

病院便り

病院の理念

患者さん中心の医療を推進する

基本方針

- 一、先進医療の開発と実践
- 一、次代を担う医療人の育成
- 一、地域医療への貢献

平成23年度上半期を振り返って

病院長 野島 美久



未曾有災害の直後に幕が開けた平成23年度も既に半年が過ぎました。未だに被災地復興や原発事故終息の見通しは立ちません。ここでは群大病院の今年度上半期を振り返っておきます。

【GunGNIR プランについて】

群大病院は計画停電の影響を受けた数少ない大学病院の一つでした。この経験により、大学病院の診療が如何に脆弱な基盤の上に成り立っているかを知りました。群馬県は地盤が強固で津波の心配もありません。今回のような大規模災害が関東やその近隣地域を襲うことはもはや近未来の想定すべきシナリオです。有利な立地条件にある群大病院としては、震災を確実に生き残って県民の命を守るだけでなく、災害拠点病院として関東広域の医療機関を支援する責務があるのではないかと、そのような理念の元に立ち上げたのが GunGNIR (Gunma Grand Network and Infrastructure Renovation) プランでした。特任病院長補佐に任命した鳥飼幸太助教が中心となり、「配電盤再構築による自家発電の利用効率の向上」を始め、「ATOK2011の導入」、「ICタグによる薬剤部処方箋ステータスの可視化」、「画像サーバ(PACS)統合」などの事業を次々と実施もしくは計画しています。数年後には電子カルテの更新が予定されています。IT活用による業務効率化や負担軽減はもちろんのこと、災害に対して強靱な「エネルギーと情報インフラの先進モデルシステム」を群大病院に作り上げるのが GunGNIR プランの目標です。

【被災地医療支援について】

震災直後の DMAT 派遣に加えて、4月からは宮城県南三陸町や気仙沼市の住民避難場所へ、医師、看護師、薬剤師、事務職員から構成される医療救護班を複数派遣しました。また、医師不足に苦しむ福島県内基幹病院の要請に基づき、麻酔科医(2週間滞在)や小児科医(土日の宿日直)の派遣にも応じております。この他、心のケアチームや放射線サーベイのための技師派遣など、数多くの職員が強い使命感を持って被災地支援活動に参加してくれました。この場を借りて厚く御礼を申し上げるとともに、今後のさらなる支援要請に対してもご協力をお願いいたします。

【増床・設備改修計画について】

第一種感染症病棟(2床)が完成しました。詳細については前号の病院だよりに掲載された村上正巳感染制御部長の報告をご覧ください。感染患者受け入れのための看護師増員を大学本部に要望

するとともに、管理・運営マニュアルの作成やシミュレーション実施などによる体制整備が進められています。

NICU/GCU の改修工事が8月から始まりました。この間、NICU/GCU は北3階病棟へ縮小・移転していますが、竣工後（12月上旬予定）はNICU9床、GCU11床として再スタートします。

外来化学療法センターの稼働が年々増加しており、増床計画は昨年度からの課題でした。9月の臨床主任会議で、外来化学療法センターの診察室を外来棟3階の医療情報開発室に移設し、実質24床で運用してきた化学療法ベッドを30床に増やす案が承認されました。今年度中に改修工事を開始する予定です。

平成25年度には県の地域医療再生計画に基づくICUの増床（11床から17床へ）が予定されています。これに連動する形で、老朽化しつつある南病棟の改修をも見据えた病院の再開発計画を今後提案していきます。

【重粒子線治療について】

夏の節電下で重粒子線治療をどう稼働させるかが今年度当初の懸案事項でした。幸い電気事業法による節電目標が0%に緩和され、自家発電によるピークカットと皆さんの節電努力により、一般診療はもちろん重粒子線治療をも無理なく稼働させることが出来ました。9月末日までに120例を超える患者さんの治療を行い、今年度目標の150名を大幅に上回りそうです。この実績を元に、8月からは重粒子医学センターの医学物理士、看護師、放射線技師の増員が認められました。また診療の推進役である大野達也重粒子線医学研究センター准教授を重粒子線医学センター教授に昇任させ、泌尿器科の松井博先生を同センター講師として迎え入れて、集学的治療実施体制の構築に努めました。来年度はいよいよ治療目標年間300名です。多くの患者さんを集めるための広報体制の強化が求められています。

【入退院センター開設準備について】

同愛会売店の跡地に開設する入退院センターの図面がほぼ出来上がり、来年4月のスタートを目指して工事が始まります。入退院センターは、単なる入退院の事務的業務の集中化ではなく、計画的入院診療から退院・転院・在宅医療を支援し、高度急性期医療機関としての群大病院の機能向上を図ります。現在、酒巻哲夫病院長補佐を委員長とする設置準備委員会がシミュレーションなどを行い、準備を進めています。人員配置の問題から当初は限定的な運用になります。また、入退院センター設置と合わせて、診断書・証明書の一元管理を導入し、患者さんの利便性向上と医師の負担軽減を図ります。

【増員要望について】

6月に2週間かけて、病院内約50部署の病院長ヒアリングを行いました。その結果、全ての部署に共通する要望は人の増員でした。御承知のように、群大病院は多額の債務を負い、来年度の診療報酬改定や国家公務員給与減額支給など不透明な要素が多々あり、全ての増員要望に応えるのは必ずしも容易ではありません。しかし、皆さんが理想とする医療を展開するために必要な員数を常に念頭に置きながら、適正配置を考えていきたいと思えます。一方、採用枠を確保しても、医師や看護師など充足が困難な職種もあります。人が集まりやすい職場環境をどう整備していくか、合わせて考えていく必要があります。

以上、思いつくまま上半期の歩みをまとめてみました。下半期も引き続きよろしく願いいたします。

東日本大震災の家族被災に対するお見舞金の御礼

大学院医学系研究科 応用生理学 教授 鯉淵 典之



このたびの東日本大震災での両親の被災に対し、昭和キャンパス職員の皆様のご厚意を頂く事になり、お見舞金を受け取った職員を代表して、厚く御礼申し上げます。

私の両親は茨城県日立市に在住しておりました。実家は海岸からは少し距離がある高台にありましたので、津波の被害は受けませんでした。しかし、震災から2日間は全く音信不通となり、安否を気遣っておりました。震災から3日目に国道が開通したため、迎えに行く事になりました。通常高速を使わなくても4時間程度で行けるところを約9時間かかって実家にたどり着きました。国道50号線を茨城県に入ったとたん、周囲の家屋の塀は軒並み倒れ、屋根瓦も落ち、橋も所々で落ちて遠回りを余儀なくされました。水戸市から国道6号線を北上するにつれ、倒壊家屋も目立つようになりました。日立市に着くと、子どもの頃、良く釣りに行った港は津波で壊滅状態で、港の近くの輸出用の乗用車の駐車場では火災が発生したらしく数百台が黒こげでした。

実家は幸いにして倒壊を免れ、なんとか雨露は凌げる状態でした。また、両親とも大きな外傷はありませんでした。しかし、ガスも水道も電気も止まり、電話も不通で、また地面や家屋の土台には亀裂が入り、窓や戸も閉まらず、2階の屋根も凹み、長期に居住できる状態ではありませんでした。すぐに脱出し、途中で休憩をとりながら前橋まで連れてきましたが、震災のショックで精神的に不安定となり、私を始めとする家族も大きな悲しみを受けました。

現在、両親は前橋に転居しています。実家の補修はあきらめ、取り壊し更地にするとともに地面の亀裂を整地する事になります。多くの思い出が詰まった実家を整理する事は非常に心苦しいですが、両親に怪我がなかっただけでも良かったと思っております。

被災地の南端に近い日立市でもこの有様ですから、福島、宮城、岩手の状況は推して知るべしで、今後復興までには長期間が必要になる事は明らかです。被災された皆様には心からお見舞い申し上げます。

お見舞金は両親のために有意義に使わせていただきます。お心遣い頂いた皆様に深甚の感謝をし、今後のご健勝とご活躍を御祈りして、御礼の挨拶といたします。ありがとうございました。

病院ライブ♪2011

～ 癒し、お届けに参りました ～

9月30日（金）に、外来ロビーにおいて、群馬大学アカペラサークル「Voice Cream」の新生によるアカペラライブが行われました。入院患者の慰安と新サークル生の度胸試し？もかねて行われたイベントです。この日のために医学部の学生に加え、他学部の学生、OBやOGの協力を得て、ロビーには夏の終わりを美しく飾るハーモニーが響き渡りました。当日は、車いす利用の患者さんも連れ立って約100名の患者さんとその家族、病院関係者が会場に集まりました。新旧織り混ぜた楽曲群に聴衆の中には共に口ずさむ方もちらほらと。入院治療の合間の束の間の癒しになればと行われたライブでしたが、患者さんだけでなく教職員の方々も楽しんでいるようでした。



Primavista

- ♪ There Must Be An Angel
- ♪ ウイスキーがお好きでしょ
- ♪ ムーンナイト伝説



CRUNCH

- ♪ 未来予想図
- ♪ ヤングマン



ビスコ

- ♪ 亜麻色の髪の乙女
- ♪ 思い出がいっぱい



アポロン

- ♪ 手紙 ～背景15の君へ～



free²

- ♪ どうして君を好きになってしまったんだろう？
- ♪ PLAY BACK ～Part 2～



Buffet

- ♪ セロリ
- ♪ Love Rain

平成23年度 稼働額・収入額及び稼働率等確認表

【稼働額】

(単位:億円)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当月まで
23年度実績	18.29	17.33	19.49	17.99	19.11	17.98							110.19	110.19
23年度目標	18.94	18.22	18.38	19.00	18.37	17.97	18.41	17.49	18.15	17.38	16.89	19.06	218.25	110.88
22年度実績	17.45	16.20	17.99	17.87	18.17	17.82	17.74	17.68	18.23	17.30	16.87	18.82	212.14	105.50
目標比較	-0.65	-0.89	1.11	-1.01	0.74	0.01								-0.69
前年度比較	0.84	1.13	1.50	0.12	0.94	0.16								4.69

【収入額】

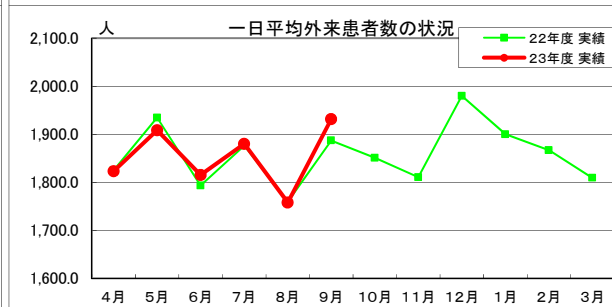
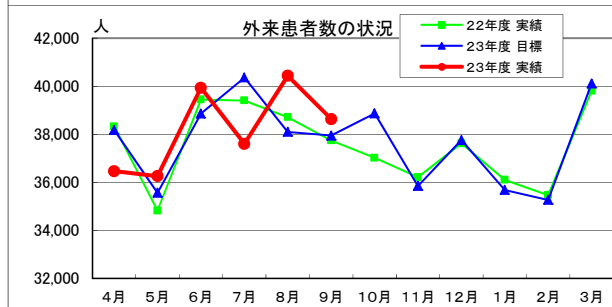
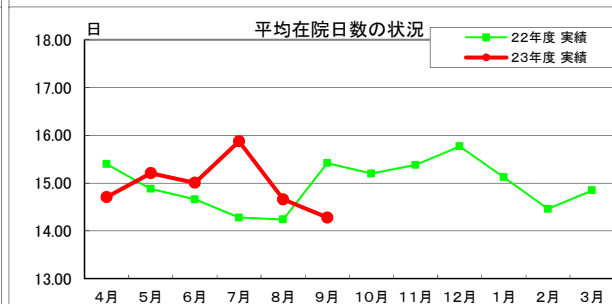
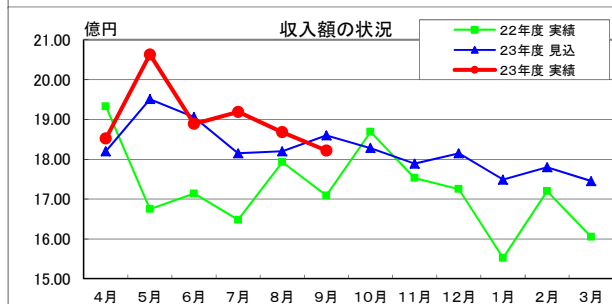
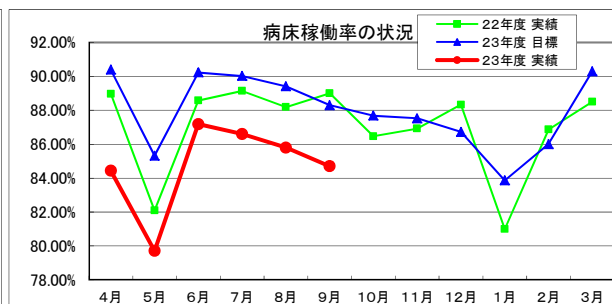
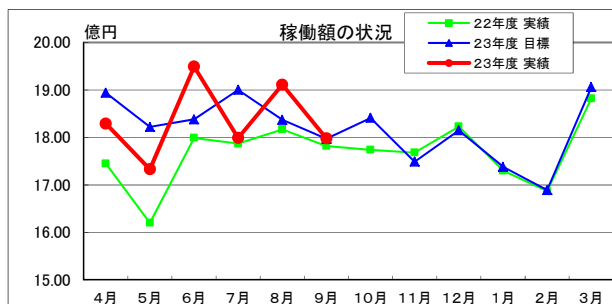
(単位:億円)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当月まで
23年度実績	18.52	20.63	18.89	19.19	18.68	18.22							114.13	114.13
23年度見込	18.20	19.51	19.06	18.15	18.20	18.60	18.28	17.89	18.15	17.49	17.80	17.45	218.79	111.72
22年度実績	19.33	16.75	17.14	16.48	17.93	17.09	18.69	17.53	17.25	15.52	17.20	16.05	206.96	104.72
見込比較	0.32	1.12	-0.17	1.04	0.48	-0.38								2.41
前年度比較	-0.81	3.88	1.75	2.71	0.75	1.13								9.41

【患者数等】

(単位:%:日人)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	当月まで		
入 院	稼働率	23年度実績	84.43%	79.71%	87.18%	86.60%	85.80%	84.70%						84.73%	84.73%	
		23年度目標	90.40%	85.32%	90.23%	90.02%	89.41%	88.30%	87.68%	87.53%	86.72%	83.86%	86.00%	90.30%	87.98%	88.94%
		22年度実績	88.97%	82.09%	88.58%	89.14%	88.19%	89.00%	86.47%	86.92%	88.33%	80.99%	86.86%	88.50%	86.99%	87.65%
	平均在院日数	23年度実績	14.71	15.21	15.01	15.87	14.66	14.28						14.95	14.95	
		22年度実績	15.40	14.88	14.66	14.28	14.24	15.42	15.20	15.38	15.77	15.12	14.46	14.85	14.96	14.79
	外 来	患者数	23年度実績	36,460	36,259	39,934	37,601	40,434	38,630						229,318	229,318
23年度目標			38,174	35,561	38,860	40,360	38,098	37,947	38,865	35,846	37,755	35,679	35,267	40,112	452,523	228,999
22年度実績			38,327	34,822	39,448	39,406	38,711	37,743	37,018	36,211	37,618	36,098	35,468	39,802	454,521	228,457
一日平均患者		23年度実績	1,823.0	1,908.4	1,815.2	1,880.1	1,758.0	1,931.5						1,849.34	1,849.34	
		22年度実績	1,825.1	1,934.6	1,793.1	1,876.5	1,759.6	1,887.2	1,850.9	1,810.6	1,979.9	1,899.9	1,866.7	1,809.2	1,878.19	1,887.15



「想像力欠乏症」

群馬大学理事・副学長 石川 治



想像力とは文字通り「想像する能力」です。では、「想像する」ということはどういうことでしょうか。私は、自分が現在持っている情報（知識や経験等）に基づいて現実に起こっている事柄や事象を認識・解釈し、そこから何らかの推論を立てることだと考えます。さらに、事柄や事象に対して何らかの行動をとらねばならない場合、行動の結果までも想像して選択・行動するのが一般的です。現実や事実に基づかない推論は空想や妄想であり、想像とは別物です。

カント流哲学の定義によると、「人間の認識能力には感性と悟性の二種の認識形式がアプリアリ（生得的、経験に基づかない）にそなわっている。想像力は認識成立のために感性と悟性を媒介する。悟性とは感性によって与えられる所与に基づいて概念を構成する能力である。「所与」とは思惟（思考）によって加工されない直接的な意識の内容を指す。悟性は理性と感性の中間にあり、因果性などの12種の純粹悟性概念（カテゴリー、すなわち範疇とも称する）を含んでおり論理的思考の主體的役割を担う。意識はその二種の形式（感性と悟性）にしたがってのみ物事を認識する。この認識が物の経験である。理性とは経験に基づかない、経験に先立つ認識や概念の総称である。」としていますが、私には難解で理解できません。他方、スコラ哲学以来の西洋哲学の伝統では「推論・論証的能力としての理性」と「対象を把握する(understanding)能力としての悟性」としています。この定義のほうが胸にすとんと落ちます。

私は、対象からの情報を感知・受容する能力を感性、感知・受容した情報を統合し対象を把握する能力を悟性、統合・把握した情報に基づいて推論する能力を理性と考えます。こう考えると、想像力とは悟性の一部と理性全体を跨ぐ能力といえます。

上司から「好きなようにやりなさい」を言われた時、その時の上司の言葉の調子、目の動きや振る舞い、周囲の状況などから「相手は自分を暗に非難している（あるいは賞賛、激励、etc している）」というところまで感じとれるかどうか。健全な感覚器機能を持っていても、外部からの情報を情報として取り込める（感知できる）人と取り込めない（感知できない）人が存在することは明らかです。もちろん、このような感知能力を持つためには、感覚器を介した情報に加えてそれまでの職場での自分に対する評価や上司との人間関係なども参照すべき情報として不可欠であり、関係する情報を最大限に統合・把握する悟性の働きも関与します。「あいつは鈍い。鈍感だ」とは感性と悟性の低さを指す言葉でしょう。

理性は「推論・論証的能力」であるとされますが、理性は生得の資質なのでしょうか。私は知識・経験の寡多およびそれらの解釈・意味づけなどの積み重ねとその体系化の程度も個人差があり、理性の広さや深さに影響を与える重要な要素だと考えます。下線部分さえも生得の資質に規定されると考えることも可能ですが、生後の環境が人の発達に大きな影響を与えることは明らかです。

私なりにまとめると、感性は現在の情報を受容し、悟性は過去から現在の事象を認識・把握し、理性は悟性に立脚して未来を推論する能力ということになります。

私たちは社会生活を営む社会の構成員です。個人が自らの欲求、欲望を100%満たそうとすれば、必然的に自分以外の他者のそれらと衝突し、收拾がつかなくなります。従って、個人がある程度の「自由」を享受するためにはある程度の「規律・規制」を甘受しなければなりません。法律は最低限の規制を明文化したものです。これだけで社会が円滑に機能するはずがありません。明文化された法律以外にもお互いが尊重すべき事柄が社会には数多く存在し、これらは国や地域の歴史の中で淘汰・伝承され、法律を補完しながら社会を機能させてきました。これを「倫理」、「道徳」と呼ぶのです。

人間集団の中で活動する限り、私たちは最低でも悟性によって「法律」と「倫理・道徳」を把握し、自分の発言や行動が他者に与える影響を理性によって想像しなければなりません。もちろん、感情が理性を打ち負かすことがあることは誰もが経験するところですが、感情が常に勝るようでは社会生活を営めません。

「自分の発言や行動が他者へ与える影響を想像する力」の貧弱さは人間としての未熟性を示す以外のなにものでもありません。想像力がなければ「他者への思いやり」も生まれません。昨今、想像力欠乏症が原因と考えられる出来事が増えています。「無差別殺人事件、親殺し、幼児虐待、援助交際（買春）」のように事件として報道されるレベルから「電車の中で化粧する、車窓からゴミを捨てる、お店でお客様は神様のよう居丈高な態度をとる」などのレベルにまで想像力欠乏症が蔓延しています。病気は予防が第一です。「三つ子の魂百まで」との諺があるように、まずは我が子の想像力育成から始めましょう。もっとも、親が想像力欠乏症では無理な話かもしれません。経済ばかりでなく、家庭教育も右肩下がりの日本です。日本を再生できるかどうかは私たち一人一人の想像力回復にかかっているのです。

病院長職を辞して半年が経ちます。皆様から多くの慰労の言葉をいただきましたが、同時に「病院だよりの文章を楽しみにしていました」というお言葉も数多くいただきました。そこで、お調子者の私は「裏拍子」というタイトルでその時々思いをこれからも「病院便り」に載せていただくことにしました。よろしくお願ひします。