

お元気ですか?

第15号

2024年1月発行

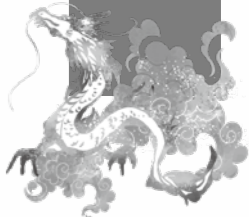


「浅草・仲見世通り」 撮影者：山田 哲也

CONTENTS

- 富 企業長 新年のごあいさつ 2
- 富 両院長 新年のごあいさつ 3
- 富 紙上ナイトスクール☆シ 人間ドック・健診の目指すもの 4
- 富 シリーズ職場紹介 (2A病棟) 5
- 富 患者満足度調査結果 6-7
- 富 リハビリテーションの関わり おうちに帰る準備 -玄関編- 8
- 富 シリーズ摂食・嚥下障害の治療 脳卒中の摂食・嚥下障害 9
- 富 薬の重要性と継続する工夫 10-11
- 富 地域医療連携だより 12

新年のごあいさつ



富岡地域医療企業団
企業長 佐藤 尚文

明けましておめでとうござい
ます。読者の皆様はどのよう
な新年を迎えたでしょうか？

今年（西暦2024年、令
和6年、平成36年、昭和99年
）となります。書類などはま
だ元号で記載するものも多く、
元号・西暦早見表が手放せな
くなっています。

新型コロナウイルスも4
年が経過し、従来のインフルエ
ンザと同様に対応すれば良い
らしい状況になりました。人類
にとって付き合おうべき疾患が
一つ増えたことは間違いはなく、
そして本当の意味でのポストコ

ロナとして、私たちのこれから
の対応を迫られることになり
ました。このパンデミックで得
た3つの教訓があります。1
つ目は物資の不足です。医療
に關してだけでも、マスク、手
袋、ガウンなど消耗品の殆んど
が外国製であり、またPCR検
査薬品、治療薬、ワクチンもす
べて外国に依存していました。
それらの不足により、適切
な行動が取れない事態を経験
しました。日本という国家とし
て、文明国・先進国と自称して
きた国にとって、これで良いの
か？という強烈な疑問を持ち

ました。2つ目は政治の問題で
す。この時期になっても、上記
を踏まえた大きな政治的方向
修正が何も見えない現状です
し、強行された東京オリンピック
も、輸入された7億回分のコ
ロナワクチンも、限りなく不透
明な巨大資本が動いたよう
ですが、それが済めばまた何回
も予算が水増しされる大阪万
博だ、なんやかんやと補正予
算まで組まれる今の日本、コロ
ナから何を学び、未来の日本
のために何をするのか？明確
な国体が見えずにいます。そ
んな状況に気づき、これからを
生きる若い人たちの事を考え
れば、もどかしい焦りを感じる
のは私だけではないと思います。
3つめは、感染したのは行動範
囲の広い若い世代が圧倒的に
多く、その犠牲になって死期を
早めたのは殆んどが超高齢者
だったと言ったことです。伸び続
けていた日本人の平均寿命が
短縮に転じるほどでした。私た
ちは声なき多くの犠牲者の上

に生き延びた存在なのかも知
りません。仕方のないことだと
いう声も聞こえそうですが、忘
れてはならない事実として全
ての人が心に刻んでおくべき
事だと思っています。
人口の著しい減少、まだま
だ続く高齢化の時代ですが、
社会では経済・経済と目先の
お金の話が多くなっています。
経済は大切ではないとは思
いませんが、一方でGDPがたと
え増えても、人々の幸せとは全
く無関係です。人々が平和で
幸せに暮らせることが政治と
社会の目的であり、そのため
に長期的視野で今何をすべき
か？という論議が展開されな
いことが現在の最大の問題点
なのです。そもそも国政に期
待するなどと言うことが大き
な誤謬なのかもしれません。で
はどうしましょう？何を頼り
に生きるか？改めて今年の問
題として考えて見るしかなさ
そうです。



富岡地域医療企業団
公立七日市病院
副企業長兼院長 竹原 健

明けましておめでとうござい
ます。

新たな年を迎えました。今年
は辰年です。辰は十二支の中で
最も縁起の良い干支と言われて
おり、さまざまな願いをかなえ
てくれるだけではなくあらゆる
物事をいい方向に導いてくれ
る力があるとされています。

2019年に新型コロナウイルス感
染症が出現して4年余り経過して
います。昨年5月に新型コロナ
感染症は感染症法の位置づけが
2類から5類になり、いろいろ
な面からその対応が緩和されま
した。しかしながら、オミクロ
ン株の感染力は依然として変わ
らなかつたため、夏から秋にか
けて第9波とも思われる感染者
の増加がみられ、当院におきま

してもクラスターが発生するな
どその対応に追われてきました。
また、この原稿を書いている時
点では並行するようにインフル
エンザも流行しております。今
年は辰年ですので、それに因ん
で物事がいい方向に向かい、こ
のような感染症からも身を守れ
るようにと期待しているところ
です。

コロナ禍という閉鎖的な環境
は少子化や高齢化社会が抱える
問題に拍車をかけたように感じ
ます。毎年毎年、厳しい状況が
待ち受けているとは思いますが、
引き続き当院の果たすべき役割
を全うして地域住民の信頼に応
えていければと存じます。改め
まして、今年もどうぞよろしく
お願いいたします。



富岡地域医療企業団
公立富岡総合病院
院長 宮崎 増美

明けましておめでとうござい
ます。新型コロナウイルスは、
令和5年の春にインフルエン
ザと同じ感染症法上の5類と
なりました。社会経済活動も
コロナ禍前に戻りつつあります

が、欧州・中東における紛争と
円安の影響で、読者の皆さん
も物価高騰の影響を感じた年
末だったと思います。病院も燃
料費の高騰、医療機器・資材の
価格上昇に苦慮しております。
さらに、病院では新型コロナ
ウイルス感染症、重篤化はし
ないが感染力の強いオミクロン

株への対応にも苦慮しており
ます。面会制限は皆様の御協
力のもと継続させて頂いてお
りますし、日常の感染対策を
施しても、夏と冬には大きな

感染拡大の波が出来てしまっ
ています。まだまだこの繰り返し
があるかと再認識しました。

患者さんは、高齢の方、体力
の弱まっている方の割合がま
す大きくなっています。これ
は日本全国同じですが、富岡・
甘葉の地域はすこし早くこの
現象が訪れています。私たちは
患者さんの病気を診るだけで
なく、患者さんの生活と人生の
一コマに伴走する医療者でなく
てはならないと、コロナ禍で職
員一同再確認いたしました。

現状をしっかりと見て、出
来ることを皆さんと進めてい
く1年にしたいと思っております。
どうぞ今年もよろしく願
いいたします。

シリーズ職場紹介

2A病棟

こんにちは、看護部2A病棟の業務について紹介をさせていただきます。

2A病棟は、整形外科・消化器・内科の患者さんを主に受け入れています。45床の病棟で計32人のスタッフで日々の業務に努めています。

また整形外科の手術をはじめ、各検査の入院なども対応しています。脊椎や腰椎、四肢の骨折、スポーツ外傷、関節変形、股関節、膝といった各領域を総合的かつ専門的に診療できる体制を整え、昨年では年間600件以上の手術が行われています。そのため、患者さんの入れ替わりが早くかなり忙しい病棟です。しかし、術前・術後からリハビリ期を経て、社会復帰や早期退院に向けての援助をしているのでとてもやりがいを感じられる病棟です。業務内容としては、リハビリ期におけるADLの拡大が重要になるので食事の準備・片付け・排泄介助・整容などの身の回りの援助を行うことが多いです。初めは自己体動困難なため、体位交換や車椅子乗降の介助、排泄時の衣服の着脱介助など、身辺援助の介助量が多いですが、徐々に

ADLが自立し、笑顔でリハビリしている患者さんの姿を見ると嬉しく感じます。

また、当院は地域医療の中核として関係機関との連携をはかり、地元ニーズに応えます。

そのために地域連携クリティカルパス（急性期から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し治療を受けるすべての医療機関で情報を共有していくもの）を用いて、より地域医療を円滑に進められるシステムを運用しています。2A病棟は急性期病棟であり、骨折によるADLの低下で療養先が変わる患者さんが多くいます。そのため、入院時や手術時から家族や施設職員、本人と退院後の療養先について医療ソーシャルワーカーと情報共有を行い、早期退院に向け



て支援しています。

今後も患者さんの個別性を尊重し、症状に合わせたケアを心掛け、早期離床・早期退院に向けた援助やリハビリに努め、患者さんやご家族の意向に沿えるようスタッフ一同尽力していきたいと思えます。

紙上ナイトスクール

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の休止していますが、予定していた講義内容の一部をお届けします。

人間ドック・健診の
目指すもの

健診センター 岡本一真

日本人の平均寿命は世界トップレベルになりましたが、健康寿命との差（介護などの扶助を必要とする期間）は、男性で約8年半、女性で約12年といわれています。そこで平均寿命のみならず、健康寿命も延ばすことが大変重要です。直近の日本人の主な死因は、悪性新生物（がん）、心疾患（心臓病）、老衰、脳血管疾患（脳卒中）などで、要介護となる原因疾患は、認知症、脳血管障害、骨関節疾患等でした。これらの病態を早期に発見し治療するために、健康では生活習慣病・がんなどに関連する問診・検査・結果説明・保

健指導をしています。将来は、これらの疾患の予防を目指す人間ドック・健診が重要になるでしょう。そこで注目されているのが、AI（人工知能）と遺伝子診断です。AIはすでに画像診断では実用化されており、がんの所見をAIに学習させて、X線・CT画像、内視鏡写真等を判読させて診断に役立てています。人間と違って疲労せず、一定の水準で判断できるので非常に有用です。ただしAIの回答を利用した上で、最終的に診断するのは人間（医師）の仕事であることは今後

以前から単一の遺伝子変異で発症する疾病は数多く知られています。また認知症の主要な疾患であるアルツハイマー病は多くの遺伝子が関係していると考えられています。さらに生活習慣病も遺伝子との関連が研究されています。ヒト全ゲノム（遺伝情報）解析が終了しましたので、今後は人間ドックでも遺伝子情報を活用していくことになるかもしれません。

生活習慣病やがんに関しては遺伝的要素もありますが、「生活習慣」すなわち食生活（食事内容・食事量・食事時間等）・運動習慣・喫煙・飲酒・睡眠など様々な因子が関連しています。AIにこれらを分析、学習させて、疾患との関連を数値的に示すことが可能になるでしょう。また遺伝子解析で、自分の将来なりやすい病気がわかる時代が訪れようとしています。今後人間ドックでも、AI・遺伝子情報を活用して健診結果を分析し、各個人に適切に



生活指導を行い、病気を未然に防ぐという方向に進んで行くと思われれます。

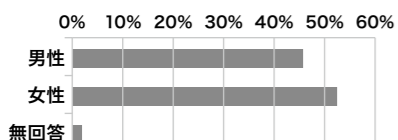
しかしどんなにAIが発達し遺伝子情報が得られたとしても、生物としてのヒトは基本的には大きな変化はありません。従って健康に長寿を迎えるためには、適切な食事・継続的な運動・禁煙・社会性（人間関係）の維持などの日常生活の事項が重要なことは今後も変わらないでしょう。

外来

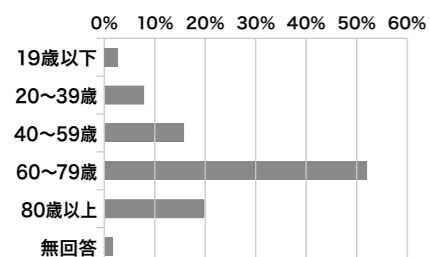
調査概要

- 調査期間
令和5年7月24日(月)～7月28日(金)
- 調査方法
無記名アンケート
- アンケート配布数
1,356人
- 回答者数
761人(回収率56.1%/男性347人,女性399人,無回答15人)

回答者性別割合

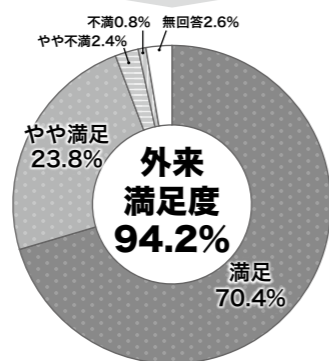


回答者年齢区分割合

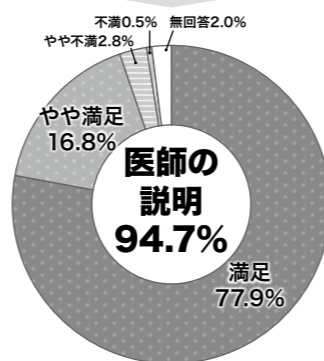


項目別満足度(割合)

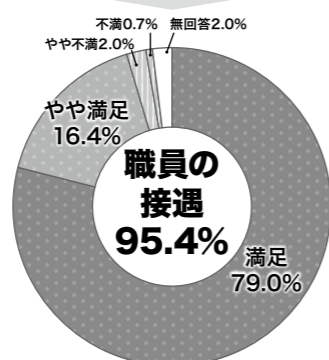
当院に受診されて、総合的に満足のいく外来診療を受けることができましたか?



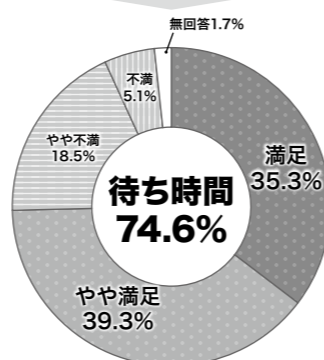
担当した医師は、病気や治療についてわかりやすく説明しましたか?



職員※の言葉遣いや態度、身だしなみはいかがでしたか?
※医師、看護師、その他



待ち時間についてどのように感じますか?



調査結果

満足度に関する質問に対して、「満足」「やや満足」「やや不満」「不満」の4段階評価で回答していただきました。前年度から、回答のしやすさと回収率の向上を目指し、web上で回答できる仕組みを導入しています。また今年度から入院調査では、回答用紙を会計用紙と一緒に渡すほか、入院案内冊子に同封し、入院の説明時にアンケート協力をお願いをしました。回収率が16.7%と低く、要因としては退院時に回収できるケースが少ないことや、退院時アンケートも行っているため、似通った調査となってしまうことが考えられます。入院満足度100% (前回98%)、看護満足度100% (前回97%)と、共に前回は上回り、全項目で高い評価をいただきました。今後は「病棟の雰囲気」「病室の清潔さ」「清掃面」で満足いただけるよう改善していきたいと考えています。

外来調査は、実施日数を5日間とし、全ての曜日で実施しました。多くの方にご協力いただき、幅広いご意見をいただくことができました。外来診療の満足度は94%、その他の項目も概ね高い評価をいただいております。「待ち時間」については不満の割合が最も多く、待ち時間調査も実施していますが、長時間お待たせするケースも見受けられ申し訳ございません。改善できるよう今後も検討していきたいと考えています。

入院・外来共に、自由記載欄にご記入いただいた意見につきましては、各部署で回覧し、今以上の評価をいただけるよう努めて参ります。ご協力ありがとうございました。

令和5年10月1日 公立富岡総合病院 患者満足度向上委員会

アンケート調査へご協力いただきありがとうございました。
皆様からいただいた貴重なご意見は今後の病院運営に活用させていただきます。

令和5年度 患者満足度調査の結果について

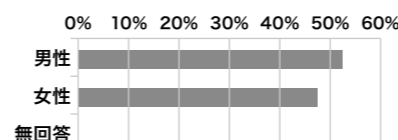
業務や医療サービスの質向上を図ることを目的として、以下のとおり患者満足度調査を実施しました。皆様からいただいた貴重なご意見をもとに、今後の改善に努めて参ります。

入院

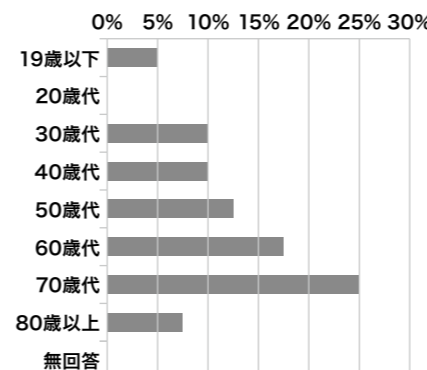
調査概要

- 調査期間
令和5年7月24日(月)～8月6日(日)
- 調査方法
無記名アンケート
- 期間中退院患者数
239人
- 回答者数
40人(回収率16.7%/男性21人,女性19人)

回答者性別割合

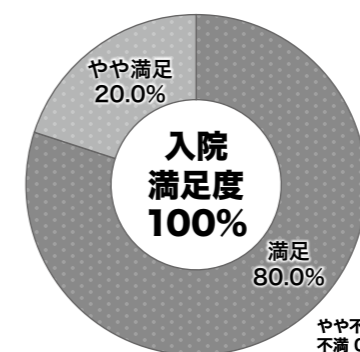


回答者年齢区分割合

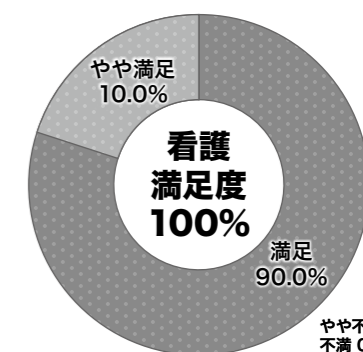


項目別満足度(割合)

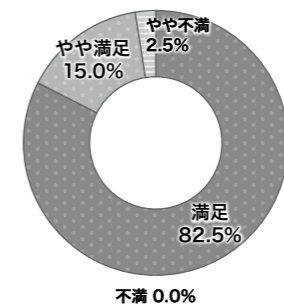
当院に入院されて満足のいく診療を受けることができましたか



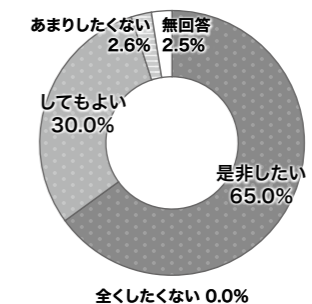
当院に入院されて満足のいく看護を受けることができましたか



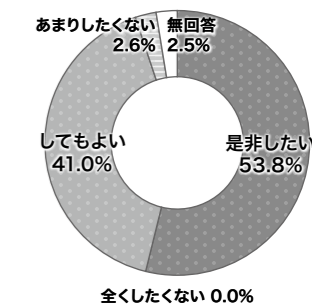
医療やケアの方針などについて患者さんの意向は尊重されましたか



今後も当院を利用したいと思いますか



知人等に当院を紹介したいと思いますか



項目	満足	やや満足	やや不満	不満	わからない	無回答
医師からの病状や検査結果の説明は分かりやすかったですか	75.0%	17.5%	7.5%			
医師からの病状に対する処置は適切でしたか	77.5%	15.0%	7.5%			
医師に質問や相談はしやすかったですか	72.5%	17.5%	2.5%	7.5%		
看護師による処置や対応はいかがでしたか	77.5%	12.5%	2.5%	7.5%		
看護師に質問や相談はしやすかったですか	70.0%	17.5%	5.0%	7.5%		
看護師はあなたの不安や要望に耳を傾けましたか	75.0%	17.5%	7.5%			
薬剤師・事務など病院職員の説明や言葉遣い、態度はいかがでしたか	87.5%	5.0%	7.5%			
患者さんのプライバシーへの配慮はいかがでしたか	80.0%	12.5%	7.5%			
食事のメニュー、味付けはいかがでしたか	72.5%	15.0%	5.0%	7.5%		
病棟の雰囲気はいかがでしたか	35.0%	35.0%	10.0%	5.0%	7.5%	7.5%
病室の清潔さや広さなど環境面はいかがでしたか	55.0%	32.5%	5.0%	7.5%		
病室・トイレなどの清掃状況はいかがでしたか	67.5%	22.5%	2.5%	7.5%		

リハビリテーションの関わり

おうちに帰る準備 - 実際の環境調整について【玄関編】 -

回復期リハビリテーション係 係長 高橋茂

これまでに環境調整の必要性や家屋調査の流れについて示しましたが、今回からは具体的な環境調整の方法についてです。

自宅へ退院する際に、玄関は一番初めに立ちほだかる関門の一つです。生活は家屋内だけでは完結せず外との繋がりも大事です。外との出入りに困難があると生活範囲が狭まり、活動量が低下すると共に認知機能の低下や抑うつ状態に陥ってしまう危険性も高くなってしまいます。そこで、可能な限り安全に屋内外への移動が行えるように環境を整える必要があります。

日本はケッペンの気候区分では温暖湿潤気候に属します。湿度が高い為、日本家屋では床下に空間を作って湿気を逃がす構造になっていることが多く、諸外国に比べて地面からの床面が高くなっています。地盤から床までの高さは木造住宅であれば45cm~60cm程度となります。いわゆる農家住宅の土間がそれにあたります。一般的な住宅では玄関外にポーチの段差があり、玄関たたきと上がり框を合わせた高さとなります。この構造的な問題をいかに解決するかを考えていく必要があります。

実際の環境調整は本人の能力や家屋構造によって千差万別ですが、いくつか例を挙げたいと思います。

まず一つ目の例は「ステップ付手すり」の設置です。段差を解消する踏み台と手すりが一体となったもので、手すりにつかまって安定した昇降が可能になります。ただし、歩

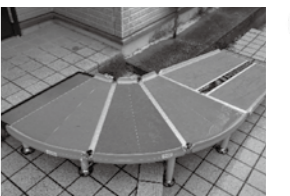
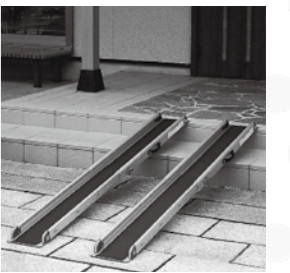


ステップ付手すり

行での移動が可能な方に限られてしまうので、車いすを使用する方では使用困難な場合があります。

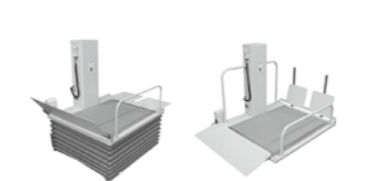
そこで二つ目の例は「スロープ」の設置です。ス

ロープが常設しなくても、取り外しが可能なものや折り畳みが可能なものがあります。自走で昇降する場合と介助で昇降する場合とでは傾斜角度が異なるのでスロープの長さも変わりますが、段差の高さ6倍から12倍が目安になります。しかし、段差が高く、スロープの長さも確保が



スロープ

困難な場合はスロープを使用することが難しいので、そのような場合の例として三つ目に挙げるのが「段差昇降機」です。



段差昇降機

段差昇降機は車いすのまま縁側や居間の掃き出し窓などの高さまで昇降して室内に入ります。電源の確保や設置場所を整える必要がありますし、機器の操作に慣れが必要になりますが、介助に必要な力は比較的少なくなります。ただし、金銭的な負担は大きくなりやすい問題があります。

これらはいくまで一例であり、患者さんの能力やご家族の介護力によって提案内容は変わってきます。家屋調査に伺ったリハビリスタッフや担当のケアマネジャーと相談しながら患者さんが生活しやすい環境に整えることができればと思います。

エピソード 摂食・嚥下障害 の治療

脳卒中中の摂食・嚥下障害

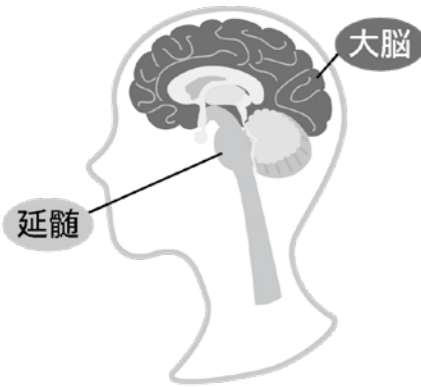
内科 藤田清香

前回まで当院の摂食・嚥下支援チームについて看護師、言語聴覚士が取り組みをお伝えしてきましたが、そもそも食べられない、飲み込めない状態になる原因にはどのような疾患があるかご存じでしょうか。

摂食・嚥下障害の原因はたくさんありますが、約半数を占めるのが脳梗塞、脳出血を代表とする脳卒中です。という事で今回は脳卒中中の摂食・嚥下障害について説明します。

脳のどこにダメージがあると飲み込みづらくなるのかというと、大きく2つの場所に分けられます。

1つめは嚥下中枢のある延髄という場所に病変がある場



合です。この場合は嚥下反射（ごつくんと飲み込む動き）が起こりづらくなり、唾液も飲みにくくなります。もう1つが脳幹です。特に両側の脳幹に病変があると摂食・嚥下障害が起こりやすくなります。この場合は食べ物や舌からのどに送り込む動きの障害が目立ちます。また、脳梗塞・脳出血の範囲が広い場合は意識障害を起

こしていることが多く、この場合も口から食べることは困難です。

摂食・嚥下障害がある脳卒中の患者さんの多くは急性期病院で鼻から胃までチューブを挿入して栄養剤を入れる「経管栄養」が行われます。当院にリハビリ目的で転院されてくる患者さんの中にも経管栄養が導入されている方がいらつしやいます。個人的にはこのチューブが入っている患者さんを見ると「何とかして抜いてあげたい」と熱く

なります。

このような患者さんが再び口から食事を食べられるようにあの手の手で摂食嚥下支援チームはサポートを行っており、これまでにチューブが抜けて、口から食べられるよ

うになった方もいらつしやいます。活動してからまだ日の浅いチームで、色々試行錯誤をしている段階ですが、1人でも多くの患者さんが口から食べられるようにサポートしますのでよろしくお願ひします。





薬の重要性と継続する工夫

1 在宅生活を安定させる

住み慣れた自宅でも長く生活するには、病院から受けた指示に従って心と体の健康を保つことでしょうか。適度な運動で体力を維持したり、偏らない食事を摂ったり、処方された薬をしっかりと服用するなどして自分の体を気にかけることです。特に薬は体の特徴や症状によって医師が用法や容量を決めていて、患者さんが自己判断で変更せず服用する必要があります。服用を習慣化してもらうために医師や看護師、薬剤師などが中心にチームを組んで理解を促すなどしているのです。今回はその様子をご紹介します。

テーマは服薬指導です。



2 まずは薬を飲めるか

入院～2週間か1ヶ月後くらい

病棟生活に慣れた頃

看護師



患者さんやご家族に入院前の様子を聞き取っています。どこに薬を保管し、飲み方はどのような様子だったのか、療養方針の参考にするためです。指導するときには心がけていることは、できるだけ入院以前に近い方法で管理してもらうこと。ただ、病気や怪我をきっかけに後遺症や障害を抱えてしまうこともあるため、まずは体に合った動作を確認しています。

POINT

- ①自分で薬包^{*1}が切れるか
 - ②包装シート^{*2}から薬を押し出せるか
 - ③ハサミなどの道具が使えるか
- ※1薬が入ったビニールの袋
※2錠剤やカプセルをプラスチックとアルミで挟んだシート

このときは、薬がしっかりと飲み込めるのか喉の動きも確認しています。

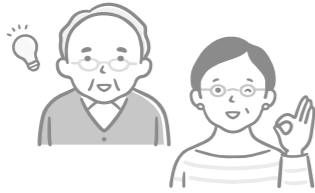
薬剤師



日常生活に戻ると他者との交流や外出などによって毎日の生活に変化が生じて定時に同じことをするのは意外と大変です。特に薬に対して理解が深まっていなくて服用を習慣化するのは難しいので、効果や副作用をよく説明しています。ご自身の体を守るためにも適切な量の薬の服用を促します。

POINT

- ①薬の写真が載った説明書で確認
- ②薬を実際に自分で管理してもらう



在宅生活を続けるための工夫、薬の服用を習慣化していただくための取り組み

4 在宅生活を継続させる



薬を指示通りに服用すると、同じ病気の再発を軽減することができて、結果的に長く在宅生活を続けることができます。ただし、生活習慣との兼ね合いや体調の変化も有り得るので、療養について相談しやすい掛かり付け医を持つと良いでしょう。薬は療養継続のためのパートナーです。解らないことは、受け持ちの看護師や薬剤師に尋ねてください。

便利なグッズも市販されています。おくすり管理に役立てましょう。



1日分の投薬ケース



おくすりカレンダー

他職種でのカンファレンス



医師や看護師、薬剤師などで話し合います。動作が起因する問題は開封しやすい梱包への変更や、飲み込みが難しい場合は粒から粉に変更するのが良いのか、カンファレンスで医師と相談しながら患者さんに合うものを探し出します。

中には、体がしっかりしていても認知力が低下して、薬をしまい忘れて定時に服用することができない患者さんもいます。その時は、医療ソーシャルワーカーが相談に応じて、訪問看護師や調剤薬局の訪問指導を紹介して継続的な支援を入れます。

★動作方法や認知力を考慮して

- おくすりカレンダーの利用(1週間分)
- 薬袋管理(1週間から2週間分)
- 1日配薬

看護師

★情報が途切れないような工夫も

- お薬手帳に入院中の使用薬を記載する
- 訪問看護師、調剤薬局への情報提供
- 退院時に患者さんや家族へ薬の説明

薬剤師



3 取り組んだことを評価する



入院セット導入のお知らせ

当企業団では、入院患者さんやご家族の入院準備の負担軽減および感染予防対策のため、令和6年2月1日（木）から入院セットを導入します。

入院セットは、**入院に必要な衣類、タオル、日用品等**を日額でご利用いただけるサービスです。入院時に必要な物品の準備や洗濯などの負担を軽減し、衛生的にお使いいただくことができます。

サービス開始に伴い、当院からの病衣の貸出および（株）光洋で行っているおむつプランは終了となります。病衣やおむつプランを引き続き希望される方は、入院セットをご利用ください。入院セットは利用せず、各自でご用意いただくことも可能です。

入院セットについては、当院からの請求は行いません。患者さんと運営会社（（株）アメニティ）との直接契約となります。



サービスの詳細は、売店受付にて令和6年1月9日（火）からご案内しますのでご利用ください。

市民公開講座（動画配信）のご案内

2023年11月30日「いい看取り・看取られ＝人生会議の日」にちなんで、安中市で市民公開講座が開催されました。当院の緩和ケアセンター長塩野医師と緩和ケアチーム小池看護師両名の講演を当院のホームページで動画配信いたしますので、ぜひご覧ください。

「がんです」と言われたときに考えること

公立富岡総合病院 緩和ケアセンター長 塩野 昭彦

大切な人が「がん」と言われた時にできること

～身近な病気を通して人生会議（ACP）について考えてみよう～

公立富岡総合病院 がん看護専門看護師 小池 瞬

動画配信 2024年2月26日～を予定しています。

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

