



NHO Nishigunma National Hospital

ウイズ

— No.70 —

平成25年5月(2013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



緩和ケア病棟 中庭の桜

管理課長 古川 佳直

緩和ケア病棟中庭の桜は西群馬病院の名所になっています。今年も満開に咲き誇り、見る人の心を和ませてくれます。

独立行政法人
国立病院機構

西群馬病院の基本理念

患者さんと共に考える医療

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

- * 院内学会最優秀賞をいただいて.....1
- * 初めての「連携協力医大会」を開催しました!!.....4
- * 『地域医療部』を創設しました!.....5
- * 退職者あいさつ.....5
- * 研修会報告.....7
- * 平成24年度教育研修委員会報告.....9

シリーズ

- * 診療科紹介.....12
- * 健康シリーズ.....13
- * 医療安全管理室だより.....14
- * 重症心身障害児(者)病棟だより.....15
- * 栄養管理室だより.....16
- * ボランティアだより.....17
- * ICT部会だより.....18
- * 地域医療連携室だより(地域医療機関の紹介).....19
- * がん相談支援センターのお知らせ.....20
- * 診療方針・看護の理念.....21

院内学会最優秀賞をいただいて

西群馬病院ボランティア活動の軌跡 ～「ボランティア委員会」18年の活動より～

医療福祉相談室長 ソーシャルワーカー 尾方 仁

この度このような賞を頂きましたが、これは個人の業務ではなく今まで関わってきた多くの方々が受けられた賞であります。

今回の発表内容は西群馬病院が“ボランティアさんに『社会の風』を運んでいただく”という認識の元、平成6年に「ボランティア委員会」を立ち上げ、そこを窓口を受け入れ・養成してきた18年間の歩みをまとめたものです。

病院にボランティアさんが居るということは、患者さん・ご家族はもとより、我々職員もかなり癒されております。

ボランティアとは病院業務を手助けしてもらうものではなく、ボランティアさん独自の“何をすれば患者さんのためになるか”という視点で今後も活動していただけるよう、病院としてもバックアップ体制を取っていきたいと考えます。





展示・配布活動

- * スタンプアート ・ 知的障害施設（薫英荘）入所者の方々が、古切手を再利用し作成した作品（食堂廊下で展示）
- * 押し花アート ・ 自然の草木や花などで作成した押し花作品（渡り廊下で展示）
- * 折り紙アート ・ 色紙や和紙で作成した立体的作品（渡り廊下で展示）
- * タオル帽子配布 ・ NPO法人作成のタオル帽子を無料配布（がんサロンにて）

職員参加型活動

- * 収集活動（平成11年～現在まで）
 - ・ ベルマーク＝33389.3点（地域小・中学校、社会福祉協議会へ寄贈）
 - ・ 使用済み切手＝36152枚（薫英荘へ寄贈）
 - ・ テレホンカード＝5346枚（社会福祉協議会へ寄贈）
 - ・ 未使用ハガキ＝736枚（社会福祉協議会へ寄贈）
 - ・ 未使用タオル＝約80枚（NPO法人へ寄贈）

院内定期活動

- * 緩和ケア病棟
 - ・ 病棟の草木や庭の手入れ（平成6年群馬県花トピアコンクール優秀賞受賞）
 - ・ 行事などの企画、運営
- * 総合案内
 - ・ 患者さん、ご家族の話し相手
 - ・ 初診患者への手続きご案内
 - ・ 入院患者さんの病棟案内や荷物搬送手伝い
 - ・ 玄関回り清掃、図書コーナーの整理整頓
- * 重症心身障害児（者）病棟
 - ・ 行事などでの移動介助お手伝い
 - ・ 療育活動でのお手伝い
 - ・ 療養環境整備（理髪や縫製作業など）

イベント活動

- * 楽器演奏
 - ・ ギター、ピアノ、エレクトーン、アコーディオン、ハーモニカ、サクソ、オカリナ、ケーナ、尺八、大正琴、太鼓、ティンカーベル、バイオリン、バンド等々
- * 歌唱
 - ・ コーラス、ソロ、民謡、キャロリング、等々
- * 特技
 - ・ マジック、ネイルアート、腹話術、フラメンコ、紙芝居、理美容、着付け、アロママッサージ、南京玉すだれ、バルーンアート等々
- * その他
 - ・ アニマルセラピー（犬・猫）、もみの木・鉢植え花寄贈等々

院内学会優秀賞を受賞して

病理医長 岩科 雅範

平成24年度院内学会において「リンパ腫病理組織診断における免疫組織化学の意義について」という演題で、主にB細胞リンパ腫の病理組織診断を例に発表いたしました。

通常、病理組織診断はヘマトキシレン・エオジン染色（HE染色）で行いますが、リンパ腫の病理組織診断には免疫組織化学的な手法（免疫染色）が必須です。今回、当院におけるリンパ腫病理組織診断に対する免疫染色の現状を把握し、今後の問題点を考察しました。

2009年4月～2012年10月の期間に、当院血液内科においてB細胞リンパ腫と診断された症例は141例にのぼります。当院でのB細胞リンパ腫の割合は、「びまん性大細胞型B細胞リンパ腫」、「濾胞性リンパ腫」そして「粘膜関連リンパ組織型辺縁帯リンパ腫」で7割以上を占めます。

免疫染色は、抗原抗体反応を応用して個々の細胞が発現している様々な蛋白質を可視化する技術です。通常のHE染色ではリンパ球がB細胞なのかT細胞なのか、また腫瘍なのか非腫瘍なのかを区別することは極めて困難です。したがって、免疫染色なくしてリンパ腫の病理組織診断は不可能です。保険点数においてもリンパ腫の病理組織診断のために4種類以上の抗体を用いると、一般の免疫染色の保険点数400点に加えて、1600点の加算があるのもこのためです。

当院では、リンパ腫の病理組織診断をするために平均5種類の抗体を使用していますが、使用する抗体数は年々増加しており、リンパ腫に対する知見の進歩に伴って今後も増加することが予想されます。しかし、無尽蔵に抗体を用いることは、病院経営・医療経済上慎まなければなりません。

今後、病理診断医に求められるのは、HE染色で形態像を詳細に観察した上で、免疫染色で使用する抗体を戦略的かつ効率的に選択する能力であると考えられます。

最後に、常に良質な染色標本を提供して下さる臨床検査科川上喜久主任、松本裕美子技師に深く感謝申し上げます。

手術室看護師 草間 茂子

今年度の院内学会にて、色々な職種のベテランの人達が発表する中で「呼吸器外科側臥位手術における肩部痛緩和の介入評価」を発表して優秀賞を頂きました。

この研究は当院の特色と言われる手術件数が最も多い呼吸器疾患の患者さんに焦点を当て、手術後に手術側の肩の痛みを訴える方がいたことから、少しでも痛みが緩和されればという思いで研究に取り組みました。研究結果については、症例数が少なかったのですが、介入する事により手術後の肩の痛みの出現が少なくなる傾向ということがわかりました。今後は、手術を受ける患者さんの痛みが少しでも和らげるよう、手術室スタッフ一同取り組んでいきたいと思っております。

また、この研究のデータを収集するにあたり多くの患者さんや医師、看護師に協力をして頂き大変有り難く思いました。そして、この研究は先日神戸で開催された第66回国立病院総合医学会に発表しました。発表後も、他の施設から同様な研究を取り組むにあたり問い合わせがあり、手術室看護のうえで興味深く検討していく必要がある内容のようです。

手術室看護師は、患者さんの入院期間中のほんの少しの限られた時間しか接することがありませんが、手術前は手術室に入室される際にお会いした事がある看護師がいれば緊張も少しは和らいでいただけたらという思いで接しています。また、手術後にも病室に伺い、元気になった患者さんを見て励みにして日々働いておりますので、気軽に声をかけて頂ければと思います。

初めての「連携協力医大会」を開催しました!! (プチ支援も行いました…。)

医療福祉相談室長 ソーシャルワーカー 尾方 仁
(地域医療連携室長併任)

去る2月14日(木)に「第一回連携協力医大会」を開催致しました。

この会の目的は、普段お世話になっている渋川地区医師会の先生方及び渋川地域で病病連携を推進して頂いている先生方と、当院所属医師とが顔の見える形で意見交換を行うことを目的として催させて頂きました。

当院からは今後の渋川総合病院との統合に伴う新病院建築計画について、斎藤龍生院長よりプレゼンテーションを行い、各診療科機能紹介や所属医師紹介などを行いました。

また、当日は世間でのバレンタインデーにあたり、当院から東日本大震災復興支援寄付のための応援チョコレートを準備させて頂き、お帰りの際に“連携室美しき女性集団”より手渡しプレゼントさせて頂きました。

初めての開催ということもあり、ご参加頂いた先生方には行き届かない面が多々あったと反省しておりますが、2時間という短い時間の中で和やかに意見を交わすことができたことに感謝申し上げます。

今後も地域の患者さん・ご家族のための地域医療発展に貢献していければと考えておりますので、ご協力の程よろしく御願い申し上げます。



院長挨拶



院長プレゼンテーション



各診療科紹介



応援チョコ手渡し

『地域医療部』を創設しました!

地域医療部長（副院長） 蒔田 富士雄

地域医療連携におきましては、各先生方に平日頃お世話になっており、心より感謝申し上げます。当院では更なる地域医療の発展・向上に寄与すべく平成25年4月から院内組織改編を行い、『地域医療部』を創設いたしました。

前方連携充実のための「地域医療連携室」、後方連携・患者相談機能充実のための「医療福祉相談室」を同組織内に再編成し、対応力と機動力を高めていく所存でありますので、今後ともご支援・ご協力の程よろしく御願い申し上げます。



～退職者あいさつ～

長い15年(定年を迎えて)

麻酔科 医師 上野 誠

3月で65才定年を迎え、退職になりました。西群馬病院には15年勤務し、私の職歴の中では一番長くなってしまいました。

多くの方々に世話になり、助けて頂きました。特に手術室の看護師さん、中でも初期の皆さんには心よりお礼を言いたいと思います。

また外科の諸兄には大変わがままを言い申し訳ない事をしたと思っています。

私は人付き合いが苦手です。手術室・外科病棟以外とは余り顔をあわせる事も、話す事もありませんでしたが、そういう方々にもお世話になりました。ありがとうございました。

私の当初の予定では、定年になったら医者(自分では職人と思っておりましたが)も辞め年

金生活に入ろうと思っていました。

しかしいろいろな経緯から私の退職後、麻酔をかける人間がいないということになって仕舞いました。院長先生のご尽力で何人か助けて頂ける事になりましたが、私も非常勤で週何日か手伝わせて頂く事になりました。15年前にせっかく開設した麻酔科ですので、何とか細々とも新病院へつなぎたいと思っています。

新病院では新しい麻酔科がリニューアルオープンし、念願の外来診療も始まる予定ときいております。それまでの間もう少し頑張ってみようかと思っています。

最後に感想です。「本当に長い長い15年でした」

定年を迎えて

調理師長 中川 勉

早いもので5度目の年男を迎えると同時に定年退職の年を迎える事になりました。

思い起こせば28年前、西群馬病院の調理師に採用が決まり、念願の病院給食を出来ること喜

びで一杯でした。当時、この病院はまだ病棟配膳という形で食事を提供していました。食種も少なく、調理作業も単純なものでした。

しかし、時代の流れと共に中央配膳が始まり、調理技術、知識等を向上して行く必要があり、自分自身はもちろん、一人一人が大変だったと思います。

特に10年前、調理師長という職に就かせていただいた時は、どう、この現場を変えようか、変えていこうか少し不安でしたが、とにかく自分の考え、栄養管理室の方針を元に、出来る限

りのことを先頭に立ってやって行く事だと思い、今日まで来ました。ここまで調理師長としてやって来られた事、栄養管理室として良い結果を出せる様になった事は、スタッフ全員が一つになって、事に当たって来たことと強く感じています。

また、新しい病院に向けて栄養管理室が一步でも二歩でも前進して行く事を心から望みます。

最後に、栄養管理室のみなさん、病院スタッフのみなさん、長い間本当にありがとうございました。

定年退職のご挨拶

平成25年3月31日をもちまして、定年退職いたしました。

昭和46年4月1日に旧国立東京第一病院に放射線助手として採用され、それまでは病院に関わる時は、患者として、病院を受診する時ぐらいであまり、意識することなく過ごしてきましたが、実際内側から病院を見ると、いろいろな職種の方々が、患者さんのために働いている事がわかりました。医療の一翼に参加して、素晴らしい（ヤリガイの有る）仕事にこれから就いてゆくのだと感激した物です。昭和49年7月に診療放射線技師として、昇任採用され、放射線技師として、患者さんに直接、接するようになり、諸先輩方を見ていると、新人の私に、何が出来るのか不安になる時もありましたが、研究会や勉強会、学会などに積極的に参加でき

副診療放射線技師長 澁谷 徹

る雰囲気放射線科内に有り、いろいろと勉強する事が出来ました。平成10年4月に国立相模原病院に転勤してリュウマチやアレルギーの患者さんと関わり、放射線技師として、成長したと思います、その後は、東京病院、横浜医療センターを経て、現在の西群馬病院に副技師長として平成21年4月に着任し4年間という短い期間でしたが、いろいろとやりがいの有る職場だったと思います。定年退職後は群馬県を離れ神奈川に行きますが、西群馬病院での楽しい思い出を持って、また、新しく自分らしい人生を進んでいきます。在職中は多岐にわたり、皆様方のご協力をいただき、無事に一区切りがつけました。これからも、西群馬病院が新病院に移転し益々の発展と職員皆様のご健康とご多幸を祈念しつつお別れの挨拶といたします。

定年退職のご挨拶

昭和61年5月1日付で採用されて、約27年間西群馬病院に勤務して、平成25年3月31日付にて定年退職の日を迎えることとなりました。

色々な思い出が蘇ることが多いのですが、旧調理室では夏は大変暑く、冬は、また大変寒く、夏には下着を4～5枚用意して汗だくになり、冬は厚手の靴下と長靴を履き、厚手のベストを白衣の下に着て、まるで外で仕事をするような身支度で仕事をした思い出が印象に残っています。

今では調理場は改修されて冷暖房完備で温冷

副調理師長 齋藤 勇

配膳車等も整備されて、衛生的で快適な環境の中で仕事に専念出来ています。昔の調理場での様子が嘘のように蘇ります。

これから新病院開院に向けて何かと大変だと思いますが、新病院発展の為に頑張っていただければと思います。

長い間皆様方の御支援、御協力の御陰様で、無事定年退職に至り感謝しております。大変ありがとうございました。

研 修 会 報 告

●児童発達支援管理責任者研修会に参加して●

療育指導室長 戸次 義文

平成24年度より重症心身障害病棟は新たな施設体系へ移行し、18歳以上は療養介護、18歳未満は医療型障害児入所施設として運営することになりました。法制度に基づき療養介護はサービス管理責任者、医療型障害児入所は児童発達支援管理責任者をそれぞれ配置することが義務付けられNHO施設もその対象となりました。(児童分野は経過措置有)

当院では既にサービス管理責任者(定数2名)を配置していますが、児童を対象とした児童発達支援管理責任者の資格取得者は不在であったため、今年度開催された群馬県主催の研修会に私と主任保育士の2名が参加してきました。

研修会は本来5日間必要ですが、サービス管理責任者資格を取得している者は2日間免除されるため、3日間(11月8日、12月4日、5日)の参加でした。

研修の目的は児童福祉法の適切な運営に資するため、サービスの質の確保に必要な知識、技能を有する児童発達支援管理責任者の養成を図ることです。具体的には入所している児童の個別支援計画を策定するために、児童の療育ニーズに対応できるよう発達障害のアセスメント、支援方法等について理解を深め、また療育は子

ども支援だけでなく家族支援が重要であるため障害の受容など保護者の心情に寄り添ったサポート、家族のエンパワメント支援について理解を深めることが研修のポイントでした。

研修会は上智大学社会福祉学科教授の大塚昇先生の講義を基調にして、グループワーク形式で事例に基づいた支援計画作成の演習を行いました。一人の子どもを支援する上で、施設と保護者だけの狭い範囲での支援でなく、児童相談所や特別支援学校、地域の相談支援員など関係機関との連携で包括的に支援できる体制を構築していくことの重要性を学びました。また支援計画を策定する上で長期目標と短期目標の設定、目標達成の時期などの検討が必要であり、当院で作成している現行の個別支援計画を更に見直す必要があるということであらためて認識しました。

どんなに重い障害があっても支援がある限り誰でもが発達するという考え方を前提に、サービス管理責任者であることと合わせて、児童発達支援管理責任者として児童の人権を守り、人格を尊重し、より良い入所生活を提供し援助していかななくてはならないと強く感じながら研修会を終えました。

●摂食・指導(基礎・実習)講習会に参加しての学び●

11病棟 土屋 菜穂子

平成24年11月に2日間行われた摂食講習会に参加しました。1日目は解剖学から始まり障害児者の摂食・嚥下リハビリテーションについて学習しました。経口摂取には、消化管の生理

機能の維持に繋がることや生活行動範囲が限られた障害児者にとって口から食べることが生きる喜びであること、家族とのコミュニケーションの場になるという重要な役割があることを学

びました。楽しい雰囲気づくりや介助者もリラックスした状態で介助することが望ましいと教わりました。また、嫌々食べると誤嚥のリスクが高まりますが、楽しい雰囲気で摂取することで嚥下がスムーズに行え、安全に摂取できると学びました。摂食姿勢では、体幹や頸部の角度

に注意してずり落ちた姿勢や後屈した状態にならないように体位を整えることが大切であると学びました。今回多くの事を学び、摂食に対する興味・関心が深まりました。今後は学んだ事を活かしていきたいと思います。

●摂食・指導（基礎・実習）講習会に参加して●

11病棟 関根 薫

昨年の11月に東京都にある心身障害児総合医療療育センターへ2日間の研修に行ってきました。研修初日では、講義が中心で摂食機能の正常な発達や嚥下障害・誤嚥の病態を、症例を用いて学習しました。

2日目は、受講生同士でグループを作り、実際にプリンやえびせん、お茶を用いての実技練習を行いました。午前中はOTの方が講師になり食事指導の際に必要な小児の姿勢の整え方を学びました。低緊張タイプ、屈曲タイプ、反り返りタイプの3つの対象になりきり実際に整えた姿勢の状態です。

いるかも体験しました。

午後は、実際に介助や訓練する際のポイントを学びながら、受講生同士で実際に行いました。顎の支え方、スプーンでの水分のあげ方、えびせんを用いた咀嚼訓練の仕方を学びました。

今回の講習を受け学んだことは、ただご飯を食べさせるのではなく、対象に楽しくご飯を食べてもらえることが大切だと言うことがわかりました。これから摂食訓練に私自身も関わっていくので楽しく食べることが出来るよう行っていきます。

●「平成24年度 緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修」に参加して●

内科医師 高橋 有我

平成24年11月25・26日、千葉県船橋市で開催された上記研修に行かせて頂きました。この研修は国立がん研究センターや厚生労働省、日本緩和医療学会などが中心となり、緩和医療推進のために行っている取り組みのひとつで、簡単に言えば、各地で開催されている「緩和ケア研修会」のファシリテーターを養成するものです。全国各地から緩和ケアに従事する医師が集まり、合宿形式で朝から晩までみっちり研修を受けます。グループワークや実際に講義を行

う実習が中心で、頭だけでなく、身も心も駆使した過酷な2日間でしたが、講師・参加者との交流や新たな知見を得たり体験することで非常に有意義な時間を過ごすことができました。今後はこの経験を生かし当院や渋川地域の緩和ケアのより一層の充実のため、お役にたてるよう努めて参ります。今回の貴重な研修を受講するにあたり、お世話になった関係各位の皆様にお礼申し上げます。

平成24年度教育研修委員会報告

統括診療部長（教育研修委員会委員長）
渡邊 寛



職員の自己研鑽の場としての院内教育講演会を企画・開催するために平成16年1月に発足した院内教育委員会ですが、近年は院外向けの講演会・研修会やセミナー等にも関わるようになってきていたため、今年度より名称を「教育研修委員会」に変更しました。

今年度開催された院内教育講演会は21回であり、各々の演題、講師・発表者、参加人数を表1に示します。平成20年度より「医療安全」や「院内感染」などの講演会に、院内だけでなく近隣の医療機関の医療従事者にも広く参加のご案内をさせていただいており、今年度も2回の講演で計12名の院外からの参加者がありました。院外からの参加者を含めると今年度の延べ参加人数は1,423名であり、1回あたりの平均参加人数は61.9名でした。参加者の内訳を表2に示しますが、昨年度より医療安全推進の目的で、医療安全の講演には職員全員が年2回必ず参加しなければならない事とし、もし参加できなかった場合はレポート提出が義務付けられたため、なるべく全員が参加できるようにビデオ撮影した医療安全講演をDVDで放映する講演会を複数回行った結果、休職者を除く常勤職員314名全員の参加がありました。しかし院内教育講演全体としては、表3に参加回数を示しますが7回以上参加できた職員は例年より少なく全体の16.1%で平均参加回数は4.3回であり、特に夜勤などある看護職員においては例年

とほぼ同様に平均3.2回の参加に止まりました。

今年度の内容は、例年通り診療部の講演会が7回あり、医療安全、感染対策、NST・褥瘡、化学療法などの講演会が行われました。医療安全に関する講演では医療過誤の訴訟等対策について、弁護士の大田黒昔生先生に講演をして頂き、好評を得ました。また「輸液の配合変化」や、実習を交えた「体圧分散寝具の選択方法とポジショニングピローの使い方」など、実践的な新たな企画もありました。院内学会も行われ、医療安全・経営改善などをテーマとして各部門より計7演題の発表があり、多くの職員が参加しました。

例年通り、講演会に積極的に出席した職員および講演や発表などで院内教育に貢献した職員に対し、当委員会の審査によって年度末表彰者を推薦した結果、3月29日の表彰式において表4に示すように各部門から選出された7名の方々に表彰状が授与されました。

今後も全職員に自己研鑽の場を提供し、病院全体の医療の質の向上を図るべく機会を多く持ち、25年度も新企画を用意していきたいと考えております。

過去に行った企画で再開催を希望される場合や、新しい企画に関してご意見・ご要望・お問い合わせがあれば委員会まで遠慮なくご連絡下さい。

平成24年度院内教育講演会

表1.講演内容

*印は院外講師

() は参加数のうち、院外者数

回数	部 門	日 時	講師・発表者	演 題	参加数
第1回	医 療 安 全	H24.6.6	星野まち子 蒔田富士雄	平成23年度のヒヤリハット・有害事象報告のまとめと最近の事例について 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	147名
第2回	医 療 安 全	H24.6.14	〃	〃	79名
		H24.6.25/29 7.3/4/5はDVD版、及び個別DVDで全員参加済			78名
第3回	化 学 療 法	H24.6.21	鶴田春一郎 細川 舞	当院におけるがん化学療法の処方監査と課題 抗がん剤の血管外漏出と対応	45名
第4回	診 療 部	H24.6.27	松浦 正名 渡邊 寛	多発性骨髄腫に対する放射線治療 結核の動向	40名
第5回	診 療 部	H24.6.28	間島 竹彦 小林 剛	サイコオンコロジーと緩和ケアチーム 病院で緩和ケアを受ける	20名
第6回	診 療 部	H24.7.5	富澤 由雄 懸川 誠一	ガイドラインに基づいた肺癌の内科治療 呼吸器外科における胸腔鏡下手術の実際	53名
第7回	診療報酬改定	H24.7.10	石上登喜男*	診療報酬改定のポイント	91名(9)
第8回	診 療 部	H24.7.11	澤村 守夫 松本 守生 馬渡 桃子	血液疾患とその周辺 多発性骨髄腫診療の進歩 H I Vの診療について	33名
第9回	診 療 部	H24.7.12	蒔田富士雄 大塚 敏之	肝細胞がんの集学的治療 急性肝障害/肝機能障害	28名
第10回	診 療 部	H24.7.25	氏田万寿夫 岩科 雅範	Imaging of extrathoracic metastasis in lung cancer 釈迦に説法～人体病理学の基礎講座	25名
第11回	診 療 部	H24.7.26	戸塚 統 横田 徹	腹腔鏡下大腸切除術 乳癌治療最近の話題	25名
第12回	院 内 感 染	H24.9.13	柳原 健吾*	スタンダードプリコーションと手洗いについて	41名
第13回	N S T	H24.11.1	戸丸 悟志*	いわゆる、ひとつの栄養療法	29名
第14回	医 療 安 全	H24.11.8	フクダ電子*	人工呼吸器の管理の実際と人工呼吸器に関連した事故事例について	40名
第15回	医 療 安 全	H24.11.19	大田黒昔生*	医療過誤の訴訟等対策について	111名
第16回	院 内 学 会	H24.12.6	草間 茂子 木暮 裕美 桐山 剛 尾方 仁 倉澤 幸 奥澤 直美 岩科 雅範	テーマ 医療安全・経営改善・その他 呼吸器外科側臥位手術患者における肩痛緩和の介入評価 当病棟の看取りケアを振り返る～LCP(Liverpool Care Pathway)試行して～ リハビリテーション科の業務見直しと今後の展望 西群馬病院ボランティア活動の軌跡～「ボランティア委員会」活動より～ 手洗いチェッカーを用いた手洗いチェックの報告(看護部) がん患者カウンセリング料を通してみえた早期からの緩和ケアの必要性 リンパ腫病理組織診断における免疫組織化学の意義について	87名
第17回	医 療 安 全	H25.2.28	大塚製薬*	輸液の配合変化について	33名
第18回	褥 瘡	H25.3.5	(株)ケーブ*	体圧分散寝具の選択方法とポジショニングピローの使用方法	29名
第19回	院 内 感 染	H25.3.13	澤村 守夫 倉澤 幸	インフルエンザと病院間相互チェック	47名
第20回	医 療 安 全	H25.3.14	星野まち子 蒔田富士雄	当院における医療安全管理活動～ヒヤリハット事例からの改善策～ 医療安全情報～最近の全国事例から～	147名 (3)
第21回	医 療 安 全	H25.3.18	〃	〃 (3月14日のDVD上映)	68名
		H25.3.21/25/27/28/29 はDVD版、及び個別DVDで全員参加済			87名

表2 参加者内訳

常勤職員	定員※	参加数	延参加数
事務職	16	16	85
福祉職	9	9	44
技能職	18	18	36
介助職	4	4	9
医師	30	30	167
看護師長	15	15	124
看護師A	7	7	42
看護師B	183	183	631
コ・メディカル	32	32	261
小計	314	314	1,399

※休職者を除く途中転出入者も含む

非常勤職員	—	2	3
派遣・委託	—	9	9
院外参加者	—	12	12
総計	—	327	1,423



表3 常勤職員参加回数

参加回数	0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回	14回	15回	16回	17回	18回	19回	20回	21~25回
事務職				4	3	7						1				1						
福祉職			1	5		1					1	1										
技能職		2	16	1																		
介助職			3	1																		
医師			3	6	3	3	5	3	1	3		1	1		1							
看護師長					1		2	3	2	2	3	1										
看護師A※				1	3	1	1									1						
看護師B※		12	52	49	42	17	10	1	1			1										
コメディカル		3		1	1	2	3	4	2	3	6	2	2	2					1			
計	0	17	75	68	53	31	21	11	6	8	10	7	3	2	1	2	0	1	0	0	0	0

※看護師Aは定時勤務者 看護師Bは勤務交代を有する者

表4 H24年度表彰者

部門	職名	氏名	参加回数	備考
医局	放射線科医長	松浦 正名	9回	講演1回
コ・メディカル	薬剤師	小松 史法	13回	
	作業療法士	青木 正枝	13回	
看護師A※	看護師	奥澤 直美	14回	講演1回
看護師B※	副看護師長	清水一二子	11回	
	副看護師長	関口 益美	7回	
事務職	庶務係	谷口 和樹	15回	

※看護師Aは、定時勤務者 看護師Bは、勤務交代を有する者



薬剤科長 佐橋 幸子（現、横浜医療センター）

当院の薬剤科は、現在8名の薬剤師が働いています。私たちは、薬が安全に安心して使用できるように日々業務を行っています。

薬剤科内の仕事は、大きくわけて薬を取りそろえる調剤室と注射室があります。内服薬・外用薬を作る調剤室では、薬の量や服用方法を確認しながら薬を取りそろえます。注射室では、投与量や使用方法など確認してそろえます。

また、無菌調製室という場所があり、無菌的に点滴などを作る部屋で、抗がん剤や特別な点滴を調製します。入室する際も手洗いを十分に行い、予防衣マスクやガウンなど装備して作業をします。

医薬品情報室では、多くの情報を集めて病院職員にお知らせします。最新の薬の情報や新たな副作用情報など、よりよい医療が提供できるよう工夫しています。入院すると、薬剤師がお薬の説明にお伺いすることもあります。その際には、他院で服用していた薬や、入院する時に持参していた薬についても考慮してお話します。また、抗がん剤で治療する際には、作用ばかりでなく副作用についても丁寧に説明することを心がけています。わかりにくい時には、遠慮無く聞いてください。

薬剤師は、多くのチーム医療に関わっています。感染対策チームやNST・褥瘡チーム、緩和チームなどそれぞれで担当薬剤師を配置して、適切な薬物療法の推進に貢献しています。中には、それぞれの専門・認定薬剤師もいます。私たちは、研修会や学会で最新の知識を習得してよりよい医療ができるようサポートしています。

近年、治験や臨床研究の分野にも薬剤師が関わるようになりました。新しい薬の開発には、その効果や副作用がどうなのか確認する必要があります。それには、効果があると認められた投与量での結果を集める必要があります。今よりもっと良い効果を有する新薬開発や、副作用のチェックが円滑にできるようコーディネーター（CRC）にも薬剤師が関与しています。当院は、4月から治験主任（薬剤師）を配置することができ、今後も新しい薬の開発にも大いに力を入れていきたいと考えています。西群馬病院の市民公開セミナーでは、お薬相談コーナーを設けておりますので、参加される場合には、ぜひお声かけください。これからも患者様のためのよりよい医療を目指して努力していきたいと思っております。よろしくお願ひします。

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（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

医事係 電話0279-23-3030（代表）

※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

外科医長 小林 光伸

皆さんは胃がどこにあるかご存じですか？胃は図に示すように腹の上部、やや左にあり、周りには肝臓、膵臓、脾臓など重要な臓器があります。

胃がんは進行の程度にかかわらず、症状が全くない場合もあれば、逆に早い段階から胃痛、胸焼け、黒い便が診られることもあります。1年に1回定期的な検診を受けることはもちろん、症状が続くときには早めに受診することが、胃がんの早期発見につながります。

胃の解剖



国立がんセンターホームページ

http://ganjoho.ncc.go.jp/public/cancer/stomach/basic_01.html

疫学

胃がんにかかる人の傾向は40歳以降に顕著になります。胃がんにかかる人の数は高齢化のために全体数は横ばいですが、一昔前の同年代の人々と比べると男女とも大きく減ってきています。がんで亡くなった人の数では2004年時点で男性は第2位、女性は第1位となっていますが、統計的にみると死亡率は減少しています。

胃がんの検査法

胃がん検診では胃透視（バリウム）、胃カメラ、血中ペプシノーゲン値等の方法がありますが、胃がんの確定診断をつけるためには、やはり胃カメラが必要になります。

また、一口に胃がんと言っても、胃がんを形成する組織型がいろいろあり、より浸潤・転移しやすい型（悪性度が高い、未分化型）から、おとなしい型（悪性度が低い、分化型）までいろいろあり、組織型によっても治療法が異なることがあります。これは胃カメラでがん部の細胞を採取し、検査をすることにより判明します。

また、がんの広がりを見るためにはCT等の検査が必要になります。

胃がんの病期（進み具合：ステージ分類）

がんの深達度（粘膜からどれくらい深くがんが入り込んでいるか）、リンパ節転移、他臓器への転移などを総合的に判断して病期が決定します。病期はIA期~IV期に分かれており、数字（及びアルファベット）が小さい方がより早期、多いと進行期を示します。

治療法

胃がんの治療法には内視鏡的切除術、手術、化学療法（抗がん剤）、放射線療法（おもに転移に対する）があります。組織型、病期によって治療法は異なります。いずれにせよ、早期発見早期治療が重要であることは言うまでもありません。

医療安全管理室だより

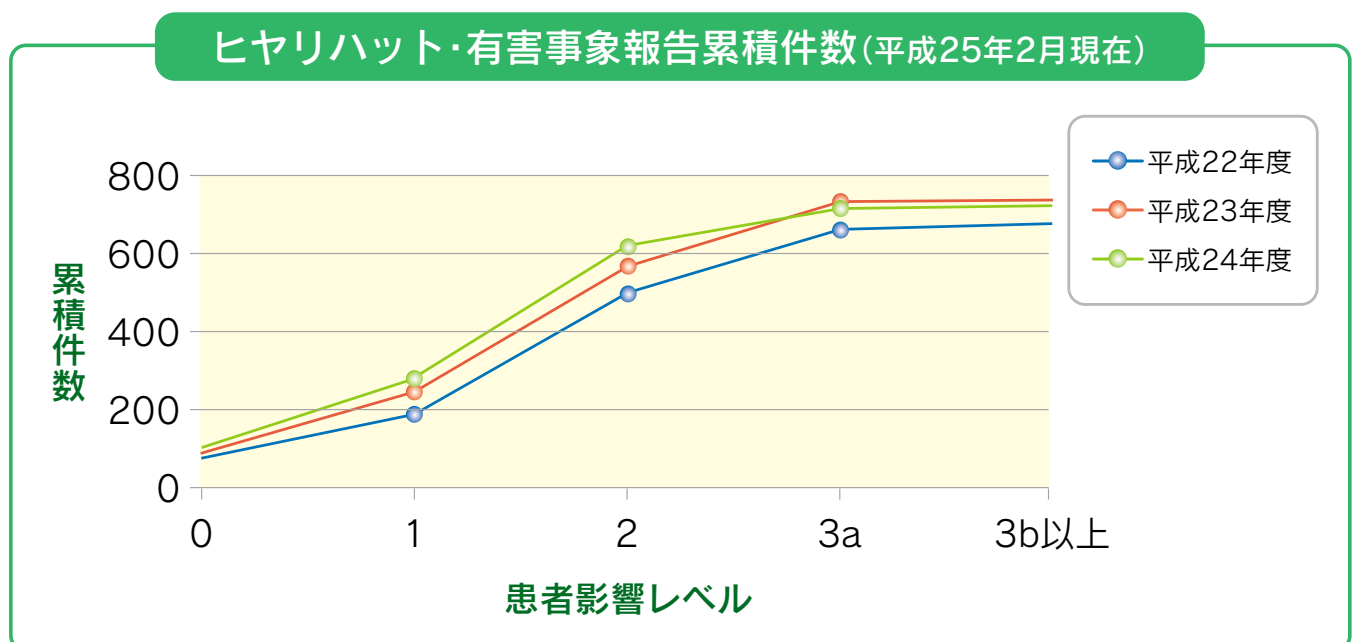
医療安全管理係長 星野 まち子

早いもので、医療安全管理室勤務となり1年が経過しました。今年度の総括は次回のウィズで報告できると思いますが、3月の中旬時点のヒヤリハット報告数は、すでに去年の件数を上回っています。

平成22年度から今年度2月までの累積件数を下記に示します。報告数の増加は、職員の医療安全に対する意識が高まっているという指標の一つになりますが、患者影響レベル0の報告数に変化はありません。ここ3年間、同様の状態です。患者影響レベル0とは「誤った行為が発生したが、患者には実施されなかった場合（仮に実施されたとすれば、何等かの被害が予想された）」の事例です。実際、臨床現場で働く職員は“危険だな”と感じる事があります。しかし、その“気づき”が報告されていない現状が見て取れます。

報告漏れの対応には①報告書類作成時間短縮②報告に関する処罰の回避③複数報告の奨励④安全管理の組織風土づくり⑤安全管理情報支援システムの導入等が必要であると言われてい

ます。1つの大きな事故の下には29の中程度の事故があり、その下にはさらに300の小さな事故が存在するというハインリッヒの法則があるように、小さな事故や事故に繋がると考えられる事例を共有する事は、重大な事故を防止する事になります。平成25年度は、患者影響レベル0の報告を出しやすくする環境を整備して行きたいと思っておりますので、引き続きご協力をお願い致します。



重症心身障害児(者)病棟だより

新たな気持ちで出発 ～春、今からスタート～

療育指導室 保育士 畔上 尚子

<桃の花会>

重症心身障害病棟では3月4日に桃の花会が行われました。

今年は“つるしびな・ながしびな”を行いました。折り紙で折ったお内裏様とお雛様に花の形をしたシールを利用者様一人ひとりに貼っていただきつるしびなの完成です。ながしびなはビニール素材

の物を川に見立て一人ひとりが作ったお内裏様とお雛様と一緒に厄除けをしました。関東ではあまりなじみのないことですが、一人ひとりがつるしびなに「今年一年元気でいられるように」とお願いしました。最後にひなまつりと言ったら“甘酒”ですよね。今回、粒のない物を用意し利用者様



に味わっていただきました。味だけでなく、香りもとても良くご家族からも「いい香りだね」「私たちが飲みたい」などの声も上がりました。利用者様の中にも好き嫌いがあったようで匂いに誘われて飲んでみるとあまり美味しくない、匂いが苦手の方など様々な反応がありました。春の訪れを皆で感じる事ができました。

<親の会研修会>

3月9日に親の会の研修会が行われました。今年度のテーマは「新病院について」と題し、宮崎事務部長より新病院に関する説明会が行われました。当日は33名のご家族の方が参加されました。新しい病院ができるという話が出てからご家族の方々はどのような病棟ができるのか、生活環境はどのようなのか、災害時の対応はどうなっているかなど、様々な関心が寄せられていました。宮崎事務部長から動画を交えて病棟内部のつくり、部屋の構造やベッド数、病院全体の作り、など丁寧にお話していただきご家族もとても熱心に聞き入る様子が見られていました。今後、利用者様だけでなく、ご家族の皆さんの声にも耳を傾け、安心して渋川医療センター（仮称）での生活がスタートできるよう準備していきたいと思えます。



栄養管理室だより

発酵食品のススメ

管理栄養士 森山 裕

梅雨のジメジメした時期には“カビ”や“細菌”などの微生物の繁殖によって、食品が腐りやすくなります。食品が微生物の作用で分解される現象は発酵、腐敗、変敗と進みますが、人にとって有益な場合を「発酵」、分解された物質が有害で、食用に不適当なものを「腐敗、変敗」といいます。また、微生物の発育環境を人為的に制御し、有用菌を選択、増殖させ、絶妙な香味をもつ複雑な成分を醸成させることを「醸造」ともいいます。

アルコール発酵による酒、酢酸発酵による食酢、乳酸発酵によるチーズやヨーグルト、イースト発酵によるパン生地、大豆発酵による味噌や醤油、その他漬物や塩辛など多数の食品があります。

近年では、ヨーグルトブームに見られるように健康増進効果に注目が集まっています。特に有用菌の乳酸菌は整腸作用があり、腸内に常在するビフィズス菌や乳酸菌等の増殖を促し、有害菌の増殖を抑える働きがあります。更に、最近の研究では免疫力を高める働きがあることも明らかになっています。

ただし、有用菌だけをとれば良いという訳ではありません。チーズやヨーグルトにはカロリーがありますし、味噌や醤油には塩分があります。適度に利用することが大切です。また、乳酸菌は、オリゴ糖や食物繊維を一緒にとると効果的に働きますので、ヨーグルトだけではなく野菜や果物なども一緒に食べるとよいでしょう。



自家製のヨーグルトや漬物、味噌などを作っている方も多いと思いますが、湿気が多く温度変化も激しいこれからの季節は保管場所や温度管理に注意し、「腐敗・変敗」させないようにして、その独特の風味を存分に楽しみましょう。

ボランテ ィア だ よ り

「社会の風」

西群馬病院 ボランティアコーディネーター 初谷 三衣子

平成5年、緩和ケア病棟の開棟に備え、西群馬病院にボランティア委員会が設置されました。病院スタッフだけでなく、外部委員を導入し充実したボランティア活動に繋げるためということで、渋川市のボランティアに関わっていた私に声をかけていただいたのでは…と思っています。

健康に恵まれ、お陰様で医師のお世話にならずにいる私ですが、病院の事は一切知らずお受けできるのかどうか悩みました。しかし逆に考えれば、委員長はじめスタッフの皆様はたぶん(?) 社会の事には疎いのではないかしら…ならば院内に「社会の風」を送る役目に徹し、病院と社会の橋渡しをしてみよう! 失礼をお許しいただければそのような考えに行き着きました。以下は、コーディネートさせていただき「社会の風」を送ったほんの一例です。

思い返せば、①平成9年夏、女子高校バトン部の演技を楽しみ、そばに座った女子高生の膝にそっと手を伸ばした!! Aさん。②平成12年、緩和ケア病棟への通路が寒々としているので折り紙や押し花額の展示を依頼し、四季折々の作品展示は現在も継続しています。③平成15年、成人式でB男さんとC子さんへの着付けは共に立派な成人に変身!! 「よっ! 若旦那!」の声に嬉しそうな表情。青い着物と同色のブルーのリボンに手をやることもなく終始緊張のお嬢さん。ご家族の感動が伝わり安堵しました。以来、重心病棟の行事介助ボランティアとして定着をしているのは、嬉しいことです。④平成17年、渋川社協だよりに鯉のぼりの提供依頼を載せたところ、鯉のぼり53匹・吹き流し15本が集まり、皁月の空を晴れやかに泳ぎました。

また、平成10年からの病院職員による収集活動(使用済み切手・はがき・テレホンカード、ベルマーク)は順調に継続し、病院全体での取り組みは社会へ還元され、有り難いことと思っております。

ボランティア活動は、ルールを守り無理なく継続することが大切であり自分たちの幸せにも

繋がります。病院主催の「感謝の集い」は、今年で7回目の開催となります。ボランティア同士の交流やヒントにもなる楽しい時間は、私共こそ「感謝」です。

こうして20年、快い風ばかりとはいかず時には厳しく失礼な風も吹いたかと思いますが、その都度検討していただき実施に繋がったことの数々に感謝申し上げます。

ボランティア 5本の指



親指: 実践
人差し指: 社会性 (付き合い)
中指: 自発性 (やる気)
薬指: 無償性 (手弁当)
小指: 学習

ICT部会 だより

インフルエンザで、免疫不全者や高齢者などのハイリスク患者が重症化して死亡する事態や、手術や抗がん化学療法などの本来の治療が延期となることがある。日本感染症学会が提言2012を出している。その骨子は、インフルエンザの施設内・院内流行への対策として、インフルエンザ発症後のなるべく早期から抗インフルエンザ薬、特にノイラミニダーゼ阻害薬を可能な限り全例に投与することである。

抗インフルエンザ薬の 曝露後予防投与

臨床研究部長 澤村 守夫

◆インフルエンザが院内で発生した際の、他の入院患者 への予防投与

インフルエンザが院内で発生した際は、他の入院患者へ予防投与する。インフルエンザ患者の発生が1つの病室に留まっている場合は同意取得の上、その病室に限定して抗インフルエンザ薬を予防投与する。インフルエンザを発症した患者に接触した入院患者に対しては、承諾を得た上で、ただちにオセルタミビルかザナミビルによる予防投与（曝露後予防）を開始する。病室を越えた発生が見られたら、病棟／フロア全体での予防投与も考慮する。

日本で予防投与の適応が承認されている薬剤はザナミビルとオセルタミビルの2剤であるが、ただし保険外使用となる。ラニナミビルとペラミビルには予防投与の適応はない。予防投与の期間は7日間から10日間で、オセルタミビルは1回1カプセル、1日1回内服とし、ザナミビルは1日1回吸入とする。

予防投与の場合は、治療以上に、できるだけ早期から開始する。可能であれば、インフルエンザ初発患者の発症から12～24時間以内とすべきである。インフルエンザ感染後のまだ症状がない潜伏期間中であっても、発症の1日前から感染力があると考えられているからである。接触者が発症するかしないかを観察しては間に合わない。経過観察・サーベイランスは引き続き行い、発症したら通常量で治療することが必要である。特に高齢者では発症しているか潜伏期なのか判断できないような場合は、当初、オセルタミビルやザナミビルは治療量で開始してもよい。

シーズン前のワクチン接種があってもなくても、予防投与は必要である。ワクチン接種で感染と発病を100%抑えられるわけではなく、ワクチン効果は、通常60～80%程度であり高齢者ではさらに効果は低下すると考えるべきである。予防投与の効果は70～80%程度ともされていて、予防投与を実施しても発症することがある。

◆流行拡大時の職員への予防投与

職員の多くが毎年、インフルエンザワクチンを接種しているが、抗インフルワクチン接種で感染と発病を100%は抑えられない。実際、ワクチンを接種した医師、看護師等、医療関係者の相当数がインフルエンザ流行期に発症している。特に、抗原変異が予測されるようなシーズンや現実には抗原変異が確認されたシーズンにはワクチンの効果が低下するので、施設内へインフルエンザウイルスが持ち込まれる機会も高くなる。患者から医師、看護師が感染する可能性も高くなるため、患者だけではなく、医師、看護師もオセルタミビルやザナミビルの予防投与が必要となる。

薬剤費に関しては、今シーズンのような病院や高齢者施設での深刻な状況に鑑みても、公費による負担等に関係諸機関で前向きに考えることが望まれる。

地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

本沢医院 院長 本沢 龍生

渋川駅のそば、蒸気機関車D51が置いてある公園の隣で医院を開いています。西群馬病院までは10分くらい、患者さんをご紹介しやすい距離です。近くにあることでたいへん心強く思っています。

広報誌ウィズの発行や症例検討の会を数多く開催していただき、西群馬病院の方々の人柄を知ることができました。ご紹介する患者さんにはどのような先生の診察を受けるのか、場合によっては顔写真も見ていただいて、緊張を和らげるようにしています。

ウィズをご覧になっている医院、病院の皆様のところにも、写真の封筒で本沢医院からご依頼をお届けした際は、よろしくお願い申し上げます。

乳幼児から成人までシームレスな診療をしようと思っています。ストレスの多い時代のせいか、高血圧や糖尿病の相談

が増えたように思います。小児心身症の場合などご家族や地域を知ること、よりよいケアにつなげられるのではないかと考えています。

特殊なところでは、関節リウマチ、膠原病の診療を手掛けています。ご存じのようにこの領域の治療は近年大きく変わり、外来診療の比重が高くなっています。日本リウマチ学会リウマチ専門医、日本東洋医学会漢方専門医です。

渋川総合病院との統合、移転後の機能充実には大きく期待しています。計画によれば、緩和ケア病棟が南の庭園の中に配置されるようで、申し分のない環境になりそうです。連携してできることにはぜひご協力したいと考えております。そして、このウィズがどのように発展していくのか楽しみにしております。

本沢医院

〒377-0007

渋川市石原208-1

TEL 0279-23-6411

小児科、内科、アレルギー科、リウマチ科



本沢院長



本沢医院封筒

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

患者さんの立場にたった最善の看護

- 1.患者さん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.患者さん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

患者さんの権利

- 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25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	医師交代制(AM)	5診	ナガシマ タモン 長島 多間(AM)	5診	ヤマザキコウイチ クンダイイシ 山崎勇一(群大医師)(AM)	5診	トジマ ヒロキ 戸島 洋貴(AM)	5診	イワモト アツオ 岩本 敦夫(AM)
呼吸器内科	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	トミザワ マイ 富澤 麻衣	8診	ツチヤ ユキコ 土屋友規子	8診	コイケヨウスケ クンダイイシ 上出庸介(群大医師)	8診	ワタナベ サトル 渡邊 寛
	6診	タケイ コウスケ 武井 宏輔(AM)								
血液一般内科	3診	オオサキ ヨウヘイ 大崎 洋平	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	イノダ アツシ 磯田 淳	4診	ミヤザワ コリ 宮澤 悠里	4診	ミヤザワ コリ 宮澤 悠里(AM)	4診	イノダ アツシ 磯田 淳	1診	コヤ ヒロコ 小屋 紘子(新患)
					6診	オオサキ ヨウヘイ 大崎 洋平(PM)	6診	コヤ ヒロコ 小屋 紘子(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	コバヤシ ミツノブ 小林 光伸(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(PM)	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	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)
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	放射線科 診察室	マツウラ マサナ 松浦 正名								
整形外科			5診	カヤカベ マサトモ 加家壁正知(PM)			5診	カヤカベ マサトモ 加家壁正知(PM)	5診	カヤカベ マサトモ 加家壁正知(PM)
									6診	ワタナベ ヒデオミ 渡辺 秀臣(第1週PM)

新患・再来予約外 受付時間 8時30分～11時00分
 ※午後の整形外来のみ、15時まで初診の受付もいたします。
 ※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

新年度がスタートしました。お世話になった方々を見送った寂しさと、新たに着任された方々を迎えた喜びの中で、毎年美しい花を咲かせる桜の花を見ると一層感慨深い気持ちになります。病院の目標に向かい職員が心をひとつにして、諸先輩が築き上げた良い伝統を受け継ぎ、新しいことにチャレンジして前進していきたいと思います。(N.T)