



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ☆ジャーナル!!

Vol.15
No.4

National Hospital Organization Okayama Medical Center

2021.3

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 年頭、コロナ禍に思うこと
- 3 クラスタ発生した施設への医療班派遣の報告／
当院でも新型コロナ ワクチン接種が始まりました
- 4 特集:腎臓内科
- 6 特集:腎臓移植外科
- 8 特集:臨床検査科の紹介
- 10 みんなでコミュニケーションスキルを向上させよう!!!
- 11 医療安全レポート／薬だより
- 12 『第15回 初期研修医症例報告会』
- 13 『令和2年度 看護研究発表会』
- 14 歯科だより／初期研修医通信
- 15 臨床研究推進室便り／リソースナース室通信
- 16 健康レシピ「簡単デザートいちごの
レアチーズケーキ」／金川病院だより
- 17 たまにはクラシック
- 18 看護助産学校通信
- 19 連携医療機関の紹介
- 20 地域医療連携室通信



岡山医療センター
ホームページ

表紙写真

『Luna lionfish(ミノカサゴ)』

年頭、コロナ禍に思うこと



院長 久保 俊英

ついにコロナ禍が1年を超えました。当初は、SARSやMERS、新型インフルエンザの時のように、1年もすれば自然終息するのではないかとの淡い期待もありましたが、いまだその勢いは衰えず、未曾有の災厄となりそうです。

昨年1月24日、当院へ岡山市保健所長様が来院され、感染症指定病院である市民病院の後方支援、特に県内小児患者の受け入れ要請がありました。もちろん快諾しましたが、正直、当時はここまでの騒動になるとは予想しませんでした。その後、2月3日にダイヤモンドプリンセス号が横浜港に寄港してから事態が急展開したことは、皆さんご存知の通りです。当院からも、同船の患者収容施設に応援医師を派遣しました。その後、病棟を改修し、必要な器具・機材を揃え、重点医療機関として、患者の受け入れ、コロナ外来、ワクチンの基本型接種施設等、最大限の協力体制をとっているところです。

一方で、当院は岡山県南東部の基幹病院として、地域医療を守っていく使命があります。通常の病院機能維持・拡充も並行してやっていかなければなりません。地域住民の方々や、ご紹介頂く医療施設の先生方からの期待に応えるためにも、職員総動員でコロナ対応と、一般医療継続の両立を図るべく、鋭意努力しているところです。一部、ご不便・ご迷惑をおかけすることがあるかと思いますが、皆さんのご理解ご協力をよろしくお願い致します。

他方、当院は教育施設でもあります。将来の有益な医療人を育てることが、当院に課せられた重要な使命です。附属看護助産学校の学生教育並びに岡山大学医学部の学生実習を初めとして、医療専門学校生の実習も多く受け入れています。このコロナ禍だからこそ、より多くの優秀な人材を早期に輩出する必要があります。さらに、国内外の施設から医師の研修も受け入れています。受け入れに当たり、皆さんにご安心いただけるよう、事前にコロナ対策を万全に取ることを条件としております。つきましては、研修にご協力いただきますよう、よろしくお願い致します。

コロナの話題ばかりとなりましたが、今年、当院では、電子カルテの更新、病院機能評価の受審、ISO15189の受審など大きな事業がkick offとなります。また、私の肝煎りで患者さんと職員に少しでも癒しの空間を提供する目的で、1階食堂前の中庭を公園化する事業も始めます。コロナにばかり、かまけてはいられません。コロナでも出来ること、コロナだから出来ることを考え、前へ、前へ進んでいく覚悟です。

最後に、一つ自慢させて頂きたい点があります。当院は、当初からコロナ対応で、行政に積極的な協力をしてきましたが、現在に至るまで、職員におけるnegativeな反応は全くありません。すべての職員が、医療者としての使命感を持ち、コロナと対峙してくれていることを誇りに思います。

地域の人たちから信頼される病院、社会に貢献できる病院を目指し、職員一丸となって頑張っています。今後とも、倍旧のご支援、ご協力を宜しくお願い致します。

クラスター発生した施設への 医療班派遣の報告

2020年の秋から冬にかけて岡山県内で新型コロナウイルス感染症の感染者数が増加し、岡山市や近隣の市町村の医療機関・福祉施設で医療者・患者・施設利用者の中で感染する「クラスター」が発生するようになりました。

岡山県からの派遣依頼を受け、当院からも岡山県クラスター対策班(OCIT)として医師、ロジ(業務調整員)を各施設に派遣しました。2020年の12月から2021年の2月にかけて延

べ10日間、28名(医師10名、ロジ18名)の職員を現地に派遣しています。

現地では、施設の職員や嘱託医と連携をとりながら、現地医療提供チームとして医師が施設内で療養中の陽性患者や職員の健康観察及び入院療養の可否判断などを行い、業務調整員が医師の支援業務等を行いました。

当院でも新型コロナ ワクチン接種が始まりました

■臨床研究部長 角南 一貴

医療従事者を対象とした新型コロナウイルスのワクチン接種が、全国の医療機関で始まりました。当院でも2月17日より健康調査の対象となる1回目の先行接種が開始されました。

ワクチン接種の手順は、①予診票の記入 ②医師の診察／問診 ③ワクチン接種 ④15～30分の経過観察 となります。各スタッフが手順を確認しスムーズに実施できました。今のところ当院では重篤な副反応はみられていません。

先行接種で使われているファイザー社製のワクチンは1回目の接種から原則、3週間後2回目の接種を行う必要があり、当院では3月15日より2回目の接種を開始し、3月26日までに終了する予定です。ファイザー社製のワクチンの国内での治験は、20歳以上の160人のみであり、先行接種施設の調査により、多数の日本人での安全性を公開できることとなります。そのため、臨床研究部では、健康調査(職員による日誌)

から得られたデータを迅速に研究事務局に報告するよう日々努めています。



1回目接種の様子



職員が、安全にまた安心して接種できるよう万全の準備をしています



■診療部長(腎臓内科・リウマチ科) 太田 康介

はじめに

腎臓内科は、腎臓の病気のなかで内科の病気を担当します。具体的には「慢性腎炎」や「ネフローゼ症候群」というタンパク尿などがみられる病気や、糖尿病・高血圧などで腎機能が低下した「慢性腎臓病」と診断される病気を診察します。透析が必要な患者さんには透析治療を行います。

それ以外に、すべての診療科の入院・外来の成人患者さんの腎臓の働きが悪くなった場合に、必要に応じて診察を行っています。

以下、主な病気の説明と当科の取り組みをご紹介します。

慢性腎炎・ネフローゼ症候群

慢性腎炎は健診での尿検査をきっかけに見つかることが多く自覚症状がありません。一方ネフローゼ症候群は足などのむくみや尿が泡立つことから気づかれます。いずれの腎臓病も放置すると腎臓がだんだんと傷み、元通りになりません。診断は血液・尿検査と腎生検(腎臓の標本を採取する検査)

にて行い、治療方針を決めてゆきます。

当科では必要な診断を行い適切な治療を提供するようにしています。治療は場合によって降圧剤や副腎皮質ステロイドなどを用い、診断や治療のため入院が必要になる場合があります。

慢性腎臓病(“CKD”)

腎臓病の原因は様々です。主なものは、慢性腎炎の悪化、糖尿病や高血圧から腎臓の働きが低下したものなどです。これらの原因でタンパク尿が出現する場合や腎臓の働きが半分以下に低下した場合に「慢性腎臓病」と診断されます。腎臓病は長期間にわたって治療や経過観察が必要になります。残念ながら腎臓を元に戻すことはできませんが慢性腎臓病の患者さんは、できるだけ腎臓の働きを保つことが治療の目標になります。

腎臓病の働きを保つ治療は、必要な治療薬、適切な食事療法、体力を維持するための運動などです。なかでも血圧をきちんと保つこと、食事の塩分を控えること、禁煙が重要です。また、長い期間にわたって治療を続けてゆくことが大切です。当院では、腎臓内科医に加えて、看護師、薬剤師、栄養士、その他の職種が協力して患者さんの治療をサポートしてゆきます。

腎代替療法 (図)

1) 腎代替療法の種類と選択

慢性腎臓病にて腎臓の働きが大きく低下してくると、体調が保てず日常生活や身体に大きな影響がでてきます。いずれは生命に重大な影響がでてくるため、腎臓の代わりの治療が必要になります。腎臓の代わりをする治療は「腎代替療法」と呼ばれ、おおまかには透析療法か腎移植に分けられます。透析療法は、腹膜透析と血液透析の2種類があります。腎移植は、他の人から腎臓を提供してもらうことで初めて成り立ちます。

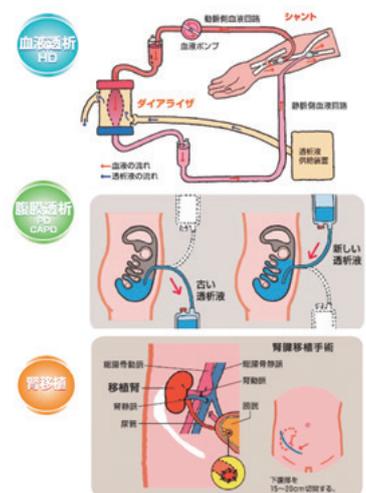
腎代替療法には事前の準備が必要です。そのため透析が必要になるよりも少し早くに、「療法選択」という、当方から説明の時間を設けるようにしています。腎臓内科受診後の予約制で、現在は火曜日の午後15時～17時30分までの時間で、腹膜透析、血液透析、腎移植について説明しています。どのような方法を選択するか患者さんと一緒に考え決めてゆきま

す。透析センターの看護師と腎臓内科医師が担当します。

また今年度からの取り組みとして、腎臓病教室を開催します。感染対策などから現在は限定した入院患者のみを対象としています。

2) 腹膜透析

お腹の中(腹腔)に透析液を貯めて、定期的に交換すること



「腎不全 療法選択とその実際」2019年版より

で体をきれいにします。1日に3～4回交換するか、機械を使って夜間睡眠中に自動的に交換します。事前に透析用のカテーテル(シリコンゴム製のチューブ)を手術で腹腔内に留置します。本来の腎臓の働き方に近く、食事の制限がやや緩いこと、日常生活上で有利な面があることから、当院では最初の透析として勧めています。

当院では、始めるより前から透析の操作を実際体験いただくことで、スムーズに腹膜透析が開始できるようにしています。開始にあたっては、2回に分けて入院頂くなど患者さんの負担を少なくするようにしています。当院では年間5～10名新たに開始し、現在は30名近くが通院されています。

3) 血液透析

体の中から少量の血液を取り出し、血液透析機にて血液をきれいにする方法です。腕にシャントという血管を事前に作成します。血液透析の度にシャントを2か所針で刺して、ポンプを使って血液を抜いて、血液透析機で血液中の老廃物や余分な水分などを抜いてそのままお体に返すことをします。1回が3～5時間で、1週間に3回(例えば月水金)行います。

当科では、血液透析を始める場合や血液透析中の患者さんの入院治療に対応しています。腹膜透析と同様に事前に準備を行い、患者さんの負担のできるだけ少ないように行っています。通院透析は連携している透析施設に依頼しています。当院では年間新たに30～50名程度血液透析を開始し、当院入院透析患者数は300名前後です。

4) 腎移植

腎移植は、手術後に腎臓が生着すれば透析治療に比べて負担の少ない日常生活を過ごせます。

腎移植は生体腎と献腎移植とありますがいずれも腎臓の提供が前提になります。また手術を受けること、免疫抑制剤をきちんと服用する必要があります。

当院では、腎臓移植外科が腎移植を担当しています。当科は、患者さんに腎移植を説明し腎臓移植外科への橋渡しを行っています。また、腎移植入院中の透析治療などの担当、腎移植後の外来患者で腎臓内科診療が必要な患者さんの治療を行っています。

多くの科とともに

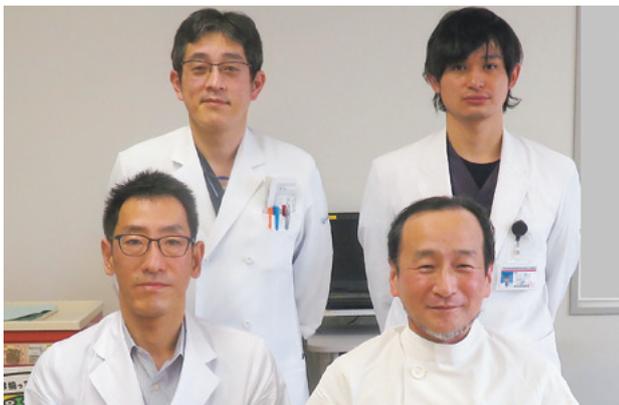
腎臓は多くの臓器と関連しています。また透析患者さんの入院治療の際は診療に参加しています。

特に心臓病、糖尿病、リウマチ膠原病の患者さんには慢性腎臓病患者さんが多く、腎臓内科として診療に参加しています。また腎機能の悪い患者さんや透析患者さんには心血管

系や整形外科の疾患が多く、それ以外の病気での入院・外来治療の際も腎機能に応じた注意点や配慮が必要になります。これらの治療を側面から支える役目も担っています。

これらの治療には、医師のみならず、看護師、臨床工学士、薬剤師、栄養士など多くの職種が携わっています。

スタッフ紹介



診療部長 太田康介 (兼:透析センター長、腎臓内科医
長、リウマチ科)

腎臓内科医師 北川正史

腎臓内科医師 寺見直人

専攻医 渡邊慶太 (腎臓内科)

透析センター紹介

透析センターは7A病棟の一部門として、4名の看護師(うち1名は腎臓病療養指導士)が配置されています。また、2名/日の臨床工学士、腎臓内科医師が携わっています。

週6日の血液透析治療の他、週1日の腎臓移植外来、半日の腹膜透析外来、前掲の療法選択の説明といった活動も行っています。



おわりに

腎臓病患者さんに単に治療を提供するだけでなく、常に患者さんの支えとなり共に歩んでゆくことを目指して日々の診療

を行っています。よろしくお願いいたします。



■診療部長(腎臓移植外科) 藤原 拓造

腎臓移植外科は腎不全患者さんの腎代替療法における外科治療、即ち腎移植ならびに腹膜透析に必要なチューブ挿入術などの診療を担当しています。また、当院は日本臓器移植ネットワークの特定移植検査施設に指定されており、脳死下などの臓器提供の際、ヒト白血球抗原(human leucocyte antigens; HLA)タイピング、ドナー(臓器を提供される方)・レシピエント(移植を受けられる患者さん)間の交叉試験などの業務も行っています。

2020年9月より窪田理沙医師が当院腎臓移植外科に赴任し診療スタッフは充実しました。2020年4月よりは高橋雄介医師が当院小児外科に赴任し、主に小児の腎移植を担当しています。

腎移植

腎移植には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・脳出血などにより脳幹を含む中枢神経の機能が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”の二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化していくことが多いです。

当院では1988年に腎移植を開始して以来、2020年までに334例の生体腎移植、94例の献腎移植、合計428例の腎移植を行っています。

従来の生体間腎移植は親子間移植の場合が大多数でしたが、最近では夫婦間での移植が増えています。一つの理由に約30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22年前より取り組み、移植前に血漿交換などの処置が必要ですが、適合移植とほぼ同じ成績となっています。

現在、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名近くおられますが、臓器提供の意思があり実際に移植までいたる場合は最近では年平均2回しかないのが実情です。2010年に臓器移植法が改定、施行された以降、最近では脳死下提供の献腎移植が増え、当院でも2020年までに22例の脳死下提供献腎移植を行っています。

特定移植検査施設としての業務

生体腎移植前のドナー、レシピエントの免疫学的評価(HLAタイピング、リンパ球交叉試験、ABO血液型不適合移植の際の抗A、B抗体の力価の測定など)を行っています。2013年からは、従来の直接細胞障害性試験に加えて、フローサイトメトリーによる交叉試験、抗HLA抗体のスクリーニング検査を加え、さらに2016年よりは単一の抗HLA抗体検査も開始し、詳細な検討を行っています。

献腎移植登録時のHLAタイピング、血清保存を行い、1年ごとの登録更新時に血清の交換、保存しています。当院の近隣の施設から臓器提供があった場合、当院でドナーのHLAタイピング、レシピエント候補との交叉試験を行い、日本臓器移植ネットワークに報告しています。

レシピエント・コーディネーターの活動

臓器移植医療とはドナーとレシピエントの存在によって成立するという特殊性のため、レシピエント・コーディネーターは、医療チームと患者・家族の間に立ち、臓器移植診療を円滑に実施できるように調節する専門職です。

生体腎移植の際には、移植前のドナー、レシピエント評価より関わり、ドナーの意思確認、意思決定などを援助します。移植が決まった際にはドナー、レシピエント及びその家族に、

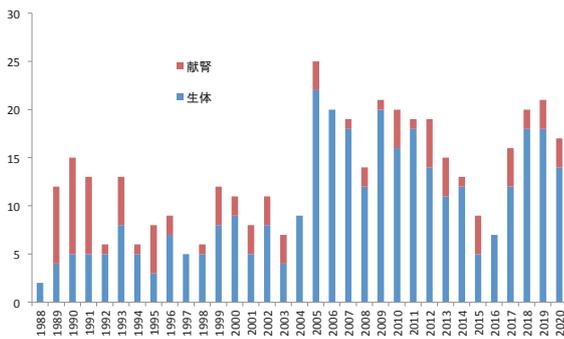
移植医療の実際を具体的、総合的に説明し円滑に移植が行われるように支援します。腎臓移植外来でレシピエントのフォローにも関わり、患者の身体的管理、精神的援助を行っています。

臓器移植推進活動

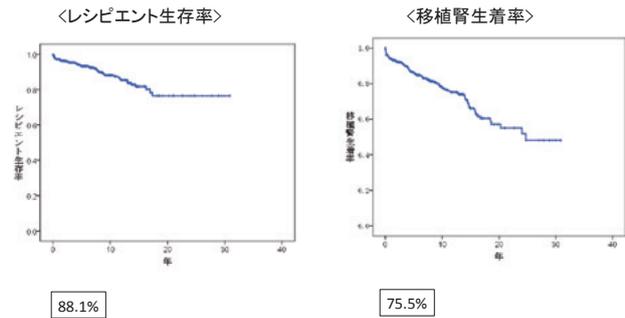
公益財団法人岡山臓器バンク、公益社団法人日本臓器移植ネットワークと連携し移植医療一般の啓蒙、脳死下・心停止後の臓器提供が円滑に施行できるように社会活動を行っています。県臓器バンクの移植コーディネーターと密に連携し献腎移植が円滑に行えるように準備し、腎移植医療の実

際、献腎移植の登録法などについての講演会を行っています。また、県臓器バンク主催の臓器移植に関する講演会、啓蒙活動を支援しています。

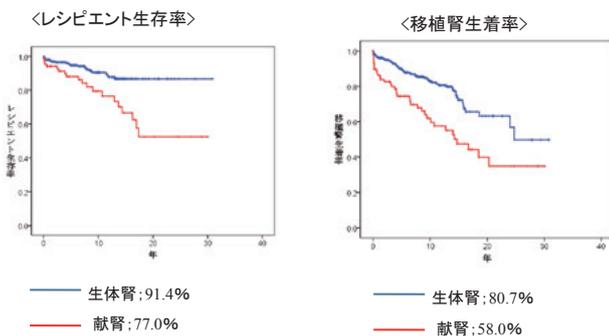
年度別腎移植実施数



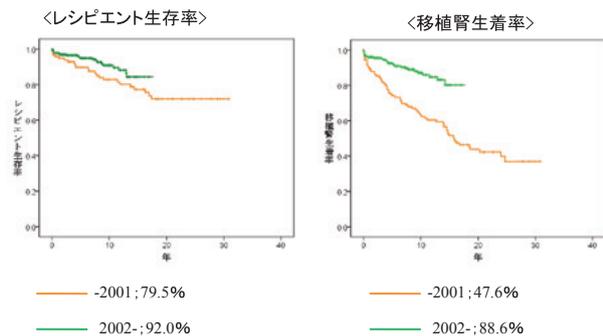
全症例の成績



生体腎、献腎別治療成績



年代別治療成績



スタッフ紹介



(写真左から) 検査技師(小坂、中川)、医師(窪田、藤原)、レシピエントコーディネーター(槇原、竹本)

臨床検査科の紹介

～正確な診断・治療のため、検査の精度管理に力を入れています～

■臨床検査技師長 黒田 和彦

はじめに

当院の臨床検査科は臨床検査科長を中心に臨床検査科医師2名、常勤臨床検査技師26名、非常勤臨床検査技師7.5名並びに事務助手2.5名の総勢39名で運営しています。部門は検体検査部門、細菌検査部門、病理検査部門、生理検査部門の4つに分かれており、検体検査部門は生化学・免

疫、血液・一般、輸血・HLAのカテゴリーに分かれますが、HLA以外はワンフロアで検査を行っています。他の部門の細菌検査部門、病理検査部門、生理検査部門はそれぞれ独立した部屋で検査を行っています。

主力機器及び検査統計

部署	機材名	型式・型番	メーカー名	台数
生化学・免疫	臨床化学自動分析装置	TBA-2000FR	キャノン	2台
	臨床化学自動分析装置 免疫発光測定装置	Ci16200	キャノン アボット	
	免疫発光測定装置	i4000	アボット	
	免疫発光測定装置	cobas e411	ロシュ	
	グルコース分析装置	GA09	A&T	2台
	グリコヘモグロビン分析装置	HLC-723 G11	栄研化学	2台
	検体前処理分注装置	LAB FLEX2600	日立アロカ	
血液	多項目自動血球計数装置 (測定ユニットXN-20 3台連結 + 血液塗抹標本作製装置SP-10)	XN-9000	シスメックス	
	5分類血液分析装置	XN-350	シスメックス	
	全自動血液凝固測定装置	CS-5100	シスメックス	2台
	NAVIOS ハイエンドクリニカル フローサイトメーター	NAVIOS	ベックマン コールター	
一般	尿自動分析装置	US-2200	栄研化学	
	全自動尿分析装置	US-3500	栄研化学	
	全自動尿中有形成成分分析装置	UF-5000	シスメックス	
輸血	全自動尿分取装置	UA・ROBO-2000 RFID	テクノメディカ	
	カード用全自動輸血検査装置	IH500	BIO-RAD	2台
HLA	自動血球洗浄遠心機	MC-450	日立工機	
	フルオート磁気細胞分離装置	Robo sep	STEMCELL	
	遺伝子解析・免疫分析装置	LABScan3D	Luminex	
	自動精製装置	MaxWell 16	プロメガ	
生理	Gene Amp PCR システム	9700G	アプライドバイオ	
	解析付心電計	FCP-7541	フクダ電子	3台
	血圧脈波検査装置	VS-1500ATN	フクダ電子	
	呼吸機能測定装置	FUDAC-77	フクダ電子	2台
	広域周波数オシレーション法の呼吸インピーダンス測定	MS IOS-J	フクダ電子	
	一酸化窒素ガス分析装置	NIOX VERO®	チェスト	
	電子式診断用スパイロメータ	SP370HYPER PLUS	フクダ電子	
	脳波計	AH03DEEG	日本光電工業	3台
	誘発電位・筋電図検査装置	MEB-2306/DC-230B	日本光電工業	2台
	ホルタ心電図解析装置	SCM-8000	フクダ電子	
	超音波診断装置	SSH-880CV/W1/Aplio 500/Viamo SSA-640JI/Aplio i700CV	キャノンメディカルシステムズ	4台
	超音波診断装置	iE33特型/iE33	PHILIPS	2台
	超音波診断装置	Prosound α10/Prosound F75/F37/Noblus	日立アロカメディカル	4台
細菌	全自動抗酸菌培養検査装置	BACTEC MGIT320	BD	
	微生物分類同定・感受性分析装置	RAISUS/RAISUS S4	日水	2台
	リアルタイム濁度測定装置	LoopampEX1A 3ユニット	栄研化学	
	全自動遺伝子解析装置	FilmArray torch 6モジュール	ビオメリュー	
病理	血液培養分析装置	BACTEC FX TOP/BACTEC FX BOTTOM	日本ベクトン・ディッキンソン	2台
	血液培養分析装置	FX40	BD	
	自動染色装置	DRS-20000型/Prizma-JOS	サクラファインテック	2台
	密閉式自動固定包埋装置	VIP-5-Jr-J0/VIP-6	サクラファインテック	2台
	自動免疫染色装置	GX-1	ROCHE	2台
	凍結切片作製装置	CM1950	ライカ	

上記が主に使用している機器です。生化学検査や免疫検査、血液検査、凝固検査、一般検査では複数台の機器を駆使して検査を行っており、迅速に検査結果が報告出来るように日夜努力をしています。

国立病院機構では以下のような業務統計を取っており、2019年度の実績は右上記表の通りでした。検体検査では生

化学検査が最も多い検査で、次いで血液検査、免疫検査が上位を占めています。生理検査では心電図検査、呼吸機能検査、超音波検査が多い検査です。この統計には反映されませんが、日本臓器移植ネットワークより移植検査センター業務を担っており、365日24時間の対応もしています。

件数統計	区分	院内検査件数				外部委託検査件数(別掲)		
		入院	外来	請求外件数	総件数			
検体検査	合計	1~8	1,152,471	1,579,949	21,426	2,753,846	67,545	
	尿・便等検査	1A、1B	17,714	56,158	1,205	75,077	119	
	髄液・精液等	1C、1Z	498	142	0	640	1	
	血液学的検査	2A~2C・2Z	163,665	167,621	3,662	334,948	741	
	生化学的検査	3A~3M・3Z	810,975	1,136,571	12,445	1,959,991	14,320	
	内分泌学的検査	4A~4H・4Z	13,047	30,072	0	43,119	11,546	
	免疫学的検査	5A~5K	98,607	148,709	4,114	251,430	35,485	
	微生物学的検査	6A~6C・6Z	24,659	12,030	0	36,689	3,016	
	病理組織検査	7B・7C・7D	4,868	2,458	0	7,326	179	
	細胞診検査	7A	837	3,057	0	3,894	19	
	機能検査	8A	17,601	23,131	0	40,732	0	
染色体検査	8B	0	0	0	0	794		
遺伝子検査	8C・8Z・7Z	0	0	0	0	1,325		
生理機能検査	合計	9	13,937	23,213	423	37,573	8,781	265
	心電図検査等	9A	6,269	11,860	423	18,552	48	171
	脳波検査等	9B	762	1,211	0	1,973	26	94
	呼吸機能検査等	9C	2,968	6,870	0	9,838	0	0
	前庭・聴力機能検査等	9D	0	0	0	0	0	0
	眼科関連機能検査等	9E	0	0	0	0	0	0
	超音波検査等	9F	3,902	3,271	0	7,173	8,707	0
	その他	9I・9G・9Z	36	1	0	37	0	0
	穿刺・採取料等	9J	399	247	0	646	0	0
	総数			*****	*****		計上内容等	
	MRI件数		0	臨床検査技師が実施したMRI件数				
内視鏡件数		0	臨床検査技師が介助した件数					
病理解剖件数	7Z	全身	1	脳解剖を含む病理解剖数				
		一部のみ	14	脳解剖を含まない、または脳解剖のみの病理解剖数。ただし、屍検は含まない。				
輸血管理部門の取扱状況		****						
入庫数	製剤数	5,890	入庫した血液製剤バッグ数					
出庫数	製剤数	7,351	輸血管理室から出庫した血液製剤バッグ数					
輸血済み血液製剤数	製剤数	5,865	輸血が実施された血液製剤バッグ数					
血液製剤廃棄率	%	0.00	自己血を除く血液製剤廃棄率(年度通算)					
病理組織ブロック数	個	18,064	病理解剖を除くブロック数					
免疫染色枚数(病理)	枚	3,802	のべ染色枚数(組織および細胞)					
特殊染色枚数(病理)	枚	5,870	のべ染色枚数(組織および細胞)					
医療機器保守点検件数	件数	0	検査部門内外の医療機器点検件数					
各種チーム医療連携業務	件数	37	ICT、NSTラウンド等への参加回数や地域医療連携業務等の件数					
各種指導・教室等実施状況	件数	0	DM教室、新人職員または臨地実習などのオリエンテーション					
治験取扱患者人数	患者数	399	採血、生理機能検査、検体前処理等の回数に関係なく1患者1件					
臨床研究取扱患者人数	患者数	0	院内の倫理委員会で承認された研究に関する扱い患者数					
実習・研修等受入れ状況	単位	257	計算式=受け入れ日数(1日を8時間として)×人数					
ホルター心電図等解析件数	件数	137	135	272	ホルターECG・血圧計、PSG、SASなどの解析件数			
超音波検査等所見記載件数	件数	3,902	3,271	7,173	計測、解析や超音波検査や脳波検査などの所見を記載した件数			
小児・重心・筋ジス・精神患者検査件数	患者数	133	627	760	小児(14歳以下)、重心・筋ジス・精神患者を検査した件数(項目限定)			
検査説明・相談件数	件数	0	0	0	説明あるいは相談に5分以上を要した件数			
鼻腔ぬぐい液等検体採取件数	件数	0	0	0	臨床検査技師が採取した件数			
採血管準備患者数	患者数	37,960	0	37,960	検査部門で採血管準備した患者数。(職員健診分は除く)			
静脈採血患者数	患者数	0	6,960	6,960	検査技師が静脈採血した患者数。(職員健診や接触者健診分などは除く)			



精度管理

検査で最も重要なのは、精度管理です。精度の保証のない検査をどんなに沢山行っても、検査結果が正しくなければ役に立たないばかりか、誤診につながりかねません。当院検査科では内部精度管理(施設内で毎日コントロールを測定し、バラツキを監視する)を行い、精度保証範囲以内であることを常に管理しています。また、日本医師会サーベイ、日本臨床衛生検査技師会サーベイ、岡山県医師会・岡山県臨床検査技師会共同サーベイ、日本病理精度保証機構外部精度評価、日本組織適合性学会主催HLA-QCワークショップ、メーカーサーベイといった外部精度管理(他施設との比較により監視する)へ積極的に参加し、正確性の担保を行っています。これらによって、患者さんにとって有益な検査結果をもたらすことが出来ます。

主たる認定取得技師

細胞検査士7名、認定病理検査技師2名、超音波検査士4名、認定心電図技師1名、緊急臨床検査士8名、認定血液検査技師2名、認定一般検査技師2名、NST専門療法士2名、他

今後

2020年4月から国際標準規格のISO 15189認定取得に向けて取り組んでおり、今まで以上に検査前プロセスから検査後プロセスまで適切に管理していけるようになります。コロナ禍で思うように進んでいませんが、我々検査科の有用性が高められると努力しているところです。

みんなでコミュニケーションスキルを向上させよう!!!



■医療安全管理室 田村 陽子

今年度から、少しずつ取り組みを始めた「みんなでコミュニケーションスキルを向上させよう!!!」のシリーズですが、今回で4回目となりました。まだまだ、浸透するには時間が必要ではありますが、徐々に認知されてきたなと感じています。皆様はいかがでしょうか？まだまだだと思われる方もいらっしゃると思いますが、今後も継続して取り組みを続けていきますので、見守ってくださるとありがたいです。

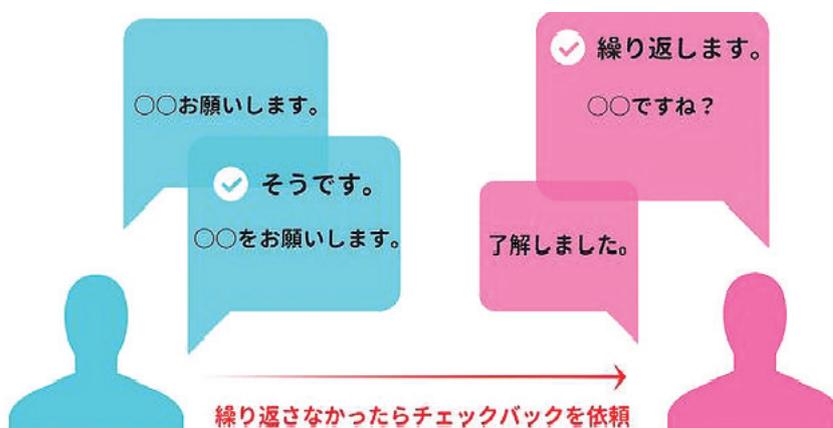
さて、第4回目の今回は、チェックバック(復唱)についてご紹介していきます。

コミュニケーション

1. SBAR(情報伝達ルール)
2. 2回チャレンジルール
3. CUS(カス)
4. DESC

相互支援

1. 労務支援
2. コールアウト(大声発信)
3. ハンドオフ(引継ぎ)
4. チェックバック(復唱)



伝える側も伝えられる受け手も双方ともチェックバックしていることです。

医療事故の原因として多く発生しているものに「伝達エラー」があります。とりわけ多いのは数量や単位などの伝達ミスです。また、患者名の取り違いなどの伝達エラーも多く発生しています。そのため、CHECK BACKを実施する際には、数量や単位などを必ず明言し、それらを双方でチェックするコミュニケーションが大切になります。また、相手方がチェックバックを行わない場合には「チェックバックをお願いします」と依頼することも重要です。

この、チェックバックが岡山医療センターで、当たり前になるようにと言いつつ間違いや、思い間違い、解釈の違いがすぐに訂正でき、安全が確保できます。しかも、お金もかかりません!時間もかかりません!このコミュニケーションツールを使わない手はないと思いませんか?チェックバックをすることで情報が正しく伝わります。

もちろん、皆さまのご家庭でも活用できると思いますので、是非、チェックバック(復唱)を試してみてください。





～チームワークで患者さんの安全を守る～ 『TeamSTEPPSグループ活動報告』



TeamSTEPPSとは「Team Strategies and Tool to Enhance Performance and Patient Safety」の略であり、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。基本的にはコミュニケーション能力を上げてチームワークで医療安全を確保するという考え方です。コミュニケーションエラーが関係した医療事故は全体の2/3以上を占めるとされています。大きな病院ほど専門性が高いが故に、各部署との多くの連携(コミュニケーション)が必要となります。そこで当院は2020年度からセーフティマネージャー会所属の「TeamSTEPPS(チームステップス)グループ」を結成しました。医師・看護師・臨床工学技士・診療放射線技師で構成されており、このツールの啓蒙を始めています。コロナ禍でもあり伝達方法は限られてきますが、少しでも多くの方の目に留まるよう努力しているところです。

患者さん・ご家族も医療チームの一員に迎え、医療従事者一人ひとりがチームを意識して同じ方向を向いて医療行為を行うことが理想と考えます。TeamSTEPPS(チームステップス)はそれを実現するツールでもあります。当院の文化として根付き醸成されることを期待しています。

副看護師長 岩田 珠里



薬だより

Message from the pharmacist

解熱鎮痛薬について

■調剤主任 串田 康弘



多種多様な作用を持つ薬がある中で今回は風邪にかかって熱が出た、頭痛が辛い等誰しもが経験する症状を抑える解熱鎮痛薬について紹介します。解熱鎮痛作用がある成分の中でも市販薬にも含まれているより身近な2つの成分について紹介します。

■ロキソプロフェン

シクロオキシゲナーゼという酵素を阻害し、炎症や発熱・痛みを発生させるプロスタグランジンの生成を抑制します。非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)という分類に属する成分です。

良い点

- ・鎮痛作用が強力。
- ・炎症を抑える効果がある。

注意点

- ・胃腸障害を起こしやすい。
- ・小児、インフルエンザに使えない。
- ・腎血流量を低下させる→腎機能低下を起こす。

■アセトアミノフェン

中枢に作用し、痛み、発熱に効果を示します。

良い点

- ・小児・妊婦やインフルエンザに使える。
- ・胃にやさしい。

注意点

- ・効き目がやさしい。
- ・慢性的に使用すると肝臓に負担をかける。
- ・市販の風邪薬、鎮痛薬に含まれていることが多く重複しやすい。

今回挙げた2つの成分は作用が違うため、併せて使うことでより効果があるとの報告もあります。またこの他の解熱鎮痛薬では、血小板の働きを抑え傷が塞ぎにくくなる作用を持つため、手術の前に休薬が必要な場合があるアセチルサリチル酸という成分もあります。解熱鎮痛剤を使う際に成分の名前とそれぞれの特徴に興味を持って頂けると嬉し

いです。

解熱鎮痛薬を使う際に一番大切なことはあくまで一時的に熱を下げる、痛みを取るだけで、解熱鎮痛薬では症状の原因を解決していないということです。症状が継続する場合は漫然と服用を続けるのではなく医療機関を受診しましょう。

『第15回 初期研修医症例報告会』

令和3年1月16日、岡山医療センターに在籍する初期研修医による症例報告会が当院の大研修室において開催されました。

今年で15回目を数えるこの報告会は研修医が1年間を通して経験した症例の中から、勉強になったもの、印象に残ったものを発表し議論するものです。研修医が情熱をもって、互いに協力しながら毎年企画・運営している当院にとっても研修医自身にとっても大切なイベントです。

今年度は世界の慣習を一変させた新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、様々な学会がウェブ開催となり、会場集合形式で発表・討論の機会が失われている中、感染対策を講じながら何とか院内関係者の前での報告会を開催することができました。

報告会ではそれぞれの研修医が各診療科で経験した症例を、一例一例に、患者さんと研修指導医、協力を受けた関係者への感謝と恩返しの想いを込めて発表しました。

16診療科*、27症例の発表があり実りのある症例報告会となりました。

*16診療科(泌尿器科/整形外科/放射線科/血液内科/脳神経内科/腎臓内科/リウマチ科/糖尿病・代謝内科/総合診療科/消化器内科/呼吸器内科/消化器外科/循環器内科/小児科/産婦人科/新生児科(発表順))

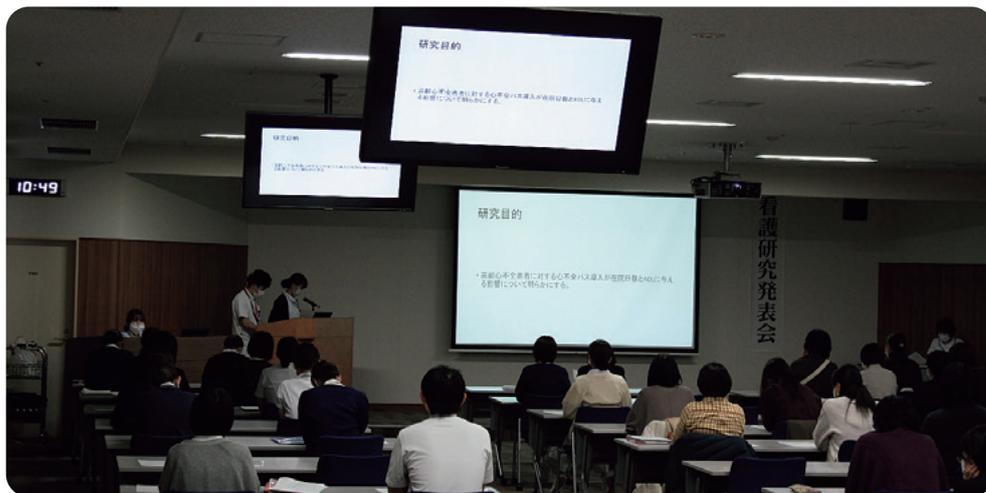


症例報告会の様子

『令和2年度 看護研究発表会』

今年度の看護研究発表会は、令和3年2月6日に岡山医療センターの大研修室において開催しました。新型コロナウイルス感染症による通常診療の縮小や感染対策の徹底など看護の現場も今までの日常とは異なる環境に置かれた1年でしたが、その中でも看護研究に取り組んだ成果として、12題の発表があり、盛会に終了することができました。

当院では、看護師が日頃の看護実践の中で研究的視点を持ち疑問を明らかにするため、また、看護実践の評価・看護の質の向上を目的に看護研究に取り組んでいます。研究論文作成中に目的を見失ったり迷ったりした時は、病棟看護師長や先輩看護師に相談したり、講師へ指導を仰いだりと積極的な姿が見られました。そして実施した研究結果に対して、理論的な検討を加え、比較検討をする時には、悩み苦しい日々を過ごし努力している姿がありました。そして、年々、看護研究のレベルやプレゼンテーション能力も高くなっていき、参考になる看護場面も多々あります。発表終了時には、達成感が感じられ、看護の専門性を追求していく重要性を再認識します。研究によって得られた知識や理論を現場で活かして看護の質を高め、さらに、看護研究でまとめた論文は学会発表へとつながっています。



看護研究発表会の様子



口角炎

■歯科医長 角南 次郎



口角炎とは口角部の粘膜と皮膚に亀裂状のびらんもしくは潰瘍を生じるもので、口角びらんと呼ぶこともあります。通常は両側性に生じますが、まれに片側性に生じます。年齢は小児から成人(高齢者を含む)まで広く認められます。おおよそ2～3週間で自然に治癒するとされていますが、原因によってはなかなか治癒しない場合もあります。

その原因ですが、細菌感染によるものや糖尿病、鉄欠乏性貧血などの基礎疾患、ビタミン欠乏(特にビタミンB2)、口腔乾燥症、口角をなめる癖や掻いたりする悪習癖などがあります。また、歯の喪失によって咬合が低くなってしまうと口角に皺がよりやすくなって口角炎になりやすくなるほか、大きい義歯を使用している人は口の中に出し入れする際に口角が切れやすく、口角炎が治癒しにくくなる場合があります。これらの原因のうち細菌感染については皮膚のブドウ球菌や連鎖

球菌によって起こることが多いとされますが、経過の長いものではカンジダ菌の感染が関与することもあるとされています。また、水疱がみられるときは口唇ヘルペスを疑う必要があります。最近では狭心症治療薬のニコランジルでも口角炎を生じることがあるとの報告がされています(写真)。



ニコランジル服用患者にみられた両側口角炎



初期研修医通信

■初期研修医 近藤 花織



こんにちは。初期研修医1年目の近藤花織と申します。身を切るような寒さも和らぎ日中の暖かさや風に春を感じるようになりました。この広報誌を読んでいる皆様はいかがお過ごしでしょうか。

2年間の初期臨床研修も早いもので、もう折り返し地点に入りました。なので、今回は1年目の研修を振り返りながら2年目の目標を考えたいと思います。

入職したばかりの頃は、学生の時に気負わずこなしていた臨床実習と社会人・医師として責任を求められる臨床現場のギャップに戸惑った記憶があります。また、仕事の出来る研修医になりたい!と意気込んでも空回り上手くいかないことも多々ありました。便秘薬の使い分けに真剣に悩んで医学書専門の本屋さんで本を探して買ってみたり、打鍵器の振り方を練習したくて自分の膝で試してみたり(最初は割と痛かったです)、右往左往する私を見放さず、熱心に指導してくださっている先生方には感謝しかありません。

私はまだまだ未熟であることは頭では理解しているつもりですが(実感できるのはきっと、専門医を取ったりもっと年数を重ねたりしてからなのだろうと

思っています)、この1年間で身に着けた少しの知識や経験でも、仕事に活かせたと思う瞬間は堪らなく嬉しく感じます。そういった瞬間を大事にしながら頑張っていけたらと思っています。

初期臨床研修は医師としての働き方や勉強の仕方の基礎をしっかりと身につける期間と考えていますが、残り1年も悔いのないように日々研鑽を重ねていきたいです。



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。



■CRC(看護師) 藤井 祐美



新型コロナウイルスの終息がなかなか見えない状況が続いており、まだまだ気が抜けないですね。マスクを手放せない毎日が

続いています。私たち治験管理室のスタッフも日々の業務で感染予防に努めています。

新規治験を開始するにあたり、治験依頼者からの説明を受けたり、トレーニングを受けたりする必要がありますが、今はすべてWEBでの開催となっています。海外の時間に合わせて行う会議では、夕方から夜にかけてWEBで聴講することもあります。今までは東京や大阪に出向く必要があったので、出張は少なくなりました。

治験の会議だけでなく、CRCの研修も今年度はWEBで開催されました。「初級者CRC研修」「上級者CRC研修」「データマネジメント研修」に治験管理室のスタッフもそれぞれ参加しました。また、WEBでの学会発表も行いました。コロナ禍ではありますが、このようにそれぞれが自己研鑽にも励んでいます。WEBでの研修は、通信障害が起きたり、タイムリーな質疑応答が難しかったりすることも多いですが、当院はママさんCRCも多いので、家を空けずに参加できるという良い側面もありました。

当院治験管理室でも新しい様式を取り入れながら、コロナ禍でも患者様のお役に立てるようこれからも取り組んでいきたいと思います。

CRCとはClinical Research Coordinatorの略で、「治験実施医療機関において、治験責任医師又は治験分担医師指導の下にこれらの者の治験に係る業務に協力する薬剤師、看護師、その他の医療関係者をいう」と規定されています。治験の同意説明の補助や来院スケジュールの管理、症例報告書の作成、治験依頼者の対応等、被験者様を中心に複雑で煩雑な治験の進行をサポートしています。

当院では治験に限らず特定臨床研究の補助業務も行っています。



リソース ナース室 通信

Vol.43

～ストーマ外来のご案内～

■皮膚・排泄ケア認定看護師 松田 晶代



■ストーマ外来:3階外科外来(F)、
毎週金曜日午後



予約制となりますので、事前に外科ブースでの予約をお願いしています。

受診の際には、使用中のストーマ装具・物品をご持参ください。

■感染対策:直接ケアをさせていただきますので、マスク・アイシールド・エプロンの着用とアルコール消毒を行っています。患者さんにもマスクの着用・手洗い・手指消毒のご協力をいただいています。電話相談にも応じていますので、お気軽にご相談ください。

■連絡先:(代表)086-294-9911 (担当:松田)



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。



簡単デザート いちごのレアチーズケーキ



■管理栄養士 堀田 侑希



お家で過ごす時間が増えるこの機会に、簡単に作れるデザートレシピをお届けします。今回のレシピはほのかな酸味と甘みのバランスが良い「いちごのレアチーズケーキ」です。

いちごには、ビタミンCが豊富に含まれています。ビタミンCは皮膚や粘膜の健康維持に役立ちます。また抗酸化作用もあり、体内で活性酸素によるダメージから細胞を守るのを助けます。ヨーグルトやクリームチーズにはカルシウムが豊富に含まれています。カルシウムは骨や歯の形成を促進します。クリームチーズによってしっとりとした舌触りとコクのある味わいが楽しめます。

ぜひ季節の果物であるいちごを使用したデザートを作ってみてください。

いちごのレアチーズケーキ

【材料】

- いちご(4個)……60g
- 砂糖……25g
- クリームチーズ……80g
- ヨーグルト(全脂無糖)……80g
- 粉ゼラチン……4g
- 熱湯……120g
- いちご(トッピング)……適量
- ミント(トッピング)……適量

1人分の栄養量

- エネルギー 120 kcal
- たんぱく質 3.4 g
- 脂質 7.2 g
- 炭水化物 10.0 g
- 食塩相当量 0.2 g

【作り方】

- ①いちごを潰し砂糖を加え、鍋で3分加熱(弱火)する。
- ②ゼラチンは熱湯に入れ、ふやかしておく。
- ③クリームチーズを電子レンジ(600W)で約30秒加熱して柔らかくする。
- ④③に①とヨーグルトを入れ、全体がピンク色になるまで混ぜた後、②を加えよく混ぜる。
- ⑤容器に入れて冷蔵庫で1時間程度冷やし固める。
- ⑥いちごとミントをトッピングして完成!

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 伊藤 由人



事務部は、職員5名及びソラスト職員8名で医事業務や庶務及び会計業務を行っています。

1日の外来患者さんは、平均49人、入院患者さんは、平均21人です。

小規模な病院であり、職員数が少ないこともあって各職員が多様な業務や、今までに経験したこともない業務に対応することもあって戸惑うことが度々ありますが、日々精進しております。

職員は、白髭事務長、伊藤庶務係長、宮武庶務係、今川ソーシャルワーカー、江田医療クラーク、ソラスト職員は、屋代リーダー、坂手さん、明石さん、川上さん、菅さん、賀陽さん、石原さん、村上さんです。

これからも、少しでも地域に密着した医療に貢献できる病院を目指して頑張っております。



医事課受付



医事課内





作品名:ピアノ・ソナタ 第31番 変イ長調, 作品110
Piano Sonata No.31 in A flat major, Op.110

作曲者:ルートヴィヒ・ヴァン・ベートーヴェン
Ludwig Van Beethoven (1770-1827)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



ベートーヴェン(胸像)

2020年はベートーヴェン生誕250周年にあたり、それを記念した多くの演奏会やイベントが企画されていましたが、新型コロナウイルスが瞬く間に世界中に拡散してパンデミックとなったため、そのほとんどが悉く中止されました。'Stay home'という事で、仕方なく家で音楽を聴いていますが、こういう時にこそ、是非聴きたい音楽は何かを考えると、やはりベートーヴェンが第一に浮かぶのです。ベートーヴェンは生涯に32曲ものピアノ・ソナタを作曲しました。三大ピアノ・ソナタとは、表題付きの第8番『悲愴』、第14番『月光』、第23番『熱情』を指し、第17番『テンペスト』、第21番『ワルトシュタイン』、第26番『告別』を加えて六大ピアノ・ソナタといわれることもあります。これらのソナタしか聴いたことがない方は、この第31番のソナタを聴くと、「これが本当にベートーヴェンの音楽か?」と驚かれるかも知れません。この作品は、もう古典派の範疇にはとても収まらず、ロマン派の音楽といえるのではないかと思います。最後の3つのピアノ・ソナタ(第30番~第32番)は、『ミサ・ソレムニス』や『ディアベリ変奏曲』などの大作の仕事の合間を縫うように並行して作曲が進められ、ピアノ・ソナタ 第31番は1821年に完成しています。3つの楽章で構成され、演奏に要する時間は18~20分です。私はこの最終楽章の美しく哀しい旋律(嘆きの歌)が終結した後、静寂の彼方から聞こえてくる荘厳で神々しいまでのフーガが大好きなのです。やがてすべてが解決され、瞬間が永遠となる感動的な最後を迎えると、精神が浄化されるように感じます。

さてお奨めのCDです。1. Maurizio Pollini (1942-), [1975年録音, DG]. ポリーニは39年の歳月をかけてベートーヴェンのピアノ・ソナタ全集を完成させましたが、最初に録音したのが、第30番とこの第31番でした。まだCDが登場する以前のアナログ録音の時代で、私はこのポリーニのLPレコードを買ってきて、それこそレコード盤が擦り切れるまで繰り返し聴きました。2. András Schiff (1953-), [2007年ライブ録音, ECM]. シッフの演奏はライブ録音ですが、客席からのノイズはほとんど聞こえません。適度な残響を伴ったピアノの響きがすばらしく、本当にきれいなピアノの音

なのです。これはECMの優秀な録音エンジニアによる驚異的な録音だろうと思います。これは世界が絶賛したベートーヴェン演奏であり、音の美しさではNo.1ではないかと思います。3. Alfred Brendel (1931-), [1995年録音, 現 Decca, 旧 Philips], ブレンデルは惜しくも2008年に引退してしまいましたが、ベートーヴェンのピアノ・ソナタ全集を計3回録音しており、特に最後の1992~1996年に行われた録音はきわめて安定感のあるすばらしい演奏でした。4. Igor Levit (1987-), [2013年録音, Sony]. 最近聴いた演奏では、ロシアのレヴィットが驚異的です。2013年にデビュー盤としていきなりベートーヴェンの後期ソナタ(第28~32番)をまとめたCD2枚組のアルバムを発表しました。5. Hélène Grimaud (1969-), [1999年録音, Teld ec]. グリモーはフランス出身の天才少女で、15歳でデビューしました。グリモーは共感覚(synesthesia)を持っていることが確認されています。共感覚とは、ひとつの感覚刺激から、複数の知覚が無意識に引き起こされる知覚現象をいいます。例えば、共感覚を持つ人は音や文字に色を感じたり、形に味を感じたりします。リストもオーケストラを指揮したとき、「ここは紫に」などと音を色として表現した指示ばかり出し、楽団員たちを困惑させたエピソードがあったようです。

YouTubeではまず、1. András Schiff (1953-), 2020年10月6日、ロンドンのウイグモア・ホールからライブ配信。タイトルは、"Sir András Schiff - Live from Wigmore Hall" です。まずバッハの平均律クラヴィアから前奏曲とフーガBWV 878が演奏され、ベートーヴェンのピアノ・ソナタ第30番~第32番が続けて演奏されます。第31番は開始から36分30秒ぐらいから始まります。これはもう本当に筆舌に尽くしがたいすばらしさです。2. Menahem Pressler (1923-), 2011年、パリのCité de la musiqueで収録。タイトルは、"Menahem Pressler: Beethoven - Piano Sonata No. 31 in A flat Major, Op. 110" です。プレスラーは、現役最高齢のピアニスト(2020年10月時点)といってよいかもしれません。技巧的な衰えは否めませんが、それを超越した音楽がここにはあるように感じます。

ベートーヴェンは38歳頃から聴覚障害をきたし、このピアノ・ソナタを完成させた51歳頃にはほぼ全聾だったといわれています。音のない世界で作曲されたこのピアノ・ソナタの傑作を貴方も聴いてみませんか。

看護助産学校 通 Vol.42 信

卒業に向けて

花崎 優奈

私たちは3年間、看護師になるために必要な基礎的知識・技術・態度の修得のため、たくさんの講義や実習をおこなってきました。3年前は専門用語もわからず、「先輩のように実習に行くことができるのだろうか?」など、沢山の不安がありました。しかし、講義や実習を進めていくうちに、看護のすばらしさを実感するとともに、専門職業人としての看護師像を構築することができました。

今年度は新型コロナウイルス感染防止のため、「新しい生活様式」が求められ、今までの生活が一変しました。学校で講義を受けることもできず自宅学習となり、オンラインでの受講となりました。また一部の実習では臨地実習に行くことができず、学内に置き換えての実習になりました。これらの経験から、学校で仲間と共に講義を受けられることや、臨地実習で患者さんに必要な看護を考え援助できることがどれほど貴重であるか痛感しました。

常に感染予防が求められ、それを行動できたことも大きな成長になったと思っています。実習を受け入れてくださった実習施設の方々、指導してくださった方々に心から感謝しています。

現在も自宅学習を取り入れながら、看護師国家試験合格に向けて励んでいます。新型コロナウイルスの感染予防に対する自粛期間だからできない。ではなく、「コロナウイルスの感染予防に対する自粛期間だからできる。」ことを考え、精一杯今できることを行っていきます。残りの学生生活で、看護研究発表会、総合看護技術演習を行い、学んできた看護をさらに深めていきたいと思えます。4月から看護師として一人ひとりの患者さんに向き合いその人が必要としている看護を実践できるように、自己研鑽を続けていきます。



模擬患者さんとの振り返り



総合看護技術演習

卒業を前に

私たちは、助産師になるための新たな学習ができる期待と共に、母子の命を預かる責任の重さ、1年で修得できるかという不安を胸に助産学科に入学しました。

4月からの講義では日々新たな知識を学び、忙しい中、充実した毎日を過ごすことが出来ました。しかし実習に出るまでのわずか2カ月の間に多くの知識と技術を身につけることは大変であり、多くの課題に押しつぶされそうになったときもありましたが、仲間とともに乗り越えることが出来ました。

また、新型コロナウイルス感染拡大により、入学して2週間で緊急事態宣言が出され休校となり、従来のような

助産学科第10期生一同

講義や技術練習が難しくなりました。そのような状況下でも講師の方々や教員がオンラインや動画による講義などの学習環境を整えてくださり、援助やその根拠となる知識の習得に励むことが出来ました。

6月から始まった実習では、責任の重さを身に染みて感じました。それは、指導者の指導の下とはいえ、「私」の行う助産ケアが母子の命にかかわるということでした。対象の方に、少しでも良い助産ケアを提供できるよう勉学に励み実習に臨みましたが、いざ対象の方を目の前にすると何もできず、自分の無力さ・未熟さを痛感し、対象の方に対して申し訳なく思いました。しかし、指導者の

医療法人 なんば 難波医院

■院長 難波 晃

診療科/内科一般、呼吸器内科、消化器科、外科、皮膚科、胃腸科

クリニックの特徴を教えてください。

かかりつけ医として地域に根差した医院であり、お互い顔の見える診療をしたいと思っています。そのためには町内会をはじめとして地域との交流により相互の信頼感を高め、平素は気楽に何でも相談でき、いざという時には迅速な対応ができる施設でありたいと考えています。

専門は消化器科で胃癌健診の精密検査施設です。胃内視鏡を実施していますが、最近は糖尿病や認知症の診療にも力を入れています。



当院 地域医療連携室スタッフより

難波医院様からは当院へ多くの患者さんを紹介いただいています。専門とされている消化器科以外にも整形外科などにも多く紹介があり地域の皆様に頼りにされている様子が分かります。

また、横井上地区を中心に往診も行っており、地域の医療をささえておられます。

当院での急性期治療を終えた患者さんや退院患者さんをお受けいただきアフターフォローにもご協力をいただいております。

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	—
15:30~18:30	○	○	○	—	○	—	—

13:30~15:30は往診を行っています。

また、近隣の訪問看護ステーションとも連携しています。呼吸器内科は専門医が17:30まで診療しています。(木曜午後・土曜日を除く)

※日曜、祝日、木曜・土曜午後 休診

住 所 ■〒701-1145 岡山県岡山市北区横井上222-1

電話番号 ■086-294-3366

ホームページ ■<http://nanbazahha.byoinnavi.jp/pc/index.html>

アクセス ■旧53号線「小幸田」バス下車(徒歩1分)

駐 車 場 ■12台(無料)

皆様から、ご指導を頂き、一つひとつの実習を振り返り、常に学び続ける姿勢を持ち続ける中で、少しずつですが成長していくことが出来ました。卒業後もこの学びを活かし、日々学習を積み重ねながら、これからも研鑽し続けていきたいと思えます。

最後になりましたが、コロナ禍においても私たち学生を信じ、成長を期待して実習を受け入れてくださった妊産褥婦の方々とそのご家族、指導者の方々、病棟職員の皆様に心より感謝申し上げます。



助産学科第10期生

学生ボランティアへ感謝状が授与されました!!

このたび、岡山県障害者スポーツ大会運営におけるボランティア活動に取り組んだ本校学生たちに対して、岡山県より感謝状をいただきました。教育理念の1つ「博愛」の精神でもある思いやりと優しさで、大会に参加された障害者の方々に寄り添えた実績が認められ、とても誇らしく思います。今後も、当校の学生が多くの方の支えになれることを職員一同期待しております。



ボランティアに参加した2、3年生

地域医療連携室の業務について

■ 地域医療連携係長 高橋 信夫

ジャーナルをご覧いただいている皆様、地域医療連携室の業務内容について紹介いたします。

当院の地域医療連携室の業務は前方連携と後方連携の二つに大きく分かれます。

前方連携は看護師1名、非常勤事務職6名、常勤事務職1名の8名で構成されています。主に開業医の先生方からの患者さん紹介の窓口を担当していて、ご紹介いただいた患者さんの予約業務をはじめ救急患者の受け入れ、転院調整、診療情報の提供依頼など様々ご連絡をお受けしています。また、患者さんからの当院でのセカンドオピニオン受診のご相談・予約調整などもお受けしております。

後方連携はMSW(医療社会専門員)7名と退院調整看護師2名で構成されています。患者さんの退院支援を円滑に行うために、医療関係以外にも福祉・介護に関わる多施設・多職種との顔の見える医療連携を構築しています。また、退院支援事例検討会を開催するなど、地域医療での役割を果たせるよう力を注いでいます。

以上、誠に簡単ではございますが地域医療連携室についての紹介となります。

新型コロナウイルス感染症の影響から、患者さんをはじめ地域の医療機関の方々へ予約時の問診や受診日までの体調管理などご協力いただいているところです。そのため、予約取得までお時間をいただくなどご不便をおかけしていることと思います。恐れ入りますが、地域医療支援継続のため引き続きのご理解とご協力のほどお願いいたします。

私たちは、これからも地域における患者さんが必要とする時に必要なだけの支援が受けられるよう、院内外との連携を推し進めてまいります。



太田室長代理と後方連携



溝内副室長と前方連携

編集後記

新型コロナにおいては未だに先行きが見えない状況です。当院においても多くの制限をかけざるを得ない状況が続いています。特に面会制限は大きな病気を患っている患者さんにとってはとてもつらいことかと思えます。当院では健康調査を兼ねた新型コロナワクチンの先行接種が2月17日から職員に対して行われました。このワクチンによって現状が少しでも改善することを期待します。今回は新型コロナ対策でもリーダーシップをとっていただいている久保院長から記事をいただきました。その他、多くの記事を掲載することができました。この雑誌を通して当院のことを皆さまにより知っていただきたいと思っています。引き続きよろしくお願ひ申し上げます。

(医療広報推進室 平見)