



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ☆ジャーナル!!

National Hospital Organization Okayama Medical Center

Vol.15
No.3

2020.12

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:泌尿器科 |
| 4 | 特集:小児神経内科 |
| 6 | 特集:歯科 |
| 8 | 特集:熊本豪雨災害
～熊本豪雨災害～ |
| 10 | 特集:栄養管理室の紹介 |
| 12 | 岡山キワニスクラブ発足/
岡山県病院協会より「病院優良職員」の表彰 |
| 13 | 薬だより/初期研修医通信 |
| 14 | 臨床研究推進室便り/医療安全レポート |
| 15 | みんなでコミュニケーションスキルを向上させよう!!! |
| 16 | 健康レシピ「冬の味覚 旬の魚料理 たちの
アクアパッツァ」/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/リソースナース室通信 |
| 20 | 面会全面禁止についてのごお願い
救急外来出入口の運用変更について |



岡山医療センター
ホームページ

◇激しい痛みを伴う尿管結石症に対しても十分な診察体制が整いました。

はじめに

泌尿器科は腎・尿路・男性生殖器および副腎など後腹膜臓器の疾患を扱う科です。代表的な疾患名は腎・尿管結石などの尿路結石、尿路感染症、前立腺肥大症・尿失禁・神経因性膀胱などの排尿障害や尿路悪性腫瘍などです。内科的治療から外科的治療までを幅広く行っております。当科

は常勤医師4名と非常勤医師1名で診療を行っております。今まではがん拠点病院という性格上、悪性腫瘍疾患の占める割合が多かったのですが、当科では今年6月より尿路結石治療も行えるように機器を整備し、ご紹介を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

■尿路結石について

尿路結石とは、尿路(腎臓から尿道まで)に結石が形成される病気です。

最初、尿路結石は尿の成分が結晶化して、腎臓で形成され、それが腎臓、尿管や膀胱の中で大きくなります。結石はそのある部位によって腎結石、尿管結石、膀胱結石、尿道結石と呼びます。

上部尿路結石(腎結石・尿管結石)と下部尿路結石(膀胱結石・尿道結石)に分けられ、上部尿路結石が全体の約96%を占めており、男女比は2.4:1で40年以上ほぼ一定で男性に多い病気です。

■原因

結石の原因としては、遺伝性、代謝異常(糖尿病、脂質代謝異常など)、内分泌疾患(クッシング病、副甲状腺機能亢進症など)、寝たきり状態や食生活などの生活習慣や肥満などがあげられます。

特に生活習慣病のひとつと考えられ、男性結石患者の40%以上に肥満を認め、糖尿病や高血圧をもつ人もリスクが高くなります。食生活や生活様式の欧米化が主な原因と考えられています。

■症状

痛痛発作(突然に生じる激しい痛み)、血尿が主な症候です。

腎臓にあるあいだはほとんど痛みを自覚することはありません。ところが結石が腎臓から尿管へ移動すると(尿管結石)、突然激痛を発するようになります。この痛みの原因は、結石が尿管に詰まり、尿の流れが悪くなり、尿の圧力が高まって、神経を刺激するためと考えられています。痛みは結石のある下腹部だけでなく、位置によりわき腹や腰に激痛が走ったり、鼠径部や陰のうに痛みを感じることがあります。また、結石が尿路を通過する際に尿管などの壁を傷つけるため血尿が出る場合があります。

時に尿管結石を放置して症状のない状態で長時間経過すると、腎臓が拡張(水腎症といいます)して尿を作るための腎実質が薄くなり、腎臓自体の機能が失われます。また、尿の流れが悪くなったところに細菌感染を起こすと、腎盂腎炎を起こし命に関わることもあります。

最近では診断技術の向上で、検診や人間ドックなどで行われたCTや超音波検査で見つかることもあります。

■治療

小さい結石(10mm未満)であれば、尿といっしょに排泄されることがあります。

自然排石は尿管結石では5mm未満で7割弱、10mm未満で4割程度であります。

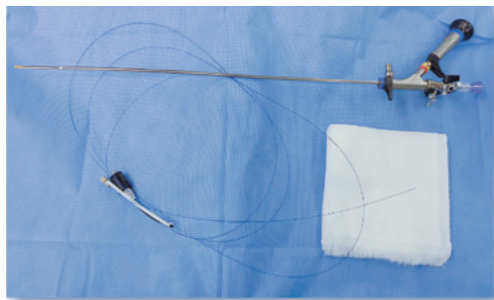
しかし、そうでない場合(10mm以上や1ヶ月以上経っても排石がないなど)には手術などによって治療する必要があります。

■手術

ESWL(体外衝撃波結石破砕術)、TUL(経尿道的結石破砕術)、PNL(経皮的結石破砕術)の3つの方法があります。

- ESWL(体外衝撃波結石破砕術):体の外から結石に向かって衝撃波をあてて、結石を砕く治療法です。
- TUL(経尿道的結石破砕術):内視鏡を尿道から入れて、尿管や腎臓の結石をレーザーなどで砕く治療法です。
- PNL(経皮的結石破砕術):2cm以上の結石や比較的大きな腎結石など治療に難渋する結石に対して行われ、背中に穴を開けて内視鏡を入れて結石を除去します。

当院ではTUL(経尿道的結石破碎術)、PNL(経皮的結石破碎術)を行うことができます。



レーザーと内視鏡



レーザーの器械



手術風景

■予防

再発率が多い疾患で有り、日常生活での予防が大事になります。

①十分な水分摂取(2L程度の水分補給)②塩分を取り過ぎない③プリン体の多く含まれる食品・飲料の制限④カル

シウムを摂る⑤動物性脂肪・タンパク質を取り過ぎない⑥生活習慣の改善(適度な運動・過食をしない・バランスのよい食事・アルコールの飲み過ぎ、夕食から睡眠までの時間をあける(4時間程度)など)

おわりに

当院泌尿器科は、悪性腫瘍を中心に行っていましたが、結石治療を行えるようになり、さらに幅広く治療を行えるようになりました。当科は常勤医4名、非常勤医1名で診療をおこなっております。この9月から腎臓移植外科に泌尿器科より1

名常勤医として勤務をしております。

従来以上の体制でこれからもよりよい診療を提供すべく努力して行く所存に存じます。

スタッフ紹介(2020年12月現在)

市川 孝治(いちかわ たかはる) 医長
久住 倫宏(くすみ のりひろ) 医師
佐久間貴文(さくま たかふみ) 医師
窪田 理沙(くぼた りさ) 医師(腎臓移植外科)
津島 知靖(つしま ともやす) 非常勤医師
光井 洋介(みつゐ ようすけ) レジデント



外来担当表

診療科名	月		火		水		木		金	
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後
泌尿器科	市川				市川		津島		久住	
	佐久間						久住			

※本年4月より専門外来が新設されました。

はじめに

岡山医療センターでは、2017年から院内標榜科として「神経小児科」を開設し、2020年から正式な院外標榜科として「小児神経内科」が仲間入りしました。小児神経・てんかん・代謝異常症などを専門とする小児科・新生児科のスタッフで構成されます。主にけいれん性疾患（熱性けいれん、てんかん）、中枢神経感染症（脳炎・脳症、髄膜炎）や脳性麻痺、発達の遅れなどがあるお子さんの診療をしています。小児の病気のなかで神経疾患の割合は高く、疾患の多様性・特殊性などから欧米ではかなり以前から専門化が進み独立した診療科となっ

ていますが、国内では一部の大学病院、小児病院、てんかんセンターなどに限られているのが現状です。当院小児神経内科では、国内でも数少ない小児神経学講座（岡山大学と鳥取大学のみ）のひとつである岡山大学小児神経科で臨床トレーニングを積んだ2名の「小児神経専門医」を中心に、岡山大学病院をはじめとする全国の専門施設や地域の療育施設とのネットワークを活かしながら急性期疾患からいわゆる難病まで幅広く診療に当たっています。

けいれん性疾患・てんかん

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ます。当科では年間1,000件以上の脳波検査を行うなど、小児神経専門医、てんかん専門医が中心となって診療に励んでいます。近年は新規抗てんかん薬が相次いで認可・発売されており、これまで難治であった患者さんがより良い生活を送れるようになることが期待されています。難治

てんかんについては、国内有数のてんかんセンターである「岡山大学病院てんかんセンター・小児神経科」と密に連携して診療を行っており、てんかん外科治療や迷走神経刺激療法などの高度専門治療にもスムーズに橋渡しできるように心がけています。

脳炎・脳症

緊急脳波検査、緊急MRI検査なども積極的に行い、脳炎・脳症の的確な診断と初期治療に努めております。脳圧モニタリングや低体温療法などの高度な集中治療管理が必要な場

合に備えて小児ICU治療の経験が豊富な「岡山大学病院EICU」との連携体制を構築しています。

先天代謝異常症

神経症状の原因として先天代謝異常症が隠れていることがあります。当科では、県内でも数少ない代謝異常症を専門とす

る小児科医が、基礎疾患の検索、専門的治療（薬物療法、酵素補充療法など）に関わっています。

新生児神経疾患

当院は総合周産期母子医療センターであるため、新生児神経疾患（低酸素性虚血性脳症、新生児発作、脳形成異常、先天性水頭症、神経筋疾患など）のお子さんたちもNICUに

多く入院します。このようなお子さんたちの急性期診療・集中治療にチームの一員として関わりつつ、退院後のフォローアップや治療も担当しています。

神経発達症・発達障害

自閉スペクトラム症(ASD)、注意欠如多動症(ADHD)、限局性学習症(学習障害)などの神経発達症(発達障害)については、2019年秋から小学生以上の年齢のお子さんを対象に外来を始めました。NICUを退院したお子さんたちの発達サポ

ートという役割も有しています。院内の言語聴覚士によるリハや、放課後等デイサービスと連携しながら家や学校での生活をサポートしています。小学生未満でも、就学直前でお急ぎの場合（幼稚園・保育園の年長さん）には外来で対応しています。



年中さん以下のお子さんの場合には、長期的な視点に立った療育へのスムーズな連携が重要になりますので、療育機能の

充実したクリニック・病院の受診をお勧めしています。

心身症

心身症については、国内の専門施設で研修を受けた「子ど

もの心専門医」が外来で診療に当たっています(非常勤)。

教育・臨床研究

岡山大学小児神経科の協力施設として小児神経専門医研修の一翼を担っています。さらに小児神経内科を有する総合病院として、初期研修医や小児科専修医に対しても小児神経疾患や脳波、頭部画像検査に関する教育を積極的に行っています。

また、小児科、新生児科とともに、けいれんや発達に関する

臨床研究を行い日常の診療にフィードバックするよう心がけています。現在は主に早産児やSGA児、低酸素性虚血性脳症などのハイリスク児の長期発達予後(特に神経発達症)に関する研究や、早産児の頭部MRI画像解析などに取り組み、国際学会・全国学会での発表や英文論文・書籍などの出版などを積極的に行っています。

小児神経内科 外来スタッフ

小児科医師

井上 拓志(H14年卒) 小児科専門医・小児神経専門医・てんかん専門医・脳波専門医。難治てんかんを中心とした小児神経疾患の診療・研究をしてきました。病気の子どもたちが、できるだけ制限の少ない生活を手に入れて成人期を迎えることが私の診療の目標です。趣味は旅とスポーツ観戦(サッカー、ボクシング、格闘技)です。

新生児科医師

竹内 章人(H15年卒) 小児科専門医・小児神経専門医・周産期専門医(新生児)。岡山大学小児神経科の非常勤講師として大学で新生児神経学の学生教育にも携わっています。主に新生児神経疾患と神経発達症を担当しています。趣味はドラムで、わりと騒々しい音楽を好みます。

小児科レジデント

浦田奈生子(H25年卒) 小児科専門医。てんかん性疾患に興味をもっておりますが、神経疾患を幅広く学んでいきたいと思っています。趣味はお笑い鑑賞で、実際に劇場に行って鑑賞するのが楽しみです。

サポートドクター

小児科医長 古城真秀子 専門は先天代謝異常症です。

小児科非常勤医師 白神 浩史 専門は心身症です(子どものこころ専門医)。





◇口腔の健康は全身の健康の維持増進にとって大変重要です。

はじめに

当院本館の3階に歯科があり、歯科医師2名 歯科衛生士4名 歯科技工士1名で外来患者および入院患者の歯科診療・口腔管理を行っています。

外来診療では、むし歯や歯周病、義歯などの一般歯科治療に加えて、全身疾患を有する方の歯科治療(有病者歯科治療)および口の中の手術や顎関節疾患、口腔粘膜疾患などの

口腔外科疾患の治療を専門に行っています。

また、入院患者に対しては、各診療科主治医等と連携して医療の質の向上を目的とした周術期等口腔機能管理や全身状態が重篤な方への専門的な口腔管理を病棟看護師と歯科衛生士の連携により重点的に取り組んでいます。

当科の診療の特色

■ 有病者歯科治療

虚血性心疾患や心房細動などで抗血栓薬を服用されている患者さんの抜歯では、抜歯創の縫合処置を行うなどして抜歯後出血を予防しています。

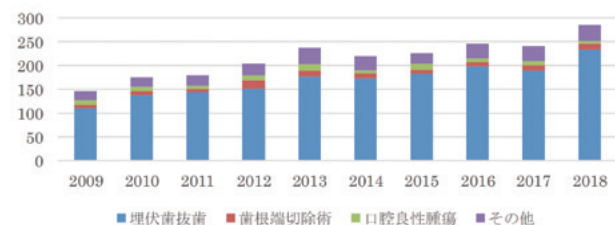
人工弁置換術後や先天性心疾患、感染性心内膜炎などの既往のある患者さんは、観血的な歯科治療によって心内膜炎を生じやすいため治療前に抗生剤の投与を行ってから治療を開始しています。

透析をされている患者さんでは、抜歯などの観血的処置は非透析日に実施し、侵襲の大きい外科処置の場合は主治医と相談して手術後に局所ヘパリン化法による透析をお願いするなど配慮しています。また、術後の抗生剤も減量するなど過剰投与にならないよう注意しています。

歯科恐怖症の患者さんには、フルニトラゼパムによる静脈内鎮静法を行って歯科治療しています。

■ 口腔外科治療

近隣の歯科医院からご紹介いただき、局麻での口腔外科手術を行っています。



過去10年間の口腔外科手術

手術内容は埋伏歯の抜歯術が圧倒的に多く、ほぼ毎日実施しています。その他には外傷による口唇裂傷の縫合術や歯槽骨骨折の整復固定術、義歯作製前の歯槽部骨隆起の削除術、歯槽骨炎の不良肉芽の掻爬術、口唇粘液嚢胞の切除術などが含まれます。

■ 周術期等口腔機能管理

手術後の感染症予防や医療の質の向上を目的に下記の項目について医科歯科連携のもと専門的な口腔機能管理を推進しています。

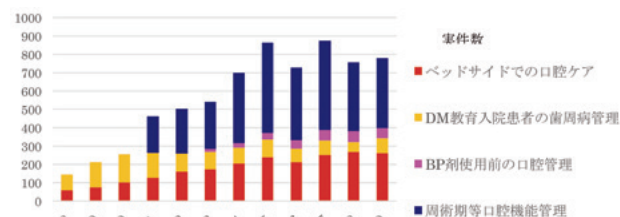
1、全身麻酔下で実施される手術及び放射線化学療法

- ①心臓血管外科手術
- ②臓器移植手術
- ③頭頸部領域・呼吸器領域・消化器領域等の悪性腫瘍の手術
- ④脳血管外科手術等

2、造血幹細胞移植

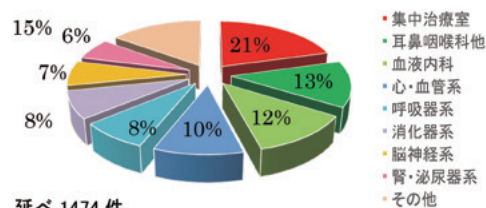
3、緩和医療

特に今年度より「がん患者の周術期医科歯科連携チーム」が副院長をリーダーとして立ち上げられ今後4年間にわたり5大がんの周術期管理を充実させ、今まで以上に患者の医療の質の向上を図っていく予定です。



内容別の専門的口腔管理の12年間の推移 (医科からの紹介)

その中でも、ベッドサイドでの専門的な口腔のケアは病棟看護師との連携・協力が基盤となっています。



延べ1474件

内容別の専門的口腔管理の12年間の推移 (医科からの紹介)



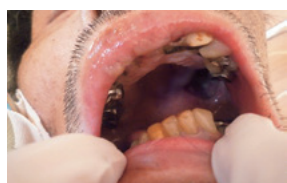
*看護師と連携・協力での口腔ケア

(症例)

口蓋～咽頭部、舌背に乾燥痰等が多量に固着。舌の動きも悪く口腔機能低下あり。適切な口腔のケアで嗜好食の摂取や簡単な会話も容易になった



歯科介入前



介入10日後

(症例)

嚥下障害あり経管栄養と昼1回のミキサー口ミ食摂取中。強い乾燥と汚染や口臭あり。適切な口腔のケア継続で口腔内環境は改善し誤嚥性肺炎も予防できた。



歯科介入前



介入1週間後

■院内チーム活動・病棟ラウンド・集団指導

緩和ケアチーム・人工呼吸器サポートチーム・栄養サポートチーム等にも歯科衛生士が参加し、週1回の各チーム会議(カンファレンス)や病棟ラウンドを多職種と行い、口腔と全身に関連するさまざまな問題点に対応しています。

また、院内で下記の項目内容について、関連職種との連携をもとに集団指導も積極的に行っています。

- ①糖尿病教室での『糖尿病と歯周病の関連』についての講話とセルフケア方法(月2回)
- ②母親学級(妊産婦指導:妊娠中期・後期)「母子の口腔衛生について」講話 (月2回)
- ③わいわいサークル(母子対象)「虫歯予防について 乳歯・永久歯についてなど」(年2回)
- ④ほのぼの教室(がん患者とご家族の方のサロン「口腔ケアについて」)(年1回)



ワイワイサークルにて



糖尿病教室での風景

歯科スタッフ紹介

歯科医師	角南次郎	(日本歯科麻酔学会認定医、日本有病者歯科医療学会専門医)
	山近英樹	(日本口腔外科学会指導医、日本口腔科学会指導医)
歯科衛生士	松尾敬子	(日本歯科衛生士会 摂食嚥下リハビリテーション認定歯科衛生士・糖尿病予防指導認定歯科衛生士)
	田中早苗	
	松本真桜	
	八幡 恵	
歯科技工士	藤森香苗	



おわりに

口腔の健康は全身の健康の維持増進にとって大変重要です。日常生活の中でライフステージに応じた口腔疾患の予防を行い、その中で必要となった治療や専門的なケアを受けながら口腔環境を整えていくことが大切です。

さらに、高齢に伴う口の機能低下も予防し、いつまでも安全

においしく食べられることが生きる意欲や生活の質を高めます。

また、たとえ食べられなくなったとしても、人としての尊厳を最後まで支えられるような全人的な口腔のケアを私たちは実践していきます。

今後ともよろしくお願いいたします。

医療支援派遣報告 ～熊本豪雨災害～

■整形外科・リハビリテーション科 医師 塩田 直史

今年も梅雨の時期に豪雨災害が発生しました。思い起こせば2年前の2018年7月、岡山県においても豪雨災害を被災したことも記憶に新しいと思います。岡山県が被災した際にも、日本各地から医療支援が行われておりました。

今年の熊本豪雨災害は、7月3日夜から4日の明け方にかけて付近一帯に多量の雨が降り、明け方に球磨川の水位が一気に増え洪水となったとのことです。奇しくも岡山と同様に100年に1回の豪雨と水害だったようです。発災直後から日本DMAT(災害派遣医療チーム)を中心に医療支援が行われておりました。今回、国立病院機構も医療支援を行うことになり、7月10日(金)の夕方に当院からの派遣が決まりました。そして実際に熊本入りしたのは7月12日(日)の夜です。非常に慌ただしく自分達の勤務調整(私の場合は予定手術の延期や外来患者の予約変更、担当業務の受け渡しなど)を行い、当院の公用車(災害支援用のエスティマ)にて移動しております。

7月13日(月)から2日半が実際の活動です。発災から1週間たっており、我々は復旧作業中のケガ対応と、常用薬が水没・流されて内服薬がない方への処方作業がほとんどでした。現地の医療施設は水没し、医療カルテは流され、コンピューターも使えない、これにより単なる処方すら出来ない状況でした。我々のチームには、薬剤師の華山が同行しており、薬の調整に非常に活躍されました。また本部のロジスティクス(通信・連絡・情報収集事務)には、我々の宮内が選ばれ、全く慣れない作業ながら大変な仕事を的確にこなしておりました。國安は医療支援チームが3～5隊同時に同じ場所で作業を行

うため、チーム間の交渉を行っていただき、調整役・情報入力作業を行いました。また2日目には、孤立集落への医療支援を行うことになりました。地域の全戸に訪問診療を行い、介護が出来なくなっている場合には支援本部へつれて帰る

相談を行うミッションもありました。それまで崖崩れ等で行けなかった悪路を行くため、医師である塩田と、看護師の小林2名が自衛隊の4輪駆動車で向かい、集落の状況把握に努めました。幸い健康状態にも問題なく、地域で支えあいながら生活している現状を確認することが出来ました。それらの作業をこなし、あっという間の2日半の医療支援を終えて7月15日(水)夜に岡山へ無事帰着することが出来ました。

今回の派遣においては、他の災害派遣支援者からコロナ陽性者が出現したり、業務に関して不平を言う隊があったりと外的要因にて苦慮する場面がありましたが、我々は岡山で待機していただいている院長先生をはじめとした方々の情報収集・判断で、全く問題なく現地での業務に邁進することができました。さらには急な派遣に伴い、それぞれの勤務変更に迅速に対応いただき、代わりの勤務も請け負っていただきました。今回のような災害医療支援は、現場に出向く人間の大変さより、残って後方支援をしていただく方があってこそ成り立つ仕事です。その意味では、岡山医療センターは実力があり、他チームと比較しても遜色がない支援を行う能力があるのだと再認識しました。今回の派遣に関して、陰に日向に支援を頂いた方々に深く御礼申し上げます。



現地医療ブースにて



自衛隊車両での孤立集落支援

■整形外科・リハビリテーション科 医師 塩田 直史

国立病院機構としての災害派遣は、初めての経験で心配しましたが、基本DMAT(災害派遣医療チーム)の業務を知っておれば問題なくこなせるのではと思いました。様々な状況がありますが、対応できるチームができあがればと思います。皆様も参加してみませんか? DMATチームもお待ちしております。今後も災害医療支援にご協力のほどお願いいたします。

■薬剤部 主任 華山 博子

今回、初動医療班の調整員として診療支援活動に携わりました。災害時でのライフラインが確保されていない環境では、普段の薬剤師業務に取り組む内容だけでなく、医薬品の備蓄管理、医療の確保、薬品の仕分け及び管理、衛生・環境管理など迅速な医療活動体制を整えておく必要があります。また各医療班間での情報共有も重要不可欠であると痛感しました。

薬剤師の立場から気づいた1つに、災害時は被災者(患者)に対して医薬品の流通が不十分なため代替薬での提案を行うことも少なくありません。もしもの場合に備えて、服用履歴に関する情報提供書(説明書)やお薬手帳など何でも構いませんので携行していただくことを是非お勧めします。

■5B病棟 副看護師長 國安ゆかり

派遣要請を受けた時は、不安と緊張でいっぱいだったことを覚えています。しかし、そんな不安とともに活動するメンバーの力によってすぐに払拭することができました。現地の方々も互いに協力し、復興に向けて取り組んでいました。災害には自助・共助・公助が必要と言われていますが、共助の必要性を強く感じた派遣活動でした。

災害現場の活動は日頃の看護の延長であり、医療・看護を繋ぐことです。被災者の背景を把握し、災害フェーズに応じた資機材や医薬品の準備が必要ということが分かりました。今後もこの経験を活かし、DMAT・小児周産期災害リエゾンとして活動していきたいと思っています。



球磨川鉄橋の崩落

■西2病棟 看護師 小林和歌子

今回、亜急性期における医療支援活動を行いました。活動を通して、看護師として普段行ってる感染対策、多職種との連携、緊急度・重症度に合わせた看護などの重要性を改めて感じました。看護師としての役割を果たせたかどうか分かりませんが、被災された地域の医療が充足されるまでの「医療のバトン」を繋ぐことが出来たと思います。

平時の看護と災害看護は、需要と供給のバランスこそ違いますが、普段行っている看護の延長線上にあることが再確認でき、貴重な経験となりました。被災された方々の1日でも早い復興を心よりお祈り申し上げます。

■事務部 企画課 宮内 京佐

ロジスティックとして派遣され、現場では指揮所本部に配置されました。活動内容としては主に、人吉市保健所調整本部との情報交換(電話対応)、クロノロジー(書記)、活動日報の作成を行いました。現場では馴染みない用語やアプリなどが多く利用されており、災害医療について無知であることを知ることとともに意欲を持つきっかけとなりました。

現場での緊張感を心に刻み、今後は災害医療の即戦力になることを目標に研修や訓練に励みたく思います。



一緒に活動した国立病院機構の医療支援仲間(岡山医療センター、岩国医療センター、広島西医療センター)

栄養管理室の紹介

■管理栄養士 小山 壘

◇患者さん一人一人に合わせた食事提供を心掛けています。

栄養管理室紹介

安全で安心していただける美味しい食事提供、患者さん個々に応じた適切な栄養管理をモットーに日々取り組んでいます。

主な業務は給食管理業務と栄養指導などの栄養管理業務です。栄養管理室で日々どんな業務が行われているのか紹介します。



《スタッフ紹介》
管理栄養士：7名
調理師：4名
事務助手：1名
委託調理員：43名

栄養食事指導

■個人栄養食事指導

入院・外来の患者さんへ、医師の指示のもと、疾病の治療や進行の防止を目的とした食生活の相談を行っています。また、外来化学療法中の患者さんへの栄養食事相談も行っています。

■集団栄養食事指導

管理栄養士のほか、医師、看護師、薬剤師などの他職種で各種教室を行っています。

～糖尿病教室～

バランスの良い食事についてや退院後の食生活のポイントについてお話しします。

～母親教室～

妊娠期から授乳期までのお母さんと赤ちゃんに必要な栄養についてお話しします。

～わいわいサークル～

離乳食の進め方についてお話しします。

チーム医療

様々なチーム医療に参加しており、管理栄養士の立場から患者さんの状態に合わせた栄養管理を提案しています。

■栄養サポートチーム(NST)

低栄養状態の患者さんの栄養状態を改善し、治療効果を高めることができるよう食事や経腸栄養剤(口からの栄養摂取が難しい場合に、鼻や胃腸からチューブを使用して投与する流動食)の内容を検討しています。

■褥瘡回診

褥瘡が発生した患者さんの栄養状態や食事内容が適切かを評価し、必要時には食事の変更を提案しています。

給食管理業務

入院中のお食事は患者さんの楽しみだけでなく、治療のために必要な栄養を支えています。

食事の提供は1000食/日以上あり、一般食の他、糖尿病食などの治療食、出産された方への産後食、摂食嚥下困難な方への形態調整食など幅広く対応しています。また、通常メニューとは異なる選択食もご用意しています。さらに、和洋中様々なジャンルの料理を調理師が腕を振るって仕立てた特別メニューも選んで頂けます。

また、厚生労働省の「大量調理衛生管理マニュアル」に沿って、常日頃から徹底した衛生管理のもと、安全で安心な食事提供を行っています。



《選択食メニュー》
お好みによってメインを2種類からお選び頂けます。(別途料金有)

《特別メニュー》
調理師考案の季節感あふれるメニューです。(別途料金有)



食事相談

食欲不振、食物アレルギー、宗教上の理由、食事量や食形態(キザミ食、ミキサー食)など個々の病状および嗜好に配慮した個別対応を行っています。

管理栄養士が直接訪問して患者さんと相談しながら、一人一人に合わせた食事提供を行っています。

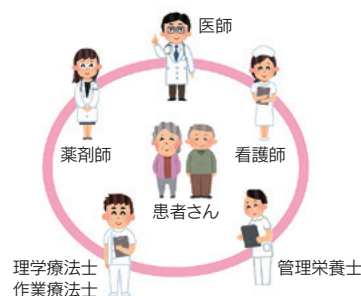
お食事についてのご相談がございましたらお気軽にお問い合わせください。

■緩和ケアチーム

痛みや治療の副作用などにより食事が十分に摂れない患者さんを対象に、食べやすい食事内容などを提案しています。

■代謝内科カンファレンス

糖尿病患者さんの入院中の食生活を聞きとり、退院後も継続しやすい改善内容を患者さんに提案しています。



2020年秋の叙勲～瑞宝中綬章～受章について

謹啓

この度は、令和2年秋の叙勲に際し、瑞宝中綬章の栄に浴しました。これもひとえに皆様のご指導、ご鞭撻の賜と深く感謝いたしております。

勲章は私のような者にとっては全く縁のないものと考えておりました。内閣府の説明では瑞宝章は国家や公共的な業務に長年携わり、功労を積み重ね成績を挙げた人に与えられるそうです。

振り返ると私自身は大学を卒業後、岡山市南方にあった国立岡山病院に概略30年間勤務しました。その間の数年間は大阪市立小児保健センター・メルボルン小児病院・ピッツバーグ大学に留学した事はありませんが、ほぼ一筋に国立岡山病院にて小児外科診療に邁進いたしました。

その後川崎医科大学で7年間学生教育に携わりましたが、縁あって平成16年から岡山医療センターに院長として勤務させていただきました。この公務員の概略40年の業績が評価されたものかと考えています。

国立岡山病院では、研究機関以外では日本ではじめて小児の肝臓移植を行いました。この成功は当時の全職員の協力があってのものと感謝いたしております。

また、岡山医療センター院長の6年間では、当初500名であった職員数は概略1000名となり、収入も年間100億円から170億円に増加しました。又その間350億円の借金のうち103億円を返済し247億円に減少致しました。又、看護学生の増員とそれに伴う看護学校増築および学生寮の建設、岡山市伊島町の職員宿舎の建設などが実現できました。これも職員が一丸となって取り組んでいただいた結果と思っております。

更に将来に夢を託して、職員の子供達のための保育施設、職員の教育・研修のための研修センター、SARS対応病棟などを含む西館の建設に着手することが出来ました。この感染症対策病室が現在 COVID-19の対応に少しでも役立っていることは大変嬉しく思っています。

これらのすべては私とともに同じ方向に向かって進んでいただいた職員の皆様のお蔭と心より感謝いたしております。

今後とも宜しくご指導の程お願いいたします。

謹白

令和2年12月吉日

独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター名誉院長 青山興司



子どもたちのために活動する団体 「岡山キワニスクラブ」発足

■院長 久保 俊英



皆さんはキワニスクラブをご存知でしょうか？

岡山ではまだ無名ですが、1915年に米国で創立された民間の奉仕団体です。「ロータリークラブ」、「ライオンズクラブ」と並ぶ、世界三大奉仕団体の一つであり、現在85か国、約7,300のクラブ、会員 約20万人が、奉仕活動に取り組んでいます。「キワニス」の名前の由来は、“Nun-Ke e-Wan-is”（みんな一緒に集まる）アメリカ先住民の言葉に由来します。

日本では、1964年、東京キワニスクラブがアジア太平洋地域で、最初のクラブとして設立され、現在約2,100名の会員を擁しています。当岡山キワニスクラブは日本では39番目のクラ



ブとして本年7月7日に設立されました。

一番の特長は、「子どもたちのために活動する」団体ということです。有名なのは、キワニスクール（写真参照）で、会員の手作りで病院や関連施設に贈呈されています。また、児童虐待防止としてオレンジリボン運動の参加協力や地域プロジェクトとして子ども食堂の運営なども行っています。世界的プロジェクトとして、妊産婦・新生児破傷風撲滅運動、ヨード欠乏症撲滅運動などにも取り組んでいます。また、災害時での募金活動や、チャリティーコンサートなど、その活動は多岐にわたります。

この度、当院院長の久保俊英が、岡山キワニスクラブの初代会長に推挙され、先日米国本部からの認証状授与式などが行われました。当院の診療の柱の一つは小児医療であります。医療に限らず子どもたちのための社会貢献も推進してまいりたいと思います。

奉仕団体というと財界人の集まりのようなイメージもありますが、一般の主婦の方も多数参加されています。法人会員だけでなく個人会員も募集しておりますので、下記事務局の方へお問い合わせください。

〒700-8706 岡山市北区内山下1-11-1
岡山キワニスクラブ事務局（中国電力岡山支社内）
井ノ本・赤津
TEL086-222-6731
国際キワニス日本地区
HP <https://www.japankiwanis.or.jp/>

岡山県病院協会より「病院優良職員」の表彰

■院長 久保 俊英

岡山県病院協会長より、下記の当院職員2名が病院優良職員として表彰され、10月12日に久保院長より表彰状が渡されました。おめでとうございます。

この表彰は長年の間、病院業務に従事し、優秀な勤務成績を残し地域医療に貢献した職員の功労に報いるため行われています。

受賞されたお二人の長年のご功労に心より敬意を表するとともに、今後とも岡山医療センターのさらなる発展のためにご活躍されますことを願います。



（前列左）優ゆかり 診療情報管理士 （前列右）國末輝子 診療情報管理士



薬だより

Message from the pharmacist

インフルエンザワクチンについて



■調剤主任 串田 康弘

インフルエンザは毎年12月～3月にかけて流行します。このインフルエンザウイルスに対するワクチンがインフルエンザワクチンです。今回はインフルエンザワクチンについて簡単に紹介したいと思います。

インフルエンザワクチンはニワトリの卵の中で培養したウイルスを不活化して作られます。

又、日本では「不活化ワクチン」といわれる種類の安全性の高いものになります。

ワクチンをうったけどインフルエンザにかかったという話を聞きますが、インフルエンザワクチンは感染を防ぐものではなく、「抗体による免疫の働きで、症状の発症を防ぐこと、あるいは軽くする」ために接種するのだということです。

以下にインフルエンザワクチンの用法、用量を記載します。

6ヵ月以上3歳未満のものには0.25mLを皮下に、

3歳以上13歳未満のものには0.5mLを皮下におよそ2～4週間の間隔をおいて2回注射する。

13歳以上のものについては、0.5mLを皮下に、1回又はおよそ1～4週間の間隔をおいて2回注射する。

※ワクチンの添付文書には「13歳以上のものは1回または2回注射」と記載されていますが、健康な成人の方や基礎疾患(慢性疾患)のある方を対象に行われた研究から、インフルエンザワクチン0.5mLの1回接種で、2回接種と同等の抗体価の上昇が得られるとの報告があります。



初期研修医通信

■初期研修医 大塚 崇史



岡山医療センターでの研修生活

こんにちは。研修医1年目の大塚崇史と申します。初期研修医通信もついに先輩から引き継ぎ、1年目では私が最初に担当させていただきます。だんだんと任される仕事も増えてきて、身が引き締まる思いです。

岡山医療センターで初期研修医として働き始めて半年がたちました。1年目は内科を中心に研修を行いながら、救急業務や当直業務などさまざまな経験を積ませていただいております。ここで働く方々は、右も左もわからない私たちをいつも気遣ってくださり、時に厳しく、時に優しく指導していただいています。多職種を交えたカンファレンスでは、それぞれの専門分野で患者さんのために何ができるのかを考えられており、チーム医療ではどの職業が欠けても成り立たないのだと強く感じました。また、実際の医療現場で患者さんと接し、治療方針を話し合ったり、病気や治療

への不安を聞いたり、感謝の言葉をいただいたりしています。未熟な私を一人の医師として対等な立場で携わらせていただき、大きな喜びややりがい感じるとともに、その責任の重さを痛感しています。少しでも患者さんに貢献できるようにこれからも日々努力していく所存です。

私はこれから続く医師としての第一歩を岡山医療センターで踏み出すことができて本当によかったと思っています。尊敬する先輩方のもとで、ともに研修をする13人の仲間と切磋琢磨し、患者さんによりよい医療を提供できるようこれからも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この場をお借りして御礼申し上げます。今後ともご指導の程よろしくお願い致します。

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

寒さも一段と厳しくなった今日この頃、皆様体調管理に気が抜けない日々をお過ごしかと思います。さて、この度は血液内科 牧田 雅典先生にイ



ンタビューを行った様子をお届けします！日々の診療に加えて、新薬の発展のために治験や臨床研究にも精力的に取り組んでおられます。

■牧田先生って実はこんな人

好きな食べ物：ロールキャベツ

嫌いな食べ物：セロリ

好きなお酒：赤ワイン

趣味：旅行

休日の過ごし方：金魚の飼育

夜店の金魚すくいを持ち帰った金魚を育て、卵を孵化させ、繁殖をさせているそうです。一番長い金魚はもう6～7年も生きているんだそうです！休日も水槽のお手入れや、金魚の体調管理をして過ごされることが多いそうです。

■血液内科医になったきっかけ

複雑で謎解きのような病体や治療方法に興味をもったから。

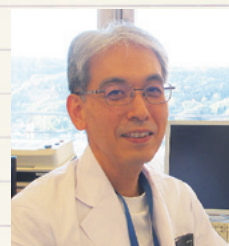
■治験に対する思い

手術など人の手技で治療できる病気と違って、血液の病気

の主な治療は抗癌剤などを使用した薬物治療です。そのため、血液内科の分野において新薬の開発はとても重要であり、当院でも可能な限り積極的に治験は行うべきだと考えています。有効な治療法がなくなった患者様にとっては、新薬を使用する治験が命に直結するものにもなり得るので、当院で患者様が参加できる治験がないか、いつも気にかけようとしています。

■治験への参加を迷われている方がいたら・・・

やはり未承認の薬剤を使用することに不安を持たれる患者様も多いと思いますが、参加を迷われている患者様には無理に参加は勧めないようにしています。治験への参加は、患者様の自由意思だということが重要です。治験のメリット・デメリットをしっかりと理解された上で、納得された治療を行うことが大切だと思います。



血液内科 牧田雅典先生

分野によっては、治験は有効な治療のない患者様の希望であるということや、それだけの責任を持って治験実施に携わらなければならないということを再認識させて頂きました。牧田先生、貴重なお話ありがとうございました。



岡山医療センターの 安全管理担当者たちの紹介



患者さんにとって薬は、治療に欠かすことのできないものであり、安全に提供されることが大前提です。しかし、薬の種類はとても多く、使用方法にも様々な条件があり、管理方法はとても複雑です。さらに、薬剤には、医師、看護師、薬剤師はもちろん、検査技師、栄養士などあらゆる職種が関わります。このように、複雑な背景から、薬剤に関するミスはとても発生しやすい状況にあります。

そこで、薬剤グループは、薬剤が患者さんへ適切に処方され、確実な与薬へと繋げるために、様々な視点から、薬剤にまつわる環境をチェックし、改善点を見出す活動を行っています。

今年度は、まず現状把握のため病棟ラウンドを行い、薬剤(主に内服薬)の保管・管理方法の確認をしています。安全な薬剤管理のため、各部署で様々な工夫がされており、ミスを防ぐための努力がたくさん見えてきました。それと同時に、改善すべき点や、場合によって「危険なのでは？」と感じる部分も見えてきています。今年度後半にかけて、改善案を提案していく予定にしています。

薬剤グループのメンバーは多職種で構成されており、視点がみな違うことが最大のメリットです。内服のように、日々繰り返し返され当たり前になってしまった業務について、改めてゆっくり立ち止まって考えることはないかもしれませんが、様々な立場から、新しい視点で評価するからこそ、見えてくることがあると思います。

ラウンドを通して感じたことから、少しでも環境改善に繋がれるよう、今後も力を合わせて活動していきたいと思っています。

セーフティマネージャー会議 薬剤グループ 小倉 望



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回目は、2回チャレンジルール、CUS(カス)についてご紹介しました。安全文化が確立できていないとできないコミュニケーションです。部署を超えて、なんでも言い合える岡山医療センターの組織を作っていきたいと思います！

さて、第3回目の今回は、DESCについてご紹介していきます。

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)

今回、DESCをテーマに、ドラマ「逃げるは恥だが役に立つ」を取り上げてみます。

自分の気持ちや思いを大切に率直に伝えると同時に、相手の気持ちや思いも大切に耳を傾けるアサーティブなコミュニケーションが重要です。その手順は、DESC法と呼ばれます。これには、4つのステップがあります。みくりと平匡のやりとりのシーンを例にとってみましょう。

①描写(Describe)

みくりは平匡に「生活費の中から電気炊飯器を買いたいんです」「(今のは)容量が少ないし、白米しか炊けません」と申し出ます。これは**具体的な状況を客観的に描写**しています。まずは、事実を確認して、共有するステップです。

②表現(Express)

みくりは「(白米以外に)玄米とか雑穀米とか炊き込みご飯とか(炊きたいんです)」と続けます。これは、「ちょっと困っています」「変わると助かります」なども含め、**自分の気持ちを冷静に表現**しています。また、「お金を節約したい気持ちはとてもよく分かります」と添えるなど、相手の気持ちを配慮も良いでしょう。お互いに共感するステップです。逆に言えば、単純に相手に感情をぶつけないことがポイントです。「あなたはケチだから」などのようにあなたはどうかを全面に出す「あなたメッセージ」ではないことです。あくまで「困っている」「心配している」「何とかしたい」という**私の思いを全面**に出す「私メッセージ」であることです。

③提案(Specify)

みくりは、最後に「購入を検討していただきませんか？」と尋ねます。これは、**具体的に特定の提案**をしています。「自分はこうしたい」「あなたにはこうしてほしい」という解決策や妥協点の提案をこちらからすることがポイントです。特に恋愛結婚では、お互いが分かり合っていることが前提になってしまうので、提案をしないまま、「おれを怒らせたおまえが悪い」「察しないあなたが悪い」という感情的な思考パターンに陥

りやすくなってしまう。そこには、話し合いの努力をするという理性的な責任意識はないです。

④選択(Choose)

平匡は「炊飯器は好きにしてください」と言い、みくりは大喜びします。みくりは、その後に「必要最低限のスペックで使い勝手を重視」したお手頃の炊飯器を購入します。一方、平匡が難色を示したら、「いくらなら購入可能か」「いつからなら購入可能か」などのみくりの再提案や、平匡の逆提案があるでしょう。このように、同意が得られればその通りにして、**同意が得られなければ代替案や一旦その提案から身を引く選択肢を用意しておく**ことです。

いかがでしたか？このコミュニケーション技法は少し難しく理解しにくいと思いますが、「逃げるは恥だが役に立つ」のドラマで考えてみると、少し理解できるのではないのでしょうか？

表3 DESC法

	意味	例文
描写 (Describe)	具体的な状況を客観的に描写	□□という状況だ
表現 (Express)	自分の気持ちを冷静に表現	△△で私は困っている
提案 (Specify)	具体的に特定の提案	〇〇するのはどう？
選択 (Choose)	代替案や一旦撤退の選択肢も用意	YESの場合ありがとう
		NOの場合：それでは◎◎するのは？あなたの提案は？(一旦撤退なら)残念です。またの機会に相談します。

出典：平木典子：アサーション 自分の気持ちの伝え方、主婦の友社 2012

まだまだ、このようなコミュニケーションツールを使用できている状況ではないのですが、一歩ずつ、でも確実に前に前にと進んでいきたいと思いますのでよろしくお願いします。



栄養管理室 PRESENTS!

栄養満点!ヘルシーメニュー

冬の味覚 旬の魚料理 たらのアクアパッツァ

■管理栄養士 堀田 侑希



たらのアクアパッツァ

【材料】

- たら…2切れ
- あさり…8個
- プチトマト…4個
- ピーマン…1個
- にんにく…1片
- 塩…1g
- 胡椒…0.2g
- オリーブ油…大さじ2
- 白ワイン…大さじ4
- 水…100cc
- パセリ…少々

1人分の栄養量

- エネルギー 217 kcal
- たんぱく質 14.0 g
- 塩分 1.3 g



たらは漢字で「鱈」と書くように、雪の降る寒い時期(12月~2月)に多くとれ、身が雪のように白い魚です。たらの身は脂肪分が少なく繊維タンパクが大半を占めるため、ほぐれやすく加熱しても硬くならず消化に良いことが特徴です。味はクセが無く淡泊であり、鍋や煮つけ、ムニエルなど様々な料理に活用できます。また、たらの肝や白子は、脂質、ビタミン類を豊富に含んでいます。

アクアパッツァとは、ブイヨンなどの出汁を使用せず、水やトマト、白ワインを加えて煮た魚のスープ料理です。イタリア語でアクアは水、パッツァは狂った・奇妙といった意味であり、調理する際に油に水を加える工程で水が跳ねる様子を表しています。使用する具材は厳密には決まっておらず、魚、野菜、お好みでハーブを入れても楽しめる料理です。

【調理】

- ①たらに塩胡椒で下味をつける。
- ②あさは砂抜きをして、殻をこすり合わせてしっかり洗っておく。
- ③プチトマトは半分、ピーマンは千切り、にんにくはみじん切りにしておく。
- ④フライパンにオリーブ油、にんにくを入れ香りが出るまで炒める。
- ⑤たらの皮側から焼きはじめ、両面にこんがりとした色がつくまで焼く。
- ⑥あさり、プチトマト、ピーマン、白ワインを加えて、ひと煮立ちさせる。
- ⑦さらに水を加えてフタをし、あさりの口が開くまで、中火で5分ほど蒸し焼きにする。
- ⑧塩・胡椒で味を調え、みじん切りにしたパセリを散らして出来上がり!



岡山医療センター分院 金川病院だより

みなさんこんにちは。薬剤科の唐川雅生と申します。今年4月より南岡山医療センターより岡山医療センターへ異動し、なんと半年後に御津にある金川病院に赴任することとなりました。金川病院の薬剤師は1人体制のため、調剤業務だけでなく麻薬管理や医薬品の採用など管理業務も行わなければなりません。今まで経験したことない業務も多くあり、戸惑うこともあります。周りのスタッフが温かくフォローしてくださり、とても助かっています。薬剤師は基本的に半年毎のローテーションのため、短い期間ではありますが、日々成長できるよう努めて参ります。

調剤主任 唐川 雅生

リハビリテーション科作業療法士の古里 貴弘と申します。年齢は40歳、妻と娘の3人家族、出身は鳥取県米子市です。

岡山医療センターに昨年11月に入職し、今年10月より金川病院へ異動となりました。

国立病院機構入職前は岡山県内の民間病院にて主に回復期リハビリテーション業務、訪問リハビリ業務に携わっておりました。

当院へ異動し2カ月が経ちましたが、スタッフの皆様のおかげで楽しく仕事をさせて頂いています。患者様の気持ちに寄り添う事を大切に、様々な要望に応えられるように日々自己研鑽に努めていきます。

作業療法士 古里 貴弘

10月1日から金川病院へ異動となりました理学療法士の代入 望里と申します。

私は、広島県出身で学生時代は四国で過ごし、岡山医療センターに入職しました。

金川病院は、アットホームな環境で私を迎えて下さった事もあり業務にも徐々に慣れてきました。

一人一人の患者さんと密に関わることができ、また自宅退院に向けた具体的なアプローチなどを学ぶことができとても充実した時間を過ごせています。

地域に根差したリハビリが提供できるように自己研鑽していきたいと思っています。

理学療法士 代入 望里

継灯式を終えて

秋晴れの10月2日「看護を志す者としての誇りと決意を誓い看護者として成長していくことを確認する」を目的に継灯式を挙行了しました。本校は、昭和23年に看護教育のモデルスクールとして誕生した歴史と伝統のある看護学校です。一年生は、その歴史や伝統の重みを感じながらろうそくの灯を受け継ぎました。

今年度は、新型コロナウイルス感染予防対策のため、座席間隔の確保や大型扇風機を用いた換気、さらに保

看護助産学校 通 信 Vol.41

護者の方の参加を遠慮させていただきました。そのため保護者の方へ、当日の継灯式の映像を提供することとしています。

看護学科第22期生1年生 継灯式委員代表 中西滯捺・佐葉舞歩・禰元梨花

私たちは継灯式委員として約一か月間、継灯式を看護者として成長していける機会にするため活動してきました。まず、第22期生がナイチンゲール誓詞をどのように捉えるか、クラスや学年、継灯式委員で検討しました。その過程を通して「患者さんを第一に考え、自分ができる最善を尽くす」「理想の看護師になるために継続学習を行い、努力を惜しまない」ことが大切だと気付くことができました。この考えは、看護師を目指す私たちにとっての道しるべになると思います。次に、各自で考えた理想の看護師像を「葉」や「花」のカードに書き、模造紙に大きな木を描き、そのカードを貼り「成長し続ける木」を完成させ、学校内に掲示しました。継灯式では、各自の理想の看護師像を思い浮かべながら、ナイチンゲール誓詞を唱えました。看護師を目指すことに対する実感がわき、その決意を固めることができました。これから講義や臨地実習で大きな壁が立ちはだかるかもしれませんが、しかし初心を忘れず、大きな壁を乗り越えるために、仲間と助け合い、さらなる知識や技術を身に

付けていきます。また、私たちが関わるすべての患者さんが、幸せになれるような看護を実践することをここに誓います。



看護の灯を受け継ぎました



看護師長会より
素敵な花束をいただきました



久保学校長へお礼の言葉をお伝えしました

日本看護技術学会 第18回学術集会 最優秀賞を受賞しました

岡山看護助産学校 看護学科 教員 石川涼太

このたび、令和元年9月に福井県で行われた日本看護技術学会 第18回学術集会で発表した私の演題「術後痛を増強させない清拭方法の開発 - 仮想術後創を用いた実験的検討」が、最優秀賞に選出されました。

私の研究を紹介します。看護師は患者さんに清拭（体を拭く）という看護技術を提供し、患者さんの体と心を癒します。しかし手術後の清拭では、50%の患者さんが痛みを感じています。私は痛みの少ない清拭方法を研究するため岡山大学大学院に入学し、ケア技術のエビデンスを探求されている深井喜代子教授のご指導を賜りました。私は、健康な成人男性の腹部に仮想の手術創を作製し、3種類の清拭方法が生体へもたらす影響についての実験に取り組みました。その結果、手術創周囲を押さえて手術創方向へ向かう清拭方法が、痛みや自律神経系への影響が少ないことが分かりました。この結果が、手術後の患者さんの清拭を担う

看護師の皆様の参考になれば幸いです。

国立病院機構には「研究休職制度」があり、私が研究に専念できたのはこの制度のおかげであり、ご支援ご理解いただいた所属施設の皆様方に御礼申し上げます。また、この場をお借りしてご指導をいただいた深井喜代子教授をはじめ、研究にご協力いただいた対象者の皆様方に深く感謝申し上げます。

今後は本受賞を励みとして、研究で得られた知見を活かし臨床での介入研究に取り組みたいと考えています。また、看護学生の講義や実習指導の場面を通して、学んだことを傳承していけるよう教育活動に取り組んでまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。



学会からいただいた表彰状



作品名: ヴァイオリン協奏曲 第2番, 作品66「預言者たち」 Violin Concerto No. 2, Op. 66, "I profeti" ("The Prophets")

作曲者: マリオ・カステルヌオーヴォ＝テデスコ

Mario Castelnuovo-Tedesco (1895-1968)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



カステルヌオーヴォ＝テデスコ

マリオ・カステルヌオーヴォ＝テデスコ(以下「テデスコ」)はイタリアのユダヤ系作曲家です。このヴァイオリン協奏曲 第2番「預言者たち」は、20世紀を代表するユダヤ系ヴァイオリニスト、Jascha Heifetz (1901-1987) から作曲を委嘱された作品で、1931年に完成し、ハイフェッツに捧げられています。1933年4月13日、ニューヨークのカーネギー・ホールで、Arturo Toscanini (1867-1957) 指揮、ニューヨーク・フィルハーモニー交響楽団(現: ニューヨーク・フィルハーモニック)の伴奏で、ハイフェッツが初演しています。反ユダヤ主義がヨーロッパ中に蔓延の中でユダヤ系の血統への自負や、作曲者自身の言葉を借りると「昔日の輝き」(Splendor of past days)を表現した曲なのです。テデスコは1932年の国際現代音楽協会ヴェネツィア大会で、スペインのギタリスト、Andrés Segovia (1893-1987)と出逢い、触発されて100曲余りあるギター曲を作曲し、20世紀におけるギター音楽作曲家の第一人者との名声を得ました。ファシズムから避難した多くの人たちと同じく、テデスコもハリウッドに行き着き、ハイフェッツの援助のもと、MGM (Metro-Goldwyn-Mayer)と契約して映画音楽の作曲家となり、約200点の映画に楽曲を提供しました。このヴァイオリン協奏曲 第2番の3つの楽章には、1. Isaiah, 2. Jeremiah, 3. Elijahとそれぞれ、預言者の名前が付けられています。全演奏時間は約30分です。

さてお奨めのCDですが、決して人気ある曲というわけではなく、演奏される機会もきわめて少ないし、手に入るCDは限られています。1. Tianwa Yang (1987-), Pieter-Jelle de Boer 指揮、バーデン・バーデン&フライブルク南西ドイツ放送交響楽団、[2012年録音, Naxos]。このCDには世界初録音のヴァイオリン協奏曲 第1番 ト短調 作品31 (1924年)「イタリア協奏曲」も収録されています。ティアンワ・ヤン(楊天鵬)は中国の北京出身で、10歳で北京中央音楽院に入学し、13歳の時に難曲として知られるパガニーニの「24のカプリース」を録音し、一躍注目を浴びました。2. Itzhak Perlman (1945-), Zubin Mehta (19

36-) 指揮、イスラエル・フィルハーモニー管弦楽団、[1990年ライブ録音, Warner]。イツァーク・パールマンは、イスラエルのテル・アヴィヴ出身のヴァイオリニスト、指揮者です。20世紀後半における最も偉大なヴァイオリニストの一人と評価されています。このCDはすでに廃盤となってしまったようですが、中古品ならまだ手に入るかもしれません。3. José Miguel Cueto (1955-), Vladimir Lande 指揮、サンクトペテルブルク交響楽団、[2009年録音, Marquis Music]。ヴァイオリンのホセ・ミゲル・クエトは、アメリカ合衆国プエルトリコ島の北東部サン・フアン出身です。4. Jascha Heifetz, Alfred Wallenstein (1898-1983) 指揮、ロサンジェルス・フィルハーモニック、[1954年録音, RCA]。ハイフェッツの演奏は最高だと思いますが、如何せん、モノラル録音です。私がこの曲を初めて聴いたのは、このCDでした。

YouTube では、1. Aida Ayupova (1970-), Matthias Manasi (1969-) 指揮, Kazakh State Symphony Orchestra, 2015年1月23日収録。がお奨めです。アイダ・アユポワは、中央アジア、カザフスタン共和国のアルマトイ出身のヴァイオリニストです。タイトルは、"Castelnuovo-Tedesco: Violin Concerto No. 2 / Ayupova - Manasi - Kazakh State Symphony Orchestra" です。

テデスコのこのヴァイオリン協奏曲は20世紀の忘れ去られた名曲といってよいと思います。テデスコは他にもピアノ曲を始めとして数多くの作曲を行いました。が、ギター音楽でしか評価されておらず、もっともっと演奏されてしかるべき作曲家ではないかと思っています。最後に、おまけですが、YouTubeでAida_Ayupova_-_Tico-Ticoで検索すると、楽しい「ティコ・ティコ・ノ・フバー」が聴けます。タイトルは、"Aida_Ayupova_-_Tico-Tico (official video HD).avi" です。



うえの内科小児科医院

■院長 上野芳樹 先生(内科) ■副院長 上野まさ子 先生(小児科)
診療科/内科、小児科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科

クリニックの特徴を教えてください。

当院は、赤磐市のネオポリスという住宅団地にある内科小児科医院です。主に、内科は院長が、小児科は副院長が担当しています。一般診療から予防接種、在宅医療等を行っています。

在宅医療では地域内の5つの診療所と提携し、グループで在宅支援診療所として365日24時間体制で診療しています。同一法人が経営している訪問看護ステーションあおぞらや、地域の他の訪問看護ステーションとも連携し、地域の患者様を診療させていただいています。

内科では、腹部エコー検査や胸部レントゲン検査も可能です。呼吸器系にも力を入れていて、呼吸機能検査で閉塞性肺疾患(COPD、気管支喘息等)の診断、治療を行っています。また並行して禁煙外来も行っております。当院受診中、入院や専門科での診察が必要な場合は、病状に応じて地域支援病院や、総合病院への紹介をさせていただいています。当院から紹介で入院された方は、地域医療連携室を通じて連絡を取りあい、病院退院後も患者様の病状経過観察を行い、在宅診療への移行も可能です。

住 所 ■〒709-0802 岡山県赤磐市桜が丘西4-1-11
電話番号 ■086-956-0505
ホームページ ■<http://uenonaika.jp/>
アクセス ■バス 宇野バス「桜が丘中央」下車(徒歩10分)
/赤磐市民バス「東4丁目西」下車
駐 車 場 ■55台(無料)

小児科では、女性の副院長が主に診察し、一般診療をはじめ予防接種、血液検査、小児のレントゲン検査などもできます。院内には、感染症対策として隔離室を設けています。また入院が必要な場合は、岡山医療センター等の総合病院へご紹介させていただいています。また、退院後の経過観察や引き続きの診療も行わせていただくなど、連携して医療を行っております。

地域の皆様、何でも相談できるかかりつけ医として、親切丁寧な医療を提供、安心してかかる医院を目指しています。

当院 地域医療連携室スタッフより

うえの内科小児科医院様は、内科、小児科の一般外来診療に加え、在宅診療、訪問看護を行い地域医療をささえておられる医院様です。

当院へも多くの患者さんをご紹介いただいております。また、急性期治療後の患者さんや退院患者さんをお受けいただくことも多く地域医療支援に多大なご協力をいただいております。



受付時間	月	火	水	木	金	土	日
8:45~11:45	○	○	○	○	○	○	—
14:45~17:45	○	○	○	—	○	—	—

※日曜、祝日、木曜・土曜午後 休診

リソース ナース室 通信

Vol.42

までの治療段階、そして切断後の再発予防も含めたフォローアップの段階まで幅広いことを指します。

糖尿病神経障害や血管障害が認められると糖尿病足病変の危険は高まりますが、無い場合でも予防ケアを習慣化させることが後の足病変の予防には大切になります。そのため自宅でできるセルフフットケア

～糖尿病患者に必要な予防的フットケアについて～

■糖尿病看護認定看護師 本多 幸子



として、①足の観察をする(見る、嗅ぐ、触る)、②清潔保持(毎日入浴し指の間までしっかり洗う)、③爪の手入れ(深爪をしない程度に切る)、④外傷の予防(靴下を履く)、⑤受診すべきかどうかの判断ができる(些細な異変に気づき医療従事者に相談することができる)を実施して欲しいと思います。

毎週水曜日13時よりフットケア外来を実施しています。糖尿病代謝内科医師と糖尿病看護認定看護師・糖尿病療養指導士の資格を有する看護師が、予防的フットケアのアドバイスをしたり自分で処置のできない方には爪切りや胼胝削りなどの処置を実施しています。また、フットケアはチーム医療です。必要時には皮膚科、形成外科、整形外科、心臓血管外科など多職種へ協力をお願いし診療をお願いいたします。フットケア外来の診察を希望される方は予約制の保険診療となりますので予約をお願いいたします。



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。

▶▶ 面会全面禁止についてのお願い

日頃から感染対策にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

岡山県内で新型コロナウイルス感染症クラスターの報告が複数ありました。岡山医療センターでは、これまで、患者さまの面会については岡山県在住の方に限り1家族2名、15分間と制限をさせていただいてきましたが、岡山県内での流行、院内感染事例の増加から、**当院でも10月30日より再度『面会禁止』**とさせていただきます。

※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。

患者さま、ご家族のみなさまにはご迷惑、ご不便をおかけいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

◇洗濯もの等は病棟スタッフステーションにてお預かりし、患者さまへお渡しします。

(対応時間:13時~18時)

▶▶ 岡山医療センター 2階救急外来出入口の 運用変更についてのお願い

12月14日(月)8:30より、当院2階救急外来出入口(自動ドア)から病院内への入館ができなくなっております。

みなさまにはご迷惑、ご不便をおかけしますが、入退院やその送迎などでの病院へのご訪問については、当院1階正面玄関をご利用くださいますようお願いいたします。

◆救急外来を受診される方へ

- ①当院2階救急外来出入口(自動ドア)の横にインターホンがありますので、そちらを押してください。
- ②職員が応答しますので、質問事項にお答えください。
- ③職員からの指示に従い受診してください。

◆ストレッチャーをご利用の患者さまへ

1階正面玄関からの入館が難しい方はインターホンを押して職員へお伝えください。

ご協力を
よろしくお願いします。



※今後の流行状況によっては各対応に変更がある可能性があります。ご了承ください。

編集後記

朝夕の冷え込みが厳しくなり、季節はすっかり冬となりました。コロナ禍での生活が続いていますが、ストレスなどにより体調を崩されませんよう、皆様どうぞ御自愛ください。

新型コロナウイルス感染症の流行により暗いニュースを耳にする機会が多くなった昨今ですが、中でも当院での明るいニュースとして「青山名誉院長の叙勲」や「岡山キワニスクラブ

発足」、「病院優良職員表彰」について記事をいただきました。

その他、今回も院内各部署からいただいた多くの記事を掲載することができました。ぜひご覧くださいます。

(地域医療連携室 高橋)