

病院だより

病院の理念

大学病院としての使命を全うし、
国民の健康と生活を守る。

基本方針

安全・納得・信頼の医療を提供する。
次代を担う人間性豊かな医療人を育成する。
明日の医療を創造し、国際社会に貢献する。
医療連携を推進し、地域医療再生の拠点となる。

臨床研究中核病院の体制整備について

病院長 野島 美久

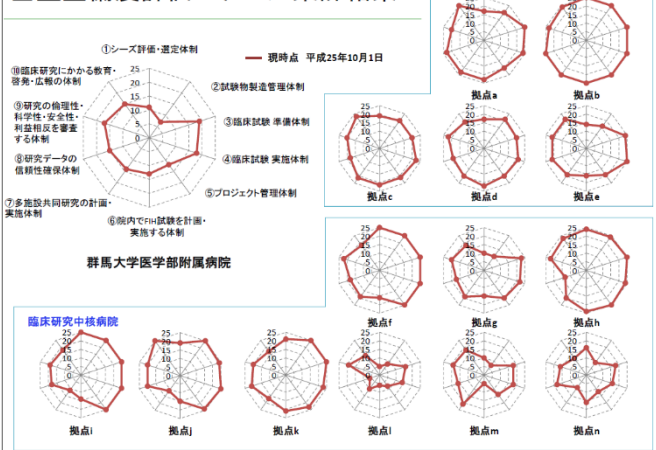


第 201 号(平成 25 年 9 月発行)の病院だよりにも書きましたが、群大病院は昨年度、「臨床研究中核病院」に指定されました。先行する「早期探索的臨床研究拠点」と合わせ、全国で 15 の医療機関がいずれかの指定を受け、今後の日本の臨床研究を推進する中心的役割を担うことになりました。15 拠点の内 10 拠点が国立大学病院から選定されています。地方からは、千葉大学、岡山大学、群馬大学の 3 大学のみであり、狭き門でした。当院がこれまで積み重ねてきた臨床研究実績が高く評価されたものと考えられます。現在は厚生労働省の補助金事業に基づく指定ですが、今年改正される医療法により、臨床研究中核病院は法的に承認されることになります。医療法で裏付けられる医療機関として、他に「特定機能病院」があります。特定機能病院は大学病院の本院を中心に、全国で 86 施設が指定を受けています。指定数から言えば、臨床研究中核病院は特定機能病院より格付けが上になることは間違いありません。安倍政権が推進する混合診療の拡大においても、臨床研究中核病院には先導的な役割が期待されています。

来年度には、新しい独立行政法人「日本医療研究開発機構」が設立される計画が進んでいます。日本医療研究開発機構は、当初「日本版 NIH」とも呼ばれていたもので、医療分野の研究開発の司令塔機能を果たす組織です。医学の基礎研究から実用化までを一気通貫に実現することを目的に、文部科学省、厚生労働省、経済産業省を統合したような組織であり、臨床研究中核病院はここで一元的に管理され、各施設には大型の予算が配分されることが期待されています。

さて、今年の 1 月に、当院の臨床研究中核病院の体制整備状況の審査目的で、文部科学省と厚生労働省の合同チームによるサイトビジットを受けました。その時の資料を示します。昨年 10 月時点における各拠点の整備状況をレーダーチャートで比較したのですが、群大病院には改善・強化すべき余地が多々あります。サイトビジットでは多くの指摘を受けましたが、その中に、生物統計学の専門家と薬事の専門家を専任で、しかも教授、准教授の待遇で採用しなさいという指導がありました。このような専門家を入れないで安易に実施された臨床試験がノバルティスのような不祥事を引き起こしたのだともいわれました。特に生物統計家は、臨床研究の企画段階から必須の専門職とされていますが、我が国では人材難で採用が難しいと考えられています。臨床研究中核病院は 15 拠点到固定されるわけではなく、見直しもあると覚悟しなければなりません。臨床研究中核病院事業の成否は、これまでの重粒子線がん治療と並んで、群大病院の今後の発展の鍵を握る重要な事業となりました。生物統計家の教授採用を含め、事業を推進するための体制強化を図りたいと考えておりますので、ご理解をよろしくお願いいたします。

基盤整備度評価スケール集計結果



就任のご挨拶

輸血部 横濱 章彦



このたび附属病院輸血部部長を拝命いたしました横濱と申します。私は群馬大学医学部を平成4年に卒業後、生体統御内科（旧第三内科）に所属し主に血液疾患を診療してきました。輸血との関わりは血液疾患を持つ自らの患者様に輸血を行うことや当院でも当時徐々に数の増えていた造血幹細胞移植やその細胞処理技術から始まり、現在に至っています。

私も研修医の頃は血液型判定や交差試験を自ら行っていました。時代の流れとともに医師による検査もなくなりました。いつの間にか血液型の判定には2回の採血による検査が必要になり、電子オーダーが導入され、患者さんへの輸血の確認も電子認証になりました。輸血部門の一番の業務は安全な血液製剤の提供です。通常は赤十字血液センターからの極めて安全性の高い血液製剤と専門技師による検査が行われ、製剤の質に問題はありません。問題がおこるのは患者と製剤のマッチングにおける様々な事務的手続きであり、2回の血液型検査やオーダーのIT化は事務的な間違いを減らすために導入されました。こうした規則を踏み外すと現在でも容易にABO型間違いの異型輸血がおこりますし、全国的にはむしろ大病院を中心に毎年“事件”がおこっているのが現状です。また最近は大量出血事例も多くなり、こうした場合、通常の手順では対応困難です。危機的出血時の対応をポケットマニュアルにのせてありますので今一度ご確認をよろしくお願いいたします。このように輸血部から一度出庫された製剤が適切に患者様に輸血されるためには医療従事者皆様のご協力が不可欠です。今後とも輸血手順の遵守と血液製剤の適正使用をお願いしたいと思います。

周産母子センター部長就任あいさつ

周産母子センター 部長 荒川 浩一



この度、本年4月より峯岸副病院長より引き継ぎ、周産母子センター部長を拝命いたしました。

当センターの新生児集中治療部門は、NICU9床とGCU（継続保育室）11床の計20床からなっています。入院は年間160～180名で、その内、出生体重が1000g未満の超低出生体重児が約20名、1000～1500gの極低出生体重児20～30名となっています。NICU専任小児科医師3名、レジデント2～3人に、看護師35名、クラーク2名のスタッフで運営しています。厚生労働省研究班による運営実績によるランク分け（A1, A2, B1, B2, C, D, E, F）によると、施設の規模からするとB1に位置していますが、入院患者数や患者の重症度、生存率などの診療実績ではA1と同等とかなり奮闘していると思っています。

当院NICUは、ハイリスク新生児、特に合併症を持つ妊婦や精神疾患など社会的リスクのある児の多くを担っているのが特徴で、そのため、MSWや児童相談所、保健センターなど諸機関と密接に連絡をとり育児支援会議をおこなって対応しています。

NICUの最大の課題としては、床面積が圧倒的に狭く水平感染のリスクが高いこと、患者家族への面談室が非常に狭く、授乳室・ファミリールームがない等Family-centered Careのための設備不足があります。また、看護スタッフに対するアメニティも決してよいとは言えない状況です。今後、南病棟改修に際して、入院している赤ちゃんや面会に来院されるご家族にとって心地よい環境であるばかりでなく、医療スタッフにとっても働きやすいセンターでありたいと願っています。ご指導ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。

感染制御部長就任にあたって

感染制御部長 徳江 豊



平成 26 年 4 月より感染制御部長を拝命いたしました。感染制御はチーム医療であり、看護師、検査技師、薬剤師、そして医師、それぞれの専門性を生かして病院感染対策を組織的に遂行しています。第一種感染症病棟の管理・運営、感染管理対策地域連携加算 1 の申請、加算 2 の病院に対するカンファランスの開催や相談窓口の設置、加算 1 病院相互の感染対策チェック、また群馬感染症対策連絡協議会の設立および運営において中心的な役割を担当し、地域病院に対する教育、アウトブレイクの起きた病院に対する改善支援調査等を行っています。

しかし、現在でも課題は山積みです。病院職員のウイルス抗体検査、ワクチン接種が終了していないこと、抗菌薬の適正使用が徹底しておらず培養検査未施行での抗菌薬投与がなされたり、培養検査の結果や感受性検査の意味を十分理解していない例が散見されることなどがあります。最近学生から聞いたことですが、首都圏の研修病院では群馬大学卒業生の抗菌薬の使い方がなっていないとの評判のようです。抗菌薬の講義を 1 コマ担当しているものとしては、自分の実力不足を嘆くとともに、各科と連携のもと抗菌薬の適正使用および教育を推進していく決意をいたしました。

今後は、感染制御に関する実務と、感染症学・臨床細菌学に対する基礎的研究の理解を合わせて、エビデンスを蓄積することでpracticeからscienceへ発展させること、今までに培ってきた多くの関係者との関係を十分に生かして種々のレベルのネットワークを構築することで、感染対策を通じて医療に貢献したいと思います。今後ともご指導ご協力をよろしくお願いします。

就任のあいさつ

医療安全管理部長 永井 弥生



2008 年から 2 年間、医師ゼネラルリスクマネージャー（GRM）として医療安全に関わらせていただく中で、過誤の有無にかかわらず紛争が生じるのは、不十分な対話や感情のもつれによるところが大きいこと、医療事故に真摯に向き合う必要性を強く感じました。コンフリクトマネジメントを学び、もう一度、医療安全に関わりたいという希望を叶えていただいて、昨年度より GRM、今年度より部長という重要な立場に就かせていただいたことを感謝しております。

医療の現場ではリスクをなくすことはできず、過誤の有無を問わず、様々なインシデント、アクシデントが生じています。多忙な勤務の中で、医療事故、紛争に相對するのは医療者にとって大きな負担となりますが、重大な事故に際しては、正確な事実の把握、病院としての対応や判断を示すことも求められます。また、紛争時の対応を知ることが紛争予防にも役立ち、問題解決に必要であるのみでなく、患者視点での問題点の気づきと改善につながります。コンフリクトマネジメントセミナーも定期的に開催していますので、興味のある方はぜひご参加ください。

バリエーション報告、小さなヒヤリハットを含めたたくさんのインシデント報告が、より安全で安心な職場を作るための第一歩となっています。医療安全管理部では、皆様からの報告を再発予防や情報共有に役立てフィードバックしていくとともに、各部署と連携し、時に調整を図り、医療者が困った時に頼れる部署であるよう、自らの研鑽とともにチーム医療の充実を図りたいと思います。

ご協力をお願いすることも多々ありますが、どうぞよろしくお願いいたします。

就任あいさつ

事務部 次長 福田 美則



このたび 4 月 1 日付けをもちまして、昭和地区事務部次長を拝命し、総務課長から異動いたしました。

昭和地区事務部には、平成 17 年 4 月に総務部総務課総務係長から総務課副課長として異動、平成 21 年 10 月に総務課長に昇任し、合わせて 8 年 6 月（途中、人事労務課に半年勤務）を勤めさせていただきましたが、このたび事務部次長という重責を担うこととなり、あらためて身の引き締まる？ 思いでおります。

国立大学病院を巡る経営環境は、年々厳しい状況に置かれる中、本院は教職員一丸となった医業収支改善の努力の結果、数年前から安定した経営状況となり、職員の増員や手当の新設などを行うことができました。しかしながら、今年度行われた診療報酬改定に係る影響で、稼働額ベースでは微増とされておりますが、消費税増税による支出増が見込まれ厳しい経営状況が予想されております。また、今年度増収が見込まれていた ICU 増床、アンギオの移設工事が諸般の事情により大幅に遅れ、さらに厳しい状況になると思われませんが、更なる経営改善の努力とコスト意識の醸成に努めることにより乗り越えられると思っております。

再来年に迫った第 3 期中期目標・中期計画への取り組み、病院再開発整備計画の策定、医師の勤務負担軽減、職員の処遇改善と課題は山積しておりますが、医師、医療スタッフの皆さんとともに病院運営の一翼を担う一員として、この難局を乗り越えるべく精一杯努力いたす所存でありますので、ご支援、ご協力をよろしくお願いいたします。

就任あいさつ

総務課長 小出 利一



このたび 4 月 1 日付けをもちまして、昭和地区総務課長を拝命し、医療サービス課長から異動いたしました。

平成 8 年 4 月に医事課専門職員としてスタートして、平成 16 年から経営企画課、平成 21 年 4 月から医療サービス課長（現：医事課）へ昇任となり、昭和地区 19 年目を総務課長として迎えました。この間、北病棟開院、独法化、看護師等の常勤化、中央診療棟開院、7 対 1 看護体制の導入、電子カルテ導入、重粒子線医学センター建設から開院等の病院の大きなイベントすべてに携わることができて良い経験をさせていただきました。4 月からは病院だけでなく、昭和地区全体の教職員を支援する部署の責任者ということと未経験分野の業務ということで心身ともに引き締まる思いです。

しばらくは、みなさんへご迷惑をかけないように日々、総務課の業務を学習したいと思います。今後ともみなさんからのご指導ご協力をよろしくお願いいたします。

就任のご挨拶と課名等変更のお知らせ

医事課長 今泉 一宏



このたび、4月1日付けをもちまして、昭和地区事務部医事課長を拝命いたしました、今泉です。

自宅は太田市で、片道1時間をかけ、毎日通勤しています。

趣味は、週末の低山ハイキングで、県内はもとより、埼玉県の寄居町・小川町周辺、栃木県の足利市・佐野市周辺の、山沿に出発しています。

医事課では、キャッチコピーである「元気で明るく親しまれる医事課」を目指すとともに、医事・医療関係の各種有資格者等による、専門的職能集団を目指す事務組織であるという高い理想を実践するため、この4月から、それまでの医療サービス課から課の名称変更を行うとともに、組織の変更を行いました。

具体的には、病院収入の6割以上を占める入院の診療報酬請求業務について、当院では長い間、業務委託としてきましたが、これを職員化して直轄体制として、医師やコメディカルのみなさんが診療現場で実施した医療行為を、漏らすことなく診療報酬請求につなげ、適正な診療報酬請求業務を目指すこととしました。

併せて、多くの診療報酬請求が発生する手術部や集中治療部、看護部、薬剤部の事務職員について、医事課職員として再配置を行うとともに、一部の係については、有資格者等による補強をいただいています。

国立大学法人化後10年が経過し、大学の主体的改革促進のため、予算の重点的配分や自助努力等が求められ、診療報酬点数の世界では、2025年問題に向け、地域包括ケアの考え方や在宅支援等による機能分化の促進、医療機関の役割分担等が強く求められるなど、時代が大きく変化しています。

病院の理念である、「大学病院としての使命を全うし、国民の健康と生活を守る。」ことを事務部門として推進する部署であるという自負を持って、課員一同、努力してまいりますので、どうぞ、よろしくお願いします。

昭和キャンパス「まゆだま広場」オープンしました

群馬大学男女共同参画推進室 副室長 永井 弥生

アメニティモール・チネマ近く、旧手術棟 1 階にかけられた「まゆだま広場」の看板を、これは何？と思われた方もいらしたのではと思います。群馬大学では昨年度、科学技術人材育成費補助事業の女性研究者研究支援事業に「まゆだまプラン」が選定され、その事業の一環として、各キャンパスに「まゆだま広場」をオープンしました。4月1日荒牧キャンパス、4月7日桐生キャンパスに次いで、4月24日に昭和キャンパスにてお披露目会を開催しました。

お披露目会のランチタイムには野島病院長、和泉医学系研究科長、渡邊保健学研究科長、岡島生体調節研究所長をお迎えし、軽食を囲み和やかな雰囲気の中、始まったばかりの研究者支援事業の状況、これからの男女共同参画の在り方や現在の活動等について、推進室員と意見交換を行いました。午後には平塚理事、荒川教授ほか、全体で 77 名という多くの教職員や学生が訪れてくださり、先輩や他部署の研究者と交流できる場は貴重、との声をたくさんいただきました。

「まゆだま広場」は平日 9 時から 16 時、担当職員が在室時に利用できます。個別相談に利用できる個室もあり、男女共同参画やワークライフに関する書籍や地域の育児・介護関連資料をそろえています。定期的な情報交換のためのランチミーティング、こんなことが聞きたい、という要望にお応えする先輩の紹介や、両立支援アドバイザーによる育児・介護相談も始まりました。

情報交換やちょっとした憩いの場として利用していただければと思います。ご不明な点は気軽にお電話ください。

(内線4144 事務担当:小曾根 操)

E-mail : kyodo-sankaku@jimpu.gunma-u.ac.jp

HP : <http://kyodo-sankaku.gunma-u.ac.jp>



まゆだま広場の看板と好評のロゴマーク

「まゆだま」名称の由来については、ホームページやニュースレターで紹介していますのでご覧ください。



お披露目会ランチミーティング

重粒子線治療患者実績が目標の年間 450 人を達成

重粒子線医学センター 教授 大野 達也



群馬大学重粒子線医学センターでは、平成 25 年度に 496 名の重粒子線治療が行なわれ、当初の目標 450 名を超える人数となりました。これまで、治療開始1年目には 92 名、2年目 214 名、3年目 315 名と、いずれも予定を上回る人数であり、のべ人数は本年2月時点で 1000 名を突破しました。これは、先行施設(放射線医学総合研究所)の半分の期間での達成となります。患者さんの紹介地域は県内だけでなく、埼玉、長野、栃木、新潟といった隣接県からの紹介が目立って増加しています。また、昨年から海外患者の治療も開始されました。群馬大学の重粒子線治療は、頭蓋底腫瘍、頭頸部腫瘍(非扁平上皮癌、肉腫、悪性黒色腫)、非小細胞肺癌(I期)、肝細胞癌、直腸癌(術後骨盤内再発)、前立腺癌、骨軟部腫瘍、リンパ節再発など、先行施設で安全性や有効性が確認されている疾患を対象として開始されました。最近では、総合病院の利点を生かした集学的治療法開発と難治がんの克服を目的に、小児骨軟部腫瘍、去勢抵抗性前立腺癌、局所進行膀胱癌、非小細胞肺癌(Ⅲ期)、局所進行子宮頸癌、照射後再発例等に対する重粒子線治療も開始され、だいぶレパトリーが増えてきました。この間、スタッフと患者数の増加にともない、様々な業務環境の改善にも取り組んでいます。今年度は、質と安全の更なる向上に努め、新規プロトコルの開発を進めるとともに、年間 600 名の治療を目指します。秋には県民の日になんだ行事として治療施設を一般公開しますので、ぜひ見学にいらしてください。

平成 26 年度 稼働額及び収入額等確認表

【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
26年度実績	20.80												20.80	20.80
26年度目標	21.83	22.23	23.11	24.33	24.48	21.67	24.19	21.69	22.44	20.57	20.68	24.38	271.61	21.83
25年度実績	20.63	21.09	21.30	22.93	23.08	21.17	22.02	21.27	20.91	20.59	20.25	22.36	257.59	20.63
目標比較	-1.03													-1.03
前年度比較	0.17													0.17

【収入額】

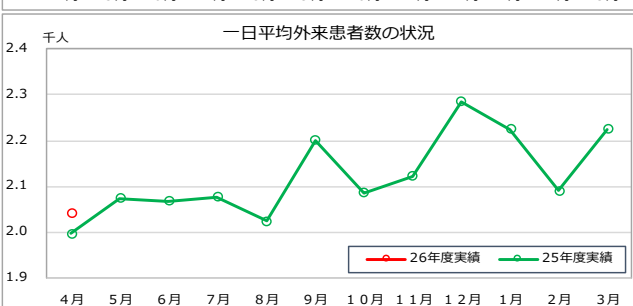
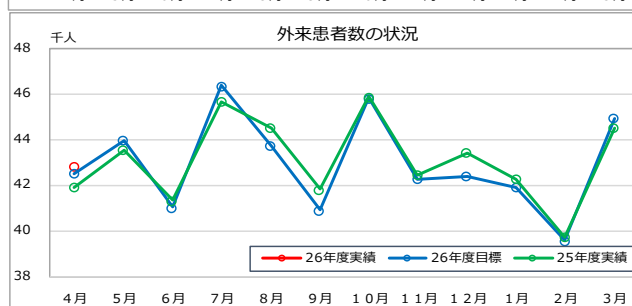
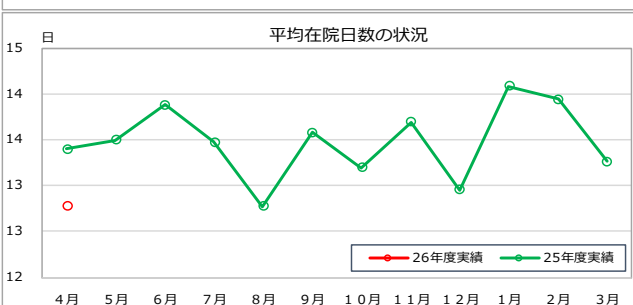
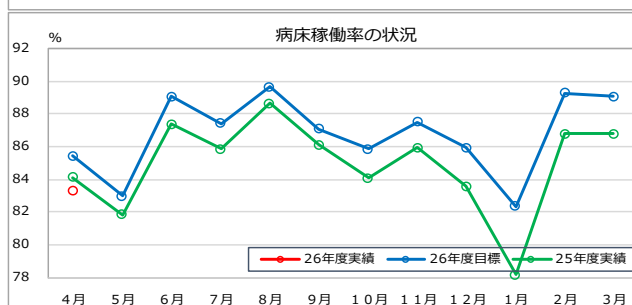
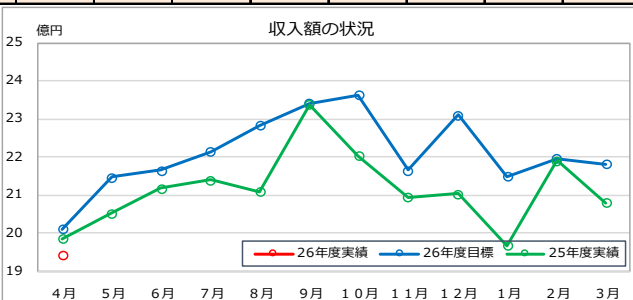
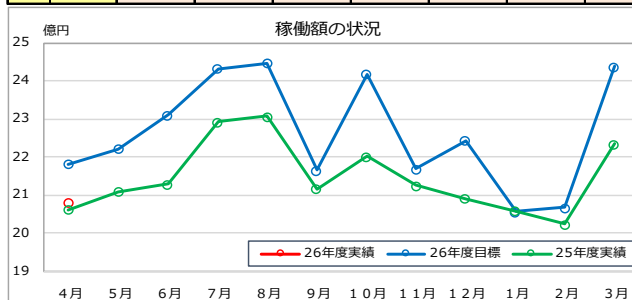
(単位:億円)

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
26年度実績	19.44												19.44	19.44
26年度目標	20.11	21.48	21.66	22.16	22.84	23.42	23.65	21.67	23.12	21.50	21.97	21.82	265.39	20.11
25年度実績	19.87	20.53	21.19	21.40	21.09	23.38	22.04	20.95	21.05	19.69	21.91	20.81	253.93	19.87
見込比較	-0.67													-0.67
前年度比較	-0.43													-0.43

【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	病床稼働率(%)	26年度実績	83.32												83.32	83.32	
		26年度目標	85.43	82.97	89.09	87.43	89.66	87.07	85.84	87.49	85.96	82.34	89.29	89.06	86.78	85.43	
		25年度実績	84.10	81.85	87.38	85.87	88.64	86.12	84.08	85.95	83.59	78.17	86.77	86.78	84.92	84.10	
	平均在院日数(日)	26年度実績	12.78													12.78	12.78
		25年度実績	13.41	13.50	13.88	13.48	12.78	13.59	13.20	13.70	12.96	14.09	13.95	13.27	13.46	13.41	
外 来	患者数(人)	26年度実績	42,835												42,835	42,835	
		26年度目標	42,507	43,969	41,043	46,369	43,730	40,916	45,835	42,284	42,390	41,928	39,584	44,947	515,502	42,507	
		25年度実績	41,925	43,547	41,342	45,675	44,514	41,823	45,878	42,457	43,420	42,268	39,722	44,512	517,083	41,925	
	一日平均患者(人)	26年度実績	2,039.8													2,039.8	2,039.8
		25年度実績	1,996.4	2,073.7	2,067.1	2,076.1	2,023.4	2,201.2	2,085.4	2,122.9	2,285.3	2,224.6	2,090.6	2,225.6	2,119.2	1,996.4	



星野富弘氏の詩に思うこと

群馬大学理事（教育・国際交流担当） 皮膚科 教授 石川 治



皆さんは星野富弘氏をよくご存じのことと思います。群馬大学教育学部を卒業し、体育教師としてこれからという時に事故は起きました。その結果、頸髄損傷によって頸から下は自分の意思で動かすことができなくなりました。

私が医学生だった頃、現在立体駐車場のある場所には四季折々に咲く花々が植えられた小さな庭園がありました。お母さんが星野氏を載せた車椅子（ストレッチャー？）をゆっくりと押しながら、あるいは時に立ち止まり、庭園を散策されていたのを覚えています。ポリクリでは星野氏の病室に案内されたこともありましたが、そして、何故このような状態になったのか、指導医から説明を受けた記憶があります。

今、病院の外来からエレベーターホールに通ずる廊下の壁面には星野氏の初期の絵と詩が展示され、カフェテラスにはミニギャラリーが常設されています。このギャラリーは、私が病院長であった時に竹内利行特任教授と発案し、白倉教授（当時、星野氏の主治医）の協力を得て実現に漕ぎ付けたものです。今も時々訪れては詩画を鑑賞させていただいております。

星野氏が詩画を描き始めたきっかけは、看護学生の勧めだったそうです。それまでは、「自分は、自分で死ぬこともできない」というような絶望の淵に沈んでいたと述べられています。

ここで、私が最も好きな詩を紹介します。

“いのちが一番大切だと思っていたころ

生きるのが苦しかった

いのちより大切なものがあると知った日

生きているのが嬉しかった”

何が星野氏を変えたのでしょうか？ 「いのちより大切なもの」とは何でしょうか？

「肉体は魂の^{うつわ}器に過ぎない」という言葉があります。人は、肉体を使って自己の思いを表現しようとするものです。あるいは目標を達成しようとすると言い換えても良いかもしれません。星野氏は動かすことのできる肉体を使い、「魂を使う道、すなわち生き甲斐」を見つけることができ、“生きるのが嬉しかった”のではないのでしょうか。

「いのちがなければ何もできないだろう」と考える人もいます。しかし、五体満足であるのに、無為な日々を送っている状態を「生きている」と呼べるのでしょうか？

若いころに「生き甲斐」を見つけられる人もいます。し、年をとっても見つけられない人もいます。どんなことでもいいから「生き甲斐」を持って生きていきたいものです。

