

- 1. あらゆる医療人材の育成に貢献する「クリニカルシミュレーションセンター」
2. 褥瘡(じょくそう)対策チームのご紹介
3. 名大病院歴史探訪
4. 患者さんや社会の期待に応え、満足度の高い病院を目指して医療の質の向上を推進

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 ● 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)

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

ホームページで「かわらばん」のバックナンバーがご覧いただけます

TOPICS 1 あらゆる医療人材の育成に貢献する「クリニカルシミュレーションセンター」

2年前に開設した「クリニカルシミュレーションセンター(CSC)」は、既存の施設に最新のシミュレーターやトレーニングマシンを導入し、医学部生や研修医から専門医まで、さまざまな医療従事者が技術の向上に努めています。センターの目的、役割について、センター長の植村和正病院長補佐にお話を伺いました。

国内トップクラスの設備
医師が手術手技を磨くには経験
を積むことが必要のため、事前に
本物の医療現場を模した環境で模
型やシミュレーターを使って技術
を向上させ、手術に臨みます。技
術を身につけるだけでなく、医療
安全の面からも極めて有効なこう
したトレーニングを支えるのがC
SCです。

CSCが対象とするのは医師だ
けではありません。医学生や看護
学生向けの基本的な臨床手技か
ら、経験を積んだ医師を対象とし
た難易度の高い最先端の手術手技
まで、幅広い領域を対象としてい
ます。
このような施設を要する大学病
院の中でも、本院のCSCは国
内トップクラスの充実度を誇り
ます。特筆すべき点としては、専
任教員2名を配置し、高度な外科
手術習得のためのセミナー等を開
催できる指導医が在籍しているこ
と。そして、特に精度の高い検査
をするには相応な技術が要求され
ますが、その練習ができる検査技
術トレーニング機器が充実してい
ることが挙げられます。

私は長く医学生の臨床教育に携
わっていますが、こうした環境で
学ぶ現在の医学生の技術レベル
は、以前に比べて圧倒的に高いと
実感しています。
テクニカルスキルだけでなく
ノンテクニカルスキルも習得
CSCは数多くの特色あるシ
ミュレーターやトレーニングマシ
ンを擁しています。たとえばバー
チャルリアリティ内視鏡手術シ
ミュレーターは、内視鏡を操作す
る手の動きに連動してモニターの
映像が動き、臓器を押しした感

で実感することができると最新の
のトレーニングマシンです。IT
を駆使したこうしたシミュレー
ターは利用者のレベルに合わせて
トレーニング内容を変えることが
可能で、効果的に技術の向上を図
ることができると。
また、現在の医療を推進する際
には多職種間でのチームワークが
必要となるため、手足を使った実
際のな技能(テクニカルスキル)
だけでなく、医学的判断力や情報
伝達力(ノンテクニカルスキル)
などを養うトレーニングも積極的
に行っています。



地域医療への貢献
本院ではこのCSCの施設と機
器を、広く地域の医療従事者へ提
供しており、年間2千件弱、延べ
2万人近い方々に利用されていま
す。在宅看護者向けの痰の吸引か
ら専門医向けの高度な外科手術ト
レーニングまで、幅広い職種の方
に向けたセミナーを定期的に開催
し、好評を得ています。
広く門戸を開き、多くの医療従
事者にトレーニングを積んでもら
うことで、この地域の医療を底上
げし、均てん化(高度な医療をど
こでも受けられること)する。そ
れが医療者を育成する医療機関と
しての名大病院に課せられた期待
であり使命だと思っています。

2002年に名古屋大学に日本で
初めての血管外科教室が発足し14年目
を迎えています。血管外科領域で扱う
代表的疾患には血管が閉塞あるいは
狭くなる末梢動脈閉塞症(Peripheral
Artery Disease: PAD)と動脈が拡
張する動脈瘤があります。血管内治療
の適応拡大により、この領域での治療
にめざましい変化がみられており、表
1のごとく症例数が増加しています。
PADは歩くとき足が痛くなり歩行不
可能になる症状が出現します。病気が
進行すると安静時に痛みが出現し、ひ
どくなると足が腐ってしまう。重症虚
血肢になることがあります。その治
療は、禁煙などの生活指導、動脈硬化
リスクファクターのコントロール、運
動療法、薬物療法、血管内治療、血行
再建術などがあり、その病態にあつた
治療法を選択します。当科では血管内
治療を積極的に施行しており、特に腸
骨動脈領域の閉塞症例には血管内治療
を第一選択とし良好な成績を得ていま
す(図1)。

季節のお話
スポーツの秋、ねんざの対処法
整形外科長 西田 佳弘
スポーツの秋、スポーツ大会などで身体、特に関節を痛める人が多くなります。その中で「ねんざ」とは関節の可動範囲を越える動きを強制され、関節包や靭帯を損傷する状態を言います。頻度が高いのは足関節(足首)を内側にひねって外側の靭帯を損傷するねんざです。応急処置の基本は、安静(Rest)、冷却(Ice)、圧迫・固定(Compression)、挙上(Elevation)で、頭文字をとってRICEと覚えられます。腫れて、痛い部位を包帯で圧迫・固定し、その上から氷の入った袋で冷やし、患部を心臓より高い位置に挙げて安静にします。応急処置後に、整形外科を受診し、レントゲン検査を含めてよく調べてもらいましょう。

診療科レポート「血管外科」
血管外科長 古森 公浩
図1: 60才男性、閉塞性動脈硬化症
図2: 手術前後のCT像の比較

褥瘡（じよくそう）対策チームのご紹介

皮膚・排泄ケア認定看護師 太田 佳奈子

褥瘡（じよくそう）とは床ずれとも呼ばれ、皮膚の同じ部分、特に骨が突出している部分が長時間圧迫されることにより、皮膚に血液が流れず皮膚組織が死んでしまった状態を言います。また圧迫だけでなくズレが加わっている場合も多く、ベッドや車イスから体がずり下がった姿勢が長時間続くことでも褥瘡を発生します。自力で体の向きを変えたり姿勢を直したりできない、栄養状態が悪い、浮腫みがある、骨が出ている、関節の拘縮がある、汗や失禁などで蒸れたりしやすい、といった要因にあてはまると褥瘡になる危険が高いといわれています。

褥瘡ができる場所として、仙骨（お尻）・大転子部（足の付け根）に多く発生することが知られています。後頭部や踵（かかと）、耳介部（耳たぶ）などにも発生しています。高齢者の方だけでなく、若い人や赤ちゃんであっても、これらの条件が揃うと褥瘡ができてしまいます。

褥瘡は予防が最も重要で、方法としては、体の圧力が同じところからならないよう体の向きを換える、体圧分散マットやクッションを使用し、寝巻き、下着などのズレがないかを確認するなどがあります。また栄養状態を整えること、褥瘡ができにくい姿勢を検討することも重要です。

もしできてしまった場合は、早期から迅速で適切な処置を行って早期に治癒させる必要があります。治療には軟膏などの外用薬や創傷被覆材の使用、死んでしまった組織の除去などの処置を行います。また同時に早く褥瘡を直すための栄養管理、褥瘡を悪化させないための姿勢の管理なども重要になります。

本院ではこう



▲チーム回診風景



名大病院褥瘡対策チーム



新任挨拶

糖尿病・内分泌内科長 教授 有馬 寛



このたび、8月1日付けをもちまして、糖尿病・内分泌内科の教授を拝命いたしました。紙面をお借りいたしましたことご挨拶申し上げます。

当科は文字通り、糖尿病と内分泌疾患を担当しています。国民病とまで呼ばれる糖尿病は患者数が急増していますがその病態は様々であり、また内分泌疾患は患者数が少ないが故に診断が困難なこともあります。私たちは常に患者さんの病態を正しく評価し、適切な治療法を患者さんに提供できるよう心がけていますので、引き続きどうぞよろしくお願ひ致します。

神経内科長 教授 勝野 雅央



このたび、7月1日付けをもちまして神経内科の教授を拝命いたしました。紙面をお借りしてご挨拶申し上げます。

神経内科は認知症、脳卒中、てんかんなど神経系に関する幅広い病気の診断・治療を行っており、近年多くの神経疾患に対する治療研究が進められており、名古屋大学でも運動ニューロン疾患などの治療法の開発を進めています。今後も最新かつ最適な治療を提供しつつ、新しい診断や治療法の開発に取り組んでまいります。引き続きご支援ご指導のほどよろしくお願ひ申し上げます。

歯科口腔外科長 教授 日比 英晴



8月1日付けで頭頸部・感覚器外科学講座顎顔面外科学教授に就任し、医学部附属病院歯科口腔外科長を拝命いたしました。

歯科口腔外科は歯科を基盤にして医科との境界領域までを担当します。歯や顎骨だけでなく全身とのかかわりを常に意識し、他科の医師と密に連携しています。それぞれの専門性を十分に活かし、医学部内歯科ならではのシームレスでハイレベルな医療を提供してまいります。

＝お知らせ＝

8月より患者情報センター広場ナディック内にご意見箱を設置致しました。皆様からのナディックに対するご意見、ご要望をお寄せください。



Nagoya Disease Information Center ナディック通信



ナディックでは毎月第1水曜日の13時30分から季節にそったテーマなどで、だれでも簡単に作成できるものを中心に「手作り教室」を開催しております。

8月には折り紙で『川下り』を作りました。今後も随時開催を予定していますので是非ご参加ください。



特集 TOPICS 3

名大病院歴史探訪

其の 1

名大病院の始まりは、1871年に旧名古屋藩評定所跡に設けられた仮病院です。昨年、鶴舞町への移転100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。

錦絵のお雇い外国人はメスをくわえて

幕末から明治にかけてお雇い外国人と呼ばれる人たちがいました。汽車の窓から大森貝塚を発見したモース、ヘボン式ローマ字で知られるヘボンらは特に有名ですね。官公庁や学校などで雇われて、西洋の先進的な学術、知識、技術等を我が国にもたらしました。

名大の最初のお雇い外国人はヨングハンス（Junghans, T. H. 日本語表記は雍翰斯）です。1873年5月に愛知県名古屋七小区門前町（当時の愛知県は管内の6郡15大区に152の小区がありました）の西本願寺病院に再興された仮病院は、佐賀県好生館病院を退職後、横浜にいたドイツ系アメリカ人であるヨングハンスを3年契約で教師に迎えました。当時の病院の人員は、教師としてヨングハンスと足立盛至（もりよし）の2名、他には医員兼訳官1名、当直医3名、器械兼容体係2名、薬局医4名など総勢34名でした。人数は今の名大病院の60分の1です。

ヨングハンスは、病院での診察や、解剖所での処刑人の死体解剖を病院医員、開業医に見学させましたが、特に世間の関心を集めたのは、1874年9月に行われた、我が国初といわれる皮膚移植手術です。ヨングハンスは、愛知県中根村（今の名古屋市瑞穂区中根町）で農業を営む伴野新左衛門のやけどを負った左脚に、弟の新蔵が差し出した左ひじの皮膚を移植しました。この手術は新聞で報道された後、『大阪錦画新聞』23号（図1）でも描かれました。メスを口にくわえて、目のつり上がったヨングハンスから緊迫した様子が伝わってきます。医員は手術の巧妙さに感心して褒めたたえたということですが、弟の皮膚移植による拒絶反応

や感染症併発の危険性もあるため、皮膚は生着しなかったと考えられています。兄に進んで皮膚を提供した新蔵には褒賞金が与えられました。

1873年11月に仮病院内に設けられた医学講習場で、ヨングハンスが医員や開業医に講義した原生学は、後に『原生要論』（図2）として出版されました。内容は欧米の生理学を要約したのですが、本学における最初の学術書となりました。持病の脚気が悪化したヨングハンスは1876年4月末の雇用任期の少し前に退職し、愛知県は七宝焼の花瓶一对と金150円を贈りました。給与所得者の年収が160円程度の時代で、ヨングハンスの功績に報いるものでした。



図1 『大阪錦画新聞』1875年



図2 『原生要論』1876年

開講日時：平成27年11月14日（土）
13時30分～16時15分
会場：名古屋大学医学部附属病院
中央診療棟3階講堂
対象者：一般の方
募集定員：200名（先着順）
受講料：無料
申込締切：平成27年10月23日（金）

【申し込み方法】

名大病院 HP から受講申込書をダウンロードし、郵送または FAX でお送り頂くか、お名前（ふりがな）・ご住所・お電話番号・E-mail をハガキまたは E-mail で申込締切日までに下記宛にお知らせ下さい。

★定員になり次第、受付を終了させていただきます。受講いただけない場合のみ連絡差し上げます。

【お問い合わせ・申し込み先】

〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65
名古屋大学医学部・医学系研究科
総務課総務係 鶴舞公開講座担当 宛
TEL (052) 744-2040 / FAX (052) 744-2785
E-mail iga-sous@adm.nagoya-u.ac.jp

【その他】

駐車場のご用意ができませんので、お越しの際は公共交通機関をご利用願います。

平成27年度鶴舞公開講座
「家族のきずなで健やかに生きる」
子・親・祖父母で考える家庭内の医療

病院からの 7月から「入院案内センター」のお知らせが移転しました

新しい入院案内センターの場所を皆さんご存知でしょうか。「入院案内センター」は、7月1日（水）に外来棟1階から外来棟2階、内科外来の隣に移転し、入院案内業務を行っています。

「入院案内センター」では、朝8時30分から17時00分の間、クラーク1名とベテラン看護師9名が、入院を予定されている患者さんが少しでも安心して入院生活を送るための準備ができるよう、わかりやすい説明を行っています。入院に際して必要な患者さんの情報をお伺いし、電子カルテに入力を行っています。これは、事前に患者さんからいただいた情報を入院する病棟の看護師や関連する部門と共有することで、患者サービスの向上につなげたいと考えているからです。

移転後も、今までと同様に患者さんとそのご家族の方に利用していただいております。1日に40～60名の患者さんが来室されています。入院生活を案内するビデオ視聴の後に、入院の手続きなどを含む入院のご案内を行っています。患者さんやご家族の方とお話しするのは20～30分と限られた時間ですが、患者さんやご家族と向きあい、入院生活がより快適なものとなるようお手伝いさせていただきます。より一層患者さんが利用しやすい入院案内センターを目指していきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。



▲入院案内センタースタッフ



▲入院案内センター看板

地域医療センター改組及び名称変更について

地域連携・患者相談センター長 葛谷 雅文

6月1日（月）付けで、「地域医療センター」が「地域連携・患者相談センター」へと改組及び名称変更となりました。このことに伴い、①相談支援部門、②退院支援部門、③地域連携部門の3部門とし、それぞれに部門リーダー、サブリーダーを置き業務を行います。医療ソーシャルワーカー（MSW）も今回の改組に合わせた部門リーダー、部門サブリーダー制に対応するため、主任、副主任を配置します。

もちろん、各部門は独立して業務にあたるわけではなく、以前と同様、多職種、多部門が協調し合って業務に当たり、より細やかなサービス提供を心がけます。長年使用していただいた「地域医療センター」の名前は名残り惜しいですが、新たな飛躍を目指して、より皆様に、また患者さんにわかりやすい名称に変更いたしました。

新しい「地域連携・患者相談センター」にご理解とご協力をお願い致します。



ボランティアさん募集

本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
<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/1411/volunteer.html>



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。

患者さんや社会の期待に応え、満足度の高い病院を目指して医療の質の向上を推進



名大病院では、患者さんに安全で質の高い医療を提供するため、さまざまな取り組みを行っています。今年4月に立ち上げた「病院質向上推進本部」もその一つ。本院での医療の質向上に関する積極的な取り組みについて、同本部長の長尾能雅副病院長にお話を伺いました。

医療事故防止への先進的な取り組み

名大病院では平成18年に全国に先駆けて「医療の質・安全管理部」を設置し、全院を挙げて患者さんの安全の確保、医療事故の防止、医療の質向上に努めてきました。

例えば重大医療事故が発生すれば、外部と内部の専門家からなる事故調査委員会を設置し、事実経過の確認、医療行為の分析などを行い、再発防止に力を注いでいます。

この10月から改正医療法による「医療事故調査制度」がスタートし、医療事故発生時の医療事故調査支援センターへの報告と、院内調査が法律で義務付けられました。本院では10年以上も前から同様の取り組みを続けており、医療機関のあるべき姿として新制度設計のモデルとしての役割を果たしました。

事故の教訓を質向上に繋げる

医療事故を検証することは重要ですが、それだけでは片道切符です。事故調査から得られた教訓を業務の質改善に繋げてこそ、検証が生かされます。

そこで今年4月、今まで行ってきた取り組みをさらに発展させるために「病院質向上推進本部」を立ち上げました。これは全部門にまたがる約170人のメンバーが「業務環境の整備」「業務の標準化」「クリニカル・インディケータの測定」「質向上に関する人材育成と教育」などに取り組む、恒常的な医療の質の改善にチャレンジするものです。

これらにより日常業務がブラッシュアップされます。業務のばらつきが減り、医療事故の発生を最小限に抑え、一層安全で質の高い医療が

第三者機関による病院の評価

質の高い医療を提供するために努力をしたとしても、それが独りよがりであってはけません。これらの取り組みは院外の第三者により、定期的にチェックされ、見直される必要があります。特に「患者さんの視点」で病院を見ることは重要で、そのためにも外部評価は欠かせません。病院質向上推進本部では外部評価、特に国際的な評価も積極的に活用したいと考えています。

本院は今後も従来の地道な取り組みに加え、新しい質管理の取り組みや外部の視点を取り入れ、今まで以上に高水準の医療を安全に提供できるように、努力を続けて参りたいと思っています。

本院は今後も従来の地道な取り組みに加え、新しい質管理の取り組みや外部の視点を取り入れ、今まで以上に高水準の医療を安全に提供できるように、努力を続けて参りたいと思っています。

ミニニュース

「コンサート」を開催しました

中央診療棟2階ピアノ広場で、4月22日(水)に春のコンサート、5月20日(水)に一畑山薬師寺コーラス、6月29日(月)にサマーコンサートを開催しました。

ご来院の多くの皆様にご参加いただきまして、心安らぐひと時となりました。



▲4月22日に行われたコンサート



▲5月20日に行われたコンサート



▲6月29日に行われたコンサート

「漢方のお話 ～水(すい)の巡り～」



総合診療科 医局長 佐藤 寿一

漢方では、「気」「血(けつ)」「水(すい)」という3つの要素が体の中を巡っており、これらの要素が、不足したり、過剰になったり、流れが悪くなったりすると、心身のいろいろな不調が生じるとされています。「気」は、生命活動を営むための根源的なエネルギーです。「血」は全身に栄養を供給し体を温めます。「水」は全身を潤し熱を冷ます働きを持ちます。

3つの要素のうち、今回は「水」の異常についてのお話です。「水」の巡りが悪くなった状態を「水滯(すいたい)」または「水毒(すいどく)」と言います。「水」が体のどの部分で滞っているかによって様々な症状が現れます(表)。

漢方独特の診察法の一つに舌診(ぜっしん)というのがあります。心身のさまざまな異常は速やかに舌の色や形の異常として表れるため、漢方では舌診を重視します。「水滯(水毒)」の状態では、舌がぼてっとして大きくなり、舌がいつも歯にあたるようになるために舌の側面に歯の痕がつくようになります(図)。

「水滯(水毒)」に対しては、利水作用(水の巡りを改善する働き)を持つ漢方薬がとて有効です。表に示したような症状で困っていて、舌に歯の痕がはっきりしているようであれば、漢方を使ってみるとよいと思います。

表 水滯の部位と現れる症状

水滯の部位	症状
頭	頭痛、めまい、浮遊感、耳鳴り、鼻水
胸	動悸、息切れ、咳
胃腸	胃もたれ、胃のむかむか、嘔吐、下痢
下腹部	頻尿、残尿感
手足	手足の冷え、むくみ、関節痛



正常舌

水滯(水毒)の舌