

医大ニュース

No.80 2004.8

発行 京都府立医科大学

〒602-8566 京都市上京区河原町通

広小路上ル梶井町465

TEL 075-251-5208 FAX 075-211-7093

入学式・卒業式

医科大学の平成15年度卒業式が3月24日に挙行され、医学科卒業生105名、大学院修了生15名が医療人としての新たなスタートを切りました。

医学科卒業生中、学業成績が最も優秀であった学生に贈られる「京都府立医科大学学長賞」には、中西直彦さんがその栄誉を称えられました。

在学生代表の第5学年、城戸優充さんの先輩に対する祝意と御礼を込めた送辞を受けた後、卒業生を代表して和田幹生さんが、在学中の思い出や卒業を迎えた喜び、そして感謝の気持ちを答辞で読み上げました。

医療技術短期大学の卒業式は、3月5日に挙行されました。平成14年4月の医学部看護学科設置に伴い医療技術短期大学部としては最後となります看護学科卒業生が99名、専攻科卒業生が67名(保健学専攻51名、助産学専攻16名)でした。

平成16年度の医科大学入学式は、4月6日に挙行されました、入学生は、医学科100名、看護学科90名(第3学年編入学15名を含む)で、医師や看護師等を目指し研鑽に励むことになりました。

在学生代表の医学科第6学年、中山力恒さんから、大学生活におけるアドバイスなど心温まる歓迎の挨拶がありました。

4月7日には、大学院の入学式が挙行され、入学生は72名でした。

また、医療技術短期大学部(専攻科)の入学式は4月5日に挙行され、30名(保健学専攻15名、助産学専攻15名)の入学生が、保健師、助産師を目指して勉学に取り組むこととなりました。



平成15年度 卒業式 H16.3.24



平成16年度 入学式 H16.4.6



平成15年度 医療技術短期大学部 看護学科 卒業記念 H16.3.5

目次

1 入学式・卒業式	1	5 管理職再任あいさつ	
2 退任あいさつ		・伏木 信次	4
・森山 祥彦	2	・種池 礼子	5
・上野 範子	2	6 学内ニュース	
3 新任あいさつ		・寄附講座開設	6
・赤路 健一	3	・平成16年度 医科大学当初予算の概要	7
・田代 啓	3	・事務部から中央部門の栄養管理部へ	8
4 昇任あいさつ		・「府立の大学改革の基本方向」が策定される	8
・西田 直子	4	・病院経営改善について	10
		7 東京慈恵医大との定期戦	12

退任あいさつ

停年退職を迎えて 思い出の一コマ



分子生化学教授 森山 祥彦

昭和54年(1979年)4月、京都に赴任してから、早25年が過ぎ、停年退職を迎えることになりました。その間、「何をしてきたか」を考えると佐びしい気はしますが、医科大学の教養部に初めて来たときの状態を振り返ってみると、「まあ、こんなものかな」、「初めに描いた未来像の上、中、下の中あるいは中の下位だったかな」と自らを評価しています。

赴任当初、講義内容は自由に変えられるので問題はありませんでした。学生実習の方は実験器具に経費が掛かるので、おいそれとは変更できません。しかし、キップの装置を5~6台並べ、もうもうと硫化水

素を発生させ、実習させている状態を見ると、どうにも我慢なりません。硫化水素で気分が悪くなる学生も大勢いました。

当時、このようなマクロ法で無機定性分析の実習を行っているところは少なく、セミマイクロ分析に変わって20年位経っていました。関東では、東大方式のセミマイクロ法、関西では、京大方式のセミマイクロ法、京大出身の朝倉講師に京大に偵察に行ってもらったところ、1500回転の大きな遠心分離器10台を床に並べ、結晶を沈殿させていたとのことで、医大の狭い実習室では採用できないことが判りました。長さ5cm程度の特殊濾過管を用いた東大方式を採用することにしました。しかし、市販のガラス滴下瓶を購入すると、1個500円掛かり、一人10個、50人分で25万円になります。当時の学生実習費の予算は年25回で年額30万円でした。「30万円の予算」ではピンとこないと思いますが、これは、学生一人あたり、1回の実習を100円で仕上げなければならないということでした。何か良い方法はないかと考え、探したところ、眼科用にプラスチックの50ccの滴下瓶があり、1個50円で手に入りました。これで翌年から1つのテーマではありますが、セミマイクロ法に変えることができました。滴下瓶20個を入れる箱13セットを作るため、教授室に板を持ち込み、20×40cmの板を切り、1枚あたり直径5cmの穴を21個開け、トントン、ガリガリやりながら、一人で作っていきました。隣室の

教室員は「隣は何する人ぞ」の態でした。しかしこのような努力をしても、1つのテーマを変えるのに約50万円が必要でした。

二年目にこのセミマイクロ法で無機定性分析が始まり、試験管中にチオアセトアミドの水溶液1~2滴を加え、熱分解で硫化水素を得、そのまま金属硫化物を沈殿させるようになり、試薬の使用量も1/5以下に減らすことができました。この実験が始まると直ぐに、朝倉講師が「先生、濾過管を使った濾過ではうまく濾過できません。結晶が下に漏れてしまいます。この方法は駄目です。」と云ってきました。そこで、「そんな筈はない。関東の各大学ではこの方法を採用し、もう20数年が過ぎている。綿を濡らして、もう少し固く詰めてみなさい。」と説明し、宥めて続けてもらいました。セミマイクロの分析は、その後、化学実習の時間が半分になる平成8年(1996年)まで15年間続きました。

人を動かし、教育・研究を進めていくことの難しさの一端を知った25年の一コマでした。東京大学の理学部にいた頃には想像もできない一コマ、一コマの連続でしたが、今では懐かしい思い出となっています。

化学教室は新しい教授の下ですすでにスタートしています。新教室が発展していくことを願っています。また、在任中にお寄せ頂いた多くのご好意に感謝申し上げます。

40年余を振り返って



看護学講座教授 上野 範子

昭和37年京都府立医科大学附属看護婦学院を卒業後、本学附属病院手術部で1年間勤務し、その後、助産師を目指して京都大学医学部附属助産婦学校で学びました。

昭和39年には本学附属病院に再就職し、産科を皮切りに、看護専門学校、病舎、婦長室、短期大学部、医学部看護学科と40年余りに亘り、人生の大半を京都府立医科大学一筋に勤務して参りました。その間、立派な先輩から暖かい指導を受け、同僚や後輩に恵まれ、その上健康で、無事停年を迎えることができました。これも偏に皆様の暖かいご支援の賜と心よりお礼を申し上げます。

京都府立医科大学でも約30年間は附属病院で、主として教育や管理に携わり、最後の看護部(婦長室)での十年余は、看護職員の現任教育を担当しました。当時は附属病院の改築・増床で日夜多忙を極めていましたが、ハード面に劣らぬ看護の質的向上を目指して、看護方式、POS看護記録、看護診断などに取り組みました。また、それらの改善のための共同研究や勉強会の主宰など積極的な現任教育にあたり、附属病院における看護の向上に努めて参りました。

京都府看護協会の役員などを6年間務めたのもこの時期でしたが、多忙中にも充実した日々を送ることができ、協力いただいた皆様に感謝の念でいっぱいです。

平成5年医療技術短期大学部が開設され、又、平成14年4月には看護学科が京都の地に初めて設立され、4年制の医学部看護学科がスタートしました。短大に引き続き、基礎看護学を担当致しました。短大及び大学では研究や教育を重ね、又、実習病院となりました附属病院の院内教育や看護研究にも関わることができました。看護学科では2年間という短い期間の完成年度半ばで退職することになりましたが、微力ながらも私なりに全力を尽くしたつもりです。今は、一期生の無事卒業と全員の国家試験合格を心より願っています。最後になりましたが、世界に通じる京都府立医科大学として、更なる発展を心より祈念しまして、退職のご挨拶といたします。

新任あいさつ

医学教育・研究と亀の甲



病態分子薬理学(化学)教授
赤路 健一

平成16年4月1日より森山祥彦名誉教授の後任といたしまして化学教室を担当させていただくことになりました。私は京都大学薬学部・同大学院を修了し、化学系薬

学分野における生理活性ペプチド・ホルモンの研究に携わっておりました。その後、大阪大学蛋白質研究所に移り、有機化学を基盤とする蛋白質化学に関する研究を進めてまいりました。薬学部・理学部の研究施設に在職しておりましたが、医学部は初めての経験であり日々新たな発見の毎日です。

1953年ジェームズ・ワトソンとフランシス・クリックがDNAの二重らせん構造を報告して以来半世紀、ついにヒトゲノムの全塩基配列が解読されポストゲノムの時代に突入いたしました。このゲノム解読の結果、ヒトの遺伝子の総数はこれまで予想されていたよりも大幅に少ないことが明らかになりました。生物の多様性をこの遺伝子の数だけで説明することはとうてい不可能で、この鍵となる生体分子として蛋白質が注目を集めることになりました。生体における蛋白質機能を分子レベルで理解するためには、蛋白質化学の基礎となる有機化学—いわゆる亀の甲の化学—がベースとなります。蛋白質を対象とする化学は遺伝子

組み換え技術の華々しい発展の影でほとんど滅びかけていたのですが、半世紀を経て新たな展開期を迎えることになりました。ポストゲノム時代を迎え、分子の言葉でヒトの機能を語ることもはや夢ではなく、現実的な課題になってきたためです。課題というよりも要請といった方がいいかもしれません。

このような時期に、素晴らしい実績と伝統を有する京都府立医科大学で医学教育・研究の一端に与る立場をいただきましたことは、私にとって望外の喜びであります。テーラーメイド医療の実現をめざし、生体の機能を化学の言葉で説明しなければならない時代が近づいています。蛋白質の化学をキーワードとして新たな発見をめざすとともに、この趨勢を医学教育の初期の段階から伝えていきたいと考えております。医学の世界には不案内な人間ですが、どうか御指導御鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

「ゲノム医学」は、ナノテク等他のハイテクに対抗するための従来の医学研究の言い換えなのか？



ゲノム医科学教授 田代 啓

平成16年4月1日より、分子医科学教室の新部門として新設されました、ゲノム医科学部門を担当させていただいております。私は、昭和62年に京都大学医学部を卒業後、同大学院博士過程(医化学教室・本庶佑教授)に進学し、免疫と造血の分子

生物学研究に従事しました。学術振興会特別研究員時代に、分泌経路タンパク質のcDNA群を網羅的にクローニングするゲノム的方法、シグナルシーケンストラップ(SST)法を開発しました。SST法によって分泌経路タンパク質のcDNA群を多数クローニングすることにより、ストロマ細胞由来因子(SDF-1)など、新情報伝達タンパクを効率よく単離、命名、解析することができました。次の課題は最も精巧な技術で真核生物の一つであるヒトに発現させる技術である遺伝子治療技術基盤を確立することであると考へ、米国のSALK生物学研究所(F. クリック所長)のVerma教授(遺伝子治療基本特許保持者で米国遺伝子治療安全委員長)の許に留学しました。そこで遺伝子発現調節の研究をおこなった後、1996年に医化学教室に帰国、翌年に京大遺伝子実験施設・遺伝病解析分野の助教授として半独立させていただきましました。SST法を用いて、SDF-1など分泌タンパク8種、ESDNなど膜タンパク9種、分泌経路ホルガネラ内腔タンパク4種の計21種の新規分子をクローニング、命名、解析しました。その間SDF1遺伝子の多型(SNPs)

がエイズ進行を遅延させるという分子疫学データを米国NCIのオプライエン教授、ウインクラ博士と共同発表いたしました。その時用いました2800名追跡の米国のエイズコホート(前向き疫学研究)が全追跡対象者の細胞株を樹立することによって核酸やタンパク質を半永久的に無尽蔵に確保できる生物資源化されていることに感銘を受けました。残念ながら日本には、このような現代のコホートは現存しません。21世紀の京都府民の健康を守るゲノム医学のコアとして、この種の現代のコホートを府立医大の臨床ネットワークを利用してすでにコホート研究で実績を上げておられる先生方との共同作業で組織して生物資源化して解析したいと考えています。これが実現したとき、「ゲノム医学」は、圧倒的な威力を発揮して、単なる従来の研究領域の言い換えでないことが鮮明になります。以上の府立医大全体として最大限の力を発揮できる(仮称)ゲノムセンターを目指すと同時に、ゲノム医科学部門としての研究テーマ、幹細胞長期生存の分子メカニズムの解明を目指して努力する所存です。ご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。

昇任あいさつ

看護学のエビデンスを探求して



看護学講座教授 西田 直子

平成16年4月1日付けで看護学科の基礎看護学部門の教授に昇任いたしました。宜しく願い致します。私は昭和48年に京都市立看護短期大学を卒業後、奈良県立保健婦学院を卒業し、京都市立病院で外科病棟と内科病棟で勤務しました。その後、滋賀県立総合保健専門学校、京都市立看護短期大学で教員として勤務し、平成5年京都府立医科大学医療技術短期大学部に看護

学科の助教授として着任しました。担当している基礎看護学部門は1・2年次の看護の基本を教授し、生活援助技術や治療援助技術を習得させ、基礎看護学実習を経て、看護学の基盤を育成する部門であります。

研究に関しては、昭和60年に京都市立看護短期大学の教授として就任された京都府立医科大学出身の藤井崇知教授の指導を受け温熱生理学に基づく「冷電法による皮膚温の変化と皮膚感覚との関係」や「ギプス包帯による熱傷予防の研究」に取り組みました。現在は、看護技術に関するエビデンスを探求して「看護技術実習における学生の実験研究」「清潔ケアのエビデンス」「冷電法による生体への影響」を皮膚温、血流量、バイタルサインの測定から、看護技術における生体への影響を科学的に検証しています。また、「移動動作の安全性に関する研究」「生活活動量とADLとの関連に関する研究」「患者の移動動作のエビデンス」などを動作解析器や行動量測定器を用いて検証しています。基礎看護学として最も基本となるコミュニケーションの研究として「看護における相互作用過程の分析」「術前訪問における面接の評価」、看護教育の評価として「基礎看護技術の演習指導を考える」「床上排泄の援助に関する教育効果」

なども報告しています。

21世紀において死因の第1位であるがんは、とくに女性の罹患率の高い乳がん患者へのサポートは重要であります。そこで、文部科学省科学研究費補助により「乳がん患者の回復過程におけるセルフヘルプグループへの看護援助に関する研究」に取り組み、発病・早期治療への援助、社会復帰への援助、セルフヘルプグループへのサポートまでを統合した看護のあり方を探求しています。また、今日の情報社会のなかで看護における電子カルテ化がどのように影響を与えているのかを分析するため、大川情報通信基金の研究助成により「看護情報化とメディア・リテラシーに関する研究」に取り組んでいます。

看護学は、看護技術のエビデンスを探求し、人間関係を豊かにするコミュニケーションを発展させ、地域に生活する患者や家族の身体的、精神的、情緒的にサポートしていくことが求められています。私は、看護学生が患者のいのちと心の癒しをまもるために優れた知識と技術と倫理を習熟し、有能な看護師、保健師、助産師に成長できるように教育と研究に尽力をつくしたいと思えます。今後ともご指導・ご支援をよろしく願います。

管理職再任あいさつ

研究教育の発展と研究環境の活性化・充実を目指して



研究部長 分子病態病理学教授 伏木 信次

平成16年4月1日付けで研究部長を拝命し、二期目をつとめさせていただくことになりました。

さて過去2年間、研究部長として大学院重点化(再編)やリエゾンオフィス開設などに取り組まさせていただく中、私自身の能力不足と至らなさをゆえ、先生方に多々ご迷

惑をおかけいたしましたこととお詫び申し上げます。まがりなりにも任務を果たすことができましたのは、ひとえに先生方ならびに事務方の多大なるご支援ご協力のおかげと深く感謝申し上げます。

二期目の初めにあたり、今後取り組みたいと考えております4つの重要課題を挙げさせていただきます。

一つ目の課題は、大学院中央研究室の改革です。8部門18研究室から成る中央研究室の組織や管理・運営を見直し、新しい研究の流れに即した中央研究室を構築していくことが焦眉の課題となっています。現下の厳しい財政状況の中、プロテオミクス関連研究機器が府のご英断により本年度から本格導入され、この契機にプロテオミクス研究領域においてリードできる医科大学を目指していきたく、そのためには、本学における研究環境の活性化を図ることが求められています。教員の皆様の英知を集約しつつ検討してまいります。

二つ目の課題は、大学院修士課程設置の検討です。本学における医科学研究をさらに発展させ、ヘルスサイエンス研究を通じての地域貢献をより一層進めるために、隣接科学領域の4年制大学卒業者に本学大学

院へ進学していただく道を開くことは意義深いと考えます。

三つ目の課題は、知的財産ポリシーの検討です。この4月から法人化されました国立大学では文部科学省の「知的財産権は原則として、機関帰属とする」との方針を踏まえて、大学ごとに知的財産戦略が策定され、また知的財産本部等の体制整備が進められています。本学におきましても、教員が考案あるいは開発されましたさまざまな知的財産を、大学としてどのように取り扱うのが望ましいのか、早急に作業部会で検討を開始する必要があると考えております。

四つ目は、大学間連携、産学連携、外部の大型研究資金導入など、研究環境の多様性と広がりが増す中で、それらに適切かつ迅速に対応できる体力と組織力を学内的に高めることです。

今ここで申し上げましたような課題を中心に据え、本学における更なる研究推進のために自ら何ができるかを常に考えつつ、大学発展のために微力を尽くしたいと願っております。先生方には、貴重なご意見を賜りますとともに、ご支援・ご協力を賜りますよう心からお願い申し上げます。

管理職再任あいさつ

看護学科長再任の挨拶 看護・看護学教育が目指すもの



看護学科長 看護学講座教授
種池 礼子

この度、平成16年4月1日付で医学部看護学科長に再任されました。

本学看護学科は平成14年(2002年)に医

療技術短期大学部から医学部看護学科に改組、4年制大学としてスタートし3年目を迎えました。

今年度は、医学部看護学科1~3年生に加え新たに編入学生15名を3年生に迎え、より多彩になりました。あわせて短期大学の最後の専攻科学生(保健学・助産学専攻)30名が学んでいますので、過密で複雑、かつ変則的な教育カリキュラムを展開せねばならず、教職員・学生共々、この1年をいかにうまく乗り越えられるか、また、今年度で終了する短期大学部を無事に閉学するために日々努力しているところです。

本看護学科のこのあわただしい動きは、今の看護界の急激な発展過程を象徴しているようにも思います。日本の近代看護の夜明けから120年、看護および看護学教育が今ほど急速に発展した時代はなかったからです。中でも看護系大学の増加には目を見張ります。ほんの10数年前には全国に10校ほどしかなかった大学数が、現在では119校、そして大学院修士課程は74課程、

博士課程は25課程となり、看護学教育もやっと大学院の時代に入ったことを物語っています。他の医療専門職では、6年一貫教育の方法を採用している分野もありますが、国民が望む医療、健康に対するニーズの多様化、医療制度、健康問題の複雑化に伴い、看護学もまた、新たな領域の開拓が求められております。そのためには、教育者・研究者の育成は勿論のこと、より高度な実践者・指導者の育成が必要であり、その実現には大学院でのより高度な看護学教育が必要不可欠なのです。

そのために、本学もできるだけ早い時期に大学院修士課程を設置し、この社会的ニーズに応えていかねばなりません。今後、あと2年で完成する学部教育をより充実させていくこと、そして大学院設置に向けて急ピッチで準備していくこと、この2つの大きな仕事を少しでも早く実現できるよう看護学科全体で積極的に取り組んでいきたいと考えています。

学内ニュース

「生体安全医学講座」開設

株式会社ファンケルからの寄附により、寄附講座として、「生体安全医学講座」が平成16年5月1日をもって開設されました。

■目的

生体における食品や化粧品などの安全性を評価する国際的基準を設定することにより、健康寿命(健康で明るく元気に生活し、稔り豊かで満足できる生涯)の延伸に貢献することを目的として設置する。

■講座活動内容

薬物-食品相互作用、疾患-食品相互作用等を対象に、食品や化粧品の生体への安全性を研究し、安全な食品等の評価基準の設定を行う。

■協力教室

内科学教室(膠原病・リウマチ・アレルギー部門)

■講座教員

教授：吉川敏一(本務 内科学教室)

助教授(寄附講座)：古倉聡(専任)

健康食品・化粧品の安全性を
遺伝子レベルで解析する！

生体安全医学講座(寄附講座) 助教授
古倉 聡

平成16年5月1日より新設されました生体安全医学講座の助教授に就任致しました古倉聡です。私は、昭和60年に本学を卒業し、第一内科に入局、平成元年から本学大学院において、吉川敏一教授の御指導のもと、主として「フリーラジカルと癌治療」についての研究に取り組みました。その後、平成7年から3年間、ルイジアナ州立大学へ留学させていただき、そこで転写因子NF- κ Bのレドックス制御に関する研究に取り組んだことがきっかけとなり、帰国後は、「NF- κ Bを分子標的とした癌治療」をテーマに研究を続けて参りました。また、その一方で、EPAやDHAなどの多価不飽和脂肪酸や抗酸化物質の経口投与が、癌や生活習慣病の発症予防につながる可能

性についても検討しておりました。これらの仕事の延長線上に、この度の「生体安全医学講座」での仕事があるように考えております。さて、その講座で私たちが何を目指し、どのような研究に取り組むのかについて紹介させていただきます。がんや生活習慣病の発症・進展の原因あるいは誘因として、遺伝因子と環境因子の二つが大きく関与していると言われております。遺伝因子については網羅的遺伝子多型解析(SNPs)などによる遺伝子プロファイル測定が、疾病に対する罹患しやすさを予測することに有用であると言われております。一方、環境因子については、種々の因子によって引き起こされる細胞あるいは組織にとって不利益な生物学的現象が、がんや生活習慣病の発症や進展に関与することがわかっております。私が、吉川教授のもとで、長年にわたり研究し続けている活性酸素やフリーラジカルもこの環境因子の一つですが、毎日摂取する食品(健康食品を含む)や、女性(最近では男性も?)が、ほぼ毎日使用している化粧品なども環境因子としての影響は大きいのです。食品や化粧品は、誰でも自由に購入でき、制限なく摂取あるいは使用することができます。そのために安全であることが当然とされております。健康食品=安全と解釈し、その健康効果を期待するあまり、必要以上に過剰摂取する場合もよくあることです。したがって、健康効果やある種の機能性を標榜した食品や化粧品に対しては、有効性よりも、まず安全性を重視する必要があります(実際に、有効性だけでなく、安全性にも疑問を抱く商品が多い)。

医薬品や食品の安全性は、生体がこれらに暴露された際の生体の変化(体重、生化学的検査、臓器の機能、形態の変化など)を観察することによって見極められてきました。この方法は、毒性が表面化する場合は非常に有効ですが、観察時には未だ現れていない潜在性の危険や世代を越えて作用するものを見つけだしたり、予測したりすることはできません。ところが、遺伝子/蛋白質発現の変化は、毒性が顕在化する前から起こっていると考えられますから、ゲノミクス/プロテオミクスの手法によって潜在的な危険性を鋭敏に捕らえることができると考えます。

このような観点から、私たちは、環境因子としての食品(機能性食品を含む)や化粧品の生体に与える影響を遺伝子発現解析により検討し、従来の安全性試験では、見過ごしてしまうような潜在的ではあるが長期にわたり少しずつ暴露した場合に、やがて顕在化するような毒性の発現予測の評価法の確立を目指します。食品(機能性食品を含む)や化粧品の安全性研究にこのような視点からのアプローチを加えることにより、機能性食品や化粧品の毒性の発現メカニズムに関する理解を深め、予測精度を向上させることができると考えます。吉川教授の御指導の下、この新しい研究分野に全力投球で取り組み、何としても世界に通用する安全性の評価基準を確立して普及させたいと考えておりますので、どうぞ御支援のほど、よろしくお願い申し上げます。最後になりましたが、講座開設に御尽力いただいた先生方に、心より御礼申し上げます。

学内ニュース

平成16年度 医科大学当初予算の概要

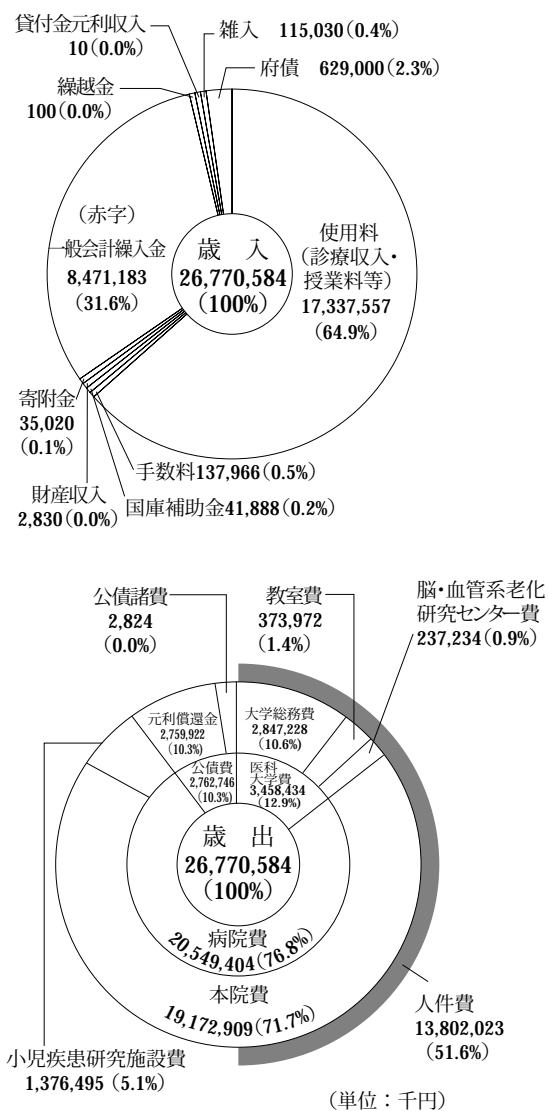
平成16年度当初予算が府議会2月定例会で可決成立しました。京都府の財政状況は引き続き府税の大幅な減収に加え、三位一体の改革による地方交付税の大幅な減額が行われるなど、一般会計は3年連続して対前年度比マイナスの予算となり、極めて厳しい状況に直面しています。

このような財政状況の中、本学としては教育・研究・診療を通じて府民福祉の向上に寄与するため、予算の確保に努めましたところ、遺伝子・蛋白質機能解析研究事業費、再生医療研究施設整備費、外来化学療法センター設置費、電子カルテシステム導入調査費等が新たに認められたところです。

しかしながら、本学の運営経費は84億円を超える一般会計からの繰入金(赤字)に支えられており、引き続き大学及び附属病院の経営改善の推進が強く求められています。

今後とも附属病院の経営改善を進めることはもちろんのこと、全職員が節電・節水をはじめ、日常の業務点検を徹底することにより無駄を省き、より一層効率的な運営を心がけていくとともに、府民の健康を守る地域医療の中核施設としてその役割を果たし、府民の期待と信頼に応えていくことが求められています。

平成16年度京都市立医科大学および附属病院特別会計当初予算の状況



主な事業内容

■ 教育・研究の充実

- ・ 遺伝子・蛋白質機能解析研究事業費 7,400万円
蛋白質の構造、性質及び機能を分析・解析するために必要な研究機器を整備します。
- ・ 産学公連携推進費 300万円
産業界との窓口となるリエゾンオフィスにコーディネーターを配置し、企業等と連携し地域貢献の推進を図ります。
- ・ 学外臨床実習経費 200万円
臨床実習教育の充実を目的として、大学外の医療機関等において学生の臨床実習を行い、地域の中で役立つ医療人を養成します。
- ・ 高度情報化推進事業費 637万円
学内ネットワークの保守・管理運営に要する経費を確保し、ネットワークの円滑な運用を図ります。

■ 開かれた大学づくり

- ・ 公開講座開催費 90万円
本学の医学的研究を府民に還元するため、公開講座を実施します。
- ・ 国際交流事業費 90万円
オクラホマ州オクラホマ大学に学生を派遣し交流を進めます。
- ・ リカレント学習講座 45万円
現場の医療・看護従事者を対象に、現代医学を高度で専門的かつ体系的に学ぶことのできる連続講座を開催します。

■ 患者サービスの向上

- ・ 外来化学療法センター設置費 7,300万円
悪性腫瘍患者に対する化学療法を集約化し、専任のスタッフを配置することにより、一層の安全性を確保し、患者さんの利便性・快適性の向上を図ります。
- ・ 電子カルテシステム導入調査費 500万円
医療の質と患者サービスの向上及び業務の効率化を進めるため、電子カルテシステム導入に向けて調査を行います。
- ・ 再生医療研究施設整備費 8,000万円
再生医療を推進するために細胞を無菌的に処理する施設(セルプロセッシングセンター)を整備します。
- ・ 附属病院経営改善支援業務推進費 1,000万円
- ・ 診療機器整備費・大型診療機器整備費 4億8,800万円
地域医療機関として必要な機器を整備することにより、受診しやすい診療体制の整備を促進するとともに、特定機能病院にふさわしい高度医療の提供を確保するため、老朽化した大型診療機器(全身麻酔モニタリングシステム)を更新し、患者サービス、診療内容の充実につなげます。
(15億8,800万円)

学内ニュース

事務部から中央部門の栄養管理部へ

平成16年5月1日より本学附属病院では栄養管理部がスタートしました。

栄養管理部長 吉川 敏一 内科(膠・リウ・アレ科)

栄養管理副部長 大辻 英吾 外科(消化器外科)

管理栄養士長1名他・管理栄養士6名の9名を構成員としています。

事務部門の給食・保清係時代は、給食管理業務が中心でしたが、平成2年より栄養管理係となり、栄養管理業務へと仕事の内容も変化してきました。

また、平成16年5月より中央部門となった栄養管理部は、治療効果を上げるために、一同心を新たに頑張っています。

パス入院の栄養指導も順調に増えています。栄養指導件数は、平成14年度1418件から平成15年度1985件になり、栄養指導室だけでは、とても足りず、病棟の協力をお願いし、各病棟の面談室、談話室を使用しています。また退院後の継続栄養指導は、外来予約日に合わせ、患者様の待ち時間に指導ができるように工夫しています。

6月1日より栄養サポートチーム(NST)を発足しました。栄養状態の改善に向けて、主治医、担当看護師の方とともに、管理栄養士、薬剤師が回診や勉強会を通して、ケア・マネジメントを実施していきますので、ご協力をお願いいたします。



▲腎臓患者指導会の様子

小児科肥満児クリニック▶



「府立の大学改革の基本方向」が策定される

「府立の大学改革の基本方向」は、府立医科大学、府立大学及び両大学の設置者である京都府で構成される「21世紀府立の大学検討会議」において策定されたもので、これは平成15年3月に提出された「府立の大学あり方懇話会」提言の具体化に向けて、府立の大学改革の基本的な取り組みについて検討されたものです。

府立の大学改革の視点として、「地域の『知』の拠点として府民や社会への寄与をめざす」「京都に根ざして世界に光る大学をめざす」「学生の視点を重視した大学をめざす」「府立の大学に期待されるより高度な地域貢献をめざす」「府立の大学の教育研究内容の連携強化をめざす」「府民に支えられた大学として効率的な組織・運営、積極的な情報公開をめざす」の6つの視点が掲げられました。

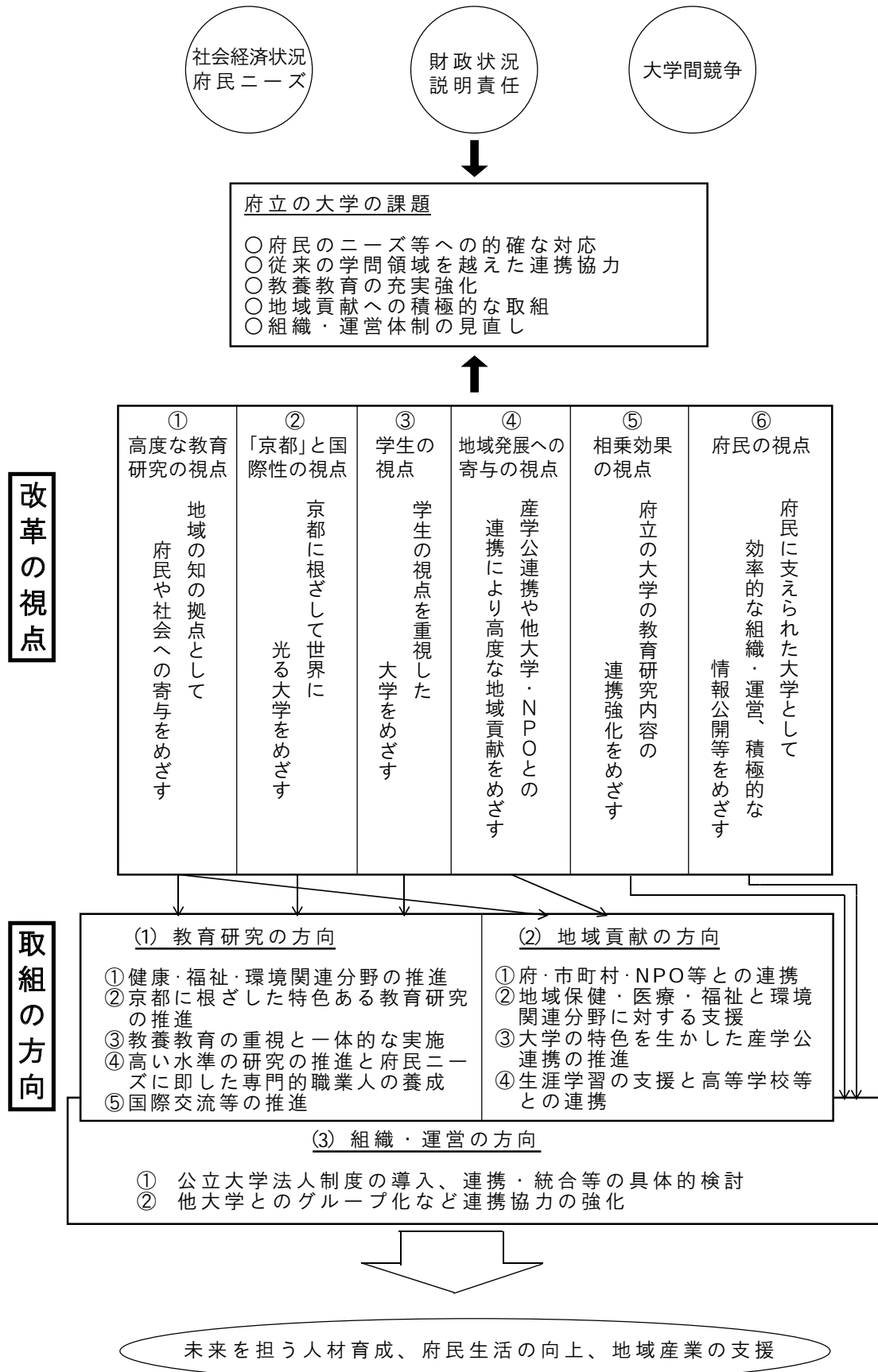
これらの視点から、今後取り組むべき方向として、教育研究については、健康・福祉・環境関連分野の推進や両大学において取

り組まれている教養教育の一体的な実施等による内容の充実などが、また地域貢献に関しては、府内の地域保健・医療・福祉に対する支援機能の一層の充実や大学の特色を生かしながら、生命科学関連産業や観光産業、伝統産業など地域産業等との幅広い連携協力を推進することなどが検討されました。さらに、組織・運営については、公立大学法人制度の導入と連携・統合等について、組織形態も含めて具体的な検討を進めていくことになりました。

今後、この「府立の大学改革の基本方向」の具体化に向けて、本学でも改革推進会議を中心に検討を進めていくこととしており、今年度から京都府に設置された府大学推進プロジェクトと連携を図りながら取り組みを進めていくことになります。

なお、この「府立の大学改革の基本方向」は京都府ホームページ「おこしやす京都」(<http://www.pref.kyoto.jp/bunkyo/kentou/040615-03-03.pdf>)に掲載されています。

大学改革の基本方向（基本構想）フレーム



学内ニュース

病院経営改善の取組について

1 経営改善の取組経過について

○主な取組と成果

本学附属病院の経営改善については、平成8年度以降、学長をトップとする附属病院経営改善推進会議や臨床部長会等を中心に、全学を挙げて取り組んできました。(表1参照)

この間、収入増加対策と経費削減対策を車の両輪として、①患者増加、②病床利用率の向上、③平均在院日数の短縮、④手術・検査件数の増加、⑤診療報酬請求の適正化、⑥医薬材料費の節減等に取り組んできた結果、診療収入の増加と運営経費の抑制が図られ、一般会計からの繰入金(京都府による赤字補填)を3割以上削減することができました。(表2参照)

そして、附属病院の運営に係る各種指標も、それぞれ改善されています。(表3参照)

表1 経営改善の主な取組成果

1-1 附属病院の体制整備

取組の推進体制	<ul style="list-style-type: none"> ・病院運営改善に係る専門委員会の設置(9年12月) ・経営改善推進会議の設置(12年6月)、同事務局の設置(13年4月)
病院の管理体制	<ul style="list-style-type: none"> ・病院管理運営会議、病院長補佐の設置(14年6月) ・附属病院事務部に経営企画室の設置(16年5月)
診療科及び中央部門の体制	<ul style="list-style-type: none"> ・内科・外科の診療科の臓器別・疾病別等再編(11年9月～) ・形成外科の診療開始(12年4月) ・漢方外来の診療開始(15年12月) ・救急医療部、放射線部(13年4月)、地域医療連携室(14年9月)、医療安全管理部(15年4月)、感染対策部、遺伝子診療部(16年1月)、卒後臨床研修センター(同年4月)、栄養管理部、診療情報管理室、遺伝相談室(同年5月)の設置

1-2 施設基準等の取得

<ul style="list-style-type: none"> ・特定機能病院の承認(8年4月) ・新生児特定集中治療室管理料(10年1月に3床、15年8月に6床) ・入院時食事療法特別管理加算(11年4月) ・紹介患者加算(Ⅳ)(13年2月) ・入院基本料(Ⅰ群)の取得(14年11月) ・手術に係る施設基準の取得(14年4月～) ・総合リハビリテーションA施設の取得(16年6月)
--

1-3 患者サービスの向上

<ul style="list-style-type: none"> ・外来受付時間の延長(10時30分→11時)(9年5月) ・駐車場の拡大(10年9月) ・適時適温給食の実施(11年4月) ・再診予約制の促進 ・外来診療棟の玄関改修(13年10月) ・院内全面禁煙の実施(13年10月) ・病院ボランティアの受入(13年11月) ・オーダーリング・システムによる外来患者の在院時間の短縮(14年1月) ・病院ホームページの更新・充実(14年5月) ・地域医療連携室による患者紹介、退院援助(14年9月～) ・テレビデオ・冷蔵庫付き床頭台の設置(15年10月) ・新患窓口自動発券機の設置(15年12月)

表2 附属病院の収入・支出の状況

(単位:億円)

区分	項目	平成7年度(A) (決算)	平成14年度 (決算)	平成15年度(B) (決算)	(B)-(A)
収入	診療収入	152	169	172	19
	一般会計からの繰入金	78	54	50	▲28
	その他	8	9	10	3
	計	238	232	232	▲6
支出	人件費	106	108	106	0
	運営費	113	105	105	▲8
	うち医薬材料給食費	80	70	70	▲10
	その他	19	19	21	2
計	238	232	232	▲6	

表3 主要指標

区分	項目	平成7年度(A)	平成14年度	平成15年度(B)	(B)-(A)
入院	病床利用率(一般病床:%)	84.7	89.7	85.1	0.4
	新規入院患者数(人)	7,347	9,023	10,592	3,245
	平均在院日数(日)	35.5	29.9	24.0	▲11.5
外来	外来患者数(1日平均:人)	1,711	1,827	1,877	166
	救急室取扱患者数(人)	12,470	23,280	21,911	9,441
その他	手術件数(件)	4,239	4,998	5,546	1,307
	患者紹介率(保険法:%)	22.6	33.5	34.9	12.3
	院外処方箋発行率(%)	11.1	60.0	82.3	71.2

2 今後の経営改善の取組について

○従来からの取組の強化

この間の取組で縮減させてきたとは言え、一般会計からの繰入金、50億円近くあり、依然として運営費の20%を超えています。また、国の総医療費抑制政策の進展等によって、本学附属病院を取り巻く経営環境は厳しさを増しています。

このような中で、昨年7月から導入された医療機関別包括評価制度に的確に対応するためには、在院日数の短縮、患者増加等の取組とともに、更なるコスト管理の徹底を図ることが重要になっています。(表4参照)

表4 従来からの取組の強化

項目		内容
患者増加対策	病病連携・病診連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室の紹介・逆紹介の取組の強化 ・診療科ごとの後送病院の開拓(回復期、終末期など) ・紹介病院への適切な返事・経過報告・逆紹介等の励行
	患者サービス向上	<ul style="list-style-type: none"> ・患者用クリティカル・パスの作成(ビデオ作成の推進)
	イメージアップ	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価の受審、高度先進医療の促進
在院日数の短縮		<ul style="list-style-type: none"> ・診断群分類ごとの平均在院日数を意識した在院日数短縮の取組強化 ・クリティカル・パス作成の推進強化(作成済み 114件) ・長期入院患者の退院援助(地域医療連携室)
病床利用率の向上の取組		<ul style="list-style-type: none"> ・ベッド・コントロールの円滑な実施 ・救急診療体制の整備
手術件数の増加		<ul style="list-style-type: none"> ・実績に基づく手術枠の定期的見直し ・空き枠の有効活用、手術室の効率的な使用等きめ細かな対策
検査件数の増加		<ul style="list-style-type: none"> ・検査機器の効率的な使用
診療報酬請求の適正化		<ul style="list-style-type: none"> ・適正な診断群分類の選択・変更及び確実な入力 ・カルテの適正記載 ・請求漏れ防止及び査定率減少のための対策の継続

○新しい課題への取組(挑戦)

附属病院の経営体質の更なる強化を図り、厳しい環境に的確に対応するためには、これまでの取組の成果・到達点を踏まえ、新たな経営改善の目標、課題、取組方策等を明確にして取り組むことが重要になっています。

また、経営改善の取組とともに、病院の質、医療の質を向上させ、患者様に選ばれる病院づくりが、新しい大きな課題となっています。附属病院では、(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価の受審の取組を契機として、病院運営のシステム全般を見直し、患者様本位の、安全で質の高い医療を府民の皆様に継続して提供できる体制を構築していくこととしています。(表5参照)

表5 新しい課題への取組(挑戦)

項目	内容
診療科ごとの経営改善目標の明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・診療科別収支の把握(経営分析システムの整備) ・診断群分類ごとの収支、在院日数等の分析
業務の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法センターの開設 ・物品管理・物流システム(SPD)の整備 ・電子カルテシステムの導入検討
経費の節減	<ul style="list-style-type: none"> ・安価な医薬品、医療材料等の使用促進
病院の質、医療の質の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価の受審準備 ・診療情報管理体制の整備 ・高度先進医療の推進
職員の意識改革	<ul style="list-style-type: none"> ・病院ニュース、電子掲示板を通じた情報の共有化

3 まとめ

経営改善は、単に、無駄を省き、収入を増加させ、病院経営を安定させることだけを目的とするものではありません。むしろ、経営改善の様々な取組を推進することは、患者サービスの向上、質の高い医療の提供を実現することであり、本学附属病院の特色を引き出し、魅力ある病院へと変身していく手段でもあります。

今後も、その魅力ある病院づくりに向けて、職員一人ひとりがそれぞれの果たすべき役割を認識し、一致団結して取り組んでいくことが重要であります。

東京慈恵医大との定期戦

第45回東京慈恵医科大学定期戦が4月29日から5月4日まで、本学の主管により開催されました。本年度の定期戦開催に携わった体育部長の田畑雄一君の感想を紹介します。

今回行われた東京慈恵医大定期戦を実行させていただいた体育部長の五回生田畑雄一です。

レセプション当日の挨拶でも少し話をさせていただいたのですが、今まで四年間は参加するだけで運営にいっさい関与したことがなく正直なところ面倒くさいと思うところがありました。しかし、いざ運営する側に回ってみるとできるだけ多くの人に参加してもらい盛り上げてほしいと、今までとは正反対のことを考えていました。他にも年明け早々から慈恵医大の運動部長やホテルの方、旅行会社の方との打ち合わせが始まったりと、参加しておけばよかっただけの時には全く知らなかったことばかりでした。

こうして振り返ってみると良かったことがなかったように思われるかもしれませんが、こういう機会を経験できて本当に良かったというのが終えてみて感じるところです。学生時代にこのように規模の大きい会を実行する機会はなかなかありません、初めて会う方も多くいろいろと考えながら行動する機会にめぐまれました。

最後になりましたが東京慈恵医大定期戦は東京慈恵医大と本学OBの方々の援助に支えられています。この場を借りてレセプションに参加されていなかった先生方にお礼をさせていただきたいと思います。本当にありがとうございました。



平成16年 8月号

編集・発行

京都府立医科大学

(庶務課企画情報係 電話075-251-5208)

