



NHO Nishigunma National Hospital

ウイズ

— No.72 —

平成25年10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



茨城県高萩市 花貫溪谷 主任栄養士 黒須 さとみ

季節と共に溪谷の様子は移り変わる。秋には吊り橋の左右から生い茂る枝で華やかな紅葉のトンネルとなる。

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

- * ふれあい看護体験での一場面 1
- * 平成25年度職員互助会総会・納涼会が開催されました 2
- * 第30回渋川へそ祭りについて 3
- * 研修会報告 4
- * 渋川看護専門学校実習スタート 5

シリーズ

- * 診療科紹介 6
- * 健康シリーズ 7
- * 医療安全管理室だより 8
- * 重症心身障害児(者)病棟だより 9
- * 栄養管理室だより 10
- * ボランティアだより 11
- * ICT部会だより 12
- * 地域医療連携室だより 13
- * がん相談支援センターのお知らせ 14
- * 診療方針・看護の理念 15

ふれあい看護体験での一場面

教育担当看護師長 蜂須賀 純子

8月2日に高校生による職場体験が行われました。

今年度は、医療職を目指す渋川青翠高等学校の2年生、3年生 3名が希望し、午後から約半日、病棟で看護師につき看護ケアの体験をしました。集合時間に、やや緊張した表情で現れた学生さん達ですが、白衣に着替え、髪をアップすると、清潔感ある爽やかな看護師に変身しました。西群馬病院の紹介後、病棟へ案内しましたが、スタッフも患者さんも高校生の皆さんが来るのを心待ちにしていたようでした。



足浴中!!

足浴をしてもらった患者さんは、「気持ちがいいなあ」ととても嬉しそうで、患者さんからの感謝の言葉に学生さんもはじける笑顔を見せていました。血圧や呼吸音を聴診器で聴取や、入院中の患者さんの気持ちを聴くなど実際の患者さんと触れ合い、看護を身近に感じてくれたようです。アンケートでも看護体験を通しての感想や楽しかった内容について「看護師さんになるにあたって、どのような気持ちを持っていけばいいかなどがわかりました。」「患者さんとお話をしたことです。コミュニケーション

能力が必要だということも改めて感じました。」と率直な意見を出してくれました。次年度も看護の魅力を知ってもらえる活動をしていきたいと考えております。



患者さんの体験

「平成25年度職員互助会総会・納涼会」が開催されました!

管理課長 古川 佳直

例年より早く関東地方の梅雨が明け、連日猛暑の続く最中の7月31日(水)、毎年恒例の職員互助会総会及び納涼会がアネーリ渋川を会場に開催されました。

職員互助会総会は会員372名のうち、本会出席者162名と当日、勤務や都合により出席できないため委任状を提出した会員163名の合計325名で全会員の3分の2以上を占めることとなり、総会自体の成立をみるとともに、議題である平成24年度決算報告及び平成25年度予算案の承認を得ることとなりました。

総会終了の後、いよいよ納涼会の開催です。今年は162名の参加となり去年の参加者(122名)より40名多い参加となりました。これは西群馬病院の職員間(上・横・下)のコミュニケーションの良さを象徴しているものと感じました。冒頭、斎藤院長の挨拶では、7月27日(土)の渋川へそ祭りでは多くの職員が参加した話題や、職員の日頃の労を労う言葉をいただいたのち、蒔田副院長の乾杯の発声により宴がスタートし、テーブルのあちらこちらで談笑やお酒を酌み交わす声が聞かれました。



会の中盤にさしかかるとメインイベントのビンゴ大会が開かれました。ビンゴの景品はディズニーペアチケットや松阪牛の詰め合わせなど豪華賞品が多数とあって、このときばかりは皆、飲食や談笑を中断し、ビンゴカードとスクリーンに映し出される数字を真剣に見比べ、リーチやビンゴになった時の歓声で大いに盛り上がりました。

病院に勤務する職員は、医師をはじめ、看護師、検査技師、放射線技師、薬剤師、理学療法士、栄養士などのコ・メディカルスタッフや事務職員など多彩な職種により構成されていますが、お互いに理解を深め、職員同士の連帯感や団結力を高める良い機会となりました。この団結力を基にし、既にご存じのことと思われませんが渋川総合病院との再編統合に伴う新病院(渋川医療センター(仮称))のオープンに向かって職員が一致団結し邁進してまいりたいと思います。



第30回

渋川へそ祭りについて

庶務班長 丸橋 光明

地理的に日本の真ん中(へそ)に当たることから、群馬県渋川市では「渋川へそ祭り」が7月に開催され、夏の風物詩として毎年盛大に盛り上がっています。お祭りのメインは、おなかやTシャツにいろんな顔の絵を描いて♪へそ出せ！よいよい！♪の歌に合わせて踊るユーモラスな「はら踊り」や、そろいの浴衣で踊る「浴衣踊り」等の踊りパレードで、総勢約1千人が踊りながら市内中心部を練り歩きます。



昨年に引き続き今年も西群馬病院は「踊りパレード」に参加することになり、職員から参加者を募集したところ、初参加で準備不足のためなかなか参加者が集まらなかった昨年と違い、最終的に参加者は74名となり、渋川市役所、地元信用金庫に次ぐ一大勢力になりました。昨年の約2倍です。

大人数となったため、事前準備に関しても昨年の2倍以上の作業量となりました。衣装の手配、着替え場所や休憩場所の確保、物資の調達・輸送から踊り方の講習会開催等、通常業務が出来ないほどの忙しさでしたが、祭り当日までに何とか準備を整えられました。これもひとえにご協力いただいた職員の皆さんのおかげです。ありがとうございました。



準備万端で迎えた7月27日の祭り当日、ゆかたの着付けやはら絵のペイントも無事終了し、あとは踊りの開始時間を待つのみとなりました。

ところがこの頃から急に雲行きが怪しくなり、午後5時にパレードが始まってすぐ、激しい雷雨に見舞われ、準備万端だった今年の「踊りパレード」は開始後10分で中止となってしまいました。

というわけで、不完全燃焼の踊り手や裏方みんなが打上会場で大暴れしたのは言うまでもありません。



研 修 会 報 告

●第9回医学物理コースに参加して●

診療放射線技師 宮下 慎也

平成25年7月8～17日の10泊11日（前泊を含む）、(独)放射線医学総合研究所の主催する「第9回医学物理コース」を受講させて頂きました。研修会では医学物理士として放射線治療に必要な放射線物理学や医学の基礎的事項等を、放射線医学総合研究所の特徴を活かした講義・実習で学ばせて頂きました。

研修期間中は、朝から夜まで講義・実習を行い、宿泊先の研修棟に帰る頃には日も暮れてしまい疲れ果てた状態ですぐに就寝してしまうといった日々を過ごしました。内容も非常に濃く、特に実習では実際の放射線治療機器等を使用し、普段扱ったことのない機器に触れることができ非常に貴重な経験となりました。放射線治療に関わる機器等は高価な物ではありますが今

後の精度管理や高精度放射線治療には必要になるものだと感じました。

また、全国各地から集まったこれから医学物理士を志す方々との交流もでき、意見交換も含めとても有意義な時間を過ごすことが出来たと思います。

今回の研修で学んだことを今後ますますの高精度が求められている放射線治療業務に活かし、これからも医療従事者として自己研鑽し続けていくことで医療の質の向上に努めていきたいと思います。その結果として信頼される医療が患者さんに提供できればと思います。

最後に、今回の研修参加に伴いご協力を頂いた職場の皆様ありがとうございました。

●群馬県主催：障害者虐待防止・権利擁護研修会に参加して●

主任保育士 真保 純子

平成24年10月、障害者虐待防止法が施行されました。この法律は国や地方公共団体、障害者福祉施設従業者、使用者などに障害者虐待の防止のための責務を課すとともに、虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対する通報義務を課す内容になっています。

これまで児童や高齢者に対する虐待防止の法整備はされつつも、障害者にはなかなか目が向けられない現状がありましたが、この法律が施行されたことにより障害者虐待についてメディアも大きく取り上げ注目されてきています。

去る7月9日、群馬県主催で各施設のサービス管理責任者を対象に障害者虐待防止・権利擁護研修会が開催され、当院から私が参加させて頂きました。

厚生労働省社会・援護局保健福祉部の作成した「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と手引き」をもとに講義を受け、施設

の責務や地域連携、障害者や家族の置かれている立場について学びました。また、グループワークで事例（案件）を通じた演習を行い、「課題の解決、改善」「通報機関」「サービス管理責任者としての今後の対応」について検討し具体的な解決方向の導き方について学ぶことができました。

施設職員による障害者虐待は、施設の特徴とも言われる閉鎖的環境から起りやすく、また障害者に対して指導という名をもとにそれを口実として起こることもあり、今回の研修で自施設を振り返る良い機会になりました。

当院では障害者虐待防止に係る取り組みとして院内職員研修会の開催や防止委員会の確立、倫理綱領・職員行動規範の作成など行ってきました。今後も今回の研修会を生かして虐待防止意識の向上をめざし、現場に密着した取り組みを検討していきたいと考えています。

●第85回摂食指導（基礎・実習）講習会に参加して●

11病棟看護師 新井 愛美

4月に心身障害児総合医療療育センターで行われた、摂食研修会に参加し、食事指導の留意点について学んできました。患児にとって、食事摂取は楽しいことであり、生きがいであることであるという食事摂取することの重要性を知ることができました。患児の障害には屈曲タイプ、反り返りタイプ、低緊張タイプの3つがあり、例えば、低緊張タイプは座位になったときに前かがみで頭や体を支えることが出来ず、体位を保持できないタイプであること、このタイプは覚醒が低く、表情の変化が少ないため、対応としては姿勢を変えたり、本人に刺激を加えることで食事を摂取しやすくなることを学びました。それぞれの患児に合った姿勢介助するこ

との必要性、患児に合った姿勢介助や食事介助の方法について、学びました。その際、患児の摂食能力を判定してから関わっていくことで正しい関わりができ、患児の摂食に対する楽しいと思う気持ちを持たせつつ、能力を高めていくことができると学びました。2日目には実技演習を行い、介助者として介助の方法、患者役として食事の時の関わり方で食べ物を摂取しやすくなったり、しづらくなったりすることを学びました。

今回の研修に参加して、摂食訓練の重要性を学ぶことができました。今後は研修で学んだことを活かしていきたいと思います。

渋川看護専門学校実習スタート

副看護部長 池田 久美子

当院は、北毛地域の中核病院として、看護学校・看護系大学5施設から実習生を受け入れています。その中でも、平成24年4月に3年課程の看護学校として開校した渋川看護専門学校2年生40名の実習が9月からスタートします。それに先立って、当院のオリエンテーションを行いました。院長の話の中で、七夕に寄せた患者さん・ご家族の短冊の内容からがん患者の気持ちに触れ、実習の重みを感じたようでした。



渋川看護専門学校の特徴

北毛地域の暖かさに包まれた学習

地域を知り 人と触れあい 地域の中で学習

地域への愛着と理解

地域の看護師の役割を理解

看護の楽しさ・素晴らしさを感じながら
学び続ける力と創造性を豊かに
多くの人々と協力し
困難も乗り越える強さと柔らかさを身につけて
この地で その人らしさを支える仕事を

渋川看護専門学校は、北毛地域の看護師育成を目的として設立され、地元への愛着と理解を深め、地域のあらゆる場において活躍できる看護師を育成しています。教育内容も、北毛地域の人々の生活の特性をよく理解できるよう、特徴的な授業を行っていて、地元の農家で田植えや稲刈りをして地域の方と触れ合う体験等も取り入れているそうです。

当院の実習では、自ら看護の専門性を高め、他の職種と協働し、志の高い看護師を目指して、看護師はもちろん、病院内で働くいろいろな職種のスタッフ、そして患者さんから、多くのことを学んでほしいと思います。

化学療法部長 富澤 由雄

現在、西群馬病院呼吸器内科には斎藤院長をはじめとする計7名の医師が在籍しています。当科が担当する病床数は一般病棟約90床、結核病棟約50床であり、また外来患者数も月1000人程度と県内でも最多クラスの患者さんを診療しています。対象とする呼吸器疾患の中心は①肺癌などの胸部悪性腫瘍、②肺結核・非結核型抗酸菌症、③慢性呼吸器疾患の3部門となります。

当院では、早期の肺癌を発見することを目的に肺癌検診行っております。胸部レントゲン異常陰影に対する気管支鏡も積極的に行っており、年間約250人の患者さんの検査を行っております。最近では病巣をリアルタイムに見ながら生検を行う超音波ガイド下気管支鏡や早期病変を発見するため蛍光内視鏡など最新の機器の導入も行いました。また、患者さんの苦痛を避けるため、全身麻酔下での気管支鏡も行っております。進行肺癌になってしまった場合、化学療法（抗癌剤治療）が行われます。最近では遺伝子を調べて治療を行うオーダーメイド治療が行えるようになってきており、効果が高く副作用が少ない治療が可能になってきました。更に治療成績を上げるために国立がんセンターをはじめ県外、県内の施設と共同で最新治療研究の一部を担っています。

結核は「過去の病気」と考えられがちですが、近年結核への関心の薄れや情報不足からくる受診・診断の遅れや対策の遅れなどが問題視されるようになり、今では代表的な「再興感染症」の一つとして位置付けられています。当院は昭和22年に結核療養所として発足し、現在でも群馬県における結核治療の拠点病院としての役割を担っています。結核病棟には多剤耐性結核や大量排菌者の為の陰圧病室を整備し、院内DOTS（直接服薬支援）を導入するなど専門的医療を行う態勢を整えています。

呼吸器内科では今後も地域がん診療拠点病院、結核治療の拠点病院としての期待に十分応えられるように日々努力を続けていきたいと考えています。

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（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

外科系診療部長 横田 徹

乳がんは近年増加している疾患のひとつです。2012年現在国内では**1年間に6万人が新たに乳がん**に罹患し、**1万2000人が乳がんが原因で死亡**しています。したがって乳がんは死亡率5人に1人の病気といえます。しかし2008年のWHOの報告では全世界では1年間に138万人の人が新たに乳がん

に罹患して、46万人の人が乳がん

で死亡しているので世界的には死亡率3人に1人の疾患です。近年の乳がんの増加原因は、食文化が豊かになって欧米化により中性脂肪を多く摂取するようになったからです。

1. 乳がん10年生存率はこの40年で治療が進歩して15%上昇しました。しかし乳がん死亡者数は現在も増加しています。この原因は**約20%という検診受診率が低さ**にあります。西群馬病院でも外来の1割から2割の方は既に進行がんで来院します。どんなに診断方法、治療方法が進歩しても早期に受診して頂かないと有効ではありません。検診を受けないことの主な理由は①家系内にいない。②検診は面倒で費用もかかり仕事が休めない。③マンモグラフィーは痛い。などです。①は間違いです。患者さんはそのほとんどが家系内で初めての方ばかりです。③のマンモグラフィーも撮影法などが改良されて痛みは少なくなりました。是非とも検診を受けてください。

2. 検診で発見された乳癌はそのほとんどが乳房温存術（乳房部分切除）可能であり、脇の下のリンパ節切除も一部で済み後遺症も少ないのです（センチネルリンパ節生検）。

3. 乳癌になりやすい人についてご説明いたします。

- ①肥満（体脂肪率の上昇）、高血圧、糖尿病などの生活習慣病を持っている方。コレステロール値の高い方。

- ②乳腺症を指摘されたことがある方

- ③家系内の人が乳癌になられた方（前述のとおり例外が多いです）

- ④ご結婚、出産経験のない方（これも例外が多いです）

- ⑤ホルモン治療を受けた経験のある方

4. 乳癌の初期症状についてご説明いたします。

- ①9割の人は無痛性腫瘍です。痛みのある方は1割程度です。

- ②乳房の変形、凹み、皮膚の変化、乳頭からの血性分泌液、脇のしこり

以上のように、乳がんは肺がんや消化器がんよりも死亡率が低く、早期発見すれば治癒可能性が高い病気です。乳がんが怖い病気だと思っているのは検診を受けないまま進行した状態で乳がんを発症している方が数多くいらっしゃるからなのです。繰り返しますがご家族のために健康でいたいとお考えならば是非とも検診を受けましょう。

当院では乳腺、甲状腺専門外来を毎週火曜、水曜、金曜におこなっていますので心配な症状がある方は是非ご来院ください。現在症状がない方は病院ではなくできる限り地区の検診でお受けください。

医療安全管理室だより

医療安全管理係長 星野 まち子

今年の7月「ヒューマンエラー防止手法セミナー」に参加しました。今回は、このセミナーで学んできたことを伝達させていただきます。

講師である河野龍太郎先生は、航空管制官として勤務されている時、ご自身が航空機を衝突コースに誘導するというエラーを経験しました。その後、ヒューマンエラー防止を目的に心理学を専攻、10年ほど前から医療安全の研究会に参加し、医療システムのリスク管理が全く不十分であることを知り、2007年に現在の職（自治医科大学医学部医療安全学教授）に転職されたそうです。

河野先生は「人間が行動を起こす前には、必ず『そうする事が正しいと判断』している。自分が間違っていると思いながら行動はしない。そしてその行動の背景には『正しいと判断』した根拠がある」とお話されていました。また『その時に正しいと判断』する根拠には「人間の特性」と「その時の環境」が関係するそうです。人間には「見たいように見る」「理解したいように理解する」「最後に見たもの・聞いた言葉に影響されやすい」「経験による思い込み」などの特性があります。そのような特性をもつ人間が、その時の環境（多忙、多重業務、睡眠不足、見にくい文字、発言し難い職場や相談し難い職場など）に置かれる事により、ヒューマンエラーが発生するという仕組みになっているのだそうです。

今回学んだ「ImSAFER (MedicalSAFER)」では、まず、発生した事象に登場する人物や物の動きを時系列で整理します。次に発生した事象の背後要因を探ります。この時、前述した「人間の特性」や「その時の環境」に目を向け「なぜそうしたか、なぜそう思ったか…」と分析し整理します。このような作業をする事により、事故の発生には様々な背後要因が張り巡らされている事が明らかになり、事故の背後要因が木の根っこのように表現されます。大きな木（大きな事故）にならないようにするためには、多数存在する根っこを1つでも2つでも断ち切り“悪の栄養”を絶つ必要があります。その根っこを断ち切る作業が、実行可能なエラー防止策を立てて実践する事です。エラー防止対策の発想の順番として①「やめる・なくす」②「できないようにする」③「わかりやすくする」④「やりやすくする」⑤「知覚能力を持たせる」⑥「認知・予測させる」⑦「安全を優先させる」⑧「できる能力を持たせる」⑨「自分で気づかせる」⑩「検出する」⑪「備える」があります。⑨番以降は人間に対する対策になるので、効果的とは言えません。人間に頼らず、システムや環境に目を向け、可能な限り手順を簡素化するなどが効果的であるという事でした。

先日、この手法を用いて10病棟・7病棟で発生した事例を各病棟の看護師長・副看護師長と一緒に分析しました。その結果、どちらの病棟からも「病棟の問題・課題が明確になった」という発言が聞かれました。患者さんにとっても、職員にとっても、安全・安心な環境を整える為、今後は、看護部以外にもお邪魔させて頂き、一緒に分析して頂く事もあるかと思っておりますので、ご協力をお願い致します。

重症心身障害児(者)病棟だより

充実した保育実習をめざして

療育指導室長 戸次 義文

重症心身障害病棟に配置されている保育士は、利用者の方々が潤いのある生活を送ることができるよう季節感あふれる各種行事の企画立案をはじめ、感覚運動の発達やQOL向上を図る様々な日中支援を行っています。特に「スヌーズレン療法」「ムーブメント療法」「音楽療法」の3本柱を中心に据えた本院特有の療育実践は内外からも注目されてきています。

近年、これらの取り組みについて保育士を養成する大学や専門学校から問い合わせが多く寄せられ、当院を保育実習の指定施設にしたいという依頼が増えてきています。

昨年度は育英短期大学、群馬医療福祉大学、新島学園短期大学より15名、延べ33日間に渡って受け入れ、今年は更に大原学園大宮校と高崎校からも実習依頼があり総計5校を受け入れることになりました。

実習ではどんなに小さな疑問でもしっかりと学ぶことができるようにマンツーマンの指導体制をとっています。実習生の多くは重症心身障害児者との関わりは初めてであるため緊張していますが、指導担当の保育士が個別に実習生とのコミュニケーションをうまく図りながら楽しく学べるように援助しています。

当院の実習の特徴として、療育の専門性に関する福祉分野の講義の他に、看護師・栄養士・理学療法士など医療に関わる他職種からの講義も実習プログラムに取り入れており、各職種間の役割や連携の在り方など幅広い知識が得られるような内容になっています。また群馬県立榛名養護学校のご協力もいただきながら学齢児の発達アプローチを教育の視点から学ぶ機会として授業にも参加できるようになっています。こうしたきめ細かな実習は実習生や大学教授などからも好評です。

実習目標は障害児者の食事介助や入浴（着脱）介助などの実際面を獲得することも掲げますが、介助方法や療育技能は経験を積み重ねて熟知するものであり、むしろ実習で学ぶことは障害児者との関わりを通して、かけがいのない命の重みを感じとり、どんなに重い障害があっても発達する無限の可能性が秘められていることに確信をもつことであると考えています。

昨今、障害児者の虐待が社会問題化している中で、人間存在としての価値を尊ぶことのできる保育士として育ててもらいたいと願いつつ、これからも実習受入施設としての責務を果たしていきます。



指導実習

2年生は自分たちで立案した療育を実践します。



ムーブメント療法

楽しく体を動かしながら発達を助長させていきます。



個別でじっくり関わりながら理解を深めていきます。

個別療育



栄養管理室だより



食べる順番で生活習慣病を予防しましょう

栄養管理室長 土屋 尚子

皆様は、毎日の食事をする時に何から食べはじめるでしょうか？味噌汁から食べる方、好きなおかずから食べる方、野菜から食べる方など様々ですが、順番を気にしても結局胃の中で一緒になるので意味があるの？と感じる方もいらっしゃるかもしれません。しかし、食べる順番を工夫すると、生活習慣病の予防につながると考えられます。

最初に食べる食品でおすすめしたいのが、食物繊維を多く含み炭水化物が少ない食品である、野菜類（芋類、かぼちゃ除く）海藻類、きのこ類、こんにゃく類です。食べていただきたい量は、毎食100～150g程度で、目安として茹でる、煮る、炒めるなど加熱したものは片手に山盛り1杯、キャベツの線切り、レタスやトマトなどの生野菜は両手で山盛り1杯です。そのうちの半分程度を最初に食べ、その後におかずやごはん、野菜類を交互に食べましょう。

勘違いすることが多い例を紹介すると、野菜を先に食べるならサラダを先に食べようと、ポテトサラダ、かぼちゃのサラダ、マカロニサラダなどを先に食べても残念ながら効果が期待できないことです。芋類、かぼちゃは野菜ですが炭水化物を多く含み、マカロニも炭水化物が多いため、ごはんと同じと考えて食べるほうが良いでしょう。

また、胃や腸の病気をした方、甲状腺の病気治療中の方は、多量の野菜や海藻等の摂取は注意が必要です。

食欲の秋、食べる順番を意識して生活習慣病を予防しましょう。

食べる順番

1. 野菜類（芋類、かぼちゃ除く）海藻類、きのこ類、こんにゃく類の半分程度を先に食べる
2. 主菜（魚類、肉類、卵類、大豆製品など）と副菜（野菜類など）と主食（ごはん、パン類、麺類など）芋類を交互に食べる



最初に野菜を食べた場合の生活習慣病予防期待効果

- ・よく噛む必要があるため、自然と噛む回数が増え、空腹感をやわらげ、食べる量を抑える
- ・食物繊維が水を吸ってふくらみ、胃から小腸への移動速度が遅くなり、血糖値の急激な上昇を抑え、体脂肪が増加するのを防ぐ
- ・野菜に含まれる成分が余分なコレステロールや塩分などを体外に排出する



注意 芋類とかぼちゃは食物繊維も含みますが炭水化物が多いため、ごはんと同じと考え、適量（1日50g程度）を野菜の後に食べましょう

ボ ラン テ ィ ア だ よ り

夏祭り!!ボランティアさん大活躍!!

医療福祉相談室 山田 尚子

緩和ケア病棟・重症心身障害児（者）病棟では、毎年ボランティアさんにご協力をいただき、「夏祭り」を開催しています。

今年は、猛暑の日が続き、真夏の日差しがざらざらと照りつけていました。

緩和ケア病棟では、ボランティアさんによる八木節で夏祭り気分が盛り上がり、看護学生さんたちは踊りを披露してくれました。「かき氷」「ヨーヨー釣り」などの出店もボランティアさんにご協力いただきました。重症心身障害児病棟では、入所されている方の還暦のお祝いや盆踊りの後、わたがしや冷たいかき氷で夏の暑さを吹き飛ばしました。



上州尾根下連八木節保存会のみなさん



冷たいかき氷はいかがですか？



埼玉医科大学の看護学生ボランティアのみなさん



重症心身障害児(者)病棟の夏祭りとお祝いのお会場の様子



ボランティアさん・ご家族・職員みんなで盆踊り

ICT部会 だより

セレウス菌の血流感染

臨床研究部長 澤村 守夫

セレウス菌の血流感染がニュースで報道され問題となっている(表1)。セレウス菌は環境に広く存在する芽胞産生菌で、ほとんどは食中毒の形をとる(表2)。嘔吐型と下痢型があり、日本では多くは嘔吐型である。血液疾患などの免疫不全を有する極端に抵抗力の弱い患者では重篤な敗血症の起原菌となる。芽胞産生菌であるためアルコール消毒では殺菌ができない。血液培養検査のときに誤って混入したセレウス菌検出例が増加を示す「偽アウトブレイク」と、「真のアウトブレイク」をしっかりと区別することが重要となる。

セレウス菌の血流感染に対応する要点を挙げる。

1. セレウス菌は好中球減少患者の日和見病原菌になりうる。
2. 血液培養から1/2セットからセレウス菌が生えた場合はコンタミのことが多いが、2/2セットから生えた場合は起原菌と考えられる。多くはカテーテル関連血流感染である。
3. 眼や内臓に局所的な感染を起こしたときは、重篤な壊死性感染症が起こり重症度が増す。セレウス菌をカバーするのエンピリックな抗菌剤の使用は重篤な眼球炎や好中球減少のがん患者で適応となる。
4. バンコマイシンでエンピリック治療し、クリンダマイシン感受性なら、クリンダマイシンへのde-escalationという選択肢がある。
5. タオルやシーツなどのリネン類を清潔に保つ手段が必要である。

セレウス菌は環境菌で、芽胞を産生し、消毒や加熱に強く、好中球減少患者や低出生体重児のカテーテル関連血流感染を主とした血流感染を起こすことに留意する必要がある。

表1. 報道されたセレウス菌の血流感染

施設	内容	推定されている感染源	推定されている侵入部	年
自治医大	8人の菌血症の院内感染が発生し、2人が敗血症に発展し死亡、他の1人が失明。	タオル、シーツなど	点滴	2006
静岡県の病院	新生児の敗血症が発生し1人が死亡。	シーツ、オムツ、タオルなど		2007
国立がん研究センター中央病院	入院中のがん患者13人が院内感染し、うち2人が死亡。	タオル	点滴や傷口	2013

表2. セレウス菌感染症

発生状況	セレウス菌は環境に広く存在する芽胞産生菌で、食中毒の起原菌となる。低出生体重児や血液疾患などの免疫不全を有する極端に抵抗力の弱い患者で稀に敗血症を起こす。芽胞産生菌であるため通常のアルコールによる皮膚消毒では殺菌することができない。		
臨床症状	毒素系食中毒	嘔吐型	大部分:嘔吐、嘔気、下痢、腹痛
		下痢型	少数:下痢が主症状
	血流感染症	菌血症	血液培養陽性
		敗血症	進行例では死亡
診断	細菌検査、セレウス菌の鞭毛抗原によるH血清別型。		
病原体	セレウス菌(Bacillus属のグラム陽性大桿菌、芽胞産生菌、通性嫌気性菌) 土壌などに存在する常在菌。芽胞産生菌で、70%の消毒用エチルアルコールや加熱や胃酸に耐性。		
感染経路	食中毒	経口感染	
潜伏期	嘔吐型	30分-5時間	食品内で産生された毒素によって発症
	下痢型	6時間-15時間	腸管内での増殖+毒素産生によって発症
行政対応	食中毒	食品衛生法	最寄りの保健所に届出(24時間以内)
拡大防止	食中毒	調理から喫食までの時間と温度の管理	
治療	対症療法	経口・静脈補液、電解質補正	
	化学療法	血流感染症:バンコマイシン、クリンダマイシンなど	

地域医療連携室だより 地域医療機関の紹介

榛東わかばクリニック 院長 中沢 克彦

平成17年、榛東に開業致しまして早いもので8年が経ちました。

出身は東京で大学は鹿児島大学であり、卒後東京の病院に麻酔科レジデントとして入りそのまま麻酔科医として勤務をしておりました。群馬とは縁がありませんでしたが、平成5年にふとしたきっかけから沼田の病院に勤務し、麻酔科として働く傍ら循環器内科・一般内科も勉強させて頂きました。すっかり群馬が好きになり、これもふとしたきっかけで榛東に開業する事になりました。当初はまったくの新参者で地域の方にもなかなか馴染んで頂けず苦勞しましたが、地域の活動等にも積極的に参加したりするうちに徐々に溶け込めるようになり、患者さんも次第に増えて参りました。

地域医療を行っていく上で病診連携は非常に重要なウェイトを占めております。そのような中で西群馬病院には日頃大変お世話になっており感謝申し上げます。又地域医療連携室の方にもスムーズな対応をして頂いており感謝しております。

肺癌、胃癌、肝癌、白血病などの患者さんが多数お世話になっております。胸部X線写真の読影に困ると、呼吸器の先生に紹介し助けて頂いたり、呼吸器研究会で斎藤院長先生に読影して頂いたりで本当に助かっております。

又当院では訪問診療を行っておりますが、末期癌の患者さんもいらっしゃり、緩和ケア科と連携をとりながら診させて



中沢院長

頂いております。今後自宅での看取りを希望される患者さんはますます増えると思われまますので、更なる病診連携の重要性を感じております。

再来年にオープン予定の『渋川医療センター』（仮称）ではハード・ソフト両面の益々の充実が図られる事と思えます。我々地域医療に携わる者にはとても心強い限りであります。

今後とも何かとお世話になるかと思いますが何卒宜しくお願い申し上げます。

榛東わかばクリニック

〒370-3502

北群馬郡榛東村山子田1369-1

TEL 0279-20-5531

内科・循環器科・麻酔科（ペインクリニック）

リハビリテーション科・各種健康診断

予防接種

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

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10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

朝、夕としのぎやすい季節となりました。西群馬病院周辺も木々の緑に囲まれ、秋に向かってよりいっそう美しい風景が目に映り、癒されます。当施設は、昨年より、渋川地区医師会の先生方と連携をはかり地域住民に向けた支援体制ができることを目的に、「連携協力医大会」を開催しています。また、地域に愛される病院でありたいという思いを込めて、へそ祭り等の行事にも、多くの職員が積極的に参加しています。このように、新病院に向けて新しい企画に取り組むなど、年々、職員が熱意をもって頑張っている姿勢がうかがわれます。これからも、新病院開院に向けて、職員全体が一丸となって魅力ある病院づくりをめざしていけるよう一職員としても支援し続けていきたいと思ひます。(K.O)

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>