



退職の挨拶

耳鼻いんこう科長 教授 中島 務

私は、平成26年3月末日をもって名大を退職いたします。名大医学部を卒業し1年間の市立岡崎病院の研修のあと名大病院に昭和50年にもどってきて早くも39年近くの年月が流れました。この間、昭和56年4月から4年5ヶ月間、岐阜県立多治見病院勤務、平成4年4月から半年ほど米国ミシガン大学留学ということがありましたが、ずっと名大病院の皆様には直接的、間接的にお世話になりました。この紙面をかりて深くお礼申し上げます。

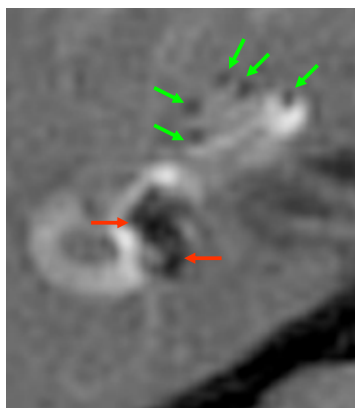
平成9年に、耳鼻咽喉科教授と同時に耳鼻咽喉科診療科長(今は耳鼻いんこう科長)となりましたが、そこから数えても17年になります。臨床部長会では、私より前にそのメンバーになってみえる方は1人か2人というような状況になっており時の流れを感じます。

昨年9月4日に放送されたNHKの「ためしてガッテン」という番組で、名大病院ではメニエール病の診断にMRIを使っていることが紹介されました。メニエール病の特徴である内リンパ水腫(シェーマ図)を画像化しているという内容でしたが、NHKの影響は大きく全国から患者さんが来院

され、対応が時間的に困難になり金曜日に「内リンパ水腫外来」を設け対応してきました。そのNHKの影響も、ようやく収まってきた頃に退任できるのもよいタイミングとっております。

皆様、名大病院で忙しい日々をおくってみえるものと思います。しかし、忙という字は、心を亡ぼすという意味です。時には、ゆっくりしてください。写真は、緑の季節、名大病院を鶴舞公園の中から撮ったものです。こんな時間たまにはいいものです。

この院内誌「名大病院かわらばん」の編集委員長を前任の山内一信先生から引きついでから6年になります。4月からは新しい委員長の下、紙面もまったく新しい様式になります。名大病院のますますの発展を願って簡単ではありますが、退職の挨拶といたします。



内耳断面図(MR画像)
メニエール病では拡大した内リンパ腔(内リンパ水腫)が観察される。緑の矢印は蝸牛の内リンパ水腫。赤の矢印は前庭の内リンパ水腫。



目次

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| ①退職の挨拶..... 1 | ⑧「メディカル・デバイス産業振興協議会」が名大病院を視察 10 |
| ②平成25年度名大病院災害訓練の報告..... 2 | ⑨ボランティアへの感謝状授与式・懇親会を開催しました 11 |
| ③小児がん拠点病院における名大病院での取り組み 4 | ⑩ボランティアさん紹介 12 |
| ④健康講座／健康の維持に重要な皮膚のバリア機能 6 | ⑪行事報告 12 |
| ⑤CT装置が新しくなりました 7 | ⑫ナディック通信 15 |
| ⑥研修医の災害医療支援活動 8 | ⑬名大病院の医事統計..... 17 |
| ⑦名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動 9 | ⑭リニューアルのお知らせ 18 |

平成25年度名大病院災害訓練の報告

救急部・EMICU部長 松田 直之

11月28日(木)に、名大病院で、広域災害訓練が施行されました。本訓練は、平成25年4月に改訂した「名古屋大学医学部附属病院広域災害マニュアル」を用いた本格的なシミュレーション訓練であり、医療専門学校などの協力により模擬患者80名が設定されました。受傷状態は、ムラージュやアセスメントシートで明確となる設定として施行され、トリアージにおける緊急性の高い順として、赤10名、黄30名、緑40名が設定されました。

災害時においては、まずどのような条件で職員招集がかかるのか、次に院内のどこに本部が立ち上がるのかを知っていることが大切です。新マニュアルでは、名古屋市内震度6弱以上で、中央診療棟3階講堂に災害対策本部が立ち上がります。このよ

うな背景として企画された本訓練では、本部立ち上げ、院内各部署の安全確認、本部への情報連絡、トリアージおよび診療ブースの立ち上げがスムーズに行われ、多くの職員の共同による災害マニュアルの実践と見直しが行われました。

訓練の継続により、災害マニュアルがより充実したものとなることが期待されます。さらに、質の高い救急医療を実践していることが、災害時医療の基盤となります。震災などの大規模災害は起きないことが望ましいことですが、その一方で、名大病院は、災害訓練を充実させ、災害マニュアルの整備を開始しており、災害医療を備えはじめています。



災害対策本部立ち上げの様子



DMAT隊の出勤



トリアージの様子



救護所の様子



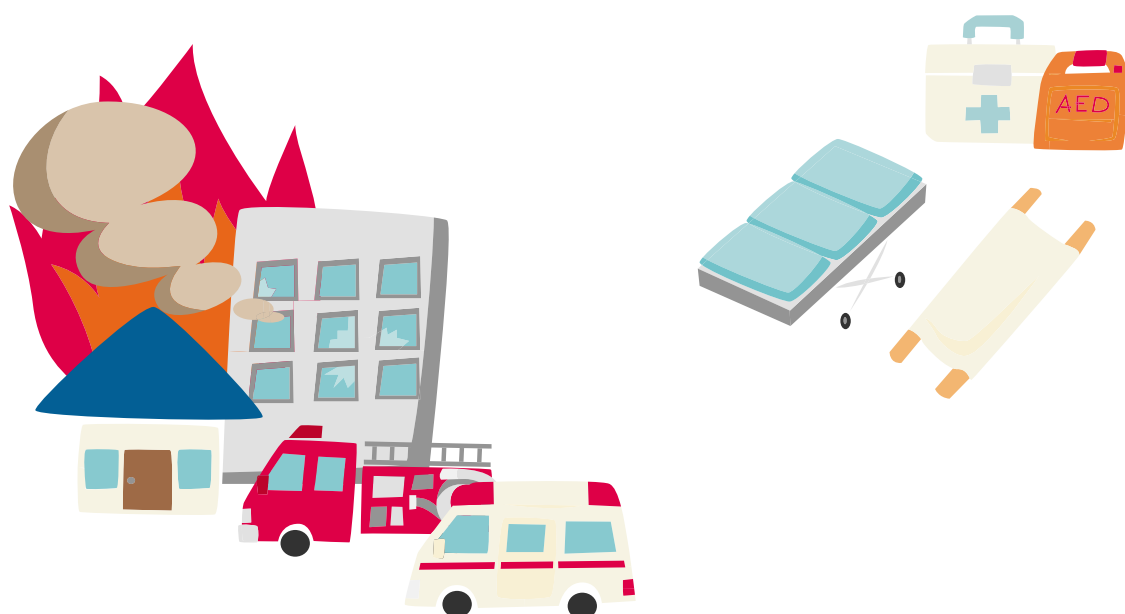
当日は、模擬患者の症状に応じて、特殊メイクを実施



救護所の様子



訓練の改善点についての討議を実施



小児がん拠点病院における名大病院での取り組み

小児科長 小島 勢二

国として小児がん拠点病院の整備に至った理由として、年間発症数は少ないものの種類が多く、症状の経過も複雑という小児がん特有の問題点があります。その診療には医師を含めて専門性の高いスタッフと治療環境が不可欠なため、国内の隅々まで適切な受療体制を整備するのは容易ではありません。しかも小児がんは、成長期に抗がん剤や放射線照射を受けるため、治療が終わっても副作用が残る場合があります。これを「晩期障害」と呼びますが、患者さんが社会生活に適応していくためには長期にわたってのフォローアップが必要です。長期フォローアップのための対応として、小児がん患者の長期フォローアップ外来を整備し、各診療科との連携を密にします。長期フォローアッププログラムを作成し、院内の患者情報センター(ナディック)や医療ソーシャルワーカー、がん相談員が常駐する相談支援のセンターと連携することにより、患者さん及び患者家族への情報提供や長期フォローアップについての相談体制を整備します。



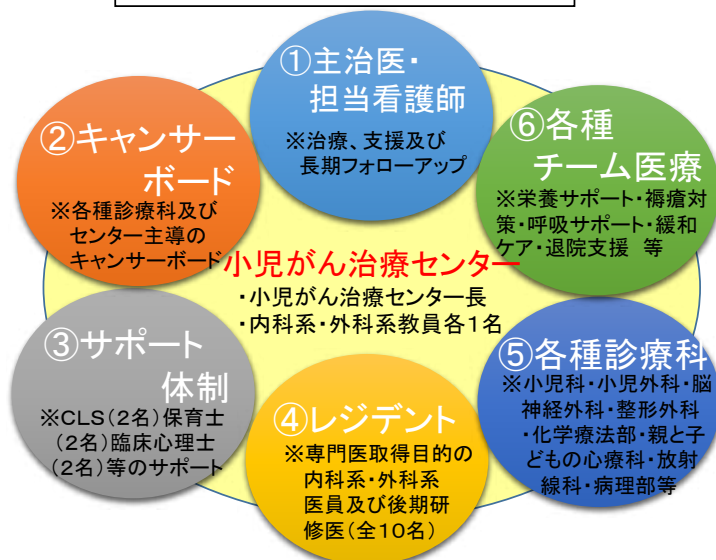
臨床研究

小児がん拠点病院として、研究機能も求められます。基礎研究によって得られた成果を新薬の開発に生かし、速やかに臨床現場で応用してこそ、治療成果の底上げが図れます。名大病院は、厚生労働省が認定した臨床研究中核拠点病院、文部科学省が認定した橋渡し研究加速ネットワークプログラムに選定されていることから、小児がん関係の治験や先端医療を進めています。

小児がん治療センター

各診療科との連携、小児がん患者への診療、研究の牽引、専門的知識を有する医療従事者の育成のため、平成25年10月1日に小児がん治療センターを設立しました。具体的には、小児がんの診療に従事する内科系、外科系レジデント(10名)の教育のほか、多職種でのチーム医療に実現に向け、小児がん医療に携わる医療従事者向けの教育を行います。

小児がん治療センター体制図



移植症例数および無菌室増加について

日本小児血液がん学会の疾患登録によれば、東海・北陸ブロックにおける年間小児がんの新規発症数は約280例です。うち、再発および難治性がんを35%とみなすと、当ブロックにおける対象患者数は100例と推定されますが、日本造血細胞移植学会の統計によれば東海・北陸ブロック内で実施された小児造血幹細胞移植総数は85例でした。そのうち、名大病院は31例でブロック内のみならず全国1位の移植数でした。拠点病院となり小児がん患者数の紹介も増えてはいますが、これ以上移植症例数を増やすことは不可能であるため、平成26年度中に小児病棟内に3床の無菌病床を増設します。これにより、年間50症例の移植を実施することが可能となります。さらに、タイミングを逃さず適切な時期に移植を実施することにより、移植成績の向上も期待できます。

院内学級の拡充および整備

患者さんへの教育対応として、院内学級（大府養護学校施設内教育）が小児科病棟内に設置されています。平成24年度の延べ在校生徒数は小学部33名、中学部23名でした。小児がん拠点病院に選定されてから、患者数が増加するとともに院内学級の利用者数も増加しているため、現在の食堂及び手術室前のスペースを利用し、小学部、中学部、高等部（自習室）の新たな院内学級用の教室を整備しています。

小児がん拠点病院となり小児がん患者が集約されることで、年々小児がん患者数が増大されることが予想されます。他診療科や他職種の方々とこれまで以上に連携して対応することが必須ですが、何卒ご協力よろしくお願いいたします。



健康講座／健康の維持に重要な皮膚のバリア機能

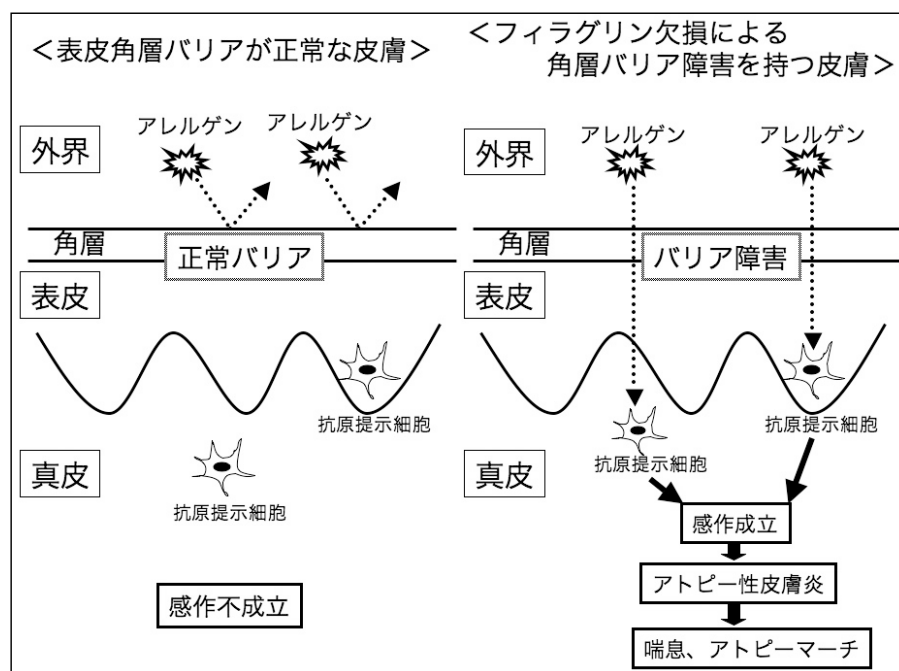
皮膚科長 秋山 真志

空気が乾燥して、お肌がかさつく、寒い冬が終わったかと思えば、休む間もなく、花粉が飛び交う季節ですね。そこで、そんな花粉などのアレルゲンや乾燥から私たちを守ってくれる、皮膚のバリア機能について書かせていただきます。

皮膚の最表面にある、死んだ細胞の堆積層である角層が皮膚のバリア機能の大部分を担っていて、この角層のバリア機能の障害によって、さまざまな疾患が生じます。角層の角質細胞は、天然保湿因子と呼ばれる、しっとり肌を保つのに必要な物質をたくさん持っています。その天然保湿因子の代表格が、フィラグリンと呼ばれるタンパクです。このフィラグリンは、天然保湿因子として働くだけでなく、皮膚の表面の角層のバリア機能にも非常に重要な役割を果たしています。2006年に、欧州人においては、フィラグリン遺伝子変異がアトピー性皮膚炎の重要な発症因子であることが明らかになりました。そこで、私たちは、欧州人とは異なる、日本人でのフィラグリンの遺伝子変異を明らかにして、日本人のアトピー性皮膚炎患者さんをスクリーニングしました。その結果、日本人でもフィラグリンの遺伝子変異がアトピー性皮膚炎の重要な発症因子であることがはっきりしました。

では、なぜ、皮膚のバリア機能障害がアトピー性皮膚炎の発症へつながるのでしょうか？それは、図に示したように、皮膚のバリアが弱まるとダニや花粉などのアレルゲンが侵入し易くなり、アレルギーを引き起こし易くなるからと、考えられています。このアレルゲンの侵入を少しでも減らすためには、しっかりとしたスキンケアで皮膚のバリアを修復してあげることが重要です。

フィラグリン遺伝子変異による皮膚バリア機能障害は、喘息、アレルギー性鼻炎についてもリスクファクターになっているというデータがあります。さらに、興味深いことには、ピーナッツアレルギーなどの食物アレルギーもフィラグリン遺伝子変異と関連しているとのデータも出されています。食物アレルギーの発症にも、皮膚のバリア機能障害による経皮感作の亢進が大きな役割を果たしている可能性があります。いずれにしろ、適切なスキンケアによって、皮膚のバリア機能を健全に保つことは、私たちの健康にとって、とても重要なことなのです。



(図) 皮膚のバリア障害によるアトピー性皮膚炎発症のメカニズム

(文献：秋山真志：各科臨床のトピックス：フィラグリン遺伝子変異とアトピー性皮膚炎．日本医師会雑誌 138：2536-7, 2010 より引用)

CT装置が新しくなりました

医療技術部放射線部門 堤 貴紀

このたび、最新鋭のマルチスライスCT装置が2台導入されました。日常の診療においてCT検査の重要性は高まるばかりですが、今回導入された装置は特徴的な機構を装備しており、これまで以上に高度で詳細な検査が可能になりました。そこで、それぞれの装置の特徴についてご紹介させていただきます。

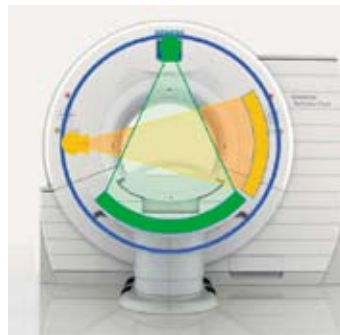
Dual Source CT(2管球CT)

従来のCT装置は1つのX線管球(X線を発生する装置)を使用してデータ収集を行います。2つのX線管球が搭載されているDual Source CTではデータ収集速度が2倍になります。心臓(冠動脈)などの動く臓器を対象にした検査では短時間に撮影する必要がありますが、Dual Source CTを用いることでブレの少ない高精細な画像が得られます。また、一般的に心臓を撮影するためには心拍数を抑える薬を使用しますが、この装置では投薬なしで撮影を行うことも可能で、患者さんの負担の少ない検査を実現できます。

新しい撮影手法として、同時に2つのX線管球から異なった管電圧による撮影を行う「Dual Energyイメージング」にも対応しています。



Dual source CTの外観



Dual source CTの原理

この最新技術では、従来のCTが得意とする形態的情報の取得に加え、機能情報や組成情報を得ることも可能となり、現在、様々な研究がなされています。

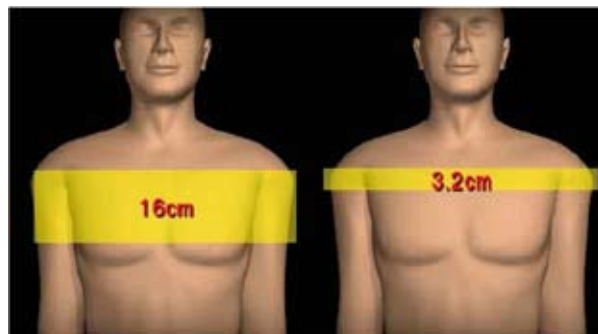
320列面検出器CT

一番の特長は、世界一広範囲の撮影を可能にした320列面検出器を搭載することです。これまでのマルチスライスCT装置は、体軸方向に64列の検出器を配置したものが最大でしたが、320列面検出器では、従来のCT装置と比べて5倍の16cmの範囲を一度に撮影することが可能です。この幅は、ちょうど頭部や心臓の大きさに相当し、これらの検査では、最速1回転0.275秒で撮影することが可能です。

特に、身体の小さな乳幼児の検査では、面検出器の威力を発揮します。これまでは16cmの幅を撮影するには、ヘリカルスキャンとよばれる方法で患者さんが寝ているベッドを移動させながら撮影していましたが、320列面検出器ではこれが不要になり、より安全で理想的な撮影が可能になります。



320列面検出器CTの外観



320列CTと64列CTの撮影範囲の比較

もちろん、これらの装置は新しい検査に取り組むことが可能になるだけでなく、CT装置の欠点であるX線被ばくを少なくするために、様々な技術も取り入れられています。CT検査室では、これらの装置を駆使し、小児から高齢の方まですべての患者さんに安心して検査を受けていただけるように、スタッフ一同、全力を尽くしてまいります。

研修医の災害医療支援活動

2年次研修医 岩間 晋

この度、東日本大震災被災地研修として岩手県立宮古病院を中心とした研修について報告させていただきます。期間は8月12日(月)から9月7日(土)の4週間、研修先は県立宮古病院、山田病院、小本診療所、田老診療所、宮古保健福祉部でした。

宮古病院は東日本大震災の際、災害救急医療病院の中核となった病院です。災害から3年たった今も被害の爪痕は残っており、仮設で暮らす方々、一人暮らしの高齢者等様々な問題が残っていました。

山田病院では特に医師不足も進んでいる中で、震災以前から過疎地の最前線で働かれて、看護師さんと医師一人でオペもしているというスーパーDr. 平泉宣先生の存在が印象的でした。今では以前の病院は浸水し仮設の診療所となっていました。先生は高齢者に寄り添い、最期の看取りを自宅で行う姿に感銘を受けました。

小本診療所は、宮古病院の院長・副院長が月に二回午前中に外来を行っている場所で、仮設住宅の集会所を診療所としている所でした。聴診器のみで診察しなければいけないという様々な制限があるものの、周辺住民には欠かせないもので、多くの高齢者が診察を受けており、診療において話を

聞くことの重要性を痛感いたしました。院内研修では麻酔科を中心に有意義な研修させていただきました。

宮古市の保健福祉部では、心の問題のある方のサポートや、高齢者等に「安全キット」と言う既往・服薬・アレルギーの有無等を書いた書類を冷蔵庫に入れておき、救急要請等の異常事態が起きた際、その方の特性がわかるシステム作りを行っていました。また、仮設住宅では高齢者ばかりにならないように若い方と一緒に暮らすようにする等、地域全体で協力する町づくりを行っており、街全体の福祉の要であるということを知りました。

宮古の地域を支える先生、それを支えに生きる患者さんの地域と病院との結びつき、宮古の方々の温かさに触れ、そこでしか体験できない事に嬉しく感じました。今回の研修を終えて、多くの志のある先生方とお話する機会があり、貴重な体験をすることができ、多くの方に感謝しています。また今後何かの形で恩返しできたらと思いました。

ありがとうございました。



仮設の山田病院と救急車の様子

名古屋大学医学部附属病院の災害医療支援活動 (平成25年12月31日 時点)

名大病院では、平成23年3月12日に「東日本大震災医療支援対策本部」を設置し、各大学病院との協力体制の下、被災地への医師等の派遣をはじめとする医療支援活動を行ってきました。

その後も、被災地における医療ニーズの変化に対応した、継続的な支援活動を展開しております。

平成25年度

	派遣者	派遣期間	派遣先
医療支援チームの派遣	2名(1名:医師・放射線科/ 1名:放射線技師・放射線部)	4月30日～5月1日	福島地区
	1名(医師・麻酔科)	7月8日～7月12日	いわき地区
	1名(医師・手術部)	8月26日～8月30日	
	1名(医師・産婦人科)	10月1日～10月15日	白河地区
	1名(医師・産婦人科)	10月16日～10月31日	
卒後臨床研修医の派遣	1名(2年次研修医)	6月17日～7月12日	岩手県立宮古病院 等
	1名(2年次研修医)	7月16日～8月9日	
	1名(2年次研修医)	8月12日～9月6日	
	1名(2年次研修医)	9月9日～10月4日	
	1名(2年次研修医)	10月7日～11月1日	
	1名(2年次研修医)	11月5日～11月29日	
	1名(2年次研修医)	12月2日～12月27日	

平成24年度

	派遣者	派遣期間	派遣先
医療支援チームの派遣	1名(医師・こころのケア医療支援チーム)	6月17日～18日	相馬地区
	1名(医師・こころのケア医療支援チーム)	7月22日～23日	相馬地区
	1名(医師・麻酔科)	9月3日～7日	いわき地区
	1名(医師・こころのケア医療支援チーム)	9月23日～24日	相馬地区
	1名(医師・整形外科)	10月1日～5日	高田地区
	1名(医師・麻酔科)	11月5日～9日	いわき地区
	1名(医師・整形外科)	3月11日～15日	北茨城市
卒後臨床研修医の派遣	1名(2年次研修医)	7月17日～8月10日	岩手県立宮古病院 等
	1名(2年次研修医)	9月10日～10月6日	
	1名(2年次研修医)	10月9日～11月2日	
	1名(2年次研修医)	12月3日～28日	
	1名(2年次研修医)	1月28日～2月22日	

*平成23年度の支援活動状況はかわらばん88号に掲載しています。

「メディカル・デバイス産業振興協議会」が 名大病院を視察

総務掛

名古屋商工会議所の声かけにより、地域の医療機器産業振興を担うことを目的とした「メディカル・デバイス産業振興協議会」の一行45名が、1月16日（木）、名大病院において医療現場視察会を実施しました。

第一部として、医工連携ニーズ名大病院説明会が行われ、メディカル・デバイス産業振興協議会の筒井幹事長から挨拶があった後、石黒病院長から歓迎の挨拶がありました。その後、先端医療・臨床研究支援センターの水野病院教授から、「先端医療・臨床研究支援センターの体制とプロジェクト」をテーマにプレゼンテーションがあり、医療分野における産学連携の取組み等について説明がありました。その後、一般財団法人医療情報システム開発センターの山田参与から「医療機器・センサーと医療情報システムの連携による輸出へのアプローチ」と題した特別講演が行われ、最後に高橋医学系研究科長から説明会終了にあたり挨拶がありました。

引き続いて行われた第二部では、4つのグループに分かれ、材料部、内視鏡洗浄室、MICU、ベッドセンターを見学し、各見学先において医療機器等の説明や改善要望について説明がありました。

見学終了後には、見学先の担当者との意見交換会が実施され、名大病院からは、実際に使用している機器を見せながら具体的な改善の要望が出され、また、メディカル・デバイス産業振興協議会側からは、新たな医療機器開発や改善のヒントを模索する質問が出されるなど、活発な意見交換が行われました。

最後に、水野病院教授から、大学病院と地元産業界との連携の糸口を探りながら、今回の視察会が、医療機器の開発や改善、新たな産学連携に繋がることを期待したいと発言があり、会を締めくくりました。



MICU で説明を受ける見学者



実際の機器を見せながらの意見交換会



挨拶する筒井メディカル・デバイス産業振興協議会幹事長

ボランティアへの感謝状授与式・懇親会を開催しました

患者サービス掛

12月16日(月)に、医系研究棟1号館地下の会議室において、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。

名大病院では、毎年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年毎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8名、5年表彰が7名、10年表彰者が2名、15年表彰者が1名と多くの方達が表彰されました。また、日本病院ボランティア協会からも5名の方が1,000時間表彰を受けられ、併せて授与式を行いました。石黒病院長から一人一人に賞状と記念品が

手渡され、感謝の言葉をいただきました。その後、石黒病院長、患者満足度委員会の松下委員長、三浦看護部長、塩崎事務部長を夹んで記念写真を撮りました。また、授与式が終わった後、引き続き席を移動し、懇親会を催しました。和やかな雰囲気の中、松下委員長と、所用にて退席の三浦看護部長に代わり若園副看護部長から、ボランティアへの日頃の労いの言葉をいただきました。ボランティアからも各グループの代表より、日頃の感想や活動紹介等が述べられ、終始寛いだ雰囲気で会を終了しました。



集合写真



懇親会の様子

ボランティアさん紹介

山田 誠

昨年の12月から名大病院のボランティアとして参加させていただいています。規則を順守し、先輩の方々から各場面での適切な対応方法を教えていただきながら、少しでも来院される方のお役に立てるようになりたいと考えています。何卒よろしくお願いいたします。

I'd like to put myself in visitors' shoes in the hospital and do my best within fixed rules.



行事報告

○平成25年度生命倫理講習会を開催

去る11月22日(金)に平成25年度生命倫理講習会を鶴友会館大会議室にて開催しました。

生命倫理講習会は、名古屋大学医学部における研究を医の倫理の立場から、より適切に計画、実施していくための知識を得ることを目的とした講習会で、毎年開催されています。

今回は、JA高知病院長で、日本医学会利益相反委員会委員長の曾根三郎講師から、「違反事例から学ぶCOIマネージメント」をテーマに講演を行っていただきました。

当日は、臨床系の教員をはじめとして、各職種合計60名以上が受講しました。実際の違反事例を交えた説明に、受講者は熱心に耳を傾け、とても有意義な時間となりました。講演終了後には、多数の質問が寄せられ、活発な意見交換が行われました。

受講者からは本講習会が今後の研究活動に役立つものとの声が聞かれ、大変な好評を博しました。



行事報告

○「Thanksgiving Concert」を開催しました

11月28日(木)中央診療棟2階リハビリ広場にて、名古屋クリスチャンセンター教会コーラスグループによるコンサートを開催しました。このグループは昨年11月より長久手市で活動を始めたグループです。

演奏曲目は、「愛のかたち」「このままの姿で」「永遠の愛」「スマイル」等賛美歌の雰囲気を持った曲目をコーラスで歌い上げました。中には彼等のオリジナル曲もありましたが、子ども達も入った演奏で、新鮮な曲の雰囲気に浸ることができました。



○「アロハな時間を共に過ごしましょう」を開催しました

12月5日(木)中央診療棟2階リハビリ広場にて、ヒマナ・スターズとハウオリ・フラのメンバーによるハワイアンを主体としたコンサートを開催しました。ヒマナ・スターズは男性4人による演奏グループで、ギター、ウクレレ、スチールギター等を受け持ち、ハウオリ・フラは8~10人で女性のためのダンスを行うグループです。ヒマナ・スターズの演奏をバックにハウオリ・フラが3~4名のグループに分かれて歌とダンスを披露しました。

各グループはそれぞれが違う衣装で入れ替わり登場し、夏を想わせる歌とさわやかなダンスに季節外れの楽しいひとときを味わうことができました。



行事報告

○「クリスマスコンサート」を開催しました

12月13日(金)中央診療棟2階リハビリ広場にて、パーキンソン病友の会のメンバーによるコンサートを開催しました。コンサート前半は友の会メンバーによるコーラスを、後半はエム・ビー・クラブのメンバーによるミュージックベルの演奏が披露されました。ミュージックベルはハンドベルと違って、どの音のベルも同じ大きさで、内部の構造を変えることで音程の違いを出しているとのこと。2名の女性による演奏でしたが、ダンスのような身振りと共に素早い手捌きでベルを持ち替え、早いパッセージも音が途切れることなく流れるような演奏に一同圧倒されました。演奏終了後、パーキンソン病友の会顧問の平山医師より2人へ感謝状が贈呈されました。



平成26年1月7日発行



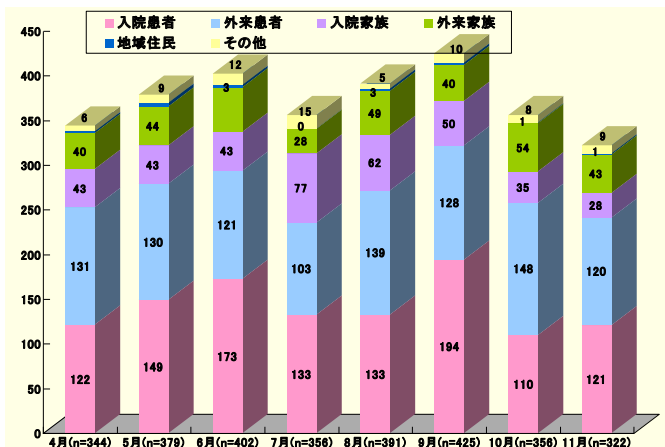
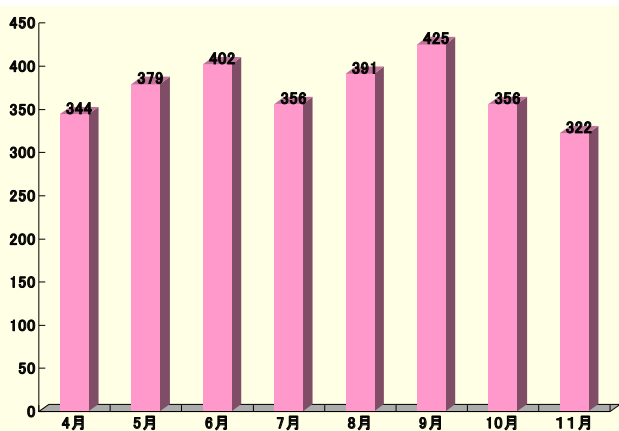
ナディック通信no. 34

底冷えする日が続いておりますが、皆様風邪などには十分お気お付け下さい。
さて、今回のナディック通信は以下のような項目でお伝えいたします。

TOPICS

- ✓ 平成25年度4月～11月 統計
- ✓ クリスマスコンサートのご報告
- ✓ ナディック手作り教室のご案内
- ✓ インターネット利用についてのご案内

平成25年度4月～11月 ナディック利用者統計



【クリスマスコンサートのご報告】



12月13日にクリスマスコンサートが中央診療棟2階リハビリ広場にて開催されました。
多数のご参加ありがとうございました。
引き続き皆様にご参加いただけるイベントを企画してまいりますので、ご協力の程宜しくお願い致します



【手作り教室のご案内】

ナディックでは毎月第1水曜日の13時半より毎月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。

1月は「開運 絵馬作り」2月は「貝のおひな様作り」開催いたしました。今後も随時開催を予定しています。参加費は無料で予約も必要ありません。是非ご参加ください。



【インターネット利用についてのご案内】

ナディックには書籍以外の情報を調べたい患者さん、ご家族のためにインターネットが利用できるパソコンを4台用意しております。

インターネットの横にある掲示板では患者さんが検索しやすいように、いろいろな病気のガイドラインや医薬品に関して検索できるサイトを紹介しています。さまざまな情報があるなかで患者さんが正しい情報を得られるよう今後も工夫していきたいと思ひます。

ぜひナディックでインターネットで利用をされる際の参考にしてみてください。

12月より愛知県の病院・診療所・歯科診療所・薬局・助産所などの医療機能情報を検索できる総合情報サイト「あいち医療情報ネット (<http://www.qq.pref.aichi.jp/mi>)」へ簡単にアクセス出来るように画面上にショートカットキーを追加しました。

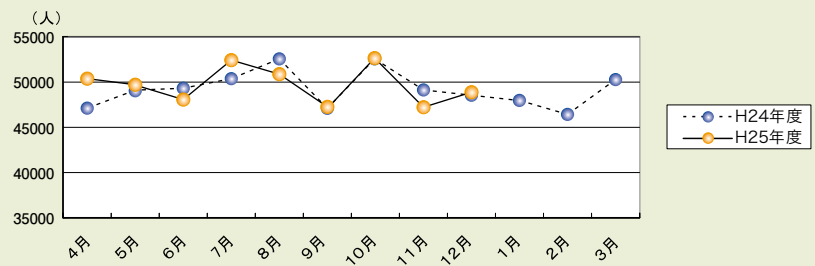
たとえば、自宅又は最寄り駅に近い医療機関や薬局を探したり、所在地、診療科目などの情報を検索することや、在宅医療への対応、予防接種の実施の有無などを確認することができますのでお役立て下さい。



名大病院の医事統計

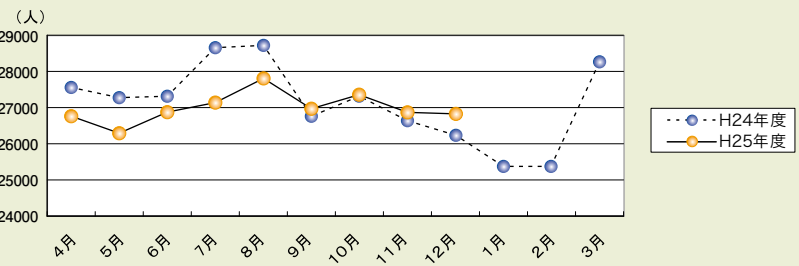
経営企画課

1. 外来患者数の推移



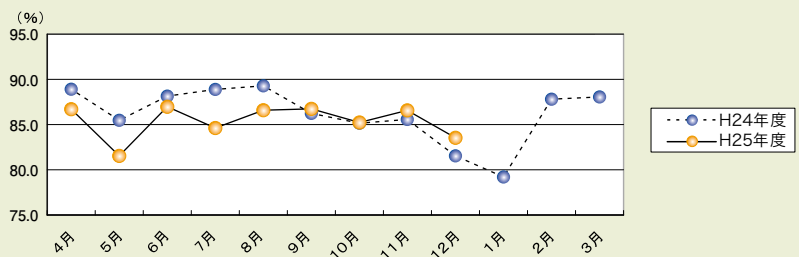
2. 入院患者数の推移

(註) 入院患者数は、在院患者延日数 + 退院患者延日数です。



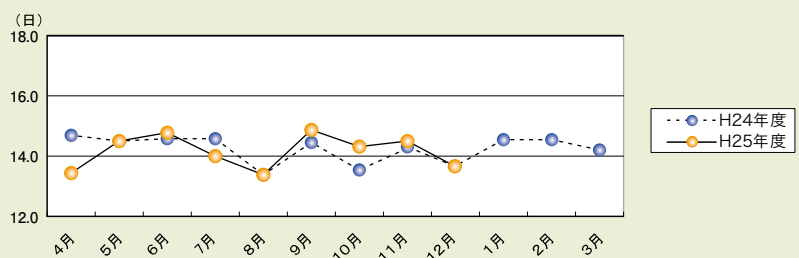
3. 病床稼働率の推移

(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。

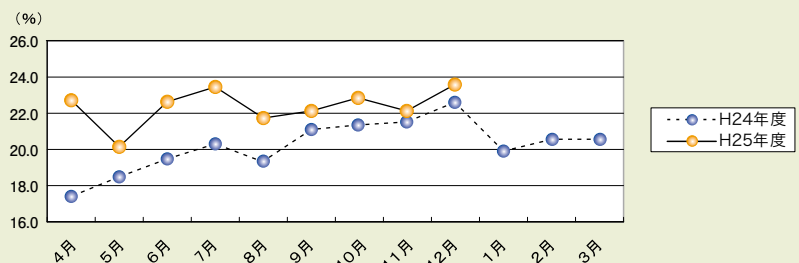


4. 平均在院日数の推移

(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。

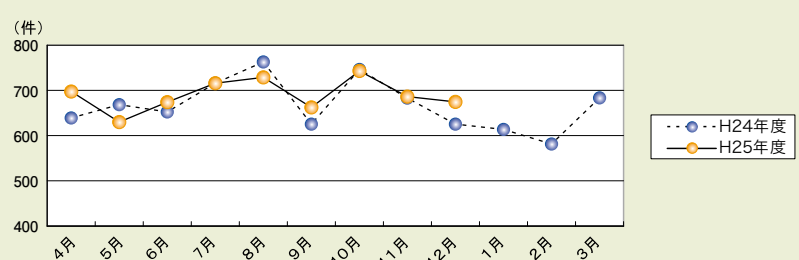


5. クリニカルパス適用率の推移



6. 手術件数の推移

(註) 中央手術室での手術件数のみです。



リニューアルのお知らせ

季節が移り変わるのも早く、桜も満開の時期がそろそろ訪れます。

春ははじまりの季節と言われますが、院内誌「名大病院かわらばん」も、次号の93号からは、広報ツールとしての更なる機能を拡充させるために、デザインやビジュアルなどをリニューアルすることとなりました。リニューアル号では、発行枚数と配付場所も拡大し、患者さんなど、より多くの方に読んでいただける院内誌になる予定です。

「名大病院かわらばん」は新たな一步を踏み出します。今まで約25年間ご愛読いただいたことに心より御礼申し上げますとともに、これからの「名大病院かわらばん」を引き続きご愛読下さいますようお願い申し上げます。

(かわらばん編集委員会)

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	石黒 病院長	塩崎事務部長
アドバイザー	室原 豊明	
委員長	中島 務	
委員	鈴木 富雄	石川 和宏
	阿部 真治	高津 真由美
	植村 真美	稲垣 祐子
	曾谷 祐一	平松 利朗
	下坂 香	堀 貴菜
	長谷川 清子	高井 真治
	隅坂 弘幸	新田 浩平

No.92

医学部・医学系研究科総務課

TEL 741-2111

(内線5003)

かわらばん編集委員会

発行日 2014年3月1日