

ザ・ジャーナル!!

Vol.4

II

“やさしさ便り～岡山医療センターの今”

URL <http://www.hosp.go.jp/~okayama/> E-mail info@okayama3.hosp.go.jp

CONTENTS

This is our hospital ●職員大運動会ついに開催——— 2

●夏祭り ●リソースナース室通信——— 3

●病院歌の誕生——— 4

ジャストナウ●腎泌尿器系——— 5～6

シリーズ●岡山医療センター物語 第14話「RST活動の紹介」●私の趣味——— 7

●病院活動案内——— 8

写真●職員大運動会、スウェーデンリレー(2009.7.3)

地域医療支援病院・がん診療連携拠点病院

岡山医療センターの理念

一人にやさしい病院— をめざして
—Human Friendly Hospital—



- 1: 患者さまにやさしい病院を目指します
- 2: 病院で働く人にやさしい病院を目指します
- 3: 地域の人にやさしい病院を目指します

This is our hospital

職員大運動会ついに開催!

私たちの病院には、青山院長が発案した大小さまざまな院内行事があります。開院記念日、院内発表会、夏祭り、オープンホスピタル、職員ボー



リング大会、院内大忘年会、職員宿泊研修などなど、ほぼ数ヶ月に一度は「大動員」がかかります。病院理念の「人にやさしい病院をめざして」の一環で、みんなで楽しく働くためにという、『親心』から生まれたものなのですが、なぜか、6月7月には行事予定がなく、ほっと一息の、「ひそかな空き地」でした。このたび、とうとうこの空き地に、院長の“メス”がはいり、『職員大運動会』企画の号令が下されたのです!「岡山ドームで夕方の6時から9時まで、企画は研修医や若手コメディカルが中心となれ」と。はじめのうち、「ほんとにやるのー!」と“ありがた迷惑(!?)”気味のムードが漂っていたことは否めません。しかし、本番が近づくにつれ準備に気合が入るようになり、運動会当日は、日ごろオペで忙しいはずの医長の先生方や、師長さんたち、研修医までの老若男女が、もう本気モード全開!楽しく濃密なリフレッシュタイムを過ごし、また来年もやりたいねと、笑顔一杯のフィナーレとなりました。毎度のことながら、「院長の思うつぼ」にはまってしまったわけです!この模様を、企画にあたった研修医の柴田先生にレポートしていただきます。(大森 記)

熱闘!大運動会 研修医 柴田 祐助



2009年7月3日、仕事を終えた選手たちが、岡山ドームに集まった。「開会を宣言します。」マイク要らずの青山院長の声が会場に鳴り響き、第1回岡山医療センター運動会の幕は切って落とされた。玉入れ、多人多脚、綱引き、スウェーデンリレーの4種目を、職場ごとに分けられた10のチームが争うのだ。

第1種目は玉入れ。合図と共に黄色い玉を拾い、投げる。拾い、投げる。拾い、投げる。拾い、投げる。そして、拾い、投げた。拾った、投げた。拾って、拾って、投げて、投げた……………。

第2種目は多人多脚。選手の合計年齢が100才以上となるようにチームを編成する。多人数になるが若い人のみのチームにするか、高齢者を交えて少人数にするか、本当の年齢を明かすか、それぞれの思惑が飛び交う。そして、若い看護師を両サイドに従えたベテラン選手は目じりを下げながら走った。さらにベテランの選手は豪快にこけた。

第3種目は綱引き。20人の選手を1チームとし、綱を引き合う。より長い距離を引いたチームが勝ちとなる。周りからは応援の声が聞こえる。「押すな、押すな、引け、引け。押すな。引け。押すな。」綱引きとは、綱を引き合う競技であるはずだが……。

第4種目はスウェーデンリレー。最終種目にふさわしい競技である。25m-50m-100mを6人1チームで繋いでいく。短距離を走る第一走者にはベテラン選手が目立つ。若い看護師の声援を聞いたベテラン選手は照れ笑いを浮かべながら日ごろの運動不足を忘れて激走した。次の走者へバトンパス。夢を託して繋がるバトン。落とされるバトン。蹴られるバトン。大きく順位が入れ替わる。第二走者、第三走者と引き継がれる度に笑いは真剣な表情へと変わる。真剣から、さらに真剣な走者へバトンが渡される。最終走者。真剣は極限に。そして、ゴールテープを切るとき、また、笑いが生まれた。チーム全員のはじけるような笑いが……。



「閉会を宣言します」。マイク要らずの青山院長の声が会場に鳴り響き、第1回岡山医療センター運動会の幕は閉じた。企画運営スタッフ全員、安堵と充実感の微笑みを浮かべていた。



今年も来ました夏祭り!

副看護部長 長谷川 美加



今年の夏は雨模様でしたが、晴れ男・晴れ女の院長・看護部長のおかげ(?)か、夏らしい「夏祭り」となりました。

「岡山に転勤したら浴衣がいるのよ」と教えられたとおり、久しぶりの浴衣に袖を通し盆踊りとなりましたが、ボランティアの方々は何度も教えていただいた成果が発揮できたかどうか心配なところでした。終わって数日は、頭の中で「桃太郎音頭」がぐるぐる回っていました。

いつもの白衣姿から一転、暑さの中、汗だくになりながら奮闘する屋台チーム、くじ引きにあたって嬉しそうな子供たち、地域の方々や職員が入り混じりあちこちで笑顔が飛び交う楽しい夏のひと時となりました。

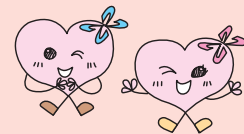


リソースナース室通信

今回はリソースナース室の新メンバー2名の自己紹介です。
現在活躍中の4名ともども、よろしくお見知りおきください。

皮膚排泄ケア認定看護師 小田上 真弓

今年度から皮膚排泄ケア認定看護師となりました。以前は「WOC」看護認定看護師といわれていましたが、「WOC」とは、WoundOstomyContinenceの頭文字です。創傷(褥瘡や手術の傷など)、ストーマ(人工肛門・人工膀胱)、失禁(便・尿が漏れる)などの方を対象とした専門的なケア(主にスキンケア)を担当します。まだまだ未熟ですが、患者様に質の高い看護を提供できるように頑張っていきたいと思っています。



集中ケア認定看護師 富阪 幸子



この度、多くの皆様に支えられて集中ケア認定看護師の資格を取得する事ができました。半年間に渡る学生生活では、最新の知識と技術を学びながら、患者様にとって良いケアとは何かとじっくり考える事ができました。また、かけがえのない友を得た事は大きな財産となりました。現場に戻り、生命の危機的状態にある患者様とご家族の支援、そして日々集中ケアに携わるスタッフの方々の支えに少しでもなれるよう、努力して参ります。

岡山医療センター病院歌の誕生 外科医長 臼井 由行



国には国歌があり、学校には校歌がある。そして会社には社歌があります。

そしてわが岡山医療センターには?…そうです。病院の歌、院歌がない。

そう気づいたのは、日曜日の朝のテレビ番組『ガッチリマンデー』がきっかけでした。企業の社歌は、社員の心を一つにし、社会に貢献する企業理念が盛り込まれています。歌うことでさらに皆の心がまとまる。患者の皆様にもやさしい病院を目指し、志高く、日々医療に専念している私たちがさらにまとまる瞬間を、院歌があれば紡ぎだすことができる。そうだ、院歌を作ろう。私の心は躍りました。不遜にも自分で作ってみよう、と思いました。音楽は好きですが、作詞作曲は素人です。でも、私のなかでカチリとスイッチが入りました。平成20年の春、静かに雨の降る朝のことでした。

ほどなく歌詞とメロディーが、ほぼ同時に出来上がりました。

快進撃はさらに続きます。

楽譜が素人にも書けるコンピューターソフトがあることを知りました。これだ!と私はすぐにダウンロードしました。歌詞もメロディーもしばらくおいてまた改訂し、またしばらくして書き直す、という繰り返しは楽しい作業でした。私の心は小躍りしていました。

そして平成20年の秋。一人静かに温めている院歌について、院長先生にお伝えする機会がありました。色良い反応に元気をいただきました。

院歌が光を浴びる機会がやってきます。4月1日の開院記念日での披露を院長先生から告げられました。それは突然でした。やわらかな春の陽光に私は包まれたようでした。

折しも6A病棟の助産師中島由加梨さんが音大出身でピアノがとても上手とお聞きし、早速ピアノ伴奏をお願いしました。快諾でした。そのうえ、声楽家の東良平統括診療部長がご一緒して下さることになり、百人力を得た私は元気倍増でした。

そしていよいよ迎えた平成21年4月1日。ステージで高らかに歌い上げる東統括診療部長と、その傍で推敲を重ねた歌詞を張り切って歌う私、そして滑らかなピアノ演奏の中島さん。会場の皆様の声一つになった院歌斉唱は、これぞ至福のひと時でした。夢にまで描いた院歌の初演。皆様のおかげで無事盛大に終えることができました。ありがとうございました。

その上さらに、岡山医療センターの職員ならば皆必携の職員手帳に院歌が記載され、作詞作曲者名にわが氏名が刻まれているのは、この上ない喜びです。皆様のお力のおかげで院歌が完成されました。紙面をお借りいたしまして感謝申し上げます。深謝。

ただいま、癒しの院歌のオルゴールを作製中です。平成21年夏。



(歌の説明)

歌詞の冒頭は、「吉備の 田益に?」で始まるのはなんとなく自分の中では必然だと思っていましたので、あとは口をついて言葉が出てきました。「人にやさしい」という言葉は1番から3番通して使いました。「岡山医療センター」のフレーズでフィナーレを迎えます。

ジャスト J u s t N o w ナウ

腎泌尿器系

腎臓内科 太田 康介

当科は、常勤医2名、非常勤医(レジデント)3名の体制で入院、外来診療を行っています。診療対象は内科の腎臓の分野全般に及びます。

腎移植外科 藤原 拓造

腎移植外科は腎不全の方々に対する外科治療、即ち腎移植ならびに血液透析に必要な内シャント造設手術、腹膜透析に必要なチューブ挿入術などを担当しています。

泌尿器科 新 良治

当科では泌尿器科専門医3名により腎、膀胱、前立腺を中心とした尿路、男性生殖器の疾患に対する診療を行っており、年間の手術数は約400件です。当院で行っている最新の泌尿器科手術について紹介します。

腎臓内科

「慢性腎臓病 (CKD)」をご存知でしょうか？

最近マスコミで取り上げられることが多く、ご存じの方も多いたと思いますが、「①タンパク尿の出現 ②腎機能が正常の約半分以下に低下(血液検査)」のどちらかを満たすことで診断される、新しい疾患概念です。CKDと診断され、後に血液浄化療法(人工透析)が必要になるまで進行するケースも少なくありません。またCKDでは、心臓病(特に心筋梗塞・心不全)や脳卒中(脳出血・脳梗塞)を発症するリスクが高まることがわかっており、早期診断・早期対応が非常に大切といえます。成人におけるCKDの有病率は約13%といわれており、さまざまな疾患で医療機関を受診する患者さんの中にも、気付かれず放置されているケースが少なくないようです。さらに啓蒙をすすめ、地域ぐるみで治療にあたっていくこと(地域医療連携)がこれからの重要課題と言えるでしょう。当科は、多角的にCKDを精査し、適切な治療方針を立て、かかりつけ医の先生方と協同で診療にあたります。

●当科の診療内容

<CKDの診断と治療>

診断に当たっては、血液検査・画像検査のほか、腎生検(腎臓の標本を採取する検査)を行う場合があります。必要に応じて入院・外来にて行います。慢性の病気なので、薬物治療だけでなく、食事などの日常生活習慣も大事な治療の一部です。よりよい状態を少しでも長く維持していただけるよう、栄養管理室などとも協力して、患者さん一人一人に適したきめの細かい指導を心掛けています。

<血液浄化療法の導入>

残念ながら腎臓機能が悪化し人工透析が必要になった場合には、当科で人工透析の準備・開始(導入)を行います。人工透析は、患者様の状態に応じて、血液を体外に導出して機械的に行う血液透析と、透析液を腹腔内に注入して行う腹膜透析のいずれかの方法を選択します。また、腎移植外科



7A病棟血液透析室にて

との緊密な連携により、腎移植の適応についても、常に可能性を検討し、最適な治療法の提供に努めています。

<その他>

急性腎不全で入院された患者さんの治療はもとより、院内の他の診療科に入院されている腎機能不全患者さんの治療についても対応しています。腎臓病の治療は、合併症の管理を含めて長期にわたる場合も少なくありません。多くの診療科に専門医が揃っている当院のメリットを生かして、臨機応変に治療を進めています。

腎臓移植外科

●当科の診療内容

<腎移植>

腎移植には身近な健康な方から二つある腎臓の片方を提供してもらい移植する“生体間腎移植”と頭部外傷・脳出血などにより回復不能となった第三者の方々の善意の贈り物として提供された腎臓による“献腎移植(脳死移植を含む)”の二



腎移植 血管吻合終了図

つの種類があります。提供された腎臓は元の腎臓の場所ではなく下側腹部に新たな場所を作り、血管同士、尿管と膀胱とを吻合し移植します。腎移植を受けられた後も拒絶反応を抑えるために免疫抑制剤等の服用が必要になります。残念ながら移植された腎臓は永久に機能するものではなく少しずつ機能は悪くなり最終的には透析治療に変更することになります。最近では免疫抑制剤の開発などにより当科の成績では移植後5年でもほぼ90%の移植腎臓は生着しています。

<生体間腎移植>

従来では親子間移植の場合が大多数でしたが、最近は夫婦間での移植が増えています。一つの理由に約20年前からわが国でも開始されたABO血液型不適合移植の進歩によると思われます。当科でも10年前より取り組み、今年からは移植時に脾臓摘出術を行わずにリツキシマブという薬剤等を移植前に投与する新しい方法に変更しています。血液型が不適合の場合であっても移植を受けられる方に負担の少ない治療を目指しています。



臓器移植提供意思登録カードのパフレット

<献腎移植>

当科には透析を受けながら献腎移植登録をされ待機している方々が200名以上おられますが、臓器移植の提供があり実際に移植までいたる場合は最近では年1.2回しかないのが実情です。臓器移植法が改定され来年2010年から実施されますが、献腎移植の現状をご

理解いただき、臓器提供意思表示カード(通称ドナーカード)の登録に御協力いただければと思います。パンフレット、意思表示カードは病院2階総合受付の案内デスクにあります。

泌尿器科

●当科の診療内容

<腎癌、前立腺癌に対するミニマム創 内視鏡下手術>

臓器を摘出可能なできるだけ小さい1カ所の切開創から内視鏡を併用して行う手術です。従来の開放手術では腎癌の摘出手術で約20cm、前立腺の摘出手術で約15cmの皮膚切開を行っていましたが、現在はどちらも5-8cmの皮膚切開で行っています。ミニマム創 内視鏡下手術は腹腔鏡手術と同等の低侵襲と、従来の開放手術の安全性を兼ね備えた手術です。当院ではこの方法を積極的に行っています。

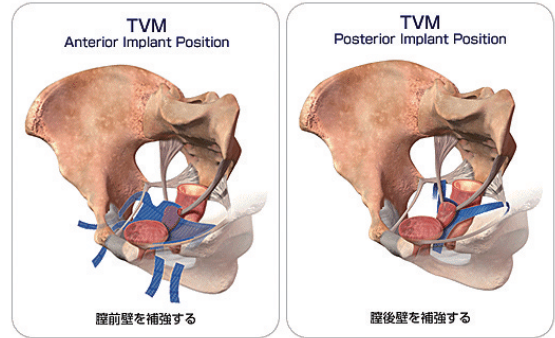


ミニマム創 内視鏡下手術 手術中

<膀胱脱に対するTVM手術>

女性の骨盤内の臓器(膀胱、子宮、直腸)は筋肉や靭帯などが組み合わさったハンモック状の組織に支えられていますが、出産や加齢で支持組織が痛んだり弱ったりすると骨盤内の臓器が下垂し膈より脱出してきます。このような骨盤臓器脱に対する最新の治療としてTVM手術を行っています。TVM手術とはTension-free Vaginal Meshの略で、緊張のない状態でメッシュを膈内に入れるという意味です。骨盤臓器を無理に引き上げるのではなく、より自然な位置に矯正し、腹圧がかかってもそれ以上に下がらない

ようにする手術です。従来の骨盤臓器脱の手術と比べて、子宮を取らなくてもよい、身体への負担が少ない、再発率が低いなどの利点があります。

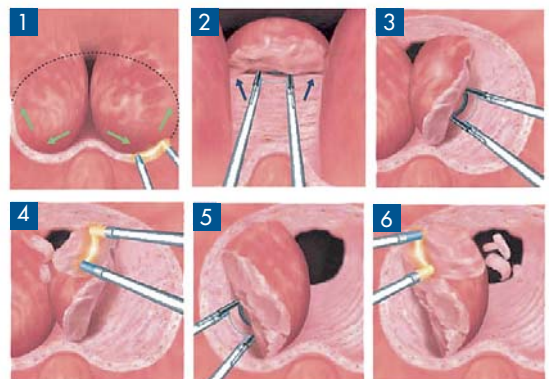


TVM手術

<前立腺肥大症に対するTUEB(経尿道的前立腺核出術)>

前立腺肥大症の手術は、尿道から内視鏡を挿入して前立腺を削るTUR-P(経尿道的前立腺切除術)という手術が標準治療として行われてきました。近年、医療機器などの開発によってより低侵襲な手術治療が可能となっています。

当院では前立腺肥大症に対する新しい手術方法としてTUEB(経尿道的前立腺核出術:チューブ)を行っています。TUEBは脊椎麻酔(いわゆる下半身麻酔)で行う手術で、尿道から内視鏡を挿入して前立腺を観察しながら、体内に電流の流れないバイポーラー電極を利用した電気メスを用いて前立腺肥大症の部分を核出します(ミカンの皮を残して実だけをそのままくりぬく感じです)。核出した前立腺は細切して体外に取り出します。従来のTUR-Pより、肥大した前立腺をより完全に取り除け、かつ出血が少なく安全性が高い方法と考えられます。



TUEB(経尿道的前立腺核出術)

シリーズ岡山医療センター物語 [第14話]

呼吸サポートチーム (RST) 活動紹介

RST室副室長(重症集中ケア認定看護師) 福光 明美

2007年10月に、呼吸ケアの質向上を目指してRSTの活動を開始しました(ザ・ジャーナル2008年冬号に掲載)。麻酔科・呼吸器内科医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士、からなる9名のチームでしたが、2009年から歯科衛生士と新しく呼吸療法認定士を取得したメンバーも加わり新たなスタートを切りました。この2年間の活動の一端を紹介するとともに、今後のビジョンをお伝えしたいと思います。

【これまでどんなことをやってきたか】

①病棟回診

毎週1回、チームで病棟を回診し、人工呼吸器装着患者さん、呼吸不全の患者さんのケアや、人工呼吸器の適正使用に関する指導を行ってきました。この1年半で介入した症例数は50を超え、そのうち約半数は人工呼吸器を離脱することができました。

②職員向けレクチャーシリーズ

病院スタッフの呼吸ケアに関する基礎知識の底上げを図るため、全8回にわたる研修会を実施しました。研修会は、ケア実技の実践や患者体験など、明日からの臨床にすぐに役立つ内容を心がけました。お蔭様で大変好評を博しており、回診でのRSTへの相談件数の増加や、人工呼吸器に関連したトラブル数の減少として効果が現れているようです。



【新メンバーの加入による新たな取り組み】

肺炎、すなわち人工呼吸器関連肺炎(Ventilator Associated Pneumonia:VAP)が注目されていま

す。人工呼吸器管理下の患者が肺炎を起こすリスクは、人工呼吸器を装着していない患者さんの6~21倍といわれており、高齢患者さんや担癌患者さん、免疫抑制状態の患者さん、慢性肺疾患の患者さんなどが高リスク群とされ、手術後感染としても重要です。VAPは効果的な口腔ケアによって発症率が減少するといわれていますが、このVAP予防を目的として、RSTの新たなメンバーに歯科衛生士が加わりました。口腔ケアに対する相談や、手術予定患者さんに対する術前口腔内チェック、患者指導も始めています。



【呼吸ケアへの意識啓蒙のために】

臨床工学技士、看護師、准看護師、理学療法士の中で、呼吸療法に精通し、呼吸管理を行う医療チームの構成要員となれる人材を育成するために、日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔学会が中心となり「呼吸療法認定士」制度が整備されました。RSTでは、この資格制度の広報に努め、認定士試験にチャレンジしようとする人たちへの手続きのフォローやアドバイスを行っています。その甲斐あって、今年度は19名が受験予定!呼吸ケアの裾野を広げるために、これからも啓蒙活動を続けていきます。

RSTの活動の実態が少しでも伝わりましたでしょうか。人工呼吸器の管理や呼吸ケアが必要な患者さんについての相談は、いつでも、気軽に、積極的にRSTまでお寄せください!

私の趣味「着物を楽しむ」

附属看護学校事務助手 前田 明美

私が着物に興味を持ち、着付け等を習い始めたのは15年ほど前。着物は日本の民族衣装であるにもかかわらず、自分一人で着ることが出来ない人が多いと思いませんか?私も冠婚葬祭などの必要に迫られて習い始めました。幾つかのポイントさえ押さえれば、何も特別な道具を使わなくても手技のみで様々な着物の着付けや帯結びが出来上がるわけですから、本当に楽しくすっかり夢中になってしまいました。着付けにも様々な流派があり、「衣紋道」といって茶道などと同じ奥の深いものです。今は、個別に着付け教室や頼まれて出張着付けをしたり、時代衣装の研究(写真は十二単)などもする一方、友達と「着物クラブ」を作り「小京都を着物で歩く会」、「着物で狂言を観る会」や異文化交流など着物を楽しんでいます。



[病院活動案内]

地域医療研修室 セミナー・講演会(9月～12月) 会場/当院4階大研修室 時間/19:30～20:30

日程	種別	演者
9月15日(火)	第92回初期治療セミナー	他科の方々のための婦人科の知識 当院産婦人科 中西 美恵
10月13日(火)	第29回薬剤師研修会	脂質代謝異常症の治療 当院代謝内科 利根 淳仁
10月20日(火)	第93回初期治療セミナー	高齢者の消化器手術はどこまで可能か 当院外科 野村 修一
11月17日(火)	第94回初期治療セミナー	他科の方々のための眼科の知識 当院眼科 大島 浩一
12月10日(木)	第95回初期治療セミナー	急性期から始まる口のリハビリテーション ～訪問診療の現場から～ あいの里クリニック 歯科 山本道代 ほか

●豚インフルエンザ騒動の顛末(2009年8月現在) ●

院内感染対策室長 金谷 誠久

世間を騒がせた「豚インフルエンザ」です。実際には、「新型インフルエンザA型H1N1」といった方がよいのですが…。今回の「豚インフルエンザ」、事態がこのまま収まるとは考えにくい状況になってきました。なぜなら、

1. 世界中で患者が増加しており、(もうすでに)正確な患者数の把握ができていない状況になっています。
特に、アメリカ(ハワイ・グアムを含みます)は、患者数不明です。現在、冬のオーストラリアでも2万人を超えました。
2. 日本国内でも患者数は増加しており、患者発生の無い県はありません。神戸・大阪で患者がみつかった頃より遙かに多くの患者発生があるのです。
そして、一番の問題は、
3. 「豚インフルエンザ」は、「季節性インフルエンザと同じ」ではないということです。
「豚インフルエンザ」は、「季節性インフルエンザ」より感染性は強く、若くて元気な人にも重症者がみつき、妊婦・喘息患者が感染すると重症化しやすいという特徴がわかってきました。
もしあなたに、急な発熱・咳や鼻水などの風邪症状が出たならば、まずマスクをしてください。手は石けんで洗いましょう。ここまできっちりやってから、医療機関に受診しましょう。

日本の「豚インフルエンザ」患者動向



編集後記

「暑い夏」と言う言葉を使う間もなく、記録的な長梅雨から、一気に秋風のふく初秋に突入してしまっただけの今年の夏。台風、地震、有名女優の麻薬逃避行などで不快指数の増していた日本列島ですが、ダチョウより速いかもしれないボルトの走りが、一服の涼風を引き寄せ、夏バテを吹き飛ばしてくれました。昨年この号で、私は「座右のニーチェ」を紹介しましたが、「超人(理想)を目指して飛ぶ一本の矢になれ」というニーチェの言葉が、再び脳裏をよぎりました。この号が配布される頃には、すでに総選挙もおわり、人心一新の政権交代が現実のものとなっているかもしれません。とかく心棒を見失って失速しがちな世の情勢ですが、大運動会での「遊びもとことん真剣に!」という、職員其自然発生的なエネルギーと集中力に、「岡山医療センターはまだまだ1本の矢だ」と実感せずにはいられません。さて、今年も、後半戦。「義」と「愛」を忘れずに頑張りましょう!

(大森 記)

ザ・ジャーナル!!

第4巻 第2号

平成21年8月25日発行(年4回発行)
編集責任者 大森信彦
独立行政法人 国立病院機構
岡山医療センター 地域医療連携室
広報誌編集部
〒701-1192 岡山市北区田益1711-1
Tel.086-294-9911 Fax.086-294-9255
印刷:山陽印刷株式会社