

ほ ほ え み

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
 TEL 0277-44-7171(代) FAX 0277-44-7170
 URL <http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)



年頭あいさつ

院長 藤岡 進

あけましておめでとうございます。

今年、診療報酬の改訂の年です。医師会や病院団体は、14年度2.7%、16年度1.0%の実質的ダウンでありましたので、今年こそは3%のアップを要求しています。当院のように365日24時間体制で、いつでも必ず診療に応じるためには、人員・機器・材料などを充分配備しておく必要があり、これが経営を圧迫する要因ともなっておりますので、当院としても3%のアップを要望しています。診療収入のアップ分を、救急医療の人員や医療機材の更なる充実に投入したいと思います。

最近、医師の大学への引き揚げなどにより、産婦人科・小児科・麻酔科などを始めとする医師不足が報道されています。また、桐生地域は、高齢者の比率も高く、内科・外科の充実も重要です。

当院では、今のところ深刻な医師不足は幸いにも生じてはおりません。しかし、安心してはいただけません。当院では、関連大学との良好な関係を維持しながらも、厚生労働省から臨床研修病院に指定され、医師の研修には積極的に取り組んでおります。

地域医療は、地域全体で支えていくことが大切であると考えております。それぞれの医療機関が、それぞれの医療資源を最大限に活用していくことが、一機関に過重にならず、全体で支えていけることとなります。当院は、地域の中核医療機関として、特に急性期医療に重点を置き、医療に取り組んでおります。当院の機能を生かすためには、地域の医療機関との連携が大切であり、是非このことをご理解いただき、当院に「初診」で受診される際は、かかりつけの先生からの紹介状を持参くださるようお願いいたします。

当院では、紹介状をお持ちの患者さんには、待ち時間も少なく診察できるよう配慮しておりますので、結果として重複検査を防ぎ負担が減ることとなります。当院の役割が果たせましたら、地域のかかりつけの先生方に再度紹介させていただきます。

なお、紹介状をお持ちでない「初診」の患者さんには、緊急等の場合を除き、保険診療の負担のほか、特定療養費を負担していただいておりますが、これにつきましても厚生労働省の指示でかなりの増額も考えられます。福祉医療受給者証をお持ちの乳幼児の患者さんでも例外ではありません。

本年も、地域の皆様の健康確保の一助となれますよう患者さん中心の優しい医療を提供する所存ですので、ご理解・ご支援をよろしくお願いいたします。



周産期医療（お母さんとあかちゃん）

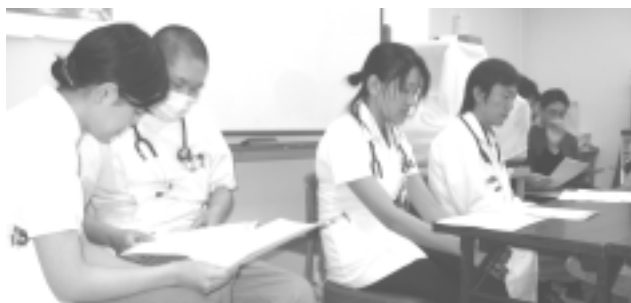
産婦人科診療部長 深石 孝夫 たか お
小児科診療部長 桑島 信 まこと

このところ、少子化で全体の出生率は低下していますが、出生体重1,500g未満の極低出生体重児の出生数は実数でも割合でも増加しています。一方、周産期医療を行う医療施設は限られており、ベッドが不足しているため、必要な患者さんを收容するためには施設間での調整が必要です。そのため、群馬県では周産期医療システムを構成中で、県立小児医療センターを総合周産期センターとし、当院は地域周産期母子医療センターに指定されています。

具合の悪いあかちゃんを遠くの病院へ搬送することは大きな負担になります。そこで、集中治療が必要な新生児が生まれることが予想されれば、妊婦さんを新生児施設のある病院に紹介します。生まれてすぐに小児科医が集中治療を行うことにより、あかちゃんの救命率を上げ、後遺症を少なくすることができます。これを母体搬送といっています。

調整の結果、県内や県外から母体搬送されることが多く、時には、逆に当地域の患者さんを県内の他施設にお願いせざるを得ないこともあります。桐生地域では、妊娠中からの連携を密にするため、当院産科医と小児科医に加え、市内の開業産婦人科の先生方と週1回の「周産期カンファレンス」を開いて、情報交換をしています。

産科では切迫早産、早産が増加しています。その理由には、体外受精など不妊治療により多胎妊娠が増加していることも大きな要因のひとつでしょう。また医療機器、医療技術の進歩により早期に早産の危険性を予測できるようになり、低出生体重児の治療ができる新生児集中治療室（NICU）のある施設に搬送されます。切迫早産で入院された場合には、母体の状態、胎児の状態を見ながら、できるだけ良い状態で、一日でも長くおなかの中で胎児が育つよう治療します。20歳未満の若年妊娠、35歳以上の高齢出産などいわゆるハイリスクの妊婦さんも増加しています。妊婦さんの心配とお子さんの心配を同時に解決するために、NICUのある産科施設はますます重要です。



普通のおかちゃんは母親のおなかの中に約40週いて、3,000g前後で生まれますが、3-4ヵ月も早い24週、500gくらいで生まれてしまった未熟児でも、近年の治療の進歩により、その多くが、大きな後遺症なく生存できるようになっています。こうした小さな赤ちゃんは、写真のような保育器に入り、人工呼吸器や多くの器械の助けを借りる集中治療を受けて大きくなります。また、成熟児（普通の赤ちゃん）でも、呼吸が速い、黄疸が強いなど異常があれば入院して同様の治療を受けます。

当院の新生児未熟児センターは、新生児集中治療室(NICU)6床と回復期病床(GCU)11床で運営しており、NICUは必要な医師・看護師の人員、機器など社会保険の基準を満たした認定施設です（県内では県立小児医療センター、群馬大学病院と当院の3施設のみ）。

命を救う救急医療だけでなく、早産の赤ちゃんが退院後にご家庭で普通に育っていけることが目標です。このため、入院中の赤ちゃんのストレスを軽減して発達を促し、家族関係を良好にする哺育、いわゆる「ディベロプメンタルケア」に取り組んでいます。これは明るさ、音などの刺激を少なくすること、赤ちゃんのリズムにあわせたケアを心がけること、赤ちゃんにとって気持ちがいい姿勢をとらせること、ご両親の胸にじかに肌を接して抱いてもらう「カンガルーケア」などを含むものです。また、退院後の育児支援を目的に、1999年から年に2回、未熟児親の会「クラブプリミー」を開き、11月には第11回を数えました。この会には病院外からも多くのボランティアの方々のご協力を得ています。



新生児未熟児センターの保育器



(C) MPC

新生児聴力・スクリーニングについて

耳の聞こえの悪い子どもは、出生1,000人に1~2人いるといわれています。わからないまま大きくなると、ことばの発達が遅れます。乳児期のうちから養育・治療を行えば、ことばの発達がよくなることが期待されています。このため、新生児期に聴覚検査を行って、疑いのある子どもを見つけるスクリーニングが行われるようになりました。当院でもすべての赤ちゃんを対象にご希望をとって行っています。新生児期の最初の検査で「要再検」となった場合は、さらに確認検査を行い、専門の施設にご紹介します。この検査ですべての聴覚障害の方が見つかるわけではありませんが、多くの難聴の子どもの言語発達がよくなることを期待しています。



再診電話当日受付のご案内

専用電話にて再来患者さんの当日受付を始めました。

受付開始年月日 **平成17年12月1日(木)**
受付方法 **専用電話におかけください**



ヨクナレ
0277-44-4970

受付時間 **診察を受ける日の午前8時～午前10時30分**
土曜日・日曜日・祝日・年末年始は除く

電話受付できる人 **原則3ヶ月以内に受診希望科にかかったことがあり**
当日に受診を希望する患者さん



(C) MPC

ただし、救急患者さんについては、0277-44-7171(代)におかけください。
詳しいことは、0277-44-7130 医事課外来係へお問い合わせください。

職員共済会文化部の活動を一部紹介します

当院職員共済会文化部ではさまざまな活動をしてしていますが、その中の一部をご紹介します。

<フレンドシップキルト展示>

キルトの会では、9月の初めから約2ヶ月間かけて、フレンドシップキルトを制作しました。入院患者さんや来院される方々が、少しでも心を和ませていただければとの思いをこめ、看護師・技師・事務員・医師など32名のメンバー全員の手により、一針一針丁寧に縫い上げた72枚を、たて210cm・よこ155cmと大きな1枚のクリスマスキルト(タペストリー)に完成させ、12月初旬から約1ヶ月間エントランスホールに展示しました。



<クリスマスコンサート開催>

12月10日(土)毎年恒例のクリスマスコンサートを開催しました。今回は、桐生市を中心に活動中の木管楽器アンサンブル「リヴィエール合奏団」、足利市を中心に活動中の弦楽器アンサンブル「足響室内合奏団」の皆様による演奏を聴いていただきました。クラシックからポピュラー、クリスマスソングと多彩な内容で、当日は休診日にもかかわらず、患者さんや近隣から来られた方、子供から大人までたくさんの方々が楽しめました。



基本理念

向学心と優しさに満ちた医療

基本方針

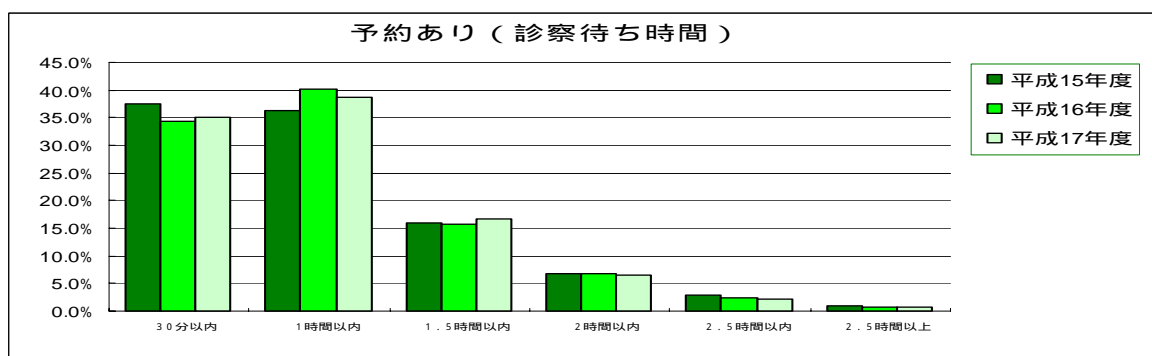
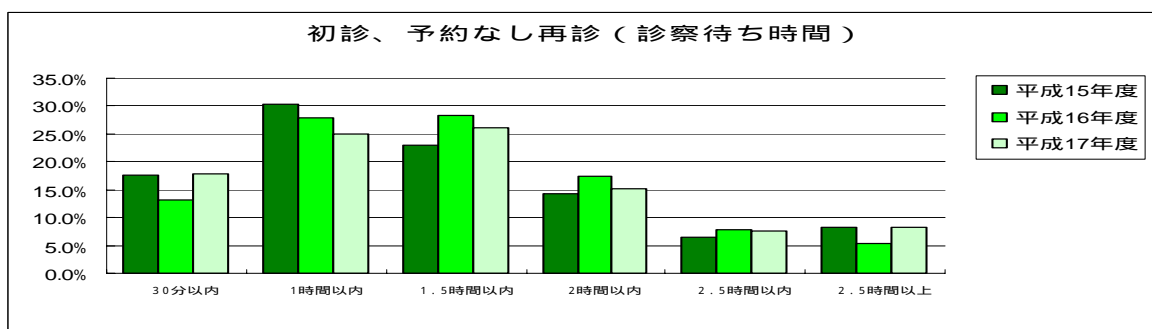
1. 私たちは、患者さんの人権を守り、患者さん中心の安全で優しさに満ちた医療を行うよう努めます。
2. 私たちは、日々研鑽し、患者さんに良質で高度の医療技術と医療サービスを提供するよう努めます。
3. 私たちは、地域中核病院として、他の医療機関との連携を推進し、地域医療のニーズに応えるよう努めます。
4. 私たちは、地域に密着した医療を提供し、地域住民の厚い信頼を得るよう努めます。

外来患者さんアンケート結果について

患者サービス向上委員会：委員長 竹内 東光 はるみつ

当院のサービス向上委員会では、2005年9月に約1週間をかけて、外来診療に関するアンケート調査を行いました。総数1,380人にアンケート用紙をお渡しして、707人の患者さんにご記入いただき、回収率51.2%でした。そのうち予約後に受診した患者さんの比率（予約率）は87%でした。診察待ち時間については（2時間半以内の患者さんでみますと）、前回受診時に予約をした患者さんは平均45.4分でした。一方予約なしの患者さんは平均65.1分で、予約により待ち時間は20分（30%）短くなりました。次回の受診予約は担当医とご相談ください。なお診察待ち時間が長くなる理由のなかに、（1）できるだけ1回の受診で済まそうとする場合（特に初回受診で）、（2）当日の検査等の結果をその日のうちにお話したい、という理由も含まれています。次回からは初回受診と再診（2回目以降）を分けて調査する予定です。

今後の診察待ち時間を減らす対策としては、かかりつけの先生からの予約の増加（病診連携）や、1時間で診察する人数の見直し等も考えています。検査・放射線・薬局・会計では、ほぼ20分以内の待ち時間でした。また今回初めて、外来職員の接遇に対する患者さんの満足度の調査を実施しました。80.3%の患者さんが「満足」ないし「ほぼ満足」との回答でしたが、これに甘えることなく、今後より一層のサービスに努めたいと存じます。これらの調査結果は玄関横の掲示板に公表しましたが、これからも皆様の多くのご意見をお待ちしています。アンケートへのご協力ありがとうございました。



診察以外の待ち時間 20分以内の比較

項目	前々年度 (15年度)	前年度 (16年度)	今年度 (17年度)	コメント
検査	76.3%	85.9%	83.0%	
放射線	86.7%	91.5%	90.3%	
薬局	84.5%	87.2%	93.7%	短縮された
会計	87.9%	90.8%	91.8%	

職員の接遇では、

大変満足	やや満足	どちらでもない	やや不満	大変不満
38.5%	41.8%	15.1%	2.6%	2.0%

外来担当医はホームページ内で公開していますので省略いたしました。