2013年3月1日発行　通刊88号

名大病院
# かわらばん
KAWARA-BAN
松尾清一書

## 病院長退任のあいさつ

病院長　松尾　清一

私はこのたび6年間の病院長任期を終えることになりましたが，何とか任期を満了することができたのは名大病院の職員の皆さんの支えがあってのことと，心から御礼を申し上げます。私は平成14年1月に腎臓内科教授に就任し，同年4月から大島伸一病院長のもとで病院長補佐，平成16年からは井口昭久病院長のもとで副病院長を務め,平成19年に病院長に就任しました。ご存知のように国立大学は平成16年に法人化され，病院部門は厳しい経営改革を余儀なくされました。法人化以前から累積した膨大な債務は一切軽減されることなく返済義務を負ったにもかかわらず，毎年の病院収支も大赤字の状態でしたから，早晩，大学病院は経営破たんするのではないかと真面目に語られていました。しかし一方で，国立大学病院は法人化により，病院と病院長の裁量権が大幅に拡大され，これまで考えられなかったような規模とスピードで病院の改革を推進できるようになりました。私は病院長就任時に，病院の収入（診療収入，外部資金，国の補助金）を増やして，これを原資に名大病院のミッション（社会的使命）を実現するために有効に使う，という当たり前のことを公約しました。名大病院の存立の基礎は社会貢献にある，と私は考えており，私たち名大病院の職員一人一人が社会に尽くすための仕事をしている，という精神を大事に考えてきました。6年間は長いようで終わってみればあっという間でしたが，この間，病院内外で良いことも悪いことも綯い交ぜて重大な出来事が次々と起こりました。私個人としては，危機的な状況の時には職員と力を合わせて乗り越え，さらにそのようなチャンスを利用してこれまでできなかった病院の改革を推進するエネルギーに変えてゆくことが概ねできてきたのではないかと考えています。また一方で，病院が勝ち取った成果はオープンにして職員皆と分かち合い，モチベーションを高めて一層の飛躍をめざす，ということも基本的な病院運営の方針として定着してきたのではないか，と考えています。

この間，国立大学附属病院長会議では，国立大学附属病院のミッションを見直して，従来から長く掲げられてきた「教育」，「診療」，「研究」の3本柱に加え，新たに「地域貢献・社会貢献」，「国際化」を加えました。平成24年3月には10年先，20年先の国立大学附属病院のグランドデザインを公表し,現在その実現を目指したワーキングを立ち上げて，次代を担う世代の多くの人材を中心に活発に活動中ですが，名大病院はその中心的な役割を担っています。国立大学附属病院に課せられたミッションは変わりません。名大病院の一層の進化のかじ取りは次の病院長に委ねられますが，政治状況がどのように変わろうと私たちは，社会に貢献するという志を高く掲げて，病院の使命達成のために力を合わせて進んでゆこうではありませんか。

目　次

①病院長退任のあいさつ …… 1
②退職のあいさつ …… 2
③名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動 …… 4
④被災地域における地域医療研修 …… 6
⑤クリニカルシミュレーションセンター（NU-CSC）の開設について …… 7
⑥クリニカル・インディケータに関する勉強会を開催 …… 8
⑦平成24年度鶴舞地区メンタルヘルス講習会 …… 9
⑧今春「ドナルド・マクドナルド・ハウス なごや」を建設します …… 10
⑨名古屋大学医学部附属病院 先端医療・臨床研究支援センター
臨床研究中核拠点・トランスレーショナルリサーチ拠点開設記念式典 …… 11
⑩機能評価・患者満足度委員会の活動について …… 12
⑪看護師がソウル国立大学病院を訪問しました …… 13
⑫健康講座／手の外科診療科 …… 14
⑬ボランティアさん紹介 …… 15
⑭行事報告 …… 16
⑮ナディック通信 …… 23
⑯名大病院の医事統計 …… 25
⑰編集後記 …… 26

# 定年退職のあいさつ

小児外科学 教授　安藤　久實

本年3月31日をもちまして14年11ヶ月務めさせていただきました名古屋大学小児外科学教室の教授職を辞することになりました。皆様には永きに渡り，格別のご高配を賜り，厚く御礼申し上げます。

名古屋大学に小児外科教室が創設され，その初代教授として任に就かせていただいたのは，平成10年5月16日でした。教授就任に際し，学部長又は病院長からの辞令公布があるものと聞いていたのですが，その辞令書はメールボックスに入れられており，しばらくは気付きませんでした。拍子抜けしたのも束の間，次に経験したのは小児外科の病床数は4床という事でした。数日前までは15床だったのに何で?という疑問と，怒りさえこみ上げてきたのです。その時言われたのは，初めて教室を創る場合，名古屋大学は伝統的に4床から始めているのでそれを踏襲して欲しいという事でした。こんなはずでは無かったと思いつつも，伝統なら仕方ないと考えを切り替え，少しずつ病床を増やして行き，元に戻すのに心配したほどの時間はかかりませんでした。後日，神経内科の初代教授であられた高橋昭先生にお聞きした所，やはり同じように病床数は4床，医局は無いので自分で探せと言われたそうです。廃墟同然の旧研究棟に潜り込んで掃除をし，ご自分で神経内科医局という看板を書かれたとのことでした。今なら不法占拠でしょうか。思えば脳神経外科が独立したときも医局はプレハブで，生協や共済団の建物よりもはるかにみすぼらしかったのを思い出しました。医局を立ち上げようとする者はこれ位の試練を乗り越えられないようではダメだという，名古屋大学の厳しい伝統なのだと思いました。

松尾清一病院長，石黒直樹教授と遊ぶ

私は就任時に教室創りを行う上での課題として以下の点を挙げました。(1)臨床成績の向上と臨床例の増加を教室の第1目標とする。(2)対象疾患や治療方法など一般市中病院とは異なる特徴のある教室とする。(3)治療方針はパターン化し，基本的に同じ治療方針で行う。一定数を経験後にその反省をもってその基本方針を見直す。一定の期間一定の術式とし，名古屋大学小児外科独自の術式・治療法を確立する。(4)若い人のエネルギーやアイデア，やる気を大切にするために，常識，伝統，一般論等に捕らわれない。(5)他科や基礎医学教室との共同研究を積極的に取り入れ，小児外科のみの狭い範囲の臨床や研究に陥らないように努める。(6)教官選考基準として，臨床医としての能力，臨床に対する情熱，教室に対する貢献度，物事に対する積極性などを重視し，論文数やインパクトファクターなどの業績評価は主たる条件としない。(7)教官を他大学教授として売り出すことを教室活動の重要な目標の1つとする。等々でした。諸先生のご支援を受けながら自分なりに精一杯頑張った結果，最後の一つが実現できなかったものの，概ねその目標を達成する事が出来ました。教室を去るに当たり，ホッとしているというのが実情です。

皆様には名古屋大学小児外科学教室に対して，今後とも温かいご支持，ご声援をお願いし，退任の挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

# 退職のあいさつ

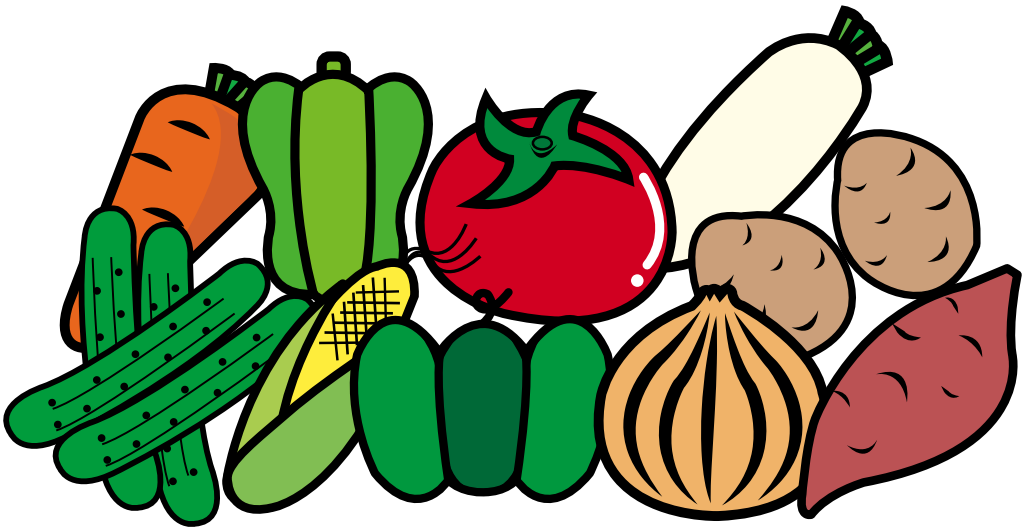
血液内科診療科長
先端医療・臨床研究支援センター長　直江　知樹

3月末をもちまして退職することになりました。血液内科ならびに先端医療・臨床研究支援センターの運営については，多くの関係者にお世話になりました。昨年，名大病院はTR拠点ならびに臨床研究中核病院として選定され，夢は大きく，責務は重くなりました。弛まず前進していただけますようお願い申し上げます。

私は名大病院に32年間勤務しました。私の所属は，第一内科に始まり，分院内科，予防医療部，難治感染症部，第一内科（大学院分野名称は分子細胞内科学），血液内科（血液・腫瘍内科学）と，めまぐるしく変わりました。私自身の移動と組織再編がその理由です。平成8年からの数年間は，病院全面建て替え，大学院重点化，国立大学法人化，さらに内科の臓器別再編などが次々と重なり，名大病院も大きな改革を迫られた時代でした。そして，改革があったからこそ，今日の飛躍があったのだと思います。現在，医学研究の量・質ともに国際競争のなかで，大きく水をあけられそうになっています。特に臨床研究や応用研究の分野でこの傾向が顕著だと言われています。今こそ，全学，産学，地域，ネットワークなどの連携力を強化し，チャレンジする心を忘れず，新たな医療とエビデンスの創出に貢献してください。

退任に際し，名大分院が思い起こされます。分院は平成8年まで大幸キャンパスにありました。13診療科，病床数100床弱，一階が外来，二階が病棟，三階が医局・研究室というコンパクトな病院でした。建物は今も保健学科が校舎として使っています。私が分院に通い始めた昭和57年，南側にはナゴヤドームもなく，広大な三菱重工跡地が広がり，3階の実験室からは栄のビルやテレビ棟の夜景を楽しめました。小病院の良さを満喫する一方，将来構想がずっと不安材料でした。本院・分院統合による移行時の混乱も，今は懐かしい遠いこととなりつつあります。分院閉院当時のスタッフで，教授（診療科長）となったのは小児外科の安藤教授と私の二人ですが，共に3月退職というのも何かの縁でしょう。

長い間お世話になり，有り難うございました。名大病院のますますの発展を期待しております。



# 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3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～12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～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～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～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～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～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～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～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～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12月3日～平成24年12月28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。

# 被災地域における地域医療研修

2年次研修医　菰田　秀典

**○研修期間：平成 24 年 12 月 3 日～ 12 月 28 日**
**○研修場所：県立宮古病院，田老診療所，小本診療所，重茂診療所，山田病院等**

今年度は，自分を含め5人の研修医が宮古に行き，私は同期の中で4人目でした。

宮古病院は宮古市周辺の医療圏の中核を担っており，常勤医は29人です。ほとんどの診療科に常勤医はいますが，常勤医が不在の科は岩手医大などから応援医師が来ます。症例によっては片道2時間かかる盛岡の病院まで搬送になることもあります。

私は宮古病院では整形外科をローテートしました。手術がほぼ毎日行われており，症例はほとんどが骨折などの外傷の手術で，大学病院とは違った症例を経験することができました。平成23年6月まで一年半整形外科の常勤医は不在で整形外科の手術症例はすべて盛岡などの病院へ搬送されていたそうです。宮古病院の整形外科の常勤の医師は2名で，年間約500例の手術のほとんどを2人で行なっています。

また，週に1回救急外来の当直にも入りました。宮古周辺の医療圏で総合病院は宮古病院しかないため救急搬送を断ることはありません。このように宮古病院の果たしている役割は非常に大きく，また，その中で抱える問題の多さを実感しました。

宮古病院以外の研修は田老，小本，重茂の診療所と宮古市の隣の山田町の山田病院で行いました。様々な制限があって宮古病院などに通えない方たちにとって，これらの診療所は欠かせないものになっています。ほとんどが，仮設の診療所になっていますが，山田病院では午後から訪問診療に同行しました。いままで訪問診療はほとんど経験したことがなかったので，実際に経験することができ，多くのことを学べたと思います。

また，休日には，大槌，釜石，大船渡，陸前高田，気仙沼に行きましたが，沿岸部は震災の爪痕がまだ残っており，所々に瓦礫の山がありました。実際に自分の目で見て，今回の震災の被害の大きさ，悲惨さを改めて実感しました。

1ヶ月という期間でしたが，医療やそれ以外のことでも名古屋にいては決して経験することができない多くのことを経験し，学ぶことができました。院外研修で仮設住宅に行く機会もあり，被災に遭った方たちからもお話を聞かせてもらいました。時間が経つにつれテレビで報道される頻度も減っていますが，決して忘れてはいけないと強く感じました。また機会を見つけて，微力ですが東北の力になることができればと思いました。

最後に，受け入れてくださった宮古病院をはじめ，多くの関係者の方々に感謝申し上げます。そして東北の一日も早い復興を願い，報告を終わらせていただきます。

# クリニカルシミュレーションセンター（NU-CSC）の開設について

総務課臨床研修掛

現在，名古屋大学大学院医学系研究科附属クリニカルシミュレーションセンター（NU-CSC）を平成25年4月に開設するための準備を進めています。

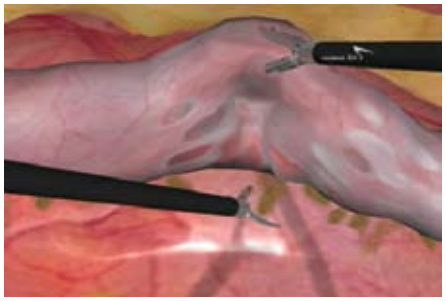
平成18年に医学部に設置された「スキルス&ITラボラトリー（いわゆるスキルラボ）」は，蘇生教育（ACLS，BLS等），超音波，顕微鏡，臨床実習用の設備はもちろんのこと，技能だけでなく態度教育の充実のために医療面接や身体診察のためのトレーニング室を備えており，設備の充実度と利用者数（平成23年度延べ約18,000人）は国内トップクラスです。

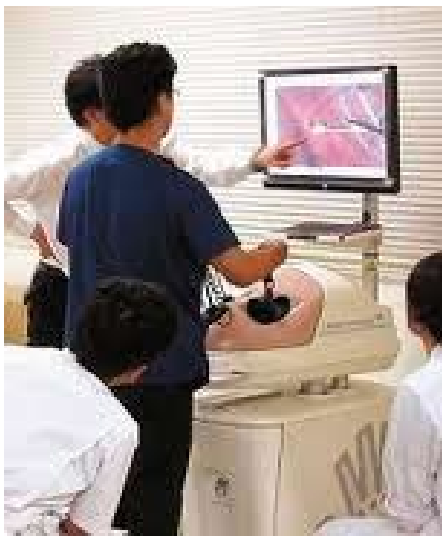
しかし，スキルラボは外科治療分野のシミュレータ，トレーニングマシンをほとんど備えておらず，個々の手術手技の細分化が進み，実臨床前のシミュレータ訓練が益々重要である今日では不可欠なものとして，その導入が待ち望まれていました。

そしてついに，24年度概算要求にて大型予算が措置され，外科治療分野を中心としたシミュレータ，トレーニングマシンが数多く導入されることになりました。

これを契機に，25年4月からは，実質的にスキルラボを発展的に解消し，専任教員も配置してクリニカルシミュレーションセンター（NU-CSC）という，より大きな組織を設立します。そして，今後は地域医療機関と連携して，地域医療に携わる医療職の臨床能力の向上と専門医の育成，研修医教育及び生涯教育に貢献することを理念として，様々な取り組みを実践していきます。また，愛知県地域医療支援センターとも連携し，地域へ派遣する医師の臨床能力の向上を図ります。

皆さん，これからのクリニカルシミュレーションセンター（NU-CSC）の活動に是非ご期待ください。そして，CSCという名称が院内外に浸透し，皆さんにどんどん利用していただけるような開かれたセンターにしたいと思います。





<主なシミュレータ等>
内視鏡・気管支鏡手術シミュレータ，血管内治療シミュレータ，腹腔鏡超音波検査トレーニングモデル，白内障・硝子体手術トレーナー，次世代型ENTシミュレータ，SimMan3G，SimMamなど多数

# クリニカル・インディケータに関する勉強会を開催

総務課総務企画掛

名大病院では，平成24年12月12日（水），小松康宏聖路加国際病院副院長・QIセンター長を講師に招き，病院機能推進本部主催による「クリニカル・インディケータに関する勉強会」を開催しました。

この勉強会は，今年度から病院機能推進本部を中心に検討が始まったクリニカル・インディケータ（臨床指標）の策定について，今後中核的存在となることが期待される医局長や看護師長らを主な対象として開催されたもので，医師はじめ薬剤師，看護師，事務職員など総勢91名が参加しました。

はじめに，後藤秀実病院機能推進本部長の司会進行により，松尾病院長から挨拶があった後，小松氏から，「医療の質改善の哲学と方法論―国際標準を超えるために―」と題して，いち早く医療の質改善（Quality Improvement）に着手し，医療の質に関する指標（Quality Indicator）を策定した聖路加国際病院の具体的な取り組み状況について講演がありました。

引き続き行われた質疑応答では，参加者から，それぞれの持ち場の実情に照らした積極的な質問が寄せられ，講師と質問者との間のみならず，参加者相互間でも積極的な意見交換が行われました。

最後に，松尾病院長から，このような勉強会を開催することは，病院固有のクリニカル・インディケータの策定及び充実を促すことにもなり，ひいては，病院機能の更なる改善に繋がるという意味で有意義なものでもあるので，今後も重ねて開催されることを期待したいと発言があり，勉強会を締めくくりました。

当日の会場の様子

講演をする小松康宏氏

質疑応答の様子。勉強会の後半を質疑応答の時間とし，積極的な意見交換が行われました。

# 平成24年度 鶴舞地区メンタルヘルス講習会

安全衛生管理室

平成25年2月1日（金），医系研究棟1号館（地下1階）大会議室において，平成24年度鶴舞地区メンタルヘルス講習会を開催しました。この講習会は，教職員の安全衛生の観点から，「こころの病」から守ることを目的として企画されたもので，鶴舞地区では平成22年度から独自に開催しています。

今回の講習会は，精神科の木村宏之講師が「メンタルヘルスと食～医療者の心に潜む障害心性について～」と題して講演を行いました。このテーマは，「食事をおいしく味わって満足する」という人間として自然な行為が，多忙な職業生活では困難になり，食生活が乱れ，少なからずメンタルヘルスに影響が及び，場合によっては摂食障害に近い状態になることもあるため，医療スタッフに生じる食行動異常について事例を解説し，予防や早期の発見につなげるために設定されました。

同講習会は，まず，後藤秀実副病院長の挨拶に始まり，引き続き，木村講師による講演が行われ，約100名の教職員が熱心に聞き入りました。

導入として，最近の自殺者数の動向，国家公務員の精神疾患による長期療養者数，飲酒量，仕事のストレス等と抑うつ気分との相関関係等のデータが示された後，メインテーマである「メンタルヘルスと食」について説明がありました。人は，生まれながらにして，母親に抱きかかえられ授乳されることにより，愛着（対人関係の基盤）と母乳（栄養の摂取）を覚え，やがて，離乳食となり，「授乳」という同じ営みからスタートした愛着と食が分かれ，家族という単位，職場という社会へと対人関係が変遷していくというプロセスが紹介され，このことからから摂食障害という食に関する疾患は，ある程度，スタート時の母子関係の問題が影響していることが示唆されました。ただし，生物学的問題や社会学的な問題も複雑に関与しているため，養育環境は唯一の原因ではなく，原因の1つであるとの見方も示されました。また，摂食障害は放置されたままであると容易に慢性化して回復が困難になる疾患であるため，早期発見・早期治療の重要性が示唆されました。その後，摂食障害早期発見のサイン，症状，医療スタッフの拒食症，過食症の具体的な事例が紹介される等，中身の濃い講演となりました。

# 今春「ドナルド・マクドナルド・ハウス なごや」を建設します

ドナルド・マクドナルド・ハウス なごや 募金委員会

このたび，建設・運営に掛る費用としてドナルド・マクドナルド・ハウス なごや 募金委員会が掲げている募金目標額2億円について，1億円を越える募金を平成24年末までに集めることができました。これにより，建設費用としての目処も付き，今春から「ドナルド・マクドナルド・ハウス　なごや」を建設する運びとなりました。

これは一重に，中部地区の企業や篤志家である市民の方々，名大病院の職員，名古屋大学医学部保健学科の学生が中心として立ち上がった「おうちプロジェクト」のメンバーのご協力のお陰であります。この場をお借りしてお礼申し上げます。

思い起こせば，平成23年11月，この鶴舞地区構内に名古屋大学及び公益財団法人ドナルド・マクドナルド・ハウス・チャリティーズ・ジャパンのご協力により，東海・中部地方では初めて，日本では9番目の建設となる患児の付き添いである家族が利用できる滞在宿泊施設「ドナルド・マクドナルド・ハウス　なごや」の誘致が，愛知県，名古屋市の行政支援はもとより，中部経済同友会等の経済界，愛知県内の附属病院を持つ4大学（名古屋大学，名古屋市立大学，愛知医科大学，藤田保健衛生大学）及び各種医療センター等からのご支援ご参画により，共同施設として決定いたしました。名大病院のみならず，近隣病院にご入院されている患児の付き添いである家族が，今後ご利用いただくための施設であり，オール愛知の財産です。

施設である「ドナルド・マクドナルド・ハウス　なごや」のコンセプトは，“Home away from home（我が家のようにくつろげる第2の家庭）”であり，小さな子どもが入院した場合，患児の母親はほとんど毎日，病院で子どもと共に寝泊まりします。しかしながら，現在の病院のシステムでは，付き添いの母親に十分な休息のスペースを供給することはできず，固くて寒い，寝返りを打つことも出来ない付き添い用の簡易ベッドに寝るか，子供用の入院ベッドに体を丸くして添い寝しているため，プライバシーも守られず，自宅のように自由になる空間を確保することすらままならず，心身ともに消耗していくのが現状です。

そのため，施設内はプライバシーが守られるベッドルームのほか，キッチン，リビング，ダイニング，ランドリー，プレイルームを備え，心身ともに消耗していく精神的な苦痛を少しでも和らげ，自宅と同じように過ごすことができ，同じような病気の子どもを持つ母親同士のコミュニケーションの場を提供する環境にしております。

ドナルド・マクドナルド・ハウス なごや　完成予想図

# 名古屋大学医学部附属病院 先端医療・臨床研究支援センター 臨床研究中核拠点・トランスレーショナルリサーチ拠点開設記念式典

総務課

このたび，名大病院は，厚生労働省の「臨床研究中核病院」及び文部科学省の「橋渡し研究（トランスレーショナル・リサーチ）加速ネットワークプログラム」に採択され，この採択を記念し，平成25年2月16日（土）に，開設記念式典及び講演会を中央診療棟3階講堂にて，先端医療・臨床研究支援センター主催により挙行いたしました。

開会に伴い，主催者側から松尾病院長はじめ3人から挨拶があった後，吉田大輔 文部科学省研究振興局長，原徳壽 厚生労働省医政局長，猿田享男 慶應義塾大学名誉教授をはじめ，4人の来賓の方々より挨拶がありました。

引き続き行われた記念講演会では，まず，松尾病院長が「名大病院におけるトランスレーショナル・リサーチのあゆみ」と題し，1990年代後半から始まった本センターの基盤活動の歴史的経緯が報告されました。その後，文部科学省研究振興局ライフサイエンス課 板倉康洋課長の「トランスレーショナル・リサーチに対する文部科学省の取組について」，厚生労働省医政局研究開発振興課治験推進室 山田雅信室長の「臨床研究中核病院の整備と今後の展望」，株式会社CTD 小林史明代表取締役社長の「医師主導臨床研究の行方」，先端医療振興財団 福島雅典臨床研究情報センター長の「University Hospital Alliance for Life Science Innovation & Global Network」，独立行政法人医薬品医療機器総合機構 近藤達也理事長の「レギュラトリーサイエンスの今後」の5つの講演がありました。どれも，今後の日本や世界の医学研究の動向を見据えた示唆に富む内容に，聴衆は多くの情報を得ることができました。

先端医療・臨床研究支援センターは，組織としての関与を強化したGCP準拠の先端・先進医療開発の実施を推進するため，トランスレーショナル・リサーチ推進を目的に平成14年に文部科学省の指導の下で医学部附属病院内に設置した遺伝子・再生医療センターと，治験推進を目的に平成11年に設立した治験管理センターを母体とし，平成15年に設置した臨床研究推進センターを統合し，平成22年6月にトランスレーショナル・リサーチから治験に至る先端・先進医療開発を一元的に捉えることのできる組織として発足しました。

名大病院は，この2つの採択により，画期的な医薬品・医療機器等を効率的・効果的に国民へ還元し，また，日本発の革新的な医薬品・医療機器を創出し国際水準の臨床研究等の中心的役割を担う拠点として，今後ますますの活躍が期待されます。

挨拶をされる松尾病院長

講演会の様子

# 機能評価・患者満足度委員会の活動について

医療サービス課患者サービス掛

患者サービス委員会を前身とする機能評価・患者満足度委員会（以下「当委員会」）は,さわやか行政サービス運動（昭和63年1月26日閣議決定）の趣旨に基づいて作られたものであり，その活動目標は,「病める人が安心してかかれる温かい病院にすること」にあります。そのため，当委員会は患者さんの声を聞き，その声に対処することによって患者サービスの改善に努めると共に，活動目標の実践に向けて受身的ではなく病院のシステム改善に積極的に取り組むことを活動方針の柱にしています。

当委員会では年々増加する提案箱に投書されたご意見（図1）に対する回答のみならず,患者図書室「つくし文庫」の開館をはじめとした環境整備を行ってまいりました。最近行った主な整備事項を挙げると，(1)外来棟1階受付の案内表示の整備 (2)眼科・小児科へのCD,DVDの提供 (3)ICU待合室のロッカー設置 (4)外来棟正面玄関防風壁取り付け (5)眼科，脳外科，整形外科外来のパーテーション取り付け及びヒーター設置 (6)患者用膝掛けの設置 (7)病棟レースカーテン設置 (8)病棟検尿台の取り付け (9)車椅子購入 (10)キッズルームのフロアマット取り付け，等々であります。

患者さんからの要望を引き出してこれらの要望を実現する中で,「安心してかかれる温かい名大病院」と言われるよう当委員会は積極的に行動しています。「安心してかかれる温かい名大病院」となることは患者さんの要求であるばかりでなく，私ども職員の思いや希望でもあるのです。引き続き皆様の温かいご声援とご協力をお願いいたします。

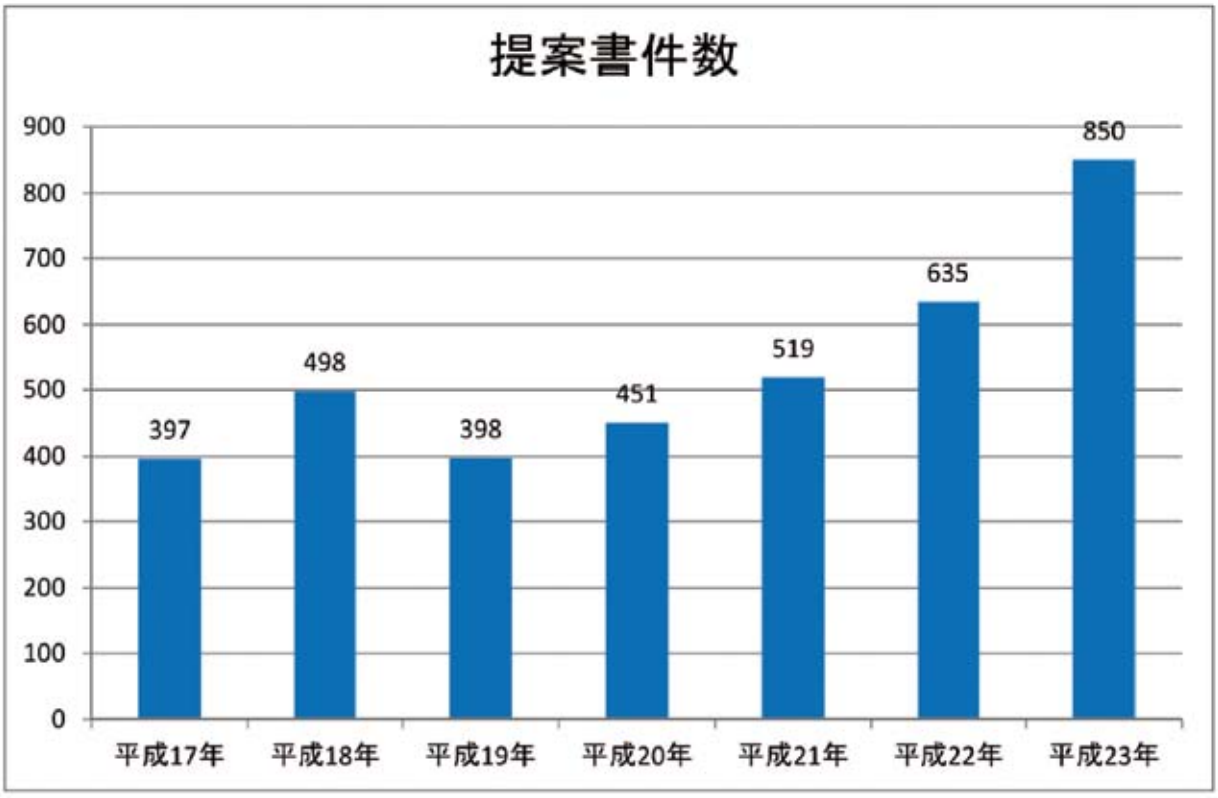



図1：提案箱に投書された提案書件数

# 看護師がソウル国立大学病院を訪問しました

外来副看護師長　深谷　陽子

アンニョンハセヨ!この度，看護部の国際交流事業としてソウル大学病院で5日間の研修を終えてきましたのでご報告します。研修生は，山口 SICU/EMICU看護師長，前田 6W病棟副看護師長，小島 手術室看護師，そして深谷 外来副看護師長の4名です。冬のソウルは大変寒いと覚悟していましたが到着日は暖かく，日が暮れる前にソウル大学に到着しました。

研修は，講義と専門領域別の現場見学であり，現場は集中治療室および外科（移植）病棟，手術室，がん治療関連病棟および外来に分かれました。ソウル大学病院の看護体制の特徴は，入退院を調整するチャージナースや看護師の教育を担うエデュケーションナースが専任でほぼ各部署に配置されており，ケアを担う看護師とは役割が明確に分かれていることです。エデュケーションナースの中には，看護師教育だけでなく患者さんに生活相談を役割として行っている看護師もあり，退院後も電話相談できる体制になっていることは，患者さんにとって安心できるシステムだと感じました。他にも患者さんの移送を担当する職種があったり，患者さんの生活の支援は原則として家族が行うなど，役割分担が明確化されている点は，異文化を目の当たりにした経験になりました。

また病院への就職ですが，春に一斉に就職ではなく成績順（TOEICスコアも必須）に就職するため，同期といっても6月就職であったり10月就職であったりと様々になるそうです。そのため，集合研修の機会は少なく，新人看護師は先輩看護師（プリセプター）と8週間ペアになって勤務しながら，一人立ちできるようにトレーニングされます。このペアの指導者かつ相談役が前述のエデュケーションナースになるということです。このような就職時からの背景の違いが教育体制の違いにつながっているのではないかと感じました。

5日間はあっという間に終了しましたが，日本の良さを再認識する機会にもなりました。

最後に，私たちを快く受け入れて下さったソン看護部長を始め，すべてのソウル大学スタッフが大変温かく支援して下さり，言葉の壁にぶつかりながらも有意義な研修となりました。私たちは，研修を通じて医療の本質である“人をもてなしケアする気持ち”が根付いていることを体感でき，病院間だけでなく二国間の交流促進を願う気持ちを強く感じ帰路につきました。カムサハムニダ!

手術室での研修

ソウル大学病院の前身である大韓医院前にて

# 健康講座／
# 感覚統合の理解がもたらす筋骨格系疾患研究のパラダイムシフト

手の外科診療科長　平田 仁

五感と言えば視覚，聴覚，触覚，嗅覚，味覚の事だが，人体を正常に駆動するためにはこれだけでは足りず，平衡を保つための前庭感覚や関節由来の固有感覚，あるいは吐き気等を感知する内臓感覚などなど，実に多種多様な感覚情報が体の中を飛び交っている。脳は，人体に隈無く設置された受容器から高度に発達した感覚神経ネットワークを介してもたらされる膨大な感覚情報のうち，環境変化の認識に必要なものを抽出・整理し，適切に対応するための行動を創発しなくてはならない。この複雑な情報処理を感覚統合と呼ぶ。感覚統合の過程は非常に複雑で，過去の経験を介して蓄積した記憶情報も加味され，また，恐怖や喜びといった情動とも深く連動する。レモンを搾る場面を想像しただけで酸味を感じるのはこのためである。分かりやすい事例として視覚と聴覚の感覚統合がしばしば引き合いに出される。視覚と聴覚はともに移動体認識に関与し，精度においては視覚優位であるが，聴覚によっても物体の性状や動きを大雑把に掴む事ができ，この二つの感覚情報を重複して利用する事で脳はよりビビットに物体を認識できる。

脳における感覚統合の面白さを理解するために少し簡単な事例を挙げよう。北京オリンピックの開幕式で愛らしい少女の歌声が実は「口パク」であった事が後日発覚し大問題となった。式典に参加した人も含めて開会式を視聴した何億人もの人が何故この程度のトリックを当初見抜けなかったのか，不思議に思う。しかし，ここには感覚統合を理解する上でとても面白い現象が関係しているのである。会場で大型スピーカーを通して聞いた人も，テレビで視聴した人々もそもそも感覚統合により脳に騙されていたのである。視聴者全員の網膜は音の発生源である少女の口の動きを捉えている。中国語を話す人であれば口の動きから歌詞を読み取れる程正確に視覚情報は脳に送られる。一方で，音声は少女のごく近くにいる人を除き，いずれも遥か離れて設置された大型スピーカーや画面の外に埋め込まれたテレビのスピーカーを介して流れて来る。正確に言うと，この状況では歌声の情報に関して視覚と聴覚の発生源に大きなズレが生じているのである。しかし，誰もそんな風に感じる人はいない。脳が過去の経験情報から情報を勝手に統合し，視覚と聴覚の情報を自動的に一致させているのである。

大型モニター画面と大小多数のスピーカーで構成されたホームシアターは映画好きには喉から手が出る程欲しいものだが，購入する際には各スピーカーからの音の広がりを確認しているのに，いざ購入して映画に見入ってしまうと映像の中から音が響いて来るように感じるし，その事を少しも不思議に思わない。IT技術を駆使したバーチャルリアリティが急速に医療の現場にも導入されてきているが，これらが活用できるのも脳による感覚統合のお陰なのである。

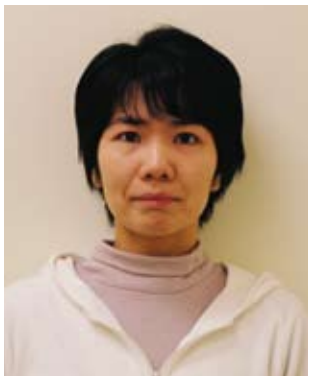
手は第二の目とよく言われる。手の触覚閾値（触覚の感度）自体は他の部位の皮膚と変わらないが，しかし，物体の性状を識別する能力は体の他の部位に比べ抜群に高い。これは有名なPenfieldのホムンクルスからも推察できるように手のために使っている神経細胞の数が圧倒的に多いのである。

この極めて繊細な触覚情報は視覚情報と巧みに感覚統合される。外科医はこの感覚統合を極めて高いレベルに保っており，メス先を伝わる感覚を思い出しながら手術を頭の中で何度でも正確に体験できるほどである。この高いレベルの触覚と視覚の統合こそが，他の動物と比較して体力では決して優れていないホモサピエンスが圧倒的な支配力を持って動物界の頂点に君臨する事ができた理由なのである。触覚情報とともに大切なものに痛みの情報がある。痛み情報を巧妙に利用する事で，脳は巧みなだけではなく，安全な手の動きを保証しているのである。

脳科学の進歩により感覚統合の仕組みが徐々に明らかとなってきている。最も治療が難しい慢性疼痛疾患である複合性局所疼痛症候群の研究から，関節炎や末梢神経損傷などにより，局所で発生した慢性疼痛が感覚統合の異常を引き起こし，その結果として，ジストニアなどの難治な運動異常を引き起こす事，また，この運動異常が体の他の部分にも広がって行く事が分かってきた。手の怪我だったのに足まで不便になるなどという事はにわかに信じ難いと思われるかもしれないが，かなりの根拠を持ってこのような事態が発生しうる事が分かってきた。実はこのような感覚統合を介した疾患の成立は，複合性局所疼痛症候群のような極端なものに限らず，腰痛等のもっとコモンな疾患にも深く関与している事が示されてきており，筋骨格系疾患の理解に大きなパラダイムシフトを起こしつつある。数年後には筋骨格の病気を脳の関与抜きには語れなくなっているかもしれない。

# ボランティアさん紹介

## 加藤　渚



はじめまして，加藤 渚と申します。

昨年6月に当院に医療事務の実習生として受け入れていただきました。当院のありとあらゆる仕事に関心を持ち，実習が終わった後も何か自分ができることはないかと考えていました。まだ学生の身ではありますが，学校で学習するだけでなく，ボランティアとして医療現場で活動させていただけることに感謝しています。私はボランティア初心者ですが，病院に来られる多くの方々と接し，手助けをさせていただくことは，これほど難しくて意味のある仕事は少ないのではないかと感じています。「困っている方が何を求めているか，それこそ自分の見えない後方にも注意を行き届かせながら常に考えている」とある大先輩のお言葉に感銘を受けました。これから短い間ではございますが，単に自己満足で終わることのないように，人の気持ちを察し行動できることとはどういうことなのか考えていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

## 三戸森　和子

1月より仲間入りさせて頂いた三戸森 和子です。以前より，何かボランティアをしたいな～と考えていましたが，実行に移すことなく日々過ぎていました。ところが，昨年名大病院に入院し，手術後通院治療していました。そんな折，ボランティア活動をしている方を見て，私も元気に社会復帰ができたら，少しでもお手伝いできる様にと思い応募しました。

はじめてのボランティアで，色々覚えることも多く，先輩方にお世話になりながら学んでいきたいと思います。これからも明るく笑顔で患者さん，付き添いの方達と接していきたいと思います。よろしくお願いいたします。

# 行事報告

## ○平成24年度名大病院広域災害訓練の報告

救急部・EMICU部 部長　松田　直之

平成24年度の名大病院広域災害訓練は，平成25年2月12日に行われました。

当院は厚生労働省の定める災害拠点病院であり，地域を守る中核病院として災害対応が期待されていますが，現在，災害時情報システムとしてEMIS（Emergency Medical Information System）およびDMAT（Disaster Medical Assistance Team）に対応できる新しい「災害対策マニュアル」の作成を進めており，災害急性期3日に備えての準備が整えられようとしています。

発災に備えるためには，発災から3日までの災害急性期に対応できる病院システムが，重要とされ，その内容は大きく区分すれば，①救急診療の平時からの活動性，②院内の備蓄と安全，③広域搬送を含む移送システムの整備，④災害対策マニュアル整備の4つです。今回も，松尾病院長を本部長として，発災初動の立ち上げの災害訓練となりました。

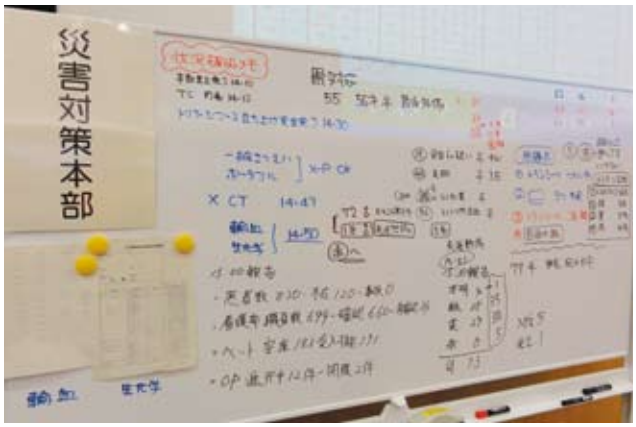
この広域災害訓練のための準備は，平成24年より開始され，訓練は災害マニュアルに沿うものとなっています。平成25年年2月4日・5日にはこの訓練に関する説明が行われ，さらに災害医療における活動と共通用語などの解説を行うなど，病院執行部および災害対策委員会の総力により，地域医療を守ることを主眼とした災害訓練を施行できました。

今回の広域災害訓練は，震度6強の地震を想定し，新マニュアルに準じて災害対策本部を中央診療棟3Fの講堂に置き，災害対策本部立ち上げ，院内各部署の安全確認，人員配置，初動確立を，模擬患者総数73名を対象として行い，専門学校名古屋医専には，模擬患者さんとしての参加協力をいただきました。このような訓練を通じて，トリアージ（triage），治療（treatment），搬送（transfer）のための基盤形成として，当職員による本部立ち上げと各部署の連動体制の確認ができました。なお，トリアージとは，呼吸・循環・意識の損なわれた緊急性の高い患者さんを優先して診察を行い，短時間で多くの患者さんを救命するための方法ですが，発災初期には，外傷や一酸化炭素中毒の患者さんのトリアージが特徴となります。

訓練終了後は，多くの皆さんの訓練参加に対して，松尾病院長からは災害対策の重要性と，さらに一層の災害対策システム整備の重要性が語られ，訓練に参加したメンバーは，熱心に改善点についての討議を行いました。

次回の広域災害訓練は，平成25年度内を予定していますが，このような訓練により，当院は災害拠点病院として，より一層の災害医療対応を発展させ，また，災害マニュアルを，年ごとによりシンプルで実戦的なものへと進化させたいと考えています。

診療・研究・教育の充実が求められる名大病院に，新しい災害対策マニュアルが誕生しようとしています。




対策災害本部立ち上げの様子

トリアージの様子

救護所の様子

救護所の様子

当日は，模擬患者の症状に応じて，特殊メイクを実施

松尾病院長による挨拶

訓練の改善点についての討議を実施

# 行事報告

## ○平成24年度生命倫理講習会を開催

12月19日（水）に平成24年度生命倫理講習会を鶴友会館大会議室にて開催しました。

生命倫理講習会は，名古屋大学医学部における研究を医の倫理の立場から，より適切に計画，実施していくための知識を得ることを目的とした講習会で，毎年開催されています。

今回は，医師でもあり弁護士の田邉昇氏を講師に迎え，「臨床研究と医療訴訟」をテーマに講演を行っていただきました。

当日は，臨床系の教員をはじめとして，各職種合計100名以上が受講しました。実際の医療訴訟事例を交えた説明に，受講者は熱心に耳を傾け，とても有意義な時間となりました。終了後には，この講演会が今後の研究活動に役立つものとの声が多数聞かれ，大変好評を博しました。

## ○「聖霊クリスマスコンサート」を開催しました

平成24年12月18日にリハビリ広場において，聖霊高等学校合唱団によるクリスマスコンサートを開催しました。合唱団のメンバー約40名の大人数による合唱で，バイオリンとチェロの弦楽器の伴奏にて，ポピュラーなクリスマスソングや賛美歌などが披露されました。途中でメンバー編成を変えたり，一部がサンタの帽子をかぶって参加者の席へミニプレゼントを配ったりして会場を盛り上げていました。合唱団手作りの女子高生らしいプログラムも配られ，静かな中にも楽しい雰囲気でコンサートを終えました。

# 行事報告

## ○「クリスマスコンサート」を開催しました

平成24年12月14日リハビリ広場において，パーキンソン病友の会のメンバーによるクリスマスコンサートを開催しました。友の会のメンバー総勢30名程がステージに座り，クリスマスにちなんだ歌を合唱しました。これは，当院で月1回行われているパーキンソン病患者さん向け音楽療法に参加されている方達の発表も兼ねて行われたもので，音楽を通じて患者さん同士の交流の深まりや，治癒効果の期待があるといわれています。

プログラムの後半は，一緒に参加された音楽療法士・濱島秀行さんによるバイオリンの演奏も披露され，ステージだけでなく，参加者を回りながらの演奏で会場も盛り上がりました。一緒に参加した患者さん達も元気をいただいたという声が聞かれ，楽しい一時を過ごしました。最後にパーキンソン病友の会顧問でもある神経内科の平山先生より，友の会と濱島さんへ感謝状が贈呈されました。

## ○「初春鶴舞歌会」を開催しました

1月10日にリハビリ広場において，久保 理さんのアコースティックギターと水谷幸絵さんのチェロによるコンサートを開催しました。今年に入って初めてのコンサートになります。久保さんは，2年前重症筋無力症になり，10W病棟での治療中で，身体が十分動かせない中コンサートを実施していただきました。当日の会場は，約50名の参加者が集まり，曲目は久保さんのギターによる弾き語りから始まり，続いて水谷さんのチェロソロでバッハの曲を演奏しました。久保さんは最初の弾き語りではつっかえてしまいましたが，それ以降はスムーズな演奏になり，静かな曲目をしみじみ歌い上げていました。演奏終了後，若園副看護部長から感謝状が贈呈されました。

# 行事報告

## ○ボランティアへの感謝状授与式・懇親会を開催しました

平成24年12月13日（木），ボランティアの方々へ日頃の活動に感謝して，感謝状授与式と懇親会を開催しました。当院では，毎年，ボランティアの方々が活動を開始されてから1年，及び5年毎経過した際に病院長から感謝状が授与されます。今年度は1年表彰が6名，5年表彰が10名，10年表彰者が3名，15年表彰者が5名，更に20年表彰者が2名と数多くの方達が表彰されました。また，それと併せて日本病院ボランティア協会からも4名の方が1,000時間表彰を受けられ，授与式を行いました。松尾病院長から一人一人に賞状と記念品が手渡され，感謝の言葉を伝えました。その後，松尾病院長，小児外科の安藤先生，三浦看護部長とともに記念写真を撮りました。その後，引き続き同じ会場で席を移動し，懇親会を催しました。和やかな雰囲気の中，安藤先生，三浦看護部長からボランティアへの日頃の労いの言葉を述べ，また，ボランティアからも各グループの代表より，日頃の感想や活動紹介等が述べられ，終始寛いだ雰囲気で会を終了しました。

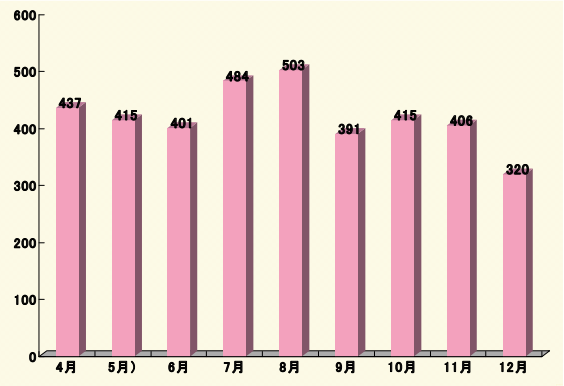
平成25年1月29日発行

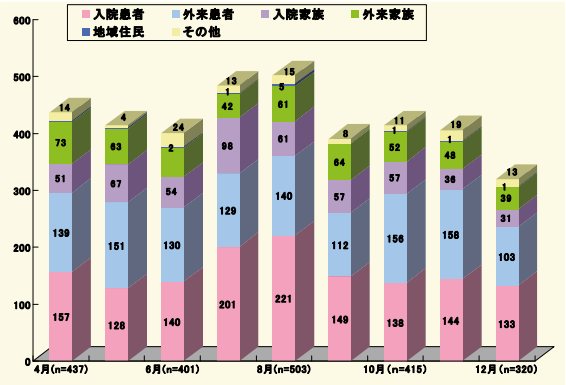
# ナディック通信no.30

## TOPICS

- ☑ 平成24年度4月～12月　統計
- ☑ ナディック勉強会のご報告
- ☑ 平成25年度　活動計画

## 平成24年度4月～12月　ナディック利用者統計




## 【3月のナディック勉強会のご報告】

**テーマ：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」**

“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てみませんか」”というテーマで2回目の勉強会が3月19日（火）に 開催されました。今回も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ました。来年度も開催する予定ですので，日時が決定しましたらお知らせさせていただきます。

イラストとともに親子の会話が書き込めるようになっています

# 【平成25年度　ナディック活動計画】

ナディックで毎月に行われている，活動の紹介をさせていただきます。定期的な活動以外に患者さんに役立つテーマを考え適宜勉強会を開催していきたいと思います。

**毎月第１週目の水曜日　　手作り教室**
布や折り紙を使用し，季節にあったものなどを作っています。
ボランティアさんが作り方を教えてくれます。

**毎月第２週目の火曜日　　神経内科音楽療法**
パーキンソン病の患者さんを対象に音楽療法を行っています。
参加については主治医先生に相談し，申し込みをして下さい。

**毎月第３週目の月曜日　　ちぎり絵教室**
新聞紙などを使用し，ご自分の思い思いに作品づくりをされています。ボランティアさんが作り方を教えてくれます。

**毎月第４週目の水曜日　　老年内科音楽療法**
認知症の患者さんを対象に音楽療法を行っています。
神経内科音楽療法と同様に，参加については主治医先生に相談し，申し込みをして下さい。

**火曜日・木曜日の午前中　　がん相談員の出張相談**
地域医療センターにてがん相談を行っているがん相談員が毎週火曜日・木曜日の午前中にナディックに訪問して相談を行っています。

**毎月第2・第4水曜日ウィッグ・頭皮ケアの相談会**
化学療法開始前の頭髪のお手入れの方法やウィッグの選び方など広範囲のご相談を専門の担当者がお受けしています。

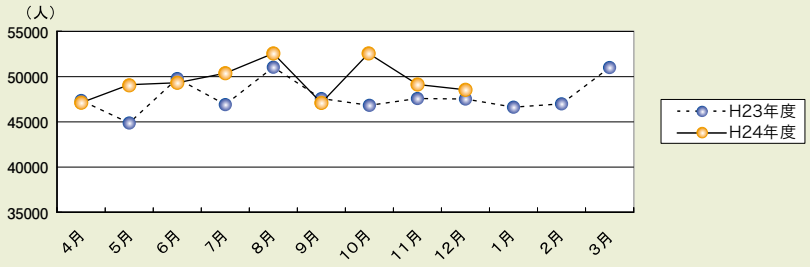
**毎日(平日)　　ビデオ上映会**
１０時半～１２時までは，「朝のビデオ学習タイム」として病気に関するビデオの上映を行っています。
午後の１３時半からは映画などの娯楽となるようなビデオを上映しています。気分転換にいかがですか？

※音楽療法の参加に関しては診療科とご相談下さい。音楽療法以外は申し込みは必要ありません。
※祝日等で開催日が変更になる場合があります。

# 名大病院の医事統計

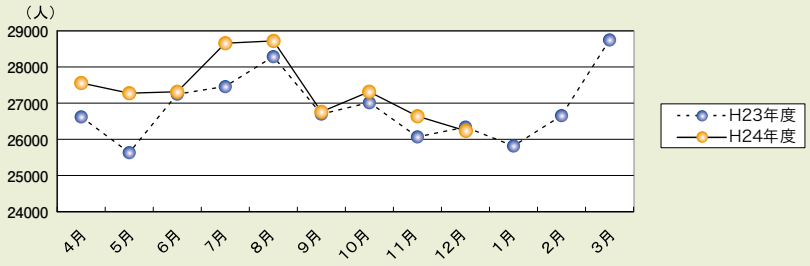
経営企画課

## 1.外来患者数の推移



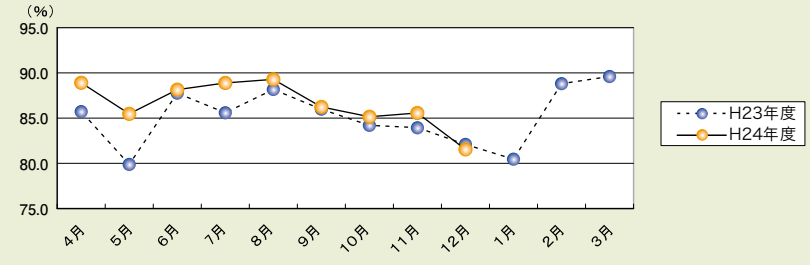

## 2. 入院患者数の推移

（註）入院患者数は，在院患者延日数＋退院患者延日数です。



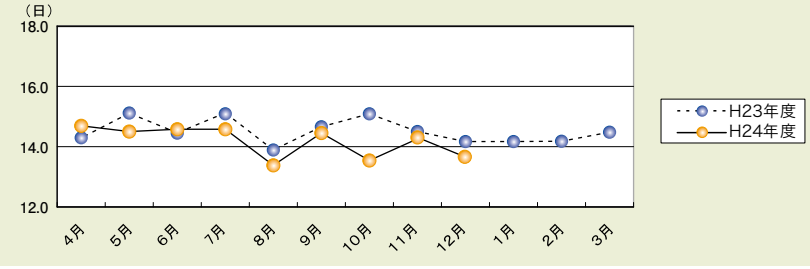

## 3. 病床稼働率の推移

（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。

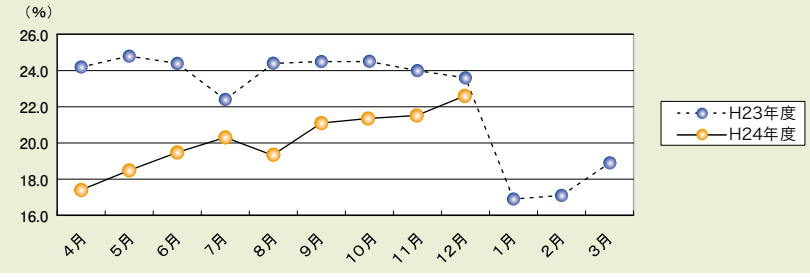



## 4. 平均在院日数の推移

（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。

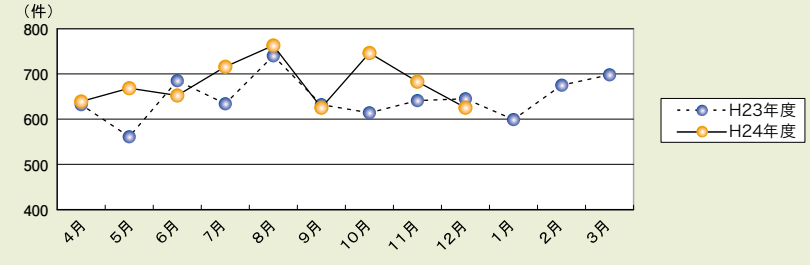



## 5.クリニカルパス適用率の推移




## 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

あっという間に年度末，そろそろ桜の恋しい季節ですが，編集後記を執筆している現在はまだまだ，風が冷たく気温も低く，春はもう少し遠いのかな，と感じています。

４月から僕の娘も小学校に入りますが，目新しいランドセルを背負い，目新しい机に座って，来る小学校生活に目を輝かせ，無邪気に，これからのことを一生懸命に話してくれます。あんまり長いので，途中から話が頭に入ってこなくなることもありますが，「仕事でも，明るい将来像を皆で共有していけば，意外と簡単に解決できたりして…」と，感じたりもしています。

最近世間では，昨年末に政権交代があり，今後の医療行政にどのような影響があるか，期待半分，不安半分というところではありますが，そんな中で名大病院を取り巻く社会情勢や現状は，年々複雑且つ難解になってきています。「高度医療を担う病院の使命や急性期病院としての役割」，「複雑化する患者対応」，「職員の労働環境や雇用の問題」，「増加する説明責任などの対外的な応対」，「戦略的な病院経営の正確な判断や方法」等々どれも重要かつ，間違いが許されない課題であり，今後ますます，地域の基幹病院として名大病院が担っている責務は非常に重いものになっていくのだと思います。

今後，どのように進んでいくのか，いずれにせよ将来を楽しみにしたいものです。

（医事課医事掛長　花澤 公平）

**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 | 塩﨑事務部長 |
| 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 |
| | 曽谷　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.88
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3月1日