

# 東大病院だより

表題：海野濤山書

No. 30



平成12年 4月 医学部図書館 庭の桜

## CONTENTS

- ◆ 副病院長ご挨拶…………… (木村) ……2
- ◆ 外来ギャラリー……………2
- ◆ 退官にあたって…………… (柳澤) ……3
- ◆ 東大病院再開発計画について 長澤教授インタビュー ……4
- ◆ 東大病院の新しい顔——レリーフ…………… (五十嵐) ……5
- ◆ 輸血過誤防止について…………… (柴田) ……6
- ◆ 業務紹介とお知らせ～治験管理センターから～……………7
- ◆ 東大キャンパスの“花鳥風月”……………8
- ◆ 出来ごと・行事予定……………8

## 副院長ご挨拶

“新年度を迎えて”



副院長  
**木村 哲**  
(感染制御部・感染症内科)

桜の美しい4月、病院内に大勢の新人が入って来られ、私自身もつられてすこしばかり華やいた新鮮な気分になっています。これは毎年繰り返されることではありますが、東大医学部附属病院では診療科の再編が進み、いよいよあと一年で本院と分院の統合を迎えることになり、この一年が統合後の東大病院の方向性を決める上で非常に大切な一年であることを思うと、例年とは少し異なった意味での緊張感もあります。

人生の色々な節目、節目で人は誰しもが決意を新たにし、誓い、祈り、将来計画を練ります。残念ながら自分自身の経験では、その多くは長続きせず、挫折を繰り返して今日に至っているわけですが、今

回の東大病院の大きな節目、即ち統合・再編は繰り返しがききません。東大病院は日本を代表する病院、日本の医学と医療をリードする病院として期待されています。より良き東大病院となり更に発展し、患者さんの期待に十分応えられる病院となるために、全職員の叡智と協力を必要としています。この一年における東大病院の意志決定に各部署での議論などを通じて是非とも全員が積極的に参加して頂ければと思います。装いも新たな新病院をどのようなものにして行くかを決めるのは私達一人一人の権利であり義務でもありましょう。大変責任が重い訳で、東大病院始まって以来の、正に100年に一度の節目にたまたま居合わせたことを恨めしくも思いますが、愚痴を言っていては進歩がありません。このような希有な体験ができることを幸運と考え、この期を利用して東大病院を更に向上させるために努力する方が賢明なのだと自分自身に言い聞かせております。

統合や再編には調和が不可欠です。調和とは何か。それは周りを思いやる心、気配りと寛容ではないでしょうか。変動の時期にはともすると心のゆとりを失い勝ちですが、ゆとりを持って、平常心で、患者さんの為にどのような病院が良いのかを、この一年間、皆で調和を保ちながら考えて行きませんか。是非宜しく御願ひ致します。

## 外来ギャラリー

今回は、2階エレベーター壁面の「押し花」作品を御紹介します。



「早春の風」森永不二子 作



「初めてのおつかい」  
増田綱枝 作



「早春の散歩道」鈴木恵子 作



「エンゼルフラワーに寄せる想い」  
高橋良子 作

## 退官にあたって



小児科学  
教授 柳澤正義

この度、停年の申し合わせにより平成12年3月末日をもって退官することになりました。平成6年、小児科教授・科長に就任して以来6年間、何とか大過なく務めてこられたこと、東大病院に働くすべての人々の御指導、ご支援の賜と感謝申し上げます。私は東大着任以前、20年にわたって栃木県にある自治医大に勤務しておりましたので、着任当時は浦島太郎のような状態で、とまどうことも多かったように思います。しかし、その後の東大病院の変化はそれにも増して目覚ましく、この変革の時期に東大にいたることができたことを幸せに思っています。

着任してまもなく新外来棟への移転がありました。新築・新装なった外来棟は実に広々としており、受診される患者さん達にとって非常に気持ちよい外来になったと思います。外来の各診察室におかれたコンピュータ端末は私のようなコンピューターオンチにとっても何とか操作可能でした。もっとも、どうしてもいかに分からなくなって若いドクターに応援を頼んだことはしばしばあり、最近でも時々あります。にこにこボランティアが外来棟で働いて下さるようになったことも東大病院の新しい一面であると思います。ともかく、新しく広く機能的な外来、ボランティアも含めそこで働く人々の有様が社会からの東大病院評価の向上に大きく役だっているに違いありません。

5年前にスタートした「こだま分教室」は、小児科をはじめ東大病院で治療を受けている学童・生徒達にとって大変大きな存在です。私が以前勤務していた大学病院には院内学級があり、その意義を強く感じておりましたので、着任以来、事あるごとに設置をお願いしておりましたが、関係各位のご努力のおかげで開設され、訪問学級から院内学級、さらに分教室と発展

してきたこと、本当によかったと思います。普段病室にいた子ども達が教室で学んでいる様子を一目見れば、表情が生き々として目を輝かせていることがわかります。現在、「こだま分教室」に勤務しておられる先生方に感謝申し上げるとともに、病院側にはこれからもできるだけの支援をお願いしたいと思います。

現在、新しい病棟が着々と建設されつつあります。外観はすでにほぼでき上がり、威容を示しています。新病棟の2階は小児病棟として、小児科と小児外科その他外科系の小児患者が入院します。そこに計画されているPICUは国立大学附属病院としては始めて設置されるものですが、3階のNICUとも有機的につながり、最重症患者の診療に大いに力を発揮すると思います。

新病棟での診療が始まるのは、また、本院と分院が統合され、両病院のスタッフが一緒に働きはじめる時でもあります。すでに行われた診療科の再編成を経て、現在分院との統合をいかにスムーズに行うか、いろいろ検討されています。困難な問題が沢山あることは容易に考えられ、また科によって異なった事情があると思われませんが、楽観的な私としては、皆の英知を集めることによって、スムーズに統合が果たされると予想しています。来年行われるこの東大病院始まって以来の大変革に病院の中において立合うことができないのは残念という気もしますが、停年退官とあっては仕方ありません。

ところで、私は、昨年冬から春にかけてと今年2月短期間、一人の患者として東大病院に入院しました。医師として勤務しているのと、患者として入院しているのでは、いろいろな面で違ってみえました。病室に生活し、ストレッチャーや車いす、あるいは松葉杖を使用して院内を移動してみると、現在の病院には思わざるところに不便や危険があるように感じました。入院患者のアメニティ向上はこれからの大学病院の大きな課題と思います。

ともかく、東大病院はいつもダイナミックに変化してきましたし、これからも変わっていくだろうと感じます。現在計画されている本郷キャンパス、特に病院地域の再開発が一応でき上がるのは10年、20年後になるのかも知れませんが、でき上がった姿をこの目で見てみたいと思っています。その時まで生きていければの話ですが。

## 東大病院再開発計画について



東大工学部建築学科  
教授 長澤 泰

### Q. 東大病院再開発計画への関与はいつ頃からですか。

中央診療棟Ⅰ期の完成したあとと今から10年前からです。私の先々代の教授の鈴木成文先生の頃から、教室として関係していましたが当時は外来・病棟のマスタープランしかありませんでした。私は当時の医療情報部の開原教授より頼まれたのですが、病院側と施設部の案が違うためにもめていました。私はコの字型のプランを提出しました。わかりやすいことが第一だからです。そしてコンセプトがはっきりした新外来棟が出来上がりました。私も東大病院の患者の一人として利用していますが、朝日がさして気持ちが良いですね。

### Q. 新外来棟のコンセプトはどのようなものですか。

ここ10～20年で医療が大きく変わるはずですが、その変化に応じて外来を変えることが出来るように、融通がつけられるように、患者と医療スタッフの動線と領域を分離してあります。ISS（設備階）が作れる余裕を2フロア分とってあります。天井の上に人が1人立って歩くことが出来るほどのスペースがあります。10年後に間仕切りを変える必要があればその時に配管・配線を変えることが容易に出来ます。これは新外来棟の財産でもあります。建設中の新病棟にも搬送機用の同様のスペースをとってあります。本来の計画では中診Ⅰ期の完成のあとに、新病棟が出来るとは思いましたが新外来棟が先に出来たために困ったこともあります。元々、新病棟の地下に物品を管理するための部門が出来、そこから外来へ物品を送る予定でしたので現在は片肺状態なのです。

### Q. 新病棟の特色を教えてください。

重要な点はあとでしまったということにならないように考えて設計されていることです。世界的なレベルの面積を持つ病棟ですが内部をフレキシブルに変えることが可能にしています。水まわりも個室と2居室ではトイレが窓側にあります。他の病院やホテルでは入口にトイレがあり、寝ているところが見えにくくなっています。トイレは廊下より離れている方がいいのです。しかし文部省からはそのような例があるのか聞かれましたが特別老人ホームにはわずかに例があります。4居室では、窓側にあるものと廊下側にあるものがあります。柱と柱の間のスパンをたっぷりとってあります。従来の病院では間隔は6mにすぎませんでした。運動会が出来るほど広いのです。分院と統合すると1300床の予定です。世界的には2居室というのは評判が良くありません。いずれ個室にも変わりうろと思えます。キャパシティがあるので状況に応じて使いわけることにし、無理矢理ベットをつめこまないようにしたいですね。全体はスタッフゾーンと患者ゾーンを明確に分けてあります。

### Q. 東大病院の再開発計画の次のステップは何でしょうか。

臨床研究棟が次のステップです。まだ先の感じを持っているかもしれませんが臨床研究棟は東大病院の再開発計画の北側ゾーンに属しますがもうすぐ新病棟が出来るので、今から、大急ぎで準備しておいた方がいいですね。再開発計画が完成して初めて、各建物が有機的に働くからです。いわば全体でMedical industryなのです。居住ゾーン、実験ゾーンをたっぷりとした臨床研究棟が良いと思いますが、“このようなものを作りたい”という思想を提示することが大切です。

### Q. パーキングはどのように解決するのがベストでしょうか。

大学キャンパス計画では南研究棟の位置に病院用のパーキングを作る計画としています。もし可能であれば大学全体のパーキングをグラウンド地

下に作るのがベストです。すでにその1/3は芦原義信先生の設計の体育館に使われていますがあと2/3にパーキングを作るのです。米国ではパーキングを設計してから病院を設計しています。ウィーン大学は新築にあたって地下に共通の大駐車場を作り、利便性を確保すると同時に歴史的都市の景観を保っています。なお、南研究棟は私の4代前の教授の岸田日出刃先生が設計したものです。安田講堂を設計したことでも知られています。

### Q. 中央診療棟Ⅱ期はどのようなものになりますか。

中央診療棟Ⅱ期の埋蔵文化財調査もそろそろ終わりそうですが、突飛に聞こえるかもしれませんがその高さは最終的には将来の需要を見込んで新病棟と同じ高さにしておくのが良いと考えています。何も最初からその高さの建物を作るのではなく、例えば上の方を格子状に作るとか少なくとも将来の基礎とするのです。今回は予算の関係から6階までくらいしか出来ませんが、最終的に将来は15階にも出来るように投資しておきたいですね。

### Q. 地震対策はどのようになっていますか。

新病棟は地震対策の工夫があります。あの高さでは例がないということで免震構造には出来ませんでした。制震構造にしてあります。最近では全体を免震構造のダンパーにのせた病院も出ています。

### Q. これからの病院建築はどのようにあるべきでしょうか。

昨年末に、新病棟の屋上の15階の上から周囲を見ました。若大、上野動物園、上野精養軒がすっかり見えます。新名所になることでしょうか。病院にはコンビニ、レストラン、図書館など社会的要素が必要です。中央診療棟Ⅱ期の完成したあとには、外来、病棟をつなぐ大きな透明のアトリウムが出来、素晴らしい環境になる予定です。

私は病院は“病院”でなく“健院”であるべきであると思っています。私は病院建築に約25年取り組んでいますが、なぜ病院の建物は患者さんに評判がよくないのか考えてきました。10年前より、病院も快適さを求めるべきであると考えようになり、設計を工夫するようになったのです。その結果、病んでいるというイメージの“病院”ではなく健康を求めるために“健院”という言葉を作ったのです。病院は何でも巨大なものを作る必要はありません。健院では建物を動かす“システム”が大切です。日常生活に近い空間を実現し、郵便局、コンビニ、本屋、美容院など生活に必要なものがあるようにします。インターネットや宅急便を上手に利用すれば患者さん自体が動く必要を少く出来ます。

### Q. ソウルの郊外に新しく出来た三星病院に患者サービス委員会についての講演を頼まれて行ったことがあります。目を見張るような未来型の病院で、“健院”に近いものでした。

三星病院の設計に実は私も最初の段階で関係しています。良い病院を作るには、病院関係者だけでなく、インテリア、設備など、様々な分野の良い友人がいることが鍵となります。

(インタビュー：加我君孝)

#### 長澤 泰(ながさわ やすし)先生御略歴

東京大学大学院工学系研究科建築学専攻  
専攻長/教授

1968年 東京大学建築学科卒業  
芦原義信建築設計研究所所員  
1974年 厚生省病院管理研究所所員  
1977-78年 北ロンドン工科大学医療施設研究部門  
Dip, HFP, CNAА 学位取得  
1980年 厚生省病院管理研究所主任研究官  
1987年 工学博士<東京大学>  
1989年 東京大学工学部建築学科助教授  
1994年 同教授、現在に至る

#### 受 賞

1968年 東京大学建築学科卒業設計賞(辰野賞)  
日本建築家協会学生デザイン賞金賞  
1994年 日本建築学会賞<論文>

#### 代表的な設計作品

東芝病院  
東京大学医学部付属病院外来棟 ほか

## 東大病院の新しい顔——レリーフ



病院将来計画推進室長  
助教授 **五十嵐 徹也**

東大病院の要となる新病棟の姿がほぼ完成してきました。壁面は旧東大病院の伝統でもある褐色調のスクラッチタイルが張られ、外来棟を介した一体性が維持されると同時に、その色調は上に向かうほど明度が増すようあつらえられています。設計にあたられた岡田新一氏の「健康、明るさ」への志向が込められております。さて、新病棟でもその塔屋にシンボルとなるようなレリーフを施し、これからの医療・医学にかけるわれわれの気持ちを表そうということになり、広くそのアイデアを募ったところ多数のデザインが学内外から寄せられました。私どもの推進室のホームページに公開し、皆さんからの投票をお願いし、それを参考とし病院整備計画検討会や院長をはじめとした病院上層部のご意見を頂き、最終的に院長の判断が下され、病院会議で了承されたのが、すでに竣工を間近に控えた新病棟に据えられたレリーフでした。制作者は合田 彰（ごうだ あきら）氏（1969年京都美術大学（現芸術大学）卒業、博報堂第3制作局アートディレクター、日本タ

イポグラフィ協会会員）です。

このレリーフはご覧のように4枚一組となって、新病棟の東西面に配置されており、病棟に向かって左から、鉄門、蛇杖、梟、銀杏の順番となっております。それぞれについて簡単にご紹介いたします。「鉄門」は東京大学医学部の紋章として昭和31年に東京大学医学部創立100周年に赤門をかたどってさだめられたもので、その原案は緒方富雄氏によるデザインを基としております。「銀杏」は言わずもがな、東京大学のシンボルとして古くから使われているものを元にしております。中央の2つはギリシャ神話に基づいており、「蛇杖」はアスクレピオスの杖と呼ばれており、神話に現れる名医アスクレピオスが手にしている杖で、その杖には一匹の蛇が絡まっております。また、「梟」は知恵の神アテナ女神のシンボルであり、知識・知恵を象徴してしております。いずれも合田氏の原案に武谷院長のたつての希望で、記念すべき竣工年の2000の文字が追加されております。



鉄門



蛇杖



梟



銀杏

## 輸血過誤防止について

輸血部  
教授 柴田 洋一

最近、医療過誤の報道が多く見られ、輸血過誤についての報道も散見され、日本輸血学会としても、輸血過誤の防止に何か出来ないかと考え、私が担当になって、輸血過誤の原因となる6場面をイラストにして注意を喚起することになりました。

そして、本年3月半ばに『輸血過誤防止のチェックポイント』のポスターが完成しました。イラスト漫画は今年M4になる本学の医学生、住友秀次君に描いていただきました。各診療現場に貼って輸血過誤防止に役立てて欲しいと思っています。この東大病院だよりの紙面には、6場面のうちの1つの場面のイラストしか紹介できないのが残念です。

チェックポイントの6場面を紹介しますと、

1. 患者検体の取り違い防止：患者を取り違えての採血や、別の患者用の試験管に検体血液を注ぐ。当院では、このミスを防ぐために病棟で担当医がスライド法で患者のABO型判定を実施し、輸血部での検査結果と一致した場合にだけ、病院のホストコンピューターに登録されるシステムをとっている。
2. 血液型判定・入力ミス防止：当院では2人の検査技師によるダブルチェックで誤判定・入力ミスを防いでいる。
3. 出庫時の血液バッグの取り違い防止。
4. 血液バッグの照合ミス防止：2人の医師または看護婦により声を出して、カルテの血液型と適合票と血液バッグを照合する。
5. 病棟での患者・血液バッグの取り違い防止（下図）：患者の氏名と血液型を聞き、近々に当院でも導入されるリストバンド（氏名、血液型）と照合する。

6. 手術室での患者・血液バッグと取り違い防止：麻酔医は看護婦と2人で声を出してカルテの血液型と適合票と血液バッグを照合する。  
このイラストによる輸血前の手順の再確認が輸血過誤防止に役立つ事を願っております。



## 業務紹介とお知らせ

### ～治験管理センターから～

治験管理センターの場所は、管理・研究棟3階です。

ご質問・ご要望などは、内線 35313  
またはホームページに掲載したスタッフ宛にEメールでどうぞ。

<http://www.h.u-tokyo.ac.jp/gcp/>

「治験管理センター」が発足してから1年半が経過しました。現在、治験を円滑に実施するための管理・支援業務を推進しています。その一部をご紹介します。

- 1) 治験コーディネーター  
(看護婦・薬剤師)が  
治験の実施を支援しています。



治験コーディネーターが治験のスケジュール確認や患者さん対応を行っています。治験実施前には、担当医師、センター職員、および製薬企業による「スタートアップミーティング」を開催します。入院患者さんの治験の場合は病棟スタッフにも説明します。まだ一部の治験のみが対象ですが、今後全ての治験を担当できるようセンターを充実させていく予定です。

- 2) 治験参加患者さんを登録・表示するシステムが稼動しています。

治験のために来院した患者さんには、その負担を軽減する目的で1回の来院につき7,000円が支払われます。このため、担当医師による診療システムへの登録が必要です。登録すると診療端末に「治験対象患者」の表示が出ます。また、センターから外来カルテに「治験参加通知」を添付します。他の診療科におきましても、必ず内容をご確認ください。

- 3) 製薬企業によるカルテ等の直接閲覧の対応を行っています。

治験では、製薬企業によるモニタリング・監査の一環としてカルテ等の直接閲覧が行われます。本件につきましては必ずセンターにご相談くださいますようお願いいたします。

- 4) 外来に、治験実施に関するポスターを掲示しました。

治験実施に関するご理解をいただくため、外来にポスターを掲示しました。また、フロア受付のカウンターに治験に関するパンフレットをおき、お持ちいただくようにしています。

診療科(部)の先生方、および関係部署の職員の皆様には、平素色々ご協力をいただき誠にありがとうございます。今後とも宜しくお願い申し上げます。

#### 治験管理 センター

センター長 : 小俣 政男  
副センター長 : 木村 健二郎

#### 部門担当

事前審査 : 木村 健二郎  
治験薬管理 : 高柳 理早  
治験担当事務 : 佐々木 博  
治験コーディネーター : 中原 綾子・伊藤 歌織

## 東大キャンパスの“花鳥風月”

### サクラ

東大病院の4月の初めは医学図書館の庭の古いサクラがいっせいに咲く。安田講堂の前の1本の桜もひときわ目立つ。大学も新学期を迎え、まるで桜が花を咲かせ歓迎しているかのようである。

(フォトセンター 宮沢六郎)



### 出来ごと

(平成12年1月から4月まで)

- 2月10日(木)  
17:30~  
平成11年度第4回ボランティア講演会が第一会議室において開催された。医療社会福祉部の柳澤愛子看護婦長を講師として、「家庭介護の実際」というテーマで行われた。
- 3月 7日(火)  
13:00~  
本郷消防署職員の指導・立会いの下、管理研究棟玄関前と北病棟地階放射線科病棟で「消防訓練」を実施した。内容は「消化器の取り扱い」「消火栓の取り扱いと放水手順」「夜間火災を想定した総合訓練」で、医師、看護婦、その他多くの職員の参加があり、本郷消防署から〇の評価をいただいた。
- 3月17日(金)  
15:00~  
小児科・柳澤正義教授の最終講義が臨床講堂で行われた。講義のテーマは「川崎病の研究」で、桐野医学部長、武谷病院長、川崎病研究の先駆者である川崎先生、その他多くの職員と学生が聴講された。
- 4月 1日(土)~  
医療社会福祉部が中央診療施設として承認された。診療情報の開示が始まった。
- 4月 6日(木)~  
助産婦学校入学式
- 4月12日(水)~  
大学入学式、永年勤続者表彰、停年退官教官晩餐会



講演する柳澤看護婦長



消防訓練(消化器の扱い)



柳澤教授の最終講義

### 行事予定

(平成12年5月から7月まで)

- 平成12年  
5月15日(月)  
17:30~  
第1回ボランティア講演会(講師:聖路加国際病院 長谷川純子先生)  
演題「病院ボランティア活動の輪を広げよう」  
於:第一会議室
- 17日(水)~  
19日(金)  
研修医オリエンテーション(於:臨床講堂)
- 27日(土)~  
28日(日)  
東大・五月祭
- 7月18日(火)  
17:30~  
第2回ボランティア講演会(講師:医療社会福祉部 田城孝雄先生)  
演題「介護保険の光と影」於:第一会議室

発行 平成12年5月1日  
発行人 武谷雄二  
発行所 東京大学医学部附属病院  
〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1  
TEL 3815-5411  
「東大病院だより」編集委員会  
編集委員長 加我君孝  
事務担当 総務課  
印刷所 株式会社 学術社