

# 済生会だより

～まえばし～



社会福祉法人 群馬県済生会前橋病院  
〒371-0821 群馬県前橋市上新田町564-1  
TEL.027-252-6011 FAX.027-253-0390



理念  
愛と希望  
使命

濟生（国民の生を救うこと）の心のもとに  
医療・福祉の充実と弱者救済事業を推進し、  
社会の発展に尽くします。

基本方針

- 一、私たちは、患者さんの権利と意思を尊重し、公平・安全な医療を提供します。
- 一、私たちは、地域の医療機関との連携を深め、中核病院として地元の皆様に必要なとされる医療を提供します。
- 一、私たちは、医療人としての誇りと責任を持ち、医療の質の向上・教育・研修に取り組みます。
- 一、私たちは、互いに協力・信頼し、感謝する心でチーム医療に取り組みます。

群馬県済生会前橋病院



平成27年5月13日から3日間 県庁で開催された、介護老人保健施設作品展へ出品した作品をご紹介します。あずま荘を利用されている皆さんが作成した、前橋市のゆるキャラ『ころとん』です。

## 患者さんの権利と病院からのお願い

### 患者さんの権利

- 個人の人格が尊重され、適切な医療を受ける権利
- 病状や治療内容について十分な説明を受ける権利
- 自分の意思により治療を選択し決定する権利
- 医療に関し個人の情報を保護する権利
- 自分の診療内容について開示を受ける権利

### 患者さんへのお願い

- 病状について正確な情報を提示して下さい。
- 納得できるまで医療を受けるために、医療に関する説明は、十分に理解できるまで質問して下さい。
- 病院内での迷惑行為はつつしんで下さい。迷惑行為があった場合は退院していただく事があります。
- 病院の規則を守って下さい。



## 高齢化社会への挑戦

看護部長  
鈴木 伸代

今朝のニュースで、「認知症の人が行方不明になる事態が2年続けて1万人を超え、関係省庁が取り組みを強化する」と報じていました。高齢者の約7人に1人が認知症の人、又はその予備群。高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加し、10年後は5人に1人と推計されています。認知症施策を加速するため、平成27年1月27日、推進総合戦略（新オレンジプラン）が安倍総理大臣の指示のもと策定されました。なぜこの話題を選んだのか？そう、私も兄が初老期認知症（62歳で発症）で認知症の人の生活を支える家族なのです。

2年前東京で1人暮らしをしていて、連絡もそれほど取りあう仲ではありませんでした。ある夜、警察から徘徊行動で保護しているとの連絡を受け、それから東京と高崎を行ったり来たり、すべてのことがわからなくなり、3度目は便失禁状態で多摩地区を徘徊し病院に收容されました。一時はどこかの施設に入れて知らんぷりしよう…とも考えました。しかし子供の頃、仲良く遊んだり楽しく過ごしたことが思い出されました。看護師としての使命感も手伝い、病状に合わせて施設を変え、6ヶ月後私の近くのアパートに移り住み、

今では1人で自炊しながら、3時間くらいのバイトも出来るようになりました。

この3年間を振り返ると、医療現場にすることで、介護するためのネットワークがあり、その情報に支えられていることを強く感じます。冒頭に述べました新オレンジプランは、①認知症への理解を深める普及・啓発の推進。特に認知症サポーターの養成と活動の支援は、世界でも高い評価を受けているそうです。小・中学校で認知症サポーター養成講座を開催したり、大学で学生がボランティアとして認知症高齢者と関わる取り組みを推進しています。②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供。当院は急性期病院ですから、入院目的に応じた医療を提供し、ご自宅に戻る流れです。そのためには早期から身体的リハビリを開始する必要があります。しかし認知症を抱えた患者さんには、行動・心理症状への適切な対応、つまり看護職の認知症対応力向上も不可欠となります。

当院では、外来・入院・訪問等を通じて認知症の人と関わる看護職員の対応研修を開始しました。テレビ・マスコミでも取り上げられている「ユマニチュード」を参考とした知識・技術を身につけ、今後必ずやってくる認知症時代に対し、地域住民の方々から「済生会病院だったら安心だね！選んで良かった！」と評価して頂けるよう、私の経験も活かしながら取り組んでおります。



## リハビリテーション科専門医

リハビリテーションセンター長  
(兼) リハビリテーション科  
代表部長 白倉 賢二

**現**代医療では、全ての疾患に対してその疾患に適したリハビリテーションが行われます。骨折、頭部外傷や脳卒中などに対するリハビリテーションはよく知られておりますが、呼吸器疾患のリハビリテーションは手術前後に行われ、術後の肺炎を予防します。心臓・循環器疾患では手術やカテーテル治療だけでなく、その後の運動療法・リハビリテーションが体力的、生命的予後を向上させます。嚥下（食事を飲み込む）障害は誤嚥性肺炎を来し生命に危険を及ぼしますが、嚥下訓練は誤嚥性肺炎の予防に絶大な効果を発揮します。最近ではガン患者に対する身体的、精神的なアプローチもリハビリテーション医療の重要な部門となっております。

**群**馬県ではリハビリテーション科専門医が不足しており、県内の基幹病院でリハビリテーション科専門医を常勤配置している病院は少数です。リハビリテーション医療は早期に開始することが重要で、脳卒中では発症したその日からリハビリテーションが開始されます。したがって急性期病院では常勤のリハビリテーション科専門医の役割が大きくなります。済生会前橋病院ではリハビリテーションが必要な患者さんには、その日のうちに訓練を開始できるように体制を整えております。

**私**は1999年にリハビリテーション科専門医を取得しました。現在は日本リハビリテーション医学会の理事を務め、専門医制度、専門医試験の担当理事、日本専門医機構の研修委員を担当しております。整形外科医時代は関節外科、特に膝関節の外科を専門にやってきました。人工膝関節手術などは、当院の整形外科医師と協力して今後も行っていきたいと考えております。また群馬県スポーツドクター協議会会長、サッカー協会医事委員長としてスポーツ障害の予防・治療に貢献したいと考えております。スポーツ障害はリハビリテーション医療のよい適応で、スポーツ障害に苦しむ多くのスポーツマンのお役に立てることが出来れば有難く思っております。





## 糖尿病ってどんな病気？

内分泌・糖尿病内科  
代表部長 荻原 貴之

**現**在、糖尿病の患者数の増加は世界的な問題となっています。本邦も例外ではなく、2012年の国民健康栄養調査では糖尿病が強く疑われる人は約950万人、糖尿病の可能性を否定できない人は約1100万人とおよそ2050万人、即ち国民の6人に1人が糖尿病あるいはその予備軍であると推計されています。

**糖**尿病の最大の問題は血糖値が高いことだけでなく、高血糖が持続することにより生じる合併症であり、それに伴ういわゆる健康寿命の短縮、さらにその治療に要する医療費を含めた経済的損失です。糖尿病の合併症は、古くからいわれている糖尿病網膜症、腎症、神経障害といった比較的細い動脈が障害される細小血管障害のほか、虚血性心疾患など比較的太い動脈が障害される大血管障害がありますが、最近では認知症や骨粗鬆症なども糖尿病に合併する危険性が高いことが明らかになってきました。

**糖**尿病は教育の病気であると言われ、糖尿病に罹患されている患者さん自身が自分の病気を理解し、自律的にコントロールすることが重要です。当院では教育入院にも力を入れており、3日間あるいは1週間の入院期間の内に医師だけでなく看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士といった専門の職員から糖尿病治療についての講義を受けることができます。外来ではどうしても診療時間が短くなりがちですが、教育入院の機会を利用して糖尿病治療に関する知識を習得することにより、外来での治療内容についてもより深く理解していただけるものと考えております。

**近**年の研究から、糖尿病は診断された最初の10年がその後の経過の鍵となることが明らかになって来ました。当院ではその最初の10年においてだけでなくさまざまなステージの患者さんに最善の糖尿病治療を提供できるものと信じております。どうぞよろしくお願いいたします。

### 日本における糖尿病人口の推移



糖尿病の可能性を否定できない者：HbA1c (NGSP) 値が6.0%以上、6.5%未満（2007年まではHbA1c (JDS) 値が5.6%以上、6.1%未満）の者。

糖尿病が強く疑われる者：HbA1c (NGSP) 値が6.5%以上（2007年まではHbA1c (JDS) 値が6.1%以上）、または、これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたことがあり、「糖尿病の治療を受けている」と回答した者。

※2012年のみ全国補正值。

※1997年、2002年、2007年はJDS値、2012年はNGSP値を用いて判定。  
2012年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

### 糖尿病の細小血管障害



### 糖尿病の大血管障害





## 「こんにちは！ アイリッシュです」

外科・腹腔鏡外科センター

看護師 アイリッシュ・マンルタク・デベラ

みなさん、こんにちは。アイリッシュ マンルタク デベラです。

私は今年3月の看護師国家試験に合格し、日本で看護師になることができました。2013年の12月に済生会病院に来て、各病棟で看護助手として勤務させていただきながら国家試験に向けて一生懸命勉強してきました。国家試験に合格できたのも西田院長、鈴木看護部長はじめ、何もわからない当初から公私にわたって面倒を見てくださった源内副院長、高橋副看護部長、入沢ゼネラルリスクマネージャー、そして患者さん、済生会病院のみなさんのおかげです。本当にありがとうございました。

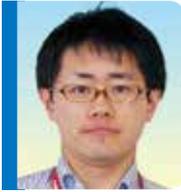
私は病気で苦しんでいる世界の患者さんの手助けがしたいと思い、4年間勤めたサウジアラビアの病院をやめて、日本へ来る決意をしました。日本語の勉強はとても大変でした。済生会病院へ来て、だんだん患者さんとのコミュニケーションも楽しくなってきました。今後の課題は日本語での電子カルテの入力、患者さんとのコミュニケーションだと思うので、もっと日本語の勉強をがんばりたいと思います。

私は4月から外科・腹腔鏡外科センターで勤務しています。また新しい環境でがんばりたいと思います。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



### PROFILE

- 2013年 6月 経済連携協定 (EPA) に基づく外国人看護師候補生受入れ事業でフィリピンから来日
- 12月 看護助手として当院に勤務
- 2015年 3月 看護師国家試験に合格
- 4月 看護師として当院に勤務



## 紹介状をお持ちの方の受付窓口変更について

《紹介状をお持ちの方と初めて受診される方の受付窓口が統合されました！》

医事課  
課長 須田 光明

これまで『紹介状をお持ちの方』と『初めての方』の受付窓口はそれぞれ分かれておりましたが、受付窓口をわかりやすくするため、本年5月より窓口を一本化いたしました。

今後も、出来る限り窓口等で混乱を来さないよう努めてまいります。

### 以前の窓口

紹介状をお持ちの方：1階 地域連携課窓口  
紹介状をお持ちでない方：  
1階 受付2番 『初めての方』窓口

### 5月以降

全て1階 受付2番  
『初めての方／紹介状をお持ちの方』窓口

紹介状をお持ちの方の受付の流れにつきましては、右記のとおりとなります。



- ①1階 受付2番窓口の『初めての方／紹介状をお持ちの方』にお越しいただきます。
- ②紹介状、保険証等を2番窓口にご提出いただきます。
- ③当院受付担当が紹介状を確認させていただき、該当科への受付処理を行います。
- ④診察からお会計までの流れ等をご説明した後、各診療科にご案内いたします。

## TOPICS



## CTにおける最新被ばく低減技術の導入

放射線科  
X線CT認定技師 岡本 大器

X線を用いた画像診断の中でもCT（コンピュータ断層撮影）は優れた解像度を持ち、がんなどの病変の発見や治療方針を決定する上でとても重要な検査となっていますが、CTによる被ばくは医療被ばくの中で比較的線量が高いうえ、施設間で線量のばらつきがあることが最近のニュースで話題になりました。CTにおいて問題とされるのは被ばくによる発がんの可能性ですが、多くの研究で100mSv（ミリシーベルト）以下ならばその影響はほとんど確認できないと言われており、数回の撮影でもその線量を超えることはありません。しかしながら、被ばくをできる限り抑えてなおかつ良い画像を提供することは我々診療放射線技師にとっての責務と考えています。

そこで当科ではCT装置をGE社製LightSpeed VCT VISIONにバージョンアップし、最新被ばく



低減技術（ASiR）を導入しました。このASiRとは被ばくを大幅に減らした状態でも以前と似たような画像が得られる技術ですが、使用法によっては診断能を損ねてしまう恐れがあることが知られており、その設定には専門知識が必要とされます。放射線科医との検討の結果、従来と同等の画質を維持しつつ、約30%の被ばく低減を実現することができました。

これからもチーム医療の一員として、専門知識を持った診療放射線技師の立場から、患者さんにとって安心安全でより良い医療を提供できるよう努めてまいります。



## がん化学療法看護認定看護師として

外来診療室

がん化学療法看護認定看護師 高山 仁美

2人に1人は罹患されると言われる「がん」は、現在日本ではとても身近な病気と考えられています。しかしがんと告知されたときの患者さんの精神的苦痛ははかり知れず、さらに抗がん剤治療は心も体も辛く苦しい治療とのイメージが大きいのが現状です。このような患者さんが、病気を受け入れ、患者さん自身に治療法の選択を行っていただき、前向きに治療に臨めるためのお手伝いをさせていただくために、がん化学療法看護認定看護師として支援をさせていただこうと考えております。

現在は外来診療部に所属し、主に通院治療センターで化学療法を行っている患者さんのケアを担当させていただいております。患者さんが副作用で困っている場合やお仕事を行いながら化学療法を行うための支援、化学療法を行う患者さんのご家族のご相談などをお受けし、患者さんが上手に化学療法と付き合えるようにアドバイスなどを行っています。

患者さんは、がんと診断された時点から様々な悩みと葛藤していると思います。その悩みを患者さんやそのご家族と共に考え、その人らしい生活が送れるための看護に取り組みたいと思います。



## 初期臨床研修のご紹介

副院長 兼 臨床研修室長 吉永 輝夫

平成27年度、当院には7名（1年次5名・2年次2名）の初期臨床研修医（以下「研修医」）が所属し、良き医師となるために昼夜を問わず研修に励んでいます。

医師国家試験に合格して医師となった者は、臨床研修指定病院で2年以上の研修を行うこととされています。平成16年4月から始まったこの臨床研修制度は、平成20年に内容の見直しが行われ、現在に至っています。

平成25年10月1日現在、群馬県内には病院が118施設\*ありますが、そのうち臨床研修指定病院は14施設です。当院も上記指定病院として厚生労働省より指定を受け、平成21年度から研修医を受け入れています。

患者さんの中には、研修医の診察は心配だと思われる方もいらっしゃるかもしれませんが、しかし、研修医がいることのメリットは大きいと考えています。

研修医がいる病院の指導医は、常に研修医の手本としての行動が求められるため、最新知識獲得や手技の向上などに、より一層積極的に取り組み、いい意味で緊張感を持って診療に臨むこととなります。また、研修医の診察には必ず指導医の確認が入るため、複数の視点からのチェックで診

察の精度が高くなり、結果的に患者さんへのサービスの向上につながります。

当院の研修医は、全員が研修に真摯に取り組んでおります。温かく見守っていただければ幸いです。

\*厚生労働省「平成25年医療施設調査」



## 10月1日に平成27年国勢調査が実施されます

当院に入院、またはあずま荘に入所している方の場合は、10月1日現在、既に3か月以上入院・入所しているか、3か月以上入院・入所することになっていれば、当院またはあずま荘で調査することになります。

期間が3か月に満たない場合や、自宅療養や仮退院などで自宅に戻っている場合は、いったん退院したものとみて自宅での調査となります。

## 国勢調査 2015 を実施します！

### ●国勢調査が、進化しました！

今回の調査から、パソコンやスマートフォンからご回答いただけるようになりました。

いつでもどこでも、便利に回答！スマート国勢調査！



- ★調査票の配布に先行して、オンライン回答期間を設定します。
- ★オンライン回答のなかった世帯のみに、従来の紙の調査票を配布します。

---総務省・群馬県・市町村---

## EVENT GUIDE イベント案内

### まちなかキャンパス

**日時** 8月18日(火) 14:00~15:00

**会場** 前橋市中央公民館5階 501・502学習室

※会場の都合等ございますので、事前にご予約をお願いいたします。

**講師** 糖尿病看護認定看護師 高草木 由里

**演題** 『糖尿病ってどんな病気？』

生活習慣病の代表的な存在である糖尿病。身近な病気ですが、自身が予防するとなると情報量が多く、戸惑っている方も多いのではないのでしょうか？糖尿病についての最新の情報や予防法（改善法）についてお話します。

### ふれあいデー2015

**日時** 9月12日(土) 9:00~

地域の皆さまとのふれあいと交流を目的とした病院祭です。ぜひご来院ください。

※参加無料



## 患者さんから 投書

**Q.** 受付の事務員さんの制服が明るくなっていいですね。いつも親切にしてもらってありがとうございます。会計を待つ間腰掛けるのに、浅くて高い椅子があると立ち上がるのに楽なのですが。いくつか置いていただくと助かります。

**A.** この度は、ご意見をいただきましてありがとうございます。ご指摘のありました、会計窓口前の待合椅子ですが、最前列は比較的座面が高く、浅めに腰掛けられるタイプの椅子に変更させていただきます。貴重なご意見をありがとうございました。

# 外来医師診療表

◆休診日：第2・4・5土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12/29～1/3）

◆内科総合外来の担当医師は変更することがあります。

【午前】受付：午前8時30分～午前11時（診察開始：午前9時）・内科総合外来以外は予約制 【午後】完全予約制

平成27年7月1日現在

診療科	午前/午後	月	火	水	木	金	土(第1・3)
内科総合 外来(初診)	9:00 10:30	福 田	荻 原	池 田	長 坂	星	交替制
	10:30 12:00	吉 田	月 田	小 林	三 島		
血液内科	午前	星 野			高 田	初 見	
	午後		佐 倉・高 田 初 見・星 野 小 林	佐 倉			
腎臓内科	午前	月 田	中 沢	三 島			
	午後	木 村			[CAPD外来]木村(第4)	三 島・木 下	
内分泌・ 糖尿病内科	午前					荻 原	荻 原
	午後	荻 原		青 木	荻 原		
呼吸器内科	午前				久田(第3休診)		岡 山
	午後			牧 元・岩 崎		岡 山(第2)	
消化器内科	午前		樋 口・田 原	樋口・吉永・吉田	蜂 巣	田 中・竹 内	
	午後			橋爪(第1・3・5)	高 木(第2・4) 田 原・竹 内		
循環器内科	午前	池 田 舘 野	中 野・福 田 戸 島	中 野・福 田 戸 島	中 野・土 屋 佐 鳥	池 田・土 屋 [循環器外来]福田(第5休診)	福 田 池 田
	午後	【禁煙外来】 池 田		【パーズメーカー外来】池田 【心不全・動脈硬化外来】舘野	【弁膜症・先天性 心疾患外来】舘野		
外 科	午前	藍 原・須 賀 内 田	細 内・和 田 【乳腺外来】鈴木	西 田・須 賀 【ヘルニア外来】藍原	細 内・萩 原 【食道外来】鈴木	細 内・和 田 萩 原	交替制
	午後	後 藤 長谷川	中 島 野 崎	中 島 永 井	長谷川 野 崎	後 藤 永 井	第1:中島・長谷川 第3:後藤・永井
リハビリテーション科	午前				【関節】白 倉		
心臓血管外科	午後	石 山		石 山			
小児科	午前					【循環器】鈴木(尊)(第1・3・5)	
	午後					【循環器】鈴木(尊)	
眼 科	午前	福 地・中 村	中 村	中 村	中 村	相 澤	群 大
泌尿器科	午前	鈴 木 (和)					

## 交通のご案内



上信バス時刻表案内  
(済生会前橋病院発着予定時刻表)  
平成26年10月1日現在

行先 時間	前橋駅行	中央前橋駅行	高崎駅行
7	45	07	01 44
8		35	18 52
9	48	19	57
10	50	22	36
11		42	02 40
12			16
13	03	48	06
14			03
15	12	44	12
16	32		10
17	05		08 40
18		01	34 18
19	09 59		25 45
20			06

●印:土日祝日は運休 ●印:土日祝日のみ運行

- \* 新前橋駅よりタクシーで10分
- \* 前橋駅よりバスで20分/高崎駅よりバスで40分
- \* 前橋市コミュニティマイバス(100円)もご利用いただけます。

## お問い合わせ

代表番号 ☎027-252-6011

患者さんへ ●前橋市成人健康診査のお問い合わせ

医事課窓口 ☎027-252-6011内線1101

●人間ドックのご予約

検診センター ☎027-252-1959(直通)

医療機関様

●診察・検査(CT・MRI・内視鏡(上部・下部))・入院・セカンドオピニオン・緩和ケアのご紹介  
地域連携課 ☎027-252-1751(直通)

介護関連

●入所・通所に関するご相談  
介護老人保健施設あずま荘 ☎027-254-0108

●前橋市高齢者福祉サービスのご相談  
地域包括支援プランチあずま荘

●介護保険サービスに関するご相談

居宅介護支援事業所あずま荘 ☎027-255-1511