



# 事務組織の見直しについて

事務部長 野間 省二

平成20年4月から、次のとおり事務組織の見直しを行いましたので、お知らせするとともに、皆様のご理解とご協力をお願いします。

## 1. 事務組織の新旧対照表

下記組織図のとおり

## 2. 見直しの観点

### ① 評価に馴染む組織

職員の評価を行うために、コンパクトな組織編成に改めた。

### ② 労働安全衛生法に適切に対応するための組織整備

人事労務主幹のもとに、安全衛生管理室を設置。

### ③ 充実を図る部署の整備

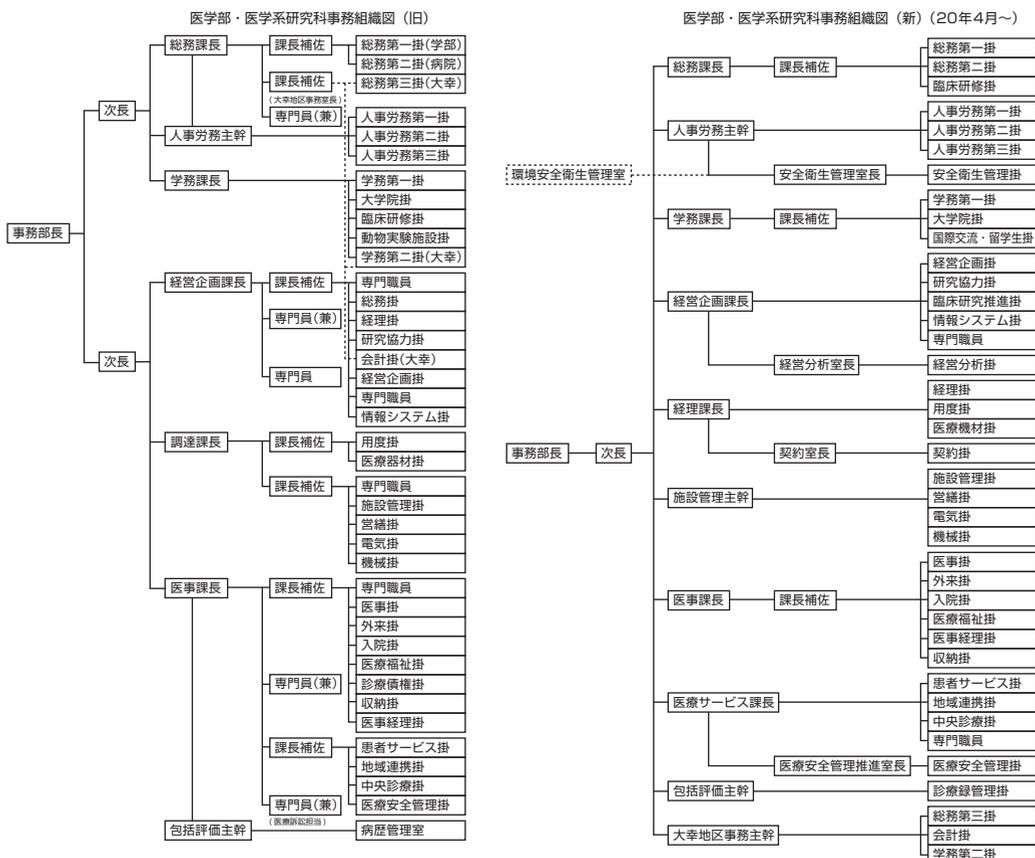
- ・学務課に課長補佐の増、国際交流・留学生掛の新設
- ・医事課を分離し医療サービス課を新設
- ・医療安全部門の充実を目的に医療安全管理推進室を設置

### ④ 事務処理の質の向上

契約事務の一元化を推進するために契約室を設置

### ⑤ 医学部と病院の事務一元化時の問題点の解消

臨床研修掛を学務課から総務課へ移行



## 目次

①事務組織の見直しについて.....	1	⑦中央診療棟紹介(時間外受付) .....	6
②鶴舞キャンパスの廃棄物について.....	2	⑧行事報告 .....	7
③ボランティア活動に参加して.....	2	⑨うつ病について .....	8
④中央診療棟紹介(臨床工学技術部) .....	3	⑩健康講座/産婦人科 .....	9
⑤中央診療棟紹介(光学医療診療部) .....	4	⑪ナディック通信 .....	10
⑥中央診療棟紹介(エレベーター) .....	5	⑫編集後記 .....	12

## 鶴舞キャンパスの廃棄物について

施設管理グループ 村井 修治

鶴舞キャンパスから出る廃棄物は、大きく分けると産業廃棄物と一般廃棄物があります。名前は聞いたことがあるかと思いますが、それぞれどのような物を指すのでしょうか。

法令では、産業廃棄物は、「事業活動に伴って生じた廃棄物のうち、燃え殻、汚泥、廃油、廃酸、廃アルカリ、廃プラスチック類その他政令で定める廃棄物」と定義されており、これ以外の物は、一般廃棄物とされています。しかし、このように説明されてもわかりにくいでしょう。むしろ鶴舞キャンパスの現状から言えば、リサイクル可能なものは別にして、可燃や不燃のゴミ袋で出された物は一般廃棄物として、これ以外の廃棄物は産業廃棄物として処理されると言った方がわかりやすいでしょう。

一般廃棄物が、名古屋市指定の処理施設で処理・処分されるのに対し、産業廃棄物は、許可を受けた産業廃棄物処理業者が処理・処分することとなっています。

一般廃棄物・産業廃棄物ともに収集後は、焼却・破砕などの中間処理を経て、最後は最終処分場へ埋め立て処分されます。近年最終処分場を新しく造ることは困難となっており(自分の家の近くにこのような施設を

造ると言われれば誰でも反対するでしょう)、埋め立て処分できる残余容量は年々厳しくなっていると言われています。これに伴い将来廃棄物の処分費が上がることも考えられます。

ちなみに、鶴舞キャンパスから昨年度出た廃棄物は、一般廃棄物が約515 t、産業廃棄物は約450 t(うち感染性廃棄物が約6割を占めています)となっております。これだけ莫大な量となるわけですから、処理に要した費用も約5,100万円にのぼります。

このような状況を知ると、改めて廃棄物を減らすことの大切さを痛感させられます。ゴミを出す時に分別を徹底するよう常に意識することが、廃棄物減量につながる一歩となるのではないのでしょうか。

最後に施設管理グループからお願いですが、一般ゴミの集積場所に指定以外のもの(粗大ゴミなど)を出したり、ダンボールをそのまま出すと廃棄物回収業務に大変支障を来すこととなりますので、ゴミは必ず指定された場所に出していただくとともにダンボールはつぶして出していただくようようご協力をお願いします。

## ボランティア活動に参加して

外来ボランティア 野津 孝子

名古屋大学医学部附属病院のボランティアは15年ほど前から小児科病棟で入院中のお子様相手に『ぼしえっと』と言う名前が続けられておりましたが、11年前に外来の患者さんのボランティアとして病院周辺の方を募集して始まり3年後には全国病院ボランティア協会に加盟し、今では名古屋市内だけでなく近郷のボランティアも多数います。

病院玄関での車椅子の患者さんのお手伝いと初診の窓口でのお手伝いを主としておりますが、「一週間前に来たけど行くところが判らない」と言う患者さんには話しながらご一緒することもあります。ボランティアの人員が不足している時はチョット辛いと思います。でも「有難う助かった」と言っていたと早くで持ち場に帰りながら口元が自然にほころんでしまいます。

今病院外来棟が新しく建設途中ですので、色々と場所が変わり1週間に一度のボランティア活動では私達でも聞かれた時など一瞬迷ってしまうことがあります。

玄関で「おはようございます」とご挨拶をすると「ご苦労様」とか「また会えて元気をもらったわ」と言っていたときは本当にボランティア冥利に尽きます。

でもチョット考えごとをしていたり、ボランティア

同士で立ち話をしていたりすると厳しいお小言も頂戴します。(やはり患者さんは何時も見ていて欲しいのかな？声が掛からないと寂しいのかなと勝手にいいほうに解釈して益々元気よく挨拶をしています)

病院内には他にも「つくし文庫」、「ナディック」でもボランティアが活躍しております。つくし文庫は入院、通院の患者さんが自由に本を借りることが出来ます。ナディックでは医学書や疾患に係るパンフレットを置いて案内したり、パソコンを利用して病気のことが調べられるようにホームページを紹介しています。また、小児病棟へ「ぼしえっと」さんによる本の読み聞かせや工作指導の活動も行っています。

ピンクのエプロンで頑張っている仲間は80名ほどいますが、外来でのボランティアは一日当たり4、5名と言うところですので、今はまだ人数が不足していて充分にお手伝いが出来ていないと思っています、その分笑顔でカバーしている心算です！

名大病院ボランティアの元気な顔を見に来て下さい！

## 中央診療棟紹介 (臨床工学技術部)

臨床工学技術部技士長 林 裕樹

「臨床工学」という言葉を耳にしたことはありますか？臨床工学とは医療の現場におけるすべての工学のことで、医療と工学の分野を兼ね備えた新たな専門分野として存在しています。現在の医療現場では、多種多様の医療機器(以下ME機器)が存在しており、「生命維持管理装置の操作及び保守点検を行うこと」を業とした臨床工学技士が様々な場面で活躍しています。

平成8年頃よりME機器の効率的な運用や安全に使用する目的で、院内のME機器を中央管理することが決められ、平成9年8月1日付けでセンターを設置し運営することとなりました。

センターでのME機器中央管理の業務は、平成10年4月から本格的な稼働開始となり、平成17年4月にセンターを改組し臨床工学技術部として発足しました。その後、平成18年4月医療技術部発足に伴い、医療技術部臨床工学・歯科部門となりました。

当初7名の臨床工学技士からスタートしましたが、現在では14名(常勤職員8名、任期付正職員6名)に増員となり、以下の業務を行っております。

### ①血液浄化業務(図1)

透析室は手術・検査目的及び導入患者さんを対象に行っております。人工透析業務のほか、腎移植・肝移植・免疫疾患等に対する血漿交換療法及び吸着療法、腹水濾過等も積極的に行っております。



図1 透析業務風景

### ②手術室業務(図2)

心臓外科での開心術では週4例の人工心肺操作において、安全装置設置基準に基づいたシステムを使用し、より安全な体外循環を目指しております。

また、麻酔器などの手術室ME機器の保守点検、血管外科や整形外科での術中自己血回収装置操作業務に加え、内視鏡手術の立ち会い業務にも積極的に参加しております。

### ③ペースメーカー・カテーテル関連業務

4月からカテーテル室での心臓内電気生理検査、カテーテルアブレーション、ペースメーカー、経皮的血管拡張術やステント留置術での血管内超音波検査に業務参加しました。

ペースメーカー業務では病棟や外来において、プログラムを用いて設定確認、点検などのフォローアップを行っております。

### ④ME機器中央管理業務

現在では人工呼吸器を含む11機種2000台を中央管理し、安全な状態で患者さんに使用できるよう、点検・管理を行っております。平成19年9月からは、人工呼吸器装着患者さんへのラウンドを毎日行い、機器の安全性確認も行っております。その他にも、医師・看護師へのME機器勉強会の開催、情報誌としてのCEニュースの発行もしております。



図2 手術室業務風景

臨床で使用するME機器がぞくぞくと増えていく中、患者さんのもとで臨床工学技士の活躍する場はどんどん増えています。安全かつ正確にME機器を使用して頂くため、より一層業務を改善し、充実させていきたいと思っております。

## 中央診療棟紹介(光学医療診療部)

はじめに

光学医療診療部とは、内視鏡や超音波を用いた検査・治療を専門的に行う部門です。スクリーニング的な検査から専門的な特殊検査および治療まで、幅広く行っています。これらの診療には、光学医療診療部医師、消化器内科医師、専任の看護師(中央放射線科所属)や消化器病棟(11階東病棟)からの派遣看護師、検査技師らが協力して携わっています。

当部の特徴は、現在の最新の診断や治療のみならず、新規の検査手技や治療についても臨床研究として積極的に行っている点です。また、消化器病棟の看護師もスタッフとして参加することにより、患者に対して光学医療診療部での検査・治療と病棟での入院治療に対して、一連の細やかな看護が行われているのも特徴です。

当部において施行された2007年度の検査・治療の総数は14942件でした。その内容について全てを紹介することは紙面のスペース上困難ですが、代表的な検査項目について、以下に説明します。

1. 上部・下部消化管内視鏡検査: 一般に『胃カメラ』や『大腸カメラ』と呼称されますが、現在の内視鏡はむしろデジタルビデオスコープに近いものをイメージされた方が良いでしょう。通常の内視鏡の直径は10mm程で、その中に小型CCDやガイドライトなどが組み込まれています。食道・胃・十二指腸の上部消化管や全大腸に対して詳細な観察を行い、早期悪性腫瘍の発見や治療に力を発揮しています。また、腫瘍性病変を100倍程度に拡大して観察する拡大内視鏡検査、画像の色調を変換する特殊光観察装置など、

最新の検査機器も導入されています。早期癌に対する内視鏡治療として、ESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)治療についても、早期胃癌や食道表在癌を中心に積極的に行っています。

2. 腹部超音波内視鏡検査: 体表面より超音波プローブをあてて、肝臓や胆嚢、膵臓などを超音波画像として描出する検査です。生体内を無害な超音波でリアルタイムに検査することができます。最近では、超音波造影剤を併用することにより、腫瘍性病変のより詳細な検査が可能となっています。
3. 超音波内視鏡検査: 内視鏡先端に超音波端子を装着した超音波内視鏡専用機や、細径の超音波プローブを用いて、消化器腫瘍(胃癌や膵癌など)の深達度や性質の診断、周囲組織(リンパ節など)の観察を行います。また、消化管粘膜下腫瘍や膵腫瘍など組織採取困難な症例に対して、超音波内視鏡下穿刺生検も積極的に行っています。
4. カプセル内視鏡および小腸内視鏡検査: カプセル内視鏡やバルーン式小腸内視鏡の登場によって全小腸の内視鏡観察が可能となり、これまで診断が困難であった小腸の腫瘍性病変や出血性病変の診断や治療が行われています。

おわりに

光学医療診療部の現状について説明させていただきました。当部は日々進化する分野であり、さらなる向上を図りつつ、常に良質な先端的医療を患者さんに提供できるように努力したいと思っております。



Figure 1: 内視鏡室



Figure 2: リカバリー室

## 中央診療棟紹介(エレベーター)

施設管理グループ 村井 修治

皆さんは、中央診療棟にエレベーターが何基設置されているかご存知でしょうか。全部で12基あります(ただし、小荷物運搬専用は除きます)。鶴舞キャンパス内でこれだけエレベーターが設置されている建物はほかにはありません。その中でも、普段廊下を歩いても目にすることがない特別なエレベーター2基を紹介します。1つ目は、11号機と呼ばれるエレベーターで、屋上へリポートからICU、手術部、周産母子センター、光学医療診療部、救急部等を結んでおり、救急治療や手術を行う患者さんの運搬を目的としています。このため、エレベーター内の寸法は、2m×3mと大変広く造られています。2つ目は、10号機と呼ばれるエレベーターで、地下1階SPD横のエリアから中央材料室、手術部を結んでいます。このエレベーターは各階とも清潔エリア内で停止することから、エレベーター内もクラス10,000のクリー

ン仕様となっています。

エレベーター12基のうち、3基には「非常用エレベーター」の表示がされています。どのような目的で設置されているのでしょうか。非常用エレベーターは平常時には一般の乗用エレベーターとして利用できますが、火災などの非常時の際に消防隊の消火・救助活動などに使用されるものです。近年、建物の高層化が進み、消防隊のはしご車を用いても届かない高さの建物が増えています。そのため、建築基準法では、高さが31mを超える建物には原則として非常用エレベーターの設置が義務づけられています。火災発生など非常事態が発生した場合でも安全かつ確実に運転できなければならないことから、非常用エレベーターは、停電時でも運行できる予備電源を設けるなどの対応がされています。



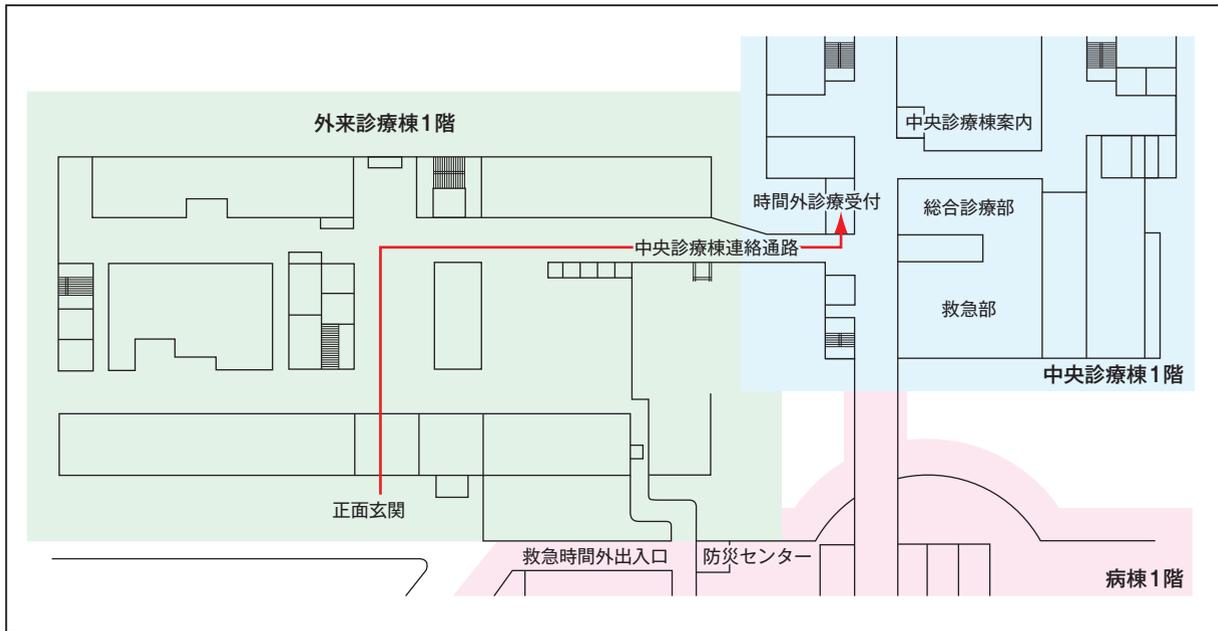
## 中央診療棟紹介(時間外受付)

医事課 課長 長谷川 浩一

時間外受付は外来棟1階通路から病棟に向かう、中央診療棟入口西側にあります。

平日の業務時間帯は2名体制で17時15分から翌8時30分までですが、土、日等の休日は3名体制で24時間体制で対応しています。主な業務内容は、次のとおりです。

- ①救急患者さんの案内 ②救急患者さん等の受診に伴う医療事務 ③入退院の受付業務
- ④外部からの電話対応業務 ⑤お見舞の方の対応 ⑥特殊郵便の受付 ⑦災害時(火災・震災等)の対応
- ⑧駐車券の対応





# 行事報告

## なつかしの歌コンサート

平成20年5月29日(木) 15:00～ 中央診療棟2階リハビリ広場

昭和区曙町の町内の皆さんによる「なつかしの歌」と題して合唱コンサートを開催しました。出演されたチームは「AOS」と「リルトブラザーズ」のみなさんと合同混声合唱として、15名の皆さんによる昔のなつかしい歌の中から「青い目の人形、夕焼けこやけ、七つの子」他10数曲演奏していただきました。病院の患者さんは約80名の参加者がありました。

演奏者は、当院のボランティアさんによるコンサートの新聞記事を見て皆様にも少しでも気分転換や励みになり、楽しんでいただけるようにとの願いで集まっていただきました。なつかしい姿でなつかしい歌を身振り手振りで大熱演でした。



中央診療棟2階



コンサート風景



石黒副病院長挨拶



感謝状贈呈



# うつ病について

精神科 科長 尾崎 紀夫

## うつ病の症状

ストレス、特に人間関係に伴う問題がこじれたとき、体の病気にかかって思うように動けなくなったときなど、気持ちが沈んで孤独感が強まることは誰にでもあります。うつ病はいわば、こうした「心のエネルギーが減った状態」が長引いて悪循環に陥り、そこから抜け出しにくくなった状態です。

うつ病になると、ものの見方が極端に否定的になり、普段なら気にならないちょっとしたことでくよくよ落ちこんだり、これまで楽しめたことが楽しめなくなります。

例えば、健康な人なら誰でも「おいしいものを食べたい」と思うものですが、うつ病になるとこうした普段楽しめていたことに対する興味がなくなります。

憂うつな気分は涙もろさや今までにない寂しさも引き起こし、実際にはサポートしてくれる家族や友人がいるにもかかわらず、「誰も助けてくれない」という否定的な思いこみが強くなります。また、ささいなことでイライラし物事に集中できなくなり、仕事や家事がうまくこなせなくなって、「自分はダメなやつだ」「同僚や家族に申し訳ない」と自分を責める気持ちも出てきます。

この自責感が高じると、「自分なんか要らない」という考えに発展して、離職や離婚、あるいは自殺という最悪の事態を引き起こす恐れがあります。うつ病がベースにあると考えられる自殺は決してまれではなく、この点がこの病気の最も深刻な側面です。

うつ病は心の、そして脳が関係する病気ですが、脳がコントロールしている心と同時に体にも症状が現れるという特徴があります。

体の症状として代表的なのが、夜中や朝方に目が覚めたり、なかなか寝付けなれないといった睡眠障害で、うつ病患者さんの9割以上に見られます。

このほか、食欲が落ちる、体がだるい、疲れやすい、口が渇く、便秘、下痢、めまい、ふらつき、動悸、頭痛といった、いわゆる自律神経失調症の症状も伴います。そのため体の病気を疑って、内科を受診する人が意外と多いのです。

## 早いうちに見つけて早く治すことが大切

健康なときにもある「うつ」と、「うつ病」の違いは、症状の強さとその持続期間が一つの目安になります。ちょっとした憂うつであれば、基本的に日常生活の障害にはなりません。うつ病になると、これまで普通にできていた仕事や家事がひどく負担に感じるようになります。

そのため発症から時間がたつにつれ、職場の同僚や家族との関係が悪化し、それがさらに本人を追いつめるという悪循環が起こってしまいます。

環境が悪化し、離職や離婚といった事態に突き進んでしまうと、その後に治療を始めても悪化した環境がストレス源になったり、周囲からのサポートも得にくくなってしまいます。

したがって、うつ病による悪影響をできるだけ抑え、治療効果を上げるためには早期発見、早期治療を心がけることが大切なのです。

うつ病の症状は一般に午前中に強く出て、夕方以降少し楽になる傾向があり、夕方から夜の少し元気そうな様子を見た周囲の人が、「なまけているのではないか」と誤解してしまうことがあります。疑わしい症状が2週間以上続く場合は、とりあえず近くのかかりつけ医を受診してみるのも一つの方法です。

その際には、うつ病かどうかを見極めてもらうと同時に、うつ症状の裏に体の病気が隠れていないのかも検査してもらいましょう。

## 健康講座 「妊娠する前も後も大事です」

産婦人科 科長 吉川 史隆  
助教 早川 博生

産婦人科医師不足、医療崩壊、お産難民なんて言葉を一度は聞いたことがありますか？今や産婦人科医は医師の中で最も人気のない職種となってしまいましたがそんなに悪いものではありません。なぜなら産科は生命の誕生に立ち会い、「おめでとう」と言える病院内で唯一の職場だからです。そんな場所で私たちは「ゆりかご（最近では胎児治療があるので産まれる前からですが・・・）からの医療」をモットーに全ての女性の健康を守るために日々全力で働いています。

今回の健康講座では女性の健康について、妊婦検診をする立場から考えたいと思います。妊婦健診では様々なチェックを行います。医療機器の進歩により以前はわからなかった胎児の異常が初期に発見されるようになりました。なかでも妊娠初期の葉酸不足と無脳症などの神経管閉鎖障害が発症するリスクとの関連が指摘されています。サプリメント類によって一日0.4mgの葉酸を妊娠前から摂取すれば胎児の神経管閉鎖障害発症リスクを低減することが期待できるのですが、問題は妊娠に気づいてからの服用では遅すぎるとい点です。これは和食から洋食へ変化した日本人の食生活も影響していると思います。また、飽食の時代と言われる一方で極端なダイエットによる痩せの女性や妊婦も増加しているので体重増加にも気を配る必要があります。最近では胎児期に低栄養状態だと、成長後の生活習慣病発症リスクの増加につながるという仮説も提唱されている程です。逆に肥満妊婦や糖尿病予備軍の女性も増えているため、健診では妊娠糖尿病スクリーニングを取り入れています。それは妊娠初期の血糖値と胎児奇形との関連が指摘されていることと将来“本物”の糖尿病になりやすいことが知られているからです。これも高齢化社会が急速に進んでいることに加えて運動不足や高カロリーの食生活が広がっていることが一因と考えられています。

性の開放化がすすんだ日本では不用意な性交渉で中高生にクラミジアや淋病を初めとする性感染症が増えています。肝炎、エイズなどに感染するリスクも高くなり将来不妊症の原因になりうる危険もあることを彼ら若者は知っているのでしょうか。喫煙も百害あって一利なしです。後で後悔しないためにも普段から正しい知識を持ち、規則正しい生活や食事・運動を続けることが大切だと思います。それを教えることができるのは親であり、その教育を受け継いだ子供がまた次世代の子供に伝え、家族という歴史が作られていくのではないのでしょうか。家庭での親の役割は大事です。産科ではお母さんを通じてこういう健康情報を発信していくことが使命だと思っています。

今日も新しい赤ちゃんが産まれました。子供を抱き、うれしそうにほほえむお母さんを見ているとこちらまで幸せな気分になります。これからどんなすてきな家庭が築かれていくのでしょうか？楽しみです。この幸せのお裾分けをもらいながら私たち産科医はお母さんとお子さんを中心に家族の健康を守り、明るい未来を壊さないためにこれからも頑張ります。

最後に、名古屋大学はハイリスク妊娠だけでなく、普通のお産も扱っています。産科、小児科、小児外科等の医師と助産師・看護師が一体となり、安心してお産ができる環境を提供できるのが強みです。名古屋大学で出産したいという方がいらっしゃったら、是非受診してください。皆さんと出産の喜びを分かち合える日を楽しみにしています。





# ナディック通信 No.11



ナディックが設立されて2年がたとうとしています。利用者も年々増えています。今号は、ナディックの運営委員長である三浦看護部長にお話を伺いました。また、昨年度の利用者統計や手作り教室等参加者報告など19年度のナディックの活動についてご報告します。



## 「これまでのナディックを振り返って

## これからのナディックへの課題と期待」

看護部長 三浦昌子

ナディックを設立して2年が経過しようとしています。「広場 ナディック」は、『患者さんが主体的に医療情報を取得可能なNagoya university Disease Information Center (NADIC) を病院内に設置し、本センターが患者満足度と診療レベルの向上に寄与し、患者の自立、治験の推進、患者数増加にも繋がることを目的とする』という思いから設立されました。

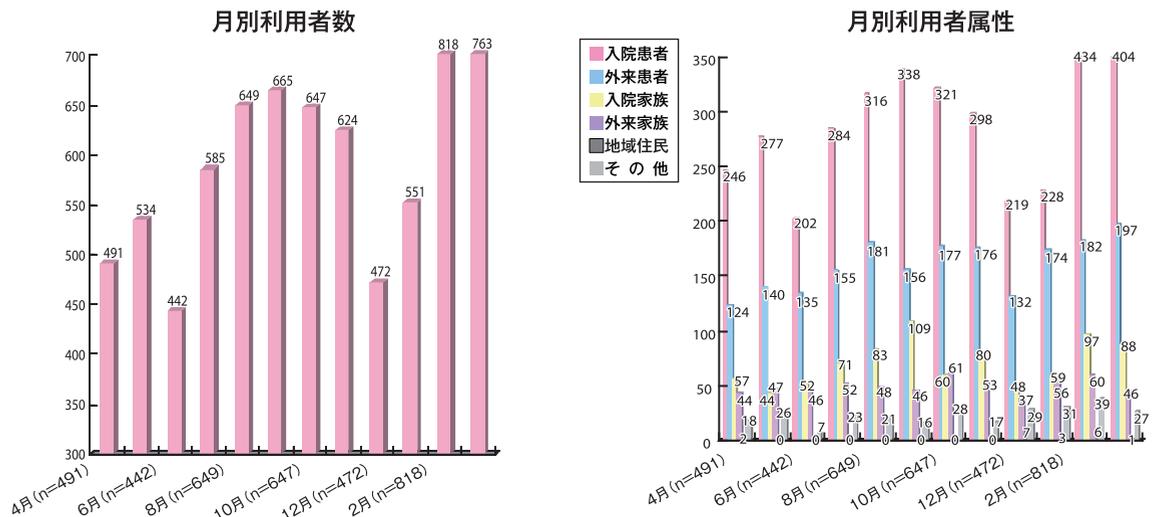
これまでのナディックを振り返ると、利用者は開設から徐々に増え続け、現在はおよそ700人以上が毎月利用されており、上記ナディックの設立目的も十分に果たすことができていると感じています。その背景には各診療科や院内各関係者のご協力、また、患者さんやご家族が主体的に疾患に関する情報を取得することへのサポートにはボランティアの方々のご協力もいただいております。そうした皆様のナディックへのご支援によるところが、大変大きいものと感じます。ナディックの評判は利用される患者さん・ご家族のみならず地域の医療機関等外部の方々からも非常に高く、名大病院における患者サービスの顔となりつつあります。

これからのナディックについて、第一の課題は医療技術等進歩の早い中で、より新しい・有用な情報をいかに収集し、提供していくことができるかという点が大きいと感じています。最新の治療や技術等の情報収集にはこれまでご協力いただいた各診療科とのさらなる連携もさることながら、ナディック自身が各協力機関に積極的にアプローチして情報を収集・更新していくことが重要と考えます。第二の課題は、当院とは直接的に関係のない地域の方々なども気軽にナディックを利用できるような環境作り、インフォメーションが必要と感じています。これまでナディックの利用者は当院に関係する患者さんやご家族が大半を占めていました。今後、より多くの方がナディックを通して自身や家族の疾患について情報を取得し、治療・療養に役立てて頂くということも、これからのナディックの役割として期待されるところが大きいと考えています。第三の課題は、これまで実施して好評をいただいている手作り教室など入院患者さんを主に対象とした企画をより充実していくことです。手作り教室など退院してからも毎月楽しみに参加していただいている方もおられ、療養生活の癒しの場としてのナディックという役割も大切にしていきたいと感じています。

今後、更にナディックの発展に尽力していきたいと考えています。

## 平成19年度を振り返って

### 【平成19年度 利用者統計】



### 【平成19年度 手作り教室等企画実績】

ナディックでは、「手作り教室」を毎月第1水曜に開催、また、不定期ですがパーキンソン病患者さんに向けた「音楽療法教室」を開催しています。

昨年度は、「手作り教室」が10回開催され59名の参加、また「音楽療法教室」は156名(+指導者14名)が参加されました。どちらの企画も参加された患者さんからは非常にご好評を頂き、毎月楽しみにされている方もおられます。今後もナディックのイベントホールを利用した患者さん向けの企画などを検討していきたいと考えています。

### 【平成19年度 ナディック利用者からの声】

ナディックでは利用者の方にアンケートを実施したり、自由に書き込めるノートを置き、感想などを広く集めております。昨年度ナディックを利用された方々の感想を一部抜粋させていただきました。

- \*「不安が多い中このような施設があり、当初の疑問を解決・手助けできる手段があるのは大変よいですね。予備知識を持った上で、先生にお話を聞くことができるので有効利用したいです。」
- \*「ナディックにもう何回立ち寄ったか分かりません。ボランティアの係の方の一生懸命さに感謝です。とにかく親切がジーンときます。」
- \*「インターネットなどいろいろ活用でき、ありがたいです」

など、様々なご意見・ご感想をいただいております。ご自身・ご家族の疾患に関する情報を多くの方が自身で積極的に検索・知ることができるようにしたい、という当初の目標が若干ながら叶えることができていると感じます。また、希望される図書や情報などを書き込んでくださる方もあり今後のナディックの運営に大いに生かしていきたいと考えています。今後ともアンケート等ご協力よろしくお願ひします。



## 編集後記

先日、夕食を終えてトイレを済ませ椅子に座った途端、急に左脇腹がいままで経験したことも無い程に痛み出し体位をどう変えても全く改善されませんでした。たぶん腎結石が原因だろうと思い、救急車を呼ぼうとしたら妻に車で送ると言われ、救外に着くまでせめてこの痛みが少しでも和らげばとシップを貼り車に乗り込みました。春日井市民病院に着き救外に向かって歩き出した途端、痛みが急に緩和されたため車に戻って暫く様子をみました、幸い激しい痛みは一過性に終わり無事？帰宅しました。結局、無理な姿勢が原因の肉離れと勝手な診断をしました。20年以上も前の話ですが、日赤主催の救急処置講習会で救急と急救の違いを講師に教わり、なるほどと思いました。今回、もし救急車で搬送されていたらきっと詰問され不適切な利用者の一人に分類されていたことと思います。振り返って思い出すのは妻が妙に落ち着いていた事でした。

(北野俊雄)

お知らせ かわらばんが名古屋大学医学部附属病院ホームページでもご覧いただけます。

ホームページアドレス

<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

## かわらばん編集委員会

顧問	松尾病院長	野間事務部長
アドバイザー	大磯ユタカ	
委員長	中島 務	
委員	丹羽 利充	伊東 亜紀雄
	北野 俊雄	米田 和夫
	鈴木三栄子	大宮 孝子
	大岩 淳一	大江 尚美
	赤川 泰弘	濱島 聡
	安田 浩明	坪井 信治

No.69

医学部・医学系研究科総務課

TEL 741-2111

(内線2775)

かわらばん編集委員会

発行日 2008年6月1日

## 事務部 新任挨拶

### 総務課長 大岩 淳一

医事課長として平成16年10月から3年半お世話になり、引き続き、この4月から総務課長として勤務させていただくことになりました。これまでは病院事務の現業部門として、診療報酬の確保や患者対応を総括する立場にありましたが、今後は、総務担当として、医学部・医学系研究科及び医学部附属病院全体の窓口兼連絡・調整役といった立場で組織運営を支援していくことになりました。

今回の異動にあたり、改めて総務部門の役割とは何かを考えました。総務とは、組織全体に関する事務を扱う職であることから、ゼネラルスタッフという位置づけになるかと思えます。辞書によるとgeneralには、「全般的な」というほかに「元帥」という意味があり、staffには「杖」や「支え」という意味があります。つまり、ゼネラルスタッフとは指揮官(医学部長・病院長)の下、杖となって組織のあるべき方向性を指し示す参謀といった意味があり、その役割を期待されているのが総務部門なのです。そのためには、常に先々を見据える確かな目とその時々で最善を尽くすための能力、さらに周りを冷静に見定める余裕が必要であると考えております。課内全体にそれだけの力が備わるよう一歩ずつでも着実に努力は怠らない構えで、もとより微力ですが一丸となって医学部・医学系研究科及び医学部附属病院の発展にお力添えができればと願っております。



### 経営企画課長 後藤 隆文

平成20年4月1日付けで経営企画課長を拝命致しました。医学部・附属病院地区への勤務は、昭和50年に本学に採用されてからの10年間と、平成8年度からの3年間と今回の異動を合わせて3度目になります。前回勤務した平成8年度は、ちょうど西病棟が完成した時期であり、病棟の移転に参加したことが思い出に残っています。

今回は10年ぶりにまいりましたが、再整備がますます進み、研究棟や中央診療棟の建物の巨大さばかりでなく、組織もこの10年間で巨大化したことに驚いています。

業務についても、病院においては毎年度2%ずつ課される経営改善係数により、厳しい病院経営を強いられており、定型的な業務を処理するだけではなく、病院経営に参画し病院収入の増収や経費削減対策に積極的に取り組み、実施することが事務職員の使命となっています。このように日々様変わりしている病院において、微力ではありますが、いち早く病院経営の歯車となれるよう努力する所存ですので、何卒ご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



### 経理課長 葛西 勇

この度4月1日付けで大学共同利用機関法人 自然科学研究機構から異動してまいりました。よろしくお願い申し上げます。

前任の機関も国立大学と同様に4年前に法人化され、私の身分も公務員ではなくなりましたが、法律その他関係の政省令により、いわゆる「みなし公務員」とされているところで、公務を担うということでは何ら変わることはなく、使命感を持って業務にあたっているところです。

本院のような大病院では、患者さんや医師、看護師などの医療スタッフからの要望に迅速に対応していくことが事務職員の努めと考えております。

事務職員は診療の内容まで深く立ち入ることはできませんが、本院の使命が着実に遂行できるよう、全力でサポートしていきたいと思っております。



## 事務局 新任挨拶

### 施設管理主幹 祖父江 信和

4月1日付けの人事異動で施設管理主幹に就任いたしました。鶴舞キャンパスで仕事をさせていただくのは18年ぶりです。その当時と現在を比べますと、多くの建物の新築、改修及び環境整備により、以前とは見違えるようにきれいになっています。

今度の仕事は、建物の維持管理・環境保全が主な仕事です。とりわけ病院の建物・設備は休み無く稼働していますので、これらを健全に機能するように保つ施設管理グループの責任者として、その重責に身の引き締まる思いです。

鶴舞キャンパスを訪れる患者さん、学生さん及び教職員の皆様のために、より良好な診療・治療・教育・執務環境を提供できるよう皆様と力を合わせて取り組んでまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



### 医事課長 長谷川 浩一

平成20年4月1日から医学部・医学系研究科医事課長を拝命しました長谷川でございます。紙面をお借りしまして、名大病院の職員の皆様にご挨拶を申し上げます。

私は、事務職員として昭和54年に富山商船高等専門学校に採用され、福井医科大学、福井大学を経て丸30年目の節目に当地に赴任しました。医事業務のプロではありませんが、名大病院の医事課長としての重責を果たすため一生懸命に頑張る所存でございます。

まだ、慣れない生活環境と職場環境に四苦八苦の毎日です。分からないことばかりで、ご迷惑も多々お掛けすると存じますが、関係各位の皆様、何卒宜しくお願い致します。



### 医療サービス課長 川島 秀司

本年4月1日付けで発足した医療サービス課の新任課長の川島です。医療サービス課は、これまでの医事課から患者サービス掛、地域連携掛、医療安全管理掛、中央診療掛が分かれたもので、事務局の再編に際し、課の規模を小さくして課題に対して小回りのきく体制を目指したものです。医療サービス課の主な業務は、1つは受診に来られる患者さんへの予約手続きや病院施設の案内業務等患者さんをサポートする業務、また患者さんが病院を気持ちよく利用できるように受診環境への配慮に関するフロア管理的な業務があり、病院の機能評価には欠かせない要素であると考えています。

もうひとつは、医療安全を推進するために必要な事務手続き、訴訟や損害賠償への対応、暴言暴力患者への対応等で医療者に対するサポートです。昨今の暴力患者には警察OB職員の協力を得つつ、院内の平穏維持に努めています。また、中央診療部門に係る各種委員会等の事務を所掌し、さらに特定機能病院としての役割が最大限発揮できるよう、地域の病院との連携を支える事務を所掌しています。掛長以外は殆ど30時間パート職員という限られた人員ですが期待に添えるよう努力して参ります。



## 事務部 新任挨拶

### 安全衛生管理室長 中野 正文

平成20年4月から事務部の組織改編により、新しく「安全衛生管理室」が設置されました。

中央診療棟6階の人事労務グループの中にあり、人員は3名の小所帯です。安全衛生管理室では、この鶴舞団地で働く人たちの健康障害、労働災害の防止、及び健康の保持増進に関する事項を扱っています。具体的には、「労働災害」や「通勤災害」いわゆる「労災」に関する事を主に担当しています。また、職員の健康診断、保健管理室医学部分室に関する事務、メンタルヘルスの相談窓口事務も担当します。

安全衛生管理室の仕事は、「鶴舞地区病院安全衛生委員会」と「鶴舞地区医学部安全衛生委員会」の2つの委員会の運営をメインとして進められます。大学が独立行政法人化した平成16年から「労働安全衛生法」の適用下におかれることとなったこれら労働安全衛生の事項は、国家公務員時代の「人事院規則」の適用時と比べると厳しい罰則規定が設けられている等、かなり縛りが課せられることになりました。

このため、鶴舞地区安全衛生管理内規に基づく巡視・自主点検や労働安全衛生法に基づく改善措置の依頼等をすることもあります。各構成員の方々のご協力をよろしくお願いします。



### 経営分析室長 永家 清考

この度4月1日付けで経営分析室長に就任しました。当室は経営企画課の中に組織され、主な業務は部門別収益管理が可能な「国立大学病院共通管理会計システム(HOMAS)」とDPC解析等の「病院経営サポートシステム(ヒラソル)」による経営分析であります。

本院は法人化後、皆様方の努力により毎年収益は順調に増加するものの、17年度から累次計算される経営改善係数2%により純利益は減少する大変厳しい経営状況が続いており、また、この厳しいシステムは第I期中期計画期間中(16~21年度までの6年間)継続することは間違いのない事実であります。

私ども経営分析室は、皆様方が実施した診療データを可能な限り詳細に分析し、効率的な収益の増加と経費の縮減に少しでもお役に立てるように努力していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。



### 契約室長 杉浦 良幸

4月1日付けで財務部財務課統括グループから異動してまいりました。

平成11年度から3年間にわたり、医学部用度掛長としてお世話になり、7年振りに鶴舞地区でお世話になります。

この4月の事務部の組織改編に伴い、経理課の中に契約室が新たに発足し、契約室長1名、契約掛長以下3名のメンバーで業務を行っています。

契約室は、一言で言えば大型設備の調達、電子計算機や複写機の賃貸借等諸々の契約を行います。

契約室長として、医学部・病院を含め経費節減を行うべくさまざまな角度から調査を行い、少しでも貢献できればと思っています。

また、調達に関するいろいろなお相談にも対応して行きたいと考え、鶴舞地区の調達がスムーズに行われるよう努力する所存です。

今後、調達に関する委員会等で構成員の方々に関係書類をお願いすることもあると思いますので、御協力をよろしくお願いします。



## 事務部 新任挨拶

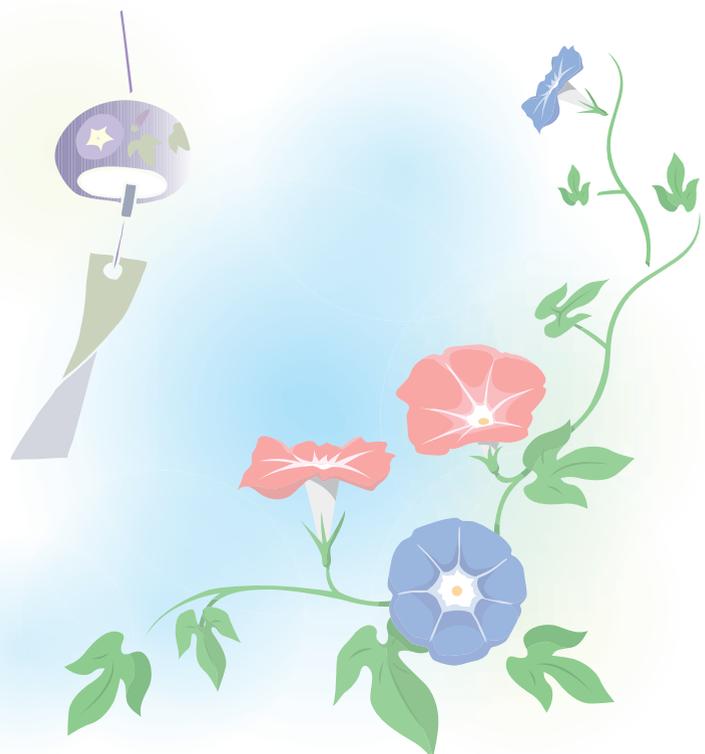
医療安全管理推進室長 山下 俊雄

こんにちは、私は病院内における患者さんへの医療の安全を守るためのシステムを検討している部署である医療の質・安全管理部で働いています。

医療安全管理の掛に配属となって6年目になりますが、これまでに医療安全とは？リスクマネジメントとは？インシデントとは？ハインリッヒの法則とは？M&Mカンファレンス(病因・死因検討会)とは？など、聞き慣れない言葉が飛び交う中で右往左往しながら、医療事故の原因究明、再発防止策・改善策を模索している医療スタッフの足手まといにならないよう、事務サイドから出来る限りのサポートをすることを目標としてきました。

当院では、医療事故防止の基本的な考え方に「隠さない」「ごまかさない」「逃げない」の言葉があります。

この3つの原則は、自分の業務を進めるうえにおいても、困ったときに思い出しています。今後とも、どうぞよろしく申し上げます。



# 保健管理室の紹介と現在の利用状況について

安全衛生管理室 中野 正文

鶴舞地区で働く教職員と学生の健康管理のために、旧西病棟2Fに「保健管理室分室」が設置されています。(平成19年4月12日設置、保健管理室配置図参照)

「保健管理室分室」は、表1. に示すとおり月曜日～金曜日の午後と水曜日の午前中、専属の看護師さん1名が常駐しています。

また、火曜日の午後には内科医が、金曜日の午後には精神科医が、東山地区の保健管理室から派遣され、診察及びメンタルヘルス相談を行っています。

何か体に不調を感じた時、すぐに相談することができる「学校の保健室」として広く学生さんや教職員の方々に定着しつつあります。

開設以来1年間の保健管理室利用状況は、メンタルヘルス相談が延べ90件、体調不良等による利用が延べ46件あります。(表2)

また、学生向け感染対策としてB型肝炎の抗体検査のための採血が約200件、予防接種が約160件、同保健管理室分室を使って実施されました。

より健全なキャンパス・職場をめざし、日々努力しております。これからもお気軽にご利用くださるようお願いいたします。

## 1.保健管理室の開設時間

	月	火	水	木	金
午前			9:30～12:30		
午後	13:00～16:00	13:00～16:00 内科医	13:15～15:15	13:00～16:00	12:30～16:30 精神科医

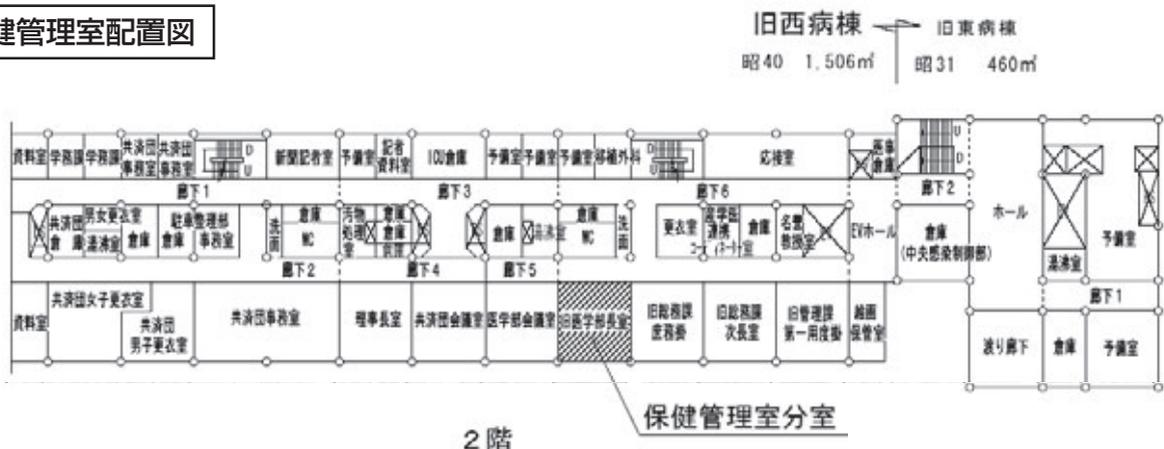
※金曜日午後の精神科医への相談は予約制です。開設時間内にて予約願います。(内線5731)

## 2.保健管理室利用状況(H.19.4～H20.3)

単位: 人(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
保健室利用	9	8	5	0	1	10	1	4	4	0	1	3	46
メンタルヘルス相談	2	2	3	6	3	5	12	7	13	13	12	12	90
採 血(B型肝炎)										0	98	106	204
予防接種(B型肝炎)										106	50	10	166
合 計	11	10	8	6	4	15	13	11	17	119	161	131	506

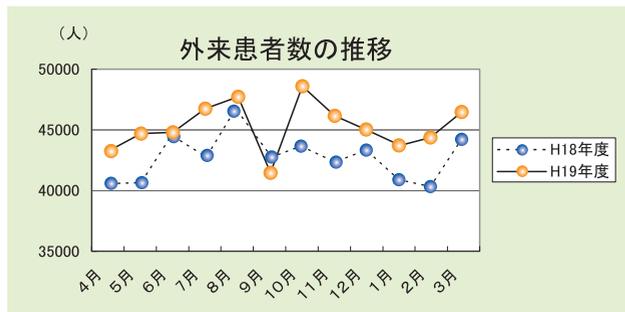
保健管理室配置図



# 医療経営管理部だより(医事統計の解説)

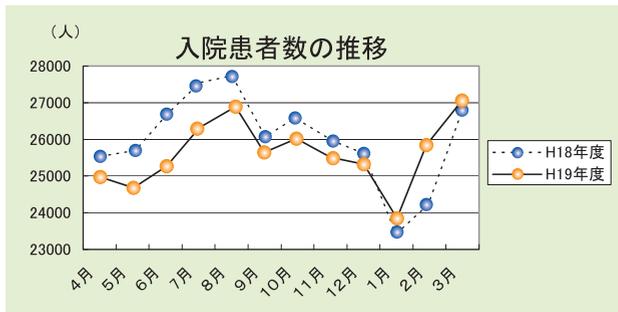
名大病院の各種医事統計につき、医療経営管理部より簡単な解説を加えて報告いたします。  
 今回から、平成18年度と19年度のまとめを示します。

## 1. 外来患者数



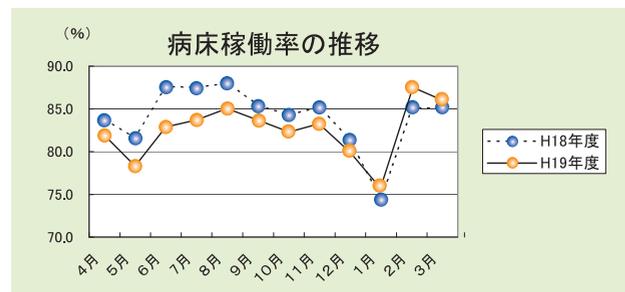
平成18年度と比較して、19年度は全般的に外来患者数が増加しています。

## 2. 入院患者数



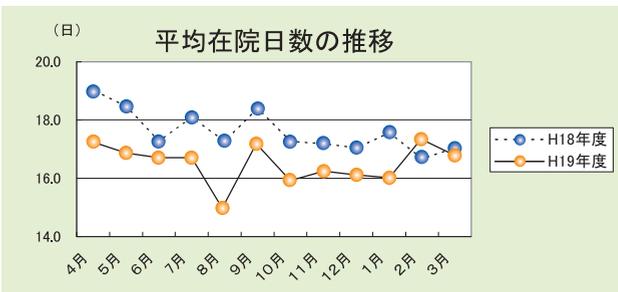
(注: 入院患者数は、在院患者延日数+退院患者延日数です。)  
 平成19年度の入院患者数は18年度よりも減少傾向にありますが、平成20年に入ってから増加に転じています。

## 3. 病床稼働率



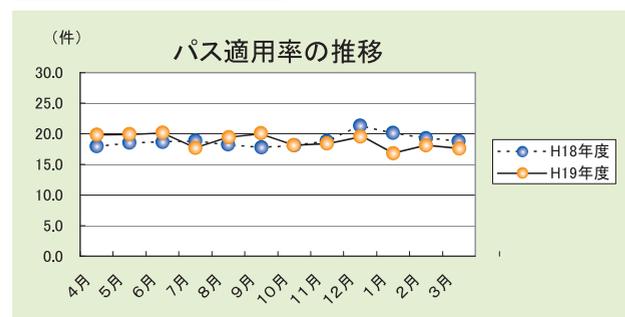
(注: 病床稼働率の計算は、実働病床数1015床に対する割合です。)  
 病床稼働率は、入院患者数と同様の動きを示しています。

## 4. 平均在院日数



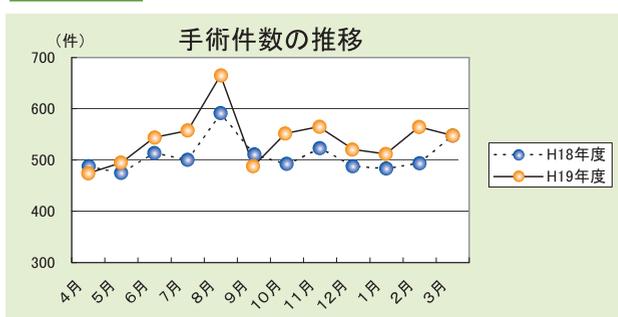
(注: NICU、精神科棟等を除いた一般病棟の健康保険上の平均在院日数です。)  
 平成19年度の平均在院日数はほぼ常に18年度を下回り、平均16日前後に短縮されていましたが、入院患者数が増え病床稼働率が上昇した平成20年以降は、やや延長気味です。  
 入院患者数の減少や病床稼働率の低下は、平均在院日数の短縮と関係が深いものと思われます。

## 5. クリニカルパス適用率



平成19年度のパス適用率は20%前後で18年度とほぼ同様でした。  
 なお、2008年5月1日現在の総登録パス数は117件です。

## 6. 手術件数



(注: 中央手術室での手術件数のみです。)  
 手術件数は順調に増加しています。平成19年度の合計手術件数は6472件で前年度比107%でした。

## 【総評】

昨年度は皆様のご協力もあって、病院総合情報システムの更新を無事に終えることが出来、私としては一安心と言いたところですが、昨年度中に開発予定だった新規搭載システムの本稼働に遅れを生じていることもあり、まだまだ多忙な毎日です。中でも、抗がん剤プロトコール管理システムと電子クリニカルパスシステムの稼働は、病院運営にとって多大な恩恵をもたらすものであり、早急に開発を完了しシステムの稼働を行いたいと考えております。

今後ともご協力よろしくお願いいたします。