INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ・ジャーナル!!

Vol.18
No.2
2023.9

National Hospital Organization Okayama Medical Center

やさしさ便り～国立病院機構岡山医療センターの今

地域災害拠点病院
地域医療支援病院
地域がん診療連携拠点病院
総合周産期母子医療センター

岡山医療センターの理念

今、あなたに、信頼される病院

－病める人への献身、
医の倫理に基づく医療への精進と貢献－

1:医学的根拠に基づいた高度で良質な医療を提供します
2:病める人の権利と意思を尊重した、安心安全な医療を提供します
3:地域の中核病院として医療連携を通じ、地域社会に積極的に貢献します
4:教育研修病院として医師、看護師等医療に従事する人材育成に努めます
5:医学の進歩に貢献するために、臨床研究を積極的に行います
6:職員が仕事に誇りと充実感を感じられる病院作りをめざします
7:上記6項目を実現し維持するため、健全な病院運営に努めます

CONTENTS

2 4年ぶりとなる「地域医療連携の夕べ」のご報告
4 特集:血液内科
6 特集:感染症内科
7 特集:救急科
8 「赤ちゃんにやさしいNICU(Baby Friendly NICU:BFNICU)」に認定されました!
9 《第45回小児科・小児外科・新生児科医を目指す初期研修医・医学生のためのサマーセミナー in 岡山》を開催しました!!
10 特定看護師通信 Vol.2
11 患者支援センターからのお知らせ
12 歯科だより／臨床研究推進室便り
13 たまにはクラシック
14 初期研修医通信／安心安全レポート
15 健康レシピ
16 リソースナース室通信／薬だより
17 金川病院だより
18 看護助産学校通信
20 がん相談支援センターらのお知らせ

表紙写真　手術室内

岡山医療センター
ホームページ

4年ぶりとなる「地域医療連携の夕べ」のご報告

■統括診療部長／患者支援センター長　太田　徹哉

日頃お世話になっている地域医療機関の先生や職員の方々と当院スタッフとの交流を深める目的で行っていた「地域医療連携の夕べ」ですが、新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大により2019年を最後に開催できていませんでした。2023年５月８日以降、COVID-19感染症が５類に移行し、各種イベントが徐々に再開されるのを受け、当院としても４年ぶりの「地域医療連携の夕べ」を何とか開催したいという久保院長の一声を受け、患者支援センタースタッフ一丸となって準備にとりかかりました。ただ、約300名集まる大規模な会にて、通常は半年前から計画を練るところ、開催決定から招待状発送まで１ヶ月、そして出席確認の返信が届いてから開催日まで２週間程度という超過密スケジュールで作業を進めることになりました。

また、準備期間が短い他にもいくつか問題がありました。５類に移行したとはいえ、６月下旬からあちこちでCOVID-19のクラスター感染が報じられ、当院職員においても小さなお子さんを持つご家庭の中で散発的に感染者が出る状況にて、飲食を伴う大規模集会をつつがなく執り行うために様々な施策を検討しました。以前は外部からのお客様をしっかりおもてなしするために多数の職員が参加していましたが、今回は基本的に各診療科医長及び参加希望医師と看護師長の限定参加としました。それに伴い、当院の情報発信や交流の機会が損なわれないよう、事前に各診療科医長の写真を撮影してスライドショーを作成、また患者支援センターの紹介ビデオも合わせて作成しました。また、「地域医療連携の夕べ」に参加できなくとも、地域医療機関の方々と顔の見える連携ができるように、患者支援センタースタッフの顔写真入りパンフレットを参加者に配布することにしました。席順に関しても、可能な限り専門領域が近く、日頃のやり取りが多い方々が同じテーブルになるようにして、４年ぶりの会で旧交を温めつつ互いに飲食を楽しんでいただけるように配慮いたしました。

そして、2023年７月12日（水）に第15回となる「地域医療連携の夕べ」をホテルグランヴィア岡山において開催しました。患者支援センター地域医療連携部門長：肥田先生の名司会にて始まり、久保院長の挨拶・病院紹介の後、この３年間で新任幹部となった職員（松原副院長、大森特命副院長、太田（徹）統括診療部長、武森看護部長、前田事務部長、大倉薬剤部長、安藤副学校長）が挨拶しました。当院は日頃より「お断りしない医療」を掲げておりますので、不肖私もご挨拶の中でその旨説明し、当院紹介時に何らかのハードルがある場合には、私：太田（徹）統括診療部長（外科）もしくは太田（康）副統括診療部長（腎臓内科）が対応するので「（どちらかの）太田を出せ！」と言ってくださいと申し上げたところ、ありがたいことに会場内より温かい拍手をいただきました。その後、来賓の祝辞を岡山県医師会長の松山先生、岡山市医師会長の平田先生からいただきましたが、スピーチの中で私が申し上げた「太田を

出せ！」のフレーズを引用していただき、ますます和やかな雰囲気になりました。院内参加者からは「お断りしない」と大風呂敷を広げて大丈夫か？といった意見もあったようですが、その後着実に紹介お断り件数が減っており、地域医療連携において多少なりとも効果があったものと考えております。次に、ご来賓いただいた岡山県看護協会会長の二宮先生と岡山県薬剤師会副会長の高木先生をご紹介し、御津医師会長の難波先生から乾杯のご発声をいただいた後、祝宴がスタートしました。

事前の予定どおり、壇上での当院職員挨拶･紹介は行わず、参加者同士の交流をできるだけ深めていただけるようにたっぷりと時間をとりました。その代わりとして、この間に事前作成した各診療医長の写真スライドショーと患者支援センターの紹介ビデオを流しました。医長の写真は思ったよりもクオリティが高く、「格好良く写っている！」と各所で話題になっていました。患者支援センターのビデオも、地域医療連携室と入退院支援センターが昨年合併して患者支援センターとして発足し、地域医療機関からご紹介いただいた患者さんがスムースに入院し、また退院後は安心して地域に戻ることができるよう継続してサポートしていくことをしっかり伝えられたのではないかと思います。

2時間あまりの祝宴も大いに盛り上がり、最後に柴山副院長の挨拶で幕を閉じました。退場時にお見送りをいたしましたが、「久々に楽しかったよ。ありがとう！」と多数の先生にお声がけいただき、突貫作業で準備に追われた苦労も報われたなと感じました。また、ともに準備にご協力いただいた、前田事務部長、肥田地域医療連携部門長、患者支援センターの岡本看護師長、黒原副看護師長、スタッフの皆様にはこの場を借りて御礼を申し上げます。また、地域医療機関の皆様におかれましては、お忙しい中ご来場いただき誠にありがとうございました。今後とも岡山医療センターと密接に連携いただきますよう、宜しくお願い申し上げます。また、来年も「地域医療連携の夕べ」でお会いできる日を楽しみにしております。

特集

血液内科

■臨床研究部長　角南　一貴

はじめに

当院の血液内科は、日本血液学会認定血液専門医研修施設、骨髄移植・臍帯血バンク移植認定施設として50床（内、無菌治療室22床）を有し、常時40～60人の入院患者に対応し、中国・四国地域でもトップクラスの規模を誇っております。また国立病院機構・中国地区血液疾患基幹病院として、岡山県全域からは勿論のこと香川県・広島県・兵庫県などからも広くご紹介頂いており、院内他科医師および他職種（看護師、薬剤師、臨床検査技師など）と密接な連携を取りながらチーム医療を実践しております。現在は、日本血液学会認定血液専門医・指導医を含めた４名の常勤医師と血液志望内科専攻医３名の計７名で、外来患者と入院患者の診療を行っています。また急患にも対応できるように24時間のオンコール体制を組んでいます。

スタッフ紹介

角南 一貴
（1991年卒）
臨床研究部長

吉岡　尚徳
（2006年卒）
血液内科医長

三道　康永
（2010年卒）
血液内科医師

松田　真幸
（2012年卒）
血液内科医師

上野　雅也
（2019年卒）
血液内科志望
内科専攻医

近藤　瑛
（2019年卒）
血液内科志望
内科専攻医

大道　勇介
（2021年卒）
血液内科志望
内科専攻医

診療内容

白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄増殖性疾患などの造血器腫瘍を中心に、最新の知見に基づいた治療を提供しております。また、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などの疾患の診療も対応しております。週１回の全員による入院患者回診、カンファレンス、血液標本カンファレンスにより、症例毎に検討を重ね治療を決定しています。

１）白血病

急性骨髄性白血病に対しては化学療法（シタラビン、ダウノマイシン、アザシチジンなど）、分子標的治療（ギルテリチニブ、キザルチニブ、ゲンツズマブ オゾガマイシン、ベネトクラックス）から造血幹細胞移植に至るまで対応しております。急性リンパ性白血病に対しては化学療法（シクロフォスファミド、ダウノルビシン、ビンクリスチンなど）、分子標的治療（イノツズマブ オゾガマイシン、ブリナツモマブ）から造血幹細胞移植に至るまで対応しております。25歳以下のＢ細胞性白血病に対してはキメラ抗原受容体Ｔ細胞（CAR-T）療法の適

主要疾患別新規患者数（2022年度）

疾患名	症例数
急性骨髄性白血病	17
急性リンパ性白血病	1
慢性骨髄性白血病	2
慢性リンパ性白血病	1
悪性リンパ腫	73
多発性骨髄腫	19
骨髄異形成症候群	24
骨髄増殖性腫瘍	6
特発性血小板減少性紫斑病	11
再生不良性貧血	5
自己免疫性溶血性貧血	3

応があれば岡山大学へ紹介しております。慢性骨髄性白血病はチロシンキナーゼ阻害薬（イマチニブ、ニロチニブ、ダサチニブ、ボスチニブ、ポナチニブ）やSTAMP阻害薬（アシミニブ）による外来治療を行っております。慢性リンパ性白血病に対しては、標準的化学療法のほか、抗体医薬（アレムツズマブ、リツキシマブ、オビヌツズマブ）、分子標的薬（イブルチニブ、アカラブルチニブ、ベネトクラックス）の導入も行っております。

2）骨髄異形成症候群

骨髄異形成症候群に関しては、従来の化学療法に加え、脱メチル化剤（アザシチジン）や-5q症候群に対するレナリドミドも積極的に使用しており、適応症例には造血幹細胞移植まで行っています。

3）悪性リンパ腫

化学療法、抗体医薬（リツキシマブ、オビヌツズマブ）、放射線療法および造血幹細胞移植（自家および同種）を組み合わせた標準的治療を基本として、個々の病状に応じて最良と考えられる治療の提供を心掛けています。悪性リンパ腫の代表的な治療であるCHOP療法（またはR-CHOP療法）などは、初回入院治療を行い、2回目以降の治療は基本的に外来で行っています。びまん性大細胞型B細胞リンパ腫などCAR-T療法の適応症例は岡山大学へ紹介しております。

4）多発性骨髄腫

多発性骨髄腫の診療に関しては、昭和50年代から力を入れており、日本でも有数の専門施設と認められ、近隣ならびに遠方からの紹介もあり多数の症例を診療しています。近年、多発性骨髄腫は新規薬剤の開発が活発であり、分子標的治療（ボルテゾミブ、カルフィルゾミブ、イキサゾミブ、レナリドミド、サリドマイド、ポマリドミド、パノビノスタット、エロツズマブ、ダラツムマブ、イサツキシマブ）を積極的に行っています。若年症例には自家造血幹細胞移植を標準治療として行っております。CAR-T療法が保険承認されましたが、当院は認定施設でないため、適応症例は岡山大学へ紹介しております。

5）造血幹細胞移植

当院は骨髄バンクおよび臍帯血バンク認定施設であり、成人の造血幹細胞移植においては岡山県で一番早く導入した実績があります（平成3年に導入）。特に多発性骨髄腫における造血幹細胞移植に関しては開始時期および症例数ともに日本の先駆的な立場にあります。

6）その他

真性多血症、本態性血小板血症や骨髄線維症などの骨髄増殖性腫瘍、再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病などの良性血液疾患も診療を行っております。

臨床研究

岡山血液疾患研究グループ（OHSG）のメンバーとして、種々の臨床研究に協力しています。また国立病院機構血液グループ、日本成人白血病研究グループ（JALSG）、日本細胞移植研究会（JSCT）および西日本血液臨床研究グループ（W-JHS）などの多施設共同研究に積極的に参加し、白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫を含めた血液疾患の最新治療の開発に努力しています。また多発性骨髄腫を中心に多くの血液疾患において新薬開発治験も取り扱っています（随時更新、問い合わせ要）。

医師教育

当院は日本血液学会認定血液専門医研修施設であり、多くの初期研修医、後期研修医、レジデントが血液疾患を学びに来ます。次世代を担う彼らたちが知識を身につけ、血液疾患で苦しむ人達に満足な治療を提供できるように教育指導（学会発表、論文作成を含む）を行っています。

最後に

近年の高齢化に伴い、造血器腫瘍も増加傾向にあります。また治療は日進月歩であり、血液疾患分野についても例外ではなく、治療は複雑になり細分化されています。またそれに伴い患者さんの要求も高くなっており、それに対応できる病院が必要と考えられます。当院の血液内科は、中国地区で血液疾患を扱う基幹病院として地域の近隣病院と密に連携し、さらに遠方からも来院される多くの患者さんの要求に応えるべく努力したいと思います。

特集

感染症内科

■感染症内科医長　齋藤　崇

感染症内科の診療・活動について

当院の感染症内科は2016年4月に新設され、感染症専門医である齋藤崇が中心となり活動しております。

感染症内科は感染症（疑い）患者さんの診断・治療に関する「感染症診療支援活動」を中心とした活動をしています。「感染症診療支援活動」とは当センターに入院中または外来受診された患者さんを対象に、各診療科の先生方から感染症（疑い）の診断や治療についての相談を受けたり、血液培養陽性検体など細菌検査結果から重症感染症と判断されたりした症例などについて、各科先生方と協力しながら診療に携わるという活動であります。具体的には患者さんの状態を主治医・担当医の先生方から伺い、病室・診察室へ赴き患者さんから話を聞き診察をし、適切と考えられる検査・治療の提案をさせていただいております。その後も患者さんの状態が落ち着くまで経過を診させていただいております。

2016年の感染症内科開設より、内科・外科に関わらず全ての診療科より相談をいただき、肺炎や尿路感染症など頻度の高い感染症から、海外渡航後感染症、性感染症、動物由来感染症など専門的な感染症まで診ております。相談等の件数は年間500件近くとなっています。

薬剤耐性菌対策について

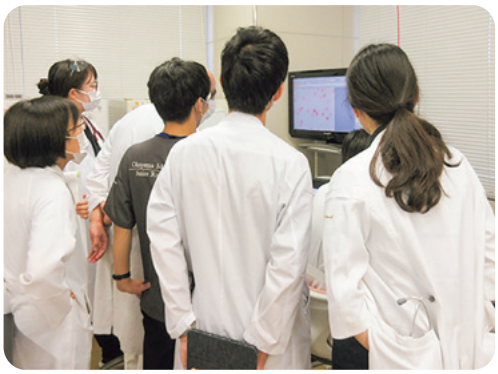
世界では抗菌薬の乱用による薬剤耐性菌の増加が問題となっており、我が国でも厚生労働省が主体となり薬剤耐性菌への取り組みが行われています。表1にあるように、2020年と比べた2027年の抗微生物剤の使用量の削減目安が示されました。感染症内科はこの目標が達成できるように、院内の抗菌薬適正使用支援チーム（総合診療科医師、薬剤師、看護師、臨床検査技師）と一緒に抗菌薬の適正使用に取り組んでいます。

感染症教育について

総合診療科医師および臨床検査技師の方々と一緒に、平日毎朝、総合診療科入院中の症例を中心に各種培養検査として提出された検体を顕微鏡で観察しています（図1）。また内科専攻医の先生が1カ月に1名ほど、感染症内科で研修をすることがあり、感染症教育にも力を入れております。

最後に

岡山県内では当院感染症内科のような感染症診療支援活動を行っている医療機関は少なく、感染症診療支援活動を通して、今後も一人でも多くの感染症（疑い）患者さんの診療に携わるとともに、薬剤耐性菌対策および抗菌薬の適正使用の推進を行ってまいりたいと考えております。



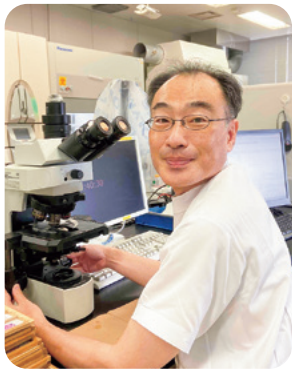


図1.　顕微鏡カンファレンス

表1. 抗微生物剤使用量の成果指標

成果指標	数値目標 2027年 （対2020年比）
全抗菌薬使用量	15％減
経口第３世代セファロスポリン系薬	40％減
経口フルオロキノロン系薬	30％減
経口マクロライド系薬	25％減
カルバペネム系静注抗菌薬使用量	20％減

特集

救　急　科

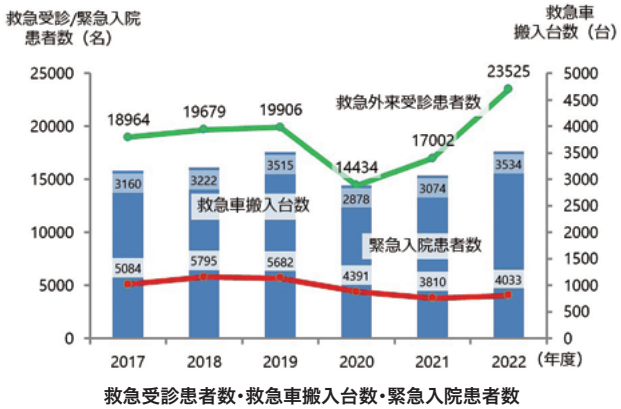
■救急科医長　宮地　克維

「救急」と聞くと、みなさんはどんなことを連想されますか？

「救命病〇24時」、「T〇KY〇 MER～〇る緊急救命室～」などのテレビドラマでイケメン・美女の俳優さん演じる医師や看護師など医療スタッフがさっそうと活躍シーン、ドキュメンタリー番組で「劇的救命」と称してスーパードクターが手の施しようのなさそうな患者さんの命を救ったりフライトドクター・ナースが現場に駆けつけていち早く基幹病院に搬送・救命したりするシーン…残念ながら、当院の救急科ではそのようなシーンは見られませんし、スーパードクターもいません。期待した方、ごめんなさい。当院ではテレビドラマやドキュメンタリーに出てくるような集中治療室での診療は各診療科が担っています。また、当院には救急搬送用のヘリポートはありません。ヘリコプターで搬送される患者さんはたまにいらっしゃいますが、岡山空港まで病院の救急車で迎えに行きます。当院での救急の仕事は救急外来、いわゆる「ER」での診療です。救急隊からの連絡や看護師さんからの情報、他院からの診療情報提供書（紹介状）から救急患者さんの情報を得て、それをもとにどんな病気が考えられるかを考えながら診察します。苦痛を訴える患者さんに対しては、対症療法（症状をとる治療：病気を治す治療ではない）を行いながら診療を進めます。問診、身体診察、検査の結果診断がついたらそれを患者さん・家族に説明して、それに対する治療を救急外来で行ったり、帰宅の方針として説明の上薬の処方をしたり、入院加療が必要な患者さんには入院診療科に連絡してその後の診療を委ねます。これらを看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師などの医療スタッフとともに行っています。

【救急外来の診療統計】

2022年度の救急患者さんの総数は新型コロナウイルス感染症の流行も相まって、23,525名と2021年度よりも6,523人増えました。そのうち約40%が小児科・小児外科の患者さん。約40%が内科系、約20%が外科系の患者さんでした。また救急車で来院された患者さんは3,534名。当院始まって以来最多記録でした。図に示す通り、当院の患者さんは近年増加傾向です。はっきり言ってキャパオーバーです。それにともない、患者さんをお待たせすることが増えてしまっています。



救急受診患者数・救急車搬入台数・緊急入院患者数

【お待たせすることについて】

私たちは患者さんから、「こんなにしんどいのにいつまで待たせるんだ」、とよくお叱りを受けます。私たちも患者さんをお待たせしていることについて、常に心苦しく思っております。一方でお叱りを受けたからと言って、その方の順番が早くなることはありません。お待たせしてしまうのにはいくつか理由があります。上記のとおり、救急外来を受診される患者さんが激増していること、時に重症患者さんが来院されてその方に時間がかかってしまうこと、それが複数重なることなど複合的な要因が絡まっています。夜間休日、とくに年末年始やゴールデンウィーク、お盆の季節になると救急外来受診患者さんが一日100人を超えることもあるため、2、3時間お待たせすることもあります。救急に従事する医師・看護師を増やしたら解決する、というものでもありません。救急外来の診察室の数、点滴等を行うベッドの数などの制限、といった簡単に解決できない要因もあります。

【救急外来での診療の順番】

救急外来でのすべての判断基準は「重症度」・「緊急度」です。命に係わる患者さん、早く診断・治療しないと身体機能が失われるような疾患が疑われる患者さんの診療を優先します。そのような患者さんの診療のために、その方よりも早く来られた、「医学的に」「比較的軽症」と判断される患者さんをお待たせすることがあります。また救急車で来られたからといって、そちらをすべて優先するわけでもありません。「重症度」・「緊急度」が高くないと判断したら、初期対応ののちにしばらくお待ちいただくこともあります。

【トリアージ】

「重症度」・「緊急度」を判定する方法として、私たちが救急外来で行っていることが「トリアージ」と呼ばれるものです。日本語で「ふるい分け」ともいわれるトリアージですが、来院した順番に患者さんを診るのではなく、「重症な患者さん」、「緊急性を要する患者さん」を拾い上げて、その患者さんから診療することで「救える命」、「救える身体機能」を救おうというものです。トリアージの際の判断の目安として救急のABCDというものがあります。A：気道（口から肺までの空気の通り道）が開いているか　B：呼吸状態（呼吸の仕方、呼吸数、酸素飽和度）に異常はないか　C：循環（脈の強さ、冷汗、手足の冷たさ、脈拍、血圧）に異常はないか、D：意識状態の異常はないか　というものです。これらを見て感じて、また数字としてあらわして（バイタルサインといいます）評価を行い、「重症度」、「緊急度」を判定しています。判定したときには問題なくても、待っている間に悪くなる場合もあるので、長くお待ちいただいている患者さんの状態や訴えによっては、ある一定の時間をおいて再度評価を行うこともあります。

以上のような事情で、患者さんによってはかなり長い時間お待ちいただくことがあります。私たちも待ち時間を短くするためにいろいろと頭を悩ませ、日々改善しようといたしております。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

「赤ちゃんにやさしいNICU（Baby Friendly NICU：BFNICU）」に認定されました！

当院は、1991年に先進国で初めてWHO（世界保健機関）とUNICEF（国連児童基金）によって「赤ちゃんにやさしい病院：Baby Friendly Hospital（BFH）」と認定されてから30年以上にわたって母乳で育つ赤ちゃんとそのご家族を支援しております。

赤ちゃんにやさしい病院を広める運動が開始された当初は、正期産で元気に生まれた赤ちゃんの病棟だけが対象とされており、早産や低出生体重で生まれた赤ちゃん、生後すぐから病気の治療が必要な赤ちゃんが入院するNICU（新生児集中治療室）などの病棟は対象に含まれていませんでした。ですが、生まれてすぐから入院や治療が必要な赤ちゃんにこそ感染症の予防やよりよい発達のためにも母乳育児が大切です。そのため、世界各国でNICUにも「赤ちゃんにやさしい病院」の概念を導入する運動が始まり、日本でも2023年からNICUに入院する赤ちゃんとそのお母さんの母乳育児を支援する体制が整った施設を「赤ちゃんにやさしいNICU：Baby Friendly NICU（BFNICU）」と認定する制度が開始されました。そして、今年５Ｂ病棟（新生児センター）が日本ではじめてBFNICUとして認定されました（2023年には日本で７施設が認定されています）。

第31回母乳育児シンポジウム（広島）にて
久保院長が認定証を授与されました

赤ちゃんがNICUに入院が必要な場合は、お母さんの母乳の分泌を増やし維持していくためには出産後すぐからの搾乳が不可欠です。お母さんには６Ａ産婦人科病棟助産師の支援のもと出産後すぐから母乳を搾っていただいており、そのおかげで生後数時間からNICUの赤ちゃんに栄養と感染防御、よりよい発達のために大切な初乳を届けることができています。またファミリーセンタードケアの概念のもと、お父さんとお母さんはもちろん、おじいちゃんやおばあちゃん、ごきょうだいはいつでも赤ちゃんとの時間を過ごすことができ、積極的に生後早期から赤ちゃんのケアにかかわっていただいております。赤ちゃんの状態が安定したら、赤ちゃんのよりよい発達とお母さんの母乳分泌維持のためにはかかせない「カンガルーケア（お母さんやお父さんの胸に肌と肌を触れ合わせて赤ちゃんを抱っこしてもらうケア）」をしていただきます。この他にも、お母さんに数か月にわたって搾乳を継続していただくための６Ａスタッフによる搾乳支援やNICUでの毎週の搾乳／授乳回診、退院前に授乳や育児練習を行う６Ａ病棟での退院前母子同室、外来での子育て支援センターでの乳房ケアや赤ちゃんの体重のフォローアップなどを通して、出産前から赤ちゃんの退院以降も継続して母乳育児を支援しています。赤ちゃんやお母さんの病状によっては母乳が思うように上げられない場合もありますので、それぞれのお母さんと赤ちゃんに合った授乳方法を一緒に考えております。

これからも私たち５Ｂ病棟は、６Ａ病棟と密に連携をとり周産期部門全体でNICUに入院する赤ちゃんとお母さん、ご家族の母乳育児と子育てを全力で支援してまいります。

5B病棟スタッフ

《第45回小児科・小児外科・新生児科医を目指す初期研修医・医学生のためのサマーセミナー in 岡山》を開催しました!!

■小児外科医師　人見　浩介

この会は小児医療を志す初期研修医・医学生を対象に当院の小児医療を体験していただき、小児医療の素晴らしさを伝えるため、毎年、当院小児医療系グループが合同で開催しています。本年は8月24日、25日の2日間にわたり、総勢11名の医学生を招き開催することができました。参加者は岡山大学から6名、島根大学・鳥取大学・愛媛大学・香川大学・高知大学からそれぞれ1名でした。

セミナーでは参加者が3グループに分かれ、PALS（Pediatric Advanced Life Support）、小児超音波検査、新生児蘇生法（NCPR：Neonatal Cardio-Pulmonary Resuscitation）を学びました。また、参加者の希望に合わせた選択実習では小児救急外来見学、新生児搬送体験、小児外科手術体験、小児科外来見学、小児病棟見学など実際の診療現場を体験していただきました。その他にもランチョンセミナーとして若手医師たちから彼らがどのような生活を送っているのか、当院での初期研修はどうだったか、子育てと仕事の両立をどのように行っているか、女性外科医としてのキャリア形成などについて話をしてもらいました。参加者からも多くの質問が飛び交い、参加者の皆様が実際に働きだすと、どのような生活が待っているのかイメージしやすくなったのではないかと思います。また、小児科・小児外科・新生児科の合同カンファレンスでは、脊髄髄膜瘤という難しい疾患を抱えた患児を例に小児科・小児外科・新生児科がどのように連携を取りながら治療を行っているのか各診療科長に講義をしていただきました。2日間にわたり内容盛り沢山で充実したセミナーでした。

セミナー後の参加者アンケートでは、〈セミナーを通して小児科を志す気持ちがより大きくなった。〉、〈実習のモチベーションがあがり、将来について真剣に考えるきっかけになった。〉、〈三科のそれぞれの視点からの患者さんの診療を知ることができてよかった。〉など多くの嬉しい回答をいただきました。そして何より、このセミナーを知り合いや後輩に勧めたいかとの質問に全員がぜひ勧めたいと言ってくれており、参加してくれた医学生の皆様が満足のいく2日間を過ごしてくれたことに大変嬉しく思っています。

1. 診療科紹介

2. PALS講習

3. NCPR講習

4. 新生児搬送デモンストレーション

5. 手術見学

6. 合同カンファレンス風景

7. 若手医師からの話

8. 集合写真

特定看護師通信 Vol.2

■特定看護師　平井　聖子

特定行為の紹介

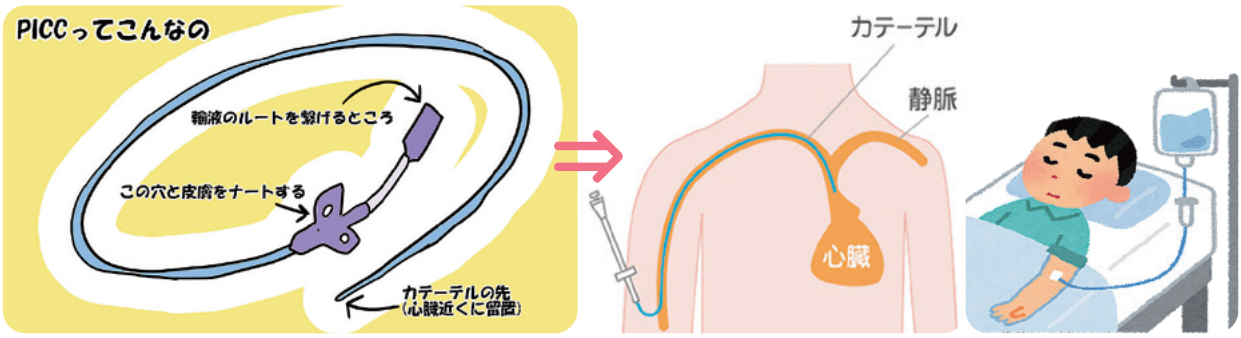
POINT!
特定行為は医師が看護師に診療の補助をしてもらうために、その指示の内容を作成した**【手順書】をもとに行います。**

動脈穿刺法による採血

看護師は静脈からの採血は実施できますが、動脈からの採血は医師でなければ実施できません。しかし、医師は外来や手術、処置、救急対応などにより、タイムリーな動脈血採血を実施することが難しいこともあります。特定看護師である私たちは、手順書をもとに患者さんの状態を判断し、医師の到着を待たず、動脈からの採血が必要な場合はすぐに実施することができる研修を修了しています。そのため、患者さんにとっては、より早い治療や処置が可能になります。

末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

末梢留置型中心静脈注射用カテーテル(PICC)は、上腕の血管(静脈)から針を刺し上大静脈(心臓につながる血管)までカテーテルを入れる中心静脈カテーテルのことです。絶食期間が長くなる場合や点滴確保が難しい患者さんに点滴での栄養管理を行う場合や、抗がん剤治療などを目的としてカテーテルを挿入します。合併症や感染の危険も少ないのが特徴で、通常の点滴よりも静脈炎の危険も低いです。長期間の留置も可能で、挿入後は治療終了まで差し替える必要がないため、頻回な穿刺による苦痛がありません。私たち特定看護師は、手順書をもとに患者さんの状態を判断し、患者さんのタイミングや時間に合わせて実施することができるので、患者さんは早期に点滴での栄養管理を始めることができます。



活動の一場面

令和５年度　看護部新人研修〈フィジカルアセスメント〉より

★私たちは、特定行為の実践だけでなく、看護部の集合研修に参加して、新人教育にも携わっています。
★患者さんの症状や治療などから、今患者さんに何が起こっているのか、特定行為研修で学んだ知識をもとに、考え方のポイントを新人看護師に教えています。

患者支援センターからのお知らせ

令和5年4月から患者支援センターの看護師長として新たに着任しました。よろしくお願いします

■看護師長　岡本　三重子

昨年、患者支援センターが発足して早1年が経ちました。入退院支援センターと地域医療連携室が統合され、各部門の連携をさらに強化することで、患者さんが入院前から退院まで安心して過ごせるように支援させていただきます。

患者支援センターの業務内容を紹介します！

◉地域医療連携部門

- ●他院からの初診、検査予約
- ●他院への診療、検査予約
- ●診療情報の提供、依頼
- ●救急紹介受診の受付
- ●他院からの転院調整

◉入退院支援部門

【入院支援】

- ●入院前までの患者情報の聴取
- ●利用している社会的資源の確認
- ●入院オリエンテーション
- ●内服中の薬剤確認
- ●アレルギーの把握、栄養状態の確認、嚥下状態の確認

【退院支援】

- ●医療相談
- ●制度説明
- ●退院や転院の調整
- ●医療、介護、福祉機関との連携

歯科だより

小児のむし歯が減少しています

■歯科医長　山近　英樹

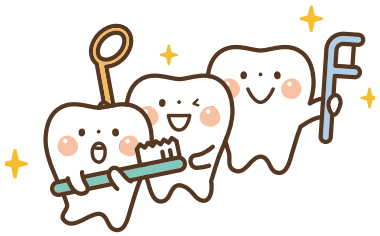
先日岡山医療センターの「くるみ保育園」で、園児の歯科健診をつとめる機会がありました。「くるみ保育園」には満５歳までの乳幼児がかよっていますが、私は概ね30人ほどの乳幼児を対象に歯科健診を担当しました。かわいい園児相手に大騒ぎにはなるのですが、それでも以前に比べると歯科の乳幼児健診はスムーズになった印象があります。なぜだと思われますか？私は小児のむし歯が減少しており診察や記録にかかる時間が減ったからだと考えています。

実際、地域保健健康増進事業報告によれば平成３年における３歳児１人あたりの平均むし歯数は2.73本でしたが、令和２年には0.39本に減少しています。また、学校保健統計調査によれば、12歳児１人平均のむし歯等数も平成３年には4.29本であったものが、令和２年には0.63本となっています。これらの資料は、30年間で小児のむし歯が概ね１／７に減少したことを示しています。

この小児のむし歯の減少は、子供たちやその保護者が「砂糖摂取の制限」と「口腔清掃」といった予防法を実践してきた効果であると考えられています。

砂糖とむし歯の関係をおさらいすると、むし歯菌は砂糖をブドウ糖と果糖に分解します。この過程で不溶性グルカン（≒歯垢）が形成され、同時に生成された酸が歯を溶かすことでむし歯が発生します。砂糖のない環境では、歯表面に歯垢が付着する能力や酸の生成は低く、特に砂糖がむし歯の原因とされています。実際、日本人一人あたりの砂糖消費量は、1972年頃には約30Kgでしたが、2021年には15.6Kgに半減しています（ISO Sugar Year Book）。したがって小児にも砂糖摂取の減少がありむし歯が激減したと考えることができます。

また、「口腔清掃」も重要な要素です。この点については、エポックメイキングな出来事があったため、次回の歯科だよりで詳しく取り上げたいと思います。



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。

臨床研究コーディネーターをご存じですか？

■CRC（看護師）　藤井　祐美

厳しかった残暑も落ち着き、秋風が心地よい季節になりました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

さて、前回治験管理室の新メンバーを紹介いたしましたが、当院の治験管理室では、私たち治験コーディネーターの他に臨床研究コーディネーターも活躍しております。今回は臨床研究コーディネーターについて紹介いたします。

私たち治験コーディネーターは主に企業主導の未承認の医薬品や医療機器に関わる試験を担当しています。一方、臨床研究コーディネーターは、医師が実施している臨床研究（治験以外）を担当しています。具体的な活動内容は臨床研究に必要な情報の収集や研究依頼元への報告補助、アンケート調査のサポート等です。最近は海外からの臨床研究の協力依頼もあり、海外の医師とWebでミーティングをしたり、メールでやり取りをしたりすることもあります。

国立病院機構は医療の提供だけでなく、医療の質の向上のため臨床研究を推進していくことも目標としているため、医師は診療と共に将来の医療の発展のため研究へ取り組むことも求められているのです。そんな多忙な医師の研究をサポートする臨床研究コーディネーターの存在は、今では必要不可欠となっています。

将来の医療の発展のために、臨床研究コーディネーターも影ながら重要な役割を担っていることをこの記事を読んで知っていただけますと幸いです。

たまには クラシック File 30

作品名：左手のための2つの小品 作品9（全2曲）第1番 前奏曲 嬰ハ短調，第2番 夜想曲 変イ長調

2 Pieces for left hand, Op. 9
No. 1 Prélude in C sharp minor, No. 2 Nocturne in A flat major

作曲者：アレクサンドル・スクリャービン，Alexander Scriabin（1872-1915）

■クラシックソムリエ　米井　敏郎

ロシアの作曲家，ピアニストだったスクリャービンはモスクワ音楽院在学中に，これら2曲のピアノ曲を作曲しました．作品9の第1番 前奏曲は，演奏時間2～3分の小品ですが，沈潜した深い悲しみを湛えたような曲です．第2番 夜想曲は，演奏時間4～6分で，第1番に較べると少し明るく，抒情性に溢れ，覇気が感じられる曲です．当時のモスクワ音楽院には同級生にラフマニノフがいて，ピアノの難曲制覇数をめぐって熾烈な競争を続けていたそうです．そしてとうとうスクリャービンは，ピアノが弾けないほど右手を故障してしまいました．その頃，この作品9が作曲されました．「左手のピアニスト」ー智内威雄（1976- ）はその著書『ピアノ，その左手の響きー歴史をつなぐピアニストの挑戦』の中で，「局所性ジストニア（focal dystonia）研究の第1人者，Eckart Altenmüller教授により，その頃のスクリャービンの手紙の筆圧などが尋常でなく高いことなどから，右手の故障は一時的なものではなく，もっと根幹に関わる問題，局所性ジストニアであったという研究発表もされている」と述べています．智内威雄自身，20代のドイツ留学中に右手の局所性ジストニアを発症しており，現在は「左手のピアニスト」として活躍しています．局所性ジストニアとは，不随意で持続的な筋肉収縮を引き起こす神経疾患です．この収縮により姿勢異常を生じ，手（書痙），指（音楽家のジストニア），首（痙性斜頸），眼瞼（眼瞼痙攣）のような身体の一部に影響を及ぼします．局所性ジストニアはピアニストに多く見られますが，一定期間内に指を繰り返し動かすことが原因と考えられています．ピアニストのLeon Fleisher（1928-2020）やGary Graffman（1928- ）も局所性ジストニアでした．永続的な効果のある治療法はいまだ発見されていませんが，ボツリヌス療法（通称：ボトックス療法），外科手術，バイオフィードバックなどが試みられています．

さてお奨めのCDです．1. Maxime Zecchini（1979- ），[2012年録音，Ad Vitam]．マキシム・ゼッキーニはパリ出身のピアニストです．左手のためのピアノ作品を集めたアルバムを次々とこのレーベルに録音しています．2. 智内威雄，[2008年録音]．スクリャービンのこの作品はCD-001に収録されています．このCDにはブラームスによるピアノ編曲版 バッハの「シャコンヌ」が併録されています．3. Leon Fleisher，[1991年録音，Sony]．レオン・フライシャーは1964年に局所性ジストニアを発症し，永らく左手のピアニストとして活動していました．4. Maria Lettberg（1970- ），[2004～2007年録音，Capriccio]．マリア・レットベリはスクリャービンのピアノ作品全集（8 CDs＋1 DVD）を2004年から2007年にかけて録音しています．この全集の輸入盤は，録音も優秀で低価格であり，購入をお奨めできます．マリア・レットベリはラトビアのリガの生まれでベルリン在住，国籍はスウェーデンで，5ヵ国語を操れる才女です．5. Anna Gourari（1972- ），[1997年録音，Koch Schwann]．アンナ・ゴウラリは，タタールスタン共和国の首都カザン生まれです．Werner Herzog（1942- ）が脚本・監督した2001年の映画，『神に選ばれし無敵の男』（原題：Invincible），主演はTim Roth（1961- ）でしたが，この映画にアンナ・ゴウラリが出演し，ベートーヴェンのピアノ協奏曲 第3番を演奏しています．ヘルツォークはアンナ・ゴウラリに直接手紙を送り，「あなたほど情熱的に，内に秘めた感情を曲に込められる人を私は知りません」と強引に口説いて，この映画への出演を承諾させたといわれています．たしかにこのスクリャービンの前奏曲集のアルバムにおける演奏も，ぐっと心に染みこむような演奏です．

さて，YouTubeです．前奏曲の演奏では，1. Vyacheslav Gryaznov（1982- ），2014年，フランスのヴィサンブールにおけるライブ収録．グリャズノフの静謐な演奏は心に染みます．タイトルは，"A. Scriabin. Prelude for the left hand" です．2. Yuja Wang（1987- ），2014年10月10日にウィーンコンツェルトハウスの大ホールで収録された演奏で，タイトルは，"Scriabin: Prélude cis-moll (left hand) with Yuja Wang, live at the Wiener Konzerthaus" です．夜想曲の演奏では，1. Peter Jablonski（1971- ），昔「ピアノの貴公子」といわれたスウェーデンのピアニスト，甘美な旋律を切なく歌わせ聴くものの心を鷲掴みにします．タイトルは，"Peter Jablonski plays Scriabin, Nocturne for the left hand, Opus 9, No 2" です．

スクリャービンの作品9，闇の深さからすれば，前奏曲が夜想曲を凌ぐように思いますが，どちらの曲も病みつきになってしまう魅力を湛えた名曲です

初期研修医通信

■初期臨床研修医　梶　祐貴

切磋琢磨

こんにちは、初期臨床研修医２年目の梶祐貴です。研修生活もあっという間に過ぎ去ってしまい、あと半年となりました。研修医になりたての頃を振り返ってみると、初めての当直で、２年目のそばで手取り足取り指導いただきながら、訳もわからず勢いだけで乗り切ったこと、コンサルトが無茶苦茶で跳ね返されたこと、色々と思い出されることがあります。当時の自分と今の自分を比較してみると、まだまだできないことだらけではありますが、その中でも少しは成長したと思う部分もあります。また、気分が落ち込む時や、投げ出したくなるような時もありました。成長を実感できたり、苦しい時を乗り越えられたりしたのはコメディカルの方々や上級医、教育研修の山本さん、何より同期の支えがあったからだと強く思います。お互いの悩みや経験を話し合ったり、飲みに行ったり、旅行したりと同期は自分の中で精神的な支えとなっていました。あと半年で全員でそろって働くのも最後かと思うと寂しいですが、残りの時間もみんなで楽しみ、切磋琢磨しながら働けたらなと思います。残り短い研修期間ではありますがよろしくお願いします。

医療安全レポート

地域連携により医療安全を高める

■医療安全管理係長　小林　克枝

以前このコーナーで機構病院間の医療安全相互チェックについて書かせていただきました。相互チェックを行なうことで自施設の取り組みについて客観的に評価をしてもらえ、また色々と情報交換を行うことができます。この相互チェックの取り組みは機構病院間だけではなく、地域の医療施設とも行っています。昨年度は、南岡山医療センター、金田病院、落合病院、岡山中央病院、赤磐医師会病院、金川病院と多くの地域の病院と連携を行ない、意見交換を行うことができました。施設によっては相互チェックの形式ではなく、当院が相手施設の取り組みについて評価をさせていただく時もあります。共通の取り組みのテーマについて、機構病院以外の地域の病院がどのように取り組んでいるのかを知ることができ、また参考にさせてもらえることもたくさんあります。昨年度は転倒転落防止をテーマに取り組みを行いましたが、当院ではまだ使用していない転倒時の衝撃を吸収するマットを取り入れた施設に使用による効果について話を聞いたり、当院でリハビリテーション科と一緒に行っている転倒転落ラウンドについて情報提供を行なったりと短い時間ではありますが有意義な時間をもつことができました。

患者さんが地域の中で安心して医療や看護を受けることができるよう、共に医療安全活動に力を入れ、安全な医療や看護の提供につなげることがこの医療安全地域連携の目的であると思います。今年度は食事中の窒息予防をテーマに取り組んでいます。当院を含めどの施設も窒息や誤嚥のリスクが高い患者さんが多く課題と考えているようです。各施設とディスカッションを行いながら取り組んでいきたいと思います。

栄養管理室 PRESENTS!

日本が誇るだし文化 食材の組み合わせでうま味up!

■管理栄養士　山田　朱莉

「食欲の秋」旬の食材をより美味しくいただくために、“うま味”を活用して「食欲の秋」を楽しみませんか?

【旨味とうま味】

食べ物の美味しさを表すときに、旨味、旨み、うまみ、うま味と様々な表記がありますが、違いをご存知ですか?詳しくは下記のように分類されます。

「旨味」「旨み」「うまみ」
deliciousness

- ◉“おいしさ”を表す言葉
- ◉基本味(甘味、酸味、塩味、苦味、うま味)　や料理の香り・見た目・温度などが合わさったときに生じるもの

「うま味」
umami

- ◉天然の食材に含まれる“うま味成分”のこと
- ◉基本味(甘味、酸味、塩味、苦味、うま味)のひとつ
- ◉日本人が発見したので英語表記が「umami」
  →1908年に池田菊苗教授(東京帝国大学)がグルタミン酸を発見し「うま味」と命名

【主なうま味成分】

グルタミン酸(アミノ酸系)
昆布、トマト、チーズ　など

グアニル酸(核酸系)
しいたけ、その他きのこ類

イノシン酸(核酸系)
かつお節、肉、魚

【うま味の相乗効果】

グルタミン酸とイノシン酸やグアニル酸のうまみ成分を同時に味わったとき、うま味が増強することを「相乗効果」といいます。

例

昆布だしのみ　　昆布だしとかつおだし

単体で味わうよりもうま味が7~8倍に!

他にうま味を増強させる方法として、発酵(チーズ)や熟成(肉)があります。

【うま味を活用して減塩効果】

食材本来のうま味を活用すると減塩効果が得られます。和え物やサラダにかつお節を加えると、うま味の相乗効果によって少量の調味料でも美味しく感じることができます。

参考文献 ●NEW 調理と理論 ●農林水産省ホームページ ●日本うま味調味料協会ホームページ

~うま味たっぷりレシピ~

豚肉の切り昆布炒め

グルタミン酸(切り昆布)
×
イノシン酸(豚肉)
×
グアニル酸(しいたけ)

豆知識
しいたけは一度冷凍し解凍後、加熱するとうま味が3倍に!

【材料】(2人分)
- 豚肉(小間切れ)……160g
- にんじん……20g
- 生しいたけ……中2個
- 切り昆布(乾燥)……4g
- ごま油……小さじ2
- 砂糖……小さじ2
- 醤油……小さじ2

1人分の栄養量

エネルギー	224kcal
たんぱく質	17.5g
脂質	13.2g
炭水化物	8.4g
食塩相当量	0.9g

【作り方】
★下準備:切り昆布を10分水に浸けて戻し、水気を切る。
①にんじんは短冊切り、しいたけは石づきをとって薄切りにする。
②切り昆布をにんじん、しいたけと同じくらいの長さに切る。
③フライパンにごま油を入れて熱し、にんじん、しいたけを中火で炒める。
④火が通ってきたら豚肉、切り昆布を加えて中火で5分炒める。
⑤砂糖、醤油を加えて1分程度炒める。

トマトとおかかのさっぱり和え

グルタミン酸(トマト)
×
イノシン酸(かつお節)

調理のポイント
かつお節がトマトから出る水分を吸収し、栄養を逃さずキャッチ。ひと工夫でうま味up!

【材料】(2人分)
- トマト……中1個
- かつお節……2g
- ごま……ひとつまみ
- 醤油……小さじ1/2
- 酢……小さじ1
- 砂糖……小さじ1
- 大葉……1枚

1人分の栄養量

エネルギー	39kcal
たんぱく質	1.4g
脂質	0.4g
炭水化物	8.1g
食塩相当量	0.2g

【作り方】
①トマトはくし形切り、大葉は千切りにする。
②トマトとかつお節、ごまを和える。
③醤油、酢、砂糖を加えて混ぜ合わせる。
④大葉をのせる。

リソースナース室通信 Vol.51

子どもにとっての『最善の利益』を考え支援していくことを大事にしています

■小児看護専門看護師　遠部泰子

令和５年度、４月１日に転勤で岡山医療センターに参りました、小児看護専門看護師の遠部です。よろしくお願いします。

小児看護専門看護師として私が特に大切にしていることは、子どもの「最善の利益」の為にできることは何かを考える視点です。子どもと家族に直接関わる場合ももちろんですが、一緒に働くスタッフが子どもと家族の看護に難しさを感じた時にも必ずこの視点に立ち返って一緒に考えるようにしています。子どもの検査や治療を「嫌だ!」と思う気持ちや、「どうして?」「なぜ?」「自分はどんな病気なの?」といった疑問を受け止め、発達に合わせた説明を行っています。子どものセルフケア能力を高めるためには発達を考慮した支援が必要で、この支援を積み重ねることで、「知りたい」「こうしたい」という子どもの権利を守ること、長期的には子どもと家族の次のライフステージを支えることにもつながっていくと考えています。

また、今までは重症心身障害児・者の看護も行ってきました。言葉や表情からコミュニケーションがとりにくい患者さんの小さな変化を読み取り、その方にとっての『最善』を考え支援していくことにとてもやりがいを感じています。

岡山医療センターでも子どもと家族が心身ともに健やかに安心して過ごせるように、他職種の専門家と共に協力し支援していきたいと考えています。
子ども、重症心身障害児者に関することであればお気軽に相談していただければと思います。

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。

薬だより Message from the pharmacist

新型コロナウイルス感染症の経口抗ウイルス薬は他の薬との相互作用が多く注意が必要

■薬剤師　保田　眞奈

新型コロナウイルス感染症が５類感染症に移行し、またじわじわと感染者数が増えてきています。

今回は新型コロナウイルス感染症の経口抗ウイルス薬について、以下の表にまとめてみました。

商品名	パキロビッドパック®	ラゲブリオ®	ゾコーバ®
一般名	ニルマトレルビル/リトナビル	モルヌピラビル	エンシトレルビル
用法	300mg/100mg１日２回・５日間	800mgを１日２回・５日間	初日は375mg、２～５日目は125mgを１日１回
推奨服用開始日	発症から５日以内	発症から５日以内	発症から３日以内
対象年齢	12歳以上、40kg以上	18歳以上	12歳以上
妊婦への投与	有益性あれば可	禁忌	禁忌
適応	重症化リスクを有する人等	重症化リスクを有する人等	重症化リスクを有していなくても適応あり
併用禁忌薬	多い	少ない	多い

当院ではラゲブリオ®、パキロビッドパック®を採用しています。表にもあるように、パキロビッドパック®、ゾコーバ®は薬との相互作用が多く、飲み合わせに注意が必要です。医療機関を受診する際にはお薬手帳など、現在服用している薬が分かるものを持参していただき、医師、薬剤師に確認するようにしましょう。また、今回取り上げた３剤いずれも定められた期間しっかり服用していただくことでウイルスの増殖を抑制する薬剤です。処方された際は、症状が軽快したからといって自己判断で服用を止めないようにしましょう。

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

去る７月15日（土曜）、当院では初の集団でのコロナワクチン予防接種を行い、当院がかかりつけの近隣住民の方々、526名もの方に無事接種させていただきました。予定人数に対して、駐車場やロビー待合のスペースの少なさ、少ない職員で、無駄や無理をなくして、いかにスムーズに接種できるよう６度の会議を行い、検討いたしました。購入したものは、患者さんを時間的にグループ分けするためのカラークリアファイルと、職員スタッフと一目で判別できる派手なピンクのＴシャツくらいで、椅子は本院岡山医療センターから110脚、もしもの駐車スペース不足のために御津高校グランドをお借りしました。

スタッフの全員一人ひとりに重要な役割があり、誰か1人欠けてもうまくいかない状況のなか、当日は10:00から接種を開始して、16:00位には、無事に終了いたしました。遠くの病院や接種のための会場には行けない近隣の方々には、無事に予防接種いただき安心いただけたものと思います。

準備と当日を通して、当院で未知であった集団接種で、職員スタッフの団結心は増したように感じられたイベントとなりました。また、本院の方々には、たくさんの椅子を快くお貸しいただいたうえ、前日の暑いなか、何度も往復して運搬頂きました。薬剤部の方々には来院してのお手伝いを頂きました。ご協力ありがとうございました。

今後、当院では、11月１日（水）から12月22日（金）まで、インフルエンザワクチン予防接種も行いますので、接種予定の方は、平日の８時30分～午前11時までにお越しください。なお、無料券・助成券をお持ちの方はお忘れなくお持ち下さい。

看護助産学校通信 Vol.52

表彰状授与式 ～受賞者の思いと誓い～

当校では、将来看護師及び助産師として社会に貢献できる人物であると認められた在校生が、学校長より表彰されます。令和５年５月26日、表彰状授与式を行いました。

■第24期生（２年生）　玉井　萌子

今回の受賞を、本当に嬉しく思います。１年生では、当校の教育理念である「博愛・叡智・自律」を自分なりに考え、勉学に励みました。２年生では、臨地実習が増えるため、今まで学んできた知識や技術をもとに、患者さん一人ひとりにあった看護ができるように、一つの実習を大切に取り組みたいと思います。今後も現状に甘んじることなく、自分を律して精進して参ります。患者さんや友達、先生など、他者に対する感謝の気持ちを忘れず、日々努力したいと思います。

■第23期生（３年生）　小田　里奈

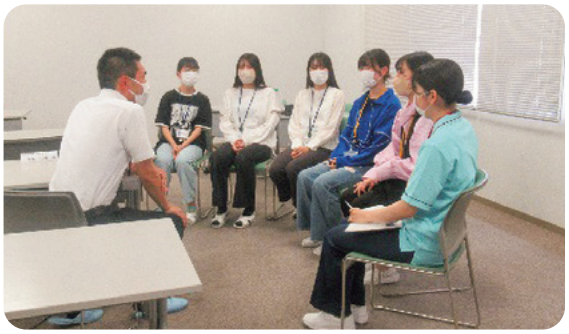
この度は名誉ある賞をいただき大変光栄に思っております。このような結果を残すことができたのは、近くで支えてくれる友人、離れていても応援してくれる家族、熱心に指導してくださる先生方、実習で学生を受け入れ、たくさんのことを学ばせてくださった患者さんのおかげだと思います。今後も周りの人への感謝を忘れずに、臨地実習と第113回看護師国家試験に向けて勉強し、全員で合格したいと思います。

高等学校の先生を対象にした 岡山看護助産学校説明会を開催

■看護学科　教員　和田　みずえ

岡山県内外の高等学校の先生方を対象とした岡山看護助産学校説明会を令和５年５月26日に行いました。今年度は来校形式とオンライン形式の両方での開催となりました。学校の沿革、教育の内容、学生の生活、卒後の進路などの説明の後、在校生の案内で校内を見学してもらいました。説明会の後は交流会も行われましたが、参加された先生方からは「卒業生が頑張っている姿も見ることができた」と好評でした。在校生も「先生から応援の言葉をもらいました。さらに勉強や実習を頑張っていこうと思いました」と自分が卒業した学校の先生と久しぶりに会うこともできてとても嬉しそうでした。

看護師や助産師を志望している高校生や社会人のみなさんにも看護学科・助産学科の特徴や魅力を知ってもらえるようにオープンスクールを開催する予定です。詳しくはホームページをご覧ください。



新入生を迎えて、全校学生で感染対策と交流!!

新入生を迎えて、全校学生で感染対策と交流!!

■自治会会長　内田　結子

看護学科と助産学科の新入生を迎えて、令和５年５月27日に親睦会を開催しました。今年は、学年・学科を超えたメンバーでチームを編成して、謎解きゲーム、ペーパータワーなどを企画しました。感染対策を遵守して行ったビンゴ大会など、各学年・学科、先生方とも交流を図りながら、チームで協力し競い合うことで、結束力が感じられました。今後も自治会役員で協力しながら、学校生活が楽しくなるような活動を企画して参ります。みなさん、お楽しみに!

コロナ禍を乗り越え楽しい交流会企画に挑んだ自治会役員メンバー

広報第18巻　第2号　令和5年9月26日発行（年4回発行）　発行責任者／久保俊英　編集責任者／平見有二　独立行政法人 国立病院機構岡山医療センター 医療広報推進室
〒701-1192 岡山市北区田益1711-1　TEL 086-294-9911　FAX 086-294-9255　URL https://okayama.hosp.go.jp/　E-mail 504-info@mail.hosp.go.jp　印刷：(株)中野コロタイプ

がん相談支援センターからのお知らせ

治療しながら働きたいあなたへ

社会保険労務士が行う がん患者さんとそのご家族のための就労支援等の相談

仕事と治療の両立のこと、障害年金のこと、給付金といった公的年金の制度について、社会保険労務士が無料でご相談に応じます。お気軽にお立ち寄りください。

2023年度　相談日時 毎月　第1水曜日・第3水曜日　10:00～13:00		
10月4日・18日	11月1日・15日	12月6日・20日
1月17日	2月7日・21日	3月6日

- 通院しながら仕事を続けたい
- 復職前にアドバイスを受けたい
- 求職中に受けられる給付金等のアドバイス
- 障害年金について知りたい

予約制
相談無料
秘密厳守

お問い合わせ・お申し込み

電　話　086-294-9911（代表）
（がん相談支援センターへとお伝えください。）

受　付　岡山医療センター本館2階　エレベーターホール前

予約方法　電話またはがん相談支援センターにお申し出ください。
予約時にご相談内容をお伺いします。

※無料相談会でのご相談は、岡山県社会保険労務士会の専門相談員が担当します。

治療と仕事の両立の仕方について教えてほしい

自分の病状、体力にあった仕事を見つけたい

令和6年度 特定行為受講生募集

出願期間
10月23日(月)～11月15日(水)
消印有効

岡山医療センター　特定行為研修

編集後記

7月12日(水)に、日頃お世話になっている地域医療機関の先生や職員の方々との交流会「地域医療連携の夕べ」を4年ぶりに開催いたしました。久しぶりに顔を会わせる方もおられ、皆さん一様にうれしそうで本当に開催出来て良かったと思います。

当院では「お断りしない医療」を掲げ、地域医療機関の皆様と良好な関係を築いていけるよう努力していますので、今後とも変わらぬご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。　■医療広報推進室　樋口