利根中央病院

病院だより

第12号
2007年1月

企画発行　利根中央病院地域連携室
〒378-0053　群馬県沼田市東原新町1855-1
電話　0278-22-4325(直通) FAX　0278-22-4393
URL　http://www.tonehoken.or.jp/
E-Mail　master@tonehoken.or.jp

理念と方針

理念　安心と安全、参加と共同
患者中心のチーム医療

方針　☆救急体制の充実、いつも安全確認
絶やさぬ笑顔
☆診療情報提供と共に作る診療計画
☆広げよう人と人との結びつき
すすめよう健康づくりまちづくり

特集

－日本ＤＭＡＴ隊員養成研修に参加しての感想－

◆ 外科医師　関原　正夫
◆ 看護師　宮本　笑子、大嶋　宏二
◆ 調整員　原澤　裕、林　俊彦

「小児救急　一次体制の構築について」
院長　都築　靖

「マンモグラフィ検診の精度管理」
－よりよい乳がん検診を実現するために－
外科医師　中島　弘樹

「日常の精度管理　－撮影技術の向上が重要－」
放射線技師　加藤　友子

－コラム－　“てんぐみこしを担いで”（後編）
研修医　むらた まい

日本DMAT隊員養成研修
参加隊員の感想

集団災害への常なる備えの必要性痛感

外科医師　　関原　正夫

平成18年10月9日～12日、国立病院機構・災害医療センターにおいて開催された日本DMAT隊員養成研修に、当院から5名（医師：関原正夫、看護師：大嶋宏二・宮本笑子、調整員：原澤　裕・林　俊彦）が参加し、厚生労働省より日本DMAT隊員として認定されました。また、10月18日～19日には前橋赤十字病院において、日本DMAT隊員養成研修に準じた内容で第一回群馬災害医療研修が群馬県の主催で開催され、インストラクターとして指導にも参加しました。これは県内の主な病院と消防職員を対象とし、群馬県が隊員認定を行うものですが、新たに群馬DMATとして発足すべく準備が現在進められています。

日本DMAT （Japan Disaster Medical Assistance Team ）とは全国の災害拠点病院を中心に組織され、集団災害での死亡や後遺症の減少を目的とし、災害急性期に被災地に迅速に駆けつけ、救急医療を行うための厚生労働省が認めた専門的な訓練を受けた災害派遣医療チームです。

DMATの活動は、①被災地内での活動と②被災地外へ搬送して高度医療を提供するための活動とに大別されており、日本DMAT隊員養成研修ではこれらについて４日間の研修が行われました。群馬災害医療研修でも準じた内容で、1.5日間の研修が行われました。国はもとより県での研修が開催される事により専門的な隊員が増え、集団災害に対しての迅速な対応が期待されます。

研修に参加して集団災害への常なる備えの必要性を痛感し、更にその意識は隊員だけでなく、当病院職員ひいては利根沼田二次医療圏に至る迄、多くの方に持っていただく必要性を実感しました。

みんなで担いでいるのだ。沢山の人が支えて動いているんだ。
そう思った。
声もそうだった。声を「出す」んじゃない。声を「掛け合い」、それを楽しむんだと思った。そう思うと「せぇい」とか「せぃや」とか声を出すことも自然になってきた。声を出しながら「卓球の福原愛ちゃんがの掛け声が「たぁ」か「やぁ」かで議論になったが、無心の時って活字にしづらい声がでるもんなんだなぁ」と、全く無心ではない頭で思ったりした。（いや、実際は結構無心でしたよ！）
この日は本当に楽しかった。もちろんたまに足がずれて「ぐすん…すみません。。。」ということもあったし、肩は痛かったし、重かったけど。本当に楽しかった。おみこし同期と励まし合い、おみこし先輩に多くを習いながら。まるで人生の縮図であった。素敵な彼女たちのおかげでわたしのおみこし人生は最高だった。（実際の人生はアレですけど。）
担ぐ前、わたしは、お祭りは混沌だと思っていた。混沌と混乱が興奮を生むのだと。でも、実際はその混沌を支える一つの整然があることを知った。その整然を支える熱い情熱が興奮を生むのだと、今はそう思う。
帰って左肩を見るとむけて血が出ていて肩全体～胸の辺りまで痣ができていた。
なんだか誇らしい気持ちに、なった。

コラム

てんぐみこしを担いで

－後編－

研修医　むらた まい

「わたしも初めてで、一人なんですよ」
渦巻く歓喜の波を抑えて「そうなんですか。じゃ、一緒に担ぎましょう。」彼女の後ろで担ぎながら、少しずつ、ペースをつかめてきた。「初めてなのはわたしだけじゃない」と思うとなんだかちょっと心強く、「一人じゃない」と思うとちょっと気持ちが落ち着いた。次の休憩では「らっせーらーの踊り」（←すみません。未だに正式名称を知りません…）にも二人で見よう見まねで参加した。「楽しいね。」と笑った。
その次の休憩では誘ってくれた看護師さんにも会った。その頃には少し周りを見る余裕もでてきて「そうだ。声だ！声をもっと出さなくちゃ」とか「おみこしを見に来てくれている人がいるのにこんな暗い表情じゃだめだ」とかそんなことも意識できるようになってきた。観光客らしき外人さんを見ては「Oh！MIKOSHI！」と言うとちょうど「おみこし」になるな、という考えがでるほどだった。（余裕かましすぎ）
そうは言っても、初日の感想は「いっぱいいっぱい」だった。でも、「なんか楽しかった」。
「また、５日に。」と言って“戦友”と別れた。
帰って右肩を見るとむけて血が出ていて肩全体～胸の辺りまで痣ができていた。「担ぎ方が悪かったのかな…」と、なんだか切ない気持ちになった。
８月５日、仕事後わたしは普段使わないリキッドアイライナーでアイラインを引き、余り使わないブルーのアイカラーを塗り、グロスも持っている中で一番赤いのを塗った。髪もピンを駆使して上げられる限り上げた。まずは形から、と思った。
３日より余裕をもって会場に行って、着付けと手ぬぐいを巻いてもらった。その日は知り合いの看護師さんに何人か会い、一緒に担いだ。彼女たちは真の神輿人ですごくかっこよく、近くで担ぐと本当に勉強になる！という感じだった。声の出し方、足の使い方、雰囲気。前後にいるとすごく担ぎやすい。
「人と言う字はぁ～、ノと乀が支えあってぇ～」（by金八先生）という口調で「神輿という字はぁ～」と聞こえてくるようだった。おみこしは

医師と同等の専門的スキル必要

看護師　　宮本笑子

災害医療センターでの日本DMAT隊員養成研修の後に、前橋赤十字病院において第一回群馬災害医療研修が開催され、インストラクターとして指導に参加してきました。この研修では、県内11病院の職員（1チーム：医師1名、看護師1名、調整員1名）と各消防本部から職員が参加し、１日半のプログラムで行われました。そのプログラムの70%以上を実習が占めており、災害医療その名の通り、まさに体と頭を同時に働かせるような講習でした。災害での受傷者の重症度の選別を行うトリアージでは、短時間に多人数の観察と判断をせねばならず、そのような専門的なスキルを医師と同等に看護師も身につけておく必要があります。今回、指導者の一人として参加して、受講生以上にこのようなスキルの重要性を感じるともに、その維持も大事なことであると思いました。群馬県でこのような研修会が今後も継続されれば、専門的なスキルを身につけた仲間が増え、災害に対する対応もより速く確実なものになるのではないでしょうか。

職員の意識を高める必要がある

看護師　　大嶋宏二

今回、日本DMAT隊員養成研修に参加してDMATの活動を学び、研修では、講義、実習の繰り返しでした。災害での重傷者選別を行うトリアージでは、短時間に多人数の観察と判断が医師だけではなく看護師でもその技術が求められます。災害医療では、限られた医療資源で最大多数の傷病者に最善を尽くす事を目標としているからです。
これまでの当院での災害支援では、被災地内の医療生協施設へ支援に行き、避難所巡回などを行ってきましたが、DMATは、災害急性期に被災地に迅速に駆けつけ救急医療を行う為の専門的な訓練をうけた災害派遣医療チームを意味しています。その活動及び任務遂行には、指揮命令系の重要性や派遣病院での後方支援の重要性も学びました。
故に、当院職員全体に集団災害に対しての備えの意識を高めて頂く必要性があると思われました。12月14日に当院の全体集会にて行われたDMAT研修報告会は、トリアージのデモンストレーションも入れて、職員向けに良い啓発活動が出来たのではないかと思われます。今後は隊員として訓練等に参加し専門的なスキルを高めていきたいと思います。

私も勉強してみたい!

調整員　　原澤　裕

災害医療センターにおける「日本DMAT隊員養成研修」は、４日間という時間的制約があるなかで、研修会といえども実践さながらのボリュームある（講義と実習の反復）プログラムでした。消防隊や自衛隊との合同実習もあり、DMAT同士の連携は当然ながら、警察や自治体・各医療機関など横の協力関係の必要性も強く感じました。

私は「ロジスティックス（以下ロジ）」すなわち業務調整員としての参加でしたが、医師や看護師が傷病者に対して行う「医療活動以外のすべて」がロジの任務だと知り、思いのほか役割の広さと重要性に驚きました。多数の傷病者や限られたアクセス、情報の錯綜、二次災害の危険など混乱した被災環境下でも円滑な活動ができるよう「活動を支える要」であることも自覚しました。

また12月に行った院内全体集会でのDMAT研修報告会＆デモンストレーションでは「災害急性期の専門的トレーニングを受けた医療活動もあるんだね！」「私も興味があるので勉強してみたい」「隊員登録者だけじゃなく、職員一人ひとりがどう関われるか考えなきゃいけないね」という感想がありました。災害拠点病院でもある当院の役割を考えても、継続した研修会や訓練などを通して、職員個々の啓発とスキルアップを図っていくことが必要であり、そういうことが「いざ」というとき力を発揮するだろうと感じています。

自治体・消防・警察との連携重要

調整員　　林　俊彦

チーム内でロジスティックス（業務調整）を担当します。ロジスティクス（以下ロジ）の役割は与えられた環境下（災害地域、非災害地域）でチーム目的達成のため主たる活動が円滑に実施できるよう効果的方法を見出し、計画を策定、提示し実行することにあります。主に時間、人員、物資、情報、資金、安全、健康等を総合的に管理することとなります。昨秋、日本DMAT研修　群馬県の災害医療研修等に参加し、ロジの活動能力がそのままチームにおける活動規模および成果に結びつく事を痛感しました。また各医療機関、自治体、消防および警察等との日ごろからの連携の必要性も感じました。県のDMAT体制整備も始まっています。ロジはチームの活動を支える要という自覚を持ち、現場ではロジ３K（機転、機敏、気配り）を心掛け、ミクロな視点～マクロな視点で活動できるよう、また平時には更なる院内体制整備を進めていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

日常の精度管理
撮影技術の向上が重要

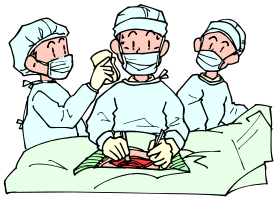
利根中央病院放射線室　　加藤友子

マンモグラフィ検診および診察には、良いマンモグラムを提供することが重要です。そのためにNPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（精中委）ではマンモグラフィ撮影実施施設の基準を２点設けています。

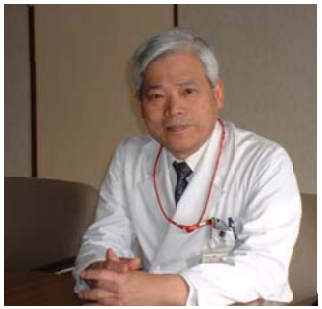
1　乳房X線撮影装置が日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たし、線量(3 mGy 以下)および画質基準を満たすこと。
2　マンモグラフィ撮影技術および精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会を修了した診療放射線技師が撮影することが望ましい。

当院の装置は東芝製　MGU-100Dという機種で仕様基準を満たしています。また３名の技師（女性）が精中委主催の講習会に参加し、うち２名は認定試験に合格しております。また、精中委では継続的に画像、線量評価および良い画質を得るための施設画像評価を行っており、2006年９月に施設認定を取得しております。これは３年ごとの更新であり日常的な精度管理、撮影技術の向上が非常に重要となっています。

利根中央病院では、検査の性格上また患者様の強い要望もあり女性以外が撮影することはありません。装置、医師、技師、施設というすべての認定をとってはじめて、精度の高い医療を提供できるわけですので今後とも、技師の立場で頑張っていきたいと思います。



「小児救急
一次体制の構築について」



利根中央病院　院長　　都築　靖

『利根沼田地域の時間外小児救急医療は、夜間の大部分と休日の昼の多くを利根中央病院の内科、小児科の医師に依存しているのが実情です。地域の中核病院の一つである同病院の医師のみに過剰な負担を強いることは地域医療の観点からみて好ましいことではなく、このような状態がさらに深刻化すれば将来的に中核病院の小児科縮小や撤退というような当地域の小児医療の崩壊も懸念されます。』

以上が、沼田利根医師会小児救急担当理事の角田守先生の「夜間小児救急診療室の開設について」の文言です。そもそもこの問題は、沼田利根医師会総会や当地域の二次救急輪番群病院会議の席上、私から当院の実情（小児科医、内科医の疲弊の現状）を訴えたことに端を発し検討が始まりました。

昨今、全国的な小児科の医師不足がマスコミで取り上げられ、少子高齢化の社会の流れと相俟って、産科医や小児科医の集約化、重点化が語られる様になってきています。私は、利根沼田地域は集約化、重点化の影響をまともに受ける地域との認識をもっていました。県内の各医師会や日医等も、小児科医の現状の改善の為に積極的な協力体制を取りつつあり、沼田利根医師会も、このことを積極的に受け止め９回の会議（「沼田利根医師会小児救急対策委員会」）を重ねる中で、下記のように決定し、平成19年４月実施と決定しました。

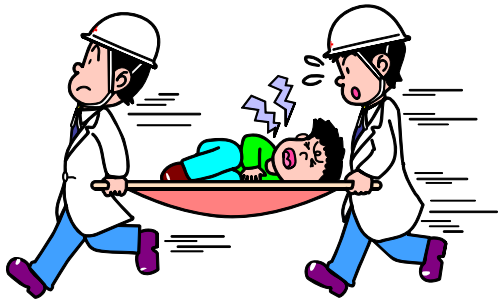
診 療 日 ； 火曜日、木曜日（祝祭日と年末年始を除く）
診療時間 ； 19時 ～ 22時
場　　所 ； 独立行政法人沼田病院（旧国立沼田病院）救急外来
名　　称 ； 地域連携夜間小児救急診療室

このことは、地域医師会員の各先生方の協力、地域連携を踏まえての大きな前進です。しかし、利用をする患者や当院の立場になりますと検討・改善課題も見受けられます。

第１に、火、木曜日以外の曜日の夜間小児救急はどうなるのか？
10～20％を占める22時以降の時間帯はどうなるのか？という事です。
これに対しては、先ず安心して住める地域づくりに責任を持つ自治体に責任があります。そのことを確認したうえで体制づくりを考えることが重要です。

第２は、「夜間小児救急 … 」に対し、運営費として年間500万円（主として医師の人件費）の補助が決まり、このことは地域住民に責任を持つ自治体として当然のことです。しかし、「地域連携夜間小児救急診療室」で対応する以外の患者が集中することが想定される当院への補助はゼロであるという点です。当院の医師はこれには納得していません。是非早急に改善すべきものという考えを持っています。当院の医局会や診療科長会議でも「自治体からの補助については積極的に要求すべし」の意見が圧倒的です。

現在は課題の先送りになっていますが、約１年間をかけて構築した体制です。先ずもって出発してからというのが常道なのでしょうが…。



マンモグラフィ検診の精度管理

～よりよい乳がん検診を
実現するために～

利根中央病院外科　　中島　弘樹

乳がんは近年、女性のがんの罹患率No.1となり、年間約4万人の乳がんの発生が報告されています。また日本においては発症のピークは40代にあり、他のがんよりも若く、家庭においても社会においても働き盛りの女性が、「がん」という人生において重大な事件に直面することになります。乳がんは早期発見できれば９５％の治癒が期待できます。そのためにはまず、多くの女性にマンモグラフィ検診を受けていただくことが重要で、かつそれと平行し施設としての適切な撮影技術と読影力を要求されます。当院ではNPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会が行っている、「マンモグラフィ読影試験」を受験しA判定1人、B判定2人の医師が日々のマンモグラフィ読影に従事しています。また、私ごとですが乳がん診療の中心を担うにあたり、1年間、日本の乳がん治療の中心を担っているとも言える癌研究会有明病院乳腺科にて岩瀬拓士先生に師事し、乳がんの診断から治療までを勉強させていただきました。A判定の取得は自分にとっての卒業証書と思っています。

認定証発行番号　第 2763 号

Mammography

マンモグラフィ読影試験成績認定証

中島　弘樹　殿

あなたは　　本委員会の読影試験
（平成１８年 ６月２５日実施）　により
マンモグラム読影を行う十分な実力
があることを認定します

平成１８年１２月 ８日

特定非営利活動法人
マンモグラフィ検診精度管理中央委員会
理事長　森本 忠興

マンモグラフィ読影試験
成績認定証

日本DMAT隊員養成研修

利根中央病院DMATメンバー

DMAT隊員養成研修の様子