



定年退職者挨拶

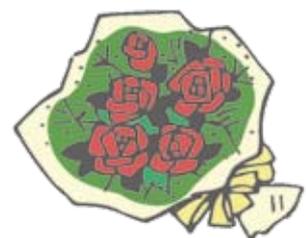
形成外科長／教授 鳥居 修平

1978年に大学病院に戻ってきて以来、約30年間名大病院にお世話になり、多くの皆様に助けられて、形成外科診療を続けることができたことを深く感謝いたします。当初はまだ形成外科はなく、口腔外科、整形外科、そして形成外科と所属が変わりました。名大病院に形成外科が開設されたのは今から23年前の1986年です。その頃は東海地方にはまだ形成外科を標榜する病院はほとんどなく、まして国公立の大学にはありませんでした。私は開設以来形成外科の部長として少ないスタッフで診療を開始し、はじめは外来診療は皮膚科外来で、病室は整形外科と一緒にありました。手術は整形外科の外傷後の皮膚欠損が多く、皮膚移植で治療しておりました。私の専門はマイクロサージャリーであり、初めは手術をする機会も少ない状態でしたが、次第に症例が増えて現在では、がんの再建といえばマイクロサージャリーによる組織移植術が主となりました。患者も徐々に増えてまいりまして、現在では患者は他の病院でも受診できるため、大学病院には治療困難な症例が集まるようになりました。術後感染、慢性潰瘍、再発癌の再建など1つ1つが挑戦であり、困難な治療を要します。現在は耳鼻科、口腔外科での頭頸部癌の手術後の修復、すなわち食道や下顎骨の再建、整形外科の骨・軟部肉腫の切除後の再建により患肢温存ができます。先天異常の手術もチーム医療で行っています。それから肝移植には肝動脈の吻合のためにいつも形成外科が参加しております。このように他科との共同手術も多く、

現代の高度医療には必須の科と自負しております。

形成外科はQOLを求めて変形欠損などを修復する科であると同時に、術後の創感染、褥瘡、慢性潰瘍など創傷治療のチーム医療の要として早くきれいに治すことをモットーに仕事をしてきました。これからの医療はチーム医療が大切です。頭頸部がんの外科治療に関しては耳鼻科、口腔外科、脳外科と月1回症例検討をして準備計画をしております。また整形外科の骨軟部悪性腫瘍は毎週整形外科と話し合いを持っております。このようなシステムを構築できたのも皆様の協力のおかげです。

名大病院は形成外科など新しい分野に対して、時代を先取りしうまく対応してきたと思います。この医療危機が叫ばれる時代は変革のチャンスでもあります。名大病院のさらなる発展を祈念いたします。



目次

①定年退職者挨拶／形成外科長 鳥居教授	1	⑦ボランティアさん紹介	6
②定年退職者挨拶／事務部 野間事務部長	2	⑧ボランティア紹介／名声会	7
③定年退職者挨拶／看護部 中條副看護部長	3	⑨平成20年度 職員レクリエーション行事 パート2	8
④定年退職者挨拶／経営企画課 戸田専門職員	3	⑩行事報告	9
⑤予防医療部の廃止にあたり	4	⑪ナディック通信	10
⑥健康講座／小児科	5	⑫編集後記	12

定年退職者挨拶 — 定年退職にあたって

事務部長 野間 省二

大学関係で仕事を行ってきて、42年間が過ぎようとしています。最後の2年間は縁あって本学で過ごさせていただき、濱口研究科長、松尾病院長を始め多くの先生方や三浦看護部長を始めとするコ・メディカルの皆様、青山次長や各課長、主幹を始め多くの事務職員の皆様に大変お世話になり、本当にありがとうございました。

私は高校卒業後18歳で大学生活に入ったのですが、当時40年間も勤務するということについては想像することもできませんでした。定年を迎えるにあたって考えてみますと、つい、この間就職をしたような気がしています。「アッ」という間というのが実感であります。今後、大学は18歳人口が減少していく中で、学生の確保をしていかなければなりません。また、法人化においても間もなく第二期を迎え、運営費交付金がどの程度措置されるのか？という問題（特に、人件費の動向が気になります。）、医学部・病院においては、地域医療にどのように関わっていくのか？更に、働く女性の環境整備、労働基準法や労働安全衛生法の遵守等々多くの課題が待ち受けているように思えます。このような厳しい時期に大学

を去っていくことに対して、「申し訳ない」という気持ちと多くの優秀な後輩達を見るとき、「老兵は黙って去るべし」とも考えています。

40有年も働いてきたのだから、定年後はゆっくりしたいと考える人もあるかと思いますが、私は生活のリズムを維持していくためにも、またイキイキとした日々を過ごすためにも新しい仕事に就きたいと考えています。退職後はお隣の岐阜県に永住することにしており、皆様にお会いする機会もあるかと思えます。

最後になりましたが、名古屋大学、医学部・病院の益々の発展を祈念しますとともに、皆様方のご多幸を心からお祈りする次第であります。ありがとうございました。



定年退職者挨拶 — 新しいことへの挑戦 なつかしく

副看護部長 中條 育子

このたび無事に定年退職を迎えることができました。昭和45年に就職、途中育児のために離職、昭和49年に復職後34年間勤務させていただきました。この間、様々な部門の方々から一方ならぬご支援をいただき、無事にこの日を迎えることができましたこと、心より感謝いたします。就職しました昭和40年代は、今のように便利な医療器械や看護用品が整っていたわけではなく、見て・触って・感じて自分たちの五感をフルに使って、またケアに必要な看護用品は手作りして日々の看護を行ってきました。しかし、その頃の患者さんの入院期間は月単位の長さで、その分私たち医療者と患者さんはとても近い存在で、忙しい中にも温かい関係作りが出来ていたように思います。

昭和59年、手術室から中央材料部へ主任として配属、手術器械や病棟器材の中央化や第2次の電算システム開発で、中材器材のオーダシステムを構築しました。その後、第3次システム開発では初の看護システム「ワークシート出力」、「勤務管理」、「看護量登録」の開発に携わらせていただきました。これが、現在の看護支援システムの土台となりました。

平成8年の新西病棟完成時には、国立大学では初の難治感染症病棟（3W病棟）の立ち上げを命じられました。手術室経験と中央材料部の管理経験で過度な「無菌病」にかかっていた私は、感染症の管理と無菌室の管理に厳しい基準を設け徹底を図ろうと躍起になりました。

平成10年4月、師長として手術室に配属になった直後に脳死移植の提供施設に認定され、その準備に脳死患者からの臓器摘出のシミュレーションを7月に京都大学の先生達を迎えて実施しました。その後、実施されるようになった生体肝臓移植では心臓用の手術室、人工関節移植用のクリーンルームの

当時の手術室で最も大きい2室を使用しましたが、それでも部屋がせまく、手術器械台や移植臓器を不潔にするのではないかとビクビクしました。新しい手術室は、絶対に広く作ってもらおうと決心したものです。翌平成11年1月の横浜市立大学での患者取り違え事件発生には、手術室を預かる者として、心底震えあがりました。早速、麻酔科島田教授の指示でリストバンドを手術患者に着用することを検討し、実施することになりました。

平成16年から副看護部長として、患者サービスと再整備の担当として患者情報センター「広場 ナディック」開設の企画段階からお手伝いをし、平成18年5月稼働開始することができました。ナディック開設にあたっては、院内全部門からご協力をいただき、今では、月に800人をこえる利用者数となりました。

自分自身の34年余りの看護師生活を振り返ってみて、こんな沢山の素晴らしい機会を与えていただいたことに感謝するとともに、名大病院で看護師として過ごす事ができた自分の幸運を思わずにはいられません。

5月には、新外来棟が開業します。鶴舞地区再整備の基本方針である（1）病める人々の人間性を回復し、かつこれを最高度に尊重する全人的医療体制を確立、整備すること、（2）地域医療圏の中核となる基幹病院として、時代と地域の求める最も高度で、かつ先進的な医療を提供するとともに、予防から回復までの一貫した医療サービスを行うことという大きな目標がやっと実現可能な施設、設備となりました。病院はこれからもどんどん変化し、新しい挑戦をしていくことを求められています。皆様の一層のご活躍をこころより期待しております。

定年退職者挨拶

経営企画課 戸田 貞一

就職以来40年、その内32年を病院で、また、19年を医療情報システムの企画、予算要求、仕様作成、開発、運用、管理に関わってきました。最初は医事課で、窓口での患者さんとの対応や保険請求業務など、教育研究を支えるという大学らしい業務からは幾分離れてはいましたが、現場での判断が求められ、自由な環境で働くことができました。

医療情報システムに関わるようになってからは、従来の業務をベースに、システム化という新たな分野に参加することができました。医事業務の電算化から始まり、オーダリングシステム、電子カルテ開発まで、三次を除き、五次まで、ほとんどのシステムに参画してきました。特に思い出すのは、二次システムでのオーダリングシステムの開発で、利用者や開発者と激論を交わしたことが、四次システムでは、先駆的な電子カルテシステム

の開発に参画できたこと、そして、五次システムでは仕様書作成に当たり、すべてのサブシステムの仕様書作成に、診療科や部門の人たちと協議し、調整し、作り上げてきたことです。

五次システムはまだ発展途上にありますが、電子カルテシステム、診察予約システム、注射オーダ・実施システム、抗がん剤オーダ、患者案内システムなど様々なシステムの開発を、多くの医師、看護師、医療技術系職員、事務職員や、開発者と協力しながら進めて来ることができて、大学の事務職員としてはややかたよっていたかもしれませんが、充実した仕事人生を送れたと感謝しています。

長い間、言いたいことを言い、やりたいことをやらせて頂いたのは、上司の方々や、先輩、同僚、後輩、他職種の皆さんのおかげです。ありがとうございました。

予防医療部の廃止にあたり

予防医療部 丹羽 利充

1. 診療内容

疾患を予防することは21世紀医療の重要な柱となることが予想されています。予防こそ最高の治療といわれています。

予防には一次予防、二次予防、三次予防があり、一次予防は「発症予防、健康増進」、二次予防は「病気の早期発見、早期治療」、三次予防は「病気の進行予防、再発予防」であります。三次予防は臨床医学そのものであり、予防医療部では、一次予防、二次予防を担当してきました。

予防医療部では、一次予防としてワクチン接種、禁煙指導、栄養指導、運動指導、市民公開講座などを行ってきました。ワクチンとしては、肺炎球菌ワクチン、インフルエンザワクチン、A型肝炎ワクチン、B型肝炎ワクチン、破傷風ワクチン、狂犬病ワクチン、日本脳炎ワクチン、風しんワクチン、麻しんワクチン、水痘ワクチン、おたふくかぜワクチン、二種(破傷風・ジフテリア)混合ワクチン、ポリオワクチン、コレラワクチン、BCGワクチンの接種を行ってきました。

二次予防として人間ドック(トータルヘルスチェック)を行ってきました。人間ドックとして基本ドックの他に、脳ドック、メタボリックシンドロームドック、ダイエット指導ドック、雇用時健診、中国ビザ健診、肺癌ドック、心臓病ドック、ウイルス抗体セット、心臓病、胃、腎臓・泌尿器疾患、糖尿病、動脈硬化症、高脂血症、甲状腺疾患、アレルギー疾患、骨密度、腫瘍マーカー、乳癌、子宮癌・卵巣癌、感染症、性感染症、睡眠時無呼吸症候群などの各種オプション検査を行ってきました。

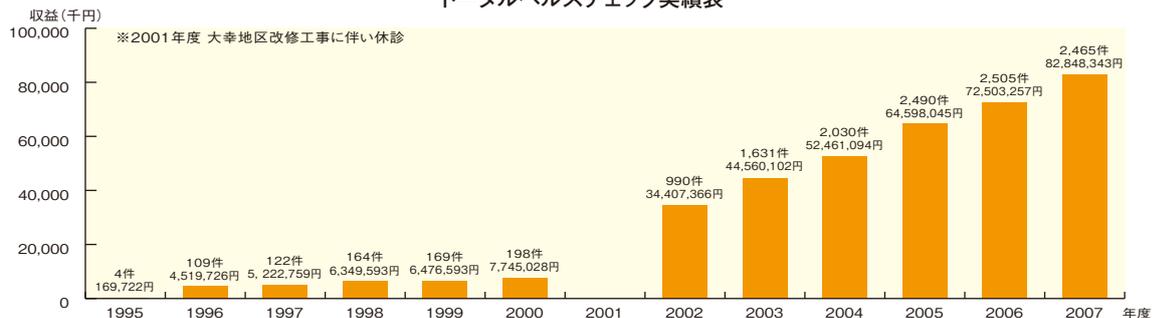
人間ドックは、放射線部・科、検査部、消化器内科、呼吸器内科、産婦人科、眼科など多くの診療科の協力を得て行ってきました。ありがとうございました。

2. 診療実績

2008年度は2007年度よりさらに6.8%増加しています。

2008年のワクチン接種は1,252件(インフルエンザワクチン500件、その他752件)でした。1997年度から2000年度は大幸地区で、それ以外は鶴舞地区で診療を行いました。

トータルヘルスチェック実績表



3. 教育・研究

名古屋大学大学院医学系研究科博士課程の健康社会医学総合管理医学予防医療学に在籍した大学院生は10名で、このうち現在5名が在籍しています。海外からの留学生が4名います。特筆すべきは、榎本篤先生(現在は名古屋大学高等研究院特任講師)による尿酸トランスポーターURAT1遺伝子の発見がNature(2002年)に掲載され学位論文になったことです。

外国人研究員として、ドイツから1名、ブルガリアから2名、リトアニアから1名、中国から1名が予防医療部に在籍し共同研究を行いました。

予防医学講座と協力して、基本ドック受診者を対象に、遺伝子多型とドック検査結果との関連を検討してきました。アルコール感受性多型(ADH2, ALDH2)、たばこ感受性多型、炎症関連多型、高血圧関連多型、URAT1遺伝子多型、抗加齢遺伝子であるKlotho遺伝子多型を解析しました。他の診療科との共同研究として各種の遺伝子多型を解析しました。

予防医療部の英語論文として、1996年30編、1997年33編、1998年25編、1999年18編、2000年21編、2001年25編、2002年25編、2003年16編、2004年10編、2005年11編、2006年8編、2007年9編、2008年10編の計241編が掲載されました。

4. 予防医療部の沿革

名古屋大学医学部附属病院分院の統合に伴う改組により、1995年4月1日に予防医療部が設置されました。発足時の教官は直江知樹助教授(1995年11月1日～1996年11月30日、現在は血液内科教授)、浅田義正講師(1995年12月16日～1998年4月15日、現在は浅田レディースクリニック院長)でした。教授ポストと看護婦長ポストの純増が認められ、下方薫教授(1996年8月16日～2002年4月15日、その後、呼吸器内科教授から現在は中部大学教授)が着任されました。直江先生が難治感染症部に移られ、私(丹羽利充准教授、1996年12月1日～2009年3月31日)が予防医療部教官となりました。浅田先生が退職され、関戸好孝講師(1998年11月16日～2005年3月31日、現在は愛知県がんセンター分子腫瘍学部長)が予防医療部教官となりました。2002年4月16日に下方先生が呼吸器内科に移られたあと、私と関戸先生で予防医療部の業務を行い、2005年4月1日に関戸先生が愛知県がんセンターに移られてからは私が予防医療部の業務を行いました。2004年4月1日から現在まで私が部長として勤務しております。

2009年3月31日に予防医療部が廃止されることになりました。関係する各診療科・部には大変お世話になり、ありがとうございました。ここに厚く御礼申し上げます。

私事ながら、2009年4月1日からは名古屋大学医学部尿毒症病態代謝学寄附講座教授として勤務しています。今後とも益々のご指導とご支援をお願い申し上げます。

健康講座

日本は「はしか」を輸出しています? (はしかを流行させないために)

小児科 伊藤 嘉規・小島 勢二

野球は日本ではとても人気のあるスポーツで、リトルリーグのレベルも高く、世界大会での活躍も目にします。一昨年、日本の少年が米国での世界大会中に「麻しん」(一般に「はしか」とよばれている病気は、正式には「麻しん」といいます。)になり、現地の人や飛行機と同乗者にうつしたことが現地では大きな問題となりました。選手たちの活躍以上に、麻しんを「持ち込んだ」ことが有名になってしまったのです。実は、これまでも海外への修学旅行生が麻しんを持ち込むなどの「前科」があり、日本は「麻しんの輸出国」として名指して非難されています。麻しんがすでになくなっていく米国のような国にとってはなんとも迷惑な話であることは容易に理解できます。

麻しんは麻しんウイルスによって生じる病気で、10日間を越えるほどの高熱や咳、全身にひろがる発しん(赤いぶつぶつ)などの激しい症状が特徴です。麻しんはこのように「重い」病気で、肺炎や脳炎をおこした場合には命に関わります。これが、古くから「命定め」の病気として知られている所以です。さらに、麻しんは非常に感染力が強く、例えば、体育館の様な広い場所でも、麻しんの人一人いるとそこにいる多くの人たちにうつるほどです。この麻しんを治す特效薬はありません。しかし、現在、私たちがあまり麻しんをおそれることなく生活できるのはなぜでしょうか。それは効果の高いワクチンがあるからです。ワクチンがしっかりと使われている国では、すでに麻しんは過去の病気になっています。麻しんのワクチンを接種すると、95%の人が麻しんにかかりにくくなります。しかし、このワクチンをうけた人の一部は免疫がない状態のまま残ることと、ワクチンをうけて麻しんにかかりにくくなった人で、何年かすると免疫が弱くなる人がいるため、全体で95%の人がワクチンをうけていないと麻しんの流行はなくならないと考えられています。日本では、ワクチンをうけた人の割合はまだ十分でなく、昨年も1万人以上の方が麻しんにかかっています。

こうした状況を改善しようと、2006年から麻しん風しんワクチンを2回うける(1歳児と小学校入学前一年間の幼児)ことになり、昨年からは、中学校1年生と高校3年生に定期接種(積極的に勧める対象、無料でうけることができる)の機会をつくることになりました。しかし、中学生や高校生にうけてもらうのは容易ではなく、名古屋市では昨年6月30日までの集計でワクチンをうけた中学校1年生は18.5%、高校3年生は18.6%となっています。現在、日本は2012年までに「麻しんを排除する」ことを目

指しています。麻しんを排除するためには、麻しんの患者数を現在の100分の1にして、麻しんのワクチンを2回うけた人がワクチンをうけるべき人の95パーセント以上になることなどが目安です。南北アメリカ大陸では2000年に、お隣の韓国では2006年にすでに達成されていますが、日本は2012年に間に合うのかとても心細い状況です。

昨年全国で最も麻しん患者が多かったのは神奈川県で、約3,500人でした。ここ愛知県では約200人でした。今年は(この原稿を書いている時点で)愛知県は神奈川県について全国で2番目に多くなっています。麻しんは春から夏にかけて流行しますので私たちのまわりで麻しんが流行しないか注意することが必要です。みなさまのまわりで、麻しんのワクチンを受け忘れていた方(特に中学1年生と高校3年生の方)がお見えでしたらぜひワクチンを受けるようにおすすめ下さい。



伊藤 嘉規



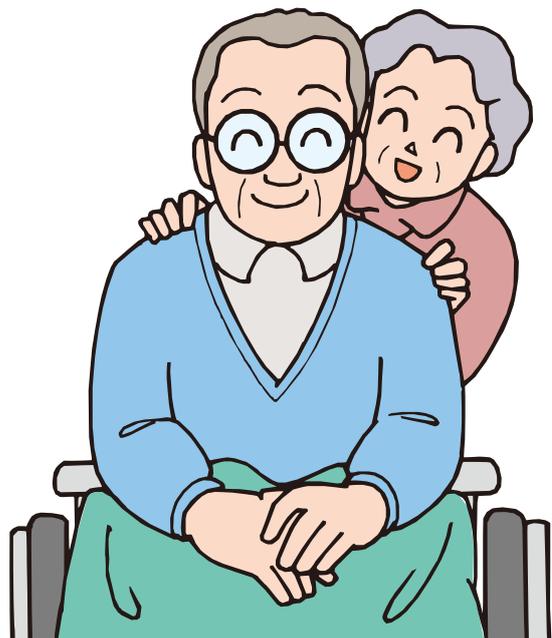
ボランティアさん紹介

病院ボランティア 栗本 久子

名大病院ボランティア10年目を迎えて

名大病院ボランティア10年目を迎えました。私がボランティアを始めたきっかけは39才で糖尿病になった時です。今のように病気に対する知識もないまま、いつ死ぬかも分からないと思いました。人生80年、半分近く過ぎ、今まで自分のことだけで好き勝手に生きてきたので、少しは良いことをして死にたいと思い、40歳からボランティアを始めました。初めは障害者の作業所で箱作りの手伝いからでした。この先、体力が落ちたときでも何かできることはないかと、対話ボランティアの研修も受けました。視覚障害者の案内の講習に行ったり、日赤ヘルパーの講習を受けたりしていました。治療のため名大病院に通院して、待合時に(当時2～3時間)にうんざりしていた時に、ボランティア募集をしていることを知り仲間に入りました。主治医から見たら良い患者とは言えませんが、何度かの入退院を繰り返しながらも、今までどうにか元気で活動できたのも、先生方のお陰と思い深く感謝しております。10年目の表彰を受けることができたのには、もう一人感謝する人がいます。我が主人です。名大病院ボランティア活動の10年間の内6年間は出勤の途中、病院の玄関に私を降ろして行ってくれたのです。退職後の4年間は「今日は雨だから」、「体が疲れているから」と、私の我が儘で理由をつけては病院まで送って貰っています。表彰の半分は主人のお陰だと思い、ふざけて賞状の名前を主人に変えて読んで渡すと、満足そうな顔をしていました。病院のスタッフ、患者さん、ボランティアの仲間の力を借りてこの大きな病院の傘の下で、ボランティア活動が続けられることを嬉しく幸せに思います。

嬉しいことがもう一つありました。日本病院ボランティア協会から、1,000時間表彰を10月30日に京都で受けることができました。手足が自由に動くこと、耳が聞こえて話せること、目が見えること、食べ物が美味しく食べられること等、当たり前のように、そうではないことに感謝しながら、もう暫くボランティアを続けさせていただきます。皆様誠に有難うございました。



ボランティア紹介—発声ボランティア団体「名声会」について

名声会会長 宗像 崇人

名古屋大学医学部附属病院8階を教室として、毎週土曜日12時～14時にかけて、ア、ア、ア、など絞り出すような発声練習を50名位の人達が社会復帰をかけて一生懸命やっている姿を見ることが出来ます。それは喉頭や咽頭の悪性腫瘍などにより、声帯を含めた喉頭全摘出を余儀なくされた患者さんが、音声、言語機能の喪失者になったため、食道発声法での発声リハビリに挑戦している姿で、それは真剣そのものです。家族の方が見たらきっと涙されることでしょう。

この喉摘無声者に対し、名声会は、国の指導を得て、さらに関連する医師の求めに応じ、発声指導を昭和39年より連続40年間以上にわたって励んでいる発声指導ボランティア団体でございます。このような喉摘無声者に対する日本の発声法は、食道発声、電気喉頭、タピア式人口喉頭、シヤントなどいろいろありますが、現在は医学の進歩により食道再建者の増加が有るにもかかわらず、食道発声法が圧倒的に多く全体の80%を占めており、今後当分の間これに代わる発声方法は見当たりません。

ではこの食道発声法について申し上げます。食道発声とは、口や鼻から食道内に空気を取り込み、その空気をうまく逆流させながら、食道入口部の粘膜のヒダを新声門として声帯の代わりに振動させて音声を発する方法で、人工の器具を使用しない、あくまでも自分自身の肉声です。ただその取得は簡単ではありません。

こうした発声指導をする名声会発声指導員の特徴を申し上げます。指導員も、もとは喉頭摘出無声障害者で

したが、発声リハビリの結果、第二の声の取得に成功し、社会復帰を果たした人達です。発声学概論に通じ、発声技量も抜群で、かつ人格的にも尊敬に値される人を、団体長の責任で任命しております。これらは総て国の指導に基づくもので、平成10年に制定された言語聴覚士法も意識されてのことと推定します。

以上のようにリハビリテーションを施しての医療行為は、社会福祉の領域でもあり、文化国家としての国の重要な仕事の一つと考えます。名大病院が生みの親である名声会は、現在、名古屋市立大学医学部附属病院、岐阜県立多治見病院でも同様の発声指導を行っており、会員が250名位で中部6県最大の喉摘者団体に成長いたしました。しかし、法的には任意団体ですので、なんとか法人格の取得をと努力いたしております。そのためには名古屋市内の会長私宅を事務所にし、運営一切の事務、管理が会長のボランティアでは限界がございます。一刻も早く名声会専用で会員が自由に出入りできる事務所がほしいと考えております。勿論そうなったら専従の事務職員の採用により、高齢者役員の交替もスムーズに実現できるでしょうし、念願の法人格の取得も適えられると思います。

皆様のご協力をよろしく願いいたします。



名声会の名大病院発声リハビリ教室

平成20年度 職員レクリエーション行事 パート2

【バス旅行】

①伊勢・鳥羽旅行

平成21年1月31日(土) 8:00出発, 18:30帰着

名大病院から伊勢神宮を目指しました。伊勢神宮では内宮参拝とおかげ横町の散策を楽しみました。昼食は鳥羽国際ホテルにて、海鮮ランチバイキングを堪能し、午後からは、鳥羽水族館にて人魚伝説のモデル「ジュゴン」を見学した後、安全運転で我々が名大病院に凱旋しました。



②久能山いちご狩り

平成21年2月7日(土) 8:30出発, 18:30帰着

恒例になりつつあります大人気企画の久能山いちご狩りでは、まず、静岡焼津にて新鮮なお寿司をいただきました。食いしん坊も大満足の60分食べ放題でした。お腹いっぱいになった後は、待ちに待ったいちご狩りです。久能山の大自然の中で、こちらもおいしい苺を食べ放題。食べ過ぎで食あたりぎみの人たちをたくさん乗せて、一路名大病院に帰りました。



行事報告

○中日ドラゴンズ選手訪問／堂上兄弟 活躍で恩返し約束 初の病院慰問&トークショー

中日の堂上剛、堂上直兄弟らが21日、名古屋大学医学部附属病院を慰問した。小児病棟の各部屋を訪れてサイン入りグッズなどをプレゼントしながら激励すると、その後は入院患者を対象としたトークショーを開催。“堂上兄弟”にとっては初体験の病院慰問。来季の活躍を誓った。

「1度、こういうことをしたいと思ってはいたんですが、本当にここに来てよかったです。必死で病気と闘っている子どもがいるのに、元気なボクはもっと頑張らないといけない。励ますつもりが元気や勇気もらって、感謝しています」

弟の直倫が決意を新たにしていた。この日は医療商社のUMCが主催した今年で3年目を迎えるクリスマスイベント。午前中は中日屋内練習場での野球教室に参加すると、午後からの慰問は貴重な体験になった様子。病室ではメガホンやぬいぐるみなど中日グッズを持った少年少女に出迎えられ、励ますつもりが逆に励まされたようだ。

「貴重な体験になりました。シーズンに入ってテレビで応援されるように頑張りたい。1打席でも多く打席に立ちたい」。来年で6年目を迎える兄の堂上剛も気分十分。子どもたちにももらった大きなパワーを無駄にはできない。

(この記事は、平成20年12月22日の中日スポーツに掲載されたものであり、中日新聞社の許諾を得て転載しています。)



○院内コンサート／雅楽平和 龍笛コンサート

平成21年2月23日(月)15時～16時に中央診療棟2階リハビリ広場において、今枝正晴さんによる「龍笛コンサート」が開催されました。

龍笛とは、雅楽で使う管楽器の1つ。龍笛は竹で作られ、表側に「歌口(うたぐち)」と7つの「指孔(ゆびあな)」を持つ横笛であり、能管、篠笛などの和楽器の横笛全般の原型・先祖であるとも考えられています。

演奏曲目：双調・酒胡子、黄鐘調・越天楽、平調・越天楽、盤渉調・越天楽



平成21年2月6日編集



ナディック通信 No.14



この通信を書いている現在、新しい年を迎えて既に一月が経っています。平成21年早々のナディックはイベント(音楽療法や手作り教室、患者さん向け勉強会など)が多く、たくさんの患者さん・家族が参加して下さいました。

今回は、ナディックのホールを利用して音楽療法を定期的実施されている、中部学院大学人間福祉学科音楽療法課程(日本音楽療法学会認定音楽療法士) 鶴飼久美子先生に活動を通しての寄稿を頂きましたのでご紹介します。

<音楽療法教室は事前に申し込みされたパーキンソン病患者さんを対象に行っています。>

[パーキンソン病患者音楽療法 講師よりナディックへの寄稿]



ナディックでの音楽療法

中部学院大学人間福祉学科音楽療法課程
(日本音楽療法学会認定音楽療法士)
鶴飼久美子

毎月第3火曜日の午後、静寂だったナディックに賑やかな雰囲気漂い空気が一転します。この日は音楽療法が実施される日で、おおよそ30名前後のパーキンソン病患者さんが、県内のあちこちからナディックに集まってこられます。ご主人や奥様に伴われたり、症状の比較的軽度な方はお一人で来院されます。

ここでの“音楽療法”は、能動的な音楽活動が主体となります。具体的には、歌を歌ったり、楽器を演奏したり、音楽に合わせて即時反応を促す身体活動などです。これらの活動は、対象となる方々ごとに目標を掲げて行いますが、パーキンソン病の患者さんは、歩行障害や構音障害が見られるために、そのリハビリの一環としてリズム刺激を行ったり、発話トレーニングを取り入れています。音楽活動では、声を出して歌うことは患者さんにとって気分の発散になりますし、時には歌詞と気分が同化して、嬉しい・悲しいといった感情を味わうことにもなります。ましてや、患者さん同士が声を揃えて歌うということは大きな励みになっているようです。また中には、うつ症状のみられる方もいらっしゃいます。表情は決して明るいとは言えませんが、それでも、体調が許す限り参加を続けておられることは、何らかの刺激が届いているのかと考えます。

このように様々な症状を抱えた患者さんですが、共通していることは、パーキンソン病という難病ではあるが、常に病気に向かって積極的に生きておられることです。しかし、月一回の音楽療法で十分な効果を見ることは難しいとも言えます。時折、‘患者さんは何を期待して、ここに通って来られるのが’と考えることがあります。「音楽は瞬間の豊かさ」というケルケゴールの言葉がありますが、この中に答えがあるのかもしれませんが、“音楽”という刺激が患者さんの‘心’を多少なりとも揺り動かしているのではないかと思います。

ナディックで音楽療法を始めて、この2月で1年が経過しました。数年前よりパーキンソン病についてご指導をいただきます神経内科の平山正昭先生に“音楽療法”を理解していただいたことが、名大病院で音楽療法を行うきっかけとなりました。近年「全人的医療」という言葉を耳にします。音楽療法が医療に多少なりとも貢献できるよう、より一層努めたいと考えております。今後も、よろしくごお願い申し上げます。



ナディック内で音楽療法開始に向け着席準備されている参加者の方々

It's New!! [看護部主催 患者さん向け勉強会始めました]

看護部では平成21年1月より毎月1回の予定で患者さん向けの勉強会を企画しています。1月は既に27日に『介護保険について』というテーマで講師を務めた師長が分かりやすく優しく申請方法やサービスの内容などスライドや資料を用いて説明しました。2月は『リンパ浮腫のセルフケア』というテーマで開催が予定されています。

参加は勿論無料です。日程・時間などはナディックHP又は院内掲示でご確認の上、是非ご参加ください。

[手作り教室 ボランティア講師のご紹介]

ナディックでは、毎月第1水曜日の13時30分より「手作り教室」を開催しています
 <ボランティアさんより一言(加藤さん・水野さん)>

- 『「手作り教室」開始当初は参加者が少なく不安でしたが、回を重ねるごとに徐々に参加者が増え、中には何回も出席して下さる方も見え大変嬉しく、楽しく活動させて頂いています』
- 『「作品を作っているとやっている内に痛みを忘れました』など感想をおっしゃって下さる方も見え、そうした感想を聞くと非常に嬉しい気持ちになれます』



[老年科 なつかしの唄の会(音楽療法)のご報告]

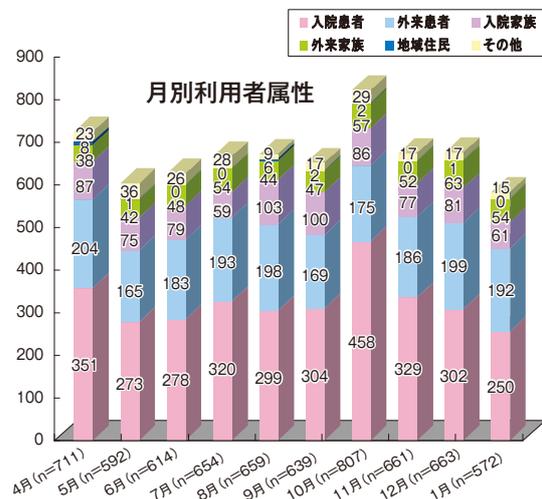
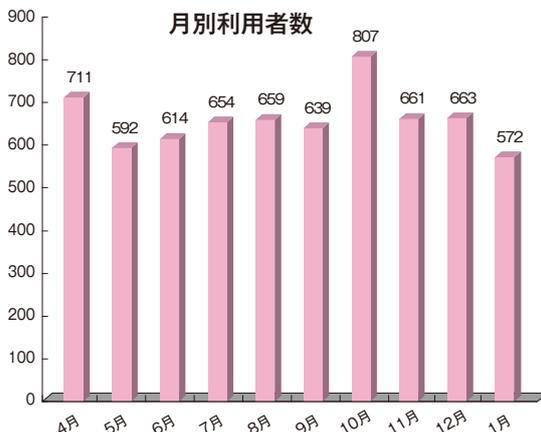
平成20年の11月から毎月第4水曜午後(14:30~15:15)に老年科通院中の患者さん・家族を対象に「老年科 なつかしの唄の会」が専門の音楽療法士の指導の下に開かれています。

写真は1月に開催された様子です。懐かしい歌声にナディック利用者の患者さんも一部加わり、十数名の患者さん・家族が参加されています。

<参加は老年科通院中で主治医と相談の上事前に申し込んだ方が対象です。>

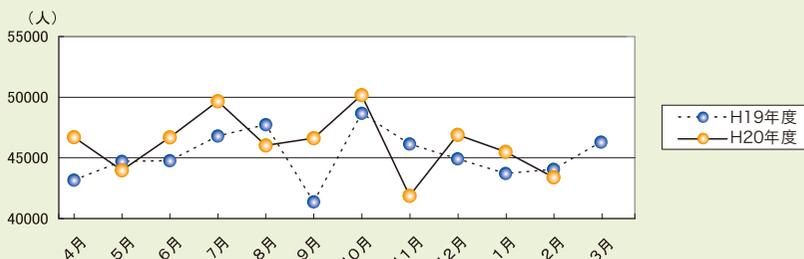


[利用者統計]



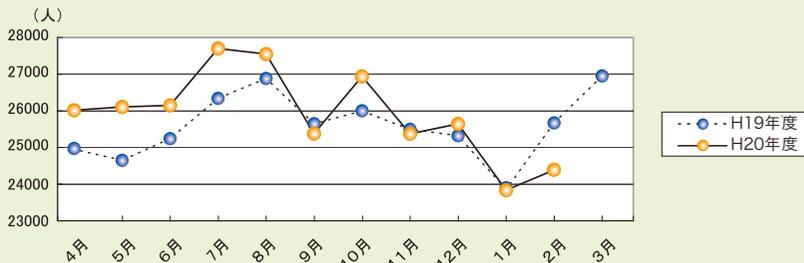
名大病院の医事統計

1. 外来患者数の推移



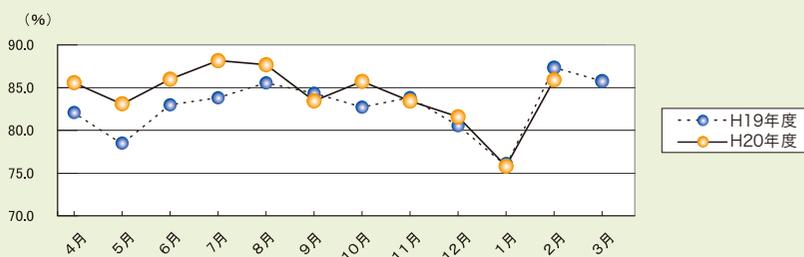
2. 入院患者数の推移

(註) 入院患者数は、在院患者延日数 + 退院患者延日数です。



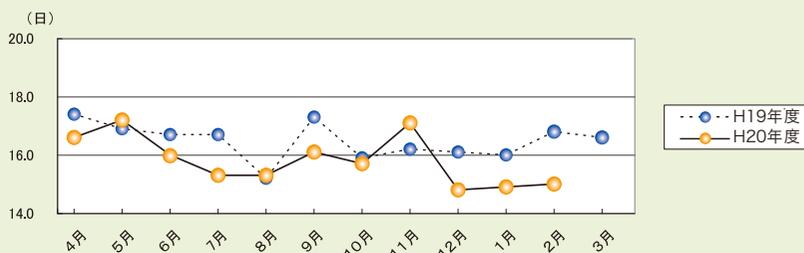
3. 病床稼働率の推移

(註) 病床稼働率の計算は、実働病床数 1015 床に対する割合です。

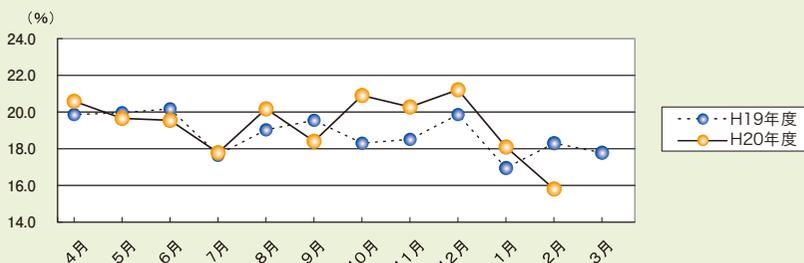


4. 平均在院日数の推移

(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。

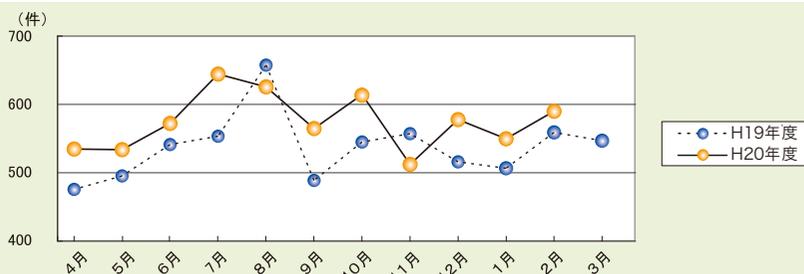


5. クリニカルパス適用率の推移



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

本院も年内に病院機能評価を受審することが決まりました。その中に「地域への情報発信が適切に行われているか」という評価項目があります。外部に向けたより積極的な広報活動を行っていく必要性が求められています。本院ではこれまで患者さんや地域の視点に立った情報提供には消極的だったと言わざるを得ません。ホームページの重要性もさることながら、まだまだ手軽に手に取れる広報誌もなおざりにはできません。この『かわらばん』はどちらかといえば院内向けの情報誌です。そこで、この『かわらばん』を外部向けの編集内容に見直すか、あるいは全く新しい地域向けの広報誌を作るか、いずれにせよ本院の診療活動等を地域に発信することを目的とした広報活動の見直しが近々の課題といえるでしょう。

(総務課長)

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/>

かわらばん編集委員会

顧問	松尾病院長	野間事務部長
アドバイザー	大磯ユタカ	
委員長	中島 務	
委員	丹羽 利充	伊東亜紀雄
	北野 俊雄	青山 裕一
	鈴木三栄子	大宮 孝子
	大岩 淳一	大江 尚美
	赤川 泰弘	安田 浩明
	古川 一広	坪井 信治
	土本 重孝	伊藤 正由

No.72
医学部・医学系研究科総務課
TEL 741-2111
(内線2775)
かわらばん編集委員会
発行日 2009年3月1日