

お元気ですか？

第9号

2022年7月発行



水上スターマイン「kiss of fire」 撮影者：星野 隆也

CONTENTS

■ 富	熱中症	2
■ 富	食中毒、夏の食事管理	3
■ 富	紙上ナイトスクール☆シ 新型コロナと新型たばこ	4
■ 富	お口の体操について	5
■ 富	シリーズ職場紹介（患者支援サービス課）	6
■ 富	研修医の紹介	7
■ 七	作業療法士のしごと	8
■ 七	シリーズより良い糖尿病治療 糖尿病の薬物治療	9
■ 七	退院支援チーム	10-11
■ 七	公立七日市病院 診療日程表	11
■ 富 七	地域医療連携だより	12



内科 石塚 隆雄

7月になり梅雨も明け暑い日が続くようになりました。気温が高くなると気を付けなければならぬのが熱中症です。熱中症の発生は梅雨明け後7月中旬から8月上旬にかけてピークを迎えます。年齢別にみると若年男性はスポーツ、中壮年男性は労働での発生頻度が高くなっています。高齢者では男女問わず屋内での非労作性熱中症を発症しやすく、冷房を使っていない場合が多くなっています。

日本救急医学会熱中症分類では重症度をⅠ～Ⅲ度に分けています。Ⅰ度には熱痙攣（手、ふくらはぎ、足、太もも、腕などに生じる強い収縮）や熱失神（めまいや立ち眩み、一時的な失神）などの症状がありますが、必ずしも医療機関を受診する必要はなく、家庭・学校・職場で処置が可能です。

Ⅱ度になりますと、熱疲労と呼ばれる脱力、倦怠感、悪心、失神などの症状がでてきます。この段階になりますと、脱水をきたしており、40℃未満の発熱もみられてくるので医療機関を受診する必要があります。Ⅲ度は熱射病と言われており、体内の塩分や水分の著しい不足のために脳の体温調節機能に支障をきたし、40℃以上の高体温や意識障害が発症します。このような状態になると、入院加療が必要になりますが、救命できない場合もでてきます。

一般の方ができる治療は冷却と水分補給です。冷却には涼しいところに搬送する他に、水を噴霧するなど積極的な冷却処置も有効です。水分補給に関しては塩分も失われていることを忘れてはいけません。水やお茶で水分を補給すると体の中の塩分が薄まってしまったため痙攣をきたしてしまうこ



とがあります。また、血液の塩分が薄まると、浸透圧が低くなり、尿を増やす作用が出てくることがあります。そうなるにせうかく飲んだ水分が体の外にでてしまいます。熱中症の時の水分補給にはスポーツドリンクなど塩分が含まれているもののがよいでしょう。しかし、スポーツドリンクも不十分なところがあり、塩分が少ない割に糖分が多いのです。腸では塩分と糖分が同時に吸収されますが、それがバランスよく調整されているのがOS-1®などの経口補水液です。熱中症になりやすい環境にいる人は用意しておいた方がよいでしょう。

表 ORS, 補液、スポーツドリンクの成分

区分	Na (mEq/L)	K (mEq/L)	Cl (mEq/L)	炭水化物 (g/L)	浸透圧 (mOsm/L)
WHO 2002年	75	20	65	13.5	245
3号液 輸液	35	20	30	34	200
スポーツドリンク	21	5	16.5	67	326
経口補水液	50	20	50	25	270
血液	135	3.5	105		290
汗	10-70	3-15	5-60		

出典：熱中症ガイドライン2015 日本救急医学会



食中毒、夏の食事管理

栄養科 戸塚 智恵子



腹痛や下痢、嘔吐などの症状が急に出たことはありませんか？そんなときに疑われるもののひとつが「食中毒」です。食中毒は飲食店などで食べる食事だけでなく、家庭での食事でも発生しています。食中毒を引き起こす主な原因は、「細菌」と「ウイルス」です。細菌は温度や湿度などの条件がそろうと食べ物の中で増殖し、その食べ物を食べることにより食中毒を引き起こします。一方、ウイルスは、細菌のように食べ物の中では増殖しませんが、食べ物を通じて体内に入ると、人の腸管内で増殖し、食中毒を引き起こします。

細菌が原因となる食中毒は夏場（6月～8月）に多く発生しています。代表的なものは、腸管出血性大腸菌（O157、O111など）やカンピロバクター、サルモネラ属菌などです。食中毒を

引き起こす細菌の多くは室温（約20℃）で活発に増殖し始め、人や動物の体温くらいの温度で増殖のスピードが最も早くなります。また、細菌の多くは湿気を好むため、気温が高くなり始め、湿度も高くなる梅雨時には、細菌による食中毒が増えます。

食中毒予防の3原則は、食中毒の原因菌を「つけない」「増やさない」「やつつける」です。「つけない」とは、調理を始める前に手や洗える食べ物をしっかり洗うことです。生肉や魚、卵を触った後にも手を洗うことが大切です。焼肉などの場合には、肉を焼くためのトンぐと食事用の箸を使い分けましょう。肉や魚はビニール袋や容器に入れて、細菌が他の食品に付着しないように分けて保管することも大切です。「増やさない」とは、低温で保存することです。細

家庭でできる食中毒予防の6つのポイント

point 1 食品の購入

消費期限などの表示をチェック！

肉・魚はそれぞれ分けて包む

できれば保冷剤（氷）などと一緒に

point 2 家庭での保存

得ったらすぐ冷蔵庫へ！

入れるのは7割程度に

肉・魚は汁がもれないように包んで保存

冷蔵庫は10℃以下に維持

冷凍庫は-15℃以下に維持

point 3 下準備

冷凍食品の解凍は冷蔵庫で

タオルやふきんは清潔なものに交換

ごみはこまめに捨てる

ごまめに手を洗う

肉・魚を切ったら流って熱湯をかけておく

井戸水を使っていたら水質に注意

肉・魚は生で食べるものから離す

野菜もよく洗う

包丁などの器具、ふきんは洗って消毒

point 4 調理

加熱は十分に（めやすは中心部分の温度が75℃で1分間以上）

台所は清潔に

作業前に手を洗う

調理を途中で止めたら食品は冷蔵庫へ

電子レンジを使うときは均一に加熱されるようにする

point 5 食事

食事の前に手を洗う

盛り付けは清潔な器具、食器を使う

長時間室温に放置しない

point 6 残った食品

時間が経ち過ぎたりちょっとでも怪しいと思ったら、思い切って捨てる

作業前に手を洗う

手洗い後、清潔な器具、容器で保存

温めなおすときは十分に加熱する（めやすは75℃以上）

早く冷えるように小分けする

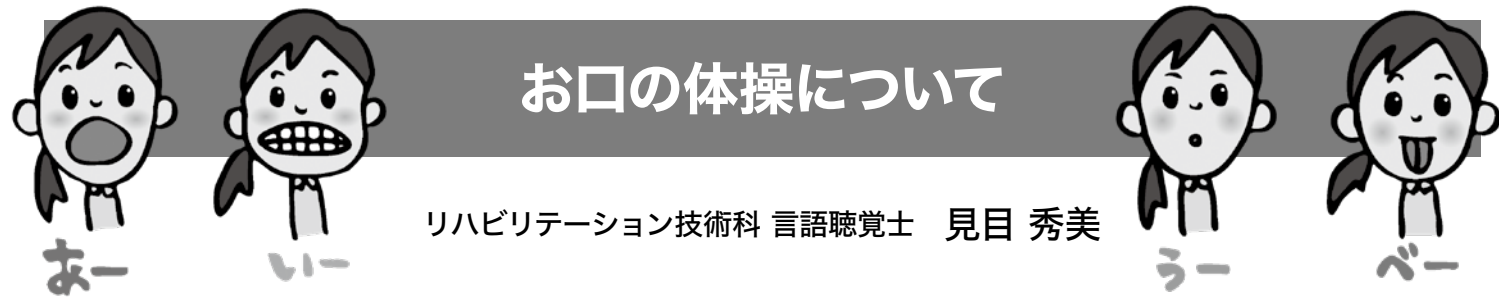
食中毒予防の3原則 食中毒菌を「付けない、増やさない、やつつける」

厚生労働省

菌の多くは高温多湿の環境で増殖が活発になります。10℃以下では増殖がゆっくりとなり、マイナス15℃以下では増殖が停止します。生鮮食品やお惣菜などは、購入後できるだけ早く冷蔵庫に入れることが大切です。生ものや作った料理は早めに食べましょう。「やつつける」とは加熱調理することです。ほとんどの細菌やウイルスは加熱によって死滅しますので、肉や魚

はもちろん、野菜なども加熱して食べれば安全です。特に肉料理は中心までよく加熱することが大事で、中心部を75℃で1分以上加熱することが目安になります。夏はキャンプなど野外料理も楽しみですが、食中毒が起こりやすい季節ですので、注意したいポイント覚えて楽しい夏をすごしましょう！

引用サイト: 政府広報オンライン



お口の体操について

リハビリテーション技術科 言語聴覚士 見目 秀美

最近では、「嚥下体操」、「健口体操」、「あいうべ体操」など、いわゆる「お口の体操」について様々なメディアで取り上げるようになってきています。このようなお口の体操は食事時のむせや誤嚥（飲食物が食道ではなく気管内に入ってしまうこと）の軽減、誤嚥性肺炎の予防などに効果的と言われています。当院でも行われているトレーニングの一部を今回はご紹介いたします。

(1)呼吸・発声練習

腹式呼吸を数回行い、深く息を吸って「おーい」などと声を出してみましょう。皆さんはどのくらい声が続くでしょうか。10秒以上であれば、正常範囲です。3秒未満だと、気管に侵入した食べ物を咳で吐き出すことができないくらい機能が低下している、誤嚥や窒息のリスクが高い状態と考えられます。また、しっかりお腹の筋肉を動かして「お・お・お」、「あ・い・う・え・お」などと、声を区切る練習もしてみましょう。

呼吸機能を維持することや声帯をスムーズに動かせることは、食べ物を飲み込むときにもとても大切な能力です。

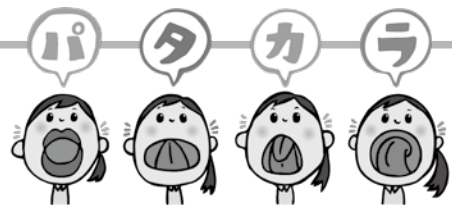
(2)あごや口唇、頬、舌の体操

まず、大きくお口を開けたり閉じたりする運動を行いましょう。そして口唇は横に引いたり、突き出したりしてみましょう。頬は膨らませたり、へこませたりしてみましょう。舌は前に出したり、引っ込めたり、左右に動かしたり、上口唇を舐めるように動かしてみましょう。舌先で頬の内側を強く押してみるのも良いでしょう。舌の筋トレにもなります。

あご、口唇、頬、舌は会話をするときだけでなく、食べ物を咀嚼したり、口の中でひとまとめにしたりするときにも重要な働きをします。

(3)発音の練習

パ行、タ行、カ行、ラ行をゆっくり、はっきり発音してみましょう。口唇や舌の先端、舌の後方部分などを効果的に動かすことができます。



これらの体操を食事の前に行えば、唾液の分泌も良くなります。継続して行うことで、食べ物が飲み込みやすくなり、言葉も明瞭になり、お顔の表情も生き生きとしてくるでしょう。

ただし、あごや首などに痛みのある方、高血圧症の方、呼吸器疾患をお持ちの方は無理のないように行ってください。



新型コロナウイルスと新型たばこ

内科 飯塚 邦彦

新型コロナウイルス感染拡大の影響によりナイトスクールを休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。

紙上ナイトスクール

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）と喫煙

アメリカではCOVID-19パンデミックで、それまで旅行や娯楽に費やしていたお金が喫煙にまわされ、減少していたたばこ消費量が増加に転じました。NHK出版「杉田敏の現代ビジネス英語（2021年夏号）」のコンテンツ「パンデミックからの教訓」では、45歳男性が在宅勤務中の喫煙再開を同僚に告白し、これは国全体の傾向であると説明されています。喫煙は弁解の余地のない昔の悪習慣（old vice）とその男性は述べていました。実は日本でもCOVID-19で受動喫煙の増加が指摘されています。2021年5月31日付けの国立がん研究センターのアンケート調査で、たばこを吸わない回答者の10%がステイホーム・在宅勤務で受動喫煙が増えたと答えました。（ちなみに5月31日は世界禁煙デーです。）

一方、喫煙がCOVID-19の重篤化、特に45歳以下の若い人への悪影響が顕著で、世界中で何百万人もの喫煙者が禁煙したいと思っているそうです。本当なら数少ないパンデミックの効用ですね。

新型たばこは加熱式と電子式

以上の「たばこ」は火をつけて灰皿が必要な「紙巻たばこ」の話です。しかし近年、「新型たばこ」が登場しその量も種類も増えて無視できなくなりました。新型たばこは「加熱式たばこ」と「電子たばこ」に分けられます。外観が似ていたとしてもこれらは別物です。「加熱式たばこ」は、タバコを原料としたスティックを数百℃に加熱してその成分を吸引します。まぎれもないたばこのため年齢制限があり、たばこ税もかかります。「加熱式たばこ」は5年前から段階的に増税され2022年10月に「紙巻たばこ」と

同率になります。商品名ではアイコス、ブルームテック、グローなどです。

電子たばこはたばこではない？

「電子たばこ」は吸入器に専用の溶液を入れ加熱により発生したエアゾルを吸うもので日本の税法上はたばこではありません。本邦の薬事法でニコチンの含有は禁止されているので、香料・化学物質の言わば吸入カクテルです。コンビニやネットでも多数売られています。「電子たばこ」は法制上たばこではないので年齢制限やたばこ税はありません。未成年者への販売は公序良俗の観点から業者の自主規制にゆだねられています。ただし海外ではニコチン入りの「電子たばこ」も合法で、実は外国産ニコチン入り商品が日本でもネット販売されています。

新型たばこで健康推進？

当初、新型たばこは「紙巻たばこ」による健康被害を減じる点が強調されました。日本では「加熱式たばこ」の広告に有害物質約90%低減（2018年アイコス）、健康懸念物質99%オフ（2018年ブルームテック）、有害性物質約90%オフ（2018年グロー）と宣伝されました。しかし、ニコチンやその他の有害物質の1本あたりの含有量が減っても健康被害がそれに比例して減少するとは限りません。事実、アメリカ

カの専門家たちは「加熱式たばこ」に替えても喫煙関連リスクは減らないと考えています。2019年の国民健康栄養調査では、日本人喫煙者の4人に1人が「加熱式たばこ」を使用し、更にその24%は「紙巻たばこ」を併用する二刀流喫煙者でした。また海外調査ですが「電子たばこ」で5倍、二刀流喫煙者では7倍、COVID-19に罹患しやすいとの報告があります。2016年、アメリカで「電子たばこ」の売り上げが「紙巻たばこ」を上回り、若者の死亡例が社会問題となりました。また「電子たばこ」をきっかけに本格的な「紙巻たばこ」の喫煙者になってしまふ若者の皮肉な事例も出ています。

新型たばこ、歯周病、COVID-19

更に最近、歯科口腔外科領域から新型たばこで歯周病増加、歯周病でCOVID-19重症化などの報告が続いています。テレビで昔は「芸能人は歯が命」、今は「顔の印象は歯で変わる。」と流れていますね。容姿端麗なあなたこそ新型たばこ、歯周病、COVID-19連関にご注意を。このように新型コロナウイルス感染症も新型たばこも長期的な健康への影響について様々な不明な点や懸念があげられます。どちらの「新型○○」に対しても可能な範囲で危険を回避しつつ、日常生活を楽しむバランス感覚が私達には大切になります。



こんにちは。富岡総合病院2年目の都丸奈々です。昨年の4月、国試が無事終わって少し浮ついた気分で富岡にやってきたのが昨日のここのようです。2年目となり後輩も出来て、教える事や質問される事も多くなり、昨年までの研修医の先輩や上級医の先生の偉大さを感じています。

残りの研修期間、毎日少しずつでも成長していけるように精進していきたいです。2年目は外病院の期間も多くなりますが、富岡にいる時はどうぞよろしくお願いします。

都丸奈々



皆さん初めまして、研修医1年目の根生義巳です。出身大学は東北大学で部活は登山部と剣道部に所属していました。趣味は日本各地のダムを巡ることです。

何を隠そう、私はここ富岡総合病院で生まれました。幼少期は小児科を頻繁に受診していたこともあり、非常になじみ深い病院でもあります。この度大学を卒業しまして、富岡総合病院の研修医として医療に携わろうと思うと感慨深い気持ちでいっぱいです。これからは富岡医療圏の人々の健康のために尽力する所存ですのでどうぞよろしくお願いします。

根生義巳



研修医の紹介

研修医2年目の星野駿介です。昨年に引き続き今年も研修させていただいております。

出身は沼田市で、高校は中央中等、大学は自治医科大学を卒業しました。3年目以降も群馬県内に留まる予定ですので、将来富岡に帰ってきたときに温かく迎えていただけるよう、残りの研修医生活を頑張りたいと思います。至らない点も多くあるかとは思いますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願い致します。

星野駿介



こんにちは。研修医1年目の原嶋修吾です。今年度より公立富岡総合病院にて研修させていただいています。群馬県前橋市出身で、大学は群馬大学を卒業しました。趣味はゴルフです。

指導医の先生方をはじめ、病院の方々には皆優しく丁寧に教えてくださるため非常に有意義な研修医生活を送っています。地域の医療に貢献することを目指して積極的に行動し、多くのことを学びたいと考えています。まだまだ未熟ではありますが、今後ともどうぞよろしくお願い致します。

原嶋修吾



研修医1年目の大久保里奈です。群馬県前橋市出身で、趣味はクラシックギターと読書です。自然豊かで穏やかな富岡の環境に惹かれ、こちらの研修を希望させていただきました。研修が始まってまだ2ヶ月ほどですが、周りの先生方や看護師さん方みなさんに支えられて有意義な研修生活が送れています。いつもありがとうございます。未熟ではありますが、医師として少しでも地域の方々に貢献できるよう精進して参ります。どうぞよろしくお願い致します。

大久保里奈



研修医2年目の廣神佑香です。昨年に引き続き公立富岡総合病院で研修させて頂いております。あっという間に過ぎていった1年間でしたが、地域の方や医療スタッフの方々に支えられ、日々学ばせて頂きながら有意義な研修生活を送ることができました。今年度も多くのことを学び、地域に少しでも貢献することができるように精進して参ります。引き続き、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

廣神佑香



はじめまして。今年度より富岡総合病院で研修させていただいております。箕輪真人と申します。出身は栃木県栃木市で、趣味は音楽鑑賞です。学生時代は水泳に打ち込んでおりました。群馬県に住むのは初めてなのですが、市ごとに違う魅力があつたいへん楽しく生活しています。まだまだ至らぬ点ばかりではありますが、たくさん現場に立って多くを学び、少しでも富岡地域の医療に貢献できるよう努めて参ります。2年間、どうぞよろしくお願い致します。

箕輪真人



シリーズ職場紹介

患者支援サービス課

患者支援サービス課には、病診連携を中心に地域連携業務を行う医療サービス係と、主に相談業務を行う患者支援係とがあります。

医療サービス係のしごと

●医療病診連携

近隣のクリニックの先生方と当院との連携の窓口として受診予約、PET-CT検査予約、診療情報提供書のやりとり等の業務を行い、患者さんがスムーズに受診できるよう手続きを行っています。

●入院案内

当院に入院される患者さんに、入院に必要な事柄の説明や確認を行う部署です。入院に際し、心配や不安なことがあればスタッフにご相談ください。

●医療相談・患者サポート

患者さんの受診・通院に対する不安、疑問等の相談を受付しています。お話を伺い、必要に応じて院内の担当部署への「橋渡し」をお手伝いします。ご相談がある方は、中央受付横の「総合相談窓口」までお声がけください。

また、医療不満等のご意見についても、承っています。

●支払相談

医療費の支払いについて、相談に応じています。高額な金額となる入院費について、連帯保証人代行制度を導入し、入院費の未払い発生を防止する取り組みをしています。

患者支援係のしごと

●医療ソーシャルワーカー／MSW

患者支援係には、富岡総合病院に8名、七日市病院に3名の社会福祉士・精神保健福祉士が所属しています。院内では医療ソーシャルワーカーまたはMSWと呼ばれています。

●MSWの相談業務

患者さんの『生活の中の困りごと』に対し、解決方法を一緒に考えます。医師をはじめ、看護やリハビリなど多職種で連携しながら、急性期治療を終えた方の退院先や転院に関する相談、介護保険に関する相談、各種制度の案内、医療機関や介護事業所との連絡調整も行っています。介護が大変、育児が大変などお困りごとがございましたら一度ご相談ください。

●地域事業所との連携

地域の医療機関、施設、ケアマネ

ジャーをはじめとする介護・福祉・保健に関わる事業所、また市町村役場等との連携を、随時行っています。定期的な会議や情報交換を、現在はオンラインで行っています。

●その他

院内委員会や院外向け各種研修の事務局など、組織の中で、縁の下の方の力持ち的役割を担うことがあります。また緩和ケアチームとしてがん相談にも応じるほか、認知症ケアチーム、ファミリーサポートチームなど院内チームの一員として活躍しています。





リハビリテーション技術科の紹介

作業療法士のしごと

回復期リハビリ係 主任 榎原 望

仕事紹介
Job introduction

私たちは日々の生活のなかで、誰でも「作業」をしています。人の日常生活に関わる全ての諸活動のことで、食べる・着替える・トイレに行く・お風呂に入るなどのセルフケア、掃除や洗濯・料理などの家事、仕事、地域活動、趣味などの余暇といった様々なことが「作業」に含まれます。

作業療法は、「その人らしい」生活の獲得を目標とします。対象は、病気やけが、もしくは生まれながらに障害がある人など、年齢に関係なく日常生活に支援を必要とする全ての人です。

当院の作業療法士は、一般病棟、地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、在宅医療支援セン

ターで業務を行っています。病気やけがの初期段階より更なる心や体の機能の低下を予防しつつ、より早期から退院後の生活を見据えた機能の改善を図ります。状態が安定したら、その人なりの生活方法を一緒に考え、生活するために必要な能力の習得を目標に関わっていきます。そのために家屋改修や家屋環境の調整、介護保険サービス利用の相談も取り入れます。自動車運転再開の希望がある場合は、ドライブシミュレーターを使用した検査や練習も行っています。

その人が住み慣れた場所、社会の中で、生きがいをもって豊かに生きることをチーム一丸となって支援していきます。



シリーズ
より良い
糖尿病治療

糖尿病の薬物治療

くすりと暮らしをつむぐ関わり

薬剤部
主査 桐淵 美幸

くすりがからだに作用して、からだに病気を治している。20年程前、講義で耳にした恩師の言葉が今も強く印象に残っています。そもそも、くすりが効くとはどのような仕組みなのでしょう。



くすりは全身をめぐる、体の中の必要な箇所では効果を発揮するようにできています。そして、くすりはその効き方によって、体内で原因の細菌などに直接作用するくすりや、人間の体をもっている機能に働きかけて症状を改善するくすりの2つに大きく分けられます。病気を治すのはくすりではなく人間の体だという冒頭の一節は、後者のくすりについての言葉ですが、糖尿病治療に用いられる飲み薬や注射薬もやはり、人間の体の機能に作用して効果を発揮しています。

くすりが体に作用して、体が症状を改善するということは、くすりを飲んだから治療はおしまい！ではなく、くすりを飲んだ後に体がどう反応して症状がどうなったかまで確認する必要があるということです。同

じくすりでも患者さんごとに体の反応が異なるため、ご自宅での様子を記録し、次回受診時に主治医をはじめとした医療スタッフと経過を共有することがとても重要になります。しかし、長期にわたる糖尿病治療の過程では、日々の少しの変化を見逃してしまうこともあるかもしれません。そこで当院では、毎日の様子や受診の記録を残すツールとして、糖尿病連携手帳や血糖値などを記録できる自己管理ノートをお渡しすることがあります。

糖尿病治療は患者さんの日常生活そのものです。患者さんの暮らしに寄り添った治療を実現するために、手帳やノートを活用しながら一緒に考え、問題解決に取り組んでいきましょう。



今年に入り、先代犬の遠戚のトイプードルを家族に迎えました。生糸にゆかりのある地元・富岡にちなみ、糸にまつわる名前をと付けたのは「つむぎ」。大好きな干し芋に目を輝かせながら、すくすく成長中です。ピンと張られた経（たて）糸のあいだを走る杼（ひ）のように、みんなの想いをつむぐ1.8kgの小さなアイドルは今日も家中を駆け回っています。



チーム活動

退院支援チーム

退院後に利用する介護医療サービスやケアマネジャーに、患者さんのケアについて申し送る退院患者連絡票（看護サマリ）の書式を退院支援チームで作成しています。ここにはケアの内容のほか、患者さんの想いや過ごし方など生活につながる情報も載せてあり、それらが上手く伝わる様に工夫しています。

書式を作成した時には万全であっても、使用していると新たに付加したい情報も出てくるので、定期的に見直すことで見やすい書面を心掛けています。

退院患者連絡票は、これまで、各医療機関が独自に書式を作成していて、記載されている箇所や表現が違い見づらいものでした。そこで、平成29年度に医療介護連携調整事業として富岡保健医療圏の4医療機関と1有床診療所の退院調整担当者と居宅介護支援事業所、地域包括支援センターで話し合いを重ね書式の大枠を統一させました。

今回は、そこに沿いながらも不足した個所を補う形で、令和4年4月に見直したのでご紹介します。

改訂した理由

- 退院時に指導した内容を漏れなく引き継ぎたい。
- 転院受入れ時に必要とした項目を追加。
- 患者さんの全体像が見える退院患者連絡票に。

主に食事の項目を改善

入院中でも食事は患者さんの楽しみの一つです。必要な栄養素を安全に摂れるように評価しており、その情報が退院や転院時に正確に伝えられるよう変更しました。

とろみについては、これまで強弱の分類で漠然としていたので、一般食品を例示してあります。嚥下の程度を理解した上で、食事形態やとろみの状況を一連の流れで読み取れると、食事時の様子を理解し易いと思います。

退院支援チームでは、関係機関の表現の相違や伝え方について考える機会を設けて、今後も地域の患者さんの為により連携を築いて参ります。

以前の書式

食事方法	☐ 経口摂取	☐ 経管栄養	☐ 胃瘻	☐ 点滴
特記事項				
摂取動作	☐ 自立	☐ 見守り	☐ 一部介助	☐ 全介助
介助用具	☐ 無	☐ スプーン・フォーク	☐ 自動具	
嚥下状況	☐ 良好	☐ 不良		
咀嚼状況	☐ 良好	☐ 不良		
主食形態	☐ 米飯	☐ おにぎり	☐ ミキサー	
	☐ 全粥	☐ 7分粥	☐ 5分粥	☐ 3分粥
副食形態	☐ 普通	☐ 一口大きざみ	☐ きざみ	☐ ミキサー
食事摂取量	主食	割	副食	割
飲水	☐ 普通	☐ とろみ（弱）	☐ とろみ（強）	
嚥下	☐ 無	☐ 有（	☐ 総嚥下	☐ 部分嚥下
飲食制限	食事	☐ 無	☐ 有（	
水分	☐ 無	☐ 有（	ml/日	
留意点				

RENEWAL!

新しい書式

主食形態

米飯
やわらかご飯（軟飯）
全粥
ペースト
流動
その他

副食形態

普通
一口大
小一口大
キザミ
ペースト
その他

トロミ状況

150mLに1g
150mLに2g
150mLに3g

食事方法	☐ 経口摂取	☐ 経管栄養	☐ 胃瘻	☐ 点滴	☐ 結食
食種	主食形態 副食形態				
特記事項					
摂取動作	☐ 自立	☐ 見守り	☐ 一部介助		
介助用具	☐ 無	☐ スプーン・フォーク	☐ 自動具		
嚥下状況	☐ 良好	☐ 不良	咀嚼状況	☐ 良好	☐ 不良
食事摂取量	主食	割	副食	割	割
トロミ状況	☐ 無	☐ 有	☐ 薄いトロミ/フレンチドレッシング状	☐ 中程度のトロミ/とんかつソース状	☐ 濃いトロミ/グチャップ状
嚥下	☐ 無	☐ 有（	☐ 総嚥下	☐ 部分嚥下	☐ その他
飲食制限	食事	☐ 無	☐ 有（		
水分	☐ 無	☐ 有（	ml/日		
留意点					

診療日程表

受付時間 午前8:30～11:30/午後1:00～4:30 ※神経内科は、当分の間、休診です。
6月1日現在 ※午後の診察は、2時からです。 ※皮膚科の受付は、午前11:00までとなります。

			月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
外 来	午前	1 診	永井		武波	馬原	藤田 (再診のみ)
		2 診		樋口(達)	樋口(達)		金古
		3 診	非常勤医師(皮膚科外来) 受付時間 8:30～11:00 診察時間 10:00～		飯塚	飯塚	非常勤医師(皮膚科外来) 受付時間 8:30～11:00
		4 診	竹原	市川	根岸	土屋	竹原
	午後	1 診		馬原	永井	清水 (呼吸器外来)(第1・3・5週)	樋口(清)
		2 診	土屋		渡邊 (リハビリ・整形外来)		
		3 診		長岡	田中(聡) (再診のみ)	田中(聡) (第2・4週)(再診のみ)	
		4 診		根岸		竹原 (肝臓外来)	
胃ファイバー	午前				樋口(達)		永井

令和4年度地域がん診療連携拠点病院強化事業

市民公開講座

ゲノム医療ってなんですか？

～当院での遺伝子パネル検査のながれについて～

群馬県立がんセンター がん看護専門看護師 がんゲノム医療コーディネーター 木村 香 先生

講演は動画配信のみとなります。7月28日頃に病院のホームページにて配信を予定しています。

配信期間

7月28日～8月31日頃まで

今後の研修予定

- **ケアカフェ（緩和ケアネットワーク）**
日 程…8月19日（金）、10月21日（金）、12月16日（金）、2月17日（金）
参加者…医療従事者、介護、福祉従事者などを対象
- **E-FIELD群馬県患者の意向を尊重した意思決定のための研修会**
日 程…2022年9月頃開催予定
参加者…医療従事者
- **緩和ケア研修会**
日 程…2022年11月5日（土）
参加者…医師、看護師、薬剤師等の医療従事者
- **介護職員のための看取りのケア研修会**
日 程…2022年11月頃開催予定
参加者…介護施設に勤務する介護職員
- **群馬県介護支援専門員のための看取りのケア研修会**
日 程…2023年2月頃開催予定
参加者…県内の介護支援専門員

発 行

富岡地域医療企業団 公立富岡総合病院

〒370-2393 群馬県富岡市富岡2073-1

TEL.0274-63-2111

FAX.0274-64-1406

<http://www.tomioka-hosp.jp>

tomihp@mail.gunma.med.or.jp



富岡地域医療企業団 公立七日市病院

〒370-2343 群馬県富岡市七日市643

TEL.0274-62-5100

FAX.0274-62-5211

<http://www.nano-hosp.jp/>

nanobyin@nano-hosp.jp

