



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ☆ジャーナル!!

Vol.15
No.2

2020.9

National Hospital Organization Okayama Medical Center

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 | 看護部長 着任のご挨拶 |
| 3 | 事務部長 着任のご挨拶 |
| 4 | 特集:リウマチ科 |
| 6 | 特集:眼科 |
| 7 | 特集:臨床心理士 |
| 8 | 特集:高齢化時代に対応した先進的心不全治療 |
| 9 | 特集:脳梗塞を予防する心臓手術 |
| 10 | 岡山医療センターのボランティア紹介 |
| 12 | 歯科だより/リソースナース室通信 |
| 13 | 臨床研究推進室便り/医療安全レポート |
| 14 | みんなでコミュニケーションスキルを向上させよう!!! |
| 15 | 初期研修医通信/薬だより |
| 16 | 健康レシピ「秋の味覚で季節をあじわう♪4種のキノコと鮭のキッシュ」/金川病院だより |
| 17 | 看護助産学校通信 |
| 18 | たまにはクラシック |
| 19 | 連携医療機関の紹介/面会についてのごお願い |
| 20 | 岡山医療センターの新型コロナウイルス感染症防止対策について |



岡山医療センター
ホームページ

着任のご挨拶

“苦痛の大きい急性期に、心地よい瞬間をケアとともに”
～ 思いが受け継がれる病院～

看護部長 秋本 洋子

令和2年4月1日付人事異動により、国立病院機構本部より赴任しました秋本洋子です。本部では医療部サービス・安全課に所属し、医療安全管理・障がい者虐待防止・特定行為研修の推進・看護管理者の育成等に携わってきました。今年に入っては、クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」での新型コロナウイルス感染者の受け入れのため、病院・グループとともに対応し、一人の院内感染者も出さず、3月末までに全患者が退院できたことに安堵しました。その頃は東京での感染拡大が始まっており、公共交通機関を利用して移動する自分が岡山医療センターにウイルスを持ち込むようなことがあってはならないと、緊張の日々が続きました。赴任して14日が過ぎ、体調の変化もないことを確認し、漸く岡山医療センターの一員になれたような気がしました。

私は、岡山医療センターでの勤務は、今回で3度目となります。1度目は、平成6年9月で旧病院の4階東病棟(循環器内科・心臓血管外科)、ICUの看護師長として7年弱、2度目は、平成20年4月で附属岡山看護学校の教員として1年間勤務させていただきました。平成6年当時は、ICUが稼働しておらず、4階東病棟CCUで心臓血管外科の術後管理もしており、ほぼ満床のところ急に急性心筋梗塞の入院、緊急カテへの対応と昼夜の別なく走り回っていました。このような中でも、看護師は日々のケアを大切にしていました。記録室(ナースステーション)とつながっている処置室は、いつもモクモクの湯気が充満し、モコモコのナイロンタオルの上には石鹸の泡がたっぷりのせられ、患者さんの腕を滑っていきます。大きなバケツにたっぷりの湯を張り足を付け、最後に、背中に温タオルを当てると患者さんは何とも言えない表情をされます。どんなに緊急入院や緊急カテがあっても、ケアだけは翌日に回すことはありませんでした。このケアに対する思いは今も受け

継がれているのだと感じさせてくれるエピソードがありました。それは7月18日に行われた看護職員採用試験での面接の場面でした。受験者が当院を希望した理由をこう話してくれました。「インターンシップに参加した時、自校の母体病院ではおしぼりタオルを何枚か持って清拭に行くのに、貴院ではバケツに湯を張って清拭されていました。私はそういう清拭ができる病院で働きたいと思いました」と。おしぼりタオルでも汗や汚れは拭けるかもしれませんが、急性期治療の疼痛・苦痛の大きい時に、ほんの一瞬でも心地よい瞬間をケアと一緒に届けられたらという思いがそこにあると思います。

岡山医療センターにおいても、医療改革・地域医療構想が進められる中で、地域の人々に求められる急性期病院になるためには、弛まぬ努力が必要と考えています。まず、経営基盤を確立するためにも、入退院支援センターの機能の充実を図り、患者さんや家族にとって満足度の高い医療、退院支援を行っていきます。また、医療機能の強化のためには、専門性の高い看護師の計画的育成が必要であり、その基盤となる看護師のクリニカルラダーの改訂と定着、人材育成の重要な役割を担う中間管理者(看護師長・副看護師長)のOJTを中心とした育成プログラムの構築に取り組みます。そして、前任の岡田看護部長、諸先輩から受け継いでいる看護の心をより豊かに育めるよう看護部の運営を行って参ります。

4月より当院に配属されております副看護部長1名、看護師長4名共々、皆様のご指導、ご鞭撻のほど何卒よろしく願いいたします。





看護部長室メンバーと転入看護師長

〈看護部長〉 秋本 洋子
 〈副看護部長〉 河村 慈子
 吉田 三紀
 宮部 恵子
 〈看護師長〉 中原 翔
 駒形 亜子
 大東 千晶
 井澤 俊二

着任のご挨拶

事務部長 大谷 伸次



本年4月より岡山医療センターで勤務しております大谷伸次(おおたにしんじ)と申します。前任地は広島県大竹市の広島西医療センターです。

出身は岡山県ですが、当院には初めての勤務となります。これまで国立呉病院(現呉医療センター)を最初に松江、中国四国医務局(後に中国四国厚生局)、南岡山、福山、中国四国グループ、広島西で勤務させていただき、各々の勤務地では職員の方や地域の方に大変お世話になりました。

さて、今年になって新型コロナウイルス対策というかつて経験のない対応に迫られ、当院に限らずどの病院も大変ご苦労されていることと思います。当院でも感染対策などの様々な検討や対応策を講じており、職員が一丸となってこの難局を乗り切るために賢明に努力しております。患者さんや面会の方、地域の皆様には来院時の検温や面会制限などご負担をおかけしておりますが、感染防止の為ご理解、ご協力をお願いいたします。

またこのコロナ禍の中、当院に多くの方から寄付や暖かい言葉をいただき、書面をお借りして感謝申し上げます。

す。その中で市民の方からいただいたお手紙を紹介させていただきます。

国立医療・医療従事者の皆様へ

普段より忙しく過ごされている中、新型コロナウイルス対策でさらに行う作業や気をつかわれることも増えたのでは、と思います。皆様の市民の福祉の為の最前線での勤勉な日々の仕事に感謝とともに励まされています。「勤勉さは人の貴重な宝」。

どうぞ皆様の体調にもお気をつけください。感謝をこめて。
 一市民より

いただいた暖かいお手紙に職員も大いに励まされ、こちらからも感謝申し上げる次第です。

当院のみならず病院経営、運営は非常に厳しい時ですが、地域の方に信頼される病院の職員としてその一翼を担えるよう努力して参りますのでどうぞよろしく願いいたします。



■診療部長(腎臓内科・リウマチ科) 太田 康介

※本年4月より専門外来が新設されました。

はじめに

病気はいろいろとありますが、内科疾患のなかにリウマチ・膠原病という分野があります。これまでもこれら疾患を当院で診療していましたが今年の4月から「リウマチ科」を開設し、

ご紹介頂いた患者さんや入院患者さんの診療に当たっています。

疾患の説明

リウマチ科では、関節リウマチ、膠原病および関連した疾患の診断と内科的治療を行います。

関節リウマチというと、どんなことを思い浮かべられるでしょうか。「関節がいつも痛くてつらい」「指や足が変形して不自由になって、元に戻らない」「家族、知人にいるが、大変そう」といったイメージがいまだに強いかもしれません。関節リウマチは、一言でいうなら「関節が火事を起こしている」状態です(図1)。関節以外では皮膚、肺、心臓などいくつかの部位(臓器)に症状が出ます。免疫の異常により関節などの炎症がおこりますが、現在では原因・病態がかなり解明され治療へ反映されています。

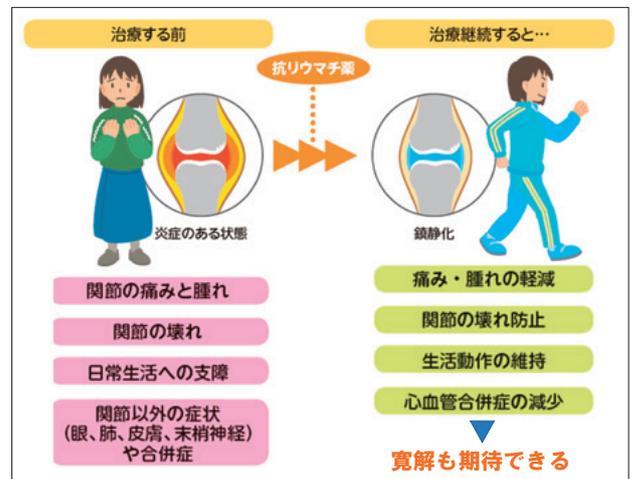
進歩したことで以前に比べ容易に診断に至るようになりました。また特筆すべきは治療法が発展したことで、急性期に重篤化することが少なくなり長期間安定した状態を維持できるようになっています。

障害される臓器は、皮膚・関節の他に、血液、肺、腎、消化管、中枢及び末梢神経、循環器系など多くにわたります。診断治療は、必要に応じ内科各科(血液、呼吸器、腎臓、消化器、脳神経、循環器)や皮膚科などと協力して行います。

なお「膠原病」という名前の病気はありません。表のような疾患をまとめて呼ぶ場合に使います。

関節リウマチは、しばしば発症してから2~3年で大きく悪化するため、より早期に発見して治療を行ってゆくことが重要です。治療はこの2~30年で大きく進歩し、多くの患者さんが良い状態で過ごせるようになってきました(図1)。当科では、現在の標準的な治療法にて、抗リウマチ薬、副腎皮質ステロイドなどを用い、十分な説明の上で、治療効果・副作用・忍容性に注意しながら治療しています。

図1 関節リウマチの治療について



メトトレキサートを服用される患者さんへ 第3版(日本リウマチ学会編)より

関節リウマチ剤は、従来の飲み薬(メトトレキサートなど)に加え生物学的製剤(注射薬)も治療に用いています。

膠原病および関連した疾患は20種類以上ありあまりなじみがない疾患もあるかもしれません。主なものを表に示しました。疾患毎に特徴がありますが、原因として免疫の異常(例えば、自分の体に対する抗体である自己抗体の産生)があり、微熱・倦怠感といった症状、皮膚・関節およびいくつかの内臓が障害されることが比較的共通した症状です。かつては難病というイメージがありましたが、疾患の認知度が上がり検査法が

診療体制

リウマチ科の診療体制は、腎臓内科を兼ねている太田(日本リウマチ学会専門医・指導医)が外来および入院を担当し、入院時はそれ以外に腎臓内科所属の医師(主に専攻医など)が同時に受け持ちます。

血管疾患では心臓血管外科、さらには治療の合併症にて糖尿病内科や感染症科など多くにわたります。当院では十分な経験と力量を持った診療科が揃っており、診療を行う上で恵まれた体制となっています。

関連した診療科との連携は重要で、前記の内科や皮膚科以外に、関節リウマチの関節変形は整形外科による治療、大

整形外科との連携として一例紹介します。関節リウマチによる足指関節の脱臼にて高度に変形し(図2手術前)、足底

に皮膚潰瘍を伴った患者さんでした。当院整形外科にて両足指形成術を行い足指関節の変形が改善しています(図2:手術後)。患者さんは、手術後には歩きやすくなり足底の皮膚潰瘍が改善しました。手術前後の足X線写真と手術前の足指を示しています。

リウマチ膠原病診療においても多職種との連携を行っています。治療においては薬剤の治療のみならず、リハビリテーション、栄養管理、日常生活の指導が重要です。必要に応じて、関連したメディカルスタッフとともに進めてゆきます。

表 膠原病および関連した疾患

関節リウマチと類縁疾患
関節リウマチ、悪性関節リウマチ、RS3PE症候群、リウマチ性多発筋痛症
抗核抗体関連疾患
全身性エリテマトーデス(SLE)、強皮症、Sjögren症候群、混合性結合織病(MCTD)、多発筋炎/皮膚筋炎
脊椎関節炎
強直性脊椎炎、乾癬性関節炎、反応性関節炎、炎症性腸疾患関連関節炎
血管炎症候群
ANCA関連血管炎[顕微鏡的多発血管炎(MPA)、多発血管炎性肉芽腫症(GPA)、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症(EGPA)] 結節性多発動脈炎、IgA血管炎、高安動脈炎、巨細胞性動脈炎
その他(自己炎症症候群)
成人発症Still病、ベーチェット病

臨床雑誌「内科」(2017年119巻2号 181ページ)より一部改

図2 当院の手術にて改善した足指関節変形(自験例:掲載許可をご本人から頂いています)



実績

最近の外来にて、関節リウマチ30数名、膠原病30数名など診察しています。外来は火曜日午後と木曜日午前に標榜していますがそれ以外の曜日に診察している場合があります。入院は、昨年度は関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、ANCA関連血管炎など22名でした。

なお当科以外の科が関節リウマチ、膠原病の診療を行っている場合があります。

おわりに

当院の診療科としては、当科は始まったばかりであり至らないことが多々あるかと存じますが、よりよい診療を提供すべく努力してゆく所存に存じます。地域の皆様方、連携頂いている多くの先生方におかれましてはどうかよろしくお願ひ申し上げます。

なお、腎臓内科の診療は、4月から常勤医を一名増員し、従来以上の体制で引き続き行っていることを付け加えておきます。

はじめに

今年4月から、責任者が交代しました。これまでの常勤医3名はそのままで、レジデント1名を加えた計4名で診療にあたっています。今まで通りの診療に加え、一般眼科も柔軟に対応が

できるようになりました。

昨年度の診療を振り返ってみて、手術治療、手術をしない治療の主なものを述べてみます。

手術治療について

手術室で施行した手術は、表の通りです。外来で行ったレーザー治療などは含まれていません。件数の多い順に、簡単に説明します。

(水晶体再建術) 白内障手術のことで、混濁した水晶体を除去して、眼内レンズを挿入します。眼内レンズにはいろいろな種類があります。多くの人は、単焦点レンズという度数の一定のレンズを入れます。角膜乱視が強い人には、乱視矯正効果のあるトーリック眼内レンズを入れます。遠方と中間距離が見える眼内レンズもよく入れます。これらの眼内レンズは全て保険適応です。4月から選定療養になった3焦点眼内レンズも使用予定です。どの眼内レンズが適しているかは手術前に十分お話を伺ってアドバイスさせていただきます。手術は外来手術か、1泊2日の入院手術となります。

(硝子体手術) 硝子体手術は、糖尿病網膜症、網膜剥離、黄斑円孔、黄斑上膜などに対して行なわれ、水晶体再建術を併用することもよくあります。網膜剥離は、網膜黄斑部が一旦剥離すると、視力が低下してしまうので、多くの場合、緊急手術になります。

(腫瘍手術) 眼科領域の腫瘍治療は、以前から、大島医師が専門的に行っています。眼窩腫瘍をはじめ、眼瞼腫瘍、結膜腫瘍など、良性悪性を問わず、近県を含め、多くの施設から紹介をいただいています。できるだけ早く検査・治療ができるように腫瘍治療の手術枠を確保しており、毎週火曜日の午後は、腫瘍外来として、経過観察を行っています。

(緑内障手術) 緑内障は、眼圧を下げるのが、エビデンスに基づいた唯一の治療方法で、点眼薬等の薬物治療が奏効しない場合に、手術の適応となります。最近、創口が小さく、眼に負担の少ない、低侵襲緑内障手術(minimally invasive glaucoma surgery:MIGS)が幾つかあります。症例に応じて、MIGSと、従来から行われている眼圧下降効果の高い濾過手術を、行なっています。

(眼瞼形成手術) 眼瞼下垂や内反症などの眼瞼形成の手術は、大島医師が担当しています。

(その他) そのほかには、内視鏡を使った涙道手術を、大島医師が院外から専門の医師を招聘して行なっております。また、未熟児網膜症の網膜光凝固術は、全身麻酔を新生児科の協力をいただいて、行なっています。

2019年度 眼科手術件数	
水晶体再建術 (単独)	574
硝子体手術	116
腫瘍手術	104
緑内障手術	35
眼瞼形成手術	17
その他	35
計	881

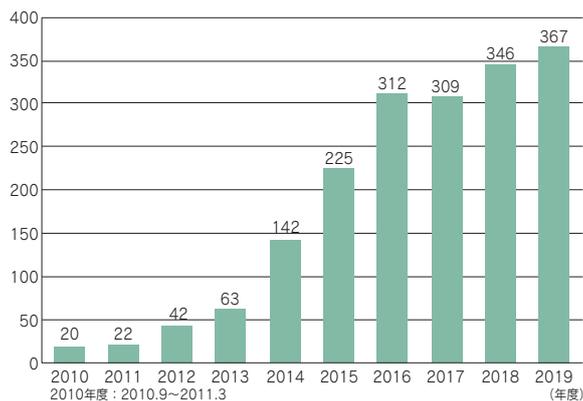
手術をしない治療について

手術をしない薬物治療として、最近重要になった治療法があります。それは、血管内皮増殖因子を抑える薬剤(抗VEGF薬)の硝子体内注射です。抗VEGF薬は、血管の発生や発育、血管からの水漏れを抑える作用があり、最初は、加齢黄斑変性の治療薬として、2008年、国内で承認されました。

当科では、私が赴任した2010年から行っていますが、2013

年~2015年に、網膜静脈閉塞症・糖尿病網膜症の黄斑浮腫、病的近視における脈絡膜新生血管にも適応が拡大したことにより、その後の注射件数が大いに増えました(グラフ参照)。現在は、尾嶋、江木、神崎の3名が担当して、外来処置として行っており、レーザーと並んで、網膜疾患の外来治療の大きな柱になっています。

抗VEGF薬硝子体内注射件数



眼科スタッフ

おわりに

我々の診療を支えてくれているのが、外来、病棟、手術室のスタッフです。この場をお借りして、感謝の意を表します。

特集

臨床心理士 ～こころの専門家～



臨床心理士 三宅 善子

はじめまして。臨床心理士・公認心理師の三宅善子です。今年の4月から精神科に所属し、現在心理発達検査と緩和ケアチームの業務に携わっています。心理士とは『こころ』の問題を扱う『こころの専門家』です。「カウンセラー」と言われることもあります。

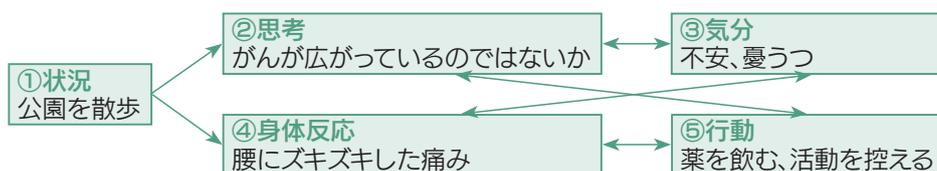
みなさんも、困っていることを家族や友達に話して気持ちがすっきりした、ほっとしたという経験はありませんか？信頼できる誰かに話すことで、不安な気持ちが和らいだり、何に困っているのかを整理できたりします。心理士は、患者さんの困っていることを聴くだけでなく、どういう状況で困っているのかについても、患者さんと一緒に整理します。

たとえば、痛みで困っている患者さんの場合、①どういう状況で痛くなったのか、②その時浮かんできた考え、③どんな気分だったか、④どんな痛みか、他に身体の反応は現れていないか、⑤痛くなった後にとった行動について、下図のように整理します。

このように、考えや行動、気分の関連を整理することで、より客観的に振り返ることができます。そして、困っている状況を改善するために、どの部分に働きかけるかを検討します。このような考え方も活用しながら、治療や入院でしんどい日が続いていたとしても、『今日もまあ良かったな』と少しでも思えるようなお手伝いをしたいと思っています。

中には「体はしんどいけど気持ちは大丈夫」「別に相談するほどではないから…」と感じている方もいらっしゃると思います。話すこと以外に、ご自分の好きなことをして気分転換できているのであれば、心理士の出番は少ないです。ただ、身近に相談できる人がいない、身近な人だからこそ言いつらいことがあるかもしれません。そんな時には、心理士がお話を伺える場合もあります。また、話したくないことは無理に話さなくて大丈夫です。ご自分が話してみようと思えたタイミングを大切にしたいと、私は思っています。

私自身、もともと誰かと話することが好きなので、お気軽にお声かけください。どうぞよろしくお願いいたします。



高齢化時代に対応した先進的心不全治療

～息切れやだるさを感じていませんか? 治る病気かもしれません～

■循環器内科医長 渡邊 敦之



初めに

厚生労働省の人口動態統計によると、平成30年の死因順位別は、第1位が悪性腫瘍、第2位は心疾患で、中でも単一臓器では心不全が最も高い死亡率となっています。心不全の症

例数は20年間で2倍以上に急増しており、今後の高齢化社会の到来により、医療崩壊をきたす『心不全パンデミック』が生じることが危惧され、国としての対策が急務とされています。

治る心不全

心不全の症状は、労作時息切れ、呼吸困難、浮腫などです。以前は治療が難しく、終末期の病態と考えられていました。近年、診断及び治療技術の急速な進歩により、一部の心不全は治療可能となりました。

の乱れに対しては、心臓内の異常な電気発生部位を電極カテーテルという管で焼灼し治療する経皮的な心筋アブレーション治療や途絶した電線の代わりにペースメーカー治療が行われます。これらの治療をすることで死亡率や心不全の入院を著明に減らすことが科学的にも証明されており、岡山医療センターでも積極的に施行しています。(図1)

①心臓内の電気の乱れによる心不全

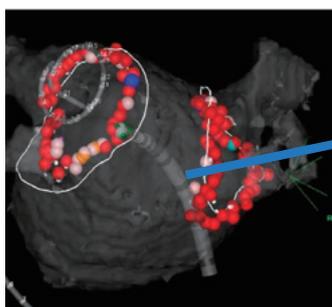
心臓内には微小な電気が流れることで全身のポンプとしての機能を果たしています。この電気に乱れが生じ、心拍出量が減少することで循環不全(心不全)をきたすことがあります。脈がとぶ期外収縮や脈が突然速くなる頻拍発作、高齢化に伴い急速に患者さんが増加している心房細動は、心房の収縮が低下するため、動悸、めまい、進行すると息切れをきたすようになります。また、血流の低下により血栓という血の塊ができやすくなり、脳梗塞の原因にもなります。他にも、一部の電気の流れが途絶する脚ブロックも、心不全の原因となります。これらの脈

②冠動脈疾患に伴う心不全

心筋を栄養する血管(冠動脈)に狭窄や閉塞が生じ、血流が低下することで心臓の動きが低下し、心不全、突然死をきたすことがあります。血流を改善する治療としては、血管内から血管を広げる経皮的冠動脈形成術(図2)と冠動脈バイパス手術があります。それぞれにメリット、デメリットがあるので十分に検討して治療を選択することが重要です。岡山医療センターでは、循環器内科と心臓血管外科が毎週カンファレンスを行い、

図1 腎機能低下を認めた高齢患者さんに対する心房細動カテーテルアブレーション治療＝

腎機能を考慮し、造影剤非使用にて施行



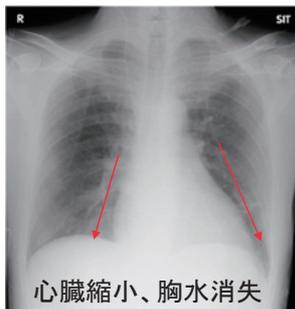
岡山県で初の3Dマッピング専用シースを使用したアブレーション治療(シースが可視化され、安全性がさらに向上)

不整脈(心房細動)治療前



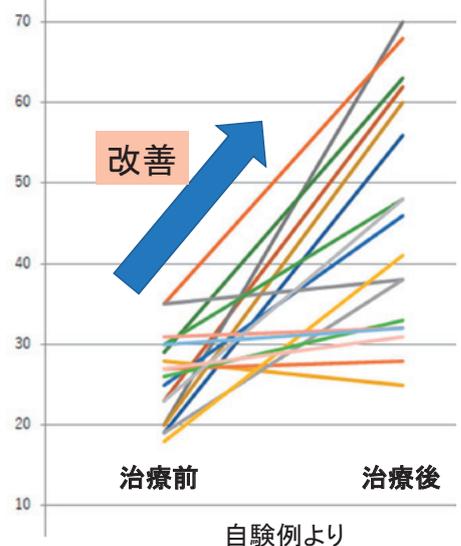
心臓拡大、胸水あり

不整脈(心房細動)治療後



心臓縮小、胸水消失

心臓の動き



患者さんごとに適切な治療法を選択するために議論し、治療方針を決定しています。また、緊急の場合も各科の医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士が24時間体制で待機し、治療が行える体制を整えています。

③肺循環疾患による心不全

様々な要因で肺の動脈圧が上昇し、酸素濃度低下による呼

吸困難や、心臓(右心)に負担がかかる病態をきたすことがあります。中でも肺動脈性肺高血圧症と慢性血栓塞栓性肺高血圧症は厚生労働省の指定難病になっており、専門的な治療を要します。岡山医療センターは肺高血圧症に対して世界有数の治療実績を持ち、特に慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対するバルーン肺動脈血管形成術(図3)は良好な成績を得ており、国内及び海外から多くの医師が研修で訪れています。

図2

経皮的冠動脈形成術

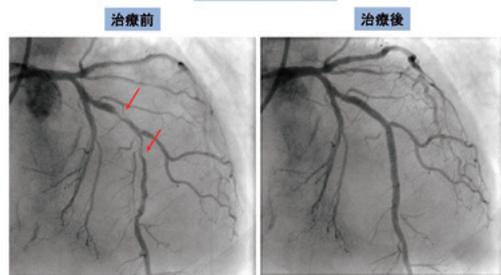


図3

治療前

バルーン肺動脈血管形成術

治療後



おわりに

循環器疾患、特に心不全は早期発見をすることで“治る”病態が多く存在します。また、原因として生活習慣病との関わりが深く、一度治療をして改善しても、元の病気をおろそかにすると再発することが多い疾患です。岡山医療センターでは、総合病院の強みを生かし、各分野の専門医と連携して幅広い視点から病気の原因を探し、患者さん個人に合わせたテーラー

メイドの治療を行っています。治療後も地域の先生方と協力、連携しながら、最善の医療を持続して提供していくことで、健康で明るい高齢化社会を過ごすことができるように日々努力しています。もし、循環器疾患でお困りのことがあれば、いつでも御相談ください。

特集

脳梗塞を予防する心臓手術

■心臓血管外科医師 畝 大



左心耳閉鎖術について

心房細動に関わる心臓外科領域の手術を紹介させていただきます。心房細動による大きな問題の一つである脳梗塞の起こる機序を少しお話します。心臓は4つの部屋(左右心房、左右心室)からできており、さらに左心房と右心房には左心耳と右心耳という袋状の出っ張り部分があります。心房細動時には左右の心房の壁が不規則な動きをするため心房内の血液がよどみます。特に左心耳内の血流は遅くなり、よどみは強く血液が固まり始めます。血液が固まった塊は血栓と呼ばれ、袋状の左心耳内に特に形成されやすいです。血栓がいったんできてしまうと何かの拍子に左心耳から出て全身に流れることがあり流れ先の血管を詰まらせて問題を起こします。運悪く脳に流れた場合には脳梗塞となります。このため心房細動と診断された場合には血がサラサラになる薬(抗凝固薬)を飲んでいただき血栓をできにくくしてもらっています。

心臓外科では心房細動のある患者さんの心臓手術(弁膜症や冠動脈バイパス)を行う際には、すぐ目の前に見える左心耳を閉鎖して将来の脳梗塞リスクを取り除いています。3~10分程度の追加時間でできますので小さな負担で将来の脳梗塞リスクを大きく下げることができます。

最近では、ほかの心臓手術を行わない場合でも、左胸の小さな傷から単独で左心耳閉鎖術を行うことができるようになり普及してきています。(この場合は1時間前後の手術時間が必要です。)他に心臓病が無ければ左心耳閉鎖術後には血がサラサラになる薬を中止することが可能なため、組織や血管がもろく出血する恐れのある高齢者など抗凝固薬を中止したい患者さんでは特にお勧めです。興味のある患者さんは是非ご相談ください。



岡山医療センターの ボランティア紹介



※ボランティアの皆様、いつもありがとうございます。病院スタッフにとっても心強い存在です。

■ボランティアコーディネーター 小池 佐智子

数あるボランティアの中でも思いやりを持って人と接する活動のひとつ。

岡山医療センターのボランティアは、体や気持ちの調子を落とされた患者さんやその家族に、気持ちよく安心して治療を受けられるように、そして地域とのつながりも大切にボランティアが活躍しています。

高齢社会に伴い、独居でおひとりでの通院や老老介護ならぬ老老通院も多く、最近では認知症の方も見受けられるようになりました。

日々新しい経験を積み、患者さんの不安な気持ちや、不自由さ、ひとりで治療に立ち向かおうと頑張っておられ

る方に私たちは、小さなことでも手助けになれば、そして気持ちよく安心して治療に迎えられるように心がけています。

貴重なお時間を当院のボランティア活動に参加いただき、病院スタッフにとってもボランティアさんは心強い存在です。ひとりひとりが意欲的に活動をしていけるように病院と連携をとり、サポートしていきます。メンバーは殆どが女性ですが、男性の方も随時受付けております。

現在活動に制限がありますが、ボランティアに興味がある方は、ご相談を承っております。何かありましたらお気軽にお問合せください。

今回は外来ボランティアの方の思いを紹介

ボランティア歴14年目 内田 清美

私は町内の方からお誘いを受けて、何もわからない中、私なりのボランティア精神を心して努めてきて早いもので14年という歳月が流れようとしています。そして今も医療センターをご利用されている方の一助になればとの

思いで微力ながら、継続しています。これからも皆様との出会いを大切に、博愛のこころでお手伝い出来たらと思っています。お気軽に声をかけて頂ければ嬉しいです。

ボランティア歴10年目 戸田恵美子

大都会東京から、両親の80歳を機に吉備中央町のてっぺん!右見ても左見ても山ばかりに帰ってきました。親の介護で2~3年が過ぎたころ、私の体が調子が悪くなり、かかりつけ医に相談したところボランティア活動を知らされました。介護もあり鬱々と家に閉じこもっているより、

地域との繋がりに加わってみようか、今の私にできることはこれしかない!と思い今に至ります。患者さんからの感謝の言葉がこころに残り、病院スタッフとの楽しい時間に病院の全面サポートがあったからこそここまで続けられました。感謝しています。

ボランティア歴8年目 槌田 芳江

私がボランティアを始めるきっかけになったのは、現役を退いたら地域貢献のためにボランティアをしよう、と決めていたからです。そして友人に誘われてこちらの病院ボランティアを始めることになりました。ボランティアを続けるために日頃から、健康に気を付け、明るく過ごし、

やり甲斐を感じてあっという間の8年でした。これは自分自身のためにも

頑張れたと実感しています。これからも一日でも長く続けられるように頑張りたいと思います。

ボランティア歴8か月 古家 洋子

私は体力には自信があり、気を付けていたため、今からでも地域貢献をやってみよう、出来るときに出来るだけの事を。たまたま目に留まったのが町内の回覧板にこちらの病院ボランティア募集でした。ダメもとで応募してみました。それも自他共に認める年寄りだから、80%

で年齢で断れると思っていました。活動をして数か月ですが、患者さんとのかわりや、よき仲間とのつながりが今の私の生活に新鮮さや生きがいを感じております。無理なく小さな活動ですが頑張っていきたいと思っています。



ボランティア募集のご案内

外来ボランティア

活動内容：外来での病院施設内のご案内、車いす介助、荷物の運搬、リハビリの送迎、子守り、花壇のお手入れ等。
活動日時：月曜日～金曜日（土日、祝日、年末年始を除く）
午前8時30分から活動できます。

1か月に2回以上活動でき、1回あたり2時間からの活動をお願いします。



裁縫ボランティア

入院患者さんへの医療ケアグッズの製作・手術室の小物の裁縫など。
活動は不定期、依頼時活動。



読み聞かせボランティア（現在活動中止）

小児科病棟にて月に1回15時から16時で活動。



岡山医療センター外来ボランティアメンバー

※岡山医療センターでは、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、読み聞かせボランティア等一部活動を制限しております。収束状況を踏まえ、改めて活動を再開してまいります。

ボランティア活動に関するお問い合わせ・お申し込み

〒701-1192 岡山市北区田益1711-1

岡山医療センター

ボランティアコーディネーター担当(小池)

☎086-294-9911(病院代表)



黒毛舌

■ 歯科医長 角南 次郎



黒毛舌は舌の表面が黒くなる病変で、舌の糸状乳頭（舌表面のザラザラした部分）の延長、角質層の増生などに食物残渣が付着したり、黒い色素を産生する細菌が増殖して生じると考えられています。特に抗菌薬の長期投与による口腔内最近群の菌交代現象によって生じることが多いとされています。そのほかの誘因としては糖尿病や慢性胃腸障害、ステロイド剤の投与などが挙げられます。

治療については、抗菌薬を使用している場合は薬の

中止もしくは変更を検討する、誘因となっている全身疾患については改善するように治療を進める、といったことによって自然に消失する場合があります。口腔内の清掃に努めることや含嗽剤による含嗽を励行することも大切です。黒毛舌が長期間持続すると黒い厚みののある舌苔が取れにくくなります。その場合は歯科にて専用のブラシを用いて機械的に除去するときれいになります。(写真1, 2, 3)



写真1. 長期間経過した黒毛舌



写真2. 舌苔を除去する専用のブラシ



写真3. 専用のブラシで除去した

リソース ナース室 通信

Vol.41

がん相談について

～がんと診断されれば誰もが不安になります。当院には相談できる場所があります～

■ がん看護専門看護師(OCNS) 山下 睦子(がん相談支援センター)

2020年4月からがん相談支援センターの専従看護師として配置されました。

がん相談支援センターは、全国のがん診療連携拠点病院等に設置されている相談窓口です。

がん診療連携拠点病院は、全国どこにお住まいでも質の高いがん医療が受けられるよう厚生労働大臣が指定した医療機関です。『わからないこと、不安なこと、1人で悩まないでご相談ください』を岡山県がん拠点病院がん相談支援センターのキャッチフレーズとして、どなたでも無料で相談できます。がんの診断時から治療の時期、その後の療養生活、さらに社会復帰と生活全般にわたって疑問や不安を感じたとき、一人で悩まず気軽にがん相談支援センターへご相談ください。よく相談される内容としては、症状・治療などの相談(治療方法や検査データ、病气・薬物に伴う後遺症や副作用の対策、セカンドオピニオンなど)、療養上の相談(緩和ケア、医療用ウィッグなど)、生活・福祉の相談(高額療養制度、生活保護、障害年金など)があります。相談内容によっては、緩和ケアチーム、薬剤師、MSWと連携しながら、

「安心して」「納得のいく」がん治療を受けることができるようにがんに関する適切な情報提供を行い、生活に関するご相談や心のケアも行っています。今後も『苦痛なく、自分らしく生きる』をテーマに、患者様・ご家族のご支援に携わっていき、スタッフのサポートや育成に努めていきたいと思っております。どうか、今後もお気軽に声をかけて下さい。

また、以下にがん看護専門看護師の役割と活動内容を紹介させていただきます。是非、リソースパーソンとしてご活用下さい。例えば、「副作用も含めて症状が改善しない」「家族へどう病状を説明したらよいのか」など、ご相談(コンサルテーション)頂くと、OCNSが直接ケアをしたり、ナースをはじめとする医療従事者へ助言をさせて頂いたり、必要に応じて医療チームメンバーの調整や倫理調整を行います。その他、教育的役割として、研修会や事例検討会を開催し、がん領域の研究につきましても、相談に応じて参ります。



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事です。



臨床研究 推進室便り

医学の進歩に積極的に
関与する部署です。

■CRC(看護師) 岡田 莉恵子

残暑厳しい今日この頃、皆さまいかがお過ごし
でしょうか?さて、新型コロナウイルスに対するワ
クチン開発のニュース等で「治験」という言葉を



耳にした方は多いのではないのでしょうか。しかし、新型コロナウイルス流行当初は、ワクチン関連以外の多
くの治験は、世界的に中断や延期を余儀なくされる状況にありました。経済や社会情勢、生活スタイルが変
化する今、治験管理室でもwithコロナに向けて取り組んでいる感染対策の一例をご紹介します。

■訪問者に対する感染対策

本来は治験依頼者によるモニタリ
ング、規制当局による監査や調査に協力す
ることが義務付けられているため、モニ
ターの訪問対応が必要です。現在はリモ
ートでのモニタリング対応を基本とし
ていますが、必要時は感染対策を実施し
た上で、当院の規制方針に従い、受け入
れ可能な地域からの訪問対応を行って
います。



入り口に呼び出しベルを設置して外
部からの出入りに対応。手指消毒実
施の呼びかけも。



モニタリングブースも縮小し、パー
テーションで感染対策。モニタリ
ング後はPC周辺の消毒を実施。

■webミーティングへの切替え

治験依頼者の面会やミーティングは、
Webでの運用に切替えて、可能な限り
少人数で実施としています。

今後も感染対策を充実させ、少しでも
新薬の開発を待つ患者様のお力になれ
るよう、新規治験の再開への準備や治験
実施に努めていきたいと思ひます。



アクリル板を設置して感染予防



岡山医療センターの 安全管理担当者たちの紹介



転倒転落グループは年間計画に基づき、安全な移乗方法に関する研修会の実施や院
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。安
全な移乗方法に関する研修は、新人看護師対象に入職後に早期に開催し、看護の実際に活用できるようリハビリテーショ
ン科職員による指導をうけ実習を行います。また、全職員対象とし、ベッドや車いすを使用し実習を中心とした研修も行い
ます。前年度は参加者から実習があり理解できたと、満足度も高く反応は良好でした。病棟ラウンドでは実際にベッドサイ
ドへ赴いて、患者さんの状態や療養環境を確認します。多職種でラウンドすることで多角的な視点で療養環境を確認して
います。安全な療養環境を提供するために、気が付いたことはその場でフィードバックしています。前年度は転倒転落防止だけ
ではなく、転倒転落後の対応についても検討しました。転倒転落後に適切な対応が統一してできるよう転倒転落後のフロ
ーシートを修正しました。修正後フローシートを各部署へ周知し、フローシートに沿って必要な検査や観察が確実に行われ
ています。

今後も患者様が安心安全な入院生活を送れるように、グループ活動を継続したいと思います。

転倒転落グループ 別所 悦子

みんなでコミュニケーションスキルを向上させよう!!!



■医療安全管理室 田村 陽子

第1回目はSBAR(情報伝達ルール)についてご紹介しました。いかがでしたでしょうか? 病院内で、報告をする姿など見かけられた方もいるかもしれませんね。第2回目となる今回は、2回チャレンジルール、CUS(カス)についてご紹介します。

コミュニケーション

1. SBAR(情報伝達ルール)
2. 2回チャレンジルール
3. CUS(カス)
4. DESC

相互支援

1. 労務支援
2. コールアウト(大声発信)
3. ハンドオフ(引継ぎ)
4. チェックバック(復唱)

2. 2回チャレンジルール

2回チャレンジルールは、基本的な安全上のルール違反を発見、あるいは危険性を察知した人が、その行為をいったん止めさせるために緊急の対処や行為の停止の提案を繰り返し**最低2回は提案**することです。

	看護師：梅田	野中さん、中村さんにトイレで洗腸をしようと思うんだけど手伝ってくれない? 中村さん体が大きくて支えられないから一人じゃできないの。
	看護師：野中	はいでも手伝うのはいいですけど中腰や立位で洗腸を行なうのは危険だと思うのですが…。
	看護師：梅田	そうだった? でも食事の時間も近いし、中村さん大部屋だからトイレでやったほうがいいと思うんだよね。
2チャレンジ	看護師：野中	トイレでは臥位になれないので危険だと思います。他の場所で安全にやりましょう。
	看護師：梅田	野中さんの言うとうりだね。先生に、早く実施してって言われて焦り過ぎたね。ごめん。どこか安全に洗腸できる場所探そう。手伝ってくれる?
	看護師：野中	はい!

患者安全のために、あきらめないで繰り返し勇気を出して最低2回は提案してみましょう。

3. CUS(カス)

皆さんは、日頃仕事をしている中で、「この指示本当にこれでいいのかな?」「この量の多いような気がするな」など思ったことはありませんか? その疑問をどの様に解決していますか? そんな時の解決の一つに次の方法があります。

CUS(カス)です

*CUS(カス)*は、以下の英単語の頭文字をとったものです。

- | | |
|------------------------------|------------|
| C I am Concerned | 私は気になります |
| U lam Uncomfortable | 私は不安です |
| S This a Safety issue | これは安全の問題です |

誰かが間違ったことをしようとしているときに気づき、危険だと感じたら、それを言葉にして明確かつ冷静に伝えましょう。

<p>医師：シリンジポンプで5mL/hで持続投与を意図し、「CV内頸 側管 1KCL点滴液15% (40mEq/20mL) +生理食塩液 (20mL) 1日3回」と指示したが、投与速度、投与方法の指示はしなかった。</p>	<p>看護師：アンプルに記載してある「点滴専用 薄めて点滴」という表示を見て、指示内容を確認するため手術室に電話した。手術室看護師に「オーダ通りに投与していいか」と手術中の医師に聞いてもらった。</p>
<p>医師：シリンジポンプを使用すると思っていたため、「いいです」と返答した。</p>	<p>その結果</p> <p>看護師：指示通りに調整し、モニターを見ながら中心静脈ラインの側管から、カリウム製剤の調製液を注入した。残量が8mLのところでもSpO2低下のアラームが鳴ったため、注入を中止した。</p>

先生、この指示は不安です。気になります。安全の問題です。注射の進行をストップして下さい。



医療チーム内での、不安や疑問は声に出して訴えましょう。そして、解決するまで前に進んではいけません。

事例：日本医療機能評価機構医療安全情報より

出展：www.miyagi-kango.or.jp

職種関係なく、「おかしいな、危ないな」と感じたらこの2つのツールを活用し患者さんの安全を守ります!



初期研修医通信

■初期研修医 高林 明日香



充実した学びの日々

こんにちは。研修医2年目の高林明日香と申します。私たちは、1年目13人、2年目14人の計27人で研修をしております。今年も新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、1日も早い収束を祈ると共に、どの様に感染対策を行なっていくか考えさせられる毎日を送っております。

岡山医療センターで初期研修医として働き始めて、はやくも1年半近くが経とうとしております。昨年は内科、外科、小児科、麻酔科などの様々な科での研修を行ってきました。入社当初はカルテの使い方から、病棟や救急外来での診療までわからないことだらけで不安で一杯でした。その度に上級医の先生方や、看護師・放射線技師等多職種の方々に助けていただいたことが今でも心に残っております。今年も1年目の先生と共に学び、時には指導する立場になり、自分の

未熟さを痛感しながらも日々充実した研修生活を送っております。

去年1年間診療に携わって、患者さんからたくさんのお話を学ばせていただきました。疾患のことはもちろん、どの様に疾患と向き合い、その中でどの様に自分らしく生きていくか等、医療従事者として大変貴重な経験をさせていただきました。今後も多くの臨床経験を積みながら、論文等から最新の知識も学び、患者さんに還元できる医療者を目指して日々精進していきたいと存じます。

最後になりましたが、日々の研修でお世話になっている皆様にご場をお借りして御礼申し上げます。まだまだ未熟ですが、今後ご指導よろしくお願いたします。



薬だより

Message from the pharmacist

今回は緑内障の治療薬についてお伝えします。



■薬剤部 越智 彩乃/唐川 雅生

●緑内障

治療薬としては主に点眼薬が用いられ、眼圧を下げる作用があります。

〈主な緑内障治療薬〉

作用機序	代表的な成分名(商品名)	1日点眼回数	
房水の産生抑制	交感神経刺激薬	ジピペフリン(ピパレフリン®)	1~2回
	β遮断薬	チモロール(チモプトール®、リズモン®)、カルテオロール(ミケラン®)	1回 持続性製剤は2回
	炭酸脱水酵素阻害薬	ドルゾラミド(トルソプト®)、プリンゾラミド(エイソプト®)	トルソプト 3回 エイソプト 2~3回
房水の排出促進	副交感神経刺激薬	ピロカルピン(サンピロ®)	3~5回
	プロスタグランジン関連薬	ラタプロスト(キサラン®)、ビマトプロスト(ルミガン®)	1回
	α遮断薬	ブナソシン(デタントール®)	2回
	Rhoキナーゼ阻害薬	リパスジル(グラナテック®)	2回
両方の作用を持つ	α2刺激薬	プリモニジン(アイファガン®)	2回
	αβ遮断薬	ニブラジロール(ハイパジール®)	2回
	配合剤	ラタプロスト+カルテオロール(ミケルナ配合点眼液®)、ドルゾラミド+チモロール(コンソプト配合点眼液®)	ミケルナ 1回 コンソプト 2回

●点眼薬の注意点

点眼薬は、正しく使うことで最大の治療効果が得られるとともに副作用の軽減にもつながります。

- ①1回につき1滴点眼…まぶたに保持できる量は1滴分です。点眼容器の先が目や睫毛に触れないようにすると薬が汚染されるのを防げます。
- ②点眼後は目を閉じ目頭を指で軽く抑える…目頭を軽く抑えることで点眼液の流出を最小限に抑えることができ、眼にとどまりやすくなるため最大限の効果を発揮します。
- ③複数の薬剤を点眼する場合5分以上の間隔をあげる…先に点眼した薬剤は2回目の点眼により薄められるため、時間をあけることで1回目の点眼液が十分に吸収されます。薬によっては10分間隔をあげるものもあります。
- ④点眼液の使用期限を守る…使用期限は目安として開封後1か月です。1日2回両眼に使用する場合、1本5mlの点眼薬だと約25日でなくなります。

この機会に点眼薬を正しい方法でより効果的に使用していきましょう。



秋の味覚で 季節をあじわう♪ 4種のキノコと鮭のキッシュ



■管理栄養士 小山 塁



キノコの栄養

キノコは9~11月頃に旬を迎えます。
低カロリーで美味しいキノコには様々な栄養成分が含まれています。

- キノコ特有の成分“キノコキトサン”
脂肪の吸収を抑制するため、生活習慣病予防に効果があります。
 - 免疫機能を向上させる“β-グルカン”
細菌やウイルスだけでなく、ガン細胞を抑制する働きもあるといわれています。
 - 豊富に含まれる“ビタミンD”
カルシウムの吸収効率を上げる働きがあり骨粗鬆症予防に効果的です。
- 旬を迎える秋の味覚をぜひ味わってみてください!



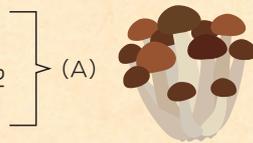
4種のキノコと鮭のキッシュ

【材料】(16cmタルト型1つ分)

- 冷凍パイシート(市販)…1枚
- 小麦粉…少々
- さつまいも…小1個
- 鮭(骨取り)…2切れ
- ほうれん草…1束
- エリンギ…1本
- マッシュルーム…3個
- まいたけ…1/2パック
- しめじ…1/3パック
- サラダ油…大さじ1
- 塩胡椒…少々
- 鶏卵…2個
- 生クリーム…100cc
- 顆粒コンソメ…大さじ1/2
(固形なら1個)
- ピザ用チーズ…30g

1人分の栄養量
(6等分の場合)

●エネルギー	314 kcal
●たんぱく質	12.2 g
●塩分	1.1 g



【調理】

- ①解凍したパイシートに打粉をしながら麺棒で薄く伸ばし、型に張り付ける。フォークでまんべんなくパイシートに穴を開け、冷蔵庫にしておく。
- ②さつまいもは1cm角、ほうれん草は3cm幅、キノコはお好みの大きさに切る。鮭は皮を取り一口大に切る。
- ③さつまいもを耐熱容器に入れ、ラップをしてレンジで2分加熱する。
- ④熱したフライパンに油を引き、鮭を加え塩胡椒をふる。鮭の表面に焼き色がついたら、キノコを加え炒める。火が通ったらさつまいもとほうれん草を加え炒め、塩胡椒で味を調べて冷ましておく。
- ⑤材料Aを混ぜて卵液をつくる
(固形コンソメを使用する場合には砕き入れる)。
- ⑥オーブを200℃に予熱する。①の型に④で作った具材を入れ⑤の卵液を上からかける。チーズを加え、軽く混ぜ合わせる。
- ⑦200℃で30分程度焼いたら完成。
(※竹串などを刺して生地がくっつく場合には、さらにオーブンで加熱する。)

岡山医療センター分院 金川病院だより

■金川病院 庶務係長 伊藤 由人

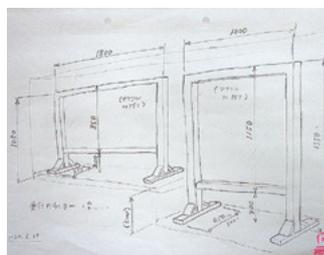


金川病院は、地域住民の方からいろいろとご協力をして頂いています。ほんの一部ではありますが、ご紹介させていただきます。

コロナ飛沫感染防止対策として、医事受付窓口について立てを設置しました。

当初は、業者に依頼を考えていたのですが、特注になるためかなり高額でした。

そこで、近所に住む医事業務委託職員の旦那さんが、DIYが趣味と聞いたので設計から作成までしていただきました。(完成度も抜群で旦那さんの趣味がDIYで奥さんも喜んでます。)



玄関前にある花壇は、近所に住む清掃業務委託職員の方が育ててくれています。(私は普段から花を観る機会(つもり)はないのですが、なぜか出勤時はこの花壇を観ると落ち着きます。)



患者さんが月に2回ぐらい野菜を持ってきてくれています。



ベッドメイキング 技術試験を終えて

看護学科第22期生 1年生

令和2年7月17日、患者さんにとって快適な寝床を提供するために、崩れにくく清潔なベッドを作ることを目指して、1年生は看護学生初めての技術試験に臨みました。技術試験を終えた感想と今後の抱負を一年生に述べてもらいました。

Aクラス 中西 滯捺

ボディメカニクスを活用し、患者さんにとって安楽なベッドを作ることがこんなにも難しく大変であることに驚きました。技術を習得するために、教員からコツを教わり、知識と技術を深めています。将来、看護師として働く際には、美しくしわのないベッドを作り、患者さんにとって安楽な入院生活を送っていただけるように今後も練習を続けていきたいです。

Bクラス 藤澤 実優

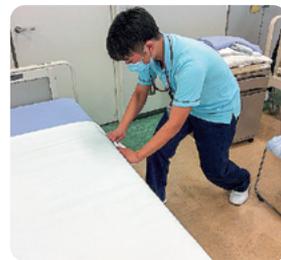
私は、褥瘡などの皮膚障害を予防するためしわのないベッドを作ることに、とても苦戦しました。クラスメートと何度も練習を重ね、少しずつ看護技術が向上していることを実感できました。技術試験を通して、切磋琢磨する仲間の大切さに気付くことができました。今後も仲間と刺激しあいながら看護技術を習得できるように取り組んでいきたいです。

看護助産学校 通 Vol.41 信



Cクラス 三上 姫奈

技術試験のとき、私は緊張と焦りで自分の納得いく結果を出せずに悔しい思いをしました。この悔しさをばねに、たくさん練習してどんな状況でも完璧にできるように頑張りたいです。また試験のためではなく、臨床現場における実践のことを考えて今後も看護技術の向上に向けて取り組んでいきたいです。



表彰を受けて

令和2年5月26日 表彰状授与式が行われました。この賞は、将来看護職者として社会に貢献できる人物であり、前年度の状況を踏まえ人物・学力ともに優秀だと認められた学生が表彰されます。

看護学科第20期生 3年生 今西 梨菜

私は、今年度学習を努力してきたことやクラス運営、学校行事など、仲間と協力しながら行っていったことが認められこのような賞をいただき、大変うれしく思っています。この2年間で振り返ると、看護の専門的な勉強やテスト勉強、臨地実習など、大変だと思うこともありましたが、しかしテスト勉強では、周りの友達と大切なポイントを復習したり問題を出し合ったりし、友達と共に乗り越えていくことができました。また臨地実習では、患者さんと関わる中で、今までの学習を患者さんの個性に応じて活用していきながら看護実践することの大変さとともに大切さを学ぶことができ、学び多き充実した学校生活の日々を過ごすことができました。私です。

このような賞をいただくことができたのも、支えてくれる友達、家族、先生方や実習施設の指導者の皆様のおかげだと思っています。これからも、この賞を受賞したことに恥じないように努力し続け、臨地実習や看護師国家試験など、目標に向かって仲間と共に頑張っていきたいと思っています。



表彰された3年生と学校職員



感謝の思いを語る受賞者





作品名: クライスレリアーナ, 作品16, Kreisleriana, Op.16

作曲者: ロベルト・シューマン
Robert Schumann(1810-1856)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



ロベルト・シューマン
アマテウス・ホフマン
『クライスレリアーナ』は、シューマンが1838年、28歳の時に作曲したピアノ曲集で、ショパンに献呈されました。『クライスレリアーナ』とは、「クライスラーに関すること」という意味です。この作品は、作家、音楽評論家、画家、法律家でもあった、エルンスト・テオドール Ernst Theodor Amadeus Hoffmann (1776-1822)の書いた音楽評論集である、「Kreisleriana」から靈感を得て作曲されました。シューマンは、このホフマンに傾倒しており、かなわぬ恋を描いたホフマンの小説に自分とクララとの恋愛を重ね合わせていたようです。この作品が生まれたのはクララの父親に結婚を反対され、非常に苦しんでいた時期で、音楽の創作が唯一の救いとなっていたためか、ピアノ作品の傑作が数多く生まれました。ロマン派のピアノ曲の傑作として、私はこのシューマンの『クライスレリアーナ』『子供の情景』『幻想曲』、ショパンの『練習曲』、リストの『ピアノ・ソナタ 短調』の5つの作品を挙げます。『クライスレリアーナ』には鬱屈したほどの暗い情念と明るく輝かしい希望の両者が内包されており、精神が崩壊してしまいそうな狂気と紙一重の作品だと思います。『クライスレリアーナ』は全8曲から構成され、演奏に要する時間は30分前後です。

さてお奨めのCDです。数えてみると80種以上も所有していましたが、『クライスレリアーナ』には決定盤があります。1. Vladimir Horowitz (1903-1989), [1969年録音, Sony]. 第1曲目の出だしに溜をつくるのは楽譜通りではないのかもしれませんが、このホロヴィッツの演奏を知ってしまうと他の演奏はどれも物足りなく聴こえます。この演奏を聴いてしまったら、他のピアニストは自分でこの曲を弾くのが嫌になってしまうのじゃないかと思えます。ホロヴィッツはやはり唯一無二の存在なのです。故中村紘子はその著書『アルゼンチンまでもぐりたい』の中で、「芸術とは九九パーセントの神聖なるものへの奉仕、献身と、一パーセントの悪魔の血の一滴の混じったもの、とは、私のかねてからの持論だが、この『悪魔の血の一滴』をその精神に宿した音楽家に出逢うことは今日の社会ではまことに少ない。偉大なる芸術が密かに内に孕む狂気、とでもいうべき何か。それで私たちを酔わせたのが、あの今は亡きホロヴィッツであった」と記しましたが、まさにホロヴィッツのこの『クライスレリアーナ』の演奏には『悪魔の血の一滴』

が含まれているのではないかと思います。晩年の1985年録音や1986年のベルリン・コンサートの録音は、毒がほとんど抜けてしまったかのような、マルタ・アルグリッチ Martha Argerich (1941-), [1983年録音, DG]. この『クライスレリアーナ』の演奏には、奔放ともいえる凄まじい情念の嵐が感じられます。テンポも揺れまくっており、速いパッセージに翻弄され、乱痴気騒ぎのようではありますが、ギリギリのところで節度を保っているのではないかと思います。これは狂気と紙一重のシューマネスクな世界を見事に描いた演奏なのではないでしょうか。シューマンが紛れもない天才だったことがこの演奏を聴くとわかるような気がしますし、同時にアルグリッチの情熱と才気の高さともばりもわかります。マウリツィオ・ポリーニ Maurizio Pollini (1942-), [2001年録音, DG]. マウリツィオ・ポリーニはイタリアのミラノ出身のピアニストです。ポリーニはアルグリッチと較べるとはるかに安全運転で、牙が抜けてしまったように最初は感じたのですが、何度も聴くうちに、この演奏は実はもっと深いのだということがわかってきました。この『クライスレリアーナ』という作品が情念だけで出来ているのではないことを証明したような演奏ともいえます。4. エレヌ・グリモ Hélène Grimaud (1969-), [1998年録音, Denon]. デビュー当時は、ちょっとアブナイ感じだったフランスの天才少女も、随分大人になりました。でもこの当時の演奏は病的なほどにほの暗く、身悶えするような情念に満ち満ちているのです。高揚するかと思えば、次の瞬間には絶望の淵に立たされてしまうそんなシューマンの精神の危うさを感じられます。この演奏は、グリモの卓越した技巧と繊細な感性に溢れており、底知れぬ魅力を湛えています。

さて、YouTubeです。1. ユジャ・ワン Yuja Wang (1987-), 2016年5月14日、ニューヨークのCarnegie Hallにおけるリサイタルからの収録です。『クライスレリアーナ』の出だし、ユジャ・ワンはちょっとためらいがちに弾き始めます。速いパッセージはいつもながらの超絶技巧ですが、緩徐なパッセージでは旋律をやさしく愛おむように歌わせるのです。こんなにも旋律を歌わせるユジャ・ワンを聴いたのは初めてかもしれません。ユジャ・ワンは29歳(2016年5月時点)、超絶技巧の天才ピアニストからしっとりとした大人の女性に変貌しつつあると感じましたが、演奏が終わったらいつも通りピョコンと水飲み鳥のようにお辞儀して、あっさりとステージの袖に消えました。タイトルは、「Yuja Wang plays Schumann: Kreisleriana Opus 16」です。

医療法人 やまなか い いん 山中医院

■院長 宗盛 真 先生
診療科/内科、小児科、放射線科

クリニックの特徴を教えてください。

内科、小児科、放射線科の無床診療所です。月曜日～金曜日の午前中は小児科専門医が診療しています。生活習慣病など各内科疾患中心に診療しています。小児科、内科は定期健診、ワクチン接種もしています。往診も致します。



当院 地域医療連携室スタッフより

山中医院様は、地域に根ざした医療を提供されておられる医院様です。明るく清潔感のあるご施設で、院内の雰囲気や先生方の人柄からは、地域の方々から厚く信頼されていらっしゃるご様子がよく感じられます。

当院へは循環器疾患の方を中心に多くの患者さんをご紹介いただいております。また、当院での急性期の治療が落ち着いた患者さんや退院患者さんが地域へ戻られる際にお受けいただくことも多いです。



住 所 ■〒709-2117
岡山市北区御津野々口378番地 5
電話番号 ■0867-24-0201
アクセス ■JR津山線野々口駅
徒歩15分
駐 車 場 ■30台(無料)

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30~12:00	○	○	○	○	○	○	—
15:00~18:00	○	○	—	○	○	—	—

※日曜、祝日 休診

▶▶ 面会についてのお願い

岡山医療センターでは、全国的に新型コロナウイルス感染者数の増加が続いていることから、8月8日より岡山県以外の地域からのご面会をお断りさせていただいております。

※ただし、病状説明などで来院をお願いする場合はこの限りではありません

☆今後の県内の流行状況によっては面会を全面禁止とする可能性があります。ご迷惑をおかけしますが、ご了承ください。

◆面会時間は13:00~18:00まで

◆患者さま一人につき、1日1回、15分以内、面会者は2名まで(ご家族限定)

※中学生以下のお子様はご遠慮いただきます。

面会できる条件



- ① 過去2週間の健康状態を確認し、体調に問題がない(発熱、風邪症状、倦怠感、味覚・嗅覚異常などが無い)
- ② マスクを着用している
- ③ 以上の条件を満たし、面会記録に必要事項を記入した方

ご協力を
よろしくお願
いします。



岡山医療センターの新型コロナウイルス感染症防止対策について

岡山医療センターでは、患者さんに安心して受診していただけるよう、現在、以下のような感染防止対策を行っています。

当院をご利用いただく皆様にはご不便とご迷惑をお掛け致しますが、引き続きご理解とご協力の程、よろしくお申し上げます。

□来院される全ての方への体温測定

- 発熱がある場合は、看護師が問診を行います
- 感染が疑われる場合は、別ルートで検査を進めるため一般の患者さんと院内で接触することはありません



来院時の体温測定



カメラ前を通過時に体温測定をするAIサーマルカメラを設置

□全員のマスクの着用と手指消毒

- マスク販売機2か所設置
- 手指消毒液を受付等に設置



□飛沫感染防止

- 各受付に透明ビニールシートを設置
- 必要によりフェイスシールドの使用
- 待合席の間隔確保



透明ビニールシートを設置



待合席の間隔確保

□入院前の患者さんへのお願い

- 入院前2週間の体温等の健康チェック
- 入院前の不要不急の外出自粛



□面会制限

- その時の感染状況に合わせて調整

□職員の健康管理

- 毎日の体温測定と健康チェックを実施
- 日常的に標準予防策と「新しい生活様式」を実践
- 県外への外出制限

□定期的な換気、消毒液による定期清掃

- 待合席、車椅子、手すり、エレベーターのボタン等の定期的な清掃



定期的な清掃

□病院連携

- 感染状況から診断、治療まで全体像を把握しながら、効果的な医療体制を提供

編集後記

秋の気配も次第に濃くなり、昼夜の寒暖差が大きくなってきました。日頃と違うコロナ禍での生活ですので、皆様どうぞ体調にお気をつけください。

さて、今回は岡山医療センター内における新型コロナウイルス感染症防止対策を紹介致しました。また紹介医の先生方には患者さんをご紹介いただく際に事前に新型コロナウイルス感染症の問診をお願いし、来院日まで体温測定等の体調管理を指示していただいているところです。皆様のご協力のもと、一般診療を継続して行っています。この場を借りて感謝申し上げます。

(高橋)