



NHO Nishigunma National Hospital

ウイズ

— No.74 —

平成26年5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



春の奥利根号

委託職員 田中 新一

上越線の高崎駅-水上駅間にて、ゴールデンウィーク中や夏休み期間、紅葉シーズンの土休日に運行されている蒸気機関車です。

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受賞して 1
- * 研修会報告 3
- * 平成25年度教育研修委員会報告 6

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 11
- * 重症心身障害病棟だより 12
- * 栄養管理室だより 13
- * ボランティアだより 14
- * ICT部会だより 15
- * 新病院 (渋川医療センター) だより 16
- * 地域医療連携室だより (地域医療機関の紹介) 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

院内学会最優秀賞を受賞して

消化器科医師 岩本 敦夫（現、公立富岡病院）

平成25年度院内学会において、「大腸がんでは死なせない！～大腸カメラを受けましよう～」という演題を発表し、最優秀賞を頂きました。

我が国において大腸がんは急激に増加傾向にあり、大腸内視鏡検査の需要は今後ますます増加すると予測されていますが、大腸内視鏡は「痛い」「苦しい」「長時間かかる」といったマイナスイメージもあり、病院受診に消極的な患者も少なくありません。

『大腸がんでは死なせない』ためには、大腸がんの早期発見・予防が重要であり、『ひとりでも多くの方に検査を受けてもらう』必要があります。今回の院内学会で、「辛いくない大腸内視鏡検査」を提供できるように当科で行っている工夫について、写真やポリープ切除の動画を織り交ぜて発表させていただきました。

大腸内視鏡検査の主たる苦痛は、検査中に送気された空気や内視鏡操作によって「腸が引き伸ばされること」から生じると考えられております。当院では①炭酸ガス送気装置の導入を行い、空気による腸の膨張を大幅に軽減できるようになりました。また、②軸保持短縮法による挿入を行うことで、無理やり腸を引き伸ばすことなく、ほぼ無痛で安全に盲腸まで挿入しております。

今回の発表の後に、複数の方から「大腸内視鏡に興味をもった」、「検査を避けていたけど今度受けてみたい」との声をかけていただきました。ひとりでも多くの方に検査を受けていただき、大腸がんによる死亡率を低下することができるよう、今後とも精進していきたいと考えております。

院内学会優秀賞を受賞して

医療安全管理係長 星野 まち子

平成25年度の院内学会において「事例分析の実践」という演題で発表し「優秀賞」という大変素晴らしい賞を頂く事ができました。誠にありがとうございました。

平成24年度には5事例5部署、25年度には9事例12部署で事例分析を行いました。分析する事例の選択基準として①同様の事例が同部署で頻発している②全く違う事象でも、背後要因が共通していると推測できる事例③他部門が関連して発生している事例という3点を挙げて介入しました。分析結果から具体的な改善策に結びつき、院内のマニュアル改訂に結びついた事例もあります。また、他職種合同で事例分析をした事により、他部署の業務内容を理解でき、更には、分析に参加した職員の仕事に対する思いを知る事ができました。分析結果から改善策を立てる場面では「自分達に何ができるのか」「どうすればでき

るのか」と言った前向きな意見が出されました。お互いの業務内容やその人となりを理解できていない場合「それは自分達の仕事じゃない」と言うような思考に傾きやすくなります。

私は「相手を尊重しつつ、自分の意見をきちんと相手に伝え、相手の伝えたい事に耳を傾けられる職場環境」が「医療安全の基盤」になると信じています。事例分析は、そのような環境を造る為の一つの手段でもあります。

今年度も事例分析を積み重ね「西群馬病院の医療安全の基盤」を造って行きたいと思いますので、ご協力をお願い致します。

6病棟看護師 高橋 美夏

平成25年度院内学会において「手指衛生に対する意識向上への取り組みー速乾性手指消毒剤使用量を調査してー」をテーマに発表させていただきました。

今回このテーマで取り組んだきっかけは、院内で行われた感染管理研修を受講したことにありました。研修以前より、患者と医療従事者双方の感染リスクを減少させるために、標準予防策の徹底が不可欠であるということは理解していましたが、講義を受け、業務の中で確実に実践できていないことに気付きました。特に5病棟は血液内科病棟で、主な治療は化学療法です。疾病や治療の副作用により易感染状態にある患者さんが多く入院しており、感染管理が重要視されます。しかしながら、看護師自身が感染管理に対しての正しい知識と技術を習得していないことに問題を感じました。

標準予防策の具体的な内容としては、手指衛生や個人防護具の使用、環境管理、患者の使用した器材などの取り扱いなどがあります。病棟では速乾性手指消毒剤を適宜使用していましたが、使用期限切れになることがあり使用頻度が低いことが予測されました。そのため、標準予防策の中で手指衛生に焦点を絞り取り組みました。速乾性消毒剤に各自の名前を明記し個人携帯にしたり、定期的に勉強会を行った結果、使用量が増加しました。また、「自分では消毒を行っていたつもりではあったが、十分できていないことに気付くことができた。」「意識して消毒剤を使用するようになった。」などの意見も聞かれ、病棟全体で手指衛生に対する意識の向上を図ることができました。

今回はこのような賞をいただきとても嬉しく思います。今後も研修に参加し自己啓発するとともに、常に問題意識をもち、日々の業務にあたっていきたいと思います。最後にまとめるにあたり指導して下さった方々、ならびに協力して下さった5病棟スタッフに感謝いたします。ありがとうございました。

研 修 会 報 告

●医療機関における未収金の課題と対策を受講して● 「診療費を、払えない人・払わない人」

事務部企画課業務班長（財務管理担当兼任） 加藤 浩之

平成25年10月11日（金）に公益社団法人医療・病院管理研究協会主催で開催された病院管理研修「医療機関における未収金の課題と対策（未収金の未然防止と事後対策について考える）」を受講いたしました。

医療機関における未収金の問題は一過性のものではなく、継続的な対応が求められる課題で、当院も日々全職員が連携して未収金を増やさないように努力しております。

厚生労働省の平成23年度病院経営管理指標の報告によりますと、1医療機関当たりの未収金額は52,812千円で、過去3年間上昇傾向にあるそうです。これは、厳しい経済事情を背景に、患者さんの負担割合の増加や保険未加入、外国人の受診等、未収金問題をさらに難しくする状況があり気を抜くことができないとの話がありました。

当院においても未収金は少なからず発生し

ており、診療収益の約0.05%を医業未収金として計上しております。未収患者さんを分類しますと「景気低迷からの低所得者で預貯金がない生活困窮者」、「患者さんの超高齢化に伴い2ヶ月に1度支給される年金生活から診療費を負担し生活が厳しい方」、「生活保護の適用とならず、なんとか国民健康保険には加入しているが入院費まで支払が回らない」など、診療費をお支払いできない患者さんもいらっしゃいます。

当院では、医療ソーシャルワーカー（MSW）を4名配置し患者さんと家族の抱える心理的・社会的問題の解決支援はもとより、お支払いできない患者さんがきちんと支払えるように優しく親身になって、経済的解決調整支援に取り組んでおります。

しかしながら、一部の患者さんにおいては「督促を実施し、支払を促すのですが約束の日に毎回支払をしていただけない方」「支払の意思がなく、毎度の連絡を無視し、払い渋りをされる方」など誠意のない患者さんもいらっしゃいます。

今回、この研修を受講しあらためて感じたことは、未収金対策には終わりが無く根気よく継続して減らす事が大事であり、お支払いできない患者さんに対しては、個々の状況などを優しく受入ながら丁寧かつ真剣に聞き、生活状況など総合的な見地から幅広く相談に応じ、返済の可能性を病院職員が一丸となっ



て取り組み、また、お支払いされない患者さんに対しては毅然とした態度で厳しく対応することが重要であると学びました。

さて、お聞き及びかと思いますが、当院の診療機能と渋川総合病院の救急・災害・感染症医療の診療機能を基本として、平成28年4月に渋川市白井大宮地内に統合・再編して

新病院「渋川医療センター」が開設予定です。地域の皆さまにより充実した医療を提供し続けるためにも、今回の研修で学んだ法的措置（支払督促制度、少額訴訟制度）の利用や、顧問弁護士に相談するなどして、不良債権となった未収金をきちんと回収して健全な病院経営を目指して参ります。

●診療情報管理に関する研修会を受講して●

診療情報管理士 奥山 恵子

平成25年度診療情報管理に関する研修会を受講させていただきました。

診療情報管理を行う「診療情報管理士」は診療録における情報を整理・管理し、また加工・分析して活用することで医療の質や病院経営に寄与する、専門性の高い職種です。

今回の研修では、年々多様化する課題についての講義を受けました。特に三種の神器と呼ばれる、「DPC、がん登録、カルテ開示」に代表されるように、診療情報管理には、より正確で迅速なデータ作成と、管理が必要であることを教えていただき、最終目標であるよりよい医療の提供に向け進んでいきたいと感じました。

資格の名称としては、まだまだ周知されていない面もありますが、平成28年4月開院

予定の渋川医療センターでは、電子カルテ導入予定のため、現在準備が始まっており、チーム医療の一員として、研修で得た知識を活かし、積極的に関与し、より良い病院づくりの一端を担えればと考えております。



●第3回渋川地区PSLS講習会に参加して●

5病棟看護師 伊能 亜未・高橋 豊征

私たちは、平成25年11月30日に渋川市内で開催された第3回渋川地区PSLS講習会に参加してきました。PSLSとは脳卒中病院前

救護のことです。参加者の職種は主に消防隊員や救命救急士でした。血栓溶解薬 t-PA（アルテプラゼ）が臨床使用されるように

なり、脳卒中患者に対して早期に適切な治療（脳梗塞発症後、4.5時間以内の投与が必要）を行うことが重要になっています。脳卒中は症状が刻々と変化していき、初期評価を適切に行い病院搬送する必要があります。

研修は講義の後に3名1グループとなり、患者・救急隊員・進行の役割を決めて実技を行いました。看護師対象の研修ではなかったため、初めて聞く言葉や手技も多くて難しく感じました。しかし研修を終えて、救急車内での対応が患者さんのその後の生活を大きく左右することになることを実感しました。

患者さんの対応については病棟勤務の看護師も同様に、入院患者さんの異常を発見した看護師が的確な初期対応を行うことにより、患者さんの予後にも大きく変化をもたらすと

感じました。今回の研修で学んだ多くのことを業務で生かしていきたいと思います。



●北毛地区食品衛生講習会を受講して●

調理師長 木村 正治

平成25年11月8日利根沼田県民局で開かれた食品衛生講習会を副調理師長と受講しました。主な内容は、群馬県食品自主衛生管理認証制度についてと集団給食における衛生管理の実際の二題でした。食品自主衛生管理とは一定の水準以上にあると認められる施設に認証を与え衛生の向上と食品による危害を未然に防止する制度です。認証された施設食品には県の使用承認マークの「ぐんまちゃん」のステッカーを貼ることにより群馬県の食品衛生向上を目的としたものです。集団給食における衛生管理の実際の内容はおもにノロウイルスについて多く紹介し、二次感染防止に力点が置かれ、おう吐物処理の仕方と感染し

やすいトイレで手に触れやすい場所の消毒と手洗の徹底を強調していました。

講習会を受講し日々の作業を思い浮べ、慣れ惰性で衛生管理をやっていないか改めて見直し、今回の講習を今後の業務に生かしたいと思います。



平成25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、昨年度より名称を「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16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」、「院内感染」や「接遇」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4回の講演で計18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1,316名であり、1回あたりの平均参加人数は82.3名でした。参加者の内訳を表2に示しますが、平成23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1回は必ず参加しなければならない事となったため、なるべく全員が参加できるようにビデオ撮影して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313名全員の参加がありました。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過半数の8回以上参加できた職員は例年より少なく全体の12.8%で平均参加回数は4.2回であり、夜勤などある看護職員の平均参加回数は例年とほぼ同様に3.1回でした。

今年度の内容は診療部の講演会が4回であり、今年度より非常勤となられた清水信三先生に「超重症児・者の医療管理の基本」の講演を行っていただきました。その他医療安全、感染対策、NST・褥瘡、化学療法、接遇などの講演会が行われ、特に医療安全では「医療現場における院内暴力対策」と題して筑波大学の三木明子先生にご講演いただき、好評を得ました。例年通り院内学会も行われ、医療安全・経営改善などをテーマとして各部門より計8演題の発表があり、多くの職員が参加しました。

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31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5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、26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25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	H25.6.6	星野まち子	平成24年度のヒヤリハット・有害事象報告のまとめと今年度の課題	152名 (10)
			蒔田富士雄	当院における医療安全管理体制と医療安全管理マニュアル	
H25.6/11,17,18,19,20はDVD版、及び個別DVDで全員参加済					161名
第2回	診 療 部	H25.6.27	戸島 洋貴	慢性ウイルス性肝炎の治療	26名
			蒔田富士雄	肝細胞がんの治療法	
第3回	化 学 療 法	H25.6.28	細川 舞	抗がん剤の血管外漏出とその対応	41名
			小松 史法	がん薬物療法における支持療法-皮膚障害対策-	
第4回	診 療 部	H25.7.4	澤村 守夫	血液疾患とその周辺	34名
			松本 守生	多発性骨髄腫・最近の治療と話題	
			宮澤 悠里	悪性リンパ腫の診断と治療	
第5回	診 療 部	H25.7.18	富澤 由雄	ガイドラインに基づいた肺癌内科治療	36名
			川島 修	肺癌の外科療法	
第6回	院 内 感 染	H25.7.22	倉澤 幸	感染管理の基本 職場巡視を踏まえた手指衛生、環境整備	130名
			H25.7/29,30,31、8/1,2はDVD上映		
第7回	接 遇	H25.7.24	*鈴木 結子	接遇について	57名 (2)
第8回	褥 瘡 N S T	H25.10.29	*岡田 克之	栄養療法はすべての基本 ～褥瘡はどこ見て治す？局所と全身と栄養と～	52名
第9回	医 療 安 全	H25.11.12	*三木 明子	医療現場における院内暴力対策	74名 (2)
第10回	診 療 部	H25.11.20	清水 信三	超重症児・者の医療管理の基本	35名
第11回	院 内 学 会	H25.12.5	テーマ 医療安全・経営改善・その他		107名
			栗原 りか	薬剤科窓口における入院時持参薬確認業務	
			富澤 宣明	臨床研究コーディネーター(CRC)の業務の紹介と今後の目標	
			水沼 文孝	当院における空間線量分布の現状	
			岩本 敦夫	大腸がんでは死なせない！～大腸カメラを受けましょう～	
			星野まち子	事例分析の実践	
			高橋美夏・倉澤 幸 細川 舞・大林亜紀子	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～	
櫻井直美・猪熊慶子 富澤由子・小池由美 清水春美・袴田チサ	感染症対策予防としてのおむつ交換手技へ焦点を当てた取り組み ～病棟スタッフの意識・行動変容の介入効果～				
真藤 由美子	褥瘡発生しないために ～看護部全体での褥瘡予防対策の取り組み～				
第12回	医 療 安 全	H26.1.30	*フクダ電子	人工呼吸器の取扱い	43名
第13回	医 療 安 全	H26.2.6	*サノフィ(株)	糖尿病の病態と治療 ～経口剤からインスリンまで安全性情報を中心に～	46名
第14回	院 内 感 染	H26.2.7	倉澤 幸	インフルエンザ・ノロウィルスの対応	96名
		H26.2.12			
第15回	医 療 安 全	H26.3.5	*日本光電	人工呼吸器ハミルトンの勉強会	25名
第16回	医 療 安 全	H26.3.17	*内橋 慶隆	JRC蘇生ガイドライン2010に基づいた心肺蘇生法 一次救命処置(BLS)と二次救命処置(ALS)	94名 (4)

表2 参加者内訳

常勤職員	定員※	参加数	延参加数
事務職	17	17	97
福祉職	12	12	39
技能職	14	14	37
介助職	4	4	9
医師	28	28	136
看護師長	15	15	158
看護師A	16	16	45
看護師B	173	173	540
コ・メディカル	34	34	255
小計	313	313	1,316

※休職者を除く途中転出入者も含む

非常勤職員	—	14	19
派遣・委託	—	2	2
院外参加者	—	15	16
総計	—	344	1,353



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
事務職				2	4	4	2	2	2					1			
福祉職	2		3	3		2		2									
技能職			9	2	2	1											
介助職			3	1													
医師			2	7	6	7	2	1		1	1				1		
看護師長								1	1	4	1	4	2	1			1
看護師A※	5	2	4	1			3								1		
看護師B※	8	12	47	41	35	19	6	2	2		1						
コメディカル	1		1	1	5	1	5	4	2	4	3	4	1		1		1
計	16	14	69	58	52	34	18	12	7	9	6	8	3	2	3		2

※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 H25年度表彰者

部門	職名	氏名	参加回数	備考
医局	該当なし			
コ・メディカル	主任栄養士	黒須さとみ	15回	
看護師A※	副看護部長	池田久美子	13回	
看護師B※	看護師	錦花織	8回	
	看護師	樋田将治	8回	
事務職	庶務係長	和久井研司	8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



内科系診療部長 松本 守生

私たち西群馬病院血液内科は、北毛地域の皆様にすべての血液疾患の診療をご提供したいと考えています。白血病（骨髄異形成症候群）、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの悪性の疾患、再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病などの良性的の病気を含め、すべてに対応できる診療体制とし、地域医療への貢献を最優先としております。

一方、国立病院機構という立場でもありますので、国内トップクラスの診療を提供できるよう常に研鑽を積んでおり、特に多発性骨髄腫の診療に関しましては患者様の数、診療の質において群馬県内で一番と自負しております。全国の多施設共同試験や群馬大学を中心にした臨床研究に積極的に参加させていただいておりますが、院内におきましては他科の医師、看護師、薬剤師、理学・作業療法士、栄養士、メディカル・ソーシャル・ワーカーなどのスタッフと常に意見交換を行い、患者様本位のチーム医療を心掛けております。

さて医学は日進月歩の発展を遂げ、特に「がん診療」においても目覚ましい進歩が見られます。私たちの分野である血液腫瘍もその例外ではなく、特に上述の多発性骨髄腫の診療におきましては毎年毎年新しい薬剤が登場してきています。とは言っても現段階ではあくまでも「治験」という位置づけであるため、どこの病院でも行える普通の医療にはなっておりません。現在当科では、国内では使用されていない治験薬の臨床試験を各製薬会社から数多く依頼されており、carfilzomib（カーフィルゾミブ）、ixazomib（イグザゾミブ）、Elotuzumab（エロツツマブ）などの治験を実施しています。今後さらに新たな薬剤の治験も考慮しておりますが、これらの薬剤は数年の後には普通の診療として使用されていると考えられます。当院の患者様には一足先に新薬をご提供させていただき、最新医療の提供という形で北毛地域の患者様へ貢献していきたいと思っております。

平成28年度には新たな病院に移りますが、その時には私たち血液内科もさらにバージョン・アップし、血液の病気でお困りの患者様、地域の先生方のお役に少しでも立てればと思っております。お気軽に相談していただける診療科として今後も努力していきたいと思っておりますので、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（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

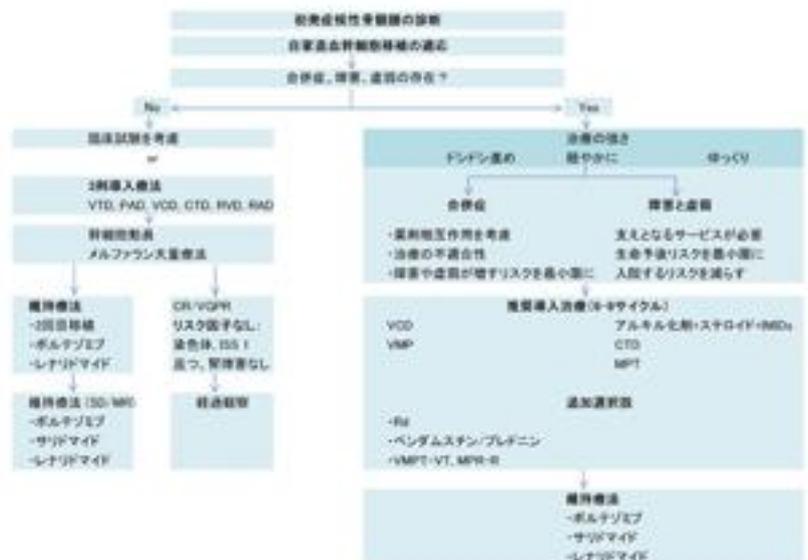
臨床研究部長 澤村 守夫

骨髄腫治療は過去20年、病態の解明と治療、支持療法の進歩に伴い変化してきた。自家末梢血幹細胞移植や新規薬剤のサリドマイド、レナリドマイド、ボルテゾミブが臨床で使われ、現在、ポマリドマイド、カルフィゾミブ、エロツズマブなどの臨床試験が進行中で、今後の最適治療の方法を変えると考えている。最新の第Ⅲ相試験の結果を踏まえた欧州骨髄腫ネットワークEMNが推奨する骨髄腫診療(Engelhardt M, et al. Haematologica 2014 ;99:232)が報告された。症候性骨髄腫患者には国際病期システムISSの病期と、染色体検査による高リスク群 vs 低リスク群に層別化を行う。新規薬剤を用いた寛解導入+自家造血幹細胞移植が、移植適応患者の標準治療となる。導入はボルテゾミブ等を用いた3剤併用となる。現在、同種造血幹細胞移植は高リスク若年患者に考慮され、臨床研究として行われることが望ましい。サリドマイド又はレナリドマイドの維持療法は生命予後を改善する。ボルテゾミブ併用の維持療法は自家造血幹細胞移植後、十分な効果が得られなかった患者には有効な選択肢となる。移植非適応ではボルテゾミブ+メルファラン+プレドニン、又はメルファラン+プレドニン+サリドマイド(MPT)が標準治療である。メルファラン+プレドニン+レナリドマイドにレナリドマイド維持療法を加えると無増悪生存期間PFSは改善するが、全生存期間OSは検討が必要。レナリドマイド+低用量デキサメタゾンの第Ⅲ相試験 (MM-020/IFM07-01) の、MPTに比しPFS延長した結果は、移植非適応に有効性を示す。

基礎研究の第1の話題はサリドマイドやレナリドマイドの結合蛋白セレブロンである。セレブロンはE3ユビキチンリガーゼ複合体のサブユニットで、サリドマイドやレナリドマイドが直接結合し、薬理作用を示す。臨床的意義はまだ混沌としているが、今後のバイオマーカーとしての研究が期待されている。

第2の話題は骨髄腫のクローン内ヘテロ不均一性が示されたことである。骨髄腫の1細胞レベルの次世代シーケンサー解析から、様々なサブクローンが同一患者に存在し、サブクローン内に連続性の変異や、分枝する変異や、並行しながら異なった変異を獲得し、骨髄腫細胞の進化形と考えられる遺伝子変異が示されている。高リスクは低リスクに比しゲノムコピー数異常が時間経過とともに増加し、遺伝子的に不安定で変異が起こりやすい。移植適応例に導入療法として複数の作用点をもった3剤が併用され、同時に様々なサブクローンを標的とすることで奏功が深くなることが示されてきた。骨髄腫のクローン内ヘテロ不均一性の問題から、異なった作用点をもつ薬剤の併用により骨髄腫細胞が根絶させ、再発を減らすことが期待される。

EMNの骨髄腫診療アルゴリズムと、基礎研究の2題を解説した。



医療安全管理室だより

医療安全管理係長 星野 まち子

当院では、平成26年3月25日から入院患者さんを対象に「ネームバンド」の着用をお願いする事になりました。患者誤認防止のためには「患者さんに名前を名乗って頂く」事が基本となりますが、自身の氏名が名乗れない患者さんもいるため、ネームバンドを装着して患者確認を行う事が一般的に推奨されています。既に多くの病院が導入しており、中には、バーコードを利用した「患者認証システム」を取り入れている病院もありますが、当院のネームバンドは油性マジックで手書きするタイプのものです（右記写真参照）。



当院におけるネームバンドの運用のポイントを簡単に紹介します。

1. 重心病棟を除く入院患者さん全員に使用する。
2. ネームバンドには、氏名をカタカナで、生年月日を元号で記載する。
3. 原則、患者さんご自身または御家族にネームバンドに記載して頂く。
4. 医療者は、入院中の患者確認の際には、まず、患者さんに氏名と生年月日を述べて頂き、更にネームバンドを確認する。

ここで、当院において実際に発生したヒヤリ・ハット事例を二つ紹介します。

【事例1】医療者Aさんが「〇〇さん」と呼んだら「△△さん」が検査室に入ってきた。患者さんに名乗って頂いたところ、人違いに気づいた。

【事例2】医療者Bさんは、初対面の患者Cさんに向かって「Dさんですか・・・」と話しかけたところ、患者Cさんは頷いた。注射を実施する直前に患者さんに名乗って頂いたところ、人違いに気づいた。

どちらの事例も間違いが発生する前の段階で気づけた事例です。患者さんが名乗る事ができなかったとしたら・・・大変恐ろしい事です。

職員が“気付き”を報告してくれた事により、今回当院にもネームバンドが導入され、病院のシステムが変わりました。

職員の気付きが患者さんの安全につながりますので、これからもどんどん“気付き”を報告して下さい。

重症心身障害病棟だより

高校生対象に車椅子安全操作講習会開催

療育指導室長 戸次 義文

重症心身障害児（者）の移動手段に欠かせない車椅子の操作を行うためには安全な知識と技術を身につけておく必要があります。専門的な安全操作についての基礎知識を普及してボランティアを募集しようと毎年高校生を対象に車椅子安全操作講習会を開催しています。第6回目を迎えた今年度は12月11日に行われ、参加者は将来福祉職をめざす高崎健康福祉大学高崎高校3年生39名の皆さんでした。

車椅子の部位の名称や折りたたみ方、乗せ方、押し方、介助の心得などについて理学療法士より講義を受け、その後、グループに分かれて実際に押してみたり乗ってみる演習を行いました。演習は保育士や看護師が側に付添い、体育館内に設定した段差やS字カーブ、でこぼこ道などのコースに沿って安全を確認しながら操作してみました。最後は車椅子に乗りながらレクリエーションで車椅子ダンスなど楽しみました。

参加した学生さんから「楽しく学ぶことができた」「乗っている人の気持ちを考えて操作することが大切だ」「操作に自信がついた」などの感想が多数寄せられました。



理学療法士による講義



操作演習 段差箇所



車椅子レクリエーション

障害者の虐待防止に関する院内職員研修会開催

障害者虐待防止法が平成24年に施行されて以後、当院では虐待防止委員会（委員長；副看護部長）を立ち上げて毎年虐待防止研修会を開催しています。今年度のテーマは防止法のポイントと職員の自己チェックリストの項目について療育指導室長による講義形式で開催しました。参加者は重症心身障害病棟に配置されている看護職員や福祉職の他、他病棟や他部門からも参加があり全体で38名でした。

自己チェックリストは障害者と直接関わる職員が食事や入浴、移動、排泄などの介助を行う場面において正しい処遇が図られているか質問する形で記載されています。例えば「食事は利用者のペースに合わせて介助しているか」「入浴ではシャンプーが目や耳、口に入らないように丁寧に介助しているか」など書かれてあり、また「利用者の人格を尊重して接しているか」「嫌がることは強要していないか」など虐待に直接結びつく行為についての質問もあります。全体で100項目の質問に一つずつイエスカノーで答える様式になっています。この自己点検を行う目的は障害者の権利利益を擁護する立場の職員として常にその意識を高めていくことが重要であるという観点から取り組んでいるものです。



栄養管理室だより

栄養素の紹介～カルシウム～

管理栄養士 伊東 祥幸

今回ご紹介するのは栄養素の1つである、カルシウムについてです。ご存じのとおり骨を作る栄養にもなるため、気にされている方も多いのではないかと思います。また、不足すると骨粗鬆症へ繋がるため、予防のためにもカルシウムを上手に摂取しましょう。

カルシウムとは



カルシウムは体の骨と歯に約99%が蓄えられ、残りが血中や筋肉に存在します。カルシウムの摂取が少ないと、貯蔵された骨のカルシウムが使われるため、骨密度が低下し、骨が弱くなってしまいます。

日本人の食事摂取基準によると、成人で約700mgのカルシウムを摂取する事が推奨されていますが、調査によると平均で約500mgの摂取であり、不足傾向であると言えるため、気をつけたい栄養素の1つです。また、2300mg以上は過剰摂取と言われています。

カルシウムは魚やきのご類に多いビタミンDと一緒に摂ることで吸収を良くする事ができます。また、適度に日光に浴びる事は、ビタミンDを活性化してくれます。逆に加工食品に多いリンは、カルシウムの吸収を妨げるため控えると良いでしょう。

カルシウムの多い食品

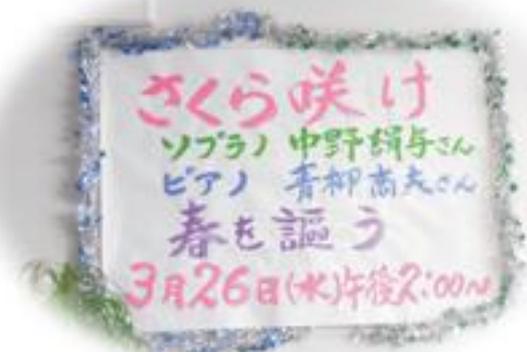
- ・牛乳コップ1杯(約200ml) : 220mg
- ・プロセスチーズ(1切れ20g) : 126mg
- ・小松菜100g : 170mg
- ・木綿豆腐1/3丁(100g) : 120mg
- ・いりごま大さじ1(9g) : 108mg
- ・切干し大根15g : 81mg
- ・丸干しいわし1尾(約30g) : 132mg



ボランティアだより

医療福祉相談室 山田 尚子

～小さなコンサート～ 歌声を春風に乘せて



3月26日、緩和ケア病棟でピアノ演奏とソプラノ歌唱のコンサートが開催されました。

緩和ケア病棟で毎月行われる行事は、緩和ケア病棟のボランティアさんたちが企画・運営をしています。



コンサートでは、元音楽教員の方がピアノ演奏を、音楽大学で声楽を学んでいる学生姉妹がソプラノ歌唱を披露して下さいました。当日は、思わずお出かけしたくなるような春の陽気にあわせて「春が来た」「春の小川」「野ばら」を歌って下さいました。患者さんは病室から談話室へ移動し、車いすやベッドの上で横になりながら、透き通る素敵な歌声を聴いていらっしやいました。最後は、HHK東日本大震災復興支援ソング「花は咲く」を姉妹二重奏で披露して下さり、患者さん・ご家族、そしてスタッフも一緒に癒しの時間を過ごすことができました。

ボランティアの皆様、有難うございました。

ICT部会 だより

メチシリン耐性 黄色ブドウ球菌MRSA

臨床研究部長 澤村 守夫

学校などで流行することがあり、皮膚軟部組織感染症が主な疾患である。外来患者から分離される黄色ブドウ球菌の10-30%がMRSAであり、院内感染型と市中型が混在している。

メチシリン耐性化は、MRSAではPBP2' (penicillin binding protein 2 prime)という細胞壁合成酵素の遺伝子SCC (staphylococcal chromosome cassette) mecを外から取り込み、耐性を獲得する。PBP2' はSCCmecのDNA断片上のmecAにコードされている。メチシリンを含むβ-ラクタム系抗菌薬はPBP2' への親和性が低いためMRSAの細胞壁合成を阻害できない。

院内感染型MRSAは感染患者、医療従事者、カテーテルなどの医療機器を介して感染が拡大する。従って手洗い等の一連の消毒や殺菌操作を行うことがMRSA拡大の予防につながる。院内で分離されたMRSAは、持ち込みと院内伝搬に大別される。MRSAが判明している保菌者は氷山の一角と考えられ、実際は相当数の保菌者が認識されないまま存在している可能性がある。MRSA感染症のリスク・ファクターは、高齢、免疫不全患者、術後患者、気管内挿管患者、未熟児・新生児が挙げられる。

MRSAの院内伝搬数をアウトカム指標とした継続的な感染制御管理が報告されている。院内で検査歴もなく、保菌歴も明らかでない場合で、入院後48時間以降に、本来無菌の部位や入院後に挿入されたデバイス、あるいは新たに形成された創部からMRSAが検出された場合は院内で獲得したものと判定する。MRSA持ち込み例を確認できれば、疫学的定義によって院内伝搬数を知ることができる。

積極的監視培養の意義に関し、積極的監視培養+接触感染予防策を行い、オランダやフィンランド、フランスではMRSAの流行を低く抑えることに成功している。一方、日本はMRSA汚染国である。積極的監視培養の成功事例の多くがNICUやICUを対象として行った臨床研究であり、MRSA感染症で手を焼くことが多いのも、この領域の患者である。実際的には感染症リスク・アセスメントに基づいて、ハイ・リスク病棟での積極的監視培養を取り入れるのが良いと考える。実践可能なマニュアルと継続的かつ体系的なサーベイランスによって、MRSA感染対策を常に評価する姿勢が肝要である。

MRSAは1961年以来院内感染の主要な起因菌である。日本では1980年代後半から1990年代前半に全国でMRSA深部感染症が多発した。黄色ブドウ球菌は人の皮膚、鼻咽腔、消化管などに常在し、通常は無害であるが、皮膚の切創や刺創に、化膿症や膿痂疹、毛囊炎、せつ（おでき）、よう（癬）、蜂窩織炎（蜂巣炎）を起こす。食中毒の起因菌でもある。MRSAも黄色ブドウ球菌と同じような症状を起こす。MRSA感染症を疾患別にみると、肺炎や敗血症の起因菌として分離されることが多く、重症化した場合、種々の抗菌剤に耐性を示すので治療が困難となる。

市中感染型MRSAは院内感染型と区別され、入院歴や抗菌薬使用などの院内感染リスクのない人から分離されるMRSAである。小児や若年層の健常人が感染し

積極的監視培養が必要と考えられる対象者

過去に入院歴のある患者

長期療養型施設からの転院の患者

抗菌薬を使用した患者

心臓血管外科や整形外科手術の術前患者

ICUやNICUに入院する患者

新病院(渋川医療センター)だより

経営企画室長 竹下 秀之
新病院整備室長

本年1月の建築工事入札により、建築業者は大成建設(株)関東支店に決定し、春が待ち遠しいこの季節雨が心配されましたが、天候にも恵まれて3月22日(土)渋川医療センター新築整備工事に伴う「地鎮祭」を新病院建設予定地(渋川市白井字大宮地区)にて執り行いました。

地鎮祭には、阿久津渋川市長、横江渋川総合病院長、都丸渋川市議会議長、松本関東信越ブロック事務所担当理事を始め、ご来賓として小淵優子衆議院議員、群馬県医務課長、星名県議会議員、吉岡町副町長、榛東村長、渋川看護専門学校長、渋川保健福祉事務所長、渋川広域消防本部消防長、地元自治会長及び地権者の方々をお招きし約100名のご参列を頂き、厳粛かつ盛大に行うことができました。

神事は地元子持神社の神職をお願いし、刈初めの儀(斎鎌)は梓設計、鍬入れの儀(斎鍬)は、斎藤西群馬病院長、阿久津渋川市長、横江渋川総合病院長、穿初めの儀(斎鋤)は大成建設より、力強い御発声のもと挙行され、引き続き玉串奉奠が滞りなく執り行われ、工事の安全を祈願いたしました。

また、直会にてご来賓の皆様方から頂戴したご挨拶では、渋川地区のみならず県内北毛地域において待望された新病院の建設であるとともに、地域医療発展に寄与すべく今後の渋川医療センターへの期待を痛切に感じたところです。

この新病院整備事業は、群馬県地域医療再生計画に基づき平成24年2月21日「国立病院機構と渋川市による新病院の整備及び運営に係る基本協定」調印後、渋川市と連携協力し、各関係機関のご指導、ご支援を賜りながら各種法手続等を経て、西群馬病院の持つ診療機能と渋川総合病院が担っている救急、災害、感染症医療の診療機能を基本とし、更なる医療機能の充実を図り、新たな地で平成28年4月の開院に向けて事業を進めていくこととなります。



鍬入れの儀

左から阿久津渋川市長、斎藤院長、
横江渋川総合病院長



玉串奉奠



四方祓の儀

地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

土屋内科医院 院長 土屋 智

2005年（H17）4月に高崎市問屋町に土屋内科医院を開設してまる9年がたちました。

当院の標榜科は、内科、呼吸器内科、消化器内科ですが、呼吸器疾患の専門的医療が中心です。現在は肺がんよりも、気管支喘息、COPD、非結核性抗酸菌症等が中心となっています。貴院には入院や検査で多くの患者さんがお世話になっており、心強く思っています。私は貴院に、国立療養所 西群馬病院時代から20年近く勤務していました。この経験は私の肺がんをはじめとした呼吸器疾患の臨床の原点です。この間、斎藤院長をはじめ病院の多くの方々にお世話になり、また渋川市医師会の諸先生方にもお世話になりました。多くの方々のおかげで今の私があり、土屋内科医院があると思っ大変感謝しています。

また妻の友規子は現在も貴院の外来勤務でお世話になっています。

今後ともどうかよろしくお願いたします。



土屋院長

もうすぐ新たな場所に移転とのことで、貴院のますますのご発展をお祈りします。

土屋内科医院
高崎市問屋町2-1-1
Tel:027-360-3555
<http://www.tsuchiya-clinic.com>
内科・呼吸器内科・消化器内科



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・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・甲状腺外科	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：原則として患者さん本人、患者さんの同意を得た家族
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5,400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4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 多聞(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	ナカノ ヨシ 中島良実(群大医師)(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	タクエイ 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	サトウ ナル 佐藤 成	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	医師交代制(新患)
					6診	サトウ ナル 佐藤 成				
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)
乳腺甲状腺外科	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
緩和ケア科	6診	コバヤシ ゴウ 小林 剛(PM)			4診	タカハシ コウガ 高橋 有我(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			外来 指導室	カヤカベ マサモ 加家壁正知(AM)※			6診	カヤカベ マサモ 加家壁正知(AM)※	5診	カヤカベ マサモ 加家壁正知(PM)※
			5診	カヤカベ マサモ 加家壁正知(PM)※						
小児科					5診	シミズ ノブヲ 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。

※小児科は、重症心身障害児（者）のみの予約診療となります。

※午前の整形外科は、予約のみの受付となります。

※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

今年の2月14日（金）から15日（土）にかけての豪雪は、予想だにしないものであり、群馬県前橋市でも歴史的な観測記録となる73cmだったそうです。さらに標高の高い当院では、1mを超える積雪があり正に陸の孤島となっております。また、未明には大雪の影響で停電も発生し、自家発電に切り換えて医療機器を稼働させておりました。停電は4時間後に無事復旧したのですが、幹線道路の除雪が間に合わず救急車両はもとより入院患者さんに提供する食材も搬入されない状態でした。幸い隣接する「伊香保グリーン牧場」さんのご厚意で大型重機による除雪をしていただき、緊急車両、食材搬入経路を確保することができ、入院患者さんを初め多くの命が救われ本当に感謝しております。

当院は、平成28年4月に白井の地に新病院の開院を予定しており、先日、地鎮祭も執り行われました。新病院の診療機能には災害医療の提供が新たに加わります。今回の雪害では非常に多くのことを学びました。これらを経験に良い病院を目指して参りたいと思います。いまでは、高く積み上げられた雪も溶けて、草木にも若葉が芽吹きようやく厳しい冬を乗り越えたとほっとしています。（H.K）

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>