



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ+ジャーナル!!

Vol.17
No.1
2022.6

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 看護部長就任あいさつ
- 3 山内逸郎記念賞の受賞／持針器を持つ心構え
- 4 特集：形成外科
- 6 特集：乳腺・甲状腺外科／院内風景
- 8 新型コロナウイルス検査に関して
- 12 「さーちゃんガーデン」完成！
- 14 歯科だより／金川病院だより
- 15 初期研修医通信／連携医療機関紹介
- 16 医療安全レポート／薬だより
- 17 健康レシピ「世界で広がりを見せる「代替肉」とは？」
- 18 たまにはクラシック
- 19 看護助産学校通信
- 20 リソースナース室通信／臨床研究推進便り



岡山医療センター
ホームページ

表紙写真

さーちゃんガーデン(中庭)



看護部長就任あいさつ



看護部長 武森 八智代

令和4年4月1日付人事異動により、国立病院機構岩国医療センターより赴任しました武森八智代です。岩国医療センターでは附属看護学校に所属し、看護基礎教育における合同カリキュラムの構築・看護教員の育成・看護学生の育成・地育地働の推進等、学校経営・運営に携わってきました。

さて、私は、今回で2度目の岡山医療センター勤務となります。1度目は、平成26年4月からの2年間を母体病院の附属看護助産学校で教育主事として勤務しておりました。基礎看護教育では、看護実践能力の強化を目指し、特に、看護技術教育に力を注いでおりました。中でも清潔の援助においては繰り返し練習指導をした記憶がございます。おしぼりタオルではなく、たっぶりの石けんの泡で患者さんの身体を拭かせて頂くために、学生と一緒に何度も練習をした記憶がよみがえります。今、思えば、母体病院が、「石けん清拭」をしていたことも、こだわって教育した理由のひとつだったかもしれません。

あれから6年、今回は、看護部長として赴任し、今も「石けん清拭」が続いていることを確認しました。急性期治療の苦痛が大きいほんの一瞬でも心地よい瞬間を、ケアと一緒に届けたいという看護師の思いが続いていることをとても嬉しく感じています。

一方、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、弛まぬ意識改革と努力が必要だと考えています。まず、経営基盤を確立するために引き続き質の高い医療の提供に注力すること、同時に、更なる入退院支援センターの機能充実を図ることで、患者さんやご家族に満足して頂けるような入院から退院までの支援を行って参ります。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更なる定着、人材育成の重要な役割を担う中間管理者(看護部長・副看護部長)のOJTを中心とした育成プログラムの均てん化に取り組みます。そして、前任の秋本看護部長、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な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、看護師長3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。



左から 松本光世(西4看護師長) 武森八智代(看護部長) 土居和生(10A看護師長) 渡部博代(7B看護師長)

当院形成外科末延医長は、新生児医療や母乳育児などの功績があった医療関係者をたたえる〈山内逸郎記念賞〉を受賞しました。

山内逸郎記念賞の受賞

可能な限りメスを使わないですむ治療を目指し、18年精進してまいりました。

今後もこの賞の名に恥じぬよう子どもにやさしい医療を目指し、また若い形成外科医の育成に尽力したいと思います。



持針器を持つ心構え

■形成外科医長 末延 耕作

「どうやったらきれいに縫えるんですかね？」と昔尋ねたことがある。

「それはだね。患者を自分の家族と思ってぬいなさい。」と恩師に教えられた。

縫合においては、まずこの思いが基本中の基本である。メスで切った傷はきれいに治って当たり前であるが、外傷に関してはそうはいかない。

外傷の傷は決してきれいな状態ではない。異物が混入している場合には可能な限り除去し、傷をすべて見渡してジグソーパズルのように組織と組織を合わせていくと、ほとんど傷に組織欠損がないことがわかる。クマに殴られた、犬にかじられた、というようなえぐられた傷の時には確かに組織が欠損していることはあるが、ほとんどの場合は目立った組織欠損はなくおおむね元のところに修復できる。可能なかぎり組織は捨てずに元通りの位置に修復することが必要と考えている。

当然のことながら鈍的外傷を伴う傷は初期の縫合

できれいになおすことはできない。

このため形成外科で瘢痕が落ち着いた受傷後約半年頃に瘢痕修正術を行う。初期の瘢痕の問題点を理解して組織が足りないところは周辺から皮弁で組織を充填したり、瘢痕の向きを変えたりして傷を可能な限り目立たないようにしていく。なかには組織移植が必要になる場合もあるが、細心の注意を払いながら修復をする。傷をきれいにするという治療は思いのほか楽しく、きれいではない傷跡であればあるほどアドレナリンが沸き立ってくる。

縫合の考え方の基本は「とにかくやさしく扱う」である。縫合もきつく縛るのではなく優しく引き寄せるようにしている。優しく扱えば傷もきつときれいになってくれると信じている。もしそれでも傷跡が目立ち気になるようであれば、形成外科へ相談していただけたらと思う。我々が全力で対応させていただきます。



形成外科とは

身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技法を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、みなさまの生活の質”Quality of Life”の向上に貢献する外科系の専門領域です。(日本形成外科学会ホームページより)

当院形成外科について

現在指導医1名、専攻医1名で下記に示す疾患(日本形成外科学会の規定による分類)の治療を行っています。

- 1) 新鮮熱傷
- 2) 顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷
- 3) 口唇裂、口蓋裂
- 4) 手、足の先天異常、外傷
- 5) その他の先天異常(耳介の先天異常、先天性眼瞼下垂など、その他)
- 6) 母斑、血管腫、皮膚腫瘍
- 7) 皮膚悪性腫瘍およびその他悪性腫瘍切除後の変形の再建
- 8) 癬痕、癬痕拘縮、ケロイド
- 9) 褥瘡、難治性潰瘍
- 10) その他(眼瞼下垂、レーザー、陥入爪など)

なお、美容、保険外診療については取り扱っておりません。保険適応外のものに関しましては他院をご紹介させていただきます。



左より 仁熊 七海 医師 末延 耕作 医長

当科の特色

形成外科全般について診療を行っておりますが、当院が母子総合医療センターということもあり現状では約8割が小児の症例となっております。なかでも乳児血管腫、太田母斑、異所性蒙古斑などの血管腫、あざに対するレーザー治療が診療の中心となっております。

小児の形成外科といえば、まずは小児の先天異常が筆頭にあげられます。口唇顎口蓋裂をはじめ、小耳症、埋没耳、先天性眼瞼下垂、手足の先天異常などの症例を取り扱っています。

そのほか顔面骨骨折や傷跡の相談などにも対応しております。

乳児血管腫

乳児血管腫に対しては赤色斑の隆起傾向を確認でき次第、速やかに色素レーザー照射を行っております。このことにより腫瘤を形成する前に治療が終了し整容的に優れた結果が得られております。皮下型や色素レーザー抵抗性の腫瘤に対しては内服療法にて治療を行っております。

色素性母斑

色素性母斑の中でも小さな物は切除を行っておりますが、巨大なものに対してのレーザー治療も積極的に行っております。

口唇顎口蓋裂

口唇顎口蓋裂については月1回専門外来を開設しております。形成外科、耳鼻いんこう科、矯正歯科、言語聴覚士が一同に会し、一度でこれらの科を受診できるような環境を整えております。胎児が口唇顎口蓋裂と診断されたときには産科と協力し、出生前の相談にも応じております。

小耳症

軽症から重度のものまであります。軽度の場合は拘縮耳、といって正常に近い組織量があるため小児期の矯正等で形態が改善するものもあります。重度のものは組織欠損量が多いため肋軟骨等を移植する手術が必要になります。また全く耳が欠損している無耳症というものもあります。肋軟骨を移植する場合には十分な軟骨の成長を待たないといけないため、10歳前後で手術を行うことが多くなります。当院では耳鼻咽喉科と協力して治療を行っております。



埋没耳

側頭部の皮膚に耳の軟骨が埋まっている状態を埋没耳といいます。昨今の感染症対策のためにマスクを装着するとき、耳が側頭部に埋没していると装着困難になるため、治療に対する需要が上がっています。生後早期に矯正治療を行うと改善する見込みがあるため、当院では早期より装具による矯正を行っております。装具装着には家族の協力が重要となってきます。矯正治療で改善が乏しければ手術になります。幼少期の手術は軟骨の成長を妨げる恐れがあるため、就学前に手術を行うことが多くなっております。

先天性眼瞼下垂

眼瞼下垂は上まぶたが十分に開けられず、まっすぐ前を見たときに上まぶたが黒目を被っている状態をいいます。生まれつき認められる場合を先天性眼瞼下垂といいます。

上を見るときに顎を突き出して見る等の症状があります。原因は多種あるのですが、上眼瞼を挙上させる筋肉が欠損していることが多いです。当院では眼科と綿密に打ち合わせした上で必要な時期に手術をするよう心がけています。



最後に

近年地域の先生方に先天異常や各種あざに対する治療を認知していただき、診療がスムーズに行えるようになりました。また早期に紹介していただくことにより手術が回避できる症例が増えているように思われます。これもご紹介いただ

いた先生方のおかげと痛感し、感謝しております。

引き続きみなさまのお役に立てるよう精進してまいりますので、ご助力のほどよろしくお願い申し上げます。





■乳腺・甲状腺外科医師 秋山 一郎 ■医師 野上 智弘

1. 乳腺外科 本邦ではこの30年間で乳癌にかかる割合が約3倍に増えました

女性の約10人に1人が生涯に乳癌にかかるようになってきました。乳癌は早く見つけることで治る可能性の高い癌です。早期発見するためには乳癌検診や自己検診が重要となります。40歳以上の女性に最も有効な検診はマンモグラフィーです。しかし、若い人は乳腺の密度が高くマンモグラフィーでは腫瘍を見落とし易いため超音波検査の併用も推奨されています。視触診のみは有効性が低く今後廃止される方向です。外来ではマンモグラフィー、超音波検査を行い、悪性を疑う腫瘍が認められた場合細い針で細胞や組織を採取します。その後、顕微鏡を用いて病理医による診断が行われます。乳癌と診断されれば、CT、MRI、骨シンチグラフィなどの全身の画像検査が行われます。そして入院、手術となります。病状によっては抗がん剤治療を先行して行うこともあります。手術の入院期間は1週間以内です。今のところ手術なしに完治させる治療はありません。最近ではBRCA遺伝子の検査も取り

入れられるようになりました。乳癌を発症する人の約1割が生まれつきこの遺伝子の病的変異をもっているとされます。またBRCA遺伝子の病的変異がある女性の4~6割で乳癌が発症し、2~4割が卵巣がんを発症します。そのため、BRCA遺伝子の病的変異を持つ女性には乳腺や卵巣の予防的切除が認められています。ただし、予防切除が保険適応で行われる施設は限られており、岡山県では岡山大学病院と川崎医科大学付属病院のみで予防的切除が可能となっております。BRCA遺伝子検査は一定の条件を満たせば保険適応があり、採血すれば3週間程度で結果がわかります。乳癌遺伝子を持つ人にだけ使える薬剤も登場し、今後ますます治療は進化するでしょう。生まれたときに採血すれば、将来自分がどんな癌になりそうなのかわかる時代がやってくると思われています。



乳腺・甲状腺外科カンファレンス風景

左から 山下 看護師 高野 看護師 堀内 看護師 中西 管理栄養士 岡田 看護師 野上 医師 秋山 医師

2.甲状腺外科 がんの再発病変や予防などに有効な放射線ヨード治療(アイソトープ治療)ができます

甲状腺は首の前にある蝶々のような形をしたホルモンを産生する小さな臓器です。甲状腺ホルモンは食べたものをエネルギーに変える代謝を司る大事な役割を担っています。このホルモンの量が多過ぎたり少な過ぎたりすると、バセドウ病や橋本病になります。多くの場合、薬で治療し手術になることは稀です。

手術になるのは増大するしこり(腫瘍)が出来た場合です。悪性の癌はもちろん、良性の腺腫も薬では治りません。

とはいえ、何年もかけてゆっくり増大するので慌てて手術する必要はありません。がんの場合1cm以下、腺腫の場合4cm以下は経過観察することも多いのです。

甲状腺がんは年間18,000人が罹り、1,800人が亡くなります。乳がんと比べるとそれぞれ1/5、1/8とまれで、あまり身近に感じられない病気だと思います。

しかし剖検例(がんとは無関係に亡くなった方を解剖して調べること)の10%以上に1cm以下の微小な甲状腺が

んが発見されることから、がんを抱えながらも健康を害することなく天寿を全うする人が多いことが知られています。悪影響を及ぼさないなら切除しなくても良いのですが、それを見分けるには経過観察を続けることが大切です。

当院は従来から甲状腺治療に注力しており、がんの再発病変や予防などに有効な放射性ヨード治療(アイソトープ治療)の治療室が2室あります。建設費や維持費が高いため全国で150室しかなく、患者さんの約3割しか治療を受けてもらっていないとされています。この貴重な治療を受けに他県からも患者さんが訪れ、現在1年待ちです。

当院は日本乳癌学会、日本内分泌外科学会の認定施設で、すべての手術を専門医が行っています。とはいえ、外科医だけでは治療は完結しません。手術は数時間で済みますが、その後の通院は10年間続きます。がんとの戦いは多種多様な武器と仲間の支えがあってこそだと実感します。



3階渡り廊下



2階 受付



西棟3階 がん相談支援センター



西日が照らすエスカレータ

院内風景

新型コロナウイルス検査に関して

■臨床検査技師主任 采原 隆志



新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が中国から世界に広がって約2年になります。第6波の収束により感染者数は減少傾向にあり、厚生労働省の報告(2022年6月20日現在)によりますと、1日に全国では13,000人の新規陽性者数が、岡山県で150人の新規陽性患者が報告されており、まだまだ収束の見込みが立たない厳しい状況です。

今回は、新型コロナウイルス感染症の診断に使用されている検査方法について紹介してみたいと思います。

新型コロナウイルス感染症を診断するための検査には、大きく分けて

- 核酸検出検査(PCR法、LAMP法)
- 抗原検査(定性・定量)

があり、検査の種類や症状に応じて、鼻咽頭ぬぐい液だけでなく、鼻腔ぬぐい液や唾液を使用して検査を実施しています。

しかし、**検査結果は偽陰性や偽陽性もあり100%ではない**ので注意が必要です。

検査の対象者		核酸検出検査(PCRなど)			抗原検査(定量)			抗原検査(定性)		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者	発症から9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○ ^{※3}
	発症から10日目以降	○	○	×	○	○	×	△ ^{※1}	△ ^{※1}	×
無症状者		○	○	○	○	× ^{※2}	○	○ ^{※2}	× ^{※2}	×

- ※1 陰性の場合には必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査などを行うことが推奨される
- ※2 確定診断としての使用は推奨されないが、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること等の要件の下で、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設などにおいて幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能
- ※3 唾液検体での薬事承認を得た製品に適用される点に留意

【検査の種類】

① 核酸検出検査

核酸(遺伝子)は通常2つの鎖が絡まりあって存在しています。その状態では、目的の遺伝子を増やすことは困難です。しかし、遺伝子は熱を加えると分かれて、冷やすとくっつく性質を持っています。その性質を利用してコロナウイルス遺伝子の特異的に増幅して検出するPCR(polymerase chain reaction)法が用いられています。その中でも検体中に新型コロナウイルスの遺伝子が存在しているか否かを定量的に確認する方法として、リアルタイム RT-PCR法があります。

また簡便かつ短時間で結果判定ができる検出方法として、LAMP(loop-mediated isothermal amplification)法やTMA(transcription mediated amplification)法など様々な検査方法があります。

岡山医療センターでは、患者さんの状況に合わせてリアルタイムRT-PCR法やLAMP法にて検査を実施しています。

●リアルタイムRT-PCRとは？

リアルタイム RT-PCR は定量法であることからウイルス量の比較や推移ができることから信頼性が高い検査方法です。しかし、検査時間が長く、熟練した技術者の存在や検査設備が必要といった短所があります。

● LAMP法とは？

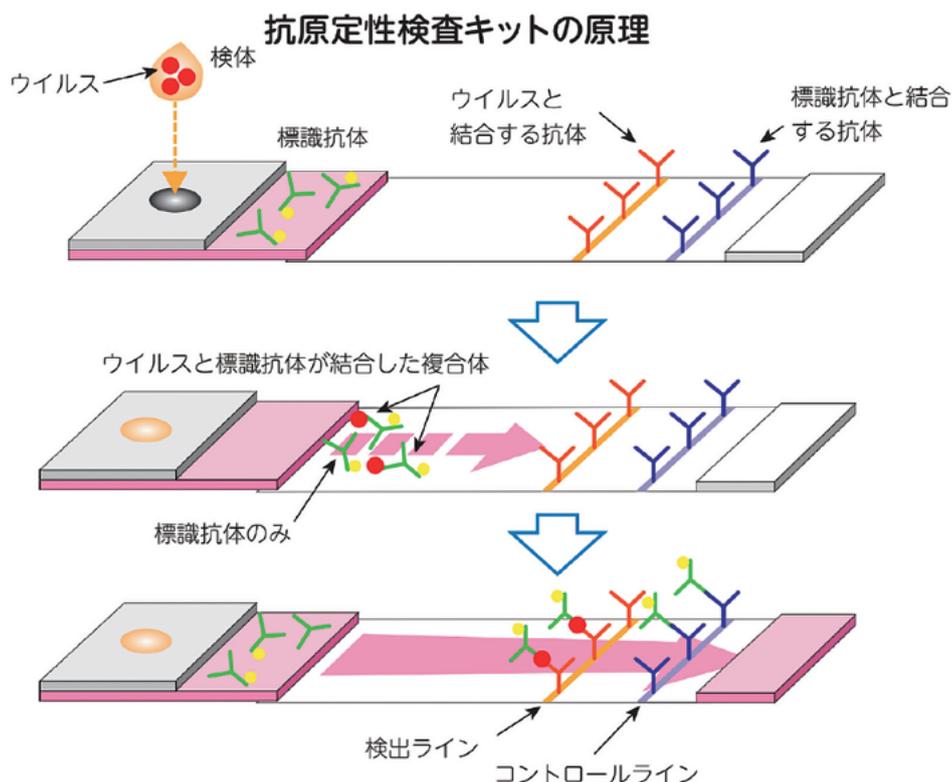
LAMP法は、遺伝子増幅反応が等温で進行する点、増幅効率が高く、短時間に増幅可能な点などの特徴を有した方法です。リアルタイム RT-PCRと比較して反応時間が35～50分程度と短いという利点があります。

② 抗原検査(定性法, 定量法)

抗原定性検査は、イムノクロマトグラフィー法によりウイルスの抗原を検知する検査方法です。PCR検査と比較して設備を整える必要がないため簡単に検査を実施することができます。しかし無症状者に対する抗原定性検査は、リアルタイム RT-PCR 法等と比較し検出率が低下する可能性があるため、確定診断として用いることは推奨されていません。

●イムノクロマトグラフィー法とは？

イムノクロマトグラフィー法とは、ウイルスを含む検体中のウイルスと標識抗体(目で見えるような目印がついている物質)を結合させることでウイルスの存在を確認する検査方法です。



* 標識抗体 (目で見えるような目印がついている抗体)

抗原定量検査は、専用の測定機器でウイルス抗原の量を定量的に測定することができる検査方法です。無症状者に対する唾液を用いた検査に使用可能なことが示されており、PCR検査と比較して同時に多くの検査件数が可能であるため空港検疫等で活用されている検査方法です。

抗原定性検査は核酸検査や抗原定量検査より**検出率が低い**ことを考慮し、**検査結果が陰性の場合も感染予防策を継続する必要がある**ことに注意してください。

令和3年9月27日に厚生労働省より特例的に、新型コロナウイルス感染症に係る医療用抗原検査キットを薬局で販売することが承認されました。この承認により新型コロナウイルス抗原検査キットを個人入手し検査を実施することが可能となりました。このことに関して皆様にご注意していただきたい点があります

検査を実施する際は説明書をよく読んで実施してください

※正しい検査結果には正しい検査方法が必要ですので
説明書をよく読んでから検査をしてください。

検査を実施する際の注意点を下記に記載します

- 検査前には手を洗ってください
- 適切な採取方法で検体を採取してください
※手技が不適切な場合、**偽陰性**となりますので注意してください
- 綿棒をチューブの中でよく揉んで綿棒の中の検体を抽出してください
- チューブ内の液体を添付文書に記載している量を検査キットの指定の場所に滴下し、反応時間を厳守してください
- 検査キットのコントロールライン(検査が正しく実施されている時に表示)と検出ライン(陽性時に表示)を確認してください。

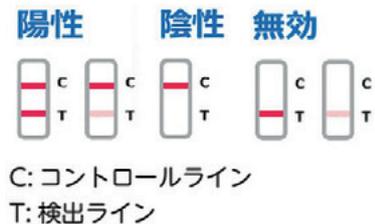
陽 性：両方線が表示

陰 性：コントロールのみ表示

判定不能：コントロールに線がない

(**検出ラインに線があっても不可**)

※線は薄くても有効



「体外診断用医療品」と記載されている検査キットを使用してください

※「研究用」と記載されている検査キットは国が性能を確認して承認しているキットではないので注意してください

症状がある場合は必ず医療機関を受診してください

※偽陰性の場合もありますので、症状がある場合は検査結果にかかわらず
かかりつけ医や受診相談センターに相談してください

検査結果が陰性でも安心しないでください

※無症状者に対しての信頼性は低いため、症状がなく検査が陰性でも
油断せずに**引き続き感染対策**をお願いします

受診相談センター（保健所）

■ 平日 9:00～17:00

センター（保健所）名	所管区域	電話番号	FAX番号
岡山市保健所	岡山市	086-803-1360	086-803-1337
倉敷市保健所	倉敷市	086-434-9819	086-434-9805
備前保健所	玉野市、瀬戸内市、吉備中央町	086-272-3934	086-271-0317
備前保健所 東備支所	赤磐市、和気町、備前市	0869-92-5180	0869-92-0100
備中保健所	総社市、早島町	086-434-7072	086-425-1941
備中保健所 井笠支所	笠岡市、里庄町、淡口市、矢掛町、井原市	0865-69-1675	0865-63-5750
備北保健所	高梁市	0866-21-2836	0866-22-8098
備北保健所 新見支所	新見市	0867-72-5691	0867-72-8537
真庭保健所	真庭市、新庄村	0867-44-2990	0867-44-2917
美作保健所	津山市、鏡野町、美咲町、久米南町	0868-23-0163	0868-23-6129
美作保健所 勝英支所	美作市、勝央町、奈義町、西粟倉村	0868-73-4054	0868-72-3731

※上記の時間以外の受診先の相談は一般相談窓口まで

一般相談窓口（24時間対応）

TEL:086-226-7877 FAX:086-226-7817

※上記電話番号およびFAX番号は全て、2022年6月時点のものになります。

新型コロナウイルス感染症を疑う場合には自分で検査して判断せず、まずはかかりつけ医や受診相談センターに相談していただき、指示に従って行動していただくことが重要です。



基本的な感染予防対策は、変異株であっても、**3密（密集・密接・密閉）**や特にリスクの高い**5つの場面**の回避、**マスクの適切な着用、こまめな換気、手洗い**などが有効です。

感染リスクが高まる「5つの場面」

場面① 飲酒を伴う懇親会等

- 飲酒の影響で気分が高揚すると同時に注意力が低下する。また、聴覚が鈍麻し、大きな声になりやすい。
- 特に居酒屋などで区切られている狭い空間に、長時間、大人数が滞在すると、感染リスクが高まる。
- また、回し飲みや箸などの共用が感染のリスクを高める。



場面② 大人数や長時間におよぶ飲食

- 長時間におよぶ飲食、接待を伴う飲食、深夜のはしご酒では、短時間の食事に比べて、感染リスクが高まる。
- 大人数、例えば5人以上の飲食では、大声になり飛沫が飛びやすくなるため、感染リスクが高まる。



場面③ マスクなしでの会話

- マスクなしで近距離で会話をすることで、飛沫感染やマイクロ飛沫感染での感染リスクが高まる。
- マスクなしでの感染例としては、墨カラオケなどでの事例が確認されている。
- 車やバスで移動する際の車中でも注意が必要。



場面④ 狭い空間での共同生活

- 狭い空間での共同生活は、長時間にわたり閉鎖空間が共有されるため、感染リスクが高まる。
- 寮の部屋やトイレなどの共用部分での感染が疑われる事例が報告されている。



場面⑤ 居場所の切り替わり

- 仕事での休憩時間に入った時など、居場所が切り替わると、気の緩みや環境の変化により、感染リスクが高まることもある。
- 休憩室、喫煙所、更衣室での感染が疑われる事例が確認されている。



まだまだ終わりの見えない厳しい戦いが続きますが新型コロナウイルス流行前の生活に戻るようひとりひとりが感染対策を徹底して、気を付けていきましょう。

- 参考文献 ● 新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識 厚生労働省
 ● 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針第5.1版 厚生労働省
 ● 医療用（体外診断用医薬品）抗原定性検査キットとは？ 日本臨床検査振興協議会

「さーちゃんガーデン」完成!

シンボルツリーはユーカリで花言葉は再生・新生です。
強い生命力から「いつも健康であること」と「コロナ禍からの復興」という
祈りを込めて木の生長を見守っていきたいと思います。



■小児科医長 古城 真秀子

さーちゃんは、小児の療養環境の改善のための試みの一つとしてマスコットキャラクターの作成に取り組み、2018年に誕生しました。こどもたちが少しでも快適に病院で過ごしたり通院したりできるようにお手伝いしています。白衣に対する恐怖がなくなってほしい、とさーちゃんの生みの親さんの願いを込めてさーちゃんの白衣にはお薬袋型のポケットとカプセル型のボタンがついていて、ここからみんなを元気にするお薬が出てきます。背中には点滴バツクのリュック、しっぽは翼状針でできています。さーちゃんのお仕事は、病院でがんばっているみなさんに笑顔を届けて、元気や勇気、安らぎを与えることです。そんなさーちゃんに新しいお仕事が増えました。2021年秋、患者さんやそのご家族、また職員の憩いの場として中庭の工事が始まり、さーちゃんはお庭の管理人としてこどもたちだけではなく、病院を訪れる皆さまにも笑顔と安らぎを届けるためのお庭の環境整備を行うことになりました。本館と西棟に囲まれ、日当たりもあまりよくない上、予想以上の強風で鉢植えのモミの木が倒れてしまったり、クリスマスの飾りが雨に濡れてこわれてしまったり、いろいろなハプニングもありまし



左 デザインを指揮くださった サラ・プランニング 妹尾 様

たが、お庭の設計から関わっていただいたSALA PLANNINGの妹尾さまや多くの人たちの応援で乗り越え、クリスマスのイルミネーションは私たちみんなの心にも安らぎの明かりを灯してくれました。大きな植木鉢や地面には





歯の外傷

■歯科医長 山近 英樹



歯の外傷は、乳歯では、転倒が原因となることが多く1～2歳の乳幼児と、7～8歳の学童に多発するようです。また永久歯の外傷は、転倒に加えて交通外傷、スポーツ外傷なども原因となることが多いようです。今回ここでは、とりわけ頻度の高い脱臼歯と陥入歯についてお話したいと思います。

脱臼歯とは、歯槽から歯が完全に脱離した状態です。

まず永久歯の脱臼ですが、治療は可能な限り早く歯を正しい位置に修復し固定することです。脱臼歯の生着の成功率は歯根膜細胞の自家移植(再植)の成功率といえ、損傷、汚染などの他に歯の保存溶液も重要な要素となります。保存溶液は望ましい順に ①臓器冷却保存液 ②細胞培養用培地、歯牙保存液 ③低温殺菌牛乳(ロングライフミルクや低脂肪乳を除く)④生理食塩水などの報告があります。牛乳が生食より有効とはにわかに信じがたい所もありますが、論文もいくつかあり事実のようです。なお歯根膜細胞を温存するためくれぐれも歯根をガーゼで強くぬぐったりしないで下さい。固定は、隣の歯などを固定源としてワイヤ

ーや接着剤をつかっておこないます。期間は約2週間程度です。

一方乳歯の脱臼ですが基本的には再植は難しいと考えます。6歳以降ではもう後続永久歯との交換期ですので再植は不要です。では5歳以下では適応かといえば、患児があばれて再植固定術が困難です。現実問題として乳歯の脱臼歯ではぬけっぱなしでも仕方ないかもしれません。

次に陥入歯です。陥入歯とは歯が根尖方向へ押し込まれて転位した状態です。

永久歯の陥入歯では、徒手にて正しい位置に戻し固定することになります。先の脱臼歯と同様に修復・固定することになりますが固定期間はやや長く6週間程度となります。

ところが、乳歯や根未完成永久歯(萌出したての永久歯)では、修復は必要ありません。歯のもつ萌出力が強いので大抵の場合自然に再萌出てきます。何もせず待つておけばよいわけです。

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 宮武 英明



4月に転入されてきた職員の紹介と、金川病院の2022年度バージョンの運営方針を紹介したいと思います。

薬剤士の平澤さん、栄養士の小山さん、リハビリは3名の転入で、理学療法士の安藤さん、同じく竹原さん、作業療法士の黒崎さん、病棟では副師長の竹原副師長さん、庶務の宮武、合計7名の転入がありました。どうぞよろしく願いいたします。

続いて、2022年度の金川病院の運営方針を紹介し

ます。『The(じ) え・ち・け・つと』です。

- ☞ The(じ) 柔軟なアイデアで一歩先を行く病院
- ☞ え 笑顔とあいさつのあふれる病院
- ☞ ち 地域との絆を大切にする病院
- ☞ け 健全な経営を意識する病院
- (つ)
- ☞ と ともに助け合い思いやりのある病院

去年度までは『えちけつと』でしたが、2022年度からThe(じ)☞“柔軟なアイデアで一歩先を行く病院”のワードが加わりました。病院に来られる様々な人が、『The えちけつと』のそれぞれのワードが感じられる病院であるよう努めたいと思います。





初期研修医通信



■初期臨床研修医 福武 功志朗

初めまして。初期研修医2年目の福武功志朗と申します。さわやかな初夏となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。気温の変化も激しく、半袖にするか長袖にするかで悩む人も多いのではないかと思います。ちなみに私は迷ったら半袖を着て、長袖の上着を持っていくことが多いのですが、いつもその上着を着ることなく1日を終えてしまうため、持っていただけ無駄だったなと思うばかりです。

さて、この文章を書こうとした際に入職してからの1年間を振り返ってみました。すると、1年は早いもので、その日その日を一生懸命過ごしていると気付けば終わっていたなと思います。患者さんと接する中で知識や手技を1つずつ着実に習得していますが、他の先生方にはまだまだ敵わないと思うばかりです。しかし、GWに実家に帰ったとき、家族と何気ない会話をしていると父が不意に、「なんか医者っぽくなってきたなあ。なんか風格が出てきた。」と言いました。私としてはまだまだ医師として半人前

であるため、その自覚はありませんでした。しかし父の言葉に母も同意していたため、私を26年間見続けてきた両親がそう思うならそうなのだろうと思い、医師として少しは成長できているのかなと自信を持ってました。このような成長をもたらしてくださった患者さん、指導医の先生方には感謝の気持ちでいっぱいです。この御恩を、立派な医師になるという形で恩返しするために、これからも1日1日できることを精一杯していこうと思います。

また、この4月から初期研修医1年目の後輩が入職しました。1年前の私を思い返すと、右も左もわからない状態でしたが、そんな中、よく手を差し伸べてくれたのは、1つ上の先生方でした。これからは、自分が今その立場に立っていることを自覚し、後輩達に手を差し伸べるとともに、私もまだまだ半人前であることを忘れず、互いに切磋琢磨しながら診療に臨もうと思います。

連携医療機関紹介

AOYAMA CHILDREN OKAYAMAKITA CLINIC
青山こども岡山北クリニック
～こどもにやさしいクリニックをめざして～



7月1日(金)開院
こどもたちの健康をサポートします

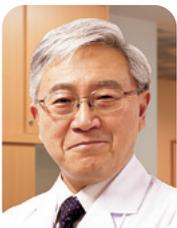
この度、横井上地区で20年以上診療を続けて来られたさとう小児科医院の建物をリニューアルして「青山こども岡山北クリニック」を開院することにいたしました。このクリニックは岡山市北区田中地区にある「青山こどもクリニック」の理念である、「こどもにやさしいクリニックを目指して 一歩み入る者にやすらぎを、去り行く人に幸せをー」の理念を継承し、その実践をめざして開院したものです。そのため、365日診療を行い、子供たちが学校を終えても受診できる夕方診療を維持し、複数の医師で外来診療内容の充実を図りたいと思っています。

幸にして、後藤隆文先生、浦山建治先生、川口まゆみ先生という強力な賛同者を得ての開院の運びになりましたこと、大変嬉しく思っております。診療科は小児科・小児外科・小児科泌尿器

科ですが、浦山副院長は小児科医として小児アレルギーや消化器疾患を主に、川口医師は小児総合医としてすべての小児疾患の診療を、後藤院長は小児外科・小児泌尿器科医として、便秘・夜尿の治療のみならず、多くの外傷・熱傷に対してできるだけ創部がきれいに治療できる診療を行う予定です。青山も週1回程度、診療に参加する予定です。

このクリニックは岡山医療センターから南に向け、直線距離で約250メートルと非常に近いところにあります。幸にして後藤・浦山両医師ともに岡山医療センターのOB医師であり、今後は「青山こども岡山北クリニック」「青山こどもクリニック」ともに、岡山医療センターとより一層の良好な連携を保ちたいと考えておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。 青山興司

365日診療します



院長 後藤隆文



理事長 青山興司

小児科 小児外科 小児泌尿器科

	診療時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
午前	8:30~12:00	●	●	●	●	●	●	●
午後	14:30~16:00	乳児検診 予防接種	乳児検診 予防接種	×	乳児検診 予防接種	乳児検診 予防接種	14:00~ 17:00	×
	16:00~19:00	●	●	●	●	●		

青山こども岡山北クリニック

〒701-1145 岡山市北区横井上50-1 TEL086-294-5688
<https://www.aoyamakodonomookayamakita.net/>





良質なチーム医療の構築を目指しています。



TeamSTÉPPS(以下:TS)とはTeam Strategies & Tools to Enhance Performance and Patient Safetyの略称であり、米国のAHRQ(医療研究・品質調査機構)が医療のパフォーマンス向上と患者の安全を高めるために開発したツールです。

チーム医療において、テクニカルスキル(専門的な知識・技術)の習得だけでは効率的で安全な医療は提供できません。ノンテクニカルスキルといわれる対人能力や思考力・伝達力などの非専門的なスキルを適切に使用できて初めて、安全で質の高い医療が提供できます。さらに、医療事故の原因の半数が確認不足や連携不足などのノンテクニカルスキルに関連しているとも言われています。

TSにはチーム医療に必要な様々なノンテクニカルスキルに関するツールやトレーニング方法がまとめられております。当院では信頼性の高い医療を提供するため、また心理的安全性の高い職場環境を作るためにTSの導入が必要と考え、2020年度より多職種からなるチームステップスグループを結成し啓蒙活動に取り組んでおります。

今後も医療安全文化を根付かせるために、病院全体を巻き込んでTSを実践して参ります。



■主任臨床工学技士 藤本 典一



薬だより

Message from the pharmacist

医薬品の剤形について (内服薬)



■医薬品情報管理主任 工藤 美知 ■薬剤師 山本 美咲希

一般的に、医薬品は内服薬、外用薬、注射薬と大きく3つに分類されます。

今回は、その中でも内服薬について以下表へまとめました。

剤形	特徴
錠剤	有効成分に添加剤等を加えて圧縮成形した製剤。 以下一部紹介 【口腔内崩壊錠】 口の中で速やかに溶解又は崩壊させて服用できる製剤。 【腸溶性製剤】 有効成分の胃内での分解を防ぐ等の目的で、有効成分を主として小腸内で放出する様設計された製剤。 【徐放性製剤】 有効成分が体内で溶ける時間等調節された製剤。
カプセル剤	カプセルに薬を充填した製剤。 カプセルの剤質によって軟カプセル、硬カプセル剤へ分類される。
散、顆粒、細粒剤	【顆粒剤】 粒状に造粒した製剤 【散剤】 粉末状の製剤 ※飲食物によっては苦味が増す場合あり。
シロップ剤、シロップ用剤	飲みやすいように有効成分へ甘味剤等加えた液状又は固形の製剤。

※厚生労働省 第十七改正日本薬局方参照

医薬品によっては、同じ成分でも様々な剤形が存在することがあります。

例:カロナール®(アセトアミノフェン)

内服薬…錠剤、シロップ剤、散剤

外用薬…座薬

薬が飲みづらい等あれば剤形を変更できる事もありますので気軽にご相談ください。





世界で広がりを見せる「代替肉」とは?



■管理栄養士 太田 優香

代替肉

代替肉とは動物の肉の代わりに大豆などの植物原料を使い、本来の肉の味わいに似せた食品のことです。

大豆肉、疑似肉とも呼ばれています。



ダイズラボ

大豆のお肉(乾燥)
ミンチタイプ
内容量:100g×2袋
価格:840円(税込)



ダイズラボ

大豆のお肉(乾燥)
フィレタイプ
内容量:90g×2袋
価格:840円(税込)

他の大豆製品との作り方の違いは?

高野豆腐:豆腐を凍らせたあと、乾燥させたもの。

おから:大豆を水につけ、加熱・粉碎して搾ると豆乳ができ、その搾りかすが「おから」。

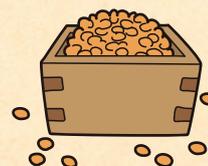
大豆肉:大豆から油を搾り、残りを加熱・加圧・乾燥させたもの。

他の大豆製品とたんぱく質量で比較すると?



多くの大豆加工品は大豆をそのまま使って加工されます。一方、大豆肉は油を搾った「脱脂大豆」を使うので、脂質が少なくなります。また、油がなくなった分、たんぱく質がギュッと凝縮されるので、高野豆腐やおからに比べてたんぱく質が多く含まれています。

文部科学省「日本食品成分表2021(8訂)」 100gあたり
※高野豆腐は6倍水戻しの計算値
※大豆肉は「粒状大豆たんぱく」を参考に、3倍水戻しの計算値



大豆の栄養とはたらき

たんぱく質(グリシニン)

- ・コレステロール低減作用
- ・血中中性脂肪を減らす

大豆イソフラボン

- ・骨粗しょう症の予防
- ・更年期障害の軽減

大豆サポニン

- ・抗酸化作用
- ・動脈硬化の予防

大豆肉でミートソーススパゲッティ

【材料】(2人分)

- 大豆肉(ミンチタイプ)……30g(1/3袋)
- 玉ねぎ……1/2個
- にんじん……1/2本
- オリーブオイル……適量
- スパゲッティ……160g

【A】

- トマト缶……1缶
- コンソメ(顆粒)……小さじ1
- 乾燥バジル……適量

【B】

- トマトケチャップ……大さじ1
- ウスターソース……大さじ1
- 塩……少々
- こしょう……少々

1人分の栄養量

- エネルギー 440kcal
- たんぱく質 20g
- 脂質 8g
- 炭水化物 76g
- 食塩相当量 1.5g

【作り方】

- ① 玉ねぎ、にんじんはみじん切りにする。
- ② フライパンにオリーブオイルを入れて熱し、玉ねぎ・にんじんを加えて炒める。
- ③ 野菜がしんなりしてきたら大豆肉と【A】と水を加えて蓋をして弱火で10分煮込む。
- ④ 【B】を加えて5分ほど煮る。塩とこしょうで味を調整する。
- ⑤ スパゲッティを、袋の記載通りに茹でる。
- ⑥ ④と⑤を和えて盛り付ける。





作品名: パガニーニによる大練習曲, S.141

Grandes études de Paganini, S.141

作曲者: フランツ・リスト, Franz Liszt (1811-1886)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



フランツ・リスト

フランツ・リストは、王政ハンガリーの出身で、現在のドイツやオーストリアなどヨーロッパ各地で活躍したピアニスト、作曲家です。リストは初恋に破れ沈んでいた1832年、21歳の時、パリで Niccolò Paganini (1782-1840) のヴァイオリン演奏を聴いて「僕はピアノのパガニーニになる!」と奮起し、一日に14時間もピアノを練習し、超絶技巧を磨いたという逸話があります。この『パガニーニによる大練習曲』はパガニーニの『24のカプリース』やヴァイオリン協奏曲の中から6曲を抜粋し、ピアノ用に編曲したものです。1838年に作曲され(初版)、1851年に改訂されました(改訂版)。後にロベルト・シューマンの妻となった、クララに献呈されています。サール番号は初版『パガニーニによる超絶技巧練習曲』が S.140、改訂版『パガニーニによる大練習曲』が S.141 です。リストの楽曲に付けられている「サール番号(S.)」は、英国の音楽学者の Humphrey Searle (1915-1982) がリストについて研究し、作成した作品番号です。改訂版の第3曲目にあたる「La Campanella」は単独で演奏されることも多く、リストの曲の中でもっとも有名な作品のひとつです。「Campanella」とはイタリア語で「鐘」を意味しており、パガニーニのヴァイオリン協奏曲 第2番 第3楽章のロンド「ラ・カンパネッラ」の主題を編曲して書かれています。この『パガニーニによる大練習曲』にはそれぞれ、第1番、「Tremolo」、第2番、「Octave」、第3番、「La Campanella」、第4番、「Arpeggio」、第5番、「La Chasse (狩り)」、第6番、「Theme & Variations (主題と変奏)」という俗称が付けられています。

さてお奨めのCD ですが、全6曲となると録音は意外と多くないのです。1. Daniil Trifonov (1991-), [2015年録音, DG]. ダニール・トリフォノフはロシア出身のピアニストで、今や飛ぶ鳥を落とす勢いの活躍をしています。これはリストの練習曲を集めたCD 2枚組のアルバムで、超絶技巧練習曲集 S.139全12曲、2つの演奏会用練習曲 S.145、3つの演奏会用練習曲 S.144、および今回取り上げた『パガニーニによる大練習曲』全6曲が収録されている素晴らしいアルバムです。2. Alice Sara Ott (1988-), [2004年録音, ram]. アリス=紗良・オットはドイツ、ミュンヘン出身のピアニストで、父親がドイツ人、母親が日本人のハーフです。ドイツ語、日本語、英語を流暢に話す

ことができ、今や世界中に多くのファンがいます。とびつきチャーミングな現代女性で、ちょっとかぼそく華奢に見えますが、実はアスリートのような強靱な筋力、瞬発力を持っています。アリス=紗良・オットは15歳の時に『パガニーニによる大練習曲』全曲の録音をしています。カップリングは『コンソレーション』全6曲とアンコール的な『ハンガリー狂詩曲第2番』です。ピアノの打鍵のタッチがとってもエレガントで美しく、抜群のテクニックを持っているのですが、超絶技巧を決してひけらかすわけではなく、あくまで音楽的です。いつも裸足で演奏し、まさに天衣無縫といっていると思います。

さて、YouTube です。1. Sergey Belyavskiy (1993-), セルゲイ・ベリャフスキーはロシア出身のピアニストです。スペリングは、「Belyavskiy」と「Belyavsky」とどっちもありのようです。2017年の国際フランツ・リストピアノコンクールのセミファイナルの演奏が視聴可能です。タイトルは、「Sergey Belyavskiy | semi-final 1 | Liszt Competition 2017」です。2. Misha Fomin (1969-), ミッシャ・フォミンはロシア出身のピアニストです。タイトルは、「Liszt -Grandes Études de Paganini S 141, Misha Fomin」です。

浦久俊彦の著書『フランツ・リストはなぜ女たちを失神させたのか』のなかに、超絶技巧に関する一節があります。「リストの超絶技巧は、ピアノの技法を知り尽くした彼が、ピアノの表現可能性を極限まで追求した、「演じる」ためのピアノ技法のことだ。きらびやかな超絶技巧の表現は、いかに聴衆を惹きつけ、衝撃を与え、感動させるか、ということでもある。」また別のページに、「リストは12歳の時、ベートーヴェンに逢っていたが、出会いの数年前にベートーヴェンは、最も長大で難解な、ピアノ・ソナタ 第29番、作品106『ハンマークラヴィア』を完成させていた。ベートーヴェンは1819年、出版社に「あなたが手にした曲は、これからたっぷり50年のあいだ、演奏しようとするピアニストたちを苦しめるだろう」と語った。それをベートーヴェンの死のわずか10年後に成し遂げたのがリストだった。1836年、パリでの演奏会で、リストが『ハンマークラヴィア』を演奏した時、聴衆は初めて聴く、巨大な建造物のような異次元の音楽に圧倒され、茫然とした。中略。ヴァーグナーは、それまではほとんど理解されなかったベートーヴェンの後期ピアノ・ソナタが、リストによって、初めて手の届くものになったと証言している。」この本を読むと、リストの超人的な本当の偉大さに、目から鱗が落ちること請け合いです。

看護助産学校 通信 Vol.47

令和4年度

岡山医療センター附属岡山看護助産学校 職員紹介

令和4年4月に新たに着任いたしました、看護学科教員の月原亜紀、板垣有香、助産学科教員の黒川奈央、看護学科教務助手の石田麻子の4名です。よろしくお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症が収束する見込みがたない中、講義方法をオンラインへ変更することや実習受け入れ中止による学内での実践活動外学習へ変更するなど、コロナ禍で蓄えた情報通信技術を活かし感染予防対策を徹底しながら学習環境を整えています。学生たち

も、感染拡大状況による急な学習方法の変更に戸惑いながらも対応し、心身の健康を維持する生活を考えて実践しています。学生が自己の課題と向き合い、将来の希望を叶えられるように学校職員と協力し、学生と共に成長し

ていきたいと思っています。



左から 月原 教員、石田 教務助手、板垣 教員、黒川 教員

岡山看護助産学校に入学して

■看護学科第24期生 生原 萌楓/中澤 萌/福寄 愛実

私たち看護学科第24期生76名は、希望を胸に県内外から入学しました。初めて親元を離れ、始まった学校生活は、戸惑うことが多いです。しかし、先輩方は優しく教えて下さり、少しずつ学校や寮生活にも慣れてきました。講義は、タブレット端末にダウンロードした電子テキストを用いて行われています。初めての体

験で戸惑うこともあります。最先端の方法で学習することができます。また、どの講師の講義も今まで耳にしたことのない専門用語が飛び交い、難しいと感じる反面、興味深く、気づくとあっという間に90分間が過ぎていきます。毎日の学習が、看護師に近づいていると実感することができます。楽しく学んでいます。



入学式で学校長より激励の言葉をいただきました

助産の魅力

■助産学科第12期生 新田 瑞歩

助産学科第12期生は、助産師を目指し令和4年4月8日に入学しました。入学後から、講義だけではなくガウンテクニックや導尿などの分娩介助に必要な基本的技術の習得が進んでいます。助産師に求められる知識の量や責任の重さを改めて実感し、不安に思うこともあります。し

かし、同じ夢を持ち助産の道を選んだ15名と励まし助け合い、切磋琢磨しながら一歩ずつ成長していきたいです。これからの出会いに感謝の気持ちを忘れず、1年後にそれぞれの描く助産師像に近づけるよう日々努力していきたいと思っています。



ガウンテクニックの技術チェック

リソース ナース室 通信

Vol.47

～子どもが病気になった時の病院受診の目安や家庭でできるケアの方法の出前講座もしています～

■小児救急看護認定看護師(小児病棟 副看護師長) 最上 友美



小児救急看護認定看護師として、小児科病棟で子どもと家族の看護を実践しています。

院内では、家族から子どもの成長・発達について、子どもが病気になった時のホームケアについて相談を受けています。相談を受けた後のご家族は、わが子の成長・発達について理解できたとの反応があったり、自宅での病気になった時のホームケア方法が分かり、安心して自宅で過ごすことができますと言って退院されています。

スタッフ向けに、小児看護の勉強会(けいれん時の対応や子どものバイタルサインの変化を見逃さないためのシミュレーション)を実施し、スタッフのスキルアップを支援しています。



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。

保育園や児童館や子育て広場へ向かい、子どもが病気になった時の病院受診の目安や家庭でできるケアの方法の出前講座をしています。岡山市の愛育委員を対象に同様の内容で出前講座を実施しています。今後も子どもが家庭で安心・安全に過ごせるように活動を継続していきたいと考えています。訪問看護ステーションにも出向き、小児BLS(一次救命処置)の研修会を実施しています。訪問看護ステーションのスタッフからは、子どもの救命に必要であるため今後も練習を重ねていきたいと意欲的に参加してくれました。今後も、子どもの看護・医療の質の向上のために活動を継続していきたいと考えています。

現在はコロナ禍で病院外での活動は休止していますが、随時相談は承っています。

子どもに関わる事であれば何でもお気軽にご相談下さい。



子育て広場での出前講座

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。



当院はCMA-Okayamaという岡山市内の主要6病院で構成されている治験・臨床研究ネットワークでも活動しています

■CRC(看護師) 藤井 祐美



今年も早いもので半ばを過ぎましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

さて、治験を実施する上で重要な役割を担っているCRC(治験コーディネーター)ですが、当院で実施している治験に携わっているのは私たち院内CRCだけではないことを皆様ご存知でしょうか。当院が受託している治験では、SMO(治験施設支援機関)より派遣されたCRCも多く活躍しています。仕事内容は院内CRCと同じで、治験に関わる煩雑で膨大な業務をサポートしてくれています。私たち院内CRCと協力しながら治験業務を行うことも多くあります。

また、当院はCMA-Okayamaという岡山市内の主要6病院で構成されている治験・臨床研究ネットワークに参加しています。本ネットワークは、治験・臨床研究の活

性を図るとともに、岡山医療圏における健康寿命の延伸と健康格差の縮小に向けた、良質で安定的な医療提供体制の継続的整備に寄与することを目的としています。CMA-Okayamaからも治験の依頼やSMOの派遣があります。

このように、現在当院では院内CRC以外にも3社のSMOと契約し院外CRCが中心となり実施している治験も増えてきております。院内CRCも院外CRCも治験に対する思いは同じです。患者さんへ新薬や新しい治療法をお届けするため、また安心して被験者さんが治験に参加できるよう、これからも協力し合いながら取り組んでいきたいと思っております。

(参考) <https://www.cma-o.jp/research/>

編集後記

一ちゃんも喜んでくれるのではないのでしょうか。

さて、私事です。この度分院の金川病院へと異動になり、本広報誌の編集担当のバトンには後任の者へ渡すことになりました。1年間という短い間でしたが、たくさんの方にご愛読いただきましたこと大変うれしく思います。これからも、ご愛顧の程よろしくお願ひ申し上げます。

■医療広報推進室(地域医療連携係) 宮内 京佐

