

- ① 最新鋭の手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ Xi」を導入。ロボット手術の拡大が期待されています。
 - ・診療科レポート「耳鼻いんこう科」
 - ・季節のお話/熱中症
- ② 視能訓練士のご紹介
 - ・新任のご挨拶
 - ・ナディック通信

- ③ 名大病院歴史探訪
 - ・最新式手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ Xi」寄贈目録受領式及び感謝状贈呈式を挙行
 - ・ミニニュース
 - ・病院からのお知らせ/提案書からの改善報告
 - ・ボランティアさん募集
- ④ 医療器材の適切な管理を進め、より安全な医療を提供。
 - ・マラソンフェスティバルナゴヤ・愛知2017における救護支援活動
 - ・健康講座/胸の変形について
 - ・禁煙のお願い
 - ・かわらばん HPのご案内

名古屋大学医学部附属病院

理念 ● 診療・教育・研究を通じて社会に貢献します。
 基本方針 国際的な患者安全目標を遵守し、以下を実行します。
 ● 一、安全かつ最高水準の医療を提供します。 一、優れた医療人を養成します。
 ● 一、次代を担う新しい医療を開拓します。 一、地域と社会に貢献します。

〒466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町65番地 TEL 052-741-2111 (代表)

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

ホームページで「かわらばん」のバックナンバーをご覧いただけます



TOPICS ① 最新鋭の手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ Xi」を導入。ロボット手術の拡大が期待されています。

2017年3月、最新鋭の手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ Xi」が導入されました。名大病院では2010年よりロボット手術を行っていますが、さらなる適応の拡大が期待されています。ロボット手術の未来について、泌尿器科長の後藤百万教授にお聞きしました。



精巧な動きで腹腔鏡下手術を支援

「ダ・ヴィンチ」は、低侵襲で高度な腹腔鏡下手術を支援するロボットです。医師が遠隔操作でロボットの鉗子^{かんし}を動かす際、手ぶれ防止機能、術者の手の動きを縮小して伝える機能が働き、人の手より緻密で精巧な動きを実現します。また、3Dカメラで術野が立体的に見え、10倍に拡大して見ることができ、点も特長です。

本院は全国でも先駆的に「ダ・ヴィンチ」を導入し、2010年5月に泌尿器科で第一例目を執刀しました。以来2017年1月までに、保険適用の前立腺がんの手術663例、腎臓がんの部分切除手術40例において、ロボット手術を行っています。保険適用外の胃や子宮、肺のがんなどでもロボット手術が実施され、本院全体での実績は769例に達しています。

体内の狭い空間での手術もスムーズに

2017年3月に最新機種「ダ・ヴィンチ Xi」がご寄附により導入され、既に手術を実施しています。Xiではロボットアームが細くなつて可動性が向上し、アームの位置も自由にセッティングできるので、よりスムーズな手術が可能になりました。また、細かい鉗子^{かんし}が使えるようになったことで、体内のより狭い空間で手術できるようになり、例えば口から鉗子を入れて下咽頭がんの手術を行うなど、近い将来、耳鼻科への応用も期待されています。さらに、Xiと連動した可動式の手術台によって、セッティングを変えずに手術中の体位変更ができるようになり、手術時間の短縮、患者さんや術者の負担軽減につながっています。

負担の少ないロボット手術が当たり前

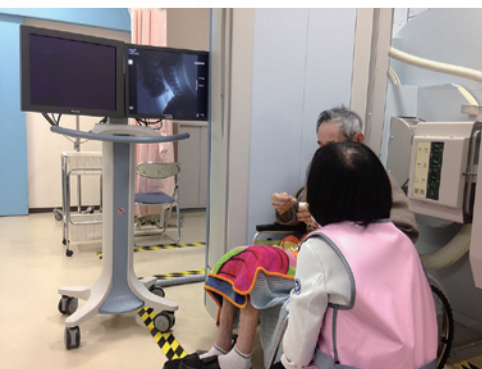
現在、泌尿器科では年間約140件のロボット手術を行い、2012年以降、前立腺がんの手術はすべてロボット手術で対応しています。これほど急速に普及したのは、手術時の出血量や術後の痛みの少なさ、がんの根治性の高さ、機能温存などの面から見ても、開腹手術や従来の腹腔鏡下手術に比べて、ロボット手術の方が優れているからです。

今のところ消化器外科や婦人科などでのロボット手術は保険適用外ですが、適用になる日も近いでしょう。数年後には、毎日ロボットが稼働する状況となり、複数台の整備が必要になると考えています。現在、医師はロボット操作の研修を受け、資格を得た上で手術を行っています。今後は大学病院でもロボット手術に関する教育を推進し、ロボット手術の術式の開発や適応領域の拡大にも取り組まなければなりません。ロボット手術が当たり前になる未来を見すえて、本院はいち早く対応していきます。

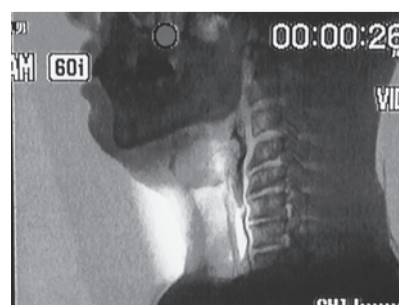
診療科レポート「耳鼻いんこう科」

耳鼻いんこう科 医師 横井 紗矢香

みなさん食べることは好きですか？ 食べることは、私たちが生きていくうえで必要なことであり、また楽しみでもある人も多いのではないのでしょうか。食べものを飲み込む動作のことを嚥下^{えんげ}（えんげ）といいます。食物を口に取込み、咽頭や食道を経て、胃に送り込む一連の運動です。この動作は多くの筋肉がさまざまな神経によって制御され、うまく運動して成り立っています。この一連の運動に異常が起きることを嚥下障害^{えんげしょうがい}といいます。嚥下障害を引き起こすと、栄養不良や脱水になるだけでなく、食物が気道に入り込む誤嚥^{ごえん}（ごえん）が起きます。誤嚥すると、肺炎など重篤な合併症をおこしたり、日常的にむせることで十分な睡眠が得られなくなることもあります。そして何より、食べる楽しみを失うことが、人間の生活の質をおとす大きな問題となるでしょう。



嚥下造影検査の様子



ただただ食べるよう、嚥下障害に苦しむ方々の力になりたいと考えています。

季節のお話

熱中症は、高温または多湿な環境で、私たちのからだの調節機能が損なわれる病態です。自律神経、代謝、電解質などに異常が生じ、だるさ、頭痛などの原因となります。6月から湿度の高い暑い時期が始まりますので、注意が必要です。

熱中症にならないようにするためには、涼しく風通しの良い服装、水分と塩分の適切な摂取、温熱環境を避けるなどの工夫をします。患者さん、医療従事者の皆さんが、熱中症にならないように注意しなければなりません。

熱中症は、重症化すると高熱に加えて、意識障害、失神、けいれん、そして急性腎障害や肝不全などの多臓器不全に至ります。初期対応としては、蘇生としてのABCDE（A：気道、B：呼吸、C：循環、D：意識、E：環境調整）の管理、冷却による平熱化、輸液、そして利尿を維持することが大切です。

熱中症ガイドラインが、2015年に日本救急医学会から発表されています。まずは熱中症にならないよう自分自身で気をつけること、次に熱中症を疑う場合は早く回復するよう留意します。そして、皆が協力して、熱中症にならないように、そして重症化させないように注意しましょう。



熱中症

救急科長・EMICU部長 教授 松田 直之

視能訓練士のご紹介

リハビリテーション部 視能訓練士 藤原 久美



みなさん「視能訓練士（しのうく んれんし）」という職業をご存じでしょうか？ 私たち視能訓練士は、眼科分野における専門検査員です。眼科には、生まれた際の赤ちゃんからご高齢の方まで、幅広い年齢層の患者さんがみえます。それぞれの患者さんに最適な検査方法を考え、行っております。

具体的な業務は、大きく3つに分かれております。

1つ目は、眼科一般分野検査です。みなさんも、一度は視力検査を体験されたことがあると思います。私たち視能訓練士は、近視、遠視、乱視など屈折のプロフェッショナルとして、視力検査をはじめ、眼鏡処方・コンタクト処方検査を行っております。他にも、見える範囲を調べる検査、眼の奥の眼底撮影や造影検査、眼の超音波検査、眼の位置や動きの

状態をみる検査など、数十種類の検査を行っております。

2つ目は、子供の弱視、斜視の早期発見に努め、眼の機能の発達に必要な検査や訓練を行っております。

3つ目は、視力が弱い、視野が狭いなど、日常生活に不便を感じている方へのロービジョンケアのお手伝いを行っております。様々な原因によって、治療しても眼の機能が十分に回復されない方もおられます。このような方には、ものを大きく見せる拡大鏡、眩しさを軽減させる遮光眼鏡などの紹介をしております。

人間は、外界から情報を得るとき、約80%の情報を眼から得ているとも言われています。眼の健康は全身の健康、心の健康にもつながると思っております。



眼科を受診された方はご存じかとは思いますが、眼科の診察前には、たくさん検査が必要です。少しでも患者さんへの負担が軽減できるように、検査内容や検査方法を考え、患者さんの不安も解消されるように、ひとりひとりの声に耳を傾けていきたいと思っております。

現在、名大病院には13名の視能訓練士が在籍しております。医師、看護師、他のスタッフと協力し、みなさんの眼の健康をサポートできるように努めて参ります。

新任のご挨拶

移植外科長／病院教授 小倉 靖弘

4月1日付けで移植外科の病院教授を拝命いたしました。当科は肝移植医療に特化した診療科で、生体肝移植と脳死肝移植の治療を提供しています。様々な原因で末期肝疾患という生命の危険にさらされた患者さんを、健康な日常生活へ復帰できるようにする治療です。患者さんの対象年齢は0歳から70歳まで幅広く、移植手術とその後の免疫抑制管理で永続的に患者さんの治療に関わってまいります。



名古屋大学の最近の肝移植は年間20〜26件で、全国有数の肝移植実施施設となっております。移植医療に対しまして、みなさまのご支援のほどよろしくお願ひ申し上げます。

事務部長 永家 清考

4月1日付けで、事務部長を拝命致しました。

本院は来年早々には、新たな手術室、集中治療室、化学療法室等を有する新中央診療棟の開院、病院総合情報システム（電子カルテ）の更新などのビックイベントがスタートします。また、本院は我が国を代表する臨床研究拠点である臨床研究中央核病院であるため、先端医療の開発も求められています。

先輩たちが築き上げた大学病院で今回の大役を仰せつかった



ことは、本学で社会人としての第一歩を踏み出した私にとって、大変に名誉なことであるとともに大きなやりがいと少しプレッシャーも感じています。微力ではありますが、全力を尽くす所存であります。

Nagoya Disease Information Center ナディック 通信



「広場ナディック」は今年で開設11年目を迎えます。昨年度は4,071名の方に利用していただきました。

今年度も患者さんやご家族、地域の方々へ病気に関わる情報を提供し、安らげるイベントを企画していきたいと考えています。

また、リンパ浮腫や親子サポートの勉強会に長年携わっていただいた本学大学院医学系研究科看護学専攻 特任講師の阿部まゆみ先生が今年の3月で退職されました。

今後も阿部先生の想いを引継ぎ、勉強会など身近な交流の場を提供できるよう取り組んでいきたいと思っております。

<場所> 中央診療棟2階
<利用時間> 平日10時～16時
(年末年始及びゴールデンウィークを除く)
※勉強会等の情報については院内掲示をご覧ください



特集 TOPICS 3

名大病院歴史探訪 其の8

名大病院の始まりは、1871（明治4）年に旧名古屋藩評定所跡に設けられた仮病院です。2014年に鶴舞町への移転百周年を迎えた名大病院の歩みを医学部史料室（医学部図書館4階）の所蔵品によりご紹介します。



院長先生は、何時お出で下さいますでしょう — 後藤新平② —

福島の須賀川医学校で学び、20歳になった後藤新平（1857-1929）は、愛知県病院三等医として医局診察専務を仰せ付けられました。白米10kgが33銭の当時、新平の月給は10円でした。新平が父に宛てた手紙によると、愛知県病院には、教師としてローレツ（Albrecht von Roretz 1846-1884 月給300円）、病院副教師兼医学所教師兼通弁（通訳）として司馬凌海（1839-1879 月給250円）、医学所副教師兼医局長として南部千里（月給80円）がいて、医局には新平、早川養順（月給15円）など6名の診察医がいました。他に器械局、薬局、看護局、医学所、事務局などがあり、総勢53名でした。

1877年（明治10年）に西南戦争が起こると、明治政府は、傷病兵の治療のために必要な物資が豊富にあり、病院の連携も便利な大阪に陸軍臨時病院を設置し、石黒忠憲（1845-1941）を院長に任命しました。新平はこの病院の見学を訪れて、外科治療の実地研究をしたいと希望し、石黒の勧めに従って病院の試験を受けて雇医となりました。須賀川時代から新平の噂を聞いていた石黒は、後に、病院長兼医学校長となった新平に内務省衛生局入りを勧めた人物です。

愛知県病院に復帰した新平は、1878年10月に二等診察医として、ローレツの依頼により「健康警察医官を設く可きの建言」を県令（県知事）安場保和（1835～1899）に提出しました。この建言は、一般の病院医員のほかに、専門の健康警察医官を設置すべきと述べたもので、愛知県における衛生警察（衛生行政）論議の発端となりました。新平はまた、日本における私立衛生会の始まりであり、今日の医師会と合わせたような愛衆社（図1）を設立しました。医師の関心は高く、1880年2月、名古屋市東本願寺別院において、社員66名による創立総会が開かれました。

大阪陸軍臨時病院で経験を積み、ローレツからの薫陶を受けて、1881年10

月に24歳の若さで愛知病院院長兼愛知医学校長となった新平（図2）は、名医との評判も高かったのですが、色白の美青年であったことから、時々代診と間違えられることもありました。病院長ということででっぴりした老大家を想像した患者の家族から「院長先生は、何時お出で下さいますでしょう」と尋ねられることもありました。そこで新平は一策を講じて、髯を生やすことにしましたが、その立派な虎髯（図3）は、たちまち街の評判となりました。

（医学部図書館）

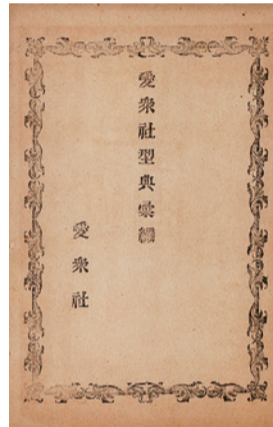


図1 愛衆社型典彙編 1880年



図2 後藤新平 1880年5月



図3 後藤新平 1881年ごろ

病院からのお知らせ

提案書からの改善報告

本院では、患者さんへのサービス・アメニティー等の満足度向上を目指し、患者満足度委員会において、院内に設置してある提案箱へ投函いただいたご提案からのサービス改善策を検討し実施しています。

提案箱では、現在1ヶ月あたり約100件のご提案をいただいております。提案書を回収次第、患者さんのご意見の速やかな検討を現場で図るとともに、その後委員会にて、いただいた提案書的一件一件における対応策の検討を行うことで、サービス改善を実施しています。

サービス改善における主な内容については、外来棟1階中央待合ホールに設置されているモニターへの掲示により、患者さんへの回答を図っています。

患者さんが利用する設備や機器などは、日々における点検や更新を実施しておりますが、平成28年度下半期では、以下の改善を実施しました。

（院内における主な設備面の改善）

- 1) 入退院窓口待合室のベンチを増設。
- 2) 外来待合用のハイチェア（膝の痛い方用）を配備。
- 3) 外来化学療法室待合の環境整備。



（院内における主な運用面の改善）

- 1) 外来棟1階に図書コーナーを設置。
- 2) 図書の寄贈のルールを明文化し掲示。

■ ボランティアさん募集

当院ではボランティアさんを募集しています。詳しくはホームページをご覧ください。

- ボランティアホームページ
<https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/recruit/volunteer/>



▲記念撮影の様子

最新式手術支援ロボット「ダ・ヴィンチXi」寄贈目録受領式及び感謝状贈呈式を挙行政

3月6日（月）、中央診療棟3階講堂において、最新式手術支援ロボット「ダ・ヴィンチXi」寄贈目録受領式及び感謝状贈呈式を挙行政しました。今回の寄贈は、株式会社パロマ様及び小林弘明同社代表取締役社長の、医学・医療の進歩のために活用願いたいとの意向により実現したものです。

ダ・ヴィンチXiとともに寄贈いただいた、可動式手術台「TruSystem R7000dv」は、ダ・ヴィンチシステムと連動する画期的な手術台であり、導入している施設は現時点で本院を含め3施設のみです。

寄贈目録受領式及び感謝状贈呈式に引き続き行われた記者会見では、丹羽利行（株）パロマ取締役執行役員より同社の取り組みについて、次いで、石黒病院長から本院の取り組みや目指すべき方向性などについて、最後に、後藤百万本院泌尿器科教授から、本院におけるロボット支援手術の現状と展望について、それぞれ説明がありました。

続いて、吉野能本院泌尿器科講師より、寄贈いただいた「ダ・ヴィンチXi」のデモンストレーションが行われました。

本院では、泌尿器科において急増する前立腺癌や腎癌に対するロボット支援手術をはじめ、消化器外科、心臓外科、産科婦人科、耳鼻いんこう科など幅広い診療科における先進的ロボット支援手術の実施に、今回寄贈いただいた「ダ・ヴィンチXi」を活用していく予定です。（TOPICS①参照）



▲3月10日に行われたコンサート

■ ミニニュース

「コンサート」を開催しました

中央診療棟2階ピアノ広場にて、3月10日（金）に「名古屋大学医学部 室内合奏団」の方々による「コンサート」を開催しました。

季節を感じる曲目や話題の曲目が披露され、参加した皆さんは、楽しいひとときを過ごされました。

医療器材の適切な管理を進め、より安全な医療を提供。



診療で使用されるさまざまな医療器材を管理する医療機器総合管理部。4月に材料部から名称を変更し、一層の組織の強化を図っています。その役割や取り組みについて、部長の小寺泰弘教授にお話を伺いました。

院内の医療機器を一元管理

本院では患者さんの診療のために、手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」から人工呼吸器、手術用の鉗子、注射器まで、大小さまざまな医療機器や器具を使用しています。こうした薬剤以外のすべての医療器材を一元的に管理するのが、医療機器総合管理部の役割です。病院の規模が大きく、先進的かつ専門的な医療に取り組みようとするほど、必要な機器をいつ誰がどう選び購入するか、機器が適正に使用されているかなど、機器の選定や保有状況の把握が極めて難しくなります。そのため本院では医療機器総合管理部を中心に、これまで以上に適切な管理を進めようとしています。

医療事故を防ぐために

業務の一つが、医療機器などの適正な購入です。老朽化した機器に

よってもたらされるリスクを防ぐため、適切な時期に必要な機器へ刷新

を行って購入を支援していきます。また、院内全体での医療機器の使用状況、耐用年数、研修の受講状況なども調査。共有できる機器については重複を防ぐ、使用者に必要な研修の受講を促すなど、あらゆる方向から管理を徹底していく予定です。

機器から医療の安全と質を高める

これらの取り組みを推進するため、部内には内視鏡管理、滅菌機器等管理などを担う専門部会を設け、個々の業務を進めるとともに定期的な会議を開いて情報共有を図っています。ただ、薬剤師が薬剤を管理するように専任で機器の管理をする職種自体が存在しないため、本院では知識豊富なエキスパートが本職と兼任で委員となり機器管理を担っています。いずれはさらに人材を充実させ、体制を強化する必要があると考えています。医療機器の管理は患者さんの目には見えない部分ですが、今後も気を緩めることなく力を注ぎ、より安全で質の高い医療をお届けしていきます。

マラソンフェスティバルナゴヤ・愛知 2017における救護支援活動

救急科長・EMICU部長教授 松田 直之



2012年の開始時より本年までの6年間、当院はマラソンフェスティバルナゴヤ・愛知にて医療支援を行っています。本年は3月10日(金)から12日(日)の3日間、当フェスティバルが開催され、約37,500人のランナーが参加し、最終日には名古屋ウィメンズマラソンが開催されました。

このように大きな大会に備えて、フェスティバル前には医療部会が3回にわたり行われ、「リスキュー」や「シスマネジメント」と「クラッシュ」に関するシステム構築が完了しました。また、クライシスマネジメントとは、発症時の危機回避の管理のことです。救護所が一定区間で設置され、ランナーの健康を支援する体制が整えられています。名古屋大学病院医療班は、ゴール地点であるナゴヤドーム前を担当しました。



禁煙のお願い

患者さんの健康をサポートすべき医療施設として、病院敷地内の全面禁煙を実施しています。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

胸の変形について

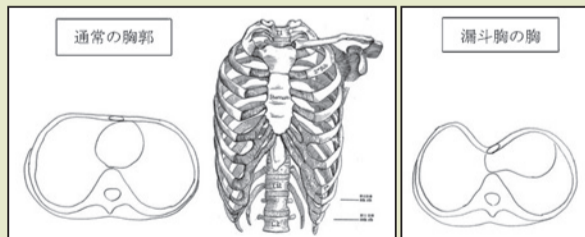
形成外科 講師 高成 啓介

皆さんは漏斗胸という言葉をご存知でしょうか？これは前胸部が陥凹する(凹んでいる)病気です。幼少時から気づかれることが多いですが、成長とともに徐々にはっきりして来院される場合もあります。外来に受診されたらレントゲンやCTによって程度の評価を行います。胸が陥凹しているため、肺や心臓への影響はないかと心配される方が多いですが、軽度～中等度の方は検査でも異常が出ないことが多く、元気にスポー

ツもされています。陥凹が高度な場合は心臓の圧迫による症状(動悸・息切れなど)が出ることもあります。また、胸郭と背骨との力のバランスから、側弯(背骨が左右に曲がること)変形を合併することがあります。

漏斗胸の治療は、今から20年ほど前に大きく変化しました。それまでは変形した肋軟骨を切除して胸骨を持ち上げる手術(ラビッチ法)が主に行われてきましたが、米国のDr. Nussという医師が、

金属製のバーを胸骨の下に挿入して持ち上げる手術を考案しました(ナス法)。この方法は、前方に凸の胸の形態がよく形成できる、傷が見えるところにつきにくい、手術が短時間ですむ、など多くの利点を持ち、世界中で広まりました。日本でも2000年前後から多くの施設で導入され、漏斗胸に対する標準の治療となっています。



ナス法：胸骨の下に金属製のバーを入れて持ち上げる手術

