Kawara-Ban

名大病院NEWS かわらばん

2019.01 111号

CONTENTS

1 ・**病院とご家庭を情報通信技術で結ぶ スマートホスピタル構想の実現に向けて**
・新年のご挨拶

2 ・**診療検査技師のご紹介**
・教えて！この言葉「フレイル」
・診療科レポート「脳神経内科」
・ナディック通信

3 ・**カラダと毎日のごはん**
・新任のご挨拶
・病院からのお知らせ
・ミニニュース
・特定基金 医学部附属病院支援事業へのご協力のお願い
・禁煙のお願い

4 ・**新しい「総合放射線治療システム」を備える放射線治療室B**
・平成30年度鶴舞公開講座を開催
・健康講座「血管外科疾患における新しい治療戦略 —体に優しい手術—」
・ボランティアさん募集
・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 ● 1. 安全かつ最高水準の医療を提供します。 2. 優れた医療人を養成します。
3. 次代を担う新しい医療を開拓します。 4. 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）

https://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 特集① 病院とご家庭を情報通信技術で結ぶ スマートホスピタル構想の実現に向けて

名大病院では、より安全・安心な医療の提供を目指して、先進の情報通信技術を活用した「スマートホスピタル構想」を進めています。メディカル IT センター長の白鳥義宗病院教授に、具体的な取り組みや将来の展望を伺いました。

未来を見据え病院中をインターネットで結ぶ

日本は世界に類を見ないスピードで少子高齢化が進み、２０２５年には国民の３人に１人が65歳以上になると予想されています。高齢者が増えて働き手が減る中、充実した医療体制を維持するために、当院は15年以上前からＩＴの導入を進めてきました。２０１８年１月には電子カルテの一元管理が可能な第７次電子カルテシステムが稼働し、院内すべての医療情報がより活用しやすくなりました。これは全国の大学病院関係者が視察に来るほど、高い評価を得ています。また、ロボット搬送システムも導入し、ロボットが薬品や検体などを運ぶ実証実験を進行中です。これらは情報通信技術を活用して病院のＩｏＴ化※を進め、より安全・安心な医療を提供する「スマートホスピタル構想」の第一歩と思っておりますが、これだけでは充分ではありません。

※ＩｏＴ：Internet of Things（モノのインターネット化）の略。あらゆるモノがインターネットを通じて接続され、モニタリングやコントロールを可能にする仕組みのこと

医療者もサポートするシステムの開発

現在はさらに、医療機器を遠隔監視できるシステム、患者さんや医療者の位置情報や心拍・血圧などの状態をリアルタイムで把握できる装着型の機器（ウェアラブルデバイス）の開発などを目指し、企業と共同で実証研究を進めています。

例えば、ウェアラブルデバイスは患者さんの状態把握に有効なだけでなく、看護師が身につければ動線を把握でき作業効率の改善に結びつきます。同様のシステムをモノに導入すれば、医療材料の適正な在庫管理や医薬品の有効期限の確認、点滴のポンプなど医療機器の効率的な運用も自動的にできるようになります。これまで人手をかけていた部分をコンピュータが担うことで、医療者の負担を軽減でき、ひいては医療安全の向上につながると確信しています。

病院とご家庭を結び、安心を提供する

さらにその先は院内だけでなく、在宅患者さんへの応用や地域への展開も視野に入れています。これまで病院で検査してきた血糖値や心電図、血中酸素濃度などを、ウェアラブルデバイスを使ってご家庭で日常的に計測し、その情報を病院と共有することで、患者さんは自宅にいながら医師のアドバイスを受けられるようになります。糖尿病患者さんや在宅酸素療法を行う患者さんなど在宅療養が長期にわたる方は、このシステムによって行動範囲が広がりますし、離島や山間部などでの医療にも役立つのではないでしょうか。

スマートホスピタル構想が実現した暁には、病院とご家庭が情報通信技術で結ばれ、医師が患者さんの生活全般を見守ることで、患者さんはご自宅で安心して過ごせるようになります。当院はその実現へ向けて、未来の情報社会における医療を創造していきます。

新年のご挨拶

病院長　石黒　直樹

新年明けましておめでとうございます。皆さま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。

今年も名大病院はさらなる飛躍を目指して進みたいと思っております。今年は米国の国際的な医療施設評価認証機関による JCI（Joint Commission International）受審を控えています。国際的な病院認証を受けることは、今後の病院の国際化にとって大きな前進であると考えています。病院の機能を国際規格に合わせることでさらに大きな飛躍が期待できると思います。また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、とりわけ高度医療は常に国民の皆さまから求められているものです。当院では昨年、ゲノム医療センターが発足しました。がんゲノムを始めとして様々な病気に遺伝子（ゲノム）情報を用いて、必要な患者さんに従来よりも精密な医療を展開するための組織です。無駄な医療を減らし、最適化された治療が提供できることを目指します。最後になりますが皆さま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　永家　清孝

新年明けましておめでとうございます。皆さまにおかれましてはつつがなく新しい年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年は、第７次病院総合情報システムへの移行及び最先端機能を備えた中央診療棟Ｂの開院などビックイベントが目白押しな１年でした。

今年は、皆さまの数年に及ぶ多大な努力の結晶であります国際的な医療施設評価認証機関である JCI の認定取得に向けた本受審の年となりました。当院の力を十二分に発揮すれば、信頼の証である「アカデミック・メディカルセンター病院」プログラムの認証を取得できると確信しております。

今後、当院が進むべき高度急性期・急性期医療の道は、働き方改革への対応や今年10月に予定されております消費税率10％への引き上げにより、病院運営の観点から大変厳しい状況が予想されますが、皆さまの叡智を結集した病床再編などを始めとする「病院改革プラン」の実現により病院経営基盤強化に努め、必ずや厳しい状況を乗り切れると信じております。引き続きご支援いただきますようお願い申し上げます。

看護部長　市村　尚子

新年あけましておめでとうございます。平成31年、干支は亥（いのしし）です。古くから猪肉は山村に暮らす人々の貴重なタンパク源として重宝され、栄養価が高く万病を防ぐと言われたことから、いのししは「無病息災の象徴」だそうです。また、一直線に猛烈な勢いで突き進むことを「猪突猛進」と言い、いのししには勢いがあって力強いというイメージがあります。亥年のこの１年が、皆さま方には「無病息災」の１年になりますように。また、当院にとっては職員が一丸となり、医療の質と安全を一層高める目標に向かって「猪突猛進」の１年にしなければなりません。私たち看護師は、当院の目指す安全な医療に向かって「猪突猛進」で突き進んで行く強さを持ちつつ、常に愛（やさ）しさと温かさを心がけた看護実践をしていく所存です。今年もどうぞよろしくお願いいたします。

TOPICS 特集②

診療検査技師のご紹介

医療技術部臨床検査部門　江村　玲香

皆さん、臨床検査技師をご存じでしょうか？聞き慣れない職種かと思いますが、私たちは医師や看護師など共に医療を支えるチームの一構成員として、病院内で活躍しています。その中で臨床検査技師は、患者さんの血液や尿などを分析したり、身体から発生する微弱な電気信号などを解析したりする為に、専門的な知識と技術を備えています。

私たちが主に行っている仕事として、心電図検査、エコー検査、呼吸機能検査、脳波検査など、患者さんの身体に直接機械を当てて行う生理機能検査と、尿検査、血液検査、生化学検査、免疫検査、遺伝子検査、輸血検査、微生物検査、病理検査など、患者さんから採取した血液等の材料を使って行う検体検査があります。病理検査を除く検体検査は昼夜問わず実施しています。また、採血室では看護師と協力して外来患者さんの採血も行っています。

採血や生理機能検査では患者さんと接する機会はあるものの、臨床検査技師の多くは検査室内で分析・測定業務を行っているため、患者さんと直接お会いする機会が少ない職種です。あまり身近な存在ではないと思いますが、この機会に少しでも臨床検査技師を知っていただけたらと思います。

名大病院では約80名の臨床検査技師が業務に携わっています。私たちは精確な検査データをいち早く患者さんや医師に届けるとともに、安全でより質の高い医療の提供を目指して、日々努めています。

検体検査
患者さんから採取した血液等を機械にかけて、肝機能や血糖値などを調べています。顕微鏡で赤血球や白血球の観察も行います。

微生物検査
患者さんから採取した血液等を使って、病気の原因菌を探すための培養を行い、さらに検出された原因菌に効果的な薬の特定をしています。

心電図検査
身体の決められた箇所に、電極と呼ばれる微弱な電気信号を感知する装置を付け、心臓の機能を調べています。

診療科レポート「脳神経内科」

脳神経内科長　勝野　雅央

脳神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋肉など私たちの体をコントロールしている神経系と呼ばれるシステムの病気を扱っています。例えば、認知症、脳卒中、てんかん、片頭痛、パーキンソン病、運動ニューロン病、筋ジストロフィー、また末梢神経の病気の総称であるニューロパチーなどが主な対象疾患です。これらの病気は中高年で発症することが多く、高齢化とともに患者数が増加しています。また神経内科の病気には「難病」と言われる疾患も少なくありません。その代表的な病気のひとつが運動ニューロン病です。運動ニューロン病は、手足やのどの筋肉をコントロールしている運動神経が弱っていくため、筋肉が痩せたり力が入らなくなったりする進行性の病気です。これまで治療薬はほとんどありませんでしたが、近年2～3年の間に様々な治療法が使用できるようになりました。これらの治療法には点滴や飲み薬のみならず、核酸医薬と呼ばれる新しいタイプの薬や、ロボットスーツを使った理学療法（リハビリ）もあり、本学の研究成果が治療法の開発にも活かされています。運動ニューロン病以外の神経難病に対しても研究が進んでおり、今後も、これまで治療法のなかった病気が治療できるようになっていくことが期待されています。

2018年8月より診療科名が「神経内科」から「脳神経内科」に変更となりました。

教えて！この言葉　フレイル

老年内科　准教授　梅垣　宏行

これまで掲載してきた「季節のお話」に変わり、新コーナーでは、知っているようで知らない、気になる医療の言葉についてコラムをお届けします。

我が国では急速に高齢化が進展しており、平成29年の高齢化率（65歳以上の人口割合）は27.3%、75歳以上の人口割合は13.3%となっています。いわゆる平均寿命は長くなりましたが、今後は、介護が不要な状態で生活ができる「健康寿命」を延ばしていくことが重要な課題です。その際、後期高齢者が要介護状態になる原因として「高齢による衰弱」が注目されており、最近では「フレイル」という言い方をすることが増えてきました。また、高齢者の身体機能障害や転倒リスクの要因として、加齢に伴う筋力の減少や老化に伴う筋肉量の減少も注目されています。これを「サルコペニア」と言い、フレイルの重要な原因と考えられています。

フレイルとは、老化に伴う身体の種々の機能低下を背景に、健康障害に陥りやすい状態を指します。健康障害の中には日常生活の動作に支障が生じるADL障害、要介護状態、疾病発症、入院などが含まれます。フレイルの原因として老化の影響はもちろん重要ですが、単一の疾患や単一の臓器の機能低下よりも、疾患まではいかないものの多数の臓器が機能低下していることに起因するケースが多いと考えられます。

日本には「高齢による衰弱」、いわゆる「老衰」という言葉があり、一般的には「年をとって心身が衰えること」を意味していますが、生物学的・医学的には「老化に伴って個体を形成する細胞や組織の機能が低下し、恒常性の維持が困難になることが原因」とされています。これが、まさしくフレイルです。

フレイルは要介護状態に至る前段階として捉えることができます。また目安として、表に挙げた5項目のうち3項目以上当てはまればフレイル、1～2項目が当てはまる場合はフレイル前段階という指標があります。

フレイルの予防のためには、サルコペニアを予防することが重要で、そのためには、充分なたんぱく質の摂取と筋力を鍛えるレジスタンス運動が有効です。レジスタンス運動をする際には、転倒や関節障害などに十分な注意が必要です。

フレイルの指標表

①	体重減少
②	主観的疲労感
③	日常生活活動量の減少
④	身体能力（歩行速度）の減弱
⑤	筋力（握力）の低下

（アメリカの老年医学研究者リンダ・フリード氏によるフレイルの指標）

ナディック通信

Nagoya Disease Information Center

ナディック勉強会について

患者情報センター（広場ナディック）では患者さんや家族、地域の方を対象に正しい医療情報を知っていただくため「ナディック勉強会」を定期的に開催してます。

今年度は「リンパ浮腫」の勉強会に加え、「肝疾患」「治療と仕事の両立」をテーマとした勉強会が新たに始まりました。

昨年10月にはキャリアカウンセラーの講師をお招きして、社内制度や就労規則活用法、会社や同僚との付き合い方などのコツについて分かりやすく講義をしていただきました。

講義終了後の質疑応答では熱心なやり取りが行われ、患者さんにとって関心の高い問題なのだと感じました。

〈開催場所〉中央診療棟Ａ　2階　広場ナディック　**〈参加方法〉**事前申し込み不要　参加費無料
※テーマ、開催日時については院内掲示もしくは地域連携・患者相談センターまでお問い合わせ下さい
（問い合わせ先　地域連携・患者相談センター　052-744-2663）

TOPICS 特集 3

カラダと毎日のごはん♪

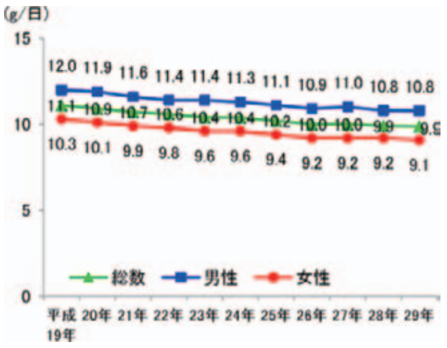
～名大病院の食事とメニュー紹介～

当院の栄養管理部では、「安全で満足度の高い食事サービス、治療に貢献する栄養管理」を理念に、患者さんの栄養食事指導や入院患者さんへの給食の提供などを行っています。このシリーズでは、患者さんの疾患に合わせた当院の食事のポイントやおすすめメニューについてご紹介します。

シリーズ2 高血圧症患者さんのごはん

高血圧症の患者さんでは、「食塩」の摂取量が重要となります。食塩の過剰摂取が血圧上昇と関連があることは昔からよく知られており、高血圧治療ガイドラインでは食塩摂取量を1日6g未満にすることを推奨しています。平成29年国民健康・栄養調査結果によると、日本人の食塩摂取量の平均値（20歳以上）は最近10年間で減少傾向を示していますが、まだまだ摂取量は多く、男性で1日10.8g、女性で1日9.1gの食塩摂取となっています（図）。また、体重の減量は血圧を下げる効果が期待できることから、太っている方は生活習慣を見直し、摂取エネルギー量を調整することも大切です。その他として、野菜・果物や魚の積極的な摂取、コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控えることなども推奨されています。しかし、年齢、病歴、服薬状況など人それぞれで条件が異なり、場合によっては食事内容の変更により健康を害することもあるので、食事療法は主治医とよく相談しながら進めましょう。

当院給食の減塩食は「心臓病食」という名称で、1日の食塩の量が6g未満で制限されています。心臓病食は、体格や活動量などを考慮できるように、1400kcal/日、1600kcal/日、1800kcal/日、2000kcal/日と、エネルギー量別に4種類の食事を用意しています。



（図）食塩摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）
（平成29年　国民健康・栄養調査結果より）

名大病院減塩食のメニュー紹介

とり肉の野菜煮

今回紹介するメニューは、「とり肉の野菜煮」です。食塩相当量は0.8gに制限されていますが、味付けの物足りなさを補うために香味野菜である生姜を入れているのが特徴です。生姜には体を温める作用もあることから、寒い季節にはぴったりの1品です。

レシピ

分量（1人分）

とり肉（むね・皮なし）……… 60g
厚揚げ……………………………… 40g
なたね油………1g（小さじ1/4ほど）
白菜……………… 80g（1枚半ほど）
赤ピーマン…………… 10g（1/3個）
黄ピーマン…………… 10g（1/3個）
ぶなしめじ……………… 10g（5本）
しょうゆ濃口…… 5g（小さじ1ほど）
本みりん…………4g（小さじ2/3）
おろし生姜……………… 1g（少々）
だし汁…………………………… 120ml

※栄養量：エネルギー量171kcal、たん白質19.8g、脂質6.8g、炭水化物7.1g、食塩相当量0.8g

作り方

（1）とり肉、厚揚げ、白菜、赤ピーマン、黄ピーマン、ぶなしめじを食べやすい大きさにカットする。
（2）フライパンになたね油を入れ、とり肉を炒める。
（3）鍋にだし汁を入れて強火にかける。煮立ったら、白菜の芯を入れて弱火で5分ほど煮る。
（4）白菜の芯が透き通るくらいになったら、（2）で炒めたとり肉、厚揚げ、ぶなしめじ、おろし生姜、しょうゆ濃口、本みりんを入れて味をつけ、5分ほど弱火で煮る。
（5）最後に白菜の葉、赤ピーマン、黄ピーマンを加え、さらに5分ほど弱火で煮る。

新任のご挨拶

消化器内科長／教授　藤城　光弘

この度、1月1日付けをもちまして、消化器内科学の教授を拝命いたしました。紙面をお借りしてご挨拶申し上げます。

消化器内科は、食道から大腸までの消化管と肝臓、胆道、膵臓などに発生する、良性疾患から悪性疾患（がん）までを扱う、守備範囲が非常に広い診療科です。また、消化器内視鏡や腹部エコーなど、内科の中でも、高度な技術が必要な診療科でもあります。技術をもった内科医として全人的に患者さんと向き合い、「病院全体又は地域全体で患者さんを診る、治す」をモットーに、診療科を挙げて、最新かつ最良で優しい医療を提供することに努めていく所存であります。

皆さまには、今後とも一層のご支援ご指導を賜りますよう謹んでお願い申し上げます。

病院からのお知らせ　提案書からの改善報告

当院では、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、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、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、いただいた提案書一件一件に対して対応策の検討を行うことで、サービス向上に努めています。

サービス改善の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行っています。

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30年度上半期では、以下の改善を行いました。

（院内における主な設備面の改善）
1）文書受付に、車いすの患者さん対応の記帳台を増設。
2）正面玄関にある車いす10台を更新。

（院内における主な運用面の改善）
1）テレビ電話通訳の対応言語を５言語から12言語に変更。

■ミニニュース

「コンサート」を開催しました。

中央診療棟A 2階ピアノ広場にて、平成30年9月27日（木）に『さのやま』の方々によるコンサートを開催しました。
当日は懐メロが演奏され、皆さんが楽しいひとときを過ごされました。

▲9月27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。皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

特定基金　医学部附属病院支援事業へのご協力のお願い

当院では本事業を通じて、診療環境の充実、患者さんへのサービスのさらなる向上、先進的な臨床研究の推進を進めてまいります。皆さまのご支援を賜りますようお願い申し上げます。
詳細は、ホームページまたは外来棟各階に置かれているパンフレットをご覧ください。
URL：https://www.med.nagoya-u.ac.jp/kikin/hosp-kikin/

QRコードでもアクセスできます！

TOPICS 特集 4

中央診療棟Bのご紹介
放射線治療室B

新しい「総合放射線治療システム」を備える放射線治療室B

放射線科　病院教授　伊藤　善之

放射線治療部門では、最先端の高精度放射線治療をより多くの患者さんに提供する専門病院を目指しています。放射線治療は、がんの患者さんに放射線を当て、がん細胞を消滅させたり、少なくしたりする治療法です。当院では2006年の中央診療棟（現在のA棟）の完成に伴い、高精度放射線治療であるIMRT（強度変調放射線治療）や病巣に対し多方向から放射線を集中させる定位放射線治療、そして病巣の形状に合わせて照射ができる3次元原体照射が行われるようになりました。

これにより放射線治療患者数は年々増加し、2012年には再照射患者数（2回以上放射線治療が施行された患者さんの数）を含め年間1000人近い患者数までに拡大しました（2002年の約2.5倍）。しかし、2台の放射線治療装置では通常の3次元原体照射や定位照射、IMRT、そして特殊治療としての全身照射等、多様なニーズに効率よく対応することが次第に難しくなり、ここ数年、患者数は横ばいから低下となっていました。このような現状に対応するため、中央診療棟Bに放射線治療室Bが新たに設置され、放射線治療部門が拡張・拡充されました。

放射線治療室Bでは小さな病巣に対して正確な照射（一般にピンポイント照射と呼ばれます）ができるサイバーナイフ（CyberKnife® M6）という機器が新規導入されました。また小さな病巣に正確に照射するには、より正確な画像診断と、どの部位に、どの方向から、どのくらいの量を何回に分けて照射するかを検討する治療計画が欠かせません。そのため放射線治療室Bには高精度放射線治療を支援するための専用のCTとMRIも配置されています。既存の放射線治療設備に加え、これらの最先端の治療装置と画像診断支援からなる総合的な放射線治療システムが完成されたことで、このシステムを最大限に活用し、個々の患者さんの病態に合わせた最適化治療が効率よく行えるようになりました。

しかし、これらのシステムを安全かつ効率よく運用するには放射線治療医だけでなく、医学物理士、診療放射線技師、そして看護師によるチーム医療が欠かせません。また最近では、新しい抗がん剤、分子標的薬、免疫チェックポイント阻害剤などの薬物療法が急速に進歩し、多種多様な薬物療法が行われており、標準的治療がどんどん変わってきました。これらの新しい薬物療法と放射線治療、あるいは手術などを組み合わせた集学的治療も急速に進歩しており、複数の診療科との連携もますます重要になってきました。

放射線治療部門では多職種による合同カンファレンスを行うことで、実際の患者さんが最適な治療方法を選択できるよう努力しています。さらに、新しい臨床研究も視野に入れた総合的な議論を行い、絶えず質の高い医療を維持継続していくことで、患者さんの期待に応えたいと考えています。

健康講座　血管外科疾患における新しい治療戦略 ―体に優しい手術―

血管外科長　古森　公浩

当科では脈管全般（動脈、静脈、リンパ管など）の疾患を取り扱っており、日本でも有数の症例数を誇っています（図1）。また血管の状況をその場でX線撮影し確認しながら手術ができる、固定式血管造影装置を備えたハイブリッド手術室が稼働しています。新しいタイプの人工血管（ステントグラフト）の内挿術を含む血管内治療に関しては、ハイブリッド手術室の導入によって、数的にも質的にもめざましい向上を得ています。

拡張性動脈疾患（いわゆる動脈瘤）に対して、従来は人工血管に置換する手術を行っていましたが、腹部大動脈瘤に関しては2007年にステントグラフト内挿術の保険が利くようになり、当科でも当初から導入し現在では腹部大動脈瘤治療全体の6～7割を占めるまでになっています（図2）。その後、胸部大動脈瘤に対する市販のステントグラフトも使用が認可され、当科では胸部下行や遠位弓部の大動脈瘤への治療経験を積んでおり、より難易度の高い症例に対しても安全かつ患者さんへの負担の少ない（低侵襲）治療を可能としています。

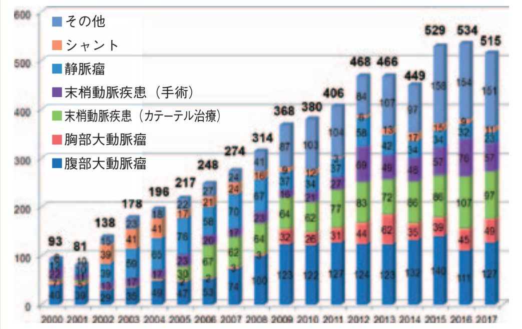


図1　当院血管外科治療件数の推移

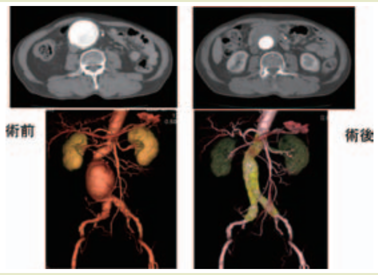


図2　腹部大動脈瘤ステントグラフト術前後のCT像の比較

慢性閉塞性動脈疾患に関しては、かつては末梢動脈の内膜の炎症に由来するバージャー病患者が多数を占めておりましたが、近年ではほとんどが動脈硬化症に起因する閉塞性動脈硬化症（ASO）へと疾病構造が変化しています。当科では以前より、別の血管をつなげ血流の迂回路を作るバイパス手術や血管内治療を行ってきましたが、最近では下腿・足部レベルへ直接血流を送るdistal bypass（末梢バイパス手術）や、より困難な慢性完全閉塞症例に対する血管内治療も増加しています。詳細は当科ホームページ（http://www.vascsurg.jp/index.html）に掲載しております。

平成30年度鶴舞公開講座を開催

平成30年12月8日（土）、中央診療棟A 3階講堂において、平成30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が共催で年1回開催しているもので、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「ここまで身近になった！移植医療の最新事情」と題し、オープニングの「名大病院における移植医療」に続き、「移植医療の実際―レシピエント移植コーディネーターの役割―」「東海地区初の心臓移植」「肝移植の昔と今～ここまで治療できるようになりました～」「ここまで進んだ腎臓移植！―名大病院における取り組み―」の4つの講演を行いました。いずれの講演でも、講演者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10代から90代の幅広い年齢層約150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。

■ ボランティアさん募集

当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
https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/recruit/volunteer/
「名大病院　ボランティア」で検索♪

名大病院 かわらばん　筆 石黒 直樹
No.111　医学部・医学系研究科総務課
TEL 052-741-2111（代表）
発行日　2019年1月1日

かわらばん HPのご案内
「かわらばん」は、名大病院ホームページでもご覧いただけます。
バックナンバーや災害医療支援活動の状況、医事統計などを掲載しています。
ホームページアドレス　https://www.med.nagoya-u.ac.jp/hospital/（トップページ⇒病院概要⇒刊行物）