



新年のご挨拶

病院長 松尾 清一

名大病院の職員のみなさん、新年あけましておめでとうございます。

皆さんの献身的な努力もあり、名大病院は昨年1年、さらに大きな発展を遂げることになりました。中部地区の基幹大学病院として一層その存在感は増しています。

名大病院に対する市民の期待は患者数や手術数の増加となってあらわれ、病床稼働率の増加と平均在院日数の短縮、そして病院収益の増加につながっています。一方で、昨年4月からは国からの補助金である病院運営費交付金はついにゼロとなり、厳しい経営を迫られることになりましたが、病院の収益増もあり病院勤務手当などの待遇面での対応も含め、何とか乗り切ることができています。今後診療報酬改定などで厳しい局面が出現することも予想されますが、病院運営の効率化と経営改善により一層の職員待遇改善や設備の充実、さらには教育研修のサポート職員増員、などを進めて、名大病院に課せられたミッションの達成をめざすことが重要であると考えています。

また、名大病院にとって懸案でありました臨床研究中核病院(厚生労働省事業)と橋渡し研究推進拠点(文部科学省事業)の両事業が国から承認されました。これは大学病院の使命の一つである、明日を開く医療技術研究開発というミッションを推進するうえで不可欠の要素です。さらに、総合周産期母子医療センターが愛知県から認可され、順調に稼働をしていますし、医療の質・安全管理部体制の充実や、各部署・診療科の要望に基づき職員の増員や設

備・機器の整備を行うことができました。

一方で名大病院は今や全国の国立大学附属病院長会議でリーダーシップを発揮しており、昨年3月に公表した国立大学附属病院のグランドデザインにしたがって様々な提言を実現化



するワーキングが国立大学附属病院長会議のもとに立ち上がり、私とその委員長として実現化のシナリオを取りまとめることになりました。この「かわらばん」が皆さんのもとに届くころには、新しい政権と内閣の全容が決まり、一步を踏み出していることと思いますが、どのような政権になろうとも、私たち国立大学附属病院の職員一同は、社会に貢献しようとする志を高く掲げて、確固とした方針のもとに進んでゆることが重要だと思います。

このような中で、私は病院長として名大のすべての職員のみなさんに、もう一度名大病院で働くことの意味、そして社会に貢献することの大切さと充実感、そしてそのような皆さんの志を実現するためにどのような名大病院であってほしいか、を問いなおしてほしいと思います。

新しい年の初めにあたり、国民の最後の砦としての名大病院の一層の発展を期して、皆さんとともに心を新たにしたいと思います。

目次

①新年のご挨拶	1	⑨日本・インドネシア学長会議参加者が	
②新任挨拶	2	本学医学部附属病院を見学	11
③名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動	4	⑩健康講座/リウマチ科	12
④東日本大震災被災地支援に行ってきました	6	⑪ボランティアさん紹介	13
⑤東日本大震災被災地域における地域医療研修を終えて	7	⑫行事報告	14
⑥平成24年度鶴舞公開講座を開催	8	⑬ナディック通信	19
⑦平成24年度(後期)医療安全・院内感染対策・		⑭名大病院の医事統計	21
医薬品安全使用研修について	9	⑮編集後記	22
⑧ソウル国立大学病院との交流が始まりました	10		

新任挨拶

副病院長
医療の質・安全管理部長・教授 長尾 能雅

新年あけましておめでとうございます。平成24年11月1日付けで、名古屋大学医学部附属病院副病院長を拝命いたしました。私は昨年4月に医療の質・安全管理部教授として名大病院に着任し、主に医療事故の治療や予防、再発防止の体制づくりに取り組んで参りましたが、この度、あらためて病院全般におけるリスクマネジメントを担当するよう命じられましたので、一言ご挨拶申し上げます。

病院全般におけるリスクとはどのようなものでしょうか。企業におけるリスクといえば、多くは経営上のリスクを指しますが、病院では診療や療養に関連したものが中心となります。たとえば医療事故や医療ミス、他にも、院内感染や個人情報紛失、電子システムの不具合、院内での暴力沙汰、盗難、敷地内の段差や危険なスポット、テロ、災害・・・など、いずれも患者さんの療養を脅かす重大なリスクとなります。また、患者さんと職員の間が生じる誤解や説明不足などもリスクといえるでしょう。

名大病院は多くの人が利用する公共機関です。院内のリスクを放置することは、患者さんや市民のリスクを放置することと同じです。リスクは私たちの気づかないうちに、院内のどこかで芽生えていますから、その兆候をいち早く拾い、病院をあげて対策に取り組むことが重要です。万一事故が発生した場合は、可能な限り病院の英知を集め、被害が最小となるよう手立てを講じなくてはなりません。

リスクは私たちの心にも芽生えます。一生懸命仕事をしても、いつしかチーム内やチーム間に感情の行き違いが生まれ、いらいらしたり、辛い思いをしたりすることがあります。これらを陰性感情と呼ぶのですが、実はこの陰性感情がチームの行動や判断を微妙にくるわせ、患者さんにリスクをもたらすことが指摘されています。陰性感情は一つのサインです。私たちはそういう時こそ丁寧に話し合い、リスクの芽を摘まねばなりません。リスクを成長に変えられるチームこそが、本当に信頼されるチームだと思います。

東日本大震災で忘れてならないのは、普段からリスクを想定していたチームと、安全神話に陥っていたチームとでは、対応に大きく差が出たということです。リスクから目を背けることなく、また過剰に恐れることなく、冷静に準備することが肝要です。患者さんから信頼され、安全に誇りをもてるような病院を目指し、皆様とともに努力して参りたいと思います。よろしく願いいたします。



新任挨拶

心臓外科学 教授 碓氷 章彦

平成24年11月1日をもって心臓外科教室教授を拝命致しました碓氷章彦です。新任教授として院内の皆様にご挨拶申し上げます。

胸部外科教室は心臓外科と呼吸器外科の2つの診療科からなるユニットですが、平成23年12月31日付で上田裕一前教授が退職された事に伴い、呼吸器外科講座を大学院講座として新設していただきました。これからは心臓外科、呼吸器外科の2講座として、診療科および大学院講座ともに活動できる事となりました。私は心臓外科教室の教授として附属病院の診療に従事させていただきます。

私は昭和56年に名古屋大学を卒業し、大垣市民病院で研修医を含め4年間の一般外科研修を行いました。昭和60年に新設された胸部外科教室に大学院生として帰局、昭和62年から2年間 Toronto General Hospital に Clinical Research Fellow として留学しました。平成3年に大学院を修了し、県立尾張病院に赴任し5年半在職し、平成8年から名大附属病院に勤務しています。附属病院では、最終医療施設としての重責を感じながら、心臓手術重症例、再手術例、大動脈外科手術を中心に診療を行ってきました。

名古屋大学は平成16年に国立大学法人化したことにより、附属病院の臨床機能が強化され、研究施設から臨床病院に大きく変貌しました。私たちが行っている心臓大血管手術も年間300例に迫る状態に増加し、臨床成績を内外に誇れる状

態に大きく成長しました。教員体制は教授、准教授、講師1名の不完全講座でしたが、6名の病院助教、1名の特任助教のポストを増加でき、診療体制を大幅に充実することができました。現在は、胸部大動脈瘤などの大血管外科手術、冠動脈バイパス術、弁膜症手術などの成人心臓手術を中心に診療科が一丸となり診療を行っていますが、今後は新規治療法として、重症心不全の外科治療の確立と、弁膜症カテーテル治療の開始を計画しています。重症心不全治療については、まず植込型補助人工心臓実施施設認定を取得し、その延長線上に心臓移植実施施設認定を目指しています。また、弁膜症カテーテル治療の開始にはHybrid手術室が必須ですが、院内に実行委員会を立ち上げていただき、手術室の改築が現実的となっています。

心臓外科は高齢化人口の増加に従い、今後ますます手術数の増加が予想されます。今後とも心臓大血管外科診療のさらなる発展に尽力する所存でありますので、院内の皆様には、今後とも一層のご指導ご鞭撻を賜りますよう、謹んでお願い申し上げます。



名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動 (平成25年1月1日現在)

名大病院では、平成23年3月12日に「東日本大震災医療支援対策本部」を設置し、各大学病院との協力体制の下、被災地への医師等の派遣をはじめとする医療支援活動を行ってきました。

その後、被災地における医療ニーズの変化に伴い、①全国医学部長病院長会議の指針に基づく中部ブロックの国立私立大学による岩手県及び茨城県への長期医療派遣(平成23年9月～)、②卒後臨床研修としての研修医の派遣(平成23年11月～24年2月・7月～8月・10月～11月)、などの新たな枠組みの下、継続的に支援活動を展開しております。

1 放射線測定チームの派遣

派遣者数／2名(放射線技師1名, 事務1名) 派遣先／福島県 派遣期間／平成23年3月16日～20日

派遣者数／3名(医師1名, 放射線技師1名, 助手1名) 派遣先／福島県 派遣期間／平成23年5月24日～28日

2 医療支援チームの派遣

(1) 石巻地区

【第一陣】 派遣者数／8名(医師4名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻赤十字病院 派遣期間／平成23年3月18日～23日

【第二陣】 派遣者数／8名(医師4名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻赤十字病院 派遣期間／平成23年3月25日～30日

【第三陣】 派遣者数／7名(医師3名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻赤十字病院 派遣期間／平成23年3月31日～4月5日

(2) 志津川地区

【第一陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／志津川地区 派遣期間／平成23年4月5日～10日

【第二陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／志津川地区 派遣期間／平成23年4月15日～20日

【第三陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／志津川地区 派遣期間／平成23年4月26日～5月1日

(3) 石巻地区(中部地区4国立大学の連携による派遣)

【第一陣】 派遣者数／7名(医師3名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年5月6日～11日

【第二陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年5月17日～21日

【第三陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年5月27日～6月1日

【第四陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年6月7日～11日

【第五陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年6月17日～22日

【第六陣】 派遣者数／6名(医師2名, 看護師2名, 薬剤師1名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年6月28日～7月2日

【第七陣】 派遣者数／5名(医師2名, 看護師2名, 事務1名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年7月8日～13日

3 こころのケア医療支援チームの派遣

【第一陣】 派遣者数／3名(医師2名, 事務1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年5月18日～21日

【第二陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年5月25日～28日

【第三陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年6月8日～11日

【第四陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年6月15日～18日

【第五陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年6月29日～7月1日

【第六陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年7月20日～23日

【第七陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年8月3日～5日

【第八陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年8月3日～6日

【第九陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／東松島地区 派遣期間／平成23年10月31日～11月1日

【第十陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／相馬地区 派遣期間／平成23年11月13日～11月14日

【第十一陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／いわき地区 派遣期間／平成23年12月25日～12月26日

【第十二陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／いわき地区 派遣期間／平成24年2月5日～2月6日

【第十三陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／相馬地区 派遣期間／平成24年6月17日～6月18日

【第十四陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／相馬地区 派遣期間／平成24年7月22日～7月23日

【第十五陣】 派遣者数／1名(医師1名)派遣先／相馬地区 派遣期間／平成24年9月23日～9月24日

4 医療支援(産科婦人科)チームの派遣

【第一陣】 派遣者数／2名(医師2名) 派遣先／石巻地区 派遣期間／平成23年6月11日～18日

5 医療支援(麻酔科)チームの派遣

【第一陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／いわき地区 派遣期間／平成24年9月3日～9月7日

6 医療支援(整形外科)チームの派遣

【第一陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣先／高田地区 派遣期間／平成24年10月1日～10月5日

7 長期医師派遣(岩手県立釜石病院)

【第一陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣期間／平成23年9月2日～16日

【第二陣】 派遣者数／1名(医師1名) 派遣期間／平成23年12月9日～23日

8 長期医師派遣(北茨城市立総合病院)

派遣者数／1名(医師1名) 派遣期間／平成24年1月9日～20日

9 卒後臨床研修医の派遣(岩手県立宮古病院等)

派遣者数／1名(2年次研修医) 派遣期間／平成24年10月9日～平成24年11月2日(1人当たり4週間)

10 物資の輸送

平成23年3月16日に、文部科学省から必要物資確保の協力依頼を受け、患者給食、医薬品及び医療材料等合わせて

20トンの物資を自衛隊小牧基地から東北大学附属病院へ輸送しました。

11 被災患者受入態勢について

平成23年3月17日付けで、院内の各診療科に対し、当院における被災患者受入について通知を行い、被爆患者を含む

被災患者の受入手順等の周知を行うなど、受入態勢を整えました。

東日本大震災被災地支援に行ってきました ②⑥

整形外科 医師 松井 寛樹

この度、当院の東日本大震災支援の一環にて岩手県陸前高田市の県立高田病院の整形外科部門支援に2012年10月1日から5日の期間で行って参りました。

県立高田病院はご存知の方も多いかと思いますが、もともと海岸近くにあった病院で今回の大震災で津波が4階建ての建物を飲み込んだ結果、病院入院中の患者さんや職員など合わせ25名が亡くなられております。その後、全国からの医療支援チームが続々とやってきて支援が行われ、今年2月より入院病棟41床を含む仮設病院として場所を高台に移し現在診療を行っております。

整形外科部門は西日本の大学や病院からの派遣で主に外来診療を行っており、今回、私が支援医師として1日約50から70名の患者さんの診療を行いました。高齢者の方々が多く、腰痛、膝痛などで困っておられる方々に対し少しでもお力になればと考え診療をしてきましたが、胸の内には辛いことを抱えながらもみなさん明るく元気に頑

張っている姿を見て逆にこちらが元気をもらったような気がしました。

現実としては倒壊した建物が残っていたりまだまだ復興には時間がかかるかと思いますが、この地域の人々は一生懸命頑張る前に進んでおりその力があれば必ずや復興を成し遂げると信じ、また私も今後とも微力ながらエールを送りたいと思います。



現在の県立高田病院



病院スタッフと他の派遣医師 (向かって右が筆者)

東日本大震災被災地域における地域医療研修を終えて

2年次研修医 呂 成九

○研修期間：平成24年10月9日～11月2日

○研修場所：岩手県立宮古病院

この度、地域医療研修として、被災地支援プログラムを利用し、岩手県立宮古病院を中心とした一ヶ月の研修を終えたのでこれを報告します。

同プログラムは宮古病院をベースとし、近郊の医療施設・市役所等行政機関からボランティア活動への同行まで、時に医療の枠を越え、岩手という地域を、被災後の「いま」を知り、微力ながら幾許かのお手伝いをするに主眼が置かれたものでした。

医療情勢については、現時点で当地の医療は既に災害「後」にフェーズが移った印象であり、震災に起因する疾病は精神科的なものも含めあまり見られませんでした。寧ろ深刻なのは、震災以前より問題視されていた医師不足及び地域医療の疲弊でした。一例として宮古病院を挙げれば、(震災前後で医師数減少トレンドに大きな変化はないにも関わらず)この5年で常勤医は46人から29人と急速な減少を見せており、病床数の維持が困難なレベルを推移するという、医療圏唯一の総合病院として由々しき事態という他ない状況です。そこには、名古屋に居ては、名大に居ては到底実感し得ない、地域医療の現状とその極北が展開されていました。

次に、地域については、ニュースなどでは震災の記憶は少しずつ過去形の「物語」になりつつあるようですが、沿岸部においてそれは「空白」という名の現実として今もあり続けていると感じました。陸前高田・大槌・釜石・山田・宮古・田老、そのいずれにおいても、かつてそこに人が住み、生活があったことを容易には信じられない空白の区画が存在しています。それらは名古屋にいてもニュースやネットで「情報」として知ることはできますが、そこに立ち、直接受ける吹きさらしの海風には、ここが被災地だという圧倒的な説得力がありました。

「復興」と言うは正に易しですが、道のりは果てしなく遠い。それでも、宮古病院前の国道補修が完了するなど、街は少しずつ自らの姿を取り戻そうとしています。今回の研修は、言いようもなく得難い経験であり、関わった全ての人々に深く感謝するところでもあります。地域医療の極北で奮闘する医療人、それでも海と生きていこうとする宮古の人々へ、ひたすら美しい宮古の海を思い出し、敬意を表して本報告を終えます。



平成24年度鶴舞公開講座を開催 「疾病予防:健やかな老いのために」

総務課総務第一掛

医学部では、去る11月17日(土)に「疾病予防:健やかな老いのために」と題し、平成24年度鶴舞公開講座を開催しました。鶴舞公開講座は、平成17年度から市民向け公開講座として、社会的に関心が高く、日常で役立つ話題をテーマに、附属病院との共催で毎年この時期に開催しているものです。

今年度は、地域在宅医療学・老年科学の葛谷雅文教授による「長寿社会における高齢者の疾病・虚弱予防」、予防医学の濱嶋信之教授による「長寿社会におけるがん予防」、国際保健医療学・公衆衛生学の青山温子教授による「世界の健康を考える」の3つの講演を用意しました。

葛谷教授による「長寿社会における高齢者の疾病・虚弱予防」では、加齢に伴う身体的な変化や精神的変化、認知症、健やかな老いのための秘訣などがユーモアを交えて紹介され、講演の途中、何度も受講者から大きな笑いが起こりました。

濱嶋教授による「長寿社会におけるがん予防」では、現在の日本におけるがんの状況と、がん予防の観点から、タバコやピロリ菌が与える影響について説明があり、実際の写真を用いた、喫煙者と非喫煙者の肺の違い、喫煙によってしわやしみが増加し、顔まで変わってしまうとの説明は、印象が強かったようです。

青山教授による「世界の健康を考える」では、開



発途上国をはじめとした世界の医療の現状と、保健医療分野の開発援助について、「世界の保健医療の課題」「健康問題の背景にある要因」「健康を改善する戦略と対策」という3つの点から説明がありました。青山教授が研究で実際に訪れた様々な国の写真がたくさん紹介され、受講者も興味深く聞き入るとともに、日本の医療水準の高さを改めて認識したようです。

当日は、あいにくの雨模様となりましたが、リピーターを数多く含む20代から90代の幅広い年齢層約150名が受講し、講演を熱心に聞くだけでなく活発な質疑応答が行われました。受講者からは、大変参考になった、次年度以降もぜひ参加したいという声が多く聞かれました。



平成24年度(後期)医療安全・院内感染対策・ 医薬品安全使用研修について

医療サービス課医療安全管理掛

平成24年12月3日(月)～12月6日(木)の間、病院従業者に対し、医療安全管理、院内感染対策、および医薬品安全使用に関する研修を実施しました。

特に医療安全・院内感染対策研修は、医療法により病院の管理者に年2回程度の定期開催が義務付けられている「従業者に対する研修」に当たります。このため、今年度は年3回の研修を実施するとともに、上記12月の研修期間後もe-ラーニング(またはDVD貸し出し)での研修を引き続き行いました。今後も、一層の研修機会の充実に努めます。

平成24年度(後期)研修テーマ

- ・医療安全管理研修では、暴力発生時の対応をテーマとして、要注意言動、警察を呼ぶタイミング、通報と被害届けとの違い、関係する法律について研修
- ・感染対策研修では、針刺し・切創事故(インスリン関連器材取扱いの注意喚起)、冬場の感染予防・健康管理(インフルエンザ、ノロウイルス)、手指衛生、薬剤耐性菌(耐性K.pneumoniae、接触感染対策対象)、感染制御の地域連携(相互チェック)について研修
- ・医薬品安全研修では、経口メトトレキサート製剤の使用にあたっての留意事項(当院採用品およびその他のメトトレキサートの紹介、添付文書上の禁忌、製剤休業期間の必要性、重大な副作用を生じた事例、処方時のアラート機能)について研修



ソウル国立大学病院との交流が始まりました 看護部 企画・開発担当 若園 尚美

医学部附属病院は、今年7月23日に韓国のソウル大学病院との間で看護師など病院職員を相互に派遣する協定を締結しました。その後、9月26日に当院看護部とソウル大学看護部とで初めてテレビ会議が行われました。会議は、自己紹介から始まり今後どのような交流をしていくか、また10月に来られる2人のソウル大学病院の研修についても確認することができました。

看護師の交流としては、今年2月に当院の副師長が2名ソウル大学病院に5日間行きました。そして今回は、協定締結後はじめての看護師の研修で10月8日から12日まで、ソウル大学病院のSICU師長のシム・ミョンさんとMICU師長のノ・ファギョンさんが来られました。シムさんはベテランの師長で、ノさんは師長になったばかりの抜擢でした。

看護部の教育システム・ICUの管理の実際・感染管理・安全管理・RRSなど、講義と実際を交えたスケジュールの中で、当院の医療の現場を肌で感じ、多くの職員と交流できました。積極的に前向きにいろいろなことを吸収し、常にソウル大学病院との違いを意識しながら、理解しようとしていました。研修終了後、「ICUでの意識が明瞭でない患者さんにも優しく声かけをしてケアをしている」、「医療機器を管理する臨床工学技士の存在がうらやましい」、「看護教育システムがすばらしい」と感想を話されました。また、インシデントレポートや感染管理にも高い関心を示されました。

日本の伝統・文化にも触れたいということで、研修の合間をぬって、名古屋城・大須観音・科学館(プラネタリウム)にも行かれ、研修終了後の週末は京都観光に行かれました。また、1週間の滞在の中で食事は、うなぎ・回転寿司・焼き鳥などとても楽しく挑戦されました。鶴友レストランのキムチ丼は韓国の味と一緒にだと驚かれました。

協定締結前からかかわってきて、私の変わらない印象としては、「ハンゲル」を除けば、日本の他の病院の友人と話しているかのように、近い存在であるということです。語学が堪能であればもっと繊細な問題も言葉で話せると思いました。お互いにもうひとつがんばりの英語ですが、事前の準備と関わった多くのスタッフの皆さんの協力でカバーしていただいた気がします。ひとつひとつの交流の積み重ねが、病院間の信頼関係をつくっていく

のではないかと思います。次は2月に名大病院からソウル大学病院へ行くことが決まっています。実り多い研修にしてほしいと思います。



日本・インドネシア学長会議参加者が本学医学部附属病院を見学

平成24年11月16日(金)に、本学において開催された「日本・インドネシア学長会議」のエクスカージョンとして、インドネシアの大学関係者を中心とした8名の参加者が、本学医学部附属病院を訪問しました。

当日一行は、本学医学部附属病院の紹介をうけた後、医療について幅広く情報交換を行うとともに、研究棟はじめ、診療シミュレーション室やスキルスラボでの医療教育器材、放射線部など診療現場での先端医療機器を見学するなど、精力的に医学教育・医療の現場を見学しました。

これらの情報交換や見学等を通じて、インドネシアと日本両国間における医学教育や医療について、より一層の理解を深めました。



医療教育器材や、ダ・ヴィンチシミュレーターを見学するインドネシアの大学関係者一行



高精度放射線治療専用機の説明をうけるインドネシアの大学関係者一行

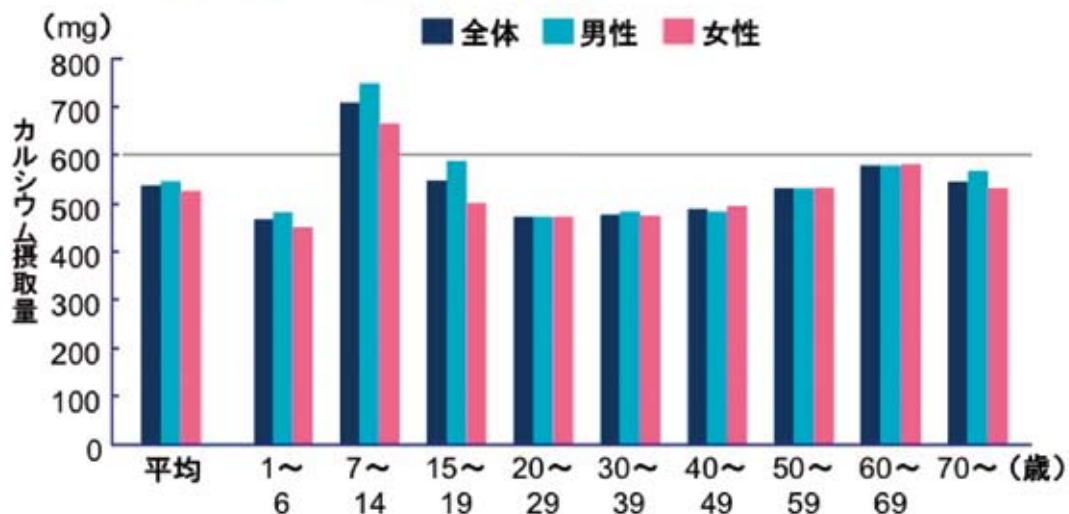
健康講座／骨の話

リウマチ科診療科長 石黒 直樹

「骨がおれる」と言えば、困難がある、労苦があるといった意味になります。この場合の「骨」が整形外科で扱う骨と異なることは明らかです。苦勞したから「骨折」というのは医学的には説明できません。でも、ひとつやっかいな問題があります。骨粗鬆症です。この場合は別に苦勞しなくても、容易に骨がおれてしまうこととなります。骨粗鬆症の発生には年齢との関連がありますが、そればかりではありません。年を取るから骨がもろくなるのではなく、骨粗鬆症になるから骨がもろく、おれやすくなるのです。骨粗鬆症は病気ですから、予防もできますし、治療もできます。現実には今では骨量の減少を防止する薬剤ばかりではなく、積極的に骨量を増やすことができる薬剤も開発されました。続発性と言われる骨粗鬆症には薬剤、疾患、栄養不良といった問題とも関連しています。骨粗鬆症では骨量も問題となりますが、骨質も大切な要素となっています。例えば、ステロイド服用では若年でも骨粗鬆症は起こります。この場合骨量の減少よりも骨質の低下が問題で、骨量低下が軽度でも骨折が起こりやすいことが指摘されています。骨粗鬆症の予防にはカルシウム、ビタミンD・Kの摂取と日光浴、適度な運動などが推奨されています。骨質の維持という点でも運動は大切と考えられ

ています。逆に極端なダイエットなどを繰り返すことは骨にとっては大敵です。必要十分な栄養(過剰ではない!)を取った上での体重負荷のかかる運動が望まれます。タバコ、過度の飲酒(一日24g以上)では骨折リスクが高まります。もう一つ、家族歴の存在がクローズアップされています。これは生活習慣を受け継ぐのか、遺伝的素因を受け継ぐのか?多少疑問がありますが、母娘間での遺伝性を認める報告が多く認められ、現在では両親の骨折歴の存在は骨折可能性を高める要因のひとつと考えられています。そこで臨床的に骨脆弱性の骨折危険性を規定する因子関連づけて、今後10年間の骨折絶対リスクを推計する方法がWHOから発表されています。これがWHO骨折リスク評価ツールFRAX[®]です。インターネットから簡単に利用できます。ホームページ(<http://www.shef.ac.uk/FRAX/tool.jsp?lang=jp>)で計算ツールからアジア、日本を選択後、データを打ち込めば、あなたの今後10年間の骨脆弱性骨折の確率が計算されます。もし確率が高いようでしたら、その理由を考えて見て下さい。良い見直しの機会になると思います。

日本人のカルシウム摂取量(2006年) (1日当たり平均)



(厚生労働省 平成18年国民健康・栄養調査結果の概要より作図)

成人の平均カルシウム摂取量は1日当たり600mgを下回っており、先進国中では最低レベルです。平成18年度国民健康・栄養調査によると、カルシウムの食事摂取基準(厚生労働省)と比較して、60歳代では目標量である600mgにほぼ達していますが、20~40歳代のカルシウム不足が目立ちます。

ボランティアさん紹介

佐々木 美由紀

9月に定年退職を迎え、念願であった名大病院のボランティアができることを心から嬉しく思っています。諸先輩方の指導の下、1日も早く一人立ち出来る様頑張ります。

また、このボランティアをきっかけに中国語医療通訳を学ぶと言うチャンスを与えられたことに感謝しています。医療という初めての分野で勉強することが山ほどありますが、学び続け、いつの日にか通訳が出来る事を夢見ています。「やる気と希望」「人との出会い」「人との付き合い」を大切に、前を向いて歩いて行きたいと思っています。どうぞよろしくお願ひいたします。



<ボランティアさんのお仕事紹介>



病棟または中央診療棟へ、患者さんの移動のお手伝い。



再診受付機前での、案内やフォローの様子。



初診受付での、初診手続きのフォローの様子。



つくし文庫では、書籍の貸し出しや返却の管理、書籍の整理等を行っています。

行事報告

○消防訓練

去る11月27日(火)自主防火体制の強化と防火意識の向上を目的として消防訓練を実施いたしました。この訓練では本院病棟で火災が発生した場合を想定し、対策本部の立ち上げから自衛消防隊の編成、初期消火、患者を救護所へ避難誘導するまでを行いました。

これまで病棟南側屋外に本部及び救護所を設営していましたが今回の訓練では本部については外来棟4階のホール、救護所については中央診療棟3階講堂に変更して行いました。そのため例年とは違い、本部、救護所の立ち上げにこれまでより時間を要するなど、改善すべき点もいくつか見られる訓練となりました。今後はそれらを踏まえこれからの防災計画や訓練に反映していきたいと思っております。最後になりましたが、本訓練に参加いただきました皆様には御多忙なところ、協力いただき本当に有難うございました。



○「オカリナコンサート」を開催しました

9月27日中央診療棟2階リハビリ広場にて、梅田康子さんとオカリーナWindsのメンバー15名によるオカリナコンサートを開催しました。演奏は、第一部はオカリーナWindsによるオカリナのみで、紅葉、小さな木の実、椰子の実等10曲を、後半第二部では梅田康子さんのオカリナソロによる、風飛行、竹田の子守歌、故郷、赤とんぼ等7曲のよく知られた唱歌を中心とした演奏で、会場一同澄んだ音色に満たされました。梅田さんの解説によると、オカリナは音域があまり広がらないので、音域の異なるオカリナを3つくらい用意して、曲によってそれらを使い分けるのだそうです。会場の参加者は約60名くらいの少なめでしたが、あっという間の1時間でした。演奏終了後、病院長に代わって若園副看護部長から、オカリーナWindsを代表して、梅田康子さんへ感謝状が授与されました。



○「ピリカ会ミニ・コンサート」を開催しました

10月24日中央診療棟2階リハビリ広場にて、女声コーラス「ピリカ会」の方達約20名によるミニコンサートを開催しました。ピリカ会は、お茶の水女子大の卒業生を中心に結成され、名大病院では平成22年から毎年活動され、今回で3回目になります。曲目は「逢えてよかったねⅡ」や「みかんの花咲く丘」、「砂に消えた涙」等、馴染みのある曲を聴かせていただきました。合間にはソロでの歌声も披露され、きれいなソプラノを聴くことができました。今回は参加者が30数名程の少なめでしたが、きれいな歌声に参加者はとても癒されました。



行事報告

○クリスマス音楽会を開催しました

3年前から始まったクリスマスコンサート・夏の音楽会に引き続き、平成24年12月25日(火)に看護部QCプロジェクト主催によるクリスマス音楽会が開催されました。7回目となる音楽会では、心温まる総合診療科の鈴木先生による司会、病院長のあいさつ、看護部の皆さんによるハンドベル演奏など、以下プログラムに沿って行われ、寒い中参加された多くの患者さんと楽しいひと時を過ごすことができました。

クリスマス音楽会プログラム

皆さまと楽しいひと時を過ごせたら…
そんな思いで続けてきた音楽会も7回目を迎えました。
練習の成果をぜひご覧下さい。

【プログラム・演目】

①ハンドベル	②フラダンス
③バンド演奏	④みんなでクリスマスソング





フラダンスの様子



病院長のあいさつ



司会をする鈴木先生と看護師さん



当日は多くの患者さんと楽しい一時を過ごしました。



行事報告

○「レ・ヴィオレッテ オータムコンサート」を開催しました

11月8日中央診療棟2階リハビリ広場にて、ピアノ、フルート、ソプラノの3人のメンバー（レ・ヴィオレッテ）によるオータムコンサートを開催しました。今回は昨年に引き続き2回目になります。演奏はまずクラシック音楽から始まり、バッハのフルートソナタからシチリアーノを皮切りに、オペラから抜粋したアリアを十曲近く演奏され、伸びのあるソプラノが披露されました。後半はピアノのソロでシューマンの「献呈」をリストがピアノ独奏用にアレンジしたものが演奏されました。これもなかなか聴き応えのあるものでした。その後はクラシック以外の曲目から、美女と野獣、星に願いを、ハナミズキ、赤とんぼ等、比較的馴染みのある曲がソプラノを交えて演奏され、1時間を超す長めのプログラムとなりました。参加者は60名くらいで、皆さん静かに聞き入って秋のひとときを楽しんでいるようでした。



○「わくわくまつり」が開催されました

愛知県立大府養護学校施設内学級では、施設内学級に通う小・中学生たちが企画・準備して行う恒例の「わくわくまつり」が10月26日(金)に開催されました。オープニングでは「ソーラン節」を皆で演奏し、見事な演奏に大きな拍手が送られました。また、子ども達が店主となり、「キャラクター祭り」「ベーごま道場」などを開き、お母さんや小さい子ども達と一緒に楽しみました。一生懸命準備してきた子ども達は、参加者の笑顔にとっても満足そうでした。



平成24年12月1日発行

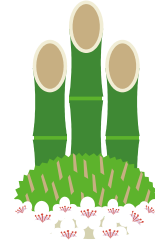
ナティック通信no. 29



新年明けましておめでとうございます。今年も、患者さんご家族への情報提供の場としてナティックが少しでもお役にたてるよう取り組んでいきたいと思っております。さて今年初めてのナティック通信は以下のような項目でお伝えします。

TOPICS

- ☑ ナティック手作り教室のご案内
- ☑ 平成24年度4月～10月 統計
- ☑ がん相談員の紹介



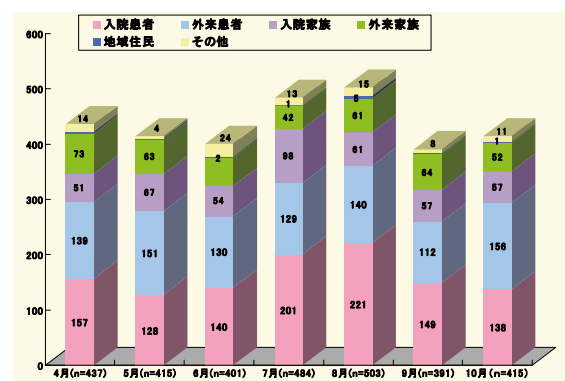
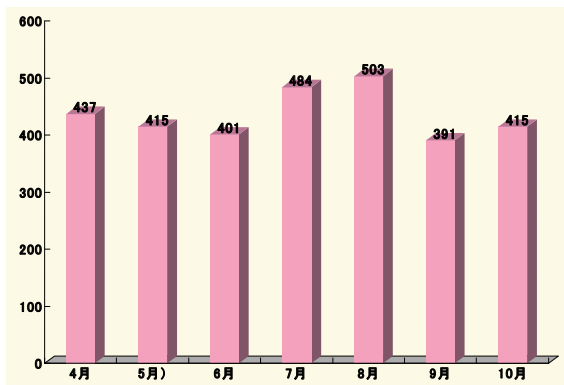
【ナティック手作り教室のご案内】

広場ナティックでは毎月第一水曜日にてボランティアさんによる手作り教室が開催されています。今年初めてのナティック手作り教室は、1月9日(水)13時半より開催予定です。

1月の作品は「ポップアップカード」の予定です。たくさんの方のご参加をお待ちしております。



平成24年度4月～10月 ナティック利用者統計



【がん相談員のご紹介】

今号は、ナティックにて出張相談を行っている黒柳相談員に活動内容についてお話を伺いました。

普段は地域医療センターにてがん相談を行っていますが毎週火曜日・木曜日の午前中にナティックに訪問して出張相談を行っています。

また定期的に「リンパ浮腫」について学習会を開催しており、具体的な実践を含む講義内容で、毎回多数の患者さんやご家族が参加されています。

今年度からは新たな取り組みとして～治療中だけど、親でもあるあなたに～「家族の物語を絵本にしませんか」～というテーマでサポートブックを用いて、親子の物語を作成する取り組みを行い、数組のご家族が参加されました。保健学科の阿部先生、黒柳相談員が参加者の方の思いを伺いながら、サポートブックの紹介と一緒に描き込む作業をすすめました。

今後も定期的に開催されますので、ご興味のある方はぜひご参加ください。

現在取り組んでいる学習会は、術後のリンパ浮腫についての学習会とサポートブックを用いた親子のケアですが、患者さんの希望をききながら、今後も新たな学習会を企画していく予定です。

ナティックを利用の患者さんで相談のご希望があれば、お声かけください。

* 学習会の開催日については、日程が決定いたしましたら外来などでポスターをお配りしています。

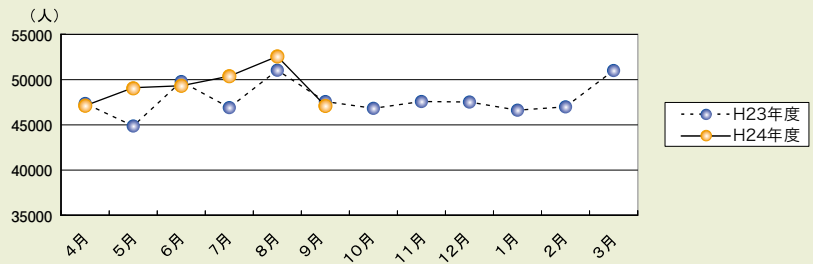
* 治療内容などのご相談の内容によっては、その場でお答え出来ないことがあります。



名大病院の医事統計

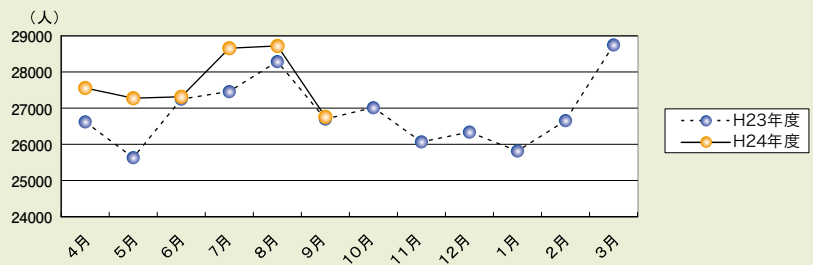
経営企画課

1. 外来患者数の推移



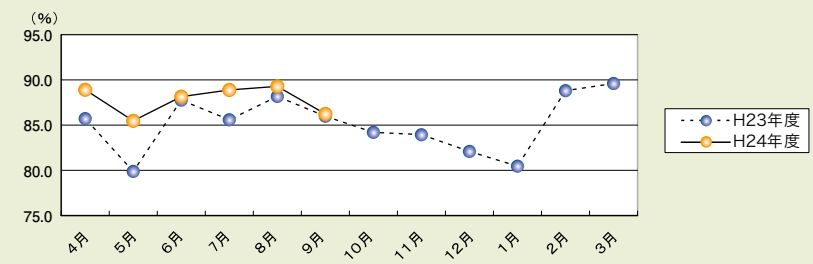
2. 入院患者数の推移

(註) 入院患者数は、在院患者延日数 + 退院患者延日数です。



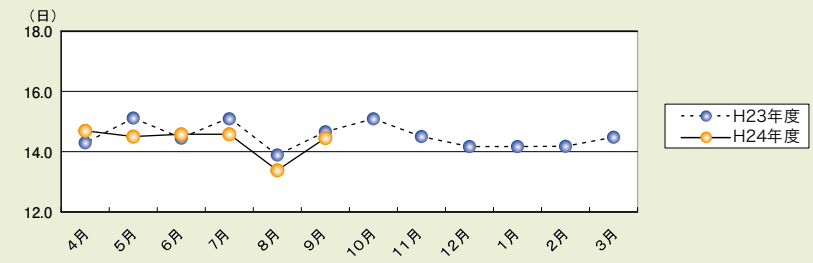
3. 病床稼働率の推移

(註) 病床稼働率の計算は、実働病床数 1035 床に対する割合です。

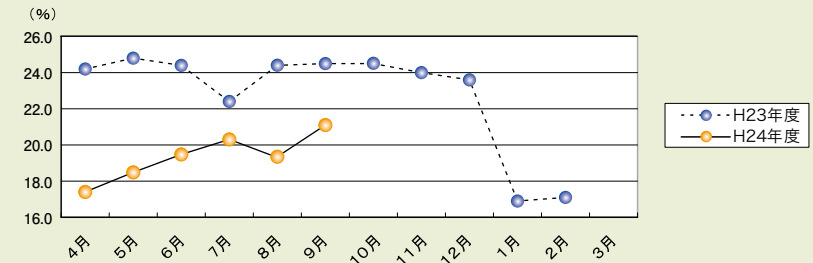


4. 平均在院日数の推移

(註) NICU, 精神病棟等を除いた一般病棟の健康保険上の平均在院日数です。

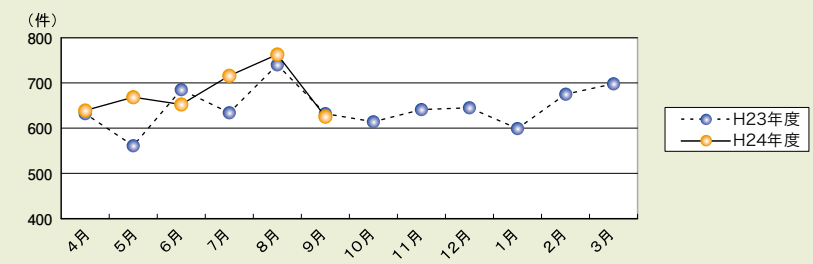


5. クリニカルパス適用率の推移



6. 手術件数の推移

(註) 中央手術室での手術件数のみです。



編集後記

新年明けましておめでとうございます。

「一年の計は元旦にあり」で、新年を迎える毎に今年のキーワードは何にしようかと、考えを巡らせる方が多いのではないのでしょうか。私も毎年、「今年はこれだ」と決意を新たにするのですが、過ぎた1年間を回想し、目先に追われがちであったことを反省するのも恒例となっています(苦笑)。

日本は2007年に超高齢化社会を迎え、医療界は2025年問題に揺れています。また、急性期医療は「レッド・オーシャン」と言われる中、名大病院が社会から期待されている、あるいは果たさねばならない役割があるはず。大原孫三郎氏は、「東洋一の病院を作る」ことを明言し尽力をしました。大きく変化する環境に創発性を持って対応し、私たちのミッション・ビジョンを改めて認識し、目標を定め、その目標に向けて今年は何をするのかを書き留め、全職員で力合わせ成果を出す、そんな一年を皆さんとともにスタートさせたいと思います。ただ、活気を持って働くためにも心身の健康が大切です。患者さんを思いやるように、お互いの健康にも気遣い健やかなることをお祈りしております。

(看護部 植村 真美)

お知らせ 『かわらばん』は、名古屋大学医学部附属病院ホームページでもご覧いただけます。

ホームページアドレス

<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/>

(トップページ ⇒ 最新情報 ⇒ 病院かわらばん)

かわらばん編集委員会

顧問	松尾 病院長	塩崎 事務部長
アドバイザー	大磯 ユタカ	
委員長	中島 務	
委員	鈴木 富雄	石川 和宏
	青山 裕一	水谷 眞規子
	植村 真美	稲垣 祐子
	曾谷 祐一	西崎 由里子
	山口 誠	大久保 淳
	長谷川 清子	土屋 有司
	隅坂 弘幸	花澤 公平

No.87
医学部・医学系研究科総務課
TEL 741-2111
(内線5003)
かわらばん編集委員会
発行日 2013年1月1日