

名大病院 かわらばん KAWARA-BAN

国立大学附属病院 医療情報処理部門連絡会議 開かれる

池田 充

平成5年度国立大学附属病院医療情報処理部門連絡会議は、名古屋大学が当番となって、去る1月13日～14日に開催されました。この全国会議は、昭和60年1月に東京で開催されたことがはじまりであり、今回は第10回目という記念すべきときにあたりました。

この会議は国立大学附属病院の職員ならば誰でも参加できます。実際に、色々な立場の方が参加して、情報処理に関する研究や経験などについて討論が行われる数少ない会のひとつになっています。今回は、55題の演題申し込みをいただき、(当院の参加者を除いて)300名を越える方々にご参加いただきました。シンポジウムでは、熱心な討論が行われ、薬剤のセッションでは、予定時刻を大幅に遅れて終了するほどでした。

当部門会議の議論の中心は、病院情報システムにあります。この方面の進歩は、当事者から見ても、目をみはるものがあります。これまでの会議では、システ

ムの構築の話題が多かったのですが、システムの評価や標準化に話題の中心が移りつつあります。また、システム構成もホスト集中方式から、分散方式へと移行しつつあります。今回の会議でも数多くのすばらしい研究成果が発表されました。

スタッフの立場から申しますと、このような会議を当院で開催させていただくということは、名誉と感ぜますとともに、荷の重さも痛感しておりました。部門会議自体は、当院の皆様のあたたかいご支援のおかげで、なんとか乗り切ることができました。しかしながら、会議の開催中は、冷汗の連続でありました。事の詳細は、紙面にするにはまだ生々しすぎるかと存じますので、今回はご容赦いただきたいと存じます。

最後に紙面をおかりいたしまして、ご多忙中にもかかわらず、当部門会議にご協力をたまわりました方々に、あらためまして厚く御礼申し上げます。

(医療情報部副部長)



病院見学はこの連絡会議の一つの目玉である。見学参加者は170名程で、主に外来オーダリングシステム及び薬剤部・放射線部・検査部・看護部・医療情報部の各部門システムの見学が行われ、当院の説明者と熱心な議論がかわされた。

(左の写真は看護システムの見学)

職員駐車はどうなるか 新棟新営工事（1期）に伴って

若林 隆

平成6年3月に、病棟1期工事が着工されますが、これに伴い、外来棟前の職員駐車場（134台収容）が廃止されます。整備計画委員会及び交通専門委員会で、駐車場問題をはじめ工事に伴う諸問題への対応策を検討しています。1期工事は完成まで約2年間が予定されていますが、この間の駐車場対策としては、構内の樹木等の撤去あるいは植え換えなどによりなんとか前記廃止分の仮駐車場スペースが確保出来る見通しです。

1期工事に伴う諸問題への対策として交通専門委員会で検討しているのは、①休日見舞客等の病棟への通路の確保、②病室及び医学部入口への自動パーキングシステムの導入、③本格的駐車場の設置、などです。

救急車、消防車の入構は、医学部入口を使用することになります。いずれにしましても、工事に伴い現状をはるかに越えた構内混雑が予想されますので、自動車での通勤は必要最少限にさせていただきますようお願いいたします。

10年余を費やして、鶴舞地区再整備が進められてゆきますが、駐車場に関しては、工事の進展に伴いその都度立てる短期計画と共に、完成後を予想した長期計画が必要となります。又、駐車場設備のために、駐車料値上げなど今後必要になると予想されます。鶴舞地区再整備完了後の我等の医学部、病院の景観を夢見つつ、皆様の全面的なご協力をお願いします。

（医学部交通専門委員会委員長）

感染対策チーム（ICT）の活動の現況と今後の課題

一山 智

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）をはじめ院内感染が重要な問題になっており、すでにほとんどの病院で感染対策委員会が設置されています。本院でも感染対策委員会が、医師、看護婦（士）を中心に組織され、院内感染対策マニュアルに従って活動を行っています。

しかしながら、実際に院内感染を減少させることは容易なことではありません。委員会の活動の限界として、1）委員会の規模が大きくなりすぎ、効率的な活動ができない、2）委員会の活動範囲及び権限が明確でない、などがあげられていました。

そこで平成5年1月に、感染対策委員会の下部組織として院内感染対策チーム（Infection Control Team：ICT）を設置しました。

ICTは院内感染対策の実働部隊として現場での活動を目的とし、その構成は医師2名、看護婦（士）4名、検査技師1名、薬剤師1名、事務職員3名からなっています。

これらのスタッフで現場の医師あるいは看護婦の指導には、感染症専門の医師と看護婦長があたり、感染症検査及び抗生剤、消毒剤に関する指導は検査技師と薬剤師があたっています。さらに、感染対策には、必然的に多額の経費が必要とされ、行政面においても多方面にわたる問題点があるため事務職員もスタッフに加わっています。

活動内容の主なものは、1）院内感染の現状の把握と疫学調査、2）抗生物質、消毒剤の使用に関する助言、3）感染症の管理および治療に関するコンサルタント、4）院内感染対策にかかる経費の把握、などです。ICN（Infection Control Nurse）は毎週病棟内を巡回し、感染症の発症状況を調べ、マニュアル通りの対策が行われているかの調査と指導にあたっています。

ICTのミーティングは毎週開かれ、各部署の報告を聞き、ICTとして教育指導すべき点をまとめ、活動結果は、3カ月に1度、感染対策委員会に報告され病院全体に公表されています。

また、平成6年1月にICTの活動拠点として感染対策

室を設置しました。今後はここを院内感染に関する情報の発信基地にしたいと考えています。

さて、ICT活動の今後の課題として以下のことがあげられます。

1）現在のICTのメンバーは本来の業務との兼務であり、早急にICTが院内感染対策部という独立した組織として活動することが望ましい。

2）ICTの存在を院内に周知し、各部署の協力を得る。院外に対しては関係学会を通じて活動を報告し、名古屋大学ICTを広く社会にアピールしていく。

（院内感染の問題は一部の個人あるいは組織の努力だけでは解決は不可能で、社会全体で取り組むべき問題であるからです。）

3）将来の病院建築に際しても、院内感染防止の立場から積極的に意見を述べ、ハード面の充実を図る。

ICTの今後はこれらの問題を一つひとつ解決しながら進んでいかなければならないと考えています。

（ICT代表）



ICTのミーティング風景とICTマーク（このマークを胸につけて巡回指導しています）

“ 病院財政 ” — 1 —

病院経営が危機的状況にあります。

今日、大学病院が経営困難となっている主な要因は、薬価差益の減少と人件費率の増加にあります。加えて、厳しい国の財政事情を背景に財政当局は、大学病院にこれまで以上に強い経営努力を求めてきています。

本院では、昨年9月に病院運営改善委員会を設置し、医薬品をはじめとする治療材料等の節減合理化と収入確保のため様々な具体案を策定してきましたが、この委員会を実効あるものとするためには、全職員が一丸となって改善計画に取り組むことが不可欠です。

一日も早い病院の健全経営を実現するため、本紙を通して病院経営の現状と病院予算の仕組みを説明しますので、職員の皆さんのご理解とご協力をお願いします。

〔病院予算の仕組み〕

大学の中でも、大学附属病院は他の組織と異なった性格を有しています。

すなわち、国立学校や研究所は教育・研究を目的としています。大学附属病院は教育研究機関でありながら患者を診療し収入をあげるという経営体としての性格も併せてもっていることです。

このような組織の面での特殊な性格は当然予算の面でも特色があります。

下図に示すように、大学附属病院の歳出予算のうち患者の診療に必要な医療費は、病院収入の基礎となる診療費用請求額を7項目に区分し、それぞれの区分毎に一定の割合（予算配分基準率）を乗じて算定されます。

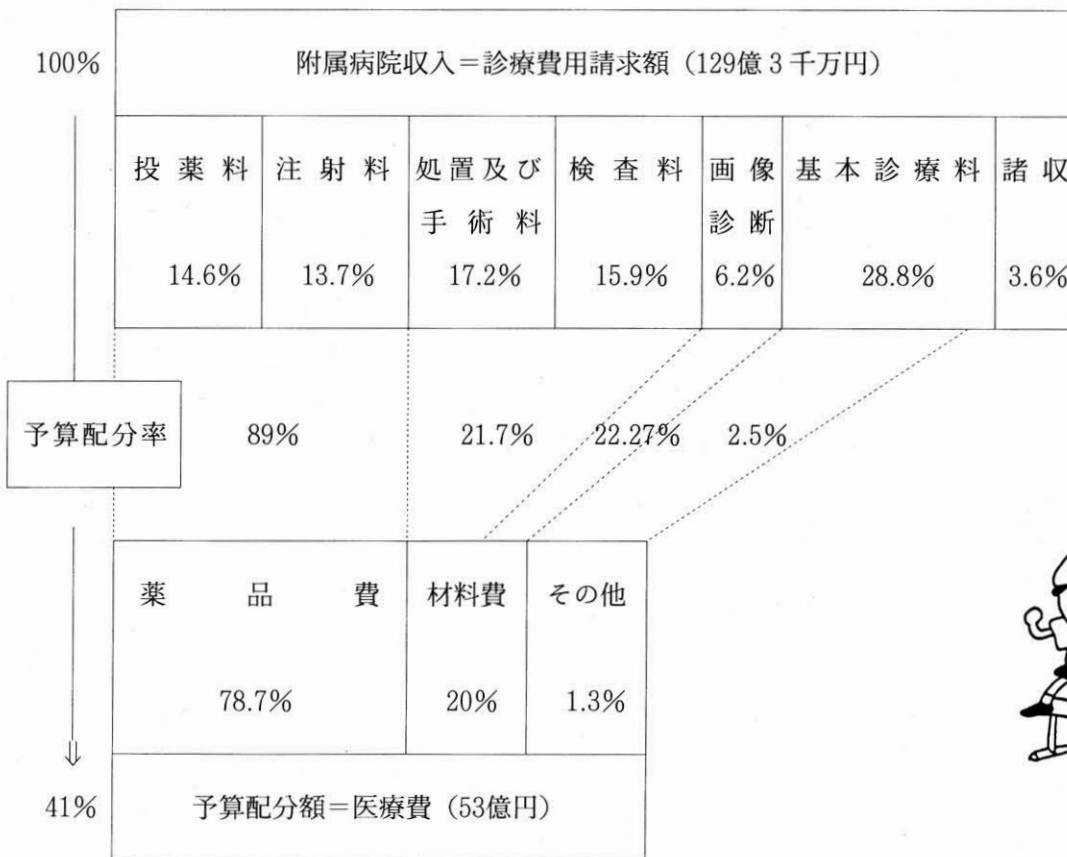
この額は年度途中で診療費用請求額の実績と見込みにより見直し（年2回）が行われ、予算額が調整されますので、例えば、病床稼働率が当初見込みより下がる場合は、医療費がそれに応じて減額決定されることとなり、ひいては予算の不足という最悪の事態に陥ります。

会計検査院は、国立大学病院で起こった医薬品などの未払い問題について、「大学病院において患者診療が全てに優先するという考え方の中で、重症・難症の患者が多く、医薬品費の増えが避けられないなど、予算執行を図る上での調整などに困難な事情がある」としながらも、事務部門と診療科等が一体となって、適切な予算執行を図る上での病院運営の合理化に一層取り組むよう指導しています。

つまり、いま大学病院が問われているのは、決められた範囲の予算をいかに有効に使い、収入をあげるかです。

(管理課)

【患者医療費予算の仕組み】



“保険診療のルール” — 1 —

保険診療は「制限診療」とあるといわれています。それは保険医療機関（または療養取扱機関）で行われる診療行為が健康保険法等で規定された範囲（使用できる薬剤、実施できる検査、治療等の範囲、回数等々）により制限されているからです。

さらに保険医療機関（病院等）から提出する診療報酬請求が審査の段階で査定減点として規制されることから、そのようないわれています。

本院も保険医療機関として、「保険診療」を行っていますが、皆さんに健康保険法等で、規定された範囲＝保険診療のルールを知って、守っていただきたいと思い、

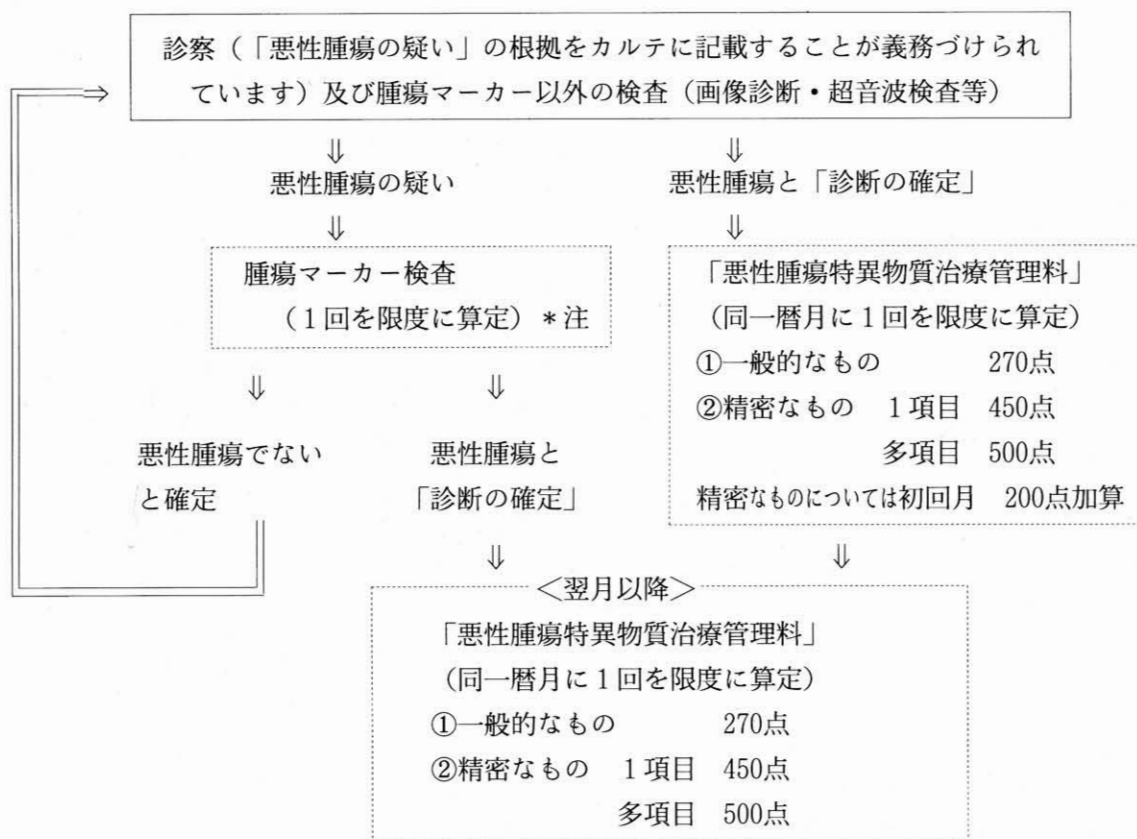
これからこのシリーズを何回つづけられるか定かではありませんが、医事課で担当することになりましたのでよろしくお願ひします。

第1回目の今回は、査定減点が全体（平成5年4～9月診療分まで）の約15%を占め、なおかつ、診療費用の節約にもなる「検査」について記させていただきます。

検査の算定は、いわゆる「まるめ算定」が導入され、一度に実施する検査項目が多くなればなるほど、安く（点数が低く）なることとされている現実を知って、明日からの検査オーダー時に効率よく活用してください。

◎ 腫瘍マーカー検査について

【悪性腫瘍特異物質治療管理料に関する点数算定のフローチャート】



*注 現実には、同一月内に複数回のオーダーが多数見受けられ病院としては、2回目以降については点数算定ができず、タダで検査をしていることとなります。

なお、「悪性腫瘍特異物質治療管理料」の算定条件として、腫瘍マーカー検査の結果及び治療計画の要点をカルテに記載することが必要となります。記載漏れの場合は、虚偽の請求に該当します。

（医事課）

入院患者にビタミンは要らない！？

高橋 英世

とんでもない。身体にとり潤滑油ともいべきビタミンは、病人だからこそ人一倍必要なはず。しかし入院患者に対するビタミン剤処方、社会保険診療報酬体系のなかでは認められない場合があるのです。このことは本かわらばん第1号でご紹介した特別管理給食加算制度の実施と密接に関連しています。

平成4年4月1日付けで実施された社会保険診療報酬改定に患者給食改善のための施策が盛り込まれ、具体的には適時適温給食として当院でも実施に移されたことはご存じの通りです。しかしこの改定には重要な条件のひとつとして「ビタミン剤の包括化」という項目が含まれているのです。分かりやすくいうと、給食料を算定している患者（入院患者）に対しては、厚生大臣が定める場合を除き、ビタミン剤（但しビタミンB群製剤およびビタミンC製剤に限る）の投与を認めないとする規定です。

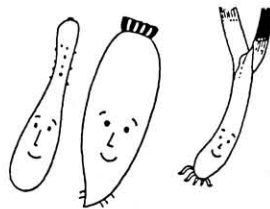
通常の患者給食が行われている限り、生命維持に必要なビタミンB群およびCの必要量は十分に賄われているはずで別途処方の必要を認めないとする考えです。除外されるのは、症状悪化がビタミン欠乏に因るもので食

事からのビタミン摂取が不十分な場合（悪性貧血におけるビタミンB₁₂欠乏など）妊産婦、乳幼児、術後患者など十分な食事摂取が不可能な場合、などです。

これらの場合でも、医師がビタミン剤投与を不可欠であると判断した具体的な根拠を、診療録およびレセプトに記載することが求められています。

昨年末12月、厚生省と愛知県合同の社会保険医療担当者個別指導が10余年ぶりに行われました。この際指導を受けた項目のひとつにこの方針の不徹底が挙げられます。

診療報酬請求の査定減のみならず最悪の場合はいったん支払われた報酬の自主返還も行われます。社会保険委員会（委員長、栗屋忍教授）から再三注意が喚起されているこのことに、主治医の方は改めてご留意下さい。



（患者栄養管理委員会委員長）

ナースのつぶやき

岡本 ひさ子

ようやく新病棟が建つメドがついた。某看護雑誌の記事で「トイレと洗面所は信じられないほど、ボロイ」と書かれたり、大雨の後、数日して壁に不気味な液体が流れたと言う跡を見て、まるでホラー映画の世界だと思ったこの病棟暮らしもあと3年余りだ。

東病棟6階は5階までのシンプルな単科フロアーに比べ、6科混合というにぎやかさで、その分だけ病床数、患者数、さらに器具類も多いわけだ。

廊下に物を並べるのは婦長の趣味でも好みでもなく、単に、収納のスペースが無いから、置く場所が無いからである。「この環境で働けたらどこへ行っても働けるよ

ね」「どんな病院見学に行っても、何もかもいいないなと言うから、そうですか？と不思議がられるわ」とはスタッフの言葉である。新病棟建設に対する期待は大きい。

「どんなのが建っても、今よりはましだよ」とややくそ気味なのから「人間、欲望は限りがないからどうやっても文句はでるよね」「その頃までには結婚して辞めていたいわ」とそれぞれである。

このボロイ病棟が笑い話になる3年後、スタッフそれぞれが描いている夢はどんな風を実現されているのだろう。私の夢は・・・。

（6A病棟看護婦長）



あなたの掛 私の掛

「赤ちゃんが生まれた」「海外へ行きたい」「スキーがしたい」……そんなとき何処の何掛へ行ったらいいのでしょうか。

今回から皆さんのご要望にお応えし、事務部担当掛の事務内容をシリーズで紹介いたします。

その1 私は **総務課第二人事掛** です。皆さんに安心して楽しく働いていただくために頑張っています。仕事柄チョッピリ痛いことも申しますが、大雑把にいつか次のことを担当しています。

- 仕事中に怪我をした、通勤途上で事故にあった。公務災害の認定と補償の仕事をしています。

- 本院以外で仕事をするとき。
国家公務員である皆さんは無断で他の職を持つことはできません。兼業・併任については手続きをお忘れなく。
- 旅行・結婚・病気・忌引などで休みたいとき。
休暇は有効に譲り合って活用してください。出勤簿にはきちんと押印を。
- 出張や研修に出かけるとき。
病院長の命令に基づいて出かけてください。
- 海外へ旅行したいとき。
国際化の時代です。簡単に外国へ行ける時代

になりました。

国家公務員は、公私を問わず無許可で外国へ行くことは禁じられています。

- テニスがしたい、野球やキャンプがしたいとき。
レクリエーション道具の貸出し、ボーリング大会、バス旅行、球技大会などの行事も担当しています。
- お金を貯めたい方、老後を安心して暮らしたい方。
皆さんの財産を増やすお手伝いをしています。
財形貯蓄や障害保険のことは当掛へ。
- 元気で明るく仕事をしましょう。
健康診断・安全管理など皆さんの健康を考えています。せっかくの健康診断です。必ず受診

してください。健康第一、永年勤続表彰や叙勲も私たちの担当です。

○院内感染は大変です。

MRSA 感染対策や針刺し事故によるB型肝炎への対応、ワクチン接種 etc.……対策マニュアルも当掛で準備しています。

○皆さんにとって大切な仕事いろいろ。

看護婦さんの3交替制勤務割振、先生方の勤務割振許可手続、放射線取扱業務従事者手帳の発行、人事記録の修正、研修会の実施などなど。

そして、皆さんが交通事故にあった時の届出も当掛で扱っています。

— 皆さん、お気軽におこしください。 —

(総務課)

わたしの夢

夢への階段があるとすれば、私は今、それを登り始めたところだと思う。今の私の夢が何であるかと聞かれても、確かなものはない。

つまり、夢の階段の行き着く先は、麓から見る山頂のようであり、私には、まだよく見えていない。また、その山頂までの道のりは険しいものかもしれないし、意外にスムーズな道のりかもしれない。

それは、夢によっても大きく左右されるものである。しかしながら、私は今、一步一步その道を踏みしめているわけであり、途中で立ち止まり、そこで後ろを振り返り、自分の居場所を確認し、同時に、どのような道を今まで歩んで来たのか、夢への道のどのあたりまで自分が来ているのか、確かめている。

小学校や中学校の頃の私の夢は、看護婦になることであつた。現在、その当時の夢は、つまり看護婦になるという夢は達成されたのである。しかし、単に、看護婦になるという夢は達成されたけれども、それだけで夢は終



森瀬博子

わらない。看護婦になったことにより、夢は一層大きなものへと膨らみ続けている。

夢は永遠に続くものなのかもしれない。看護婦となって、種々な人と出会い、種々な経験をし、今まで感じることの無かったとても小さなことまで、喜び、悲しみ、苦しむことができ、経験を積み重ねている。

それにより、今私は、自分というものの人間性を高めているときである。

いざ、何らかの山頂に登り着いたものの、そこには何も無かったとしても、麓から山頂までの道のりは、掛けがえのない経験を積んだことにはかわりない。

夢が何であつたのか、わからなかったとしても振り返った時に、自分の人生に満足する行くような道のりを歩みたいと思う。それだけにその時点での今を大切に、充実した歩みをしていくことが必要であるだろう。

(6A病棟)



「海」

この文字を見ただけで私の胸はいつも高鳴ります。20年前、あるヨットのりのおじさんとの出会いが、私と「海」の始まりでした。彼は、海と女性をこよなく愛し、気ままにティラー(舵)を握り、追い風や向かい風を操りながら人生を楽しんでいました。当時の私にとっては「男の美学」のように感じられ、まねてはみたものの、結果は.....

白髪まじりの少年

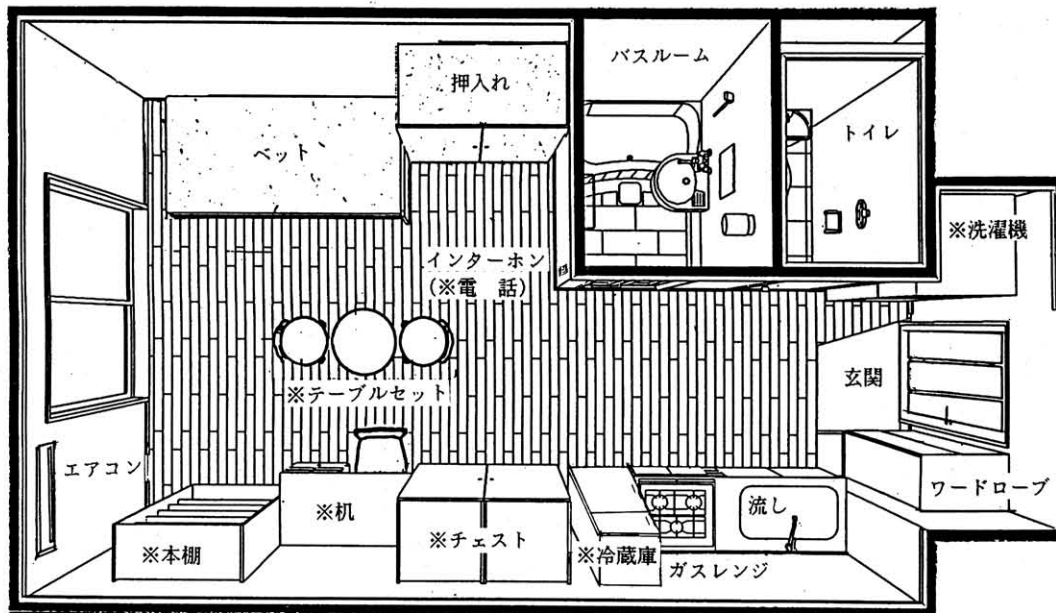
海の上では、万人が主人公であり、波の音は心地良いBGMと化し、すっかり魅了させられました。

こんな海との出会いから、はや20年がたち、今となつては「夢を追う白髪まじりの少年」が、あと何年ヨットに乗れるかを深刻に考えています。いつまでたっても海は男のロマンなのかもしれません。

(薬剤部)

ゆとりの空間でゆうゆうライフ

— 憧れの看護婦宿舎が完成します —



モデルルーム立体図
(※印の設備は、入居者の負担です)



再開発の先頭をきって全国国立大学病院初のワンルームマンション形式の看護婦宿舎の全貌が今その美しい姿を見せようとしています。私たちが待ち望んだ全室個室化がかない、しかも設計時の居室に対する種々の希望(冷暖房、浴室とトイレの区分、床のフローリング、電話等々)も採用されました。平成5年3月から約13カ月をかけて工事が行われ10階建、179室が完成します。看護部では、11月中旬からモデルルームの公開をしてきました。

大学側も、全国に先駆けて新築する宿舎とあって大変な力の入れようです。見学者からは、自分たちの希望がかない感嘆の声すら聞かれました。入居希望の方々は、各々がカーテンやベッドスプレットの色や柄、その他調度品選びでウインドショッピングも楽しい頃と思います。一人でも多くの人が利用して、心身ともに余裕をもった「ゆうゆうライフ」をめざしましょう。

—看護部 M—

☆入居希望の方は管理課管理掛(本院内線2790番)まで!!

THE 24TH GENERAL ASSEMBLY OF THE JAPAN MEDICAL CONGRESS 1995 NAGOYA

第24回 日本医学会総会 1995 名古屋

平成7年4月7日(金)・8日(土)・9日(日)

人間性の医学と医療
—生命の世紀をひらく—

(主な項目)
 人間性の医学と医療
 世界に開かれた医療
 エイズ・感染症
 遺伝子医学
 シルバーサイエンス
 脳死と移植
 癌
 シグナル伝達と細胞分子生物学
 臨床医学の最新動向
 脳と神経
 免疫・血液
 心臓と血管
 発生と発生
 環境と健康
 社会に貢献する医療
 チーム医療とQOL
 ほかに

登録開始平成6年(1994年)1月

区分	参加費	
	1994年1月1日以前	1994年1月1日～参加当日まで
1. 総会または総会費	30,000円	35,000円
2. 上記のうち半額以下で、または大学療法	15,000円	20,000円
3. コミュニティ	8,000円	12,000円
4. 学生・研修生(総会費の半額)	5,000円	8,000円
5. 会費		12,000円

お問い合わせ: 第24回日本医学会総会事務局
 〒466 名古屋市東区鶴舞町65 名古屋大学医学部附属病院共済会館内
 TEL (052) 735-4333 FAX (052) 732-0036

主催—日本医学会 協賛—日本産科学会/産生会/文部省/産科産科/科学技術庁/日本学術会議/愛知県/名古屋市
 主催協賛—名古屋大学医学部/名古屋市立大学医学部/愛知県医師会

第24回日本医学会総会登録開始!

第24回日本医学会総会(平成7年4月開催)の会員登録が1月から始まりました。登録案内ポスターもでき、学内・病院内に掲示されていますが、この「かわらばん」でも紹介します。

バックは生命の源である海です。いのはじまりを意味しています。センターの像はわが子に種痘を免疫している、種痘法の完成者エドワード・ジェンナーです。画面を斜めにつらぬくDNA二重螺旋は遺伝子診断・治療を意味します。全体として、現代医学の最先端と未来医学の姿を暗示するとともに、人間性の医学・医療を象徴しています。

特別割引期間です。たくさん登録しましょう。

編集後記

国立大学附属病院医療情報処理部門連絡会議が成功裏のうちに無事終了しました。準備や運営にご協力いただきました皆さん、本当にご苦労さまでした。まさに名大病院の総力をあげての会議でありました。さて、これでやっとお正月が来ると思っていた人もいるでしょうが、終わってみるとそんなのきなことは言っておれず、次々と仕事が待っているようです。病院財政や、保険診療、さらに病院再整備のことなど、いろいろと解決しなければならないことが山ほどあります。そんな中で間近にひかえた看護婦宿舍竣工や、新病棟着工のニュースは名大病院の躍進を約束させるよいニュースですね。今年も『かわらばん』はよいニュースは勿論、多くのお願いやら、手厳しい議論もお伝えすることになると思います。これもよりよい病院づくりのためでありますし、また名大病院はそれを作り出す活力を充分もっていると確信しています。(K.Y.)

「早春はつややかにして寒くあり 柳のみどり花より先に」 清水比庵

かわらばん編集委員会

顧問 杉田病院長
 委員長 山内医療情報部長
 委員 高橋高気圧治療部長
 高松輸血部副部長
 小倉薬剤部副部長
 岡本看護婦長
 丹羽庶務掛長
 井上医事掛長

沼田事務部長
 池田医療情報部副部長
 山木第二内科助手
 大原副看護部長
 水野総務課長
 青山司計掛長

No. 2
 1994年 2月 1日
 かわらばん編集委員会
 医学部附属病院総務課
 TEL 7 4 1 - 2 1 1 1
 (内線 2 7 2 1)