



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ★ジャーナル!!

National Hospital Organization Okayama Medical Center

Vol.14
No.4

2020.3

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 | 特集:小児科 |
| 5 | 特集:新生児科 |
| 8 | 特集:産婦人科 |
| 10 | 世界中の肺高血圧症患者さんへ
希望を与えるために |
| 12 | がんゲノム医療連携病院の指定について |
| 14 | 医療安全レポート/リソースナース室通信 |
| 15 | 歯科だより/初期研修医通信/金川病院だより |
| 16 | 薬だより |
| 17 | たまにはクラシック |
| 18 | 看護助産学校通信 |
| 19 | クリスマス聖歌隊 |
| 20 | 健康レシピ「春の味覚を味わう
～たけのこ料理～」/
臨床研究推進室便 |

表紙写真

『睡蓮'紫式部'(Nymphaea 'Murasaki
Sikibu)』(当院職員撮影)



岡山医療センター
ホームページ

小児救急医療

地域の小児救急医療中核病院として、24時間・365日体制を敷いています。岡山市の二次応需輪番体制の半数近くを担当していますが、実際には岡山市外からも含め二次応需日以外の日も多くの救急患者さんを受け入れています。岡山市で24時間小児科当直医がいる総合病院は意外に少なく、近隣の総合病院からの重症度の高い患者さんの転院依頼もよくあります。時間外の一次診療については、岡山市休日夜間診療

所(当科スタッフも定期的に出務しています)や、#8000などの電話相談を利用していただくことで当直医の負担が軽減され、より重症度の高い患者さんの診療に専念できるようになりつつあります。また、夜間救急外来には地域の開業医の先生方が定期的に応援にきてくださっています。新生児医療については新生児科が独立して診療体制を敷いており、専門診療が必要な外科疾患については小児外科が24時間対応しています。



小児科外来スタッフと

専門医療

内分泌・代謝疾患

低身長、糖尿病、甲状腺疾患、副腎疾患など小児内分泌疾患、先天性代謝異常症のすべての疾患を診療しています。成長障害から発見される虐待児や近年増加している小児の生活習慣病も栄養科と連携し食事指導しています。また岡山県の新生児タンデムマススクリーニングの中核病院として、スクリーニングで発見される先天性甲状腺機能低下症やフェニルケトン尿症などの25疾患の精密検査とその後の治療を行っており、総合病院の強みである移行期医療の支援として周産期センターと連携し内分泌・代謝疾患女性患者の妊娠・出産のフォローを行っています。希少疾患・難病と言われている先天代謝異常症のうちライソゾーム病(ファブリー病、ムコ多糖症、ゴーシェ病など)に対して疑い症例の相談、酵素補充療法を行っています。

腎疾患

当院は、日本腎臓学会の研修施設に認定されています。乳幼児健診や学校検尿での有所見患者さんの精密検査フォローはもちろん、ネフローゼ症候群、急性・慢性腎炎、急性・慢性腎不全、遺伝性腎疾患、電解質異常、先天性腎尿路奇形、尿路感染症など、ほぼすべての小児腎関連疾患の診断治療・管理を、小児外科、腎臓内科、移植外科、臨床検査科とも密接に連携しながら行っています。岡山県内では数少ない、小児の腎生検や在宅腹膜透析管理、腎移植前後の長期管理を施行している施設です。

アレルギー疾患

乳児～小児のアレルギー性疾患を対象に診療を行っています。

- 気管支喘息:急性期発作の治療、発作コントロールの難しい患者さんの対応
- アトピー性皮膚炎:皮膚科と連携して原因の検索
- 食物アレルギー:原因食材の特定と減感作療法
- アレルギー患者さんに対する予防接種を行っています

神経疾患

けいれん性疾患(熱性けいれん、てんかん)、中枢神経感染症(脳炎、脳症、髄膜炎)、脳性麻痺、先天性神経疾患(染色体・遺伝子異常、先天代謝異常症)、発達障害(自閉症、ADHD)などの患者さんの診療をしています。中でもけいれん性疾患は小児では非常に多く、小児救急医療の代表的疾患でもあり、年間1000件以上の脳波検査を行い、小児神経専門医、てんかん専門医が中心となり診療しています。近年新しい抗てんかん薬が認可・発売されており、これまで難治であった患者さんがよりよい生活を送れるようになることが期待されています。

臨床教育

当院小児科は日本小児科学会の認定臨床研修施設に指定されており、岡山大学病院を基幹施設とする小児科専攻医研修プログラムの研修連携施設(支援施設)として、常時専攻医研修を受け入れています。小児科のみならず、新生児科、小児外科をローテートすることで、幅広く小児医療の臨床経験を積んでいます。分野によってはサブスペシャリティ専門医研修も可能です。入院患者さんの診断・治療方針の科内カンファレンスを週に3回行うほか、医長回診、他科との合同カンファレンス、英語論文抄読会、PALSシミュレーショントレーニング、レントゲンカンファレンスなど毎週定期的に行って研鑽を積んでいます。2020年度からの初期研修医には4週間以上の小児科研修が義務付けられますが、当院では初期研修医制度発足時

から、小児科と外科とは臨床医として最低限研修すべき分野であるとの考えのもと、1か月ローテートを必須プログラムとしておりました。将来成人科へ進む研修医にとっても意義ある研修となっていると信じています。また卒業教育だけでなく、岡山大学医学部の選択性臨床実習の一環として、新生児科、小児外科とも共同で毎年多数の学生さんを受け入れています。それとは別に、年に1回、全国の医学部4~6年生を対象とした学生セミナーを開催し、診療現場を体験してもらうことで小児医療の魅力を若い世代へ伝えていきます。また、他科の医師やコメディカルも参加可能な各種研修会を行って知識・技術の研鑽に励んでいます。

研究活動

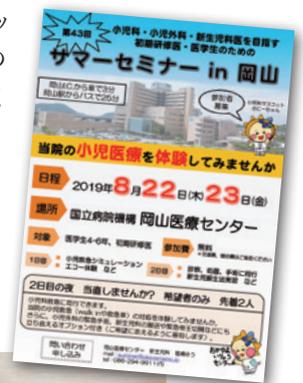
胎児から始まり、新生児期~小児期~思春期を経て、次世代を生き育てる成人期の心身の健康までリプロダクションのサイクルを連続的・包括的に支援する医療を成育医療と言います。小児科は成育医療推進研究室に所属しており、新生児科、産科、小児外科、コメディカルとも協力しながら多方面にわ

たる分野の臨床研究および治験等に柔軟に対応しています。また救急医療への取組みも研究対象としています。救急医療と研究活動の両立は困難ではありますが、各自年1回以上の学会発表と論文発表を努力目標として取り組んでいます。

おわりに

小児科医は常に、子どもたちの幸せな将来を見据えて診療を行っています。健康を守り、病気を治すことはもちろんですが、子どもたちが心豊かな生活を送るための諸問題すべてに対応する総合的な診療科でもあります。子どもたちの恐怖感を少しでもやわらげるため、看護師・保育士はかわいいスクラブやエプロンを着用して子どもたちに接しており、入院生活でも季節感を感じてもらうため、毎月お楽しみ会を企画したり、壁や窓の様様替えを行い、子どもたちに笑顔を届けてもらっています。

お楽しみ会には小児系マスコットのさにーちゃんも登場しますのでぜひ小児病棟に遊びにきてください。子どもに関することはいつでもどんなことでもご相談ください。



小児系マスコットキャラクターさにーちゃんと

入院診療は、新生児期(日齢28未満)の赤ちゃんを対象としていますが、ほとんどが出生直後から数日以内の新生児です。新生児を専門とする小児科医が小児科専攻医とともに、新生児期に発症する特異的な疾患や周産期特有の問題などの解決にあたります。

外来は、主にNICUを退院した赤ちゃんのフォローアップで

す。とくに出生体重1500g未満の極低出生体重児では、神経学的後障害、慢性肺疾患、視力障害、低身長などの身体的問題や、自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、学習障害などの神経発達症(発達障害)の頻度が高いことが知られています。また、NICUから退院した医療的ケアを必要とする患者さんの診療も重要です。

当院の新生児医療

当院の新生児医療の歴史は古く、日本の新生児医療黎明期からその先頭に立ってきました。1963年には未熟児センターを開設し、1974年に新生児集中治療室(NICU)を設置しました。母乳育児を推進し1991年に先進国で初めて、「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital)に認定されています。2004年からは母体・胎児部門(産科)とともに岡山県の総合周産期母子医療センターに認定されています。

〈NICU(5B)〉

中核をなすNICU(5B病棟)は、関係各科との連携のもと新生児のすべての疾患を扱う病棟です。意外と知られていないかもしれませんが、NICUに入院する赤ちゃんの約半数は正期産児です。胎児から新生児への環境の変化に対応できない場合、先天性の異常のために出生後の呼吸、循環、哺乳、排尿、排便などに問題を生じる場合など、新生児の総合内科として関連各部門(小児外科、脳神経外科、眼科、形成外科、岡山大学病院心臓血管外科など)と連携して診療にあたっています。そのためNICUは新生児の総合病院としての機能を必要とします。産院で出生後に異常症状が出現した場合には、われわれ新生児科医がドクターカーで出動して搬送しています(70-100/年)。

早産・低出生体重児、とくに在胎28週未満の超早産児、出

生体重1000g未満の超低出生体重児では出生後の合併症も多く、入院期間は3か月以上にも及びますが、当院では過去10年以上生存率90%以上を保持しています。

赤ちゃんがご家庭での生活を安心して始めることができるように保健師や行政との連携を密に行い、退院前の多職種カンファレンスを積極的に行っています。

〈胎児診断・プレネイタルビジット〉

近年、比重が高くなってきているのは出生前診断症例の診療です。胎児エコーで異常が認められ、精査(羊水染色体検査や胎児MRIなど)により出生前診断される症例が増加しています。胎児治療、出生直後からの集中治療・外科治療などを産科や小児外科などとともに綿密に計画し、家族にプレネイタルビジットでのInformed consentを実践しています。絶対的予後不良な疾患の場合、出生後の大切な時間をどこでどのように家族と一緒に過ごすかなどを相談していくことも我々の重要な仕事です。

〈産科病棟(6A)〉

異常分娩(帝王切開も異常分娩になります)での出生時の立ち会いや、産科病棟の赤ちゃん(いわゆる正常新生児や在胎35~36週の後期早産児の退院までの管理、授乳中のお母



超低出生体重児の超急性期



超低出生体重児の亜急性期

さんへの薬剤投与についての相談にのるのも我々の仕事です。

〈母乳育児〉

母乳育児は、NICU入院中の赤ちゃんを含むすべての赤ちゃんの健康とよりよい発達のためにとても大切です。当院では、赤ちゃんがNICUに入院する場合でも、お母さんが母乳育児を開始して継続できるように産科と連携して支援しています。出生体重1000g未満の超低出生体重児の退院時の母乳育児率は7割を超えており、世界でも例をみないほど高率です。NICUに入院中の赤ちゃんのために何か月も母乳を搾って届けてくださるお母さんに感謝するとともに、母乳育児が継続できるように包括的に支援する目的で、毎週水曜日に「ママサポート回診」を行っています。

〈外来〉

極低出生体重児(<1500g)のみならず、後期早産児(33~36週)の予後にも注目が集まってきており、NICUを退院された赤ちゃんの発育・発達フォローアップは、患者様・ご家族のためにも、そして予後調査のためにも非常に重要な仕事になります。フォローアップ体制の充実が必要であり、神経発達症のための専門外来も開設しています。

また近年、増加が目されている医療的ケア児の70-80%はNICU入院歴がある子どもたち(重症新生児仮死児、先天異常児など)であり、訪問診療医、訪問看護ステーションと連携して診療を行っています。

〈教育・啓蒙〉

日本周産期・新生児医学会が主導する、新生児蘇生法普及事業(NCPR)の一翼も担っています。当院のスキルアップラボ

において、年に2回、院外・院内を問わず周産期医療従事者を対象に分娩に立ち会うすべての人が適切な新生児蘇生を行うことができるようにNCPR講習会を開催しています。また産科・小児外科と協力して、開業産院、総合病院産科の先生、看護スタッフとの勉強会を開催しています(ペリネイタルミーティングOKAYAMA)。学生教育にも力を注いでおり、当院附属の助産科の講義はもちろんのこと、岡山大学の医学生実習にも精力的に協力しています。同保健学科の「妊娠中からの母子支援」即戦力育成プログラムにおいても、助産師免許や看護師免許を取得しながら結婚、妊娠、子育てのため家庭に入った女性などの復職支援にも協力しています。

〈研究〉

近年は研究活動にも精力的に取り組んでおり、権威ある英語雑誌への論文掲載や小児科学会雑誌総説の執筆、海外学会での口演などが続いています。



表彰・発表 竹内章人医師(左側)、玉井圭医師(右側)

ファミリーセンタード・ケア(FCC)

近年、周産期医療の世界ではFCCの重要性が注目されています。家族が医療ケアの提供者となることで早産児の長期予後が改善するといった報告もみられるようになり、赤ちゃんの予後を最優先すべき医師としても、家族を中心に、看護師、臨床心理士など他職種と協働してFCCを積極的に取り入れるべき時代になっています。NICUでは、入院中から家族みんなで赤ちゃんを育む時間を大切にしたいと考え、10年以上前

から赤ちゃんの祖父母、全国的にはまだ実践施設が少ないきょうだい面会も実践しています。もちろん両親は365日24時間いつでも面会できます。



きょうだい面会の様子

スタッフ紹介

スタッフ医 5 名、レジデント 4 名、小児科後期研修医 0 - 2 名、周産期センター専属の臨床心理士で診療にあたっています。

【診療部長】

影山 操 (平成 6 年卒) 小児科専門医、周産期専門医・暫定指導医 (新生児)、岡山大学臨床教授

【医長】

中村 信 (平成 5 年卒) 小児科専門医、周産期専門医 (新生児)

【医師】

中村 和恵 (平成 5 年卒) 国際認定ラクテーション・コンサルタント

竹内 章人 (平成 15 年卒) 小児科専門医、周産期専門医 (新生児)、小児神経専門医、岡山大学非常勤講師。趣味はドラム。

玉井 圭 (平成 18 年卒) 小児科専門医、周産期専門医・指導医 (新生児)、NCPR インストラクター。趣味はバスケットボール、飲み会で、いつも飲みすぎてしまいます。どなたか二日酔いに効く薬 (方法) を教えてください!

【レジデント】

福嶋 ゆう (平成 21 年卒) 小児科専門医、周産期専門医 (新生児)。臨床遺伝専門医取得に向けて研修中。趣味はフィギュアスケート観戦、ライブ鑑賞、スノボです。

服部真理子 (平成 23 年卒) 趣味は温泉めぐり。一児の母でときどき当直も頑張っています。好きなタイプはお相撲さんとラガーマン。

大山 麻美 (平成 26 年卒) 小児科専門医、NCPR インストラクター。特技は早寝、そろばんです。ニックネームは大山「名人」。将棋は得意ではありませんが、赤ちゃんのライン確保はお任せ下さい!新婚です。

佐藤 剛史 (平成 26 年卒) NCPR インストラクター。新婚超ホヤホヤで、趣味はロードバイク、水泳、ピアノです。頭を丸めて熱い気持ちで新生児医療に取り組みます!

【小児科専攻医】

村上美智子 (平成 29 年卒) 新婚ホヤホヤの後期研修 1 年目です。小児科全般勉強中です!新生児の診療は緊張しますが楽しく頑張っています!趣味はオーボエ演奏、ボルダリングです。

【臨床心理士】

松田 良子 「場にいる」がモットーの心理士。3 人の柔道少年を育てたお母さんで、元保育士、元準ミス〇〇短大です。ホットヨガにはまっています。



新生児科スタッフ

当院は2005年4月1日より総合周産期母子医療センターに指定されています。岡山県では総合周産期医療センターとして倉敷中央病院と当院の2施設が指定され、地域周産期母子医

療センターに指定されている岡山大学病院、岡山赤十字病院、川崎医科大学附属病院、津山中央病院の4施設と協力して、県内のハイリスク妊娠・分娩をカバーしています。

総合周産期母子医療センター

総合周産期母子医療センターは、産科(母体・胎児部門)および新生児科・小児外科(新生児部門)を中心として構成され、その他の専門科の協力を得て、母体や胎児に合併症を持つ妊婦さんを妊娠中から産後まで、赤ちゃんを胎児期から新生児期まで一貫してケアしています。対象となる患者さんは、妊婦・産褥婦、胎児・新生児ということになりますが、センター内では医師、助産師、看護師、臨床心理士を中心に他のコメディカルの協力も得ながら、患者さんの治療にあたらせて頂くだけでなく、母子を中心としたご家族ごとサポートできるようチーム医療を実践しています。

近年は日本での分娩数は減少傾向にあり、2019年は90万件を下回り、当院も2008年の730件をピークに減少傾向を認め年間の分娩総数は500件ですが、他施設からの母体搬送件数は年間120件前後で推移し変化していません。当院に通院される妊産婦さんの診療や保健指導を行う他、岡山県内全域からの産科救急母体搬送の受入れを24時間体制で対応し、リスクの高い妊娠に対する周産期管理を行っています。また、当

科では、妊娠中からの母乳育児のサポートや、母子同室に力を入れており、合併症のない健康な妊婦さん、里帰り出産をご希望される方も積極的に受入れています。ローリスク妊娠に加えて母児に合併症のあるさまざまなハイリスク妊娠を取り扱っており、1年間の早産例は約110件、多胎妊娠の分娩は約40件、胎児疾患の分娩例は約20件です。ハイリスク妊娠に対しても関係各科と協力して積極的に対応しています。

専門外来として、毎週火・水曜午後「多胎外来」を開設し、多胎妊娠に伴う母児の合併症を最小限にするための管理を行っています。また、「出生前診断」は毎週木曜日午前、超音波検査、染色体検査、NIPTなどに関する出生前診断カウンセリングを行っています。「妊娠と薬の外来」は「妊娠と薬情報センター」(国立成育医療センター内)と連携して、妊娠・授乳中の薬剤使用に関する相談を随時受け付け、当院の産科および新生児科医師と薬剤師が対応に当たっています。

赤ちゃんにやさしい病院(BFH:Baby Friendly Hospital)

旧国立病院時代、1991年にWHOユニセフより先進国で初めて「赤ちゃんにやさしい病院」に認定されました。私たちの病院では、母乳育児を中心として母子の幸せ、家族の幸せのために様々な取り組みをしています。

●分娩直後の早期接触と母子同室

生まれて間もない赤ちゃんとお母さんにとって肌と肌の触れ合いはとても大切な時間です。出生直後の赤ちゃんは状態が安定しないこともあるので、呼吸状態や体温に注意し、スタッフが安全に十分に配慮した上で行っています。

双胎妊娠への取り組み

双胎妊娠は、早産や妊娠高血圧症、さらに一絨毛膜二羊膜双胎(MD双胎)は、双胎間輸血症候群(TTTS)などを発症する可能性があるハイリスク妊娠です。当科では年間40件の双胎妊娠の管理をおこなっています。妊娠35週未満の早産で分娩となる双胎の割合は、全国平均よりは低いですが、約14%おられ、NICU(新生児集中治療室)の病床圧迫などの問題が出てきます。また、TTTSは発症した場合、両方の児の予後が悪くなる可能性が高く、早期に発症した場合は胎児鏡下手術を行わなければならない疾患ですが、突然発症するケースもあり発症の予測が非常に困難です。

そのため、双胎妊娠の管理はきめ細やかな母体と胎児の観察が必要で、また妊婦さん自身がハイリスク妊娠であることの認識をさらに高めていただく目的で、多胎専門外来を開設しています。多胎外来では切迫早産、妊娠高血圧症、さらにTTTSなどのリスクがないか等を細かく確認し、妊婦さんには多胎妊娠に関するパンフレットをお読みいただき、気になる症状が診察時以外でもないか注意していただくように指導させていただいています。今後、さらに早産率低下やTTTSの早期発見などに繋がればと考えています。分娩方法においても、妊婦さんのご希望を確認した上で、当科で設定した適応

を満たせば経膈分娩も積極的に行っています。MD 双胎においては、TTTS 発症の原因となる胎盤吻合血管の同定を行うため、出産後の胎盤血管に色素を注入し吻合血管の詳細な観

察を行っています。

主な対象疾患

産科的疾患

多胎・前置胎盤・常位胎盤早期剥離・妊娠高血圧症候群・子宮頸管無力症・帝王切開後の経膈分娩・その他ハイリスク妊娠(早産既往など)

母体合併症妊娠

各専門内科と協力し以下のような合併症妊娠の管理を行っています。

糖尿病・妊娠糖尿病・高血圧・バセドウ病・橋本病・膠原病・喘息・潰瘍性大腸炎・心疾患・特発性血小板減少性紫斑病・てんかんなど

その他母体合併症に対する検査・治療もご相談ください。

胎児・新生児管理を要する疾患

切迫流産・切迫早産・前期破水・多胎・血液型不適合妊娠・子宮内胎児発育不全・羊水過多など

胎児疾患(循環器・小児外科・口腔外科・脳外科の管理を要する)

胎児不整脈・消化管閉鎖・横隔膜ヘルニア・先天性心疾患・臍帯ヘルニア・腫瘍・口唇口蓋裂・水頭症・髄膜瘤・胎児水腫・消化器系疾患・腹部疾患・泌尿器系疾患など

主な検査と治療

検査

胎児超音波検査・胎児心エコー・胎児MRI・CT・羊水穿刺・臍帯穿刺による胎児採血

治療

胎児胸腹水の穿刺・胎児輸血・胎児不整脈に対する抗不整脈剤投与・緊急頸管縫縮術

セカンドオピニオン

ハイリスク妊娠、多胎、胎児異常などのセカンドオピニオンにも対応しております。

婦人科疾患

婦人科は、非妊娠期の女性の診療を担当しており、「女性骨盤外科」と「女性内科」の2つの役割を持った診療科です。「女性骨盤外科」として代表的な疾患である子宮筋腫、子宮腺筋症、卵巣嚢腫等の開腹手術による治療はもとより、卵巣嚢腫や子宮内膜症、子宮外妊娠に対する腹腔鏡、子宮粘膜下筋腫、子宮内膜ポリープに対する子宮鏡手術、子宮頸部上皮内病変、子宮脱に対する腔式手術を行っております。なお前癌病変、早期癌の治療は行っておりますが、進行癌につきましては、原則として近隣の専門病院を紹介しております。また、「女性内科」として婦人科で診療する疾患は多岐にわたります。月経異常や更年期の体調不良、性感染症など、人には相談しにくい症状で受診される患者さんは大変多く、意を決して受診された患者さんに少しでも安心して診察を受けていただけるよう診療にあたることを心掛けております。思春期の女性から閉経後のご婦人まで、特に月経に関するお悩みをお持ちでしたらお気軽に婦人科へお越し下さい。

■ 婦人科医長 政廣 聡子



多田 克彦(産科医長)	塚原 紗耶(産科医師)
熊澤 一真(産科医長)	吉田 瑞穂(産科医師)
政廣 聡子(婦人科医長)	大岡 尚実(産科医師)
立石 洋子(産科医師)	相本 法慧(レジデント)
沖本 直輝(産科医師)	中村 一仁(専攻医)

『肺高血圧症』とは、心臓から肺へ向かう血管である肺動脈の血圧が高くなる病気で、息切れや疲れやすくなるなどの症状から始まり、症状が進行すると命に関わってきます。難病にも指定されているこの病気に国境を越えて治療にあたったいる当院循環器内科の松原広己統括診療部長にお話をお伺いしました。

世界中の肺高血圧症患者さんへ希望を与えるために

■統括診療部長 松原 広己 (循環器内科)

新型コロナウイルス(COVID-19)が瞬く間に世界中に広まったため、国内はもとより国際学会も中止が相次いでいます。昨年は延べ28か国に及んだ海外出張も、今年は5月末までのほぼ全てが中止となり、海外からの見学者もないので落ち着いた毎日を送っています。海外学会に出席するというと、よく勉強されますね、と言われることが多いのですが、私が出かけている理由は少なくとも医学を勉強するためではありません。単に自分の研究成果を発表するためでもありません。実際、大学卒業後7年目以降、私は学会発表のために演題を投稿するのをやめました。それは、心臓生理学の世界的権威であり、私の師匠でもあった菅弘之教授の教えに従っているからです。1995年、日本人として初めてアメリカ心臓協会の国際レクチャーの講演者としてアトランタに招聘された菅教授は、学会場でお会いした際に「学会はお祭りみたいなもので、出席して浮かれている暇があったら仕事(研究)を続けなさい。」といい、「いずれあなたの仕事がほかの人にとって重要になれば、自ずと学会の方から呼ばれるようになる。学会なんて招かれた時だけ行けばいいのです。」とおっしゃいました。「勉強は出版物を読めばできるのだから、家ですればいい。」ともおっしゃいました。

もちろん私の研究などほとんど注目を集めることもなかったため、学会に自ら投稿しないことは学会に出席しないことと同義でした。やがて基礎研究者としての自分の才能の無さを自覚して、臨床に戻ってからこの

教えだけは守り続けましたが、若輩の身で学会から招聘などされるはずもなく、相変わらず学会とは縁のない日々を送っていました。転機が訪れたのは2004年、当院に赴任1年後のことで、初めて日本循環器学会から招聘を受けました。これまで診療の傍らデータを解析しては発信を続けていた肺高血圧症についての講演でした。以後国内の学会・講演会に招かれるようになり、かつて師匠が語ったように地道に研究を続けていても注目されるようになるのだと、少し納得しつつも、さして良くも無い治療成績を得意げに発表する、この道の世界的権威とされる海外招聘演者を苦々しく眺めてもいました。日本は、少なくとも岡山医療センターはもっと先を行っているぞと思って躍起になってみても、英語力の無さゆえに相手にもされず、果ては他の日本人研究者からも「ガラパゴス化している」などと揶揄される始末でした。

2012年、再び転機が訪れます。韓国最大の病院であるアサンメディカルセンターの院内講演会に招かれたのです。今から思えばなんということもない小さな会でしたが、日本の最先端の治療をレクチャーしてくれとのこと、私にとっては一大事でした。大嫌いな飛行機に乗らねばいけないうえに、韓国語なんて全くできない。英語はとてもお粗末で、言いたいことをちゃんと伝える自信もない。そもそも対日感情も現在ほどではないもののあまり良くないところなので、正直、大変なことになったと思いました。いろいろ考えてこの時は韓国語

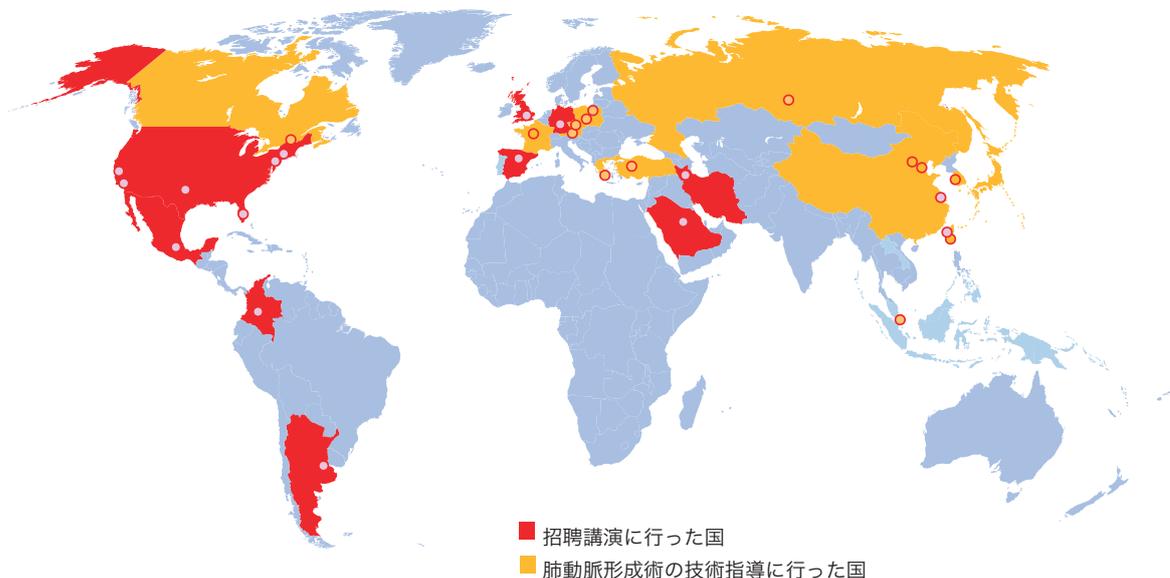


図1 2012年以降に著者が招聘講演・肺動脈形成術の指導に訪れた国



シンガポールナショナルハートセンター
(2019年1月シンガポール)



オナリス心臓外科センター
(2019年2月アテネ)



ジューイッシュジェネラルホスピタル
(2019年8月モントリオール)

図2 海外における肺動脈形成術の技術指導

の通訳をつけてもらって講演したのですが、この年の12月に慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する肺動脈形成術の初期成績の論文を発表するとさらに状況が悪化します。ウーンでの講演依頼を皮切りに、2013年には法兰克福で外科医と討論、パリでの国際学会で目玉の招待講演と英語での講演依頼が相次ぎました。さらに、諸外国から病院見学希望者が大勢やってくるようになりました。私の英語力はと言えば、急速に改善するはずもなく、相変わらずお粗末なものでしたが、あることに気づいてからあまり気にならなくなりました。

当たり前のことですが、聴衆は私の英語を聞きに来るのではなく、講演の中身(コンテンツ)に興味があつて来ているので、つたない英語でも必死になって聞いてくれました。質問も同様で、講演会場でも病院に来たとしても、こちらが聞き取れなければ何度でもゆっくり繰り返して聞いてくるのです。磨かなければいけないのは英語力ではなく、コンテンツの方だと気づきました。以来、以前にもまして英語論文発表の重要性を認識し、毎年2~3編の原著論文を海外の(1流誌はちょっと無理なので)1.5~2流誌に発表してきました。おかげで世界中に友人や弟子ができました。彼らとメールでやり取りしているうちに、英文を書くのも苦でなくなってきました。全くダメだったヒアリングも今は自然に耳に入ってくるし、当たり前の英会話で困ることもなくなりました。飛行機もそんなにいやではなくなってきました(少なくともANAとJALは)。世界中の循環器学会や呼吸器学会に招聘され(図1)、世界中の病院で血管形成術の技術指導をし(図2)、2019年には小さなセッションではありましたが、師匠と同じアメリカ心臓協会の年次集会上にも招かれました(図3)。

私が海外の学会に出かけていくのは有名になるためではないし、ましてや海外旅行が好きだからでもありません(非日常を楽しんでいる部分はありますが)。世界中では未だ致命的な肺高血圧症という難病を、生涯付き合っていかなければならないけど直ちに致命的ではない、例えば糖尿病みたいな慢性疾患へと変えることを夢見ているからです。今や当院からの情報発信をきっかけに、世界中でほとんどの慢性血栓塞栓性肺高血圧症患者さんは根治に近い状態が得られるようになりました。次は残りの肺高血圧症の患者さんの番で、実際当院では非常に積極的な治療を行うことにより、多くの患者さんが死を恐れる必要のない状態まで改善できています。日本ではもはや当たり前の治療が、未だ世界には受け入れられていません。

今の私には、多くの人に驚異的な治療成績を示して、いくらかは信用させられるだけの実績と業績があります。そのことを訴える国際的機会にも恵まれています。同意する仲間や志を同じくする弟子も世界中に増え続けています。菅教授はよく「私は目の前の患者さんを救う臨床能力はないけれど、世界中の何百万人もの患者さんの治療に役立つ基礎研究成果を上げてきたつもりだ。」とおっしゃっていました。不肖の弟子である私も、世界中の肺高血圧症患者さんたちに、病気であっても普通に生きられる希望を与えてあげたいと夢見しています。世界のガイドラインを書き換えて、世界中の肺高血圧症患者さんの役に立てるようになるのはまだまだ先になりそうですが、やすやすと叶うようでは夢とは言えません。近い将来、少なくとも私が現役の間に、結果報告のための続編を執筆できる機会が訪れることを願っています。



第15回ジョン ベイン メモリアルシンポジウム
(2019年3月ロンドン)



ヨーロッパ心臓学会年次集会
(2019年9月パリ)



アメリカ心臓協会年次集会
(2019年11月フィラデルフィア)

図3 公演中の著者

がんゲノム医療連携病院の指定について



■乳腺・甲状腺外科医師 秋山 一郎

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、全国にがん診療連携拠点病院が393箇所あり、岡山県には当院を含め6か所あります(令和元年7月1日現在)。

さらに、ゲノム医療を必要とするがん患者が、全国どこにいても、がんゲノム医療を受けられる体制を構築す

るため、厚生労働省はがんゲノム医療中核拠点病院を全国に11箇所指定し、がんゲノム医療連携病院を156箇所公表しています。(平成31年4月1日現在)。中国四国地方では岡山大学が唯一の中核拠点病院で、この傘下に18箇所の連携病院があります。岡山県には当院を含めて3か所あります。

がん遺伝子検査は、一部のがんの治療では標準治療として行われています。

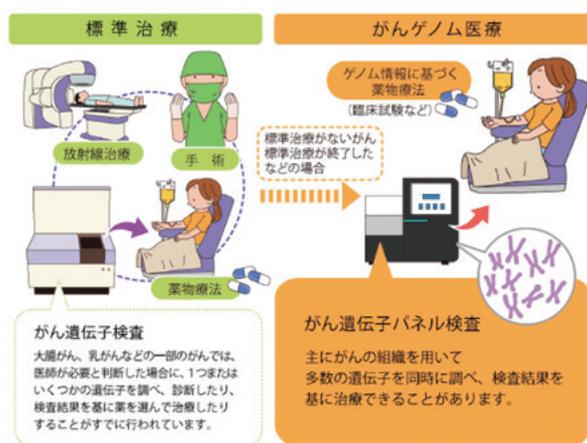
肺がん、大腸がん、乳がんなど一部のがんでは、医師が必要と判断した場合にがん遺伝子検査を行い、1つまたはいくつかの遺伝子を調べ、診断したり、検査結果を基に薬を選んで治療したりすることがすでに行われ

ています。例えば乳がんの場合、再発した患者さんの約3割に遺伝子検査を行い、専用の薬が使えるかどうかを調べています。

がんゲノム医療は、遺伝子情報に基づくがんの個別化治療の1つです。

一方、がんゲノム医療とは、主にがんの組織を用いて、多数の遺伝子を同時に調べ(がん遺伝子パネル検査)、遺伝子変異を明らかにすることにより、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行う医療です(図1)。2019年10月現在、がん遺伝子パネル検査の一部は保険診療や先進医療で行われており、研究開発も活発にすすめられておりこの役割を担うのが岡山大学病院など全国11か所の中核拠点病院です。

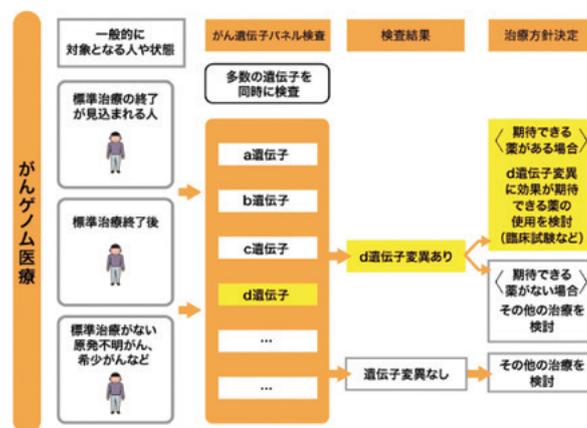
図1 遺伝子情報に基づくがんの個別化治療



がん遺伝子パネル検査を受けても必ず治療法が見つかるわけではありません。

「がん遺伝子パネル検査」の結果、遺伝子変異が見つかり、その遺伝子変異に対して効果が期待できる薬がある場合には、臨床試験などを含めてその薬の使用を検討します。治療選択に役立つ可能性がある遺伝子変異は、約半数の患者さんで見つかります。しかし、遺伝子変異が見つからない場合もあります。また、遺伝子変異があっても、使用できる薬がない場合もあります。自分に合う薬の使用(臨床試験を含む)に結びつく人は、全体の10%程度といわれています(図2)。

図2 がん遺伝子パネル検査(がんゲノム医療)



ゲノムってなに?

ゲノムとは、遺伝子をはじめとした遺伝情報の全体のことです。一人一人異なる設計図のような究極の個人情報です。

ヒトの体を作る、約37兆個の細胞の核の中に遺伝子を乗せた染色体が入っています。ゲノムとは、染色体に含まれるすべての遺伝子と遺伝情報のことです。

染色体を構成する重要な成分がDNAで、DNAは4種類の塩基がー列に並んでできている長い分子です。この4種類の塩基の並びが、単語や文章のように決められた意味をもっていて、ヒトの遺伝子の情報を構成しています。

遺伝子は、染色体の一部です。1人のゲノムには約2万~3万種類の遺伝子が含まれているといわれており、遺伝子ごとに、体をつくるためのさまざまな機能があります。

がんは、ゲノムの変化によって起こる病気です。

がんは、ゲノムの変化に伴って塩基配列の違いなどが生じ、遺伝子が正常に機能しなくなった結果、起こる病気です。

ほとんどのがんは、喫煙や生活習慣、加齢などが原因となり、正常な細胞内の特定の「体細胞」の遺伝子が後天的に変化(変異)することによって、がん細胞が発生します。がんが進行していく際には、がん細胞においてのみ生じたこの遺伝子変異が、進行・増殖のもととなると考えられています。このようながん細胞にだけ起きた

ヒトのゲノムは両親から受け継いだ62億個もの塩基が並び、塩基配列で表されます。一部の塩基配列が異なることで、一人一人の個性が生まれます。これにより外見や性格、病気のなりやすさ、薬の効き方、副作用などが人によって違ってくると考えられています。

こういった塩基配列の違いは、「生殖細胞(精子、卵子)」を介して親から子に伝わります。一方、環境や生活習慣や加齢などによって体細胞(体をつくる細胞)の一部に塩基配列の違いが起こることもあります。

遺伝子変異は、次の世代に遺伝するものではありません。

一方で、がん細胞以外の、全身の正常細胞に含まれている遺伝子に、生まれつき存在する変異が主な原因となって発病するがんもあります。これらは、がん全体の5%程度といわれる遺伝性腫瘍(家族性腫瘍)と呼ばれます。精子や卵子の「生殖細胞」の遺伝子にも存在する変異なので、親から子へ遺伝する可能性があります。

当院でできること、できないこと

では、当院(がんゲノム医療連携病院)で受けられる治療と、中核拠点病院(岡山大学病院など)でしか受けられない治療との違いは何でしょうか? それは、まだ市販されていない新薬を用いた治療、いわゆる臨床試験(治験)に参加できるかどうかです。新薬や、新たな治療法が有効か否かを調べる臨床試験は当院でも多く実施中ですが、ゲノム情報に基づいて開発中の薬を使えるのは中核拠点病院だけです。

例えば乳がんを例に挙げます。BRCAという遺伝子に変異があると高率に乳がんや卵巣がんになることが分かっており、こうした患者さん専用の薬(オラパリブ)があります。この遺伝子だけを調べると20万円超(一部

の人には保険適応あり)ですが、そのほかの遺伝子も丸ごと調べる遺伝子パネル検査だと56万円です。ここまでは当院で出来る標準治療です。パネル検査の結果、BRCA以外の遺伝子変異が見つかることがあります。別の病気を引き起こす遺伝子や、正体不明の変異が見つかることもあります。これらの正体が今、アメリカで次々に明らかになりつつあり、それに合わせた治療薬の開発が始まっています。全国11か所の中核拠点病院に日本人のゲノム情報を集積することで、効率的に臨床試験を行うことができます。その結果、効果が認められればオラパリブのように全国で使える標準治療になるでしょう。

未来を切り開く臨床試験

がんゲノム医療は、今のところ標準治療をやり尽くした人にしか行えません。しかし、今までの治療よりも効果的で副作用の少ない薬があれば、最初に使ったほうが良いかもしれません。そのことを調べる臨床試験がこの春から始まります。非小細胞肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、膵がん、胆道がんの患者計200人を対象に、パネル検査で見つかった薬を使った人と、これまで通りの標準治療を受けた人の生存率などを比べるので

す。前者の成績が良ければ、新たな標準治療になるかもしれません。

最後に、本稿の出典元のホームページをご紹介します。玉石混合のネット上で最も信頼でき、しばしば患者さんにも紹介しています。

国立がん研究センターのがん情報サービス
(ganjoho.jp)

乳がんに限らず、今後、ゲノム情報に基づいた臨床試験が始まるでしょうが、いずれも有効性は未確認です。まず

は効果が証明された標準治療を行うことがより良い結果への第一歩と言えるでしょう。



ーセーフティマネージャー会議よりー

“チームワークを重視しています”



総合病院においては病気を治療するために多くの専門スタッフが関与していきます。連携が上手くいって初めて高度な医療を提供することができます。適切なコミュニケーションは常に必要であり医療安全にも寄与します。

医療現場においてより良いチームワークを作り上げるために・・・

TeamSTEPPS研修を行いました!

2020年1月26日(日)に近畿大学医学部付属病院安全管理部の辰巳陽一先生(血液・膠原病内科教授)をお迎えして、医療現場で重要な「チームワーク醸成」のためのTeamSTEPPS(チームステップス)研修を行いました。

TeamSTEPPS(チームステップス)とは『Team Strategies and Tool to Enhance Performance and Patient Safety(医療の成果と患者の安全を高めるチーム戦略と方法)』の頭文字から名づけられたもので、単独の医療技術や専門技術(テクニカルスキル)ではなく、複数かつ多職種の医療者が関わる医療現場でのテクニカルスキルを支えるあらゆる技術(対策やツール)の総称のことを言います。つまり、医療チーム用共通言語ということです。

医療現場は一人の患者さんにいろいろな職種が関わります。その際に、コミュニケーションがうまくいかなければ、患者さんにとっての必要な情報や、状況が医療チーム内で共有できず、ミスを誘発し、患者さんにとっての不利益が生じてしまいます。

岡山医療センターでは、現在も多職種でコミュニケーションをとりながら診療や看護、検査、リハビリなどを行っていますが、さらにチームワークを醸成し、そのチームの中に患者さんやご家族にも参加していただくことを目標にしています。

TeamSTEPPS(チームステップス)については、これから取り組んでいく予定ですので、まだまだ時間はかかるかもしれませんが、患者さんの安全を守るために全力で頑張っていきます。

今後の、岡山医療センターを見ていてください!

TeamSTEPPS 研修のご案内



医療安全管理研修でご紹介したTeamSTEPPSの研修を辰巳陽一先生をお迎えして当院で行います。
当院でもTeamSTEPPSを取り入れ、安全文化の醸成につなげていきたいと思ひます。ぜひ、ご参加ください。

日時:2020年1月26日(日) 13時~15時の予定
場所:西棟8階 大研修室



講師:辰巳陽一先生(近畿大学医学部付属病院 医療安全対策室長)



辰巳陽一先生



研修の様子

文責:医療安全管理係長 田村陽子

リソースナース室通信

Vol.39

昨年7月に新生児集中ケア認定看護師としてリソースナース室に加わりました。自分自身がNICU(新生児特定集中治療室)で患者家族としてお世話になった経験から、赤ちゃんや家族の人生のスタートを支えたい、お母さんの味方でいたいと日々思いながら、新生児の看護をしています。自分の言葉で意思を伝えられない赤ちゃんが、どうしてほしいんだろう、何を求めているんだろう、と赤ちゃん目線で考えることを大切に、質の高い看護ケアが提供できるよう、スタッフとともに取り組んでいきたいと思っています。



リソースナースとは、専門性の高い看護の技術・知識を習得した看護師のことです。

NICUは、早産や疾患を持って生まれた赤ちゃんの治療の場だけでなく、赤ちゃんが育っていく場、家族が家族としての時間を育む場でもあります。私たちNICUの看護師は、ご家族とともに赤ちゃんの成長を見守り、パートナーとなって一緒にケアを行います。実際に我が子がNICUに入院となった経験から、多くの戸惑いを感じるご家族の思いに寄り添いながら、赤ちゃんの小さなサインと一緒に読み取り、赤ちゃんの持つ力を伸ばしていけるよう看護ケアを実践していきたいと思っています。赤ちゃんやご家族にとっては、NICUを退院して終わりではなく、そこから新たな生活の始まりです。早期より退院後の生活までを見据えて、多職種で協働し多方面から支援させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。



リソースナース室 室井晃子



貧血に伴って起こる舌病変

■歯科医長 角南 次郎



貧血がひどくなると舌の表面が糸状乳頭の萎縮によって平滑になり、色調も暗赤色に変化し、灼熱痛や接触痛を生じるようになります。こうした舌病変の代表的なものに鉄欠乏性貧血に伴って生じる Plummer-Vinson 症候群と悪性貧血に起因する Hunter 舌炎があります。

前者の鉄欠乏性貧血は鉄の摂取不足、慢性胃腸疾患による鉄の吸収障害、消化管からの慢性的な出血や過度の生理出血などが原因として起こります。Plummer-Vinson 症候群の症状は前述の舌症状のほかに匙状爪、口角炎、嚥下障害などです。

一方、悪性貧血は骨髓中に巨赤芽球がみられることから巨赤芽球性貧血とも呼ばれていて、原因はビタミン

B12欠乏症もしくはその吸収障害とされています。ビタミンB12の吸収には胃壁から分泌される内因子と呼ばれる糖タンパクが必要で、この内因子の分泌障害があっても悪性貧血を生じます。

写真は胃の全摘出術を受けた人の舌の写真で、暗赤色の平滑な舌になっていて疼痛がみられます。胃を切除した人は、内因子が不足してビタミンB12の吸収障害が起こり、悪性貧血同様の巨赤芽球貧血を生じます。また胃酸の分泌も減少するため鉄のイオン化が低下して、吸収率が下がり、その結果鉄欠乏性貧血も生じます。



胃切除後の舌病変



初期研修医通信

■初期研修医 石田 将大



充実した研修医生活

初期研修医として岡山医療センターで働きはじめ1年近くが経とうとしており、内科、外科、麻酔科などの様々な診療科での研修を行ってきました。入職当初は、カルテの使い方、看護師や放射線技師などの他職種との連携や、救急外来での診療など日々新しいことばかりで、業務や勉強に追われていました。他職種の方々や上級医の先生方、患者さんのご協力もあり、そうした慌ただしい中でも、徐々に仕事に慣れ、日々の中に少し余裕ができました。現在では帰宅後に呼吸器内科や脳神経内

科等の興味のある分野の勉強や、休日には趣味のゴルフなどにも手を出せるようになってきていて、今では充実した毎日を過ごせていると思います。またあと2か月もすれば新たな初期研修医の先生方が入職され、指導する立場になることを考えると、より一層身が引き締まる思いがあり、日々の研修にも力が入ります。

今後とも慢心することなく、日々の診療・勉強を通して精進していきたいと思っていますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

岡山医療センター分院 金川病院だより

■金川病院 理学療法士(リハビリテーション科チーフ) 原田 大樹

地域との絆を大切にする病院について

金川病院の運営方針は、①笑顔とあいさつのあふれる病院、②地域との絆を大切にする病院、③健全な経営を意識する病院、④ともに助け合い思いやりのある病院の4つです。リハビリテーション科では「地域との絆」を大切にするため、地域住民の方に向けた健康教室を開催しています。昨年9月には「足のむくみ解消法」として、むくみに効果的な運動習慣とセルフケアについて紹介させていただきました。また、みつネット健康フェスタでも「運動の秋～腰痛・膝痛をやっつける～」というテーマで、自宅で実施できるセルフトレーニングを紹介。ありがたいことに、現在は1～2カ月に1回地域との関わりを持つ健康教室の機会をいただいています。また、昨

年10月よりリハビリテーション科のチーフが交代し、新スタッフ5名で再始動しました。

今後も4つの運営方針に沿って地域の方々との絆・信頼を大切にできるよう邁進していきたいと思っています。



金川病院 リハビリテーション科 スタッフ
左より、下山憲治言語聴覚士、勝谷友裕理学療法士、原田大樹理学療法士、羽田楓理学療法士、余田真希作業療法士



薬だより

Message from the pharmacist

くすりと食品の相互作用

■調剤主任 串田 康弘



だんだんと春に向かって暖かくなっていく時期になりました。

薬を飲まれる際、薬と薬の飲み合わせに対して注意したことがあるかもしれませんが、食品との相互作用もあります。今回は薬と食品の相互作用についてお話します。

くすりと食品には食べ合わせ・飲み合わせが悪いものがあります。そのリスクを知らずに服用してしまうと健康を思って食べているものが、逆に健康を害する場合があります。

たとえば、健康を思って飲まれる青汁(緑黄色野菜)も血液凝固阻止剤のワーファリンと飲み合わせると、ワーファリンの作用が減弱してしまうとされています。

下記に一部ではありますが、薬と食品の飲み合わせに注意すべきものを記載します。

◆クロレラ、青汁(緑黄色野菜)、納豆

相互作用にかかわる主な薬物	代表的な薬物名	
抗血栓薬	ワルファリン®(ワーファリン)	ワルファリン服用患者において薬の効果を弱めてしまい、血液凝固が起こりやすくなる。

◆グレープフルーツ

相互作用にかかわる主な薬物	代表的な薬物名	
カルシウム拮抗薬	アダラート®(ニフェジピン) バイミカード®(ニソルジピン)	グレープフルーツの成分が、薬物代謝を阻害して、薬物の血中濃度を上昇させ、薬の効きすぎにより、過度の血圧低下や、頭痛、めまいなどの症状を引き起こすことがある。
高脂血症治療薬	リピトール®(アトルバスタチン) リポパス®(シンバスタチン)	
催眠鎮静薬	ハルシオン®(トリアゾラム)	
精神神経薬	テグレトール®(カルバマゼピン)	

◆カフェイン

相互作用にかかわる主な薬物	代表的な薬物名	
強心・気管支拡張薬	ネオフィリン®(アミノフィリン) テオドール®(テオフィリン)	相加的に中枢神経刺激作用が増強する可能性がある。また、カフェインがテオフィリンなどの体内代謝を抑制する可能性もある。
抗菌薬	ナイキサン®(エノキサシン)	体内におけるカフェインの分解を抑制することで中枢神経刺激作用(神経過敏、いらいら、不眠など)が発現する可能性がある。
キノロン系薬	シフロキサシン®(シプロフロキサシン)	
解熱鎮痛薬、抗血栓薬	アスピリン	血中濃度が上昇し、鎮痛効果や出血傾向が強まる可能性がある。
サリチル酸系薬		

◆牛乳

相互作用にかかわる主な薬物	代表的な薬物名	
抗菌薬	クラビット®(レボフロキサシン)	薬剤の成分が牛乳のカルシウムと結合してしまい、薬の吸収や作用を低下させる。
ニューキノロン系抗菌薬	オゼックス®(トスフロキサシン)	
	ジェニナック®(メシル酸ガレノキサシン)	
テトラサイクリン系薬	ビブラマイシン®(ドキシサイクリン)	
	ケフレックス®(セファレキシン)	
セフェム系薬	ケフラール®(セファクロル)	

このほかにも飲み合わせに注意すべき薬と食品はあります。お薬をもらうときでなくても薬剤師に相談することはできますので、服用に関するちょっとしたお悩みでもお気軽にご相談ください。





作品名: スターバト・マーテル(悲しみの聖母),
Stabat Mater

作曲者: ジョヴァンニ・バッティスタ・ペルゴレージ
Giovanni Battista Pergolesi (1710-1736)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎

ペルゴレージは、イタリア出身のオペラ作曲家です。シヨパンの生まれるちょうど100年前に生まれ、26歳で結核のために夭折しますが、死の床で作曲された『スターバト・マーテル』は古今の同名曲のなかでも最も美しく人気のある作品です。バッハもこの曲に詩編51番の歌詞を付け、モテット『我が罪を拭い去りたまえ、いと高き神よ』BWV 1083に編曲しているぐらいです。当時はそもそも現在の「著作権」というような概念はなかったもので、バッハはヴィヴァルディの曲などもたくさん編曲して使用しています。『スターバト・マーテル』とは、13世紀に生まれたカトリック教会の聖歌のひとつで、中世の詩の中でも極めて心を打つものひとつであり、わが子イエス・キリストが磔刑となった際、母マリアが受けた悲しみを思う内容となっています。中世以来、多くの作曲家がこの詩に曲を付けています。パレストリーナ、ヴィヴァルディをはじめ、ハイドン、ロッシーニ、ドヴォルザーク、シマノフスキ、プーランク、ペルトなどが『スターバト・マーテル』を作曲しています。ペルゴレージの『スターバト・マーテル』はソプラノとアルト(コントラルト)のための12曲で構成され、合唱はありません。イントロは、"Stabat Mater dolorosa..."で、これは「悲しみに沈める聖母は涙にむせびて…」という意味で、美しい二重唱を紡いでいくのです。中世のヨーロッパにおいては、女性は教会や舞台の上で歌うことは禁止されていたので、ソプラノ・パートはボーイ・ソプラノで、アルトの部分はカウンターテナーが担当していたのです。成人した男性がファルセット(裏声)を使って歌うのがカウンターテナーです。



ミケランジェロ作:ピエタ

さてお奨めのCDですが、簡便のためにソプラノ(s)、メゾ・ソプラノ(ms)、アルト(a)、カウンターテナー(ct)、指揮者(c)と略記し、[録音年、レーベル名]の順に記載します。1. Mirella Freni (1935- , s), Teresa Berganza (1935- , ms), Ettore Gracis (c), [1972, Archiv]. このCDがアナログ録音時代の代表盤で、今でも第一に推薦できます。ミレッラ・フレーニは、イタリア出身のソプラノで、1963年にカラヤン指揮の『ラ・ボエーム』でミラノ・スカラ座にデビューしました。テレサ・ベルガンサはスペイン出身のメゾ・ソプラノで、フレーニと同年です。フレーニとベルガンサの歌唱は静謐でありながら力強く、ビブラー

トまで完全にシンクロしており驚異的です。2. Ileana Cotrubas (1939- , s), Lucia Valentini-Terrani (1946-1998, ms), Claudio Scimone (c), [1979, Erato], イレアナ・コトルバシュは、ルーマニア出身のソプラノです。ルチア・ヴァレンティーニ=テッラーニは、イタリア出身のメゾ・ソプラノでした。3. Anna Netrebko (1971- , s), Marianna Pizzolato (ms), Antonio Pappano (c), [2010, DG]. これはペルゴレージの生誕300年を記念して南ドイツの保養地バーデン=バーデンの祝祭劇場で録音されたものです。アンナ・ネトレブコは、ロシア出身のソプラノで、卓越した歌唱力とその美貌によって、全世界から引く手あまたの状態が続いています。4. Julia Lezhneva (1989- , s), Philippe Jaroussky (1978- , ct), Diego Fasolis (c), [2012, Erato]. コリア・レージネヴァはサハリン島出身のソプラノです。フィリップ・ジャルスキーは当代随一のカウンターテナーです。5. Sonya Yoncheva (1981- , s), Karine Deshayes (ms), Ensemble Amarillis, [2016, Sony]. ソーニャ・ヨンチェヴァは、ブルガリア出身のソプラノです。カリーヌ・デエはフランス出身のメゾ・ソプラノです。その他に、6. Veronique Gens (1966- , s), Gerard Lesne (1956- , ct), Bruno Cocset (c), [1997, Erato], 7. Barbara Bonney (1956- , s), Andreas Scholl (1967- , ct), Christophe Rousset (c), [1999, Decca]. 8. Eva Mei (1967- , s), Marjana Lipovsek (1946- , ms), Nikolaus Harnoncourt, [1993, Teldec], などもきれいです。

さて、YouTubeです。1. Anna Netrebko (1971- , s), Marianna Pizzolato (ms), Bertrand de Billy (1965-)指揮, シュターツカペレ・ドレスデン, 2010年11月27日, ドレスデン聖母教会で収録。今のところ一番のお奨めです。タイトルは、"Pergolesi Stabat Mater (Anna Netrebko, Marianna Pizzolato) HD" です。画質、音質共に申し分ありません。2. Silvia Frigato (s), Lorian Castellano (1981- , ms), Antonio Puccio指揮, L'Arco Magico Chamber Orchestra, 2015年4月15日, L'Auditorium Conciliazione Romaで収録。タイトルは、"Pergolesi - Stabat Mater (Concerto)" です。

夭折の天才、ペルゴレージが死の床で作曲し、数ある『スターバト・マーテル』のなかでも最高傑作といわれているこの作品を貴方も聴いてみませんか。

看護助産学校 通信 Vol.40



卒業にむけて

3年生代表 阪野 詩織、岩井 美樹、中園 麻里

私たちは3年間、講義や臨地実習の中で多くの患者さんを受け持たせて頂いたことから、看護のすばらしさを実感するとともに、専門職業人としての看護師像を構築することができています。実習当初はコミュニケーションやフィジカルアセスメントの技術・知識が未熟で患者さんを理解することができませんでした。しかし、患者さんと向き合い、一つひとつの経験を大切に積み重ねていくうちに、患者さんとの関わり方が少しずつですが身についてきました。そうすると、症状の出現状況や回復の過程、抱いている思いがそれぞれ違うこと、患者さんには生活史があり、その人の今があることがわかってきました。患者さんを理解すると、その人の先を見据え、今必要な看護を考え援助を提供できるようになりました。更に、看護研究をとおして実践の意味づけをすることで、看護の考えや見

方が広がり深まりました。今後も自己研鑽を積み、患者さんにあった最善の看護を提供できるようになりたいと思います。

看護師になるために私たちを支援してくださっている学校の先生方や看護師・医師、病院職員の方々への感謝とともに、思いを励みにワンチームの一員となれるよう頑張っていきます。



看護学科3年生 with 学校長、副学校長、看護部長、事務部長、副看護部長

卒業を前に

助産学科第9期生一同

私たちは、助産師になるという思いを胸に、1年間という限られた時間の中で、日々学習に励んできました。

4月からの講義では、新たな学習内容を学ぶ難しさや多くの課題に心がくじけそうになることもありましたが、グループワークで意見を戦わせる中で、一つのものを作り上げる難しさと大切さを学ぶことができました。学習が進み実習が近づくにつれて、2つの命と向き合う助産師という職業の責任をより改めて強く感じ、援助やその根拠となる知識の修得に励みました。

6月から始まった実習では、不安と緊張で何もできない自分の未熟さを感じました。しかし、そのような中でも、わが子のために頑張る妊産褥婦さんと家族を目の前にして、大きな感動と喜びを覚え、助産師として、自分にできる安全かつニーズを尊重した援助は何かを考え、ご指導を頂きながら少しずつ実践に繋げていくことができるようになりました。

この実習を通して学んだことは、母子と家族が安心して妊娠・分娩・産褥期を過ごし、育児に臨めるように、先を見据え個別性を踏まえた援助を行うことの重要性

でした。

4月からは助産師としての第一歩を踏み出しますが、初心を忘れず、常に学ぶ気持ちを持ち、日々、邁進していきたいと思います。

最後になりますが、この1年間、私たちに学びのために新たな生命の誕生に関わらせてくださった一人ひとりの妊産褥婦さんとそのご家族、また、熱心に指導してくださった指導者の方々に感謝を申し上げます。



助産学科第9期生一同

クリスマス聖歌隊を終えて

■看護助産学校 自治会長 小守 辰典 自治会副会長 花崎 優奈

わたしたち看護助産学校学生自治会は、入院患者さんにクリスマスの雰囲気味わっていただこうと2019年12月17日に岡山医療センターでクリスマス聖歌隊を実施させていただきました。

サンタクロースの帽子にキャンドルライトを持った学生179名が、6チームに分かれて各病棟に伺いました。そして、入院患者さんに「ジングルベル」「きよよこの夜」などの歌をハンドベルや合唱でお届けしました。さら

に、学生みんなで作成したクリスマスカードをプレゼントさせていただきました。患者さんは、口ずさんだり、手拍子したり、笑顔も見られ「ありがとう」と言ってくださいました。入院されている皆さんに少しでも楽しんでいただけたのであれば幸いです。私たちは患者さんの喜んでいただけた姿を見て、さらに勉学に邁進し、いい看護師になれるように頑張りたいと決意を新たにしました。



学生サンタクロース



病院のクリスマスツリーの前でハンドベル演奏

クリスマス聖歌隊がやってきた～心に響くハンドベル～

■8B病棟看護師長 上本 朱美

2019年12月17日18:30、8B病棟にクリスマス聖歌隊がやってきました。毎年この時期に当院附属看護助産学校の学生さんがグループに分かれてハンドベルとクリスマスソングを患者さんに届けます。

8B病棟は血液内科の病棟です。一般病床25床の他にクリーンエリア17床と無菌室5床で構成されています。クリーンエリア、無菌室は病気や骨髄移植、抗がん剤治療の影響で血液成分が著しく低下した患者さんが入院されているため、入室に制限があります。また、病状の深刻な患者さんも多く、長期間病室もしくはクリーンエリアから出ることを許可されていない患者さんもおられます。そのためクリスマス聖歌隊がクリーンエリアで演奏することは今までありませんでした。

ところが今回、病棟スタッフの提案でクリスマス聖歌隊の演奏の間だけ、クリーンエリア入口の自動ドアを開放し、そこからクリーンエリア・無菌室の方へ向かってハンドベルとクリスマスソングを披露してもらいました。クリスマス聖歌隊が見える位置までベッドごとお連れした寝たきりで難聴のある患者さんも、ハンドベルを鑑賞しました。患者さんはクリスマス聖歌隊をじっと見つめ、ハンドベルの音に合わせて時折身体を揺らしていました。きっとハンドベルの優しい音色は患者さ

んの心に届いていたと思います。

また、ハンドベルの音色が響き始めると、クリーンエリアの患者さんはそれぞれの病室の入り口から、無菌室の患者さんは無菌室入口の自動ドアから心地よいハンドベルの音色に耳を澄まし、ハンドベルに合わせクリスマスソングを口ずさんでいる患者さんやタオルを顔に押し当て涙をぬぐう患者さんもうらっしゃいました。クリスマス聖歌隊が帰った後、「とても良い演奏だった」「ハンドベルの優しい音色に癒された」「治療で辛い思いをしているけれど元気が出た」という感想が聞かれました。患者さんにとってハンドベルの優しい音色は癒しであったとともに、治療への意欲にもつながりました。



聖歌隊のハンドベル演奏

栄養管理室 PRESENTS!

栄養満点!ヘルシーメニュー



春の味覚を味わう ～たけのこ料理～

■管理栄養士
小山 壘



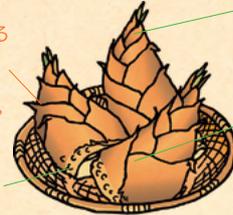
春の味覚といえば“筍”。“筍”という文字の由来は一句(10日ほど)で竹に成長してしまうことからきています。そのため、旬の筍を食べられる期間は短いです。旬をむかえた筍は香りが良く、コリコリの食感がたまたまなく美味しいです。また、カリウムや食物繊維などを豊富に含むため、生活習慣病予防にも効果的です。倉敷市真備町の特産品といえば“筍”が有名です。今回は旬の筍を使ったレシピを紹介します。



たけのこを美味しく食べるために

白い粒々の正体は?
それはチロシンと呼ばれるアミノ酸です。集中力を高める働きやストレスを和らげる作用があります。

根元
筍らしい食感が楽しい。揚げ物や炒め物に。



穂先
柔らかく香りが良い。炊き込み御飯や和え物に。

中央部
程良い歯ごたえ、甘みが特徴。煮物や焼物、天ぷらなどに。

..... 素材の味を活かす! かんたん美味しいレシピ

〈たけのこステーキ ～バター醤油～〉

【材料】(1人分)

- 筍…1cm幅カット2切れ (水煮でも可)
- サラダ油…大さじ1/3
- 塩胡椒…少々
- バター…1/3個
- 醤油…少々



1人分の栄養量

- エネルギー 65kcal
- たんぱく質 1.3g
- 食塩 0.6g

幅広に切り、
メイン料理に!

【調理】

- ① 筍を1cm幅にスライスする。
- ② 油をフライパンで熱し、たけのこの両面を焼く。
- ③ 塩胡椒をふり、両面に焼き色をつける。
- ④ バターと醤油をいれ、香りをつけて完成。

〈たけのこ御飯〉

【材料】(1人分)

- お米…2合
- 油揚げ…1枚
- 筍(水煮でも可)…中サイズ1個
- だし汁…450mL
- 薄口醤油…大さじ1
- みりん…大さじ1
- 塩…小さじ1/3



1人分の栄養量

- エネルギー 335kcal
- たんぱく質 8.9g
- 食塩 1.2g

人参や枝豆で彩りを!
行楽弁当にもおすすめ

【調理】

- ① 筍の穂先は薄く櫛切り、軸は1cm角に切る。油揚げは油抜きせず細かく刻む。
- ② 炊飯釜にお米と調味料を入れ、だし汁を2合の目盛りまで加える。
- ③ ①を入れて平らにし、炊飯する。
- ④ 炊きあがったら底からよく混ぜる。
- ⑤ 木の芽をあしらって完成。

臨床研究 推進室便り



治療の実績はもちろん、患者さんからの信頼も厚く、治験実施責任医師としても数多くの治験を実施されています。

■宗政先生って実はこんな人☆

- 趣味▷グルメ、旅行、遺跡・遺構めぐり
- おすすめグルメ▷ご当地のおいしいものは何でも☆
- 嫌いな食べ物▷生もの(海鮮はOK)
- 休日の過ごし方▷子供と過ごす事、時に犬の散歩

■循環器内科医になったきっかけ

最初は血液内科を専攻することを考えていた。しかし、適切な治療や手術を行うことで、劇的な回復がみられる循環器治療に魅力を持ったことがきっかけ。

■治験に対する思い

今後、多くの患者さんを救うであろう新薬を世に送り出す橋渡しや、既存薬の適応拡大に繋がる手助けができれば、という思いで治験を実施している。そのためには、まず新しい薬がどんな薬なのかをよく知った上で、患者さんにとって有用かどうかをしっかりと判断することが大切だと思っている。

■CRC(看護師) 岡田莉恵子

インフルエンザに加えて新型コロナウイルスの出現で、まだまだ予防対策に気が抜けない今日この頃ですが、みなさまいかがお過ごしでしょうか? さて、この度は循環器内科 宗政 充先生にインタビューを行った様子をお届けします!心臓カテーテル

医学の進歩に積極的に
関与する部署です。

■治験への参加を迷われている方がいたら…

治験への参加は自由意思。迷っている方こそ、無理に参加は勧めず、最終的な患者さんの判断にお任せするようにしています。患者さんには、じっくり考えて頂く様にアドバイスしたり、疑問に関しては患者さんが納得できるようにしっかりと説明します。



宗政充医師



宗政充医師と治験管理室メンバー

治験実施には患者さんのご協力はもちろんですが、「患者さんの未来のために」という先生方の熱い思いがあるんですね。治験管理室一同も患者さんや先生方の思いに少しでも力添えできるよう、今後も尽力してまいります。宗政先生、貴重なお話ありがとうございました。