



NHO Nishigunma National Hospital

ウイズ

— No.73 —

平成26年1月(2014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



榛名湖イルミネーションフェスタ2013 管理課長 古川 佳直

2020年東京オリンピックのイルミネーションなど多彩な光が湖面に映え幻想的な世界を創りだします。

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

- * 渋川医療センター(仮称)の進捗状況と地域連携の取り組み ……1
- * 第2回「連携協力医大会」開催しました! ……2
- * 第13回市民公開セミナーの開催について ……3
- * 秋の叙勲について ……3
- * リレー・フォー・ライフinぐんま2013に参加して ……4
- * 重症心身障害病棟 開棟40周年記念祭典を開催して ……5
- * 第8回国立病院機構西群馬病院院内学会 ……7
- * がんサロンコーディネーターを紹介します! ……8

シリーズ

- * 診療科紹介 ……9
- * 健康シリーズ ……10
- * 医療安全管理室だより ……12
- * 栄養管理室だより ……13
- * ボランティアだより ……14
- * ICT部だより ……15
- * 新病院(渋川医療センター(仮称))だより ……16
- * 地域医療連携室だより ……17
- * がん相談支援センターのお知らせ ……18
- * 診療方針・看護の理念 ……19

渋川医療センター(仮称)の進捗状況と 地域連携の取り組み

国立病院機構西群馬病院 院長 齋藤 龍生

明けましておめでとうございます。

H24年2月、「西群馬病院・渋川総合病院統合による新病院の整備及び運営に係る基本協定」が調印されスタートした新病院事業は、基本設計・実施設計を経て、H25年10月に国土交通省より「新病院整備事業」に対する土地収用法事業認定が告示され、本格的に用地取得のための契約が始まりました。12月6日には入札公告（建設工事）、本年1月28日に入札、3月末に着工、平成27年度末には渋川医療センター（仮称）が完成の予定です。新病院の動画をホームページに掲載しておりますので、是非ご覧ください。当院では新病院開院に向け、様々な連携の取り組みを行って参りましたので、ご紹介致します。

・ 渋川市及び渋川総合病院との連携

両病院と渋川市における機能検討会議が毎月開催され、事業の進捗状況等の報告、当面の検討課題等の協議、医師相互派遣の取り決め等が検討されると共に、臨床研修指定病院準備委員会、電子カルテ準備委員会、DPC(診断群分類包括評価)準備委員会を立ち上げ、両病院の活発な交流を行っております。

・ 近隣医療機関との連携

- 1) 渋川地区医師会・前橋市内科医会・高崎市医師会と毎月開催されている当院講師による「出張レントゲンフィルムカンファランス」
- 2) 年6回開催されている「渋川地区医師会西群馬病院合同研究会」
- 3) 原町赤十字病院・利根中央病院・西群馬病院における「感染防止対策地域連携相互チェック」
- 4) 小児医療センターとの連携「重症心身障害児（者）に係わる支援のあり方に関する検討会議」による、合併症のある重症心身障害患者の受け入れおよび、長期重度障害児の受け入れ
- 5) 北関東循環器病院との循環器疾患の連携
- 6) 「在宅緩和ケア渋川」の立ち上げと事務局の設置

・ 地域住民との連携

- 1) 年2回開催されるがん診療連携拠点病院としての「市民公開セミナー」と健康相談
- 2) 「渋川へそ祭り」への参加（H24年：38名、H25年：75名）
- 3) 市民の皆さんが「在宅での緩和ケア」を安心して受けられるよう、何でも相談できる窓口を開設（医療福祉相談室内）

新病院は群馬県地域医療再生計画において北毛地域の基幹病院として位置づけられています。北毛地域の医療再生に向かって、群馬県・渋川市のご支援のもと、両病院の職員が一丸となって取り組んで参りますので、本年もご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



第2回「連携協力医大会」開催しました!

医療福祉相談室長 ソーシャルワーカー
(地域医療連携室長併任)

尾方 仁

平成25年9月27日(金) 19時から渋川市内の「アネーリ渋川」において、『第2回連携協力医大会』を開催いたしました。

日頃診療連携にご協力いただいている多くの先生方や当院医師や職員も含め、96名の方々にご参加いただきました。

蒨田富士雄副院長(地域医療部長)の開会挨拶に続き、斎藤龍生院長の挨拶、来賓である渋川地区医師会長の川島理先生より丁寧なご挨拶をいただき、渋川総合病院院長の横江隆夫先生の乾杯ご発声で意見交換会が幕を開けました。

病院からの情報提供では、第1回目は院内医師からの診療機能紹介を行いました。今回はコメディカル部門の紹介を行いました。

まずは看護部長より簡単な紹介があり、その後各師長より所属病棟の紹介や連携についての紹介がありました。その立ち姿は堂々しており、身内でも感心させられました。



会場案内掲示



斎藤院長挨拶



大会風景



おみやげです。(施設作成焼き菓子)

続いてスライドを使用しながら薬剤科、検査科、放射線科、栄養管理室、リハビリテーション科、療育指導室、地域医療部の地域医療連携室と医療福祉相談室の紹介などを、各職場長が行いました。

2時間という時間はあっという間で、渡邊覚統括診療部長(地域医療部副部長)の閉会の挨拶で締めくくりとなりました。

お帰りの際は参加職員全員でお見送りを行い、当院が用意した市内の障害者通所施設で作成された「焼き菓子セット」を手土産でお渡しし、お帰りいただきました。

日頃から顔馴染みの先生もいらっしゃれば、初めてお話しする先生もおられ、談笑したり緊張したりの連続でしたが、お互いが顔の見える連携や信頼関係を構築していく上では、貴重な機会であると考えております。

至らぬ点多々あったかと思いますが、今後も地域医療の発展のために微力ながら努力していく所存でありますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

第13回市民公開セミナーの開催について

管理課長 古川 佳直

西群馬病院では、がん診療連携拠点病院機能強化事業として年2回、市民向けに公開セミナーを開催しています。秋のセミナーでは「がん無料相談会」「健康測定と健康相談会」「公開セミナー」の3本立てにより構成され、「がん無料相談会」は、当院の専門医による各種がんの治療相談や緩和ケアに関する相談を行っています。

「健康測定と健康相談会」では、看護師等コメディカル職員による血圧測定、動脈硬化度測定、肺年齢、骨密度測定、アロマケアを行い、健康相談会では、お薬相談、栄養相談、福祉相談、放射線紹介、看護相談を行っています。特に測定関係では毎回整理券を配布するほど好評を得ております。

「公開セミナー」では、当院の医師等関係職員が一般の市民向けにがん医療に関する情報を提供し、広く市民へ啓発することを目的に講演会を行っています。13回を数える今回は「がん患者さんを支える！～家族、地域、病院の



役割～」をテーマに「がん患者さんとご家族のためのこころのケア」と題して間島精神腫瘍科医長が、また、「家で過ごしたい・過ごさせたい～その想いを支えるために～」と題して尾方医療福祉相談室長がそれぞれ講演を行うこととなりました。

12月1日の日曜日の午後、天候にも恵まれ、第13回市民公開セミナーは開催されました。今回は会場をアネーリ渋川から渋川市民会館へ移してから初めてのがん無料相談会、健康測定・相談会の催しであり、市民会館大ホール前のロビーを利用して各ブー

スを設営し実施することになりました。健康測定・相談会では開始1時間前に来られる方もいて、時間と人数の関係で制限しなければならない健康測定がでるほどの盛況ぶりでした。

講演会への参加者も100名を超える方々が足を運んでくださり、今回のテーマに興味を持って聴講される様子を伺うことができました。

今後がん診療連携拠点病院としての役割を果たし、がん医療について広く市民へ情報提供できるよう公開セミナーの充実を図っていきたいと思います。



秋の叙勲について

昭和28年より放射線技師として活躍され、昭和56年からは当院の診療放射線技師長として約40年にわたり最新機器の導入や放射線技術の向上に尽力された角田尚士さん(78)が秋の叙勲で端宝双光章を受賞されました。おめでとうございます。



リレー・フォー・ライフinぐんま2013に参加して

庶務班長 丸橋 光明

みなさんはリレー・フォー・ライフというイベントをご存じでしょうか。リレー・フォー・ライフ（命のリレー）とは、がんと闘う方々の勇気を称え、がんで悩むことの無い社会を実現するために、患者さんやその家族、友人、支援者等が交代で広場やグラウンドを24時間歩き続け、がん征圧への願いや絆を深め合うチャリティーイベントです。



今から約30年前、ひとりのアメリカ人医師が、陸上競技場のトラックを24時間走り続け、がん撲滅のための寄付を募ったことから始まり、以降世界各地で開催されるようになりました。たった一人で始めたイベントが、2012年には全米で5千ヶ所以上、世界21ヶ国で開催されるまでになりました。日本でも2006年に茨城県で初めて開催されて以降、年々増え続け、2012年には36ヶ所で開催されています。

群馬県でも開催の機運が高まり、平成25年10月、12日から13日にかけて県総合スポーツセンターで初めて開催されました。西群馬病院はがんの専門病院として積極的に参加、職員から寄付を募り、夜間にろうそくを灯して会場を照らす「ルミナリエ」を職場ごとに作成し、またメインイベントのリレーウォークには西群馬病院チーム（またの名を渋川医療センター（仮称）チーム）として55名もの職員が参加しました。



当日は患者さんの団体をはじめとする計67チーム、約3千人が参加し、会場には、健康チェックコーナーやキッズコーナー、フードコーナー、ステージでは高校生からアマチュア、プロの歌手による各種コンサート等、様々なイベントが開催されました。夜には、がんで亡くなった方を偲ぶルミナリエにろうそくが灯され、幻想的な風景の中をみんなで歩き続けました。

職員の安全や健康を考え、当初は24時間歩く予定ではありませんでしたが、みんな何かの使命感に燃え、気がつけば24時間一度も途切れずにリレーを行い、実行委員会から敢闘賞をいただきました。

今年も開催が予定されているとのことですので、興味のある方は、是非ご参加下さい。



重症心身障害病棟 開棟40周年記念祭典を開催して

療育指導室長 戸次 義文

《総勢200名が集った祭典》

1973年（昭和48年）に重症心身障害病棟が開棟されて今年でちょうど40年目を迎えました。この節目を記念して10月11日（金）「40周年記念祭典」を開催し、入所している患者さんをはじめ、ご家族やボランティア、来賓の方々など総勢約200名が集いました。

10年前の30周年行事は「式典」という形式をとりましたが、今回は患者さんを主体に楽しい企画を取り入れた「祭典」として計画しました。当日はご家族と患者さんが一緒に食事ができるようにお弁当を準備し、午後から第一部オープニングセレモニーと第二部イベントのプログラムで進行しました。後世に残る形あるものとして記念パンフレットも作成しました。パンフは開棟当時から40年間一貫して入所している患者さんの写真や、現在の当院の医療や福祉の取り組みの特徴などを掲載した内容で関係者へ配布しました。

《願いが通じた晴天下での祭典》

この祭典を行うにあたり事務部長を委員長とする準備委員会を4月に立ち上げ、約6ヶ月かけて準備してきました。当院には900㎡の芝生の広場があり、その場を会場にしてご家族や事務部の協力を得ながら舞台となる立派なやぐらを建てたり、大きな看板を取り付け、患者さんが参加しやすいように日陰用のテントも6基設営して屋外での行事として計画してきました。

しかし当日、台風が本州を通過する動きがあり午前中から小雨が降り続き、午後から屋外で予定している祭典に影響がでないかご家族も職員も皆不安な気持ちになっていました。「晴れて欲しい」と願うみんなの気持ちが天に届いたのか、12時を過ぎる頃には雨があがり青空が見え始め、午後2時の開会の時にはすっかり快晴になり心地よい秋風も吹く中で開催することができました。



《第一部オープニングセレモニー》

祭典テーマ『めぐる季節 未来を夢みて』

第一部は打ち上げ花火で開会合図が告げられ、祭典のテーマ「めぐる季節 未来を夢みて」の垂れ幕が一斉に開きました。40年の長い年月、様々な苦難を乗り越えて四季折々の季節をめぐって現在に至っていることに感謝し、そしてこれからも未来に向かって更なる発展を遂げたいという思いを込めたテーマです。会場には春夏秋冬を象徴する樹木を描いたコンパネ8枚分の看板が建てられました。樹木の花や葉の模様は一人ひとりの患者さんやご家族、職員が数日間かけて手形をとり貼



り付けた作品です。

主催者挨拶に立った斎藤病院長は「今後予定している新病院建設において重症心身障害医療を絶やすことなく継承し、更に80床から100床へ増床して充実させていきたい」と明るい未来を展望する挨拶を行いました。

来賓は日頃地域連携を図っている医療・福祉・教育各界から9名の代表よりご出席いただき、児童相談所長や県立小児医療センター副院長などからお祝いのご挨拶をいただきました。

その後、「大空へ飛ばそう 未来の花を」と題して、全員が花の種を結んだ風船を大空へ向けて放しました。天高く飛び行く数多くの風船とその美しい色彩は明るい未来を物語るように参加者の心に感動を与えながら風船はゆっくりとかなた遠くの
大空へと姿を消していきました。

最後に家族会が作成した開棟40周年と病院名が書かれた文字入りタオル150本が記念品として蒔田副院長へ手渡され第一部オープニングセレモニーを終了しました。



《第二部イベント》

八木節太鼓で踊って祝った40周年

第二部は賑やかに太鼓と笛の音色に合わせた八木節音頭の歌声から始まりました。登場したのは「上州尾根下連八木節保存会」の皆さんです。歌詞の中に群馬の地名を入れながらリズムカルな調子で流れる八木節音頭は患者さんの心に響きます。ご家族やボランティア、職員も記念品のタオルを使いながら保存会の指導で一斉に踊り出しました。元気の出る八木節踊りは40周年記念の思い出にふさわしい企画になりました。また、賑やかに病棟対抗玉入れゲームを行ったり、各種お楽しみコーナーを設けて楽しみました。顔写真を貼り付けて記念のメダルを製作するコーナーや、バルンアート、紙飛行機作りコーナーで作る楽しみを体験しました。また色々な音色を楽しむ楽器コーナーにも人気が集まりました。最後は甘い綿あめとジュースを味わって40周年の良き思い出を残しました。次回は10年後の50周年。めぐる季節、未来を夢みて…。



病棟対抗玉入れゲーム



記念メダルを作ろうコーナー



楽器を楽しもうコーナー

第8回 国立病院機構西群馬病院院内学会

統括診療部長 渡邊 覚



12月5日に大会議室において国立病院機構西群馬病院院内学会が開催されました。今では毎年恒例となっている院内学会ですが、第1回は平成17年に開催され、その後ほぼ毎年病院忘年会の前週に行われるようになって今回で第8回となりました。多くの職員が参加できるよう17時から開始するようになり、参加者は昨年より多い107名でした。学会テーマは例年通り「医療安全」「経営改善

「その他」であり、合計8演題の発表が行われました。

今回の発表者は若い職員からベテラン職員まで幅広く、中には緊張している様子がうかがえる演者もいましたが着眼点はそれぞれ素晴らしく、日常業務の成果をまとめた発表や観察研究発表などもありました。豊富な内容を限られた発表時間内に収めるために皆苦勞している様子でしたが、発表方法にはそれぞれ工夫がみられ、内容は非常に充実していました。

8名の審査員により、A時間配分(5点)、B発表態度(5点)、Cスライド(5点)、D着眼発想(5点)、Eまとめ(10点)、F内容全体(20点)の6項目合計50点満点で審査を行い、その結果最優秀賞は消化器科医師岩本敦夫先生「大腸がんでは死なせない!～大腸カメラを受けましょう～」、優秀賞は医療安全管理係長星野まち子さん「事例分析の実践」と5病棟看護師高橋美夏さん「手指衛生に対する意識向上への取り組み～速乾性手指消毒剤使用量を調査して～」に決定しました。

病院には様々な職種の職員が働いており、他部門の職員が日々どんな問題意識をもって何を実践しているのか、なかなかわかりづらい場合があります。今後も院内学会を通して各職員が他部門の役割・問題意識・課題・活動内容などを相互に理解し、各部門間のコミュニケーションを深めることによって病院がより働きやすい環境になることを期待します。



『がんサロンコーディネーター』を紹介します!!

医療福祉相談室(がん相談支援センター)

ソーシャルワーカー 山田 尚子

当院がんサロン「やすらぎ」を、より多くの方々に活用して頂くために、平成25年6月に「がんサロンコーディネーター」として、院外より吉本明美さんを招聘し委嘱いたしました。

吉本明美さんは、長年「群馬ホスピス研究会」の相談員としてご活躍されつつ、当院の緩和ケア病棟ボランティアとしても活動して頂いております。

がんサロンをご利用される患者さん・ご家族の支援はもとより、がんサロンの有効利用についても、職員とは違う視点から貴重なご意見などを賜っております。

では、ご本人より自己紹介をしていただきます。



ご本人
より

皆様はじめまして。

6月よりがんサロンコーディネーターをやらせていただいている吉本です。

30年程前に、日本にホスピスケアの理念が広がり始め、各地で様々な取り組みが始まりました。私も理念の普及と実際のケアの展開を目指して、患者さんやご家族の精神ケア、遺族ケアを地域の中で継続してきました。

当院の斎藤院長先生や尾方SWとはその頃から色々な場面でご一緒させていただいており、そうした御縁で今回、がんサロンコーディネーターのお話をいただきました。

また、緩和ケア病棟でのボランティア活動も仲間と共に長い間継続しています。

がんサロンは、患者さんやご家族を支援する場所であり、ひとつの支援の形です。しかし、実際は利用する方がきわめて少ない状況です。

これまで看護部の方達のご尽力で相談会や茶話会が行われてきましたが、普段はほとんど無人のままになっている部屋に、人の動きや流れをもたらし、誰もが自由に利用し、話しができる場にしていくために、定期的にいる時間を持つこととなりました。

半年を経て、おかげさまで患者さんが足を運んでくれるようになりました。数としては少数ですが、サロンで様々なお話をされています。

また、学習会も始め、毎月20名近い参加者を得ております。

皆様には更にごがんサロンの役割を理解し、ご協力いただけるよう、この度誌面にてご挨拶申し上げます。

コツコツとやっていきたいと思っております。

どうぞよろしくごお願い致します。

吉本 明美



消化器科医長 田原 博貴

当院消化器科は現在3名の医師が在籍しており、消化器疾患、特に肝疾患を中心に診療しています。昭和60年に当院が旧厚生省の慢性肝疾患治療基幹病院に指定されたこともあり、これまで慢性肝炎、門脈圧亢進症、肝臓の診断・治療に取り組んできました。

現在、肝炎についてはC型慢性肝炎治療においてペグインターフェロン、リバビリン治療に加え、プロテアーゼ阻害薬という新薬が登場し治療成績が向上してきています。第一世代のプロテアーゼ阻害薬は副作用が強いことが問題でしたが、近日発売予定の第二世代のプロテアーゼ阻害剤のシメプレビルの場合はこの薬に起因する副作用はほとんどないといわれ、当院でも採用予定であり、難治と言われていた1型高ウイルス群に対しても約9割の治療効果が期待されています。また、近年話題となっているアルコールをあまり飲まない人におこる非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)は日本に推定400万人の患者がいるといわれ、NASHの大半は、肥満や高血圧、糖尿病といった生活習慣病に起因していることがわかっており、食生活の欧米化が定着した日本でNASHの患者が増えていくと考えられています。これらの患者からも肝硬変、肝臓と進行する症例があり、今後注意が必要となってきます。

肝臓に対しては原則3cm以下のものに対してはラジオ波焼灼術をおこなっています。当院ではCT画像と腹部超音波を同期させるシステム(Real-time Virtual Sonography)を使用しており、確実に病変部を同定できるよう工夫しております。その他、経カテーテル的肝動脈化学塞栓術、進行例に対しては肝動注化学療法、分子標的薬、放射線療法などを行っています。

また、上部消化管内視鏡検査、大腸内視鏡検査にも年間1000例以上で、早期癌に対して行う内視鏡的粘膜切除術も年間50例以上行っています。胆道系や膵臓の悪性腫瘍の診断、治療については外科、放射線科と連携して対応し、胆道ドレナージ、化学療法、放射線療法を行っています。

消化器科は地域がん診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関としての役割を担えるように頑張っていきたいと考えています。今後ともよろしくお願いいたします。

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

副院長 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3万2千人の方が亡くなり、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65%がC型肝炎ウイルス陽性、15%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が増えてきています。

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

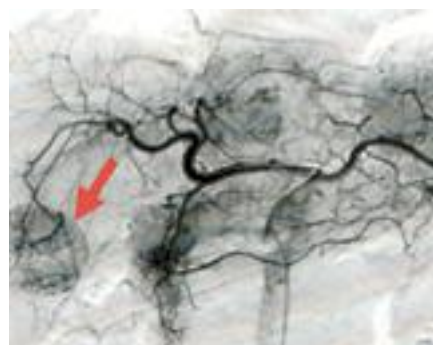
肝がんの発見には肝炎ウイルス感染患者の定期的スクリーニングが必要です。定期的スクリーニングとして腫瘍マーカー（AFP、PIVKA-IIなど）の検査を2～3か月に一度、腹部超音波検査（エコー）を3～6か月に一度検査し、必要があればCTやMRIを追加して行います。肝がんの確定診断するために入院して血管造影検査や超音波ガイド下腫瘍生検が行われる場合もあります。



腹部エコー



腹部CT



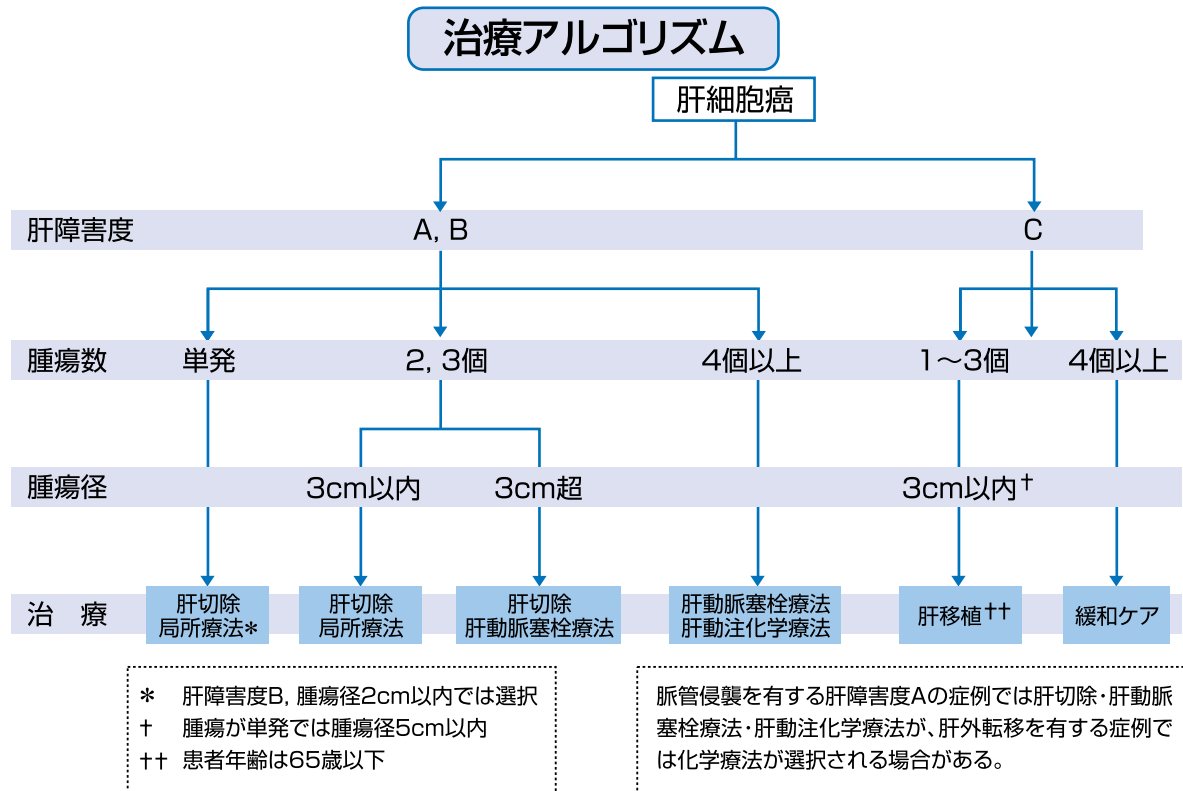
血管造影

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、数字が大きいく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（経皮的ラジオ波焼灼療法、マイクロ波凝固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。また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。



* 肝障害度 A は肝機能が良好 肝障害度 C は肝機能が不良

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。

医療安全管理室だより

医療安全管理係長 星野 まち子

「ヒヤリ・ハット報告書」とは、日常業務の中で「ヒヤッとした体験または発見」を報告し、なぜ、そのような事態に至ったのかを分析し、起こりにくい環境を整え、職員教育に結びつける事により、医療事故の発生を未然に防止する事が主な目的です。しかし、本来の目的が正しく認識されなければ「始末書」「反省文」的な存在になってしまいます。他施設では、特に新人看護師の場合、「ヒヤリ・ハット報告書を書かせられた事で、看護師を続ける自信がなくなった」という理由で離職する事もあると聞きます。集合教育において「ヒヤリ・ハット報告書」の本来の目的を説明したとしても、職場や部門によって「始末書」的な扱いをされているとすれば、必然的に報告数は減り、職員自ら報告して改善に結びつけるという前向きな行動には結びつきません。

去る11月23日・24日に東京で開催された「医療の質・安全学会 学術集会」の発表の中で、印象に残った取り組みをしている病院がありましたので、紹介させていただきます。

その病院では、新人看護師を対象に「実際にインシデントレポート（当院ではヒヤリ・ハット報告書）を書いてみる」という体験学習をしているそうです。実際にレポートを書いてみるという体験をする事によって「始末書」でも「反省文」でもない事や「自分が報告する事によって安全体制が整備される事につながる」という本来の正しい目的を理解でき、その結果、新人看護師からの報告数も伸びたという内容の報告でした。

当院では、ここ数年、ヒヤリ・ハット報告件数が伸び続けていますので、報告書の目的が正しく理解されている結果と推測します。しかし、部署によって報告数や報告内容に差が生じている事も事実です。

病院の職員全員が、本来のヒヤリ・ハット報告書の目的を正しく理解し、気づいた事を気軽に報告しあえる環境を作るのが私の役割でもありますので、今後、この取り組みを参考にして行きたいと思いました。

また、今年の12月、「ヒヤリ・ハット報告書」の書式を7年ぶりに改訂しました。なるべく簡単に記入できるようにしましたので、今まで以上に、積極的な報告をお願い致します。



栄養管理室だより



～疲れた胃腸に七草粥～

主任栄養士 黒須 さとみ

年末年始、ゆっくり過ごした方も、なかなか会えない人たちと集まってにぎやかに過ごした方もいらっしゃるでしょう。楽しい時間においしい物を食べて、胃腸が疲れの方も少なくないのではないのでしょうか？

そんなごちそうに疲れた胃腸にやさしいのが1月7日に食べる『七草粥』です。

1月7日は七草の日（人日の節句、七草の祝い、若菜の節などともいいます。）と言い、朝にセリ・ナズナ・ゴギョウ・ハコベラ・ホトケノザ・スズナ・スズシロの春の七草が入った粥を食べてその年一年の無病息災を願います。

元々は中国で官吏昇進を毎年1月7日に決めることから、その朝に薬草である若菜を食べて立身出世を願ったものです。



これが日本に伝わり、平安時代には宮廷の儀式として七草粥を食べるようになりました。一般に定着したのは江戸時代といわれています。

粥は消化が良いのでお節料理で疲れた胃を休め、七草は野菜が乏しい冬場に不足しがちな栄養素を補う意味があり、1月7日に七草粥を食べるとするのは理にかなった昔の人の知恵でもありました。

現代は冬でも色々な野菜が流通するようになり栄養補給の意味は大きくなくなりましたが、健康を願う気持ちは昔も今も同じです。七種類揃えるのは大変そうですが、近年では七草をセットで用意するスーパーなどもあり手軽に利用できます。疲れた体を労わりながら健康への思いを新たに、この一年の初めに七草粥を食べてみてはいかがでしょうか？



ボ ラ ン テ ィ ア だ よ り

医療福祉相談室 山田 尚子

当院では、NPO法人「じゃんけんぽん」・岩手ホスピスの会より、タオル帽子の寄付をいただき、がんサロンやすらぎで闘病中の患者さんへ配布をさせていただいております。

タオル帽子とは、一枚のタオルから縫製が少なくすむ型紙を用いて作る手縫いの帽子です。抗がん剤治療の副作用で脱毛した患者さんのために作られ、通気性・肌触りが良く、色や柄も様々です。「かぶり心地がとても良い」「明るい色の帽子で気分も明るくなった」等、患者さんからとても好評です。気がめいってしまいがちな治療や副作用ですが、タオル帽子が患者さんの心を癒し笑顔にしてくれます。

先日、タオル帽子の元となるタオルが不足していることを知り、当院職員に呼びかけ、タオルを集め寄付をすることとしました。集めたタオルがタオル帽子に生まれ変わり、患者さんに使っていただくことにつながります。一枚のタオルが、患者さんの心を癒しみんなの心をつなぐ活動をこれからも継続していきたいと思っております。



職員より集められたタオルです



寄付いただいたタオル帽子です

ICT部会 だより

エイズ

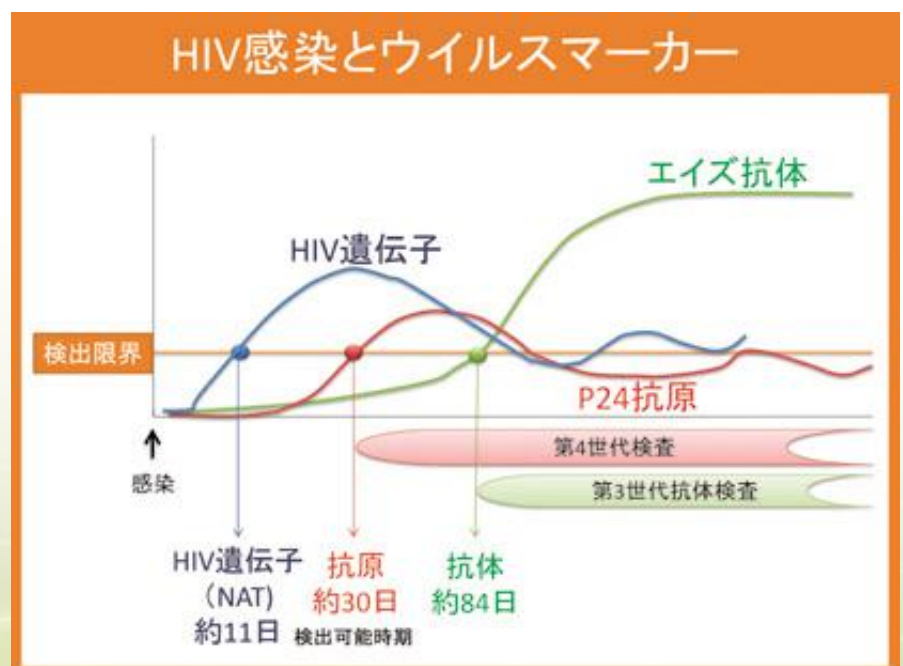
臨床研究部長 澤村 守夫

HIV感染症はヒト免疫不全ウイルスHIVによって起こる。CD4陽性リンパ球が減少し、免疫不全が進行しニューモシスチス肺炎、非結核性抗酸菌症、非ホジキンリンパ腫などの日和見感染症、日和見腫瘍(エイズ指標疾患)を合併するなど一定の基準を満たすとエイズと診断する。日本では男性同性愛者間の性的接触MSMによるHIV感染者が増加している。エイズ発症についてもMSMが主流を占めている。過去15~20年遡ってもHIV感染症/エイズの感染パターンはMSMが主である。HIVは血液を介して感染するので、対応は接触感染予防策が原則である。頻度は少ないが輸血HIV感染症や針刺し事故によるHIV感染の危険性がある。

2013年11月には日赤の安全検査をすり抜けた血液が2人の患者に輸血され、男性1人に感染したことが問題となった。日赤は1999年、ウイルスの遺伝子を増幅させ感染をみつける核酸増幅検査NATを開始したが、2003年にすり抜けによる献血で患者がHIVに感染した。2004年以降、検査の精度を上げるため、50人の血液を一括していた方法を改め、20人分に変更した。今回は1人ずつ調べる方向で検討している。ただしNATによる方法がいかに向上しても測定感度に限界があるため感染初期のウイルス血症が見落とされる可能性がある。

針刺し事故などの体液への暴露事故は、医療行為を行う場合、完全に0にすることはできない。HIVはB型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスに比べ、感染力は低く、針刺し事故による感染確率は0.3%と低い。世界的にも抗HIV薬の多剤併用による暴露後予防が行われるようになってからはほとんど発症していない。万一の暴露事故発生に備えて、速やかに予防内服が開始できる体制を確立しておくことが求められている。2013年8月のガイドライン改訂で3剤併用拡大レジメンを使用することが推奨され、事故後2時間以内に予防内服を開始することになっている。

現在、抗HIV治療ARTが進歩し、HIV感染者/エイズ患者の生存期間が著明に延長し、HIV患者の診療では日和見感染をはじめ、心血管疾患、慢性腎臓病、骨粗鬆症などの生活習慣病や癌の合併などの適切な検査や治療が求められている。機能的治癒やHIVのリザーバーの研究なども行われ、エイズなき時代に向けての展望が開けつつある。



新病院（渋川医療センター（仮称））だより

経営企画室長 関川 義明
新病院整備室長

今月号から新たに新病院にかかる情報発信を誌面をお借りして、お伝えしていきます。新病院は、平成22年度群馬県地域医療再生計画に基づく「国立病院機構西群馬病院と渋川市立渋川総合病院との再編統合事業」として両病院の職員をはじめ、渋川市及び群馬県等関係機関等のご協力、ご理解をいただきながら、昨年9月に「独立行政法人国立病院機構渋川医療センター（仮称）」という名称を掲げ、現在の地を離れ、渋川市白井地内に平成27年度末の完成に向けて準備を進めています。

新病院の名称は、群馬県の地域医療再生計画において、「渋川保健医療圏」に整備される病院であること、「北毛地域の高度な入院医療を担うことが可能な医療機関」として位置付けられていることから「センター」を使用し、名実ともに北毛地域の三次医療機関を目指すものであることと、何よりもこれが一番なのですが「渋川」の地名を使用することで、より地域から愛される病院を目指すという気持ちを表すことができることから、新病院建設委員会において渋川市、群馬県、渋川地区医師会及び住民代表の方からのご賛同を頂き、決定しております。なお、この名称決定に際して、当院斎藤院長は、長年使用してきた「西群馬」の名に愛着があることから、断腸の思いで決定したことを併せてご紹介させていただきます。

この度、新病院の建物概要が下記のとおり決定いたしました。

【主な建物概要（病床規模:450床）】

建物名称	構造	階 層	延床面積
① 病院本館	SRC造	地上7階・塔屋1階・地下1階建	約30,440㎡
病床内訳:一般300床、結核46床、感染症4床、重心100床			
② 緩和ケア病棟	RC造	地上1階・地下1階(25床)	約 1,140㎡
③ 放射線治療棟	RC造	地上1階・地下1階	約 578㎡
④ エネルギー棟	RC造	地上1階・地下1階	約 747㎡
計			約32,905㎡

●建設予定地には、その他にヘリポート、浄化槽、駐車場・駐輪場も整備予定です。

また、新病院の建物整備と併せて、渋川市による白井交差点からの市道拡幅工事も施工し、新病院を利用しやすい環境作りをする予定です。

1月下旬には、建築工事の入札を予定しています。

次回のお知らせは、5月となりますが、その頃には、工事も着手しており、進捗状況等、お知らせできると思います。



地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

榛名病院 院長 長谷川 憲一

グリーン牧場前から南に下り、榛名養護学校の東側にあるのが私共の榛名病院です。

緑のなかにピンクの6階建、計300床の精神科単科の病院です。併設の歯科は平日、毎日診療していますが、内科は週1程度の非常勤体制です。身体合併症については西群馬病院をはじめ、近隣の医療機関にたいへんお世話になっています。

榛名病院の開設は昭和31年に遡ります。当時の県議・加藤源治は、衆議院議員・中曽根康弘の勧めに私財を投じて財団法人大利根会を組織し、初代理事長となりました。平成3年に加藤クニ子が継ぎ、平成20年からは加藤健・現理事長となりました。

かつて精神科病院は、精神障害者を隔離収容する役割を与えられました。職員は入院生活を少しでも楽しくするために四季の行事を工夫し、「精神病院文化」を発展させました。しかし、薬物療法と心理社会的治療の進歩と、障害者の人権意識の高揚によって、精神科病院の役割は一変しました。平成16年、政府は遅れ馳せながら「入院中心から地域生活中心へ」と方向転換を明確にして、サービスの質の向上を進めています。

私は平成21年7月、堀口佳男前院長の要請を受けて群馬県立精神医療センターから移って参りました。平成24年4月には公益法人改革に伴って大利根会は財団法人から医療法人財団に変わり、改めて北毛地域の精神科ニーズは何かを捉え、地域から求められる病院作りに取り組み



長谷川院長

始めています。

今の日本は「こころの健康」なしに、豊かさを享受できなくなりました。精神疾患は癌や心疾患、脳血管障害、糖尿病などとともにも5大疾病と位置付けられました。幼児虐待から高齢者の認知症、発達障害から自殺対策まで「こころの健康」を守るには、保健・医療・福祉・教育などの幅広い連携が必要です。

榛名病院も北毛地域の精神科ニーズに適切に応えるため、連携を重視して参ります。当面、公開事例検討会の開催を計画しています。近々ご案内を申し上げますので、どうぞ奮ってご参加ください。

医療法人財団大利根会 榛名病院
〒377-0008
渋川市渋川3658-20
TEL 0279-22-1970

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・落合)
電話:0279-23-3030(代表)医療福祉相談室
(受付時間は平日8:30~17:15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

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26年1月1日現在）

	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 クンダイシ 山崎勇一(群大医師)(AM)	5診	タハラ ヒロキ 田原 博貴(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	8診	ワタナベ サトル 渡邊 覚
	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	カミチヨウスケ クンダイシ 上出庸介(群大医師)	7診	ヨシノ レイコ 吉野 麗子
	6診	タケイ コウスケ 武井 宏輔(AM)								
血液一般内科	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	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
	3診	オオサキ ヨウヘイ 大崎 洋平	4診	ミヤザワ ユリ 宮澤 悠里	4診	ミヤザワ ユリ 宮澤 悠里(AM)	4診	イソダ 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)	5診	カケガワ セイイチ 懸川 誠一(PM)※	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)※			6診	カヤカベ マサトモ 加家壁正知(AM)※	5診	カヤカベ マサトモ 加家壁正知(PM)※
小児科					5診	シミズ ノブコ 清水 信三(PM)※				

外来受付時間 午前受付 8時30分～11時00分
午後受付 12時30分～15時00分（午後は予約診察のみ）

- ※午後の整形外科と呼吸器外科は、初診の受付もいたします。
- ※木曜日午前中の整形外科は、予約のみの受付となります。
- ※小児科は、重症心身障害児（者）のみの予約診療となります。
- ※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

昨年11月中旬、小千谷から湯沢まで高速道路は雪のため通行止め。休日で新潟へ帰省していた私は早々と冬タイヤに交換し開通を待った。同日、北海道では例年より5倍も多い突然の大雪で交通まひ状態。秋の紅葉を楽しむことなく一挙に冬がやってきたような…。せめて職場では番ぐるわせないように目標をしっかりとって着実に前へ進んでいく、そんな年にしていきたい。(Y.T)

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>