



## 外来診察の待ち時間について



町立病院では、接遇の改善やサービスの向上を目指して日々取り組んでいるところですが、外来の待ち時間につきましては皆様からのお問い合わせが多く、特に、どのくらい待つのか予想しにくいことがイライラの原因となっているようですので、外来診療の現状についてご説明します。

診療は通常9時開始です。診療科により、1名から3名の医師で対応しています。

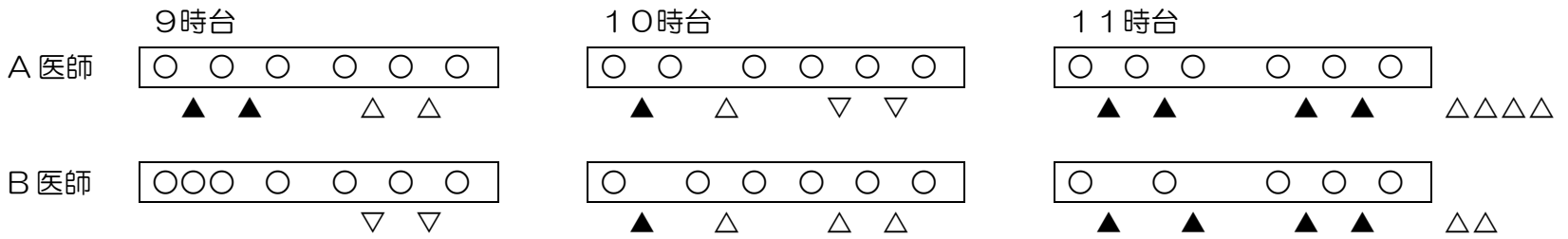
予約制を導入し、待ち時間の軽減に努めています。完全予約ではないため、予約なしでも当日番号をとり受診できます。

予約時間は、確実にその時間を保証するものではありません。努力目標であることをご理解願います。

図で示します。

※2名の医師による外来の例

○：予約患者 △：当日番号 ▽：当日番号で医師指名あり ▲：新規患者



1名の医師による場合も基本的には同様ですが、当日番号患者を予約患者の間に適宜挿入して対応します。

【利点】 ①当日の受診、指名に対応します。②馴染みの患者を診るので、効率が良い。③予約患者の待ち時間が比較的短くなる。④医師間の診察患者数の差が少ない。

【欠点】 ①新規患者、重症患者等が入ると、予約の待ち時間が延びる。②当日番号患者の診察開始時間が予想しにくい。③予約、指名の多い医師ほど待ち時間が延びる。

※改善策として、当日番号患者専任の医師を置く。



【利点】 ①当日番号患者の診察時間を予想しやすくなる。②予約待ち時間の短縮。

【欠点】 ①当日番号専任医師の予約がとれない。②医師間の診療数に差ができる。③次回予約を希望する場合は、担当医が替わる。

※外来受診時の患者さんの対応

特に病状の悪い方は、看護師または事務職員に声をかけてください。

当日の番号は、電話でもとることができますので、お電話のうえ、ゆっくりお越しください。

初診時は、訴えたいことや病歴を整理して、問診票に記入してください。お薬手帳も持参しましょう。

※病院側の対応

当日の受診状況の表示を検討します。（受付数、予約数、番号数、診察医師数、進捗状況）

次回の外来予約を勧める。

病状の落ち着いた方は、①診療間隔を延ばす②診療所へ紹介③一時診察終了なども検討します。

診療スペース、スタッフの数等、医療資源には限度があることをご理解いただきたいと思います。

院長 関 口 哲 夫

### 職員募集のお知らせ

職 種：看護師（正職員） 若干名  
 受験資格：有資格者  
 募集期間：随 時  
 提出書類：履歴書・看護師免許の写し  
 試験方法：作文・面接（随時実施）

職 種：介護職員（臨時職員） 若干名  
 受験資格：介護職員初任者研修修了者  
 募集期間：随 時  
 提出書類：履歴書・修了証の写し  
 試験方法：面接（随時実施）

インフルエンザが流行しています。うがい・手洗い・マスクの着用等で予防しましょう。

## ⑩緩和ケア：告知＋アドバンス・ケア・プランニング（終活）

長らく続けてきましたこの連載も、今回が最終回です。最終回では「がんの告知」はするべきなのか、希望する終末期を過ごすためにはどのような準備をしたらよいのかをお話したいと思います。

### 1、がんの告知 ～どんな状態で見つかったとしても、癌の告知はするべき～

がんと告知されることは、非常に辛いことです。場合によっては「適応障害」や「うつ病」を発症することもあります。昔は、胃がんとわずに胃潰瘍と話をし手術をしてしまうこともありました。しかし、現在は癌と診断された場合には告知することが一般的です。ただ、癌が治療できない状態で見つかった場合は、どうでしょうか？ このような場合でも、我々としては、以下の理由から基本的には告知は行うべきだと考えます。

#### ○告知しないデメリット

- ・本人が、自分の体のことなのに、真実を知らされない人権問題
- ・家族が、その後常に嘘をつき続けなくてはならない精神的ストレス

#### ○告知するメリット

- ・患者さんが自分の病状をきちんと理解し、見通しを知ることで、自分の療養先を選択することができる。
- ・いずれやろうと思っていたこと（旅行、遠方の知人に会うなど）を適切な時期に行うことができる。

ただ、超高齢者で認知症がある場合、うつ病をお持ちの方などは総合的に考えることが重要です。ポイントは、告知することで本人にメリットがあるかどうか。例えば、自宅退院が可能であるのに、本人がもう少し良くなってから退院をと考えてしまうと、自宅に帰れなくなってしまうのです（がんは現状より良くなることはないですからね）。そのような場合、「がん」という単語は使わずに、「肝臓に病気（しこり）があって、これ以上は良くならないかもしれない」という風にお話することもあります。いずれにせよ、主治医とよく相談されることをお勧めします。



### 2、アドバンス・ケア・プランニング（終活） ～人生の最終段階について家族や医療者と事前に相談しましょう～

最近、「終活」という言葉がよく使われるようになりました。終活には様々な内容が含まれますが、その中で医療に関することをアドバンス・ケア・プランニングと言います。これは「がん」に限らず、あらゆる終末期をどのような医療やケアを受けたいかを予め考えておくということです。つまり、急に脳卒中になって寝たきりになった時や歳をとって動くのも大変になり認知症にもなってきた時などに、延命治療を希望するかどうか、その時の治療の決定権を誰に委ねるかを考えておくことです。

- ・65歳になった時や慢性疾患の診断をされた時などに、人生の最終段階のことを、まずは自分で考えてみる。
- ・わからないことや不安なことを、医療者（かかりつけ医、看護師、連携室など）に相談してみる。
- ・家族ときちんと終末期、延命治療について話をする。子供達に誤魔化さずに聞いてもらう！
- ・人生において大切にしたいことは何か話をする（食べられることが大切、会話ができることが大切、家にいることが大切など）
- ・心臓マッサージ、人工呼吸器、人工栄養（管による栄養）、透析、輸血、場合によっては臓器提供や献体について、希望するかどうか決める。  
（これらは「延命治療」でもあり「救命治療」でもあります。どの状態の人にどの治療を行えば「延命治療」になるのかは、実は個人の考え方次第です）
- ・代理人（あなたが意思表示ができなくなった時に、治療方針の決定権を持つ人）を決めておく。例えば、長男など。
- ・可能であれば、書面に残す。

我々の医療現場でも、このような終末期の医療をどのようにして行ったらよいかわからず、ご家族と悩むケースも非常に多いのが現状です。そんな時に、ご本人の気持ちや価値観があれば、決める手立てになります。これは、医療が発展し寿命が延びたがために人生の最終段階で望まない療養を強いられることが多くなった現代だからこそその問題なのです。大事なことは、書面に残すことよりも、あなたの価値観をご家族がきちんと理解してくれているかどうかです。是非とも家族みんなで話し合ってみてください。

長い間お付き合いいただきました緩和ケアに関する連載も、今回で終了です。がんの話、死の話はあまり聞きたくないことだとは思いますが、事前に知って、考えておくことで不安が少なくなったり、苦しみを和らげたりできる可能性があります。今回の連載が、少しでも皆さんのお役に立てたのであれば幸いです。町立病院では「病気を治す治療」をきちんと行うことは当然のことですが、誰も避けられない終末期の治療やケアにも積極的に取り組み、人生の最終段階を住み慣れた地域や家で過ごし、最期を迎えられる地域づくりを目指しております。今後とも、町立病院の理念・役割をご理解いただき、ご自分の病状に合わせてうまくご利用頂ければと思います。

総合診療科 医師 加藤 寿

## 外来からのお知らせ

### 変更

心療内科：2月25日（土）→2月18日（土）に日程変更



〈発行〉 国保町立小鹿野中央病院 〒368-0105 埼玉県秩父郡小鹿野町小鹿野300番地

電話（代表）0494-75-2332 FAX 0494-75-3313

〈ホームページ〉「国保町立小鹿野中央病院」で検索、または「小鹿野町」のホームページからどうぞ。