

INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ☆ジャーナル!!

National Hospital Organization Okayama Medical Center

Vol.16
No.3

2021.12

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 厚生労働大臣表彰・岡山県知事表彰
- 3 **特集**: 心臓血管外科
- 6 **特集**: 糖尿病・代謝内科
- 8 **特集**: 目の前で倒れた方の命を守るために…
心肺蘇生トレーニング【PUSH講習会】
- 9 歯科だより
- 10 初期研修医通信／薬だより
- 11 医療安全レポート／臨床研究推進便り
- 12 リソースナース室通信／中庭公園化計画進行中…
- 13 当院は、「原子力災害拠点病院」に認定されています。
- 14 看護助産学校通信
- 15 金川病院だより／子どもたちのために活動する団体
「岡山キワニスクラブ」について
- 16 天満屋岡山医療センター店／
健康レシピ「感染症に負けない食事」
- 17 たまにはクラシック
- 18 地域医療連携室通信
- 19 ヘリポート新設一時断念についてのお詫び／
第33回“地域医療研修セミナー”開催のご案内
- 20 白衣が変わります



岡山医療センター
ホームページ

表紙写真

水族館の仲間たち

厚生労働大臣表彰 (産科医療功労者)



多田克彦産科医長が『令和3年度産科医療功労者』として厚生労働大臣より表彰され、11月19日に久保院長より表彰状と記念品の盾の授与式が行われました。

この表彰は、多年にわたり地域のお産を支え、産科医療の推進に貢献し、その功績が特に顕著であると認められた者の功労に報いるために行われています。

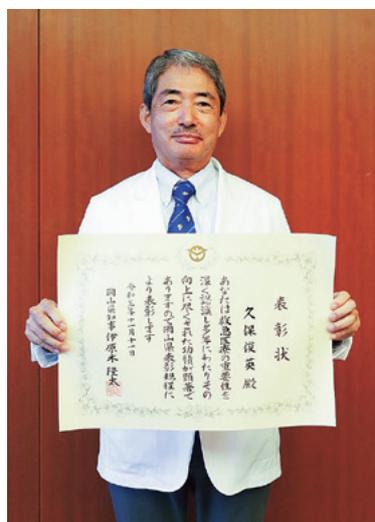
多田医長は『総合周産期母子医療センター』である当院において、常にハイリスク分娩に携われ、昼夜を問わず母体・胎児・新生児の医療に取り組んでこられました。

これまでの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更なる発展のためにご活躍されますことを願います。

おめでとうございます。



岡山県知事表彰 (岡山県保健衛生功労者(救急医療事業功労))



久保俊英院長が『令和3年度岡山県保健衛生功労者(救急医療事業功労)』として岡山県知事より表彰されました。

この表彰は、救急医療体制の整備に貢献する等、救急医療に関する功績が顕著であると認められた者の功労に報いるために行われています。

久保院長は救急登録では二次救急であるものの、現実には一次

から三次救急まで対応している当院において、病院長としてそれらに対応する院内救急部門(救急科)の診療を円滑に運営し、救急医療の質の向上を図っている功績及び今般のコロナ禍においても、重点医療機関として特に小児を担い、重症患者の受け入れや発熱外来の運営などに尽力した功績等が認められての表彰となります。

おめでとうございます。



■心臓血管外科医師 畝 大

岡山医療センター心臓血管外科では、岡田(専門領域: 成人心臓、血管外科)【休職中】、中井(大動脈外科、血管外科、ステントグラフト)、畝(成人心臓、大動脈外科)の専門医3名と井上、吉田、加藤の3名の修練医、寶泉診療看護師1名の全員であらゆる心臓血管外科領域の患者さんの診療を担当しています。

診療体制を見直し2018年より安全性の追求をチームの根幹に置き救急体制の整備、サテライト外来の確立を行い広く治療を行うようにしています。結果的に治療成績の向上、紹介患者さんの増加へとつながっています。治療の本質から外れないという前提で最新の治療も取り入れています。

安全性の追求

心臓血管疾患で手術を受ける患者さんたちに私たちは単純に、「安全に根治術を受けて元気に家に帰ってほしい」と思っています。

心臓血管外科の手術は一般的には非常に特殊で高度な治療を行っていると思われることが多く、20年くらい前はイメージ通り海外の大きな病院あるいは国内の限られた病院のみ良好な成績をあげており危険性のある手術でした。その後、手術のリスクや有効性、長期成績にいたるまで随分と研究も進み技術も広く普及しました。結果的に手術リスクは20年前と比較して半減し、現在では日本中でトレーニングを受けることが可能となり、一律良好な手術を提供できる一般的な手術へと変わってきています。これをふまえて、「国内最高レベルの安全な治療を提供できる病院」を目指しています。肺動脈血栓内膜摘除術や大動脈弁形成術など全国的に少数で確立されていない術式に対しては国内の第一人者を招聘(しょうへい)して対応するようにしています。

そのような状況で我々が手術前に注意していることは過去の治療報告やガイドラインに基づく手術戦略の徹底です。現行のガイドライン作成に関わった経験を活かし特に「メリットの無い無駄な治療の排除」、「安全度を高め再治療のない根治手術」を目指しています。不思議な事ですが手術時期や内容は施設ごとに任されており、国内でも施設によって違うことがあります。当院では慎重に手術時期も手術式も選びます。過去の膨大な治療成績の報告から手術に踏み切るタイミングには特に気をつけており手術内容も含めて患者さんにメリットの無い無駄な手術や早すぎる手術時期は避けています。

手術自体も珍しい奇をてらうことなく、患者さん側のメリットが少しでも上がる術式を選択するようにしています。例えば2000年代には心臓を停止させずに心拍動下(心臓が動いた状態)で行う冠動脈バイパス術がマスコミを中心もてはやされました。従来の心停止と比較して難易度は明らかに高いためすべての患者さんに対して心臓が動いた状態で手術を行うことがすばらしいことだと称賛されていました。ただデータ解析により今では80%程度の患者さんにおいて心

臓を止めてデメリット無く確実にバイパス手術を行ったほうがよいと言われ始めています。私自身も国内では世の中の雰囲気に合わせて心臓が動いたまますべての症例を手術していました。北米留学より帰国後、心拍動率90%以上で200例以上(バイパス数は600本以上)執刀した時点で患者さんの求める治療が「安全かつ根治術」なのだと気づき近年は患者さんに合った術式を選ぶようになりました。心拍動が向いている症例には心拍動を、小さな傷でできるものには低侵襲手術(左小開胸手術)を行います。すべての術式を充分経験し低侵襲治療に関しては国際学会や論文発表も行ったあとにたどり着いた戦略(心境)ですので心停止も心拍動も小開胸も適切に治療できると自負しています。(充分説明はしますが最終的には患者さんの希望に沿うようにしています。)

昔は欧米への強い憧れから手術時間を競う気持ちもありましたが、1000例以上の心臓手術執刀を経験することにより、意味無く急いでいた研修医時代よりも随分こだわりを持つようになり、組織にやさしく無理なく時間をかけて患者さんの人生を今後ずっと支えていける治療を心がけています。また人工心肺技師や手洗いナース、心臓血管外科研修医とともに定期的に手術シミュレーションを行い技術と安全性の向上に努めています。

術後管理にも随分と力を入れており平日朝夕2回は複数の専門医を含むチーム全体で術後管理を話し合います。心臓血管外科の手術を一生懸命行っても術後管理ですべて台無しになることはありえます。集中治療室の協力を得て周術期の血行動態に気をつけて、内服薬の種類、開始タイミング、量に至るまで詳細なデータをもとに手術の仕上がりを損ねないようにしています。他科トラブル時(糖尿病血糖コントロール、排尿困難、消化器トラブル、脳神経疾患など)にはすぐ他科の協力も得て万全なバックアップのもと術後管理を行っています。

扱っている患者さんが違うため比較は難しいですが、総合病院である当院に移り高齢者や透析患者さんなども増えて随分たくさん重症症例を扱っています。時に脳梗塞直



後や消化管出血中などに心臓手術が必要なこともあります。そのようなハイリスク症例が随分増えた印象に関わらず少なくとも担当する範囲では心臓病専門病院勤務時よりも術後死亡率は低下しました。当院で心臓手術を受けた患者さんで、術後入院継続中または術後1か月以内に亡くなった方は2020年に手術を受けた方は1.6%（2人/124人）、

2021年は1月～10月末までに手術を受けた方でゼロです。専門病院ではありませんが心臓血管病専門チームとして恥じない成績だと自負しています。死亡率以外にも合併症を減らし長期入院を減らすこと、外来フォローを頻回に行うことで患者さんの満足度を上げることなど、より良い治療を求め現行に満足することなく今後もチーム一同精進していきます。

救急体制の整備

心臓血管外科では緊急で手術を行う必要のある切迫した患者さんがいます。心臓血管外科手術を行っていない病院や緊急対応できない状況も多く、当院では県内外より救急患者さんを広く受け入れています。救急車で患者さんを

お迎えに行く体制が整い県外からも広く救急患者さんを受け入れています。ときに定期手術の予定を調整させていただくこともあります。ご了承ください。

サテライト外来の確立

総合病院の安定した標準治療を広く提供することが使命と考えており岡山県北部、香川県北部の患者さんの受け入れを多数行っています。距離として50km以上離れている患者さんも多く、通院が難しいため、金田病院(真庭市)や香川県の他病院にて心臓血管外科非常勤外来を行い、術前

の治療相談から術後外来通院まで行っています。これにより遠くからわざわざ何度も通院する手間も省けるため患者さん、ご家族ともに大変よろこんでいただいております。

新しい治療

低侵襲手術や大動脈弁形成術など比較的新しい術式も導入しています。2004年に北米で開始された低侵襲冠動脈バイパス術については最新の成績を欧米国際学会、国際雑誌に発表しており当院でも施行可能です。低侵襲弁膜症手術は2018年より国内でも保険償還、一般普及しておりこちらも当院にて施行可能です。

本来は大動脈弁人工弁置換術を行っていた患者さんに対して大動脈弁形成術も取り入れています。50歳未満で大動脈弁治療が必要となった患者さんを対象に自己大動脈

弁の修理を考慮して行っています。この治療は手術数も少なく特化して熟達した技術が必要なため国内より第一人者を招聘(しょうへい)して対応しています。これも当院で国内最高治療を受けてほしいという思いから来ています。人工弁生体弁が非常に頑丈となり、15～20年近く耐久性が保証されるようになってきましたため60歳以上は修理ではなく人工弁置換、80歳以上の大動脈弁狭窄はカテーテル治療を考慮となります。



後列左より 中尾 亮太 臨床工学技士、藤田 将太 臨床工学技士、有安 祥訓 臨床工学技士、釜口 鈴香 手術室看護師、
寶泉 春夫 診療看護師、多田 美津恵 医療クラーク、加藤 秀太郎 医師
前列左より 吉田 賢司 医師、畝 大 医師（心臓手術責任者）、中井 幹三 医長、井上 善紀 医師

	2017年 1月～12月	2018年 1月～12月	2019年 1月～12月	2020年 1月～12月
心臓胸部大動脈手術(開心術)	45	64	111	124
弁膜症手術(複合手術含む)	35	23	51	62
冠動脈手術(複合手術含む)	13	27	40	55
胸部大動脈手術(複合手術含む)	8	11	18	11
その他(心室中隔穿孔、心臓腫瘍、肺動脈血栓内膜摘除など)	4	4	17	15
ステントグラフト内挿術	21	16	22	13
胸部大動脈	8	9	11	5
腹部大動脈	13	7	11	8
腹部大動脈手術(開腹)	17	10	22	11
末梢血管手術	79	104	98	111
合計	162	194	253	259





糖尿病・代謝内科は心筋梗塞、脳梗塞、透析導入等をはじめとした血管合併症を発症させる前に様々な観点からリスクを評価し、発症・進展させないように最新医療機器・治療で予防医学に努める診療科です。

当科の特徴

糖尿病領域

血糖コントロール・病態評価目的の入院患者さん(平均入院期間:約14日、年間約200名)、他科併診の血糖コントロール目的の患者さん(50~70名/日)の診療・治療に日々従事しています。入院中にはグルカゴン負荷試験、食事負荷試験などでインスリン分泌能やインスリンに対する感受性を評価するとともに合併症評価なども行います。様々な専門的観点から検討を行い、患者さんが各個人の病態生理に基づいた最新の治療を安心して受けられるように心掛けています。

脂質異常症領域

多くの糖尿病患者が脂質異常症を合併しています。当科ではコレステロール、中性脂肪などの脂質を単なる数値としてみるのみでなく、電気泳動法やアポ蛋白を測定・評価することでアポリポ蛋白あるいは脂肪酸分画の観点から脂質異常症の本質についても詳細に分析しています。その結果、心筋梗塞発症のリスクが非常に高い患者さんには循環器内科と連携して冠動脈CTや心臓カテーテル検査を実施し、冠動脈に有意狭窄を認める患者さんには心筋梗塞を発症する前から必要に応じて薬物、ステント治療などの介入を行うことで心疾患の発症・進展予防に努めています。

高血圧症領域

本態性を含めた高血圧患者に対して生活習慣の是正を中心とした食事指導を行い、降圧効果が不十分な患者さんに対しては病態に応じて薬物治療介入を行い、必要に応じて携帯型自動血圧計(ABPM)で治療効果の判定も実施しています。また原発性アルドステロン症などの二次性高血圧症疾患の診断・治療にも力を注いでおり、糖代謝異常との関連も状況に応じて評価しています。

内分泌領域

内分泌疾患の中で一番頻度が高い疾患群は甲状腺疾患です。当科では採血・超音波・シンチグラフィなどの検査を用い、バセドウ病・橋本病など甲状腺内科疾患の診断・治療にあたっています。甲状腺クリーゼの入院加療やバセドウ病に対するアイソトープ治療も対応可能です。腫瘍性疾患については外科と連携して診療にあたります。その他、副腎疾患(原発性アルドステロン症・褐色細胞腫など)・下垂体疾患(下垂体腺腫・下垂体機能低下症など)・副甲状腺疾患(副甲状腺腺腫・副甲状腺機能低下症など)の診療も行っており、地域医療連携にも力を入れています。

フットケア領域

当科では、「糖尿病フットケア外来」を2007年に開設し「予防的フットケア」を行っています。セルフケア困難な胼胝や爪変形を持つ糖尿病患者さんを主な対象として、フットケア専門研修を受けた糖尿病療養指導士が中心となって足病変の処置や日常生活における療養指導を行っています。専門的な治療が必要な症例では、皮膚科、形成外科、心臓血管外科、整形外科など糖尿病足病変に関連する各診療科と協力・連携して切れ目のない診療を目指しています。





左より 片山 晶博 医師、武田 昌也 医師、松下 裕一 医師、天田 雅文 医師

最後に

当科では総合病院としての利点を活かして医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、理学療法士など多くのスタッフが一体となって協力・連携し、患者さんのセルフケアをサポートする「チーム医療」に力を注いでいま

す。また、同時に地域のかかりつけの先生方と協力して糖尿病診療を行う「地域医療連携」を推進して患者さんにメリットのある医療を提供できればと考えております。

先進糖尿病治療

進んでいます！糖尿病の治療

■糖尿病・代謝内科 片山 晶博

近年、糖尿病の分野では先進的な技術が次々と導入され、めざましい進化を遂げています。現在、国内では様々な新しい治療薬が登場して治療の選択肢が広がっています。また、簡単な操作でインスリンを自動で注入可能なインスリンポンプも登場しています。多彩な治療法の中から最適な治療を選択するために注目されているのが血糖値の「見える化」です。従来は指先を針で刺し採血して血液のブドウ糖濃度を確認していましたが、血糖値の動きのごく一部しか把握できませんでした。持続血糖測定（CGM：Continuous Glucose Monitoring）では皮下のブドウ糖濃度を連続的に測定することで、これまで点でとらえていた血糖値を線として把握できます。CGMのうちリアルタイムに血糖値の変動を確認できるものには、インス

リンポンプに連動するもの、血糖測定器やスマートフォンをセンサーにかざした時に数値を表示するもの（図）などがあります。CGMにより寝ている時の血糖値や自覚症状の乏しい低血糖を把握できるようになりました。このように血糖値の変動を「見える化」することで低血糖予防や血糖コントロール改善が期待できます。このような治療の進化に関わらず糖尿病の根治はできません。しかし、根治療法としてiPS細胞による再生医療や特殊なブタの膵島を用いたバイオ人工膵島移植などの開発が進められており、将来的に根治が可能になることが期待されます。



（図）

特集

目の前で倒れた方の命を守るために…心肺蘇生トレーニング【PUSH講習会】



■救急科医長 宮地 克維

当院では医師や看護師以外の職員に対しても、心臓マッサージやAEDの使用を学ぶ、心肺蘇生(CPR)トレーニングを行っています。

病院には患者さん、ご家族、付き添いの方など、多くの方が訪れます。高齢の方や持病を持った方、何らかの体の不調を持った方が多く、健康な方の集団に比較して、急に異常が起こることが高いことが予想されます。もしも目の前にいる、そのような方が倒れたら…。

医師や看護師は各部署で患者さんを想定して、点滴や薬剤を用いた、より高度なCPRトレーニングを行っています。また患者さんと接する機会の多いリハビリテーション室や放射線科の職員はそれぞれの部署でトレーニングをしています。そのためこれらの職員は目の前の方が倒れても体が動くことがほとんどです。

しかしそうではない一般職員の目の前で人が倒れたら？いち早く応急処置をすることで目の前の患者さんを助けたい、医療チームに引き渡すことで、命を守りたい。その願いを達成するために、全職員対象のCPRトレーニングを行っています。CPRトレーニングには消防や日赤などいろいろな心肺蘇生トレーニングを行っています。当院ではPUSH講習会という、胸骨圧迫(心臓マッサージ)とAEDの使い方を学ぶ講習会を行って

います。PUSHコースは認定インストラクターのガイドとアニメのキャラクター救急救命士の「ボジョレーくん」の指導のもと、DVDでアニメを見ながらCPRのトレーニングを行うコースです。トレーニング時間は45-50分程度と大変短いですが、心臓マッサージやAEDの使用方法を長期間維持することができる科学的に証明されています(Acad Emerg Med. 2014;21:47-54.)。

PUSHコースはその名の通り「3つのPUSH」が強調されています。それは1)胸を押し(心臓マッサージ)、2)AEDのスイッチを押し、そして一番難しいけれどもとても大切な、3)自分自身を勇気をもって押し(声をかけるなどの行動をする)ことです。それらを身に付けて、いつ目の前で患者さんなど人が倒れても対応できるように、毎週金曜日の午前と午後、「CACコール(救急コール)とAEDお願いしまーす!」という、トレーニングの声を鳴り響かせています(2021年10月から2022年1月の予定)。

また、これらのことは1度やっただけでは身に付きませんし、1か月3か月や半年と、時間が経つにつれて忘れていきます。今後継続して1年～2年に

一度など繰り返し行うことで、院内の安全を高めていきたいと思います。





手術を予定された方に対して 周術期口腔機能管理をしています。 対象、内容、効果について



■ 歯科医長 角南 次郎

今回は手術時の周術期口腔機能管理について解説します。

まず周術期等口腔機能管理とはがん等に係る手術、放射線治療、化学療法および緩和ケアの際に患者の口腔機能を管理するために行われる歯科診療行為のことで、そのうち手術時の周術期口腔機能管理は次の手術の際に実施されます¹⁾。

- イ 頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術
- ロ 心臓血管外科手術
- ハ 人工股関節置換術等の整形外科手術
- ニ 臓器移植手術
- ホ 造血幹細胞移植
- ヘ 脳卒中に対する手術

手術時の周術期口腔機能管理の際に行う内容は以下の通りです²⁾。

- ①術後の誤嚥性肺炎のリスク軽減
歯垢や歯石の除去、舌苔の除去、義歯の清掃など行って口腔内を清潔にすることで手術後の誤嚥性肺炎を予防する。
- ②気管内挿管時の歯牙の破折や脱落などのリスクの軽減
気管内挿管の際に抜けてしまいそうな歯の固定や歯を保護するプロテクター(写真1)を作製する。
- ③術後の経口摂取再開の支援
破損したままとなっている義歯の修理や咀嚼の障害となっている動揺歯の抜歯などを行って術後の経口摂取の支援を行う。
- ④口腔咽頭および食道手術における術後合併症のリスク軽減
口腔咽頭や食道手術の際には歯垢、歯石除去等によって創部の術後感染を軽減することができる。

手術時の周術期口腔機能管理の効果については、次のような報告がされています³⁾。

- ①口腔悪性腫瘍患者を対象に口腔機能管理群と非管理群で分けて、術後の抗菌薬投与期間を比較した結果、管理群で術後抗菌薬投与期間が有意

に短縮された。

- ②口腔機能管理の実施の有無による各がんおよび心臓の手術における医療費を比較検討した結果、口腔機能管理を実施した群では、胃がん、食道がん、結腸がん、直腸がんにおいて医療費が削減し、平均約15%低くなることが明らかとなった。

当院では2011年度より歯科衛生士による周術期口腔機能管理が行われており、年々実施件数が増加しています。



写真1. 気管内挿管時の上顎前歯の損傷を予防するプロテクター

【文献】

- 1) 社会保険研究所: 歯科点数表の解釈 令和2年4月版, 2020
- 2) 独立行政法人国立がん研究センター: 全国共通がん医科歯科連 講習会テキスト(第一版), 2012
- 3) 丹沢秀樹: がん患者さんの口腔内合併症の軽減および円滑な治療推進のために ~歯科連携による周術期等口腔機能管理のメリット~. Meiji Seika ファルマ株式会社パンフレット, 2019





初期研修医通信

■初期研修医 江里 悠哉



冬の陽だまりがことのほか暖かく感じられる寒冷の候、この広報誌を手にとられた皆様はどのようにお過ごしでしょうか。初めまして。初期研修医1年目の江里悠哉と申します。

皆様のおうちにはサンタクロースはやってくるでしょうか。残念ながら僕の家にはもう来なくなってしまいました。小学生の頃までは来てくれていました。我が家には煙突がなく、どのように家に入ってくるのか疑問で親に聞いたことがありました。母曰く、窓の鍵を開けて侵入してくるそうです。うちにやってくるサンタさんはなかなかファンキーだなと子供ながらに思っていました。侵入後は、私が1年間いい子にしていたかを両親と面談し、問題なければプレゼントを置いていってくれるそうです。基本的には毎年お願いしていたものが届いていたのですが、ある年、「象の人形」をお願いしていたのに、「(明日の)ジョーのフィギア」が届いたときは、「何か悪いことしたかな」と思ったのを覚えています。サ

ンタさんは複数人いると聞いたことがあり。もしかしたらこの広報誌を読んでくださっている皆様の中にもサンタさん、もしくはサンタさんだった人がいるかもしれませんね。子供にとっては堪らない1日だと思います。いつもありがとうございます。

さて、今年は(今年も?)コロナウイルスに翻弄される1年となりました。私自身もこのような環境下で研修させて頂いており、戸惑うことも多々ありますが、スタッフの皆様や患者さん、多くの方々に支えてもらいながら日々勉強させて頂いております。使い古された言葉ではありますが、人は支えあって生きていくものであると、このような状況だからこそ、改めて実感させられます。隣人への感謝の気持ちをいつまでも忘れずに過ごしていきたいと思っております。

手短ではございますが、来年の平穏な日々を願いながら、筆を置かせて頂きます。

今年も大変お疲れさまでした。



薬だより

Message from the pharmacist

アルツハイマー型認知症の治療薬についてお伝えします。



■製剤主任 唐川 雅生 ■薬剤師 鈴木 東介

認知症という病をご存じでしょうか。高齢化の進む現在の日本では、65歳以上の約16%が認知症である推定され、今後さらにその割合は大きくなっていくと予想されています。その認知症の中でも、およそ6割を占める疾患がアル

ツハイマー型認知症(AD)です。

AD治療薬として使用されている薬剤には以下のものがあります。

分類	コリンエステラーゼ阻害薬			NMDA受容体拮抗薬
成分名	ドネペジル	リバスタチグミン	ガラントミン	メマンチン
商品名	アリセプト®	リバスタッチパッチ® イクセロンパッチ®	レミニール®	メマリー®
適応	軽度～高度	軽度～中程度	軽度～中程度	中程度～高度
回数/日	1日1回	1日1回	1日2回	1日1回
剤形	錠剤、内用液、ゼリー、細粒	パッチ剤	錠剤、内用液	錠剤、DS

※上記薬剤は、内服開始初期に副作用症状(消化器症状等)発現の可能性があるため、少量から開始し、徐々に増加させていきます。

これらのAD治療薬はいずれも対症療法的なものであり、認知症の進行を止めるほどの治療効果が得られるものではありませんでした。

しかし、今年の6月、ADの根本的治療を目指して作られた薬剤が米国FDAで迅速承認されました。「アデュカヌマブ」と名付けられたこの薬剤は、ADの原因の一つとして考えられているアミロイドβタンパクを減少させることにより、神経細胞の死滅を抑制する作用を持っているとされ

ています。エビデンスの少なさや、有効性の不確かさを指摘する声も少なくないですが、同時にAD治療の新しい一歩として大きな注目を集めています。

【source】

薬物治療学 5版(南山堂)、病態・薬物治療学(葉ゼミ)
<https://www.eisai.co.jp/news/2021/news202141.html>
<https://www.eisai.co.jp/news/2020/news202083.html>
<https://bio.nikkeibp.co.jp/atcl/column/16/100400036/061400015/>
<https://www.tmgigh.jp/research/topics/201703/>

医療安全 レポート

セーフティマネージャー会議 転倒転落グループ



セーフティマネージャー会議転倒転落グループは、柴山副院長、脳神経外科医師、脳神経内科医師、リハビリテーション科主任、医事専門職、看護師長の6名で構成されています。

グループの活動内容は、患者さんの転倒転落を予防し、安全な入院生活を送れることを目的とし、安全な移乗方法に関する研修会の実施や病棟ラウンドの実施、院内の転倒転落インシデントに関する情報収集・分析等です。

安全な移乗方法に関する研修会は、新人看護師がリハビリテーション科職員より、移乗方法の指導を受け、安全な看護の実践を学ぶ機会としています。

病棟ラウンドでは実際にグループメンバーがベッドサイドに赴き、患者さんの療養環境を確認します。各専門職が多角的な視点で療養環境を確認できるよう、多職種でラウンドを行い、気づきを病棟看護師と共有しています。

院内の転倒転落インシデントに関する情報収集・分析では、実際に発生した転倒転落のインシデントから原因を分析し、転倒転落後の対策の立案、実施について確認しています。

今後も患者さんの安心安全な入院生活の一助となるよう努力していきたいと存じます。 ■6日師長 中原 翔



医学の進歩に積極的に
関与する部署です。

■CRC(看護師) 藤井 祐美



寒さも本格的になってまいりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

さて、当院で治験を実施していた薬剤が今年は2つ厚生労働省の承認を取得しました。

1つは小児の先天性の希少難病であるムコ多糖症II型の治療薬です。ムコ多糖症とは、細胞内のライソゾームの中にある酵素が欠損または働きが鈍くなることで生じる病気で、本来分解されるべき物質が分解されにくくなり、不要な老廃物が全身の様々な細胞へ蓄積してしまいます。主な治療には造血幹細胞移植や酵素補充療法があります。今回の薬剤は酵素補充療法になります。脳内に必要な酵素を届けられるというこれまでの薬剤にはない特徴があり、知能障害を含めた全身症状の改善が期待されています。

もう1つは、慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対する内服薬です。血管を拡張することにより血液の流れを改善し、ひどい息切れなどを軽減することが期待される薬剤です。この薬剤は既に肺動脈性肺高血圧症に対して使用されていたもので新薬ではありませんが、慢性血栓塞栓性肺高血圧症に対しても使用が可能になれば、作用機序の異なる複数の薬剤の併用療法が選択

できるようになり、治療効果の向上が期待できます。このように、治験は新薬だけでなく、既存の薬剤の適応拡大を目的としていることもあります。また、抗がん剤治療で複数の既存の薬剤の組み合わせを検証する治験も当院では多く行っております。

自分たちが治験で携わってきた薬剤が国に承認され、多くの患者さんに使用していただけるようになることは、治験コーディネーターであるCRCにとって喜びであり、やりがいにも繋がっています。また、治験中は記号で呼ばれていた薬剤に商品名がつくことは楽しみの1つでもあります。



写真は、翌日来院予定の被験者さんについて治験管理室スタッフ全員で情報共有をしている場面です。

リソース ナース室 通信

Vol.45

がんの患者さんに対するサポートに 力を入れています。



■がん看護専門看護師(8B病棟) 村松 百合香

4月1日に転勤で参りました、がん看護専門看護師の村松百合香です。よろしくお願ひします。

私は、血液内科病棟で勤務しています。

血液内科病棟では、白血病やリンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍に対し、化学療法、放射線療法、造血幹細胞移植、輸血などの治療を行います。治療を受ける患者さんは、疾患に伴う症状、治療の副作用など、さまざまな症状を体験しています。このような症状は、生活への支障や心理・社会的な苦痛を引き起こす

といわれています。その中で私は、患者さんを全人的に理解することに努め、患者さんの大切にしていることや工夫していることを生かしながら、症状緩和を行うことを大切にしています。

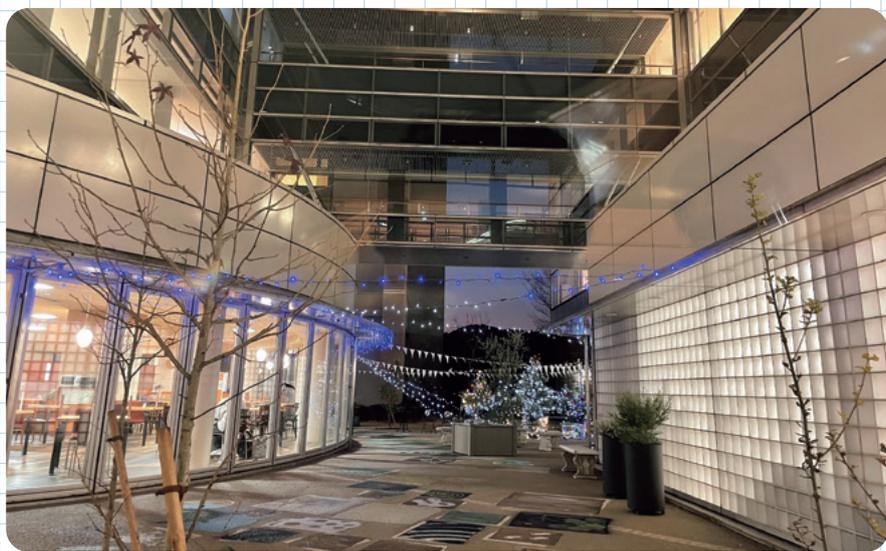
また、がん看護専門看護師として、患者さんの治療や療養に関する意思決定支援をはじめとして、患者さんのアセスメントやケアについて看護師や多職種とともに検討したり、研修指導などを行ったりしています。お悩みや困りごとがあれば、気軽にご相談ください。



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。



中庭公園化計画進行中...



中庭の愛称は、
『ぞにーちゃんガーデン』に
決定しました！



当院は、「原子力災害拠点病院」に 認定されています。



原子力災害拠点病院とは、原子力災害時に被災地域の原子力災害医療の中心となって機能し、放射性物質による汚染や被ばくを伴う傷病者等を受け入れ、適切な診療等を行う医療機関です。

■原子力災害対策調整員 □羽 義一

人形峠環境技術センター(岡山県苫田郡鏡野町上齋原)では、ウラン廃棄物を安全に処理・処分するための研究や研究開発に使用してきた施設・設備の廃止措置(ウランと環境研究プラットフォーム)に取り組んでおり、岡山県は、原子力規制委員会(環境省の外局組織)より原子力災害拠点病院の指定が義務づけられています。当院は、令和元年10月31日に原子力災害拠点病院等の施設要件を満たし、原子力災害拠点病院に指定されました。

原子力災害拠点病院では、災害医療の知識、技能のほか、被ばく医療に係る専門的知見を有する医師、看護師、診療放射線技師等から構成する「原子力災害医療派遣チーム」を編成しております。また、救急・災害医療に必要な資機材や放射線防護に必要な資機材等を有しており、原子力災害医療派遣チームの派遣に必要な車両を保有しております。

令和3年3月にチーム派遣に必要な特殊車両が導入されました。ハイエース(トヨタ自動車)をベースとした衛星通信車両です。この車両には、応急用医療資機材や放射線防護に必要な防護具などの災害医療資機材の他に、車両周囲の放射線量を測定するγ線用ポータブルエリアモニタMAR-783(日立製作所社製)や車載型と可搬型の2つの衛星通信システムExBird(スカパーJSAT社製)が搭載されており、被災地域での如何なる環境下においても通信環境(IP電話とインターネット回線)の確保が可能となっております。更に、災害時に幅広く情報を取得するために車載用アマチュア無線機IC-5100(ICOM社製)や非常用発電機やサイドオーニング等も装備されており、災害現場活動に必要な特殊装備が充実しています。他の装備もご覧いただきたい処ですが、今回は一部をご紹介させていただきました。

不測の事態に備え、これらの操作やメンテナンスを確実に実施し、災害時にはすみやかに活動できるよう努めたいと考えております。

原子力規制委員会は、原子力災害拠点病院に対して、施設要件を満たしているかおおよそ3年ごとに確認を行うとともに、施設要件の見直しを検討するとされています。地域から求められる役割として、我々には教育研修、訓練の実施、関係機関への支援体制等、一定程度の原子力災害医療に関する知識が必要なことから、原子力災害拠点病院として、平時から専門知識を持つスタッフと万全の受け入れ態勢の強化に努めたいと考えております。



特殊装備を有する衛星通信車



γ線用ポータブルエリアモニタ



車載型衛星通信アンテナ



可搬型衛星通信システム



アマチュア無線機



サイドオーニング



32インチモニタ・パソコン

継灯式を終えて

■看護学科第23期生1年生 継灯式委員一同

令和3年10月5日、23期生は、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継灯式を行いました。私たち継灯式委員は、継灯式に向けて約一か月間、継灯式を看護者として成長していくことのできる機会にするために活動しました。

まず、23期生がどのような看護師像を思い描いているのか、描いている看護師像を目指す上で、今何をすべきなのかについて考えました。学年全体で何度も話し合った中で、「患者さんはもちろん、そのご家族にも寄り添うことが大切である」、「生命に携わる職業として、確かな知識と技術を身につけることが大切である」という考えを共通して持っていることが分かりました。さらに、コロナ蔓延による感染防止対策としてリモート講義や日常生活での行動の制限を経験したことで、「患

者さんが病気によって多くの活動を制限されることがどれ

だけ苦痛であるか」を学び、「日常の様々な体験を看護へと結びつけていくこと」の大切さに気付くことができました。

次に私たちは、各自で思い描いた「なりたい看護師像」をカードに書きました。そして、「なりたい看護師像」を目指して進んで行けるよう、晴れやかな空に昇り続ける風船をイメージして、模造紙にカードを貼り付け、私たちの決意を視覚化しました。

当日、継灯式では、各自の理想の看護師像を思い浮かべながら、ナイチンゲール像から灯をいただき、ナイチンゲール

看護助産学校 通 Vol.45 信

誓詞を唱えました。

今後、看護師を目指す私たちは大きな壁にぶつかることもあると思います。しかし、今回の継灯式で誓った自分たちの決意を忘れることなく、仲間と助け合い、切磋琢磨しながら、さらなる知識や技術を身につけていきたいと思えます。



初めてのオンライン学生祭を経験して

■学生祭実行委員長 藤澤 実優 / 副委員長 太田 颯汰

令和3年度の学生祭は新型コロナウイルスの感染拡大を受け、昨年と同様に地域の方々に来校していただくことができなくなりました。そのため、地域の方々に本校のことを知っていただきたいという思いから、初めてオンラインでの開催に挑戦しました。今年のテーマは「煌めく個性 輝く未来 ~広げよう地域の輪~」です。例年とは違う開催方法だからこそ、一人ひとりの個性を活かして企画・運営していきたい、今は全ての人が見えない状況にあるため、医療従事者を目指している



私たちが、学生祭を通して地域の方々に元気や活気を与えたい、という意味が込められています。

学生祭には、「看護助

産学校を公開し、地域社会、患者様、病院職員の方々と交流を図る」 「学生が運営することにより、主体性と協調性を育む」という2つのねらいがあります。制限のあるこの状況下においても、昨年出来なかった学校の公開を今年は実現させようと、様々なコンテンツを考えました。

初めての取り組みなので、全てが1からのスタートで多くの壁に直面しました。しかし、いつでも親身に相談に乗ってくださった先生方、共に学生祭を作り上げてくれた各グループリーダーを中心とした学生全員の協力のおかげで、オンラインでの学生祭を完成させることができました。この経験から、行事を作り上げていくことの難しさ、完成した時の達成感や喜び、協力することの大切さ、新しいことに挑戦することの素晴ら

しさを感じることができました。この経験を活かして、様々なことに挑戦し、壁を乗り越えながら、立派な看護師となれるよう学業に励んでいきます。是非、本校のホームページで、オンライン学生祭をご視聴いただければと思います。



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 高橋 信夫



地域の方々からの贈り物

2021年12月14日、岡山県立岡山御津高等学校の学生達から手作りのランプシェードをいただきました。以前より御津高校からは折り鶴で作ったアート作品や自然の風景を切り取った写真パネル等を院内に展示してもらっています。その中に、色鮮やかなランプシェードが加わりました。寒い日が続く中、暖かな光が入院中の患者さんの癒しになっています。

また、隣接する岡山市御津金川認定こども園の園児

からも手作りの可愛いカレンダーのプレゼントがありました。こちらは、受付に飾って訪れる人々の心を和ませてくれています。

手作りの温かみを持つ作品を眺め、金川病院が地域の方々から支えられていることを改めて感じました。今後とも地域の方々と手を取り合って支えあいながら、地域医療の向上に寄与できるよう努めたいと思います。



御津高校の学生からランプシェードをいただきました



ランプシェードの灯り(病院玄関)



こども園からの手作りカレンダー



KIWANIS INTERNATIONAL JAPAN DISTRICT

子どもたちのために活動する団体「岡山キワニスクラブ」について

■院長 久保 俊英

〔キワニスドール贈呈式〕

岡山キワニスクラブ(会長:岡山医療センター院長 久保俊英氏)は、地元の高中生と一緒に製作したキワニスドールを医療機関へ贈呈しました。

キワニスドールは、すべて手作りで、身長約40cm、体重約50gの無地の布製人形です。闘病中の子ども達の不安を和らげるため、子ども達が顔や服などを自由に描いて使ったり、治療の説明にも用いられています。

●岡山赤十字病院へ贈呈

8月17日(火)、岡山赤十字病院へキワニスドール15体と児童書籍約50冊を贈呈しました。今回贈呈したキワニスドールは、3月に岡山県立興陽高等学校の生徒が製作したもの的一部です。当日の贈呈式には、代表生徒2名が出席し、闘病中の子ども達への励ましのメッセージおよび医療従事者の方へ感謝の想いを伝えました。また、贈呈式に出席できなかったドール製作に関わった生徒からは、子ども達へのメッセージ動画を贈りました。

●倉敷中央病院へ贈呈

10月5日(火)、岡山県立岡山南高等学校の生徒が製作したキワニスドールの一部50体を闘病中の子ども達への励ま

しのメッセージを添えて、倉敷中央病院へ贈呈しました。贈呈式では、代表生徒が「お父さんやお母さんの似顔絵や自分の好きな顔を描き、心の支えにしてほしい」と子ども達へのメッセージを伝えるとともに医療従事者の方へ感謝の想いを伝えました。

今後も病院や看護学校等へキワニスドールをお渡してまいります。

〔電一郎先生のふしぎ電気実験教室〕

7月26日(月)、8月2日(月)、9月26日(日)、環境学習センター「アスエコ」の講師(通称 電一郎先生)による電気実験教室を開催しました。講演と工作を組み合わせた内容で、参加した子ども達の感想には「使わない電気は消す」「防災セットを準備する」などの記載があり、地球温暖化や防災について考えるよい機会となりました。

お問い合わせ・入会申込み

岡山キワニスクラブ 事務局
〒700-8706 岡山市北区内山下 1-11-1
うちさんげ電気ビル
(中国電力(株)岡山支社内)
TEL:086-222-6731



岡山キワニスクラブは子ども虐待防止のオレンジリボンキャンペーンに協力しています



2021年8月17日 岡山赤十字病院での贈呈式



2021年10月5日 倉敷中央病院での贈呈式



キワニスドールを贈呈する岡山南高校生と久保会長



2021年9月26日 電一郎先生のふしぎ電気実験教室

天満屋岡山医療センター店

天満屋岡山医療センター店は国立病院機構岡山医療センターの開院以来、病院との連携のもと患者さんが必要とされるもの喜んでいただけるものの品揃えに取り組んでまいりました。

入院準備品(洗面具、寝巻き、検査食、ひざクッション等)から入院中(お産セット、分娩キット、腹帯、胸帯、転倒予防シューズ、弾性ストッキング等)、



退院後(傷に貼るオプサイト、メロリン保護めがね、口腔ケアスポンジ等)に至る幅広い商品を取り扱っております。また簡素な入院生活を少しでも和らげればと洋服、おしゃれな院内上履、ケア帽子、クッキー、おもちゃなどを取り揃え、患者さん、お見舞い客の方々にも喜んでご利用いただいております。

また医療機器の営業所管理者を置き、お客様のご質問に対し、より細かなご説明ができるよう心がけております。

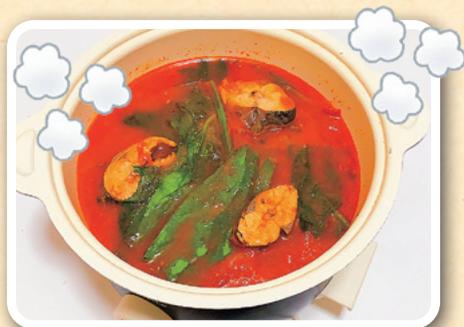
今後、病院からの要望、お客様の声を反映して、商品の品揃え、店内のレイアウトを検討し、より快適な店づくりを考えてまいります。何卒よろしくお願いたします。



栄養管理室 PRESENTS!

感染症に負けない食事

感染症が流行しやすい冬は体の免疫力を高めておくことが重要です。しかし、これさえ食べておけば大丈夫という食材や栄養素はありません。感染症に負けない体づくりのためには、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの良い食事が基本です。バランスの良い食事をとったうえで、特に免疫力を高めるために重要なビタミン(特にビタミンA・C・D)を多く含む食品を積極的に食事に取り入れることは、感染症の重症化予防に有用です。



常備食をフル活用 さば缶トマト鍋

【材料】(2人分)

- トマト缶……1缶
- さばの水煮缶……1缶
- ほうれん草……70g
- 胡椒……少々
- 塩……ミニスプーン1/2
- ご飯……200g
- スライスチーズ……2枚

【作り方】

- ① 鍋にトマト缶と潰したトマト、さば缶の汁を加えて中火で加熱する。
- ② 煮立ったらさばの身とほうれん草を加え、ひと煮立ちさせた後、塩胡椒で味を整える。
- ③ ♪はご飯・チーズを加え加熱し、リゾット風にする。

1人分の栄養量

- エネルギー 456 kcal
- たんぱく質 29.4 g
- 脂質 15.2 g
- 塩分相当量 1.1 g
- ビタミンA 252μgRAE
- ビタミンC 31 mg
- ビタミンD 11 μg

※1日に必要な1/3のビタミンC・Dが摂取できます。

栄養満点!ヘルシーメニュー

しめはお好みで
リゾットやパスタを
お楽しみください。



■管理栄養士 堀田 侑希

ビタミンA

喉や鼻などの粘膜で細菌をバリア。
ビタミンAは粘膜を作る働きがあります。
緑黄色野菜



ビタミンC

ストレスから身体を守ります。
ビタミンCは細胞の酸化を防ぐ働きがあります。
果物(柑橘類)・野菜



ビタミンD

侵入してきたウイルスを防御します。
ビタミンDは免疫を維持する働きを持ちます。
魚介類・きのこ



乳酸菌・食物繊維

腸は免疫器官であり、腸内環境を整えると免疫力も高まります。



発酵食品・海藻



作品名: ペトルーシュカからの3楽章

仏語: Trois Mouvements de Pétrouchka

英語: Three movements from Pétrouchka

作曲者: イゴール・ストラヴィンスキー,
Igor Stravinsky (1882-1971)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



ストラヴィンスキー

ストラヴィンスキーは、ロシアの作曲家です。芸術プロデューサーのSergei Diaghilev (1872-1929) から委嘱を受けたバレエ音楽、『火の鳥』、『ペトルーシュカ』、『春の祭典』の作曲で知られ、指揮者、ピアニストとしても活動した20世紀を代表する作曲家の1人といえます。1910年には、第1作『火の鳥』を創作し、パリのオペラ座で初演、大成功を収め、翌1911年には、第2作『ペトルーシュカ』が委嘱され、これも成功を収めました。さらに1913年、第3作『春の祭典』がパリで初演されましたが、その激しい原始的エネルギーに満ちた過激な音楽は、パリの音楽界に一大センセーションを巻き起こし、新鋭作曲家ストラヴィンスキーの名前は全ヨーロッパに広まりました。『ペトルーシュカからの3楽章』は、『ペトルーシュカ』を基にし、ピアニストのアルトゥール・ルービンシュタインの依頼により1914年にピアノ用に編曲され、ルービンシュタインに献呈されています。演奏時間15分ほどの曲は、第1楽章:「ロシアの踊り」、第2楽章:「ペトルーシュカの部屋」、第3楽章:「謝肉祭」の全3楽章からなります。『ペトルーシュカ』は、ロシア版の『ピノッキオ』であり、おがくずの体を持つわら人形の主人公(ペトルーシュカ)は魔術師に命を吹き込まれて人間と同じ感情を持つようになり、バレリーナに恋をします。しかし恋は実らず、斬殺されてしまうという悲劇的な結末を迎えます。

さてお奨めのCDですが、1. Maurizio Pollini (1942-), [1971年録音, DG] を第一に推します。ポリニはこの曲と、プロコフィエフのピアノ・ソナタ第7番をDGに録音し、鮮烈な再デビューを飾りました。もっと新しい録音では、2. Yuja Wang (1987-), [2010年録音, DG]. このユジャ・ワンの演奏がぶっちぎりでトップです。「トランスフォーメーション」というアルバムに収録されています。あまりにも凄すぎて、開いた口が塞がらないといっても過言ではありません。事実、アメリカのワシントン・ポスト紙が、ケネディ・センターで行われたユジャ・ワンのリサイタル・デビューについて、「開いた口が塞がらない」と報じました。タイトなミニのドレスとルブタンルブタンの13cmのピン・ヒール(正しくはスチレット・ヒール)で世界中を演奏旅行す

る、北京生まれのピアニスト、ユジャ・ワン。世界中のピアノ好きを一瞬で虜にしてしまったといっても決して過言ではありません。風のように鍵盤を駆ける超絶技巧、自由奔放で可愛すぎる空前絶後のピアニスト、ユジャ・ワンに、私はデビュー以来ずっと首っただです。水飲み鳥のようにピョコンとお辞儀をしてさっさと舞台袖に消える彼女は、何だかとてもチャーミングで愛らしく思えます。ユジャ・ワンの演奏はきわめて奔放で恣意的、それでいて一定の節度を保っており、聴き手を一瞬でひれ伏させる圧倒的なパワーを持っています。どんなに難しいパッセージでも完璧に弾きこなす様子は何ともカッコよく、心躍らされるのです。露出度の高い挑発的でセクシーな衣装はクラシック音楽にそぐわないとの批判がありますが、ユジャ・ワンには勇気と決然たる自信があるように思います。どんなに衣装に着目され批判されたとしても、自分の演奏する音楽はそれをはるかに凌駕しているのだという自負があるのです。これが彼女のスタイルなのです。ミニスカ・ドレスは公共の場で演奏する彼女の戦闘服なのです。保守的なクラシックの殻を破る、正に新時代を切り開くアーティストであると思います。CDももう何枚もリリースされていますが、それらの全てが革新的な演奏であり、是非聴くべきだと思います。きっと目から鱗が落ちます。3. Khatia Buniatishvili (1987-), [2015年録音, Sony]. この演奏は『カレイドスコープ』(Kaleidoscope)というアルバムで聴くことができます。カティア・ブニァティシヴィリはジョージア(旧グルジア)出身のピアニストで、ユジャ・ワンとは同い年です。このアルバムに収録されている『ペトルーシュカからの3楽章』はちょっと破天荒な演奏ですので、好悪が分かれるかもしれません。私は大好きなのですが...

YouTube では1. Yuja Wangが2009年8月1日、Verbier 音楽祭で行った演奏が視聴可能です。ユジャ・ワンは深紅のドレスで登場します。この演奏を見る限り、ユジャ・ワンにとってこの曲はちっとも難曲ではなく、まるで鼻歌交じりで弾いているようにみえます。"Yuja Wang Petroushka" で検索すると観ることができます。2. Daniil Trifonov (1991-), 2016年12月7日のカーネギーホールにおけるリサイタルの収録です。タイトルは、"Stravinsky - Petroushka - Trifonov" です。画質はあまりよくありませんが、演奏には鬼気迫るものがあって怖くなるほどです。

「メディマップ」で近隣の医療機関との連携を

■地域医療連携係 宮内 京佐

「メディマップ」って何だろう？

患者さんの中には、「かかりつけの先生がいない。どこにどのようなクリニックがあるか分からない。」などの思いをお持ちの方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

また、当院の医師からも同様に「患者さんをお住まいから近隣の医療機関へ紹介したいけど、紹介先の医療資源や専門性が分からない。」といった声があがるがありました。

上記の声を頂いたことから、当院では2021年10月に”メディマップ”の2種類の機能を導入いたしました。

メディマップ“登録医WEB表示機能”（どなたでも利用可）

当院と連携している医療機関のリストが当院のホームページからご確認頂けるようになりました。”キーワード検索”にお住まいや職場の市町村等をご入力いただくとお近くの連携医療機関が検索できます。かかりつけ医を見つけるために、是非ご利用くださいませ。

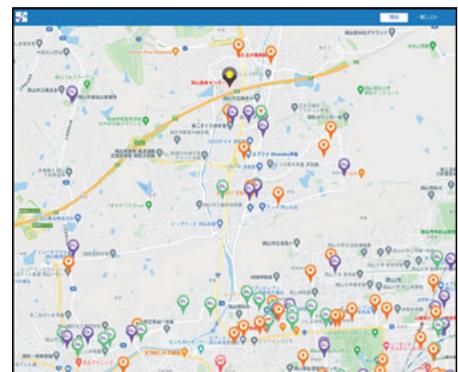


こちらのQRコードを読み取っていただくと、ご利用いただけます。

メディマップ“医療機関検索機能”（※当院職員のみ利用可）

当院と連携のある医療機関に”受入可能な診療内容等”について計171項目のアンケート調査にご協力いただき、当院独自のデータベースを構築しております。本機能を利用することで”投与可能な薬や検査、フォロー可能な病名”等から医療機関の検索が可能です。

かかりつけ医をお探しのお手伝いをすることも可能でございますので、安心してご相談ください。また、ご自宅から紹介させていただく医療機関までの簡易的な地図、診療時間等の情報を盛り込んだ用紙をお渡しすることもできます。



最後に

メディマップの導入にあたり、多くの医療機関の先生方にご協力を頂いております。誠にありがとうございます。アンケート調査の実施およびご回答いただいた情報の反映は順次行って参りますので、何卒ご理解とご協力をお願い申し上げます。

本機能について、ご質問等ありましたら当院の地域医療連携室までご連絡くださいませ。

ヘリポート新設一時断念についてのお詫び

■院長 久保 俊英

皆さんは驚かれるかもしれませんが、当院にはヘリポートがありません。平成13年4月現地へ移転後、地域災害拠点病院、原子力災害拠点病院に指定されたものの、当初の建設計画にヘリポートはなく独自の物を有しておりません。

そこで、ヘリコプターの離着陸場として、岡山県、岡山市消防局並びに田益町内会合意の下、隣接する田益上池公園を約15年間、無事故で運用してまいりました。しかし、令和になり突然、岡山市消防局より、田益上池公園での離着陸は危険な為、使用許可できないと通達がありました。その為、岡山県の提案で、当院から車で5分の岡山リサーチパーク内にある県有地を、ヘリポートとして運用することを検討しましたが、その際も市消防局から危険な為使用許可できないと判断されました。結果、当院から車で約15分かかる岡山空港をヘリポートとして運用することになっていきます。

当院としては、災害拠点病院としての使命を果たすべく、敷地内(駐車場)への立体ヘリポート新設を提案し、県に相応の負担をお願いしてきました。しかし、県から財政難を理由に拒否され、また、これ以上近隣での代替地を探す意向もなく、今まで通り岡山空港の使用で是とすると判断されました。

3年前の田益地区の浸水被害、ハザードマップを考慮すると、水害時には病院そのものが孤立する可能性があり、

災害拠点病院として機能するためには、可能であれば敷地内あるいは隣接地にヘリポートがあるべきだと思います。さらに、土砂災害なども考慮すれば、車で15分かかる山間部の岡山空港が、災害時のヘリポートとして妥当かという問題もあります。

ヘリポート新設は、病院の増改築などとは異なり、患者さんの利便性向上や新たな収入をもたらす目的のものではありません。建設に当たっては、現在でも手狭な駐車場を縮小するなど、患者さんに大変なご不便をかけることとなりますし、莫大な経費はすべて持ち出しとなります。それらを覚悟の上で、県へ喫緊の問題として協力を依頼しましたが、如何せんこの財政難のご時世により、満足な回答は得られませんでした。

将来、県の財政状況が好転するか、または何十年後になるかはわかりませんが、当院の改築あるいは新築の折には、再度ヘリポート計画を立ち上げようと思います。それまでは、岡山空港運用ということで、皆さんのご理解を得たいと思います。その間、大規模な災害が起こらないことと、根本的対策の一つである治水事業が進むことを願います。この度は、私の力量不足により、優先課題として挙げていたヘリポート新設を一時断念せざるを得なくなったことを深くお詫びします。

お知らせ

第33回“地域医療研修セミナー”開催のご案内

このたび地域の医療施設の皆様を対象として第33回の「地域医療連研修セミナー」を開催いたします。諸般の事情によりしばらく休会していましたが、今回再開いたします。

日 時 令和4年1月18日(火)
19:30~20:30
演 題 **新型コロナウイルス感染症(COVID-19)について**
講 師 **岩本 佳隆**
(岡山医療センター 総合診療科医師)
方 法 オンライン(Webex Meetings)
主 催 岡山医療センター
参加対象 主に岡山県内の医療機関および診療所等
(一般の方は対象としていません。ご容赦いただきますようお願いいたします。)
単 位 日本医師会生涯教育講座
[カリキュラムコード8 感染対策 0.5単位]
[カリキュラムコード45 呼吸困難 0.5単位]

申込方法
当方からお送りのご案内または岡山県医師会報をご参照ください。

注意事項
●オンライン開催となります。当院へお越しにならないようご注意ください。
●参加確認のため、参加時の名前を下記例のとおり指定させていただきます。
(例:〇〇医院/岡山 太郎)



問い合わせ先 岡山医療センター 地域医療連携室 宮内

■業務改善委員長(5B病棟師長) 香川 亮子

令和3年10月より看護師のユニフォームを、動作がしやすい伸縮性、吸汗速乾性の良いスクラブに変更しました。また、スクラブの色を日勤者はネイビー、夜勤者はターコイズと異なる色にすることで、患者・家族から「勤務帯ごとの担当者が分かりやすくなった」との声が聞かれます。看護師間においても一目で勤務帯がわかり、勤務時間の意識がみられるようになりました。医師からは指示を誰に出せばいいのかが一目瞭然となり、指示を出す相手がわかりやすく好評です。そして、これまでユニフォームは貸与で個人管理していましたが、ユニフォームの変更とともに中央管理にしました。看護職員の全員が1勤務毎に清潔なユニフォームに着替えられるようになり、感染防止の観点からも役立っています。今後も、看護職員一人一人が清潔感のあるユニフォームを着用し、看護を実践していきます。

白衣が
変わります。



日勤



夜勤

2021年
10月4日～

独立行政法人 国立病院機構
岡山医療センター

表紙写真 ● 1. 上段左: アカクラゲ(赤水母, 赤海月, 学名: Chrysaora pacifica), 2. 上中央: メガネモチノウオ(眼鏡持之魚, 別名: ナガレオンフィッシュ, 学名: Cheilinus undulatus), 3. 上段右: アオリイカ(障泥烏賊, 学名: Sepioteuthis lessoniana), 4. 下段: スキアエノクロミス・フライエリー(学名: Sciaenochromis fryeri), マラウイ湖(アフリカ)の固有種でアフリカン・シクリッドを代表する魚
撮影場所: 四国水族館(1), サンシャイン水族館(2, 3), 島根県立しまね海洋館アクアス(4)

編集後記

岡山医療センターの広報誌「ザ・ジャーナル」をお読みいただき誠にありがとうございます。本誌でも取り上げさせていただきましたが、多田産科医長が「産科医療功労者」として厚生労働大臣より、久保院長が「岡山県保健衛生功労者(救急医療事業功労)」として岡山県知事より表彰されました。同じ病院で働くものとして嬉しい限りです。

当院は近隣の医療機関との連携を重視しております。患者さんがかかりつけ医を見つける際には記事にあります『メディアマップ』が役に立つと思います。当院ホームページからご確認いただけますので是非ご利用くださいませ。引き続きご愛顧の程よろしくお願い申し上げます。

■医療広報推進室(地域医療連携係) 宮内 京佐

