



NHO Nishigunma Hospital

# ウイズ

— No.55 —

平成21年8月(2009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



“夏休み～ミヤマシロチョウ(シロチョウ科)” 写真：ボイラー技士 内山 友一

6月下旬より羽化を始め、7月が最盛期。8月まで見られる。溪流沿いを緩やかに飛び、クサフジ、ヒヨドリバナなどで吸蜜する。撮影場所：湯ノ丸高原

## 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. 健全な経営と適正な運営に努めます

## 目次

- \* 第4回市民公開セミナーを終えて .....1
- \* 「看護の日」のイベントを終えて .....2
- \* 平成20年度院内最優秀賞を受賞して .....3
- \* 研修会報告 .....4
- \* 永年勤続表彰(30年)を受賞して .....5

## シリーズ

- \* 診療科紹介 .....7
- \* 健康シリーズ .....8
- \* 医療安全管理室だより .....11
- \* 重症心身障害児(者)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
- \* 地域医療連携室だより(地域医療機関の紹介) .....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

# 第4回市民公開セミナーを終えて

放射線科医長 松浦 正名

平成21年6月13日（土）に第4回市民公開セミナーが開催されました。今回の参加者は340数名と今までで最多となり、プリオパレスの駐車場だけでは収まらない状況となりました。また用意した資料も足りず、飲み物もあとから補給した次第です。

院長先生のご挨拶から始まり、講演会は消化器外科医長、小林光伸先生の「消化器がんの診療～大腸がんと私の放射線治療について」の2本だてで行いました。大腸の解剖から大腸がんの診断、治療について詳しく述べられていました。最新の化学療法についても言及されていました。次の放射線治療については、まず放射線とは何かについて知ってもらうための説明をしました。伊香保温泉で日本で始めて温泉中からラドンが発見され、伊香保の源泉の近くに、その碑があること、地球上の生物すべてが自然放射線を浴びていることから説明しました。

講演会のあとにはバリトン歌手の大久保眞氏による独唱コンサートがありました。伴奏はピアニストの伊藤友香さんが行いました。曲目はこの道、初恋、遠くへ行きたい、帰れソレントへなど、中高年層で馴染みのある歌で、かつ聞き応えのある曲ばかりでした。マイクなしで会場いっぱいの人が堪能できる声

量がありました。

閉会の言葉は統括診療部長の守田先生が行いました。初めての試みで独唱コンサートを企画しましたが、参加人数が多かった理由の一つだと思います。

アンケートの結果は回答した168名中、男性35%、女性65%で男女とも70才以上が最多で、60才以上が7割以上を占めていました。半分が旧渋川市在住で、残りが近隣の町村でした。セミナーを知ったきっかけは折り込みチラシが59%、病院内掲示が16%、ウイズが10%、知人紹介が9%でした。講演会の感想では内容が専門的過ぎて、説明が難解との意見がありました。独唱コンサートはリフレッシュできた、心暖かく、穏やかな気持ちになれた等のご感想でした。今後も、音楽などを通して、癒しを目的とした企画を取り入れる意味があると思われました。

これからのセミナーへの希望としては病気の予防の話、病気の原因、対策、ケアの話、薬の作用についての話や薬の相談コーナーを設けて欲しいとの意見がありました。今後さらに多くの方に興味をもっていただき、参加してもらおうべく、更なる内容の充実を図りたいと思います。



# 「看護の日」のイベントを終えて

6病棟看護師 大友 知恵(看護研究会 会長)

「看護の日」は、老若男女を問わず“看護の心”“ケアの心”“助け合いの心”を分かち合い、誰もがその心を育むきっかけになるよう、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（5月12日）にちなみ1990年12月に厚生省（当時）により制定されました。毎年5月12日を含む日曜日から土曜日までの一週間を「看護週間」としており、期間中は各地において看護に対する意識向上を図る啓発事業が行われています。

当院でも、平成21年5月15日に「看護の日」のイベントを開催しました。4月に各病棟の新人看護師が「看護の日」をPRするためのポスターを作成し、院内へ掲示しました。また、渋川市の広報に「看護の日」のお知らせを掲載して頂き、地域住民の方々や患者様、ご家族の方など約50名の参加がありました。

主な内容として、午前中は身長・体重・体脂肪測定、血圧測定、動脈硬化測定、骨密度測定、栄養士やMSWによる健康相談を行いました。測定や健康相談では、「健康状態を知るためのきっかけになった。」「親切な対応と分かりやすい説明が良かった。」「健康相談では、質問しやすく勉強になり良かった。」などのご意見を頂き、とても好評でした。午後は、副院長による特別公開セミナー「消化器がんの診断・治療・予防」とボランティア

のローズマリーデュオさんによるバイオリンとピアノのミニコンサートを行いました。特別公開セミナーでは、「とても勉強になり、また参加したい。」「さまざまな病気になる前の予防について知りたい。」などのご意見がありました。ミニコンサートでは、夏を感じさせる曲などバラエティーに富んだ選曲で、心を癒されとても充実した時間が過ごせました。参加された方からは、「とても感激し、元気が出ました。」「楽しい一日になりました。」などの感想も聞かれ、私たちも明るい気持ちになりました。

「看護の日」を通し、地域住民の方々や患者様と触れ合うことで、私たち病院職員にとっても大変、貴重な時間が過ごせたと思っています。医療技術の向上と情報の充実により、地域の皆様の健康意識も高まっていることを改めて感じました。看護師をはじめとした職員が皆、看護の質の向上と地域医療に貢献できるよう今後も努力していきたいとの思いを強くしました。



# 平成20年度院内最優秀賞を受賞して

緩和ケア科 小林 剛

最近、早期から緩和ケアを提供することの重要性が叫ばれていますが、まだその普及が十分ではなく、その一因として基本的な緩和ケアを行うための教育・支援体制が十分でないことが示唆されています。このような状況を速やかに改善させるために、厚生労働省はがん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「今後10年以内にすべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことを目標として掲げました。

これを受けて、がん診療に携わるすべての医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がん治療の初期段階から緩和ケアが提供できることを目的に、これら医師に対する緩和ケアの基本的な知識等を習得するための研修会を、平成20年度より全国各地のがん診療連携拠点病院で開催していくことになりました。

そこで、当院主催の「第1回西群馬病院緩和ケア研修会」を、平成21年1月17日（土）、18日（日）の2日間にわたり開催し、17名

の医師が修了しました。今年度も、「第2回西群馬病院緩和ケア研修会」を企画・開催しますので、興味のある先生がいましたら、ぜひご参加ください。

平成20年度病院表彰として、最優秀賞を頂きまして誠にありがとうございました。質の高い緩和ケアを『いつでも、どこでも、適切に』提供できるように、引き続き努力していきたいと思えます。最後に、私の不在時にサポートして頂いている先生方や、病棟スタッフに、感謝申し上げます。



## 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 12,000円（消費税込み）

※肺がん検診はCT検査のみの場合9,000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9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

# 研 修 会 報 告

## ●皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程研修を終えて●

1 病棟 羽鳥由美子

認定看護師とは、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護の実践、及び看護現場において、実践・指導・相談の3つの役割を果たすことにより、看護ケアの広がりと質の向上に貢献することを目的に、H8年に日本看護協会が発足しました。また専門分野だけでなく看護師としての専門性を深めることが必要となるため、看護倫理・看護管理、教育・指導などの基礎科目が6ヶ月の教育課程の研修に組み込まれています。

基礎科目の看護倫理では、がんの告知や治療方針について臨床倫理検討シートを用い、医学適応・患者の意向・生活の質(QOL)・周囲の状況の4つの視点から、問題点を把握していくという方法があり、問題点と情報の不足が明確にでき、看護介入方法も具体的に学ぶことができました。さらに医師への責任を軽減する目的で、医療従事者間で倫理について、話し合いの場を持つ風土作りが必要であると学びました。また認定看護師は多職種からなるチーム医療への参加があり、横断的な活動を行う必要があるため、コミュニケーションによる信頼関係の成立とともにお互いが納得できるアサーティブな行動をとり、自分も相手も大切にしたい自己表現を行う必要性があることを学びました。専門科目では、解剖学及び正常な病態生理を深く理解することで、排泄障害及び創傷治癒過程を学ぶことができました。そして6週間の臨地実習にて、

症例のアセスメントを行うことで、問題解決方法を学び、1症例をケースレポートで振り返りストーマ保有者の適応過程を理解することで、排泄物の漏れを防止した局所の確実なケアの提供と共に精神的に安心感を与えるケアがストーマ保有者のQOL向上につながることを学びました。

昨年10月から6ヶ月という研修期間、臨床を離れ集中して勉強を行うことは、レポート作成やテストは大変でしたが、他施設の仲間を得る機会にもなり、学びや得たことが多く貴重な時間でした。そして、研修後の認定審査に合格し、皮膚・排泄ケア認定看護師となることができました。今後は、皮膚・排泄ケア領域に対して、看護の質を向上させるとともに、根拠を持って看護することの大切さを伝えて後輩育成を行い、役割を果たせるように努めていきます。



# 永年勤続表彰 (30年)を 受賞して



業務班長 本名 潤一

さる、5月14日に勤続20年と30年の永年勤続表彰式が行われました。私は今年4月に赴任して来たばかりですが、勤続30年ということで転勤早々に表彰を受けることになりました。院長より表彰を受けるのですが、自分が最初だったので、まさか一番目だとは思っていませんでした。私を含め30年表彰の人が4名、20年表彰の人が11名でしたが院長が一人一人に表彰状と記念品を渡してくれました。

表彰式の後はお茶の会が催され、院長をはじめ表彰を受けた職員で昔の話をしたりしてとても盛り上がりました。

自分は実は西群馬病院勤務は2度目で1度目は平成8年4月から3年間勤務しました。その頃はまだ国時代でしたが、一番の変化は

独法に変わったことでしょう。また、病院内の組織もかなり変わったように思います。10年前に勤務していた人が退職されていたり、また、SPDが導入されていたり、看護学校が閉校されていたり、赴任当初は随分変わった印象を受けました。変わっていないのは周囲の自然くらいでしょうか。

10年前との違いを述べてみましたが、30年前はどんなであったのかなと想像してしまいます。

思いついたままを書き連ねましたが、30年の表彰をうけたことを機会に病院のためさらにながらばっていききたいという思いをもちました。

最後に永年勤続表彰式を計画実行してくれた関係の皆様、ありがとうございました。

専門職 新井 茂

平成21年5月14日(木)に大会議室において永年勤続30年表彰を戴きました。誠にありがとうございました。昭和54年5月1日に国立埼玉病院事務部医事課外来係に採用されて以来、振り返れば長くて短い30年だったような気がします。勤務施設は、埼玉病院で11年、その後、千葉→中野→新宿→高崎→蓮田→清瀬→渋川と、8施設に勤務させていただきました。勤務年数全体の6割以上

の約18年半を医事業務に従事させていただいたのが時間を短く感じさせる要因だと思います。いわゆる医事業務は、現在では委託業務となっていますが、以前は委託では無い職員が行っていました。コンピューター化はされていましたが、日々伝票を入力し、病名を点検して入力し、医師へ点検依頼し、レセプトを取りまとめて集計し、如何に提出日に間に合わせるか、毎月の請求業務で仕事に追



われている状況でした。それでも、医事業務は皆が同じ時間サイクルで請求日という期限に向かって仕事をしていましたので、ある意味、楽しかったような気がします。現在も医事に在籍していますが、請求事務から離れてしまったので、少し寂しい気はします。

定年が現在と変わらなければあと11年余、気力・体力が続く間は、病院職員の一員として、皆様の足を引っ張ったり、皆様の行く手を邪魔したりしないよう気をつけて、経験を生かしながら頑張っていきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

---

### ボイラー技士長 伊藤 廣介

私が西群馬病院に奉職したのは昭和54年2月16日付（厚生技官電気士）でした、まだ国立療養所大日向荘という名称で、その翌年に西群馬病院に改称され、平成16年4月から独立行政法人になりました。その間長寿園との統廃合、足利病院・渋川病院からの職員受け入れ。伊香保町に土地の売却と、いろいろなことがあり、また当時は建物も木造のものが沢山あり、また、旧3病棟・旧5病棟・旧6病棟・入浴棟・旧13病棟・旧14病棟・旧管理棟・旧治療棟・旧検査棟・旧手術棟・准看護学校・生徒宿舎・看護師宿舎・公務員宿舎などで、そこへ高压外線（6,600V）で裸線同様の配電線から電気を供給していたのが、信じられませんでした。今は、もう少なくなりましたが、鳥獣接触によると思われ

る停電も、ちよくちよくありました。いまは建物も鉄筋化され、木造のものも少なくなり、電気設備も平成4年から6年にかけて大改修が行われて現在の設備になりましたが、医療の高度化に対応するには、まだまだ万全ではありません。

設備の維持管理・運用を30年やってきて感じたことですが、最良の状態を保つには、日常点検、定期点検、定期交換をしないとたちどころにトラブルが発生します。

病院の建物も設備も古くなり、益々維持管理が大変になります。人員も少なくなり、営繕的な仕事もボイラー技士が行わなければならなくなりました。残りの勤務日数もあとわずかですが、事故の無いように努力していきます。

---

### 洗濯長 阿部 澄男

この職場に就職した時に、30年勤務したら退職しようと思っていましたが、それは叶わない夢になってしまいました。

しかし、ここへ就職して良かった事も一つあります。それは職場が病院だったと云う事です。かぜを引いた時、体調が悪かった時に

は、外来を初め、医事、薬局の方々に大変お世話になった事です。皆さん、ありがとうございました。

もう少し居ると思われますので、また、宜しくお願いします。

## ●診療実績と病院活力

図1に2003-2008年の全身麻酔下手術数の変化を示します。全症例の50%強を占める肺外科の手術数は年間200を超え、ほぼ飽和状態です。乳腺甲状腺科の手術数は変化なく、消化器科は減少しています。内科の低侵襲処置・手術も増加しません。2008年度の全身麻酔下手術数363は病院累計入院患者数（重症心身障害者病棟80床をふくむ）の0.33%です。しかし、驚くことに、この少ない数字でも手術・麻酔は病院の活力に大きな影響を与えます。図2は2008年度の月別全身麻酔下手術数と月別病院全体収入が強い相関関係にあることを示します（ $P < 0.001$ ,  $R^2 = 0.74$ ）。言葉を変えると、月別病院全収入は月別麻酔手術

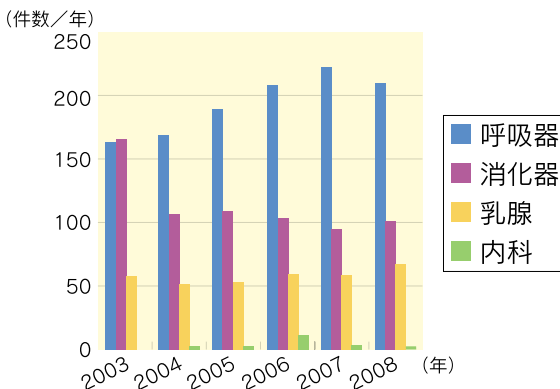


統括診療部長  
(麻酔科医長)

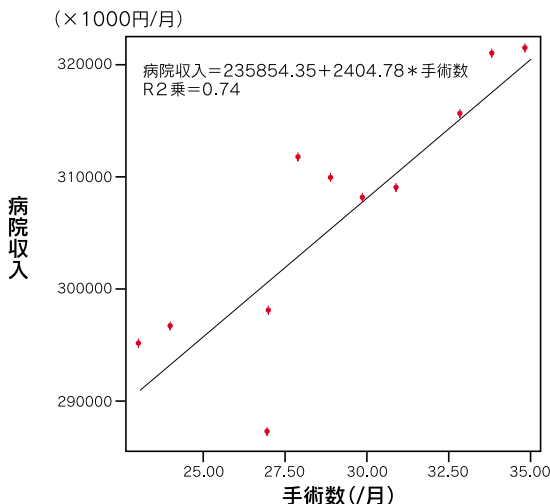
守田 敏洋

数で74%予測できます。麻酔・手術は現在の保険診療上かなり優遇されていますが、病院全収入を直接決定するほどではありません。手術の前後で、他の多くの職員が診断・治療（リハビリをふくむ）を行うため、月間手術・麻酔件数は月別病院収入の決定因子となります。つまり、麻酔・手術は病院の活性化にきわめて重要です。

(図1)手術数の変化



(図2)手術数と病院収入



## ●PMT（周術期管理チーム）活動

麻酔科学は、手術麻酔、集中治療、疼痛治療を3つの柱とした周術期全身管理学です。この知識を生かし、手術患者のQOLを向上させるため、手術室、病棟看護師、麻酔医、外科医で構成する多職種共同PMTを2007年10月に発足させました。主な任務は術後疼痛管理、術後合併症の早期発見・治療・予防です。予防法までたどりついたのが、術後せん妄です。ベンゾジアゼピン系睡眠薬の長期使用とミニメンタルテスト点数23点以下の患者は術後せん妄になる危険性が極めて高い（それぞれのオッズ比；6.5、3.4）ことがわかりました。このような患者には、術前にベンゾジアゼピン系睡眠薬を抗精神病薬、抗うつ薬に変更し、予防に努めています。

さらに、今後の診療に役に立つ貴重な症例は、病理医を中心にOPC(手術標本病理カンファレンス)で取り上げ、診療レベルの向上に努めています。



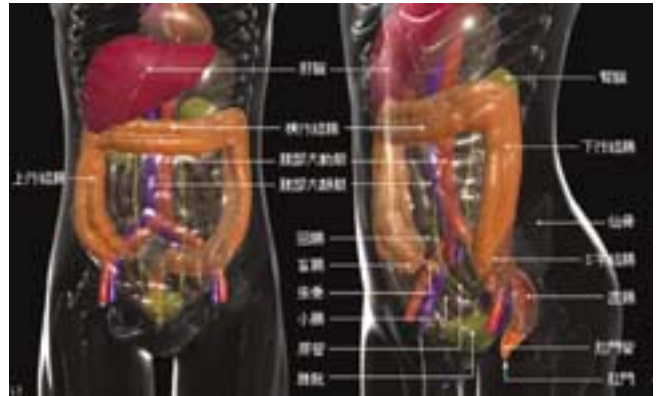
外科医長 小林 光伸

## 1. 大腸がんとは

大腸は消化吸収された残りの腸内容物をため、水分を吸収しながら大便にするところです。約2mの長さがあり、結腸と直腸肛門からなります。大腸粘膜のあるところではどこからでもがんができますが、日本人ではS状結腸と直腸が大腸がんのできやすい部位です。男女とも罹患数は死亡数の約2倍であり、これは大腸がんの生存率が他のがんと比較して高いことと関連しています。大腸がんは早い時期に発見すれば、内視鏡的切除や外科療法により治すことが可能です。しかし、発見が遅れば、肺、肝臓、リンパ節や腹膜などに切除困難な転移が occurs。こうした時期では、手術に加え放射線療法や化学療法（抗がん剤治療）が行われます。手術を受けた後に再発することもあります。術後は定期的に（4～12ヶ月の間隔）再発チェックのための検査を受ける必要があります。肝臓、肺、腹膜が転移しやすい臓器であり、また、切除した部位に局所再発が occur することもあります。大腸がんは他のがんとは異なり、早い時期に再発が見つければ、再発巣の切除により治癒も期待できます。再発の8割以上は術後3年目以内に発見されます。手術後、5年以上再発しないことが完治の目安です。

## 2. 症状

大腸がんの自覚症状は、大腸のどこに、どの程度のがんができるかによって違います。大腸のはじまりは盲腸です。頭部、つまり上に向かう部分が上行結腸、次いで横たわっている部位を横行結腸、足つまり下に向かう部分が下行結腸、S字状に曲がっている部分が



S状結腸、約15cmの真っすぐな部分が直腸で、最後の肛門括約筋のあるところが肛門管です。血便、便が細くなる（便柱細少）、残便感、腹痛、下痢と便秘の繰り返しなど排便に関する症状が多く、これらはS状結腸や直腸に発生したがんにおきやすい症状です。中でも血便の頻度が高く、これはがんの中心が潰瘍となり出血がおきるためです。痔と勘違いして受診が遅れることもありますので注意しましょう。肛門から離れた盲腸がんや上行結腸がんでは血便を自覚することは少なく、貧血症状があらわれてはじめて気がつくこともあります。腸の内腔が狭くなりおこる腹痛や腹鳴、腹部膨満感や痛みを伴うしこりが初発症状のこともあります。ときには、嘔吐などのがんによる腸閉塞症状で発見されたり、肺や肝臓の腫瘍（しゅりゅう）として大腸がんの転移が先に発見されることもあります。こうした症状で発見されるがんは進行したものです。

## 3. 診断

大腸がんのスクリーニング（検診）の代表

的なものは、地域で普及してきた大便の免疫学的潜血反応で、食事制限なく簡単に受けられる検査です。この検査が陽性でも、「大腸がんがある」ということではありませんし、逆に陰性でも「大腸がんはない」ともいえません。健康な集団の中から、大腸がんの精密検査が必要な人を拾いあげる負担の少ない最も有効な検査法です。40歳を過ぎたらこの検診を受けることをお勧めします。以下に大腸がんの患者さんに一般に施行する検査項目に関して概説します。

### 1) 注腸造影検査

食事制限の後、下剤で前処置を十分行います。肛門からバリウムと空気を注入し、X線写真をとります。この検査でがんの正確な位置や大きさ、腸の狭さの程度などがわかります。

### 2) 大腸内視鏡検査

肛門から内視鏡（ビデオスコープ）を挿入して、直腸から盲腸までの全大腸を詳細に調べる検査です。大腸内に便が残っていた場合は十分な検査ができませんので、検査当日に腸管洗浄液を1～2リットル飲んでいただき、大腸内をきれいにしてから検査を行います。通常、検査は20分程度で終わり、多くの場合大きな苦痛ありませんが、開腹手術後などで腸の癒着している方や、腸の長い方は多少の苦痛が伴います。検査は、まず内視鏡を肛門から一番奥の盲腸まで挿入して、主にスコープを抜いてくる際に十分に観察しま

す。

### 3) 画像診断（CT、MRI、超音波検査など）

これらの検査の進歩は目覚ましいものがありますが、消化管のひとつである大腸にできた病気を発見するには適していません。大腸がんに関しては、原発巣での進みぐあいと肝臓や肺、腹膜、骨盤内の転移・再発を調べるために用いられます。

## 4. 治療

治療法には内視鏡的治療、外科療法、放射線療法、化学療法があります。

### 1) 内視鏡的治療

茎のあるポリープを認めた場合、スコープを通してスネアとよばれるループ状の細いワイヤー（針金）を、茎の部分に引っかけて締めて高周波電流で焼き切ります。無茎性、つまり平坦なポリープや腫瘍の場合は、ワイヤーがかかりにくいいため、病変の下層部に生理食塩水などを注入して周辺の粘膜を浮き上がらせ、広い範囲の粘膜を焼き切ります。良性の腫瘍や粘膜内にとどまる早期のがん（再発や転移の危険性がない）は内視鏡的に治癒切除することができますが、早期がんの中でもがんがより深く（粘膜筋板を越えて粘膜下層深く）進展していることが判明した場合には、リンパ節転移や再発の危険性が10%前後であるため、追加の外科手術が必要となる場合があります。

## 2) 外科療法

大腸がんの治療は外科療法が基本で、早期がんの場合でも手術が必要になる場合があります。結腸がんの場合、切除する結腸の量が多くても、術後の機能障害はほとんどおこりません。リンパ節郭清（かくせい）と呼ばれるリンパ節の切除とともに結腸切除術が行われます。直腸は骨盤内の深く狭いところにあり、直腸の周囲には前立腺・膀胱・子宮・卵巣などの泌尿生殖器があります。排便、排尿、性機能など日常生活の上で極めて重要な機能は、骨盤内の自律神経という細い神経繊維によって支配されています。進んでいない直腸がんには、自律神経をすべて完全に温存し、排尿性機能を術前同様に残すことも可能です。しかし、自律神経の近くに進行している直腸がんでは、神経を犠牲にした確実な手術も必要となります。肛門に近い直腸がんや肛門にできたがんでは、人工肛門を造設する直腸切断術という手術を行わなければなりません。また、高齢者は肛門括約筋の力が低下しており、無理して括約筋温存術を採用すれば術後の排便コントロールが難しい場合もあるので、人工肛門による排便管理をお勧めしています。

## 3) 放射線療法

放射線療法には、手術が可能な場合での骨盤内からの再発の抑制、手術前の腫瘍サイズの縮小や肛門温存をはかることなどを目的とした手術に対する補助的な放射線療法と、切除が困難な場合での骨盤内の腫瘍による痛み

や出血などの症状の緩和や延命を目的とする緩和的な放射線療法があります。

## 4) 化学療法

大腸がんの化学療法は、進行がんの手術後に再発予防を目的とした補助化学療法と、根治手術が不可能な進行がんまたは再発がんに対する生存期間の延長及び生活の質の向上を目的とした化学療法とがあります。

大腸癌は先述したとおり、他の固形がんと比較すると治癒が期待できるがんではありませんが、やはり早期発見、早期治療が原則と考えます。大腸がん検診を受けていただくこと、上記のような自覚症状があれば専門病院を受診することをお勧めします。



# 医療安全管理室だより

医療安全管理係長 竹内 肖子

この5月から流行している新型インフルエンザは、瞬く間に日本中に感染が拡大しています。梅雨の時期になりましたのでそろそろ終息して欲しいと思っておりますが、この新型インフルエンザは寒さにも暑さにも強そうですね。

さて、この6月25日に今年度、第一回の医療安全に関する院内教育講演が開催されました。テーマ「確認徹底への取り組み」についてシンポジウムを行いました。シンポジストによる各部門の確認への取り組みの発表と質疑が行われました。参加は84名（地域医療機関8名、院内74名）で、アンケートは43枚回収され、15名がコメント欄へ記載がありました。その中でも「各部門のことは知る機会がないので協力できないこともあったが、事情が分かれば協力も難しくない。院内の様子を知ることは病院全体のリスクを減少

できることだと思う。」というコメントがあり、私はとてもうれしく思いました。マニュアルは「部門別のマニュアル」だけではなく、一つの安全な医療を展開するために「各部門の役割と連携」が明確になるような「共有マニュアル」の形を整えていく必要があります。今回の研修は、部門の役割を知ることにつながった研修であったと思います。シンポジストの皆さまご協力ありがとうございました。



# 重症心身障害児(者)病棟だより

## 戸外活動 ボーリング体験

保育士 田村 達也

長期の入所生活を送る重症児者の方々にとって、車に乗って外へ遊びに出かけるということは大変貴重な体験です。行先は一人一人の体力や発達状況を考慮しながら検討します。

今回は5月10日に5名の入所者とご家族がボーリングを体験し、みんなで楽しく食事をする計画を立てました。

会場はバスに乗って片道50分程ドライブしながら行ける前橋市内のボーリング場を予定しました。

久しぶりの外出のため、前日は興奮して寝付かない人もいたようです。

梅雨時期だったので雨模様を心配しましたが、当日は曇り空で、暑くもなく寒くもなくドライブにはちょうど良い天候でした。

ボーリング場の中はたくさんのレーンが並び、倒れるピンの音が鳴り響き、とても賑やかでした。ボーリングが初めてという私たちはガ

ーター防止を取り付けてもらいました。そこに雨どいで作った自家製ボール落とし機をセットして、車椅子に乗りながらボールを手で押し当てるようにしました。転がるボールに勢いがあったりなかったり、ピンが倒れるたびに拍手と歓声がわき、みんな大喜びでした。子どもだけでなく、お母さんも青春時代を思い出してストライクを目指し投げていました。

ヒューヒューと声を出したり、大きな口を開けて喜んだり、病院では聞けない・見られない表情がとても印象的でした。

ボーリングの後は上毛会館へ移動して休憩・昼食をとりました。40畳の大広間を貸し切ったのでゆったりとした気分で過ごすことが出来、食事もしッチなお弁当で、皆さん大満足でした。

外出経験の少ない重症児者にとって戸外活動は豊かな表情を引き出す何よりも大切な行事であることを改めて感じることができました。



# 水

基礎データ  
※分子式…H<sub>2</sub>O  
※特 徴…体内の量は一定。  
非栄養素だが



夏の体調管理は  
上手な水分補給から！  
上手に水分補給をして  
暑い夏をのりきりましょう

栄養管理室 栄養士 青野 千里

水は栄養素に分類されていませんが、生命維持には不可欠な成分です。ギラギラと照りつける太陽と地面からの照り返しで気温がぐんぐん上昇する夏。大量に汗をかくと、体内の水分が減少して脱水状態になり、熱中症を起こしてしまいます。そうならないための上手な水分のとり方と、万が一、身近な人が熱中症になった場合にそなえて対処法を知っておきましょう！

## 人体に占める水の割合



- ・受精卵……97%
- ・新生児……80%
- ・小児……70%
- ・成人男性……60%
- 女性……55%
- 脳……75%
- 血液……82%
- ・老人……50%以下

## 不足すると…

- ・1% のどが渇く
- ・2% 意識がぼんやりする、血流滞り
- ・4% 動作の鈍り、疲労、嗜眠感、感情不安定
- ・6% 頭痛、体温上昇、手足の腫れ
- ・8% 呼吸困難、言語不明瞭、精神錯乱
- ・10% 失神、痙攣、腎機能不全
- ・20% 死亡



## 出ていく水分は？



## 上手な水分補給法

- 急に一気に飲みをせず、ゆっくり啜るように飲みましょう。
- コップ1～2杯を飲んだら、10～15分ほど間隔をあけて、まだ乾くようであれば再び飲むようにしましょう。
- 市販のスポーツ飲料は、ミネラルや糖分が含まれているので、水よりも素早く吸収されます。
- 飲み物のほかにも、果物やヨーグルト、ゼリーなどでも水分補給が可能です。
- 10℃程度に冷やした状態がもっとも早く体に吸収されるといわれています。

## スポーツドリンクを自分で作ることもできますよ

- 材 料
- 水 : 500cc
  - 砂糖 : 大さじ一杯
  - 塩 : 小さじ3分の1

上記の材料をよく混ぜ溶かすだけで完成！  
砂糖の代わりにハチミツ(大さじ一杯)でも可能です。  
レモンを絞ると飲みやすくなります。  
ご家庭での水分補給にお試しあれ！！

◎水分補給のためには



# ボ ラ ソ テ ィ ア だ よ り

医療福祉相談室 ソーシャルワーカー 山田 尚子

## 薫英荘 スタンプアート班

知的障害者入所更正施設 薫英荘では、18歳以上の知的なハンディを有する方々が、社会の中で自分らしい生活が送れるよう、必要な技術の習得や、経験を積んでいらっしゃいます。

それらの目的を達成するための一つの取り組みとして、使用済み切手で貼り絵を作る「スタンプアート班」が、創作活動をされています。

切手の仕分け、切り取り、下絵に貼る、等の作成工程を通して、想像力や仲間意識、より自分らしさを培っています。

普段、捨てられてしまう小さな切手が、その小ささの中に、新たな息吹を見つけ、スタンプアート班のみなさんの手で、美しい貼り絵として、色鮮やかに甦りました。

当院では、薫英荘さんより、スタンプアートの作品をお借りし、食堂の廊下に展示しております。毎年、作品の交換もしております。

薫英荘スタンプアート班のみなさま、毎年、ご協力いただきまして、ありがとうございます。また、今後とも、よろしくお願い致します。

スタンプアートは、使用済み切手の色が織りなす、美しい絵です。当院にご来院の際は、みなさま、ぜひ、ご覧下さい。

また、当院では、使用済みの切手を収集し、薫英荘さんへ寄付をしております。

当院の外来・電話ボックス・各病棟等に、収集ボックスを設置しております。使用済み切手の収集に、ご協力の程、よろしくお

願い申し上げます。

(使用済みの切手は、周りを、1 cm程余白を残して、切り取って下さい。剥がす必要はありません。)



# 地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

## 伊香保クリニック 院長 新倉 保美

私の父、須藤寿作が伊香保の土地で診療所を始めたのが昭和42年でした。その後、昭和53年に医療法人敬寿会・伊香保温泉病院をたちあげ、平成元年には前橋市に前橋城南病院を設立いたしました。

平成5年に父の事業を引き継ぎ、平成7年に伊香保クリニックとしてスタートいたしました。建物の老朽化に伴い、且つ患者様の利便性を考え、平成20年1月に伊香保街道沿いに移転し、現在に至っております。診療科目は内科・小児科の保険診療と美容皮膚科の自由診療です。

当クリニックと至近距離にございます西群馬病院は、最新医療機器が充実されており、同時に専門の先生方による肺がん・消化器がん・造血器腫瘍・乳腺甲状腺疾患などの悪性腫瘍の診断と治療は、全国的に高い評価を得られております。斯様なお仕事は斎藤院長先生、蒔田副院長先生をはじめとするスタッフ皆様方のチームワークの結実だと考えます。医務業務はこの連携チームワークが、とても

大切なのではないのでしょうか。

西群馬病院における確定診断や専門医の治療を必要とする時に「地域医療連携室」を通して、患者様をご紹介させていただいておりますが、診療や検査の事前予約もスムーズに行われ、その上、結果報告も大変丁寧なお返事をいただき恐縮しております。

呼吸器研究会、合同カンファレンス、医療安全管理対策研究会などに、度々参加させていただいておりますが、大変勉強になり感謝申し上げます。貴院の益々のご発展と皆様方のご健勝を祈念し、今後ともどうぞ宜しくお願い致します。

伊香保クリニック

〒377-010

群馬県渋川市伊香保町99-4

0279-72-4114

内科・小児科・美容皮膚科



伊香保クリニック



新倉院長



# 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)・新井  
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@nng.hosp.go.jp](mailto: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	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	
消化器外科	予約制 午前のみ	蒔田富士雄	-	-	蒔田富士雄	-
乳腺・甲状腺科	予約制 午後2:30~	横田 徹	-	横田 徹	-	-
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	-
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  
お問い合わせ先：TEL0279-23-3030 地域医療連携室

## 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

	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	マ シンファ 麻 興華	5診	ハタナカ タケシ 畑中 健(AM)	5診	オオツカ トシユキ 大塚 敏之	5診	ハタナカ タケシ 畑中 健
呼吸器内科	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	カミア 群大(上出)(AM)	7診	サイトウ リュウセイ 斎藤 龍生	7診	トミサワ ヨシオ 富澤 由雄	7診	イイジマ ヒロノブ 飯島 浩宣
	8診	ヨシイ アキヒロ 吉井 明弘	8診	ツルマキ ヒロアキ 鶴巻 寛朗	8診	スズキ ジュン 鈴木 淳	8診	ツチヤ タクマ 土屋 卓磨	8診	ワタナベ サトル 渡辺 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	ナカハシ ヒロタカ 中橋 寛隆	5診	マワタリ モモコ 馬渡 桃子(PM)	4診	イソダ アツシ 磯田 淳	8診	ナカハシ ヒロタカ 中橋 寛隆(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	トウゴウ ノゾミ 東郷 望(AM)
呼吸器外科					6診	カワシマ オサム 川島 修	6診	ナカノ テツヒロ 中野 哲宏(AM)	6診	カワシマ オサム 川島 修
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
緩和ケア	2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)
放射線科	放	マツウラ マサナ 松浦 正名								

- (午後は予約診察のみとなります) ● 外来受付時間 8時30分～11時00分  
12時30分～15時00分(午後は予約診察のみ)  
● 診療開始時間 8時45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

マリンスポーツを趣味にしている自分にとって嬉しい夏がやってきた。海の遊びは楽しいが危険もつきまとう。朝に波がなくても昼には高波になり、潮の流れは時間と共に変化して逆らうこともできない。だから海の自然を知らなくては海と仲良く遊べないのだ。人の付き合いもまた同じ。相手の気持ちや考えを知らずして互いのコミュニケーションは図れない。この「ウィズ」が読者の意思疎通の礎になればと願っている。(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>