

病院 だより

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、参加と協同
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

今号の特集

外来化学療法

1. 「当院の外来化学療法について」
外来化学療法室 室長 栗原 務
2. 「外来化学療法の現状と課題」
群馬大学医学部附属病院腫瘍センター
センター長 鹿沼達哉先生

トピックス

- 「変わりつつある院内感染対策」
—院内感染対策から医療関連感染対策へ—
院内感染対策委員 薬剤師 柳橋秀行
- 「新任医師紹介」
内科医師 片野明子
循環器科医師 高野弘康
脳神経外科医師 清水立矢

- 「診療科目変更のお知らせ」
「今後の主な予定、お知らせ」
「地域連携室・相談支援室紹介」



外来化学療法室創設

化学療法を安全かつ
効果的に実施

利根中央病院外来化学療法室
室長 栗原 務



現在、有効性の高い、又副作用の少ない抗がん剤の開発により化学療法が、安全かつ効果的に行えるようになってきました。QOLの改善、外来化学療法加算による医療情勢上の優遇措置、DPCの問題、がん拠点病院としての必要性等があり、当院でも8月より外来化学療法室を創設し、外来化学療法を開始しました。点滴スペースとして卓上テレビを装備したリクライニングシート3床とベッド1床の計4床で、抗がん剤調製用の安全キャビネットも兼ね備えています。外来化学療法の治療、手順
外来化学療法が効率的で安全に行うために、スタッフ間の連携がスムーズに行われなければなりません。ここで外来化学療法の治療、手順をお示しします。

設備およびスタッフ紹介



地域連携室・相談支援室紹介

地域連携室・相談支援室は、新体制で“人心一新”日々奮闘しております。今後とも相変わらずよろしくお願い致します。




後列左より 香川MSW、高坂、荻野MSW
前列左より、池田、岡村MSW

新スタッフ紹介

 地域連携室
池田充子

新緑の5月に地域連携室へ異動になりましたが、気づけば紅葉の季節・・・あっという間の半年でした。
地域連携・相談室には、治療費や退院後の生活はじめ、それぞれの生活を背負った様々な方が相談にお見えになります。
これからも、さらに地域の先生方との連携を密に、地域の皆様が安心して過ごせるよう、微力ながらお手伝いをさせていただきたいと思っております。
不慣れなため、ご迷惑をお掛けするとは思いますが、よろしくお願い致します。

 相談支援室
荻野秀樹MSW

今年の4月より、相談支援室に配属になりました荻野と申します。昨年までは精神科デイケアの相談員として勤務しておりました。病院業務にまだまだ不慣れですが、皆さんのお力になれるよう頑張っていきたいと思っております。宜しくお願いいたします。

沼田利根医師会 症例検討会

12月 8日 (月)
18:30~20:00
利根中央病院 研修棟



がん診療連携拠点病院

第9回市民公開講座

日程 09年1月17日 (土)
時間 13:30~14:30
会場 利根中央病院 研修棟

「当院のがん診療の現状と今後(仮)」

講師: 長坂 一三 院長

地域がん診療連携拠点病院

利根中央病院では、患者様向け各種がん小冊子、
がん予防ガイドをご用意しております。
ぜひご利用ください

利根保健生協・利根中央病院

市民公開講座

日程 09年2月7日 (土)
時間 14:00~15:00
会場 ホテル ベラヴィータ

「切らずに治す重粒子線がん治療」

講師: 鈴木 守 先生、一群馬大学 学長



外来化学療法の治療手順



現在の実績

まだ日も浅く件数は少ないですが、開設以来の外来化学療法施行件数は次の通りです。

	8月	9月
診療日数	7日	16日
1日平均人数	2人	2.3人
総件数:午前	12件	29件
総件数:午後	2件	7件
総件数	14件	36件

今後の課題

スタッフと診療スペースが確保された今、当院の外来化学療法室に求められているのは、いかにインフラを整備し診療科間や職種間の連携を図り、より安全で効率的な外来化学療法を実践していく事が課題だと思います。

今後、地域の皆様のお役に立てるよう努力したいと思っておりますので、よろしくお願い致します。



これからの予定

Part 1

第8回病院祭

日時 11月9日(日)
10:00~16:00

会場 利根中央病院

あの“トランプマン”がやってくる!
その他、楽しい催しを
たくさん用意しています

学術講演会

利根沼田地域医師対象

「群馬大学におけるがん重粒子線治療」

講師:大野達也先生
群馬大学医学部附属病院
重粒子線医学研究センター准教授

日時 11月12日(水)
18:30~20:00

会場 ホテルペラヴィータ

第93回 利根中央病院 緩和医療研究会

ブレストケアナースの役割と実践
～乳腺看護外来と乳がんチーム医療～

講師:市川加代先生
伊勢崎市民病院 乳がん看護認定看護師

11月20日(木)
18:30~20:00

利根中央病院 研修棟

オープン CPC

11月17日(月)

12月15日(月)

1月19日(月)

18:30~20:00

利根中央病院 研修棟



新任医師紹介

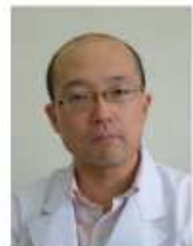
内科医師



片野明子

一〇月より赴任して参りましたが、まだまだ微力ではありますが、地域の皆様のお役に立てるよう、頑張っていこうと思っております。よろしくお願いいたします。

循環器科医師



高野弘康

循環器疾患の診療を中心に地域医療に貢献できればと考えています。これまで不可能だった心筋梗塞の初期治療も始めたいと思います。よろしくお願いいたします。

脳神経外科 医師



清水立矢

血栓溶解剤（t-PA）静注療法や血管内手術を含む脳卒中の外科治療が専門です。地域の皆様のお役に立てるよう頑張ります。

よろしくお願いします

組合員さんをはじめ、地域の皆様のお力になれるよう、頑張ります。お気軽に声をかけていただければ幸いです。どうぞ、よろしくお願いいたします。



診療科目変更のお知らせ

当院の診療科目が、医療法施行令に基づき8月11日より一部変更になりましたのでご紹介させていただきます。

変更前	変更後
内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、リウマチ科、神経内科、精神科、小児科、外科、呼吸器外科、肛門科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、リウマチ科、神経内科、糖尿病内科、内分泌内科、腎臓内科、人工透析内科、精神科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、腫瘍外科、内視鏡外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、救急科

外来化学療法の 現状と課題



群馬県がん診療連携拠点病院
群馬大学医学部附属病院 腫瘍センター
センター長 鹿沼達哉先生

がん診療連携拠点病院には、外来化学療法を提供できる体制を整えることという指定要件があります。病床稼働率の向上と急性期医療への特化、および患者さんのQOL向上のためという命題によります。急性期病床数をも減らし国の総医療費抑制につなげたいというもくろみも見え隠れしますが、それはさておき、実際に外来化学療法を行ってみますと、総じて患者さんの評判は良好です。仕事をしながら療養できる、自宅で好きな時間を過ごせる、療養中であっても家族のために自分が役立つことをしてあげられる、など生き甲斐を奪うことなく、社会性を保ちつつ治療が続けられることが最大のメリットでしょう。

しかし、入院中は看護師や医師の目が届く化学療法後の副作用や反応などを自分で管理しなくてはならないため、体調管理や医療行為に属するものも自分でしなければならず、ストレスが生じることもあります。外来化学療法を推し進めるためには、患者さんが安心して次回受診まで自宅で過ごせるような情報提供と指導、また、自宅での患者さんの状況を把握できるようなシステムを整備しなければなりません。パンフレットや療養手帳などが有用です。

また、外来で行う化学療法のメリットを最大限に高めるためには、レジメン登録管理をしっかり行い、安全性や利便性を図るとともに、専任の医師、看護師、薬剤師などのチームでの関わりが重要です。



また、専任の医師、看護師、薬剤師などのチームでの関わりが重要です。外来でできる化学療法は外来で、患者さんのご希望に応えられる体制づくりが求められています。遠方からの来院者のため、患者さんのかかりつけ医との連携による検査、支持療法などを受けられる地域連携づくりも有用と考えられます。

変わりつつある

院内感染対策

—院内感染対策から医療関連感染対策へ—

利根中央病院 院内感染対策委員
薬剤師 柳橋秀行



今年の6月、新聞やテレビなどマスコミで、三重県伊賀市の整形外科で消毒綿の汚染と点滴液の長期の室温保管が原因によるセラチア菌汚染の点滴事故が報道されました。セラチアによる院内感染は、平成14年1月、都内の某病院から感染症例があり、原因調査の結果、ヘパリン加生理食塩水での血管ルートの抗凝固処置（ヘパリンロック）がセラチア菌に汚染されたことによる院内感染でした。これらの例は、院内感染対策の重要性を改めて示してくれました。

最近では、病院内のみで分離されていたはずの耐性菌が、市中感染症起因菌として大きな問題となりつつあります。当院でも、入院時からMRSAが検出される患者が増加し、基質特異性拡張型βラクタマーゼ（ESBLs）産生肺炎桿菌やESBLs産生大腸菌による感染症例も報告されています。特に、院内で、多剤耐性緑膿菌（MDRP）が検出され大きな問題となりました。本菌は、カルバペネム系、アミノ配糖体系、シプロフロキサシンなどのフルオロキノロン系抗菌薬のすべてに耐性を示す細菌であり、その治療はしばしば困難となります。そこで、MDRPの院内隔離基準を保菌でも個室隔離もしくはコホート（集団隔離）に変更しています。日常から「薬剤耐性菌のサーベイランスを行い早期発見に心がける」ことの重要性を感じました。

現在、当院は、院内感染対策サーベイランス（JANIS）に参加しております。院内感染対策に問題となりうる薬剤耐性菌の感染発生動向を調査し、検出される各種細菌の検出状況や薬剤感受性パターンを他の参加医療機関と比較しながら、耐性菌の早期発見等に向け努力を行っています。薬剤耐性菌の問題は、一病院の問題から、地域の問題となっています。急性期病院から患者が他の医療現場（在宅医療、外来診療、長期ケアなど）へと移動することで、今までの「院内感染」制御の原則とあわなくなり、「院内感染」という用語は「医療関連感染（HCAI: healthcare associated infection）」に取って代わられました。中小病院/診療所を対象にした医療関連感染制御策指針2006の中では、「医療関連感染の

防止」に関して、地域支援ネットワークを充実させ、これを活用する方針が書かれています。病院のみならず長期療養施設を含めた医療関連施設全体における感染制御が求められています。当院は、2008年4月、おう吐・下痢症患者が28名（内ノロウイルス迅速抗原検査陽性17名）発生したノロウイルスのアウトブレイクを経験しました。同時期にノロウイルスが利根沼田地域でも流行しており、外来患者の中にもノロウイルス迅速抗原検査陽性の患者がいました。一部の外来患者は、沼田病院へ紹介させて頂きました。救急搬送では消防署の方々の協力も得ることができました。この時、他の機関と情報を共有した地域支援ネットワーク必要性を強く感じました。新型インフルエンザの恐怖も日増しに高まり、その対応も迫られています。各病院の感染対策委員会（ICC）や感染制御チーム（ICT）が、個々の病院や医療施設のみでは解決できない問題もあり、地域における連携や相互支援が必要と考えます。地域での医療安全としての感染対策が重要になっています。

