



NHO Nishigunma Hospital

ウイズ

— No.67 —

平成24年8月(2012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



海中散歩 in モルディブ

薬剤科長 佐橋 幸子

モルディブの海は、広大な珊瑚礁がひろがり、ブルーサーजनフィッシュも陽の光にたわまれて過ごします。

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. 地域医療支援病院として、地域医療に貢献します
6. 健全な経営と適正な運営に努めます

目次

- * 院内最優秀賞を受賞して 1
- * 第10回市民公開セミナーを終えて 2
- * 「看護の日」のイベントを開催して 3
- * 永年勤続表彰(30年)を受賞して 4
- * 研修会報告 7

シリーズ

- * 診療科紹介 8
- * 健康シリーズ 9
- * 重症心身障害児(者)病棟だより 10
- * 医療安全管理室だより 11
- * 栄養管理室だより 12
- * ボランティアだより 13
- * ICT部会だより 14
- * 地域医療連携室だより 15
- * がん相談支援センターのお知らせ 16
- * 診療方針・看護の理念 17

院内最優秀賞を受賞して

前、医療安全管理係長(現、信州上田医療センター) 櫻井 益代

このたびは院内の医療安全体制に貢献したとのことで、平成23年度最優秀賞をいただき、ありがとうございました。まことに光栄でございます。

私は、平成22年4月1日医療安全管理係長に任命されました。当初、その役割の重さに戸惑い、藁をもつかむ思いで医療安全管理規定を紐解くことから始めてみました。そこには「医療安全は、医療の質に関わる重要な課題である。安全な医療の提供は、医療の基本となるものであり各施設及び職員個人が、医療安全の重要性を理解すること。自分自身の課題と認識し、医療安全管理体制の確立を図り、安全な医療の遂行を徹底することが最も重要である」と書かれていました。一看護師長として、マニュアルの前文として読んだ時とは異なった角度から内容が頭に入り、感動を覚えました。それなら私にもできるかもしれない。身動きの取れなかった状態から救われた思いでした。看護師長として、看護の質の向上を目標にしていたことを、院内全体として考え活動していくことが自分の役割とすれば良いのだと理解しました。それからというもの、医療安全管理係長として行動する中で迷った時には、この「医療安全管理規定」を読み直すことで、道が開けたことが幾度もあり、私にとってはバイブルとなりました。

2年の間、未熟な私が医療安全管理を円滑に進めることができた根底には、西群馬病院の良い風土があったからだと思います。つまり、院長先生の強いリーダーシップと副院長先生の行動力、看護部長のトップダウン、各部署の連携が優れていたことです。医局をはじめ各部署からは、ヒヤリ・ハット等の評価・分析に、積極的な協力をいただきました。また、医療安全管理室長の副院長先生には、報告や相談の際、的確で迅速な指示をいただくことで、のびのびと組織横断的な活動を続けることができました。中でも、問題発生時の検討会開催指示や、決定事項の職員への周知徹底を迅速に行っていただいたことは、院内の医療安全体制の確立に一步近づいたと考えます。

私は、平成24年4月1日、国立病院機構信州上田医療センターに転勤になりました。長い間お世話になりありがとうございました。医療安全管理係長として、2年間学ばせていただいたことが新しい職場でも役立ち感謝しております。

西群馬病院は今、新病院移転へと大きな目標に向かっていきます。北毛地域の医療を担うことで、地域住民はもとより群馬県内から期待が高まっています。職員にとっては一大事業でご苦労が多いと予想されます。しかし西群馬病院は、院長先生の強いリーダーシップのもと、職員が一丸となって目標に向かうことのできる施設ですから、きっと期待以上の結果が出ると私は思います。皆様のご健勝をお祈りいたします。

第10回市民公開セミナーを終えて

～平成24年6月17日(日)アネーリ渋谷～

看護部長 鎌田 良子

この公開セミナーは平成19年からはじめ、それ以降年2回開催し今回が10回目となりました。今日まで続けることができましたのも、市民の皆様が、積極的に参加くださったためと思っております。ありがとうございます。

今回は、記念すべき10回ということで、第1部は、院長が「もしも、あなたが“がん”になった時」というテーマで記念講演を行いました。皆様へのお知らせが遅くなり参加くださる方が少ないのではないかとひやひやしておりましたが、さすが院長！集客力があり238名の方々に集まっていただきました。



内容としては、がんの診断・治療が進歩してきており、ガイドラインに基づいて治療が行われていることや緩和医療について、そして、“がん”と診断された時どのように対処したらよいか、また、患者・家族の方々のつらい気持ちや苦しみについて等でした。会場からは、「嫁がせた娘ががんになり、どのように支えてあげたらいいか今回の話を聞きわかりました」や「いくつものがんを抱えているが前向きに生きています」といったお話がありました。

第2部は大久保眞さんと河原香織さんの独唱コンサートを行いました。がんはストレスからなりやすいといわれていますので、お腹に響くバリトンの声と清らかなソプラノの声に、ほんのひと時ではありますが、癒されストレスが飛んでいきました。がんになる日が少し延びたかもしれません。

平成18年がん対策基本法が成立し、それに基づき平成19年6月のがん対策推進基本計画が策定されました。今年、計画の策定から5年が経過し、新たに平成24年度から平成28年度までの5年間を対象として「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんを負けることのない社会」を目指すことになりました。地域がん診療連携拠点病院である当院の役割がますます重要になってまいります。地域の皆様とともに、役割が果たせるよう努力していきたいと考えております。



『看護の日』のイベントを開催して

看護研究会会長 高橋 香奈

5月11日に当院で毎年恒例の「看護の日」のイベントを開催しました。「看護の日」は「看護の心をみんなの心に」をメインテーマとし、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に制定されました。わが国では、21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、一人一人が分かち合うことが必要です。こうした心を、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、1990年に定められました。当院では看護研究会が中心となり、病院の行事として開催しています。今年は、血管年齢、脳年齢、活力年齢、骨密度などの各種測定と、看護師、栄養士による健康相談、栄養士による「免疫力を高める食生活」をテーマとした公開セミナー、ボランティアの『ローズマリー・デュオ』のご協力により、ピアノとバイオリンのコンサートが行われました。各種測定は毎年楽しみにしている方も多く、去年の結果と比較されるなど、好評でした。公開セミナーにも沢山の方にお越しいただきました。セミナー後には栄養士への質問や相談が多数あり、食事に対する関心の高さが伺えました。コンサートには入院されている方やその家族の参加も多くありました。ピアノとバイオリンの演奏が始まると、事務職員や外来を終えた医師も立ち止まり、素敵な音色に癒されました。

このようなイベントを通して、ご自分の健康状態に関心を持ち、健康の維持・増進に役立てていただけたことと思います。沢山の方のイベントへのご参加・ご協力、ありがとうございました。



永年勤続表彰 (30年)を 受賞して



院長 齋藤 龍生

群馬大学医学部卒業後4年目の昭和56年、群馬で肺癌を始めるとい志を持って国立がんセンターで研修中であった私が、北海道での肺癌学会総会で発表を終え演台から降りてくると、当時西群馬病院の副院長でいらっした三瓶善康先生（故名誉院長）に声をかけられ、昭和57年に西群馬病院に就職することが決まってから30年。3人の外科医で昭和52年から肺がん手術が始まっていたものの、診断・抗がん化学療法・病理診断の専門家がいないと肺がんの診療は完結しないとのことでの招聘でした。病院を挙げて伊香保で手荒い歓迎を受けました。当時私は、髭にパンチパーマの29歳。検診、レントゲンフィルム読影、気管支ファイバースコープ、病理診断、抗がん化学療法、看取り、病理解剖、地域医師会とのレントゲンフィルム読影会と、無我夢中の毎日でした。肺がん、造血器悪性腫瘍、肝がんを中心とした消化器がん、乳腺・甲状腺がんの専門家が集まり、平成5年には緩和ケア病棟が開棟し、がん専門病院入院基本料取得、がん診療連携拠点病院となり、私のがん専門医としての役割は果たせたような気がしています。

副院長在職12年、院長職も今年で9年目を迎えました。副院長を拝命した際には、臨

床医と管理職の力の配分に悩んだ時期もありましたが、短い人生の中、「医師としての人生」と、「経営者としての人生」の2つを経験できる滅多にない機会を与えられたと考え、職務に専念する覚悟が決まりました。当院職員は本当にまじめでよく働きますので、その努力が無駄にならないように「進むべき方向を決定する」ことが、自分の役割だと強く感じるようになりました。今まさに、新病院に向かって大きく舵を切らなければならない時期です。群馬県の医療、北毛地域の医療、渋川住民の求める医療、新しく開設が望まれる診療科医師の確保、そして建て替え債務に伴う新病院の経営など、取り組まなければならない問題は山積しております。30年たっても、もうひと頑張りしないといけないと、新たに気をひきしめています。



主任調理師 後藤 幸男

花水木の花も、いつしかおわり、庭の花々が咲き誇る季節となりました。

岩の上にも30年の言葉があるように、自身の気持ち有一段落ついた感じがします。そして、長年の健康管理も仕事に対して重要であると自負しています。

昔の大日向荘の調理場は、冬は寒く、夏は火を扱うので、特に暑かった記憶があり、現在は

快適に仕事ができるようになりました。入職した頃は盆踊りと職員旅行があり、日帰りとお泊りに分かれて行き楽しかった思い出が脳裏をよぎります。また、旅行が復活する事を願っています。

私事ではありますが、昨年孫が生まれ、定年まで残り5年を新病院に向けて心新たに頑張りたいと思います。感謝。

調理師 横山 敦之

この度、勤続30年表彰を頂き誠に有り難うございます。

30年目のスタートは私にとって、特別な思いがあります。本年1月24日喉頭癌で喉頭全摘術、両側頸部郭清術を受けて、覚悟は決めて居ましたが50年間連れ添って来た声を失い、頭の中が真っ白に成ってしまいました。

私が就職した昭和57年当時は、国立療養所大日向荘でした。周辺道路は舗装がされておらず、重心病棟迄の渡り廊下は暗く寂しい感じがしました。春には新人歓迎会、夏は納涼祭、秋は職員旅行、冬はスキー等、職員同士の交流が

多く、楽しい思い出が沢山ありました。その後名称が西群馬病院と変わり、時代の進歩と共に、厨房ではスチームコンベクションが整備され、温冷配膳車購入により中央配膳の実施、平成13年にはHACCPが導入された栄養管理室増改築工事が行われ、平成16年には独立行政法人と成り、職場の仲間達に支えられ、アツと言う間に30年が過ぎました。

今後は初心に戻り、栄養管理室スタッフの一員として、より一層の努力をして医療サービス向上の為に、新たなスタートを切ってまいりたいと思いますので、宜しくお願い致します。

手術室看護師 福田 静江

5月8日（火）永年勤続30年の表彰をして頂きました。この日を迎えられたことを院長先生をはじめ看護部長、看護師長、ご指導を頂いた諸先輩方、職員の皆様にお礼申し上げます。

私は、昭和57年4月1日、西群馬准看護婦学校を卒業し入職しました。当初は、本当に病院があるのかと思う程山奥で雑木林の中に忽然と現れるといった感じの所でした。しかし、今は整備も進み立派な病院になりました。その病院の変化と共に30年もの歳月が過ぎたとは本当に信じられない思いです。

看護師として仕事を続けるには周囲の理解と協力が得られないと、とても難しいと思います。

私も、卒後16年目の時、母が肺癌になり治療を受けましたが効果は得られず、当院の緩和ケア病棟でお世話になりました。余命も告げられ看病の日々が始まりました。3歳と1歳の娘、そして身重の自分、仕事と看病と家庭をどうしたらいいのだろうと悩みました。当時の太布看護部長さんの所に辞める覚悟で相談に行きました。「あなたは、仕事を辞めることで自分の気持ちを納めることが出来るかも知れませんが、仕事を辞めてしまったあなたに看病されると、生き生きと働いているあなたの姿を目の当たりにしながら看病されると、お母さんはどちらが幸せなのかしら？先立たれた後あなたの

将来を心配なさるのではないかしら？」と問いかけられました。当時、育児短時間制度のない中で、母に預けられていた子供たちが、生活の変化に慣れるまでの間早帰りをすることを知り、それを認めて下さいました。当時病棟で一緒に勤務をしていた師長さんやスタッフの方々にも応援して頂きました。そんな中、闘病から8ヶ月母は亡くなりました。再び職場復帰の際に両立の壁が立ちました。しかし、その時にも「辛い思いをされて乗り越えて来たあなただからこそ出来る看護がありますよ」と力強い言葉をかけて下さいました。そして、夜勤のない手術室に所属させて頂き今日に至っております。

す。たくさんの人に支えて頂き仕事を続けて来られたことはとても幸せな事だったと感謝しております。

この30年の間に、社会状況も変化し価値観や人と人のつながり方が変わってきている様に感じる今日ではありますが、心と心、人と人のつながりは昔も今も変わらず看護の本質だと私は信じ、これから出会う患者さんや家族の方々にもこの病院に来て良かったと思って頂ける看護が実践できるように、今までの経験も生かし日々精進していきたいと思っております。これからも、よろしくお願い致します。

主任医療社会事業専門職 尾方 仁

熊本県の片田舎で生まれ関東の福祉系大学を卒業はしたものの、進路が決まらずとりあえず国家公務員採用試験を受け人事院登録カード希望職種に「福祉系」と記載していたら、当時の西群馬病院から声がかかり、昭和57年3月に初めて渋川駅に降り立ったのがこの勤務の始まりでした。

タクシーに乗り「西群馬病院お願いします」と言ったら「それどこ？」と逆に聞かれ一瞬真っ青。調べてもらった「ああ～大日向荘ね」と言われ、登り道続きのまだ雪の残る病院に着いた時には「これからどうなるんだろう～？」とかなりの不安を感じたものです。

初出勤したものの、上司も「何をしてもらったらいいかかわからないのでこれでも読んで・・・」と渡されたのが診療報酬点数早見表の本でした。当然部屋もなく医事受付窓口が自分の机で、患者受付と手書きのレセプト請求も当たり前のようにこなし、月末と月初めは朝方まで職場にいる生活でした。若かったからできた業務だと思っていますが、病院経営の基礎を学ぶことができ、今では貴重な財産になっております。

採用後約3年で医事室の片隅に2畳くらいの面接ができるスペースをいただき、5年目で待望の『医療福祉相談室』の看板を掲げることが

できました。表示板をドアに貼り付けた日、「やっと相談室ができたあ～！」と、今でも忘れられない感動の思い出です。

採用から30年、この間に「ケースワーカー」から「ソーシャルワーカー」に名称が統一され、俸給表も「行政職」から新設の「福祉職」に変わりました。

採用資格も任用資格から国家資格である「社会福祉士」「精神保健福祉士」に変わり、業務も個別相談だけでなく地域医療・地域福祉に貢献する相談援助業務が強く求められてきております。一度他の施設へ出ましたが、30年表彰を採用施設で迎えられたことも何かの縁だと思っております。

今後は“言われたことをやる”のではなく、“何を為すべきかを自ら考え行動”していきたいと思っております。

最後になりましたが今まで働ける環境を提供して下さった上司や同僚、ソーシャルワークとは何か？を一緒に考えてくれたソーシャルワーカー仲間、そして私の“こころとからだとくらし”を支えてくれた家族に、心より感謝申し上げます。ありがとうございました。でも、もう少しよろしくお願い致します・・・。

研 修 会 報 告

●第79回摂食指導(基礎・実習)講習会を受講して●

11病棟看護師 布施 貴亮

平成24年4月24日～4月25日の2日間にかけて東京都内の心身障害児総合医療療育センターで行われた摂食指導の研修に行ってきました。一日目は講義形式で摂食機能の正常発達、嚥下障害、誤嚥の病態と対応、重症心身障害児(者)における摂食・嚥下リハビリテーション、経管栄養法などの内容でした。二日目は実技形式で二人一組になり摂食の援助

する側・される側となって、プリンやお茶等を用いて重症心身障害児(者)の状態に応じた姿勢、食事介助を学びました。全国から研修生が参加しており、様々な職種の人と交流を深めることができました。この研修で学んだことを生かして、日々の食事を患者様にとって安全で楽しく食べられるように介助していきたいと思います。

11病棟看護師 武井 崇

今回、2日間の日程で摂食指導講習会に参加してきました。講義内容は解剖学から始まり、摂食、嚥下障害・誤嚥の病態と対応、健常児と障害児の発達の違いなど重心病棟で必要な知識を学んできました。実習を通して、患者さんの特徴に合わせた介助方法、姿勢、スプーン・コップを選択し、摂食訓練をしていくことが大切だと感じました。高齢者への食事介助と障害者への食事介助の違いにも気

づくことができました。また、他の施設から参加した看護師、作業療法士、保育士、介護福祉士とも実習を通して意見交換ができたことも勉強になりました。

今後も患者さんが安心して食事ができるように、今回の研修で得た知識や技術を元に、食事介助や摂食訓練に入れるよう頑張っていきたいです。

●重度・重症児(者)医療・療育(基礎)講習会に参加して●

作業療法士 青木 正枝

4月から西群馬病院に配属になりましたリハビリテーション科・作業療法士の青木正枝と申します。

5月8日から11日までの4日間、重度・重症児(者)医療・療育(基礎)講習会に参加しました。研修では、全国各地から様々な職種の方が参加しており医学的なことや心理的理解、姿勢や摂食・嚥下に関することなど幅広く学ぶことができました。特に摂食・嚥下の講義では誤嚥を起こさないよう姿勢の取り方や介

助の方法を学ぶことができました。

当院では4月より作業療法が開設されました。作業療法は肩や手といった上肢のリハビリや食事などの日常生活動作の練習、趣味活動や楽しみなど精神面に働きかけたりリハビリを行います。今回の研修での経験を生かし対象者の方にとって充実した日常生活が送れるようご家族やさまざまな職種のスタッフと協力しながらリハビリを行っていききたいと思います。

麻酔科医師 上野 誠

麻酔科は15年前に開設以来、「安全で快適な麻酔」を基本理念に掲げて来ました。

・安全な麻酔

麻酔は手術という治療にとって必要不可欠なものですが、麻酔で病気が直る訳では有りません。だから麻酔は何よりも「安全第一」です。

手術前に術前診察を行います。既往歴・血液検査・心電図・胸部レントゲン・呼吸機能検査・超音波検査(心臓・下肢・頸部血管)等々を検討し外科医とも相談の上、麻酔方法を決定し患者さんに説明します。

わたしが麻酔科医になったころは術中血圧を測り、脈拍を記録する程度で心電図モニタも全例に使用できる訳ではありませんでした。

今では心電図・血圧・脈拍のみならず、動脈血の酸素濃度・呼気中の炭酸ガス・麻酔の深さ・筋弛緩薬の効き具合までモニタし麻酔をかけています。

また術前の超音波検査(心臓・下肢・頸部血管)は手術期の心筋梗塞・脳梗塞・肺血栓塞栓症等の致死的合併症の予防に効果を上げていると思います。

・快適な麻酔

麻酔は手術中の患者さんの無痛と安全を確保するものですが、痛みの無い快適な術後も非常に大切です。

その為に以前より積極的に持続硬膜外麻酔という局所麻酔を併用して来ました。手術は全身麻酔で行い、術後は持続硬膜外麻酔で3～4日間痛くないようにしようという訳です。

25年前に比べれば術後の痛みは格段に少なくなったと思います。

当院麻酔科は、マンパワーの関係で業務を手術麻酔のみに限定していました。

数年先になると思いますが、準備を整え麻酔科外来(ペインクリニック)も始めたいと思っています。

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

内科系診療部長 松本 守生

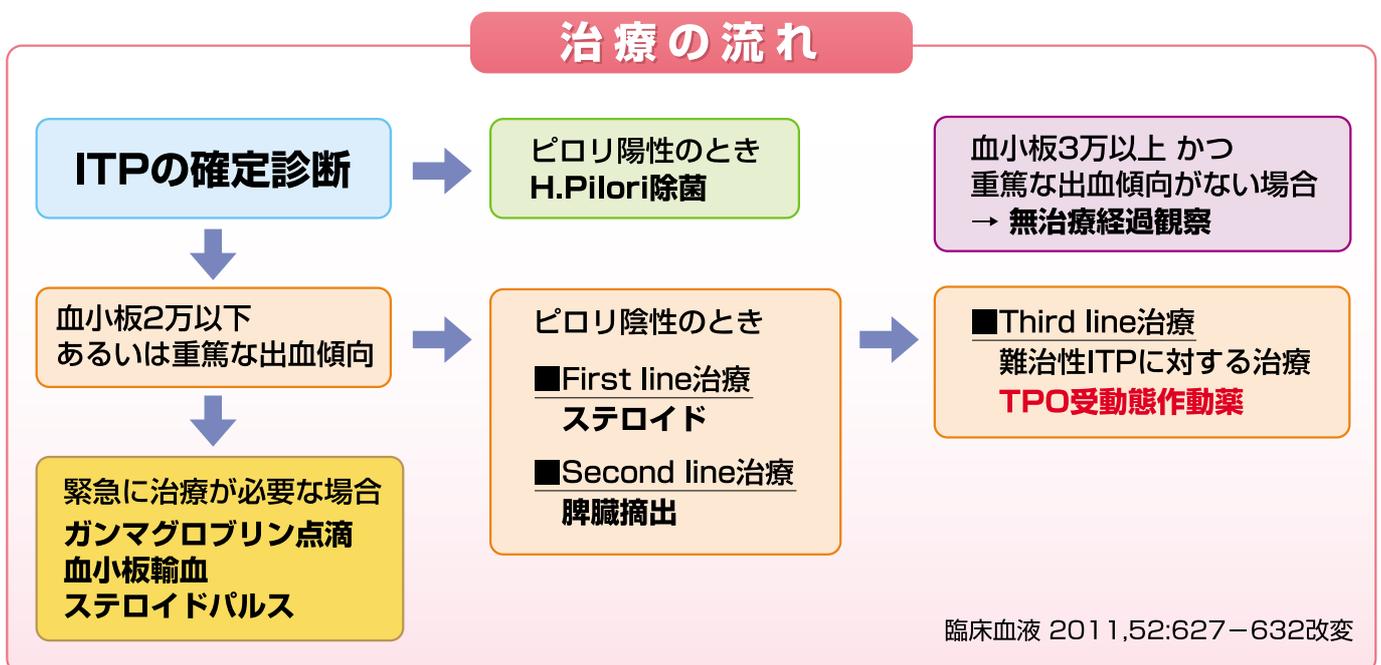
造血器悪性腫瘍では骨髄中の腫瘍細胞により造血機能が障害され、貧血、血小板減少、白血球減少などが出現しますが、今回、これらの病態とは全く異なる機序で後天性に血小板が減少する非腫瘍性疾患、特発性血小板減少性紫斑病（ITP）についてお話します。

従来ITPは血小板に対する自己抗体の産生と脾臓における血小板の破壊が主な病態とされ、1)抗血小板抗体の産生抑制、2)抗血小板抗体が結合した血小板の貪食部位の除去あるいは貪食能の抑制、が長い間治療の中心となっていました。しかし最近になり巨核球の造血不全（巨核球の成熟、分化の抑制）も病態の一因であることがわかり、3)血小板産生能低下の改善という新しい治療が考慮されるようになりました。

従来の治療（ステロイド治療、脾臓摘出）に抵抗性の患者は約30%存在し、必ずしも満足のいく結果は得られておりませんでした。1998年にピロリ菌の除菌療法が有効であるという報告がなされ、また本邦のITP患者の約7割がピロリ菌陽性であること、除菌により約60%の患者に血小板増加が認められることから、2010年5月に除菌療法が保険適応になりました。ですから現在ではITPの診断確定後、ピロリ菌陽性患者にはまず除菌が試みられ、除菌無効例やピロリ菌陰性の患者に対しては上述のステロイド治療を行い、さらに無効の患者には脾臓摘出を行うこととなります。

一方2011年までに2種類のトロンボポエチン受容体作動薬（エルトロンボパグ、ロミプロスチム）が本邦で保険適応になりました。これらの薬剤は巨核球の成熟を促進し血小板産生を亢進させますが、難治例の80%以上に血小板数5万/ μ l以上の増加がみられるという結果が出ています。これらの新しい治療により多くの患者が出血を回避することが可能となり、日常生活の質の向上が期待できるようになりました。

2012年には「成人特発性血小板減少性紫斑病治療の参照ガイド」が厚生労働省研究班により作成され、現時点での本邦のITP治療のガイドラインが示されました。当院においてもこのガイドラインに則った治療を積極的に行っています。



臨床血液 2011,52:627-632改変

重症心身障害児(者)病棟だより



甘酸っぱい思い出 —変わりゆく自然の変化を感じて—

児童指導員 中嶋 歩

新しい年度を迎え、市街地よりも少し遅れて満開になった屋外訓練場の桜も今では葉桜となり、ピンクから緑へと自然ならではの色の変化を見せてくれています。そんな季節の変化と共に、療育活動も戸外での活動が徐々に増え、利用者様の心地よさそうな表情や太陽の光にまぶしいというような表情をうかがうことができました。行事や戸外活動も盛りだくさんとなり、一人ひとりが主体となって様々な体験ができるよう、保育士が中心に活動内容を繰り広げようと思いをめぐらせている毎日です。今回は、4月から行われた行事、戸外活動を代表して「いちご狩り」「春まつり」について紹介致します。



<いちご狩り>

4月中旬の4日間、赤城町樽の原田いちご園にバスで出向き39名の方がいちご狩りを体験しました。ハウスの中の真っ赤ないちごは種類も豊富で「やよいひめ」を初め、4種類ほどのいちごの味比べができました。いちごに手を伸ばしたり、嬉しそうにいちごを見つめる方もいます。ご一緒に参加されたご家族の中には、利用者様以上に夢中になる方もいて、「50個くらい食べました」との声も。「あまーい」「すっぱーい」の声が飛び交う中、自然の味を楽しむことができた利用者様の頬は、紅ほっぺのようにほんのり赤く、きらきらとした笑顔を見せてくれました。



<春まつり>

5月18日今年も屋外訓練場で「春まつり」が行われました。大きなこののぼりが家族揃って泳ぐ中、1週間前から天気予報ばかりが気になる毎日でした。今回は、オープニングセレモニーにボランティアの方々によるフラダンスを予定し、ウォークラリーを計画しました。

当日、訓練場にたくさんの方が集まり始めたところ、突然雲行きが怪しくなり、スコールのような雨が。職員は、利用者様と機材を守ろうと大慌て…。その後、降ったり止んだりの雨の中、ボランティアの方々のご厚意もあり、訓練場に集まった方にはフラダンスを見ていただくことができました。雨に濡れながらも「良い思い出になった」と話してくれたボランティアの方々には大変感謝しています。少々意地悪な天気の為、プログラム通りに内容を進めることができませんでしたが、それでも嬉しそうなお表情を見せてくれる利用者様とご家族の方々の様子を拝見することができ、記憶に残る「春まつり」となりました。

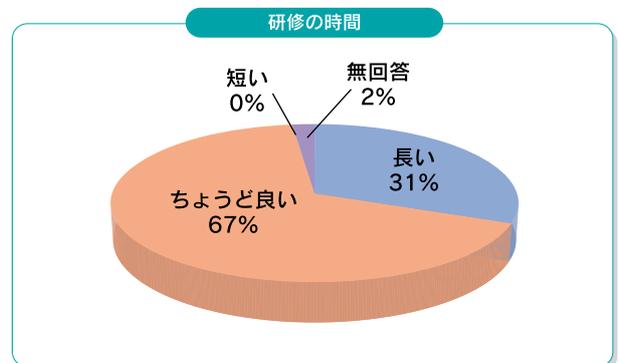
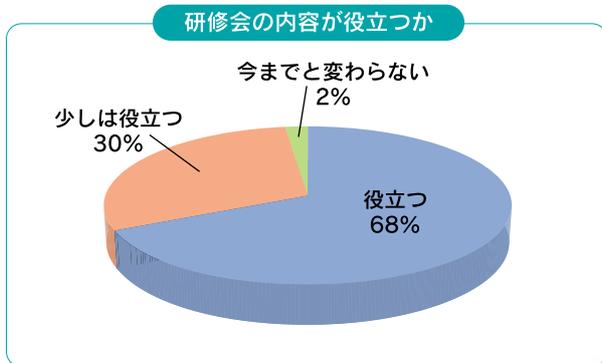
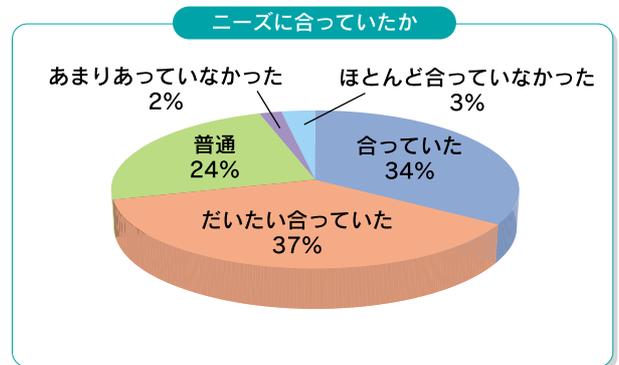
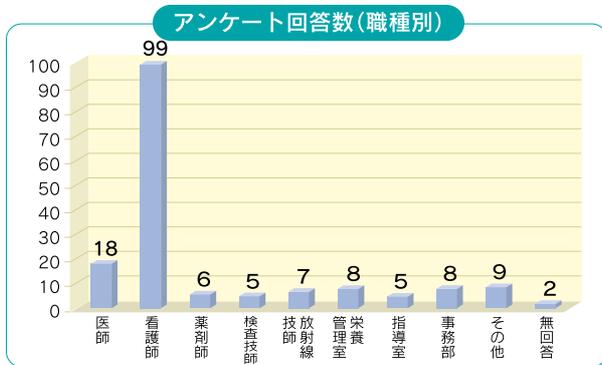


医療安全管理室だより

医療安全管理係長 星野 まち子

去る6月6日、14日の2日間、医療安全に関する院内教育講演会を開催しました。私からは「平成23年度のヒヤリハット・有害事象のまとめと最近の事例」、副院長からは「当院における医療事故報告体制と共有すべき全国の医療安全情報」というタイトルで講演をさせていただきました。今年度からは、年2回の医療安全に関する教育講演には、全職員が必ず参加する事を義務付けていますので、参加対象299名のところ、224名の職員が出席し、残りの75名の職員に対しては、講演内容をDVD化して後日必ず見られるような対策を講じています。院内で、あるいは全国でどのようなエラーがおきているのかを職員全員で共有する事は、病院全体での医療安全対策への取り組みを強化する基礎となります。

講演後のアンケート結果は以下の通りでした。



自由記載では、前向きなご意見を多数頂きましたので一部ご紹介します。

- ・ヒヤリハットを書くこと自体、自責の念にかられていたが、少し考え方が変わった。
- ・職種や立場を超え話し合える環境を作って行く事や、エラーを指摘された時に「ありがとう」と言えるようになると良いと思う。
- ・各関連職種が責任や役割を理解して協力して行く事がとても大切であると思った。

一方、「実際、3b以上の事例はもっとあるのではないか?」との意見もありました。実際にそのような現状があるとすれば、報告されない要因・背景を分析し、報告しやすい環境を整えて行かなければなりません。報告するという事は、次に同じような事故を起こさないようにするための医療従事者としての使命でもありますので、その意義を理解して頂けるような働きかけをしていきたいと思ひます。

この世には、リスクばかりが存在し、安全というものは存在しないと言われてひます。少しでも早くリスクに気付き、少しでも安全な環境を整えていけるよう、今後ともご協力をお願い致します。

栄養管理室だより



“小粒でもピリリとからい” 香辛料で食欲増進！

管理栄養士 森山 裕



食べ物に香りや刺激性の味を加え、風味を引き出してくれる“香辛料”味をよくするだけでなく、薬効を重んじて利用されるものも多いです。その薬効とは、食欲増進、発汗、神経を高揚させたり、反対に鎮静するなどの即効性の効きめから、ダイエット効果の望みを託すものまでさまざまです。

古代から世界中の民族が何らかの香辛料を使っていたと考えられていますが、特にインド、アラビア、中国など高度な文明が発達した地域でその利用が高まったといわれています。

香辛料は「スパイス」・「ハーブ」・「シード」の三つに大別されます。簡単にいうと乾燥したものがスパイス、生の草花がハーブ、そのハーブの種がシードです。また、数種類をブレンドしたカレー粉や七味唐辛子などもおなじみです。

スパイス・・・唐辛子・黒こしょう・白こしょう・緑こしょう・シナモン・ターメリック等
ハーブ・・・わさび・しそ・みょうが・さんしょう・ローズマリー・セージ・タイム等
シード・・・からし・ごま・えごま・けし・クミン等

暑さで食欲の落ちた時でも、冷たい麺類や冷奴の薬味として、また、カレーライスなどに使われて食欲を湧かせてくれますので、夏を乗り切る一助にしてみてもいいのではないでしょうか。もちろん適度な使用が大切です。胃潰瘍や膵炎などで、消化管の安静が必要といわれている方はご注意ください。



ボ ラン テ ィ ア だ よ り

総合案内ボランティア 飯塚 良江

17年前の平成7年、渋川市内の福祉団体や病院から、ボランティア募集の案内があり、私は西群馬病院の総合案内ボランティアに登録をしました。登録後、外来師長さんより、西群馬病院の診療体制や院内の構造についての講義を受けたり、ボランティアの心得や車いすの操作の研修を受けました。

さて、実際に総合案内のボランティアを始めたわけですが、最初は、何をしたら良いのか見当が付きませんでした。ただ2時間、ポーッと病院内の人の流れを見ていることしか出来ず、しばらくして、ボランティア活動を中止しました。

その後、病院からの再度の呼びかけに応じて、「今度は積極的に活動しよう」と、患者さんをレントゲン室・採血室等へご案内したり、お見舞いの方を病棟へご案内したり、病院駐車場の草取りやごみ拾い等をしてきました。

現在は、入院患者さまを病棟までご案内したり、外来患者さまの再診受付のお手伝いもしております。みなさんも、「もし2時間くらいなら…」と思われたら、総合案内ボランティアを始めてみませんか。1ヶ月に1回でも2回でも、どうぞお気軽にお声掛けください。ご自分の日常生活とは異なった時間を体験出来ると思います。お待ちしております。



総合案内ボランティア募集

毎週月曜日・金曜日の午前9時～11時までの2時間程度です。

(月に1回から活動可能です。)

※問合せ先 西群馬病院 医療福祉相談室まで。☎:0279-23-3030

ICT部会 だより

クロストリジウム- ディフィシル

臨床研究部長 澤村 守夫

クロストリジウム・ディフィシル(Clostridium difficile)は抗菌薬や抗癌化学療法に関連する下痢や腸炎を起こす主要な原因菌であり、院内感染菌である。医療従事者を介して院内感染を起こすことが問題となっている。菌株や宿主の状態により、軽度の下痢から、偽膜性大腸炎、イレウス、中毒性巨大結腸症、腸管穿孔などの症状を起こす。偏性嫌気性菌で、芽胞を形成し、乾燥やアルコール消毒に強く、環境に長く生息する。2000年以降欧米でアウトブレイクが報告され、患者数の増加、重症化傾向、再発・難治例の増加が問題となっている。日本では関心が低く、クロストリジウム・ディフィシル感染症の発生が見逃されている可能性があり、流行株の動向については十分には分かっていないのが現状である。

健康人でも5%程度保菌者がいる。入院患者でも無症候性の保菌者がいて、クロストリジウム・ディフィシル関連下痢症・腸炎を発症するのはその一部だけであるが、死に至る重篤例もある。菌がつくるトキシンAとトキシンBの産生量と、症状は必ずしも関係はないと考えられている。両毒素を検出する検査キットと便の細菌培養が診断に役立つ。

クロストリジウム・ディフィシル関連下痢症・腸炎の治療は、誘因となっている抗菌薬や抗癌剤の中止、薬物治療としては経口バンコマイシンである。欧米のマニュアルでは、バンコマイシンの乱用は慎むべきで適用が限定されていて、経口メトロニダゾールが第1選択となっている。ただし日本では経口メトロニダゾールは保険適応となっていない。重症例では腸切除が必要なことがある。

予防として、病院職員による手洗いなどの接触感染予防策が不可欠である。抗嫌気性菌作用のある抗菌薬や広域スペクトラムの抗菌薬の不要な使用を制限することで発症率を減らさう。

下痢症（院内発症:入院後4日目以降）

原則、治療前に便検体を得る。スワブではなく便そのもの。

症状:1日3回以上の水様便。腹痛、右下腹部の圧痛。発熱、白血球増多。

院内発症の感染性腸炎は、ほとんどクロストリジウム-ディフィシル感染症。

便のクロストリジウム-ディフィシル(CD)トキシン迅速検査と便培養。

上記の検査は感度が低いため、臨床的に疑われる場合は検査陰性でもクロストリジウム-ディフィシル感染症に対する治療を開始する。

地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

船曳医院 院長 船曳 甫

毎月の呼吸器研究会には大変お世話になります。

北群馬郡子持村中郷に医療法人船曳医院を開業して、もう40数年になると思われます。その後、子持村は渋川市に合併し、子持村は無くなりました。

渋川市中郷と云うと、渋川市の中心近くと思われそうですが、そうではなくて、北部になります。

私の開業当時、近くに榎本医院も同じ頃開院していました。確か20年位で脳梗塞?で亡くなりました。その後同じ近所で、北毛診療所勤務医の阿部先生が、阿部医院を開業しましたが、1年位前にお止めになりました。

3年位前でしょうか、同じ中郷で、斉藤医院が開業致しました。

現在は中郷では、開業医は船曳医院と斉藤医院の2軒です。2～3年後でしょうか、西群馬病院と渋川総合病院が合併して、中郷のそばの白井地区に新しい病院を造るという話があります。

仕事の内容は、午前中は外来診療、午後は往診、養護老人ホームへの出張診療等です。

年は数えるから有る、となるべく数えないようにしているのですが、いつの間にか、満83才になっていました。



船曳院長

他の職業では、とっくに停年で仕事は止めているようですが、開業医はいつ、仕事を止めたら良いのでしょうか？

でも、人生には、やはり他人とのつき合いが一番です。

最近感じた事柄「人を助ける楽しみ。人に助けられる幸せ」

船曳医院

〒377-0202

TEL 0279-53-2530

内科、小児科

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

- **がんに関する相談**は「**がん相談支援センター**」でお受けします。
担当: ソーシャルワーカー(尾方・山田・山浦)
電話: **0279-23-3294**(地域医療連携室)・0279-23-3030(代表)
(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	予約時間	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
呼吸器内科 (肺腫瘍)	午後2時~	-	富澤 由雄	-	-	-
	午後3時30分~	斎藤 龍生	-	斎藤 龍生	-	-
呼吸器外科	午前中	-	-	-	川島 修	-
血液内科	午後2時~	澤村 守夫 松本 守生	-	-	澤村 守夫 磯田 淳	-
乳腺・甲状腺科	午後2時30分~	横田 徹	-	横田 徹	-	-
消化器外科	午前中	蒔田 富士雄	-	-	蒔田 富士雄	-
放射線科	午後3時~	-	松浦 正名	-	-	-
緩和ケア科	午後	-	-	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
お問い合わせ先：TEL0279-23-3294 地域医療連携室(直通) 費用：30分毎に5,250円

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24年4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	イマイズミ アツシ 今泉 淳	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	ヤマザキ クンダイカンソウ 山崎(群大肝臓)	5診	コジャア キコ 古謝亜紀子
呼吸器内科	6診	タケイ コウスケ 武井 宏輔(AM)								
	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	イイジマ ヒロノブ 飯島 浩宣	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	クワコ トモヒト 桑子 智人	8診	ツチヤ ユキコ 土屋友規子	8診	カミデ 群大(上出)	8診	ワタナベ サトル 渡邊 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	サイトウ アキオ 斉藤 明生	4診	サイトウ アキオ 斉藤 明生(AM)	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	1診	ユズリハ アキノリ 杠 明憲(新患のみ)
					6診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子(PM)	6診	ユズリハ アキノリ 杠 明憲(PM)		
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	トツカ オサム 戸塚 統(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 ヒデアキ 渡辺 秀臣(第一PM入院のみ)
精神腫瘍科	外来 指導室	マジマ タケヒコ 間島 竹彦(PM)								
放射線科	放	マツウラ マサナ 松浦 正名								

新患・再来予約外 受付時間 8時30分～11時00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

新病院移転まであと約3年となりました。次第に移転作業が活発化してくると思います。新病院は山間部ではなく雪の心配が少なくなり、平地で交通の要所になるので患者さんや職員は今より便利になると思います。しかし、雄大な赤城山、春になって鶯の声や一面に咲く桜やつつじを見るとこれがあと3年で見納めかと寂しい気持ちにもなります。私個人は山や自然が好きなので残念な気持ちです。
(T・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>