

NHO Nishigunma Hospital

ウイズ

— No.57 —
 平成22年1月(2010年)
 編集 独立行政法人 西群馬病院
 発行 国立病院機構
 電話 0279-23-3030
 FAX 0279-23-2740
 E-mail: nishigun@nng.hosp.go.jp
 http://www.hosp.go.jp/~wgunma



“洋上の初日” 管理課長 若林信久

新年に向けて、千葉県いすみ市 大原沖の初日の出です。今年も一年、明るく活気のある年でありますように！
 皆様のご健勝とご活躍をお祈りいたします。

独立行政法人 西群馬病院の基本理念
 国立病院機構

患者さまと共に考える医療

1. 専門性の高い良質な医療を推進します
2. 十分な情報を提供し、生活の質 (QOL) を尊重します
3. 生命の尊さと人権を尊重し、安全な医療を提供します
4. がん・呼吸器疾患・重症心身障害児(者)の専門病院として、社会に貢献します
5. 健全な経営と適正な運営に努めます

目次

- * 年頭ご挨拶.....1
- * 第5回市民公開セミナー報告.....2
- * 第4回西群馬病院院内学会の開催.....3
- * 研修会報告.....4
- * がん情報サロン「やすらぎ」オープン.....6
- シリーズ**
- * 診療科紹介.....7
- * 健康シリーズ.....8
- * 医療安全管理室だより.....9
- * 重症心身障害児(者)病棟だより.....10
- * 栄養管理室だより.....11
- * ボランティアだより.....12
- * 地域医療連携室だより(地域医療機関の紹介).....13
- * がん相談支援センターのお知らせ.....14
- * 診療方針・看護の理念.....15

平成22年 年頭ご挨拶

西群馬病院は「より地域に貢献する病院」 を目指します

独立行政法人国立病院機構西群馬病院 院長 齋藤龍生



新年明けましておめでとうございます。職員の方皆さんにおかれましては休日出勤、ご苦労様でした。

医療崩壊の流れはとどまることを知らず、日本病院団体協議会報告書によると、平成18年度の自治体病院における赤字病院の割合は92.7%（前年度89.3%:+3.4%）、公的病院の赤字病院の割合は62.1%（前年度52.0%:+10.1%）と悪化が報告されています。厳しい医療情勢ですが、患者さんや医療従事者は、政権交代により医療費削減政策に大きな転換を期待しているところです。平成22年が、国民の皆さんにとって、良い年でありますようお願い申し上げます。

昨年は事業仕分けによって、独立行政法人は天下りの温床としてやり玉に挙げられた年でした。西群馬病院は全国145病院からなる独立行政法人国立病院機構に属した病院です。国立病院機構は、急性期治療から慢性期治療まで約6万床の病床と、約5万人の職員からなる、我が国有数の病院ネットワークを有しています。しかしそのスタートは大変厳しいものでした。すなわち、145病院の中、76病院が赤字病院であり、さらに国鉄がJRに移行した時にできた精算事業財団（過去の借金を全て肩代わり）のような組織を持たず、過去の財政投融资の借金約7,800億円を全て背負っての独法化でした。しかし、独法化に向かって我々には、昭和61年より病院統合・廃止（239施設から145施設へのスリム化）を行い、職員の充実強化を図りながら経営改善努力を重ね、一般会計からの繰り入れ（いわゆる補助金）を25%から約10%にまで削減してきた実績がありました。厚生労働省所管時代の護送船団方式の体質から脱皮し、それぞれの病院が創意工夫をこらすことの出来る土壌が育っていました。独法化後は各病院の評価として、病院活動性指標（患者満足度調査結果、平均在院日数、クリティカルパスの項目数・実施率、救急患者受入数、特定疾患治療研究事業対象患者数、紹介率・逆紹介率、セカンドオピニオン件数、医

療安全管理委員会活動、臨床研修医・専修医・医学生・看護学生受け入れ数、地域医療従事者対象教育活動などの評価項目からなる）の導入、臨床研究活動実績の指標（機構の推進する治験・EBM臨床研究、競争的資金獲得額、業績などの評価項目からなる）を導入し、就業規則の改変、職員の業績評価制度の導入と給与体系の改変、年度末特別賞与制度の導入などの組織改革にも挑み、安全で良質な医療と健全な病院運営に取り組んでまいりました。その結果、第1期中期計画終了の平成20年度には、機構内赤字病院率は52.4%から28.3%に改善、機構全体で4年連続の黒字、国時代の財投借金元も利息940億円を返済しながら7800億円から5900億円と順調に減少し、平成20年度は純利益300億円を計上するなど、順調な病院運営を続けてまいりました。

我が国の全ての独立行政法人は、外部委員によって構成されている独立法人評価委員会の評価を毎年受けています。国立病院機構の評価は表に示すように、中期目標期間の評価は（S：5項目、A：9項目、B-D：0項目）と、大変高い評価を受けております。総評としては、経営改善項目にS評価が多く、事業体としての実効性が特に評価され、全ての独立行政法人の中でもっとも健全な法人と評価されました。独立行政法人について厳しい目が注がれておりますが、国立病院機構の事業である1)患者さんの目線にたった、安心できる医療の提供、2)各病院の機能や特長を生かした政策医療の推進、3)質の高い臨床研究や治験の推進、4)教育研修などを通じた質の高い臨床研究や治験の推進、5)災害時の緊急医療支援の推進などの社会的貢献を、国民の皆さんには、是非ご理解いただきたいと思っております。

西群馬病院はがん専門病院を取得し、群馬県初の緩和ケア病棟を有するがん診療連携拠点病院として、「切れ目のないがん医療」、「がん難民を出さない」を掲げ、全県を医療圏として貢献してまいりました。その経営状況は、国立病院機構の中で

も最も良いとされるGroup1(Group1：51/Group1-4：145施設)に属し、安心して設備投資の出来る施設と評価されており、新病院建設を本格的に計画してまいります。本年は、地域の医療により貢献するため、渋川保健医療圏、吾妻保健医療圏、沼田保健医療圏で初めての「地域医療支援病院」の取得を目指します。「地域医療支援病院」は、紹介患者に対する医療提供、医療機器の共同利用の実施を通じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医などを支援する病院です。また、西群馬病

院は「地域医療支援病院」として、診療所の先生方のみならず、渋川保健医療圏近郊の病・病連携ネットワークの構築に、中心的役割を果たしていきたいと考えています。ご支援の程、よろしくお願いいたします。

年頭に当たりまして、当院の役割について決意を新たにし、ご挨拶といたします。

平成22年 元旦

国立病院機構 西群馬病院 院長 斎藤龍生

第5回市民公開セミナー報告

副院長 蒔田 富士雄



平成21年11月14日土曜日に渋川プリオパレスに於いて第5回市民公開セミナーを開催しました。当院では群馬県の渋川地区の地域がん診療連携拠点病院機能強化事業として、年2回地域におけるがん対策の普及・啓発・情報提供等を行う目的で厚生労働省の補助金を用いてこの市民公開セミナーを企画しています。今回は「がんの予防と早期発見」という新テーマで講演会を企画し、また講演に先立ち、医師による各種がん相談（肺がん、胃・食道・大腸がん、肝・胆・膵がん、乳がん、緩和ケア、血液がんの6つのコーナー）や骨密度測定、肺年齢測定、アロマケア体験、動脈硬化度

食生活改善によるがん予防法を紹介しました。参加いただいた約200名の市民の皆さんは、熱心に最後まで聞いていらっしゃいました。

今回も当日講演を聴かれた方々より125名のアンケートを回収することができました。これまで同様参加者の7割近くが女性で、年齢も60・70代が全体の75%を占めていました。お住まいは渋川市内が74%で、吉岡町、高崎市、前橋市、富岡市からもご参加いただきました。がん告知については96%の方が「告知を希望する」としていました。またセミナーの印象も良いと答えた方、今後も聞きたいという方が大勢（98%）いらっしゃいました。今後どのような検診を受けたいかという質問では、大腸がん・胃がん・肺がん検診が多くあげられていました。今後も西群馬病院では地域住民の方々に少しでも貢献できるように病院をあげてがん対策に努めて参りますのでよろしくお願いいたします。



健康相談等風景

測定、血圧測定、栄養・薬剤・福祉相談を行いました。13時の開始前から大勢の方にご参加いただき、取扱い件数もより昨年より多くなりました。講演は、富澤呼吸器科医長が「肺がんの予防と早期発見」を、大塚消化器科医長が「消化器がんの予防」を非常に分かりやすくがんの予防法を説明し、早期発見のための検診の重要性を訴えました。そして「賢く食べてがん予防」と題して栄養管理室の森山主任栄養士が



講演会会場風景

第4回 西群馬病院院内学会の開催

事務部長 茂木 幸男

当院の院内学会は、平成17年度から日本医療評価機構の病院機能評価受審準備を機に始まりましたが、18年度は病院機能評価受審のため開催することができませんでした。

今回で第4回となる院内学会は、12月3日(木) 16時から当院大会議室で開催されました。

学会テーマは「医療安全」「経営改善」「その他」で、演題は事務部門から1題、コメディカル部門から4題、看護部門から4題の計9題が発表され、何れの発表も日々の業務の中での問題点や改善点をまとめ、限られた発表時間内で解りやすく研究成果を伝えていました。また、院内学会は他部門の活動を知り、部門間のコミュニケーションを深めることで、一段とチーム医療を強める良い機会であったと思います。

審査の結果発表は、12月10日(木)に行われた、当院の恒例となっている職員互助会忘年会の席で院長から発表され、受賞者は多くの職員から祝福(祝杯)を受けました。

今回の最優秀賞は検査科 内川正弘さん『病理組織検査業務の院内移行における効果と今後の課題』、惜しくも僅差で優秀賞となったのは療育指導室 戸次 義文さん『施設利用負担金：未収ゼロをめざして』、栄養管理室 青野千里さん『重症心身障害児(者)病棟の給食と栄養管理』の2題でしたが、いずれの発表も甲乙つけがたく審査員を悩ますこととなりました。

次回も審査員を悩ます多くの応募があることを期待します。



院内学会風景

◆発表演題

	演 題	発 表 者
1	レスキュー自己管理調査について	奥澤 直美(がん性疼痛管理認定看護師)
2	急変時の対応についての教育活動	中島真由美(第1病棟)
3	施設利用負担金:未収ゼロをめざして	戸次 義文(療育指導室)
4	療育指導室との連携による薬剤管理指導	中川 幹也(薬剤科)
5	冷房を行うのになぜ熱い蒸気が必要か	若林 信久(管理課)
6	がん終末期患者の浮腫に対するスキンケアを試みて	山田はるえ(緩和ケア病棟)
7	病理組織検査業務の院内移行における効果と今後の課題	内川 正弘(検査科)
8	結核病棟における外国人結核医療への取り組み	久保田千絵(第10病棟)
9	重症心身障害児(者)病棟の給食と栄養管理	青野 千里(栄養管理室)

研 修 会 報 告

●看護師長等新任研修に参加して●

7病棟 看護師長 山本 昭子

平成21年10月13日～15日の3日間にわたり平成21年度看護師長等新任研修に参加して参りました。1日目に「患者満足とサービス」と題して講演があり、患者・家族が満足する医療とは何かをあらためて考えました。

病院とは患者・家族からは「良くなる、治してくれる」という「期待」が大きい場所です。しかし、「現実」は常に患者さんの期待どおりの結果にはならないこともあります。この「期待」と「現実」のギャップが大きいと患者満足は下がるとの説明でした。医療で使用される用語は患者さんにとっては難解であり、医療者が思っている以上に患者さんは誤解していることがデータで示されました。実際の現場でも伝えることの難しさを感じる事が多くあります。患者・家族に満足していただくために、私たち医療者は患者・家族へ解りやすく説明し情報提供していくことで「期待」と「現実」のギャップを小さくしていくことが必要だと感じました。

また、患者・家族が満足する指標としては医

療以外の要素もあり、これは病院の設備やアメニティー、そして、スタッフの対応等と説明されました。患者・家族は病院では不安や緊張を抱えた状態にあり、スタッフの笑顔や言葉かけや気遣いといった患者さんを大切にする気持ちが重要だと感じています。患者さんを大切にする気持ちが患者・家族との良い関係を築くことにつながり、そのことが患者・家族へ分かりやすく説明することや情報提供することにつながっていると考えます。

病状が望んだ結果とならなかった場合でも、患者・家族から感謝の言葉をいただくことがあります。これは、病棟スタッフと患者・家族との良い関係ができていたからだと思っています。患者・家族に満足していただけるために新任看護師長として引き続き病棟スタッフの患者さんを大切にする気持ちを育て、患者・家族とスタッフが共により良い関係を築いていけるように環境を整えていきたいと思ひます。

●看護師長等新任研修に参加して●

1病棟 看護師長 御手洗 直子

平成21年10月13日から15日の3日間、国立病院機構本部にて平成21年度看護師長等新任研修が開催され参加させて頂きました。関東信越ブロックの各施設から看護師長をはじめ臨床検査技師長、専門職などさまざまな部門から76名の参加がありました。

研修では「経営管理」、「労務管理」、「看護管理」についてそれぞれ専門分野の方から講義をしていただき管理者として必要な知識を得るこ

とができ、また「国立病院機構の現状と課題」、「看護の動向」では、最近の情報を得ることができました。

研修中に「私が目指す看護管理」、「私が目指すリーダーシップについて」をテーマにグループワークを行いました。どちらのグループワークにおいてもコミュニケーションを図ることが重要であるということ学びました。普段からコミュニケーションを図るためにどのような

方法や工夫をしているのか、コミュニケーションが図れないことで起きている問題など、それぞれが問題提起し解決策などを話し合う機会にもなり有意義なグループワークでした。施設や部署が異なる環境でも管理者として抱えている問題は共通しており、基本的な関わりであるコ

ミュニケーションが図れないことで組織が機能しなくなることを学びました。

研修後、事後学習として課題をもって取り組んでいます。これからも管理的な視点を持ちコミュニケーションを大切にしながら看護管理を行っていきたいと思います。

●看護師長等新任研修に参加して●

臨床検査科 臨床検査技師長 竹下 昌利

国立病院機構では、毎年4月に昇任した看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、作業療法士、療育指導士、事務職の新任研修を行っています。今年は、西群馬病院からは私をはじめ、2名の看護師長が参加しました。私たち3名はいままで現場で患者さんのケア、患者さんの検査と働いてきましたが、今回は中間管理職として、看護マネジメント、検査マネジメントの立案、施行を行いながら、効率よく業務が遂行できているか、人事管理や経営管理に問題はないかなど病院経営にも携わることが求められてきました。こうした人事・経営に関してはまったくの素人ですのでこの研修を収め、経営のいろはを学ぶわけです。研修は3日間にわたり、病院経営に関する経営管理と労務管理の講義、各職種に別れての職場管理の講義、医療連携を視野に入れた組織のつながり、職場長として必要な知識と役割の認識、職場のコミュニケーションを保つためのコーチング研修と内容は多岐におよび、最後は他職種合同のグループワーキングで研修のまとめを行い、グループごとの発表による質疑、応答で研

修を終わりました。

さて、この西群馬病院は平成16年4月から独立行政法人となり企業会計の基で運営を行っています。今、話題の独立行政法人ですが、私たちは、国の政策医療（民間ではできない国が行わなければいけない事業）に基づいた事業を行っている点が他の独立行政法人とちょっと違うところです。国からの天下りもいません。参事や参与もいません。定年制度もあります。個人の業績評価という査定制度もあります。以前の国立時代とはまったく違った環境の中で仕事をしています。中間管理職として職場で使用する材料、備品は、精度保障のできる最低の価格の品物に切り替えています。（給食材料は違いますね）、医療サービス向上に向け現状で出来る範囲内での改善を実施しています。たとえば、患者さんの待ち時間の短縮に向けての業務の見直し、人員の再配置などを実行しています。こうした動きは私たち3人も含め病院全体で取り組んでいます。改革・改善のご判断は、患者さんを含めた市民の皆様です。特に私たち新人3人には暖かいご判断をお願いいたします。

●災害医療研修に参加して●

経理係長 澁澤 宏俊

平成21年9月4日に東京災害医療センターで行われた関東信越ブロック災害医療研修に東郷医師、佐藤看護師、神保看護師と共に受講して参りました。

朝の9：00からの開始という研修で、当日5：40の始発で渋川駅を出発し、慣れない都心のラッシュに巻き込まれ疲労困憊で立川駅に降り立った後、さらにそこから徒歩で20

分という好立地の会場に満身創痍でたどり着いたら、私の段取りが悪く集合場所に当院の参加者が集まっていないという失態を演じてしまいました。(関係者の皆様ご迷惑をおかけしました)

あまりの自身に降りかかる災難に、そのまま厄除けに行こうかとも思いましたが、案外気が弱いので、おとなしく研修を受けることにしました。

研修受講前は「当院は災害拠点病院でもないし、あまり関係ないのでは」と考えを持っていましたが、災害発生時には個々の病院の機能なりに果たす役割が大きいという事を実感しました。特に「EMIS」という広域災害救急医療情報システムじは、阪神淡路大震災時、被災者を近隣病院ですべて受け入れてしまい、結果的に被災者の増加を招いたという反省の元に作成されており、登録をしてお

ば各地域毎の病院で災害発生時に受入可能な診療科や空床状況をリアルタイムで表示され、D-MAT（災害派遣医療チーム）の応援要請にも利用出来るシステムで、インターネットで簡単に登録できる為、当院も参加したら良いのではないかと感じさせられました。

また、実際に行われた災害訓練も「消防訓練の延長位ではないか」と思っていた予測をはるかに上回る実践さながらの訓練に、驚きを隠せませんでした。

災害拠点病院と当院ではヘリポートをはじめとする設備面の乖離はあるものの、有事に情報を共有し、それぞれの役割を果たすことは共通事項であり、それによって被害を最小限にとどめる事が出来るという事を今回の研修で学びました。また、持ち帰った資料を当院の災害マニュアルの改良等に役立てていただければ幸いです。

がん情報サロン「やすらぎ」オープン!

企画課長 福島 博昭

平成15年8月に群馬県で2番目に「地域がん診療拠点病院」に指定され、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、造血器腫瘍等、積極的に国の政策医療を推進して来たところですが、その「がん診療拠点病院」としての必要整備要件も着々と進め、今回は、ソフト面とハード面の両方に掛かる念願であった「がん情報サロン」を平成21年11月6日（金）にオープンすることが出来ました。

がん情報サロンの名称「やすらぎ」については、広く募集を実施し2週間程で50件を超える公募があり、募集結果から病院運営管理会議での職員の意向を踏まえ、拡大幹部会議のメンバーによる推薦を基に決定した次第です。

また、がん情報サロンのオープン当日には、県内のがん患者団体連絡協議会会員の3団体の皆さまにご出席を頂き、病院長他幹部職員、関係職員の出席のもと盛況に開催することが出来ました。特に、オープンセレモニー後に、

各団体の方々と「がん情報サロン」のあり方やご利用等について、率直な意見交換が出来たことは当院にとって大変有意義な機会であり、今後サロンとしての「情報発信」に大いに役立つものとなりました。

これからも、がん患者さんやご家族が集まり、がんの悩みや体験を語り交流のできる場所として、お気軽にお立ち寄り頂ける「がん情報サロン」として発展させたいと考えており、広くご利用をお待ちしております。



各がん患者団体と職員との歓談風景

病理専門歯科医 岩科 雅範

臨床検査科は、渡辺内科系診療部長を科長として、竹下臨床検査技師長以下、病理医2名(内1名は非常勤)、臨床検査技師9名(内1名は非常勤)の体制で診療支援業務を行っています。

病院の検査は大きく3種類あります。ひとつは前号で紹介されました放射線科でのCTやMRIといった「画像による検査」、そして私たち臨床検査科が担当する血液検査などの「検体検査」と心電図などの「生理機能検査」です。検体検査とは、例えば採血によって得られた血液など患者さんの身体の一部(検体)を検査機器などで分析する検査をいいます。生理機能検査は、例えば、直接は目に見えない心臓の動きを心電図という目に見えるグラフにして調べる心電図検査がそうです。検体検査は身体から離れて動きのない検体を調べるのでいわば「静の検査」で、生理機能検査は動きのある体そのものを調べるので「動の検査」と言えるでしょう。

それぞれの検査には得意・不得意があつて、一つの検査をすれば患者さんの状態が

全て分かる便利な検査は存在しません。多くの場合いくつもの検査を組み合わせで行います。病院で沢山の検査を受けるのも正確な診断を追求し、より良い治療法を選ぶためなのです。

しかし、どのような検査でも、患者さんには肉体的にも精神的にもある程度の苦痛が伴います。病気自体による苦しみに加え、検査行為による患者さんの苦痛にも思いをはせ、私たち臨床検査科は一つ一つの検査対象を真摯な態度で大切にかつ慎重に取り扱い、正確なデータの検出はもちろんのこと検査結果の迅速な報告に取り組んでおります。

さらに臨床検査科では、診療業務の多様化に対応するために平成21年10月から土曜日にも臨床検査技師が当番で勤務する土曜勤務体制を敷き、円滑で切れ目のない診療支援を目指しております。また、地域の医療機関のニーズにお答えすべく、当院地域医療連携室を通じまして、肺機能・骨密度・脳波・超音波検査の各生理機能検査をご利用いただける体制を整えております。

がん検診を「地域がん診療連携拠点病院」で受けてみませんか。

検診の種類

★肺がん検診(ヘリカルCT、喀痰細胞検査) 費用 10,000円(消費税込み)

※肺がん検診はCT検査のみの場合7,000円(消費税込み)となります。

★消化器がん検診(胃・十二指腸ファイバー、腹部超音波検査、便潜血反応、直腸指診) 費用 15,000円(消費税込み)

※ただし、オプションとして、1.肝炎検診(2,000円(消費税込み)) 2.糖尿病・高脂血症検診(1,000円(消費税込み))を付加できます。

ご予約・お問い合わせ

地域医療連携室 電話0279-23-3294

※群馬県内では、西群馬病院と他9病院が「地域がん診療連携拠点病院」に指定

我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん等)について、住民がその日常生活圏域の中で全人的な質の高いがん医療を提供できる病院

消化器外科 蒔田富士雄

肝がん（肝細胞がん）とは

肝がんは原発性と転移性に大別されます。そして原発性肝がんは肝細胞がんと肝内胆管がんに分けられます。一般的に肝がんとは肝細胞がんを指し、転移性肝がんや肝内胆管がんとは病態、治療方針が大きく異なるためきちんと区別する必要があります。

肝細胞がん（以下肝がん）の疫学

肝がんは年間3万4千人の方が亡くなり、最近はやや減少傾向にあります。男性に多く女性の約2.5倍ですが女性の肝がんにかかる人が増加しています。臓器別死亡者数から見ると肝がんは男性で第4位、女性で第6位に位置しています。

肝がんの原因

肝がんは肝炎ウイルスの持続感染にもとづく慢性肝炎、肝硬変から高頻度に発生します。特に日本では肝がん患者さんの約70%がC型肝炎ウイルス陽性、20%の患者さんがB型肝炎ウイルス陽性です。アルコールの過飲からも肝硬変になりますが、最近是非飲酒者で、肥満、糖尿病、高脂血症、高血圧などいわゆる生活習慣病を背景とした脂肪性肝炎から肝硬変に進んで一部肝がんを発症する例の報告もあります。

肝がんの症状

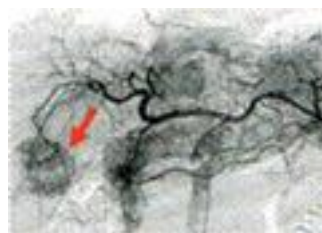
肝臓は「沈黙の臓器」と言われ、通常痛みを感じないので異常の発見も遅れがちになります。肝がんの症状は肝炎や肝硬変が背景にある場合が多いため、比較的初期では食欲不振、全身倦怠感、体重の減少、上腹部の重苦しい感じなどが出てきます。がんが進んでくると黄疸がでたり、食道の静脈が破れて（食道静脈瘤破裂）大量の吐血をみることもあります。

肝がんの診断

肝がんの発見には肝炎ウイルス感染患者の定期的スクリーニングが必要です。定期的スクリーニングとして腫瘍マーカー（AFP、PIVKA-IIなど）の検査を2〜3か月に一度、腹部超音波検査（エコー）を3〜6か月に一度検査し、必要があればCTやMRIを追加し



腹部CT



血管造影

て行います。肝がんの確定診断するために入院して血管造影検査や超音波ガイド下腫瘍生検が行われる場合もあります。

肝がんの病期

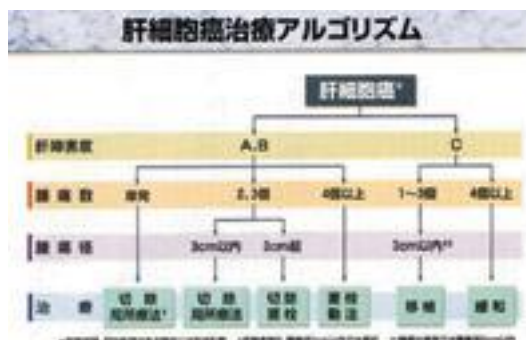
肝がんの病期は、大きさ、腫瘍の個数、血管侵襲（がんが血管の中に入り込んでいる状態）の有無、リンパ節転移や他の臓器への転移の有無で決定されます。ステージ分類は1から4までの4段階に分けられており、数字が大きいほどがんが進行していることを意味します。

肝がんの治療

肝がんの治療は、肝切除、局所療法（経皮的エタノール注入療法、ラジオ波焼灼療法など身体の外から針を刺して行う治療）、肝動脈塞栓術（肝がんは肝動脈から栄養されることが多く肝動脈を一時的に塞栓してがん細胞を死滅させる方法）の3療法が中心に行われます。この他にも重粒子線など放射線治療や化学療法（抗がん剤や分子標的薬）があり、また生体肝移植が行われることがありますが、まだそれぞれには対象が限られていて誰にでもできる訳ではありません。そして各々には長所・短所があり、一概に優劣をつけることはできません。治療法の選択に際しては、がんの進行度や肝機能の状態などの条件を十分に考慮した上で選択されるべきで、下図の「肝細胞癌治療アルゴリズム」はそのための指標になっています。また、肝がんは再発することも多く、実際はこれらの治療法を組み合わせることで集学的に治療が行なわれています。

肝がんの予防

当然肝炎にならないようにすること、過度の飲酒を控えることが重要です。検診で肝機能障害を指摘されたら肝炎ウイルス持続保持者であるかどうか確認することも重要で、もし肝炎にかかっていることが確認されれば肝臓内科専門医にかかり検査を受けることが重要です。



肝障害程度 Aは肝機能が良好 Cは肝機能が不良

医療安全管理室だより

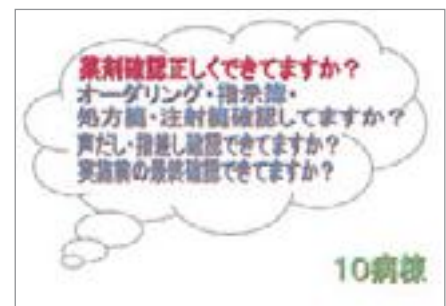
医療安全管理係長 竹内 肖子

この11月に入り、新型インフルエンザワクチン接種が始まりました。当院の外来は集団接種を行い、ワクチンを無駄にしないような努力をしております。各部門の応援を頂いて患者さまに滞りなくワクチン接種できるようにしていきたいと思っております。

この頃、群馬県看護協会主催の「平成21年度 第7回関東甲信越看護協会医療・看護安全推進会議並びにリスクマネージャー交流会」に参加しました。この研修で衝撃的だった出来事がありました。今までの医療安全研修では、事故被害者の立場でのお話を聞いたことはありましたが、事故当事者のお話を伺うことは初めてでした。彼女は事故から10年を過ぎ語り始めたのでしょうか。テーマを「医療事故の経験から伝えたいこと」として、1. 同じ苦しみを繰り返したくない 事故はなぜ起こったのか、患者・家族の思い～裁判を通して、私たちへ伝えなかったことは何か 2. 事故の概要 3. 事故後の経過 4. 事故から学んだこと①エラー発生防止とエラー拡大防止の視点 ②5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）の大切さ ③目的外使用のリスク ④コミュニケーションエラー「人は聞きたいように聞く（期待聴取）」 ⑤事故後の速やかな説明と謝罪 5. 事故から今に至るまで 6. 私を支えてくれたもの（当事者のサポート） 7. 現在の活動 といった

内容でした。その語り口調や声の響きは重く肩にのしかかり心に入り、忘れられない体験です。この時に強く思ったことは「当事者をつくってはならない」ということでした。また、事例を分析し、その事実を伝えていく事が大切であると思いました。

医療安全管理者としては、ヒヤリ・ハットや事故報告が提出されると「事実の確認」に現場に出向きますが、あまり、うれしい仕事ではありません。しかし、この頃、看護部門では積極的にヒヤリ・ハット報告が時系列分析されて提出されるケースがでてきました。分析方法は事例によって使い分けてよいと思いますが、まずは、時系列に出来事を整理する事が必要になります。それをすることで、なぜ、ヒヤリ・ハットが発生したのか、その要因は何か明確になります。解決策として業務改善することでスタッフの安全行動への意識は向上していくでしょう。とても頼もしく思っています。当院の医療安全推進担当者は各部署の職場長が担当しています。ヒヤリ・ハットを活用して質の高い医療の提供・職場環境の改善をしていきましょう。



重症心身障害児(者)病棟だより

新型インフルエンザなんかには負けないぞ!

療育指導室 主任保育士 真保 純子

病院内でりんご狩り

新型インフルエンザが群馬県内にも流行しはじめてきたため、当院の重症児(者)病棟では感染対策を図るため、秋に予定した外出行事を中止することになりました。予定していた行事はグリーン牧場散策や紅葉を楽しむドライブ、ショッピングやりんご狩りなど、利用者が一年間心待ちにしていたことばかりでした。利用者の方々は院外に出る機会が少ないためバスに乗って出掛ける戸外活動を取りやめることは私たちも心を痛めました。お楽しみ会という形に行事を変更し、屋外訓練場・療育訓練棟で行うことにしました。

りんご狩りを擬似体験できるようにと保育士

が製作したりんごの木は、利用者からはもちろん、保護者・ボランティア・看護師さんからも好評で、参加者は目を輝かせてりんごを取っていました。また、昼食は各自好きな物を出前で取り、家族や職員と一緒に食べるなど、普段とはまた一味違った貴重な経験ができました。

その他にもパラシュートやシャボン玉、製作や楽器遊びなど盛りだくさんの内容で、とても充実したお楽しみ会になりました。バスに乗り、院外に出掛けることは出来なかったけれどみんな大変喜び、家族と一緒に楽しい思い出が又一つ増えたようです。



親子兄弟パワー全開の交流会

10月25日日曜日、途中から雨が降ってくるあいにくの天気でしたが、保護者会主催の「第19回親子兄弟交流会」が開催され78名のご家族の方々が参加されました。午前中はゲートボールなどのゲームや、焼きそば・焼き鳥などの出店、午後からは自宅から持ち寄った品物でバザーが行われました。ご家族のパワーに参加した職員や保育士実習生も圧倒されながら楽しいひとときを過ごしました。



※掲載されている写真については、ご家族等の了解を得られております。

栄養管理室だより

セリ・ナズナ・ゴギョウ・ハコベラ ホトケノザ・スズナ・スズシロ

子どもの頃に一生懸命覚えた春の七草の名前。
1月7日にはこの春の七草を入れたお粥を食べる週間がありますが、
その起源は中国で、日本には平安時代に伝わったとされています。

七草粥

皆さん、お正月はどのように過ごされましたか？

帰省・旅行・寝正月…過ごし方は十人十色ですが、暴飲暴食だった方は多いのではないのでしょうか。

おせちにお雑煮、初詣でついつい食べ過ぎてしまう屋台のたこ焼きや大判焼き。

年中行事を大切にしている日本人にとってお正月に少しハメを外してしまうのは今も昔も変わらないのではないのでしょうか。

だからこそ今の世に受け継がれてきた七草粥。ご先祖様から学ぶ生活の知恵で、疲れてしまった胃をいたわってあげてはいかがでしょうか？



名 前	現 在 の 名 前	科 名
芹 (せり)	芹	セリ科
薺 (なずな)	薺 (ぺんぺん草)	アブラナ科
御形 (ごぎょう)	母子草 (ははこぐさ)	キク科
繁縷 (はこべら)	繁縷 (はこべ)	ナデシコ科
仏の座 (ほとけのざ)	小鬼田平子 (こおにたびらこ)	キク科
苣 (すずな)	蕪 (かぶ)	アブラナ科
蘿蔔 (すずしろ)	大根 (だいこん)	アブラナ科

七草は縁起物、貴重な栄養源といった意味合いは薄れつつありますが、
疲れた胃腸を休めるための食事という点では、今も昔も変わらず
に食べ続けられています。今年はそんな忘れ去られつつある歴史をふ
り返りながら、七草粥を食してみてもはいかがでしょうか。



管理栄養士 青野千里

ボ ラ ン テ ィ ア だ よ り

総合案内ボランティアさん

西群馬病院さんとの出会いは、平成13年6月、主人が検査入院でお世話になったことでした。今迄、病気と全く縁がなく、定年退職後、10年を過ぎようとした頃でした。少々、便の出が悪いくらいで、日常生活には不便を感じることもなく過ごしておりました。

町の検診で、再検査ということになり、こちらの病院にお世話になりましたところ、至急手術をしないと、という結果でした。それからは、毎日病院に通い看病の日々が続きました。その時の病院での皆様の気遣いが、今でも有り難く感謝しております。

4ヶ月後、看病の甲斐もなく、夫は亡くなってしまいました。それから、私も体調を崩し元気になれず過ごしておりましたが、月日が経つにつれ前向きに生きるようになりました。

「社協だより」で西群馬病院のボランテ

ィア募集を見て、平成19年9月より、総合案内ボランティア活動をしております。大勢の中に入ることは緊張もしますが、患者さまや皆様に教えられる事が多い時間です。これからも、一つ一つを大切に接して、ボランティア活動を行っていきたいと思っております。



西群馬病院 総合案内 ボランティア募集

●活動内容

患者様・ご家族様のご案内や玄関・待合ホールの環境整備です。

●活動時間

毎週月・水・金曜日の午前9時から11時までの2時間程度です。
ご都合の良い曜日のみの活動も出来ます。

●問い合わせ先

国立病院機構 西群馬病院 医療福祉相談室まで。
☎：0279-23-3030



地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

医療法人社団 佐藤医院 院長 佐藤則之
名誉院長 佐藤昭三

新年明けましておめでとうございます。独立行政法人国立病院機構西群馬病院の地域医療連携医療機関の一つとして、当院をご紹介させていただきます。

当院は昭和32年に現名誉院長の私の父：佐藤昭三が現在地（吉岡町郵便局東）に耳鼻咽喉科医院を開院し、平成16年には私が内科医師そして院長として勤務を始め、現在に至っております。50年以上にわたり、何の問題も無く地域の医療に携わることができたのは、重症者や診断困難な患者さんを快く受け入れていただける西群馬病院との連携の結果であると感謝申し上げます。

私の略歴と当院の特徴につき、述べさせていただきます。私は昭和58年に日本大学医学部を卒業後、群馬大学医学部第一内科へ入局し、研修医を終了後第一内科連携病院に勤務し、昭和63年から平成3年まで米国オレゴン州立健康科学大学医学部内分泌内科に研究員として勤務いたしました。帰国後、第一内科助手そして平成12年から平成16年まで獨協医科大学内科学（内分泌代謝）准教授として、主に糖尿病、肥満、および甲状腺疾患の教育と研究、そして診療に携わりました。

当院の特徴の第一は、地域のプライマリーケアを確実にかつ謙虚に実践していることと思います。「患者さんを中心に」を常に心にとめ、医師はもと

よりスタッフ（看護師4人と事務員3人）も協力してより良い医療を提供出来るよう心がけています。

特徴の第二は、専門的医療です。名誉院長は耳鼻咽喉科専門医であり、中耳炎やアレルギー性鼻炎など一般的耳鼻咽喉科疾患の診療はもとより、特にめまい・耳鳴り・難聴に関しては特殊検査機器も用いて診断と治療を行っております。

そして私は、内科認定医として内科全般の診療を行うとともに、糖尿病および甲状腺専門医として、糖尿病・肥満・甲状腺疾患の専門的医療も行っております。長年にわたり大学で培ってきた知識と診療技術をもとに、地域医療への貢献を強く願い日々診療に従事しています。

最後に、西群馬病院との連携は当院にとって必要不可欠であります。今後も引き続き、貴院の医師はもとより職員の皆様のご協力を宜しくお願いいたします。



院長（左）・名誉院長（右）

独立行政法人国立病院機構西群馬病院 がん相談支援センター

ご相談方法

- 電話相談・窓口相談は、**事前予約制**になっています。
相談予約受付は、
地域医療連携室 担当:山田(医療ソーシャルワーカー)・山浦(医療ソーシャルワーカー)・新井
電話 0279-23-3294 又は0279-23-3030(代表)内線217-487-214まで
(受付時間は、平日9:00~17:00です)
- メール相談は、下記にて終日受け付けておりますが、回答は若干の日数を要する場合がございます。
E-mail : nishigun@nng.hosp.go.jp

各種がん分野の相談日時

(電話・窓口相談は予約制です。相談は無料です。窓口相談はお一人30分以内でお願いします。)

	分野	相談員	電話相談				窓口相談				メール相談
			曜日	時間帯	曜日	時間帯	曜日	時間帯	曜日	時間帯	
1	肺がん	斎藤 龍生	火	10:00~12:00	木	10:00~12:00	月	15:00~15:30	水	15:00~15:30	月から金
		富澤 由雄				火	13:00~14:00	金	13:00~14:00	月から金	
		川島 修				木	9:00~10:00			月から金	
2	乳がん・甲状腺がん	横田 徹	水	14:30~16:30	金	13:00~14:00	水	14:00~16:30	金	13:00~14:00	月から金
3	食道・胃・大腸がん	小林 光伸	金	13:00~14:00			金	13:00~14:00			月から金
4	肝臓・胆・膵がん	蒔田富士雄	金	10:00~12:00			木	13:00~15:00			月から金
5	血液・造血器がん	澤村 守夫	月	13:00~14:00							月・火・水
6	緩和ケア(ホスピス)	小林 剛	火	13:00~14:00			火	13:00~14:00			月から金
7	その他(1~6以外)	蒔田富士雄	金	10:00~12:00			木	13:00~15:00			月から金

*メール相談の受付時間は、9:00~17:00

セカンドオピニオン担当医表

科 別	時 間	月 曜 日	火 曜 日	水 曜 日	木 曜 日	金 曜 日
呼吸器内科 (肺腫瘍)	予約制 午後2:00~	-	富澤 由雄	-	富澤 由雄	-
	予約制 午後3:30~	斎藤 龍生	-	斎藤 龍生		
呼吸器外科	予約制 午前のみ		-		川島 修	
消化器外科	予約制 午前のみ	蒔田富士雄	-	-	蒔田富士雄	-
乳腺・甲状腺科	予約制 午後2:30~	横田 徹	-	横田 徹	-	-
血液内科	予約制 午後2:00~	澤村 守夫 松本 守生	-	-	澤村 守夫 磯田 淳	-
放射線科	予約制 午後3:00~	-	松浦 正名	-	-	-
緩和ケア科	予約制 午後のみ	-	-	小林 剛	-	小林 剛

対象者：原則として患者さま本人、患者さまの同意を得た家族 費用：30分毎に5,250円
お問い合わせ先：TEL0279-23-3030 地域医療連携室

診療方針

- 1.がん、特に肺がん・肝がん・造血器腫瘍等を中心とした悪性腫瘍の診断治療を一層強化する
- 2.結核患者の県内拠点病院として質の高い医療を提供する
- 3.重症児（者）の療育については、各職種の連携を密にし、チーム医療の充実を図る
- 4.PCUについては、患者の満足度の更なる向上を目指して、全人的ケア（肉体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛、スピリチュアルな苦痛に対するケア）を充実させる

看護の理念

患者さまの立場にたった最善の看護

- 1.患者さまの生命および人権を尊重します
- 2.安全で適正な看護に努めます
- 3.思いやりと真心をこめて看護します
- 4.患者および家族の皆様と共に考える看護に努めます
- 5.知識・技術を向上させ、専門性の高い看護を志します

患者さまの権利

- 1.最善の医療サービスを受ける権利
- 2.人格・人権を尊重される権利
- 3.知る権利
- 4.自己決定権
- 5.プライバシーを保護される権利

外来診療担当医表

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	診察室	担当医	診察室	担当医	診察室	担当医	診察室	担当医	診察室	担当医
消化器内科	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	マ シンファ 麻 興華	5診	ハタナカ タケシ 畑中 健(AM)	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	ハタナカ タケシ 畑中 健
呼吸器内科	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	カミヤ 群大(上出)(AM)	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	トミサワ ヨシオ 富澤 由雄	7診	イイジマ ヒロノブ 飯島 浩宣
	8診	ヨシイ アキヒロ 吉井 明弘	8診	ツルマキ ヒロアキ 鶴巻 寛朗	8診	スズキ ジュン 鈴木 淳	8診	ツチヤ タクマ 土屋 卓磨	8診	ワタナベ サトル 渡辺 覚
血液一般内科	3診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子	3診	サワムラ モリオ 澤村 守夫	3診	マツモト モリオ 松本 守生	3診	マツモト モリオ 松本 守生	3診	サワムラ モリオ 澤村 守夫
	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	4診	ナカハシ ヒロタカ 中橋 寛隆	5診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子(PM)	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	8診	ナカハシ ヒロタカ 中橋 寛隆(AM) (新患のみ)
消化器外科	2診	マキタ フジオ 蒔田富士雄(AM)	6診	コバヤシ ミツノブ 小林 光伸			2診	マキタ フジオ 蒔田富士雄	4診	トウゴウ ノゾミ 東郷 望(AM)
呼吸器外科					6診	カワシマ オサム 川島 修	6診	ナカノ テツヒロ 中野 哲宏(AM)	6診	カワシマ オサム 川島 修
乳腺甲状腺			2診	ヨコタ トオル 横田 徹	2診	ヨコタ トオル 横田 徹			2診	ヨコタ トオル 横田 徹
緩和ケア	2診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)			4診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)			4診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)
放射線科	放	マツウラ マサナ 松浦 正名								

- (午後は予約診察のみとなります) ● 外来受付時間 8時30分～11時00分
12時30分～15時00分(午後は予約診察のみ)
● 診療開始時間 8時45分
※担当医が変更になる場合もございますので事前に電話でご確認下さい。

編集後記

新年明けましておめでとうございます。
今冬は、新型インフルエンザが猛威をふるっていますが、皆様体調はいかがでしょう。
今年も、地域の皆様、地域の病院・関係機関の皆様、「ウィズ」を通して当院を知っていただき、お役に立つ情報を掲載していきたいと思っております。ご意見・ご感想をお寄せいただきますよう、お願い申し上げます。
今年も年4回、「ウィズ」をお届けさせていただきます。どうぞ、よろしくお願い致します。 (N.Y)

独立行政法人 国立病院機構西群馬病院

〒377-8511 群馬県渋川市金井2854 TEL 0279-23-3030 FAX 0279-23-2740 <http://www.hosp.go.jp/~wgunma>