



新任挨拶

副病院長 大磯 ユタカ

平成22年4月1日付けで副病院長を担当させて頂くことになりました。本日は紙上でひと言就任のごあいさつを申し上げます。

私は今回副病院長に就任するにあたり、1)広報、2)施設整備、3)栄養対策、4)感染対策の四つの柱を中心に担当するよう指示を受けました。今後3年間にわたる任期の間、これらの重要な領域に関する諸業務に対し全力をあげ取り組んでいきたいと考えております。ご想像の通りこれら4領域がカバーする業務内容は非常に多岐にわたり、もちろん私一人の力では前に進むことすら困難ですので、病院の各部署で活躍する皆様のご協力をぜひともよろしくお願いいたします。

副病院長として今後これら4領域に関し進めて行きたい代表的な課題を以下に簡単に紹介させていただきます。「広報」としては現在進行中の病院ホームページの第4次リニューアル作業を通し、私たちが日夜渾身の力を振り絞って診療を行っている名大病院の「今とこれから」を、受診される患者さんに360度の視点から理解してもらうことの出来る内容で紹介していきます。「施設整備」については病院の新外来棟とその周辺整備という大型事業が無事終了しましたが、その後の重要な課題となってくる時代の流れを受け変遷していく医療の進歩に合わせた施設整備の充実と、そのために必要な既存施設の見直しお

よび有効利用を推進します。「栄養対策」としては昨年度に発足したばかりのNST(栄養サポートチーム)の活動をさらに実効のあるものとするとともに、長い病院の歴史の中で実質的には今年度初めて導入となった病院給食の民間委託を契



機として、患者さんにとって最も基本となる栄養面からの診療支援を行っていきます。「感染」については既に実績のあるICT(感染制御チーム)などの関連する部門が、今後発生 of 危惧されている新型(H5N1)インフルエンザなどの対応を適切にまた障壁無く進めていくことができるよう病院内のシステムの検証と整備を進めたいと考えます。

代表的な課題だけでも以上のように山積みですが、名大病院が今後も地域の基幹病院として、また世界に向けた新しい医療技術を発信していく先進的の病院として、あらゆる意味からその機能を十二分に発揮できるよう私の担当業務を通し条件整備をしていきたいと強く念じております。

皆様のご理解とご協力をあらためてお願いし簡単ですが就任のごあいさつとさせていただきます。

目次

①新任挨拶	1	⑧高度放射線治療システムについて	17
②診療報酬改定の説明会を開催	10	⑨健康講座／集中治療部・麻酔科	18
③新しい病院内サービス施設	11	⑩ボランティアさん紹介	19
④新外来棟及び周辺環境整備完成記念式典並びに祝賀会を開催	12	⑪行事報告	20
⑤つくし文庫が移転	13	⑫ナディック通信	21
⑥薬剤部紹介(各室業務紹介)	14	⑬名大病院の医事統計	23
⑦病棟および外来クラークについて	16	⑭編集後記	24

新任挨拶

病院長補佐 吉田 茂

このたび、病院長補佐を拝命いたしましたメディカルITセンター長の吉田です。

私は、平成16年に名古屋大学医学部附属病院医療経営管理部の立川部長のもとに同部副部長兼情報管理室長として赴任して参りました。大阪出身で神戸大学医学部卒業の私にとって、名古屋の地はまったく初めてでしたが、当地の皆様は温かく迎えていただき、多大なるご支援ご指導を賜り、電子カルテをはじめとする病院総合情報システムの運営ならびに構築の仕事とクリニカルパス委員長として、クリニカルパスの普及推進と医療の質の標準化の仕事を担当させていただいてきました。

最初の大きなヤマは、平成19年1月の電子カルテシステムの更新でした。前任者の山内教授や錦見先生たちが構築された名大病院の素晴らしい電子カルテシステムを全面リブレースするという重大な仕事でしたが、幸い、多くの方々のご協力を得て、無事に新システムの稼働を

迎え、さらには新しいデータベースエンジンとしてキャッシュを採用したことで従来の3倍のスピードを得るなどシステムの向上を実現することができました。

あれから3年ですが、もうすでに次期システムへの更新準備作業が始まっています。今回、私が病院長補佐を拝命いたしましたのも、

次期システムではさらに機能向上ならびに画期的なシステム構築により、名大病院の医療を支えるべく、松尾病院長からの御下命と賜っております。

今後とも、皆様には、ご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い申し上げます。



新任挨拶

病院長補佐・医療技術部長 米田 和夫

4月1日付けで森下芳孝前医療技術部長の後任として、医療技術部放射線部門より医療技術部長（診療放射線技師長兼務）に就任し、同時に病院長補佐も拝命しました。紙面をお借りしまして、かわらばんの読者の皆様にご挨拶を申し上げます。

医療技術部は平成18年4月より設置されまして、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、臨床工学技士、歯科技工士、歯科衛生士の9職種からなる技術集団であります。現在は臨床検査部門（63名）、放射線部門（51名）、リハビリ部門（32名）、臨床工学・歯科部門（20名）、特殊技術部門（4名）の5部門の計170名の医療技術者で構成されています。

医療技術部が発足した当初は、3年任期付き正職員が多く在職して3年後には最も有望でフレッシュな人材が退職されて非常に困っておりました。平成21年度の4月採用者より松尾病院長、病院執行部の皆様のお力で医

療技術部の病院技術職員（任期なし）採用を設置していただきました。その結果徐々に3年任期付き正職員の方が少なくなってきており円滑な業務遂行が実現しつつあります。

医療技術部の目標は、病院の理念・基本方針を踏まえて、

1) 安全で良質な医療（検査・治療等）サービスの提供を行う、2) 常に知識・技術の向上に努める、3) 学生の臨床実習教育を担い、優れた医療人を育成する、4) 気持ちよく働ける労働環境を構築する、を掲げております。病院長補佐として、これらの目標を達成することに努力し、時代の要請にあった医療技術部を構築することにより、病院の発展に貢献していきたいと考えております。



新任挨拶

腎臓内科長・血液浄化部長 丸山 彰一

この度、平成22年4月1日付で湯澤由紀夫前特命教授の後任として名古屋大学大学院医学系研究科病態内科学講座腎臓内科の特命教授を拝命いたしました。名古屋大学医学部職員の皆様方に謹んでご挨拶を申し上げます。

私は平成元年に名古屋大学医学部を卒業し、社会保険中京病院で初期研修を行いました。そこで腎臓病診療の奥深さに触れ、旧第三内科に入局、続いて稲沢市民病院に赴任しました。その後松尾先生(当時は助手)から「教科書の1行1行にはその根拠となる研究がある。教科書を書き換えるような研究をしよう。」とお誘いを受け、腎臓内科に大学院生として帰局しました。当時、腎臓内科の研究室は狭小で、研究環境としては劣悪でしたが、教室員のまとまりが良く、また諸先輩方が皆高い志を持って研究されていました。こうした雰囲気は現在でも腎臓内科の良き伝統として受け継がれていると感じています。

ここで当科について簡単にご紹介します。平成15年1月に松尾清一教授を主任とし、病態内科学講座腎臓内科(当初は免疫応答内科)が発足しました。現在、腎臓内科構成員は、松尾教授を筆頭とし、大学院生を含めて総計25名です。加えて、平成17年に開設され本年2月に腎不全総合治療学寄附講座として新たなスタートを切った寄付講座には、伊藤恭彦准教授をはじめとする3名の医師がいます。ここでは特に腹膜透析医療に力を入れています。さらに平成20年に開設されたCKD(慢性腎臓病)地域連携システム寄附講座には、腎臓内科の安田宜成准教授筆頭に、糖尿病内科および循環器内科からそれぞれ1名ずつの医師に参加して頂いています。診療科の枠を超えた病診連携システム造りに向けた新たな取り組みとして注目されています。両講座とも腎臓内科とは密接な協力関係をもって運営されています。

わが国の腎臓病診療に関しては、これまで当教室は松尾教授を中心に、CKD慢性腎臓病対策に大きな役割を果たしてきました。また、現在厚生労働省の研究課題「進行性腎障害に関する研究」においても、班長の松尾教授を支える形で、日本の腎臓病研究の推進に教室をあげて取り組んでいます。腎臓内科という科が独立している大学は全国でもごく少数です。日本の腎臓病診療に対して名古屋大学の果たすべき役割は次第に大きくなってきていると感じています。この流れを止めることなく、さらに発展させていくことが私の責務であると考えています。

病院内の臨床面では慢性腎臓病だけでなく、電解質異常や急性腎不全、さらに膠原病診療の一部も担っています。透析診療に関しては、昨年運用を拡大し、従来の月水金に加えて火木土のシフトも開始しました。これにより、透析患者の



受け入れ制限が大きく解消されています。腎臓内科という科は、縁の下の力持ちという側面があります。純粋に腎臓だけが悪い患者はごくわずかです。大多数は、ベースに循環器系の疾患や糖尿病等がある方です。手術や癌の化学療法に伴い腎機能障害となる患者も少なくありません。当科としては、他の先生方の診療がスムーズに進んでいくよう、今後も積極的にバックアップしていきたいと考えています。

研究面でも医局員一同日々精力的に活動しています。私は、当教室で行う研究は「世界の腎臓病診療を変える力のある研究」を目指すべきであると考えています。これまで、当科では名大発の分子であるミッドカインの研究を進めて来ましたが、特に最近はAKIの早期バイオマーカーとなることや高血圧に関わることを報告し各方面から注目を集めています。腹膜透析に関しても、腹膜機能障害に関して多くの基礎および臨床研究の成果が得られています。現在腹膜透析の前向き臨床コントロール研究が進行中です。

私自身は、現在脂肪由来幹細胞を用いた新たな細胞治療の開発を進めています。脂肪には骨髓や末梢血などと比べてより多くの幹細胞があることがわかってきました。その細胞を低血清培養という特殊な方法で増幅すると、治療効果の高い幹細胞が得られることを見出しました。近い将来、腎臓病や膠原病の実地診療に応用すべく、現在チームを組んで研究を推進しています。

腎臓内科が単科として独立したのはつい最近のことですが、名古屋大学の腎臓病研究の歴史は古く、70年前の宇佐内科(宇佐美健一教授)にまで遡ります。この度松尾教授が病院長に再任されたことから、私が特命教授として科長の大役を担うこととなりました。今後、諸先輩方が築かれた名古屋の腎臓病学を益々発展させるよう、精一杯尽力してまいりますので、皆様方のご指導ご鞭撻を賜りますよう、紙面をお借りしてあらためてお願い申し上げます。

新任挨拶

検査部長・輸血部長 松下 正

平成22年3月1日付で輸血部長を、4月1日付けで検査部長を拝命いたしました松下正と申します。私は初期研修終了後、本学医学部第一内科(当時)で血液疾患を担当する三研の血栓止血グループ(現血液内科)に所属、血液凝固異常症の研究を始めました。当時の凝固班の新人がまず命じられるのは、凝固因子活性を自分で用手法を使って測定する技術を身につけることです。もちろん現在ではこうした測定検査は全て機械化されていますが、試薬を投入したあと血漿が凝固するまでを自分の目で観察しながらストップウォッチを片手に試験管を振り続けていると、すでに患者さんの体を離れた単なる液体に過ぎない「血液」がいかに多くのことを我々に語ってくれるか、体験することができます。

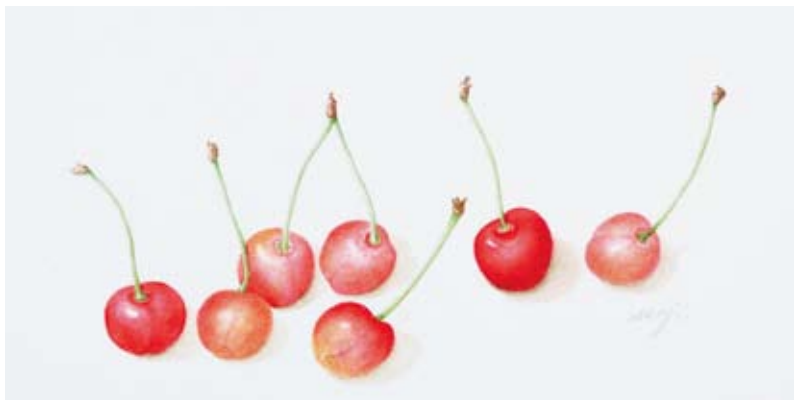
さて、検査部というと職員の皆さんはどのようなイメージをお持ちでしょうか?中診療棟2-3階の窓のない検査室では、血液をはじめとした検体の検査・輸血検査(3階)、実際に患者さんに来ていただいて生体機能を検査する生理検査(2階)が常絶えることなく行われており、特に検体検査はほぼ24時間態勢で稼働して結果を出し続けています。ここではすべてが眠ることなく病院の中で動き続けているのです。私たちは検体から得られる情報から、または患者さんの様々な体の動きから必要な情報を取り出し、時には数値化し、一刻も早く患者さんのもとに届けることを使命としています。そのためには細心の注意を払って検査の精度を管理すると同時に、診療科の先生方やスタッフの皆さんが何をいのか一番に知りたいとお考えになっているのか、私たちも知りたいと考えています。そうすることにより、より質の高い検査サービスを行うことができます

考えているからです。そのため今後は今までよりもっと積極的に診療科の検討会や院内のいろいろなミーティングに参加することができたらと考えております。その節は松下がお願いに上がりますのでどうかよろしくお願い申し上げます。



最後に、輸血部から職員の皆様にこの場をお借りしてお願いがございます。血液製剤は献血者の尊い善意によってもたらされたいわば有限の資源です。無駄なく、必要なときに必要な量だけ適正に使用されなければなりません。皆様におかれては、このことを今一度思い出しただき、あくまでも科学的な根拠に基づいた輸血療法を患者さんに行っていただきますようお願い申し上げます。とは申しまして目の前で進行する現場の診療と適正使用の精神とは時にギャップを生み出しがちです。そのときに「なぜそうなのか」を職員の皆様に説明すること、そのために「なにをすべきか」を提案するのが私ほか輸血部のスタッフの仕事であります。どうかお気軽にご相談ください。そしていったん必要となればたとえ日本中からかき集めてでも患者さんのために血液・製剤を供給いたします。

今後はいままで血液内科で培ってきた経験を生かし、「輸血と止血と血栓」のよろず相談員として名大病院のお役に少しでも立てればと願う次第です。今後ともどうかよろしくお願い申し上げます。



オウトウ (サクランボ) 《バラ科》
名古屋大学博物館友の会・ボタニカルアートサークル
講師 東海林 富子

新任挨拶

材料部長 石黒 直樹

この度材料部長を拝命しました整形外科 石黒直樹です。材料部は病院の陰の力持ちになる必要があります。「必要な物」を「必要とする場所」に「必要な数」届けるシステムが必要です。これがないと病院の方々、特に直接医療に関わる部署では不足を起こす心配が絶えません。以前はこの物流に対する信頼度が低いためか、病院の色々な部署で在庫が積み上がる傾向が見られました。今、病院機能評価のおかげで病棟を始めとして大幅に整理されて病院内がずいぶんすっきりしています。これが続くように皆さんと一緒に協力するのがこの部署の役割

です。病棟などの在庫の積み上がりはワーキングスペースを減らし、更に物品の選択に時間が掛かるなど悪い面も有ることを心にとめていただきたいと思います。材料部は必要とされる物を届けるばかりでなく、安心も届ける組織になりたいと思っています。



新任挨拶

集中治療部長 西脇 公俊

皆様こんにちは。平成22年4月1日付けで集中治療部長を拝命いたしましたので、ご挨拶申し上げます。現在当院では、救急部・集中治療部と麻酔科が中心になって、全科の協力のもとICU運営にあたっています。来年秋以後は、この4月に着工したmedical ICUを救急・内科系患者のICUとして救急部が中心になって運営し、現在のICUはsurgical ICUとして麻酔科が外科系各科の協力のもと運営していく方針となっております。そのような将来構想に基づいてこの4月から私が集中治療部長を拝命いたしました。

今後は貝沼准教授を副部長として、松田教授をはじめとする救急部の先生方の協力を得ながら、ICU運営に当たっていく予定です。ICUは病院全体の協力が無ければよい治療ができません。病院の皆様方におかれましては、今まで同様ICU運営に、ご協力よろしくお願い申し上げます。



新任挨拶

難治感染症部長・中央感染制御部長 長谷川 好規

本年4月より中央感染制御部長・難治感染症部長を兼務することになりましたので、新任のご挨拶を申し上げます。職員の皆さんには、日頃より感染対策・感染症治療について御協力をいただき、この場をお借りしてあらためて御礼申し上げます。とくに昨年は、新型インフルエンザの思いもよぬ早い出現に戸惑いながらも、職員の皆さんのインフルエンザ対策WGや感染対策チームへの多大なご協力のおかげで、名古屋大学病院として比較的冷静な対応に終始できたことを心から感謝申し上げます。感染症対策は、安全な医療を提供するために病院になくて

はならない機能であります。一方で病院の縁の下での力持的役割であります。何事もなく当たり前に日常臨床業務がすすむためには、日頃からの先手を打った感染予防のたゆまぬ努力が必要です。両部門とともに感染対策・感染症治療に努力をしてゆきますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。



新任挨拶

先端医療・臨床研究支援センター長 直江 知樹

当センターはこれまでの「遺伝子・再生医療センター」と「臨床研究推進センター」が統合して6月に生まれたばかりです。これまで遺伝子・再生医療センターでは我が国有数のバイオマテリアル調製部門(中央診療棟6F)を稼働させ、遺伝子治療、組織再生、細胞療法を開発してきましたが、今後の先端医療は機器開発や創薬の領域にも広がろうとしています。また、ヒトを対象とし介入を伴う研究はすべて科学的かつ倫理的な臨床プロトコルに基づいておこなうことが求められています。そのため、このセンターでは臨床研究における倫理指針をはじめとする

様々な指針に沿った支援も担っていく所存です。名大病院のミッションである“次代を担う新しい医療を開拓”できるよう、これからもよろしくご協力をお願いします。



新任挨拶

脳卒中医療管理センター長 水野 正明

このたび平成22年4月1日付で脳卒中医療管理センターのセンター長を拝命いたしました。今後ともよろしくご指導、ご鞭撻の程お願い申し上げます。

脳卒中医療管理センターは、平成12年文部省(現在の文部科学省)地域連携推進研究事業の成果を受け、平成14年に国立大学地域貢献プラン(地域貢献特別支援事業)を遂行するための拠点として附属病院内に設置された施設です。ここでは脳卒中医療を情報テクノロジーで支援するための新しい仕組み、すなわち地域医療情報連携システムを開発・実証し、その成果を他の医

療分野のみならず、介護、福祉、健康分野にも展開しています。これまでに30以上の医療機関を結ぶ電子ネットワーク網の構築やモバイルを活用した医療支援システムの実用化を達成し、社会に発信しています。



ミニスイレン《スイレン科》
名古屋大学博物館友の会・ボタニカルアートサークル
講師 東海林 富子

新任挨拶

看護部／看護部長補佐(サービス・地域) 池戸 初枝

平成22年4月1日付で看護部長補佐を拝命し、看護サービスと地域を担当させていただきます。皆様に謹んでご挨拶申し上げます。

昨年は、病院機能評価受審(Ver.6.0)を病院中が一丸となって取り組むことができたと思います。このVer6.0は昨年7月に運用開始となり、継続的な医療サービスの質改善や地球環境への配慮などに関する項目が追加されています。今年は、病院機能評価受審で改善されたことを継続し、さらに質の向上を目指した改善のサイクルを回していくことが必要となってきています。

平成22年度診療報酬改定では10年ぶりのプラス改定

となり、その基本方針には「4つの視点」が盛り込まれています。この中で看護に関わってくるのが「医療と介護の機能分化と連携を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点」です。このような情勢の中で看護サービスと地域連携を中心に役割を果たしていきたいと思っております。今後とも皆様のご指導ご協力をお願い致します。



新任挨拶

看護部／看護部長補佐(安全) 宮田 はるみ

平成22年度4月1日より医療安全担当として看護部長補佐に就任いたしました医療の質・安全管理部専任リスクマネジャーの宮田です。

近年、企業のリスクマネジメントでも「価値観が多様化するなかでの事業であることを意識しなければならない」「不確実性が大きくなるなかでの事業であることを意識しなければならない」その中でどのように変化すべきか考えられてきた背景があります。医療施設においても患者及び家族が望む医療への期待やインターネット等による医療の情報も豊富に入手できるようになり、価値観の多様化、医療の不確実性については企業と同様の要素があると言われています。

複数の疾患を合併した高齢患者の増加や、在院日数の短縮化、医療の高度化、専門化が進むなかで医療従事者は、常に医療事故(インシデント・アクシデント・過誤)に遭遇するかもしれないという危機感を持ち、誰もが事故を起こすべきではないと思っても、人は誰でも思い違いをしたり、うっかりミスをするものだと思います。

医療の質を求められるとき、そこには必ず事故防止に取り組むプロセス(リスクの把握・分析・対応策の決定・評価)を組織的に行っていかなければなりません。リスクの把握については、看護師からのインシデントレポート件数が約85%以上を占めており、院内で発生しているリスクを把握する重要な資源となっています。「医療安全は終わりのない旅」と言われています。組織横断的な活動を進めるにあたり、今後とも皆様のご指導ご協力をお願い申し上げます。



ユリ《ユリ科》
名古屋大学博物館友の会・ボタニカルアートサークル
若原 静映



新任挨拶

総務課長 川村 篤

この度4月1日付けで、千葉大学医学部附属病院総務課長から異動してまいりました。

病院系の総務課長としては二ヶ所目になりますが、医学部としての仕事は初めてです(千葉大では、医学部と病院が分離されておりました)、一日でも早くお役に立てるよう、日々勉強しながら過ごしております。

さて、文科省が平成22年度から6年間の国立大学法人の第二期の運営費交付金の算定ルール(案)を構築していく中でも、金額大きさはもとより考え方そのものにおいても、医学部や病院が占めるウェイトは大きくなってきている現状があります。また、社会や地域における国立大学の医学部及び附属病院への期待が益々大きくなって

いることは言うまでもございせん。

このような情勢の中で、伝統ある名古屋大学医学部及び附属病院において皆様方と共に仕事をさせていただくことに大いなる喜び、かつ重圧を感じている所ではありますが、一歩ずつ着実な成果をあげられるような業務運営を心がけてまいりたいと思っております。

何卒、よろしくお願い申し上げます。



新任挨拶

人事労務グループ人事労務主幹 桜井 雅憲

鶴舞地区の勤務は、2度目となりますが、1度目は恐ろしく前で事務部が一元化する前の医学部庶務掛で昭和年間に勤務していました。前回は結局、医学部にのみ在籍しましたので、病院は経験できずじまいで東山地区に異動になり、診療、コメディカルなどといった分野をほとんど経験できませんでした。今回の異動を機に特に病院事項を勉強しなくてはと気持ちを新たにしているところです。前任者から引き継ぎをしてみて、雇用、勤務時間管理、安全衛生管理など人事労務分野においても法人化以

前からあるような課題、法人化を契機に生じた課題、やはり対応すべき課題が多いと実感しています。

微力ながら自分なりに精一杯努めたいと思いますので、よろしくお願いします。



新任挨拶

経営企画課経営分析主幹 永家 清考

この度4月1日付けで経営分析主幹に就任しました。私は経営企画課における経営分析掛及び情報システム掛の総括を担当させていただきます。主な業務は部門別・患者別収益管理が可能な「国立大学病院共通管理会計システム(HOMAS)」, DPC解析等による経営分析及びH23年度に予定されております第6次電算への対応であります。

本院は法人化後の第I期中期計画期間(H16年度～H21年度)は、皆様方の努力により収益は順調に増加し、第II期を迎えることができましたが、引き続き厳しい経営状況が続いております。

また、H22年度の診療報酬改定によりDPC対象医療

機関に新たに機能評価係数Ⅱが導入され、平均在院日数に係る効率性や診療単価に係る複雑性などが評価されることとなりました。

私どもは、皆様方が実施した診療データを可能な限り詳細に分析し、効率的な収益の増加と経費の縮減に少しでもお役に立てるよう努力していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。



新任挨拶

経理課長 杉浦 良幸

経理課長補佐・契約室長として、平成20年4月1日から2年間お世話になり、このたび、4月1日から経理課長に就任しました。

今までの2年間に培った経験を大いに活用し、患者さん・医師・看護師・医療スタッフ学生さん及び教職員の方々からのさまざまな要望に迅速に対応することが責務であると考えます。

第二期中期計画に向けて厳しい予算が想定される中、さらなる経費の無駄をなくし、事務の合理化を進めべく課員一丸となって取り組みたいと思います。

そのため、各スタッフの方々にもご協力をお願いすることもあるかと思いますが、その時はよろしくお願いします。

経理課長として重責ではありますが、最善の努力をさせていただきます。もとより微力ではありますが、本院のさらなる発展に少しでも役立つようサポートさせていただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。



新任挨拶

医療サービス課長 中西 達公

平成9年4月以降、本院医事課でお世話になり、引き続き、この4月から医療サービス課で勤務することになりました。これまでは、レセプトの精度向上、未収金対策など病院収入の増収に向けた取り組みを進める立場でしたが、今後は、患者さんが安心して受診できる環境の整備、患者さんの満足度を向上させる取り組みをボランティアの皆さんと共に進めていくこと。また、苦情、暴力患者に対しては、保安員（警察OB）の力を借りながら院内の平穏維持に努めていきます。

また、医療安全を推進するために必要な手続き、訴訟

や損害賠償への対応など事務サイドから医療者をサポートするため、体制の強化を検討していきたいと考えています。今後とも、よろしくお願いいたします。



新任挨拶

大幸地区事務統括課長 齋藤 勝行

平成22年4月1日付けで、財務部財務課課長補佐から大幸地区事務統括課長としてお世話になることになりました齋藤勝行と申します。

私は、採用時の所属が附属病院で、当時の医事課、管理課を通算して約11年間鶴舞地区にお世話になり、その後、事務局、他機関、他部局を経て、平成14年度に当時の学務課研究協力掛へ1年間在籍させていただきましたので、医学部・医学系研究科事務部へお世話になるのは、今回で7年ぶり3度目となります。

今回は、医学部保健学科が教育・研究を展開してい

る大幸地区という初めての場所（環境）で、しかも、初めての課長職ですので、かなりのプレッシャーを感じておりますが、教職員の皆様のご協力、ご支援を得て、頑張っていきたいと思っておりますので、何卒よろしくお願いいたします。



診療報酬改定の説明会を開催しました

医事課 坪井 信治

平成22年3月1日に名大病院では、中林梓先生（ASK梓診療報酬研究所所長）を招いて、中央診療棟3階講堂にて「平成22年4月診療報酬改定に係る説明会」を開催しました。

説明会は、学内205名、学外301名もの参加者があり講堂が満杯になるほど盛況なものになりました。また、中林先生が非常に分かりやすく説明していただいたので、皆様、今回の診療報酬改定の内容について理解を深めていただけたことと思います。

ここで、今回の診療報酬改定について簡単に説明させていただきます。

今回の改定率は、内科+1.74%、歯科+2.09%、薬価▲1.36%となっており、急性期病院に手厚く配分されています。

今回の改訂で名大病院に関連するポイントとしては、①救急、産科、小児、外科手術等の評価（ハイリスク分娩及び妊娠管理加算の引き上げ、NICUの評価の引き上げ、小児入院医療管理料の算定、外科系手術料の引き上げ）、②病院勤務医の負担の軽減（看護補助者の評価）、③DPCの見直し（調整係数の段階的な廃止、新たな機能評価係数の導入）、④既存の先進医療に関する保険導入（本院に関連する技術として、膀胱

水圧拡張術、乳がん・悪性黒色腫におけるセンチネルリンパ節の同定及び生検）です。これらのポイントは今後の病院経営および運営にとって重要な事項であり、改定内容を熟知し、診療体制を整え適切な保険請求を行うことが診療報酬の増収につながります。

診療報酬改定とは別に、診療報酬請求に係る監査として厚生労働省及び愛知県による特定共同指導があり、診療録への記載方法、算定条件などに対して指導が行われますが、診療報酬に定める施設基準、算定条件および診療録への記載などに不正・過失等があった場合には、行政措置（保険医療機関の取り消し等）及び経済措置（5年間の診療報酬の返還）を受けることとなり、病院経営に重大な影響を与えることとなるため、保険医療機関に勤める全職種の職員が診療報酬のルールを理解することが大切です。

今回の診療報酬改定に関わらず、外来または病棟にて診療報酬請求等で不明な点があれば、医事課・外来掛（内線5513）、入院掛（内線2848）、医事掛（内線2838）までお尋ねください。



新しい病院内サービス施設のご紹介

経理課 杉浦 良幸

平成22年4月1日よりオープンしましたコンビニエンスストアやコーヒーショップなど新しい病院内サービス施設のご紹介をさせていただきます。

このたび新外来棟の南側正面玄関隣に建設されました建物は、通称「オアシスキューブ」と呼ばれ、入院患者さんや外来患者さんの患者サービス及び教職員等の福利厚生の一層の充実を図る目的で建設され、コンビニエンスストア、コーヒーショップ、介護ショップ及び患者アメニティスペースを有しています。

それでは、それぞれの運営内容をご紹介します。

コンビニエンスストアとして「ローソン」があります。

営業時間は、8:00～21:00(年中無休)で、販売品目は、アルコール飲料及びタバコ以外の一般日用品お弁当・パン・おにぎり・ジュース等また、セルフ方式のクリーニングボックス・ATM・各種チケット・コピー機さらに宅配便の取り次ぎ(ゆうパック)・切手及び印紙等の他、一般のコンビニ店にはない入院生活に必要な衛生用品・医療部外品は、可能な限り本院の要望に対応して頂けるよう要求していきますので、ご意見をお寄せ下さい。

また、コンビニエンスストアの隣には、「介護ショップ」が併設されています。

営業時間は、9:00～17:00(土・日・祝は休業)で、販売品目は、血圧計、介護用品やレンタル用品などが取り扱われ、介護に関する相談窓口も施設内に設置されています。

さらに、コーヒーショップとして「ドトールコーヒー」があります。

営業時間は、7:30～20:30(20:00オーダーストップ年中無休)で、販売品目は、コーヒー各種、サンドイッチ類、デザートやお菓子類が取り揃えられています。

このような機能を有した本建物は、新外来棟や病棟の建物と緑に違和感なく調和するキューブ状のガラスの建物で、自然光(太陽光)を屋根から取り込む「太陽光照明システム」や店舗南東側屋外に設置された「風力式発電装置」など環境に配慮した設備がふんだんに取り入れられています。「風力式発電装置」により得られた電力は、店内の電力の一部に供給されており、また室内の照明にはLED(発光ダイオード)が導入され、CO2の削減などさまざまなエコが取り込まれています。

さらに、患者さん、身障者・高齢者の方々の対応として、床面がオールフラットのバリアフリーと、壁面に手摺を装備し、車椅子の方にも商品が取りやすいように陳列位置を低めにした、低床型冷蔵ケースと低床型陳列棚が採用してあります。

最後に、コンビニエンスストアで購入したお弁当やパン、また、コーヒーショップのコーヒー等の飲食をして頂ける休憩スペースとして、アメニティ施設がありますので、自由にご利用ください。

このように、どなたでも安全で安心な店舗運営をコンセプトとして構築されていますので、是非一度お立ち寄りいただき、憩いの場所として、また、リラックスできる癒しの空間スペースとしてご活用ください。



新外来棟及び周辺環境整備完成記念式典 並びに祝賀会を開催しました

総務課 大久保 淳

名大病院は、平成5年度に文部科学省の調整会議において「鶴舞団地施設再整備計画」が承認され、その後、直ちに病棟等から再整備に着手し、最後となった新外来棟完成とその周辺環境整備がほぼ完了したことに伴い、平成22年5月8日(土)に中央診療棟3階講堂において、「新外来棟及び周辺環境整備完成記念式典並びに祝賀会」が挙行されました。

新外来棟は、延べ面積19,446㎡の鉄筋コンクリート造(一部鉄骨造、鉄骨鉄筋コンクリート造)地上4階の建物で、平成18年度から約2年の工事を経て、平成21年2月に完成し、同年5月から診療を開始しました。また、計画時の基本方針である信頼性・安全性の高いシステム、保守管理の省力化、ライフサイクルコストの低減、フレキシビリティを考慮した設備となっているほか、免震工法により、建物の基礎部と上部構造の間に絶縁体の役割をする免震装置を設置し、地震時の振動を直接建物に伝えないようにしています。

一方、周辺環境整備では、新外来棟の正面玄関、コンビニエンスストア、コーヒーショップなどを設けました。外部からのアプローチ空間が整備された正面玄関前は、全面硝子によるトップライトで明るく開放的なエントランスとなっています。このトップライトに続く南側と西側の通路にはキャノピー(ひさし)を設け、雨天時の人の移動を容易にしています。また、キャノピーの屋根には軽量でメンテナンスも容易な植物(土壌などの基質を必要とせず、極度の乾燥状態でも仮死状態を維持し、水分が与えら

れると甦生する特徴があります。)植物(土壌などの基質を必要とせず、極度の乾燥状態でも仮死状態を維持し、水分が与えられるとによる緑化を行い、ロータリー中央部及び周辺部には樹木を植栽するなど、先進的な病院施設になっています。

記念式典は、松尾清一病院長、濱口道成総長の挨拶に始まり、来賓祝辞として、西阪 昇文部科学省大臣官房文教施設企画部長(岡 誠一文部科学省大臣官房文教施設企画部技術参事官代読)、戸茱 創名古屋市長、大島伸一国立長寿医療研究センター総長、妹尾淑郎愛知県医師会会長から祝辞が述べられました。

なお、他に来賓として中根康浩衆議院議員、吉田統彦衆議院議員、松田正久愛知教育大学長など自治体関係者等約150名が、学内からは濱口道成総長をはじめ、執行部等が出席されました。

また、記念式典後には、新外来棟の見学と今年納入された手術支援ロボット「ダヴィンチ」と「電子カルテ」が関係者の説明のもと、披露されました。特に手術支援ロボット「ダヴィンチ」は最新の高性能手術ロボットであるため、多くの見学者が興味を持ちました。

見学後は、祝賀会を執り行い、松田正久愛知教育大学長、五十里 明愛知県健康福祉部健康担当局長、杉浦康夫愛知県心身障害者コロニー総長から祝辞が述べられ、井口昭久元病院長の発声で乾杯し、終始和やかな雰囲気の中、盛況のうちに終了しました。



つくし文庫が移転しました

医療サービス課 土本 重孝

つくし文庫を3月26日に中央診療棟4階から2階の内視鏡前に移転しました。図書の整理後新年度の4月1日から患者さんに解放しています。

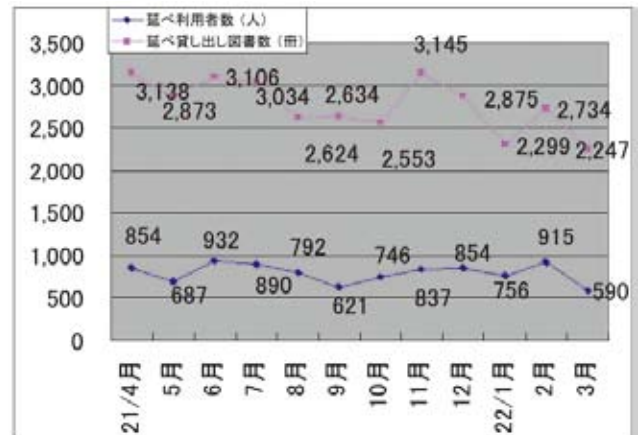
この文庫では年間利用者数が延べ9,400人、貸出図書数33,000冊、平成21年度一日平均の利用者41人、貸出図書数は145冊となっており、ボランティアさん二人で、日々交替で運営していただいています。

つくし文庫の移転により、患者さんのアメニティ部分を中央診療棟2階に集める計画がこれで終了し、患者情報センター、リハビリ広場、そしてこのつくし文庫が揃いました。

このエリアでは、ゆっくりとくつろぎながらピアノ演奏を聴いたり、本を借りて読んだり、また、専門的な知識を医学書で確認したり、インターネットで医療関係の専門的なサイトを見たりすることができるところです。

このように、多くの患者さんが行き交う場所に移転できたことから、今後利用者数が増加していくことが予想され、現在1日中開館している曜日が水曜日のみで、他の曜日は午前11時半で閉館している状況ですが、今後は他の曜日も開館できるようボランティアさんを募集して、患者さんのために様々な情報や憩いの場を提供し、より利用し易いものになっていくようにと思っています。

平成21年度
つくし文庫利用者数・貸出数調べ



薬剤部紹介(各室業務紹介)

薬剤部 山田 清文

薬剤部は当院東病棟1階に位置し、調剤室、薬品管理室、製剤室(第一・第二・第三)、麻薬室、薬品情報室、試験室、薬務室、薬歴管理室、治験薬管理室、および医薬品安全管理支援室により構成されています。以下、各室の業務内容を紹介させていただきます。調剤室は処方箋に基づく入院・外来患者さん用の調剤を担当しています。また、外来患者さんを対象とした薬剤師外来として、喘息吸入薬、ワーファリンおよびアリセプトの個別服薬指導を実施しています。薬品管理室は注射剤を管理するとともに払い出しており、最近、一施用毎の払い出しを開始しました。製剤室は入院患者さん用の高カロリー輸液(TPN)をはじめとする無菌製剤の調製、入院・外来患者さん(化学療法部)用の抗がん剤の調製およびレジメン管理、IRBで承認された特殊製剤の調製などを行っています。昨年末からは、TPNおよび抗がん剤の休日調製に対応しています。麻薬室は院内で使用するすべての医療用麻薬の集中管理とともに、麻薬施用者の登録などの書類手続きも行っています。薬品情報室は、医薬品情報を収集・整理保管し、院内採用医薬品に関する安全性情報などを提供するとともに、医薬品に関するあらゆる質問に回答しています。また、薬事委員会の事務局を担当しています。試験室は薬物血中濃度測定と測定値に基づく投与設計(TDM)、学内

の水質試験、持参薬チェックを行っています。現在、薬物血中濃度の測定項目を主に抗生物質だけに減らし、その投与設計に対応しており、その他の測定に関しては検査部あるいは外注業者の扱いとしました。薬務室は医薬品の発注、検品および院内他部署への払い出しを担当しています。また、全ての医薬品の使用期限を一括管理し、医薬品の期限切れを防いでいます。薬歴管理室は現在4名の病棟業務専任薬剤師が所属し、各々一つの担当病棟の入院患者さんに対して服薬指導し、医薬品の適正使用を推進しています。全ての病棟に専任薬剤師を配置出来れば、均質な服薬指導および医薬品の安全管理が可能ですが、現状、4病棟以外は部内他室の薬剤師が兼任で病棟薬剤業務を担当しています。治験薬管理室は臨床研究推進センター内において、治験薬の管理およびIRB事務局などに携わっています。医薬品安全管理支援室は最も新しい部屋であり、薬剤部以外の院内他部署における医薬品の安全管理を支援しています。

このように薬剤部の担当業務は多岐に渡っていますが、常に業務の効率化を図りながら、最適かつ安全な薬物療法に貢献することを目標としています。薬剤部へのご支援を、宜しく願い申し上げます。



入院の際に患者が持参する薬剤をチェックし、医師・看護師に対して処方に関する情報を提供する薬剤師。



膨大な医薬品情報を収集・管理し、的確な情報を提供することにより最適な薬物治療に貢献する薬剤師。



最も重要な薬剤師業務の一つである調剤において、処方内容が個々の患者に適切であるかを監査する薬剤師。

病棟および外来クランクについて

医事課 坪井 信治

6月より、病棟および外来クランクは、医事課所属の職員として業務を行います。

新規採用に伴うメンバーチェンジや非常勤職員としての採用のため、勤務時間は若干短くなり、当初はご不便をお掛けすることも有とは思いますが、医事課職員として自覚を持って働くとともに、接遇・電子カルテ操作等についても順次研修を行いスキルアップを図っていきますのでご理解願います。

先生方や看護師の皆さんの事務作業の負担を少しでも軽減し、診療・看護に専念できるようスタッフが一丸となつてがんばっていきますので、温かい目で見守っていただき、ご指導いただきますようお願いします。

高精度放射線治療システムについて

放射線部 米田 和夫

放射線治療には「十分な放射線線量を腫瘍細胞に投与できれば、腫瘍を制御することが可能である」という理論的原則があります。つまり、「如何に多くの放射線を悪性腫瘍に局限して投与できるか」が治癒率向上の鍵となります。

名古屋大学病院の放射線治療は、高橋信次初代放射線科教授による悪性腫瘍の形状に合わせた照射技術「原体照射法」の開発を代名詞として、今日まで「放射線治療副作用の低減」のため周囲正常組織に出来るだけ放射線線量を照射せず、悪性腫瘍に放射線線量を集中させることを主体に、「治癒率の向上」を目指し医療技術部放射線部門、放射線科、看護部と一丸となって努力してきました。

近年は腫瘍へ放射線線量をより集中させる定位放射線治療 (STI) や、国立大学法人でも実施病院が半数に満たない、“腫瘍形状への線量増加を可能とし近接正常組織の線量を急激に減少させる”強度変調放射線治療 (IMRT) を導入し、高精度3次元放射線治療を担ってきましたが、これまでのシステムでは更なる精度向上や高効率化を望めず、国民の皆さんからの高精度放射線治療への期待や放射線治療需要拡大に伴う患者数増加に、十分対応できない状態となっていました。

今回導入した「最新の高精度放射線治療システム」は、2種類の画像誘導放射線治療 (IGRT) 技術を駆使し放射線治療部位周囲のCT画像やステレオ撮影画像を取得、これら画像の自動解析と6軸駆動治療寝台

での修正による治療位置の最適化を行うことで、頭部や体幹部の定位放射線治療、前立腺や頭頸部の強度変調放射線治療などの精度・品質を以前よりも向上させながら短時間での治療を可能とし、多くの患者さんに高精度放射線治療をお受けいただく機会を提供することが出来るシステムとなっています。

高精度放射線治療は線量を投与する放射線治療装置だけでなく、シミュレーションの際の画像取得や線量計算、位置検証など全ての段階で高精度でなければ成り立ちません。今回導入されたシステムは全ての段階で高精度を達成また維持でき、“名古屋大学病院の高精度放射線治療システム”として相応しい構成となっています。

新システムの納入は8月中旬ですが、放射線治療システムは多くの放射線診断装置と異なり、納入業者からの引き渡し後に“コミッショニング”と呼ばれる治療装置としての承認行為を行います。これは「実際に幾つかの条件下で放射線出力測定を行う」「測定値とシミュレーション結果を合わせ込む」といった品質承認作業となるのですが、高精度放射線治療システムでは作業が2~3ヶ月程かかり、順調に進んでも新システムの臨床稼働は今年末になるかと思われます。それまでは現有の一部システムのみで治療させていただくこととなるため、患者さんはじめ各位にはご迷惑をおかけすることとなりますが、ご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。



健康講座／術中術後の痛みのコントロール

集中治療部長・麻酔科長 西脇 公俊

手術には痛みがつきものですが、術中の痛みのコントロールに関しては、区域麻酔や末梢神経ブロックを用いたり、麻薬性鎮痛薬の静脈内投与により、鎮痛を行っています。現在、良いお薬が開発されて、術中に十分な鎮痛を行うことが可能となっています。

術後の痛みに関しては、多くは一過性であり、その治療を重要視されない方も中にはおられるかもしれませんが、手術を受ける患者さんにとってみれば術後の痛みは最も恐れているものの一つであり、術後痛が病的な痛みになって患者さんを長く苦しめる場合があります。現在どうすれば病的な痛みにつながらないようにできるかは、未解決の問題として残っていますが、少なくとも術中・術後を通じてできるだけ痛みを感じないようにすることが、大切であると考えられています。そのため、我々麻酔科医は、術後の痛みのコントロールは非常に大切と捉えており、さまざまな工夫をしています。

そのひとつに、持続神経ブロックという方法があり、手術前後に脊髄のすぐ近くや、それより末梢の神経の近くに細い管を入れ、インフューザー（風船）の中に詰めた鎮痛薬を、その管を通して術後持続的に投与する方法を行ってきました。風船には、持続投与だけでなく、患者さんが少し痛みを感じ始めた時に、患者さん自身がボタンを押すと追加で薬が入る（PCA）という小道具の付いたタイプもあり、鎮痛方法としてはより優れており、今後はそういったPCAタイプのインフューザーを術後鎮痛に使用していこうと思っています。

神経ブロックが適さない場合は、静脈内に麻薬などの鎮痛薬を投与しています。神経ブロックと同じくインフューザーを用いて持続・PCA投与も可能ですが、電池で動く機械式ポンプもあり、こちらはさまざまな投与方法が設定できます

ので、静脈内投与には機械式ポンプの方がより効果的です。このポンプを使うと、患者さんが痛みを少し感じ始めたところで迅速に痛みを抑えることができるとともに、痛みが無ければ薬が余分に入ることもないので、患者さん個人個人にとって最も効果的で安全な痛みのコントロールができます。本年3月までに50台の機械式PCAポンプを導入することができましたので、今まで一部の病棟だけで使っていた機械式ポンプによる静脈内PCA鎮痛法を、今後は全病棟に広げていき、患者さんの術後の痛みを少しでも減らせればと思っています。



マスカット《ブドウ科》
名古屋大学博物館友の会・ボタニカルアートサークル
若原 静映

ボランティアさん紹介

病院 ボランティア 大竹 由美子



特定非営利活動法人

ぷくぷくばるーん

ぷくぷくばるーんは、入院している子どもたちや、付き添うご家族と一緒に、バルーンを作って遊ぶ、という活動をしています。

バルーンって、作る時わくわくして、ドキドキしませんか？

割れたらどうしよう!ねじむの、ちょっと怖い! でも、バルーンに触るとぷくぷくして、ぽんぽんできて、なんだかい気持ち。そして、出来上がったときは嬉しい! できた!

こんな楽しい気持ちと楽しい刺激と、いっぱい笑顔で、大切に大切にしています。



名大病院の小児病棟に伺うのは、隔月(偶数月)の第3木曜日です。

プレイルームに入っていくと「ぷくぷくさんだ〜」と言ってくれる子どもたちの声を聞くと、本当に嬉しくなります。プレイルームのほか、病室から出ることができない子どもたちの、ベットサイドにも伺います。

2009年はCBCと一緒に「CBCアナウンサーの絵本読み聞かせとぷくぷくばるーんのバルーン教室」も行いました。

私たちは、子どもたちが「自分でできた!」という達成感を持ってもらうように、心がけています。

点滴がついていたって、両手使えなくなつて、寝たままだって大丈夫!

病院の中だって、楽しい刺激の遊びを通して、大きく大きく成長してほしいと思っています。

多くの子どもたちの笑顔が見られるよう、頑張りますので、これからもよろしくお願いいたします。



行事報告

○「ピリカ会コンサート」を開催しました

3月3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20名程でコンサートを開催しました。曲目は「はな、故郷の廃家、埴生の宿他」みなさんご存じの曲を聴かせていただきました。50名程の患者さんや付き添いの方も聴衆として参加され、なつかしい歌と美しい声でゆっくりと楽しんでいただきました。



○「癒しのコンサート」を開催しました

4月12日、音楽療法士でピアノ講師の野澤菜穂子さん、チェロ・久野恵子さんとバイオリン・伊東かおりさんの3名で「愛の挨拶、ジムノペディー、タイスの瞑想曲」等皆さんご存じの曲目を演奏され、大変癒された一時でした。申込時していただいた野澤さんからは、演奏会が決まったときや、演奏会後のお寄せいただいたメールでは、「素敵な病院で、皆様に温かい拍手までいただき、本当にありがとうございました。感謝いっぱいです、ありがとうございました。何よりも思いがけず、感謝状までいただき胸がいっぱいです、本当にありがとうございました。」と書かれており、大変感動を受けられた様子が分かります。今後も音楽療法士として、ご活躍されることを望みます。



平成22年5月10日編集



ナディック通信 No.19



ナディックも開設4周年を迎えました。これからも多くの皆さんに利用していただけるよう工夫していきたいと思えます。
さて、今回のナディック通信は、地域医療センター柴田師長の寄稿、手作り教室、3月に行われた勉強会、21年度のナディック利用者統計のご報告をさせていただきます。

「ナディックは4年目を迎えました」

地域支援 看護師長
柴田 八重子



「患者情報センター 広場 ナディック」は平成18年5月8日に開設し、今年で4年目を迎えます。ナディックは健康や病気に関する多くの情報を、患者さんをはじめご家族など、様々な方に提供することを目的としたオープンな場です。

開設初年度、利用者数は330人/月平均でしたが、この4年間増加の一途をたどり、平成21年度は550人/月平均の方に利用して頂きました。

ナディックでは定例企画として、様々な疾患についてのビデオと娯楽作品鑑賞することができる「ビデオ鑑賞会」、身近な色紙や少しずつ残った端切れ布等を使って、アイデアあふれる小物を作る「手作り教室」などを行っています。また神経内科・老年科の患者さん方が参加されている

音楽療法では、練習の成果を「発表会」で披露して頂き、出演者・聴衆双方から好評を博しています。

また、当院看護師による患者さんの為の学習会を随時開催しております。今までに「介護保険ってどうやって利用するの?」「リンパ浮腫のセルフケア その1 その2」「化学療法と脱毛 脱毛と上手く付き合っていく為に」などを企画し、ナディックの部屋が狭く感じる程のご参加を頂いたこともあります。何らかの健康障害を持った方にとって、日常生活をしていく中で、どのようなことで困ったり、悩んだり、迷ったりしてちょっと誰か医療者に聞いてみたい、と思われることが多いのではないかと思います。そういった、ちょっとしたアドバイスやヒントをお伝えできるような学習会を、今後も開催していきたいと考えています。その他、有志の方のご協力によるミニコンサートを開催し、利用者の方々に癒しの時間を過ごして頂くことが出来ました。

昨年度はナディック蔵書の見直しと共に、138冊の図書を新規購入しました。以前にもまして読みやく、解り易い図書がふえましたので、どしどしご利用下さい。

開設以来4年間、患者さんの声を聞き、皆さんのご協力を頂きながらナディックはより充実した「患者情報センター」になってきていると思えます。これからもナディックをより多くの方に利用して頂き、「来て良かった!」と思って頂けますよう、試行錯誤を重ねてまいります。そして皆様からの貴重なご意見やご希望なども頂戴できればと思いますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。

【ナディック手作り教室1月・2月・3月】



【1月 折り紙で作る小物入れ】



【3月 和紙でつくる蝶】

月に一度第一週目の水曜日に行われている、手作り教師のご報告をさせていただきます。1月は「折り紙で作る小物入れ」、2月は「和紙で作るお雛様」、3月は「和紙で作る蝶」をみなさんで作りました。毎回10名程度の方に参加をいただいています。

【3月のナディック勉強会】

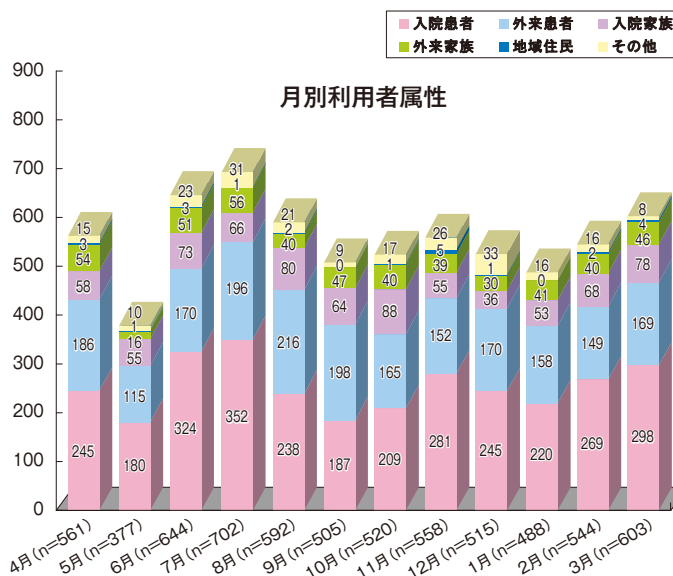
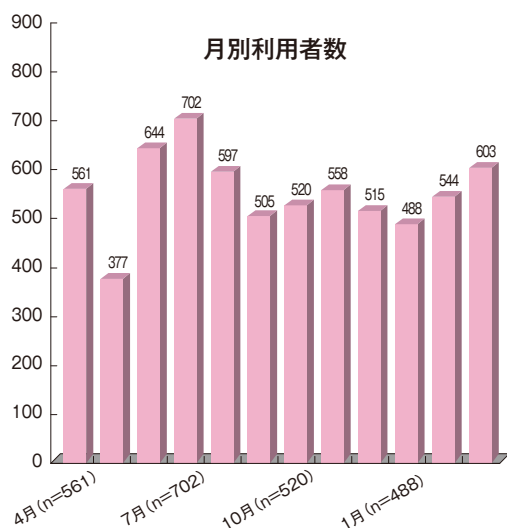
3月12日・18日にナディック勉強会が開催されました。

元4W病棟(婦人科)の山下克美師長より「リンパ浮腫のセルフケア」というテーマで講義が行われました。20名ほどの方が参加され、セルフマッサージの実技ではビデオを見ながらご自分で試されたりと熱心な様子で講義を受けておられました。

今後も、みなさんに参加していただけるような勉強会の開催を企画していきたいと思います。



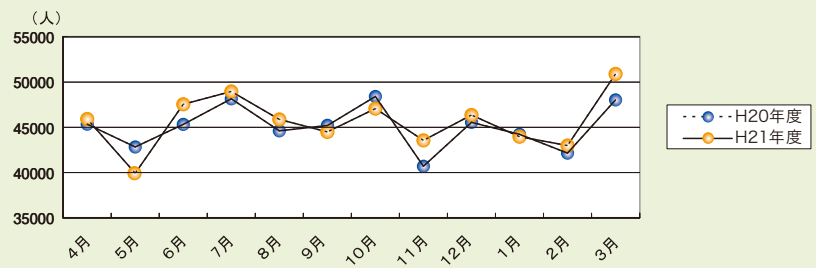
【平成21年度利用統計】



名大病院の医事統計

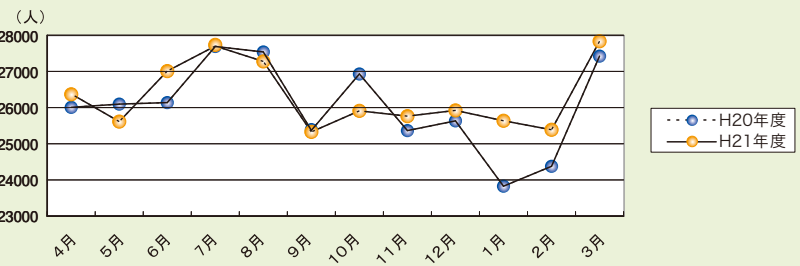
経営企画課

1. 外来患者数の推移



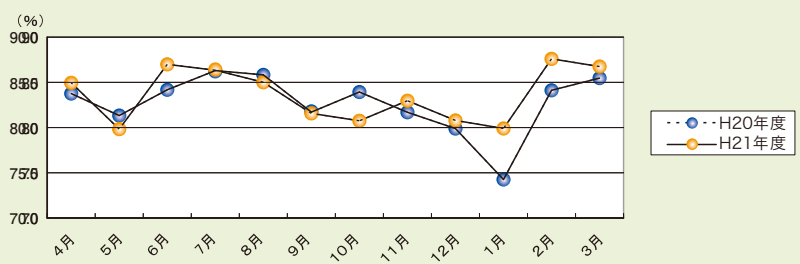
2. 入院患者数の推移

(註) 入院患者数は、在院患者延日数 + 退院患者延日数です。



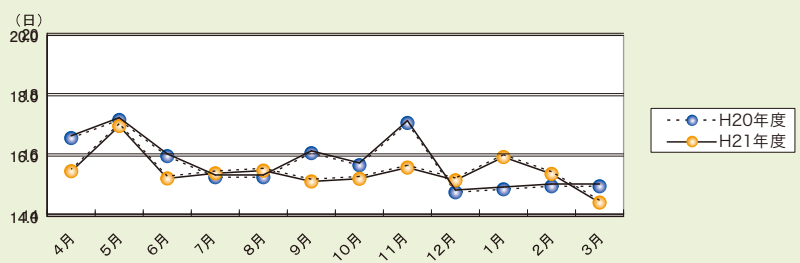
3. 病床稼働率の推移

(註) 病床稼働率の計算は、実働病床数 1015 床に対する割合です。

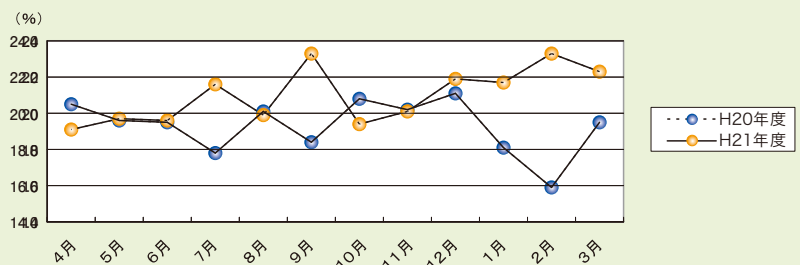


4. 平均在院日数の推移

(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。

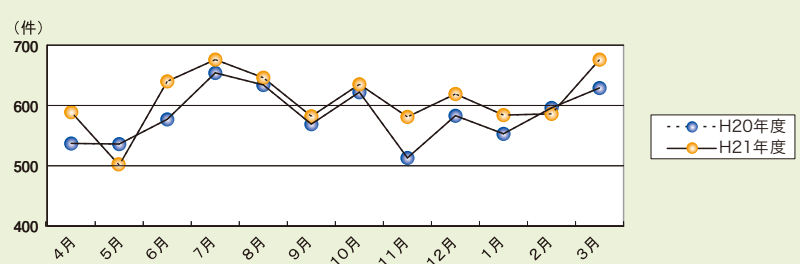


5. クリニカルパス適用率の推移



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

最近運動不足を感じて年甲斐もなくスポーツバイクを買ってサイクリングを楽しんでいました。数週間前、いきなり50kmを越す走行を行った結果(だと思う)、脱水症で全身の脱力感と腰が抜けたように歩けなくなり、接骨院でリハビリを続けています。

ところで、国の新年度予算で国債額が過去最高の53兆円となり、国債発行残高額が600兆円もあることになってしまいました。国債といえども借金には間違いないので、何らかの担保があるはずだと考えるようになり、ひょっとすると国民一人一人の預金ではないかと思うようになりました。息子に尋ねたところそうだと思うということで、何かあれば、国民の預金が徳政令でなくなってしまうのではと、心配が増しているのは年のせいかな。老後のための預金が、老後を守るの自分だけしかいないと考えて預金してきたのに、国民を守るべき国に取られては…妄想で終わりますように。

(医療サービス課患者サービス掛 土本重孝)

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	青山事務部長
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	北野 俊雄
	姫野美都枝	稻垣 祐子
	川村 篤	廣川 光之
	大場 亮	土屋 有司
	前田 敦子	古川 一広
	土本 重孝	

No.77

医学部・医学系研究科総務課

TEL 741-2111

(内線2228)

かわらばん編集委員会

発行日 2010年8月1日