NHO Nishigunma Hospital

ウィズ

— No.61 —

平成23年1月（2011年）

編集 発行 独立行政法人 国立病院機構 西群馬病院

電話 0279－23－3030
FAX 0279－23－2740
E-mail:nishigun@nngh.hosp.go.jp
http://www.hosp.go.jp/~wgunma

“今年も「兎の上り坂」でありますように！”　**管理課長　若林 信久**

「兎の上り坂」とは、得意な分野で実力を発揮することのたとえ。また、物事が良い環境でとんとん拍子に進行することをいいます。※今年の干支である兎等の郷土玩具です。【群馬県の上毛カルタ、長野県信濃国分寺の蘇民将来、各地の土鈴（岐阜県美江寺の福鈴、秋田県中山土人形、福岡県津屋崎人形ほか）】

独立行政法人 国立病院機構 西群馬病院の基本理念

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７回市民公開セミナー報告……2
＊第５回西群馬病院院内学会……3
＊研修会報告……3～5

シリーズ

＊ 診療科紹介……6
＊ 健康シリーズ……7
＊ ICT部会だより……8
＊ 重症心身障害児（者）病棟だより……9～10
＊ ボランティアだより……10
＊ 医療安全管理室だより……11
＊ 歳時記　～渋川　酉の市～……11
＊ 栄養管理室だより……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23年 年頭ご挨拶

西群馬病院は、使命感を持って地域に医療に貢献します

独立行政法人国立病院機構西群馬病院　院長　斎藤龍生

新年明けましておめでとうございます．平成23年が地域住民の皆さんにとって、良い年でありますよう、心からお祈り申し上げます．

2010年度診療報酬改訂の影響率は、全国自治体病院協議会の調査によると全体で3%アップと言うことですが、救急医療・小児科・産科・外科などを重点項目としているため、急性期入院医療を行っている総合大病院では８%アップしたのに対して、20-99床の病院では１%以下のアップに留まっています。地域医療の崩壊を防ぐための改訂であったはずですが、疲弊している地方の中・小規模の病院ではその恩恵は十分受けられず、いわゆる都市部のマグネットホスピタルや３次救急を行っている大病院に手厚い改訂となり、勝ち組と負け組の格差は益々大きくなったといえます。研修医や若手の医師は、今回の改定で大きく診療収入をアップさせた大病院にますます集中することになり、医療崩壊を加速することが危惧されます。

昨年は多剤耐性菌による院内感染が問題になりましたが、院内感染予防対策についての診療報酬上での評価は十分でなく、感染性廃棄物関連費用、手袋・マスク・ガウンなどの防護用具費、速乾性手指消毒薬費、各種のディスポーザブル器具費など持ち出し部分が多く、診療収入の約１%の費用が掛かっているといわれています。安心と、安全の医療には人・物・手間が必要なのに、これらの診療報酬上の手当てが十分ではありません。今回のわずかな診療報酬のアップも各病院患者さんの安心と安全のための費用に充てていくことになるでしょう。

昨年11月に行われた事業再仕分けでは、国立病院機構は黒字を計上しているので、今回の診療報酬のアップした診療報酬分を補助金からカットすべきだとの理不尽な主張が、財務省・民間仕分け人からありました。そもそも国立病院機構が受けている補助金は、本来国が負うべき整理資源(恩給期間の原資)と公経済負担(基礎年金の国庫負担分)を、独法化に伴って機構が肩代わりするという形の補助金が大部分を占めています。補助金を減額すると言うことは、整理資源や公経済負担という本来国が負うべき負担を、国立病院機構が負わされると言うことに他なりません。

赤字経営に苦しむ地方公的病院の病院経営改革プランにおいては、「国立病院機構の病院経営」は税金投入を如何に減らすかのモデルとして注目されています。我々国立病院機構143病院は平成１６年の独法化に伴って負わされた7,500億円という膨大な国時代の長期債務を負い、投資と人件費を極力控えて、この６年間で2,000億円の債務返済をしながら、５期連続の黒字を出してきました。国立病院機構は、無駄を削減し経営努力が実った最優良独立行政法人であります。独法化から６年、やっと返済利子も減少してきてこれから、医療スタッフの増員、医療機器の更新、病院建て替えと建物整備に投資しようと独自に積み上げてきた資金も、仕分け人にかかると、国家財政の新たな財源としか捉えられないのです。「医療崩壊を食い止める」、「医療に力を入れる」といっている一方で、このようなハゲタカのような政府のあり方に、国立病院機構の各病院のみならず、国民の皆さんは、もっと怒って良いのではないでしょうか？

そもそも公的病院という企業体における利益は、一般企業と違って、役員報酬や株主に還元するのではなく、患者さんに還元されるということが、勉強不足の経済学者にはわかっていないのではないかと思われます。病院の利益は、疲弊した医師に対しての業務補助職員雇い入費用・医療安全・最新の医療機器の更新・患者さんのアメニティーの向上と耐震対応のための建物整備などに投資され、患者さんに還元されていくものです。マスコミも国民の皆さんも「病院は儲けている」というパターナリズムから、「病院は国民医療を守っている」という見方に変わってほしいものです。

正月早々から愚痴ばかり言ってはいられません。私達は、目の前の患者さんにより良質で安全な医療を、日々提供し続けなければなりません。今年

も強い使命感を持って乗り切っていくことを医療スタッフ一同決意し、地域医療に貢献していきたいと思います。ご協力ご支援の程よろしくお願い申しあげます。

平成23年　　元旦

国立病院機構　西群馬病院　院長　斎藤龍生

第7回市民公開セミナーを終えて

副院長　蒔田 富士雄

平成22年11月20日土曜日に伊香保温泉ホテル天坊に於いて第７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(6月･11月)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。これまで会場は市内の渋川プリオパレスで行われてきましたが、22年6月で同パレスが閉鎖となったためはじめて伊香保の地で行うことになりました。

今回は「がん診断までのアプローチ」という新テーマで講演会を企画し、また講演に先立ち13時30分から15時まで、医師による各種がん相談(肺がん、食道・胃・大腸がん、肝・胆・膵がん、乳がん、緩和ケアの６つのコーナー)や骨密度測定、アロマケア体験、動脈硬化度測定、血圧測定、医療機器紹介、栄養・薬剤・福祉相談などを行いました。毎回人気のある健康測定では開始前から行列ができる程の混み具合でした。

講演では今回のテーマに則り、氏田放射線科医長が「画像診断医をご存じですか？」と題して、また岩科病理医長が「病理医ってなに？」と題してがん診断の裏方としての放射線診断医、病理医の役割の重要性について紹介しました。患者さんとは直接接することのない医師ですが、主治医とのカンファレンス等で情報を得て間違えのない診断を行っているとのことでした。

例年より少なめの約150名の方のご参加をいただきました。今回もご来場の方々にアンケート調査をお願いしましたが、ご来場方法が自家用車の方が93%と多く、やはり市内での開催を希望される声が多く見られました。また会場での駐車場の確保が課題と思われました。参加者の７割近くが女性で、年齢も60・70代が全体の65%を占め、お住まいは渋川市内が約5割で、吉岡町、榛東村、前橋市、高崎市、東吾妻町、中之条町などからもご参加いただきました。がん告知については全員「告知を希望する」としていて関心の高さが伺えました。セミナーの印象は良いと答えた方、今後も聞きたいという方がほとんどで、参考にならないと回答された方はいらっしゃいませんでした。

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次回セミナーへのご参加をよろしくお願いいたします。

第5回国立病院機構 西群馬病院院内学会

看護部長　菊地 ひろ子

平成22年12月2日(木)、第５回院内学会が開催されました。

院内学会は全職員が対象です。各部門から研究成果を発表したいとの積極的な姿勢がみられ、応募が多数ありましたが、時間が限られているため、発表は９題となりました。

発表演題は以下の通りです。

１題目：救急蘇生について　……医療安全管理係長　櫻井益代
２題目：「初回入院患者対応」開始後、1年を経過しての報告 ……医療社会事業専門員　山田尚子
３題目：診療報酬改訂の事例について　……医事係長　吉山博之
４題目：３年間のナラティブ発表を通して学んだこと……３病棟看護師　都丸尚美
５題目：化学療法を受ける肺がん患者の認知と情報のニーズに関する研究……７病棟看護師　槌田淳子
６題目：放射線科における感染管理　……撮影透視主任　鈴木健一
７題目：当院重症心身障害児(者)病棟における理学療法士の取り組み
　　―病棟看護師と療育指導室との連携―　……理学療法士　山岸正幸
８題目：PBSCTを受ける患者さんへのオリエンテーションの充実……５病棟看護師　狩野雅人・石坂さゆり
９題目：経口摂取にむけてのアプローチ　－はやくご飯がたべたいな－　……12病棟看護師　須永美穂

107名の参加者があり、各部門の発表に対して、質疑応答が活発におこなわれました。各部門が各々の専門性を追及し、病院の目標である、「医療の質の向上」のために努力していることがわかる研究発表でした。

それぞれの部門の活動内容をよく知り、部門間で協力し合いながら活動していくことが大切であるとあらためて感じました。院内学会は、審査を、院長、副院長、事務部長、看護部長、内科系診療部長、外科系診療部長の6名が行っています。今年度の最優秀は、12病棟看護師、須永美穂さんの発表した「経口摂取にむけてのアプローチ」が選ばれました。

研修会報告

●平成22年度看護師長等（看護師長･技師長･班長等）新任研修に参加して●

栄養管理室長　杉山 真規子

10月１２日から14日の3日間、国立病院機構主催の、「新任研修」に参加させていただきました。この研修の目的は、「中間管理職としての役割と責任を認識し、職務遂行に必要な知識・技術・態度の習得と管理能力の向上を図る」ことであり、さらに3日間行われるとのことで、4月より栄養管理室長の職をいただいた私は、その目的の大きさと長期日程を前に、非常に緊張をして初日を迎えま

した。しかし、いざ研修会場に到着してみると、いままで赴任した施設や他研修でご一緒した方の顔が見え、久しぶりの再会に緊張は溶け、リラックスをして研修に向かうことができました。研修内容は非常に充実しており、1日目では国立病院機構の現状と課題・経営管理・労務管理等の講義より必要な知識を学び、2日目では多職種間での相互紹介・グループワークから、部門長として他職種を理解した上でチーム医療を実践していくための態度や技術を考え、3日目にはコーチングの講義とロールプレイから、リーダーシップや部署内の問題解決のための実践技術を学ぶことができました。3日間をとおしてロールプレイやグループワークの機会が多く設けられ、この研修で得た事柄を施設に帰って実践しやすくするための考慮がなされていたのが特徴的であり、充実感に繋がっていたと感じました。また、私事ではありますが、研修中日に誕生日を迎えたこともあり、研修中には今までの自分の職務について顧みることが多くありました。その中で改めて、多くの上司や先輩方に育て、支えてきていただいて今の自分があることに気づき、感謝をしたのと同時に、今度は自分がその上司の立場となったことへの責任の重さを痛感しました。今後は今回の研修で得られた知識や技術、感謝の心や気づきを基に、当院職員はもとより患者さんに部門長として認めていただける職務が行えるよう、一歩ずつ進んでいきたいと考えております。最後に本研修参加への機会を与えて下さいました院長はじめ院内の皆様、栄養管理室のスタッフ全員へ感謝と御礼を申し上げます。

●災害医療研修に参加して●

経理係長　吉井 伸行

平成22年９月３日(金)に国立病院機構災害医療センターで関東信越ブロック災害医療研修が行われ、当院からは私のほか、医師、看護師含め４名で参加させていただきました。

研修は９時から行われ、開会の挨拶の後、災害医療理論やトリアージ、ＥＭＩＳといった災害医療に欠かせない事項について講義があり、災害時は医療資源(人や物資)が限られるため、治療に優先順位を付け(トリアージ)し、広域医療搬送や救急医療システムなどの通信手段を活用し(ＥＭＩＳ)病院が孤立しないよう情報を共有することといった、災害時の基本的な考え方や計画、準備について短時間ではありましたがとても分かりやすく説明していただきました。昼食は意外においしい？乾パンや缶詰サラダなど非常食の試食ですませ、午後は災害訓練を行うため職種毎に分かれ見学しました。当初は当院でも行っているような消防訓練の延長のように思っていましたが、プロの特殊メイクを施された学生さんが患者役として迫真の演技を見せ、細部まで実践を想定した流れのなか、トリアージに応じた処置の流れが非常に良く考えられており、感心することしきりでした。私は事務の立場から受け付けを中心に見学しておりましたが、意識不明の患者のカルテに搬送時のポラロイド写真を添付したり、トリアージタッグを活用して患者の受付から入院病棟までを把握し、今患者がどこにいるかの情報を各職種間で共有するなど、とても考え抜かれており勉強になりました。

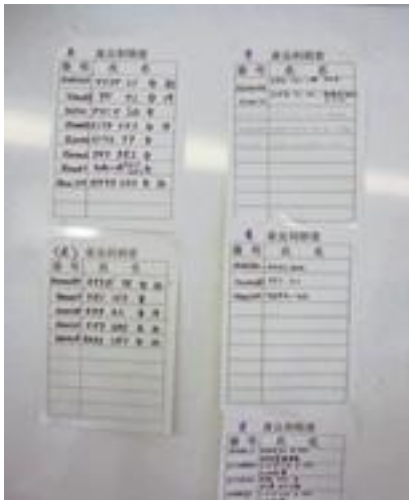
災害訓練終了後も、マスコミ対応、被災地での連絡体制の基本や自施設で災害が発生した時の対応をどうするかといったグループワークがあり、実際に災害が発生したとき、西群馬病院としてどれほど災害地域で貢献することができるか？病院の建物がダメージを受けたときに入院患者を守れるか？といった普段の業務ではあり得ない状況をシミュレーションして考える良い機会となりまし

災害発生後患者が次々と運ばれる

救命救急センターの様子

た。また、一緒に参加した医師・看護師も想像以上に楽しかったと感想がもれるほど充実した一日でした。

災害は時も場所も選ばずに突然発生します。例えば浅間山が大噴火したら・・・？恐らく自身が生き残るのも大変でしょうが当直(夜勤)中に発生したら？マニュアルどおりに動けるか？建物の損傷が激しい場合どこに避難する？といった危機に直面するかもしれません。大事なのはまず自身の安全を守ること、状況を早く正確に把握すること、指示を待つのではなく仰ぐこと(情報を積極的に伝達する)ですが、何より災害発生に伴い処理する事項が爆発的に増える中、出来ることを確実に行える技術(平時に出来ないものが非常時に出来るわけがない！！)とそれを継続して行うモチベーション(家族の安否は？災害発生から全く寝れないといった状況の中で)が重要だという説明が特に印象に残りました。


身元不明患者のリスト

私たちは医療のプロであり、災害発生時にそれぞれの職種が役割を全うすることで被害を最小限に食い止めることができるという事をこの研修で学ぶことができました。まだ一度も当院の災害マニュアルを見たことがないという方はぜひ一度ご覧いただき、自分の役割を再確認していただければと思います。

●「平成22年度赤城人財育成交流研修」を受講して●

保育士　田村 達也

この研修は平成22年9月27日から10月1日までの5日間、宿泊生活を通じて規律正しい生活態度を会得し、連帯感や協調性を高め、医療従事者としての能率増進と患者サービスの向上を図ることを目的に実施されたものです。

参加対象者は関東信越地区に所在する国立病院機構病院、国立高度専門医療研究センター、国立ハンセン病療養所の若手職員でした。

共同生活(食事、入浴、掃除など)を通して、「国立病院・療養所の変遷」「国立病院機構の経営状況」「国立病院機構職員の服務等」の講義、「接遇」「倫理」「患者サービス」「経営改善」についての班討議、スポーツ、キャンプファイヤー等の交流など盛りだくさんの内容で充実した研修でした。

特に印象に残った活動は鍋割登山でした。登る前は不安でしたが、班行動ということもあり、みんなで協力して声を掛け合い励まし合う事で全員が登り切る事が出来ました。この登山を通して改めて健全な精神を培うとともに人と人との団結力の大切さを感じる事が出来ました。

このような貴重な研修に参加させて頂いたことに感謝申し上げると共に、今後はこの研修で学んだ事を患者サービス向上に繋げていけるよう活かしていきたいと思います。

３病棟看護師　都丸 尚美

9月27日～10月1日の5日間、関東圏内の看護師を含むコメディカルのNHO職員が交流研修に参加しました。研修目的は他の研修生との交流を通し所属病院を超えた横の連携を活用して、各病院の発展に寄与できるような人材育成です。

初めての院外研修参加で前日は緊張のあまりほとんど眠れず、開校式の時はさすがの私も自分から声を掛けられませんでした。バトミントンや登山などレクレーションを通して、またグループ討議することで参加者との親交や絆が深まりました。経営改善について討議して改善策を様々な視点からアセスメントして考えました。私は3年目でまだ経営改善について深く考えたことがないため、自分の意見や考えを発言することがほとんどできませんでした。メンバーの中にいた6年目看護師は仕事をしながら常にコストや業務改善を意識していること、なにより病棟で使用するものを大切にしていると話していました。私たち看護師も病院経営に大きく関わっていることを学び、経営意識を持ち医療機器なども大切に使っていこうと思いました。先輩たちのようにリーダーシップを発揮していけるよう頑張ります！！

シリーズ　診療科紹介　［血液内科］

内科医長　松本 守生

近年のがん化学療法は目覚ましい進歩がみられ、特にがん細胞の特定の分子を狙い撃ちしてその機能を抑えることにより、がん細胞の増殖を阻止したり、がん細胞を死に至らしめる分子標的治療と呼ばれる治療が盛んに行われるようになっています。私達血液内科の領域も例外ではなく、単剤での使用や抗癌剤との併用で大きな効果を上げています。さらに免疫調節薬と呼ばれる薬剤も登場し、血液内科領域の化学療法は急速な展開を見せ始めております。

血液内科の対象疾患は造血器悪性腫瘍(白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫)や良性疾患(再生不良性貧血や特発性血小板減少性紫斑病など）ですが、私たちが最も力を注いでいるのが悪性リンパ腫と多発性骨髄腫の化学療法です。

悪性リンパ腫は分子標的薬リツキシマブ(リツキサン)を併用した標準化学療法というものがすでに出来上がっており、県内の血液内科のある病院では概ね同様の治療を受けることが可能となっています。それでも自家末梢血幹細胞移植を行うことのできる施設は限られており、当科では治療抵抗性の患者様に対し積極的に移植治療を行っております。

一方多発性骨髄腫は造血器悪性腫瘍の中でも最も治療が遅れていた分野であり、現在でも難治性疾患と言わざるを得ません。1990年代から始まった自家末梢血幹細胞移植により生存率は改善しましたが、決して満足できるものではありませんでした。2000年代に入り新規薬剤が相次いで登場し、海外では分子標的治療薬であるボルテゾミブ(ベルケイド)や免疫調節薬であるサリドマイド(サレド)、レナリドマイド(レブラミド)による治療が積極的に行われ、従来の化学療法に比べて驚くほどの治療効果が見られております。これらの化学療法は海外では当たり前のように行われておりますが、残念ながらわが国では欧米の先進国に比べ２～３年も遅れた状況となっています。群馬県内でもこれらの新規薬剤を用いた治療はまだまだ主流になっておりませんが、現在、私たちはこれらの最新の治療をできるだけ多くの患者様に安全にご提供できるよう、病棟看護師、薬剤師と協力しながら積極的な診療を行い、従来の治療では得られなかった効果を上げております。

患者様に満足していただける医療を提供していくために、今後もさらに努力していきたいと思っております。これからも血液内科をよろしくお願い致します。

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７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、住民がその日常の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

健康シリーズ 16　肺がんについて

呼吸器科医長　富澤 由雄

肺がんとは

肺がんには原発性肺がんと転移性肺がんの２種類があります。原発性肺がんとは肺から発生したがんのことであり、転移性肺がんとは乳がんや胃がんなど他の臓器に発生して肺に転移したものであります。一般的に肺がんといった場合には、原発性肺がんのことを意味することが多いです。

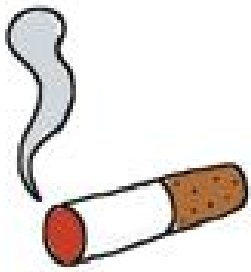
肺がんの疫学

肺がんの死亡率は年々増加しております。2007年の統計では、肺がんで死亡した人は年間約65600人であり、がんによる死亡の第一位です。

肺がんの種類

肺がんは顕微鏡でみる(組織学的)と腺がん、扁平上皮がん、大細胞がん、小細胞がんと４種類に分かれます。前の３つをまとめて非小細胞肺がんと呼びます。非小細胞肺がんは抗がん剤や放射線が効きづらい性質をもちます。小細胞がんは発育が早く転移しやすいのが特徴です。

肺がんの原因



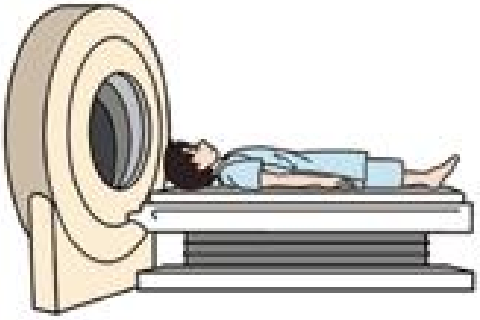
肺がんの原因で最も影響が大きいのは喫煙です。男性の約７割、女性の約２割はタバコが原因と考えられています。喫煙者が肺がんになる危険率は約10-20倍であり、喫煙開始年齢が若いほど、喫煙量が多いほど危険性は高くなります。また、受動喫煙でも肺がんの罹患率を約1.5倍増加させます。その他、大気汚染やアスベスト吸入なども原因となります。

肺がんの症状

肺がんでは咳、痰、血痰、呼吸困難、胸や背中の痛み、声がかれる、発熱などの症状が見られます。しかし無症状のことも多いため検診は重要です。

肺がんの検査

肺がんを見つけるための検査としては、胸部レントゲン、CT、痰の検査を行います。異常があった場合には、気管支鏡や経皮肺生検を行います。全身への広がりを調べるため、腹部CT、頭部MRI、骨シンチグラフィー、FDG-PETなどを行います。また、血液で腫瘍マーカーを測定します。



肺がんの病期（進み具合）

がんの大きさや近くの臓器への浸潤の程度、リンパ節への転移、他の臓器への転移を総合的に評価して、病期が決定します。病期はI期からIV期に分かれており、I期が早期、IV期が進行期、II期、III期はその間となります。

肺がんの治療

肺がんの治療法には手術、放射線療法、抗がん剤(化学療法、分子標的治療)があります。組織型、病期によって治療法は異なります。
非小細胞肺がんの早期のものは手術が第一選択となります。しかし、周りの臓器に浸潤していたり、リンパ節に転移がある場合には、放射線や抗がん剤を組み合わせる治療を行います。他の臓器への転移がある場合は抗がん剤の治療が主体となります。

小細胞肺がんは抗がん剤が治療の主体になります。早期の場合は、手術や放射線を組み合わせることもあります。

ICT部会だより

多剤耐性菌

臨床研究部長　澤村 守夫

近年、国内での多剤耐性アシネトバクターによる院内感染事例や、新しい多剤耐性菌(NDM-1産生菌)の症例が報道され、その動向が注目されています。“院内感染”という言葉の解釈が、医療関係者と一般の方々やマスコミとで異なっているため、報道内容が患者や家族の誤解や不安や恐怖をあおってしまっています。多くのマスコミは院内感染が起こった場合、病院側の医療ミスという前提で報道することが多いと考えられます。

“院内感染”の一般的な定義は、入院後48時間以降に起こった感染であり、もともとの病気(糖尿病などの原病)を持った患者が入院後に起こした感染であると、医療関係者はみなしています。院内感染の原因菌は、入院後に病院内で感染する場合や、患者が原因菌を保菌した状態で入院する場合もありますので、入院後に多剤耐性菌による感染症が起こったとしても、全てが病院内で新たに感染したとは限りません。また医療行為を行う上で、感染症のリスクが高まることは避けられない上に、易感染の患者は日和見感染を起こしやすいため、院内感染はどんなにがんばってもゼロにすることはできません。院内感染の場合でも、必ずしも感染症としての症状がない保菌状態のこともあります。

病院では多剤耐性菌などの院内感染が起こってしまった場合、それを最小限に食い止める感染対策が必要です。第１に、院内集団発生(アウトブレーク)を早期発見して、対応することが重要です。耐性菌などを対象とした施設内サーベイランスは、細菌検査室の活躍とICTとの連携が極めて重要です。微生物検査と耐性菌検査を的確に行い、耐性菌対策をサポートすることが求められます。MRSA、多剤耐性緑膿菌、多剤耐性アシネトバクターなど、特定の菌の感染患者が増えたら、アウトブレークと判断し、終息させるための感染対策が必要となります。現状では国内での多剤耐性アシネトバクターの分離頻度は極めて低い状況ですので病院内で短期間に２人の患者で、本菌が分離された場合にはアウトブレークと考えて対応することが必要となります。第２に、抗生剤の適正使用が求められます。治療効果を保ちつつ、抗生剤の無駄な使用を抑えて、長期的にみて、耐性菌を増やさないことが目標です。

多剤耐性菌の予防や対応は、手洗いを中心とした標準予防策や接触予防策が基本的に大切です。他の患者への伝播を防止することが目的で、これは一般の感染症と同様です。

院内感染対策には、危機意識を持ち、情報を共有した、ICTのメンバーの職種間の共同作業が必要です。グロバリゼーションが進み、世界中と繋がりが密になり、感染症の動向も変化しています。国内外で起きている問題や情報を念頭に置き、現在、病院内で何が問題になっているかを徹底的に考え、さらにコストも考えて、的確な対応を継続することが重要だと考えています。

さらに多剤耐性菌が一般の健康な人にも感染して市中感染を起こしてしまうというのが今後の大問題です。これまで多剤耐性菌は易感染性の患者に感染することが問題でしたが、 NDM-1産生菌などは院内だけではなく、薬剤耐性の大腸菌や肺炎球菌などが一般人に市中感染として蔓延していくことが危惧されています。

重症心身障害児(者)病棟だより

全国重症心身障害児(者)を守る会
第20回関東・甲信越ブロック大会を終えて

療育指導室長　戸次 義文

家族団体「重症児(者)守る会」のブロック大会が10月2日(土)～3日(日)水上温泉で開催され、関信内各施設の入所児者、在宅児者をもつ御家族をはじめ関係者約370名が参加しました。

今年の大会は「重症児(者)の命を守り、豊かな生活を」をテーマに掲げ、日本重症児福祉協会の矢野会長より演題「いのちの尊さ」についての基調講演があり、親(家族)として果たすべき役割や取り組む課題について熱心に討論されました。

来賓として登壇した当院の斎藤病院長は挨拶の中で「国立医療施設における重症児者医療の状況」について述べられ今後の機構施設としての役割や課題を示しました。またシンポジストとして依頼された私は「西群馬病院における入所児者支援の特徴とご家族への相談活動」を報告し、現在議論されている「障害者制度改革の在り方」について問題提起しました。

癌専門医療の機能を活かした高齢障害者の癌検診をはじめ、継続している摂食機能療法や、戸外活動を含む幅広い療育活動、短期入所による在宅支援など当院特有の取り組みの紹介は多くの参加者から関心が寄せられました。

懇親会では当院重症児(者)病棟親の会の久保田会長による国定忠治に扮して演じた舞台披露があり、楽しいひとときを過ごしながら全体の交流を深めることができました。

待ちに待ったリンゴ狩り

主任保育士　真保 純子

昨年は新型インフルエンザ流行のため中止となり、今年こそはとみんな楽しみにしていた戸外活動「リンゴ狩り」。10月19日(火)、天候にも恵まれ、沼田の原田農園まで約一時間、車窓から見える木々の葉の色付きに秋を感じながら歌を歌ったりゲームをしているとあっという間に到着しました。バスから降りると甘酸っぱい香りが一面に漂い、みんなはやる気持ちを抑えながらリンゴの木の下へ向かいました。そこには形の良い真っ赤な色のリンゴがたくさん実っており、それらは「陽光」という10月の旬の品種だと農園の方に教えていただきました。

利用者の中には、リンゴが実っているところを見るのが初めてという方もおり、目を輝かせてリンゴ狩りに挑戦していました。自分たちでもいだリンゴの味はまた格別のようで、次々と頬張っては笑顔を見せていました。昼食はみんな同じお弁当を食べ、その後「リンゴパフェ」の手作りも体験して大満足の一日でした。

これからもさまざまな体験を通し、思い出に残るような活動を計画していきたいと思います。

ボランティアだより

「明日の会」はじめました

緩和ケア病棟ボランティアコーディネーター　土屋 徳昭

西群馬病院の緩和ケア病棟では、開棟以来、ご遺族を対象に年に一度「はなみずきの会」という遺族の集いを実施してきました。

しかし、年に一度の会ですと、その日に都合が付かず、参加できないという人が出てしまうことが懸念されます。そこで、2010年６月から、より多くのご遺族の方々が参加できるようにと、ご遺族の集える場をつくりました。

大切な人を亡くした悲嘆は、一朝一夕に解決できるようなことではありません。死別の悲嘆は、一人で抱え込まないで同じような体験をした人が、互いにその体験を分かち合うこと、時間の助けを借りながら少しずつ瘡蓋が塞がる様に癒されていくのではないでしょうか。

ゆっくりと明日に向かって歩みはじめませんか。悲しい時寂しい時、誰かと話たい時、また元気になられた方も、お顔を見せに…。

そのような場としての「明日の会」です。皆様のご参加をお待ちしております。

●日　時　偶数月（2･4･6 ･8･10･12月）の第４水曜日　午後２時～４時
●場　所　西群馬病院　がんサロン「やすらぎ」
●連絡先　西群馬病院　緩和ケア病棟
TEL.0279-23-3030　内線108

医療安全管理室だより

医療安全管理係長　櫻井 益代

厚生労働省では、医療安全に対して医療関係者の意識の向上、医療機関等における組織的取り組みの推進を図ることを目的に、毎年11月に「医療安全推進週間」を設けています。同時に、医療関係者の協働行動の推進を図っており、国立病院機構はその後援団体の一機関になっています。今年度は11月21日(日)～11月27日(土)の一週間でした。

当院では医療安全推進週間に先立ち、11月17日(水)第２回医療安全教育講演会を実施しました。テーマは「確認行動への取り組み」として、シンポジュウムを行いました。院内の各部署にて日々実践している確認行動や、ヒヤリ・ハット体験から改善した内容などをまとめ、薬剤科・検査科・放射線科・栄養管理室・事務部・看護部から７名のシンポジストが発表しました。発表後のアンケートから「自分のなじみのない職場・職種の状況を知る良い機会となった」「今までの施設では、医療安全講演会は講義が主であったが、今回のように院内の各部署から発表があり、医療安全について職員全員が取り組んでいることが分かったので良かった」等の感想がありました。

また、もう一つの催しとして各部署から医療安全推進ポスターを作成し、教育講演会の会場に展示しました。そして出席者が18部署のポスターから、一番良いと思うポスターに投票し最優秀賞を決めます。結果は12月の忘年会で発表され、最優秀賞には表彰されることが、病院幹部会議にて決定されています。

シンポジュウムでは、事前のスライドチェックや、時間配分に課題が残りましたが、皆さまの協力で充実した第２回医療安全教育講演会になりました。

最優秀賞に選ばれたポスター

3病棟「おかしいなと　思った時に　すぐ確認」

歳時記　渋川 酉の市

管理課長　若林 信久

多くの地では、酉の市は11月に行われ、「一の酉」「二の酉」「三の酉」と呼ばれ、「三の酉」がある年は火災が多いと言われています。

当地渋川では古くから「酉の市」は毎年12月16日に八坂神社で行われます。普通は忘れられたような静かな社が縁起物の熊手を売る露天の威勢の良い売り声と、来年の商売繁盛を願いその熊手を買い求める客との掛け合いで大にぎわいとなります。

豆知識

「酉の市」の「とり」と「取り込む」という言葉をかけて商売繁盛にご利益があるといわれ、縁起物の「熊手」のお飾りには、富をかき集めるという意味が込められています。熊手を一年ごとに大きくすることで、身上が大きくなると言われている。

栄養管理室だより

～おせち料理について～

管理栄養士　伊東 祥幸

年末年始、行事が多く何かと忙しいこの季節。おいしい食べ物が食卓に変化を与える季節でもあります。今回はそんなお正月に登場するおせち料理について、ご紹介いたします。

おせち料理の由来となっているものは、江戸時代の後期に行われていた宮中のお節供（おせち）＝神に神饌を備え祭ることとされています。おせち料理には、その一品ごとに様々な意味が込められています。

黒豆・・・・・マメ（健康）に暮らせますようにという健康と勤労
数の子・・・・子孫繁栄
田作り・・・・豊年豊作祈願
昆布巻き・・・よろこぶに通じる語呂合わせ
金平牛蒡・・・強さや丈夫さの願い
伊達巻き・・・華やかさの形容で、「晴れの料理」として用いられる

このように、五穀豊穣・家族の安全と健康・子孫繁栄の祈りを込めて、縁起の良い食材の名にこと寄せ、海の幸・山の幸を豊かに盛り込んだものです。

また、江戸時代末期より、「めでたさを重ねる」という意味の縁起をかつぎ、重箱に詰めて重ねて出されるようになり、この縁起は今のおせちにも活かされています。

一の重・・・祝肴（黒豆・数の子など）
二の重・・・酢の物・口取り（紅白なます・かまぼこ・伊達巻きなど）
三の重・・・焼き物（鯛・鰤など）
与の重・・・煮物（里芋・蓮根など）
五の重・・・控え（何も詰めずに、現在が満杯・最高の状態ではなく、将来はさらに繁栄し富が増える余地があることを意味する）

お正月太りにはご注意を・・・

ついつい摂りすぎてしまうお餅やアルコールには注意が必要です。また、おせち料理には砂糖や塩分を多く使うものが多いので、食べ過ぎに気をつけましょう。

不足しがちな野菜や海草をとりいれてバランスの良い、おめでたい席を演出したいですね。

地域医療連携室だより
地域医療機関の紹介

医療法人　井野整形外科リハビリ内科　　理事長　井野 正彦
介護老人保健施設リハビリホーム喜望峰　　施設長　井野 教子

1999年７月23日吉岡町南下に整形外科、リハビリテーション科、内科を開業し12年になります。この間たえず西群馬病院をはじめとする高度専門医療のできる病院にお世話になりご指導・ご鞭撻を頂いてきましたことを厚く感謝申し上げます。

当院は介護保険制度導入以前の開設当時より通所リハビリテーションを行ってきました。整形外科では学生・成人等の外傷に加え、年齢と共に増加する慢性疼痛のアプローチを理学療法士、作業療法士と行っています。病院と連携した手術後のリハビリ、また訪問リハビリは好評を得ています。

2005年４月１日榛東村山子田に介護老人保健施設リハビリホーム喜望峰を開設しました。現在入所80名、通所60名の定員と居宅介護支援事業所があります。入所施設はユニークなユニットケアが４ユニット40床あります。そのうち２ユニットは認知症の利用者さまに使いやすく、あと２ユニットは炊事・掃除・洗濯など日常生活を通じたリハビリが行いやすい造りになっています。

職員の福利厚生の一環として2005年に実業団柔道チームを結成しました。きっかけは以前僻地に勤務していた頃私が社会体育の柔道指導をしていた小学生が立派に成長し、理学療法士となり当院に勤務し発案したことでした。１週間に２回吉岡町の柔道場をお借りし稽古しています。現在は部員11名になり、群馬県で準優勝を２年間成しました。職員の中から国民体育大会に出場する選手も出てきました。昨年には応援団ができました。

私は僻地勤務の経験を生かし、地域に密着した診療所・老健を目指しています。ご高齢の方々が住み慣れた地域で愛する人達に囲まれて幸せを感じることのできる一生であることを願い今後とも地域医療に尽くして行きたいと思っています。

医療法人　井野整形外科リハビリ内科
〒370-3604　北群馬郡吉岡町南下917－2
TEL 0279-30-5255・FAX 0279-55-5657
リハビリホーム喜望峰
〒370-3502　北群馬郡榛東村山子田2547－1
TEL 0279-30-5655・FAX 0279-30-5266
Email kibouhou@ag.wakwak.com
http://inoseikei.webmedipr.jp

▲井野正彦理事長・井野教子施設長

▲井野整形外科リハビリ内科

▲介護老人保健施設リハビリホーム喜望峰

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)・神長
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@nngh.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	曜　日
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	－
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	－
乳腺・甲状腺科	予約制　午後2:30～	横田　　徹	－	横田　　徹	－	－
消化器外科	予約制　午前のみ	蒔田富士雄	－	－	蒔田富士雄	－
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
お問い合せ先：TEL0279-23-3294　地域医療連携室（直通）

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（平成22年10月1日～）

	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	タカムラ ノリアキ 高村 紀昭	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	ヤマザキ 山崎(群大肝臓)(AM)	5診	イワモト アツオ 岩本 敦夫
呼吸器内科										
	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	群大(上出)(カミデ)	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	トミザワ ヨシオ 富澤 由雄	7診	ヨシノ レイコ 吉野 麗子
	8診	ヨシイ アキヒロ 吉井 明弘	8診	ミウラ ヨウスケ 三浦 陽介	8診	ツチヤ ユキコ 土屋友規子	8診	ツチヤ タクマ 土屋 卓磨	8診	ワタナベ サトル 渡邉 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	カミオ タダシ 神尾 直	6診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子(PM)	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	1診	カミオ タダシ 神尾 直(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	ヌマガ ユキ 沼賀 有紀(AM)
呼吸器外科					6診	カワシマ オサム 川島 修(AM)	6診	カケガワ セイイチ 懸川 誠一(AM)	6診	カワシマ オサム 川島 修(AM)
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
	2診	ヨコタ トオル 横田 徹(PM)								
緩和ケア	6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)
整形外科									6診	ワタナベ ヒデオミ 渡辺 秀臣（第一PM入院のみ）
放射線科	放	マツウラ マサナ 松浦 正名								

新患・再来予約外　午前受付　8時30分～11時00分
受付時間　午後受付　12時30分～15時00分（午後は予約診察のみ）
※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

あけましておめでとうございます。皆さま新年をいかがお過ごしでしょうか。今年は「卯年」です。卯＝ウサギと言えば、よく知られているのは、イソップ寓話の「ウサギとカメ」のお話ですよね。～いくらうさぎが俊足であっても、継続した努力を怠れば、鈍足でも努力を怠らなかったカメに追い抜かれる～という教訓が含まれているものです。今年はそんな「ウサギ」にちなみ、得意分野を発揮しながら、苦手分野はコツコツと努力！を目標に仕事をしていきたいと思います。（ちなみに私は50m走・10秒台の鈍足です･･･涙）皆さまの「新年の計」が叶う年となりますようお祈りしております。

（M・S）

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