

ほほえみ

桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒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/>

院長就任あいさつ
看護部長就任あいさつ
外来化学療法
診療科紹介(4)麻酔科
外来診療担当医



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。

患者さんの権利

1. ひとりの人間として尊重され、安全で良質な医療を公平に受けることができます。
2. 治療内容、症状、経過などについて、わかりやすい言葉で納得できるまで説明を受けることができます。
3. 十分な情報提供に基づき、自らの自由意思で医療を選択し、決定することができます。
4. プライバシーが尊重され、診療上得られた個人の情報が保護されるすることができます。
5. 他の医師あるいは他の医療機関の意見(セカンドオピニオン)を聞くことができます。
6. 医療記録の開示を受けることができます。

患者さんの責務

1. 医師及び医療チームに対して、自らの情報を正確に伝え、適切な医療の実現に参加してください。
2. 院内では、他の方の権利を侵害せず、ルールをお守りください。
3. 研修医・看護学生など、これからの医療従事者の教育実習・研修を実施していますので、ご協力ください。

院長就任あいさつ

院長 まる た さかえ
丸田 栄

病院の概要

桐生厚生総合病院は、桐生地域医療圏の中核をなす公立病院であり、19の診療科を要する救急診療機能を兼ね備えた総合病院として運営されてきました。

現在様々な医療制度見直し作業が進行し、今後の外来診療については、普段かかりつけ医である地域の先生に通院し、複雑な検査や治療が必要な際は総合病院への紹介により、診断・治療を積極的に行います。また平行して専門医の助言を受け、早期に慢性期の病状安定を図り、自立に向けて病気の回復・進行予防を積極的に進めます。

入院では、病状に基づく必要な治療の判断が優先され、社会的な状況での入院生活は極力避けたいと考えます。そこで従来と異なり、順調な回復過程にあり、現在自立生活が難しく思える病状でも、介護支援があれば社会復帰可能であると診断される場合は、退院への話が進むこととなります。このため個人に最適な治療を目指して、主治医を中心にした総合的なチーム医療へと徐々に変質してきました。そして退院後の継続的な自宅療養を重視する、かかりつけ医による新往診制度も整備されてきました。こうした病診連携を密にした医療は時代の要請であり、今後も変わらないと思われれます。

当院はこうした医療改革に沿って病院機能を拡充し、薬の効きにくい怖い^{こわ}ばい菌やウイルスへの感染対策、安心の診療を実現する医療安全対策、床ずれを管理する褥瘡^{じょくそう}対策、薬に関わる委員会、栄養に関わるNST活動や呼吸機能を考慮するRST活動などがあります。最近ではがん拠点病院（ ）に認定され、緩和医療にも取り組み、さらに



新生児医療の充実、産科婦人科医療の拠点化による医療体制の整備など、様々な院内・外での活動をしています。これらは患者さん中心の医療を実現するものだと考えます。

今日どの病院でも医師不足を抱えています。医師の長時間業務の激化と法的責任の増大が個人負担になって、時に労災にまで問題化します。疲弊^{ひへい}した医師はもう現職には戻りません。当院でも診療科の再編が急浮上し、大変ご迷惑をお掛けしています。病院がその機能を果たすには、十分な医師の配置が必要です。当院の初期臨床研修過程にいる優秀な先生たちが、当地域で育てられ、一人でも多く常勤医になってくださるよう努めています。もちろん医師派遣元の大学にも繰り返しお願いしています。

今後も厚生病院は基幹病院として、地域の方々の健康を支える重要な役割を期待されていると思います。病院職員と共にその自覚を強くして頑張りたいと思います。変わらぬご理解とご支援を宜しくお願いいたします。

() 『がん相談支援センター』開設

当院は、平成19年1月厚生労働省から「地域がん診療連携拠点病院」に指定され、4月から1階キャッシュコーナー横に『がん相談支援センター』を開設しました。がん関連のどんな相談にもご利用ください。

看護部長就任あいさつ

看護部長 やながわ ひさこ 柳川 寿子

このたび看護部長を拝命いたしました柳川寿子です。

東北の城下町会津から桐生へ参りまして32年になります。また桐生厚生総合病院の勤務歴も同年になります。「キリュウ」という言葉の響きと、山に抱かれたような病院が大好きで楽しく錦桜橋を毎日渡って出勤しております。出勤して病院の入り口を入った瞬間から患者さんや、ご家族を意識した働き振りを示したいと考えております。看護職は、患者さんの最も身近なベットサイドで、昼夜を問わずシフトを組んで継続してケアしていく職種ですが、最近ではチーム医療のなかで様々な役割を担っております。

2006年4月から看護師長1名がセーフティマネージャーとして専任で活動しています。また、WOC認定看護師(注1)が褥瘡対策委員として院内をくまなくまわり、問題ある方の相談や褥瘡対策にあたっております。その他にも、ICT(感染対策チーム)、NST(栄養サポートチーム)、RST(呼吸サポートチーム)などの一員として、院内のあらゆる職種と連携しセミナーの開催や、安全な医療の提供に取り組んでおります。さまざまな看護業務は、看護の所属部署を超えて病院レベルの活動になっております。期待される役割を担っていくことが、チーム医療の中の看護の存在価値ではないかと考えております。

桐生厚生総合病院の医療・ケアが患者さんに受け入れられ、選んでいただけるように、専門的な知識・技術を高めてまいりたいと思います。また、看護職として自分の働く病院に誇りを持って看護実践に努めてまいりたいと考えております。今後ともご指導、ご支援よろしく申し上げます。

注1 創傷・オストミー・失禁(Wound-Ostomy-Continence)看護に関する専門的な知識と技術を習得した看護師(Nurse)



潜在看護師再チャレンジ支援研修会ご案内

研修会日時	右のプログラムの日程どおり
研修場所	桐生厚生総合病院・2階講堂
研修費用	無料
募集人員	10名
申し込み先	桐生厚生総合病院 (看護部または人事係)
申し込み方法	電話にて 0277-44-7125(看護部長室) 0277-44-7163(人事係)
申し込み期限	平成19年5月11日(金)17時
問い合わせ先	看護部または人事係
申し込み時に氏名・年齢・免許の種類(看護師、准看護師、助産師)・経験年数等をお伺いいたします。 今後、研修会を順次実施していきます。ご参加ください。	



潜在看護師支援研修会プログラム

第一回研修	平成19年5月16日(水)
10時~11時	『最近の医療・看護の動向、医療倫理、個人情報保護』
11時~12時	『医療安全対策、病院見学』
第二回研修	平成19年5月23日(水)
10時~11時	『医療機器の取り扱い(実技)』
11時~12時	『感染予防、輸液・輸血方法(実技)』

外来化学療法

化学療法委員会・委員長 とまる 登丸 ゆきお 行雄

量、または休薬などの相談が行われます。

- 3：外来化学療法室では、お名前を確認後、ベッドに横になっていただきます。持参して頂いた指示伝票に従って、薬剤師と専任看護師の2名で、間違いが無いよう点滴の準備をします。このとき、あらかじめ連絡されている治療計画と内容が異なる場合、主治医に連絡を取り確認します。
- 4：点滴ボトルには、患者さんの氏名と薬品名が記載されます。準備ができましたら、このとき患者さんも、ご自分に予定されている薬かどうか、確認していただくことをお勧めしています。各科の担当医師によって点滴が始まります。治療が終わり体調に変わりがなければ帰宅となります。
- 5：治療中、点滴が漏れたなど、早急に対応が必要な場合のマニュアルが準備されています。また、ご自宅で体調や気分の変化がないかを確認する自己チェック表が準備されています。

このように、治療の安全と確実性を最優先して、外来化学療法の運用規則が決められており、なるべくお待たせしないよう、ベッドの予約制を取り入れ、安心して治療が受けられる環境となっています。しかし、外来化学療法室が狭く1日に15人以上の方の治療を行う場合、どうしてもお待たせしてしまう場合があります。

今後、外来化学療法をお受けなさる方は増加していく予想ですが、安全面だけでなく、快適さや利便さなどの改善を含めて運営していきたいと考えています。



【外来化学療法室】



癌の治療は、手術・抗癌剤を中心とした薬物治療（化学療法）、放射線治療が中心に行われます。数年前まで、化学療法はおもに入院で行われていました。しかし最近では、副作用はさほど強くなく、治療効果の高い薬の開発、副作用を予防したり軽減する補助療法の進歩、使用する薬剤の種類や使用量・投与間隔などの世界的な標準治療が定着してきたこと、癌告知の普及などを理由に通院で化学療法を行うことが可能になってきました。その結果、日常生活・社会生活を送りながら治療の継続ができ、自己負担の軽減が図られるようになりました。

しかし、すべての化学療法が通院治療で可能とはいえません。体調が悪い場合、治療が長時間にわたる場合などは、従来どおり入院治療の方が適切です。

外来で化学療法を行うには、安全で確実に治療計画どおりの治療が行える環境整備が必要です。当院ではどのように行われるか、ご説明します。

- 1：外来化学療法が適切と判断された場合、数日間の入院をしていただき、最初の治療を行います。通院で治療を続けるのに支障がある副作用が出ないか観察します。問題がない場合、2回目からは外来で治療を行います。主治医は薬剤部と外来化学療法室に、治療計画書（治療予定日、使用薬剤の種類と使用量）を提出します。
- 2：当日、外来受付後、診察前に血液検査を行い、副作用が出ていないか確認します。問題がなければ当日の治療が決まり、外来化学療法室にお越しいただきます。問題がある場合、薬品の減

当院には麻酔専門の医師４名が勤務しています。麻酔科の主な業務は、手術室での『麻酔』、外来での『ペインクリニック』、ＩＣＵ（集中治療室）での『集中治療』です。

麻酔

麻酔とは、患者さんが切られても痛くない状態にすることです。手術の部位や大きさによって麻酔の方法が決まります。「全身麻酔」では、まず点滴から意識をなくす薬と、呼吸を止める薬を注入します。そのあと患者さんの口から気管に呼吸のためのチューブを入れて（気管挿管）、人工呼吸器につなぎます。このチューブから酸素と麻酔薬の吸入を行います。麻酔中は、持続的に心電図、血圧、血液中の酸素の量などを観察しており、変化があったらすぐに対処し、呼吸と血液の循環を常に安全な状態に管理しています。手術が終わって麻酔薬を切ると５～１０分くらいで目が覚めて、チューブを抜いて病棟に帰ります。

下半身の手術では「せきつい脊椎麻酔」を行います。腰から針を刺して脊髄の近くに薬を入れます。下半身だけ麻酔が効くので意識があります。麻酔前には専門の医師が患者さんの全身状態を診察して把握しており、安心して麻酔を受けていただけます。



【全身麻酔での気管挿管】

ペインクリニック

外来では、麻酔の技術を応用して痛みの治療を行っています。頭痛、肩こり、腰痛、ざこつ坐骨神経痛、たいじょうほうしん帯状疱疹の痛み、癌の痛みなどに神経ブロック療法という軽い麻酔の注射をしたり、内服薬を処方したりします。痛みの悪循環を断ち切るので注射をするごとに良くなっていきます。また、血液のめぐりが良くなるので顔面神経麻痺や突発性難聴などにも効果があります。

高気圧酸素治療のカプセルでは、２倍の酸素を吸入することで手足の血流障害など多くの病気に効果があります。



【神経ブロック療法の一例】

集中治療

麻酔の基本的な技術は、呼吸や血液循環の管理です。その技術を応用して心臓や呼吸が停止した際の^{そせい}蘇生も行います。多発外傷や大きな手術後の患者さんにも人工呼吸や血液循環の治療が必要になります。ＩＣＵ（集中治療室）では麻酔科の医師が中心になって２４時間の当直体制をしています。人工呼吸器以外にも心臓の代わりに血液を送るポンプや、持続的に血液透析をする装置などの高度医療機器を使用して集中治療を行っています。



【ICUでの人工呼吸管理】

癌終末期の緩和ケアや救急医療などへの参加も今後の課題ですが、まずは安全で確実な麻酔を患者さんに提供し続けることを心掛けています。

（ 外来診療担当医表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。 ）