

1. 医薬品の適正使用を通じて、患者さんのQOL(Quality of Life)を向上させる
・新年の挨拶
2. 呼吸サポートチーム(RST)のご紹介
・診療科レポート「消化器内科」
・季節のお話/「冷え症」には漢方薬!
・ミニニュース
・ナディック通信
3. 名大病院歴史探訪
・病院からのお知らせ/提案書からの改善報告
・平成27年度鶴舞公開講座を開催
・「イルミネーション点灯式」を行いました
・駐車整理料改定のお知らせ
4. 地域と連携しながら、高齢者を横断的、包括的に支える
・名古屋グランパス選手が本院を慰問
・健康講座/耳鼻いんこう科
・かわらばんHPのご案内

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



TOPICS ① 医薬品の適正使用を通じて、患者さんのQOL(Quality of Life)を向上させる

医療が高度化、専門化している現在、名大病院では患者さんへ安全で質の高い医療を提供するため、複数の医療専門職が連携して治療、ケアするチーム医療を推進しています。その一員として、薬のプロフェッショナルである薬剤師にも大きな役割が求められるようになってきました。薬剤部の仕事や最近の動向、そして後発医薬品について、薬剤部長の山田清文教授にお話を伺いました。

16業務部門で、
医療安全に貢献する

薬剤部というと、医師が出した処方箋に基づいて薬を調剤することだけが仕事だと思われることが多いのですが、医薬品の管理、供給、情報の提供、患者さんへの服薬指導など幅広い業務を行っています。

薬剤部に所属する薬剤師は93名で、私が着任した8年前に比べて倍増しています。薬剤師は5名の副部長の下、調剤室、製剤室、薬歴管理室、薬務室など16の部門で業務を分担し、医薬品の適正使用を通じて、患者さんに対して最高の pharmaceutical care(薬物療法)を提供します。

院内のさまざまな場で
処方提案を実施

現在、特に力を入れているのが入院患者さんへの服薬指導です。薬剤師がベッドサイドまで赴き、患者さんが服用している持参薬を確認し、最適な処方提案を行っています。

数年前からは、一般病棟だけでなくICU(集中治療室)やNICU(新生児集中治療室)にも薬剤師が常駐し、チーム医療の一員として医師や看護師に情報提供、処方提案をするようになりました。手術室にも常駐して医薬品の管理や調整をしたり、以前は医師や看護師が行っていた抗がん剤のミキシング(調製)を担当するなど、全国に先駆けた取り組みも数多く行っています。



また、医学部医療薬学研究室では、薬物依存のメカニズムを解明する研究や、患者さんの体質(遺伝子タイプ)によって薬の効果や副作用がどう変わるかなどの研究をしており、臨床研究と基礎研究の両輪で、医療の発展に役立つことを目標としています。

後発医薬品の推進

増加する社会医療費を少しでも抑制しようと、厚生労働省は先発品よりも安価な後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用率を2020年度までに80%以上とする具体的な数値目標を掲げています。本院でも後発医薬品の使用促進を進めており、現在の使用率は約70%に上がっています。先発品と比べて効能効果は変わりなく安全な上、患者さんの負担額も6割程度に軽減されるというメリットがあります。

みなさま、薬に関して疑問がある場合は、薬剤師に気軽に声をかけてください。薬剤部は患者さんの身近な存在として、そしてチーム医療の一員として、医療安全に貢献したいと願っています。

新年の御挨拶

病院長 石黒 直樹



新年明けましておめでとうございます。皆様におかれましては健やかに新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

本年も名大病院は更なる飛躍を目指して進みたいと思っております。このために電子カルテの7次システムへの更新が必要です。これにより業務の改善と標準化を推し進めたいと思っています。病院を国際標準にするためにも電子カルテの刷新にご協力頂くようお願いします。

当院の存在目的である①医療提供機能の充実、②人材の育成、③高度医療・次世代医療のうち、とりわけ最新・最先端の医療は常に国民から求められているものです。これを支えるカルテシステムは病院にとっての大きな基盤です。皆様の英知を結集して是非とも良いシステムを構築したいと思います。更新に対して、ご協力をお願いする次第です。最後になりますが皆様のご多幸を祈念して新年のご挨拶とさせていただきます。

事務部長 吉田 勇人



新年明けましておめでとうございます。平成28年度が皆様にとって素晴らしい1年となることをお祈りいたします。名大病院の置かれている名古屋大学は、6年ごとに中期的な目標・

計画を定め、国から認められた上で運営していますが、平成28年度から新しい6年間の目標・計画期間がスタートします。名大病院でも、これからの6年間で、手術室や集中治療室などの増設を中心とした新しい機能強化棟の建設、内視鏡分野等でアジアの医療機関との連携を図るなどの病院機能の国際展開、自治体、民間企業、地域の医療機関との連携等により、これからの地域医療の在り方を見据えた積極的な地域貢献などに取り組むこととしています。そして、臨床研究や診療活動、医療事故防止に対するモニタリング体制の強化など、安全な医療を提供するとともに、医療の質向上のための人材育成にも引き続き取り組んでまいりたいと考えておりますので、皆様方の御理解と御支援をお願い申し上げます。

看護部長 市村 尚子



明けましておめでとうございます。今年(丙申)の文字は「地上に出て葉が張り出て広がった芽」を、申は「果実が成熟して固まって行く状態」を表していて、丙申は「これまで

頑張ってきた成果が見えてきて益々発展する年」だそう。看護部では昨年より、当院での入院治療を必要とされている患者さんをお一人でも多くお引き受けするために、全ての病棟が協力し合い、空床があれば診療科の枠組みを超えて入院患者さんを受け入れるという病床運用にチャレンジしております。これまでよりも多くの患者さんに入院して頂いているという成果が既に見えてきています。しかし、その一方で入院患者さんには、緊急入院を受け入れる度にお部屋を変わって頂いたり、病棟を変わって頂いたり、様々なご迷惑をおかけしております。看護職員一同で智恵を出し合い、協力し合い、愛(やさ)しく温かく安全な看護を提供するよう一層努力いたしますので、皆様のご理解・ご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

特集 TOPICS 3

名大病院歴史探訪 其の2

名大病院の始まりは、1871年に旧名古屋藩評定所跡に設けられた仮病院です。昨年、鶴舞町への移転100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。

ほうしょう ふ き

悪魔のような記憶力を持つ放縦不羈の医師

名大の最初のお雇い外国人教師ヨングハンス（T. H. Junghans）が、まだ築地の居留地に住んでいたころ、彼の元ヘドイツ語を学ぶために通っていた大学少博士は司馬凌海（しばりょうかい1839-1879）（図1）でした。

佐渡に生まれた凌海は5歳で祖父から四書の教育を受けて、8歳で漢詩を作っています。18歳で松本良順の弟子として、長崎でオランダ軍医ポンペ（Pompe van Meerdervoort）から医学を学びました。凌海は英語、ドイツ語など6か国語に通じる天才でした。日本最初の西欧式薬物治療の書とされる『七新薬』（図2）は、ポンペの講義をもとに、ポンペの書齋にあった諸外国の医学書から7種類の薬物を選んでその薬理作用について述べたものです。七新薬は、解血変質の薬として沃頼（ヨード）、硝酸銀、酒石酸、補血強神解熱薬の規尼（キニーネ）、駆虫滌腸薬の珊多尼（サントニン）、峻烈麻神鎮痙薬の莫非（モルヒネ）、緩和滋養疎解薬の肝油です。

1876（明治9）年5月、ヨングハンスの後任外国人教師ローレツ（Albrecht von Roretz 1846-1884）とともに、凌海は副教師通弁兼医校教師として愛知県公立病院に赴任しました。同年7月、凌海は北設楽郡上津貝村への往診を愛知県から命じられ、すでに死亡していた患者を子宮外妊娠と診断し、親族の了解のもとに病理解剖を行いました。日本人による最初の病理解剖と言われています。

1877年4月に任期満了となった凌海（幼名 伊之助）は、しばらく名古屋市内で開業していました。司馬遼太郎は歴史小説『胡蝶の夢』で次のように書いています。

「得た金はすべて花街で蕩尽し、月ごとに借金がかさんだ。借金とりがやって

くる月末になると、翻訳をやらされた」と、当時、書生として住み込んでいた後藤新平（1857-1929）が語っている。（中略）…伊之助はドイツの『衛生警察学』や『裁判医学』の本をとりあげ、夕刻から深夜までそのまま漢文調の名文で訳し流してゆくのである。後藤はその速記をするだけであった。後藤の速記が追いつかないほどに伊之助の口述は速く…」

日本最初のドイツ語辞書『和訳独逸辞典』（1872年）を出版した凌海は、漢学の素養が深く、酒石酸、蛋白質、窒素、十二指腸など医学用語の日本語訳も作りしました。（医学部図書館 蒲生英博）



図1 「凌海詩集」1933年



図2 「七新薬」1862年

11月14日（土）、中央診療棟3階講堂において、平成27年度鶴舞公開講座を開催しました。同講座は、平成17年度から、医学部と附属病院の共催で、年1回開催しているものです。社会的に関心が高く、日常で役立つ話題をテーマとしています。今年度は、「家族のきずなで健やかに生きる」と題し、「うちの管理と在宅ケア」「自閉症スペクトラム（ASD）の子どものために家族ができること、医療ができること」「注意欠如・多動症（ADHD）の子どものために家族ができること、医療ができること」の3つの講演を行いました。いずれの講演でも、先生方が時折ユーモアを交えてわかりやすく紹介し、和やかな雰囲気の中、受講者の皆さんは熱心に耳を傾けていました。

当日は、リピーターを数多く含む20代から90代の幅広い年齢層約100名が受講し、受講者からは、大変参考になった、来年以降もぜひ参加したいという声が多数聞かれました。



平成27年度鶴舞公開講座を開催

病院からのお知らせ 提案書からの改善報告

本院では、患者さんへのサービス・アメニティー等の満足度向上を目指し、患者満足度委員会において、院内に設置してある提案箱へ投函いただいたご提案からのサービス改善策を検討し実施しています。

提案箱では、現在1ヶ月あたり約100件のご提案をいただいております。提案書を回収次第、患者さんのご意見の速やかな検討を現場で図るとともに、その後委員会にて、いただいた提案書の1件、1件における対応策の検討を行うことで、サービス改善を実施しています。

サービス改善における主な内容については、外来棟1階中央待合ホールに設置されているモニターへの掲示により、患者さんへの回答を図っています。

患者さんが利用する設備や機器などは、日々における点検や更新を実施しておりますが、平成27年度上半期では、以下の改善を実施しました。

（院内における主な設備面の改善）

- 1) 病棟14階トイレの水洗ボタンが力を入れないと操作できないため、簡易なレバー式へ交換。
- 2) 外来棟トイレにおむつ用ゴミ箱を新設。
- 3) オアシスクューブテレビへ字幕を設定。

（院内における主な運用面の改善）

- 1) 面会証への日付記載による、病棟内における防犯対応の強化。
- 2) 保険証事前確認による会計待ち時間の大幅短縮。
- 3) 小児患者に配慮し、辛いメニューの変更や辛さの表示等の実施。
- 4) 腎臓食のバリエーション改善。

駐車整理料改定のお知らせ （平成28年1月4日より）



当院では、かねてより交通渋滞緩和のため可能な限り公共交通機関での来院をお願いしています。

つきましては、平成28年1月4日（月）より外来患者用駐車整理料を、30分まで無料 以後、検印により7時間まで200円とさせていただきます。皆様のご理解ご協力をお願いします。

詳しくはホームページをご覧ください。

<http://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/1606/010279.html>



11月24日（火）、オアシスクューブ横庭にて、一般財団法人共済団の協力を得て「イルミネーション点灯式」を開催しました。
市村看護部長によるカウントダウンとともに、ツリーに青色LEDが点灯すると子どもたちから歓声が上がりました。集まった方々は写真撮影を楽しんでいました。

イルミネーション点灯式を行いました

呼吸サポートチーム (RST) のご紹介

呼吸器内科 病院助教 麻生 裕紀

みなさんは「呼吸サポートチーム」もしくは「RST (Respiration Support Team)」という言葉を知っていますか？

呼吸サポートチーム (RST) は、人工呼吸器を使用している患者さんを対象に呼吸や人工呼吸器についての知識・技術だけではなく、リハビリテーションや栄養などの知識を持つ多職種にわたる専門職から構成され、人工呼吸器が安全に使用され、かつ早く機械を使用せずに呼吸ができるようサポートします。このRSTは「チーム医療」の一つであり、最近注目されています。

呼吸とは、息を吸うことにより酸素を取り込み、息を吐くことにより二酸化炭素を吐き出すことです。人工呼吸器とは、このような呼吸が自分の力でできなくなった患者さんに対して呼吸を補助または強制的に行うことができる高性能&多機能装置です。

昨今の医療技術の進歩に伴い医療事故は増加しており、特に人工呼吸器関連の事故は直接生死につながるものが多く、さらに人工呼吸器を使用することにより肺炎などの新たな病気を引き起こす可能性も高まることもあり、人工呼吸器を取り扱う上での安全性の向上が適切に使用されるようにすることがとても重要な課題です。

当院では、平成23年にRSTを発

足し、平成24年4月より活動を開始しています。当院のRSTメンバーは人工呼吸管理に精通し経験豊富な医師 (呼吸器内科・麻酔科・救急科)・看護師・理学療法士・臨床工学技士・事務職員から構成されています。週1回、病棟にて人工呼吸器が使用されている患者さんへチーム回診を実施しています。RSTと主治医・病棟看護師が連携し、患者さんの現在の人工呼吸管理についてだけでなく、その後の治療や退院後の療養についても協議します。現在行っている活動には、病棟回診の他、人工呼

呼吸器使用に関するシステムの構築、医療従事者への教育活動として院内勉強会の実施、人工呼吸器に関するマニュアル作成などがあります。RSTは名大病院の人工呼吸管理の安全性と技術の向上に向けて、引き続き努力してまいります。



名大病院 RST ロゴマーク



呼吸サポートチーム (RST)

診療科レポート「消化器内科」

外来医長 石上 雅敏

C型肝炎ウイルス感染症について

C型肝炎ウイルス (HCV) の感染者は、わが国全体で200万人前後いると言われていて国内最大級の感染症です。ひとたびHCVに感染すると、慢性肝炎、肝硬変から肝臓がんへ進行するリスクが高いと考えられ、特に怖いのは自覚症状のないうちに病気が進んでしまうということです。

昨年からは飲み薬の組み合わせだけで治療できる「インターフェロン (IFN) フリー治療」が我が国でも承認されました。従来のインターフェロン治療に比べて副作用が少なく安全性が高くなった結果、合併症のある方や高齢の患者さんにも比較的使いやすくなり、治療効果も

90〜95%と非常に高いものになってきております。また我が国でもご自分がHCVに感染しているかどうか知らない方が20〜30万人、また、知ってはいるがまだ病院に通院していない方が50〜100万人ほどいると推定されています。是非一度は肝炎ウイルスの検査を受けていただき、もし感染が判明した場合は、放置せず、また治療効果、安全性も高くなってきたので是非病院を受診していただきたいと思います。

IFNの主な副作用



他に、白血球・血小板減少、眼底出血、うつ症状、甲状腺機能異常、糖尿病の悪化、間質性肺炎などがある。



C型肝炎も飲み薬だけで治る時代に

季節のお話

“冷え症”の方にとって辛い季節がやってきました。西洋薬では対応が困難な症状ですが、漢方が得意とする病態の一つです。“冷え症”にはいろいろなタイプがあり、タイプに応じて用いる漢方薬は異なります。

1. 全身冷え型

胃腸虚弱がベースにあり栄養状態不良から熱産生能が低下している状態です。胃もたれや食欲不振が強い場合には“六君子湯”“人参湯”を、倦怠感が強い場合には“補中益気湯”“十全大補湯”、お腹の冷えが強ければ“真武湯”を服用するとよいでしょう。

2. 下半身冷え型

腰以下の冷えが強く、下肢の脱力感や痺れがあります。夜間頻尿や排尿困難などの症状もあります。高齢者なら“八味地黄丸”“牛車腎気丸”を服用し、腎気 (エネルギーの源、生命力) を補います。高齢者以外なら“苳姜朮甘湯”を用います。

3. 手足冷え型

体力がなく性周期に伴う浮腫や腹痛がある女性には“当帰芍薬散”、しもやけやレイノー (指が真っ白になる症状) になりやすい方には“当帰四逆加呉茱萸生姜湯”、手足は冷えているのに首から上ののぼせが強い方には“桂枝茯苓丸”がよいでしょう。

4. 皮膚温自覚症状乖離型

手足の冷えの訴えは強いが、他の人が触っても皮膚は冷たくありません。ストレスが原因で「気」の巡りが悪くなっている状態です。不安が強い、疲れやすい、頭痛、のぼせ、顔の火照り、月経困難症などの症状があれば“加味逍遙散”、いらいら、神経過敏、不眠などの症状があれば“抑肝散”が効果的です。

タイプに応じた漢方薬を用いることで、長年の“冷え症”の悩みから解放されるかも知れません。是非試してみてください。



総合診療科 医局長 佐藤 寿一
“冷え症”には漢方薬!

Nagoya Disease Information Center ナディック通信



10月4日(日)~10日(土)の「ホスピス緩和ケア週間」に合わせて「リリー・オンコロジー・オン・キャンパス」の写真や絵画が展示されました。患者情報センター広場ナディックでは手作り教室、音楽療法、ちぎり絵教、がん相談員の出張相談、ウィッグ・頭皮ケアの相談会、リンパ浮腫勉強会なども定期的に開催しています。

今後も多くの方にご利用頂けるようイベントの工夫を考えていきたいと思っております。どなたでもご利用可能ですので是非ご活用下さい。

場所 中央診療棟2階 広場ナディック内
利用時間 毎月第1水曜日 13:30~15:00

ミニニュース

「コンサート」を開催しました

中央診療棟2階シアノ広場にて、9月7日(月)に「名工大コンサート」10月7日(水)に「秋のいろどりコンサート」を開催しました。季節を感じる曲目や話題の曲目など、皆さんと共に、楽しいひとときを過ごされました。

▲9月7日に行われたコンサート

▲10月7日に行われたコンサート

地域と連携しながら、高齢者を横断的、包括的に支える

患者さんの平均年齢が約20年で10歳上昇

本院は、旧帝大ではめずらしく総合診療科と老年内科の2つの総合科があり、老年内科では特に80歳以上のご高齢の患者さんを診ています。日本の高齢化が進むにつれ、患者さんの平均年齢はどんどん上がり、外来患者さんは、現在80歳以上、入院患者さんも86、7歳となっております。

高齢者の疾患としては、認知症に加え高血圧、慢性心不全などの循環器疾患や糖尿病、脂質異常症などの代謝疾患を初めとする複数の病気を抱えた方が多いのが特徴で、入院患者さんの8割は救急車で来られる方で、脳卒中、肺炎などが中心です。食思不振などによる精査入院、認知症の鑑別のために入院される方もいますが、私が老年内科に入った26年前から予想されていた通り、認知症の患者さんは急増しています。

「認知症」と「フレイル、サルコペニア」

そのような現状を踏まえ、老年内科では「認知症」と「フレイル、サルコペニア」を中心に臨床、研究を



名大病院では37年前の1979年、来たるべき高齢社会に備えて、高齢者を疾患別ではなく総合的に診療する「老年内科」を創設しました。
高齢者医療の現状、地域との連携、在宅医療などについて、老年内科長の葛谷雅文教授にお話を伺いました。

進めています。

認知症の患者さんは主に地域の医療機関から紹介されて来院しますが、全員を受け入れることは困難です。そこで患者さんには、本院で精密検査、評価、治療方針を立てた上で、地域の医療機関に戻っていただき、何かあれば再度来てもらって再評価することにより、よりよい解決策を提示できるように研究を進めています。

フレイル、サルコペニアとはここ10年ほどの間に出てきた概念で、加齢による虚弱、筋肉の減少などをさします。私はもともと過栄養を研究していましたが、近年、理由もなく食べられなくなり体重が減少する低栄養の方が急増しています。その原因を突き止めてフレイル、サルコペニアを改善することができれば、介護予防にもつながると考えています。

病院から在宅医療へ

老年内科では一昨年より本院と名古屋通信病院との受託事業契約に基づき医師を派遣しており、地域包括医療連携のモデル事業として、積極的に取り組んでいます。これは、症状が安定した入院患者さんを本院か

ら通信病院へ移して治療、さらに在宅医療へとつなげる事業で、現在順調に機能しています。今後は他の診療科の医師にも参加してもらい、さまざまな地域の医療機関と手を携え、地域連携を広げていきたいと思っています。

また、厚生労働省が2025年までに地域包括ケアシステム（高齢者が要介護状態となっても住み慣れた地域で医療や介護、生活支援が一体的に提供される体制）の構築を目指しています。本院でも通信病院との連携をもとに、拡大の可能性を探っているところです。

現場のニーズを理解した専門家を育成

在宅医療を受ける高齢者の増加に伴い、今後、老年内科の役割はさらに重要になるはず。そのため老年内科の若い医師には必ず在宅医療の現場に赴き、高齢者医療に何が求められているかを学んでもらっています。現場を理解した専門家が揃えることで、患者さんにより充実した医療が提供できるようになると期待しています。こうした取り組みを通じて地域との連携をより一層深めていきたいと思っています。

名古屋グランパス選手が本院を慰問

10月20日(火)、名古屋グランパスの田中 マルクス副キャプテン選手、小川佳純選手、田口泰士選手が本院小児病棟を慰問しました。

まず、選手たちは病院長室において、石黒病院長と市村看護部長に挨拶した後、小児病棟を訪れ、病室を回りながら、一人ひとりの子どもたちにサイン入りのミニサッカーボールとオリジナルノートのプレゼントを渡し、記念撮影を行いました。その後、8階食堂に移動し、集まった子どもたちと交流しました。子どもたちのリクエストに応じ、リフティングを披露する選手に大きな拍手と感嘆の声が上がりました。

選手からは、「子どもたちの明るい笑顔に逆に自分たちが励まされた」、「また機会があれば是非来たい」との感想が聞かれ、選手にとっても、子どもたちにとっても、大変実りある慰問となりました。



健康講座

「めまいと耳閉感」

耳鼻いんこう科 病院助教 下野 真理子

繰り返すめまい、耳の閉塞感はストレスや生活習慣が原因かもしれません。そんな耳の病気をこぞご存じでしょうか？それは「メニエール病」です。

内耳には聴覚・平衡感覚を司る感覚細胞が存在しますが、ここで内リンパ液が溜まって腫れ上がることで、めまいやきこえの症状が出ると考えられています（内リンパ水腫）。

診断には聴力検査を行います。症状がなくても聴力低下をきたしている場合があります。そして平衡機能検査という身体のバランスや目の動きをみる検査をします。さらに精密検査としてMRI検査を行うことがあります。最近

は技術の進歩により内耳の構造をかなり詳しく見ることが可能となっています。

治療に関しては主に飲み薬や生活習慣の改善による治療を行います。めまいは自然に治ることもありますが、早めにお薬を飲んで症状を抑えた方が楽です。めまい発作を減らす

には、ストレスを溜めすぎないこと、十分な睡眠をとること、規則正しい生活をするのが大切です。塩分の摂り過ぎは、身体に水分をため込むことにつながるため、塩分少なめの食生活を心がけるのが良いでしょう。スポーツで代謝改善、ストレス解消するのも一つです。週3回以上、1回1時間以上の有酸素運動が有効という報告もあります。

メニエール病はかかりつけ医を持ち、治療を受けることで症状を軽くすることができます。もし繰り返すめまい、きこえの違和感でお困りでしたら一度耳鼻いんこう科にご相談ください。

