

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/>

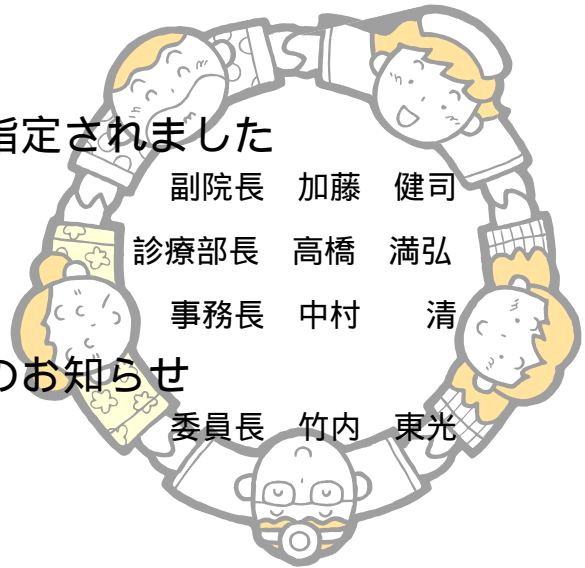
地域がん診療連携拠点病院に指定されました

診療科紹介(5)放射線科

事務長就任あいさつ

患者サービス向上委員会からのお知らせ

外来診療担当医表



副院長 加藤 健司

診療部長 高橋 満弘

事務長 中村 清

委員長 竹内 東光

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。

「地域がん診療連携拠点病院」に指定されました

副院長 ^{かとう けんじ} 加藤 健司

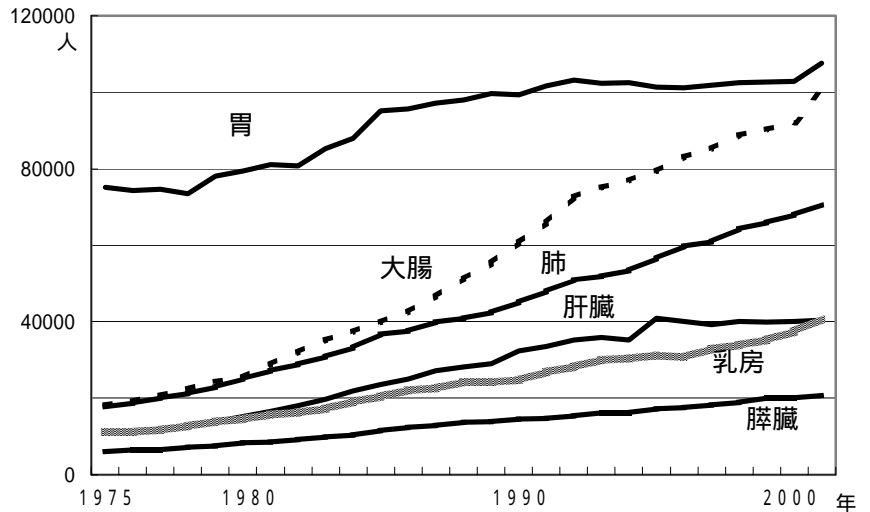
当院は厚生労働省から、平成19年1月31日付けで「地域がん診療連携拠点病院」に指定されました。ここでは、地域がん診療拠点病院の役割と当院の取り組みを紹介します。

< 地域がん診療拠点病院とは？ >

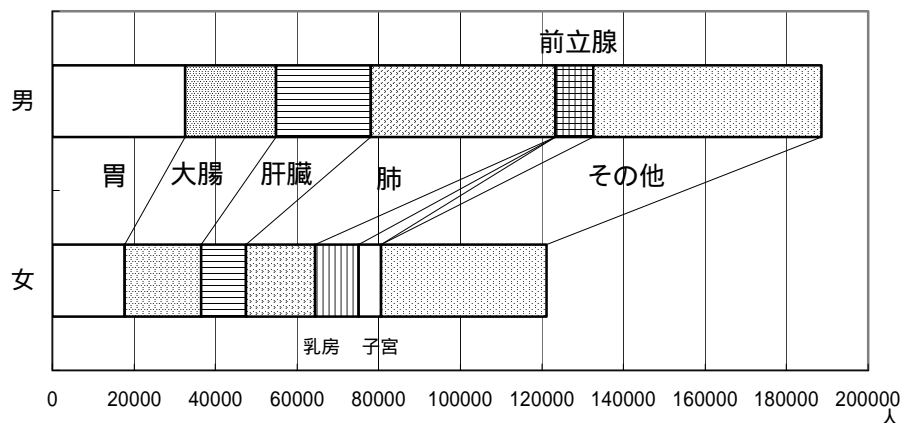
我が国では、がんによる死亡は昭和56年以降死因の第1位を占め、がん患者数は毎年増加傾向を示しています。このため、国はがんの診療体制の一層の充実を図り、がん医療に関する地域差を無くし、質の高いがん医療を等しく受けられる医療体制の整備を進めています。これを受けて群馬県では、群馬大学医学部附属病院を県がん診療連携拠点病院として、また地域がん診療連携拠点病院として9病院が指定され、桐生地区では当院が平成19年1月31日付けで「地域がん診療連携拠点病院」に指定されました。



部位別のがんにかかる人数の推移 1975年 - 2001年



2005年 部位別のがんによる死亡数



2つの表は国立がんセンターがん対策情報センターのデータから作成しました

< 指定に必要なとされる機能 >

診療機能として、我が国に多いがんや各医療機関が専門とする分野において、集学的治療（*）、標準的治療並びに応用治療を行うこと、地域の医療機関に診療支援を行うこと、セカンドオピニオン（*）を提示する機能、地域のかかりつけ医を中心とした緩和医療（*）の提供体制を整備すること、などが求められています。

また、専門的ながん医療に携わる医師やスタッフの配置や、施設としてたばこ対策に積極的に取り組むこと、患者さんや家族のがんについての相談や情報を提供する相談支援センターの設置、院内・県・国でのがん登録などを行うことが義務づけられています。

* 集学的治療（しゅうがくてきちりょう）

いくつかの治療方法を組み合わせて治療成績を向上させようとする治療法をいいます。例えば手術を担当する外科医、放射線治療を担当する放射線科医、化学療法を担当する内科医などが協力してその患者に最もふさわしい治療を行うのも集学的治療の1つです。

< 本院の取り組み >

1. 本院では、各科でこれまでも多くのがん患者さんを治療してきました。手術の数などはインターネットのホームページやこの「ほほえみ」でも公表しています（診療科の紹介（外科）< 18号 >）。今後はより詳しく、また治療成績も含め、院内の掲示や「ほほえみ」、ホームページなどで公表する予定です。またがん治療についての専門の医師・薬剤師・看護師をさらに養成中です。

2. 相談支援センター

この4月から1階キャッシュコーナー横に、相談支援センターを開設しました。

受付時間午前9時から12時、午後1時から4時まで、患者さんの相談に応じています。

（土、日、祝日、年末年始は除く）



ここでは以下のような情報を提供しています。

- 1) 各種のがんの病気についてのことがらや、標準的治療法などがんの治療についての一般的な医療情報の提供
- 2) セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- 3) 患者さんの療養上の相談や、治療に関する悩みごとの相談
- 4) 地域の他の医療機関や、かかりつけ医に関する情報や紹介について

3. これまでの「ほほえみ」にもいろいろながんに関してお知らせがあります。相談支援センターにありますので、どうぞご参照ください。

- ・ 新しい放射線治療装置（ライナック）導入< 9号 >
- ・ 地域医療連携室から患者さんへ< 12号 >
- ・ 新しいマンモグラフィ装置の導入< 16号 >
- ・ 病院敷地内禁煙の実施・禁煙外来< 17号 >
- ・ 診療科の紹介（外科）< 18号 >
- ・ 外来化学療法< 20号 >



< 相談風景 >

*セカンドオピニオン

医療が進歩してさまざまな治療法が生まれています。また、医師や病院によって、技術や治療法が異なることもあります。そこで患者さんにとって最善と考えられる治療について、主治医以外の第三者の医師による医療上の意見を聞くこと（あるいはその意見）をセカンドオピニオンといいます。

*緩和医療（かんわりょう）

緩和医療とは、主に末期がん患者などに対して行われる、治癒や延命ではなく、主に痛みをはじめとした身体的、精神的な苦痛の除去を目的とした医療をいい、緩和ケアともいいます。疾患の早い病期においても、がん治療の過程においても常に必要で、単に痛みをとることだけでなく、心のケアも同時に行い、患者のQOL（生活の質）を総合的に高めることを目的とするものです。

お知らせ

【ほほえみ】は本院ホームページでも
ご覧いただけます。

<http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

【外科のホームページ】を開設しました。

<http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/geka/index2.html>

当科の概要、治療する病気の解説、スタッフの紹介等を掲載しています。

本院ホームページ『診療部紹介』からも入れますので、ぜひご覧ください。



放射線科診療部長

たかはし みつひろ
高橋 満弘

放射線科では画像診断と放射線治療を担当しています。

画像診断部門では、一般的なX線写真の撮影、胃・大腸造影検査のほか大型画像診断機器(X線CT装置、MR装置、核医学診断装置、血管撮影装置、心臓カテーテル撮影装置等)を用いた画像診断を行っています。CT、MR、核医学検査については、当科で画像診断報告書を作成し依頼科に提出しています。これらの検査では、当院以外の医療機関からの依頼もお受けしており、週に20~30件程度の依頼があります。また、これらの画像診断機器については、コンピュータ処理ができるように体制を徐々に整備し、現在では放射線部門内での画像ネットワークが構築されています。本年度に予定されている電子カルテの導入の際には、フィルムを出すことをやめ、病院内のすべての電子カルテ用のコンピュータ上で医療画像が表示できるようになる予定です。これにより、フィルムを取り出したり、持ち運びすることなくスピーディーに医療画像を参照することができるようになります。過去の画像との比較もしやすくなり、よりきめ細やかな診断・治療に役立てるものと考えています。



<マルチスライスCT>

放射線治療部門では、高エネルギー放射線治療装置(ライナック)によるX線と電子線を用いて、いろいろな部位の腫瘍に対する放射線治療を行っています。過去10年間の疾患頻度は、肺腫瘍が約25%と最も多く、次いで頭頸部腫瘍(喉頭癌、咽頭癌など)、泌尿器腫瘍(前立腺癌、膀胱癌など)です。ほぼ半数が放射線単独治療で、残りの半数は手術療法や抗癌剤との併用治療として行われています。最近では、抗癌剤を併用する頻度が高くなっています。根治的な放射線治療が行われた患者さんの半数以上が5年生存されています。また、腫瘍の骨転移にともなう疼痛^{とうつう}に対しては、約80-90%で症状の改善が認められています。これらの放射線治療に際しては、CT画像を利用した放射線治療計画装置(からだのどの場所にどの程度の量が照射されるか立体的に確認できます)と連動させ、細かい遮蔽(しゃへい)をいれたり、多方向からの照射を用いたりして腫瘍のある病巣に集中して放射線照射ができるように工夫しています。

放射線科では、これからも最新の画像診断・放射線治療機器、技術を駆使し、疾患をよりの確に診断できる画像情報、最適な放射線治療を提供することができるように、また桐生地域医療圏の医療機関との連携を積極的に推進するようスタッフ一同努力していきたいと考えています。



<高エネルギー放射線治療装置>

事務長就任あいさつ

事務長 なかむら 中村 きよし 清



4月1日付で桐生厚生総合病院の事務長を拝命いたしました。現在、国、県、市町村は非常に厳しい財政状況下であり、特に市町村においては財政の健全化が重要な課題になっております。また、近年、全国的な問題として少子高齢化が叫ばれ、無医村問題や産婦人科医の不在地域が話題になり、行政としても重要な問題として取り上げられています。また、研修医制度などの法改正の影響からも医師不足や看護師不足等々が全国的に深刻化するなど、医療をとり巻く環境は厳しさを増しております。

病院が担う役割としては、患者さんが安心して平等に診療を受けられることが病院の使命であります。加えて桐生厚生総合病院としては公立病院として、診療を必要とする地域住民に健康と安心を提供し、常に信頼される病院であり続けることです。そのため、当院では患者さんひとりひとりのために専門スタッフが各セクション毎に日頃から研鑽を積み、各種委員会や研究会議が毎日開催され、真剣な討議を行っております。また、電子カルテや機能評価制度を導入し、さらなるレベルアップした病院を目指し、職員一丸となり、研究と努力を重ねております。近年は群馬県も県下の医療体制に関心を強め、医師不足解消のために力を注いでいることや、地域においても、桐生市医師会における夜間急病診療など、地域医療体制の充実のため積極的に取り組んでいただいております。桐生厚生総合病院は桐生地域医療圏の中核病院としての機能を備え、地域で期待されている病院であり続けるためには、地元医師会をはじめ、地域の医療機関と連携を図ることの重要性も感じているところであり、積極的に推進して参りたいと考えております。

私達職員は、桐生地域の方々が、いつでも安心して質の高い医療を受けることができる大切な病院であり続けるため、院長を中心に、医師部門をはじめ、看護部門、技術部門など各専門分野のスタッフが一丸となり、最高の医療を提供できるような環境づくりのために専念したいと考えております。

患者サービス向上委員会からのお知らせ

委員長 たけうち 竹内 はるみつ 東光

最近2 - 3年間のなかで、患者さんへのサービスの向上に努めてきました。アンケート調査・満足度調査とも、9割前後の方が満足という結果でした。また、意見箱の年間集計でも、「感謝のご意見」が2年続けて全体の40 - 45%を占め、これは、当初の目標でもあり、書いていただいた皆様に感謝しています。足りない点を改善し、継続して努力していきたいと考えています。

さて今、日本中で医療の危機的状況が起っています。日本の医師は、実は絶対数が足りないのです。諸外国に比べ、医師の数は3分の2です。当直明けの翌日も働くことがほとんどで、連続32 - 40時間勤務にもなります。また昨年度の日本中の公的病院の会議では、主な議題のひとつは「患者さんからの暴力をどう防ぐか」だったのです。最近当院でも、深夜の救急外来で看護師や当直医師が暴力を受けたりしています。こんな状況が続けば、大学からの勤務希望医師もいなくなってしまいます。実は全国の統計でも、勤務医の約半分は「やめたい」と答えています。

ここで、地域の皆様にお願ひがあります。当院での勤務を希望する医師を増やさなければなりません。当院の「患者さんの権利と責務」にありますように、患者さんにも、ルール・マナーを守っていただくことが重要になってきました。なお、病院の働きとして重症者の治療を第一に考えますので、軽症のときは、救急外来ではお待ちいただくことがあります。また、軽症の場合、桐生市医師会の夜間急病診療所（月～土19:30～22:30開設）を利用していただけたいと思います。医療は「人」が行っており、マンパワー（人数・意欲）には限界があります。ぜひ地域全体で連携し、この地域に根ざす医療者を育てていきましょう。

（ 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。 ）