



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

# ザ★ジャーナル!!

Vol.18  
No.1

2023.6

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 着任のご挨拶
- 3 着任のご挨拶
- 4 特集:耳鼻いんこう科
- 5 特集:緩和ケア内科
- 6 特集:精神科
- 7 岡山医療センター特定看護師1期生 2名誕生!!
- 8 特集:臨床検査科
- 10 医療被ばく“最適化”への取り組み、進めています
- 12 臨床研究推進便り
- 13 たまにはクラシック
- 14 歯科だより／薬だより
- 15 リソースナース室通信／医療安全レポート
- 16 初期研修医通信／奨励賞の受賞報告
- 17 金川病院だより
- 18 健康レシピ
- 19 看護助産学校通信
- 20 採血・採尿自動受付機を導入しました!



岡山医療センター  
ホームページ

表紙写真

岡山医療センター全景(北東より撮影)

## 着任のご挨拶



事務部長 前田 悟

令和5年4月1日付人事異動により、国立病院機構松江医療センターより赴任しました前田悟(まえたさとる)と申します。

私は出身の鳥取県をスタートに、広島県、東京都、山口県、島根県での勤務を経て、この度初めて岡山県で勤務することになりました。昭和に採用となった一般職員当時から中国地方の5県全てで勤務したいと密かに考えていたので、念願が叶ってとても嬉しく思っています。

さて、5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが「2類相当」から季節性インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられました。With / After コロナにおいて様々な課題がある訳ですが、当院の理念「今、あなたに、信頼される病院」に沿って、ビジョン「自分の家族を安心して託せる病院」、「地域から求められる医療を提供する」を追求するためには、経営基盤の確立が求められることは言うまでもありません。

今まで以上に従来の地域医療へ貢献し、合わせて病院収益をアップさせる努力をして、建物整備や医療機器等の更新整備といった積極的な投資が図られるよう、事務部長として病院経営の一翼を担えるよう努力して参ります。どうぞよろしく願いいたします。



事務部長と令和5年度採用事務職員  
(左から)倉谷 奏多、松村 唯永、栗林 宣愛、末永 舞、藤原 朋香

## 着任のご挨拶



岡山医療センター附属岡山看護助産学校 副学校長 安藤 恵子

令和5年4月1日付人事異動により、副学校長を拝命いたしました安藤恵子です。岡山医療センターでの勤務は今回で3度目です。平成22年度から4年間は看護学科の教員として学年主任を務めました。その当時もカリキュラム改正直後で、初めての統合実習に向けて実習指導者のみなさんとともに実習指導計画・指導案を作成して効果的な実習指導体制を整え、看護師確保プロジェクトに参画しCE(専任実習指導者)導入の一翼を担いました。平成28年度から3年間は教育主事として、看護学科のカリキュラム計画や全体調整、実習調整を務めました。

その後の4年間は、国立病院機構中国四国グループで運営指導専門職/医療専門職(看護)、看護専門職として、中国四国グループ内22病院および附属看護学校8校の看護職員・看護教員の教育研修、医療や専修学校に関する各種調査、経営支援、コロナ禍の広域的な看護師派遣の調整業務等に携わって参りました。今回4年ぶりに着任して、これまで担当した卒業生が看護師・助産師として大きく成長した姿に出会えることをとても嬉しく思っています。

現在、看護学科は1学年定員80名、助産学科は定員16名です。コロナ禍の3年間、教育現場では学年・学科別の分散・時間差登校や三密回避などさまざまな感染対策に取り組みながら学習の場を提供し続けております。ICTを活用してオンライン授業と対面授業を使い分け、感染状況に影響されることなく授業が受講できる体制とカリキュラム運用が実現できています。コロナ禍でも臨地実習の学びの場を提供いただいた患者さんと医療現場の職員のみなさんに心から感謝申し上げます。

少子高齢化が一層進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステム構築の推進に向け、多職種が連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、その中で看護師・助産師には患者さんの多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められています。前任の加藤副学校長をはじめ諸先輩方から受け継いだ「博愛、叡智、自律」の教育理念のもと、学習環境を整え質の高い看護教育を実践できるよう、そして、国立病院機構病院や地域で将来のリーダー的な看護師・助産師になれる人財を育成できるよう、久保学校長をはじめ教職員一同並びに看護部のみなさんと協力連携して取り組んで参ります。今後ともご指導ご支援の程、何卒よろしくお願ひ申し上げます。



耳鼻咽喉科が取り扱う疾患は、難聴・中耳炎などの「耳疾患」、副鼻腔炎・アレルギー性鼻炎などの「鼻・副鼻腔疾患」、扁桃炎・咽喉頭炎などの「咽喉頭疾患」、めまい・嗅覚障害・味覚障害などの「感覚器の疾患」、唾液腺腫瘍・頭頸部癌などの「頭頸部外科疾患」、音声障害（声帯麻痺など）・嚥下障害など人間が生活するうえで大切な「機能に対する疾患」など多岐にわたっています。当院耳鼻いんこう科は地域の中核病院として耳鼻いんこう科・頭頸部外科全般を対象としています。できるだけ「息をする」「食べる」「しゃべる」「飲み込む」「聞く」「匂う」「味わう」などの人間にとって非常に重要な機能を損なうことのない治療を目指しています。

そのほか鼻出血やめまい、急性喉頭蓋炎、扁桃周囲膿瘍、異物など救急疾患もあります。当院耳鼻咽喉科は岡山

市内では最北に位置し、常勤医が複数いる施設としては岡山县内でも最北に位置しており、岡山市北部から県北東部にかけて広い地域の急性疾患をカバーしています。新生児から高齢の方まで幅広い年齢層の患者さんを対象にしていることも特徴です。

月曜・水曜・金曜日の一般外来に加えて、月曜日午後には認定補聴器技能士を迎えての補聴器外来（要予約）、月に一度形成外科、歯科、言語聴覚士と連携した口唇口蓋裂専門外来（要予約）を行っています。火曜・木曜日が全日手術日です。

丁寧な診察と説明を心がけております。耳鼻咽喉科領域の疾患でお悩みの患者さんがおられましたらご紹介をお待ちしております。

## スタッフ紹介

- 丸中 秀格 日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会専門医・指導医 2021年4月には、岡山大学頭頸部がんセンターより赴任してまいりました。一般的な耳鼻咽喉領域の手術や放射線・化学療法を含めた頭頸部癌治療も積極的に行っております。
- 赤木 祐介 日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会専門医・指導医 東京ボイスセンターで研修をしており、音声治療にも力を入れています。その他、副鼻腔疾患は内視鏡を用いた手術的治療、中耳の領域では機能再建をめざした治療を行っております。
- 茂原 暁子 日本耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会専門医 小児耳鼻咽喉科疾患を中心に優しい診療を提供してまいります。
- 駿河 有莉 耳鼻いんこう科専攻医



# 緩和ケア内科

■緩和ケア内科医長 宮武 和代



世界保健機構（WHO）は緩和ケアを「緩和ケアとは、生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOL（生活の質）を、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである」と定義しています。

厚生労働省はがん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画において、「がんが診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛に対する適切な緩和ケアを、患者の療養の場所を問わず提供できる体制を整備していく必要がある」として、全ての医療従事者が診断時から治療と合わせて取り組むべき課題としています。

緩和ケアによる対応が求められる苦痛や不安等	
<b>身体的苦痛</b> ○疾患の症状による苦痛 （痛み、呼吸困難、倦怠感等） ○検査に伴う苦痛 ○治療に伴う苦痛 等	<b>精神的苦痛</b> ○診断がつくまでの漠然とした不安 ○診断時・再発時等悪い知らせによる抑うつや不眠 ○体調が変化していくことにより感じる不安 ○罹患により出現した様々な症状や、容姿の変化について、他者がどう思うかという不安 等
<b>社会的苦痛</b> ○治療に伴う詳細、休業、休暇、配置転換などの仕事上の問題 ○治療費や生活費などによる経済的負担 ○家庭内の役割の変化 ○周囲の理解・偏見などによる人間関係 等	<b>スピリチュアルペイン</b> ○人生の意味への問い ○自責の念 ○死生観に対する悩み ○死への恐怖 等

当院では専門的な緩和ケアを提供するために多職種からなる緩和ケアチームが活動していますが、がん診療に携わる全ての医療者によりがん治療の初期段階から緩和ケアが提供されることを目的に、年1回緩和ケア研修会を開催しています。今回はその研修についてお知らせしたいと思います。

この研修会の参加者は、まずe-learningで緩和ケアの基礎知識を学び、集合研修に臨みます。昨年度の集合研修は10月23日（日）に行われ、院内外の医師21名、看護師8名、薬剤師2名、医療ソーシャルワーカー1名、歯科衛生士1名が受講しました。



集合研修は開催責任者である院長からのメッセージを受けて、まずe-learningで学んだ知識の復習から始まります。そ

の後は小グループに分かれて医師役、その他の医療者役、患者さん役のロールプレイを通してコミュニケーションの実習を行います。がんの告知に際して患者さんが受けるショックに配慮した説明を行うこと、療養中の患者さんの疑問や不安に寄り添い、安心していただけるように話をすることなどを学びます。それぞれの役で感じたことを話し合い、ファシリテーターの支援を受けて、より良い対応ができるようになっていると思います。

休憩を挟んで午後はグループ演習の時間です。7～8名の多職種のグループで事例検討を行います。まずはがんの痛みから、そして痛み以外の身体症状、身体症状以外の苦痛や問題、ご家族の問題も含めて患者さんの抱える全人的苦痛を評価し、治療やケアを考えます。多職種で話し合うことにより、痛みに対して鎮痛薬を処方するだけでなく、薬物療法以外の治療法や補助具の使用、痛みが少ない姿勢や移動の工夫、痛みを和らげるケアなど様々な方法が提案され、その患者さんに適した対応を検討することができます。また、各グループで検討した内容を発表し、共有することで更に異なる視点での症状緩和の方法を学ぶことができます。

引き続き、その患者さんの療養場所の選択と地域連携に関する検討を行います。患者さんがどこでどのように療養したいかを知り、その希望に沿って退院に向けての準備を考え、ご家族の負担が大きくなるようなサポートを考えるなど、ソーシャルワーカーの力も借りて話し合いを進めます。病院から在宅療養に戻るためには、様々な制度や地域の資源に関する知識が必要であり、退院後の医療やケアをお願いする医療者との連携が重要です。患者さんの望む場所で適切なケアを受けられるように支援することも、緩和ケアの重要な役割なのです。そして最後に実際に提供されている支援について、がん相談支援センターの活動内容などを紹介して研修会は終了します。

長時間の研修ですが、受講者は熱心に取り組み、患者さんへの緩和ケアを実践していると思います。緩和ケア研修会を修了した医師は当院のホームページに公表されています。



本年度も多数の医療者が研修会を受講予定です。がんが診断された時から安心して療養していただけるように、職員一同で適切な緩和ケアを提供して参ります。



## メンタルが強って何なんだ？

2023.3月のWBCでは、老若男女を問わず、世間の多くが待JAPANの活躍に熱狂し、その奮闘に勇気づけられた。また同時に、選手たちの「メンタル（以下M）の強さ」に唖った人も多いのではないかな。

「Mの強い・弱い」が、今では当たり前のように日常生活で使われるようになった。「Mが強い」とは、端的に、プレッシャーやストレスに動じないということだ。生まれ持った要素と思われがちだが、後天的に養うことも十分可能ということが示されている。

Mに自信がないという人の多くに共通した特徴として、対人関係に敏感であったり、不安を主とした不快感情に振り回されやすかったりして、「心理・社会的ストレスを強く感じやすい」ということが挙げられる。つまり、この感度を下げることが鍵となる。

我々は無意識下で、事前・事後に自分なりのストレス対処を行っているが、心理学的には、(a) 休む（睡眠・休暇取得など）、(b) リラクゼーション、(c) 趣味などを楽しむ、(d) コミュニケーションの工夫、の4つが基本とされている。ここで (d) に関して、①～⑤に分けて、具体的に説明したい（下表）。

①	人との付き合いや距離感を適度に調節	他者との繋がりが強くても、孤立してもしんどいから。
②	困ったとき1人で抱え込まず、誰かに相談を	1人で悩み、考え抜くのも大事だが、自分の外へ出したり人の意見を仰いだりするのも肝要。
③	何気ない雑談、弱音・愚痴などをいえる人や場所を作る	ただし個人差があって、1人が気楽なら無理はしない。
④	情報を取り過ぎない	特に、手軽ゆえ中毒性の高いネット、スマホには要注意。定期的なデジタル・デトックスが大事なのは論を待たない
⑤	考え方を変えてみる	例えば、「目標を高く設定しない」、「他人や過去と比べない」、「こだわり過ぎかな？と敢えて疑う」、「声に出したり書き出したりする」、「自分の運命だと言い聞かす」、「不快な感情を肩の上に乗せてみる」、「(無理にそこに適応しようとせず)自分に合った環境で生きる」等、一歩ひいて考え方を見直すこと によって、行動・感情面で変化が生じ楽に過ごせる

表のように、コミュニケーションを工夫しそれを習慣化することで、相対的にストレスは減るので、Mは強くなると言える。特に⑤は、実臨床でも治療に応用されている（認知行動療法など）。

それにしても、そもそも「強いストレス感受性」は損なことではない。その「感受性が豊か」という特性を長所として活かせる場所を探すことのほうがが何よりも肝要であり、本稿で最も強調したいことだ。成果や効率偏重の時代は終わり、我々は個性と多様性の令和を生きている。以上、何か1つでも、皆さんの一助になれば有難いと思う。

# 岡山医療センター 特定看護師1期生 2名誕生!!

■教育担当看護師長 川崎 崇代



## 特定看護師についてご存じですか? どんな事をしているの…?

- 特定看護師とは、2015年に「特定行為に係る看護師の研修制度」が施行されたことで、特定行為(相対的医行為のうち高い技術と知識を必要とする国が指定する21区分38行為)を実践するために必要な高度な知識と技術を習得した看護師のことです。
- 看護師が特定行為を実施するメリットは、常に患者さんのそばにいる看護師が医療チームの一員として、患者さんの状態に応じ、適切な医療を迅速かつタイムリーに提供することです。また、患者さんやご家族の立場に立って「治療」と「生活」の両面から支援することができます。
- 当院は2022年に厚生労働省から指定研修機関として認定されました。当センターで開催した研修を受講し修了認定を受けた特定看護師第1期生2名が、現在、病棟で活動しています。

### 当院で実践可能な特定行為(次回、詳しくお伝えします)

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| ①経口用機関チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 | ⑨末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入       |
| ②侵襲的陽圧換気の設定の変更              | ⑩創部ドレーンの抜去                  |
| ③非侵襲的陽圧換気の設定の変更             | ⑪直接動脈穿刺法による採血               |
| ④気管カニューレの交換                 | ⑫持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整       |
| ⑤低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更    | ⑬硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の東都および投与量の調整 |
| ⑥胸腔ドレーンの抜去                  | ⑭持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整        |
| ⑦腹腔ドレーンの抜去                  | ⑮持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整   |
| ⑧中心静脈カテーテルの抜去               | ⑯インスリン投与量の調整                |



### 特定看護師シンボルマーク

- ★「ヘリオトロープ」の葉をモチーフにしています。
- ★花言葉は「献身」です。
- ★明るい未来に向かって患者さんをサポートする様子を表しています。



## 特定看護師インタビュー



藤田 特定看護師



平井 特定看護師

### Q1: 特定看護師を目指したきっかけは?

- ★特定看護師という新しい試みに興味があったからです
- ★自施設で受講できる研修なので、実習環境が整っていると思いました
- ★正確で新しい知識・技術を患者さんに届けると同時に、自分の成長につなげたかったからです

### Q2: 現在の状況はどんな感じですか? (特定看護師になって2ヵ月)

- ★16項目ある特定行為が立ちどころできるよう、通常業務と並行して頑張っています
- ★医師の指導の下、実施可能な手技を安全に行い、技術の向上に努めています

### Q3: 今後の目標は何ですか?

- ★実施可能な特定行為をすべて習得することです
- ★患者さんにタイムリーに必要な特定行為が実施できることです
- ★少しでも多くの医師のタスクシフトをすることです
- ★病棟で看護師が困った時に、頼ってもらえる存在となり、一人でも多くの後輩を育成していくことです
- ★特定看護師のことを知ってもらい、活動しやすい環境の基盤づくりに取り組んでいきたいです

# 臨床検査科



臨床検査科・病理診断科は2023年5月26日付で国際規格「ISO15189:2012（臨床検査室-品質と能力に対する特定要求事項）」の認定を取得し、国際的に品質保証された検査室であることが認められました。

■副臨床検査技師長 和田 貴美子

## ISO15189とは

ISOとは「International Organization for Standardization（国際標準機構）」の略称であり、世界標準とされる国際規格を策定する非営利団体の事で、スイスのジュネーブに本部が置かれています。そのISOが制定した規格をISO規格と呼び、約2万種類存在しています。その中の一つ、ISO15189は臨床検査室に特化した規格であり、品質マネジメントおよび臨床検査の種類に応じた技術能力が規格要求事項を満たしていることを保証するものです。

認定は第三者認定制度の審査によって行われ、日本においてはISO審査機関である日本適合性認定協会（JAB）によります。認定はISO15189の規格要求事項を満たした上で、書面審査、現地審査を受審し、指摘事項に対する是正を行い、その上で認定委員会での審議により決定されます。認定期間は4年間で、その間に3回の現地審査が行われます。

2023年6月7日時点において全国で283の施設が認定を取得しています。全国の国立病院機構においては15施設（表1）、国立研究開発法人において7施設が取得、岡山県では岡山大学病院など大規模病院を中心に8施設（登録衛生検査所1施設を含む）が認定を取得しています。

**臨床検査室 認定証** 認定番号 RML03020

機関名称 独立行政法人 国立病院機構 岡山医療センター 臨床検査科・病理診断科

所在地 岡山県岡山市北区田益 1711-1

貴機関は本協会の下記の基準に適合していることが認められましたので、ここに臨床検査室として認定します。

適用基準 ISO 15189 : 2012 (英和対訳版)

認定範囲 附属書による。

事業所 附属書による。

有効期限 2027年5月31日

初回認定日 2023年5月26日

公益財団法人 日本適合性認定協会  
理事長 飯塚悦功  
飯塚悦功

管理番号: RML03020-20230526

## NHO内でISO15189を取得している施設

初回認定日	施設名(2023年6月現在)
2013年8月15日	姫路医療センター
2014年11月13日	大阪医療センター
2015年3月12日	名古屋医療センター
2016年1月21日	九州医療センター
2016年2月24日	仙台医療センター
2016年3月17日	東京医療センター
2017年12月7日	九州がん医療センター
2018年3月15日	埼玉病院
2018年3月15日	長崎医療センター
2019年6月26日	四国がんセンター
2019年9月27日	四国こどもとおとなの医療センター
2020年1月24日	福山医療センター
2022年3月4日	北海道医療センター
2022年4月15日	岩国医療センター
2023年5月26日	岡山医療センター



## 認定取得がもたらすメリット

- 臨床検査室の役割とその信頼性の向上診断  
国際規格による認定取得を通して、検査結果の精確さが向上、検査結果に対する対外的な信憑性が高くなります。
- 共通の組織目標  
病院と臨床検査室とが組織の目標を共有し、スタッフ全員が一丸となって働くことを可能にし、働く意欲の増強を図ることができます。
- 責任の明確化  
適切な品質管理システムを導入し、全員が自分の仕事の責任を確認できるようになります。

- 医療安全への貢献  
繰り返し業務を見直し改善することで、インシデントやアクシデントを低減することが可能となります。これには内部（内部監査、マネジメントレビュー）と外部（第三者評価）の目を活用して、継続的に改善していくことで効果を発揮します。

## 認定までの道のり

2019年に病院より治験業務を行っていく上で国際的に信用される水準の検査を行う体制が求められ、臨床検査科・病理診断科としてISO 15189の認定取得が望ましいという話があり、2020年4月12日キックオフミーティングを開催しました。ちょうどコロナ禍の時期と重なり新型コロナへの対応とISO受審準備とで大変な状況となりましたが、その中でも各部署に共通した共通手順書、測定項目毎の標準作業書（SOP）、機材操作手順書に始まり、教育訓練、力量評価、精度管理等々の多くの文書を作成していきました。そして、JABに対して申請を行う日程を2022年9月6日に決定し、そこに向かって内部監査やマネジメントレビューを行い、何とか予定通りの日程で申請を行うことが出来ました。申請受理後、2022年10月25日に第1段階審査が行われました。1名の審査員が来院され、1日かけて文書類の確認と検査室視察、そして面

談を受け、審査の結果不適合5件となり、その後1ヶ月で是正を行い本審査に進めることとなりました。

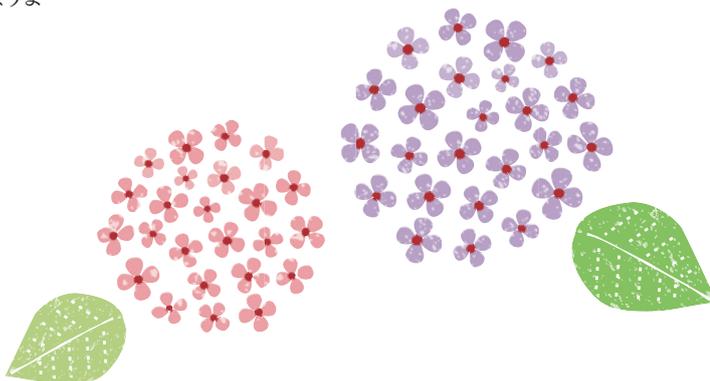
2023年1月25～27日に本審査の日を迎えました。7名の審査員が来院され、運用システム、各部署の状況、文書と実際の運用に差が無いかな等を細部にわたっての審査を受け最終会議にて30の指摘（重大な不適合2件、軽微な不適合28件）を受けました。

指摘は重大な不適合は1ヶ月以内、軽微な不適合は3ヶ月以内に是正を行わなければならない、今から振り返ると本審査からは正報告までが一番厳しい期間になりましたが、2023年5月26日には認定の連絡をいただくことができました。

## 今後に向けて

国際共同治験、がんゲノム医療、平成29年12月1日より施行された医療法の一部改正等においてもISO 15189の認定を取得する事が推奨されており、今後益々その重要性は増してゆきます。また品質マネジメントシステムが継続的に運用されることで質の高い検査結果を報告する事が可能となり、診断精度の向上、連携の強化などにも繋がっていくものと思われれます。そして、それらは当院を受診される患者の方々にとっても大きなメリットに繋がります。ISO 15189の活動は、認定を取得する事が目的ではなく、そこがスタート地点となりま

す。実際には認定を取得することより維持・向上していくことの方が困難で、これからも品質保証の維持向上に努め、患者さんや臨床から必要とされる臨床検査室として歩み続けていきます。最後になりましたが、ISO 15189の認定は臨床検査科のみでは取得できませんでした。ご協力いただきました院内各部門の方々に、心より感謝申し上げます。



# 医療被ばく“最適化”への取り組み、進めています

RI検査主任 山口 隼平



皆さんは、レントゲンやCT検査をはじめカテーテル検査・治療など、放射線医療で被ばくを気にされたことはありませんか？いま、患者さんが放射線医療によって受ける被ばく線量（「医療被ばく」といいます）の最適化をはかる全国的な取り組みがあります。当院でも取り組みを進めていますので、その一部を紹介したいと思います。

## ◎被ばく“低減”ではなく“最適化”な理由

「放射線検査での被ばくは少なければ少ないほうが良い」と誰もが考えます。ですが、必要以上に放射線量を下げて撮影すると、画像の質（＝診断能）が下がってしまいます。せっかく撮影をしたのに診断ができない画像であれば、結局は無駄な被ばくになってしまいます。逆に、放射線量を上げれば上げるほど撮影した画像は綺麗になりますが、一定の放射線量以上になると診断能は頭打ちになってしまいます。（図1）適切な診断や治療をするための必要な画質は確保しながら可能な限り患者さんの被ばくを減らすという意味で、被ばくを“低減する”ではなく“最適化する”という考え方が一般的となっています。当院では診断参考レベル（DRLsともいいます）をもとに最適化を進めています。

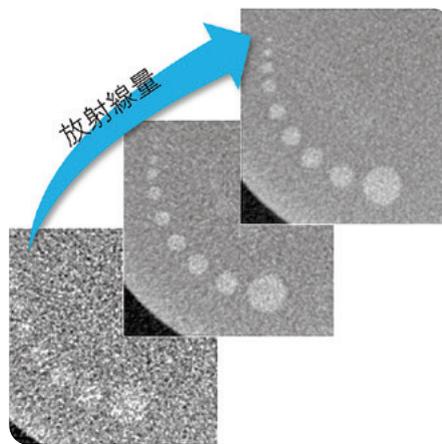


図1

## ◎診断参考レベル（DRLs）について

診断参考レベル（DRLs）とは、各医療施設が医療被ばく線量の最適化を行うための指標となるもので、検査内容ごとに最適化の目安となる線量が示されています。わが国では長らく定められていませんでしたが、医療被ばく研究情報ネットワークという団体を中心に全国的な実態調査が行われ、2015年に日本で初めて診断参考レベルが設定されました。これにより、各医療施設が医療被ばくの対策を講じることができるようになりました。診断参考レベルは2020年に一度改定され、当院を含めた全国の医療施設はこの値を参考に、医療被ばくの最適化に取り組んでいます。

## ◎当院の取り組み

当院では、法令に基づいてCT検査・血管造影・アイソトープ検査についてすべての患者さんの線量記録・管理を行っています。線量記録にはA-LINE社のMINCADIというクラウド型ツールを用いており、線量記録だけでなく統計処理や他施設との検査内容の比較まで簡単に行うことができます。ここで集計・解析したデータを診断参考レベルと比較しながら、年に一度、撮影方法や撮影範

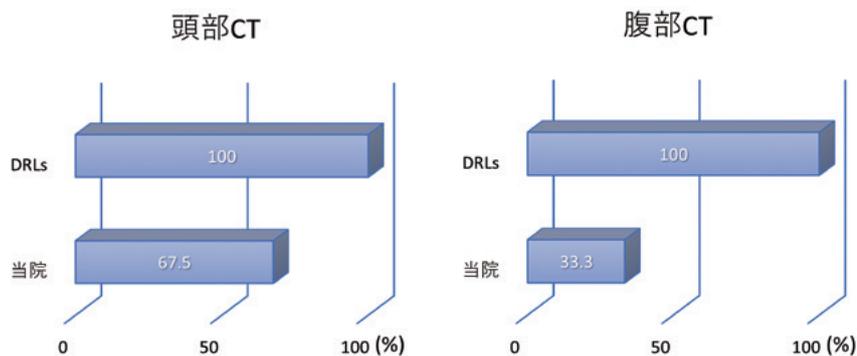


図2



# 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) 若林 愛子



本格的な夏を前にみなさまいかがお過ごしでしょうか。

さて、治験管理室は3月末、スタッフ2人が異動し、新たに2人を迎えております。これまで作り上げたチームワークも名残惜しく感じられましたが、心機一転新しいスタッフと共に更なる飛躍をと日々邁進しております。新しい治験管理室をどうぞよろしくお願いいたします。

治験主任 唐木 佑美

現在実施中の治験

この度、4月1日付で岡山医療センター治験管理室 治験主任へと着任いたしました唐木と申します。施設での治験業務は初めてなので、まずは1日でも早く業務に慣れるために精進いたします。

診療科	対象疾患
血液内科	多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、急性白血病、骨髄異形成症候群
循環器内科	肺高血圧症、心不全
泌尿器科	膀胱がん
整形外科	大腿骨骨折
小児科	成長ホルモン分泌不全性低身長症、ムコ多糖症

看護師CRC 河原 優子

初めまして。4月から治験管理室に配属されました河原です。治験に関しては右も左も分からない状態ですが、治験管理室のスタッフの方々が優しく熱心に教えてくださるので、少しでも早く慣れて、貢献できるように頑張ります！

※上記の治験には組み入れが終了しているものも一部含まれます。



(左上から) 則武 敏彦、太田 郁子、西山 美登利、藤井 祐美、二神 恵、岡田 莉恵子  
若林 愛子、柿下 幸、三宅 滝子  
西山 温子、角南 一貴、唐木 佑美、河原 優子



# 作品名:ソナタ ホ長調, K.380, L.23 - Andante commodo

Keyboard Sonata in E major, K.380, L.23 - Andante commodo

作曲者:ドメニコ・スカルラッティ, Domenico Scarlatti (1685-1757)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



スカルラッティ

ドメニコ・スカルラッティは、イタリアのナポリ出身で、スペインのマドリッドで没した作曲家です。バロック時代の代表的作曲家の大バッハ、ヘンデルと同じ1685年に生まれました。大バッハとヘンデルが同い年だったことは比較的有名ですが、このドメニコ・スカルラッティも同い年でした。ドメニコ・スカルラッティは鍵盤曲に新しい手法を取り入れたバロック期の重要な作曲家です。ポルトガルの王女マリア=バルバラ(後にスペイン王妃)の教育目的で500曲を超える練習曲(ソナタ)を作曲しました。急速な同音連打や大きな跳躍進行など、当時としては極めて斬新な鍵盤音楽の演奏技巧を開発しました。スカルラッティの「ソナタ」は主にチェンバロで弾かれることを想定して作られたものです。作品数は膨大であり、整理するための作品番号にもLongo 番号(L.), Kirkpatrick 番号(K.またはKk.)など数種類がありますが、現在最も多く使われているのはカークパトリック番号です。今回とりあげたホ長調のソナタは、カークパトリック番号の380番、ロンゴ番号では23番のソナタということになります。なお、演奏標語のAndante commodo(あるいはcomodo)というのは「歩くような速さで気楽に、平静に」という意味です。演奏時間は3~6分程度の短い曲です。

さてお奨めのCDですが、チェンバロで演奏されたものとしては、1. Scott Ross (1951-1989), [1984年録音, Erato]. スコット・ロスは、米国生まれの奏者で、数々の優れた録音を残しましたが、エイズのために38歳で夭折しました。最大の業績は、スカルラッティの生誕300周年を記念して企画された555曲からなる鍵盤楽器のためのソナタ全集の世界初録音(CD34枚組)を成し遂げたことです。このK.380のソナタは『スカルラッティ:ソナタ選集』という単売されているCDにも入っています。2. 水永牧子(1975-), [2001年録音, Entrée]. この演奏はノリというカリズム感がよくて、現代的で洗練された演奏であると思います。聴いていてとても気持ちがいいのです。3. 西山まりえ (1969-), [2009年録音, ANTHONELLO MODE]. 聴いていて、何となく作曲された時代にタイムスリップしたかのごとき印象を与えてくれます。現代とは異なる

る、時間の進むスピード感覚が感じられるのです。せかせかしないこのような演奏もありだと思います。

ピアノで演奏されたものとしては、1. Vladimir Horowitz (1903-1989), [1968年録音, CBS]. ウクライナ出身の不世出のピアニストです。ホロヴィッツの十八番といってもよいでしょう。とても美しい演奏です。2. Ivo Pogorelich (1958-), [1991年録音, DG]. イーヴォ・ポゴレリチは、ベオグラードで、クロアチア人の父とセルビア人の母との間に生まれました。この録音が行なわれた頃のポゴレリチは最高でした。演奏は研ぎ澄まされており、ピアノの音もめちやくちや綺麗です。3. Yuja Wang (1987-), [2010年録音, DG]. これはユジャ・ワンがDGに録音したセカンドアルバム「トランスフォーメーション」に収録されています。ユジャ・ワンの演奏はとっても愛らしいです。4. Khatia Buniatishvili (1987-), [2013年録音, Sony]. ジョージア(旧グルジア)出身の美貌のピアニストです。ファッションやしぐさがちょっと sensual で、これも魅力的なのですが、母国語のグルジア語以外に、英・仏・独・露語をネイティブであるかの如く流暢にしゃべれます。

さてYouTubeです。まずチェンバロ演奏でお奨めできそうなものとしては、西山まりえ, 2010年6月6日, 市川・鐵の家ギャラリー(明治倶楽部)でのライブ演奏で、タイトルは, "Scarlatti SONATA スカルラッティ ソナタ K. 380 西山まりえ (Marie Nishiyama)" ぐらいです。ピアノ演奏では、数多くの演奏が聴けませんが、Lucas Debargue (1990-)にとどめを刺しましょう。リュカ・ドゥバルグはフランスのパリ出身で、2015年の第15回 チャイコフスキー国際コンクールのピアノ部門で第4位に入賞しましたが、むしろ第1位~第3位の上位入賞者より注目を集めました。実際のところ下馬評ではリュカ・ドゥバルグが優勝候補の筆頭でした。タイトルは, "Lucas Debargue - Scarlatti: Sonata in E Major, K. 380" です。この演奏、絶品です。繊細で美しいタッチにため息が出てしまいます。

スカルラッティの作曲した「ソナタ」の中で、このK.380は技術的な難易度はそれほど高くないと思われませんが、一度聴いたら忘れられなくなる、とてもチャーミングな作品です。貴方もスカルラッティの「ソナタ」をちょっと聴いてみませんか。



# 6月4日から「歯と口の健康週間」が始まります

■ 歯科医長 山近 英樹



6月4日～10日までの期間は毎年「歯と口の健康週間」として、厚生労働省、文部科学省、日本歯科医師会、日本学校歯科医学会などが主催し、歯と口の健康に関する啓発活動が行われます。この歴史は古く、日本歯科医師会が1928年に「6（む）4（し）」にちなんで「虫歯予防デー」として始めたことに遡ります。

今年の標語は「手に入れよう 長生きチケット 歯みがきで」で、今年の重点目標は「生きる力を支える歯科口腔保健の推進 ～生涯を通じた8020運動の新たな展開～」です。そこで今回の歯科だよりでは、8020運動と歯みがきについて考えてみたいと思います。

「8020運動」とは、80歳になっても自分の歯を20本以上保とうという運動です。1989年に厚生省（当時）と日本歯科医師会が提唱して開始されました。当初、「8020」を達成している高齢者は10人に1人にも満たない状況でした。たとえば1987年の歯科疾患実態調査によると、80歳以上で20歯以上有する者の割合は

わずか7.0%、80歳1人平均残存歯数は4.0本でした。しかし、8020達成者の割合は年々増加し、2016年の歯科疾患実態調査では、約50%が達成していることが示されました。

8020運動の成功には、口腔衛生ケアの啓蒙活動が大きく貢献しています。同じく歯科疾患実態調査から、歯ブラシの使用状況の推移もわかりますがこれによれば1969年に1日2回以上歯をみがく人は16.9%でしたが、2016年では77%となっています。これは歯みがきの大切さが広く知られるようになったことや、歯ブラシの性能が向上し、使いやすくなったことが要因として考えられます。

「手に入れよう 長生きチケット 歯みがきで」という今年の標語は、歯と口の健康が人生を豊かにするということを表しています。ぜひ、歯と口の健康週間に合わせて、歯みがきや口腔ケアについて改めて考えてみてはいかがでしょうか。



## 薬だより

Message from the pharmacist

## 遺伝子治療薬について



■ 薬剤師 荘原 紀香

遺伝子治療という治療法をご存じでしょうか。遺伝子（DNA）に異常があり、遺伝子が欠損することで特定のたんぱく質が作られない遺伝性の疾患に対して行われる治療法の一つです。がんなどの難治性疾患も対象となります。遺伝子治療の中には患者さんの細胞を取り出して正常な遺伝子を組み込んで患者さんの体内に戻す方法や、ベクター（運び屋）に正常な遺伝子を導入して投与方法等があります。今回はその中でも薬を使った遺伝子治療についてお話をします。

ベクターとして薬が使用されることがあり、その薬は遺伝子治療薬と呼ばれます。遺伝子を主成分とする医薬品であり、特定の遺伝子を投与することでその遺伝子が作り出すたんぱく質の作用によって疾患を治療します。

以下に国内で承認されている2種類の薬について簡単に紹介します。

コラテジェン®……国内で初めて承認された遺伝子治療薬で、適応は慢性動脈閉塞症です。肝細胞増

殖因子（HGF）というたんぱく質を作るHGF遺伝子が主成分。HGFには血管を作る作用があるため、足の筋肉にコラテジェン®を投与するとHGFの働きによって詰まった血管の周囲に新しい血管ができ、血流を回復して慢性動脈閉塞症による潰瘍を改善します。

ゾルゲンスマ®……適応は脊髄性筋萎縮症。運動神経生存遺伝子（SMN遺伝子）の欠損または変異によって運動神経の生存に必要なたんぱく質が十分に作られなくなることで、運動神経の働きを保てなくなる疾患です。ゾルゲンスマ®の主成分はSMN遺伝子で、ゾルゲンスマ®を投与することにより運動神経細胞の消失を防ぐことや、運動機能の低下を防ぐことが出来ます。

国内で承認された医薬品はこの他にもいくつかあります。また開発段階のものもたくさんあり、今後さらに対象疾患も増えていくことが期待できそうです。

# リソース ナース室 通信

Vol.50

## 救急看護認定看護師

■看護師長 濱 厚志



この度、令和5年4月より国立病院機構松江医療センターから看護師長として赴任してまいりました濱厚志と申します。今まで、私は救急看護認定看護師として、主に救命救急センターで多発外傷、重症熱傷、急性中毒、急に病気になられた方など重症な方から軽症の方まで様々な患者さんのケアを行ってまいりました。また、時には災害時、被災地に赴き病院支援といった活動も行ってきました。そのような救急医療に携わる中で、私は患者さんとその家族のQOL向上を目標にケアを行ってきました。その目標達成のために、①確実に患者さんの生命を助けるケア

②合併症の予防、合併症の早期発見③機能障害を残さないケア④できるだけ苦痛なく⑤

できるだけきれいに(美容的に)⑥入院期間をできるだけ短く⑦患者さんとそのご家族の気持ちに寄り添うケアといったことを心がけて実践してまいりました。時に苦い経験もりましたが患者さんからの叱咤激励と考え、自らを省みてその経験を組織に活かせるように取り組んできました。このような実践をする中で、救急看護のさらなる向上のため、心肺蘇生の普及、臨床推論や疾患病態の理解、フィジカルアセスメント教育などにも力を注いできました。今回、看護師長として赴任して参りましたが、救急看護に関して、私にできるアドバイスや皆さまが看護実践に困らないよう共に考えていきたいと思っております。何かありましたらお気軽にお声掛け下さい。岡山医療センターの救急看護に貢献できるように弛まぬ努力を続けていく所存でございます。また、若輩者でございますので皆様のご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



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。

## 医療安全 レポート

### 安全な医療を提供するために 取り組んでいます

■副診療放射線技師長 小野 剛史



こんにちは!セーフティマネージャー会議 Team STEPPS(チームステップス)グループです。今年度のグループは医師・看護師・栄養士・放射線技師、職種の垣根をこえて、チームステップスを活用して患者さんの安全を守ることを目的に活動しています。

チームステップスのキーワードの一つにコミュニケーションエラー(引継ぎ)があります。患者さんを中心としたチーム医療を実践するためには、正確な情報伝達が特に重要です。情報伝達は同職種間(医師同士・看護

師同士)に限ったことではなく、医師と看護師、看護師とリハビリスタッフ等の他職種間でも確実な引継ぎが大切になります。

近年、チームステップスを取り組む上で土台となる「心理的安全性」がキーワードとなっております。「心理的安全性が高いチーム」とは「チームの目標に向かって誰もが率直に思ったことを言い合える状態」であり、チームの全員が「心理的に安全な状態」ということです。忙しいので他の人に聞きにくい、聞いたなら逆に怒られそうなど、コミュニケーションエラーの裏に潜んでいるそんな心理的安全性が低い職場になっていませんか?

岡山医療センターで働くスタッフが誇りをもって職務に励むことができるように、また患者さんの安全な医療環境の実現のために活動していきたいと考えております。

今年度は医療安全の事例について、チームステップスを活用した分析と対策を院内で共有していく予定です。今年度もどうかよろしくお願いいたします。

**正確な情報伝達があなたの責任!**

**確実な引継ぎと復唱で**

**コミュニケーションエラーを防ごう**



チームSTEPPS





## 初期研修医通信

■初期臨床研修医 西村 和将



### 挑戦する気持ちを忘れない

こんにちは、初期研修医2年目の西村和将と申します。梅雨寒の毎日ですが、皆様お健やかに過ごしてでしょうか。

先日、人生で初めて同期の研修医仲間とハーフマラソンというものに挑戦いたしました。これまで私は走ることが大の苦手でマラソン競技というものは避けてきたのですが、1学年上の先輩の勧めもあり一度くらいの気持ちで参加してみました。結果は完走できず悔しい思いをしましたが、同時に仲間と何かを成し遂げることの楽しさ・嬉しさを感じる事が出来ました。研修医として仕事を始め、なかなかプライベートで新しいことへの挑戦をしてきませんでした。いや、そもそも日々の業務に追われ挑戦することすら忘れていたと思います。今回のマラソンで何事も食わず嫌いではなく、まずはやってみることが大事であると改めて感じ、これからは公私共に何かに挑戦する気持ちを忘れずに持ち続けようと思いました。現在は岡山マラソンという次の目標に向け、同じ仲間と一緒に前回の反省を踏まえつつ練習している日々でございます。

この文章を書いている今、ちょうど研修医生活を折り返し後半戦に突入している時期となりました。

1年目の後輩も入って来て、自ら教える立場になりますと、自分の知識不足と去年の2年目の先輩方の凄さを改めて実感している毎日です。マラソンで例えるならば、今が一番辛抱強く頑張る時であり、更に成長できる時期だと思えます。臨床研修課程の修了に向け、これを機にもう一度気持ちを引き締め直そうと思えます。そして残り僅かな研修医生活ではマラソンの様に、一步一步の重みを噛み締めつつ日々精進してまいります。

最後になりますが、これまで指導医の先生方、全ての医療関係者の皆さまに支えられながら素晴らしい環境の元、研修させて頂いている身であります。この場を借りて感謝を申し上げますと同時に、今後も変わらぬご指導の程よろしくお願い致します。



## 奨励賞の受賞報告

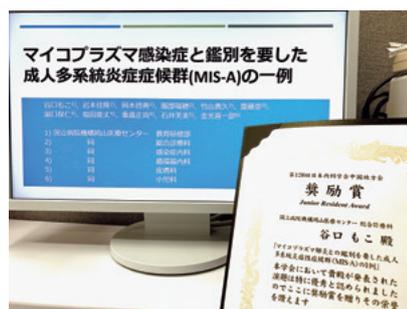
■初期臨床研修医 谷口 もこ



初期研修医2年目の谷口もこと申します。私は岡山コンベンションセンターで開催された第128回内科学会中国地方会で「マイコプラズマ肺炎との鑑別を要した成人多系統炎症性症候群(MIS-A)の一例」について発表させていただきました。私自身、学会で発表することが初めてであり大変緊張しておりましたが、指導医の先生方の丁寧なご指導のおかげで落ち着いて発表することができ、奨励賞を受賞することができました。地元岡山で開催された学会でこのような賞をいただけたことを非常に光栄に思います。MIS-Aは新型コロナウイルス感染を契機に異常な免疫反応が惹起されたものと考えられており、非常に珍しい病態です。しかし、昨今の新型コロナウイルスの流行により今後は鑑別に挙げるべき疾患の一つとなると考えております。このようなホットな病

態について発表することができたこ

とはとても貴重な経験でした。このような貴重な機会を提供していただき、熱心に指導をしていただいた岩本佳隆先生をはじめとして、ご指導いただいた諸先生方に感謝申し上げます。少しでも患者さんとご家族のために役立てるよう今後も引き続き勉学に励んでいきたいと思えます。



## 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 宮武 英明



4月に異動してきた職員の紹介と、金川病院の2023年度の運営方針を紹介したいと思います。薬剤士の大山さん、栄養士の堀田さん、リハビリは2名の転入で、理学療法士の吉川さん、作業療法士の青木さん、病棟では看護師の前田さんと本山さん、MSWの小見山さん、庶務では向井さん、合計8名の転入がありました。どうぞよろしくお願いいたします。

続いて、2023年度の金川病院の病院方針を紹介します。昨年度に変わらず『The(じ) え・ち・け・っと』です。

- 『The(じ)』 柔軟なアイデアで一步先を行く病院
- 『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(っ)
- 『と』 とともに助け合い思いやりのある病院



近隣の方々が、診察・予防接種・健診にたくさん来られていますが、みなさんが、『The えちけっと』のそれぞれが感じられる病院であるよう努めたいと思います。



左上から

上段 為季清和、濱村早代、青木誠人、向井晴樹、吉川征弥、中山弘美、小見山陽子、森中万喜、竹原典子

下段 堀田侑希、大山裕紀子、前田貴美子、本山慧、大森信彦



# 選択メニューを 紹介します!



■管理栄養士 山田 朱莉

岡山医療センターでは、入院生活において「食事」を楽しんでいただけるよう、患者サービスの一環として普通食(並食、妊婦食)で選択メニューを提供しています。

## 選択メニュー

- 普通食(並食、妊婦食)の患者さんが対象です  
(アレルギーや禁止食材がある方は対象外です)
- 毎日 昼食と夕食にて実施しています
- +110円で選択できます

選択メニューは、110円を負担していただく分、普通食と同等の栄養バランスを保つことを前提に、「大量調理が難しい手の込んだ料理や、普段自宅や外食で食べるような料理を病院でも食べてもらいたい」という思いを込めてメニューを考案しています。

アンケート調査による患者さんの声を参考に、手作りメンチカツ、煮込みハンバーグ、グラタン、焼きそば、ちらし寿司、カレーなどバラエティに富んだメニューを取り入れています。

今後も、食事を楽しみにしていただけるよう新メニューの考案に取り組んでいきます。

## 【普通食(並食、妊婦食)】



鶏肉トマトソースかけ

## 選択メニュー例

主食や主菜が変わります!



ビビンバ風そば



鴨南蛮そば

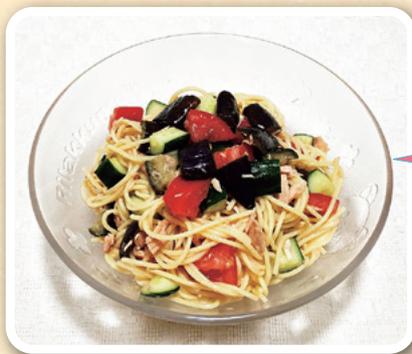


ミックスフライ



イワシ蒲焼丼

人気のメニューが盛りだくさんです。  
入院された際には是非選択してみてください!



## ～夏にさっぱりいただける 人気選択メニューのレシピを紹介します!～ 夏野菜の冷製パスタ

- ☞ なすは油をよく吸収することで色が鮮やかになります。夏バテで食欲減退気味のときには、炒め物や揚げ物にするとエネルギーUP!
- ☞ お好みでしょうがの量を調節したり、大葉をトッピングしてもOK!

### 【材料】(2人分)

- スパゲッティ(乾燥)……200g(2束)
- トマト……中1個
- きゅうり……2/3本
- なす……小1本
- オリーブ油……小さじ2
- ツナ缶(ノンオイル)……2缶

- ★オリーブ油……大さじ2
- ★ポン酢……大さじ2
- ★おろししょうが……10g

### 【作り方】

- ① トマト、きゅうり、なすを一口大に切り、ツナ缶の水気を切る。
- ② なすをオリーブ油で炒める。
- ③ トマト、きゅうり、炒めたなす、ツナを合わせ、★の調味料を加えて混ぜる。
- ④ スパゲッティを袋の表記通りの茹で時間で茹で、ザルにあげ、氷水を張ったボウルで冷やす。
- ⑤ スパゲッティが冷えたら水気を切る。
- ⑥ ③と⑤をさっと混ぜ合わせて完成。

### 1人分の栄養量

- エネルギー 618kcal
- たんぱく質 27g
- 脂質 17g
- 炭水化物 83g
- 食塩相当量 1.3g

# 看護助産学校 通信 Vol.51

## 岡山看護助産学校に 入学して

私たち看護学科第25期生は、令和5年4月7日に「看護師になる」という夢を胸に岡山看護助産学校に入学しました。「晴れの国おかやま」では珍しい雨天でしたが、特別な日として印象に残っています。親元を離れ、慣れない環境の中、不安な気持ちでいっぱいでしたが、新しくできた友人の存在、先輩の優しい心遣いのおかげで徐々に学校生活にも慣れてきています。看護学校での講義は、初めて聞く専門的な用語

に戸惑うことも多いですが、看護師への第一歩を歩んだ責任と自覚、そして学ぶ楽しさを実感しています。25期生の仲間に出会えたことに



■看護学科 第25期生 野田 さくら

感謝し、この地で学ぶ全てのことを看護師として働く糧として、3年間一つ一つの経験を大切にしていきたいと思います。



私達、助産学科第13期生16名は、各自の目指す助産師像を胸に描き、入学いたしました。入学後まもなく専門性の高い講義や分娩介助に必要な技術演習が始まりました。講義や演習を通して、母子2人の命を同時に預かる助産師に求められる、アセスメント力や判断力の難しさを痛感しています。現在は、7月から始まる臨地実習に向けて、助産を実践するものとしての態度や心構えについても皆で意見を出し合い取り組

んでいます。これからも新たな命の誕生という貴重な瞬間に関わらせていただくことに感謝の気持ちを持って学習し、私達にできる最良のケ



■助産学科 第13期生 坂本 弥音

アを実践できるよう努力を重ねていきたいです。



## 職員紹介

令和5年4月に新たに着任しました、副学校長 安藤恵子、看護学科教育主事 平田博章、助産学科教育主事 竹本綾美、教員 竹丸徳子の4名です。どうぞよろしくお願いいたします。

令和5年5月8日にコロナウイルス感染症が5類へと移行しました。これにより、学生の学習環境も少しずつ変化していきますが、引き続き感染防止対策の徹底を図りながら看護師・助産師になりたいという学生

達の夢が実を結ぶよう、学校職員全員で力を合わせて教育に取り組んでいきます。今後ともご支援ご協力をどうぞよろしくお願いいたします。



左から、平田教育主事、安藤副学校長、竹本教育主事、竹丸教員

# 採血・採尿自動受付機を導入しました!

## 自動受付機導入で、患者さんの待ち時間短縮を目指します。



3階処置センター  
に令和5年3月22日、  
採血・採尿自動受付  
機『ROBO』が稼働  
いたしました。当院  
では一日平均200件  
の採血と一日平均35  
件(令和5年4月)の

注射等の処置を処置センターで実施しています。

病院に来院される患者さんはほとんどが、病気の診断や治療を受けられるために来院されています。また、採血してから結果が出るまで約40分かかります。採血結果が出てからの診察、治療となる方がほとんどであるため採血するまでの待ち時間と採血してから結果が出て診察・治療までの待ち時間を考えると、長くて2時間近くの待ち時間が発生してしまいます。その待ち時間を短縮するためにこの度『ROBO』を導入することとなりました。

『ROBO』を導入してから2か月経過しています。朝のピーク時には30分くらいの待ち時間が発生することがありますが、そのピークを過ぎてからは5分~10分くらいの待ち時間となっています。

導入当初は「また変わったんか、年寄りには優しいのう」「来るたんびに変わるからわからん」というお叱りの声がありました。しかし最近では「これだけで受付できたんか、もう並ばんでもようになったんじゃな」「早うなったな。前は並んで、長いこと待ったんじゃ。早うこの機械入れてくれたらよかったのに」と笑顔で話して下さる患者さんの声が聞かれるようになりました。

まだ導入して2か月なので、受付方法がわからない患者さんもおられるため、職員が受付案内をしています。患者さんに周知できるまでは、受付される患者さんに声をかけ受付方法をわかりやすく説明し、待ち時間を短縮して診察・治療に向かえるように努力してまいりたいと思います。

### 採血・尿検査のある患者さんへ 受付方法のご案内



3階処置センター受付  
前に採血・尿検査の受  
付機があります。



外来予定票の右上に  
あるバーコードを読み  
取り部にかざしてくだ  
さい。



◀ 採血がある方には  
整理券が出ます。

◀ 尿検査がある方は  
尿カップが出ます。



採血の方は整理券に  
ある受付番号順にお  
呼びします。採血室前  
でお待ちください。

尿検査の方は尿を提  
出してください。

### 看護師・助産師募集

令和6年度  
8月1日以降  
募集開始!  
※試験日程 要相談

岡山医療センター

問い合わせ先 ☎(代表)086-294-9911 副看護部長

### 編集後記

令和4年版厚生労働白書では、2040年に必要と見込まれる医療・福祉就業者数は1,070万人。一方で、その時点で確保が見込まれる医療・福祉就業者数は、974万人と推計されており、約100万人の不足が発生すると言われています。岡山医療センターも地域における役割を果たしていくために、医療人材の確保は緊急の課題となっています。当院では様々な職種において一緒に働いてくれる方を募集しておりますので、興味のある方はぜひご一報ください。 ■医療広報推進室 樋口