



INFORMATION MAGAZINE THE JOURNAL

ザ☆ジャーナル!!

National Hospital Organization Okayama Medical Center

Vol.18
No.3

2024.1

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 岡山医療センターの目指すところ
- 3 理事長表彰
- 4 特集:小児科
- 7 特集:新生児科
- 10 特集:産婦人科
- 11 特集:医療機器紹介(循環器内科)
- 13 QC活動グループ最優秀賞受賞/日本小児腎不全学会受賞報告
- 14 研修医療例報告会・西崎賞/医療安全レポート
- 15 当院DMATが令和5年度大規模地震時医療活動訓練に参加して参りました。
- 16 特定看護師通信 Vol.3/看護師特定行為研修室通信 Vol.2
- 17 薬だより
- 18 歯科だより/臨床研究推進室便り
- 19 たまにはクラシック
- 20 健康レシピ
- 21 金川病院だより
- 22 看護助産学校通信
- 23 リソースナース室通信
- 24 遅ればせながらダヴィンチ元年!/患者支援センターからのお知らせ



岡山医療センター
ホームページ

岡山医療センターの 目指すところ



院長 久保 俊英

私が院長に就任して以来、一貫して職員に訴えてきたのは、「自身の家族を安心して託せる病院を目指そう。」というビジョンです。同時に、「地域から求められる医療を提供して、地域になくてはならない病院を作ろう。」ということも掲げてきました。その根底には、当院の理念である「今、あなたに、信頼される病院」があります。あなたとは患者さんであり、家族であり、自分たち自身を指します。

withコロナであろうがなかろうが、私共の病院の使命は、地域医療を守るということが一丁目一番地です。「地域から求められる医療」を維持していかなければなりません。現在当院は、地域医療支援病院、総合周産期母子医療センター、地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院、地域災害拠点病院、原子力災害拠点病院として、また国立病院機構としての政策医療（がん、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療）、移植医療（腎移植、骨髄移植）、運動器医療、難病医療など総合的で高度な急性期医療を提供しています。また、岡山市からの委託を受けて岡山市立金川病院を地域包括ケア病院として運営しています。これらの課せられた地域医療を全うする使命があります。その為にも、今後も全方位的に遅滞なく質の良い医療を推進していかなければなりません。

ところで、質の良い医療を提供するというのは、必ずしも高度な医療を提供することに止まらないというのが私の考えです。患者さんの利便性を優先し、少しでも快適な療養環境を整備することも私に課せられた使命と考えています。既に報告させて頂いたように、2022年度はコロナ禍の真っ只中にあっても、あるいはコロナ禍だからこそ敢えてそこに切り込んでいきました。昨年4月に「さにーちゃんガーデン」を開園し、多くの方にご利用いただき、また高評価を頂いて嬉しい限りです。8月には「患者支援センター」を開設しました。2階の受付のバックヤードを大改修して、入退院支援センター、地域医療連携室、医事課などを1か所にまとめ、更に患者相談室も併設して、患者さんの利便性をより高めるようにしました。今年度に入っては、新たに365日リハビリテー



さにーちゃんガーデンで
院長モノクロ特写

ションを導入しています。リハビリの必要な患者さんにとっては、日を空けずにリハビリを行うことで集中した質の高いリハビリが行われ、ご自身の機能や能力の改善につながると期待されています。5月には当院の臨床検査室が国際的な基準を満たしているとしてISO15189の認証を受けています。更に、金川病院においては、長年の懸案であった空調設備の不具合の解消工事も完了しました。

こういったハード面の改善ももちろんですが、2024年は今後もしばらくは続くwith コロナ時代で、少しでも患者さんが快適に過ごせるようなソフト面での創意工夫も重ねていきたいと考えています。

また、当院には医療従事者の育成という使命も課せられています。質の高い医療従事者を養成し広く世間に還元すること、医学生、看護学生たちを実習で育てることも私たちの任務です。さらに、日本で最も古い看護学校の1つである附属の看護助産学校を併設していますので、引き続き良質な看護師・助産師の輩出を続けていかなければなりません。

もう一点、当院には一般の総合病院にはない臨床研究部という独立した研究部門が存在します。治験のみならず、臨床研究を発案することに拠って、医療の進歩に貢献することも大切な任務と心得ています。

最後に、当院は引き続き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おります。今後とも、倍旧のご支援、ご協力を宜しくお願い致します。

2023年年末記

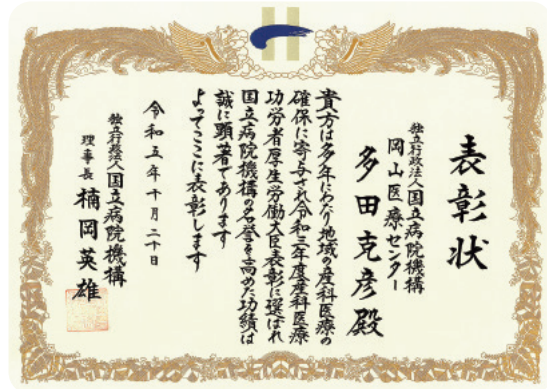


理事長表彰

産科医長 多田 克彦

多田克彦産科医長は、多年にわたる地域の産科医療の確保に寄与され、『令和3年度産科医療功労者厚生労働大臣表彰』を受けておりましたが、このことで国立病院機構の名誉を高めた功績が認められ、令和5年10月20日付で国立病院機構理事長より表彰され、久保院長より表彰状の授与を行いました。多田医長は『総合周産期母子医療センター』である当院において、常にハイリスク分娩に携われ、昼夜を問わず母体・胎児・新生児の医療に取り組んでこられました。

これまでの功労に心より敬意を表するとともに、今後の益々のご活躍を祈念いたします。
おめでとうございます。



左より武森看護部長、前田事務部長、多田産科医長、久保院長、柴山副院長



はじめに

小児医療は、新生児から思春期までの内科系疾患・外科系疾患全てに対応する広大な診療分野です。より充実した医療を提供するため、当院では小児に関わる複数科の診療科・コメディカルが連携し合って診療に取り組んでいます。小児科では、地域の救急医療の中核病院の小児科として24時間・365日体制で小児の救急患者さんを受け入れており、また予防接種や乳幼児健診などを通じて子どもの健康管理・

健康増進を図っています。一方で、広範囲で多岐にわたる小児医療分野に対応できるよう、内分泌・代謝疾患、腎疾患、アレルギー疾患、血液疾患、神経疾患、心疾患など各分野のスペシャリストの小児科医を配置し、互いに連携しつつ高度かつ専門的な医療を提供しています。また、日本小児科学会の専門医研修施設として研修医やレジデントを受け入れ、若い医師たちの卒後臨床教育にも力を注いでいます。

スタッフ紹介



- 久保 俊英 (院長)
- 清水 順也 (診療部長)
- 古城真秀子 (医長)
- 井上 拓志 (常勤医師)
- 森 茂弘 (常勤医師)
- 樋口 洋介 (常勤医師)
- 江湊 有紀 (常勤医師)
- 金光喜一郎 (常勤医師)
- 清水 雄一 (専攻医)
- 杉山 啓明 (専攻医)
- 金谷 誠久 (非常勤医師)
- 青木 清 (非常勤医師)
- 原 真祐子 (非常勤医師)
- 齋藤有希恵 (非常勤医師)
- 白神 浩史 (非常勤医師)

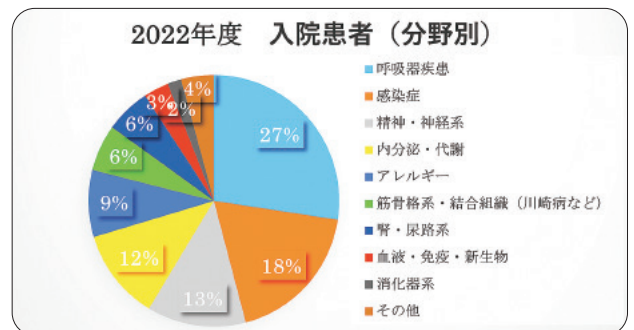
診療実績(2022年度)

入院患者総数 1,265人
(平均在院日数は5.6日)

外来患者数 1日平均95.6人

救急外来受診患者数 年間7,767人
(うち救急車で来院は472人)

小児科では救急医療と高度専門医療を2本の柱とし、あらゆる小児疾患に対応しています。



小児救急医療

当小児科は、地域の小児救急医療中核病院として24時間・365日体制を敷いています。岡山市の二次応需輪番体

制の半数近くを担当しており、実際には二次応需日以外の日にも、また岡山市外からは二次応需日に関係なく多くの救急



患者さんを受け入れています。新生児医療については新生児科が独立して診療体制を敷いており、専門診療が必要な外科疾患については小児外科が24時間対応しています。

2019年末からの新型コロナウイルス感染

症は未曾有の難局でしたが、当院は岡山県南東部の拠点病院として、特に行政からの要請もあった周産期・小児の受け入れに力を入れてきました。地域の子どもの健康を守るべく、医師、看護師、コメディカルが一丸となって数百名の小児入院患者さんを受け入れました。2023年5月に新型コロナウイルス感染症は5類感染症に移行され、ゼロコロナ時代が終わりました。しかし新型コロナウイルスがなくなるわけではありません。ウィズコロナ時代の新たな闘い方を模索しつつ、引き続き診療に励んでまいります。

専門医療

内分泌・代謝疾患

低身長、糖尿病、甲状腺疾患、副腎疾患、先天代謝異常症などに対応しています。低身長から発見される虐待児や近年増加している小児の生活習慣病の治療、岡山県の新生児タンデムマスクリーニングで発見されるクレチン症、フェニールケトン尿症などの19疾患の精密検査とその後の治療を行っています。移行期医療の支援例として周産期センターと協力し内分泌・代謝疾患女性患者の妊娠・出産のフォローを行っています。また希少疾患・難病と言われている先天性代謝異常症のうちライソゾーム病（ファブリー病・ムコ多糖症・ゴーシェ病など）に対して酵素補充療法を行っています。

アレルギー疾患

乳児～小児のアレルギー疾患を対象に診療を行っています。

- 1) 気管支喘息：急性期発作の治療・発作コントロールが難しい児の対応
- 2) アトピー性皮膚炎：皮膚科と協力して原因の検索
- 3) 食物アレルギー：原因食材の特定と減感作。
アレルギー児に対する予防接種も行っています。

腎疾患

当院は、日本腎臓学会の研修施設に認定されています。小児領域では、学校検尿などの有所見者の精査フォローはもちろん、ネフローゼ症候群、急性・慢性腎炎、急性・慢性腎不全、遺伝性腎疾患、電解質異常、先天性腎尿路奇形、尿路感染症など、ほぼすべての小児腎関連疾患の診断治療管理を、小児外科、腎臓内科、臨床検査科とも密に連携しながら行っています。岡山県では数少ない、小児の腎生検や在宅腹膜透析管理を施行している施設であり、2020年から小児腎移植を再開した小児外科と協力しながら、小児腎不全診療も行っています。

血液・腫瘍疾患

当院小児科には小児血液がん学会専門医・日本血液学会専門医1名が在籍しており、小児の血液腫瘍疾患の診療にあたっています。血液疾患では種々の貧血、免疫性血小

板減少性紫斑病、自己免疫性好中球減少症、血友病、フォンヴィレブラント病などの診断・治療を行っています。当院は国の「がん対策推進基本計画」に基づいて指定された小児がん連携病院であり、小児科と小児外科が連携して腫瘍性疾患（小児がん）の診療にも取り組んでいます。小児科では白血病、リンパ腫の診断・治療を行います。小児外科には小児がん認定外科医1名が在籍しており、豊富な経験を基に肝芽腫、神経芽腫、腎芽腫、胚細胞腫瘍、奇形腫などの固形腫瘍の手術を行っています。悪性腫瘍に対しては小児科で化学療法（抗がん剤治療）、放射線科で放射線治療を行います。難治性固形腫瘍に対する自家造血幹細胞移植の実績も有しています。小児血液腫瘍は難しい疾患ですが、小児がん中国・四国ネットワークへの参加、岡山大学病院小児科との定期カンファレンスを通じて、質の高い診療ができるように努めております。

神経疾患

けいれん性疾患（熱性けいれん、てんかん）、中枢神経感染症（脳炎・脳症、髄膜炎）、脳性麻痺、先天性神経疾患（染色体/遺伝子異常、先天代謝異常症）、発達障害（自閉症、ADHD）などのお子さんの診療をしています。なかでもけいれん性疾患は小児では非常に多く、小児救急医療の代表的疾患でもあります。当科では年間1000件以上の脳波検査を行うなど、小児神経専門医、てんかん専門医が中心となって診療に励んでいます。

また、コロナ禍のなか心のバランスを崩す児童が増加しています。当小児科では不登校外来で子どもの心の問題にも取り組んでいます。



臨床教育

当院小児科は日本小児科学会の専門医研修施設に指定されており、岡山大学病院を基幹施設とする小児科専攻医研修プログラムの研修連携施設（支援施設）として、常時専攻医を受け入れています。小児科および新生児科のローテート研修で小児科専門医試験受験に必要な症例経験がおおよそカバーされ、学会発表や論文投稿も積極的に行っています。小児外科のローテートも必須としており、小児外科疾患についても研鑽を積んでいただきます。分野によってはサブスペシャリティ専門医研修も可能です。入院患者さんの診断・治療方針について科内カンファレンスを週に3回行う

ほか、医長回診、他科との合同カンファレンス、英文論文抄読会、PALSシミュレーショントレーニング、レントゲンカンファレンスを定期的に行っており、診療能力の向上に励んでいます。

卒後教育だけでなく、岡山大学医学部の選択性臨床実習の一環として、新生児科、小児外科とも共同で毎年多数の学生さんを受け入れています。また、全国の医学部4-6年生を対象として学生セミナーを開催し、診療現場を体験してもらうことで小児医療の魅力を若い世代へ伝えていきます。

研究活動

胎児から始まり、新生児期・小児期・思春期を経て、次世代を生き育てる成人期に至るというプロダクションを連続的・包括的に支援する医療のことを成育医療といいます。小児科は成育医療推進研究室に所属しており、新生児科、産科、小児外科、コメディカルとも協力しながら多方面にわた

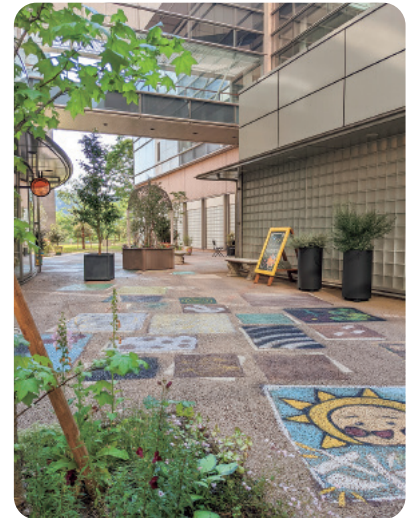
る分野の臨床研究および治験等に柔軟に対応しています。救急医療と研究活動の両立は困難ではありますが、メンバーそれぞれが専門性を生かし、各自年1回以上の学会発表と論文発表を努力目標として取り組んでいます。

療養環境への配慮

子どもたちが少しでも快適に病院で過ごしたり病院に通ったりできるように療養環境を改善していくことは、私たち小児医療に携わる者の務めです。子供たちの恐怖心を少しでもやわらげるため、看護師・保育士はかわいいスクラブやエプロンを着用して子どもたちに接しています。入院生活でも季節感を感じてもらうため壁や窓の様式替えを行ったり、毎月お楽しみ会を企画したりするなど工夫を凝らして子どもたちに笑顔を届けてくれます。また、長期入院の患者さんや学童で勉強したい患者さんのために病棟に個室ブースを設置するなど、入院中の子どもの学習環境の充実にも取り組んでいます。

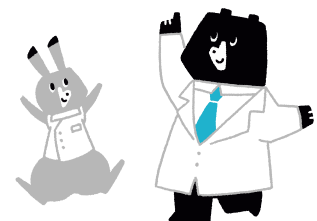
小児系マスコットキャラクターのさに一ちゃんも活躍中です。2022年には、新型コロナウイルスの難しい時期に、少しでも患者さんが憩える場を提供したいとの思いから「さに一ちゃん

んガーデン」が開園されました。春から秋にかけては木々に花が咲き、冬には夜間にイルミネーションが施され、安らぎの場を提供してくれます。



おわりに

小児科医はつねに、子どもたちの幸せな将来を見据えて診療を行っています。健康を守り病気を治すことはもちろんですが、子どもたちが心豊かな生活を送るための諸問題すべてに対応する総合的な診療科でもあります。子どもに関することは、いつでもどんなことでもご相談ください。





はじめに

当院の新生児医療の歴史は古く、1963年に未熟児センターを開設し、1974年に新生児集中治療室(NICU)を設置しました。母乳育児を推進し1991年に先進国で初めて、「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital: BFH)に認定されています。2005年からは母体・胎児部門(産科)とともに岡山県の総合周産期母子医療センターに認定されています。

前回のザ・ジャーナル(2020.3, Vol.14, No.4)直後に、新型コロナウイルスの流行があり、当周産期センターも大きな影響・打撃を受けました。親子関係を育むべき周産期センターにおける厳しい面会制限は、赤ちゃんとその家族だけでなく、医療従事者にとっても精神的・肉体的ストレスが大きな時間でした。しかしその間も、ICTの理解と協力を得て5B

病棟への両親の入室面会禁止という異常事態だけは回避できました。またテレビ電話を用いたオンライン面会を導入し、少しでも家族の時間を確保する努力をつづけました。

加速度的にすすむ少子化、迫りくる働き方改革のために、周産期センターの医療従事者には極寒の時期がつづきます。しかし、早産率、低出生体重児率は低下せず、先天異常児も減少しない現在は、逆に入院が必要な赤ちゃんをいかに元気に養育できるかの重要性が高まっている時代ともいえます。2023年にはGCU加算(新生児治療回復室入院医療管理料)を取得し、また5B病棟が日本初の「赤ちゃんにやさしいNICU」(Baby Friendly NICU: BFNICU)に認定され、より質の高い医療と看護を提供できる体制づくりをすすめています。

5B病棟(新生児センター)

関係各科との連携のもと新生児のすべての疾患を扱う病棟で、入院患者さんのほとんどが出生直後の赤ちゃんです。新生児診療を専門とする小児科医(新生児科医)が小児科専攻医とともに、新生児期に発症する特異的な疾患や周産期特有の問題などの解決にあたります。昨今の急激な出生数減少に合わせ、2023年10月よりNICU(18床)/GCU(12床)とし、より濃厚な看護を提供していく体制に変更しました。早産・低出生体重児、とくに在胎28週未満の超早産児、出生体重1000g未満の超低出生体重児は出生後の合併症も多く、入院期間は3か月以上に及びます。また多胎(双胎や品胎)では約半数が早産になるため、NICUに入院することが多く退院後の育児環境調整が重要になります。

(意外かもしれませんが)NICUに入院する赤ちゃんの約半数は正常産児です。胎児から新生児への環境変化に対応できない場合、先天的な異常のために出生後の呼吸、循環、哺乳、排尿、排便などに問題を生じる場合など、新生児の総合内科として関連各部門(小児外科、脳神経外科、眼科、形成外科、岡山大学病院心臓血管外科など)と連携

して診療にあたります。他院で出生後に異常がみられる場合にはドクターカーで出動して搬送します(60-80件/年)。また周産期医療においても遺伝医療の進歩が著しく遺伝カウンセリングの充実が急務でしたが、福嶋が臨床遺伝専門医を取得し診療体制を強化しています。

5B病棟は、すべての患者さんがご家庭での生活を安心して始めることができるように「新生児の総合病院」としての機能を有しています。院内ではSW, CE, PT, 薬剤師とも密に連携して多職種カンファレンスを頻繁に行い、退院までには行政やクリニックなどとの院外連携の充実をはかっています。



胎児診断・プレネイタルビジット

近年、比重が高くなってきているのは出生前診断症例の診療です。胎児エコーで異常が認められ、精査(羊水染色体検査や胎児MRIなど)により出生前診断されるケースが増加しています。胎児治療、出生直後からの集中治療・外科治療などを産科や小児外科などとともに綿密に計画し、家族に

出生前のInformed consentを実践しています。絶対的予後不良な疾患の場合、出生後の大切な時間をどこでどのように家族と一緒に過ごすかなどを相談していくことも我々の重要な仕事です。

産科病棟(6A)

異常分娩(帝王切開も異常分娩になります)での出生時の立ち会いや、産科病棟の赤ちゃん(いわゆる正常新生児)や在胎35~36週の後期早産児の退院までの管理、授乳中

のお母さんへの薬剤投与についての相談にのるのも我々の仕事です。

母乳育児・ファミリーセンタードケア(FCC)

母乳育児は、NICU入院中の赤ちゃんを含むすべての赤ちゃんの健康とよりよい発達のためにとても大切です。当院では、赤ちゃんがNICUに入院中する場合でも、お母さんが母乳育児を開始して継続できるように産科と連携して支援しています。当院では出生体重1000g未満の超低出生体重児の退院時の母乳育児率は7割を超えており、世界でも例をみないほど高率です。NICUに入院中の赤ちゃんのために何か月も母乳を搾って届けてくださるお母さんに感謝するとともに、母乳育児が継続できるように包括的に支援する目的で、毎週「ママサポート回診」を行っています。

近年、周産期医療の世界ではFCCの重要性が注目されています。家族が医療ケアの提供者となることで早産児の長期予後が改善するといった報告



もみられるようになり、赤ちゃんの予後を最優先すべき医師としても、家族を中心に、看護師、臨床心理士など他職種と協働してFCCを積極的に取り入れるべき時代になっています。NICUでは、入院中から家族みんなで赤ちゃんを育む時間を大切にしたいと考え、2005年より両親の24時間面会、2007祖父母・きょうだい面会を実践しています。約3年間(コロナ禍)の面会制限を経て、5月8日より24時間面会、祖父母・きょうだい面会を再開しています。



外来

主にNICUを退院した赤ちゃんのフォローアップです。極低出生体重児(<1500g)のみならず、後期早産児(33~36週)の予後にも注目が集まってきており、NICUを退院された赤ちゃんの発育・発達フォローアップは、患者さん・ご家族のためにも、そして予後調査のためにも非常に重要な仕事になります。フォローアップ体制の充実が必要であり、神経発達症のための専門外来も開設しています。とくに極低出生

体重児では、神経学的後障害、慢性肺疾患、視力障害、低身長などの身体的問題や、自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、学習障害などの神経発達症の頻度が高いことが知られています。

また近年、増加が注目されている医療的ケア児の70-80%はNICU入院歴がある子どもたちであり、訪問診療医、訪問看護ステーションと連携して診療を行っています。

研修・女性医師・教育

小児科専攻医は、基幹病院である岡山大学病院の小児科専攻医プログラムに準じて研修を行います。新生児科研修では最終的には新生児蘇生、気管挿管、PICC留置などを経験したうえで、NICU当直を担当できるようになるまで実践を積みまます。

当院は周産期・新生児医学会認定の基幹施設であり、専攻医修了後は周産期専門医(新生児)取得を前提とした高度な研修が可能です。

日本周産期・新生児医学会が主導する、新生児蘇生法普及事業(NCPR)の一翼も担っています。適切な新生児蘇生を行うことができるようにNCPR講習会を年2回開催し

ています。また産科・小児外科と協力して、開業産院、総合病院産科の先生、看護スタッフとの勉強会を開催しています(ペリネイタルミーティングOKAYAMA)。

学生教育にも力を注いでおり、当院附属の助産科の講義はもちろんのこと、岡山大学医学部の学外実習向けの「低出生体重児・新生児コース」をプログラムして多くの学生を教育しています。また同保健学科の「妊娠中からの母子支援」即戦力育成プログラムにおいても、助産師免許や看護師免許を取得しながら結婚、妊娠、子育てのため家庭に入った女性の復職支援に協力しています。

研究

竹内、玉井を中心に臨床研究および疫学研究に熱心に取り組む、岡山大学小児科、小児神経科、疫学・衛生学、香川大学小児科と連携することで多くの研究を発表、論文化しています。



スタッフ紹介

若手女性医師のロールモデルとなる、結婚・出産・育児とNICU勤務を両立している4人の女性新生児科医師が在籍しています。



【診療部長（周産期）】

- ・影山 操（平成6年卒）
小児科専門医、周産期専門医（新生児）・指導医、岡山大学臨床教授

【医長】

- ・中村 信（平成5年卒）
小児科専門医、周産期専門医（新生児）・指導医

【医師】

- ・竹内 章人（平成15年卒）
小児神経科兼任 小児科専門医、周産期専門医（新生児）・指導医、小児神経専門医、岡山大学非常勤講師、
- ・玉井 圭（平成18年卒）
小児科専門医、周産期専門医（新生児）・指導医、NCPRインストラクター 『ビールとバスケットが大好き、大谷くんの行き先が気になる～』
- ・福嶋 ゆう（平成21年卒）
小児科専門医、周産期専門医（新生児）、臨床遺伝専門医 『第2子育児休暇中、新生児も遺伝もスペシャリストを目指します!』

- ・神谷 雄作（平成24年卒）
小児科専門医、周産期専門医（新生児）、NCPRインストラクター 『家では私<<妻・娘』

【レジデント】

- ・服部 真理子（平成23年卒）
小児科専門医 『昼食とらないと働けません』
- ・大山 麻美（平成26年卒）
小児科専門医、NCPRインストラクター 『良き妻・母です、身内に弁護士がいるので困れば相談してください』
- ・村上 美智子（平成29年卒）
小児科専門医、NCPRインストラクター 『妻も母もがんばってます。今一番の力を入れているのは重症患者さんです!』

【小児科専攻医】

- ・清水 雄一（令和2年卒）
『九州で焼酎を学んできました。おすすめは赤兎馬です』

【心理士】

- ・松田 良子（公認心理師・臨床心理士）
『モットーは「場にいる Being」』

特集

産婦人科

■産科医長 多田 克彦・産科医長 熊澤 一真



当院は2005年4月1日より総合周産期母子医療センターに指定され、今年で約20年になります。岡山県では総合周産期センターとして倉敷中央病院と当院の2施設が指定され、地域周産期母子医療センターに指定されている岡山大

学病院、岡山赤十字病院、川崎医療大学附属病院、津山中央病院の4施設と協力して、県内のハイリスク妊娠・分娩をカバーしています。

総合周産期母子医療センター

総合周産期母子医療センターは、産科（母体・胎児部門）および新生児科・小児外科（新生児部門）を中心として構成され、その他の専門科の協力を得て、母体や胎児に合併症を持つ妊婦さんを妊娠中から産後まで、赤ちゃんを胎児期から新生児期まで一貫してケアしています。当科には5名の母体・胎児専門医（日本周産期・新生児医学会認定）が在籍し、専門医を中心にセンター内では医師、助産師、看護師、臨床心理士や他のコメディカルの協力も得ながら、患者さんの治療にあたらせていただいています。また患者さんだけでなく、母子を中心とした家庭ごとサポートできるようチーム医療を実践しています。

2022年日本の出生数は80万件を下回り、政府は「異次元の少子化対策」を表明するほど、日本の出生数の減少傾向は加速しています。当院も分娩件数は2008年の730件をピークに減少傾向を認めており、特に新型コロナウイルス感染症

流行前に比べて新型コロナウイルス感染症流行中は約30%の減少を認めています。しかし、他施設からの母体搬送件数は年間約100件前後、外来紹介件数は年間約370件と減少はわずかです。当院に通院される妊産婦さんの診療や保健指導を行う他、岡山県内全域からの産科救急母体搬送の受け入れを24時間体制で対応し、リスクの高い妊婦に対する周産期管理を行なっています。また、当科では、妊娠中からの母乳育児のサポートや母子同室に力を入れており、合併症のない健康な妊婦さん、里帰り出産をご希望される方も積極的に受け入れております。ローリスク妊娠に加えて母児に合併症のあるさまざまなハイリスク妊娠を取り扱っており、1年間の早産例は約120件、多胎妊娠の分娩は約40～50件です。

専門外来として、「多胎外来」（毎週火・水・金曜午後）、「出生前診断外来」（毎週月・木曜日午前）、「妊娠と薬外来」（適宜相談）を開設しています。

赤ちゃんにやさしい病院(BFH:Baby Friendly Hospital)

旧国立病院時代、1991年にWHOユニセフより先進国で初めて「赤ちゃんにやさしい病院」に認定されました。私たちの病院では、母乳育児を中心として母子の幸せ、家族の幸せのために様々な取り組みをしています。

* 分娩直後の早期接触と母子同室

生まれて間もない赤ちゃんとお母さんにとって肌と肌の触れ

合いはとても大切な時間です、出生直後の赤ちゃんは状態が安定しないこともあるので、呼吸状態や体温に注意し、スタッフが安全に十分に配慮した上で行なっています。帝王切開でもご希望に合わせて手術室で早期接触を行なっています。

多胎外来

双胎妊娠は、悪阻、早産、妊娠高血圧症、子宮内胎児発育不全、胎児形態異常などの合併症が単胎妊娠よりおこりやすいことがわかっているハイリスク妊娠です。さらに一絨毛膜二羊膜性双胎（MD双胎）では双胎間輸血症候群（TTTS）なども発症する可能性があります。特に早産は多胎妊娠で頻度が高く（全国平均約50%）、児の予後にも関わる合併症です。

当科では年間40～50件の双胎妊娠の管理を行なっています。「多胎外来」では多胎妊娠に伴う母児の合併症を最小

限にするため、通常の妊婦健診より頻回に外来診察をし、1回の診療にも十分な時間を確保しています。また妊婦さん自身がハイリスク妊娠であることの認識をさらに高めていただく目的で、多胎妊娠に関するパンフレットを作成し、気になる症状が診察時以外でもないか注意していただくように指導させていただいています。実際「多胎外来」開設後は当院での双胎早産率は38.8%と全国平均よりも低く、さらに開設前よりも低くなっています。

出生前診断外来

当院は2022年7月に日本医学会の出生前検査認証制度等運営委員会からNIPT（非侵襲性出生前遺伝学的検査）の基幹施設として認証され、同時に「出生前診断外来」を開設しました。外来ではNIPTだけではなく、赤ちゃん（胎児）の異常の有無を調べるための検査である超音波検査、染色体検査（羊水検査）なども行っています。ご夫婦が検

査についてしっかりと理解され、赤ちゃんに持つ不安が軽減できるように、必ずカウンセリングを行なっています。カウンセリングは原則としてご夫婦で（またはパートナーと一緒に）受けていただき、十分な時間をとらせていただいています。これまでの約1年間で出生前遺伝カウンセリング37件、NIPT19件実施しています。

妊娠と薬外来

「妊娠と薬外来」は「妊娠と薬情報センター」（国立成育医療センター内）と連携して、妊娠・授乳中の薬剤使用に関する相談を随時受け付けています。妊娠判明後の相談だけでなく、これから妊娠を考えており、現在使用している薬が

赤ちゃんに影響を与えないかどうか不安をかかえている患者さんの相談にも対応しています。当院の産科および新生児科医師と薬剤師が対応に当たっています。

婦人科疾患 婦人科医長 政廣 聡子

婦人科は、非妊娠期の女性の診療を担当しており、「女性骨盤外科」と「女性内科」の2つの役割を持った診療科です。「女性骨盤外科」として代表的な疾患である子宮筋腫、子宮筋腫、卵巣嚢腫等の開腹手術による治療はもとより、卵巣嚢腫や子宮内膜症、子宮外妊娠に対する腹腔鏡、子宮粘膜下筋腫、子宮内膜ポリープに対する子宮鏡手術、子宮頸部上皮内病変、子宮脱に対する膣式手術を行なっております。なお前癌病変、早期癌の治療は行なっており

ますが、進行癌につきましては、原則として近隣の専門病院を紹介しております。また、「女性内科」として婦人科で診療する疾患は多岐にわたります。月経異常や更年期の体調不良、性感染症など、人には相談しにくい症状で受診された患者さんに少しでも安心して診察を受けていただけるよう診療にあたることを心掛けております。思春期の女性から閉経後のご婦人まで、特に月経に関するお悩みをお持ちでしたらお気軽に婦人科へお越し下さい。

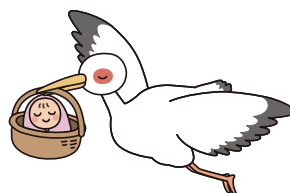
メンバー紹介



多田 克彦（産科医長）
熊澤 一真（産科医長）
政廣 聡子（婦人科医長）

沖本 直輝（産科医師）
塚原 紗耶（産科医師）
吉田 瑞穂（産科医師）

大岡 尚美（産科医師）
甲斐 憲治（産科医師）
福武 功志朗（専攻医）



特集

医療機器紹介(循環器内科)



■循環器内科医長 渡邊 敦之

① 2023年11月に心血管造影装置が更新され、高機能をもつ最新機種に変わりました!!

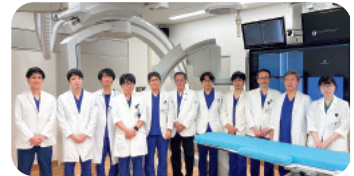
毎年1,000例を超える心臓血管検査、治療を行ってきた第2心臓カテーテル室の心血管造影装置が2007年以来16年ぶりに新機種に更新されました。部屋の内装も壁紙、床のフローリング張替えを行いフルリフォームされ、部屋全体が別空間に生まれ変わりました。通常は10年程が寿命といわれるこの装置を16年間も使用できたことは、放射線技師さんや医師が大切に大切に使用したからだと思えます。

今回の機種は、世界でも最高クラスのフィリップス社製の最新装置で、画像が鮮明になり、内臓されているプログラムも充実、そして放射線被曝量が大幅に軽減されています。

画像が鮮明になったことで、より細かい血管治療が可能になり、内臓プログラムを駆使することで安全でより確実な治療が行

えるようになりました。そして、検査や治療中の放射線被曝が従来のものと比べると半分になったことで、長時間かかる難易度の高い治療も少ない被曝量で行えることになり、患者さんや医師の身体負担が大幅に軽減されます。

今後も、この最新装置を使用して、より高度で安全な治療を提供させていただきます。今後とも、何卒宜しくお願い申し上げます。



② 不整脈に対する最新のアブレーション治療機器が先行導入されました!!

心臓は、毎日約10万回、心房から心室に微量な電気が流れて動いています。この電気の流れが乱れることを不整脈といいます。不整脈の原因は、電気の流れの一部が異常に興奮する局所型と、異常な電気回路が形成され電気の興奮が巡回する回路型、また、双方の特徴をもつ混合型に分かれます。最近、急速に増えている心房細動の患者さんは心房の中に異常に興奮する部位と回路ができることが原因です。有効な治療方法に不整脈の原因となっている場所を電気(高周波)で焼灼する経皮的な心筋焼灼術(カテーテルアブレーション)があります。

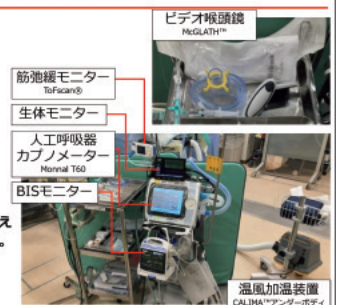
アブレーション治療には、不整脈の場所を検知するシステム(3D マッピングシステム)とマッピングシステムと連動して異常部位を焼灼する治療カテーテルが必要です。治療カテーテルは、従来、接触している部分のカテーテル先端の向き、圧力、出力を計算して焼灼していました。しかし、実際の焼灼している部分の温度は不明で、本当に心筋を確実に焼灼できているか不明な部分がありました。この度、当院に導入された最先端の治療カテーテルは、従来の指標に加えて、カテーテル先端の温度が分かるようになり、アブレーション治療の安全性と確実性は飛躍

的に向上しました。この治療カテーテルは、経験の多い術者の在籍する施設から順次導入されており、2023年12月現在、岡山県内では2施設、岡山市内では当院のみ導入されています。

また、アブレーション治療中は痛みや、不安、緊張等から体を無意識に動かすことがあります。治療中に体動があると、心筋に接触して焼灼する治療カテーテルが不安定になるため、確実な焼灼が困難になり、時に非常に危険な合併症も生じることがあります。そのため、当院では可能な限り、カテーテル治療中は全身麻酔を使用し、極力、体動が生じない状態で治療を行っています。麻酔中は、麻酔専属の人員を配置して、様々な種類のモニター監視下で安全な麻酔を実施しています。それにより、患者さんは、治療中はしっかり寝た状態で痛みや不安を感じることなく、起きたら治療が終了している状態になります。

アブレーション治療中の全身麻酔中のモニター類

- ▶ビデオ喉頭鏡
- ▶カブノメーター
- ▶BISモニター
- ▶筋弛緩モニター
- ▶温風加温装置
- ▶各種薬剤



全身麻酔中の患者状態をリアルタイムに絶えず、間もなくモニタリング、視線移動は最小限に。

温度センサの数量、配置位置の変更により、より組織に近い温度が取得可能に

従来品	新製品	カテーテル先端の密度
1	6 (3+3)	カテーテル先端にかかっている力と方向が可視化
イリゲーション液に覆われた Porous Tip 中層	サーモカプセル配置位置	Porous Tip 壁内
反映しづらい	組織温度フィードバック	反映しやすい

今後も当院では、より一層、安全で確実な方法での不整脈アブレーション治療を追求していきます。当院でのアブレーション治療を希望される患者さんや開業の先生方におかれましては、いつでも御連絡頂ければ幸いです。

QC活動グループ最優秀賞受賞 「子どもと家族と医療者がハッピーにお布施プロジェクト」



■6B病棟副看護師長 最上 友美

2023年度、QC活動奨励の表彰で「治療中でもスムーズに着替えができる小児点滴用病衣の開発」の活動が全国優秀賞を受賞いたしました。

この活動が始まった背景をお話いたします。当院小児病棟で使用している病衣は、ご家族が持参した甚平や前開きのパジャマを使用しています。また、小児用の病衣は少なく、コストも高いのが現状です。点滴中の着替えは、甚平やパジャマだと点滴チューブの取り外しが必要となり、子どもが動くとき針がずれたり、何回もチューブの接続を外すことで感染のリスクも上がります。そのため、「点滴中や膀胱留置カテーテル挿入中、ドレーン挿入中の小児患者がストレスなくスムーズに着替えができるような病衣があると、子どもや家族、医療者の負担が軽減するのになぁ」と考えたことがきっかけでした。

そのような折、小児点滴用病衣製作のプロジェクトの調整役を担当された社会奉仕団体・岡山キワニスクラブが岡山市仏教会へお布施としてお寺に納められるさらしの反物を無料で提供してもらえることが決定しました。何と、各お寺から、計1300反のさらしの提供があったのです。そこから、岡山県立興陽高校の家庭科高校生とキワニスクラブ、



当院の三者でオンラインミーティングが始まりました。試作品の小児用病衣の検討会を繰り返し、小児患者が脱いたり来たりしやすい病衣はどのようなものか検討を重ね、試作品を作成し、実際に子どもや家族へ着用してもらいました。しかし、洗濯をすると縮む問題が発生！縮まないような縫い方や裁断を試したり、洗濯実験を10回実施し、やっと完成品が出来上がりました。

そして、1日10件程度の手術患者と20名程度の点滴加療している小児患者へ使用しています。

実際の小児点滴用病衣を使用して、子どもの家族から「入院中にこのような病衣があるととても助かります」と好評をいただいております。スタッフからは、着脱しやすく清潔ケアの時に子どもへの負担が少ないと意見があがりました。

また、テレビや地元の新聞にも取り上げられました。子どもと家族、医療者がハッピーに過ごせるよう日々スタッフみんなで頑張ります!!

日本小児腎不全学会受賞報告



■薬剤師 星島 祐美子

今回、佐賀県で行われた第44回日本小児腎不全学会にて、「腎移植患者における当院退院時の小児版薬剤管理サマリーの活用について」の演題で、当院において腎移植術を受けられた患者さんを対象に薬剤管理サマリーを活用することで患者さんの退院後の薬剤管理についての不安を軽減できた事例を発表しました。

薬剤管理サマリーとは、患者さんへの情報提供を目的とするものではなく、病院薬剤師とかかりつけの薬局薬剤師、または薬剤師と医療従事者間で情報を共有する際に使用するものです。例えば入院中の薬剤治療の情報や入院中に発現した副作用症状や中止・変更した薬剤の情報等をサマリーに記載してかかりつけ薬局へ情報提供をしています。退院後の薬剤管理に対して不安を感じられる患者さんも多くおられますが、サマリーを活用した切

れ目ない医療従事者間の薬剤情報の共有を行うことで患者さんの不安を少しでも軽減できるよう心掛けています。

今後も1人でも多くの患者さんに退院後の生活に対して安心していただくために、本サマリーを活用し、医師・看護師・病院薬剤師・薬局薬剤師間の密な連携の継続に尽力していきたいと思っております。

今回の発表について、小児外科の高橋先生、小児科の清水先生、薬剤部の先生方の多大なお力添えをいただき、無事に発表を終えることができ、また優秀演題賞までいただくことができました。このような貴重な機会を提供していただいたこと、またご指導いただきました諸先生方に感謝申し上げます。





研修医症例報告会・西崎賞



■教育研修部長 清水 順也

令和5年11月11日、第18回初期臨床研修医症例報告会が大研修室にて開催され、当院初期臨床研修医による症例発表および質疑応答が行われ、無事終了いたしました。この発表会は、各研修医(1年目、2年目)が自身で担当した症例の中でも特に興味深い症例や診療に苦労した症例、自身の進路に影響を与えそうな症例などを、一例一例患者さんや指導医含む関係者に感謝と恩返しを込めて完成させたものになります。文献検索や考察を含めて症例に対して真摯に向き合う姿勢が感じられる素晴らしい発表ばかりで、活発な議論も行われました。互選による優秀演題賞には、金賞には井戸聡子先生(1年目)と高谷優先生(2年目)、銀賞には常森皓太先生(1年目)と吉井れの先生(2年目)が選ばれました。おめでとうございます。今後

は、今回の報告を全員がそれぞれ医学雑誌あるいは当院年報へ論文として投稿を行っていく予定です。

また同日、Okayama Medical Center Good Clinical Study Award(西崎良知名誉院長による設立)の表彰式及び受賞講演も行われました。前年度Impactfactor 3以上の研究論文を発表された先生が対象で、今回は工藤健一郎(呼吸器内科)先生が受賞されました受賞されました。今後の益々のご活躍が期待されます。

この報告会を、コロナ禍の3年間含めて途切れることなく毎年継続できていることは、研修医の情熱と努力はもちろん、発表指導や当日の座長を引き受けていただいた指導医の先生方をはじめ関係者皆様の御協力があったことです。この場を借りて御礼を申し上げます。



セーフティマネージャー会議 転倒転落グループの活動について

■医療安全管理室 副看護師長 竹村 有香里



当院では医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士、事務職員からなるグループで転倒転落事故減少のための活動をしております。多職種による様々な視点から転倒転落事例を検証し、現場へのフィードバックや啓蒙活動を行っております。

外来患者さんへ車いすやエレベーターの使用を促す声掛けや入院患者さんには転倒転落リスク評価を行い、環境整備やナースコールの協力依頼、かかとのある履物を正しく着用するように説明をするなど様々な転倒転落防止対策を実施しています。

しかし、残念ながら一定の割合で転倒転落は発生しており、骨折により治療が必要となった患者さんの人数は前年度11名でした。そこで、今年度のグループ活動の目標を「転倒転落に

よる骨折事例の減少」に決めて活動しています。

具体的な活動として、転倒時の衝撃を緩衝するマットの導入の検討や転倒転落の注意喚起のために患者さんにお渡ししている「転んでからでは遅い転倒転落防止のポイント」についての内容の検討、患者さんご自身が、転倒転落リスク評価の結果(危険度)が把握できるようにし、患者さんとともに転倒転落予防策について考えることができるような仕組みづくりについて取り組みを進めています。

まだまだ課題は山積みですが、今後も転倒転落が起きない、患者さんが安心して過ごせる病院環境が提供できるよう取り組んでまいります。



当院DMATが令和5年度大規模地震時医療活動訓練に参加して参りました。



■臨床工学技士 大野 開成

9月30日(土)に、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練が開催されました。

今回は、南海トラフ地震により、四国・九州(宮崎県と大分県)地方が被災した想定でした。

この訓練は、内閣府を中心とし関係各省庁、地方公共団体、全国の災害拠点病院、その他機関等が連携して、大規模地震時の医療活動を中心とする総合的な実働訓練です。土佐湾沖を震源地とした、M(マグニチュード)8.0の地震が発生したと想定され、被災県からDMATの派遣要請があり、当院からは、鳥越英次郎 医師(呼吸器外科)と重歳正尚 医師(循環器内科)をチームリーダーとして2チーム(計10名)編成し、救急車と衛星通信車の二台に分かれて出動しました。

我々DMATは、まず活動場所の高知県でDMAT調整本部に派遣され、被災患者を被災地外へ搬送する事を目的として活動して来ました。ここでは、全国から参集した救急車やドクターヘリ、自衛隊輸送機等を活用し、高知県内全域の被災患者を網羅できるよう、高知県内のDMATや岡山大学病院DAMT、その他機関と連携し、搬送チー

ムへ指示を行う内容でした。

また災害時は、携帯電話やインターネット回線が繋がりにくくなります。そこでDMATでは、衛星通信を利用し、電話やインターネットを使用します。今回、衛星通信車を出動させ、車載型と可搬型衛星通信システムを使用し、活動本部への衛星通信システムを用いたネットワーク環境の構築や衛星電話回線の設置も行いました。

これからも、地域災害拠点病院として、DMATとして、日々精進して参ります。

DMAT (Disaster Medical Assistance Team) とは、発災から48時間以内に活動できる訓練された災害派遣医療チームです。医師・看護師・業務調整員の4名～5名で構成され、現場医療活動、広域医療搬送、病院支援等を主な活動としています。

当院のDMATについて

岡山県より平成23年11月に地域災害拠点病院に指定され、DMAT統括医師 秋山 一郎 (乳腺・甲状腺外科)の下で、33名のDMAT隊員が活動しております。



衛星通信システム構築作業



高知県庁 左鳥越先生 右重歳先生



高知県庁 ミーティング 左薬割唐川 右検査 森田



重歳医師



高知県庁 登庁



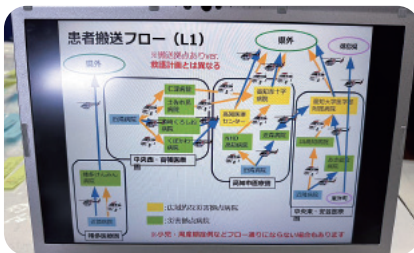
秋山医師 熊本地震



左救急車 右衛星車



左 笹岡助産師 右 藤井診療看護師



搬送患者フロー



搬送調整



特定看護師通信 Vol.3

■特定看護師 藤田 智史(副看護師長)



特定行為の紹介

非侵襲的陽圧換気の設定の変更・侵襲的陽圧換気の設定の変更

この特定行為は人工呼吸器の設定変更です。「人工呼吸」とは、重篤化した心不全や呼吸器疾患などに機械を用いて、外部から肺に圧力をかけてサポートをしたり、高濃度の酸素を投与するものです。患者さんの状態によって、口や鼻にマスクをつけて人工呼吸器を使用する方法と、気管に管を挿入して人工呼吸器を使用する方法があります。人工呼吸器は、心臓や呼吸をしっかりと助けてくれる反面、機械でサポートするため人工呼吸器関連肺炎やマスクによる皮膚損傷などの合併症を起こす可能性もあるので、できるだけ早い時期に外していくことが重要です。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、機械の設定変更や離脱の検討ができます。タイムリーに機械の設定を調整することで、より早く人工呼吸器からの離脱が可能になり、合併症の回避、日常生活動作の低下を最小限にすることができ、早期退院に繋げることができます。



※手順書について、以下参照

気管カニューレ交換

長期の人工呼吸器管理が必要な場合や気道分泌物が多い場合、上気道の閉塞の場合などでは、喉の部分を開切(気管切開)し、気管カニューレを挿入して呼吸を助ける必要があります。気管カニューレは、長期間使用していると気道の分泌物の汚れによる閉塞や感染を予防するため、定期的に交換する必要があります。特定看護師である私たちは、医師の手順書をもとに患者さんの状態を判断し、必要な時にすぐに気管カニューレを交換することができます。定期の気管カニューレ交換だけでなく、気管カニューレの閉塞が疑われる緊急時にも対応でき、患者さんの呼吸を楽にすることができます。



※手順書について、以下参照

手順書について

※手順書とは、医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるために、その指示として作成する文書です。

手順書の記載事項

- ① 看護師が実施可能となる患者さんの病状の範囲
- ② 特定行為の中で実施可能となる内容
- ③ 特定行為の対象となる患者さんの状況
- ④ 特定行為を行うときに確認する事項
- ⑤ 医療の安全を確保するために医師又は歯科医師との連絡が必要となった場合の連絡体制
- ⑥ 特定行為を行った後の医師又は歯科医師に対する報告の方法



看護師特定行為研修室通信 (Vol.2)

—第2期生が研修受講中です—



■副看護師長 鈴木さゆり・看護師 佐藤 彩夏・事務助手 小坂 真紀

特定行為とは

看護師のおこなう特定行為とは、実践的な理解力や判断能力のほか、高度な専門知識や技術をもっておこなう診療補助のことです(研修を受けた看護師が医師の指示を受けて安全に行います)。

●当院の特定行為研修について

2022年度より特定行為研修を開講し、現在、第2期生である5名(院内2名、院外3名)が受講しています。研修期間は約9か月であり、教材を使用した放送講義、指導者(医師、看護師、薬剤師など)による演習、模擬教材を用いた演習、臨床実習などにより技術を学びます。

10月より臨床実習が開始となり、現在も日々奮闘中です。放送講義や演習で身につけた知識・技術を臨床で実践する難しさに悩む場面がありますが、患者さんの安全を第一に考え、実習に取り組んでいます。

●研修中の様子



■ 模擬教材を使用した実技演習
指導者による直接指導のもと技術の習得ができます



■ 実技試験(末梢留置型中心静脈カテーテルの挿入)
院外・院内評価者による試験のため、良い緊張感を持って臨んでいます

●第2期生 受講生へのインタビュー

Q1: 研修を受講してよかったことは何ですか？

- ・ 研修中たくさんの知識が身につき、看護観が深まりました
- ・ 様々な経験を積んだ看護師同士で研修を受けることができ、良い刺激になりました

Q2: 研修修了後の目標は何ですか？

- ・ ロールモデルとして活動していくために、日々の実践の積み重ねやリフレクションを行っていくことです
- ・ 研修で学んだことを活用し、患者さんに意味のある看護を提供していくことです



歯科だより

歯磨剤を取り巻く変化

■ 歯科医長 山近 英樹



前回お話しした小児のむし歯減少の理由の一つは「砂糖摂取の減少」でした。今回はもう一つの理由「口腔清掃」について歯磨剤に焦点を当てます。

1980年頃まで、日本では歯磨剤の効果はほとんど評価されませんでした。しかし1980年代にむし歯予防効果を示すフッ化物配合歯磨剤が登場して状況が一転します。1985年にフッ化物配合歯磨剤のシェアは12%でしたが、その後シェアは右肩あがりに上昇して2020年に92%となっています。同時期12歳児むし歯経験歯数は1985年に4.63本であったものが、2020年に0.68本となっています。つまりフッ化物配合歯磨剤の普及は、小児のむし歯の減少に大きく寄与したと考えられます。

ところで、小児用と大人用の歯磨剤ではフッ素濃度が異なることをご存知ですか？

2023年1月に日本小児歯科学会等より「う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法」が発表されており、小児に対する歯磨剤フッ素濃度の

上限と使用量が以下のように示されています。「歯が生えてから2歳; 上限は1000ppm。使用量は米粒大で1日に2回使用」「3～5歳; 上限は1000ppm。使用量はグリーンピース大で1日に2回使用」「6歳～成人; 上限は1500ppm。使用量は2cm程度で1日に2回使用」。すなわち、フッ化物配合歯磨剤に関して年齢に合わせた適切な濃度と量を守ることが大切です。大人用の歯磨剤には、「6歳未満には使用させないで下さい」と注意書きがあるので今度確認してみてください。そして小児には小児用の歯磨剤を使うよう注意してください。

最後にもう一つ。歯磨きの後うがいをしないことをご存知でしたか？歯磨剤を軽くはき出す、あるいはうがいをする場合は少量の水で1回のみすることが推奨されています。フッ化物をしっかりと口の中に保持することでむし歯予防効果を高めるわけです。



薬だより

Message from the pharmacist

バイオシミラーを知っていますか？



■薬剤師 枝 真帆美

●バイオシミラーとはバイオ医薬品の後発品です！

「バイオ医薬品」とは、遺伝子組換え技術などにより細胞、酵母、細菌などから産生されるタンパク質由来の医薬品のことです。バイオ医薬品の開発や製造には、高い技術と最先端の設備が必要で、大きなコストがかかるため、とても薬価が高額です。

「バイオシミラー」とは先に発売されていたバイオ医薬品の特許が切れたあとに別の製薬会社が製造し、発売するもので、バイオ後発品とも呼ばれます。先行バイオ医薬品よりも安価なため、患者さんの経済的負担や医療費の軽減が期待されます。

●ジェネリック医薬品とは違うの？

ジェネリック医薬品は先に発売されていた薬とまったく同じ成分を含んでいますが、バイオ医薬品は生き物の力を利用しているために「まったく同じ」といえないところです！ しかし、厳しくチェックされ安全に使用できることが確認されています。

●「まったく同じ」でなくても大丈夫？

バイオシミラーは、先行バイオ医薬品と品質が同等で、有効性と安全性も同等であることが確認された薬剤です。臨床試験を含む多くのデータによって、先行バイオ医薬品と同じように使えることが示されています。

〈当院採用薬の薬価比較例〉

区分	薬品名	薬価
先発医薬品	ロキソニン錠	約12円/1錠
ジェネリック医薬品	ロキソプロフェン錠	約10円/1錠
バイオ医薬品	アバスチン注100mg	約34,000円/1バイアル
バイオシミラー	ペバシズマブ100mg	約19,000円/1バイアル

バイオシミラーも薬剤によっては適応が異なる場合がありますので、ぜひご相談ください

出典：日本バイオシミラー協議会 HP

厚生労働省 市民公開講座資料

「バイオシミラーってなあに？」 第一三共作成パンフレット

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。



普通の生活を送りながら できるがん治療に期待

■治験管理室 看護師 河原 優子



2023年の年の瀬も間近に迫り、今年も街をキラキラと輝かせるイルミネーションの季節がやってきました。皆様いかがお過ごしでしょうか。

私たちは9月に岡山中で開催された「第23回CRC^{*1}と臨床試験のあり方を考える会議」、通称「あり方会議」に参加してまいりました。今回のあり方会議は【次世代への架け橋～患者のため、社会のために必要な臨床研究のあり方～】というテーマを基に開催されました。

昨今のがん治療はゲノム医療^{*2}の発展と臨床研究により、新しい治療薬の開発が進んでいます。これにより、分子標的治療薬というがん細胞が持っている特定の分子(遺伝子やタンパク質)をターゲットとしてその部分だけに作用し、がん細胞が増殖しにくい環境を整えることを目的とした薬が増えています。分子標的薬は経口投与するものも多く、外来や在宅で実施できるため、普段の生活を送りながら出来るがん治療として期待されています。そのため、これまで以上にかかりつけ医やかかりつけ薬局、訪問看護など多職種の方

の協力が必要です。患者さんを取り巻く地域の方々に治験について知ってもらい、連携をとりながら地域全体で患者さんサポートすることが求められおり、その一端を担っている私たち治験管理室のスタッフも更にレベルアップ出来るよう頑張っていこうと学会に参加し思いました。

レベルアップの一環としてそれぞれが自己研鑽に努めており、今年度治験管理室のCRCが、日本臨床薬理学会認定CRC^{*3}試験に合格いたしました！当院には薬剤師2人、看護師2人の計4人の認定CRCが在籍していますので、これからも被験者さんが安心して治験に参加できるよう、協力してサポートしていきたいと思えます。

※1 治験コーディネーター：治験業務の円滑な進行と運営を支援するスタッフ。

※2 主にがんの組織を用いて、遺伝子を網羅的に調べ、一人一人の体質や病状に合わせて治療などを行う医療。

※3 より専門的な知識を持ち臨床研究の実施に必要な調整役としての活躍が期待されるとして、一般社団法人日本臨床薬理学会により認定された治験コーディネーター。



作品名: **タイスの瞑想曲**,
Méditation from Thaïs
作曲者: ジュール・マスネ, Jules Massenet (1842-1912)

■クラシックソムリエ 米井 敏郎



ジュール・マスネ

ジュール・マスネが作曲した『タイスの瞑想曲』は、3幕7場からなる歌劇『タイス』の第2幕の第1場と第2場の間で演奏される5~7分程度の間奏曲です。その甘美で官能的なメロディーは、古今の美しいメロディーの中でも一、二を争うのではないかと思います。『タイスの瞑想曲』は本来、オーケストラ+ソロヴァイオリン+コーラスの形態ですが、様々な楽器で演奏できるように多くの編曲がなされています。歌劇『タイス』の原作は、ノーベル文学賞を受賞した、アナトール フランソワ Anatole France (1844-1924) の小説『舞姫タイス』(原題:Thaïs)で、ルイ ガレ Louis Gallet (1835-1898) のフランス語の台本にマスネが曲を付けました。テーマの過激さが原因だったのか、初演は失敗に終わりましたが、マスネは諦めることなく大幅な改訂を行い、再演にかけました。この改訂版が成功し、『タイス』は世界中で上演される人気オペラとなったのです。

物語の舞台は東ローマ帝国(ビザンチン帝国)統治下の4世紀のエジプトです。主人公のタイスはアレクサンドリアの美貌のクルチザヌ(高級娼婦)、アタナエルはキリスト教の修道士です。アタナエルは旅の途中、故郷のアレクサンドリアの街中の男たちがタイスの性的な魅力で墮落していることに心を痛めます。アタナエルはタイスに快楽に溺れた生活をやめて信仰に生きるよう説きます。タイス自身も自分の享楽の人生に虚しさを感じていたこともあって、とうとうアタナエルの話を聞き入れ、キリスト教に帰依することになります。このタイスがアタナエルによって改悔させられる場面、すなわちタイスが瞑想しているときに流れる曲がこの「タイスの瞑想曲」なのです。ところが逆にアタナエルがタイスに恋こがれてしまい、信仰と肉欲の葛藤に悶え苦しみます。ミイラ取りがミイラになってしまったようなストーリーなのです。タイスは修道院で眠ろうともせず一心不乱に祈り続け、罪を浄化した修道女となり神の名を呼び死んでいきます。まるでマグダラのマリアのようです。

多分、曲名や作曲した人は知らなくても、どこかで聴いたことのあるメロディーだと思うはずです。2010年のVancouverオリンピックのアイススケートのエキシビジョンでキム・ヨナ(金妍兒, Yuna Kim, 1990-)

が使用したので、まだ覚えている方もいるかもしれません。

オーケストラ伴奏で演奏されるヴァイオリン版のCDとしてお奨めは、1. ニコラ ベネデッティ Nicola Benedetti (1987-), ダニエル ハーディング Daniel Harding (1975-) 指揮, ロンドン交響楽団, [2005年録音, DG]. ニコラ・ベネデッティはスコットランド出身のヴァイオリニストで、これは彼女のデビュー・アルバムです。しっとりとした情感を美しく歌い上げています。2. アナスタシア チェボタリョーワ Anastasia Chebotareva (1972-), アレクサンドル アニシモフ Alexander Anissimov (1947-) 指揮, ロシア・シンフォニー・オーケストラ, [2005年録音, King Records]. アナスタシア・チェボタリョーワは、ウクライナのオデッサ出身のヴァイオリニストです。1994年の第10回チャイコフスキー国際コンクールのヴァイオリン部門の覇者(第1位なしの第2位)でした。2000年から2007年まで、くらしき作陽大学で特任教授を務めていました。彼女の弾くヴァイオリンの艶のある響きは、唯一無二かも知れません。3. アラベラ シュタインバッハ Arabella Steinbacher (1981-), ローレンス フォスター Lawrence Foster (1941-) 指揮, モンテカルロフィルハーモニー管弦楽団, [2014年録音, Pentatone]. アラベラ・シュタインバッハはドイツのミュンヘン出身のヴァイオリニストです。ドイツ人と日本人のハーフです。録音が比較的新しく優秀なこともあります。この『タイスの瞑想曲』もまさに絶品といつてよいと思います。

さてYouTubeですが、1. ニコラ ベネデッティ Nicola Benedetti (1987-), レイナー ハーシュ Rainer Hersch 指揮, フィルハーモニア管弦楽団。CDのお奨めでも一番に取り上げたニコラ・ベネデッティの演奏です。言語能力が低くて、この演奏の素晴らしさを言葉で表現しきれない自分がもどかしくて困ります。タイトルは、"Méditation by Massenet - Benedetti/Hersch BEAUTIFUL!" です。2. ジャニーヌ・ヤンセン Janine Jansen (1978-), ジャニーヌ・ヤンセンはオランダのヴァイオリニストです。ジャニーヌ・ヤンセンには、いくつかの『タイスの瞑想曲』がアップされていますが、お奨めは2006年のベルリン・フィルの野外コンサート「ヴァルトビューネ」からの映像です。指揮は ネーメ ヤルヴィ Neeme Järvi のようです。タイトルは、"Méditation de Thaïs by Janine Jansen" です。

曲を聴いたことはあっても、作曲家の名前を知らないということはよくあります。このジュール・マスネもその最右翼の一人かもしれません。稀代のメロディーメーカーであり、どうかこの蕩けるようなメロディーに酔いしれてください。



しょうがで温活!



■管理栄養士 山田 朱莉

寒さが厳しい冬には温活!
しょうがを使った温活レシピで身体の芯から温めましょう!

【血行促進効果で身体をポカポカに】

しょうがに含まれる辛味成分である「ジンゲロール」は、血管を拡張させる作用があります。血流が良くなることで、血行不良による冷えを改善できます。

また、加熱や乾燥によりジンゲロールの一部が「ショウガオール」に変化し、身体の深部の熱を産生することで、身体の芯から温まります。



冬にしょうがを食べるときは
加熱・乾燥させるのがおすすめです!

乾燥しょうが

しょうがを乾燥したものは生姜(ショウキョウ)と呼ばれます。薄切りや千切りにして天日干しや室内干しで乾燥させたり、電子レンジで加熱する方法があります。

【乾燥しょうがで手軽に温活!】

- 生姜湯、ホットジンジャー
白湯や温かい紅茶に乾燥させたしょうがを入れるだけ!
お好みで砂糖やはみつを加えても◎

豆知識

【他にもこんな良いことが!】

- 抗菌作用
しょうがには細菌の増殖を抑制する効果があります。お寿司と一緒にガリを食べるのは、抗菌効果により食中毒を予防するためです。
- 減塩に活用
香味野菜として料理に使うことで、香りや味付けのアクセントとなり、少ない塩分でも美味しく感じるすることができます。実際に病院の食事では、鰹の生姜醤油かけ、鯖の生姜煮、豚肉の生姜焼きなどにしょうがを活用しています。

【しょうがの保存方法】

- 乾燥させないことが大切です。
- 濡らしたキッチンペーパーでくるんで保存
 - 千切りや薄切りにして冷凍保存



~寒い冬を乗り切る 温活レシピ~

しょうが豚汁



調理のポイント
ゴボウや里芋などお好みの食材を加えても美味しくいただけます!!

しょうがは千切りやみじん切り、すりおろしても◎
他のスープや汁物にも応用できます!

- 【材料】(2人分)
- 豚肉(小間切れ)……100g
 - だいこん……120g
 - にんじん……40g
 - しょうが……20g
 - こんにやく……25g
 - サラダ油……小さじ2
 - だし汁……400mL
 - 味噌……大さじ1
 - 青ねぎ……適量
(白ねぎでも可)

1人分の栄養量	
● エネルギー	179kcal
● たんぱく質	12.4g
● 脂質	10.7g
● 炭水化物	7.7g
● 食塩相当量	1.2g

【作り方】

- ①だしをとる。粉末タイプを使用する場合は袋の表記通りの分量でだし汁を作る。
- ②だいこん、にんじんはちょう切り、しょうがはだいこんの1/2程度の大きさの薄切り、ねぎは小口切りにする。こんにやくは短冊切りにし、1~2分茹でる。豚肉は大きい場合は適当な大きさに切る。
- ③鍋にサラダ油を入れて中火にかけ、豚肉を炒める。火が通ったらだいこん、にんじん、しょうが、こんにやくを加えて2~3分程度炒める。
- ④③にだし汁を加えてひと煮たちさせる。アクが出てきたら取り除き、弱火で5分程度煮る。
- ⑤火を止めて味噌を加える。
- ⑥味噌が溶けたら器に盛り付け、ねぎを盛る。



参考文献 ●JAグループ 食や農を学ぶ とれたて大百科 ショウガ (ja-group.jp) ●クロワッサンオンライン (croissant-online.jp)
●セゾンのくらし大研究 (saisoncard.co.jp) ●養命酒製造株式会社 (yomeishu.co.jp)

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



10月には、5日に消防避難訓練、20日に病棟で患者急変時シュミレーショントレーニングを行いました。避難訓練では垂直式救助袋を展開させて、実際に2階から地上へ降りてみるという訓練を行い、病棟での急変時シュミレーションでは、多職種参加で、容態の急変発見から医師到着までの流れについてモデルを使って行いました。どちらも平常時には頭ではわかっていても、そのような対応が必要になった際に、パニックに陥り、手順を誤ったりするようなものなので、出来るだけ実地での訓練を行い、多くのことを体が自然と動くようにしておくことが大切と感じました。

11月には、前号と同じ話題ですが、17日(金曜)、当院では2回目となった集団でのコロナワクチン予防接種を行い、当院かかりつけの近隣の方々、471名の方に無事接種させていただきました。前回からのブラッシュアップとして、車いすの方々の接種の流れ、集団接種のスタンバイグループ数と接種室の数の変更と、より患者さんに沿った接種、かつ、さらにスムーズに流れるよう改良しました。接種後の帰り際には、受付ま

わりにいた事務職員にまで、たくさんの患者さんから「ありがとうございました」の感謝の言葉をいただきました。今回もまた近隣の方々には、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。

最後にほのぼのとした話題を2つ。今年の酷暑の頃から、病院の玄関自動ドアを出ると、コンクリート打ちっぱなしの庇の柱とブロック地面のわずかな隙間からトレニアの花が1輪咲いていました。水もない所で、無機質な風景に、いのち大切かのように、みずみずしく一輪だけ鮮やかに咲き誇っていました。勇気づけられた患者さんも多かったのではと思います。

2つ目は、勤労感謝の日の前日には、病院お隣の御津金川子ども園の園児のみなさんから、病院を代表して大森院長に今年も来年の手づくりカレンダーをいただきました。毎年頂いたものを1年間受付カウンターに掲示して、受付・精算待ちの患者さんたちの気持ちを和やかにしていただいているものと思います。ありがとうございました。



継灯式を終えて
～看護を志す者として
日々精進し成長し
続けることを誓う～

看護助産学校 通 信

Vol.53

■看護学科 1年生 大野 桜来

私は継灯式委員として、私たち第25期生が看護を志す者として成長できるように継灯式に向けて取り組みました。まずナイチンゲール誓詞の解釈を行い、看護について意見交換する中で「誠実で思いやりのある看護」「専門性の高い知識と看護技術の習得」「患者の変化に気づき、一人一人の個性を尊重した看護実践」などそれぞれが大切にしたい看護に気付きました。そしてその思いを「第25期生誓いの言葉」として表現しました。私たちの夢に花が咲くようにと思いを込めて、本校の教育理念である「博愛・叡智・自律」を花の蕾とし、花びらのカードに目指す看護師像を書き込み、決

意を可視化しました。

令和5年10月6日継灯式当日は、ナイチンゲール像から灯をいただき、全員でナイチンゲール誓詞を唱え、看護を志す者として日々精進し成長し続けることを誓いました。そして、学校長 久保先生、看護部長 武森様から激励のお言葉を頂きました。今後不安や悩み、様々な困難に直面することがあると思いますが、第25期生の仲間と支え合い、互いの成長に繋がりたいと思います。まずは解剖生理学、病理学、基礎看護技術をしっかり学び、1月の基礎看護学実習へ向けて、技術練習にも励みたいと思います。



1年生継灯式委員



継灯の儀



2年生が看護研究学会に参加しました！

■2年生 特別活動委員

私たちは、9月11日に島根県松江市で行われた第19回中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会に参加しました。研究発表は口演と示説のブー

スに分かれて「今こそ対話を～看護の心を未来につなごう～」をテーマに、多くの看護師や教員の方々の研究発表されていました。

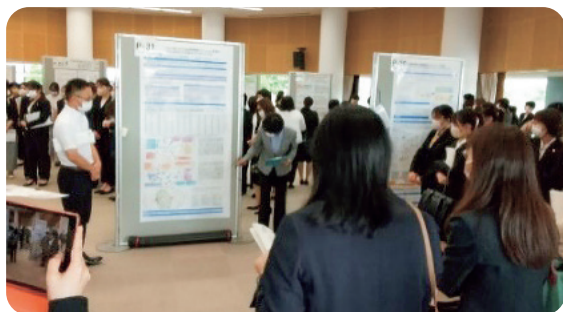
特に興味深かった演題は、退院支援看護師の育成に関する研究です。病院内で退院支援に関する研修を行い、病院内の退院支援看護師として認定することで、役割が明確化し、退院支援をスムーズに行うことができるという内容でした。地域包括ケアシステムを推進するためには、退院支援看護師の役割が重要です。退院支援の専門的知識・技術を学び、退院支援看護師を病院内で認定し、円滑な退院支援を実践されていることを知りました。

今回の学会で学生自身が興味をもった研究を聴講し、学生それぞれが多くのことを学ぶことができました。今回の学びを生かしながら、11月から始まる各看

護学実習で患者さんにとってより良い看護が提供できるように取り組んでいきます。



初めての学会参加



ポスター発表の聴講



感染対策しながらバスで移動

リソース ナース室 通信

Vol.52

放射線治療を受けられている患者さんのお困りごとに専門的に対応しています

■がん放射線療法看護認定看護師 川西 彩



定看護師の川西と申します。

放射線治療は、がんのDNAを切断して、がん細胞の分裂を止めたり、正確な分裂を妨げたりして、がんをやっつけます。がん細胞は時間とともに自然に死んでいくわけではありません。放射線を行なってすぐがん細胞がなくなるわけではありません。放射線によって正常細胞のDNAも切断されることもあります。正常細胞は修復する力が高いため、がん細胞は死滅しても正常細胞は回復することができます。一般的には、必要な放射線の量を何回にも分けて少量ずつ照射を行ないます。時間を置いて照射することで、休んでいる間に正常細胞だけが回復して、がん細胞が回復できないうちにまた照射することになり、徐々にがん細胞と正常細胞の受けるダメージに差ができます。分割した1回分の照射

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。

では、目に見える効果はほとんどありませんが、計画された放射線量を照射することで、がんの縮小や消失につながります。

近年、放射線治療装置や照射方法の進歩により、放射線治療を受けられる患者さんも増えてきました。がんの種類や病期によっては手術と変わらない効果が認められています。放射線治療機器や治療技術の向上により放射線治療による副作用症状は以前と比べると軽減されています。しかし、副作用症状を完全に抑えることは難しく治療終了までのケアが重要となります。治療による副作用は、ご自身でケアすることで症状の悪化を抑えることができます。放射線の当たっている場所や体調の変化をご自身でも観察し、「皮膚が赤い」「口の中が痛い」「体がだるい」など異常があれば医療者に伝えてください。

患者さんが安全安楽に治療を受けられるよう支援するだけでなく、患者さんが治療を完遂できるよう治療による副作用症状を最小限に抑えるようケアを行っています。放射線治療に対する不安やお困り事などありましたらぜひご相談ください。

遅ればせながらダヴィンチ元年!

■統括診療部長 太田 徹哉

近年、外科系手術において手術支援ロボットの導入が急速に拡大しています。当院もかねてより導入を計画しており、2023年11月15日ようやく手術支援ロボット「ダヴィンチXi」を西棟2F手術室へ設置することができました。3週間の準備期間を置いた後、12月12日に泌尿器科の市川部長率いるチームが当院第一例目のロボット支援下前立腺全摘術を無事に行いました。まさに、遅ればせながらダヴィンチ元



年を迎え、2024年には外科・呼吸器外科でもロボット支援下手術を開始する予定です。

現在のところ、ダヴィンチ手術では岡山市内ラストラナーではありますが、内視鏡外科手術における当院のポテンシャルを考えると、すぐにトップに近づけると考えています。地域医療機関の先生方、また患者さんにおかれましては、ご興味があれば是非お問合せください。当院では、低侵襲かつ高度な医療レベルの手術治療を今後も引き続き提供してまいります。よろしくお願ひ致します。



患者支援センターからのお知らせ



◎患者支援センターに受付ができました

本館2階ロビーに受付ブースが設置され、2023年10月から稼働を始めました。

これまで、ご来客や入院支援面談の患者さんにはそれぞれの現場で対応していましたが、受付ができたことでスムーズなご案内や待ち時間の短縮が実現しました。

◎入院支援面談の予約ができます

安心して入院生活を送っていただくための入院支援面談。これまで外来ブースでお待たせしていた入院支援面談の予約が、受付でできるようになりました。検査回りの途中や会計前に寄っていただくことで、お待たせすることなく予約できます。

◎入院説明に動画視聴を導入しました

これまで全件対面で行っていた入院説明ですが、基本の内容については動画を視聴していただくことで、待ち時間が大幅に短縮されました。(産科・小児を除く)