



利根中央病院だより

きらめき



第69号
2023年 秋号

発行責任者 利根中央病院 病院長
編集責任者 利根中央病院 事務長
〒378-0012 群馬県沼田市沼須町910-1
TEL：0278-22-4321（代表）
FAX：0278-22-4393
URL：https://www.tonehoken.or.jp/

安心安全な放射線検査を

利根中央病院放射線科は、1名の放射線診断専門医と11名の診療放射線技師で運営しています。常勤医師不在でしたが、2020年4月より群馬大学放射線診断核医学科と連携を取り常駐体制となりました。休日夜間も技師当直体制をとっており、救急患者も24時間検査を行うことが出来ます。

当科で可能な検査として、一般レントゲン撮影、マンモグラフィ、骨密度測定、消化管造影、心臓血管造影、CT、MRIなどがあります。地域の医療機関よりご依頼をいただき、CTやMRIなどの撮影、画像データ及び読影レポートの発行も行っています。

造影剤を使用した検査も行っています。造影剤は様々な疾患評価に利用され、放射線科では欠かすことのできない薬剤です。しかし頻度は高くはありません。



放射線科スタッフ

放射線科科長(医長) やまだ ひろあき 山田 宏明



せんがアレルギーを生じることがあり、非常に稀ですが命にかかわることもあります。当院では放射線科医師が検査室内で業務を行っており、アレルギー出現時には同医師が診察・治療を行うことでスピーディーに対応出来るよう心掛けています。実際に検査を行う放射線技師、注射を行う看護師、診察を行う医師の連携も重要で、各職種が参加したアレルギー対応のシミュレーションも行っています。

放射線科で行う検査では、被曝や造影剤アレルギーなど患者に一定のリスクが生じてしまいます。撮影方法や検査体制の改善を通じて、安心安全に検査を受けていただけるよう努力していきます。ご不明な点や検査ご依頼などございましたら、ご一報いただけますと幸いです。



造影剤アレルギーに対するシミュレーションの様子

地域包括ケア病棟の紹介



4階B病棟 看護師長 星野 晶子

地域包括ケア病棟は急性期治療を終了し、すぐに在宅や施設退院に移行するには不安のある患者や、在宅や施設療養中から緊急入院した患者に対して在宅復帰にむけて医療、看護、リハビリを行うことを目的とした病棟です。

疾患の再発予防・回復促進のために、リハビリ職員による機能リハビリ、看護師や介護福祉士による日常生活動作の再獲得のための生活リハビリなどを提供しています。

さらに、患者が抱える問題点を明確にし、解決のために本人と家族の意向を確認しながら関係多職種が連携しています。患者が安心して暮らすために必要な療養環境調整や介護サービスの提供が出来るように、医療や介護福祉に関わる様々な専門職種が互いの専門性を活かし一つのチームとして地域に働きかけを行っています。その上で希望される退院先で療養できる様にサポートを行っています。患者や家族の笑顔や温かい言葉がけは私たちの励みになり、

やりがいをもって業務を遂行しています。

また、当病棟では在宅療養中の受け入れや、家族の一時休息として（レスパイトケア）受け入れなど、安心して地域で暮らすための働きかけも行っています。医療依存度の高い方の受け入れも可能ですので、対象の方がおられましたら当院ホームページをご覧ください。

総合支援センター担当者までご連絡をお願いいたします。

地域の皆様が住み慣れた地域で療養継続できるようなケアの提供を目指し日々奮闘しています。



リハビリの様子



4階B病棟スタッフ

NSTの紹介



NST 専任管理栄養士 **もろだ 諸田 梢**

NST (Nutrition Support Team、栄養サポートチーム) とは、患者に最適の栄養管理を提供するために、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、言語聴覚士、歯科医師、歯科衛生士などで構成された医療チームのことです。当院では2003年8月よりNSTを立ち上げ同年12月に日本臨床栄養代謝学会（旧日本静脈経腸栄養学会認定）NST稼働施設取得し活動を開始し、2005年2月より日本臨床栄養代謝学会認定教育施設取得してから2021年までに臨床実地修練の研修を28回実施し院内外より130名参加していただいています。

NSTは、病気や手術のために十分な食事が取れない患者に最も適切な栄養補給の方法の提案や、病気の回復や合併症の予防に有用な栄養管理方法の提案などを行っています。主な活動のひとつであるNST回診は、入院時に主観的包括的評価といったスクリーニング法をもとにNST介入が必要な患者を選択し、週1回のNST回診にて患者の栄養評価（アセスメント）を行い、患者の病態や今後の経過を考慮します。原則的に腸が使える患者には経腸栄養を推奨し、長期経腸栄養患者には内視鏡的胃瘻造設術（PEG）や内視鏡的腸瘻造設術（PEJ）の導



入を行っています。当院では病院スタッフ全員が患者の栄養を考えていけることを目標とし、2004年4月から定期的な学習会を実施し適切な栄養療法の啓発活動を行っております。



NST チーム

栄養管理は急性期病院だけで解決するものではなく、外来での治療、転院先の治療へ引き継がれていきます。シームレスな栄養管理を行うためにも、病病連携や病診連携を行い、「地域一体型のNST」の構築を目指して活動の場も広げていきたいと考えております。

ランサムウェア対策電子カルテ停止時紙運用検証訓練実施

9月2日（土）、ランサムウェア対策の一環として電子カルテ停止時の紙運用検証を実施しました。

ランサムウェア攻撃の被害にあった際は、電子カルテ関連の全システムが停止してしまうことが先のランサムウェア攻撃を受けた病院の報道でも明らかになっています。当院も電子カルテシステム導入から10年が経過する中で、紙運用から大きく離れてしまっており、紙運用を経験したことのない職員も増えてきました。

今回のタイミングで現在用意してあるマニュアルを再確認し、運用が可能かどうかの検証を行うとともに、改善点がないかの検討も行いました。

ランサムウェア攻撃を受けたとしても、通常診療

に大きく影響が出ないように今後も検証訓練を行っていく予定です。



訓練の様子

きらめき トピックス

学習講演会を開催

病院事務局 事務次長 いもと みつひろ
井本 光洋

9月13日（水）に大阪医科薬科大学研究支援センター医療統計室で講師として生活困窮者の健康支援をテーマに研究をされている西岡大輔氏をお招きし、学習講演「テーマ：私たちは困難を抱える患者の味方なのか？」を開催しました。参加職員は医師、看護、技術、事務合わせて79名でした。

日常診療の中で、医療者側の価値観と患者側の価値観とのずれが生じる事があります。医療者と患者側の関係性は、医療者側がワンアップ、患者側がワンダウンの関係性である場合が多く、より良い関係

性の構築のためには医療者側は目線をワンダウンし、患者に合わせる事が求められます。患者が医療者側の提案を拒否するのは、支援そのものを拒否しているのではなく、支援の「やり方」を拒否してい

るそうです。患者の医者ざらい、病院ざらいは病院側が作り出しているという講義内容に気づきを得ました。

医療機関は診療を通じて、困難を抱える人を発掘できる場所です。患者に信頼されることで、患者が発した言葉から病気やけがの背景の裏側に潜む、生活上の問題に気付く事ができる為、SDHの視点で患者を精察することが重要となります。

声なき者の“言葉”と医療従事者とつながった細い糸を大事にし、そして事例を共有し地域の関係者につなぎ、細い糸を紡いで太くしていくことが大切である事を学びました。



講師：西岡大輔氏



講演の様子