厚生病院だより　第27号　2009. 1. 1

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
電話番号 0277-44-7171(代)　FAX 0277-44-7170
URL http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/

平成21年　年頭のご挨拶

院長　丸田（まるた）　栄（さかえ）

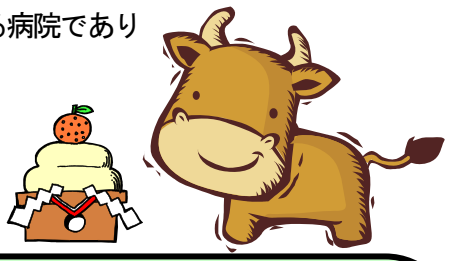
皆さん明けましておめでとうございます。
新春の香りに包まれた穏やかなお正月をお過ごしのこととお喜び申し上げます。

桐生厚生総合病院は、慌（あわ）ただしく過ぎ行く時の中に旧年を送り、忙しく活気のある診療業務のうちに新年を迎えることができました。当院が設立され現在に至るまで変わることなく、繰り返し引き継がれてきた年頭の病院風景であり、これも皆さんの大きなご支援の賜物であると感謝申し上げます。

現在、急速な進歩が見られる現代医療でも、原因が解明され、治療法が確立された病気はまだまだ僅（わず）かです。依然として病が重く、複雑な病状であるほど、豊富な経験と最新の知識を併せ持つ医師や看護師などの献身的な医療チーム一同の労力にその命を頼らざるを得ない状況にあります。そのため、期待される結果が何時（いつ）も保証されるものでない現実もあります。それでも当院で診療に携わる職員は、病気の方々の多くが早く病魔から開放されますように、診療に、研修に、研究にと真剣に取り組んでいます。そして、安心と安全の医療を進めるために、患者さんとの会話を密にし、一人ひとりの病状に則した治療を如何に進めるかを検討し、そのために診療科の枠を超えた総合診療をどう進めるかを何時も模索しています。そして、生涯に及ぶ診療が滞（とどこお）りなく継続できるように、地域医師会の先生方との連携・協力をより一層高めて行きたいと努力しています。また、こうした当院の日々の診療内容をご理解いただき、お言葉かけなど賜れば、医療に関わる私達職員の何よりの大きな励みになります。

桐生厚生総合病院職員一同は、桐生市・みどり市を中心にした地域医療圏での公的病院の診療体制の在り様を真剣に考えています。その実現のため、まず医師や看護師などの医療を支える大切な人材の確保、そして診療科の整備と充実を進める必要を理解しています。たとえ今年度が激しい経済に大きな混乱があっても、地域医療が何時までも誰にとっても輝かしくあるために、その中心に当院の活躍が語られ、身近な頼れる病院であり続けられるように、職員一同気持ちを一つにして頑張る気概（きがい）でいます。

今年も両市民を始め多くの皆さんに旧年にも増して温かいご支援を賜りますように、なにとぞよろしくお願いいたします。



≪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。

緩和ケアチーム

緩和ケア委員会委員長　山部（やまべ）　克己（かつみ）

皆さんは、病院を受診するときに、何を期待して受診されているでしょうか？１つは当然「病気を治して欲しい」ということですよね。でも、もうひとつ期待されていることは「痛みや苦しみを早く取って欲しい」ということではないでしょうか。

つい１０年ほど前までは、医師は「病気を治す」ことを第一に考え、「痛みや苦しみ」は病気が治れば治まるので「少し我慢してください」というスタンスでした。実際に私が医者になった当時は、先輩医師から「早い時期に痛みを取ったり、熱を下げたりすると症状がわからなくなるので、鎮痛剤や解熱剤は診断が確定するまでは使うな」と教えられました。このために多くの患者さん達が、味わう必要もない痛みや苦しみを味わっていたのが事実です。

そういった過去の反省や、「病気を治す」ということと「痛みや苦しみを早く取る」ことが同等に重要な医療だとの考え方が主流となり、「緩和医療」という新しい部門が生まれました。厚生労働省も「緩和医療」の重要性を認識し、平成２０年度から「がん拠点病院」（地域のがん治療の中心を担う病院）の条件として、「緩和医療チーム」の設置を義務づけました。当院では、３年ほど前から「緩和ケアチーム」を立ち上げておりましたが、平成２０年４月からがん患者さんを対象に本格的な「緩和ケアチーム」の活動を開始しました。

がん患者さんの「痛み」とは、単なる身体的な痛みだけではなく、心理的、社会的、経済的、魂（たましい）の痛みなどが複雑に絡み合った痛みで「全人的な痛み」と言われております。従って、「緩和ケアチーム」は、医師だけではなく、多職種で構成されております。当院では、医師９名、看護師１５名、薬剤師３名、臨床心理士１名、事務職員３名の計３１名が「緩和ケアチーム」として活動しています。

現在、緩和ケアチームは、週１回のカンファレンス及び回診、月１回の委員会、１年に数回の院内の職員向けの勉強会などを行っております。各科の医師、看護師からの依頼があった患者さんに対する疼痛（とうつう）や苦痛の治療、精神的悩みの相談、在宅医療への支援などが主な活動内容です。また地域の開業医、ケアマネージャー、訪問看護師などの皆さんの協力を得て、退院後のがん患者さんの支援などを始めております。

今年４月から緩和外来を始めると共に、桐生地区でがんと闘っていらっしゃる患者の皆さんが少しでも快適に治療を受けていただけるよう、より一層「緩和ケアチーム」を充実させていくつもりでおりますので、よろしくお願いいたします。

「第3回 市民公開講座」を開催します。
－緩和医療について－

平成２０年度
地域がん診療連携拠点病院強化事業

第3回「市民公開講座」では、抗がん剤治療、疼痛緩和、緩和ケアチームについて、お話いたします。
また、今回は、特別に群馬大学医学部附属病院から腫瘍センター長の鹿沼先生をお招きし、緩和医療の現状についてご講演いただく予定です。
質疑応答時間を多少ご用意しており、会場は桐生地域地場産業振興センターを使用し、席数は280席ありますので、お誘い合わせのうえ、多数ご参加ください。

と　き
平成 21年2月14日（土）
14：00～16：30（開場13：30）

ところ
桐生地域地場産業振興センター第2ホール（3階）
（280名収容）
※桐生市市民文化会館の駐車場をご利用ください

参加費
無料　参加自由
（事前申し込み不要）

プログラム

座長　：山部（やまべ）　克己（かつみ）　（桐生厚生総合病院　呼吸器外科診療部）

講演１：鹿沼（かぬま）　達哉（たつや）　先生　（群馬大学医学部付属病院腫瘍センター長）
「がん対策基本法と緩和の概念－がん診療連携病院の果たす役割－」

講演２：根岸（ねぎし）　由美（ゆみ）　（桐生厚生総合病院　薬剤部主任）
「がんの痛みに使用される鎮痛薬について」

講演３：平松（ひらまつ）　聖史（きよし）　（桐生厚生総合病院　外科診療部長）
「化学療法における緩和医療について」

講演４：金子（かねこ）　直美（なおみ）　（桐生厚生総合病院　緩和ケア認定看護師）
「緩和ケアにおける看護師の役割について」

問い合わせ先
桐生厚生総合病院地域医療連携室　TEL0277-44-7165　（相談支援センター）
（問い合わせ時間：平日 9：00～12：00、13：00～16：00）

主催：桐生厚生総合病院

市民公開講座の講義内容につきましては、当院ホームページ（http:www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/）でご覧になれます。

第1回　「放射線治療、緩和医療、相談支援について」　平成20年3月8日（土）
- がんと放射線治療
- がん医療と心のケア
- 相談支援センターの紹介

第2回　「化学療法（抗がん剤治療）について」　平成20年7月12日（土）
- 当院における化学療法の現状
- 婦人科がんに対する抗がん剤治療
- 化学療法における薬剤師の関わり
- 外来化学療法室の紹介

診療科の紹介（９）

歯科口腔外科

歯科口腔外科診療部長　今井（いまい）　正之（まさゆき）

当院の歯科口腔外科の役割は、①口腔外科治療、②有病者（障害者、要介護高齢者を含む）の歯科治療、③歯科救急医療が挙げられます。

①口腔外科治療

顎口腔領域の炎症（智歯周囲炎（ちししゅういえん）、歯性上顎洞炎（しせいじょうがくどうえん）、顎炎（がくえん）、蜂窩織炎（ほうかしきえん）など）、外傷（顎骨骨折や歯の脱臼、口腔の裂傷など）、腫瘍、嚢胞（のうほう）、顎関節疾患、粘膜疾患、神経疾患などについて診断と治療を行います。また、口腔がんの術後や交通外傷後の顎欠損部（がくけっそんぶ）に対する特殊な義歯の作製を行います。

②有病者の歯科治療（紹介状が必要です）

病院機能を活かし、全身管理を必要とする有病者（脳梗塞、心疾患、高血圧症、肝疾患、糖尿病、透析患者など）の歯科治療や入院患者の口腔ケアを行います。

知的・身体的な障害のため、安全に歯科治療を行う事ができない患者さんには院内の関係する診療科と連携し、全身麻酔で一括した治療を行います。その他、歯科治療に対し極度に不安のある方（歯科恐怖症）や、嘔吐（おうと）反射のある方は静脈内鎮静法によって歯科治療を行います。

③歯科救急医療

多くの救急病院には歯科口腔外科がない現状から、オンコール体制をとり、顎骨骨折などの外傷、抜歯後の出血、急性歯性感染症など、一次医療機関や当直医の要請に対応します。

★今回は、相談を受けることが多い、ワーファリン（商品名）・抗血小板薬などを服用されている方の抜歯についてお話します。

ワーファリンは、血液を固まりにくくする働きがあり、心房細動、心臓弁膜症の術後、肺塞栓症の方などが服用します。抗血小板薬は脳梗塞、狭心症などの動脈硬化疾患の治療と予防に使われる薬で、バイアスピリン、バファリン、パナルジン、プラビックス、エパデール、プロサイリン、プレタール、オパルモン、アンプラーク、ペルサンチンなどがあります。

これらの薬を内服していると抜歯などの処置を受けるときには出血しやすくなりますが、かといって服薬をやめてしまうと、場合によっては脳梗塞や心筋梗塞の危険性が高まることがあります。

抜歯時のワーファリン中止の必要性の有無についてですが、２００２年の欧州での調査では中止して抜歯した場合と継続して抜歯した場合を比較しても、抜歯後にしっかりと止血をすれば、どちらも重篤な出血は認められないとしています。

さらに本邦の文献でも「経口抗凝固薬服用者では、凝固活性が低下し、止血遅延傾向となる。しかし、抜歯処置を行う場合は抗凝固剤を減量し、中断する必要はなく、維持量を継続投与することが安全である」（日本歯科医師会雑誌１９９３；４６；５６７）と指摘しています。

したがって全身麻酔で行う開腹術や耳鼻科、整形外科、泌尿器科領域の手術と異なり、抜歯の場合は肉眼で出血や止血が確認できることから多くの場合は服薬の継続は可能です。

当科で行っているワーファリン・抗血小板薬を服用されている方の抜歯後の止血法は、縫合やガーゼ圧迫、抜歯した部分を酸化セルロースでふさぐ方法、抜歯前にあらかじめ作製しておいた止血シーネ（プラスチック製のカバー）をかぶせる方法をとっています。それでも歯周病（歯槽膿漏）が進行した歯の複数本の抜歯や、親知らずの摘出手術など、出血が多く予想される場合は１～２泊程度の入院をお勧めしています。

★ご理解ください

当科は、近隣の診療所からの紹介を受けて、より高次な医療に対応しています。このため一般の方や、病状の安定している方の通常の虫歯や義歯、歯周病の治療は近医の先生に紹介しています。

平成２０年度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（たけうち）　東光（はるみつ）

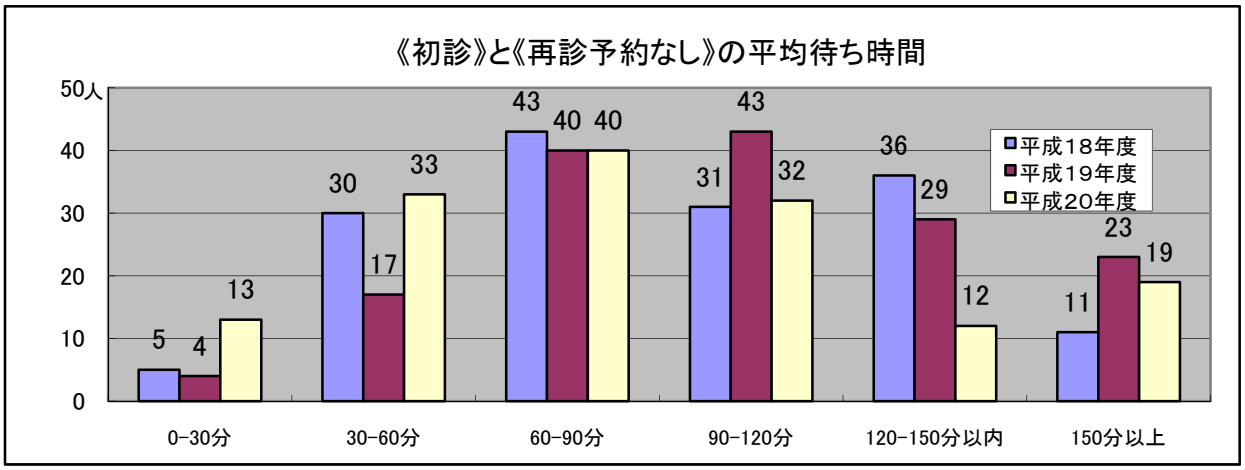
平成 20 年 9 月 8 日から 12 日に実施された外来アンケートの結果について、お知らせいたします。

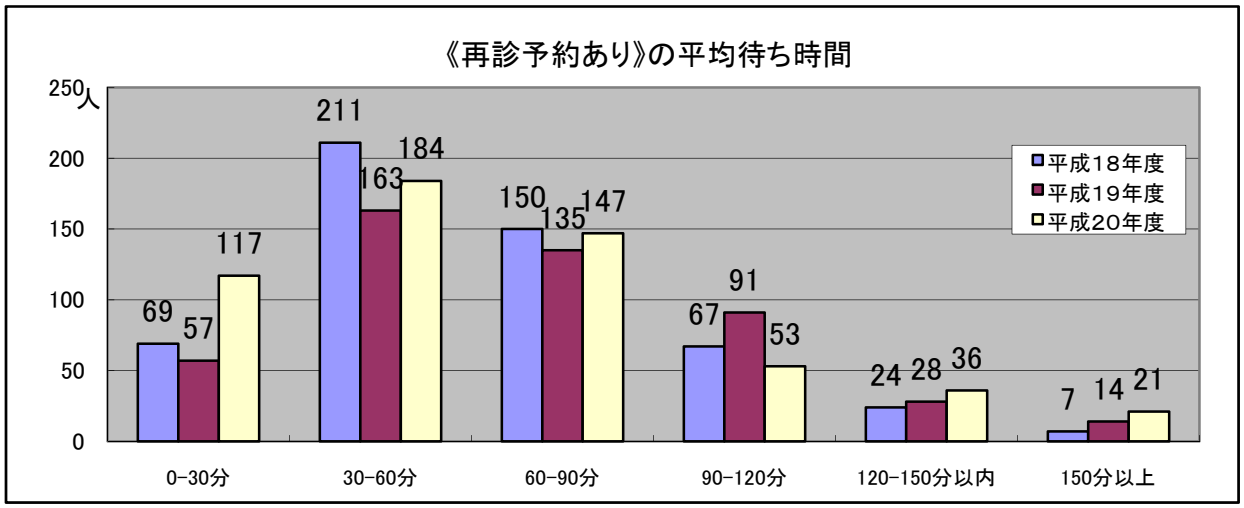
アンケート配布数は 752 枚で、717 枚の回答をいただき回収率は 95.3%でした。診察待ち時間《下図》については、「初診・紹介状あり・予約なし」の平均待ち時間が 51.2 分、「初診・紹介状あり・予約あり」が 36.9 分で予約ありの方が 14 分短縮しております。次に「再診・予約あり」では 59.5 分(19 年度 66.8 分) で昨年に比べ 7.3 分短縮されました。

会計では 13.9 分(19 年度 12.8 分)、薬局では 11.7 分(19 年度 14.2 分)、検査では 11.9 分(19 年度 12.4 分)、放射線では 11.8 分(19 年度 13.1 分)という結果でした。会計待ち時間は今年度は昨年度よりやや長くなりましたが、担当部署において改善の努力をしてまいります。職員の接遇では 85.8%(19 年度 80.8%)の方は満足と記載してくださっていますが、更に職員の接遇に努めてまいります。

また、自由意見欄には 108 名の方から①待ち時間が長い　35 件、②感謝　21 件、③接遇　14 件、④駐車場　4 件、⑤施設　4 件、⑥その他　30 件と参考となるご意見や感謝の言葉をいただき、ありがとうございました。

このようなアンケート結果から、予約すると待ち時間が短くなりますので、紹介状がある場合でも予約をとってからの受診をお勧めします。





上記以外の主な項目(待ち時間)※20分以内比率

項目＼年度	18 年度	19 年度	20 年度
会計	82.8%	91.6%	85.9%
薬局	91.9%	87.9%	92.8%
検査	83.4%	84.8%	87.5%
放射線	90.5%	92.6%	91.9%

職員の接遇

項目＼年度	18 年度	19 年度	20 年度	
大変満足	42.3%	41.6%	48.5%	85.8%
やや満足	38.9%	39.2%	37.3%	
どちらでもない	13.5%	17.2%	12.1%	
やや不満	3.7%	1.2%	1.7%	
大変不満	1.4%	0.7%	0.4%	

（※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。）