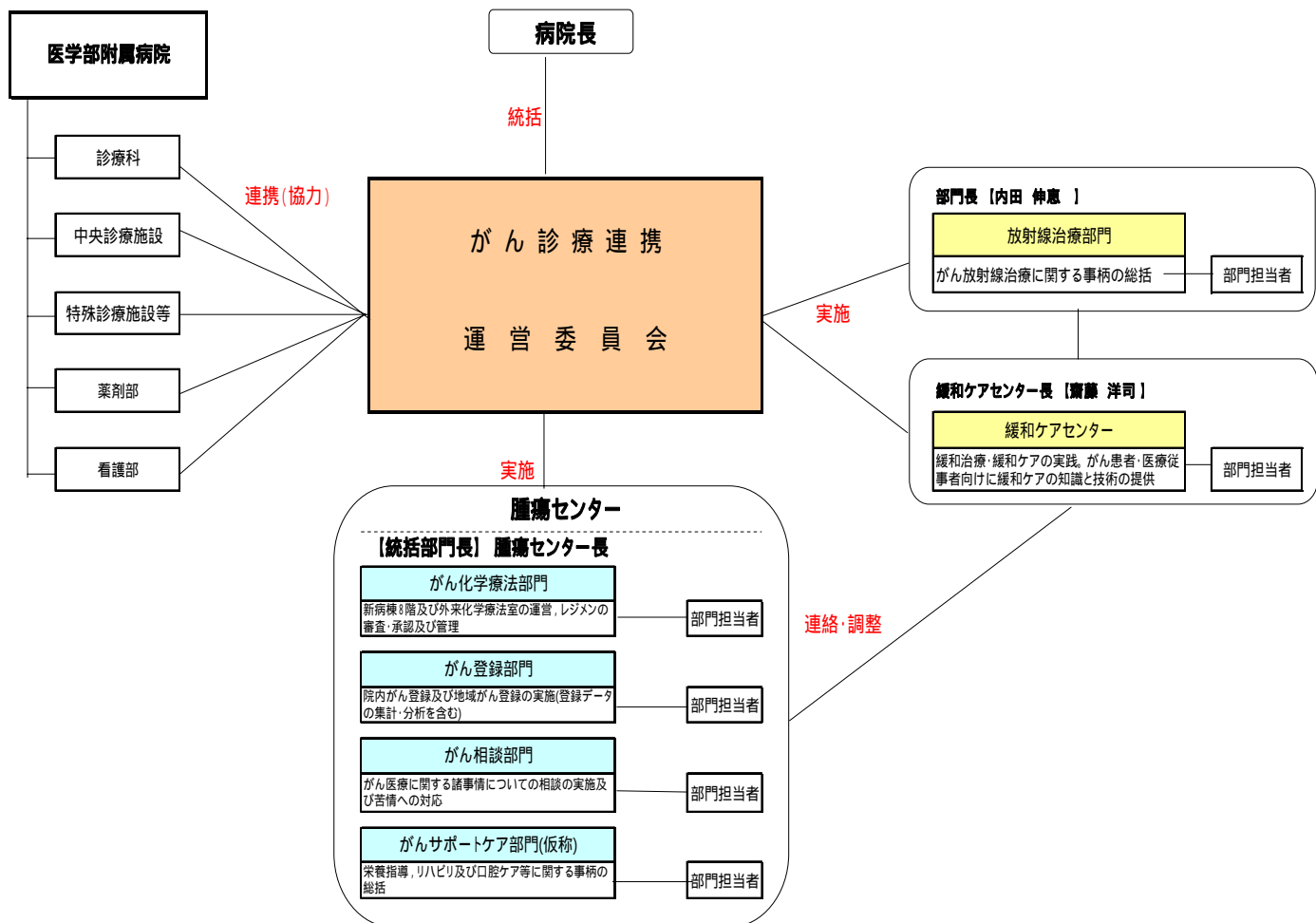
がん診療連携運営委員会が発足しました

腫瘍センター 鈴宮 淳司

島根大学医学部附属病院は島根県がん診療連携拠点病院です。がん診療連携拠点病院には1)集学的治療および緩和ケアを提供する体制、2)標準の治療を提供できる体制、3)カンサーボード（手術・放射線治療・化学療法に携わる専門的な知識および技能を有する医師、その他の専門を異にする医師等による、がん患者の症状、状態および治療方針等を検討・確認するためのカンファレンス）、4)地域連携クリティカルパスの整備、5)セカンドオピニオンの提示体制が求められています。さらに、松江市立病院、松江赤十字病院、島根県立中央病院、浜田医療センターのがん地域診療拠点病院と共同して島根県のがん医療を主導し、島根県民に標準治療をお届けする使命があります。このような都道府県がん診療連携拠点病院としての役割を果たすためには、がん医療に関係する診療科や部署が共

同で活動することが不可欠と考えられます。そこで島根大学医学部附属病院にもこれらのことを協議し、対策などが円滑に実行されるために、「がん診療連携運営委員会」が設けられました。この委員会は病院長が統括しますが、その機構や構成します委員の方々を図表に示しました。

平成23年6月末に、C病棟に無菌管理エリアを備えた当院のがんの診療拠点のひとつとして腫瘍センター病棟ができました。腫瘍センターの仕事は包括的ながん診療を提供することでありです。そのために薬剤師、看護師、栄養士、医療ソーシャルワーカー、リハビリに携わる医師・理学療法士などの方々と共同で、またこの委員会の委員の方々と協力して、がん患者さんと包括的な医療をご提供したいと考えています。



島根大学医学部附属病院 がん診療連携に関する機構図

眼科白内障パス

眼科 吉廻 浩子

白内障手術は手術機械、眼内レンズ、術式等の進歩に伴い、低侵襲で比較的安全に行える手術となりました。現在、小切開での手術が主流となっています。当院は全身疾患を合併している症例や難易度の高い症例が多いため、入院での手術を行っており、入院期間は片眼で4～5日、両眼で6～7日です。

白内障のパスはまず紙パスで導入されました。片眼白内障紙パスが平成13年から、両眼白内障紙パスが平成18年から運用されました。その後、電子カルテの導入に伴い、両眼白内障電子パスは平成20年11月から、片眼白内障電子パスは同年12月より運用を開始しました。

電子パスの導入により、紙パスでは必要であった電子カルテ上への看護指示入力、点滴・処方入力、処置入力が一括して行えるようになりました。これらの入力にかなりの時間を要していましたが、大幅な時間短

縮が可能となりました。また、それぞれのオーダーが確実に行えることで、指示漏れを防げるようになりました。

白内障電子パスでは、入院日、手術日（右・左）、術後1日目、術後2日目の1日ごとのミニパスが作られており、これらの組み合わせによって出来ていることが白内障電子パスの一つの特徴です。これにより、両眼手術予定であった患者さんが、何らかの理由で片眼のみの手術で退院となる場合は、両眼白内障パスから片眼白内障パスへの切り替えが可能となっています。

平成23年度末までに、片眼白内障電子パスは249例、両眼白内障電子パスは345例、合計594例に運用しました。

現在、眼科ではこの他、翼状片パス、光線力学療法パス、結膜腫瘍パス、眼瞼腫瘍パスが順調に運用されています。

東日本大震災への支援活動について

総務課 総務担当

東日本大震災による甚大な被害を受けられた皆様に対し、心からお見舞い申し上げます。島根大学医学部附属病院では、被災地の1日も早い復興を願い、次のとおり支援を行いました。

・島根大学(出雲)職員宿舎を被災地の方に提供

島根県・出雲市と連携を図り、被災地からの人工透析の患者さんや化学療法の患者さんに対し、本学の職員宿舎（出雲市塩冶有原町）15室（3LDK）を提供できる体制にしています。

・島根大学医学部附属病院DMAT（災害派遣医療チーム）を派遣

厚生労働省DMAT事務局の依頼に伴う島根県からの派遣要請を受け、3月12日に本院DMATを派遣しました。派遣メンバー：救急医学 山内准教授、消化器・総合外科学 比良助教、岩田看護師長、渡邊看護師、遠藤看護師、石原薬剤師

・医学部法医学講座 竹下教授 を被災地に派遣

宮城県及び福島県からの要請により、医学部法医学講座 竹下治男教授を被災地に派遣し、両県の検案及び身元確認の活動を行いました。

平成23年3月23日（水）～3月31日（木） 宮城県

平成23年4月20日（水）～4月27日（水） 福島県

平成23年5月31日（火）～6月 8日（水） 宮城県

・医学部救急医学講座 橋口教授 を被災地に派遣

厚生労働省からの要請により、医学部救急医学講座 橋口尚幸教授 を福島県に派遣し、福島第一原発からの検査対象者の放射線身体汚染検査等を行いました。

平成23年4月 9日（土）～4月14日（木）

平成23年5月24日（火）～5月30日（月）

・本院医療救護班を宮城県に派遣

島根県の要請を受け、本院DMATを含む医療救護班を編成し、宮城県七ヶ浜町国際村の避難所において医療活動を行いました。

1班：平成23年4月14日（木）～4月17日（日）

救急医学 山内准教授、小児外科 金川医員、岩田看護師長、岡田看護師、土井薬剤師、妹尾総務係長

2班：平成23年4月20日（水）～4月23日（土）

腫瘍センター 鈴宮教授、消化器・総合外科学 比良助教、整形外科 松崎講師、渡邊看護師、坂根看護師、石原薬剤師



宮城県七ヶ浜町国際村の避難現場

3班：平成23年4月26日（火）～4月29日（金）

救急医学 橋口教授、皮膚科 村田医員、遠藤看護師、清水看護師、小村（直）副薬剤部長

・附属病院臨床栄養部栄養士を被災地に派遣

日本栄養士会からの依頼により、附属病院臨床栄養部 成相栄養士 を宮城県気仙沼市の避難所に派遣し、栄養相談、栄養支援活動を行いました。

平成23年5月16日（月）～5月18日（水）

・附属病院放射線技師等を福島県被災地に派遣

文部科学省からの要請により、放射線技師等を福島県に派遣し、放射線警戒区域内に一時帰宅した住民に対し、放射線スクリーニング検査を行っています。

平成23年5月25日（水）～5月28日（土）

放射線医学 内田教務職員、尾崎放射線技師

平成23年5月28日（土）～5月31日（火）

原放射線技師

平成23年6月 7日（火）～6月 9日（木）

高橋副診療放射線技師長、原放射線技師

平成23年6月18日（土）～6月19日（日）

宮原放射線技師、研究協力課学術支援グループ 山根ガリダー

平成23年6月21日（火）～6月22日（水）

RI実験施設 佐藤技術専門職員

平成23年6月28日（火）～6月29日（水）

RI実験施設 成相教務職員



宮城県七ヶ浜町国際村にて、診療を行う医療支援班

突然でしたが院内「炊き出し」を実施しました

3月11日14:26 東日本大震災発生。その後、当院の非常時の対応食を再確認しました。賞味期限等を管理した1食分は病棟、3 - 4食分は倉庫に保管。職員分の備蓄はなし。病棟の災害食備蓄場所と保存ケースの鍵について認識する職員がほとんどいないことも分かりました。臨床栄養部では、備蓄品の増量と職員分の要求書を早急に提出し、院内での常時給食についての理解を得るために4月中に「炊き出し」の実施を計画しました。

4月28日(木)実施。天候は雨。臨床栄養部の食品搬入所でテント設営。調理は戸外駐車場。想定はガスの供給停止、エレベーター復旧めど立たず、職員の食事の準備も必要。配膳は断念し階段で食事運搬。献立はおにぎり、豚汁、島大農場トマトジュース。風雨の中で8:45開始。準備されたテントのシート（中）とその骨組（大）のサイズが合わずシートを交換し組み立てを開始したが、手慣れたスタッフが少なく、通りかかったスポ少の父兄の指導を受け一基目は45分間で完成。2基目10分間。院内に雨具の準備がないことが判明し購入に行く。予定より25分遅れて調理開始。風雨のためプロパンガスの着火が難しく囲いの準備に追われる。お握りや豚汁の調理は、院内の看護師、医師、多職種、事務職員が多く集まり手早く終えました。

さて階段を利用して食缶に詰めた豚汁とお握りを運び始めたが、決められた分量を入れた食缶は重すぎて、最上階8階まで運ぶことは非常に厳しかったが、患者さんからこのような企画の食事をありがとうございました。と災害時非常食に共感された多くのメッ

臨床栄養部 川口 美喜子
セージを頂きました。

災害発生時には熱源を使用しない病棟配置の非常食を開封することになります。しかし、どんな状況においても臨床栄養部が患者給食と職員の食事を確保し、医師が派遣先に出て行く時も栄養部で携帯食の供給することを信じ、給食に関しては混乱しないこと、災害時には院内全ての職員が互いを思いやることを感じていただくために決行しました。また、災害時には委託業者と協同しなければ食事の提供は不可能であり外部業者の非常食確保も必要と考えます。

炊き出しに多大なご協力を頂きました院内職員の皆様、特別経費を認めて頂きました病院長先生と関係者の方々に感謝致します。今回の取り組みは全国国立大学病院栄養部門会議においても報告し、多くの大学から早急の取り組みと実施に対して賛同を頂きました。



テントの中で炊きだし

外来迅速検体管理加算自動算定システムの導入効果と検査部の対応

検査部 柴田 宏

外来迅速検体検査加算とは、当該保険医療機関で行われた検体検査について、当日中に結果を説明した上で文書により情報を提供し、結果に基づく診療が行われた場合に、5項目を限度として、検体検査実施料に10点が加算されるものです。これによりEBMの促進が図られ、当日に検査結果を説明することより、検査結

果を聞くためにだけ再来する再診料が削減されるといわれています。

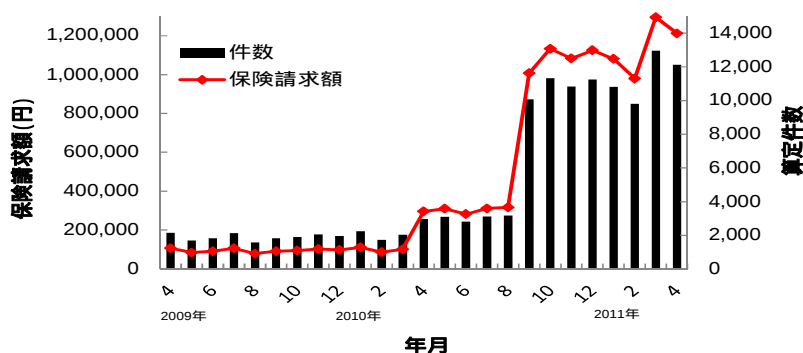
当院では昨年（平成22年）9月から自動算定システムを導入しました。検査部の取り組みと効果、問題点についてご報告します。

1. 導入効果（算定件数と増収額）

平成21年度の算定件数（医療情報部の集計）は年間23,107件で、一昨年度までは保険点数1件5点でしたので年間収入額は1,155,350円でした。昨年（平成22年度）は保険点数が1件当たり10点に倍増し、4月に病院長名で算定促進されたこともあり、算定件数は増加しましたが、4月～8月の月平均算定件数は3万件程度です。9月に自動算定システムを稼働させてからは月平均10万件を超えています。この結果、昨年度の収入額予測は年度途中からの導入だったために約900万円ですが、その前年度に比べれば約9倍となっております。このまま経過すれば、今年度は1,320万円の収入になると予測され、平成21年度の10倍以上となります（下表と図参照）。特にこの加算は外来診療にかかわるものであり、DPCに関係なく実質的な増収です。

	保険点数	件数	収入額(円)	月平均収入額	年合計収入予測
H21年度	5	23,107	1,155,350	96,279	1,155,350
H22年4月～8月	10	15,174	1,517,400	303,480	9,220,100
H22.9～3月(自動算定)	10	77,027	7,702,700	1,100,386	
平成23年度予測	10	132,046	13,204,629	1,100,386	13,204,629

（医療情報部の集計）



2. 検査部の取り組み

診療科別に算定人数に差があることから、10月からは採血室入口に「検査結果をもらって帰りましょう」との採血患者さん向けの案内を掲げました。

外来採血に迅速凝固タイプの採血管を採用しました。これにより、採血から測定までの時間を短縮して更なる迅速報告を図りました。（2月下旬より実施、集計の結果報告時間が約10分短縮されました）

測定に時間のかかる血液沈降速度検査については、2時間値を省き、1時間値のみで検査完了にしました。

本システムの開発と同時に患者さんに見やすいように報告書のフォーマットを変更しました。この3月25日以降はさらに改修した報告書を出しております。

3. 問題点

診療日別の算定数を見ますと、土日祝日に多くの患者さんが救急外来を受診されていますが、時間外に診療された場合ほとんど請求されていません。緊急処置が多く困難とは思いますが、できるだけ検査結果を印刷して患者さんへ渡すように徹底頂ければさらに増収になると考えられます。病院全体として取り組んでいただきますよう、お願いいたします

事務部長就任のご挨拶

事務部長 安藤 慎吾

平成23年4月1日付けで事務部長を拝命いたしました安藤です。

大学病院での経験は豊富ではありませんが島根大学医学部及び附属病院の事務部トップとして役割を果たしていきますので、よろしくご指導頂きますようお願いいたします。

鳥取大学より着任し、新病棟の女性専用個室病棟、小児センター病棟の人気キャラクター「ミッフィー」など、プライバシー確保や癒しを重視した院内環境の整備、災害対策などについても他大学とは違う発想で病院・病棟の施設整備が行われていることに大変驚きました。

事前の準備等、病院再開発を纏められるにあたり多くの検討が行われ、大変なご苦勞があったことと思います。

これからA病棟・B病棟の改修工事が始まり、外来棟及び病棟・中央診療部門の施設の老朽化の解消、病棟の個室化が進んでいきます。

平成25年3月までは診療業務を行いながらの改修工事ですが、患者さんや病院職員の皆さんにできるだけご不便をお掛けすることのないように病院再開発が無事完了するよう努力いたしますので、引き続き皆様のご協力・ご支援を頂きますようお願いいたします。



島根県初の薬物療法認定薬剤師に認定されました

薬剤部 土井 教雄

この度、日本緩和医療薬学会「緩和薬物療法認定薬剤師」の認定を受けました。日本緩和医療薬学会は、がんの痛みや症状管理に貢献できる薬剤師を育てることを目的に2007年に設立され、発足してまだ4年目ですが、現在会員数は3,200名と急成長を遂げています。認定取得には実務歴、所定単位の履修、学会発表、症例報告、試験合格などの要件を満たす必要があり、全国で155名が認定されており、島根県では初めて認定されました。

緩和薬物療法認定薬剤師の役割は、「オピオイド製剤および緩和医療に用いられる薬剤などを中心とする薬剤の情報提供や適正使用のチェックを通じた患者・家族への服薬指導・支援」「医療従事者を対象とした薬物治療上の支援」「緩和医療の普及・啓発活動」「病診薬局・保険薬局・薬学の連携推進のための実践およびコーディネート」などであります。なかでも服薬指導においては近年アドヒアランスの概念を取り入れた対応が一般的となっており、患者さんが納得したうえで、不安なく、安全に治療が行え、よりよい時間を過ごすことができるように支援することは重要な役割の一つであると感じています。また、患者さんが在

宅などへ移られる際には、保険薬局など在宅緩和ケアチームとの地域連携にも積極的に取り組んでいきたいと思っています。今後は緩和ケアの知識のみならず、技能・態度もより研鑽を重ね、よりよい緩和薬物療法が提供できるように頑張っていきたいと思っていますのでよろしくお願いいたします。



看護部から新たに認定看護師3名誕生

2011年6月に第19回認定看護師認定審査の合格発表があり、当院でも3名の新しい認定看護師が誕生しました。全国では19分野で9,047名の認定看護師となりました。当院は、緩和ケア(3名)・糖尿病看護・感染看護・手術看護・皮膚排泄ケア・新生児集中ケア・がん化学

看護部 妹尾 尚美 三吉 由美子 堀内 あさみ
療法看護・不妊症看護の8分野10名の認定看護師となりました。認定看護師の役割は「実践」「指導」「相談」です。それぞれの分野において、活動していきたいと思います。よろしくお願いします。

がん化学療法看護
妹尾尚美
(外来化学療法室)



化学療法を受ける患者さんやご家族の身体的・心理的・社会的な状況を理解し、専門性の高い看護実践をしたいと思います。チーム医療の中で安全で適正な薬物の投与管理や副作用対策など、まずは外来化学療法室で実践しながら、役割を担っていききたいと思っています。

緩和ケア
三吉由美子
(腫瘍センター：C病棟8階)



患者さんやご家族お一人お一人の持っている力を信じ納得して治療が受けられるように支援したいと思います。
また、がんに伴う様々な症状を和らげ、がんの治療と共に患者さんが少しでも穏やかに日常生活を過ごせるように、チーム間の調整を行って架け橋となれるよう活動したいと思っています。

不妊症看護
堀内あさみ
(A病棟3階)



不妊に悩む女性のみでなく、思春期から更年期にかけての性に関する悩み、生殖年齢にある患者さんの放射線療法・化学療法前の妊娠性の温存についての相談など、女性のライフサイクル全般を通しての支援をしていきたいと思っています。

院内移植コーディネーター任命式

平成23年4月27日(水)医学部長室において、島根大学医学部附属病院院内移植コーディネーター7人(医師2人、看護師2人、医療ソーシャルワーカー1人、事務職員1人、技術職員1人)の任命通知書交付式を行いました。

島根県内では初の「院内移植コーディネーター」設置となりました。コーディネーターは、臓器移植医療

総務課 総務担当

の普及啓発活動や臓器提供を希望する患者や家族の意志を確認、移植後のケアなどの連絡調整に当たります。また、移植手術を担当する執刀医の事務負担を減らすほか、勉強会などで院内の意識を高める活動を行います。

【 院内移植コーディネーター 7名 】

永井 秀 政 (脳神経外科学講座 准教授)
小黒 浩 明 (神経内科 講師)
山本 芳 枝 (看護部 看護師)
塩野 明日香 (看護部 看護師)
春日 みゆき (医療サービス課 技術職員(MSW))
米山 幸 男 (医療サービス課 事務職員)
平木 美 穂 (泌尿器科学講座 技術職員)



医師クラーク養成研修修了証明書交付式

平成23年5月9日（月）本部棟5階大会議室において、医学部附属病院医師クラーク養成研修修了者に対して修了証明書の交付式を行いました。

交付式では、修了者53名に小林病院長から証明書が交付されました。

本院では、病院長のリーダーシップのもと、「働きやすい病院に向けて」「専門職が専門業務に専念できる環境へ」をスローガンに医師、看護師等の医療関係職の各種負担軽減計画を策定し実施してきました。

平成22年度、本院で雇用している病棟・外来クラーク及び各診療科に配置している事務補佐員を対象に（株）ニチイ学館のメディカルドクターズクラーク講座の受講と本院独自の院内研修を実施し、平成23年4月には、これら受講者と既に医師クラーク資格を取得している者を対象に、研修医オリエンテーションの聴講及びクリニカルスキルアップセンターでの院内BLS研修並びにプライバシーマーク研修を実施し、修了者53名

総務課 総務担当

を「医師クラーク養成研修修了者」として、平成23年4月28日付けで認定しました。

今後は、病院情報システムの権限の付与等を行い、退院時サマリーのみならず診断書の仮作成等医師事務作業の補助業務を拡大し、さらなる負担軽減に貢献してもらおう予定です。



ボランティア活動について

ボランティアコンサート

医療サービス課 患者サービス室



4月22日 井谷 義弘さんの「クラリネット演奏～ジャズから演歌まで～」



5月26日 海 阿虎(ハイ アフ)さんの「馬頭琴演奏」



病院運営委員会の報告

平成23年4月20日

○中央・特殊診療施設の副部長を承認しました。

施設名	所属・職	氏 名	任 期
子どものこころ診療部	精神科神経科 講師	和氣 玲	平 23.4.1 ~ 平 25.3.31

○病棟医長等の異動

診療科名等	職名等	新	旧	発令日
循環器内科	病棟医長	菅森 峰	佐藤 正岳	平成 23 年 4 月 1 日
放射線科	病棟医長	鶴崎 正勝	-	〃

平成23年5月25日

○死亡時画像検査による死因究明研究への応用並びに法医学診断及び解剖学教育の支援を推進し、医学・診療技術の向上に貢献することを目的とする島根大学医学部附属病院Aiセンター新設及び規則が承認されました。

○入院から退院までに間、病床等を一元的に管理し、柔軟性を有する効率的な入退院管理を行うことを目的とする島根大学医学部附属病院入退院管理センター新設及び規則が承認されました。

○病棟医長等の異動

診療科名等	職名等	新	旧	発令日
呼吸器・化学療法内科	外来医長	神田 響	須谷 顕尚	平成 23 年 5 月 1 日
	病棟医長	須谷 顕尚	神田 響	〃

平成23年6月15日

○中央・特殊診療施設のセンター長、副センター長を承認しました。

施設名	センター長	副センター長
Aiセンター	竹下 治男 教授	北垣 一 教授
入退院管理センター	井川 幹夫 教授	岩田 春子 看護師長



研修会・講演会・学会等のお知らせ

名 称	日時	場 所	対 象 者	演 題 等	講 師 名	主催 他
研修医の明日に役立つ実践セミナー	平成 23 年 7 月 6 日(水) 18:30～	臨床講義等 2 階 臨床大講堂	医学生、初期・後期研修医、県内臨床研修病院、各診療科等	「クールでリアルな感染症診断」	神戸大学 感染症内科 教授 岩田健太郎	卒後臨床研修センター
平成 23 年度第 1 回 医療安全のための研修会	平成 23 年 7 月 8 日(金) 17:30-19:00	臨床講義棟 2 階 臨床大講堂	病院職員	内服薬処方せん記載に関する安全対策	厚生労働省 東北厚生局 医療安全対策専門官 望月 聡一郎	医療安全管理委員会
第 2 回外来化学療法と栄養のお話	平成 23 年 7 月 10 日(日) 10:30-12:30	看護学科棟 6 階 第 4 実習室	どなたでも参加可	初夏から夏にかけて、簡単に食べやすい食事を作ってみましょう。	島根大学医学部附属病院 臨床栄養部 副部長 川口 美喜子	腫瘍センター 臨床栄養部
第 8 回進路セミナー キラリとひかる看護への道	平成 23 年 7 月 12 日(火) 16:15-18:00	看護学科棟 6 階 第 4 実習室	看護学生、看護職員、教育関係者、学内外の皆様	看護職の進路選択とキャリアプラン	内田 宏美(本学看護学科長) シンポジスト:看護師、助産師、保健師、大学院生、認定看護師、専門看護師の皆様	看護学科 長田 京子
島根大学がん医療従事者研修会	平成 23 年 7 月 19 日(火) 19:00-20:30	臨床講義棟 2 階 臨床大講堂	がん医療に関わる全ての医療従事者	抗がん薬治療時の感染症対策	福岡大学医学部 腫瘍・血液・感染症内科学講座 准教授 高田 徹	腫瘍センター
島根大学医学部附属病院主催市民フォーラム	平成 23 年 7 月 31 日(日) 13:30-16:30	ビッグハート出雲 (白のホール)	一般市民 本学職員	かけがえない生命・人生・家族 そして医療	京都大学 こころの未来センター Carl Becker	病院医学教育センター
市民公開講座 消化器病シリーズ 2011	平成 23 年 7 月 24 日(日) 14:00- 平成 23 年 8 月 28 日(日) 14:00- 平成 23 年 9 月 4 日(日) 14:00-	バルメイト出雲	一般市民	第 2 回 健診でわかること、わからないこと - お腹の病気を中心に - 第 3 回 大腸癌で困らないために聞く話 第 4 回 ヒロリ菌をなくせば胃癌にならないの？	佐藤 秀一(肝臓内科講師) 天野 祐二(光学医療診療部准教授) 石村 典久(消化器内科講師)	内科学第二 木下 芳一
若手医師ステップアップ研修	平成 23 年 8 月 27 日(土) 13:30～	ラビタウエデング パレス	医学生、初期・後期研修医、県内臨床研修病院、各診療科等	「震災の現場で役立つ医師とは」	隠岐広域連立島前病院 院長 白石吉彦	卒後臨床研修センター
市民公開講座「慢性腎臓病(CKD)対策～CKDってご存知ですか？～」	平成 23 年 8 月 28 日(日) 13:30-15:30	ビッグハート出雲 (白のホール)	一般市民	CKDってご存知ですか？ CKD患者の日常の食事内容について	島根大学医学部附属病院腎臓内科 講師 伊藤 孝史 島根大学医学部附属病院臨床栄養部 副部長 川口 美喜子	腎臓内科
市民公開講座「いっしょに考えようがん医療」	平成 23 年 9 月 3 日(土) 13:00-16:00	ビッグハート出雲	一般市民	いろいろながん患者さんへの支援	馬庭 壮吉(リハビリテーション部長) 太田 桂子(地域医療連携センター MSW) 中林 愛恵(医療サービス課技術職員) 若槻 律子(腫瘍センター病棟看護師長) 端本 洋子(臨床栄養部栄養士)	腫瘍センター

お知らせ

編集委員会からのお願い

病院ニュースは年 4 回発行予定です。
各診療科、各部門、事務部からの投稿をお待ちしております。取り上げてもらいたいニュース、PR、我が家のペットなどを編集委員会へお寄せください。

担当

医療サービス課 医療支援室(内線 2068)

Email: [しろうさぎ専用アドレスです。 shirousag@med.shimane-u.ac.jp](mailto:shirousag@med.shimane-u.ac.jp)

(病院ニュースは、医学部ホームページの医学部掲示板にも掲載しております。)

SHIMANE UNIVERSITY HOSPITAL



看護サービスの
一層の充実を図るため
新規スタッフを募集します。

職種 看護師 75名
助産師 5名

平成23年6月
新病棟完成！

平成24年度 島根大学医学部附属病院 看護職員募集



国立大学法人
島根大学 医学部附属病院