

“100号発行にあたって” 病院長インタビュー

機能性、利便性をさらに高め、 地域、日本、世界から信頼される国際標準の病院を目指して

おかげさまで『名大病院かわらばん』は創刊第100号を迎えることができました。そこで今号は100号発行記念として、名大病院の現状や今後のビジョンについて、石黒直樹病院長にお話を伺いました。



より高度な先進医療を提供する

現在、名大病院は高機能かつ利便性に優れた病院へと発展するため、先端医療機能強化棟（仮称）を建設中です。新棟には新薬をはじめ研究開発段階の医療を提供する病床を開設します。この度、本院が日本発の新たな医療開発を主導する臨床研究中核病院に選定されたのも、非常に高水準の臨床研究・治験体制が国に認められた結果です。

さらに、最新の手術室やICUを整備するほか、内視鏡治療、化学療法などに対応するスペースも充実させ、より高度で先進的な医療を提供していきます。技術教育を行う「クリニカルシミュレーションセンター」も新棟に集め、大学病院の使命の一つである医療人材の育成についても強化していく考えです。

患者さんの安全と利便を第一に

患者さんの安全性確保の面では、名大病院は全国に先んじて医療の質・安全管理の向上に取り組み、注目を集めてきました。今後、活動も充実させ、全院を挙げて医療事故防止に努めていきたいと思っています。

一方、患者さんの利便性向上も重要な課題です。そこで駐車場の拡充も計画しています。現在のスペースは手狭となり、ご不便をおかけしておりますが、少しでも混雑の緩和を図

りたいと考えています。

こうした数多くの取り組みによって、先進性、安全性、教育のバランスの取れた大学病院として、患者さんにとっては親しみやすく使いやすい地域の病院として、今後も前進を続けていきます。

世界に信頼される名大病院へ

今後の名大病院の大きな動きの一つに、新たな予防医療への挑戦があります。これまでは病気になる前の地域の皆様の健康管理も名大病院の役割の一つです。そこで、これまでに蓄積してきた膨大な医療情報を活用していく予定です。

また、将来ビジョンとしては、国際標準の病院への進化を掲げています。電子カルテを刷新し情報共有を図るための基盤整備を行うなど、国際的な医療機関として認定を受けることで、中部、日本の名大病院から、世界に信頼される名大病院へと飛躍を図りたいと考えています。

もう一つ、私が思い描いているのは、将来、名大病院が海外に進出し、我々にしかできない新しい医療を世界に提供することです。まだ、個人的な夢に過ぎませんが、名大病院の先駆的な取り組みの先に、必ずや道は拓けると信じています。

さて、最後になりましたが、名大病院では『かわらばん』を通じて、病院のさまざまな取り組みを院内外の皆様にお伝えしています。ついに100号まで回を重ねることができましたのも、ひとえにご愛読くださる皆様のおかげと感謝しております。今後もわかりやすい情報発信を心がけてまいりますので、ぜひ引き続きご高覧くださいませ。

臨床研究中核病院とは

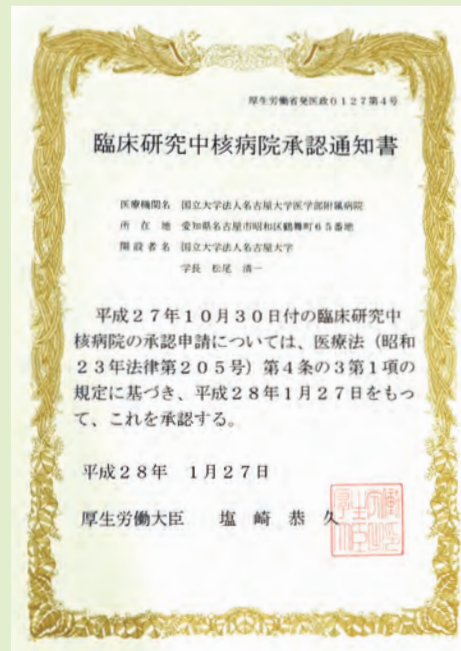
名古屋大学医学部附属病院は、医療法に基づく臨床研究中核病院として1月27日付で承認されました。

平成27年4月から施行された医療法に基づく臨床研究中核病院は、日本発の革新的医薬品、医療機器及び医療技術の開発等に必要となる質の高い臨床研究や治験を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を担う病院として位置付けられており、臨床研究および治験の実施・支援体制に関する能力要件、臨床研究支援部門の人員配置に関する人員要件、構造設備等に関する施設要件など、医療法に定められている高水準の承認要件を全て満

たしていることが認められた医療機関に対して、厚生労働大臣が承認するものです。

この度の承認により、医療法に基づく臨床研究中核病院として承認された医療機関は、国立がん研究センター中央病院、東北大学病院、大阪大学医学部附属病院、国立がん研究センター東病院、九州大学病院とあわせ、計6医療機関となりました。

今後、本院は臨床研究中核病院として、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的な役割を果たし、質の高い臨床研究や治験の推進に貢献するため、さらに体制の整備を進めてまいります。



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(最新号〜58号、1号、2号、50号が見られます)

特集 TOPICS ① 一人ひとりに応じた予防医療を提案し、健康な長寿社会づくりを牽引していきます

医薬品や医療機器等の医療技術の研究開発、最先端の治療を担ってきた名大病院が、今年4月、健康な長寿社会づくりを目指して、ついに健診事業分野に進出します。この予防医療の新しい取り組みについて先端医療・臨床研究支援センターの水野正明副センター長にお話を伺いました。



具体的には、認知症・脳卒中・心筋梗塞、さらに糖尿病・精神疾

予防医療の新しいモデルに

一方で、名大病院には、膨大な臨床試験のデータが蓄積されています。これらを予防医療に活用すれば、「あなたは将来この病気にかかりやすいが、こういう生活をすれば予防できる」と提案でき、健康管理のオーダーメイド化につながるはず。

日本ではメタボリック症候群などの言葉が広く認知され、社会全体の健康意識は高まってきました。しかしながら、一人ひとりに応じた健康管理のサポートは十分ではなく、残念ながら健康状態の改善にはつながっていないのが現状です。

オーダーメイドの健康管理を

患などの予防を目的に、センターグループが保有する健診者データを名大病院が解析し、個々のリスクに応じた運動・食事・睡眠・リラクゼーションなどのプランを提案します。それらに基づく健康増進サービスをクリニックが提供し、その効果を検証することで、予防医療や健康管理の新しいモデルを確立したいと考えています。

また、健康増進サービスのコイデイナーターを育成するほか、不動産会社や自治体などと連携して、ウェアラブル機器とスマートフォンを利用したリアルタイムの健康情報配信サービスも開発する予定です。名大病院の場合、特許を持つ地域包括ケアの情報システムが県内31の自治体に採用され、既に全国でも類を見ない情報ネットワークを構築しています。これらの基盤は大きな強みとなるはずです。

新しい社会づくりを率先して

これまで名大病院は先端医療・臨床研究支援センターを中心に、新薬の開発など次世代に向けた新しい医療の創出を目指してきました。今回の取り組みは、さらにその先を見つめた、次世代の新しい社会づくりへの挑戦と言えるでしょう。

こうした革新的な取り組みは地域のの中核病院ならではのものです。得られた成果を社会に定着させることも我々の使命です。ぜひ、ここから成功事例を発信して社会にイノベーションを起こし、心豊かな健康長寿社会の確立に貢献したいと考えています。

創刊号・50号・リニューアル かわらばんの変遷



【創刊号/1993年12月1日創刊】

当時の病院長である杉田豊一郎先生の発案により1993年12月に創刊しました。当初、院内広報誌として構成員への情報発信を目的としていました。(A4版モノクロ 6ページ)



【50号/2004年1月15日創刊】

50号から表紙がカラーになりました。写真が多く使われるようになり、記事の量も増えました。(A4版表紙カラー、中身モノクロ 14ページ)



【93号/2014年6月1日発行】

従来のデザインおよびコンテンツを刷新し、患者さんに向けた情報発信ツールとして生まれ変わりました。(B4版フルカラー 4ページ)

チャイルド・ライフ・スペシャリスト

(CLS)のご紹介

チャイルド・ライフ・スペシャリスト 篠原 夏美

名大病院には、チャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）というスタッフがいます。一体どんな仕事でしょうか。例えば手術室で、麻酔で眠る準備をしている子どもの横で、リラックスできるようにDVDや絵本と一緒に見えています。病棟では初めての検査や処置がある子どもに、模型や人形を使って説明したりしています。本気でトランプや将棋などを子どもと対戦していたかと思えば、入院中の子どものお母さんと廊下で真剣な顔で話し込んでいたりもします。医療行為はしませんが、医療現場でのストレスを軽減するために子どもや家族とかわるのが、CLSという仕事です。

病院は子どもにとって苦手な場所です。そこで子どもや家族が少しでも安心して過ごせるように、また子どもが病気や治療に立ち向かう力を発揮できるように、ということを目指しています。入院や治療に臨むのは、他の誰でもなく、その子ども自身です。自分の病気と向き合い、治療について理解することで、前向きに臨む姿勢を作る、CLSはそのお手伝いをしたいと考えています。

ある5歳の女の子は、回を重ねるごとに採血が苦手になり、その日は処置室の椅子に座ることはできても、いざ採血という時に強く抵抗していました。今日は気分が乗らないかな、と思いつつ抑えないで」と小さな声で教えてくれました。採血がいやというよりも、抑えられるのは苦手だから、自分で頑張って腕は出させて、という意思表示でした。

た。その場のスタッフ皆でその思いを尊重すると、彼女は泣きながらもじつと腕を差し出して採血を終え、晴れ晴れとした表情で処置室を後にしました。CLSには、注射が痛くなくなる魔法や、手術室が遊園地のように見える力があるわけではありません。力を持っているのは、子ども達。病院での苦手な出来事も自分なりに受け入れ乗り越えられるよう、その力を発揮できる方法を一緒に探ることで、皆で子ども達を支えていきたいと考えています。



整形外科長 西田 佳弘

診療科レポート「整形外科」

整形外科とは、骨や関節、筋肉、靭帯、腱、神経、血管などの組織から起こる疾患を治療対象としています。たとえば骨や関節の炎症や変性、腫瘍、先天性・後天性の奇形などを扱います。整形外科診療の目的は、運動機能を回復させることで、元通りにできないまでも、できる限り正常に近い状態まで戻すことをめざしています。また、最近「痛み」が治療の対象となることも多く、整形外科では運動器（骨や関節、筋肉）に生ずる痛みをとする治療も担当しています。治療法としては、保存的治療と手術治療があり、手術治療には人工関節置換術や脊椎に対する手術等があります。また「しこり」を対象とした手術治療についても整形外科が担当する病気が多いことに注意すべきです。



右股関節の変形性関節症



左脛骨の骨髄腫 (矢印部分に腫瘍があります)

類似行為として施術していただきますので治療法に基づく医療行為ではありません。また、美容外科を美容整形ということもあるため、整形外科医が美容外科診療をしていると誤解される場合がありますが、実施していません。

名古屋大学整形外科学教室は昭和2年に日本で8番目に古い整形外科講座として開設され、90年近くの間に900人近くの整形外科医を輩出しています。名古屋大学医学部附属病院整形外科では、脊椎・股関節・膝肩・リウマチ・小児・腫瘍の6つの専門診療班を持ち、変形性関節症といった多くの方が患う疾患から、腫瘍・骨系統疾患といった稀な疾患まで、それぞれの班が高度な専門診療を行っています。名古屋、愛知県、東海地区、中部地方における運動器疾患を扱う最後の砦としての自負と責任を持って診療にあたっております。

季節のお話



花粉症による目のかゆみのはなし

眼科 病院講師 上野 真治

目は涙などでいつも濡れているために花粉が付きやすくアレルギーが起こりやすいとされています。花粉症の目の症状は、目の周りのかゆみ、まぶたの腫れなどで、重症になると結膜が浮腫を起こしてきます。かゆいのでこすると、さらに角膜や結膜を傷つけ症状が悪化します。

アレルギーのメカニズムとしては、花粉が結膜にくっつくことでIgE抗体が作られ、ヒスタミンと呼ばれる化学伝達物質が放出され神経を刺激してかゆみを引き起こします。

そのため、治療法は、まずはヒスタミンをブロックするような抗アレルギー薬が第一選択薬となります。それでも症状が収まらない場合は副腎皮質ステロイド薬の点眼を用います。ステロイド薬は効果が強い反面、副作用も多いので必ず眼科医の診察を受けながら使用してください。

それ以外に自分で花粉を避けることも有効です。防護用の眼鏡を使用し、花粉の多い時期には外出を避け、屋内には花粉をいれないようにしましょう。またバランスの取れた食生活も予防になりますので食事にも配慮が必要です。

Nagoya Disease Information Center ナディック通信



ナディックでは毎月第1水曜日に「手作り教室」を開催しております。

1月は手作りで「雪だるま」を作りました。

参加費は無料で予約も必要ありません。材料も全てナディックに用意されています。ボランティアさんが作り方を教えてくれますので、お子様でも気軽に作ることができますので是非ご参加ください。

他にも多くの方にご利用頂けるようイベントや勉強会などを企画しています。詳細はナディックの入り口前のボードにも掲示しています。皆様のご利用をお待ちしています。

場所 中央診療棟2階 広場ナディック内
手作り教室の開催時間 毎月第1水曜日 13:30~15:00



特集 TOPICS 3

名大病院歴史探訪 其の3

名大病院の始まりは、1871（明治4）年に旧名古屋藩評定所跡に設けられた仮病院です。2014年に鶴舞町への移転百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。

病院の改革と医学教育に奮闘した若きオーストリア人医師 —ローレツ①—

1874（明治7）年、米国を経て横浜港に青年ローレツ（Albrecht von Roretz 1846-1884）が降り立ちました。来日の目的は博物学の調査です。オーストリア公使館附属医員という身分を得ていたローレツは、当時はまだ外国人の自由な往来が認められなかったため、内地旅行免状の申請をして4か月ほど京都、大阪、長崎、高知など西日本各地を調査旅行しました。旅行から横浜居留地に戻ったローレツは医院を開業しますが、ヨングハンスの後任医師を探していた愛知県に招かれて、1876年5月、医学副教師兼訳官の司馬凌海を伴って、西本願寺別院にあった愛知県公立病院及び公立医学講習場の教師となります。この時、堀川の東、天王崎町の5,700坪の土地に新しい病院と公立医学所の建設に着工したところでした。

ローレツは1877年1月の“Wiener Medizinische Wochenschrift”誌上に、「医療器具は全く不足しており、包帯もほとんど使える状態ではなかった。教科書はアメリカ式の間答式便覧書形式のもの数冊あるだけだった」、「私の官舎は全く住めるようなものではなかった」と書いています。着任後、病院などの規則を改め、調達品目録を作り、統計をとり、8か月足らずの間に約400巻の蔵書と立派な器具類を揃え、病理解剖標本も集め始めました。同年2月に天王崎町への移転を開始し、新しい病院と公立医学所が落成した7月1日に開院式を行いました。

堀川に面した西側（図1、図2の下方）にある表門を入って南（右）が病院で、正面の棟が外来診療棟、南隣の予備

病室は外国人に貸与する教師館として使われ、門柱の掛札には「ドクトル フォン ローレツ」とありました。奥の6つの翼は病棟です。現在の名大病院の病棟を思わせる翼が興味深いですね。病院は快適で、火鉢の代わりに鉄のストーブが備えられました。患者は疾患別に分けられ、重患は特別室に入れられました。南の端には、ローレツが考案した人道主義に則った癡狂室（てんきょうしつ（精神科病室））が1880年に建築されました。薬局も改善し、助手や医師の部屋も自由に使えるように設備を整え、カルテや資料を整理分類し、勤務のローテーションも編成されました。公立医学所は北側です。4区の教場、化学局、4棟の寄宿舎、解剖局、屍室などがありました。建物は木柱泥壁の従来の日本風に少し洋風を混用したもので、建物の間には様々な花樹が植栽されていました。

（医学部図書館 蒲生英博）



図1 愛知病院及愛知医学校の表門 1887年頃



図2 「愛知県公立病院及医学校之平面図」1880年

災害時においては、職員の招集がかかる条件を覚えておくこと、そして院内のどこに災害対策本部が立ち上がるのかを知っていることが大切です。災害マニュアルでは、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。訓練では、本部の立ち上げ、院内各部署の安全確認、本部への情報連絡、トリアージ及び診



災害対策本部でのミーティング風景



トリアージの様子

11月12日（木）に、広域災害訓練が行われました。これは、「名古屋大学医学部附属病院広域災害マニュアル」を用いたシミュレーション訓練であり、模擬患者116名を設定した本格的なもので、このような災害訓練は、災害拠点病院では不可欠な訓練です。模擬患者をトリアージにおける緊急性の高い順に、赤8名、黄26名、緑82名に振り分け、緊張度の保たれた早急のトリアージと対応が行われました。

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のが期待されます。本院では、緊急対応がより成熟することを含めて、普段から救急医療の質を高めるように努力しています。訓練を通じ、このような災害訓練を充実させ、災害マニュアルを整備し、災害医療に備えることを確認しました。

平成27年度名大病院災害訓練

「ミニニュースコンサート」を開催しました。中央診療棟2階ピアノ広場にて、10月22日（木）に「ピアノコンサート」、11月11日（水）に「オータムコンサート」、11月24日（火）に「名古屋コールデンエイジ・メイルクワイヤール内コンサート」、12月10日（木）に「クリスマスコンサート」、12月18日（金）に「名大病院クリスマスコンサート」を開催しました。

それぞれが趣向を凝らした演目を披露し、多くのお客様の皆様に参加いただきました。



▲10月22日に行われたコンサート



▲11月11日に行われたコンサート



▲11月24日に行われたコンサート



▲12月10日に行われたコンサート



▲12月18日に行われたコンサート



▲12月18日に行われたコンサート



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。

現代と将来の医療ニーズに応える、先端医療機能強化棟(仮称)



平成29年のオープンを目指して建設が進む、先端医療機能強化棟(仮称)。現代の医療ニーズに応えつつ、将来にも備えた地域医療の拠点として、新棟の機能や設計の工夫について、佐野立明施設管理主幹にお話を伺いました。

病院機能を強化するために

名大病院は平成5年に大規模な再開発を開始し、平成21年に一旦の完成を見ました。しかし、再開発着手後20年が経過する間に、医療技術は急速な進化を遂げます。近年、内視鏡や手術支援ロボットを使う体に負担の少ない手術方法が普及し、手術適応の患者さんが増えてきました。がんに対する外来での化学療法も高い効果を上げるようになり、治療ペースの拡大も課題となっていました。

加えて、高齢社会の進展とともに社会の医療ニーズも変化しつつあり、時代に対応するとともに今後も見据えて病院機能を強化すべく、先端医療機能強化棟(仮称)の建設が始まったのです。

高度で質の高い新たな医療を提供

地上6階、地下1階の新棟には、手術室やICUのほか、内視鏡検査・治療を行う光学医療診療部、抗がん剤治療を行う化学療法部、多様ながんに対応する放射線治療室を拡張・増設します。また、新薬開発を進める病床も設置するなど、新棟ではより高度で質の高い医療の提供が可能となります。また、6カ所に分散していた「クリニカルシミュレーションセンター」も集約・拡充され、医療技術のトレーニングに集中できる環境が整うことで優秀な医療人材の輩出に貢献できるものと期待しています。

一方、来たる超高齢社会の医療ニーズに対応するには、地域の医療機関との連携を強化し役割分担を明確化することも必要です。名大病院は従来の急性期だけでなく超急性期

医療を担い、外来診療は専門性に特化するなど、新棟を中心に地域における新たな医療サービス体制の確立に貢献していきます。

治療に専念できる環境整備を

設計にあたって特に留意したのは、患者さんや職員の動線です。外来棟、中央診療棟とつながる回廊や、手術室と集中治療室を最短ルートで結ぶエレベータを設置したほか、各室の配置、廊下の幅などについて職員と話し合い、機器の大型化などに備えた最適なプランを検討しました。

今後は病棟の改修なども視野に入れつつ、長期スパンで医療ニーズを先取りする施設整備を進めていきます。そして、施設面の強化によって、患者さんと職員が安心して治療に専念できるよう支援したいと考えています。

退職のご挨拶



小児科長/教授 小島 勢二

平成11年に前任の名古屋第一赤十字病院から着任して以来、16年間の在職期間中様々の職種の人々に支えられて、何とか職務を全う出来たことに感謝しております。大学病院での勤務は、フレッシュ研修以来の22年ぶりでしたが、当初は私が学生実習をおこなった当時の旧西病棟も残っており、旧態依然の状況でした。しかし、在任中に東病棟、研究棟、中央診療棟、外来棟と、すっかり、病院の建物は一新され、さらに現在は先端医療機能強化棟の建築

が始まっています。建物のみならず、大学の法人化を機に経営が重視される一方で、医療安全や患者満足度への配慮など、医療の質も様変わりしたことを感じています。小児科においても、この10年間に総合周産期母子医療センターや小児がん拠点病院の指定を受けたことが追い風になって、入院患者数や入院費用請求額は大幅に増加しました。とりわけ、私が専門とする造血幹細胞移植数も、着任当時の10例から、昨年は43例にまで増加し、わが国では最大の小児造血幹細胞移植センターに発展することができました。しかし、小児がんの治療成績は向上したとはいえ、まだ向上の余地は残されています。研究施設をもつアカデミアとして、名大病院がこの分野において、わが国を牽引する存在であり続けることを願ってやみません。

■ 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>

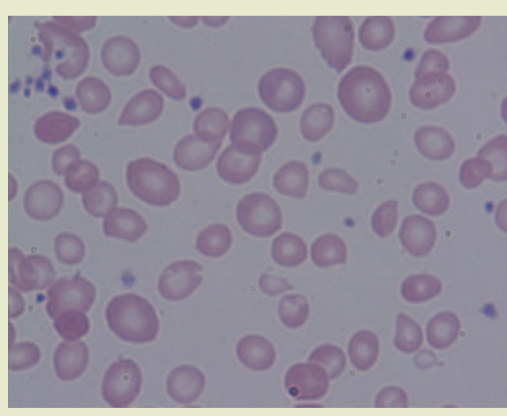
健康講座 「こどもの貧血」

小児科長 教授 小島 勢二

顔色がわるいこどもは、日常診療でよく遭遇しますが、その原因の多くは鉄欠乏性貧血です。先進国においても、5人にひとりはいずれかの時期に貧血に罹患しますが、とりわけ、離乳が終わる頃の乳児や、思春期の女子によくみられます。鉄欠乏は貧血の原因となるほか、学習能力や認知能力の低下との関連が指摘されています。成人で鉄欠乏性貧血がみられる場合には、がんや潰瘍による消化管からの出血を否定する必要がありますが、小児では消化管出血がみられることは稀で、鉄分の摂取不足によることが大部分です。鉄欠乏性貧血の診断は、特徴的な血液像や、血清鉄、フェリチンの低下から比較的容易です。鉄欠乏性貧血と診断された場合には、食事療法のみで治療することは困難

なので、鉄剤での治療を開始するのが望ましいと考えられます。ふつうは治療開始後2週間ほどで貧血の改善がみられますが、貧血が改善しても、体内の鉄の貯蔵を図るためにさらに2~3ヶ月間は鉄剤の投与が必要です。

貧血と同時に、鼻出血や点状出血斑がみられた場合には、白血病や再生不良性貧血などの重大な病気の可能性があるため、すみやかに専門機関への受診が勧められます。



鉄欠乏性貧血の血液像