

済生会だより

～まえばし～



*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。



「洋ランの女王」とも呼ばれるカトレア。その花姿は華やかで気品に溢れています。花言葉は「あなたは美しい」、「優雅な貴婦人」で、カトレアの凛とした美しい佇まいをイメージさせます。その美しさのためによく栽培され、品種改良や人工交配が盛んに行われています。今では無数とも思われるくらいの品種があります。アレンジメントフラワーやブーケの中心に据えられる華やかな場面にぴったりの花です。(撮影者：新井利雄さん)

新春を迎え

群馬県済生会
業務担当理事
前橋病院 院長 兼あずま荘 荘長
西田 保二



昨年、平成23年は日本に住む私たちにとって忘れられない年になりました。

大自然の暴力的な力の前では人類は微々たる存在であることを改めて思い知らされました。東日本大震災により2万人を超える命がわずかの間に失われ、原発事故では未だに多くの人々が苦しんでいます。全国の済生会病院から直ちに支援が開始され、当院からもその日のうちに災害時派遣医療チーム(DMAT)が出動し災害医療支援活動を開始しました。社会整備や医療体制など地域復興が進み、被災された方々の一日も早い生活や心の安定を願ってやみません。

冷静に整然と困難に立ち向かう日本の人々の姿には海外の人達やメディアから驚嘆の声が上がり尊敬を集めています。国内外の同胞のみならず世界中から、私たちは独りではないという強い連帯、呼びかけ、支援を受け、改めて生きていくことのすばらしさを知らされました。多くの人々が家族を失い、家を流され職を失うなど生活基盤が一瞬で崩れ去り、国民の生存権を国家、社会全体でどう守っていくかが問われます。世界人権宣言や日本国憲法で、人類が平等に持つ権利として生存権の保障が明記されていますが、その生存権が脅かされています。日本国憲法では生存と安全は国

民の権利であることを宣言し、さらに「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」と定めていますが、今回の震災では市町村行政機能の崩壊に伴う障害者の救出や支援の遅れ、独居高齢者の孤独死などの報道を見ると、社会的弱者といわれる人々への対応に問題を残しました。

私たち済生会は平成23年5月に創立100周年を迎え、わが国最大の医療福祉団体である済生会に求められる社会的使命について天皇陛下より記念式典でお言葉を賜りました。「困難な状況におかれている人々を支えていく済生会の活動はきわめて重要であり、済生会の活動が人々の幸せに一層資するようになることを願う」との陛下のお言葉に答えるべく、済生会創設の原点に立ち返り無料低額診療の推進に加え、新たな社会福祉医療活動として社会弱者救済事業(なでしこプラン)がスタートしており、当院でも病院の理念、使命を見直し、職員一同新たな気持ちで臨む所存です。

群馬県済生会は昭和18年診療開始以来、規模と機能を拡大し専門医療、予防医学の提供や老人保健施設の運営を行っています。前橋病院では、地域医療支援病院として地域の皆様から必要とされる救急医療、急性期医療を提供しています。昨年は、国民の半数が罹るがんの治療拠点として群馬県がん診療連携推進病院に認定され、前橋高崎地区に初めての緩和ケア病棟を開設しました。さらに高機能を持つMRI機器更新を行うことでより精密な診断ができるようになりました。医師交代に伴い、昨年10月から私が荘長を務める老人保健施設あずま荘では、サービス向上や迅速な受け入れを行っています。(次ページに続く)



基本方針

- 使命 愛と希望
- 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、感謝する中で、チーム医療に取り組みます。

群馬県済生会前橋病院

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ことがあります。
- ・病院の規則を守って下さい。



(前ページの続き)

『外事に小事なし』

中国首相で外相も務めた周恩来の言葉ですが、“外交も含め外国にかかわる仕事は、一見些末なことでも大事になる可能性がある。だから手を抜くな”という教えとして、中国外交官に伝わっているそうですが、皆さんの健康を預かる医療人の心構えもまさに同じです。患者さんにとっては身体のわずかな異常もすべてが大事であり、医療スタ

ッフには一瞬の油断も許されません。

私たちは常にホスピタリティーを考え、患者さんの価値観を尊重し治療を受けた患者さんに満足していただける医療を提供します。

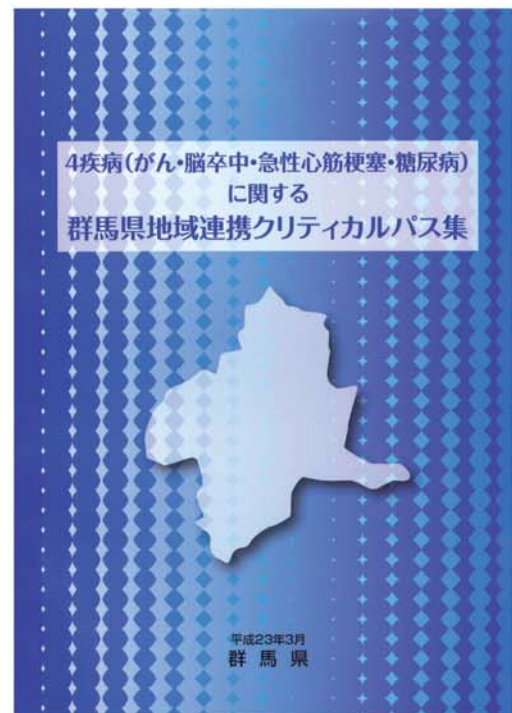
新しい一年が皆様にとって良い年となることを願い、新年のご挨拶とさせていただきます。

がんの地域連携 クリティカルパス[※]

1981年以来、日本人の死亡原因のトップは「がん」です。今後も高齢化とともにがん患者数がさらに増加することが予想されています。これに対処すべく、厚生労働省では「がん対策推進基本計画」に従い総合的計画的ながん対策を推進しています。当院も「群馬県がん診療連携推進病院」の指定を受け、最先端の技術を駆使した高度な医療の提供に努めています。

日本人に多い、肺がん、胃がん、肝臓がん、大腸がん、乳がんを5大がんと呼んでいます。上記のがん診療連携とは、この5大がんをターゲットに診療連携を強化しようというもので、連携元医療機関（当院）と地域医療機関（かかりつけ医）がそれぞれ役割分担を決め、入院治療から外来治療までトータルなケアを行います。例えば、手術などの入院治療が終了した後の安定した患者さんについて、その後の診察、検査、治療スケジュールなど診療計画書をあらかじめ作成し、かかりつけ医との診療連携を確実なものにします。この診療計画書が県下統一基準の『が

んの地域連携クリティカルパス』です。この計画書の利用を通じて診療連携の充実を図り、質の高いがん治療の提供と患者さん一人一人の満足度の向上を目指しています。



地域連携室室長(副院長)

吉永輝夫

※クリティカルパス：質の高い医療や介護サービスを患者に提供する目的で作成する診療計画をさす用語として使われている。

QCサークル活動

本年度6年目となるQCサークル活動。過去5年間の活動を振り返り、良い活動であったものを病院全体に展開しようという試みを新たに始めました。

当院のQCサークルは20サークルあります。これをQCサークル活動に10サークル、横展開活動に10サークル振り分けて活動を行いました。

横展開活動は初回ということもあり、入院時チェックリストの統一化と、ゴミ分別の統一化を実施しました。一部門で完結できた活動も、全体での標準化となると、業務の違いなどで統一化が難航しましたが、メンバーのお陰でどちらも業務の標準化を図る事が出来ました。

QCサークル活動は、再度基本を学び直すという事で、QCサークル群馬地区へ講師を依頼し実践的な演習を実施しました。また所属長を対象に、どのようにQCサークル活動を支援していくべきかといった講習会を実施いたしました。

こうした試みを経て、7月16日に第6回QCサークル 院内発表大会が行われました。

発表数が従来の半分となったため、代わりに発表時間を10分に伸ばすことによって、より充実した内容の発表とする事が出来ました。いずれの発表も、QCストーリーに沿った発表展開をする事が出来ました。

発表を踏まえて後日TQM委員会で選抜会議を行い、QCサークル群馬地区秋季総合大会にICU病棟と臨床工学科、第13回フォーラム「医療の改善活動」全国大会in岩国に放射線科と薬局をエントリーしました。

群馬地区の秋季大会は9月29日、フォーラムの全国大会は10月28日のため、抄録や要旨集、発表スライドの作成にあまり時間がとれず準備が大変でしたが、フォーラムの全国大会において放射線科が優秀賞を受賞する事

ができました。

外部の大会で継続的に入賞する事が出来るよう、今後もQCサークル活動の運営そのものも改善していきたいと考えております。



—QCサークル群馬地区秋季総合大会—
富士重工業 商品企画本部の嶋村氏が特別講演され、スバルが実際にレースで使用したインプレッサを展示



—第13回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 岩国—
壇上での発表を終え、すっきりした表情の参加者たち



—第13回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 岩国—
優秀賞を受賞した、放射線科のメンバー



TQM委員
宮崎宏貴

～外科・腹腔鏡外科センターのご紹介～



外科・腹腔鏡外科センター
外科主任部長・センター長 細内康男

外科・腹腔鏡外科センターで扱う病気は、消化管（食道・胃・小腸・大腸）、肝胆膵（肝臓・膵臓・胆管・胆嚢）、乳腺・甲状腺、肺と多岐にわたっています。手術専門の科と思われがちですが、手術前の検査や抗がん剤の治療も大切な分野となっています。たとえば膵癌の治療を予定する場合、綿密な治療戦略を立てる事が重要です。まず安全に手術が行えるよう術前検査を体に負担をかけずに行います（消化器内科と連携して進めます）。癌がきちんと取りきれないように繊細な手術を行った後、再発を抑える目的で綿密な計画の下に抗がん剤を使用していきます。こうした計画的な治療戦略を安全確実に進め、良好な治療成績を残すには経験が必要であり、膵手術を平成23年の1年間で53例施行しているからこそ行い得るものです。このことは、胃癌、大腸癌等の他のがん治療戦略でも全く同じことが言えます。

手術という点では、当科は体に優しい腹腔

鏡下手術の比率が極めて高いばかりでなく、同じ腹腔鏡手術でも他施設に比べ傷の数が少なく、小さいという大きな特徴があります。胃癌、大腸癌では進行した癌でも腹腔鏡下で手術を行います。お腹の中で吻合操作を行うため傷がとても小さく、手術跡がほとんど分からないきれいなお腹になります。胆石等に対する胆嚢摘出術は全例が腹腔鏡下に行われ（平成23年1年で250例）、このうち200例はお臍の穴の中の一箇所の傷のみで行ない傷跡が全く残らない単孔式腹腔鏡下手術であり、全国でも1、2位を争う件数となっています。単孔式腹腔鏡下手術は虫垂摘出術・大腸手術でも行っており、痛みも少なくとてもメリットの多い術式です。これらの腹腔鏡下手術は高度の技術が必要とされ、平成23年までの腹腔鏡下手術の施行実績が3858例を誇る当院だからこそ安全確実に進めることができます。

各種病気においてセカンドオピニオンを含め安心して当科に受診、ご相談下さい。

腹腔鏡下胃手術の風景



腹腔鏡下手術のメリット



単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術
退院時（術後1日）

1. 傷が少なく整容性に優れている
2. 疼痛が少ない
3. 入院期間が短い

大腸がんについて

【大腸がんは増えています】

今まで、日本人には胃がんが多く、大腸がんはあまり多くありませんでした。しかし、最近の生活習慣や食生活の欧米化に伴って大腸がんが増えてきています。

大腸がんの発生は30歳代以下では少ないですが、40歳代から増加し、60歳代の人で最も多くなっています。最近では高齢化に伴い、80歳代で発見されることもあります。

【大腸がんを早く見つけるためには】

大腸がんの自覚症状としては、肉眼的な血便、下腹部の痛み、便秘や下痢を繰り返すなどがありますが、これらのほとんどは進行がんによる症状です。早期の大腸がんではほとんど症状はみられません。では早期のうち大腸がんを見つけるためにはどうすればいいのでしょうか。それは便潜血反応検査を受けることです。便の一部を検査に提出し、それを人間の血液だけに反応する免疫学的方法で陽性か陰性かを判定します。

【大腸がんの精密検査について】

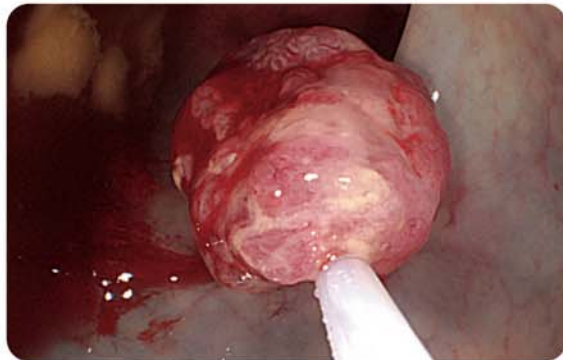
便潜血反応が陽性であった場合には精密検査を受けることとなります。その検査とは大腸内視鏡検査のことで、肛門から内視鏡を入れ大腸の内部を観察します。そこで疑わしい病変があれば、一部を取り病理学的検査にまわします。

【大腸がんの治療について】

大腸内視鏡検査でがんが見つかったらどうすればいいのでしょうか。がんが大腸の一番上の粘膜層にとどまっていれば内視鏡で切除することも可能です。それより下の層まで進行していれば手術が必要になってきます。またがんが大腸にとどまっていない場合は手術後、抗がん剤による治療を追加することもあります。



真中に見えるのが早期大腸がんです



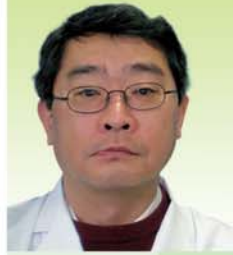
病変を挙上させ、スナアでカットします



切除後の状態です



出血予防でクリップをかけて治療終了です



消化器内科部長
仁平 聡

注意!! 薬の包装シートの誤飲事故

数種類以上のお薬を服用されている方の中には、1錠ずつ切り離して1回の服用分ごとにまとめてケースに保管されている方がいらっしゃいます。飲み忘れや飲み間違いを防ぐ工夫としてご苦労されていることと思います。しかし、ここに危険が潜んでいることをご存知でしょうか？

1996年以前の薬の包装シートは縦横それぞれにミシン目が入っていて1錠ずつ手で切り離せる構造でしたが、薬をシートから出さずに誤飲してしまう事故が頻発したため、業界団体の自主申し合わせによりミシン目を一方向のみとし、1錠ずつに切り離せない構造に変更されました。しかし、その後もシートの誤飲事故は後を絶たず、未だに年間10件前後の件数が報告されています。つい先日も、“80歳代の男性が包装シートごと誤飲し、出血性ショックで死亡された”との記事が掲載されておりました。

若い方でも、考え事をしていた・外出前にあわてて服用した・テレビをみながら服用した・暗い場所で服用したなどで、ついうっかりシートごと飲み込んでしまったケースがあるようですが、やはり、薬を常用する機会の多い高齢者の方に事故が多く、60歳以上が報告例の8割以上を占めています。

包装シートは1錠ずつ切り離すと誤飲事故を招きやすいサイズになる上、鋭利になるため飲み込むと食道粘膜や腸管などを傷つけることがあり、さらには穿孔をおこし重篤な合併症を併発する場合があります。また、検査しても包装シートはX線を透過してしまうため発見されにくく、発見が遅れると重症化する恐れがあります。



*国民生活センターによせられた事例をいくつかご紹介いたします。

- 事例① のどが痛くて病院に行った。喉仏の裏側に包装シートが引っかかってレントゲンでは見つからず、数時間掛けて内視鏡で取り出した。(80代男性)
- 事例② 貧血検査のため内視鏡を飲んだところ十二指腸に包装シートが刺さっていた。取り出したが穿孔しており手術した。(80代男性)
- 事例③ 小さいので薬だと思い、そのまま包装ごと飲んでしまって喉にささった。(80代女性)

『毎回包装シートから出すのは面倒だし、私は大丈夫!』という方も、“ついうっかり・・・”ということはありません。お薬は1錠ずつ切り離さないで、その都度包装シートから取り出して服用するようにしましょう。特に高齢の方での事故が多いので、家族など周りにいる方が気を配ることも事故を防ぐ上でとても大切です。1回分の薬をひとつの袋にまとめる「一包装」をご利用いただくと飲み忘れや誤飲を防ぐことに役立ちます。ご希望の方は医師や薬剤師にご相談ください。



感染管理認定看護師

— 感染対策チームの一員として —

みなさんは「院内感染」という言葉を一度は聞いたことがありますか。

「院内感染」とは病院や医療機関内で患者さん、職員、訪問客が感染症にかかることです。院内感染対策への継続的な介入を看護師が担うことが重要とされ、1999年感染管理分野が日本看護協会の認定看護師制度に分野認定されました。感染管理認定看護師は日本看護協会が認定した教育機関において「感染管理学」や「統計・疫学」「微生物・感染症学」などの基礎科目のほか「院内感染とサーベイランス」「職業感染管理学」などの専門科目を6ヶ月間の研修を通じて修得します。2011年現在1365名、群馬県で18名の感染管理認定看護師が活動しています。済生会前橋病院は2年前にはじめての感染管理認定看護師が誕生し活動を進めています。私は今年の6月にたくさんのひとの支えと協力で感染管理認定看護師の資格を得ることができました。当院2人目の感染管理認定看護師です。私たちの目標は済生会前橋病院に入院している患者さん、その医療に携る医療従事者だけでなく訪問客やそのほか地域のみなさんすべてのひとたちを感染から守ることです。

私たちは、この目標を掲げて構成された感染対策チームの一員としてメンバーと力を合わせて活動しています。困ったことやわから

ないことがあったら気軽に声をかけて下さい。上州名物のからっ風も厳しくなってきました。みなさん、風邪をひかないように気をつけてください。そうそう！咳が出る時はマスクを忘れないでくださいね。

＊感染対策チーム (Infection Control Team: ICT)

- 病院など医療施設において感染管理を担当する専門職によるグループ
- 医師、薬剤師、検査技師、看護師により構成されています



■ 感染対策チーム (Infection Control Team: ICT)



専従：感染管理認定看護師
細渕 節子



白血病治療センター
主任
櫻井 佐智子

外来医師診療表

* 午前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わせ・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)>

月	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 10:30~12:00	一般	一般	睡眠障害外来						
月	福田 仁平	清水【血】・菅【腎】	池田		藍原 中里	溝口【一般】	後藤 長谷川		丸山 福地	鈴木【群大教授】
火	高田 逸見	樋口【消】・米田【腎】 竝川【消】	福田 野島		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】・吉永【消】	福田 野島		西藍 田原	溝口【一般】	中島 大倉		丸山	
木	初見 杠	仁平【消】・高田【血】 逸見【腎】・久田【呼】	中野 木屋		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 暮木	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>

月	内科・循環器内科・心血管外科		小児科	
	診療内容	担当医師	診療内容	担当医師
月	心血管外科外来	石山	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・高田・初見 清水・杠・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	心血管外科外来	石山	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		
木	血液外来	佐倉		
	肝臓外来	高木【第2,4】 矢田・竝川	予防接種 乳児健診【第1,3】	大島
金	内分泌外来	荻原		
	腎臓外来	菅・米田	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
土	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	06	06	06	05
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
地域包括支援プラチあずま荘
 - 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



社会福祉法人 群馬県済生会前橋病院