



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ★ジャーナル!!

National Hospital Organization Okayama Medical Center

Vol.14
No.2

2019.9

やさしさ便り～国立病院機構岡山医療センターの今

地域災害拠点病院
地域医療支援病院
地域がん診療連携拠点病院
総合周産期母子医療センター

岡山医療センターの理念

今、あなたに、信頼される病院

－病める人への献身、
医の倫理に基づく医療への精進と貢献－

- 1: 医学的根拠に基づいた高度で良質な医療を提供します
- 2: 病める人の権利と意思を尊重した、安心安全な医療を提供します
- 3: 地域の中核病院として医療連携を通じ、地域社会に積極的に貢献します
- 4: 教育研修病院として医師、看護師等医療に従事する人材育成に努めます
- 5: 医学の進歩に貢献するために、臨床研究を積極的に行います
- 6: 職員が仕事に誇りと充実感を感じられる病院作りをめざします
- 7: 上記6項目を実現し維持するため、健全な病院運営に努めます

CONTENTS

- 2 温かい手 やさしいまなざしで〔看護部長〕
- 3 特集:リハビリテーション科
- 5 特集:「がん」と「リハビリテーション」
- 6 特集:耳鼻咽喉科
- 8 不眠症と生活習慣
- 9 がん患者さんの就労について
- 10 がん相談支援センターだより／
5月12日は看護の日
- 11 リソースナース室通信／歯科だより「口唇の固定薬疹」
- 12 初期研修医通信／薬だより「COPD について」
- 13 健康レシピ「食感を楽しむ秋のれんこんレシピ」
- 14 金川病院だより／臨床研究推進室便り
- 15 看護助産学校通信／医療安全レポート
- 16 ウォーク・ハード 20(km) - Walk Hard Steadily -
- 17 たまにはクラシック
- 18 かかりつけ医の紹介
- 20 第54回病院職員卓球大会で優勝しました！
内視鏡検査の予約について

表紙写真

すみだ水族館にて(当院職員撮影)



岡山医療センター
ホームページ

温かい手 やさしいまなざしで

看護部長 岡田 久香

最初に、今、このザ・ジャーナルを手にして下さっている皆様に心より感謝申し上げます。久保俊英新院長が示した「地域に求められる機能を持った病院をめざして」の方針のもと、私たち看護部も地域の皆様に求められる看護部をめざして努力してまいります。今後ともご指導賜りますようお願い申し上げます。

表題は先輩諸姉から受け継いだ岡山医療センター看護部の理念の一部です。「温かい手 やさしいまなざしで患者様と共に歩む知的な看護を目指します」この理念は岡山医療センターにおける看護職の役割を示しています。「温かい手」は患者さんの安全・安楽を保障する確かな技術と患者さんの安心に繋がる人肌のぬくもりを表わしています。「やさしいまなざし」は専門的知識や豊かな経験に基づいた観察力・予見力・判断力を、「患者様と共に歩む」は看護職の広い心で患者さんの心を支えることを意味しています。看護職は、それぞれを統合させながら岡山医療センターの看護を創造し発展させてきました。現在、当院には約700名の看護職が在籍しています。新人の頃から理念を具現化するための研鑽を積んでいます。その成果を客観的に示すことは現段階ではできません。しかし、看護師長の業務報告から、看護師の思考の中心が患者さんであることが伺えます。新任看護師長とスタッフのいざこざの主な原因は、患者さんやご家族への配慮が足りない看護師長の言動です。このようなことから、理念は確実に受け継がれていると感じています。

昨年11月にある方に当院の印象をお尋ねしたところ「暗い」

とご指摘頂きました。バックヤードの節電を指しているのかととぼけてみましたが、その言葉が心に刺さりました。数年前から、挨拶をしない看護師が増えてます。病棟ではちゃんと挨拶ができるのに、病棟外でできないのはなぜでしょう。挨拶を大切にしてほしいと繰り返していますが効果はありません。そこで、短絡的と思いつつ「病院を明るくしようプロジェクト 看護部から発信しよう」を提案しました。岡山医療センターを患者さんにとって安心できる場所にしてほしいとプロジェクトの趣旨を伝え、具体化は各看護単位、委員会等に一任しました。

いくつかの病棟や副看護師長会が具体策を実践しています。看護師長会も7月から総合案内に立ち、来院された方へのお声かけや案内等をしています。発案者の私は「挨拶はいつでも、だれにでも自分から」を実践しています。それぞれが小さな一歩です。「暗い」とご指摘いただいたことをきっかけに一歩ずつどこ

かで何かが変わりそうな気配を感じています。

先日、看護師長会から「病院を明るくするプロジェクト 総合案内での挨拶運動 7月の評価」が提出されました。「入院前に患者さんやご家族とコミュニケーションがとれた。挨拶で明るい雰囲気になった。」等に加えて、総合案内で感じた提案事項満載の報告書でした。「看護部の理念が試されるのはベッドサイドに限ったことではない」と看護師長さんの熱い思いを感じました。病院全体が患者さんにとっての療養環境であることに心を砕き、「脱暗い」を目指します。



～ 大切な仲間達 ～

リハビリテーション科

～元の社会生活を取り戻すために～

■リハビリテーション科医長 塩田 直史

リハビリテーションとは

「リハビリテーション」(Rehabilitation)の語源はラテン語で、re(再び、戻す)とhabilis(適した、ふさわしい)から成り立っています。リハビリテーションとは単に訓練を行うことではなく、障害をもった方が可能な限り元の社会生活を取り戻すことを意味します。

そのためには、障害自体が軽減するように機能訓練を行う必要があります。そして本人が、生活の中で積極的に体

を使えるようになることも重要です。さらには体の不自由が残っても、安心して生活ができるような社会を実現することが必要です。つまり、リハビリテーションとは単なる機能回復ではなく、「人間らしく生きる権利の回復」や「自分らしく生きること」が重要で、そのために行われるすべての活動がリハビリテーションと言われております。

当院リハビリテーション科の紹介

リハビリテーション室は、病院本館の1階に位置し、院内全診療科の患者さんを対象にリハビリテーション(リハビリ)を提供しています。

職員は、専任医師2名・理学療法士13名・作業療法士5名・言語聴覚士2名・事務助手1名で担当しており、年々充実してきております。スタッフの充実に伴い、昨年度からは土日や祝日でもリハビリを継続して提供できる体制にしています。運動器・心大血管疾患・脳血管疾患・廃用症候群・呼吸器等の疾患別リハビリテーションすべての施設基準に加え、さらにがん患者リハビリの施設基準も有しています。



リハビリテーション室において
左からリハビリテーション科医師 塩田と西崎



中央の松尾理学療法士長を中心にリハビリテーション科スタッフ一同

平成30年度は、理学療法が35,000件、作業療法が15,000件、言語聴覚療法はコミュニケーションのトレーニングに加えて摂食機能療法や発達検査など、非常に多くのリハビリをおこなっています。

具体的な対象・疾患は、骨関節外科(外傷・人工関節)、脊椎外科術後、心筋梗塞・心不全・肺高血圧症、脳卒中・神経難病、周術期の安静に伴う体力低下、肺気腫・肺炎後などによる身体機能・生活機能・摂食嚥下・発音障害等

が主なリハビリの領域です。リハビリテーション医療は多くの専門職によるチーム医療であり、定期的なカンファレンスを行い、患者様や御家族を含め、医師、看護師、各療法士意思統一とゴール設定を行っています。スタッフ一同、患者様がもとの社会生活を取り戻されるよう全力を尽くして

理学療法とは(理学療法士:PTの仕事)

運動療法と物理療法により、運動機能の回復を目指します。理学療法では病気やケガによる障害に対し、機能の回復や維持を目的とした徒手療法および動作訓練を行います。対象は中枢神経患、整形疾患、心血管疾患が主となり、当施設では回復期への橋渡しを行う事が主な内容となります。



人工膝関節手術後の理学療法

作業療法とは(作業療法士:OTの仕事)

日常の諸動作をリハビリテーションの手段として、生活力を取り戻します。仕事・遊びなど人間の生活全般に関わるさまざまな活動を「作業活動」と呼び、それらをリハビリテーションの手段として動作の向上や在宅への復帰を支援しています。患者さまの退院後の生活スタイルは千差万別です。おひとりおひとりの実生活を想定し、話し合いの中からニーズを引き出し、患者さまの意志を尊重した目標を設定しています。その目標を実現できるよう、基本的動作や日常生活活動を改善するための指導・訓練を行います。



手指の障害に対する作業療法

さいごに

近年の高齢化に伴い、リハビリテーション領域のニーズは増加の一途です。運動器疾患や脳卒中患者様はもとより、心臓疾患や担癌患者様の社会復帰に対して大きな期待が持たれております。院内の各科をはじめスタッフ、さらには地域の病院・医院の医療関連各職種の方々と力を合

おります。さらには患者様の回診への参加、疾患別の指導教室の開催など、質の高いリハビリテーションサービスを提供できるように努めています。

心臓大血管疾患リハビリテーション

当院では西崎医長を中心とした心臓血管リハビリ部門が充実しております。心臓病の患者様が受ける、身体機能の回復や運動能力の改善を図る運動療法はもちろん、生活の質の改善を図りさらには再発防止や再入院を予防する病気に関する教育・生活指導を含めた治療プログラムが含まれております。



心臓病の方々に対する心臓大血管疾患運動療法

言語聴覚療法とは(言語聴覚士:STの仕事)

言語聴覚士とのマンツーマンの訓練で、円滑なコミュニケーションを図れるようになることを目指します。さまざまな訓練を通じて、言葉に問題を抱えている方にとっての最適なコミュニケーション手段を探し、円滑なコミュニケーションがとれることを目指していきます。失語症及び構音障害を治療対象とし、またそれに付随する高次脳機能障害に対してアプローチを行っています。また嚥下等の口腔部にかかるリハビリテーションにも積極的に関わります。



言葉のトレーニング:言語聴覚療法

「がん」と「リハビリテーション」

～がんとともに生きる～

■整形外科・リハビリテーション科医長 塩田 直史

皆様は「がん」という言葉を聞かれていかがでしょうか？ 恐らく怖いとか、死を連想させるイメージが強いのではないのでしょうか。平均寿命の伸びにより「日本人の2人に1人は、がんになる時代」といわれております。そして治療の進歩により、「がん」による死亡率は格段に低下してきております。したがって、「がん」は我々にとって身近で、「がん」は治る病気、また とともに生きていく 時代になっていきます。

一方で、「リハビリテーション」は、脳血管疾患・運動器・呼吸器・心大血管という大きく4つの区分でくぎられておりました。そこへ2010年より「がんのリハビリテーション」という分野が確立されました。そもそもリハビリテーションの目的は、病気やケガをした人を元の生活に戻すということにあります。ですので、治る病気・とともに生きていく「がん」の患者様に対しても、その生活を維持し治療のサポートをおこなっていく「がんのリハビリテーション」の必要性は高いと考えられます。

では、具体的にどのようなことが「がんのリハビリテーション」で行われるのでしょうか？例えば、手術を控えた方に

は術後の合併症を予防したり、体力の低下を防ぐために、手術前からリハビリテーションに取りくむことで、より早期の回復や退院が期待できます。また、化学療法や放射線治療を行った場合、その副作用により体力が大きく奪われることがあります。体力が低下し続けると、日常生活動作が困難になり、さらには治療の継続すら難しくなる場合もあります。こうした問題を防ぎ、より効果的な治療を進めていくためにも、体力維持・日常生活動作の維持を目的としたリハビリテーションの必要性は高いと考えます。実際に、治療中の活動性を下げずに維持した方は、合併症が少なく、生命予後が伸びたと報告されています。

さらに、「がん」との治療には、心理的な負担も大きな問題です。治っていく方もいますが、効果的な回復につながらない場合もあります。モチベーションの維持が難しいケースも多いです。そのためにも、リハビリにおける目の前の小さな目的を達成することや、リハビリスタッフとコミュニケーションを図ることでのフレッシュしていただき、心理面でも治療をサポートできればと考えております。



エルゴメータートレーニング風景



洗濯物干しトレーニング風景

「がんのリハビリテーション」は、治療のさまざまな段階において関わるすることができます。そして、がんの治療法や治療後の生活を考えると、いろんな選択肢があります。患者様やご家族には、担当医やリハビリスタッフに希望をしっかりと伝えていただいた上で、相談し選択していくことが大切であると思います。我々リハビリテーション科は、各治療科のカンファレンスに参加し、多職種での緊密な連携がとれるように努力しております。より良い治療が行え、より良い結果が得られるようサポートし、「がんのリハビリテーション」が「がん」治療の一助となればと考えております。



「がんのリハビリテーション」カンファレンス風景



はじめに

耳鼻咽喉科が扱う疾患は中耳炎や副鼻腔炎、アレルギー性鼻炎、扁桃炎などの一般的なみみ・はな・のどの疾患を中心として、その他唾液腺疾患、頭頸部癌（口腔癌、鼻腔癌、咽頭癌、喉頭癌など）、音声障害（声帯ポリープや声帯麻痺など）、嚥下障害など多岐にわたっています。鼻出血やめまい、急性喉頭蓋炎、異物誤飲など救急疾患もあり、生まれたばかりの赤ちゃんから高齢の方まで幅広い患者層であることも耳鼻科の特徴と言えます。

当院では外来診療や処置だけでなく、入院加療・手術も行なっています。

「耳鼻科」というと開業医の先生を想像されることが多いのですが、総合病院の耳鼻科は外科医としての側面も大きいと思います。



写真左より 梶原壮平、医長 赤木祐介、佐藤 晶

当院耳鼻咽喉科の特徴

常駐スタッフは4名（うち1名は育休中）、平均年齢は岡山市内の病院の耳鼻科の中でも最も若く、フレッシュなメンバーで頑張っています！

赤木医長は東京ボイスセンターで研修をしており、音声治療にも力を入れています。また、佐藤医師は今春がん治療認定医を取得し、他職種と連携して癌治療の向上に努めています。

月・水・金の一般外来に加えて、形成外科、歯科、言語聴覚士と連携しての口唇口蓋裂専門外来や認定補聴器技能者を迎えての補聴器外来も行なっています。

先述のように耳鼻科の疾患は多岐にわたり、QOLに関わる疾患だけでなく生命に直結した疾患もあります。少ないスタッフではありますが、なるべく苦手分野を持たないように診療をおこなうことを目標としています。

手術実績 2018年度主要手術件数

年間手術件数597件（同時に両側したものは1件とし、別の手術はそれぞれカウントする）

年間手術患者数460人（1人に対して別の日に手術を行った場合は2人とカウントする）

	手術名	件数
1	口蓋扁桃手術（摘出）	157
2	アデノイド切除術	71
3	内視鏡下鼻内副鼻腔手術	61
4	鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	45
5	喉頭微細手術	28
6	鼻中隔矯正術	25
7	粘膜下鼻甲介骨切除術	20
8	耳下腺腫瘍摘出術	14
9	喉頭形成手術	9
10	鼓室形成手術	6

（リンパ節摘出術、鼓膜切開術、鼻腔粘膜焼灼術、扁桃周囲膿瘍切開術、気管切開術は除く）



外来日 ＊火曜日、木曜日は手術日

月曜日：赤木、梶原 第1, 3, 5週のみ 午後補聴器外来(完全予約制)

水曜日：赤木、佐藤 第3週のみ 口唇口蓋裂専門外来(完全予約制)

金曜日：佐藤、梶原

※予約患者さんや緊急処置などを優先しております。初診や予約外の患者さんは11時までの受付ですが、お待たせすることがありますのであらかじめご了承ください。



口唇口蓋裂専門外来メンバー(耳鼻咽喉科、形成外科、歯科、言語聴覚士、看護師)



音声障害、嚥下障害のリハビリは言語聴覚士(ST)と協力して行なっています。

写真下段左より 阿部先生、足立先生

スタッフ紹介

赤木 祐介(あかぎ ゆうすけ)

平成18年卒

日本耳鼻咽喉科学会専門医、指導専門医

日本耳鼻咽喉科学会補聴器相談医

難病指定医

国際医療福祉大学 東京ボイスセンター研修



佐藤 晶(さとう あき)

平成22年卒

日本耳鼻咽喉科学会専門医

日本がん治療認定医機構がん治療認定医



茂原 暁子(しげはら あきこ)

平成23年卒 現在育休中

日本耳鼻咽喉科学会専門医



梶原 壮平(かじはら そうへい)

平成27年卒

耳鼻咽喉科専攻医



おわりに

耳鼻咽喉科医は「食べる」・「しゃべる」・「聞く」・「嗅ぐ」・「味わう」といった人間にとって非常に重要な感覚器を扱っているにも関わらず、いまだにマイナー科として全体の医師数のほんの数%しかいないのが現状です。高齢化が進む中で耳鼻科医へのニーズはさらに高まっています。専門医制度が変わりつつある中で、臨床研修医など若手医師への

教育も重要な使命と考え、教育、臨床にさらに力をいれていきたいと思っています。

みみ・はな・のどの症状でお困りの患者さん、地域の先生方の相談に可能な限りお応えするとともに、若手医師の皆さんにも是非当院で研修をしていただければと思います。

～不眠症と生活習慣～

■精神科医長 岸口 武寛

眠れない、その前に生活習慣の見直しを！

- 不眠にはさまざまな原因があります。たとえば、痛み・頻尿・足のムズムズ感などの身体症状、心配や気分の落ち込みなどの精神症状、入院・旅行などの環境の変化、その他、無呼吸症候群やお薬の影響などが挙げられます。
- そんな中で、生活習慣と睡眠との関連が最近注目されています。代表的なものが、「昼間の適度な運動」、「朝に日光を浴びる」、「昼寝は午後3時までの30分以内にとどめる」、「夕方を過ぎたら自分にあったリラックス法を実践する」、「寝る前のパソコンやスマホを控える(ブルーライトの悪影響)」、「寝床で長い時間を過ごさない(7時間以内にとどめる)」などです(表1参照)。
- 例えば、夜8時に布団に入り、朝7時に起床する方で、「眠れないので困る」と訴えられる場合ですが、このようなとき、よくよく話を聞くと、「実際には6時間は眠れているけど寝床にいる時間が長い」という方がほとんどです。寝床にいる時間が長いことで、返って熟睡感が低下しているのです。
- また、睡眠についての強いこだわりやとらわれが、返って、不眠の原因となることもあります。例えば、「一晩に8時間は眠るべき」、「眠るために早い時間に布団に入るべき」といった睡眠への意気込み・強いこだわりがある場合です。加齢とともに必要な睡眠時間は5～6時間に減少しますし、日中の眠気で困らなければ、思うように眠れなくても良しとする(実際に日中の支障がなければ不眠症とは診断されません)、とゆったり構えることが大切です。
- 最後に、アルコールと睡眠の関係について。少量のお酒を寝る前に飲むと寝つきが改善するのは本当です。しかし、寝つきが良くなっても、アルコールによって深い睡眠が阻害されることが医学的に証明されています。よって、睡眠薬がわりの寝酒は一時的な効果に過ぎず、習慣化するリスクもありますので、お勧めはできません。

健康づくりのための睡眠指針(厚労省ホームページより一部改変)

- ①毎朝、起床したら日光を浴びる
- ②きちんと朝食をとり、日中に適度な運動をする
- ③良い睡眠は生活習慣病の予防につながり、こころの健康にも重要
- ④良い睡眠のために、自分にあったリラックス法を取り入れる
- ⑤夕方以降のカフェイン摂取(コーヒーや緑茶)、寝る前のパソコンやスマホを控える
- ⑥若年世代は夜更かしを避けて、体内時計のリズムを保つ(小学生は9時間睡眠を目指す)
- ⑦勤労世代は疲労回復・能率アップに毎日十分な睡眠を(昼休憩時に午睡も取り入れる)
- ⑧昼寝をするなら午後3時までの30分以内にする
- ⑨睡眠薬代わりの寝酒は睡眠の質を悪くする
- ⑩睡眠時間は加齢で徐々に短縮(60歳をすぎれば6時間でOK)
- ⑪一晩に合計7時間以上寝床にいないようにする(返って熟睡感が低下)
- ⑫「長時間の熟睡」にこだわり過ぎない(返って目が冁える)
- ⑬日中の活動に問題なければ多少眠れなくても良しとする
- ⑭夜中、30分寝付けなときは、一旦寝床を出てみる
- ⑮睡眠中の激しいいびき、呼吸停止、手足のびくつき、足のムズムズ感、歯ぎしりには要注意
(続くようなら病院へ)



がん患者さんの就労について

『長期療養者就職支援事業』については以前にもご紹介しましたが、今回は実際にハローワーク岡山で相談業務に従事されている、就職支援ナビゲーターより支援活動をご紹介します。

病気と上手につきあいながら、お仕事探しをしてみませんか。

◆◆◆ 就職支援のご案内（ハローワーク岡山） ◆◆◆

このような悩みや不安をお持ちではありませんか？

- 働きたい・・・のだけど、通院しなければならない・・・
- 自分の症状や身体の状態に応じた仕事をみつけない・・・
- 職場に復帰することへの不安を聞いてほしい・・・
- 面接先に、病気のことを伝えるべきか迷っている・・・



お仕事探しでお困りになっていることをご相談ください

- お仕事探しの「お悩み」や「不安」を少しでも解消していただけるよう、予約制で担当者がお話を伺います。
- 希望の条件や、これまでの経験・知識と、今後の治療や通院などを考慮して、あなたの状況にあわせたお仕事をご紹介できるよう支援をしております。
一緒にお仕事を探してみませんか
- 失業給付（雇用保険）の簡易な相談もお受けしております。

今までのご相談の一例

Aさん

- 治療中で傷病手当金を受給しているので、すぐには働けないが今後の再就職に向けての話しが聞きたいとのことで、相談をスタートする。
- ご本人のご希望により、治療が終了し経過観察になったタイミングで来所体調面（主に体力面）の不安があることから、週2～3日・短時間での就労からと条件を絞り込み相談を重ねた。
就業場所は自宅近辺なら早朝の勤務が可能とのことで、経験のあるサービス職で応募した。
2か月に1回の通院日にご理解をいただき、週3日、1日5.5時間の勤務で再就職した。
現在も継続して勤務中であり、時折ハローワークへ近況を連絡くださっている。

Bさん

- 職場復帰したがフルタイムで働くことが厳しく退職した。身体に無理のない範囲で仕事を探したいとのことで、相談をスタートする。
- 半年毎の定期検査のみであり、疾病について理解のある事業所で、ご自身の体力を考慮し、週4日程度の勤務の希望がある。
未経験だが、ご自身で選んだ体への負担の少ないと考えられる業務で応募する。
疾病、体力面を考慮いただいたことで、まず一日おきの週3日、1日8時間の勤務で再就職し、現在も継続して勤務中であり勤務時間の延長も視野に入れている。

Cさん

- 在職中だが定期的な通院・疾病に理解のある求人へ再就職したい。
- 平日休み、シフト勤務を希望 経験のある職種を希望し応募した。
疾病、定期的な通院に理解をいただき、週5日、1日8時間の勤務で現在も継続して勤務中である。

仕事に関する悩みは様々です。まずは、お気軽にお話しをお聞かせ下さい。

【相談実施】 第2・4水曜日（祝日を除く） 10:00～12:00、13:00～16:00

【問い合わせ先】 岡山医療センター がん相談支援センター

完全予約制 ☎ (086) 294-9911



がん相談支援センターだより —ほのぼのサロン開催しました—



■がん相談支援センター 医療ソーシャルワーカー 高瀬 陽子

がん相談支援センターでは、当院に通院されている患者さんやご家族を対象に、がんサロン『ほのぼのサロン』を開催しております。がんサロンは、患者さんやご家族の思いを自由にお話し頂く「語らいの場」です。またサロンの冒頭には専門スタッフからのミニレクチャーも行っており、情報収集の場としても活用して頂けます。

がん治療に伴う味覚の変化に悩む方が多くおられる現状もあり、今回はピアサポーターとして当院で活動して頂いている吉川さんの提案で『ピアッキング』を行い、5名の患者さん・ご家族に参加頂きました。

吉川さん自身が味覚障害に悩んだ経験をヒントに、味覚の変化に対する工夫やご自身が食べやすかったレシピについて、実際に調理をしながらお話し頂きました。また、事前に調理師がレシピをもとに作った物を試食して自身の経験などを参加者へ語られる吉川さん。中には、何を食べても甘く感じるという方もおられましたが、「これは甘く感じずに食べられるね。」「シンプ



ルな味付けなのに味がよくわかって食べやすい。」との感想を頂きました。また、ご家族の立場で参加されておられた方からも、「参考になった。実際に試してみたい。」との声を頂きました。



※1 ピアサポーター

『ピア』とは仲間、『サポート』は支えるという意味。同じ病気を体験したがん患者さんやそのご家族などが『仲間=ピア』として『体験を共有し、ともに考える』ことで、がん患者さんやそのご家族などを支援していくことを目指す人のこと。



ほのぼのサロンでの交流は、患者さんやご家族の体験や思いを共有することで、気持ちが落ち着いたり、今後の療養のヒントに繋がることもあります。

お一人で抱え込まず、どうぞお気軽にサロンへお越し下さい。

5月12日は看護の日 ～健康増進、病気予防への意識向上のためのイベントを開催しました～

■10B病棟 看護師長 濱村 早代

「看護の日」とは、5月12日のフローレンス・ナチンゲールの誕生日に由来し、ナチンゲールの日とも呼ばれています。当院でも、「看護の日」にちなみ、地域の皆様に健康や病気の予防への意識を高めてもらうことを目的に、5月23日に開催しました。1階玄関ホールでは、来院された外来患者様に看護の日の開催をお知らせしながら、当院小児科のマスコットキャラクターである、さにーちゃんの塗り絵や、メモ帳、シールなどのグッズを配布しました。2階外来エスカレーターホールでは、身長体重などの各種計測や健康相談コーナーを設けました。健康相談コーナーでは、管理栄養士による栄養相談やがん認定看護師によるがん治療に関する相談、精神看護専門看護師による認知症相談、新生児集中ケア認定看護師による育児相談などを実施しました。小児救急認定看護師による救命処置体験コ

ーナーも設け、窒息時の対応などを、患者様に実際に体験していただきました。また、マスコットキャラクターのさにーちゃんも登場し、来院されたお子様とふれあい、写真撮影なども実施しました。このイベントは、今年度採用された看護師を中心に開催しました。地域の方々ともふれあうことで、私達も笑顔をいただくことができました。今後も地域の皆様に健康や病気に対しての意識を高めていただけるように岡山医療センターらしいイベントを開催し、地域とつながっていきたいと思います。



リソース ナース室 通信

Vol.37



皆さん。
こんなことをやってほしい！
というリクエストを
お待ちしております！

～地域・在宅へと広がる医療ニーズのなかで 認定看護師としての役割を果たす～

■7B病棟看護師長 三谷 順子(がん性疼痛看護認定看護師)

4月1日付けで転勤して参りました三谷です。この度、リソースナース室メンバーの一員になりました、よろしくお願いいたします。

私は、平成18年にがん性疼痛看護認定看護師を取得し、がん患者さんの苦痛の緩和(精神的苦痛を含めて)を専門にして、今まで様々な経験をさせてもらいました。緩和ケアチームや緩和ケア病棟の立ち上げ、地域での緩和ケア研究会の運営、がん看護コアナースの院内認定教育、がん看護相談、在宅緩和や在宅看取りの推進など、貴重な経験のなかから多くの事を学ばせていただき、あっという間の13年間でした。

私が認定看護師を取得した13年前と比較すると社会の高齢化はさらに深刻化しています。超高齢社会において医療を受けながら病気とともに生活する人々に対して、「治す医療」から「治し支える医療」に医療の提供体制が変わり、その医療ニーズに応じて認定看護師制度にも変化が見られています。小児から高齢者まで、急性期から慢性期まで複雑化した疾病を抱える人々に幅広く対応できるように、現在の認定看護分野が今後再編される予定です。すなわち、病院中心の医療から、地域・在宅へと広がる医療ニーズのなか、あらゆる場で看護を必要とする人に対する質の高いケアが求められているのです。「実践」「指導」「相談」という認定看護師の役割を院内で発揮するのはもちろん、地域の医療者に向けた活動を広げ「指導」「相談」を骨太にして、患者さんの健康を地域全体で守ることに取り組んでいきたいと思っています。まずはリソースナース室のメンバー同士が手を取り合って専門領域を越えたつながりを強化し、岡山医療センターから質の高いケアを発信・拡散できるように地域の医療者との交流、情報共有、カンファレンスなどを積極的に行っていきたいと考えています。地域の中核病院としての役割に貢献できるリソースナース室に成長していけるよう皆で力を合わせて頑張っていきたいと思っています。



歯科だより

口唇の固定薬疹

■歯科医長 角南 次郎



固定薬疹とは原因となる薬物の摂取によって、同じ部位に繰り返し炎症反応を生じるものをいいます。固定薬疹は身体のどこにでも発生しますが、口唇および口腔周囲は外陰部や四肢とならんで好発部位とされています。症状は比較的境界明瞭な円形もしくは楕円形の紅斑を生じますが、時に表皮基底層の障害が強い場合には小水疱をみることもあります。そして薬剤の中止によって炎症反応は消退しますが、そのあとに紫褐色、黒紫色、灰褐色の色素沈着を残します(写真は鎮痛薬など複数の薬剤によって慢性的に経過した固定

薬疹で、下唇の黒紫色の色素沈着が認められます)。

固定薬疹を起こしやすい薬物としては鎮痛薬(アセトアミノフェン、NSAIDs)、抗菌薬、アリルイソプロピルアセチル尿素、エテンザミド、フェノバルビタールなどが知られています。

薬疹が広範囲に出現する場合や水疱が多発するような場合は発熱、倦怠感など全身症状もみられることがあるといわれています。しかしながら口唇のみに症状を認める場合は薬疹と気付かず、に繰り返し薬剤が投与されていることもあります。こうした場合、接触性口唇炎や口唇ヘルペス、尋常性天疱瘡、扁平苔癬などとの鑑別が必要になります。

参考文献

- 1) 狩野葉子, 小鍛治智子:口唇診療マニュアル 固定薬疹. Derma 108:25-31, 2005
- 2) 久保田英朗, 須賀正子:チェアーサイドで活用する口腔粘膜疾患の診かた 薬疹. 日本歯科評論増刊2007:84-85, 2007





初期研修医通信



今だからこそできる学びの日々に感謝して ～仲間と共に～

■初期臨床研修医 城本 真佑

こんにちは。研修医2年目の城本真佑と申します。私達は、今年の春から新たに1年目の先生を迎え、1年目14人、2年目12人で研修をさせて頂いています。研修当初は、慣れない環境の中でお互いに緊張していましたが、宿泊研修やレガッタ大会などを通じて、日に日に打ち解けることができました。

日々の研修において、1、2年目の関わりは非常に強く、お互いに支えあい、高めあうことのできるかけがえのない存在であることを実感しています。例えば、毎週金曜日に実施しているカンファレンスでは1、2年目がペアになり、日当直で直面する様々な症候に対する勉強会を行っています。1、2年目がペアになって準備を行うことで、一人で学ぶ以上に多くの学びを得ることができ、情報を共有することで実際の患者さんへの対応もスムーズに行うことができるようになりました。

私が1年目の時、指導して下さった2年目の先生の姿を見て、自分自身がいかに勉強不足な状況で、学ぶべきことが山積しているのか痛感したのを覚えています。また、2年目の先生の実験の経験を聞く機会を得ることで、自分の知識不足が患者さんの命に直結してしまう危険性があることも教わりました。一方で、2年目になると、教える立場になったからこそ自分の力不足を実感し、今まで以上に命に対する責任感を感じるとともに、学びへの意欲を得ることができました。初期研修医という近い存在であるからこそ、お互いの存在が自分達を高める力になっているのだと感じています。今後、より良い医療をめざし、26人の仲間と共に切磋琢磨し、日々成長していけるよう努力していきたいと思います。

最後になりましたが、日頃ご指導下さっている皆様に御礼申し上げます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



薬だより

Message from the pharmacist



COPD について ～最近息切れしていませんか？～

■調剤主任 串田 康弘

COPDとはたばこ煙を主とする有害物質を長期に吸入暴露することなどにより生ずる肺疾患であり、呼吸機能検査で気道閉塞を示す。COPDは徐々に進行する労作時の呼吸困難や慢性な咳・痰を示すがこれらの症状に乏しいこともある。

COPDの管理目標は、現状の改善と将来のリスクの軽減になる。COPDでは気管支が収縮し、呼吸が苦しくなるため、気管支を拡げて呼吸を楽にする気管支拡張薬が薬物治療の中心になる。

■治療薬について

- ①吸入ステロイド薬 (ICS) : 強力な抗炎症作用がある。喘息が合併している場合使用。
- ②長時間作用性β2刺激薬 (LABA) : 気管支平滑筋を弛緩させ気道を広げる。予防に用いられる。
- ③短時間作用性β2刺激薬 (SABA) : 気管支平滑筋を弛緩させ気道を広げる。速効性があるため発作の時に用いられる。

- ④長時間作用性抗コリン薬 (LAMA) : 気管支の収縮を抑え気道を広げる。予防に用いられる。
 - ⑤短時間作用性抗コリン薬 (SAMA) : 気管支の収縮を抑え気道を広げる。速効性があるため発作の時に用いられる。
- とこれらの合剤がある。

治療としては症状が軽度ならLAMAもしくはLABAを使用し、発作時には必要に応じてSABA

もしくはSAMA頓用する。息切れの強度や増悪の頻度から重症度を判断し単剤で不十分と判断するとLAMA、LABAを併用する。単剤の増量よりも併用することによって副作用のリスクを低減するとともに、気管支拡張効果が期待できる。

■吸入器について

ドライパウダー吸入器 (DPI) : 薬は粉末状であり息を吸うことで供給されるためしっかりと深く吸入

する必要がある。

加圧式定量噴霧吸入器 (PMDI) : ボタンを押すと1回分の吸入薬が霧状のガスとして噴霧される。吸入する力が弱くても使用できるがタイミングを合わせる必要がある。

吸入薬には専用の吸入器があり、薬によって特徴が異なるため人によっては向き不向きがあり患者にあった吸入器を用いることが必要。



栄養管理室 PRESENTS!

栄養満点!ヘルシーメニュー

食感を楽しむ

秋のれんこんレシピ



■管理栄養士
石塚 天馬

れんこんの豚肉巻き

1人分の栄養素

●エネルギー	230kcal
●たんぱく質	12.2g
●塩分	1.4g

【材料】2人分

●れんこん	縦1/2節
●豚ロース薄切り肉	6枚 (120g)
●さやいんげん	5本
●小麦粉	少々
●砂糖	小さじ2
●みりん	小さじ2
●酒	大さじ2
●濃口醤油	大さじ1
●サラダ油	小さじ2

A

【下準備】

- ①れんこんを縦に2つに割る。
- ②塩を加えた熱湯でれんこんをさっとゆでる。
- ③さやいんげんは茹でて半分に切る。

【作り方】

1. 豚肉3枚を並べ、その上にれんこんを1つ置き、豚肉を巻きつける。
2. 肉がはがれないように軽く握り押さえ、小麦粉を薄くまぶす。もう1本も同様に巻く。
3. フライパンにサラダ油を熱し②を入れ、焼き目をつける。
4. Aを加えて水分が飛ぶまで炒め煮する。
5. れんこんに火が通ったら取り出して食べやすく切り、さやいんげんと盛り合わせる。



れんこんのからし和え

1人分の栄養素

●エネルギー	45kcal
●たんぱく質	1.1g
●塩分	0.7g

【材料】2人分

●れんこん	1節
●砂糖	小さじ1/2
●塩	小さじ1/5
●練りからし	小さじ1
●だし汁	大さじ1

A

【作り方】

1. れんこんを8mm角の4cm長さに切り、酢水にさらす。
2. 塩(分量外)を加えた熱湯でれんこんを1~2分茹で、ザルにあげる。
3. ボウルにAを混ぜ合わせ、茹でたれんこんを和える。



れんこんは調理法や切り方によって食感に大きな違いが出る面白い野菜です。よく用いられる切り方である輪切りではシャキシャキとした食感になりますが、節の繊維に沿って縦に切るとパリパリと食べ応えのある食感になります。また、煮物等でしっかりと加熱するとホクホクとした食感になり、肉団子やお好み焼きなどにすりおろしたれんこんを混ぜるとモチモチとした食感になります。れんこんの旬は秋から冬まで続きます。秋はあっさりとしていて柔らかく、冬は甘味と粘りが増します。さまざまな食感や味の違いを楽しめるれんこんはこれからの季節におススメの食卓の味方です!

U遊フラワーガーデンにようこそ!

金川病院の玄関脇には、いつもよく手入れされた花壇が並んでいます。その名は『U遊フラワーガーデン』。「U」は、このガーデンを、愛情いっぱい、手塩にかけてくださっている、委託職員の宇都宮さんの「U」です。「わたし、お花が好きで好きでしょうがないんです!」と照れ笑いしながら、朝な夕な、仕事の合間を縫って、水やり、施肥、草むしり。それだけではありません。花たちはいつも生き生きとして、そろそろピークを過ぎるかなと思う頃になると、知らない間に、新しい種類の、季節にマッチした花に植え替えられ、絶えることなく見るものを飽きさせません。毎朝の出勤時、生き生きとした花たちに元気をもらっているのは私だけではないでしょう!彼女は、あちこちで枯れかけた花を見つける



と、そっと手を差し伸べてその種を集め、このガーデンに植えては見事に再生させる、「お花の救命医」でもあります。花壇の数も当初の倍に増えました。すべてボランティアでしてくださっている宇都宮さんに、職員全員の心からの感謝の気持ちを込めて、昨年、正式に『U遊フラワーガーデン園長』を委嘱し、「思う存分、好きなようにしてください!」とお願いしました。ますます楽しみな『U遊フラワーガーデン』。金川病院の立ち寄りの際は、ちょっと玄関わきに目をやってみてください。きっと、温かくさわやかな気持ちになれるに違いありません!



臨床研究 推進室便り



臨床研究推進室(治験管理室)
TEL:086-294-9519(平日のみ)
当院実施中の治験参加に関する
問い合わせも受け付けております。

■治験ってどんなこと??

新しい薬の候補を健康な人や患者さんの協力を得て、効果(有効性)や副作用(安全性)の確認を行う臨床試験のことを『治験』といいます。こうして得られた成績を国が審査して、病気の治療に必要で、かつ安全に使っていけると承認されたものが「くすり」となります。より有効な治療法のために、新しいお薬を次世代に託すために『治験』は重要な役割を担っています。

■CRCとは・・

CRCは、クリニカル・リサーチ・コーディネーターの略で臨床研究コーディネーターと訳されます。その業務は、同意説明の補助、来院スケジュールの管理、症例報告書の作成補助など多岐にわたります。治験がルールを守って円滑に進むよう、患者さんや医療スタッフ、依頼者(製薬企業)と連携し、コーディネートする役割を担っています。

■当院の治験管理室のご紹介

当院では、5名の看護師CRCが治験の支援を行い、多くの治験を実施しています。HPを更新しましたので、ぜひご覧ください。

【http://okayamamc.jp/04_bumon/04-04_bumon/04-04_09chicken.html】

当院の治験管理室は、全国141の国立病院機構の病院の中でも例年10位以内の成績です!(昨年度8位★)

また、先日は、国立病院機構本部で行われた、初級者臨床研究コーディネーター要請研修で、CRC 明石真喜子が講師として招かれ、治験・臨床研究を推進するため、未来のCRCの人材育成のため講義してきました。



看護助産学校 通信 Vol.38

看護学科

未来の看護師仲間との出会いに感謝

私たち看護学科2年生は、5月17日に岡山国際ホテルで開催された中国四国グループ内看護学生フォーラムに参加しました。国立病院機構附属看護学校の相互理解を深めること、国立病院機構の医療や看護についての理解を深めることを目的に行われました。中国四国地区から9校の看護学生および助産学生が570名集まり、とても大規模な交流会となりました。

学校紹介では、学校の教育理念である「博愛・叡智・自律」の意味を2年生全員で唱和して伝え、1948年に開設された歴史や伝統のある学校であることを発表しました。他校の学生から「理念を皆で発表され、一体感があり仲が良いと感じました。」の声が聞かれ、大型校

看護学科 第20期生 中田美帆 樋口絢菜
の魅力やパワーを発信できたと思います。

病院紹介やブースに分かれて説明会も行われました。他県で行われる病院説明会にはなかなか参加できないので、このような機会を設けていただき嬉しく思いました。就職したい病院がどのような医療や看護を目指しているかや、どのような政策や看護師を必要としているのかを知ることができ、就職について深く考えることができました。

将来の看護師の仲間に出会えたことに感謝し、一緒に働ける日を楽しみに日々努力していきたいです。



はじめての技術試験を終えて

看護学科 第21期生 星加日菜

私たちが、この岡山医療センター附属岡山看護助産学校に入学し、3ヶ月が経ちました。徐々に、専門的な授業も増え、授業や学校生活を通して看護を行う上で必要な知識・技術を身につけています。生活援助技術Ⅰの「環境」の授業では、患者さんが安心して療養できる環境調整の大切さを学びました。

先日、はじめてベッドメイキングの技術試験がありました。昼休みや放課後を利用しクラスの友達と一緒に練習しました。いざ本番となると緊張してしまいましたが、1つ1つの技術を身につけるということは、一歩ずつ看護師に近づいている実感がします。

今後、さらに知識・技術を深め、3年後には患者さんに寄り添った看護が行える看護師になれるよう励みたいと思います。



医療安全 レポート

ーセーフティマネージャー会議よりー

セーフティマネージャー会 転倒・転落予防への取り組み

■医療安全係長 田村 陽子

転倒転落・身体抑制グループは年間計画に基づき、院内の転倒転落インシデントに関する情報収集・分析や病棟ラウンドを実施しています。また、安全な移乗方法に関する研修会を定期的に行い、職員をサポートしています。病棟ラウンドでは昨年と同様に実際にベッドサイドへ赴いて、病棟備品類の使用・管理状況、患者様の状態や抑制物品の使用方法などを確認します。特に身体抑制は人権保護の観点から「一次性・非代替性・切迫性の原則」に基づく適切な抑制実施がなされているか、チェックリストに従って診療録・看護記録を確認します。これらに不備等がある場合は病棟スタッフに直接指導し、改善を促しています。

また、今年度も職員の移乗技術の向上を目的に、リハビリテーション科職員による研修を実施しました。実際のベッドや車椅子を使った実習を行い、参加者からの反応は良好でした。「実際の病棟のトイレ等での動作の工夫が知りたい」といった意見も聞かれ、職員が様々な場面で安全な移乗を心がけ、転倒予防に努めていることが分かりました。今回の意見は今後の研修に反映したいと考えています。

今後も患者様が安心安全な入院生活を送ることができるよう、グループ活動を継続していきます。

転倒・転落グループ



ウォーク・ハード 20(km) — Walk Hard Steadily —

■呼吸器外科 安藤 陽夫

生活習慣病というけれど、生活習慣という自分の創った壁を打破できない人間の性こそ問題であり、本人や医療者がそこにどうアプローチするかが重要である。

私は病院での健診で高血糖を指摘され、2年前に糖尿病内科を受診し、糖尿病予備軍として生活指導(①1日3食摂取(それまでは1日1〜2食)②夕食では野菜を多くとり、ご飯は減らす③アルコール摂取が多過ぎるので減らす④適度な運動、食後に運動)を受けた。この後私のとった行動は、なんと③アルコール(晩酌)は一切中止①②④を忠実に励行するというものであった。何故そうなったのかを考えてみた。まさに行動経済学的手法である『ナッジ(Nudge)』に嵌ってしまったようである。尚、食後の運動として病院でのエレベーター使用を止め、10Fの病棟まで247段の階段を1日4回つまり約1000段昇ることにした。その結果、1年ほどで体重が73kgから64kg、腹囲が87cmから79cmに、コレステロールは正常化、高血圧も改善したのである。その後もこの状態は維持されたが、本年3月末で退職した時に毎日の階段昇降をする場所を失った。そこで、新たな生活習慣としてウォーク・ハードを開始し、徐々に歩く距離を延ばし、4月末からはほとんど毎日1日20km(早朝12.5km、夕7km)歩いています。お陰で学生時代の体重より軽い63.5kg(BMI22)になり、週1回のテニスでも学生時代に言われた“蝶のように舞い蜂のように刺す”に近い動きができるようになりました。一方で、「過ぎたるは及ばざるが如しで膝を悪くして歩けなくなるよ」と周りの人は心配して下さいますが、私は歩き出した時には体重が13%減っており、膝に過度の負担なく歩ける状態でしたので、問題なくウォーク・ハードを続けることができています。

- * 地球1周4万kmを徒歩で(20km/日で6年間)行く。
- * 四国八十八か所の巡礼は徒歩で1100kmになります。
- * 雨の日は、①雨傘ウォーク②表町ウォーク(表町アーケード街を歩く)③階段ウォークで歩けます。
- * スポーツメーカーの試算では1kmあたり10円のコストが生じている。つまり長く歩くとシューズは壊れて買い替えが必要になる。でもシューズは大事なパートナーなので、私の場合愛着のあるシューズの底に穴が開いたので自分で修理して使用している。
- * 野鳥の鳴き声に魅せられて、その鳴き声の主を求めてバードウォッチングを始めました。さて、鳥たちは早朝、ときには夜明け前から活動を始め、午前中早い時間によく鳴き、よく動くので、私のウォーキング時間はバードウォッチングとしてもいい時間なのです。
- * 無宗教の私ですが、ウォーキング中に般若心経を何回か唱える。現代のような『競争型幸福観』の世界にあってこそ仏のこのころを知り仏の智慧を学ぶべきである気がする。

— ウォーク・ハード —

雨にも負けず 風にも負けず
夏の暑さにも冬の寒さにも負けず
くる日もくる日も歩いている
くる日もくる日も自然を感じながら歩いている
くる日もくる日も考えながら歩いている
朝はパンとスープと淹れたてのコーヒーを食し
夜明け前から2時間余り歩いている
昼は軽食を食し
夕方までに1時間余り歩いている
夕は沢山の野菜や豆腐と少しの魚や肉と少量の五穀米を食し 最後にノンアルコールビール1本を飲む
歩いている時に道行く人に会えば
おはようございますと挨拶し
返事の挨拶にささやかな喜びを感じる
夜明け前に後楽園で観蓮節があると聞けば
歩いて行って 箏曲生演奏を聴きながら
古代蓮の淡紅色の可憐な花を楽しむ
歩いていると 自然や季節を観て聴いて感じる
花が咲き草木が育つ姿に季節を感じる
小鳥達の鳴き声にその姿を想像し探し求める
朝日のつかの間の美しい演出に魅せられる
歩いて歩いていると 般若心経を唱えている
歩いて歩いて歩いていると
考えながら歩いている自分がいる
私は何のためにウォーク・ハードするのか
それは 肉体も心肺も脳もその機能は“Use it or Lose it”であり 歩きながら考えることはそれらの機能を“Use it”することになるから
それはきっと 人間はこれまで便利さを得る度にそれと引き換えに何かを失ってきたのであり 便利になって歩くことをしなくなり人間が失ってしまったものを歩きながら探し求め取り返すため
いやそれはきっと ウォーク・ハードが私に課せられた人生最後の修行だから
歩いて歩いて歩いて そして歩いて
最後は こだわらずに 明らかに 人生を終わりたい

【私の歩きメモ】

- 標準歩行速度：10分間で1km
- 1回の最長歩行距離：16km
- 1回の最大歩行時間：3時間
- 1日の最大歩行距離：25km
- 1日の最大歩行歩数：30253歩
- 1日の最大消費カロリー：3848cal
- 1ヶ月の歩行距離：500km (4・6月)
600km (5・7月)

(測定はGarminVIVOSPORT) 浦安総合公園にて





作品名:即興曲 第15番 ハ短調『エディット・ピアフを讃えて』

Improvisation No.15 in C minor, "Hommage à Édith Piaf"

作曲者:フランシス・プーランク, Francis Poulenc (1899-1963)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



フランシス・プーランク

フランシス・プーランクはフランスの作曲家で、「フランス六人組」(フランス語: Les Six)の一人です。「フランス六人組」とは、20世紀前半にフランスで活躍した作曲家の集団です。Louis Durey (1888-1979), Arthur Honegger (1892-1955), Darius Milhaud (1892-1974), Germaine Tailleferre (1892-1983), Francis Poulenc (1899-1963), George Auric (1899-1983)の6人を指しますが、いずれも一般には馴染みのない名前かもしれません。プーランクは、器楽曲をはじめとして声楽曲、室内楽、宗教的楽劇、オペラ、バレエ音楽、オーケストラ音楽を含むあらゆる主要な音楽ジャンルの楽曲を作曲しました。この『エディット・ピアフを讃えて』はピアノ曲で、『15の即興曲』の最後の曲ですが、2011年、当時まだ12歳だったピアニストの牛田智大(1999-)がTVで演奏することによって、多くの人が知ることになった曲ともいえるでしょう。牛田智大はとても礼儀正しく、ちょっと大人びたしゃべり方とその愛くるしい風貌とで一躍人気者になりました。Edith Piaf (1915-1963)は、フランスの有名なシャンソン歌手です。ピアフはフランスで最も愛されていた偉大な歌手のひとりとして記憶され、いまだに多くの人々に尊敬されています。代表作には『ばら色の人生』(La Vie en rose(ラヴィアンローズ)), 『愛の賛歌』(Hymne à l'amour(イムアラムール))などがあります。



エディット・ピアフ

さてCDですが、1. 牛田智大、[2012年録音, Universal Classics]. 牛田智大が登場する以前は、Pascal Rogé (1951-)の演奏が一番と思っていましたが、今なら何といっても牛田智大です。牛田智大のデビュー・アルバムの第1曲目はリストの『愛の夢』で、2曲目にこの『エディット・ピアフを讃えて』が入っています。テンポ・ルバートが絶妙で、哀愁というか、そこはかない悲しみに満ちており、男の私というのも変ですが、本当に胸がキュンとする演奏なのです。わずか3分ほどの曲に人生の様々な要素が凝縮されているのです。2. Pascal Rogé, [1989年録音, Decca]. パスカル・ロジェは、フランスのパリ出身のピアニストです。米国

の名ピアニスト、Julius Katchen (1926-1969)は、基本的に弟子をとりませんでした。しかし、唯一の例外がこのパスカル・ロジェでした。といってもジュリアス・カッチェンは42歳で肺がんのため早世してしまうのです。パスカル・ロジェは、1971年のロン＝ティボー国際コンクールで、Vladimir Feltsman (1952-)と1位を分け合いました。3. Lucille Chung (生年非公開), [2015年録音, Signum]. ルシル・チョンは、カナダのモントリオール出身のピアニストです。カーティス音楽院とジュリアード音楽院の両方を卒業しています。イタリアの俊英ピアニスト、Alessio Bax (1977-)のピアノ・デュオのパートナーであり、細君でもあります。Lazar Berman (1930-2005)に学んだ最初の女性ピアニストであり、ドイツのワイマールで行われた第1回フランツ・リスト国際ピアノ・コンクールで第2位に輝いています。4. Eric Le Sage (1964-), [2001年録音, RCA]. エリック・ル・サーージュはフランスのピアニストです。シューマンを得意としていて、2001年から2009年にかけて、CD13枚からなるシューマンのピアノ独奏曲全集を完成させたことは偉業といってよいと思います。その他、5. Paul Crossley (1944-), [1987年録音, Sony]. 6. 田部京子 (1967-), [1998年録音, Denon]. 7. Gabriel Tacchino (1934-), [2003年録音, Erato]. おお奨めです。

YouTubeでは、1. 牛田智大が2011年にテレビ朝日系音楽番組「題名のない音楽会」に出演したときの公開演奏の映像がみられます。あどけない顔と奏でられる濃密な音楽とのギャップに驚かされます。感動はCD以上かもしれません。YouTubeにはNHK Eテレのスタジオ演奏もアップされています。このスタジオ演奏も丁寧ですばらしいと思います。その他のピアニストですが、ルーマニア出身の2. Alexandra Prodanuc, ピアノ協奏曲演奏後のアンコールのようです。タイトルは、"Francisc Poulenc-Improvisation 15 "Hommage à Edith Piaf" - Alexandra Prodanuc" です。3. Gila Goldstein, 2015年5月16日収録。イスラエル出身のピアニストのようです。タイトルは、"Gila Goldstein plays Poulenc - Improvisation no. 15" です。

残念なことに牛田智大の演奏を一旦聴いてしまうと、他の大人たちの演奏がいかに俗っぽく、下手くそかが、あからさまにわかるようになってしまうのです。涙が出るほど切なく繊細なこの曲に、貴方もちょっと触れてみませんか。

御津医師会の紹介

■御津医師会長 中山 堅吾



国立病院機構 岡山医療センターの先生方やスタッフの皆様方には平素より公私にわたりお世話になり有難うございます。

病院の先生方やスタッフの皆様は医師会についてあまりご存じない方が多いと思いますので、まず御津医師会の紹介も含め関係する連合医師会等についてのお話をします。

御津医師会は、昭和22年11月に新生日本医師会、県医師会が誕生したと同時に誕生しました。そして68年後の平成27年4月に吉備医師会の高松・足守地区の会員が御津医師会へ合流し、地域は岡山市の半分以上の面積を占める様になり、県下でも会員数で4番目の医師会となりました。平成31年3月の会員数は、A会員66名・B会員55名の計121名であり、当医師会内唯一の総合病院である岡山医療センターを含め4病院と、62診療所の計66医療機関があります。

また医師会によっては連合会等にも属しており、御津医師会が関係しているのは「岡山市内医師会連合会」と「備前ブロック医師会協議会」という組織です。

「岡山市内医師会連合会」とは、西大寺、御津、都窪、北児島、赤磐医師会が属しており、岡山市行政と医療を中心とした事項について協議する組織であります。月に一回理事会が開催されますが、例えばこの中で予防接種の値段を相談したりもしております。今年度より岡山市医師会も岡山市行政との折衝に限り一緒に行っております。

「備前ブロック医師会協議会」とは県民局単位で構成される組織で、当医師会は備前県民局に属しております。主に県と関係する組織であります。このブロックに属する医師会は御津、和気、邑久、北児島、赤磐、玉野医師会です。最近話題の”地域医療構想”の会議もこのブロックで「県南東部地域医療連携推進会議」として3～4ヶ月に一度開催されております。また県医師会理事へも今期より各ブロック代表理事が一人選出されるようになり、今期は当医師会より大橋基前医師会長が選出され活躍されております。

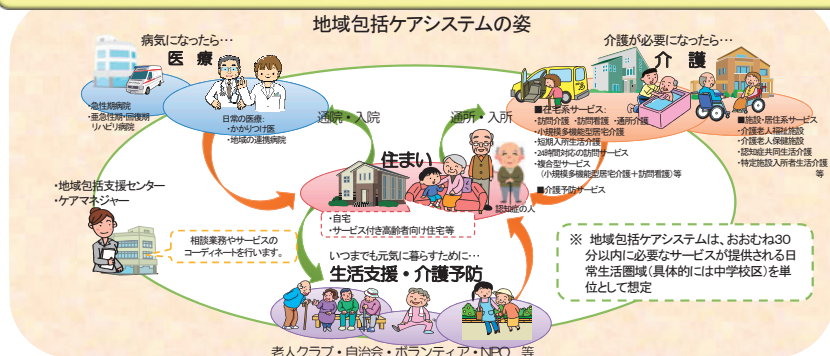
さて御津医師会の活動についてのお話ですが、これまで御津医師会は、例えば「地域包括ケアシステム」的なことを時代に先駆けてしていたり、ACP(Advance Care Planning)の普及に努めたりと公益的な活動に力を入れて来ました。平成29年度には医師会として保健文化賞(厚生労働省)を受賞しております(代表大橋基先生)。また塚本眞言副会長が日本医師会の赤ひげ大賞を受賞されておられます。

医師会員に対しての事業として代表的なものは「有事医師派遣制度」と「岡山市北部地域合同連携デスク」があります。「有事医師派遣制度」とは病気や怪我で休診せざるをえなくなった医療機関に代診できる医師を派遣する制度であります。「連携デスク」とは、例えば寝たきりの誤嚥性肺炎等の患者さんで、受け入れ先病院を探すのが難しい場合に、医師に代わって探してくれるシステムです。森脇和久先生が中心となりしております。「連携デスク」は2か月に一度検証会議なるものを行っておりますが、多数の医療機関の関係者の方々が参加されており貴重な情報交換の場となっております。「有事医師派遣制度」と「連携デスク」のどちらも岡山医療センターの先生方やスタッフの皆様大変お世話になっております。そのほかの事業として月に一度の「学術講演会」、また年一度開催しております市民講座的な「御津医師会地域医療学術シンポジウム」や、医療と介護等多職種連携の会であります「在宅医療介護連携フォーラム」がございます。今年は「学術シンポジウム」が11月2日にロイヤルホテルで、また「フォーラム」は令和2年2月1日に医療センターの会場をお借りして開催する予定です。これらは難波経豊副会長が中心となって準備をしております。

改めまして、医療センターの先生方やスタッフの方々にはお忙しい中、医師会の事業や会議に積極的に参加して頂いており、感謝いたしております。今後とも御津医師会は岡山医療センターと密に連携して、地域医療のためまた会員のために活動していきたいと思っておりますので宜しくお願い致します。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



地域包括ケアシステム(出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告書より)

【御津医師会】 701-1152 岡山市北区津高637-6 TEL086-259-3812 HP:<http://mituishikai.com/>

第54回病院職員卓球大会で優勝しました!

～この頑張りを患者さんのためにも役立たせます～

■国立病院機構岡山医療センター卓球部 看護師 森本 優啓

みなさんこんにちは!知る人ぞ知る岡山医療センター卓球部です。令和元年6月23日に川崎学園総合体育館にて、岡山県病院協会主催の第54回病院職員卓球大会が開催され、岡山医療センターと金川病院の職員合同チームで参加してきました!!今回我々のチームは全員が初参加で、周りからは全くノーマークのチームでした。医療センターはこれまで何度も出場していましたが、優勝という栄冠からは長らく遠退いていました。しかし、今回、記念すべき令和元年度



研修医塩入幹汰、薬剤師星島祐美子、栄養士石塚天馬、看護師森本優啓、看護師片山望美
川崎学園総合体育館

の大会において、私たちは予選リーグを危なげなく突破し、前年度優勝した榊原病院を決勝で破り、見事優勝することができました。出場したのは、研修医の塩入幹汰、薬剤師の星島祐美子、栄養士の石塚天馬、看護師の森本優啓と片山望美の計5名でした。普段は火曜日の夜に病院の体育館で練習しています。卓球経験者の方、経験がなくても一緒に卓球をやりたい方はぜひ一緒に卓球しましょう!!

代表LINE ID:fzxvs250

内視鏡検査の予約について

■地域医療連携室看護師 田中 久美子

今回は消化器内科で行われている内視鏡検査の予約についてご案内させていただきます。

地域医療連携室では地域の先生方からご予約、ご相談について対応させていただいております。

例えば、「遅い時間に検査してもらいたい。」とか、「〇〇曜日しか検査に行けない」、「診察に行くんだけど同じ日で検査をしてもらえないか」など。

患者さんのご都合に合わせて可能な限り診療科の医師と調整して対応させていただきます。また、診察不要で、検査からご予約いただくこともできます。

もちろん、患者さんは結果をかかりつけの先生のところでも聞いていただくことになります。

お急ぎの検査希望などありましたら地域医療連携室にご相談ください。

直通電話：086-294-9556

内視鏡検査日割り表

	月	火	水	木	金
胃カメラ	○	○	○	○	○
大腸ファイバー	○	×	○	○	○
検査担当医	万波	若槻	古立	清水	福本

※場合によっては検査担当医とは別の医師が検査させていただきますことがあります。あらかじめ、ご了承をお願いいたします。

編集後記

より良く生きるためにはリハビリテーションが重要であるという認識が高まってきています。ダメかと思っていた身体が再び動き出す喜びを味わせてくれるところと思っています。当院のリハビリテーション科の仕事内容を特集しています。お読みいただくと幸いです。また今回は当院と関係の深い御津医師会から記事をいただきました。御津医師会の先生方は地域の方々ために「地域包括ケアシステム」の構築、「Advance Care Planning」の普及など、時代に先駆けて積極的に取り組まれてきました。その結果、2017年に第69回保健文化省を受賞(厚生労働省)されています。「見放さないその命 御津医師会10年の挑戦」(発売日:2019/01/14)の本には、地域医療と地域医師会がどうあるべきかを考え、御津医師会が積極的に取り組んできた内容が書かれています。今更ながら御津医師会のパワーにしばれました。(平見)