



新年のご挨拶

病院長 松尾 清一

名大病院職員の皆様、新年明けましておめでとうございます。

昨年は日本国民が今後永遠に忘れることのない東日本大震災とそれに続く福島原発事故への対応と今後の日本再生に向けての様々な議論と施策の中で、ほぼ1年がたっていました。被災地の医療支援については全国から無数の人々が献身的にかかわる姿を見て、日本の医療人の連帯意識や困難に直面した時の志の高さをしっかりと感じる事ができました。わが名大病院も職員の皆様の圧倒的なご支援により、しっかりと被災地医療支援への貢献ができたのではないかと考えています。年は改まりましたが、あらためて職員の皆様に心から感謝いたします。

さて、年の初めにあたり名大病院の未来を職員の皆様と考えてみたいと思います。名大病院は構想の開始から20年近くの年月をかけて、病院施設を一新してきました。施設や設備を新しくするだけでは良い病院は創れません。病院の組織体制の革新と職員一人一人の意識の改革がなくては真に良い病院とは言えませんので、こちらの改革も同時に行ってきました。この点でも名大病院の皆様の向上意欲が並大抵ではないことが判りました。しかしまだ十分とは言えません。名大病院は東海地方だけではなく日本を代表する中核病院のひとつであるために、高度で安全な医療の提供(医療)、明日を担う優れた医

療人の育成(教育)、明日を開く新しい医療技術の研究開発(研究)、が求められています。さらには、崩壊の危機にある地域医療への貢献やグローバル時代に対応した国際化の推進も求められています。このような課題を職員全員と

共有して、より一層の高みを目指したいと思っています。そして、われわれ名大病院の職員全員がそのような職場で働いていることの誇りとプロフェッショナルとしての自律性をもって、有意義に人生を過ごしていければと願っています。これまでの名大病院の歩みを見ていると、難しい課題があってもそれを乗り越えるたくましさ、真摯さ、そして能力が職員の皆様には備わっているように思います。“やればできる”ことを証明してきた歴史があるのです。

皆様が意識している以上に、良きにつけ悪きにつけ名大病院は社会から大きな注目をされ続けています。私は職員の皆様と一緒に他の病院のお手本になるような名大病院を創ってゆきたいと考えています。何が病院のお手本になるのか、年の初めに皆様一人一人がそれぞれの立場でじっくりと考えてみていただければ幸いです。今年も1年間、よろしくお願いします。



目次

①新年のご挨拶／松尾病院長	1	⑨鶴舞地区メンタルヘルス講習会	16
②退職のご挨拶／心臓外科学 上田教授	2	⑩健康講座／心臓外科学	17
③名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動	3	⑪行事報告	18
④東日本大震災被災地支援に行ってきました	5	⑫ボランティアさん紹介	22
⑤脳神経外科手術支援ロボット“Neuro mate”を導入	10	⑬ナディック通信	23
⑥あすなる保育園(ふたば館)が完成しました	12	⑭名大病院の医事統計	25
⑦鶴舞公開講座を開催	14	⑮編集後記	26
⑧医療安全・院内感染対策・医薬品安全使用研修について	15		

退職のご挨拶

心臓外科学／教授 上田 裕一

私は1999年8月から、名大病院心臓外科の診療科長として、務めさせていただきました。この度、2011年12月末で退職いたしましたので、ご挨拶申し上げます。まず、私の人生の最も充実した時期を名大病院で働くことができたことに感謝いたしております。

在職しました12年5カ月の間に、心臓外科で行いました心臓や胸部大動脈の手術は2400例を越えました。着任時には、年間250例の開心術を目標にしましたが、2000年当時の心臓外科の手術日は、火、水、木の3日で、「一日一例」との厳しい規則があったため、全く不可能でした。振り返りますと、当時の手術部との交渉も懐かしく思い出されますが、手術待機の期間が2～3カ月となったこともあり、患者の皆様にはご迷惑をおかけしましたことを改めてお詫び申し上げます。

その後、国立大学の法人化を控えて、病院として外科系各科の手術件数の増加を推進することとなり、心臓外科では院内の各部署の協力と支援によって、手術例数も年間200例を越えました。2010年以降は手術日の増加と緊急手術にも柔軟に対応できるようになり、年間230例前後で推移しておりますが、依然として、手術の待機期間が2カ月になることも時にあります。名大病院には、さらなる手術室運用の改善を進めていただきたいと思います。もちろん、深夜や休日の手術も増えることは、医療従事者の勤務時間が長時間となり、健康上だけではなく、手術の安全上も問題となりますから、各種の手当と人材確保が必要になります。

さて、近年の心臓や胸部大動脈の手術の動向を見ますと、高齢化と複雑な手術が目立ちます。術前の管理と診断は循環器内科で行われていますが、病状が悪化してから受診されるともよくあります。また、以前の心臓手術の後に病気が進行して再手術を要する方もまれではありません。したがって、これら重症の患者さんの手術は難しく、長時間になりますが、術後管理を名大病院では麻酔科やICUによって担当していただけますので、長時間手

術で疲れきった心臓外科医は手術後には休むことができます。さらに、医師だけではなく、臨床工学技士や看護師の方々とのチーム体制で手術や診療にあたっているのが心臓外科です。すなわち、各職種のプロフェッショナルが協働し、それぞれの責務を全うして初めて、心臓手術の成績は安定するのです。名大病院の総合力の表れとも言えるでしょう。そのためには心臓手術が定期的に行われることにより、外科医の経験も蓄積され、また、各職種のプロフェッショナルの技量は上がり、チームワークは熟成されます。手術を受けられる方々に高水準の手術を提供すること、次代を担う外科医を育成することが名大病院の務めですから、今後の発展を祈念しております。



スイセン《ヒガンバナ科》
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

名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動（平成24年1月1日現在）

名大病院では、「東日本大震災医療支援対策本部」を設置し、災害地域に対する支援活動を行っています。

これまでに、①本院単独での石巻地区への医療支援、②東大及び千葉大との連携による南志津川地区への医療支援、③中部地区の国立4大学病院（名大、岐阜大、三重大、及び富山大）及び藤田保健衛生大学病院による石巻地区への医療支援、④東大及び千葉大との連携による東松島地区へのこころのケア支援、⑤福島地区への放射線測定、⑥日本産科婦人科学会からの依頼による石巻地区への産科婦人科支援、など計20チーム、92名を派遣しています（1月1日現在）。

本院は、今後とも長期的展望に立った継続的な被災地へのご支援を続けてまいりますとともに、引き続き院内に情報をご提供させていただきます。

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／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／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／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／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／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／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／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／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／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／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／5月27日～6月1日

名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動（平成24年1月1日現在）

【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／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／6月17日～22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／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／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／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／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／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／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／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／8月3日～6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／6月11日～18日

5 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／9月2日～16日

6 物資の輸送

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。

7 被災患者受入態勢について

3月17日付で、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。

東日本大震災被災地支援に行ってきました⑩ 東松島市での子どものメンタルヘルスへの支援

こころのケア医療支援チーム第二陣班長(5/25～5/28)

親と子どもの心療科 医師 吉川 徹

東日本大震災への支援として、名大病院精神科・親と子どもの心療科は東京大学、千葉大学の精神科医と協力して、津波による被害の特に大きかった地域の一つである、宮城県東松島市で支援活動を行いました。自分は東松島市への派遣第2班として、平成23年5月26日、27日の2日間、被災地で支援活動に関わらせていただきました。第二「陣」といいながら、この回は試行的に一人での派遣となったので、自分だけで行ってきました。ただ現地では東京大学と千葉大学から来られた精神科のドクターと看護師さん、臨床心理士さん、現地の保健師さんとも一緒に活動できたので、心細い感じはありませんでした。

2日の間に避難所の訪問、現地の保健師さん、精神保健福祉士さんとのケース検討、スーパーバイズなども行ったのですが、中心になったのは被災した子ども達とその親御さんや子どもに関わる方々を対象とした相談活動です。

自分が現地に行ったのは最初の地震から1ヶ月半を過ぎた頃だったのですが、お会いした子どもさん達には、被災に関連したいろいろな行動の変化が見られていました。なかなか寝付けなくなる、ひど

い幼児がえりと大人への甘え、余震を知らせるサイレンの音で身体がすくんでしまう、など、地震や津波の恐怖とその後の安定しない避難生活の影響を強く受けていると考えられる子ども達がありました。

こうした子ども達の行動の変化は、必ずしも病気と結びつくものではなく、周囲の環境が落ち着いてくれば自然に改善してくることも少なくありません。また精神科のお薬が必要となることも多くはなく、自分の2日間の活動でも実際に子どもに対してお薬を処方することになったのはお一人だけでした。けれども周りにいる親御さんや先生達にとっては、いつもと違う子どもの振る舞いは、とても心配で、ときには困るものでした。自分がお話を聴かせていただき、多少のアドバイスをすることで、周囲の大人がちょっと安心できて、それを通じて子ども達が安心して暮らせるようになったとすれば、それほど嬉しいことはありません。

あまりにも忙しい現地のスタッフにはとてもそんなことをお願いすることはできなかったのも、残念ながら自分が相談を受けた方達のその後の様子を聞かせていただく機会はありませんでしたが、東松島の子ども達が元気で暮らしていることを願ってやみません。



活動拠点となった矢本保健相談センター



津波被害を受けた小学校の様子

東日本大震災被災地支援に行ってきました ⑪ 東日本大震災、災害診療支援(第九陣)活動報告

第九陣班長(5/27～6/1石巻地区)
循環器内科 医師 嶋野 祐之

この度は3月11日に発生した東日本大地震により被災された皆様に心よりお見舞い申し上げますと共に一日も早い復興をお祈り申し上げます。私は、名大病院の東日本大震災災害支援業務の一環として、5月27日から6月1日まで石巻市渡波地区の診療支援に参加させていただきましたので、ご報告申し上げます。

震災後の悲惨な光景を報道に見るにつけ、自分にも何かお役にたてることはないかと思っていたところ診療支援を希望する医師を募集していたため参加させていただきました。名大病院第九陣として医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名の計6名のチームで、名古屋より松島まで鉄道にて移動し、松島から陸路35キロの道のりを2時間かけて石巻日赤病院へ向かいました。35キロで2時間?と疑問でしたが、使用できる道が少ない上に支援物資や資材を運ぶトラックの多さ、停電で信号が作動しないことが原因の渋滞でした。予定では渡波小学校の教室の一角に設けられた救護所(写真1)、公民館・保育所・渡波中学校体育館に避難者の巡回診療を行い、慢性疾患患者の診療が主体であると聞いておりました。しかしながら当日石巻赤十字病院での全体ミーティング(写真2)で提示された割り当て表を見ると、万石浦中学校救護所診療の追加、牡鹿半島の非常時巡回診療の追加という拡大されたエリア担当となっており、牡鹿半島にお

いてはこれまで担当であった自衛隊の衛生部隊長から「危険な地域がありますから赤線で囲った地域には素人さんは入らないほうがよいですよ」という忠告を受けて想定外の危険性に身が引き締められました(幸いなことに実際には牡鹿半島での巡回診療はありませんでしたが)。また「医療を地域に委託していくために救護所は完全撤退する方向で、避難民の方がかなり撤退という言葉にメンタル的に過敏になっていますので午前7時からの住民代表者会議に出席して状況の説明をしてほしい」という依頼があり避難者への行政的対応の一役を担うなど予期せぬ出来事の連続でした。

今回の災害支援活動において被災者の方々に直接支援できたことは、本当に僅かなことでしたが、恵まれたチームメイトに支えられながら、何とか無事に任務を終了することができたのではないかと考えております。現地入りした時は、被災者の方々に喜んでいただけるか不安でしたが、比較的「良く来てくれた。」と言って頂けたことに素直に安堵しました。最後に不在の間の業務を代行していただいた先生方や、不慣れな私をサポートしてくださった第九陣のメンバーの方々(写真3)に紙面を借りて御礼申し上げます。被災地の方々には大変なるご苦労があるとは存じますが、一日も早く日常生活を取り戻せることを、心よりお祈り申し上げます。



〈写真1〉 教室の一角に設けられた救護所



〈写真3〉 第九陣のメンバー



〈写真2〉 全体ミーティング

東日本大震災被災地支援に行ってきました ⑫ 石巻派遣医療支援(第四陣)活動報告

第十陣班長(6/7～6/11石巻地区)
血液内科 医師 南 陽介

あらためて、東日本大震災で亡くなられた方々に深く哀悼の意を表し、今も苦しい状況に直面されている被災者の皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

6月7日から11日まで、神経内科の伊藤瑞規先生、3E病棟看護師の袴田恵美子さん、7W病棟看護師の宮崎由美子さん、薬剤師の山本雅人さん、事務の小林智亮さんらとともに参加した医療支援について、回想させていただきます。

宿泊地の松島に着き、津波による甚大な被害を被った南北の地区に挟まれていながらも沖合の島々に守られたことによって景観を失っていないことが分かり、この地の神秘性にまず驚かされました。早朝、建設関係、警察官など、様々な復旧活動にいられている方々とともに朝食をとり、約2時間かけて石巻に向かいました。

渡波小学校に設置された診療所が活動の拠点で、この時点では約245名の避難者の方がおられました。周辺の中学校や公民館での巡回診療、および活動エリア内から電話要請について、石巻日赤にある現地対策本部の指針に沿っておこないました。中部地区大学チーム、Japan Heartやキャンパスなどの支援団体、宮城県薬剤師会、日赤こころのケアチームなどと主に連携しました(写真は朝のミー

ティングの様子)。医療インフラについては、再開する医院や調剤薬局も徐々にみられ、自立をサポートさせていただく段階に入りつつありました。梅雨から初夏に向かう中で、下痢や食中毒など感染症も懸念されたため、避難所周辺を含めた衛生管理について、袴田さんが中心となってアセスメントをされました。水回りの復旧がネックとなっており、適切な手洗いについてポスターの掲示などをおこないました。避難所での生活が長期化するなかで、高齢者の活動性維持の必要性も課題としてあげられ、徒歩可能な調剤薬局を山本さんがご紹介されるなどしました。

不眠で受診された方との問診のなかで、嫁入りされたばかりの娘さんを亡くされたことを伺うなど、心が痛むこともございました。校庭に次々と来られる炊き出しや、託児支援の方々など、ひとつひとつの活動を通して助け合い励まそうとされていることにふれ、この国の素晴らしさを再確認した気もいたしました。

滞在中も、松尾清一病院長や看護部の方々をはじめとした名大病院震災支援対策本部の皆様から温かいお言葉をいただき、安心して活動に取り組むことができました。支援活動をサポートしていただきました皆様に、深く感謝させていただきます。



東日本大震災被災地支援に行ってきました ⑬

東日本大震災 東松島精神科医療チーム(第三陣)報告

こころの医療支援チーム第三陣班長(6/8～6/11)

精神科 医師 西岡 和郎

3.11東日本大震災の医療支援に関して、当科は5月以降は東京大学精神科、千葉大学精神科と協働して、宮城県東松島市の心のケアに当たることにしました。その3大学の内の2大学から毎週精神科医・心理士を派遣し、児童チームと成人チームに分かれて、現地での精神医療支援をするというコンセプトです。すでに報告があったように、第一陣・第二陣派遣が児童精神科医であったことから、第三陣は成人担当ということで西岡が派遣されることになりました。以下にご報告申し上げます。

派遣期間は平成23年6月8日～11日、うち被災地での実働は6月9日～10日でした。東松島市矢本保健相談センターを拠点としてセンターでの面接1名と、市内避難所4ヶ所訪問し5名の相談活動、仮設住宅・患者自宅の2名を訪問診療しました。東大チーム(桑原斉医師、浅見綾臨床心理士)との協働で6月9日午前8時からの業務ミーティングで、我々が成人を担当し、東大チームが児童担当との、役割分担をしました。同日午後、17時から18時までは石巻赤十字病院において地域の心のケア報告会に、18時半から20時半まではこだまホスピタルにおける石巻地域精神保健推進会議に出席しました。

石巻日赤病院は、被災者と支援者でごった返していましたが、名大病院専用のオレンジのウインドブレーカーを着用していたところ、同時期に当院から派遣されていた血液内科南陽介先生から声をかけ

ていただいて、嬉しく思いました。宿舎が仙台であったため同日は5時起きで帰り着いたのは午後10時を過ぎていました。翌日は夜の会議がありませんでしたが、ほぼ同じスケジュールでした。

印象深かった症例を最後に報告します。センターを来所された32歳女性です。

津波で両親と子ども3人を亡くされた方で自責の念が主訴です。3月11日は夫婦とも別の会社で働いておられ、地震の後それぞれ高台に避難して無事でした。しかし自宅にいた両親と子どもたちとは連絡がとれず、5日目によりやく母親が自宅1階の台所で遺体として発見され、4月11日までに父と子ども3人も離れた所で見つかりました。当時は悲しいとは感じなかったそうです。同日から自分だけ父の会社の整理のため会社を休み、アパートを借りて夫婦で住むことにしました。5月頃から寝付きが悪くなり、どうしてあの時自宅まで戻らなかったのかと自分を責め、ふと死ぬことまで考えることもあったとのこと。ただ食欲はあり家事もでき新聞は読めます。TVは地震を思い出すので見ません。保健所でこころのケアをやっていると聞いて来られました。

この方は不眠が改善しており、お話しすることで楽になられたので、うつ病とまでは診断できませんでした。ただ、避難所・仮設住宅では同じような事例を何件かお聞きすることがありました。



業務ミーティング: 東大チーム、保健師と



避難所

東日本大震災被災地支援に行ってきました ⑭

東日本大震災 震災医療支援 報告書

産科婦人科チーム第一陣(6/11～6/18石巻地区)

産科婦人科 医師 松川 哲

平成23年6月11日から18日まで、震災医療支援のため、宮城県石巻赤十字病院へ、梶山広明先生と二人派遣に行ってきました。

石巻赤十字病院は常勤3人ですが、震災の影響で近医開業医の休診のため分娩が集中したため、救急、外来、分娩件数が急増したようです。病院は石巻駅からは徒歩1時間、車で15分の立地でした。石巻駅周辺は1～2メートル津波で浸水し、自衛隊やボランティアの支援により瓦礫などは片づけられ、飲食店が2、3軒店を再開していました。

駅から3キロ程で海岸沿いですが、ここには現在も瓦礫の山で、テレビやインターネットで見るような光景そのものでした。魚の腐ったようなにおいや、ヘドロのにおいで喉は痛くなり、マスクは手放せないものでした。鉄道も一部修復しておらず、仙台から石巻への鉄道は現在も休止中でした。沿岸部はまだまだ復興に時間がかかりそうでした。

宿は駅周辺でビジネスホテルというよりは下宿のような建物でした。宿周囲も臭いはきつく、今回の派遣中も余震があり、しっかりと揺れがありました。テレビも再開していましたが、宿ではチャンネルが限定されており、3～4チャンネルのみでした。

石巻日赤病院での業務は、まず到着した土曜日

から当直が始まり、自分と梶山先生の二人で1日おきに交代で当直しました。夜間は救急外来が混んでおり、産婦人科もこの1週間で何人か入院がありました。分娩が多いため、産科の救急、入院が多く、特に妊娠高血圧症、子宮内胎児死亡、切迫流産、が多い印象でした。

日勤帯はおもに外来と病棟処置、分娩を担当し、1日おきの当直と、当直明けの外来、病棟係を慣れない病院で8日間続けるため疲弊しました。

分娩後や外来通院中の患者さんとお話すると、今回の震災で家が流れ、体育館など避難所に現在も住んでいる妊婦さんもみえました。3月・4月は水道、電気、ガスもとまっており、水は汲みに行き、寒さで低体温となり運ばれてくる患者さんが多かったとのことでした。

徐々に休診中の開業医が再開し3月・4月に比べると徐々に石巻日赤病院の外来数、分娩数は減ってきているとのことでしたが、現在も避難所生活中の妊婦さんもまだまだおり、沿岸部の復興も徐々に進んでいるがまだ時間がかかると考えられます。

今回復興支援で被災地の現状を目の当たりにし、今後被災地が一刻も早く復旧することを祈ってやみません。



名古屋大学医学部附属病院に高精度脳神経外科手術ロボット“Neuro mate”を導入 アジア初の第1号手術が12月5日に実施

脳神経外科学／教授 若林 俊彦

(株)レニショー社(本社:英国)にて開発された“Neuro mate”(ニューロメイト)は、パーキンソン氏病のような不随意運動症に対する定位的脳深部刺激術等において、高精度に治療用電極を誘導するロボット手術支援システムです。その支援技術内容は、1)患者頭部のCTまたはMRI画像を基に、手術計画を作成する。2)手術計画に基づいた自動的ロボットアーム動作により、アーム先端の手術機器を患者頭部の刺入部に誘導する、ことにあります。“Neuro mate”は、アメリカ食品医薬品局(FDA)およびヨーロッパ連合加盟国が定めた安全規格適合基準(CE)を取得し、欧米では、既に30を超える施設で、9,000例以上の手術実績がある一方、アジア地域での使用実績は今まで皆無でした。

今回、名大病院に“Neuro mate”を導入するにあたり、安全かつ有効なロボット技術支援手術を実施するため、院内でガイドラインを作成して、その安全性を高める努力を行いました。このガイドラインは、名大病院、松尾清一病院長の指示で作成され、“Neuro mate”支援手術に関与する病院職員は、本ガイドラインを遵守する責任を持つこととなりました。規定では、本手術を実施する医師は、脳神経外

科専門医と日本定位脳・機能神経外科学会技術認定の資格をもち、脳神経外科における一般的な手術手技と周術期管理、合併症の治療法を習得していること、更には、定位脳手術に必要な脳の解剖学および脳機能知識及び、特殊な手術器具の使用法を習得していること、また、手術計画作成ソフトウェアを用いて、適切な手術計画を作成することができることとしました。このため、事前に、2名の脳神経外科医を、実際に本装置を使用して手術を手掛けていた施設(フランス及びイギリス)に派遣し、実地研修を行いました。更に、本手術を実施する医師、看護師は、“Neuro mate”支援手術教育プログラムを研修し、また実際の手術は、ロボットアーム操作医師、患者側医師、及び器械出し・外回り看護師の合計4-5名のチーム編成で手術が行われるので、その基本操作のトレーニングを何回も繰り返して行いました。実際の手術室を使用して、“Neuro mate”のセットアップ、基本動作、緊急時対応の確認。手術ツールホルダー、手術ツール交換を含めたポジショニングまでのロボット操作、システム使用終了操作の確認を行い、ファントムモデルを用いての定位的脳深部刺激術トレーニングを経て、いよいよ、



クジャクツバキ(ツバキ科)
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

12月5日(月)に、50歳代のパーキンソン氏病の患者さんに手術を実施しました。手術を始めるにあたっては、日本定位脳・機能神経外科学会技術認定医の参加または指導のもとに行い、特に最初の3例については“Neuro mate”支援手術に習熟した医師の指導・監督下に行うこととし、本手術の経験が豊富なフランスのボルドー大学のクーニー教授にご足労戴き、終始手術室にてご指導を戴きました。手術経

過は大変順調であり、およそ3時間程度にて手術は終了。患者さんの状態もよく、まずは大きな一歩を踏み出しました。今後は、更に安全性に配慮しながら、手術例数を増やすとともに、本装置を用いて、遺伝子治療、核酸医療、再生医療などの高度先進医療への臨床応用を目指し、難治性脳疾患の治療に挑戦してゆきたいと考えています。



あすなろ保育園(ふたば館)が完成しました

施設管理グループ 宮緒掛 天野博基

この度、名古屋大学鶴舞地区の学内保育所である「あすなろ保育園」の『ふたば館』が完成し、平成24年1月より開所いたしました。

鶴舞地区では、看護師宿舎B棟の建設に合わせて、男女共同参画を考慮した職場実現のため、同建物の1階部分に保育所を整備し、平成21年7月に定員40名(常時保育30名、一時保育10名)のあすなろ保育園が開園しました。しかし、あすなろ保育園の開園後、入園希望者は増加の一途をたどり、平成23年度からは常時保育定員を35名に増員(一時保育5名減員)し、また病院敷地内に位置する認可保育園のひまわり保育園とも連携しながら対応してきたものの、相当数の希望を断わらなければならない状況でした。このため、新たな保育園の建設を行うことが決まり、あすなろ保育園は現在の2倍となる80名規模に拡充されることになりました。

新たな保育園が完成するに当たり、既存の保育園と区別するため、主に0、1歳の乳児を保育する既存棟を『わかば館』、1歳以上の園児を保育する新棟を『ふたば館』と名付けられました。

「あすなろ保育園(ふたば館)」は、軽量鉄骨造の平屋建てで、旧特殊診療棟の取り壊し跡地に建設されました。建物は内外装ともに木質系、木目調の仕上げ材料を多用し、暖かみのある雰囲気としてい

ます。また、保育園として園児の安心・安全に関しては特に配慮しており、具体的には、扉、窓等の指詰め防止、転倒時の衝撃緩和のためクッション性の高いフローリング材を採用する、扉等の取っ手やコンセント類は園児の手の届かない高さに設置する等の安全対策を行いました。加えて、電気錠、防犯カメラ、カメラ付インターホン等を設置するなど、防犯面への配慮も行っています。その他、LED照明、複層ガラス、遮熱フィルム、遮熱性能を有する屋根材、温度センサー付き天井裏換気扇、再生木材等の採用など、省エネや環境にも配慮した建物としています。

保育室は全部で3室あり、保育室1は主に1歳児が、保育室2と保育室3はそれぞれ2歳児、3～5歳児を保育する部屋となりますが、保育室2と保育室2については可動間仕切りを設けることで、子どもの年齢構成の変化にフレキシブルに対応できるよう設計しています。また、保育室1と保育室2の2室については、まだ床面で行動する時間の長い低年齢児が利用するため床暖房設備を完備しています。

「あすなろ保育園(ふたば館)」の開所により、名古屋大学鶴舞地区の男女共同参画のより一層の推進と、医療や看護、研究等の質の向上に寄与することが期待されます。



あすなろ保育園(ふたば館)の外観写真



保育室1



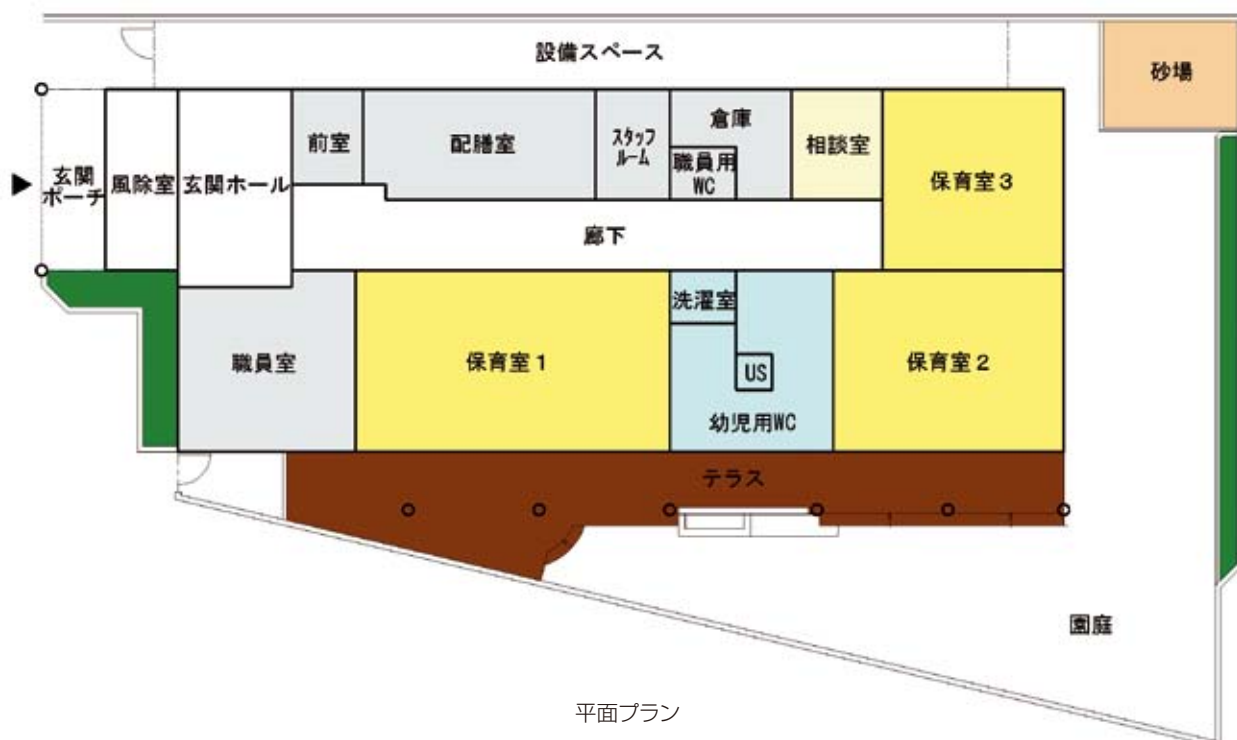
保育室2・3



園庭



夜景写真



平成23年度鶴舞公開講座を開催

「体質とは何だろう?薬効や生活習慣病との係わり合い」

総務課総務第一掛

医学部では、去る11月19日(土)に「体質とは何だろう?薬効や生活習慣病との係わり合い」と題し、平成23年度鶴舞公開講座を開催しました。

人の体は千差万別で、目の色、身長、頭髪などの外見の違いや、便通、発汗、疲れやすさなどの体の調子、喫煙や飲酒などによる病気のなりやすさ、薬の効き方の違いや副作用の強さなど、多くの違いがあります。これらの体質は遺伝的なものと環境によるものとに分かれますが、最近になって遺伝子検査が簡単になったため、遺伝的な体質について多くのことがわかってきました。

そこで、今年度は、昨年までの「老い」や「食事」といったキーワードとは趣向を変えて、この「遺伝的体

質」をキーワードに予防医学 濱嶋信之 教授による「ここまで分かった遺伝的体質」、薬剤部 石川和宏 副薬剤部長による「薬剤の効果と遺伝的体質-薬のはたらきをさめる個性とは?」、代謝病態学寄附講座 濱田洋司 寄附講座准教授による「生活習慣と遺伝的体質-どっちが強い?」の3つの講演を用意しました。

当日は、あいにくの雨模様でありましたが、リピーターを数多く含む10代から80代の幅広い年齢層約180名が受講し、講師のことばに熱心に耳を傾け、質疑応答も活発に行われました。講演終了後には、受講者から次年度もぜひ参加したいという声が多数聞かれ、大変な好評を博しました。



平成23年度(後期)医療安全・院内感染対策・ 医薬品安全使用研修について

医療サービス課医療安全管理掛

平成23年12月1日(木)～12月7日(水)の間、病院従業者に対し、医療安全管理、院内感染対策、および医薬品安全使用に関する研修を実施しました。特に医療安全・院内感染対策研修は、医療法により病院の管理者に年2回程度の定期開催が義務付けられている「従業者に対する研修」に当たります。このため、名大病院では多数の従業者が出席しやすいように、平成17年度後期研修から同一内容で複数回の研修(平成22年度からはDVD上映による研修を含む)を実施しています。

平成23年度(後期)研修では、次のテーマを取り上げました。

- 医療安全管理研修では、チーム医療の推進に重要な「報告」の標準化について、「SBAR」という手法をドラマ映像を交えて紹介
- 感染対策研修では、針刺し・切創事故(具体例を基に注意喚起)、多剤耐性菌対応等に加え、職員の冬の健康管理(早期受診と休養)への協力をお願い
- 医薬品安全研修では、麻薬の管理(管理方法、不要麻薬の返納、施用残の返却、事故対応等)について研修

今後も、研修時のアンケートに寄せられた意見等を検討し、改善につなげたいと考えています。



平成23年度 鶴舞地区メンタルヘルス講習会

総務課人事労務グループ安全衛生管理室

鶴舞地区では、平成24年1月6日(金)(17:30～19:00)、附属病院中央診療棟(3階)講堂において、平成23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、鶴舞地区では昨年度から独自に開催しているものです。

同講習会は、附属病院の小久保 勲 臨床心理士から「ストレス対応の基本的な考え方」について、また、医学系研究科精神医療学寄附講座 入谷修司教授(附属病院産業医)から「医療従事者のこころの不健康」について講義があり、160名を超える教職員が熱心に聞き入りました。

【小久保臨床心理士の講義概要】

心理的ストレスはストレッサー、ストレス対応、ストレス反応の3つに分けられる。ストレッサーはがんばる状況と我慢する状況に大別されて、それぞれ身体反応、心理反応が出やすいとされるので、心の相談室への来室は、我慢する状況でストレスを被っている人に多い。人生の大きな事件よりも、日常的に繰り返される煩わしさの方が病気との関係が高いとされる。

ストレス対応の部分では、個人の傾向が反映される。対応は、状況の調整か自分の情動の調整か、回避的か積極的か、行動の対応か認知で対応かの3つの因子があり、それらの組み合わせで8パターンに分けられる。(各パターンの特徴について紹介があり、参加者は自分がどこに入るかを自覚した。)

心の相談室のカウンセリングでは、情動調整型で、話すことで悩みの体験を相対化し、それと距離をとることで負荷軽減を図ることになる。最近欧米で注目されている仏教瞑想では、目の前にその状況がないのに、頭の中の世界に反応する人間の特徴があり、それに対する反応を作らない工夫—単に思っているだけという自覚が大事である。

【入谷教授の講義概要】

医療従事者がかかえるストレスとして、①人間としてのストレス=労働時間があまりに長すぎる。②医療者としてのストレス=責任がとても重い。③社会人としてのストレス=複雑な指示系統の職場の人間関係、患者と家族との人間関係。の三つがある。

医療従事者は健康を追求する職業であるため、いつも健康な存在であることが期待され、患者からはいつも万全を求められ、患者に対して献身的な姿勢を貫こうとする。そのため、理想と現実の狭間で葛藤している。「私は医療従事者だから」という意識が強く働くため、自らの疾患は打ち明けにくく、それが命取りとなる。

医療従事者は知的職業ではなく、肉体労働者であることも認識し、常日頃から体力・持久力を向上させることを心がけるとともに、栄養のバランスと適度な運動の習慣を身につける必要がある。

心の健康をたもつためには、目の前の出来事から距離をとりつつ、狭い社会で苦悩しないで違う世界観を知ること、アルコール等への依存はリスクがあることを認識するとともに、医療職そのものがメンタルの不調リスクの高い職種であることを知ることが大切である。



健康講座／

症状がないのに心臓の手術を勧められるのはどうしてなの？ 心臓外科学／教授 上田 裕一

心臓疾患の患者の皆様の多くは、息切れや動悸、あるいは胸の痛み（狭心症では「胸元が締め付けられるような痛み」と表現されることが多い）などの心臓の病気による症状があるため、病院を受診されています。心臓をポンプに例えますと、ポンプの回転数が下がる、パワーが落ちて十分な水量、水圧を保てない状態に相当します。その原因としては、ポンプの出口が狭くなったり（心臓の左心室の出口にある大動脈弁が狭い：狭窄症）、ポンプに逆流が発生している（弁膜がキッチリと閉じない：閉鎖不全症）状態などを想像していただくと理解しやすいと思います。これらのポンプの異常や電源の修理をしなければ、大変ですから、心臓の手術が必要となる理由は理解していただけるでしょう。

一方、最近では、日常生活では何ら症状がなく、皆と同じに階段も登れるような元気な方でも、「健康診断で心臓の雑音を指摘された」、「心電図の異常や胸部X線写真で心臓の拡大が見つかった」ことから、循環器の専門医による精密な検査を勧められる方が増えています。これらの方々の中には、無症状でも心臓の手術を勧めることがよくあります。「こんなに皆と変わらず動けるのだから、心臓はそんなに悪いはずがない。どうして手術を勧められるのか？」と思われ、多くの方は手術を躊躇され「今後、症状が出てからでも手術は遅くはないのでは」とのお考えになることもあると思います。

動悸や息切れは、例えば弁膜が壊れる、心臓の筋肉（心筋と言います）が弱ること（パワー不足）が原因です。これを回復力のあるうちに手術をすれば、元通りの元気な心臓に回復しますが、心筋が伸びきってからでは正常のパワーは戻りません。つまり、症状がないのは、心筋が狭窄や逆流を補って働いているからで、その間にも心筋には徐々に負担がかかっているのです。バネを想像してみてください。規定の長さで引き延ばされるとバネは収縮力を発生して機能します。少し長目に引っ張るとより強い力を発生しますが、酷使すると次第にバネは伸びきるようになり、パワーが保てなくなります。心臓は一日約10万回収縮していますので、心筋が引き延ばされ続けると収縮力は衰えるのです。これらは近年の心臓超音波検査（エコー）の発達によって、弁膜の詳細な動きの観察に加え、心臓の内腔の変化（拡張した時と収縮した時）を正確に測定することが可能となりました。この測定が、症状が出

る前に手術を勧める重要な根拠となっているのです。手術を勧めるもう一つの根拠は、心臓の手術の確実性と安全性が格段に向上したことです。高齢の方でも、症状がでないうちに手術をすれば、正常に回復することが見込まれる

こと、人工弁を用いない手術（弁形成術）あるいは血液を固まり難くする薬の服用が不要となる生体弁であれば、手術後の日常生活には制限がありません。もちろん、心臓の手術ですから危険性が全くないわけではありません。その危険性と手術によって得られる手術後の生活の質（クオリティ オブ ライフ）を対比して手術の時期（適応と言います）を決定しているのです。手術を勧められた場合、納得の行くまで説明を受けて手術を決心されることが大事です。



ナンテン《メギ科》
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

行事報告

○「ピリカ会ミニ・コンサート」を開催しました

医療サービス課患者サービス掛

11月8日(火)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名程でミニコンサートを開催しました。ピリカというのはアイヌ語でかわいいを意味するとのこと。曲目は「逢えてよかったね」や「ふるさと」、「おぼろ月夜」等誰にも馴染みのある曲を聴かせていただきました。時折ソロでの歌声も披露し、きれいなソプラノを聴くことができました。約70名程の患者さん達もきれいな歌声に引き込まれていました。



○「高橋 誠ボランティアコンサート」を開催しました

医療サービス課患者サービス掛

11月15日(火)中央診療棟2階リハビリ広場にて、高橋 誠さん和其他のメンバーを迎えコンサートを開催しました。愛知県立芸術大学卒業後15年くらい活動されているということで、ジャズやジプシー音楽、ポピュラー音楽等ジャンルにとらわれない活動をされています。曲目は「黒い瞳」や「七つの子」、「Smile」等ある程度ポピュラーな曲からマイナー曲まで幅広く演奏され、バイオリンの伸びのある艶やかな音色、確かなテクニックに観客一同魅了されました。会場は約80名程の患者さん達が来られ、演奏終了後は病院長から感謝状が贈呈されました。



○ボランティアへの感謝状授与式・懇親会を開催しました

医療サービス課患者サービス掛

12月8日(木)医系研究棟1号館地階会議室において、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。毎年本院では、ボランティアの方達へ活動を開始されてから1年、及び5年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3名、5年表彰が25名と数多くの方達が授与されました。また、それと併せて日本病院ボランティア協会から、1,000時間表彰を受けたボランティアへの授与式も行いました。松尾病院長から一人一人に賞状が手渡され、感謝の言葉をいただきました。その後、引き続き同じ会場で席を移動し、懇親会を行いました。和やかな雰囲気の中、患者満足度委員会委員長・安藤先生、三浦看護部長等からボランティアへの労いの言葉をいただき、ボランティアからも各グループの代表より、日頃の活動紹介や感想が述べられ、会場一同熱心に聞き入っていました。



○キャンパスクリーンを実施しました

経理課施設管理グループ施設管理掛

平成23年12月15日(木)に「鶴舞地区のキャンパスクリーン」が職員(事務職員、看護師等)の協力を得て実施されました。これは、名古屋大学の構内環境美化運動(年2回)の一環として毎年実施しているもので、名大病院南側は、一般道路と接し、来院する方の玄関口となっており、環境美化にも努めています。

当日は、曇り空で肌寒い風が少し吹く中で、参加者は、鶴舞地区(医学部・病院)を分担区域ごとに別れ、寒さを凌ぎながら、空き缶・紙くず等の除去を行いました。

参加いただいた皆様には、多忙なところ協力をいただきありがとうございました。



行事報告

○クリスマス音楽会を開催しました

総務課総務企画室

2年前から始まったクリスマスコンサート・夏の音楽会に引き続き、平成23年12月21日(水)に看護部QCプロジェクト主催によるクリスマス音楽会が開催されました。5回目となる音楽会では、心温まる総合診療科の鈴木先生による司会、看護部長のあいさつ、看護部QCサークルの皆さんのハンドベル演奏、など下記プログラムに沿って行われ、寒い中参加された多くの患者さんと楽しいひと時を過ごすことができました。



クリスマス音楽会プログラム



皆さまと楽しいひと時を過ごせたら…
そんな思いで続けてきた音楽会も5回目を迎えました。
練習の成果をぜひご覧下さい。

【プログラム・演目】

①ハンドベル	②フラダンス
③バンド演奏	④みんなでクリスマスソング





ボランティアさん紹介

医療サービス課患者サービス掛

永井 百合子

はじめまして!

私は永井百合子と申します。ボランティア歴4ヶ月の未熟者です。週に1回先輩達にいろいろご指導頂き活動に勤しんでおりますが、気がつかぬ事が多く反省することがいっぱいです。抱負を、と言われても何を答えてよいのやら…。ただ好きでやり始めたことなので少しでも長く続けたいと思っております。少々の事にはめげないで…。

こんなことがありました。活動を始めて2回目の時です。来院者(中年男性)に何か質問されたのですが、ドギマギして何も答えられずにいたら、『役立たず!!』ときつ〜い一言を頂いてしまいました。その通りとはいえショックでした。しかし今思うと、これからボランティア活動を始めようとしている私への叱咤激励の言葉だったのではないのでしょうか。いい体験でした。

さて、活動に関して現在はまだまだ自己満足の域を出ておりません。いずれかは本来あるべきボランティア域(但し今の私にはわからない)に達せたらなあ…なんて!

今後ともよろしくお願いいたします。



亀山 能明

ボランティア活動に参加して

こんにちは。亀山です。私は製造会社に長い間いました。日々、効率を追求し、他社との熾烈な競争に明け暮れていましたので、退職後は違う世界に触れてみたいと思っていました。たまたま当院でボランティアを募集されていることを知り、応募させていただきました。9月に採用の通知をいただき、現在2ヶ月間の研修を終えたところです。期間中は車椅子の扱い方とか、初診の方への対応方法とかいろいろ教えていただきましたので、今では何とか当院のシステムが理解でき、来院の皆さんの手助けがわずかですができるようになりました。ほとんどの人達からは、些細な事でも大変感謝していただきましたが、中にはこちらの対応が悪く、気分を害された方もおられました。見知らぬ人達とコミュニケーションを取るのは本当に大変な事だと痛感しましたが、この研修を通じて、無理をせず、自然体で接する事が一番だと感じました。慌ただしい中にも、今までと違ったゆっくりとした時間が流れているように感じます。これからは来院の皆さんと接しながら、私自身少しずつギアチェンジをしながら今までとは違った生き方を学んでいきたいと思っています。

よろしくお願いします。



児島 三恵子

こんにちは!

11月から活動させていただいている児島三恵子です。

何かお手伝いさせて頂くことができましたらと思っております。

どうぞよろしくお願いいたします。





ナディック通信 No. 25

平成23年11月29日発行

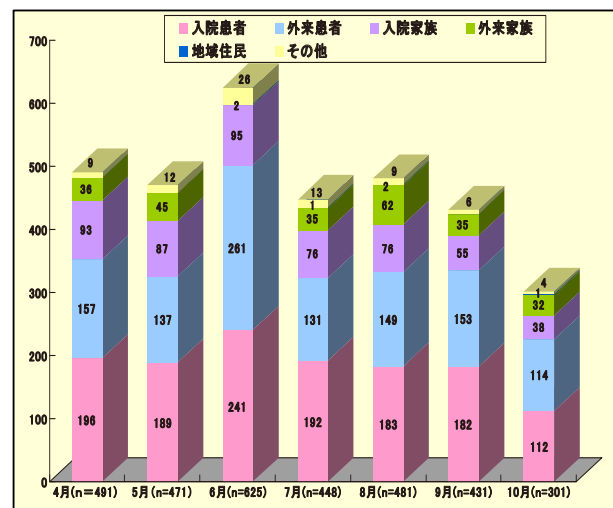
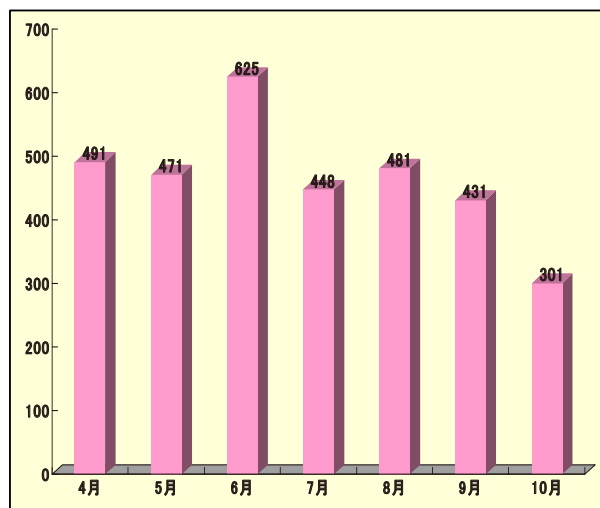


新年明けましておめでとうございます。今年も一年よろしくお願ひします。
今年度はナディック5周年の年であり、「5周年記念誌」が発行される予定です。
今後も図書の充実やイベントなどを企画して、利用しやすいナディックを目指していきたい
と思います。

TOPICS

- ☐ 統計情報＜毎月500名程度の方が利用されています＞
- ☐ ウィッグ・頭皮ケア相談会のご案内
- ☐ お勧め図書のご紹介

統計情報





ウィッグ・頭皮ケア相談会のご案内

ナディックのおしゃれサロンでは、ウィッグやバンダナキャップの見本品を常時展示しております。10月からは、専門の担当者がウィッグについての相談をお受けする相談会が月に2回行われております。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お受けしております。

また、お手持ちのウィッグのつけ方やお手入れ方法のご相談も可能です。

今後とも定期的を開催して行く予定ですので、お気軽にお立ち寄り下さい。



おしゃれサロンの様子

相談日：毎月第2・第4水曜日

時間：11時～13時

**場所：ナディック内のおしゃれサロン
(中央診療棟2階)**

お勧め図書のご紹介

ナディックでは医学専門書の他にも、右写真のような「やさしい自己管理」シリーズなど一般向けの書籍もあります。

「生活習慣病の自己管理」「花粉症の自己管理」など日々の生活で活用できそうな内容の書籍が多数揃っており好評をいただいております。

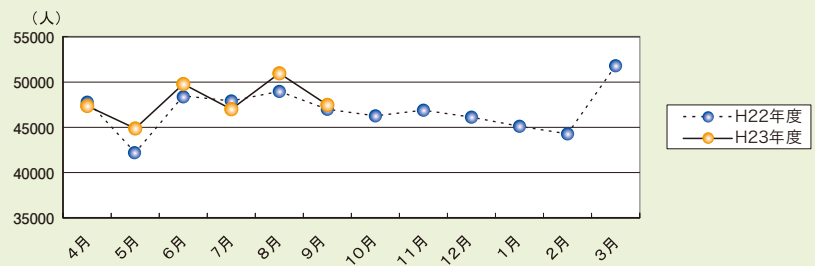
「やさしい自己管理」シリーズ



名大病院の医事統計

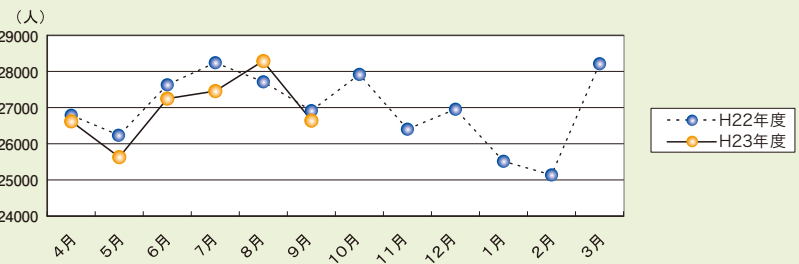
経営企画課

1. 外来患者数の推移



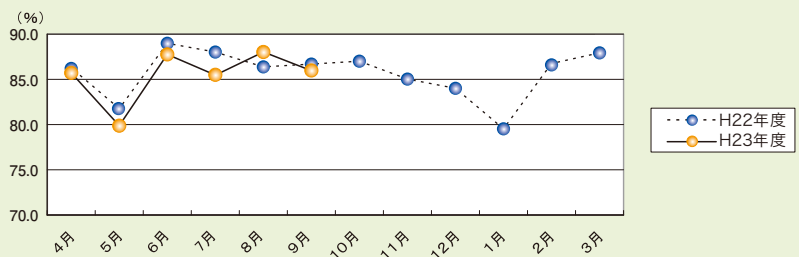
2. 入院患者数の推移

(註) 入院患者数は、在院患者延日数 + 退院患者延日数です。



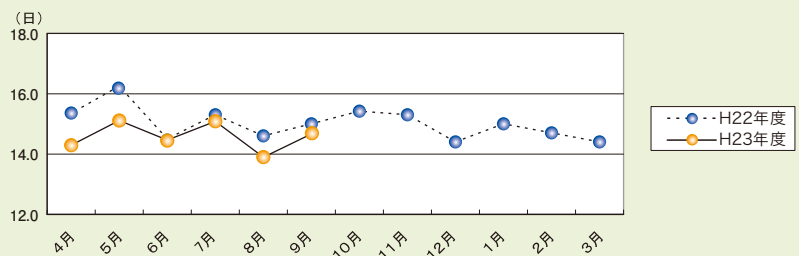
3. 病床稼働率の推移

(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。

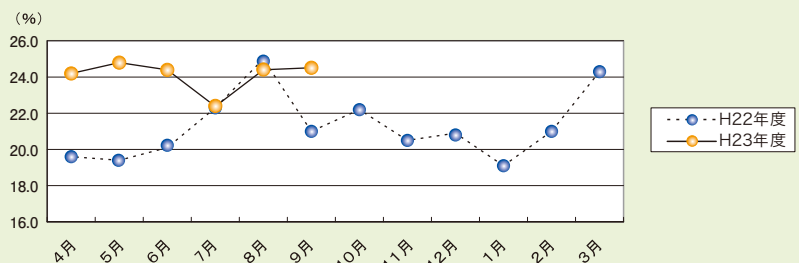


4. 平均在院日数の推移

(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。

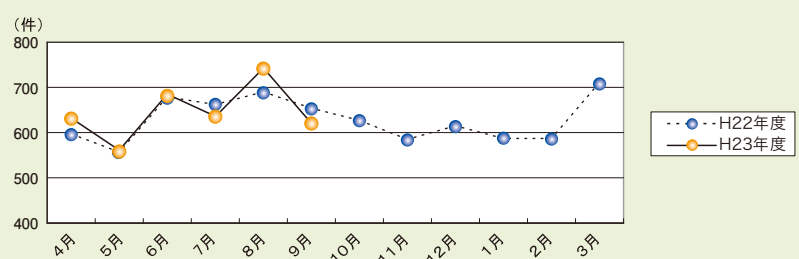


5. クリニカルパス適用率の推移



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

新年明けましておめでとうございます。

昨年は未曾有の被害をもたらした東日本大震災をはじめ、暗いニュースが続きました。被災地では引き続き厳しい毎日が続いていることと思いますが、一日も早い復興を祈念しております。

さて、国家財政の悪化やマクロ経済の停滞、18歳人口の減少、グローバル化の進展など、大学病院を含む国立大学を取り巻く環境は、ますます厳しさを増しているようです。民間に比べればまだまだ努力が足りないとのお叱りをいただきそうな話ですが、組織が社会の中で存在していくためには、組織の目的や存在意義を、顧客の視点で常に問いかけていくことが、官民を問わず大事なことではないかと思っております。公共部門の場合は、この「顧客」の設定の仕方が難しく、誰のために、何を行い、何をもたらす組織なのかを常に意識しつつ、これからも名大病院の取組を社会にわかりやすく伝えていければと思います。

近年は暖冬傾向とはいえるものの、やはりこの時期は朝晩と冷え込む毎日が続きます。お体にくれぐれもお気をつけいただき、今年一年が皆様にとって実りある年となりますようお祈りしております。

(総務課総務企画掛 伊奈経雄)

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	水谷 眞規子
	池戸 初枝	稲垣 祐子
	川村 篤	伊奈 経雄
	山口 誠	大久保 淳
	前田 敦子	土屋 有司
	隅坂 弘幸	古川 一広

No.83

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 2012年1月1日