明治44年創立 100周年
平成23年5月 済生会は100周年を迎えました

No.41

済生会だより ～まえばし～

理念

愛と希望

使命

済生（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

＊写真がご趣味の患者さん、ぜひ1階地域連携室までご連絡ください。

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
- 医療に関する個人の情報を保護される権利
- 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。

はでしコラム

【上高地：穂高連峰　梓川】

長野県西部の観光地で、飛騨山脈のふもと標高1500メートルにある景勝地。中部山岳国立公園の一部で、国の文化財に指定されています。穂高岳・槍ヶ岳をはじめとする日本アルプスの登山基地となっていて、夏は観光客や登山家でにぎわいます。穂高連峰の裾野に広がる清流梓川の岸辺を歩けば、まるで大自然のドラマのような、次々に展開する美しい風景を目にすることができます。梓川の清流、北アルプスの名峰が織り成す風景を見に行きましょう！　（撮影者：辨谷隆二さん）

「向き合いかた」

管理局長　井田　建

「昨年の暮れに大腸の検査を受けました。個人差があるようで、私の場合検査はかなり苦痛を伴いました。でも、担当の看護師さんが親切に気を使ってくれ、とても励まされ嬉しかったです。このような看護師さんがいると本当に安心です。」

以上は要約ですが、ある患者さんからいただいたお便り（投書）です。お褒めをいただいた看護師の優しく誠実な人柄がしのばれるうれしいエピソードです。この看護師は意識しなくても、いつも患者さんの気持ちに寄り添って側面から支えることができるような、人の心との向き合いかたが身についているのだと思います。

物理的な向き合いかたについて、以前どこかで目にした資料を思い出します。椅子のセッティングに関する解説です。例えば交渉ごとや議論の際は、正面から向き合って座るようにセットする。すると対立的な雰囲気が醸成されるものの、反面あいまいさを排し、明確な結論を導き出しやすい。向き合う角度を広げるほど友好的な雰囲気を醸し出すことが可能で、横並びにすればその極み、恋人同士が座るのに適した口マンチックなしつらえとなる、というものです。

当院では毎年何十名もの新規職員を採用します。大勢の受験者の中からの選りすぐりの人材ですから、当然意欲的で、高いモラルと使命感を持った職員が集まります。しかし残念なことに、僅かではありますが途中で挫折して職を離れていく人もいます。また新入職員に限らず、ベテランであっても毎日の業務に追われ、行き詰まりを感じている職員もいるに違いありません。そんな挫折や行き詰まりを感じた時は、仕事との向き合いかたを少し変え、心の中で仕事を自分の脇に置いて、何のためにこの仕事とおつきあいしているのか、もっと楽しくやっていく方法はないのか、いろいろ考えてみると良いかもしれません。考えて工夫する。するとおのずから道は開けてくるはずです。

社会福祉法人恩賜財団 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　http://www.maebashi.saiseikai.or.jp

DMAT（ディーマット）活動報告

心臓血管外科代表部長兼ICU部長
石山雅邦

DMATとは災害派遣医療チームのことで1つのチームは医師・看護師・業務調整員から構成された4～6人で、みな専門トレーニングをうけ資格を得ています。元々は多くの方を失った阪神・淡路大震災において、初期医療体制が整備されていれば救命できた「避けられた災害死」を低減しようと、厚生労働省が主導で6年前に日本DMATが発足しました。つまり大規模災害時に受傷した方々を被災地の機能を失った病院に続々搬入するのではなく、受傷度合いを分類し相応な受傷者を直ちに被災地外に広域搬送し、通常の救急医療レベルを施すことが一つの目的です。群馬県では当院のような災害拠点病院を中心に現在10病院がDMATを配備し、済生会前橋病院には2チーム（12人）が登録されています。今回の東日本大震災では自衛隊や消防/救急と連携しつつ全国のDMATが被災地、広域搬送場所、搬送病院などに出向し医療支援活動を行いました。

宮城県南三陸町における医療支援
（石山、田中、瀬川、浅香）

発災から6日目、当院保有の救急車に医療資源を積載し当院を出発、翌日現地入りしました。その後避難所の一つである志津川小学校に3泊4日して体育館や教室に避難されている約650名ほか、周辺地域にお住まいの方々の診療・看護、情報収集などにあたりました。津波による壊滅的被害をうけた南三陸町は一面瓦礫の山でしたが使用できる道路や、体育館にあるストーブや毛布の数、さらに必要な薬品類や診療にあたる人員数等々、寸断された通信網下で宮城県庁災害対策本部に報告するのも任務の一つでした。本部には後続の医療支援チームをその装備（衛星電話・患者搬送用ベッドの有無、酸素ボンベ・点滴・内服薬の量など）に応じて適切な避難所に振り分ける指揮系統があるためです。避難所では昼は目前の校庭にヘリコプターが離着陸し、夜は真っ暗闇で非常に寒く、断水ゆえにろうそくが燈るトイレも不便で当然手洗いもできません。診察では喉の視診や胸の聴診などは長らく不潔にしているので恥ずかしいとままなりませんでした。食事はもとより充足しているものは何一つない上に、恐らく現地の人は相当数の親しい人を失っているはずでした。しかし集団生活で泣いたり文句を言う人はいませんでしたし、体育館を走り回るような子供もいませんでした。皆が我慢しつつ復興を信じ、互いを励まし前向きに生きる姿が印象的でした。

外科・腹腔鏡外科センター
副師長　小川葉子

3月11日の東日本大震災の日、病院で勤務中だった私もこれまでに経験した事のない大きく長い揺れを感じました。

『DMAT出動要請が来る！』と直感しました。

当院ではDMATメンバーが12名（医師2名・看護師5名・業務調整員5名）居りますが、この時5名の調整をして頂きまして（迅速な勤務交代）当日夕方には病院を出発しました。

DMAT参集拠点を目指しましたが、途中から全て停電しており、真っ暗な中（信号もついていませんでした）病院の救急車で向かいました。

夜中に到着し、参集拠点病院から指示されて向かったのは、建物2棟のうち1棟が倒壊寸前で、機能しない病院に入院中の患者さんの搬送でした。夜通し患者さんの搬送を行いましたが、余震が続く中それも道路状況が悪く迂回しなければならなかったり、亀裂や段差のある場所をゆっくり通ったりと通常とは異なる業務となりました。

そんな中、群馬から来たことを伝えると「それはありがたい。群馬に足を向けて寝られない。」と感謝の言葉を頂きました。支えたり支えられたりして生きているのだという事を改めて感じさせられました。

貴重な経験をさせていただきまして感謝しています。今後も、災害時には私たちDMATで出来る事を精一杯行いたいと考えています。

ICU病棟
主任　瀬川雅代

当院は災害拠点病院であり、DMAT（災害時超急性期に現地で活動するチーム)を有しています。私がDMAT隊員の資格を得てから幸い4年間大災害はなく、出動の機会もありませんでした。しかし、今回M9.0の大地震が発生し、現地へ出動することとなり発災当日、第1班（医師・看護師・業務調整員で構成）として茨城県の水戸市で活動を行いました。道中停電のため暗く、信号も消えている道路は閑散とし恐怖も覚えました。水戸市内の病院では建物の安全が保障できず、ライフラインも断絶しており入院患者さん200名の移送が急がれました。10チーム程度で各々の車両を使用し同市内、つくば市へと患者さんを移送しました。遮断機が下りたままの線路や道路には亀裂やうねりがあり、状況は刻々と悪化していました。救急車で一度に搬送できる人数は限られており、全ての患者さんの搬送までには夜通し活動して、半日近くを要しました。搬送を終え、テレビ画面から東北地方のすさまじい津波の映像を眼にし、未曾有の大災害が起きたことを実感しました。

発災後１週間が経過していましたが、未だ多くの被災者が出ていることもあり、3月18日～21日までの4日間、第2班として宮城県南三陸町に出動しました。650名が避難している体育館での活動でした。避難所では地元の医師、看護師、保健師の方たちを中心に診療所が確立されていました。自らも被災者であるのに、昼夜を問わず被災者の方たちを気遣い、動き回り、ましてや4日間しかそこにいる事ができない私たちにさえも暖かく接していただき、ただただ頭の下がる思いでした。

今回の震災での活動を通して、自分が現在過ごすことができている日々の当たり前の生活に感謝したいと思いました。また、この活動経験を忘れることなく、いつ起こるかわからない災害時に迅速かつ的確に行動できるように、常日頃からの訓練や準備を心掛けていきたいと思います。

血圧の測り方 ～高血圧の適切な治療のために～

腎臓内科代表部長兼透析センター長　菅　真一
《日本高血圧学会専門医、指導医、評議員》

わが国の高血圧患者は、30歳以上の男性の47%、女性の44%で、総数は男女合わせて約4000万人にのぼると推定されています。高血圧の診断や治療効果の判定には、主に病院や診療所の外来診察室で測った血圧（外来診察室血圧）が用いられています。静かな室内で背もたれ付の椅子に座り、数分間安静後に、1-2分の間隔をあけて少なくとも2回血圧を測定し、2回の測定値の差が5mmHg以下になった時点でその平均値を用いることになっており、このようにして測った上の血圧（収縮期血圧）が140mmHg以上、または下の血圧（拡張期血圧）が90mmHg以上を高血圧としています。しかし実際の外来診察室でこのとおりに血圧を測定するのはなかなか困難です。

最近、家庭で測った血圧や自動血圧計による24時間自由行動下の血圧が、外来診察室血圧以上に、心血管病（脳卒中、心筋梗塞、狭心症など）の発生を予測できることが示されてきました。今回はこれらの血圧測定法についてお話します。

1．家庭血圧

市販の自動血圧計を用いて自宅で血圧を測定します。手首や指で測る血圧計は不正確になることが多く、上腕で測る血圧計がお奨めです。基本的に、朝（起床後1時間以内、食事前、座って1-2分の安静後）と晩（就寝直前、座って1-2分の安静後）に血圧を測定します。上の血圧135mmHg以上、または下の血圧85mmHg以上が高血圧の基準値で、診察室血圧とは異なります。家庭血圧はお薬の効き過ぎや効果不足の評価に役立ち、治療方針決定にきわめて有用です。また診察室でのみ血圧が高くなる白衣高血圧の診断にも役立ちます。

2．24時間自由行動下血圧

図に示すような携帯型の自動血圧計を装着し、15分～1時間ごとに自動的に血圧を測定します。24時間たったら血圧計をはずして、結果を解析します。想像されているよりは簡単な検査です。24時間の血圧情報だけではなく、昼間、夜間、早朝などの限られた時間帯の血圧情報も得られます。24時間の平均値で上の血圧が130mmHg以上、または下の血圧が80mmHg以上で高血圧と定義されています。白衣高血圧、コントロールが良くない高血圧、お薬が効きにくい高血圧、透析患者さんの高血圧（透析日と非透析日で血圧変動が大きい）などの診断や治療効果の評価にとても有用です。当院でも検査を行っていますので、ご希望の方は是非お知らせください。

携帯型自動血圧計

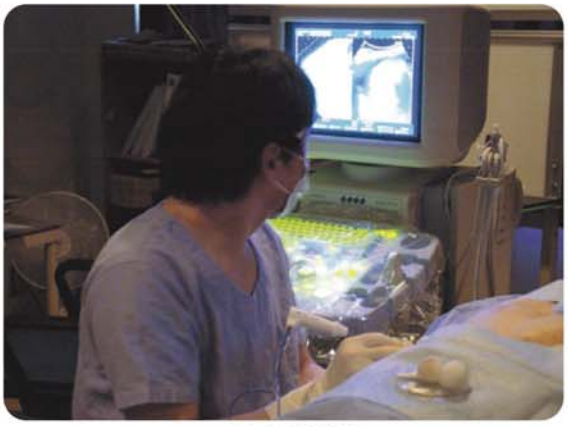
消化器内科のご紹介

消化器内科代表部長（副院長）
吉永輝夫

口から肛門までをつなぐ消化管とそれに付属する肝臓や膵臓などのいわゆる消化器疾患の担当診療科には消化器外科と消化器内科があります。外科では腹腔鏡下手術など、内科では内視鏡やカテーテル、ラジオ波などを用いた治療を積極的に行っており、どちらも低侵襲つまり患者さんにやさしい治療を目指しています。症状だけではどちらを受診するべきか迷うこともありますが、どちらを窓口に受診した場合でも診療科間の連携を大切にして的確な治療が選択できるように対応しています。

内視鏡実施件数は年々増加傾向にあり、平成22年の治療を含む上部内視鏡検査件数は4,684件、下部内視鏡件数は1,250件、膵胆道系は365件でした。早期がんの内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)やポリープ切除術、食道静脈瘤に対する硬化療法や結紮術、総胆管結石の内視鏡治療や閉塞性黄疸のドレナージ（溜まった胆汁を流すこと）、摂食困難な患者さんへの内視鏡的胃瘻造設術（胃に直接経腸栄養剤等を流し込む栄養チューブを造設すること）などが含まれています。昨年よりカプセル内視鏡などの小腸検査もできるようになりました。肝疾患の治療も日々進歩しており、B型肝炎C型肝炎のインターフェロン治療はもちろん、肝臓がんに対しては局所療法であるラジオ波焼灼療法（RFA：22年度100件）をはじめ、肝動脈塞栓化学療法（TACE）、さらに進行肝癌に対してもリザーバー動注化学療法など積極的な治療を行っています。それぞれに専門家を配し、県内随一の治療成績を達成しています。実際の治療からセカンドオピニオンまで、遠慮なくご相談ください。

内視鏡



ラジオ波治療

ホタル袋
（撮影：新井利雄さん）

超音波検査士のご紹介

検査科
深津圭子

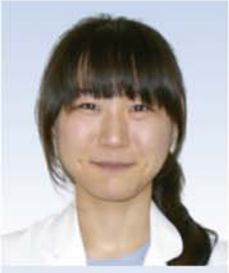
人間の耳に聞こえないほど高い周波数の超音波は臓器や組織の境界で反射する性質を持っています。この超音波を体外から発射し、返ってきた反射波を受信し、画像として表示させ、観察を行うのが超音波検査です。超音波検査は肝臓や胆嚢、心臓、乳腺、甲状腺、頚動脈など多くの領域の観察が可能です。そして、痛みも害もなく、繰り返し行えるため患者さんには負担の少ない検査です。超音波検査はリアルタイムで行う画像診断の一つで、患者さんの状態や病態を把握しながら検査を進めていくことが要求されます。また、疾患の知識はもとより超音波画像を読む力、超音波の原理、超音波装置の使用法や調整法も熟知している必要があります。

この超音波検査に関わる資格に超音波検査士があります。超音波検査士は超音波医学会認定の資格で、全国で多くの超音波検査士が病院や診療所などで活躍しています。この資格は5年毎に更新が必要で、技術や知識の向上・維持のため学会や講習会などに積極的に参加しています。当院では4名の臨床検査技師が取得しています。消化器領域4名、循環器領域4名、体表臓器領域2名とそれぞれが複数領域を取得しています。この資格を生かしながら適切な画像の表示・判読を行い、その所見を報告書として作成しています。

超音波検査室では医師と協力し、疾病の早期発見・早期診断や病態の経過観察などの診療の一翼を担い、検査内容の充実とレベルアップに努めています。

超音波検査士

ベテラン医師を目指して



消化器内科医員
加藤恵理子

若手医師は、医師になって最初の2年間を初期研修医、それから数年間を後期研修医として、上級医と相談しながら診療に当たります。当院にも各科に数人ずつ後期研修医がおり、私もその一人です。私の所属する消化器内科では、各分野の専門の上級医による高度な治療が行われているので、毎日内視鏡やカテーテル、ラジオ波治療などがあり、知識・技術の習得や上達に忙しい毎日を過ごしています。そのような環境で専門性を高めていけることを非常に幸せに感じております。

その一方で、消化器疾患だけでなく、内科医、さらには医師としての総合力を鍛えるため、各科の先生方とも連携しながら様々な疾患を担当する時期でもあります。当院は診療科同士の垣根が低く、必要があればすぐに他科の先生と相談することができます。内科カンファレンス、病理カンファレンス、がんカンファレンスなど、関係する複数の診療科・検査分野の医療者が一堂に集まり、難しい症例を検討する機会も多く設定されています。

若手医師は、ベテランの医師と比較すると、患者さんにとっては心配に感じられてしまうこともあるかもしれません。しかし、患者さんに最善の治療を提供したいという強い思いはベテラン医師と同じです。上級医と相談・協力しながら最良の診療を心掛けておりますので、頼りにしていただければ幸いです。

済生会100周年記念式典開催

平成23年5月30日、明治神宮会館にて「済生会創立100周年記念式典」が開催されました。

式典には、天皇皇后両陛下をはじめ、常陸宮同妃両殿下、済生会の総裁を務める寛仁親王殿下、内閣総理大臣、衆参両院議長など1,100人の方々が出席されました。

陛下より、東日本大震災被災地での済生会の救護活動に対して、ねぎらいと感謝のお言葉をいただきました。

100周年を迎え、済生会の精神である「済生」という「生活が困難な人々への施薬救療活動」に、より一層力を注いでいきたいと思います。

災害派遣車両を寄贈いただきました

（群馬トヨペット様）

3月11日の震災発生以降、当院のDMATも災害派遣として被災地救援活動に参加させていただきました。その中で、多くの被災者や物資を運ぶために、救急車ではなく普通のワゴン車が必要な場合がありました。

そこで車両購入を検討し、群馬トヨペット株式会社様に相談したところ、大山俊作代表取締役社長より、8人乗り乗用車「アルファード」寄贈の申し入れをいただきました。

「災害復興のために力添えが出来る機会をいただけて大変光栄です。是非、活動にお役立てください。」とのお言葉をいただき、5月19日、群馬トヨペット株式会社本社にて贈呈式が行われました。

災害派遣活動のために車両を快く提供していただいた事に対し、院長やDMAT隊員をはじめ職員一同大変感謝しており、このように支援してくれる方々の気持ちを真摯に受け止め、今後も一層気を引き締めて継続的に救援活動を行っていきたいと思います。

ふれあいデー 2011

今年も**ふれあいデー**を開催する予定です。
多くの皆様の参加をお待ちしております。

日時 2011年9月10日（土）9時～12時　**場所** 1階　外来フロア

外来医師診療表

＊午前の一般外来の受付時間は午前8時30分～午前10時30分です（診察開始は9時です）。
＊午後の特殊外来は完全予約制です。
＊休診日は、日曜日、祝祭日、年末年始、第2・4土曜日です。
＊セカンドオピニオン外来のお問い合せ・お申し込みは地域連携室（027-252-1751）までご連絡ください。
＊総合外来の担当医師は変更することがあります。

午前の一般外来　〈受付時間：午前8時30分～午前10時30分（診察開始：9時）〉

	内科			循環器内科		外科	小児科	整形外科	リハビリテーション科	眼科	泌尿器科
	総合外来（初診） 9:00～10:30	総合外来（初診） 10:30～12:00	一般	一般	睡眠障害外来						
月	福田	仁平（にへい）	清水【血】・菅（すが）【腎】	池田		藍原 中里	溝口 【一般】	後藤 長谷川		丸山 遠藤	鈴木 【群大教授】
火	髙田	逸見（へんみ）	樋口【消】・米田【腎】 竝川（なみかわ）【消】	福田 中野 戸島		細内 持田	大島 【一般】	中島 大谷		岸【群大教授】 下田	
水	池田	内山	樋口【消】・家﨑【消】 吉永【消】	福田 宮﨑 中野		西田 藍原	溝口 【一般】	中島 大倉		丸山	
木	杠（ゆずりは）	初見	仁平（にへい）【消】・髙田【血】 逸見（へんみ）【腎】・久田【呼】	中野 八木 土屋		細内 持田	大島 【一般】	長谷川 大谷	白倉 【第1, 3】	丸山	
金	吉永	田中	初見【血】・矢田【消】	池田	福田 【第1,2,3,4】	細内 木暮	大島 【一般】	後藤 大倉		丸山	
土	交替制		内分泌【第1, 3】荻原 呼吸器【第1, 3, 5】岡山	福田 池田		塚越	第1:大島【一】 第3:溝口【一】 第5:鈴木【循】	第1:中島・長谷川 第3:後藤・大倉 第5:後藤・長谷川		群大	

午後の特殊外来　〈完全予約制〉

	内科・循環器内科・心臓血管外科		小児科	
月	心臓血管外科外来	石山・豊田	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
	内分泌外来	荻原	循環器	鈴木（尊）
	禁煙外来	池田		小林（心エコー検査担当）
火	血液外来	佐倉・髙田・初見 清水・杠（ゆずりは）・星野	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
			内分泌・代謝外来	溝口
水	心臓血管外科外来	石山・豊田	循環器	鈴木（尊）
	ペースメーカー外来	池田		
	内分泌外来	青木		
	呼吸器外来	牧元		
	血液外来	佐倉		
木	肝臓外来	高木【第2, 4】 矢田・竝（なみ）川（かわ）	予防接種 乳児健診【第1, 3】	大島
	内分泌外来	荻原		
金	腎臓外来	菅（すが）・米田	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
	呼吸器外来【第2】	岡山	循環器	鈴木（尊）

交通のご案内

■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

上信バス時刻表案内
（済生会前橋病院発着予定時刻表）

行先時間	中央前橋駅行	前橋駅行	高崎駅行
7	06	43	05 37
8	23		02 46
9	03	43	31
10	23		01 46
11	43	03	31
12	33		16
13		23	01
14		13	01 46
15	53	03	36
16		33	16
17	53	13	01 36
18	33		16
19		13 48	01 29
20	28		11

○印：日祝日は運休

お問い合わせ

代表番号
☎027-252-6011

患者さんへ
●さわやか検診のお問い合わせ
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
●初診（診察・検査・入院等）のご紹介
地域連携室　☎027-252-1751（直通）
●CT・MRIのご予約
放射線科　☎027-252-6011内線1502

介護関連
●前橋市高齢者福祉サービスのご相談
地域包括支援ブランチあずま荘
●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

ホームページもご覧ください▶▶▶ http://www.maebashi.saiseikai.or.jp